

รายงานสรุปผลการดำเนินงาน

โครงการการป้องกันภาวะเสี่ยงจากการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568



จัดทำโดย

ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชนฐานประจำหมู่บ้านบ้านหัวโหล๊ะ
อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย

สนับสนุนโดย

กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบัวสลี
อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย

ส่วนที่ 3 : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุน
หลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการ
ดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการการป้องกันภาวะเสี่ยงจากการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ

1. ผลการดำเนินงาน

ผู้สูงอายุมีความรู้ ความเข้าใจ ตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลตนเอง สามารถปฏิบัติตัวป้องกันการพลัด
ตกหกล้ม ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรอง เมื่อพบภาวะเสี่ยงได้รับการดูแลรักษาสาเหตุตามมาตรฐาน ผู้สูงอายุ และ
ผู้ดูแล ได้รับความรู้ในการดูแลและปรับสภาพแวดล้อมได้เหมาะสม และผู้สูงอายุ มีทักษะในการออกกำลังกายเพื่อ
ป้องกันการพลัดตกหกล้มได้

2. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

2.1 การบรรลุตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

2.2 จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม 40 คน

3. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ	7,260.00 บาท	
งบประมาณเบิกจ่ายจริง	7,260.00 บาท	คิดเป็นร้อยละ 100
งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ	00.00 บาท	คิดเป็นร้อยละ 0

4. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)

ลงชื่อ ทราญคำ คำแก่น ผู้รายงาน

(นางทราญคำ คำแก่น)

ตำแหน่ง ประธาน อสม.บ้านหัวโล๊ะ หมู่ที่ 3

วันที่-เดือน-พ.ศ.

ส่วนที่ 3 : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุน
หลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการ
ดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการการป้องกันภาวะเสี่ยงจากการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ

1. ผลการดำเนินงาน

ผู้สูงอายุมีความรู้ ความเข้าใจ ตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลตนเอง สามารถปฏิบัติตัวป้องกันการพลัด
ตกหกล้ม ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรอง เมื่อพบภาวะเสี่ยงได้รับการดูแลรักษาสาเหตุตามมาตรฐาน ผู้สูงอายุ และ
ผู้ดูแล ได้รับความรู้ในการดูแลและปรับสภาพแวดล้อมได้เหมาะสม และผู้สูงอายุ มีทักษะในการออกกำลังกายเพื่อ
ป้องกันการพลัดตกหกล้มได้

2. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

2.1 การบรรลุตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

2.2 จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม 40 คน

3. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ	7,260.00 บาท	
งบประมาณเบิกจ่ายจริง	7,260.00 บาท	คิดเป็นร้อยละ 100
งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ	00.00 บาท	คิดเป็นร้อยละ 0

4. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)

ลงชื่อ ทรายคำ คำแก่น ผู้รายงาน

(นางทรายคำ คำแก่น)

ตำแหน่ง ประธาน อสม.บ้านหัวโล๊ะ หมู่ที่ 3

วันที่-เดือน-พ.ศ. 25 กรกฎาคม 2568

กองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.บัวสลี รหัส กปท. L1238

อำเภอ แม่ลาว จังหวัด เชียงราย

เลขที่ DL12382568017

วันที่จัดทำ 15 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2568

เรียน ผู้บริหารท้องถิ่น

ตามที่คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ได้อนุมัติโครงการ (ตามเอกสารที่แนบมา) ให้แก่ ผู้ได้รับการอนุมัติ (ระบุชื่อ) ชมรมอาสาสมัคร
สาธารณสุขมูลฐานประจำหมู่บ้านบ้านหัวโล๊ะ จำนวนเงิน 7,260.00 บาท (เจ็ดพันสองร้อยหกสิบบาทถ้วน) นั้น บัดนี้ ผู้ได้รับการอนุมัติ มีความประสงค์จะ
ขอเบิกเงินจำนวน 7,260.00 บาท (เจ็ดพันสองร้อยหกสิบบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามโครงการดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ หลักฐานประกอบการขอ
เบิกเงิน จำนวน ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน นางทรายคำ คำแก่น, นางจันจิรา คำแก่น, นางบุญเทียน แดงฟู จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ.....ผู้ขอเบิก (ผู้ได้รับมอบหมาย)

(นายสำเริง ชัยรัตน์)

ตำแหน่ง หัวหน้าสำนักงานปลัด อบต.บัวสลี

<p>ได้ตรวจสอบเอกสารประกอบฎีกาครบถ้วนถูกต้อง และ ได้ตรวจสอบแล้วมีเงินคงเหลือเพียงพอที่จะเบิกจ่ายได้ จำนวนเงิน 96,012.15 บาท (เก้าหมื่นหกพันสิบสองบาทสิบห้าสตางค์) ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ (ผู้ได้รับมอบหมาย) (นางสาวรัตติกาล แสงคำมา) ตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ วันที่.....15 พฤษภาคม 2568.....</p>	<p>เรียน ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เห็นควรให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น ลงชื่อ..... (นางศิวดา เตชะเนตร) หัวหน้าหน่วยงานคลัง/ผู้ได้รับมอบหมาย วันที่..... 15 พฤษภาคม 2568.....</p>
<p>เรียน ผู้บริหารท้องถิ่น เห็นควรให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น ลงชื่อ..... (นายบุญเดือน โพธิ์โพธิ์) ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น</p>	<p>อนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวนเงิน 7,260.00 บาท (เจ็ดพันสองร้อยหกสิบบาทถ้วน) ลงชื่อ..... (นายจำรัส คำแก่น) ผู้บริหารท้องถิ่น</p>
<p>จ่ายเป็น Δ เชื้อฉีดโครอม/ตัวแลกเงิน/ธนาณัติ Δ ทางธนาคาร ธนาคาร บัญชีเลขที่ เลขที่เช็ค56116053..... ลงวันที่... 15 พฤษภาคม 2568... จำนวนเงิน...7,260...บาท (-เจ็ดพันสองร้อยหกสิบบาทถ้วน-) จ่ายให้ เงินอุดหนุนสำหรับสนับสนุนการพัฒนาสาธารณสุขมูลฐานหมู่บ้านบ้านหัวโล๊ะ ม.3</p>	<p>ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร ลงชื่อ.....ผู้มีอำนาจลงนาม (กลุ่มหนึ่ง) (นางศิวดา เตชะเนตร) ลงชื่อ.....ผู้มีอำนาจลงนาม (กลุ่มสอง) (นายจำรัส คำแก่น)</p>

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

<p>ได้รับเงินจำนวน 7,260.00 บาท (เจ็ดพันสองร้อยหกสิบบาทถ้วน) ลงชื่อทรายคำ คำแก่น, นางจันจิรา คำแก่น, นางบุญเทียน แดงฟู (นางทรายคำ คำแก่น, นางจันจิรา คำแก่น, นางบุญเทียน แดงฟู) ตำแหน่ง ประธาน อสม. อสม. อสม. หมู่ที่ 3 บ้านหัวโล๊ะ วันที่..... 15 พฤษภาคม 2568.....</p>	<p>ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว 7,260.00 บาท (เจ็ดพันสองร้อยหกสิบบาทถ้วน) ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน (นางสาวรัตติกาล แสงคำมา) ตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ วันที่..... 15 พฤษภาคม 2568.....</p>
--	---

หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ





บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ องค์การบริหารส่วนตำบลบัวสลี
ที่.....16/2568.....วันที่ 15 พฤษภาคม 2568

เรื่อง ขออนุมัติเบิกเงินค่าค่าใช้จ่ายตามโครงการการป้องกันภาวะเสี่ยงจากการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

เรียน ประธานคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ

ตามงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลบัวสลี ประเภทที่ 2 : เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคขององค์กรหรือกลุ่มประชาชน หรือหน่วยงานอื่น เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายตามโครงการการป้องกันภาวะเสี่ยงจากการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 งบประมาณรายจ่ายตั้งไว้ 154,905.00 บาท เบิกจ่ายไปแล้ว 85,430.00 บาท งบประมาณคงเหลือ 69,475.00 บาท เบิกจ่ายครั้งนี้ 7,260.00 บาท คงเหลือ 62,215.00 บาท

กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลบัวสลี ขออนุมัติเบิกเงินค่าใช้จ่ายตามโครงการการป้องกันภาวะเสี่ยงจากการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 เป็นเงิน 7,260.00 บาท (-เจ็ดพันสองร้อยหกสิบบาทถ้วน-) ในวันที่ 15 พฤษภาคม 2568

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(ลงชื่อ)

(นายสำเริง ชัยรัตน์)

หัวหน้าหน่วยงานกองทุนฯ

ความเห็นของหัวหน้าหน่วยงานคลังกองทุนฯ

นางศิวดา เตชะเนตร

(นางศิวดา เตชะเนตร)

หัวหน้าหน่วยงานคลังกองทุนฯ

ความเห็นของเลขานุการกองทุนฯ

นายบุญเตือน โพธิ์ไพจิตร

(นายบุญเตือน โพธิ์ไพจิตร)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

เลขานุการกองทุนฯ

ความเห็นของประธานคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ

นายจรัส คำแก่น

(นายจรัส คำแก่น)

ประธานคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ

กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบัวสลี อำเภอแม่อลาว จังหวัดเชียงราย

ใบสำคัญรับเงิน

	วัน	เดือน	พ.ศ.
1. ข้าพเจ้า	นางทรายคำ คำแก่น	อยู่บ้านเลขที่ 67 หมู่ที่ 3	3
ตำบล บัวสลี	อำเภอ แม่อลาว	จังหวัด เชียงราย	
2. ข้าพเจ้า	นางจันจิรา คำแก่น	อยู่บ้านเลขที่ 94 หมู่ที่ 3	3
ตำบล บัวสลี	อำเภอ แม่อลาว	จังหวัด เชียงราย	
3. ข้าพเจ้า	นางบุญเทียน แดงฟู	อยู่บ้านเลขที่ 16 หมู่ที่ 3	3
ตำบล บัวสลี	อำเภอ แม่อลาว	จังหวัด เชียงราย	

ได้รับเงินจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบัวสลี อำเภอแม่อลาว จังหวัดเชียงราย
ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
- รับเงินเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายตามโครงการการป้องกันภาวะเสี่ยงจากการพลัดตกหกล้ม ในผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ในวันศุกร์ ที่ 16 พฤษภาคม 2568	7,260	-
บาท	7,260	-

จำนวนเงิน -เจ็ดพันสองร้อยหกสิบบาทถ้วน-

(ลงชื่อ) ทรายคำ คำแก่น ผู้รับเงิน
(นางทรายคำ คำแก่น)

(ลงชื่อ) นางจันจิรา คำแก่น ผู้รับเงิน
(นางจันจิรา คำแก่น)

(ลงชื่อ) นางบุญเทียน แดงฟู ผู้รับเงิน
(นางบุญเทียน แดงฟู)

(ลงชื่อ) นางสาวรัตติกาล แสงคำมา ผู้จ่ายเงิน
(นางสาวรัตติกาล แสงคำมา)
(นางสาวรัตติกาล แสงคำมา)

ตรวจสอบถูกต้อง

(สปสข.)

นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ

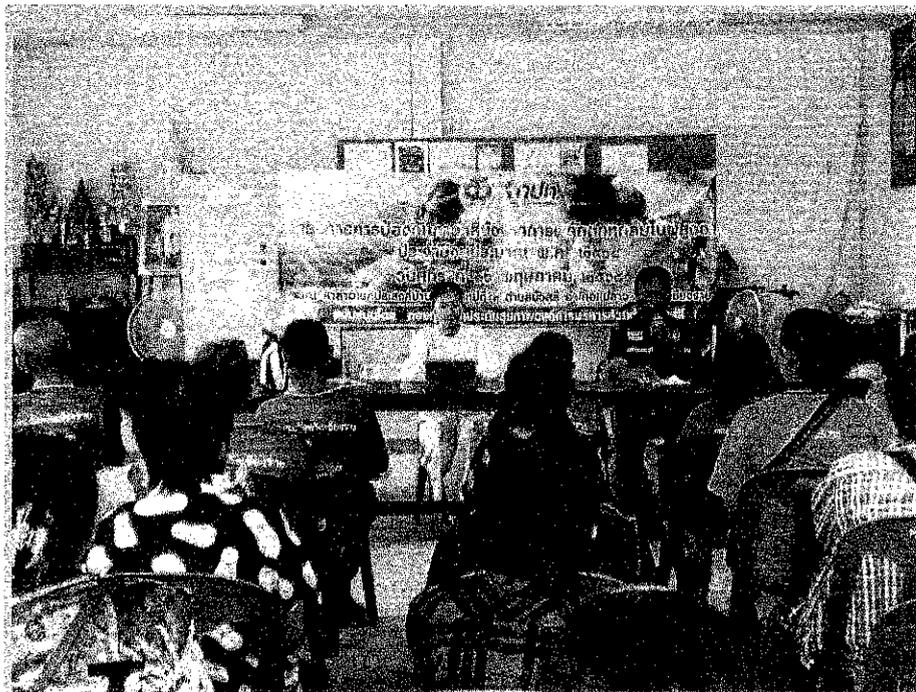
(นางสาวจิตตา เตชะเนตร)

นางสาวจิตตา เตชะเนตร

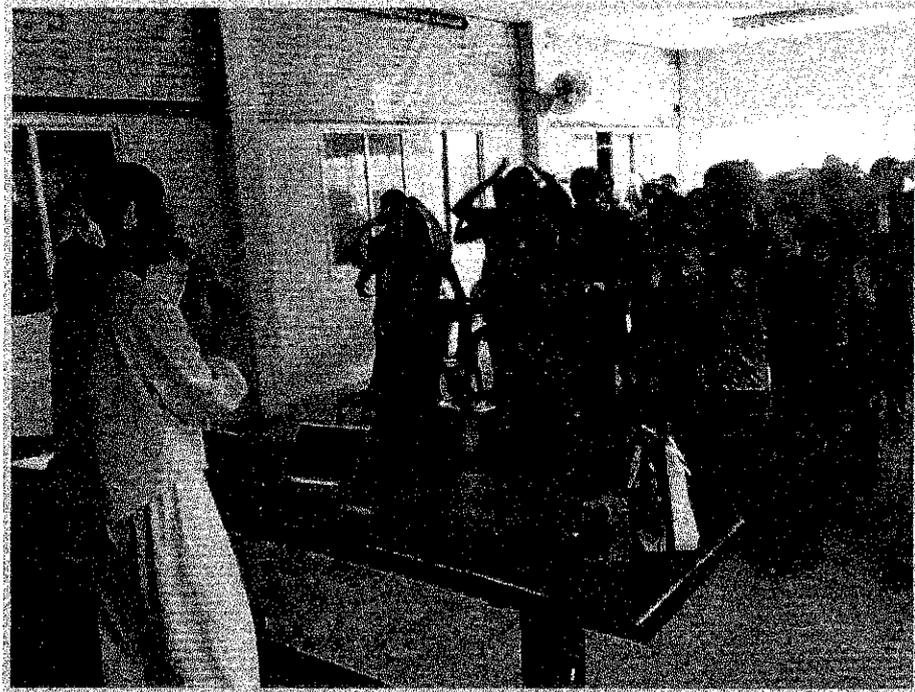
ผู้อำนวยการกองคลัง
สำนักงานเทศบาลเมืองก้ง

ผู้อำนวยการกองคลัง

โครงการการป้องกันภาวะเสี่ยงจากการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘
วันศุกร์ ที่ ๑๖ เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๘
ณ อาคารอเนกประสงค์บ้านหัวโล๊ะ หมู่ที่ ๓
ตำบลบัวสลิ อำเภอน้ำขุ่น จังหวัดเชียงราย



โครงการการป้องกันภาวะเสี่ยงจากการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘
วันศุกร์ ที่ ๑๖ เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๘
ณ อาคารอเนกประสงค์บ้านหัวไร่ หมู่ที่ ๓
ตำบลบัวสไล อำเภอมะนัง จังหวัดยะลา



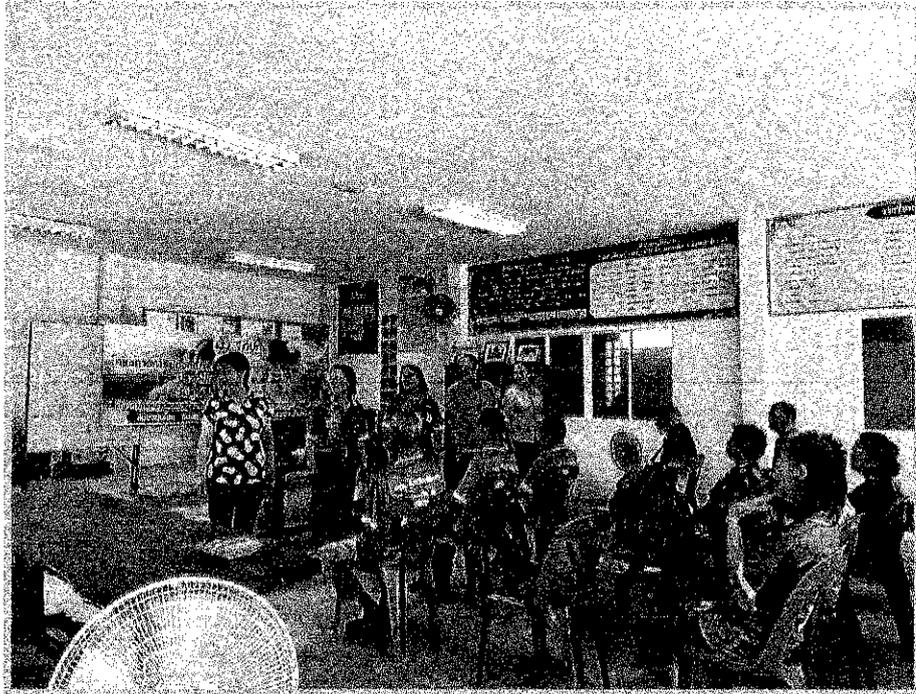
โครงการการป้องกันภาวะเสี่ยงจากการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

วันศุกร์ ที่ ๑๖ เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๘

ณ อาคารอเนกประสงค์บ้านหัวโล๊ะ หมู่ที่ ๓

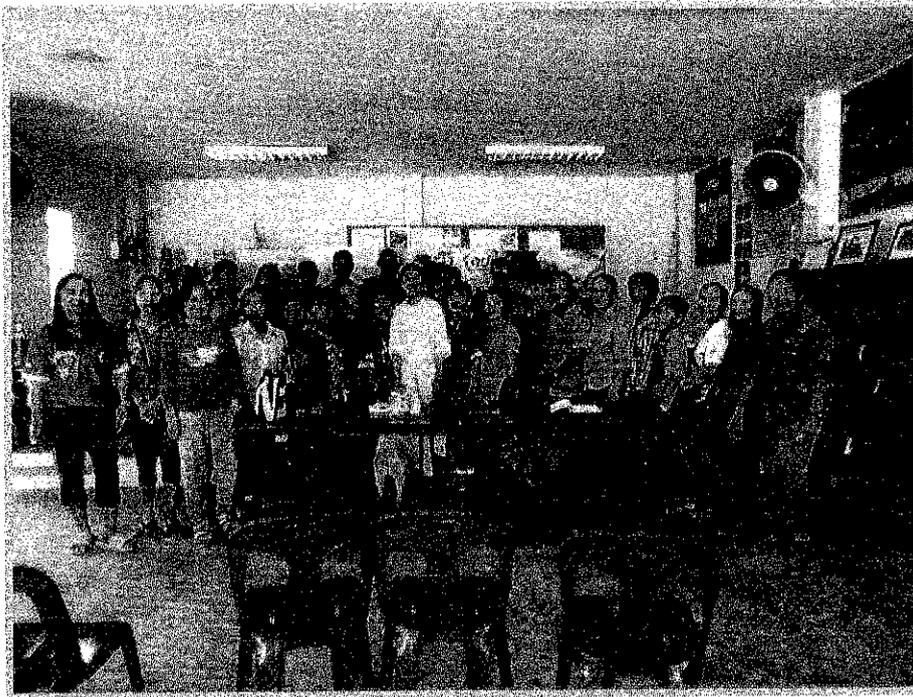
ตำบลบัวสไล อำเภอมะนัง จังหวัดยะลา



โครงการการป้องกันภาวะเสี่ยงจากการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘
วันศุกร์ ที่ ๑๖ เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๘
ณ อาคารอเนกประสงค์บ้านหัวโล๊ะ หมู่ที่ ๓
ตำบลบัวสลี อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย

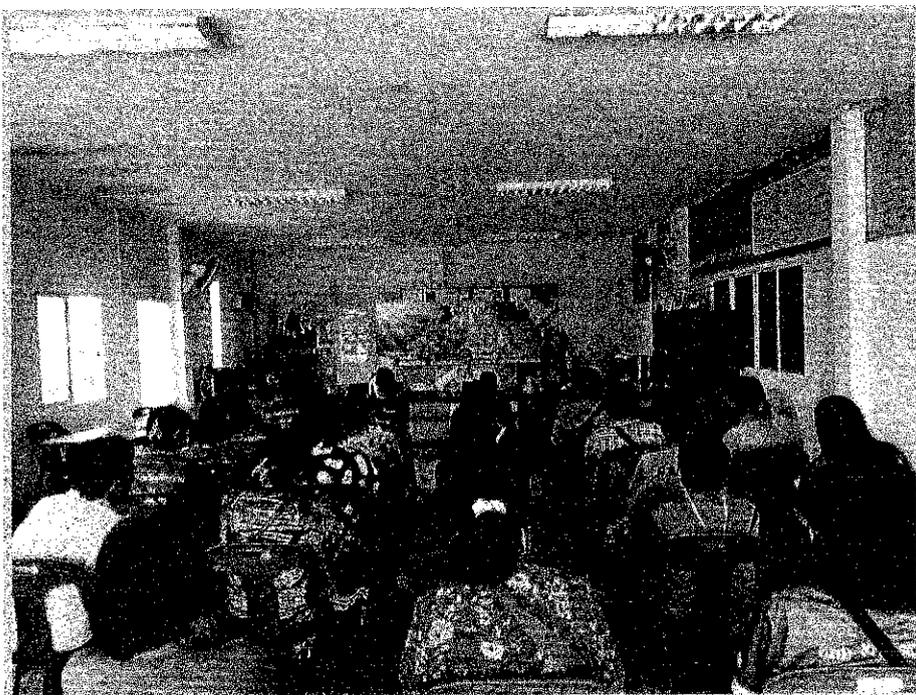


โครงการการป้องกันภาวะเสี่ยงจากการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘
วันศุกร์ ที่ ๑๖ เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๘
ณ อาคารอเนกประสงค์บ้านหัวโล๊ะ หมู่ที่ ๓
ตำบลบัวสลี อำเภอมะนัง จังหวัดเชียงราย



โครงการการป้องกันภาวะเสี่ยงจากการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘
วันศุกร์ ที่ ๑๖ เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๘
ณ อาคารอเนกประสงค์บ้านหัวไร่ หมู่ที่ ๓
ตำบลบัวสลี อำเภอมะนัง จังหวัดเชียงราย

คำตอบแทนวิทยากร



โครงการการป้องกันภาวะเสี่ยงจากการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘
วันศุกร์ ที่ ๑๖ เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๘
ณ อาคารอเนกประสงค์บ้านหัวไร่ หมู่ที่ ๓
ตำบลบัวสลี อำเภอมะลาว จังหวัดเชียงราย

คำตอบแทนวิทยากร



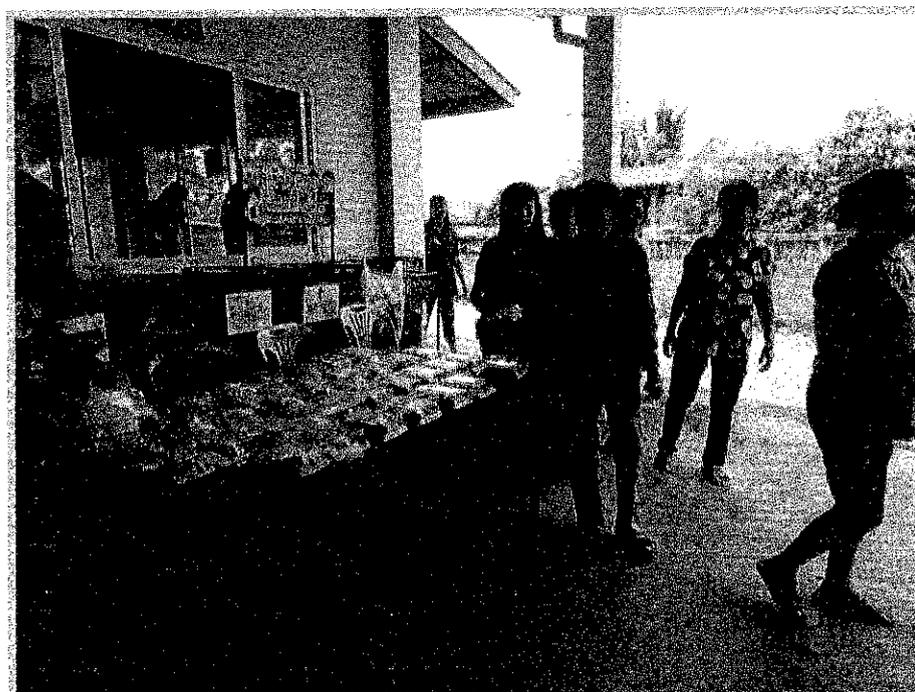
โครงการการป้องกันภาวะเสี่ยงจากการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘
วันศุกร์ ที่ ๑๖ เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๘
ณ อาคารอเนกประสงค์บ้านหัวโล๊ะ หมู่ที่ ๓
ตำบลบัวสลี อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย

คำนำโครงการ



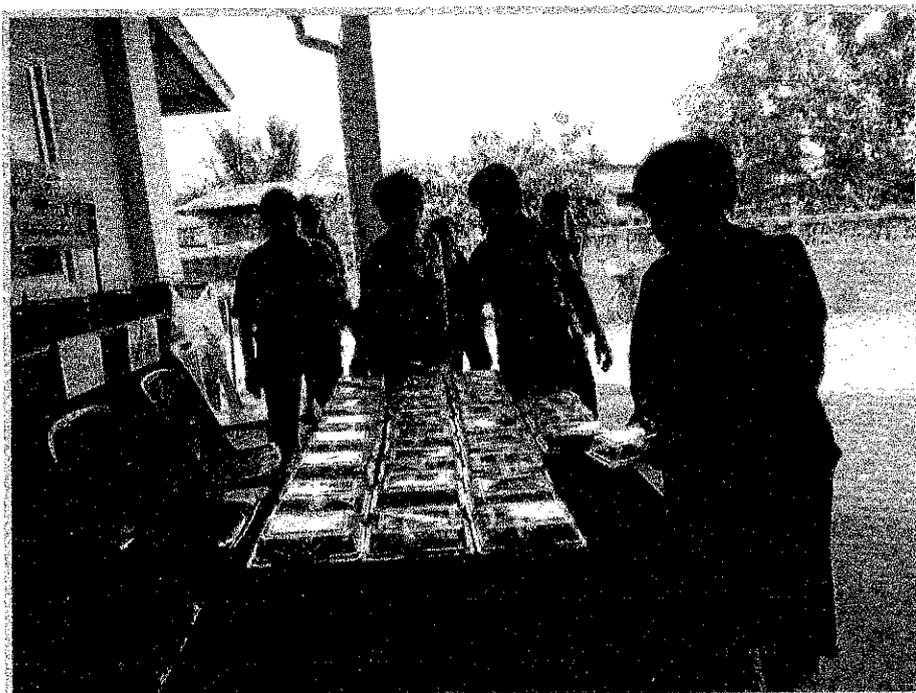
โครงการการป้องกันภาวะเสี่ยงจากการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘
วันศุกร์ ที่ ๑๖ เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๘
ณ อาคารอเนกประสงค์บ้านหัวโล๊ะ หมู่ที่ ๓
ตำบลบัวสลิ อำเภอมะนัง จังหวัดยะลา

ค่าอาหารกลางวัน



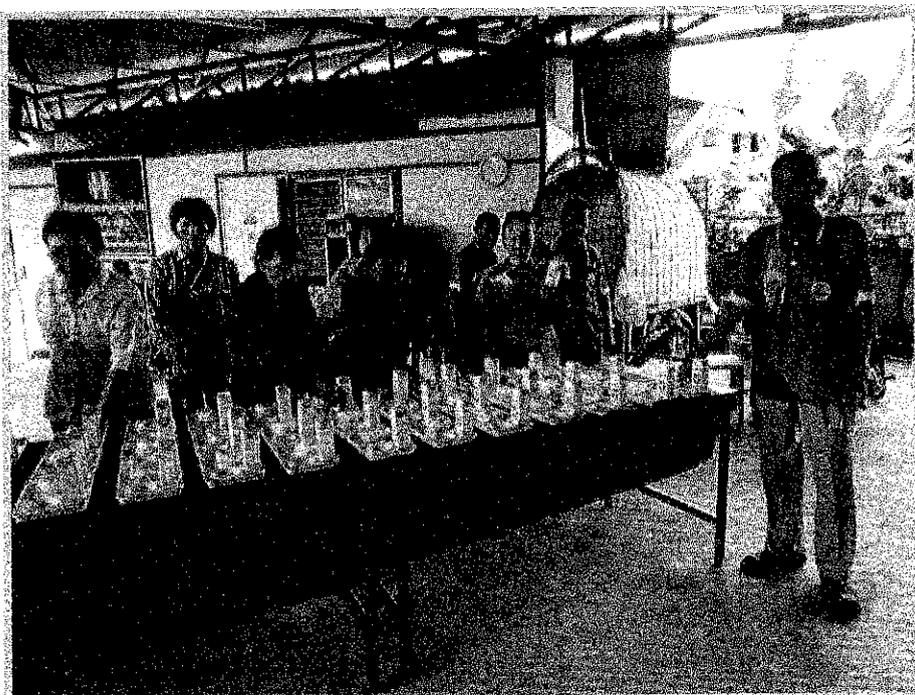
โครงการการป้องกันภาวะเสี่ยงจากการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘
วันศุกร์ ที่ ๑๖ เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๘
ณ อาคารอเนกประสงค์บ้านหัวโล๊ะ หมู่ที่ ๓
ตำบลบัวสลี อำเภอมะนัง จังหวัดยะลา

ค่าอาหารกลางวัน



โครงการการป้องกันภาวะเสี่ยงจากการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘
วันศุกร์ ที่ ๑๖ เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๘
ณ อาคารอเนกประสงค์บ้านหัวโล๊ะ หมู่ที่ ๓
ตำบลบัวสลี อำเภอมะนัง จังหวัดเชียงราย

คำอาหารว่างและเครื่องดื่ม



โครงการการป้องกันภาวะเสี่ยงจากการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘
วันศุกร์ ที่ ๑๖ เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๘
ณ อาคารอเนกประสงค์บ้านหัวไร่ หมู่ที่ ๓
ตำบลบัวสลิ อำเภอมะนัง จังหวัดยะลา

ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม



กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบัวสลี อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย

ใบสำคัญรับเงิน

สำหรับวิทยากร

โครงการการป้องกันภาวะเสี่ยงจากการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

วัน ๑๖ เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๘

ข้าพเจ้า นางสาว สุทนต์ อิ่มเอวัง อยู่บ้านเลขที่ 440 หมู่ที่ 1
ตำบล ท่าสาย อำเภอ แม่ลาว จังหวัด เชียงราย

ได้รับเงินจาก ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐานบ้านหัวโล๊ะ หมู่ที่ ๓ ตำบลบัวสลี
อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน
- รับเงินค่าตอบแทนวิทยากร โครงการการป้องกันภาวะเสี่ยงจากการพลัดตกหกล้ม ในผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ในวันศุกร์ ที่ ๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๘ จำนวน <u>๕</u> ชั่วโมง ละ <u>๕๐๐.-</u> บาท รับรองว่าได้รับเงิน <u>๒,๕๐๐.-</u> บาท ลงชื่อ.....	๒,๕๐๐ -
วันที่.....	๒,๕๐๐ -

จำนวนเงิน -สองพันห้าร้อยบาทถ้วน-

(ลงชื่อ).....
(นางสาวสุทนต์ อิ่มเอวัง /ผู้รับเงิน)

(ลงชื่อ) นายทวี คำแก่น ผู้จ่ายเงิน
(นางทรายคำ คำแก่น)

บัญชีลงชื่อผู้เข้าร่วมโครงการการป้องกันภาวะเสี่ยงจากการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

ณ อาคารอเนกประสงค์บ้านหัวไร่ หมู่ที่ 3

ตำบลบัวสลี อำเภอมะลาว จังหวัดเชียงราย

วันศุกร์ ที่ 16 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2568

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	บ้านเลขที่	หมู่ที่	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
1	ต่อม มุกทะโรบล	132	3	ต่อม	ผชช
2	พิมพ์ สวัสดิ์	9	3	พิมพ์	ผชช
3	ทองทอง แดงม	16	3	ทอง	
4	นาย ดอนม คำแก่น	85	3	ดอนม	อ.ส.ม
5	นาง รอดอาร์ท ไผ่แก้ว	27	3	รอดอาร์ท	อ.ส.ม
6	นางล้นจิรา คำแก่น	94	3	ล้นจิรา	อ.ส.ม
7	นายแก้ว อินชะพรหม	91	3	แก้วอินชะพรหม	อ.ส.ม
8	ยุภาอรณ อภิชาติ	104	3	ยุภาอรณ	อ.ส.ม
9	ทองดี คำแก่น	101	3	ทองดี	อ.ส.ม
10	นายทองทองแก้ว	98	3	ทองทอง	อ.ส.ม
11	นางทองทอง คำแก่น	38	3	ทองทอง	อ.ส.ม
12	นาย สอน คำแก่น	82	3	สอน	ผชช
13	นางเทียมทอง ทวีธา	116	3	เทียมทอง	อ.ส.ม
14	นางสีดา ทวีธา	47	3	สีดา	
15	นายทอง คำแก่น	30	3	ทอง	
16	ทอง สอน คำแก่น	75	3	สอน	
17	อึ้ง อึ้ง อึ้ง	40	3	อึ้ง	
18	สพัตร์ คำอึ้ง	73	3	สพัตร์	สพัตร์
19	สิริพร คำอึ้ง	9859	3	สิริพร	อ.ส.ม
20	สพัตร์ คำแก่น	87	3	สพัตร์	อ.ส.ม

บัญชีลงชื่อผู้เข้าร่วมโครงการการป้องกันภาวะเสี่ยงจากการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

ณ อาคารอเนกประสงค์บ้านหัวไร่ หมู่ที่ 3

ตำบลบัวสลี อำเภอมะลาว จังหวัดเชียงราย

วันศุกร์ ที่ 16 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2568

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	บ้านเลขที่	หมู่ที่	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
21	สุดใจวรรณ ชาญ	95	3	สุดใจวรรณ	
22	มาลี อองษา	2	3	มาลี	อลง
23	บุญยวง ชาญใจดี	74	3	บุญยวง	
24	ใจดี อ.วิหค 1032	39	3	ใจดี	
25	จันทลี คุ้มเกษ	99	3	จันทลี	
26	เพ็ญจันทร์ คุ้มเกษ	90	3	เพ็ญจันทร์	
27	บุญยวง ชาญใจดี	74	3	บุญยวง	อ.ส.ช.
28	กรรณิการ์ คำแก้ว	45	3	กรรณิการ์	อ.ส.ช.
29	บุญยวง คุ้มเกษ	18	3	บุญยวง	อ.ส.ช.
30	นิศานา อารักษ์	311	3	นิศานา	
31	มาลี - อองษา	35	3	มาลี	อ.ส.ช.
32	จิตติมา คำแก้ว	18	3	จิตติมา	
33	ทรายคำ คำแก้ว	67	3	ทรายคำ	อ.ส.ช.
34	ศรีจันทร์ คำแก้ว	79	3	ศรีจันทร์	อ.ส.ช.
35	มาลี คำแก้ว	37	3	มาลี	
36	บุญยวง คุ้มเกษ	12	3	บุญยวง	
37	มาลี คำแก้ว	76	3	มาลี	
38	ศิริพรรณ คำแก้ว	48	3	ศิริพรรณ	
39	มาลี คำแก้ว	71	3	มาลี	
40	มาลี คำแก้ว	95	3	มาลี	อ.ส.ช.



ข้อตกลง

การขอรับสนับสนุนเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ จากกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.บัวสลี

ข้อตกลงเลขที่.....14.....

ข้อตกลงฉบับนี้ทำขึ้น ณ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) อบต.บัวสลี ตั้งอยู่เลขที่ 24 หมู่ที่ 1 ถนน.....ตำบล/แขวง...บัวสลี...อำเภอ/เขต...แม่ลาว...จังหวัด...เชียงราย... เมื่อวันที่ 15 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2568 ระหว่าง อบต.บัวสลี โดย (นายจรัส คำแก่น) ตำแหน่ง นายกองค้การบริหารส่วนตำบลบัวสลี ผู้บริหารสูงสุดของ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ในฐานะเป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ตามข้อ 6 ของประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. 2567 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ซึ่งต่อไปในข้อตกลงนี้เรียกว่า “องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น” ฝ่ายหนึ่ง กับ ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐานประจำหมู่บ้านบ้านหัวโล๊ะ โดย (นางทรายคำ คำแก่น) ผู้บริหารสูงสุดของหน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข/หน่วยงานอื่น/องค์กร/กลุ่มประชาชน ในฐานะเป็นผู้ดำเนินงานตามแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรม ที่ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุนฯ ตามข้อ 10 ของประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ.2567 และที่แก้ไขเพิ่มเติม โดยขอรับสนับสนุนเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.บัวสลี ซึ่งต่อไปในข้อตกลงนี้เรียกว่า “ผู้ดำเนินงาน” อีกฝ่ายหนึ่ง

ทั้งสองฝ่าย จึงได้ตกลงกันไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ 1 ผู้ดำเนินงาน ตกลงจะดำเนินการตามโครงการหรือกิจกรรม ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์/เป้าหมาย/แผนการดำเนินงาน ของโครงการหรือกิจกรรม ตามเอกสารแนบท้ายข้อตกลงนี้ ตลอดจนหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเป็นไปตามระเบียบของกองทุนฯ และหนังสือสั่งการของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติทุกประการ โดยได้รับการสนับสนุนเงิน จำนวน 7,260.00 บาท (เจ็ดพันสองร้อยหกสิบบาทถ้วน) ทั้งนี้ ผู้ดำเนินงานจะต้องเป็นผู้จัดเก็บเอกสารและหลักฐานค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานตามโครงการ หรือกิจกรรมเพื่อรองรับการตรวจสอบไว้ ดังนี้

- 1) ข้อตกลง ที่ได้ระบุรายละเอียดสาระสำคัญไว้ในข้อตกลงครบถ้วนแล้ว
- 2) โครงการหรือกิจกรรม ที่ผ่านการอนุมัติและประธานกรรมการได้ลงนามเป็นลายลักษณ์อักษรแล้ว



- 3) หลักฐานการรับเงินของผู้ดำเนินงาน
- 4) หลักฐานการจ่ายเงินตามโครงการหรือกิจกรรม
- 5) รายงานผลการดำเนินงาน

ข้อ 2 หากผู้ดำเนินงาน ไม่ดำเนินการตามโครงการหรือกิจกรรม และหรือหลักเกณฑ์ เงื่อนไข วิธีการ วัตถุประสงค์ และระยะเวลาที่กำหนด เว้นแต่การไม่ดำเนินการหรือดำเนินการไม่เป็นไปตามโครงการหรือกิจกรรม นั้น เกิดจากเหตุสุดวิสัยหรือเกิดภัยพิบัติ ซึ่งได้เกิดจากการกระทำของผู้ดำเนินงาน ผู้ดำเนินงานยินยอมรับผิดชอบชำระหนี้ที่ได้รับหรือเบิกจ่ายไปแล้วรวมทั้งค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายอื่นใดอันเกิดจากการดำเนินการหรือไม่ดำเนินการดังกล่าว ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยมีต้องบอกกล่าวหรือทวงถามเป็นหนังสือ แต่อย่างไรก็ตาม

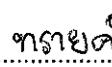
หากผู้ดำเนินงาน ไม่ชำระหนี้ที่ได้รับหรือเบิกจ่ายไปแล้วรวมทั้งค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายอื่นใด ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้ดำเนินงานยินยอมเสียดอกเบี้ยตามอัตราที่กฎหมายกำหนด นับแต่วันที่ได้รับเงินไปจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวมทั้งยินยอมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินคดีได้ตามกฎหมายโดยมีเงื่อนไขดังนี้

- 1) การดำเนินงานต้องเป็นไปตามโครงการหรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติ
- 2) การใช้จ่ายงบประมาณในการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมจะต้องมีหลักฐานการเบิกจ่าย (ใบเสร็จรับเงิน/ใบสำคัญรับเงิน) และให้ผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้เก็บหลักฐานไว้เพื่อการตรวจสอบ
- 3) ในกรณีที่มีการจัดซื้อ/จัดจ้าง/จัดหา วัสดุหรือครุภัณฑ์ ให้ใช้ราคาตามบัญชีมาตรฐานครุภัณฑ์ ของทางราชการโดยอนุโลม
- 4) หากมีเงินเหลือจ่ายจากการดำเนินงานให้นำเงินที่เหลือส่งคืนกองทุนฯ
- 5) ให้รายงานผลการดำเนินงานตามโครงการหรือกิจกรรมต่อกองทุนฯ ตามรูปแบบและระยะเวลาที่กองทุนฯ กำหนด
- 6) งบประมาณที่สนับสนุนตามโครงการหรือกิจกรรม เป็นงบประมาณของกองทุนฯ

กองทุนฯ ขอสงวนสิทธิ์ที่จะดำเนินการแก้ไขเปลี่ยนแปลงแนวทางปฏิบัติของกองทุนฯ ถ้าผู้ได้รับเงินอุดหนุนได้รับแจ้งเปลี่ยนแปลงแก้ไขให้ปฏิบัติตามแนวทางที่กองทุนฯ กำหนด

ข้อตกลงนี้ทำขึ้นเป็นสองฉบับมีข้อความตรงกัน ทั้งสองฝ่ายได้อ่านและเข้าใจข้อความในข้อตกลงนี้ตลอดแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อพร้อมทั้งประทับตรา (ถ้ามี) ไว้เป็นหลักฐานสำคัญต่อหน้าพยานและต่างเก็บไว้ฝ่ายละหนึ่งฉบับ

(ลงชื่อ)..........องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
(นายจรัส คำแก่น)

(ลงชื่อ)..........ผู้ดำเนินงาน
(นางทรายคำ คำแก่น)

(ลงชื่อ)..........พยาน
(นายบุญเตือน โพธิ์ไพจิตร)

(ลงชื่อ)..........พยาน
(นางจันจิรา คำแก่น)





แบบเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
กองทุนหลักประกันคุณภาพ อบต.บัวสลี รหัส กปท. L1238
อำเภอ แม่ลาว จังหวัด เชียงราย

วันที่ 19 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2568

เรื่อง ขอเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ประจำปีงบประมาณ 2568

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันคุณภาพ อบต.บัวสลี

เอกสารแนบ แบบจัดทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (แบบ กปท.7) จำนวน 1 ชุด

ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันคุณภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันคุณภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ.2567 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ข้อ 10 “เงินกองทุนหลักประกันคุณภาพตามข้อ 7 วรรคหนึ่ง ให้ใช้จ่ายเพื่อสนับสนุนและส่งเสริมเป็นค่าใช้จ่ายตามแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรม ที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติ” นั้น

หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน ได้ดำเนินการจัดทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม มาเพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณ กปท. ตามเอกสารแนบ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

ลงชื่อ..... ทรายคำ คำแก่น หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน

(นางทรายคำ คำแก่น)

ตำแหน่ง ประธานชมรม อสม.บ้านหัวโล๊ะ หมู่ที่ 3

วันที่-เดือน-พ.ศ.





แบบอนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
กองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.บัวสลี รหัส กกปท. L1238
อำเภอ แม่ลาว จังหวัด เชียงราย

ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

ตามมติการประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ครั้งที่ 2/ 2568 เมื่อวันที่ 29 เดือน มกราคม พ.ศ. 2568 สรุปผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

1.ความสอดคล้องกับแผนสุขภาพชุมชน

- สอดคล้อง ไม่สอดคล้อง
 ความเห็นเพิ่มเติม

2.ความซ้ำซ้อนของงบประมาณกองทุน ฯ กับงบประมาณจากแหล่งอื่น

- ซ้ำซ้อน ไม่ซ้ำซ้อน
 ความเห็นเพิ่มเติม

3.ความเสี่ยงจากผลประโยชน์ทับซ้อน จากการอนุมัติของคณะกรรมการฯ

- เสี่ยง ไม่เสี่ยง
 ความเห็นเพิ่มเติม

4.เป็นหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน ที่มีสิทธิขอรับงบประมาณ (ตามประกาศ ฯ พ.ศ. 2567 ข้อ 10)

(เลือกเพียง 1 ข้อ)

5. องค์กรหรือกลุ่มประชาชน

5.ประเภทการสนับสนุน (ตามประกาศ ฯ พ.ศ. 2567 ข้อ 10)

(เลือกเพียง 1 ข้อ)

2. สนับสนุนองค์กรหรือกลุ่มประชาชน/หน่วยงานอื่น

6.งบประมาณที่เสนอ จำนวน 7,260.00 บาท

- อนุมัติงบประมาณ เนื่องจากแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
 ประชาชนได้รับผลประโยชน์ ตรงตามวัตถุประสงค์ของกองทุน ฯ
 ผู้รับผิดชอบงานมีศักยภาพ ค่าใช้จ่ายมีความเหมาะสมกับวิธีดำเนินการ

จึงเห็นควรสนับสนุน เป็นเงิน จำนวน 7,260.00 บาท



ความเห็นเพิ่มเติม

ไม่อนุมัติงบประมาณ

เพราะ.....

✓ ให้รายงานผลการดำเนินงานแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

ภายในวันที่ 17 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2568 (ตามแบบฟอร์ม ฯ กปท.10)

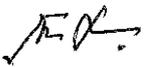
✓ ให้ อปท. แจ้งผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ทราบผล เพื่อดำเนินการ ต่อไป

ลงชื่อ 

(นายบุญเดือน โพธิ์ไพจิตร)

ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบการประชุม

วันที่-เดือน-พ.ศ.

ลงชื่อ 

(นายจรัส คำแก่น)

ตำแหน่ง ประธานคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.บัวสลี

วันที่-เดือน-พ.ศ.

