

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

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ....โครงการประชาชนร่วมใจ ขจัดภัยไข้มาลาเรีย.....

1. ผลการดำเนินงานภาพรวมโครงการ

ผลการดำเนินงานโครงการครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อลดอัตราการเกิดโรคมมาลาเรียไม่เกิน 300 ต่อแสนประชากร เจาะเลือดคัดกรองและพ่นสารเคมีตกค้างตามบ้านเรือนในพื้นที่เสี่ยงระบาดซ้ำซ้อน

จากการดำเนินงานตามโครงการครั้งนี้ ไม่พบประชากรป่วยด้วยโรคมมาลาเรีย แต่มีการพบผู้ป่วยโรคมมาลาเรียในช่วงเดือน ตุลาคม 2561 - กุมภาพันธ์ 2562 จำนวน 6 ราย คิดเป็น 121.44 ต่อแสนประชากร ซึ่งยังไม่เกินตัวชี้วัด ซึ่งให้เห็นว่า เราสามารถควบคุมการระบาดของโรคมมาลาเรียได้ ด้วยการพ่นสารเคมีตกค้างตามบ้านเรือนที่อยู่ในพื้นที่เสี่ยง และไม่มีอาการในพื้นที่เสี่ยงระบาด นอกจากนี้ ยังมีการแจกโลชั่นทาทั้งยุง และสเปรย์ฉีดฆ่ายุง จึงทำให้เราสามารถควบคุมการระบาดของโรคมมาลาเรียได้

1. ผลการดำเนินงานตามกิจกรรม

ชื่อกิจกรรม	วันที่ปฏิบัติ	จำนวนผู้เข้าร่วม (คน)	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณที่ใช้
1.แจกโลชั่นทาทั้งยุง และสเปรย์กำจัดยุง	1 กรกฎาคม2562 - 30 กันยายน2562	- โลชั่นทาทั้งยุง 120 ขวด - สเปรย์กำจัดยุง 120 กระป๋อง	-แจกโลชั่นกันยุง จำนวน 120 ขวด และสเปรย์กำจัดยุง จำนวน 120 ขวด ให้ประชาชนในพื้นที่ตำบลอัยเยอร์เวง เพื่อใช้ป้องกันและกำจัดยุง	จำนวนทั้งสิ้น..13,800..บาท - ค่าโลชั่นทาทั้งยุง จำนวน 120 ขวดๆ ละ 50 บาท = 6000 บาท - ค่าสเปรย์กระป๋อง จำนวน 120 ขวดๆ ละ 65 บาท = 7800 บาท
2.พ่นสารเคมีตกค้าง	1 กรกฎาคม2562 - 30 กันยายน2562	900 หลังคา เรือน	-พ่นสารเคมีตกค้างเพื่อกำจัดยุงกันปล่อง พื้นที่ตำบลอัยเยอร์เวง จำนวน 900 หลังคาเรือน	จำนวนทั้งสิ้น...27,000.....บาท - ค่าจ้างพ่นสารเคมีตกค้าง จำนวน 30 บาท x 900 หลังคาเรือน = 27,000 บาท
3.ป้ายไวนิลรณรงค์ประชาสัมพันธ์ ขนาด 1x2.4 เมตร	1 กรกฎาคม2562 - 30 กันยายน2562	พื้นที่ตำบลอัยเยอร์เวง	-ป้ายไวนิลรณรงค์ประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับโรคมมาลาเรีย เพื่อให้ประชาชนได้มีความรู้ในการดูแลตนเองจากโรคมมาลาเรีย	จำนวนทั้งสิ้น....2,400.....บาท - ป้ายไวนิลรณรงค์ประชาสัมพันธ์ จำนวน 4 แผ่นๆ ละ x.600..บ.= 2,400 บ.

2. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

2.1 การบรรลุตามวัตถุประสงค์

- บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ
  - ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ เพราะ .....
- .....
- .....
- .....

2.2 จำนวนผู้เข้าร่วมในแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม.....คน

3. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ	.....43,200..... บาท	
งบประมาณเบิกจ่ายจริง	.....43,200..... บาท	คิดเป็นร้อยละ .....100.....
งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ	.....-..... บาท	คิดเป็นร้อยละ .....

4. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ) .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

แนวทางการแก้ไข (ระบุ) .....

.....


.....

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ .....  ..... ผู้รายงาน

(.....นางสาวชามิมี สะอิ.....)

ตำแหน่ง ....นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ....

วันที่-เดือน-พ.ศ. ....