

ที่ อด ๐๐๒๓.๓ / ว ๕๒๕๒



ศาลากลางจังหวัดอุดรธานี
ถนนอธิปัตย์ อด ๔๑๐๐๐

๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๐

เรื่อง การสำรวจองค์ประกอบส่วนท้องถิ่นที่เข้าร่วมการดำเนินงานกองทุนต่างๆ ของสำนักงานหลักประกัน
สุขภาพแห่งชาติ

เรียน นายอำเภอ ทุกอำเภอ นายองค์การบริหารส่วนจังหวัดอุดรธานี นายเทศมนตรีนครอุดรธานี
และนายกเทศมนตรีเมือง ทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบรายงานองค์ประกอบส่วนท้องถิ่นเข้าร่วมการดำเนินงานกองทุนฯ ของ สปสช.
จำนวน ๑ ชุด

ด้วยกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นแจ้งว่า สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
ได้ดำเนินการจัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ กองทุนสนับสนุนการจัดบริการดูแล
ระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ที่จำเป็นต่อสุขภาพระดับ
จังหวัด ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนทุกกลุ่มวัย โดยมีองค์ประกอบส่วนท้องถิ่น
จำนวนมากเข้าร่วมกองทุนและดำเนินการตามประกาศของคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
และประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

จังหวัดอุดรธานีพิจารณาแล้ว เพื่อให้มีข้อมูลที่เป็นประโยชน์สำหรับการพัฒนาคุณภาพชีวิต
ของประชาชนในท้องถิ่น จึงขอความร่วมมือองค์ประกอบส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ รายงานข้อมูลการเข้าร่วมการ
ดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ กองทุนสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้
สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ที่จำเป็นต่อสุขภาพระดับจังหวัด ตามแบบ
รายงานสิ่งที่ส่งมาด้วย ส่ง สำนักงานส่งเสริมการปกครองจังหวัดอุดรธานี ภายในวันที่ ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๐
เพื่อจกั้ได้รายงานกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นทราบต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อทราบและพิจารณาดำเนินการ สำหรับอำเภอขอให้แจ้งองค์ประกอบ
ส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ดำเนินการตามนัยดังกล่าวด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(นายสิริชัย จินดาหลวง)

รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดอุดรธานี

สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด

กลุ่มงานส่งเสริมและพัฒนาท้องถิ่น

โทร.๐ ๔๒๒๑ ๒๕๙๘

E-mail : dolaud๘๑@gmail.com

แบบรายงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้าร่วมการดำเนินงานกองทุนฯ ของ สปสช.
จังหวัด.....

อำเภอ	องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่	กองทุนสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง	กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ที่จำเป็นต่อสุขภาพระดับจังหวัด	เหตุผลที่ไม่เข้าร่วม

สรุป รวมจำนวน อำเภอ
 รวมจำนวนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั้งหมด แห่ง
 รวมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เข้าร่วมกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ แห่ง
 รวมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เข้าร่วมกองทุนสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง แห่ง
 รวมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เข้าร่วมกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ที่จำเป็นต่อสุขภาพระดับจังหวัด..... แห่ง

หมายเหตุ โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องว่าง ที่ตรงกับความเป็นจริง

ตัวอย่างวิธีการลงข้อมูล
แบบรายงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้าร่วมการดำเนินงานกองทุนฯ ของ สปสช.
จังหวัด.....A.....

อำเภอ	องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่	กองทุนสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุ ที่มีภาวะพึ่งพิง	กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ที่จำเป็นต่อสุขภาพระดับจังหวัด	เหตุผลที่ไม่เข้าร่วม
ก	อบจ. A			√	
	ทม. เมือง..	√	√		
	อบต.	-	-	-	งบประมาณไม่เพียงพอ
ข	ทต.	√	-	-	

สรุป รวมจำนวน๒.... อำเภอ
 รวมจำนวนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั้งหมด๔..... แห่ง
 รวมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เข้าร่วมกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ...๒... แห่ง
 รวมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เข้าร่วมกองทุนสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง๑..... แห่ง
 รวมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เข้าร่วมกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ที่จำเป็นต่อสุขภาพระดับจังหวัด.....๑..... แห่ง

หมายเหตุ โปรดทำเครื่องหมาย √ ในช่องว่าง ที่ตรงกับความเป็นจริง