

ส่วนที่ 3 แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ

(สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม : โครงการคัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ปี 2562

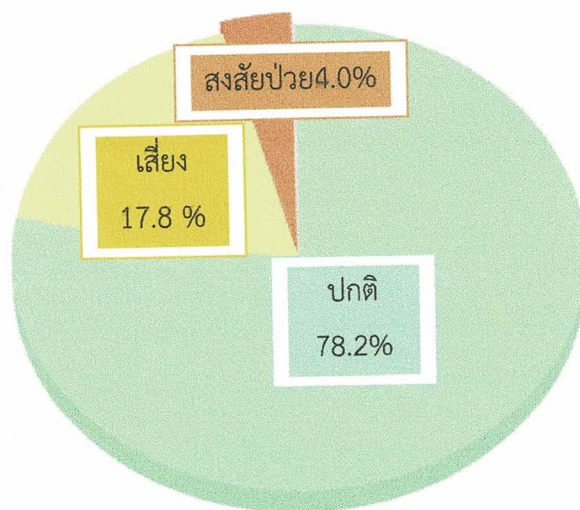
1. ผลการดำเนินงาน

ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโคกชะงาย จัดโครงการคัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ปี 2562 เป็นการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงในประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไปในหมู่ที่ 2, 3, 4, 5, 6 และ 8

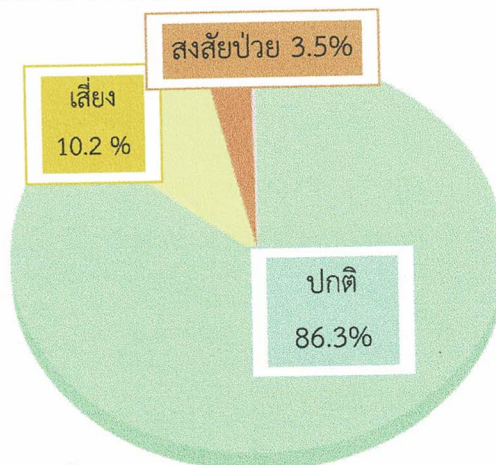
ลักษณะกิจกรรม : ตรวจวัดความดันโลหิตสูง ตรวจคัดกรองโรคเบาหวานโดยการเจาะ DTX และแนะนำความรู้เรื่องโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

ผลการดำเนินงาน ในปี 2562 ประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง จำนวน 1,534 คน ซึ่งแบ่งกลุ่มที่ได้รับการคัดกรอง เป็น 3 กลุ่ม คือ ปกติ กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มสงสัยป่วย (ภาพที่ 1-2)

ภาพ 1 ผลการคัดกรองความดันโลหิตสูง ปีงบประมาณ 2562



ภาพ 2 ผลการคัดกรองโรคเบาหวาน ปีงบประมาณ 2562



2. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

วัตถุประสงค์

1. เพื่อแก้ปัญหาประชาชนที่มีความเสี่ยงเป็นโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง
2. เพื่อให้ความรู้และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง

ตัวชี้วัด

1. ร้อยละ 90 ประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปได้รับการตรวจคัดกรองความโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง
 2. ร้อยละ 90 ของกลุ่มเสี่ยง ได้รับความรู้และสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
- 2.1 การบรรลุตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

2.2 จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 จำนวนกลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมกิจกรรมโครงการคัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ปี 2562

กิจกรรม	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน
ตรวจคัดกรองและให้ความรู้เรื่องโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง	ประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป จำนวน 1,534 คน	<input checked="" type="checkbox"/> บรรลุตามเป้าหมาย ประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปได้รับการคัดกรอง จำนวน 1,534 คน

3. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ38,350..... บาท
งบประมาณเบิกจ่ายจริง38,350..... บาท คิดเป็นร้อยละ100....
งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ-..... บาท คิดเป็นร้อยละ

4. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)

ลงชื่อ *ดร. นงนุช* ผู้รายงาน

(นางอุไร พงศ์จันทร์เสถียร)

ตำแหน่ง ประธานชมรม อสม. รพ.สต.บ้านโคกชะงาย

วันที่-เดือน-พ.ศ. 30 11-62