

ส่วนที่ ๓ : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจาก
กองทุนหลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการ
ดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม..โครงการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกและโรคไข้มาลาเรีย ปี 2565

๑. ผลการดำเนินงาน

1. กิจกรรมอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อมาโดยแมลงและสาธิตการทำธูปหอมไล่ยุง แก่แกนนำ
ชุมชน จำนวน 30 คน

2. กิจกรรมพ่นหมอกควันในชุมชน โรงเรียน ศูนย์เด็กเล็ก วัด มัสยิด ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ หมู่ที่ 2
หมู่ที่ 6 และหมู่ที่ 9

3. สำรวจและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุง

4. แจกจ่ายทรายอะเบท และโลชั่นทากันยุง

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ.....

๒.๒ จำนวนผู้เข้าร่วมในแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม 3,802..... คน

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ58,770.....บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง58,770.....บาท คิดเป็นร้อยละ100.....

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนบาท คิดเป็นร้อยละ

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)

1. อุปกรณ์และเครื่องมือในการพ่นหมอกควันมีไม่เพียงพอ ต้องยืมใช้จาก นคม. และ รพ.บ้านนั้งस्ता และเกิดปัญหาเครื่องพ่นติดๆดับๆ ในระหว่างการใช้งาน
2. บางครัวเรือน ยินยอมให้เจ้าหน้าที่พ่นหมอกควันนอกบ้านเพียงอย่างเดียว แต่ไม่ยินยอมให้พ่นภายในบ้าน เนื่องจากกลัวเกิดอันตรายต่ออาหารและสัตว์เลี้ยงภายในบ้าน
3. การอบรมให้ความรู้และอุปกรณ์ในการสาธิตการทำรูปหอมไต้ยุ้ง มีจำนวนจำกัด ต้องทำอย่างถูกวิธีและประหยัด จึงจะสามารถใช้งานได้

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)

1. ควรมีการตรวจเช็คอุปกรณ์และเครื่องมือให้พร้อมใช้งานอยู่เสมอ
2. ให้สุศึกษาแก่ประชาชนในหมู่บ้าน เพื่อให้เกิดความตระหนักและเห็นความสำคัญของการควบคุมโรค การพ่นหมอกควัน และการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุง
3. การอบรมให้ความรู้และอุปกรณ์ในการสาธิตการทำรูปหอมไต้ยุ้ง ต้องทำอย่างถูกวิธีและประหยัด

ลงชื่อ *กัญ* ผู้รายงาน

(..นางสาวนิเมาะ ยูน..)

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน...

วันที่-เดือน-พ.ศ.....