

แบบที่ ๓ : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลดหวาน มัน เค็ม ลดโรค ตำบลมะรือโบออก  
อำเภอเจาะไอร้อง จังหวัดนราธิวาส

ผลการดำเนินงาน

ลำดับที่	กิจกรรม	เป้าหมาย	ผลงาน (คน)	ร้อยละ	หมายเหตุ
๑.	เพื่อให้ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลดโรคด้วย 3๐ 2๘ อย่างถูกต้องและเหมาะสม	๗๕ คน	๗๐ คน	๙๓	
๒.	เพื่อเปิดโอกาสในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกันของกลุ่มเป้าหมายในชุมชน	๗๕ คน	๗๐ คน	๙๓	
๓.	เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของตนเองได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมกับโรค	๗๕ คน	๖๕ คน	๘๗	

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

- บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ  
 ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ เพราะ

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ .....๑๔,๐๐๐ บาท..... บาท  
 งบประมาณเบิกจ่ายจริง .....๑๔,๐๐๐ บาท..... บาท คิดเป็นร้อยละ .....๑๐๐.....  
 งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ .....-..... บาท คิดเป็นร้อยละ .....-.....

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

- ไม่มี  
 มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)

- ๑.กลุ่มเป้าหมายยังขาดความรู้ความเข้าใจในการดูแลตนเอง
- ๒.กลุ่มเป้าหมายไม่มีโอกาสแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกันในชุมชน
- ๓.กลุ่มเป้าหมายยังขาดความรู้ในพฤติกรรมมารับประทานอาหารที่ถูกต้อง

แนวทางการแก้ไข

- ๑.เจ้าหน้าที่ควรมีการจัดอบรมอย่างต่อเนื่อง และมีการติดตามผลเป็นระยะและเยี่ยมบ้าน
- ๒.ควรส่งเสริมให้ประชาชนในพื้นที่และชุมชนมีความรู้ความเข้าใจในการดำเนินวิถีชีวิตในการปฏิบัติตัวให้  
สอดคล้องกับวิถีชีวิตปัจจุบันและการส่งเสริมการออกกำลังกาย การรับประทานอาหาร และการทานยาที่ถูกต้อง

ลงชื่อ .....*S.N.*.....ผู้รายงาน

(...นางดัชนิม ต่วนมณี...)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมะรุ้อโบออก

วันที่-เดือน-พ.ศ. ....๒๒.....กันยายน.....๒๕๖๓.....