

คู่มือปฏิบัติงาน กองทุนหลักประกันสุขภาพ ในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

(ฉบับปรับปรุง พ.ศ.๒๕๕๗)



คู่มือปฏิบัติงาน
กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับ
ท้องถิ่นหรือพื้นที่
ฉบับปรับปรุง พ.ศ.2557



คู่มือปฏิบัติงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในระดับก้องกั่นหรือพื้นที่

(ฉบับปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๕๗)

จัดพิมพ์เผยแพร่โดย

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)

เลขที่ ๑๒๐ หมู่ ๓ ชั้น ๒-๔ อาคารรัฐประศาสนภักดี

ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา ๕ ธันวาคม ๒๕๕๐

ถนนแจ้งวัฒนะ แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพฯ ๑๐๒๑๐

โทรศัพท์ ๐ ๒๑๔๑ ๔๐๐๐ โทรสาร ๐ ๒๑๔๓ ๙๗๓๐-๑

เว็บไซต์ www.nhsso.go.th

ที่ปรึกษา

นายแพทย์ประทีป มนกิจเจริญ

นายศุภล ศรีสวัฒนา

รองเลขานุการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ผู้ช่วยเลขานุการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

คณะผู้จัดทำ

นางอรจิตต์ บำรุงสกุลสวัสดิ์

นายพรหมมนตร์ หอมหวาน

นายวีระชัย ก้อนมณี

นายประมวล ปาลาก้อน

นางสาวกัญญา แสงรัตน์

นายพนมศักดิ์ เออมอยู่

นายประพน บุญมี

นางกิริยา ลาภเจริญวงศ์

นายอัษฎาภาวน์ สาระสิทธิ์

นายดุลิต ศรีโคตร

นายสกุล วันศรี

ผู้อำนวยการแผนงานสนับสนุนระบบบริการพื้นฟูสมรรถภาพ
ด้านการแพทย์ ระบบบริการการแพทย์แผนไทย

และระบบสุขภาพชุมชน

ผู้อำนวยการสำนักกฎหมาย

ผู้ช่วยผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เขต ๙ นครราชสีมา

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑ เชียงใหม่

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๒ พิษณุโลก

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๓ นครสวรรค์

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๔ สร怖รี

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๕ ราชบุรี

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๖ ยะลา

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๗ ขอนแก่น

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๘ อุดรธานี

นายสวัสดิ์ชัย คล้ายทอง
ทันตแพทย์วุฒิชัย ลำดวน
นายชญาณิน เอกสุวรรณ
นายสยามน์ อาจันรงค์
นายวีระพงศ์ เจริญเกตุ
นายเสกสรรค์ กันยาสาย
นายญาณวุฒิ รุ่งกิจการวัฒนา
นายอาทิตย์ วสุรัตน์
นางสาวจิรายุ อยู่นันท์
พิมพ์ครั้งที่ ๑

ISBN

พิมพ์ที่

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๘ นครราชสีมา
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑๐ อุบลราชธานี
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑๑ สุราษฎร์ธานี
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑๒ สงขลา
สำนักกฎหมาย
แผนงานสนับสนุนระบบสุขภาพชุมชน
แผนงานสนับสนุนระบบสุขภาพชุมชน
แผนงานสนับสนุนระบบสุขภาพชุมชน
กรกฎาคม ๒๕๕๗ จำนวน ๔๕,๐๐๐ เล่ม
978-616-11-2155-6
บริษัท สมมิตรพริ้นติ้งแอนด์พับลิชิ่ง จำกัด
โทรศัพท์ ๐ ๒๕๐๓ ๘๒๕๔

“ กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ซึ่งสำนักงาน
หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ยินดีออกเงินสมทบ บาง อบต./
เทศบาล กីยុនី (ออกเงิน) สมทบท โรงพยาบาลชุมชนบางแห่งកីยុនី (ออกเงิน)
สมทบท กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์กីยុនី ยินดีสมทบท
ทั้งหมดแสดงว่า น้ำใจและเงินนั้นมี ขาดแต่การจัดการ
ฉะนั้น อบต./เทศบาล และสถาบันชุมชนระดับตำบล ควรเป็น
องค์การจัดการเรื่องการไม่ทอดทิ้งกัน ทุกตำบลควรมีอาสาสมัครเพื่อสังคม
หรือเพื่อนมนุษย์ ”

นายแพทย์ประเวศ วงศ์
ราชภราวุโถ^๑
จากหนังสือ ยุทธศาสตร์ อบต. จุดเปลี่ยนประเทศไทย



บทนำ

กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ หรือเรียกชื่อย่อว่า กองทุนหลักประกันสุขภาพ อปท. ถือได้ว่าเป็นส่วนหนึ่งของการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ (Public policy) ที่มุ่งหวังในการตอบสนองความต้องการในด้านสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ ดังนั้นหากท้องถิ่นและชุมชนมีความตระหนักรและมีบทบาทร่วมในการจัดการกับปัญหาสุขภาพของชุมชนมากขึ้น ด้วยการสร้างเสริมสุขภาพ (Health promotion) ซึ่งเป็นสิ่งที่สำคัญไม่ยิ่งหย่อนกว่าการรักษาพยาบาล โดยมุ่งเน้นไปที่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดความเสี่ยง ด้านสุขภาพ เป็น “มิติทางสังคมเพื่อสุขภาวะ” (Social determinant of health) ท้องถิ่นและชุมชนก็จะเป็นศูนย์รวมของการขับเคลื่อนกิจกรรมสุขภาพ และความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ต่างๆ ในการเพิ่มประสิทธิภาพ การเข้าถึงบริการสุขภาพของประชาชนได้มากขึ้น

นอกจากนี้ กองทุนยังเชื่อมโยงกับหลักการกระจายอำนาจ (Decentralize) ซึ่งมีแนวคิดลดบทบาทของรัฐส่วนกลางในการดำเนินการเอง รวมถึงให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการจัดการกับปัญหาสุขภาพของประชาชน ในชุมชนมากขึ้น จึงนับได้ว่า “กองทุนหลักประกันสุขภาพ อปท.” ถือเป็นรูปแบบการกระจายอำนาจอย่างหนึ่ง ซึ่งมีใช้เป็นเพียงการถ่ายโอนอำนาจหน้าที่แก่ท้องถิ่น แต่เป็นรูปแบบการกระจายอำนาจแก่คณะกรรมการบริหาร กองทุน เป็นการจัดความสัมพันธ์ทางอำนาจหน้าที่ใหม่ระหว่างส่วนกลาง ส่วนท้องถิ่น และชุมชน ให้สอดคล้อง กับสภาพบ้านเมืองที่เปลี่ยนแปลงไป โดยสามารถติดตามประเมินผลการดำเนินงานให้เกิดขึ้นอย่างเป็นรูปธรรม กับประชาชน

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข และกรมส่งเสริมการปกครอง ท้องถิ่นกระทรวงมหาดไทย ภายใต้ความร่วมมือของสมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย และสมาคมองค์กรบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทยได้ดำเนินงานให้มีกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ขึ้น เมื่อปี พ.ศ. ๒๕๔๙ เพื่อให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ มาตรา ๔๗ ที่มุ่งเน้นให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และพื้นที่ สมรรถภาพให้แก่ประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงการบริการสาธารณสุขได้ทั่วถึง และมากขึ้น สนับสนุนให้ประชาชนได้แสดงบทบาทในการพัฒนาองค์กร ด้านสุขภาพ และส่งเสริมให้บุคลากร ด้านสาธารณสุขในพื้นที่ได้แสดงบทบาทในการสนับสนุนประชาชนในการดูแลสุขภาพตนเอง ทั้งนี้ยังส่งเสริมให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องเกิดความตระหนักรต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน สามารถดูแลสุขภาพได้ด้วยตนเอง และการสร้างกลไกในสังคมที่จะต้องเข้ามาร่วมกันแก้ปัญหาต่างๆ ที่มีผลต่อสุขภาพให้ลุล่วง โดยเน้น การมีส่วนร่วมของประชาชนและองค์กรภาคีต่างๆ ในพื้นที่ให้เข้ามาบริหารจัดการระบบสุขภาพร่วมกันอย่างแข็งขัน เกิดระบบสุขภาพชุมชนขึ้นในทุกพื้นที่

การดำเนินงานของกองทุนเป็นไปตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องการกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาลดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เมื่อวันที่ ๒๘ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๔๙ ซึ่งในปีแรกมีองค์การบริหารส่วนตำบลและเทศบาลนำร่องจากทุกอำเภอ จัดตั้งกองทุนรวม ๘๘๘ แห่ง จนถึงปี พ.ศ. ๒๕๕๗ มีการขยายไปถึง ๗,๗๕๗ แห่งคิดเป็นร้อยละ ๙๙.๗๙ ของจำนวนองค์การบริหารส่วนตำบลและเทศบาลทั้งหมดของประเทศไทย (๗,๗๗๖ แห่ง) ประชากรจำนวน ๕๗ ล้านคน มีกิจกรรมดำเนินการส่งเสริมสุขภาพและผู้ด้อยโอกาสในชุมชนเกิดขึ้นในพื้นที่กว่า ๕๓๗,๐๐๐ โครงการ นอกจากนี้ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ยังtranslate ถึงความสำคัญของการติดตามประเมินผลกองทุน จึงพัฒนาระบบการรายงานผลการดำเนินงานและด้านการเงินของแต่ละกองทุนผ่านเว็บไซต์ของ สปสช. โดยให้กองทุนเป็นผู้บันทึกข้อมูลเป็นระยะอย่างต่อเนื่อง ทำให้สามารถติดตามการดำเนินงานได้ครอบคลุมทุกกองทุน รวมทั้งมีการติดตามประเมินผลโดยหน่วยงานภายนอกได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสาธารณสุขอำเภอร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

จากการสัมมนา “ทิศทางเป้าหมายของกองทุน อบต./เทศบาล ในทศวรรษหน้า” ที่สำนักงานได้จัดขึ้นในเดือนสิงหาคม ๒๕๕๕ โดยมีผู้ทรงคุณวุฒิ นักวิชาการมาร่วมให้ข้อเสนอแนะ พร้อมกับนำเสนอผลจากการวิจัยและการตรวจสอบของสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินในพื้นที่ ผลจากการสัมมนาดังกล่าวพบว่า ความมีการพัฒนาศักยภาพการบริหารจัดการของคณะกรรมการบริหารกองทุนให้มีประสิทธิภาพและคุณภาพมากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะการสนับสนุนกิจกรรมดำเนินงานของกองทุนให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของกองทุน ทั้งนี้ โดยคำแนะนำของสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจึงได้จัดทำตัวอย่างโครงการหรือกิจกรรมการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (กองทุน อบต./เทศบาล) ปี ๒๕๕๖ ขึ้น เพื่อเป็นแนวทางให้กองทุนต่างๆ ใช้ประกอบการดำเนินงานในระยะต่อไป นอกจากนี้ ผลจากการรับฟังความเห็นจากภาคีเครือข่ายต่างๆ ในพื้นที่ทุกเขตในปี ๒๕๕๕-๒๕๕๖ และการประชุมหารือร่วมกับผู้แทนสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน ผู้แทนกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น และผู้บริหารของสมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทยและสมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย มีความเห็นให้มีการปรับปรุงประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาลดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๒ ลงวันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๕๒ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จึงได้จัดทำเป็นประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเรื่องการกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๗ เสนอคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้ความเห็นชอบเมื่อวันที่ ๗ ตุลาคม ๒๕๕๖

และได้จัดทำประกาศคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคภายใต้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเรื่อง การจัดบริการสาธารณสุขของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๗ เสนอคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเห็นชอบเมื่อวันที่ ๒๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๗

ดังนั้น นับตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๖ (ตามที่ประกาศมีผลบังคับใช้) ทุกองทุนที่เข้าร่วมก็จะดำเนินงานตามประกาศใหม่ฉบับดังกล่าว ซึ่งมีเนื้อหาปรับเปลี่ยนจากประกาศฉบับเดิมอยู่มาก จำเป็นต้องมีการอธิบายขยายความให้เกิดความเข้าใจมากขึ้น สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติร่วมกับกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ภายใต้คำแนะนำของสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน จึงได้จัดทำคู่มือปฏิบัติงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๕๗) นี้ขึ้น เพื่อใช้ประโยชน์ประกอบการดำเนินงานของผู้ที่เกี่ยวข้องต่อไป

ก้าวต่อไปของกองทุน คือการพัฒนาให้กองทุนมีระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ โปร่งใส ตรวจสอบได้ และสร้างความเป็นเจ้าของ (Ownership) ของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในชุมชน โดยเฉพาะ รพ.สต. อสม. ท้องถิ่นและคนทุกกลุ่มในชุมชน เพื่อเป็นเครื่องมือสำคัญสนับสนุนการดำเนินงานสุขภาพชุมชน แก้ไขปัญหาสาธารณสุขในชุมชน เน้นการควบคุมโรคเรื้อรัง การดูแลผู้สูงอายุ คนพิการ เด็กเล็ก และผู้ด้อยโอกาสในชุมชนที่เป็นปัญหาสำคัญของประเทศไทยในปัจจุบัน ด้วยภูมิปัญญาและพลังความร่วมมือของทุกภาคส่วน ทุกคนในชุมชน

นายแพทย์ประทีป รณกิจเจริญ¹
รองเลขานุการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
มิถุนายน ๒๕๕๗

สารบัญ

หน้า

บทนำ

๕

บทที่ ๑ ที่มา แนวคิด หลักการ กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ๑๓

บทที่ ๒ คำอธิบายเกี่ยวกับประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ๑๙

เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงาน และบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๗

บทที่ ๓ การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ๔๕

บทที่ ๔ การบริหารงบประมาณและการรายงานการเงิน ๕๕

บทที่ ๕ การพัฒนาศักยภาพกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ๖๕

บทที่ ๖ การติดตามประเมินผลกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ๘๑

บทที่ ๗ โปรแกรมบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ๑๑๙

ภาคผนวก

ภาคผนวก ๑ บันทึกความร่วมมือ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเรื่องการบริหารจัด การระบบหลักประกันสุขภาพและสวัสดิการชุมชนในระดับ ท้องถิ่นหรือพื้นที่ ๑๒๙

ภาคผนวก ๒ ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์ เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุน หลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๗ ๑๓๕

หน้า

ภาคผนวก ๓ ที่มา แนวคิด และสาระสำคัญ ของประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๗	๑๕๑
ภาคผนวก ๔ ประกาศคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคภัยตีความกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การจัดบริการสาธารณสุขของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๗	๑๕๓
ภาคผนวก ๕ หนังสือ กระทรวงมหาดไทย เรื่อง แจ้งประกาศเกี่ยวกับหลักเกณฑ์การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่	๑๕๓
ภาคผนวก ๖ ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การคัดเลือกกรรมการในคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๗	๑๙๙
ภาคผนวก ๗ ตัวอย่างแบบฟอร์มที่เกี่ยวข้อง	
• คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่	๒๐๔
• ข้อตกลงการดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่	๒๐๗
• ใบเสร็จรับเงิน	๒๑๐
• ใบสำคัญรับเงิน	๒๑๑

โครงการเพื่อเด็ก
สหัสสนธุ์โดย สานักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
วันที่ 22 มิถุนายน 2550
ณ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านป่าตึ่ หมู่
๓. ป่าช้าง อ.แม่จัน จ.เชียงราก



ที่มา แนวคิด หลักการ กองทุนหลักประกันสุขภาพ ในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่นับเป็นวัตกรรมทางสังคมที่สำคัญในระบบสุขภาพของประเทศไทย มุ่งเน้นการส่งเสริมการมีส่วนร่วมดูแลสุขภาพของประชาชนจากหลายภาคส่วนในสังคม โดยมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นกลไกสำคัญในการประสานหน่วยงาน องค์กร และภาคีเครือข่ายในพื้นที่เข้ามาร่วมค้นหาปัญหาและความต้องการของประชาชน ร่วมวางแผน และส่งเสริมให้เกิดการร่วมดำเนินกิจกรรมด้านสุขภาพสามารถติดตามประเมินผลการดำเนินงานให้เกิดขึ้นอย่างเป็นรูปธรรมกับประชาชน

กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ นอกจากมีเจตนามั่นในการสร้างการมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้เข้ามาร่วมบทบาทในการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่แล้ว ยังสนับสนุนให้ประชาชนได้แสดงบทบาทในการพัฒนาองค์กรด้านสุขภาพ และส่งเสริมให้บุคลากรด้านสาธารณสุขในพื้นที่ได้แสดงบทบาทในการสนับสนุนประชาชนในการดูแลสุขภาพตนเอง ทั้งนี้ยังส่งเสริมให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องเกิดความตระหนักรู้ต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน สามารถดูแลสุขภาพได้ด้วยตนเองและการสร้างกลไกในสังคมที่จะต้องเข้ามาร่วมกันแก้ปัญหาต่างๆ ที่มีผลต่อสุขภาพให้ลุล่วง

สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในบทบัญญัติของพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ มาตรา ๓๓ (๓) มาตรา ๑๙ (๔) (๕) (๖) และมาตรา ๔๗ ได้กำหนดให้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สนับสนุน ประสาน และกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ได้ตามความพร้อม ความเหมาะสม และความต้องการ เพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้แก่บุคคลในพื้นที่ โดยให้ได้รับค่าใช้จ่ายจากกองทุนรวมถึงสนับสนุนและกำหนดหลักเกณฑ์ให้องค์กรชุมชน องค์กรเอกชน และภาคเอกชนที่ไม่มีวัตถุประสงค์ เพื่อแสวงหากำไรดำเนินงาน และบริหารจัดการเงินทุนในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ได้ตามความพร้อม ความเหมาะสม และความต้องการ โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมเพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้แก่บุคคลในพื้นที่

การดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่เริ่มดำเนินการนับตั้งแต่ได้มีประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์การบริหารส่วนตำบล หรือเทศบาลดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เมื่อวันที่ ๒๘ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๔๙ ซึ่งในปีแรกมีองค์การบริหารส่วนตำบลและเทศบาลนำร่องจัดตั้งกองทุนรวม ๘๘๘ แห่ง

เมื่อวันที่ ๑๙ มีนาคม ๒๕๕๐ ณ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นได้จัดให้มีพิธีลงนามบันทึกความร่วมมือเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเรื่องการบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพและสวัสดิการชุมชนในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ระหว่าง สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุขกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงมหาดไทย สมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย สมาคมสันติบาลเทศบาลแห่งประเทศไทย และสมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย ซึ่งทั้งเจ็ดฝ่ายจะร่วมมือกันเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพและสวัสดิการชุมชนในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยเน้นเรื่องการแพทย์ฉุกเฉิน การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การพัฒนาสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพ และการดำรงชีวิต ตลอดจนส่งเสริมให้กลุ่มแม่และเด็ก กลุ่มผู้สูงอายุ ผู้ประกอบอาชีพที่มีความเสี่ยง กลุ่มคนพิการ กลุ่มผู้ด้อยโอกาส และกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่อยู่ในเขตพื้นที่ มีสวัสดิการชุมชนรองรับและสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึง โดยการบริหารจัดการอย่างมีส่วนร่วมของบุคคลในพื้นที่ โดยได้กำหนดเป้าหมายการดำเนินงานร่วมกันดังนี้

ระยะที่หนึ่ง พ.ศ. ๒๕๔๙-๒๕๕๐

องค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาลนำร่อง
ทั่วประเทศ

ระยะที่สอง พ.ศ. ๒๕๕๑-๒๕๕๒

องค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาลที่มีความพร้อม

ระยะที่สาม ตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๕๓ เป็นต้นไป

องค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาล
ที่ผ่านการประเมิน

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้ทราบดีถึงความสำคัญของการติดตามประเมินผล กองทุน จึงพัฒนาระบบการรายงานผลการดำเนินงานและด้านการเงินของแต่ละกองทุนผ่านเว็บไซต์ของ สปสช. โดยให้กองทุนเป็นผู้บันทึกข้อมูลเป็นระยะอย่างต่อเนื่อง ทำให้สามารถติดตามการดำเนินงานได้ครอบคลุม ทุกกองทุน

นอกจากนี้คณะเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ โดย ดร. ดิเรก ปัทมศิริวัฒน์ และเครือข่าย นักวิจัยในทุกภูมิภาค ได้เข้ามาดำเนินการวิจัยนโยบายสาธารณะกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ในปี พ.ศ. ๒๕๕๐ และ ๒๕๕๒ ทำให้ได้ข้อสรุปและข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนานโยบายและการดำเนินงานในพื้นที่ นำมาสู่การแก้ไขประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องการกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาล ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุน หลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เมื่อวันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๕๒ และประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเรื่องแนวทางการรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษางาน และการจัดทำบัญชีเงิน หรือทรัพย์สิน ในกองทุนหลักประกันสุขภาพ ลงวันที่ ๑๖ ธันวาคม ๒๕๕๒ เพื่อเพิ่มความคล่องตัวในการบริหารจัดการกองทุน หลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

ต่อมาในปี ๒๕๕๗ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้พิจารณาเห็นสมควรให้ปรับปรุง หลักเกณฑ์เพื่อให้องค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาล หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบอื่น เป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ให้มีความเหมาะสม เกิดประสิทธิภาพในการดำเนินงานมากยิ่งขึ้น และได้มีมติในการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๕๖ เมื่อวันที่ ๗ ตุลาคม ๒๕๕๖ และมติในการประชุมครั้งที่ ๓ เมื่อวันที่ ๑๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๗ ให้ออกประกาศคณะกรรมการ หลักประกันสุขภาพแห่งชาติเรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงาน และบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๗ ลงวันที่ ๑๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๗ (**ราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๓๑ ตอนพิเศษ ๕๗ ง หน้า ๓๙ วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๕๗**) ซึ่งมีผลยกเลิก ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์การบริหาร ส่วนตำบลหรือเทศบาล ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๒ ลงวันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๕๒ รวมถึงคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคภายใต้ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้มีมติในการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๕๗ เมื่อวันที่ ๒๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๗ เห็นควรกำหนดรายละเอียดเกี่ยวกับการจัดบริการสาธารณสุข เพื่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงาน และบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น โดยให้ ออกประกาศคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคภายใต้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เรื่อง การจัดบริการสาธารณสุขของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๗ ลงวันที่ ๒๕ มีนาคม ๒๕๕๗ (ราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๓๑ ตอนพิเศษ ๗๖ ๑ หน้า ๙๗ วันที่ ๑๒ พฤษภาคม ๒๕๕๗) โดยการปรับปรุงและยกร่างประกาศใหม่ทั้ง ๒ ฉบับนี้ ได้ผ่านกระบวนการกลั่นกรองและการมีส่วนร่วมจากภาคส่วนต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขตกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย สำนักงานการตรวจสอบแผ่นดิน และตัวแทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยร่วมกันพิจารณาหลักเกณฑ์แนวทาง เพื่อให้การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เป็นไปตามเจตนาและภารกิจที่ตั้ง มีความเหมาะสม ต่อเนื่อง และเกิดประสิทธิภาพในการดำเนินงานมากยิ่งขึ้น

ตามประกาศฉบับปรับปรุงใหม่ พ.ศ. ๒๕๕๗ ได้กำหนดวัตถุประสงค์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ หรือสถานบริการ หรือหน่วยงานสาธารณสุข หรือหน่วยงานอื่น หรือสนับสนุนและส่งเสริมให้กลุ่มหรือองค์กรประชาชนดำเนินกิจกรรมด้านสาธารณสุขในพื้นที่ เพื่อให้กลุ่มแม่และเด็ก กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มคนพิการ กลุ่มผู้ประกอบอาชีพที่มีความเสี่ยง และกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่อยู่ในพื้นที่ สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุข ได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมตามความพร้อม ความเหมาะสม และความต้องการของประชาชนในพื้นที่ โดยเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ให้ใช้จ่ายเพื่อสนับสนุนหรือส่งเสริมเป็นค่าใช้จ่ายตามแผนงาน หรือโครงการ หรือกิจกรรม ที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติ ดังนี้

(๑) เพื่อสนับสนุน และส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ หรือสถานบริการ หรือหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ โดยเน้นเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก ที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต เพื่อให้กลุ่มแม่และเด็ก กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มคนพิการ กลุ่มผู้ประกอบอาชีพที่มีความเสี่ยง และกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่อยู่ในพื้นที่ สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพมากขึ้น

(๒) เพื่อสนับสนุนให้กลุ่มหรือองค์กรประชาชน หรือหน่วยงานอื่น ในพื้นที่ ได้ดำเนินงานตามแผนงาน หรือโครงการ หรือกิจกรรมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค ให้แก่สมาชิกหรือประชาชนในพื้นที่ และกรณีมีความจำเป็นต้องจัดซื้อวัสดุที่มีลักษณะเป็นครุภัณฑ์ให้สนับสนุนได้ในวงเงินไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาทต่อโครงการ วัสดุที่มีลักษณะเป็นครุภัณฑ์ที่จัดหาได้ ให้อยู่ในความดูแลและบำรุงรักษาของกลุ่มหรือองค์กรประชาชนหรือหน่วยงานอื่น ที่ได้รับการสนับสนุนนั้นๆ

(๓) เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก ของศูนย์เด็กเล็กหรือศูนย์ซึ่งอื่นที่ดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนา และดูแลเด็กในชุมชน หรือศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการ หรือศูนย์ซึ่งอื่นที่ดำเนิน กิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการในชุมชน ตามหลักเกณฑ์ที่สำนักงาน กำหนด เป็นเงินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑๕ ของเงินรายรับของกองทุนหลักประกันสุขภาพในแต่ละปีงบประมาณนั้น

(๔) เพื่อสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการบริหารหรือพัฒนาของทุนหลักประกันสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ต้องไม่เกินร้อยละ ๑๕ ของเงินรายรับของกองทุนหลักประกันสุขภาพในแต่ละปีงบประมาณนั้น และ ในกรณีที่มีความจำเป็นต้องใช้จ่ายเพื่อซื้อครุภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องโดยตรง ครุภัณฑ์นั้นจะต้องมีราคาไม่เกิน ๒๐,๐๐๐ บาทต่อหน่วย โดยการจัดซื้อจัดจ้างให้ใช้ระบบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นโดยอนุโลม และครุภัณฑ์ที่จัดหาได้ ให้อยู่ในความดูแลและบำรุงรักษาขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้นๆ

(๕) กรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติในพื้นที่ ให้คณะกรรมการกองทุนพิจารณาอนุมัติจ่ายเงินกองทุน เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสาธารณสุขได้ตามความจำเป็น เหมาะสม และ ทันต่อสถานการณ์ได้

จนถึงปัจจุบัน (ณ ๓๑ มีนาคม ๒๕๕๗) มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้าร่วมบริหารจัดการกองทุน จำนวน ๗,๗๔๙ แห่ง แบ่งเป็นองค์กรบริหารส่วนตำบล ๕,๔๔๙ แห่ง เทศบาล ๒,๒๗๐ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๘๙.๗๔ ของจำนวนองค์กรบริหารส่วนตำบลและเทศบาลทั้งหมดของประเทศไทย (๗,๗๖๑ แห่ง)

โครงการต้นกล้า

โดย...สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)

วันที่ 15 มิถุนายน 2550

ที่พัฒนาเด็กเล็กบ้านบึง ราชบูรณะ อ.แม่จัน



บทที่ ๒

คำอธิบายเกี่ยวกับประกาศคณะกรรมการ หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๗

ประกาศนี้เป็นการกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้มีการดำเนินงาน และบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้ออกประกาศโดยอาศัยอำนาจตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตามมาตรา ๔๗ ซึ่งบัญญัติให้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สนับสนุนและประสานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กำหนดหลักเกณฑ์เพื่อให้องค์กรดังกล่าวเป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยให้ได้รับค่าใช้จ่ายจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้อาศัยอำนาจตามมาตรา ๑๙ (๔) (๕) กำหนดหลักเกณฑ์ดำเนินงานและบริหารจัดการ กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อสนับสนุนและประสาน และกำหนดหลักเกณฑ์ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรชุมชน องค์กรเอกชนและภาคเอกชนที่ไม่มีวัตถุประสงค์เพื่อแสวงหากำไร ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ได้ตามความพร้อม ความเหมาะสมและความต้องการ เพื่อการสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้แก่บุคคลในพื้นที่ ไว้ในประกาศฉบับนี้

ข้อ ๑ ให้ยกเลิกประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์ เพื่อสนับสนุนให้องค์กรบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาล ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๒ ลงวันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๕๒

คำอธิบาย ประกาศฉบับนี้เป็นการยกเลิกประกาศฉบับเดิมซึ่งใช้บังคับมาตั้งแต่ปี ๒๕๕๒ ได้แก่ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาล ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๒ ลงวันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๕๒ และให้ใช้ประกาศฉบับใหม่นี้แทน การบริหารจัดการเงินกองทุน หลักประกันสุขภาพแห่งชาติระดับพื้นที่หรือท้องถิ่นโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จึงต้องยึดถือและปฏิบัติตาม

หลักเกณฑ์ที่กำหนดไว้ในประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติดังกล่าว ทั้งนี้ สำนักงานการตรวจประเมินแผ่นดินจะยึดหลักเกณฑ์ตามประกาศฯ นี้ ในการตรวจสอบการใช้จ่ายเงินกองทุนฯ ระดับ พื้นที่หรือท้องถิ่น นี้เป็นหลัก

ข้อ ๒ ในประกาศนี้

“องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น” หมายความว่า องค์การบริหารส่วนตำบล ตามกฎหมายว่าด้วยสภាដับบลและองค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาลตามกฎหมายว่าด้วยเทศบาล หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบอื่นที่มีกฎหมายจัดตั้ง ที่ได้รับการสนับสนุนให้ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

“กองทุนหลักประกันสุขภาพ” หมายความว่า กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การพัฒนาสุขภาพ และการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก ที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต

“คณะกรรมการกองทุน” หมายความว่า คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น หรือพื้นที่

“การจัดบริการสาธารณสุข” หมายความว่า การจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค พัฒนาสุขภาพ และรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก ตามที่คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคภายใต้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและสำนักงานกำหนด

“สถานบริการ” หมายความว่า สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ของเอกชน และของสภากาชาดไทย หน่วยบริการการประกอบโรคศิลปศาสตร์ต่างๆและสถานบริการสาธารณสุขอื่นที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนดเพิ่มเติม

“หน่วยบริการ” หมายความว่า สถานบริการที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้ตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕

“หน่วยงานสาธารณสุข” หมายความว่า หน่วยงานที่มีภารกิจด้านการสาธารณสุขโดยตรง แต่มิได้เป็นสถานบริการหรือหน่วยบริการ เช่น สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม ส่วนสาธารณสุข เป็นต้น

“หน่วยงานอื่น” หมายความว่า หน่วยงานที่ไม่ได้มีภารกิจด้านการสาธารณสุขโดยตรง แต่อาจดำเนินกิจกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพหรือการป้องกันโรคได้ในขอบเขตหนึ่ง เช่น โรงเรียน สถาบันการศึกษา วัด เป็นต้น

“กลุ่มหรือองค์กรประชาชน” หมายความว่า องค์กรชุมชน องค์กรเอกชน หรือ ภาคเอกชน ที่มีการรวมตัวกันเป็นกลุ่ม ชุมชน สมาคม มูลนิธิ หรือองค์กรที่เรียกชื่ออื่นตั้งแต่ ๕ คนขึ้นไป ซึ่งเป็นการรวมตัวกันดำเนินกิจกรรมโดยมีวัตถุประสงค์ไม่แสวงหาผลกำไร ทั้งนี้ จะเป็นนิติบุคคลหรือไม่ก็ได้

คำอธิบาย เป็นบทนิยามคัพท์ของหน่วยที่เกี่ยวข้องต่างๆ ตามประกาศ ซึ่งเป็นการขยายข้อความในประกาศเพื่อให้เกิดความชัดเจนและมีความเข้าใจมากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะหน่วยงานหรือองค์กรที่เข้าร่วมดำเนินงานกองทุนหรือเสนอขออนุมัติงบสนับสนุนโครงการกิจกรรมจากกองทุน (ดูรายละเอียดเพิ่มเติมในแผนกที่ ๔)

ข้อ ๓ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่ได้รับการสนับสนุนให้ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ต้องมีคุณสมบัติตั้งนี้

- (๑) มีความประสงค์เข้าร่วมบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ
- (๒) มีการดำเนินกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในพื้นที่มาก่อนแล้ว และมีการจัดทำแผนและดำเนินกิจกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิต โดยการมีส่วนร่วมของภาคต่างๆ ในพื้นที่
- (๓) มีความพร้อมในการอุดหนุนเงินหรืองบประมาณตามอัตราส่วนที่กำหนด

คำอธิบาย เป็นการกำหนดคุณสมบัติขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ประสงค์จะเข้าร่วมบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ซึ่งต้องมีการดำเนินกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคมาก่อนแล้ว และมีความพร้อมในการอุดหนุนเงินหรืองบประมาณเบิกจ่ายของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ด้วย อันเป็นการแสดงถึงความพร้อมและความต้องการของ อบท. (ซึ่งเป็นตัวแทนของประชาชนในท้องถิ่นหรือพื้นที่ นั่นเอง)

ข้อ ๔ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ภายใต้ความเห็นชอบของคณะกรรมการกองทุน ทั้งนี้ตามหลักเกณฑ์ในประกาศนี้และมติคณะกรรมการ หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยกองทุนหลักประกันสุขภาพมีวัตถุประสงค์ เพื่อสนับสนุนและส่งเสริม การจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ หรือสถานบริการ หรือหน่วยงานสาธารณสุข หรือหน่วยงานอื่น หรือ สนับสนุนและส่งเสริมให้กลุ่มหรือองค์กรประชาชนดำเนินกิจกรรมด้านสาธารณสุขในพื้นที่ เพื่อให้กลุ่มแม่และเด็ก กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มคนพิการ กลุ่มผู้ประกอบอาชีพที่มีความเสี่ยง และกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่อยู่ในพื้นที่ สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยส่งเสริมกระบวนการ มีส่วนร่วมตาม ความพร้อมความเหมาะสม และความต้องการของประชาชนในพื้นที่

คำอธิบาย เป็นการกำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ (เปลี่ยนแปลงจากประกาศฉบับเดิมซึ่งกำหนดให้เป็นผู้กำกับดูแล ซึ่งมีข้อจำกัดในการติดตาม เงินกองทุนคืน กรณีที่ไม่มีการดำเนินการตามโครงการที่ได้อนุมัติไป เพราะมิได้เป็นนิติบุคคล ด้วยเหตุนี้ สตง. จึงมีข้อเสนอแนะให้ ปรับปรุงประกาศฯ โดยกำหนดให้เงินกองทุนอยู่ในการดำเนินงานและบริหารจัดการของ อบท.) มีผลให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีหน้าที่รับผิดชอบต่อกองทุนโดยตรงมากยิ่งขึ้น ไม่ว่าจะเป็นเรื่องการจัดระบบธุรการ การเงิน หรือความเสี่ยงที่มีต่อกองทุน ทั้งนี้ภายใต้ความเห็นชอบของคณะกรรมการกองทุน

และหลักเกณฑ์ที่กำหนดไว้ในประกาศนี้ รวมทั้งมติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่กำหนดระหว่าง การดำเนินการและบริหารจัดการกองทุน และที่สำคัญอีกประการหนึ่งคือต้องเป็นการดำเนินงานและบริหาร จัดการตามวัตถุประสงค์ของกองทุนด้วย

ข้อ ๕ เงินหรือทรัพย์สินในกองทุนหลักประกันสุขภาพ ประกอบด้วย

(๑) เงินที่ได้รับจัดสรรแต่ละปีจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในส่วนของการสร้างเสริม สุขภาพและป้องกันโรค ตามที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด และสำหรับปีงบประมาณ ๒๕๕๗ ได้รับการจัดสรรเป็นเงิน ๔๕ บาทต่อประชาชนในพื้นที่หนึ่งคน

(๒) เงินสมทบทุนจากเงินอุดหนุนหรืองบประมาณที่ได้รับจากการบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาล หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบอื่น ตามที่กฎหมายบัญญัติ

(๓) เงินสมทบทุนจากชุมชนหรือกองทุนชุมชนอื่น

(๔) รายได้อื่นๆหรือทรัพย์สินที่ได้รับมาในกิจการของกองทุนหลักประกันสุขภาพ

คำอธิบาย ที่มาของเงินและทรัพย์สินของกองทุนหลักประกันสุขภาพมาจากการหักภาษีส่วน แต่ในปัจจุบัน ส่วนใหญ่หรือเกือบทั้งหมดจะมาจากเงินที่ได้รับจัดสรรจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และเงินสมทบทุน จากเงินอุดหนุนหรืองบประมาณที่ได้รับจากการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เช้าดำเนินงานและ บริหารจัดการกองทุน โดยตั้งงบประมาณสมทบทุนไว้ในรายจ่ายเบิกจ่ายประจำรายจ่ายตามข้อผูกพัน

ข้อ ๖ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตกลงสมทบทุนเข้ากองทุนหลักประกันสุขภาพ ไม่น้อยกว่าอัตราร้อยละของเงินที่ได้รับจัดสรรจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ดังนี้

(๑) องค์การบริหารส่วนตำบลขนาดเล็ก สมทบทุนเงินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๓๐

(๒) องค์การบริหารส่วนตำบลขนาดกลาง สมทบทุนเงินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๔๐

(๓) องค์การบริหารส่วนตำบลขนาดใหญ่หรือเทศบาลตำบล สมทบทุนเงินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐

(๔) เทศบาลเมืองหรือเทศบาลนครหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบอื่น สมทบทุนเงิน ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐

เฉพาะปีงบประมาณ ๒๕๕๗ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตกลงสมทบทุนเข้ากองทุนหลักประกันสุขภาพ ไม่น้อยกว่าร้อยละของเงินสมทบทุนตามหลักเกณฑ์ที่ใช้ในปีงบประมาณ ๒๕๕๖

คำอธิบาย เป็นการกำหนดสัดส่วนของการสมทบทุนระหว่างเงินที่ได้รับจัดสรรจากกองทุนหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ และเงินอุดหนุนหรืองบประมาณจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เพิ่มขึ้นจากประกาศเดิม เฉพาะปีงบประมาณ ๒๕๕๗ เนื่องจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้มีการเตรียมการตั้งงบประมาณรองรับไว้ ตั้งแต่เดือนสิงหาคม ๒๕๕๖ ประกาศฯจึงอนุโลมให้ อปท. สมทบทุนเข้ากองทุนหลักประกันสุขภาพในอัตราเรียกว่า เท่ากับอัตราเงินสมทบทุนตามหลักเกณฑ์ที่ใช้ในปีงบประมาณ ๒๕๕๖

ข้อ ๗ เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ ให้ใช้จ่ายเพื่อสนับสนุนหรือส่งเสริมเป็นค่าใช้จ่ายตามแผนงาน หรือโครงการ หรือกิจกรรม ที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติ ดังนี้

(๑) เพื่อสนับสนุน และส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ หรือสถานบริการ หรือหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ โดยเน้นเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก ที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต เพื่อให้กลุ่มแม่และเด็ก กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มคนพิการ กลุ่มผู้ประกอบอาชีพที่มีความเสี่ยง และกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่อยู่ในพื้นที่ สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพมากขึ้น

(๒) เพื่อสนับสนุนให้กลุ่มหรือองค์กรประชาชน หรือหน่วยงานอื่น ในพื้นที่ ได้ดำเนินงานตามแผนงาน หรือโครงการ หรือกิจกรรมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค ให้แก่สมาชิกหรือประชาชนในพื้นที่ และกรณีความจำเป็นต้องจัดซื้อวัสดุที่มีลักษณะเป็นครุภัณฑ์ให้สนับสนุนได้ในวงเงินไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาทต่อโครงการ วัสดุที่มีลักษณะเป็นครุภัณฑ์ที่จัดหาได้ ให้อยู่ในความดูแลและบำรุงรักษาของกลุ่มหรือองค์กรประชาชนหรือหน่วยงานอื่น ที่ได้รับการสนับสนุนนั้นๆ

(๓) เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก ของศูนย์เด็กเล็กหรือศูนย์ชื่ออื่นที่ดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาและดูแลเด็กในชุมชน หรือศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการ หรือศูนย์ชื่ออื่นที่ดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการในชุมชน ตามหลักเกณฑ์ที่สำนักงานกำหนด เป็นเงินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑๕ ของเงินรายรับของกองทุนหลักประกันสุขภาพในแต่ละปีงบประมาณนั้น

(๔) เพื่อสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการบริหารหรือพัฒนาของกองทุนหลักประกันสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ต้องไม่เกินร้อยละ ๑๕ ของเงินรายรับของกองทุนหลักประกันสุขภาพในแต่ละปีงบประมาณนั้น และในกรณีที่มีความจำเป็นต้องใช้จ่ายเพื่อซื้อครุภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องโดยตรง ครุภัณฑ์นั้นจะต้องมีราคาไม่เกิน ๒๐,๐๐๐ บาท ต่อหน่วย โดยการจัดซื้อจัดจ้างให้ใช้ระบบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นโดยอนุโถม และครุภัณฑ์ที่จัดหาได้ ให้อยู่ในความดูแลและบำรุงรักษาขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้นๆ

(๕) กรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติในพื้นที่ ให้คณะกรรมการกองทุนพิจารณาอนุมัติจ่ายเงินกองทุน เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสาธารณสุขได้ตามความจำเป็น เหมาะสม และทันต่อสถานการณ์ได้

คำอธิบาย เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ ให้จ่ายเพื่อเป็นการสนับสนุนหรือส่งเสริมเป็นค่าใช้จ่ายตามแผนงาน โครงการหรือกิจกรรมที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติ ทั้งนี้ต้องเป็นการจ่ายภายใต้วัตถุประสงค์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพตามข้อ ๔ ด้วย ในทางปฏิบัติคณะกรรมการกองทุนห้องถิ่นจะต้องพิจารณาอนุมัติแผนงาน โครงการหรือกิจกรรม ตามกรอบที่กำหนดไว้ในข้อ ๗ (๑) – (๕) ของประกาศนี้ ก่อนที่จะดำเนินการ

(ก) แผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรมจะต้องอยู่ในกรอบงานที่เกี่ยวกับ การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การพัฒนาสมรรถภาพ และการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก ที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตของประชาชนในชุมชนหรือท้องถิ่น (คำว่า “เชิงรุก” หมายความเฉพาะในส่วนการรักษาพยาบาล ระดับปฐมภูมิ ซึ่งหมายถึงการจัดบริการปฐมภูมิที่ลงไปในพื้นที่หรือชุมชน มิใช่การตั้งรับที่หน่วยบริการ ดูรายละเอียดเพิ่มเติมในภาคผนวกที่ ๓ ข้อ (๔) เรื่องที่มา แนวคิดฯ) ทั้งนี้ ลักษณะของกิจกรรมดังกล่าวให้ เป็นไปตามที่คณะกรรมการการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคภายใต้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพ แห่งชาติและสปสช. เป็นผู้กำหนด (ตามบทนิยามในข้อ ๒ ของประกาศนี้) ดูรายละเอียดในภาคผนวกที่ ๔

เพื่อความเข้าใจคำว่า “ในพื้นที่” ตามข้อ ๗(๑) ให้ด้วยหลัก การจัดบริการสาธารณสุขให้แก่ประชาชน ในพื้นที่เป็นสำคัญ หมายความว่า หน่วยบริการ สถานบริการ หรือหน่วยงานใดแม้ว่าจะตั้งอยู่นอกเขตตำบล นั้น แต่มีการจัดบริการสาธารณสุขให้แก่ประชาชนในเขตตำบลนั้นก็ถือว่าเป็นหน่วยบริการ สถานบริการ หรือหน่วยงานในเขตตำบล (พื้นที่) นั้นด้วย

(ข) กลุ่มประชากรเป้าหมายที่สำคัญ ที่ประกาศนี้เน้นหนัก คือ กลุ่มแม่และเด็ก กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มคนพิการ กลุ่มผู้ประกอบอาชีพที่มีความเสี่ยง และกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่อยู่ในพื้นที่ เพื่อให้สามารถเข้าถึง บริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพมากขึ้น

(ค) ผู้มีสิทธิที่จะขอรับการสนับสนุนเงินกองทุน ระดับพื้นที่หรือท้องถิ่นนี้ ได้แก่

- สถานบริการ หมายถึง สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ของเอกชน และของสภากาชาดไทย หน่วยบริการการประกอบโรคศิลปศาสตร์ต่างๆ และสถานบริการสาธารณสุขอื่นที่คณะกรรมการหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติกำหนดเพิ่มเติม

- หน่วยบริการ หมายถึง สถานบริการที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้ตามพระราชบัญญัติหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕

- หน่วยงานสาธารณสุข หมายถึง หน่วยงานที่มีภารกิจด้านการสาธารณสุขโดยตรง แต่มิได้ เป็นสถานบริการหรือหน่วยบริการ เช่น สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม (ของ เทศบาล) ส่วนสาธารณสุข (ขององค์การบริหารส่วนตำบล) เป็นต้น

- หน่วยงานอื่น หมายถึง หน่วยงานที่มิได้มีภารกิจด้านการสาธารณสุขโดยตรง แต่อาจดำเนิน กิจกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพหรือการป้องกันโรคได้ในขอบเขตหนึ่ง เช่น โรงเรียน สถาบันการศึกษา วัด เป็นต้น

- กลุ่มหรือองค์กรประชาชน หมายถึง องค์กรชุมชน องค์กรเอกชน หรือภาคเอกชน ที่มีภาร รวมตัวกันเป็นกลุ่ม ชุมชน สมาคม มูลนิธิ หรือองค์กรที่เรียกชื่ออื่นตั้งแต่ ๕ คนขึ้นไป ซึ่งเป็นการรวมตัวกันดำเนิน กิจกรรมโดยมีวัตถุประสงค์ไม่แสวงหาผลกำไร ทั้งนี้จะเป็นนิติบุคคลหรือไม่ก็ได้

กรณีที่แผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรมที่กลุ่มหรือองค์กรประชาชน และ หน่วยงานอื่น ขอรับ การสนับสนุนจะต้องเป็นการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค ให้แก่สมาชิกหรือประชาชนในพื้นที่ และใน กรณีที่มีความจำเป็นต้องจัดซื้อวัสดุที่มีลักษณะเป็นครุภัณฑ์ ให้สนับสนุนได้ในวงเงินไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาท ต่อโครงการ (ห้ามซื้อครุภัณฑ์ที่มีราคาเกินกว่า ๕,๐๐๐ บาท) ซึ่งวัสดุที่มีลักษณะเป็นครุภัณฑ์ที่จัดหาได้ ไม่ว่า จะอยู่ระหว่างดำเนินการหรือเสร็จสิ้นโครงการหรือกิจกรรมก็ตาม ให้อยู่ในความดูแลและบำรุงรักษาของ กลุ่มหรือองค์กรประชาชนหรือหน่วยงานที่ได้รับการสนับสนุนนั้นๆ (ตามข้อ ๗ (๒)) หรือเมื่อเสร็จสิ้น โครงการแล้วหากผู้รับโครงการเห็นว่าไม่มีความจำเป็นต้องใช้วัสดุที่มีลักษณะเป็นครุภัณฑ์นั้นต่อไป ก็อาจ บริจาคหรือมอบให้หน่วยบริการหรือหน่วยงานของรัฐในพื้นที่ ที่มีความจำเป็นต้องใช้วัสดุที่ลักษณะครุภัณฑ์ นั้น ก็ได้

(ก) โครงการหรือกิจกรรมที่สนับสนุนและส่งเสริม การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การพัฒนาสุขภาพ และการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก สำหรับศูนย์เด็กเล็กหรือศูนย์ชื่ออื่นที่ดำเนิน กิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาและดูแลเด็กเล็กในชุมชน หรือศูนย์พัฒนาและพัฒนาสุขภาพชีวิตผู้สูงอายุและคน พิการ หรือศูนย์ชื่ออื่นที่ดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาและพัฒนาสุขภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการในชุมชน ให้สนับสนุนเป็นค่าใช้จ่ายได้ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑๕ ของเงินรายรับของกองทุนหลักประกันสุขภาพในแต่ละ ปีงบประมาณนั้น ซึ่งโดยปกติในพื้นที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้นพึงต้องมีศูนย์ดูแลเด็กเล็ก ศูนย์พัฒนา สุขภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการ รองรับการสนับสนุนกิจกรรม/โครงการข้อ ๗ (๓) ด้วย ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ที่ ลปช. กำหนดในรายละเอียดต่อไป (ตามข้อ ๗ (๓) ของประกาศฯ)

(จ) กรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติในพื้นที่ ให้คณะกรรมการกองทุนพิจารณาอนุมัติจ่ายเงิน กองทุนเพื่อสนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสาธารณสุขได้ตามความจำเป็น เน茫ะสม และทันต่อสถานการณ์ได้ (ตามข้อ ๗ (๔) ของประกาศฯ) กรณีเกิดภัยพิบัติควรเน้นการจัดการด้านสาธารณสุข เป็นสำคัญ มิใช่เรื่องที่จะไปแก้ไขปัญหาภัยพิบัติโดยตรง เพราะโดยปกติจะเป็นบทบาทของกระทรวงมหาดไทย

(ฉ) สนับสนุนเป็นค่าใช้จ่ายในการบริหารหรือพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่หรือท้องถิ่น ให้มีประสิทธิภาพ แต่ทั้งนี้ต้องไม่เกินร้อยละ ๑๕ ของเงินรายรับของกองทุนหลักประกันสุขภาพในแต่ละปีงบประมาณนั้น และในกรณีที่มีความจำเป็นต้องใช้จ่ายเพื่อซื้อครุภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องโดยตรง ครุภัณฑ์นั้นจะต้องมีราคาไม่เกิน ๒๐,๐๐๐ บาทต่อหน่วย โดยการจัดซื้อจัดจ้างให้ใช้ระบบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นโดยอนุโถม และครุภัณฑ์ที่จัดหาได้ ให้อยู่ในความดูแลและบำรุงรักษาขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้นๆ (ตามข้อ ๗(๔)ของประกาศฯ) ร้อยละ ๑๕ ที่กำหนดไว้นั้นถือเป็นวงเงินในแต่ละปี ที่คณะกรรมการกองทุนจะสามารถใช้จ่ายได้ไม่เกิน เพื่อประโยชน์ในการ บริหารงานของคณะกรรมการกองทุน กรณีนี้จึงมิอาจกันวงเงินที่ใช้ไม่ถึงร้อยละ ๑๕ ของรายรับในแต่ละปี มาเป็น

งบสะสมในบัญชีไปได้ กรณีที่เหลือ (คือ ใช้ไม่ถึงร้อยละ ๑๕) ให้นำกลับมารวมเป็นเงินกองทุนของบัญชีไปโดยไม่ต้องเป็นเงินรายรับ

ข้อ ๘ ให้มีคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในแต่ละท้องถิ่นหรือพื้นที่ ประกอบด้วย

- | | | |
|-----|---|--------------------------------|
| (๑) | ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น | เป็นประธานกรรมการ |
| (๒) | ผู้ทรงคุณวุฒิในพื้นที่ จำนวน ๒ คน | เป็นรองประธานกรรมการ |
| (๓) | สมาชิกสภาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
ที่สามมอบท majority จำนวน ๒ คน | เป็นกรรมการ |
| (๔) | หัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิในพื้นที่ | เป็นกรรมการ |
| (๕) | อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในพื้นที่
ที่คัดเลือกกันเอง จำนวน ๒ คน | เป็นกรรมการ |
| (๖) | ผู้แทนหมู่บ้านหรือชุมชนที่ประชาชนในหมู่บ้าน
หรือชุมชนคัดเลือกกันเอง จำนวนไม่เกิน ๕ คน | เป็นกรรมการ |
| (๗) | ผู้แทนศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน
หรือหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอิสระในพื้นที่
จำนวน ๑ คน (ถ้ามี) | เป็นกรรมการ |
| (๘) | ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือ
เจ้าหน้าที่อื่นที่ผู้บริหารสูงสุดของ
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมอบหมาย | เป็นกรรมการและเลขานุการ |
| (๙) | ผู้อำนวยการหรือหัวหน้ากองสาธารณสุข
และสิ่งแวดล้อมหรือส่วนสาธารณสุข
ที่เรียกชื่ออื่นขององค์กรปกครอง
ส่วนท้องถิ่นหรือเจ้าหน้าที่อื่นที่ผู้บริหาร
สูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่nmobหมาย | เป็นกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ |

ให้สาธารณสุขอำเภอ และ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลในพื้นที่ เป็นที่ปรึกษาคณะกรรมการกองทุน

การคัดเลือกกรรมการตาม (๕) และ (๖) ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จัดประชุมเพื่อให้บุคคลในแต่ละ
กลุ่มได้คัดเลือกกันเองอย่างเปิดเผยและมีส่วนร่วมของประชาชนที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ ตามหลักเกณฑ์ที่สำนักงาน
กำหนด

กรณ์ในพื้นที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่มีหน่วยบริการปฐมภูมิมากกว่า ๒ แห่ง ให้นำหลักเกณฑ์ที่กำหนดตามวาระสองมาบังคับใช้คัดเลือกหัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิในพื้นที่ จำนวน ๒ คน เป็นกรรมการ

ให้กรรมการตาม (๑) และ (๓) - (๕) ประชุมคัดเลือกกรรมการตาม (๒) จำนวน ๒ คน จากผู้ทรงคุณวุฒิ ในพื้นที่ โดยให้คนหนึ่งเป็นรองประธานกรรมการคนที่หนึ่ง และอีกคนหนึ่งเป็นรองประธานกรรมการคนที่สอง

ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แจ้งรายชื่อผู้ได้รับการคัดเลือกเป็นกรรมการพร้อมบันทึกรายงาน การประชุมคัดเลือก ให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติหรือสำนักงานเขตออกคำสั่งแต่งตั้งเป็น คณะกรรมการกองทุนต่อไป

คำอธิบาย กำหนดให้มีคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในแต่ละท้องถิ่นหรือพื้นที่ ซึ่งมี องค์ประกอบมาจากทุกภาคส่วนในท้องถิ่นหรือพื้นที่ ท้องค์ประกอบที่มาโดยตำแหน่ง จากการมอบหมาย และ จากการคัดเลือก โดยแนวทางการคัดเลือกเน้นกระบวนการที่โปร่งใส เปิดเผยและการมีส่วนร่วมของประชาชน ในพื้นที่ ซึ่งสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้ออกประกาศกำหนดหลักเกณฑ์การคัดเลือกไว้แล้ว (ดูรายละเอียดในภาคผนวก) สำหรับการคัดเลือกผู้ทรงคุณวุฒิในพื้นที่ จำนวน ๒ คน ควรคัดเลือกจากผู้ที่ มีความรู้ความสามารถหรือผู้อาวุโสซึ่งเป็นที่เคารพนับถือหรือเป็นที่ยอมรับของคนในพื้นที่นั้น

ข้อ ๙ ให้กรรมการในคณะกรรมการกองทุนที่มาจากการคัดเลือก มีวาระอยู่ในตำแหน่งคราวละ ๔ ปี เมื่อกรรมการในวาระหนึ่งอยู่ในตำแหน่งครบวาระ ๔ ปีแล้ว ยังมีได้มีการแต่งตั้งกรรมการขึ้นใหม่ ให้กรรมการที่ครบวาระนั้น อยู่ในตำแหน่งต่อไปจนกว่ากรรมการซึ่งได้รับการแต่งตั้งใหม่เข้ารับหน้าที่ ทั้งนี้ต้อง ไม่เกินหกสิบวัน

ในกรณีที่กรรมการตามวาระหนึ่ง พ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระ ให้มีการดำเนินการคัดเลือกกรรมการ ประเภทเดียวกันแทน และให้ผู้ได้รับการคัดเลือกอยู่ในตำแหน่งเท่ากับวาระที่เหลือของกรรมการซึ่งตนแทน

ในกรณีที่ประธานกรรมการตามข้อ ๘ วรรคหนึ่ง (๑) มีแต่ไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้รองประธานกรรมการ ทำหน้าที่ประธานในที่ประชุมได้ตามลำดับ แต่กรณีที่ประธานกรรมการตามข้อ ๘ วรรคหนึ่ง (๑) ไม่มีหรือพ้น จากตำแหน่ง ให้ปลดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ปฏิบัติหน้าที่แทนผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่นนั้น ปฏิบัติหน้าที่เป็นประธานกรรมการแทน

คำอธิบาย กำหนดให้กรรมการที่มาจากการคัดเลือก ได้แก่ กรรมการ (๒) (๓) (๖) และ (๗) มีวาระอยู่ ในตำแหน่งได้คราวละ ๔ ปี อบท. ต้องมีการคัดเลือกใหม่ แล้วส่งรายชื่อให้สำนักงานเขตออกคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการชุดใหม่ ซึ่งต้องไม่เกิน ๖๐ วันนับแต่วันที่กรรมการที่มาจากการคัดเลือกครบวาระ (ส่วนกรรมการโดย

ตำแหน่งจะไม่มีวาระ แต่ถ้าพ้นจากตำแหน่งที่ประกาศฯกำหนดให้เป็น“กรรมการ”เมื่อไร ก็จะพ้นจากการเป็น“กรรมการ”ไปด้วยทันที) หากกรรมการที่มาจากการคัดเลือกพ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระ ให้มีการดำเนินการคัดเลือกกรรมการประเภทเดียวกันแทน และให้ผู้ได้รับการคัดเลือกอยู่ในตำแหน่งเท่ากับวาระที่เหลือของกรรมการซึ่งตนแทน (ตามข้อ ๙ วรรคหนึ่ง วรรคสาม)

ส่วนกรรมการข้อ ๘(๔) โดยปกติจะเป็นกรรมการโดยตำแหน่ง เว้นแต่กรณีที่เขตห้องถินได้มีหน่วยบริการปฐมภูมิมากกว่า ๒ แห่ง ก็จะมีการคัดเลือกันเองเหลือ ๒ คนเป็นกรรมการ (ข้อ ๘ วรรคสี่) จึงถือเป็นกรรมการจากการคัดเลือก ที่มีวาระการดำรงตำแหน่ง ๕ ปีด้วยเช่นกัน อよ่างไรก็ตาม เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกัน คำว่า “ในพื้นที่” ให้ยึดถือการปฏิบัติหน้าที่เป็นสำคัญ หมายความว่า หน่วยบริการปฐมภูมิหรือรพ.สต. ใด แม้ว่าจะตั้งอยู่นอกเขตตำบลนั้น แต่ได้รับมอบหมายหรือมีคำสั่งของหน่วยงานต้นสังกัดให้ดูแลประชาชนในเขตตำบลนั้นด้วย ก็ให้ถือว่าเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิในเขตตำบล (พื้นที่) นั้น จึงมีลักษณะเป็นกรรมการตามข้อ ๘(๔) ด้วย

สำหรับกรรมการ ข้อ๘(๓) ถือว่าเป็น “กรรมการ” ที่ได้รับมอบหมายจากองค์คณะของสถาห้องถิน จึงดำรงตำแหน่งกรรมการตามวาระของการเป็นสมาชิกของสถาห้องถินนั้นๆ เว้นแต่สถาห้องถินนั้นจะเปลี่ยนแปลงนิติบุญหมายให้สมาชิกท่านอื่นเป็นแทน ก็จะเป็นไปตามมติกรรมการมอบหมายของสถาห้องถินนั้น

กรณีวรรคสี่ ๒ กรณี คือ ๑.กรณีที่ประธานกรรมการไม่อาจปฏิบัติหน้าที่เป็นประธานในที่ประชุม คณะกรรมการกองทุนได้กำหนดให้รองประธานกรรมการตามลำดับทำหน้าที่ประธานในที่ประชุมแทน (อย่างไรก็ตาม ผู้ที่ได้รับการแต่งตั้งให้รักษาการแทนผู้บริหารสูงสุดของ อบท. เช่น รองนายกเทศมนตรี หรือรองนายกอบต. ก็สามารถเข้าทำหน้าที่เป็นประธานได้) ๒.กรณีที่ไม่มีผู้ดำรงตำแหน่งผู้บริหารสูงสุดของ อบท. หรือพ้นตำแหน่งไป และมีการแต่งตั้งให้ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถินปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้บริหารสูงสุดของ อบท.แทน ก็ให้ทำหน้าที่เป็นประธานกรรมการกองทุนแทนได้

คณะกรรมการกองทุนที่อยู่ในตำแหน่งครบวาระ ๕ ปีแล้ว หากยังมิได้มีการแต่งตั้งกรรมการขึ้นใหม่ หรืออยู่ระหว่างการคัดเลือก ให้กรรมการที่ครบวาระนั้น อยู่ในตำแหน่งต่อไป จนกว่ากรรมการซึ่งได้รับการแต่งตั้งใหม่เข้ารับหน้าที่ ทั้งนี้ต้องไม่เกิน ๖๐ วัน (ตามข้อ ๙ วรรคลสอง)

ข้อ ๑๐ กรรมการที่มาจากการคัดเลือกตามข้อ ๘ วรรคหนึ่ง (๑)(๒)(๓)(๔) และ (๗) นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระแล้ว ให้พ้นจากตำแหน่ง ในกรณีดังต่อไปนี้

(๑) ตาย

(๒) ลาออกจาก

- (๓) ย้ายไปดำรงตำแหน่งหรือไปประกอบวิชาชีพหรืออาชีพในท้องถิ่นหรือพื้นที่อื่น
- (๔) เป็นคนไร้ความสามารถหรือเสมือนไร้ความสามารถ
- (๕) เป็นบุคคลล้มละลาย
- (๖) ได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาลงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่โทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาท หรือความผิดหลหุโทษ

คำอธิบาย กรรมการที่มิจากคัดเลือก นอกจากพ้นตำแหน่งครบวาระ ๔ ปีแล้ว อาจมีกรณีพ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระได้อีก ๖ กรณีดังกล่าวข้างต้นซึ่งต้องมีการคัดเลือกกรรมการแทนตามข้อ ๙ วรรคสาม และกรณีที่หัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิได้ยกย้ายไปต่างท้องถิ่น หรือกรณีที่ผู้ทรงคุณวุฒิ กรณีผู้แทนหมู่บ้าน หรือชุมชนย้ายถิ่นฐานไปทำการกิน ณ ท้องถิ่นอื่น จึงต้องพ้นตำแหน่งกรรมการไปด้วยตาม (๓)

ข้อ ๑๑ คณะกรรมการกองทุนมีอำนาจหน้าที่ ดังนี้

- (๑) พิจารณาอนุมัติแผนงาน หรือโครงการ หรือกิจกรรม ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของกองทุน กรณีกรรมการผู้ดูแลในคณะกรรมการกองทุน เป็นผู้เสนอและดำเนินการแผนงาน หรือโครงการ หรือ กิจกรรม ให้กรรมการผู้นั้นมีสิทธิซึ่งแต่ไม่มีสิทธิออกเสียงอนุมัติแผนงาน หรือโครงการ หรือ กิจกรรมนั้น
- (๒) ออกระเบียบที่จำเป็นเพื่อประสิทธิภาพในการบริหารกองทุน และระบุเป็นว่าด้วยค่าตอบแทน ของอนุกรรมการหรือคณะกรรมการท้องถิ่น ทั้งนี้ ต้องไม่ขัดหรือแย้งกับประกาศนี้ และไม่เกินกว่าอัตรา หรือหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด

(๓) ควบคุมและกำกับดูแลการรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงินและการจัดทำบัญชีเงินหรือ ทรัพย์สินในกองทุนหลักประกันสุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการ หลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด

(๔) กำกับดูแลให้หน่วยงาน หรือกลุ่มหรือองค์กรผู้ที่ได้รับอนุมัติตามข้อ ๗ ให้เป็นไปตามแผนงาน โครงการที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติ และ ตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพกำหนด

(๕) สนับสนุนให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายต่างๆ ในพื้นที่สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขทั้งที่บ้าน ในชุมชน หรือหน่วยบริการ ได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ

(๖) ให้คำแนะนำในการจัดทำข้อมูลและแผนดำเนินงานที่เกี่ยวกับปัญหาสาธารณสุขของกลุ่มเป้าหมาย หน่วยบริการต่างๆที่เกี่ยวข้อง และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

(๗) พิจารณาให้ความเห็นชอบการจัดทำสรุปผลการดำเนินงาน รายงานการรับจ่ายและเงินคงเหลือ ของกองทุนหลักประกันสุขภาพ เมื่อสิ้นปีงบประมาณ ให้สำนักงานสาขาจังหวัด สำนักงานเขต สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และสำนักงานตรวจเงินแผ่นดิน ภายในเดือนธันวาคมของทุกปี

(๔) แต่งตั้งคณะกรรมการหรือคณะทำงาน เพื่อดำเนินงานที่เกี่ยวข้องได้ตามความจำเป็น และให้อนุกรรมการหรือคณะทำงานที่ได้รับแต่งตั้ง ได้รับค่าตอบแทนการประชุมหรือค่าใช้จ่ายอื่นที่จำเป็นในการดำเนินงาน ตามระเบียบของคณะกรรมการกองทุน

ทั้งนี้ หลักเกณฑ์ที่คุณกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนดตาม (๒) (๓) และ (๔) ให้เป็นไปตามเอกสารแนบท้ายประกาศนี้

คำอธิบาย เป็นการกำหนดอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการกองทุน ซึ่งถือว่าเป็นหัวใจสำคัญเบื้องต้นในการบริหารจัดการกองทุนฯระดับห้องถินหรือพื้นที่ให้บรรลุผลตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ เพราะคณะกรรมการกองทุนจะต้องมีความเข้าใจวัตถุประสงค์และหลักเกณฑ์การพิจารณาโครงการตามประกาศนี้ ตลอดจนสภาพปัจจุหาด้านสุขภาพของชุมชนในพื้นที่หรือห้องถินด้วย เพื่อให้เงินกองทุนที่ได้รับการจัดสรรมาได้ถูกนำไปใช้ให้เกิดการจัดบริการสุขภาพที่จำเป็น สร้างโอกาสการเข้าถึงบริการของประชาชนในห้องถินมากขึ้น และสอดคล้องกับปัจจุหาด้านสุขภาพของคนในชุมชนหรือห้องถินนั้นๆ ในประกาศฯจึงกำหนดอำนาจหน้าที่ไว้ (ตามข้อ ๑๑ (๑) - (๔) ของประกาศฯ)

โดยมีอำนาจหน้าที่หลักๆในการพิจารณาอนุมัติแผนงาน โครงการหรือกิจกรรมที่จะได้รับเงินสนับสนุนจากกองทุน กรณีที่กรรมการผู้ดูแลคณะกรรมการกองทุน เป็นผู้เสนอและดำเนินการแผนงาน หรือโครงการหรือกิจกรรม ให้กรรมการผู้ดูแลมีส่วนได้เสีย เช่น แต่ไม่มีส่วนได้เสียทางอนุมัติแผนงาน หรือโครงการ หรือกิจกรรมนั้นเพื่อป้องกันปัญหาเรื่องการขัดกันแห่งผลประโยชน์ (Conflict of Interest)

การอกระเบียบที่จำเป็นเพื่อประสิทธิภาพในการบริหารกองทุน (เชิงหมายถึง การกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีปฏิบัติ เกี่ยวกับการบริหารจัดการของคณะกรรมการกองทุน เช่น การประชุมพิจารณาโครงการของคณะกรรมการกองทุน หรือ ระเบียบว่าด้วยการเสนอแผนงาน/โครงการที่จะขอรับสนับสนุนจากกองทุน เป็นต้น) หรืออาจจะเป็นระเบียบที่ว่าด้วยค่าตอบแทนของอนุกรรมการหรือคณะทำงานหรือผู้ดำเนินงาน ทั้งนี้ ต้องไม่ขัดหรือแย้งกับประกาศนี้ และไม่เกินกว่าอัตราหรือหลักเกณฑ์ที่คุณกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด ในเอกสารแนบท้ายประกาศฯ รวมทั้งกำกับดูแล ให้คำแนะนำในการจัดทำข้อมูลและแผนการดำเนินงาน รวมทั้งให้ความเห็นชอบการจัดทำสรุปผลการดำเนินงานของกองทุน (ดูรายละเอียดในภาคผนวก ๓)

ข้อ ๑๒ เพื่อให้กองทุนหลักประกันสุขภาพมีการพัฒนาอย่างยั่งยืนและมีการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ให้สำนักงานเขตประสานกับสำนักงานสาขาจังหวัดและห้องถินจังหวัดในการติดตามกำกับและประเมินผลการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพในพื้นที่ที่รับผิดชอบอย่างต่อเนื่องและรายงานให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติทราบ

คำอธิบาย เพื่อความยั่งยืนและความมีประสิทธิภาพของกองทุนซึ่งเป็นหัวใจสำคัญของการดำเนินงานกองทุน กำหนดให้สำนักงานเขตประสานกับสำนักงานสาขาจังหวัดและสำนักงานท้องถิ่นจังหวัด ติดตามและกำกับรวมทั้งประเมินผลการดำเนินงานกองทุนในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง ซึ่งจะเป็นการติดตามกำกับในภาพรวมของเขตและระดับประเทศ และรายงานผลการดำเนินงานให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้ล่วงกลางทราบ (ดูรายละเอียดในภาคผนวก ๓)

ข้อ ๑๓ กองทุนหลักประกันสุขภาพได้ ที่ไม่มีเงินสมบทจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือไม่มีการดำเนินกิจกรรมใดๆ ต่อเนื่องตั้งแต่ ๒ ปี ขึ้นไป ให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประกาศศูนย์ลากองทุน หลักประกันสุขภาพนั้นได้ และให้โอนเงินหรือทรัพย์สินของกองทุนหลักประกันสุขภาพดังกล่าวเป็นของหน่วยบริการปฐมภูมิของรัฐในพื้นที่นั้นตามวิธีการที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด

คำอธิบาย เป็นการกำหนดให้กองทุนที่ไม่มีการดำเนินกิจกรรมหรือไม่สบทบเงินต่อเนื่อง ๒ ปีขึ้นไป ประกาศฯกำหนดให้ สปสช. ออกประกาศศูนย์ลากองทุนหลักประกันสุขภาพนั้นได้ และให้โอนเงินหรือทรัพย์สินของกองทุนหลักประกันสุขภาพดังกล่าวให้เป็นของหน่วยบริการปฐมภูมิของรัฐในพื้นที่นั้น ตามวิธีการที่ สปสช. กำหนด เนื่องจากเป็นคุณสมบัติขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เข้ามาดำเนินการหรือบริหารจัดการกองทุน ซึ่งต้องมีความพร้อมในการสมบทเงินและมีความประสงค์เข้ามาร่วมดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนเพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพให้กับประชาชนในพื้นที่อย่างแท้จริงและต่อเนื่อง

ข้อ ๑๔ ให้เลขอิธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ รักษาการตามประกาศนี้ และให้มีอำนาจออกระเบียบ ประกาศ หลักเกณฑ์ หรือแนวทางปฏิบัติที่ไม่ขัดต่อประกาศนี้ รวมทั้งให้มีอำนาจวินิจฉัยข้อหาดปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติตามประกาศนี้

คำอธิบาย การดำเนินการและบริหารจัดการกองทุนในบางกรณีมีรายละเอียดต้องการความชัดเจนเพื่อให้การปฏิบัติมีความถูกต้องและมีความมั่นใจ ประกาศนี้จึงกำหนดให้เลขอิธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติมีอำนาจในการออกระเบียบ ประกาศ หลักเกณฑ์หรือแนวทางปฏิบัติรวมทั้งวินิจฉัยข้อหาดปัญหาที่มีความเข้าใจในเนื้อหาในประกาศไม่ตรงกันหรือมีปัญหาที่เกี่ยวกับการปฏิบัติตามประกาศนี้ด้วย

ข้อ ๑๕ ให้เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ คณะกรรมการ กกฎ และการดำเนินงานต่างๆ ตามประกาศ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องการกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาล ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๒ ลงวันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๕๒ เป็นเงินในกองทุนหลักประกันสุขภาพ เป็นคณะกรรมการกองทุน กกฎ และเป็นการดำเนินงานต่อเนื่อง ตามประกาศนี้

ให้กรรมการในคณะกรรมการกองทุนตามวาระหนึ่ง หรือกรรมการที่ได้รับการคัดเลือกตามประกาศนี้
แทนกรรมการตามวาระหนึ่ง มีวาระอยู่ในตำแหน่งต่อไปถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๗

ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เตรียมการและจัดประชุมเพื่อคัดเลือกกรรมการตาม ข้อ ๘ เพื่อให้พร้อม
ปฏิบัติหน้าที่ได้ ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๗ เป็นต้นไป

คำอธิบาย ให้เงินกองทุนที่มีอยู่แล้วเดิม หรือการอนุมัติเงินกองทุนไปแล้ว ถือเป็นเงินกองทุนหรือ
โครงการที่ได้รับอนุมัติตามระเบียบใหม่นี้ด้วย อย่างไรก็ตาม คณะกรรมการควรอกรับรองเพื่อให้
สอดคล้องกับประกาศฯใหม่และมีความชัดเจนมากยิ่งขึ้น

สำหรับคณะกรรมการกองทุนเดิมที่มีอยู่ก่อนประกาศฯใหม่มีผลใช้บังคับ หรือกรรมการที่ได้รับการ
คัดเลือกตามประกาศนี้แทนกรรมการกองทุนที่พ้นก่อนครบวาระ หรือคัดเลือกตามประกาศฯเดิม เมื่อครบวาระ^๔
ไปแล้ว ให้มีวาระอยู่ในตำแหน่งถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๗ (กล่าวอีกนัยหนึ่ง คือ คณะกรรมการที่ยังมีวาระ^๕
อยู่เกินกว่าวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๖ (ซึ่งเป็นวันที่ประกาศฯ ใหม่มีผลใช้บังคับ) จะมีวาระถึงวันที่ ๓๐ กันยายน
๒๕๕๗ เท่านั้น) และกำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เตรียมการและจัดประชุมเพื่อคัดเลือกกรรมการ
ตามข้อ ๘ ของประกาศฯ เพื่อให้พร้อมปฏิบัติหน้าที่ได้ ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๗ เป็นต้นไป (นั่นหมายความว่า
คณะกรรมการกองทุนคงใหม่ทั้งประเทศ จะมีการคัดเลือกและให้มีผลในการเริ่มปฏิบัติงาน ตั้งแต่วันที่ ๑
ตุลาคม ๒๕๕๗ ทั้งนี้ เพื่อมิให้เกิดความลับสนในการแต่งตั้งและนับวาระของกรรมการกองทุนแต่ละแห่งทั่ว
ประเทศ) จึงควรมีระยะเวลาพอสมควรในการคัดเลือกกรรมการตามประกาศฉบับนี้และแจ้งรายชื่อให้สำนักงาน
เขตแต่งตั้งคณะกรรมการชุดใหม่เพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ได้ทันในวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๗ ด้วย

ข้อ ๑๖ การดำเนินงานโดยตามประกาศนี้ หากยังไม่มี กฎ ระเบียบ ประกาศ หรือหลักเกณฑ์ที่จะกำหนด
ขึ้นตามประกาศนี้ ให้ใช้ กฎ ระเบียบ ประกาศ หรือหลักเกณฑ์ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นบังคับใช้โดย
อนุโลม

คำอธิบาย กรณีที่ต้องมีการออกกฎ ระเบียบ ประกาศตามประกาศนี้และยังไม่มีการออก หรือกรณีที่
ประกาศฯไม่ได้กำหนดไว้ ให้ใช้กฎ ระเบียบ ประกาศหรือหลักเกณฑ์ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้โดย
อนุโลม

ข้อ ๑๗ ประกาศนี้ให้มีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๖ เป็นต้น

คำอธิบาย กำหนดให้ประกาศฉบับนี้มีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๖ (ปีงบประมาณ ๒๕๕๗)
เป็นต้นไป โดยที่ประกาศฉบับนี้ได้มีการประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๓๑ ตอนพิเศษ ๕๗ หน้า ๓๙ วัน
ที่ ๑ เมษายน ๒๕๕๗

คำอธิบายเอกสารแนบท้าย

ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครอง
ส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกัน
สุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๗
ลงวันที่ ๑๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๗

เรื่อง หลักเกณฑ์ การรับเงิน การเก็บรักษาเงิน การจ่ายเงิน การจัดทำบัญชีและรายงาน

ส่วนที่ ๑

การรับเงิน การเก็บรักษาเงิน การจ่ายเงิน การจัดทำบัญชีและรายงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพ

๐. การรับเงินและการเก็บรักษาเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ

๑.๑ บรรดาเงินรายรับเข้ากองทุนหลักประกันสุขภาพ ให้นำส่งเข้าบัญชีกองทุนหลักประกันสุขภาพ หรือบัญชีระบบหลักประกันสุขภาพ ที่เปิดบัญชีโดยแยกเป็นบัญชีเฉพาะกับธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์ การเกษตร (ธ.ก.ส.) ประเภทบัญชีเงินฝากออมทรัพย์ โดยใช้ชื่อบัญชีว่า “กองทุนหลักประกันสุขภาพ (.....ชื่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น) หรือ “ระบบกองทุนหลักประกันสุขภาพ (.....ชื่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น.....) อำเภอ.....จังหวัด” แยกจากบัญชีขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นโดยทั่วไป ทั้งนี้ บัญชีเงินฝาก ซึ่งคณะกรรมการกองทุนได้เปิดไว้แล้วก่อนประกาศนี้ใช้บังคับ ให้ถือว่าเป็นบัญชีเงินฝากตามเอกสารแนบท้าย ประกาศนี้

คำอธิบาย เงินรายรับทุกประเภทที่จะเข้ากองทุน ให้นำส่งเข้าบัญชีกองทุนที่ใช้ชื่อบัญชีว่า “กองทุน หลักประกันสุขภาพ.....” หรือบัญชีชื่อ “ระบบกองทุนหลักประกันสุขภาพ.....” (กรณีที่เปิดบัญชีไว้ก่อน ประกาศนี้ใช้บังคับ) โดยบัญชีดังกล่าวต้องแยกออกจากบัญชีเงินฝากในระบบการเงินขององค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่นโดยทั่วไป เป็นการเฉพาะ

๑.๒ การรับเงินเข้ากองทุนหลักประกันสุขภาพให้รับเป็น เงินสด เช็ค ตัวแลกเงิน หรือธนาณัติ์ได้ และให้ออกใบเสร็จรับเงินในนามของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ตามแบบที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพกำหนด ให้แก่ผู้ชำระเงินทุกครั้ง เว้นแต่การรับเงินที่ได้รับการจัดสรรแต่ละปีจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติตามที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด โดยให้ใช้หลักฐานการโอนเงินผ่านทางธนาคารเป็นหลักฐานอ้างอิงในการบันทึกบัญชีรายรับ

คำอธิบาย กำหนดให้รับเงินเข้ากองทุนเป็น เงินสด เช็ค ตัวแลกเงินหรือธนาณัติ และให้ออกใบเสร็จ ในนามของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ตามแบบที่ สปสช.กำหนดให้แก่ผู้รับเงินกองทุนทุกครั้ง ยกเว้นการรับเงินที่ได้รับจัดสรรจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้ใช้หลักฐานการโอนเงินผ่านทางธนาคารเป็นหลักฐานอ้างอิงในการบันทึกบัญชีรายรับ

๑.๓ เงินสดที่กองทุนหลักประกันสุขภาพได้รับไว้ ให้นำฝากเข้าบัญชีตาม ๑.๑ ภายในวันที่ได้รับเงิน หากไม่สามารถนำเงินดังกล่าวฝากเข้าบัญชีได้ทัน ให้พนักงานส่วนท้องถิ่นที่ผู้บริหารสูงสุดมอบหมาย นำเงินสดจำนวนดังกล่าวเก็บรวมไว้ในของหรือที่บ้าน ระบุเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ จำนวนเงิน ปิดผนึก ลงลายมือชื่อ ผู้รับผิดชอบ และนำฝากไว้ที่ตู้นิรภัยหรือสถานที่เก็บรักษาเงินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แล้วให้นำฝากเข้าบัญชีในวันทำการถัดไป

คำอธิบาย เงินสดที่ได้รับเข้ากองทุนให้นำฝากเข้าบัญชีตาม ๑.๑ ภายในวันที่ได้รับเงิน หากนำฝากไม่ได้ให้บรรจุของหรือที่บ้าน ระบุชื่อ จำนวนเงิน เงินกองทุนหลักประกันให้ชัดเจน ปิดผนึก ลงลายมือชื่อพนักงาน ท้องถิ่นที่ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบให้ชัดเจน เก็บไว้ในตู้นิรภัยหรือสถานที่เก็บรักษาเงินแล้วนำฝากเข้าบัญชี กองทุนในวันทำการถัดไปทันที

๑.๔ การสมบทเงินจากองค์กรบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาลหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รูปแบบอื่นตามที่กฎหมายบัญญัติ ให้ดำเนินการโดยเร็วเมื่อเริ่มต้นปีงบประมาณ กรณีมีความจำเป็นให้สมบทได้ไม่เกินปีงบประมาณที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจ่ายเงินสนับสนุน

คำอธิบาย เป็นการเร่งรัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้โอนเงินสมบทเข้ากองทุนโดยเร็วเมื่อเริ่มปีงบประมาณ หากมีกรณีจำเป็นก็อาจชลอได้แต่ต้องไม่เกินปีงบประมาณที่ สปสช.จ่ายเงินสนับสนุน

๒. การจ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ

๒.๑ ให้ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสั่งจ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพตามวัตถุประสงค์ของกองทุน ทั้งนี้ภายใต้แผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรมที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติ

คำอธิบาย กำหนดให้ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นผู้สั่งจ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ ซึ่งการสั่งจ่ายเงินนั้นต้องเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของกองทุนและตามแผนงาน โครงการหรือกิจกรรมที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติเท่านั้น

๒.๒ วิธีการจ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ ให้จ่ายได้ ดังนี้

- (๑) จ่ายเป็นเช็คชีดคร่อมหรือตัวแลกเงินหรือธนาณัติ
- (๒) จ่ายทางธนาคารหรือทางอื่นตามที่คณะกรรมการกองทุนกำหนด
- (๓) กรณีที่มีความจำเป็นต้องจ่ายเป็นเงินสด ให้จ่ายได้ไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาท (ห้าพันบาทถ้วน) โดยให้พนักงานส่วนท้องถิ่นที่ผู้บริหารสูงสุดมอบหมายเป็นผู้ทำการเบิกจ่าย หรือออกเช็ค สั่งจ่ายในนามของพนักงานส่วนท้องถิ่นที่ได้รับมอบหมาย โดยขึ้ดจำกัดว่า “หรือตามคำสั่ง” “หรือผู้ถือ” ออก และจ่ายให้แก่ผู้มีสิทธิรับเงินในวันเดียวกัน หรือภายในวันทำการถัดไป

คำอธิบาย กำหนดวิธีการจ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพด้วยวิธีต่างๆและกรณีที่จำเป็นต้องจ่ายเป็นเงินสดให้จ่ายได้ไม่เกินห้าพันบาทถ้วน โดยกำหนดให้ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมอบหมายให้พนักงานส่วนท้องถิ่นเป็นผู้ทำการเบิกจ่าย และให้เร่งจ่ายเงินให้แก่ผู้มีสิทธิรับเงินในวันเดียวกันหรือในวันทำการถัดไป

๒.๓ ให้ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น คนใดคนหนึ่งลงนามร่วมกับพนักงานส่วนท้องถิ่น คนใดคนหนึ่งที่ผู้บริหารสูงสุดมอบหมายไว้จำนวน ๒ คน รวมเป็นผู้ลงนาม ๒ คนเป็นผู้เบิกเงินจากบัญชีกองทุนหลักประกันสุขภาพตามแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุน

คำอธิบาย เป็นการกำหนดผู้ลงนามเบิกเงินจากบัญชีกองทุน จำนวน ๒ คนลงนามร่วมกัน คือ คนที่หนึ่ง ได้แก่ผู้บริหารสูงสุดหรือปลัดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นคนใดคนหนึ่ง คนที่สอง ได้แก่พนักงานส่วนท้องถิ่นคนใดคนหนึ่งที่ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมอบหมายไว้ ๒ คน

ดังนั้น ผู้บริหารสูงสุดของ อปท. จังหวัดมีคำสั่งแต่งตั้งพนักงานส่วนท้องถิ่น เป็นผู้รับผิดชอบในการดำเนินการและดูแลเงินกองทุนนี้ด้วย

๒.๔ การจ่ายให้ผู้มีสิทธิรับเงินที่เป็นหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หรือหน่วยงานอื่น ให้หัวหน้าของหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หรือหน่วยงานอื่นนั้นเป็นผู้รับเงิน หากไม่สามารถรับเงินได้ด้วยตนเอง จะมอบอำนาจให้ผู้อื่นเป็นผู้รับเงินแทน ก็ให้กระทำได้ ทั้งนี้ ต้องมีหนังสือมอบอำนาจที่ชัดเจน

คำอธิบาย กรณีผู้รับเงินเป็นหน่วยบริการ สถานบริการ หรือหน่วยงานใดๆ ให้หัวหน้าหน่วยนั้นๆ เป็นผู้รับเงินในนามของหน่วยงาน แต่หากไม่สามารถรับเงินได้ด้วยตนเอง ต้องมีหนังสือมอบอำนาจให้ผู้อื่นรับเงินแทนอย่างชัดเจน

๒.๕ การจ่ายให้ผู้มีสิทธิรับเงินที่เป็นกลุ่มหรือองค์กรประชาชน ให้ผู้แทนที่ได้รับมอบหมายจากกลุ่มหรือองค์กรประชาชน ไม่น้อยกว่า ๒ คนขึ้นไปเป็นผู้รับเงิน

คำอธิบาย เป็นการกำหนดให้ผู้มีสิทธิรับเงินกองทุนที่เป็นกลุ่มหรือองค์กรประชาชน จะต้องมีการมอบหมายผู้แทนไม่น้อยกว่า ๒ คนเป็นผู้รับเงินในนามของกลุ่มหรือองค์กรประชาชนนั้นๆ ทั้งนี้ เพื่อประโยชน์ในการตรวจสอบ จึงควรมีสำเนาบัตรประจำตัวของผู้รับเงินไว้ด้วย

๒.๖ การจ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ ต้องมีหลักฐานการจ่ายเป็นใบเสร็จรับเงิน ใบสำคัญรับเงิน ตามแบบที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด หรือหลักฐานการนำเงินเข้าบัญชีเงินฝากที่ธนาคารของผู้มีสิทธิรับเงินหรือหลักฐานการรับเงินอย่างอื่นตามที่คณะกรรมการกองทุนกำหนด เพื่อเก็บไว้ให้ตรวจสอบ

คำอธิบาย กำหนดให้การจ่ายเงินกองทุนทุกครั้งต้องมีหลักฐานการจ่ายเงิน และ อปท. ต้องเก็บหลักฐานการจ่ายเงินนั้นไว้เพื่อการตรวจสอบด้วย

๓. การจัดทำบัญชีและรายงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพ

๓.๑ การบันทึกบัญชีให้บันทึกตามระบบบัญชีขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แต่ให้แยกระบบบัญชีกองทุนหลักประกันสุขภาพออกจากระบบบัญชีปกติเป็นอีกชุดหนึ่งต่างหาก

คำอธิบาย กำหนดให้การบันทึกบัญชี บันทึกตามระบบบัญชีขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นซึ่งผู้ปฏิบัติคุ้นเคยกับระบบบันทึกเป็นปกติอยู่แล้ว แต่ทั้งนี้ต้องแยกระบบบัญชีกองทุนออกจากระบบบัญชีปกติขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ไว้ให้ต่างชุดกัน

๓.๒ รอบระยะเวลาบัญชี ให้ถือตามปีงบประมาณและ การเริ่มระบบบัญชีให้เริ่ม ณ วันที่ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติหรือได้รับเงินจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

คำอธิบาย กำหนดรอบระยะเวลาบัญชีให้ถือตามปีงบประมาณ การเริ่มระบบบัญชีให้เริ่มวันที่กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งสมทบเงินเข้ากองทุนในปีงบประมาณนั้นๆ

๓.๓ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดทำสรุปผลการดำเนินงาน รายงานการรับจ่าย และเงินคงเหลือประจำเดือน ด้วยระบบอิเลคทรอนิกส์สารสนเทศ หรือระบบอื่น และจัดส่งสรุปผลการดำเนินงาน รายงานการรับจ่ายและเงินคงเหลือของกองทุนหลักประกันสุขภาพที่ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการกองทุนแล้ว ให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสาขาเขต ทุกไตรมาส โดยให้จัดส่งภายใน ๓๐ วันนับจากวันสิ้นไตรมาส ตามรูปแบบที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กำหนด

และทุกสิ้นปีงบประมาณให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสาขาเขต สำเนาส่งให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสาขาจังหวัด สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดและสำนักงานการตรวจสอบเงินแผ่นดินจังหวัด ภายในเดือนธันวาคมของทุกปี

คำอธิบาย กำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีหน้าที่จัดทำสรุปผลการดำเนินงาน รายงานการรับจ่ายเงินกองทุนและเงินกองทุนคงเหลือ ด้วยระบบอิเลคทรอนิกส์สารสนเทศหรือระบบอื่น เป็นประจำทุกเดือน และจัดส่งสรุปผลและรายงานดังกล่าวตามแบบที่ สปสช. กำหนดซึ่งผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการกองทุนแล้วให้กับสปสช.เขต ภายใน ๓๐ วันนับจากวันสิ้นไตรมาสทุกไตรมาส และเมื่อสิ้นปีงบประมาณแล้วให้ สปสช. เขตมีหน้าที่ส่งสำเนารายงานรายไตรมาสตั้งกล่าวให้ สปสช. สาขาจังหวัด สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดและสำนักงานตรวจสอบเงินแผ่นดินจังหวัดภายในเดือนธันวาคมของทุกปีด้วย

ส่วนที่ ๒

การกำกับดูแลให้หน่วยงานหรือองค์กรที่ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ
ในการเก็บรักษาและใช้จ่ายเงินตามวัตถุประสงค์

๔. กรณีหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข และหน่วยงานอื่นของรัฐ ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ ให้เก็บรักษาและใช้จ่ายเงินได้ตามหลัก เกณฑ์วิธีการ ดังนี้

๔.๑ ถ้าจำนวนเงินตามแผนงานโครงการหรือกิจกรรมที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติ เป็นเงินเกินกว่า ๑๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นบาทถ้วน) ให้เปิดบัญชีเงินฝากเป็นการเฉพาะแยกออกจากบัญชีทั่วไป หรือใช้บัญชีทั่วไปของหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ ในนามของหน่วยงานนั้นๆ

คำอธิบาย หน่วยบริการ สถานบริการ หรือหน่วยงานต่างๆ ที่รับเงินกองทุนตามแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรม เกินกว่าหนึ่งหมื่นบาท กำหนดให้หน่วยนั้นๆ เปิดบัญชีเงินฝากเป็นเฉพาะแยกจากบัญชีทั่วไป หรือจะเข้าบัญชีทั่วไปของหน่วยนั้นๆ ก็ได้ กรณีไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท ให้นำเข้าบัญชีทั่วไปของหน่วยบริการ สถานบริการหรือหน่วยงานนั้น

ส่วนวิธีการเบิกจ่ายเงินไม่ว่าจะเป็นการเบิกจ่ายจากบัญชีเงินทั่วไปของหน่วยบริการ สถานบริการ หรือหน่วยงานหรือเบิกจ่ายจากบัญชีเงินฝากเป็นการเฉพาะก็ตาม วิธีการเบิกจ่ายให้ถือปฏิบัติตามระเบียบ ของหน่วยบริการ สถานบริการ หรือหน่วยงานนั้นโดยอนุโลม

๔.๒ ให้หัวหน้าหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ เป็นผู้อนุมัติเบิกจ่ายเงินในบัญชีตามรายการค่าใช้จ่ายและอัตราที่กำหนดไว้ในแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรม ที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุน ทั้งนี้ ต้องไม่เกินกว่าอัตราที่กำหนดตามข้อ ๖

คำอธิบาย เมื่อหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ ได้รับเงิน กองทุนตามแผนงาน โครงการหรือกิจกรรมที่ไม่เกินอัตราตามที่กำหนดไว้ในข้อ ๖ และได้รับอนุมัติจาก คณะกรรมการกองทุนแล้ว ให้หัวหน้าหน่วยนั้นๆ มีอำนาจอนุมัติเบิกจ่ายเงินดังกล่าวได้ (ซึ่งอำนาจการอนุมัติ ที่กำหนดให้แก่หัวหน้าหน่วยงานตามประกาศนี้ ให้เป็นอำนาจที่สอดคล้องกับอำนาจอนุมัติเบิกจ่ายตามที่ หน่วยงานตั้งสังกัดมอบหมาย)

๔.๓ กรณีที่มีการจัดซื้อจัดจ้าง ตามแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรม ที่มีวงเงินไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งแสนบาทถ้วน) ให้กระทำโดยวิธีการตกลงราคาโดยอนุโลม โดยถือราคากลางของทางราชการ เว้นแต่ กรณีมีความจำเป็นให้ใช้ราคataladโดยทั่วไปในขณะที่จัดซื้อจัดจ้าง

คำอธิบาย กรณีมีการจัดซื้อจัดจ้าง ตามแผนงาน โครงการหรือกิจกรรม ที่มีวงเงินไม่เกินหนึ่งแสนบาท ให้กระทำโดยวิธีตกลงราคาโดยอนุโลม โดยถือราคากลางของทางราชการ เว้นแต่กรณีที่ไม่มีราคากลางของ ทางราชการในรายการนั้นหรือมีความจำเป็นให้ใช้ราคataladโดยทั่วไปได้ในขณะจัดซื้อจัดจ้าง (ซึ่งข้อยกเว้นนี้ ต่างจากจะเปลี่ยบฯว่าด้วยพัสดุของทางราชการ ดังนั้นในทางปฏิบัติจึงต้องมีหลักฐานในการแสดงเหตุผล ความจำเป็นประกอบการอนุมัติจัดซื้อจัดจ้างให้ชัดเจนไว้เพื่อการตรวจสอบด้วย)

๔.๔ กรณีที่มีการจัดซื้อจัดจ้างที่มีวงเงินเกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งแสนบาทถ้วน) ให้ถือปฏิบัติตาม ระเบียบทองหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ โดยอนุโลม

คำอธิบาย กำหนดให้การจัดซื้อจัดจ้าง ตามแผนงาน โครงการหรือกิจกรรม ที่มีวงเงินเกินหนึ่งแสน บาทถ้วน ให้ถือปฏิบัติตามระเบียบทองหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุขหรือหน่วยงานอื่นของรัฐ โดยอนุโลม เพื่อความโปร่งใสเป็นธรรมในการดำเนินงานตามแผนงาน โครงการหรือกิจกรรมนั้น

๔.๕ หน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ เก็บหลักฐานการ จ่ายเงินจากบัญชีไว้ เพื่อการตรวจสอบ

คำอธิบาย กำหนดให้หน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุขหรือหน่วยงานอื่นของรัฐ เก็บหลักฐานการจ่ายเงินตามแผนงาน โครงการหรือกิจกรรมที่ได้รับเงินจากกองทุน ไว้เพื่อการตรวจสอบด้วย

๔.๖ เมื่อเสร็จสิ้นโครงการ ให้จัดทำรายงานผลการดำเนินงานตามแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรม ที่ได้รับอนุมัติ ส่งให้กองทุนหลักประกันสุขภาพ เพื่อให้คณะกรรมการกองทุนรับทราบ และให้องค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น เก็บไว้เพื่อการตรวจสอบ

กรณีที่มีเงินเหลือจากการดำเนินงาน ให้นำเงินที่เหลือส่งคืนกองทุนหลักประกันสุขภาพ

คำอธิบาย กำหนดให้หน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ รายงานผลการดำเนินงานที่ได้รับจากการกองทุนตามแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการ กองทุน โดยล่วงให้คณะกรรมการกองทุนทราบและให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเก็บรายงานผลการดำเนินงาน นั้นไว้เพื่อการตรวจสอบด้วย

๔. กรณีกลุ่มหรือองค์กรประชาชน ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ ให้ใช้จ่ายเงินตามรายการค่าใช้จ่ายและอัตราที่กำหนดไว้ในแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุน แต่สำหรับรายการค่าใช้จ่ายดังต่อไปนี้ให้อยู่ภายใต้การอัตราราและเงื่อนไขการดำเนินการ ดังนี้

๔.๑ ค่าตอบแทน คณะทำงานหรือบุคลาภยนอกราชการที่ดำเนินงานตามแผนงาน โครงการหรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุน ทั้งนี้ไม่เกินอัตราที่กำหนดในข้อ ๖

คำอธิบาย กรณีการจ่ายค่าตอบแทนให้คณะทำงานหรือบุคลาภยนอกราชการที่ดำเนินงานตามรายการค่าใช้จ่ายในแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรมที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติให้จ่ายได้แต่ต้องไม่เกินอัตราที่กำหนดไว้ในข้อ ๖ โดยเฉพาะอัตราที่จะจ่ายควรพิจารณาความเหมาะสมของลักษณะงาน ความยากง่ายและการใช้เวลาในการดำเนินการด้วย

๔.๒ ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง เช่น เบี้ยเลี้ยง ค่าพาหนะ ค่าที่พัก ให้เบิกจ่ายในอัตราตามระเบียบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นโดยอนุโถม และบุคคลที่ได้รับค่าตอบแทนตาม ๔.๑ ไม่มีสิทธิได้รับค่าเบี้ยเลี้ยงตาม ๔.๒

คำอธิบาย สำหรับค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ให้เบิกจ่ายในอัตราตามระเบียบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นโดยมีเงื่อนไขว่าผู้ที่ได้รับค่าตอบแทนตามข้อ ๔.๑ แล้วไม่มีสิทธิได้รับค่าเบี้ยเลี้ยงในการเดินทางไปดำเนินการตามแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรมนั้น

๔.๓ การจัดซื้อจัดจ้างตามแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรม ให้ถือราคากลางตามระเบียบของทางราชการหรือราคาตลาดโดยทั่วไปในขณะที่จัดซื้อจัดจ้าง

คำอธิบาย การจัดซื้อจัดจ้างตามแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรม ให้ถือราคากลางตามระเบียบของทางราชการหรืออาจใช้ราคาตลาดโดยทั่วไปในขณะจัดซื้อจัดจ้างเป็นเกณฑ์ในการจัดซื้อได้

๔.๔ เมื่อเสร็จสิ้นโครงการ ให้จัดทำรายงานผลการดำเนินงาน และรายงานการจ่ายเงินตามแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติ สำหรับกองทุนหลักประกันสุขภาพ เพื่อให้คณะกรรมการกองทุนรับทราบ และให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เก็บไว้เพื่อการตรวจสอบ

กรณีแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรม ที่มีการจัดหารัสตุที่มีลักษณะคล้ายครุภัณฑ์ ที่มีวงเงินไม่เกิน๕,๐๐๐ บาท (ห้าพันบาทถ้วน) ให้แนบเอกสารใบเสร็จรับเงินหรือใบสำคัญรับเงินไว้กับรายงานการจ่ายเงินดังกล่าวด้วย

กรณีที่มีเงินเหลือจากการดำเนินงาน ให้นำเงินที่เหลือส่งคืนกองทุนหลักประกันสุขภาพ

คำอธิบาย กำหนดให้มีการจัดทำรายงานผลการดำเนินงาน รายงานการจ่ายเงิน หลังจากดำเนินโครงการ แผนงานหรือกิจกรรมเสร็จสิ้นแล้ว ส่งให้แก่คณะกรรมการกองทุนรับทราบ และให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเก็บรายงานดังกล่าวไว้เพื่อการตรวจสอบ และกรณีที่การจัดซื้อวัสดุที่มีลักษณะคล้ายครุภัณฑ์ที่วงเงินไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาท ให้แนบใบเสร็จรับเงินหรือใบสำคัญไว้กับรายงานดังกล่าวด้วย และหากมีเงินเหลือจากการดำเนินงานตามแผนงาน โครงการหรือกิจกรรมนั้น ก็ให้ลงคืนกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติตัวอย่าง

ส่วนที่ ๓

หลักเกณฑ์การกำหนดค่าตอบแทนกรรมการ อนุกรรมการ คณะกรรมการ หรือผู้ดำเนินงาน

๖. อัตราค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ค่าตอบแทนของกรรมการ อนุกรรมการ และคณะกรรมการ

๖.๑ ค่าตอบแทนในการประชุมสำหรับกรรมการหรือที่ปรึกษา ไม่เกินครึ่งละ ๔๐๐ บาทต่อคน เดือนหนึ่งไม่เกิน ๘๐๐ บาท ค่าตอบแทนในการประชุมสำหรับอนุกรรมการ ไม่เกินครึ่งละ ๓๐๐ บาทต่อคน เดือนหนึ่งไม่เกิน ๖๐๐ บาท และสำหรับคณะกรรมการ ครึ่งละไม่เกิน ๒๐๐ บาทต่อคน เดือนหนึ่งไม่เกิน ๔๐๐ บาท

คำอธิบาย เป็นการกำหนดเพดานอัตราค่าตอบแทนของกรรมการกองทุนหรือที่ปรึกษา อนุกรรมการ โดยกำหนดเป็นเพดานของอัตราไว้ ซึ่งอัตราที่จ่ายจริงย่อมเป็นไปตามระเบียบของคณะกรรมการกองทุนนั้นๆ กำหนด

๖.๒ ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ได้แก่ ค่าเบี้ยเลี้ยง ค่าที่พัก และค่าพาหนะเดินทาง สำหรับกรรมการ ที่ปรึกษา อนุกรรมการหรือคณะกรรมการ และเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานรัฐ รวมทั้งพนักงานจ้างเหมา (ชั่วคราว) ของกองทุนให้เบิกจ่ายได้ในอัตราไม่เกินระเบียบของทางราชการโดยอนุโรม

คำอธิบาย เป็นการกำหนดเพดานอัตราค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ซึ่งต้องไม่เกินอัตราตามระเบียบ ราชการ ส่วนอัตราที่จ่ายจริงเป็นอัตราเท่าใดนั้นย่อมเป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกองทุนนั้นๆ กำหนด

๖.๓ วงเงินค่าใช้จ่ายและค่าตอบแทนตาม ๖.๑ และ ๖.๒ เมื่อร่วมกับค่าใช้จ่ายอื่นเพื่อบริหาร หรือพัฒนางานของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ต้องไม่เกินร้อยละ ๑๕ ของเงินรายรับของกองทุนหลักประกันสุขภาพในปีงบประมาณนั้น

คำอธิบาย เป็นการกำหนดความเงินค่าตอบแทนและค่าใช้จ่ายในการเดินทางเมื่อร่วมกับค่าใช้จ่ายเพื่อการบริหารและการพัฒนาของกองทุนแล้ว ต้องไม่เกินร้อยละ ๑๕ ของเงินรายรับของกองทุนหลักประกันสุขภาพในปีงบประมาณนั้น ซึ่งเจตนากรณ์ไม่ประสงค์ให้นำเงินกองทุนไปใช้เพื่อการบริหารมากเกินไป ควรเป็นค่าใช้จ่ายที่มุ่งเน้นเกี่ยวกับการจัดบริการสาธารณสุขให้กับประชาชนในพื้นที่เป็นหลัก

๓. อัตราค่าตอบแทนผู้ดำเนินงานตามแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรม ที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุน

๓.๑ ค่าตอบแทนสำหรับประชาชนหรือบุคคลที่ปฏิบัติงานตามแผนงาน โครงการหรือกิจกรรม หากเป็นการปฏิบัติงานที่มีความจำเป็นเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ ให้จ่ายได้ไม่เกินกว่าที่กำหนดในแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุนนั้น

คำอธิบาย เป็นการกำหนดอัตราค่าตอบแทนสำหรับประชาชนหรือบุคคลที่ปฏิบัติงานตามแผนงาน โครงการหรือกิจกรรม ซึ่งหากจำเป็นต้องมีการจ่ายค่าตอบแทนให้จ่ายได้ไม่เกินกว่าอัตราที่กำหนดไว้ในแผนงาน โครงการหรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุนนั้น อย่างไรก็ตามค่าตอบแทนตามแผนงาน โครงการหรือกิจกรรมดังกล่าว ควรกำหนดให้เหมาะสมและสอดคล้องกับภาระงานที่ปฏิบัติจริง (เช่นเดียวกับ ข้อ ๔.๑)





บทที่ ๓

การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๗ ลงวันที่ ๑๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๗ ได้กำหนดในข้อ ๔ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ภายใต้ความเห็นชอบของคณะกรรมการกองทุน มีผลให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีหน้าที่รับผิดชอบต่อกองทุนโดยตรงมากยิ่งขึ้น (เปลี่ยนแปลงจากประกาศฉบับเดิมซึ่งกำหนดให้เป็นผู้กำกับดูแล) ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของการจัดระบบธุรการ การเงิน หรือความเสียหายที่มีต่อกองทุน ภายใต้ความเห็นชอบของคณะกรรมการกองทุนและหลักเกณฑ์ที่กำหนดไว้ในประกาศนี้ รวมทั้งมติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่กำหนดระหว่างการดำเนินการและบริหารจัดการกองทุน และที่สำคัญอีกประการหนึ่งคือต้องเป็นการดำเนินงานและบริหารจัดการตามวัตถุประสงค์ของกองทุนด้วย โดยขั้นตอนการดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ สรุปได้ดังนี้

สรุปขั้นตอนการดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

๑. แต่งตั้งคณะกรรมการกองทุน กรณีคณะกรรมการกองทุนหมวดวาระ โดยให้ดำเนินการตามหลักเกณฑ์ข้อ ๔ ของประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๗ (ภาคผนวก ๒) และแนวทางการคัดเลือกกรรมการ (ภาคผนวก ๖) และจัดทำหนังสือแจ้งผลการคัดเลือกคณะกรรมการกองทุน ส่ง สปสช. เขต เพื่อออกคำสั่งแต่งตั้ง คณะกรรมการกองทุน ต่อไป

๒. คณะกรรมการกองทุนดำเนินการแต่งตั้งคณะกรรมการฝ่ายต่างๆ หรือคณะกรรมการ ตามความ
เหมาะสม

๓. จัดประชุมคณะกรรมการกองทุนอย่างต่อเนื่อง อย่างน้อยปีละ ๔ ครั้ง โดยวาระสำคัญ ได้แก่
การจัดทำแผนปฏิบัติงานประจำปี โดยใช้กระบวนการจัดทำแผนอย่างมีส่วนร่วม อาจจะใช้แผนที่ทางเดิน
-ยุทธศาสตร์แผนชุมชน กระบวนการประเมินแบบเสริมพลัง

๔. ประชุมคณะกรรมการกองทุน เสนอแผนงานโครงการเพื่อพิจารณาอนุมัติ เพื่อให้การดำเนินงาน
กองทุนมีประสิทธิภาพควรจัดทำแผนให้แล้วเสร็จอย่างช้าภายในไตรมาสแรกของปีงบประมาณ

๕. จัดทำรูปเล่มแผนปฏิบัติงานประจำปีฉบับสมบูรณ์และแนบรายงานการประชุมคณะกรรมการ
ที่เห็นชอบแผน เพื่อเสนอประชานกรรมการลงนาม

๖. แจ้งผลการพิจารณาแผนงานโครงการ โดยส่งเป็นหนังสือให้ผู้รับผิดชอบโครงการทราบ และแจ้ง
หน่วยงาน/ผู้รับผิดชอบโครงการที่ได้รับอนุมัติ รับเงินสนับสนุนโครงการ และทราบขั้นตอนการเบิกจ่ายเงิน
เพื่อดำเนินงานตามโครงการที่ผ่านการอนุมัติ

๗. จัดทำปฏิทินการปฏิบัติงานของคณะกรรมการกองทุน

๘. บันทึกแผนงานโครงการที่ได้รับอนุมัติลงในโปรแกรมบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ
ในระดับห้องถีนหรือพื้นที่ (ระบบออนไลน์) ที่เวปไซต์ <http://tobt.nhso.go.th/obt>

๙. ติดตามการโอนเงินสนับสนุนของ สปสช. ประจำปีงบประมาณ และดาวน์โหลดหนังสือแจ้ง
การสนับสนุนเงินจาก สปสช. ผ่านเวปไซต์ของ สปสช. ในโปรแกรมบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ
ในระดับห้องถีนหรือพื้นที่ (ระบบออนไลน์) ที่เวปไซต์ <http://tobt.nhso.go.th/obt> และติดตามเงินสมบท
จาก อปท. โดยทำหนังสือขอรับเงินสมบทจาก อปท.

๑๐. รายงานการรับเงินสมบทต่อกองน้ำมูล บันทึกข้อมูลในระบบออนไลน์ ในเมนู
สมุดเงินสดรับ ที่เวปไซต์ <http://tobt.nhso.go.th/obt>

๑๑. ติดตามการดำเนินงานตามโครงการ โดยมีหลักฐานการติดตาม

๑๒. รวบรวมผลการดำเนินงาน และรายงานการใช้จ่ายเงิน ให้คณะกรรมการทราบ บันทึกข้อมูล
ในโปรแกรมบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับห้องถีนหรือพื้นที่ (ระบบออนไลน์)

๑๓. ดำเนินการประเมินผลการบริหารจัดการกองทุนในรูปคณะกรรมการ ปีละ ๒ ครั้ง ในเดือนมีนาคม
และสิงหาคม ในโปรแกรมบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับห้องถีนหรือพื้นที่ (ระบบออนไลน์)
รายงานผลในระบบออนไลน์ และนำผลการประเมินเสนอให้คณะกรรมการกองทุนรับทราบและกำหนดแนวทาง
พัฒนากองทุนอย่างต่อเนื่อง

๑๔. ประเมินความพึงพอใจของประชาชนต่อกองทุน ปีละ ๑ ครั้ง อายุร่วมกันอยู่ ๑๕๐ ชุด
๑๕. ประชาสัมพันธ์ผลการดำเนินงานกองทุนในหลายๆ ช่องทาง เช่น วิทยุชุมชน หอกระจายข่าว จดหมายข่าว ป้ายประชาสัมพันธ์
๑๖. จัดทำรายงานบัญชีกองทุนในระบบออนไลน์ และบันทึกข้อมูลในสมุดบัญชีเงินสดรับ-จ่าย และออกรายงานทางการเงินให้ถูกต้อง ครบถ้วน เป็นปัจจุบัน ที่เวปไซต์ <http://tobt.nhso.go.th/obt>
๑๗. ส่งรายงานการเงินให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกไตรมาส และส่งสรุปผลงานประจำปี
- หมายเหตุ :** สามารถดาวน์โหลดคู่มือปฏิบัติงานกองทุนฯ คู่มือโปรแกรมบริหารจัดการกองทุนฯ ประจำปีและตัวอย่างเอกสารที่เกี่ยวข้องได้ที่ <http://tobt.nhso.go.th/obt>

กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ออกแบบให้ดำเนินงานในรูปแบบของกองทุน โดยให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการรายได้ตามเห็นชอบของคณะกรรมการกองทุนฯ ที่ สปสช.แต่งตั้ง มีองค์ประกอบในการดำเนินงานดังต่อไปนี้

๐. องค์ประกอบของการดำเนินงานกองทุนฯ ประจำ ถังนี้

- ๑.๑ มีคณะกรรมการกองทุน ชื่งสปสช.เป็นผู้ออกคำสั่งแต่งตั้ง
- ๑.๒ เงินของกองทุนอย่างน้อยต้องประกอบด้วย เงินสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุข จาก สปสช. และเงินสมทบทุนจาก อปท. ส่วนเงินสมทบทุนชุมชนหรือกองทุนชุมชนหรือรายได้อื่นให้เป็นไปตาม ความพร้อมของพื้นที่
- ๑.๓ มีแผนงานหรือโครงการที่ครอบคลุมกิจกรรมทั้ง ๕ ประเภทโดยได้รับการอนุมัติจาก คณะกรรมการกองทุน (ดูรายละเอียดในข้อ ๓)
- ๑.๔ มีการดำเนินงานตามแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรมที่ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุน ตามระยะเวลาที่กำหนดไว้
- ๑.๕ มีระบบรายงานของกองทุนผ่านโปรแกรมบริหารจัดการกองทุนในระบบออนไลน์ที่ <http://tobt.nhso.go.th/obt>
- ๑.๖ มีการกำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานตามแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรม รวมถึงมีการประเมินผลการดำเนินงานในภาพรวมของกองทุน (ประเมินตนเอง ผ่านระบบออนไลน์)

๒. การดำเนินงานของคณะกรรมการกองทุน

๒.๑ การประชุมคณะกรรมการกองทุน

ก. กรณีกองทุนที่เข้าร่วมดำเนินการในปีแรก (กองทุนใหม่) ให้จัดการประชุมคณะกรรมการกองทุนเป็นประจำอย่างน้อยเดือนละ ๑ ครั้ง ดังนี้

การประชุมครั้งที่ ๑ เพื่อซึ้งเป้าหมาย วัตถุประสงค์ และแนวทางการบริหารจัดการกองทุน บทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการ และยกร่างระเบียบกองทุน (สามารถดาวน์โหลดได้ที่ <http://tobt.nhso.go.th/obt>)

การประชุมครั้งที่ ๒ เพื่อเห็นชอบและประกาศใช้ระเบียบกองทุน และพิจารณาปัญหาสุขภาพ ในพื้นที่โดยใช้ข้อมูลจากหน่วยบริการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เวทีประชาคม และการระดมความคิดเห็น จากการคณะกรรมการโดยการทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ หรือ แผนสุขภาพชุมชนของกองทุน

หลังเสร็จสิ้นการประชุมมีการเผยแพร่ระเบียบกองทุน หรือหลักเกณฑ์การสนับสนุนงบประมาณ โครงการและแผนงานด้านสุขภาพให้หน่วยบริการและภาคีเครือข่ายในชุมชน เพื่อรับรู้และส่งแผนงานโครงการ ขอรับการสนับสนุนจากกองทุนต่อไป

การประชุมครั้งที่ ๓ เพื่อพิจารณารายละเอียดของแต่ละโครงการครอบคลุมกิจกรรม ทั้ง ๕ ประเภท (โดยประเภทที่ ๕ ได้แก่ โรคระบาดหรือภัยพิบัติในพื้นที่ ให้ขึ้นอยู่กับสภาพปัญหาของพื้นที่) และ อนุมัติการใช้งบประมาณที่สอดคล้องกับแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ แผนสุขภาพชุมชน หรือปัญหาสาธารณสุข ในพื้นที่รูปแบบการนำเสนอโครงการอาจให้ผู้เสนอมาเสนอโครงการต่อคณะกรรมการด้วยตนเองหรือเสนอ โครงการต่อคณะกรรมการหรือคณะกรรมการที่ก่องทุนมอบหมาย ทั้งนี้ทุกโครงการต้องผ่านการพิจารณาจาก คณะกรรมการกองทุน

การประชุมครั้งถัดไป อย่างน้อยครั้งมีการประชุมทุก ๒ เดือนต่อครั้ง เพื่อพิจารณาโครงการที่ ขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนระหว่างปี รวมทั้งติดตามผลการดำเนินงานโครงการที่ก่องทุนให้การ สนับสนุนไปแล้ว รายงานสถานะการเงินทุกไตรมาส ทบทวนปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ ติดตามการบันทึกรายงาน ผ่านระบบออนไลน์ <http://tobt.nhso.go.th/obt> ให้ถูกต้องและเป็นปัจจุบัน

- ข. กองทุนที่ดำเนินการต่อเนื่อง (กองทุนเดิม) ควรมีการประชุมอย่างน้อยทุก ๑-๓ เดือน ดังนี้**
- ในช่วงเดือนตุลาคม-ธันวาคม ควรมีการประชุมเพื่อ**
- สรุปผลการดำเนินงานในปีที่ผ่านมา
 - กำหนดกรอบแผนงานโครงการของปีงบประมาณใหม่
 - พิจารณารายละเอียดของแต่ละโครงการโดยครอบคลุมกิจกรรมทั้ง ๕ ประเภท สำหรับรูปแบบการนำเสนอโครงการ อาจให้ผู้รับผิดชอบโครงการนำเสนอโครงการต่อคณะกรรมการด้วยตนเองหรือนำเสนอโครงการต่อคณะกรรมการหรือคณะกรรมการที่กองทุนมอบหมาย
 - อนุมัติการใช้งบประมาณที่สอดคล้องกับแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ แผนสุขภาพชุมชน หรือปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ ทั้งนี้ทุกโครงการต้องผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการกองทุน

- ในช่วงเดือนมกราคม-กันยายน ควรมีการประชุมเพื่อ**
- พิจารณาโครงการที่ขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนระหว่างปี
 - กำกับติดตามผลการดำเนินงานโครงการที่กองทุนให้การสนับสนุน
 - รายงานสถานะการเงินทุกไตรมาส
 - ทบทวนปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่
 - ติดตามการบันทึกรายงานผ่านโปรแกรมระบบออนไลน์ <http://tobt.nhso.go.th/obt>

ให้ถูกต้องและเป็นปัจจุบัน

๒.๒ กรรมการและเลขานุการกองทุนจัดทำระเบียบวาระการประชุม และบันทึกรายงานการประชุม

๒.๓ การประชุมแต่ละครั้งองค์ประชุมต้องไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งและใช้ความเห็นชอบร่วมกันของคณะกรรมการเป็นเกณฑ์

๒.๔ ในการประชุมคณะกรรมการทุกครั้ง ให้ฝ่ายเลขานุการรายงานการรับจ่าย และเงินคงเหลือของกองทุนหลักประกันสุขภาพประจำไตรมาส ให้คณะกรรมการกองทุนพิจารณาเห็นชอบภายใน ๓๐ วัน นับจากวันสิ้นไตรมาส และทุกสิ้นปีงบประมาณ (สามารถดาวน์โหลดตัวอย่างได้ที่ <http://tobt.nhso.go.th/obt>)

๒.๕ การจัดทำบันทึกรายงานการประชุมคณะกรรมการ ให้ทำเป็นลายลักษณ์อักษรในรูปแบบใดรูปแบบหนึ่งก็ได้ เพื่อเก็บรักษาไว้สำหรับใช้ในการอ้างอิงและตรวจสอบ โดยมอบให้ประธานกรรมการและเลขานุการเป็นผู้ลงนามและรับผิดชอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ครบถ้วนของรายงานทุกครั้ง

๓. ลักษณะของกิจกรรมที่จะของบประมาณสนับสนุนจากกองทุน

กิจกรรมที่กองทุนจะสนับสนุนสามารถแยกได้เป็น ๕ ประเภท คือ

๓.๑ กิจกรรมเพื่อสนับสนุน และส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ หรือสถานบริการ หรือหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ โดยเน้นเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก ที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำเนินชีวิต เพื่อให้กลุ่มแม่และเด็ก กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มคนพิการ กลุ่มผู้ประกอบอาชีพที่มีความเสี่ยง และกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่อยู่ในพื้นที่ สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพมากขึ้น

๓.๒ กิจกรรมเพื่อสนับสนุนให้กลุ่มหรือองค์กรประชาชน หรือหน่วยงานอื่นในพื้นที่ ได้ดำเนินงาน ตามแผนงาน หรือโครงการ หรือกิจกรรมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค ให้แก่สมาชิกหรือประชาชน ในพื้นที่ และกรณีมีความจำเป็นต้องจัดซื้อวัสดุที่มีลักษณะเป็นครุภัณฑ์ให้สนับสนุนได้ในวงเงินไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาทต่อโครงการ วัสดุที่มีลักษณะเป็นครุภัณฑ์ที่จัดหาได้ให้อยู่ในความดูแลและบำรุงรักษาของกลุ่มหรือองค์กร ประชาชนหรือหน่วยงานอื่น ที่ได้รับการสนับสนุนนั้นๆ

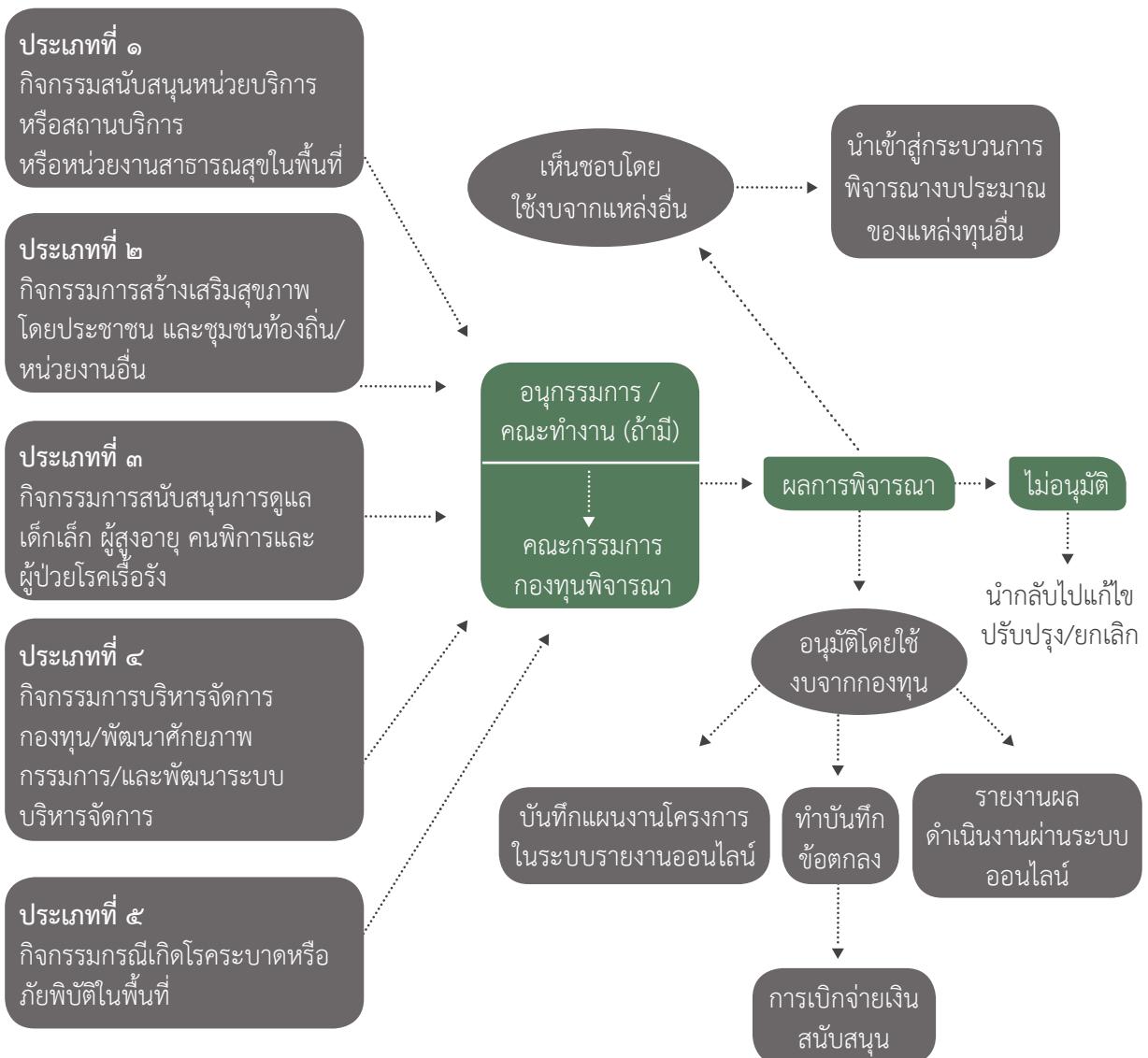
๓.๓ กิจกรรมเพื่อสนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟู สมรรถภาพ และการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก ของศูนย์เด็กเล็กหรือศูนย์ชื่ออื่นที่ดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาและดูแลเด็กในชุมชน หรือศูนย์พัฒนาและพื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการ หรือศูนย์ชื่ออื่นที่ดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาและพื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการในชุมชน ตามหลักเกณฑ์ ที่สำนักงานกำหนด เป็นเงินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑๕ ของเงินรายรับของกองทุนหลักประกันสุขภาพในแต่ละ ปีงบประมาณนั้น

๓.๔ กิจกรรมเพื่อสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการบริหารหรือพัฒนาของกองทุนหลักประกันสุขภาพให้มี ประสิทธิภาพ ทั้งนี้ต้องไม่เกินร้อยละ ๑๕ ของเงินรายรับของกองทุนหลักประกันสุขภาพในแต่ละปีงบประมาณ นั้น และในกรณีที่มีความจำเป็นต้องใช้จ่ายเพื่อซื้อครุภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องโดยตรง ครุภัณฑ์นั้นจะต้องมีราคาไม่เกิน ๒๐,๐๐๐ บาทต่อหน่วย โดยการจัดซื้อจัดจ้างให้ใช้ระบบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นโดยอนุโตร และ ครุภัณฑ์ที่จัดหาได้ ให้อยู่ในความดูแลและบำรุงรักษาขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้นๆ

๓.๕ กิจกรรมกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติในพื้นที่ ให้คณะกรรมการกองทุนพิจารณาอนุมัติจ่าย เงินกองทุนเพื่อสนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสาธารณสุขได้ตามความจำเป็น เหมาะสม และทันต่อสถานการณ์ได้

ทั้งนี้สามารถขออธิบายกระบวนการพิจารณา กิจกรรมที่จะสนับสนุนหรือไม่ได้ตามแผนภูมิต่อไปนี้

แสดงกระบวนการพิจารณาการสนับสนุนกิจกรรมของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่



๔. สรุปบทบาทหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามประกาศฉบับนี้ ได้แก่

๔.๑ การตั้งบประมาณสมบทซึ่งต้องตั้งงบประมาณสมบทตามอัตราตามประกาศฯ ของ สปสช. โดย องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องตั้งงบประมาณสมบทไว้ในรายจ่ายงบกลาง ประเภทรายจ่ายตามข้อผูกพัน โดยเขียนคำชี้แจงเงินสมบทกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับห้องถิ่นหรือพื้นที่ หรือหากไม่ได้ตั้งงบประมาณไว้ให้พิจารณาโอนงบประมาณที่เหลือจ่ายหรือที่ยังไม่มีความจำเป็นต้องใช้ไปตั้งจ่าย

๔.๒ การสมบทงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้าสู่กองทุน ให้ดำเนินการต่อเนื่อง ทุกปีงบประมาณ และให้ดำเนินการโดยเร็ว (ภายใน ๔๕ วัน นับตั้งแต่วันที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจาก สปสช.) โดยให้ทุกพื้นที่ดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในไตรมาสที่ ๑ ของปีงบประมาณนั้นๆ กรณีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่สามารถดำเนินการได้ให้แจ้ง สปสช. เขต ทราบโดยเร่งด่วน

๔.๓ การคัดเลือกคณะกรรมการกองทุน กรณีคณะกรรมการกองทุนหมวดวาระ โดยให้ดำเนินการตาม หลักเกณฑ์ข้อ ๘ ของประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์ เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับ ห้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๗ (ภาคผนวก ๒) และแนวทางการคัดเลือกกรรมการ (ภาคผนวก ๖) และจัดทำ หนังสือแจ้งผลการคัดเลือกคณะกรรมการกองทุน ส่ง สปสช. เขต เพื่อออกคำสั่งแต่งตั้ง คณะกรรมการกองทุน ต่อไป

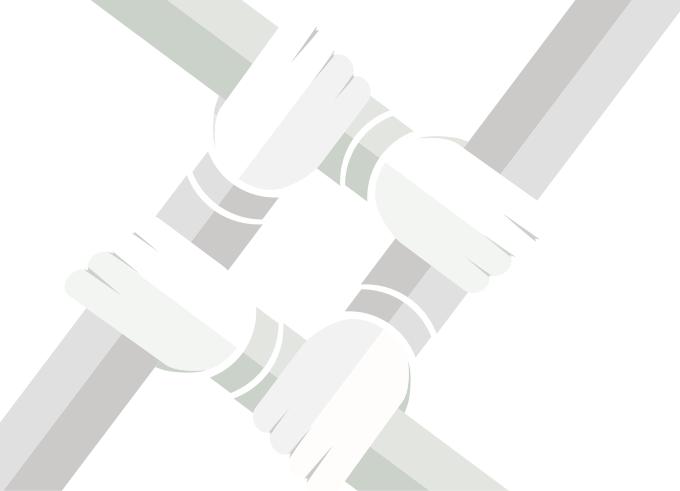
๔.๔ การสั่งจ่ายเงินกองทุน ให้ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสั่งจ่ายเงินกองทุนหลัก ประกันสุขภาพตามวัตถุประสงค์ของกองทุน ทั้งนี้ภายใต้แผนงานโครงการ หรือกิจกรรมที่คณะกรรมการกองทุน อนุมัติ

๔.๕ การเบิกเงินกองทุน ให้ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือปลัดองค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น คนใดคนหนึ่ง ลงนามร่วมกับพนักงานส่วนท้องถิ่น คนใดคนหนึ่งที่ผู้บริหารสูงสุดมอบหมายไว้จำนวน ๒ คน รวมเป็นผู้ลงนาม ๒ คน เป็นผู้เบิกเงินจากบัญชีกองทุนหลักประกันสุขภาพตามแผนงาน โครงการ หรือ กิจกรรมที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุน

๔.๖ การเก็บรักษาเงิน หากไม่สามารถนำเงินดังกล่าวฝากเข้าบัญชีได้ทันภายในวันนั้น ให้พนักงาน ส่วนท้องถิ่นที่ผู้บริหารสูงสุดมอบหมาย นำเงินสดจำนวนดังกล่าวเก็บรวมไว้ในซองหรือทึบห่อ ระบุเงินกองทุน หลักประกันสุขภาพจำนวนเงิน ปิดผนึก ลงลายมือชื่อผู้รับผิดชอบ และนำฝากไว้ที่ตู้นิรภัยหรือสถานที่เก็บรักษา เงินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

๔.๗ การจัดทำบัญชีของกองทุนการบันทึกบัญชีให้แยกระบบบัญชีกองทุนหลักประกันสุขภาพออก จากระบบบัญชีปกติเป็นอีกชุดหนึ่งต่างหาก





บทที่ ๔

การบริหารงบประมาณ และการรายงานการเงิน

การบริหารจัดการด้านการเงินของกองทุนต้องปฏิบัติตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๗ และเอกสารแนบท้ายประกาศ ดังนี้

๑. แหล่งที่มาของเงินกองทุน เงินหรือทรัพย์สินของกองทุนได้มาจาก

๑.๑ เงินสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุข ที่ได้รับจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งจะมีประกาศอัตราการสนับสนุนเป็นรายปี

๑.๒ เงินที่ได้รับการสมบทจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งท้องถิ่นต้องตั้งงบประมาณสมบทตามอัตราตามประกาศฯ ของ สปสช. โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องตั้งงบประมาณสมบทไว้ในรายจ่ายงบกลาง ประจำรายจ่ายตามข้อผูกพัน โดยเขียนคำว่า “เงินสมบทกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น หรือพื้นที่ หรือหากไม่ได้ตั้งงบประมาณไว้ให้พิจารณาโอนงบประมาณที่เหลือจ่ายหรือที่ยังไม่มีความจำเป็นต้องใช้ไปตั้งจ่าย”

๑.๓ เงินสมบทจากชุมชนหรือกองทุนชุมชน

๑.๔ รายได้อื่นๆ หรือทรัพย์สินที่ได้รับมาจากการดำเนินกิจการของกองทุน
ทั้งนี้เงินรายรับตาม ข้อ ๑.๑ – ๑.๔ ต้องนำส่งเข้าบัญชีเงินฝากของกองทุน

การเปิดบัญชีของกองทุน ให้เปิดไว้กับธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร (ธ.ก.ส.) ประเภทบัญชีเงินฝากออมทรัพย์

การเปิดบัญชีของกองทุน ให้ใช้ชื่อบัญชีว่า “กองทุนหลักประกันสุขภาพ(ชื่อ อบต.หรือเทศบาล) อำเภอ.....จังหวัด.....” แยกจากบัญชีขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นโดยทั่วไป

๒. การรับเงินและการเก็บรักษาเงินของกองทุน

การรับเงินเข้าเป็นเงินของกองทุนให้รับใน ๔ ลักษณะ ดังนี้

๒.๑ เงินสดหรือการรับเงินโดยการโอนผ่านทางธนาคาร

๒.๒ เช็ค

๒.๓ ตัวแลกเงิน

๒.๔ ธนาณัติ

เมื่อกองทุนได้รับเงินตามข้อ ๒.๑-๒.๔ แล้ว ให้ออกใบเสร็จรับเงินในนามของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ตามแบบที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพกำหนด ให้แก่ผู้ชำระเงินทุกราย เว้นแต่การรับเงินที่ได้รับการจัดสรร แต่ละปีจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติตามที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด โดยให้ใช้หลักฐานการโอนเงินผ่านทางธนาคารเป็นหลักฐานอ้างอิงในการบันทึกบัญชีรายรับ กรณีเงินสดที่กองทุน หลักประกันสุขภาพได้รับไว้ ให้นำฝากเข้าบัญชีตาม ๑.๑ ภายในวันที่ได้รับเงิน หากไม่สามารถนำเงินดังกล่าว ฝากเข้าบัญชีได้ทัน ให้พนักงานส่วนท้องถิ่นที่ผู้บริหารสูงสุดมอบหมาย นำเงินสดจำนวนดังกล่าวเก็บรวมไว้ใน ของหรือหีบห่อ ระบุเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ จำนวนเงิน ปิดผนึก ลงลายมือชื่อผู้รับผิดชอบ และนำฝากไว้ที่ตู้นิรภัยหรือสถานที่เก็บรักษาเงินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แล้วให้นำฝากเข้าบัญชีในวันทำการถัดไป

๓. หลักฐานในการรับเงินของกองทุน

๓.๑ ในการรับเงินจากบุคคล กลุ่มบุคคลหรือนิติบุคคล กองทุนต้องออกใบเสร็จรับเงินในนาม ของคณะกรรมการ ให้กับผู้ชำระเงินทุกราย ตามแบบฟอร์มใบเสร็จรับเงินที่สำนักงานกำหนด

๓.๒ การรับเงินสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขจาก สปสช. ให้ใช้หนังสือแจ้งการ โอนจาก สปสช. (หลักฐานการโอนเงินผ่านทางธนาคาร) เป็นหลักฐานอ้างอิงในการบันทึกบัญชีรายรับ ทั้งนี้ หนังสือแจ้งการโอนสามารถดาวน์โหลดได้ที่ <http://www.nhsso.go.th> เลือกเมนูสำหรับผู้ให้บริการ แล้วเลือก เมนูย่อย NHSO budget เลือกรายงานการจ่ายเงินกองทุน เลือกปีงบประมาณที่ต้องการทราบ

๓.๓ การรับเงินสมทบจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้ใช้สำเนาใบนำฝากเงินของธนาคารเป็น หลักฐานแล้วออกใบเสร็จรับเงินตามข้อ ๒) ส่งให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เป็นเจ้าของงบประมาณ

ทั้งนี้คณะกรรมการกองทุนอาจกำหนดให้มีหลักฐานการรับเงินในรูปแบบอื่นเพิ่มเติมได้ตาม ที่เห็นสมควร

๔. การสั่งจ่ายเงิน

๔.๑ ให้ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสั่งจ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพตามวัตถุประสงค์ของกองทุน ทั้งนี้ภายใต้แผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรมที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติ

๔.๒ วิธีการจ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ ให้จ่ายได้ ดังนี้

- (๑) จ่ายเป็นเช็คชีดคร่อมหรือตัวแลกเงินหรือธนาณัติ
- (๒) จ่ายทางธนาคารหรือทางอื่นตามที่คณะกรรมการกองทุนกำหนด
- (๓) กรณีที่มีความจำเป็นต้องจ่ายเป็นเงินสด ให้จ่ายได้ไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาท (ห้าพันบาท)โดยให้พนักงานส่วนท้องถิ่นที่ผู้บริหารสูงสุดมอบหมายเป็นผู้ทำการเบิกจ่าย หรือออกเช็คสั่งจ่ายในนามของพนักงานส่วนท้องถิ่นที่ได้รับมอบหมายโดยชีดฉ่าคำว่า “หรือตามคำสั่ง” “หรือผู้ใด” ออก และจ่ายให้แก่ผู้มีสิทธิรับเงินในวันเดียวกัน หรือภายในวันทำการถัดไป

๔.๓ ให้ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น คนใดคนหนึ่งลงนามร่วมกับพนักงานส่วนท้องถิ่น คนใดคนหนึ่งที่ผู้บริหารสูงสุดมอบหมายไว้จำนวน ๒ คน รวมเป็นผู้ลงนาม ๒ คน เป็นผู้เบิกเงินจากบัญชีกองทุนหลักประกันสุขภาพตามแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุน

๔.๔ การจ่ายให้ผู้มีสิทธิรับเงินที่เป็นหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หรือหน่วยงานอื่น ให้หัวหน้าของหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หรือหน่วยงานอื่นนั้นเป็นผู้รับเงินหากไม่สามารถรับเงินได้ด้วยตนเอง จะมอบอำนาจให้ผู้อื่นเป็นผู้รับเงินแทน ก็ให้กระทำได้ ทั้งนี้ ต้องมีหนังสือมอบอำนาจที่ชัดเจน

๔.๕ การจ่ายให้ผู้มีสิทธิรับเงินที่เป็นกลุ่มหรือองค์กรประชาชน ให้ผู้แทนที่ได้รับมอบหมายจากกลุ่มหรือองค์กรประชาชน ไม่น้อยกว่า ๒ คนขึ้นไปเป็นผู้รับเงิน

๔.๖ การจ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ ต้องมีหลักฐานการจ่ายเป็นใบเสร็จรับเงินใบสำคัญรับเงินตามแบบที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด หรือหลักฐานการนำเงินเข้าบัญชีเงินฝากที่ธนาคารของผู้มีสิทธิรับเงินหรือหลักฐานการรับเงินอย่างอื่นตามที่คณะกรรมการกองทุนกำหนด เพื่อเก็บไว้ให้ตรวจสอบ

ทั้งนี้การสั่งจ่ายเงินของกองทุน ภายใต้กรอบแผนงาน หรือโครงการหรือกิจกรรมที่ผ่านการอนุมัติของคณะกรรมการกองทุน โดยมีการแยกประเภทรายจ่ายตามกิจกรรม ๕ ประเภท ดังนี้

- ๑) ค่าใช้จ่ายเพื่อสนับสนุนหน่วยบริการ หรือสถานบริการ หรือหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่
- ๒) ค่าใช้จ่ายเพื่อสนับสนุนแก่กลุ่มหรือองค์กรประชาชนหรือหน่วยงานอื่นในพื้นที่ ในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค
- ๓) ค่าใช้จ่ายเพื่อสนับสนุนแก่ ศูนย์พัฒนาและดูแลเด็กเล็ก ศูนย์พัฒนาและพื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ และคนพิการ
- ๔) ค่าใช้จ่ายเพื่อการบริหารจัดการหรือพัฒนากองทุน
- ๕) ค่าใช้จ่ายเพื่อกิจกรรมรณรงค์เอดูโรคราบادหรือภัยพิบัติในพื้นที่ (ถ้ามี)

ในการปฏิบัติงานจริงการกำหนดประเภทรายจ่ายต่างๆ จะถูกกำหนดตามตั้งแต่ในขั้นตอนของการอนุมัติแผนงานโครงการแล้ว ส่วนกรอบรายจ่ายในแต่ละประเภท สปสช. ไม่ได้มีการกำหนดสัดส่วนของงบประมาณในแต่ละประเภทไว้ ยกเว้น ประเภทที่ ๓) ค่าใช้จ่ายเพื่อสนับสนุนแก่ ศูนย์พัฒนาและดูแลเด็กเล็ก ศูนย์พัฒนาและพื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการ ต้องไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑๕ และประเภทที่ ๔) ค่าใช้จ่ายเพื่อการบริหารจัดการกองทุน ต้องไม่เกินร้อยละ ๑๕ ของเงินรายรับทั้งหมดของกองทุนในปีงบประมาณนั้น

๔. วิธีจ่ายเงินกองทุน ให้จ่ายได้ดังนี้

- ๔.๑ จ่ายเป็นเช็คหรือร่วม
- ๔.๒ จ่ายทางธนาคาร
- ๔.๓ จ่ายเป็นตัวแลกเงิน
- ๔.๔ จ่ายเป็นธนาณัติ

๔.๕ จ่ายเป็นเงินสด ให้จ่ายได้ไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาท (ห้าพันบาท) โดยให้พนักงานส่วนท้องถิ่นที่ผู้บริหารสูงสุดมอบหมายเป็นผู้ทำการเบิกจ่าย หรือออกเช็คสั่งจ่ายในนามของพนักงานส่วนท้องถิ่นที่ได้รับมอบหมาย โดยขึ้ดจำกัดว่า “หรือตามคำสั่ง” “หรือผู้ถือ” ออก และจ่ายให้แก่ผู้มีสิทธิรับเงินในวันเดียวกัน หรือภายในวันทำการถัดไป

ในการจ่ายเงินดังกล่าวกองทุนต้องจ่ายให้กับผู้ที่เป็นเจ้าของหรือหน่วยงานที่เป็นเจ้าของโครงการที่มีการอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุนแล้ว สำหรับรายจ่ายในประเภทที่ ๔) อาจจ่ายเป็นรายโครงการหรือเป็นการจ่ายตามกิจกรรม เช่นการจัดประชุมกรรมการ การเดินทางไปประชุม สัมมนา แต่ทั้งนี้อย่างน้อยต้องมีกำหนดเป็นแผนงานไว้เพื่อให้คณะกรรมการได้พิจารณาอนุมัติ

๖. หลักฐานในการจ่ายเงินของกองทุน

๖.๑ การจ่ายให้ผู้มีสิทธิรับเงินที่เป็นหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หรือหน่วยงานอื่น ให้หัวหน้าของหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หรือหน่วยงานอื่นนั้นเป็นผู้รับเงิน หากไม่สามารถมารับเงินได้ด้วยตนเอง จะมอบอำนาจให้ผู้อื่นเป็นผู้รับเงินแทน ก็ให้กระทำได้ ทั้งนี้ต้องมีหนังสือมอบอำนาจที่ชัดเจน

๖.๒ การจ่ายให้ผู้มีสิทธิรับเงินที่เป็นกลุ่มหรือองค์กรประชาชน ให้ผู้แทนที่ได้รับมอบหมายจากกลุ่มหรือองค์กรประชาชน ไม่น้อยกว่า ๒ คนขึ้นไปเป็นผู้รับเงิน

๖.๓ การจ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ ต้องมีหลักฐานการจ่ายเป็นใบเสร็จรับเงินใบสำคัญรับเงินตามแบบที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด หรือหลักฐานการนำเงินเข้าบัญชีเงินฝากที่ธนาคารของผู้มีสิทธิรับเงินหรือหลักฐานการรับเงินอย่างอื่นตามที่คณะกรรมการกองทุนกำหนดเพื่อเก็บไว้ให้ตรวจสอบ

ทั้งนี้คณานุรักษาราจการกำหนดให้มีหลักฐานการจ่ายเงินในรูปแบบอื่นเพิ่มเติมได้ตามที่เห็นสมควร

๗. การจัดทำบัญชีของกองทุน

๗.๑ การบันทึกบัญชีให้บันทึกตามระบบบัญชีขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แต่ให้แยกระบบบัญชีกองทุนหลักประกันสุขภาพออกจากระบบบัญชีปกติเป็นอีกชุดหนึ่งต่างหาก

๗.๒ รอบระยะเวลาบัญชี ให้ถือตามปีงบประมาณและ การเริ่มระบบบัญชีให้เริ่ม ณ วันที่ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติหรือได้รับเงินจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

สำหรับระบบบัญชีของกองทุนให้แยกการจัดทำบัญชีออกจากระบบบัญชีขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ส่วนการบันทึกบัญชีให้บันทึกตามระบบบัญชีขององค์กรบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาล ซึ่งในปัจจุบันการจัดทำบัญชีการรับ การจ่ายเงิน สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้กำหนดให้มีการบันทึกผ่านระบบออนไลน์ที่เว็บไซต์ <http://tobt.nhsso.go.th/obt> กองทุนต้องรายงานผลเป็นประจำทุกเดือน โปรแกรมรายงานผลดังกล่าว จะออกรายงานบัญชีการรับเงิน การจ่ายเงินประจำเดือน (แยกรายวัน) ของกองทุนซึ่งบันทึกการรับจ่ายเงินนี้ กองทุนต้องจัดพิมพ์เก็บไว้เป็นประจำทุกเดือน (ภายในวันที่ ๑๐ ของเดือนถัดไป) ผู้รับผิดชอบการจัดทำรายงานต้องเสนอรายงานดังกล่าวต่อประธานกรรมการ กรรมการและเลขานุการ และให้ผู้รับผิดชอบการจัดทำรายงาน ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานแล้วจัดเก็บไว้ เพื่อเป็นหลักฐานในการตรวจสอบจากสำนักงานตรวจเงินแผ่นดินหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๙. ระบบรายงานการเงินของกองทุน

เพื่อเป็นการกำกับติดตามและตรวจสอบสถานการณ์การเงินของกองทุน สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จึงกำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดทำรายงานการเงินผ่านระบบออนไลน์ ดังนี้

๙.๑ รายงานการรับจ่ายเงินประจำเดือน

๙.๒ รายงานการเงินรายไตรมาส

เมื่อสิ้นสุดแต่ละไตรมาส องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องจัดพิมพ์รายงานออกจากระบบออนไลน์ ให้ประชาชนรรบชม การกรรมการและเลขานุการ และผู้รับผิดชอบการจัดทำรายงาน ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน รายงานนี้ให้จัดทำขึ้นเป็น ๒ ชุด คือ ชุดที่ ๑ ให้เก็บไว้เป็นหลักฐานที่กองทุน ชุดที่ ๒ ส่งให้ สปสช. เขต ตามเวลาที่กำหนดดังนี้

๙.๒.๑ ไตรมาสที่ ๑ รวบรวมรายการรับจ่ายเงินกองทุนในเดือนตุลาคม-ธันวาคม จัดส่งให้ สปสช. เขต ภายในวันที่ ๓๐ ของเดือนมกราคม

๙.๒.๒ ไตรมาสที่ ๒ รวบรวมรายการรับจ่ายเงินกองทุนในเดือนมกราคม-มีนาคม จัดส่งให้ สปสช. เขต ภายในวันที่ ๓๐ ของเดือนเมษายน

๙.๒.๓ ไตรมาสที่ ๓ รวบรวมรายการรับจ่ายเงินกองทุนในเดือนเมษายน-มิถุนายน จัดส่งให้ สปสช. เขต ภายในวันที่ ๓๐ ของเดือนกรกฎาคม

๙.๒.๔ ไตรมาสที่ ๔ รวบรวมรายการรับจ่ายเงินกองทุนในเดือนกรกฎาคม-กันยายน จัดส่งให้ สปสช. เขต ภายในวันที่ ๓๐ ของเดือนตุลาคม

๙.๓ รายงานสรุปผลการดำเนินงานประจำปี

ทุกสิ้นปีปัญชี (๓๐ กันยายน) ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงานประจำปี โดยรายงานสรุปต้องประกอบด้วยองค์ประกอบสำคัญอย่างน้อย ๓ ส่วน คือ ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป ส่วนที่ ๒ สรุปผลการดำเนินงานตามแผนงานโครงการ ส่วนที่ ๓ รายงานสรุปสถานการณ์การเงิน

รายงานสรุปนี้ ต้องจัดทำให้แล้วเสร็จและจัดส่งภายในเดือนพฤษภาคมของทุกปี โดยให้เก็บไว้เป็นหลักฐานที่กองทุนจำนวน ๑ ชุด และส่งให้ สปสช. เขต จำนวน ๑ ชุด (สปสช. เขต สำเนาส่งให้ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสาขาจังหวัด สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด และสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินจังหวัด แห่งละ ๑ ชุด ภายในเดือนธันวาคมของทุกปี) นอกจากรายงานทางการเงินและแบบบันทึกทางการเงินที่กล่าวถึงแล้ว กองทุนอาจมีการจัดทำรายงานทางการเงินอื่นๆ เพิ่มเติมได้ตามที่เห็นสมควร

๙. ลักษณะการจ่ายเงินกองทุน

ก่อนมีการเบิกจ่ายเงินกองทุนต้องมีองค์ประกอบครบถ้วน ๔ องค์ประกอบคือ

๙.๑ มีคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ซึ่ง สปสช. เขต เป็นผู้ออกคำสั่งแต่งตั้ง

๙.๒ มีงบประมาณที่ได้รับจัดสรรและสมบทจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหากมีการดำเนินงานต่อเนื่องไปอีก องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องจัดทำข้อบัญญัติ หรือเทศบัญญัติสมบทงบประมาณเข้ากองทุนเป็นประจำทุกปี

๙.๓ มีระเบียบการใช้เงินกองทุน โดยคณะกรรมการกองทุนต้องจัดทำระเบียบการใช้เงินกองทุน ที่ผ่านมติเห็นชอบจากคณะกรรมการกองทุน

๙.๔ มีแผนงานหรือโครงการด้านสุขภาพที่ผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุน
เมื่อมีองค์ประกอบดังกล่าวครบถ้วนแล้วต่อไปก็จะเป็นขั้นตอนในการปฏิบัติงานจริง นั่นคือผู้รับผิดชอบโครงการต้องไปดำเนินงานตามแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรมที่ได้รับการอนุมัติ เพื่อให้เกิดความหลากหลาย และสอดคล้องกับการปฏิบัติงานจริง ประกอบกับส่วนใหญ่ผู้รับผิดชอบโครงการจะเป็นหน่วยงานสาธารณสุข หรือองค์กรภาคีต่างๆ ในพื้นที่ จึงอาจไม่มีงบประมาณในการทดลองจ่ายก่อน กองทุนจึงอาจพิจารณาการเบิกจ่ายเงินให้กับผู้รับผิดชอบโครงการเป็น ๓ ลักษณะ คือ

ก. การจ่ายตามข้อตกลง การจ่ายเงินในลักษณะนี้เป็นการจ่ายล่วงหน้าบางส่วนหรือเต็มจำนวน ตามที่คณะกรรมการเห็นสมควรเป็นรายข้อตกลง (จัดทำเป็นเงื่อนไขการจ่ายเงิน) ซึ่งการจ่ายโดยวิธีนี้จะเหมาะสมกับการจ่ายกับแผนงาน/โครงการที่ผู้รับผิดชอบต้องมีการใช้จ่ายเงินล่วงหน้าหรือจ่ายขณะทำงาน เช่น การรณรงค์งานด้านสุขภาพ การจัดประชุมสัมมนา เป็นต้น ข้อดีของการจ่ายเงินตามวิธีนี้ คือ ผู้ที่รับผิดชอบโครงการจะต้องเป็นผู้จัดเก็บหลักฐานประกอบการจ่ายต่างๆ เพื่อรอการตรวจสอบໄว้เอง ดังนี้

- (๑) แผนงานหรือโครงการที่ผ่านการอนุมัติ และประธานกรรมการได้ลงนามเป็นลายลักษณ์อักษรแล้ว
- (๒) แบบบันทึกข้อตกลง กองทุนต้องระบุรายละเอียดอันเป็นสาระสำคัญในข้อตกลงให้ครบถ้วนประกอบด้วย
- (๒.๑) รายละเอียดโครงการ เช่น ชื่อโครงการ ผู้รับผิดชอบ ที่อยู่ เป็นต้น
 - (๒.๒) รายละเอียดคาดเงิน (เงื่อนไขการจ่ายเงิน) ว่ามีการจ่ายอย่างไร กี่วัด วงละเท่าไร จ่ายเมื่อไร เช่น งวดที่ ๑ จ่ายให้ผู้รับผิดชอบโครงการ ร้อยละ.....ของเงินทั้งหมด เป็นเงิน..... บาท (.....) เมื่อมีการลงนามในข้อตกลง แล้ว งวดที่ ๒ (งวดสุดท้าย) จ่ายให้ผู้รับผิดชอบโครงการ ร้อยละ.....ของเงินทั้งหมดเป็นเงิน..... บาท (.....) เมื่อผู้รับผิดชอบ ส่งรายงานผลสรุปตามโครงการทั้งหมด
 - (๒.๓) งวดงาน เป็นการกำหนดการส่งมอบงาน หรือรายงานผลงานที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงานตามโครงการ ซึ่งข้อมูลนี้จะเป็นส่วนประกอบส่วนหนึ่งในการพิจารณาการเบิกจ่ายเงิน
 - (๒.๔) การกำหนดหรือแต่งตั้งผู้รับผิดชอบในการตรวจสอบหรือติดตามผลการดำเนินงาน
 - (๒.๕) หลักฐานการรับเงินของผู้รับผิดชอบโครงการ
 - (๒.๖) หลักฐานการส่งมอบงานหรือรายงานผลการดำเนินงาน จัดทำหรือส่งตามการกำหนดงวดงาน งวดเงิน

ข. การจ่ายตามกิจกรรม การจ่ายเงินในลักษณะนี้จะเป็นการจ่ายหลังมีการดำเนินงานเกิดขึ้นตามกิจกรรม หรือโครงการแล้ว การจ่ายในลักษณะนี้กองทุนจะต้องเป็นผู้รับผิดชอบในการจัดทำเอกสารการเบิกจ่ายเองทั้งหมด ส่วนใหญ่กิจกรรมจะเป็นกิจกรรมในหมวดของการบริหารจัดการกองทุน เช่น การจัดประชุมกรรมการ การจัดหาพัสดุ ครุภัณฑ์เพื่อการบริหาร ซึ่งการจ่ายในลักษณะนี้ ต้องมีเอกสารสำคัญ ประกอบด้วย

- (๑) แผนงานหรือโครงการที่ผ่านการอนุมัติแล้ว (บางรายการอาจจำเป็นต้องจัดทำโครงการแสดงรายละเอียด) โดยต้องมีการอนุมัติโครงการลงนามเป็นลายลักษณ์อักษรแล้ว
- (๒) บันทึกข้อตกลงระหว่างกองทุนกับเจ้าของโครงการ หรือบันทึกขออนุมัติดำเนินงาน
- (๓) เอกสารการจัดซื้อจัดจ้าง (ถ้ามีการดำเนินการ)
- (๔) เอกสารบันทึกแสดงถึงผลการดำเนินงาน เช่น บันทึกการประชุม การกำหนดเอกสาร หลักฐานตามที่กล่าวมาเบื้องต้น ดังกล่าว คณะกรรมการกองทุน อาจมีการกำหนดเอกสารทางการเงินอื่นๆ เพิ่มเติมได้ตามที่เห็นสมควร

ในกรณีผู้รับผิดชอบโครงการเป็นหน่วยราชการหรือหน่วยงานของราชการ เช่น สถานีอนามัยโรงพยาบาล และมีการนำเงินที่ได้รับสนับสนุนจากกองทุนเข้าเป็นเงินของหน่วยงาน โดยหน่วยงานต้องออกใบเสร็จรับเงินของหน่วยงานส่งคืนกองทุน เพื่อเป็นหลักฐานในการรับเงิน ดังนั้น เมื่อมีการเบิกจ่ายเงินตามโครงการที่ได้รับไปให้หัวหน้าหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ เป็นผู้อนุมัติเบิกจ่ายเงินในบัญชีตามรายการค่าใช้จ่ายและอัตราที่กำหนดไว้ในแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุน โดยวิธีการเบิกจ่ายให้ถือปฏิบัติตามระเบียบของหน่วยบริการ สถานบริการ หรือหน่วยงานนั้นโดยอนุโลม

ค. การจ่ายตามใบยืม การจ่ายเงินในลักษณะนี้ เป็นการจ่ายล่วงหน้างานส่วนหรือหมดทั้งจำนวน ตามที่คณะกรรมการเห็นสมควร ซึ่งการจ่ายโดยวิธีนี้ใช้กับการใช้งบประมาณประเภท ๔ (การบริหารจัดการ หรือพัฒนาของทุน) ซึ่งดำเนินการโดยฝ่ายเลขานุการกองทุนเท่านั้น เป็นการจ่ายตามแผนงาน โครงการ หรือ กิจกรรมที่ผู้รับผิดชอบต้องมีการใช้จ่ายเงินล่วงหน้า เช่น ค่าใช้จ่ายสำหรับการจัดประชุม ค่าตอบแทนสำหรับ คณะกรรมการกองทุน คณะกรรมการ คณะอนุกรรมการ คณะทำงาน ค่าใช้จ่ายในการเข้าร่วมประชุม อบรม สัมมนา ทั้งนี้ การจ่ายในลักษณะนี้ต้องมีเอกสารหลักฐานประกอบสำคัญคือ

(๑) แผนงานหรือโครงการที่ผ่านการอนุมัติแล้ว และมีการจัดทำรายละเอียดต่างๆ ให้ผู้มีอำนาจ ในการอนุมัติโครงการลงนามเป็นลายลักษณ์อักษรแล้ว

- (๒) เอกสารใบยืม ควรระบุรายละเอียดประมาณการใช้งบประมาณต่างๆ ให้ครบถ้วนมากที่สุด
- (๓) หลักฐานการรับเงินยืมของผู้ยืม
- (๔) หลักฐานการใช้คืนเงินยืม ประกอบด้วย

๔.๑ บันทึกการใช้คืนเงินยืม

๔.๒ เอกสารแสดงรายละเอียดการจัดซื้อ จัดจ้าง (ถ้ามี)

๔.๓ เงินสดคืน (ถ้ามี)

๔.๔ สรุปผลการดำเนินงานในกรณีที่มีการกำหนดไว้



บทที่ ๕

การพัฒนาศักยภาพกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่หรือ กองทุน อปท. เป็นนวัตกรรมที่เกิดขึ้นจากความร่วมมือระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและภาคีภาคส่วนต่างๆ โดยมุ่งเน้นให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และฟื้นฟูสมรรถภาพให้แก่ประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ เพื่อให้สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้ทั่วถึงมากขึ้น รวมถึงสนับสนุนให้ประชาชนได้แสดงบทบาทในการพัฒนาด้านสุขภาพ ส่งเสริมให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องเกิดความตระหนักรู้ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน สามารถดูแลสุขภาพได้ด้วยตนเองและการสร้างกลไกในสังคมที่จะต้องเข้ามาร่วมกันแก้ปัญหาต่างๆ ที่มีผลต่อสุขภาพให้ลุล่วง โดยเน้นการมีส่วนร่วมของประชาชนและองค์กรภาคีต่างๆ ในพื้นที่ให้เข้ามาบริหารจัดการสุขภาพร่วมกันอย่างแข็งขันเกิดระบบสุขภาพชุมชนขึ้นในทุกพื้นที่

จากการทบทวนสถานการณ์การดำเนินงานของกองทุนที่ผ่านมา พร้อมกับข้อมูลจากหน่วยงานตรวจสอบภายนอกและการรับฟังความคิดเห็นทั่วไป พบร่วมมีความจำเป็นที่จะต้องมีการพัฒนาศักยภาพกองทุนและคณะกรรมการกองทุน ทั้งในด้านการบริหารจัดการ ธรรมาภิบาล เพื่อให้สามารถทำหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ คุณภาพ ด้วยหลักการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง

วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนาศักยภาพกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ให้สามารถทำหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ คุณภาพ ภายใต้ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๗ โดยผลที่มุ่งหวังจากการพัฒนาศักยภาพกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ได้แก่

๑. ทุกกองทุนมีศักยภาพในการบริหารจัดการเพิ่มขึ้น
๒. ทุกกองทุนสามารถดำเนินงานตามวัตถุประสงค์โดยเฉพาะการจัดระบบการดูแลผู้สูงอายุ คนพิการ การสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพศูนย์เด็กเล็กอย่างเป็นรูปธรรมและมีประสิทธิภาพ
๓. เกิดความร่วมมือและการมีส่วนร่วมของชุมชน ภาคีเครือข่ายในพื้นที่ เพื่อดูแลสุขภาพเพิ่มขึ้น ทุกกองทุน

กลุ่มเป้าหมายดำเนินการ

กลุ่มเป้าหมายในการพัฒนาศักยภาพกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ได้แก่

๑. กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ที่เข้าร่วมดำเนินงาน
๒. คณะกรรมการติดตามประเมินผลกองทุนระดับอำเภอและจังหวัด
๓. ศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ อย่างน้อย อำเภอละ 1 แห่ง

กิจกรรมและวิธีดำเนินการที่สำคัญ

กิจกรรมและวิธีดำเนินการที่สำคัญในการพัฒนาศักยภาพกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น หรือพื้นที่ ได้แก่

๑. การอบรมสร้างความรู้ความเข้าใจ
๒. การติดตามกำกับ ประเมินผล หรือ M&E (Monitoring & Evaluation)
๓. การพัฒนากองทุนให้เป็นศูนย์เรียนรู้ในระดับพื้นที่ หรือ Node
๔. การพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการกองทุน (โดยเฉพาะคณะกรรมการใหม่) ตามความเหมาะสม สำหรับการพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการกองทุน เป็นกลไกสำคัญต่อความสำเร็จของการดำเนินงาน กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เพราะคณะกรรมการเป็นบุคคลสำคัญในการประสาน ความร่วมมือระหว่างภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคประชาชน ที่จะทำให้เกิดการทำงานให้บรรลุ วัตถุประสงค์ของกองทุนและเรียนรู้ร่วมกัน พัฒนาการดำเนินงานของกองทุนให้มีประสิทธิภาพ ซึ่งจะส่งผลให้ ประชาชนในพื้นที่มีสุขภาพดีทั้งกายและจิต คณะกรรมการทุกคนควรมีเจตคติความเข้าใจที่มุ่งสู่เป้าหมาย เดียวกัน คือทำให้ประชาชนทุกคนในพื้นที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีทั้งร่างกายและจิตใจอย่างยั่งยืน ดังนั้น จึงจำเป็น ที่คณะกรรมการกองทุนควรได้รับการพัฒนาศักยภาพในการบริหารจัดการกองทุน มีความรู้ ความเข้าใจในบทบาท

หน้าที่ มีวิสัยทัศน์ มีทัศนคติเชิงบวกต่อการดำเนินงานของทุน เห็นความสำคัญของการมีส่วนร่วมของประชาชน ให้โอกาสในการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนอย่างเสมอภาค เปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็นร่วมตัดสินใจ มีการตรวจสอบและให้เข้าร่วมกิจกรรมได้อย่างเท่าเทียมกัน โดยคณะกรรมการกองทุนควรได้รับการอบรมสร้างความรู้ความเข้าใจ การประชุมสัมมนา และการศึกษาแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ระหว่างพื้นที่ที่มีกองทุนต้นแบบ ในเรื่องต่างๆ ได้แก่

๑. การสร้างกระบวนการ การมีส่วนร่วมในการทำงาน การสร้างจิตสำนึก
๒. การทำงานเป็นทีม และการสร้างผู้นำ
๓. การสร้างเสริมสุขภาพในทุกกลุ่มอายุ
๔. การป้องกันโรคติดต่อและไม่ติดต่อ
๕. การพัฒนาสมรรถภาพคนพิการ
๖. ระบบการบริหารจัดการที่ดี มีธรรมาภิบาล ยึดระบบคุณธรรม
๗. การจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ แผนสุขภาพชุมชน
๘. การวิเคราะห์ข้อมูล การจัดลำดับความสำคัญของปัญหา
๙. การเขียนโครงการ และการติดตามประเมินผลโครงการ
๑๐. อบรมการบันทึกข้อมูลในโปรแกรมข้อมูลกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

ตัวอย่าง

โครงการพัฒนาศักยภาพในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในระดับห้องอินหรือพื้นที่ ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗ จังหวัดชลบุรี

หลักการและเหตุผล

ตามที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้เห็นชอบให้ดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพในระดับห้องอินหรือพื้นที่ เพื่อให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๖ ตามมาตรา ๑๕ (๙) และมาตรา ๔๗ ได้สนับสนุนและกำหนดหลักเกณฑ์ให้องค์กรชุมชน องค์กรเอกชน และภาคเอกชนที่มีวัตถุประสงค์เพื่อค่าเบี้ยนการและงานที่ต้องการ ให้เป็นไปตามที่กำหนดไว้ ขณะนี้บริหารจัดการเงินทุนในระดับห้องอินหรือพื้นที่ได้ตามความพร้อม ความเหมาะสมและความต้องการ โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมเพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้แก่บุคคลในพื้นที่ ให้คณะกรรมการสนับสนุนและประสานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กำหนดหลักเกณฑ์เพื่อให้องค์กรดังกล่าวเป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพระดับห้องอินหรือพื้นที่ โดยให้ได้รับค่าใช้จ่ายจากกองทุน

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี ได้ดำเนินงานจัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับห้องอินหรือพื้นที่ ในองค์กรบริหารส่วนตำบล เทศบาลในพื้นที่และเมืองพัทยา โดยในปี พ.ศ.๒๕๖๖ มีกองทุนกำลังและกองทุนใหม่รวมทั้งสิ้นจำนวน ๘๗ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๘๘.๘๘ เพื่อให้การบริหารจัดการและการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับห้องอินหรือพื้นที่ที่มีความรู้ความเข้าใจในกฎหมายที่ระบุ กฎหมายที่เกี่ยวข้อง และปฏิบัติงานได้ถูกต้อง มีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับภารกิจที่ระบุในข้อตกลง การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับห้องอินหรือพื้นที่กับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตลอดจนนำไปประยุกต์สามารถเข้าถึงหลักประกันสุขภาพครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมายและทุกพื้นที่ซึ่งได้จัดทำโครงการนี้เพื่อพัฒนาศักยภาพของกองทุนฯ ต่อไป

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อพัฒนาศักยภาพและกรรมการกองทุนฯ และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องให้มีความรู้ความเข้าใจในการดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในระดับห้องอินหรือพื้นที่ ตรงตามวัตถุประสงค์และมีประสิทธิภาพ

๒. เพื่อเพิ่มพูนความรู้ ความเข้าใจในหลักเกณฑ์ ระบบที่ระบุ ประกาศและคำสั่งที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการและดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในระดับห้องอินหรือพื้นที่ รวมทั้งเรื่องการส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคในชุมชน แก้ไขและปรับปรุงการบริหารจัดการ หมุนเวียนความคุ้มกำไรกับและติดตามประเมินผล กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับห้องอินหรือพื้นที่ ระดับอ้างอิงและระดับจังหวัด

๓. เพื่อพัฒนาและยกระดับศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับห้องอินหรือพื้นที่ระดับอ้างอิง (๑ อ้างอิง ๑ ศูนย์เรียนรู้) ให้สามารถเป็นกองทุนด้านแบบ (พื้นที่) และแลกเปลี่ยนเรียนรู้การบริหารจัดการกองทุนฯ ในระดับอ้างอิงและระดับจังหวัด

๔. เพื่อพัฒนาระบบบริหารจัดการกองทุนไปมีการบันทึกข้อมูลผ่านโปรแกรมบริหารจัดการกองทุนฯ และสามารถใช้ข้อมูลวิเคราะห์สถานการณ์การดำเนินงานของกองทุนฯ ในพื้นที่

๕. เพื่อติดตามและประเมินผลการดำเนินกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับห้องอินหรือพื้นที่ให้สอดคล้องตามวัตถุประสงค์ของการจัดตั้งกองทุนฯ

ด้วยวิธี

๑. กองทุนหลักประกันสุขภาพฯ ในพื้นที่ มีแผนสุขภาพชุมชนหรือแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ (Strategic route map) ร้อยละ ๑๐๐
๒. กองทุนหลักประกันสุขภาพฯ ในพื้นที่ มีกิจกรรมตรวจคัดกรองผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดัน ไข้หัดสูง (Verbal Screening) ร้อยละ ๘๕
๓. กองทุนหลักประกันสุขภาพฯ ในพื้นที่ มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและการอุดมสุขภาพฯ ร้อยละ ๙๕
๔. กองทุนหลักประกันสุขภาพฯ ในพื้นที่ มีการสอนทบทวนเรื่องยา กองทุน ร้อยละ ๑๐๐
๕. กองทุนหลักประกันสุขภาพฯ ในพื้นที่ มีการรายงานผลการดำเนินงานของกองทุนฯ ในโปรแกรมออนไลน์ ห้านครพัฒนา ต้านภัยมูลพื้นฐาน ให้ถูกต้องและเป็นปัจจุบัน ร้อยละ ๑๐๐
๖. กองทุนหลักประกันสุขภาพฯ ในพื้นที่ มีผลการประเมินตนเอง และผลการประเมินจากคณะกรรมการประเมินผลระดับอำเภอ ให้ผลการประเมินกองทุนฯ เกรด A+ A และเกรด B เพิ่มขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับปีงบประมาณ ๒๕๕๙
๗. กองทุนสุขภาพฯ นำการดำเนินกิจกรรมตามแผนงานโครงการและเปิดจ่าอยู่บประมาณโดยให้เหตุผลในเบื้องต้น ไม่เกินร้อยละ ๒๐

กิจกรรมดำเนินการ /กิจกรรมดำเนินการ และกลุ่มเป้าหมาย

ลำดับ	กิจกรรม	เป้าหมาย
๑.	<ul style="list-style-type: none"> - จัดอบรมพัฒนาศักยภาพคอมมูนิตี้ร่วมกับกองทุนฯ - จัดอบรมเจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูลการดำเนินงานกองทุนฯ ในโปรแกรมบริหารระบบหลักประกันสุขภาพฯ 	คณานุรูปกรรมการฯ/ผู้รับผิดชอบงานบันทึกข้อมูล กองทุนฯ ๘๖ คน รวม ๑๙๔ คน
๒.	<ul style="list-style-type: none"> - ศึกความประมานผลและตรวจสอบเชื่อมกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ ในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ และประชาสัมพันธ์ อย่างทั่วไป ที่ยังไม่เข้าร่วม - สสอ.บันทึกคะแนนการประเมินกองทุนฯ ในโปรแกรมประเมินกองทุนฯให้ครบถ้วนกองทุนฯ 	คณานุรูปกรรมการระดับจังหวัด ๑๗ คน คณานุรูปทำงานระดับอำเภอ ๗๐๘ คน กองทุนฯ จำนวน ๗๙ แห่ง [*] อปท.ที่ยังไม่เข้าร่วม จำนวน ๙ แห่ง [*] ศูนย์เรียนรู้กองทุนฯ ปี ๒๕๕๙ จำนวน ๙๙ แห่ง [*]
๓.	<ul style="list-style-type: none"> - สนับสนุน/พัฒนาศักยภาพและยกระดับกองทุนที่เป็นศูนย์เรียนรู้ให้เป็นแหล่งเรียนรู้และขยายผลหลักประกันกองทุนฯ ในพื้นที่ 	
๔.	<ul style="list-style-type: none"> - จัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และนำเสนอผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ ในระดับท้องถิ่น หรือพื้นที่ระดับจังหวัดและคัดเลือกกองทุนดีเด่นฯ ปี ๒๕๕๙ 	คณานุรูปกรรมการฯ ๗๗ กองทุนฯ ๘๖ คน ผู้รับผิดชอบงาน รพสต./สสอ./รพช. และคณานุรูปทำงานฯ ระดับจังหวัดและอำเภอ รวม ๑๙๐ คน

รายงานผลดำเนินการ

๑๗) งบประมาณ – ทดสอบกันยายน ๒๕๖๗

จัดซื้อ จัดจ้าง

งบประมาณ

งบประมาณจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๖ ระยะงบ สนับสนุนการดำเนินงานจำนวน ๓๙๙,๐๐๐ บาท (สามแสนเก้าหมื่นสองพันบาทถ้วน) จำแนกรายละเอียดค่าใช้จ่าย ดังนี้

๑. สนับสนุนการดำเนินงานระยะที่หนึ่ง รวมเป็นเงิน ๖๔๓,๕๐๐.๐๐ บาท /

- ค่าเบี้ยเลี้ยงของครัวประเพณี/ ค่าวิทยากร/ ค่าอาหาร/ ค่าจ้างเหมาจรา/ ค่าวัสดุใช้สอย/ ค่าวัสดุคงทิ้งเหลือร/ ค่าวัสดุสำนักงาน และอื่นๆ ภายใต้การจัดสรรตามเงินจำแนกรายอ่อนน้อย ๕๗ กองทุน x ๑๖,๕๐๐ และ อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่อยู่ไม่เข้าร่วม ๑,๐๐๐ บาท

๒. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และนำเสนอ รวมเป็นเงิน ๖๔๓,๕๐๐.๐๐ บาท /

- ค่าอาหารกลางวัน ๓๕๐ บาท X ๙ มื้อ X ๒๖๐ คน เป็นเงิน ๙๗,๐๐๐/ บาท
- ค่าอาหารร่วมและเครื่องดื่ม ๔๐ บาท X ๒ มื้อ X ๒๖๐ คน เป็นเงิน ๑๖,๐๐๐/ บาท
- ค่าจ้างที่มาเอกสาร (หนังสือ/คู่มือ) ๒๐๐ บาท X ๒๖๐ คน เป็นเงิน ๕๒,๐๐๐/ บาท
- ค่าคอมภานดูคณะกรรมการตัดสินการประกวด ๕๐๐ บาท X ๕ คน เป็นเงิน ๒,๕๐๐/ บาท
- ค่าวัสดุประชาสัมพันธ์/ วัสดุสำนักงาน และวัสดุคงทิ้งเหลือร เป็นเงิน ๗๙,๕๐๐ บาท

(ทุกรายการสามารถเดียวกันได้ตามที่จ่ายจริงตามความเหมาะสม)

การประเมินผล

๑. กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือที่นี่ที่ มีการรายงานการรับเงิน การจ่ายเงินและเงินคงเหลือประจำไตรมาสและประจำปีงบประมาณ และผลการดำเนินงานทางระบบออนไลน์

๒. อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในระบบหลักประกันสุขภาพ เข้าร่วมประชุม ๔๘

๓. จังหวัดชลบุรี มีกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือที่นี่ที่ มีผลการปฏิบัติงานดีเด่น หรือนวัตกรรม ที่ได้รับการคัดเลือกจากคณะกรรมการ/คณฑ์ที่อาจ

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือที่นี่ที่ มีการบันทึกข้อมูลผ่านโปรแกรมออนไลน์และมีฐานข้อมูล เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์การดำเนินงานของทุนฯ ให้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ การบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือที่นี่ที่ในงานส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรคเรื้อรังในชุมชน

๒. คณฑ์กรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือที่นี่ที่ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระบบหลักประกันสุขภาพ มีระบบการบริหารจัดการ การติดตาม วิเคราะห์ ประเมินผล ผ่านระบบออนไลน์ สามารถนำมาใช้เป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจ ของคณะกรรมการบริหารฯ

๓. จังหวัดชลบุรี มีกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือที่นี่ที่ ที่สามารถเป็นตัวอย่าง (best practice) ที่มีผลการดำเนินงานในระบบหลักประกันสุขภาพดีเด่น / เป็นนวัตกรรม

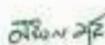
๔. ส่งเสริมสนับสนุนการมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดชลบุรีเพื่อให้เกิดการประสานความร่วมมือในการดำเนินงานสุขภาพชุมชนทั้งในด้านการวิชาการทางการในระดับปฐมภูมิ การสร้าง เชื่อมสุขภาพ การป้องกันโรค และการพัฒนาสุขภาพในระดับชุมชน

๕. เพื่อพัฒนาฐานข้อมูลและการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์การดำเนินงานขององค์กรทุนฯ แก่ คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพประจำต้นหรือพื้นที่ เกิดนวัตกรรมด้านการบริหารจัดการการดำเนินงานสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรคในชุมชนทางกองทุนหลักประกันสุขภาพประจำต้นหรือพื้นที่.

ผู้รับผิดชอบโครงการ

กุญแจบันประกันสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี

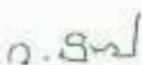
ผู้เสนอโครงการ



(นายศรีวรรธน์ มุตติ)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ

ผู้เห็นชอบโครงการ





(นายวิชัย ธนาไสวผล)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี

(นายวุฒิไกร ศักดิ์สุรากานต์)

ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
สาขาจังหวัดชลบุรี

ผู้อนุมัติโครงการ



(นายวิวิษฐ์ อุ่นเทอ)

ผู้ช่วยผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพประจำต้น โทร. ๒๖๗๐๔๘๘
ปฏิบัติงานแทนและได้รับการยินยอมจากผู้อำนวยการจังหวัดชลบุรี

โครงการพัฒนาศักยภาพในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันไข้ชอกของชุมชนหลักประกันสุขภาพ
ในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗ จังหวัดชลบุรี งบประมาณ ๗๗๗,๐๐๐ บาท

รหัสงบประมาณ ๕๗๗-๐๙-๐๔-๐๑-๐๗๒๐๐-๐๙-๐๙

ตัวอย่าง

โครงการพัฒนาศักยภาพในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของชุมชนหลักประกันสุขภาพ ระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ จังหวัดปราจีนบุรี ปีงบประมาณ ๒๕๖๘

หลักการและเหตุผล

ตามที่คณบดีกรรมการทางหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้เป็นชอบให้ดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เพื่อให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๔ ตามมาตรา ๑๕ (๙) และมาตรา ๑๗ ให้สนับสนุนและกำหนดหลักเกณฑ์ให้องค์กรชุมชน องค์กรเอกชน และภาคเอกชนที่ไม่มีวัสดุประสงค์เพื่อคำนึงถึงการส่งเสริมสุขภาพอย่างไร ดำเนินงาน และบริหารจัดการเงินทุกในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ได้ตามความเหมาะสม ความเหมาะสมและความต้องการ โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมเพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพ แห่งชาติให้แก่บุคคลในพื้นที่ ให้คณบดีกรรมการสนับสนุนและประสานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กำหนดหลักเกณฑ์เพื่อให้องค์กรดังกล่าวเป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยให้ได้รับคำใช้จ่ายจากกองทุน ซึ่งคณบดีกรรมการทางหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเป็นชอบให้มีการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพ การบังคับใช้กฎหมายและรักษาโรคเรื้อรัง (เบาหวาน ความดันโลหิตสูง) โดยเป็นขอบเขตการดำเนินงานให้กับกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่มีหลากหลายรูปแบบ และพัฒนาระบบที่มีประสิทธิภาพ ตลอดจนการจัดตั้งศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ระดับชั้นกลาง จำนวน ๗ แห่ง สามารถเป็นกองทุนทั้งหมด (ที่เหลือ) และแยกเป็นเรียนรู้การบริหารจัดการ กองทุนในระดับชั้นกลางและระดับจังหวัด

กลุ่มงานประจำปีนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี ได้จัดทำโครงการพัฒนาศักยภาพในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของชุมชนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ จังหวัดปราจีนบุรี ขึ้น เพื่อให้คณบดีกรรมการทางชุมชน มีความรู้ความเข้าใจในกฎเกณฑ์ ระเบียบ กฎหมายที่เกี่ยวข้อง แห่งปฏิบัติงานด้านส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรคเรื้อรังในชุมชนได้ถูกต้อง มีประสิทธิภาพ ลดคลื่นต้องกับภารกิจที่ร้ายๆในข้อทดสอบการดำเนินงานและบริหารจัดการของชุมชนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่กับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ อันจะส่งผลให้เกิดมีส่วนร่วมในการดำเนินงานสร้างสุขภาพ การป้องกันโรคเรื้อรัง และการที่มีพูมารักษากาฬที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต ตลอดจนนำไปใช้ประโยชน์ส่วนภูมิภาค เนื่องจากที่มีความต้องการที่จะนำความรู้ความเข้าใจในการดำเนินงานและบริหารจัดการ กองทุนหลักประกันสุขภาพครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมายและทุกพื้นที่ที่อยู่ใน

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อพัฒนาศักยภาพคณบดีกรรมการทางชุมชนให้มีความรู้ความเข้าใจในการดำเนินงานและบริหารจัดการ กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ทรงคุณวัตถุประสงค์และมีประสิทธิภาพ

๒. เพื่อเพิ่มพูนความรู้ ความเข้าใจในหลักเกณฑ์ ระเบียบ ประกาศและคำสั่งที่เกี่ยวข้องกับการบริหาร จัดการและดำเนินงานของชุมชนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่รวมทั้งเรื่องการสร้างสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรคเรื้อรัง ในชุมชน แก้ไขคุณภาพและปรับปรุงคุณภาพ การดำเนินการควบคุมกำกับและติดตามประเมินผล กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ระดับชั้นกลางและระดับจังหวัด

๓. ศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ระดับชั้นกลาง จำนวน ๗ แห่ง สามารถ เป็นกองทุนทั้งหมด (ที่เหลือ) และแยกเป็นเรียนรู้การบริหารจัดการของชุมชนในระดับชั้นกลางและระดับจังหวัด

๔. เพื่อพัฒนาระบบบริหารจัดการกองทุนให้มีการบันทึกข้อมูลผ่านโปรแกรมบริหารจัดการของชุมชน และ สามารถใช้ข้อมูลวิเคราะห์สถานการณ์การดำเนินงาน ของกองทุนในพื้นที่

๔. ติดตามและประเมินผลการดำเนินกิจกรรมของทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือที่นี่ที่ให้สอดคล้อง
ความต้องการของท้องถิ่น

กลุ่มเป้าหมาย

๑. คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือที่นี่ จำนวน ๖๗ แห่ง
๒. คณะกรรมการพัฒนาประเมินผลระดับอำเภอ ๗ อำเภอ
๓. ผู้รับผิดชอบงานจาก สสส./ สสจ. ๑๐ คน
๔. ศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือที่นี่ ๑๘ แห่ง

กิจกรรมดำเนินการ

กิจกรรมที่ ๑ จัดอบรมแนวทางการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือที่นี่แก่คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือที่นี่ที่ไม่สามารถส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรคเรื้อรังในชุมชนได้ คณะกรรมการกองทุนและบุคลากรที่เกี่ยวข้อง และ อบรมโปรแกรมบริหารระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือที่นี่แก่ผู้รับผิดชอบงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือที่นี่ จำนวน ๑๐๗ คน

กิจกรรมที่ ๒ จัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และนำเสนอผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือที่นี่ที่ระดับจังหวัด จำนวน ๑๕๐ คน

กิจกรรมที่ ๓ ติดตามประเมินผลและตรวจสอบเชิงกลองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือที่นี่และบันทึกคะแนนการประเมินกองทุนในโปรแกรมประเมินกองทุนรวมทั้งประชาสัมพันธ์การดำเนินงานกองทุนในระดับอำเภอ ในระดับจังหวัด จำนวน ๙๙ กองทุน

กิจกรรมที่ ๔ พัฒนาศักยภาพและยกระดับกองทุนที่เป็นศูนย์เรียนรู้ให้เป็นแหล่งเรียนรู้และขยายผลต่อ กองทุนในท้องถิ่นที่ ๗ อำเภอฯลฯ ๙ แห่ง

ระยะเวลาดำเนินการ ไปรษณีย์วันที่ ๒๐ ธันวาคม ๒๕๕๗

ดิฉัน ศิรี มาก

จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เงินทุนปัญญาฯ รหัสแจ้งจัดสรรเงินให้คู่สัญญา ๕๗-๐๓-๐๔-๐๙-๐๙๖๐๐-๐๑-๐๑ จำนวน ๒๗๖,๐๐๐.๐๐ บาท (สองแสนเจ็ดหมื่นบาทถ้วน)

กิจกรรมที่ ๑ จัดอบรมแนวทางการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือที่นี่แก่คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือที่นี่ที่บูรณาหารโปรแกรมบริหารระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือที่นี่ จำนวน ๑๐๗ คน

ค่าอาหารกลางวัน ๒๕๐ บาท X ๗ มื้อ X ๒๗๐ คน	เป็นเงิน	๕๕,๕๐๐	บาท
ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ บาท X ๗ มื้อ X ๒๗๐ คน	เป็นเงิน	๑๕,๐๐๐	บาท
ค่าตอบแทนวิทยากรครุ่น	เป็นเงิน	๓,๖๐๐	บาท
ค่าห้องประชุมพร้อมอุปกรณ์/ค่าวัสดุสำนักงาน	เป็นเงิน	๑,๙๐๐	บาท
รวมทั้งสิ้น ๕๙,๐๐๐ บาท (เงินเดือนแก้ทันบาทถ้วน),			

หมายเหตุ ทุกภาระสามารถถวายเสียเข้ามูลนิธิได้

กิจกรรมที่ ๒ จัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และนำเสนอผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ระดับจังหวัด จำนวน ๖๕๐ คน

-ค่าอาหารกลางวัน ๒๕๐ บาท X ๑ มื้อ X ๒๕๐ คน	เป็นเงิน	๖๒,๕๐๐,-	บาท
-ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๔๐ บาท X ๒ มื้อ X ๒๕๐ คน	เป็นเงิน	๑๖,๐๐๐,-	บาท
-ค่าวิทยากร จำนวน ๑ ชั่วโมง X ๖๐๐ บาท X ๑ คน	เป็นเงิน	๖,๖๐๐,-	บาท
-ค่าวิทยากรกลุ่ม จำนวน ๓ ชั่วโมง X ๖๐๐ บาท X ๓ คน	เป็นเงิน	๕๔,๐๐๐,-	บาท
-ค่าห้องประชุมพร้อมอุปกรณ์/ค่าวัสดุสำนักงาน	เป็นเงิน	๕,๙๐๐,-	บาท
รวมทั้งสิ้น ๑๐๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งแสนบาทถ้วน) /			

หมายเหตุ ทุกรายการสามารถลดลงได้ข้างต้นได้

กิจกรรมที่ ๓ สนับสนุนงบประมาณระดับอำเภอ ติดตามประเมินผลและตรวจสอบคุณภาพของกิจกรรมที่ได้รับงบประมาณในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่และบันทึกคะแนนการประเมินกองทุนฯในโปรแกรมประเมินกองทุนฯ รวมทั้งประชาสัมพันธ์การดำเนินงานกองทุนฯในระดับอำเภอ จำนวน ๖๙ กองทุนฯ ๗,๐๐๐ บาท ดังนี้

-เครือข่าย รพ.เจ้าพระยาภัยภูเบศร	๗๙ กองทุน	เป็นเงิน	๑๔,๐๐๐	บาท
-เครือข่าย รพ.กบินทร์บุรี	๗๙ กองทุน	เป็นเงิน	๑๔,๐๐๐	บาท
-เครือข่าย รพ.นาดี	๗ กองทุน	เป็นเงิน	๗,๐๐๐	บาท
-เครือข่าย รพ.บ้านสร้าง	๘ กองทุน	เป็นเงิน	๘,๐๐๐	บาท
-เครือข่าย รพ.ประจันพคาน	๗๐ กองทุน	เป็นเงิน	๑๐,๐๐๐	บาท
-เครือข่าย รพ.ศรีมหาโพธิ	๘ กองทุน	เป็นเงิน	๘,๐๐๐	บาท
-เครือข่าย รพ.ศรีเมืองสอง	๙ กองทุน	เป็นเงิน	๙,๐๐๐	บาท
รวมทั้งสิ้น ๑๔๔,๐๐๐ บาท (หากมีเงินเก้าห้าบันบาทถ้วน) /				

กิจกรรมที่ ๔ สนับสนุนงบประมาณระดับอำเภอ พัฒนาศักยภาพและยกระดับกองทุนที่เป็นศูนย์เรียนรู้ให้เป็นแหล่งเรียนรู้และขยายผลต่อภักดิ์กองทุนฯในพื้นที่ ๗ อำเภอ ๗๘ แห่งๆ ละ ๔,๐๐๐ บาท

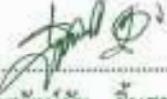
-เครือข่าย รพ.เจ้าพระยาภัยภูเบศร	เป็นเงิน	๔,๐๐๐	บาท
-เครือข่าย รพ.กบินทร์บุรี	เป็นเงิน	๔,๐๐๐	บาท
-เครือข่าย รพ.นาดี	เป็นเงิน	๔,๐๐๐	บาท
-เครือข่าย รพ.บ้านสร้าง	เป็นเงิน	๔,๐๐๐	บาท
-เครือข่าย รพ.ประจันพคาน	เป็นเงิน	๔,๐๐๐	บาท
-เครือข่าย รพ.ศรีมหาโพธิ	เป็นเงิน	๔,๐๐๐	บาท
-เครือข่าย รพ.ศรีเมืองสอง	เป็นเงิน	๔,๐๐๐	บาท
รวมทั้งสิ้น ๒๘,๐๐๐ บาท (สองหมื่นแปดพันบาทถ้วน) /			

๔/ผลที่คาดว่า...

ผลที่คาดว่าที่จะได้รับ

๑. คณะกรรมการก่องทุนหลักประกันสุขภาพฯตั้งห้องถ่ายเงิน มีความรู้ ความเข้าใจ การดำเนินงานบริหาร จัดการระบบหลักประกันสุขภาพดับท้องถ่ายหรือพื้นที่

๒. กองทุนหลักประกันสุขภาพห้องถ่ายมีการบันทึกข้อมูลผ่านโปรแกรมออนไลน์และมีฐานข้อมูล เพื่อ วิเคราะห์สถานการณ์การดำเนินงานกองทุนฯ ให้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ การบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพ ระดับห้องถ่ายหรือพื้นที่ในงานส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรคเรื้อรังในชุมชน

ลงชื่อ.....
(นายสวัสดิ์ อิ่มสุข)
ผู้เขียนโครงการ
หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ

ลงชื่อ.....
(นายสุรินทร์ สืบชัย)
ผู้เสนอโครงการ
นายแพทย์เชี่ยวชาญ ด้านเวชกรรมป้องกัน

ลงชื่อ.....
(นายนพพร พงศ์ศรีสุนิติชัย)
ผู้เห็นชอบโครงการ
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี

ลงชื่อ.....
(นายวิวัฒน์ ชัยกุล)
ผู้ช่วยผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติฯ ๖๒๐๙
ปฏิบัติงานแทนเลขานุการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ตัวอย่าง

๑. ชื่อโครงการ หัวข้อที่เกี่ยวข้องในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันไข้หวัดของเด็กในระดับ
ท้องถิ่นหรือพื้นที่ จังหวัดสระบุรี ปีงบประมาณ ๒๕๕๘

๒. หลักการและเหตุผล

ตามที่ พระราชบัญญัติประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๔ มาตรา ๑๙(๒) และมาตรา ๔๗ ได้กำหนดให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ส่งเสริมการมีส่วนร่วมทางความพร้อม ความเข้มแข็งและความต้องการของประชาชชนในท้องถิ่น มีมิติเมื่อวันที่ ๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๘ เที่ยงคืนให้จัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ซึ่งหมายถึง กองทุนสุขภาพดำเนิน โดยมีวัตถุประสงค์ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้มีส่วนร่วมในการดำเนินงานบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคที่จำเป็นต่อสุขภาพและภาระต่อสุขภาพและเพิ่มเติมให้ก่อให้เกิดและแก้ไข กลุ่มผู้สูงอายุ ผู้ประกอบอาชีพที่มีความเสี่ยง กลุ่มคนพิการ กลุ่มผู้ด้อยโอกาส และกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่อยู่ในเขตที่มีสิ่งแวดล้อมบุนช่วงร่องรอยและสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้ปานกลาง โดยการบริหารจัดการอย่างมีส่วนร่วม ของบุคคลในพื้นที่ในระดับท้องถิ่น เป็นคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ นโยบายดังกล่าวสอดคล้องกับหลักการกระจายอำนาจจากหน่วยงานหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ดำเนินการอย่าง

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เผด็จ ๖ ราชชอง ได้สนับสนุนงบประมาณดำเนินการพัฒนาศักยภาพกองทุนหลักประกันสุขภาพเพื่อเรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ระดับอ้างอิง โดยมอบหมายให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเป็นผู้รับผิดชอบในการดำเนินการ เพื่อพัฒนากระบวนการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ให้มีผลการประมวลเมืองทุนหลักประกันสุขภาพเพื่อเรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ระดับอ้างอิง ในปีงบประมาณ ๒๕๕๘ จังหวัดสระบุรี นี้ การจัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ให้ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อสุขภาพของเด็กและเยาวชน ทั้ง จากการดำเนินงานพัฒนาศักยภาพกองทุนหลักประกันสุขภาพเพื่อเรียนรู้ จังหวัดสระบุรี ที่มีศักยภาพสูง จำนวน ๗๘ แห่ง ศักยภาพสูง ๒๖.๑๔ กองทุนสุขภาพดำเนินการที่มีศักยภาพดี จังหวัด ๗๙ แห่ง ศักยภาพดี ๔๓.๕๕ และเป็นกองทุนสุขภาพที่ก่อให้เกิดศักยภาพปานกลาง จำนวน ๑๓ แห่ง ศักยภาพปานกลาง ๒๐

ซึ่งในปีงบประมาณ ๒๕๕๘ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี กำหนดเป้าหมายในการพัฒนาศักยภาพกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เป็นกองทุนสุขภาพดำเนินการที่มีศักยภาพสูงเป็นกองทุนสุขภาพศูนย์เรียนรู้ ร้อยละ ๕๐ ในระดับจังหวัด (๓๓ แห่ง)

ดังนั้น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี จึงได้จัดทำโครงการพัฒนาศักยภาพในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของเด็กและเยาวชนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ จังหวัดสระบุรี ปีงบประมาณ ๒๕๕๘ ซึ่ง เพื่อให้การดำเนินงานหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ให้มีประสิทธิภาพอย่างดี

๓. วัตถุประสงค์

๓.๑ เพื่อเพิ่มทุนความรู้ ความเข้าใจในหลักเกณฑ์ ระเบียบ ประกาศและคำสั่งที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการและดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ รวมทั้งเรื่องการส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคในชุมชน แก้ไขผลกระทบจากการกองทุน คอมมูนิตี้ฯ ควบคู่กับและพัฒนาประเมินผล กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ระดับอ้างอิงและระดับจังหวัด

๓.๒ เพื่อพัฒนาและขยายการดำเนินการของเด็กและเยาวชนเรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ระดับอ้างอิง (๑ สำนัก ๑ ศูนย์เรียนรู้) ให้สามารถเป็นกองทุนด้านแบบ (ตี้เสี่ยง) และลงคะแนนเสียงเรียนรู้การบริหารจัดการ

/กองทุน...

กองทุนในระดับอีกและระดับจังหวัด

๓.๓. เพื่อพัฒนาระบบบริหารจัดการกองทุนให้มีการบันทึกข้อมูลผ่านโปรแกรมบริหารจัดการกองทุน และสามารถใช้ข้อมูลวิเคราะห์สถานการณ์การดำเนินงาน ของกองทุนในที่นี่ที่

๓.๔. เพื่อติดตามและประเมินผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับห้องเรียนหรือพื้นที่ให้สอดคล้องหมายเหตุประสรุของรัฐต่อการขัดต่อของกองทุนฯ

๔. กิจกรรมเป้าหมาย

๑. ผู้รับผิดชอบงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับห้องเรียนหรือพื้นที่ จำนวน ๒๕ คน
ระดับจังหวัดและระดับอีก

๒. คณะกรรมการบริหารและอนุกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ จำนวน ๖๕ คน
ในระดับห้องเรียนหรือพื้นที่

๕. กิจกรรมดำเนินการ

๕.๑ จัดทำโครงการ

๕.๒ ดำเนินการตามโครงการโดยมีกิจกรรม ดังนี้

กิจกรรมที่ ๑ ประชุมเชิงปฏิบัติการการรายงานผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับห้องเรียนหรือพื้นที่ ในระบบออนไลน์

กิจกรรมที่ ๒ สนับสนุนการดำเนินงานของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอในการพัฒนาศักยภาพกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับห้องเรียนหรือพื้นที่ จำนวน ๖๕ คน

- การประชุมเชิงและพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารและคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับห้องเรียนหรือพื้นที่
- ประเมินและติดตามการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับห้องเรียนหรือพื้นที่
- จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ระดับอีก

กิจกรรมที่ ๓ การประเมินและติดตามความคุ้มครองด้านสุขภาพในระดับห้องเรียนหรือพื้นที่ ระดับจังหวัด

๖. ระยะเวลาดำเนินการ

๗๗/๒๘๗๙ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๗

ธันเดือน กันยายน

๗. ผู้รับผิดชอบโครงการ

กิจกรรมงานประกันสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและแก้ว

๘. การประเมินผลกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับห้องเรียนหรือพื้นที่

๑. กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับห้องเรียนหรือพื้นที่ ทุกแห่งมีการประเมินตนเองและการประเมินจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ตามเกณฑ์สำนักงานหลักประกันสุขภาพฯทบทวน

๒. กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับห้องเรียนหรือพื้นที่ทุกแห่ง มีแผนงานโครงการ อุตสาหกรรม วัสดุประสรุที่ของการจัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับห้องเรียนหรือพื้นที่

๓. มีการรายงานการรับเงิน การจ่ายเงินและเงินคงเหลือประจำไตรมาสและประจำปีงบประมาณ และผลการดำเนินการทางระบบออนไลน์ และเมื่อเงินคงค้างในบัญชีน้อยกว่า ร้อยละ ๒๐ ของเงินสะสมในกองทุน

/๙.ผลที่คาดว่า...

๙. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. คณะกรรมการกองงบประมาณ มีความรู้ ความเข้าใจ การดำเนินงานบริหารจัดการกองงบสุขภาพ ในงานส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรคเรื้อรังในชุมชน

๒. มีกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ สามารถพัฒนาศักยภาพเป็นกองทุนที่มีระดับศักยภาพสูง และระดับศักยภาพต่ำ

๓. มีศูนย์แลกเปลี่ยนเรียนรู้กองงบสุขภาพดำเนินและเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ สร้างกระแสและการต้นแบบวัตกรรมการบริหารจัดการกองงบสุขภาพต่ำสุด ระดับอัมเภอ ระดับจังหวัด

๑๐. งบประมาณ

จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี ซึ่งได้วางงบประมาณสนับสนุนสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๒ รหัสงบประมาณ ๕๗-๐๙-๐๔-๐๑-๐๗๒๐๐-๐๙-๐๙ จำนวน ๒๖๐,๐๐๐ บาท (สองแสนบาทหนึ่งร้อยบาทถ้วน) โดยมีค่าใช้จ่ายดังนี้

กิจกรรมที่ ๑ ประชุมเชิงปฏิบัติการการรายงานผลการดำเนินงานกองงบสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ในระบบออนไลน์ จำนวน ๒ ครั้ง เป็นเงิน ๑๔,๐๐๐ บาท /

ครั้งที่ ๑ การสรุปผลการดำเนินงานปีงบประมาณ ๒๕๕๘ และแผนงานโครงการปีงบประมาณ ๒๕๕๙

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๖๕' คน X ๒ มื้อ X ๒๐ บาท	เป็นเงิน ๒,๖๐๐/ บาท
- ค่าถ่ายเอกสารและเข้าเล่น	เป็นเงิน ๗,๙๕๐ บาท
- ค่าวัสดุจัดอบรม	เป็นเงิน ๑,๑๕๐ บาท
รวมเป็นเงิน	๗,๐๐๐/ บาท

ครั้งที่ ๒ การสรุปผลการดำเนินงานปีงบประมาณ ๒๕๕๙ และการประเมินผลการดำเนินงาน

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๖๕' คน X ๒ มื้อ X ๒๐ บาท	เป็นเงิน ๒,๖๐๐ บาท
- ค่าถ่ายเอกสารและเข้าเล่น	เป็นเงิน ๗,๙๕๐ บาท
- ค่าวัสดุจัดอบรม	เป็นเงิน ๑,๑๕๐ บาท
รวมเป็นเงิน	๗,๐๐๐ บาท

กิจกรรมที่ ๒ สนับสนุนการดำเนินงานของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง ในการพัฒนาศักยภาพกองงบสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เป็นเงิน ๑๔๗,๕๐๐ บาท โดยมีกิจกรรมดังนี้

- พัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารและคณะกรรมการกองงบสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่และจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้และพัฒนาศูนย์เรียนรู้ระดับอัมแพด กองทุนละ ๒,๕๐๐ บาท เป็นเงิน ๑๒๙,๕๐๐ บาท /

- ค่าบริหารจัดการและประเมินติดตามการดำเนินงานกองงบสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ กองทุนละ ๑,๐๐๐ บาท รวมเป็นเงิน ๑๕,๐๐๐ บาท /

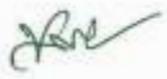
/กิจกรรมที่ ๓...

กิจกรรมที่ ๑ การประชาสัมพันธ์และประเมินติดตามควบคุมการดำเนินงานของทุนหลักประกันสุขภาพในระดับห้องเรียนหรือพื้นที่ ระดับจังหวัด เป็นเงิน ๑๕,๕๐๐ บาท

- ค่าจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ของทุนหลักประกันสุขภาพฯ เป็นเงิน ๑๓,๕๐๐ บาท
 - ค่าน้ำเงินเชื้อเพลิง เป็นเงิน ๕,๐๐๐ บาท
- รวมเป็นเงิน ๑๘,๕๐๐/บาท

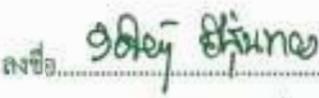
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น จำนวน ๒๖๐,๐๐๐ บาท (สองแสนหกหมื่นบาทถ้วน)

หมายเหตุ ทุกรายการสามารถดูและถ่ายร่างกันได้


ลงชื่อ..... ผู้เขียนโครงการ
(นางจามจุรี สมบัติวงศ์)
พัฒนาศักยภาพประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๒


ลงชื่อ..... ผู้เสนอโครงการ
(นายอุทธพงษ์ ศรีเมืองคล)
นายแพทย์เชี่ยวชาญ (หัวหน้าแขวงการป้องกัน)


ลงชื่อ..... ผู้เห็นชอบโครงการ
(นายสมยศ ศรีจารนัย)
นางสาวนพพาฤทธิ์ สำราญ ผู้อำนวยการห้องเรียน


ลงชื่อ..... ผู้อนุมัติโครงการ
(นายวิศิษฐ์ อี้สุ่นทอง)
ผู้ช่วยผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต๖ ระยอง
ปฏิบัติงานแทนเลขานุการผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



บทที่ ๖

การติดตามประเมินผลกองทุนหลักประกันสุขภาพ ระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ จะประสบความสำเร็จหรือสามารถเผยแพร่ผลงานต่อประชาชนหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ต้องมีการติดตามประเมินผลการดำเนินงานของตนเองอย่างต่อเนื่องและมีองค์กรภายนอกมาประเมิน สปสช.จึงกำหนดแนวทางการประเมินผล ซึ่งคณะกรรมการกองทุนและทีมประเมินจะได้ยึดถือรูปแบบการประเมินนี้ไว้เป็นขั้นพื้นฐาน โดยมีวัตถุประสงค์ให้เกิดการพัฒนาการบริหารจัดการกองทุนให้มีประสิทธิภาพต่อไป

๑. การประเมินการบริหารจัดการกองทุน เป็นการประเมินกระบวนการบริหารจัดการของคณะกรรมการเพื่อให้กองทุนประเมินตนเองและผู้เกี่ยวข้องประเมินกองทุน ซึ่งจะช่วยตรวจสอบการดำเนินงานว่ามีความครบถ้วน ถูกต้อง และควรจะพัฒนางานด้านใดบ้าง โดยกำหนดเกณฑ์การประเมินไว้ ๓ หมวด คือ การบริหารจัดการกองทุน (๓๐ คะแนน) ๔ ประเด็น การมีส่วนร่วม (๓๐ คะแนน) ๔ ประเด็น และผลลัพธ์ การดำเนินงาน (๔๐ คะแนน) ๖ ประเด็น รวมทั้งสิ้น ๑๔ ประเด็น คะแนนรวม ๑๐๐ คะแนน ทั้งนี้ได้แบ่งระดับการประเมินเป็น ๔ ระดับ ได้แก่

ระดับ A+	๘๐ - ๑๐๐ คะแนน	เป็นกองทุนที่มีศักยภาพสูงและสามารถเป็นศูนย์เรียนรู้
ระดับ A	๗๐ - ๘๙ คะแนน	เป็นกองทุนที่มีศักยภาพดี
ระดับ B	๕๐ - ๖๙ คะแนน	เป็นกองทุนที่มีศักยภาพปานกลาง
ระดับ C	น้อยกว่า ๕๐คะแนน	เป็นกองทุนที่ยังขาดความพร้อมต้องเร่งพัฒนา

มิติการประเมินและองค์ประกอบของผู้ประเมิน

๑. การประเมินตนเองประเมินโดยคณะกรรมการกองทุนทุกคน

๒. การประเมินจากทีมประเมินประเมินโดยทีมประเมินระดับอำเภอซึ่งประกอบด้วย ตัวแทนของท้องถิ่นอำเภอ ๑ คน ตัวแทนของสาธารณสุขอำเภอ ๑ คน ตัวแทนจากหน่วยบริการ ๑ คน ตัวแทนจากท้องถิ่น (อปท.) ๑ คน และตัวแทนจากภาคประชาชน ๑ คน รวมทีมละ ๕ คน

แบบประเมินการบริหารจัดการกองทุน ดังนี้

**แบบประเมินการบริหารจัดการกองทุน
หลักประกันสุขภาพในระดับกองทุนหรือพื้นที่**

ชื่อกองทุน(ระบุชื่อ อบท. ให้ชัดเจน)

อำเภอ จังหวัด

วันที่ประเมิน.....เดือน..... พ.ศ. ๒๕.....

หมวด การประเมิน	ข้อ	ประเด็นประเมิน	คะแนน เต็ม	คะแนนที่ได้ จากการประเมิน	เป้าหมาย / แนวทางประเมิน / แหล่งข้อมูล / การใช้คะแนน
ก. การบริหาร จัดการกองทุน (๓๐ คะแนน)					<p>เป้าหมาย : คณะกรรมการมีศักยภาพ ในการบริหารจัดการให้เป็นไปตาม วัตถุประสงค์ของกองทุน สอดคล้องกับ สภาพปัจจุบันและความต้องการของชุมชน จนนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้าน^๑ สุขภาพของประชาชนรวมทั้งการบริหาร จัดการงบประมาณกองทุนมีความโปร่งใส^๒ และสามารถตรวจสอบได้ แนวทางประเมินของทีมประเมิน : สอบถามหรือสัมภาษณ์หรือสัมภาษณ์กลุ่ม กรรมการกองทุนอย่างน้อย ๔ คน หรือ^๓ พิจารณาจากข้อมูลการนำเสนอ เอกสาร อ้างอิง กระบวนการพิจารณาอนุมัติ แผนงาน โครงการ ว่าทำกันอย่างไร ใครมี บทบาทอะไร ผลที่ได้เป็นอย่างไร และ^๔ เป็นที่ยอมรับของคณะกรรมการหรือไม่ ฯลฯ แหล่งข้อมูล : ระเบียบกองทุน แผนที่ทาง เดินยุทธศาสตร์หรือแผนสุขภาพชุมชน ข้อมูลด้านสุขภาพของชุมชน รายงานการ ประชุม แผนงานโครงการ บันทึกข้อตกลง^๕ รายงานผลการดำเนินงานเมื่อสิ้นสุด^๖ โครงการของผู้รับผิดชอบ โครงการ เอกสารการรับ-จ่ายเงิน หนังสือเชิญ</p>

หมวดการประเมิน	ข้อ	ประเด็นประเมิน	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้จากการประเมิน	เป้าหมาย / แนวทางประเมิน / ॥ผลลัพธ์ / การใช้คะแนน								
					ประชุมหรือแผนงาน/โครงการ ที่มีการพัฒนาศักยภาพกรรมการ การบันทึกรายงานต่างๆ (ค่าใช้จ่ายของกรรมการใน การไปเข้าร่วมประชุม ความถูกต้องของ การจำแนกค่าใช้จ่ายตามหมวดกิจกรรม ฯลฯ) รายงานผลการประเมินการบริหาร จัดการตนเองของกองทุนหรือการนำผล การประเมินไปปรับปรุงการบริหารจัดการ กองทุน								
๑	ศักยภาพของคณะกรรมการกองทุน	๑๗											
	๑.๑ กรรมการมีความรู้ ความเข้าใจในเรื่อง วัตถุประสงค์ กลุ่มเป้าหมาย ที่ต้องดูแล อำนาจ หน้าที่ และการใช้ จ่ายงบประมาณ	๓			<p>สอบถามหรือสัมภาษณ์หรือสนทนากลุ่ม กรรมการกองทุนอย่างน้อย ๘ คน ได้แก่</p> <p>๑. นายกอบต./นายกเทศมนตรี หรือ ผู้ทรงคุณวุฒิ หรือเลขานุการกรรมการ กองทุนหรือสมาชิกสภาที่เป็นคณะกรรมการ กองทุน</p> <p>๒. หัวหน้าหน่วยบริการ</p> <p>๓. อาสาสมัครสาธารณสุข</p> <p>๔. ตัวแทนจากชุมชน/หมู่บ้าน/ผู้แทน ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพ ภาคประชาชน</p> <p>เกณฑ์การให้คะแนน</p> <table> <tr> <td>ค่าเฉลี่ย ๐-๖</td> <td>ได้ ๐ คะแนน</td> </tr> <tr> <td>ค่าเฉลี่ย ๖.๐๑- ๑๐</td> <td>ได้ ๑ คะแนน</td> </tr> <tr> <td>ค่าเฉลี่ย ๑๐.๐๑-๑๔</td> <td>ได้ ๒ คะแนน</td> </tr> <tr> <td>ค่าเฉลี่ยมากกว่า ๑๔</td> <td>ได้ ๓ คะแนน</td> </tr> </table>	ค่าเฉลี่ย ๐-๖	ได้ ๐ คะแนน	ค่าเฉลี่ย ๖.๐๑- ๑๐	ได้ ๑ คะแนน	ค่าเฉลี่ย ๑๐.๐๑-๑๔	ได้ ๒ คะแนน	ค่าเฉลี่ยมากกว่า ๑๔	ได้ ๓ คะแนน
ค่าเฉลี่ย ๐-๖	ได้ ๐ คะแนน												
ค่าเฉลี่ย ๖.๐๑- ๑๐	ได้ ๑ คะแนน												
ค่าเฉลี่ย ๑๐.๐๑-๑๔	ได้ ๒ คะแนน												
ค่าเฉลี่ยมากกว่า ๑๔	ได้ ๓ คะแนน												

หมวด การประเมิน	ข้อ	ประเด็นประเมิน	คะแนน เดิม	คะแนนที่ให้ จากการ ประเมิน	เป้าหมาย / แนวทางประเมิน / แหล่งข้อมูล / การให้คะแนน
		๑.๒ กรรมการผ่านการพัฒนาให้มีความรู้ ความเข้าใจ ด้านการบริหาร จัดการกองทุน	๒		<p>ปี ๒๕๕๕ กรรมการกองทุนได้รับการพัฒนาให้มีความรู้ ความเข้าใจ ด้านการบริหารจัดการกองทุน หลักฐาน</p> <p>ดูหนังสือส่งตัวหรือการเบิกจ่ายงบประมาณกองทุนในการพัฒนาให้มีความรู้ความเข้าใจด้านการบริหารจัดการกองทุน เกณฑ์การให้คะแนน</p> <p>จำนวนกรรมการได้รับการพัฒนาให้มีความรู้ ความเข้าใจ ๘๑ - ๑๐๐ % ให้ ๒ คะแนน</p> <p>จำนวนกรรมการได้รับการพัฒนาให้มีความรู้ ความเข้าใจ ๖๑ - ๘๐ % ให้ ๑ คะแนน</p> <p>จำนวนกรรมการได้รับการพัฒนาให้มีความรู้ ความเข้าใจน้อยกว่า ๖๑% ให้ ๐ คะแนน</p>
		๑.๓ การประชุมคณะกรรมการกองทุน มีกรรมการเข้าร่วมประชุมอย่างน้อย ๘๐% ทุกครั้ง	๓		<p>หลักฐาน</p> <p>ดูจากลายเซ็นผู้เข้าร่วมประชุมหรือการจ่ายเบี้ยประชุม เกณฑ์การให้คะแนน</p> <p>จำนวนคณะกรรมการกองทุนเข้าร่วมประชุมตั้งแต่ ๘๐ % ขึ้นไปทุกครั้ง ให้ ๓ คะแนน</p>

หมวด การประเมิน	ข้อ	ประเด็นประเมิน	คะแนน เดิม	คะแนนที่ให้ จากการ ประเมิน	เป้าหมาย / แนวทางประเมิน / ॥หลังข้อมูล / การให้คะแนน
					<p>จำนวนคณะกรรมการกองทุนเข้าร่วม ประชุมตั้งแต่ ๘๐ % ขึ้นไปไม่ทุกครั้ง ให้ ๒ คะแนน</p> <p>จำนวนคณะกรรมการกองทุนเข้าร่วม ประชุมน้อยกว่า ๘๐ % ให้ ๑ คะแนน</p>
	๑.๔'	<p>มีการประเมินผลการ บริหารจัดการกองทุน อย่างน้อยตามแบบ ประเมิน ที่กำหนดเพื่อการ พัฒนากองทุน</p>	๔		<p>หลักฐาน</p> <p>โดยสอบถามคณะกรรมการฯ และขอดู หลักฐาน ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> มีการประเมินโดยคณะกรรมการฯ หลักฐาน ดูจากรายงานการประชุมของ คณะกรรมการ มีสรุปผลการประเมินข้อที่ควรปรับปรุง และข้อที่ต้องพัฒนาต่อไปให้ดีขึ้น แต่ไม่มี แผนการพัฒนา หลักฐาน ดูจากรายงาน การประชุมของคณะกรรมการ มีสรุปผลการประเมินและมีแผนการ พัฒนา ที่ชัดเจน หลักฐาน ดูจาก รายงานการประชุมของคณะกรรมการ และแผนการพัฒนา มีสรุปผลการประเมินและมีแผนการ พัฒนา ที่ชัดเจน และมีการดำเนินการ ตามแผนฯ หลักฐาน ดูจากรายงานการ ประชุมของคณะกรรมการและแผนการ พัฒนาและกิจกรรมการดำเนินการ

หมวด การประเมิน	ข้อ	ประเด็นประเมิน	คะแนน เดิม	คะแนนที่ให้ จากการ ประเมิน	เป้าหมาย / แนวทางประเมิน / แหล่งข้อมูล / การให้คะแนน
					<p>เกณฑ์การประเมิน</p> <p>(ในแต่ละข้อมูลคะแนนไม่เท่ากัน ให้คะแนนตามกิจกรรมที่ดำเนินการจริง)</p> <p>ไม่ได้มีการประเมิน ให้ ๐ คะแนน</p> <p>ได้ดำเนินการตามข้อ ๑ ให้ ๑ คะแนน</p> <p>ได้ดำเนินการตามข้อ ๒ ให้ ๒ คะแนน</p> <p>ได้ดำเนินการตามข้อ ๓ ให้ ๓ คะแนน</p> <p>ได้ดำเนินการตามข้อ ๔ ให้ ๔ คะแนน</p>
๒	กระบวนการใช้จ่ายงบประมาณ	๙			
	๒.๑ มีการจัดทำระเบียบข้อบังคับของกองทุน	๒			<p>เกณฑ์การประเมิน</p> <ul style="list-style-type: none"> มีและเป็นไปตามประกาศ สปสช. <p>เรื่องการกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรบริหารส่วนห้องถินดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่พ.ศ.๒๕๕๗ ให้ ๒ คะแนน</p> <ul style="list-style-type: none"> ไม่มีหรือมีแต่ขัดต่อประกาศ สปสช. <p>เรื่องการกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรบริหารส่วนห้องถินดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ.๒๕๕๗ ให้ ๐ คะแนน</p>

หมวด การประเมิน	ข้อ	ประเด็นประเมิน	คะแนน เดิม	คะแนนที่ให้ จากการ ประเมิน	เป้าหมาย / แนวทางประเมิน / แหล่งข้อมูล / การให้คะแนน
		๒.๒ แผนงานโครงการได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุน	๗		<p>หลักฐาน</p> <p>ดุรายงานการประชุมที่มีการพิจารณาอนุมัติแผนงานโครงการ</p> <p>เกณฑ์การประเมิน</p> <p>ไม่มีหลักฐานการอนุมัติแผนงานโครงการจากที่ประชุมกรรมการกองทุนหรือมีแต่ไม่ครบถ้วน (ไม่ถึง ๘๐% ของจำนวนโครงการทั้งหมดในปีงบประมาณ)</p> <p>ให้ ๐ คะแนน มี ๘๐ - ๙๙ % ให้ ๑ คะแนน มี ๑๐๐ % ให้ ๒ คะแนน</p>
		๒.๓ โครงการที่สนับสนุนงบประมาณไม่ขัดต่อระเบียบการใช้เงิน กองทุน ๆ	๓		<p>หลักฐาน</p> <p>สุ่มดูโครงการที่ได้จ่ายงบประมาณสนับสนุนแล้ว อย่างน้อยประเภท๒ โครงการ</p> <p>ขัดต่อระเบียบการใช้เงินกองทุน ๆ</p> <p>ให้ ๐ คะแนน ไม่ขัดต่อระเบียบการใช้เงินกองทุน ๆ ให้ ๓ คะแนน</p>

หมวดการประเมิน	ข้อ	ประเด็นประเมิน	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้จากการประเมิน	เป้าหมาย / แนวทางประเมิน / แหล่งข้อมูล / การให้คะแนน
		<p>๒.๔ กิจกรรมที่นักหนែន จากกิจกรรมหมวดที่ ๔ มีเอกสารโครงการ และทุกโครงการมีการ ทำข้อตกลงและมี <u>หลักฐาน</u> การรับ - จ่ายเงิน</p>	๑		<p>สู่มุ่งโครงการที่ได้จ่ายงบประมาณ สนับสนุนแล้ว อย่างน้อยประเภทละ ๒ โครงการ <u>หลักฐาน</u> ดูเอกสารโครงการ ข้อตกลงโครงการ และเอกสารการรับจ่ายเงิน <u>เกณฑ์การประเมิน/หลักฐาน</u> ไม่มีหรือมีเมื่อครบถ้วน ให้ ๐ คะแนน มีครบถ้วน ให้ ๑ คะแนน</p>
		<p>๒.๕ กิจกรรมหมวด ๔ (การบริหารจัดการ กองทุน) มีบันทึกมติ กรรมการหรือมีการใช้ จ่ายตามระเบียบข้อ บังคับของกองทุน และมีหลักฐาน การรับ – จ่ายเงิน</p>	๑		<p>มีการจ่ายเงินตามระเบียบกองทุน <u>หลักฐาน</u> เอกสารการรายงาน ถ้าไม่มีเอกสารถือว่า ไม่เป็นไปตามระเบียบกองทุน <u>เกณฑ์การประเมิน/หลักฐาน</u> ไม่มีเอกสาร ให้ ๐ คะแนน มีบันทึกมติ/หลักฐาน การรับจ่ายเงิน ให้ ๑ คะแนน</p>
๓		<p>ระบบควบคุม ตรวจสอบ ติดตาม และประเมินผล ด้านการเงิน</p>	๖		

หมวด การประเมิน	ข้อ	ประเด็นประเมิน	คะแนน เดิม	คะแนนที่ให้จากการประเมิน	เป้าหมาย / แนวทางประเมิน / แหล่งข้อมูล / การให้คะแนน
		๓.๑ มีการรายงาน ด้านการเงินเสนอ ต่อกรรมการกองทุน	๑		<p><u>หลักฐาน</u> รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหาร กองทุน <u>เกณฑ์ให้คะแนน</u> ไม่พบร่างเรื่องการเงินในรายงานการ ประชุมหรือมีเครบหักครึ่ง ให้ ๐ คะแนน พบร่างเรื่องการเงินในรายงานการ ประชุมหักครึ่ง ให้ ๑ คะแนน</p>
		๓.๒ มีการรายงานการใช้ เงินตามกิจกรรม/ โครงการครอบคลุม/ และถูกต้องทุก ไตรมาสใน Website โปรแกรมกองทุน	๒		<p><u>หลักฐาน</u> เอกสารรายงานการจ่ายเงินตาม โครงการเบรียบเทียบกับ website โปรแกรมกองทุนตามล <u>เกณฑ์การให้คะแนน</u> ไม่มีรายงานการจ่ายเงินใน Website ฯ ให้ ๐ คะแนน มีรายงานการจ่ายเงินครบถ้วน ๑๐๐ % แต่ไม่ตรงกับข้อมูลใน website ฯ ให้ ๑ คะแนน มีรายงานการจ่ายเงินครบถ้วน ๑๐๐ % และตรงกับข้อมูลใน website ฯ ให้ ๒ คะแนน</p>

หมวด การประเมิน	ข้อ	ประเด็นประเมิน	คะแนน เดิม	คะแนนที่ให้ จากการ ประเมิน	เป้าหมาย / แนวทางประเมิน / แหล่งข้อมูล / การให้คะแนน
		๓.๓ มีการส่งรายงานสรุปผลการดำเนินงานรายงานการรับจ่ายเงินคงเหลือประจำเดือนรายงานการรับจ่ายและเงินคงเหลือของกองทุนหลักประกันสุขภาพประจำไตรมาส	๓		<p>หลักฐาน</p> <p>๑. สำเนาหนังสือส่งรายงานสรุปผลการดำเนินงาน รายงานการรับจ่ายและเงินคงเหลือของกองทุนหลักประกันสุขภาพประจำไตรมาสถึงสปสช.สาขาเขต สปสช.สาขาจังหวัด สำนักงานส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดและสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินจังหวัดทุกสิ้นปีงบประมาณ</p> <p>๒. สรุปผลการดำเนินงาน รายงานการรับจ่ายเงินคงเหลือประจำเดือนลงใน website โปรแกรมกองทุนตำบล เกณฑ์การให้คะแนน</p> <p>ไม่มีหลักฐานข้อ ๑ และข้อ ๒ ให้ ๐ คะแนน</p> <p>มีหลักฐานข้อ ๑ หรือข้อ ๒ ให้ ๑ คะแนน</p> <p>มีหลักฐานครบทั้งข้อ ๑ และข้อ ๒ ให้ ๓ คะแนน</p>
	๔	ระบบควบคุมตรวจสอบ ติดตาม และประเมินผล ด้านการดำเนินงาน โครงการกองทุนฯ	๓		

หมวด การประเมิน	ข้อ	ประเด็นประเมิน	คะแนน เดิม	คะแนนที่ให้ จากการ ประเมิน	เป้าหมาย / แนวทางประเมิน / แหล่งข้อมูล / การให้คะแนน
		<u>๔.๑</u> มีการติดตามประเมิน การดำเนินงาน โครงการ/กิจกรรม	๓		หลักฐาน คำสั่ง/หนังสือมอบหมายงาน /รายงาน การประชุมการมอบหมายหน้าที่/เอกสาร บันทึกผลการติดตามประเมินผลการ ดำเนินงานรายโครงการ เกณฑ์การประเมิน ๑. มีคำสั่งหรือหนังสือมอบหมายงานหรือ ^{รายงานการประชุมการมอบหมาย} หน้าที่ ๒. มีการติดตามประเมินผลรายโครงการ มากกว่า ร้อยละ ๕๙ ของโครงการ ทั้งหมดที่ได้รับงบฯ กองทุนฯ ๓. มีการติดตามประเมินผลรายโครงการ ทุกโครงการที่ได้รับงบฯ กองทุนฯ เกณฑ์การให้คะแนน ไม่มีทั้ง ๓ ข้อ ให้ ๐ คะแนน มีข้อ ๑ ข้อเดียว ให้ ๑ คะแนน มีข้อ ๑ และ ๒ ให้ ๒ คะแนน มีข้อ ๑ และ ๓ ให้ ๓ คะแนน
ข. การมี ส่วนร่วม (๓๐ คะแนน)					เป้าหมาย : มีกิจกรรมส่งเสริมการมี ส่วนร่วมของทุกภาคส่วน (อปท. ภาครัฐ และ คนในชุมชน) ในการจัดการสุขภาพ ชุมชนอย่างยั่งยืนและเหมาะสมในพื้นที่ แนวทางประเมินของทีมประเมิน : สอดคล้องหรือสัมภาษณ์หรือสนทนากลุ่ม กรรมการกองทุนอย่างน้อย ๘ คน หรือ พิจารณาจากข้อมูลการนำเสนอ เอกสาร อ้างอิง ๆๆ ใน การคัดเลือกกรรมการ

หมวด การประเมิน	ข้อ	ประเด็นประเมิน	คะแนน เดิม	คะแนนที่ให้จากการประเมิน	เป้าหมาย / แนวทางประเมิน / แหล่งข้อมูล / การให้คะแนน
					<p>โดยเนพาะในส่วนของสมาชิกสภา օสม. ผู้แทนชุมชน/หมู่บ้าน และผู้ทรงคุณวุฒิ รวมทั้งการมีระบบเพื่อสร้างการการรับรู้ ความเข้าใจ และสร้างความสนใจของ ชุมชนต่อบบทบาท ภารกิจ และผลงาน ของกองทุน</p> <p>แหล่งข้อมูล : ระเบียบกองทุน รายงาน การประชุม สมุดบัญชีและรายงาน ทางการเงิน เอกสารการเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ในรูปแบบต่าง ๆ แผน หรือผลการสำรวจความพึงพอใจและ การรับรู้ข้อมูลข่าวสารต่อการดำเนินงาน กองทุนหรือการนำผลการสำรวจไป ปรับปรุงการบริหารจัดการกองทุน</p>
	๕	การคัดเลือก กรรมการกองทุน และการมีส่วนร่วม ของคณะกรรมการ กองทุน อนุกรรมการ คณะกรรมการ	๑๓		
		๕.๑ มีการกำหนดบทบาท หน้าที่ให้คณะกรรมการ หรือมีการ แต่งตั้งอนุกรรมการ/ คณะกรรมการ	๒		<u>หลักฐาน</u> คำสั่งมอบหมายงาน/รายงานการ ประชุมที่มีการมอบหมายงาน คำสั่ง แต่งตั้งอนุกรรมการ/คณะกรรมการ

หมวดการประเมิน	ข้อ	ประเด็นประเมิน	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ให้จากการประเมิน	เป้าหมาย / แนวทางประเมิน / แหล่งข้อมูล / การให้คะแนน
					<p>เกณฑ์การประเมิน มีการกำหนดบทบาทหน้าที่คณะกรรมการ อนุกรรมการ คณะทำงานที่ชัดเจน</p> <p>เกณฑ์การให้คะแนน</p> <p>ไม่มีการกำหนดบทบาทหรือกำหนด ไม่ชัดเจน</p> <p>ให้ ๐ คะแนน (ถ้าไม่มีเอกสารประกอบถือว่าไม่มีการ กำหนดบทบาท) มีการกำหนดบทบาทฯ ชัดเจน</p> <p>ให้ ๒ คะแนน</p>
		<p>๕.๒ คณะกรรมการกองทุน มีการประชุมอย่าง ต่อเนื่องอย่างน้อย^{ปีละ ๔ ครั้ง}</p>	๒		<p>หลักฐาน หนังสือเชิญประชุม/สรุปผลการประชุม</p> <p>เกณฑ์การให้คะแนน</p> <p>ไม่มีการประชุมในปีงบประมาณ</p> <p>ให้ ๐ คะแนน</p> <p>มีการประชุมในปีงบประมาณ เท่ากับ ๑ - ๒ ครั้ง</p> <p>ให้ ๑ คะแนน</p> <p>มีการประชุมในปีงบประมาณ เท่ากับ ๓ - ๔ ครั้งหรือมากกว่า</p> <p>ให้ ๒ คะแนน</p>

หมวด การประเมิน	ข้อ	ประเด็นประเมิน	คะแนน เดิม	คะแนนที่ให้จากการประเมิน	เป้าหมาย / แนวทางประเมิน / แหล่งข้อมูล / การให้คะแนน
		<p>๔.๓ มีบันทึกรายงาน การประชุมคณะกรรมการ กรรมการกองทุน ทุกครั้ง</p>	๒		<p>หลักฐาน</p> <p>๑. รายงานหรือสรุปผลการประชุมทุกครั้ง ๒. การนำผลการประชุมไปปรับใช้ใน การดำเนินงาน (ดูจากวาระการ ติดตามประเมินผลโครงการ)</p> <p>เกณฑ์การให้คะแนน</p> <p>ไม่มีรายงานหรือมีไม่ครบ ให้ ๐ คะแนน มีข้อ ๑ ให้ ๑ คะแนน มีข้อ ๑ และ ๒ ให้ ๒ คะแนน</p>
		<p>๔.๔ ที่ปรึกษากองทุนเข้า ร่วมประชุมอย่างน้อย^๒ ครั้งต่อปี</p>	๒		<p>หลักฐาน</p> <p>ลายเซ็นการเข้าร่วมประชุม หรือเอกสาร รายงานการประชุม</p> <p>เกณฑ์การให้คะแนน</p> <p>ไม่ได้เข้าร่วมประชุม ให้ ๐ คะแนน ร่วมประชุมไม่ถึง ๒ ครั้ง ให้ ๑ คะแนน ร่วมประชุมตั้งแต่ ๒ ครั้งขึ้นไป ให้ ๒ คะแนน (การมาประชุมของที่ปรึกษากองทุนอาจ มาด้วยตนเองหรือมอบตัวแทนมาร่วม ประชุมก็ถือว่าได้ร่วมประชุม)</p>

หมวด การประเมิน	ข้อ	ประเด็นประเมิน	คะแนน เดิม	คะแนนที่ให้จากการประเมิน	เป้าหมาย / แนวทางประเมิน / แหล่งข้อมูล / การให้คะแนน
		<p style="text-align: center;">๔.๕ คณะกรรมการ อนุกรรมการมีการ ประชุม/ปฏิบัติงาน ตามหน้าที่ที่ได้รับ มอบหมาย</p>	๕		<p>หลักฐาน</p> <p>เอกสารรายงานการประชุมคณะกรรมการ อนุกรรมการ/คณะกรรมการ</p> <p>รายงานการประชุมคณะกรรมการกองทุน เกณฑ์การประเมิน</p> <p>๑. มีรายงานการประชุมของ อนุกรรมการ/คณะกรรมการแยกจาก รายงานการประชุมคณะกรรมการ กองทุน</p> <p>๒. ในรายงานการประชุมของอนุกรรมการ /คณะกรรมการพบรการดำเนินการตาม บทบาทหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายชัดเจน</p> <p>๓. มีหลักฐานการปฏิบัติงานของ อนุกรรมการ/คณะกรรมการ เช่น แบบ บันทึกการติดตามประเมินผลโครงการ</p> <p>๔. ในรายงานการประชุมคณะกรรมการ กองทุนมีการนำเสนอผลการพิจารณา/ ผลการปฏิบัติงานของคณะกรรมการ เกณฑ์การให้คะแนน</p> <p>ไม่มีข้อ ๑-๔ ให้ ๐ คะแนน</p> <p>มีข้อ ๑ หรือข้อ ๓ หรือข้อ ๔ ให้ ๑ คะแนน</p> <p>มีข้อ ๑ และข้อ ๒ มีข้อ ๑ และข้อ ๒ และข้อ ๓ ให้ ๒ คะแนน</p> <p>มีครบทั้ง ๔ ข้อ ให้ ๔ คะแนน</p>

หมวด การประเมิน	ข้อ	ประเด็นประเมิน	คะแนน เดิม	คะแนนที่ให้จากการประเมิน	เป้าหมาย / แนวทางประเมิน / แหล่งข้อมูล / การให้คะแนน												
	๖	การสร้างการรับรู้ ความเข้าใจ และความสนใจของ ชุมชนต่อบทบาท ภารกิจ และผลงาน ของกองทุน	๑๑														
		๖.๑ มีการประกาศทาง หอกระจายข่าว หรือ เสียงตามสาย หรือ ติดประกาศ หรือป้าย ประชาสัมพันธ์	๓		<p>หลักฐาน</p> <p>เอกสารข้อมูลเนื้อหาการประกาศ, บันทึก/ตาราง/ผู้รับผิดชอบการประกาศ, ภาพป้ายประชาสัมพันธ์/การติดประกาศ เกณฑ์การประเมิน</p> <p>๑. มีเอกสารข้อมูลเนื้อหาการประกาศ ๒. มีบันทึก/ตาราง/ผู้รับผิดชอบการ ประกาศ ๓. มีภาพป้ายประชาสัมพันธ์/ การติดประกาศ</p> <p>เกณฑ์การให้คะแนน</p> <table> <tr> <td>ไม่มี</td> <td>ให้ ๐ คะแนน</td> </tr> <tr> <td>มี ๑ ข้อ</td> <td>ให้ ๑ คะแนน</td> </tr> <tr> <td>มี ๒ ข้อ</td> <td></td> </tr> <tr> <td>โดยไม่ต้องเรียงข้อ</td> <td>ให้ ๒ คะแนน</td> </tr> <tr> <td>มี ๓ ข้อ</td> <td></td> </tr> <tr> <td>โดยไม่ต้องเรียงข้อ</td> <td>ให้ ๓ คะแนน</td> </tr> </table>	ไม่มี	ให้ ๐ คะแนน	มี ๑ ข้อ	ให้ ๑ คะแนน	มี ๒ ข้อ		โดยไม่ต้องเรียงข้อ	ให้ ๒ คะแนน	มี ๓ ข้อ		โดยไม่ต้องเรียงข้อ	ให้ ๓ คะแนน
ไม่มี	ให้ ๐ คะแนน																
มี ๑ ข้อ	ให้ ๑ คะแนน																
มี ๒ ข้อ																	
โดยไม่ต้องเรียงข้อ	ให้ ๒ คะแนน																
มี ๓ ข้อ																	
โดยไม่ต้องเรียงข้อ	ให้ ๓ คะแนน																

หมวด การประเมิน	ข้อ	ประเด็นประเมิน	คะแนน เดิม	คะแนนที่ให้จากการประเมิน	เป้าหมาย / แนวทางประเมิน / แหล่งข้อมูล / การให้คะแนน
		<p>๖.๒ มีการเผยแพร่ข้อมูล ข่าวสารของกองทุน ทางหนังสือพิมพ์ หรือ วิทยุ /วิทยุชุมชนหรือ เคเบิลทีวี หรือ โทรทัศน์ หรือเวปไซต์ ของท้องถิ่น หรือสื่อ อิเล็กทรอนิกส์</p>	๓		<p>หลักฐาน ขอคุณหลักฐานการเผยแพร่ เกณฑ์การประเมิน ไม่มี ให้ ๐ คะแนน มี ให้ ๓ คะแนน</p>
		<p>๖.๓ มีการสำรวจความพึง พอใจและการรับรู้ ข้อมูลข่าวสารต่อการ ดำเนินงานกองทุน หลักประกันสุขภาพ</p>	๕		<p>หลักฐาน เอกสารการสำรวจ /การสรุปผล การสำรวจ/แผนพัฒนากองทุน เกณฑ์การประเมิน/การให้คะแนน ๑. ไม่มีการดำเนินการ ให้ ๐ คะแนน ๒. มีการสำรวจความพึงพอใจ ≥ 50 คน ขึ้นไป ให้ ๑ คะแนน ๓. มีการสรุปผลการสำรวจเป็นเอกสาร ให้ ๒ คะแนน ๔. มีการนำผลการสำรวจไปจัดทำ แผนการพัฒนากองทุน ให้ ๓ คะแนน</p>

หมวด การประเมิน	ข้อ	ประเด็นประเมิน	คะแนน เก็บ	คะแนนที่ให้ จากการประเมิน	เป้าหมาย / แนวทางประเมิน / แหล่งข้อมูล / การให้คะแนน
					<p>๔. มีการจัดทำแผนตามข้อ ๔ และดำเนินการตามแผน ให้ ๔ คะแนน</p> <p>๖. มีการดำเนินงานตามข้อ ๕ และมีการสรุปผลการดำเนินงาน ให้ ๕ คะแนน</p>
๗	การสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชน	๒			
	๗.๑ มีการสมทบเงินกองทุนจากประชาชน หรือจากกองทุนอื่นๆ	๒			<p>หลักฐาน</p> <p>ข้อมูลการรับเงินจากโปรแกรมบริหารจัดการกองทุนเทียบกับบัญชีเงินฝากของกองทุนหรือสำเนาใบเสร็จรับเงินของกองทุน (กรณีไม่นำเงินรับเข้าบัญชีเงินฝากของกองทุนฯไม่ถือว่าเป็นการสมทบงบฯให้กองทุนฯ)</p> <p>เกณฑ์การให้คะแนน</p> <p>ไม่มีการสมทบ ให้ ๐ คะแนน</p> <p>มีการสมทบภาพรวมในปีงบประมาณจำนวนอยู่ในหลักพันหรือต่ำกว่า ให้ ๑ คะแนน</p> <p>มีการสมทบภาพรวมในปีงบประมาณจำนวนอยู่ในหลักหมื่นหรือมากกว่า ให้ ๒ คะแนน</p>

หมวด การประเมิน	ข้อ	ประเด็นประเมิน	คะแนน เดิม	คะแนนที่ได้ จากการ ประเมิน	เป้าหมาย / แนวทางประเมิน / ॥หลังข้อมูล / การให้คะแนน
	๙	การนำแผนที่ทางเดิน ยุทธศาสตร์ (SRM) หรือแผนสุขภาพ ชุมชนมาใช้ในการ บริหารจัดการ กองทุน	๔		
		๙.๑ มีกระบวนการจัดทำ แผนแบบมีส่วนร่วม	๔		<p>หลักฐาน</p> <p>หนังสือเชิญประชุมและรายชื่อผู้ร่วม ประชุมจัดทำแผนฯ สรุปผลการจัดประชุม หรือสรุปผล การจัดเวลาที่ประชาชน ข้อมูลที่ใช้ประกอบการจัดทำแผน ประจำเดือน/ทิศทางการพัฒนากองทุน หรือแผนชุมชนหรือ SRM เกณฑ์การประเมิน</p> <p>๑. มีการจัดเวทีวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพ ชุมชนโดยมีเครือข่ายในชุมชนเข้าร่วม ประชุม เช่น ชุมชนผู้นำ / อสม. / ผู้สูงอายุแม่บ้าน / เยาวชน / ครู / พ่อ / ผู้พิการฯลฯ หน่วยงาน / องค์กร สาธารณสุข / โรงเรียน / กศน. / พัฒนาชุมชน ฯลฯ</p>

หมวด การประเมิน	ข้อ	ประเด็นประเมิน	คะแนน เดิม	คะแนนที่ให้ จากการ ประเมิน	เป้าหมาย / แนวทางประเมิน / แหล่งข้อมูล / การให้คะแนน
					<p>๒. มีการนำข้อมูลพื้นฐานที่เกี่ยวข้อง มาร่วมวิเคราะห์ในการจัดทำแผน เช่น ข้อมูลบริบทชุมชน (เชื่อมโยง กับ ปัจจัยภายนอก เช่น ภัยคุกคาม ความต้องการของชุมชน)</p> <p>๓. ประดิษฐ์ / พัฒนา ที่ได้จากเวที เป็นแนวทางการพัฒนา พฤติกรรมสุขภาพอนามัยและ แผน SRM หรือแผนชุมชนที่ใช้ในการ พิจารณาโครงการเพื่ออนุมัติ สนับสนุนงบฯ</p>
ค.ผลลัพธ์ การดำเนินงาน (๔๐ คะแนน)					<p>เป้าหมาย : มีการดำเนินงานโครงการ กิจกรรมที่สอดคล้องกับสภาพปัจจุบัน ในพื้นที่ สอดคล้องกับประกาศสปสช. ฉบับปี ๒๕๕๗ ตลอดจนมีการสร้าง หรือดัดแปลงสิ่งที่มีอยู่แล้วให้ดีขึ้น เพื่อให้ตอบสนองวัตถุประสงค์ของ กองทุนจนนำไปสู่ความสำเร็จในการ แก้ไขปัญหาสาธารณสุขหรือการปรับ เปลี่ยนพิธิกรรมด้านสุขภาพของ ประชาชน</p>

หมวด การประเมิน	ข้อ	ประเด็นประเมิน	คะแนน เดิม	คะแนนที่ให้จากการ ประเมิน	เป้าหมาย / แนวทางประเมิน / แหล่งข้อมูล / การให้คะแนน
					<p>แนวทางประเมินของทีมประเมิน พิจารณาจากเอกสารโครงการ รายงานผลการดำเนินงานโครงการ แผนงานว่าดำเนินการครบถ้วนตาม ประกาศและมีการใช้งบประมาณ แก้ไขปัญหาในพื้นที่ให้ลุล่วงไปหรือไม่ แหล่งข้อมูล : เอกสารโครงการ เอกสารรายงานผลการดำเนิน โครงการ เอกสารแผนงานประจำปี เอกสารสรุปการใช้จ่ายงบประมาณ รายเดือน รายไตรมาส รายปี</p>
	๙	มีกิจกรรมที่ สอดคล้องกับ นโยบายระดับ ประเทศ	๑๕		
		๙.๑ มีกิจกรรมคัดกรอง เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ดูแลผู้พิการ ดูแลผู้สูงอายุ	๕		<p>หลักฐาน</p> <p>แผนงาน/โครงการประจำปีงบประมาณ หัวข้อการประเมิน</p> <ul style="list-style-type: none"> ๑. การคัดกรองเบาหวาน โดยใช้ verbal screening ๒. การคัดกรองความดันโลหิตสูง ๓. การดูแลผู้พิการ ๔. การดูแลผู้สูงอายุ

หมวด การประเมิน	ข้อ	ประเด็นประเมิน	คะแนน เดิม	คะแนนที่ให้ จากการ ประเมิน	เป้าหมาย / แนวทางประเมิน / แหล่งข้อมูล / การให้คะแนน
					<p>การให้คะแนน</p> <p>ไม่มีกิจกรรม/โครงการทั้ง ๔ อย่าง</p> <p>ให้ ๐ คะแนน</p> <p>มีกิจกรรม/โครงการ ๑ อย่าง</p> <p>ให้ ๑ คะแนน</p> <p>มีกิจกรรม/โครงการ ๒ อย่าง</p> <p>ให้ ๒ คะแนน</p> <p>มีกิจกรรม/โครงการ ๓ อย่าง</p> <p>ให้ ๓ คะแนน</p> <p>มีกิจกรรม/โครงการครบถ้วน ๔ อย่าง</p> <p>ให้ ๔ คะแนน</p>
	๙.๒	<p>มีกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ</p> <p>การป้องกันโรค</p> <p>การพื่นฟูสมรรถภาพ</p> <p>และการรักษา</p> <p>พยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก</p> <p>ของศูนย์เด็กเล็ก</p> <p>ศูนย์พัฒนาและพื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ</p> <p>และคนพิการ</p>	๕		<p>หลักฐาน</p> <p>แผนงาน/โครงการประจำปีงบประมาณ</p> <p>หัวข้อการประเมิน</p> <ol style="list-style-type: none"> การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การสร้างเสริมสุขภาพของศูนย์เด็กเล็ก การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การพื่นฟูสมรรถภาพ และการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก ของศูนย์พัฒนาและพื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การพื่นฟูสมรรถภาพ และการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก ของศูนย์พัฒนาและพื้นฟูคุณภาพชีวิตคนพิการ

หมวด การประเมิน	ข้อ	ประเด็นประเมิน	คะแนน เดิม	คะแนนที่ให้จากการประเมิน	เป้าหมาย / แนวทางประเมิน / แหล่งข้อมูล / การให้คะแนน
					<p>การให้คะแนน</p> <p>ไม่มีกิจกรรม/โครงการทั้ง ๓ ข้อ ให้ ๐ คะแนน</p> <p>มีกิจกรรม/โครงการ ๑ ข้อ ให้ ๑ คะแนน</p> <p>มีกิจกรรม/โครงการ ๒ อย่าง ให้ ๓ คะแนน</p> <p>มีกิจกรรม/โครงการครบถ้วน ๓ ข้อ^{ให้ ๕ คะแนน}</p>
	๙.๓	<p>มีการใช้งบประมาณในการดำเนินกิจกรรม</p> <p>การสร้างเสริมสุขภาพ</p> <p>การป้องกันโรค</p> <p>การพัฒนาระบบภาพ</p> <p>และการรักษา</p> <p>พยาบาลระดับ</p> <p>ปฐมภูมิเชิงรุก ของ</p> <p>ศูนย์เด็กเล็ก</p> <p>ศูนย์พัฒนาและพื้นฟู</p> <p>คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ</p> <p>และคนพิการ เป็นเงิน</p> <p>ไม่น้อยกว่าร้อยละ</p> <p>๑๕ ของเงินรายรับ</p> <p>ประจำปีงบประมาณ</p>	๕		<p>หลักฐาน</p> <p>แผนงาน/โครงการประจำปีงบประมาณ</p> <p>เกณฑ์การให้คะแนน</p> <p>ไม่มีการใช้เงิน ให้ ๐ คะแนน</p> <p>ใช้เงินถึง ๑ – ๓ % ให้ ๑ คะแนน</p> <p>ใช้เงินถึง ๔ – ๖ % ให้ ๒ คะแนน</p> <p>ใช้เงินถึง ๗ – ๑๐ % ให้ ๓ คะแนน</p> <p>ใช้เงินถึง ๑๑ – ๑๔ % ให้ ๔ คะแนน</p> <p>ใช้เงินถึง ๑๕ % ให้ ๕ คะแนน</p>

หมวด การประเมิน	ข้อ	ประเด็นประเมิน	คะแนน เดิม	คะแนนที่ให้ จากการ ประเมิน	เป้าหมาย / แนวทางประเมิน / แหล่งข้อมูล / การให้คะแนน
	๑๐	การใช้จ่าย งบประมาณกองทุน เพื่อแก้ไขปัญหา ในพื้นที่	๘		
		๑๐.๑ กองทุนมีการใช้จ่าย งบประมาณอย่างน้อย ๕๐ % ของเงิน ในบัญชีทั้งหมด ในปีงบฯนั้น ๆ	๘		<p>หลักฐาน</p> <p>ดูข้อมูลเงินในสมุดบัญชี และในโปรแกรม กองทุนฯในรอบปีงบประมาณว่ามีการใช้ เงินถึง ๕๐ % หรือไม่</p> <p>เกณฑ์การให้คะแนน</p> <p>ใช้เงินไม่ถึง ๗๐ % ให้ ๐ คะแนน</p> <p>ใช้เงินถึง ๗๐-๗๔ % ให้ ๔ คะแนน</p> <p>ใช้เงินถึง ๗๕-๗๙ % ให้ ๖ คะแนน</p> <p>ใช้เงินถึง ๘๐ % ให้ ๘ คะแนน</p>
	๑๑	การให้กลุ่มหรือ องค์กรประชาชน เป็นผู้ดำเนินงาน สร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค	๕		

หมวด การประเมิน	ข้อ	ประเด็นประเมิน	คะแนน เดิม	คะแนนที่ให้ จากการ ประเมิน	เป้าหมาย / แนวทางประเมิน / แหล่งข้อมูล / การให้คะแนน								
		๑๑.๑ กองทุนมีการใช้จ่าย งบประมาณ อย่างน้อย ๔๐ % ให้กลุ่มหรือองค์กร ประชาชนเป็น ผู้ดำเนินงานสร้าง เศริมสุขภาพ ป้องกันโรค			<p>หลักฐาน</p> <p>ดูแผนงานประจำปีหรือโครงการที่ได้รับ การสนับสนุนงบประมาณใน ปีงบประมาณว่ามีการใช้จ่ายเงินให้กลุ่ม องค์กรประชาชนเป็นผู้ดำเนินงานสร้าง เสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ถึง ๔๐ % หรือไม่</p> <p>เกณฑ์การให้คะแนน</p> <table> <tr> <td>ใช้เงินไม่ถึง ๓๑ %</td> <td>ให้ ๐ คะแนน</td> </tr> <tr> <td>ใช้เงินถึง ๓๑-๓๔ %</td> <td>ให้ ๑ คะแนน</td> </tr> <tr> <td>ใช้เงินถึง ๓๕-๓๙ %</td> <td>ให้ ๒ คะแนน</td> </tr> <tr> <td>ใช้เงินถึง ๔๐ %</td> <td>ให้ ๓ คะแนน</td> </tr> </table>	ใช้เงินไม่ถึง ๓๑ %	ให้ ๐ คะแนน	ใช้เงินถึง ๓๑-๓๔ %	ให้ ๑ คะแนน	ใช้เงินถึง ๓๕-๓๙ %	ให้ ๒ คะแนน	ใช้เงินถึง ๔๐ %	ให้ ๓ คะแนน
ใช้เงินไม่ถึง ๓๑ %	ให้ ๐ คะแนน												
ใช้เงินถึง ๓๑-๓๔ %	ให้ ๑ คะแนน												
ใช้เงินถึง ๓๕-๓๙ %	ให้ ๒ คะแนน												
ใช้เงินถึง ๔๐ %	ให้ ๓ คะแนน												

หมวด การประเมิน	ข้อ	ประเด็นประเมิน	คะแนน เดิม	คะแนนที่ให้จากการประเมิน	เป้าหมาย / แนวทางประเมิน / แหล่งข้อมูล / การให้คะแนน
	๑๙	ความสอดคล้องของแผนงานประจำปีกับโครงการในปีงบประมาณ	๔		
	๑๒.๑	โครงการที่ได้รับการสนับสนุนงบฯ สอดคล้องกับแผนงานประจำปีงบประมาณ	๔		<p>หลักฐาน</p> <p>แผนงานประจำปีงบประมาณ และโครงการที่ได้รับอนุมัติฯ</p> <p>เกณฑ์การให้คะแนน</p> <p>โครงการที่อนุมัติฯไม่สอดคล้องกับแผนประจำปี ให้ ๐ คะแนน</p> <p>โครงการที่อนุมัติฯสอดคล้องกับแผนประจำปี น้อยกว่า ๕๐% ให้ ๑ คะแนน</p> <p>โครงการที่อนุมัติฯสอดคล้องกับแผนประจำปี ๕๐-๗๙ % ให้ ๒ คะแนน</p> <p>โครงการที่อนุมัติฯสอดคล้องกับแผนประจำปี ๘๐-๘๙ % ให้ ๓ คะแนน</p> <p>โครงการที่อนุมัติฯสอดคล้องกับแผนประจำปี ๑๐๐% ให้ ๔ คะแนน</p>

ເໝວດ ການປະເມີນ	ຂ້ອງ	ປະເດີນປະເມີນ	ຄະແນນ ເຕັມ	ຄະແນນທີ່ໄຟ ຈາກການ ປະເມີນ	ເປົ້າຫາຍ / ແນວກາງປະເມີນ / ແກລ່ງຂ້ອມູລ / ການໃກ້ຄະແນນ
	๑๓	ການນຳເສັນອຸປະນຸມ ໂຄງການຕ່ອງຮົມ ກາງກອງທຸນແລະ ອົງກໍຣອື່ນ ၅	៥		
		๑๓.๑ ມີການรายงานຜລ ການດຳເນີນງານຂອງ ແຕ່ລະໂຄງການໃນທີ່ ປະໜຸມຄະນະກຽມການ ກອງທຸນແລະບັນທຶກຜລ ແຕ່ລະໂຄງກາລັງໃນ website ໂປຣແກຣມ ກອງທຸນຕຳບລ	៥		<p>ຫລັກສູນ</p> <p>รายงานຜລການດຳເນີນງານຮ່າງໂຄງການ ຂອງກອງທຸນທີ່ປາກວູນໃນรายงานການ ປະໜຸມຄະນະກຽມການກອງທຸນ ແລະມີການ ບັນທຶກລິ້ນໃນ website ໂປຣແກຣມກອງທຸນ ເມນູ ២.២ (ຫຼາຍໄມ່ບັນທຶກລິ້ນໃນ website ໃຫ້ຄະແນນລດລົງຄົ່ງໜຶ່ງໃນແຕ່ລະໜີ)</p> <p>ເກັນທີ່ການໃຫ້ຄະແນນ</p> <p>ໄມ່ມີການรายงานຫຼືວ່າມີການນ້ຳຍົກວ່າ ៥០ % ຂອງຈຳນວນໂຄງການທີ່ດຳເນີນການ ໃນຮອບປຶປປປະມານ ໃຫ້ ០ ຄະແນນ ມີການรายงานຫລັກສູນສຸດໂຄງການ ៥០ - ៥៥ % ຂອງຈຳນວນໂຄງການທີ່ ດຳເນີນການໃນຮອບປຶປປປະມານ ໃຫ້ ១ ຄະແນນ ມີການรายงานຫລັກສູນສຸດໂຄງການ ៦០ - ៦៥ % ຂອງຈຳນວນໂຄງການທີ່ ດຳເນີນການໃນຮອບປຶປປປະມານ ໃຫ້ ២ ຄະແນນ ມີການรายงานຫລັກສູນສຸດໂຄງການ</p>

หมวด การประเมิน	ข้อ	ประเด็นประเมิน	คะแนน เก็บ	คะแนนที่ให้ จากการ ประเมิน	เป้าหมาย / แนวทางประเมิน / แหล่งข้อมูล / การใช้คะแนน
					<p>๗๐ - ๗๙ % ของจำนวนโครงการที่ดำเนินการในรอบปีงบประมาณ ให้ ๓ คะแนน</p> <p>มีการรายงานหลังสิ้นสุดโครงการ ๘๐ - ๘๙ % ของจำนวนโครงการที่ดำเนินการในรอบปีงบประมาณ ให้ ๔ คะแนน</p> <p>มีการรายงานหลังสิ้นสุดโครงการ ครบ ๑๐๐ % ของจำนวนโครงการที่ดำเนินการในรอบปีงบประมาณ ให้ ๕ คะแนน</p> <p>*หากไม่บันทึกลงใน website ให้ คะแนนลดลงครึ่งหนึ่งในแต่ละข้อ</p>
๑๔	การสร้างนวัตกรรม สุขภาพชุมชน	๕			<p>เป้าหมาย : มีการสร้างหรือตัดแปลง สิ่งที่มีอยู่แล้วให้ดีขึ้นเพื่อให้ตอบสนอง วัตถุประสงค์ของกองทุน จนนำไปสู่ความสำเร็จในการแก้ไขปัญหา สาธารณสุขหรือการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมด้านสุขภาพของประชาชน</p> <p>แนวทางประเมินขององค์กรภายนอก : สอบถามหรือสัมภาษณ์หรือสนทนากลุ่ม กรรมการกองทุนอย่างน้อย ๔ คน หรือ พิจารณาจากข้อมูลการนำเสนอและ เอกสารอ้างอิง</p>

หมวด การประเมิน	ข้อ	ประเด็นประเมิน	คะแนน เต็ม	คะแนนที่ได้จากการประเมิน	เป้าหมาย / แนวทางประเมิน / แหล่งข้อมูล / การให้คะแนน
		๑๔.๑ มีนวัตกรรมสุขภาพ ชุมชนที่สามารถแก้ไข ปัญหาสุขภาพหรือ สามารถปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพของ ประชาชนอย่างเป็น รูปธรรมชัดเจน	๕		แหล่งข้อมูล: แผนงาน/โครงการ และ รายงานผลการดำเนินงานเมื่อสิ้นสุด โครงการของผู้รับผิดชอบโครงการ เกณฑ์การประเมิน ๑. สามารถออกเล่นวัตกรรมการ ดำเนินงานได้ ๒. มีเอกสารสรุปบทเรียนนวัตกรรม ๓. มีการเผยแพร่ในวัตกรรม (เอกสาร/ สิ่งพิมพ์/ฯลฯ) ๔. สามารถเป็นแหล่งเรียนรู้ /ศึกษา ดูงานแก่พื้นที่อื่นๆ โดยต้องมี บันทึก/ภาพผู้มาเรียนรู้ / ศึกษาดูงาน เกณฑ์การให้คะแนน ไม่มีนวัตกรรม ให้ ๐ คะแนน มีข้อ ๑ ให้ ๑ คะแนน มีข้อ ๑ + ๒ ให้ ๒ คะแนน มีข้อ ๑ + ๒ + ๓ ให้ ๓ คะแนน มีครบทั้ง ๔ ข้อ ให้ ๔ คะแนน มีครบทั้ง ๕ ข้อ ให้ ๕ คะแนน
รวมคะแนน					

Grade A+	๙๐-๑๐๐ คะแนน = กองทุนที่มีศักยภาพสูง สามารถเป็นศูนย์เรียนรู้	Grade A	๗๐-๘๙ คะแนน = กองทุนที่มีศักยภาพดี
Grade B	๕๐-๖๙ คะแนน = กองทุนที่มีศักยภาพ ปานกลาง	Grade C	๐-๔๙ คะแนน = กองทุนที่ยังขาดความพร้อม ต้องเร่งพัฒนา

ความเห็นเพิ่มเติมของทีมประเมิน

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

ผู้ประเมิน

ลงชื่อ.....

()

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ๒๕.....

ตัวแทนคณะกรรมการกองทุนรับทราบผลการประเมิน

ลงชื่อ.....

()

ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพพระดับห้องถังถินหรือพื้นที่อบต/เทศบาล.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ๒๕.....



แบบสอบถามความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (สำหรับใช้ค่าແນນໃນປະເທດປະເມັນຂອງ ດ.ຊ)

กรุณາໄສ່ເຄີຍຈຳນວຍ ໃນຂ່ອງທີ່ທ່ານເຫັນວ່າຖຸກຕ້ອງ

ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่	ใช่	ไม่ใช่
๑. กลุ่มเป้าหมายสำคัญตามสิทธิประโยชน์ คือ หญิงมีครรภ์, เด็ก ๐-๖ ปี, เด็กโต ๖-๒๕ ปี, ผู้ใหญ่ ๒๕ ปีขึ้นไป และผู้พิการ		
๒. กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ จัดตั้งขึ้นเพื่อส่งเสริมและ สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขในการส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมป้องกันโรค พื้นฟูสมรรถภาพและรักษายาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุกที่จำเป็น		
๓. งบประมาณของกองทุน สามารถใช้จัดตั้งสถานบริการทางการแพทย์ เพื่อทำการ รักษาผู้ป่วย		
๔. งบประมาณของกองทุน มาจาก ๒ แหล่งหลัก คือเงินสนับสนุนและส่งเสริมการจัด บริการสาธารณสุขที่ได้รับสนับสนุนจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และ เงินสมทบ หรืองบประมาณที่ได้รับจากการบุคลากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามกฎหมายกำหนด		
๕. สัดส่วนเงินสมทบขององค์กรบริหารส่วนตำบลขนาดใหญ่ หรือเทศบาลตำบลต้อง ^{ไม่น้อยกว่า} ร้อยละ ๕๐ ของค่าบริการทางการแพทย์ที่ได้รับจากสำนักงาน หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ		
๖. สัดส่วนเงินสมทบขององค์กรบริหารส่วนตำบลเล็ก ต้องไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๒๐ ของค่าบริการทางการแพทย์ที่ได้รับจากสำนักงานหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ		
๗. คณะกรรมการกองทุนมีวาระการดำเนินการประจำหนึ่ง คราวละ ๒-๓ ปี แล้วแต่เมืองที่ประชุม		
๘. หน้าที่ของคณะกรรมการกองทุน ประการหนึ่ง คือ การจัดทำข้อมูลและจัดทำ แผนการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสาธารณสุข กลุ่มเป้าหมาย และ หน่วยบริการต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง		

ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่	ใช่	ไม่ใช่
๙. คณะกรรมการกองทุนไม่จำเป็นต้องรับผิดชอบเรื่องการรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บ รักษาเงินและจัดทำบัญชีกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ให้เป็นไปตามที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด		
๑๐. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอไม่มีส่วนเกี่ยวข้องในการดำเนิน กิจกรรมใดๆ ของกองทุนฯ		
๑๑. แนวทางการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของกองทุน เน้นการดำเนินงานใน ชุมชนเป็นหลัก		
๑๒. บทบาทสำคัญประการหนึ่งของคณะกรรมการกองทุนที่ดี ต้องมีการติดตาม และ ประเมินผลการดำเนินงานโครงการที่กองทุนให้การสนับสนุนงบประมาณ		
๑๓. ตามระเบียบการบริหารกองทุน คณะกรรมการกองทุน ควรมีการประชุมอย่างน้อย ^๒ เดือนต่อครั้ง		
๑๔. ในการประชุมคณะกรรมการกองทุน จะต้องมีการรายงานบัญชี รายรับ-รายจ่าย สถานะการเงินของกองทุน ทุกครั้ง		
๑๕. ผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่คือ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ		
๑๖. กองทุนไม่จำเป็นต้องสนับสนุนงบประมาณให้แก่หน่วยบริการสาธารณสุขเนื่องจาก ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากกระทรวงสาธารณสุขแล้ว		
๑๗. หน่วยบริการสามารถขอรับงบประมาณจากกองทุน เพื่อจัดบริการในหน่วยบริการได้ เช่น ฝ่ายครรภ์ การให้วัคซีนเด็กเล็ก พื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ การแพทย์แผนไทย		
๑๘. การเก็บรักษาเงินกองทุน ให้คณะกรรมการกองทุน ทำการ เปิดบัญชี ประจำ ออมทรัพย์ ธนาคารใดก็ได้ โดยใช้ชื่อว่า “ระบบหลักประกันสุขภาพ อบต..... หรือ เทศบาล..... อำเภอ..... จังหวัด.....”		

๒. การประเมินความพึงพอใจและการรับรู้ข้อมูลข่าวสารประชาชน การประเมินความพึงพอใจและการรับรู้ข้อมูลข่าวสารประชาชนนี้ จุดประสงค์เพื่อประเมินความพึงพอใจและการรับรู้ของประชาชนต่อการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ซึ่งคณะกรรมการกองทุน ควรดำเนินการสำรวจอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง และนำข้อมูลการสำรวจมาพัฒนาของทุนและสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนใน การจัดการสุขภาพโดยชุมชนให้เกิดความยั่งยืนต่อไป

แบบประเมินความพึงพอใจและการรับรู้ข้อมูลข่าวสารของประชาชนต่อการดำเนินงานของทุน ดังนี้



แบบประเมินความพึงพอใจและการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ต่อการดำเนินงาน กองทุนหลักประกันสุขภาพ อบต.หรือ เทศบาล.....

กรุณายกเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ท่านเห็นว่าถูกต้อง

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

- | | | |
|------------------------|---|-------------------------------|
| ๑. เพศ | <input type="checkbox"/> ชาย | <input type="checkbox"/> หญิง |
| ๒. อายุ..... ปี | | |
| ๓. ระดับการศึกษาสูงสุด | <input type="checkbox"/> ประถมศึกษา <input type="checkbox"/> มัธยมศึกษาตอนต้น
<input type="checkbox"/> มัธยมศึกษาตอนปลาย/เทียบเท่า <input type="checkbox"/> ปวส./ อนุปริญญา
<input type="checkbox"/> ปริญญาตรี/เทียบเท่า หรือสูงกว่า <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ.....
 | |
| ๔. อาชีพ | <input type="checkbox"/> เกษตรกรรม <input type="checkbox"/> ค้าขาย /ธุรกิจ/กิจการส่วนตัว ¹
<input type="checkbox"/> พนักงานบริษัท/โรงงาน <input type="checkbox"/> พ่อบ้าน, แม่บ้าน
<input type="checkbox"/> นักเรียน, นักศึกษา <input type="checkbox"/> ผู้ใช้แรงงาน/รับจ้างทั่วไป
<input type="checkbox"/> รัฐราชการ <input type="checkbox"/> อสม.
<input type="checkbox"/> อื่นๆ โปรดระบุ.....
 | |

ส่วนที่ ๒ การรับรู้และความพึงพอใจต่อการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพ

๑. ท่านรู้จัก กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ หรือไม่
 รู้จัก ไม่รู้จัก
๒. กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ มีการดำเนินงานด้านใด (ตอบได้เพียง ๑ ข้อ)
 ส่งเสริมและจัดกิจกรรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาพของคนในชุมชน
 จัดสรรเงินกู้หรือจัดสวัสดิการให้กับคนในชุมชนที่มีปัญหาทางการเงิน
๓. ท่านได้รับบริการจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ)
 ได้รับการส่งเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกาย ได้รับความรู้ป้องกันโรค
 ได้รับการตรวจสุขภาพ ได้รับการจัดสรรเงินกู้
 อื่น ๆ โปรดระบุ

๔. โครงเป็นเจ้าของ กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ)
- [] องค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาล [] สปสช.
[] อสม. [] ประชาชนในชุมชน
[] โรงพยาบาล/สถานีอนามัย [] รัฐบาล
๕. ท่านมีความพึงพอใจต่อการดำเนินงาน กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ในระดับใด
- [] ดี เหตุผล.....
[] ต้องปรับปรุง เหตุผล.....
[] เฉย ๆ เหตุผล.....
๖. ท่านมีข้อคิดเห็นเพิ่มเติม เกี่ยวกับการดำเนินงาน กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ อย่างไร?
.....
๗. ท่านทราบข้อมูลเกี่ยวกับ กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ จากแหล่งใด (ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ)
- [] จดหมายจากทางราชการ [] วิทยุ
[] โทรทัศน์ [] จดหมายข่าวสปสช.
[] หนังสือพิมพ์ [] แผ่นพับ/โปสเตอร์
[] แพทย์/พยาบาล/บุคลากรด้านสาธารณสุข [] ญาติ/เพื่อนบ้าน
[] ผู้นำชุมชน/กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน [] อาสาสมัครประจำหมู่บ้าน (อสม.)
[] เสียงตามสายในหมู่บ้าน [] สายด่วน บัตรทอง
[] โทร. ๑๓๓๐
[] องค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาล [] อื่น ๆ โปรดระบุ.....
๘. ท่านพึงพอใจในการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับ กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ในระดับใด
- [] ดี เหตุผล.....
[] ต้องปรับปรุง เหตุผล.....
[] เฉย ๆ เหตุผล.....

๙. ถ้าคะแนนความพึงพอใจเต็ม ๑๐ คะแนน ท่านให้คะแนนความพึงพอใจต่อการทำงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ในทำบลของท่าน เท่าใด
(ระบุตัวเลข โดยกำหนดให้ ๐ = ไม่พึงพอใจเลย จนถึง ๑๐ = พึงพอใจมากที่สุด)

ระบุ.....คะแนน

คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพอปต./เทศบาล.....
ขอประชาคมท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบประเมินครั้งนี้

ลงชื่อ
(.....)

นายก อปต./เทศบาล.....
ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่



โปรแกรมบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

๐. ความเป็นมาของการพัฒนาระบบ

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. ๒๕๕๐ มาตรา ๔๑ กำหนดไว้ว่า บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอ กันในการรับบริการทางสาธารณสุขที่เหมาะสมและได้มาตรฐาน และผู้ยากไร้ มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจาก สถานบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับการบริการสาธารณสุขจากรัฐซึ่งต้อง เป็นไปอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ รวมทั้งในมาตรา ๘๐ (๒) ที่กำหนดให้รัฐส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาระบบ สุขภาพที่เน้นการสร้างเสริมสุขภาพอันนำไปสู่สุขภาวะที่ยั่งยืนของประชาชน รวมทั้งจัดและส่งเสริมให้ประชาชน ได้รับบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ และส่งเสริมให้เอกชนและชุมชนมีส่วนร่วม ในการพัฒนาสุขภาพ และการจัดบริการสาธารณสุข นอกจากนี้ในพระราชบัญญัติการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๒ ยังได้กำหนดไว้ว่า องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จะได้รับการจัดสรรงบประมาณ สำหรับการจัดระบบ บริการสาธารณสุข เพื่อประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นของตนเอง ซึ่งรวมทั้งด้านสุขภาพด้วย โดยเฉพาะอย่างยิ่ง เมื่อประกอบกับมีโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า ที่หวังผลให้แนวทางการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคซัดเจน ยิ่งขึ้นกว่าเดิม มุ่งเน้นการทำให้ประชาชนในเขตตัวบุคคลของมีสุขภาพที่ดีขึ้นทั้งทางร่างกายและจิตใจ เน้นการทำกิจกรรม สร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคต่างๆ ส่งผลให้ประชาชนเจ็บป่วยน้อยลง ลดภาระทางรัฐซึ่งจากการป่วยได้มากขึ้น มีคุณภาพชีวิตที่ดีและยังลดภาระค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาล

เมื่อวันที่ ๑๙ มีนาคม ๒๕๕๐ ได้มีการลงนามบันทึกความร่วมมือเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานขององค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น ในเรื่องการบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพ และสวัสดิการชุมชนในระดับท้องถิ่นหรือ พื้นที่ ระหว่างสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงพัฒนาสังคมและ ความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงมหาดไทย สมาคมองค์กรบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย สมาคมสันนิบาต เทศบาลแห่งประเทศไทย และสมาคมองค์กรบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย ซึ่งปัจจุบันหลักเกณฑ์ การดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการประกันสุขภาพแห่งชาติ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

มีมติเห็นชอบจากการกำหนดหลักเกณฑ์ สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในบทบัญญัติของพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๔๕ มาตรา ๑๓(๓) มาตรา ๑๙(๔) มาตรา ๒๗ และมาตรา ๔๘(๔) ได้กำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสนับสนุน และกำหนดหลักเกณฑ์ให้องค์กรชุมชนองค์กรเอกชน และภาคเอกชน ที่ไม่มีวัตถุประสงค์เพื่อแสวงหากำไร ดำเนินงาน และบริหารจัดการเงินทุนในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ได้ตามความพร้อม ความเหมาะสมและความต้องการ โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมเพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพ แห่งชาติให้แก่บุคคลในพื้นที่ให้คณะกรรมการสนับสนุนและประสานงานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กำหนดหลักเกณฑ์ เพื่อให้องค์กรดังกล่าว เป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น หรือพื้นที่โดยได้รับค่าใช้จ่ายจากกองทุนเป็นไปตามมาตราต่างๆ ที่เกี่ยวข้องในพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

จากการดำเนินงานที่ผ่านมาระหว่างสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พบว่า มีปัญหาในการปฏิบัติงานทั้งในส่วนของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่เข้าร่วมโครงการ สรุปได้ดังต่อไปนี้

๑. องค์การบริหารส่วนตำบล และเทศบาล รวมถึงหน่วยบริการและหน่วยงานสาธารณสุข ขาดความรู้ ความเข้าใจ ในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่

๒. องค์การบริหารส่วนตำบล และเทศบาล ที่เข้าร่วมกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ ขาดเครื่องมือช่วยในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ เพื่อช่วยลดภาระในการทำงานด้านบัญชี กองทุน การดำเนินโครงการ/กิจกรรม และการจัดการข้อมูลพื้นฐาน ทำให้ไม่สามารถส่งรายงานความก้าวหน้า ของกองทุนได้ตามที่ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กำหนด

๓. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ขาดเครื่องมือที่ใช้ในการติดตามประเมิน และแปลผล การดำเนินงานของกองทุน ทั้งด้านการเงินบัญชี ด้านโครงการ/กิจกรรม และด้านข้อมูลพื้นฐาน

จากปัญหาดังกล่าว สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และผู้แทนขององค์การบริหารส่วนตำบล และเทศบาล จึงมีแนวคิดที่จะนำความสามารถด้านเทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามาประยุกต์ใช้ เพื่อพัฒนาเครื่องมือใช้ในการบริหารจัดการงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ ทดแทนระบบงานเดิม โดยระบบดังกล่าว้นจะสามารถแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๒. วัตถุประสงค์ในการพัฒนา

๑. เพื่อพัฒนาระบบบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ให้มีประสิทธิภาพ ลดภาระงานของผู้รับผิดชอบในระดับองค์กรบริหารส่วนตำบล และเทศบาล

๒. เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการติดตามและประเมินผลการดำเนินของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

๓. เพื่อจัดทำสารสนเทศด้านการตัดสินใจ ให้กับผู้บริหารในระดับกองทุน และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในการดำเนินงานด้านกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

๓. ขอบเขตของโปรแกรม

ระบบสารสนเทศการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ มีขอบเขตของการพัฒนาระบบ ดังนี้

๑. ขอบเขตการพัฒนาระบบ

เป็นการพัฒนาระบบสารสนเทศ เพื่อการบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ เนพาะองค์กรบริหารส่วนตำบลและเทศบาล ที่เข้าร่วมกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ โดยครอบคลุม สารสนเทศ ๓ ด้าน คือ ด้านข้อมูลพื้นฐานของกองทุน ด้านข้อมูลบัญชีการเงินของกองทุน และด้านโครงการ/ กิจกรรมที่ดำเนินการภายในกองทุน ทั้งนี้ให้เป็นไปตามรูปแบบที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด

๒. ผู้ใช้งานของผู้ใช้ระบบ

ผู้ใช้งานระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ สามารถเข้าใช้งานในระบบได้ดังนี้

๒.๑ บันทึกข้อมูลพื้นฐานกองทุน ผู้ใช้งานระบบสามารถบันทึกข้อมูลพื้นฐานของกองทุน ซึ่งได้แก่ข้อมูลซื่อกองทุน ที่อยู่ ขนาดขององค์กรบริหารส่วนตำบล เทศบาล คณะกรรมการกองทุน รายชื่อหมู่บ้านและหน่วยบริการที่รับผิดชอบ จำนวนประชากรที่รับผิดชอบ ชื่อบัญชีธนาคารกองทุน

๒.๒ จัดทำบัญชีกองทุน ผู้ใช้งานระบบสามารถบันทึกข้อมูลการรับ-จ่าย เงินประจำวัน เพื่อจัดทำบัญชีกองทุน

๒.๓ บันทึกข้อมูลโครงการ/กิจกรรม ผู้ใช้งานระบบสามารถทำการบันทึกข้อมูลโครงการ/ กิจกรรม ตามประเภท ที่กำหนดตามแนวทางการดำเนินงานของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

๒.๔ รายงานผลการดำเนินงานโครงการ/กิจกรรม ที่ดำเนินการภายในกองทุนได้แก่ ความก้าวหน้าของการใช้งบประมาณ และผลงานที่ได้ดำเนินไปแล้ว

๒.๕ ติดตามความก้าวหน้าและประเมินผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับ ท้องถิ่นหรือพื้นที่ ครบหั้ง ๓ ด้านได้แก่ ด้านข้อมูลพื้นฐาน ข้อมูลบัญชีการเงิน และข้อมูลด้านกิจกรรม

๓. บุคลากรที่เกี่ยวข้องกับระบบ

๓.๑ เจ้าหน้าที่องค์กรบริหารส่วนตำบล เทศบาล ที่เข้าร่วมกองทุน ได้รับมอบหมายให้เป็นผู้รับผิดชอบปฏิบัติงานในกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่

- ๑) บันทึก แก้ไข และลบข้อมูลพื้นฐานกองทุน ตามแบบที่กำหนด
- ๒) บันทึก แก้ไข และลบข้อมูลด้านการเงินและบัญชีประจำวันของกองทุน
- ๓) บันทึก แก้ไข และลบข้อมูลด้านโครงการ/กิจกรรม ที่ผ่านการอนุมัติตามแผน โดยคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในพื้นที่
- ๔) รายงานผลการดำเนินงานตามโครงการ/กิจกรรม
- ๕) ดูรายงานข้อมูลพื้นฐาน คณะกรรมการกองทุน
- ๖) ดูรายงานข้อมูลพื้นฐาน รายชื่อหมู่บ้านและหน่วยบริการที่รับผิดชอบ
- ๗) ดูรายงานสมุดเงินรับ และสมุดเงินสดจ่าย ประจำวัน
- ๘) ดูรายงานสมุดเงินสดรับ รายเดือน รายไตรมาส และรายปี
- ๙) ดูรายงานสมุดเงินสดจ่าย รายเดือน รายไตรมาส และรายปี
- ๑๐) ดูรายงานสมุดเงินสดรับ และสมุดเงินสดจ่าย ตามประเภทของงบประมาณ
- ๑๑) ดูรายงานสรุปโครงการ/กิจกรรม ในกองทุนทั้งหมด และแยกรายประเภทของกิจกรรมได้
- ๑๒) ดูรายงานการใช้งบประมาณในการจัดโครงการ/กิจกรรม และรายประเภทของกิจกรรมได้

- ๓.๒ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สาขาเขต และเจ้าหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
- (๑) ดูรายงานข้อมูลพื้นฐาน คณะกรรมการกองทุน ทุกกองทุนภายใต้ในจังหวัด และภายใต้ในสาขาวิชาเขตพื้นที่
 - (๒) ดูรายงานข้อมูลพื้นฐาน รายชื่อหมู่บ้านและหน่วยบริการที่รับผิดชอบ ทุกกองทุน ภายใต้ในจังหวัด และสาขาวิชาเขตพื้นที่
 - (๓) ดูรายงานสมุดเงินสดรับ และสมุดเงินสดจ่าย ประจำวัน ทุกกองทุนภายใต้ในจังหวัด และสาขาวิชาเขตพื้นที่
 - (๔) ดูรายงานสมุดเงินสดรับ รายเดือน รายไตรมาส และรายปี ทุกกองทุนภายใต้ในจังหวัด และสาขาวิชาเขตพื้นที่
 - (๕) ดูรายงานสมุดเงินสดจ่าย รายเดือน รายไตรมาส และรายปี ทุกกองทุนภายใต้ในจังหวัด และสาขาวิชาเขตพื้นที่
 - (๖) ดูรายงานสมุดเงินสดรับ และสมุดเงินสดจ่าย ตามประเภทของงบประมาณทุกกองทุน ภายใต้ในจังหวัด และสาขาวิชาเขตพื้นที่
 - (๗) ดูรายงานสรุปโครงการ/กิจกรรม ในกองทุนทั้งหมด และแยกรายประเภทของกิจกรรม ได้ทุกกองทุนภายใต้ในจังหวัด และสาขาวิชาเขตพื้นที่
 - (๘) ดูรายงานการใช้งบประมาณในการจัดโครงการ/กิจกรรม แยกรายประเภทของกิจกรรม ได้ทุกกองทุนภายใต้ในจังหวัด และสาขาวิชาเขตพื้นที่
 - (๙) ดูรายงานสรุปองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เข้าร่วมกองทุน เปรียบเทียบรายจังหวัด ตามปีงบประมาณ
 - (๑๐) ดูรายงานสรุปจำนวนกิจกรรมแยกตามประเภท เปรียบเทียบรายจังหวัด ตามปีงบประมาณ
 - (๑๑) ดูรายงานสรุปจำนวนเงินงบประมาณที่ใช้ในการดำเนินโครงการตามประเภท เปรียบเทียบรายจังหวัด ตามปีงบประมาณ
 - (๑๒) ดูรายงานการสมบทเงินงบประมาณของกองทุน เปรียบเทียบตามประเภทของการ สมบทรายจังหวัด ตามปีงบประมาณ
 - (๑๓) ดูรายงานสรุปจำนวนเงินงบประมาณคงเหลือภายใต้ในกองทุน เปรียบเทียบรายจังหวัด ตามปีงบประมาณ

- ๓.๓ คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ได้แก่บุคคลในพื้นที่ที่ได้รับการคัดเลือกและแต่งตั้งให้เป็นคณะกรรมการกองทุน
- (๑) ดูรายงานสรุปจำนวนกิจกรรมแยกตามประเภท เปรียบเทียบรายจังหวัด ตามปีงบประมาณ
 - (๒) ดูรายงานสรุปจำนวนเงินงบประมาณที่ใช้ในการดำเนินโครงการตามประเภท เปรียบเทียบรายจังหวัด ตามปีงบประมาณ
 - (๓) ดูรายงานสรุปจำนวนเงินงบประมาณคงเหลือภายในกองทุน เปรียบเทียบรายจังหวัด ตามปีงบประมาณ
- ๓.๔ ผู้บริหาร ได้แก่ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สาขาเขต นายกองค์การบริการส่วนตำบล นายกเทศมนตรี ในฐานะประธานคณะกรรมการกองทุน
- (๑) ดูรายงานสรุปองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เข้าร่วมกองทุน เปรียบเทียบรายจังหวัด ตามปีงบประมาณ
 - (๒) ดูรายงานสรุปจำนวนกิจกรรมแยกตามประเภท เปรียบเทียบรายจังหวัด ตามปีงบประมาณ
 - (๓) ดูรายงานสรุปจำนวนเงินงบประมาณที่ใช้ในการดำเนินโครงการตามประเภท เปรียบเทียบรายจังหวัด ตามปีงบประมาณ
 - (๔) ดูรายงานการสมบทเงินงบประมาณของกองทุน เปรียบเทียบตามประเภทของการสมบท รายจังหวัด ตามปีงบประมาณ
 - (๕) ดูรายงานสรุปจำนวนเงินงบประมาณคงเหลือภายในกองทุน เปรียบเทียบรายจังหวัด ตามปีงบประมาณ
- ๓.๕ ผู้ดูแลระบบ
- (๑) บันทึกข้อมูลผู้เข้าใช้ระบบงาน
 - (๒) กำหนดสิทธิผู้เข้าใช้งานระบบ
 - (๓) จัดการข้อมูลค่าคงที่ระบบสารสนเทศ

โปรแกรมประเมินผลกระทบทุนหลักประกันสุขภาพระดับก้องกั่นหรือพื้นที่

การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ของคณะกรรมการกองทุน จะประสบความสำเร็จหรือสามารถเผยแพร่องค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องได้ ต้องมีการติดตามประเมินผลการดำเนินงานของตนเองอย่างต่อเนื่องและมีองค์กรภายนอกมาประเมิน สปสช. จึงกำหนดแนวทางการประเมินผล ซึ่งคณะกรรมการกองทุนและทีมประเมินจะได้ยึดถือรูปแบบการประเมินนี้ไว้เป็นขั้นพื้นฐาน โดยมีวัตถุประสงค์ให้เกิดการพัฒนาการบริหารจัดการกองทุนให้มีประสิทธิภาพต่อไป

๑. การประเมินการบริหารจัดการกองทุน เป็นการประเมินกระบวนการบริหารจัดการของคณะกรรมการเพื่อให้กองทุนประเมินตนเองและผู้เกี่ยวข้องประเมินกองทุน ซึ่งจะช่วยตรวจสอบการดำเนินงาน ว่ามีความครบถ้วน ถูกต้อง และควรจะพัฒนางานด้านใดบ้าง โดยกำหนดเกณฑ์การประเมินไว้ ๓ หมวด คือ การบริหารจัดการกองทุน (๓๐ คะแนน) และ ประเด็น การมีส่วนร่วม (๓๐ คะแนน) และ ผลลัพธ์การดำเนินงาน (๔๐ คะแนน) รวมทั้งสิ้น ๑๐๐ คะแนนรวม ๑๐๐ คะแนน ทั้งนี้ได้แบ่งระดับการประเมินเป็น ๔ ระดับ ได้แก่

ระดับ A+ ๙๐ - ๑๐๐ คะแนน เป็นกองทุนที่มีศักยภาพสูงและสามารถเป็นศูนย์เรียนรู้

ระดับ A ๗๐ - ๘๙ คะแนน เป็นกองทุนที่มีศักยภาพดี

ระดับ B ๕๐ - ๖๙ คะแนน เป็นกองทุนที่มีศักยภาพปานกลาง

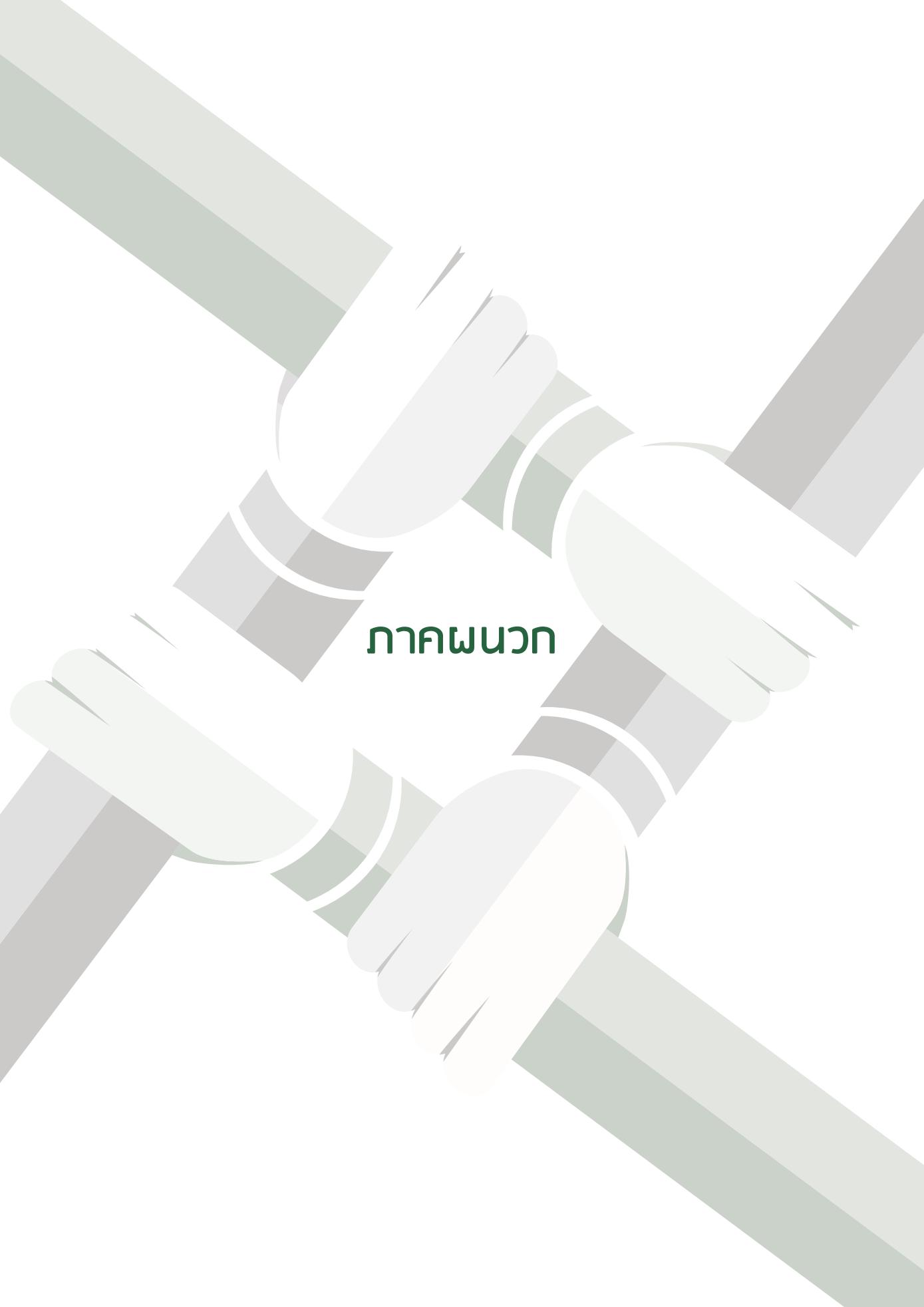
ระดับ C น้อยกว่า ๕๐ คะแนน เป็นกองทุนที่ยังขาดความพร้อมด้านเรื่องพัฒนา

๒. องค์ประกอบของผู้ประเมิน

๒.๑ การประเมินตนเอง ประเมินโดยคณะกรรมการกองทุนทุกคน

๒.๒ การประเมินจากทีมประเมิน ประเมินโดยทีมประเมินระดับอำเภอซึ่งประกอบด้วย ตัวแทนของท้องถิ่นอำเภอ ๑ คน ตัวแทนของสาธารณสุขอำเภอ ๑ คน ตัวแทนจากหน่วยบริการ ๑ คน ตัวแทนจากท้องถิ่น (อปท.) ๑ คน และตัวแทนจากภาคประชาชน ๑ คน รวมทีมละ ๕ คน

(โดยสามารถเข้าไปประเมินผ่านโปรแกรม ได้ที่ Website <http://tobt.nhs.go.th/obt>)



คุณภาพ

ภาคผนวก ๑

บันทึกความร่วมมือ^๑
เพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน
ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเรื่อง
การบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพ
และสวัสดิการชุมชนในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่



**บันทึกความร่วมมือเพื่อสร้างสุขภาวะด้านงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
ในการบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพ และสร้างศักยภาพชุมชนในระดับท้องถิ่นหรือที่นี่ทั่วประเทศ**

**สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข
กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงมหาดไทย
คณะกรรมการบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย สนับสนุนนิเวศทางศาสนาแห่งประเทศไทย
และสมาคมองค์กรบริหารส่วนตัวภูมิภาคแห่งประเทศไทย**

บันทึกความร่วมมือ ที่ ๕๗/๒๕๖๐

บันทึกความร่วมมือเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพ และสร้างศักยภาพชุมชนในระดับท้องถิ่นหรือที่นี่ที่ จังหวัดเชียงใหม่ กรณีส่งเสริมการป้องกันโรคท้องถิ่น เมื่อวันที่ ๑๖ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๐ ระหว่าง สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ไทย นายช่วง นิตยาธรรมกิจวงศ์ เอกภาริการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ผู้อำนวยการ กระทรวงสาธารณสุข ไทย นายณัฏฐ์ ชัยวัฒน์ติกานต์ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผู้อำนวยการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ไทย นางสาวมาลัย วัชราภัย รองปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ผู้อำนวยการ กระทรวงมหาดไทย ไทย นายสมชาย ชุ่นรัตน์ รองปลัดกระทรวงมหาดไทย ผู้อำนวยการ สนับสนุนนิเวศทางศาสนาแห่งประเทศไทย ไทย นายอัมรนา สิริชัย นายกสมาคมองค์กรบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย ผู้อำนวยการ กรมสนับสนุนนิเวศทางศาสนาแห่งประเทศไทย ไทย นายสุนทร ใจผล แก้วสุพัฒน์ นายกสมาคมองค์กรบริหารส่วนตัวภูมิภาคแห่งประเทศไทย ผู้อำนวยการ

ทั้งรัชดาภรณ์ ร่วมมือกันเพื่อกันสนับสนุนการดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพและสร้างศักยภาพชุมชน ในระดับท้องถิ่นหรือที่นี่ที่ ที่ได้อ่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เช่น องค์กรบริหารส่วนจังหวัด หรือเทศบาล หรือองค์กรบริหารส่วนตัวภูมิภาค ตามรายชื่อที่ลงนามและดำเนินการ ให้เก็บเงินเรื่องการบริการทางแพทย์สุขภาพ การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการพัฒนาสุขภาพ ที่จำเป็นต่อสุขภาพ และการตั้งใจชีวิต ตลอดจนส่งเสริมให้ก่อคู่และแยกตัวกันอย่างดี กลุ่มศูนย์ชุมชน ผู้ประกอบอาชีพที่มีความเสี่ยง กลุ่มคนพิการ กลุ่มผู้ด้อยโอกาส โอกาส และกลุ่มผู้ป่วย โรคเรื้อรัง ที่อยู่ในเขตพื้นที่นี้ ที่มีศักยภาพชุมชนรองรับ และสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุข ได้จริงที่นี่ ให้การบริหารจัดการอย่างมีประสิทธิภาพและมีคุณภาพ ในที่นี่ที่

บันทึกความร่วมมือนี้ที่จัดทำขึ้นนี้มีความเห็นว่ามันกันในการกำหนดบทบาทและภาระหน้าที่ของทุกฝ่ายดังต่อไปนี้

๑. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

(๑) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ควรพยายามตามความพร้อม ความเหมาะสมและความต้องการของประชาชนในท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยสนับสนุนและกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อให้อธิบดีกราไปกรอง ส่วนท้องถิ่น เช่น องค์กรบริหารส่วนจังหวัด หรือเทศบาล หรือองค์กรบริหารส่วนตำบลเป็นสัญชาติ ระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ และระบบบริการการแพทย์สูงสุด รวมทั้งกำกับดูแลให้คณะกรรมการบริหารระบบหลักประกันสุขภาพ และระบบบริการการแพทย์สูงสุดสามารถดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ และระบบบริการการแพทย์สูงสุดให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์

(๒) คณะกรรมการประจำเพื่อสนับสนุนเป็นกำไจ้ช่วยเหลือการบริการสาธารณสุขใน การดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ และระบบบริการ การแพทย์สูงสุด คำมารยาทที่ตอกย้ำความชอบใจที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มอบหมาย

(๓) ดำเนินการเพื่อเก็บปัญหาให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เช่น องค์กร บริหารส่วนจังหวัด หรือเทศบาล หรือองค์กรบริหารส่วนตำบล ด้านเกี่ยวกับการดำเนินงานและบริหารจัดการให้ดีด้วยความรวดเร็ว ไม่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินงานตามการกิจที่ตอกย้ำ

๒. กระทรวงสาธารณสุข

สำนักงานและเขตให้หน่วยงานและหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขให้ ความร่วมมือและสนับสนุนช่วยเหลือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เช่น องค์กรบริหารส่วนจังหวัดหรือ เทศบาลหรือองค์กรบริหารส่วนตำบลให้สามารถดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพ ในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่และระบบบริการการแพทย์สูงสุดให้อ่ายมีประสิทธิภาพตามการกิจที่ตอกย้ำ

๓. กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

สำนักงานและสนับสนุนให้หน่วยงานและหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงการ พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ให้ความร่วมมือและสนับสนุนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้มีการ พัฒนาศักยภาพในด้านการพัฒนาระบบสวัสดิการชุมชนอย่างต่อเนื่อง และสามารถอุดมสู่บากล้าใน ท้องถิ่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๔. กระทรวงมหาดไทย

สำนักงานและสนับสนุนให้อธิบดีกราไปกรองส่วนท้องถิ่น เช่น องค์กรบริหารส่วนจังหวัด หรือเทศบาล หรือองค์กรบริหารส่วนตำบล ด้านการดำเนินงานและบริหารจัดการระบบ หลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ และระบบบริการการแพทย์สูงสุดให้อ่ายมีประสิทธิภาพ ไม่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินงานตามการกิจที่ตอกย้ำ

๘. ตามความต้องการบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย ตามความดันนินบานาเทศบาลแห่งประเทศไทย และตามความต้องค์การบริหารส่วนที่ดินแห่งประเทศไทย

สรงเสริมและสนับสนุนการดำเนินการเพื่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถดำเนินการบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพและสวัสดิการชุมชนในระดับท้องถิ่นหรือที่นี่ที่ได้อ่องมีประสิทธิภาพ

บันทึกความร่วมมือฉบับนี้ทำขึ้นเพื่อบันทึกความอุตสาหะของท้องถิ่น ซึ่งทั้งสองฝ่ายได้อ่านและทำความใจด้วยกันแล้วว่าจะมีผลขึ้นไว้เป็นสำคัญ

(นายสมศักดิ์ สุวรรณ์)
เลขานุการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

(นายไชยวัฒน์ พิริยะนันท์)
รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข

(นายกานดา วัชรเดช)
รองปลัดกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

(นายณรงค์ ชุ่นรัตน์)
รองปลัดกระทรวงมหาดไทย

(นายอุ่นมาศ ศรีรักษ์)
นายกสมนาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย

(นายทน้ำกี ธรรมชาติ)
ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งประเทศไทย

(นายอนพล แก้วสุพัฒน์)
นายกสมนาคมองค์การบริหารส่วนที่ดินแห่งประเทศไทย

(นายประทีป ถนอมเรืองรัตน์)
เลขานุการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

(นายวิชัย ฟิกธงถูว)
รองอธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

ภาคผนวก ๒

ประกาศคณะกรรมการ
หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุน
ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุน
หลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่
พ.ศ. ๒๕๕๗



ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
**เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหาร
 จัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือที่นั่นที่ พ.ศ. ๒๕๕๘**

โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงหลักเกณฑ์ เพื่อให้องค์กรบริหารส่วนตำบล เทศบาล หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบอื่น เป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุน หลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือที่นั่นที่ ให้มีความเหมาะสม เกิดประโยชน์ในการ ดำเนินงานมากยิ่งขึ้น

ฉะนั้น อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๙(๔) (๔) และ (๕) ประกอบมาตรา ๒๐ แห่ง มาตรา ๔๙ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๔ คณะกรรมการ หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้มีมติในการประชุมครั้งที่ ๑๑/๒๕๕๘ เมื่อวันที่ ๗ ตุลาคม ๒๕๕๘ และมติในการประชุมครั้งที่ ๑๒/๕๘ เมื่อวันที่ ๑๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙ ให้ออกประกาศ ไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ให้ยกเลิกประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนด หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาล ดำเนินงานและบริหารจัดการ กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือที่นั่นที่ พ.ศ. ๒๕๕๘ ลงวันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๕๘

ข้อ ๒ ในประกาศนี้

“องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น” หมายความว่า องค์กรบริหารส่วนตำบล ตามกฎหมาย ว่าด้วยสภาตำบลและองค์กรบริหารส่วนตำบล เทศบาลตามกฎหมายว่าด้วยเทศบาล หรือ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบอื่นที่มีกฎหมายจัดตั้ง ที่ได้รับการสนับสนุนให้ดำเนินงานและ บริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือที่นั่นที่

“กองทุนหลักประกันสุขภาพ” หมายความว่า กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับ ท้องถิ่นหรือที่นั่นที่ เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การพัฒนาสุขภาพ และการ รักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก ที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต

“คณะกรรมการกองทุน” หมายความว่า คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพใน ระดับท้องถิ่นหรือที่นั่นที่

“การจัดบริการสาธารณสุข” หมายความว่า การจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกัน โรค ฟื้นฟูสมรรถภาพ และรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก ตามที่คณะกรรมการส่งเสริม สุขภาพและป้องกันโรคภายใต้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและสำนักงานกำหนด

๓

“สถานบริการ” หมายความว่า สถานบริการสาธารณะของรัฐ ของเอกชน และของสภากาชาดไทย หน่วยบริการการประกอบโรคศิลปะสาขาว่าด้วยและสถานบริการสาธารณะอื่นที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนดเพิ่มเติม

“หน่วยบริการ” หมายความว่า สถานบริการที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้ตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๔

“หน่วยงานสาธารณสุข” หมายความว่า หน่วยงานที่มีภารกิจด้านการสาธารณสุขโดยตรง แม้ไม่ได้เป็นสถานบริการหรือหน่วยบริการ เช่น สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม ส่วนสาธารณสุข เป็นต้น

“หน่วยงานอื่น” หมายความว่า หน่วยงานที่มิได้มีภารกิจด้านการสาธารณสุขโดยตรง แต่อาจดำเนินกิจกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพหรือการป้องกันโรคได้ในขอบเขตหนึ่ง เช่น โรงเรียน สถาบันการศึกษา วัด เป็นต้น

“กลุ่มหรือองค์กรประชาชน” หมายความว่า องค์กรชุมชน องค์กรเอกชน หรือภาคเอกชน ที่มีการรวมตัวกันเป็นกลุ่ม ชุมชน สมาคม นุดนิธิ หรือองค์กรที่เรียกชื่ออื่นตั้งแต่๕คนขึ้นไป ซึ่งเป็นการรวมตัวกันดำเนินกิจกรรมโดยมีวัตถุประสงค์ในแสวงหาผลกำไร ทึ้งนี้จะเป็นนิติบุคคลหรือไม่ก็ได้

ข้อ ๓ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่ได้รับการสนับสนุนให้ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ต้องมีคุณสมบัติดังนี้

- (๑) มีความประ斯顿เข้าร่วมบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ
- (๒) มีการดำเนินกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพและป้องโรคในพื้นที่มากรอนแล้ว และมีการจัดทำแผนและดำเนินการกิจกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิต โดยการมีส่วนร่วมของภาคต่างๆ ในพื้นที่
- (๓) มีความพร้อมในการอุดหนุนเงินหรืองบประมาณตามอัตราร่วบที่กำหนด

ข้อ ๔ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพภายใต้ความเห็นชอบของคณะกรรมการกองทุน ทั้งนี้ความหลักเกณฑ์ในประกาศนี้และต่อคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยกองทุนหลักประกันสุขภาพมีวัตถุประสงค์ เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดพิการสาธารณสุขของหน่วยบริการ หรือสถานบริการ หรือหน่วยงานสาธารณะ หรือหน่วยงานอื่น หรือสนับสนุนและส่งเสริมให้กลุ่มหรือองค์กรประชาชนดำเนินกิจกรรมด้านสาธารณสุขในพื้นที่ เพื่อให้กลุ่มแม่และเด็ก กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มคนพิการ กลุ่มผู้ประกอบอาชีพที่มีความเสี่ยง และกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่อยู่ในพื้นที่ สามารถเข้าถึงบริการสาธารณะได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วม ความเสมอภาค และความต้องการของประชาชนในพื้นที่



ข้อ ๕ เงินหรือทรัพย์สินในกองทุนหลักประกันสุขภาพ ประจำรอบด้วย

(๑) เงินที่ได้รับจัดสรรแต่ละปีจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในส่วนของการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ตามที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด และสำหรับปีงบประมาณ ๒๕๕๗ ได้รับการจัดสรรเป็นเงิน ๕๕ บาทต่อประชากรในพื้นที่หนึ่งคน

(๒) เงินสมทบที่จากเงินอุดหนุนหรืองบประมาณที่ได้รับจากองค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาลหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบอื่น ตามที่กฎหมายบัญญัติ

(๓) เงินสมทบที่จากกองทุนชุมชนหรือกองทุนชุมชนอื่น

(๔) รายได้อื่นๆหรือทรัพย์สินที่ได้รับมาในกิจการของกองทุนหลักประกันสุขภาพ

ข้อ ๖ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตกลงสมทบที่เงินเข้ากองทุนหลักประกันสุขภาพ ในน้อยกว่าอัตราร้อยละของเงินที่ได้รับจัดสรรจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ดังนี้

(๑) องค์กรบริหารส่วนตำบลขนาดเด็ก สมทบที่เงินในน้อยกว่าร้อยละ ๓๐

(๒) องค์กรบริหารส่วนตำบลขนาดกลาง สมทบที่เงินในน้อยกว่าร้อยละ ๕๐

(๓) องค์กรบริหารส่วนตำบลขนาดใหญ่หรือเทศบาลตำบล สมทบที่เงินในน้อยกว่าร้อยละ ๕๐

(๔) เทศบาลเมืองหรือเทศบาลนครหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบอื่น สมทบที่เงินในน้อยกว่าร้อยละ ๖๐

เฉพาะปีงบประมาณ ๒๕๕๗ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ถูกยกเว้นที่ใช้ในปีงบประมาณ ๒๕๕๖

ข้อ ๗ เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ ให้ใช้จ่ายเพื่อสนับสนุนหรือส่งเสริมเป็นค่าใช้จ่าย ตามแผนงาน หรือโครงการ หรือกิจกรรม ที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติ ดังนี้

(๑) เพื่อสนับสนุน และส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ หรือสถานบริการ หรือหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ โดยเน้นเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การพัฒนาสมรรถภาพ และการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก ที่จำเป็นต่อสุขภาพและการค้าระหว่างประเทศ เพื่อให้ก้าวสู่แม่และเด็ก กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มคนพิการ กลุ่มผู้ประกอบอาชีพที่มีความเสี่ยง และกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่อยู่ในพื้นที่ สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพมากขึ้น

(๒) เพื่อสนับสนุนให้ก้าวสู่และรองรับประชากร หรือนำร่องงานอื่น ในพื้นที่ ให้ดำเนินงานตามแผนงาน หรือโครงการ หรือกิจกรรมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค ให้แก่กลุ่มชาติพันธุ์ในพื้นที่ และการมีความจำเป็นต้องจัดซื้อสิ่งที่มีลักษณะเป็นครุภัณฑ์ให้สนับสนุนได้ในวงเงินไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาทต่อโครงการ วัสดุที่มีลักษณะเป็นครุภัณฑ์ที่จัดหาได้ ให้อยู่ในความดูแลและบำรุงรักษาของกลุ่มหรือองค์กรประชาชนหรือนำร่องงานอื่น ที่ได้รับการสนับสนุนนั้นๆ

๙๘

(๓) เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การพัฒนา
สมรรถภาพ และการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก ของศูนย์เด็กหรือศูนย์ซึ่งอีนที่ดำเนิน
กิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาและคุ้มครองเด็กในชุมชน หรือศูนย์พัฒนาและพื้นฟูคุณภาพชีวิต
ผู้สูงอายุและคนพิการ หรือศูนย์ซึ่งอีนที่ดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาและพื้นฟูคุณภาพชีวิต
ผู้สูงอายุและคนพิการในชุมชน ตามหลักเกณฑ์ที่สำนักงานกำหนด เป็นเงินไม่น้อยกว่าร้อยละ
๑๕ ของเงินรายรับของกองทุนหลักประกันสุขภาพในแต่ละปีงบประมาณนั้น

(๔) เพื่อสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการบริหารหรือพัฒนาของทุนหลักประกันสุขภาพให้มี
ประสิทธิภาพ ทึนี้ต้องไม่เกินร้อยละ ๑๕ ของเงินรายรับของกองทุนหลักประกันสุขภาพในแต่
ละปีงบประมาณนั้น และในการนี้ที่มีความจำเป็นต้องใช้จ่ายเพื่อซื้อครุภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องโดยตรง
ครุภัณฑ์นั้นจะต้องมีราคามากกว่า ๒๐,๐๐๐ บาทต่อหน่วย โดยการจัดซื้อจัดจ้างให้ใช้ระบบประชาร
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นโดยอนุสูติ และครุภัณฑ์ที่จัดหาได้ ให้อยู่ในความดูแลและ
บำรุงรักษากองขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้นๆ

(๕) กรณีเกิดโรคขนาดหรือภัยพิบัติในพื้นที่ ให้คณะกรรมการกองทุนพิจารณาอนุมัติ
จ่ายเงินกองทุนเพื่อสนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสาธารณสุขได้
ตามความจำเป็น เหมาะสม และทันต่อสถานการณ์ได้

ข้อ ๔ ให้มีคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในแต่ละท้องถิ่นหรือพื้นที่ ประกอบด้วย

- | | |
|--|-------------------------|
| (๑) ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น | เป็นประธานกรรมการ |
| (๒) ผู้ทรงคุณวุฒิในพื้นที่ จำนวน ๒ คน | เป็นรองประธานกรรมการ |
| (๓) สมาชิกสภาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
ที่สภานอบหมายจำนวน ๒ คน | เป็นกรรมการ |
| (๔) หัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิในพื้นที่ | เป็นกรรมการ |
| (๕) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในพื้นที่
ที่ตัดเลือกกันเอง จำนวน ๒ คน | เป็นกรรมการ |
| (๖) ผู้แทนหมู่บ้านหรือชุมชนที่ประชาชนในหมู่บ้าน
หรือชุมชนคัดเลือกกันเอง จำนวนไม่เกิน ๕ คน | เป็นกรรมการ |
| (๗) ผู้แทนศูนย์ประชาสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน
หรือหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอิสระในพื้นที่
จำนวน ๑ คน (ถ้ามี) | เป็นกรรมการ |
| (๘) ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
หรือเจ้าหน้าที่อีนที่ผู้บริหารสูงสุดของ
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมอบหมาย | เป็นกรรมการและเลขานุการ |



(๔) ผู้อำนวยการหรือหัวหน้าก่อสร้างสาธารณะสุข และสิ่งแวดล้อมหรือส่วนราชการสุข หรือที่เรียกว่าอื่นขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ผู้บังคับบัญชา สูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมอบหมาย

ให้สาธารณะสุขอำเภอ และ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลในพื้นที่ เป็นที่ปรึกษา คณะกรรมการกองทุน

การคัดเลือกกรรมการตาม (๕) และ (๖) ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จัดประชุม เพื่อให้บุคคลในแต่ละกลุ่มได้คัดเลือกกันเองอย่างเปิดเผยและมีส่วนร่วมของประชาชนที่เกี่ยวข้อง ในพื้นที่ ตามหลักเกณฑ์ที่สำนักงานกำหนด

กรณีในพื้นที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่มีบุคลากรบริการปฐมภูมิมากกว่า ๒ แห่ง ให้นำหลักเกณฑ์ที่กำหนดตามวาระทดสอบมาแบ่งคับใช้เพื่อคัดเลือกหัวหน้า หน่วยบริการปฐมภูมิใน พื้นที่ จำนวน ๒ คน เป็นกรรมการ

ให้กรรมการตาม(๑) และ(๑)-(๔) ประชุมตัดเลือกกรรมการตาม(๒) จำนวน ๒ คน จากผู้ทรงคุณวุฒิในพื้นที่ โดยให้คนหนึ่งเป็นรองประธานกรรมการคนที่หนึ่ง และอีกคนหนึ่งเป็น รองประธานกรรมการคนที่สอง

ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แจ้งรายชื่อผู้ได้รับการคัดเลือกเป็นกรรมการพร้อม บันทึกรายงานการประชุมคัดเลือก ให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือสำนักงานเขต ออกคำสั่งแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการกองทุนต่อไป

ข้อ ๕ ให้กรรมการในคณะกรรมการกองทุนที่มาจากการคัดเลือก มีวาระอยู่ในท้ายหนัง คราวละ ๔ ปี

เมื่อกรรมการในคราวหนึ่งอยู่ในตำแหน่งครบวาระ ๔ ปีแล้ว ยังไม่ได้มีการแต่งตั้ง กรรมการขึ้นใหม่ ให้กรรมการที่ครบวาระนั้น อยู่ในตำแหน่งต่อไปจนกว่ากรรมการซึ่งได้รับการ แต่งตั้งใหม่เข้ารับหน้าที่ ทั้งนี้ต้องไม่เกินหกเดือน

ในกรณีที่กรรมการตามวรรคหนึ่ง พ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระ ให้มีการดำเนินการ คัดเลือกกรรมการประเภทเดียวกันแทน และให้ผู้ได้รับการคัดเลือกอยู่ในตำแหน่งเท่ากับวาระที่ เหลือของกรรมการซึ่งตนแทน

ในกรณีที่ประธานกรรมการตามข้อ ๕ วรรคหนึ่ง (๑) นี้แพ้ไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้รองประธานกรรมการ ทำหน้าที่ประธานในที่ประชุมได้ตามลำดับ แต่กรณีที่ประธานกรรมการ ตามข้อ ๕ วรรคหนึ่ง (๑) ไม่มีหรือพ้นจากตำแหน่ง ให้ปลดลงค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ปฏิบัติ หน้าที่แทนผู้บังคับบัญชาสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้น ปฏิบัติหน้าที่เป็นประธานกรรมการ แทน



ข้อ ๑๐ กรรมการที่มานายการคัดเลือกตามข้อ ๘ วรรคหนึ่ง(๒)(๓)(๔)(๖)และ(๗)
นอกจากการทันจากตำแหน่งตามภาระแล้ว ให้พ้นจากตำแหน่ง ในการนี้ดังต่อไปนี้

- (๑) ตาย
- (๒) ลาออก
- (๓) ย้ายไปดำรงตำแหน่งหรือไปประจำบวชชาชีพหรืออาชีพในท้องถิ่นหรือพื้นที่อื่น
- (๔) เป็นคนไร้ความสามารถหรือเสมือนไร้ความสามารถ
- (๕) เป็นบุคคลล้มละลาย
- (๖) ได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่โทษล้ำหนักร่วมผิด
ที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความติดลบใหญ่

ข้อ ๑๑ คณะกรรมการกองทุนมีอำนาจหน้าที่ ดังนี้

(๑) พิจารณาอนุมัติแผนงาน หรือโครงการ หรือกิจกรรม ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์
ของกองทุน

กรรมการผู้ดูแลในคณะกรรมการกองทุน เป็นผู้เสนอและดำเนินการแผนงาน หรือ
โครงการ หรือกิจกรรม ให้กรรมการผู้บังคับบัญชาลงนามต่อที่ประชุม แต่ไม่มีสิทธิออกเสียงอนุมัติ
แผนงาน หรือโครงการ หรือกิจกรรมนั้น

(๒) ออกระเบียบที่จำเป็นเพื่อประสิทธิภาพในการบริหารกองทุน และระบุเป็นรายวัน
ค่าตอบแทนของอนุกรรมการหรือคณะกรรมการหรือผู้ดูแลในกองทุน ทั้งนี้ ต้องไม่ขัดหรือแย้งกับ
ประกาศนี้ และไม่เกินกว่าอัตราหรือหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
กำหนด

(๓) ควบคุมและกำกับดูแลการรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงินและการจัดทำบัญชี
เงินหรือทรัพย์สินในกองทุนหลักประกันสุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้เป็นไปตาม
หลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด

(๔) กำกับดูแลให้หน่วยงาน หรือกลุ่มหรือองค์กรผู้ที่ได้รับอนุมัติตามข้อ ๗ ให้เป็นไป
ตามแผนงาน โครงการที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติ และ ตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการ
หลักประกันสุขภาพกำหนด

(๕) สนับสนุนให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายต่างๆ ในพื้นที่สามารถเข้าถึงบริการ
สาธารณสุขที่ที่บ้าน ในบุนชน หรือน่วยบริการ ได้อย่างท่วมถึงและมีประสิทธิภาพ

(๖) ให้คำแนะนำในการจัดทำข้อมูลและแผนดำเนินงานที่เกี่ยวกับปัญหาสาธารณสุข
ของกลุ่มเป้าหมาย หน่วยบริการต่างๆที่เกี่ยวข้อง และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

(๗) พิจารณาให้ความเห็นชอบการจัดทำสรุปผลการดำเนินงาน รายงานการรับเข้ามายัง
เงินคงเหลือของกองทุนหลักประกันสุขภาพ เมื่อสิ้นปีงบประมาณ ให้สำนักงานสาขาจังหวัด
สำนักงานเขต สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และสำนักงานตรวจเงินแผ่นดิน ภายใน
เดือนธันวาคมของทุกปี

(๔) แต่งตั้งคณะกรรมการหรือคณะทำงาน เพื่อดำเนินงานที่เกี่ยวข้องได้ตามความจำเป็น และให้อบุกรรมการหรือคณะทำงานที่ได้รับแต่งตั้ง ได้รับค่าตอบแทนการประชุมหรือค่าใช้จ่ายอื่นที่จำเป็นในการดำเนินงาน ตามระเบียบท่องคนและการก่อจุณ

ทั้งนี้ หลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด (๒) (๓) และ (๔) ให้เป็นไปตามเอกสารแบบท้ายประกาศนี้

ข้อ ๑๖ เพื่อให้กองทุนหลักประกันสุขภาพมีการพัฒนาอย่างยั่งยืนและมีการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ให้สำนักงานเขตประสานกับสำนักงานสาขาจังหวัดและท้องถิ่น จังหวัดในการติดตามกำกับและประเมินผลการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพในพื้นที่ ที่รับผิดชอบอย่างต่อเนื่องและรายงานให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติทราบ

ข้อ ๑๗ กองทุนหลักประกันสุขภาพใด ที่ไม่มีเงินสมหนาจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือไม่มีการดำเนินกิจกรรมใดๆ ต่อเนื่องตั้งแต่ ๖ ปี ขึ้นไป ให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประกาศยุบเลิกกองทุนหลักประกันสุขภาพนั้นได้ และให้โอนเงินหรือทรัพย์สินของกองทุนหลักประกันสุขภาพดังกล่าวเป็นของหน่วยบริการปฐนภูมิของรัฐในพื้นที่นั้น ตามวิธีการที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด

ข้อ ๑๘ ให้เข้าด้วยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ รักษาระดับมาตรฐาน และความประทับใจ ให้มีอ่านจากสาธารณะเป็น ประกาศ หลักเกณฑ์ หรือแนวทางปฏิบัติที่ไม่ซัดต่อประกาศนี้ รวมทั้งให้มีอ่านจากวินิจฉัยข้าดปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติตามประกาศนี้

ข้อ ๑๙ ให้เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ คณะกรรมการ กฎ และการดำเนินงาน ค่วงๆ พัฒนาภาคคุณภาพการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรบริหารส่วนดำเนินการหรือเทศบาล ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุน หลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๒ ลงวันที่ ๒๐ กันยายน ๒๕๕๒ เป็นเงินในกองทุนหลักประกันสุขภาพ เป็นคณะกรรมการกองทุน กฎ และเป็นการดำเนินงาน ที่ต่อเนื่อง ตามประกาศนี้

ให้กรรมการในคณะกรรมการกองทุนตามวาระหนึ่ง หรือกรรมการที่ได้รับการแต่งตั้งเดือน ตามประกาศนี้ແນ้นกรรมการตามวาระหนึ่ง มีวาระอยู่ในคำแนะนำท่อไปถึงวันที่ ๑๐ กันยายน ๒๕๕๒

ให้อ่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เตรียมการและจัดประชุมเพื่อคัดเลือกกรรมการตามข้อ ๔ เพื่อให้พร้อมงบปฏิบัติหน้าที่ได้ ตั้งแต่วันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๕๒ เป็นต้นไป

ข้อ ๑๖ การดำเนินงานโดยตามประกาศนี้ หากยังไม่มี กฎ ระเบียบ ประกาศ หรือ หลักเกณฑ์ที่จะกำหนดขึ้นตามประกาศนี้ ให้ใช้ กฎ ระเบียบ ประกาศ หรือหลักเกณฑ์ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นบังคับใช้โดยอนุโลม



ข้อ ๑๙ ประกาศนี้ให้มีผลใช้บังคับตั้งวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ เป็นต้นไป

ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๗ วันที่ ๓๐ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๘

(นายประดิษฐ์ สินธรรมรงค์)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณูป
ประถานกรรมการลักษณะกิจกรรมสุขภาพแห่งชาติ

๘

เอกสารแนบท้ายประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหาร
จัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๘
ลงวันที่ ๑๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘

เรื่อง หลักเกณฑ์ การรับเงิน การเก็บรักษาเงิน การจ่ายเงิน การจัดทำบัญชีและรายงาน

ส่วนที่ ๑

การรับเงิน การเก็บรักษาเงิน การจ่ายเงิน การจัดทำบัญชีและรายงาน
ของกองทุนหลักประกันสุขภาพ

๑. การรับเงินและการเก็บรักษาเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ

๑.๑ บรรดาเงินรายรับเข้ากองทุนหลักประกันสุขภาพ ให้นำส่วนเข้าบัญชีกองทุน
หลักประกันสุขภาพ หรือบัญชีระบบหลักประกันสุขภาพ ที่เป็นบัญชีโดยแยกเป็นบัญชีเฉพาะกับ
ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร (ส.ก.ส.) ประเภทบัญชีเงินฝากของหน่วยงาน โดยใช้
ชื่อบัญชีว่า “กองทุนหลักประกันสุขภาพ (.....ชื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น) หรือ “ระบบ
กองทุนหลักประกันสุขภาพ (.....ชื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น.....) สำเนา.....” จังหวัด
.....” แยกจากบัญชีขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นโดยทั่วไป ทั้งนี้ บัญชีเงินฝากซึ่ง
คณะกรรมการกองทุนได้เปิดให้แล้วก่อนประกาศนี้เข้าบังคับ ให้ถือว่าเป็นบัญชีเงินฝากตาม
เอกสารแนบท้ายประกาศนี้

๑.๒ การรับเงินเข้ากองทุนหลักประกันสุขภาพให้รับเป็น เงินสด เง็ค ตัวแลกเดิน หรือ
ธนาณัติก็ได้ และ ให้ออกใบเสร็จรับเงินในนามของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ตามแบบที่
สำนักงานหลักประกันสุขภาพกำหนด ให้แก่ผู้รับเงินทุกราย เว้นแต่การรับเงินที่ได้รับการจัดสรร
เพื่อลำปีจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติตามที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
กำหนด โดยให้ใช้หลักฐานการโอนเงินผ่านธนาคารเป็นหลักฐานอ้างอิงในการบันทึกบัญชี
รายรับ

๑.๓ เงินสดที่กองทุนหลักประกันสุขภาพให้รับไว้ให้นำฝากเข้าบัญชีตาม ๑.๑ ภายใน
วันที่ได้รับเงิน หากไม่สามารถนำเงินดังกล่าวฝากเข้าบัญชีได้กัน ให้พันธกิจงานส่วนท้องถิ่นที่ผู้บริหาร
สูงสุดมอบหมาย นำเงินสดจำนวนที่จัดต่อวันเก็บรวมไว้ในช่องหรือที่บ่อ ระบุเงินกองทุน
หลักประกันสุขภาพ จำนวนเดิน ปีละนิด ลงลายมือชื่อผู้รับผิดชอบ และนำฝากไว้ที่ผู้บริหารกิจหรือ
พกานที่เก็บรักษาเงินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แล้วให้นำฝากเข้าบัญชีในวันทำการถัดไป

๑.๔ การสมทบเงินจากองค์กรบริหารส่วนต้นสังกัดหรือเทศบาลหรือองค์กรปกครอง
ส่วนท้องถิ่นรูปแบบอื่นตามที่กฎหมายบัญญัติ ให้ดำเนินการโดยเริ่มเมื่อเริ่มต้นปีงบประมาณ กรณี
มีความจำเป็น ให้สมทบที่ไม่เกินปีงบประมาณที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจ่ายเงิน
สนับสนุน

/๖ การจ่าย...



๔. การจ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ

๔.๑ ให้ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสั่งจ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพตามวัตถุประสงค์ของกองทุน ทั้งนี้ภายใต้แผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรมที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติ

๔.๒ วิธีการจ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ ให้จ่ายได้ดังนี้

- จ่ายเป็นเช็คหรือค่าวัสดุหรือทั้งหมดในทรัพย์ของคนเดียว
- จ่ายทางธนาคารหรือทางอื่นตามที่คณะกรรมการกองทุนกำหนด
- กรณีที่มีความจำเป็นต้องจ่ายเป็นเงินสด ให้จ่ายได้ไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาท (ห้าพันบาท) โดยให้พนักงานส่วนท้องถิ่นที่ผู้บริหารสูงสุดมอบหมายเป็นผู้ทำการเบิกจ่าย หรือออกเช็ค สั่งจ่ายในนามของพนักงานส่วนท้องถิ่นที่ได้รับมอบหมาย โดยผู้ดูแลรักษาไว้ “หรือตามคำสั่ง” หรือผู้ดูแล “ออก และจ่ายให้แก่ผู้มีสิทธิรับเงินในวันเดียวกัน หรือภายในวันทำการถัดไป

๔.๓ ให้ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น คนใดคนหนึ่ง ลงนามร่วมกับพนักงานส่วนท้องถิ่น คนใดคนหนึ่งที่ผู้บริหารสูงสุดมอบหมายไว้จำนวน ๒ คน รวมเป็นผู้ลงนาม ๒ คน เป็นผู้เบิกเงินจากบัญชีกองทุนหลักประกันสุขภาพตามแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุน

๔.๔ การจ่ายให้ผู้มีสิทธิรับเงินที่เป็นหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หรือหน่วยงานอื่น ให้หัวหน้าของหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หรือหน่วยงานอื่นนั้นเป็นผู้รับเงิน หากไม่สามารถรับเงินได้ด้วยตนเอง จะมอบอำนาจให้ผู้อื่นเป็นผู้รับเงินแทน ก็ให้กระทำได้ ทั้งนี้ ต้องมีหนังสือมอบอำนาจที่จัดแจง

๔.๕ การจ่ายให้ผู้มีสิทธิรับเงินที่เป็นกลุ่มหรือองค์กรประชาชน ให้ผู้แทนที่ได้รับมอบหมายจากกลุ่มหรือองค์กรประชาชน ในหน่วยอีก ๒ คนที่เป็นผู้รับเงิน

๔.๖ การจ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ ต้องมีหลักฐานการจ่ายเป็นใบเสร็จที่บันทึกในสำลักผูกเงิน ใบสำคัญรับเงินตามแบบที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด หรือหลักฐานการนำเงินเข้าบัญชีเงินฝากที่ธนาคารของผู้มีสิทธิรับเงินหรือหลักฐานการรับเงินอย่างอื่นตามที่คณะกรรมการกองทุนกำหนด เพื่อบันทึกไว้ให้ตรวจสอบ

๕. การจัดทำบัญชีและรายงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพ

๕.๑ การบันทึกบัญชี ให้บันทึกตามระบบบัญชีขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แต่ให้แยกระบบบัญชีของกองทุนหลักประกันสุขภาพออกจากระบบบัญชีปกติเป็นอีกชุดหนึ่งต่างหาก

๕.๒ รายระยะเวลาบัญชี ให้ถือตามปีงบประมาณและ การเริ่มระบบบัญชีให้เริ่ม ณ วันที่ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติหรือได้รับเงินจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

/๔.๓ ให้อังค์กร...



๓.๓ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดทำสรุปผลการดำเนินงาน รายงานการรับจ้าง และเงินคงเหลือประจำเดือน ด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์สารสนเทศ หรือระบบอื่น และจัดส่งสรุปผล การดำเนินงาน รายงานการรับจ้างและเงินคงเหลือของกองทุนหลักประกันสุขภาพที่ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการกองทุนแล้ว ให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติทราบด้วย ทุก ให้รวมไปใช้จัดส่งภายใน ๓๐ วันกับจากวันถัดไปรวมถึง ตามรูปแบบที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กำหนด

และทุกสิบปีงบประมาณให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติทราบด้วย สำเนาส่ง ให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสาขาจังหวัด สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด และสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินจังหวัด ภายในเดือนธันวาคมของทุกปี

ส่วนที่ ๒

การกำกับดูแลให้หน่วยงานหรือองค์กร ที่ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในการเก็บรักษาระและใช้จ่ายเงินตามวัตถุประสงค์

๔. กรณีหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข และหน่วยงานอื่นของรัฐ ให้รับเงิน จากกองทุนหลักประกันสุขภาพ ให้เก็บรักษาระและใช้จ่ายเงินได้ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ ดังนี้

๔.๑ ด้านจำนวนเงินตามแผนงานโครงการหรือกิจกรรมที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติ เป็นเงินเดือนกว่า ๑๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นบาท) ให้เปิดบัญชีเงินฝากเป็นการเฉพาะแยกออกจากบัญชีทั่วไป หรือใช้บัญชีทั่วไปของหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หรือ หน่วยงานอื่นของรัฐ ในนามของหน่วยงานนั้นๆ

๔.๒ ให้หัวหน้าหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หรือหน่วยงานอื่น ของรัฐ เป็นผู้อนุมัติเบิกจ่ายเงินในบัญชีตามรายการค่าใช้จ่ายและอัตราที่กำหนดไว้ในแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุน ทั้งนี้ ต้องไม่เกินกว่าอัตราที่ กำหนดหมายเหตุ ๖

๔.๓ กรณีที่มีการจัดซื้อจัดจ้าง ตามแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรม ที่มีวงเงินไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งแสนบาทถ้วน) ให้กระทำการโดยวิธีการท้องถิ่นราคาไม่ถูกโภคเงย โดยที่อราคากลางของทางราชการ เว้นแต่ กรณีมีพิพาทเจ้าเป็นให้ใช้ภาคคลาดโดยทั่วไปในขณะที่จัดซื้อจัดจ้าง

๔.๔ กรณีที่มีการจัดซื้อจัดจ้างที่มีวงเงินเกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งแสนบาทถ้วน) ให้ ผู้ปฏิบัติงานระเบียบของหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หรือหน่วยงานอื่น ของรัฐ โดยอนุญาต

๔.๕ หน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ เก็บ หลักฐานการจ่ายเงินจากบัญชีไว้ เพื่อการตรวจสอบ

/๔๖ เมื่อเสร็จสิ้น...



๔.๖ เมื่อเสร็จสิ้นโครงการ ให้จัดทำรายงานผลการดำเนินงานตามแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติ ส่งให้กองงบประมาณฯ กองงบประมาณฯ เพื่อให้คณะกรรมการกองงบประมาณฯ รับทราบ และให้อธิบดีกรปกครองส่วนห้องเป็น เก็บไว้เพื่อการตรวจสอบ

กรณีที่มีเงินเหลือจากการดำเนินงาน ให้นำเงินที่เหลือส่งคืนกองงบประมาณฯ กองงบประมาณฯ

๔.๗ การยักถุ่มหรือองค์กรประชาชน ได้รับเงินจากกองงบประมาณฯ กองงบประมาณฯ ให้ใช้จ่ายเงินตามรายการค่าใช้จ่ายและอัตราราทีกำหนดให้ใน แผนงาน โครงการ หรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการกองงบประมาณฯ แต่สำหรับรายการค่าใช้จ่ายดังต่อไปนี้ ให้อยู่ภายใต้กรอบอัตราระดับเงื่อนไขการดำเนินการ ดังนี้

๔.๘ ค่าตอบแทน คณะท้างานหรือบุคคลภายนอก ที่ดำเนินงานตามแผนงาน โครงการหรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการกองงบประมาณฯ ทั้งนี้ไม่เกินอัตราที่กำหนดในข้อ ๒

๔.๙ ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง เช่น เป็น例ิ่งฯ ค่าพาหนะ ค่าที่พัก ให้เบิกจ่ายในอัตราตามระเบียบท่องทางราชการหรือราคากลางโดยทั่วไปในขณะที่จัดซื้อซัสด้า ๔.๑ ไม่มีให้ได้รับค่าเบี้ยเดือนตาม ๔.๒

๔.๑๐ การจัดซื้อซัสด้าตามแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรม ให้มีราคากลางตามระเบียบท่องทางราชการหรือราคากลางโดยทั่วไปในขณะที่จัดซื้อซัสด้า

๔.๑๑ เมื่อเสร็จสิ้นโครงการ ให้จัดทำรายงานผลการดำเนินงาน และรายงานการจ่ายเงินตามแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติ ส่งให้กองงบประมาณฯ กองงบประมาณฯ เพื่อให้คณะกรรมการกองงบประมาณฯ รับทราบ และให้อธิบดีกรปกครองส่วนห้องเป็น เก็บไว้เพื่อการตรวจสอบ

กรณีแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรม ที่มีการจัดทำรายที่มีลักษณะคล้ายครุภัณฑ์ ที่มีวงเงินไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาท (ห้าพันบาท) ให้แบบเอกสารใบเสร็จรับเงินหรือใบสำคัญรับเงินไว้กับรายงานการจ่ายเงินตั้งแต่ตัวตัวอย่าง

กรณีที่มีเงินเหลือจากการดำเนินงาน ให้นำเงินที่เหลือส่งคืนกองงบประมาณฯ กองงบประมาณฯ

ส่วนที่ ๓

หลักเกณฑ์การกำหนดค่าตอบแทนกรรมการ อนุกรรมการ คณะท้างาน หรือผู้ดำเนินงาน

๔. อัตราค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ค่าตอบแทนของกรรมการ อนุกรรมการ และคณะท้างาน

๔.๑ ค่าตอบแทนในการประชุมสำหรับกรรมการหรือที่ปรึกษา ในเงินครั้งละ ๔๐๐ บาทต่อคน เดือนหนึ่งไม่เกิน ๔๐๐ บาท ค่าตอบแทนในการประชุมสำหรับอนุกรรมการ ในเงินครั้งละ ๓๐๐ บาทต่อคน เดือนหนึ่งไม่เกิน ๖๐๐ บาท และสำหรับคณะกรรมการ ครั้งละไม่เกิน ๒๐๐ บาทต่อคน เดือนหนึ่งไม่เกิน ๔๐๐ บาท

๔.๒ ค่าใช้จ่าย...



๒.๒ ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ได้แก่ ค่าเบี้ยเลี้ยง ค่าที่พัก และค่าพาหนะเดินทาง สำหรับกรรมการ ที่ปรึกษา อนุกรรมการหรือคณะทำงาน และเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานรัฐ รวมทั้ง พนักงานชั่วคราว(ช่างเหมา)ของกองทุน ให้เบิกจ่ายได้ในอัตราไม่เกินระเบียบของหน่วยการโดย อนุโลม

๒.๓ วางแผนค่าใช้จ่ายและกำกับดูแลตามแผนฯ ๒.๙ และ ๒.๖ เมื่อร่วมกับค่าใช้จ่ายอื่นเพื่อการบริหารหรือพัฒนางานของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ต้องไม่เกินร้อยละ ๑๕ ของเงินรายรับของกองทุนหลักประกันสุขภาพในปีงบประมาณหน้า

๗. อัตราค่าตอบแทนผู้ดำเนินงานตามแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรม ที่ได้รับอนุมัติจาก
คณะกรรมการกองงาน

๗.๑ ค่าตอบแทนสำหรับประชาชนหรือบุคคลที่ปฏิบัติงานตามแผนงาน โครงการหรือกิจกรรม หากเป็นการปฏิบัติงานที่มีความจำเป็นเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ ให้จ่ายได้ไม่เกินกว่าที่กำหนดในแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรมที่ไดรับอนุมัติจากคณะกรรมการของทุน นั้น

ການພັນວັດ ຕ

ກໍ່ມາ ແນວຄົດ ແລະ ສາຮະສຳຄັງ
ຂອງປະກາສຄນະກຣມກາຮ
ກລັກປະກັນສຸຂກາພແຫ່ງໜາຕີ ເຮື່ອງ ກາຮກຳໜັດ
ກລັກເກີນທີ່ເພື່ອສັນບສຸນໃຫ້ອັງຄົກປົກຄອງ
ສ່ວນກ້ອງດີນ ດຳເນີນງານແລະ ບັນຍາຈັດກາຮກອງທຸນ
ກລັກປະກັນສຸຂກາພໃນຮະດັບກ້ອງດີນຫຼື
ພື້ນທີ່ พ.ສ.๒๕๕๗

ที่มา แนวคิด และสาระสำคัญ

ของประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์ เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๗

(๑) ความนำ

จากบทบัญญัติมาตรา ๕๑ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.๒๕๔๐ “บุคคลย่อมมีสิทธิ เสนอ กันที่จะได้รับบริการสาธารณสุขที่เหมาะสมและได้มาตรฐาน โดยผู้ยากไร้ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย รัฐต้องจัด บริการให้เป็นไปอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ และรัฐต้องขัดโรคติดต่ออันตราย โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายและ ทันต่อเหตุการณ์” ดังนั้น เพื่อให้ประชาชนชาวไทยได้รับการคุ้มครองสิทธิด้านสุขภาพอย่างทั่วถึงและ มีประสิทธิภาพ ตามเจตนากรมนั่นแห่งรัฐธรรมนูญดังกล่าว รัฐจึงได้ประกาศใช้ พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพ แห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ (มีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๑๙ พฤษภาคม ๒๕๔๕) ซึ่งเป็นกฎหมายที่จัดตั้งให้มี “สำนักงาน หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ” ขึ้น เป็นหน่วยงานของรัฐที่มิใช่ส่วนราชการและเป็นนิติบุคคล (มาตรา ๒๔) เพื่อทำหน้าที่ในการบริหารจัดการเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สนับสนุนและส่งเสริมให้หน่วยบริการ (สถานพยาบาลของรัฐและเอกชน) จัดบริการสาธารณสุข ให้แก่ประชาชนคนไทยทั้งประเทศ โดยเฉพาะบุคคล ที่มิได้มีสิทธิสวัสดิการข้าราชการและสิทธิประกันสังคมตามกฎหมายประกันสังคม สิทธิตามกฎหมายดังกล่าว จึงครอบคลุมประชาชนโดยทั่วไป ทำให้ชนชาวไทยทั้งประเทศมีหลักประกันด้านสุขภาพกันอย่างถ้วนหน้า ทั้งนี้ การบริการสาธารณสุขจะครอบคลุมทั้งการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษา พยาบาล และ การฟื้นฟูสมรรถภาพ ที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต ซึ่งรวมถึงการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกด้วย

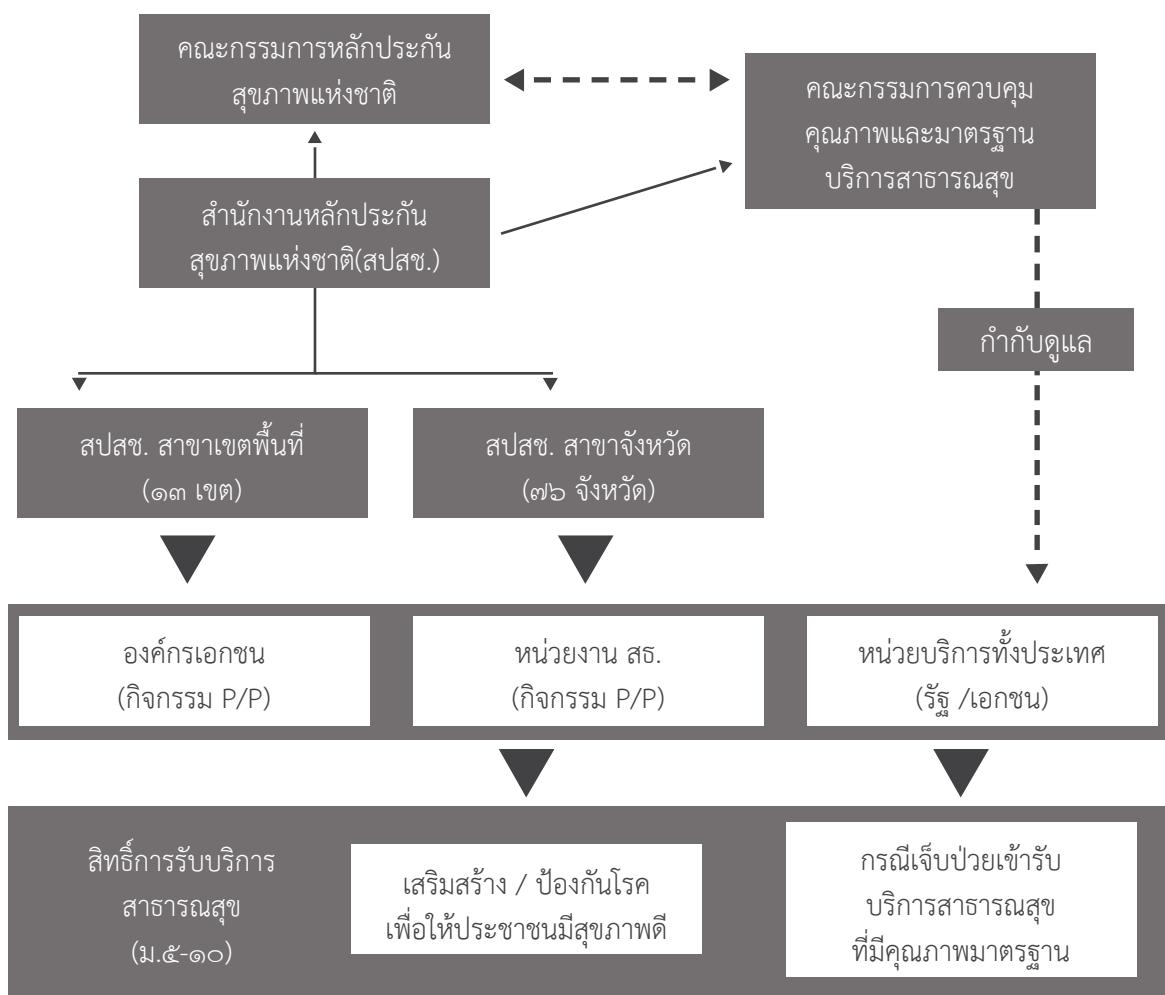
ในการบริหารจัดการเงินกองทุนเพื่อให้ประชาชนได้รับบริการอย่างทั่วถึงและมีมาตรฐาน สำนักงาน หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) จะดำเนินการภายใต้กรอบนโยบาย ประกาศ ระเบียบ ข้อบังคับ และ มติของ “คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ” ซึ่งคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้กำหนด ให้มี สปสช.สาขาเขต ๑๓ เขต และ สปสช.สาขาจังหวัดอีก ๗๖ จังหวัด โดยอาศัยอำนาจมาตรา ๒๕

แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๔ เพื่อให้การบริหารงานของ สปสช.สามารถสนับสนุน ให้หน่วยบริการ (ของรัฐและเอกชน) ทั้งประเทศ หน่วยงานสาธารณสุข และองค์กรภาคประชาชน ดำเนินการ บริการสาธารณสุขทั้ง ๕ ด้าน (การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพ) ไปสู่ประชาชนได้

ในส่วนของประชาชนผู้มีสิทธิ์จะได้รับสิทธิประโยชน์ตามขอบเขตและประเภทการบริการตามที่ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด (ตามมาตรา ๕) และผู้มีสิทธิต้องไปลงทะเบียน ณ หน่วย บริการประจำ หน่วยบริการรับส่งต่อ ซึ่งจะสามารถเข้ารับบริการ ณ หน่วยบริการนั้นได้เมื่อเกิดการเจ็บป่วย(ตาม มาตรา ๖) และในกรณีที่เกิดอุบัติเหตุ หรือกรณีฉุกเฉิน หรือกรณีที่มีเหตุอันควร ผู้มีสิทธิอาจเข้ารับบริการจาก สถานบริการที่มิใช่หน่วยบริการนั้น ก็ได้ (ตามมาตรา ๗)

อย่างไรก็ตาม เพื่อประกันว่าบริการสาธารณสุขจะเป็นไปอย่างมีคุณภาพและมาตรฐาน กฎหมายหลัก ประกันสุขภาพแห่งชาตามาตรา ๔๙ จึงได้กำหนดให้มี “คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการ สาธารณสุข” ขึ้น ให้เป็นกลไกในการควบคุมกำกับดูแลการบริการของหน่วยบริการด้วย ซึ่งพอสรุปเป็นแผนภูมิ ได้ดังนี้

พ.ร.บ. หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
พ.ศ. ๒๕๖๔



แผนภูมิที่ ๑ แสดงระบบกลไกการบริหารจัดการเงินกองทุนให้เกิดการบริการสาธารณสุขสู่ประชาชน

เมื่อ สปสช. ได้ดำเนินการงานหลักประกันสุขภาพมาระยะหนึ่งนับแต่ปี ๒๕๔๕ จนกระทั่งปี ๒๕๔๙ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติตรากถึงความสำคัญของระบบหลักประกันสุขภาพของประชาชน ในระดับพื้นที่หรือท้องถิ่น จึงได้พิจารณาถึงมาตรา ๔๗ แห่งกฎหมายหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งบัญญัติว่า “เพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้กับบุคคลในพื้นที่ โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมตามความพร้อม ความเหมาะสม และความต้องการของประชาชนในท้องถิ่น ให้คณะกรรมการสนับสนุนและประสานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กำหนดหลักเกณฑ์เพื่อให้องค์กรตั้งกล่าวเป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยให้ได้รับค่าใช้จ่ายจากกองทุน” ประกอบกับมาตรา ๑๘ (๔) ที่กำหนดอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติไว้ว่า โดย(๔) บัญญัติให้ “สนับสนุนและประสานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ได้ตามความพร้อม ความเหมาะสมและความต้องการ เพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้แก่บุคคลในพื้นที่ตามมาตรา ๔๗” ซึ่งเป็นบทกฎหมายที่รองรับกับมาตรา ๔๗ ข้างต้น จึงเป็นหน้าที่ของคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่จะกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขต่างๆ ในการส่งเสริม ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ครอบคลุมทั้งองค์การบริหารจังหวัด เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล เมืองพัทยา และกรุงเทพมหานคร) ดำเนินการและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งระบบหลักประกันสุขภาพจะประกอบด้วย (๑) เงินกองทุน(ซึ่งต้องได้รับการจัดสรรจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาตินั้นเอง) (๒) คณะกรรมการ (ที่มีภาคส่วนต่างๆในพื้นที่ร่วมด้วย) ที่ทำหน้าที่ในการบริหารจัดการ (๓) หน่วยบริการ หรือ หน่วยงานสาธารณสุข ที่ทำหน้าที่จัดบริการสาธารณสุขให้แก่ประชาชน

แต่อย่างไรก็ตามด้วยมาตรา ๑๘(๔) บัญญัติให้ “สนับสนุนและกำหนดหลักเกณฑ์ให้องค์กรชุมชน องค์กรเอกชนและภาคเอกชนที่ไม่มีวัตถุประสงค์เพื่อดำเนินการแสวงหาผลกำไร ดำเนินงานและบริหารจัดการเงินทุน ในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ได้ตามความพร้อม ความเหมาะสม และความต้องการ โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมเพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้แก่บุคคลในพื้นที่ตามมาตรา ๔๗” ดังนั้น การดำเนินการเรื่อง กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในระดับพื้นที่หรือท้องถิ่นนี้ จึงต้องเปิดโอกาสให้องค์กรชุมชน หรือ องค์กรเอกชน และภาคเอกชน ที่จัดตั้งขึ้นมาโดยมิได้แสวงหากำไร ได้มีส่วนร่วมในการบริหารเงินกองทุนระดับพื้นที่ หรือท้องถิ่นนี้ด้วย ทั้งนี้ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจะต้องออกประกาศ ที่มีฐานะเป็นกฎหมาย โดย อาศัยอำนาจตามมาตรา ๑๘(๔) ที่ให้อำนาจในการ “กำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการ กองทุน”ประกอบด้วย เพื่อวางแผนหลักเกณฑ์ในการจัดการและสนับสนุน ส่งเสริมการจัดบริการของหน่วยบริการ หรือหน่วยงานสาธารณสุข รวมทั้งองค์กรชุมชน และองค์กรเอกชนด้วย นี้จึงเป็นที่มาของ ประกาศคณะกรรมการ หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

ในปี ๒๕๔๙ เป็นปีแรกที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้ออกประกาศกำหนดกรอบแนวทางการบริหารจัดการกองทุนฯ ระดับพื้นที่และห้องถิน ต่อมาได้มีการปรับปรุงเป็นประกาศฉบับปี ๒๕๕๗ ซึ่งเดิมจะมีประกาศของ สປสช. เป็นประกาศลูกที่กำหนดรายละเอียดในการรับเงิน เก็บรักษาเงิน และการจ่ายเงินประกอบกับ สำหรับประกาศปี ๒๕๕๗ นี้ ได้ผนวกเอาสาระรายละเอียดเป็นเอกสารแนบประกาศของคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งจะได้กล่าวในรายละเอียดตามหัวข้อต่อไป

(๒) หลักเกณฑ์ที่เกี่ยวข้องและสถานะทางกฎหมายของประกาศฯ

โดยที่ประเทศไทยอยู่ใน“ระบบอนิรัฐ” คือ มีการปกครองและบริหารราชการแผ่นดินด้วยกฎหมาย เป็นสำคัญ ส่วนราชการ(กระทรวง ทบวง กรม)จึงต้องจัดตั้งขึ้นด้วยกฎหมาย คือ พระราชบัญญัติปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม พ.ศ.๒๕๔๕ ซึ่งจะกำหนดให้มีกระทรวง ทบวง กรม พร้อมกำหนดอำนาจหน้าที่ ส่วนการบริหารราชการก็เป็นไปตาม พระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ.๒๕๓๔ และที่แก้ไขเพิ่มเติม โดยแบ่งเป็นราชการส่วนกลาง ราชการส่วนภูมิภาค และราชการส่วนท้องถิน ส่วนเรื่องการบริหารงานบุคคลของทุกส่วนราชการก็จะเป็นไปตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. ๒๕๑๖ ส่วนเรื่องการบริหารด้านการเงินการคลังของทุกส่วนราชการ ก็จะต้องเป็นไปตามพระราชบัญญัติเงินคงคลัง พ.ศ.๒๕๓๑ และพระราชบัญญัติวิธีการงบประมาณ พ.ศ.๒๕๐๒ ซึ่งจะมีกฎ ประกาศ และระเบียบ (ลูก) ที่กระทรวงการคลัง หรือ สำนักงบประมาณ ออกตามพระราชบัญญัติทั้ง ๒ ฉบับข้างต้น ซึ่งส่วนราชการต่างๆ จะต้องใช้เป็นหลักเกณฑ์ในการบริหารงานการเงิน

ต่อมา ระบบราชการได้มีการพัฒนารูปแบบการบริหารราชการใหม่ โดยจัดตั้งเป็นหน่วยงานของรัฐ ในรูปแบบองค์กรที่จัดเป็น “องค์กรมหาชน” ซึ่งมีทั้งองค์กรมหาชนที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายเฉพาะ และจัดตั้งโดยพระราชกฤษฎีกา ตามพระราชบัญญัติองค์กรมหาชน พ.ศ.๒๕๔๒ ซึ่งการจัดตั้งองค์กรมหาชนมีหลักการและเจตนาرمณ์ที่ต้องการจัดระบบบริหารแนวใหม่ที่แตกต่างไปจากส่วนราชการหรือรัฐวิสาหกิจ เพื่อให้การจัดทำบริการสาธารณะเกิดความรวดเร็วคล่องตัว ลดปัญหาความสลับซับซ้อน และมีความยืดหยุ่นของกระบวนการเบียบราชการ เพื่อให้มีการใช้ประโยชน์จากการทรัพยากรและบุคลากรอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด ทั้งนี้ ให้อยู่ภายใต้การควบคุมกำกับดูแลของ “คณะกรรมการ” หรือคณะกรรมการนี้ ซึ่งคณะกรรมการดังกล่าวจะเป็นกลไกในการกำหนดแนวทางและหลักเกณฑ์การบริหารจัดการทั้งเรื่องการเงินการคลัง การพัสดุ รวมทั้งการบริหารงานบุคคลได้โดยอิสระจากจะเบียบกลางของทางราชการโดยปกติ

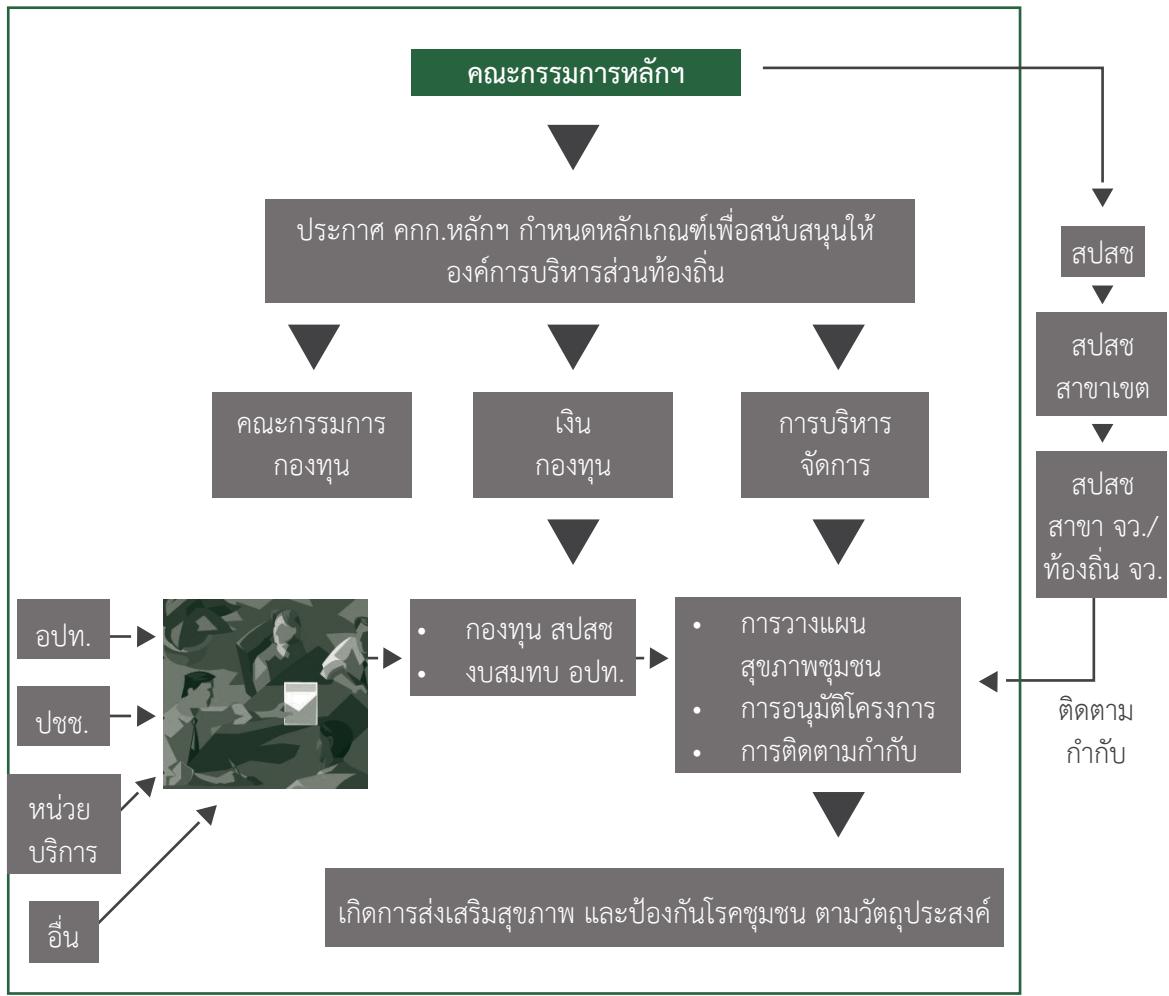
สำหรับ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) จึงถือว่าเป็นหน่วยงานของรัฐ(ที่มีเชื่อส่วนราชการ) มีฐานะเป็นนิติบุคคล (ตามมาตรา ๒๔ แห่งกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ) จึงเป็น “องค์กรมหาชนที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายเฉพาะ” โดยมีคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เป็นคณะกรรมการที่จะควบคุมดูแล สปสช.ตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๔๔

ด้วยเหตุนี้ ประกาศที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติออกหรือตราขึ้นโดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาตินั้น โดยหลักย่อเป็น “กฎ” และมีสภาพบังคับ กับกระบวนการการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยมิได้ออยู่ภายใต้กฎหมายเบียบไดๆ ของกระทรวงการคลังหรือส่วนราชการใด หากแต่ต้องเป็นไปตามระเบียบของคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ทั้งนี้ เพราะตามมาตรา ๔๐ กำหนดว่า “การรับเงิน การจ่ายเงิน และการเก็บรักษาเงินกองทุน รวมทั้ง การนำเงินกองทุนไปจัดหาประโยชน์ ให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการ (คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ) กำหนด” และมาตรา ๓๙ วรรคสอง ยังกำหนดให้ชัดเจนยิ่งขึ้นว่า “เงินและทรัพย์สินที่เป็นของกองทุน ไม่ ต้องนำส่งกระทรวงการคลังเป็นรายได้แผ่นดินตามกฎหมายว่าด้วยเงินคงคลังและกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณ”

ดังนั้น การบริหารจัดการเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติระดับพื้นที่หรือท้องถิ่นโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จึงต้องยึดถือและปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดไว้ในประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติดังกล่าว ทั้งนี้ สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินจะยึดหลักเกณฑ์ตามประกาศนี้ในการตรวจสอบการใช้จ่ายเงินกองทุนระดับพื้นที่หรือท้องถิ่นนี้เป็นหลัก

(๓) โครงสร้างสาระของประกาศ

สำหรับโครงสร้างของประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์ เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับ ท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ.๒๕๔๗ จะประกอบด้วยเนื้อหาสาระที่เกี่ยวกับ วัตถุประสงค์ของกองทุน ที่มาของเงินกองทุน คณะกรรมการบริหารเงินกองทุน และวิธีการบริหารจัดการกองทุน รวมทั้งระบบการติดตามกำกับและการรายงาน ซึ่งจะสรุปเป็นแผนภูมิได้ดังนี้



แผนภูมิที่ ๒ แสดงสาระโครงสร้างของ ประกาศฯ กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

(๔) แนวคิด วัตถุประสงค์ และสถานะของการบริหารเงินกองทุน

แนวคิดในการจัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่นี้เป็นการเสริมหรือเติมเต็มระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในระดับประเทศ โดยเฉพาะการบริการด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และ การบริการปฐมภูมิเชิงรุกในระดับชุมชน กล่าวคือ ในระบบการจัดบริการสาธารณสุขโดยหน่วยบริการทั่วประเทศจะมีลักษณะเป็นการตั้งรับอยู่ที่หน่วยบริการ ทำให้ประชาชนในพื้นที่บางส่วนไม่สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้ จึงจำเป็นต้องเสริมด้วยการจัดบริการปฐมภูมิเชิงรุก โดยการตรวจสอบจัดการของโรคเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน ความดัน โรคมะเร็ง และโรคอื่นๆ การตรวจสอบจากผู้ร่วมโรคพยาธิไปไม่ตับ รวมทั้งการให้ยารักษาผู้เจ็บป่วยเรื้อรังระยะยาว หรือการให้บริการพื้นฟูผู้ป่วยสูงอายุหรือคนพิการ ในชุมชนหรือที่บ้าน ดังนั้น การมีเงินกองทุนระดับพื้นที่หรือท้องถิ่นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดูแล และการมีผู้แทนประชาชนร่วมดำเนินการด้วย จึงเป็นปัจจัยทำให้มีเงื่อนไขและมุ่งมองในการเสนอโครงการ ที่มีรูปแบบบริการต่างๆ ในการดูแลผู้ป่วยที่ติดเตียงตามบ้านหรือในชุมชนโดยอาศัยกลไกของอาสาสมัครก็จะเป็นไปได้มากขึ้น

นอกจากนี้ การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค ซึ่งหมายถึง การได้ฯ ที่มุ่งกระทำเพื่อสร้างเสริมให้บุคคลมีสุขภาวะทางกาย จิต และสังคมที่แข็งแรง ไม่เกิดการเจ็บป่วย มีอายุยืนยาวและมีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยจะครอบคลุมถึง กิจกรรมการให้สุขศึกษาแก่ประชาชน กิจกรรมสนับสนุนพฤติกรรมของบุคคลที่ถูกสุขลักษณะสามารถป้องกันโรคได้ และหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรค การจัดการสุขภาวะแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีหรือการป้องกันโรคของบุคคล การเสริมสร้างภูมิต้านทานโรคต่างๆ รวมทั้งการคัดกรองผู้เจ็บป่วยเบื้องต้น เช่น การส่งเสริมการออกกำลังกาย การส่งเสริมให้ได้รับโภชนาการอาหารที่ดี มีความสะอาดปลอดภัย เป็นต้น และในกรณีที่เกิดการเจ็บป่วยหรือโรคระบาด ก็อาจต้องมีมาตรการในการควบคุมป้องกันโรค ด้วยการเข้าตรวจวินิจฉัยโรคและรักษาพยาบาลเบื้องต้นอย่างทันท่วงที เพื่อควบคุมป้องกันมิให้เกิดการระบาดของโรค รวมทั้งการป้องกันการเกิดความพิการและการไร้สมรรถภาพทางร่างกาย

ในกรณีที่มีคนพิการ ผู้สูงอายุ หรือผู้เจ็บป่วยเรื้อรังระยะยาว อยู่ในชุมชน การให้บริการพื้นฟูสมรรถภาพทางร่างกาย และ จิตใจ ก็เป็นอีกเรื่องหนึ่งที่ต้องมีกลุ่มวิชาชีพ หรือ กลุ่มอาสาสมัครที่มีความรู้หรือทักษะจากการฝึกอบรม เข้าไปแนะนำ และให้การช่วยเหลือพื้นฟูสมรรถภาพถึงที่บ้านหรือในชุมชน ในลักษณะการให้บริการเชิงรุกนั่นเอง

ดังนั้น แนวความคิดของคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่ออกประกาศฯ สนับสนุนและส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้ดำเนินการและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในระดับพื้นที่หรือท้องถิ่น จึงกำหนดวัตถุประสงค์ของเงินกองทุนดังกล่าว ให้สอดคล้องกับการสนับสนุนและเติมเต็มในส่วนที่ขาดอยู่ของระบบหลักประกันสุขภาพระดับประเทศ เพื่อให้ประชาชนทุกกลุ่มโดยกลุ่มที่อ่อนแอ หรือมีความเสี่ยงมากได้รับการดูแลอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพมากขึ้น ดังปรากฏในประกาศฯ ข้อ ๔ ดังนี้

“ข้อ ๔โดยกองทุนหลักประกันสุขภาพมีวัตถุประสงค์ เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ หรือสถานบริการ หรือหน่วยงานสาธารณสุข หรือหน่วยงานอื่น หรือสนับสนุนและส่งเสริมให้กลุ่มหรือองค์กรประชาชนดำเนินกิจกรรมด้านสาธารณสุขในพื้นที่ เพื่อให้กลุ่มแม่และเด็ก กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มคนพิการ กลุ่มผู้ประกอบอาชีพที่มีความเสี่ยง และกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่อยู่ในพื้นที่ สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมตามความพร้อมความเหมาะสม และความต้องการของประชาชนในพื้นที่”

ทั้งนี้ในทางปฏิบัติ คณะกรรมการบริหารกองทุนท้องถิ่นจะต้องพิจารณาอนุมัติแผนงาน โครงการหรือกิจกรรม ตามกรอบที่กำหนดไว้ในข้อ ๗ (๑) – (๕) ของประกาศนี้ด้วย กล่าวคือ

(ก) แผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรมจะต้องอยู่ในกรอบงานที่เกี่ยวกับ การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การพัฒนาสุขภาพ และการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก ที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตของประชาชนในชุมชนหรือท้องถิ่น ทั้งนี้ ลักษณะของกิจกรรมดังกล่าวให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคภายใต้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและสปสช. เป็นผู้กำหนด (ตามบทนิยามในข้อ ๒ ของประกาศนี้)

(ข) กลุ่มประชากรเป้าหมายที่สำคัญ ที่ประกาศนี้เน้นหนัก คือ กลุ่มแม่และเด็ก กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มคนพิการ กลุ่มผู้ประกอบอาชีพที่มีความเสี่ยง และกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่อยู่ในพื้นที่ เพื่อให้สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพมากขึ้น

(ค) ผู้มีสิทธิที่จะขอรับการสนับสนุนเงินกองทุนฯ นี้ ได้แก่

- สถานบริการ หมายถึง สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ของเอกชน และของสภากาชาดไทย หน่วยบริการการประกอบโรคศิลปศาสตร์ต่างๆ และสถานบริการสาธารณสุขอื่นที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนดเพิ่มเติม

- หน่วยบริการ หมายถึง สถานบริการที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้ตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕

- หน่วยงานสาธารณสุข หมายถึง หน่วยงานที่มีภารกิจด้านการสาธารณสุขโดยตรง แต่ไม่ได้เป็นสถานบริการหรือหน่วยบริการ เช่น สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม(ของเทศบาล) ส่วนสาธารณสุข (ขององค์การบริหารส่วนตำบล) เป็นต้น

- หน่วยงานอื่น หมายถึง หน่วยงานที่มิได้มีภารกิจด้านการสาธารณสุขโดยตรง แต่อาจดำเนินกิจกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพหรือการป้องกันโรคได้ในขอบเขตหนึ่ง เช่น โรงเรียน สถาบันการศึกษา วัด เป็นต้น

- กลุ่มหรือองค์กรประชาชน หมายถึง องค์กรชุมชน องค์กรเอกชน หรือภาคเอกชน ที่มีการรวมตัวกันเป็นกลุ่ม ชุมชน สมาคม มูลนิธิ หรือองค์กรที่เรียกชื่ออื่นตั้งแต่ ๕ คนขึ้นไป ซึ่งเป็นการรวมตัวกันดำเนินกิจกรรมโดยมีวัตถุประสงค์ไม่แสวงหาผลกำไร ทั้งนี้จะเป็นนิติบุคคลหรือไม่ก็ได้

กรณีที่แผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรมที่กลุ่มหรือองค์กรประชาชน และ หน่วยงานอื่น ขอรับสนับสนุน จะต้องเป็นการสร้างสิ่งส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค ให้แก่สมาชิกหรือประชาชนในพื้นที่ และในกรณีที่มีความจำเป็นต้องจัดซื้อวัสดุที่มีลักษณะเป็นครุภัณฑ์ ให้สนับสนุนได้ในวงเงินไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาทต่อโครงการ ซึ่งวัสดุที่มีลักษณะเป็นครุภัณฑ์ที่จัดหาได้ ให้อยู่ในความดูแลและบำรุงรักษาของกลุ่มหรือองค์กรประชาชนหรือหน่วยงานอื่น ที่ได้รับการสนับสนุนนั้นๆ (ตามข้อ ๗ (๒)) อย่างไรก็ตาม หรือเมื่อเสร็จสิ้นโครงการแล้ว หากผู้รับโครงการเห็นว่าไม่มีความจำเป็นต้องใช้วัสดุที่มีลักษณะเป็นครุภัณฑ์นั้นต่อไป ก็อาจปรับปรุงหรือมอบให้หน่วยบริการหรือหน่วยงานของรัฐในพื้นที่ ที่มีความจำเป็นต้องใช้วัสดุที่ลักษณะครุภัณฑ์นั้น ก็ได้

(ก) โครงการหรือกิจกรรมที่ส่งเสริมสนับสนุนการสร้างสิ่งส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การพื้นฟูสมรรถภาพ และการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก สำหรับศูนย์เด็กเล็กหรือศูนย์ชื่ออื่นที่ดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาและดูแลเด็กในชุมชน หรือศูนย์พัฒนาและพื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการ หรือศูนย์ชื่ออื่นที่ดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาและพื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการในชุมชน ให้สนับสนุนเป็นค่าใช้จ่ายได้ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑๕ ของเงินรายรับของกองทุนหลักประกันสุขภาพในแต่ละปีงบประมาณนั้น ซึ่งโดยปกติในพื้นที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้นพึงต้องมีศูนย์ดูแลเด็ก ศูนย์พื้นฟูผู้สูงอายุและคนพิการรองรับการสนับสนุนกิจกรรม/โครงการนั้นด้วย ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ที่ สປสช.กำหนดในรายละเอียดต่อไป (ตามข้อ ๗ (๓) ของประกาศ)

(จ) กรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติในพื้นที่ ให้คณะกรรมการกองทุนพิจารณาอนุมัติจ่ายเงินกองทุนเพื่อสนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสาธารณสุขได้ตามความจำเป็น เหมาะสม และทันต่อสถานการณ์ได้ (ตามข้อ ๗ (๔) ของประกาศ) กรณีเกิดภัยพิบัติควรเน้นการจัดการด้านสาธารณสุขเป็นสำคัญ มิใช่เรื่องที่จะไปแก้ไขปัญหาภัยพิบัติโดยตรง เพราะโดยปกติจะเป็นบทบาทของกระทรวงมหาดไทย

(๙) สนับสนุนเป็นค่าใช้จ่ายในการบริหารหรือพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพดับพื้นที่หรือท้องถิ่นให้มีประสิทธิภาพ แต่ทั้งนี้ต้องไม่เกินร้อยละ ๑๕ ของเงินรายรับของกองทุนหลักประกันสุขภาพในแต่ละปีงบประมาณนั้น และในกรณีที่มีความจำเป็นต้องใช้จ่ายเพื่อซื้อครุภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องโดยตรง ครุภัณฑ์นั้นจะต้องมีราคาไม่เกิน ๒๐,๐๐๐ บาทต่อห้องน้ำ โดยการจัดซื้อจัดจ้างให้ใช้ระบบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นโดยอนุโลม และครุภัณฑ์ที่จัดหาได้ให้อยู่ในความดูแลและบำรุงรักษาขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้นๆ (ตามข้อ๗ (๔)ของประกาศฯ) ร้อยละ ๑๕ ที่กำหนดไว้นั้น ถือเป็นวงเงินในแต่ละปี ที่คณะกรรมการบริหารกองทุนจะสามารถใช้จ่ายได้ไม่เกิน เพื่อประโยชน์ในการบริหารงานของคณะกรรมการบริหารกองทุน กรณีจึงมีอาจกันวงเงินที่ใช้ไม่ถึงร้อยละ ๑๕ ของรายรับในแต่ละปี มาเป็นงบสะสมในปีถัดไปได้ **กรณีที่เหลือ (คือ ใช้ไม่ถึงร้อยละ ๑๕)** ให้นำกลับมารวมเป็นเงินกองทุนของปีถัดไปโดยไม่ถือเป็นเงินรายรับ

สถานะของกองทุนฯ ระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ แต่เดิมอยู่ในการดูแลของคณะกรรมการบริหารกองทุน ภายใต้การกำกับดูแลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ดังนั้น ตั้งแต่การรับเงิน การเก็บรักษาเงิน การจ่ายเงินกองทุน และทำบัญชี กรรมการกองทุนจึงต้องเป็นผู้ดำเนินการเอง ซึ่งบางท้องถิ่นอาจขอให้เจ้าหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมาช่วยปฏิบัติให้ แต่บางแห่งก็จะจ้างเหมาบุคคลภายนอกมาทำหน้าที่ ซึ่งขาดประสบการณ์ขาดความเข้าใจในระบบงานแบบราชการ และบ่อยครั้งก็ล้าอก ทำให้ระบบบัญชีของกองทุนไม่ถูกต้องและไม่ต่อเนื่อง เมื่อสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน (สตง.) เข้าตรวจสอบ ก็พบจุดอ่อนดังกล่าว นอกจากนี้ยังอาจจะมีข้อจำกัดในการติดตามเงินกองทุนคืน กรณีที่ไม่มีการดำเนินการตามโครงการที่ได้อนุมัติไป เพราะมิได้เป็นนิติบุคคล ด้วยเหตุนี้ สตง. จึงมีข้อเสนอแนะให้ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปรับปรุงประกาศฯ โดยกำหนดให้เงินกองทุนอยู่ในการดูแลของ อปท. และทำหน้าที่เก็บรักษาเงินและจ่ายเงินตามการพิจารณาอนุมัติแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรมของคณะกรรมการบริหารกองทุนเช่นเดิม ทั้งนี้ เพื่อแก้ไขจุดอ่อนดังกล่าวข้างต้น

ดังนั้น ในข้อ ๔ ของประกาศฯ จึงกำหนด “ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพภายใต้ความเห็นชอบของคณะกรรมการกองทุน ทั้งนี้ตามหลักเกณฑ์ในประกาศนี้และมติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ.....” ซึ่งเป็นเรื่องที่มีการเปลี่ยนแปลงไปจากประกาศ(ปี ๒๕๕๒) เดิม

(๕) เงื่อนไขการจัดตั้งและการยุบกองทุนฯ ระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

เนื่องจากบทัญญัติมาตรา ๔๗ ระบุไว้ชัดเจนว่า “เพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้กับบุคคลในพื้นที่โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมตามความพร้อม ความเหมาะสม และความต้องการของประชาชนในท้องถิ่น……” ประกอบกับมาตรา ๑๙(๘) ที่กำหนดให้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติมีหน้าที่ “สนับสนุนและประสานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ได้ตามความพร้อม ความเหมาะสมและความต้องการ เพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้แก่บุคคลในพื้นที่ตามมาตรา ๔๗”

ดังนั้น ในประกาศฯ นี้ จึงได้กำหนดให้การจัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เป็นการสมบทเงินร่วมกันระหว่างกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกับงบประมาณของ อปท. ที่ประสงค์จะดำเนินการเรื่องดังกล่าว รวมทั้งยังอาจมีเงินสมบทจากชุมชนในพื้นที่ได้ด้วย นอกจากนี้ยังได้ระบุถึงคุณสมบัติของ อปท. และ เงื่อนไขที่จะร่วมมือในการดักล่าฯ อันเป็นการแสดงถึงความพร้อมและความต้องการของ อปท. (ซึ่งเป็นตัวแทนของประชาชนในท้องถิ่นหรือพื้นที่ นั่นเอง) ไว้ดังนี้คือ

- ๕.๑) เงินหรือทรัพย์สินในกองทุนหลักประกันสุขภาพ ประกอบด้วย (ตามข้อ ๕ ของประกาศ)
 - ๕.๑.๑) เงินที่ได้รับจัดสรรแต่ละปีจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในส่วนของการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ตามที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด และสำหรับปีงบประมาณ ๒๕๕๗ ได้รับการจัดสรรเป็นเงิน ๔๕ บาทต่อประชาชนในพื้นที่หนึ่งคน
 - ๕.๑.๒) เงินสมบทจากเงินอุดหนุนหรืองบประมาณที่ได้รับจากองค์กรบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาลหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบอื่น ตามที่กฎหมายบัญญัติ
 - ๕.๑.๓) เงินสมบทจากชุมชนหรือกองทุนชุมชนอื่น
 - ๕.๑.๔) รายได้อื่นๆหรือทรัพย์สินที่ได้รับมาในกิจการของกองทุนหลักประกันสุขภาพ
- ๕.๒) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่จะได้รับการสนับสนุนให้ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ต้องมีคุณสมบัติดังนี้ (ตามข้อ ๓ ของประกาศ)
 - ๕.๒.๑) มีความประสงค์เข้าร่วมบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ
 - ๕.๒.๒) มีการดำเนินกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพและป้องโรคในพื้นที่มาก่อนแล้ว และมีการจัดทำแผนและดำเนินการกิจกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิต โดยการมีส่วนร่วมของภาคีต่างๆในพื้นที่

๔.๒.๓) มีความพร้อมในการอุดหนุนเงินหรืองบประมาณตามอัตราส่วนที่กำหนด (ตามข้อ ๖ ของประกาศฯ) ซึ่งระบุไว้ว่า องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตกลงสมบทเงินเข้ากองทุนหลักประกันสุขภาพ ไม่น้อยกว่าอัตราอัตราร้อยละของเงินที่ได้รับจัดสรรจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตามประเภทของ อบต.ดังนี้คือ

- (ก) องค์การบริหารส่วนตำบลขนาดเล็ก สมบทเงินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๓๐
- (ข) องค์การบริหารส่วนตำบลขนาดกลาง สมบทเงินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐
- (ค) องค์การบริหารส่วนตำบลใหญ่/เทศบาลตำบล สมบทเงินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐
- (ง) เทศบาลเมืองหรือเทศบาลนครหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบอื่น สมบทเงินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐

อย่างไรก็ตาม เฉพาะปีงบประมาณ ๒๕๕๗ เนื่องจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้มีการเตรียมการตั้งงบประมาณรองรับไว้ตั้งแต่เดือนสิงหาคม ๒๕๕๖ ประกาศฯ จึงอนุโลมให้ อบต.สมบทเงินเข้ากองทุนหลักประกันสุขภาพในอัตราร้อยละ เท่ากับอัตราเงินสมบทตามหลักเกณฑ์ที่ใช้ในปีงบประมาณ ๒๕๕๖

ข้อสังเกตจาก สตง. : มีบาง อบต.มีได้สมบทเงินเข้าร่วมเป็นเงินกองทุนตามอัตราที่กำหนดไว้ในประกาศฯ และบางแห่งก็ไม่ได้สมบทภายใต้ปีงบประมาณนั้นๆ จึงทำให้การดำเนินการเรื่องนี้ ไม่เป็นไปตามประกาศฯ เรื่องนี้ สตง.ขอให้ สปสช.ติดตามกำกับให้ อบต.ถือปฏิบัติตามประกาศฯด้วย

๔.๓) เงื่อนไขในการยุบกองทุนฯ ระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

ในกรณีที่กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ที่ได้ ไม่มีเงินสมบทจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือ ไม่มีการดำเนินกิจกรรมใดๆ ต่อเนื่องตั้งแต่ ๒ ปี ขึ้นไป ประกาศฯ กำหนดให้ สปสช. ออกประกาศยุบเลิกกองทุนหลักประกันสุขภาพนั้นได้ และให้โอนเงินหรือทรัพย์สินของกองทุนหลักประกันสุขภาพดังกล่าวเป็นของหน่วยบริการปฐมภูมิของรัฐในพื้นที่นั้น ตามวิธีการที่ สปสช.กำหนด (ตามข้อ ๑๓ ของประกาศฯ)

๖) องค์ประกอบ กี่มา และอำนาจหน้าที่ ของคณะกรรมการกองทุนฯ

๖.๑) องค์ประกอบและที่มาของคณะกรรมการกองทุน

เพื่อให้การดำเนินการและบริหารจัดการเงินกองทุนฯ ระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่นี้ เป็นไปตามความต้องการ และสภาพปัจจุบันด้านสุขภาพของพื้นที่ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจึงได้ออกแบบให้ คณะกรรมการบริหารกองทุน ซึ่งในประกาศนี้เรียกว่า “คณะกรรมการกองทุน” ประกอบด้วยภาคส่วนต่างๆ ที่มี ส่วนเกี่ยวข้อง และมีที่มา ดังนี้ (ตามข้อ ๘ ของประกาศฯ)

องค์ประกอบ	วิธีการได้มา	หมายเหตุ
(๑) ผู้บริหารสูงสุดขององค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น	- ผู้ดำรงตำแหน่งนายกเทศมนตรี/ นายกอบต.(กรรมการโดย ตำแหน่ง)	- เป็นประธาน กรรมการ
(๒) ผู้ทรงคุณวุฒิในพื้นที่ (จำนวน ๒ คน)	- ได้จากการคัดเลือกของกรรมการ (๑) (๓) - (๕) เป็นรองประธานคนที่ ๑ และ ๒ ตามลำดับ	- ต้องเป็นบุคคล ที่มีคุณวุฒิเป็น ที่ยอมรับของ ชุมชนในพื้นที่ และต้องแต่งตั้ง เป็นชื่อบุคคล
(๓) สมาชิกสภาองค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น ที่สภา มอบหมาย (จำนวน ๒ คน)	- ได้จากการลงมติในที่ประชุมของ สภาองค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่นนั้นๆ	
(๔) หัวหน้าหน่วยบริการ ปฐมภูมิในพื้นที่ (จำนวน ๑ – ๒ คน)	- เป็นกรรมกรโดยตำแหน่ง กรณีที่มี หน่วยบริการปฐมภูมิมากกว่า ๒ แห่ง ให้เลือกกันเองเหลือ ๒ คน เป็นกรรมการ	
(๕) อาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้านในพื้นที่ (จำนวน ๒ คน)	- ให้ อปท. จัดประชุม /osm. ในพื้นที่ นั้น เพื่อคัดเลือกกันเองให้เป็นผู้แทน ๒ คน โดยเปิดเผย และมีส่วนร่วม	- ตามหลักเกณฑ์ ที่ สปสช.กำหนด
(๖) ผู้แทนหมู่บ้านหรือชุมชน (จำนวน ๕ คน)	- ให้ อปท. จัดประชุมที่ประชาชนใน หมู่บ้าน/ชุมชน เพื่อคัดเลือกกันเอง ที่เหลือ ๕ คน โดยเปิดเผย และ มีส่วนร่วม	- ตามหลักเกณฑ์ สปสช. กำหนด

องค์ประกอบ	วิธีการได้มา	หมายเหตุ
(๗) ผู้แทนศูนย์ประสาน งานหลัก ประจำกันสุขภาพ ประชาชน หรือหน่วย รับเรื่องร้องเรียนอิสระใน พื้นที่(ถ้ามี) (จำนวน ๑ คน)	- ถ้ามีมากกว่า ๑ แห่ง ให้คัดเลือก กันเอง เหลือ ๑ คน เป็นผู้แทน	- ถ้าไม่มี ก็ไม่มี กรรมการใน ภาคส่วนนี้
(๘) ปลัดองค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่นหรือเจ้าหน้าที่อื่นที่ ผู้บริหารามชอบหมาย	- โดยหลักเป็นปลัดของ อปท. ทำหน้าที่เป็นกรรมการและ เลขานุการ เว้นแต่นายกฯ อปท. จะมอบหมายให้เจ้าหน้าที่อื่น	
(๙) ผู้อำนวยการหรือหัวหน้า กองสาธารณสุขและ สิ่งแวดล้อม หรือส่วน สาธารณสุขหรือที่เรียก ชื่ออื่นของ อปท. หรือ เจ้าหน้าที่อื่นที่ผู้บริหารฯ มอบหมาย	- โดยหลักจะเป็นผู้อำนวยการ/ หัวหน้า กองสาธารณสุขและ สิ่งแวดล้อมเป็นกรรมการและ ผู้ช่วยเลขานุการ เว้นแต่ นายกฯ อปท.จะมอบหมายให้ เจ้าหน้าที่อื่น	
(๑๐) สาธารณสุขอำเภอ และ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ในพื้นที่	- เป็นที่ปรึกษา	- ตามข้อ ๗ วรรคสอง ของประกาศฯ

ทั้งนี้ แนวทางการคัดเลือกให้เน้นกระบวนการที่โปร่งใส เปิดเผยและการมีส่วนร่วมของประชาชน ในพื้นที่ ซึ่งสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้ออกประกาศกำหนดหลักเกณฑ์การคัดเลือกไว้แล้ว (ดูรายละเอียดในภาคผนวก) สำหรับการคัดเลือกผู้ทรงคุณวุฒิในพื้นที่ จำนวน ๒ คน ควรคัดเลือกจากผู้ที่มีความรู้ความสามารถหรือผู้อาชีวะซึ่งเป็นที่เคารพนับถือหรือเป็นที่ยอมรับของคนในพื้นที่นั้น

เมื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได ดำเนินการคัดเลือกผู้แทนตามสัดส่วนข้างต้นเรียบร้อยแล้ว ให้แจ้งรายชื่อให้ สปสช. หรือ สปสช.สาขาเขต ออกร่างแต่งตั้งต่อไปได (ตามข้อ ๗ วรรคหก ของประกาศฯ) ในการออกร่างแต่งตั้งนี้ มีข้อเสนอแนะว่า สำหรับ“กรรมการโดยตำแหน่ง”ให้ระบุตำแหน่งโดยไม่ต้องระบุชื่อบุคคล เพราะจะมีปัญหาเมื่อบุคคลนั้นมีการโอน/ย้ายไป ทำให้ต้องดำเนินการออกร่างใหม่

ข้อสังเกตของ สตง. : จากการศึกษาข้อมูลของ สตง.ในพื้นที่ ปรากฏว่ามีบางพื้นที่ ไม่มีการจัดประชุมเพื่อคัดเลือกผู้แทนตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด สตง.จึงเสนอให้ สปสช.และ อปท.เคร่งครัดในการกระบวนการ การคัดเลือกตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดด้วย

๖.๒) วาระ และ การพันจากตำแหน่งของคณะกรรมการกองทุน

ในประกาศฯ ได้กำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับวาระการดำรงตำแหน่ง การพันตำแหน่ง และการทดแทนตำแหน่งในระหว่างที่ยังไม่ครบวาระไว้ดังนี้ (ตามข้อ ๘ และ ข้อ ๑๐ ของประกาศฯ)

๖.๒.๑) ให้กรรมการที่มาจากการคัดเลือก ได้แก่ กรรมการ (๒) (๕) (๖) และ (๗) มีวาระอยู่ในตำแหน่งได้คราวละ ๔ ปี (ส่วนกรรมการโดยตำแหน่ง จะไม่มีวาระ แต่ถ้าพ้นจากตำแหน่งที่ประกาศกำหนดให้เป็น“กรรมการ”เมื่อไร ก็จะพ้นจากการเป็น“กรรมการ”ไปด้วยทันที) ซึ่งกรรมการที่พ้นจากตำแหน่ง ก่อนครบวาระ ให้มีการดำเนินการคัดเลือกกรรมการประเภทเดียวกันแทน และให้ผู้ได้รับการคัดเลือกอยู่ในตำแหน่งเท่ากับวาระที่เหลือของกรรมการซึ่งตนแทน (ตามข้อ ๙ วรรคหนึ่ง วรรคสาม)

ส่วนกรรมการข้อ ๘(๔) โดยปกติจะเป็นกรรมการโดยตำแหน่ง เว้นแต่กรณีที่เขตท้องถิ่นไดมีหน่วยบริการปฐมภูมิมากกว่า ๒ แห่ง ก็จะมีการคัดเลือกันเองเหลือ ๒ คนเป็นกรรมการ (ข้อ ๘ วรรคสี่) จึงถือเป็นกรรมการจากการคัดเลือก ที่มีวาระการดำรงตำแหน่ง ๔ ปีด้วยเช่นกัน อย่างไรก็ตาม เพื่อให้เกิดความเข้าใจ ที่ตรงกัน คำว่า “ในพื้นที่” ให้ยึดถือการปฏิบัติหน้าที่เป็นสำคัญ หมายความว่า หน่วยบริการปฐมภูมิ หรือพ.สต.ได้มั่ว่าจะตั้งอยู่นอกเขตตำบลนั้น แต่ได้รับมอบหมายหรือมีคำสั่งของหน่วยงานต้นสังกัดกำหนดให้ดูแลประชาชน ในเขตตำบลนั้นด้วย ก็ให้ถือว่าเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิในเขตตำบล(พื้นที่)นั้น จึงมีสิทธิเป็นกรรมการตามข้อ ๘ (๔) ด้วย

สำหรับกรรมการ ข้อ๔(๓) ถือว่าเป็น“กรรมการ”ที่ได้รับมอบหมายจากองค์คณะของสถาห้องถิน จึงมีตัวต่างๆ ดำเนินการตามวาระของการเป็นสมาชิกของสถาห้องถินนั้นๆ เว้นแต่สถาห้องถินนั้นจะเปลี่ยนแปลงตามที่ได้รับมอบหมายให้สมาชิกท่านอื่นเป็นแทน ก็จะเป็นไปตามมติการมอบหมายของสถาห้องถินนั้นๆ

ข้อสังเกต : การมอบให้บุคคลอื่นเข้าประชุมแทนตน จะทำได้หรือไม่ และ มีผลอย่างไร ?

- กรณีที่เป็นกรรมการโดยตำแหน่ง ผู้ที่รักษาการในตำแหน่งนั้นหรือผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานแทนตามกฎหมาย/ระเบียบที่ให้มอบหมายได้ ย่อมสามารถเข้าประชุมแทนได้และมีสิทธิรับเบี้ยประชุมได้
- กรณีที่เป็นกรรมการจากการคัดเลือก (เช่น ผู้ทรงคุณ ผู้แทนหมู่บ้านหรือชุมชน เป็นต้น) ไม่อาจมอบให้บุคคลอื่นเข้าประชุมแทนในฐานะกรรมการได้ นั่นคือ เข้าประชุมแทนได้แต่ไม่มีสิทธิรับเบี้ยประชุม
- ส่วนกรณีสมาชิกสถาห้องถินที่ได้รับมอบหมาย จะมอบให้ผู้อื่นเข้าแทนไม่ได้ เว้นแต่สถาห้องถินจะมีมติมอบให้สมาชิกคนอื่นเข้าแทนในครั้งนั้นๆ ก็จะมีสิทธิได้รับเบี้ยประชุมได้

๖.๒.๒) คณะกรรมการกองทุนที่มาจากการคัดเลือกและอยู่ในตำแหน่งจนครบวาระ ๕ ปีแล้ว หากยังมีได้มีการแต่งตั้งกรรมการซึ่งใหม่ หรืออยู่ระหว่างการคัดเลือก ให้กรรมการที่ครบวาระนั้น อยู่ในตำแหน่งต่อไป จนกว่ากรรมการซึ่งได้รับการแต่งตั้งใหม่เข้ารับหน้าที่ ทั้งนี้ต้องไม่เกิน ๖๐ วัน (ตามข้อ ๙ วรรคสอง) การรักษาการนี้จะเป็นเฉพาะกรณีที่อยู่ครบวาระ ๕ ปีเท่านั้น

๖.๒.๓) คณะกรรมการกองทุน(๑) (๒) (๓) (๔) และ (๕) นอกจากพื้นเมืองครบวาระแล้ว ยังอาจพ้นตำแหน่งได้ ในกรณีดังต่อไปนี้ (ตามข้อ ๑๐ ของประกาศฯ)

- ตาย
- ลาออกจาก
- ย้ายไปดำรงตำแหน่งหรือไปประกอบวิชาชีพหรืออาชีพในท้องถินหรือพื้นที่อื่น
- เป็นคนไร้ความสามารถหรือเสมือนไร้ความสามารถ
- เป็นบุคคลล้มละลาย
- ได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่โทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ

ดังนั้น กรณีที่หัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิได้ยกย้ายไปต่างท้องถิ่น หรือกรณีที่ผู้ทรงคุณวุฒิ หรือผู้แทนหมู่บ้านหรือชุมชน ย้ายถิ่นฐานไปทำมาหากิน ณ ท้องถิ่นอื่น จึงต้องพัฒนาแผนงบประมาณการไปด้วยตาม (๓)

๖.๓) อำนาจหน้าที่และการบริหารงานของคณะกรรมการกองทุน

อำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการกองทุน จะปรากฏอยู่ในข้อ ๑๑ ของประกาศฯ ซึ่งถือว่าเป็นหัวใจสำคัญ เป็นองค์ประกอบในการบริหารจัดการกองทุนฯ ระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ให้บรรลุผลตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้หรือไม่ เพราะคณะกรรมการกองทุนจะต้องมีความเข้าใจวัตถุประสงค์และหลักเกณฑ์การพิจารณาโครงการตามประกาศฯ ตลอดจนสภาพปัญหาด้านสุขภาพของชุมชนในพื้นที่หรือท้องถิ่นด้วย เพื่อให้เงินกองทุนที่ได้รับ การจัดสรรมา ได้ถูกนำไปใช้ให้เกิดการจัดบริการที่จำเป็น สอดคล้องกับปัญหาด้านสุขภาพของคนในชุมชนหรือ ท้องถิ่นนั้นๆ ในประกาศฯ จึงกำหนดอำนาจหน้าที่ ไว้ดังนี้ (ตามข้อ ๑๑ (๑)-(๔) ของประกาศฯ)

๖.๓.๑) พิจารณาอนุมัติแผนงาน หรือโครงการ หรือกิจกรรม ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของ กองทุน ตามข้อ ๔ และข้อ ๗ (๑) - (๔) ที่กล่าวมาแล้วข้างต้น

ทั้งนี้ กรณีที่กรรมการผู้ได้ในคณะกรรมการกองทุน เป็นผู้เสนอและดำเนินการแผนงาน หรือ โครงการ หรือกิจกรรม ให้กรรมการผู้นั้นมีสิทธิ์จะแจ้งต่อที่ประชุม แต่ไม่มีสิทธิออกเสียงอนุมัติแผนงาน หรือ โครงการ หรือกิจกรรมนั้น เพื่อป้องกันปัญหารือเรื่องการขัดกันแห่งผลประโยชน์ (Conflict of Interest)

ข้อเสนอแนะ : ในการใช้ดุลพินิจเพื่อพิจารณาอนุมัติโครงการ/กิจกรรม ให้ใช้หลักการ ดังนี้

๑. ต้องเป็นไปตามกรอบวัตถุประสงค์ในข้อ ๗ ของประกาศฯ
๒. ควรเป็นโครงการ/กิจกรรมที่ตอบสนองต่อการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของประชาชนใน พื้นที่หรือท้องถิ่นนั้น
๓. ไม่ควรอนุมัติ โครงการ/กิจกรรมที่เป็นงานประจำของหน่วยงานและมีงบประมาณรองรับ อยู่แล้ว แต่ถ้าเป็นงานประจำที่ดำเนินการเพื่อให้เกิดการเข้าถึง ให้ความครอบคลุมของ กลุ่มเป้าหมายมากขึ้นหรือทั่วถึงขึ้น หรือเป็นการแก้ไขปัญหารือสุขภาพที่สำคัญของ กลุ่มเป้าหมาย หรือในสถานการณ์กิจกรรมนั้น แต่มีงบฯ ไม่เพียงพอหรือไม่มีงบฯ ก็ให้ สามารถดำเนินการได้ ถ้าว่าเป็นการช้าเริมเพื่อประโยชน์ด้านสุขภาพของประชาชนใน พื้นที่หรือท้องถิ่น

๖.๓.๒) ออกระเบียบที่จำเป็นเพื่อประสิทธิภาพในการบริหารกองทุน (ซึ่งหมายถึง การกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีปฏิบัติ เกี่ยวกับการบริหารจัดการของคณะกรรมการกองทุน เช่น การประชุมพิจารณาโครงการของคณะกรรมการกองทุน หรือ ระเบียบว่าด้วยการเสนอแผนงาน/โครงการที่จะขอรับสนับสนุนจากกองทุน เป็นต้น) หรืออาจจะเป็นระเบียบที่ว่าด้วยค่าตอบแทนของอนุกรรมการหรือคณะกรรมการที่ทำงานหรือผู้ดำเนินงาน ทั้งนี้ ต้องไม่ขัดหรือแย้งกับประกาศนี้ และไม่เกินกว่าอัตราหรือหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนดในเอกสารแบบท้ายประกาศฯ

ข้อสังเกตจาก สตง. : เนื่องจากที่ผ่านมา คณะกรรมการกองทุนได้มีการออกระเบียบulatoryเรื่อง ซึ่ง สตง.เห็นว่ายังไม่มีระเบียบรองรับให้ทำได้ โดยเฉพาะเรื่องการกำหนดอัตราค่าตอบแทนต่างๆ จึงมีข้อเสนอแนะให้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติออกประกาศให้ชัดเจน พร้อมกำหนดกรอบอัตราให้ไปด้วย เพื่อมิให้เกิดการกำหนดอัตราที่สูงเกินไป (ด้วยหลักคิดที่ว่า เงินกองทุนนี้มีมาเพื่อสนับสนุนให้เกิดบริการสาธารณสุขถึงประชาชนในพื้นที่

๖.๓.๓) ควบคุมและกำกับดูแลการรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงินและการจัดทำบัญชีเงิน หรือทรัพย์สินในกองทุนหลักประกันสุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนดในเอกสารแบบท้ายประกาศฯ (เนื่องจาก เงินกองทุนได้อยู่ในความดูแลของ อปท. จึงกำหนดให้คณะกรรมการกองทุนมีหน้าที่ในการกำกับดูแลเรื่องการจัดทำบัญชีรายรับ รายจ่ายให้เป็นไปตามที่กำหนดไว้ในประกาศฯ) (ให้รายละเอียดในหัวข้อ ๗.๑ - ๗.๓)

๖.๓.๔) กำกับดูแลให้หน่วยงาน หรือ กลุ่มหรือองค์กรผู้ที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุน ตามข้อ ๗ (ของประกาศฯ) เพื่อให้มีการดำเนินการเป็นไปตามแผนงาน โครงการที่อนุมัติไป ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ ที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนดในเอกสารแบบท้ายประกาศฯ (รายละเอียดในหัวข้อ ๘.๔)

ข้อสังเกตจาก สตง. : ด้วยหลักคิดของ สตง. ที่ว่าเงินของแผ่นดิน ต้องถูกนำไปใช้ตามวัตถุประสงค์และต้องเกิดประสิทธิผล ที่มีความคุ้มค่ามากที่สุด จึงเห็นว่าเมื่อคณะกรรมการกองทุนได้อนุมัติโครงการใดๆ ไปแล้ว ควรจะได้ติดตามกำกับว่า ได้มีการดำเนินการตามโครงการที่ขอรับสนับสนุนหรือไม่ อย่างไร เพื่อประโยชน์ในการพิจารณาสนับสนุนในอนาคตต่อไป ทั้งนี้ การกำกับดูแลผู้ที่ได้รับอนุมัติโครงการที่เป็นหน่วยงานรัฐ และ องค์กรภาคราษฎร ย่อมมีความแตกต่างกันตามสภาพที่เหมาะสม

๖.๓.๕) สนับสนุนให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายต่างๆ ในพื้นที่สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขทั้งที่บ้าน ในชุมชน หรือหน่วยบริการ ได้อย่างท่วถึงและมีประสิทธิภาพ (โดยการสื่อสารประชาสัมพันธ์ หรือให้ข้อมูลแก่ชุมชน หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนและภาคส่วนต่างๆ)

๖.๓.๖) ให้คำแนะนำในการจัดทำข้อมูลและแผนดำเนินงานที่เกี่ยวกับปัญหาสาธารณสุขของกลุ่มเป้าหมาย หน่วยบริการต่างๆที่เกี่ยวข้อง และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (สำหรับภารกิจนี้ ประสงค์ให้คณะกรรมการกองทุนที่มาจากการส่วนต่างๆ ได้ใช้ประสบการณ์และข้อมูลหรือความรู้ที่มีอยู่หรือรับรู้มาจากการเพื่อนบ้านหรือชุมชน ให้ข้อเสนอแนะต่อคณะกรรมการกองทุนหรือ อปท. ในการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพชุมชน เพื่อเป็นกรอบในการพิจารณาอนุมัติโครงการต่างๆ ที่เสนอเข้ามา เป็นต้น)

๖.๓.๗) พิจารณาให้ความเห็นชอบการจัดทำสรุปผลการดำเนินงาน รายงานการรับจ่ายและเงินคงเหลือของกองทุนหลักประกันสุขภาพ เมื่อสิ้นปีงบประมาณ ให้สำนักงานสาขาจังหวัด สำนักงานเขต และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และสำนักงานตรวจเงินแผ่นดิน ภายในเดือนธันวาคมของทุกปี (เหตุผล และวิธีการให้ดูในหัวข้อที่ ๘ เรื่องการติดตามกำกับการบริหารเงินกองทุน)

๖.๓.๘) แต่งตั้งคณะกรรมการหรือคณะกรรมการที่ได้รับแต่งตั้ง ได้รับค่าตอบแทนการประชุมหรือค่าใช้จ่ายอื่นที่จำเป็น ในการดำเนินงาน ตามระเบียบของคณะกรรมการกองทุน ทั้งนี้ อัตราที่จะกำหนดต้องเป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนดในเอกสารแนบท้ายประกาศฯ (ให้ดูรายละเอียดในหัวข้อ ๗.๔)

๖.๔) หลักเกณฑ์ในการประชุมและพิจารณาของคณะกรรมการกองทุน

การประชุมของคณะกรรมการกองทุน ปกติจะยึดถือตามหลักกฎหมายทั่วไป (กฎหมายว่าด้วยวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง)ในการประชุม เว้นแต่ ประกาศฯจะได้กำหนดวิธีการไว้เป็นการเฉพาะ ซึ่งรายละเอียดบางส่วน ประกาศฯ นี้ได้กำหนดเพิ่มเติมไว้ ดังนั้น คณะกรรมการจะต้องยึดถือเป็นแนวทางในการปฏิบัติ ดังนี้

๖.๔.๑) การประชุมจะต้องมีกรรมการเข้าร่วม ไม่น้อยกว่าจำนวนกึ่งหนึ่งของคณะกรรมการทั้งหมด จึงจะถือว่าเป็น “องค์ประชุม” ที่จะสามารถดำเนินการประชุมและพิจารณาตามอำนาจหน้าที่ได้

๖.๔.๒) การลงมติหรือการตัดสินใจของคณะกรรมการกองทุนในการประชุมแต่ละครั้ง จะต้องถือเสียงข้างมาก โดยกรรมการหนึ่งคนมีสิทธิลงคะแนนเสียงหนึ่งเสียง กรณีที่มีคะแนนเท่ากัน ให้ประธานในที่ประชุมมีสิทธิลงคะแนนเสียงได้อีกเสียงหนึ่งเป็นเสียงชี้ขาด (ตาม ม.๔๒ แห่งกฎหมายว่าด้วยวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง)

๖.๔.๓) กรณีที่มีประธานกรรมการกองทุน แต่ไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้รองประธานกรรมการ ทำหน้าที่ประธานในที่ประชุมได้ตามลำดับ แต่หากว่าในระหว่างที่ไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้นั้น มีการแต่งตั้งให้รองผู้บริหารสูงสุดของ อปท.นั้นรักษาการแทน ผู้รักษาการแทนนั้นก็ทำหน้าที่เป็นประธานได้

ส่วนกรณีที่ประธานกรรมการตามข้อ ๘ วรรคหนึ่ง (๑) ของประกาศฯ ไม่มีหรือพ้นจากตำแหน่ง และมีการแต่งตั้งให้ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นปฏิบัติหน้าที่แทนผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้น ก็ให้ปฏิบัติหน้าที่เป็นประธานกรรมการแทนได้ (ตามข้อ ๙ วรรคสี่)

๖.๔.๔) กรณีที่กรรมการคนใดเสนอโครงการเพื่อขออนุมัติจากคณะกรรมการกองทุน จะมีสิทธิเสนอความเห็นหรือซึ่งได้ แต่ไม่มีสิทธิลงคะแนนเสียงในการอนุมัติได้ (ตามข้อ ๑๑ (๑) วรรคสอง ของประกาศฯ) การนับคะแนนเสียงข้างมาก ให้นับจากจำนวนกรรมการที่มีสิทธิลงคะแนนทั้งหมดที่เหลืออยู่ (ตาม ม.๑๕ ประกอบ ม.๗๙ แห่งกฎหมายว่าด้วยวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง)

(๗) แนวทางการบริหารจัดการเงินกองทุนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

จากพัฒนาการเบื้องต้นของระบบการบริหารจัดการเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยการบริหารของคณะกรรมการกองทุนนั้น แม้จะประสบความสำเร็จตามสมควร ที่กองทุนจำนวนมาก บริหารไปได้อย่างราบรื่น สามารถสนับสนุนให้เกิดโครงการต่างๆ ที่หลากหลาย สร้างกิจกรรมและบริการด้านสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคไปสู่ชุมชนได้อย่างมากมาย แต่ก็มีจุดอ่อนที่ต้องพัฒนาปรับปรุง โดยเฉพาะเรื่องระบบการจัดทำบัญชี ระบบข้อมูล และการติดตามตรวจสอบโครงการที่ได้รับอนุมัติหรือได้รับการสนับสนุนไปแล้ว

ข้อสังเกตจาก สตง. : จากการตรวจประเมินผลการดำเนินการงานเรื่องกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ในหลายพื้นที่ของ สตง. จึงได้มีข้อเสนอแนะที่สำคัญ คือ ควรให้ อปท. เป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบดูแลเงินกองทุน โดยมีคณะกรรมการกองทุนเป็นผู้พิจารณาอนุมัติ ทั้งนี้ ด้วยเหตุผล (๑) เพราะ อปท. มีบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถในการจัดทำระบบบัญชีอยู่แล้ว ซึ่งจะทำให้ลดปัญหาเรื่องการเงินการบัญชี และ (๒) ด้วยฐานะที่เป็นนิติบุคคล จะทำให้ อปท. มีประสิทธิภาพในการดูแลเงินกองทุน และสามารถลดความเสี่ยงเรื่องการสูญหายของเงินกองทุนได้ ในกรณีที่ผู้รับเงินกองทุนไปแล้วไม่ปฏิบัติตามโครงการ ก็จะสามารถดำเนินการเรียกเงินคืนได้ในฐานะนิติบุคคล

ดังนั้น ในประกาศนี้ จึงได้กำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการรับเงิน การเก็บรักษา และการจ่าย รวมทั้ง กรอบอัตราการจ่ายค่าตอบแทนไว้ในเอกสารแนบท้ายประกาศฯ ดังนี้

๗.๑) การรับ เก็บรักษาเงินกองทุนฯ

๗.๑.๑) บรรดาเงินรายรับเข้ากองทุนหลักประกันสุขภาพ ให้นำส่งเข้าบัญชีกองทุนหลักประกัน สุขภาพ หรือบัญชีระบบหลักประกันสุขภาพ ที่เปิดบัญชีโดยแยกเป็นบัญชีเฉพาะกับธนาคารเพื่อการเกษตรและ สหกรณ์การเกษตร (ธ.ก.ส.) ประเภทบัญชีเงินฝากออมทรัพย์ โดยใช้ชื่อบัญชีว่า “กองทุนหลักประกันสุขภาพ (.....ชื่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น) หรือ“ระบบกองทุนหลักประกันสุขภาพ(.....ชื่องค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น.....) จำกอ.....จังหวัด” แยกจากบัญชีขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นโดยทั่วไป ทั้งนี้ บัญชีเงินฝากซึ่งคณะกรรมการกองทุนได้เปิดไว้แล้วก่อนประกาศนี้ใช้บังคับ ให้ถือว่าเป็นบัญชีเงินฝากตาม เอกสารแนบท้ายประกาศนี้

๗.๑.๒) การรับเงินเข้ากองทุนหลักประกันสุขภาพให้รับเป็น เงินสด เช็ค ตัวแลกเงิน หรือธนาณัติ ก็ได้ และ ให้ออกใบเสร็จรับเงินในนามของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ตามแบบที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพ แห่งชาติกำหนด ให้แก่ผู้ชำระเงินทุกครั้ง เว้นแต่การรับเงินที่ได้รับการจัดสรรแต่ละปีจากกองทุนหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติตามที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด โดยใช้หลักฐานการโอนเงินผ่านทาง ธนาคารเป็นหลักฐานอ้างอิงในการบันทึกบัญชีรายรับ

๗.๑.๓) เงินสดที่กองทุนหลักประกันสุขภาพได้รับไว้ ให้นำฝากเข้าบัญชีตาม ๗.๑.๑) ภายใน วันที่ได้รับเงิน หากไม่สามารถนำเงินดังกล่าวฝากเข้าบัญชีได้ทัน ให้พนักงานส่วนท้องถิ่นที่ผู้บริหารสูงสุด มอบหมายนำเงินสดจำนวนดังกล่าวเก็บรวมไว้ในของหรือที่บ้าน ระบุเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ จำนวนเงิน ปิดผนึก ลงลายมือชื่อผู้รับผิดชอบ และนำฝากไว้ที่ตู้นิรภัยหรือสถานที่เก็บรักษาเงินขององค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น แล้วให้นำฝากเข้าบัญชีในวันทำการถัดไป

๗.๑.๔) การสมทบเงินจากองค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาลหรือองค์กรปกครองส่วนท้อง ถิ่นรูปแบบอื่นตามที่กฎหมายบัญญัติ ให้ดำเนินการโดยเร็วเมื่อเริ่มต้นปีงบประมาณ กรณีมีความจำเป็น ให้สมทบ ได้ไม่เกินปีงบประมาณที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจ่ายเงินสนับสนุน

๗.๒) การจ่ายเงินกองทุนฯ

๗.๒.๑) ให้ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (นายกเทศมนตรี/นายก อบต.) สั่งจ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพตามวัตถุประสงค์ของกองทุน ทั้งนี้ภายใต้แผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรมที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติ

๗.๒.๒) วิธีการจ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ ให้จ่ายได้ ดังนี้

(๑) จ่ายเป็นเช็คชีดครอ้มหรือตัวแลกเงินหรือธนาณัติ

(๒) จ่ายทางธนาคารหรือทางอื่นตามที่คณะกรรมการกองทุนกำหนด

(๓) กรณีที่มีความจำเป็นต้องจ่ายเป็นเงินสด ให้จ่ายได้ไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาท (ห้าพันบาท) โดยให้พนักงานส่วนท้องถิ่นที่ผู้บริหารสูงสุดมอบหมายเป็นผู้ทำการเบิกจ่าย หรือออกเช็คสั่งจ่ายในนามของพนักงานส่วนท้องถิ่นที่ได้รับมอบหมาย โดยชี้ดຳผ่านๆ คำว่า “หรือตามคำสั่ง” “หรือผู้ถือ” ออก และจ่ายให้แก่ผู้มีสิทธิรับเงินในวันเดียวกัน หรือภายในวันทำการถัดไป

๗.๒.๓) ให้ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น คนใดคนหนึ่ง ลงนามร่วมกับพนักงานส่วนท้องถิ่น คนใดคนหนึ่งที่ผู้บริหารสูงสุดมอบหมายไว้จำนวน ๒ คน รวมเป็นผู้ลงนาม ๒ คน เป็นผู้เบิกเงินจากบัญชีกองทุนหลักประกันสุขภาพตามแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุน

๗.๒.๔) กรณีการจ่ายให้ผู้มีสิทธิรับเงินที่เป็นหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หรือหน่วยงานอื่น ให้หัวหน้าของหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หรือหน่วยงานอื่นนั้นเป็นผู้รับเงิน หากไม่สามารถมารับเงินได้ด้วยตนเอง จะมอบอำนาจให้ผู้อื่นเป็นผู้รับเงินแทน ก็ให้กระทำได้ ทั้งนี้ต้องมีหนังสือมอบอำนาจที่ชัดเจน

๗.๒.๕) กรณีการจ่ายให้ผู้มีสิทธิรับเงินที่เป็นกลุ่มหรือองค์กรประชาชน ให้ผู้แทนที่ได้รับมอบหมายจากกลุ่มหรือองค์กรประชาชน ไม่น้อยกว่า ๒ คนขึ้นไปเป็นผู้รับเงิน

๗.๒.๖) การจ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ ต้องมีหลักฐานการจ่ายเป็นใบเสร็จรับเงิน ใบสำคัญรับเงินตามแบบที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด หรือหลักฐานการนำเงินเข้าบัญชีเงินฝากที่ธนาคารของผู้มีสิทธิรับเงินหรือหลักฐานการรับเงินอย่างอื่นตามที่คณะกรรมการกองทุนกำหนด เพื่อเก็บไว้ให้ตรวจสอบ

๗.๓) การจัดทำบัญชีของทุนฯ และรายงาน

๗.๓.๑) การบันทึกบัญชี ให้บันทึกตามระบบบัญชีขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แต่ให้แยกระบบบัญชีของทุนหลักประกันสุขภาพออกจากระบบบัญชีปกติเป็นอีกชุดหนึ่งต่างหาก จากบัญชีของ อปท.โดยทั่วไป

๗.๓.๒) รอบระยะเวลาบัญชี ให้ถือตามปีงบประมาณและ การเริ่มระบบบัญชีให้เริ่ม ณ วันที่ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติหรือได้รับเงินจากการบ้านท้องถิ่น

๗.๓.๓) ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดทำสรุปผลการดำเนินงาน รายงานการรับจ่าย และเงินคงเหลือประจำเดือน ด้วยระบบอิเลคโทรนิกสารสนเทศ หรือระบบอื่น และจัดส่งสรุปผลการดำเนินงาน รายงาน การรับจ่ายและเงินคงเหลือของกองทุนหลักประกันสุขภาพที่ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการกองทุนแล้ว ให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสาขาเขต ทุกไตรมาส โดยให้จัดส่งภายใน ๓๐ วันนับจากวันสิ้นไตรมาส ตามรูปแบบที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กำหนด

๗.๓.๔) ทุกสิ้นปีงบประมาณให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสาขาเขต สำเนาส่งให้ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสาขาจังหวัด สำนักงานส่งเสริม การปกครองท้องถิ่นจังหวัด และสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินจังหวัด ภายในเดือนธันวาคมของทุกปี

๗.๔) กรอบอัตราค่าใช้จ่าย ค่าตอบแทนสำหรับกรรมการ ที่ปรึกษา อนุกรรมการ หรือคณะทำงาน และผู้ดำเนินงาน เป็นดังนี้ (เอกสารแนบท้ายประกาศฯ ส่วนที่ ๓ ข้อ ๖ และข้อ ๗)

๗.๔.๑) ค่าตอบแทนในการประชุมสำหรับกรรมการหรือที่ปรึกษา ไม่เกินครึ่งละ ๔๐๐ บาท ต่อคน เดือนหนึ่งไม่เกิน ๘๐๐ บาท ค่าตอบแทนในการประชุมสำหรับอนุกรรมการ ไม่เกินครึ่งละ ๓๐๐ บาท ต่อคนเดือนหนึ่งไม่เกิน ๖๐๐ บาท และสำหรับคณะทำงาน ครึ่งละไม่เกิน ๒๐๐ บาทต่อคน เดือนหนึ่งไม่เกิน ๔๐๐ บาท

๗.๔.๒) ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ได้แก่ ค่าเบี้ยเลี้ยง ค่าที่พัก และค่าพาหนะเดินทาง สำหรับ กรรมการ ที่ปรึกษา อนุกรรมการหรือคณะทำงาน และเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานรัฐ รวมทั้งพนักงานจ้างเหมา (ชั่วคราว) ของกองทุน ให้เบิกจ่ายได้ในอัตราไม่เกินระเบียบของทางราชการโดยอนุโญติ

๗.๔.๓) วงเงินค่าใช้จ่ายและค่าตอบแทนตาม ๖.๑ และ ๖.๒ เมื่อร่วมกับค่าใช้จ่ายอื่นเพื่อการ บริหารหรือพัฒนางานของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ต้องไม่เกินร้อยละ ๑๕ ของเงินรายรับของกองทุนหลัก ประกันสุขภาพในปีงบประมาณนั้น

๗.๔.๔) ค่าตอบแทนสำหรับประชาชนหรือบุคคลที่ปฏิบัติงานตามแผนงานโครงการหรือกิจกรรม หากเป็นการปฏิบัติงานที่มีความจำเป็นเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ ให้จ่ายได้ไม่เกินกว่าที่กำหนดในแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุน นั้น

(๔) ระบบการติดตามกำกับการบริหารเงินกองทุนฯ ระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

จากข้อเสนอแนะของ สตง. ที่เห็นควรให้เพิ่มเติมระบบการติดตามกำกับการบริหารจัดการกองทุนฯ ระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ให้มีความเข้มแข็งมากขึ้น ประกอบกับข้อเสนอแนะจากการประชุมของคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๙/๒๕๕๖ เมื่อวันที่ ๗ ตุลาคม ๒๕๕๖ ซึ่งก็มีความเห็นเช่นเดียวกันว่า เพื่อให้กองทุนหลักประกันสุขภาพมีการพัฒนาอย่างยั่งยืนและมีการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น จึงได้กำหนดให้มีระบบการติดตามกำกับที่ชัดเจนมากขึ้น ทั้ง ๓ ระดับ คือ ในระดับเขต ระดับกองทุน และระดับโครงการที่ได้อนุมัติไป ดังนี้

๘.๑) ในระดับเขต ให้ สปสช. เขต ติดตามกำกับและประเมินผลการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพในพื้นที่ที่รับผิดชอบอย่างต่อเนื่อง โดยการประสานงานกับ สปสช.สาขาจังหวัดและท้องถิ่นจังหวัด (กระทรวงมหาดไทย) ในการติดตาม และสรุปรายงานให้ สปสช.ส่วนกลางทราบด้วย ซึ่งจะเป็นการติดตามกำกับในภาพรวมของเขต และระดับประเทศ (ตามข้อ ๑๒ ของประกาศฯ)

๘.๒) ในระดับกองทุน

- ให้อปท.จัดทำสรุปผลการดำเนินงาน รายงานการรับจ่าย และเงินคงเหลือประจำเดือนด้วย ระบบอิเลคทรอนิกส์สารสนเทศ หรือระบบอื่น
 - ให้อปท.จัดส่งสรุปผลการดำเนินงาน รายงานการรับจ่ายและเงินคงเหลือของกองทุนหลักประกันสุขภาพที่ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการกองทุนแล้ว ให้ สปสช.สาขาเขต ทุกไตรมาส โดยให้จัดส่งภายใน ๓๐ วันนับจากวันสิ้นไตรมาส ตามรูปแบบที่ สปสช. กำหนด (ตามเอกสารแนบท้ายประกาศฯ ข้อ ๓.๓)
 - ในช่วงทุกสิ้นปีงบประมาณให้อปท. จัดส่งผลการดำเนินงาน รายงานการรับจ่ายและเงินคงเหลือของกองทุนหลักประกันสุขภาพที่ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการกองทุนแล้ว ให้ สปสช. เขต สำเนาส่งให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสาขาจังหวัด สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด และสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินจังหวัด ภายในเดือนธันวาคมของทุกปี (ตามข้อ ๑๑ (๗) ประกอบกับเอกสารแนบท้ายประกาศฯ ข้อ ๓.๓ วรรคสอง)

๔.๓) ในระดับโครงการ

การติดตามกำกับในระดับโครงการนี้ ถือว่าเป็นความพยายามที่จะพัฒนาให้การจ่ายเงินกองทุน มีธรรมาภิบาลมากขึ้น คือ เป็นไปตามกฎ ระเบียบที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด มีความรับผิดชอบในแต่ละฝ่าย มีความโปร่งใส และสามารถตรวจสอบได้ ภายใต้เงื่อนไขที่เป็นไปได้ของผู้ที่ได้รับอนุมัติโครงการไปดำเนินการ ทั้งนี้ ในเอกสารแนบท้ายประกาศฯ ส่วนที่ ๒ ได้กำหนดหลักเกณฑ์ในการปฏิบัติ แยกเป็น ๒ กลุ่ม คือ

(ก) กลุ่มน่วยงานของรัฐ

หมายถึง หน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข และหน่วยงานอื่นของรัฐ ที่ได้รับเงินจากกองทุนฯ ระดับห้องถังหรือพื้นที่ ไปดำเนินการตามโครงการที่เสนอ จะต้องเก็บรักษาและใช้จ่ายเงินกองทุนตามหลักเกณฑ์ วิธีการ ดังต่อไปนี้

(๑) กรณีที่จำนวนเงินตามแผนงานโครงการหรือกิจกรรมที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติเป็นเงินเกินกว่า ๑๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นบาท) ให้เปิดบัญชีเงินฝากเป็นการเฉพาะแยกออกจากบัญชีทั่วไป หรือใช้บัญชีทั่วไปของหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ ในนามของหน่วยงานนั้นๆ ได้ แต่ในกรณีที่ไม่เกิน ๑๐,๐๐๐ บาท ให้นำเข้าบัญชีทั่วไปของหน่วยบริการ สถานบริการหรือหน่วยงานนั้น ส่วนวิธีการเบิกจ่ายเงินไม่ว่าจะเป็นการเบิกจ่ายจากบัญชีเงินทั่วไปของหน่วยบริการ สถานบริการ หรือหน่วยงานหรือเบิกจ่ายจากบัญชีเงินฝากเป็นการเฉพาะก็ตาม วิธีการเบิกจ่ายให้ถือปฏิบัติตามระเบียบของหน่วยบริการ สถานบริการ หรือหน่วยงานนั้นโดยอนุโลม

(๒) ให้หัวหน้าหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ แล้วแต่กรณี เป็นผู้อ้อนุมัติเบิกจ่ายเงินในบัญชีตามรายการค่าใช้จ่ายและอัตราที่กำหนดไว้ในแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรมที่ไม่เกินกว่าห้าคราที่กำหนดไว้ในข้อ ๗.๔ ข้างต้น และได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุนแล้ว ซึ่งอำนาจการอนุมัติที่กำหนดให้แก่หัวหน้าหน่วยงานตามประกาศนี้ ให้เป็นอำนาจที่สอดคล้องกับอำนาจของอนุมัติเบิกจ่ายตามที่หน่วยงานต้นสังกัดมอบหมาย

(๓) กรณีที่มีการจัดซื้อจัดจ้าง ตามแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรม ที่มีวงเงินไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งแสนบาทถ้วน) ให้กระทำโดยวิธีการตกลงราคาโดยอนุโลม โดยถือราคากลางของทางราชการ เว้นแต่ กรณีมีความจำเป็นให้ใช้ราคานัดโดยทั่วไปในขณะที่จัดซื้อจัดจ้างก็ได้

(๔) กรณีที่มีการจัดซื้อจัดจ้างที่มีวงเงินเกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งแสนบาทถ้วน) ให้ถือปฏิบัติตามระเบียบทองหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ แล้วแต่กรณี โดยอนุโลม

(๕) ให้หน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ เก็บหลักฐานการจ่ายเงินจากบัญชีไว้ เพื่อการตรวจสอบด้วย

(๖) เมื่อเสร็จสิ้นโครงการ ให้จัดทำรายงานผลการดำเนินงานตามแผนงาน โครงการ หรือ กิจกรรมที่ได้รับอนุมัติ ส่งให้กองทุนหลักประกันสุขภาพ เพื่อให้คณะกรรมการกองทุนรับทราบ และให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เก็บไว้เพื่อการตรวจสอบ ทั้งนี้ กรณีที่มีเงินเหลือจากการดำเนินงาน ให้นำเงินที่เหลือ ส่งคืนกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

(๗) กรณีกลุ่มหรือองค์กรประชาชน

หมายถึง องค์กรชุมชน องค์เอกชน หรือภาคเอกชน ที่ได้รับเงินจากกองทุนฯ ระดับพื้นที่ หรือท้องถิ่น โดยหลัก : ให้ใช้จ่ายเงินตามรายการค่าใช้จ่ายและอัตราที่กำหนดไว้ใน แผนงาน โครงการ หรือ กิจกรรมที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุน แต่สำหรับรายการค่าใช้จ่ายดังต่อไปนี้ ให้อยู่ภายใต้กรอบ อัตราและเงื่อนไขการดำเนินการ ดังนี้

(๑) ค่าตอบแทน คณานักงานหรือบุคลาภายนอก ที่ดำเนินงานตามแผนงาน โครงการหรือ กิจกรรมที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุน ทั้งนี้ไม่เกินอัตราที่กำหนดไว้ในข้อ ๗.๔ ข้างต้น ซึ่งการกำหนด อัตราค่าตอบแทนนี้ ควรพิจารณาถึงความเหมาะสมของลักษณะงาน ความยากง่าย และการใช้เวลาในการปฏิบัติ งานนั้นๆ ประกอบด้วย

(๒) ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง เช่น เปี้ยเลี้ยง ค่าพาหนะ ค่าที่พัก ให้เบิกจ่ายในอัตราตาม ระเบียบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นโดยอนุโถม และบุคคลที่ได้รับค่าตอบแทนตาม (๑) ไม่มีสิทธิได้รับ ค่าเบี้ยเลี้ยงตาม (๒) อีก

(๓) การจัดซื้อจัดจ้างตามแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรม ให้ถือราคากลางตามระเบียบของ ทางราชการหรือราคาตลาดโดยทั่วไปในขณะที่จัดซื้อจัดจ้าง

(๔) เมื่อเสร็จสิ้นโครงการ ให้จัดทำรายงานผลการดำเนินงาน และรายงานการจ่ายเงินตาม แผนงาน โครงการ หรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติ ส่งให้กองทุนหลักประกันสุขภาพ เพื่อให้คณะกรรมการกองทุน รับทราบ และให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เก็บไว้เพื่อการตรวจสอบ ทั้งนี้

- กรณีแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรม ที่มีการจัดหาวัสดุที่มีลักษณะคล้ายครุภัณฑ์ ที่มี วงเงินไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาท (ห้าพันบาท) ให้แนบเอกสารใบเสร็จรับเงินหรือใบสำคัญรับเงินไว้กับรายงานการจ่าย เงินดังกล่าวด้วย

- กรณีที่มีเงินเหลือจากการดำเนินงาน ให้นำเงินที่เหลือส่งคืนกองทุนหลักประกันสุขภาพ ด้วย

(๕) บทรองรับความต่อเนื่อง และ การอุดช่องว่างของระบบ

เพื่อให้การดำเนินการงานบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับห้องถินหรือพื้นที่ตามประกาศฉบับเดิม สามารถดำเนินการได้อย่างต่อเนื่องกับประกาศฉบับใหม่ (ปี ๒๕๕๗) นี้ ในประกาศฯ จึงได้กำหนดบทรองรับความต่อเนื่อง และ กำหนดเงื่อนไขเพื่ออุดช่องว่างของระบบไว้ ดังนี้

๙.๑) ให้เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ คณะกรรมการ กกฎ และการดำเนินงานต่างๆ ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาล ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับห้องถินหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๒ ลงวันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๕๒ เป็นเงินในกองทุนหลักประกันสุขภาพ เป็นคณะกรรมการกองทุน กกฎ และเป็นการดำเนินงานต่อเนื่อง ตามประกาศนี้ (ดังนั้น เงินกองทุนที่มีอยู่แล้วเดิม หรือการอนุมัติเงินกองทุน ไปแล้ว จึงจะถือเป็นเงินกองทุนหรือโครงการที่ได้รับอนุมัติตามระเบียบใหม่นี้โดยปริยาย แต่สำหรับกกฎ หรือ ระเบียบที่ออกไปแล้ว จะยังคงมีผลเท่าที่ไม่ขัดหรือแย้งกับหลักเกณฑ์ที่ปรากฏอยู่ในประกาศฯใหม่ อย่างไรก็ตาม หากสามารถขอการเบียบใหม่ให้สอดคล้องกับประกาศฯใหม่ ก็จะมีความชัดเจนมากกว่า)

๙.๒) สำหรับคณะกรรมการกองทุนเดิมที่มีอยู่ก่อนประกาศฯใหม่มีผลใช้บังคับ หรือกรรมการที่ได้รับการคัดเลือกตามประกาศนี้แทนกรรมการกองทุนที่พ้นก่อนครบวาระหรือครบวาระ ให้มีวาระอยู่ในตำแหน่ง ต่อไปถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๗ และกำหนดให้องค์กรปกครองส่วนห้องถิน เตรียมการและจัดประชุม เพื่อคัดเลือกกรรมการตามข้อ ๘ ของประกาศฯ เพื่อให้พร้อมปฏิบัติหน้าที่ได้ ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๗ เป็นต้นไป (นั่นหมายความว่า คณะกรรมการกองทุนคงจะใหม่ทั้งประเทศ จะมีการคัดเลือกและให้มีผลในการเริ่มปฏิบัติงาน ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๗ ทั้งนี้ เพื่อมิให้เกิดความสับสนในการแต่งตั้งและนับวาระของกรรมการกองทุนแต่ละแห่งทั่วประเทศ)

๙.๓) การดำเนินงานโดยตามประกาศนี้ หากยังไม่มี กกฎ ระเบียบ ประกาศ หรือหลักเกณฑ์ที่จะกำหนดขึ้นตามประกาศนี้ หรือไม่ได้กำหนดไว้ในประกาศนี้ ให้ใช้ กกฎ ระเบียบ ประกาศ หรือหลักเกณฑ์ขององค์กรปกครองส่วนห้องถินบังคับใช้โดยอนุโลม (เพื่อเป็นการอุดช่องว่างของประกาศฯ นี้ไว้)

ภาคผนวก ๔

ประกาศคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพ
และป้องกันโรค ภายใต้คณะกรรมการหลักประกัน
สุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การจัดบริการสาธารณสุข
ของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น
หรือพื้นที่ พ.ศ.๒๕๕๗



ประกาศคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

ภายใต้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เรื่อง การจัดบริการสาธารณสุขของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

พ.ศ. ๒๕๕๗

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดรายละเอียดเกี่ยวกับการจัดบริการสาธารณสุข เพื่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๒ ของประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๗ ประกอบกับมติ คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคภายใต้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จากการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๕๗ วันที่ ๒๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๗ จึงออกประกาศไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ การจัดบริการสาธารณสุข หมายความว่า การจัดบริการและการจัดกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค พัฒนาสุขภาพ และรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก เพื่อให้ก้าวสู่แม่และเด็ก กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มคนพิการ กลุ่มผู้ประกอบอาชีพที่มีความเสี่ยง กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง รวมทั้งกลุ่มประชาชานทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยงที่อยู่ในพื้นที่ สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุข ได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมตามความหวัง ความเหมาะสม และความต้องการในพื้นที่ ตั้งรายละเอียดทั่วไปยังกิจกรรมตามเอกสารแนบท้ายประกาศนี้

การจัดบริการสาธารณสุขตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๔ พระราชบัญญัติกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ และกฎหมายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้มีผลใช้บังคับ ตั้งแต่วันนี้เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๒๕ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๗

(นายณรงค์ศักดิ์ อัจฉริยาพลา)

ประธานอนุกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
ภายใต้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ตัวอย่างกิจกรรมบริการสาธารณะสุขด้านกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ
แบบท้ายประภาคคณของบุกร่วมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
เรื่อง การจัดบริการสาธารณะสุขของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่
ลงวันที่๒๕ มีนาคม ๒๕๖๔

๑. กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด เพื่อการตับสุขภาพเข้มแข็งของหญิงตั้งครรภ์ หญิงคลอดและหลังคลอด โดยสร้างการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐานอย่างเสมอภาค และสนับสนุนให้ได้รับชุดสิทธิประโยชน์หลักประกันสุขภาพด้านหน้าด้านการส่งเสริม ป้องกัน และเฝ้าระวังโรคอย่างทั่วถึง เช่น
 - ๑.๑ การสำรวจ ค้นหา และจัดทำทะเบียน หญิงตั้งครรภ์รายใหม่
 - ๑.๒ การประเมินภาวะไขขานาการ การเฝ้าระวัง และการแก้ไขปัญหาหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะไขขานาการ ด้ำกว่าเกณฑ์
 - ๑.๓ การส่งเสริมสุขภาพซ้อมปากในหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด
 - ๑.๔ การคัดกรองและป้องกันโรคโควิดจากสารเอนไซม์ที่ติดเชื้อในหญิงตั้งครรภ์
 - ๑.๕ การควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจางจากการขาดออกเลือดในหญิงตั้งครรภ์
 - ๑.๖ การส่งเสริมสนับสนุนเกลือเสริมไอโอดีนและธาตุเหล็กในหญิงตั้งครรภ์
 - ๑.๗ การส่งเสริมสนับสนุนการเติมสูญด้วยนมแม่
 - ๑.๘ การส่งเสริมสนับสนุนโครงการสายใยรักแห่งครอบครัว ในการให้ความสำคัญสถาบันครอบครัว และการเดี่ยวเด็กและเยาวชนอย่างใกล้ชิด
 - ๑.๙ การเยี่ยมบ้านให้ความรู้ ให้คำแนะนำ และติดตามดูแลสุขภาพ ก่อนคลอดและหลังคลอด
 - ๑.๑๐ การติดตาม ค้นหา หญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด ที่ขาดตัว หรือมีภาวะเสี่ยง
 - ๑.๑๑ การให้ความรู้และคำแนะนำในชุมชน โรงเรียน หรือหน่วยงานต่างๆ ในชุมชน แก่หญิงตั้งครรภ์ และหญิงหลังคลอด ในการเตรียมตัว การปฏิบัติ และการดูแลตัวเอง
 - ๑.๑๒ การดูแลผู้ป่วยหญิงหลังคลอดด้วยการแพทย์แผนไทย
 - ๑.๑๓ การคัดกรองมะเร็งปากมดลูกและมะเร็งเต้านมในหญิงวัยเจริญพันธุ์
๒. กลุ่มเด็กและเด็กก่อนวัยเรียน เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนให้ก่ออุ่นเด็กแรกเกิด-เด็กเล็ก ได้รับบริการด้านชุดสิทธิประโยชน์อย่างครอบคลุม ทั่วถึง และเข้าถึงบริการอย่างเสมอภาค สร้างระบบในการดูแลสุขภาพเด็กแรกเกิด-เด็กเล็ก อายุไม่ถึงปี ให้มีคุณภาพ และบรรเทาการบรรเทาภาระของหน่วยงานภาครัฐ เอกชน และภาคประชาชน เพื่อเด็กเจริญเติบโต มีพัฒนาการสมวัย เป็นคนเก่ง 伶俐 และมีความสุข พัฒนาเด็กปฐมวัยให้มีการเจริญเติบโต สมองได้รับการเรียนรู้ตามช่วงวัยและมีพัฒนาการสมวัย และสร้างการมีส่วนร่วมในการเดี่ยวเด็ก อายุตั้งแต่ ๐-๕ ปี รวมทั้งครอบครัว ชุมชนและศุนย์เด็กเล็ก เช่น
 - ๒.๑ การสำรวจ ค้นหา และจัดทำทะเบียน เด็กเกิดใหม่ เด็กย้ายเข้า-ย้ายออก
 - ๒.๒ การเข้าประชุม ประเมินพฤติกรรมสุขภาพ ตรวจร่างกาย และจัดทำสมุดบันทึกสุขภาพเด็กเล็ก และเด็กก่อนวัยเรียน
 - ๒.๓ การคัดกรอง ตรวจประเมิน และติดตามพัฒนาการเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน
 - ๒.๔ การส่งเสริมพัฒนาการและการเรียนรู้ในเด็กแรกเกิด เด็กเล็ก และเด็กก่อนวัยเรียน
 - ๒.๕ การประเมินภาวะไขขานาการ การเฝ้าระวัง และการแก้ไขปัญหาภาวะไขขานาการในเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน
 - ๒.๖ การส่งเสริมสุขภาพซ้อมปากในเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน
 - ๒.๗ การประเมินและจัดกิจกรรมส่งเสริมความดูแลทางอารมณ์ในเด็กและเด็กก่อนวัยเรียน

- ๒.๘ การติดตามความครอบคลุมของการให้รับวัสดุขันทันทีฐานในเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน
๒.๙ การดูแลเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียนหลังได้รับวัสดุขัน และการติดตาม ค้นหา เด็กขาดนัด ขาด
วัสดุ
- ๒.๑๐ การติดตามผลการรักษา การส่งต่อ-ส่งกลับ และการดูแลสุขภาพเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน
อย่างต่อเนื่อง
- ๒.๑๑ การพัฒนาความรู้และทักษะการดูแลเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน แก่ พ่อแม่ ผู้ปกครอง หรือครู
ผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก
- ๒.๑๒ การสนับสนุนภารกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพเด็กติด
- ๒.๑๓ การส่งเสริมสนับสนุนภารกิจกรรมศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

๓. ก่ออุบัติเหตุวัยเรียนและเยาวชน เพื่อให้เด็กวัยเรียนมีพัฒนาการทางร่างกายและจิตใจสมวัย มีส่วนสูง
ระดับพื้นเมืองชูป้าร่างสมส่วน มีความอ่อนล้าทางเดินปัสสาวะและอารมณ์เปลี่ยนแปลงจากเด็กตัวร้อน ให้รับวัสดุขันในการ
ป้องกันควบคุมโรคติดต่อที่ป้องกันได้ตามมาตรฐาน และมีศูนย์การด้านร่างกาย จิตใจ สติปัญญา อารมณ์ สังคม
นักกิจกรรมและพฤติกรรมที่เหมาะสม ป้องกันและลดปัญหาสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยงด้านเพศสัมพันธ์ การ
ตั้งครรภ์ไม่พร้อม โรคเด็กและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในก่ออุบัติเหตุวัยรุ่นและเยาวชนที่อยู่ในระบบ
การศึกษาและนักเรียนการศึกษา รวมทั้งชนบทท่ามกลาง ชนชั้นและอัตลักษณ์ สถานประกอบการ เด็กเรียนต่อ
โภภัย และเด็กพิเศษ ป้องกันไม่ให้วัยรุ่นและเยาวชนเข้าถึงยาสูบ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ยาเสพติด ได้รับ
หัวรุ่นและเยาวชนก่ออุบัติเหตุที่มีปัญหาด้านสุขภาพกาย จิต และสังคม ให้รับการดูแล ช่วยเหลือ และ
บริการด้านสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพ เช่น

- ๓.๑ การเข้าประจำวัน ประเมินพฤติกรรมสุขภาพ ตรวจร่างกาย และจัดทำสมุดบันทึกสุขภาพเด็กวัย
เรียนและเยาวชน
- ๓.๒ การตัดกรอง ตรวจประเมิน และติดตามพัฒนาการเด็กวัยเรียน
- ๓.๓ การประเมินภาวะโภชนาการ การเฝ้าระวัง และการแก้ไขปัญหาภาวะโภชนาการในเด็กวัยเรียน
และเยาวชน
- ๓.๔ การส่งเสริมสุขภาพของปากในเด็กวัยเรียนและเยาวชน
- ๓.๕ การตรวจวัดและตัดกรอง ความผิดปกติหรือความเบกพร่องทางการมองเห็นและการให้อินไซด์เด็ก
วัยเรียนและเยาวชน
- ๓.๖ การส่งเสริมสนับสนุนการออกกำลังกายแก่เด็กวัยเรียนและเยาวชนที่ไม่โรงเรียนและในชุมชน
- ๓.๗ การประเมินและจัดกิจกรรมส่งเสริมความอ่อนล้าทางอารมณ์ในเด็กวัยเรียนและเยาวชน
- ๓.๘ การตัดกรอง การป้องกัน และการแก้ไขปัญหา ภาวะซึมเศร้าและผู้มีภาวะเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย
- ๓.๙ การป้องกันและแก้ไขปัญหา เรื่อง สารเสพติด โรคเด็ก และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ แก่เด็กวัย
เรียนและเยาวชน ทั้งในโรงเรียนและในชุมชน
- ๓.๑๐ การส่งเสริมความปลอดภัยและป้องกันอุบัติเหตุในกลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน
- ๓.๑๑ การให้ความรู้เรื่องการวางแผนความอยากร้าว แนวทางการใช้จ่ายเงิน การตั้งครรภ์ไม่ทั้งหมดทั้งต่อ/ต่อ
ตั้งครรภ์ในเดือนร้อน แก่เด็กวัยเรียนและเยาวชน
- ๓.๑๒ การติดตามความครอบคลุมของ การให้รับวัสดุขันตามคาดของเด็กวัยเรียน
- ๓.๑๓ การดูแลเด็กวัยเรียนหลังได้รับวัสดุขัน และการติดตาม ค้นหา เด็กขาดนัด ขาดวัสดุ
- ๓.๑๔ การติดตามผลการรักษา การส่งต่อ-ส่งกลับ และการดูแลสุขภาพเด็กวัยเรียนและเยาวชนอย่าง
ต่อเนื่อง
- ๓.๑๕ การพัฒนาความรู้และทักษะการดูแลเด็กวัยเรียนและเยาวชน แก่ พ่อแม่ หรือผู้ปกครอง
- ๓.๑๖ การส่งเสริมสนับสนุนภารกิจกรรมโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

(๒)

๔. ก่อรุ่นวัยทำงาน เพื่อผลักดันจิตวิญญาณการทำงาน สร้างหัวใจติดограмสุขภาพในกลุ่มวัยทำงาน และการปรับเปลี่ยนที่สืบสานต่อไปที่ส่งเสริมความปลดปล่อยในการทำงาน ป้องกันและลดปัจจัยทางสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพสัมภาระ ให้ก่อรุ่นวัยทำงาน ป้องกันไม่ให้ก่อรุ่นวัยทำงานเข้าสู่ยาอุบัติเหตุ หรือสูบบุหรี่และออกอดีต ยาเสพติดได้ร้าย ให้ก่อรุ่นเสียงและก่อรุ่นนี้เป็นทางเดินสุขภาพดี จิต และสังคม ให้รับการดูแล ช่วยเหลือ และบริการด้านสุขารมณ์สุขอย่างมีประสิทธิภาพ เช่น

- ๔.๑ การซักประวัติ ประเมินพฤติกรรมสุขภาพ ตรวจร่างกาย วัดดัชนีมวลกาย วัดรอบเอว และจัดทำสมุดบันทึกสุขภาพก่อนเริ่มทำงาน
- ๔.๒ การส่งเสริมสุขภาพของปากในกลุ่มวัยทำงาน
- ๔.๓ การตรวจวัดและตัดครอง ความตื้นปักติดหรือความบกพร่องทางการมองเห็นและการให้ออกในกลุ่มวัยทำงานที่มีภาวะเสี่ยง
- ๔.๔ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มวัยทำงานที่มีภาวะเสี่ยง
- ๔.๕ การส่งเสริมสนับสนุนวัสดุกรรมการสร้างเสริมสุขภาพด้วยถุงน้ำผึ้งปั๊มน้ำท้องถิ่นและติดปั๊มน้ำร้อนพื้นบ้าน
- ๔.๖ การส่งเสริมสนับสนุนการออกกำลังกายในกลุ่มวัยทำงานและผู้ที่มีภาวะเสี่ยงจากการทำงาน
- ๔.๗ การให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพให้แก่กลุ่มวัยทำงานและผู้ที่มีภาวะเสี่ยงจากการทำงาน
- ๔.๘ การตัดกรอง การป้องกัน และการแก้ไขปัญหา ภาวะซึมเศร้า สมองเสื่อม และผู้ที่มีภาวะเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายในกลุ่มวัยทำงาน
- ๔.๙ การป้องกันและแก้ไขปัญหารื่น สารเสพติด โรคเมล็ด และโรคติดต่อทางเพศสัมภาระ แก้ผู้ที่มีภาวะเสี่ยงในกลุ่มวัยทำงาน

๕. ก่อรุ่นผู้สูงอายุและผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เพื่อผลักดันจิตวิญญาณและลดการเกิดโรคในกลุ่มนี้ที่มีภาวะอ่อน/บ้าหัน กะบิน กลุ่มที่มีภาวะเสี่ยงต่อโรคเรื้อรังและโรคที่เป็นปัญหาในชุมชน ลดภาระทางเศรษฐกิจและลดความพิการในกลุ่มผู้ป่วย ส่งเสริมและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุให้มีสุขภาพที่พึงประสงค์โดยรวมและสามารถมาร่วมงานการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมที่สุขภาพดีและดี สนับสนุนระบบบริการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุและผู้ป่วยโรคเรื้อรังให้มีคุณภาพด้วยบริการเชิงรุกในชุมชน ซึ่งส่งเสริมสนับสนุนให้ผู้สูงอายุและผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เข้าสู่ระบบบริการสุขภาพอย่างต่อเนื่อง หน้าและเท้าเทียม และส่งเสริมสนับสนุนให้ครอบครัว ชุมชน และท้องถิ่น มีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุและผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เช่น

- ๕.๑ การซักประวัติ ประเมินพฤติกรรมสุขภาพ ตรวจร่างกาย วัดดัชนีมวลกาย วัดรอบเอว และจัดทำสมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุและผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
- ๕.๒ การตัดกรองและตัดหน้า ภาวะเสี่ยงโรคเรื้อรัง และโรคที่เป็นปัญหาในชุมชน เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคเมล็ดปากและถุงน้ำ โรคเมล็ดเต้านม รัมโรค โรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง เป็นต้น
- ๕.๓ การส่งเสริมสุขภาพของปากในกลุ่มผู้สูงอายุ
- ๕.๔ การตรวจวัดและตัดครอง ความตื้นปักติดหรือความบกพร่องทางการมองเห็นและการให้ออกในกลุ่มที่มีภาวะเสี่ยงและผู้สูงอายุ
- ๕.๕ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มนี้ที่มีความก่ออุบัติเหตุปั๊มน้ำผึ้งปั๊มน้ำร้อนสุขภาพในท้องถิ่น
- ๕.๖ การส่งเสริมสนับสนุน นวัตกรรมการสร้างเสริมสุขภาพด้วยถุงน้ำผึ้งปั๊มน้ำท้องถิ่นและวัฒนธรรมพื้นบ้าน
- ๕.๗ การส่งเสริมสนับสนุนการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุและผู้ป่วยโรคเรื้อรังด้วยการแพทย์แผนไทย

- ๔.๔ การเยี่ยมบ้านให้ความรู้ให้คำแนะนำ และติดตามดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ผู้ที่มีภาวะเสื่อม และผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
- ๔.๕ การส่งเสริมสนับสนุนการออกกำลังกายแก่ผู้สูงอายุ ผู้ที่มีภาวะเสื่อม และผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
- ๔.๖ การให้ความรู้เรื่องการดูแลพิเศษแก่ผู้สูงอายุ ผู้ที่มีภาวะเสื่อม และผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
- ๔.๗ การตัดกรอง การป้องกัน และการแก้ไขปัญหา การชี้แจงครัว สมองเสื่อม และผู้มีภาวะเสื่อมห่อ การฝ่าด้วยไข้ในกลุ่มผู้สูงอายุและผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
- ๔.๘ การส่งเสริมสนับสนุนมาศิริเทวีชัยฯ ซึ่งเป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุในชุมชน (Long Term Care)
- ๔.๙ การสร้างจิตอาสาคุณผู้ป่วยโรคเรื้อรังและผู้สูงอายุในชุมชน
- ๔.๑๐ การติดตามผลการรักษา การส่งต่อ-ส่งกลับ และการดูแลผู้สูงอายุ ผู้ที่มีภาวะเสื่อม และผู้ป่วยโรคเรื้อรังอย่างต่อเนื่อง
- ๔.๑๑ การส่งเสริมสนับสนุนกิจกรรมศูนย์และผู้สูงอายุ

๖. กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ เพื่อส่งเสริมสนับสนุนให้เกิดการและทุพพลภาพได้รับบริการพื้นฐานและอุปกรณ์เครื่องช่วย องค์กรคนพิการพักรักษาตัวภายนอกพื้นที่สู่สุนัขและรถทางและรวมกลุ่มนักศึกษาชั้นมัธยม มีอุปกรณ์เครื่องช่วยและน้ำท่วมที่น้ำท่วมและสุขภาพช่วยเหลือคนพิการด้วยกันเอง รวมถึงส่งเสริมให้เกิดความเข้มแข็ง สามารถตัวร่วมมือกับสถานบริการ ห้องเรียน และมีส่วนร่วมกับสุขภาพช่วยเหลือคนพิการด้วยกันเอง รวมถึงส่งเสริมให้เกิดความเข้มแข็งมีอยู่ในชุมชนระหว่างสถานบริการ องค์กรคนพิการ องค์กรของส่วนห้องเรียน และชุมชน ในภาคใต้และภาคกลาง ในการดูแลผู้สูงอายุและให้บริการพื้นที่สุนัขและรถทางและทุพพลภาพที่มีความจำเป็นต้องได้รับการพื้นที่สุนัขและรถทาง เช่น

- ๖.๑ การจัดประชุม ประเมินพัฒนาการสุนัขฯ ตรวจสอบกาย และจัดทำบัญชีบันทึกสุนัขฯ ตามพิการและทุพพลภาพ
- ๖.๒ การสำรวจ ด้นหา ขึ้นทะเบียนคนพิการและทุพพลภาพ และการรับเอกสารรับรองความพิการรวมถึงการส่งต่อคนพิการและทุพพลภาพให้ได้รับอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการ
- ๖.๓ การประเมิน แก้ไขความพิการ และพัฒนาฟื้นฟูสมรรถภาพ แก้ไขความพิการและทุพพลภาพ
- ๖.๔ การบริการพื้นที่สุนัขและรถทาง และการเยี่ยมห้องเรียนกับภาวะแทรกซ้อน เช่น การแพนบ้าบัด การฉีก่อนญาติ/ผู้ดูแล และการรักษาห้องน้ำบัด เป็นต้น
- ๖.๕ การพัฒนาระบบบริการดูแลสุขภาพพิการและทุพพลภาพแบบอย่างตัวที่มีสุขภาพ
- ๖.๖ การส่งเสริมสนับสนุนกิจกรรมบำบัดและกิจกรรมบำบัดผู้สูงอายุในพื้นที่
- ๖.๗ การส่งเสริมสุขภาพของปากในกลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ
- ๖.๘ การเยี่ยมบ้านให้ความรู้ ให้คำแนะนำ ติดตามดูแลสุขภาพ และพื้นที่สุนัขและรถทางแก่คนพิการและทุพพลภาพ
- ๖.๙ การส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตรักษาพิการและทุพพลภาพในชุมชน
- ๖.๑๐ การสร้างและพัฒนาจิตอาสาคุณพิการและทุพพลภาพในชุมชน
- ๖.๑๑ การติดตามผลการบริการพื้นที่สุนัขและรถทาง การส่งต่อ-ส่งกลับ และการดูแลผู้สูงอายุและรถทางพิการและทุพพลภาพอย่างต่อเนื่อง
- ๖.๑๒ การส่งเสริมสนับสนุนการพื้นที่สุนัขและรถทางพิการทางการเคลื่อนไหวด้วยการแพทย์แผนไทย
- ๖.๑๓ การพัฒนาศักยภาพมนุษย์พิการในชุมชน
- ๖.๑๔ การส่งเสริมสนับสนุนกิจกรรมศูนย์และผู้พิการ

๗. กลุ่มประชาชานทั่วไปที่มีภาวะเสื่อม เพื่อป้องกัน ควบคุมปัจจัยเสื่อม และส่งเสริมปัจจัยที่ดี ที่มีผลต่อสุขภาพของประชาชานในชุมชนโดยตรง ซึ่งหากไม่ดำเนินการป้องกันหรือแก้ปัญหาอาจจะต้องผลกระทบต่อสุขภาพและค่าใช้จ่ายของประชาชานในชุมชน ได้แก่ การดำเนินการหรือจัดกิจกรรมในตัวบ้านต่าง ๆ โดยจ้างมากตามสภาพดูแลและที่มาของปัจจัยที่ทำให้เกิดโรคหรือปัญหาสุขภาพ เช่น



- ๗.๓ พฤติกรรมเพียงด้านสุขภาพ เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและการปฏิบัติตามที่ไม่เหมาะสมซึ่งอาจจะเป็นผลกระทบต่อสุขภาพ เช่น การไม่ออกกำลังกาย การรับประทานอาหารที่มีน้ำตาลมาก การใช้สารเสพติด การสูบส่องทางเพศ การพักผ่อนไม่เพียงพอ การไม่ระวังป้องกันโรคติดต่อ เช่น
- ๗.๓.๑ การรณรงค์หรือจัดกิจกรรมส่งเสริมการป้องกันไข้หวัดใหญ่ และอยากรุนแรงในชุมชน
- ๗.๓.๒ การป้องกันและแก้ไขปัญหา เรื่อง สารเสพติด โภคเเพลง และโรคติดต่อทางเพศสัมภันธ์ ในชุมชน
- ๗.๓.๓ การส่งเสริมและพัฒนาความอ่อน懦ของตัวเองและทักษะชีวิตความช่วยเหลือต่างๆ
- ๗.๓.๔ การส่งเสริมการออกกำลังกายในโรงเรียน ในสถานประกอบการ และในชุมชน
- ๗.๓.๕ การส่งเสริมสนับสนุนการออกกำลังกายและการสร้างเสริมสุขภาพทั้งภายในบ้าน ห้องน้ำ และห้องนอนทั้งบ้าน
- ๗.๓.๖ การส่งเสริมสุขภาพจิตด้วยการปฏิบัติธรรม
- ๗.๓.๗ การส่งเสริมการดูแลสุขภาพของปากและฟันช่วงวัยต่างๆ ในโรงเรียน ในสถานประกอบการ และในชุมชน
- ๗.๓.๘ การส่งเสริมและพัฒนาบุคคลด้านแบบในการสร้างเสริมสุขภาพ
- ๗.๓.๙ การที่พัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ผู้นำชุมชน และผู้นำนักเรียน ด้านการสร้างเสริมสุขภาพและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
- ๗.๓.๑๐ การพัฒนาหมู่บ้านด้านแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและสังคมที่ดีต่อสุขภาพ
- ๘.๑ การบริโภค เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคที่ไม่เหมาะสม ที่อาจเกิดความไม่ปลอดภัยหรือเป็นอันตรายต่อสุขภาพ เช่น
- ๘.๑.๑ การส่งเสริมโภชนาการและอาหารป้องกันไข้ในโรงเรียน ในสถานประกอบการ และในชุมชน
- ๘.๑.๒ การรณรงค์การใช้เกลือสมูโซิโอดินเสริมภัยคุกคามในโรงเรียนและในชุมชน
- ๘.๑.๓ การรณรงค์และให้ความรู้ในการบริโภคอาหารป้องกันภัยพิษ ที่รอมูลไพร และการปลูกผักกินเอง
- ๘.๑.๔ การส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคที่ถูกต้องและปลอดภัยกับประชาชน
- ๘.๑.๕ การให้ความรู้และส่งเสริมพฤติกรรมที่ถูกต้องแก่ประชาชน ด้านความปลอดภัยจากการใช้ยา เครื่องดื่ม ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร และเครื่องสำอาง
- ๘.๑.๖ การส่งเสริมการพัฒนาวิชาชีวะเชิงแยงดอยจ้าหาน้ำยาหารในชุมชนเรื่องอาหารและความปลอดภัยในการบริโภค
- ๘.๒ อุบัติเหตุ เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการใช้ชีวิตประจำวันที่ปลอดภัย ที่น่าภัยในบ้าน ในโรงเรียน ในสถานประกอบการ และในชุมชน รวมถึงการลดอุบัติเหตุจากการเดินทางและกิจกรรมราชการ เช่น
- ๘.๒.๑ การส่งเสริมการขับขี่ยานพาหนะที่ปลอดภัย ถูกกฎหมาย และลดความเสี่ยงจากอุบัติเหตุในการเดินทาง
- ๘.๒.๒ การส่งเสริมสนับสนุนกิจกรรมเบาไม่ขับ
- ๘.๒.๓ การรณรงค์ป้องกันอุบัติเหตุทั้งถนนหรือการจราจรทางน้ำ
- ๘.๒.๔ การรณรงค์ป้องกันอุบัติเหตุและสร้างความปลอดภัยภายในบ้าน ในโรงเรียน ในสถานประกอบการ และในชุมชน
- ๘.๓ ผู้นำเด็กอ่อน เพื่อให้เกิดการจัดการสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยต่อสุขภาพ ควบคุมและป้องกันมลพิษในชุมชน เป้าประสงค์ ป้องกัน ควบคุมโภคและภัยสุขภาพในชุมชน และส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการ



เพิ่มภาระทางบัญชีกับค่าเดินทางและค่าที่พักในต่างประเทศ รวมถึงค่าเชื้อเพลิงและการมีส่วนร่วมในการอนุรักษ์และดูแลวัฒนาการท้องถิ่นในประเทศไทยอย่างยั่งยืน เช่น

- | | |
|--------|--|
| ๗.๔.๑ | การรวมวงค์อนุรักษ์และคุณธรรมกับภาษาลิ้งแวงที่ด้อมในปัจจุบันอย่างยั่งยืน |
| ๗.๔.๒ | การส่งเสริมการควบคุมและป้องกันมลพิษในปัจจุบัน |
| ๗.๔.๓ | การส่งเสริมการเกษตรปลอดสารเคมีและลดการใช้สารเคมี |
| ๗.๔.๔ | การตรวจสอบติดตามภารกิจในเรื่องพัฒนาประเทศที่มีความเสี่ยง |
| ๗.๔.๕ | การดำเนินการป้องกันการเกิดภัยน้ำบุกชายฝั่งบ่อจังหวันและควบคุมไม้ไผ่ให้เต็อทอก |
| ๗.๔.๖ | การบรรจุให้ประชาชุมชนและรักษาที่ดินอย่างดีและดูแลป่าไม้ให้ถูกต้องมากยิ่ง |
| ๗.๔.๗ | การส่งเสริมการขัดการขยายตัวของดูกรุ่นภายนอกและโดยภายใน |
| ๗.๔.๘ | การป้องกันและควบคุมไวรัสไข้ราหะร่วง ไวคานอนพยาธิ และโรคที่เกิดจากอาหารและน้ำเป็นเชื้อ ในปัจจุบัน |
| ๗.๔.๙ | การสร้างเครือข่ายการฟื้นฟาระบบป่าไม้และควบคุมโรคให้หัวใจใหญ่ภายใต้ใหม่ |
| ๗.๔.๑๐ | การควบคุมป้องกันโรคและภัยคุกคามที่เป็นปัญหาในปัจจุบัน |
| ๗.๔.๑๑ | การส่งเสริมการป้องกันควบคุมไวรัสติดต่อในโรงเรือน ในสถานประกอบการ และในชุมชน |

ภาคผนวก ๕

หนังสือ กระตรวงมหาดไทย
เรื่อง ॥จังประกาศเกี่ยวกับหลักเกณฑ์
การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุน
หลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

ด่วนที่สุด

ที่ มา ๐๘๙๓.๗/๑๕๖๗



กระทรวงมหาดไทย
ถนนอัษฎางค์ กม. ๑๐๒๐๐

๗๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๗

เรื่อง แจ้งประกาศเกี่ยวกับหลักเกณฑ์การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น หรือพื้นที่

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัด ทุกจังหวัด

ดังที่ส่งมาด้วย ๑. สำเนาหนังสือสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่ สำปง. ๓๔๔.๙๔/๐๗๙

ลงวันที่ ๘ เมษายน ๒๕๖๗

จำนวน ๑ ชุด

๒. ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์

เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุน

หลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๗

จำนวน ๑ ชุด

๓. ประกาศคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคภัยได้

คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การจัดบริการสาธารณสุข

ของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๗

จำนวน ๑ ชุด

ตามที่พระบาทบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๔ มาตรา ๔๙ กำหนดว่า เพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้กับบุคคลในพื้นที่ โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมตามความพร้อม ความเหมาะสม และความต้องการของประชาชนในท้องถิ่น ให้คณะกรรมการลับสนับสนุนและประสานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กำหนดหลักเกณฑ์เพื่อให้องค์กรดังกล่าวเป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยให้ได้รับค่าใช้จ่ายจากกองทุน นั้น

คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้มีมติในการประชุมครั้งที่ ๑๗/๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๘ ตุลาคม ๒๕๖๗ และมติในการประชุมครั้งที่ ๓ เมื่อวันที่ ๑๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ เห็นสมควรปรับปรุง หลักเกณฑ์เพื่อให้องค์กรบริหารส่วนต่างๆ เทนาฯ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบอื่น เป็นสู่ดำเนินงาน และบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๗ ซึ่งมีผลยกเลิกประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อลับสนับสนุนให้องค์กรบริหารส่วนท้องถิ่นหรือเทศบาลดำเนินงานและบริหารจัดการ กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๗ ลงวันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๖๒ ทั้งนี้ คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคภัยได้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้มีมติในการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๒๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ เห็นควรกำหนดรายละเอียดเกี่ยวกับการจัดบริการ สาธารณสุข เพื่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพใน ระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๗ ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น โดยให้ออกประกาศคณะกรรมการส่งเสริม สุขภาพและป้องกันโรคภัยได้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การจัดบริการสาธารณสุขของ กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๘ ลงวันที่ ๒๕ มีนาคม ๒๕๖๘

/กระทรวง...

กระทรวงมหาดไทยพิจารณาแล้ว เพื่อผู้การดำเนินงานบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในระดับท้องถิ่นหรือที่เป็นอย่างมีประสิทธิภาพและค่อนข้างดี จึงขอให้จังหวัดแจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่ประสงค์เข้าร่วมกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือที่ทราบและถือปฏิบัติตามประกาศ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือที่ พ.ศ. ๒๕๔๗ ดังเดียวกับประมวล พ.ศ. ๒๕๔๘ เป็นต้นไป รายละเอียดปรากฏตามดังที่ส่วนมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายจรินทร์ จักระพาก)
รองปลัดกระทรวงมหาดไทย
หัวหน้ากลุ่มการกิจด้านพัฒนาทุนและส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

สำนักส่งเสริมการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม และการมีส่วนร่วม
ส่วนส่งเสริมการจัดการด้านสาธารณสุขและสวัสดิการสังคม
โทรศัพท์/โทรสาร ๐ ๒๖๔๑ ๕๐๐๐ ที่ ๕๗๓๒

కీ. రఘువురు / 100 రూపాలు

กรรมสิทธิ์เริ่มกว้างๆ กว้างๆ ทือดัน
เวลา 19318

Digitized by srujanika@gmail.com

卷之三

เรื่อง ส่งสำเนาประกาศเกียรติบันทึกเกณฑ์การดำเนินงานและบริหารจัดการให้มีมาตรฐานด้านธรรมาภิบาล

เงิน เนื้อกระดาษทรายขาว

สืบต่อที่ล่องมาด้วย ๑๙๒	<p>๔. ประกาศเพิ่มระดับการพร้อมรับภัยทางด้านสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดพหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือที่พ.ศ. ๒๕๖๘</p> <p>ประกาศเพิ่มระดับความร่วมก้าส์เรื่องเพิ่มสุขภาพและป้องกันโรคภัยให้คอมมูนิตี้การหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การจัดบริการสาธารณสุขของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือที่พ.ศ. ๒๕๖๘</p>
----------------------------	---

ด้วยคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้มีมติในการประชุมครั้งที่ ๑๙/๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ และมติในการประชุมครั้งที่ ๓ เมื่อวันที่ ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ เห็นชอบควรปรับปรุงหลักเกณฑ์ เพื่อให้องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น เทศบาลฯ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบอื่น เป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ให้มีความเหมาะสมกับประเพิลาริภาพในการดำเนินงานมากยิ่งขึ้น โดยให้ออกประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๒ อย่างวันที่ ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ ซึ่งมีผลยกเว้น ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรบริหารส่วนท้องถิ่นหรือเทศบาลฯ ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๒ อย่างวันที่ ๒๙ ตุลาคม ๒๕๖๒ รวมถึงคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคภัยได้ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้มีมติในการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๒๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ เห็นควรกำหนดรายละเอียดเกี่ยวกับการจัดบริการสาธารณสุข เพื่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ให้มีประเพิลาริภาพมากยิ่งขึ้น โดยให้ออกประกาศคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคภัยได้ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การจัดบริการสาธารณสุขของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๒ อย่างวันที่ ๒๔ มีนาคม ๒๕๖๒ นั้น

ในการนี้ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จึงขอส่งสำเนาประกาศทั้ง ๒ ฉบับ ดังกล่าวมา เพื่อโปรดทราบและโปรดประทานงานให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานในสังกัดที่เกี่ยวข้องทราบ และใช้เป็นแนวทางในการดำเนินการและประเมินหารือจัดการกรุงเทพมหานครทั้งในสังกัดและท้องถิ่น

部門：行政
2336
日期：11 月 8, 2557

หรือพื้นที่ เป็นไปตามเจตนาณณ์การก่อตั้ง มีความเหมาะสม ดื่อเนื่อง และเกิดประโยชน์อิภาพในการดำเนินงาน
มากยิ่งขึ้น รายละเอียดปรากฏตามลิ๊งที่ส่งมาด้วย ๑ และ ๒

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นายประทีป อนันต์ชัยวุฒิ)
รองเลขาธิการ ปฏิบัติงานแผน
เลขานิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

แผนงานสนับสนุนระบบอุปกรณ์พื้นฐาน

ผู้ประสานงาน : นายนายฤาษยาล รุ่งกิจการวัฒนา โทร ๐๘-๓๔๗๖๐๐๕
: นายอาทิตย์ วงศ์วัฒน์ โทร ๐๘-๓๔๗๖๐๐๖
: นางสาวจิราภรณ์ อุดมันท์ โทร ๐๘-๓๔๗๖๐๐๗
สำเนาเรียน อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

ภาคผนวก ๖

ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เรื่อง หลักเกณฑ์การคัดเลือกกรรมการ
ในคณะกรรมการกองทุน
หลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

พ.ศ.๒๕๕๗



ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เรื่อง หลักเกณฑ์การคัดเลือกกรรมการในคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ
ระดับท้องถิ่นหรือที่นี่ที่ พ.ศ. ๒๕๕๗

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดหลักเกณฑ์การคัดเลือกกรรมการในคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือที่นี่ที่

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓๑ และมาตรา ๓๖ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประกอบกับข้อ ๔ ของประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือที่นี่ที่ พ.ศ. ๒๕๕๗ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ การคัดเลือกกรรมการที่มาจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในพื้นที่ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นซึ่งอาสาสมัครประจำหมู่บ้านหรือประธานชุมชน เพื่อจัดให้มีการประชุมคัดเลือกกันเองโดยเปิดเผยและมีส่วนร่วม ให้ได้กรรมการที่มาจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในพื้นที่ จำนวน ๒ คน

ข้อ ๒ การคัดเลือกกรรมการที่มาจากผู้แทนหมู่บ้านหรือชุมชน ให้ดำเนินการดังนี้

(๑) ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประสานกับผู้ใหญ่บ้านหรือผู้นำชุมชนเพื่อจัดให้มีการประชุมโดยเปิดเผยและมีส่วนร่วมของประชาชนในหมู่บ้านหรือชุมชนแล้วแต่กรณี ให้ได้ผู้แทนหมู่บ้านหรือชุมชนละ ๑ คน

(๒) ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จัดให้มีการประชุมผู้แทนหมู่บ้านหรือผู้แทนชุมชน ตาม (๑) เพื่อคัดเลือกกันเอง ให้ได้กรรมการที่มาจากผู้แทนหมู่บ้านหรือชุมชน จำนวน ๕ คน

ข้อ ๓ การคัดเลือกกรรมการที่มาจากหัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิ กรณีในพื้นที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีหัวหน่วยบริการปฐมภูมิมากกว่า ๒ แห่ง ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประสานกับหัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิทุกแห่ง เพื่อจัดให้มีการประชุมหัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิคัดเลือก กันเอง ให้ได้กรรมการที่มาจากหัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิในพื้นที่ จำนวน ๒ คน

/๙๘ «...

ข้อ ๔ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แจ้งรายชื่อผู้ได้วันการตัดเลือกเป็นกรรมการพัฒนา
บ้านที่กรายงานการประชุมคัดเลือก ให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติหรือสำนักงาน
หลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต ออกค่าใช้จ่ายต่อหัวเป็นค่าตอบแทนการกองทุนหลักประกันสุขภาพ
ระดับท้องถิ่นหรือที่นั่นที่ห่อไป

ข้อ ๕ ประกาศนี้ให้มีผลใช้บังคับตั้งแต่ บัดนี้เป็นต้นไป

ประกาศ อย วันที่ ๑๐ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๕๗

(นายวินัย อรุณเดว)
เลขานุการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



ภาคผนวก ๗

ตัวอย่างแบบฟอร์มที่เกี่ยวข้อง

- คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการกองทุน
หลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่
- ข้อตกลงการดำเนินงานและบริหารจัดการ
กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น
หรือพื้นที่
- ใบเสร็จรับเงิน
- ใบสำคัญรับเงิน



คำสั่งสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ที่ /๑๕.....

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

เพื่อให้การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ มีความเหมาะสม ส่งเสริมกระบวนการภารมีส่วนร่วมตามความพร้อมและความต้องการของประชาชนในท้องถิ่นหรือพื้นที่ อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓๑ มาตรา ๓๖ และมาตรา ๔๗ แห่งพระราชบัญญัติ หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๔๔ ประกอบกับข้อ ๘ แห่งประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๗ ลงวันที่ ๑๙ กุมภาพันธ์ พ.ศ.๒๕๕๗ เลขานิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จึงออกคำสั่งไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ แต่งตั้งคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ตามบัญชีรายละเอียดแบบท้ายคำสั่งนี้

ข้อ ๒ ให้คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ตามข้อ ๑ มีวาระอยู่ในตำแหน่งและมีอำนาจหน้าที่ ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๗ ลงวันที่ ๑๙ กุมภาพันธ์ พ.ศ.๒๕๕๗

ข้อ ๓ การแต่งตั้งคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ตามข้อ ๑ ให้มีผลตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป เน้นแต่กรณีที่มีการประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ตามอำนาจหน้าที่ก่อนมีคำสั่งนี้ ให้ถือว่าการแต่งตั้งคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ มีผลตั้งแต่วันที่มีการประชุม

สั่ง ณ วันที่..... พ.ศ. ๒๕.....
()

ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต.....

ปฏิบัติงานแทนเลขานิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

**บัญชีรายชื่อคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ
 (แบบท้ายคำสั่งสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่...../๒๕.....
 ลงวันที่.....)**

๑.	ผู้อำนวยการโรงพยาบาล.....	เป็นที่ปรึกษา
๒.	สาธารณสุขอำเภอ.....	เป็นที่ปรึกษา
๓.	ระบุตำแหน่งผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เช่น นายกองค์การบริหารส่วนตำบล.....	เป็นประธานกรรมการ
๔.	(ชื่อ-สกุล)..... ผู้ทรงคุณวุฒิ คนที่หนึ่ง	เป็นรองประธาน กรรมการ
๕.	(ชื่อ-สกุล)..... ผู้ทรงคุณวุฒิ คนที่สอง	เป็นรองประธาน กรรมการ
๖.	(ชื่อ-สกุล)..... สมาชิกสภาพองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่สามารถอุบหมาย	เป็นกรรมการ
๗.	(ชื่อ-สกุล)..... สมาชิกสภาพองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่สามารถอุบหมาย	เป็นกรรมการ
๘.	ระบุตำแหน่งหัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิในพื้นที่ เช่น ผู้อำนวยการ รพ.สต.	เป็นกรรมการ
	ผู้อำนวยการศูนย์บริการสาธารณสุข.....	
๙.	ระบุตำแหน่งหัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิในพื้นที่ เช่น ผู้อำนวยการ รพ.สต.	เป็นกรรมการ
	ผู้อำนวยการศูนย์บริการสาธารณสุข.....	
๑๐.	(ชื่อ-สกุล)..... อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในพื้นที่	เป็นกรรมการ
๑๑.	(ชื่อ-สกุล)..... อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในพื้นที่	เป็นกรรมการ
๑๒.	(ชื่อ-สกุล)..... ผู้แทนหมู่บ้านหรือชุมชน	เป็นกรรมการ
๑๓.	(ชื่อ-สกุล)..... ผู้แทนหมู่บ้านหรือชุมชน	เป็นกรรมการ
๑๔.	(ชื่อ-สกุล)..... ผู้แทนหมู่บ้านหรือชุมชน	เป็นกรรมการ
๑๕.	(ชื่อ-สกุล)..... ผู้แทนหมู่บ้านหรือชุมชน	เป็นกรรมการ

๑๖. (ชื่อ-สกุล).....ผู้แทนหมู่บ้านหรือชุมชน เป็นกรรมการ
๑๗. (ชื่อ-สกุล).....ผู้แทนศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน เป็นกรรมการ
- หรือหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอิสระ ในพื้นที่ (ถ้ามี)
๑๘. ระบุตำแหน่งปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิน เช่น ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล เป็นกรรมการและเลขานุการ
- ปลัดเทศบาล.....
- หรือ กรณีที่ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมอบหมาย เจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถินคนอื่น ให้ระบุ ชื่อ-สกุล และตำแหน่งของเจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย (ชื่อ-สกุล).....(ตำแหน่ง).....
๑๙. ระบุตำแหน่งผู้อำนวยการหรือหัวหน้ากองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมหรือส่วนสาธารณสุขหรือที่เรียกชื่ออื่นขององค์กรปกครองส่วนท้องถิน เช่น ผู้ช่วยเลขานุการ
- หัวหน้าส่วนสาธารณสุข องค์การบริหารส่วนตำบล.....
- ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาล.....
- หรือ กรณีที่ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมอบหมาย เจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถินคนอื่น ให้ระบุ ชื่อ-สกุล และตำแหน่งของเจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย (ชื่อ-สกุล).....(ตำแหน่ง).....

**ข้อตกลงการดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ
ในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่
ระหว่าง**

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กับ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ข้อตกลง

เลขที่...../๒๕.....

ข้อตกลงนี้ทำขึ้น ณ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต..... ตั้งอยู่ที่.....

เมื่อวันที่.....เดือน..... พ.ศ..... ระหว่าง สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดย.....
(ชื่อ-สกุล)..... ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งต่อไป
ในข้อตกลงนี้ เรียกว่า “สำนักงาน” ฝ่ายหนึ่ง กับ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น.....
โดย.....(ชื่อ-สกุล)..... ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครอง
ส่วนท้องถิ่น ซึ่งต่อไปในข้อตกลงนี้เรียกว่า “องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น” อีกฝ่ายหนึ่ง โดยมีข้อความดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ การดำเนินงาน

ทั้งสองฝ่ายตกลงร่วมกันสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ การรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิ ที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตของคนในท้องถิ่นหรือพื้นที่ท่องเที่ยว องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรับผิดชอบ และผูกพัน ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงาน และบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๗ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

ข้อ ๒ ภาระหน้าที่

(๑) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นผู้จัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพในท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยการสนับสนุนของสำนักงาน และเป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพภายใต้ความเห็นชอบของคณะกรรมการกองทุน

(๒) สำนักงานจะจัดสรรเงินค่าบริการสาธารณสุขจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในส่วนของการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคเข้ากองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ตามที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนดในแต่ละปี

(๓) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จะสมทบเงินเข้ากองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ตามข้อ ๖ แห่งประกาศประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์ เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๗

(๔) สำนักงานจะดำเนินการเพื่อแก้ไขปัญหาให้แก่กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ อันเกิดจากการดำเนินงานและบริหารจัดการให้ลุล่วงไปด้วยความรวดเร็ว ไม่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินงานตาม ภารกิจที่ตกลงกัน

(๕) ทั้งสองฝ่ายยินยอมให้ตรวจสอบบัญชีเงินฝากของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือ พื้นที่ได้

(๖) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ต้องปฏิบัติตามข้อบังคับ ระเบียบ ประกาศ หลักเกณฑ์ มติ คำสั่งหรือ แนวปฏิบัติของคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติหรือสำนักงาน ที่กำหนดขึ้นก่อนหรือระหว่างที่ ข้อตกลงมีผลใช้บังคับ และให้ถือว่าข้อบังคับ ระเบียบ ประกาศ หลักเกณฑ์ มติ คำสั่ง หรือแนวปฏิบัติดังกล่าว้นั้น เป็นส่วนหนึ่งของข้อตกลงนี้

ข้อ ๓ ระยะเวลาดำเนินงาน

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เริ่มดำเนินงานตามข้อตกลงนี้ ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.๒๕.....
จนสิ้นสุดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.๒๕.....

กำหนดเวลาสิ้นสุดข้อตกลงตามวาระหนึ่ง ถ้าสำนักงานหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีไดบอกรเลิก
ข้อตกลง ให้ถือว่าเวลาการดำเนินงานตามข้อตกลงนี้ขยายออกไปอีกทุกๆ หนึ่งปีงบประมาณ เว้นแต่กรณี
ที่ทั้งสองฝ่ายเห็นสมควรบอกเลิกข้อตกลงนี้ ให้ข้อตกลงสิ้นสุดลงในวันสิ้นปีงบประมาณนั้น และทรัพย์สินที่เหลือ
ของกองทุนหลักประกันสุขภาพในท้องถิ่นหรือพื้นที่ให้ตกเป็นของหน่วยบริการปฐมภูมิของรัฐที่อยู่ในพื้นที่นั้น
ข้อตกลงนี้ทำขึ้นสองฉบับมีข้อความถูกต้องตรงกัน ซึ่งทั้งสองฝ่ายได้อ่านและเข้าใจข้อความโดยตลอด
จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

ลงชื่อ..... สำนักงาน
(.....)

ลงชื่อ..... องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
(.....)

ลงชื่อ..... พยาน
(.....)

ลงชื่อ..... พยาน
(.....)

卷之三

(Latin)

ใบเสร็จรับเงิน

รับที่ เดือน พ.ศ.

ก่ออาชญากรรมลักประเวณีชุมชนฯ

คำจำกัดความ ย้ำก่อ จังหวัด

"ได้รับเงินจาก จำนวน

ตัวกรองการคุ้มครอง

จำนวนเงิน บาท

(ต่อต่อที่๗)

ก้าวต่อไป..... ศิริรัตน์

(.....)

ก้าวที่๒ ผู้จัดการเงิน

(.....)

ເລີ່ມທີ.....

(ໄລໂກ້)

ໃບສໍາຄັງຮັບເຈີນ

ວັນທີ.....ເດືອນ.....ປ.ສ.....

ຊື່ພໍາຊາ.....ອຸ່ນນຳນົມເຫຼົ້າ.....

ຕົ້ນສ.....ອ້າເກອ.....ຈັງກວັດ.....

ໄດ້ຮັບເຈີນຈາກ ກອງທຸນໜ້າກປະກັນສຸຂາກພ..... ທີ່ອຸ່ງ.....

ດ້ວຍການທີ່ໄປປິ່ນ

ຮາຍການ	ຈໍານວນເຈີນ

ຈໍານວນເຈີນ/ນາມ

(ຕ້າອັກນາມ)

ອະນຸມ.....ຜູ້ຮັບເຈີນ

(.....)

ອະນຸມ.....ຜູ້ຮັບເຈີນ

(.....)

“ เพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้กับบุคคลในพื้นที่ โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมตามความพร้อม ความเหมาะสม และความต้องการของประชาชนในท้องถิ่น ให้คณะกรรมการสนับสนุน และประสานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กำหนดหลักเกณฑ์เพื่อให้องค์กรดังกล่าว เป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยให้ได้รับค่าใช้จ่ายจากกองทุน ”

มาตรา ๔๗ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๕



สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)

เลขที่ ๑๒๐ หมู่ ๓ ชั้น ๒-๔ อาคารรัฐประศาสนภักดี "ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา ๕ ธันวาคม ๒๕๕๐"

ถนนแจ้งวัฒนะ แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพฯ ๑๐๒๐๐

โทรศัพท์ ๐ ๒๐๔๐ ๔๐๐๐ โทรสาร ๐ ๒๐๔๗ ๔๗๗๐-๐

เว็บไซต์ www.nhso.go.th