

ฎีกาเบิกเงิน

กองทุนสุขภาพตำบลบต.นาดี

เลขที่ L0378.014/2563

วันที่ จัดทำ 15/06/2563

เรียน ผู้บริหารท้องถิ่น

ตามที่คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ ได้อนุมัติโครงการ (ตามเอกสารที่แนบมา) ให้แก่ ผู้ได้รับการอนุมัติ (ระบุชื่อ) กลุ่มชมรม อสม.ตำบลนาดี จำนวนเงิน 59,000.00 บาท นั้น บัดนี้ ผู้ได้รับการอนุมัติ มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน 59,000.00 บาท เพื่อนำไป ดำเนินการตามโครงการดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ หลักฐานประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน (ระบุชื่อ) จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ ผู้ขอเบิก (ผู้ได้รับมอบหมาย)

(*นายทศพล ฐิตะ* 15/06/2563)

ตำแหน่ง 15 ส.ย. 2563

ได้ตรวจสอบเอกสารประกอบฎีกาครบถ้วนถูกต้อง และ
☒ ตรวจสอบแล้วมีเงินคงเหลือเพียงพอที่จะเบิกจ่ายได้
 จำนวน 439,480.66 บาท

ลงชื่อ ผู้ตรวจสอบ (ผู้ได้รับมอบหมาย)

(*นางสาวสุจิตา นิลอรรถ*)

ตำแหน่ง

วันที่ 15 ส.ย. 2563

เรียน ปลัดองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น

เห็นควรให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น

ลงชื่อ

(*น.ส. อโน* 15/06/2563)

หัวหน้าหน่วยงานคลัง/ผู้ได้รับมอบหมาย

วันที่ 15 ส.ย. 2563

เรียน ผู้บริหารท้องถิ่น

เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น

ลงชื่อ

(*นางสาวสุจิตา นิลอรรถ* 15/06/2563)

ปลัดองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น

วันที่ 15 ส.ย. 2563

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้

จำนวนเงิน 59,000.00 บาท

ลงชื่อ

(*นางสาวสุจิตา นิลอรรถ* 15/06/2563)

ผู้บริหารท้องถิ่น

วันที่ 15 ส.ย. 2563

จ่ายเป็น ☒ เชื้อชีวิตครอบครัว/ตัวแลกเงิน/ธนาณัติ

☐ ทางธนาคาร

ธนาคาร บัญชีเลขที่

เลขที่เช็ค 12826888 ลงวันที่ 15 ส.ย. 2563

จำนวนเงิน 59,000 บาท (*ห้าหมื่นเก้าพันบาทถ้วน*)

จ่ายให้ (ชื่อผู้รับเงิน) (*นางสาวสุจิตา นิลอรรถ*)

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร

ลงชื่อ ผู้มีอำนาจลงนาม (กลุ่มหนึ่ง)

(*นางสาวสุจิตา นิลอรรถ* 15/06/2563)

ลงชื่อ ผู้มีอำนาจลงนาม (กลุ่มสอง)

(*น.ส. อโน* 15/06/2563)

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 59,000.00 บาท

ลงชื่อ ผู้รับเงิน (1)

(*นาย ทศพล ฐิตะ*)

ตำแหน่ง

วันที่ 15 ส.ย. 2563

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน 59,000.00 บาท

ลงชื่อ ผู้จ่ายเงิน

(*น.ส. อโน* 15/06/2563)

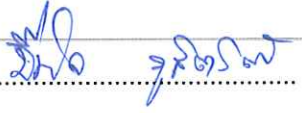
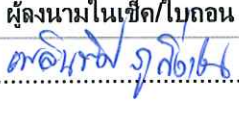
ตำแหน่ง

วันที่ 15 ส.ย. 2563

หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

องค์การบริหารส่วนตำบลนาดี
รายงานการจัดทำเช็ค/ใบถอน
 วันที่ 15 มิถุนายน 2563

เลขที่ /63

วิธีการเบิก	เลขที่เช็ค	เลขที่คลังรับ	เลขที่ผู้เบิก	ผู้รับเงิน	จำนวนเงิน	ลายมือชื่อผู้รับเงิน			
เช็ค	12826898			โครงการกองทุนหลักประกัน สุขภาพตำบลนาดี หมู่ที่ 1	59,000 00				
รวมทั้งสิ้น					59,000 00				
(ตัวอักษร)	(ห้าหมื่นเก้าพันบาทถ้วน)								
การธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร เลขที่บัญชี 020027327166 จำนวน 59,000 บาท									
ผู้จัดทำ				ผู้ตรวจสอบ					
(ลงชื่อ).....  (นางสาวสุริดา หนองภักดี) นักจัดการงานทั่วไป วันที่ 15 มิ.ย. 2563				(ลงชื่อ).....  (นางฉวีวรรณ ฤทธิชัย) ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลนาดี วันที่ 15 มิ.ย. 2563					
ผู้ลงนามในเช็ค/ใบถอน									
(ลงชื่อ).....  (นางสาวชื่นใจ ภูสัณฑ์คำ) นักวิชาการคลัง วันที่ 15 มิ.ย. 2563	(ลงชื่อ).....  (นางเพ็ญพิศ ภูกิจเงิน) ผู้อำนวยการกองการศึกษา วันที่ 15 มิ.ย. 2563	(ลงชื่อ).....  (นางฉวีวรรณ ฤทธิชัย) ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล ปฏิบัติหน้าที่ นายกองค์การบริหารส่วนตำบล วันที่ 15 มิ.ย. 2563							
ผู้รับเช็ค				ผู้รับใบถอน					
ได้รับเช็คดังกล่าวข้างต้นไว้โดยถูกต้องครบถ้วนแล้ว เพื่อจ่ายให้แก่ผู้รับเงิน (ลงชื่อ)..... (นางสาวชื่นใจ ภูสัณฑ์คำ) นักวิชาการคลัง วันที่.....				ได้รับใบถอนดังกล่าวข้างต้นไว้โดยถูกต้องครบถ้วนแล้ว เพื่อจ่ายให้ธนาคารโอนเงินให้แก่ผู้รับเงิน (ลงชื่อ)..... (.....) ตำแหน่ง..... วันที่.....					



บันทึกข้อความ

กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นองค์การบริหารส่วนตำบลนาดี

ที่ กท ๗๕๓๐๐.๐๖/ ๙๕

๙๕ มิถุนายน ๒๕๖๓

เรื่อง ขออนุมัติเบิกจ่ายเงินโครงการ อสม.นาดีร่วมใจควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก และโรคติดต่ออื่นในชุมชน ปี ๒๕๖๓

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นองค์การบริหารส่วนตำบลนาดี

เรื่องเดิม

ตามที่องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นองค์การบริหารส่วนตำบลนาดี โดยกองทุนมีวัตถุประสงค์เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หน่วยงานอื่น องค์กรหรือกลุ่มประชาชน เพื่อให้บุคคลสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ นั้น

ข้อเท็จจริง

เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามวัตถุประสงค์ กองทุนฯ จึงขออนุมัติเบิกจ่ายเงินงบประมาณตามโครงการ อสม.นาดีร่วมใจควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก และโรคติดต่ออื่นในชุมชน ปี ๒๕๖๓ เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๕๙,๐๐๐ บาท (ห้าหมื่นเก้าพันบาทถ้วน) โดยมีรายละเอียด ดังนี้

๑. กิจกรรมวางแผนควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก

- ค่าอาหารกลางวัน, อาหารว่างและเครื่องดื่มผู้เข้าร่วมประชุมวางแผนควบคุมโรคจำนวน

๕๐ คน X ๑๐๐ บาท X ๑ วัน เป็นเงิน ๕,๐๐๐ บาท

รวมเป็นเงิน ๕,๐๐๐ บาท

๒. กิจกรรมโครงการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก

- ค่าตอบแทน อสม.ในการประเมินไข้ จำนวน ๙ หมู่บ้านๆ ละ ๕ คนๆ ละ ๑๐๐ บาท X ๖ เดือน

เป็นเงิน ๒๗,๐๐๐ บาท

- ค่าอาหารว่างในการออกตรวจคัดกรองน้ำยุงลายในชุมชน จำนวน ๙ หมู่บ้านๆ ละ ๒๐ คนๆ

ละ ๒๕ บาท X ๖ เดือน

เป็นเงิน ๒๗,๐๐๐ บาท

รวมเป็นเงิน ๕๔,๐๐๐ บาท

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น จำนวน ๕๙,๐๐๐ บาท (ห้าหมื่นเก้าพันบาทถ้วน)

ข้อเสนอเพื่อพิจารณา

เพื่อให้การดำเนินงานให้บรรลุวัตถุประสงค์และตัวชี้วัดของการร่วมใจควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกและโรคติดต่ออื่นในชุมชน เห็นควรพิจารณาอนุมัติให้เบิกจ่ายเงินงบประมาณตามโครงการดังกล่าว เป็นเงินทั้งสิ้นจำนวน ๕๙,๐๐๐ บาท (ห้าหมื่นเก้าพันบาทถ้วน) และแจ้งเจ้าหน้าที่ดำเนินการตามระเบียบการเบิกจ่ายต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ



(ลงชื่อ)

(นางณัฏฐกฤตญา ภูโชคชัย)

กรรมการ/เลขานุการกรรมการกองทุนฯ

ความเห็นของประธานกรรมการกองทุนฯ

- ☒ อนุมัติ
☐ ไม่อนุมัติ เพราะ.....



(ลงชื่อ)

(นางณัฏฐกฤตญา ภูโชคชัย)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลนาดี ปฏิบัติหน้าที่

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลนาดี/ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลนาดี

แบบเสนอโครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลนาดี

เรื่อง ขอเสนอโครงการ อสม.นาดีร่วมใจควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกและโรคติดต่ออื่นในชุมชนปี ๒๕๖๓

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลนาดี

ด้วย ชมรม อสม. ตำบลนาดีมีความประสงค์จะจัดทำโครงการ อสม.นาดีร่วมใจควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกและโรคติดต่ออื่นในชุมชนปี ๒๕๖๓ โดย ขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลนาดี เป็นเงิน ๕๔,๐๐๐ บาท โดยมีรายละเอียดโครงการ ดังนี้

ส่วนที่ ๑: รายละเอียดโครงการ

๑. วัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด :

๑. เพื่อให้มีระบบการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในชุมชน
๒. เพื่อลดอัตราการป่วยและตายจากโรคติดต่อที่เป็นปัญหาในตำบลนาดี

๒. วิธีดำเนินการ :

๑. ประชุมวางแผนการดำเนินงานในระดับตำบลและระดับหมู่บ้าน
๒. ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
๓. ดำเนินการเฝ้าระวัง ควบคุมและป้องกันโรคดังนี้

โรคไข้เลือดออก

ก่อนเกิดโรค

๑. จัดทำแผนการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของตำบลนาดี
๒. กำหนดมาตรการในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก
 - ๒.๑. อบรมฟื้นฟูความรู้ทีม SRRT และฝึกซ้อมการพ่นหมอกควันกำจัดยุงตัวแก่
 - ๒.๒. จัดหาวัสดุอุปกรณ์ในการดำเนินงานให้พร้อมเสมอ
 - ๒.๓. จัดกิจกรรมรณรงค์ และประชาสัมพันธ์เรื่องโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ตำบลนาดี
 - ๒.๓.๑. เผยแพร่ในความรู้โรคไข้เลือดออกแก่ประชาชนในพื้นที่ ผ่านสื่อทุกช่องทาง
 - ๒.๓.๒. อสม.ออกรณรงค์กำจัดลูกน้ำยุงลายทุกวันศุกร์โดยวิธี การประเินไขว้ เป็นการดำเนินการกำจัดลูกน้ำยุงลายโดยให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านออกดำเนินการกำจัดลูกน้ำยุงลายในหมู่บ้านที่ได้รับมอบหมายโดยไม่ใช้หมู่ที่ตนเองอาศัยอยู่
 - ๒.๓.๓. อสม./ประชาชน ออกรณรงค์กำจัดลูกน้ำยุงลายประจำเดือนๆ ละ ๑ ครั้ง
 - ๒.๓.๔. สรุปการดำเนินการกิจกรรมรณรงค์

กรณีเกิดการระบาด

๑. ลงทะเบียนผู้ป่วยและประสานกันทุกส่วนที่เกี่ยวข้อง
๒. ทีม SRRT ตำบลนาดี ออกสอบสวน และควบคุมโรค
๓. ประชาสัมพันธ์แก่ประชาชนในพื้นที่ เพื่อสร้างความตระหนักเมื่อการระบาดของโรค
๔. ให้ทีมควบคุมโรคเร็วในตำบลดำเนินการควบคุมโรคดังต่อไปนี้
 - ๔.๑. ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ (พ่นหมอกควัน หยอดทรายอะเบท ปลอ่ยปลากินลูกน้ำ)
 - ๔.๒. จัดทีมสำรวจและทำลายลูกน้ำยุงลายในหมู่บ้าน เพื่อให้ค่า HI และค่า CI เท่ากับ ๐ ติดต่อกัน ๗ วัน
 - ๔.๓. ให้ความรู้ในการจัดทำนวัตกรรมการเฝ้าระวังภัยโลก ลดโรค มาปรับใช้ในชุมชน
 - ๔.๓. ให้พ่นหมอกควันอีกครั้งหลังจากพ่นครั้งแรกไปแล้ว ๗ วัน
 - ๔.๔. สรุปผลการดำเนินงาน

โรคเลปโตสไปโรซิส

ก่อนเกิดโรค

๑. รมรงค์ ประชาสัมพันธ์ และเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคเลปโตสไปโรซิส
๒. ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุก ที่มีอาการน่าสงสัย โดยทีมป้องกันและควบคุมโรคระดับหมู่บ้านเพื่อให้ได้รับการรักษาอย่างทันถ่วงที
๓. สำรวจแหล่งน้ำในพื้นที่ เพื่อติดตามกลุ่มเสี่ยง และเป็นข้อมูลประกอบการสอบสวนโรค

ขณะเกิดโรค

๑. ลงทะเบียนรับแจ้งโรค
๒. สอบสวนโรคในพื้นที่ โดยทีม SRRT
๓. รมรงค์ ประชาสัมพันธ์ เผยแพร่ความรู้เพื่อป้องกันและแพร่การระบาดของโรคเลปโตสไปโรซิส
๔. ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม
๕. ติดตามประกาศพื้นที่เสี่ยง/แหล่งรังโรค

หลังเกิดโรค

๑. เฝ้าระวังและค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ในพื้นที่
๒. วิเคราะห์และติดตามสถานการณ์โรค โดยทำ Epidemic curve ในรายหมู่บ้าน และทำแผนที่แผนที่แบบจุด (Spot map)
๓. สรุปผล ถอดบทเรียนและสรุปผลการดำเนินงาน
๔. จัดทำรายงานการวิจัยเกี่ยวกับโรคเลปโตสไปโรซิสในพื้นที่ตำบลนาดี

โรคอุจจาระร่วง

ก่อนเกิดโรค

๑. ดำเนินการกิจกรรมรณรงค์ และประชาสัมพันธ์ในพื้นที่ตำบลนาดี
 - ๑.๑. แจ้งสถานการณ์/ให้สุศึกษาแก่ประชาชนในพื้นที่ตำบลนาดี ผ่านสื่อทุกช่องทาง
 - ๑.๒. สนับสนุนเครือข่าย SRRT ตำบล ในการเฝ้าระวังและแจ้งเหตุการณ์ผิดปกติเกี่ยวกับโรค

อุจจาระร่วง

๒. เตรียมวัสดุ/อุปกรณ์ ในการดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรค และการทำ

Rectal Swab

กรณีเกิดการระบาด

๑. กรณีพบผู้มีอาการถ่ายเป็นน้ำ ๑ ครั้ง หรือถ่ายเหลวมีมูกปน ๓ ครั้งขึ้นไป รพ.สต.บ้านปอแดง ส่ง Rectal Swab เพื่อตรวจยืนยันเชื้อ
๒. กรณีเกิดการระบาดเป็นกลุ่มก้อน หรือพบเชื้ออหิวาตกโรค ดำเนินมาตรการตามแนวทางป้องกัน และควบคุมอหิวาตกโรคของอำเภอ
 - ๒.๑. แจ้งการระบาดแก่เครือข่าย ทุกส่วนที่เกี่ยวข้อง
 - ๒.๒. ทีม SRRT ตำบลนาดี ออกสอบสวน ควบคุมโรค ร่วมกับเครือข่าย SRRT ระดับอำเภอ
 - ๒.๓. ประชาสัมพันธ์แก่ประชาชนในพื้นที่ เพื่อสร้างความตระหนักเมื่อการระบาดของโรค
 - ๒.๔. รายงานผลการดำเนินงานสอบสวนโรค ควบคุม และข้อเสนอแนะในการดำเนินงานแก่ทุกส่วนที่เกี่ยวข้อง

โรควัณโรค

๑. ดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคตามระบบ DOTS

- ๑.๑. รายงานสถานการณ์ และแจ้งเตือนแก่ทุกส่วนที่เกี่ยวข้อง
- ๑.๒. จัดทำทะเบียนผู้ป่วยที่เป็นปัจจุบัน
- ๑.๓. เจ้าหน้าที่ติดตามรักษาผู้ป่วยตามมาตรฐาน และออกเยี่ยมผู้ป่วยวัณโรค ในพื้นที่
- ๑.๔. ติดตามการตรวจคัดกรองในกลุ่มเสี่ยงที่สัมผัสกับผู้ป่วย โดยเก็บตัวอย่างเสมหะต่อเนื่อง ๓ วัน
- ๑.๕. จัดตั้งคลินิกวัณโรคใน รพ.สต. ช่วงบ่ายวันอังคาร
- ๑.๖. รพ.สต. จัดทำ Spot map ผู้ป่วยย้อนหลัง
๒. สร้างและขยายเครือข่ายในการคัดกรองกลุ่มเสี่ยง โดยมีผู้ช่วย Mr.TB หมู่บ้านละ ๑ คน จำนวน ๙ หมู่บ้าน เพื่อประสานงานและอสม.ทุกคนร่วมคัดกรองกลุ่มเสี่ยง
- ๓.อบรมฟื้นฟู Mr.TBและผู้ช่วย Mr.TBเพื่อติดตาม ควบคุม กำกับการกินยาของผู้ป่วย ในหมู่บ้าน
- ๔.พัฒนาชุมชนต้นแบบตำบลนาดีในการดำเนินงานเพื่อป้องกัน ควบคุมวัณโรค
- ๕.จัดประชุมแลกเปลี่ยนความคิดเห็น และนำเสนอผลการดำเนินงานในตำบล (DOTS Meeting)
- ๖.สรุปผลการดำเนินงาน และรายงานแก่ทุกส่วนที่เกี่ยวข้อง

๓. ระยะเวลาดำเนินการ :

เมษายน ๒๕๖๓ – กันยายน ๒๕๖๓

๔. สถานที่ดำเนินการ :

เขตพื้นที่ตำบลนาดี

๕. งบประมาณ :

งบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลนาดี จำนวน ๕๔,๐๐๐ บาท รายละเอียด ดังนี้
กิจกรรมวางแผนควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก

- ค่าอาหารกลางวัน, อาหารว่างและเครื่องดื่มผู้เข้าร่วมประชุมวางแผนควบคุมโรคจำนวน ๕๐ คน x ๑๐๐ บาท x ๑ วัน เป็นเงิน ๕,๐๐๐ บาท

รวมเป็นเงิน ๕,๐๐๐ บาท

กิจกรรมโครงการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก

- ค่าตอบแทน อสม. ในการประเมินไข้จำนวน ๙ หมู่บ้านๆละ ๕ คนๆละ ๑๐๐ บาท ๖ เดือน

เป็นเงิน ๒๗,๐๐๐ บาท

- ค่าอาหารว่างในการออกณรงค์กำจัดลูกน้ำยุงลายในชุมชนจำนวน ๙ หมู่บ้านๆละ ๒๐ คนๆละ ๒๕ บาท ๖ เดือน

เป็นเงิน ๒๗,๐๐๐ บาท

รวมเป็นเงิน ๕๔,๐๐๐ บาท

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๕๔,๐๐๐ บาท (ห้าหมื่นเก้าพันบาทถ้วน)

หมายเหตุ ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยกันได้

๖. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. มีระบบการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในชุมชน
๒. อัตราการป่วยและตายจากโรคติดต่อในพื้นที่ลดลง

๗. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

๗.๑ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคนที่รับผิดชอบโครงการ (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. ๒๕๕๗ ข้อ ๗)
ชื่อหน่วยงาน.....ชมรม อสม. ตำบลนาดี.....

- ☐ ๗.๑.๑ หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต.
- ☐ ๗.๑.๒ หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของ อปท. เช่น กองสาธารณสุขของเทศบาล
- ☐ ๗.๑.๓ หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ.
- ☐ ๗.๑.๔ หน่วยงานอื่นๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน
- ☒ ๗.๑.๕ กลุ่มหรือองค์กรประชาชน

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

- ☐ ๗.๒.๑ สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข
[ข้อ ๗(๑)]
- ☐ ๗.๒.๒ สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น
[ข้อ ๗(๒)]
- ☐ ๗.๒.๓ สนับสนุนการจัดกิจกรรมของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ [ข้อ ๗(๓)]
- ☐ ๗.๒.๔ สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ ๗(๔)]
- ☒ ๗.๒.๕ สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ ๗(๕)]

๗.๓ กลุ่มเป้าหมายหลัก (ตามแนบท้ายประกาศคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ พ.ศ. ๒๕๕๗)

- ☐ ๗.๓.๑ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด
- ☐ ๗.๓.๒ กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน
- ☐ ๗.๓.๓ กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน
- ☐ ๗.๓.๔ กลุ่มวัยทำงาน
- ☐ ๗.๓.๕.๑ กลุ่มผู้สูงอายุ
- ☐ ๗.๓.๕.๒ กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
- ☐ ๗.๓.๖ กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ
- ☒ ๗.๓.๗ กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง
- ☐ ๗.๓.๘ สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ ๗(๔)]

๗.๔ กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก

- ☒ ๗.๔.๗ กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง
 - ☒ ๗.๔.๗.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - ☒ ๗.๔.๗.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - ☒ ๗.๔.๗.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
 - ☒ ๗.๔.๗.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
 - ☒ ๗.๔.๗.๕ การส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ
 - ☐ ๗.๔.๗.๖ อื่นๆ (ระบุ)

ลงชื่อ.....ผู้เสนอโครงการ

(นายคาน โทนาพันธ์)

ตำแหน่งประธาน อสม. ตำบลนาดี

ส่วนที่ ๒ : ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม(สำหรับเจ้าหน้าที่อปท.ที่ได้รับมอบหมายลง
รายละเอียด)

ตามมติการประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลนาดี ครั้งที่ / 2562 เมื่อวันที่
11 พ.ค. 2562 ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

☐ อนุมัติ งบประมาณ เพื่อสนับสนุนโครงการ อสม.นาดีร่วมใจควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกและ
โรคติดต่ออื่นในชุมชนปี ๒๕๖๓ เป็นจำนวนเงิน ๕๙,๐๐๐ บาท (ห้าหมื่นเก้าพันบาทถ้วน)

เพราะ

.....

☐ ไม่อนุมัติ งบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

เพราะ

.....

หมายเหตุเพิ่มเติม (ถ้ามี).....

.....

☐ ให้รายงานผลความสำเร็จของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมตามแบบฟอร์ม (ส่วนที่ ๓)ภายในวันที่

.....



(นางณัฏฐกฤตญา ภูโชคชัย)

ตำแหน่งประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลนาดี

วันที่-เดือน-พ.ศ. 11 พฤษภาคม 2562

ภาพกิจกรรมการตรวจลูกน้ำยุงลาย หมู่ 1 - 9
ตามโครงการ อสม.นาดีร่วมใจควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก
และโรคติดต่ออื่นในชุมชนปี 2563
ประจำเดือน เมษายน 2563



ภาพกิจกรรมการตรวจดูน้ำยุงลาย หมู่ 1 - 9
ตามโครงการ อสม.นาดีร่วมใจควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก
และโรคติดต่ออื่นในชุมชนปี 2563
ประจำเดือน เมษายน 2563



ภาพกิจกรรมการตรวจลูกน้ำยุงลาย หมู่ 1 - 9
ตามโครงการ อสม.นาดีร่วมใจควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก
และโรคติดต่ออื่นในชุมชนปี 2563
ประจำเดือน เมษายน 2563



ภาพกิจกรรมการตรวจลูกน้ำยุงลาย หมู่ 1 - 9
ตามโครงการ อสม.นาดีร่วมใจควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก
และโรคติดต่ออื่นในชุมชนปี 2563
ประจำเดือน เมษายน 2563



ภาพกิจกรรมการตรวจลูกน้ำยุงลาย หมู่ 1 - 9
ตามโครงการ อสม.นาดีร่วมใจควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก
และโรคติดต่ออื่นในชุมชนปี 2563
ประจำเดือน เมษายน 2563



ภาพกิจกรรมการตรวจดูน้ำยุงลาย หมู่ 1 - 9
ตามโครงการ อสม.นาดีร่วมใจควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก
และโรคติดต่ออื่นในชุมชนปี 2563
ประจำเดือน เมษายน 2563



ภาพกิจกรรมการตรวจดูน้ำยุงลาย หมู่ 1 - 9
ตามโครงการ อสม.นาดีร่วมใจควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก
และโรคติดต่ออื่นในชุมชนปี 2563
ประจำเดือน พฤษภาคม 2563



ภาพกิจกรรมการตรวจดูน้ำยุงลาย หมู่ 1 - 9
ตามโครงการ อสม.นาดีร่วมใจควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก
และโรคติดต่ออื่นในชุมชนปี 2563
ประจำเดือน พฤษภาคม 2563



ภาพกิจกรรมการตรวจดูน้ำยุงลาย หมู่ 1 - 9
ตามโครงการ อสม.นาดีร่วมใจควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก
และโรคติดต่ออื่นในชุมชนปี 2563
ประจำเดือน พฤษภาคม 2563



ภาพกิจกรรมการตรวจดูน้ำยุงลาย หมู่ 1 - 9
ตามโครงการ อสม.นาดีร่วมใจควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก
และโรคติดต่ออื่นในชุมชนปี 2563
ประจำเดือน พฤษภาคม 2563

