

ใบเบิกเงิน

กองทุนสุขภาพตำบลเทศบาลตำบลเกาะนางคำ

ที่ ๐๒

วันที่ ๑๘ มกราคม ๒๕๖๑

เรียน นายก เทศมนตรีตำบลเกาะนางคำ

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนสุขภาพตำบลเทศบาลตำบลเกาะนางคำ ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการ กองทุนหลักประกันสุขภาพ และงานบริหารงานทั่วไปในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน เทศบาลตำบลเกาะนางคำ จำนวน ๔๓,๘๐๐.๐๐ บาท (สี่หมื่นสามพันแปดร้อยบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน เทศบาลตำบลเกาะนางคำ มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน ๑,๐๐๐.๐๐ บาท (หนึ่งพันบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสาร หลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน ๑ ฉบับ มาให้ พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน นางสาว พาวินี เหมียนเอียด จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ _____ ผู้ขอเบิก
(นางสาวพาวินี เหมียนเอียด)
ตำแหน่ง กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้ทำรายการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ ๒๔๗,๘๐๐.๐๐ บาท (สองแสนสี่หมื่นเจ็ดพันแปดร้อยบาทถ้วน)

เรียน ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
เห็นควรให้เบิกจ่าย
จำนวน ๑,๐๐๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ _____
(นาง สุณี ดินหนู)
รักษาการแทน(หัวหน้าหน่วยงานคลัง/ผู้ได้รับมอบหมาย)

ลงชื่อ _____
(นาง สุณี ดินหนู)
รักษาการแทน(หัวหน้าหน่วยงานคลัง/ผู้ได้รับมอบหมาย)

วันที่ _____

วันที่ _____

เรียน นายก

เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน ๑,๐๐๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ _____
(นายศุภรักษ์ เล็มหมัด)
ปลัดเทศบาลตำบลเกาะนางคำ

วันที่ _____

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้

จำนวนเงิน ๑,๐๐๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ _____
(นายสันติ เล็มหมัด)
นายก เทศมนตรีตำบลเกาะนางคำ

วันที่ _____

จ่ายเป็น Δ เชื้อฉีดคร่อม/ตัวแผลงเงิน/ธนาณัติ Δ เงินสด (ไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาท) Δ ทางธนาคาร

ธนาคาร _____

บัญชีเลขที่ _____

เลขที่เช็ค _____ ลงวันที่ _____

จำนวนเงิน ๑,๐๐๐.๐๐ บาท (หนึ่งพันบาทถ้วน)

จ่ายให้ นางสาว พาวินี เหมียนเอียด

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็ค

ลงชื่อ _____ ผู้มีอำนาจลงนาม
(นายศุภรักษ์ เล็มหมัด)
ปลัดเทศบาลตำบลเกาะนางคำ

ลงชื่อ _____ ผู้มีอำนาจลงนาม
(นาง กุลจิรา ขำเกลี้ยง)
นักทรัพยากรบุคคล

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน ๑,๐๐๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ _____ ผู้รับเงิน (๑)

ตำแหน่ง _____

ลงชื่อ _____ ผู้รับเงิน (๒)

ตำแหน่ง _____

วันที่ _____

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน ๑,๐๐๐.๐๐ บาท

ลงชื่อ _____ ผู้จ่ายเงิน

ตำแหน่ง _____

วันที่ _____

หมายเหตุ (๑) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ

หมายเหตุ :...

ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ ๒๓ เดือน มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๑

หมู่ที่ ๑๕ ถนน ตำบล โคกมะพร้าว อำเภอ โพธิ์ชัย จังหวัด พัตลุง
 ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ โคกมะพร้าวตำบลโพธิ์ชัย ตำบล โพธิ์ชัย อำเภอ โพธิ์ชัย
 จังหวัด พัตลุง ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน	
ค่าลงทะเบียนสำหรับนิเทศกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จ.พัตลุง	9,000	/
จำนวน.....คน คนละ ๒๐๐ บาท		
	9,000	

จำนวนเงิน ๙,๐๐๐ บาท

ลงชื่อ ks (ตัวอักษร) ผู้รับเงิน
 (นาย เสือชัย สอน)

ลงชื่อ ผู้จ่ายเงิน
 (.....)

ใบลงทะเบียน

ผู้เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนสุขภาพชุมชนโครงการด้านสุขภาพ และ

การป้อนข้อมูลโครงการในระบบโปรแกรมบริหารกองทุนสุขภาพตำบล

วันที่ ๒๓ มกราคม ๒๕๖๑ ณ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปากพะยูน อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ที่อยู่	ลายมือชื่อเข้า	ลายมือชื่อป่วย
1	นางสาว...
2	นางสาว...
3	นางสาว... <i>[Signature]</i>	กต. ๖๓๖๖๖๖๖๖	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
4	นาย... <i>[Signature]</i>	กต. ๖๓๖๖๖๖๖๖	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
5	นาย... <i>[Signature]</i>	กต. ๖๓๖๖๖๖๖๖	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
6	นาย... <i>[Signature]</i>	กต. ๖๓๖๖๖๖๖๖	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
7	นาย... <i>[Signature]</i>	กต. ๖๓๖๖๖๖๖๖	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
8	นาง... <i>[Signature]</i>	กต. ๖๓๖๖๖๖๖๖	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
9	นาย... <i>[Signature]</i>	กต. ๖๓๖๖๖๖๖๖	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
10	นาย... <i>[Signature]</i>	455/1 ม. 10 ปก	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
11	นาย... <i>[Signature]</i>	กต. ๖๓๖๖๖๖๖๖	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
12	นาย... <i>[Signature]</i>	กต. ๖๓๖๖๖๖๖๖	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
13	นาย... <i>[Signature]</i>	กต. ๖๓๖๖๖๖๖๖	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
14	นาย... <i>[Signature]</i>	กต. ๖๓๖๖๖๖๖๖	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
15	นาย... <i>[Signature]</i>	กต. ๖๓๖๖๖๖๖๖	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
16	นาย... <i>[Signature]</i>	กต. ๖๓๖๖๖๖๖๖	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
17	นาย... <i>[Signature]</i>	กต. ๖๓๖๖๖๖๖๖	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
18	นาย... <i>[Signature]</i>	กต. ๖๓๖๖๖๖๖๖	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
19	นาย... <i>[Signature]</i>	กต. ๖๓๖๖๖๖๖๖	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>

อำเภอ	รายชื่อกองทุน	สถานที่ประชุม	วันที่/เวลา
เขาค้อ	1.กองทุนฯ ทต.เขาค้อ 2.กองทุนฯ อบต.เขาค้อ 3.กองทุนฯ อบต.ควนชนุน 4.กองทุนฯ ทต.โคกม่วง 5.กองทุนฯ อบต.ห่านโพธิ์ 6.กองทุนฯ ทต.จองถนน	ห้องประชุม ทต.โคกม่วง	19 ม.ค.61 09.00-16.00 น.
ควนชนุน	1.กองทุนฯ ทต.ควนชนุน 2.กองทุนฯ อบต.ชะมวง 3.กองทุนฯ ทต.คอนทราย 4.กองทุนฯ ทต.โคกคิ้ว 5.กองทุนฯ ทต.ทะเลน้อย 6.กองทุนฯ ทต.นาขยาด 7.กองทุนฯ ทต.บ้านสวน	ห้องประชุม ทต.ควนชนุน	22 ม.ค.61 09.00-16.00 น.
ตะโหมด	1.กองทุนฯ ทต.เขาหัวช้าง 2.กองทุนฯ ทต.คลองใหญ่ 3.กองทุนฯ ทต.ควนเสาชง 4.กองทุนฯ ทต.ตะโหมด 5.กองทุนฯ ทต.แม่ขี้	ห้องประชุม สสอ.ตะโหมด	23 ม.ค.61 09.00-16.00น.
ควนชนุน /ป่าพะยอม	1.กองทุนฯ อบต.ปิ่นแต 2.กองทุนฯ อบต.พนมวังค์ 3.กองทุนฯ ทต.พนางตุง 4.กองทุนฯ ทต.แพรกหา 5.กองทุนฯ ทต.มะกอกเหนือ 6.กองทุนฯ ทต.หนองพ้อ 7.กองทุนฯ ทต.แหลมโตนด 8.กองทุนฯ อบต.เกาะเต่า 9.กองทุนฯ ทต.บ้านพร้าว 10.กองทุนฯ อบต.ป่าพะยอม 11.กองทุนฯ ทต.ลานข่อย	ห้องประชุม ทต.ควนชนุน	23 ม.ค.61 09.00-16.00น.
ปากพะยูน	1.กองทุนฯ ทต.เกาะนางคำ 2.กองทุนฯ อบต.เกาะหมาก 3.กองทุนฯ ทต.คอนทราย 4.กองทุนฯ ทต.คอนประตู 5.กองทุนฯ ทต.ปากพะยูน 6.กองทุนฯ อบต.ฝาละมี 7.กองทุนฯ ทต.หารเทา 8.กองทุนฯ ทต.อ่าวพะยูน	ห้องประชุม สสอ.ปากพะยูน	23 ม.ค.61 09.00-16.00น.

สำเนาถูกต้อง

(นางสาวพาวินี เหมitenเอื้อ)
ผู้อำนวยการสำนักงาน

แบบเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ

เรื่อง ขอเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ และงานบริหารงานทั่วไปในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ

ด้วย หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน (ระบุชื่อ) เทศบาลตำบลเกาะนางคำ มีความประสงค์จะจัดทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพและงานบริหารงานทั่วไปในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ เป็นเงิน ๔๓,๘๐๐.- บาท (สี่หมื่นสามพันแปดร้อยบาทถ้วน) โดยมีรายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

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

๑. หลักการและเหตุผล

เพื่อให้การบริหารงานกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลเกาะนางคำเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพบรรลุตามวัตถุประสงค์ จึงมีความจำเป็นที่จะต้องจัดทำโครงการพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพและบริหารงานทั่วไป

๒. วัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๑. เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารงานกองทุนฯ
๒. เพื่อให้คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ
๓. เพื่อให้การปฏิบัติงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ เป็นไปด้วยความเรียบร้อย
๔. เพื่อพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการ/อนุกรรมการกองทุน

๓. วิธีดำเนินการ

๑. ประชุมประจำเดือนของคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ
๒. ประชุมคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ เพื่อพิจารณาอนุมัติโครงการตามแผนงานกองทุนฯ
๓. ประชุมคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ เพื่อติดตามผลการดำเนินงานกองทุนฯ
๔. ประเมินผลการดำเนินงานโครงการ
๕. ส่งกรรมการ/อนุกรรมการกองทุนเข้าร่วมสัมมนาเพื่อพัฒนาศักยภาพกรรมการ/อนุกรรมการกองทุน


๔. ระยะเวลาดำเนินการ

- ๑ ตุลาคม ๒๕๖๐ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๑

๕. สถานที่ดำเนินการ

สำนักงานเทศบาลตำบลเกาะนางคำและสถานที่อื่นๆที่จัดการประชุม / อบรม / สัมมนา

สำเนาถูกต้อง


(นางสาวพาวินี เหมิชนเอียด)
หัวหน้าสำนักปลัด

๖. งบประมาณ

จากงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ จำนวน ๔๓,๘๐๐.- บาท (สี่หมื่นสามพันแปดร้อยบาทถ้วน) โดยมีรายละเอียด ดังนี้

- ค่าเบี้ยประชุมคณะกรรมการกองทุนฯ (๑๖x๔๐๐x๔) เป็นเงิน ๒๕,๖๐๐.- บาท
 - ค่าเบี้ยประชุมอนุกรรมการกองทุนฯ (๔x๓๐๐x๔) เป็นเงิน ๔,๘๐๐.- บาท
 - ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มการประชุมคณะกรรมการและอนุกรรมการฯ (๒๐x๓๐๐x๔) เป็นเงิน ๒,๔๐๐.- บาท
 - ค่าจัดซื้อวัสดุสำนักงาน เช่น กระดาษ A4, ปากกา ฯลฯ เป็นเงิน ๑,๐๐๐.- บาท
 - ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ / ค่าลงทะเบียนในการอบรมต่างๆ เป็นเงิน ๑๐,๐๐๐.- บาท
- รวมเป็นเงินทั้งสิ้น (สี่หมื่นสามพันแปดร้อยบาทถ้วน) ๔๓,๘๐๐.- บาท

๗. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. การดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำเป็นไปอย่างต่อเนื่อง มีประสิทธิภาพ
๒. คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ มีความตื่นตัวและกระตือรือร้นในการดำเนินงาน

๘. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

(ผู้เสนอฯ ลงรายละเอียด โดยในแต่ละข้อย่อยให้เลือกเพียง ๑ รายการที่เป็นรายการหลักสำหรับการใช้จ่ายในการดำเนินงานประเภทเท่านั้น เพื่อให้เจ้าหน้าที่ อปท. บันทึกข้อมูลลงโปรแกรมกองทุนฯ เมื่อได้รับอนุมัติแล้ว)

๗.๑ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ที่รับผิดชอบโครงการ (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. ๒๕๕๗ ข้อ ๗)

ชื่อหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน **สำเนาถูกต้อง**

- ๗.๑.๑ หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต.
- ๗.๑.๒ หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของ อปท. เช่น งานอนามัยและสิ่งแวดล้อม สำนักงานปลัด/อบต.
- ๗.๑.๓ หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ.
- ๗.๑.๔ หน่วยงานอื่นๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน
- ๗.๑.๕ กลุ่มหรือองค์กรประชาชน

(นางสาวพาวินี เหมียนเอียด)

๗.๒ ประเภทการสนับสนุน (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. ๒๕๕๗/ข้อ ๗)


- ๗.๒.๑ สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ ๗(๑)]
- ๗.๒.๒ สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ ๗(๒)]
- ๗.๒.๓ สนับสนุนการจัดกิจกรรมของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ [ข้อ ๗(๓)]
- ๗.๒.๔ สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ ๗(๔)]
- ๗.๒.๕ สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ ๗(๕)]

ตัวหนาสำนักปลัดฯ

๗.๓ กลุ่มเป้าหมายหลัก (ตามแนบท้ายประกาศคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ พ.ศ. ๒๕๕๗)

- ๗.๓.๑ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด
- ๗.๓.๒ กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน
- ๗.๓.๓ กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน
- ๗.๓.๔ กลุ่มวัยทำงาน
- ๗.๓.๕.๑ กลุ่มผู้สูงอายุ
- ๗.๓.๕.๒ กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
- ๗.๓.๖ กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ
- ๗.๓.๗ กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง
- ๗.๓.๘ สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ ๗(๔)]

สำเนาถูกต้อง


(นางสาวพาวินี เหมียนเอียด,
หัวหน้าสำนักปลัดฯ

๗.๔ กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก


- ๗.๔.๑ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด
 - ๗.๔.๑.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - ๗.๔.๑.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - ๗.๔.๑.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพก่อนคลอดและหลังคลอด
 - ๗.๔.๑.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
 - ๗.๔.๑.๕ การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
 - ๗.๔.๑.๖ การคัดกรองและดูแลรักษาแม่เรื้อรังปากมดลูกและมะเร็งเต้านม
 - ๗.๔.๑.๗ การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
 - ๗.๔.๑.๘ อื่นๆ (ระบุ)
- ๗.๔.๒ กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน
 - ๗.๔.๒.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - ๗.๔.๒.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - ๗.๔.๒.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
 - ๗.๔.๒.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
 - ๗.๔.๒.๕ การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์
 - ๗.๔.๒.๖ การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย
 - ๗.๔.๒.๗ การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
 - ๗.๔.๒.๘ อื่นๆ (ระบุ)

- ๗.๔.๓ กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน
- ๗.๔.๓.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - ๗.๔.๓.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - ๗.๔.๓.๓ การเฝ้าติดตามดูแลสุขภาพ
 - ๗.๔.๓.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
 - ๗.๔.๓.๕ การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์
 - ๗.๔.๓.๖ การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย
 - ๗.๔.๓.๗ การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม
 - ๗.๔.๓.๘ การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
 - ๗.๔.๓.๙ อื่นๆ (ระบุ)

- ๗.๔.๔ กลุ่มวัยทำงาน
- ๗.๔.๔.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - ๗.๔.๔.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - ๗.๔.๔.๓ การเฝ้าติดตามดูแลสุขภาพ
 - ๗.๔.๔.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
 - ๗.๔.๔.๕ การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มวัยทำงานและการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมในการทำงาน
 - ๗.๔.๔.๖ การส่งเสริมการดูแลสุขภาพจิตแก่กลุ่มวัยทำงาน
 - ๗.๔.๔.๗ การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม
 - ๗.๔.๔.๘ การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
 - ๗.๔.๔.๙ อื่นๆ (ระบุ)

- ๗.๔.๕.๑ กลุ่มผู้สูงอายุ
- ๗.๔.๕.๑.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - ๗.๔.๕.๑.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - ๗.๔.๕.๑.๓ การเฝ้าติดตามดูแลสุขภาพ
 - ๗.๔.๕.๑.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
 - ๗.๔.๕.๑.๕ การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ
 - ๗.๔.๕.๑.๖ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า
 - ๗.๔.๕.๑.๗ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม
 - ๗.๔.๕.๑.๘ อื่นๆ (ระบุ)

สำเนาถูกต้อง


(นางสาวพาวินี เหมียนเจ็ญ)
หัวหน้าสำนักปลัดฯ

- ๗.๔.๕.๒ กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
 - ๗.๔.๕.๒.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - ๗.๔.๕.๒.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - ๗.๔.๕.๒.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
 - ๗.๔.๕.๒.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
 - ๗.๔.๕.๒.๕ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง
 - ๗.๔.๕.๒.๖ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจ
 - ๗.๔.๕.๒.๗ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
 - ๗.๔.๕.๒.๘ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง
 - ๗.๔.๕.๒.๙ อื่นๆ (ระบุ)

- ๗.๔.๖ กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ
 - ๗.๔.๖.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - ๗.๔.๖.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - ๗.๔.๖.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
 - ๗.๔.๖.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
 - ๗.๔.๖.๕ การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ
 - ๗.๔.๖.๖ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า
 - ๗.๔.๖.๗ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม
 - ๗.๔.๖.๘ อื่นๆ (ระบุ)

- ๗.๔.๗ กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง
 - ๗.๔.๗.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - ๗.๔.๗.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - ๗.๔.๗.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
 - ๗.๔.๗.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
 - ๗.๔.๗.๕ การส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ
 - ๗.๔.๗.๖ อื่นๆ (ระบุ)

สำเนาถูกต้อง

(นางสาวพารินี เหมียนเอียด)

หัวหน้าสำนักงานปลัดฯ

(ลงชื่อ)

ผู้เสนอโครงการ

(นางสาวพารินี เหมียนเอียด)

ตำแหน่ง กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการกองทุนฯ

วันที่ ๒ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๐

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

ตามมติการประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลเกาะนางคำ ครั้งที่ / ๒๕๖๑
เมื่อวันที่

อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม จำนวน บาท
เพราะ

ไม่อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
เพราะ

หมายเหตุเพิ่มเติม (ถ้ามี)

ให้รายงานผลความสำเร็จของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ตามแบบฟอร์ม (ส่วนที่ ๓) ภายในวันที่
๓๐ กันยายน ๒๕๖๑

(ลงชื่อ)

(นายสันติ เส็มหมัด)

ตำแหน่ง ประธานกรรมการกองทุนฯ

วันที่-เดือน-พ.ศ.

สำเนาถูกต้อง

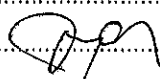
(นางสาวพาวีณี เหมียนเอียด)
หัวหน้าสำนักปลัดฯ

ส่วนที่ ๓ : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

๑. ผลการดำเนินงาน

สำเนาถูกต้อง



๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ

(นางสาวพาวินี เหมียนเอียด)

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ เพราะ

หน้าสำนักปลัดฯ

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.