**แบบเสนอโครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น เขต 12 สงขลา**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **รหัสโครงการ** | **67-L5268-04-01** | |
| **ชื่อโครงการ/กิจกรรม** | **โครงการบริหารหรือพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลเมือง ม่วงงาม ประจำปี 2567 (แผนงานที่ 4)** | |
| **ชื่อกองทุน** | **กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลเมืองม่วงงาม** | |
|  | □สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ 7(1)]  □สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ 7(2)]  □ สนับสนุนการจัดกิจกรรมของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ [ข้อ 7(3)]  ☑สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 7(4)]  □สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ 7(5)]  □ | |
| ***หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคนที่รับผิดชอบโครงการ*** | สำนักงานเลขากองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลเมืองม่วงงาม | |
| **วันอนุมัติ** | วันที่....7... เดือน...พฤศจิกายน.................... พ.ศ. ...2566....... | |
| **ระยะเวลาดำเนินโครงการ** | ตั้งแต่ วันที่....1..เดือน...ตุลาคม.....................พ.ศ..2566..........  ถึง วันที่...30....เดือน...กันยายน...............พ.ศ...2567......... | |
| **งบประมาณ** | จำนวน 163,431 บาท | |
| **หลักการและเหตุผล (ระบุที่มาของการทำโครงการ)**  ตามที่ เทศบาลเมืองม่วงงาม ได้เข้าร่วมจัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2552 และได้ดำเนินงานประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มาจนถึงปีปัจจุบัน  ปี พ.ศ. 2566 ประกอบกับประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่  พ.ศ. 2561 และฉบับแก้ไขจนถึงปัจจุบัน ซึ่งการดำเนินงานได้แบ่งออกเป็น 6 แผนงาน เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตในกลุ่มผู้สูงอายุ คนพิการ หญิงมีครรภ์ เด็กเล็ก เยาวชน และประชาชนทั่วไป โรคระบาดรวมไปถึง การบริหารและพัฒนาคุณภาพของกองทุนฯ เช่น ค่าตอบแทนคณะกรรมการ ค่าตอบแทนคณะอนุกรรมการ และค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่หรือลูกจ้างขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่รับการแต่งตั้งให้ปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับการดำเนินงาน และบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพที่เข้าร่วมประชุมคณะกรรมการ หรือ คณะอนุกรรมการ ค่าวัสดุสำนักงาน ค่าเดินทางไปราชการ และกิจกรรมในการพัฒนากองทุน  เพื่อให้การดำเนินงานของกองทุนฯ เป็นไปตามหลักเกณฑ์ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติฯ ฝ่ายเลขานุการของกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลเมืองม่วงงาม จึงได้ทำโครงการบริหารหรือพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลเมืองม่วงงาม ประจำปี 2567 (แผนงานที่ 4) | | |
| **วิธีดำเนินการ (ออกแบบให้ละเอียด)**  1. ดำเนินการจัดประชุมคณะกรรมการ คณะอนุกรรมการและคณะทำงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลเมืองม่วงงาม  2. จัดซื้อวัสดุสำนักงาน เพื่อใช้ในการดำเนินงานของกองทุน  3. จัดให้มีการพัฒนาศักยภาพกองทุน | | |
| **ผลที่คาดว่าจะได้รับ**  1.จัดประชุมคณะกรรมการ คณะอนุกรรมการและคณะทำงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลเมืองม่วงงาม เพื่อพิจารณากลั่นกรอง โครงการ/กิจกรรมต่างๆ  2. มีวัสดุสำนักงานพร้อมต่อการดำเนินงานของกองทุน  3. ที่ปรึกษา คณะกรรมการ คณะอนุกรรมการ คณะทำงาน เจ้าหน้าที่หรือลูกจ้างขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่รับการแต่งตั้งให้ปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับการดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ และภาคีเครือข่าย ได้รับความรู้ ความเข้าใจ ในการดำเนินงานเกี่ยวกับกองทุน มากยิ่งขึ้น | | |
| **เป้าหมาย/วัตถุประสงค์** | | **ตัวชี้วัด** |
| **วัตถุประสงค์โดยตรง** | | |
| **วัตถุประสงค์**  ข้อที่ 1 เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานของกองทุนฯ | | **ตัวชี้วัดความสำเร็จ**  1.กองทุนฯ สามารถจัดการประชุม เพื่อพิจารณา อนุมัติโครงการ และการดำเนินงานของกองทุนฯ เป็นไปตามหลักเกณฑ์ในประกาศฯ  2. กองทุนฯ มีวัสดุอุปกรณ์พร้อมสำหรับการดำเนินงานของกองทุนฯ |
| ข้อที่ 2 เพื่อให้มีการดำเนินงานการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ในพื้นที่ตำบลม่วงงาม | | 1. ผู้จัดการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข (Care Manager) ได้เขียน Care Paln ที่ทำให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงแต่ละกลุ่ม ได้รับการบริการที่ตรงตามวัตถุประสงค์ และความต้องการของผู้สูงอายุ  2. ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ในตำบลม่วงงาม ได้รับการดูแลจากผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Care Giver) |

**กิจกรรมหลักและกิจกรรมย่อย**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ระบุชนิดกิจกรรมหลัก เช่น ประชุม รณรงค์ จัดบริการ การจัดซื้อ** | **งบประมาณ** | **ระบุเวลา** |
| **1. ค่าตอบแทนการประชุม** |  |  |
| 1.1 ค่าตอบแทนคณะกรรมการกองทุนฯ | ค่าตอบแทนคณะกรรมการกองทุนฯ  เป็นเงิน 45,600 บาท | ต.ค. 66- ก.ย. 67 |
| 1.2 ค่าตอบแทนคณะอนุกรรมการกองทุนฯ  - คณะอนุกรรมการพิจารณากลั่นกรองโครงการ  - คณะกรรมการติดตามและประเมินผลการดำเนินโครงการ | ค่าตอบแทนคณะอนุกรรมการกองทุนฯ  เป็นเงิน 21,000 บาท | ต.ค. 66- ก.ย. 67 |
| 1.3 ค่าตอบแทนคณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง | ค่าตอบแทนคณะอนุกรรมการ LTC  เป็นเงิน 12,000 บาท | ต.ค. 66- ก.ย. 67 |
| 1.4 ค่าตอบแทนคณะทำงานกองทุนฯ | ค่าตอบแทนคณะทำงานกองทุนฯ  เป็นเงิน 8,000 บาท | ต.ค. 66- ก.ย. 67 |
| 1.5 ค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่หรือลูกจ้างขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่รับการแต่งตั้งให้ปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับการดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพที่เข้าร่วมประชุม | ค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่หรือลูกจ้างฯ  เป็นเงิน 10,000 บาท | ต.ค. 66- ก.ย. 67 |
| **2. การจัดซื้อวัสดุ** |  |  |
| 2.1 วัสดุคอมพิวเตอร์ | ค่าวัสดุคอมพิวเตอร์ 5,000 บาท | ต.ค. 66- ก.ย. 67 |
| 2.2 วัสดุสำนักงาน | ค่าวัสดุสำนักงาน 18,031 บาท | ต.ค. 66- ก.ย. 67 |
| 2.3 ตู้เก็บเอกสาร | ค่าตู้เก็บเอกสาร 6,800 บาท | ต.ค. 66- ก.ย. 67 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **3. ค่าเดินทางราชการ** |  |  |
| 3.1ค่าเดินทางไปราชการ | ค่าเดินทางไปราชการ 10,000 บาท | ต.ค. 66- ก.ย. 67 |
| **4. ค่าจัดโครงการพัฒนาศักยภาพ** |  |  |
| 4.1 ค่าจัดโครงการพัฒนาศักยภาพ | ค่าจัดโครงการ 20,000 บาท | ต.ค. 66- ก.ย. 67 |
| **5.ค่าเลี้ยงรับรองการประชุม** |  |  |
| 5.1 ค่าเลี้ยงรับรองการประชุม | ค่าเลี้ยงรับรอง 7,000 บาท | ต.ค. 66- ก.ย. 67 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| (ค่าใช้จ่ายทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยได้) | **รวม........** 163,431**...........บาท** |  |

**7. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม**

สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 7(4)]

ลงชื่อ................................................................ผู้เสนอโครงการ

(นายถวิล เรืองศิลป์)

ปลัดเทศบาลเมืองม่วงงาม

ลงชื่อ................................................................ผู้อนุมัติโครงการ

(นายประทีป จันทบูลย์)

นายกเทศมนตรีเมืองม่วงงาม

หัวหน้างาน................................................

ผู้ปฏิบัติ.....................................................ร่าง/พิมพ์

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

ตามมติการประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ..เทศบาลเมืองม่วงงาม.......................  
ครั้งที่ 1 / 2567 เมื่อวันที่..7..พฤศจิกายน..2566....................... ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

☑**อนุมัติ**งบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม จำนวน ....163,431...........บาท

เพราะ .........................................................................................................................................

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

**ไม่อนุมัติ**งบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

เพราะ ...........................................................................................................................................

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

หมายเหตุเพิ่มเติม (ถ้ามี) .......................................................................................................................  
..............................................................................................................................................................................  
..............................................................................................................................................................................

ให้รายงานผลความสำเร็จของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมตามแบบฟอร์ม **(ส่วนที่ 3)**ภายในวันที่ ………………………………………………….........

ลงชื่อ..................................................................................................

( นายประทีป จันทบูลย์ )

ตำแหน่ง ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลเมืองม่วงงาม

วันที่-เดือน-พ.ศ. ......7...พฤศจิกายน...2566...................................