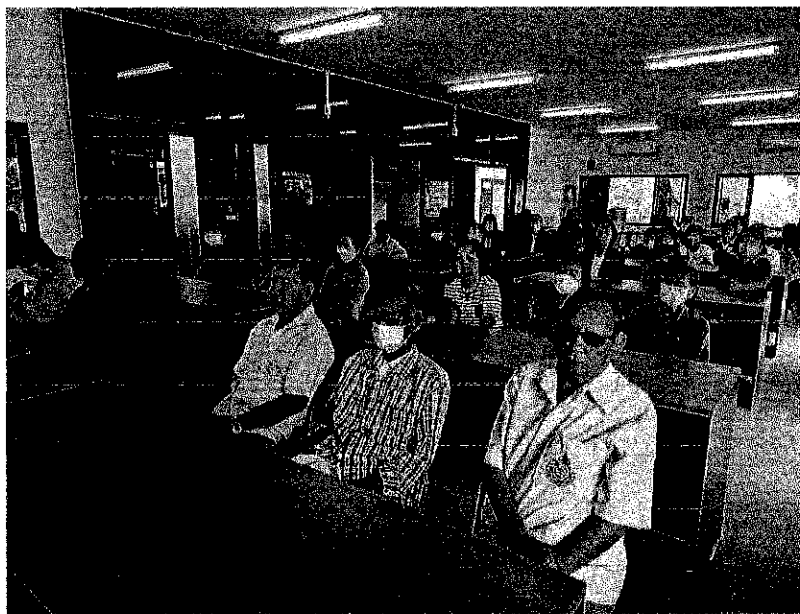


รายงานสรุปผลการดำเนินการ
โครงการป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569



จัดทำโดย

ชมรมผู้สูงอายุตำบลบัวสลี
ตำบลบัวสลี อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย

สนับสนุนโดย

กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบัวสลี
อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย

อบต.บัวสลี

☒ สำนักปลัดฯ

☐ กองคลัง

☐ กองช่าง

☐ กองการศึกษาฯ

อบต.บัวสลี

เลขที่รับ 895

วันที่ 10 เม.ย. 2569

เวลา 14.00 น.

ที่ทำการชมรมผู้สูงอายุตำบลบัวสลี
 ๕๕ หมู่ที่ ๕ ตำบลบัวสลี อำเภอแม่ลาว
 จังหวัดเชียงราย ๕๗๒๕๐

๒ เมษายน ๒๕๖๙

เรื่อง ขอส่งรายงานสรุปโครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบัวสลี
 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

เรียน ประธานกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบัวสลี

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายงานสรุปโครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ จำนวน ๑ ชุด

ด้วยชมรมผู้สูงอายุตำบลบัวสลี อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย ได้รับงบประมาณสนับสนุน
 จากกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบัวสลี ในการดำเนินงานโครงการป้องกันการเกิดโรค
 หลอดเลือดสมอง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ ซึ่งชมรมผู้สูงอายุตำบลบัวสลี ได้ดำเนินการโครงการ
 ดังกล่าวเสร็จสิ้นเรียบร้อยแล้ว นั้น

ในการนี้ ชมรมผู้สูงอายุตำบลบัวสลี อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย ขอส่งรายงานสรุป
 โครงการดังกล่าว รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

ผู้แทน ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต. บัวสลี



(นายไชย คำแก่น)

ประธานชมรมผู้สูงอายุตำบลบัวสลี

- ชมรมผู้สูงอายุ ได้จัดทำเอกสารโครงการ

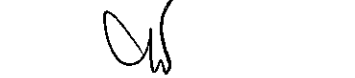
ป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง

ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๙.

ได้ดำเนินการเสร็จสิ้นเรียบร้อยแล้ว.

จึงขอส่งมาเพื่อโปรดทราบ.

- ๑. จัดทำโครงการ / พิจารณา
 - ๒. จัดทำเอกสาร / พิจารณา พ.ศ.



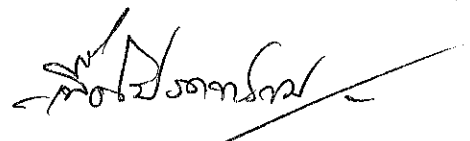
(นางสาวฉัตรแก้ว พิมพ์วาปี)

นักพัฒนาชุมชนชำนาญการ

(นายสำเริง ชัยรัตน์)

หัวหน้าสำนักปลัด อบต.

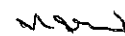
๒๐ / ๓ - ๓. ๖๗



จำเอก

(สุรชาติ แสงงาม)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล



(นายชาติ สุภารัตน์)

ประธานคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ
 องค์การบริหารส่วนตำบลบัวสลี

(นางสาวรัชนิพรณ กันธิยะ)

รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

๒๐๑๒๕๖๙

ฎีกาเบิกเงิน

กองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.บัวสลี รหัส กปท. L1238

อำเภอ แม่ลาว จังหวัด เชียงราย

เลขที่ DL12382569002

วันที่จัดทำ 18 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2569

เรียน ผู้บริหารท้องถิ่น

ตามที่คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ได้อนุมัติโครงการ (ตามเอกสารที่แนบมา) ให้แก่ ผู้ได้รับการอนุมัติ (ระบุชื่อ) ชุมรมผู้สูงอายุตำบลบัวสลี จำนวนเงิน 7,260.00 บาท (เจ็ดพันสองร้อยหกสิบบาทถ้วน) นั้น บัดนี้ ผู้ได้รับการอนุมัติ มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน 7,260.00 บาท (เจ็ดพันสองร้อยหกสิบบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามโครงการดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ หลักฐานประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน (ระบุชื่อ นายไชย คำแก่น, นายสมบุญ ทรัพย์สมบัติ, นายสมเกียรติ นพวงศ์) จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ.....ผู้ขอเบิก (ผู้ได้รับมอบหมาย)

(นายสำเริง ชัยรัตน์)

ตำแหน่ง หัวหน้าสำนักงานปลัด อบต. บัวสลี

ได้ตรวจสอบเอกสารประกอบฎีกาครบถ้วนถูกต้อง และ ได้ตรวจสอบแล้วมีเงินคงเหลือเพียงพอที่จะเบิกจ่ายได้ จำนวนเงิน 217,446.18 บาท (สองแสนหนึ่งหมื่นเจ็ดพันสี่ร้อยสี่สิบบาทสิบแปดสตางค์) ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ (ผู้ได้รับมอบหมาย) (นางสาวรัตติกาล แสงคำมา) ตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ วันที่..... 18 มีนาคม 2569.....	เรียน ปลัดองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น เห็นควรให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น ลงชื่อ..... (นางศิวดา เตชะเนตร) หัวหน้าหน่วยงานคลัง/ผู้ได้รับมอบหมาย วันที่..... 18 มีนาคม 2569.....
เรียน ผู้บริหารท้องถิ่น เห็นควรให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น ลงชื่อ จำเอก..... (สุรชาติ แสงงาม) ปลัดองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น	อนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวนเงิน 7,260.00 บาท (เจ็ดพันสองร้อยหกสิบบาทถ้วน) ลงชื่อ..... (นายชาติ สุภารัตน์) ผู้บริหารท้องถิ่น
จ่ายเป็น Δ เชื้อชีวิตครอบครัว/ตัวแลกเงิน/ธนาณัติ Δ ทางธนาคาร ธนาคาร บัญชีเลขที่ เลขที่เช็ค56116063..... ลงวันที่... 18 มีนาคม 2569..... จำนวนเงิน ...7,260.00... บาท(เจ็ดพันสองร้อยหกสิบบาทถ้วน) จ่ายให้ (ชื่อผู้รับเงิน).....ชมรมผู้สูงอายุตำบลบัวสลี.....	ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร ลงชื่อผู้มีอำนาจลงนาม (กลุ่มหนึ่ง) (นางศิวดา เตชะเนตร) ลงชื่อผู้มีอำนาจลงนาม (กลุ่มสอง) (นายชาติ สุภารัตน์)

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 7,260.00 บาท (เจ็ดพันสองร้อยหกสิบบาทถ้วน) ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน (1) (นายไชย คำแก่น, นายสมบุญ ทรัพย์สมบัติ, นายสมเกียรติ นพวงศ์) ตำแหน่ง ประธานชมรมผู้สูงอายุตำบลบัวสลี, กรรมการ, กรรมการ	ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว 7,260.00 บาท (เจ็ดพันสองร้อยหกสิบบาทถ้วน) ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน (นางสาวรัตติกาล แสงคำมา) ตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ
---	--

หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ



โครงการป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง

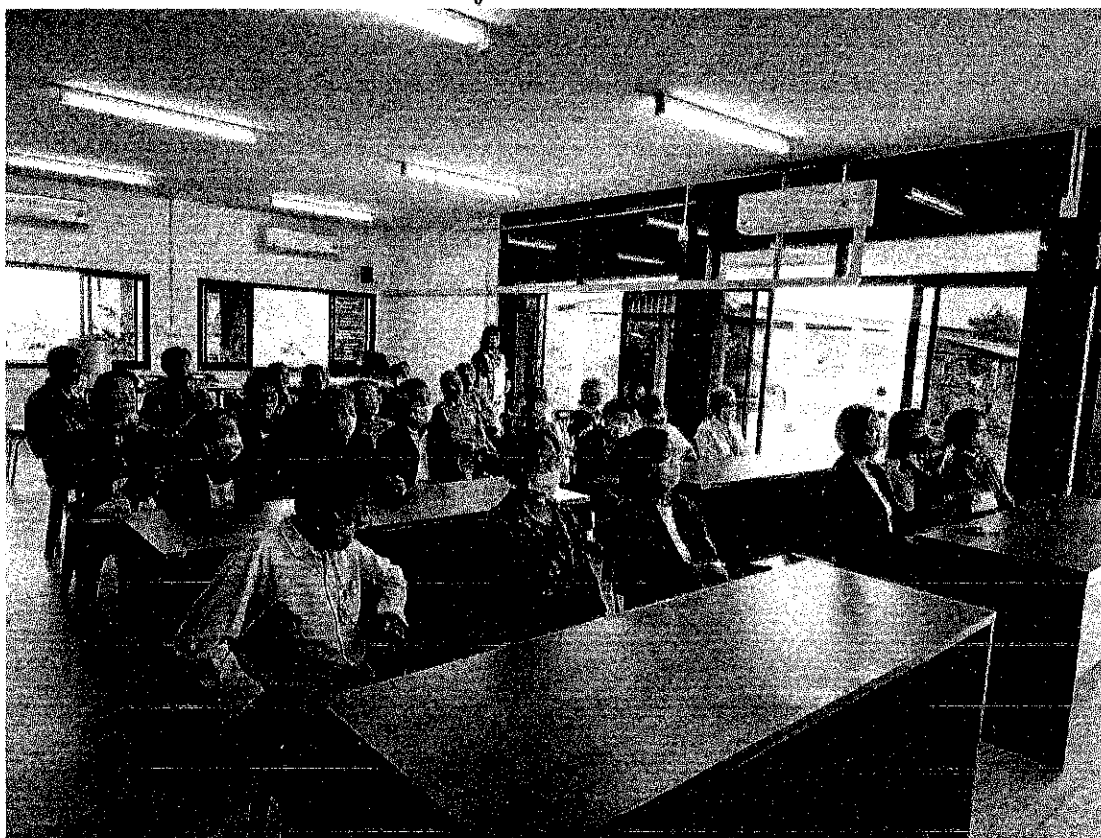
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

วันอังคาร ที่ ๓๑ เดือน มีนาคม ๒๕๖๙

ณ อาคารผู้สูงอายุ อบต.บัวสลี

ตำบลบัวสลี อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย

(ผู้เข้าร่วมอบรม)



โครงการป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง

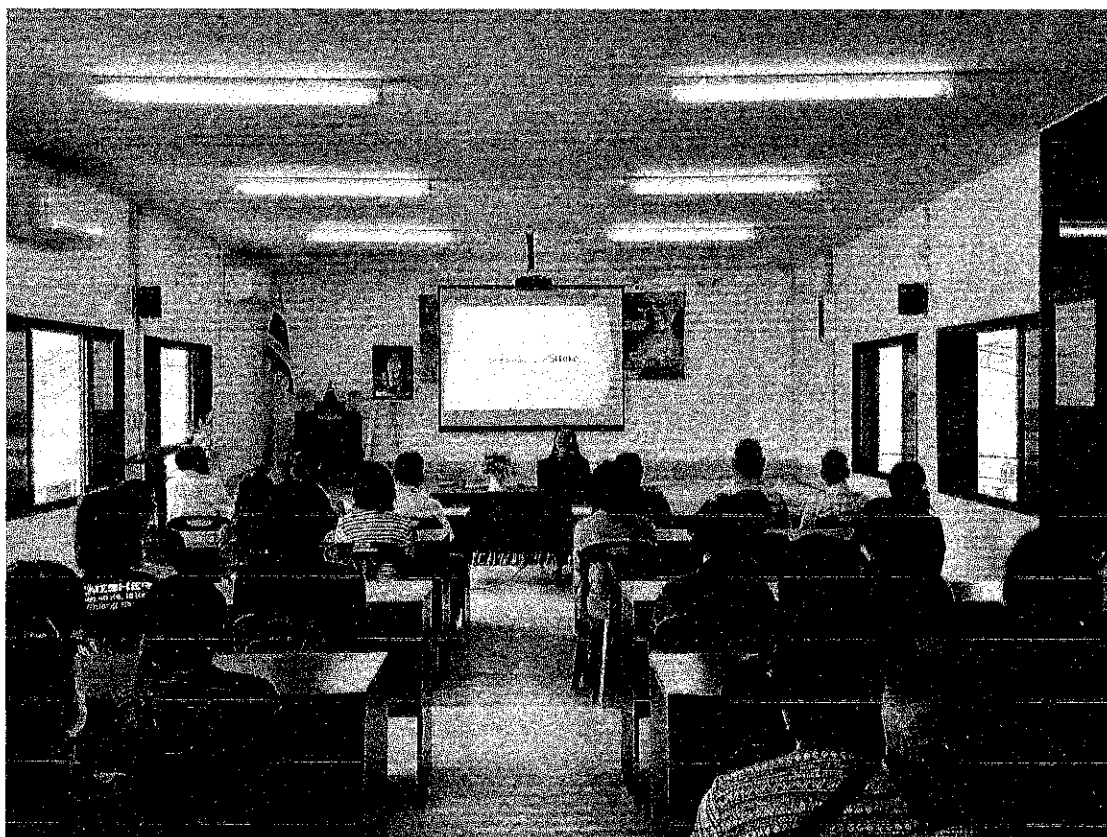
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

วันอังคาร ที่ ๓๑ เดือน มีนาคม ๒๕๖๙

ณ อาคารผู้สูงอายุ อบต.บัวสลิ

ตำบลบัวสลิ อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย

(ผู้เข้าร่วมอบรม)



โครงการป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

วันอังคาร ที่ ๓๑ เดือน มีนาคม ๒๕๖๙

ณ อาคารผู้สูงอายุ อบต.บัวสลี

ตำบลบัวสลี อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย

(เบรคเช้า)



โครงการป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง

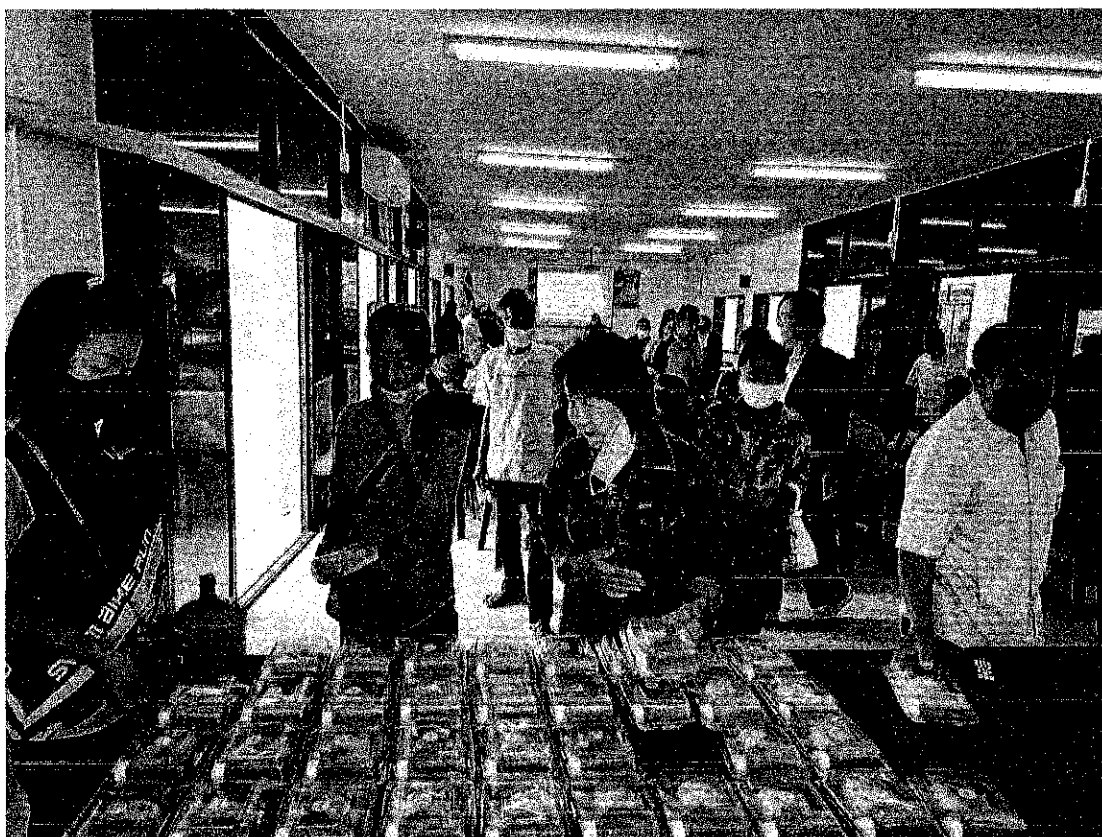
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

วันอังคาร ที่ ๓๑ เดือน มีนาคม ๒๕๖๙

ณ อาคารผู้สูงอายุ อบต.บัวสลี

ตำบลบัวสลี อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย

(เบรคเช้า)



โครงการป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง

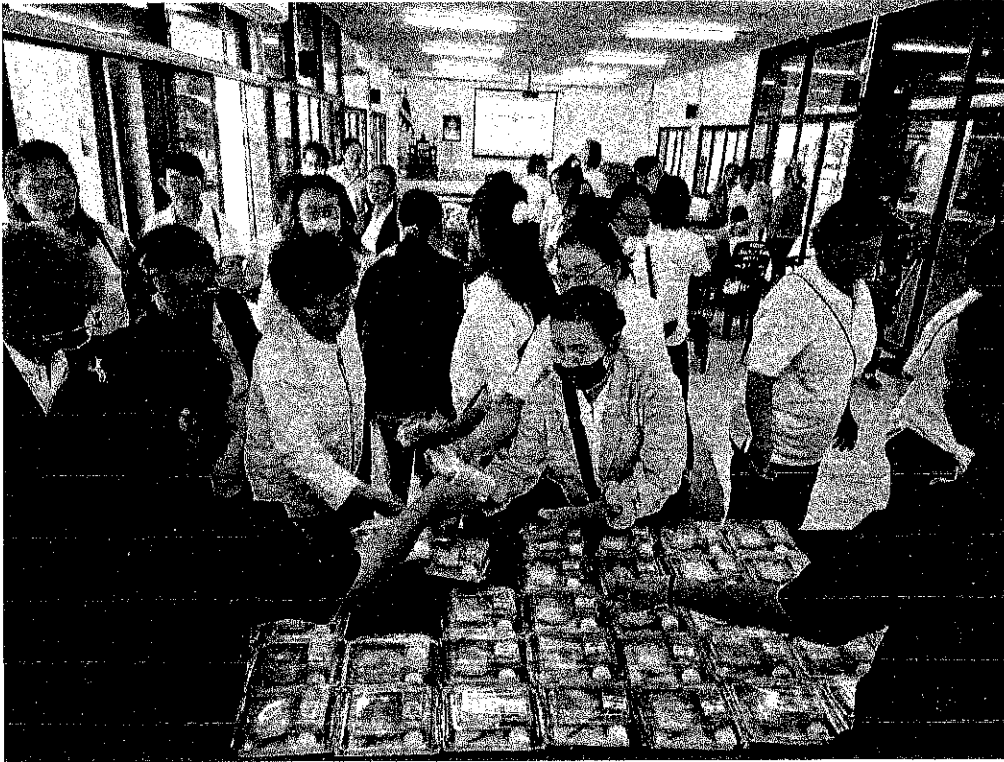
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

วันอังคาร ที่ ๓๑ เดือน มีนาคม ๒๕๖๙

ณ อาคารผู้สูงอายุ อบต.บัวสไล

ตำบลบัวสไล อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย

(เบรคเช้า)



โครงการป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง

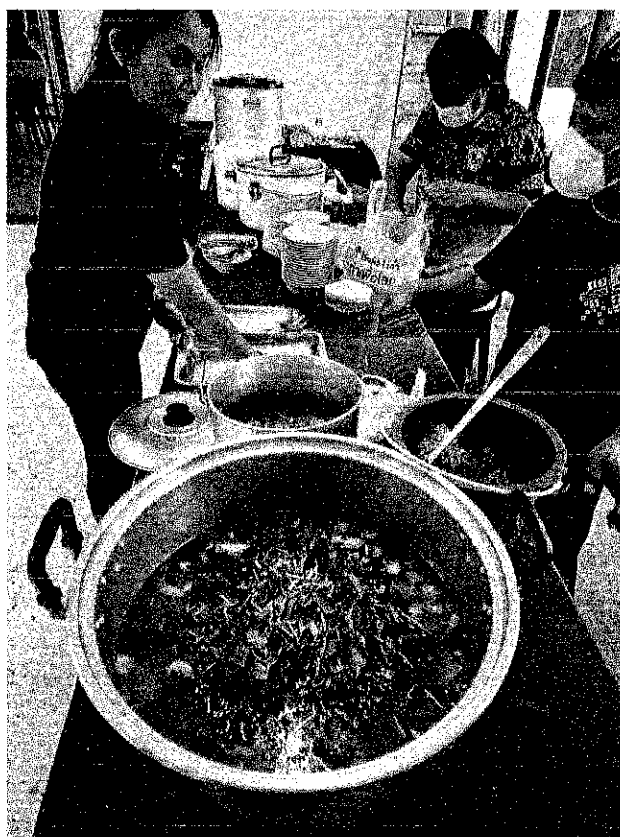
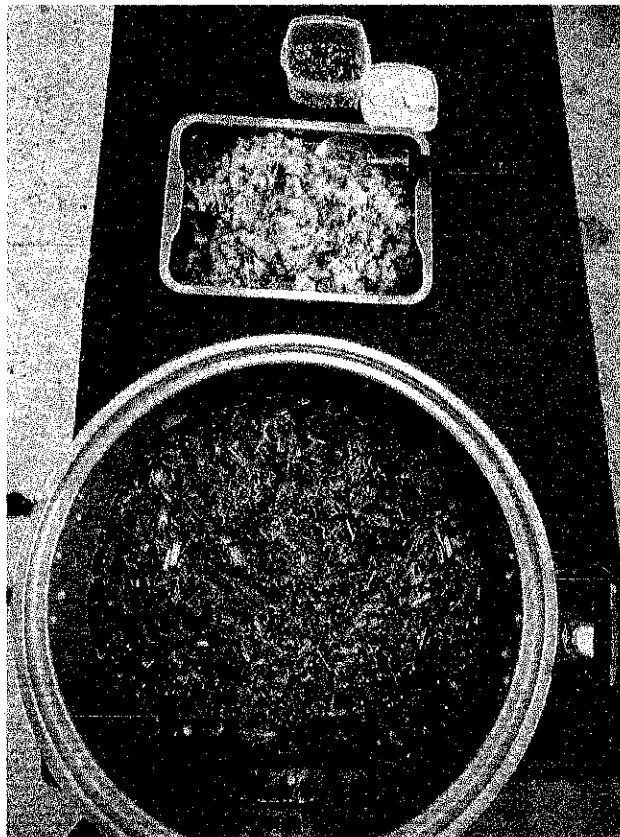
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

วันอังคาร ที่ ๓๑ เดือน มีนาคม ๒๕๖๙

ณ อาคารผู้สูงอายุ อบต.บัวสลี

ตำบลบัวสลี อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย

(อาหารกลางวัน)



โครงการป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง

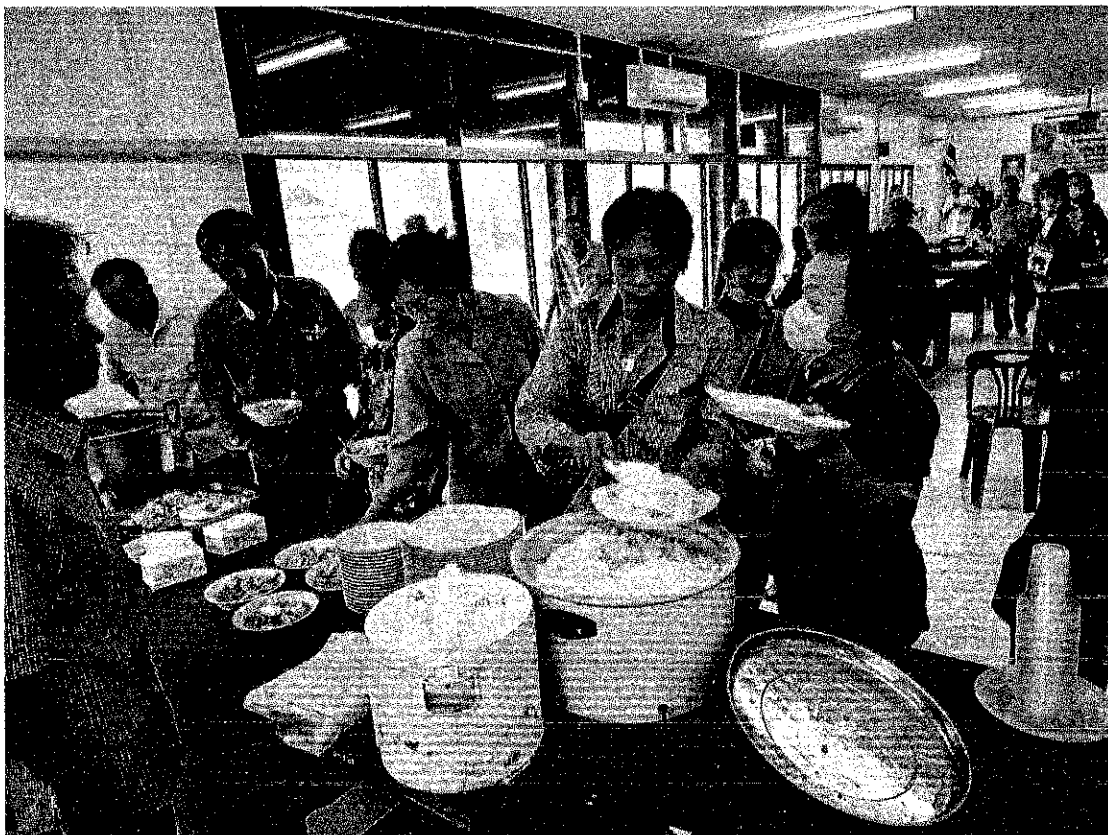
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

วันอังคาร ที่ ๓๑ เดือน มีนาคม ๒๕๖๙

ณ อาคารผู้สูงอายุ อบต.บัวสลี

ตำบลบัวสลี อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย

(อาหารกลางวัน)



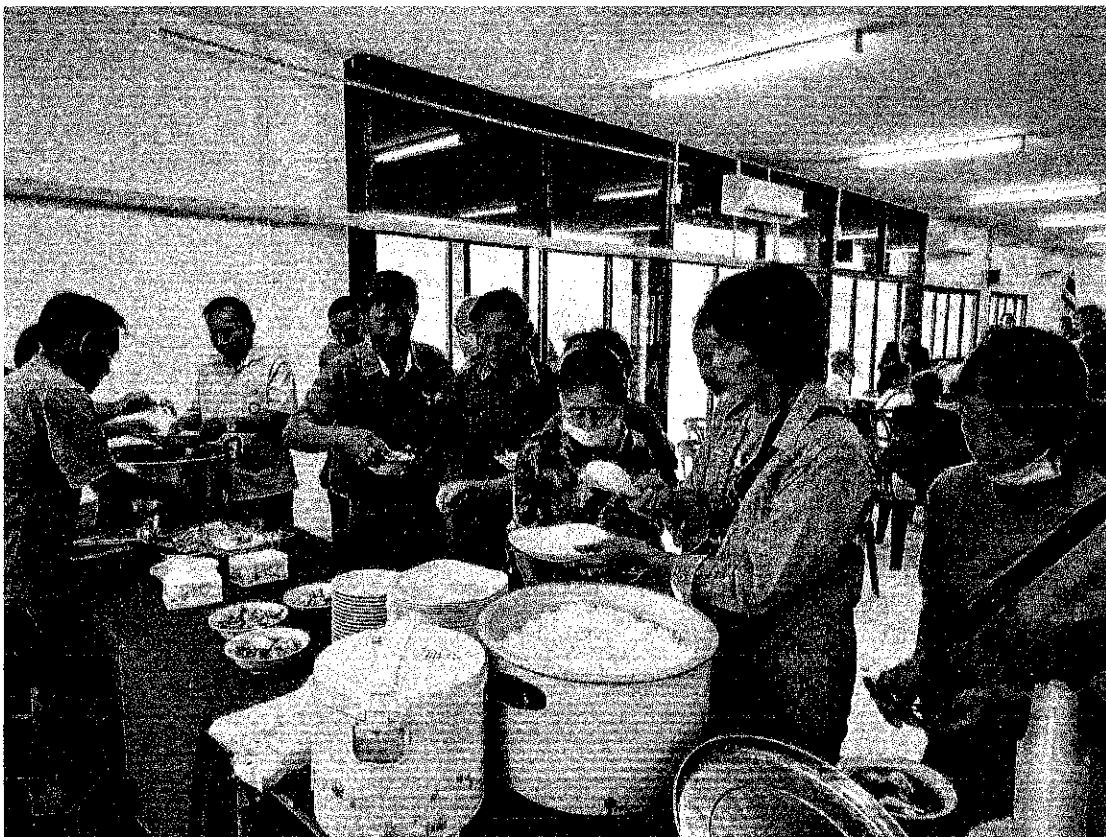
โครงการป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง

วันอังคาร ที่ ๓๑ เดือน มีนาคม ๒๕๖๙

ณ อาคารผู้สูงอายุ อบต.บัวสลี

ตำบลบัวสลี อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย

(อาหารกลางวัน)



กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบัวสลี อำเภอแม่อาย จังหวัดเชียงราย

ใบสำคัญรับเงิน

วัน 31 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2569

1. ข้าพเจ้า นายไชย คำแก่น อยู่บ้านเลขที่ 55 หมู่ที่ 5
ตำบล บัวสลี อำเภอ แม่อาย จังหวัด เชียงราย
2. ข้าพเจ้า นายสมบุญ ทวีสมบัติ อยู่บ้านเลขที่ 31 หมู่ที่ 5
ตำบล บัวสลี อำเภอ แม่อาย จังหวัด เชียงราย
3. ข้าพเจ้า นายสมเกียรติ นพวงศ์ อยู่บ้านเลขที่ 103 หมู่ที่ 11
ตำบล บัวสลี อำเภอ แม่อาย จังหวัด เชียงราย

ได้รับเงินจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบัวสลี อำเภอแม่อาย จังหวัดเชียงราย
ดังรายการต่อไปนี้

รับรองว่าได้จ่ายเงินถูกต้อง		จำนวนเงิน	
- รับเงินเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายตามโครงการป้องกันการโรคหลอดเลือดสมอง ประจำปี 2569-ในอันอังคารที่ 31 มีนาคม 2569		7,260	-
(นางสาวรัตติกาล แสงคำมา)			
นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ		7,260	-
วันที่.....			

(ลงชื่อ).....ผู้รับเงิน

(นายไชย คำแก่น)

(ลงชื่อ).....ผู้รับเงิน

(นายสมบุญ ทวีสมบัติ)

(ลงชื่อ).....ผู้รับเงิน

(นายสมเกียรติ นพวงศ์)

(ลงชื่อ).....ผู้จ่ายเงิน

(นางสาวรัตติกาล แสงคำมา)

(สปสข.)

กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบัวสลี อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย

ใบสำคัญรับเงิน
สำหรับวิทยากร

โครงการป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง ประจำปี ๒๕๖๙

วัน ๓๑ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๙

ข้าพเจ้า นางพนิตา ธีธรรมา อยู่บ้านเลขที่ ๕๔ หมู่ที่ ๑
ตำบล บัวสลี อำเภอ แม่ลาว จังหวัด เชียงราย

ได้รับเงินจาก ชมรมผู้สูงอายุตำบลบัวสลี ตำบลบัวสลี อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย
ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
- รับเงินค่าตอบแทนวิทยากร โครงการป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง ประจำปี ๒๕๖๙ ในวันอังคาร ที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๙ จำนวน ๕ ชั่วโมงๆ ละ ๕๐๐.- บาท	๒,๕๐๐	-
บาท	๒,๕๐๐	-

จำนวนเงิน -สองพันห้าร้อยบาทถ้วน-

(ลงชื่อ).....ผู้รับเงิน
(นางพนิตา ธีธรรมา)

(ลงชื่อ).....ผู้จ่ายเงิน
(นายไชย คำแก่น)

อบต.บัวสลี

☒ สำนักปลัดฯ

☐ กองคลัง

☐ กองช่าง

☐ กองการศึกษา

อบต.บัวสลี

เลขที่รับ ๖๐๗

วันที่ 16 มี.ค. 2569

เวลา 14.30

ที่ทำการชมรมผู้สูงอายุตำบลบัวสลี
หมู่ที่ ๑ ต.บัวสลี อ.แม่ลาว จ.เชียงราย

๑๖ มีนาคม ๒๕๖๙

เรื่อง ขอรับเงินตามโครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่
องค์การบริหารส่วนตำบลบัวสลี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

เรียน ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ องค์การบริหารส่วนตำบลบัวสลี

ตามที่ กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลบัวสลี ได้
อนุมัติ แผนงาน/โครงการ ของชมรมผู้สูงอายุตำบลบัวสลี อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย จำนวน ๑ โครงการ
คือ โครงการป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ จำนวน ๗,๒๖๐.- บาท
(-เจ็ดพันสองร้อยหกสิบบาทถ้วน-)

ดังนั้น ชมรมผู้สูงอายุตำบลบัวสลี จึงขอรับเงินตามโครงการดังกล่าว เพื่อดำเนินการตามโครงการ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ ใน วันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๙ ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

เรียน ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.บัวสลี

- ชมรมผู้สูงอายุ ขอรับเงินตามโครงการ
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๙

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(นางสาวฉัตรแก้ว พิมพ์วาปี)
นักพัฒนาชุมชนชำนาญการ

(นายไชย คำแก่น)
ประธานชมรมผู้สูงอายุตำบลบัวสลี

(นายสำเริง ชัยรัตน์)
หัวหน้าสำนักปลัด อบต.

จำเอก (สุรชาติ แสงงาม)
ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

โทร ๐๘๙-๙๕๐๘๕๗๑

(นางสาวรัชนิพรณ กันธิยะ)

รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

(นายศักดิ์ชัย อินทะพรหม)

รองนายกองค์การบริหารส่วนตำบลบัวสลี ปฏิบัติราชการแทน

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลบัวสลี



ข้อตกลง

การขอรับสนับสนุนเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่
จากกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.บัวสลี

ข้อตกลงเลขที่.....002.....

ข้อตกลงฉบับนี้ทำขึ้น ณ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) อบต.บัวสลี ตั้งอยู่เลขที่ ..24. ถนน.....ตำบล/แขวง...บัวสลี..อำเภอ/เขต..แม่ลาว...จังหวัด..เชียงราย.. เมื่อวันที่ 18 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2569 ระหว่าง อบต.บัวสลี โดย.....นายชาติ สุภารัตน์.....ตำแหน่ง.....นายกองค์การบริหารส่วนตำบลบัวสลี..... ผู้บริหารสูงสุดขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ในฐานะเป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ตามข้อ 6 ของประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. 2567 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ซึ่งต่อไปในข้อตกลงนี้เรียกว่า “องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น” ฝ่ายหนึ่ง กับ ชมรมผู้สูงอายุตำบลบัวสลี โดย.....นายไชย คำแก่น..... ผู้บริหารสูงสุดของหน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข/หน่วยงานอื่น/องค์กร/กลุ่มประชาชน ในฐานะเป็นผู้ดำเนินงานตามแผนงาน โครงการหรือกิจกรรม 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 ที่ได้รับรายละเอียดสาระสำคัญไว้ในข้อตกลงครบถ้วนแล้ว
- 2) โครงการหรือกิจกรรม ที่ผ่านการอนุมัติและประธานกรรมการได้ลงนามเป็นลายลักษณ์อักษรแล้ว



“สุขภาพดีมีหลักประกัน ต้องกันสร้างสรรค์ กปปส.สนับสนุน”

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

ข้อ 2 หากผู้ดำเนินงาน ไม่ดำเนินการตามโครงการหรือกิจกรรม และหรือหลักเกณฑ์ เงื่อนไข วิธีการ วัตถุประสงค์ และระยะเวลาที่กำหนด เว้นแต่การไม่ดำเนินการหรือดำเนินการไม่เป็นไปตามโครงการ หรือกิจกรรม นั้น เกิดจากเหตุสุดวิสัยหรือเกิดภัยพิบัติ ซึ่งได้เกิดจากการกระทำของผู้ดำเนินงาน ผู้ดำเนินงานยินยอม รับผิดชอบเงินที่ได้รับหรือเบิกจ่ายไปแล้วรวมทั้งค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายอื่นใดอันเกิดจากการดำเนินการหรือไม่ ดำเนินการดังกล่าว ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยมีต้องบอกกล่าวหรือทวงถามเป็นหนังสือ แต่อย่างไร

หากผู้ดำเนินงาน ไม่ชำระเงินที่ได้รับหรือเบิกจ่ายไปแล้วรวมทั้งค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายอื่นใด ให้แก่องค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้ดำเนินงานยินยอมเสียดอกเบี้ยตามอัตราที่กฎหมายกำหนด นับแต่วันที่ได้รับเงินไปจากองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น รวมทั้งยินยอมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินคดีได้ตามกฎหมายโดยมีเงื่อนไขดังนี้

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

กองทุนฯ ขอสงวนสิทธิ์ที่จะดำเนินการแก้ไขเปลี่ยนแปลงแนวทางปฏิบัติของกองทุนฯ ถ้าผู้ได้รับเงินอุดหนุน ได้รับแจ้งเปลี่ยนแปลงแก้ไขให้ปฏิบัติตามแนวทางที่กองทุนฯ กำหนด

ข้อตกลงนี้ทำขึ้นเป็นสองฉบับมีข้อความตรงกัน ทั้งสองฝ่ายได้อ่านและเข้าใจข้อความในข้อตกลงนี้ตลอดแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อพร้อมทั้งประทับตรา (ถ้ามี) ไว้เป็นหลักฐานสำคัญต่อหน้าพยานและต่างเก็บไว้ฝ่ายละหนึ่งฉบับ

(ลงชื่อ)..... องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น
(นายชาติ สุภารัตน์)

(ลงชื่อ)..... ผู้ดำเนินงาน
(นายไชย คำแก่น)

(ลงชื่อ) จำเอก..... พยาน
(สุรชาติ แสงงาม)

(ลงชื่อ)..... พยาน
(นายสมบุญ ทวีสมบัติ)





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

ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

ตามมติการประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ครั้งที่ 1/ 2569 เมื่อวันที่ 17 เดือน พฤศจิกายน 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



“สุขภาพดีมีหลักประกัน ก่อเกิดสร้างสรรค์ กปท.สนับสนุน”

ความเห็นเพิ่มเติม

☐ ไม่อนุมัติงบประมาณ

เพราะ.....

✓ ให้รายงานผลการดำเนินงานแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

ภายในวันที่ 31 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2569 (ตามแบบฟอร์ม ฯ กปท.10)

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

ลงชื่อ จ่าเอก.....

(สุรชาติ แสงงาม)

ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบการประชุม

วันที่-เดือน-พ.ศ.

ลงชื่อ.....

(นายชาติ สุภารัตน์)

ตำแหน่ง ประธานคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

วันที่-เดือน-พ.ศ.



แบบจัดทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

กองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.บัวสลี รหัส กปท. L1238

อำเภอ แม่ลาว จังหวัด เชียงราย

ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ.2567 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ข้อ 17 (2) “ให้พิจารณาอนุมัติโครงการ หรือกิจกรรม ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของกองทุนตาม ข้อ 10”

อาศัยอำนาจของประกาศ ฯ ข้อ 10 “เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพตามข้อ 7 วรรคหนึ่ง ให้ใช้จ่ายเพื่อสนับสนุนและส่งเสริมเป็นค่าใช้จ่ายตามแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรม ที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติ” จึงได้จัดทำแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรม ประจำปีงบประมาณ 2569 โดยมีรายละเอียด ดังนี้

✓ สอดคล้องกับแผนสุขภาพชุมชน ของ กปท. โรคหลอดเลือดสมอง

1.ชื่อโครงการ

ป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง

2.ชื่อ องค์กรหรือกลุ่มประชาชน

ชมรมผู้สูงอายุตำบลบัวสลี

3.หลักการเหตุผล

โรคหลอดเลือดทางสมองหรือโรคอัมพฤกษ์ อัมพาตเป็นโรคทางระบบประสาทที่พบบ่อยในแต่ละปี โรคหลอดเลือดสมองเกี่ยวกับปัจจัยหลายประการทั้งด้านอายุ เพศ ด้านพฤติกรรมและโรคประจำตัว เช่น โรคความดันโลหิต เบาหวานและระดับไขมันในเลือด เพื่อป้องกันและลดอัตราการเกิดโรคดังกล่าวโดยตรงอบรมให้ความรู้ความเข้าใจแก่กลุ่มเป้าหมายให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและดูแลสุขภาพสามารถเข้าถึงบริการรักษาอย่างทัน่วงที่ถูกต้อง

4.วัตถุประสงค์ (เพื่อการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค พัฒนาคุณภาพ และรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก รวมถึงการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค)

1. เพื่อพัฒนาศักยภาพและเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมอง
2. เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัว
3. เพื่อสามารถเข้าถึงสถานบริการรักษาอย่างทัน่วงที่

5.วิธีดำเนินการ (ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ตามข้อ 4)



1. เพื่อพัฒนาศักยภาพและเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมอง
2. เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัว
3. เพื่อสามารถเข้าถึงสถานบริการรักษาอย่างทันที่

6.กลุ่มเป้าหมาย และกิจกรรม

(เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

✓ 6.5.กลุ่มผู้สูงอายุ จำนวน 40 คน

- ✓ 6.5.1.การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ✓ 6.5.2.การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ✓ 6.5.3.การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- ✓ 6.5.4.การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

7.ระยะเวลาดำเนินการ (ควรระบุตามการดำเนินงานจริง)

วันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2568 ถึงวันที่ 30 กันยายน พ.ศ. 2569

8.สถานที่ดำเนินการ

ห้องประชุมองค์การบริหารส่วนตำบลบัวสลี

9.งบประมาณ (ให้สอดคล้องกับวิธีดำเนินการ ที่ตั้งไว้ตามข้อ 5)

จำนวน 7,260.00 บาท รายละเอียด ดังนี้

- ค่าสัมมนาคุณวิทยากร	เป็นเงิน 2,500.00 บาท
- ค่าป้ายไวนิล	เป็นเงิน 360.00 บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	เป็นเงิน 2,000.00 บาท
- ค่าอาหารและเครื่องดื่ม	เป็นเงิน 2,400.00 บาท

10.ผลที่คาดว่าจะได้รับ (ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ตามข้อ 4)

1. เพื่อพัฒนาศักยภาพและเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมอง
2. เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัว
3. เพื่อสามารถเข้าถึงสถานบริการรักษาอย่างทันที่

11.คำรับรองความซ้ำซ้อนของงบประมาณ

ข้าพเจ้า นายไชย คำแก่น ตำแหน่ง ประธานชมรมผู้สูงอายุตำบลบัวสลี หน่วยงาน ชมรมผู้สูงอายุ ตำบลบัวสลี หมายเลขโทรศัพท์ 0899508571 ในฐานะของผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

ขอรับรองว่า แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่เสนอขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในครั้งนี้

- ✓ ไม่ได้ซ้ำซ้อนกับงบประมาณที่ได้รับจากแหล่งอื่น



✓ รับทราบถึงกฎ ระเบียบ ข้อบังคับ และวิธีการดำเนินงานตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ.2567 และที่แก้ไขเพิ่มเติม แล้ว

ลงชื่อ.....ผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
(นายสมภรณ์ จิวสินวัชร)
ตำแหน่งเลขานุการ
วันที่-เดือน-พ.ศ.

- เห็นชอบ
- ให้เสนอขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ

ลงชื่อ.....หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน
(นายไชย คำแผน)
ตำแหน่ง ประธานชมรมผู้สูงอายุตำบลโนนศิลา
วันที่-เดือน-พ.ศ.





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

วันที่ 17 เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2568

เรื่อง ขอเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ประจำปีงบประมาณ 2569

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.บัวสลี

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

ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ.2567 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ข้อ 10 “เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพตามข้อ 7 วรรคหนึ่ง ให้ใช้จ่ายเพื่อสนับสนุนและส่งเสริมเป็นค่าใช้จ่ายตามแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรม ที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติ” นั้น

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

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

ลงชื่อ.....หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน

(นายไชย คำแก่น)

ตำแหน่ง ประธานชมรมผู้สูงอายุตำบลบัวสลี

วันที่-เดือน-พ.ศ.



ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

ประเภทที่ 3 เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหรือศูนย์ที่ดำเนินการเกี่ยวกับ การพัฒนา และดูแลเด็กเล็กในชุมชน ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในชุมชน หรือหน่วยงานที่รับผิดชอบศูนย์พัฒนา เด็กเล็กหรือศูนย์ที่ดำเนินการเกี่ยวกับการพัฒนาและดูแลเด็กเล็กในชุมชน หรือการพัฒนา หรือคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ หรือคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ดำเนินการ	ตัวชี้วัด	กิจกรรม	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
1.โครงการ ป้องกัน การเกิดโรค ติดต่อ ในชุมชน	1. เพื่อพัฒนาสุขภาพและ เสริมสร้างความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับโรคติดต่อและ การดูแลสุขภาพของตนเองและ ครอบครัว 2. เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมใน การดูแลสุขภาพของตนเองและ ครอบครัว 3. เพื่อสามารถเข้าถึงสถาน บริการรักษาอย่างทั่วถึง	40 คน นาย	ห้องประชุมองค์การ บริหารส่วนตำบล บัวสรวง	1. เพื่อพัฒนา ศักยภาพและ เสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับ โรคติดต่อและ การดูแลสุขภาพ 2. เพื่อปรับเปลี่ยน พฤติกรรมในการดูแลสุขภาพ ของตนเอง และครอบครัว 3. เพื่อสามารถ เข้าถึงสถาน บริการรักษาอย่างทั่วถึง	1. จัดทำโครงการเพื่อ ขอรับเงินอุดหนุนจาก กองทุนหลักประกัน สุขภาพ 2. แต่งตั้งคณะกรรมการ การดำเนินงาน 3. ประสานวิทยากร ภายในและภายนอก 4. ดำเนินการโดยจัด กิจกรรมอบรม 5. สรุปและประเมินผล รายงานผลการดำเนินการ	มกราคม 2569 - 31 สิงหาคม 2569	1. ค่าตอบแทนวิทยากร จำนวน 5 ชั่วโมง ละ 500 บาทเป็นเงิน 2,500.- บาท 2. ค่าป้ายไวนิล ขนาด 1x3 เมตร จำนวน 1 ป้ายเป็นเงิน 360.- บาท 3. ค่าอาหารว่าง และเครื่องดื่ม จำนวน 40 คน ละ 25.- บาท จำนวน 2 มื้อ เป็นเงิน 2,000.- บาท 4. ค่าอาหารกลางวัน จำนวน 40 คน ละ 60.- บาท จำนวน 1 มื้อ เป็นเงิน 2,400.- บาท	ชมรม ผู้สูงอายุ
							รวม 7,260.-	

ผู้เสนอ

(นายไทย คำแก่น)

ประธานชมรมผู้สูงอายุตำบลบัวสรวง

ลงชื่อ จำเอก

(สุชาติ แสงงาม)

เลขานุการกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต. บัวสรวง

ผู้อนุมัติ

(นายชาติ สุวรรณ์)

ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต. บัวสรวง