**แบบเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลxxxxx**

เรื่อง ขอเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม พัฒนาศักยภาพการบริหารจัดการกองทุน……………………………………….

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลxxxxx

 ด้วย หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน สำนัก (ที่ทำหน้าที่เลขานุการกองทุน) องค์การบริหารส่วนตำบลxxxxx มีความประสงค์จะจัดทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม พัฒนาศักยภาพการบริหารจัดการกองทุน ในปีงบประมาณ xxxx โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลxxxxx เป็นเงิน xxxxxx บาท โดยมีรายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

**ส่วนที่ 1 : รายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียด)**

**หลักการเหตุผล** *(ระบุความสำคัญของโครงการ ความจำเป็นที่ต้องดำเนินการตามโครงการนี้ โดยชี้ให้เห็นถึงปัญหาที่เกิดขึ้น และสาเหตุของปัญหา หรืออาจจะระบุสิ่งที่คาดหวังว่าจะเกิดขึ้นอันเนื่องมาจากความสำเร็จของโครงการ****)***

**1. วัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด**

1. เพื่อพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการกองทุน คณะอนุกรรมการ คณะทำงาน และแกนนำสุขภาพ

2. เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการอนุมัติและจัดทำแผนงาน/โครงการหรือกิจกรรมให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของกองทุน

3. เพื่อสร้างประสบการณ์และแลกเปลี่ยนเรียนรู้สู่นวัตกรรมชุมชน

**2. วิธีดำเนินการ**

 1. ขั้นตอนวางแผนงาน

- ร่วมกันประชุมวางแผน กำหนดร่างวาระในการประชุม จำนวนคณะกรรมการ คณะอนุกรรมการ และคณะทำงาน ที่เข้ารับการพัฒนาศักยภาพ

- กำหนดวันดำเนินการ จำนวน 1 ครั้ง/ปี

- **จัดเวที/กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้**

 2. ขั้นตอนการดำเนินงาน

- ติดต่อประสานงานกับคณะกรรมการ คณะอนุกรรมการ และคณะทำงาน เพื่อกำหนดนัดหมาย

- จัดซื้อวัสดุ อุปกรณ์ประกอบการดำเนินงาน

- จัดเตรียมค่าใช้จ่ายในการ

- จัดเตรียมสถานที่ในการประชุม และเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้

 3. ดำเนินการจัดประชุมตามแผนงานและวาระที่กำหนด

**- จัดอบรมให้ความรู้คณะกรรมการกองทุน คณะอนุกรรมการ คณะทำงาน จำนวน xx คน**

**- จัดทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (กลุ่มเป้าหมายคณะกรรมการกองทุน คณะอนุกรรมการ**

 **คณะทำงาน และแกนนำสุขภาพ จำนวน xxx คน)**

**- จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อพัฒนาศักยภาพ**

 4.

**3. ระยะเวลาดำเนินการ**

 เดือนตุลาคม xxxx – เดือนกันยายน xxxx

**4. สถานที่ดำเนินการ**

 กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบล…………………………………………….

**5. งบประมาณ**

 จากงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลนครชัยบุรินทร์ จำนวน xxxxxx บาท รายละเอียด ดังนี้

 5.1 จัดอบรมให้ความรู้คณะกรรมการกองทุน คณะอนุกรรมการ คณะทำงาน จำนวน xx คน

 - ค่าอาหารกลางวัน จำนวน xx คน ๆ ละ xx บาท/มื้อ จำนวน xx มื้อ เป็นเงิน xxxxx บาท

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน xx คน ๆ ละ xx บาท/มื้อ จำนวน xx มื้อ เป็นเงิน xxxxx บาท

 - ค่าตอบแทนวิทยากร จำนวน xx ชั่วโมงๆละ xxx บาท เป็นเงิน xxxxx บาท

 - ค่าถ่ายเอกสารประกอบการประชุม จำนวน xx เล่ม ๆ ละ xx บาท เป็นเงิน xxxxx บาท

 - ค่าปากกา จำนวน xx ด้าม ๆ ละ xx บาท เป็นเงิน xxxxx บาท

 รวมเป็นเงิน xxxxx บาท

 5.2 จัดทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (กลุ่มเป้าหมายคณะกรรมการกองทุน คณะอนุกรรมการ

คณะทำงาน และแกนนำสุขภาพ จำนวน xxx คน)

 - ค่าอาหารกลางวัน จำนวน xx คน ๆ ละ xx บาท/มื้อ จำนวน xx มื้อ เป็นเงิน xxxxx บาท

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน xx คน ๆ ละ xx บาท/มื้อ จำนวน xx มื้อ เป็นเงิน xxxxx บาท

 - ค่าถ่ายเอกสารประกอบการประชุม จำนวน xx เล่ม ๆ ละ xx บาท เป็นเงิน xxxxx บาท

 - ค่าปากกา จำนวน xx ด้าม ๆ ละ xx บาท เป็นเงิน xxxxx บาท

 รวมเป็นเงิน xxxxx บาท

 5.3 **จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อพัฒนาศักยภาพ จำนวน** xx **คน**

 - ค่าอาหารกลางวัน จำนวน xx คน ๆ ละ xx บาท/มื้อ จำนวน xx มื้อ เป็นเงิน xxxxx บาท

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน xx คน ๆ ละ xx บาท/มื้อ จำนวน xx มื้อ เป็นเงิน xxxxx บาท

 - ค่าพาหนะเหมาจ่าย จำนวน xx คน **ๆ ละ** xxx **บาท** เป็นเงิน xxxxx บาท

 **- ค่าที่พัก จำนวน** xx **คน ๆ ละ** xxx **บาท/คืน จำนวน** xx **คืน** เป็นเงิน xxxxx บาท

 **- ค่าเบี้ยเลี้ยง จำนวน** xx **คน ๆ ละ** xxx **บาท/วัน จำนวน** xx **วัน** เป็นเงิน xxxxx บาท

 รวมเป็นเงิน xxxxx บาท

 *หมายเหตุ : การใช้งบประมาณเป็นไปตามประกาศฯ ปี พ.ศ.2557 ข้อ 7(4)*

**6. ผลที่คาดว่าจะได้รับ**

1. คณะกรรมการกองทุน คณะอนุกรรมการ คณะทำงาน และแกนนำสุขภาพ มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุน

2. การเสนอแผนงาน หรือโครงการ หรือกิจกรรมที่เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของกองทุน**7. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม**

**(ผู้เสนอฯ ลงรายละเอียด โดยในแต่ละข้อย่อยให้เลือกเพียง 1 รายการที่เป็นรายการหลักสำหรับใช้ในการจำแนกประเภทเท่านั้น เพื่อให้เจ้าหน้าที่ อปท. บันทึกข้อมูลลงโปรแกรมกองทุนฯ เมื่อได้รับอนุมัติแล้ว)**

7.1 *หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ที่รับผิดชอบโครงการ* (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. 2557 ข้อ 7)

ชื่อหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน สำนัก............องค์การบริหารส่วนตำบลxxxxx

 - ไม่ต้องจัดเข้ากลุ่มตามประกาศฯ

7.2 ประเภทการสนับสนุน (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. 2557 ข้อ 7)

 🗹 7.2.4 สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 7(4)]

7.3 กลุ่มเป้าหมายหลัก (ตามแนบท้ายประกาศคณะอนุกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ พ.ศ. 2557)

 🗹 7.3.8 สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 7 (4)]