

<input checked="" type="checkbox"/>	สำนักปลัด
<input type="checkbox"/>	กองคลัง
<input type="checkbox"/>	กองช่าง
<input type="checkbox"/>	กองการศึกษา

จนท. อบต.

องค์การบริหารส่วนตำบลบึงระ	
เลขที่รับ	05
วันที่	1 เม.ย. 2563

อาสาสมัครสาธารณสุข หมู่ที่ ๔
อำเภอสายบุรี จังหวัดปัตตานี ๙๔๑๑๐

๒๖ มีนาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ส่งรายงานผลโครงการส่งเสริมการปลอดบุหรี่ในชุมชนบึงระ

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบึงระ

- | | | |
|------------------|---------------------------------------|--------------|
| สิ่งที่ส่งมาด้วย | ๑. แบบรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ | จำนวน ๑ ฉบับ |
| | ๒. สำเนาใบเสร็จฯ | จำนวน ๑ ชุด |
| | ๓. ภาพกิจกรรม | จำนวน ๑ ชุด |

ตามที่ทางกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบึงระ ได้อนุมัติงบประมาณให้กับอาสาสมัครสาธารณสุข หมู่ที่ ๔ ในการจัดโครงการส่งเสริมการปลอดบุหรี่ในชุมชนบึงระ จำนวน ๒๔,๔๐๐ บาท นั้น

ในการนี้ อาสาสมัครสาธารณสุข ได้ดำเนินการเป็นที่เรียบร้อยแล้ว ส่งรายงานผลโครงการส่งเสริมการปลอดบุหรี่ในชุมชนบึงระ รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วยนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวพาชียะห์ มะแซ)

ประธานอาสาสมัครสาธารณสุข หมู่ที่ ๔

เรียน พงศ ๐๖๓.

- ๐๖๓. เก็บเรื่อง ส่งรายงานผลโครงการส่งเสริมการปลอดบุหรี่ในชุมชนบึงระ
- เพื่อโปรดทราบ

(นางสาวพัชรุช จุกูยี่)
เจ้าพนักงานธุรการ

(นางสาวกฤษณะห์ มานี)
ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

(นายมาหะมะ สารอเอง)
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลบึงระ

แบบเสนอโครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น เขต ๑๒ สงขลา
(แบบฟอร์มนี้เป็นตัวอย่าง กองทุน สามารถปรับเปลี่ยนหรือเพิ่มเติมรายละเอียดได้ตามความเหมาะสม)

รหัสโครงการ	ปี-รหัสกองทุน ๕ ตัว-ประเภท-ลำดับโครงการในหมวด
ชื่อโครงการ/กิจกรรม	โครงการส่งเสริมการปลอดบุหรี่ในชุมชนบือระ
ชื่อกองทุน	กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบือระ
	<input type="checkbox"/> สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ ๑๐ (๑)] <input type="checkbox"/> สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ ๑๐ (๒)] <input type="checkbox"/> สนับสนุนการจัดกิจกรรมของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ [ข้อ ๑๐(๓)] <input type="checkbox"/> สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ ๑๐ (๔)] <input type="checkbox"/> สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ ๑๐ (๕)]
หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคนที่รับผิดชอบโครงการ	<input type="checkbox"/> หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต. <input type="checkbox"/> หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของ อปท. เช่น กองสาธารณสุขของเทศบาล <input type="checkbox"/> หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ. <input type="checkbox"/> หน่วยงานอื่นๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน กองการศึกษา <input type="checkbox"/> กลุ่มหรือองค์กรประชาชนตั้งแต่ ๕ คน
ชื่อองค์กร/กลุ่มคน (๕ คน)	ชื่อองค์กร อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หมู่ที่ ๔ ตำบลบือระ กลุ่มคน (ระบุ ๕ คน) ๑. นางสาวพาชียะห์ มะแซ ประธาน ๒. นางสาวพาดิม่าห์ มะลาวี รองประธาน ๓. นายอาดันัน สารเอง อสม. ๔. นางสาวชอบารียะ ยีราดี อสม. ๕. นายอาติ เจแฉะ สำเนาถูกต้อง อสม.
วันอนุมัติ	
ระยะเวลาดำเนินโครงการ	ตั้งแต่วันที่...๓...เดือน...มิถุนายน...พ.ศ. ๒๕๖๒ ถึงวันที่...๓๐...เดือน...มิถุนายน...พ.ศ. ๒๕๖๒
งบประมาณ	จำนวน.....๒๔,๕๐๐.-.....บาท นางสาวสุระ ประทุมภาเยะมาต บ้านจัดการงานทั่วไป

หลักการและเหตุผล (ระบุที่มาของการทำโครงการ)
 การบริโภคยาสูบหรือการสูบบุหรี่ เป็นสาเหตุสำคัญของปัญหาทางสุขภาพที่ร้ายแรง บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข โดยเฉพาะนักเทคนิคการแพทย์ ได้เข้ามามีส่วนร่วมอย่างสำคัญ ในการรณรงค์เพื่อควบคุมการบริโภคยาสูบ มุ่งให้มีการจ/ละ/เลิกการสูบบุหรี่ เนื่องจากการงดบริโภคยาสูบหรือการหยุดสูบบุหรี่ จะทำให้อัตราการเสียชีวิตจากโรคที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคยาสูบหรือการสูบบุหรี่ลดลงได้อย่างมีนัยสำคัญ สุขภาพอนามัยและคุณภาพชีวิตของผู้ที่เลิกสูบบุหรี่ได้ ของสมาชิกในครอบครัว และของผู้อื่นในสังคมดีขึ้น ลดค่าใช้จ่ายของครอบครัวและประเทศชาติในการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วย ที่มีสาเหตุแห่งการเงินป่วยมาจากการบริโภคยาสูบหรือการสูบบุหรี่ ซึ่งการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ ให้ศึกษาถึงผลกระทบของการสูบบุหรี่ ผลให้มีอายุยืนขึ้น ลดความเสี่ยงของโรคร้ายต่างๆ เป็นผลเสียตามมา เป็นภาระของผู้อื่น ที่ต้องดูแลและต้องเผชิญกับปัญหา

๑.๒ กิจกรรมย่อย		
๒.๑ กิจกรรมย่อย		
<input type="radio"/> ๒.๒ กิจกรรมย่อย		
๓.๑ กิจกรรมย่อย		
<input type="radio"/> ๓.๒ กิจกรรมย่อย		
รวม.....๒๔,๔๐๐.-.....บาท		

๗. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

๗.๑ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคนที่รับผิดชอบโครงการ (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. ๒๕๖๑ ข้อ ๑๐)

ชื่อหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน.....

- ๗.๑.๑ หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต.
- ๗.๑.๒ หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของ อปท. เช่น กองสาธารณสุขของเทศบาล
- ๗.๑.๓ หน่วยงานสาธารณสุขอื่นของรัฐ เช่น สสอ.
- ๗.๑.๔ หน่วยงานอื่นๆ ที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุข เช่น โรงเรียน
- ๗.๑.๕ กลุ่มหรือองค์กรประชาชน



นางสาวมยุรา ประชุมกาเยะมาต
นักจัดการงานทั่วไป

๗.๒ ประเภทการสนับสนุน(ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. ๒๕๖๑ ข้อ ๑๐)

- ๗.๒.๑ สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ ๑๐(๑)]
- ๗.๒.๒ สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ ๑๐ (๒)]
- ๗.๒.๓ สนับสนุนการจัดกิจกรรมของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ [ข้อ ๑๐ (๓)]
- ๗.๒.๔ สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ ๑๐ (๔)]
- ๗.๒.๕ สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ ๑๐ (๕)]

๗.๓ กลุ่มเป้าหมายหลัก (ตามแนบท้ายประกาศคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ พ.ศ. ๒๕๕๗)

- ๗.๓.๑ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด จำนวน.....
- ๗.๓.๒ กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน จำนวน.....
- ๗.๓.๓ กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน จำนวน.....
- ๗.๓.๔ กลุ่มวัยทำงาน จำนวน.....
- ๗.๓.๕.๑ กลุ่มผู้สูงอายุ จำนวน.....
- ๗.๓.๕.๒ กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จำนวน.....
- ๗.๓.๖ กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ จำนวน.....
- ๗.๓.๗ กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง จำนวน.....
- ๗.๓.๘ สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ ๑๐(๔)]

๗.๔ กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก

- ๗.๔.๑ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด
 - ๗.๔.๑.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - ๗.๔.๑.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - 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)

สำเนาถูกต้อง



นางสาวมยุรา ประชุมกาเยะมาต
ผู้จัดการงานทั่วไป.....

๗.๔.๒ กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน

- ๗.๔.๒.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ๗.๔.๒.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- 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 ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - ๗.๔.๓.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
 - 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 ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - ๗.๔.๔.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
 - 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 ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - ๗.๔.๕.๑.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
 - 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).....
- ๗.๔.๕.๒ กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
 - ๗.๔.๕.๒.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - ๗.๔.๕.๒.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - ๗.๔.๕.๒.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ

สำเนาถูกต้อง



นางสาวมยุรา ประชุมกาเยาะมาต
 นักจัดการงานทั่วไป

- 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 ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- 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 ประเมินภาวะสุขภาพและการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ๗.๔.๗.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- ๗.๔.๗.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- ๗.๔.๗.๕ การส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ
- ๗.๔.๗.๖ อื่นๆ (ระบุ)

๗.๔.๘ สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ ๑๐ (๔)]

- ๗.๔.๘.๑ อื่นๆ (ระบุ)

ลงชื่อ.....นางชัชวาล.....ผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

(นางสาวพาชียะห์ มะแซ)

ตำแหน่ง ประธานอาสาสมัครสาธารณสุข หมู่ที่ ๔

วันที่-เดือน-พ.ศ.

สำเนาถูกต้อง



นางสาวมยุรา ประชุมกาเยะมาต
นักจัดการงานทั่วไป

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


ตามมติการประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ..... อบต.บือระ
ครั้งที่ ๒ / ๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๒ ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้


อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการส่งเสริมการปลอดบุหรี่
ในชุมชนบือระ จำนวน ๒๔,๕๐๐.- บาท เพราะ เป็นโครงการที่ถูกต้อง เป็นไปตามวัตถุประสงค์และ
ภารกิจการบริหารงานกองทุนหลักประกันสุขภาพและมีประโยชน์โดยตรงต่อกลุ่มเป้าหมาย

ไม่อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
เพราะ

หมายเหตุเพิ่มเติม (ถ้ามี)
.....

ให้รายงานผลความสำเร็จของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมตามแบบฟอร์ม (ส่วนที่ ๓) ภายในวันที่
๓๐ วัน นับแต่วันที่โครงการแล้วเสร็จ

ลงชื่อ 
(นายมาหะมะ สารเอง)
ตำแหน่ง ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.บือระ.
..... ๓๐ เมษายน ๒๕๖๒

สำเนาถูกต้อง

นางสาวมยุรา ประชุมกาเหาะมาต
นักจัดการงานทั่วไป

บันทึกข้อตกลง

การขอรับเงินอุดหนุน

กองทุนสุขภาพตำบล อบต.บือเระ

ที่ทำการกองทุนสุขภาพตำบล อบต.บือเระ

หมู่ที่ ๔ ตำบลบือเระ อำเภอสายบุรี จังหวัดปัตตานี ๙๔๑๑๐

วันที่ ๘ พ.ค. ๒๕๖๒

บันทึกนี้ ทำขึ้นเพื่อเป็นข้อตกลงในการดำเนินงานโครงการ/กิจกรรมที่ได้รับเงินอุดหนุนจาก กองทุนสุขภาพตำบล อบต.บือเระ ระหว่าง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หมู่ที่ 4 ตำบลบือเระ โดย นางสาวพาชียะห์ มะแซ ในฐานะเป็นผู้รับผิดชอบโครงการ โครงการส่งเสริมการปลดหนี้ในชุมชนบือเระ เพื่อเป็นข้อตกลงในการดำเนินงานโครงการ/กิจกรรมที่ได้รับเงินอุดหนุนจาก กองทุนสุขภาพตำบล อบต.บือเระ ซึ่งต่อไปบันทึกนี้เรียกว่า “ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม” ฝ่ายหนึ่ง กับ กองทุนสุขภาพตำบล อบต.บือเระ โดย นายมาหะมะ สารเอง ในฐานะประธานคณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบล อบต.บือเระ ซึ่งต่อไปบันทึกนี้เรียกว่า “ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม” อีกฝ่ายหนึ่ง ทั้งสองฝ่าย ได้ตกลงทำบันทึกข้อตกลงกัน ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

ข้อ ๑ ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ตกลงจะดำเนินการโครงการ/กิจกรรมในบันทึกนี้ ซึ่งต่อไปเรียกว่า โครงการ/กิจกรรมตามที่ กองทุนสุขภาพตำบล อบต.บือเระ ได้ให้เงินอุดหนุนจำนวนทั้งสิ้น ๒๔,๔๐๐.๐๐ บาท (สองหมื่นสี่พันสี่ร้อยบาทถ้วน) ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ เป้าหมาย และแผนการดำเนินงานของโครงการ/กิจกรรมตามเอกสารแนบท้ายบันทึกนี้ ตลอดจนหลักเกณฑ์ เงื่อนไข วิธีการ และตามระเบียบของกองทุนสุขภาพตำบล อบต.บือเระ และหนังสือสั่งการของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติทุกประการ

ข้อ ๒ การจ่ายเงิน ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม จะจ่ายเงินให้กับผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมตามที่คณะกรรมการกำหนด โดยมีการจ่ายให้กับผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ดังนี้

ก. จ่ายงวดเดียวทั้งโครงการ/กิจกรรม เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๒๔,๔๐๐.๐๐ บาท (สองหมื่นสี่พันสี่ร้อยบาทถ้วน)

ข. จ่ายเป็นงวด ดังนี้

งวดที่ ๑ จ่ายให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมร้อยละ.....เป็นเงิน.....บาท (.....)

งวดที่ ๒ จ่ายให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมร้อยละ.....เป็นเงิน.....บาท (.....)

งวดสุดท้าย จ่ายให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมร้อยละ.....เป็นเงิน.....บาท (.....)

กรณีผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมเป็นหน่วยงานราชการ หน่วยงานนั้นต้องออกใบเสร็จรับเงิน ของหน่วยงานให้กับกองทุนเพื่อเป็นหลักฐานในการรับเงิน กรณีผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมเป็นหน่วยงาน กลุ่ม องค์กรภาคเอกชน หรือภาคประชาชน ให้ผู้แทนหน่วยงาน กลุ่ม องค์กรภาคเอกชน หรือภาคประชาชนนั้น ลงนามในใบสำคัญรับเงินที่กองทุนจัดทำขึ้นจำนวน ๒ คน และให้แนบสำเนาบัตรประชาชนของผู้รับเงินแนบใบสำคัญรับเงิน

ข้อ ๓ ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมต้องนำเงินที่ได้รับไปดำเนินการตามกิจกรรมต่างๆ ในโครงการหรือกิจกรรมที่คณะกรรมการอนุมัติไป หากผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมไม่ดำเนินการตามโครงการหรือกิจกรรมที่อนุมัติไป เว้นแต่การไม่ดำเนินการนั้นเกิดจากเหตุสุดวิสัย พันวิสัยหรือภัยพิบัติ ซึ่งได้เกิดจากการกระทำ ของผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมยินยอมรับผิดชอบเงินที่ได้รับหรือเบิกจ่าย ไปแล้ว รวมทั้งค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายอื่นใดอันเกิดจากการดำเนินการหรือไม่ดำเนินการดังกล่าว ให้แก่ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมมีต้องบอกกล่าวหรือทวงถามเป็นหนังสือแต่อย่างใด

หากผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม ไม่ชำระเงินที่ได้รับหรือเบิกจ่ายไปแล้ว รวมทั้งค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายอื่นใดให้แก่ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมยินยอมเสียดอกเบี้ยตามอัตราที่กฎหมายกำหนดนับแต่วันที่ได้รับเงินไปจากผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมรวมทั้งยินยอมให้ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมดำเนินคดีได้ตามกฎหมาย โดยมีเงื่อนไขดังนี้

๑. การดำเนินงานต้องเป็นไปตามกิจกรรมในโครงการหรือกิจกรรมที่อนุมัติ

๒. การใช้จ่ายเงินงบประมาณในการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมจะต้องมีหลักฐานการเบิกจ่าย และให้ผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้เก็บหลักฐานไว้เพื่อการตรวจสอบ

๓. ในกรณีที่มีการจัดซื้อ จัดจ้าง หรือจัดหาวัสดุครุภัณฑ์ให้ใช้ราคาตามบัญชีมาตรฐานครุภัณฑ์ของทางราชการโดยอนุโลม

๔. หากมีเงินเหลือจ่ายจากการดำเนินงาน ให้คืนเงินที่เหลือให้กองทุน เพื่อดำเนินการส่งเสริมและสนับสนุนแก่โครงการหรือกิจกรรมอื่นๆ ต่อไป

๕. ให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม รายงานผลการดำเนินการให้กองทุนตามรูปแบบและระยะเวลาที่กำหนด รวมทั้งเอกสารอื่นๆ ที่คณะกรรมการกำหนด

กองทุนขอสงวนสิทธิ์ที่จะดำเนินการและแก้ไขเปลี่ยนแปลงตามแนวทางปฏิบัติของกองทุน ถ้าผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมได้รับแจ้งเปลี่ยนแปลงแก้ไขให้ปฏิบัติตามที่กองทุนกำหนด

บันทึกนี้ ทำขึ้นเป็นสองฉบับมีข้อความถูกต้องตรงกัน โดยมอบให้ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรมหนึ่งฉบับ ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรมหนึ่งฉบับ

ทั้งสองฝ่าย ได้อ่านและมีความเข้าใจในเนื้อความตามบันทึกนี้โดยตลอดแล้ว จึงลงลายมือชื่อไว้ เป็นหลักฐานต่อหน้าพยาน

นางสาวพาชียะห์ มะแซ

(นางสาวพาชียะห์ มะแซ)

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หมู่ที่ ๔ ตำบลบือเร
ผู้รับผิดชอบโครงการหรือกิจกรรม

นายมาหะมะ สารเอง

(นายมาหะมะ สารเอง)

ประธานกรรมการกองทุนสุขภาพตำบล อบต.บือเร
ผู้สนับสนุนโครงการหรือกิจกรรม

(ลงชื่อ).....พยาน

(ลงชื่อ).....พยาน

(นางอภรณ์ชัย ๑๓แป)

(นางอรอนงค์ ๓๓แป)

กรรมการ

กรรมการ

ส่วนที่ ๓ : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจาก
กองทุนหลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียด
เมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการส่งเสริมการปลอดบุหรี่ในชุมชนบือระ

๑. ผลการดำเนินงาน

อาสาสมัครสาธารณสุข หมู่ที่ ๔ ได้ดำเนินการตามโครงการส่งเสริมการปลอดบุหรี่ในชุมชน
บือระ เพื่อรณรงค์และช่วยให้ประชาชนในชุมชนเลิกบุหรี่ได้ และเพื่อเผยแพร่และแนะนำ ควบคุมการบริโภค
ยาสูบและการรณรงค์ เพื่อการลด/ละ/เลิกการสูบบุหรี่ให้กับประชาชนในตำบล โดยดำเนินการรณรงค์ฯ ระหว่าง
วันที่ ๓ มิถุนายน ๒๕๖๒ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๒ ณ ตำบลบือระ ซึ่งโครงการดังกล่าวได้บรรลุตาม
เป้าหมายของโครงการ

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

() บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ

() ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ เพราะ

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ๒๔,๔๐๐.-..... บาท

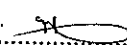
งบประมาณเบิกจ่ายจริง๒๔,๔๐๐.-..... บาท คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ %

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ-..... บาท คิดเป็นร้อยละ-.....

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

() ไม่มี

() มี

ลงชื่อ  ผู้รายงาน

(นางสาวพาชียะห์ มะแซ)

ตำแหน่ง ประธานอาสาสมัครสาธารณสุข หมู่ที่ ๔

วันที่-เดือน-พ.ศ.

รูปกิจกรรม

โครงการส่งเสริมการปลอดบุหรี่ในชุมชนบือระ





