



สปสช.

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เขต ๑๐ อุบลราชธานี

เลขที่ ๖๖๖ หมู่ ๑๑ บ้านพุทธนิคม ตำบลไธ้อย อำเภอมือง จังหวัดอุบลราชธานี ๓๔๐๐๐
โทรศัพท์ ๐๔๕ ๒๔๐ ๕๕๑ โทรสาร ๐๔๕ ๒๕๕ ๗๒๑ เว็บไซต์ <https://Ubon.nhso.go.th/>

องค์การบริหารส่วนตำบลโนนงาม

เลขที่รับ.....

วันที่.....

เวลา.....

ที่ สปสช. ๙.๔๑/ว๔๑๒๒

๒๔ กรกฎาคม ๒๕๖๙

เรื่อง แจ้งจำนวนประชากรจัดสรรงบประมาณหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่(กปท.) ปี ๒๕๗๐

เรียน นายกเทศมนตรี/นายกองค์การบริหารส่วนตำบล ในพื้นที่เขต ๑๐ อุบลราชธานี

สิ่งที่ส่งมาด้วย ตารางจำนวนประชากรประกอบการตั้งงบประมาณ จำนวน ๑ ชุด

ด้วย กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่(กปท.) มีเจตนารมณ์เพื่อสร้างระบบหลักประกันสุขภาพให้แก่บุคคลในพื้นที่ โดยส่งเสริมการมีส่วนร่วมตามความพร้อม ความเหมาะสมและความต้องการของประชาชนในท้องถิ่น โดยคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สนับสนุน ประสาน และกำหนดหลักเกณฑ์ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) เป็นผู้ดำเนินการและบริหารจัดการ โดยได้รับค่าใช้จ่ายจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ในการนี้ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑๐ อุบลราชธานี ขอแจ้งจำนวนประชากรเพื่อจัดสรรงบประมาณ กปท. ประจำปี ๒๕๗๐ และขอความร่วมมือ อปท. เตรียมดำเนินการดังต่อไปนี้

๑. ตั้งงบประมาณสมทบตามหลักเกณฑ์ในประกาศฯ ปี พ.ศ.๒๕๖๗ ข้อ ๗(๒)
๒. จัดทำแผนการเงิน และบันทึกในระบบ <https://obt.nhso.go.th/obt/home> ตามแบบฟอร์ม กปท.๑ - กปท.๓ เพื่อขอสนับสนุนงบประมาณ โดยทุกแห่งต้องจัดทำแผนให้แล้วเสร็จ จึงจะได้รับการจัดสรรจาก สปสช.
๓. จัดทำแผนสุขภาพ และบันทึกในระบบ <https://obt.nhso.go.th/obt/home> ตามแบบฟอร์ม กปท.๔ - กปท.๘ เพื่อพิจารณาอนุมัติโครงการให้กลุ่มต่างๆ ดำเนินการตามปัญหาสุขภาพชุมชน ตามวัตถุประสงค์ กปท.
๔. เร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณ ปี ๒๕๖๙ ให้เหลือไม่เกินร้อยละ ๑ เท่า ของงบที่จะได้รับจัดสรรจาก สปสช. ภายในวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๙ ซึ่งถ้ากองทุนฯ ใดมีเงินคงเหลือมากกว่า ๑ เท่าของรายรับกองทุนฯ สปสช. อาจงดจัดสรรเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตามประกาศฯ ข้อ ๒๔

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นางมุลี แสนใจ)

ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑๐ อุบลราชธานี

กลุ่มงานขับเคลื่อนระบบหลักประกันภาคท้องถิ่นและภาคประชาชน

โทรศัพท์ ๐๔๕ ๒๔๐ ๕๕๑ ต่อ ๑๐๐๙

โทรสาร ๐๔๕ ๒๕๕ ๓๙๓

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ Weerayut.i@nhso.go.th

ผู้รับผิดชอบ : นายวีระยุทธ อินทร์แก้ว มือถือ ๐๘๔ ๗๐๐ ๑๖๗๑

สำเนาเรียน : ท้องถิ่นจังหวัดศรีสะเกษ, อุบลราชธานี, ยโสธร, อำนาจเจริญ และมุกดาหาร

FM-7.71 04-040

ฉบับที่ 06

วันที่ 1 มีนาคม 2566