

เล่มที่.....

เลขที่.....

ใบเสร็จรับเงิน

วันที่ 20 เดือน เมษายน พ.ศ. 2566

ข้าพเจ้า ชมรมอสม. รพ.สต.บ้านโหล๊ะหาร.....ตำบล.....ทุ่งนารี.....อำเภอ.....ป่าบอน.....จังหวัด.....พัทลุง.....
ได้รับเงินจาก.....กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งนารี..... ที่อยู่.....16.....หมู่ที่.....9.....ตำบล.....ทุ่งนารี...
อำเภอ.....ป่าบอน..... จังหวัด.....พัทลุง..... ตั้งรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
รับเงินตามโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ประจำปี 2566	จำนวนเงิน	20,250 -
รวมเงิน		20,250 -

จำนวนเงิน .. (ตัวอักษร).....(สองหมื่นสองร้อยห้าสิบบาทถ้วน)..... บาท

ลงชื่อ..... ..... ผู้รับเงิน

(นางสาว นงนภร คุ้ม)

ลงชื่อ..... ..... ผู้รับเงิน

(นาง นงนภร คุ้ม)

ลงชื่อ..... ..... ผู้จ่ายเงิน

(นางเนาวรัตน์ เกื้อกุล)
(เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี)

 **บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card**
เลขประจำตัวประชาชน Identification Number **3 9105 00363 97 4**

ชื่อตัวและชื่อสกุล **นาง วาสนา หมากระเด็น**
Name **Mrs. Wasna**
Last name **Mranradan**
เกิดวันที่ **1 ต.ค. 2522**
Date of Birth **1 Oct. 1979**
ศาสนา อิสลาม

ที่อยู่ **174 หมู่ที่ 8 ต.ทุ่งนารี**
อ.ป่าบอน จ.พัทลุง
15 พ.ค. 2563
วันออกบัตร
15 May 2020
Date of Issue


(นายอนันต์ จงจิระ)
เจ้าพนักงานออกบัตร

30 ก.ย. 2571
วันหมดอายุ
30 Sep. 2028
Date of Expiry


150 140 130

9308-04-05151014

กสิกร
อนันต์
นางวาสนา หมากระเด็น


บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน Identification Number **3 9010 00196 93 0**

ชื่อตัวและชื่อสกุล นาย ทรน ฤทธิโต
 Name **Mr. Run**
 Last name **Ritto**

เกิดวันที่ 29 ธ.ค. 2512
 Date of Birth **29 Dec. 1969**

อาศัยที่ 222 หมู่ที่ 8 ต.ทุ่งนารี อ.ป่าบอน จ.พัทลุง
 Address **บ้านเลขที่ 222 หมู่ที่ 8 ต.ทุ่งนารี อ.ป่าบอน จ.พัทลุง**

27 ก.พ. 2566
 Date of Issue **27 Feb. 2023** (นายมนตรี รัตนสุข) (นายมนตรี รัตนสุข)

28 ธ.ค. 2574
 Date of Expiry **28 Dec. 2031**

9308-06-02271027



สำเนาบัตร

นาย ทรน ฤทธิโต



ข้อความบนสมุดเงินฝาก

รายละเอียดตามรายละเอียดของบัญชีเงินฝาก

1. สมุดเงินฝากฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อใช้บันทึกยอดเงินฝากและยอดถอนของทุกปี
2. ยอดเงินฝากทุกปีในสมุดเงินฝากฉบับนี้ใช้สำหรับสรุปยอดฝากและยอดถอน
3. ยอดเงินฝากของสมุดเงินฝากฉบับนี้ใช้สำหรับสรุปยอดฝากและยอดถอนของทุกปี
4. การเปลี่ยนแปลงยอดเงินฝากและยอดถอนในสมุดเงินฝากฉบับนี้ให้ถูกต้องตามบัญชีเงินฝาก
5. ยอดเงินฝากและยอดถอนในสมุดเงินฝากฉบับนี้ใช้สำหรับสรุปยอดฝากและยอดถอนของทุกปี

41-009

รหัสสาขา 0570 บัญชีเลขที่ 020144913888
 Branch Code Account No.
 ชื่อสาขา สาขาป่าบอน รหัสโครงการ
 Branch Name Project Code

ชื่อบัญชี
Account Name

ชมรมอสม. รพ. สต. บ้านโหล๊ะหาร

2001 - บัญชีเงินฝากออมทรัพย์ (ใช้สมุดฝาก)

151226995



ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร
BANK FOR AGRICULTURE AND AGRICULTURAL CO-OPERATIVES
BANK OF THAILAND



ผู้มีอำนาจลงนาม
Authorized Signature

เลขที่ 000151226995

15-01/60

ศรี/หลวงชัย
 อสม.
 ทนายความ นางสาวจรรยา



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.ทุ่งนารี โทร 074-820359.....

ที่ สปสช./

วันที่ เมษายน 2566

เรื่อง ขออนุมัติดำเนินการเบิกจ่ายเงินสนับสนุนโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ประจำปี 2566
รพ.สต.บ้านโหล๊ะหาร

เรียน นายองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งนารี

เรื่องเดิม

ตามที่คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งนารี ได้มีมติอนุมัติ
แผนงาน/โครงการ ในคราวประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งนารี
ครั้งที่ 2/2566 เมื่อวันที่ 15 มีนาคม 2566 วงเงินงบประมาณ 20,250 บาท (สองหมื่นสองร้อยห้าสิบบาทถ้วน)
ทาง ชมรมอสม.รพ.สต.บ้านโหล๊ะหาร ขอเบิกจ่ายเงินสนับสนุนโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
ประจำปี 2566 20,250 บาท (สองหมื่นสองร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

ข้อเท็จจริง

องค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งนารี ขออนุมัติดำเนินการเบิกจ่ายเงิน โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยโรค
เรื้อรัง ประจำปี 2566 20,250 บาท (สองหมื่นสองร้อยห้าสิบบาทถ้วน) ของกองทุนหลักประกันสุขภาพ
องค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งนารี เพื่อนำมาใช้จ่ายในการจัดกิจกรรมตามโครงการดังกล่าว ให้แก่
ชมรมอสม.รพ.สต.บ้านโหล๊ะหาร เป็นเงิน 20,250 บาท (สองหมื่นสองร้อยห้าสิบบาทถ้วน) ตรวจสอบแล้วมี
งบประมาณเพียงพอที่จะดำเนินการเบิกจ่ายเงิน

ระเบียบ/ข้อเสนอแนะ

เอกสารแนบท้ายประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การรับเงิน
การรักษาเงิน การจ่ายเงิน การจัดทำบัญชี และรายงาน ข้อ 2.1 ให้ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วน
ท้องถิ่นสั่งจ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพตามวัตถุประสงค์ของกองทุน ทั้งนี้ภายใต้แผนงาน หรือโครงการ
หรือกิจกรรมที่คณะกรรมการอนุมัติ

เห็นควรดำเนินการเบิกจ่ายเงินสนับสนุน โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ประจำปี 2566
20,250 บาท (สองหมื่นสองร้อยห้าสิบบาทถ้วน) ให้แก่ ชื่อบัญชี ชมรมอสม.รพ.สต.บ้านโหล๊ะหาร

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติเบิกจ่ายต่อไป

(นางเนาวรัตน์ เกื้อกุล)

เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี

ความเห็นของผู้อำนวยการคลังองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งนารี.....นางฉัตรพิงบ...



(นางสาวมณฑา ต้าแป้น)

ผู้อำนวยการคลัง

ความเห็นของปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งนารี.....รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งนารี




(นายประเสริฐ ไชยเชียว)

รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งนารี รักษาราชการแทน

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งนารี

ความเห็นของนายกองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งนารี.....



(นายสุชีพ รุ่งกลิ่น)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งนารี

โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ประจำปี 2566 sw.สท.บ้านโหล๊ะหาร

บันทึกข้อตกลง
การขอรับเงินอุดหนุน
กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ทุ่งนารี

เลขที่ข้อตกลง
ที่ทำการ กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ทุ่งนารี
16 หมู่ที่ 9 ตำบลทุ่งนารี อำเภอ ป่าบอน จังหวัดพัทลุง 93170
วันที่ 4 เมษายน 2566

บันทึกนี้ ทำขึ้นเพื่อเป็นข้อตกลงในการดำเนินงานโครงการ/กิจกรรมที่ได้รับเงินอุดหนุนจาก กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ทุ่งนารี ระหว่าง ชมรม อสม รพ.สต.บ้านโหล๊ะหาร โดย 1.นางพloys โหลิน แดงทอง 2.นายสมบัติ แก้วพิบูลย์ 3. นายหุรุษ ฤทธิไค 4. นางวราณา หมากระเกิน 5. นางอาภรณ์ เรืองคำ ในฐานะเป็นผู้รับผิดชอบโครงการ โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ประจำปี 2566 รพ.สต.บ้านโหล๊ะหาร เพื่อเป็นข้อตกลงในการดำเนินงานโครงการ/กิจกรรมที่ได้รับเงินอุดหนุนจาก กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ทุ่งนารี ซึ่งต่อไปในบันทึกนี้เรียกว่า "ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม" ฝ่ายหนึ่ง กับ กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ทุ่งนารี โดย นายสุชีพ รุ่งกลิ่น ในฐานะประธานคณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบล อบต.ทุ่งนารี ซึ่งต่อไปในบันทึกนี้เรียกว่า "ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม" อีกฝ่ายหนึ่ง

ทั้งสองฝ่าย ได้ตกลงทำบันทึกข้อตกลงกัน ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

ข้อ 1 ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ตกลงจะดำเนินการโครงการ/กิจกรรมในบันทึกนี้ ซึ่งต่อไปเรียกว่า โครงการ/กิจกรรมตามที่กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ทุ่งนารี ได้เงินอุดหนุนจำนวนทั้งสิ้น 20,250.00 บาท (สองหมื่นสองร้อยห้าสิบบาทถ้วน) ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ เป้าหมาย และแผนการดำเนินงานของโครงการ/กิจกรรมตามเอกสารแนบท้ายบันทึกนี้ ตลอดจนหลักเกณฑ์ เงื่อนไข วิธีการ และตามระเบียบของกองทุนสุขภาพตำบล อบต.ทุ่งนารี และหนังสือสั่งการของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติทุกประการ

ข้อ 2 การจ่ายเงิน ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม จะจ่ายเงินให้กับผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมตามที่คณะกรรมการกำหนด โดยมีการจ่ายให้กับผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ดังนี้

ก. จ่ายงวดเดียวทั้งโครงการ/กิจกรรม เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น 20,250.00 บาท (สองหมื่นสองร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

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 หรือภาคประชาชน ลงนามในใบสำคัญรับเงินที่กองทุนจัดทำขึ้นจำนวน ๒ คน และให้นำสำเนาบัตรประชาชนของผู้รับเงินแนบใบสำคัญรับเงิน

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

หากผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ไม่ชำระเงินที่ได้รับหรือเบิกจ่ายไปแล้ว รวมทั้งค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายอื่นใดให้แก่ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมยินยอมเสียดอกเบี้ยตามอัตราที่กฎหมายกำหนดนับแต่วันที่ได้รับเงินไปจากผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมรวมทั้งยินยอมให้ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมดำเนินคดีได้ตามกฎหมาย โดยมีเงื่อนไขดังนี้

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

กองทุนของสงวนสิทธิ์ที่จะดำเนินการและแก้ไขเปลี่ยนแปลงตามแนวทางปฏิบัติของกองทุน ถ้าผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมได้รับแจ้งเปลี่ยนแปลงแก้ไขให้ปฏิบัติตามที่กองทุนกำหนด

บันทึกนี้ ทำขึ้นเป็นสองฉบับข้อความถูกต้องตรงกัน โดยมอบให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมหนึ่งฉบับ ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมหนึ่งฉบับ

ทั้งสองฝ่าย ได้อ่านและมีความเข้าใจในข้อความตามบันทึกนี้โดยตลอดแล้ว จึงลงลายมือชื่อไว้ เป็นหลักฐานต่อหน้าพยาน

พ.อ.ป.โหล
(1.นางพloys โหลิน แดงทอง 2.นายสมบัติ แก้วพิบูลย์ 3. นายหุรุษ ฤทธิไค 4. นางวราณา หมากระเกิน 5. นางอาภรณ์ เรืองคำ)

ชมรม อสม รพ.สต.บ้านโหล๊ะหาร
ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม

(นายสุชีพ รุ่งกลิ่น)

ประธานกรรมการกองทุนสุขภาพตำบล อบต.ทุ่งนารี
ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม

(ลงชื่อ).....พยาน

(ลงชื่อ).....พยาน

(นายประเสริฐ ไชยเจียว)

(นางเนาวรัตน์ เกื้อกุล)

กรรมการ

กรรมการ

โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ประจำปี 2566 sw.สท.บ้านโหล๊ะหาร

แบบเสนอโครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น
เขต 12 สงขลา

รหัสโครงการ 2566-13341-02-09

ชื่อโครงการ/กิจกรรม โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ประจำปี 2566 รพ.สท.บ้านโหล๊ะหาร

ชื่อกองทุน กองทุนสุขภาพตำบล อบต.ทุ่งนารี

ประเภทการสนับสนุน

- สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ 10(1)]
- สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ 10(2)]
- สนับสนุนการจัดกิจกรรมของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ [ข้อ 10(3)]
- สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 10(4)]
- สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ 10(5)]
- สนับสนุนการใช้จ่ายตามมติบอร์ด [ข้อ 10(6)]

หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ที่รับผิดชอบโครงการ

- หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สท.
- หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของ อบต. เช่น กองสาธารณสุขของเทศบาล
- หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ.
- หน่วยงานอื่นๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน กองการศึกษา
- กลุ่มหรือองค์กรประชาชนตั้งแต่ 5 คน
- สำนักงานเลขาฯกองทุน

ชื่อองค์กร ชมรม อสม รพ.สท.บ้านโหล๊ะหาร

กลุ่มคน 1.นางพลอยไพสิน แดงทอง 2.นายสมบัติ แก้วพิบูลย์ 3. นายหรรณ ฤทธิโต 4. นางวาสนา ฆมานระเก็น 5. นางอารมณี เรืองดำ

วันอนุมัติ 15 มี.ค. 2566

ระยะเวลาดำเนินโครงการ ตั้งแต่ วันที่ 1 ธันวาคม 2565 ถึง 30 กันยายน 2566

งบประมาณ จำนวน 20,250.00 บาท

1. หลักการและเหตุผล

2. สถานการณ์ปัญหา

สถานการณ์ปัญหา	ขนาด
----------------	------

3. วัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัดความสำเร็จ	เป้าหมาย 1 ปี
1. เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเรื้อรัง	๑. กลุ่มเป้าหมายมีความรู้และปฏิบัติตนเกี่ยวกับโรคเรื้อรังได้ถูกต้อง	150.00
2. เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายได้รับการติดตามเยี่ยมบ้านทุกราย	๒. ผู้ป่วยเรื้อรังทุกรายได้รับการเยี่ยมบ้านทุกราย	0.00

4. วิธีดำเนินการ/กิจกรรม

1. อบรมให้ความรู้ 2. ติดตามเยี่ยมบ้าน

รายละเอียด

๑. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน 150 คนๆละ 1 มื้อๆละ 25 บาท เป็นเงิน 3,750 บาท ๒. ค่าวัสดุประชุมฯ จำนวน 150คนๆละ100 บาท เป็นเงิน 15,000 บาท 3.ชุดอาหารสาริต 3 มื้อๆละ 500 บาท เป็นเงิน 1,500 บาท

งบประมาณ 20,250.00 บาท

5. งบประมาณ

งบประมาณโครงการ 20,250.00 บาท

6. ระยะเวลาดำเนินการ

ระยะเวลาดำเนินโครงการ ตั้งแต่ วันที่ 1 ธันวาคม 2565 ถึง 30 กันยายน 2566

7. สถานที่ดำเนินการ

หมู่ที่ 7 บ้านโหล๊ะหารและหมู่ที่ 8 บ้านต้นสำน ต.ทุ่งนารี อ.ป่าอบ จ.พัทลุง

8. งบประมาณ

จากงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพของทุนสุขภาพตำบล อบต.ทุ่งนารี งบฯจำนวน 20,250.00 บาท รายละเอียดดังในวิธีดำเนินการ/กิจกรรม ด้านบน

9. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

10. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

10.1 หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ที่รับผิดชอบโครงการ (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. 2561 ข้อ 10)

ชื่อหน่วยงาน/องค์กร ชมรม อสม รพ.สต.บ้านโหล๊ะหาร

ชื่อกลุ่มคน

- นางพลอยไพลิน แดงทอง
- นายสมบัติ แก้วพิบูลย์
- นายหรรณ ดุทธิโต
- นางวาสนา ฆมานะเกษ
- นางอารณ์ เรืองดำ

ประเภทหน่วยงาน

- 10.1.1 หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต.
- 10.1.2 หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของ อปท. เช่น กองสาธารณสุขของเทศบาล
- 10.1.3 หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ.
- 10.1.4 หน่วยงานอื่นๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน
- 10.1.5 กลุ่มหรือองค์กรประชาชน
- 10.1.6 สำนักงานเลขาธิการกองทุน

10.2 ประเภทการสนับสนุน (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. 2561 ข้อ 10)

- 10.2.1 ประเภท 1 สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข
- 10.2.2 ประเภท 2 สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น
- 10.2.3 ประเภท 3 สนับสนุนการจัดกิจกรรมของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ
- 10.2.4 ประเภท 4 สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ
- 10.2.5 ประเภท 5 สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ

- 10.2.6 ประเภท 6 การใช้เงินตามมติบอร์ด

10.3 กลุ่มเป้าหมายหลัก

- 10.3.1 กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด
 - 10.3.2 กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน
 - 10.3.3 กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน
 - 10.3.4 กลุ่มวัยทำงาน
 - 10.3.5 กลุ่มผู้สูงอายุ
 - 10.3.6 กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
 - 10.3.7 กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ
 - 10.3.8 กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง
 - 10.3.9 สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ (ข้อ 10(4))
- จำนวนกลุ่มเป้าหมายที่คาดว่าจะได้รับผลประโยชน์ คน

10.4 กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก

10.4.1 กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด

- 10.4.1.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- 10.4.1.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- 10.4.1.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพก่อนคลอดและหลังคลอด
- 10.4.1.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- 10.4.1.5 การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- 10.4.1.6 การคัดกรองและดูแลรักษามะเร็งปากมดลูกและมะเร็งเต้านม
- 10.4.1.7 การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
- 10.4.1.8 อื่นๆ

ระบุ

10.4.2 กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน

- 10.4.2.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- 10.4.2.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- 10.4.2.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- 10.4.2.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- 10.4.2.5 การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์
- 10.4.2.6 การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย
- 10.4.2.7 การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
- 10.4.2.8 อื่นๆ

ระบุ

10.4.3 กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน

- 10.4.3.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- 10.4.3.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- 10.4.3.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- 10.4.3.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- 10.4.3.5 การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์
- 10.4.3.6 การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย
- 10.4.3.7 การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม
- 10.4.3.8 การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- 10.4.3.9 อื่นๆ

ระบุ

10.4.4 กลุ่มวัยทำงาน

- 10.4.4.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- 10.4.4.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- 10.4.4.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- 10.4.4.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- 10.4.4.5 การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มวัยทำงานและการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมในการทำงาน
- 10.4.4.6 การส่งเสริมการดูแลสุขภาพจิตแก่กลุ่มวัยทำงาน
- 10.4.4.7 การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม

- 10.4.4.8 การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- 10.4.4.9 อื่นๆ

ระบุ

10.4.5 กลุ่มผู้สูงอายุ

- 10.4.5.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- 10.4.5.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- 10.4.5.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- 10.4.5.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- 10.4.5.5 การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ
- 10.4.5.6 การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า
- 10.4.5.7 การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม
- 10.4.5.8 อื่นๆ

ระบุ

10.4.6 กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

- 10.4.6.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- 10.4.6.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- 10.4.6.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- 10.4.6.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- 10.4.6.5 การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง
- 10.4.6.6 การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจ
- 10.4.6.7 การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
- 10.4.6.8 การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง
- 10.4.6.9 อื่นๆ

ระบุ

10.4.7 กลุ่มคนพิการและฤๅพลภาพ

- 10.4.7.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- 10.4.7.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- 10.4.7.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- 10.4.7.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- 10.4.7.5 การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ
- 10.4.7.6 การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า
- 10.4.7.7 การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม
- 10.4.7.8 อื่นๆ

ระบุ

10.4.8 กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง

- 10.4.8.1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- 10.4.8.2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- 10.4.8.3 การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- 10.4.8.4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- 10.4.8.5 การส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ
- 10.4.8.6 อื่นๆ

ระบุ

10.4.9 สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 10(4)]

- 10.4.9.1 อื่นๆ

ระบุ

ลงชื่อ ผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

(นายสุชาติ พรหมเสน)

ตำแหน่ง **นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ**

วันที่-เดือน-พ.ศ. ๑๐ ๒๕๖๒ ๒๕/๒๕

ส่วนที่ 2 : ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (สำหรับเจ้าหน้าที่ อกท. ที่ได้รับมอบหมายลงรายละเอียด)

ตามมติการประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งหว้า
ครั้งที่ 2 / 2566 เมื่อวันที่ 15 มี.ค. 2566 ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม จำนวน 20250 บาท
เพราะ ขอทุนอุดหนุนจาก อบต. ทุ่งหว้า

ไม่อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
เพราะ

หมายเหตุเพิ่มเติม (ถ้ามี)

ให้รายงานผลความสำเร็จของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ตามแบบฟอร์ม (ส่วนที่ 3) ภายในวันที่ 30 ก.ย. 2566

ลงชื่อ (นายสุวิทย์ ไทสิทธิ์)

ตำแหน่ง ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต. ทุ่งหว้า

วันที่-เดือน-พ.ศ. 15 มี.ค. 2566


บัตรประชาชน Thai National ID Card
 เลขประจำตัวประชาชน 3 9308 00232 86 7
 Identification Number

ชื่อและชื่อสกุล นาย สมบัติ แก้วพิบูลย์
 Name Mr. Sombat
 Last name Gaowphoon

เกิดวันที่ 6 ธ.ค. 2518
 Date of Birth 6 Dec. 1975

สัญชาติ ไทย
 สัญญา 227 หมู่ที่ 7 ต.ทุ่งนารี
 อ.ป่าโมกข์ จ.พระนครศรีอยุธยา

28 ส.ค. 2560
 วันออกบัตร 28 Aug. 2017
 (ใช้เพื่อแสดงบัตร) 14 พฤษภาคม 2561

5 ส.ค. 2568
 วันหมดอายุ 5 Dec. 2025

9308-03-00281532



สำนักงาน ก.ค.ศ.

(Signature)

นายสมชาย น้อยวงศ์

 บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน Identification Number 2 8415 00029 85 7

ชื่อตัวและชื่อสกุล นาง พลอยไพลิน แดงทอง
Name Mrs. Phloyphallin
Last name Dangtong
เกิดวันที่ 3 ม.ค. 2531
Date of Birth 3 Jan. 1988
ศาสนา พุทธ

ที่อยู่ 113 หมู่ที่ 13 ต.บ้านสีธง อ.เวียงสระ
จ.สุราษฎร์ธานี

28 ต.ค. 2558 รัชชดำรงใจ 2 ม.ค. 2567
วันออกบัตร วันบัตรหมดอายุ
28 Oct. 2015 (ราชันย์ นฤเดชโสภิต) 2 Jan. 2024
Date of Issue เจ้าพนักงานออกบัตร Date of Expiry 9301-02-10280934



อ้างจากท้อง
พลอยไพลิน แดงทอง
(ภรรยา พลอยไพลิน แดงทอง)

บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน Identification Number **3 9308 00239 63 2**

ชื่อตัวและชื่อสกุล **นาง อารณีย์ เรืองดำ**
Name **Mrs. A Porn**
Last name **Rongdum**
เกิดวันที่ **20 ธ.ค. 2522**
Date of Birth **20 Dec. 1979**
ศาสนา **พุทธ**

ที่อยู่ **12/1 หมู่ที่ 7 ต.พุงนารี**
อ.ป่าบอน จ.พัทลุง
10 ต.ค. 2565
วันออกบัตร **10 Oct. 2022**
Date of Issue

นาง อารณีย์ เรืองดำ
19 ต.ค. 2573
วันครบอายุ **19 Dec. 2030**
Date of Expiry

9308-03-10100926



คำหาญ กษัตริย์
นาง อารณีย์ เรืองดำ