

คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแม่จัน

๑. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่จัน เป็นที่ปรึกษา
๒. สาธารณสุขอำเภอแม่จัน เป็นที่ปรึกษา
๓. นายกองค้การบริหารส่วนตำบลแม่จัน เป็นประธานกรรมการ
๔. นายสุพิษฐ์ สุรินแปง ผู้ทรงคุณวุฒิ คนที่หนึ่ง เป็นรองประธานกรรมการ
๕. นายสมพงษ์ มาแก้ว ผู้ทรงคุณวุฒิ คนที่สอง เป็นรองประธานกรรมการ
๖. สมาชิกสภาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่สภามอบหมาย คนที่ ๑ เป็นกรรมการ
๗. สมาชิกสภาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่สภามอบหมาย คนที่ ๒ เป็นกรรมการ
๘. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่จัน เป็นกรรมการ
๙. นางสาวดาวประกาย รินนายรักษ์ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในพื้นที่ เป็นกรรมการ
๑๐. นายทวี เปี่ยมตาชู อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในพื้นที่ เป็นกรรมการ
๑๑. นายวิวัฒน์ ติวงค์ ผู้แทนหมู่บ้านหรือชุมชน เป็นกรรมการ
๑๒. นางบัวเขียว เยาว์ธานี ผู้แทนหมู่บ้านหรือชุมชน เป็นกรรมการ
๑๓. นายสุรสิทธิ์ แซ่จ้าว ผู้แทนหมู่บ้านหรือชุมชน เป็นกรรมการ
๑๔. นางเสาวนีย์ ศรีโล่โพ้ง ผู้แทนหมู่บ้านหรือชุมชน เป็นกรรมการ
๑๕. นางหมีดี วิมุตติยา ผู้แทนหมู่บ้านหรือชุมชน เป็นกรรมการ
๑๖. นางสาวปรียาภรณ์ แก้วร่วมวงศ์ หัวหน้าสำนักงานปลัด อบต.แม่จัน เป็นกรรมการและเลขานุการ
๑๗. นางสาวเบญจมาศ พัทวี นักพัฒนาชุมชนปฏิบัติการ เป็นกรรมการและเลขานุการ

คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแม่จัน

๑. คณะกรรมการ ด้านการพิจารณากลับกรองโครงการ ประกอบด้วย

๑. นายภูษงค์ บุญสนอง นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ ประธานกรรมการ
๒. นางสาวอรพิน พวงมาลัย นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ รองประธานฯ
๓. นายจรัญ ทราयหมอ พนักงานจัดเก็บฯ อนุกรรมการ
๔. นางสาวสมัย เดชพิทักษ์ยนต์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ อนุกรรมการ/เลขานุการ

๒. คณะกรรมการด้านการติดตามประเมินผล ประกอบด้วย

๑. นางสาวสายพลอย สัจดา ผู้อำนวยการกองการศึกษาฯ ประธานกรรมการ
๒. นางสาวกัญญา พิชัย เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน อนุกรรมการ
๓. น.ส.กฤษดาภรณ์ วาตา นักวิชาการพัสดุ อนุกรรมการ
๔. นายสมพร ทองดี นวก.สาธารณสุข อนุกรรมการ
๕. นางสาวจิราพัชร ปรีกเจริญ นักวิเคราะห์ฯ อนุกรรมการ/เลขานุการ

๓. คณะทำงานการรับเงิน จ่ายเงิน การเก็บรักษาเงินและการจัดทำบัญชี ประกอบด้วย

๑. นางนงค์รักษ์ ชันทะ ผู้อำนวยการกองคลัง ประธานคณะทำงาน
๒. นายธนกร แวนปั่นชัย ผู้ช่วยเจ้าหน้าที่พัฒนาชุมชน คณะทำงาน
๓. นางสาววิลาวัลย์ จันทาพูน ผู้ช่วยเจ้าหน้าที่การเงินและบัญชี คณะทำงาน
๔. นางสาวสุรรัตน์ ชุ่มมงคล นักวิชาการเงินและบัญชี คณะทำงาน /เลขานุการ

แบบเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม กองทุนหลักประกันสุขภาพ

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.....

เรื่อง ขอเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

ด้วย หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน (ระบุชื่อ) มีความประสงค์

จะจัดทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

ในปีงบประมาณ โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ

..... เป็นเงิน บาท โดยมีรายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

ดังนี้

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

๑. หลักการและเหตุผล

.....
.....
.....
.....
.....
.....

๒. วัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๑.

๒.

๓.

๓. วิธีดำเนินการ

๑.

๒.

๓.

๔.

๕.

๔. ระยะเวลาดำเนินการ

.....

๕. สถานที่ดำเนินการ

.....

๖. งบประมาณ

จากงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพ.....

จำนวน บาท รายละเอียด ดังนี้

- ค่า..... เป็นเงิน บาท
- ค่า..... เป็นเงิน บาท
- ค่า..... เป็นเงิน บาท
- ค่า..... เป็นเงิน บาท
- ค่า..... เป็นเงิน บาท

๗. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- ๑.
- ๒.
- ๓.

๘. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- ๑.
- ๒.
- ๓.

๙. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

(ผู้เสนอฯ ลงรายละเอียด โดยในแต่ละข้อย่อยให้เลือกเพียง ๑ รายการที่เป็นรายการหลักสำหรับใช้ในการจำแนกประเภทเท่านั้นเพื่อให้เจ้าหน้าที่ อปท. บันทึกข้อมูลลงโปรแกรมกองทุนฯ เมื่อได้รับอนุมัติแล้ว)

๙.๑ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคนที่รับผิดชอบโครงการ (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. ๒๕๕๗

ข้อ ๙)ชื่อหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน.....

- ๙.๑.๑ หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต.
- ๙.๑.๒ หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของ อปท. เช่น กองสาธารณสุขของเทศบาล
- ๙.๑.๓ หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ.
- ๙.๑.๔ หน่วยงานอื่นๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน
- ๙.๑.๕ กลุ่มหรือองค์กรประชาชน

๙.๒ ประเภทการสนับสนุน(ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. ๒๕๕๗ ข้อ ๗)

- ๙.๒.๑ สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข[ข้อ ๗(๑)]
- ๙.๒.๒ สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น[ข้อ ๗(๒)]
- ๙.๒.๓ สนับสนุนการจัดกิจกรรมของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ [ข้อ ๗(๓)]
- ๙.๒.๔ สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ ๗(๔)]
- ๙.๒.๕ สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ ๗(๕)]

๙.๓ กลุ่มเป้าหมายหลัก (ตามแนบท้ายประกาศคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ พ.ศ. ๒๕๕๗)

- ๙.๓.๑ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด
- ๙.๓.๒ กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน
- ๙.๓.๓ กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน
- ๙.๓.๔ กลุ่มวัยทำงาน
- ๙.๓.๕.๑ กลุ่มผู้สูงอายุ
- ๙.๓.๕.๒ กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
- ๙.๓.๖ กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ
- ๙.๓.๗ กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง

๙.๔ กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก

- ๙.๔.๑ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด
 - ๙.๔.๑.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - ๙.๔.๑.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - ๙.๔.๑.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพก่อนคลอดและหลังคลอด
 - ๙.๔.๑.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
 - ๙.๔.๑.๕ การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
 - ๙.๔.๑.๖ การคัดกรองและดูแลรักษามะเร็งปากมดลูกและมะเร็งเต้านม
 - ๙.๔.๑.๗ การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
 - ๙.๔.๑.๘ อื่นๆ (ระบุ)

๙.๔.๒ กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน

- ๙.๔.๒.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ๙.๔.๒.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ๙.๔.๒.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- ๙.๔.๒.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ๙.๔.๒.๕ การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์
- ๙.๔.๒.๖ การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย
- ๙.๔.๒.๗ การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
- ๙.๔.๒.๘ อื่นๆ (ระบุ)

๙.๔.๓ กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน

- ๙.๔.๓.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ๙.๔.๓.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ๙.๔.๓.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- ๙.๔.๓.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ๙.๔.๓.๕ การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์
- ๙.๔.๓.๖ การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย
- ๙.๔.๓.๗ การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม
- ๙.๔.๓.๘ การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- ๙.๔.๓.๙ อื่นๆ (ระบุ)

๙.๔.๔ กลุ่มวัยทำงาน

- ๙.๔.๔.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ๙.๔.๔.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ๙.๔.๔.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- ๙.๔.๔.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ๙.๔.๔.๕ การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มวัยทำงานและการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมในการทำงาน
- ๙.๔.๔.๖ การส่งเสริมการดูแลสุขภาพจิตแก่กลุ่มวัยทำงาน
- ๙.๔.๔.๗ การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม
- ๙.๔.๔.๘ การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- ๙.๔.๔.๙ อื่นๆ (ระบุ)

๙.๔.๕.๑ กลุ่มผู้สูงอายุ

- ๙.๔.๕.๑.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ๙.๔.๕.๑.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ๙.๔.๕.๑.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- ๙.๔.๕.๑.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ๙.๔.๕.๑.๕ การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ

- ๙.๔.๕.๑.๖ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า
- ๙.๔.๕.๑.๗ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม
- ๙.๔.๕.๑.๘ อื่นๆ (ระบุ)

- ๙.๔.๕.๒ กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
 - ๙.๔.๕.๒.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - ๙.๔.๕.๒.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - ๙.๔.๕.๒.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
 - ๙.๔.๕.๒.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
 - ๙.๔.๕.๒.๕ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง
 - ๙.๔.๕.๒.๖ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจ
 - ๙.๔.๕.๒.๗ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
 - ๙.๔.๕.๒.๘ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง
 - ๙.๔.๕.๒.๙ อื่นๆ (ระบุ)

- ๙.๔.๖ กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ
 - ๙.๔.๖.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - ๙.๔.๖.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - ๙.๔.๖.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
 - ๙.๔.๖.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
 - ๙.๔.๖.๕ การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ
 - ๙.๔.๖.๖ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า
 - ๙.๔.๖.๗ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม
 - ๙.๔.๖.๘ อื่นๆ (ระบุ)

- ๙.๔.๗ กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง
 - ๙.๔.๗.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - ๙.๔.๗.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - ๙.๔.๗.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
 - ๙.๔.๗.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
 - ๙.๔.๗.๕ การส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ
 - ๙.๔.๗.๖ อื่นๆ (ระบุ)

- ๙.๔.๘ สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ (ข้อ ๗(๔))
 - ๙.๔.๘.๑ อื่นๆ (ระบุ)

ลงชื่อ.....ผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่-เดือน-พ.ศ.

ส่วนที่ ๒ : ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (สำหรับเจ้าหน้าที่ อปท. ที่ได้รับมอบหมายลงรายละเอียด)

ตามมติการประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ.....
ครั้งที่ / ๒๕..... เมื่อวันที่ ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
ดังนี้

อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม จำนวน บาท

เพราะ

ไม่อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

เพราะ

หมายเหตุเพิ่มเติม (ถ้ามี)

.....

ให้รายงานผลความสำเร็จของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ตามแบบฟอร์ม (ส่วนที่ ๓) ภายในวันที่

.....

ลงชื่อ

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่-เดือน-พ.ศ.

ส่วนที่ ๓ : แบบรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุน
หลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้น
การดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

๑. ผลการดำเนินงาน

.....
.....
.....
.....

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

๒.๒ จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม คน

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง บาท คิดเป็นร้อยละ

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ บาท คิดเป็นร้อยละ

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ)

.....
.....

แนวทางการแก้ไข (ระบุ)

.....
.....

ลงชื่อ ผู้รายงาน

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่-เดือน-พ.ศ.

บันทึกข้อตกลง
การขอรับเงินอุดหนุนจาก
กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่.....

เขียนที่

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

บันทึกนี้ ทำขึ้นเพื่อเป็นข้อตกลงในการดำเนินงานโครงการ/กิจกรรมที่ได้รับเงินอุดหนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่.....ระหว่างนาย/นาง/นางสาว

.....ตำแหน่ง.....

บ้านเลขที่.....หมู่ที่..... ตำบลแม่จัน อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย ในฐานะเป็นผู้รับผิดชอบ

โครงการ๑.....๒.....

๓.....๔.....

เพื่อเป็นข้อตกลงในการดำเนินงานโครงการ/กิจกรรมที่ได้รับเงินอุดหนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลแม่จัน ซึ่งต่อไปในบันทึกนี้เรียกว่า “ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม” ฝ่ายหนึ่งกับกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่.....

โดยในฐานะประธานคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกัน

สุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแม่จัน ซึ่งต่อไปในบันทึก เรียกว่า “ผู้สนับสนุนโครงการ/กิจกรรม” อีกฝ่ายหนึ่ง

ทั้งสองฝ่าย ได้ตกลงทำบันทึกข้อตกลงกัน ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

ข้อ ๑. ผู้รับผิดชอบโครงการ/กิจกรรม ตกลงจะดำเนินการโครงการ/กิจกรรมต่อไปนี้

ในบันทึกนี้เรียกว่าโครงการ/กิจกรรมตามที่กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

.....ให้เงินอุดหนุนจำนวนทั้งสิ้น.....บาท

(.....) ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์เป้าหมายแผนการดำเนินของโครงการ/กิจกรรม

ตามเอกสารแนบท้ายบันทึกนี้ ตลอดจนหลักเกณฑ์ เงื่อนไข วิธีการ และตามระเบียบของกองทุนหลักประกัน

สุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลแม่จันและหนังสือสั่งการของสำนักงานหลักประกันสุขภาพ

แห่งชาติทุกประการ

งวดที่ ๑ จ่ายให้ผู้รับผิดชอบโครงการ ร้อยละ.๑๐๐..ของเงินทั้งหมดที่เป็นเงิน

.....บาท (.....) เมื่อมีการลงนามในข้อตกลงแล้วและกำหนดส่ง

รายงานสรุปรายงานตามโครงการภายใน ๓๐ วัน หลังจากดำเนินงานโครงการแล้วเสร็จ

งวดที่ ๒ (งวดสุดท้าย) จ่ายให้ผู้รับผิดชอบโครงการ ร้อยละ.-..ของเงินทั้งหมดเป็นเงิน.....

บาท (.....-.....) เมื่อรับผิดชอบส่งรายงานผลสรุปตามโครงการทั้งหมด

ข้อ๒.หากผู้รับผิดชอบโครงการ/กิจกรรมไม่ดำเนินการตามโครงการ

๑.....๒.....

๓.....๔.....

และหรือหลักเกณฑ์ เงื่อนไข วิธีการ วัตถุประสงค์ และระยะเวลาที่กำหนด เว้นแต่การไม่ดำเนินการหรือดำเนินการ

ไม่เป็นไปตามโครงการ/กิจกรรมนั้นเกิดจากเหตุสุดวิสัยพันวิสัยหรือเกิดภัยพิบัติ ซึ่งได้เกิดจากการกระทำของ

ผู้รับผิดชอบโครงการ/กิจกรรม ผู้รับผิดชอบโครงการ/กิจกรรมยินยอมรับผิดชอบชำระหนี้ที่ได้รับหรือเบิกจ่ายไปแล้ว

รวมทั้งค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายอื่นใดอันเกิดจากการดำเนินการหรือไม่ดำเนินการดังกล่าว ให้แก่ผู้สนับสนุนโครงการ/

กิจกรรมมิต้องบอกกล่าวหรือทวงถามเป็นหนังสือแต่อย่างใด

หากผู้รับผิดชอบโครงการ/กิจกรรม ไม่ชำระเงินที่ได้รับหรือเบิกจ่ายไปแล้วรวมทั้งค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายอื่นใด ให้แก่ผู้สนับสนุนโครงการ/กิจกรรม ผู้รับผิดชอบโครงการ/กิจกรรมยินยอมเสียดอกเบี้ยตามอัตราที่กฎหมายกำหนดนับแต่วันที่ได้รับเงินจากผู้สนับสนุนโครงการ/กิจกรรม รวมทั้งยินยอมให้ผู้สนับสนุนโครงการ/กิจกรรมดำเนินคดีได้ตามกฎหมายโดยมีวิธีเงื่อนไขดังนี้

๑. การดำเนินงานต้องเป็นไปตามกิจกรรมในโครงการ/กิจกรรมที่ได้รับอนุมัติ

๒. การใช้จ่ายเงินงบประมาณในการดำเนินโครงการ/กิจกรรมจะต้องมีหลักฐาน

การเบิกจ่าย (ใบเสร็จรับเงิน/ใบสำคัญรับเงิน) และให้ผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้เก็บหลักฐานไว้เพื่อการตรวจสอบ

๓. ในกรณีที่มีการจัดซื้อ จัดจ้าง หรือจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ ให้ใช้ราคาตามบัญชีมาตรฐานครุภัณฑ์ของทางราชการโดยอนุโลม

๔. หากมีเงินเหลือจ่ายจากการดำเนินงานดังกล่าว ให้ตกเป็นเงินทุนเพื่อดำเนินการส่งเสริมกิจกรรมกลุ่มต่อไป

๕. ให้กลุ่ม/ผู้รับผิดชอบโครงการ/กิจกรรม รายงานผลการดำเนินงานให้กองทุนระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบล ตามรูปแบบและระยะเวลาที่กองทุนกำหนด

๖. งบประมาณที่สนับสนุนโครงการ/กิจกรรมเป็นงบประมาณของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลสันทราย

กองทุนขอสงวนสิทธิ์ที่จะดำเนินการและแก้ไขเปลี่ยนแปลงตามแนวทางปฏิบัติของกองทุน

ถ้าผู้รับผิดชอบโครงการ/กิจกรรม ได้รับแจ้งเปลี่ยนแปลงแก้ไขให้ปฏิบัติตามแนวทางที่กองทุนกำหนด

บันทึกนี้ ทำขึ้นเป็นสองฉบับมีข้อความถูกต้องตรงกันโดยมอบให้ผู้รับผิดชอบโครงการ/กิจกรรมหนึ่งฉบับผู้สนับสนุนโครงการหนึ่งฉบับ

ทั้งสองฝ่าย ได้อ่านและมีความเข้าใจในเนื้อความตามบันทึกนี้โดยตลอดแล้ว

จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานต่อหน้าพยาน

(ลงชื่อ).....ผู้รับผิดชอบโครงการ
(.....)

(ลงชื่อ).....กรรมการ / ผู้รับผิดชอบโครงการ
(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้สนับสนุนโครงการ / กิจกรรม
(.....)

ประธานคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ

(ลงชื่อ).....พยาน
(.....)
ตำแหน่ง.....

(ลงชื่อ).....พยาน
(.....)
ตำแหน่ง.....

สถานที่

วันที่

เรื่อง รายงานผลการดำเนินงาน โครงการ

เรียน ประธานกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลศรีสองรัก

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. รายงานผลการดำเนินงานพร้อมเอกสารที่เกี่ยวข้อง จำนวน ๑ ชุด

๒. เงินคงเหลือ (ถ้ามี) จำนวน บาท

ตามที่ (หน่วยบริการ / กลุ่ม / องค์กร

ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลแม่จัน เพื่อดำเนินกิจกรรม
.....(ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค หรือฟื้นฟูสภาพ)

ในชุมชน ตามโครงการ

ประจำปีงบประมาณ จำนวนเงิน บาท นั้น

บัดนี้ (หน่วยบริการ / กลุ่ม / องค์กร

ได้ดำเนินงานตามโครงการเสร็จเรียบร้อยแล้ว จึงขอรายงานผลการดำเนินงานพร้อมส่งเงินคงเหลือ ตามสิ่งที่ส่งมา
ด้วย

จึงเรียนเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

ประธาน.....

โทรศัพท์

โทรสาร

(โลโก้)

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้า อยู่บ้านเลขที่

ตำบล อำเภอ จังหวัด

ได้รับเงินจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพ..... ที่อยู่

คั้งรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	

จำนวนเงิน บาท

(ตัวอักษร)

ลงชื่อ ผู้รับเงิน

(.....)

ลงชื่อ ผู้รับเงิน

(.....)

ลงชื่อ ผู้จ่ายเงิน

(.....)

สรุปผลการดำเนินงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙

ที่	โครงการ	จำนวนเงิน อนุมัติ	จำนวนเงิน จ่ายจริง	คงเหลือ (บาท)	หมู่ ที่	กลุ่ม/องค์กร/ ชุมชน	ผลการ ดำเนินการ
๑	โครงการเฝ้าระวังโรคระบาดประจำถิ่น ตำบลแม่จัน	๕๖,๓๙๐	๕๖,๓๙๐	-	-	ศสม.แม่จัน	บรรลุตาม วัตถุประสงค์
๒	โครงการควบคุมการแพร่ระบาดของโรค ไข้เลือดออก	๘,๔๐๐	๘,๔๐๐	-	๑	บ้านร้องฝักหนาม	บรรลุตาม วัตถุประสงค์
๓	โครงการควบคุมการแพร่ระบาดของโรค ไข้เลือดออก	๘,๔๐๐	๘,๔๐๐	-	๔	บ้านเด่นป่าสัก	บรรลุตาม วัตถุประสงค์
๔	โครงการควบคุมการแพร่ระบาดของโรค ไข้เลือดออก	๘,๔๐๐	๘,๔๐๐	-	๕	บ้านปงตอง	บรรลุตาม วัตถุประสงค์
๕	โครงการควบคุมการแพร่ระบาดของโรค ไข้เลือดออก	๘,๔๐๐	๘,๔๐๐	-	๖	บ้านห้วยเวียงหวาย	บรรลุตาม วัตถุประสงค์
๖	โครงการควบคุมการแพร่ระบาดของโรค ไข้เลือดออก	๘,๔๐๐	๘,๔๐๐	-	๘	บ้านศาลา	บรรลุตาม วัตถุประสงค์
๗	โครงการควบคุมการแพร่ระบาดของโรค ไข้เลือดออก	๘,๔๐๐	๘,๔๐๐	-	๙	บ้านหนองแวง	บรรลุตาม วัตถุประสงค์
๘	โครงการควบคุมการแพร่ระบาดของโรค ไข้เลือดออก	๘,๔๐๐	๘,๔๐๐	-	๑๐	บ้านห้วยไจ้	บรรลุตาม วัตถุประสงค์
๙	โครงการควบคุมการแพร่ระบาดของโรค ไข้เลือดออก	๘,๔๐๐	๘,๔๐๐	-	๑๑	บ้านปงอ้อ	บรรลุตาม วัตถุประสงค์
๑๐	โครงการควบคุมการแพร่ระบาดของโรค ไข้เลือดออก	๘,๔๐๐	๘,๔๐๐	-	๑๒	บ้านสันมงคล	บรรลุตาม วัตถุประสงค์
๑๑	โครงการควบคุมการแพร่ระบาดของโรค ไข้เลือดออก	๘,๔๐๐	๘,๔๐๐	-	๑๓	บ้านธรรมจาริก	บรรลุตาม วัตถุประสงค์
๑๒	โครงการควบคุมการแพร่ระบาดของโรค ไข้เลือดออก	๘,๔๐๐	๘,๔๐๐	-	๑๔	บ้านจอบาคา	บรรลุตาม วัตถุประสงค์
๑๓	โครงการฟันสวยยิ้มใส	๒๔,๗๔๕	๒๔,๗๔๕	-	-	ศพค.	บรรลุตาม วัตถุประสงค์
๑๔	โครงการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการ ป้องกันและให้ความรู้โรคติดต่อใน สถานศึกษา	๒๐,๐๐๐	๒๐,๐๐๐	-	-	ศพค.	บรรลุตาม วัตถุประสงค์
๑๕	โครงการให้ความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาและ โภชนาการเด็ก	๒๐,๐๐๐	๒๐,๐๐๐	-	-	ศพค.	บรรลุตาม วัตถุประสงค์
๑๖	โครงการบริหารจัดการกองทุนหลักประกัน สุขภาพตำบลแม่จัน	๑๒,๙๐๐	๓,๘๕๐	๘,๐๕๐	-	กองทุน สปสช	บรรลุตาม วัตถุประสงค์
	รวมทั้งสิ้น	๒๒๖,๔๓๕	๒๑๗,๓๘๕	๙,๐๕๐			

โครงการ สปสช. ที่อนุมัติดำเนินการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560

ที่	หน่วยงาน/องค์กร/ชมรม	โครงการ	ประเภท	งบประมาณ (บาท)	รวม (บาท)
1	-รพ.แม่จัน -ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองแม่จัน	-โครงการเฝ้าระวังโรคระบาดประจำถิ่น ตำบลแม่จัน อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย	1	46,740	46,740
2	บ้านร้องผักหนาม หมู่ที่ 1	-โครงการอบรมให้ความรู้ และตรวจคัดกรอง ความเสี่ยงในกลุ่มภาวะโรค Metabolic (กลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง)	2	8,960	29,760
3		-โครงการป้องกัน ควบคุมการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออก (บ้านร้องผักหนาม)	2	10,540	
4		-โครงการอบรมให้ความรู้ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ด้วยภูมิปัญญาแพทย์แผนไทย	2	10,260	
5	บ้านเด่นป่าสัก หมู่ที่ 4	-โครงการสานสัมพันธ์ผู้สูงวัยใส่ใจสุขภาพ	2	7,660	17,100
6		-โครงการป้องกัน ควบคุมการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออก (บ้านเด่นป่าสัก)	2	9,440	
7	บ้านปงตอง - ต้นฮ้าง หมู่ที่ 5	-โครงการอบรมให้ความรู้ดูแลสุขภาพประชาชน ให้ห่างไกลจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	2	11,560	45,720
8		-โครงการอบรมให้ความรู้การดูแลสุขภาพ อนามัยของประชาชนแก่แกนนำสุขภาพชุมชน	2	6,360	
9		-โครงการป้องกัน ควบคุมการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออก (บ้านปงตอง - ต้นฮ้าง)	2	14,940	
10		-โครงการสร้างเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ	2	12,860	
11	บ้านห้วยเวียงหวาย หมู่ที่ 6	-โครงการชุมชนคนรักสุขภาพ (ต่อเนื่อง)	2	20,660	33,400
12		-โครงการป้องกัน ควบคุมการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออก (บ้านห้วยเวียงหวาย)	2	12,740	
13	บ้านศาลา หมู่ที่ 8	-โครงการส่งเสริมความรู้ดูแลสุขภาพประชาชน บ้านศาลาอย่างต่อเนื่อง	2	30,660	43,400
14		-โครงการป้องกัน ควบคุมการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออก (บ้านศาลา)	2	12,740	

ที่	หน่วยงาน/องค์กร/ชมรม	โครงการ	ประเภท	งบประมาณ (บาท)	รวม (บาท)
15	บ้านหนองแวง หมู่ที่ 9	-โครงการอบรมให้ความรู้ เท่าทันภัยไข้โรคเบาหวาน - โรคความดันโลหิตสูง(กลุ่มผู้สูงอายุ และกลุ่มประชาชน ที่มีภาวะเสี่ยง)	2	11,560	26,500
16		-โครงการป้องกัน ควบคุมการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออก (บ้านหนองแวง)	2	14,940	
17	บ้านห้วยไฉ่ หมู่ที่ 10	-โครงการชุมชนคนรักสุขภาพ	2	10,260	21,900
18		-โครงการป้องกัน ควบคุมการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออก (บ้านห้วยไฉ่)	2	11,640	
19	บ้านปงอ้อ หมู่ที่ 11	-โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนบ้านปงอ้อ (ชมรมผู้สูงอายุบ้านปงอ้อ)	2	10,260	20,800
20		-โครงการป้องกัน ควบคุมการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออก (บ้านปงอ้อ)	2	10,540	
21	บ้านสันมงคล หมู่ที่ 12	-โครงการป้องกัน ควบคุมการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออก (บ้านสันมงคล)	2	12,740	12,740
22	บ้านธรรมจาริก หมู่ที่ 13	โครงการอบรมให้ความรู้ดูแลสุขภาพจิตของประชาชน	2	11,560	26,500
23		-โครงการป้องกัน ควบคุมการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออก (บ้านธรรมจาริก)	2	14,940	
24	บ้านจอบาคา หมู่ที่ 14	-โครงการป้องกัน ควบคุมการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออก (บ้านจอบาคา)	2	12,740	12,740
25	สภาเด็กและเยาวชนตำบลแม่จัน	-โครงการฝึกอบรมป้องกันโรคติดต่อ และการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร	2	8,950	8,950
26	ศพด.บ้านปงตองและวัดหนองแวง	-โครงการฟันสวยยิ้มใส	3	24,745	64,745
27		-โครงการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการและ โภชนาการในเด็กปฐมวัย	3	20,000	
28		-โครงการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกัน โรคติดต่อในสถานศึกษา	3	20,000	
29	กองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.แม่จัน	-โครงการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ	4	35,100	35,100
		รวม		446,095	446,095

สรุปผลการดำเนินงานโครงการ กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่
กองทุนฯ อบต.แม่จัน/เทศบาล อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย
ประจำปีงบประมาณ 2559

รายการ	จำนวนโครงการ	จำนวนเงิน
สนับสนุนหน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข (ประเภทที่ 1)	1	56,390.00
สนับสนุนกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น (ประเภทที่ 2)	11	92,400.00
สนับสนุนศูนย์ เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ (ประเภทที่ 3)	3	64,745.00
สนับสนุนการบริหาร/พัฒนากองทุนฯ (ประเภทที่ 4)	1	3,850.00
สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาด/ภัยพิบัติ (ประเภทที่ 5)	0	0.00
รวม	16	217,385.00

เรียน คณะกรรมการกองทุน ฯ อบต.แม่จัน
เพื่อเห็นชอบ

(ลงชื่อ).....ผู้จัดทำ

(นางสาวสุรรัตน์ ชุ่มมงคล)

เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ จัดทำการเงินและบัญชี

เห็นชอบ ตามมติที่ประชุมคณะกรรมการ ครั้งที่ 1/ 2558

(ลงชื่อ).....ผู้รายงาน

(นายสายัณย์ ชัดิยะ)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลแม่จัน

(ลงชื่อ).....ผู้เห็นชอบ

(นายสายัณย์ ชัดิยะ)

ประธานกรรมการกองทุนฯ

สรุปการเบิกจ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

อบต. แม่จัน เทศบาล อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย (L8250)

ประจำปีงบประมาณ 2559

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
1. ยอดยกมาจากปีที่แล้ว	600,986.48	
2. รายการรับ		
2.1 เงินค่าบริการสาธารณสุขที่ได้รับจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	304,650.00	70.69
2.2 เงินอุดหนุนหรืองบประมาณที่ได้รับจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	121,860.00	28.27
2.3 เงินได้จากดอกเบี้ยเงินฝากธนาคาร	4,479.05	1.04
2.4 เงินสมทบจากชุมชน เงินบริจาค เงินได้อื่นๆ	0.00	0.00
2.5 เงินรับคืนจากการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	0.00	0.00
รวมรายรับ	430,989.05	
3. รายการจ่าย		
3.1 ค่าใช้จ่ายสนับสนุนหน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข (ประเภทที่ 1)	56,390.00	25.94
3.2 ค่าใช้จ่ายสนับสนุนกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น (ประเภทที่ 2)	92,400.00	42.51
3.3 ค่าใช้จ่ายสนับสนุนศูนย์ เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ (ประเภทที่ 3)	64,745.00	29.78
3.4 ค่าใช้จ่ายสนับสนุนการบริหาร/พัฒนากองทุนฯ (ประเภทที่ 4)	3,850.00	1.77
3.5 ค่าใช้จ่ายสนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาด/ภัยพิบัติ (ประเภทที่ 5)	0.00	0.00
รวมรายจ่าย	217,385.00	
คงเหลือยกไป	814,590.53	

เรียน คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ อบต.แม่จัน

เพื่อเห็นชอบ

(ลงชื่อ).....ผู้จัดทำ

(นางสาวสุรรัตน์ ชุ่มมงคล)

เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ จัดทำการเงินและบัญชี

เห็นชอบ ตามมติที่ประชุมคณะกรรมการ ครั้งที่ 1/2558

(ลงชื่อ).....ผู้เห็นชอบ

(นายสายัญย์ ขัตติยะ)

ประธานกรรมการกองทุนฯ

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน

(นายสายัญย์ ขัตติยะ)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลแม่จัน

