

ฎีกาเบิกเงิน

กองทุนสุขภาพตำบลอบต.หนองย่างขึ้น

เลขที่ L1855.007/2565

วันที่ จัดทำ 21/04/2565

เรียน ผู้บริหารท้องถิ่น

ตามที่คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ ได้อนุมัติโครงการ (ตามเอกสารที่แนบมา) ให้แก่ ผู้ได้รับการอนุมัติ (ระบุชื่อ) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโนนสะอาด จำนวนเงิน 10,000.00 บาท นั้น บัดนี้ ผู้ได้รับการอนุมัติ มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน 10,000.00 บาท เพื่อนำไปดำเนินการตามโครงการดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ หลักฐานประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน (ระบุชื่อ) นางสาวลิษา พลัทธิพรหม จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ ผู้ขอเบิก (ผู้ได้รับมอบหมาย)

(นางสาวลิษา พลัทธิพรหม)

รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลหนองย่างขึ้น
ตำแหน่ง

ได้ตรวจสอบเอกสารประกอบฎีกาครบถ้วนถูกต้อง และ
ได้ตรวจสอบแล้วมีเงินคงเหลือเพียงพอที่จะเบิกจ่ายได้
จำนวน 172,499.87 บาท

ลงชื่อ ผู้ตรวจสอบ (ผู้ได้รับมอบหมาย)

(นางสาวบุษกร การุณ)

ตำแหน่ง ผู้ช่วยเจ้าพนักงานการเงินและบัญชี/คณะทำงาน

วันที่ 21 เม.ย. 2565

เรียน ปลัดองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น

เห็นควรให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น

ลงชื่อ (นางสาวลิษา พลัทธิพรหม)

(นางสาวลิษา พลัทธิพรหม)

รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลหนองย่างขึ้น

ประธานคณะทำงาน/ผู้ช่วยเลขานุการกองทุน

วันที่ 21 เม.ย. 2565

เรียน ผู้บริหารท้องถิ่น

เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น

ลงชื่อ (นายรังสฤษดิ์ อินทรดิยะ)

(นายรังสฤษดิ์ อินทรดิยะ)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลหนองย่างขึ้น/เลขานุการกองทุนฯ

วันที่ 21 เม.ย. 2565

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้

จำนวนเงิน 10,000.00 บาท

ลงชื่อ (นายศักดิ์วิวัฒน์ คำบ้อง)

(นายศักดิ์วิวัฒน์ คำบ้อง)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลหนองย่างขึ้น / ประธานกองทุนฯ

วันที่ 21 เม.ย. 2565

จ่ายเป็น Δ เชื้อฉีดคร่อม/ตัวแลกเงิน/ธนาณัติ

Δ ทางธนาคาร

ธนาคาร กสิกรไทย บัญชีเลขที่ 017282970799

เลขที่เช็ค 9716793 ลงวันที่ 25 เม.ย. 2565

จำนวนเงิน 10,000.- บาท (หนึ่งหมื่นบาทถ้วน)

จ่ายให้ กองทุนสุขภาพตำบลโนนสะอาด

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร

ลงชื่อ ผู้มีอำนาจลงนาม

ลงชื่อ ผู้มีอำนาจลงนาม

ลงชื่อ ผู้มีอำนาจลงนาม

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 10,000.00 บาท

ลงชื่อ ผู้รับเงิน (1)

(นางสาวลิษา พลัทธิพรหม)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข

วันที่ 25 เม.ย. 2565 2 พ.ค. 2565

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน 10,000.00 บาท

ลงชื่อ ผู้จ่ายเงิน

(นางสาวลิษา พลัทธิพรหม)

รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลหนองย่างขึ้น/ผู้ช่วยเลขานุการกองทุน

วันที่ 25 เม.ย. 2565 2 พ.ค. 2565



ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ ๒ เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

ข้าพเจ้า นายพลกิต หัตถ์พงษ์ อยู่บ้านเลขที่ ๖๕
หมู่ที่ ๑๗ ตำบล โคกสูง อำเภอ โคกสูง จังหวัด นครพนม
ได้รับเงินจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลหนองย่างขึ้นเลขที่ ๑๐๙ หมู่ที่ ๖
ตำบลหนองย่างขึ้น อำเภอเรณูนคร จังหวัดนครพนม ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
- เงินอุดหนุนโครงการพัฒนาการแพทย์แผนไทย ประจำปี 2565	๑๐,๐๐๐.๐๐	-
	๑๐,๐๐๐.๐๐	-

จำนวนเงิน

(หนึ่งหมื่นบาทถ้วน)

(ตัวอักษร)

ลงชื่อ นายพลกิต หัตถ์พงษ์ ผู้รับเงิน
(นายพลกิต หัตถ์พงษ์)

ลงชื่อ นางสาวลักษณ อ่อนสกุล ผู้จ่ายเงิน

(นางสาวลักษณ อ่อนสกุล)

กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ



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

ชื่อตัวและชื่อสกุล นาย พศิน หล้าสุพรหม



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 พ.ค. 2559

วันออกบัตร

26 Aug. 2016

Date of Issue



รองผู้ว่าราชการจังหวัด

(เจ้าพนักงานออกบัตร)

เจ้าพนักงานออกบัตร

30 พ.ค. 2568

วันบัตรหมดอายุ

30 May 2025

Date of Expiry



4806-02-08261031

เอกสารนี้
ออกโดยกรมการปกครอง
ณ. นครพนม

รับเอกสาร
5

(นายพศิน หล้าสุพรหม)

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 หรือผู้ถือ
Pay or Bearer

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

=66,000.00=

ระบบประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น อบต.หนองย่างหิน

ด. ๕ 10/10/25

เช็คนับ Cheque No.

สำนักงานเลขที่ Office No.

บัญชีเลขที่ Account No.

สำหรับเจ้าหน้าที่ For Official Use Only

๐๕๓๒ ๖๖๗๖๗๓๓๐๓๔๐๐๖๗๒๐ ๐๘๒๐๒๗๕๓๗๕

ข้อตกลงเลขที่..... ๕/๒๕๖

บันทึกข้อตกลง
การขอรับเงินอุดหนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่
กองนสหภาพตำบลอบต.หนองย่างขึ้น

เขียนที่ กองทุนฯ

วันที่ 21 เดือน เมษายน พ.ศ. 2565

บันทึกนี้ ทำขึ้นเพื่อเป็นข้อตกลงในการดำเนินงานโครงการ/กิจกรรมที่ได้รับเงินอุดหนุนจากกองทุนฯ ระหว่าง
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโนนสะอาด โดย หมอปรีณ พลัฒ์พรหม ในฐานะผู้รับผิดชอบโครงการ/
กิจกรรม ซึ่งต่อไปในบันทึกนี้เรียกว่า “ผู้รับผิดชอบโครงการ/กิจกรรม” ฝ่ายหนึ่ง กับกองทุนฯ โดย
หมอกฤติวิมล ติงมโนในฐานะประธานคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ ซึ่งต่อไปในบันทึกนี้เรียกว่า
“ผู้สนับสนุนโครงการ/กิจกรรม” อีกฝ่ายหนึ่ง

ทั้งสองฝ่าย ได้ตกลงทำบันทึกข้อตกลงกัน ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

ข้อ 1 ผู้รับผิดชอบโครงการ/กิจกรรม ตกลงจะดำเนินการโครงการ/กิจกรรม ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์/เป้าหมาย/แผนการดำเนิน ของโครงการ/กิจกรรม ตามเอกสารแนบท้ายบันทึกนี้ ตลอดจนหลักเกณฑ์ เงื่อนไข วิธีการ และ
ตามระเบียบของกองทุนฯ และหนังสือสั่งการของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติทุกประการ โดยได้รับการ
อุดหนุนเงิน จำนวน 10,000.00 บาท (หนึ่งหมื่นบาทถ้วน)

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 ให้ใช้ราคาตามบัญชีมาตรฐานครุภัณฑ์ ของทางราชการโดยอนุโลม
 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
(พอพลี นันทน.)

(ลงชื่อ).....ผู้สนับสนุนโครงการ/กิจกรรม
(นายศักดิ์วิวัฒน์ คำป้อม)
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลหนองย่างขึ้น
ประธานคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ

(ลงชื่อ).....พยาน
(นายรังสฤษดิ์ อินทร์ดิษฐ์)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลหนองย่างขึ้น

(ลงชื่อ).....พยาน
(นางสาวสีกัญญา อ่อนสกุล)
รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลหนองย่างขึ้น

L185525651004

รหัสโครงการ: L185525651004

ชื่อโครงการ: โครงการพัฒนาการแพทย์แผนไทย ประจำปี 2565 ✓

ปีงบประมาณ: 2565

ประเภทโครงการ: ประเภทที่ 1 สนับสนุนหน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข ✓

หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน: โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโนนสะอาด ✓

กลุ่มเป้าหมาย:

5.กลุ่มผู้สูงอายุ จำนวน 70 คน ✓

• 5.4.การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้ ✓

• 5.7.การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม ✓

ระยะเวลาโครงการเริ่มต้น: 01/02/2565 ✓

ระยะเวลาโครงการสิ้นสุด: 30/09/2565 ✓

งบประมาณที่เสนอ: 10,000.00 บาท ✓

งบประมาณที่อนุมัติ: 10,000.00 บาท ✓

วันที่ได้รับอนุมัติโครงการ: 18/03/2565 ✓

วันที่ต้องรายงานผล: 31/10/2565 ✓

ผู้ประสานงานโครงการ: นายพศิม หล้าสุพรหม ✓

เบอร์โทรศัพท์: 0615197896 ✓

ที่ นพ๐๘๓๒.๑.๓/๖๓



โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโนนสะอาด
ตำบลหนองย่างชั้น อำเภอรณนคร
จังหวัดนครพนม โทร.๐๔๒-๕๗๙๕๗๙

๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

เรื่อง ส่งโครงการแก้ไขปัญหามลพิษในชุมชน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลหนองย่างชั้น

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. โครงการแก้ไขปัญหามลพิษในพื้นที่ ปี ๒๕๖๕ จำนวน ๕ โครงการ

ด้วย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโนนสะอาด อำเภอรณนคร จังหวัดนครพนม ขอส่งโครงการเพื่อขออนุมัติโครงการแก้ไขปัญหามลพิษในชุมชน 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. โครงการพัฒนาการแพทย์แผนไทย ตำบลหนองย่างชั้น | งบประมาณ | ๑๐,๐๐๐ บาท |
| ๕. โครงการ ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อไวรัสโคโรนาตำบลหนองย่างชั้น | งบประมาณ | ๖,๐๐๐ บาท |

รวมทั้งสิ้นเป็น ๖๖,๐๐๐ บาท (หกหมื่นหกพันบาทถ้วน)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายพศิน หล้าสุกรม)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโนนสะอาด

งานแผนงาน/โครงการ

โทร. ๐๔๒-๕๗๙๕๗๙

แบบเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองย่างขึ้น

เรื่อง ขอเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการพัฒนาการแพทย์แผนไทย ปี ๒๕๖๕

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่ตำบลหนองย่างขึ้น

ด้วย หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน (ระบุชื่อ) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโนนสะอาด มีความประสงค์ จะจัดทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการพัฒนาการแพทย์แผนไทย ตำบลหนองย่างขึ้น ประจำปี ๒๕๖๕ โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองย่างขึ้น เป็นเงิน ๑๐,๐๐๐ บาท โดยมีรายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

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

๑.หลักการและเหตุผล

“อายุมากขึ้น โรคภัยจะถามหา” เป็นคำกล่าวที่ไม่อาจปฏิเสธความจริงได้พ้น เมื่ออายุเข้าสู่วัย ๕๐ ปี ร่างกายก็จะเสื่อมถอยลง ทำให้ผู้สูงอายุมีโรคต่างๆ ตามมามากมาย โดยโรคที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ เช่น หัวใจขาดเลือด ความดันโลหิตสูง เบาหวาน ภาวะไขมันในเลือดสูง มะเร็ง และข้อเข่าเสื่อม ปัจจุบันตำบลหนองย่างขึ้น มีผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป จำนวน ๗๐๗ คน จากข้อมูลการรับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองย่างขึ้น พบว่าผู้สูงอายุที่มารับบริการส่วนใหญ่จะมีปัญหาเกี่ยวกับระบบกล้ามเนื้อและอาการปวดเข่า ข้อเข่าเสื่อม จากข้อมูลปี ๒๕๖๔ ผู้สูงอายุมีปัญหาของข้อเข่า จำนวน ๑๔๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๐.๖๕ ซึ่งข้อเข่าเสื่อม เกิดจากการเสื่อมสภาพของผิวข้อตามกาลเวลา เกิดจากกระดูกอ่อนผิวข้อถูกทำลายจากการเปลี่ยนแปลงภายในข้อ และร่างกายไม่สามารถซ่อมแซมกระดูกอ่อนผิวข้อได้ทันกับการที่ถูกทำลายไป เมื่อกระดูกอ่อนผิวข้อมีเลือดมาเลี้ยงน้อย ส่งผลให้เซลล์กระดูกอ่อนได้รับสารอาหาร และออกซิเจนไม่เพียงพอ ไม่สามารถสังเคราะห์สารต่างๆที่จำเป็นไปซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอได้ ส่งผลให้ข้อที่เสื่อมไม่สามารถรับน้ำหนักได้ ทำให้มีอาการเจ็บปวดในการใช้ชีวิตประจำวัน สาเหตุของการเสื่อมของข้อเข่ามีหลายสาเหตุด้วยกัน เช่น น้ำหนักตัวที่มากเกินไป การใช้งานเข่ามากเกินไป และอายุ มักจะเริ่มมีอาการตั้งแต่อายุ ๔๐ ปีขึ้นไป และกลุ่มอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป มีโอกาสเป็นโรคนี้ถึง ๔๐%

ดังนั้น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโนนสะอาด จึงตระหนักเห็นความสำคัญของผู้สูงอายุที่มีปัญหาข้อเข่าเสื่อม จึงได้จัดทำโครงการพัฒนาการแพทย์แผนไทย เพื่อดำเนินกิจกรรมการพอกเข่าสมุนไพรในผู้สูงอายุที่มีปัญหาข้อเข่าเสื่อม ทำให้มีความรู้ในการดูแลสุขภาพของตนเองได้ดีขึ้น สามารถนำความรู้ที่ได้ไปปฏิบัติต่อตนเองและผู้อื่นได้

๒.วัตถุประสงค์ของโครงการ(ทั่วไป)

๒.๑ เพื่อให้ผู้สูงอายุ มีความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพ(ข้อเข่า)ให้ถูกวิธีและเหมาะสม

๒.๒ เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ รู้จักการนำสมุนไพรในท้องถิ่นมาใช้ให้เกิดประโยชน์

๓.กลุ่มเป้าหมายที่ได้รับประโยชน์จากโครงการ

๓.๑. ผู้สูงอายุ ตำบลหนองย่างขึ้น

๔.พื้นที่ดำเนินการ

ทุกหมู่บ้านในพื้นที่รับผิดชอบ จำนวน ๘ หมู่บ้าน

ประชาชนกลุ่มเสี่ยงตามเป้าหมาย จำนวน ๗๐ คน

๕.ผลผลิต/ผลลัพธ์ และเป้าหมาย

ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	เป้าหมาย
ตัวชี้วัดผลผลิต		
- ผู้สูงอายุได้รับการอบรมการพอกเข้าสมุนไพร	คน	๗๐
ตัวชี้วัดผลลัพธ์		
- ผู้สูงอายุ มีความรู้ ทักษะในการพอกเข้าสมุนไพรอย่างถูกวิธี	คน	๗๐
- ผู้สูงอายุ ใส่ใจในการดูแลตนเองเพิ่มมากขึ้น รวมถึงรู้จักการนำสมุนไพรในท้องถิ่นมาใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อตนเอง ครอบครัวและชุมชน	คน	๗๐
- ผู้สูงอายุ มีสุขภาพ(ข้อเข่า) ดีขึ้น ทำให้ข้อเข่าสามารถกลับมาใช้งานได้ปกติ หรือเหมือนเดิมให้มากที่สุด	ร้อยละ	๗๐

๖. แนวทาง/แผนการดำเนินงาน

๖.๑ รายละเอียดแนวทาง/แผนการดำเนินงาน

๑. จัดทำโครงการ เพื่อขอสนับสนุนงบประมาณ

๒. จัดอบรมให้ความรู้ด้านการพอกเข้าสมุนไพร

- การใช้สมุนไพรพอกเข้า
- การฝึกปฏิบัติการพอกเข้าสมุนไพร
- การฝึกปฏิบัติการบริหารโรคข้อเข่าเสื่อม

๓. สรุปผลการดำเนินงาน

ตารางสรุปแนวทางการดำเนินงานและน้ำหนักความสำคัญของกิจกรรม

กิจกรรม	% ถ่วงน้ำหนัก	ผู้รับผิดชอบ
๑. จัดทำโครงการ เพื่อขอสนับสนุนงบประมาณ	๒๐	นางสาวอมรรัตน์ วงศ์ศรีลา นางเดือนฉาย เทวไทย
๒. จัดอบรมให้ความรู้ด้านการพอกเข้าสมุนไพร - การใช้สมุนไพรพอกเข้า - การฝึกปฏิบัติการพอกเข้าสมุนไพร - การฝึกปฏิบัติการบริหารโรคข้อเข่าเสื่อม	๖๐	นางสาวอมรรัตน์ วงศ์ศรีลา นางเดือนฉาย เทวไทย
๓. สรุปผลการดำเนินงาน	๒๐	นางสาวอมรรัตน์ วงศ์ศรีลา
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. จัดทำโครงการ เพื่อขอสนับสนุนงบประมาณ	←→							
๒. จัดอบรมให้ความรู้ด้านการพอกเข้าสมุนไพร - การใช้สมุนไพรพอกเข้า - การฝึกปฏิบัติการพอกเข้าสมุนไพร - การฝึกปฏิบัติการบริหารโรคข้อเข่าเสื่อม			←→					
๓. สรุปผลการดำเนินงาน						←→		

๘.งบประมาณโครงการ

งบประมาณสนับสนุนจากเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.หนองอ่างศิลา จำนวน ๑๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นบาทถ้วน) รายละเอียด ดังนี้

กิจกรรม/ค่าใช้จ่าย	ค่าใช้จ่าย รวม (บาท)	แหล่งที่มาของงบประมาณ (บาท)		หมายเหตุ
		งบ สป.สช.	แหล่งอื่น	
อบรมให้ความรู้การพอกเข้าสมุนไพร - การใช้สมุนไพรพอกเข้า - การฝึกปฏิบัติการพอกเข้าสมุนไพร - การฝึกปฏิบัติการบริหารโรคข้อเข่าเสื่อม ค่าใช้จ่ายดังนี้ จากกลุ่มเป้าหมายจำนวน ๖๐ คน อบรมตามโครงการ ๑ ครั้ง ระยะเวลา ๑ วัน ดังนี้ ๑. ค่าอาหารกลางวัน สำหรับการอบรม จำนวน ๗๐ คน คนละ ๕๐ บาท เป็นเงิน ๓,๕๐๐ ๒. เครื่องดื่มอาหารว่าง สำหรับการอบรม จำนวน ๗๐ คน คนละ ๒๕ บาท x ๒ มื้อ เป็นเงิน ๓,๕๐๐ ๓. ค่าวัสดุสาธิตในการพอกเข้าสมุนไพร เช่น กะละมังสมุนไพรพอกเข้า ฯลฯ เป็นเงิน ๒,๔๐๐ ๔. ค่าป้ายไวนิล ขนาด ๑.๕ x ๒.๕ เมตร จำนวน ๑ ผืน เป็นเงิน ๖๐๐	๓,๕๐๐ ๓,๕๐๐ ๒,๔๐๐ ๖๐๐	๓,๕๐๐ ๓,๕๐๐ ๒,๔๐๐ ๖๐๐	- - - -	งบกองทุนตำบล
รวม	๑๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐	-	

๙.หน่วยงานร่วมดำเนินการ

- ๙.๑ องค์การบริหารส่วนตำบลหนองย่างชั้น
- ๙.๒ ชมรมผู้สูงอายุตำบลหนองย่างชั้น

๑๐.วิธีการประเมินผล

- ๑๐.๑ แบบทดสอบความรู้ ก่อน-หลังอบรม
- ๑๐.๒ แบบสอบถามความพึงพอใจ

๑๑. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- ๑๑.๑ ผู้สูงอายุมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพ(ข้อเข้า)ให้ถูกวิธีและเหมาะสม
- ๑๑.๒ ผู้สูงอายุรู้จักการนำสมุนไพรในท้องถิ่นมาใช้ให้เกิดประโยชน์

๑๒. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

(ผู้เสนอฯ ลงรายละเอียด โดยในแต่ละข้อย่อยให้เลือกเพียง ๑ รายการที่เป็นรายการหลักสำหรับการใช้ในการจำแนกประเภทเท่านั้น เพื่อให้เจ้าหน้าที่ อบท. 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 อบท. [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.....๗๐.....คน
- ☐ ๖. กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จำนวน.....คน
- ☐ ๗. กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ จำนวน.....คน
- ☐ ๘. ประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง จำนวน.....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. การคัดกรองและดูแลรักษาแม่และทารกและแม่และทารก
- ☐ 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. การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคเมะเร็ง
- ☐ 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 หล้าสุพรม)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโนนสะอาด

วันที่ ๒๘ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๕

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

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

☒ งบประมาณที่เสนอ จำนวน 10,000.- บาท

☐ อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม จำนวนบาท

เพราะ

☐ ไม่อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

เพราะ

หมายเหตุเพิ่มเติม (ถ้ามี)

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

ลงชื่อ 

(นายศักดิ์วิวัฒน์ คำป่อง)

ตำแหน่ง นายกองค์การบริหารส่วนตำบลหนองย่างขึ้น
ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับตำบลหรือพื้นที่

องค์การบริหารส่วนตำบลหนองย่างขึ้น

วันที่-เดือน-พ.ศ. 21 เม.ย. 2565