



กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นเทศบาลตำบลทุ่งทอง

ปี 2566

ฎีกา DL88082566002

โครงการประชุมจัดทำแผนสุขภาพชุมชน

ประจำปี 2566

งานบริหารสาธารณสุข สำนักปลัด

เทศบาลตำบลทุ่งทอง

งบประมาณ 3,150 บาท

ฎีกาเบิกเงิน
กองทุนหลักประกันคุณภาพท้องถิ่น เทศบาลตำบลทุ่งทอง รหัส กปท. L8808
อำเภอ บ้านเขว้า จังหวัด ชัยภูมิ

เลขที่ DL88082566002
 เรียน ผู้บริหารท้องถิ่น

วันที่จัดทำ 16 เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2565

ตามที่คณะกรรมการกองทุนหลักประกันคุณภาพฯ ได้อนุมัติโครงการประชุมจัดทำแผนสุขภาพชุมชนประจำปี 2566 (ตามเอกสารที่แนบมา) ให้แก่ ผู้ได้รับการอนุมัติ กองทุนหลักประกันคุณภาพท้องถิ่นเทศบาลตำบลทุ่งทอง จำนวนเงิน 3,150.00 บาท (สามพันหนึ่งร้อยห้าสิบบาทถ้วน) นั้น บัดนี้ ผู้ได้รับการอนุมัติ มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน 3,150.00 บาท (สามพันหนึ่งร้อยห้าสิบบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามโครงการดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ หลักฐานประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน 1 ฉบับมาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน นางจิราพรพรณ การบรรจง จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ.....ผู้ขอเบิก (ผู้ได้รับมอบหมาย)
 (นางสาวสุภักดิ์ ศรีบุญเรือง)
 ตำแหน่ง หัวหน้าสำนักงานปลัด

ได้ตรวจสอบเอกสารประกอบฎีกาครบถ้วนถูกต้อง และ ได้ตรวจสอบแล้วมีเงินคงเหลือเพียงพอที่จะเบิกจ่ายได้ จำนวนเงิน 3,150.00 บาท (สามพันหนึ่งร้อยห้าสิบบาทถ้วน) ลงชื่อ.....ผู้ขอเบิก (ผู้ได้รับมอบหมาย) (นายอนุชา ป้องขันธ) ตำแหน่ง หัวหน้าฝ่ายบริหารงานคลัง วันที่..... 16 พ.ย. 2565	เรียน ปลัดองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น เห็นควรให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น ลงชื่อ..... (นางสาวพชรพรพรณ นานัน) หัวหน้าหน่วยงานคลัง/ผู้ได้รับมอบหมาย วันที่..... 16 พ.ย. 2565
เรียน ผู้บริหารท้องถิ่น เห็นควรให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น ลงชื่อ..... (นางธนันท์ อนันต์สินชัย) ปลัดองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น	อนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวนเงิน 3,150.00 บาท (สามพันหนึ่งร้อยห้าสิบบาทถ้วน) ลงชื่อ..... (นายสมถวิล หมั่นอุตสาห์) ผู้บริหารท้องถิ่น
จ่ายเป็น Δ เชื้อฉีดคร่อม/ตัวแลกเงิน/ธนาณัติ Δ ทางธนาคาร ธนาคารธกส.....!..... บัญชีเลขที่ 016122205786' เลขที่เช็คใบถอน.....!..... ลงวันที่..... 18 พ.ย. 2565 จำนวนเงิน 3,150 บาท (สามพันหนึ่งร้อยห้าสิบบาทถ้วน) จ่ายให้ (ชื่อผู้รับเงิน) เทศบาลตำบลทุ่งทอง	ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร ลงชื่อ..... ผู้มีอำนาจลงนาม (กลุ่มหนึ่ง) / (นายสมถวิล หมั่นอุตสาห์) ลงชื่อ..... ผู้มีอำนาจลงนาม (กลุ่มสอง) / (นางสาวสุภักดิ์ ศรีบุญเรือง)

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 3,150.00 บาท (สามพันหนึ่งร้อยห้าสิบบาทถ้วน) ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน (1) (นางจิราพรพรณ การบรรจง) ตำแหน่ง ผู้รับผิดชอบ แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม วันที่..... 18 พ.ย. 2565	ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว 3,150.00 บาท (สามพันหนึ่งร้อยห้าสิบบาทถ้วน) ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน (นางสาวพชรพรพรณ นานัน) ตำแหน่ง นักบริหารงานคลัง วันที่..... 18 พ.ย. 2565
--	---

หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ





ใบเสร็จรับเงิน

เลขที่ RCPT-00033/66

วันที่ 18 พฤศจิกายน 2565

เทศบาลตำบลทุ่งทอง

ได้รับเงินจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลทุ่งทอง

ลำดับ	รายการ	รหัสบัญชี	จำนวนเงิน (บาท)	หมายเหตุ
1	เงินอุดหนุนจากหน่วยงานอื่น (รับแจ้งปีงบประมาณบริหารทั่วไปเกี่ยวกับสาธารณสุข, รายจ่ายเกี่ยวเนื่องกับการปฏิบัติราชการที่ไม่เข้าลักษณะรายจ่ายงบรายจ่ายอื่น ๆ, โครงการประชุมจัดทำแผนสุขภาพชุมชน ประจำปี 2566)	2103010102.001	3,150.00	
		รวมเงิน	3,150.00	

ตัวอักษร (สามพันหนึ่งร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

ไว้เป็นการถูกต้องแล้ว

ลงชื่อ

ผู้รับเงิน

(นางสาวอมร ถนอมสัตย์)

นักวิชาการจัดเก็บรายได้

เงินโอนเข้าบัญชีธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขาบ้านเขว้า เลขที่บัญชี 612-2-70643-1 วันที่ 18 พฤศจิกายน 2565 : 3,150.00 บาท

รวม : 3,150.00 บาท

รหัสสาขา 0363 บัญชีเลขที่ 016122205786
 Branch Code Account No.

ชื่อสาขา สาขาบ้านเขว้า รหัสโครงการ
 Branch Name Project Code

ชื่อบัญชี
 Account Name

กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านเขว้า บล.ตั้งทอง อ.บ้านเขว้า

2001 - บัญชีเงินฝากออมทรัพย์ (ใช้สมุดฝาก)

133575917
 ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร
 BANK FOR AGRICULTURE AND AGRICULTURAL CO-OPERATIVES
 ธนาคารของรัฐ

เล่มที่ 000133575917



13 พ.ศ. 2564
 Authorized Signature
 ท. ๒๑๙๙๘๗๖๙๙ -03/61

18/02/65	0363	SDTR	*****12,475.00	*****111,308.67	5801095	12
18/02/65	0363	SWTR	*****68,070.00	*****43,238.67	5600886	13
18/02/65	0363	SDOTT	*****36,200.00	*****79,438.67	5600886	14
25/02/65	0363	SWTR	*****36,200.00	*****43,238.67	5600886	15
26/03/65	0001	IIPS	*****322.81	*****43,561.48	9400	16
24/09/65	0001	IIPS (30/9/65)	*****54.30	*****43,615.78	9400	17
12/10/65	0363	SDCA	*****14,000.00	*****57,615.78	5900038	18
02/11/65	0363	SDTR	*****48,250.00	*****105,865.78	5900038	19
14/11/65	0363	SDTR	*****140,000.00	*****245,865.78	5600886	20
16/11/65	0363	SWTR	*****56,200.00	*****189,665.78	5900038	21
18/11/65	0363	SWTR	*****3,150.00	*****186,515.78	5900038	22

SDCA / SWCA : ฝาก / ถอน เงินสด SDOTT / SWOTT : ฝาก / ถอนตามคำสั่ง CK : ฝากเช็คเงินสด CKCR : ฝาก Certified Check
 SDTR / SWTR : ฝาก / ถอน โอน SOCA : บิลบัญชีเงินสด CKF : ฝากเช็คค่า SCOTR : บิลโอนบัญชีเงินฝาก

เล่มที่ 000133575917

ที่ ๒๕๖๕ / ๑๕

กองทุนระบบหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น
เทศบาลตำบลทุ่งทอง ตำบลบ้านเขว้า
อำเภอบ้านเขว้า จังหวัดชัยภูมิ ๓๖๑๗๐

๑๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

เรื่อง แจ้งโอนเงินสนับสนุนงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นเทศบาลตำบลทุ่งทอง

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลทุ่งทอง

ตามหนังสืออ้างถึงการประชุม ด้วยสำนักงานหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นเทศบาลตำบลทุ่งทอง (กปท.) มีมติที่ประชุมของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นเทศบาลตำบลทุ่งทอง ครั้งที่ ๑ / ๒๕๖๖ ลงวันที่ ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ ในการสนับสนุนงบประมาณ กปท. เพื่อดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (๑) สนับสนุนและส่งเสริมการจัดการสาธารณสุขของหน่วยบริการหรือสถานบริการหรือหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ (๒) สนับสนุนให้กลุ่มหรือองค์กรประชาชน หรือหน่วยงานอื่นในพื้นที่ได้ดำเนินงานตามแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม (๓) สนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรม การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุกของศูนย์เด็กเล็กหรือ ศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการ (๔) สนับสนุนแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรมบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นเทศบาลตำบลทุ่งทอง (๕) เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติในพื้นที่ นั้น

ในการนี้ กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นเทศบาลตำบลทุ่งทอง ได้โอนเงินให้แก่เทศบาลตำบลทุ่งทอง เข้าบัญชี ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร (ธกส.) ชื่อบัญชี เทศบาลตำบลทุ่งทอง เลขบัญชี ๐๑๖๑๒๒๗๐๖๔๓๑ จำนวนเงิน ๓,๑๕๐ บาท (-สามพันหนึ่งร้อยห้าสิบบาทถ้วน-) เรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ ๑๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ เพื่อดำเนินโครงการประชุมจัดทำแผนสุขภาพชุมชน ประจำปี ๒๕๖๖ กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นเทศบาลตำบลทุ่งทอง จึงขอความอนุเคราะห์ท่านทำแบบหนังสือตอบรับพร้อมใบสำคัญรับเงิน มายังกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นเทศบาลตำบลทุ่งทอง ตำบลบ้านเขว้า อำเภอบ้านเขว้า จังหวัดชัยภูมิ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นายสมถวิล หมั่นอุตสาห์)

ประธานคณะกรรมการ

กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลทุ่งทอง

ศูนย์ประสานงานกองทุนฯ

โทร ๐ - ๔๔๘๑ - ๖๘๓๘

หรือ ๐๘๑ - ๘๗๔ - ๑๘๐๘ นางจิราพรรณ การบรรจง กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ กองทุนฯ



“สุขภาพดีมีหลักประกัน ท้องถิ่นสร้างสรรค์ กปท. สนับสนุน”

แบบเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลทุ่งทอง

เรื่อง โครงการประชุมจัดทำแผนสุขภาพชุมชน ประจำปี 2566

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลทุ่งทอง.....

ด้วย หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน(ระบุชื่อ).....คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลทุ่งทอง.....มีความประสงค์จะจัดทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ประชุมจัดทำแผนสุขภาพชุมชน ในปีงบประมาณ.....2566.....โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลทุ่งทอง.....เป็นเงิน.....3,150/.....บาท โดยมีรายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

ส่วนที่ 1 : รายละเอียดแผนงานโครงการ/กิจกรรม (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียด)

1.วัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

1. เพื่อรับทราบและวิเคราะห์สภาพปัญหาด้านสาธารณสุขในพื้นที่
2. เพื่อคัดเลือกปัญหาสุขภาพตามความจำเป็นและเหมาะสมกับความต้องการของประชาชนในพื้นที่

2. วิธีดำเนินการ

1. กิจจัดเตรียมแผนการจัดทำแผนสุขภาพชุมชน

จัดเวทีประชาคมหรือรับฟังความคิดเห็นของประชาชน เพื่อชี้แจงข้อมูลสุขภาพการวิเคราะห์สภาพปัญหาด้านสาธารณสุขในพื้นที่แนวทางแก้ไข ปัญหา วัตถุประสงค์ในการจัดทำแผนสุขภาพชุมชนและเป้าหมายแผนสุขภาพชุมชนในประชาชนในชุมชนรับทราบพร้อมกันนั้นจะได้รับทราบปัญหาในเรื่องของสุขภาพประชาชนในตำบล เพื่อนำมาประกอบการจัดทำแผนสุขภาพชุมชนของ กปท.ต่อไป

2. การคัดเลือกปัญหาสุขภาพ ตามความจำเป็นและเหมาะสมกับความต้องการของประชาชนในพื้นที่

3. การอนุมัติและประกาศใช้แผนพัฒนาสุขภาพชุมชน

หลังจากเสร็จสิ้นขั้นตอนของการคัดเลือกปัญหาสุขภาพให้ดำเนินการจัดทำแผนสุขภาพชุมชนนำเสนอต่อคณะกรรมการ กปท.เพื่ออนุมัติและประกาศใช้แผนพัฒนาสุขภาพชุมชนต่อไป

3. กลุ่มเป้าหมาย

คณะกรรมการกองทุน 20 คน ผู้นำชุมชน 17 คน อสม.17 คน รวม 54 คน

4. ระยะเวลาดำเนินการ

เดือนตุลาคม 2565 – เดือนธันวาคม 2565

5. สถานที่ดำเนินการ

กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นเทศบาลตำบลทุ่งทอง อำเภอบ้านเขว้า จังหวัดชัยภูมิ

6. งบประมาณ

จากงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลทุ่งทอง จำนวน 3,150 บาท รายละเอียด ดังนี้

- 6.1 จัดประชุม 54 คน (คณะกรรมการกองทุน 20 คน ผู้นำชุมชน 17 คน อสม.17 คน)

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน 54 คน ๆ ละ 25 บาท/มื้อ จำนวน 1 มื้อ เป็นเงิน 1,350 บาท
- ค่าตอบแทนวิทยากร จำนวน 3 ชั่วโมงๆละ 600 บาท เป็นเงิน 1,800 บาท

รวมเป็นเงิน 3,150 บาท

7. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. คณะกรรมการกองทุน คณะอนุกรรมการ คณะทำงาน และแกนนำสุขภาพ มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุน
2. การเสนอแผนงาน หรือโครงการ หรือกิจกรรมที่เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของกองทุน

8.สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

(ผู้เสนอฯลงรายละเอียด โดยในแต่ละข้อย่อยให้เลือกเพียง 1 รายการที่เป็นรายการหลักสำหรับใช้ในการจำแนกประเภทเท่านั้น เพื่อให้เจ้าหน้าที่ อปท.บันทึกข้อมูลโปรแกรมกองทุนฯเมื่อได้รับอนุมัติแล้ว)

8.1 หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน ที่รับผิดชอบโครงการ/กิจกรรม (ตามประกาศฯ พ.ศ.2561 ข้อ10)

ชื่อหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคนคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลทุ่งทอง.....

- 1. หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต. [ข้อ 10(1)]
- 2. หน่วยบริการสาธารณสุขอื่นของ อปท. เช่น อปท.[ข้อ 10(1)]
- 3. หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ. [ข้อ 10(1)]
- 4. หน่วยงานอื่นที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน [ข้อ 10(2)]
- 5. กลุ่มหรือองค์กรประชาชน [ข้อ 10(2)]
- 6. ศูนย์ฯหรือหน่วยงานที่รับผิดชอบศูนย์ฯ [ข้อ 10(3)]
- 7. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) [ข้อ 10(4)]

8.2 ประเภทการสนับสนุน(ตามประกาศฯ พ.ศ. 2561 ข้อ10)

- 1. สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยงานบริการ สถานบริการหรือหน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ 10(1)]
- 2. สนับสนุนและส่งเสริม การจัดการกระบวนการหรือกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคขององค์กร กลุ่มประชาชน หรือหน่วยงานอื่น [ข้อ 10(2)]
- 3. สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของศูนย์ฯหรือหน่วยงานที่รับผิดชอบศูนย์ฯ (เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/ผู้พิการ [ข้อ 10(3)]
- 4. สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 10(4)]
- 5. สนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ 10(5)]

8.3 กลุ่มเป้าหมายหลัก

- 1. กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด จำนวน.....คน
- 2. กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน จำนวน.....คน
- 3. กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน จำนวน.....คน

- | | |
|---|--------------|
| <input type="checkbox"/> 4. กลุ่มวัยทำงาน | จำนวน.....คน |
| <input type="checkbox"/> 5. กลุ่มวัยผู้สูงอายุ | จำนวน.....คน |
| <input type="checkbox"/> 6. กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง | จำนวน.....คน |
| <input type="checkbox"/> 7. กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ | จำนวน.....คน |
| <input type="checkbox"/> 8. กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง | จำนวน.....คน |
| <input checked="" type="checkbox"/> 9. สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 7(4)] | จำนวน.....คน |
| <input type="checkbox"/> 10. กลุ่มอื่นๆ (ระบุ) | จำนวน.....คน |

8.4 กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก

8.4.9 สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 10(4)]

- 1. ค่าใช้จ่ายในการประชุม
- 2. ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง
- 3. ค่าใช้จ่ายในการอบรม/พัฒนาศักยภาพ
- 4. ค่าวัสดุ/ครุภัณฑ์
- 5. ค่าใช้จ่ายอื่นๆ (ระบุ).....

ลงชื่อ..... *SK* ผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

(...นางจิราพรพรหม...การบรรจง...)

ตำแหน่ง.....กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการกองทุนฯ.....

วันที่-เดือน-พศ. *1*.....

ส่วนที่ 2 : ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (สำหรับเจ้าหน้าที่ อปท. ที่ได้รับมอบหมายลงรายละเอียด)

ตามมติการประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ.....เทศบาลตำบลทุ่งทอง.....
ครั้งที่ 1 / 25 66 เมื่อวันที่ 9 พฤศจิกายน 2565 ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม จำนวน 3,150 บาท
เพราะ

ไม่อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
เพราะ

หมายเหตุเพิ่มเติม (ถ้ามี)

ให้รายงานผลความสำเร็จของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ตามแบบฟอร์ม (ส่วนที่ 3) ภายในวันที่
30 กันยายน 2565

ลงชื่อ

(นางสมจิตร นันต์อุตสาหะ ..)

ตำแหน่ง ประธานกองทุน ..

วันที่-เดือน-พ.ศ. 9 พฤศจิกายน 2565