

ส่วนที่ 3 :แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อ ขยับกายสบายชีวี ด้วยวิธีแอโรบิค(Aerobics) ปี ๒๕๖๓

1. ผลการดำเนินงาน

ร้อยละ ๗๐ ของผู้เข้าร่วมโครงการมาออกกำลังกาย

ร้อยละ ๓๐ ของผู้ร่วมโครงการฯ มีสุขภาพดีขึ้น โดยมีค่าดัชนีมวลกายเหมาะสมมากขึ้น

จากการประเมินเกณฑ์ดัชนีมวลกายจากผู้เข้าร่วมโครงการจำนวน ๕๐ คน

รายการ	ครั้งที่ ๑ เดือนมิถุนายน ๒๕๖๓	ครั้งที่ ๒ เดือนกันยายน ๒๕๖๓	หมายเหตุ
อยู่ในเกณฑ์น้ำหนักน้อยหรือผอม	๓	๓	สำหรับผู้ที่มิน้ำหนักเกินได้ แนะนำให้เลือกการบริโภค อาหารและเครื่องดื่ม, การ ออกกำลังกายเฉพาะส่วน
อยู่ในเกณฑ์ปกติ	๒๑	๒๑	
น้ำหนักเกิน	๒๖	๒๖	
โรคอ้วนระดับที่ ๑	-	-	
โรคอ้วนระดับที่ ๒	-	-	

2. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

2.1 การบรรลุตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ.....

2.2 จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ๕๐ คน

3. ผลการเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ๒๔,๕๐๐..... บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง๒๔,๕๐๐..... บาท คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐%

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ-..... บาท คิดเป็นร้อยละ-.....

ค่าใช้จ่ายงบประมาณแยกแต่ละรายการ ดังนี้

กิจกรรมออกกำลังกายแบบแอโรบิคเพื่อสุขภาพ

-ค่าตอบแทนผู้นำออกกำลังกาย จำนวน ๒ คน ระยะเวลา ๔ เดือน

(เหมาจ่ายเดือนละ ๒,๐๐๐ บาท : คน : เดือน)

เป็นเงิน ๑๖,๐๐๐ บาท

-ค่าน้ำดื่มสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการตลอดโครงการ

เป็นเงิน ๒,๐๐๐ บาท

-ค่าจ้างทำสื่อประชาสัมพันธ์

ป้ายไวนิล ขนาด ๒.๕ x ๕.๖ เมตร จำนวน ๑ ป้าย

เป็นเงิน ๓,๕๐๐ บาท

-ค่าจ้างทำแผ่นเพลงประกอบการเดิน

จำนวน ๑๐ แผ่นๆละ ๒๐๐ บาท

เป็นเงิน ๒,๐๐๐ บาท

-ค่าเช่ารูปเล่มสรุปผลการดำเนินงานพร้อม CD จำนวน ๒ ชุด

เป็นเงิน ๑,๐๐๐ บาท

รวมเป็นเงิน

เป็นเงิน ๒๔,๕๐๐ บาท

(เงินสองหมื่นสี่พันห้าร้อยบาทถ้วน)

๔ ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ).....

แนวทางการแก้ไข (ระบุ).....

ลงชื่อ ผู้รายงาน

(นายสุธรรม บัวแก่น)

ตำแหน่ง ประธานชุมชนสวนผัก

วันที่-เดือน-พ.ศ.