

รายงานสรุปผลการดำเนินการ
โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569



จัดทำโดย

ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐานประจำหมู่บ้านแม่มอญ หมู่.1
ตำบลบัวสลี อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย

สนับสนุนโดย

กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบัวสลี
อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย



ฎีกาเบิกเงิน

กองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.บัวสลี รหัส กปท. L1238

อำเภอ แม่ลาว จังหวัด เชียงราย

เลขที่ DL12382569012

วันที่จัดทำ 22 เดือน เมษายน พ.ศ. 2569

เรียน ผู้บริหารท้องถิ่น

ตามที่คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ ได้อนุมัติโครงการ (ตามเอกสารที่แนบมา) ให้แก่ ผู้ได้รับการอนุมัติ (ระบุชื่อ) คณะกรรมการหมู่บ้านแม่มอญ จำนวนเงิน 7,260.00 บาท (เจ็ดพันสองร้อยหกสิบบาทถ้วน) นั้น บัดนี้ ผู้ได้รับการอนุมัติ มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน 7,260.00 บาท (เจ็ดพันสองร้อยหกสิบบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามโครงการดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ หลักฐานประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน (ระบุชื่อนางบัวหงษ์ คำแก่น,นายทรงศักดิ์ ดวงสวัสดิ์, นางรัตดา พินตะคุ จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ.....ผู้ขอเบิก (ผู้ได้รับมอบหมาย)

(นายสำเริง ชัยรัตน์)

ตำแหน่ง หัวหน้าสำนักงานปลัด อบต. บัวสลี

ได้ตรวจสอบเอกสารประกอบฎีกาครบถ้วนถูกต้อง และ ได้ตรวจสอบแล้วมีเงินคงเหลือเพียงพอที่จะเบิกจ่ายได้ จำนวนเงิน 144,296.18 บาท (หนึ่งแสนสี่หมื่นสี่พันสองร้อยเก้าสิบบาทสิบแปดสตางค์) ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ (ผู้ได้รับมอบหมาย) (นางสาวรัตติกาล แสงคำมา) ตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ วันที่.....	เรียน ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เห็นควรให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น ลงชื่อ..... (นางศิวดา เตชะเนตร) หัวหน้าหน่วยงานคลัง/ผู้ได้รับมอบหมาย วันที่.....
เรียน ผู้บริหารท้องถิ่น เห็นควรให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น ลงชื่อ จำเอก..... (สุรชาติ แสงงาม) ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	อนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวนเงิน 7,260.00 บาท (เจ็ดพันสองร้อยหกสิบบาทถ้วน) ลงชื่อ..... (นายชาติ สุภารัตน์) ผู้บริหารท้องถิ่น
จ่ายเป็น Δ เชื้อชีวิตครอบครัว/ตัวแลกเงิน/ธนาณัติ Δ ทางธนาคาร ธนาคาร บัญชีเลขที่ เลขที่เช็ค56116074... ลงวันที่.....22 เมษายน 2569.... จำนวนเงิน7,260... บาท(.....เจ็ดพันสองร้อยหกสิบบาทถ้วน.....) จ่ายให้ (ชื่อผู้รับเงิน)เงินอุดหนุนสำหรับสนับสนุนการพัฒนาสาธารณสุขุมูลฐานหมู่บ้านแม่มอญ หมู่ที่ 1	ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร ลงชื่อ.....ผู้มีอำนาจลงนาม (กลุ่มหนึ่ง) (นางศิวดา เตชะเนตร) ลงชื่อ.....ผู้มีอำนาจลงนาม (กลุ่มสอง) (นายชาติ สุภารัตน์)

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 7,260.00 บาท (เจ็ดพันสองร้อยหกสิบบาทถ้วน) ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน (1) (นางบัวหงษ์ คำแก่น,นายทรงศักดิ์ ดวงสวัสดิ์, นางรัตดา พินตะคุ) ตำแหน่ง ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐานบ้านแม่มอญ ,กรรมการ,กรรมการ	ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว 7,260.00 บาท (เจ็ดพันสองร้อยหกสิบบาทถ้วน) ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน (นางสาวรัตติกาล แสงคำมา) ตำแหน่งนักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ
---	---

หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ



☒ สำนักปลัดฯ

ก้องคลัง

□ กองช่าง

☐ กองการศึกษาฯ

ที่ทำการชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐานบ้านแม่มอญ

๑๒๐ หมู่ที่ ๑ ตำบลบัวสปี อำเภอมะนัง

จังหวัดเชียงราย ๕๗๒๕๐

๑๑ พฤษภาคม ๒๕๖๔

อ.บต.บัวสลี

เลขที่รับ.....1142

วันที่ 11 พ.ค. 2569

เวลา..... 11.00

เรื่อง ขอส่งรายงานสรุปโครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบัวสี
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

เรียน ประธานกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบัวสลี

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายงานสรุปโครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ

จำนวน ๑ ชุด

ด้วยชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐานบ้านแม่มอญ หมู่ที่ ๑ ตำบลบัวสลี อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบัวสลี ในการดำเนินงานโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ ซึ่งชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐานบ้านแม่มอญ หมู่ที่ ๑ ได้ดำเนินการโครงการดังกล่าวเสร็จสิ้นเรียบร้อยแล้ว

ในการนี้ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐานบ้านแม่มอญ หมู่ที่ ๑ ตำบลบัวสดี อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย ขอส่งรายงานสรุปโครงการดังกล่าว รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

✓ ५२००० ०११०२१

(นางบัวหงษ์ คำแก่น)

ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐานบ้านแม่มอญ หมู่ที่ ๑

๕๑๙๙. จักรกานธกนิลปฐกนลภกน ๐๐๓. จักรกาน

- ขบวนการทางศิลปวัฒนธรรมที่โดดเด่น ชัดเจน

গণিতের জটিলতা

การที่คนเราไม่สนใจที่จะเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ

[illegible]

சிவசங்கர்/மீனாட்சு

(นายสำเร็จ ชัยรัตน์)

หัวหน้าสำนักปลัด ขบพ.

99 n.a. bed

(นางสาวฉัตรแก้ว พิมพ์วาปี)

นักพัฒนาชุมชนชำนาญการ

โทร. ๐๘๕-๐๓๔๓๔๗๕

(นางสาวรัชนิพรณ กันธิยะ)

ของปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

11 W. 1-69

ຈຳເລກ

(สุรชาติ แสงงาม)

ปลดองค์การบริหารส่วนตำบล

(นายชาติ สุภรัตน์)

ประธานคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ
องค์การบริหารส่วนตำบลบัวสลี

โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

วันอังคาร ที่ ๕ เดือน พฤษภาคม ๒๕๖๙

ณ อาคารอเนกประสงค์บ้านแม่มอญ หมู่ที่ ๑

ตำบลบัวสลี อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย

(วิทยากร)



โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคอาหาร

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

วันอังคาร ที่ ๕ เดือน พฤษภาคม ๒๕๖๙

ณ อาคารอเนกประสงค์บ้านแม่มอญ หมู่ที่ ๑

ตำบลบัวสลี อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย

(ผู้เข้าร่วมอบรม)



โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคอาหาร

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

วันอังคาร ที่ ๕ เดือน พฤษภาคม ๒๕๖๙

ณ อาคารอเนกประสงค์บ้านแม่มอญ หมู่ที่ ๑

ตำบลบัวสลี อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย

(เบรคเช้า)



โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคอาหาร

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

วันอังคาร ที่ ๕ เดือน พฤษภาคม ๒๕๖๙

ณ อาคารอเนกประสงค์บ้านแม่มอญ หมู่ที่ ๑

ตำบลบัวสลี อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย

(อาหารกลางวัน)



โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคอาหาร

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

วันอังคาร ที่ ๕ เดือน พฤษภาคม ๒๕๖๙

ณ อาคารอเนกประสงค์บ้านแม่มอญ หมู่ที่ ๑

ตำบลบัวสลี อำเภอมะลาว จังหวัดเชียงราย

(เบรคบ่าย)



บัญชีลงชื่อผู้เข้าร่วมโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ประจำปี 2569

ตำบลบัวสลี อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย

ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐานบ้านแม่มอญ

วัน..อังคาร.. ที่..5...เดือน..พฤษภาคม.. พ.ศ. 2569

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	บ้านเลขที่	หมู่ที่	ลายมือชื่อ /	หมายเหตุ
1	เกวณ้อย ศิริเศรษฐ์	๒3	1	เกวณ้อย	
2	ฉวีวรรณ ตักแก้ว	120	1	ฉวีวรรณ	
3	อาสนา ธรรมชัย	159	1	อาสนา	
4	รัชดา พิมพ์ะ	64	1	รัชดา	
5	ทราศักดิ์ ตราสวัสดิ์	77	1	ทราศักดิ์	
6	นาทเพียร ธรรมชัย	116	1	นาทเพียร	
7	คำอ้อย มีผลารส	98	1	คำอ้อย	
8	ศิริชัย ศิริแก้ว	106	1	ศิริ	
9	ศิริดา พรหมรินทร์	50	1	ศิริ	
10	รัตนกัญญา งามนวล	128	1	รัตน	
11	อินทิรา จันท	150	1	อิน	
12	ศิริชัย ศิริแก้ว	84	1	ศิริ	
13	กนกพร งามนวล	53	1	กนก	
14	เกษมสุข ใจดี	153	1	เกษมสุข	
15	เลอวิทย์ ตักแก้ว	9	1	เลอวิทย์	
16	ฉวี ตักแก้ว	105	1	ฉวี	
17	ดวงกมล สวัสดิ์	46	1	ดวง	
18	ศิริวรรณ ใจดี	139	1	ศิริ	
19	พวงศกร ใจดี	42	1	พวง	
20	สุวิมล งามนวล	158	1	สุวิ	
21	นพพร พรหมรินทร์	88	1	นพพร	

บัญชีลงชื่อผู้เข้าร่วมโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ประจำปี 2569

ตำบลบัวสลี อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย

ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐานบ้านแม่มอญ

วัน..อังคาร.. ที่..5...เดือน..พฤษภาคม.. พ.ศ. 2569

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	บ้านเลขที่	หมู่ที่	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
22	ลอบ เกษะ	7849	1	ลอบ	
23	อัมมวณ วัณน	83	1	อัมมวณ	
24	อวิศ แสงกันทา	94	1	อวิศ	
25	จิรพรชัย เทชะลิยะ	61	1	จิรพรชัย	
26	พินาตองค์ อานะกัน	120	1	พินาตองค์	
27	ลำยธม 1955	19	1	ลำยธม	
28	อัมมวณ วัณน	94	1	อัมมวณ	
29	อัมมวณ วัณน	83	1	อัมมวณ	
30	อัมมวณ วัณน 440			อัมมวณ	
31	เรณู วัณน 166	166	1	เรณู วัณน	
32	อัมมวณ วัณน 148	148	1	อัมมวณ	
33	อัมมวณ วัณน 28	28	1	อัมมวณ	
34	อัมมวณ วัณน 141	141	1	อัมมวณ	
35	อัมมวณ วัณน 40	40	1	อัมมวณ	
36	อัมมวณ วัณน 93	93	1	อัมมวณ	
37	อัมมวณ วัณน 64	64	1	อัมมวณ	
38	อัมมวณ วัณน 137	137	1	อัมมวณ	
39	อัมมวณ วัณน 70	70	1	อัมมวณ	
40	อัมมวณ วัณน 89	89	1	อัมมวณ	
41	อัมมวณ วัณน 68	68	1	อัมมวณ	
42	อัมมวณ วัณน 27	27	1	อัมมวณ	

☐ กองการศึกษาฯ

ประธานคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ
องค์การบริหารส่วนตำบลบัวสี



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ องค์การบริหารส่วนตำบลบัวสลี
ที่...012...../2569..... วันที่ 22 เมษายน 2569

เรื่อง ขออนุมัติเบิกเงินค่าค่าใช้จ่ายตามโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ประจำปีงบประมาณ
พ.ศ. 2569

เรียน ประธานคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ

ตามงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับ
ท้องถิ่นหรือพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลบัวสลี ประเภทที่ 2 : เพื่อลดความเสี่ยงของการเกิดโรคเบาหวานและ
โรคความดันโลหิตสูง และ ส่งเสริมให้ประชาชนตระหนักถึงความสำคัญของสุขภาพร่างกาย ประจำปีงบประมาณ
พ.ศ. 2569 งบประมาณรายจ่ายตั้งไว้ 148,765.00 บาท เบิกจ่ายไปแล้ว 65,890.00 บาท งบประมาณคงเหลือ
82,875.00 บาท เบิกจ่ายครั้งนี้ 7,260.00 บาท คงเหลือ 75,615.00 บาท

กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลบัวสลี ขออนุมัติ
เบิกเงินค่าใช้จ่ายตามโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 เป็นเงิน
7,260.00 บาท (-เจ็ดพันสองร้อยหกสิบบาทถ้วน-) ในวันที่ 22 เมษายน 2569

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(ลงชื่อ)

(นายสำเริง ชัยรัตน์)

หัวหน้าหน่วยงานกองทุนฯ

ความเห็นของหัวหน้าหน่วยงานคลังกองทุนฯ

เพื่อโปรดพิจารณา

(นางศิวดา เตชะเนตร)

หัวหน้าหน่วยงานคลังกองทุนฯ

ความเห็นของเลขานุการกองทุนฯ

-เพื่อโปรดพิจารณา

จำเอก

(นายสุรชาติ แสงงาม)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

เลขานุการกองทุนฯ

ความเห็นของประธานคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ

(นายชาติ สุภารัตน์)

ประธานคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ



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 ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของกองทุนตามข้อ 10”

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

✓ สอดคล้องกับแผนสุขภาพชุมชน ของ กปท. การปรับพฤติกรรมการบริโภค

1.ชื่อโครงการ

ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

2.ชื่อ องค์กรหรือกลุ่มประชาชน

คณะกรรมการหมู่บ้านแม่มอญ

3.หลักการเหตุผล

การบริโภคอาหาร ยา อาหารเสริม แม้ว่าผลิตภัณฑ์ดังกล่าวล้วนมี มาตรการภาครัฐสำหรับควบคุมคุณภาพมาตรฐานและโดยเฉพาะอย่างยิ่งความปลอดภัยของผู้บริโภค แต่ก็มีรายงานการตรวจพบสารอันตรายห้ามใช้หรือสิ่งควบคุมเกินมาตรฐานกำหนดในผลิตภัณฑ์สุขภาพต่างๆมาโดยตลอดการดำเนินงานเฝ้าระวังความปลอดภัยในการบริโภค ด้านอาหาร เครื่องดื่ม ผลิตภัณฑ์สุขภาพต่างๆ เช่น ยา อาหาร รวมทั้งอาหารเสริมต่างๆ ภาเพื่อให้ผู้เข้าร่วมโครงการมีความรู้ ความเข้าใจอย่างถูกต้องในการเลือกใช้อาหารอย่างปลอดภัย

4.วัตถุประสงค์ (เพื่อการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคฟื้นฟูสมรรถภาพ และรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก รวมถึงจัดการกระบวนการหรือกิจกรรมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค)

1. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมโครงการมีความรู้ ความเข้าใจอย่างถูกต้องในการเลือกใช้อาหารอย่างปลอดภัย
2. เพื่อลดความเสี่ยงของการเกิดโรค เช่น โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง

5.วิธีดำเนินการ (ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ตามข้อ 4)



1. จัดทำโครงการเพื่อขอรับเงินอุดหนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ
2. แต่งตั้งคณะกรรมการการดำเนินงาน
3. ประสานวิทยากรภายในและภายนอก
4. ดำเนินการโดยการจัดกิจกรรมอบรม
5. สรุปและประเมินผล รายงานผลการดำเนินการ

6.กลุ่มเป้าหมาย และกิจกรรม

(เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

✓ 6.8.กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง จำนวน 40 คน

- ✓ 6.8.5.การส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ

7.ระยะเวลาดำเนินการ (ควรระบุตามการดำเนินงานจริง)

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

8.สถานที่ดำเนินการ

อาคารอเนกประสงค์ บ้านแม่มอญ หมู่ที่ 1 ตำบลบัวสลี อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย

9.งบประมาณ (ให้สอดคล้องกับวิธีดำเนินการ ที่ตั้งไว้ตามข้อ 5)

จำนวน 7,260.00 บาท รายละเอียด ดังนี้

- | | |
|------------------------------|-----------------------|
| - ค่าสัมมนาวิทยากร | เป็นเงิน 2,500.00 บาท |
| - ค่าป้ายไวนิล | เป็นเงิน 360.00 บาท |
| - ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม | เป็นเงิน 2,000.00 บาท |
| - ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม | เป็นเงิน 2,400.00 บาท |

10.ผลที่คาดว่าจะได้รับ (ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ตามข้อ 4)

1. เพื่อให้ประชาชนมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ดี
2. ส่งเสริมให้ประชาชนตระหนักถึงความสำคัญของสุขภาพร่างกาย
3. เพื่อลดความเสี่ยงของการเกิดโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง
4. ผู้เข้าร่วมโครงการมีการเปลี่ยนแปลงสุขภาพของตนเองไปในทางที่ดีขึ้น

11.คำรับรองความซ้ำซ้อนของงบประมาณ

ข้าพเจ้า นางบัวหงษ์ คำแก่น ตำแหน่ง ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐานบ้านแม่มอญ หน่วยงานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข หมายเลขโทรศัพท์ 085-0343-475 ในฐานะของผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

ขอรับรองว่า แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่เสนอขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในครั้งนี้



✓ ไม่ได้ซื้อซ้ำซ้อนกับงบประมาณที่ได้รับจากแหล่งอื่น

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

ลงชื่อ ทวงสิทธิ์ ขวัญสวัสดิ์ ผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
(นายทวงสิทธิ์ ขวัญสวัสดิ์)
ตำแหน่ง กำนัน
วันที่-เดือน-พ.ศ.

- เห็นชอบ
- ให้เสนอขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ

ลงชื่อ สมพงษ์ ทวีแก้ว หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน
(นายสมพงษ์ ทวีแก้ว)
ตำแหน่ง ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขบ้านแม่มณี
วันที่-เดือน-พ.ศ.





แบบอนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
 กองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.บัวสลี รหัส กปท. 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



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 จำเอก.....

(สุรชาติ แสงงาม)

ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบการประชุม

วันที่-เดือน-พ.ศ.

ลงชื่อ.....

(นายชาติ สุภารัตน์)

ตำแหน่ง ประธานคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.บัวสลี

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 นางงษ์ คำแก่น หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน
(นางบัวหงษ์ คำแก่น)

ตำแหน่ง ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐานประจำหมู่บ้านบ้านแม่มอญ

วันที่-เดือน-พ.ศ.



ข้อตกลง

การขอรับสนับสนุนเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ จากกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.บัวสลี

ข้อตกลงเลขที่.....012....

ข้อตกลงฉบับนี้ทำขึ้น ณ องค์รปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) อบต.บัวสลี ตั้งอยู่เลขที่ ...24. ถนน.....ตำบล/แขวง...บัวสลี...อำเภอ/เขต...แม่อาย...จังหวัด...เชียงราย... เมื่อวันที่ 22 เดือน เมษายน พ.ศ. 2569 ระหว่าง อบต.บัวสลี โดย.....นายชาติ สุภารัตน์.....ตำแหน่ง.....นายกองค์การบริหารส่วนตำบลบัวสลี.....ผู้บริหารสูงสุดขององค์รปกครองส่วนท้องถิ่น ในฐานะเป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ตามข้อ 6 ของประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์รปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. 2567 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ซึ่งต่อไปในข้อตกลงนี้เรียกว่า “องค์รปกครองส่วนท้องถิ่น” ฝ่ายหนึ่ง กับ คณะกรรมการหมู่บ้านแม่มอญ โดย.....นางบัวหงษ์ คำแก่น.....ผู้บริหารสูงสุดของหน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข/หน่วยงานอื่น/องค์กร/กลุ่มประชาชน ในฐานะเป็นผู้ดำเนินงานตามแผนงาน โครงการหรือกิจกรรม ที่ได้รับการอนุมัติจาก คณะกรรมการกองทุนฯตามข้อ10 ของประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์รปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ 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

- 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).....
(นายชาติ สุภารัตน์)

(ลงชื่อ).....ผู้ดำเนินงาน
(นางบัวหงษ์ คำแก่น)

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

(ลงชื่อ).....พยาน
(นายทรงศักดิ์ ดวงสวัสดิ์)



ประเภทที่ 2 เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคขององค์กร หรือกลุ่มประชาชน หรือ หน่วยงานอื่น

แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ ดำเนินการ	ตัวชี้วัด	กิจกรรม	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
1.) โครงการ ปรับเปลี่ยน พฤติกรรม การบริโภค อาหาร	1. เพื่อให้ ผู้เข้าร่วม โครงการมี ความรู้ ความ เข้าใจอย่าง ถูกต้องในการ เลือกใช้อาหาร อย่างปลอดภัย	40 คน อาคาร อนเภประสง ค์ บ้านแม่ มอย หมู่ที่ 1 ตำบลบัว สลี อำเภอ แม่อาย จังหวัด เชียงใหม่	1. เพื่อให้ประชาชนมี พฤติกรรมการบริโภค อาหารที่ดี 2. ส่งเสริมให้ประชาชน ตระหนักถึงความสำคัญ ของสุขภาพร่างกาย 3. เพื่อลดความเสี่ยง ของการเกิด โรคเบาหวานและโรค ความดันโลหิตสูง 4. ผู้เข้าร่วม โครงการมีการ เปลี่ยนแปลงสุขภาพ ของตนเองไปในทาง ที่ดีขึ้น	1. จัดทำโครงการ เพื่อขอรับเงินอุดหนุน จากกองทุน หลักประกันสุขภาพ 2. แต่งตั้ง คณะกรรมการการ ดำเนินงาน 3. ประสานวิทยากร ภายในและภายนอก 4. ดำเนินการโดยการจัด กิจกรรมอบรม 5. สรุปและประเมินผล รายงานผลการ ดำเนินการ	1. ค่าตอบแทนวิทยากร จำนวน 5 ชั่วโมง ละ 500 บาท เป็น เงิน 2,500.- บาท 2. ค่าป้ายไวนิล ขนาด 1x3 เมตร จำนวน 1 ป้าย เป็นเงิน 360.- บาท 3. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 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	มกราคม 2569 - 31 สิงหาคม 2569		อสม.
							รวม 7,260.	

ผู้เสนอ

นางบัวหงษ์ คำแก่น

(นางบัวหงษ์ คำแก่น)

ลงชื่อ เจ้าเอก

(สุชาติ แสงงาม)

ผู้อนุมัติ

(นายชาติ สุภารัตน์)