



ที่ ขย สปสช.พทล/๐๑

ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลห้วยทะเล
๓๒ หมู่ที่ ๑๐ ต.ห้วยทะเล อ.บำเหน็จณรงค์
จ.ชัยภูมิ ๓๖๒๒๐

๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๘

เรื่อง ประชาสัมพันธ์การเสนอโครงการ/กิจกรรมด้านสาธารณสุขเพื่อขอรับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ตำบลห้วยทะเล ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยทะเล/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านเขาดิน/ผู้อำนวยการโรงเรียนในเขตพื้นที่ทุกแห่ง/หัวหน้าศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก/ประธานชมรมผู้สูงอายุตำบลห้วยทะเล/ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านทุกหมู่บ้าน/กำนันตำบลห้วยทะเล/ผู้ใหญ่บ้านทุกหมู่บ้าน/กลุ่มหรือองค์กรประชาชนทั่วไป

สิ่งที่ส่งมาด้วย ประกาศองค์การบริหารส่วนตำบลห้วยทะเล

จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วย องค์การบริหารส่วนตำบลห้วยทะเล โดยคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ตำบลห้วยทะเล จะดำเนินการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพและการจัดบริการสาธารณสุขประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ ของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ตำบลห้วยทะเล

เพื่อให้การจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพและการจัดบริการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ เป็นไปตามวัตถุประสงค์ จึงประชาสัมพันธ์เชิญชวนให้หน่วยบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข/หน่วยงานอื่น/กลุ่มหรือองค์กรประชาชน ร่วมเสนอโครงการ/กิจกรรมด้านสาธารณสุขตามอำนาจหน้าที่ และวัตถุประสงค์ของการดำเนินงาน ๔ ด้าน ได้แก่ ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ด้านการป้องกันโรค ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ และด้านการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก เสนอต่อประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ตำบลห้วยทะเล ภายในวันที่ ๑๓ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๘ เวลา ๐๙.๐๐ น. เป็นต้นไป ณ ห้องประชุมองค์การบริหารส่วนตำบลห้วยทะเล เพื่อพิจารณาจัดทำแผนงานและสนับสนุนงบประมาณ ต่อไป

ทั้งนี้ ขอให้ศึกษาแนวทางตัวอย่าง กิจกรรม งานสาธารณสุข ตามกลุ่มเป้าหมาย ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๗ และฉบับที่ ๒ ให้นำเสนอโครงการตามแบบเสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่นำส่งมาพร้อมนี้ หากมีข้อสงสัยสามารถติดต่อสอบถามได้ที่ งานกองทุนหลักประกันสุขภาพ กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม องค์การบริหารส่วนตำบลห้วยทะเล อำเภอบำเหน็จณรงค์ จังหวัดชัยภูมิ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๔๔-๘๕๔๔๐๑ (ในวัน และเวลาราชการ) หรือดูรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ Line, Facebook และเว็บไซต์ องค์การบริหารส่วนตำบลห้วยทะเล : <http://www.huatalae.go.th>

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและเข้าร่วมประชุมตามวัน เวลาและสถานที่ที่กำหนด

ขอแสดงความนับถือ

(นางสุภาภรณ์ นิลประทีปรีชา)

ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ
ระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ตำบลห้วยทะเล