

ด่วนที่สุด

ที่ มท 0891.3/ว 1266



กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
ถนนนครราชสีมา ทพม. 10300

17 มิถุนายน 2551

เรื่อง การสำรวจข้อมูลด้านสาธารณสุขและสวัสดิการสังคมประจำปี 2551

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัด ทุกจังหวัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสำรวจข้อมูลด้านสาธารณสุขประจำปี 2551 (แบบ สสส.1) จำนวน 1 ชุด

แบบสำรวจข้อมูลด้านสวัสดิการสังคมประจำปี 2551 (แบบ สสส.2) จำนวน 1 ชุด

ด้วย กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ได้มีการดำเนินงานด้านสาธารณสุขและสวัสดิการสังคม ร่วมกับหน่วยงานภาคีที่เกี่ยวข้อง เช่น กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ในการดำเนินการตามภารกิจขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพของท้องถิ่นให้สามารถตอบสนองความต้องการในการรับบริการด้านสาธารณสุขและสวัสดิการสังคม ของประชาชนในท้องถิ่นได้อย่างมีประสิทธิภาพและทั่วถึง อันจะนำไปสู่การยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนให้ดียิ่งขึ้น ทั้งนี้ การวางแผนหรือการกำหนดแผนงานต่างๆ จำเป็นต้องอาศัยข้อมูลพื้นฐาน เพื่อให้การกำหนดนโยบายและแนวทางปฏิบัติของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีความชัดเจนและสอดคล้องกับสภาพปัญหาที่เป็นอยู่ อันจะเป็นการเพิ่มพูนขีดความสามารถและศักยภาพของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการให้บริการด้านสาธารณสุขและสวัสดิการสังคม ต่อไป

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นพิจารณาแล้วเห็นว่า การสำรวจข้อมูลพื้นฐานด้านสาธารณสุขและสวัสดิการสังคม มีประเด็นที่เกี่ยวข้องทั้งด้านนโยบาย ด้านบุคลากร และด้านงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อันจะนำไปสู่การสร้างข้อเสนอแนะนโยบายด้านสาธารณสุขและสวัสดิการสังคม ที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของท้องถิ่น จึงขอความร่วมมือจังหวัดแจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้สำรวจข้อมูลด้านสาธารณสุขตามแบบ สสส.1 และสำรวจข้อมูลด้านสวัสดิการสังคมตามแบบ สสส.2

ทั้งนี้ ขอให้ส่งแบบสำรวจมาที่ ส่วนส่งเสริมการจัดการด้านสาธารณสุขและสวัสดิการสังคม กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ถนนนครราชสีมา แขวงวชิระ เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร 10300 หรือ email: hsw@thailocaladmin.go.th หรือ โทรสาร 0-2241-9000 ต่อ 4133-4135 ภายในวันที่ 15 สิงหาคม 2551

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายสมพร ไร่บางยาง)
อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

คำชี้แจง 1. กรุณากรอรายละเอียดให้ครบถ้วนทุกประเด็น

2. ข้อมูลที่ได้จากการสำรวจจะนำไปใช้ประกอบการพิจารณางบประมาณ เช่น เงินอุดหนุน

เบี้ยยังชีพ (ผู้สูงอายุ คนพิการและผู้ป่วยเอดส์) เงินสนับสนุนการบริการด้านสาธารณสุข เป็นต้น

ข้อมูลทั่วไป

ชื่อปท. ขนาด..... อำเภอ.....

จังหวัด โทรศัพท์.....

โทรสาร..... Email

เว็บไซต์ ประชากรในเขต อปท.คน

พื้นที่ของ อปท. ตร.กม. ชุมชนในเขต อปท. จำนวนชุมชน/หมู่บ้าน

ฐานะทางการเงินการคลังของ อปท. ย้อนหลัง 3 ปี

ปีงบประมาณ	รายรับ	รายจ่าย
ปี 2548		
ปี 2549		
ปี 2550		

งบประมาณดำเนินการด้านสาธารณสุข

ปีงบประมาณ	งบประมาณจาก อปท.	งบประมาณจากหน่วยงานอื่น เช่น สปสช. /สสส.
ปี 2548		
ปี 2549		
ปี 2550		

ชื่อส่วนราชการ(ปัจจุบัน) ☐ สำนัก ☐ กอง ☐ ส่วน ☐ ฝ่าย

ข้อมูลด้านสาธารณสุข : ข้อมูลบุคลากรด้านสาธารณสุขใน อปท.

นักบริหารงานสาธารณสุข ระดับ..... จำนวน คน

ระดับ..... จำนวน คน

พยาบาลวิชาชีพ ระดับ..... จำนวน คน

ระดับ..... จำนวน คน

นักวิชาการสาธารณสุข ระดับ..... จำนวน คน

นักวิชาการส่งเสริมสุขภาพ ระดับ..... จำนวน คน

นักวิชาการสหภาพบาล ระดับ..... จำนวน คน

นักวิชาการสิ่งแวดล้อม ระดับ..... จำนวน คน

เจ้าพนักงานส่งเสริมสุขภาพ ระดับ..... จำนวน คน

เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน ระดับ..... จำนวน คน

เจ้าหน้าที่ทันตภิบาล ระดับ..... จำนวน คน

พนักงานจ้างตามภารกิจ ระดับ..... จำนวน คน

อื่นๆ เช่น แพทย์ ทันตแพทย์ ปศุสัตว์ สัตวแพทย์ ระดับ ... จำนวน...คน เป็นต้น (โปรดระบุ)

/การจัดบริการ ...

การจัดบริการสาธารณสุขโดย อปท. หรือร่วมกับหน่วยงาน/องค์กรอื่นๆ (ณ วันที่ 30 มิ.ย. 2551)

1. ด้านกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต. / เทศบาล เริ่มตั้งแต่ปีพ.ศ.

- ปัจจุบันมีจำนวนเงินทั้งสิ้น..... บาท

- สาเหตุที่ไม่เข้าร่วมกองทุนฯ

2. อปท. มีสถานบริการสาธารณสุข/ศูนย์บริการสาธารณสุขอื่นๆแห่ง

- ศูนย์บริการสาธารณสุขที่ อปท. ตั้งขึ้น จำนวน.....แห่ง โดยได้รับงบประมาณสนับสนุนจาก กระทรวงสาธารณสุขบาท และ/หรือ ได้รับงบประมาณจาก สปสช.บาท

- ศูนย์บริการสาธารณสุขที่รับโอนมา.....แห่ง เมื่อปี พ.ศ.....

- คลินิกชุมชนอบอุ่น แห่ง งบประมาณจาก สปสช.บาท อปท. อุดหนุน.....บาท

3. การให้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน (EMS) เริ่มตั้งแต่ ปี พ.ศ.

- อปท.ของท่านได้เข้าร่วมการให้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน โดยจ่ายเงินสมทบ.....บาท

- มีรถกู้ชีพ (1669)คัน และมีเจ้าหน้าที่/อาสาสมัครปฏิบัติงาน.....คน

4. การจัดบริการสาธารณสุขโดยกระทรวงสาธารณสุข

ในพื้นที่ อปท. มีสถานพยาบาลของรัฐที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เช่น โรงพยาบาล สถานีอนามัย รวมทั้งสิ้น แห่ง ได้แก่

- โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข แห่ง

- หน่วยบริการปฐมภูมิ (ทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข)แห่ง แยกเป็น

สถานีอนามัยโดยทั่วไป แห่ง จำนวนบุคลากร.....คน

ศูนย์สุขภาพชุมชน (สอ.ที่มีพยาบาล)แห่ง จำนวนบุคลากร.....คน

ศูนย์การแพทย์ชุมชน (สอ. ที่มีแพทย์)แห่ง จำนวนบุคลากร.....คน

- ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.) จำนวนแห่ง จำนวนบุคลากร.....คน

- มี อสม. จำนวน คน

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานด้านสาธารณสุข.....

แนวทางแก้ไขและข้อเสนอแนะ

หากมีการจัดอบรม/ประชุม ท่านต้องการเข้าร่วมในหัวข้อใด (เลือกได้มากกว่า 1 หัวข้อ)

☐ แนวทางดำเนินงานและการส่งเสริมศักยภาพของชุมชนด้านสุขภาพ

☐ การดำเนินงานตามภารกิจถ่ายโอนด้านสาธารณสุข

☐ อปท. กับการดำเนินงานด้านหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

☐ แนวทางการดำเนินงานระบบสุขภาพภาคประชาชน

☐ อปท.กับแนวทางการเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนด้านสุขภาพ

☐ กฎหมายกับการดำเนินงานด้านสาธารณสุข

☐ แนวทางการตั้งงบประมาณเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานด้านสาธารณสุข

อื่นๆ (โปรดระบุ).....

ลงชื่อ.....

ผู้ให้ข้อมูล

ตำแหน่ง.....

โทรศัพท์/มือถือ.....

หมายเหตุ 1. กรุณาส่งแบบสำรวจที่ ส่วนส่งเสริมการจัดการด้านสาธารณสุขและสวัสดิการสังคม

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ถนนนครราชสีมา แขวงวชิระ เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร 10300

หรือ 2. ส่งไฟล์ข้อมูลมาที่ Email: hsw@thailocaladmin.go.th หรือ ส่งโทรสารที่ 0-2241-9000

ต่อ 4133-5, 4112

สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ 0-2241-9000 ต่อ 4131-4135

แบบสำรวจข้อมูลด้านสวัสดิการสังคมประจำปี 2551 (แบบ สสส.2)

คำชี้แจง 1. กรุณากรอรายละเอียดให้ครบถ้วนทุกประเด็น

2. ข้อมูลที่ได้จากการสำรวจจะนำไปใช้ประกอบการพิจารณางบประมาณ เช่น เงินอุดหนุน เบี้ยยังชีพ (ผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ป่วยเอดส์) เงินสนับสนุนการบริการด้านสาธารณสุข เป็นต้น

ข้อมูลทั่วไป

ชื่ออปท. ขนาด..... อำเภอ.....
 จังหวัด โทรศัพท์.....
 โทรสาร..... Email
 เว็บไซต์ประชากรในเขต อปท.คน
 พื้นที่ของ อปท. ตร.กม. ชุมชนในเขต อปท. จำนวนชุมชน

ฐานะทางการเงินการคลังของ อปท. ย้อนหลัง 3 ปี

ปีงบประมาณ	รายรับ	รายจ่าย
ปี 2548		
ปี 2549		
ปี 2550		

งบประมาณดำเนินการด้านสวัสดิการ

ปีงบประมาณ	งบประมาณจาก อปท.	งบประมาณจากหน่วยงานอื่น
ปี 2548		
ปี 2549		
ปี 2550		

ชื่อส่วนราชการ(ปัจจุบัน) ☐ สำนัก ☐ กอง ☐ ส่วน ☐ ฝ่าย

ข้อมูลด้านสวัสดิการสังคม

ข้อมูลบุคลากรด้านสวัสดิการสังคมใน อปท.

นักบริหารงานสวัสดิการสังคม	ระดับ.....	จำนวน คน
	ระดับ.....	จำนวน คน
นักพัฒนาชุมชน	ระดับ.....	จำนวน คน
	ระดับ.....	จำนวน คน
นักสังคมสงเคราะห์	ระดับ.....	จำนวน คน
เจ้าหน้าที่พัฒนาชุมชน	ระดับ.....	จำนวน คน
เจ้าพนักงานพัฒนาชุมชน	ระดับ.....	จำนวน คน
อื่นๆ เช่น (โปรดระบุ).....		

ข้อมูลการจ่ายเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ คนพิการและผู้ป่วยเอดส์ ปี 2551

จำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับการจัดสรรจากกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น จำนวน.....คน

จำนวนผู้สูงอายุที่ อปท.ตั้งงบประมาณจ่ายเอง จำนวนคน

จำนวนผู้สูงอายุในบัญชีสำรองที่ยังไม่ได้รับเบี้ยยังชีพ จำนวน คน

จำนวนคนพิการที่ได้รับการจัดสรรจากกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น จำนวน.....คน

จำนวนคนพิการที่ อปท.ตั้งงบประมาณจ่ายเอง จำนวนคน

จำนวนคนพิการในบัญชีสำรองที่ยังไม่ได้รับเบี้ยยังชีพ จำนวนคน

จำนวนผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับการจัดสรรจากกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น จำนวน.....คน

จำนวนผู้ป่วยเอดส์ที่ อปท.ตั้งงบประมาณจ่ายเอง จำนวนคน

จำนวนผู้ป่วยเอดส์ในบัญชีสำรองที่ยังไม่ได้รับเบี้ยยังชีพ จำนวนคน

จำนวน ศูนย์บริการทางสังคม แห่ง (โปรดระบุชื่อ)

.....
.....

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานด้านสวัสดิการสังคม

.....
.....

แนวทางแก้ไขและข้อเสนอแนะ

.....
.....

หากมีการจัดอบรม/ประชุม ท่านต้องการเข้าร่วมในหัวข้อใด

☐ การสงเคราะห์ พัฒนาและจัดระบบสวัสดิการสังคมเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชน

☐ การจัดระบบสวัสดิการชุมชนกับ อปท.

☐ แนวทางการส่งเสริมศักยภาพของชุมชนด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิต/
ความเป็นอยู่ของผู้ด้อยโอกาสและผู้ยากไร้

☐ ระเบียบและแนวทางในการดำเนินงานด้านสวัสดิการสังคม

☐ บทบาทของประชาชนในการจัดระบบสวัสดิการชุมชน

☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ)

ลงชื่อ.....

ผู้ให้ข้อมูล

ตำแหน่ง.....

โทรศัพท์/มือถือ.....

หมายเหตุ 1. กรุณาส่งแบบสำรวจที่ ส่วนส่งเสริมการจัดการด้านสาธารณสุขและสวัสดิการสังคม

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ถนนนครราชสีมา แขวงวชิระ เขตดุสิต

กรุงเทพมหานคร 10300 หรือ

2. ส่งไฟล์ข้อมูลมาที่ Email: hsw@thailocaladmin.go.th หรือ ส่งโทรสารที่ 0-2241-9000

ต่อ 4133-5, 4112

สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ 0-2241-9000 ต่อ 4131-4135