

แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม

(ให้รายงานพร้อมแนบสำเนาโครงการเมื่อเสร็จสิ้นโครงการหรือไม่เกิน วันที่ 15 สิงหาคมของปี)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการส่งเสริมสุขภาพดี สตรีชด รู้เท่าทัน ปลอดภัยจากโรคมะเร็งเต้านม อำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรี
ปีงบประมาณ 2568 (กิจกรรมครั้งที่ 2)

ยุทธศาสตร์ การพัฒนาคุณภาพชีวิตทุกกลุ่มวัย

1. ผลการดำเนินงาน

การดำเนินกิจกรรมโครงการส่งเสริมสุขภาพดี สตรีชด รู้เท่าทัน ปลอดภัยจากโรคมะเร็งเต้านม อำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรี
ปีงบประมาณ 2568 ดำเนินการจัดกิจกรรมครั้งที่ 2 ในวันที่ 27 พฤษภาคม 2568 เวลา 08.30 - 16.30 น. ณ ห้องประชุมอุดมไพศาลธรรม
ชั้น 6 โรงพยาบาลพานทอง มีกลุ่มเป้าหมายเป็นหญิงวัยเจริญพันธุ์ จำนวน 55 คน โดยกิจกรรมมีการแบ่งกลุ่มฝึกทักษะการวิเคราะห์ และ
ประเมินผลการปฏิบัติตัวตามความเสี่ยง จำนวน 4 ด้าน ได้แก่ การบริโภคอาหาร, การออกกำลังกาย, การจัดการความเครียด และการตรวจเต้านม
ด้วยตนเอง พร้อมทั้งให้กลุ่มเป้าหมายลงบันทึกผลตรวจเต้านมด้วยตนเองในแอปพลิเคชันBSE ของกรมอนามัย และกำหนดเป้าหมายพฤติกรรม
การจัดการตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมรายบุคคลต่อไป

2. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

2.1 ชื่อวัตถุประสงค์ เพื่อให้หญิงวัยเจริญพันธุ์ได้รับการคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยตนเองได้อย่างถูกต้อง

☐ บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ

☒ ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ เพราะ กิจกรรมยังดำเนินไม่ครบ 4 ครั้ง จึงไม่สามารถสรุปผลได้

2.2 ชื่อวัตถุประสงค์ เพื่อให้หญิงวัยเจริญพันธุ์มีความรู้ความเข้าใจ ตระหนัก เข้าถึงข้อมูลด้านการส่งเสริมสุขภาพดูแลตนเอง ปลอดภัยจาก
โรคมะเร็งเต้านม

☐ บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ

☒ ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ เพราะ กิจกรรมยังดำเนินไม่ครบ 4 ครั้ง จึงไม่สามารถสรุปผลได้

2.3 ชื่อวัตถุประสงค์ เพื่อให้หญิงวัยเจริญพันธุ์รับรู้ถึงสภาวะสุขภาพ และความเสี่ยงด้านสุขภาพของตนเองของการเกิดโรคมะเร็งเต้านม และ
สามารถนำความรู้ความเข้าใจด้านสุขภาพ นำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านสุขภาพได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ในการออกกำลังกาย การ
รับประทานอาหาร การจัดการความเครียด และการตรวจเต้านมด้วยตนเอง

☐ บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ

☒ ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ เพราะ กิจกรรมยังดำเนินไม่ครบ 4 ครั้ง จึงไม่สามารถสรุปผลได้

3.การเบิกจ่ายงบประมาณ

3.1 งบที่ได้รับการอนุมัติ	11,950 /	บาท
3.2 งบที่เบิกจ่ายจริง	11,950 /	บาท คิดเป็นร้อยละ 100
3.3 งบที่เหลือส่งคืน	0	บาท

4.ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

☒ ไม่มี ☐ มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ) -

แนวทางการแก้ไข (ระบุ) -

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพานทอง

- เพื่อทราบ

- พญ.จิตติมาพร หอม

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน

(นางสาวรุ่งทิwa จันทน์ม)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันเดือนปี.....

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ

(.....)

ตำแหน่ง.....

ลงชื่อ.....

(นายปิยะวิทย์ หอมมลิน)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาล (นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ) รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพานทอง