



กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นเทศบาลตำบลทุ่งทอง

ปี 2566

ฎีกา DL88082566001

โครงการประชุมคณะกรรมการกองทุน/ที่ปรึกษา/
คณะอนุกรรมการ/คณะทำงาน ประจำปี 2566

งานบริหารสาธารณสุข สำนักปลัด

เทศบาลตำบลทุ่งทอง

งบประมาณ 56,200 บาท

ฎีกาเบิกเงิน
กองทุนหลักประกันคุณภาพท้องถิ่น เทศบาลตำบลทุ่งทอง รหัส กปท. L8808
อำเภอ บ้านเขว้า จังหวัด ชัยภูมิ

เลขที่ DL88082566001

วันที่จัดทำ 16 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2565

เรียน ผู้บริหารท้องถิ่น

ตามที่คณะกรรมการกองทุนหลักประกันคุณภาพฯ ได้อนุมัติโครงการประชุมคณะกรรมการกองทุน/ที่ปรึกษา/คณะอนุกรรมการ/คณะทำงาน ให้แก่ ผู้ได้รับการอนุมัติ เทศบาลตำบลทุ่งทอง จำนวนเงิน 56,200.00 บาท (ห้าหมื่นหกพันสองร้อยบาทถ้วน) นั้น บัดนี้ ผู้ได้รับการอนุมัติ มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน 56,200.00 บาท (ห้าหมื่นหกพันสองร้อยบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามโครงการดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ หลักฐานประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน 1 ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน นางจิราพรรณ การบรรจง จะเป็น ผู้รับเงิน

ลงชื่อ.....ผู้ขอเบิก (ผู้ได้รับมอบหมาย)

(นางสาวสุภัค ศรีบุญเรือง)

ตำแหน่ง หัวหน้าสำนักงานปลัด

<p>ได้ตรวจสอบเอกสารประกอบฎีกาครบถ้วนถูกต้อง และ ได้ตรวจสอบแล้วมีเงินคงเหลือเพียงพอที่จะเบิกจ่ายได้ จำนวนเงิน 56,200.00 บาท (ห้าหมื่นหกพันสองร้อยบาทถ้วน)</p> <p>ลงชื่อ.....ผู้ขอเบิก (ผู้ได้รับมอบหมาย) (นายอนุชา ป้อมจันทร์) ตำแหน่ง หัวหน้าฝ่ายบริหารงานคลัง วันที่.....1.6 พ.ค. 2565.....</p>	<p>เรียน ปลัดองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น เห็นควรให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น</p> <p>ลงชื่อ..... (นางสาวพชรพรรณ นานัน) หัวหน้าหน่วยงานคลัง/ผู้ได้รับมอบหมาย วันที่.....1.6 พ.ค. 2565.....</p>
<p>เรียน ผู้บริหารท้องถิ่น เห็นควรให้เบิกจ่ายได้ตามจำนวนเงินข้างต้น</p> <p>ลงชื่อ..... (นางธนันท์ อนันต์สินชัย) ปลัดองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น</p>	<p>อนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวนเงิน 56,200.00 บาท (ห้าหมื่นหกพันสองร้อยบาทถ้วน)</p> <p>ลงชื่อ..... (นายสมถวิล หมั่นอุตสาห์) ผู้บริหารท้องถิ่น</p>
<p>จ่ายเป็น Δ เชื้อฉีดคร่อม/ตัวแลกเงิน/ธนาณัติ Δ ทางธนาคาร</p> <p>ธนาคารชกส..... บัญชีเลขที่ 016122205786 / เลขที่เช็คใบถอน.....ลงวันที่.....1.6 พ.ค. 2565..... จำนวนเงิน ...56,200. บาท(ห้าหมื่นหกพันสองร้อยบาทถ้วน) จ่ายให้ (ชื่อผู้รับเงิน)..เทศบาลตำบลทุ่งทอง/...</p>	<p>ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร</p> <p>ลงชื่อผู้มีอำนาจลงนาม (กลุ่มหนึ่ง) / (นายสมถวิล หมั่นอุตสาห์) ลงชื่อผู้มีอำนาจลงนาม (กลุ่มสอง) / (นางสาวสุภัค ศรีบุญเรือง)</p>

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

<p>ได้รับเงินจำนวน 56,200.00 บาท (ห้าหมื่นหกพันสองร้อยบาทถ้วน)</p> <p>ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน (1) (นางจิราพรรณ การบรรจง) ตำแหน่ง ผู้รับผิดชอบ แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม วันที่.....1.6 พ.ค. 2565.....</p>	<p>ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว 56,200.00 บาท (ห้าหมื่นหกพันสองร้อยบาทถ้วน)</p> <p>ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน (นางสาวพชรพรรณ นานัน) ตำแหน่ง นักบริหารงานคลัง วันที่.....1.6 พ.ค. 2565.....</p>
--	--

หมายเหตุ (1) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ





ใบเสร็จรับเงิน

เลขที่ RCPT-00034/66

วันที่ 18 พฤศจิกายน 2565

เทศบาลตำบลทุ่งทอง

ได้รับเงินจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลทุ่งทอง

ลำดับ	รายการ	รหัสบัญชี	จำนวนเงิน (บาท)	หมายเหตุ
1	เงินอุดหนุนจากหน่วยงานอื่น (รับแจ้งปีงบฯ 2566 งานบริหารทั่วไปเกี่ยวกับสาธารณสุข, รายจ่ายเกี่ยวเนื่องกับการปฏิบัติราชการที่ไม่เข้าลักษณะรายจ่ายงบรายจ่ายอื่น ๆ, โครงการประชุมคณะกรรมาธิการกองทุน/ที่ปรึกษา/คณะอนุกรรมการ/คณะทำงาน)	2103010102.001	56,200.00	
		รวมเงิน	56,200.00	
	ตัวอักษร (ห้าหมื่นหกพันสองร้อยบาทถ้วน)			
	ไว้เป็นการถูกต้องแล้ว			
		ลงชื่อ		ผู้รับเงิน
				(นางสาวอมร ถนนมัสต์ย์) นักวิชาการจัดเก็บรายได้
	เงินโอนเข้าบัญชีธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขาบ้านเขว้า เลขที่บัญชี 612-2-70643-1 วันที่ 18 พฤศจิกายน 2565		:	56,200.00 บาท
			รวม :	56,200.00 บาท

รหัสสาขา 0363 บัญชีเลขที่ 016122205786
 Branch Code Account No.

ชื่อสาขา สาขาบ้านเขว้า รหัสโครงการ
 Branch Name Project Code

ชื่อบัญชี
 Account Name

กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบึงทอง อ.บ้านเขว้า

2001 - บัญชีเงินฝากออมทรัพย์ (ใช้สมุดฝาก)



เล่มที่ **000133575917**

13 พ.ค. 2564
 Authorized Signature
 กก. ๒๖/๑๖๘๖๑๙-03/61

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 (30/9/6๕)	*****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 SDOT / SWOT : ฝาก / ถอนตามคำสั่ง CK : ฝากเช็คเคดิต CKCR : ฝาก Certified Check
 SDTR / SWTR : ฝาก / ถอนโอน SDOCA : บัญชีเงินฝาก CKF : ฝากเช็คค่า SCOTR : บัญชีเงินฝาก

เล่มที่ **000133575917**



ที่ ๒๕๖๕ / ๑๖

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 ได้โอนเงินให้แก่ เทศบาลตำบลทุ่งทอง เข้าบัญชี ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร (ธกส.) ชื่อบัญชี เทศบาลตำบลทุ่งทอง เลขบัญชี ๐๑๖๑๒๗๐๖๔๓๑ จำนวนเงิน ๕๖,๒๐๐ บาท (-ห้าหมื่นหกพันสองร้อยบาทถ้วน-) เรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ ๑๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ เพื่อดำเนินโครงการประชุมคณะกรรมการกองทุน/ที่ปรึกษา/คณะอนุกรรมการ/คณะทำงาน กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นเทศบาลตำบลทุ่งทอง จึงขอความอนุเคราะห์ท่านทำแบบหนังสือตอบรับพร้อม ใบสำคัญรับเงิน 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 โครงการประชุมคณะกรรมการกองทุน/ที่ปรึกษา/คณะอนุกรรมการ/คณะทำงาน

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น เทศบาลตำบลทุ่งทอง.....

ด้วย หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน(ระบุชื่อ).....คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลทุ่งทอง มีความประสงค์จะจัดทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ประชุมคณะกรรมการกองทุน/ที่ปรึกษา/คณะอนุกรรมการ/คณะทำงาน.....ในปีงบประมาณ.....2566.....โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลทุ่งทอง

เป็นเงิน.....56,200-/- บาท โดยมีรายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

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

ลงรายละเอียด)

1.วัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

1. เพื่อพิจารณาอนุมัติแผนงาน หรือโครงการ หรือกิจกรรม ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของกองทุน
2. เพื่อพิจารณาออกระเบียบที่จำเป็นเพื่อประสิทธิภาพในการบริหารกองทุน
3. เพื่อควบคุมและกำกับดูแลการรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงินและการจัดทำบัญชีเงินหรือทรัพย์สินในกองทุนหลักประกันสุขภาพ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กำหนด
4. เพื่อกำกับดูแลให้หน่วยงาน หรือกลุ่มหรือองค์กรผู้ที่ได้รับอนุมัติงบประมาณ ให้เป็นไปตามแผนงานโครงการที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติ และตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพกำหนด
5. เพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบการจัดทำสรุปผลการดำเนินงาน รายงานการรับจ่ายและเงินคงเหลือของกองทุนหลักประกันสุขภาพ

2.วิธีดำเนินการ

1. ขั้นตอนการวางแผนงาน
 - ร่วมกันประชุมวางแผน กำหนดร่างวาระในการประชุม จำนวนคณะกรรมการ คณะอนุกรรมการและคณะทำงาน
 - กำหนดวันประชุมตลอดปีงบประมาณ
2. จัดทำโครงการเพื่อขออนุมัติต่อคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นเทศบาลตำบลทุ่งทอง
3. ขั้นตอนการดำเนินงาน
 - ติดต่อประสานงานกับคณะกรรมการ เพื่อกำหนดนัดหมาย
 - จัดซื้อวัสดุอุปกรณ์ประกอบการดำเนินงาน
 - จัดเตรียมค่าใช้จ่ายในการประชุม เช่น ค่าตอบแทนคณะกรรมการ คณะอนุกรรมการ และคณะทำงาน ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม อาหารกลางวัน
 - จัดเตรียมสถานที่ในการประชุม

4. ดำเนินการจัดประชุมตามแผนงานและวาระที่กำหนด
 - จัดประชุมคณะกรรมการ และที่ปรึกษา อย่างน้อย 4 ครั้ง/ปี
 - จัดประชุมคณะอนุกรรมการกองทุน/คณะทำงาน อย่างน้อย 3 ครั้ง/ปี
 - สรุปผลการประชุมและมติคณะกรรมการ
 - ติดตามประสานงานกับคณะกรรมการ คณะอนุกรรมการ และคณะทำงาน เพื่อกำหนดนัด

หมาย

3. ดำเนินการจัดประชุมตามแผนงาน และวาระที่กำหนด
 - จัดประชุมที่ปรึกษา และคณะกรรมการ อย่างน้อย 4 ครั้ง/ปี
 - จัดประชุมคณะอนุกรรมการและคณะทำงาน อย่างน้อย 3 ครั้ง/ปี
 - จัดประชุมคณะอนุกรรมการกองทุนคณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาว สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิงอย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี
 - จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อพัฒนาศักยภาพ
 - สรุปผลการประชุมและมติคณะกรรมการ

3. กลุ่มเป้าหมาย

ที่ปรึกษาคณะกรรมการ 3 คน ,คณะกรรมการ 17 คน, คณะอนุกรรมการ 14 คน คณะทำงาน 6 คน บุคคลภายนอก 5 คน คณะอนุกรรมการ LTC 12 คน รวม 57 คน)

4. ระยะเวลาดำเนินการ

เดือน 1 ตุลาคม 2565 - เดือน 30 กันยายน 2566

5. สถานที่ดำเนินการ

กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นเทศบาลตำบลทุ่งทอง

6. งบประมาณ

จากงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นเทศบาลตำบลทุ่งทอง จำนวน 48,200 บาท (ที่ปรึกษาคณะกรรมการ 3 คน ,คณะกรรมการ 17 คน, คณะอนุกรรมการ 14 คน คณะทำงาน 6 คน บุคคลภายนอก 5 คน คณะอนุกรรมการ LTC 12 คน รวม 57 คน) รายละเอียด ดังนี้

6.1 จัดประชุมคณะกรรมการกองทุนฯ

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน 20 คน ๆ ละ 25 บาท/มื้อ จำนวน 1 มื้อ จำนวน 4 ครั้ง เป็นเงิน 2,000 บาท

- ค่าตอบแทนกรรมการ จำนวน 20 คน ๆ ละ 400 บาท จำนวน 4 ครั้ง เป็นเงิน 32,000 บาท

รวมเป็นเงิน 34,000 บาท

6.2 จัดประชุมคณะอนุกรรมการกองทุนฯ

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน 14 คน ๆ ละ 25 บาท/มื้อ จำนวน 1 มื้อ จำนวน 2 ครั้ง เป็นเงิน 700 บาท

- ค่าตอบแทนคณะกรรมการ จำนวน 14 คน ๆ ละ 300 บาท จำนวน 2 ครั้ง เป็นเงิน 8,400 บาท
รวมเป็นเงิน 9,100 บาท

6.3 จัดประชุมคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน 12 คน ๆ ละ 25 บาท/มื้อ จำนวน 1 มื้อ จำนวน 1 ครั้ง
เป็นเงิน 300 บาท

- ค่าตอบแทนคณะกรรมการ จำนวน 12 คน ๆ ละ 300 บาท จำนวน 1 ครั้ง เป็นเงิน 3,600 บาท
รวมเป็นเงิน 3,900 บาท

6.4 จัดประชุมคณะทำงาน และบุคคลภายนอก

- ค่าตอบแทนคณะทำงาน จำนวน 6 คน ๆ ละ 200 บาท จำนวน 6 ครั้ง เป็นเงิน 7,200 บาท

- ค่าตอบแทนบุคคลภายนอก จำนวน 5 คน ๆ ละ 200 บาท จำนวน 2 ครั้ง เป็นเงิน 2,000 บาท
รวมเป็นเงิน 9,200 บาท

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 56,200 บาท

7. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. มีแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม ที่เป็นปัญหาด้านสุขภาพในพื้นที่
2. แผนงานหรือโครงการ หรือกิจกรรมที่ผ่านการอนุมัติเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของกองทุนฯ
3. คณะกรรมการ คณะอนุกรรมการ คณะทำงาน และแกนนำสุขภาพ มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุน
4. มีเครื่องอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงานที่จำเป็นและเพียงพอต่อการทำงานของกองทุนฯ
5. เพิ่มกระบวนการบริหารจัดการกองทุนให้รวดเร็ว และมีประสิทธิภาพ
6. เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกองทุนฯ และมีเครือข่ายกองทุนเพื่อการแลกเปลี่ยนการดำเนินงาน

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/กลุ่มคน คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลทุ่งทอง.....

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. ศูนย์หรือหน่วยงานที่รับผิดชอบศูนย์ [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 การจัดการระบบการหรือกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคขององค์กร กลุ่มประชาชน หรือหน่วยงานอื่น [ข้อ 10(2)]
- 3. สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของศูนย์หรือหน่วยงานที่รับผิดชอบศูนย์ (เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/ผู้พิการ [ข้อ 10(3)]
- 4. สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 10(4)]
- 5. สนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ 10(5)]

8.3 กลุ่มเป้าหมายหลัก

- | | |
|---|--------------|
| <input type="checkbox"/> 1. กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด | จำนวน.....คน |
| <input type="checkbox"/> 2. กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน | จำนวน.....คน |
| <input type="checkbox"/> 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  ผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

(นางจิราพรรณ การบรรจง)

ตำแหน่ง กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการกองทุนฯ

วันที่-เดือน-พศ. /

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

ตามมติการประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ.....เทศบาลตำบลทุ่งทอง
ครั้งที่ 1 / 2566 เมื่อวันที่ 9 พฤศจิกายน 2565 ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม จำนวน 56,200 บาท
เพราะ

ไม่อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
เพราะ

หมายเหตุเพิ่มเติม (ถ้ามี)

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

ลงชื่อ 

(นายสมจวิล นามันอุบลรัตน์)

ตำแหน่ง ปลัด อบต.ทุ่งทอง

วันที่-เดือน-พ.ศ. 9 พฤศจิกายน 2565