

ระเบียบคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร
ว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายในการบริหารหรือพัฒนา
กองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร
พ.ศ. ๒๕๖๒

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายในการบริหารหรือพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร เพื่อประสิทธิภาพในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๑๒ (๓) แห่งประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้กรุงเทพมหานครดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๖๑ ลงวันที่ ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑ ประกอบกับมติที่ประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร ครั้งที่ ๗/๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๒ สิงหาคม ๒๕๖๒ คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร จึงออกระเบียบไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร ว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายในการบริหารหรือพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๖๒”

ข้อ ๒ ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในระเบียบนี้

“กองทุน” หมายความว่า กองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร

“คณะกรรมการกองทุน” หมายความว่า คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร

“คณะอนุกรรมการ” หมายความว่า คณะอนุกรรมการที่คณะกรรมการกองทุนแต่งตั้ง

“คณะทำงาน” หมายความว่า คณะทำงานที่คณะกรรมการกองทุนแต่งตั้ง

“ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ” หมายความว่า ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้กรุงเทพมหานครดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๖๑ ลงวันที่ ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑

“ค่าใช้จ่ายในการบริหารหรือพัฒนากองทุน” หมายความว่า ค่าใช้จ่ายตามวัตถุประสงค์ของกองทุนตามข้อ ๖ (๔) แห่งประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

“ค่าใช้จ่ายในการประชุม” หมายความว่า ค่าตอบแทนในการประชุม ค่าเลี้ยงรับรอง และค่าวัสดุเพื่อการประชุม

“ค่าเลี้ยงรับรอง” หมายความว่า ค่าเครื่องดื่มที่ไม่มีแอลกอฮอล์ผสม และหรือจะมีอาหารประกอบก็ได้

“ค่าสาธารณูปโภค” หมายความว่า ค่าใช้จ่ายเพื่อให้ได้มาซึ่งบริการสาธารณูปโภค สื่อสาร และโทรคมนาคม รวมถึงค่าใช้จ่ายที่ต้องชำระพร้อมกัน เช่น ค่าบริการ ค่าภาษี เป็นต้น

“ผู้มีอำนาจสั่งจ่ายเงินกองทุน” หมายความว่า ผู้สั่งจ่ายตามที่ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด

“หน่วยงาน” หมายความว่า สำนักอนามัย หรือสำนักงานเขต ที่สังกัดกรุงเทพมหานคร

“หน่วยการคลังกองทุน” หมายความว่า หน่วยที่ปฏิบัติงานด้านการเงินและบัญชีกองทุน

“ผู้จ่ายเงินกองทุน” หมายความว่า หัวหน้าหน่วยการคลังกองทุน และให้หมายความรวมถึงบุคคลในหน่วยการคลังกองทุนที่ได้รับมอบหมาย

“ผู้เข้าร่วมประชุม” ให้หมายความรวมถึงบุคคลภายนอกที่มีหนังสือเชิญมาประชุมด้วย

“บุคคลภายนอก” หมายความว่า บุคคลที่ไม่ได้เป็นข้าราชการ พนักงาน หรือลูกจ้าง ในสังกัดกรุงเทพมหานคร

“เจ้าหน้าที่ของกรุงเทพมหานคร” หมายความว่า ข้าราชการ พนักงาน หรือลูกจ้าง ที่สังกัดกรุงเทพมหานคร และให้หมายความรวมถึงบุคคลภายนอกที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับกองทุนด้วย

ข้อ ๔ ให้ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานครรักษาการตามระเบียบนี้ และให้มีอำนาจวินิจฉัยชี้ขาดปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติตามระเบียบนี้

ในกรณีที่มีเหตุพิเศษสมควรปฏิบัติเป็นอย่างอื่น หรือที่ไม่ได้กำหนดไว้ในระเบียบนี้ ให้เสนอคณะกรรมการกองทุนพิจารณาเป็นกรณี ๆ ไป

หมวดที่ ๑

ค่าใช้จ่ายในการบริหารหรือพัฒนากองทุน

ส่วนที่ ๑

การเสนอแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม

ข้อ ๕ ค่าใช้จ่ายในการบริหารหรือพัฒนากองทุน ได้แก่

(๑) ค่าใช้จ่ายในการประชุม

(๒) ค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม และค่าใช้จ่ายในการจัดงานหรือกิจกรรม

(๓) ค่าตอบแทน

(๔) ค่าสาธารณูปโภค

(๕) ค่าใช้จ่ายอื่น

กรณีที่แผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรมเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายในการบริหารหรือพัฒนากองทุนตาม (๒) (๓) และ (๕) มีความจำเป็นต้องจัดหาพัสดุที่เป็นครุภัณฑ์ ให้ครุภัณฑ์ที่จัดหาได้เป็นทรัพย์สินของกรุงเทพมหานคร

ข้อ ๖ การเสนอแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรมที่เกี่ยวกับค่าใช้จ่ายในการบริหารหรือพัฒนากองทุน ให้สำนักงานกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร เป็นผู้เสนอแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม พร้อมทั้งกำหนดว่าหน่วยงานใด เป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรมไว้ในแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรมต่อคณะกรรมการกองทุน

เมื่อแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรมได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุนแล้ว ให้สำนักงานกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร ดำเนินการแจ้งให้หน่วยงานที่รับผิดชอบแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรมทราบ และทำการบันทึกแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรมในระบบสารสนเทศที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด

ให้หน่วยงานที่รับผิดชอบแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรมได้รับค่าใช้จ่ายในการบริหารหรือพัฒนากองทุนตามแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรมที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติ

ในการเสนอแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรมตามวรรคหนึ่ง ให้ใช้แบบตามที่กำหนดในเอกสารหมายเลข ๑ แนบท้ายระเบียบนี้

ข้อ ๗ ในการรับเงินค่าใช้จ่ายในการบริหารหรือพัฒนากองทุนตามแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม ให้สำนักอนามัย ดำเนินการเปิดบัญชีกับธนาคารกรุงไทย ประเภทบัญชีเงินฝากออมทรัพย์ โดยใช้ชื่อบัญชีว่า “ค่าใช้จ่ายในการบริหารหรือพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร” แยกจากบัญชีของกรุงเทพมหานครโดยทั่วไป และเปิดบัญชีกับธนาคารกรุงไทย ประเภทกระแสรายวัน เป็นบัญชีคู่จ่าย ใช้ชื่อบัญชีว่า “ค่าใช้จ่ายในการบริหารหรือพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร”

ให้สำนักงานเขต ดำเนินการเปิดบัญชีกับธนาคารกรุงไทย ประเภทบัญชีเงินฝากออมทรัพย์ โดยใช้ชื่อบัญชีว่า “ค่าใช้จ่ายในการบริหารหรือพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร สำหรับสำนักงานเขต...” แยกจากบัญชีของกรุงเทพมหานครโดยทั่วไป และเปิดบัญชีกับธนาคารกรุงไทย ประเภทกระแสรายวัน เป็นบัญชีคู่จ่าย ใช้ชื่อบัญชีว่า “ค่าใช้จ่ายในการบริหารหรือพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร สำหรับสำนักงานเขต...”

ส่วนที่ ๒

การเบิกเงิน

ข้อ ๘^๑ เมื่อแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรมตามข้อ ๖ ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุนแล้ว ให้หน่วยงานที่รับผิดชอบแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม จัดทำหนังสือขอรับเงิน ตามแบบที่กำหนดในเอกสารหมายเลข ๒ แนบท้ายระเบียบนี้ พร้อมสำเนาแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม และเอกสารประกอบการขอรับเงิน ส่งไปยังสำนักงานกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร

^๑ ข้อ ๘ ให้ปฏิบัติเป็นอย่างอื่นโดยมติที่ประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร ครั้งที่ ๔/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๑๘ มิถุนายน ๒๕๖๓

เมื่อได้รับเอกสารตามวรรคหนึ่ง ให้สำนักงานกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานครรวบรวมเอกสารนั้น และจัดทำใบขอเบิกเงิน ตามแบบที่กำหนดในเอกสารหมายเลข ๒ แนบท้ายระเบียบนี้ เสนอหัวหน้าสำนักงานกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานครพิจารณาขออนุมัติเพื่อขอเบิกเงิน ส่งหน่วยการคลังกองทุน

ข้อ ๙^๒ เมื่อหน่วยการคลังกองทุน ได้รับเอกสารตามข้อ ๘ แล้ว ให้ดำเนินการตรวจสอบ หากเห็นว่าถูกต้องแล้ว ให้หน่วยการคลังกองทุนจัดทำฎีกาเบิกเงิน ตามแบบที่กำหนดในเอกสารหมายเลข ๒ แนบท้ายระเบียบนี้ แล้วเสนอผู้มีอำนาจสั่งจ่ายเงินกองทุน เพื่ออนุมัติสั่งจ่าย

หากตรวจสอบแล้ว เห็นว่าไม่ถูกต้อง ให้หน่วยการคลังกองทุนแจ้งข้อทักท้วงให้ผู้ขอเบิกทราบ แล้วให้ปฏิบัติตามข้อทักท้วงภายใน ๕ วันทำการ นับถัดจากวันที่ได้รับข้อทักท้วง

หากผู้ขอเบิกไม่สามารถทำการแก้ไขตามข้อทักท้วงได้ทันภายในกำหนดเวลาตามวรรคสอง และเป็นกรณีที่มีเหตุอันสมควร หัวหน้าหน่วยการคลังกองทุนอาจพิจารณาขยายระยะเวลาได้ ตามที่เห็นสมควร

ส่วนที่ ๓

การจ่ายเงิน

ข้อ ๑๐ การเบิกจ่ายเงินตามระเบียบนี้ ให้กระทำได้แต่เฉพาะตามแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุนแล้ว โดยห้ามเบิกจ่ายเกินร้อยละสิบห้าของเงินรายรับของกองทุนตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ข้อ ๔ วรรคหนึ่ง ในแต่ละปีงบประมาณนั้น

ข้อ ๑๑ การอนุมัติสั่งจ่ายเงินให้เป็นอำนาจของผู้มีอำนาจสั่งจ่ายเงินกองทุน

ข้อ ๑๒ เมื่อผู้มีอำนาจสั่งจ่ายเงินกองทุนได้อนุมัติสั่งจ่ายเงินแล้ว ให้หน่วยการคลังกองทุนดำเนินการจัดทำเช็ค เพื่อเสนอผู้มีอำนาจลงนามลงลายมือชื่อสั่งจ่ายในเช็ค

ข้อ ๑๓ การจ่ายเงินจากบัญชีเงินกองทุน ให้ดำเนินการโดยวิธีสั่งจ่ายเป็นเช็คขีดคร่อมเท่านั้น โดยให้ออกเป็นเช็คสั่งจ่ายในนามตามชื่อบัญชีที่กำหนดไว้ในข้อ ๗ พร้อมระบุเลขที่บัญชีธนาคาร และขีดฆ่าคำว่า “หรือตามคำสั่ง” หรือ “หรือผู้ถือ” ออก และขีดคร่อมทั่วไป โดยระบุข้อความห้ามเปลี่ยนมีว่า “A/C Payee Only”

การเขียนหรือพิมพ์จำนวนเงินในเช็คที่เป็นตัวเลขและตัวอักษรให้เขียนหรือพิมพ์ให้ชัดเจน และขีดคำว่า “บาท” หรือขีดเส้นหน้าจำนวนเงินทั้งตัวเลขและตัวอักษรให้มีช่องว่างที่จะเขียนหรือพิมพ์จำนวนเงินเพิ่มเติมได้ และให้ขีดเส้นตรงหลังชื่อผู้รับเงินจนขีดคำว่า “หรือผู้ถือ” โดยมีให้มีการเขียนหรือพิมพ์ชื่อบุคคลอื่นเพิ่มเติมได้

ห้ามลงลายมือชื่อสั่งจ่ายในเช็คไว้ล่วงหน้า โดยยังมีได้มีการเขียนหรือพิมพ์ชื่อผู้รับเงิน วัน เดือน ปี ที่ออกเช็ค และจำนวนเงินที่สั่งจ่าย

^๒ ข้อ ๙ วรรคหนึ่ง ให้ปฏิบัติเป็นอย่างอื่นโดยมติที่ประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร ครั้งที่ ๔/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๑๘ มิถุนายน ๒๕๖๓

ข้อ ๑๔ ในการรับเงิน ให้หัวหน้าหน่วยงานที่รับผิดชอบแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม เป็นผู้รับเงิน โดยจะต้องนำสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือหลักฐานอื่นที่ทางราชการออกให้ที่ได้ลงนามรับรอง สำเนาแล้ว มาแสดงต่อผู้จ่ายเงินกองทุน ให้ผู้จ่ายเงินกองทุนตรวจสอบและจัดเก็บหลักฐานดังกล่าวไว้ กับฎีกาเบิกเงิน ก่อนมีการจ่ายเงินทุกครั้ง

หากหัวหน้าหน่วยงานที่รับผิดชอบแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรมไม่สามารถรับเงินได้ด้วยตนเอง จะมอบอำนาจให้ผู้อื่นเป็นผู้รับเงินแทนก็ได้ โดยจะต้องมีหลักฐานที่แสดงถึงการได้รับมอบอำนาจ จากหัวหน้าหน่วยงานที่รับผิดชอบแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือหลักฐานอื่นที่ทางราชการออกให้ที่ได้ลงนามรับรองสำเนาแล้วของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ มาแสดงตามวรรคหนึ่งด้วย

ข้อ ๑๕ เมื่อมีการจ่ายเงิน ให้ผู้รับเงินลงลายมือชื่อ พร้อมวันที่รับเงินในหลักฐานการจ่ายเงิน ท้ายฎีกาเบิกเงินและใบสำคัญรับเงิน และให้ผู้จ่ายเงินกองทุนตรวจสอบความถูกต้องอีกครั้ง แล้วจึงลงลายมือชื่อ พร้อมวัน เดือน ปีที่จ่ายเงิน

ใบสำคัญรับเงินตามวรรคหนึ่ง ให้ใช้แบบตามที่กำหนดในเอกสารหมายเลข ๒ แบบทำระเบียบนี้

ส่วนที่ ๔

การบันทึกบัญชีและการรายงาน

ข้อ ๑๖ การบันทึกบัญชี ให้บันทึกตามรูปแบบที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด

ข้อ ๑๗^๓ ให้สำนักงานกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานครจัดทำสรุปผลการดำเนินงาน รายงานการรับ การจ่าย และเงินคงเหลือประจำเดือน ประจำไตรมาส และประจำปี เพื่อเก็บไว้ตรวจสอบ และรายงานคณะกรรมการกองทุนทราบ ยกเว้นการรายงานประจำไตรมาสและประจำปี ให้รายงานคณะกรรมการกองทุน เพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ ทั้งนี้ ให้สำนักงานกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร จัดส่งสรุปผลการดำเนินงาน รายงานการรับ การจ่าย และเงินคงเหลือประจำไตรมาสที่ผ่านความเห็นชอบ จากคณะกรรมการกองทุนแล้ว ให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑๓ กรุงเทพมหานคร ภายในหกสิบวัน นับแต่วันสิ้นไตรมาส

การจัดทำสรุปผลการดำเนินงาน รายงานการรับ การจ่าย และเงินคงเหลือตามวรรคหนึ่ง ให้จัดทำด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์สารสนเทศหรือระบบอื่น ตามแบบที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด โดยให้รวมเงินค่าใช้จ่ายในการบริหารหรือพัฒนากองทุนไว้ในรายงานเดียวกันด้วย

ในระหว่างที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ยังไม่ได้กำหนดแบบสรุปผลการดำเนินงาน รายงานการรับ การจ่าย และเงินคงเหลือ ให้สำนักงานกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานครจัดทำ สรุปผลการดำเนินงาน รายงานการรับ การจ่าย และเงินคงเหลือ ตามแบบที่คณะกรรมการกองทุนกำหนด

^๓ ข้อ ๑๗ ให้ปฏิบัติเป็นอย่างอื่นโดยมติที่ประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร ครั้งที่ ๔/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๑๘ มิถุนายน ๒๕๖๓

หมวดที่ ๒
ค่าใช้จ่ายในการประชุม

ข้อ ๑๘ ค่าตอบแทนในการประชุมให้เบิกจ่ายได้ในอัตรา ดังต่อไปนี้

- (๑) กรรมการในคณะกรรมการกองทุน ให้เบิกจ่ายได้ในอัตราคนละ ๑,๖๐๐ บาทต่อครั้ง
- (๒) อนุกรรมการในคณะอนุกรรมการ ให้เบิกจ่ายได้ในอัตราคนละ ๑,๐๐๐ บาทต่อครั้ง
- (๓) คณะทำงาน ให้เบิกจ่ายได้ในอัตราคนละ ๕๐๐ บาทต่อครั้ง

ประธานกรรมการ ประธานอนุกรรมการ หรือประธานคณะทำงาน ให้ได้รับค่าตอบแทนในการประชุมเพิ่มขึ้นอีกหนึ่งในสี่ของค่าตอบแทนในการประชุมที่กรรมการ อนุกรรมการ หรือคณะทำงานนั้นมีสิทธิได้รับ แล้วแต่กรณี

ในกรณีที่ประธานกรรมการ ประธานอนุกรรมการ หรือประธานคณะทำงาน ไม่สามารถร่วมประชุมได้ ให้ผู้ซึ่งทำหน้าที่ประธานในที่ประชุมได้รับค่าตอบแทนในการประชุมในอัตราเดียวกับประธานกรรมการ ประธานอนุกรรมการ หรือประธานคณะทำงาน ตามที่กำหนดในวรรคสอง แล้วแต่กรณี

ในกรณีที่กรรมการ อนุกรรมการ หรือคณะทำงานซึ่งเป็นการแต่งตั้งโดยตำแหน่งไม่สามารถเข้าร่วมประชุมได้ กรรมการ หรืออนุกรรมการ หรือคณะทำงานผู้นั้นอาจมอบหมายให้ผู้อื่นเข้าร่วมประชุมแทน โดยทำเป็นหนังสือหรือมีหลักฐานการมอบหมายเป็นลายลักษณ์อักษร และให้ถือว่าผู้ได้รับมอบหมายปฏิบัติหน้าที่ในฐานะกรรมการ อนุกรรมการ หรือคณะทำงานแทนผู้ดำรงตำแหน่งนั้น ๆ โดยมีสิทธิได้รับค่าตอบแทนในการประชุมในอัตราเดียวกับกรรมการ อนุกรรมการ หรือคณะทำงาน

ในกรณีที่บุคคลภายนอกที่คณะกรรมการกองทุน คณะอนุกรรมการ หรือคณะทำงานมีหนังสือเชิญมาประชุม ให้ได้รับค่าตอบแทนในการประชุมตามที่กรรมการ อนุกรรมการ หรือคณะทำงาน ในการประชุมที่ได้เข้าร่วมนั้น มีสิทธิได้รับ แล้วแต่กรณี

ข้อ ๑๙ ค่าเลี้ยงรับรองให้เบิกจ่ายได้เท่าที่จ่ายจริง ในอัตราอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้

- (๑) ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ไม่เกินคนละ ๕๐ บาทต่อครั้งวัน
- (๒) ค่าอาหารรวมกับค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ไม่เกินคนละ ๓๐๐ บาทต่อวัน

ค่าเลี้ยงรับรองตาม (๒) ให้เบิกจ่ายได้เฉพาะกรณีที่มีการจัดประชุมในครึ่งวันเช้าต่อเนื่องไปถึงครึ่งวันบ่าย หรือมีการจัดประชุมในครึ่งวันบ่ายต่อเนื่องไปถึงค่ำ และมีความจำเป็นต้องจัดอาหารกลางวันหรืออาหารเย็นให้กับผู้เข้าร่วมประชุม

การนับจำนวนคนตาม (๑) หรือ (๒) แล้วแต่กรณี ให้นับผู้เข้าร่วมประชุมทุกคน รวมถึงเจ้าหน้าที่ของกรุงเทพมหานครที่ต้องร่วมการประชุมนั้นด้วย

ข้อ ๒๐ ค่าวัสดุเพื่อการประชุม ให้เบิกจ่ายได้เท่าที่จ่ายจริง และการจัดหาวัสดุนั้นให้ถือปฏิบัติ ตามกฎหมายว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ

ข้อ ๒๑ เอกสารประกอบการขอเบิกเงินค่าใช้จ่ายในการประชุม จะต้องมียกสารอย่างน้อย ดังต่อไปนี้

(๑) เอกสารที่ใช้สำหรับการเบิกเงินค่าตอบแทนในการประชุม

- (ก) สำเนาประกาศแต่งตั้งคณะกรรมการ คณะอนุกรรมการ หรือคณะทำงาน แล้วแต่กรณี
- (ข) หนังสือเชิญประชุม
- (ค) ระเบียบวาระการประชุม
- (ง) หลักฐานการเข้าร่วมประชุม
- (จ) รายงานการประชุม

(๒) เอกสารที่ใช้สำหรับเบิกเงินค่าเลี้ยงรับรอง

- (ก) เอกสารตามข้อ ๒๑ (๑)
- (ข) หลักฐานการจ่ายเงินค่าเลี้ยงรับรอง พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือหลักฐานอื่นที่ทางราชการออกให้ที่ลงนามรับรองสำเนาแล้วของผู้รับเงินค่าเลี้ยงรับรอง หรือใบรับรองแทน หลักฐานการจ่ายเงินตามแบบที่คณะกรรมการกองทุนกำหนด

(ค) หนังสือรับรองการเบิกจ่ายเงินค่าเลี้ยงรับรอง

(๓) เอกสารที่ใช้สำหรับเบิกเงินค่าวัสดุเพื่อการประชุม

- (ก) เอกสารตามข้อ ๒๑ (๑)
- (ข) หลักฐานการจ่ายเงินค่าวัสดุ พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือหลักฐานอื่นที่ทางราชการออกให้ที่ลงนามรับรองสำเนาแล้วของผู้รับเงินค่าวัสดุ หรือใบรับรองแทนหลักฐานการจ่ายเงินตามแบบที่คณะกรรมการกองทุนกำหนด

(ค) หนังสือรับรองการเบิกจ่ายเงินค่าวัสดุ

หมวดที่ ๓

ค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม และค่าใช้จ่ายในการจัดงานหรือกิจกรรม

ข้อ ๒๒ ค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม ให้เบิกจ่ายได้ตามรายการ หลักเกณฑ์และอัตราที่กำหนดไว้ในระเบียบกรุงเทพมหานครว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม

ข้อ ๒๓ ค่าใช้จ่ายในการจัดงานหรือกิจกรรม ให้เบิกจ่ายได้ตามรายการที่กำหนดไว้ในระเบียบกรุงเทพมหานครว่าด้วยการเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายในการจัดงาน หรือกิจกรรมของหน่วยงานในสังกัด กรุงเทพมหานคร

ข้อ ๒๔ การจัดหาพัสดุเพื่อการฝึกอบรม การจัดงานหรือกิจกรรม ให้ถือปฏิบัติตามกฎหมายว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ

- ๘ -

หมวดที่ ๔
ค่าตอบแทน

ข้อ ๒๕ ค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการของข้าราชการสังกัดสำนักอนามัย และข้าราชการสังกัดสำนักงานเขต ให้เบิกจ่ายได้ตามหลักเกณฑ์และอัตราที่กำหนดไว้ในระเบียบกระทรวงการคลัง ว่าด้วยการเบิกจ่ายเงินตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ และข้อบัญญัติกรุงเทพมหานคร เรื่อง การจ่ายเงิน ค่าอาหารทำการนอกเวลา

ข้อ ๒๖ ค่าตอบแทนการปฏิบัติงานของบุคคลภายนอกที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับกองทุน ณ สำนักอนามัย ให้เบิกจ่ายได้ตามหลักเกณฑ์และอัตราที่กำหนดไว้ในระเบียบกรุงเทพมหานครว่าด้วยการกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และอัตราการจ่ายค่าตอบแทนแก่บุคคลภายนอกที่ช่วยปฏิบัติราชการในส่วนราชการสังกัดสำนักการแพทย์ และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร รวมถึงกรณีการจัดหาบุคคลดังกล่าวด้วย

สำหรับบุคคลภายนอกที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับกองทุน ณ สำนักงานเขต ให้เบิกจ่ายได้ตามหลักเกณฑ์ และอัตราที่กรุงเทพมหานครกำหนด สำหรับการจัดหาบุคคลดังกล่าว ให้ถือปฏิบัติตามกฎหมายว่าด้วยการจัดซื้อ จัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ

ข้อ ๒๗ กรณีมีความจำเป็นต้องจัดหาพัสดุเพื่อใช้ในการปฏิบัติงานหรือปฏิบัติงานนอกเวลา ค่าพัสดุดังกล่าวให้เบิกจ่ายได้เท่าที่จ่ายจริง และการจัดหานั้นให้ถือปฏิบัติตามกฎหมายว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้าง และการบริหารพัสดุภาครัฐ

หมวดที่ ๕
ค่าสาธารณูปโภค

ข้อ ๒๘ ค่าสาธารณูปโภค ให้เบิกจ่ายได้เท่าที่ใช้จริง และเบิกจ่ายได้ตามรายการที่กำหนด ดังต่อไปนี้

- (๑) ค่าไฟฟ้า
- (๒) ค่าประปา
- (๓) ค่าบริการโทรศัพท์
- (๔) ค่าบริการไปรษณีย์
- (๕) ค่าบริการสื่อสารและโทรคมนาคม
- (๖) ค่าใช้จ่ายในการจัดหาสาธารณูปโภค (๑) - (๕)

ข้อ ๒๙ การจัดหาสาธารณูปโภค ให้ถือปฏิบัติตามกฎหมายว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหาร พัสดุภาครัฐ

หมวดที่ ๖
ค่าใช้จ่ายอื่น

ข้อ ๓๐ ค่าใช้จ่ายอื่น ได้แก่ ค่าใช้จ่ายที่ไม่ใช่ค่าใช้จ่ายตามหมวด ๒ ถึงหมวด ๕ แต่เป็นค่าใช้จ่ายที่มีความจำเป็นต้องใช้จ่ายเพื่อบริหารหรือพัฒนากองทุน โดยให้เบิกจ่ายได้เท่าที่ใช้จริง เช่น ค่าจัดหาระบบสารสนเทศ ค่าการวิจัยเพื่อพัฒนา ค่าการดำเนินงานประชาสัมพันธ์ ค่าการสร้างการเรียนรู้ให้แก่ประชาชน เป็นต้น

ข้อ ๓๑ กรณีมีความจำเป็นต้องจัดหาพัสดุเพื่อใช้ในการบริหารหรือพัฒนากองทุนตามหมวดนี้ ค่าพัสดุดังกล่าวให้เบิกจ่ายได้เท่าที่จ่ายจริง และการจัดหานั้นให้ถือปฏิบัติตามกฎหมายว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้าง และการบริหารพัสดุภาครัฐ

หมวดที่ ๗
การกำกับติดตามเงินกองทุน

ข้อ ๓๒ เมื่อได้รับเงินค่าใช้จ่ายในการบริหารหรือพัฒนากองทุนแล้วเท่านั้น จึงสามารถดำเนินการเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายในการประชุม ค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม ค่าใช้จ่ายในการจัดงานหรือกิจกรรม ค่าตอบแทน ค่าสาธารณูปโภค หรือค่าใช้จ่ายอื่น แล้วแต่กรณี ได้ โดยให้เบิกจ่ายจากเงินในบัญชีตามที่ระบุไว้ในข้อ ๗ เท่านั้น และให้ถือว่าเงินดังกล่าวเป็นเงินนอกงบประมาณ ทั้งนี้การรับเงิน การเก็บรักษาเงิน การจ่ายเงิน ให้เป็นไปตามระเบียบกรุงเทพมหานครว่าด้วยเงินนอกงบประมาณ

ข้อ ๓๓ ให้หน่วยงานผู้รับผิดชอบแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม เก็บหลักฐานการจ่ายเงิน ตามข้อ ๓๒ ไว้เพื่อตรวจสอบ

ข้อ ๓๔ กรณีที่มีเงินในบัญชีตามที่ระบุไว้ในข้อ ๗ เหลือจากการเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายในการบริหารหรือพัฒนากองทุนเมื่อสิ้นปีงบประมาณให้นำเงินที่เหลือรวมถึงดอกเบี้ยเงินฝากธนาคารส่งคืนกองทุนภายในหกสิบวันนับถัดจากวันสิ้นปีงบประมาณ

การส่งคืนเงินตามวรรคหนึ่ง ให้หน่วยงานที่รับผิดชอบแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรมจัดทำหนังสือนำส่งเงินคืนกองทุน ตามแบบที่กำหนดในเอกสารหมายเลข ๓ แนบท้ายระเบียบนี้ พร้อมเงินสด เช็ค ธนาณัติ หรือตัวแลกเงิน ส่งคืนกองทุน ณ สำนักงานกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร

ข้อ ๓๕ ให้หน่วยงานที่รับผิดชอบแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม จัดทำรายงานผลการดำเนินงาน รายงานการจ่ายเงิน ตามแบบที่กำหนดในเอกสารหมายเลข ๓ แนบท้ายระเบียบนี้ พร้อมหลักฐานในการดำเนินการตามแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม ส่งให้สำนักงานกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร ภายในสามสิบวันนับถัดจากวันสิ้นปีงบประมาณ เพื่อเก็บไว้ตรวจสอบ และรายงานให้คณะกรรมการกองทุนทราบ

^๔ ข้อ ๓๔ ให้ปฏิบัติเป็นอย่างอื่นโดยมติที่ประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร ครั้งที่ ๔/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๑๘ มิถุนายน ๒๕๖๓

^๕ ข้อ ๓๕ ให้ปฏิบัติเป็นอย่างอื่นโดยมติที่ประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร ครั้งที่ ๔/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๑๘ มิถุนายน ๒๕๖๓

- ๑๐ -

หมวดที่ ๘

บทเฉพาะกาล

ข้อ ๓๖ ในระหว่างที่ยังไม่มีประกาศคณะกรรมการกองทุนเกี่ยวกับสำนักงานกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร ให้สำนักอนามัย มีอำนาจหน้าที่เช่นเดียวกับสำนักงานกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร

บรรดาเรื่องที่อยู่ในอำนาจหน้าที่ตามวรรคหนึ่ง ซึ่งค้างพิจารณาอยู่ในสำนักอนามัย ให้สำนักอนามัย ดำเนินการให้แล้วเสร็จ

ข้อ ๓๗ ในระหว่างที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติยังไม่ได้กำหนดรูปแบบการบันทึกบัญชีตามข้อ ๑๖ นั้น ให้หน่วยการคลังกองทุน ดำเนินการจัดทำรายงานการรับการจ่ายตามแบบที่คณะกรรมการกองทุน กำหนด และให้รวบรวมเอกสารหลักฐานไว้ที่หน่วยการคลังกองทุน เพื่อเก็บไว้ตรวจสอบ

ประกาศ ณ วันที่ ๓ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๒

พลตำรวจเอก อัศวิน ขวัญเมือง

ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร

ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร

เอกสารหมายเลข ๑ แนบท้ายระเบียบคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร
ว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายในการบริหารหรือพัฒนา
กองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๖๒
ลงวันที่ ๓ กันยายน ๒๕๖๒

แบบเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม กองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร

(แบบ ค. ๓)

เรื่อง ขอเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร

ด้วย หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน (ระบุชื่อ) มีความประสงค์
จะจัดทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
ในปีงบประมาณ โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร
เป็นเงิน บาท โดยมีรายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ดังนี้

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

๑. หลักการและเหตุผล (ระบุที่มาของการทำโครงการ)

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

๒. วัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

- ๑.
- ๒.
- ๓.

๓. วิธีดำเนินการ

- ๑.
- ๒.
- ๓.
- ๔.
- ๕.

๔. ระยะเวลาดำเนินการ

.....

๕. สถานที่ดำเนินการ

.....

๖. งบประมาณ

จากงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร

จำนวน บาท รายละเอียด ดังนี้

- | | | |
|------------|----------------|-----|
| - ค่า..... | เป็นเงิน | บาท |
| - ค่า..... | เป็นเงิน | บาท |
| - ค่า..... | เป็นเงิน | บาท |

๗. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑.
๒.
๓.

๘. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

(ผู้เสนอฯ ลงรายละเอียด โดยในแต่ละข้อย่อยให้เลือกเพียง ๑ รายการที่เป็นรายการหลักสำหรับใช้ในการ
 จำแนกประเภทเท่านั้น เพื่อให้เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูลลงโปรแกรมกองทุนฯ เมื่อได้รับอนุมัติแล้ว)

๘.๑ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ที่รับผิดชอบโครงการ (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. ๒๕๖๑ ข้อ ๖)

ชื่อหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน

- ๘.๑.๑ หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข
- ๘.๑.๒ หน่วยงานสาธารณสุขของกรุงเทพมหานคร
- ๘.๑.๓ หน่วยงานสาธารณสุขของรัฐ
- ๘.๑.๔ หน่วยงานอื่นๆ ของรัฐ เช่น สำนักงานเขต โรงเรียน สถาบันการศึกษา วัด
- ๘.๑.๕ องค์กรหรือกลุ่มประชาชน ตั้งแต่ ๕ คนขึ้นไป

ชื่อองค์กร.....

กลุ่มคน (ระบุ ๕ คน) ชื่อ - นามสกุล ดังนี้

- | | |
|--------|------------------------------|
| ๑..... | เลขบัตรประจำตัวประชาชน |
| ๒..... | เลขบัตรประจำตัวประชาชน |
| ๓..... | เลขบัตรประจำตัวประชาชน |
| ๔..... | เลขบัตรประจำตัวประชาชน |
| ๕..... | เลขบัตรประจำตัวประชาชน |

๘.๒ ประเภทการสนับสนุน (ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันฯ พ.ศ. ๒๕๖๑ ข้อ ๖)

- ๘.๒.๑ สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของ หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ ๖(๑)]
- ๘.๒.๒ สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น [ข้อ ๖(๒)]
- ๘.๒.๓ สนับสนุนการจัดกิจกรรมของ ศูนย์เด็กเล็ก/ผู้สูงอายุ/คนพิการ [ข้อ ๖(๓)]
- ๘.๒.๔ สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ ๖(๔)]
- ๘.๒.๕ สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ [ข้อ ๖(๕)]

๘.๓ กลุ่มเป้าหมายหลัก (ตามแนบท้ายประกาศคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ พ.ศ. ๒๕๕๗)

- ๘.๓.๑ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด
- ๘.๓.๒ กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน
- ๘.๓.๓ กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน
- ๘.๓.๔ กลุ่มวัยทำงาน
- ๘.๓.๕.๑ กลุ่มผู้สูงอายุ
- ๘.๓.๕.๒ กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
- ๘.๓.๖ กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ
- ๘.๓.๗ กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง
- ๘.๓.๘ สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ ๖(๔)]

๘.๔ กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก

- ๘.๔.๑ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด
 - ๘.๔.๑.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - ๘.๔.๑.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - ๘.๔.๑.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพก่อนคลอดและหลังคลอด
 - ๘.๔.๑.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
 - ๘.๔.๑.๕ การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
 - ๘.๔.๑.๖ การคัดกรองและดูแลรักษามะเร็งปากมดลูกและมะเร็งเต้านม
 - ๘.๔.๑.๗ การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
 - ๘.๔.๑.๘ อื่นๆ (ระบุ)
- ๘.๔.๒ กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน
 - ๘.๔.๒.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - ๘.๔.๒.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - ๘.๔.๒.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
 - ๘.๔.๒.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

- ๘.๔.๒.๕ การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์
- ๘.๔.๒.๖ การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย
- ๘.๔.๒.๗ การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
- ๘.๔.๒.๘ อื่นๆ (ระบุ)
- ๘.๔.๓ กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน
 - ๘.๔.๓.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - ๘.๔.๓.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - ๘.๔.๓.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
 - ๘.๔.๓.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
 - ๘.๔.๓.๕ การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์
 - ๘.๔.๓.๖ การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย
 - ๘.๔.๓.๗ การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม
 - ๘.๔.๓.๘ การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
 - ๘.๔.๓.๙ อื่นๆ (ระบุ)
- ๘.๔.๔ กลุ่มวัยทำงาน
 - ๘.๔.๔.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - ๘.๔.๔.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - ๘.๔.๔.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
 - ๘.๔.๔.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
 - ๘.๔.๔.๕ การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มวัยทำงานและการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมในการทำงาน
 - ๘.๔.๔.๖ การส่งเสริมการดูแลสุขภาพจิตแก่กลุ่มวัยทำงาน
 - ๘.๔.๔.๗ การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม
 - ๘.๔.๔.๘ การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
 - ๘.๔.๔.๙ อื่นๆ (ระบุ)
- ๘.๔.๕.๑ กลุ่มผู้สูงอายุ
 - ๘.๔.๕.๑.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - ๘.๔.๕.๑.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - ๘.๔.๕.๑.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
 - ๘.๔.๕.๑.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
 - ๘.๔.๕.๑.๕ การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ
 - ๘.๔.๕.๑.๖ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า
 - ๘.๔.๕.๑.๗ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม
 - ๘.๔.๕.๑.๘ อื่นๆ (ระบุ)

- ๘.๔.๕.๒ กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
- ๘.๔.๕.๒.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - ๘.๔.๕.๒.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - ๘.๔.๕.๒.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
 - ๘.๔.๕.๒.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
 - ๘.๔.๕.๒.๕ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง
 - ๘.๔.๕.๒.๖ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจ
 - ๘.๔.๕.๒.๗ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
 - ๘.๔.๕.๒.๘ การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง
 - ๘.๔.๕.๒.๙ อื่นๆ (ระบุ)
- ๘.๔.๖ กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ
- ๘.๔.๖.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - ๘.๔.๖.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - ๘.๔.๖.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
 - ๘.๔.๖.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
 - ๘.๔.๖.๕ การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ
 - ๘.๔.๖.๖ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า
 - ๘.๔.๖.๗ การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม
 - ๘.๔.๖.๘ อื่นๆ (ระบุ)
- ๘.๔.๗ กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง
- ๘.๔.๗.๑ การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
 - ๘.๔.๗.๒ การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
 - ๘.๔.๗.๓ การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
 - ๘.๔.๗.๔ การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
 - ๘.๔.๗.๕ การส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ
 - ๘.๔.๗.๖ อื่นๆ (ระบุ)
- ๘.๔.๘ สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ ๖(๔)]
- ๘.๔.๘.๑ อื่นๆ (ระบุ)

ลงชื่อ ผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
(.....)

ตำแหน่ง

วันที่-เดือน-พ.ศ.

ส่วนที่ ๒ : ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (สำหรับเจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายลงรายละเอียด)

ตามมติการประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร

ครั้งที่ / ๒๕..... เมื่อวันที่ ผลการพิจารณาแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
ดังนี้

อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม จำนวน บาท
เพราะ

ไม่อนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

เพราะ

หมายเหตุเพิ่มเติม (ถ้ามี)

ให้รายงานผลความสำเร็จของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ตามแบบฟอร์ม (ส่วนที่ ๓) ภายในวันที่

ลงชื่อ

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่-เดือน-พ.ศ.

ส่วนที่ ๓ : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุน
หลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อ
เสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

๑. ผลการดำเนินงาน

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

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์
 ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ

๒.๒ จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม คน

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.

ปฏิทินการดำเนินงาน

แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม.....

| กิจกรรม | วัน/เดือน/ปี | รายละเอียดกิจกรรม | ผลผลิต (out put) | ผลลัพธ์ (out come) | สถานที่/เวลา | ผู้รับผิดชอบ |
|---------|--------------|-------------------|------------------|--------------------|--------------|--------------|
| | | | | | | |

เอกสารหมายเลข ๒ แนบท้ายระเบียบคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร
ว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายในการบริหารหรือพัฒนา
กองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๖๒
ลงวันที่ ๓ กันยายน ๒๕๖๒^๖

^๖ เอกสารหมายเลข ๒ แนบท้ายระเบียบคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานครว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ
และเงื่อนไขการเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายในการบริหารหรือพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๖๒ ให้ปฏิบัติเป็นอย่างอื่นโดยมติที่ประชุม
คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร ครั้งที่ ๔/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๑๘ มิถุนายน ๒๕๖๓



หนังสือขอรับเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร

(แบบ ข. ๒)

(สำหรับหน่วยงานที่รับผิดชอบแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม)

เรียน หัวหน้าสำนักงานกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร

ตามที่ (ระบุชื่อหน่วยงานที่รับผิดชอบแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม).....

ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร เพื่อดำเนินการตาม (ระบุชื่อแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม).....

จำนวนเงิน บาท (.....)

โดยกำหนดจ่ายเงินงวดเดียว/จ่ายเป็นงวด จำนวน.....งวด นั้น

ในการนี้ เพื่อให้การดำเนินการบรรลุตามวัตถุประสงค์ของแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม (ชื่อหน่วยงานที่รับผิดชอบแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม).....

จึงขอรับเงินเพื่อดำเนินการตามแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรมดังกล่าว จำนวนเงิน บาท

(.....) โดยให้นำเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน)

สาขา..... ชื่อบัญชี.....

เลขที่บัญชี..... และได้แนบเอกสารประกอบการขอรับเงิน จำนวน ฉบับ

มาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน (ระบุชื่อ).....

..... จะเป็นผู้รับเงิน

(ลงชื่อ) ผู้ขอรับเงิน

(.....)

หัวหน้าหน่วยงานที่รับผิดชอบแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม

วัน เดือน พ.ศ.



ใบขอเบิกเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร

(แบบ บ. ๒)

(สำหรับสำนักงานกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานครหรือสำนักงานกองทุนสาขา)

เลขที่ใบขอเบิกเงิน

วันที่จัดทำ

เรียน หัวหน้าหน่วยการคลังกองทุน สำนักงานกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร/สำนักงานกองทุนสาขา.....

ตามที่คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร/คณะอนุกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเขต...../คณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงกรุงเทพมหานคร ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (ระบุชื่อแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม).....

รหัสแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม.....

ให้แก่ (ระบุชื่อผู้เสนอแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม/หน่วยงานที่รับผิดชอบแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม)....

จำนวนเงิน บาท (.....)

โดยกำหนดจ่ายเงินงวดเดียว/จ่ายเป็นงวด จำนวน.....งวด นั้น

ในการนี้ (ระบุชื่อผู้เสนอแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม/หน่วยงานที่รับผิดชอบแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม).....

มีความประสงค์จะขอรับเงิน งวดที่..... จำนวนเงิน บาท (.....) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรมดังกล่าว

ดังนั้น สำนักงานกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร/สำนักงานกองทุนสาขา..... จึงขอเบิกเงิน จำนวนดังกล่าวให้แก่ผู้เสนอแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม/หน่วยงานที่รับผิดชอบแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม เพื่อนำเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารของผู้เสนอแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม/หน่วยงานที่รับผิดชอบแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม พร้อมนี้ ได้แนบเอกสารประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน ฉบับมาด้วยแล้ว ทั้งนี้ ในการรับเงิน ผู้เสนอแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม/หน่วยงานที่รับผิดชอบแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรมได้กำหนดให้ (ระบุชื่อ).....

..... เป็นผู้รับเงิน

(ลงชื่อ) ผู้ขอเบิกเงิน

(.....)

หัวหน้าสำนักงานกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร/หัวหน้าสำนักงานกองทุนสาขา.....



ฎีกาเบิกเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร

(แบบ ฎ. ๑)

(สำหรับสำนักงานกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร)

เลขที่ฎีกา

วันที่จัดทำ

รายละเอียดการเบิกจ่าย

| | |
|--|--|
| ปีงบประมาณ พ.ศ. | เลขที่ใบขอเบิกเงิน..... วันที่ขอเบิก..... |
| รหัสแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม : | จำนวนเงินที่ขอเบิก.....บาท |
| ชื่อแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม : | งวดที่..... |
| | เพื่อนำเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) |
| | สาขา..... |
| ผู้เสนอแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม : | ชื่อบัญชี |
| | เลขที่บัญชี |
| ประเภทแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม : | เอกสารประกอบฎีกาเบิกเงิน จำนวน.....ฉบับ |
| จำนวนเงินที่ได้รับอนุมัติ.....บาท | |
| กำหนดให้แบ่งจ่ายเงินเป็นงวด จำนวนทั้งหมด.....งวด | |

การตรวจสอบ

| | |
|--|--|
| เรียน รองหัวหน้าสำนักงานกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร ได้ตรวจสอบเอกสารประกอบฎีกาครบถ้วนถูกต้อง และได้ตรวจสอบแล้ว มีเงินคงเหลือเพียงพอที่จะเบิกจ่ายได้ จำนวน บาท (.....) | เรียน หัวหน้าสำนักงานกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร เห็นควรให้เบิกจ่ายได้ จำนวน บาท (.....) |
| ลงชื่อ ผู้ตรวจสอบ (.....) | ลงชื่อ (.....) |
| ตำแหน่ง | รองหัวหน้าสำนักงานกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร |
| วันที่ | วันที่ |

| | |
|---|--|
| เรียน ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร/บุคคลที่ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครมอบหมาย เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน บาท (.....) | อนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน บาท (.....) |
| ลงชื่อ | ลงชื่อ |
| (.....) | (.....) |
| หัวหน้าสำนักงานกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร | ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร |
| วันที่ | วันที่ |

| | |
|--|------------------------------|
| จ่ายเป็น Δ เช็คขีดคร่อม ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) สาขา | ผู้มีอำนาจลงนามในเช็คธนาคาร |
| เลขที่บัญชี | ลงชื่อ ผู้มีอำนาจลงนาม |
| เลขที่เช็ค ลงวันที่ | (.....) |
| จำนวนเงิน บาท | ลงชื่อ ผู้มีอำนาจลงนาม |
| (.....) | (.....) |
| จ่ายให้ (ชื่อผู้รับเงิน)..... | |
| | |

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

| | |
|---|---|
| ได้รับเงินแล้ว จำนวน บาท (.....) | ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน บาท (.....) |
| ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน | ลงชื่อ ผู้จ่ายเงินกองทุน |
| (.....) (.....) | (.....) |
| วันที่ | ตำแหน่ง |
| วันที่ | วันที่ |

*หมายเหตุ ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับเงิน/ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ



ใบสำคัญรับเงิน

วันที่ เดือน พ.ศ.

๑. ข้าพเจ้า

ที่อยู่/ที่ตั้ง

๒. ข้าพเจ้า

ที่อยู่/ที่ตั้ง

ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร ดังรายการต่อไปนี้

| รายการ | จำนวนเงิน |
|---|-----------|
| ได้รับเงินค่าใช้จ่ายในการดำเนินการตามแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม รหัสแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม..... เป็นเงิน | |
| รวมเป็นเงินทั้งสิ้น | |

จำนวนเงิน (.....)

(ตัวอักษร)

(ลงชื่อ) ผู้รับเงิน
(.....)

(ลงชื่อ) ผู้รับเงิน
(.....)

(ลงชื่อ) ผู้จ่ายเงินกองทุน
(.....)

ตำแหน่ง

(ลงชื่อ)
(.....)

(ลงชื่อ)
(.....)

พยาน

พยาน

เอกสารหมายเลข ๓ แนบท้ายระเบียบคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร
ว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายในการบริหารหรือพัฒนา
กองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๖๒
ลงวันที่ ๓ กันยายน ๒๕๖๒^๗

^๗ เอกสารหมายเลข ๓ แนบท้ายระเบียบคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานครว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ
และเงื่อนไขการเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายในการบริหารหรือพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๖๒ ให้ปฏิบัติเป็นอย่างอื่นโดยมติที่ประชุม
คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร ครั้งที่ ๔/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๑๘ มิถุนายน ๒๕๖๓



แบบรายงานผลการดำเนินงาน

(แบบ ผ. ๑)

ตามแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรมที่ได้รับการสนับสนุนเงินค่าใช้จ่าย จากเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร

(สำหรับผู้เสนอแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรมหรือหน่วยงานที่รับผิดชอบแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม)

รหัสแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม.....

ชื่อแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม.....

ชื่อผู้เสนอแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม/หน่วยงานที่รับผิดชอบแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม.....

| รายละเอียดของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม | ผลการดำเนินงาน |
|--|--|
| ๑. กิจกรรมในแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ๑.๑..... ๑.๒..... ๑.๓..... ฯลฯ..... | ๑. กิจกรรมที่ได้ดำเนินงาน ๑.๑..... ๑.๒..... ๑.๓..... ฯลฯ..... |
| ๒. วัตถุประสงค์ที่กำหนดในแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ๒.๑..... ๒.๒..... ๒.๓..... ฯลฯ..... | ๒. ผลการดำเนินงานตามวัตถุประสงค์ <input type="checkbox"/> สามารถดำเนินการได้ตามที่กำหนด ดังนี้ ข้อ..... <input type="checkbox"/> ไม่สามารถดำเนินการได้ตามที่กำหนด ในข้อ..... เนื่องจาก..... |
| ๓. ตัวชี้วัดที่กำหนดในแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ๓.๑..... ๓.๒..... ๓.๓..... ฯลฯ..... | ๓. ตัวชี้วัดที่สำเร็จตามที่กำหนด ๓.๑..... ๓.๒..... ๓.๓..... ฯลฯ..... |
| ๔. กลุ่มเป้าหมายที่กำหนด ๔.๑..... จำนวน.....คน ๔.๒..... จำนวน.....คน ๔.๓..... จำนวน.....คน ฯลฯ..... | ๔. กลุ่มเป้าหมายที่ได้ร่วมกิจกรรม ๔.๑..... จำนวน.....คน ๔.๒..... จำนวน.....คน ๔.๓..... จำนวน.....คน ฯลฯ..... |
| ๕. ผู้ดำเนินงานที่กำหนด ๕.๑..... จำนวน.....คน ๕.๒..... จำนวน.....คน ๕.๓..... จำนวน.....คน ฯลฯ..... | ๕. ผู้ดำเนินงานที่ร่วมกิจกรรม ๕.๑..... จำนวน.....คน ๕.๒..... จำนวน.....คน ๕.๓..... จำนวน.....คน ฯลฯ..... |

| รายละเอียดของแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม | ผลการดำเนินงาน |
|---------------------------------------|--|
| ๖. งบประมาณที่ได้รับ จำนวน.....บาท | ๖. เบิกจ่าย จำนวน.....บาท เหลือส่งคืน จำนวน.....บาท |

๗. ปัญหา - อุปสรรค

ไม่มี

มี (ระบุ)

.....

.....

.....

.....

๘. สิ่งที่ได้ดำเนินการแก้ไข

.....

.....

.....

๙. ข้อเสนอแนะ

.....

.....

.....

(ลงชื่อ) ผู้รายงาน

(.....)

วัน เดือน พ.ศ.



หนังสือนำส่งเงินคืนกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร

(แบบ ส. ๑/๑)

(สำหรับหน่วยงานที่รับผิดชอบแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม)

เรียน หัวหน้าสำนักงานกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร

ตามที่ (ระบุชื่อหน่วยงานที่รับผิดชอบแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม).....

ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร เพื่อดำเนินการตามแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม จำนวนเงินทั้งสิ้น บาท (.....)

ตามรายละเอียดแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรมที่นำส่งเงินคืนแนบท้ายหนังสือนี้ นั้น

บัดนี้ (ระบุชื่อหน่วยงานที่รับผิดชอบแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม).....

ได้ดำเนินการตามแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรมเสร็จเรียบร้อยแล้วหรือได้สิ้นสุดระยะเวลาดำเนินการแล้ว ปรากฏว่ามีเงินเหลือจากการดำเนินงาน จำนวนบาท (.....)

และดอกเบี้ยเงินฝากธนาคาร จำนวนบาท (.....)

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น จำนวน บาท (.....)

จึงมีความประสงค์ส่งเงินดังกล่าวคืนแก่กองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร อย่างหนึ่งอย่างใด ดังต่อไปนี้ตามที่แนบมาพร้อมหนังสือนี้

เงินสด จำนวน บาท (.....)

เช็ค เลขที่เช็ค..... ลงวันที่
จำนวน บาท (.....)

ตัวแลกเงิน เลขที่ตัวแลกเงิน..... ลงวันที่
จำนวน บาท (.....)

ธนาณัติ เลขที่ธนาณัติ..... ลงวันที่
จำนวน บาท (.....)

(ลงชื่อ)

(.....)

หัวหน้าหน่วยงานที่รับผิดชอบแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม

วัน เดือน พ.ศ.

กิตติศักดิ์/ปรับปรุง

๒๙ มิถุนายน ๒๕๖๓