

ส่วนที่ ๓: แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม
ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ(สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/
กิจกรรมลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อ โครงการเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนแบบองค์รวมในผู้ป่วยเรื้อรังโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านลานช้าง
๑. ผลการดำเนินงาน

โครงการเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนแบบองค์รวมในผู้ป่วยเรื้อรังโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านลานช้าง
ที่มา โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านลานช้าง มีผู้ป่วยเบาหวานความดันที่รับยาโรงพยาบาล
ส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านลานช้าง จำนวน ๗๓ คน เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนภาวะหลอดเลือดสมองและหลอดเลือด
หัวใจ ได้จัดกิจกรรมให้ความรู้แก่ อสม. เชี่ยวชาญ จำนวน ๘๐ คน เพื่อดูแลผู้ป่วยในเขตรับผิดชอบ และจัด
กิจกรรมกลุ่ม self health group ในกลุ่มผู้ป่วยเรื้อรังที่มารับยาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านลานช้าง
จำนวน ๕ ครั้ง เพื่อสร้างความตระหนักในการดูแลตนเอง เพื่อป้องกันภาวะหลอดเลือดสมองและหลอดเลือด
หัวใจ

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์

- บรรลุตามวัตถุประสงค์
 ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

๒.๒ จำนวนผู้เข้าร่วมในโครงการ อสม. จำนวน ๘๐ คน กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จำนวน ๗๓ คน

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ ๔๐,๙๒๕ บาท
งบประมาณที่เบิกจ่ายจริง ๔๐,๙๒๕ บาท คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐
งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุน - บาท คิดเป็นร้อยละ -

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

- มี
 ไม่มี

ปัญหา/อุปสรรค

(ระบุ).....

แนวทางแก้ไข

(ระบุ).....

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน

(นางมรกต ยิ่งพลพงศ์)

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วัน-เดือน-พ.ศ. ๒๓ สิงหาคม ๒๕๖๖

รหัสโครงการ	2566-L3310-1-0๖
ชื่อโครงการ/กิจกรรม	โครงการเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนแบบองค์รวมในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านลานช้าง
ชื่อกองทุน	กองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.เขาชัยสน
	<input checked="" type="checkbox"/> สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ 7(1)] <input type="checkbox"/> สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ 7(2)] <input type="checkbox"/> สนับสนุนการจัดกิจกรรมของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ [ข้อ 7(3)] <input type="checkbox"/> สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 7(4)] <input type="checkbox"/> สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ 7(5)]
หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคนที่รับผิดชอบโครงการ	<input checked="" type="checkbox"/> หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต. <input type="checkbox"/> หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของ อบต. เช่น กองสาธารณสุขของเทศบาล <input type="checkbox"/> หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ. <input type="checkbox"/> หน่วยงานอื่นๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน กองการศึกษาฯ <input type="checkbox"/> กลุ่มหรือองค์กรประชาชนตั้งแต่ 5 คน
ชื่อองค์กร/กลุ่มคน (5 คน)	ชื่อองค์กรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านลานช้าง
วันอนุมัติ	...๙/11/2565
ระยะเวลาดำเนินโครงการ	ตั้งแต่วันที่... ..เดือน..พฤศจิกายน.....พ.ศ.....256๕ ถึง วันที่...30...เดือน..กันยายน...พ.ศ.....2566
งบประมาณ	จำนวน. 40,925 บาท
หลักการและเหตุผล (ระบุที่มาของการทำโครงการ) <p>จากสถิติการเกิดโรคไม่ติดต่อในพื้นที่รับผิดชอบรพ.สต.บ้านลานช้าง พบว่ามีจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานความดันจำนวน 361 คน รับการรักษาที่สถานบริการอื่นจำนวน 288 คน มารับการรักษาที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านลานช้าง จำนวน 73 คน ซึ่งเป็นผู้ป่วยเรื้อรังที่เป็นผู้สูงอายุ จำนวน 64 คน เป็นผู้ป่วยเรื้อรังอายุน้อยกว่า 60 ปี จำนวน 9 คน จากผลการตรวจเลือดประจำปี ผู้ป่วยเบาหวาน ได้รับตรวจค่าระดับน้ำตาลสะสมในกระแสเลือด A1C จำนวน 15 คน ผลการตรวจ A1C มากกว่า 7 จำนวน 10 คน และผลการตรวจอัตราการกรองของไต GFR พบว่า ค่า GFR มากกว่า 90 จำนวน 20 คน ค่า GFR 60-89 จำนวน 34 คน ค่า GFR 45-59 จำนวน 11 คน จากผลการตรวจเลือดปี 2565 พบว่าผู้ป่วยเรื้อรังภาวะเสื่อมของไต ระดับ 2 จำนวน 34 คน และระดับ 3 จำนวน 11 คน และในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลสะสมในกระแสเลือดได้ จากการศึกษา พบว่าผู้ป่วยในกลุ่มผู้สูงอายุบางครั้งขาดการรับยาอย่างต่อเนื่อง รับประทานยาไม่ถูกต้องตามแผนการรักษาของแพทย์ รับประทานอาหารไม่เหมาะสมกับโรคที่เป็นอยู่ จึงทำให้มีภาวะเสื่อมของไตเพิ่มขึ้นและควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้</p> <p>โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านลานช้าง จึงได้จัดโครงการนี้ขึ้นเพื่อชะลอการเสื่อมของไตและเพิ่มอัตราการกรองของไต ลดภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยเรื้อรังในที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านลานช้าง ทั้งทางกายจิตใจ และสังคม และเพื่อลดภาระของญาติและสังคมที่ต้องมาดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนในกลุ่มเรื้อรังเพิ่มขึ้น</p>	
วิธีดำเนินการ (ออกแบบให้ละเอียด) <ol style="list-style-type: none"> 1. อบรมให้ความรู้ผสม.เชี่ยวชาญในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังจำนวน 80 คน 2. ให้ความรู้แก่กลุ่มผู้ป่วย self health group เดือนละครั้ง จำนวน 5 ครั้ง 3. มีดนตรีบำบัดวันที่ผู้ป่วยมารับยา 	

4. อบรมให้ความรู้แก่ผู้ป่วยเรื้อรัง	
5. ติดตามเยี่ยมบ้านประเมินสุขภาพทางกายและสุขภาพทางจิตใจของผู้ป่วย	
6. ติดตามเยี่ยมบ้านประเมินการรับประทานยาของผู้ป่วย	
ผลที่คาดว่าจะได้รับ	
1. อสม.มีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานความดันและสามารถดูแลผู้ป่วยในพื้นที่รับผิดชอบได้ถูกต้อง	
2. กลุ่มผู้ป่วยเรื้อรังมีภาวะแทรกซ้อนลดลง	
3. กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังมีสุขภาพกายและจิต สังคมที่ดีขึ้น	
เป้าหมาย/วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด
วัตถุประสงค์ ข้อที่ 1.อสม.มีความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	ตัวชี้วัดความสำเร็จ 1.ร้อยละ๘๐ มีความรู้ที่ถูกต้องและสามารถดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังได้ถูกต้อง 2.อสม.เป็นเครือข่ายในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังได้ถูกต้องได้
ข้อที่ 2.ผู้สูงอายุมีภาวะแทรกซ้อนลดลง	1.ค่า A1C >7 ลดลง 1 % 2.ค่าอัตราการกรองของไต เพิ่มขึ้น 1% 3.ผู้ป่วยมารับยาตามนัดและรับประทานยาถูกต้องตามแผนการรักษาของแพทย์100 %
ข้อที่ 3 เพื่อให้ผู้ป่วยลดความกังวล ความเครียดระหว่างรอรับบริการ	1.ผู้ป่วยมีความวิตกกังวล ความเครียด น้อยลง

กิจกรรมหลักและกิจกรรมย่อย(ปรับเพิ่ม หัวข้อได้ มากกว่าตัวอย่าง)

ชนิดกิจกรรม	งบประมาณ	ระบุวัน/ช่วงเวลา
1.1 กิจกรรมจัดกลุ่มให้ความรู้แก่ อสม.จำนวน 80 คน จำนวน 1 วัน	ค่าอาหารกลางวันจำนวน 80 คนมีโต๊ะ 50 บาท = 4,000 บาท ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 25 บ x80คนx2 มื้อ =4,000 บาท ค่าสมนาคุณวิทยากรวันละ6ชั่วโมงๆละ300บาท =1,800 บาท	พ.ค.65-ก.ย.65
1.2 กิจกรรมให้ความรู้และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในกลุ่มเรื้อรัง self health group จำนวน 5 ครั้ง	ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 25 บ x73คนx5 มื้อ =9,125 บาท	
1.3 กิจกรรมดนตรีบำบัดในวันคลินิกเรื้อรัง	เครื่องดนตรี - กลองไฟฟ้า จำนวน1 ชุด จำนวน 18,000 บาท - ตู้แอมป์ จำนวน 1 ตัว จำนวน 4,000 บาท	
	รวม. 40,925 บาท	

7. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

7.1 หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคนที่รับผิดชอบโครงการ (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. 2557 ข้อ 7)

ชื่อหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน.....

7.1.1 หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต.

7.1.2 หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของ อปท. เช่น กองสาธารณสุขของเทศบาล

7.1.3 หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ.

7.1.4 หน่วยงานอื่นๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน

- 7.1.5 กลุ่มหรือองค์กรประชาชน
- 7.2 ประเภทการสนับสนุน(ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. 2557 ข้อ 7)
- 7.2.1 สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ 7(1)]
- 7.2.2 สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ 7(2)]
- 7.2.3 สนับสนุนการจัดกิจกรรมของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ [ข้อ 7(3)]
- 7.2.4 สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 7(4)]
- 7.2.5 สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ 7(5)]
- 7.3 กลุ่มเป้าหมายหลัก (ตามแนบท้ายประกาศคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ พ.ศ. 2557)
- 7.3.1 กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด จำนวน.....
- 7.3.2 กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน จำนวน.....
- 7.3.3 กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน จำนวน.....
- 7.3.4 กลุ่มวัยทำงาน จำนวน.....
- 7.3.5.1 กลุ่มผู้สูงอายุ จำนวน.....
- 7.3.5.2 กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จำนวน.....
- 7.3.6 กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ จำนวน.....
- 7.3.7 กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง จำนวน.....
- 7.3.8 สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 7(4)]
- 7.4 กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก
- 7.4.1 กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด
- 7.4.1.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- 7.4.1.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- 7.4.1.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพก่อนคลอดและหลังคลอด
- 7.4.1.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- 7.4.1.5 การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- 7.4.1.6 การคัดกรองและดูแลรักษามะเร็งปากมดลูกและมะเร็งเต้านม
- 7.4.1.7 การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
- 7.4.1.8 อื่นๆ (ระบุ)
- 7.4.2 กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน
- 7.4.2.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- 7.4.2.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- 7.4.2.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- 7.4.2.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- 7.4.2.5 การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์
- 7.4.2.6 การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย
- 7.4.2.7 การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
- 7.4.2.8 อื่นๆ (ระบุ)
- 7.4.3 กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน
- 7.4.3.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- 7.4.3.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

- 7.4.3.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- 7.4.3.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- 7.4.3.5 การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์
- 7.4.3.6 การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย
- 7.4.3.7 การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม
- 7.4.3.8 การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- 7.4.3.9 อื่นๆ (ระบุ)
- 7.4.4 กลุ่มวัยทำงาน
 - 7.4.4.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - 7.4.4.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - 7.4.4.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
 - 7.4.4.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
 - 7.4.4.5 การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มวัยทำงานและการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมในการทำงาน
 - 7.4.4.6 การส่งเสริมการดูแลสุขภาพจิตแก่กลุ่มวัยทำงาน
 - 7.4.4.7 การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม
 - 7.4.4.8 การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
 - 7.4.4.9 อื่นๆ (ระบุ)
- 7.4.5.1 กลุ่มผู้สูงอายุ
 - 7.4.5.1.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - 7.4.5.1.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - 7.4.5.1.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
 - 7.4.5.1.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
 - 7.4.5.1.5 การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ
 - 7.4.5.1.6 การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า
 - 7.4.5.1.7 การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม
 - 7.4.5.1.8 อื่นๆ (ระบุ)
- 7.4.5.2 กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
 - 7.4.5.2.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - 7.4.5.2.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - 7.4.5.2.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
 - 7.4.5.2.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
 - 7.4.5.2.5 การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง
 - 7.4.5.2.6 การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจ
 - 7.4.5.2.7 การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
 - 7.4.5.2.8 การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง
 - 7.4.5.2.9 อื่นๆ (ระบุ)
- 7.4.6 กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ
 - 7.4.6.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - 7.4.6.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - 7.4.6.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

- 7.4.6.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- 7.4.6.5 การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ
- 7.4.6.6 การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า
- 7.4.6.7 การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม
- 7.4.6.8 อื่นๆ (ระบุ)
- 7.4.7 กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง
 - 7.4.7.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - 7.4.7.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - 7.4.7.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
 - 7.4.7.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
 - 7.4.7.5 การส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ
 - 7.4.7.6 อื่นๆ (ระบุ)
- 7.4.8 สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 7(4)]
 - 7.4.8.1 อื่นๆ (ระบุ)



ลงชื่อ.....ผู้เขียนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
 (นางมรกต ยิ่งพลพงศ์)
 ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ



ลงชื่อ.....ผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
 (นางศุภลักษณ์ เพชรย้อย)
 ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านลานช้าง

วันที่ 30 เดือน กันยายน พ.ศ. 2565

ส่วนที่ ๒ : ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (สำหรับเจ้าหน้าที่ อปท. ที่ได้รับมอบหมาย
ลงรายละเอียด)

ตามมติการประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.เขาชัยสน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖
เมื่อวันที่ ๙/พ.ย./๒๕๖๕ ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม จำนวน ...๔๐,๙๒๕... บาท

เพราะ ตามมติคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.เขาชัยสน

ไม่อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

เพราะ

หมายเหตุเพิ่มเติม (ถ้ามี)

ให้รายงานผลความสำเร็จของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ตามแบบฟอร์ม (ส่วนที่ ๓) ภายใน
วันที่ ๓๐/ก.ย./๒๕๖๖

ลงชื่อ

(นายเจริญ รักราม)

ตำแหน่ง ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

องค์การบริหารส่วนตำบลเขาชัยสน

วันที่...../...../.....

เพื่าระวังภาวะแทรกซ้อนแบบองค์รวมในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านลาน

บันทึกข้อตกลง
การขอรับเงินอุดหนุน
กองทุนสุขภาพตำบล อบต.เขาชัยสน

เลขที่ข้อตกลง 8/2566
ที่ทำการ กองทุนสุขภาพตำบล อบต.เขาชัยสน
ตำบลเขาชัยสน อำเภอเขาชัยสน จังหวัดพัทลุง 93130

วันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2566

บันทึกนี้ ทำขึ้นเพื่อเป็นข้อตกลงในการดำเนินงานโครงการ/กิจกรรมที่ได้รับเงินอุดหนุนจาก กองทุนสุขภาพตำบล อบต.เขาชัยสน ระหว่าง รพ.สต.บ้านลานช้าง โดย นางศุภลักษณ์ เพชรชัย ในฐานะเป็นผู้รับผิดชอบโครงการ เพื่าระวังภาวะแทรกซ้อนแบบองค์รวมในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านลานช้าง เพื่อเป็นข้อตกลงในการดำเนินงานโครงการ/กิจกรรมที่ได้รับเงินอุดหนุนจาก กองทุนสุขภาพตำบล อบต.เขาชัยสน ซึ่งต่อไปในบันทึกนี้เรียกว่า “ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม” ฝ่ายหนึ่ง กับ กองทุนสุขภาพตำบล อบต.เขาชัยสน โดย นายเจริญ รักราม ในฐานะประธานคณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบล อบต.เขาชัยสน ซึ่งต่อไปในบันทึกนี้เรียกว่า “ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม” อีกฝ่ายหนึ่ง

ทั้งสองฝ่าย ได้ตกลงทำบันทึกข้อตกลงกัน ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

ข้อ 1 ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ตกลงจะดำเนินการโครงการ/กิจกรรมในบันทึกนี้ ซึ่งต่อไปเรียกว่า โครงการ/กิจกรรมตามที่กองทุนสุขภาพตำบล อบต.เขาชัยสน ได้ให้เงินอุดหนุนจำนวนทั้งสิ้น 40,925.00 บาท (สี่หมื่นเก้าร้อยยี่สิบห้าบาทถ้วน) ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ เป้าหมาย และแผนการดำเนินงานของโครงการ/กิจกรรมตามเอกสารแนบท้ายบันทึกนี้ ตลอดจนหลักเกณฑ์ เงื่อนไข วิธีการ และตามระเบียบของกองทุนสุขภาพตำบล อบต.เขาชัยสน และหนังสือสั่งการของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติทุกประการ

ข้อ 2 การจ่ายเงิน ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม จะจ่ายเงินให้กับผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมตามที่คณะกรรมการกำหนด โดยมีการจ่ายให้กับผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ดังนี้

ก. จ่ายงวดเดียวทั้งโครงการ/กิจกรรม เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น 40,925.00 บาท (สี่หมื่นเก้าร้อยยี่สิบห้าบาทถ้วน)

ข. จ่ายเป็นงวด ดังนี้

งวดที่ 1 จ่ายให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมร้อยละ.....เป็นเงิน.....บาท (.....)

งวดที่ 2 จ่ายให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมร้อยละ.....เป็นเงิน.....บาท (.....)

งวดสุดท้าย จ่ายให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมร้อยละ.....เป็นเงิน.....บาท (.....)

กรณีผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมเป็นหน่วยงานราชการ หน่วยงานนั้นต้องออกใบเสร็จรับเงิน ของหน่วยงานให้กับกองทุนเพื่อเป็นหลักฐานในการรับเงิน กรณีผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมเป็นหน่วยงาน กลุ่ม องค์กรภาคเอกชน หรือภาคประชาชน ให้ผู้แทนหน่วยงาน กลุ่ม องค์กรภาคเอกชน หรือภาคประชาชนนั้น ลงนามในใบสำคัญรับเงินที่กองทุนจัดทำขึ้นจำนวน ๒ คน และให้แนบสำเนาบัตรประชาชนของผู้รับเงินแนบใบสำคัญรับเงิน

ข้อ 3 ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมต้องนำเงินที่ได้รับไปดำเนินการตามกิจกรรมต่างๆ ในโครงการหรือกิจกรรมที่คณะกรรมการอนุมัติไป หากผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมไม่ดำเนินการตามโครงการหรือกิจกรรมที่อนุมัติไป เว้นแต่การไม่ดำเนินการนั้นเกิดจากเหตุสุดวิสัย พันวิสัยหรือภัยพิบัติ ซึ่งได้เกิดจากการกระทำ ของผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมยินยอมรับผิดชอบเงินที่ได้รับหรือเบิกจ่าย ไปแล้ว รวมทั้งค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายอื่นใดอันเกิดจากการดำเนินการหรือไม่ดำเนินการดังกล่าว ให้แก่ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมมีต้องบอกกล่าวหรือทวงถามเป็นหนังสือแต่อย่างใด

หากผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ไม่ชำระเงินที่ได้รับหรือเบิกจ่ายไปแล้ว รวมทั้งค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายอื่นใดให้แก่ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมยินยอมเสียดอกเบี้ยตามอัตราที่กฎหมายกำหนดนับแต่วันที่ได้รับเงินไปจากผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมรวมทั้งยินยอมให้ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมดำเนินคดีได้ตามกฎหมาย โดยมีเงื่อนไขดังนี้

1. การดำเนินงานต้องเป็นไปตามกิจกรรมในโครงการหรือกิจกรรมที่อนุมัติ
2. การใช้จ่ายเงินงบประมาณในการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมจะต้องมีหลักฐานการเบิกจ่าย และให้ผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้เก็บหลักฐานไว้เพื่อการตรวจสอบ
3. ในกรณีที่มีการจัดซื้อ จัดจ้าง หรือจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ให้ใช้ราคาตามบัญชีมาตรฐานครุภัณฑ์ของทางราชการโดยอนุโลม
4. หากมีเงินเหลือจ่ายจากการดำเนินงาน ให้คืนเงินที่เหลือให้กองทุน เพื่อดำเนินการส่งเสริมและสนับสนุนแก่โครงการหรือกิจกรรมอื่นๆ ต่อไป
5. ให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม รายงานผลการดำเนินการให้กองทุนตามรูปแบบและระยะเวลาที่กำหนด รวมทั้งเอกสารอื่นๆ ที่คณะกรรมการกำหนด

กองทุนขอสงวนสิทธิ์ที่จะดำเนินการและแก้ไขเปลี่ยนแปลงตามแนวทางปฏิบัติของกองทุน ถ้าผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมได้รับแจ้งเปลี่ยนแปลงแก้ไขให้ปฏิบัติตามที่กองทุนกำหนด

บันทึกนี้ ทำขึ้นเป็นสองฉบับมีข้อความถูกต้องตรงกัน โดยมอบให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมหนึ่งฉบับ ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมหนึ่งฉบับ

ทั้งสองฝ่าย ได้อ่านและมีความเข้าใจในเนื้อความตามบันทึกนี้โดยตลอดแล้ว จึงลงลายมือชื่อไว้ เป็นหลักฐานต่อหน้าพยาน

(นางศุภลักษณ์ เพชรชัย)

รพ.สต.บ้านลานช้าง
ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม

(นายเจริญ รักราม)

ประธานกรรมการกองทุนสุขภาพตำบล อบต.เขาชัยสน
ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม


(ลงชื่อ).....พยาน



(นายนิยม นวลเกลี้ยง)

กรรมการ

(ลงชื่อ).....พยาน



(จอมขวัญ แนบเนียน)

กรรมการ

ใบเบิกเงิน

กองทุนสุขภาพตำบล อบต.เขาชัยสน

ที่ 14/2566

วันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2566

เรียน นายก องค์การบริหารส่วนตำบลเขาชัยสน

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนสุขภาพตำบล อบต.เขาชัยสน ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม เฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนแบบองค์รวมในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านลานช้าง ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน รพ.สต.บ้านลานช้าง จำนวน 40,925.00 บาท (สี่หมื่นเก้าร้อยยี่สิบห้าบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน รพ.สต.บ้านลานช้าง มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน 40,925.00 บาท (สี่หมื่นเก้าร้อยยี่สิบห้าบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน 1 ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน นางศุภลักษณ์ เพชรย้อย จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ

(พ.จ.อ.หญิง จอมขวัญ แนบเนียน)

ผู้ขอเบิก

นักวิชาการสาธารณสุข

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้ทักการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ 369,101.47 บาท (สามแสนหกหมื่นเก้าพันหนึ่งร้อยหนึ่งบาทสี่สิบเจ็ดสตางค์)

ลงชื่อ (นายจรัส บำรุงเสนา)
ผู้ตรวจสอบและควบคุมงบประมาณ

วันที่

เรียน ปลัดองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น เห็นควรให้เบิกจ่าย จำนวน 40,925.00 บาท

ลงชื่อ (นางสุพิศ เทพภักดี)
หัวหน้าหน่วยงานคลัง/ผู้ที่ได้รับมอบหมาย

วันที่

เรียน นายก องค์การบริหารส่วนตำบลเขาชัยสน เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 40,925.00 บาท

ลงชื่อ (นายนิยม นวลเกลี้ยง)
ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลเขาชัยสน

วันที่

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวนเงิน 40,925.00 บาท

ลงชื่อ (นายเจริญ รักราม)
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลเขาชัยสน

วันที่

จ่ายเป็น

เช็คขีดคร่อม/ตัวแลกเงิน/ธนาคัตติ เลขที่เช็ค 26941544 ลงวันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2566 จำนวนเงิน 40,925.00 บาท (สี่หมื่นเก้าร้อยยี่สิบห้าบาทถ้วน) จ่ายให้ รพ.สต.บ้านลานช้าง

เงินสด (ไม่เกิน 5,000 บาท)

ทางธนาคาร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขา อำเภอเขาชัยสน จังหวัดพัทลุง บัญชีเลขที่ 015452585910

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร

ลงชื่อ (นายเจริญ รักราม) ผู้มีอำนาจลงนาม
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลเขาชัยสน

ลงชื่อ (นายจรัส บำรุงเสนา) ผู้มีอำนาจลงนาม
รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลเขาชัยสน

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 40,925.00 บาท

ลงชื่อ (นางสุพิศ เทพภักดี) ผู้รับเงิน (1)
ตำแหน่ง ผอ.รพ.สต. บ้านลานช้าง

ลงชื่อ () ผู้รับเงิน (2)
ตำแหน่ง

วันที่

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน 40,925.00 บาท

ลงชื่อ (นางสุพิศ เทพภักดี) ผู้จ่ายเงิน
ผอ.กองคลัง

วันที่

หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

หมายเหตุ :



ใบเสร็จรับเงิน

เล่มที่ 002 เลขที่ 001

สำนักงาน รพ.สต. บ้านตาหน้ช้าง อ.เขาชัยสน จังหวัด พัทลุง

วันที่ 1 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2566

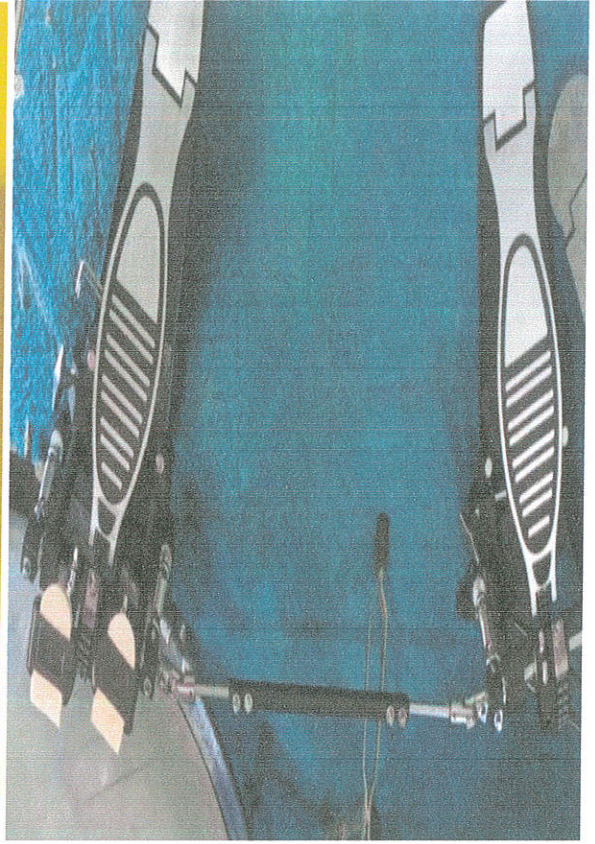
ได้รับเงินค่า บำรุง ว่างภาวะ ๖ เภรกรซ้อนแบบองค์รวมในศูนย์วัยเริ่ด

จาก กองทุนสุขภาพตำบล อบต. เขาชัยสน

เป็นจำนวนเงิน 40 925 บาท สตางค์

ลงชื่อ ผู้รับเงิน





ပုံစံအမျိုးမျိုးရှိသော ငွေရောင်ငွေရောင်

