

1443



ที่ นศ ๐๐๒๓.๓/ว ๕๓/๓๓

ศาลากลางจังหวัดนครศรีธรรมราช
ถนนราชดำเนิน นศ ๘๐๐๐๐

๒๓๗ ตุลาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ขอความร่วมมือแจ้งการสนับสนุนงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพเพื่อการป้องกันและแก้ไข
ปัญหาสาธารณสุขในช่วงสถานการณ์อุทกภัย

เรียน นายอำเภอ ทุกอำเภอ และนายกองค์รปกครองส่วนท้องถิ่น ทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ที่ มท ๐๘๑๙.๒/ว ๓๒๑๗

ลงวันที่ ๑๐ ตุลาคม ๒๕๖๕

จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นแจ้งว่า สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ขอความ
ร่วมมือแจ้งองค์รปกครองส่วนท้องถิ่นที่เข้าร่วมดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือ
พื้นที่สนับสนุนงบประมาณหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญห
าสาธารณสุขในช่วงสถานการณ์อุทกภัย เช่น โครงการสนับสนุนส่งเสริมการเข้าถึงการรักษาพยาบาล โดยมี
กิจกรรมรับ - ส่ง ผู้ป่วยเพื่อเข้ารับการรักษาที่หน่วยบริการ และโครงการรับส่งยาให้กับผู้ป่วยในชุมชน โดยมี
กิจกรรมรับ - ส่งยาหรือเวชภัณฑ์หรือวัสดุ อุปกรณ์ที่หน่วยบริการจัดเตรียมไว้แล้วรับและส่งให้กับผู้ป่วย
 เป็นต้น

จังหวัดนครศรีธรรมราช จึงขอให้องค์รปกครองส่วนท้องถิ่นที่เข้าร่วมดำเนินงานกองทุน
หลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ สนับสนุนงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับ
ท้องถิ่นหรือพื้นที่ เพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในช่วงสถานการณ์อุทกภัย โดยการสนับสนุน
งบประมาณดังกล่าวให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ภายใต้ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์รปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกัน
สุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ทั้งนี้ สามารถดาวน์โหลดสิ่งที่ส่งมาด้วย
ได้ที่เว็บไซต์ <https://bit.ly/3SJ5huU> หรือ QR Code ท้ายหนังสือฉบับนี้

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นายปราโมทย์ ศรีวิสุทธิ)

ท้องถิ่นจังหวัดนครศรีธรรมราช ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช

สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด

กลุ่มงานส่งเสริมและพัฒนาท้องถิ่น

โทร. ๐-๗๕๓๕-๖๑๔๔ ต่อ ๒๐

ศาลากลางจังหวัดนครราชสีมา
เลขรับ..... 20459
วันที่ ๑๐ ต.ค. ๒๕๖๕ เวลา..... น.



ที่ มท ๐๘๑๙.๒/ว ลว ๒๑ ก

สำนักงานส่งเสริมการปกครอง
ท้องถิ่นจังหวัดนครราชสีมา
กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น 10070
ถนนนครราชสีมา เขตดุสิต กทม. ๑๐๓๐๐
วันที่ ๑๐ ต.ค. ๒๕๖๕ เวลา..... น.

๑๐ ตุลาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ขอความร่วมมือแจ้งการสนับสนุนงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพเพื่อการป้องกันและแก้ไข
ปัญหาสาธารณสุขในช่วงสถานการณ์อุทกภัย

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัด ทุกจังหวัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย หนังสือสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่ สปสช ๒.๗๓/๓๖๒๓๑
ลงวันที่ ๖ ตุลาคม ๒๕๖๕

กลุ่มงานส่งเสริมและพัฒนาท้องถิ่น
เลขที่รับ..... 4786
วันที่ 11 ต.ค. ๖๕
เวลา..... จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ขอความร่วมมือแจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
ที่เข้าร่วมดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ สนับสนุนงบประมาณหลักประกัน
สุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในช่วงสถานการณ์อุทกภัย เช่น
โครงการสนับสนุนส่งเสริมการเข้าถึงการรักษาพยาบาล โดยมีกิจกรรมรับ - ส่ง ผู้ป่วยเพื่อเข้ารับการรักษา
ที่หน่วยบริการ และโครงการรับส่งยาให้กับผู้ป่วยในชุมชน โดยมีกิจกรรมรับ - ส่งยาหรือเวชภัณฑ์หรือวัสดุ
อุปกรณ์ที่หน่วยบริการจัดเตรียมไว้แล้วรับและส่งให้กับผู้ป่วย เป็นต้น

ในการนี้ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ขอให้จังหวัดแจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
ที่เข้าร่วมดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ สนับสนุนงบประมาณกองทุน
หลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในช่วงสถานการณ์
อุทกภัย โดยการสนับสนุนงบประมาณดังกล่าวให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ภายใต้ประกาศคณะกรรมการหลักประกัน
สุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบ
หลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ทั้งนี้ สามารถดาวน์โหลด
สิ่งที่ส่งมาด้วยได้ที่เว็บไซต์ <https://bit.ly/3SJ5huU> หรือ QR Code หายหนังสือฉบับนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

S-S.

(นายธนิศร์ วงศ์ปิยะสกลิตย์)

รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน
อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น



กองสาธารณสุขท้องถิ่น

กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

โทร. ๐-๒๒๔๔-๗๒๒๕

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ saraban@dla.go.th