

ฎีกาเบิกเงิน กองทุนสุขภาพตำบลอบต.นาดี

เลขที่ L0378.014/2564

วันที่ จัดทำ 14/12/2563

เรียน ผู้บริหารท้องถิ่น

ตามที่คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ ได้อนุมัติโครงการ (ตามเอกสารที่แนบมา) ให้แก่ ผู้ได้รับการอนุมัติ (ระบุชื่อ) ผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุ วัดกลางสิมาราม จำนวนเงิน 100,000.00 บาท นั้น บัดนี้ ผู้ได้รับการอนุมัติ มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน 50,000.00 บาท เพื่อนำไปดำเนินการตามโครงการดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ หลักฐานประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน (ระบุชื่อ) จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ ผู้ขอเบิก (ผู้ได้รับมอบหมาย)

(*หม่อมหลวง ฐิตะนันท์ ฐิตะนันท์* ๑๓/๑๒/๖๓)

ตำแหน่ง.....

ได้ตรวจสอบเอกสารประกอบฎีกาครบถ้วนถูกต้อง และ ได้ตรวจสอบแล้วมีเงินคงเหลือเพียงพอที่จะเบิกจ่ายได้ จำนวน 468,556.77 บาท ลงชื่อ ผู้ตรวจสอบ (ผู้ได้รับมอบหมาย) (<i>หม่อมหลวง ฐิตะนันท์ ฐิตะนันท์</i> ๑๓/๑๒/๖๓) ตำแหน่ง..... วันที่	เรียน ปลัดองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น เห็นควรให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น ลงชื่อ (<i>ดร. ฐิตะนันท์ ฐิตะนันท์</i> ๑๓/๑๒/๖๓) หัวหน้าหน่วยงานคลัง/ผู้ได้รับมอบหมาย วันที่
เรียน ผู้บริหารท้องถิ่น เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น ลงชื่อ (<i>หม่อมหลวง ฐิตะนันท์ ฐิตะนันท์</i> ๑๓/๑๒/๖๓) ปลัดองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น วันที่ 17 S.A. 2563	อนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวนเงิน 50,000.00 บาท ลงชื่อ (<i>หม่อมหลวง ฐิตะนันท์ ฐิตะนันท์</i> ๑๓/๑๒/๖๓) ผู้บริหารท้องถิ่น วันที่ 17 S.A. 2563
จ่ายเป็น ☒ เชื้อชีวิตครอบครัว/ตัวแลกเงิน/ธนาณัติ ☐ ทางธนาคาร ธนาคาร บัญชีเลขที่ เลขที่เช็ค ๓๐๕๓๑๓๐ ลงวันที่ 17 S.A. 2563 จำนวนเงิน 50,๐๐๐ บาท (.....) จ่ายให้ (ชื่อผู้รับเงิน) <i>โรงเรียนผู้สูงอายุ วัดกลางสิมาราม</i>	ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร ลงชื่อ ผู้มีอำนาจลงนาม (กลุ่มหนึ่ง) (<i>หม่อมหลวง ฐิตะนันท์ ฐิตะนันท์</i> ๑๓/๑๒/๖๓) ลงชื่อ ผู้มีอำนาจลงนาม (กลุ่มสอง) (<i>หม่อมหลวง ฐิตะนันท์ ฐิตะนันท์</i> ๑๓/๑๒/๖๓)

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 50,000.00 บาท ลงชื่อ ผู้รับเงิน (1) (<i>หม่อมหลวง ฐิตะนันท์ ฐิตะนันท์</i> ๑๓/๑๒/๖๓) ตำแหน่ง..... วันที่ 17 S.A. 2563	ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน 50,000.00 บาท ลงชื่อ ผู้จ่ายเงิน (<i>ดร. ฐิตะนันท์ ฐิตะนันท์</i> ๑๓/๑๒/๖๓) ตำแหน่ง..... วันที่ 17 S.A. 2563
---	---

หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

ที่ พิเศษ/๒๕๖๓.

กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ตำบล
เลขที่รับ... ๓๗/๒๕๖๓
วันที่... ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๓
เวลา... ๑๐.๕๐ น.
โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลนาดี(วัดกลางสีมาราม)
ตำบลนาดี อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน

๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

เรื่อง ขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนฯ

เรียน ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลนาดี

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาบัญชีธนาคาร

ตามที่โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลนาดี (วัดกลางสีมาราม) บ้านนาดี ตำบลนาดี อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน ได้ดำเนินการเขียนโครงการและเสนอขอรับงบประมาณจากองค์การบริหารส่วนตำบลนาดี เสร็จสิ้นเรียบร้อยแล้วนั้น โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลนาดี โดยมีรายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม เพื่อเป็นค่าจ้างเหมาอาหารกลางวันและน้ำดื่มของนักเรียนโรงเรียนผู้สูงอายุวัดกลางสีมาราม (วัดกลางสีมาราม) บ้านนาดี จำนวน ๖๐ คน จำนวน ๑๐ เดือน รวม ๕๐ สัปดาห์ รวมเป็นเงิน ๑๐๐,๐๐๐.-บาท (หนึ่งแสนบาทถ้วน)

ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินงานของโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลนาดี (วัดกลางสีมาราม) บ้านนาดี ตำบลนาดี อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน เป็นไปอย่างต่อเนื่อง และเป็นค่าใช้จ่ายดำเนินงานตามโครงการให้กับนักเรียนโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลนาดี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ เพื่อส่งเสริมกิจกรรมกลุ่มของผู้สูงอายุ ในการทำกิจกรรมร่วมกัน ส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพให้กับผู้สูงอายุ และส่งเสริมกิจกรรมประเพณีและวัฒนธรรมท้องถิ่น จึงขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลนาดี จำนวน ๑๐๐,๐๐๐.- บาท (หนึ่งแสนบาทถ้วน) โดยมีรายละเอียดโครงการตามสิ่งที่ส่งมาพร้อมนี้จึงเรียนเสนอมาขออนุมัติโปรดพิจารณาอนุมัติ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

- ได้รับความเห็นชอบจาก อบต.นาดี
- นอ.รท. ผู้สูงอายุตำบลนาดี
- ขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนฯ
- รับทราบจากโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลนาดี

ขอแสดงความนับถือ



(นายสุรพงษ์ จันทนาสาร)

ผู้อำนวยการโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลนาดี
(วัดกลางสีมาราม)



ที่
๓๐/๑๑/๒๕๖๓



บันทึกข้อความ

กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ตำบลนาดี

ที่ กท ๗๕๗๐๐.๐๔/๗๖

วันที่ ๑๔ ธันวาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขออนุมัติเบิกจ่ายเงินโครงการกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตำบลนาดี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ (งวดที่ ๑)

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ตำบลนาดี

เรื่องเดิม

ตามที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ตำบลนาดี โดยกองทุนมีวัตถุประสงค์เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หน่วยงานอื่น องค์กรหรือกลุ่มประชาชน เพื่อให้บุคคลสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ นั้น

ข้อเท็จจริง

เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามวัตถุประสงค์ กองทุนฯ จึงขออนุมัติเบิกจ่ายเงินงบประมาณตามโครงการกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตำบลนาดี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ (งวดที่ ๑) ประเภทการสนับสนุนจัดกิจกรรมของผู้สูงอายุและเด็กเล็ก ข้อ ๗ (๓) ดังมีรายละเอียด ดังนี้

- ค่าจ้างเหมาอาหารกลางวันและเครื่องดื่มของนักเรียนโรงเรียนผู้สูงอายุ สัปดาห์ละ ๒,๕๐๐ บาท จำนวน ๒๐ สัปดาห์ รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๕๐,๐๐๐ บาท (ห้าหมื่นบาทถ้วน)

ข้อเสนอเพื่อพิจารณา

เพื่อให้การดำเนินงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามโครงการกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตำบลนาดี ประจำปี งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ (งวดที่ ๑) เห็นควรพิจารณาอนุมัติให้เบิกจ่ายเงินงบประมาณตามโครงการดังกล่าว รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๕๐,๐๐๐ บาท (ห้าหมื่นบาทถ้วน) ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(ลงชื่อ)

(นางณัฏฐกฤตญา ภูโชคชัย)

กรรมการ/เลขานุการกรรมการกองทุนฯ

ความเห็นของประธานกรรมการกองทุนฯ

☒ อนุมัติ

☐ ไม่อนุมัติ เพราะ.....

(ลงชื่อ)

(นางณัฏฐกฤตญา ภูโชคชัย)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลนาดี ปฏิบัติหน้าที่

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลนาดี/ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลนาดี

41-009

รหัสสาขา 0737
Branch Codeบัญชีเลขที่ 020129441345
Account No.ชื่อสาขา สาขาโคกศรี
Branch Nameรหัสโครงการ
Project Codeชื่อบัญชี
Account Name

โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลนาดี

2001 - บัญชีเงินฝากออมทรัพย์ (ใช้สมุดคู่ฝาก)

201393925
ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร
BANK FOR AGRICULTURE AND AGRICULTURAL CO-OPERATIVES
ธนาคารของรัฐ

เล่มที่ 000201393925

ผู้มีอำนาจลงนาม
Authorized Signature

16-03/61

ที่ พิเศษ

กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ตำบลนาดี
เลขที่รับ... ๓๓ / ๕๕๐๓
วันที่... ๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๓
เวลา... ๐๙.๕๐ น.
โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลนาดี(วัดกลางสีมาราม)
ตำบลนาดี อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์

๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

เรื่อง ขอเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมเพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนฯ

เรียน ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลนาดี

สิ่งที่ส่งมาด้วย แผนงานโครงการจำนวน ๑ โครงการ

ตามที่โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลนาดี (วัดกลางสีมาราม) บ้านนาดี ตำบลนาดี อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ ได้ทำการเรียนการสอนโครงการกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตำบลนาดี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ เพื่อส่งเสริมกิจกรรมกลุ่มของผู้สูงอายุ ในการทำกิจกรรมร่วมกัน ส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพให้กับผู้สูงอายุ และส่งเสริมกิจกรรมประเพณีและวัฒนธรรมท้องถิ่น โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่ตำบลนาดี เป็นเงิน ๑๐๐,๐๐๐.- บาท (หนึ่งแสนบาทถ้วน) โดยมีรายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม เพื่อเป็นค่าจ้างเหมาอาหารกลางวันและน้ำดื่มของนักเรียนโรงเรียนผู้สูงอายุวัดกลางสีมาราม บ้านนาดี จำนวน ๖๐ คน จำนวน ๑๐ เดือน รวม ๔๐ สัปดาห์ เป็นเงิน ๑๐๐,๐๐๐.- บาท (หนึ่งแสนบาทถ้วน)

บัดนี้ โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลนาดี (วัดกลางสีมาราม) บ้านนาดี ตำบลนาดี อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ดำเนินการเขียนโครงการเสร็จเรียบร้อยแล้วโดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลนาดี เป็นเงิน ๑๐๐,๐๐๐.- บาท (หนึ่งแสนบาทถ้วน) โดยมีรายละเอียดโครงการตามสิ่งที่ส่งมาพร้อมนี้จึงเรียนเสนอมาของท่านเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ ต่อไป

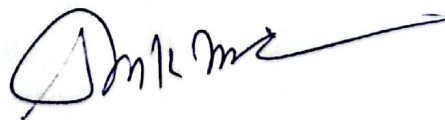
จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

เรียน ทบม.อ.นาดี
- ผอ. รร. ผู้สูงอายุ
- ผอ.แผนก-งานฯ โครงการ/
กิจกรรมเพื่อประโยชน์ชุมชน
รวม/แจกจ่ายจากกองทุน ฯ
- ศึกษานิเทศก์โรงเรียนนาดี

กช

๒๓/๑๑/๖๓

ขอแสดงความนับถือ



นายสุรพงษ์ จันทนาส
ผู้อำนวยการโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลนาดี
(วัดกลางสีมาราม)

- ๐๙/๑๑/๖๓
๐๙/๑๑/๖๓

**แบบเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม กองทุนหลักประกันสุขภาพ
โครงการกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตำบลนาดี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔**

เรื่อง ขอเสนอแผน/โครงการ/กิจกรรม กองทุนหลักประกันสุขภาพ โครงการกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ
ผู้สูงอายุตำบลนาดี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

เรียน ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพผู้สูงอายุตำบลนาดี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

ด้วย โรงเรียนผู้สูงอายุ วัดกลางสี่มาราม ตำบลนาดี อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ มีความประสงค์จะจัด
แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม กองทุนหลักประกันสุขภาพ โครงการกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตำบลนาดี
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่
ตำบลนาดี เป็นเงิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งแสนบาทถ้วน) โดยมีรายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

ส่วนที่ ๑ รายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียด)
สถานการณ์ปัญหา ขนาด

๑. สถานการณ์/หลักการและเหตุผล

ผู้สูงอายุเป็นบุคคลที่สถาบันครอบครัวไทยให้การเคารพยกย่องมากที่สุด เพราะเป็นบุคคลที่มี
ประสบการณ์ในชีวิตสูง เป็นผู้ถ่ายทอดความสามารถ ประเพณี วัฒนธรรมและคำจูงใจใจ ให้แก่บุคคลในครอบครัว
ชุมชน และสังคมได้อย่างต่อเนื่องมาโดยตลอด แต่ผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยจะสูญเสียความสามารถในการประกอบกิจวัตร
ประจำวันความสามารถเสื่อมถอย ต้องอาศัยญาติและครอบครัวคอยดูแล ทำให้เป็นภาระ ผลกระทบต่อภาวะสุขภาพ
ภาพในผู้สูงอายุ เกิดจากกระบวนการการสูงวัยและโรคต่างๆ มากมายทำให้เกิดปัญหา ทั้งด้านสุขภาพกาย
สุขภาพจิต เศรษฐกิจ สังคม ปัญหาเกี่ยวกับครอบครัว และปัญหาค่านิยมที่เปลี่ยนแปลง เป็นกลุ่มประชากรที่ใช้
บริการสุขภาพสูงกว่าวัยอื่นๆ และจะต้องใช้จ่ายงบประมาณของประเทศในด้านการรักษาพยาบาลสูง โรงเรียน
ผู้สูงอายุ เป็นรูปแบบหนึ่งในการส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต การจัดการศึกษา การพัฒนาทักษะเพื่อพัฒนาคุณภาพ
ชีวิตผู้สูงอายุ และกิจกรรมของโรงเรียนผู้สูงอายุจะเป็นเรื่องที่ผู้สูงอายุสนใจและมีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิต ช่วย
เพิ่มพูนความรู้ ทักษะชีวิตที่จำเป็น โดยวิทยาการจิตอาสาหรือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องขณะเดียวกันก็เป็นพื้นที่ที่
ผู้สูงอายุจะได้แสดงศักยภาพ โดยการถ่ายทอดภูมิความรู้ประสบการณ์ ที่สั่งสมแก่บุคคลอื่น เพื่อสืบสานภูมิปัญญาให้
คงคุณค่าคู่กับชุมชนโรงเรียนผู้สูงอายุ มีกิจกรรมที่หลากหลายตามความต้องการของผู้สูงอายุ หรืออาจเป็นการขยาย
กิจกรรมจากที่มีการดำเนินการอยู่แล้ว อย่างไรก็ตามการรับรู้ในโรงเรียนผู้สูงวัย พร้อมกับการออกกำลังกาย
นี้จำเป็นต้องจัดให้เหมาะสมกับร่างกาย เช่น เพศ และความแข็งแรงที่มีอยู่ เนื่องจากการออกกำลังกายมากเกินไป
หรือหักโหมจะก่อให้เกิดอันตรายแก่ร่างกายได้ การออกกำลังกายเป็นประจำจึงเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับผู้สูงอายุ
เพราะนอกจากจะช่วยป้องกันการเสื่อมโทรมของร่างกายแล้วยังสามารถแก้ไขความเสื่อมโทรมที่เกิดขึ้นได้ด้วยการ
ออกกำลังกาย การจัดกิจกรรมของโรงเรียนผู้สูงอายุ จะกำหนดตารางกิจกรรมในแต่ละสัปดาห์ไว้ชัดเจน ระยะเวลา
เปิดเรียนอาจเป็นตลอดปีหรือเปิดเป็นช่วงเวลาตามหลักสูตร

/องค์การ....

องค์การบริหารส่วนตำบลนาดี ร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปอแดงและชมรมผู้สูงอายุ ตำบลนาดี ได้เล็งเห็นความสำคัญในการขับเคลื่อนของกลุ่มผู้สูงอายุ ตำบลนาดี จึงได้จัดทำโครงการกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตำบลนาดี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ โดยมีโรงเรียนผู้สูงอายุวัดกลางสีมาราม และชมรมผู้สูงอายุตำบลนาดี ประสงค์ขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นของ องค์การบริหารส่วนตำบลนาดี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ เป็นเงินทั้งสิ้น ๑๐๐,๐๐๐.- บาท (หนึ่งแสน บาทถ้วน)

๒.วัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

- ๑.๑ เพื่อส่งเสริมกิจกรรมกลุ่มของผู้สูงอายุ ในการทำกิจกรรมร่วมกัน
- ๑.๒ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับความรู้อย่างต่อเนื่องในการดูแลสุขภาพกายและจิตใจ
- ๑.๓ เพื่อส่งเสริมออกกำลังกายเพื่อสุขภาพให้กับผู้สูงอายุ
- ๑.๔ เพื่อส่งเสริมกิจกรรมประเพณีและวัฒนธรรม

๓. วิธีดำเนินการ

๑. ประชาคมผู้สูงอายุเขตตำบลนาดี
๒. ประชุมแต่งตั้งคณะกรรมการชมรมผู้สูงอายุ
๓. จัดทำโครงการเพื่อขอสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลนาดี
๔. กิจกรรมนันทนาการ เช่น รำวง หมอลำ และการบริหารร่างกาย
๕. กิจกรรมบุญประเพณีตามวันสำคัญ เช่น วันปีใหม่ วันพ่อ วันแม่ วันสงกรานต์
๖. ส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ เช่น กลุ่มดอกไม้จันทน์, น้ำยาล้างจาน
๗. นำข้อมูลที่ได้จากการประเมินผลมาแก้ไขปรับปรุงพัฒนาต่อเนื่อง

4. กลุ่มเป้าหมาย

กลุ่มเป้าหมาย ๖๐ คน

๕. ระยะเวลาดำเนินการ

ตั้งแต่เดือนธันวาคม ๒๕๖๓ - กันยายน ๒๕๖๔

๖. สถานที่ดำเนินการ

๑. วัดกลางสีมาราม (บ้านนาดี) หมู่ที่ ๙ ตำบลนาดี อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ (เรียนทุกวันพุธ)

๗. งบประมาณดำเนินการ

ขอรับการสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลนาดี
โรงเรียนผู้สูงอายุบ้านนาดี จำนวน ๖๐ คน
- จ้างเหมาอาหารกลางวันและน้ำดื่มของนักเรียนโรงเรียน สัปดาห์ละ ๒,๕๐๐.- บาท
จำนวน ๑๐ เดือน รวม ๔๐ สัปดาห์ เป็นเงิน ๑๐๐,๐๐๐.- บาท (หนึ่งแสนบาทถ้วน)

/ผลที่คาดว่าจะ....

๘. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- ๖.๑. การส่งเสริมการดูแลสุขภาพและจิตใจของผู้สูงอายุ
- ๖.๒. ผู้สูงอายุห่วงใยไม่ทอดทิ้งกันมีการรวมกลุ่มช่วยเหลือกันและกัน
- ๖.๓. ผู้สูงอายุสุขภาพแข็งแรงอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข
- ๖.๔. ผู้สูงอายุมีความสุข มีรอยยิ้ม มีกำลังใจไม่เป็นโรคซึมเศร้า และสุขภาพดี

๙. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

๘.๑ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคนที่รับผิดชอบโครงการ(ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. ๒๕๕๗

ข้อ ๗) ชื่อหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน.....ผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุ วัดกลางสีมาราม

- ☐ ๘.๑.๑ หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต.
- ☐ ๘.๑.๒ หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของ อปท. เช่น กองสาธารณสุขของเทศบาล
- ☐ ๘.๑.๓ หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ.
- ☐ ๘.๑.๔ หน่วยงานอื่นๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน
- ☒ ๘.๑.๕ กลุ่มหรือองค์กรประชาชน

๘.๒ ประเภทการสนับสนุน(ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. ๒๕๕๗ ข้อ ๗)

- ☐ ๘.๒.๑ สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข[ข้อ ๗(๑)]
- ☐ ๘.๒.๒ สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพการป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น[ข้อ ๗(๒)]
- ☒ ๘.๒.๓ สนับสนุนการจัดกิจกรรมของ ผู้สูงอายุ และเด็กเล็ก [ข้อ ๗(๓)]
- ☐ ๘.๒.๔ สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ๗(๔)]
- ☐ ๘.๒.๕ สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ๗(๕)]

๘.๓ กลุ่มเป้าหมายหลัก (ตามแนบท้ายประกาศคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ พ.ศ. ๒๕๕๗)

- ☐ ๘.๓.๑ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด
- ☐ ๘.๓.๒ กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน
- ☐ ๘.๓.๓ กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน
- ☐ ๘.๓.๔ กลุ่มวัยทำงาน
- ☒ ๘.๓.๕ กลุ่มผู้สูงอายุ
- ☐ ๘.๓.๖ กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
- ☐ ๘.๓.๗ กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ
- ☐ ๘.๓.๘ กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง
- ☐ ๘.๓.๙ สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ ๗(๔)]

/กิจกรรมหลัก....

๘.๔ กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก

☐ ๘.๓.๕ กลุ่มผู้สูงอายุ

- ☐ ๘.๓.๕.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ☐ ๘.๓.๕.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ☐ ๘.๓.๕.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- ☒ ๘.๔.๕.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ☒ ๘.๔.๕.๕ การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ
- ☐ ๘.๔.๕.๖ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า
- ☐ ๘.๔.๕.๗ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม
- ☐ ๘.๔.๕.๘ อื่นๆ (ระบุ)

☐ ๘.๓.๖ กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

- ☐ ๘.๓.๖.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ☐ ๘.๓.๖.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ☐ ๘.๓.๖.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- ☐ ๘.๓.๖.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ☐ ๘.๓.๖.๕ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง
- ☐ ๘.๓.๖.๖ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจ
- ☐ ๘.๓.๖.๗ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
- ☐ ๘.๓.๖.๘ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง
- ☐ ๘.๓.๖.๙ อื่นๆ (ระบุ)

☐ ๘.๓.๗ กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ

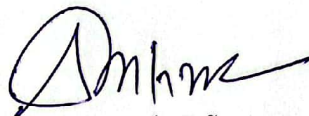
- ☐ ๘.๓.๗.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ☐ ๘.๓.๗.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ☐ ๘.๓.๗.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- ☐ ๘.๓.๗.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ☐ ๘.๓.๗.๕ การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ
- ☐ ๘.๓.๗.๖ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า
- ☐ ๘.๓.๗.๗ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม
- ☐ ๘.๓.๗.๘ อื่นๆ (ระบุ)

/กลุ่มประชาชน....

☐ ๘.๓.๘ กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง

- ☐ ๘.๓.๘.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ☐ ๘.๓.๘.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ☐ ๘.๓.๘.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- ☐ ๘.๓.๘.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ☐ ๘.๓.๘.๕ การส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ
- ☐ ๘.๓.๘.๖ อื่นๆ (ระบุ)

(ลงชื่อ)



ผู้เขียน/ผู้เสนอโครงการ

(นายสุรพงษ์ จันทภาส)

ผู้อำนวยการโรงเรียนผู้สูงอายุบ้านนาดี

(ลงชื่อ)



ผู้เห็นชอบโครงการ

(นางณัฐกฤตญา ภูโชคชัย)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลนาดี

(ลงชื่อ)



ผู้อนุมัติโครงการ

(นางณัฐกฤตญา ภูโชคชัย)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลนาดี ปฏิบัติหน้าที่

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลนาดี

ส่วนที่ ๒ : ผลการพิจารณาแผนงาน/ โครงการ/กิจกรรม (สำหรับเจ้าหน้าที่ อปท. ที่ได้รับมอบหมายลงรายละเอียด)
ตามมติการประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลนาดี
ครั้งที่ ๙ / ๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ ผลการพิจารณาแผนงาน/
โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

☒ อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตำบลนาดี
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ รวมเป็นเงิน ๑๐๐,๐๐๐.- บาท (หนึ่งแสนบาทถ้วน)
เพราะ

☐ ไม่อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
เพราะ

หมายเหตุเพิ่มเติม (ถ้ามี)

☐ ให้รายงานผลความสำเร็จของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ตามแบบฟอร์ม (ส่วนที่ ๓)
ภายในวันที่

ลงชื่อ

(นางสาวสุภาวดี ภูไธย)

ตำแหน่ง

ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลนาดี

วันที่-เดือน-พ.ศ.

๒๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๔

บันทึกข้อตกลง
การขอรับเงินจาก
กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่
องค์การบริหารส่วนตำบลนาดี

เขียนที่ทำการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

วันที่ ๒๖ เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๓

บันทึกนี้ ทำขึ้นเพื่อเป็นข้อตกลงในการดำเนินงานโครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับเงินอุดหนุนกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลนาดี ระหว่าง นายสุรพงษ์ จันทโภาส ตำแหน่ง ประธานผู้สูงอายุตำบลนาดี ในฐานะผู้รับผิดชอบโครงการกิจกรรมส่งเสริมผู้สูงอายุตำบลนาดี ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ซึ่งมีรายชื่อแนบท้ายบันทึกนี้ และต่อไปบันทึกนี้รวม เรียกว่า “รับผิดชอบโครงการ” ฝ่ายหนึ่งกับประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลนาดี ซึ่งต่อไปนี้โดย นางณัฏฐกฤตญา ภูโชคชัย ตำแหน่ง ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลนาดี ปฏิบัติหน้าที่ นายกองค์การบริหารส่วนตำบลนาดี ในฐานะ ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือในพื้นที่ ซึ่งต่อไปนี้ในการบันทึกเรียกว่า “ผู้สนับสนุนโครงการ” อีกฝ่ายหนึ่ง

ทั้งสองฝ่ายได้ตกลงบันทึกตกลงกันตามรายละเอียดต่อไปนี้

ข้อ ๑. ผู้รับผิดชอบโครงการตกลงดำเนินการโครงการ/กิจกรรมดังต่อไปนี้

- โครงการกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตำบลนาดี

ตามที่ กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือในพื้นที่ ได้ให้เงินอุดหนุน จำนวน ๑๐๐,๐๐๐.- บาท (หนึ่งแสนบาทถ้วน) ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ เป้าหมาย แผนการดำเนินงานโครงการตามเอกสารแนบท้ายนี้ ตลอดจนหลักเกณฑ์ เงื่อนไข วิธีการ ตามหนังสือและหนังสือสั่งการของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติทุกประการ

ข้อ ๒. หากผู้รับผิดชอบโครงการ/กิจกรรมไม่ดำเนินการตามโครงการหรือดำเนินการไม่เป็นไปตามโครงการ และหลักเกณฑ์ เงื่อนไข วิธีการ วัตถุประสงค์และระยะเวลาที่กำหนด เว้นแต่ การไม่ดำเนินการหรือดำเนินการไม่เป็นไปตามโครงการนั้นเกิดจากเหตุสุดวิสัย พันวิสัย หรือเกิดภัยพิบัติ ซึ่งเกิดจากการกระทำของผู้รับผิดชอบ ค่าใช้จ่ายอื่นใดอันเกิดจากการดำเนินการหรือไม่ดำเนินการดังกล่าว ให้ผู้รับผิดชอบโครงการ/กิจกรรม โดยผู้สนับสนุนโครงการไม่ต้องบอกกล่าวหรือทวงถามเป็นหนังสือแต่อย่างใด หากผู้รับผิดชอบโครงการ/กิจกรรม ไม่ชำระ เงินหรือเบิกจ่าย รวมทั้งค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายอื่นใด ให้แก่ผู้สนับสนุนโครงการ/กิจกรรม ผู้รับผิดชอบโครงการ/กิจกรรมยินยอมเสียดอกเบี้ยตามอัตราที่กฎหมายกำหนดนับแต่วันที่ได้รับเงินจากผู้สนับสนุนโครงการ/กิจกรรม ดำเนินคดีได้ตามกฎหมายโดยมีเงื่อนไขดังนี้

๑. การดำเนินงานต้องเป็นไปตามโครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับอนุมัติ

๒. การใช้จ่ายเงินงบประมาณในการดำเนินงานดังกล่าวให้ตกเป็นทุนดำเนินการส่งกิจกรรมกลุ่มต่อไป

/ในกรณีที่จัดซื้อ

๓. ในกรณีที่มีการจัดซื้อ จัดจ้าง หรือจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ ให้ใช้ราคาตามบัญชีมาตรฐานครุภัณฑ์ของทางราชการโดยอนุโลม

๔. หากมีเงินเหลือจ่ายจากการดำเนินงานดังกล่าว ให้ตกเป็นเงินทุนเพื่อดำเนินการส่งเสริมกิจกรรมกลุ่มต่อไป

๕. ให้กลุ่ม/ผู้รับผิดชอบโครงการ/กิจกรรม รายงานผลการดำเนินงานให้กองทุนระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบล ตามรูปแบบและระยะเวลาที่กองทุนกำหนด

๖. งบประมาณที่สนับสนุนโครงการ/กิจกรรมเป็นงบประมาณของกองทุนระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบล

กองทุนขอสงวนสิทธิ์ที่จะดำเนินการและแก้ไขเปลี่ยนแปลงตามแนวทางปฏิบัติของกองทุนถ้าผู้รับผิดชอบโครงการ/กิจกรรมได้รับแจ้งเปลี่ยนแปลงแก้ไขให้ปฏิบัติตามแนวทางที่กองทุนกำหนด

บันทึกนี้ทำขึ้นเป็นสองฉบับ มีข้อความถูกต้องตรงกัน โดยมอบให้ผู้รับผิดชอบโครงการ/กิจกรรมหนึ่งฉบับผู้สนับสนุนโครงการหนึ่งฉบับ

ทั้งสองฝ่าย ได้อ่านและมีความเข้าใจในเนื้อความตามบันทึกนี้โดยตลอดแล้ว จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานต่อหน้าพยาน

(ลงชื่อ)



ผู้รับผิดชอบโครงการ/กิจกรรม

(นายสุรพงษ์ จันทภาส)

ประธานชมรมผู้สูงอายุตำบลนาดี

(ลงชื่อ)



กรรมการ/ผู้ตรวจสอบโครงการ

(นางณัฐกฤตญา ภูโชคชัย)

กรรมการ/เลขานุการกองทุนฯ

(ลงชื่อ)



ผู้สนับสนุนโครงการ

(นางณัฐกฤตญา ภูโชคชัย)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลนาดี ปฏิบัติหน้าที่

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลนาดี / ประธานกรรมการกองทุนฯ

(ลงชื่อ)

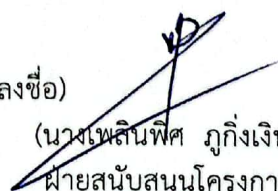


พยาน

(นางปิยวดี พลยุทธ)

ฝ่ายสนับสนุนโครงการ

(ลงชื่อ)



พยาน

(นางเพ็ญพิศ ภูกิจเงิน)

ฝ่ายสนับสนุนโครงการ