

กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางลึก

รายงานการจัดทำเช็ค/ใบถอน

วันที่ ...13..กุมภาพันธ์ 2567

วิธีการเบิก	เลขที่เช็ค	เลขที่ผู้เบิก	ผู้รับเงิน	จำนวนเงิน	ลายมือชื่อผู้รับเงิน
-	50073467	DL1122567025	ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขบ้านดอนรักษ์	36,050 -	อ.วิทย์ ขานวิฑ
รวม				36,050	

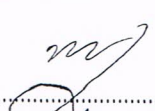
(ตัวอักษร) (สามหมื่นหกพันห้าสิบบาทถ้วน)

จ่ายจากธนาคาร ธกส. สาขาชุมพร เลขที่บัญชี 0820150918.....จำนวน.....36,050.....บาท

ผู้จัดทำ	ผู้ตรวจสอบ
 (ลงชื่อ)..... (นางสาวพัชรี ชุมวรฐายี) ตำแหน่ง หัวหน้าฝ่ายอำนวยการ วันที่ 13 กุมภาพันธ์ 2567	 (ลงชื่อ)..... (นางสาวสิริพร นาคเคลี) ตำแหน่ง หัวหน้าฝ่ายบริหารงานคลัง วันที่ 13 กุมภาพันธ์ 2567

ผู้ลงนามในเช็ค/ใบถอน

 (ลงชื่อ)..... (นางสาวกรณิกการ์ โคนาสร) ตำแหน่ง หัวหน้าสำนักปลัดเทศบาล วันที่ 13 กุมภาพันธ์ 2567	 (ลงชื่อ)..... (นายปรีชา สมบัติดีนา) ตำแหน่ง นายกเทศมนตรีตำบลบางลึก วันที่ 13 กุมภาพันธ์ 2567
---	--

ผู้รับเช็ค	ผู้รับใบถอน
ได้รับเช็คดังกล่าวข้างต้นไว้โดยถูกต้องครบถ้วนแล้ว เพื่อจ่ายให้แก่ผู้รับเงิน  (ลงชื่อ)..... (นางสาวสิริพร นาคเคลี) ตำแหน่ง หัวหน้าฝ่ายบริหารงานคลัง วันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2567	ได้รับใบถอนดังกล่าวข้างต้นไว้โดยถูกต้องครบถ้วนแล้ว เพื่อจ่ายให้ธนาคารโอนเงินให้แก่ผู้รับเงิน (ลงชื่อ)..... (.....) ตำแหน่ง..... วันที่.....



เลขที่ 5/2067

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ 14 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2567

ข้าพเจ้า ..นางศรีจันทร์...ขึ้นแดง.....

อยู่บ้านเลขที่ 77/1....หมู่ที่ ...10.....

ตำบล บางลึก..... อำเภอ เมือง..... จังหวัด ชุมพร.....

ได้รับเงินจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพ..เทศบาลตำบลบางลึก... ที่อยู่ ม.4.....ตำบลบางลึก.....

.....อำเภอเมือง.....จังหวัดชุมพร.....

ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
โครงการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดอนรักษ์	36,050	-
	36,050	-

จำนวนเงิน ...สามหมื่นหกพันห้าสิบบาทถ้วน.....

บาท

(ตัวอักษร)

ลงชื่อ ผู้รับเงิน

(นางศรีจันทร์ ขึ้นแดง)

ลงชื่อ ผู้รับเงิน

(นางยวนใจ พรหมจีบ)

ลงชื่อ ผู้จ่ายเงิน

(นางสาวสรพร นาคคลี)



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางลึก

ที่

วันที่ ๑๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

เรื่อง ขออนุมัติเบิกจ่ายเงินสนับสนุนโครงการ

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลบางลึก

เรื่องเดิม

ตามที่คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางลึก ได้มีมติอนุมัติแผนงาน/โครงการ ในคราวประชุมคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางลึก ครั้งที่๑/๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๑๐ เดือนมกราคม พ.ศ. ๒๕๖๗ วงเงินงบประมาณ ๓๖,๐๕๐ บาท ทางชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้านดอนรักข์ ขอบเบิกจ่ายเงินสนับสนุนโครงการ จำนวน ๑ โครงการ เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๓๖,๐๕๐ บาท (สามหมื่นหกพันห้าสิบบาทถ้วน) ตามโครงการดังนี้

๑.โครงการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดอนรักข์

งบประมาณ ๓๖,๐๕๐ บาท

ข้อเท็จจริง

กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางลึก ขออนุมัติดำเนินการเบิกจ่ายเงินสนับสนุนโครงการของกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางลึก เพื่อนำมาเป็ค่าใช้จ่ายในการจัดกิจกรรมตามโครงการฯ ดังกล่าวให้แก่ ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขบ้านดอนรักข์ เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๓๖,๐๕๐ บาท (สามหมื่นหกพันห้าสิบบาทถ้วน) ตรวจสอบแล้วมีงบประมาณเพียงพอที่จะดำเนินการเบิกจ่ายดังกล่าวได้

ข้อพิจารณา

เห็นควรดำเนินการเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายในการบริหารจัดการกองทุนและพัฒนาบริหารจัดการให้แก่ ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขบ้านดอนรักข์ ตามโครงการฯ รายละเอียดตามแผนงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗ เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๓๖,๐๕๐ บาท (สามหมื่นหกพันห้าสิบบาทถ้วน) เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคการฟื้นฟูสมรรถภาพฯ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติเบิกจ่ายต่อไป

(นางสาวพัชรี ชุมวรฐายี)

หัวหน้าฝ่ายอำนวยการ

ความเห็น - 1เห็นชอบ

(นางสาวกรรณิการ์ โคนาส)

หัวหน้าสำนักปลัดเทศบาล

พิจารณาแล้ว

☒ เห็นชอบ

☐ ไม่เห็นชอบ เพราะ.....



(นายประจวบ มิตรวงษา)

ปลัดเทศบาลตำบลบางลึก

พิจารณาแล้ว

☒ อนุมัติ

☐ ไม่อนุมัติ เพราะ.....



(นายปรีชา สมบัตินา)

นายกเทศมนตรีตำบลบางลึก



ฎีกาเบิกเงิน

กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางลิทท. L1123

อำเภอเมืองชุมพรจังหวัดชุมพร

เลขที่ DL11232567025

วันที่จัดทำ 13 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2567

เรียน ผู้บริหารท้องถิ่น

ตามที่คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ ได้อนุมัติโครงการ (ตามเอกสารที่แนบมา) ให้แก่ ผู้ได้รับการอนุมัติ (ระบุชื่อ) ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขบ้านดอนรักข์ จำนวนเงิน 36,050.00 บาท (สามหมื่นหกพันห้าสิบบาทถ้วน) นั้น บัดนี้ ผู้ได้รับการอนุมัติ มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน 36,050.00 บาท (สามหมื่นหกพันห้าสิบบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามโครงการดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบหลักฐานประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน..1. ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน (ระบุชื่อ...นางศรีจันทร์ ชื่นแดง. จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ.....ผู้ขอเบิก (ผู้ได้รับมอบหมาย)

(.นางสาวพัชรี.ชุมวรธยา...)

ตำแหน่ง..หัวหน้าฝ่ายอำนวยการ....

ได้ตรวจสอบเอกสารประกอบฎีกาครบถ้วนถูกต้อง และ ได้ตรวจสอบแล้วมีเงินคงเหลือเพียงพอที่จะเบิกจ่ายได้ จำนวนเงิน 383,369.33 บาท (สามแสนแปดหมื่นสามพันสามร้อย หกสิบเก้าบาทสามสิบสามสตางค์) ลงชื่อ.....ผู้ขอเบิก (ผู้ได้รับมอบหมาย) (.นางสาวสิริพร.นาคคลี...) ตำแหน่ง..หัวหน้าฝ่ายบริหารงานคลัง..... วันที่.....13 ก.พ. 67	เรียน ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เห็นควรให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น ลงชื่อ..... (.นางสาวกรรณิการ์ โคนาสร...) หัวหน้าสำนักปลัดเทศบาล วันที่.....13 ก.พ. 67
เรียน ผู้บริหารท้องถิ่น เห็นควรให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น ลงชื่อ..... (...นายประจวบ.มิตรวงษา...) ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	อนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวนเงิน 36,050.00 บาท (สามหมื่นหกพันห้าสิบบาทถ้วน) ลงชื่อ..... (...นายปริชา.สมบัตินา...) ผู้บริหารท้องถิ่น
จ่ายเป็น Δ เชื้อฉีดโครอม/ตัวแลกเงิน/ธนาณัติ Δ ทางธนาคาร ธนาคาร ธกส..... บัญชีเลขที่ ...0820150918..... เลขที่เช็ค 50073467..... ลงวันที่...13..กุมภาพันธ์..2567..... จำนวนเงิน 36,050.00 บาท (สามหมื่นหกพันห้าสิบบาทถ้วน) จ่ายให้ (ชื่อผู้รับเงิน)..ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขบ้านดอนรักข์.....	ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร ลงชื่อ ผู้มีอำนาจลงนาม (กลุ่มหนึ่ง) (...นายปริชา.สมบัตินา...) ลงชื่อ ผู้มีอำนาจลงนาม (กลุ่มสอง) (.นางสาวกรรณิการ์.โคนาสร..)

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 36,050.00 บาท (สามหมื่นหกพันห้าสิบบาทถ้วน) ลงชื่อ ผู้รับเงิน (1) (...นางศรีจันทร์.ชื่นแดง...) ตำแหน่ง...ประธานชมรม อสม.บ้านดอนรักข์.....	ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว 36,050.00 บาท (สามหมื่นหกพันห้าสิบบาทถ้วน) ลงชื่อ ผู้จ่ายเงิน (.นางสาวสิริพร.นาคคลี...) ตำแหน่ง.....หัวหน้าฝ่ายบริหารงานคลัง.....
--	--



ลงชื่อ สมใจ ผู้รับเงิน (2)
(...นางยวนใจ...พรมจีบ...)
ตำแหน่ง.....กรรมการชมรม อสม.บ้านดอนรักษ์.....

หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ





ข้อตกลง
การขอรับสนับสนุนเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่
จากกองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลตำบลบางลึก

ข้อตกลงเลขที่...17/2567.....

ข้อตกลงฉบับนี้ทำขึ้น ณ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) เทศบาลตำบลบางลึก ตั้งอยู่เลขที่ ..4..... ถนน...-.....ตำบล/แขวง..บางลึก....อำเภอ/เขต...เมือง.....จังหวัด..ชุมพร..... เมื่อวันที่ 13 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2567 ระหว่าง เทศบาลตำบลบางลึก โดย(นายปรีชา...สมบัติโน)ตำแหน่งผู้บริหารสูงสุดขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ในฐานะเป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ตามข้อ 6 ของประกาศ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงาน และบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่พ.ศ.2561 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ซึ่งต่อไปในข้อตกลงนี้เรียกว่า “องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น” ฝ่ายหนึ่ง กับ ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขตำบลบ้านดอนรักษ์ โดย(นางศรีจันทร์...ขึ้นแดง)ผู้บริหารสูงสุดของหน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข/หน่วยงานอื่น/องค์กร/กลุ่มประชาชนในฐานะเป็นผู้ดำเนินงานตามแผนงาน โครงการหรือกิจกรรม ที่ได้รับการอนุมัติ จากคณะกรรมการกองทุนฯ ตามข้อ 10 ของประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อ สนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือ พื้นที่พ.ศ.2561 และที่แก้ไขเพิ่มเติม โดยขอรับสนับสนุนเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลตำบลบางลึกซึ่ง ต่อไปนี้ ข้อตกลงนี้เรียกว่า “ผู้ดำเนินงาน” อีกฝ่ายหนึ่ง

ทั้งสองฝ่าย จึงได้ตกลงกันไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ 1 ผู้ดำเนินงาน ตกลงจะดำเนินการตามโครงการหรือกิจกรรม ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์/เป้าหมาย/ แผนการดำเนินงาน ของโครงการหรือกิจกรรม ตามเอกสารแนบท้ายข้อตกลงนี้ ตลอดจนหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเป็นไปตามระเบียบของกองทุนฯ และหนังสือสั่งการของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติทุกประการ โดยได้รับการสนับสนุนเงิน จำนวน 36,050.00 บาท (สามหมื่นหกพันห้าสิบบาทถ้วน) ทั้งนี้ ผู้ดำเนินงานจะต้องเป็นผู้ จัดเก็บเอกสารและหลักฐานค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานตามโครงการหรือกิจกรรมเพื่อรองรับการตรวจสอบ ไว้ ดังนี้

- 1) ข้อตกลง ที่ได้รับรายละเอียดสาระสำคัญไว้ในข้อตกลงครบถ้วนแล้ว
- 2) โครงการหรือกิจกรรม ที่ผ่านการอนุมัติและประธานกรรมการได้ลงนามเป็นลายลักษณ์อักษรแล้ว
- 3) หลักฐานการรับเงินของผู้ดำเนินงาน
- 4) หลักฐานการจ่ายเงินตามโครงการหรือกิจกรรม
- 5) รายงานผลการดำเนินงาน

ข้อ 2 หากผู้ดำเนินงานไม่ดำเนินการตามโครงการหรือกิจกรรม และหรือหลักเกณฑ์ เงื่อนไข วิธีการ วัตถุประสงค์ และระยะเวลาที่กำหนด เว้นแต่การไม่ดำเนินการหรือดำเนินการไม่เป็นไปตามโครงการ



หรือกิจกรรม นั้น เกิดจากเหตุสุดวิสัยหรือเกิดภัยพิบัติ ซึ่งได้เกิดจากการกระทำของผู้ดำเนินงานผู้ดำเนินงานยินยอม
รับผิดชอบเงินที่ได้รับหรือเบิกจ่ายไปแล้วรวมทั้งค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายอื่นใดอันเกิดจากการดำเนินการหรือไม่
ดำเนินการดังกล่าว ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยมีต้องบอกกล่าวหรือทวงถามเป็นหนังสือ แต่อย่างไร

หากผู้ดำเนินงานไม่ชำระเงินที่ได้รับหรือเบิกจ่ายไปแล้วรวมทั้งค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายอื่นใดให้แก่องค์กร
ปกครองส่วนท้องถิ่นผู้ดำเนินงานยินยอมเสียดอกเบี้ยตามอัตราที่กฎหมายกำหนด นับแต่วันที่ได้รับเงินไปจากองค์กร
ปกครองส่วนท้องถิ่น รวมทั้งยินยอมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินคดีได้ตามกฎหมายโดยมีเงื่อนไขดังนี้

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

กองทุนฯ ขอสงวนสิทธิ์ที่จะดำเนินการแก้ไขเปลี่ยนแปลงแนวทางปฏิบัติของกองทุนฯ ถ้าผู้ได้รับเงินอุดหนุน
ได้รับแจ้งเปลี่ยนแปลงแก้ไขให้ปฏิบัติตามแนวทางที่กองทุนฯ กำหนด

ข้อตกลงนี้ทำขึ้นเป็นสองฉบับมีข้อความตรงกัน ทั้งสองฝ่ายได้อ่านและเข้าใจข้อความในข้อตกลงนี้ตลอดแล้ว
จึงได้ลงลายมือชื่อพร้อมทั้งประทับตรา (ถ้ามี) ไว้เป็นหลักฐานสำคัญต่อหน้าพยานและต่างเก็บไว้ฝ่ายละหนึ่งฉบับ

(ลงชื่อ).....
(...นายปรีชา..สมบัตินา....)

(ลงชื่อ).....ผู้ดำเนินงาน
(..นางศรีจันทร์..ชื่นแดง..)

(ลงชื่อ).....พยาน
(...นายเฉลิมพล เบ็ญจพันธุ์...)

(ลงชื่อ).....พยาน
(..นายประกอบ ดวงนิราศ..)





แบบจัดทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

กองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลตำบลบางลึก รหัส กปท. L1123

อำเภอ เมืองชุมพร จังหวัด ชุมพร

ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ.2561 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ข้อ 16 (2) “ให้พิจารณาอนุมัติโครงการ หรือกิจกรรม ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของกองทุนตามข้อ 10”

อาศัยอำนาจของประกาศ ฯ ข้อ 10 “เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพตามข้อ 7 วรรคหนึ่ง ให้ใช้จ่ายเพื่อสนับสนุนและส่งเสริมเป็นค่าใช้จ่ายตามแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรม ที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติ” จึงได้จัดทำแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรม ประจำปีงบประมาณ 2567 โดยมีรายละเอียด ดังนี้

✓ สอดคล้องกับแผนสุขภาพชุมชน ของ กปท. สุขภาพตามกลุ่มวัย

1.ชื่อโครงการ

โครงการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดอนรักษ์

2.ชื่อ องค์กรหรือกลุ่มประชาชน

ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขบ้านดอนรักษ์

3.หลักการเหตุผล

รัฐบาลได้นำการสาธารณสุขมูลฐานมาเป็นกลวิธีหลักและกำหนดเป็นนโยบายสำคัญในการพัฒนางานสาธารณสุขของประเทศ โดยการสนับสนุนให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพตนเองและเพื่อนบ้าน ในรูปแบบอาสาสมัครสาธารณสุขหรือ อสม. เพื่อเป็นแกนนำด้านสุขภาพให้แก่ประชาชนในหมู่บ้านชุมชนมาอย่างต่อเนื่อง ด้วยมุ่งหวังให้ประชาชนสามารถแสดงบทบาทในการดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัวชุมชนสภาพแวดล้อม และสังคมโดยรวมได้อย่างยั่งยืน

การพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขเป็นกลไกหลักในการสร้างสังคมใหม่ที่มีคุณภาพเพื่อขับเคลื่อนสังคมไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพที่ดีกว่าชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขมีบทบาทในการส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ให้สามารถดูแลและมีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพของประชาชนในชุมชน ด้วยการเป็นผู้ถ่ายทอดความรู้ ด้านสุขภาพ ให้บริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐานและเชื่อมประสานระหว่างหน่วยงานต่างๆ ในชุมชนเพื่อให้เกิดการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพในชุมชนจึงมีนโยบายที่จะพัฒนาความรู้และทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติงานของ อสม. ตลอดจนพัฒนาระบบการเฝ้าระวังและดูแลผู้ป่วยด้วยโรคที่เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของชุมชน โดยมีเป้าหมายดำเนินการอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพ อสม.ในทุกหมู่บ้านอย่างต่อเนื่อง อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง



เพื่อให้ อสม.สามารถนำความรู้และทักษะด้านสุขภาพที่ทันสมัย สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน ไปถ่ายทอดความรู้ ให้บริการและประสานงานกับชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดอนรักจึงได้จัดทำโครงการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดอนรักปีงบประมาณ 2567 ขึ้นเพื่อให้เกิดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และพัฒนา ศักยภาพตามเป้าหมายต่อไป

4.วัตถุประสงค์ (เพื่อการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคฟื้นฟูสมรรถภาพ และรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก รวมถึง การจัดกระบวนการหรือกิจกรรมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค)

1. เพื่อเสริมสร้างศักยภาพกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านสุขภาพ ในกลุ่ม อสม.
2. เพื่อพัฒนา อสม.ปฏิบัติงานร่วมกันเป็น อสม.หมอบริการบ้านอย่างมีคุณภาพ
3. เพื่อสร้างการให้บริการเชิงรุกด้านส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคการรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ ของประชาชนทุกกลุ่มเป้าหมาย

5.วิธีดำเนินการ (ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ตามข้อ 4)

1. จัดทำแผนงาน/โครงการเพื่อขออนุมัติ
2. ขั้นตอนการดำเนินงาน
 - 2.1 จัดการอบรม ให้ความรู้พัฒนาศักยภาพ อสม. จำนวน 10 ครั้ง
 - 2.2 ให้คำแนะนำ สนับสนุน ติดตามการดำเนินงานในแต่ละช่วงเวลา ตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด ไว้ในแต่ละขั้นตอนกิจกรรมมีการลงการบันทึกรายงานประจำเดือนและประเมินผลงานที่ได้รับมอบหมาย พร้อมทั้งจัดการแก้ไขปัญหาเบื้องต้น
3. ประเมินผลการดำเนินงานโครงการรวบรวมข้อมูลและผลการดำเนินงานให้สอดคล้องกับเป้าหมายและ ระดับความสำเร็จของกิจกรรมสรุปผลการประเมินโครงการวิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดจากการ ดำเนินงาน

6.กลุ่มเป้าหมาย และกิจกรรม (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

✓ 6.4.กลุ่มวัยทำงาน จำนวน 103 คน

✓ 6.4.4.การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

7.ระยะเวลาดำเนินการ (ควรระบุตามการดำเนินงานจริง)

วันที่ 1 ธันวาคม พ.ศ. 2566 ถึงวันที่ 30 กันยายน พ.ศ. 2567

8.สถานที่ดำเนินการ

ศาลาเอนกประสงค์หมู่บ้าน ม.8 - ม.12 ต.บางลึก และ รพ.สต.บ้านดอนรัก



9.งบประมาณ (ให้สอดคล้องกับวิธีดำเนินการ ที่ตั้งไว้ตามข้อ 5) จำนวน 36,050.00 บาท รายละเอียด ดังนี้

- ค่าอาหารและเครื่องดื่ม เป็นเงิน 36,050.00 บาท
- ค่าวิทยากร เป็นเงิน 0.00 บาท

(ไม่เบิกค่าวิทยากรเนื่องจากใช้วิทยากรจาก รพ.สต.บ้านดอนรักษ์)

10.ผลที่คาดว่าจะได้รับ (ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ตามข้อ 4)

1. . อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีความรู้ด้านสุขภาพ มีทักษะ สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2. อาสาสมัครเป็นหมอประจำบ้านที่มีคุณภาพ มีการทำงานร่วมกันเป็นเครือข่าย
3. ประชาชนหมู่ 8 – 12 ตำบลบางลึก ได้รับการดูแลตามเกณฑ์คุณภาพ และส่งเสริมให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพในการดูแลตนเองและครอบครัว

11.คำรับรองความซ้ำซ้อนของงบประมาณ

ข้าพเจ้า นางศรีจันทร์ ชื่นแดง ตำแหน่ง ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขตำบลบ้านดอนรักษ์ หน่วยงาน ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขตำบลบ้านดอนรักษ์ หมายเลขโทรศัพท์ 0084-4417258 ในฐานะของผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

ขอรับรองว่า แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่เสนอขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในครั้งนี้

✓ ไม่ได้ซ้ำซ้อนกับงบประมาณที่ได้รับจากแหล่งอื่น

✓ รับทราบถึงกฎ ระเบียบ ข้อบังคับ และวิธีการดำเนินงานตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ.2561 และที่แก้ไขเพิ่มเติม แล้ว

ลงชื่อ.....ผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

(นางศรีจันทร์ ชื่นแดง)

ตำแหน่ง ประธานชมรม อสม.บ้านดอนรักษ์

วันที่-เดือน-พ.ศ. 19 พฤศจิกายน 2566

- เห็นชอบ

- ให้เสนอขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ

ลงชื่อ.....หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน

(นางศรีจันทร์ ชื่นแดง)

ตำแหน่ง ประธานชมรม อสม.บ้านดอนรักษ์

วันที่-เดือน-พ.ศ. 19 พฤศจิกายน 2566





แบบเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางลิท กปท. L1123
อำเภอเมืองชุมพรจังหวัดชุมพร

วันที่ 10 เดือน มกราคม พ.ศ. 2567

เรื่อง ขอเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมประจำปีงบประมาณ2567

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางลิท

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

ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ.2561 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ข้อ 10 “เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพตามข้อ 7วรรคหนึ่ง ให้ใช้จ่ายเพื่อสนับสนุนและส่งเสริมเป็นค่าใช้จ่ายตามแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรม ที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติ” นั้น

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

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

ลงชื่อ

หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน

(นางศรีจันทร์ ชินแดง)

ตำแหน่ง....ประธานอสม.บ้านดอนรักษ์.....

วันที่-เดือน-พ.ศ...10..มกราคม..2567.....





แบบอนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางลิทหัตถ์ กปท. L1123
อำเภอเมืองชุมพรจังหวัดชุมพร

ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

ตามมติการประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพครั้งที่1/2567 เมื่อวันที่ 10 เดือน มกราคม พ.ศ. 2567 สรุปผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังนี้

1.ความสอดคล้องกับแผนสุขภาพชุมชน

- ☒ สอดคล้อง ☐ ไม่สอดคล้อง
☐ ความเห็นเพิ่มเติม

2.ความซ้ำซ้อนของงบประมาณกองทุน ฯ กับงบประมาณจากแหล่งอื่น

- ☐ ซ้ำซ้อน ☒ ไม่ซ้ำซ้อน
☐ ความเห็นเพิ่มเติม

3.ความเสี่ยงจากผลประโยชน์ทับซ้อนจากการอนุมัติของคณะกรรมการฯ

- ☐ เสี่ยง ☒ ไม่เสี่ยง
☐ ความเห็นเพิ่มเติม

4.เป็นหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน ที่มีสิทธิขอรับงบประมาณ (ตามประกาศ ฯ พ.ศ. 2561 ข้อ 10)

(เลือกเพียง 1 ข้อ)

- ☒ 5. องค์กรหรือกลุ่มประชาชน

5.ประเภทการสนับสนุน(ตามประกาศฯ พ.ศ. 2561 ข้อ 10)

(เลือกเพียง 1 ข้อ)

- ☒ 2. สนับสนุนองค์กรหรือกลุ่มประชาชน/หน่วยงานอื่น

6.งบประมาณที่เสนอจำนวน 36,050.00บาท

- ☒ อนุมัติงบประมาณ เนื่องจากแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
☒ ประชาชนได้รับผลประโยชน์ ☐ ตรงตามวัตถุประสงค์ของกองทุน ฯ
☐ ผู้รับผิดชอบงานมีศักยภาพ ☐ ค่าใช้จ่ายมีความเหมาะสมกับวิธีดำเนินการ

จึงเห็นควรสนับสนุน เป็นเงิน จำนวน 36,050.00 บาท

ความเห็นเพิ่มเติม

- ☐ ไม่อนุมัติงบประมาณ

เพราะ.....



✓ให้รายงานผลการดำเนินงานแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

ภายในวันที่ 30 เดือน กันยายน พ.ศ. 2567 (ตามแบบฟอร์ม ฯ กปท.10)

✓ให้อปท. แจ้งผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ทราบผล เพื่อดำเนินการ ต่อไป

ลงชื่อ.....

(นางสาวพัชรี ชุมวรฐายี)

ตำแหน่ง กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางลึก

วันที่-เดือน-พ.ศ. ...10..มกราคม..2567.....

ลงชื่อ.....

(นายปรีชา สมบัตินา)

ตำแหน่ง ประธานคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบางลึก

วันที่-เดือน-พ.ศ. 10..มกราคม..2567.....

