

ฎีกาเบิกเงิน

กองทุนสุขภาพตำบลอบต.หนองย่างขึ้น

เลขที่ L1855.003/2565

วันที่ จัดทำ 21/04/2565

เรียน ผู้บริหารท้องถิ่น

ตามที่คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ ได้อนุมัติโครงการ (ตามเอกสารที่แนบมา) ให้แก่ ผู้ได้รับการอนุมัติ (ระบุชื่อ) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโนนสะอาด จำนวนเงิน 25,000.00 บาท นั้น บัดนี้ ผู้ได้รับการอนุมัติ มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน 25,000.00 บาท เพื่อนำไปดำเนินการตามโครงการดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ หลักฐานประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน (ระบุชื่อ) นางสาวลักษณ อ่อนสกุล จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ ผู้ขอเบิก (ผู้ได้รับมอบหมาย)

(นางสาวลักษณ อ่อนสกุล)

ตำแหน่ง รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลหนองย่างขึ้น

ได้ตรวจสอบเอกสารประกอบฎีกาครบถ้วนถูกต้อง และ ได้ตรวจสอบแล้วมีเงินคงเหลือเพียงพอที่จะเบิกจ่ายได้ จำนวน 222,499.87 บาท ลงชื่อ ผู้ตรวจสอบ (ผู้ได้รับมอบหมาย) (นางสาวบุษกร การุณ) ตำแหน่ง ผู้ช่วยเจ้าพนักงานการเงินและบัญชี/คณะทำงาน วันที่ <u>21 เม.ย. 2565</u>	เรียน ปลัดองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น เห็นควรให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น ลงชื่อ (นางสาวลักษณ อ่อนสกุล) รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลหนองย่างขึ้น ประธานคณะทำงาน/ผู้ช่วยเลขานุการกองทุน วันที่ <u>21 เม.ย. 2565</u>
เรียน ผู้บริหารท้องถิ่น เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น ลงชื่อ (นายรังสฤษดิ์ อินทรติยะ) ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลหนองย่างขึ้น/เลขานุการกองทุนฯ วันที่ <u>21 เม.ย. 2565</u>	อนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวนเงิน 25,000.00 บาท ลงชื่อ (นายศักดิ์วิวัฒน์ คำปอง) นายกองค์การบริหารส่วนตำบลหนองย่างขึ้น / ประธานกองทุนฯ วันที่ <u>21 เม.ย. 2565</u>
จ่ายเป็น Δ เชื้อฉีดโครม/ตัวแลกเงิน/ธนาณัติ Δ ทางธนาคาร ธนาคาร <u>กสิกรไทย</u> บัญชีเลขที่ <u>017382970799</u> เลขที่เช็ค <u>17716733</u> ลงวันที่ <u>25 เม.ย. 2565</u> จำนวนเงิน <u>25,000.-</u> บาท (<u>ยี่หมื่นห้าพันบาทถ้วน</u>) จ่ายให้ <u>โรงพยาบาลโนนสะอาด</u>	ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร ลงชื่อ ผู้มีอำนาจลงนาม ลงชื่อ ผู้มีอำนาจลงนาม ลงชื่อ ผู้มีอำนาจลงนาม

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 25,000.00 บาท ลงชื่อ ผู้รับเงิน (1) (<u>นางสาวลักษณ อ่อนสกุล</u>) ตำแหน่ง <u>รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลหนองย่างขึ้น</u> วันที่ <u>25 เม.ย. 2565</u> <u>2 พ.ค. 2565</u>	ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน 25,000.00 บาท ลงชื่อ ผู้จ่ายเงิน (นางสาวลักษณ อ่อนสกุล) รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลหนองย่างขึ้น/ผู้ช่วยเลขานุการกองทุน วันที่ <u>2 พ.ค. 2565</u> <u>25 เม.ย. 2565</u>
--	--



ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ ๒๖ เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

ข้าพเจ้า หมอปดิษ หงษ์สุพรรณ อยู่บ้านเลขที่ ๒๕
หมู่ที่ ๑๑ ตำบล จรดน้ำใส อำเภอ วังน้ำเย็น จังหวัด นครสวรรค์
ได้รับเงินจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลหนองย่างหิน เลขที่ ๑๐๙ หมู่ที่ ๖
ตำบลหนองย่างหิน อำเภอเรณูนคร จังหวัดนครพนม ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
- เงินอุดหนุนโครงการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อตามฤดูกาล และโรคไข้เลือดออก ในชุมชน ประจำปี ๒๕๖๕	๒๕,๐๐๐.๐๐	-
	๒๕,๐๐๐.๐๐	-

จำนวนเงิน (สองหมื่นห้าพันบาทถ้วน)
(ตัวอักษร)

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน

(หมอปดิษ หงษ์สุพรรณ)

ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน

(นางสาวลักขณ์ อ่อนสกุล)

กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card
เลขประจำตัวประชาชน 3 4806 00153 84 4
Identification Number

ชื่อตัวและชื่อสกุล นาย พศิน หล้าสุพรม

Name Mr. Pasin

Last name Lasuprom

เกิดวันที่ 31 พ.ค. 2511

Date of Birth 31 May 1968

ศาสนา พุทธ

ที่อยู่ 68 หมู่ที่ 13 ต.เวียง อ.เวียงนคร

จ.นครพนม

26 ส.ค. 2559

วันออกบัตร

26 Aug. 2016

Date of Issue

รองผู้ว่าราชการจังหวัด

(เจ้าพนักงานออกบัตร)

เจ้าพนักงานออกบัตร

30 พ.ค. 2568

วันบัตรหมดอายุ

30 May 2025

Date of Expiry



ใบรับรอง
ที่กรมส่งเสริมการค้า
ระหว่างประเทศ

ใบรับรอง
5

(นางสาว หล้าสุพรม)

เช็ค
CHEQUE
17716733



ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขาเรณูนคร
BANK FOR AGRICULTURE AND AGRICULTURAL COOPERATIVES
111 ม.3 ต.โพนทอง อ.เรณูนคร จ.นครพนม

วันที่ 2 5 0 4 2 5 6 5
Date 2 5 0 4 2 5 6 5

จ่าย กองทุนบัตรประกันสุขภาพโนนสะอาด หรือผู้
Pay or Beater

จำนวนเงิน (บาท) =หกหมื่นหกพันบาทถ้วน=
The sum of (Bath)

=66,000.00=

ระเบียบประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น อบต.หนองข้างคันทรี

ด. ๕ 12/12/25

เช็คเลขที่ Cheque No.

สำนักงานเลขที่ Office No.

บัญชีเลขที่ Account No.

สำหรับเจ้าหน้าที่ For Official Use Only

๑๕๒ ๑๖๗๗๖๗๓๓๐๓๔๐๐๖๗๒๐ ๐๘๒๐๒๗๕๓๗๖

ข้อตกลงเลขที่ 2/25๖๕

บันทึกข้อตกลง
การขอรับเงินอุดหนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่
กองthonสุขภาพตำบลอบต.หนองย่างขึ้น

เขียนที่ กองทุนฯ

วันที่ 21 เดือน เมษายน พ.ศ. 2565

บันทึกนี้ ทำขึ้นเพื่อเป็นข้อตกลงในการดำเนินงานโครงการ/กิจกรรมที่ได้รับเงินอุดหนุนจากกองทุนฯ ระหว่าง
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโนนสะอาด โดย นายทวิณ หัตถิทธิพรหม ในฐานะผู้รับผิดชอบโครงการ/
กิจกรรม ซึ่งต่อไปบันทึกนี้เรียกว่า “ผู้รับผิดชอบโครงการ/กิจกรรม” ฝ่ายหนึ่ง กับกองทุนฯ โดย
นายศักดิ์สิทธิ์ คำมูล ในฐานะประธานคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ ซึ่งต่อไปบันทึกนี้เรียกว่า
“ผู้สนับสนุนโครงการ/กิจกรรม” อีกฝ่ายหนึ่ง

ทั้งสองฝ่าย ได้ตกลงทำบันทึกข้อตกลงกัน ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

ข้อ 1 ผู้รับผิดชอบโครงการ/กิจกรรม ตกลงจะดำเนินการโครงการ/กิจกรรม ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์/เป้าหมาย/แผนการดำเนิน ของโครงการ/กิจกรรม ตามเอกสารแนบท้ายบันทึกนี้ ตลอดจนหลักเกณฑ์ เงื่อนไข วิธีการ และตามระเบียบของกองทุนฯ และหนังสือสั่งการของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติทุกประการ โดยได้รับการอุดหนุนเงิน จำนวน 25,000.00 บาท (สองหมื่นห้าพันบาทถ้วน)

เงื่อนไขการจ่ายเงิน โดยมีเงื่อนไขการจ่ายดังต่อไปนี้

ผู้รับผิดชอบโครงการจะต้องเป็นผู้จัดเก็บหลักฐานประกอบการจ่ายต่างๆ เพื่อรอการตรวจสอบไว้เอง ดังนี้

- (1) โครงการ/กิจกรรม ที่ผ่านการอนุมัติและประธานกรรมการได้ลงนามเป็นลายลักษณ์อักษรแล้ว
- (2) แบบบันทึกข้อตกลง ต้องระบุรายละเอียดอันเป็นสาระสำคัญในข้อตกลงให้ครบถ้วน

ประกอบด้วย

- (2.1) รายละเอียดโครงการ เช่น..... เป็นต้น
- (2.2) รายละเอียดการจ่าย (เงื่อนไขการจ่ายเงิน) งวดเดียว เมื่อลงนามในข้อตกลงแล้ว
- (2.3) หลักฐานการรับเงินของผู้รับผิดชอบโครงการ/กิจกรรม
- (2.4) หลักฐานการส่งมอบงาน หรือรายงานผลการดำเนินงาน สิ่งต้องส่งได้แก่

ข้อ 2 หากผู้รับผิดชอบโครงการ/กิจกรรม ไม่ดำเนินการตามโครงการ/กิจกรรม และหรือหลักเกณฑ์ เงื่อนไข วิธีการ วัตถุประสงค์ และระยะเวลาที่กำหนด เว้นแต่การไม่ดำเนินการหรือดำเนินการไม่เป็นไปตามโครงการ/กิจกรรม นั้น เกิดจากเหตุสุดวิสัยหรือเกิดภัยพิบัติ ซึ่งได้เกิดจากการกระทำของผู้รับผิดชอบโครงการ/กิจกรรม ผู้รับผิดชอบโครงการ/กิจกรรม ยินยอมรับผิดชอบเงินที่ได้รับหรือเบิกจ่ายไปแล้วรวมทั้งค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายอื่นใดอันเกิดจากการดำเนินการหรือไม่ดำเนินการดังกล่าว ให้แก่ผู้สนับสนุนโครงการ/กิจกรรมโดยมีต้องบอกกล่าวหรือทวงถามเป็นหนังสือ แต่อย่างใด

หากผู้รับผิดชอบโครงการ/กิจกรรม ไม่ชำระเงินที่ได้รับหรือเบิกจ่ายไปแล้วรวมทั้งค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายอื่นใดให้แก่ผู้สนับสนุนโครงการ/กิจกรรม ผู้รับผิดชอบโครงการ/กิจกรรม ยินยอมเสียดอกเบี้ยตามอัตราที่กฎหมายกำหนด นับแต่วันที่ได้รับเงินไปจากผู้สนับสนุนโครงการ/กิจกรรม รวมทั้งยินยอมให้ ผู้สนับสนุนโครงการ/กิจกรรมดำเนินคดีได้ตามกฎหมายโดยมีเงื่อนไขดังนี้

1. การดำเนินงานต้องเป็นไปตามโครงการ/กิจกรรมที่ได้รับอนุมัติ
 2. การใช้จ่ายงบประมาณในการดำเนินโครงการ/กิจกรรมจะต้องมีหลักฐานการเบิกจ่าย (ใบเสร็จรับเงิน/ใบสำคัญรับเงิน) และให้ผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้เก็บหลักฐานไว้เพื่อการตรวจสอบ
 3. ในกรณีที่มีการจัดซื้อ/จัดจ้าง/จัดหา วัสดุหรือครุภัณฑ์ ให้ใช้ราคาตามบัญชีมาตรฐานครุภัณฑ์ของทางราชการโดยอนุโลม
 4. หากมีเงินเหลือจ่ายจากการดำเนินงานให้นำเงินที่เหลือส่งคืนกองทุนฯ
 5. ให้ผู้รับผิดชอบโครงการ/กิจกรรม รายงานผลการดำเนินงานให้กองทุนฯ ตามรูปแบบและระยะเวลาที่กองทุนฯ กำหนด
 6. งบประมาณที่สนับสนุนโครงการ/กิจกรรมเป็นงบประมาณของกองทุนฯ
- กองทุนฯ ขอสงวนสิทธิ์ที่จะดำเนินการแก้ไขเปลี่ยนแปลงแนวทางปฏิบัติของกองทุนฯ ถ้าผู้รับผิดชอบโครงการ/กิจกรรม ได้รับแจ้งเปลี่ยนแปลงแก้ไขให้ปฏิบัติตามแนวทางที่กองทุนฯ กำหนด

บันทึกนี้ ทำขึ้นเป็นสองฉบับ มีข้อความถูกต้องตรงกันโดยมอบให้ผู้รับผิดชอบโครงการ/กิจกรรม หนึ่งฉบับ

(ลงชื่อ).....ผู้รับผิดชอบโครงการ/กิจกรรม
(นางศุภมาส นนทสิน)

(ลงชื่อ).....ผู้สนับสนุนโครงการ/กิจกรรม
(นายศักดิ์วิวัฒน์ คำป่อง)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลหนองย่างหิน
ประธานคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ

(ลงชื่อ).....พยาน

(นายรังสฤษดิ์ อินทร์ดิยะ)
ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลหนองย่างหิน

(ลงชื่อ).....พยาน

(นางสาวลลิตา อ่อนสุก)
รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลหนองย่างหิน

L185525651001

รหัสโครงการ: L185525651001

ชื่อโครงการ: โครงการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อตามฤดูกาลและโรคไข้เลือดออก ในชุมชน ประจำปี 2565

ปีงบประมาณ: 2565

ประเภทโครงการ: ประเภทที่ 1 สนับสนุนหน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข

หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน: โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโนนสะอาด

กลุ่มเป้าหมาย:

8.กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง จำนวน 100 คน .

- 8.4.การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- 8.5.การส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ

ระยะเวลาโครงการเริ่มต้น: 01/02/2565

ระยะเวลาโครงการสิ้นสุด: 30/09/2565

งบประมาณที่เสนอ: 25,000.00 บาท

งบประมาณที่อนุมัติ: 25,000.00 บาท

วันที่ได้รับอนุมัติโครงการ: 18/03/2565

วันที่ต้องรายงานผล: 31/10/2565

ผู้ประสานงานโครงการ: นายพศิน หล้าสุพรหม

เบอร์โทรศัพท์: 0615197896

ที่ นพ๐๘๓๒.๑.๓/๖๓



โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโนนสะอาด
ตำบลหนองย่างชั้น อำเภอรณนคร
จังหวัดนครพนม โทร.๐๔๒-๕๗๙๕๗๙

๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

เรื่อง ส่งโครงการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในชุมชน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลหนองย่างชั้น

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. โครงการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ ปี ๒๕๖๕ จำนวน ๕ โครงการ

ด้วย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโนนสะอาด อำเภอรณนคร จังหวัดนครพนม ขอส่งโครงการเพื่อขออนุมัติโครงการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในชุมชน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ จากกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นองค์การบริหารส่วนตำบลหนองย่างชั้น จำนวน ๕ โครงการดังนี้

- | | | |
|---|----------|------------|
| ๑. โครงการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อตามฤดูกาลและไข้เลือดออกในชุมชน | งบประมาณ | ๒๕,๐๐๐ บาท |
| ๒. โครงการเฝ้าระวังป้องกันโรคติดต่อที่สำคัญตำบลหนองย่างชั้น | งบประมาณ | ๑๕,๐๐๐ บาท |
| ๓. โครงการทันตกรรมและป้องกันโรคในช่องปากตำบลหนองย่างชั้น | งบประมาณ | ๑๐,๐๐๐ บาท |
| ๔. โครงการ พัฒนาการแพทย์แผนไทย ตำบลหนองย่างชั้น | งบประมาณ | ๑๐,๐๐๐ บาท |
| ๕. โครงการ ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อไวรัสโคโรนาตำบลหนองย่างชั้น | งบประมาณ | ๖,๐๐๐ บาท |

รวมทั้งสิ้นเป็น ๖๖,๐๐๐ บาท (หกหมื่นหกพันบาทถ้วน)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายพศิน หล้าสุพรม)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโนนสะอาด

งานแผนงาน/โครงการ

โทร. ๐๔๒-๕๗๙๕๗๙

แบบเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองย่างซัน

เรื่อง ขอเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อตามฤดูกาลและโรคไข้เลือดออก
เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่ตำบลหนองย่างซัน

ด้วย หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน (ระบุชื่อ) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโนนสะอาด มีความประสงค์
จะจัดทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อตามฤดูกาลและโรคไข้เลือดออก
ในปีงบประมาณ...๒๕๖๕.....โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพพื้นที่ตำบลหนอง
ย่างซัน เป็นเงิน ๒๕,๐๐๐ บาท โดยมีรายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

ส่วนที่ ๑ : รายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
ลงรายละเอียด)

๑.หลักการและเหตุผล

โรคไข้เลือดออก เป็นปัญหาสำคัญและอาจรุนแรงถึงขั้นทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตได้ สถานการณ์โรค
ไข้เลือดออกประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๒ วันที่ ๓ ตุลาคม ๒๕๖๒ ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก สะสมรวม ๙๖,๓๖๙ ราย
อัตราป่วย ๑๔๕.๓๕ ต่อประชากรแสนคน ผู้ป่วยเสียชีวิต ๑๐๔ ราย อัตราตาย ๐.๑๑ ต่อประชากรแสนคน
สถานการณ์โรคไข้เลือดออกจังหวัดนครพนม พ.ศ. ๒๕๖๒ วันที่ ๓ ตุลาคม ๒๕๖๒ ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก สะสม
รวม ๙๔๓ ราย อัตราป่วย ๑๓๒.๕๕ ต่อประชากรแสนคน ผู้ป่วยเสียชีวิต ๑ ราย อัตราตาย ๐.๑๑ ต่อ
ประชากรแสนคน โดยพบว่า พบว่าอำเภอที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ อำเภอท่าอุเทน อัตราป่วยเท่ากับ ๓๑๒.๐๘ ต่อ
ประชากรแสนคน รองลงมาคือ อำเภอธาตุพนมและอำเภอนาหว้า อัตราป่วยเท่ากับ ๓๐๕.๗๑ และ ๒๒๗.๓๔
โดยอำเภอเรณูนคร มีอัตราป่วยสูงเป็นอันดับ ๔ เท่ากับ ๑๓๐.๑๖ ต่อประชากรแสนคน แนวโน้มการระบาดของ
โรคไข้เลือดออก ปี ๒๕๕๘ - ๒๕๖๒ อำเภอเรณูนคร พบว่ามีอัตราป่วยเท่ากับ ๑๘๖.๗๒, ๑๕.๑๘, ๖.๕๐,
๑๕.๑๗ และ ๑๓๐.๑๖ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ โดยมีค่ามัธยฐาน ๕ ปีย้อนหลังเท่ากับ และ ๑๕.๑๘
ต่อประชากรแสนคน เป้าหมายในการควบคุมโรคไข้เลือดออกอำเภอเรณูนคร กำหนดให้มีอัตราป่วยลดลงร้อยละ
๒๐ ของค่ามัธยฐาน ๕ ปีย้อนหลัง จากเป้าหมายดังกล่าวจึงนำไปสู่การกำหนดอัตราป่วยในปี ๒๕๖๕ ไม่เกิน
๑๒.๑๔ ต่อประชากรแสนคน

สถานการณ์ไข้เลือดออก รพ.สต.โนนสะอาด มีผู้ป่วยไข้เลือดออกและแต่สถานการณ์บ่งบอกเหตุที่ไม่
ชัดเจน ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ - ๒๕๖๑ รพ.สต.โนนสะอาด ผู้ป่วยไข้เลือด จำนวน ๐ ราย คิดเป็นอัตราป่วย
๐๐.๐๐ ต่อแสนประชากร แต่ในพื้นที่ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ มีผู้ป่วยไข้เลือดออก ในเขตพื้นที่รพ.สต.โนนสะอาด
ผู้ป่วยไข้เลือด จำนวน ๑๖ รายคิดเป็นอัตราป่วย ๒๗๐.๑๑ ต่อแสนประชากรในพื้นที่ เป็นอุบัติการณ์แบบก้าว
กระโดด ดังนั้นในปีงบประมาณ ๒๕๖๓ เขตพื้นที่ตำบลโนนสะอาดได้รับความร่วมมือในการควบคุมไข้เลือดออก
ตามแผนงานควบคุมโรคตลอดทั้งปีทั้งการควบคุมโรคและวัสดุการควบคุมโรคทั้งหมด จากองค์การบริหาร
ส่วนตำบลหนองย่างซัน อำเภอเรณูนคร จังหวัดนครพนม ตาม พรบ.ควบคุมโรคติดต่อในชุมชน ได้ตระหนักถึง
ความสำคัญของการป้องกันควบคุมโรค ไข้เลือดออก จึงได้จัดทำโครงการเฝ้าระวังควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก
ปี ๒๕๖๕ โดยความร่วมมือจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง จัดกิจกรรมควบคุมป้องกัน กำจัดลูกน้ำและยุงลาย
ร่วมกับการส่งเสริมประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ ประชาสัมพันธ์แก่ประชาชน รมณรงค์ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ โดย
อสม. และชาวบ้าน ทำการตรวจสอบซ้ำโดยผสานกำลังระหว่างระดับอำเภอ และตำบล ร่วมกันผลักดันส่งเสริมให้
หมู่บ้าน วัด โรงเรียนจัดกิจกรรมควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกให้บรรลุวัตถุประสงค์ และมีประสิทธิภาพต่อไป

๒.วัตถุประสงค์ของโครงการ(ทั่วไป)

๒.๑ เพื่อสร้างความรู้และความตระหนักในการป้องกันโรคไข้เลือดออกให้แก่ประชาชนทั่วไป

๒.๒ เพื่อควบคุมดัชนีค่าความชุกของน้ำยุงลายในหมู่บ้าน วัด โรงเรียน และหน่วยงานราชการ

มีค่า HI $\leq$ ๑๐ CI = ๐ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ของหมู่บ้าน

๓.กลุ่มเป้าหมายที่ได้รับประโยชน์จากโครงการ

๓.๑. หมู่บ้านร่วมกิจกรรมควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก ๘ หมู่บ้าน

๓.๒. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโนนสะอาด

๔.พื้นที่ดำเนินการ

ทุกหมู่บ้านในพื้นที่รับผิดชอบ จำนวน.....๘.....หมู่บ้าน

ประชาชนกลุ่มเสี่ยงตามเป้าหมาย จำนวน ๑๐๐ คน

๕.ผลผลิต/ผลลัพธ์ และเป้าหมาย

ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	เป้าหมาย
ตัวชี้วัดผลผลิต(Outputs)		
๑.ประชุมคณะทำงานระดับตำบลเพื่อกำหนดแนวทางมาตรการควบคุมโรคไข้เลือดออกในทุกหมู่บ้าน	คน.	...๕๖....คน
๒.ค่าความชุกของน้ำยุงลายจากการสุ่มประเมินทุกหมู่บ้าน เดือนละครั้ง หมู่บ้านมีค่า HI $\leq$ ๑๐ และ CI=๐ ผ่านเกณฑ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ของหมู่บ้าน	หมู่บ้าน	๘..หมู่บ้าน
๓.ทุกหมู่บ้านรณรงค์ควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกเดือนละครั้งในเดือน กุมภาพันธ์ – กันยายน ๒๕๖๔	ครั้ง	๕....ครั้ง
๔.อบรมความรู้ประชากรกลุ่มเสี่ยงในการเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออกในชุมชน จำนวน ๑ ครั้ง/๒ วัน	ครั้ง	๑.....ครั้ง
- อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกลดลงจากค่ามัธยฐานปี ๒๕๕๙ – ๒๕๖๔ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๒๐	ร้อยละ	อัตราป่วยไม่เกิน ๑๕.๑๘ ต่อประชากรแสนคน

๖.แนวทาง/แผนการดำเนินงาน

๖.๑รายละเอียดแนวทาง/แผนการดำเนินงาน

๑. ประชุมคณะทำงานระดับตำบลเพื่อกำหนดแนวทางมาตรการควบคุมโรคไข้เลือดออกในทุกพื้นที่ โดยผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วย ผู้รับผิดชอบงานควบคุมโรคไข้เลือดออกใน รพ.สต.โนนสะอาด
๒. สุ่มประเมินค่าความชุกลูกน้ำยุงลายจำนวน ๕ ครั้ง ทุกหมู่บ้าน เกณฑ์ค่า HI≤๑๐ และ CI=๐ ผ่านเกณฑ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ของหมู่บ้าน
- ๓.หมู่บ้านรณรงค์ควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกเดือนละครั้งในเดือน กุมภาพันธ์ - กันยายน ๒๕๖๔ รวม ๕ ครั้ง
- ๔.อบรมความรู้ประชากรกลุ่มเสี่ยงในการเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออกในชุมชน จำนวน ๒ ครั้ง/จำนวน ๒ วัน

ตารางสรุปแนวทางการดำเนินงานและน้ำหนักความสำคัญของกิจกรรม

กิจกรรม	% ถ่วงน้ำหนัก	ผู้รับผิดชอบ
๑.ประชุมคณะทำงานระดับอำเภอ/ตำบลเพื่อกำหนดแนวทางมาตรการควบคุมโรคไข้เลือดออกในทุกพื้นที่	๒๐	รพ.สต.
๒.สำรวจค่าความชุกลูกน้ำยุงลายโดยสุ่มประเมินทุกหมู่บ้าน เดือนละครั้ง หมู่บ้านมีค่า HI≤๑๐ และ CI=๐ ผ่านเกณฑ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ของหมู่บ้าน	๒๐	รพ.สต.
๓.ทุกหมู่บ้านรณรงค์ควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกเดือนละครั้งในเดือน กุมภาพันธ์ - กันยายน ๒๕๖๔	๒๐	รพ.สต.
๔.อบรมความรู้ประชากรกลุ่มเสี่ยงในการเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออกในชุมชน จำนวน ๑ ครั้ง	๒๐	รพ.สต.
รวม	๑๐๐	

๗.ระยะเวลาดำเนินการ

ระยะเวลาดำเนินการตั้งแต่ กุมภาพันธ์ ถึง กันยายน (รวม ๘ เดือน)

กิจกรรม	ก.พ. ๖๕	มี.ค. ๖๕	เม.ย. ๖๕	พ.ค. ๖๕	มิ.ย. ๖๕	ก.ค. ๖๕	ส.ค. ๖๕	ก.ย. ๖๕
๑. ประชุมคณะทำงานระดับตำบลเพื่อกำหนดแนวทางมาตรการควบคุมโรคไข้เลือดออกในทุกพื้นที่	←→							
๒. สำรวจค่าความชุกลูกน้ำยุงลายโดยสุ่มประเมินทุกหมู่บ้าน เดือนละครั้ง หมู่บ้านมีค่า HI≤๑๐ และ CI=๐ ผ่านเกณฑ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ของหมู่บ้าน	←→							

๓. ทุกหมู่บ้านรณรงค์ควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกเดือนละครั้ง ในเดือน กุมภาพันธ์ – กันยายน ๒๕๖๕								
๔.อบรมความรู้ประชากรกลุ่มเสี่ยงในการเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออก ใน ชุมชน จำนวน ๑ ครั้ง/จำนวน ๒ วัน								

๘.งบประมาณโครงการ

งบประมาณสนับสนุนจากเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.หนองย่างชิ้น จำนวน ๒๕,๐๐๐ บาท (สองหมื่นห้าพันบาทถ้วน) รายละเอียด ดังนี้

กิจกรรม/ค่าใช้จ่าย	ค่าใช้จ่าย รวม (บาท)	แหล่งที่มาของ งบประมาณ (บาท)		หมายเหตุ
		งบสป.สช.	แหล่งอื่น	
<u>อบรมความรู้และร่วมรณรงค์โครงการแผนงานควบคุมและ ป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชน</u> ค่าใช้จ่ายดังนี้ จากกลุ่มเป้าหมายจำนวน ๑๐๐ คน อบรมตามโครงการ ๑ ครั้งๆละ ๑๐๐ คน ระยะเวลา ๒ วัน ดังนี้ ๑. ค่าอาหารกลางวัน ผู้เข้ารับการอบรม จำนวน ๑๐๐ คนๆ ละ ๕๐ บาท X ๒ วัน เป็นเงิน ๒. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ผู้เข้ารับการอบรม จำนวน ๑๐๐ คนๆ ละ ๒๕ บาท x ๔ มื้อ (๒วัน) ๓. ค่าสมนาคุณวิทยากร จำนวน ๑ คน X ๓.๕ ชั่วโมง X ๓๐๐ บาท x ๒ วัน เป็นเงิน ๒,๑๐๐ บาท ๔. ค่าวัสดุจัดการอบรมจำนวน ๑๐๐ คนๆละ๒๐ บาท เป็นเงิน ๒,๐๐๐ บาท ๕. ค่าป้ายไวนิล ขนาด ๑ X ๓ เมตรๆละ ๑๕๐ บาท จำนวน ๒ ผืน เป็นเงิน ๓๐๐ บาท	๑๐,๐๐๐ ๑๐,๐๐๐ ๒,๑๐๐ ๒,๐๐๐ ๓๐๐	๑๐,๐๐๐ ๑๐,๐๐๐ ๒,๑๐๐ ๒,๐๐๐ ๓๐๐	- - - - -	งบกองทุนตำบล
รวม	๒๕,๐๐๐	๒๕,๐๐๐	-	

๙. หน่วยงานร่วมดำเนินการ

โรงพยาบาลเรณูนคร สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเรณูนคร และ องค์การบริหารส่วนตำบลหนองย่างชั้น และผู้นำชุมชนทุกหมู่บ้าน

๑๐. วิธีการประเมินผล

๑๐.๑ ค่าความชุกถูกน้ำยุงลายผ่านเกณฑ์ ค่า HI < ๑๐, CI = ๐ ผ่านเกณฑ์มากกว่าร้อยละ ๘๐ ของหมู่บ้าน

๑๐.๒ รายงานผลการรณรงค์ควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก

๑๐.๓ ประชุมคณะทำงานระดับอำเภอ/ตำบลเพื่อกำหนดแนวทางมาตรการควบคุมโรคไข้เลือดออกในทุกพื้นที่

๑๐.๓ อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกลดลงจากค่ามัธยฐาน ปี. ๒๕๕๙ - ๒๕๖๔ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๒๐

๑๑. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้ป่วยโรคเรื้อรังมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพเท้ามากขึ้น

๒. ผู้ป่วยโรคเรื้อรังสามารถนำสมุนไพรในท้องถิ่นมาใช้ดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัวได้อย่างเหมาะสม

๑๒. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

(ผู้เสนอฯ ลงรายละเอียด โดยในแต่ละข้อย่อยให้เลือกเพียง ๑ รายการที่เป็นรายการหลักสำหรับใช้ในการจำแนกประเภทเท่านั้น เพื่อให้เจ้าหน้าที่ อปท. บันทึกข้อมูลลงโปรแกรมกองทุนฯเมื่อได้รับอนุมัติแล้ว)

๑๒.๑. หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ที่รับผิดชอบโครงการ(ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ.

๒๕๖๑ ข้อ ๑๐) ชื่อหน่วยงาน.....โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโนนสะอาด.....

- ☒ ๑. หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต. [ข้อ ๑๐ (๑)]
- ☐ ๒. หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของ อปท. [ข้อ ๑๐ (๑)]
- ☐ ๓. หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ. [ข้อ ๑๐ (๑)]
- ☐ ๔. หน่วยงานอื่น ๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน [ข้อ ๑๐ (๒)]
- ☐ ๕. กลุ่มหรือองค์กรประชาชน [ข้อ ๑๐ (๒)]
- ☐ ๖. ศูนย์ฯ หรือหน่วยงานที่รับผิดชอบศูนย์ฯ [ข้อ ๑๐ (๓)]
- ☐ ๗. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น [ข้อ ๑๐ (๔)]

๑๒.๒. ประเภทการสนับสนุน (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ.๒๕๖๑ ข้อ ๑๐)

- ☒ ๑. สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ สถานบริการ หรือหน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ๑๐(๑)]
- ☐ ๒. สนับสนุนและส่งเสริมการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคขององค์กรหรือกลุ่มประชาชน [ข้อ๑๐ (๒)]
- ☐ ๓. สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของศูนย์ฯหรือหน่วยงานที่รับผิดชอบศูนย์ฯ (เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ) [ข้อ๑๐ (๓)]
- ☐ ๔. สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ๑๐ (๔)]
- ☐ ๕. สนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ๑๐ (๕)]

๑๒.๓. กลุ่มเป้าหมายหลัก

- ☐ ๑. กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด จำนวน.....คน

- ☐ ๒. กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน จำนวน.....คน
- ☐ ๓. กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน จำนวน.....คน
- ☐ ๔. กลุ่มวัยทำงาน จำนวน.....คน
- ☐ ๕. กลุ่มผู้สูงอายุ จำนวน.....คน
- ☐ ๖. กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จำนวน.....คน
- ☐ ๗. กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ จำนวน.....คน
- ☒ ๘. ประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง จำนวน.....๑๐๐.....คน
- ☐ ๙. สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ๑๐ (๔)]
- ☐ ๑๐. กลุ่มอื่นๆ (ระบุ).....จำนวน.....คน

๑๒.๔. กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก

- ☐ ๑๒.๔.๑. กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด
- ☐ ๑. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ☐ ๒. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ☐ ๓. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพก่อนคลอดและหลังคลอด
- ☐ ๔. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ☐ ๕. การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- ☐ ๖. การคัดกรองและดูแลรักษาแม่เรื้อรังปากมดลูกและมะเร็งเต้านม
- ☐ ๗. การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
- ☐ ๘. อื่น ๆ (ระบุ).....
- ☐ ๑๒.๔.๒. กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน
- ☐ ๑. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ☐ ๒. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ☐ ๓. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- ☐ ๔. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ☐ ๕. การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์
- ☐ ๖. การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย
- ☐ ๗. การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
- ☐ ๘. อื่น ๆ (ระบุ).....
- ☐ ๑๒.๔.๓. กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน
- ☐ ๑. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ☐ ๒. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ☐ ๓. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- ☐ ๔. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ☐ ๕. การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์
- ☐ ๖. การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย
- ☐ ๗. การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม
- ☐ ๘. การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- ☐ ๙. อื่น ๆ (ระบุ).....

☐ ๑๒.๔.๔. กลุ่มวัยทำงาน

- ☐ ๑. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

- ๒. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ๓. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- ๔. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ๕. การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มวัยทำงานและการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมในการทำงาน
- ๖. การส่งเสริมดูแลสุขภาพจิตแก่กลุ่มวัยทำงาน
- ๗. การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม
- ☐ ๘. การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- ☐ ๙. อื่น ๆ (ระบุ).....

☐ ๑๒.๔.๕. กลุ่มผู้สูงอายุ

- ☐ ๑. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ☐ ๒. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ☐ ๓. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- ☐ ๔. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ☐ ๕. การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ
- ☐ ๖. การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า
- ☐ ๗. การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม
- ☐ ๘. อื่น ๆ (ระบุ).....

☐ ๑๒.๔.๖. กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

- ☐ ๑. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ☐ ๒. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ☐ ๓. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- ☐ ๔. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ☐ ๕. การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง
- ☐ ๖. การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจ
- ☐ ๗. การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
- ☐ ๘. การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง
- ☐ ๙. อื่น ๆ (ระบุ).....

☐ ๑๒.๔.๗. กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ

- ☐ ๑. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ☐ ๒. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ☐ ๓. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- ☐ ๔. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ☐ ๕. การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ
- ☐ ๖. การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า
- ☐ ๗. การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม
- ☐ ๘. อื่น ๆ (ระบุ).....

☒ ๑๒.๔.๘. กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง

- ☐ ๑. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ☐ ๒. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

๓. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

๔. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

๕. การส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ

๖. อื่น ๆ (ระบุ).....

☐ ๑๒.๔.๙. สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ[ข้อ๑๐ (๔)]

☐ ๑. ค่าใช้จ่ายในการประชุม

☐ ๒. ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง

☐ ๓. ค่าใช้จ่ายในการอบรม/พัฒนาศักยภาพ

☐ ๔. ค่าวัสดุ/ครุภัณฑ์

☐ ๕. ค่าใช้จ่ายอื่น ๆ (ระบุ).....

☐ ๑๒.๔.๑๐. กลุ่มอื่นๆ (ระบุ).....

☐ ๑. อื่น ๆ (ระบุ).....

ลงชื่อ.....ผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

(...นายพศิน หล้าสุพรหม...)

ตำแหน่ง..ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโนนสะอาด

วันที่-เดือน-พ.ศ..... ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒

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

ตามมติการประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ตำบลหนองย่างซัน อ.เรณูนคร จ.นครพนม
ครั้งที่ 2/2565 เมื่อวันที่ 18 มีนาคม 2565 ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

☒ งบประมาณที่เสนอ จำนวน 25,000 - บาท

☐ อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม จำนวนบาท

เพราะ

☐ ไม่อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

เพราะ

หมายเหตุเพิ่มเติม (ถ้ามี)

.....

☐ ให้รายงานผลความสำเร็จของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ตามแบบฟอร์ม (ส่วนที่ 3) ภายในวันที่

.....

ลงชื่อ ด.

(นายศักดิ์วิวัฒน์ คำป่อง)

ตำแหน่ง นายกองค์การบริหารส่วนตำบลหนองย่างซัน
ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับตำบลหรือพื้นที่

องค์การบริหารส่วนตำบลหนองย่างซัน

วันที่-เดือน-พ.ศ. 21 เม.ย. 2565