สปสช.
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑๒ สงขลา

๔๕๖/๒ ถ.เพชรเกษม อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา ๙๐๑๑๐ โทรศัพท์ ๐ ๗๔๒๓ ๓๘๘๘
โทรสาร ๐ ๗๔๒๓ ๕๔๙๔ http://songkhla.nhso.go.th

ที่ สปสช. ๕.๓๓/ว. ๑๐๗

๒๕ เมษายน ๒๕๕๙

เรื่อง ขอเชิญสมัครเข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการแบบเสริมพลังอำนาจกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่

เรียน นายกเทศมนตรีนคร/นายกเทศมนตรีเมือง/นายกเทศมนตรีตำบลและนายกองค์การบริหารส่วนตำบลทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑.กำหนดการประชุม จำนวน ๑ แผ่น
๒.ใบสมัครเข้าร่วมประชุม จำนวน ๑ แผ่น

ตามที่ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑๒ สงขลาจัดโครงการพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ในส่วนภาคประชาชน ปีงบประมาณ ๒๕๕๙ ซึ่งมีกิจกรรมการประชุมเชิงปฏิบัติการแบบเสริมพลังอำนาจ (Empowerment) แก่กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่ มีวัตถุประสงค์เพื่อ สร้างแกนนำ (coaching) กองทุนสุขภาพตำบลเกี่ยวกับกระบวนการวิเคราะห์ข้อมูลด้านสุขภาวะ จัดทำแผนสุขภาพระดับพื้นที่และเขียนโครงการด้านสุขภาวะ และนำชุดโครงการที่ได้มารับการสนับสนุนจากกองทุนสุขภาพตำบลต่อไป เป้าหมาย คือ กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่ จำนวน ๑๕๐ แห่ง แยกรายจังหวัด ดังนี้ ตรัง จำนวน ๒๕ แห่ง พัทลุง จำนวน ๑๘ แห่ง สตูล จำนวน ๑๐ แห่ง สงขลา จำนวน ๓๕ แห่ง ปัตตานี จำนวน ๒๘ แห่ง นราธิวาส จำนวน ๒๒ แห่ง และยะลา จำนวน ๑๖ แห่ง รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

ในการนี้ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑๒ สงขลา จึงขอเชิญชวนหน่วยงานท่านและหากสนใจโปรดยืนความจำนงผ่านการกรอกแบบฟอร์มใบสมัครเข้าร่วมประชุม***ภายในวันที่ ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๕๙*** ผ่านช่องทางโทรสาร หรือ อีเมลล์ หรือผ่านทางเว็บไซต์*http://songkhla.nhso.go.th/meeting/* >> ***หัวข้อ การประชุมเชิงปฏิบัติการแบบเสริมพลังอำนาจกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่ ประจำปี ๒๕๕๙*** โดยเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ค่าที่พักและเบี้ยเลี้ยงจากงบบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(นายวันชัย นิยมเดชา)
หัวหน้ากลุ่มงาน ปฏิบัติงานแทน
ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต ๑๒ สงขลา

กลุ่มงานภารกิจสนับสนุนเครือข่ายระบบบริการ
โทร. ๐๗๔-๒๓๓๘๘๘ ต่อ ๕๓๖๙ โทรสาร ๐๗๔-๒๓๕๔๙๔
ผู้ประสานงาน :ภ.ก.สมชาย ละอองพันธุ์ โทร. ๐๘๖ -๖๙๔๐๙๕๔
Email : somchai.l@nhso.go.th,twoseadj@gmail.com

ใบสมัครเข้าร่วม
โครงการ "ประชุมเชิงปฏิบัติการแบบเสริมพลังอำนาจกองทุนสุขภาพในระดับพื้นที่ เขต ๑๒ ปี ๒๕๕๙"

คำชี้แจง กรุณากรอกข้อมูลของท่านให้ละเอียดครบถ้วน เพื่อความสะดวกการติดต่อประสานงาน และเป็นประโยชน์แก่ตัวท่านเอง

๑.ชื่อกองทุนหลักประกันสุขภาพ .....

๒.จำนวนเงินคงเหลือในกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่.....บาท(ณ วันที่ให้ข้อมูล)

หมายเหตุ เงินคงเหลือของกองทุน ควรมีระดับอย่างน้อย ๕๐,๐๐๐ บาท เพื่อจะสามารถให้การสนับสนุนโครงการที่ผ่านการพัฒนาเสร็จเรียบร้อยเมื่อผ่านกระบวนการประชุมเชิงปฏิบัติการ

๓. ข้อมูลส่วนบุคคลผู้เข้าร่วมประชุม

๓.๑ เลขานุการกองทุน/ผู้ช่วยเลขานุการ ๑ คน

ชื่อ – นามสกุล .....
บัตรประชาชนเลขที่ .....
สถานที่ทำงานปัจจุบัน .....ตำแหน่ง .....
(ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้สะดวก) เลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ซอย .....
ถนน ..... ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต .....จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ .....
โทรศัพท์(ที่ทำงาน) ..... โทรศัพท์(มือถือ) .....
โทรสาร ..... E-mail.....

๓.๒ กรรมการกองทุนภาคส่วนตัวแทนหมู่บ้าน/แกนนำภาคประชาชน/ผู้แทนศูนย์ร้องเรียนหลักประกันสุขภาพในพื้นที่ จำนวน ๒ คน (ควรมี ๑ คนใช้คอมพิวเตอร์ได้)

คนที่ ๑ ชื่อ – นามสกุล .....
บัตรประชาชนเลขที่ .....
สถานที่ทำงานปัจจุบัน .....ตำแหน่ง .....
(ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้สะดวก) เลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ซอย .....
ถนน ..... ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต .....จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ .....
โทรศัพท์(ที่ทำงาน) ..... โทรศัพท์(มือถือ) .....
โทรสาร ..... E-mail.....
คนที่ ๒ ชื่อ – นามสกุล .....
บัตรประชาชนเลขที่ .....
สถานที่ทำงานปัจจุบัน .....ตำแหน่ง .....
(ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้สะดวก) เลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ซอย .....
ถนน ..... ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต .....จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ .....
โทรศัพท์(ที่ทำงาน) ..... โทรศัพท์(มือถือ) .....
โทรสาร ..... E-mail.....

๓.๓ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/เจ้าหน้าที่หน่วยบริการสุขภาพในพื้นที่/หรือผู้ทรงคุณวุฒิ ๑ คน

ชื่อ – นามสกุล .....

บัตรประชาชนเลขที่ .....

สถานที่ทำงานปัจจุบัน .....ตำแหน่ง .....

(ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้สะดวก) เลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ซอย .....

ถนน ..... ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต .....จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ .....

โทรศัพท์(ที่ทำงาน) ..... โทรศัพท์(มือถือ) .....

โทรสาร ..... E-mail.....

3.กรุณาเขียนแนวคิดในการสร้างชุมชนหรือท้องถิ่นให้น่าอยู่ (จำนวน ๒ – ๓ หน้า)

3.1 ชุมชนของท่านมีสถานการณ์ปัญหาอะไร

.....

.....

.....

.....

3.2 ชุมชนของท่านต้องการดำเนินกิจกรรมอะไรบ้าง เพื่อแก้ปัญหาตามข้อที่ 1

.....

.....

.....

.....

กรุณาศึกษาเงื่อนไขอย่างละเอียด

หมายเหตุ : 1.กรุณาพิมพ์ หรือเขียนตัวบรรจง และโปรดส่งใบสมัครกลับมายัง สปสช.เขต 12 สงขลา **ภายในวันที่ ๒๕ พฤษาคม ๒๕๕๙** โดยการส่งโทรสาร ๐๗๔-๒๓๕๔๙๔ หรือ Email :twoseadj@gmail.com หรือเว็บไซต์: *http://songkhla.nhso.go.th/meeting/* >> ***หัวข้อ การประชุมเชิงปฏิบัติการแบบเสริมพลังอำนาจกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่ ประจำปี ๒๕๕๙***

2. หากใบสมัครของท่านได้รับการพิจารณา และผ่านการคัดเลือก ทาง สปสช. จะประสานกลับไปยังท่านตามเบอร์โทรศัพท์ที่ได้ให้ไว้ในใบสมัคร และจะประกาศรายชื่อกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ที่ผ่านการคัดเลือกทาง เว็บไซต์ songkhla.nhso.go.th และ fanpage:www.facebook.com/กองทุนสุขภาพระดับพื้นที่เขต ๑๒ อีกช่องทางหนึ่งด้วย

๓. หากกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ของท่านผ่านการคัดเลือก ทุกท่านที่แจ้งรายชื่อมาจะต้องสามารถเข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อเสริมพลังอำนาจกองทุนสุขภาพในระดับพื้นที่ เขต ๑๒ ปี ๒๕๕๙ ตลอดเวลาฝึกอบรม ๒วัน ๑ คืน ไม่สามารถเข้าร่วมได้ ทางผู้จัดกิจกรรมขอตัดสิทธิ์การเข้าร่วม อำนาจแยกตามรายพื้นที่ ดังนี้

- **รุ่นที่ ๑ วันที่ ๒-๓ มิถุนายน ๒๕๕๙ จังหวัดปัตตานี ยะลา**
- **รุ่นที่ ๒ วันที่ ๖-๗ มิถุนายน ๒๕๕๙ จังหวัดตรัง สตูล**
- **รุ่นที่ ๓ วันที่ ๘-๙ มิถุนายน ๒๕๕๙ จังหวัดพัทลุง นราธิวาส**
- **รุ่นที่ ๔ วันที่ ๑๓-๑๔ มิถุนายน ๒๕๕๙ จังหวัดสงขลา**

ณ ห้องประชุมสถาบันการจัดการระบบสุขภาพภาคใต้ (สจรส.ม.อ.)
ชั้น ๑๔ อาคารทรัพยากรการเรียนรู้คุณหญิงหลงฯ ม.สงขลานครินทร์ อ.หาดใหญ่ จังหวัดสงขลา

เงื่อนไขเข้าร่วมกิจกรรม

๑. ค่าใช้จ่ายเรื่องอาหาร ค่าเอกสาร วิทยากรกระบวนการ ทางสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑๒ สงขลาจะเป็นผู้รับผิดชอบ ส่วนค่าที่พัก เดินทาง และค่าเบี้ยเลี้ยงผู้เข้าร่วมกิจกรรมต้อง ให้เบิกจากงบบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่

๒. ผู้เข้าร่วมต้องเตรียมเอกสารของกองทุนฯ ประกอบด้วย
   ก) แผนสุขภาพ(ถ้ามี) หรือ ข้อมูลสุขภาพของพื้นที่
   ข) แผนงานโครงการของกองทุน
   ค) คอมพิวเตอร์ เพื่อใช้ในการเขียนโครงการ

๔.เมื่อผ่านกระบวนการ ผลผลิตที่ได้ คือ โครงการด้านสุขภาวะ จะต้องนำเข้าไปขอรับงบประมาณดำเนินงานจากกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ของหน่วยงานท่านต่อไป

หากมีข้อสงสัย ติดต่อขอรายละเอียดเพิ่มเติม ที่
ภ.ก.สมชาย ละอองพันธุ์ โทร. ๐๘๖ -๖๙๔๐๙๕๔
กลุ่มงานภารกิจสนับสนุนเครือข่ายระบบบริการ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต ๑๒ สงขลา
โทร. ๐๗๔-๒๓๓๘๘๘ ต่อ ๕๓๖๙ โทรสาร ๐๗๔-๒๓๕๔๙๔
โทรศัพท์มือถือ ๐๘๖-๖๙๔๐๙๕๔
Email : somchai.l@nhso.go.th,twoseadj@gmail.com

แผนภาพขั้นตอนการ พัฒนาโครงการ และพิจารณาสนับสนุนโครงการ

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑๒ สงขลา

และ คณะทำงานพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

ประกาศแนวทางกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ที่จะเข้าร่วมกิจกรรม

"ประชุมเชิงปฏิบัติการแบบเสริมพลังอำนาจกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ เขต ๑๒ ๒๕๕๙

กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่ที่สนใจเตรียมเอกสารที่มีเนื้อหาดังนี้

๑) ชุมชนของท่านมีปัญหาอย่างไรบ้าง

๒) ท่านต้องทำกิจกรรมอะไรบ้างเพื่อแก้ปัญหาตาม ข้อที่ ๑

ส่งเอกสารพร้อมใบสมัครโครงการ

มายัง สปสช.ภายในวันที่ ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๕๙

สปสช.เขต ๑๒ จะพิจารณาคุณสมบัติจากใบสมัคร และเอกสาร

คัดเลือกกองทุนฯ โดยประมาณ ๑๕๐ แห่ง ประกาศผลผู้ผ่านการคัดเลือกทาง website

songkhal.nhso.go.th และ fanpage:www.facebook.com/กองทุนสุขภาพระดับพื้นที่เขต ๑๒

กองทุนสุขภาพตำบลการคัดเลือกเข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการ แยกตามพื้นที่

๑) เพื่อทำความเข้าใจเรื่อง แนวคิดด้านสุขภาวะ การทบทวนข้อมูลและแผนสุขภาพ

๒) เพื่อฝึกปฏิบัติการพัฒนาโครงการที่จะขอรับการสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่

กองทุนสุขภาพตำบลที่เข้าร่วมพัฒนาจนเกิด โครงการด้านสุขภาวะ เพื่อนำไปขอรับการสนับสนุนผ่านกองทุนสุขภาพระดับพื้นที่

ผู้เข้าร่วมต้องส่งโครงการที่สมบูรณ์เพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณที่กองทุนสุขภาพระดับพื้นที่

ดำเนินโครงการโดยรับงบประมาณจากกองทุนสุขภาพระดับพื้นที่

(ร่าง)

หลักสูตรการอบรมแกนนำกองทุนหลักประสุขภาพท้องถิ่น

เรื่องการเขียนโครงการสำหรับแกนนำกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น

เวลา	กิจกรรม/เรื่อง	วัตถุประสงค์	รายละเอียดเนื้อหา	วิธีดำเนินการ
วันที่ 1 ของการประชุม				
08.00-08.30 น	ลงทะเบียน			
08.30-09.00 น	ชี้แจงรายละเอียด โครงการ			
09.00-09.30 น	พิธีเปิด (ถ้ามี) /กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ /ละลายพฤติกรรม			
09.30-10.30 น	กระบวนทัศน์ ทางสุขภาพ / สุขภาวะ ปัจจัยกำหนดสุขภาพ	ผู้เข้าร่วมประชุมเข้าใจเรื่องกรอบแนวคิดกระบวนทัศน์ทางสุขภาพ และความเชื่อมโยงของ สุขภาวะกับปัจจัยกำหนดสุขภาพ	▪ แนวคิด สุขภาพ/สุขภาวะ ▪ มิติสุขภาพปัจจัยกำหนดสุขภาพ ▪ ความเชื่อมโยงระหว่างสุขภาพ/สุขภาวะกับปัจจัยกำหนดสุขภาพสุขภาวะ	▪ บรรยาย ▪ กิจกรรมกลุ่ม ฝึกวิเคราะห์ ปัจจัยกำหนดสุขภาพจากข้อมูลพื้นฐาของตำบล ▪ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกลุ่ม
10.30-10.45 น	พักรับประทานอาหารว่าง			
10.45-12.00 น	การวิเคราะห์ปัญหาและจัดลำดับความสำคัญของปัญหา	ผู้เข้าร่วมประชุม เข้าใจแนวคิดหลักการการวิเคราะห์และจัดทำดับความสำคัญของปัญหา	▪ การวิเคราะห์ปัญหาในพื้นที่ ▪ การจัดลำดับความสำคัญของปัญหา ▪ ความเชื่อมโยงของแผนงาน และโครงการ ▪ การวิเคราะห์เชิงระบบ	▪ บรรยาย ▪ กิจกรรมกลุ่ม ฝึกวิเคราะห์ สาเหตุของปัญหา ▪ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกลุ่ม
12.00-13.00 น	พักรับประทานอาหารกลางวัน			
13.00-14.30 น	หลักการเขียนโครงการ	ผู้เข้าร่วมประชุมเข้าใจและสามารถเขียนโครงการแบบประเพณีนิยม ได้	▪ องค์ประกอบและวิธีการเขียนโครงการแบบประเพณีนิยม ▪ การเขียนที่มาและความสำคัญ ▪ วัตถุประสงค์ ▪ วิธีดำเนินการ ▪ การประเมินผลและการจัดทำ	▪ บรรยาย ▪ กิจกรรมกลุ่ม ฝึกปฏิบัติการเขียนโครงการ ▪ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกลุ่ม

เวลา	กิจกรรม/เรื่อง	วัตถุประสงค์	รายละเอียดเนื้อหา	วิธีดำเนินการ
			ตัวชี้วัดโครงการ ■ การทำผังควบคุมกำกับงาน	
14.30-14.45 น	พักรับประทานอาหารว่าง			
14.45-16.30 น	หลักการเขียนโครงการ (ต่อ)		ฝึกปฏิบัติการเขียนโครงการแบบประเพณีนิยม	■ กิจกรรมกลุ่ม ฝึกปฏิบัติการเขียนโครงการ ■ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกลุ่ม
19.30-20.30 น***	กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์การดำเนินงาน โครงการกองทุนตำบล	เพื่อเปิดโอกาสให้ แกนนำกองทุนตำบลได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ แบ่งปันประสบการณ์ในการดำเนินงานกองทุนร่วมกัน	คัดเลือกตัวแทนกองทุนของแต่ละ จังหวัด นำเสนอร่วมแลกเปลี่ยนประสบการณ์การทำงานกองทุน	***ช่วงเวลานี้อาจมีหรือไม่มีก็ได้ค่ะ ถ้ามีจะทำให้สมแกนนำกองทุนได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์การดำเนินงาน และเห็นมุมมอง มิติการทำงานของกองทุนอื่น ๆ (หากพิจาณาแล้วผู้เข้าร่วมประชุมไม่เหนื่อยมาก ถ้ามีก็ดี)
วันที่ 2 ของการประชุม				
09.00-10.30 น	นำเสนอผลงานกลุ่มการเขียนโครงการแบบประเพณีนิยม		นำเสนอผลงานกลุ่ม	■ นำเสนอ ■ วิพากษ์แลกเปลี่ยน
10.30-10.45 น	พักรับประทานอาหารว่าง			
10.45-12.00 น	นำเสนอผลงานกลุ่มการเขียนโครงการแบบประเพณีนิยม (ต่อ)		นำเสนอผลงานกลุ่ม	■ นำเสนอ ■ วิพากษ์แลกเปลี่ยน
12.00-13.00 น	พักรับประทานอาหารกลางวัน			
13.00-14.30 น	การเขียนโครงการแบบ Logical framework	ผู้เข้าร่วมเข้าใจและสามารถเขียนโครงการแบบ Logical framework ได้	หลักวิธีการเขียน โครงการแบบ Logical Framework	■ บรรยาย ■ กิจกรรมกลุ่ม ฝึกปฏิบัติการเขียนโครงการ
14.30-14.45 น	พักรับประทานอาหารว่าง			
14.45-15.30 น	นำเสนอตัวอย่างการเขียนโครงการแบบ Logical Framework		นำเสนอผลงานกลุ่ม	■ นำเสนอ ■ วิพากษ์แลกเปลี่ยน

เวลา	กิจกรรม/เรื่อง	วัตถุประสงค์	รายละเอียดเนื้อหา	วิธีดำเนินการ
15.30-16.30 น	สรุปเนื้อหาการประชุม แนวทางการดำเนินงานต่อไป		สรุปความคิดรวบยอดและหลักการสำคัญ ชี้แจงรายละเอียดแนวทาการดำเนินงานต่อไป	▪ บรรยาย ▪ ชี้แจงแนวทาง

หมายเหตุ กิจกรรม เวลา สามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสม

1 หากมีเวลา พอ อาจเพิ่มเติมเนื้อหา การประเมินผลโครงการอย่างละเอียดเข้าไปด้วย (มีอยู่ในเนื้อหาบ้าง แต่ไม่ลงรายละเอียดมาก)

2 การเขียนโครงการแบบ Logical Framework จะช่วยให้ ผู้เข้าร่วมประชุมเห็นความเชื่อมโยงของการกำหนดกิจกรรม การประเมินผล การทำตัวชี้วัดเพื่อการประเมิน ได้ง่ายขึ้น ซึ่งจะเชื่อมโยงกับเนื้อหา ของการวิเคราะห์เชิงระบบ