

ส่วนที่ ๓ : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)  
ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการออกกำลังกายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดพุง ลดโรค ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒

๑. ผลการดำเนินงาน

จากการดำเนินงานโครงการออกกำลังกายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดพุง ลดโรค ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒ กลุ่มเป้าหมายคือ กลุ่มเสี่ยงสูงต่อโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง BMI เกินมาตรฐานและผู้สนใจเข้าร่วมการออกกำลังกาย จำนวน ๕๐ คน

เริ่มโครงการผู้เข้าร่วมโครงการมีดัชนีมวลกายประเมินได้ ดังนี้	หลังจบโครงการผู้เข้าร่วมโครงการมีดัชนีมวลกายประเมินได้ ดังนี้
๑. น้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์(BMI น้อยกว่า ๑๘.๕)	๑. น้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์(BMI น้อยกว่า ๑๘.๕)
จำนวน ๒ คน ร้อยละ ๔.๓๕	จำนวน ๓ คน ร้อยละ ๔.๗๖
๒. สมส่วน(BMI ๑๘.๕ - ๒๒.๙)	๒. สมส่วน(BMI ๑๘.๕ - ๒๒.๙)
จำนวน ๑๕ คน ร้อยละ ๓๐.๔๓	จำนวน ๒๑ คน ร้อยละ ๔๒.๘๕
๓. น้ำหนักเกิน(BMI ๒๓.๐ - ๒๔.๙)	๓. น้ำหนักเกิน(BMI ๒๓.๐ - ๒๔.๙)
จำนวน ๑๕ คน ร้อยละ ๓๐.๔๓	จำนวน ๑๒ คน ร้อยละ ๒๓.๘๑
๔. โรคอ้วน(BMI ๒๕.๐ - ๒๙.๙)	๔. โรคอ้วน(BMI ๒๕.๐ - ๒๙.๙)
จำนวน ๑๕ คน ร้อยละ ๓๐.๔๓	จำนวน ๑๔ คน ร้อยละ ๒๘.๕๗
๕. โรคอ้วนอันตราย(BMI มากกว่า ๓๐.๐)	๕. โรคอ้วนอันตราย(BMI มากกว่า ๓๐.๐)
จำนวน ๓ คน ร้อยละ ๔.๓๕	จำนวน ๒ คน ร้อยละ ๐

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์

บรรลุ

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ.....

๒.๒ จำนวนผู้เข้าใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ๕๐ คน

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ ๑๓,๐๕๘.- บาท  
งบประมาณเบิกจ่ายจริง ๑๓,๐๕๘.- บาท คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐  
งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ - บาท คิดเป็นร้อยละ -

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค มีผู้เข้าร่วมโครงการน้อย การขาดความต่อเนื่องของผู้เข้าร่วมกิจกรรม และช่วงเวลาเข้าร่วมโครงการ เป็นช่วงฤดูผลไม้

แนวทางการแก้ไข ประชาสัมพันธ์ประชาชนในพื้นที่ต่างๆ ทราบช่วงระยะเวลาและสถานที่ดำเนินการเดินแอโรบิก โดยผ่านช่องทางต่างๆ เช่น การประชุมชม. การประชาสัมพันธ์ผ่านทางเฟสบุค ไลน์ กลุ่มต่างๆ,สร้างแรงจูงใจโดยมีรางวัลเป็นคำขวัญสนับสนุนเพื่อสร้างแรงจูงใจแก่ผู้เข้าร่วมโครงการ และควรจัดทำกิจกรรมโครงการออกกำลังกายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดพุง ลดโรค นอกฤดูผลไม้

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน

(นางปพิชญา ปัทมินทร์)

ตำแหน่ง ผอ.รพ.สต.บ้านน้ำตก

วันที่ ๒๙ มิถุนายน ๒๕๖๓