

ส่วนที่ ๓ : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม/ ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุน  
หลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)  
ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ชุมชนร่วมใจทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายและป้องกันโรคไข้เลือดออก

#### ๑.ผลการดำเนินงาน

จากการดำเนินงานโครงการชุมชนร่วมใจทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายและป้องกันโรคไข้เลือดออกนั้น ได้  
มีการสำรวจและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายทุกวันศุกร์ในพื้นที่ ทั้ง ๕ หมู่บ้านของตำบลทุ่งพลา โดยสุ่ม  
สำรวจทั้งหมด ...๒๕๓.....หลังคาเรือน ได้ค่า HI = ...๔๕.๑๔.....และได้ค่า CI = ...๑๑.๙๐.....ซึ่งในชุมชนตำบล  
ทุ่งพลา ยังมีแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย จึงต้องมีการทำลายและควบคุมโรคอย่างต่อเนื่อง และจัดให้มีการอบรม  
ให้ความรู้ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกให้แก่ อสม. ผู้นำชุมชน ครูและประชาชนแกนนำตำบล โดยมี  
คนเข้าอบรมทั้งหมด ๘๐ คน ทุกคนให้ความสนใจและแสดงความคิดเห็นเป็นอย่างดี ยังมีการออกพ่นหมอกควัน  
เพื่อควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ ในช่วงเดือน ตุลาคม ๒๕๖๕ - กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ ได้มีผู้ป่วยด้วยโรค  
ไข้เลือดออกจำนวน ๓ ราย ได้ออกพ่นหมอกควัน จำนวน ๑๑ หลังคาเรือน และโรงเรียนในตำบลทุ่งพลาจำนวน ๔  
โรงในช่วงก่อนเปิดเทอมของทุกปี และมีการติดป้ายไว้นิลและแจกแผ่นพับให้ความรู้ประชาสัมพันธ์เพื่อป้องกันโรค  
ไข้เลือดออกในทั้ง ๕ หมู่บ้าน ซึ่งได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดี ทำให้ผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกในตำบลทุ่งพลา  
ลดลงทุกปี

#### ๒.ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

- บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ
- ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ เพราะ.....

#### ๓.การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ	.....๒๗,๔๒๐....บาท	
งบประมาณเบิกจ่ายจริง	.....๒๗,๔๒๐....บาท	คิดเป็นร้อยละ .....๑๐๐.....
งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุน	.....-.....บาท	คิดเป็นร้อยละ .....๑๐๐.....

#### ๔.ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

- ไม่มี
- มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)...ยังมีประชาชนบางรายไม่ให้ความร่วมมือในการป้องกันและมีการเลี้ยงนกเขา  
และนกกรงหัวจุกซึ่งเป็นปัญหาในการพ่นหมอกควันเพื่อควบคุมโรคไข้เลือดออก ศาสนสถานและหน่วยงาน  
ราชการยังไม่มีผู้ดูแลและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย.....

แนวทางการแก้ไข (ระบุ).....มีการให้สุศึกษาให้ความรู้และทำความเข้าใจกับประชาชนให้เข้าใจอย่าง  
แท้จริง และเน้นย้ำเครือข่าย อสม.ให้ช่วยดูแลในสถานที่ศาสนสถานและหน่วยงานราชการ.....

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน

(.....นางมาลี แววกา.....)

ตำแหน่ง ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลทุ่งพลา

วันที่-เดือน-พ.ศ.....