

รายงานผลโครงการอบรมการทำสเปรย์ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก



00



ที่ ตง ๕๒๘๐๕ / ๕๐๗๐



สำนักงานเทศบาลตำบลนาโยงเหนือ
๒๑๖ ถนนเพชรเกษม ตง ๙๒๑๗๐

๑๖ ตุลาคม ๒๕๖๑

เรื่อง รายงานผลการดำเนินงานโครงการที่ได้รับสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ

เรียน ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลนาโยงเหนือ

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แบบรายงานผลการดำเนินงานโครงการ ๗ โครงการพร้อมภาพการดำเนินงาน
จำนวน ๗ ชุด

ตามที่ เทศบาลตำบลนาโยงเหนือ ได้รับสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ
เทศบาลตำบลนาโยงเหนือ ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ จำนวน ๖ โครงการและโครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพ
เทศบาลตำบลนาโยงเหนือ ๑ โครงการ ดังนี้

๑. โครงการควบคุมป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออก
งบประมาณ ๒๙,๐๐๐.-บาท
๒. โครงการอบรมการทำสเปรย์ไอลูงในการป้องกันโรคไข้เลือดออก
งบประมาณ ๓๐,๐๐๐.-บาท
๓. โครงการออกกำลังกายโดยการสัลาศ
งบประมาณ ๑๐,๐๐๐.-บาท
๔. โครงการอบรมแกนนำการออกกำลังกายโยคะฟิตบอล
งบประมาณ ๕,๐๐๐.-บาท
๕. โครงการหนูน้อยฟันสวยยิ้มใส ร่วมสานฝันที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลนาโยงเหนือ
งบประมาณ ๒๑,๐๐๐.-บาท
๖. โครงการถนนสายสุขภาพผักข้างบ้าน อาหารข้างรั้ว ครอบครัวยุคใหม่ หลีกเสี่ยงสารเคมี
งบประมาณที่ตั้งไว้ ๑๔,๐๐๐.-บาท
๗. โครงการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลตำบลนาโยงเหนือ
งบประมาณ ๓๙,๗๖๑.-บาท

ในการนี้ เทศบาลตำบลนาโยงเหนือ ได้ดำเนินการตามรายละเอียดโครงการเป็นที่เรียบร้อยแล้ว
เมื่อวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๑ จึงขอส่งรายงานผลการดำเนินงาน โครงการดังกล่าวตามสิ่งที่ส่งมาด้วยแนบมา
พร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นายการุณย์ ลิมไทย)

นายกเทศมนตรีตำบลนาโยงเหนือ

กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

โทร. ๐-๗๕๒๙-๙๒๕๔

โทรสาร. ๐-๗๕๒๙-๙๓๖๘

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

ชื่อแผนงาน/โครงการ/โครงการอบรมการทำสเปรย์หรือโลชั่นหรือนวัตกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ประจำปีงบประมาณ 2561

1. ผลการดำเนินงาน

ถ้าเห็นตามโครงการที่กำหนดไว้ โดยกลุ่มเป้าหมายเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขอำเภอ.อาสาสมัครสาธารณสุข ซึ่งจากผลการเพิ่มผลผลิตโครงการกลุ่มเป้าหมาย มีตลาดจริงพอใช้ และ สามารถทำผลิตภัณฑ์ใหม่ให้ทันความต้องการของตลาดได้

2. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

2.1 การบรรลุตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

2.2 จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม 50 คน

3. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ30,000.....	บาท	
งบประมาณเบิกจ่ายจริง29,520.....	บาท	คิดเป็นร้อยละ 98.4
งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ480.....	บาท	คิดเป็นร้อยละ 1.6

4. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)

ลงชื่อ  ผู้รายงาน

(นางวรรณวิภา รักษา)

ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขปฏิบัติงาน

วัน 12 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2561