



ที่ ชย ๗๘๕๐๑/๕๖๕

องค์การบริหารส่วนตำบลโนนคูณ
อำเภอคอนสาร ชัยภูมิ ๓๖๑๘๐

๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๗

เรื่อง การเสนอแผนงานโครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลโนนคูณ

เรียน หัวหน้าหน่วยงาน กลุ่มองค์กร ชุมชนต่างๆ

สิ่งที่ส่งมาด้วย	๑. กปท.๗	จำนวน ๑ ฉบับ
	๒. กปท.๘	จำนวน ๑ ฉบับ
	๓. ประกาศองค์การบริหารส่วนตำบลโนนคูณ	จำนวน ๑ ฉบับ

องค์การบริหารส่วนตำบลโนนคูณ ได้ดำเนินการจัดแผนสุขภาพชุมชนขององค์การบริหารส่วนตำบลโนนคูณ เพื่อเป็นกรอบในสนับสนุนงบประมาณให้แก่หน่วยงาน กลุ่มองค์กรต่างๆ ในการจัดบริการสาธารณสุขและเพื่อให้การดำเนินการป้องกันโรคและจัดบริการเป็นไปตามสภาพปัญหาในพื้นที่อย่างแท้จริง โดยดำเนินการตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๗ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ พ.ศ.๒๕๖๗ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ข้อ ๖ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็น ผู้ดำเนินการจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ นั้น

บัดนี้ องค์การบริหารส่วนตำบลโนนคูณ ประกาศใช้แผนสุขภาพชุมชนขององค์การบริหารส่วนตำบลโนนคูณเรียบร้อยแล้ว จึงขอประกาศให้หน่วยงาน กลุ่มองค์กรต่างๆ เสนอแผนงานโครงการ ในการจัดบริการสาธารณสุข ได้ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป ถึงวันที่ ๑๓ ธันวาคม ๒๕๖๗ สามารถติดต่อได้ที่กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมองค์การบริหารส่วนตำบลโนนคูณ

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(นายสนอง ชาวกะมุด)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลโนนคูณ

งาน สปสช.

โทร/โทรสาร ๐๘๗๗๒๑๕๕๕๒



ประกาศองค์การบริหารส่วนตำบลโนนคูณ
เรื่อง การเสนอแผนงานโครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลโนนคูณ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

องค์การบริหารส่วนตำบลโนนคูณ ได้ดำเนินการจัดแผนสุขภาพชุมชนขององค์การบริหารส่วนตำบลโนนคูณ เพื่อเป็นกรอบในสนับสนุนงบประมาณให้แก่หน่วยงาน กลุ่มองค์กรต่างๆ ในการจัดบริการสาธารณสุขและเพื่อให้การดำเนินการป้องกันโรคและจัดบริการเป็นไปตามสภาพปัญหาในพื้นที่อย่างแท้จริง โดยดำเนินการตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๗ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๗ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ข้อ ๖ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็น ผู้ดำเนินการจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ นั้น

บัดนี้ องค์การบริหารส่วนตำบลโนนคูณ ประกาศใช้แผนสุขภาพชุมชนขององค์การบริหารส่วนตำบลโนนคูณเรียบร้อยแล้ว จึงขอประกาศให้หน่วยงาน กลุ่มองค์กรต่างๆ เสนอแผนงานโครงการ ในการจัดบริการสาธารณสุข ได้ตั้งแต่วันที่นี้เป็นต้นไป ถึงวันที่ ๑๓ ธันวาคม ๒๕๖๗ สามารถติดต่อได้ที่กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม องค์การบริหารส่วนตำบลโนนคูณ

จึงประกาศมาให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๑ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๗

(นายสนอง ชาวกะมุด)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลโนนคูณ



แบบเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

กองทุนหลักประกันสุขภาพ.....รหัส กปท.

อำเภอ.....จังหวัด.....

วัน.....เดือน.....พ.ศ.

เรื่อง ขอเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ประจำปีงบประมาณ.....

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

เอกสารแนบ แบบจัดทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (แบบ กปท.7) จำนวน 1 ชุด

ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ.2567 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ข้อ 10 “เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพตามข้อ 7 ให้ใช้จ่ายเพื่อสนับสนุนและส่งเสริมเป็นค่าใช้จ่ายตามแผนงาน โครงการ กิจกรรม หรือแผนการดูแลรายบุคคล ที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติ” นั้น

หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน ได้ดำเนินการจัดทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม มาเพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณ กปท. ตามเอกสารแนบ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

ประชาชน

ลงชื่อ.....หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่ม

(ผอ.รพ / ผอ.รพสต./ประธานกลุ่ม/ประธานชมรม)

ตำแหน่ง

วันที่-เดือน-พ.ศ.



แบบจัดทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

กองทุนหลักประกันสุขภาพ.....รหัส กพท.

อำเภอ.....จังหวัด.....

ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ.2567 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ข้อ 17 (2) “ให้พิจารณาอนุมัติแผนงาน โครงการ กิจกรรม หรือแผนการดูแลรายบุคคล ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของกองทุนตามข้อ 10”

อาศัยอำนาจของประกาศ ฯ ข้อ 10 “เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพตามข้อ 7 ให้ใช้จ่ายเพื่อสนับสนุนและส่งเสริมเป็นค่าใช้จ่ายตามแผนงาน โครงการ กิจกรรม หรือแผนการดูแลรายบุคคล ที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติ” จึงได้จัดทำแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรม ประจำปีงบประมาณ..... โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1.ชื่อโครงการ.....

2.ชื่อ หน่วยงาน / องค์กร / กลุ่มประชาชน

3.หลักการเหตุผล

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

4.วัตถุประสงค์ (เพื่อการจัดการบริการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคฟื้นฟูสมรรถภาพ และรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก รวมถึงการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค)

1.
2.
3.

5.วิธีดำเนินการ (ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ตามข้อ 4)

1.
2.
3.
4.
5.

6.กลุ่มเป้าหมาย และกิจกรรม (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)



6.1. กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด จำนวน.....คน

- 1. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- 2. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- 3. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพก่อนคลอดและหลังคลอด
- 4. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- 5. การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- 6. การคัดกรองและดูแลรักษาแม่เรื้อรังปากมดลูกและมะเร็งเต้านม
- 7. การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
- 8. อื่น ๆ (ระบุ)

6.2. กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน จำนวน.....คน

- 1. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- 2. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- 3. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- 4. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- 5. การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์
- 6. การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย
- 7. การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
- 8. อื่น ๆ (ระบุ)

6.3. กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน จำนวน.....คน

- 1. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- 2. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- 3. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- 4. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- 5. การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์
- 6. การส่งเสริมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามวัย
- 7. การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม
- 8. การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- 9. อื่น ๆ (ระบุ)

6.4. กลุ่มวัยทำงาน จำนวน.....คน

- 1. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- 2. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- 3. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- 4. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- 5. การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มวัยทำงานและการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมในการทำงาน



- 6. การส่งเสริมการดูแลสุขภาพจิตแก่กลุ่มวัยทำงาน
- 7. การป้องกันและลดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์/การตั้งครรรภ์ไม่พร้อม
- 8. การป้องกันและลดปัญหาด้านสารเสพติด/ยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- 9. อื่น ๆ (ระบุ)

6.5. กลุ่มผู้สูงอายุ จำนวน.....คน

- 1. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- 2. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- 3. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- 4. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- 5. การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ
- 6. การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า
- 7. การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม
- 8. อื่น ๆ (ระบุ)

6.6 กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จำนวน.....คน

- 1. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- 2. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- 3. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- 4. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- 5. การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง
- 6. การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจ
- 7. การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
- 8. การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง
- 9. อื่น ๆ (ระบุ)

6.7. กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ จำนวน.....คน

- 1. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- 2. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- 3. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- 4. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- 5. การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ
- 6. การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า
- 7. การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะข้อเข่าเสื่อม
- 8. อื่น ๆ (ระบุ)

6.8. กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง จำนวน.....คน

- 1. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ



- 2. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- 3. การเยี่ยมติดตามดูแลสุขภาพ
- 4. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้
- 5. การส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ
- 6. อื่น ๆ (ระบุ)

6.19. สำหรับการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ [ข้อ 10 (4)]

- 1. ค่าใช้จ่ายในการประชุม
- 2. ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง
- 3. ค่าใช้จ่ายในการอบรม/พัฒนาศักยภาพ
- 4. ค่าวัสดุ/ครุภัณฑ์
- 5. ค่าใช้จ่ายอื่น (ระบุ)

7.ระยะเวลาดำเนินการ (ควรระบุตามการดำเนินงานจริง)

.....

8.สถานที่ดำเนินการ

.....

9.งบประมาณ (ให้สอดคล้องกับวิธีดำเนินการ ที่ตั้งไว้ตามข้อ 5)

จำนวน บาท รายละเอียด ดังนี้

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

10.ผลที่คาดว่าจะได้รับ (ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ตามข้อ 4)

1.
2.
3.

11.คำรับรองความเข้าใจของงบประมาณ

ข้าพเจ้า(ชื่อ - สกุล)..... ตำแหน่ง.....

หน่วยงาน.....หมายเลขโทรศัพท์.....

ในฐานะของผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม



ขอรับรองว่า แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่เสนอขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในครั้งนี้

ไม่ได้ซ้ำซ้อนกับงบประมาณที่ได้รับจากแหล่งอื่น

สอดคล้องกับแผนสุขภาพชุมชน ของ กปท.

รับผิดชอบต่อกฎ ระเบียบ ข้อบังคับ และวิธีการดำเนินงานตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ.2567 และที่แก้ไขเพิ่มเติม แล้ว

ลงชื่อ.....ผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

(.....ผู้เสนอโครงการ.....)

ตำแหน่ง

วันที่-เดือน-พ.ศ.

- เห็นชอบ/อนุมัติ
- ให้เสนอขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ

ลงชื่อ.....หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน

(ผอ.รพ. / ผอ.รพสต./ประธานกลุ่ม/ประธานชมรม.)

ตำแหน่ง

วันที่-เดือน-พ.ศ.

