

แบบหนังสือขออนุมัติเบิกจ่ายเงินเพื่อดำเนินโครงการ  
กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลทุ่งอรุณ

ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานประจำหมู่บ้าน  
หมู่ ๑๖ ต.ทุ่งอรุณ อ.โชคชัย  
จังหวัดนครราชสีมา ๓๐๑๙๐

๑๑ กรกฎาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ขออนุมัติเบิกจ่ายเงินเพื่อดำเนินโครงการ  
เรียน ประธานกรรมการระบบหลักประกันสุขภาพตำบลทุ่งอรุณ

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. โครงการเพื่อขออนุมัติเบิกจ่ายเงิน จำนวน ๑ โครงการ  
๒. สำเนาเอกสารเลขที่บัญชาธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร  
กลุ่ม อสม. หมู่ ๑ , ๒ , ๑๓ และ หมู่ ๑๖ ต. ทุ่งอรุณ

ด้วย อสม. หมู่ ๑๖ บ้านใหม่หัวสะพาน ต. ทุ่งอรุณ อำเภอโชคชัย จังหวัดนครราชสีมา  
มีความประสงค์จะขออนุมัติเบิกเงินจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลทุ่งอรุณ เพื่อจัดทำโครงการ


๑. โครงการตรวจคัดกรองกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงในชุมชน ม.๑๖ บ้านใหม่หัวสะพาน  
จำนวนเงิน ๗,๕๘๕ บาท (เจ็ดพันห้าร้อยแปดสิบบาทถ้วน)

รวมเป็นเงิน ๗,๕๘๕ บาท (เจ็ดพันห้าร้อยแปดสิบบาทถ้วน)

ตามรายละเอียดตามโครงการที่ส่งมาพร้อมนี้ อสม. หมู่ ๑๖ บ้านใหม่หัวสะพาน ต. ทุ่งอรุณ  
ยินดีปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลทำเนียม  
กำหนดไว้ทุกประการ

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นางวงสา อินทนู)

ประธานอาสาสมัครสาธารณสุข หมู่ ๑๖ ต. ทุ่งอรุณ

# ฎีกาเบิกเงิน

## กองทุนสุขภาพตำบลอบต.ทุ่งอรุณ

เลขที่ L1936.011/2565

วันที่ จัดทำ 26/07/2565

เรียน ผู้บริหารท้องถิ่น

ตามที่คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ ได้อนุมัติโครงการ (ตามเอกสารที่แนบมา) ให้แก่ ผู้ได้รับการอนุมัติ (ระบุชื่อ) มรม อสม. บ้านใหม่หัวสะพาน จำนวนเงิน 7,585.00 บาท นั้น บัดนี้ ผู้ได้รับการอนุมัติ มีความประสงค์ขอเบิกเงินจำนวน 7,585.00 บาท เพื่อนำไปดำเนินการตามโครงการดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ หลักฐานประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน .....1..... ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน (ระบุชื่อ) .....นางวงสา อินทนู..... จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ ..... ผู้ขอเบิก (ผู้ได้รับมอบหมาย)

(.....นายพงศกร อินธิยศ.....)

ตำแหน่ง.....นิติกรปฏิบัติการ.....

ได้ตรวจสอบเอกสารประกอบฎีกาครบถ้วนถูกต้อง และ  
ได้ตรวจสอบแล้วมีเงินคงเหลือเพียงพอที่จะเบิกจ่ายได้  
จำนวน 498,453.06 บาท  
ลงชื่อ ..... ผู้ตรวจสอบ (ผู้ได้รับมอบหมาย)  
(.....นายพงศกร อินธิยศ.....)

ตำแหน่ง.....นิติกรปฏิบัติการ.....

วันที่ 27 ก.ค. 2565

เรียน ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น  
เห็นควรให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น  
ลงชื่อ.....  
(.....นายธวัชชัย รัตนธรรม.....)

หัวหน้าหน่วยงานคลัง/ผู้ได้รับมอบหมาย

วันที่ 27 ก.ค. 2565

เรียน ผู้บริหารท้องถิ่น  
เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น  
ลงชื่อ.....  
(.....นายเจริญ ไวยสุจิน.....)

ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

วันที่ 27 ก.ค. 2565

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้  
จำนวนเงิน 7,585.00 บาท  
ลงชื่อ.....  
(.....นายวิระชาติ จิตรพิทักษ์เลิศ.....)

ผู้บริหารท้องถิ่น

วันที่ 27 ก.ค. 2565

จ่ายเป็น Δ เชื้อซีดคร่อม/ตัวแลกเงิน/ธนาคาร  
Δ ทางธนาคาร  
ธนาคาร .....ชกส..... บัญชีเลขที่ .....017212898296.....  
เลขที่เช็ค ๑๑๓๗๘๒๐ ลงวันที่ 27 ก.ค. 2565  
จำนวนเงิน ... 7,585... บาท (...เจ็ดพันห้าร้อยแปดสิบบาทถ้วน..)  
จ่ายให้ (ชื่อผู้รับเงิน) ....กลุ่ม อสม.หมู่ 1,2 ,13 และ 16 ต.ทุ่งอรุณ

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร  
ลงชื่อ..... ผู้มีอำนาจลงนาม (กลุ่มหนึ่ง)  
(.....นางจิราภรณ์ สง่างาม.....)  
ลงชื่อ..... ผู้มีอำนาจลงนาม (กลุ่มสอง)  
(.....นายวิระชาติ จิตรพิทักษ์เลิศ.....)

### หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 7,585.00 บาท  
ลงชื่อ ..... ผู้รับเงิน (1)  
(.....นางวงสา อินทนู.....)  
ตำแหน่ง.....ประธาน อสม.ม.16 ต.ทุ่งอรุณ.....  
วันที่ 27 ก.ค. 2565

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน 7,585.00 บาท  
ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน  
(.....)  
ตำแหน่ง.....  
วันที่.....

หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

## แบบเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลทุ่งอรุณ

เรื่อง ขอเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการตรวจคัดกรองกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง  
ในชุมชน ม.๑๖ บ้านใหม่หัวสะพาน

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลทุ่งอรุณ

ด้วย อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ( อสม .) หมู่ ๑๖ ต.ทุ่งอรุณ อ.โชคชัย จ.นครราชสีมา มีความประสงค์  
จะเสนอโครงการ ตรวจคัดกรองกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงในชุมชน ม.๑๖ บ้านใหม่หัวสะพาน  
ในปีงบประมาณ ๒๕๖๕

จึงขอเสนองบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลทุ่งอรุณ เป็นจำนวนเงิน ๗,๕๘๕ บาท  
( เจ็ดพันห้าร้อยแปดสิบบาทถ้วน ) โดยมีรายละเอียดโครงการ ดังนี้

ส่วนที่ ๑ : รายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียด)

### ๑.วัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๑. เพื่อคัดกรองกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงได้รับการตรวจคัดกรอง เพื่อส่งต่อการรักษา
๒. กลวิธีดำเนินงาน
  ๑. คัดกรองกลุ่มเสี่ยงโดยการเจาะเลือดตรวจน้ำตาลปลายนิ้ว
  ๒. วัดความดัน ซั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดรอบเอว ลงบันทึก ให้กับกลุ่มเสี่ยงอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป
  ๓. ให้คำแนะนำกลุ่มเสี่ยง เกี่ยวกับการรับประทานอาหารและออกกำลังกาย หรือส่งต่อเพื่อรักษา

### เป้าหมาย

- ๑.กลุ่มเสี่ยงอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป จำนวน ๒๕๐ คน

### ๓. ระยะเวลาดำเนินการ

วันที่ มกราคม - กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๕

### ๔.สถานที่ดำเนินการ

บ้านใหม่หัวสะพาน หมู่ ๑๖ ตำบลทุ่งอรุณ อ.โชคชัย จ.นครราชสีมา

## ๕. งบประมาณ

จากงบประมาณกองทุน ๗,๕๘๕ บาท ( เจ็ดพันห้าร้อยแปดสิบบ้าบาทถ้วน ) มีรายละเอียด ดังนี้

- ค่าเครื่องวัดความดัน ๑ เครื่อง	เป็นเงิน	๒,๕๐๐	บาท
- ค่าเครื่องชั่งน้ำหนักดิจิตอลแบบยีน ๑ เครื่อง	เป็นเงิน	๑,๕๐๐	บาท
- ค่าป้ายความรู้และประชาสัมพันธ์	เป็นเงิน	๓๐๐	บาท
- ค่าวัสดุอุปกรณ์ในการอบรม	เป็นเงิน	๑,๒๐๐	บาท
- แผ่นตรวจน้ำตาล ๕๐ แผ่น กล่อง ๕ กล่อง ๆ ละ ๒๗๕ บาท	เป็นเงิน	๑,๓๗๕	บาท
- เข็มเจาะปลายนิ้ว ๑๐๐ อัน กล่อง ๓ กล่อง ๆ ละ ๒๒๐ บาท	เป็นเงิน	๖๖๐	บาท
รวมเป็นจำนวนเงิน ๗,๕๘๕ บาท ( เจ็ดพันห้าร้อยแปดสิบบ้าบาทถ้วน )			


## ๖. การประเมินผล/ผลที่คาดว่าจะได้รับ

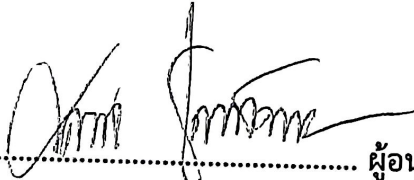
๑. ผู้ป่วยโรคเรื้อรังเบาหวาน / ความดันโลหิตสูงมาตรวจตามนัด
๒. ผู้ป่วยโรคเรื้อรังเบาหวาน / ความดันโลหิตสูงได้รับการเยี่ยมบ้านและมีการเยี่ยมแบบ อสม. ออนไลน์
๓. ผู้ป่วยโรคเรื้อรังมีความรู้ สามารถดูแลตนเองได้



๗.๔ กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก

- ๗.๔.๑ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด
  - ๗.๔.๑.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
  - ๗.๔.๑.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
  - ๗.๔.๑.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพก่อนคลอดและหลังคลอด
  - ๗.๔.๑.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
  - ๗.๔.๑.๕ การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
  - ๗.๔.๑.๖ การคัดกรองและดูแลรักษาแม่เรื้อรังปากมดลูกและมะเร็งเต้านม
  - ๗.๔.๑.๗ การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
  - ๗.๔.๑.๘ อื่นๆ (ระบุ) .....

ลงชื่อ .....  ..... ผู้เสนอโครงการ  
(นางวงสา อินทนู)  
ประธานอาสาสมัครสาธารณสุข หมู่ ๑๖ ต. หุ่งอรุณ

ลงชื่อ .....  ..... ผู้อนุมัติโครงการ  
(นายวิระชาติ จิตรพิทักษ์เลิศ )  
ประธานคณะกรรมการระบบหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลหุ่งอรุณ

แบบหนังสือนำเสนอสรุปโครงการ  
กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลทุ่งอรุณ

ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานประจำหมู่บ้าน  
หมู่ ๑๖ ต.ทุ่งอรุณ อ.โชคชัย  
จังหวัดนครราชสีมา ๓๐๑๙๐

๒๙ กันยายน ๒๕๖๕

เรื่อง ส่งสรุปโครงการ กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลทุ่งอรุณ


เรียน ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลทุ่งอรุณ

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสรุปโครงการ ตรวจสอบคัดกรองกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงในชุมชน  
หมู่ ๑๖ บ้านใหม่หัวสะพาน จำนวน ๑ ชุด

ด้วยกลุ่ม อสม. หมู่ ๑๖ ตำบลทุ่งอรุณ อำเภอโชคชัย จังหวัดนครราชสีมา ได้ขอรับการสนับสนุนงบประมาณโครงการ ตรวจสอบคัดกรองกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงในชุมชน หมู่ ๑๖ บ้านใหม่หัวสะพาน จาก กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลทุ่งอรุณจำนวน ๗,๕๓๕ บาท (เจ็ดพันห้าร้อยสามสิบห้าบาทถ้วน) ทั้งนี้ กลุ่ม อสม. หมู่ ๑๖ ตำบลทุ่งอรุณ ดำเนินการจัดทำ โครงการตรวจสอบคัดกรองกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงในชุมชน หมู่ ๑๖ บ้านใหม่หัวสะพาน เสร็จสิ้นแล้ว ตามรายละเอียดตามโครงการที่ส่งมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

  
(นางวงสา อินทนู )

ตำแหน่ง ประธาน อสม. หมู่ ๑๖ ต. ทุ่งอรุณ

ส่วนที่ 3: แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรมที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจาก  
กองทุนหลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมลงรายละเอียดเมื่อเสร็จการ  
ดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ /กิจกรรม ตรวจสอบคัดกรองกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงในชุมชน  
หมู่ 16 บ้านใหม่หัวสะพาน

### 1 ผลการดำเนินงาน

ผลการดำเนินการตามโครงการตรวจคัดกรองกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง  
ในชุมชน เริ่มดำเนินการรณรงค์ในหมู่บ้าน วันที่ 7 สิงหาคม พ.ศ. 2565 โดยมีการคัดกรองประชาชน  
กลุ่มอายุ 35 ปีขึ้นไป ในหมู่บ้าน และบ้านประชาน อสม. หมู่ 16 . และผลการดำเนินการ ตาม  
โครงการ มีการชักประวัติตามแบบคัดกรองกลุ่มเสี่ยง การชั่งน้ำหนัก วัดสวนสูง วัดความดันโลหิต  
และเจาะน้ำตาลปลายนิ้ว ที่บ้าน โดยเน้นมาตรการ โควิด -19 โดยแบ่งเป็นคุ่ม เพื่อลดการ  
รวมกลุ่ม และเว้นระยะห่างทางสังคม และเมื่อพบว่า ประชาชนที่มีกลุ่มเสี่ยง อสม. จะมีการ  
ให้คำแนะนำปรึกษาเบื้องต้น และส่งต่อให้กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ที่ศูนย์สุขภาพชุมชนดอนไพล  
เพื่อรับการดูแลรักษาตามระบบบริการต่อไป

### 2 ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

#### 2.1 การบรรลุตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ.....

2.2 จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ /กิจกรรม .....8..... คน ประกอบด้วย  
กลุ่ม ผู้นำชุมชน อสม. แม่บ้าน และ เป้าหมายในการคัดกรอง 250 คน

#### 3 การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ ..... 7,585 ..... บาท

งบประมาณที่เบิกจ่ายจริง ..... 7,585 ..... บาท คิดเป็นร้อยละ ..... 100 .....

#### 4 ปัญหา /อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี เนื่องจาก .....

ปัญหาอุปสรรค ( ระบุ) สถานการณ์โควิด -19 ในชุมชนยังพบผู้ป่วยโควิดระบาดในชุมชน ทำให้การ  
ดำเนินการรณรงค์คัดกรองล่าช้า เนื่องจากลดจำนวนคนในการรวมกลุ่มในการคัดกรอง จึงต้องเปลี่ยนเป็น  
คัดกรองที่บ้าน และแบ่งจำนวนผู้ที่มาคัดกรองที่หมู่บ้าน เพื่อเว้นระยะห่าง ลดความแออัด  
แนวทางการแก้ไข ( ระบุ ) คัดกรองตามคุ่ม ตามหมู่บ้าน อสม.แต่ละคน

ลงชื่อ ..... วงศา อินทนู ..... ผู้รายงาน  
( นางวงศา อินทนู )

ตำแหน่ง ประธาน อสม.หมู่ 16 ต.ทุ่งอรุณ



# รูปกิจกรรม

## หมู่ 16 บ้านใหม่หัวสะพาน





# บิลเงินสด

เล่มที่  
BOOK NO.....

CASH SALE

เลขที่  
BILL NO.....



ร้าน ป.ปุ๊กอ้อปี จำหน่ายอุปกรณ์เครื่องเขียน  
บริการอินเทอร์เน็ตด้านการศึกษา อุปกรณ์ต่อพ่วงคอมพิวเตอร์  
ถ่ายเอกสาร เข้าเล่ม  
เลขที่ 156 หมู่ 1 ต.โชคชัย อ.โชคชัย จ.นครราชสีมา 30190  
โทร.089-1546450,088-4938363 แฟกซ์ 044-492572  
E-Mail: ist\_pu@hotmail.com

หมายเลขประจำตัวผู้เสียภาษี 3300700115325

นาม/Name..... กสม. อกม. ม. 16 ..... วันที่/Date..... 6 ต.ค. 2565

ที่อยู่/Address..... หมู่ 16 ต. 1706 ถนน 0, โททวี 9, นม. ....

หมายเลขทะเบียนการค้า 3051553000323

จำนวน Quantity	รายการ Description	ราคา Price	จำนวนเงิน Amount	
			บาท	สต.
300 ใบ	- ค่าถ่ายเอกสารแบบขดกรวย นรท-นศ	1	300	-
10 อัน	- ด้ายขัดขาว	10	100	-
4 เล่ม	- สมุด No 2	25	100	-
1 โน้ต	- ใส่นอต	10	120	-
1 นรท	- กรรดาเหล็ก	55	55	-
10 ทัง	- ช่างทังน้ำเงิน	10	100	-
10 แท่ง	- ดินสอ 2 B	5	50	-
1 ไร่	- กรรดา A4 80 แกรม	105	105	-
1 ก้อน	- ฝาปิดฝาขาว 2 A	270	270	-
บาท Baht	- นมีพินสงวโรงขากทัง -	รวมเงิน Total	1200	-

ผู้รับเงิน.....  
Collector

1200