



ข้อบัญญัติ

เรื่อง

งบประมาณรายจ่าย  
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

ของ

องค์การบริหารส่วนตำบลท่าช้าง  
อำเภอบ้านลาด จังหวัดเพชรบุรี

โครงการอบรมหมอหมู่บ้านในพระราชประสงค์ หมู่ที่ 1	จำนวน	6,800 บาท
"เพื่อจ่ายเป็นเงินอุดหนุนสำหรับการดำเนินงานโครงการอบรมหมอหมู่บ้านในพระราชประสงค์ หมู่ที่ 1		
- เป็นไปตามหนังสือกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น ที่ มท 0810.5/ ว 2072 ลงวันที่ 5 กรกฎาคม 2561 เรื่อง ชักซ้อมแนวทางการจัดตั้งงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 เงินอุดหนุนทั่วไปด้านสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น		
- เป็นไปตามหนังสือกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น ที่ มท 0810.5/ ว 3074 ลงวันที่ 28 กันยายน 2561 เรื่อง การบริหารงบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 งบเงินอุดหนุนทั่วไปด้านสาธารณสุข		
- เป็นไปตามหนังสือกระทรวงมหาดไทย ที่ มท 0808.2/ ว 3749 ลงวันที่ 30 มิถุนายน 2564 เรื่อง ชักซ้อมแนวทางการจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น"		
โครงการอบรมหมอหมู่บ้านในพระราชประสงค์ หมู่ที่ 2	จำนวน	5,000 บาท
"เพื่อจ่ายเป็นเงินอุดหนุนสำหรับการดำเนินงานโครงการอบรมหมอหมู่บ้านในพระราชประสงค์ หมู่ที่ 2		
- เป็นไปตามหนังสือกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น ที่ มท 0810.5/ ว 2072 ลงวันที่ 5 กรกฎาคม 2561 เรื่อง ชักซ้อมแนวทางการจัดตั้งงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 เงินอุดหนุนทั่วไปด้านสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น		
- เป็นไปตามหนังสือกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น ที่ มท 0810.5/ ว 3074 ลงวันที่ 28 กันยายน 2561 เรื่อง การบริหารงบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 งบเงินอุดหนุนทั่วไปด้านสาธารณสุข		
- เป็นไปตามหนังสือกระทรวงมหาดไทย ที่ มท 0808.2/ ว 3749 ลงวันที่ 30 มิถุนายน 2564 เรื่อง ชักซ้อมแนวทางการจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น"		





(แบบโครงการขอรับเงินอุดหนุน)

โครงการ อบรมหมอหมู่บ้านในพระราชประสงค์  
หมู่ ๒ บ้านหาด

หลักการและเหตุผล (สาเหตุและความจำเป็นของโครงการ)

ด้วยสายพระเนตรอันยาวไกล ของ พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช บรมนาถบพิตร ในการริเริ่มโครงการพระราชดำริด้านการแพทย์และสาธารณสุขต่าง ๆ เพื่อดูแลรักษาให้ราษฎรทุกคนมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงสมบูรณ์ พระองค์ไม่เพียงก่อตั้งโครงการเพื่อคอยช่วยเหลือราษฎรเท่านั้น แต่ยังทรงมีพระราชดำริก่อตั้งโครงการที่สามารถทำให้ประชาชนพึ่งพิงตนเองอย่างยั่งยืนในด้านสาธารณสุขได้เช่นกัน นั่นคือการจัดตั้ง “โครงการอบรมหมอหมู่บ้านในพระราชประสงค์” โดยโครงการนี้ จะทำหน้าที่คัดเลือกคนในหมู่บ้านให้มารับการฝึกอบรม การรักษาพยาบาลเบื้องต้น การรักษาโรคอย่างง่าย เพื่อให้สามารถช่วยเหลือเพื่อนร่วมหมู่บ้านของตนได้

หมู่ที่ ๒ บ้านหาด ตำบลท่าช้างได้เล็งเห็น และตระหนัก ถึงความสำคัญของโครงการ ที่มุ่งเน้นการเสริมสร้าง สนับสนุน ให้ประชาชนมีความรู้ มีภาวะสุขภาพที่ดี ได้รับการดูแลด้านสาธารณสุขเบื้องต้นโดยพึ่งพิงตนเอง ได้อย่างถูกต้อง และได้รับการฝึกฝนอย่างชำนาญ สามารถนำไปใช้ประโยชน์ช่วยเหลือผู้อื่นได้ก่อนนำส่งต่อสถานพยาบาลต่อไป จึงได้จัดทำแผนงาน โครงการอบรมหมอหมู่บ้าน ในพระราชประสงค์

๗๒. วัตถุประสงค์ของโครงการ...



๒. วัตถุประสงค์ของโครงการ (แสดงความต้องการให้เกิดอะไรเพื่อประโยชน์ของประชาชนในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ขอรับเงินอุดหนุน)

๑. เพื่อให้แกนนำด้านสุขภาพมีความรู้เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเบื้องต้นได้อย่างถูกต้อง

๒. เพื่อให้แกนนำด้านสุขภาพมีความรู้เกี่ยวกับการรักษาโรคอย่างง่าย

๓. เพื่อให้แกนนำด้านสุขภาพเป็นที่พึ่งพิงด้านสาธารณสุขของเพื่อนร่วมหมู่บ้านได้

๓. เป้าหมายของโครงการ (เป็นการคาดหวังล่วงหน้าในเชิงปริมาณหรือเชิงคุณภาพถึงผลที่ประชาชนในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ขอรับเงินอุดหนุนได้รับ)

๑. ประชาชนในหมู่บ้านได้รับการอบรมหมอหมู่บ้าน

๒. ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง หลังจากที่ได้รับการอบรมแล้ว

๔. วิธีดำเนินการ (การให้รายละเอียดในการดำเนินการ ทำอย่างไรให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลซึ่งรวมถึงระเบียบ ข้อบังคับ หลักเกณฑ์ หรือวิธีปฏิบัติในการใช้จ่ายเงิน)

๑. ประชุมชี้แจง อสม. และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๒. จัดทำหลักสูตรการอบรมร่วมกับเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง

๓. ประสานเจ้าหน้าที่เป็นวิทยากรอบรม

๔. จัดอบรมหมอหมู่บ้านตามแผน

๕. สรุป/ประเมินผลโครงการ

๕. ระยะเวลาในการดำเนินการ (ควรมีระยะเวลาเริ่มต้นและสิ้นสุดของโครงการ)

๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖

๖. สถานที่ดำเนินการ (ควรระบุสถานที่ให้ชัดเจน)

ศาลากลางหมู่บ้าน หมู่ที่ ๒ บ้านหาด

๗. ผู้รับผิดชอบโครงการ (ผู้ใดหรือหน่วยงานใดเป็นผู้รับผิดชอบ)

คณะกรรมการหมู่บ้าน ประชนชน อสม.

๘. งบประมาณ

๘.๑ ขอรับเงินอุดหนุนจาก (องค์การบริหารส่วนจังหวัด/เทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล)  
ท่าช้าง จำนวนเงิน ๕,๐๐๐ บาท (ห้าพันบาทถ้วน)  
รายละเอียดประมาณการค่าใช้จ่าย ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖ ปรากฏตามเอกสารแนบท้าย

๘.๒ งบประมาณในส่วนของตนเองร่วมสมทบ จำนวน.....บาท  
(.....) (เฉพาะองค์กรปกครองท้องถิ่น และส่วนราชการ ยกเว้น  
เงินอุดหนุนที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้รับไว้เป็นการเฉพาะตามกฎหมายซึ่งต้องตั้งงบประมาณอุดหนุนให้  
หน่วยงานที่ขอรับเงินอุดหนุนตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยเงินอุดหนุนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น  
พ.ศ. ๒๕๕๙ ข้อ ๗)

๙. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากโครงการนี้ (ก่อให้เกิดประโยชน์กับประชาชนในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น  
ที่ขอรับเงินอุดหนุน อย่างไร)

- หมอหมู่บ้านที่ผ่านการอบรมมีความรู้ความเข้าใจสามารถดูแลสุขภาพตนเอง บุคคลในครอบครัวและ  
สามารถถ่ายทอดความรู้ในการส่งเสริมป้องกันคนในชุมชนได้
- หมอหมู่บ้านที่ผ่านการอบรมสามารถคัดกรองกลุ่มเสี่ยง ดูแลกลุ่มเสี่ยงและผู้ป่วยโรคเรื้อรังได้
- หมอหมู่บ้านที่ผ่านการอบรมสามารถประสานเจ้าหน้าที่ในการส่งผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนเพื่อให้ได้รับการ  
ดูแลที่เหมาะสมต่อไป

ลงชื่อ..... สมชาย อินทรพรหม .....ผู้เสนอโครงการ  
(นายสมชาย อินทรพรหม)  
ตำแหน่ง..... ผ.ช. @.ต.ท......  
(ผู้ขอรับเงินอุดหนุน)

ลงชื่อ..... สมชาย อินทรพรหม .....ผู้เห็นชอบโครงการ  
(นาย สมชาย อินทรพรหม)  
ตำแหน่ง..... ผ.ช. ผู้รับผิดชอบ.....  
(ผู้ขอรับเงินอุดหนุน)

ลงชื่อ..... สมชาย อินทรพรหม .....ผู้อนุมัติโครงการ  
(นายสมชาย อินทรพรหม)  
ตำแหน่ง..... ผ.ช. @.ต.ท......  
(ผู้ขอรับเงินอุดหนุน)

หมายเหตุ ผู้ขอรับเงินอุดหนุนจะต้องเขียนโครงการให้ละเอียดเพื่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพิจารณาว่าเป็นไป  
ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยเงินอุดหนุนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๕๙ หรือไม่





องค์การบริหารส่วนตำบลท่าช้าง

อ.บ้านลาด จ.เพชรบุรี

เลขที่รับ..... 1226

วันที่..... 111 ก.ค. 2565

เวลา..... 08.51น.

กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขตำบลท่าช้าง

อำเภอบ้านลาด พบ.๗๖๑๕๐

๘ กรกฎาคม ๒๕๖๕

กองทุนหลักประกันสุขภาพฯ อบต.ท่าช้าง

เลขที่รับ..... 126

วันที่..... 111 ก.ค. 2565

เวลา..... 10.23น.

เรื่อง ส่งแบบรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

เรียน ประธานคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลท่าช้าง

ด้วยกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขตำบลท่าช้าง อำเภอบ้านลาด จังหวัดเพชรบุรี ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลท่าช้างปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ในการจัดทำ

๑.โครงการบ้านสะอาดปราศจากลูกน้ำยุงลายตามพระราชปณิธานพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช

๒.โครงการสืบสานพระราชปณิธานสมเด็จพระย่าท่านกษัตริย์แม่เรียมเสด็จท่านมและแม่เรียมเสด็จปทุมมา

๓.โครงการอบรมหมอบ้านในพระราชประสงค์

ในการนี้ทางกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขตำบลท่าช้าง ได้ดำเนินทั้ง ๓ โครงการนี้เสร็จสิ้นแล้ว จึงขอส่งแบบรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมทั้ง ๓ โครงการ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

เรียน ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.ท่าช้าง

- เพื่อโปรดทราบ

- กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข ค่าย ตำบลท่าช้าง หมู่ ๕

- ส่งแบบรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

กวีกรวม



(นายมาน้อย ชาวคง)

หัวหน้าสำนักปลัด

ขอแสดงความนับถือ



(นายบุญยั้ง จันทร์บุรณ์)

ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่ ๒ ตำบลท่าช้าง

- เพื่อโปรดทราบ



(นายวรพล แผนเจริญ)

กรรมการและเลขานุการกองทุนฯ



(นายปรีชา มากเกิด)

ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.ท่าช้าง



รายงานผลการดำเนินงานตามโครงการที่ได้รับเงินอุดหนุนจาก  
องค์การบริหารส่วนตำบลท่าช้าง

โครงการอบรมหมอบ้านในพระราชประสงค์ หมู่ที่ ๒ ตำบลท่าช้าง

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.....๒๕๖๕.....

รายงาน ณ วันที่ .๙.....เดือน..มิถุนายน..พ.ศ...๒๕๖๕.

๑. หน่วยงานที่ขอรับเงินอุดหนุน.....กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขตำบลท่าช้าง หมู่ ๒.....

๒. งบประมาณ

๒.๑ งบประมาณของโครงการที่ได้รับเงินอุดหนุน.....๕,๐๐๐..... บาท

๒.๒ งบประมาณที่ได้ใช้ไปในการดำเนินงานโครงการ.....๕,๐๐๐.....บาท

๒.๓ งบประมาณคงเหลือ.....-.....บาท (ถ้ามี)

๓. ผลการดำเนินงาน

๓.๑ ผู้ได้รับเงินอุดหนุนขอรายงานผลการดำเนินงานโครงการ ตามบันทึกข้อตกลงการรับเงินอุดหนุน  
เลขที่...../..... วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ได้ดำเนินการตาม วัตถุประสงค์ของโครงการเมื่อ  
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....และเสร็จเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

๓.๒ ผู้ที่ได้รับเงินอุดหนุนขอส่งสำเนาเอกสารใบเสร็จรับเงินหรือเอกสารหลักฐานอื่น จำนวน.....ฉบับ จำนวนเงิน  
.....บาท (.....)ขอดำเนินการตามโครงการที่ได้รับเงินอุดหนุนมาพร้อมหนังสือนี้เพื่อให้  
หน่วยงานที่เกี่ยวข้องตรวจสอบต่อไป

๓.๓ ผู้ที่ได้รับเงินอุดหนุนขอส่งเงินงบประมาณคงเหลือ (ถ้ามี) จำนวน.....บาท คินมาพร้อม  
หนังสือนี้

๓.๔ ประโยชน์ที่ประชาชนได้รับ เขียนให้เห็นว่าเกิดประโยชน์กับประชาชนในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ได้รับเงิน  
อุดหนุนอย่างไร

๓.๔.๑ ประชาชนในหมู่บ้านได้รับการอบรมหมอบ้าน

๓.๔.๒ ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง หลังจากได้รับการอบรมแล้ว

๔. ผู้ที่รับเงินอุดหนุนไม่สามารถดำเนินงานตามโครงการได้ เนื่องจาก.....จึง  
ของส่งเงินคืน จำนวน.....บาท (.....) มาพร้อมหนังสือนี้

(ลงชื่อ).....ผู้รายงาน (ผู้ที่ได้รับเงินอุดหนุน)

(นายบุญยิ่ง จันร์บุรณ์)

ตำแหน่ง ประธานกลุ่ม อสม ม.๒

หมายเหตุ กรณีองค์กรประชาชนและองค์กรการกุศลลงชื่อไม่น้อยกว่าสามคน

รายชื่อผู้รับการอบรม โครงการ.....  
*อบรมหมอชุมชนในชนบท*  
 วันที่ ๙ เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2565

ณ ห้องประชุม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าช้าง อำเภอบ้านลาด จังหวัดเพชรบุรี

ที่	ชื่อ-นามสกุล	ที่อยู่	ลายมือชื่อ		หมายเหตุ
			เข้า	บาย	
1	นางสนม พ่วงอ่าว ๕๗	๑๕ ม. ๕ ต. ท่าวุ้ง	X	นางสนม พ่วงอ่าว ๕๗	
2	นางนาค กลัดแป๊ะทอง	57 ม. ๕ ต. ท่าวุ้ง	X	นางนาค กลัดแป๊ะทอง	
3	นางนงนอ นามสง่า	๑๕ ม. ๕ ต. ท่าวุ้ง	X	นางนงนอ นามสง่า	
4	นางสม ทองย ใยอ้าย	๑๕ ม. ๕ ต. ท่าวุ้ง	X	นางสม ทองย ใยอ้าย	
5	นาง สีน นราชนภรณ์จันทร์	๑๕ ม. ๕ ต. ท่าวุ้ง	X	นาง สีน นราชนภรณ์จันทร์	
6	นางนงนอ นราชนภรณ์จันทร์	๑๕ ม. ๕ ต. ท่าวุ้ง	X	นางนงนอ นราชนภรณ์จันทร์	
7	นางนงนอ นงนอ ๑๑๑๑๑	15/1 ม. ๕ ต. ท่าวุ้ง	X	นางนงนอ นงนอ ๑๑๑๑๑	
8	นางอ ใยอ้าย อีสริศ	๗ ม. ๕ ต. ท่าวุ้ง	X	นางอ ใยอ้าย อีสริศ	
9	นางอ นราชนภรณ์ อีสริศ	5๕ ม. ๕ ต. ท่าวุ้ง	X	นางอ นราชนภรณ์ อีสริศ	
10	นางนงนอ นราชนภรณ์ ใยอ้าย	๑๕ ม. ๕ ต. ท่าวุ้ง	X	นางนงนอ นราชนภรณ์ ใยอ้าย	
11	นางอ อีสริศ ใยอ้าย	๑๕ ม. ๕ ต. ท่าวุ้ง	X	นางอ อีสริศ ใยอ้าย	
12	นางนงนอ นราชนภรณ์ อีสริศ	๑๕ ม. ๕ ต. ท่าวุ้ง	X	นางนงนอ นราชนภรณ์ อีสริศ	
13	นางนงนอ นงนอ อีสริศ ใยอ้าย	๑๐ ม. ๕ ต. ท่าวุ้ง	X	นางนงนอ นงนอ อีสริศ ใยอ้าย	
14	นางอ นราชนภรณ์ อีสริศ	๑๐ ม. ๕ ต. ท่าวุ้ง	X	นางอ นราชนภรณ์ อีสริศ	

๑๗ มิถุนายน ๒๕๖๕