

ส่วนที่3: แบบรายงานผลการดำเนินงานโครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุน

จากกองทุนหลักประกันสุขภาพ(สำหรับผู้เสนอแผนงานโครงการ/กิจกรรมลงรายละเอียด
เมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน

ชื่อแผนงาน/โครงการ รมรงค์ป้องกันโรคไข้เลือดออกชุมชน ม.1, 2, 3, 4, 10

1.ผลการดำเนินงาน

มีการดำเนินงานตามกิจกรรมครบทุกกิจกรรม

- กิจกรรม เปิดโครงการเมื่อวันที่ สิงหาคม โดยนายกเทศมนตรีตำบลน้ำน้อย และประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลน้ำน้อย มีตัวแทน อสม.หมู่ 1 , 2 , 3 , 4 และ 10 ร่วมเปิดโครงการ
- กิจกรรม เดินรณรงค์และสำรวจลูกน้ำยุงลายครัวเรือน แจกทรายอะเบท แนะนำการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในครัวเรือนด้วยวิธีต่างๆ สำรวจบ้านปลอดลูกน้ำยุงลาย โดยสำรวจหมู่ละ 4 ครั้ง ~~สำรวจรวมหมู่ละ~~อย่างน้อย 200 หลังคาเรือน

2. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

ข้อที่ 1 เพื่อประชาชนได้รับความรู้ในการดูแลบ้านเรือนตนเอง พบบ้านที่มีลูกน้ำยุงลายน้อยลง

ประชาชน มีความกระตือรือร้นที่จะมาร่วมกิจกรรม สนุกสนานให้ความสนใจในการดำเนินกิจกรรมทุกกิจกรรมดำเนินไปได้ด้วยดี ตรวจพบบ้านที่มีแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายน้อยลงจนแทบไม่มี

ข้อที่ 2 ประชาชนได้รับการกระตุ้น เห็นความสำคัญของการร่วมกันทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุง

ประชาชนเกิดความเข้าใจ เห็นความสำคัญ ช่วยกันกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ซึ่งเป็นสาเหตุการเกิดโรคระบาดในครัวเรือนตนเองได้

3.การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ 61,000 บาท

งบประมาณที่จ่ายจริง 61,000 บาท ซึ่งเกินวงเงินงบประมาณที่ได้รับ

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุน 0 บาท คิดเป็นร้อยละ 0

4.ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

.../.....มี ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)

- ประชาชนบางท่านไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)

- เสียสละ จัดสรรเวลาเพิ่ม ให้ความรู้เพิ่มเติมที่บ้าน

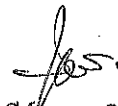
ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)

- ประชาชนบางคน ไม่ค่อยให้ความร่วมมือ ไม่สนใจร่วมกิจกรรม

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)

- พยายามประสานงานชักชวนให้คนในชุมชน เห็นความสำคัญการมาร่วมโครงการต่างๆ

ลงชื่อ



(นางสุรีย์ มงคลนิตสกุล)

ตำแหน่ง ประธานชมรม อสม.น้ำน้อย

วันที่ ๑๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๔