

6



องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกะปุ  
เลขรับที่..... ๒๘๓  
วันที่..... ๓ / ๓ / ๒๕๖๘  
เวลา..... ๑๐.๐๓ น.

ที่ พบ ๓๗๖๐๕/๐๕

ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลหนองกะปุ  
หมู่ที่ ๑ ตำบลห้วยซ้อ อำเภอบ้านลาด  
จังหวัดเพชรบุรี ๗๖๑๕๐

๓๑ มกราคม ๒๕๖๘

เรื่อง แจ้งผลการอนุมัติโครงการ/กิจกรรม ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘

เรียน นายองค์การบริหารส่วนตำบลหนองกะปุ

อ้างถึง มติที่ประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลหนองกะปุ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๘ วันที่ ๒๗ มกราคม ๒๕๖๘

สิ่งที่ส่งมาด้วย	๑. กปท. ๙ ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	จำนวน ๑ ฉบับ
	๒. กปท.๑๐ แบบรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม	จำนวน ๑ ฉบับ
	๓. ตัวอย่างหนังสือขอเบิกเงินโครงการฯ	จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่ กองสวัสดิการสังคม ได้เสนอขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลหนองกะปุ ตามโครงการสนับสนุนผ้าอ้อมผู้ใหญ่ สำหรับบุคคลที่มีภาวะปัญหาการกลั้นปัสสาวะหรืออุจจาระไม่ได้ ซึ่งตามโครงการจะมีค่าใช้จ่ายต่างๆในการจัดกิจกรรม เป็นเงิน ๓๓,๐๓๑.๕๐ บาท (สามหมื่นสามพันสามสิบเอ็ดบาทห้าสิบบสตางค์)

บัดนี้ คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกะปุ ได้พิจารณาอนุมัติงบประมาณสนับสนุนโครงการสนับสนุนผ้าอ้อมผู้ใหญ่ สำหรับบุคคลที่มีภาวะปัญหาการกลั้นปัสสาวะหรืออุจจาระไม่ได้ เรียบร้อยแล้ว ในคราวประชุม ครั้งที่ ๒/๒๕๖๘ เมื่อวันที่ ๒๗ มกราคม ๒๕๖๘ วงเงินงบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ ๓๓,๐๓๑.๕๐ บาท (สามหมื่นสามพันสามสิบเอ็ดบาทห้าสิบบสตางค์)ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. หากหน่วยงานของท่าน มีความประสงค์ที่จะเบิกจ่ายเงินให้แจ้งมายังกองทุนฯ เพื่อดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง และให้ท่านดำเนินงานให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของโครงการ และเมื่อเสร็จสิ้นโครงการให้จัดทำรายงานผลการดำเนินงานตามโครงการที่ได้รับอนุมัติ ส่งให้กองทุนหลักประกันสุขภาพเพื่อให้คณะกรรมการกองทุนฯ รับทราบให้องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกะปุ เก็บไว้เพื่อการตรวจสอบ กรณีที่มีเงินเหลือจ่ายจากการดำเนินงานให้นำเงินที่เหลือส่งคืนกองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกะปุต่อไป ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒. สำหรับการเบิกจ่ายเงินเมื่อจะดำเนินโครงการ ให้ท่านแจ้งความประสงค์ขอเบิกเงินมายังกองทุนฯ อีกครั้ง ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๓.

/จึงเรียนมาเพื่อ.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

  
(นายบุญชู ชุ่มจิตร)

ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.หนองกะป๋

งาน สปสช. (กองสวัสดิการสังคม)

โทร. ๐-๓๒๔-๗๓๗๔-๗

โทรสาร ๐-๓๒๔-๗๓๗๔-๗



แบบอนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม  
 กองทุนหลักประกันคุณภาพองค์การบริหารส่วนตำบลหนองกะป๋อ รหัส กปท. L๓๕๘๕  
 อำเภอบ้านลาด จังหวัดเพชรบุรี

ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

ตามมติการประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันคุณภาพ ครั้งที่ ๒/ ๒๕๖๘ เมื่อวันที่ ๒๗ มกราคม ๒๕๖๘ สรุปผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

๑.ความสอดคล้องกับแผนสุขภาพชุมชน

สอดคล้อง  ไม่สอดคล้อง

ความเห็นเพิ่มเติม.....

๒.ความซ้ำซ้อนของงบประมาณกองทุน ฯ กับงบประมาณจากแหล่งอื่น

ซ้ำซ้อน  ไม่ซ้ำซ้อน

ความเห็นเพิ่มเติม.....

๓.ความเสี่ยงจากผลประโยชน์ทับซ้อน

เสี่ยง  ไม่เสี่ยง

ความเห็นเพิ่มเติม.....

๔.เป็นหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน ที่มีสิทธิขอรับงบประมาณ (ตามประกาศ ฯ พ.ศ. ๒๕๖๑ ข้อ ๑๐)

(เลือกเพียง ๑ ข้อ)

๒. หน่วยงานสาธารณสุข เช่น อปท. [ข้อ ๑๐ (๑)]

๕.ประเภทการสนับสนุน (ตามประกาศ ฯ พ.ศ. ๒๕๖๑ ข้อ ๑๐)

(เลือกเพียง ๑ ข้อ)

๗. สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขตามมติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ [ข้อ ๑๐ (๗)]

๖.งบประมาณที่เสนอ จำนวน ๓๓,๐๓๑,๕๐ บาท

อนุมัติงบประมาณ เนื่องจากแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

ประชาชนได้รับผลประโยชน์  ตรงตามวัตถุประสงค์ของกองทุน ฯ

ผู้รับผิดชอบงานมีศักยภาพ  ค่าใช้จ่ายมีความคุ้มค่า

จึงเห็นควรสนับสนุน เป็นเงิน จำนวน ๓๓,๐๓๑,๕๐ บาท

ความเห็นเพิ่มเติม.....



ไม่นุ่มดังประมาณ

เพราะ.....

✓ ให้รายงานผลการดำเนินงานแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

ภายในวันที่...๓๐ กันยายน ๒๕๖๘.....(ตามแบบฟอร์ม ฯ กปท.๑๐)

✓ ให้ อปท. แจกผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ทราบผล เพื่อดำเนินการ ต่อไป

ลงชื่อ ..... 

(นายมานะ ภูมรา)

ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบการประชุม

วันที่ ๓๐ เดือนมกราคม พ.ศ. ๒๕๖๘

ลงชื่อ ..... 

(นายบุญชู พุ่มจิตร)

ตำแหน่ง ประธานคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกะป๋อ





แบบรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม  
 กองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกะปูลี รหัส กปท. L๓๕๘๕  
 อำเภอบ้านลาด จังหวัดเพชรบุรี

๑.ชื่อ  แผนงาน  โครงการ  กิจกรรม

.....

๒.ผลการดำเนินงาน

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

๓.ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์

- บรรลุตามวัตถุประสงค์  
 ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

.....  
 .....

๔.การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ ..... บาท  
 งบประมาณเบิกจ่ายจริง ..... บาท คิดเป็นร้อยละ .....  
 งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุน ..... บาท คิดเป็นร้อยละ .....

๕.ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

- ไม่มี  
 มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ) .....

แนวทางการแก้ไข (ระบุ) .....

๖.เอกสารประกอบการรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

- สำเนาหลักฐานการจ่ายเงิน (กรณีคณะกรรมการ กปท.ต้องการทราบรายละเอียด)  
 ภาพถ่ายหรือวีดิทัศน์ภาพการดำเนินการจริง  
 อื่น ๆ .....



๗.บุคคลอ้างอิง/ตัวแทนผู้รับประโยชน์จากการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (อย่างน้อย ๓ คน ขึ้นไป)

๑. ชื่อ.....หมายเลขโทรศัพท์.....  
 ๒. ชื่อ.....หมายเลขโทรศัพท์.....  
 ๓. ชื่อ.....หมายเลขโทรศัพท์.....

ลงชื่อ.....หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน  
 (.....)

ตำแหน่ง .....

วันที่-เดือน-พ.ศ. ....



(ตัวอย่างหนังสือส่ง/สิ่งที่ส่งมาด้วย ๓)



ที่ .....

ที่ทำการ.....  
.....  
.....

เรื่อง ขอตรวจสอบเงินรายได้และขอเบิกเงินสนับสนุนโครงการ.....

เรียน ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นองค์การบริหารส่วนตำบลหนองกะปุ

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหน้าสมุดบัญชีธนาคาร

จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่ (หน่วยงาน).....ได้รับการสนับสนุนงบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ จากกองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกะปุ เป็นเงิน.....บาท (.....) เพื่อนำมาใช้จ่ายในการจัดกิจกรรมตามโครงการ..... เพื่อให้(วัตถุประสงค์

หลัก)..... โดยกำหนดจัดกิจกรรมในวัน..... ณ (สถานที่)..... ซึ่งได้รับการอนุมัติงบประมาณตามโครงการ ฯ ดังกล่าว ในคราวประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกะปุ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๒๙ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๗ นั้น

บัดนี้ (หน่วยงาน).....มีความประสงค์ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเพื่อนำมาเป็นค่าใช้จ่ายในการจัดกิจกรรมตามโครงการ..... จึงขอตรวจสอบเงินรายได้และขอเบิกเงินสนับสนุนตามโครงการ ฯ ดังกล่าว เป็นจำนวนเงิน..... บาท (.....) พร้อมนี้ขอแจ้งชื่อบัญชีเงินฝากธนาคาร.....สาขา..... ชื่อบัญชี “.....” (ตามสำเนาบัญชีเงินฝากธนาคารที่แนบมาพร้อมนี้) และขอแจ้งรายชื่อคณะกรรมการรับเงิน จำนวน ๓ ท่านดังนี้

- |         |               |
|---------|---------------|
| ๑. .... | ตำแหน่ง ..... |
| ๒. .... | ตำแหน่ง ..... |
| ๓. .... | ตำแหน่ง ..... |

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

ตำแหน่ง.....