



## สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑๒ สงขลา

๕๖/๒ 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.๖๖๓

๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขอแจ้งการโอนเงินจัดสรรเงินและแนวทางการดำเนินการของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่ประจำปี ๒๕๖๒

เรียน นายองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ได้รับการจัดสรรเงิน เขต ๑๒ สงขลา ตามรายชื่อแนบท้าย

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑.แบบฟอร์มแผนการเงิน รายรับ-รายจ่ายกองทุน จำนวน ๑ แผ่น

ด้วย สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑๒ สงขลา ได้จัดสรรเงินค่าเหมาจ่ายรายหัว ๔๕ บาท/ประชากรแก่ กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ท่าน ประจำปี ๒๕๖๒ แล้วนั้น ทาง สปสช.เขต ๑๒ สงขลา ขอแจ้งแนวทางการดำเนินการ ดังนี้

๑.ดาวน์โหลดเอกสารการโอนเงิน (statement) จากเว็บไซต์สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ <http://ucapps1.nhso.go.th/budgetreport/> ให้ผู้บริหาร อปท.ลงลายมือชื่อรับเงิน (ไม่จำเป็นต้องออกใบเสร็จรับเงินกองทุน สามารถใช้ เอกสารการโอนเงินเป็นหลักฐานประกอบการรับโอนเงินได้ และไม่ต้องส่งเอกสารตอบรับมายังสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ)

๒.ลงบัญชีการเงินกองทุน ประเภทรายรับ ค่าบริการสาธารณสุขที่ได้รับจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ผ่าน เว็บไซต์กองทุนสุขภาพตำบล([www.localfund.happynetwork.org](http://www.localfund.happynetwork.org))

๓.จัดทำแผนการเงินรับ-จ่ายเงินของกองทุนฯ ตามแบบฟอร์มแผนการเงินของกองทุน

๔.องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ได้รับการจัดสรรเงินเข้ากองทุนฯ จะต้องสมทบเข้ากองทุนตามสัดส่วนขนาดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น(ร้อยละ ๓๐-๖๐) ตามประกาศปี ๒๕๕๗ ให้แล้วเสร็จภายในเดือนมีนาคม ๒๕๖๒ เท่านั้น การสมทบเงินของ อปท. นั้นเป็นหน้าที่ระหว่าง สปสช.และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้เป็นไปตามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือดำเนินการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นพร้อมลงบันทึกบัญชีการเงินกองทุน ประเภท เงินอุดหนุนหรืองบประมาณที่ได้รับจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผ่าน เว็บไซต์กองทุนสุขภาพตำบล([www.localfund.happynetwork.org](http://www.localfund.happynetwork.org))

๕.กองทุนสุขภาพตำบลต้องเร่งพิจารณาโครงการด้านสุขภาพที่ขอรับสนับสนุนดำเนินการจากหน่วยงาน โดยขอให้ทุก อปท. ตั้งเป้าหมายการบริหารงบประมาณสะสมคงเหลือไม่เกิน ร้อยละ ๕ ของเงินทั้งหมด โดยจะต้องเบิกจ่ายฎีกาผ่านระบบเว็บไซต์พร้อมโอนเงิน ให้ผู้รับทุนแล้วเสร็จภายในเดือนมิถุนายน ๒๕๖๒ เท่านั้น

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและมอบผู้เกี่ยวข้องดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(นายเจ๊ะอับดุลลาห์ แดทวัน)

ผู้ช่วยผู้อำนวยการ รักษาการแทน

ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑๒ สงขลา

กลุ่มงานภารกิจสนับสนุนเครือข่ายระบบบริการ

โทร. ๐๗๔-๒๓๓๘๘๘ ต่อ ๕๓๖๙ โทรสาร ๐๗๔-๒๓๕๔๙๔

ภ.ก.สมชาย ละอองพันธุ์ โทร. ๐๘๖ -๖๙๔๐๙๕๔

Email : [somchai.l@nhso.go.th](mailto:somchai.l@nhso.go.th) [twoseadj@gmail.com](mailto:twoseadj@gmail.com)

FM-01-038

ฉบับที่ 01

วันที่ 19 สิงหาคม 2551