

ด่วนที่สุด

ที่ อต ๐๐๒๓.๖/๕๕๓๐



ศาลากลางจังหวัดอุดรธานี
ถนนประชนานิมิตร อต ๕๓๐๐๐

๕ มิถุนายน ๒๕๖๙

เรื่อง แจ้งแผนการดำเนินการขยายระบบเบิกจ่ายตรงสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการสำหรับหน่วยบริการปฐมภูมิ และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

เรียน นายกเทศมนตรีเมืองอุดรธานี

อ้างถึง หนังสือจังหวัดอุดรธานี ด่วนที่สุด ที่ อต ๐๐๒๓.๖/ว ๑๓๓๙ ลงวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๙

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ด่วนที่สุด ที่ มท ๐๘๒๑.๔/ว ๒๕๖๐
ลงวันที่ ๒๙ พฤษภาคม ๒๕๖๙ จำนวน ๑ ชุด

ตามที่จังหวัดอุดรธานีได้ดำเนินการสำรวจสถานะอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล รวมถึงหน่วยบริการสาธารณสุขในสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่ผ่านการประเมินขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ ที่มีความประสงค์เข้าร่วมโครงการเบิกจ่ายตรงสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการสำหรับหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิของกรมบัญชีกลาง นั้น

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ได้รับแจ้งจากกรมบัญชีกลางความว่าขอแจ้งแผนการดำเนินการขยายระบบเบิกจ่ายตรงสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการสำหรับหน่วยบริการปฐมภูมิ และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิทุกแห่งภายในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๗๐ โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ มีแผนจะขยายระบบเบิกจ่ายตรง หน่วยบริการปฐมภูมิ จำนวน ๑,๑๐๐ แห่ง ประกอบด้วย หน่วยบริการปฐมภูมิสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๕๕๐ แห่ง และหน่วยบริการปฐมภูมิสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน ๕๕๐ แห่ง เพื่อเป็นการดำเนินการตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ และเป็นการอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัวโดยไม่ต้องทอรองจ่ายเงินค่ารักษายาบาลไปก่อน

จังหวัดอุดรธานีพิจารณาแล้ว จึงขอความร่วมมือเทศบาลเมืองอุดรธานีดำเนินการ ดังนี้

๑. สำรวจหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิในสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่ผ่านการประเมินขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ จัดส่งเอกสาร ดังนี้

๑.๑ สำเนาสมุดเลขที่บัญชีเงินฝากออมทรัพย์ หรือสำเนา Statement เลขที่บัญชีเงินฝาก กระแสรายวัน พร้อมรับรองสำเนาถูกต้องและประทับตราหน่วยบริการปฐมภูมิฯ

๑.๒ ตัวอย่างลายมือชื่อผู้มีอำนาจลงนามในคำขอเบิก และประทับตราหน่วยบริการปฐมภูมิฯ พร้อมทั้งระบุชื่อ - นามสกุล และเลขบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้มีอำนาจลงนามในคำขอเบิก

๑.๓ ตาราง Vendor Code

/๒. ส่งเอกสาร...

“ร่วมเฉลิมฉลอง ๑๑๑ ปี จังหวัดอุดรธานี”

๒. ส่งเอกสารในรูปแบบเอกสารและทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ Uttradit.bp2566@gmail.com
ภายในวันอังคารที่ ๙ มิถุนายน ๒๕๖๙ ให้สำนักงานท้องถิ่นจังหวัดอุตรดิตถ์ทราบ
รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อทราบและพิจารณาดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ



(นายสรพงษ์ มานะสุขอนันต์)
รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดอุตรดิตถ์

สำนักงานท้องถิ่นจังหวัด

กลุ่มงานบริการสาธารณะท้องถิ่นฯ

โทร.๐-๕๕๕๐-๓๐๐๘

ผู้ประสาน นางสาววันวิสาข์ ระวิงภัย ๐๘-๓๕๑๔-๒๙๑๖

ด่วนที่สุด

ที่ มท ๐๘๒๑.๔/ว ๒๕๖๐



๒๕

พฤษภาคม ๒๕๖๙

สำนักงานท้องถิ่นจังหวัดอุดรดิตถ์

เลขที่รับ..... 4167

วันที่..... - 2 มิ.ย. 2569

เวลา.....

บท. บถ. สส. กม. กง. บป.

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

ถนนนครราชสีมา กทม. ๑๐๓๐๐

เรื่อง แจ้งแผนการดำเนินการขยายระบบเบิกจ่ายตรงสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการสำหรับหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัด ทุกจังหวัด

อ้างถึง หนังสือกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ด่วนที่สุด ที่ มท ๐๘๒๑.๔/ว ๑๕๖๔

ลงวันที่ ๒๗ มีนาคม ๒๕๖๙

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือกรมบัญชีกลาง ที่ กค ๐๔๒๖.๔/๑๓๓๐๗

ลงวันที่ ๑๖ เมษายน ๒๕๖๙

จำนวน ๑ ชุด

ตามที่กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ได้ดำเนินการสำรวจสถานื่อนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรชนาวมินทรราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล รวมถึงหน่วยบริการสาธารณสุขในสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่ผ่านการประเมินขั้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ ที่มีความประสงค์เข้าร่วมโครงการเบิกจ่ายตรงสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการสำหรับหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิของกรมบัญชีกลาง รายละเอียดตามอ้างถึง นั้น

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นขอเรียนว่า ได้รับแจ้งจากกรมบัญชีกลางขอแจ้งแผนการดำเนินการขยายระบบเบิกจ่ายตรงสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการสำหรับหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิทุกแห่งภายในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๗๐ โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ มีแผนจะขยายระบบเบิกจ่ายตรง หน่วยบริการปฐมภูมิ จำนวน ๑,๑๐๐ แห่ง ประกอบด้วย หน่วยบริการปฐมภูมิสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๕๕๐ แห่ง และหน่วยบริการปฐมภูมิสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน ๕๕๐ แห่ง เพื่อเป็นการดำเนินการตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ และเป็นการอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัวโดยไม่ต้องทวงจ่ายเงินค่ารักษายาบาลไปก่อน ในการนี้ จึงขอความร่วมมือจังหวัดดำเนินการ ดังนี้

๑. แจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเร่งรัดสถานื่อนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรชนาวมินทรราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอน รวมถึงหน่วยบริการสาธารณสุขในสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน ๒๔๗ แห่ง ตามรายชื่อจากกรมบัญชีกลางจัดส่งเอกสาร เพื่อประกอบการพิจารณาอนุมัติเข้าร่วมโครงการ

๒. แจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสำรวจสถานื่อนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรชนาวมินทรราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอน รวมถึงหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิในสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ผ่านการประเมินขั้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ ที่นอกเหนือจากรายชื่อตามข้อ ๑ จำนวน ๒๔๗ แห่ง จัดส่งเอกสาร ดังนี้

๒.๑.๑ สำเนาสมุดเลขที่บัญชีเงินฝากออมทรัพย์ หรือสำเนา Statement เลขที่บัญชีเงินฝากกระแสรายวัน พร้อมรับรองสำเนาถูกต้องและประทับตราหน่วยบริการปฐมภูมิฯ

/๒.๑.๒ ตัวอย่าง ...

๒.๑.๒ ตัวอย่างลายมือชื่อผู้มีอำนาจลงนามในคำขอเบิก และประทับตราหน่วยบริการปฐมภูมิฯ พร้อมทั้งระบุชื่อ - นามสกุล และเลขบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้มีอำนาจลงนามในคำขอเบิก

๒.๑.๓ ตาราง Vendor Code

๓. ให้สำนักงานท้องถิ่นจังหวัดตรวจสอบความถูกต้องของเอกสารและรวบรวมให้กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นทราบ ในรูปแบบเอกสารและทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ smart.hdla@gmail.com ภายในวันที่ ๑๐ มิถุนายน ๒๕๖๙

ทั้งนี้ มอบหมายให้ นายธนวรรตม์ ยี่คิ้ว ตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๑ ๑๗๔ ๓๗๓๘ เป็นผู้ประสานงาน โดยสามารถดาวน์โหลดรายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วยได้ที่เว็บไซต์ <https://shorturl.asia/cvhiX> หรือ QR Code แนบท้ายหนังสือฉบับนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ



(นายศิริพันธ์ ศรีกงพลี)

รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน
อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น



กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมท้องถิ่น

โทร. ๐-๒๒๕๑-๙๐๐๐ ต่อ ๕๔๐๗/๐๘๑ ๑๗๔ ๓๗๓๘

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ saraban@dla.go.th

ผู้ประสานงาน นางสาวภัชร์จิรฉิม ธัชเมฆรัตน์/นางสาวแสงระวี สวัสดิ์บุตร

นายธนวรรตม์ ยี่คิ้ว