



คู่มือการปฏิบัติงาน

กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลศรีถ้อย

สารบัญ

หน้า

บทที่ 1 ที่มา แนวคิด และหลักการของระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

1

บทที่ 2 คำอธิบายประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

6

เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและ

บริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. 2561

บทที่ 3 บทบาท และหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

19

- การสมัครเข้าร่วมดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพฯ
- การตั้งงบประมาณและสมทบเข้ากองทุนฯ
- การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนฯ

บทที่ 4 บทบาท และหน้าที่ของกรรมการ อนุกรรมการ และคณะทำงาน

24

- องค์ประกอบของคณะกรรมการกองทุน
- อำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการกองทุน
- การดำรงตำแหน่งและการพ้นตำแหน่งกรรมการกองทุน
- การประชุมคณะกรรมการกองทุน/ค่าตอบแทนและค่าใช้จ่าย
- องค์ประกอบของคณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาว
สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (คณะอนุกรรมการ ITC
- อำนาจหน้าที่/การประชุม/ค่าตอบแทนและค่าใช้จ่ายของคณะอนุกรรมการ LTC
- ข้อเสนอแนะสำหรับการเป็นแนวทางการแต่งตั้งคณะอนุกรรมการ LTC/
คณะอนุกรรมการ/คณะทำงานด้านอื่น ๆ

บทที่ 5 วิธีปฏิบัติในการสนับสนุนแผนงาน โครงการ กิจกรรม

32

- หลักเกณฑ์การสนับสนุนเงินกองทุนฯ
- ตัวอย่างโครงการเสนอขอรับการสนับสนุนเงินกองทุนฯ
- หลักเกณฑ์การสนับสนุนค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (ค่าบริการ LTC
- ขั้นตอนการพิจารณาอนุมัติค่าบริการ LTC
- หลักเกณฑ์ในการให้บริการในกรณีพื้นที่มีบุคคลที่มีภาวะพึ่งพิงซึ่งไม่เข้าเงื่อนไขการให้บริการ ITC
- แนวทางเตรียมการรับตรวจจากหน่วยตรวจสอบ

**บทที่ 6 วิธีปฏิบัติในการรับเงิน การเก็บรักษาเงิน การจ่ายเงิน
และการกำกับติดตามเงินกองทุนฯ**

44

- วิธีการรับเงิน และการเก็บรักษาเงิน
- วิธีการจ่ายเงิน
- ข้อเสนอแนะสำหรับเป็นแนวทางประกอบการดำเนินงาน
- การกำกับติดตามเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ

บทที่ 7 วิธีปฏิบัติในการจัดทำบัญชี และการรายงาน

48

- การบันทึกบัญชีและการรายงานผ่านโปรแกรมฯ <http://obt.nhso.go.th>
- รอบระยะเวลาบัญชี และการรายงาน
- ข้อเสนอแนะสำหรับวิธีการรายงานด้วยระบบออนไลน์ผ่านโปรแกรมฯ

บทที่ 8 การติดตาม และประเมินการบริหารจัดการกองทุนฯ

50

- แบบการประเมินการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ
- แบบการประเมินการบริหารจัดการระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข
สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (LTC)

บทที่ 1 ที่มา แนวคิด และหลักการของระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

เพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้แก่บุคคลในพื้นที่โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมตามความ พร้อม ความเหมาะสม และความต้องการของประชาชนในท้องถิ่น มาตรา 47 แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 กำหนดให้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ) สนับสนุน ประสาน และกำหนดหลักเกณฑ์ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) เป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยให้ได้รับค่าใช้จ่ายจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเพื่อดำเนินการให้เป็นไปตามเจตนารมณ์ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้ประสานหารือการดำเนินงานกับกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น สมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย สมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทยและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งในปี 2549 คณะกรรมการหลักจึงออกประกาศ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) หรือเทศบาลดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยในปีแรก สปสช. ร่วมกับ อบต. และเทศบาลนําร่อง

ให้มีกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (กองทุนฯ) รวม 888 แห่งจากการศึกษาวิจัยนโยบายสาธารณะกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ปี พ.ศ. 2550 และ 2552 ของ ดร.ดิเรก ปัทมศิริวัฒน์ คณะเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์และเครือข่ายนักวิจัยในทุกภูมิภาค โดยการสนับสนุนจาก สปสช. มีข้อสรุปและข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนานโยบายและการดำเนินงานในพื้นที่ จึงนำมาซึ่งการแก้ไขประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์ เพื่อสนับสนุนให้องค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาลดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนฯ เมื่อวันที่ 29 กันยายน พ.ศ. 2552 และประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง แนวทางการรับเงินการจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงิน และการจัดทำบัญชีหรือทรัพย์สินในกองทุนฯ ลงวันที่ 16 ธันวาคม พ.ศ. 2552

ปี 2557 คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพ ได้พิจารณาเห็นชอบปรับปรุงการดำเนินงานกองทุนฯ ของ อปท. ให้มีประสิทธิภาพ จึงออกประกาศฉบับใหม่ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้ อปท. ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุน พ.ศ. 2557 ลงวันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2557 ซึ่งออกแบบให้ อบต. เทศบาลหรือ อปท. รูปแบบอื่นเป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนฯ โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการกองทุน โดยกองทุนฯ มีวัตถุประสงค์สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ หรือสถานบริการ หรือหน่วยงานสาธารณสุขหรือหน่วยงานอื่นหรือสนับสนุนและส่งเสริมให้กลุ่มหรือองค์กรประชาชนดำเนินกิจกรรมด้านสาธารณสุขในพื้นที่ เพื่อให้กลุ่มแม่และเด็ก กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มคนพิการกลุ่มผู้ประกอบอาชีพที่มีความเสี่ยงและกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่อยู่ในพื้นที่ สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมตามความพร้อมความเหมาะสม และความต้องการของประชาชนในพื้นที่ ต่อมาคณะอนุกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคภายใต้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพ ได้จัดทำตัวอย่างรายการชื่อแผนงาน โครงการ

หรือกิจกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และบริการปฐมภูมิที่กองทุนฯ สามารถให้การสนับสนุนได้ โดยจัดทำเป็นประกาศ เรื่อง การจัดบริการสาธารณสุขของกองทุนฯ พ.ศ. 2557 ลงวันที่ 25 มีนาคม 2557

ปี 2559 รัฐบาลให้ความสำคัญกับการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประเทศ จึงมีนโยบายที่มุ่งเน้นการดูแลผู้สูงอายุที่ภาวะพึ่งพิง (ติดบ้านติดเตียง ให้ได้รับการดูแลสุขภาพอย่างเหมาะสม กระทรวงสาธารณสุขร่วมกับสมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย สมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย และ สปสช. เห็นชอบร่วมกันสนับสนุนให้ ปท. เป็นหน่วยงานหลักหรือเจ้าภาพในการบริหารจัดการพัฒนาระบบบริการดูแลระยะยาวฯ เพื่อให้เกิดบริการดูแลระยะยาวฯ เชิงรุกที่บ้าน หรือที่ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน ภายใต้การสนับสนุนของเครือข่ายหน่วยบริการประจำในพื้นที่เพื่อให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพคณะกรรมการหลักฯ ได้ออกประกาศเพิ่มเติม เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้ อปท. ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนฯ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2559 ลงวันที่ 8 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2559 โดยเนื้อหาของประกาศจะเชื่อมโยงกับประกาศคณะกรรมการหลักฯ ซึ่งต่อมาพบว่าการแยกประกาศออกเป็น 2 ฉบับ ทำให้พื้นที่เข้าใจเนื้อหาของประกาศคลาดเคลื่อนไม่เป็นไปในแนวทางเดียวกัน รวมทั้งประกาศ 2 ฉบับยังมีประเด็นที่เป็นข้อขัดขัดในการบริหารจัดการกองทุนฯ ประกอบกับผลการรับฟังความคิดเห็นทั่วไป ปีงบประมาณ 2560 (ด้านการบริหารจัดการกองทุนฯ) มีข้อเสนอให้ สปสช. ทบทวนหลักเกณฑ์การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนฯ เพื่อให้ประชาชนไม่เสียประโยชน์ในการเข้าถึงบริการสาธารณสุขในพื้นที่ คณะกรรมการหลักฯ จึงพิจารณาเห็นสมควรให้ปรับปรุงหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้อปท. ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่จึงได้มีมติในการประชุมครั้งที่ 7/2561 เมื่อวันที่ 2 กรกฎาคม 2561 เห็นชอบ (ร่าง) ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. 2561 โดยให้มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2561 ซึ่งการปรับปรุงและยกร่างประกาศใหม่ได้ผ่านกระบวนการกลั่นกรองและการมีส่วนร่วมจากภาคส่วนต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ผู้แทน อปท. ผู้แทนภาคประชาชน กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน สปสช. เขตและสปสช. ส่วนกลาง ได้ร่วมกันพิจารณาหลักเกณฑ์แนวทางเพื่อให้การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนฯ เป็นไปด้วยความคล่องตัวและมีประสิทธิภาพสอดคล้องกับมาตรา 47 ของพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 และสอดคล้องกับวิธีการปฏิบัติงานของ อปท. ภายใต้การกำกับของกระทรวงมหาดไทยโดยไม่ก้าวล่วงอำนาจหน่วยงานอื่นระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ คือ ระบบที่ประกันให้ประชาชนทั้งหมดและชุมชนสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่จำเป็นได้อย่างมั่นใจ ทั้งการส่งเสริม การป้องกัน การบำบัดรักษา การฟื้นฟูสมรรถภาพและการดูแลแบบประคับประคอง ที่มีคุณภาพเพียงพอและมีประสิทธิผล โดยไม่มีปัญหาด้านค่าใช้จ่ายจากการใช้บริการ โดยรวมมีความหมายครอบคลุมวัตถุประสงค์ใหญ่ ๆ 3 ประการ คือ 1) ความเท่าเทียมกันในการเข้าถึงบริการสุขภาพ โดยทุกคนที่มีความจำเป็นรับบริการควรได้รับบริการไม่ใช่เฉพาะ

ผู้ที่สามารถจ่ายได้ 2) บริการต้องมีคุณภาพเพียงพอที่จะทำให้สุขภาพของผู้รับบริการดีขึ้นและ 3) ทุกคนควรได้รับการคุ้มครองค่าใช้จ่ายหรือความเสี่ยงทางการเงินเมื่อเจ็บป่วย เพื่อให้มั่นใจว่าจะไม่ล้มละลายจากการใช้บริการ

คณะกรรมการหลักฯ โดย สปสช. เป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับประเทศมีกิจกรรมหลักที่สำคัญ คือ การลงทะเบียนสิทธิของประชาชนการกำหนดสิทธิประโยชน์การจัดหาหน่วยบริการให้ประชาชน การจัดซื้อบริการสาธารณสุข(การบริหารจัดการกองทุน) การควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการ การจัดให้มีระบบสารสนเทศและข้อมูลการติดตามและประเมินผล การปกป้องสิทธิและสนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชนอย่างไรก็ตาม การดำเนินงานของ สปสช. อาจยังมีช่องว่างหรือไม่ทั่วถึงรวมถึงอาจมีปัญหาลุप्तสรคอื่น ๆ อีกมากในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ที่ทำให้ประชาชนเข้าไม่ถึงบริการ การประสานกำหนดให้ อปท.เป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ จะช่วยปิดช่องว่างและเพิ่มการเข้าถึงบริการของประชาชนในท้องถิ่น ดังนั้น ประกาศคณะกรรมการหลักตั้งแตปี 2557จนถึงฉบับปี 2561 จึงออกแบบให้ อปท.ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพ โดยมีทุนหรืองบประมาณที่เป็นการสมทบร่วมกันระหว่าง สปสช. กับ อปท. ที่เรียกว่า "กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่" เป็นเครื่องมือให้ อปท.เป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการกองทุน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หน่วยงานอื่น องค์กรหรือกลุ่มประชาชน เพื่อให้บุคคลสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมตามความพร้อม ความเหมาะสมและความต้องการของประชาชนในท้องถิ่น ซึ่งเป็นการมุ่งเน้นให้กองทุนฯ เป็นฐานในการดูแลสุขภาพให้กับชุมชน และเป็นทุนหนุนเสริมสร้างประโยชน์ด้านสุขภาพของประชาชนในพื้นที่

เงินกองทุนฯ สามารถจ่ายเพื่อสนับสนุนและส่งเสริมเป็นค่าใช้จ่ายตามแผนงาน โครงการ

หรือกิจกรรม ที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติ ดังต่อไปนี้

(1) เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ สถานบริการหรือหน่วยงานสาธารณสุข

(2) เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคขององค์กรหรือกลุ่มประชาชน หรือหน่วยงานอื่น

(3) เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหรือศูนย์ที่ดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาและดูแลเด็กเล็กในชุมชน ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน หรือหน่วยงานที่รับผิดชอบศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหรือศูนย์ที่ดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาและดูแลเด็กเล็กในชุมชนหรือการพัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุหรือคนพิการในชุมชน

(4) เพื่อสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการบริหารหรือพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพให้มีประสิทธิภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

(5) เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติในพื้นที่ ในการป้องกันและแก้ไข ปัญหาสาธารณสุขได้ตามความจำเป็น เหมาะสม และทันต่อสถานการณ์ได้

นอกจากนั้น สปสช. ยังสนับสนุนเงินค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (ค่าบริการ LTC) เข้ากองทุนฯ โดยให้ อปท. บริหารจัดการสนับสนุนให้แก่ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน หน่วยบริการ หรือสถานบริการ เพื่อจัดบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงตามชุดสิทธิประโยชน์การ บริการด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

การดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในพื้นที่ โดยมีกองทุนฯ นั้น อปท.

มีบทบาทและหน้าที่ โดยสังเขปดังนี้

1. การจัดทำและบริหารแผนการเงินกองทุนฯ ประจำปี
2. สนับสนุนหรือประสานให้หน่วยบริการ หน่วยงาน องค์กร หรือกลุ่มประชาชน จัดบริการ หรือกิจกรรม หรือกระบวนการ เพื่อให้ประชาชนในท้องถิ่นเข้าถึงบริการสาธารณสุขอย่างทั่วถึง
3. การสนับสนุนค่าใช้จ่ายตามแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรม
4. การทำนิติกรรมและบริหารสัญญาหรือข้อตกลง
5. การจัดทำบัญชีและรายงานทางการเงิน
6. การติดตาม ประเมิน และรายงานผลการดำเนินงานกองทุนฯ
7. งานเลขานุการคณะกรรมการกองทุนและการพัฒนาศักยภาพกองทุนฯ

ภาพแสดงสาระสำคัญการดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่



บทที่ 2 คำอธิบาย ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์ เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับ ท้องถิ่นหรือพื้นที่พ.ศ. 2561

ประกาศนี้เป็นการกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ซึ่งออกโดยคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จากการอาศัยอำนาจตามความในมาตรา 18 (4) (8) (9) และมาตรา 47 แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพ แห่งชาติ พ.ศ. 2545 โดยหลักเกณฑ์ดังกล่าวได้คำนึงถึงความพร้อม ความเหมาะสม และความต้องการ ของประชาชนในพื้นที่ ทั้งนี้ เพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้แก่บุคคลในพื้นที่ ได้เข้าถึงบริการสาธารณสุข รวมถึงการพึ่งตนเองด้านสาธารณสุขด้วยการดำเนินงานและบริหารจัดการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

คำอธิบายในบทนี้มุ่งหมายอธิบายประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเรื่อง หลักเกณฑ์ เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับ ท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ.2561 เรียงข้อโดยประสงฆ์ให้ผู้ที่ได้ศึกษาคู่มือฉบับนี้ทราบถึงความมุ่งหมายของถ้อยคำ ที่ปรากฏในประกาศ ตามลำดับดังนี้

ข้อ 1 ประกาศนี้เรียกว่า "ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์ เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับ ท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. 2561"

ข้อ 2 ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2561 เป็นต้นไป เว้นแต่ข้อ 8 ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2562 เป็นต้นไป

ข้อ 3 ให้ยกเลิก

(1) ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. 2557

(2) ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2559

(3) ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2561 เป็นข้อกำหนดในการยกเลิกประกาศฉบับเดิม และให้ใช้ประกาศนี้มาบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2561 เป็นต้นไป

ข้อ 4 ในประกาศนี้

"องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น" หมายความว่า องค์การบริหารส่วนตำบล ตามกฎหมายสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาลตามกฎหมายว่าด้วยเทศบาล หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบอื่นที่มีกฎหมายจัดตั้ง ที่ได้รับการสนับสนุนให้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ แต่ไม่ให้ความหมายรวมถึงกรุงเทพมหานคร

"กองทุนหลักประกันสุขภาพ" หมายความว่า กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุกที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต

"คณะกรรมการกองทุน" หมายความว่า คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

"การจัดบริการสาธารณสุข" หมายความว่า การจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ฟื้นฟูสมรรถภาพ และรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก รวมถึงการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค

"สถานบริการ" หมายความว่า สถานบริการตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

"หน่วยบริการ" หมายความว่า หน่วยบริการตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

"หน่วยงานสาธารณสุข" หมายความว่า หน่วยงานที่มีภารกิจด้านการสาธารณสุขโดยตรงแต่ไม่ได้เป็นสถานบริการหรือหน่วยบริการ

"หน่วยงานอื่น" หมายความว่า หน่วยงานที่ไม่ได้มีภารกิจด้านการสาธารณสุข

"องค์กรหรือกลุ่มประชาชน" หมายความว่า องค์กรชุมชน องค์กรเอกชน ภาคเอกชนหรือบุคคลที่มีการรวมตัวกันตั้งแต่ห้าคนขึ้นไป ซึ่งมีวัตถุประสงค์ที่มีใช่เป็นการแสวงหาผลกำไร ทั้งนี้ จะเป็นนิติบุคคลหรือไม่ก็ได้

"ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง" หมายความว่า ผู้สูงอายุที่มีคะแนนประเมินความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันตามดัชนีบาร์เธลเอดีแอล (Barthel ADL index) เท่ากับหรือน้อยกว่าสิบเอ็ดคะแนนหรือตามเกณฑ์การประเมินที่สำนักงานกำหนด

"การบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง" หมายความว่า การบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ที่บ้านหรือชุมชน โดยศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน หน่วยบริการ หรือสถานบริการ

"ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน" หมายความว่า ศูนย์ซึ่งดำเนินงานเกี่ยวกับการพัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุหรือคนพิการในชุมชน

"ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง" (Caregiver) หมายความว่า บุคคลที่ผ่านการอบรมตามหลักสูตรผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่สำนักงานกำหนด

"สำนักงาน" หมายความว่า สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ข้อ 5 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่ได้รับการสนับสนุนให้ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ต้องมีคุณสมบัติ ดังต่อไปนี้

(1) มีความประสงค์เข้าร่วมดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

(2) มีความพร้อมในการอุดหนุนเงินหรืองบประมาณ

ข้อ 6 ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยให้มีกองทุนหลักประกันสุขภาพที่มีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานหน่วยงานอื่น องค์กรหรือกลุ่มประชาชน เพื่อให้บุคคลสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมตามความพร้อม ความเหมาะสม และความต้องการของประชาชนในท้องถิ่น ทั้งนี้ตามหลักเกณฑ์ในประกาศนี้และมติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ข้อ 7 เงินหรือทรัพย์สินในกองทุนหลักประกันสุขภาพ ประกอบด้วย

(1) เงินที่ได้รับจัดสรรแต่ละปีจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

(2) เงินสมทบจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

(3) รายได้อื่น ๆ หรือทรัพย์สินที่ได้รับมาในกิจการของกองทุนหลักประกันสุขภาพ

นอกจากเงินที่ได้รับจัดสรรจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติตาม (1) แล้วให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีความพร้อม ความเหมาะสม ซึ่งได้แสดงความจำนงเข้าร่วมและสำนักงานเห็นชอบได้รับเงินเพิ่มจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในส่วนค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่ต้องสมทบเงิน หรือค่าบริการอื่น ตามที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด

ข้อ 8 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตกลงสมทบเงินเข้ากองทุนหลักประกันสุขภาพในอัตราร้อยละของเงินที่ได้รับจัดสรรจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติตามข้อ 7 (1) ดังต่อไปนี้

(1) สมทบเงินไม่น้อยกว่าร้อยละ 30 กรณีรายได้ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ไม่รวมเงินอุดหนุน ต่ำกว่า 6 ล้านบาท

(2) สมทบเงินไม่น้อยกว่าร้อยละ 40 กรณีรายได้ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ไม่รวมเงินอุดหนุน ตั้งแต่ 6 ถึง 20 ล้านบาท

(3) สมทบเงินไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 กรณีรายได้ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ไม่รวมเงินอุดหนุน สูงกว่า 20 ล้านบาท

ข้อ 9 การรับเงิน การเก็บรักษาเงิน การจ่ายเงิน การจัดทำบัญชี การรายงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพและการกำกับติดตามเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ ให้เป็นไปตามเอกสารหมายเลข 1 แนบท้ายประกาศนี้ เงินในกองทุนหลักประกันสุขภาพสามารถใช้ในปีงบประมาณถัด ๆ ไปได้

ข้อ 10 เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพตามข้อ 7 วรรคหนึ่ง ให้ใช้จ่ายเพื่อสนับสนุนและส่งเสริมเป็นค่าใช้จ่ายตามแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรม ที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติ ดังต่อไปนี้

(1) เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ สถานบริการหรือหน่วยงานสาธารณสุข

(2) เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคขององค์กรหรือกลุ่มประชาชน หรือหน่วยงานอื่น

(3) เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหรือศูนย์ที่ดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาและดูแลเด็กเล็กในชุมชน ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน หรือหน่วยงานที่รับผิดชอบศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหรือศูนย์ที่ดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาและดูแลเด็กเล็กในชุมชน หรือการพัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุหรือคนพิการในชุมชน

(4) เพื่อสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการบริหารหรือพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพให้มีประสิทธิภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ไม่เกินร้อยละ 15 ของเงินรายรับของกองทุนหลักประกันสุขภาพตามข้อ 7 วรรคหนึ่งในแต่ละปีงบประมาณนั้น หากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใดได้รับเงินเพิ่มตามข้อ 7 คสองอาจสนับสนุนค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมได้อีกไม่เกินร้อยละ 5 กรณีที่ความจำเป็นต้องใช้จ่ายครุภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องโดยตรง ให้สนับสนุนได้ในวงเงินตามความจำเป็น และครุภัณฑ์ที่จัดหาได้ให้เป็นทรัพย์สินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้น

(5) เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติในพื้นที่ ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขได้ตามความจำเป็น เหมาะสม และทันต่อสถานการณ์ได้

กรณีโครงการหรือกิจกรรมที่ขอการสนับสนุนตาม (1) (3) และ (5) มีความจำเป็นต้องจัดหาครุภัณฑ์เพื่อการจัดบริการสาธารณสุขให้กับบุคคล ให้คณะกรรมการกองทุนพิจารณาสนับสนุนได้ในวงเงินตามความจำเป็น เว้นแต่กรณี (2) ให้สนับสนุนได้ในวงเงินไม่เกิน 10,000 บาทต่อโครงการ และครุภัณฑ์ที่จัดหาได้ให้เป็นทรัพย์สินของหน่วยงาน องค์กรหรือกลุ่มประชาชน ที่ได้รับการสนับสนุน

ข้อ 11 เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพในส่วนค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงตามข้อ 7 วรรคสอง ให้สนับสนุนแก่ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน หน่วยบริการหรือสถานบริการเพื่อจัดบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติต่อปีตามชุดสิทธิประโยชน์การบริการด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่กำหนดในเอกสารหมายเลข 2 แนบท้ายประกาศนี้ ทั้งนี้ตามโครงการที่คณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงอนุมัติ

กรณีผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงนอกเหนือจากวรรคหนึ่ง ให้ใช้จ่ายจากเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพตามข้อ 7 วรรคหนึ่ง และใช้ชุดสิทธิประโยชน์การบริการด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงมาเทียบเคียงโดยอนุโลม ทั้งนี้ ตามโครงการที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติ

ข้อ 12 ให้มีคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ประกอบด้วย

- (1) ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นประธานกรรมการ
- (2) ผู้ทรงคุณวุฒิในท้องถิ่น จำนวนสองคน เป็นกรรมการ
- (3) สมาชิกสภาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นกรรมการ
ที่สภาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมอบหมาย จำนวนสองคน
- (4) หัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิที่จัดบริการสาธารณสุข เป็นกรรมการ
ในท้องถิ่น ที่คัดเลือกกันเอง จำนวนไม่เกินสองคน
- (5) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในท้องถิ่น เป็นกรรมการ
ที่คัดเลือกกันเอง จำนวนสองคน
- (6) ผู้แทนหมู่บ้านหรือชุมชนที่ประชาชนในหมู่บ้าน เป็นกรรมการ
หรือชุมชนคัดเลือกกันเอง จำนวนไม่เกินห้าคน
- (7) ผู้แทนของศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน เป็นกรรมการ
หรือหน่วยรับเรื่องราวร้องเรียนอิสระ ที่อยู่ในท้องถิ่นนั้น (ถ้ามี)
- (8) ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นกรรมการ
และเลขานุการ
- (9) ผู้อำนวยการหรือหัวหน้ากองสาธารณสุข เป็นกรรมการ
และสิ่งแวดล้อมหรือส่วนสาธารณสุข และผู้ช่วยเลขานุการ
หรือที่เรียกชื่ออื่นขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
หรือเจ้าหน้าที่อื่นที่ผู้บริหารสูงสุด
ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมอบหมาย
- (10) หัวหน้าหน่วยงานคลังหรือเจ้าหน้าที่ เป็นกรรมการ
ของหน่วยงานคลังที่ผู้บริหารสูงสุดและ
ผู้ช่วยเลขานุการ
ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมอบหมาย

ให้สาธารณสุขอำเภอ หัวหน้าหน่วยบริการประจำที่จัดบริการสาธารณสุขในพื้นที่ และท้องถิ่น
อำเภอเป็นที่ปรึกษาคณะกรรมการกองทุน

การคัดเลือกกรรมการตาม (4) (5) และ (6) ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่สำนักงานกำหนดให้กรรมการ
ตาม (1) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (๑) และ (10) ประชุมคัดเลือกกรรมการตาม (2) จำนวนสองคน จากผู้ทรงคุณวุฒิ
ในท้องถิ่น

เมื่อได้กรรมการที่มาจากการคัดเลือก ให้ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้ออกคำสั่ง
แต่งตั้งเป็นคณะกรรมการกองทุน และแจ้งให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต ทราบต่อไป

ข้อ 13 ให้กรรมการตามข้อ 12 (2) (3) (4) (5) (6) และ (7) มีวาระอยู่ในตำแหน่งคราวละสี่ปี นับแต่วันที้ออกคำสั่งแต่งตั้ง

เมื่อครบกำหนดวาระตามวรรคหนึ่งแล้ว หากยังมีได้มีการคัดเลือกกรรมการขึ้นใหม่ให้กรรมการซึ่งพ้นจากตำแหน่งอยู่ในตำแหน่งเพื่อปฏิบัติหน้าที่ต่อไป จนกว่ากรรมการซึ่งได้รับการคัดเลือกขึ้นใหม่เข้ารับหน้าที่ แต่ต้องไม่เกินเก้าสิบวัน นับแต่วันที่กรรมการพ้นจากตำแหน่ง

ในกรณีที่กรรมการตามวรรคหนึ่ง พ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระ ให้ดำเนินการคัดเลือกกรรมการประเภทเดียวกันแทนภายในสามสิบวัน นับแต่วันที่ตำแหน่งกรรมการนั้นว่างลง ตามหลักเกณฑ์ที่สำนักงานกำหนด ในข้อ 12 วรรคสามหรือวรรคสี่ แล้วแต่กรณี ให้ผู้ได้รับการคัดเลือกอยู่ในตำแหน่งเท่ากับวาระที่เหลือของกรรมการซึ่งตนแทน เว้นแต่กรณีที่วาระของกรรมการที่พ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระเหลืออยู่ไม่ถึงเก้าสิบวัน จะไม่ดำเนินการคัดเลือกหรือแต่งตั้งกรรมการแทนตำแหน่งที่ว่างนั้นก็ได้และในการนี้ให้คณะกรรมการกองทุนประกอบด้วยกรรมการเท่าที่เหลืออยู่

ในกรณีที่กรรมการตามข้อ 12 (3) ว่างลงโดยมิใช่เหตุพ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระให้คณะกรรมการกองทุนประกอบด้วยกรรมการเท่าที่เหลืออยู่

ข้อ 14 กรรมการตามข้อ 12 วรรคหนึ่ง (2) (3) (4) (5) (6) และ (7) นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระแล้ว ให้พ้นจากตำแหน่งในกรณีดังต่อไปนี้

- (1) ตาย
- (2) ลาออก
- (3) ย้ายไปดำรงตำแหน่งหรือไปประกอบอาชีพในท้องถิ่นหรือพื้นที่อื่น
- (4) เป็นคนไร้ความสามารถหรือเสมือนไร้ความสามารถ
- (5) เป็นบุคคลล้มละลาย
- (6) ได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่โทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ

(7) พ้นจากความเป็นสมาชิกภาพของสภาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผู้แทนศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน หรือหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอิสระในท้องถิ่น

- (8) ขาดประชุมสามครั้งติดต่อกันโดยไม่มีเหตุอันสมควร

ข้อ 15 การประชุมคณะกรรมการกองทุนต้องมีกรรมการมาประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการทั้งหมด จึงจะเป็นองค์ประชุมให้ประธานกรรมการเป็นประธานในที่ประชุม ถ้าประธานกรรมการไม่มาประชุมหรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้กรรมการที่มาประชุมเลือกกรรมการคนหนึ่งเป็นประธานในที่ประชุม

ข้อ 16 คณะกรรมการกองทุนมีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

- (1) พิจารณานุมัติแผนการเงินประจำปีของกองทุนหลักประกันสุขภาพ
- (2) พิจารณานุมัติโครงการ หรือกิจกรรม ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของกองทุนตามข้อ 10

(3) ออกระเบียบที่จำเป็นเพื่อประสิทธิภาพในการบริหารกองทุน ทั้งนี้ ต้องไม่ขัดหรือแย้งกับ ประกาศนี้

(4) สนับสนุนให้บุคคลในท้องถิ่นสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขทั้งที่บ้าน ในชุมชน หรือหน่วย บริการได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ

(5) ให้คำแนะนำในการจัดทำข้อมูลและโครงการ หรือกิจกรรมที่เกี่ยวกับงานสาธารณสุขของกลุ่มเป้าหมาย แก่หน่วยงาน องค์กรหรือกลุ่มประชาชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

(6) พิจารณาให้ความเห็นชอบรายงานผลการดำเนินงาน รายงานการรับเงิน การจ่ายเงิน และ เงินคงเหลือของกองทุนหลักประกันสุขภาพ

ข้อ 17 คณะกรรมการกองทุนมีอำนาจแต่งตั้งคณะอนุกรรมการ หรือคณะทำงาน เพื่อปฏิบัติหน้าที่ตามประกาศนี้ หรือตามที่คณะกรรมการกองทุนมอบหมาย

ข้อ 18 ให้คณะกรรมการกองทุนแต่งตั้งคณะอนุกรรมการชุดหนึ่งชื่อ “คณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง” ประกอบด้วย

- | | |
|---|--------------------------------|
| (1) ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือผู้บริหารอื่น
ที่ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมอบหมาย | เป็นประธานอนุกรรมการ |
| (2) ผู้แทนกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพจำนวนสองคน | เป็นอนุกรรมการ |
| (3) หัวหน้าหน่วยบริการประจำที่จัดบริการสาธารณสุขในท้องถิ่น
หรือผู้แทน | เป็นอนุกรรมการ |
| (4) สาธารณสุขอำเภอหรือผู้แทน | เป็นอนุกรรมการ |
| (5) หัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิที่จัดบริการสาธารณสุข
ในท้องถิ่น | เป็นอนุกรรมการ |
| (6) ผู้จัดการการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข | เป็นอนุกรรมการ |
| (7) ผู้ช่วยเลขาธิการผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง | เป็นอนุกรรมการ |
| (8) ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น | เป็นอนุกรรมการ
และเลขานุการ |
| (9) เจ้าหน้าที่อื่นที่ผู้บริหารสูงสุด
ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมอบหมาย และผู้ช่วยเลขานุการ | เป็นอนุกรรมการ |

ข้อ 19 คณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง มีอำนาจหน้าที่ พิจารณานุมัติโครงการ แผนการดูแลรายบุคคล รวมถึงค่าใช้จ่ายตามแผนการดูแลรายบุคคลสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ของศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน หน่วยบริการ หรือสถานบริการ

ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน ตามวรรคหนึ่งให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่สำนักงานกำหนด

ข้อ 20 การประชุมของคณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง คณะอนุกรรมการ คณะทำงาน ที่คณะกรรมการกองทุนแต่งตั้ง ให้นำข้อ 15 มาบังคับใช้ โดยอนุโลม

ข้อ 21 ให้กรรมการ ที่ปรึกษา อนุกรรมการ และคณะทำงาน ได้รับค่าตอบแทนในการประชุมค่าใช้จ่ายในการเดินทาง และค่าใช้จ่ายอื่น

ให้บุคคลภายนอก และเจ้าหน้าที่หรือลูกจ้างขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่รับการแต่งตั้ง ให้ปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับการดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพ ที่เข้าร่วมประชุม มีสิทธิได้รับค่าตอบแทนในการประชุม ทั้งนี้ ต้องไม่เกินวงเงินของข้อ 10 (4)

ค่าใช้จ่ายตามวรรคหนึ่ง และวรรคสองให้เป็นไปตามเอกสารหมายเลข 1 แนบท้ายประกาศนี้

ข้อ 22 เพื่อให้กองทุนหลักประกันสุขภาพมีการพัฒนาอย่างยั่งยืนและมีการดำเนินงานที่มี ประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต ประสานกับท้องถิ่นจังหวัดในการ ติดตาม กำกับ ประเมินผล และส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพในพื้นที่ ที่รับผิดชอบให้มีประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่อง และรายงานให้สำนักงานทราบ

ข้อ 23 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใดมีเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพคงเหลือมากกว่าสองเท่าของรายรับของกองทุนหลักประกันสุขภาพตามข้อ 7 วรรคหนึ่ง ของปีงบประมาณที่ผ่านมา สำนักงานอาจ งดการจัดสรรเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติตามข้อ 7 (1) และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น งดการสมทบเงินตามข้อ 7 (2) ของปีงบประมาณนั้น

การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในปีงบประมาณนั้น กรณีค่าใช้จ่ายเพื่อการบริหารหรือพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพตามข้อ 10 (4) ให้สนับสนุนค่าใช้จ่ายได้ไม่เกินวงเงินของปีงบประมาณที่ผ่านมา

ข้อ 24 ให้เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพคณะกรรมการกองทุน คณะอนุกรรมการ คณะทำงาน แนวทางปฏิบัติ และการดำเนินงานต่าง ๆ ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการ กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ.2557 และที่แก้ไขเพิ่มเติม เป็นเงินกองทุน หลักประกันสุขภาพเป็นคณะกรรมการกองทุน คณะอนุกรรมการ คณะทำงาน เป็นแนวทางปฏิบัติและ การดำเนินงานต่อเนื่องตามประกาศนี้

ให้กรรมการกองทุน อนุกรรมการ และคณะทำงานตามวรรคหนึ่ง อยู่ในตำแหน่งต่อไปได้ไม่เกิน เก้าสิบ วันนับจากวันที่ประกาศนี้ใช้บังคับ และให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการเพื่อให้ได้มาซึ่ง กรรมการตามข้อ 12 ต่อไป

ในปีงบประมาณ 2562 ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสบทบเงินในอัตราตามข้อ 6 แห่งประกาศ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. 2557 และให้ถือว่าข้อกำหนดของประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุน หลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. 2557 ในส่วนที่เกี่ยวกับการสมทบเงิน ยังคงมีผล ใช้บังคับต่อไปและตั้งแต่ปีงบประมาณ 2563 ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสมทบเงินเข้ากองทุน หลักประกันสุขภาพในอัตราตามข้อ 8

ข้อ 25 การดำเนินงานใดตามประกาศนี้ หากยังไม่มี กฎ ระเบียบ ประกาศ หรือหลักเกณฑ์ที่จะกำหนด ขึ้นตามประกาศนี้ ให้ใช้ กฎ ระเบียบ ประกาศ หรือหลักเกณฑ์ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นบังคับใช้โดยอนุโลม

ข้อ 26 ให้เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เป็นผู้รักษาการตามประกาศนี้ และให้มีอำนาจวินิจฉัยชี้ขาดปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติตามประกาศนี้

เอกสารหมายเลข 1 แนบท้ายประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการ ระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. 2561

หมวด 1

การรับเงิน การเก็บรักษาเงิน การจ่ายเงิน การจัดทำบัญชี

และรายงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพ

1. การรับเงิน และการเก็บรักษาเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ

1.1 บรรดาเงินรายรับเข้ากองทุนหลักประกันสุขภาพตามข้อ 7 วรรคหนึ่ง ให้นำส่งเข้าบัญชีกองทุน หลักประกันสุขภาพที่เปิดบัญชี กับธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร (ธ.ก.ส.) ประเภทบัญชีเงินฝาก ออมทรัพย์ โดยใช้ชื่อบัญชีว่า "กองทุนหลักประกันสุขภาพ... (ระบุชื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น)"

ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ได้รับเงินตามข้อ 7 วรรคสอง เปิดบัญชีกับธนาคารเพื่อการเกษตร

และสหกรณ์การเกษตร ประเภทบัญชีเงินฝากออมทรัพย์ โดยใช้ชื่อบัญชีว่า "กองทุนหลักประกันสุขภาพ...(ระบุชื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น) เพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง" แยกออกจากบัญชีกองทุน หลักประกันสุขภาพตามวรรคหนึ่ง

กรณีที่มีความจำเป็นไม่อาจเปิดบัญชีกับธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตรตามวรรคหนึ่ง และวรรคสองได้ ให้เปิดบัญชีกับธนาคารของรัฐอื่นได้ โดยให้เป็นไปตามข้อตกลงระหว่างองค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่นกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ทั้งนี้ บัญชีกองทุนหลักประกันสุขภาพที่ได้เปิดบัญชีไว้แล้วก่อนประกาศนี้ใช้บังคับ ให้ถือว่าเป็นบัญชีเงิน ฝากตามวรรคหนึ่งและวรรคสองแล้วแต่กรณี

1.2 การรับเงินเข้ากองทุนหลักประกันสุขภาพให้รับเป็น เงินสด เช็ค ตัวแลกเงิน หรือธนาคาณัติก็ได้และให้ ออกใบเสร็จรับเงินในนามของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ตามแบบที่สำนักงานกำหนด ให้แก่ผู้ชำระเงินทุกครั้ง เว้นแต่การรับเงินที่ได้รับการจัดสรรแต่ละปีจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติตามที่คณะกรรมการ

หลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด โดยให้ใช้หลักฐานการโอนเงินผ่านทางธนาคารเป็นหลักฐานอ้างอิงในการบันทึกบัญชีรายรับ

1.3 เงินสดที่กองทุนหลักประกันสุขภาพได้รับไว้ให้นำฝากเข้าบัญชีตาม 1.1 ภายในวันเงิน หากไม่สามารถนำเงินดังกล่าวฝากเข้าบัญชีได้ทัน ให้พนักงานส่วนท้องถิ่นที่ผู้บริหารสูงสุดมอบหมายนำเงินสดจำนวนดังกล่าวเก็บรวมไว้ในซองหรือหีบห่อ ระบุเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ จำนวนเงินปิดผนึก ลงลายมือชื่อผู้รับผิดชอบ และนำฝากไว้ที่ตู้নিরায়หรือสถานที่เก็บรักษาเงินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แล้วให้นำฝากเข้าบัญชีในวันทำการถัดไป

1.4 การสมทบเงินจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้ดำเนินการโดยเร็วเมื่อเริ่มต้นปีงบประมาณ กรณีมีความจำเป็น ให้สมทบได้ไม่เกินปีงบประมาณที่สำนักงานจ่ายเงินสนับสนุน

2. การจ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ

2.1 การจ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ ตามข้อ 7 วรรคหนึ่ง และวรรคสองแล้วแต่กรณีให้ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สั่งจ่ายได้ตามวัตถุประสงค์ของเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพนั้นๆ ทั้งนี้ ภายใต้โครงการ หรือกิจกรรม ที่คณะกรรมการกองทุน หรือคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงอนุมัติ แล้วแต่กรณี

2.2 วิธีการจ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพให้จ่ายได้ ดังต่อไปนี้

2.2.1 จ่ายเป็นเช็คขีดคร่อมหรือตัวแลกเงินหรือธนาณัติ

2.2.2 จ่ายทางธนาคาร

2.2.3 จ่ายทางอื่นตามที่คณะกรรมการกองทุนกำหนด

2.3 ให้ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือรองผู้บริหารสูงสุดที่ผู้บริหารสูงสุดมอบหมายหรือปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น คนใดคนหนึ่ง ลงนามร่วมกับพนักงานส่วนท้องถิ่นคนใดคนหนึ่ง ที่ผู้บริหารสูงสุดมอบหมายไว้จำนวนสองคน รวมเป็นผู้ลงนามสองคน เป็นผู้เบิกเงินจากบัญชีกองทุนหลักประกันสุขภาพตามโครงการหรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุนหรือคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง แล้วแต่กรณี

2.4 การจ่ายให้ผู้มีสิทธิรับเงินที่เป็นหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หรือหน่วยงานอื่น ให้หัวหน้าของหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หรือหน่วยงานอื่นนั้นเป็นผู้รับเงินหากไม่สามารถมารับเงินได้ด้วยตนเอง จะมอบอำนาจให้ผู้อื่นเป็นผู้รับเงินแทนก็ให้กระทำได้ทั้งนี้ต้องมีหนังสือมอบอำนาจที่ชัดเจน

2.5 การจ่ายให้ผู้มีสิทธิรับเงินที่เป็นองค์กรหรือกลุ่มประชาชน ให้ผู้แทนที่ได้รับมอบหมายจากองค์กรหรือกลุ่มประชาชน ไม่น้อยกว่าสองคนขึ้นไปเป็นผู้รับเงิน

2.6 การจ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพต้องมีหลักฐานการจ่ายเป็นใบเสร็จรับเงิน ใบ

สำคัญรับเงินแบบที่สำนักงานกำหนด หรือหลักฐานการนำเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารของผู้มีสิทธิรับเงินหรือหลักฐานการรับเงินอย่างอื่น ตามที่คณะกรรมการกองทุนกำหนด เก็บไว้เพื่อการตรวจสอบ

3. การจัดทำบัญชีและรายงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ

3.1 การบันทึกบัญชี ให้บันทึกตามรูปแบบที่สำนักงานกำหนด

3.2 รอบระยะเวลาบัญชีให้ถือตามปีงบประมาณ กรณีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เข้าร่วมดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ระหว่างรอบระยะเวลาบัญชี ให้เริ่มระบบบัญชี ณ วันที่ได้รับเงินเป็นครั้งแรกจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

3.3 ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดทำรายงานผลการดำเนินงาน รายงานการรับเงิน การจ่ายเงิน และเงินคงเหลือด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์สารสนเทศหรือระบบอื่น และจัดส่งรายงานผลการดำเนินงาน รายงานการรับเงิน การจ่ายเงิน และเงินคงเหลือของกองทุนหลักประกันสุขภาพที่ผ่านความเห็นชอบจาก คณะกรรมการกองทุนแล้ว ให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต ทุกไตรมาส โดยให้จัดส่งภายใน สามสิบวันนับจากวันสิ้นไตรมาส ตามรูปแบบที่สำนักงานกำหนด

ภายในเดือนธันวาคมของทุกปีให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดทำรายงานผลการดำเนินงาน รายงานการรับเงิน การจ่ายเงิน และเงินคงเหลือของกองทุนหลักประกันสุขภาพที่ผ่านความเห็นชอบจาก คณะกรรมการกองทุนแล้ว เก็บไว้เพื่อการตรวจสอบ

หมวด 2

การกำกับติดตามเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ

4. กรณีหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข และหน่วยงานอื่น

4.1 เมื่อได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพให้นำไปใช้จ่ายตามวัตถุประสงค์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพภายใต้โครงการ หรือกิจกรรม ที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติ ทั้งนี้ การรับเงิน การเก็บ รักษาเงิน การจ่ายเงิน ให้เป็นไปตามระเบียบที่หน่วยงานนั้น ๆ ถือปฏิบัติ

4.2 เก็บหลักฐานการจ่ายเงินจากบัญชีไว้เพื่อการตรวจสอบ

4.3 เมื่อเสร็จสิ้นโครงการ ให้จัดทำรายงานผลการดำเนินงาน และรายงานการจ่ายเงินตามโครงการ หรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติ ส่งให้กองทุนหลักประกันสุขภาพเพื่อให้คณะกรรมการกองทุน ทราบและให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเก็บไว้เพื่อการตรวจสอบ

4.4 กรณีที่มีเงินเหลือจากการดำเนินงานให้นำเงินที่เหลือส่งคืนกองทุนหลักประกันสุขภาพ เว้นแต่เงินสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง หากดำเนินการตามโครงการและแผนการดูแลรายบุคคลแล้ว ให้ถือเป็นทรัพย์สินของหน่วยงาน

5. กรณีองค์กรหรือกลุ่มประชาชน

5.1 เมื่อได้รับเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพให้นำไปใช้จ่ายตามวัตถุประสงค์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ภายใต้โครงการหรือกิจกรรมที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติ เว้นแต่รายการค่าใช้จ่าย ดังต่อไปนี้ ให้จ่ายตามหลักเกณฑ์ ดังนี้

5.1.1 ค่าใช้จ่ายสำหรับบุคคลที่ดำเนินงานตามโครงการ หรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุน ให้เบิกจ่ายในอัตราเทียบเคียงตามระเบียบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยอนุโลม

5.1.2 ค่าใช้จ่ายในการเดินทางสำหรับบุคคลที่ดำเนินงานตามโครงการ หรือกิจกรรม ที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุน ให้เบิกจ่ายในอัตราเทียบเคียงตามระเบียบขององค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่นโดยอนุโลม

5.2 การจัดซื้อจัดจ้างตามโครงการ หรือกิจกรรม ให้ถือราคากลางตามระเบียบของทางราชการหรือราคาตลาดโดยทั่วไปในขณะที่ยังจัดซื้อจัดจ้าง

5.3 การจัดหาครุภัณฑ์ ให้แนบเอกสารใบเสร็จรับเงินหรือใบสำคัญรับเงินไว้กับรายงานการจ่ายเงิน ดังกล่าวด้วย

5.4 เมื่อเสร็จสิ้นโครงการ ให้จัดทำรายงานผลการดำเนินงาน และรายงานการจ่ายเงิน ตามโครงการ หรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติ ส่งให้กองทุนหลักประกันสุขภาพเพื่อให้คณะกรรมการกองทุน ทราบ และให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเก็บไว้เพื่อการตรวจสอบ

5.5 กรณีที่มีเงินเหลือจากการดำเนินงานให้นำเงินที่เหลือส่งคืนกองทุนหลักประกันสุขภาพ

หมวด 3

ค่าตอบแทนการประชุม ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง และค่าใช้จ่ายอื่นในการปฏิบัติหน้าที่

6. เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพให้จ่ายเป็นค่าตอบแทนของกรรมการ ที่ปรึกษา อนุกรรมการ คณะทำงาน และบุคคลภายนอกที่ได้รับเชิญมาประชุม ดังต่อไปนี้

6.1 ค่าตอบแทนในการประชุมสำหรับกรรมการหรือที่ปรึกษา ไม่เกินครั้งละ 400 บาทต่อคน เดือนหนึ่ง ไม่เกิน 800 บาท

6.2 ค่าตอบแทนในการประชุมสำหรับอนุกรรมการ ไม่เกินครั้งละ 300 บาทต่อคน เดือนหนึ่ง ไม่เกิน 600 บาท

6.3 ค่าตอบแทนในการประชุมสำหรับคณะทำงาน ไม่เกินครั้งละ 200 บาทต่อคน เดือนหนึ่ง ไม่เกิน 400 บาท

6.4 ค่าตอบแทนในการประชุมสำหรับบุคคลภายนอกซึ่งเข้าร่วมประชุมคณะกรรมการกองทุน หรือ คณะอนุกรรมการ หรือคณะทำงาน ให้เบิกจ่ายค่าตอบแทนได้เท่ากับกรรมการ หรืออนุกรรมการ หรือคณะทำงาน แล้วแต่กรณี

7. เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพให้จ่ายเป็นค่าตอบแทนสำหรับเจ้าหน้าที่หรือลูกจ้างขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่รับการแต่งตั้งให้ปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับการดำเนินงานและบริหารจัดการ กองทุนหลักประกันสุขภาพที่เข้าประชุมคณะกรรมการ หรือคณะอนุกรรมการ หรือคณะทำงาน ให้เบิกจ่ายในอัตราเท่ากับกรรมการหรืออนุกรรมการ หรือคณะทำงาน แล้วแต่กรณี

8. เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพให้จ่ายเป็นค่าใช้จ่ายในการเดินทางของกรรมการ ที่ปรึกษาอนุกรรมการ คณะทำงาน และเจ้าหน้าที่หรือลูกจ้างขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่รับการแต่งตั้ง ให้ปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับการดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ให้เบิกจ่ายได้ ในอัตราไม่เกินระเบียบของทางราชการโดยอนุโลม ทั้งนี้ โดยการอนุมัติของประธานกรรมการ

บทที่ 3 บทบาท และหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ.2561 ยังคงยึดหลักความสมัครใจของ อปท. ในการเข้าร่วมดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยต้องแสดงความประสงค์เข้าร่วมดำเนินงานฯ และมีความ พร้อมในการอุดหนุนเงินหรืองบประมาณ และดำเนินการสมทบเงินเข้ากองทุนฯ ตามอัตราที่กำหนด ตามนัยข้อ 5 และข้อ 8 แห่งประกาศฯ

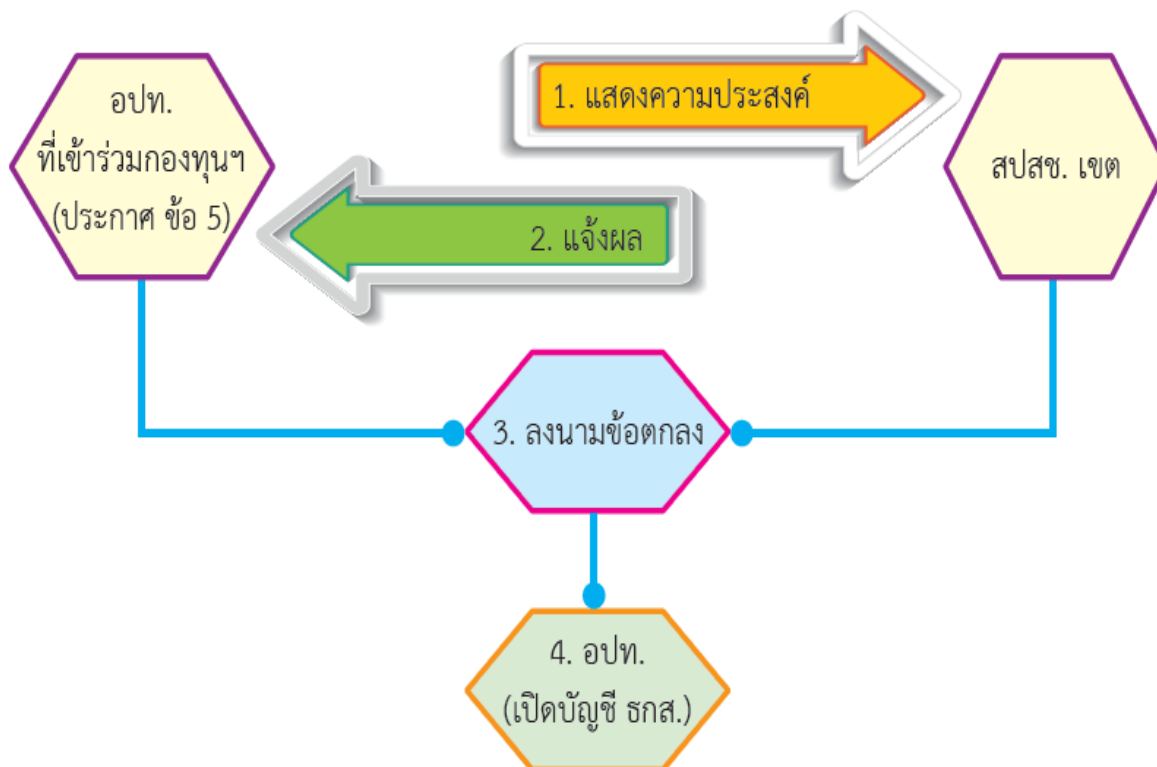
บทบาทและหน้าที่ของ อปท. ในการดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยมีกองทุนฯ ที่สมทบร่วมกันเป็นเครื่องมือ นั้น มีรายละเอียดพอสังเขป ดังนี้

1. การสมัครเข้าร่วมดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่



1. อปท. แสดงความประสงค์เข้าร่วมดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนฯ ต่อ สปสช. เขต
2. สปสช. เขต พิจารณาแล้วแจ้งผลให้ อปท. ทราบ
3. อปท. และ สปสช.เขต ทำข้อตกลงร่วมกัน
4. อปท. เปิดบัญชีธนาคาร ธกส. เพื่อรับเงินจากกองทุน สปสช. และอปท. สมทบเงิน เข้ากองทุนฯ

นอกจากการเข้าร่วมดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยมีกองทุนฯ ที่สมทบร่วมกันแล้ว อปท. ที่มีความพร้อม ยังสามารถแสดงความจำนงเข้าร่วม ดำเนินงาน และบริหารจัดการการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Long Term Care: LTC) ซึ่งจะได้รับเงินเพิ่มจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในส่วนค่าบริการ LTC โดยอปท. ไม่ต้อง สมทบเงิน มีขั้นตอน ดังนี้



2. การตั้งงบประมาณและสมทบเข้ากองทุนฯ

อปท. ดำเนินการสมทบงบประมาณเพื่อสมทบเข้ากองทุนฯ ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยการตั้งงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อสมทบกองทุน (ภาคผนวก 1 หน้าที่ 90-91) หรือหนังสือสั่งการที่กระทรวงมหาดไทยกำหนด โดยอัตราการสมทบเป็นไปตามที่ประกาศได้กำหนดไว้ ในข้อ 8 ดังนี้

- สมทบเงินไม่น้อยกว่าร้อยละ 30 กรณีรายได้ของ อปท.ไม่รวมเงินอุดหนุน ต่ำกว่า 6 ล้านบาท
- สมทบเงินไม่น้อยกว่าร้อยละ 40 กรณีรายได้ของ อปท.ไม่รวมเงินอุดหนุน ตั้งแต่ 6 ถึง 20 ล้านบาท
- สมทบเงินไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 กรณีรายได้ของ อปท.ไม่รวมเงินอุดหนุน สูงกว่า 20 ล้านบาท

การจัดสรรเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่สนับสนุนให้ อบท.เป็นไปตามอัตราต่อหัวประชากรที่คณะกรรมการหลักฯ จะประกาศกำหนดในแต่ละปี ปัจจุบัน สปสช. สนับสนุนในอัตรา 45 บาทต่อหัวประชากร (คำนวณจากจำนวนประชากร ณ 1 เมษายน ของทุกปี ตามวิธีของ สปสช.)

ข้อควรคำนึงเรื่องการสมทบงบประมาณของ อบท.

1) การตั้งงบประมาณสมทบให้ดำเนินการทุกปี ตามระเบียบ วิธีการตั้งงบประมาณที่ อบท. ถือปฏิบัติ
2) กรณีไม่อาจตั้งงบประมาณสมทบไว้ในปีนั้น หรือปีที่ค้างสมทบ ให้ดำเนินการสมทบงบประมาณเพิ่มเติมในปีถัดไป

3) กรณี อบท. ที่มีเงินกองทุนฯ คงเหลือมากกว่าสองเท่าของรายรับของกองทุนฯ ตามข้อ 23 แห่งประกาศฯ พ.ศ.2561 สปสช. อาจงดการจัดสรรเงินจากกองทุน สปสช. และ อบท. งดการสมทบเงินในงบประมาณนั้นได้ (อบท. จะไม่ตั้งงบประมาณสมทบในปีที่ สปสช. งดการจัดสรรเงินนั้นได้ ตามเงื่อนไข ข้อ 23)

3. การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนฯ

บทบาทและหน้าที่ของ อบท. ในการดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนฯ มีดังนี้

1. การมอบหมายความรับผิดชอบ ผู้บริหารสูงสุดของ อบท. (นายกเทศมนตรี... / นายก อบต. ...) ออกคำสั่งของ อบท. เพื่อมอบหมายให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องโดยตรงหรือเหมาะสม มาปฏิบัติงาน ในการดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนฯ ดังนี้

1.1 ให้ผู้อำนวยการ หรือหัวหน้ากองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม หรือส่วนสาธารณสุข หรือที่ เรียกชื่ออื่น หรือเจ้าหน้าที่อื่น ของ อบท. มาปฏิบัติหน้าที่เป็นกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

1.2 ให้หัวหน้าหน่วยงานคลังหรือเจ้าหน้าที่หน่วยงานคลัง มาปฏิบัติหน้าที่เป็นกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

1.3 มอบหมายให้พนักงานส่วนท้องถิ่นของ อบท. จำนวน 2 คน ร่วมเป็นผู้ลงนาม เป็นผู้เบิก เงินจากบัญชีกองทุนฯ

1.4 มอบหมายเจ้าหน้าที่หรือลูกจ้างของ อบท. เพื่อแต่งตั้งให้ปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับการดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนฯ

1.5 กรณีมีการแต่งตั้งคณะกรรมการ หรือคณะทำงาน อาจพิจารณามอบหมายให้เจ้าหน้าที่ไปปฏิบัติหน้าที่ด้วยเช่นกัน

2. การแต่งตั้งคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ อบท. ดำเนินการตามแนวทางการ คัดเลือกกรรมการ ภายใต้ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การคัดเลือก กรรมการในคณะ กรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. 2561 และเมื่อ ได้กรรมการที่มาจากการคัดเลือก ให้ผู้บริหารสูงสุดของ อบท. (นายกเทศมนตรี... / นายก อบต. ...) เป็น ผู้ออกคำสั่งแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการกองทุน และแจ้งให้ สปสช. เขต ทราบ ตามนัยข้อ 12 แห่งประกาศฯ พ.ศ. 2561

3. งานเลขานุการคณะกรรมการกองทุนและการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนฯ ของ อปท. เพื่อสนับสนุนค่าใช้จ่ายตามโครงการหรือกิจกรรมต้องได้รับอนุมัติ จากคณะกรรมการกองทุน อปท. มีหน้าที่เป็นเลขานุการของคณะกรรมการกองทุนรวมถึงการบริหาร หรือพัฒนากองทุนฯ ให้มีประสิทธิภาพ ดังนี้

3.1 งานเลขานุการคณะกรรมการกองทุน อปท. ในฐานะฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการกองทุน ดำเนินการจัดให้มีการประชุมคณะกรรมการกองทุนอย่างต่อเนื่อง อย่างน้อยปีละ 4-6 ครั้ง การจัดประชุมทุกครั้ง ควรทำหนังสือเชิญคณะกรรมการกองทุนเข้าร่วมประชุม กำหนดวาระการประชุม และจัดทำรายงานการประชุม สาระการประชุมดังตัวอย่างตามตาราง

ครั้งที่	สาระการประชุม	หมายเหตุ
1	- สรุปผลการดำเนินการในรอบปีที่ผ่านมา - สรุปและรายงานการเงินไตรมาส 4 ของปีงบประมาณที่ผ่านมา - อนุมัติแผนการเงินประจำปีงบประมาณ	ตุลาคม-พฤศจิกายน
2	- อนุมัติโครงการ/กิจกรรมตามแผนการเงินประจำปีงบประมาณ	ธันวาคม
3	- รายงานการเงิน/ติดตามความก้าวหน้าโครงการ ไตรมาส 1 - อนุมัติโครงการ/กิจกรรมตามแผนการเงินประจำปีงบประมาณ - ประเมินผลการดำเนินงานกองทุนฯ เพื่อหาโอกาสพัฒนา	มกราคม
4	- รายงานการเงิน/ติดตามความก้าวหน้าโครงการ ไตรมาส 2 - ปรับแผนการเงินประจำปีงบประมาณ	เมษายน
5	- รายงานการเงิน/ติดตามความก้าวหน้าโครงการ ไตรมาส 3	กรกฎาคม
6	- เตรียมจัดทำสรุปผลการดำเนินการในรอบปีงบประมาณ - ประเมินผลการดำเนินงานกองทุนฯ	กันยายน

3.2 การบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ อปท. มีหน้าที่ในการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ ให้มีประสิทธิภาพ ตั้งแต่การจัดการด้านธุรการของกองทุนฯ ที่รวดเร็ว การมีเครื่องมือหรือครุภัณฑ์ที่อำนวยความสะดวกในการทำงาน การสร้างแรงจูงใจ (ค่าตอบแทน) รวมถึงการพัฒนาศักยภาพของกรรมการ และเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานกองทุนฯ ฯลฯ โดย อปท. จัดทำแผนงาน/โครงการพัฒนากองทุนฯบรรจุใน แผนการเงินประจำปีของกองทุนฯ เพื่อขออนุมัติคณะกรรมการกองทุนและดำเนินงานตามแผนงาน/ โครงการ

4. การจัดทำและบริหารแผนการเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพประจำปี ในแต่ละ ปีงบประมาณ อปท. ต้องจัดทำแผนการเงินกองทุนฯ ประจำปี เพื่อเสนอคณะกรรมการกองทุนพิจารณาอนุมัติตั้งแต่ต้นปีงบประมาณ หรือก่อนเริ่มต้นปีงบประมาณ การจัดทำแผนการเงินประจำปีของกองทุนฯ มุ่งหวังให้เป็นเครื่องมือในการบริหาร ของ อปท. และมีเจตนาให้คณะกรรมการกองทุนทราบถึงประมาณ การใช้จ่ายเงินกองทุนฯ ภาพรวมทั้งปี ว่าจะมีการสนับสนุนเป็นจำนวนเงินรวมเท่าไร มีแผนการใช้จ่าย เงินตามโครงการ หรือกิจกรรม (ข้อ 10 (1) ถึง (5)) จำนวนเท่าไร อย่างไร รวมถึงการกำกับติดตาม การดำเนินงานกองทุนฯ

5. การสนับสนุนให้หน่วยบริการ หน่วยงาน องค์กร หรือกลุ่มประชาชน จัดบริการหรือ กิจกรรมหรือ กระบวนการ อปท. อาจสนับสนุนหรือประสานให้หน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงาน สาธารณสุข หน่วยงานอื่น องค์กรหรือกลุ่มประชาชน จัดทำโครงการหรือกิจกรรมให้บริการสร้างเสริม สุขภาพ ป้องกันโรค พื้นฟูสมรรถภาพ และรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก รวมถึงการจัดกระบวนการ หรือกิจกรรมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค ให้แก่ประชาชนในท้องถิ่น เพื่อให้ประชาชนใน ท้องถิ่นสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่าง ทั่วถึง ซึ่งการสนับสนุนหรือประสานควรดำเนินการใน ช่วงการจัดทำแผนการเงินกองทุนฯ ประจำปี หรือภายหลัง การอนุมัติแผนการเงินกองทุนฯ ก็ได้

6. การสนับสนุนค่าใช้จ่ายตามแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรม อปท. อาจแต่งตั้ง คณะอนุกรรมการหรือ คณะทำงาน ทำการตรวจสอบและวิเคราะห์แผนงาน โครงการ หรือกิจกรรม เพื่อเสนอคณะกรรมการกองทุน พิจารณาอนุมัติสนับสนุนค่าใช้จ่าย

7. การทำนิติกรรมและบริหารสัญญาหรือข้อตกลง อปท. อาจจัดทำนิติกรรมกับหน่วยงาน หรือองค์กรที่เป็น เจ้าของโครงการหรือกิจกรรมที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติสนับสนุน และบริหาร สัญญาหรือข้อตกลงให้เป็นไป ตามเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในสัญญาหรือข้อตกลง

8. การจัดทำบัญชีและรายงานทางการเงิน อปท. บันทึกข้อมูลการเงินของกองทุนฯ ในระบบ โปรแกรมบริหาร จัดการกองทุนฯ เก็บหลักฐานที่เกี่ยวข้องไว้เพื่อรอการตรวจสอบ จัดทำบัญชีรายรับ รายจ่าย และรายงานทางการเงินของกองทุนฯ เพื่อเสนอคณะกรรมการกองทุนให้ความเห็นชอบ

9. การติดตาม ประเมิน และรายงานผลการดำเนินงานกองทุนฯ อปท. ติดตามการดำเนินงาน ตามโครงการหรือ กิจกรรมของหน่วยงานหรือองค์กรที่ได้รับการสนับสนุนค่าใช้จ่าย ประเมินความสำเร็จ ของโครงการและภาพรวม เก็บหลักฐานที่เกี่ยวข้องไว้เพื่อรอการตรวจสอบ รวมถึงการจัดทำรายงาน ผลการดำเนินของกองทุนฯ

บทที่ 4 บทบาท และหน้าที่ของกรรมการ อนุกรรมการและคณะทำงาน

1. องค์ประกอบของคณะกรรมการกองทุนตามข้อ 12 แห่งประกาศฯ พ.ศ. 2561 มีดังนี้

- (1) ผู้บริหารสูงสุดของ อปท. เป็นประธานกรรมการ
- (2) ผู้ทรงคุณวุฒิในท้องถิ่น จำนวน 2 คน เป็นกรรมการ
- (3) สมาชิกสภา อปท. ที่สภา อปท. มอบหมาย จำนวน 2 คน เป็นกรรมการ
- (4) หัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิที่จัดบริการสาธารณสุขในท้องถิ่นที่คัดเลือกกันเอง จำนวนไม่เกิน 2 คน เป็นกรรมการ
- (5) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในท้องถิ่น ที่คัดเลือกกันเอง จำนวน 2 คน เป็นกรรมการ
- (6) ผู้แทนหมู่บ้านหรือชุมชนที่ประชาชนในหมู่บ้านหรือชุมชนคัดเลือกกันเอง จำนวนไม่เกิน 5 คน เป็นกรรมการ
- (7) ผู้แทนของศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชนหรือหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอิสระที่อยู่ในท้องถิ่นนั้น (ถ้ามี) เป็นกรรมการ
- (8) ปลัด อปท. เป็นกรรมการและเลขานุการ
- (9) ผู้อำนวยการหรือหัวหน้ากองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมหรือส่วนสาธารณสุขหรือที่เรียกชื่ออื่นของ อปท. หรือเจ้าหน้าที่อื่นที่ผู้บริหารสูงสุดของ อปท. มอบหมาย เป็นกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
- (10) หัวหน้าหน่วยงานคลังหรือเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานคลังที่ผู้บริหารสูงสุดของ อปท. มอบหมาย เป็นกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

คณะกรรมการกองทุนมีที่ปรึกษาเป็น สาธารณสุขอำเภอ หัวหน้าหน่วยบริการประจำที่จัดบริการสาธารณสุขในพื้นที่ และท้องถิ่นอำเภอ

การคัดเลือกกรรมการตามข้อ 12 (4) (5) และ (6) นั้น สปสช. ได้กำหนดหลักเกณฑ์กรรมการดังกล่าวแล้วโดยเป็นไปตามประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การคัดเลือกกรรมการในคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. 2561 ซึ่งกำหนดให้ อปท. ประสานให้มีการประชุมคัดเลือกกันเอง และให้ผู้บริหารสูงสุดของ อปท. (นายกเทศมนตรี... / อบต. ...) เป็นผู้ออกคำสั่งแต่งตั้ง และแจ้งคำสั่งนี้ให้ สปสช. เขต ทราบ ภายใน 30 วัน นับแต่วันที่คำสั่งแต่งตั้ง

การคัดเลือกผู้ทรงคุณวุฒิในท้องถิ่นตามข้อ 12 (2) ประสงค์ให้เป็นดุลพินิจของกรรมการตามข้อ 12 (1) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) และ (10) ในการพิจารณาคัดเลือก

เมื่อได้กรรมการที่มาจากการคัดเลือกแล้ว ให้ผู้บริหารสูงสุดของ อปท. (นายกเทศมนตรี... / อบต. ...) เป็นผู้ออกคำสั่งแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการกองทุน และแจ้งให้ สปสช. เขต ทราบต่อไป

ข้อเสนอแนะสำหรับการแต่งตั้งคณะกรรมการ

1. กรรมการที่เป็นโดยตำแหน่งควรระบุตำแหน่ง ส่วนกรรมการที่เป็นบุคคลควรระบุชื่อนามสกุล

2. ที่ปรึกษาไม่ได้อยู่ในองค์ประกอบของคณะกรรมการกองทุนตามข้อ 12 (1) ถึง (10) แต่ทำหน้าที่เป็นปรึกษาของคณะกรรมการกองทุน ซึ่งเป็นโดยตำแหน่งสามารถมอบผู้แทนได้ตามสายบังคับบัญชาของหน่วยงาน

3. การคัดเลือกผู้ทรงคุณวุฒิในท้องถิ่นควรพิจารณาจากความรู้ ความเชี่ยวชาญงานด้านสาธารณสุข หรือมีความรอบรู้เกี่ยวกับภูมิปัญญาท้องถิ่นซึ่งมีส่วนช่วยสนับสนุนส่งเสริมกิจกรรมทางสุขภาพให้กับประชาชนในพื้นที่ได้

4. การมอบหมายผู้แทนของศูนย์ประสานงานฯ หรือหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอิสระ ที่อยู่ในท้องถิ่นเป็นกรรมการตามข้อ 12(7) ขอให้ อปท.ประสานงาน กับ สปสช. เขต ในการส่งรายชื่อผู้แทนดังกล่าวมาเป็นกรรมการ ซึ่งควรเป็นบุคคลที่อยู่ในพื้นที่ สามารถให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการอนุมัติโครงการหรือกิจกรรม ต่อที่ประชุมคณะกรรมการกองทุนได้เป็นอย่างดี

5. อปท.จัดทำคำสั่งเพื่อประกาศแจ้งตำแหน่งและรายชื่อกรรมการในคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ เมื่อได้กรรมการครบองค์ประกอบตาม (1) ถึง (10) แล้ว ทั้งนี้วิธีการจัดทำคำสั่งให้ เป็นไปตามระเบียบ วิธีการปฏิบัติของ อปท. และควรส่งสำเนาคำสั่งหรือประกาศให้ สปสช. เขต ทราบ เพื่อเก็บไว้เป็นหลักฐานหากมีการตรวจสอบ

2. อำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการกองทุนตามข้อ 16 แห่งประกาศฯ พ.ศ. 2561 กำหนดไว้มีดังนี้

1) พิจารณาอนุมัติแผนการเงินประจำปีของกองทุนฯ โดยมีเจตนาให้คณะกรรมการกองทุนเห็นถึงการประมาณการใช้จ่ายเงินกองทุนฯ ภาพรวมทั้งปีว่าจะมีการสนับสนุนเป็นจำนวนเงินรวมเท่าไรมีแผนการใช้จ่ายเงินตามโครงการหรือกิจกรรม (ข้อ 10(1) ถึง (5)) จำนวนเท่าไร อย่างไรหรืออาจจะทำแผนปฏิบัติงานลักษณะเหมือนตารางปฏิทินการทำงาน เพื่อเป็นเครื่องมือช่วยเตือนเมื่อถึงกำหนดเวลาการดำเนินงานของกองทุนฯ ด้วยก็ได้

2) พิจารณาอนุมัติโครงการ หรือกิจกรรม ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของกองทุนฯ ตามข้อ 10

3) ออกระเบียบที่จำเป็นเพื่อประสิทธิภาพในการบริหารกองทุน ทั้งนี้ ต้องไม่ขัดหรือแย้งกับประกาศนี้

4) สนับสนุนให้บุคคลในท้องถิ่นสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขทั้งที่บ้าน ในชุมชน หรือหน่วยบริการ ได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ

5) ให้คำแนะนำในการจัดทำข้อมูลและโครงการ หรือกิจกรรมที่เกี่ยวกับงานสาธารณสุขของกลุ่มเป้าหมายแก่หน่วยงาน องค์กรหรือกลุ่มประชาชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

6) พิจารณาให้ความเห็นขอรายงานผลการดำเนินงาน รายงานการรับเงิน การจ่ายเงิน และเงินคงเหลือของกองทุนฯ

ประกอบกับข้อ 17 แห่งประกาศฯ พ.ศ. 2561 กำหนดให้คณะกรรมการกองทุนมีอำนาจแต่งตั้ง คณะอนุกรรมการ หรือคณะทำงาน เพื่อปฏิบัติหน้าที่ตามประกาศนี้ หรือตามที่คณะกรรมการกองทุน มอบหมาย

3. การดำรงตำแหน่งและการพ้นตำแหน่งของกรรมการกองทุนตามข้อ 13 และข้อ 14 แห่งประกาศฯ พ.ศ. 2561 ดังนี้

1. กรรมการในสัดส่วนตามข้อ 12 (2) ผู้ทรงคุณวุฒิในท้องถิ่น (3) สมาชิกสภา อปท. ที่สภามอบหมาย (4) หัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิ (5) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (6) ผู้แทนหมู่บ้านหรือชุมชน และ (7) ผู้แทนของศูนย์ประสานงานฯ มีวาระอยู่ในตำแหน่งคราวละ 4 ปี นับแต่วันที่ออกคำสั่งแต่งตั้ง

2. เมื่อกรรมการตามข้อ 12 (2) (3) (4) (5) (6) และ (7) ครบกำหนดตามวาระ 4 ปีแล้ว หากยังไม่ได้ มีการคัดเลือกกรรมการขึ้นใหม่ให้กรรมการซึ่งพ้นจากตำแหน่งอยู่ในตำแหน่งเพื่อปฏิบัติหน้าที่ต่อไปจนกว่ากรรมการ ซึ่งได้รับการคัดเลือกขึ้นใหม่เข้ามาปฏิบัติหน้าที่ แต่ต้องไม่เกิน 90 วัน นับแต่วันที่ กรรมการพ้นจากตำแหน่ง

3. กรณีที่กรรมการตามข้อ 12 (2) (3) (4) (5) (6) และ (7) พ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระ ให้ดำเนินการคัดเลือกกรรมการประเภทเดียวกันแทนภายใน 30 วัน นับแต่วันที่ตำแหน่งกรรมการนั้นว่างลง ตามประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การคัดเลือกกรรมการ ในคณะกรรมการ กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. 2561 และให้ผู้ได้รับการคัดเลือกอยู่ในตำแหน่งเท่ากับ วาระที่เหลือของกรรมการซึ่งตนแทน ยกเว้นกรณีที่วาระของกรรมการ ที่พ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระเหลืออยู่ไม่ ถึง 90 วัน จะไม่ดำเนินการคัดเลือกหรือแต่งตั้งกรรมการแทน ตำแหน่งที่ว่างลงนั้นก็ได้ และให้คณะกรรมการ กองทุนประกอบด้วยกรรมการเท่าที่เหลืออยู่

4. กรณีกรรมการที่สภา อปท. มอบหมายตามข้อ 12 (3) ว่างลง โดยไม่ใช่เหตุผลการพ้นจาก ตำแหน่ง ก่อนครบวาระ 4 ปี ให้คณะกรรมการกองทุนประกอบด้วยกรรมการเท่าที่เหลืออยู่

5. กรณีกรรมการตามข้อ 12 (2) (3) (4) (5) (6) และ (7) นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระ 4 ปี แล้ว ให้พ้นจากตำแหน่ง ในกรณีดังต่อไปนี้

- 1) ตาย
- 2) ลาออก
- 3) ย้ายไปดำรงตำแหน่งหรือไปประกอบอาชีพในท้องถิ่นหรือพื้นที่อื่น
- 4) เป็นคนไร้ความสามารถหรือเสมือนไร้ความสามารถ
- 5) เป็นบุคคลล้มละลาย
- 6) ได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่โทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำ โดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ
- 7) พ้นจากความเป็นสมาชิกภาพของสภา อปท. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผู้แทนศูนย์ ประสานงานฯ หรือหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอิสระในท้องถิ่น
- 8) ขาดประชุม 3 ครั้งติดต่อกันโดยไม่มีเหตุอันสมควร

4. การประชุมคณะกรรมการกองทุนตามข้อ 15 แห่งประกาศฯ พ.ศ. 2561 ดังนี้

1. การประชุมคณะกรรมการกองทุน ต้องมีกรรมการมาประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการทั้งหมด จึงจะเป็นองค์ประชุม

2. กรณีประธานกรรมการไม่มาประชุมหรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้กรรมการที่มาประชุมเลือกกรรมการคนหนึ่งเป็นประธานในที่ประชุม

ข้อแนะนำสำหรับเป็นแนวทางการประชุมคณะกรรมการกองทุน

1. กรณี อปท. ที่เข้าร่วมดำเนินงานกองทุนฯ ในปีแรก (กองทุนฯ ใหม่) ควรจัดการประชุมคณะกรรมการกองทุนเป็นประจำอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง ดังนี้

ครั้งที่ 1 เพื่อชี้แจงเป้าหมาย วัตถุประสงค์ และแนวทางการบริหารจัดการกองทุนฯ บทบาท หน้าที่ของคณะกรรมการ ออกระเบียบที่จำเป็นเพื่อประสิทธิภาพในการบริหารกองทุนฯ แต่ต้องไม่ขัด หรือแย้งกับประกาศนี้

ครั้งที่ 2 เพื่อพิจารณาปัญหาสุขภาพในพื้นที่ โดยใช้ข้อมูลจากหน่วยบริการ อปท. เวทีประชาคม และการระดมความคิดเห็นจากคณะกรรมการ เพื่อจัดทำแผนการเงินประจำปีของกองทุนฯ หรือแผน สุขภาพของ อปท. ตามประกาศหรือระเบียบที่คณะกรรมการเห็นชอบ เมื่อเสร็จสิ้นการประชุมควรมี การเผยแพร่ประกาศหรือระเบียบของกองทุนฯ หรือหลักเกณฑ์การสนับสนุนงบประมาณโครงการ และ แผนสุขภาพของ อปท. เพื่อประชาสัมพันธ์ให้หน่วยบริการ และภาคีเครือข่ายในชุมชนทราบ ในการรับรู้การมีงบประมาณของกองทุนฯ เพื่อจัดทำโครงการ หรือกิจกรรมมาขอรับการสนับสนุนจากกองทุนฯ ต่อไป

ครั้งที่ 3 เพื่อพิจารณารายละเอียดของแต่ละโครงการหรือกิจกรรมตามข้อ 10 (1) ถึง (5) (โดยกิจกรรมตาม (5) ให้ขึ้นอยู่กับสภาพปัญหาของพื้นที่) และอนุมัติการใช้งบประมาณที่สอดคล้อง ปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ รูปแบบการนำเสนอโครงการอาจให้ผู้เสนอมาเสนอโครงการต่อคณะ กรรมการด้วยตนเองหรือเสนอโครงการต่อคณะอนุกรรมการ หรือคณะทำงานที่คณะกรรมการกองทุน มอบหมายก็ได้ แต่ทุกโครงการ ต้องผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการกองทุน

การประชุมครั้งถัดไป เพื่อพิจารณาโครงการที่ขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนฯ ระหว่างปี รวมทั้งติดตามผลการดำเนินงานโครงการที่กองทุนฯ ให้การสนับสนุนไปแล้ว รายงานสถานะ การเงินทุกไตรมาส ทบทวนปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ ติดตามการบันทึกรายงานผ่านระบบออนไลน์ <http://obt.nhso.go.th> ให้ถูกต้องและเป็นปัจจุบัน

2. กองทุนฯ ที่ดำเนินการต่อเนื่อง (กองทุนฯ เดิม) ควรมีการประชุมอย่างน้อยทุก 1-3 เดือน ดังนี้

2.1 ในช่วงเดือนตุลาคม - ธันวาคม (ไตรมาสแรก) ควรมีการประชุมเพื่อ

- สรุปผลการดำเนินงานในปีที่ผ่านมา
- จัดทำแผนสุขภาพของกองทุนฯ กำหนดกรอบโครงการ หรือกิจกรรมของปีงบประมาณใหม่
- อนุมัติแผนการเงินประจำปี ประกาศใช้แผนฯ

2.2 ในช่วงเดือนมกราคม - มีนาคม (ไตรมาสที่ 2) ควรมีการประชุมเพื่อ

- พิจารณารายละเอียดของแต่ละโครงการหรือกิจกรรมตามข้อ 10 (1) ถึง (5) สำหรับรูปแบบการนำเสนอโครงการ อาจให้ผู้รับผิดชอบโครงการนำเสนอโครงการต่อคณะกรรมการด้วยตนเองหรือนำเสนอโครงการต่อคณะกรรมการหรือคณะทำงานที่ คณะกรรมการกองทุนฯ มอบหมาย

- อนุมัติการใช้งบประมาณอาจสอดคล้องกับแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ หรือแผนสุขภาพ ชุมชน หรือแผนสุขภาพของกองทุนฯ หรือปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ แต่ทุกโครงการ ต้องผ่านการพิจารณาจาก คณะกรรมการกองทุน

2.3 ในช่วงเดือนเมษายน - กันยายน (ไตรมาส 3 - 4) ควรมีการประชุมเพื่อ

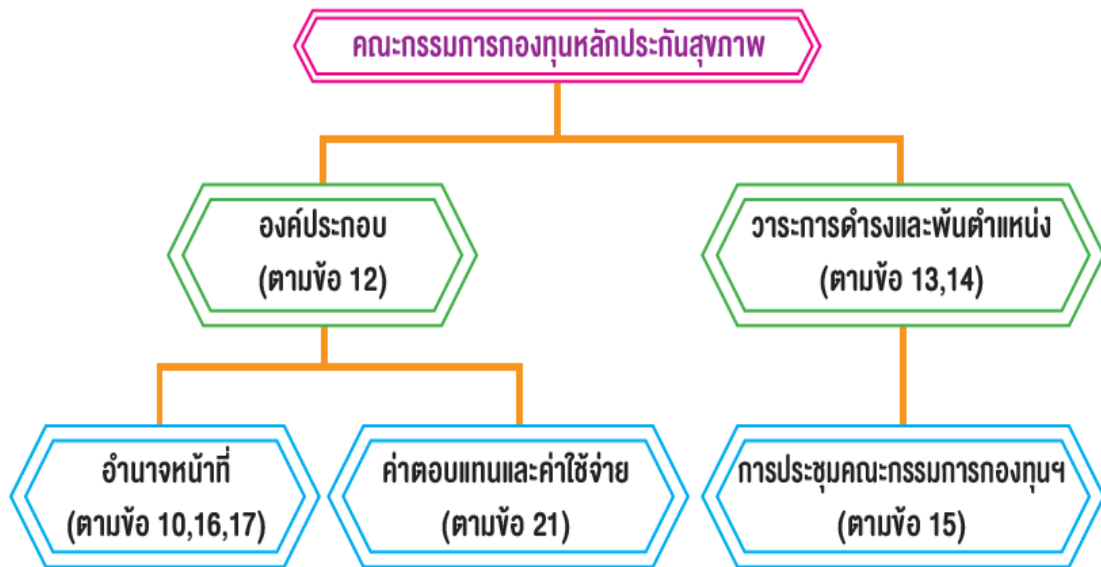
- พิจารณาโครงการ หรือกิจกรรมที่ขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนฯ ระหว่างปี
- กำกับติดตามผลการดำเนินงานตามโครงการ หรือกิจกรรม ของหน่วยงาน/องค์กรที่กองทุนฯ ให้การสนับสนุน
- ทบทวนปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่
- ติดตามการบันทึกรายงานผ่านโปรแกรมระบบออนไลน์ <http://obt.nhso.go.th> ให้ถูกต้องและเป็นปัจจุบัน

3. ข้อเสนอแนะสำหรับการประชุม และการรายงาน

- 3.1 คณะกรรมการกองทุนต้องพิจารณาให้ความเห็นชอบต่อรายงานสถานะการเงินทุกไตรมาส
- 3.2 กรรมการและเลขานุการต้องจัดทำระเบียบวาระการประชุม และบันทึกการรายงานการประชุมทุกครั้ง
- 3.3 การประชุมในแต่ละครั้งองค์ประชุมต้องไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่ง
- 3.4 การจัดทำบันทึกการรายงานการประชุมคณะกรรมการกองทุน ควรทำเป็นลายลักษณ์อักษร ในรูปแบบใดรูปแบบหนึ่งก็ได้ เพื่อเก็บไว้เป็นหลักฐานสำหรับการอ้างอิงและการตรวจสอบ โดยให้ ประธานกรรมการและเลขานุการเป็นผู้ลงนามรับรองรายงานการประชุมทุกครั้ง

5. ค่าตอบแทนและค่าใช้จ่ายตามข้อ 21 แห่งประกาศฯ พ.ศ. 2561 ดังนี้

1. กรรมการ ที่ปรึกษา อนุกรรมการ และคณะทำงาน ได้รับค่าตอบแทนในการประชุม ค่าใช้จ่าย ในการเดินทาง และค่าใช้จ่ายอื่น โดยอัตราค่าตอบแทนเป็นไปตามข้อกำหนดในหมวด 3 ข้อ 6 เอกสาร หมายเลข 1 แนบท้ายประกาศฯ พ.ศ. 2561
2. บุคคลภายนอกที่ได้รับเชิญมาประชุมจะได้รับค่าตอบแทนในการประชุมเท่ากับกรรมการ
3. เจ้าหน้าที่หรือลูกจ้างของ อปท. ที่รับการแต่งตั้งให้ปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับการดำเนินงานและบริหารจัดการฯ ที่เข้าร่วมประชุม มีสิทธิได้รับค่าตอบแทนในการประชุม ให้เบิกจ่ายในอัตราเท่ากับ กรรมการโดยเป็นไปตามข้อกำหนดในหมวด 3 ข้อ 7 เอกสารหมายเลข 1 แนบท้ายประกาศฯ พ.ศ. 2561 แต่ต้องไม่เกินวงเงินตามข้อ 10 (4)



แผนภาพแสดงสาระสำคัญของคณะกรรมการกองทุน

6. คณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (คณะ อนุกรรมการ LTC) แต่งตั้งโดยคณะกรรมการกองทุน มีองค์ประกอบตามข้อ 18 แห่งประกาศฯ พ.ศ. 2561 ดังนี้

- (1) ผู้บริหารสูงสุดของ อปท. หรือผู้บริหารอื่นที่ผู้บริหารสูงสุดของ อปท. มอบหมาย เป็นประธาน อนุกรรมการ
- (2) ผู้แทนกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ จำนวน 2 คน เป็นอนุกรรมการ
- (3) หัวหน้าหน่วยบริการประจำที่จัดบริการสาธารณสุขในท้องถิ่นหรือผู้แทน เป็นอนุกรรมการ
- (4) สาธารณสุขอำเภอหรือผู้แทน เป็นอนุกรรมการ
- (5) หัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิที่จัดบริการสาธารณสุขในท้องถิ่น เป็นอนุกรรมการ
- (6) ผู้จัดการการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข เป็นอนุกรรมการ
- (7) ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง เป็นอนุกรรมการ
- (8) ปลัด อปท. เป็นอนุกรรมการและเลขานุการ
- (9) เจ้าหน้าที่อื่นที่ผู้บริหารสูงสุดของ อปท. มอบหมาย เป็นอนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

7. อำนาจหน้าที่ของคณะอนุกรรมการ LTC ตามข้อ 19 แห่งประกาศฯ พ.ศ. 2561

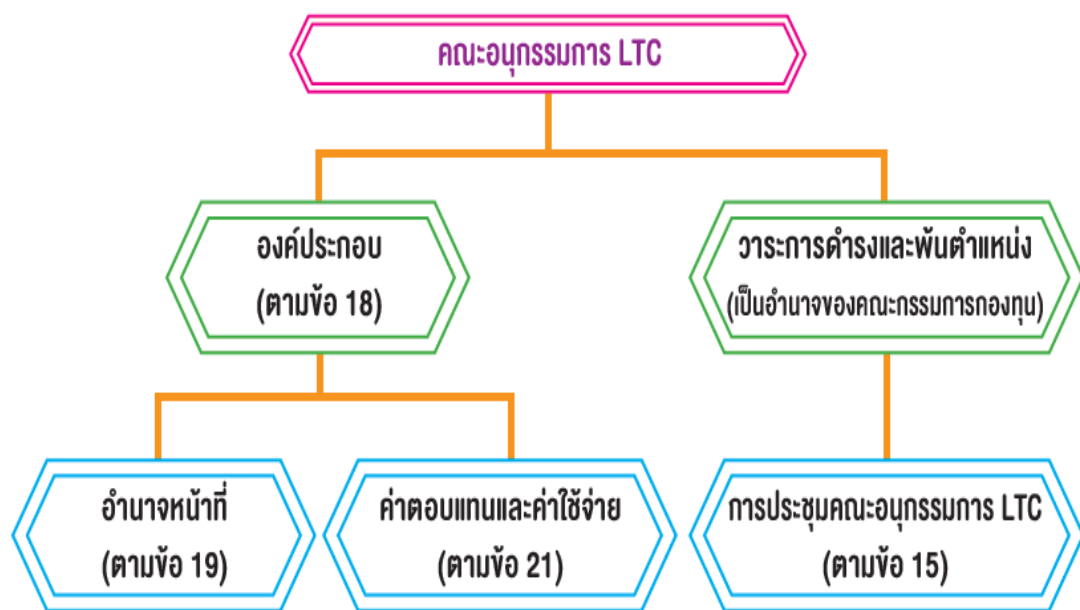
กำหนดให้มีอำนาจในการพิจารณาอนุมัติโครงการ แผนการดูแลรายบุคคล รวมถึงค่าใช้จ่ายตาม แผนการดูแล รายบุคคลสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ของศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน หน่วยบริการ หรือสถาน บริการ

กรณีการสนับสนุนให้กับศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน คณะอนุกรรมการ LTC ต้องพิจารณาคุณลักษณะของศูนย์ฯ ตามหลักเกณฑ์ที่ สปสช. กำหนด โดยยังคงหลักเกณฑ์ตามประกาศ

ตามประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การสนับสนุนและส่งเสริมศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการ พ.ศ. 2560 (ดูรายละเอียดในบทที่ 5)

8. การประชุมของคณะกรรมการ LTC ให้นำข้อ 15 แห่งประกาศฯ พ.ศ. 2561 มาบังคับใช้ ดังนี้

- 1) การประชุมคณะกรรมการต้องมีกรรมการมาประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการทั้งหมด จึงจะเป็นองค์ประชุม
- 2) กรณีประธานกรรมการไม่มาประชุมหรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้กรรมการที่มาประชุมเลือกกรรมการคนหนึ่งเป็นประธานในที่ประชุม



แผนภาพแสดงสาระสำคัญของคณะกรรมการ LTC

9. ค่าตอบแทนและค่าใช้จ่ายของคณะกรรมการ LTC เป็นไปในแนวทางเดียวกับคณะกรรมการกองทุน

ขอแนะนำสำหรับเป็นแนวทางการแต่งตั้งคณะกรรมการ LTC หรือคณะกรรมการ หรือคณะทำงานด้านอื่น ๆ

1. อำนาจในการแต่งตั้งเป็นของคณะกรรมการกองทุนตามข้อ 17 แห่งประกาศฯ พ.ศ. 2561 เมื่อได้องค์ประกอบของคณะกรรมการ LTC หรือคณะกรรมการ หรือคณะทำงานด้านอื่นๆ อาจทำเป็นคำสั่งแต่งตั้ง โดยประธานกรรมการกองทุนเป็นผู้ลงนามในคำสั่ง เพื่อเก็บไว้เป็นหลักฐาน เพื่อการตรวจสอบ

2. อนุกรรมการที่เป็นโดยตำแหน่งควรระบุเป็นตำแหน่ง อนุกรรมการที่เป็นโดยการมอบหมาย ควรระบุชื่อนามสกุลและตามด้วยตำแหน่ง ซึ่งเป็นอำนาจและดุลพินิจของคณะกรรมการกองทุนในการ แต่งตั้งอนุกรรมการที่เป็นโดยการมอบหมาย

3. ผู้แทนกรรมการกองทุนฯ ให้เป็นดุลพินิจของคณะกรรมการกองทุนในการคัดเลือก โดยอาจนำเข้าเป็นวาระหนึ่งในที่ประชุมคณะกรรมการกองทุน เพื่อให้ได้มาซึ่งผู้แทนกรรมการกองทุนฯ จำนวน 2 คน เป็นอนุกรรมการ

4. การดำรงตำแหน่งและการพ้นตำแหน่งเป็นดุลพินิจของคณะกรรมการกองทุน ตามฐานอำนาจในการแต่งตั้ง ซึ่งวาระของอนุกรรมการ คณะทำงาน อาจกำหนดไปในทิศทางเดียวกับคณะกรรมการกองทุน

5. ค่าตอบแทนและค่าใช้จ่ายเป็นไปตามข้อ 21 แห่งประกาศฯ พ.ศ. 2561 โดยอัตราเป็นไปตามข้อกำหนดในหมวด 3 ของเอกสารหมายเลข 1 แนบท้ายประกาศดังกล่าว

บทที่ 5 วิธีปฏิบัติในการสนับสนุนแผนงาน โครงการ กิจกรรม

หลักเกณฑ์การสนับสนุนเงินกองทุนฯ ตามข้อ 10 แห่งประกาศฯ พ.ศ. 2561 เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายตามแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรม ที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติ ดังนี้

- 1) เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ สถานบริการ หรือ หน่วยงานสาธารณสุข
- 2) เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคขององค์กรหรือกลุ่มประชาชน หรือหน่วยงานอื่น
- 3) เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหรือศูนย์ที่ดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาและดูแลเด็กเล็กในชุมชน ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน หรือหน่วยงานที่รับผิดชอบศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก หรือศูนย์ที่ดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาและดูแล เด็กเล็กในชุมชนหรือการพัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุหรือคนพิการในชุมชน
- 4) เพื่อสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการบริหารหรือพัฒนางานกองทุนฯ ให้มีประสิทธิภาพของ อปท. ไม่เกินร้อยละ 15 ของเงินรายรับของกองทุนฯ ตามข้อ 7 (1) (2) และ (3) ในแต่ละปีงบประมาณนั้น หาก อปท. ได้ได้รับเงินเพิ่มตามข้อ 7 วรรคสอง (ค่าบริการ LTC) อาจสนับสนุนค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมได้อีกไม่เกินร้อยละ 5 กรณีที่มีความจำเป็นต้องใช้จ่ายเพื่อจัดหาครุภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องโดยตรง ให้สนับสนุนได้ในวงเงินตาม ความจำเป็นและครุภัณฑ์ ที่จัดหาได้ให้เป็นทรัพย์สินของ อปท. นั้น
- 5) เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติในพื้นที่ ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสาธารณสุขได้ตามความจำเป็น เหมาะสม และทันต่อสถานการณ์ได้

กรณีโครงการหรือกิจกรรมที่ขอการสนับสนุนตามข้อ 10 (1) (3) และ (5) มีความจำเป็นต้องจัดหาครุภัณฑ์เพื่อการจัดบริการสาธารณสุขให้กับบุคคล ให้คณะกรรมการกองทุนพิจารณาสนับสนุนได้ในวงเงินตามความจำเป็น เว้นแต่กรณี (2) ให้สนับสนุนได้ในวงเงินไม่เกิน 10,000 บาทต่อโครงการ และ ครุภัณฑ์ที่จัดหาได้ให้เป็นทรัพย์สินของหน่วยงาน องค์กรหรือกลุ่มประชาชน ที่ได้รับการสนับสนุนผู้มีสิทธิที่จะขอรับการสนับสนุนเงินกองทุนฯ ได้แก่

1. หน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข
2. องค์กร/กลุ่มประชาชน/หน่วยงานอื่น
3. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก/ศูนย์ที่ดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาและดูแลเด็กเล็กในชุมชน/ ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน/หน่วยงานที่รับผิดชอบศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหรือศูนย์ที่ดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาและดูแลเด็กเล็กในชุมชนหรือการพัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุหรือ คนพิการในชุมชน
4. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

โดยการจัดการบริการสาธารณสุขตามนิยามแห่งประกาศฯ พ.ศ. 2561 หมายถึง การจัดการบริการ สร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค พื้นฟูสมรรถภาพ และรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก รวมถึง การจัดกระบวนการหรือกิจกรรมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค ผู้มีสิทธิที่จะขอรับ การสนับสนุนเงินกองทุนฯ จึงต้องพิจารณาตามศักยภาพของหน่วยงาน องค์กร หรือกลุ่มประชาชน ประกอบด้วย ภายใต้วัตถุประสงค์ของกองทุนฯ ซึ่งลักษณะของกิจกรรมยังคงสามารถนำตัวอย่าง กิจกรรมบริการสาธารณสุขแห่งประกาศ คณะอนุกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคภายใต้ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การจัดการบริการสาธารณสุขของกองทุนหลักประกัน สุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ.2557 มาเป็นแนวทางประกอบการดำเนินโครงการ หรือ กิจกรรม เพื่อขอรับสนับสนุนจากกองทุนฯ ได้ ทั้งนี้ สปสช. ได้จัดตัวอย่างโครงการ โดยหน่วยงาน ที่มาขอรับงบประมาณจากกองทุนสามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสมเพื่อให้สอดคล้องกับ กลุ่มเป้าหมายและสภาพปัญหาทางสุขภาพของแต่ละพื้นที่และคณะกรรมการกองทุนได้นำไปใช้ประโยชน์ ในการประชาสัมพันธ์ให้กับหน่วยงาน องค์กร กลุ่มประชาชน ที่จะมาขอรับการสนับสนุนงบประมาณกองทุน

ตัวอย่างโครงการ 1

แบบเสนอโครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพ.....

เรื่อง ขอเสนอโครงการ การส่งเสริมพัฒนาการและการเรียนรู้ในเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน
เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ.....
ด้วย ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบล..... มีความประสงค์จะทำโครงการ ...การส่งเสริมพัฒนา
การและการเรียนรู้ในเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน ในปีงบประมาณ โดยขอรับการสนับสนุน
งบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ..... เป็นเงิน บาท โดยมี
รายละเอียด ดังนี้

ส่วนที่ 1 : รายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (สำหรับผู้เสนอฯ ลงรายละเอียด)

หลักการเหตุผล (มีหรือไม่มีก็ได้)

1. วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาศักยภาพพ่อแม่หรือผู้ปกครองให้มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการส่งเสริมและ
ประเมินพัฒนาการ เด็ก 0-6 ปี จำนวน คน
2. เพื่อให้เด็ก 0-6 ปี ได้รับการประเมินและกระตุ้นพัฒนาการที่เหมาะสมตามวัย จำนวน คน
3. เพื่อให้เด็ก 0-6 ปี ที่สงสัยพัฒนาการล่าช้าและหรือมีอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือนได้รับการ
คัดกรองโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน คน

2. วิธีดำเนินการ

1. จัดกิจกรรมสัปดาห์แห่งพัฒนาการเด็ก 0-6 ปี เพื่อกระตุ้นให้เห็นความสำคัญของการ พัฒนาการเด็กโดย
- การแสดงนิทรรศการด้านการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก โดยความร่วมมือของหน่วยงาน ได้แก่ ศูนย์พัฒนา
เด็กเล็กในพื้นที่ โรงเรียน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ และภาคประชาชน

- จัดกิจกรรมอบรมให้ความรู้แก่พ่อแม่หรือผู้ปกครอง โดยวิทยากร กำหนดเนื้อหา ดังนี้
 - พัฒนาการตามวัยเด็ก 0-6 ปี จำนวน 1 ชั่วโมง
 - การกระตุ้นพัฒนาการเด็ก 0-6 ปี จำนวน 1 ชั่วโมง
 - การประเมินและคัดกรองพัฒนาการเด็กเบื้องต้น จำนวน 1 ชั่วโมง
 - ความผิดปกติเกี่ยวกับพัฒนาการเด็ก 0-6 ปี จำนวน 1 ชั่วโมง
 - จัดกิจกรรมตรวจประเมินพัฒนาการเด็ก 0-6 ปี ตลอดสัปดาห์
2. จัดหาอุปกรณ์การเรียนรู้และกระตุ้นพัฒนาการทดแทนของเก่าหรือเพิ่มเติมไว้ประจำที่ศูนย์ เด็กเล็ก
3. ครูพี่เลี้ยงเด็กร่วมกับพ่อแม่ผู้ปกครองเฝ้าระวังประเมินพัฒนาการเด็กทุกเดือน หากสงสัย พัฒนาการล่าช้า ให้ส่งพบเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพื่อคัดกรอง
4. ประสานเจ้าหน้าที่สาธารณสุข รพ.สต. ตรวจคัดกรองเด็กที่สงสัยพัฒนาการล่าช้า และเด็กที่มีอายุครบ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ที่ศูนย์เด็กเล็ก
5. ครูพี่เลี้ยงเด็กร่วมกับพ่อแม่ผู้ปกครองกระตุ้นเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าอย่างต่อเนื่อง 1 เดือน และประสานเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตรวจคัดกรองซ้ำ หากยังมีพัฒนาการล่าช้าได้รับการส่งต่อไปยังหน่วย บริการที่สูงกว่า
6. สรุปผลการดำเนินงานตามแผนงานโครงการพร้อมแบบรายงานส่งให้กองทุนหลักประกัน สุขภาพ ...

3. กลุ่มเป้าหมาย คน

4. ระยะเวลาดำเนินการ

ระหว่างเดือน พ.ศ. ถึง เดือน พ.ศ.

5. สถานที่ดำเนินการ

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบล.....

6. งบประมาณ

จากงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพ.....จำนวน.....บาท รายละเอียด ดังนี้

1. การรณรงค์และการให้ความรู้
 - ค่าอาหารกลางวัน สำหรับกลุ่มเป้าหมายและผู้ดำเนินงาน จำนวน คนๆ ละ บาท/มื้อ จำนวน มื้อ เป็นเงิน บาท
 - ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม สำหรับกลุ่มเป้าหมายและผู้ดำเนินงาน จำนวน คน ๆ ละ บาท/มื้อ จำนวน มื้อ เป็นเงิน บาท
 - ค่าตอบแทนวิทยากร จำนวน ชั่วโมง ๆ ละ บาท เป็นเงิน บาท
 - ค่าถ่ายเอกสารประกอบการอบรม จำนวน เล่ม ๆ ละ บาท เป็นเงิน บาท
 - ค่าถ่ายเอกสารแบบคัดกรองพัฒนาเด็กปฐมวัย จำนวน ชุด ๆ ละ บาท เป็นเงิน บาท
 - ค่าสนับสนุนบริหารจัดการ จำนวน บุคลากร ๆ ละ บาท เป็นเงิน บาท

2. การจัดหาอุปกรณ์การเรียนรู้และกระตุ้นพัฒนาการ เป็นเงิน บาท

3. ค่าบริการตรวจคัดกรองเหมาจ่ายเพิ่มเติม จำนวน คน ๆ ละ บาท เป็นเงิน บาท

7. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

เด็ก 0-6 ปี มีพัฒนาการที่สมวัยทั้งด้านร่างกาย สติปัญญา อารมณ์ จิตใจ และสังคม

8. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

(ผู้เสนอฯ ลงรายละเอียดเพื่อให้เจ้าหน้าที่ อปท. บันทึกข้อมูลลงโปรแกรมกองทุนฯ เมื่อได้รับ อนุมัติแล้ว โดยสามารถลงรายการได้มากกว่า 1 รายการ สำหรับใช้ในการจำแนกประเภทเท่านั้น)

8.1 หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน ที่ขอรับการสนับสนุน (ตามประกาศฯ พ.ศ. 2561 ข้อ 10)

ชื่อหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน

☒ 6 ศูนย์ฯ หรือหน่วยงานที่รับผิดชอบศูนย์ฯ [ข้อ 10 (3)]

8.2 ประเภทการสนับสนุน (ตามประกาศฯ พ.ศ. 2561 ข้อ 10)

☒ 3 สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของศูนย์ฯ หรือหน่วยงานที่รับผิดชอบ

ศูนย์ฯ (เด็กเล็ก/ ผู้สูงอายุ/คนพิการ) [ข้อ 10 (3)]

8.3 กลุ่มเป้าหมายหลัก

☒ 2 กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน จำนวน คน

8.4 กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก

8.4.2 กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน

☒ 2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

☒ 4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/การให้ความรู้

☒ 5 การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์

ตัวอย่างโครงการ 2

แบบเสนอโครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพ.....

เรื่อง ขอเสนอโครงการ....คัดกรองภาวะเสี่ยงโรคหัวใจ หลอดเลือดสมองต่อกระจกและภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ.....

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ.....

ด้วย หน่วยบริการ/อปท..... มีความประสงค์จะทำโครงการ.....คัดกรองภาวะเสี่ยงโรคหัวใจ หลอดเลือด สมองต่อกระจกและภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ..... ในปีงบประมาณ โดยขอรับการสนับสนุน งบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ..... เป็นเงิน บาท โดยมีรายละเอียด ดังนี้

ส่วนที่ 1 : รายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (สำหรับผู้เสนอฯ ลงรายละเอียด)

หลักการเหตุผล (มีหรือไม่ก็ได้)

1. วัตถุประสงค์

1. เพื่อคัดกรองภาวะเสี่ยงโรคหัวใจ หลอดเลือดสมอง ต้อกระจก และภาวะซึมเศร้า
2. เพื่อส่งเสริมผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงปรับพฤติกรรม
3. เพื่อให้ผู้สูงอายุที่จำเป็นต้องรักษาได้รับการส่งต่อไปรักษาต่อเนื่อง

2. วิธีดำเนินการ

1. จัดทำข้อมูลผู้สูงอายุที่จำเป็นต้องได้รับการคัดกรอง
2. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการแก่ อาสาสมัครสาธารณสุข ให้มีความรู้และทักษะในการใช้แบบ ประเมินหรือ แอปพลิเคชันโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) วิธีการคัดกรองตาต้อกระจกด้วยการนับ นิ้วมือระยะ 10 ฟุต และการใช้แบบประเมินภาวะซึมเศร้า 2Q/9Q
3. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขดำเนินการตรวจคัดกรองผู้สูงอายุร่วมกับอาสาสมัครสาธารณสุข โดย
 - เจ้าหน้าที่ สธ. ตรวจคัดกรองผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป เพื่อค้นหาผู้ที่มีชีพจรเต้นผิดจังหวะ เพื่อส่งต่อไปรับการตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจที่ รพ.
 - เจ้าหน้าที่ สธ. คัดกรองโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดเฉพาะผู้สูงอายุที่ยัง ไม่มีโรคหัวใจ และหลอดเลือดอายุ 60-70 ปี ด้วยแบบประเมินหรือแอปพลิเคชัน Thai CV Risk score โดย บันทึกข้อมูลที่จำเป็น เช่น เพศ อายุ น้ำหนัก ส่วนสูง รอบเอว เป็นต้น กรณีมีความเสี่ยงสูง จะส่งต่อไป รพ. พบแพทย์ และทุกระดับ ความเสี่ยงจะให้คำปรึกษาแนะนำการออกกำลังกาย การกินผักผลไม้มากขึ้น การลดและควบคุมน้ำหนัก
 - อสม. ช่วยตรวจวัดสายตาคัดกรองตาต้อกระจก โดยทดสอบการนับนิ้วมือที่ระยะ 10 ฟุต หากผู้สูงอายุ นับผิด 3 ครั้งจาก 5 ครั้ง แสดงว่าผิดปกติ ส่งให้เจ้าหน้าที่ สธ. ตรวจกรองซ้ำด้วยการวัด VA ใช้แผ่น Snellen chart หรือ E chart หาก VA ต่ำกว่า 20/70 หรือ 6/18 จะส่งต่อ รพ. เพื่อตรวจและ วินิจฉัยต่อไป
 - อสม. คัดกรองภาวะซึมเศร้า โดยใช้แบบคัดกรอง 2Q หากมีข้อใดข้อหนึ่ง ให้สอบถามต่อด้วย แบบ ประเมิน 9Q หากคะแนนมากกว่าหรือเท่ากับ 7 เจ้าหน้าที่ สธ. จะตรวจประเมินซ้ำอีกครั้งเพื่อยืนยัน หากใช้ สอบถามด้วยแบบประเมิน 8Q ถ้าคะแนนมากกว่าหรือเท่ากับ 17 แจ้งผู้ใกล้ชิดทราบและส่งต่อ รพ.
 - บันทึกการตรวจและผลคัดกรองในทะเบียนหรือฐานข้อมูลของหน่วยบริการ พร้อมบันทึกใน แบบ รายงานส่งหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
4. อาสาสมัครสาธารณสุขออกเยี่ยมบ้านทุก 2-4 สัปดาห์ เพื่อติดตามการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ลดภาวะเสี่ยงโรคหัวใจและหลอดเลือดสมองด้วยการออกกำลังกาย การกินผักผลไม้มากขึ้น การลดและ ควบคุมน้ำหนัก
5. ประสานและติดตามข้อมูลรายที่ส่งต่อไปยัง รพ. และออกเยี่ยมให้คำปรึกษา
6. สรุปผลการดำเนินงานตามแผนงานโครงการพร้อมแบบรายงาน ส่งให้กองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาล.....

3. กลุ่มเป้าหมาย คน

4. ระยะเวลาดำเนินการ

ระหว่างเดือน พ.ศ. ถึง เดือน พ.ศ.

5. สถานที่ดำเนินการ

พื้นที่.....

6. งบประมาณ

จากงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาล

จำนวน บาท รายละเอียด ดังนี้

6.1 ค่าใช้จ่ายอบรม อสม. 1 วัน เป็นเงิน บาท

- ค่าอาหารกลางวัน จำนวน คนๆละ บาท/มื้อ จำนวน มื้อ เป็นเงิน บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน.....คนๆละ.....บาท/มื้อ จำนวน.....มื้อ เป็นเงิน บาท
- ค่าถ่ายเอกสารประกอบการอบรม จำนวน เล่มๆละ บาท เป็นเงิน บาท
- ค่าตอบแทนวิทยากร จำนวน ชั่วโมงๆละ บาท เป็นเงิน บาท

6.2 ค่าใช้จ่ายการตรวจคัดกรอง เป็นเงิน บาท

- ค่าวัสดุ (แบบประเมินและอื่น ๆ) เป็นเงิน บาท
- ค่าจ้างเหมาบริการคัดกรอง รายละเอียด บาท จำนวน ราย เป็นเงิน บาท

6.3 ค่าใช้จ่ายการออกเยี่ยมบ้านและติดตาม เป็นเงิน บาท

- ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง

7. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้สูงอายุที่มีผลคัดกรองผิดปกติได้รับการตรวจวินิจฉัยและดูแลต่อเนื่อง
2. ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมที่เอื้อต่อสุขภาพเพิ่มขึ้น

8. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

(ผู้เสนอฯ ลงรายละเอียดเพื่อให้เจ้าหน้าที่ อปท. บันทึกข้อมูลลงโปรแกรมกองทุนฯ เมื่อได้รับอนุมัติ แล้วโดยสามารถลงรายการได้มากกว่า 1 รายการ สำหรับใช้ในการจำแนกประเภทเท่านั้น)

8.1 หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน ที่ขอรับการสนับสนุน (ตามประกาศฯ พ.ศ. 2561 ข้อ 10) ชื่อ
หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน

☒ 1 หน่วยบริการหรือสถานบริการสาธารณสุข เช่น รพ.สต. [ข้อ 10 (1)]

8.2 ประเภทการสนับสนุน (ตามประกาศฯ พ.ศ. 2561 ข้อ 10)

☒ 1 สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ สถานบริการหรือหน่วยงาน
สาธารณสุข [ข้อ 10 (1)]

8.3 กลุ่มเป้าหมายหลัก

☒ 5 กลุ่มผู้สูงอายุ จำนวน คน

8.4 กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก

8.4.5 กลุ่มผู้สูงอายุ

- ☒ 1. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดท าทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ
- ☒ 2. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง
- ☒ 6. การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า

ตัวอย่างโครงการ 3

แบบเสนอโครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพ.....

เรื่อง ขอเสนอโครงการ.....ส่งเสริมการออกกำลังกายลดเสี่ยงโรคเรื้อรัง.....

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ.....

ด้วย ชมรมผู้สูงอายุตำบล..... มีความประสงค์จะทำโครงการ.....ส่งเสริมการออกกำลังกายลดเสี่ยงโรคเรื้อรัง.....ในปีงบประมาณ โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพ เป็นเงิน บาท โดยมีรายละเอียด ดังนี้

ส่วนที่ 1 : รายละเอียดแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (สำหรับผู้เสนอฯ ลงรายละเอียด)

หลักการเหตุผล (มีหรือไม่มีก็ได้)

1. วัตถุประสงค์

เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุในพื้นที่ตำบล/เทศบาล..... ออกกำลังกายเพิ่มขึ้น

2. วิธีดำเนินการ

1. ประชุมวางแผนเพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุออกกำลังกาย โดยจัดให้มีการอบรมเรื่องออกกำลังกาย ด้วยการเดินหรือปั่นจักรยาน รับสมัครอาสาสมัครแกนนำผู้สูงอายุ 2-3 คนในแต่ละหมู่บ้าน/ชุมชน ให้ทำหน้าที่กระตุ้น/ชักจูงและติดตามผู้สูงอายุในชุมชนให้เดินหรือปั่นจักรยานเป็นกลุ่ม ๆ อย่างน้อย สัปดาห์ละ 3 วัน วันละ 30 นาที และเพิ่มเป็นสัปดาห์ละ 5 วันหรือมากกว่า อย่างน้อย 6 เดือน

2. ประชาสัมพันธ์โครงการให้ผู้สูงอายุทราบผ่านหอกระจายข่าว อาสาสมัครสาธารณสุข ผู้นำชุมชน

3. ประชุมชี้แจงโครงการในการประชุมผู้สูงอายุประจำเดือนและรับสมัครอาสาสมัครแกนนำผู้สูงอายุ เพื่อทำหน้าที่กระตุ้น/ชักจูงและติดตามผู้สูงอายุให้ออกกำลังกายด้วยการเดินหรือถีบจักรยานบริเวณย่านที่อยู่อาศัย/ชุมชน

4. จัดกิจกรรมอบรมให้ความรู้ผู้สูงอายุเกี่ยวกับการออกกำลังกายด้วยการเดินหรือถีบจักรยาน โดยวิทยากร

5. อาสาสมัครแกนนำผู้สูงอายุนัดหมาย กระตุ้น/ชักจูงและติดตามผู้สูงอายุให้ออกกำลังกายด้วยการเดินหรือถีบจักรยานบริเวณย่านที่อยู่อาศัยในแต่ละหมู่บ้านหรือชุมชน เป็นกลุ่มหรือเดี่ยว ตามอัธยาศัย ของแต่ละบุคคล โดยเริ่มจากความเป็นไปได้ จากสัปดาห์ละ 1-3 วัน วันละ 15-30 นาที เพิ่มขึ้น สัปดาห์ละ 5 วันหรือมากกว่า ภายใน 3-4 เดือน และคงต่อเนื่อง อย่างน้อยวันละ 30 นาที สัปดาห์ละ 5 วัน ในเดือนที่ 5 และ 6 และต่อเนื่องต่อไป

6. สนับสนุนให้ผู้สูงอายุที่มี smart phone ติดตั้ง application สำหรับ การเดิน (step counter, pedometer ฯลฯ) การถีบจักรยาน (bike/cycling app/Endomondo app) เพื่อใช้ในการบันทึกและติดตามการออกกำลังกายของตนเอง ซึ่งสามารถส่งข้อมูลให้กับอาสาสมัครแกนนำผ่านทาง smart phone ได้ หรือส่งข้อมูลให้อาสาสมัครแกนนำบันทึก

7. อาสาสมัครแกนนำผู้สูงอายุจัดบันทึกจำนวนผู้สูงอายุที่ออกกำลังกายวิธีใดวิธีหนึ่งทุกวัน

8. แลกเปลี่ยนประสบการณ์การออกกำลังกายกับวิทยากรในการประชุมผู้สูงอายุประจำเดือน

9. สรุปผลการดำเนินงานตามแผนงานโครงการ ส่งให้กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาล.....

3. กลุ่มเป้าหมาย คน

4. ระยะเวลาดำเนินการ

ระหว่างเดือน พ.ศ. ถึง เดือน พ.ศ.

5. สถานที่ดำเนินการ

พื้นที่.....

6. งบประมาณ

จากงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาล จำนวน บาท

รายละเอียด ดังนี้

6.1 ค่าใช้จ่ายสำหรับการอบรม/ประชุมแลกเปลี่ยน..... ครั้ง

- ค่าอาหารกลางวัน จำนวน คนๆละ บาท/มื้อ จำนวน มื้อ เป็นเงิน บาท

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน ... คน ๆ ละ ... บาท/มื้อ จำนวน ... มื้อ เป็นเงิน บาท

- ค่าตอบแทนวิทยากร จำนวน.....ชั่วโมงๆละ.....บาท (รวมแลกเปลี่ยนประจำเดือน)เป็นเงิน.....บาท

6.2 ค่าวัสดุ

- ค่าป้ายโครงการฯ ขนาดx เมตร ในราคาตารางเมตรละ บาท เป็นเงิน บาท

- ค่าสมุดบันทึก จำนวน เล่มๆละ บาท (สำหรับอาสาสมัครแกนนำ) เป็นเงิน บาท

7. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

ผู้สูงอายุมีสุขภาพร่างกายแข็งแรง สามารถใช้ชีวิตประจำวันได้อย่างมีความสุข

8. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

(ผู้เสนอฯ ลงรายละเอียดเพื่อให้เจ้าหน้าที่ อปท. บันทึกข้อมูลลงโปรแกรมกองทุนฯ เมื่อได้รับอนุมัติแล้ว โดยสามารถลงรายการได้มากกว่า 1 รายการ สำหรับใช้ในการจำแนกประเภทเท่านั้น)

8.1 หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน ที่ขอรับการสนับสนุน (ตามประกาศฯ พ.ศ. 2561 ข้อ 10) ชื่อ
หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน.....

☒ 5. องค์กรหรือกลุ่มประชาชน [ข้อ 10 (2)]

8.2 ประเภทการสนับสนุน (ตามประกาศฯ พ.ศ. 2561 ข้อ 10)

☒ 2. สนับสนุนและส่งเสริมการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และ การป้องกันโรคขององค์กรหรือกลุ่มประชาชน [ข้อ 10 (2)]

8.3 กลุ่มเป้าหมายหลัก

☒ 5. กลุ่มผู้สูงอายุ จำนวน คน

8.4 กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก

8.4.5 กลุ่มผู้สูงอายุ

☒ 4. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

☒ 5. การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ

หลักเกณฑ์การสนับสนุนค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (ค่าบริการ LTC)

การสนับสนุนค่าบริการ LTC ให้กับศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน หน่วยบริการ หรือสถานบริการ เพื่อจัดบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ตามชุดสิทธิประโยชน์ การบริการด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่กำหนดใน เอกสารหมายเลข 2 แนบท้าย ประกาศฯ พ.ศ. 2561 ซึ่งเป็นการให้บริการตามชุดสิทธิประโยชน์ฯ ได้แบ่ง กลุ่มผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงออกเป็น 4 กลุ่ม คือ

กลุ่มที่ 1 เคลื่อนไหวได้บ้างและอาจมีปัญหาการกิน หรือการขับถ่าย แต่ไม่มีภาวะสับสนทางสมอง

กลุ่มที่ 2 เหมือนกลุ่มที่ 1 แต่มีภาวะสับสนทางสมอง

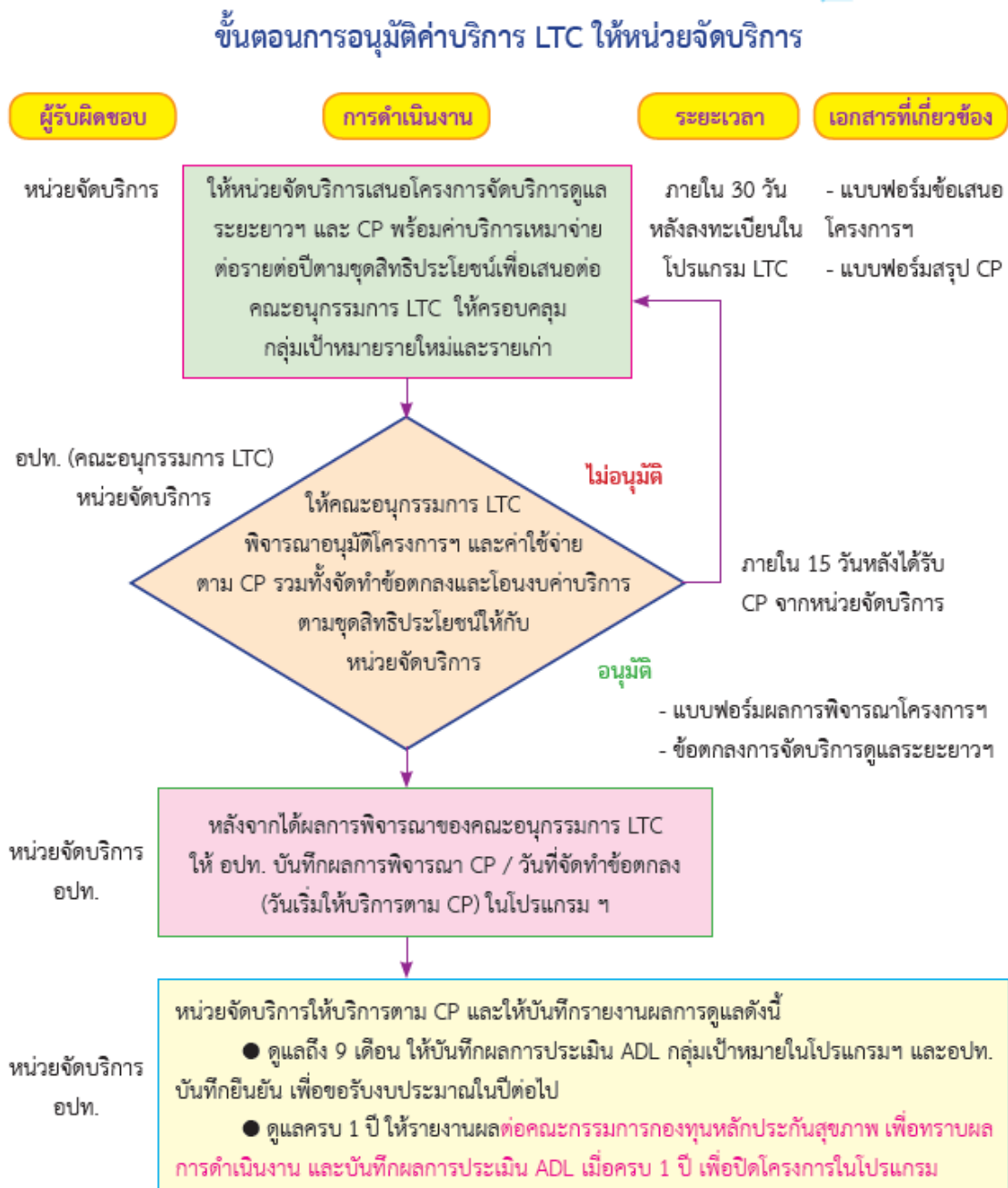
กลุ่มที่ 3 เคลื่อนไหวเองไม่ได้ และอาจมีปัญหาการกิน หรือการขับถ่าย หรือมีอาการเจ็บป่วย รุนแรง

กลุ่มที่ 4 เหมือนกลุ่มที่ 3 และมีอาการเจ็บป่วยรุนแรง หรืออยู่ในระยะท้ายของชีวิต

โดยการบริการด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในแต่ละกลุ่มจะถูกประเมินและวางแผนการดูแลรายบุคคล โดยผู้จัดการการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข (care manager) หรือ บุคลากรสาธารณสุข และคณะอนุกรรมการ LTC จะทำหน้าที่อนุมัติโครงการตามแผนการดูแลรายบุคคล ที่หน่วยจัดบริการเสนอขอรับการสนับสนุน ซึ่งอัตราค่าบริการ LTC เป็นอำนาจดุลพินิจของคณะ อนุกรรมการ LTC ที่จะพิจารณาให้การสนับสนุนภายใต้ชุดสิทธิประโยชน์ฯ โดยมีลักษณะของการให้ บริการแบบเหมาจ่ายต่อรายต่อปีตามแผนการดูแลรายบุคคล ซึ่งได้รวมค่าใช้จ่ายที่มีความเกี่ยวข้อง เพื่อให้บริการเกิดประโยชน์ทางสุขภาพแก่ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงไว้ด้วยแล้ว เช่น ค่าวัสดุ ค่าอุปกรณ์ ค่าตอบแทนสำหรับการให้บริการดูแลที่บ้าน/ชุมชน เป็นต้น

โดยหน่วยที่มีสิทธิขอรับการสนับสนุนค่าบริการ LTC ได้แก่ หน่วยบริการ สถานบริการ ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน

ทั้งนี้ สำนักงานได้จัดทำขั้นตอนการอนุมัติค่าบริการ LTC สำหรับให้คณะกรรมการ LTC ใช้เป็น แนวทางประกอบการดำเนินงาน โดยสรุปดังนี้



ทั้งนี้ การบันทึกข้อมูลในระบบโปรแกรม Long Term Care ระบบดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงสามารถดาวน์โหลดเอกสารประกอบการใช้งานโปรแกรมหาดังกล่าวได้จากเว็บไซต์ <http://ltc.nhso.go.th/ltc> สำหรับตัวอย่างแบบฟอร์มการสนับสนุนโครงการ LTC เพื่อเป็นแนวทางประกอบการขอรับสนับสนุนค่าบริการ LTC ในพื้นที่

หลักเกณฑ์ในการให้บริการในกรณีพื้นที่มีบุคคลที่มีภาวะพึ่งพิง ซึ่งไม่เข้าเงื่อนไขการให้บริการ LTC

กรณีพื้นที่มีบุคคลที่มีภาวะพึ่งพิงซึ่งไม่เข้าเงื่อนไขการให้บริการ LTC ให้สามารถสนับสนุนงบประมาณเงินกองทุนฯ ตามข้อ 7 (1) (2) และ (3) มาดำเนินงานได้ โดยนำชุดสิทธิประโยชน์ การบริการด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงมาเทียบเคียงโดยอนุโลม ซึ่งคณะกรรมการกองทุน จะทำหน้าที่อนุมัติโครงการตามที่หน่วยจัดบริการเสนอ (หน่วยงานตามข้อ 10 (1) และ (3)) ทั้งนี้ ศูนย์ฯ ตามข้อ 10 (3) หากจะเสนอขอรับการสนับสนุนจะต้องมีคุณลักษณะตามประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การสนับสนุนและส่งเสริมศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ และคนพิการ พ.ศ. 2560 ประกอบด้วย

แนวทางเตรียมการรับตรวจจากหน่วยตรวจสอบ

1. อำนาจหน้าที่ของ อปท. ในการปฏิบัติหน้าที่ตามภารกิจ เช่น กฎหมายจัดตั้ง, พ.ร.บ.แผน, กฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง
 2. การอนุมัติงบประมาณกองทุนฯ โดยคณะกรรมการกองทุน มีแนวทางการอนุมัติอย่างไร
 - 2.1 นำแผนพัฒนาของ อปท. มาเป็นแนวทางการจัดทำงบประมาณหรือไม่
 - 2.2 มีที่มารายละเอียดของกิจกรรมที่ชัดเจน
 3. การเบิกจ่ายเงินกองทุนฯ ตามระเบียบ/ข้อบังคับ/หลักเกณฑ์ ตามประกาศฯ
 4. แนวปฏิบัติตามหนังสือชักชวนหรือคู่มือปฏิบัติงานฯ
 5. การใช้ดุลพินิจของคณะกรรมการกองทุนยึดหลักตามวัตถุประสงค์ของกองทุนฯ ข้อ 6 และ ข้อ 10 ตามความจำเป็น เหมาะสม ประหยัด และไม่มีส่วนได้ส่วนเสีย
 6. ประชาชนในพื้นที่ได้รับประโยชน์ทางสุขภาพ ไม่มีผลประโยชน์ทับซ้อน เน้นเห็นผลประโยชน์โดยรวมที่เกิดขึ้นจริงกับประชาชนในพื้นที่
 7. การดำเนินงานตามโครงการหรือกิจกรรมเป็นไปอย่างเปิดเผย โปร่งใสตรวจสอบได้ซึ่งควรมีการประเมินผลโครงการประกอบด้วย และมีเอกสารหลักฐานประกอบการชี้แจงหากมีการตรวจสอบ
- ทั้งนี้ สามารถสืบค้นและอ้างอิงหนังสือตอบข้อหารือเพื่อประกอบการพิจารณาอนุมัติโครงการหรือกิจกรรมของคณะกรรมการกองทุน ได้จากเว็บไซต์โปรแกรมฯ <http://obt.nhso.go.th/obt/faq> หัวข้อหารือกองทุนฯ โดยรวบรวมข้อหารือตั้งแต่ปี 2557 ถึงปัจจุบัน ซึ่งยังคงถือปฏิบัติตามแนวทางตอบ ข้อหารือดังกล่าว

บทที่ 6 วิธีปฏิบัติในการรับเงิน การเก็บรักษาเงิน การจ่ายเงินและการกำกับติดตามเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ

หลักเกณฑ์ตามข้อ 9 แห่งประกาศฯ พ.ศ. 2561 กำหนดให้การรับเงิน การเก็บรักษาเงินและการจ่ายเงินของกองทุนฯ และการกำกับติดตาม เป็นไปตามเอกสารหมายเลข 1 แนบท้ายประกาศนี้ ซึ่งงบค่าบริการ LTC ปฏิบัติตามหลักเกณฑ์เดียวกันกับงบกองทุนฯ โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. วิธีการรับเงิน และการเก็บรักษาเงิน

1.1 ให้ อบต.เปิดบัญชีกับธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร (ธ.ก.ส.) ประเภทบัญชีเงินฝากออมทรัพย์ โดยใช้ชื่อบัญชีว่า “กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาล.../อบต. ...)” เพื่อรับเงินจัดสรรจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเงินสมทบจาก อบต.และรายได้อื่น ๆ หรือทรัพย์สินที่ได้รับมาในกิจการของกองทุนฯ เข้าบัญชีดังกล่าว

1.2 ให้ อบต.ที่ได้รับเงินค่าบริการ LTC เปิดบัญชีกับธนาคาร ธ.ก.ส. ประเภทบัญชีเงินฝากออมทรัพย์ โดยใช้ชื่อบัญชีว่า “กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาล... / อบต....)” เพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง” ซึ่งแยกออกจากบัญชีตามข้อ 1.1

1.3 กรณี อบต. ใดมีความจำเป็นไม่สามารถเปิดบัญชีกับธนาคาร ธ.ก.ส.ได้ก็สามารถเปิดบัญชีกับธนาคารอื่นของรัฐได้ โดยให้เป็นไปตามข้อตกลงระหว่าง อบต. กับ สปสช. เพื่อให้เกิดการติดตามข้อมูลทางการเงินและอบต. จะต้องส่ง statement แจ้งให้ สปสช. ทราบทุกเดือน

1.4 อบต.ที่ได้เปิดบัญชีกองทุนหลักประกันสุขภาพ “กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาล.../อบต. ...” และบัญชี “กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาล... /อบต. ...)” เพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะ พึ่งพิง” ไว้แล้วก่อนประกาศฯ พ.ศ. 2561 ใช้บังคับ ให้ถือว่าเป็นบัญชีเงินฝากที่สามารถใช้ต่อเนื่องได้ ไม่ จำเป็นต้องเปิดบัญชีใหม่

1.5 เงินเข้ากองทุนฯ ให้รับเป็น เงินสด เช็ค ตัวแลกเงิน หรือธนาคัตก็ได้ และให้ออกใบเสร็จรับเงินในนามของกองทุนหลักประกันสุขภาพตามแบบที่ สปสช. กำหนด (ภาคผนวก 3 หน้าที่ 133) ให้แก่ ผู้ชำระเงินทุกครั้ง ยกเว้นการรับเงินที่ได้รับการจัดสรรแต่ละปีจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตามที่คณะกรรมการหลักฯ กำหนด ให้ใช้หลักฐานการโอนเงินผ่านทางธนาคารเป็นหลักฐานอ้างอิงใน การบันทึกบัญชีรายรับ

1.6 เงินสดที่กองทุนฯ ได้รับไว้ให้นำฝากเข้าบัญชี “กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาล... /อบต. ...)” ภายในวันที่ได้รับเงิน หากไม่สามารถนำเงินดังกล่าวฝากเข้าบัญชีได้ทัน ให้พนักงานส่วนท้องถิ่น ที่ผู้บริหารสูงสุดมอบหมาย นำเงินสดจำนวนดังกล่าวเก็บรวมไว้ในซองหรือหีบห่อ ระบุเงินกองทุนฯ จำนวนเงิน ปิดผนึกลงลายมือชื่อผู้รับผิดชอบ และนำฝากไว้ที่ศูนย์รภัยหรือสถานที่เก็บรักษาเงินของ อบต. แล้วให้นำฝากเข้าบัญชีในวันทำการถัดไป

1.7 การสมทบเงินจาก อบต. ให้ดำเนินการโดยเร็วเมื่อเริ่มต้นปีงบประมาณ (ดูรายละเอียด การตั้งสมทบในบทที่ 3 หน้าที่ 28) กรณีมีความจำเป็นให้สมทบได้ไม่เกินปีงบประมาณที่ สปสช. จ่ายเงิน สนับสนุน

2. วิธีการจ่ายเงิน

2.1 ผู้บริหารสูงสุดของ อปท. (นายกเทศมนตรี... /อบต. ...) สั่งจ่ายเงินกองทุนฯ ตามข้อ 7 (1) (2) (3) ตามวัตถุประสงค์ของเงินกองทุนฯ ภายใต้โครงการ หรือกิจกรรม ที่คณะกรรมการกองทุน อนุมัติ ซึ่งรวมถึงค่าบริการ LTC สั่งจ่ายโดยผู้บริหารสูงสุดของ อปท. ด้วยเช่นกัน ตามโครงการ ที่คณะกรรมการ LTC อนุมัติ

2.2 วิธีการจ่าย มีดังนี้

- 1) จ่ายเป็นเช็คขีดคร่อม/ตัวแลกเงิน/ธนาคา
- 2) จ่ายทางธนาคาร
- 3) จ่ายทางอื่นตามที่คณะกรรมการกองทุนกำหนด

2.3 ผู้บริหารสูงสุดของ อปท. หรือรองผู้บริหารสูงสุดที่ผู้บริหารสูงสุดมอบหมาย หรือปลัด อปท. คนใดคนหนึ่ง ลงนามร่วมกับพนักงานส่วนท้องถิ่นคนใดคนหนึ่งหรือผู้บริหารสูงสุดมอบหมายไว้จำนวน 2 คน รวมเป็นผู้ลงนาม 2 คน เป็นผู้เบิกเงินจากบัญชีกองทุนฯ ตามโครงการ หรือกิจกรรม ที่ได้รับอนุมัติ จากคณะกรรมการกองทุน หรือคณะกรรมการ LTC แล้วแต่กรณี (ดูคำอธิบายในบทที่ 2 หน้าที่ 22)

2.4 การจ่ายให้ผู้มีสิทธิรับเงินที่เป็นหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุขหรือหน่วยงานอื่น ให้หัวหน้าของหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หรือหน่วยงานอื่นนั้น เป็นผู้รับเงิน หากไม่สามารถรับเงินได้ด้วยตนเอง จะมอบอำนาจให้ผู้อื่นเป็นผู้รับเงินแทนก็ได้ แต่ต้องมี หนังสือมอบอำนาจที่ชัดเจน

2.5 การจ่ายให้ผู้มีสิทธิรับเงินที่เป็นองค์กรหรือกลุ่มประชาชน ให้ผู้แทนที่ได้รับมอบหมายจากองค์กรหรือกลุ่มประชาชน ไม่น้อยกว่า 2 คนขึ้นไปเป็นผู้รับเงิน

2.6 การจ่ายเงินกองทุนฯ ต้องมีหลักฐานการจ่ายเป็นใบเสร็จรับเงิน ใบสำคัญรับเงินตามแบบที่ สปสช. กำหนด (ภาคผนวก 3 หน้าที่ 132 และ 133) หรือหลักฐานการนำเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารของผู้มีสิทธิรับเงิน หรือหลักฐานการรับเงินอย่างอื่นตามที่คณะกรรมการกองทุนกำหนด เก็บไว้เพื่อ การตรวจสอบ

3. ข้อเสนอแนะสำหรับเป็นแนวทางประกอบการดำเนินงาน

1. การรับเงินเข้ากองทุนฯ ควรออกใบเสร็จรับเงินในนามกองทุนฯ ให้กับผู้ชำระเงินทุกครั้งตามแบบฟอร์มใบเสร็จรับเงินที่ สปสช. กำหนด ยกเว้นเงินโอนจาก สปสช. สามารถใช้หลักฐานการโอนเงินผ่านทางธนาคารเป็นหลักฐานอ้างอิงในการบันทึกบัญชีได้เลย และสามารถดาวน์โหลดได้ที่ [http:// obt.nhso.go.th](http://obt.nhso.go.th) เลือกเมนูตรวจสอบการโอนเงินจาก สปสช. จะเข้าสู่หน้าจอระบบรายงานการโอนเงิน (NHSo Budget) เลือกรายงานการโอนเงินงบกองทุนฯ โดยสืบค้นตามเขตพื้นที่ จังหวัด และหน่วย บริการ หรือสืบค้นตามรหัสหน่วยบริการ เลือกปีงบประมาณที่ต้องการทราบ หรือระบุเงื่อนไขตามที่ ต้องการ

2. การรับเงินสมทบจาก อปท. ให้ใช้สำเนาใบนำฝากเงินของธนาคารเป็นหลักฐานแล้วออกใบเสร็จรับเงินตามข้อ 1 ส่งให้ อปท. ที่เป็นเจ้าของงบประมาณ ทั้งนี้คณะกรรมการกองทุนอาจกำหนดให้มีหลักฐานการรับเงินในรูปแบบอื่นเพิ่มเติมได้ตามที่เห็นสมควร

3. การจ่ายเงินกองทุนฯ จะมีลักษณะการจ่ายตามข้อตกลง หรือสัญญาก็ได้ ซึ่งให้เป็นไปตามแนววิธีปฏิบัติของ อปท. เช่น การจ่ายตามข้อตกลง มีลักษณะเป็นการจ่ายล่วงหน้าบางส่วนหรือ เต็มจำนวนตามที่คณะกรรมการกองทุนเห็นสมควรเป็นรายข้อตกลง (จัดทำเป็นเงื่อนไขการจ่ายเงิน) ซึ่งการจ่ายโดยวิธีนี้จะเหมาะสมกับการจ่ายกับโครงการที่ผู้รับผิดชอบต้องมีการใช้จ่ายเงินล่วงหน้าหรือ จ่ายขณะทำงาน เช่น การรณรงค์งานด้านสุขภาพ การจัดประชุมสัมมนา เป็นต้น ข้อดีของการจ่ายเงิน ตามวิธีนี้ คือ ผู้ที่รับผิดชอบโครงการจะต้องเป็นผู้จัดเก็บหลักฐานประกอบการจ่ายต่าง ๆ เพื่อรอ การตรวจสอบไว้เอง ดังนี้

1) โครงการหรือกิจกรรมที่ผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุน และประธานกรรมการได้ลงนามอนุมัติเป็นลายลักษณ์อักษรเรียบร้อยแล้ว

2) แบบบันทึกข้อตกลงยึดตามแบบของ อปท. ซึ่งควรระบุรายละเอียดอันเป็นสาระสำคัญในข้อตกลงให้ครบถ้วน ประกอบด้วย

- รายละเอียดโครงการ เช่น ชื่อโครงการ ผู้รับผิดชอบ ที่อยู่ เป็นต้น
- รายละเอียดวงเงิน (เงื่อนไขการจ่ายเงิน) ว่ามีการจ่ายอย่างไร กี่งวด กวดละเท่าไร จ่ายเมื่อไร เช่น งวดที่ 1 จ่ายให้ผู้รับผิดชอบโครงการ ร้อยละ ... ของเงินทั้งหมดเป็นเงิน ... บาท

(.....) เมื่อมีการลงนามในข้อตกลงแล้ว

งวดที่ 2 (งวดสุดท้าย) จ่ายให้ผู้รับผิดชอบโครงการ ร้อยละ ... ของเงินทั้งหมดเป็นเงิน ... บาท

(.....) เมื่อผู้รับผิดชอบส่งรายงานผลสรุปตามโครงการทั้งหมด

- กวดงาน เป็นการกำหนดการส่งมอบงาน หรือรายงานผลงานที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงานตามโครงการ ซึ่งข้อมูลนี้จะเป็นส่วนประกอบส่วนหนึ่งในการพิจารณาการเบิกจ่ายเงิน

- การกำหนดหรือแต่งตั้งผู้รับผิดชอบในการตรวจสอบหรือติดตามผลการดำเนินงาน
- หลักฐานการรับเงินของผู้รับผิดชอบโครงการ
- หลักฐานการส่งมอบงานหรือรายงานผลการดำเนินงาน จัดทำหรือส่งตามกำหนด กวดงาน

งวดเงิน

4. การกำกับติดตามเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ

1. กรณีผู้มีสิทธิรับเงินกองทุนฯ เป็นหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หรือหน่วยงานอื่น

1.1 ให้นำไปใช้จ่ายตามวัตถุประสงค์ของกองทุนฯ ภายใต้โครงการ หรือกิจกรรม ที่ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุน หรือคณะกรรมการ LTC โดยการรับเงิน การเก็บรักษาเงิน การจ่าย เงินให้เป็นไปตามระเบียบที่หน่วยงานนั้น ๆ ถือปฏิบัติ

1.2 เก็บหลักฐานการจ่ายเงินจากบัญชีไว้เพื่อการตรวจสอบ

1.3 เมื่อเสร็จสิ้นโครงการ ให้จัดทำรายงานผลการดำเนินงาน และรายงานการจ่ายเงินตามโครงการ หรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติ ส่งให้กองทุนฯ เพื่อให้คณะกรรมการกองทุนทราบและ อปท. เก็บไว้เพื่อการตรวจสอบ

1.4 กรณีที่มีเงินเหลือจากการดำเนินงานให้นำเงินที่เหลือส่งคืนกองทุนฯ ยกเว้นเงินสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการดูแลระยะยาวฯ (ค่าบริการ LTC) หากดำเนินการตามโครงการและแผนการดูแลรายบุคคลแล้ว ให้ถือเป็นทรัพย์สินของหน่วยงาน

2. กรณีผู้มีสิทธิรับเงินกองทุนฯ เป็นองค์กรหรือกลุ่มประชาชน

2.1 ให้นำไปใช้จ่ายตามวัตถุประสงค์ของกองทุนฯ ภายใต้โครงการ หรือกิจกรรม ที่ได้รับ การอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุน ยกเว้นรายการค่าใช้จ่าย ดังต่อไปนี้ให้จ่ายตามหลักเกณฑ์ ดังนี้

1) ค่าใช้จ่ายสำหรับบุคคลที่ดำเนินงานตามโครงการ หรือกิจกรรม ให้เบิกจ่ายในอัตราเทียบเคียงตามระเบียบของ อปท. โดยอนุโลม

2) ค่าใช้จ่ายในการเดินทางสำหรับบุคคลที่ดำเนินงานตามโครงการ หรือกิจกรรม ให้เบิกจ่ายในอัตราเทียบเคียงตามระเบียบของ อปท. โดยอนุโลม

2.2 การจัดซื้อจัดจ้างตามโครงการ หรือกิจกรรม ให้ถือราคากลางตามระเบียบของทางราชการ หรือราคาตลาดโดยทั่วไปในขณะที่จัดซื้อจัดจ้าง

2.3 การจัดหาครุภัณฑ์ให้แนบเอกสารใบเสร็จรับเงิน หรือใบสำคัญรับเงินไว้กับรายงานการจ่ายเงินตามโครงการ หรือกิจกรรมนั้นด้วย

2.4 เมื่อเสร็จสิ้นโครงการให้จัดทำรายงานผลการดำเนินงาน และรายงานการจ่ายเงินตาม โครงการ หรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติส่งให้กองทุนฯ เพื่อให้คณะกรรมการกองทุนทราบและ อปท.เก็บไว้เพื่อการตรวจสอบ

2.5 กรณีที่มีเงินเหลือจากการดำเนินงานให้นำเงินที่เหลือส่งคืนกองทุนหลักประกันสุขภาพข้อควรระวังในกรณีที่มีเงินเหลือจากการดำเนินงาน หาก อปท. มีการจัดทำข้อตกลงหรือสัญญา

บทที่ 7 วิธีปฏิบัติในการจัดทำ บัญชี และการรายงาน

หลักเกณฑ์ตามข้อ 9 แห่งประกาศฯ พ.ศ. 2561 กำหนดให้การจัดทำบัญชี และการรายงานของ กองทุนฯ เป็นไปตามเอกสารหมายเลข 1 แนบท้ายประกาศนี้ ซึ่งระบุให้สำนักงานกำหนดรูปแบบ การบันทึกบัญชี การจัดทำรายงาน สปสช. จึงกำหนดรูปแบบด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์สารสนเทศ แบบออนไลน์ผ่านโปรแกรมบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ เว็บไซต์ <http://obt.nhso.go.th> โดยรวมถึงการบันทึกบัญชีและการรายงานทางการเงินค่าบริการ LTC ในโปรแกรมนี้ด้วย

1. การบันทึกบัญชีผ่านโปรแกรมฯ <http://obt.nhso.go.th> โดยสรุปเบื้องต้น ดังนี้

1) ให้บันทึกโครงการ หรือกิจกรรม (ผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุนแล้ว) เพื่อนำมาเป็นข้อมูลประกอบในบันทึกสมุดเงินสดจ่าย

2) ให้บันทึกยอดเงินคงเหลือยกมา (เป็นยอดสุทธิหลังหักรายการจ่าย/ค้างจ่าย ในปีงบประมาณออกแล้ว)

3) ให้บันทึกสมุดเงินสดรับเมื่อมีรายรับเกิดขึ้น โดยเข้าไปบันทึกรายการในบันทึกสมุดเงินสดรับ

- เงินที่ได้รับจัดสรรแต่ละปีจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ตามข้อ 7 (1))

- เงินสมทบจาก อปท. (ตามข้อ 7 (2))

- รายได้อื่น ๆ (โดยระบุรายการ เช่น ดอกเบี้ย เงินบริจาค) (ตามข้อ 7 (3))

4) ให้บันทึกสมุดเงินสดจ่าย เลือกจากโครงการที่บันทึกไว้เมื่อจะจ่ายเงิน เพื่อนำมาสู่ การบันทึกวิธีการจ่ายเงิน และจำนวนเงินที่จ่าย

- จ่ายให้หน่วยบริการ สถานบริการ หรือหน่วยงานสาธารณสุข (ตามข้อ 10 (1))

- จ่ายให้องค์กรหรือกลุ่มประชาชน หรือหน่วยงานอื่น (ตามข้อ 10 (2))

- จ่ายให้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหรือศูนย์ที่ดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาและดูแลเด็กเล็กในชุมชน ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน หรือหน่วยงานที่รับผิดชอบศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหรือศูนย์ที่ดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาและดูแลเด็กเล็กในชุมชน หรือ การพัฒนาและฟื้นฟู คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุหรือคนพิการในชุมชน (ตามข้อ 10 (3))

- จ่ายให้ อปท. (ตามข้อ 10 (4))

- จ่ายกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติในพื้นที่ (ตามข้อ 10 (5)) (ผู้มีสิทธิเสนอจาก 10 (1) ถึง (3))

5) รายงานทางบัญชีจะถูกประมวลผลโดยโปรแกรมฯ

- รายงานสรุปสถานะการเงิน (ประจำเดือน/ไตรมาส/ปี)

- รายงานการรับเงิน การจ่ายเงิน และเงินคงเหลือ (ประจำเดือน/ไตรมาส/ปี)

- ทะเบียนคุมสมุดเงินรายรับ (ประจำเดือน/ไตรมาส/ปี)

- ทะเบียนคุมสมุดเงินรายจ่าย (ประจำเดือน/ไตรมาส/ปี)

- ทะเบียนคุมการจัดทำเช็ค/โอนเงิน (ประจำเดือน/ไตรมาส/ปี)

- ทะเบียนคุมเช็คยังไม่ขึ้นเงิน (ประจำเดือน/ไตรมาส/ปี)
 - ทะเบียนคุมเงินรับคืนจากโครงการ (ประจำเดือน/ไตรมาส/ปี)
 - อื่น ๆ ที่กำหนดเพิ่มเติม
- 6) เอกสาร/แบบฟอร์ม อิเล็กทรอนิกส์ (E-Form) โปรแกรมฯ สามารถสร้างได้
- บันทึกข้อตกลงการขอรับเงินสนับสนุนจากกองทุนฯ
 - ฎีกาเบิกเงิน จากบัญชีเงินกองทุนฯ
 - ใบเสร็จรับเงิน กรณีรับเงินเข้ากองทุนฯ
 - ใบสำคัญรับเงิน กรณีจ่ายเงินออกจากกองทุนฯ ให้กับผู้รับเงินที่ไม่สามารถออกใบเสร็จรับเงิน

2. รอบระยะเวลาบัญชี

1) รอบระยะเวลาบัญชีถือตามปีงบประมาณ

2) กรณี อปท. ที่เข้าร่วมดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ระหว่างรอบระยะเวลาบัญชี (พื้นที่ดำเนินงานใหม่ในปีงบประมาณ) ให้เริ่มระบบบัญชี ณ วันที่ได้รับเงินเป็นครั้งแรกจากกองทุน สปสช. หรือ อปท.

3. การรายงาน

1) อปท. จัดทำรายงานสถานะการเงิน รายงานการรับเงิน การจ่ายเงิน และเงินคงเหลือ ด้วยระบบออนไลน์ผ่านโปรแกรมฯ <http://obt.nhso.go.th>

2) อปท. จัดส่งรายงานสถานะการเงิน รายงานการรับเงิน การจ่ายเงิน และเงินคงเหลือ ของกองทุนฯ ที่ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการกองทุนแล้วให้ สปสช. เขต ทุกไตรมาส โดยให้ จัดส่งภายใน 30 วันนับจากวันสิ้นไตรมาส ด้วยระบบออนไลน์ผ่านโปรแกรมฯ <http://obt.nhso.go.th>

3) ภายในเดือนธันวาคมของทุกปี อปท. จัดทำรายงานผลการดำเนินงาน รายงานการรับเงิน การจ่ายเงิน และเงินคงเหลือของกองทุนฯ ที่ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการกองทุนแล้ว เก็บไว้เพื่อการตรวจสอบ

4. ข้อเสนอแนะสำหรับวิธีการรายงานด้วยระบบออนไลน์ผ่านโปรแกรม <http://obt.nhso.go.th>

1) เมื่อสิ้นไตรมาส ให้กดเลือกเมนูส่งรายงานทางบัญชี โดยเลือกส่งเป็นรายไตรมาสแล้วแนบเอกสารรายงานสรุปสถานะการเงิน และรายงานการรับเงิน การจ่ายเงิน และเงินคงเหลือ ที่ผ่านการลงนามจากคณะกรรมการกองทุน

2) เมื่อสิ้นปี ให้กดปุ่มดาวน์โหลดรายงานประจำปี จะได้เอกสารประกอบด้วยรายงานผลการดำเนินงานรายงานสถานะการเงิน และรายงานการรับเงิน การจ่ายเงิน และเงินคงเหลือแล้วนำไปผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการกองทุน เมื่อผ่านแล้วให้เก็บเอกสารไว้ที่กองทุนฯ ไม่ต้องส่งให้ สปสช.เขต

บทที่ 8 การติดตาม และประเมินการบริหารจัดการกองทุนฯ

หลักเกณฑ์ตามข้อ 22 แห่งประกาศฯ พ.ศ. 2561 เป็นการกำหนดหลักเกณฑ์สำหรับให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต ประสานกับท้องถิ่นจังหวัดในการติดตาม กำกับ ประเมินผล เพื่อเป็นการส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพในพื้นที่ที่รับผิดชอบให้มีประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่อง และรายงานให้สำนักงานทราบ เพื่อให้กองทุนหลักประกันสุขภาพ มีการพัฒนาอย่างยั่งยืนและมีการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น โดยให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง มีส่วนร่วมในการประสานงาน ติดตาม ประเมินผล และส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินงานกองทุนฯ ส่วนการกำกับอาการกระทำได้ตามขั้นตอนการสั่งการตามระเบียบวิธีปฏิบัติของหน่วยงานนั้นๆ สำนักงานจึงจัดทำแบบประเมินการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพและแบบประเมิน การบริหารจัดการระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (LTC) สำหรับเป็นเกณฑ์การพิจารณาประกอบการติดตามและประเมินผลกองทุนฯ ซึ่งคณะกรรมการกองทุนและทีมจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะได้ใช้รูปแบบการประเมินนี้ไว้เป็นขั้นพื้นฐาน และนำไปใช้เป็นเกณฑ์ ประกอบการคัดเลือกกองทุนฯ ที่มีการดำเนินงานและบริหารจัดการได้ดี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้เกิด การพัฒนาการบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นต่อไป ซึ่งแบบประเมินดังกล่าวนี้สามารถนำไป ปรับให้เหมาะสมกับการบริหารจัดการของแต่ละพื้นที่ได้

1. กรอบการประเมินกองทุนหลักประกันสุขภาพ ได้กำหนดเกณฑ์การพิจารณาไว้ 4 ด้าน คือ 1) ประสิทธิภาพการบริหารจัดการกองทุนฯ 2) ประสิทธิภาพการบริหารเงินกองทุนฯ 3) ประสิทธิภาพ การสนับสนุนโครงการ 4) ประสิทธิภาพการได้รับประโยชน์เชิงรูปธรรม (ทางสุขภาพ) รวม 100 คะแนน โดยมีรายละเอียด ดังนี้

แบบประเมินการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

ชื่อกองทุน

อำเภอ จังหวัด

วันที่ประเมิน เดือน พ.ศ. 25

คำชี้แจง

1. มิติการประเมิน เป็นแบบประเมินตนเอง ประเมินโดยคณะกรรมการกองทุน และการประเมินจากทีมประเมิน

2. นำหลักคิด I-A-O-V มาใช้ประกอบการพิจารณาประเมิน

Input	ประสิทธิภาพ	1;ประสิทธิภาพการบริหารจัดการกองทุนฯ
Action	ประสิทธิภาพ	2;ประสิทธิภาพการบริหารเงินกองทุนฯ
Output	ประสิทธิผล	1;ประสิทธิผลการสนับสนุนโครงการ
Value	ประสิทธิผล	2;ประสิทธิผลการได้รับประโยชน์เชิงรูปธรรม (ทางสุขภาพ)

หลักเกณฑ์การให้คะแนนกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ กำหนดเกณฑ์การพิจารณา 4 ด้าน

รวม 100 คะแนน [น้ำหนัก] ดังนี้ (ในแต่ละปีอาจมีการปรับค่าคะแนน)

1. ด้านประสิทธิภาพการบริหารจัดการกองทุนฯ 30 คะแนน
2. ด้านประสิทธิภาพการบริหารเงินกองทุนฯ 20 คะแนน
3. ด้านประสิทธิผลการสนับสนุนโครงการ 25 คะแนน
4. ด้านประสิทธิผลการได้รับประโยชน์เชิงรูปธรรม (ทางสุขภาพ) 25 คะแนน

หมวดประเมิน	หัวข้อประเมิน	คะแนน เต็ม	คะแนน จากการ ประเมิน	เป้าหมาย/แนวทางประเมิน/ เกณฑ์การให้คะแนน	แหล่งข้อมูล
1. การบริหาร จัดการงาน กองทุนฯ I : Input	1.1 มีการจัดทำและอนุมัติแผนการเงิน ประจำปี/โครงการ/กิจกรรม ภายใน 31 ธันวาคม ตามวงเงินประมาณการ รายรับและหรือเงินคงเหลือ - โดยให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ ของกองทุนฯ	8		1. มีการจัดทำแผน 2 คะแนน 2. มีการอนุมัติแผน 2 คะแนน 3. อนุมัติแผนภายใน 31 ธันวาคม ของ ปีงบประมาณนั้น 2 คะแนน 4. แผนสอดคล้องวัตถุประสงค์ของกอง ทุน (ครอบคลุมฯ ส่งเสริม ป้องกันฯ พื้นฟูฯ รักษาฯ) 2 คะแนน	1. จากรายงาน การประชุม กก.กองทุน 2. แผน/ โครงการ/ กิจกรรม
	1.2 มีการเห็นชอบรายงานการเงิน และบันทึกรายงานผ่านโปรแกรม กองทุนตำบล ทุกไตรมาส	6		1. บันทึกข้อมูลการเงินในโปรแกรม และ print เสนอ กก.กองทุนเห็นชอบ 1 คะแนน 2. ลงนามในรายงานครบถ้วนและสแกน แนบ File ส่งผ่านหน้าเว็บไซต์ 1 คะแนน 3. ส่งรายงานครบ 4 ไตรมาส (เอกสาร แนบมาข้อ 2) 2 คะแนน 4. ผู้รายงานการเงินในที่ประชุม กรรมการกองทุนฯ เป็นหัวหน้า หน่วยงานคลังหรือ จมท.หน่วยงานคลัง หรือ อนุฯ กก./คทง.การเงินฯ ของกอง ทุน 2 คะแนน	1. จากรายงาน การประชุม คณะกรรมการ กองทุน 2. รายงาน 3. โปรแกรม
	1.3 เอกสาร/หลักฐานการเบิกจ่าย จ่ายเงิน ครบถ้วน ถูกต้อง เป็นปัจจุบัน 1.3.1 โดยการสุ่มตรวจเอกสาร	8			แฟ้มเอกสาร การเงิน
	(6)	(6)		โดยสุ่มตรวจ เอกสารจำนวน 3 โครงการ ซึ่งประกอบด้วย 1) โครงการ 2) รายงานการประชุมที่ กก.อนุมัติ 3) บันทึกข้อตกลง 4) ฎีกา เบิกจ่าย 5) ใบสำคัญ รับเงิน/ใบเสร็จรับเงิน 1. มีเอกสารหลักฐานครบถ้วน 6 คะแนน 2. มีหลักฐานไม่ครบทุกรายงาน 2 คะแนน 3. ไม่มีหลักฐาน 0 คะแนน	
	1.3.2 กองทุนมีเอกสารเบิกจ่ายการเงิน ในหมวดบริหารจัดการกองทุนฯ 10 (4) ครบถ้วนถูกต้อง	(2)	(2)	ตรวจสอบฎีกาทุกฎีกา หมวด 10 (4) 1. มีเอกสาร หลักฐาน ครบถ้วน ถูกต้องทุกฎีกา 2 คะแนน 2. มีเอกสาร หลักฐาน ไม่ครบถ้วน หรือ ไม่ถูกต้อง 0 คะแนน	แฟ้มเอกสาร การเงิน
		8			

หมวดประเมิน	หัวข้อประเมิน	คะแนน เต็ม	คะแนน จากการ ประเมิน	เป้าหมาย/แนวทางประเมิน/ เกณฑ์การให้คะแนน	แหล่งข้อมูล
	1.4 การบริหารจัดการอย่างมีส่วนร่วม 1.4.1 การได้มาซึ่งการคัดเลือก กรรมการและปฏิบัติงานตามบทบาท หน้าที่ตามประกาศ พ.ศ. 2561 4 คะแนน	(4)		ครบถ้วนถูกต้อง 4 คะแนน ไม่ครบถ้วน/ไม่ถูกต้อง 0 คะแนน	พิจารณา องค์ประกอบ ตามประกาศ พ.ศ. 2561 ข้อ 12
	1.4.2 มีการพัฒนาศักยภาพ/องค์ ความรู้ คณะกรรมการกองทุนฯ/ อนุกรรมการ/คณะทำงาน (ใช้บริหารจัดการ จัดการ 10 (4) 2 คะแนน	(2)		มีแผนและใช้จ่ายงบประมาณเพื่อพัฒนา ศักยภาพฯ คณะกก. กองทุนฯ 2 คะแนน	แผนการใช้เงิน ตามหมวด ข้อ 10(4)
	1.4.3 มีการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ เชิงรุก เผยแพร่ผลงาน การทำงานกอง ทุนฯ 2 คะแนน (1) มีการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ (2) เผยแพร่ผลงาน/งานวิชาการ	(2)		มีการประชาสัมพันธ์อย่างหลากหลาย (อย่างน้อย 3 ช่องทาง) 2 คะแนน 1. มีการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ 1 คะแนน 2. มีการเผยแพร่ผลงาน/งานวิชาการ 1 คะแนน	จากป้าย ประชาสัมพันธ์/ วิทยุท้องถิ่น/ หอกระจายข่าว/ สื่อท้องถิ่น/ สื่อออนไลน์ ช่องทางต่าง ๆ
	รวมคะแนนด้านที่ 1	30			
2. การบริหาร เงินกองทุนฯ A : Action	2.1 มีการเบิกจ่ายเงินกองทุน ให้หน่วยงานที่ขอรับงบประมาณเป็น ไปตามแผนงานโครงการที่ได้รับอนุมัติ (สอดคล้องตามประกาศฯ)	4		1. มีการเบิกจ่ายเป็นไปตามแผน/ โครงการ มากกว่า 90% 4 คะแนน 2. มีการเบิกจ่ายเป็นไปตามแผน/ โครงการ คิดเป็น 70%-89% 3 คะแนน 3. มีการเบิกจ่ายเป็นไปตามแผน/ โครงการ คิดเป็น 60%-69% 2 คะแนน 4. มีการเบิกจ่ายเป็นไปตามแผน/ โครงการ คิดเป็น 50%-59% 1 คะแนน 5. มีการเบิกจ่ายเป็นไปตามแผน/ โครงการ คิดเป็น 0%-49% 0 คะแนน	ข้อมูลเว็บไซต์ 1. รายงาน 2. โปรแกรม
	2.2 อัตราการการเบิกเงินกองทุนใน ปีงบประมาณ (รวมเงินคงเหลือ) ณ สิ้นไตรมาส 4	6		1. การเบิกจ่ายเป็นไปตามแผนงาน โครงการไตรมาส 1-ไตรมาส 2 ตั้งแต่ 20% ขึ้นไป 2 คะแนน 2. การเบิกจ่ายเป็นไปตามแผนงาน โครงการไตรมาส 3 ตั้งแต่ 50% ขึ้นไป 2 คะแนน 3. การเบิกจ่ายเป็นไปตามแผนงาน โครงการไตรมาส 4 ตั้งแต่ 80% ขึ้นไป 2 คะแนน	ข้อมูล เว็บไซต์ 1. รายงาน 2. โปรแกรม
	2.3 มีการสมทบเงินของ อปท.	6		1. สมทบภายในไตรมาส 1 ได้ 6 คะแนน 2. สมทบภายในไตรมาส 2 4 คะแนน 3. สมทบภายในไตรมาส 3 3 คะแนน 4. สมทบภายในไตรมาส 4 1 คะแนน	ข้อมูลเว็บไซต์ 1. รายงาน 2. โปรแกรม

หมวดประเมิน	หัวข้อประเมิน	คะแนน เต็ม	คะแนน จากการ ประเมิน	เป้าหมาย/แนวทางประเมิน/ เกณฑ์การให้คะแนน	แหล่งข้อมูล
	2.4 มีระบบบัญชีของกองทุน (ตามที่สำนักงานกำหนด)	4		1. มีครบถ้วนและถูกต้อง 4 คะแนน 2. มี ไม่ครบถ้วนหรือไม่ถูกต้อง 2 คะแนน 3. ไม่มีการจัดทำบัญชี 0 คะแนน	
	รวมคะแนนด้านที่ 2	20			
3.การสนับสนุน โครงการ O : Output	3.1 มีการจัดทำแผนงาน/โครงการ อย่างมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ ประชาชนในพื้นที่ 3.1.1 มีการจัดทำแผนงาน/โครงการ อย่างมีส่วนร่วม 8 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน กลุ่มวัยทำงาน กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง 3.1.2 โครงการในแผนงาน ได้รับ อนุมัติและจ่ายเงินให้ดำเนินการครบทุก โครงการ	12 (6)		- มีกระบวนการโดยประชาชนมีส่วนร่วม ร่วมได้มาซึ่งแผนงาน/โครงการจัด บริการสาธารณสุขให้กับกลุ่มเป้าหมาย ทั้ง 7-8 กลุ่ม 6 คะแนน - มีกระบวนการโดยประชาชนมีส่วนร่วม ร่วมได้มาซึ่งแผนงาน/โครงการจัด บริการสาธารณสุขให้กับกลุ่มเป้าหมาย ครอบคลุม 5-6 กลุ่มเป้าหมาย 4 คะแนน - มีกระบวนการโดยประชาชนมีส่วนร่วม ร่วมได้มาซึ่งแผนงาน/โครงการจัด บริการ	1. จากรายงาน การประชุม กก.กองทุน 2. รายงาน 3. โปรแกรม
		(6)		สาธารณสุขให้กับกลุ่มเป้าหมาย ครอบคลุม 3-4 กลุ่มเป้าหมาย 2 คะแนน - มีแผนงาน แต่ไม่มีกระบวนการมีส่วนร่วม ร่วม 1 คะแนน - ไม่มีแผนงาน 0 คะแนน - โครงการในแผนงาน ได้รับอนุมัติและ จ่ายเงินให้ดำเนินการครบทุกโครงการ (ร้อยละ 100) 6 คะแนน - โครงการในแผนงาน ได้รับอนุมัติและ จ่ายเงินให้ดำเนินการไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 ของโครงการทั้งหมด 4 คะแนน - โครงการในแผนงาน ได้รับอนุมัติและ จ่ายเงินให้ดำเนินการไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 ของโครงการทั้งหมด 2 คะแนน - โครงการในแผนงาน ได้รับอนุมัติและ จ่ายเงินให้ดำเนินการไม่น้อยกว่าร้อยละ 30 ของโครงการทั้งหมด 1 คะแนน - ไม่มีโครงการในแผนงาน ได้รับอนุมัติ และจ่ายเงิน 0 คะแนน	

หมวดประเมิน	หัวข้อประเมิน	คะแนน เต็ม	คะแนน จากการ ประเมิน	เป้าหมาย/แนวทางประเมิน/ เกณฑ์การให้คะแนน	แหล่งข้อมูล
	3.2 มีการสรุปผลงานโครงการ พร้อม รายงานผลในที่ประชุมคณะกรรมการ กองทุนฯ ภายในสิ้นปีงบประมาณ (สิ่งส่งมอบ)	13		- มีสรุปผลงานโครงการและปรากฏ ในรายงานการประชุมคณะกรรมการ ครบทุกโครงการได้ 13 คะแนน - มีสรุปผลงานโครงการ และปรากฏ ในรายงานการประชุมคณะกรรมการ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 ได้ 10 คะแนน - มีสรุปผลงานโครงการ และปรากฏ ในรายงานการประชุมคณะกรรมการ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 ได้ 7 คะแนน - มีสรุปผลงานโครงการ และปรากฏ ในรายงานการประชุมคณะกรรมการ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 30 ได้ 5 คะแนน - มีสรุปผลงานโครงการ และปรากฏ ในรายงานการประชุมคณะกรรมการ น้อยกว่าร้อยละ 30 ได้ 3 คะแนน - ไม่มีการรายงานสรุปผล ได้ 0 คะแนน	
	รวมคะแนนด้านที่ 3	25			
4. การได้รับ ประโยชน์ เชิงรูปธรรม (ทางสุขภาพ) V : Value	4.1 มีผลงานที่แสดงให้เห็นถึง ความครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย ได้รับบริการสาธารณสุข 8 กลุ่ม ตามโปรแกรม คือ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน กลุ่มวัยทำงาน กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง	10		- โครงการที่ดำเนินการสามารถแก้ไข ปัญหาตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด ครอบคลุม 8 กลุ่มเป้าหมาย 10 คะแนน - โครงการที่ดำเนินการสามารถแก้ไข ปัญหาตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด ครอบคลุม 5-7 กลุ่มเป้าหมาย 7 คะแนน - โครงการที่ดำเนินการสามารถแก้ไข ปัญหาตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด ครอบคลุม 1-4 กลุ่มเป้าหมาย 5 คะแนน - ไม่มีการดำเนินโครงการ 0 คะแนน	1. จากระายงาน การประชุม กก.กองทุน 2. รายงาน 3. โปรแกรม

ผู้ประเมิน

ลงชื่อ.....

()

ลงชื่อ.....

()

ลงชื่อ.....

()

ลงชื่อ.....

()

ลงชื่อ.....

()

วันที่ เดือน พ.ศ. 25.....

ตัวแทนคณะกรรมการกองทุนรับทราบผลการประเมิน

ลงชื่อ.....

()

ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ (อบต./เทศบาล)

.....

วันที่ เดือน พ.ศ. 25.....

2. กรอบการประเมินการบริหารจัดการระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (LTC) ได้กำหนดเกณฑ์การพิจารณาไว้ 5 ด้าน คือ 1) ระบบข้อมูล 2) การบริหารจัดการ 3) การจัดบริการ/การเข้าถึงบริการ 4) การกำกับติดตาม 5) การมีส่วนร่วมในพื้นที่ รวม 100 คะแนน โดยมีรายละเอียด ดังนี้

แบบประเมินการบริหารจัดการระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุ
ที่มีภาวะพึ่งพิง (LTC)

ชื่อกองทุน
อำเภอ จังหวัด
วันที่ประเมิน เดือน พ.ศ. 25

หลักเกณฑ์การให้คะแนนการบริหารจัดการระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (LTC) กำหนดเกณฑ์การพิจารณา 5 ด้าน รวม 100 คะแนน [น้ำหนัก] ดังนี้

1. ระบบข้อมูล (4 ข้อ) 15 คะแนน
2. การบริหารจัดการ (2 ข้อ) 20 คะแนน
3. การจัดบริการ/การเข้าถึงบริการ (5 ข้อ) 30 คะแนน
4. การกำกับติดตาม (5 ข้อ) 20 คะแนน
5. การมีส่วนร่วมในพื้นที่ (3 ข้อ) 15 คะแนน

หมวดประเมิน	หัวข้อประเมิน	คะแนน เต็ม	คะแนน จากการ ประเมิน	เป้าหมาย/แนวทางประเมิน/เกณฑ์ การให้คะแนน	แหล่งข้อมูล
1. ระบบข้อมูล ผู้สูงอายุ	1.1. มีฐานข้อมูลผู้สูงอายุทั้งหมดในพื้นที่ (กลุ่มติดสังคม ติดบ้าน ติดเตียง) ที่เก็บไว้ในพื้นที่ - ข้อมูลพื้นฐานของสถานะสุขภาพ (รายได้ อาชีพ คนดูแล) - ข้อมูลสถานะทางสุขภาพ (การเจ็บป่วยทั้งหมด ADL อัตราการป่วย และข้อมูลการคัดกรองสุขภาพ)	4		- มีทะเบียนผู้สูงอายุที่เก็บไว้ในพื้นที่ (อาจเป็นรูปแบบเอกสาร หรืออิเล็กทรอนิกส์ไฟล์ หรือในรูปแบบโปรแกรม)	
	1.2. มีระบบข้อมูลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง(กลุ่มติดบ้าน ติดเตียง) ที่บันทึกในโปรแกรมเพื่อการจัดสรรงบ LTC	5		- ข้อมูลผู้สูงอายุตามโปรแกรม	
	1.3. มีข้อมูลบุคลากร 1) ผู้รับผิดชอบงาน LTC ของ อปท. (ตามประกาศใหม่) 2) CM (Care Manager) (อาจเป็นของ อปท. หรือเป็นของหน่วยจัดบริการที่มาช่วยปฏิบัติงาน) 3) CG (Care Giver) 4) อนุ LTC/คณะกรรมการศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิต 5) หรืออาจมีคณะกรรมการอื่นในพื้นที่ที่เกี่ยวข้องซึ่งแต่งตั้งโดยคณะกรรมการกองทุน	3		1. ระบบทะเบียนหรือข้อมูลในโปรแกรม 2. คำสั่งแต่งตั้ง 1) CM 2) CG 3) อนุ LTC/คณะกรรมการศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิต	
	1.4 มีระบบข้อมูลของหน่วยจัดบริการที่มีคุณสมบัติเป็นไปตามประกาศฯ - หน่วยบริการ - สถานบริการ - ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ	3		- ข้อมูลการขึ้นทะเบียนของหน่วยจัดบริการในระบบหลักประกัน เป็นไปตามประกาศ เรื่อง จัดตั้งศูนย์ฯ ของ สปสช.	
	รวมคะแนนด้านที่ 1	15			

หมวดประเมิน	หัวข้อประเมิน	คะแนน เต็ม	คะแนน จากการ ประเมิน	เป้าหมาย/แนวทางประเมิน/เกณฑ์ การให้คะแนน	แหล่งข้อมูล
2. การบริหารจัดการ	2.1 อปท. โอนงบให้หน่วยจัดบริการภายใน 45 วัน หลังจากที่ได้รับบริการบันทึกข้อมูลในระบบการลงทะเบียน	8		1. มี CP ตามจำนวนงบประมาณที่ได้รับ การจัดสรร 2. มีการจัดประชุมอนุ LTC เพื่อพิจารณาอนุมัติ CP 3. ข้อตกลงระหว่างหน่วยจัดบริการกับอปท. และเอกสารประกอบการโอนงบประมาณ	
	2.2 กองทุน LTC มีข้อมูลที่บันทึกผ่านระบบโปรแกรมเพื่อรับการจัดสรรงบประมาณต่อเนื่องในปีถัดไป	6		- ข้อมูลที่บันทึกในโปรแกรม	
	2.3 อปท. มีแผนการดูแล LTC บรรลุอยู่ในแผนพัฒนาท้องถิ่น	6		- แผนพัฒนาท้องถิ่น	
	รวมคะแนนด้านที่ 2	20			
3. การจัดการ/เข้าถึงบริการ	3.1 ผู้สูงอายุ ได้รับการคัดกรองและประเมิน ADL	9		- แบบคัดกรองและประเมิน ADL รายบุคคล และสรุปรายงานการคัดกรองและประเมิน ADL หรือ เอกสารเพื่อเป็นหลักฐานแสดงการคัดกรองและประเมิน ADL	
	3.2 หน่วยจัดบริการ ที่ได้รับการโอนงบประมาณมีการจัดทำ CP	4		- CP รายบุคคลครอบคลุมผู้สูงอายุ	
	3.3 ผู้สูงอายุได้รับการดูแลตาม CP	4		- แบบบันทึกการปฏิบัติงานของ CM/สหวิชาชีพ และ CG	
	3.4 สัดส่วนของ CM/CG เป็นไปตามเกณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุข	4		- เอกสารการมอบหมายงานในการดูแลผู้สูงอายุ ของ CM/CG	
	3.5 มีนวัตกรรมในการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมาย	9		- สิ่งประดิษฐ์ เอกสารรายงานการวิจัยหรืองานวิชาการ	
	รวมคะแนนด้านที่ 3	30			

หมวดประเมิน	หัวข้อประเมิน	คะแนน เต็ม	คะแนน จากการ ประเมิน	เป้าหมาย/แนวทางประเมิน/เกณฑ์ การให้คะแนน	แหล่งข้อมูล
4. การกำกับ ติดตาม	4.1 CM มีการติดตามการดำเนินงาน ของ CG ให้เป็นไปตาม CP	4		1. แบบบันทึกการกำกับการดูแลตาม CP ของ CM 2. ผลการปฏิบัติงานของ CG ตาม CP โดยการควบคุมกำกับของ CM	
	4.2 คณะอนุกรรมการ LTC มีการ ประเมินความพึงพอใจของผู้จัดบริการ และผู้รับบริการ	4		- สรุปผลการประเมินความพึงพอใจ	
	4.3 สรุปผลการดำเนินการดูแลผู้สูง อายุ LTC	4		- รายงานผลการดำเนินงาน	
	4.4 อนุ LTC มีการติดตามประเมินผล ผลการดำเนินงาน LTC	4		- มีแผน /ผลการกำกับติดตาม พร้อมเอกสารประกอบ	
	4.5 กองทุน LTC มีการจัดทำระบบบัญชี การเงิน	4		1. เอกสารประกอบการเบิกจ่าย (โครงการ /ข้อตกลง /ใบเสร็จ ใบสำคัญ รับเงินของหน่วยจัดบริการที่ขอรับเงิน) 2. หนังสือแจ้งการโอนเงินจาก สปสช.	
	รวมคะแนนด้านที่ 4	20			
5. การมีส่วนร่วม ในพื้นที่	5.1 มีทีมสหวิชาชีพ / CM / CG /ญาติ ผู้สูงอายุในการร่วมดูแลกลุ่มเป้าหมาย ตามสภาพปัญหา	5		1. แผนการดูแลตาม CP 2. แบบบันทึกการดูแลด้านสุขภาพและ บริการด้านสังคม (กรมอนามัย)	
	5.2 ภาควิชาหรือฝ่ายในพื้นที่มีส่วนร่วมใน การดูแลกลุ่มเป้าหมายให้ครอบคลุมทุก มิติตามสภาพปัญหา	5		1. แผนพัฒนาท้องถิ่น/แผนชุมชน และ แผนอื่นที่เกี่ยวข้อง 2. รายงานประชุม 3. เอกสาร ภาพถ่ายกิจกรรมภาพ ที่เกี่ยวข้อง	
	5.3 มีการจัดบริการให้กับผู้ที่มี ภาวะพึ่งพิงกลุ่มอื่น นอกกลุ่มเป้าหมาย LTC	5		- แผนงานโครงการดูแล /รายงานผู้ที่มี ภาวะพึ่งพิงสิทธิอื่นที่ได้รับการดูแล	
	รวมคะแนนด้านที่ 5	15			
คะแนนรวม 5 กิจกรรม		100		คะแนน	

ความเห็นเพิ่มเติมของคณะกรรมการ LTC (ประเมินตนเอง) / ทีมประเมิน (ภายนอก)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ผู้ประเมิน

ลงชื่อ.....

()

ลงชื่อ.....

()

ลงชื่อ.....

()

ลงชื่อ.....

()

ลงชื่อ.....

()

วันที่ เดือน พ.ศ. 25.....

ตัวแทนคณะกรรมการฯ รับทราบผลการประเมิน

ลงชื่อ.....

()

ประธานอนุกรรมการฯ (อบต./เทศบาล)

วันที่ เดือน พ.ศ. 25.....