

2. วิธีดำเนินการ

1. จัดกิจกรรมสัปดาห์แห่งพัฒนาการเด็ก 0-6 ปี เพื่อกระตุ้นให้เห็นความสำคัญของการพัฒนาการเด็ก โดย
 - การแสดงนิทรรศการด้านการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก โดยความร่วมมือของหน่วยงาน ได้แก่ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในพื้นที่ โรงเรียน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ และภาคประชาชน
 - จัดกิจกรรมอบรมให้ความรู้แก่พ่อแม่หรือผู้ปกครอง โดยวิทยากร กำหนดเนื้อหา ดังนี้
 - พัฒนาการตามวัยเด็ก 0-6 ปี จำนวน 1 ชั่วโมง
 - การกระตุ้นพัฒนาการเด็ก 0-6 ปี จำนวน 1 ชั่วโมง
 - การประเมินและคัดกรองพัฒนาการเด็กเบื้องต้น จำนวน 1 ชั่วโมง
 - ความผิดปกติเกี่ยวกับพัฒนาการเด็ก 0-6 ปี จำนวน 1 ชั่วโมง
 - จัดกิจกรรมตรวจประเมินพัฒนาการเด็ก 0-6 ปี ตลอดสัปดาห์
2. จัดหาอุปกรณ์การเรียนรู้และกระตุ้นพัฒนาการทดแทนของเก่าหรือเพิ่มเติมไว้ประจำที่ศูนย์เด็กเล็ก
3. ครูพี่เลี้ยงเด็กร่วมกับพ่อแม่ผู้ปกครองเฝ้าระวังประเมินพัฒนาการเด็กทุกเดือน หากสงสัยพัฒนาการล่าช้าให้ส่งพบเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพื่อคัดกรอง
4. ประสานเจ้าหน้าที่สาธารณสุข รพ.สต. ตรวจคัดกรองเด็กที่สงสัยพัฒนาการล่าช้า และเด็กที่มีอายุครบ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ที่ศูนย์เด็กเล็ก
5. ครูพี่เลี้ยงเด็กร่วมกับพ่อแม่ผู้ปกครองกระตุ้นเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าอย่างต่อเนื่อง 1 เดือน และประสานเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตรวจคัดกรองซ้ำ หากยังมีพัฒนาการล่าช้าได้รับการส่งต่อไปยังหน่วยบริการที่สูงกว่า
6. สรุปผลการดำเนินงานตามแผนงานโครงการพร้อมแบบรายงานส่งให้กองทุนหลักประกันสุขภาพ ...

3. กลุ่มเป้าหมาย คน

4. ระยะเวลาดำเนินการ

ระหว่างเดือน พ.ศ. ถึง เดือน พ.ศ.

5. สถานที่ดำเนินการ

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบล.....

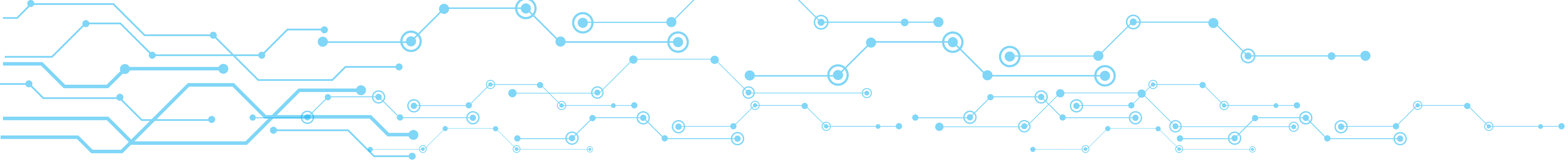
6. งบประมาณ

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

1. การรณรงค์และการให้ความรู้

- ค่าอาหารกลางวัน สำหรับกลุ่มเป้าหมายและผู้ดำเนินงาน จำนวน คน ๆ ละ บาท/มื้อ จำนวน มื้อ เป็นเงิน บาท





- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม สำหรับกลุ่มเป้าหมายและผู้ดำเนินงาน จำนวน คน ๆ ละ บาท/มือ จำนวน มือ เป็นเงิน บาท
- ค่าตอบแทนวิทยากร จำนวน ชั่วโมง ๆ ละ บาท เป็นเงิน บาท
- ค่าถ่ายเอกสารประกอบการอบรม จำนวน เล่ม ๆ ละ บาท เป็นเงิน บาท
- ค่าถ่ายเอกสารแบบคัดกรองพัฒนาเด็กปฐมวัย จำนวน ชุด ๆ ละ บาท เป็นเงิน บาท
- ค่าสนับสนุนบริหารจัดการ จำนวน บุคคล ๆ ละ บาท เป็นเงิน บาท
- 2. การจัดหาอุปกรณ์การเรียนรู้และกระตุ้นพัฒนาการ เป็นเงิน บาท
- 3. ค่าบริการตรวจคัดกรองเหมาะสมเพิ่มเติม จำนวน คน ๆ ละ บาท เป็นเงิน บาท

7. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

เด็ก 0-6 ปี มีพัฒนาการที่สมวัยทั้งด้านร่างกาย สติปัญญา อารมณ์ จิตใจ และสังคม

8. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

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

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

6 ศูนย์ฯ หรือหน่วยงานที่รับผิดชอบศูนย์ฯ [ข้อ 10 (3)]

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

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

8.3 กลุ่มเป้าหมายหลัก

2 กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน จำนวน คน

8.4 กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก

8.4.2 กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน

2 การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

4 การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/การให้ความรู้

5 การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/กระบวนการเรียนรู้/ความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์

ตัวอย่างโครงการ 2

แบบเสนอโครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพ.....

เรื่อง ขอเสนอโครงการ...คัดกรองภาวะเสี่ยงโรคหัวใจ หลอดเลือดสมอง ต้อกระจก และภาวะซึมเศร้า
ในผู้สูงอายุ.....

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ.....

ด้วย หน่วยบริการ/อปท..... มีความประสงค์จะทำโครงการ...คัดกรองภาวะเสี่ยงโรคหัวใจ
หลอดเลือดสมอง ต้อกระจก และภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ..... ในปีงบประมาณ โดยขอรับ
การสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ..... เป็นเงิน บาท
โดยมีรายละเอียด ดังนี้

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

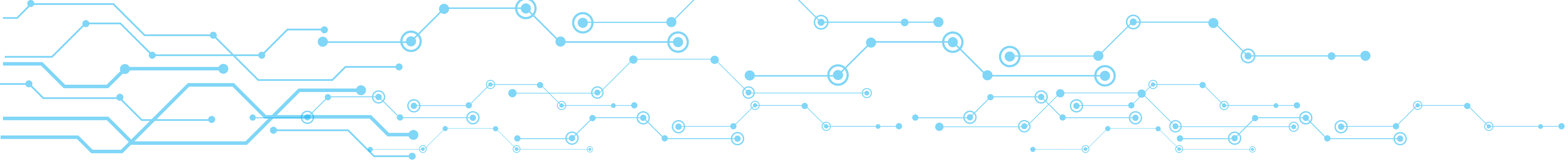
หลักการเหตุผล (มีหรือไม่มีก็ได้)

1. วัตถุประสงค์

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

2. วิธีดำเนินการ

1. จัดทำข้อมูลผู้สูงอายุที่จำเป็นต้องได้รับการคัดกรอง
2. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการแก่ อาสาสมัครสาธารณสุข ให้มีความรู้และทักษะในการใช้แบบประเมินหรือแอปพลิเคชันโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) วิธีการคัดกรองตาต้อกระจกด้วยการนับนิ้วมือระยะ 10 ฟุต และการใช้แบบประเมินภาวะซึมเศร้า 2Q/9Q
3. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขดำเนินการตรวจคัดกรองผู้สูงอายุร่วมกับอาสาสมัครสาธารณสุข โดย
 - เจ้าหน้าที่ สธ. ตรวจคัดกรองผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป เพื่อค้นหาผู้ที่มีชีพจรเต้นผิดจังหวะเพื่อส่งต่อไปรับการตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจที่ รพ.
 - เจ้าหน้าที่ สธ. คัดกรองโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดเฉพาะผู้สูงอายุที่ยังไม่มีโรคหัวใจและหลอดเลือดอายุ 60-70 ปี ด้วยแบบประเมินหรือแอปพลิเคชัน Thai CV Risk score โดยบันทึกข้อมูลที่จำเป็น เช่น เพศ อายุ น้ำหนัก ส่วนสูง รอบเอว เป็นต้น กรณีมีความเสี่ยงสูง จะส่งต่อไป รพ. พบแพทย์ และทุกระดับความเสี่ยงจะให้คำปรึกษาแนะนำการออกกำลังกาย การกินผักผลไม้มากขึ้น การลดและควบคุมน้ำหนัก
 - อสม. ช่วยตรวจวัดสายตาคัดกรองตาต้อกระจก โดยทดสอบการนับนิ้วมือที่ระยะ 10 ฟุต หากผู้สูงอายุนับผิด 3 ครั้งจาก 5 ครั้ง แสดงว่าผิดปกติ ส่งให้เจ้าหน้าที่ สธ. ตรวจกรองซ้ำด้วยการวัด VA ใช้แผ่น Snellen chart หรือ E chart หาก VA ต่ำกว่า 20/70 หรือ 6/18 จะส่งต่อ รพ. เพื่อตรวจและวินิจฉัยต่อไป



- อสม. คัดกรองภาวะซึมเศร้า โดยใช้แบบคัดกรอง 2Q หากมีข้อใดข้อหนึ่ง ให้สอบถามต่อด้วยแบบประเมิน 9Q หากคะแนนมากกว่าหรือเท่ากับ 7 เจ้าหน้าที่ สธ. จะตรวจประเมินซ้ำอีกครั้งเพื่อยืนยัน หากใช้สอบถามด้วยแบบประเมิน 8Q ถ้าคะแนนมากกว่าหรือเท่ากับ 17 แจ้งผู้ใกล้ชิดทราบและส่งต่อ รพ.

- บันทึกการตรวจและผลคัดกรองในทะเบียนหรือฐานข้อมูลของหน่วยบริการ พร้อมบันทึกในแบบรายงานส่งหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

4. อาสาสมัครสาธารณสุขออกเยี่ยมบ้านทุก 2-4 สัปดาห์ เพื่อติดตามการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดภาวะเสี่ยงโรคหัวใจและหลอดเลือดสมองด้วยการออกกำลังกาย การกินผักผลไม้มากขึ้น การลดและควบคุมน้ำหนัก

5. ประสานและติดตามข้อมูลรายที่ส่งต่อไปยัง รพ. และออกเยี่ยมให้คำปรึกษา

6. สรุปผลการดำเนินงานตามแผนงานโครงการพร้อมแบบรายงาน ส่งให้กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาล.....

3. กลุ่มเป้าหมาย คน

4. ระยะเวลาดำเนินการ

ระหว่างเดือน พ.ศ. ถึง เดือน พ.ศ.

5. สถานที่ดำเนินการ

พื้นที่.....

6. งบประมาณ

จากงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาล จำนวน บาท รายละเอียด ดังนี้

6.1 ค่าใช้จ่ายอบรม อสม. 1 วัน เป็นเงิน บาท

- ค่าอาหารกลางวัน จำนวน คน ๆ ละ บาท/มื้อ จำนวน มื้อ เป็นเงิน บาท

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน คน ๆ ละ บาท/มื้อ จำนวน มื้อ

เป็นเงิน บาท

- ค่าถ่ายเอกสารประกอบการอบรม จำนวน เล่ม ๆ ละ บาท เป็นเงิน บาท

- ค่าตอบแทนวิทยากร จำนวน ชั่วโมง ๆ ละ บาท เป็นเงิน บาท

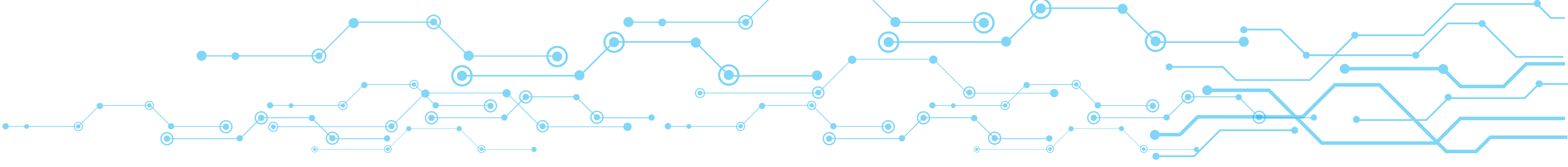
6.2 ค่าใช้จ่ายการตรวจคัดกรอง เป็นเงิน บาท

- ค่าวัสดุ (แบบประเมินและอื่น ๆ) เป็นเงิน บาท

- ค่าจ้างเหมาบริการคัดกรอง รายละเอียด บาท จำนวน ราย เป็นเงิน บาท

6.3 ค่าใช้จ่ายการออกเยี่ยมบ้านและติดตาม เป็นเงิน บาท

- ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง



7. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้สูงอายุที่มีผลคัดกรองผิดปกติได้รับการตรวจวินิจฉัยและดูแลต่อเนื่อง
2. ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมที่เอื้อต่อสุขภาพเพิ่มขึ้น

8. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

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

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

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

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

1 สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ สถานบริการ หรือหน่วยงานสาธารณสุข [ข้อ 10 (1)]

8.3 กลุ่มเป้าหมายหลัก

5 กลุ่มผู้สูงอายุ จำนวน คน

8.4 กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก

8.4.5 กลุ่มผู้สูงอายุ

1. การสำรวจข้อมูลสุขภาพ การจัดทำทะเบียนและฐานข้อมูลสุขภาพ

2. การตรวจคัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพ และการค้นหาผู้มีภาวะเสี่ยง

6. การคัดกรองและดูแลผู้มีภาวะซึมเศร้า

ตัวอย่างโครงการ 3

แบบเสนอโครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพ.....

เรื่อง ขอเสนอโครงการ...ส่งเสริมการออกกำลังกายลดเสี่ยงโรคเรื้อรัง.....

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ.....

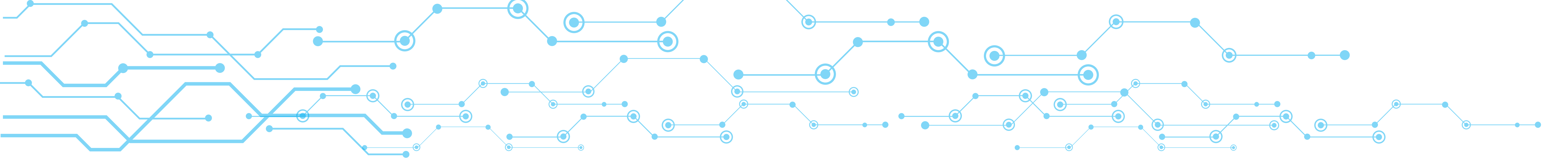
ด้วย **ชมรมผู้สูงอายุตำบล.....** มีความประสงค์จะทำโครงการ ส่งเสริมการออกกำลังกายลดเสี่ยงโรคเรื้อรัง.....ในปีงบประมาณ โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ..... เป็นเงิน บาท โดยมีรายละเอียด ดังนี้

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

หลักการเหตุผล (มีหรือไม่มีก็ได้)

1. วัตถุประสงค์

เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุในพื้นที่ตำบล/เทศบาล..... ออกกำลังกายเพิ่มขึ้น



2. วิธีดำเนินการ

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

2. ประชาสัมพันธ์โครงการให้ผู้สูงอายุทราบผ่านหอกระจายข่าว อาสาสมัครสาธารณสุข ผู้นำชุมชน

3. ประชุมชี้แจงโครงการในการประชุมผู้สูงอายุประจำเดือน และรับสมัครอาสาสมัครแกนนำผู้สูงอายุเพื่อทำหน้าที่กระตุ้น/ชักจูงและติดตามผู้สูงอายุให้ออกกำลังกายด้วยการเดินหรือปั่นจักรยานบริเวณย่านที่อยู่อาศัย/ชุมชน

4. จัดกิจกรรมอบรมให้ความรู้ผู้สูงอายุเกี่ยวกับการออกกำลังกายด้วยการเดินหรือปั่นจักรยาน โดยวิทยากร

5. อาสาสมัครแกนนำผู้สูงอายุนัดหมาย กระตุ้น/ชักจูงและติดตามผู้สูงอายุให้ออกกำลังกายด้วยการเดินหรือปั่นจักรยานบริเวณย่านที่อยู่อาศัยในแต่ละหมู่บ้านหรือชุมชน เป็นกลุ่มหรือเดี่ยว ตามอัธยาศัยของแต่ละบุคคล โดยเริ่มจากความเป็นไปได้ จากสัปดาห์ละ 1-3 วัน วันละ 15-30 นาที เพิ่มเป็นสัปดาห์ละ 5 วันหรือมากกว่า ภายใน 3-4 เดือน และคงต่อเนื่อง อย่างน้อยวันละ 30 นาที สัปดาห์ละ 5 วัน ในเดือนที่ 5 และ 6 และต่อเนื่องต่อไป

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

7. อาสาสมัครแกนนำผู้สูงอายุจดบันทึกจำนวนผู้สูงอายุที่ออกกำลังกายวิธีใดวิธีหนึ่งทุกวัน

8. แลกเปลี่ยนประสบการณ์การออกกำลังกายกับวิทยากรในการประชุมผู้สูงอายุประจำเดือน

9. สรุปผลการดำเนินงานตามแผนงานโครงการ ส่งให้กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาล.....

3. กลุ่มเป้าหมาย คน

4. ระยะเวลาดำเนินการ

ระหว่างเดือน พ.ศ. ถึง เดือน พ.ศ.

5. สถานที่ดำเนินการ

พื้นที่.....

6. งบประมาณ

จากงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาล จำนวน
..... บาท รายละเอียด ดังนี้

6.1 ค่าใช้จ่ายสำหรับการอบรม/ประชุมแลกเปลี่ยน ครั้ง

- ค่าอาหารกลางวัน จำนวน คน ๆ ละ บาท/มื้อ จำนวน มื้อ เป็นเงิน บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน ... คน ๆ ละ ... บาท/มื้อ จำนวน ... มื้อ เป็นเงิน บาท
- ค่าตอบแทนวิทยากร จำนวน ชั่วโมง ๆ ละ บาท (รวมแลกเปลี่ยนประจำเดือน)
เป็นเงิน บาท

6.2 ค่าวัสดุ

- ค่าป้ายโครงการฯ ขนาด x เมตร ในราคาตารางเมตรละ บาท เป็นเงิน บาท
- ค่าสมุดบันทึก จำนวน เล่ม ๆ ละ บาท (สำหรับอาสาสมัครแกนนำ) เป็นเงิน บาท

7. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

ผู้สูงอายุมีสุขภาพร่างกายแข็งแรง สามารถใช้ชีวิตประจำวันได้อย่างมีความสุข

8. สรุปแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

(ผู้เสนอฯ ลงรายละเอียดเพื่อให้เจ้าหน้าที่ อปท. บันทึกข้อมูลลงโปรแกรมกองทุนฯ เมื่อได้รับอนุมัติ
แล้ว โดยสามารถลงรายการได้มากกว่า 1 รายการ สำหรับใช้ในการจำแนกประเภทเท่านั้น)

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

5. องค์กรหรือกลุ่มประชาชน [ข้อ 10 (2)]

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

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

8.3 กลุ่มเป้าหมายหลัก

5. กลุ่มผู้สูงอายุ จำนวน คน

8.4 กิจกรรมหลักตามกลุ่มเป้าหมายหลัก

8.4.5 กลุ่มผู้สูงอายุ

4. การรณรงค์/ประชาสัมพันธ์/ฝึกอบรม/ให้ความรู้

5. การส่งเสริมพัฒนาทักษะทางกายและใจ

หลักเกณฑ์การสนับสนุนค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (ค่าบริการ LTC)

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

กลุ่มที่ 1 เคลื่อนไหวได้บ้างและอาจมีปัญหาการกิน หรือการขับถ่าย แต่ไม่มีภาวะสับสนทางสมอง

กลุ่มที่ 2 เหมือนกลุ่มที่ 1 แต่มีภาวะสับสนทางสมอง

กลุ่มที่ 3 เคลื่อนไหวเองไม่ได้ และอาจมีปัญหาการกิน หรือการขับถ่าย หรือมีอาการเจ็บป่วย รุนแรง

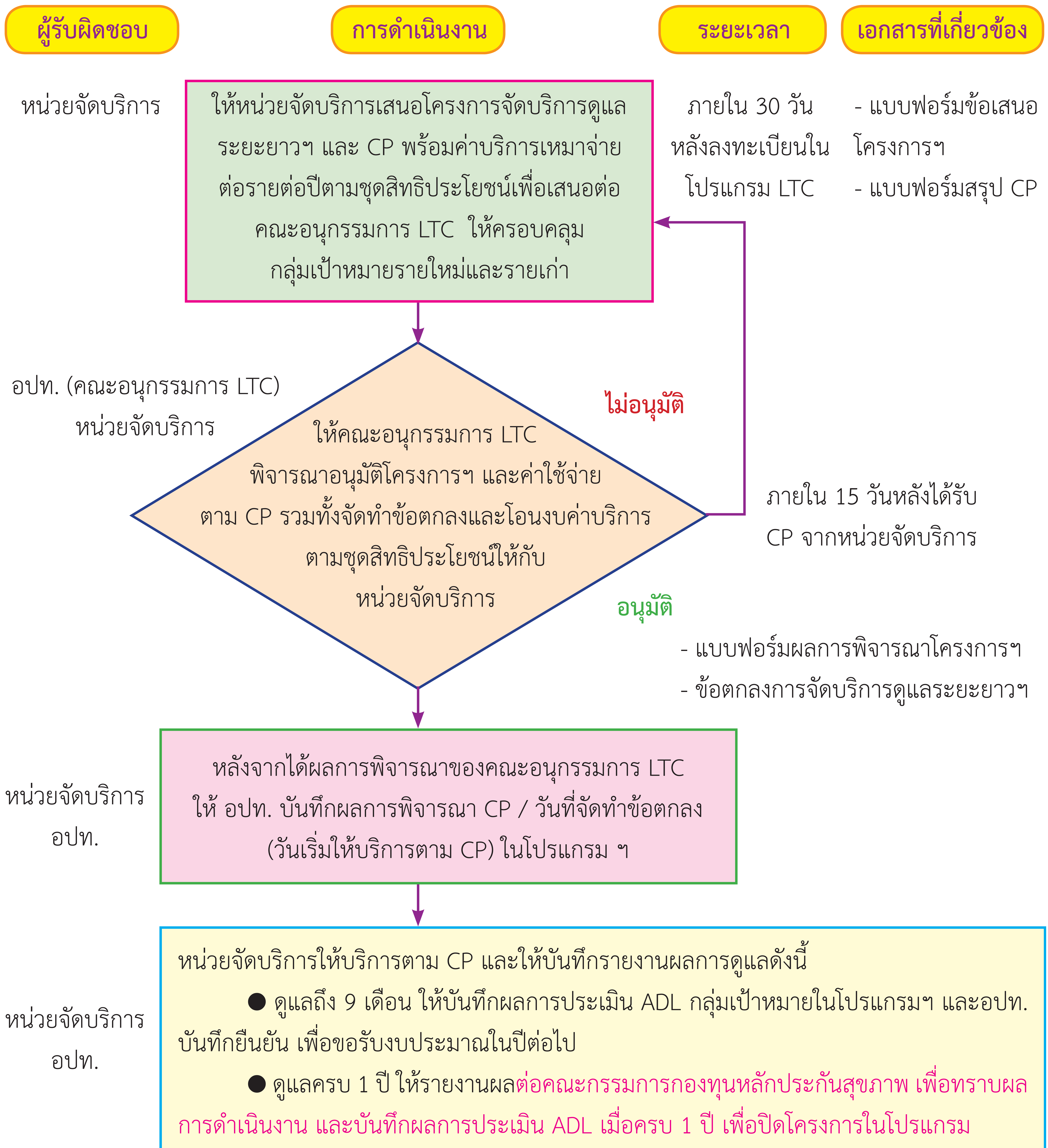
กลุ่มที่ 4 เหมือนกลุ่มที่ 3 และมีอาการเจ็บป่วยรุนแรง หรืออยู่ในระยะท้ายของชีวิต

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

โดยหน่วยที่มีสิทธิขอรับการสนับสนุนค่าบริการ LTC ได้แก่ หน่วยบริการ สถานบริการ ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน (ศูนย์ฯ สำนักงานกำหนดคุณลักษณะตามประกาศสำนักงาน หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การสนับสนุนและส่งเสริมศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและ คนพิการ พ.ศ. 2560)

ทั้งนี้ สำนักงานได้จัดทำขั้นตอนการอนุมัติค่าบริการ LTC สำหรับให้คณะอนุกรรมการ LTC ใช้เป็น แนวทางประกอบการดำเนินงาน โดยสรุปดังนี้

ขั้นตอนการอนุมัติค่าบริการ LTC ให้หน่วยจัดบริการ



ทั้งนี้ การบันทึกข้อมูลในระบบโปรแกรม Long Term Care ระบบดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง สามารถดาวน์โหลดเอกสารประกอบการใช้งานโปรแกรมดังกล่าวได้จากเว็บไซต์ <http://ltc.nhso.go.th/ltc> สำหรับตัวอย่างแบบฟอร์มการสนับสนุนโครงการ LTC เพื่อเป็นแนวทางประกอบการขอรับสนับสนุนค่าบริการ LTC ในพื้นที่ (รายละเอียดตามภาคผนวก 3 หน้า 126, 129 และ 131)

หลักเกณฑ์ในการให้บริการในกรณีพื้นที่มีบุคคลที่มีภาวะพึ่งพิง ซึ่งไม่เข้าเงื่อนไขการให้บริการ

LTC

กรณีพื้นที่มีบุคคลที่มีภาวะพึ่งพิงซึ่งไม่เข้าเงื่อนไขการให้บริการ LTC ให้สามารถสนับสนุนงบประมาณเงินกองทุนฯ ตามข้อ 7 (1) (2) และ (3) มาดำเนินงานได้ โดยนำชุดสิทธิประโยชน์การบริการด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงมาเทียบเคียงโดยอนุโลม ซึ่งคณะกรรมการกองทุนจะทำหน้าที่อนุมัติโครงการตามที่หน่วยจัดบริการเสนอ (หน่วยงานตามข้อ 10 (1) และ (3)) ทั้งนี้ ศูนย์ฯ ตามข้อ 10 (3) หากจะเสนอขอรับการสนับสนุนจะต้องมีคุณลักษณะตามประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การสนับสนุนและส่งเสริมศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการ พ.ศ. 2560 ประกอบด้วย

แนวทางเตรียมการรับตรวจจากหน่วยตรวจสอบ

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

บทที่ 6

วิธีปฏิบัติในการรับเงิน การเก็บรักษาเงิน การจ่ายเงิน และการกำกับติดตามเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ

หลักเกณฑ์ตามข้อ 9 แห่งประกาศฯ พ.ศ. 2561 กำหนดให้การรับเงิน การเก็บรักษาเงิน และการจ่ายเงินของกองทุนฯ และ การกำกับติดตาม เป็นไปตามเอกสารหมายเลข 1 แนบท้ายประกาศนี้ ซึ่งงบค่าบริการ LTC ปฏิบัติตามหลักเกณฑ์เดียวกันกับงบกองทุนฯ โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. วิธีการรับเงิน และการเก็บรักษาเงิน

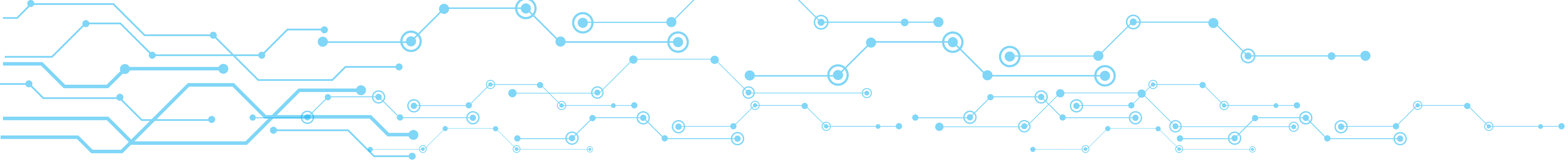
1.1 ให้ อปท. เปิดบัญชีกับธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร (ธ.ก.ส.) ประเภทบัญชีเงินฝากออมทรัพย์ โดยใช้ชื่อบัญชีว่า “กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาล... / อบต. ...” เพื่อรับเงินจัดสรรจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เงินสมทบจาก อปท. และรายได้อื่น ๆ หรือทรัพย์สินที่ได้รับมาในกิจการของกองทุนฯ เข้าบัญชีดังกล่าว

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

1.3 กรณี อปท. ใดมีความจำเป็นไม่สามารถเปิดบัญชีกับธนาคาร ธ.ก.ส. ได้ ก็สามารถเปิดบัญชีกับธนาคารอื่นของรัฐได้ โดยให้เป็นไปตามข้อตกลงระหว่าง อปท. กับ สปสช. เพื่อให้เกิดการติดตามข้อมูลทางการเงิน และอปท. จะต้องส่ง statement แจ้งให้ สปสช. ทราบทุกเดือน

1.4 อปท. ที่ได้เปิดบัญชีกองทุนหลักประกันสุขภาพ “กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาล... / อบต. ...”) และบัญชี “กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาล... / อบต. ...”) เพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง” ไว้แล้วก่อนประกาศฯ พ.ศ. 2561 ใช้บังคับ ให้ถือว่าเป็นบัญชีเงินฝากที่สามารถใช้ต่อเนื่องได้ ไม่จำเป็นต้องเปิดบัญชีใหม่

1.5 เงินเข้ากองทุนฯ ให้รับเป็น เงินสด เช็ค ตัวแลกเงิน หรือธนาคณ์ก็ได้ และให้ออกใบเสร็จรับเงิน ในนามของกองทุนหลักประกันสุขภาพตามแบบที่ สปสช. กำหนด (ภาคผนวก 3 หน้าที่ 133) ให้แก่ผู้ชำระเงินทุกครั้ง ยกเว้นการรับเงินที่ได้รับการจัดสรรแต่ละปีจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตามที่คณะกรรมการหลักฯ กำหนด ให้ใช้หลักฐานการโอนเงินผ่านทางธนาคารเป็นหลักฐานอ้างอิงในการบันทึกบัญชีรายรับ



1.6 เงินสดที่กองทุนฯ ได้รับไว้ให้นำฝากเข้าบัญชี “กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาล... / อบต. ...)” ภายในวันที่ได้รับเงิน หากไม่สามารถนำเงินดังกล่าวฝากเข้าบัญชีได้ทันให้พนักงานส่วนท้องถิ่นที่ผู้บริหารสูงสุดมอบหมาย นำเงินสดจำนวนดังกล่าวเก็บรวมไว้ในซองหรือหีบห่อ ระบุเงินกองทุนฯ จำนวนเงิน ปิดผนึก ลงลายมือชื่อผู้รับผิดชอบ และนำฝากไว้ที่ตู้നിรัภัยหรือสถานที่เก็บรักษาเงินของ อบต. แล้วให้นำฝากเข้าบัญชีในวันทำการถัดไป

1.7 การสมทบเงินจาก อบต. ให้ดำเนินการโดยเร็วเมื่อเริ่มต้นปีงบประมาณ (ดูรายละเอียดการตั้งสมทบในบทที่ 3 หน้าที่ 28) กรณีมีความจำเป็นให้สมทบได้ไม่เกินปีงบประมาณที่ สปสช. จ่ายเงินสนับสนุน

2. วิธีการจ่ายเงิน

2.1 ผู้บริหารสูงสุดของ อบต. (นายกเทศมนตรี... / อบต. ...) สั่งจ่ายเงินกองทุนฯ ตามข้อ 7 (1) (2) (3) ตามวัตถุประสงค์ของเงินกองทุนฯ ภายใต้โครงการ หรือกิจกรรม ที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติ ซึ่งรวมถึงค่าบริการ LTC สั่งจ่ายโดยผู้บริหารสูงสุดของ อบต. ด้วยเช่นกัน ตามโครงการที่คณะอนุกรรมการ LTC อนุมัติ

2.2 วิธีการจ่าย มีดังนี้

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

2.3 ผู้บริหารสูงสุดของ อบต. หรือรองผู้บริหารสูงสุดที่ผู้บริหารสูงสุดมอบหมาย หรือปลัด อบต. คนใดคนหนึ่ง ลงนามร่วมกับพนักงานส่วนท้องถิ่นคนใดคนหนึ่งของผู้บริหารสูงสุดมอบหมายไว้จำนวน 2 คน รวมเป็นผู้ลงนาม 2 คน เป็นผู้เบิกเงินจากบัญชีกองทุนฯ ตามโครงการ หรือกิจกรรม ที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุน หรือคณะอนุกรรมการ LTC แล้วแต่กรณี (ดูคำอธิบายในบทที่ 2 หน้าที่ 22)

2.4 การจ่ายให้ผู้มีสิทธิรับเงินที่เป็นหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หรือหน่วยงานอื่น ให้หัวหน้าของหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หรือหน่วยงานอื่นนั้นเป็นผู้รับเงิน หากไม่สามารถรับเงินได้ด้วยตนเอง จะมอบอำนาจให้ผู้อื่นเป็นผู้รับเงินแทนก็ได้ แต่ต้องมีหนังสือมอบอำนาจที่ชัดเจน

2.5 การจ่ายให้ผู้มีสิทธิรับเงินที่เป็นองค์กรหรือกลุ่มประชาชน ให้ผู้แทนที่ได้รับมอบหมายจากองค์กรหรือกลุ่มประชาชน ไม่น้อยกว่า 2 คนขึ้นไปเป็นผู้รับเงิน

2.6 การจ่ายเงินกองทุนฯ ต้องมีหลักฐานการจ่ายเป็นใบเสร็จรับเงิน ใบสำคัญรับเงิน ตามแบบที่ สปสช. กำหนด (ภาคผนวก 3 หน้าที่ 132 และ 133) หรือหลักฐานการนำเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารของผู้มีสิทธิรับเงิน หรือหลักฐานการรับเงินอย่างอื่นตามที่คณะกรรมการกองทุนกำหนด เก็บไว้เพื่อการตรวจสอบ

3. ข้อเสนอแนะสำหรับเป็นแนวทางประกอบการดำเนินงาน

1. การรับเงินเข้ากองทุนฯ ควรออกใบเสร็จรับเงินในนามกองทุนฯ ให้กับผู้ชำระเงินทุกครั้ง ตามแบบฟอร์มใบเสร็จรับเงินที่ สปสช. กำหนด ยกเว้นเงินโอนจาก สปสช. สามารถใช้หลักฐานการโอนเงินผ่านทางธนาคารเป็นหลักฐานอ้างอิงในการบันทึกบัญชีได้เลย และสามารถดาวน์โหลดได้ที่ <http://obt.nhso.go.th> เลือกเมนูตรวจสอบการโอนเงินจาก สปสช. จะเข้าสู่หน้าจอระบบรายงานการโอนเงิน (NHSO Budget) เลือกรายงานการโอนเงินงบกกองทุนฯ โดยสืบค้นตามเขตพื้นที่ จังหวัด และหน่วยบริการ หรือสืบค้นตามรหัสหน่วยบริการ เลือกปีงบประมาณที่ต้องการทราบ หรือระบุเงื่อนไขตามที่ ต้องการ

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

3. การจ่ายเงินกองทุนฯ จะมีลักษณะการจ่ายตามข้อตกลง หรือสัญญาก็ได้ ซึ่งให้เป็นไปตามแนววิธีปฏิบัติของ อปท. เช่น การจ่ายตามข้อตกลง มีลักษณะเป็นการจ่ายล่วงหน้าบางส่วนหรือเต็มจำนวน ตามที่คณะกรรมการกองทุนเห็นสมควรเป็นรายข้อตกลง (จัดทำเป็นเงื่อนไขการจ่ายเงิน) ซึ่งการจ่ายโดยวิธีนี้จะเหมาะสมกับการจ่ายกับโครงการที่ผู้รับผิดชอบต้องมีการใช้จ่ายเงินล่วงหน้าหรือจ่ายขณะทำงาน เช่น การรณรงค์งานด้านสุขภาพ การจัดประชุมสัมมนา เป็นต้น ข้อดีของการจ่ายเงินตามวิธีนี้ คือ ผู้ที่รับผิดชอบโครงการจะต้องเป็นผู้จัดเก็บหลักฐานประกอบการจ่ายต่าง ๆ เพื่อรอการตรวจสอบไว้เอง ดังนี้

1) โครงการหรือกิจกรรมที่ผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุน และประธานกรรมการ ได้ลงนามอนุมัติเป็นลายลักษณ์อักษรเรียบร้อยแล้ว

2) แบบบันทึกข้อตกลงยึดตามแบบของ อปท. ซึ่งควรระบุรายละเอียดอันเป็นสาระสำคัญในข้อตกลงให้ครบถ้วน ประกอบด้วย

- รายละเอียดโครงการ เช่น ชื่อโครงการ ผู้รับผิดชอบ ที่อยู่ เป็นต้น

- รายละเอียดวงเงิน (เงื่อนไขการจ่ายเงิน) ว่ามีการจ่ายอย่างไร กี่งวด กวดละเท่าไร จ่ายเมื่อไร เช่น

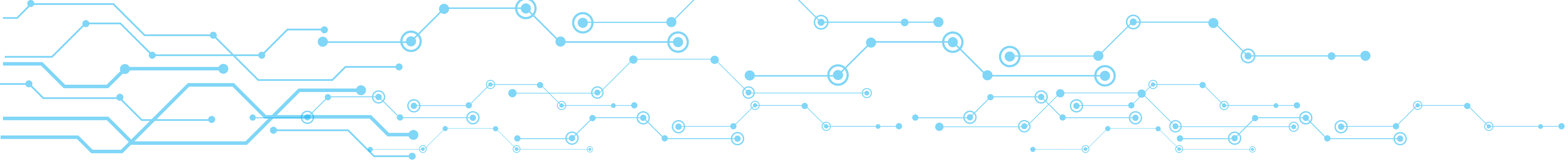
งวดที่ 1 จ่ายให้ผู้รับผิดชอบโครงการ ร้อยละ ... ของเงินทั้งหมดเป็นเงิน ... บาท (.....) เมื่อมีการลงนามในข้อตกลงแล้ว

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

- กวดงาน เป็นการกำหนดการส่งมอบงาน หรือรายงานผลงานที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงานตามโครงการ ซึ่งข้อมูลนี้จะเป็นส่วนประกอบส่วนหนึ่งในการพิจารณาการเบิกจ่ายเงิน

- การกำหนดหรือแต่งตั้งผู้รับผิดชอบในการตรวจสอบหรือติดตามผลการดำเนินงาน

- หลักฐานการรับเงินของผู้รับผิดชอบโครงการ



- หลักฐานการส่งมอบงานหรือรายงานผลการดำเนินงาน จัดทำหรือส่งตามการกำหนด
งวดงาน งวดเงิน

4. การกำกับติดตามเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ

1. กรณีผู้มีสิทธิรับเงินกองทุนฯ เป็นหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หรือ หน่วยงานอื่น

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

1.2 เก็บหลักฐานการจ่ายเงินจากบัญชีไว้เพื่อการตรวจสอบ

1.3 เมื่อเสร็จสิ้นโครงการ ให้จัดทำรายงานผลการดำเนินงาน และรายงานการจ่ายเงิน
ตามโครงการ หรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติ ส่งให้กองทุนฯ เพื่อให้คณะกรรมการกองทุนทราบและ
อปท. เก็บไว้เพื่อการตรวจสอบ

1.4 กรณีที่มีเงินเหลือจากการดำเนินงาน ให้นำเงินที่เหลือส่งคืนกองทุนฯ ยกเว้นเงินสนับสนุน
และส่งเสริมการจัดบริการดูแลระยะยาวฯ (ค่าบริการ LTC) หากดำเนินการตามโครงการและแผนการ
ดูแลรายบุคคลแล้ว ให้ถือเป็นทรัพย์สินของหน่วยงาน

2. กรณีผู้มีสิทธิรับเงินกองทุนฯ เป็นองค์กรหรือกลุ่มประชาชน

2.1 ให้นำไปใช้จ่ายตามวัตถุประสงค์ของกองทุนฯ ภายใต้โครงการ หรือกิจกรรม ที่ได้รับ
การอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุน ยกเว้นรายการค่าใช้จ่าย ดังต่อไปนี้ ให้จ่ายตามหลักเกณฑ์ ดังนี้

1) ค่าใช้จ่ายสำหรับบุคคลที่ดำเนินงานตามโครงการ หรือกิจกรรม ให้เบิกจ่ายในอัตรา
เทียบเคียงตามระเบียบของ อปท. โดยอนุโลม

2) ค่าใช้จ่ายในการเดินทางสำหรับบุคคลที่ดำเนินงานตามโครงการ หรือกิจกรรม
ให้เบิกจ่ายในอัตราเทียบเคียงตามระเบียบของ อปท. โดยอนุโลม

2.2 การจัดซื้อจัดจ้างตามโครงการ หรือกิจกรรม ให้ถือราคากลางตามระเบียบของทาง
ราชการ หรือราคาตลาดโดยทั่วไปในขณะที่จัดซื้อจัดจ้าง

2.3 การจัดหาครุภัณฑ์ให้แนบเอกสารใบเสร็จรับเงิน หรือใบสำคัญรับเงินไว้กับรายงานการ
จ่ายเงินตามโครงการ หรือกิจกรรมนั้นด้วย

2.4 เมื่อเสร็จสิ้นโครงการให้จัดทำรายงานผลการดำเนินงาน และรายงานการจ่ายเงินตาม
โครงการ หรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติส่งให้กองทุนฯ เพื่อให้คณะกรรมการกองทุนทราบและ อปท. เก็บไว้
เพื่อการตรวจสอบ

2.5 กรณีที่มีเงินเหลือจากการดำเนินงาน ให้นำเงินที่เหลือส่งคืนกองทุนหลักประกันสุขภาพ

ข้อควรระวังในกรณีที่มีเงินเหลือจากการดำเนินงาน หาก อปท. มีการจัดทำข้อตกลงหรือสัญญา
กับหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน จะต้องพิจารณาเงื่อนไขตามที่ได้ระบุไว้ในข้อตกลงหรือสัญญานั้น
ประกอบด้วย

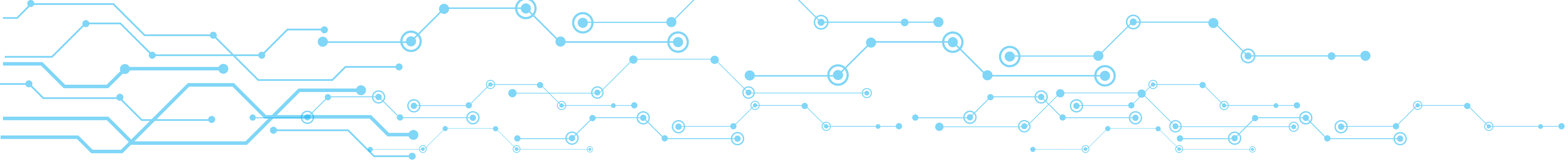
บทที่ 7

วิธีปฏิบัติในการจัดทำบัญชี และการรายงาน

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

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

- 1) ให้บันทึกโครงการ หรือกิจกรรม (ผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุนแล้ว) เพื่อนำมา เป็นข้อมูลประกอบในบันทึกสมุดเงินสดจ่าย
- 2) ให้บันทึกยอดเงินคงเหลือยกมา (เป็นยอดสุทธิหลังหักรายการจ่าย/ค้างจ่าย ในปีงบประมาณ ออกแล้ว)
- 3) ให้บันทึกสมุดเงินสดรับเมื่อมีรายรับเกิดขึ้น โดยเข้าไปบันทึกรายการในบันทึกสมุดเงินสดรับ
 - เงินที่ได้รับจัดสรรแต่ละปีจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ตามข้อ 7 (1))
 - เงินสมทบจาก อปท. (ตามข้อ 7 (2))
 - รายได้อื่น ๆ (โดยระบุรายการ เช่น ดอกเบี้ย เงินบริจาค) (ตามข้อ 7 (3))
- 4) ให้บันทึกสมุดเงินสดจ่าย เลือกจากโครงการที่บันทึกไว้เมื่อจะจ่ายเงิน เพื่อนำมาสู่ การบันทึกวิธีการจ่ายเงิน และจำนวนเงินที่จ่าย
 - จ่ายให้หน่วยบริการ สถานบริการ หรือหน่วยงานสาธารณสุข (ตามข้อ 10 (1))
 - จ่ายให้องค์กรหรือกลุ่มประชาชน หรือหน่วยงานอื่น (ตามข้อ 10 (2))
 - จ่ายให้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหรือศูนย์ที่ดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาและดูแลเด็กเล็ก ในชุมชน ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน หรือหน่วยงานที่รับผิดชอบศูนย์พัฒนา เด็กเล็กหรือศูนย์ที่ดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาและดูแลเด็กเล็กในชุมชน หรือ การพัฒนาและฟื้นฟู คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุหรือคนพิการในชุมชน (ตามข้อ 10 (3))
 - จ่ายให้ อปท. (ตามข้อ 10 (4))
 - จ่ายกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติในพื้นที่ (ตามข้อ 10 (5)) (ผู้มีสิทธิเสนอก่อน 10 (1) ถึง (3))
- 5) รายงานทางบัญชีจะถูกประมวลผลโดยโปรแกรมฯ
 - รายงานสรุปสถานะการเงิน (ประจำเดือน/ไตรมาส/ปี)
 - รายงานการรับเงิน การจ่ายเงิน และเงินคงเหลือ (ประจำเดือน/ไตรมาส/ปี)
 - ทะเบียนคุมสมุดเงินรายรับ (ประจำเดือน/ไตรมาส/ปี)



- ทะเบียนคุมสมุดเงินรายจ่าย (ประจำเดือน/ไตรมาส/ปี)
- ทะเบียนคุมการจัดทำเช็ค/โอนเงิน (ประจำเดือน/ไตรมาส/ปี)
- ทะเบียนคุมเช็คยังไม่ขึ้นเงิน (ประจำเดือน/ไตรมาส/ปี)
- ทะเบียนคุมเงินรับคืนจากโครงการ (ประจำเดือน/ไตรมาส/ปี)
- อื่น ๆ ที่กำหนดเพิ่มเติม

6) เอกสาร/แบบฟอร์ม อิเล็กทรอนิกส์ (E-Form) โปรแกรมฯ สามารถสร้างได้

- บันทึกข้อตกลงการขอรับเงินสนับสนุนจากกองทุนฯ
- ฎีกาเบิกเงิน จากบัญชีเงินกองทุนฯ
- ใบเสร็จรับเงิน กรณีรับเงินเข้ากองทุนฯ
- ใบสำคัญรับเงิน กรณีจ่ายเงินออกจากกองทุนฯ ให้กับผู้รับเงินที่ไม่สามารถออกใบเสร็จรับเงิน

(โดยสามารถศึกษารายละเอียดวิธีการลงบันทึกในโปรแกรมฯ <http://obt.nhso.go.th> ได้จากคู่มือการใช้งานโปรแกรมบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ)

2. รอบระยะเวลาบัญชี

1) รอบระยะเวลาบัญชีถือตามปีงบประมาณ

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

3. การรายงาน

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

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

3) ภายในเดือนธันวาคมของทุกปี อปท. จัดทำรายงานผลการดำเนินงาน รายงานการรับเงิน การจ่ายเงิน และเงินคงเหลือของกองทุนฯ ที่ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการกองทุนแล้ว เก็บไว้เพื่อการตรวจสอบ

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

1) เมื่อสิ้นไตรมาส ให้กดเลือกเมนูส่งรายงานทางบัญชี โดยเลือกส่งเป็นรายไตรมาส แล้วแนบเอกสารรายงานสรุปสถานะการเงิน และรายงานการรับเงิน การจ่ายเงิน และเงินคงเหลือ ที่ผ่านการลงนามจากคณะกรรมการกองทุน

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

บทที่ 8

การติดตาม และประเมินการบริหารจัดการกองทุนฯ

หลักเกณฑ์ตามข้อ 22 แห่งประกาศฯ พ.ศ. 2561 เป็นการกำหนดหลักเกณฑ์สำหรับให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต ประสานกับท้องถิ่นจังหวัดในการติดตาม กำกับ ประเมินผล เพื่อเป็นการส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพในพื้นที่ที่รับผิดชอบ ให้มีประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่อง และรายงานให้สำนักงานทราบ เพื่อให้กองทุนหลักประกันสุขภาพมีการพัฒนาอย่างยั่งยืนและมีการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น โดยให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในการประสานงาน ติดตาม ประเมินผล และส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินงานกองทุนฯ ส่วนการกำกับอาการกระทำได้ตามขั้นตอนการสั่งการตามระเบียบวิธีปฏิบัติของหน่วยงานนั้น ๆ สำนักงานจึงจัดทำแบบประเมินการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ และแบบประเมินการบริหารจัดการระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (LTC) สำหรับเป็นเกณฑ์การพิจารณาประกอบการติดตาม และประเมินผลกองทุนฯ ซึ่งคณะกรรมการกองทุนฯ และทีมจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะได้ใช้รูปแบบการประเมินนี้ไว้เป็นขั้นพื้นฐาน และนำไปใช้เป็นเกณฑ์ประกอบการคัดเลือกกองทุนฯ ที่มีการดำเนินงานและบริหารจัดการได้ดี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้เกิดการพัฒนาการบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นต่อไป ซึ่งแบบประเมินดังกล่าวนี้สามารถนำไปปรับให้เหมาะสมกับการบริหารจัดการของแต่ละพื้นที่ได้

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

แบบประเมินการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

ชื่อกองทุน

อำเภอ จังหวัด

วันที่ประเมิน เดือน พ.ศ. 25

คำชี้แจง

1. มิติการประเมิน เป็นแบบประเมินตนเอง ประเมินโดยคณะกรรมการกองทุน และการประเมินจากทีมประเมิน

2. นำหลักคิด I-A-O-V มาใช้ประกอบการพิจารณาประเมิน

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

หลักเกณฑ์การให้คะแนนกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ กำหนดเกณฑ์การพิจารณา 4 ด้าน

รวม 100 คะแนน [น้ำหนัก] ดังนี้ (ในแต่ละปีอาจมีการปรับค่าคะแนน)

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

หมวดประเมิน	หัวข้อประเมิน	คะแนน เต็ม	คะแนน จากการ ประเมิน	เป้าหมาย/แนวทางประเมิน/ เกณฑ์การให้คะแนน	แหล่งข้อมูล
1. การบริหารจัดการงาน กองทุนฯ I : Input	1.1 มีการจัดทำและอนุมัติแผนการเงินประจำปี/โครงการ/กิจกรรม ภายใน 31 ธันวาคม ตามวงเงินประมาณการรายรับและหรือเงินคงเหลือ - โดยให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของกองทุนฯ	8		1. มีการจัดทำแผน 2 คะแนน 2. มีการอนุมัติแผน 2 คะแนน 3. อนุมัติแผนภายใน 31 ธันวาคม ของปีงบประมาณนั้น 2 คะแนน 4. แผนสอดคล้องวัตถุประสงค์ของกองทุน (ครอบคลุมฯ ส่งเสริมป้องกันฯ พื้นฟูฯ รักษาฯ) 2 คะแนน	1. จากรายงานการประชุม กก.กองทุน 2. แผน/โครงการ/กิจกรรม
	1.2 มีการเห็นชอบรายงานการเงินและบันทึกรายงานผ่านโปรแกรมกองทุนตำบล ทุกไตรมาส	6		1. บันทึกข้อมูลการเงินในโปรแกรม และ print เสนอ กก.กองทุนเห็นชอบ 1 คะแนน 2. ลงนามในรายงานครบถ้วนและสแกนแนบ File ส่งผ่านหน้าเว็บไซต์ 1 คะแนน 3. ส่งรายงานครบ 4 ไตรมาส (เอกสารแนบมาข้อ 2) 2 คะแนน 4. ผู้รายงานการเงินที่ในที่ประชุมกรรมการกองทุนฯ เป็นหัวหน้าหน่วยงานคลังหรือ จนท.หน่วยงานคลังหรือ อนุฯ กก./คทง.การเงินฯ ของกองทุน 2 คะแนน	1. จากรายงานการประชุม คณะกรรมการกองทุน 2. รายงาน 3. โปรแกรม
	1.3 เอกสาร/หลักฐานการเบิกจ่าย จ่ายเงิน ครบถ้วน ถูกต้อง เป็นปัจจุบัน 1.3.1 โดยการสุ่มตรวจเอกสาร	8			แฟ้มเอกสาร การเงิน
		(6)		โดยสุ่มตรวจ เอกสารจำนวน 3 โครงการ ซึ่งประกอบด้วย 1) โครงการ 2) รายงานการประชุมที่ กก.อนุมัติ 3) บันทึกข้อตกลง 4) ฎีกาเบิกจ่าย 5) ใบสำคัญรับเงิน/ใบเสร็จรับเงิน 1. มีเอกสารหลักฐานครบถ้วน 6 คะแนน 2. มีหลักฐานไม่ครบทุกรายงาน 2 คะแนน 3. ไม่มีหลักฐาน 0 คะแนน	
	1.3.2 กองทุนมีเอกสารเบิกจ่ายการเงินในหมวดบริหารจัดการกองทุนฯ 10 (4) ครบถ้วนถูกต้อง	(2)		ตรวจสอบฎีกาทุกฎีกา หมวด 10 (4) 1. มีเอกสาร หลักฐาน ครบถ้วน ถูกต้องทุกฎีกา 2 คะแนน 2. มีเอกสาร หลักฐาน ไม่ครบถ้วน หรือไม่ถูกต้อง 0 คะแนน	แฟ้มเอกสาร การเงิน
		8			

หมวดประเมิน	หัวข้อประเมิน	คะแนนเต็ม	คะแนนจากการประเมิน	เป้าหมาย/แนวทางประเมิน/เกณฑ์การให้คะแนน	แหล่งข้อมูล
	1.4 การบริหารจัดการอย่างมีส่วนร่วม 1.4.1 การได้มาซึ่งการคัดเลือกกรรมการและปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ตามประกาศ พ.ศ. 2561 4 คะแนน	(4)		ครบถ้วนถูกต้อง 4 คะแนน ไม่ครบถ้วน/ไม่ถูกต้อง 0 คะแนน	พิจารณาองค์ประกอบตามประกาศ พ.ศ. 2561 ข้อ 12
	1.4.2 มีการพัฒนาศักยภาพ/องค์ความรู้ คณะกรรมการกองทุนฯ/อนุกรรมการ/คณะทำงาน (ใช้ขงบริหารจัดการ 10 (4) 2 คะแนน	(2)		มีแผนและใช้จ่ายงบประมาณเพื่อพัฒนา ศักยภาพฯ คณะก. ก. กองทุนฯ 2 คะแนน	แผนการใช้จ่ายเงินตามหมวด ข้อ 10(4)
	1.4.3 มีการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์เชิงรุก เผยแพร่ผลงาน การทำงานกองทุนฯ 2 คะแนน (1) มีการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ (2) เผยแพร่ผลงาน/งานวิชาการ	(2)		มีการประชาสัมพันธ์อย่างหลากหลาย (อย่างน้อย 3 ช่องทาง) 2 คะแนน 1. มีการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ 1 คะแนน 2. มีการเผยแพร่ผลงาน/งานวิชาการ 1 คะแนน	จากป้ายประชาสัมพันธ์/วิทยุท้องถิ่น/หอกระจายข่าว/สื่อท้องถิ่น/สื่อออนไลน์ ช่องทางต่าง ๆ
	รวมคะแนนด้านที่ 1	30			
2. การบริหารเงินกองทุนฯ A : Action	2.1 มีการเบิกจ่ายเงินกองทุนให้หน่วยงานที่ขอรับงบประมาณเป็นไปตามแผนงานโครงการที่ได้รับอนุมัติ (สอดคล้องตามประกาศฯ)	4		1. มีการเบิกจ่ายเป็นไปตามแผน/โครงการ มากกว่า 90% 4 คะแนน 2. มีการเบิกจ่ายเป็นไปตามแผน/โครงการ คิดเป็น 70%-89% 3 คะแนน 3. มีการเบิกจ่ายเป็นไปตามแผน/โครงการ คิดเป็น 60%-69% 2 คะแนน 4. มีการเบิกจ่ายเป็นไปตามแผน/โครงการ คิดเป็น 50%-59% 1 คะแนน 5. มีการเบิกจ่ายเป็นไปตามแผน/โครงการ คิดเป็น 0%-49% 0 คะแนน	ข้อมูลเว็บไซต์ 1. รายงาน 2. โปรแกรม
	2.2 อัตราการการเบิกเงินกองทุนในปีงบประมาณ (รวมเงินคงเหลือ) ณ สิ้นไตรมาส 4	6		1. การเบิกจ่ายเป็นไปตามแผนงานโครงการไตรมาส 1-ไตรมาส 2 ตั้งแต่ 20% ขึ้นไป 2 คะแนน 2. การเบิกจ่ายเป็นไปตามแผนงานโครงการไตรมาส 3 ตั้งแต่ 50% ขึ้นไป 2 คะแนน 3. การเบิกจ่ายเป็นไปตามแผนงานโครงการไตรมาส 4 ตั้งแต่ 80% ขึ้นไป 2 คะแนน	ข้อมูล เว็บไซต์ 1. รายงาน 2. โปรแกรม
	2.3 มีการสมทบเงินของ อปท.	6		1. สมทบภายในไตรมาส 1 ได้ 6 คะแนน 2. สมทบภายในไตรมาส 2 4 คะแนน 3. สมทบภายในไตรมาส 3 3 คะแนน 4. สมทบภายในไตรมาส 4 1 คะแนน	ข้อมูลเว็บไซต์ 1. รายงาน 2. โปรแกรม

หมวดประเมิน	หัวข้อประเมิน	คะแนนเต็ม	คะแนนจากการประเมิน	เป้าหมาย/แนวทางประเมิน/เกณฑ์การให้คะแนน	แหล่งข้อมูล
	2.4 มีระบบบัญชีของกองทุน (ตามที่สำนักงานกำหนด)	4		1. มีครบถ้วนและถูกต้อง 4 คะแนน 2. มี ไม่ครบถ้วนหรือไม่ถูกต้อง 2 คะแนน 3. ไม่มีการจัดทำบัญชี 0 คะแนน	
	รวมคะแนนด้านที่ 2	20			
3. การสนับสนุนโครงการ O : Output	3.1 มีการจัดทำแผนงาน/โครงการอย่างมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนในพื้นที่ 3.1.1 มีการจัดทำแผนงาน/โครงการอย่างมีส่วนร่วม 8 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน กลุ่มวัยทำงาน กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง 3.1.2 โครงการในแผนงาน ได้รับอนุมัติและจ่ายเงินให้ดำเนินการครบทุกโครงการ	12 (6)		- มีกระบวนการโดยประชาชนมีส่วนร่วมได้มาซึ่งแผนงาน/โครงการจัดบริการสาธารณสุขให้กับกลุ่มเป้าหมาย ทั้ง 7-8 กลุ่ม 6 คะแนน - มีกระบวนการโดยประชาชนมีส่วนร่วมได้มาซึ่งแผนงาน/โครงการจัดบริการสาธารณสุขให้กับกลุ่มเป้าหมาย ครอบคลุม 5-6 กลุ่มเป้าหมาย 4 คะแนน - มีกระบวนการโดยประชาชนมีส่วนร่วมได้มาซึ่งแผนงาน/โครงการจัดบริการ สาธารณสุขให้กับกลุ่มเป้าหมาย ครอบคลุม 3-4 กลุ่มเป้าหมาย 2 คะแนน - มีแผนงาน แต่ไม่มีกระบวนการมีส่วนร่วม 1 คะแนน - ไม่มีแผนงาน 0 คะแนน - โครงการในแผนงาน ได้รับอนุมัติและจ่ายเงินให้ดำเนินการครบทุกโครงการ (ร้อยละ 100) 6 คะแนน - โครงการในแผนงาน ได้รับอนุมัติและจ่ายเงินให้ดำเนินการไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 ของโครงการทั้งหมด 4 คะแนน - โครงการในแผนงาน ได้รับอนุมัติและจ่ายเงินให้ดำเนินการไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 ของโครงการทั้งหมด 2 คะแนน - โครงการในแผนงาน ได้รับอนุมัติและจ่ายเงินให้ดำเนินการไม่น้อยกว่าร้อยละ 30 ของโครงการทั้งหมด 1 คะแนน - ไม่มีโครงการในแผนงาน ได้รับอนุมัติและจ่ายเงิน 0 คะแนน	1. จากรายงานการประชุม กก.กองทุน 2. รายงาน 3. โปรแกรม

หมวดประเมิน	หัวข้อประเมิน	คะแนนเต็ม	คะแนนจากการประเมิน	เป้าหมาย/แนวทางประเมิน/เกณฑ์การให้คะแนน	แหล่งข้อมูล
	3.2 มีการสรุปผลงานโครงการ พร้อมรายงานผลในที่ประชุมคณะกรรมการกองทุนฯ ภายในสิ้นปีงบประมาณ (สิ่งส่งมอบ)	13		<ul style="list-style-type: none"> - มีสรุปผลงานโครงการและปรากฏในรายงานการประชุมคณะกรรมการครบทุกโครงการได้ 13 คะแนน - มีสรุปผลงานโครงการ และปรากฏในรายงานการประชุมคณะกรรมการไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 ได้ 10 คะแนน - มีสรุปผลงานโครงการ และปรากฏในรายงานการประชุมคณะกรรมการไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 ได้ 7 คะแนน - มีสรุปผลงานโครงการ และปรากฏในรายงานการประชุมคณะกรรมการไม่น้อยกว่าร้อยละ 30 ได้ 5 คะแนน - มีสรุปผลงานโครงการ และปรากฏในรายงานการประชุมคณะกรรมการน้อยกว่าร้อยละ 30 ได้ 3 คะแนน - ไม่มีการรายงานสรุปผล ได้ 0 คะแนน 	
	รวมคะแนนด้านที่ 3	25			
4. การได้รับประโยชน์เชิงรูปธรรม (ทางสุขภาพ) V : Value	<p>4.1 มีผลงานที่แสดงให้เห็นถึงความครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมายได้รับบริการสาธารณสุข 8 กลุ่มตามโปรแกรม คือ</p> <p>กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด</p> <p>กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน</p> <p>กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน</p> <p>กลุ่มวัยทำงาน</p> <p>กลุ่มผู้สูงอายุ</p> <p>กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง</p> <p>กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ</p> <p>กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง</p>	10		<ul style="list-style-type: none"> - โครงการที่ดำเนินการสามารถแก้ไขปัญหาตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด ครอบคลุม 8 กลุ่มเป้าหมาย 10 คะแนน - โครงการที่ดำเนินการสามารถแก้ไขปัญหาตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด ครอบคลุม 5-7 กลุ่มเป้าหมาย 7 คะแนน - โครงการที่ดำเนินการสามารถแก้ไขปัญหาตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด ครอบคลุม 1-4 กลุ่มเป้าหมาย 5 คะแนน - ไม่มีการดำเนินโครงการ 0 คะแนน 	<ol style="list-style-type: none"> 1. จากรายงานการประชุม กก.กองทุน 2. รายงาน 3. โปรแกรม

หมวดประเมิน	หัวข้อประเมิน	คะแนนเต็ม	คะแนนจากการประเมิน	เป้าหมาย/แนวทางประเมิน/เกณฑ์การให้คะแนน	แหล่งข้อมูล
	4.2 มีผลงานเด่น/นวัตกรรมที่แก้ไขปัญหาสุขภาพพื้นที่ของกลุ่มเป้าหมาย (เน้นผลงานที่ครอบคลุม)	15		<ul style="list-style-type: none"> - มีผลงานเด่น/นวัตกรรมที่แก้ไขปัญหาสุขภาพพื้นที่จำนวน 3 เรื่อง 15 คะแนน - มีผลงานเด่น/นวัตกรรมที่แก้ไขปัญหาสุขภาพพื้นที่จำนวน 2 เรื่อง 13 คะแนน - มีผลงานเด่น/นวัตกรรมที่แก้ไขปัญหาสุขภาพพื้นที่จำนวน 1 เรื่อง 10 คะแนน - ไม่มีผลงานเด่น/นวัตกรรม แต่แก้ไขสุขภาพพื้นที่ได้ ครบตามกลุ่มเป้าหมาย 7 คะแนน - ไม่มีผลงานเด่น/นวัตกรรม แก้ไขสุขภาพพื้นที่ได้ แต่ไม่ครบตามกลุ่มเป้าหมาย 5 คะแนน 	
	รวมคะแนนด้านที่ 4	25			
	คะแนนรวม 4 กิจกรรม	100		คะแนน	

Grade A+	90-100 คะแนน = กองทุนที่มีศักยภาพสูง สามารถเป็นศูนย์เรียนรู้
Grade A	70-89 คะแนน = กองทุนที่มีศักยภาพดี
Grade B	50-69 คะแนน = กองทุนที่มีศักยภาพปานกลาง
Grade C	0-49 คะแนน = กองทุนที่ยังขาดความพร้อมต้องเร่งพัฒนา

ความเห็นเพิ่มเติมของคณะกรรมการกองทุนฯ (ประเมินตนเอง) / ทีมประเมิน (ภายนอก)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ผู้ประเมิน

ลงชื่อ.....

()

ลงชื่อ.....

()

ลงชื่อ.....

()

ลงชื่อ.....

()

ลงชื่อ.....

()

วันที่ เดือน พ.ศ. 25.....

ตัวแทนคณะกรรมการกองทุนรับทราบผลการประเมิน

ลงชื่อ.....

()

ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ (อบต./เทศบาล)

.....

วันที่ เดือน พ.ศ. 25.....

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

แบบประเมินการบริหารจัดการระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุ ที่มีภาวะพึ่งพิง (LTC)

ชื่อกองทุน

อำเภอ จังหวัด

วันที่ประเมิน เดือน พ.ศ. 25

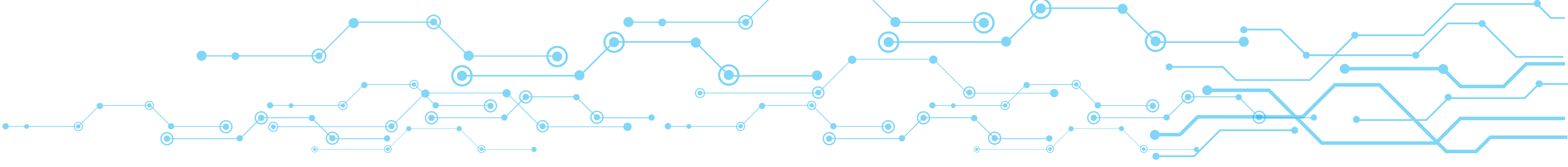
หลักเกณฑ์การให้คะแนนการบริหารจัดการระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (LTC) กำหนดเกณฑ์การพิจารณา 5 ด้าน รวม 100 คะแนน [น้ำหนัก] ดังนี้

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

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

หมวดประเมิน	หัวข้อประเมิน	คะแนน เต็ม	คะแนน จากการ ประเมิน	เป้าหมาย/แนวทางประเมิน/เกณฑ์ การให้คะแนน	แหล่งข้อมูล
2. การบริหารจัดการ	2.1 อปท. โอนงบให้หน่วยจัดบริการ ภายใน 45 วัน หลังจากที่หน่วยบริการ บันทึกข้อมูลในระบบการลงทะเบียน	8		1. มี CP ตามจำนวนงบประมาณที่ได้รับ การจัดสรร 2. มีการจัดประชุมอนุ LTC เพื่อ พิจารณาอนุมัติ CP 3. ข้อตกลงระหว่างหน่วยจัดบริการกับ อปท. และเอกสารประกอบการโอนงบประมาณ	
	2.2 กองทุน LTC มีข้อมูลที่บันทึกผ่าน ระบบโปรแกรมเพื่อรับการจัดสรรงบประมาณต่อเนื่องในปีถัดไป	6		- ข้อมูลที่บันทึกในโปรแกรม	
	2.3 อปท. มีแผนการดูแล LTC บรรจุอยู่ในแผนพัฒนาท้องถิ่น	6		- แผนพัฒนาท้องถิ่น	
	รวมคะแนนด้านที่ 2	20			
3. การจัดบริการ /เข้าถึงบริการ	3.1 ผู้สูงอายุ ได้รับการคัดกรองและ ประเมิน ADL	9		- แบบคัดกรองและประเมิน ADL ราย บุคคล และสรุปรายงานการคัดกรอง และประเมิน ADL หรือ เอกสารเพื่อ เป็นหลักฐานแสดงการคัดกรองและ ประเมิน ADL	
	3.2 หน่วยจัดบริการ ที่ได้รับการโอน งบประมาณมีการจัดทำ CP	4		- CP รายบุคคลครอบคลุมผู้สูงอายุ	
	3.3 ผู้สูงอายุได้รับบริการดูแลตาม CP	4		- แบบบันทึกการปฏิบัติงานของ CM/ สหวิชาชีพ และ CG	
	3.4 สัดส่วนของ CM/CG เป็นไป ตามเกณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุข	4		- เอกสารการมอบหมายงานในการดูแล ผู้สูงอายุ ของ CM/CG	
	3.5 มีนวัตกรรมในการดูแลผู้สูงอายุ กลุ่มเป้าหมาย	9		- สิ่งประดิษฐ์ เอกสารรายงานการวิจัย หรืองานวิชาการ	
	รวมคะแนนด้านที่ 3	30			

หมวดประเมิน	หัวข้อประเมิน	คะแนนเต็ม	คะแนนจากการประเมิน	เป้าหมาย/แนวทางประเมิน/เกณฑ์การให้คะแนน	แหล่งข้อมูล
4. การกำกับติดตาม	4.1 CM มีการติดตามการดำเนินงานของ CG ให้เป็นไปตาม CP	4		1. แบบบันทึกการกำกับการดูแลตาม CP ของ CM 2. ผลการปฏิบัติงานของ CG ตาม CP โดยการควบคุมกำกับของ CM	
	4.2 คณะอนุกรรมการ LTC มีการประเมินความพึงพอใจของผู้จัดบริการและผู้รับบริการ	4		- สรุปผลการประเมินความพึงพอใจ	
	4.3 สรุปผลการดำเนินงานการดูแลผู้สูงอายุ LTC	4		- รายงานผลการดำเนินงาน	
	4.4 อนุ LTC มีการติดตามประเมินผลผลการดำเนินงาน LTC	4		- มีแผน /ผลการกำกับติดตามพร้อมเอกสารประกอบ	
	4.5 กองทุน LTC มีการจัดทำระบบบัญชีการเงิน	4		1. เอกสารประกอบการเบิกจ่าย (โครงการ /ข้อตกลง /ใบเสร็จ ใบสำคัญรับเงินของหน่วยจัดบริการที่ขอรับเงิน) 2. หนังสือแจ้งการโอนเงินจาก สปสช.	
	รวมคะแนนด้านที่ 4	20			
5. การมีส่วนร่วมในพื้นที่	5.1 มีทีมสหวิชาชีพ / CM / CG /ญาติผู้สูงอายุในการร่วมดูแลกลุ่มเป้าหมายตามสภาพปัญหา	5		1. แผนการดูแลตาม CP 2. แบบบันทึกการดูแลด้านสุขภาพและบริการด้านสังคม (กรมอนามัย)	
	5.2 ภาควิชาหรือหน่วยงานในพื้นที่มีส่วนร่วมในการดูแลกลุ่มเป้าหมายให้ครอบคลุมทุกมิติตามสภาพปัญหา	5		1. แผนพัฒนาท้องถิ่น/แผนชุมชน และแผนอื่นที่เกี่ยวข้อง 2. รายงานประชุม 3. เอกสาร ภาพถ่ายกิจกรรมภาพที่เกี่ยวข้อง	
	5.3 มีการจัดบริการให้กับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงกลุ่มอื่น นอกกลุ่มเป้าหมาย LTC	5		- แผนงานโครงการดูแล /รายงานผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงสิทธิอื่นที่ได้รับการดูแล	
	รวมคะแนนด้านที่ 5	15			
	คะแนนรวม 5 กิจกรรม	100		คะแนน	



ความเห็นเพิ่มเติมของคณะกรรมการ LTC (ประเมินตนเอง) / ทีมประเมิน (ภายนอก)

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

ผู้ประเมิน

ลงชื่อ.....

()

ลงชื่อ.....

()

ลงชื่อ.....

()

ลงชื่อ.....

()

ลงชื่อ.....

()

วันที่ เดือน พ.ศ. 25.....

ตัวแทนคณะกรรมการฯ รับทราบผลการประเมิน

ลงชื่อ.....

()

ประธานอนุกรรมการฯ (อบต./เทศบาล)

วันที่ เดือน พ.ศ. 25.....





ภาคผนวก 1

ประกาศ ระเบียบ ที่สำคัญ

- ❖ ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. 2561
- ❖ ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการตั้งงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อสมทบกองทุน พ.ศ. 2561
- ❖ ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การคัดเลือกกรรมการในคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. 2561
- ❖ ประกาศคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ภายใต้ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การจัดบริการสาธารณสุขของกองทุนฯ พ.ศ. 2557
- ❖ ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักสูตรและคุณสมบัติของผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง พ.ศ. 2559
- ❖ ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การสนับสนุนและส่งเสริมศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการ พ.ศ. 2560

ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

พ.ศ. ๒๕๖๑

โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๘ (๔) (๘) (๙) และมาตรา ๔๗ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ประกอบมติการประชุมคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๗/๒๕๖๑ เมื่อวันที่ ๒ กรกฎาคม ๒๕๖๑ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๑”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๑ เป็นต้นไป เว้นแต่ข้อ ๘ ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ เป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ยกเลิก

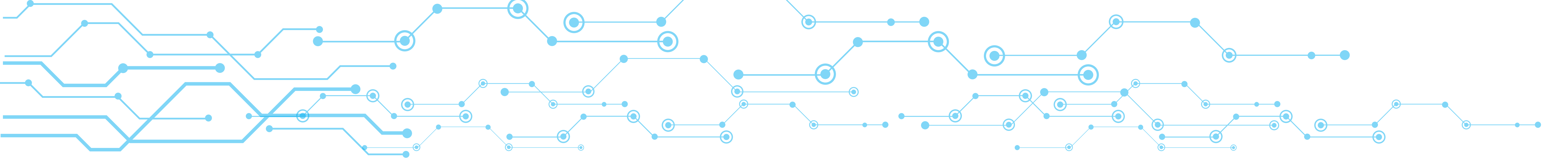
(๑) ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๗

(๒) ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๙

(๓) ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๖๑

ข้อ ๔ ในประกาศนี้

“องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น” หมายความว่า องค์การบริหารส่วนตำบล ตามกฎหมายว่าด้วยสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาลตามกฎหมายว่าด้วยเทศบาล หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบอื่นที่มีกฎหมายจัดตั้ง ที่ได้รับการสนับสนุนให้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ แต่ไม่ให้ความหมายรวมถึงกรุงเทพมหานคร



“กองทุนหลักประกันสุขภาพ” หมายความว่า กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุกที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต

“คณะกรรมการกองทุน” หมายความว่า คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

“การจัดบริการสาธารณสุข” หมายความว่า การจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ฟื้นฟูสมรรถภาพ และรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก รวมถึงการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค

“สถานบริการ” หมายความว่า สถานบริการตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

“หน่วยบริการ” หมายความว่า หน่วยบริการตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

“หน่วยงานสาธารณสุข” หมายความว่า หน่วยงานที่มีภารกิจด้านการสาธารณสุขโดยตรง แต่ไม่ได้เป็นสถานบริการหรือหน่วยบริการ

“หน่วยงานอื่น” หมายความว่า หน่วยงานที่มีได้มีภารกิจด้านการสาธารณสุข

“องค์กรหรือกลุ่มประชาชน” หมายความว่า องค์กรชุมชน องค์กรเอกชน ภาคเอกชน หรือบุคคลที่มีการรวมตัวกันตั้งแต่ห้าคนขึ้นไป ซึ่งมีวัตถุประสงค์ที่มีใช่เป็นการแสวงหาผลกำไร ทั้งนี้ จะเป็นนิติบุคคลหรือไม่ก็ได้

“ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง” หมายความว่า ผู้สูงอายุที่มีคะแนนประเมินความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันตามดัชนีบาร์เธลเอดีแอล (Barthel ADL index) เท่ากับหรือน้อยกว่าสิบเอ็ดคะแนนหรือตามเกณฑ์การประเมินที่สำนักงานกำหนด

“การบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง” หมายความว่า การบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ที่บ้านหรือชุมชน โดยศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน หน่วยบริการ หรือสถานบริการ

“ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน” หมายความว่า ศูนย์ซึ่งดำเนินงานเกี่ยวกับการพัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุหรือคนพิการในชุมชน

“ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง” (Caregiver) หมายความว่า บุคคลที่ผ่านการอบรมตามหลักสูตรผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่สำนักงานกำหนด

“สำนักงาน” หมายความว่า สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ข้อ ๕ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่จะได้รับการสนับสนุนให้ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ต้องมีคุณสมบัติ ดังต่อไปนี้

(๑) มีความประสงค์เข้าร่วมดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

(๒) มีความพร้อมในการอุดหนุนเงินหรืองบประมาณ

ข้อ ๖ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพ ในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยให้มีกองทุนหลักประกันสุขภาพที่มีวัตถุประสงค์เพื่อสนับสนุนและส่งเสริม การจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หน่วยงานอื่น องค์กรหรือกลุ่มประชาชน เพื่อให้บุคคลสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึง และมีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมตามความพร้อม ความเหมาะสม และความต้องการของประชาชนในท้องถิ่น ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ในประกาศนี้และมติคณะกรรมการ หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ข้อ ๗ เงินหรือทรัพย์สินในกองทุนหลักประกันสุขภาพ ประกอบด้วย

- (๑) เงินที่ได้รับจัดสรรแต่ละปีจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
- (๒) เงินสมทบจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- (๓) รายได้อื่น ๆ หรือทรัพย์สินที่ได้รับมาในกิจการของกองทุนหลักประกันสุขภาพ

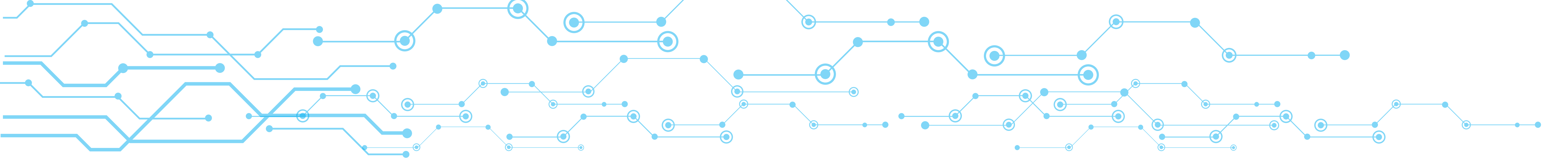
นอกจากเงินที่ได้รับจัดสรรจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติตาม (๑) แล้ว ให้องค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่นที่มีความพร้อม ความเหมาะสม ซึ่งได้แสดงความจำนงเข้าร่วมและสำนักงานเห็นชอบ ได้รับเงินเพิ่มจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในส่วนค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุ ที่มีภาวะพึ่งพิง โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่ต้องสมทบเงิน หรือค่าบริการอื่น ตามที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด

ข้อ ๘ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตกลงสมทบเงินเข้ากองทุนหลักประกันสุขภาพ ในอัตราร้อยละของเงินที่ได้รับจัดสรรจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติตามข้อ ๗ (๑) ดังต่อไปนี้

- (๑) สมทบเงินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๓๐ กรณีรายได้ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ไม่รวมเงินอุดหนุน ต่ำกว่า ๖ ล้านบาท
- (๒) สมทบเงินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๔๐ กรณีรายได้ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ไม่รวมเงินอุดหนุน ตั้งแต่ ๖ ถึง ๒๐ ล้านบาท
- (๓) สมทบเงินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ กรณีรายได้ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ไม่รวมเงินอุดหนุน สูงกว่า ๒๐ ล้านบาท

ข้อ ๙ การรับเงิน การเก็บรักษาเงิน การจ่ายเงิน การจัดทำบัญชี การรายงานของกองทุน หลักประกันสุขภาพ และการกำกับติดตามเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ ให้เป็นไปตามเอกสาร หมายเลข ๑ แนบท้ายประกาศนี้

เงินในกองทุนหลักประกันสุขภาพสามารถใช้ในปัจุบันประมาณถัด ๆ ไปได้



ข้อ ๑๐ เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพตามข้อ ๗ วรรคหนึ่ง ให้ใช้จ่ายเพื่อสนับสนุน และส่งเสริมเป็นค่าใช้จ่ายตามแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรม ที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติ ดังต่อไปนี้

(๑) เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ สถานบริการ หรือหน่วยงานสาธารณสุข

(๒) เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคขององค์กรหรือกลุ่มประชาชน หรือหน่วยงานอื่น

(๓) เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหรือศูนย์ ที่ดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาและดูแลเด็กเล็กในชุมชน ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน หรือหน่วยงานที่รับผิดชอบศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหรือศูนย์ที่ดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาและดูแล เด็กเล็กในชุมชน หรือการพัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุหรือคนพิการในชุมชน

(๔) เพื่อสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการบริหารหรือพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ไม่เกินร้อยละ ๑๕ ของเงินรายรับของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ตามข้อ ๗ วรรคหนึ่งในแต่ละปีงบประมาณนั้น หากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใดได้รับเงินเพิ่ม ตามข้อ ๗ วรรคสอง อาจสนับสนุนค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมได้อีกไม่เกินร้อยละ ๕ กรณีที่มีความจำเป็น ต้องใช้จ่ายเพื่อจัดหาครุภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องโดยตรง ให้สนับสนุนได้ในวงเงินตามความจำเป็น และครุภัณฑ์ ที่จัดหาได้ให้เป็นทรัพย์สินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้น

(๕) เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติในพื้นที่ ในการป้องกัน และแก้ไขปัญหาสาธารณสุขได้ตามความจำเป็น เหมาะสม และทันต่อสถานการณ์ได้

กรณีโครงการหรือกิจกรรมที่ขอการสนับสนุนตาม (๑) (๓) และ (๕) มีความจำเป็น ต้องจัดหาครุภัณฑ์เพื่อการจัดบริการสาธารณสุขให้กับบุคคล ให้คณะกรรมการกองทุนพิจารณา สนับสนุนได้ในวงเงินตามความจำเป็น เว้นแต่กรณี (๒) ให้สนับสนุนได้ในวงเงินไม่เกิน ๑๐,๐๐๐ บาท ต่อโครงการ และครุภัณฑ์ที่จัดหาได้ให้เป็นทรัพย์สินของหน่วยงาน องค์กรหรือกลุ่มประชาชน ที่ได้รับการสนับสนุน

ข้อ ๑๑ เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพในส่วนค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุ ที่มีภาวะพึ่งพิงตามข้อ ๗ วรรคสอง ให้สนับสนุนแก่ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน หน่วยบริการหรือสถานบริการ เพื่อจัดบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงสิทธิ หลักประกันสุขภาพแห่งชาติต่อปีตามชุดสิทธิประโยชน์การบริการด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุ ที่มีภาวะพึ่งพิงที่กำหนดในเอกสารหมายเลข ๒ แนบท้ายประกาศนี้ ทั้งนี้ ตามโครงการ ที่คณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงอนุมัติ

กรณีผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงนอกเหนือจากรรคหนึ่ง ให้ใช้จ่ายจากเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ ตามข้อ ๗ รรคหนึ่ง และใช้ชุดสิทธิประโยชน์การบริการด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุ ที่มีภาวะพึ่งพิงมาเทียบเคียงโดยอนุโลม ทั้งนี้ ตามโครงการที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติ

ข้อ ๑๒ ให้มีคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ประกอบด้วย

- | | |
|---|------------------------------------|
| (๑) ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น | เป็นประธานกรรมการ |
| (๒) ผู้ทรงคุณวุฒิในท้องถิ่น จำนวนสองคน | เป็นกรรมการ |
| (๓) สมาชิกสภาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
ที่สภาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมอบหมาย
จำนวนสองคน | เป็นกรรมการ |
| (๔) หัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิที่จัดบริการสาธารณสุข
ในท้องถิ่น ที่คัดเลือกกันเอง จำนวนไม่เกินสองคน | เป็นกรรมการ |
| (๕) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในท้องถิ่น
ที่คัดเลือกกันเอง จำนวนสองคน | เป็นกรรมการ |
| (๖) ผู้แทนหมู่บ้านหรือชุมชนที่ประชาชนในหมู่บ้าน
หรือชุมชนคัดเลือกกันเอง จำนวนไม่เกินห้าคน | เป็นกรรมการ |
| (๗) ผู้แทนของศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน
หรือหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอิสระ ที่อยู่ในท้องถิ่นนั้น (ถ้ามี) | เป็นกรรมการ |
| (๘) ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น | เป็นกรรมการและเลขานุการ |
| (๙) ผู้อำนวยการหรือหัวหน้ากองสาธารณสุข
และสิ่งแวดล้อมหรือส่วนสาธารณสุข
หรือที่เรียกชื่ออื่นขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
หรือเจ้าหน้าที่อื่นที่ผู้บริหารสูงสุด
ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมอบหมาย | เป็นกรรมการ
และผู้ช่วยเลขานุการ |
| (๑๐) หัวหน้าหน่วยงานคลังหรือเจ้าหน้าที่
ของหน่วยงานคลังที่ผู้บริหารสูงสุด
ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมอบหมาย | เป็นกรรมการ
และผู้ช่วยเลขานุการ |

ให้สาธารณสุขอำเภอ หัวหน้าหน่วยบริการประจำที่จัดบริการสาธารณสุขในพื้นที่ และท้องถิ่นอำเภอ เป็นที่ปรึกษาคณะกรรมการกองทุน

การคัดเลือกกรรมการตาม (๔) (๕) และ (๖) ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่สำนักงานกำหนด

ให้กรรมการตาม (๑) (๓) (๔) (๕) (๖) (๗) (๘) (๙) และ (๑๐) ประชุมคัดเลือกกรรมการตาม (๒) จำนวนสองคน จากผู้ทรงคุณวุฒิในท้องถิ่น