

คู่มือปฏิบัติงาน กองทุนหลักประกันสุขภาพ ในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

(ฉบับปรับปรุง พ.ศ.๒๕๕๗)



คู่มือปฏิบัติงาน
กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับ
ท้องถิ่นหรือพื้นที่
ฉบับปรับปรุง พ.ศ.2557





คู่มือปฏิบัติงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่



(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 ๘๗๓๐-๑

เว็บไซต์ www.nhso.go.th

ที่ปรึกษา

นายแพทย์ประทีป ธนกิจเจริญ

นายศุภมล ศรีสุขวัฒนา

รองเลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ผู้ช่วยเลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

คณะผู้จัดทำ

นางอรจิตต์ บำรุงสกุลสวัสดิ์

นายพรหมมินทร์ หอมหวล

นายวีระชัย ก้อนมณี

นายประมวล ปาละก้อน

นางสาวกาญจนา แสงรัตน์

นายพนมศักดิ์ เอมอยู่

นายประพนธ์ บุญมี

นางกิริยา ลาภเจริญวงศ์

นายอัษฎาวุธ สาระสิทธิ์

นายดุสิต ศรีโคตร

นายสกุล วันศรี

ผู้อำนวยการแผนงานสนับสนุนระบบบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ
ด้านการแพทย์ ระบบบริการการแพทย์แผนไทย

และระบบสุขภาพชุมชน

ผู้อำนวยการสำนักกฎหมาย

ผู้ช่วยผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เขต ๙ นครราชสีมา

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑ เชียงใหม่

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๒ พิษณุโลก

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๓ นครสวรรค์

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๔ สระบุรี

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๕ ราชบุรี

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๖ ระยอง

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๗ ขอนแก่น

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๘ อุตรดิตถ์

นายสวัสดิ์ชัย คล้ายทอง
ทันตแพทย์วุฒิชัย ลำดวน
นายชญาณิน เอกสุวรรณ
นายสายันต์ อัจฉรงค์
นายวีระพงศ์ เจริญเกตุ
นายเสกสรรค์ กันยาสาย
นายญาณวุฒิ รุ่งกิจการวัฒนา
นายอาทิตย์ วสุรัตน์
นางสาวจิรายุ อยู่นันท์
พิมพ์ครั้งที่ ๑
ISBN
พิมพ์ที่

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๙ นครราชสีมา
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑๐ อุบลราชธานี
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑๑ สุราษฎร์ธานี
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑๒ สงขลา
สำนักกฎหมาย
สำนักกฎหมาย
แผนงานสนับสนุนระบบสุขภาพชุมชน
แผนงานสนับสนุนระบบสุขภาพชุมชน
แผนงานสนับสนุนระบบสุขภาพชุมชน
กรกฎาคม ๒๕๕๗ จำนวน **๔๕,๐๐๐** เล่ม
978-616-11-2155-6
บริษัท สหมิตรพรินติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด
โทรศัพท์ ๐ ๒๙๐๓ ๘๒๕๘

“ กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ซึ่งสำนักงาน
หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ยินดีออกเงินสมทบ บาง อบต./
เทศบาล ก็ยินดี (ออกเงิน) สมทบ โรงพยาบาลชุมชนบางแห่งก็ยินดี (ออกเงิน)
สมทบ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ก็ยินดีสมทบ
ทั้งหมดแสดงว่าน้ำใจและเงินนั้นมี ขาดแต่การจัดการ
ฉะนั้น อบต./เทศบาล และสภาผู้นำชุมชนระดับตำบล ควรเป็น
องค์การจัดการเรื่องการไม่ทอดทิ้งกัน ทุกตำบลควรมีอาสาสมัครเพื่อสังคม
หรือเพื่อนมนุษย์ ”

นายแพทย์ประเวศ วะสี
ราชภัฏอาวุโส
จากหนังสือ ยุทธศาสตร์ อบต. จุดเปลี่ยนประเทศไทย



บทนำ

กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ หรือเรียกชื่อย่อว่ากองทุนหลักประกันสุขภาพ อปท. ถือได้ว่าเป็นส่วนหนึ่งของการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ (Public policy) ที่มุ่งหวังในการตอบสนองความต้องการในด้านสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ ดังนั้นหากท้องถิ่นและชุมชนมีความตระหนัก และมีบทบาท ร่วมในการจัดการกับปัญหาสุขภาพของชุมชนมากขึ้น ด้วยการสร้างเสริมสุขภาพ (Health promotion) ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญไม่ยิ่งหย่อนกว่าการรักษาพยาบาล โดยมุ่งเน้นไปที่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดความเสี่ยง ด้านสุขภาพ เป็น “มิติทางสังคมเพื่อสุขภาพ” (Social determinant of health) ท้องถิ่นและชุมชนก็จะเป็น ศูนย์รวมของการขับเคลื่อนกิจกรรมสุขภาพ และความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ต่างๆในการเพิ่มประสิทธิภาพ การเข้าถึงบริการสุขภาพของประชาชนได้มากขึ้น

นอกจากนั้น กองทุนยังเชื่อมโยงกับหลักการกระจายอำนาจ (Decentralize) ซึ่งมีแนวคิดลดบทบาทของ รัฐส่วนกลางในการดำเนินการเอง รวมถึงให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการจัดการกับปัญหาสุขภาพของประชาชน ในชุมชนมากขึ้น จึงนับได้ว่า “กองทุนหลักประกันสุขภาพ อปท.” ถือเป็นรูปแบบการกระจายอำนาจอย่างหนึ่ง ซึ่งมีใช่เป็นเพียงการถ่ายโอนอำนาจหน้าที่แก่ท้องถิ่น แต่เป็นรูปแบบการกระจายอำนาจแก่คณะกรรมการบริหาร กองทุน เป็นการจัดการความสัมพันธ์ทางอำนาจหน้าที่ใหม่ระหว่างส่วนกลาง ส่วนท้องถิ่น และชุมชน ให้สอดคล้อง กับสภาพบ้านเมืองที่เปลี่ยนแปลงไป โดยสามารถติดตามประเมินผลการดำเนินงานให้เกิดขึ้นอย่างเป็นรูปธรรม กับประชาชน

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข และกรมส่งเสริมการปกครอง ท้องถิ่นกระทรวงมหาดไทย ภายใต้ความร่วมมือของสมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย และสมาคม องค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทยได้ดำเนินงานให้มีกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือ พื้นที่ขึ้น เมื่อปี พ.ศ. ๒๕๔๙ เพื่อให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ มาตรา ๔๗ ที่มุ่งเน้นให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และฟื้นฟู สมรรถภาพให้แก่ประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงการบริการสาธารณสุขได้ทั่วถึง และมากขึ้น สนับสนุนให้ประชาชนได้แสดงบทบาทในการพึ่งตนเองด้านสุขภาพ และส่งเสริมให้บุคลากร ด้านสาธารณสุขในพื้นที่ได้แสดงบทบาทในการสนับสนุนประชาชนในการดูแลสุขภาพตนเอง ทั้งนี้ยังส่งเสริม ให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องเกิดความตระหนักต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน สามารถดูแลสุขภาพ ได้ด้วยตนเอง และการสร้างกลไกในสังคมที่จะต้องเข้ามาช่วยกันแก้ปัญหาต่างๆ ที่มีผลต่อสุขภาพให้ลุล่วง โดยเน้น การมีส่วนร่วมของประชาชนและองค์กรภาคีต่างๆในพื้นที่ให้เข้ามาบริหารจัดการระบบสุขภาพร่วมกันอย่าง แข็งขัน เกิดระบบสุขภาพชุมชนขึ้นในทุกพื้นที่

การดำเนินงานของกองทุนเป็นไปตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องการกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาลดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เมื่อวันที่ ๒๘ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๔๙ ซึ่งในปีแรกมีองค์กรบริหารส่วนตำบลและเทศบาลนำร่องจากทุกอำเภอ จัดตั้งกองทุนรวม ๘๘๘ แห่ง จนถึงปี พ.ศ. ๒๕๕๗ มีการขยายไปถึง ๗,๗๕๙ แห่งคิดเป็นร้อยละ ๙๙.๗๘ ของจำนวนองค์กรบริหารส่วนตำบลและเทศบาลทั้งหมดของประเทศ (๗,๗๗๖ แห่ง) ประชากรจำนวน ๕๗ ล้านคน มีกิจกรรมดำเนินการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้ด้อยโอกาสในชุมชนเกิดขึ้นในพื้นที่กว่า ๔๓๗,๐๐๐ โครงการ นอกจากนี้ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ยังตระหนักถึงความสำคัญของการติดตามประเมินผลกองทุน จึงพัฒนาระบบการรายงานผลการดำเนินงานและด้านการเงินของแต่ละกองทุนผ่านเว็บไซต์ของ สปสช. โดยให้กองทุนเป็นผู้บันทึกข้อมูลเป็นระยะอย่างต่อเนื่อง ทำให้สามารถติดตามการดำเนินงานได้ครอบคลุมทุกกองทุน รวมทั้งมีการติดตามประเมินผลโดยหน่วยงานภายนอกได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสาธารณสุขอำเภอร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

จากการสัมมนา “ทิศทางเป้าหมายของกองทุน อบต./เทศบาล ในทศวรรษหน้า” ที่สำนักงานได้จัดขึ้นในเดือนสิงหาคม ๒๕๕๕ โดยมีผู้ทรงคุณวุฒิ นักวิชาการมาร่วมให้ข้อเสนอแนะ พร้อมกับนำเสนอผลจากการวิจัยและการตรวจสอบของสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินในพื้นที่ ผลจากการสัมมนาดังกล่าวพบว่าควรมีการพัฒนาศักยภาพการบริหารจัดการของคณะกรรมการบริหารกองทุนให้มีประสิทธิภาพและคุณภาพมากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะการสนับสนุนกิจกรรมดำเนินงานของกองทุนให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของกองทุน ทั้งนี้ โดยคำแนะนำของสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจึงได้จัดทำตัวอย่างโครงการหรือกิจกรรมการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (กองทุน อบต./เทศบาล) ปี ๒๕๕๖ ขึ้น เพื่อเป็นแนวทางให้กองทุนต่างๆ ใช้ประกอบการดำเนินงานในระยะต่อไป นอกจากนี้ ผลจากการรับฟังความเห็นจากภาคีเครือข่ายต่างๆ ในพื้นที่ทุกเขตในปี ๒๕๕๕-๒๕๕๖ และการประชุมหารือร่วมกับผู้แทนสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน ผู้แทนกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น และผู้บริหารของสมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทยและสมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย มีความเห็นให้มีการปรับปรุงประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาลดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ 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) ทุกกองทุนที่เข้าร่วมก็จะดำเนินงานตามประกาศใหม่ฉบับดังกล่าว 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 และผู้ด้อยโอกาสในชุมชนที่เป็นปัญหาสำคัญของประเทศในปัจจุบัน ด้วยภูมิปัญญาและพลังความร่วมมือของทุกภาคส่วน ทุกคนในชุมชน

นายแพทย์ประทีป ธนกิจเจริญ
รองเลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
มิถุนายน ๒๕๕๗

สารบัญ

บทนำ	หน้า
บทที่ ๑ ที่มา แนวคิด หลักการ กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่	๕ ๑๓
บทที่ ๒ คำอธิบายเกี่ยวกับประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงาน และบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๗	๑๙
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

ภาคผนวก ๓	ที่มา แนวคิด และสาระสำคัญของประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๗	๑๕๑
ภาคผนวก ๔	ประกาศคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคภายใต้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การจัดบริการสาธารณสุขของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๗	๑๘๓
ภาคผนวก ๕	หนังสือ กระทรวงมหาดไทย เรื่อง แจ้งประกาศเกี่ยวกับหลักเกณฑ์การดำเนินงาน และบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่	๑๙๓
ภาคผนวก ๖	ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การคัดเลือกกรรมการในคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๗	๑๙๙
ภาคผนวก ๗	ตัวอย่างแบบฟอร์มที่เกี่ยวข้อง	๒๐๓
	• คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่	๒๐๔
	• ข้อตกลงการดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่	๒๐๗
	• ใบเสร็จรับเงิน	๒๑๐
	• ใบสำคัญรับเงิน	๒๑๑



ที่มา แนวคิด หลักการ กองทุนหลักประกันสุขภาพ ในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่นับเป็นนวัตกรรมทางสังคมที่สำคัญในระบบสุขภาพของประเทศไทย มุ่งเน้นการส่งเสริมการมีส่วนร่วมดูแลสุขภาพของประชาชนจากหลายภาคส่วนในสังคม โดยมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นกลไกสำคัญในการประสานหน่วยงาน องค์กร และภาคีเครือข่ายในพื้นที่เข้ามาร่วมค้นหาปัญหาและความต้องการของประชาชน ร่วมวางแผน และส่งเสริมให้เกิดการร่วมดำเนินกิจกรรมด้านสุขภาพสามารถติดตามประเมินผลการดำเนินงานให้เกิดขึ้นอย่างเป็นรูปธรรมกับประชาชน

กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ นอกจากมีเจตนารมณ์ในการสร้างการมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้เข้ามามีบทบาทในการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่แล้ว ยังสนับสนุนให้ประชาชนได้แสดงบทบาทในการพึ่งตนเองด้านสุขภาพ และส่งเสริมให้บุคลากรด้านสาธารณสุขในพื้นที่ได้แสดงบทบาทในการสนับสนุนประชาชนในการดูแลสุขภาพตนเอง ทั้งนี้ยังส่งเสริมให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องเกิดความตระหนักต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน สามารถดูแลสุขภาพได้ด้วยตนเองและการสร้างกลไกในสังคมที่จะต้องเข้ามาร่วมกันแก้ปัญหาต่างๆ ที่มีผลต่อสุขภาพให้ลุล่วง

สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในบทบัญญัติของพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ มาตรา ๑๓ (๓) มาตรา ๑๘ (๔) (๘) (๙) และมาตรา ๔๗ ได้กำหนดให้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สนับสนุน ประสาน และกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ได้ตามความพร้อม ความเหมาะสมและความต้องการ เพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้แก่บุคคลในพื้นที่ โดยให้ได้รับค่าใช้จ่ายจากกองทุนรวมถึงสนับสนุนและกำหนดหลักเกณฑ์ให้องค์กรชุมชน องค์กรเอกชน และภาคเอกชนที่ไม่มีวัตถุประสงค์เพื่อแสวงหากำไรดำเนินงาน และบริหารจัดการเงินทุนในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ได้ตามความพร้อม ความเหมาะสม และความต้องการ โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมเพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้แก่บุคคลในพื้นที่

การดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่เริ่มดำเนินการนับตั้งแต่ได้มีประกาศ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องการกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์การบริหารส่วนตำบล หรือเทศบาลดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่เมื่อวันที่ ๒๘ มิถุนายนพ.ศ. ๒๕๔๙ ซึ่งในปีแรกมีองค์การบริหารส่วนตำบลและเทศบาลนำร่องจัดตั้งกองทุนรวม ๘๘๘ แห่ง

เมื่อวันที่ ๑๙ มีนาคม ๒๕๕๐ อนุกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นได้จัดให้มีพิธีลงนามบันทึกความร่วมมือเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเรื่องการบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพและสวัสดิการชุมชนในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ระหว่าง สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุขกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงมหาดไทย สมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย สมาคมสันติบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย และสมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย ซึ่งทั้งเจ็ดฝ่ายจะร่วมมือกันเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพและสวัสดิการชุมชนในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยเน้นเรื่องการแพทย์ฉุกเฉิน การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพ และการดำรงชีวิต ตลอดจนส่งเสริมให้กลุ่มแม่และเด็ก กลุ่มผู้สูงอายุ ผู้ประกอบอาชีพที่มีความเสี่ยง กลุ่มคนพิการ กลุ่มผู้ด้อยโอกาส และกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่อยู่ในเขตพื้นที่ มีสวัสดิการชุมชนรองรับและสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึง โดยการบริหารจัดการอย่างมีส่วนร่วมของบุคคลในพื้นที่ โดยได้กำหนดเป้าหมายการดำเนินงานร่วมกัน ดังนี้

ระยะที่หนึ่ง พ.ศ. ๒๕๔๙-๒๕๕๐

องค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาลนำร่อง
ทั่วประเทศ

ระยะที่สอง พ.ศ. ๒๕๕๑-๒๕๕๒

องค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาลที่มีความพร้อม

ระยะที่สาม ตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๕๓ เป็นต้นไป

องค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาล
ที่ผ่านการประเมิน

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

นอกจากนี้คณะเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ โดย ดร. ดิเรก ปัทมศิริวัฒน์ และเครือข่าย นักวิจัยในทุกภูมิภาค ได้เข้ามาดำเนินการวิจัยนโยบายสาธารณะกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ในปี พ.ศ. ๒๕๕๐ และ ๒๕๕๒ ทำให้ได้ข้อสรุปและข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนานโยบายและการดำเนินงานในพื้นที่ นำมาสู่การแก้ไขประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องการกำหนด หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาล ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุน หลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เมื่อวันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๕๒ และประกาศสำนักงานหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติเรื่องแนวทางการรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงิน และการจัดทำบัญชีเงิน หรือทรัพย์สิน ในกองทุนหลักประกันสุขภาพ ลงวันที่ ๑๖ ธันวาคม ๒๕๕๒ เพื่อเพิ่มความคล่องตัวในการบริหารจัดการกองทุน หลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

ต่อมาในปี ๒๕๕๗ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้พิจารณาเห็นสมควรให้ปรับปรุง หลักเกณฑ์เพื่อให้องค์กรบริหารส่วนตำบล เทศบาล หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบอื่น เป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ให้มีความเหมาะสม เกิดประสิทธิภาพในการดำเนินงานมากขึ้น และได้มีมติในการประชุมครั้งที่ ๑๑/๒๕๕๖ เมื่อวันที่ ๗ ตุลาคม ๒๕๕๖ และมีมติในการประชุมครั้งที่ 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 การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรบริหาร ส่วนตำบลหรือเทศบาล ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๒ ลงวันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๕๒ รวมถึงคณะอนุกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคภายใต้ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้มีมติในการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๕๗ เมื่อวันที่ ๒๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๗ เห็นควรกำหนดรายละเอียดเกี่ยวกับการจัดบริการสาธารณสุข เพื่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงาน และบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยให้ ออกประกาศคณะอนุกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคภายใต้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เรื่อง การจัดบริการสาธารณสุขของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๗ ลงวันที่ ๒๕ มีนาคม ๒๕๕๗ (ราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๓๑ ตอนพิเศษ ๗๖ ง หน้า ๒๗ วันที่ ๑๒ พฤษภาคม ๒๕๕๗) โดยการปรับปรุงและยกร่างประกาศใหม่ทั้ง ๒ ฉบับนี้ ได้ผ่านกระบวนการกลั่นกรองและการมีส่วนร่วมจากภาคส่วนต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขตกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน และตัวแทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยร่วมกันพิจารณาหลักเกณฑ์แนวทาง เพื่อให้การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เป็นไปตามเจตนารมณ์การก่อตั้ง มีความเหมาะสม ต่อเนื่อง และเกิดประสิทธิภาพในการดำเนินงานมากยิ่งขึ้น

ตามประกาศฉบับปรับปรุงใหม่ พ.ศ. ๒๕๕๗ ได้กำหนดวัตถุประสงค์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ หรือสถานบริการ หรือหน่วยงานสาธารณสุข หรือหน่วยงานอื่น หรือสนับสนุนและส่งเสริมให้กลุ่มหรือองค์กรประชาชนดำเนินกิจกรรมด้านสาธารณสุขในพื้นที่ เพื่อให้กลุ่มแม่และเด็ก กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มคนพิการ กลุ่มผู้ประกอบอาชีพที่มีความเสี่ยง และกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่อยู่ในพื้นที่ สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพมากขึ้น 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 ของศูนย์เด็กเล็กหรือศูนย์ชื้ออื่นที่ดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนา และดูแลเด็กเล็กในชุมชน หรือศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการ หรือศูนย์ชื้ออื่นที่ดำเนิน กิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการในชุมชน ตามหลักเกณฑ์ที่สำนักงาน กำหนด เป็นเงินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑๕ ของเงินรายรับของกองทุนหลักประกันสุขภาพในแต่ละปีงบประมาณนั้น

(๔) เพื่อสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการบริหารหรือพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ต้องไม่เกินร้อยละ ๑๕ ของเงินรายรับของกองทุนหลักประกันสุขภาพในแต่ละปีงบประมาณนั้น และ ในกรณีที่มีความจำเป็นต้องใช้จ่ายเพื่อซื้อครุภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องโดยตรง ครุภัณฑ์นั้นจะต้องมีราคาไม่เกิน ๒๐,๐๐๐ บาทต่อหน่วย โดยการจัดซื้อจัดจ้างให้ใช้ระเบียบขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่นโดยอนุโลม และครุภัณฑ์ที่จัดทำได้ ให้อยู่ในความดูแลและบำรุงรักษาขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่นนั้นๆ

(๕) กรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติในพื้นที่ให้คณะกรรมการกองทุนพิจารณาอนุมัติจ่ายเงินกองทุน เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสาธารณสุขได้ตามความจำเป็น เหมาะสม และ ทันต่อสถานการณ์ได้

จนถึงปัจจุบัน (ณ ๓๑ มีนาคม ๒๕๕๗) มีองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นเข้าร่วมบริหารจัดการกองทุน จำนวน ๗,๗๕๙ แห่ง แบ่งเป็นองค์การบริหารส่วนตำบล ๕,๔๘๙ แห่ง เทศบาล ๒,๒๗๐ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๙๙.๗๘ ของจำนวนองค์การบริหารส่วนตำบลและเทศบาลทั้งหมดของประเทศ (๗,๗๗๖ แห่ง)



โครงการต้นกล้า

โดย...สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)

วันที่ 15 มิถุนายน 2550

ผู้พัฒนาเด็กเล็กบ้าน...

นาง อ.แม่จัน

โรคสมองผิดปกติ

- ๑. สมองส่วนหน้าของมนุษย์ทำงาน ๓ ส่วนด้วยกัน คือ
- ๒. สมองส่วนหน้าของมนุษย์ (Cerebral Cortex) ทำหน้าที่ คิด ตัดสินใจและควบคุมโดยไม่มีอุปสรรค
- ๓. สมองส่วนหน้า (Limbic System) ทำหน้าที่ ควบคุมอารมณ์ ความรู้สึกต่างๆ

โดยปกติ สมองส่วนหน้าจะควบคุมกันและกัน
Cerebral Cortex > Limbic System



สุขภาพจิต เป็น โรค...

สุขภาพจิต อัจฉริยะ

จิตใจ สุขุมเยือกเย็น... (Text describing mental health and intelligence)

สุขภาพจิต อัจฉริยะ

สุขภาพจิต อัจฉริยะ... (Text describing mental health and intelligence)

คำอธิบายเกี่ยวกับประกาศคณะกรรมการ หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกัน สุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๗

ประกาศนี้เป็นการกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้มีการดำเนินงาน และบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้ออกประกาศโดยอาศัยอำนาจตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตามมาตรา ๔๗ ซึ่งบัญญัติให้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สนับสนุนและประสานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กำหนดหลักเกณฑ์เพื่อให้องค์กรดังกล่าวเป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยให้ได้รับค่าใช้จ่ายจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้อาศัยอำนาจตามมาตรา ๑๘ (๔) (๘) (๙) กำหนดหลักเกณฑ์ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อสนับสนุนและประสาน และกำหนดหลักเกณฑ์ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรชุมชน องค์กรเอกชนและภาคเอกชนที่ไม่มีวัตถุประสงค์เพื่อแสวงหากำไร ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ได้ตามความพร้อม ความเหมาะสมและความต้องการ เพื่อการสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้แก่บุคคลในพื้นที่ ไว้ในประกาศฉบับนี้

ข้อ ๑ ให้ยกเลิกประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาล ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๒ ลงวันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๕๒

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

หลักเกณฑ์ที่กำหนดไว้ในประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติดังกล่าว ทั้งนี้ สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินจะยึดหลักเกณฑ์ตามประกาศฯ นี้ ในการตรวจสอบการใช้จ่ายเงินกองทุนฯ ระดับ พื้นที่หรือท้องถิ่นนี้เป็นหลัก

ข้อ ๒ ในประกาศนี้

“องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น” หมายความว่า องค์กรการบริหารส่วนตำบล ตามกฎหมายว่าด้วยสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาลตามกฎหมายว่าด้วยเทศบาล หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบอื่นที่มีกฎหมายจัดตั้ง ที่ได้รับการสนับสนุนให้ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

“กองทุนหลักประกันสุขภาพ” หมายความว่า กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก ที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต

“คณะกรรมการกองทุน” หมายความว่า คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

“การจัดบริการสาธารณสุข” หมายความว่า การจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ฟื้นฟูสมรรถภาพ และรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก ตามที่คณะอนุกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ภายใต้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและสำนักงานกำหนด

“สถานบริการ” หมายความว่า สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ของเอกชน และของสภาวิชาชีพ หน่วยบริการการประกอบโรคศิลปะสาขาต่างๆและสถานบริการสาธารณสุขอื่นที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนดเพิ่มเติม

“หน่วยบริการ” หมายความว่า สถานบริการที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้ตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕

“หน่วยงานสาธารณสุข” หมายความว่า หน่วยงานที่มีภารกิจด้านการสาธารณสุขโดยตรง แต่มิได้เป็นสถานบริการหรือหน่วยบริการ เช่น สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม ส่วนสาธารณสุข เป็นต้น

“หน่วยงานอื่น” หมายความว่า หน่วยงานที่ได้มีภารกิจด้านการสาธารณสุขโดยตรง แต่อาจดำเนินการด้านส่งเสริมสุขภาพหรือการป้องกันโรคได้ในขอบเขตหนึ่ง เช่น โรงเรียน สถาบันการศึกษา วัด เป็นต้น

“กลุ่มหรือองค์กรประชาชน” หมายความว่า องค์กรชุมชน องค์กรเอกชน หรือ ภาคเอกชน ที่มีกรรวมตัวกันเป็นกลุ่ม ชมรม สมาคม มูลนิธิ หรือองค์กรที่เรียกชื่ออื่นตั้งแต่ ๕ คนขึ้นไป ซึ่งเป็นการรวมตัวกันดำเนินการกิจกรรมโดยมีวัตถุประสงค์ไม่แสวงหาผลกำไร ทั้งนี้ จะเป็นนิติบุคคลหรือไม่ก็ได้

คำอธิบาย เป็นบทนิยามศัพท์ของหน่วยที่เกี่ยวข้องต่างๆ ตามประกาศ ซึ่งเป็นการขยายข้อความในประกาศเพื่อให้เกิดความชัดเจนและมีความเข้าใจมากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะหน่วยงานหรือองค์กรที่เข้าร่วมดำเนินงานกองทุนหรือเสนอขออนุมัติงบประมาณสนับสนุนโครงการกิจกรรมจากกองทุน (ดูรายละเอียดเพิ่มเติมในผนวกที่ ๔)

ข้อ ๓ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่ได้รับการสนับสนุนให้ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ต้องมีคุณสมบัติดังนี้

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

คำอธิบาย เป็นการกำหนดคุณสมบัติขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ประสงค์จะเข้าร่วมบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ซึ่งต้องมีการดำเนินกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคมามาก่อนแล้ว และมีความพร้อมในการอุดหนุนเงินหรือสมทบงบประมาณเข้ากองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ด้วย อันเป็นการแสดงถึงความพร้อมและความต้องการของ อปท. (ซึ่งเป็นตัวแทนของประชาชนในท้องถิ่นหรือพื้นที่ นั้นเอง)

ข้อ ๔ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ภายใต้ความเห็นชอบของคณะกรรมการกองทุน ทั้งนี้ตามหลักเกณฑ์ในประกาศนี้และมติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยกองทุนหลักประกันสุขภาพมีวัตถุประสงค์ เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ หรือสถานบริการ หรือหน่วยงานสาธารณสุข หรือหน่วยงานอื่น หรือสนับสนุนและส่งเสริมให้กลุ่มหรือองค์กรประชาชนดำเนินกิจกรรมด้านสาธารณสุขในพื้นที่ เพื่อให้กลุ่มแม่และเด็ก กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มคนพิการ กลุ่มผู้ประกอบการอาชีพที่มีความเสี่ยง และกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่อยู่ในพื้นที่ สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมตามความพร้อมความเหมาะสม และความต้องการของประชาชนในพื้นที่

คำอธิบาย เป็นการกำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ (เปลี่ยนแปลงจากประกาศฉบับเดิมซึ่งกำหนดให้เป็นผู้กำกับดูแล ซึ่งมีข้อจำกัดในการติดตามเงินกองทุนคืน กรณีที่ไม่มีการดำเนินการตามโครงการที่ได้อนุมัติไป เพราะมิได้เป็นนิติบุคคล ด้วยเหตุนี้ สตง. จึงมีข้อเสนอแนะให้ ปรับปรุงประกาศฯ โดยกำหนดให้เงินกองทุนอยู่ในการดำเนินงานและบริหารจัดการของ อปท.) มีผลให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีหน้าที่รับผิดชอบต่อกองทุนโดยตรงมากยิ่งขึ้น ไม่ว่าจะเป็นเรื่องการจัดระบบธุรการ การเงิน หรือความเสียหายที่มีต่อกองทุน ทั้งนี้ภายใต้ความเห็นชอบของคณะกรรมการกองทุน

และหลักเกณฑ์ที่กำหนดไว้ในประกาศนี้ รวมทั้งมติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่กำหนดระหว่างการดำเนินการและบริหารจัดการกองทุน และที่สำคัญอีกประการหนึ่งคือต้องเป็นการดำเนินงานและบริหารจัดการตามวัตถุประสงค์ของกองทุนด้วย

ข้อ ๕ เงินหรือทรัพย์สินในกองทุนหลักประกันสุขภาพ ประกอบด้วย

(๑) เงินที่ได้รับจัดสรรแต่ละปีจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในส่วนของ การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ตามที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด และสำหรับปีงบประมาณ ๒๕๕๗ ได้รับการจัดสรรเป็นเงิน ๔๕ บาทต่อประชาชนในพื้นที่หนึ่งคน

(๒) เงินสมทบจากเงินอุดหนุนหรืองบประมาณที่ได้รับจากองค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาล หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบอื่น ตามที่กฎหมายบัญญัติ

(๓) เงินสมทบจากชุมชนหรือกองทุนชุมชนอื่น

(๔) รายได้อื่นๆหรือทรัพย์สินที่ได้รับมาในกิจการของกองทุนหลักประกันสุขภาพ

คำอธิบาย ที่มาของเงินและทรัพย์สินของกองทุนหลักประกันสุขภาพมาจากหลายส่วน แต่ในปัจจุบันส่วนใหญ่หรือเกือบทั้งหมดจะมาจากเงินที่ได้รับจัดสรรจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และเงินสมทบจากเงินอุดหนุนหรืองบประมาณที่ได้รับจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีความประสงค์เข้าดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุน โดยตั้งงบประมาณสมทบไว้ในรายจ่ายงบกลางประเภทรายจ่ายตามข้อผูกพัน

ข้อ ๖ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตกลงสมทบเงินเข้ากองทุนหลักประกันสุขภาพ ไม่น้อยกว่าอัตรา ร้อยละของเงินที่ได้รับจัดสรรจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ดังนี้

(๑) องค์กรบริหารส่วนตำบลขนาดเล็ก สมทบเงินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๓๐

(๒) องค์กรบริหารส่วนตำบลขนาดกลาง สมทบเงินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๔๐

(๓) องค์กรบริหารส่วนตำบลขนาดใหญ่หรือเทศบาลตำบล สมทบเงินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐

(๔) เทศบาลเมืองหรือเทศบาลนครหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบอื่น สมทบเงิน ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐

เฉพาะปีงบประมาณ ๒๕๕๗ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตกลงสมทบเงินเข้ากองทุนหลักประกันสุขภาพ ไม่น้อยกว่าร้อยละของเงินสมทบตามหลักเกณฑ์ที่ใช้ในปีงบประมาณ ๒๕๕๖

คำอธิบาย เป็นการกำหนดสัดส่วนของการสมทบเงินระหว่างเงินที่ได้รับจัดสรรจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และเงินอุดหนุนหรืองบประมาณจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เพิ่มขึ้นจากประกาศเดิม เฉพาะปีงบประมาณ ๒๕๕๗ เนื่องจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้มีการเตรียมการตั้งงบประมาณรองรับไว้ ตั้งแต่เดือนสิงหาคม ๒๕๕๖ ประกาศฯจึงอนุโลมให้อปท. สมทบเงินเข้ากองทุนหลักประกันสุขภาพในอัตราร้อยละ เท่ากับอัตราเงินสมทบตามหลักเกณฑ์ที่ใช้ในปีงบประมาณ 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 และกรณีมีความจำเป็นต้องจัดซื้อวัสดุที่มีลักษณะเป็นครุภัณฑ์ให้สนับสนุนได้ในวงเงินไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาทต่อโครงการ วัสดุที่มีลักษณะเป็นครุภัณฑ์ที่จัดหาได้ ให้อยู่ในความดูแลและบำรุงรักษาของกลุ่มหรือองค์กรประชาชนหรือหน่วยงานอื่น ที่ได้รับการสนับสนุนนั้นๆ

(๓) เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก ของศูนย์เด็กเล็กหรือศูนย์ชื้ออื่นที่ดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนา และดูแลเด็กเล็กในชุมชน หรือศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการ หรือศูนย์ชื้ออื่นที่ดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการในชุมชน ตามหลักเกณฑ์ที่สำนักงาน กำหนด เป็นเงินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑๕ ของเงินรายรับของกองทุนหลักประกันสุขภาพในแต่ละปีงบประมาณนั้น

(๔) เพื่อสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการบริหารหรือพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ต้องไม่เกินร้อยละ ๑๕ ของเงินรายรับของกองทุนหลักประกันสุขภาพในแต่ละปีงบประมาณนั้น และในกรณีที่มีความจำเป็นต้องใช้จ่ายเพื่อซื้อครุภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องโดยตรง ครุภัณฑ์นั้นจะต้องมีราคาไม่เกิน ๒๐,๐๐๐ บาท ต่อหน่วย โดยการจัดซื้อจัดจ้างให้ใช้ระเบียบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นโดยอนุโลม และครุภัณฑ์ที่จัดหาได้ ให้อยู่ในความดูแลและบำรุงรักษาขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้นๆ

(๕) กรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติในพื้นที่ ให้คณะกรรมการกองทุนพิจารณาอนุมัติจ่ายเงินกองทุน เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสาธารณสุขได้ตามความจำเป็น เหมาะสม และทันต่อสถานการณ์ได้

คำอธิบาย เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ ให้จ่ายเพื่อเป็นการสนับสนุนหรือส่งเสริมเป็นค่าใช้จ่ายตาม แผนงาน โครงการหรือกิจกรรมที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติ ทั้งนี้ต้องเป็นการจ่ายภายใต้วัตถุประสงค์ของ กองทุนหลักประกันสุขภาพตามข้อ ๔ ด้วย ในทางปฏิบัติคณะกรรมการกองทุนท้องถิ่นจะต้องพิจารณาอนุมัติ แผนงาน โครงการหรือกิจกรรม ตามกรอบที่กำหนดไว้ในข้อ ๗ (๑) - (๕) ของประกาศนี้ กล่าวคือ

(ก) แผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรมจะต้องอยู่ในกรอบงานที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก ที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตของประชาชนในชุมชนหรือท้องถิ่น (คำว่า“เชิงรุก”ขยายความเฉพาะในส่วนการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิ ซึ่งหมายถึงการจัดบริการปฐมภูมิที่ลงไปในพื้นที่หรือชุมชน มิใช่การตั้งรับที่หน่วยบริการ ครอบคลุมเพิ่มเติมในภาคผนวกที่ ๓ ข้อ (๔) เรื่องที่มา แนวคิดฯ) ทั้งนี้ ลักษณะของกิจกรรมดังกล่าวให้ เป็นไปตามที่คณะกรรมการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคภายใต้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพ แห่งชาติและสสข.เป็นผู้กำหนด (ตามบทนิยามในข้อ ๒ ของประกาศฯนี้) ครอบคลุมในภาคผนวกที่ ๔

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

(ข) กลุ่มประชากรเป้าหมายที่สำคัญ ที่ประกาศฯนี้เน้นหนัก คือ กลุ่มแม่และเด็ก กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มคนพิการกลุ่มผู้ประกอบอาชีพที่มีความเสี่ยง และกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่อยู่ในพื้นที่ เพื่อให้สามารถเข้าถึง บริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพมากขึ้น

(ค) ผู้มีสิทธิที่จะขอรับการสนับสนุนเงินกองทุนระดับพื้นที่หรือท้องถิ่นนี้ ได้แก่

- **สถานบริการ** หมายถึง สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ของเอกชน และของสภากาชาดไทย หน่วยบริการการประกอบโรคศิลปะสาขาต่างๆและสถานบริการสาธารณสุขอื่นที่คณะกรรมการหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติกำหนดเพิ่มเติม

- **หน่วยบริการ** หมายถึง สถานบริการที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้ตามพระราชบัญญัติหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕

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

- **หน่วยงานอื่น** หมายถึง หน่วยงานที่ได้มีภารกิจด้านการสาธารณสุขโดยตรง แต่อาจดำเนิน กิจกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพหรือการป้องกันโรคได้ในขอบเขตหนึ่ง เช่น โรงเรียน สถาบันการศึกษา วัด เป็นต้น

- **กลุ่มหรือองค์กรประชาชน** หมายถึง องค์กรชุมชน องค์กรเอกชน หรือภาคเอกชน ที่มีการ รวมตัวกันเป็นกลุ่ม ชมรม สมาคม มูลนิธิ หรือองค์กรที่เรียกชื่ออื่นตั้งแต่ ๕ คนขึ้นไป ซึ่งเป็นการรวมตัวกันดำเนิน กิจกรรมโดยมีวัตถุประสงค์ไม่แสวงหาผลกำไร ทั้งนี้จะเป็นนิติบุคคลหรือไม่ก็ได้

กรณีที่แผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรมที่กลุ่มหรือองค์กรประชาชน และ หน่วยงานอื่น ขอรับการสนับสนุนจะต้องเป็นการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค ให้แก่สมาชิกหรือประชาชนในพื้นที่ และในกรณีที่มีความจำเป็นต้องจัดซื้อวัสดุที่มีลักษณะเป็นครุภัณฑ์ ให้สนับสนุนได้ในวงเงินไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาท ต่อโครงการ (ห้ามซื้อครุภัณฑ์ที่มีราคาเกินกว่า ๕,๐๐๐ บาท) ซึ่งวัสดุที่มีลักษณะเป็นครุภัณฑ์ที่จัดหาได้ ไม่ว่าจะอยู่ระหว่างดำเนินการหรือเสร็จสิ้นโครงการหรือกิจกรรมก็ตาม ให้อยู่ในความดูแลและบำรุงรักษาของกลุ่มหรือองค์กรประชาชนหรือหน่วยงานที่ได้รับการสนับสนุนนั้นๆ (ตามข้อ ๗ (๒)) หรือเมื่อเสร็จสิ้นโครงการแล้วหากผู้รับโครงการเห็นว่าไม่มีความจำเป็นต้องใช้วัสดุที่มีลักษณะเป็นครุภัณฑ์นั้นต่อไป ก็อาจบริจาคหรือมอบให้หน่วยบริการหรือหน่วยงานของรัฐในพื้นที่ ที่มีความจำเป็นต้องใช้วัสดุที่ลักษณะครุภัณฑ์นั้น ก็ได้

(ง) โครงการหรือกิจกรรมที่สนับสนุนและส่งเสริม การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก สำหรับศูนย์เด็กเล็กหรือศูนย์ชื่ออื่นที่ดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาและดูแลเด็กเล็กในชุมชน หรือศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการ หรือศูนย์ชื่ออื่นที่ดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการในชุมชน ให้สนับสนุนเป็นค่าใช้จ่ายได้ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑๕ ของเงินรายรับของกองทุนหลักประกันสุขภาพในแต่ละปีงบประมาณนั้น ซึ่งโดยปกติในพื้นที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้นต้องมีศูนย์ดูแลเด็กเล็ก ศูนย์ฟื้นฟูผู้สูงอายุและคนพิการ รองรับบริการสนับสนุนกิจกรรม/โครงการข้อ ๗ (๓) ด้วย ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ที่ สปสช. กำหนดในรายละเอียดต่อไป (ตามข้อ ๗ (๓) ของประกาศฯ)

(จ) กรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติในพื้นที่ ให้คณะกรรมการกองทุนพิจารณาอนุมัติจ่ายเงินกองทุนเพื่อสนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสาธารณสุขได้ตามความจำเป็น เหมาะสม และทันต่อสถานการณ์ได้ (ตามข้อ ๗ (๕) ของประกาศฯ) กรณีเกิดภัยพิบัติควรเน้นการจัดการด้านสาธารณสุขเป็นสำคัญ มิใช่เรื่องที่จะไปแก้ไขปัญหาภัยพิบัติโดยตรง เพราะโดยปกติจะเป็นบทบาทของกระทรวงมหาดไทย

(ฉ) สนับสนุนเป็นค่าใช้จ่ายในการบริหารหรือพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่หรือท้องถิ่นให้มีประสิทธิภาพ แต่ทั้งนี้ต้องไม่เกินร้อยละ ๑๕ ของเงินรายรับของกองทุนหลักประกันสุขภาพในแต่ละปีงบประมาณนั้น และในกรณีที่มีความจำเป็นต้องใช้จ่ายเพื่อซื้อครุภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องโดยตรง ครุภัณฑ์นั้นจะต้องมีราคาไม่เกิน ๒๐,๐๐๐ บาทต่อหน่วย โดยการจัดซื้อจัดจ้างให้ใช้ระเบียบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นโดยอนุโลม และครุภัณฑ์ที่จัดหาได้ ให้อยู่ในความดูแลและบำรุงรักษาขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้นๆ (ตามข้อ ๗(๔)ของประกาศฯ) ร้อยละ ๑๕ ที่กำหนดไว้ นั่นถือเป็นวงเงินในแต่ละปี ที่คณะกรรมการกองทุนจะสามารถใช้จ่ายได้ไม่เกิน เพื่อประโยชน์ในการบริหารงานของคณะกรรมการกองทุน กรณีนี้จึงมีจากกันวงเงินที่ใช้ไม่ถึงร้อยละ ๑๕ ของรายรับในแต่ละปี มาเป็น

งบประมาณในปีถัดไปได้ กรณีที่เหลือ (คือ ใช้ไม่ถึงร้อยละ ๑๕)ให้นำกลับมารวมเป็นเงินกองทุนของปีถัดไปโดยไม่ถือเป็นเงินรายรับ

ข้อ ๘ ให้มีคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในแต่ละท้องถิ่นหรือพื้นที่ ประกอบด้วย

- | | | |
|-----|---|--------------------------------|
| (๑) | ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น | เป็นประธานกรรมการ |
| (๒) | ผู้ทรงคุณวุฒิในพื้นที่ จำนวน ๒ คน | เป็นรองประธานกรรมการ |
| (๓) | สมาชิกสภาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
ที่สภามอบหมายจำนวน 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
สูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมอบหมาย | เป็นกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ |

ให้สาธารณสุขอำเภอ และ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลในพื้นที่ เป็นที่ปรึกษาคณะกรรมการกองทุน
การคัดเลือกกรรมการตาม (๕) และ (๖) ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จัดประชุมเพื่อให้บุคคลในแต่ละ
กลุ่มได้คัดเลือกกันเองอย่างเปิดเผยและมีส่วนร่วมของประชาชนที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ ตามหลักเกณฑ์ที่สำนักงาน
กำหนด

กรณีในพื้นที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่มีหน่วยบริการปฐมภูมิมากกว่า ๒ แห่งให้นำหลักเกณฑ์ที่กำหนดตามวรรคสองมาบังคับใช้คัดเลือกหัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิในพื้นที่ จำนวน ๒ คน เป็นกรรมการให้กรรมการตาม (๑) และ (๓) - (๙) ประชุมคัดเลือกกรรมการตาม (๒) จำนวน ๒ คน จากผู้ทรงคุณวุฒิในพื้นที่ โดยให้คนหนึ่งเป็นรองประธานกรรมการคนหนึ่ง และอีกคนหนึ่งเป็นรองประธานกรรมการคนที่สองให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แจ้งรายชื่อผู้ได้รับการคัดเลือกเป็นกรรมการพร้อมบันทึกรายงานการประชุมคัดเลือก ให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติหรือสำนักงานเขตออกคำสั่งแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการกองทุนต่อไป

คำอธิบาย กำหนดให้มีคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในแต่ละท้องถิ่นหรือพื้นที่ ซึ่งมีองค์ประกอบมาจากทุกภาคส่วนในท้องถิ่นหรือพื้นที่ ทั้งองค์ประกอบที่มาโดยตำแหน่ง จากการมอบหมาย และจากการคัดเลือก โดยแนวทางการคัดเลือกเน้นกระบวนการที่โปร่งใส เปิดเผยและการมีส่วนร่วมของประชาชนในพื้นที่ ซึ่งสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้ออกประกาศกำหนดหลักเกณฑ์การคัดเลือกไว้แล้ว (ดูรายละเอียดในภาคผนวก) สำหรับการคัดเลือกผู้ทรงคุณวุฒิในพื้นที่ จำนวน ๒ คน ควรคัดเลือกจากผู้ที่มีความรู้ความสามารถหรือผู้อาวุโสซึ่งเป็นที่เคารพนับถือหรือเป็นที่ยอมรับของคนในพื้นที่นั้น

ข้อ ๙ ให้กรรมการในคณะกรรมการกองทุนที่มาจากการคัดเลือก มีวาระอยู่ในตำแหน่งคราวละ ๔ ปี เมื่อกรรมการในวาระหนึ่งอยู่ในตำแหน่งครบวาระ ๔ ปีแล้ว ยังมิได้มีการแต่งตั้งกรรมการขึ้นใหม่ให้กรรมการที่ครบวาระนั้น อยู่ในตำแหน่งต่อไปจนกว่ากรรมการซึ่งได้รับการแต่งตั้งใหม่เข้ารับหน้าที่ ทั้งนี้ต้องไม่เกินหกสิบวัน

ในกรณีที่กรรมการตามวรรคหนึ่ง พ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระ ให้มีการดำเนินการคัดเลือกกรรมการประเภทเดียวกันแทน และให้ผู้ได้รับการคัดเลือกอยู่ในตำแหน่งเท่ากับวาระที่เหลือของกรรมการซึ่งตนแทน

ในกรณีที่ประธานกรรมการตามข้อ ๘ วรรคหนึ่ง (๑) มิแต่ไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ให้รองประธานกรรมการทำหน้าที่ประธานในที่ประชุมได้ตามลำดับ แต่กรณีที่ประธานกรรมการตามข้อ ๘ วรรคหนึ่ง (๑) ไม่มีหรือพ้นจากตำแหน่ง ให้ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ปฏิบัติหน้าที่แทนผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้น ปฏิบัติหน้าที่เป็นประธานกรรมการแทน

คำอธิบาย กำหนดให้กรรมการที่มาจากการคัดเลือก ได้แก่ กรรมการ (๒) (๕) (๖) และ (๗) มีวาระอยู่ในตำแหน่งได้คราวละ ๔ ปี อปท. ต้องมีการคัดเลือกใหม่ แล้วส่งรายชื่อให้สำนักงานเขตออกคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการชุดใหม่ ซึ่งต้องไม่เกิน ๖๐ วันนับแต่วันที่กรรมการที่มาจากการคัดเลือกครบวาระ (ส่วนกรรมการโดย

ตำแหน่งจะไม่มีวาระ แต่ถ้าพ้นจากตำแหน่งที่ประกาศกำหนดให้เป็น“กรรมการ”เมื่อไร ก็จะไม่พ้นจากการเป็น“กรรมการ”ไปด้วยทันที) หากกรรมการที่มาจากการคัดเลือกพ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระ ให้มีการดำเนินการคัดเลือกกรรมการประเภทเดียวกันแทน และให้ผู้ได้รับการคัดเลือกอยู่ในตำแหน่งเท่ากับวาระที่เหลือของกรรมการซึ่งตนแทน (ตามข้อ ๙ วรรคหนึ่ง วรรคสาม)

ส่วนกรรมการข้อ ๘(๔) โดยปกติจะเป็นกรรมการโดยตำแหน่ง เว้นแต่กรณีที่เกิดท้องถิ่นใดมีหน่วยบริการปฐมภูมิมากกว่า ๒ แห่ง ก็จะมีการคัดเลือกกันเองเหลือ ๒ คนเป็นกรรมการ (ข้อ ๘ วรรคสี่) จึงถือเป็นกรรมการจากการคัดเลือก ที่มีวาระการดำรงตำแหน่ง ๔ ปีด้วยเช่นกัน อย่างไรก็ตาม เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกัน คำว่า “ในพื้นที่” ให้ยึดถือการปฏิบัติหน้าที่เป็นสำคัญ หมายความว่า หน่วยบริการปฐมภูมิหรือรพ.สต. ใด แม้ว่าจะตั้งอยู่นอกเขตตำบลนั้น แต่ได้รับมอบหมายหรือมีคำสั่งของหน่วยงานต้นสังกัดให้ดูแลประชาชนในเขตตำบลนั้นด้วย ก็ให้ถือว่าเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิในเขตตำบล (พื้นที่) นั้น จึงมีสิทธิเป็นกรรมการตามข้อ ๘(๔) ด้วย

สำหรับกรรมการ ข้อ๘(๓) ถือว่าเป็น “กรรมการ” ที่ได้รับมอบหมายจากองค์คณะของสภาท้องถิ่น จึงดำรงตำแหน่งกรรมการตามวาระของการเป็นสมาชิกของสภาท้องถิ่นนั้นๆ เว้นแต่สภาท้องถิ่นนั้นจะเปลี่ยนแปลงมติมอบหมายให้สมาชิกท่านอื่นเป็นแทน ก็จะเป็นไปตามมติการมอบหมายของสภาท้องถิ่นนั้น

กรณีวรรคสี่มี ๒ กรณี คือ ๑.กรณีที่ประธานกรรมการไม่อาจปฏิบัติหน้าที่เป็นประธานในที่ประชุม คณะกรรมการกองทุนได้ กำหนดให้รองประธานกรรมการตามลำดับทำหน้าที่ประธานในที่ประชุมแทน (อย่างไรก็ตาม ผู้ที่ได้รับการแต่งตั้งให้รักษาการแทนผู้บริหารสูงสุดของ อบท. เช่น รองนายกเทศมนตรี หรือรองนายก อบต.ก็สามารถเข้าทำหน้าที่เป็นประธานได้) ๒.กรณีที่ไม่มีผู้ดำรงตำแหน่งผู้บริหารสูงสุดของ อบท. หรือพ้นตำแหน่งไป และมีการแต่งตั้งให้ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้บริหารสูงสุดของ อบท.แทน ก็ให้ทำหน้าที่เป็นประธานกรรมการกองทุนแทนได้

คณะกรรมกองทุนที่อยู่ในตำแหน่งครบวาระ ๔ ปีแล้ว หากยังมีได้มีการแต่งตั้งกรรมการขึ้นใหม่ หรืออยู่ระหว่างการคัดเลือก ให้กรรมการที่ครบวาระนั้น อยู่ในตำแหน่งต่อไป จนกว่ากรรมการซึ่งได้รับการแต่งตั้งใหม่เข้ารับหน้าที่ ทั้งนี้ต้องไม่เกิน ๖๐ วัน (ตามข้อ ๙ วรรคสอง)

ข้อ ๑๐ กรรมการที่มาจากการคัดเลือกตามข้อ ๘ วรรคหนึ่ง (๒)(๔)(๕)(๖) และ (๗) นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระแล้ว ให้พ้นจากตำแหน่ง ในกรณีดังต่อไปนี้

- (๑) ตาย
- (๒) ลาออก

- (๓) ย้ายไปดำรงตำแหน่งหรือไปประกอบวิชาชีพหรืออาชีพในท้องถิ่นหรือพื้นที่อื่น
- (๔) เป็นคนไร้ความสามารถหรือเสมือนไร้ความสามารถ
- (๕) เป็นบุคคลล้มละลาย
- (๖) ได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่โทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาท หรือความผิดลหุโทษ

คำอธิบาย กรรมการที่มาจากคัดเลือก นอกจากพ้นตำแหน่งครบวาระ ๔ ปีแล้ว อาจมีกรณีพ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระได้อีก ๖ กรณีดังกล่าวข้างต้นซึ่งต้องมีการคัดเลือกกรรมการแทนตามข้อ ๙ วรรคสาม และกรณีที่หัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิได้โยกย้ายไปต่างท้องถิ่น หรือกรณีที่ผู้ทรงคุณวุฒิ กรณีผู้แทนหมู่บ้าน หรือชุมชนย้ายถิ่นฐานไปทำมาหากิน ณ ท้องถิ่นอื่น จึงต้องพ้นตำแหน่งกรรมการไปด้วยตาม (๓)

ข้อ ๑๑ คณะกรรมการกองทุนมีอำนาจหน้าที่ ดังนี้

- (๑) พิจารณออนุมัติแผนงาน หรือโครงการ หรือกิจกรรม ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของกองทุน
กรณีกรรมการผู้ใดในคณะกรรมการกองทุน เป็นผู้เสนอและดำเนินการแผนงาน หรือโครงการ หรือกิจกรรม ให้กรรมการผู้นั้นมีสิทธิชี้แจงต่อที่ประชุม แต่ไม่มีสิทธิออกเสียงอนุมัติแผนงาน หรือโครงการ หรือกิจกรรมนั้น
- (๒) ออกระเบียบที่จำเป็นเพื่อประสิทธิภาพในการบริหารกองทุน และระเบียบว่าด้วยค่าตอบแทนของอนุกรรมการหรือคณะทำงานหรือผู้ดำเนินงาน ทั้งนี้ ต้องไม่ขัดหรือแย้งกับประกาศนี้ และไม่เกินกว่าอัตราหรือหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด
- (๓) ควบคุมและกำกับดูแลการรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงินและการจัดทำบัญชีเงินหรือทรัพย์สินในกองทุนหลักประกันสุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด
- (๔) กำกับดูแลให้หน่วยงาน หรือกลุ่มหรือองค์กรผู้ได้รับอนุมัติตามข้อ ๗ ให้เป็นไปตามแผนงานโครงการที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติ และ ตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพกำหนด
- (๕) สนับสนุนให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายต่างๆ ในพื้นที่สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขทั้งที่บ้าน ในชุมชน หรือหน่วยบริการ ได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ
- (๖) ให้คำแนะนำในการจัดทำข้อมูลและแผนดำเนินงานที่เกี่ยวกับปัญหาสาธารณสุขของกลุ่มเป้าหมายหน่วยบริการต่างๆที่เกี่ยวข้อง และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- (๗) พิจารณาให้ความเห็นชอบการจัดทำสรุปผลการดำเนินงาน รายงานการรับจ่ายและเงินคงเหลือของกองทุนหลักประกันสุขภาพ เมื่อสิ้นปีงบประมาณ ให้สำนักงานสาขาจังหวัด สำนักงานเขต สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และสำนักงานตรวจเงินแผ่นดิน ภายในเดือนธันวาคมของทุกปี

(๘) แต่งตั้งคณะกรรมการหรือคณะทำงาน เพื่อดำเนินงานที่เกี่ยวข้องได้ตามความจำเป็น และ ให้อนุกรรมการหรือคณะทำงานที่ได้รับแต่งตั้ง ได้รับค่าตอบแทนการประชุมหรือค่าใช้จ่ายอื่นที่จำเป็นในการ ดำเนินงาน ตามระเบียบของคณะกรรมการกองทุน

ทั้งนี้ หลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนดตาม (๒) (๓) และ (๔) ให้เป็นไป ตามเอกสารแนบท้ายประกาศนี้

คำอธิบาย เป็นการกำหนดอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการกองทุน ซึ่งถือว่าเป็นหัวใจสำคัญเบื้องต้น ในการบริหารจัดการกองทุนระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ให้บรรลุผลตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ เพราะ คณะกรรมการกองทุนจะต้องมีความเข้าใจวัตถุประสงค์และหลักเกณฑ์การพิจารณาโครงการตามประกาศฯนี้ ตลอดจนสภาพปัญหาด้านสุขภาพของชุมชนในพื้นที่หรือท้องถิ่นด้วย เพื่อให้เงินกองทุนที่ได้รับการจัดสรรมา ได้ถูกนำไปใช้ให้เกิดการจัดบริการสุขภาพที่จำเป็น สร้างโอกาสการเข้าถึงบริการของประชาชนในท้องถิ่นมากขึ้น และสอดคล้องกับปัญหาด้านสุขภาพของคนในชุมชนหรือท้องถิ่นนั้นๆ ในประกาศฯจึงกำหนดอำนาจหน้าที่ ไว้ (ตามข้อ ๑๑ (๑) - (๘) ของประกาศฯ)

โดยมีอำนาจหน้าที่หลักๆในการพิจารณาอนุมัติแผนงาน โครงการหรือกิจกรรมที่จะได้รับเงินสนับสนุน จากกองทุน กรณีที่กรรมการผู้ใดในคณะกรรมการกองทุน เป็นผู้เสนอและดำเนินการแผนงาน หรือโครงการ หรือกิจกรรม ให้กรรมการผู้นั้นมีสิทธิชี้แจงต่อที่ประชุม แต่ไม่มีสิทธิออกเสียงอนุมัติแผนงาน หรือโครงการ หรือ กิจกรรมนั้น เพื่อป้องกันปัญหาเรื่องการขัดกันแห่งผลประโยชน์ (Conflict of Interest)

การออกระเบียบที่จำเป็นเพื่อประสิทธิภาพในการบริหารกองทุน (ซึ่งหมายถึง การกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีปฏิบัติ เกี่ยวกับการบริหารจัดการของคณะกรรมการกองทุน เช่น การประชุมพิจารณาโครงการของ คณะกรรมการกองทุน หรือ ระเบียบว่าด้วยการเสนอแผนงาน/โครงการที่จะขอการสนับสนุนจากกองทุน เป็นต้น) หรืออาจจะเป็นระเบียบที่ว่าด้วยค่าตอบแทนของอนุกรรมการหรือคณะทำงานหรือผู้ดำเนินงาน ทั้งนี้ ต้องไม่ขัด หรือแย้งกับประกาศนี้ และไม่เกินกว่าอัตราหรือหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด ในเอกสารแนบท้ายประกาศฯ รวมทั้งกำกับดูแล ให้คำแนะนำในการจัดทำข้อมูลและแผนการดำเนินงาน รวมทั้งให้ความเห็นชอบการจัดทำสรุปผลการดำเนินงานของกองทุน (ดูรายละเอียดในภาคผนวก ๓)

ข้อ ๑๒ เพื่อให้กองทุนหลักประกันสุขภาพมีการพัฒนาอย่างยั่งยืนและมีการดำเนินงานที่มี ประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ให้สำนักงานเขตประสานกับสำนักงานสาขาจังหวัดและท้องถิ่นจังหวัดในการติดตาม กำกับและประเมินผลการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพในพื้นที่ที่รับผิดชอบอย่างต่อเนื่องและ รายงานให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติทราบ

คำอธิบาย เพื่อความยั่งยืนและควมามีประสิทธิภาพของกองทุนซึ่งเป็นหัวใจสำคัญของการดำเนินงานกองทุน กำหนดให้สำนักงานเขตประสานกับสำนักงานสาขาจังหวัดและสำนักงานท้องถิ่นจังหวัด ติดตามและกำกับรวมทั้งประเมินผลการดำเนินงานกองทุนในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง ซึ่งจะเป็นการติดตามกำกับในภาพรวมของเขตและระดับประเทศ และรายงานผลการดำเนินงานให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้ส่วนกลางทราบ (ดูรายละเอียดในภาคผนวก ๓)

ข้อ ๑๓ กองทุนหลักประกันสุขภาพใดที่ไม่มีเงินสมทบจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือไม่มีการดำเนินกิจกรรมใดๆ ต่อเนื่องตั้งแต่ ๒ ปี ขึ้นไป ให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประกาศยุบเลิกกองทุนหลักประกันสุขภาพนั้นได้ และให้โอนเงินหรือทรัพย์สินของกองทุนหลักประกันสุขภาพดังกล่าวเป็นของหน่วยบริการปฐมภูมิของรัฐในพื้นที่นั้นตามวิธีการที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด

คำอธิบาย เป็นการกำหนดให้กองทุนที่ไม่มีการดำเนินกิจกรรมหรือไม่สบทบเงินต่อเนื่อง ๒ ปีขึ้นไป ประกาศกำหนดให้ สปสข. ออกประกาศยุบเลิกกองทุนหลักประกันสุขภาพนั้นได้ และให้โอนเงินหรือทรัพย์สินของกองทุนหลักประกันสุขภาพดังกล่าวให้เป็นของหน่วยบริการปฐมภูมิของรัฐในพื้นที่นั้น ตามวิธีการที่ สปสข. กำหนด เนื่องจากเป็นคุณสมบัติขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เข้ามาดำเนินการหรือบริหารจัดการกองทุน ซึ่งต้องมีความพร้อมในการสมทบเงินและมีความประสงค์เข้ามาดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนเพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพให้กับประชาชนในพื้นที่อย่างแท้จริงและต่อเนื่อง

ข้อ ๑๔ ให้เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ รักษาการตามประกาศนี้ และให้มีอำนาจออกระเบียบ ประกาศ หลักเกณฑ์ หรือแนวทางปฏิบัติที่ไม่ขัดต่อประกาศนี้ รวมทั้งให้มีอำนาจวินิจฉัยชี้ขาดปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติตามประกาศนี้

คำอธิบาย การดำเนินการและบริหารจัดการกองทุนในบางกรณีมีรายละเอียดต้องการความชัดเจน เพื่อให้การปฏิบัติมีความถูกต้องและมีความมั่นใจ ประกาศนี้จึงกำหนดให้เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติมีอำนาจในการออกระเบียบ ประกาศ หลักเกณฑ์หรือแนวทางปฏิบัติรวมทั้งวินิจฉัยชี้ขาดกรณีที่มีความเข้าใจในเนื้อหาในประกาศไม่ตรงกันหรือมีปัญหาที่เกี่ยวกับการปฏิบัติตามประกาศนี้ด้วย

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

ให้กรรมการในคณะกรรมการกองทุนตามวรรคหนึ่ง หรือกรรมการที่ได้รับการคัดเลือกตามประกาศนี้ แทนกรรมการตามวรรคหนึ่ง มีวาระอยู่ในตำแหน่งต่อไปถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๗

ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เตรียมการและจัดประชุมเพื่อคัดเลือกกรรมการตาม ข้อ ๘ เพื่อให้พร้อมปฏิบัติหน้าที่ได้ ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๗ เป็นต้นไป

คำอธิบาย ให้เงินกองทุนที่มีอยู่แล้วเดิม หรือการอนุมัติเงินกองทุนไปแล้ว ถือเป็นเงินกองทุนหรือโครงการที่ได้รับอนุมัติตามระเบียบใหม่นี้ด้วย อย่างไรก็ตาม คณะกรรมการควรออกระเบียบใหม่เพื่อให้สอดคล้องกับประกาศฯใหม่และมีความชัดเจนมากยิ่งขึ้น

สำหรับคณะกรรมการกองทุนเดิมที่มีอยู่ก่อนประกาศฯใหม่มีผลใช้บังคับ หรือกรรมการที่ได้รับการคัดเลือกตามประกาศนี้แทนกรรมการกองทุนที่พ้นก่อนครบวาระ หรือคัดเลือกตามประกาศฯเดิม เมื่อครบวาระไปแล้ว ให้มีวาระอยู่ในตำแหน่งถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๗ (กล่าวอีกนัยหนึ่ง คือ คณะกรรมการที่ยังมีวาระอยู่เกินกว่าวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๖ (ซึ่งเป็นวันที่ประกาศฯ ใหม่มีผลใช้บังคับ) จะมีวาระถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๗ เท่านั้น) และกำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เตรียมการและจัดประชุมเพื่อคัดเลือกกรรมการตามข้อ ๘ ของประกาศฯ เพื่อให้พร้อมปฏิบัติหน้าที่ได้ ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๗ เป็นต้นไป (นัยหมายความว่า คณะกรรมการกองทุนคณะใหม่ทั้งประเทศ จะมีการคัดเลือกและให้มีผลในการเริ่มปฏิบัติงาน ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๗ ทั้งนี้ เพื่อมิให้เกิดความสับสนในการแต่งตั้งและนับวาระของกรรมการกองทุนแต่ละแห่งทั่วประเทศ) จึงควรมีระยะเวลาพอสมควรในการคัดเลือกกรรมการตามประกาศฉบับนี้และแจ้งรายชื่อให้สำนักงานเขตแต่งตั้งคณะกรรมการชุดใหม่เพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ได้ทันในวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๗ ด้วย

ข้อ ๑๖ การดำเนินงานใดตามประกาศนี้ หากยังไม่มี กฎ ระเบียบ ประกาศ หรือหลักเกณฑ์ที่จะกำหนดขึ้นตามประกาศนี้ ให้ใช้ กฎ ระเบียบ ประกาศ หรือหลักเกณฑ์ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นบังคับใช้โดยอนุโลม

คำอธิบาย กรณีที่ต้องมีการออกกฎ ระเบียบ ประกาศตามประกาศนี้และยังไม่มีการออก หรือกรณีที่มีประกาศฯมิได้กำหนดไว้ ให้ใช้กฎ ระเบียบ ประกาศหรือหลักเกณฑ์ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้โดยอนุโลม

ข้อ ๑๗ ประกาศนี้ ให้มีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๖ เป็นต้น

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

คำอธิบายเอกสารแนบท้าย

ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริการจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๗

ลงวันที่ ๑๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๗

เรื่อง หลักเกณฑ์ การรับเงิน การเก็บรักษาเงิน การจ่ายเงิน การจัดทำบัญชีและรายงาน

ส่วนที่ ๑

การรับเงิน การเก็บรักษาเงิน การจ่ายเงิน การจัดทำบัญชีและรายงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพ

๑. การรับเงินและการเก็บรักษาเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ

๑.๑ บรรดาเงินรายรับเข้ากองทุนหลักประกันสุขภาพให้นำส่งเข้าบัญชีกองทุนหลักประกันสุขภาพหรือบัญชีระบบหลักประกันสุขภาพ ที่เปิดบัญชี โดยแยกเป็นบัญชีเฉพาะกับธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร (ธ.ก.ส.) ประเภทบัญชีเงินฝากออมทรัพย์ โดยใช้ชื่อบัญชีว่า “กองทุนหลักประกันสุขภาพ (.....) ชื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น) หรือ “ระบบกองทุนหลักประกันสุขภาพ (.....ชื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น.....) อำเภอ.....จังหวัด” แยกจากบัญชีขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นโดยทั่วไป ทั้งนี้ บัญชีเงินฝากซึ่งคณะกรรมการกองทุนได้เปิดไว้แล้วก่อนประกาศนี้ใช้บังคับ ให้ถือว่าเป็นบัญชีเงินฝากตามเอกสารแนบท้ายประกาศนี้

คำอธิบาย เงินรายรับทุกประเภทที่จะเข้ากองทุนให้นำส่งเข้าบัญชีกองทุนที่ใช้ชื่อบัญชีว่า “กองทุนหลักประกันสุขภาพ.....” หรือบัญชีชื่อ “ระบบกองทุนหลักประกันสุขภาพ.....” (กรณีที่เปิดบัญชีไว้ก่อนประกาศนี้ใช้บังคับ) โดยบัญชีดังกล่าวต้องแยกออกจากบัญชีเงินฝากในระบบการเงินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นโดยทั่วไป เป็นการเฉพาะ

๑.๒ การรับเงินเข้ากองทุนหลักประกันสุขภาพให้รับเป็น เงินสด เช็ค ตั๋วแลกเงิน หรือธนาคารถูกก็ได้ และให้ออกใบเสร็จรับเงินในนามของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ตามแบบที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพกำหนด ให้แก่ผู้ชำระเงินทุกครั้ง เว้นแต่การรับเงินที่ได้รับการจัดสรรแต่ละปีจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติตามที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด โดยให้ใช้หลักฐานการโอนเงินผ่านทางธนาคารเป็นหลัก ฐานอ้างอิงในการบันทึกบัญชีรายรับ

คำอธิบาย กำหนดให้รับเงินเข้ากองทุนเป็น เงินสด เช็ค ตั๋วแลกเงินหรือธนาคารถูก และให้ออกใบเสร็จ ในนามของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ตามแบบที่ สปสช.กำหนดให้แก่ผู้รับเงินกองทุนทุกครั้ง ยกเว้นการรับเงิน ที่ได้รับจัดสรรจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้ใช้หลักฐานการโอนเงินผ่านทางธนาคารเป็นหลักฐาน อ้างอิงในการบันทึกบัญชีรายรับ

๑.๓ เงินสดที่กองทุนหลักประกันสุขภาพได้รับไว้ ให้นำฝากเข้าบัญชีตาม ๑.๑ ภายในวันที่ได้รับเงิน หากไม่สามารถนำเงินดังกล่าวฝากเข้าบัญชีได้ทัน ให้พนักงานส่วนท้องถิ่นที่ผู้บริหารสูงสุดมอบหมาย นำเงินสด จำนวนดังกล่าวเก็บรวมไว้ในซองหรือหีบห่อ ระบุเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ จำนวนเงิน ปิดผนึก ลงลายมือชื่อ ผู้รับผิดชอบ และนำฝากไว้ที่ตู้নিরায়หรือสถานที่เก็บรักษาเงินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แล้วให้นำฝากเข้า บัญชีในวันทำการถัดไป

คำอธิบาย เงินสดที่ได้รับเข้ากองทุนให้นำฝากเข้าบัญชีตาม ๑.๑ ภายในวันที่ได้รับเงิน หากนำฝากไม่ ได้ให้บรรจุซองหรือหีบห่อ ระบุชื่อ จำนวนเงิน เงินกองทุนหลักประกันให้ชัดเจน ปิดผนึก ลงลายมือชื่อพนักงาน ท้องถิ่นที่ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบให้ชัดเจน เก็บไว้ในตู้নিরায়หรือสถานที่เก็บรักษาเงินแล้วนำฝากเข้าบัญชี กองทุนในวันทำการถัดไปทันที

๑.๔ การสมทบเงินจากองค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาลหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รูปแบบอื่นตามที่กฎหมายบัญญัติ ให้ดำเนินการโดยเร็วเมื่อเริ่มต้นปีงบประมาณ กรณีมีความจำเป็น ให้สมทบได้ ไม่เกินปีงบประมาณที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจ่ายเงินสนับสนุน

คำอธิบาย เป็นการเร่งรัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้โอนเงินสมทบเข้ากองทุนโดยเร็วเมื่อเริ่ม ปีงบประมาณ หากมีกรณีจำเป็นก็อาจชะลอได้แต่ต้องไม่เกินปีงบประมาณที่ สปสช.จ่ายเงินสนับสนุน

๒. การจ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ

๒.๑ ให้ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสั่งจ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพตามวัตถุประสงค์ของกองทุน ทั้งนี้ภายใต้แผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรมที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติ

คำอธิบาย กำหนดให้ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นผู้สั่งจ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ ซึ่งการสั่งจ่ายเงินนั้นต้องเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของกองทุนและตามแผนงาน โครงการหรือกิจกรรมที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติเท่านั้น

๒.๒ วิธีการจ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ ให้จ่ายได้ ดังนี้

- (๑) จ่ายเป็นเช็คขีดคร่อมหรือตัวแลกเงินหรือธนาคา
- (๒) จ่ายทางธนาคารหรือทางอื่นตามที่คณะกรรมการกองทุนกำหนด
- (๓) กรณีที่มีความจำเป็นต้องจ่ายเป็นเงินสด ให้จ่ายได้ไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาท (ห้าพันบาทถ้วน) โดยให้พนักงานส่วนท้องถิ่นที่ผู้บริหารสูงสุดมอบหมายเป็นผู้ทำการเบิกจ่าย หรือออกเช็คสั่งจ่ายในนามของพนักงานส่วนท้องถิ่นที่ได้รับมอบหมาย โดยขีดฆ่าคำว่า “หรือตามคำสั่ง” “หรือผู้ถือ” ออก และจ่ายให้แก่ผู้มีสิทธิรับเงินในวันเดียวกัน หรือภายในวันทำการถัดไป

คำอธิบาย กำหนดวิธีการจ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพด้วยวิธีต่างๆและกรณีที่จะต้องจ่ายเป็นเงินสดให้จ่ายได้ไม่เกินห้าพันบาทถ้วน โดยกำหนดให้ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมอบหมายให้พนักงานส่วนท้องถิ่นเป็นผู้ทำการเบิกจ่าย และให้เร่งจ่ายเงินให้แก่ผู้มีสิทธิรับเงินในวันเดียวกันหรือในวันทำการถัดไป

๒.๓ ให้ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น คนใดคนหนึ่งลงนามร่วมกับพนักงานส่วนท้องถิ่น คนใดคนหนึ่งซึ่งผู้บริหารสูงสุดมอบหมายไว้จำนวน ๒ คน รวมเป็นผู้ลงนาม ๒ คนเป็นผู้เบิกเงินจากบัญชีกองทุนหลักประกันสุขภาพตามแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุน

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

ดังนั้น ผู้บริหารสูงสุดของ อปท. จึงควรมีคำสั่งแต่งตั้งพนักงานส่วนท้องถิ่น เป็นผู้รับผิดชอบในการดำเนินการและดูแลเงินกองทุนฯนี้ด้วย

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 ด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์สารสนเทศ หรือระบบอื่น และจัดส่งสรุปผลการดำเนินงาน รายงานการรับจ่ายและเงินคงเหลือของกองทุนหลักประกันสุขภาพที่ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการกองทุนแล้ว ให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสาขาเขต ทุกไตรมาส โดยให้จัดส่งภายใน ๓๐ วันนับจากวันสิ้นไตรมาส ตามรูปแบบที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กำหนด

และทุกสิ้นปีงบประมาณให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสาขาเขต ส่งให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสาขาจังหวัด สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดและสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินจังหวัด ภายในเดือนธันวาคมของทุกปี

คำอธิบาย กำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีหน้าที่จัดทำสรุปผลการดำเนินงาน รายงานการรับจ่ายเงินกองทุนและเงินกองทุนคงเหลือ ด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์สารสนเทศหรือระบบอื่น เป็นประจำทุกเดือน และจัดส่งสรุปผลและรายงานดังกล่าวตามแบบที่ สปสช. กำหนดซึ่งผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการกองทุนแล้วให้กับสปสช.เขต ภายใน ๓๐ วันนับจากวันสิ้นไตรมาสทุกไตรมาส และเมื่อสิ้นปีงบประมาณแล้วให้ สปสช.เขตมีหน้าที่ส่งสำเนารายงานรายไตรมาสดังกล่าวให้ สปสช. สาขาจังหวัด สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดและสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินจังหวัดภายในเดือนธันวาคมของทุกปีด้วย

ส่วนที่ ๒

การกำกับดูแลให้หน่วยงานหรือกลุ่มหรือองค์กรที่ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ
ในการเก็บรักษาและใช้จ่ายเงินตามวัตถุประสงค์

๔. กรณีหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข และหน่วยงานอื่นของรัฐ ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ ให้เก็บรักษาและใช้จ่ายเงินได้ตามหลัก เกณฑ์วิธีการ ดังนี้

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

คำอธิบาย หน่วยบริการ สถานบริการ หรือหน่วยงานต่างๆ ที่รับเงินกองทุนตามแผนงาน โครงการ
หรือกิจกรรม เกินกว่าหนึ่งหมื่นบาท กำหนดให้หน่วยนั้นๆ เปิดบัญชีเงินฝากเป็นการเฉพาะแยกจากบัญชีทั่วไป หรือ
จะเข้าบัญชีทั่วไปของหน่วยนั้นๆ 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 มีอำนาจอนุมัติเบิกจ่ายดังกล่าวได้ (ซึ่งอำนาจการอนุมัติ
ที่กำหนดให้แก่หัวหน้าหน่วยงานตามประกาศนี้ ให้เป็นอำนาจที่สอดคล้องกับอำนาจอนุมัติเบิกจ่ายตาม
หน่วยงานต้นสังกัดมอบหมาย)

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

คำอธิบาย กรณีที่มีการจัดซื้อจัดจ้าง ตามแผนงาน โครงการหรือกิจกรรม ที่มีวงเงินไม่เกินหนึ่งแสนบาท ให้กระทำโดยวิธีการตกลงราคาโดยอนุโลม โดยถือราคากลางของทางราชการ เว้นแต่กรณีที่ไม่มีราคากลางของทางราชการในรายการนั้นหรือมีความจำเป็นให้ใช้ราคาตลาดโดยทั่วไปได้ในขณะจัดซื้อจัดจ้าง (ซึ่งข้อยกเว้นนี้ต่างจากระเบียบว่าด้วยพัสดุของทางราชการ ดังนั้นในทางปฏิบัติจึงต้องมีหลักฐานในการแสดงเหตุผลความจำเป็นประกอบการอนุมัติจัดซื้อจัดจ้างให้ชัดเจนไว้เพื่อการตรวจสอบด้วย)

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

คำอธิบาย กำหนดให้การจัดซื้อจัดจ้าง ตามแผนงาน โครงการหรือกิจกรรม ที่มีวงเงินเกินหนึ่งแสนบาทถ้วน ให้ถือปฏิบัติตามระเบียบหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุขหรือหน่วยงานอื่นของรัฐ โดยอนุโลม เพื่อความโปร่งใสเป็นธรรมในการดำเนินงานตามแผนงาน โครงการหรือกิจกรรมนั้น

๔.๕ หน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ เก็บหลักฐานการจ่ายเงินจากบัญชีไว้ เพื่อการตรวจสอบ

คำอธิบาย กำหนดให้หน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุขหรือหน่วยงานอื่นของรัฐ เก็บหลักฐานการจ่ายเงินตามแผนงาน โครงการหรือกิจกรรมที่ได้รับเงินจากกองทุน ไว้เพื่อการตรวจสอบด้วย

๔.๖ เมื่อเสร็จสิ้นโครงการ ให้จัดทำรายงานผลการดำเนินงานตามแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติ ส่งให้กองทุนหลักประกันสุขภาพ เพื่อให้คณะกรรมการกองทุนรับทราบ และให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เก็บไว้เพื่อการตรวจสอบ

กรณีที่มีเงินเหลือจากการดำเนินงานให้นำเงินที่เหลือส่งคืนกองทุนหลักประกันสุขภาพ

คำอธิบาย กำหนดให้หน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ รายงานผลการดำเนินงานที่ได้รับจากกองทุนตามแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุน โดยส่งให้คณะกรรมการกองทุนทราบและให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเก็บรายงานผลการดำเนินงานนั้นไว้เพื่อการตรวจสอบด้วย

๕. กรณีกลุ่มหรือองค์กรประชาชน ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ ให้ใช้จ่ายเงินตามรายการค่าใช้จ่ายและอัตราที่กำหนดไว้ในแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุน แต่สำหรับรายการค่าใช้จ่ายดังต่อไปนี้ให้อยู่ภายใต้กรอบอัตราและเงื่อนไขการดำเนินการ ดังนี้

๕.๑ ค่าตอบแทน คณะทำงานหรือบุคคลภายนอก ที่ดำเนินงานตามแผนงาน โครงการหรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุน ทั้งนี้ไม่เกินอัตราที่กำหนดในข้อ ๖

คำอธิบาย กรณีการจ่ายค่าตอบแทนให้คณะทำงานหรือบุคคลภายนอกที่ดำเนินงานตามรายการค่าใช้จ่ายในแผนงาน โครงการหรือกิจกรรมที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติให้จ่ายได้แต่ต้องไม่เกินอัตราที่กำหนดไว้ในข้อ ๖ โดยเฉพาะอัตราที่จะจ่ายควรพิจารณาความเหมาะสมของลักษณะงาน ความยากง่ายและการใช้เวลาในการดำเนินการด้วย

๕.๒ ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง เช่น เบี้ยเลี้ยง ค่าพาหนะ ค่าที่พัก ให้เบิกจ่ายในอัตราตามระเบียบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นโดยอนุโลม และบุคคลที่ได้รับค่าตอบแทนตาม ๕.๑ ไม่มีสิทธิได้รับค่าเบี่ยงเบนตาม ๕.๒

คำอธิบาย สำหรับค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ให้เบิกจ่ายในอัตราตามระเบียบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นโดยมีเงื่อนไขว่าผู้ที่ได้รับค่าตอบแทนตามข้อ ๕.๑ แล้วไม่มีสิทธิได้รับค่าเบี่ยงเบนในการเดินทางไปดำเนินการตามแผนงาน โครงการหรือกิจกรรมนั้น

๕.๓ การจัดซื้อจัดจ้างตามแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรม ให้ถือราคากลางตามระเบียบของทางราชการหรือราคาตลาดโดยทั่วไปในขณะที่จัดซื้อจัดจ้าง

คำอธิบาย การจัดซื้อจัดจ้างตามแผนงาน โครงการหรือกิจกรรม ให้ถือราคากลางตามระเบียบของทางราชการหรืออาจใช้ราคาตลาดโดยทั่วไปในขณะที่จัดซื้อจัดจ้างเป็นเกณฑ์ในการจัดซื้อได้

๕.๔ เมื่อเสร็จสิ้นโครงการ ให้จัดทำรายงานผลการดำเนินงาน และรายงานการจ่ายเงินตามแผนงาน โครงการหรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติ ส่งให้กองทุนหลักประกันสุขภาพ เพื่อให้คณะกรรมการกองทุนรับทราบและให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เก็บไว้เพื่อการตรวจสอบ

กรณีแผนงาน โครงการหรือกิจกรรม ที่มีการจัดหาวัสดุที่มีลักษณะคล้ายครุภัณฑ์ ที่มีวงเงินไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาท (ห้าพันบาทถ้วน) ให้แนบเอกสารใบเสร็จรับเงินหรือใบสำคัญรับเงินไว้กับรายงานการจ่ายเงินดังกล่าวด้วย

กรณีที่มีเงินเหลือจากการดำเนินงานให้นำเงินที่เหลือส่งคืนกองทุนหลักประกันสุขภาพ

คำอธิบาย กำหนดให้มีการจัดทำรายงานผลการดำเนินงาน รายงานการจ่ายเงิน หลังจากดำเนินโครงการ แผนงานหรือกิจกรรมเสร็จสิ้นแล้ว ส่งให้แก่คณะกรรมการกองทุนรับทราบ แล้วให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเก็บรายงานดังกล่าวไว้เพื่อการตรวจสอบ และกรณีที่มีการจัดซื้อวัสดุที่มีลักษณะคล้ายครุภัณฑ์ที่วงเงินไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาท ให้แนบใบเสร็จรับเงินหรือใบสำคัญไว้กับรายงานดังกล่าวด้วย และหากมีเงินเหลือจากการดำเนินงานตามแผนงาน โครงการหรือกิจกรรมนั้น ก็ให้ส่งคืนกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติด้วย

ส่วนที่ ๓

หลักเกณฑ์การกำหนดค่าตอบแทนกรรมการ อนุกรรมการ คณะทำงาน หรือผู้ดำเนินงาน

๖. อัตราค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ค่าตอบแทนของกรรมการ อนุกรรมการ และคณะทำงาน

๖.๑ ค่าตอบแทนในการประชุมสำหรับกรรมการหรือที่ปรึกษา ไม่เกินครั้งละ ๔๐๐ บาทต่อคน เดือนหนึ่งไม่เกิน ๘๐๐ บาท ค่าตอบแทนในการประชุมสำหรับอนุกรรมการ ไม่เกินครั้งละ ๓๐๐ บาทต่อคน เดือนหนึ่งไม่เกิน ๖๐๐ บาท และสำหรับคณะทำงาน ครั้งละไม่เกิน ๒๐๐ บาทต่อคน เดือนหนึ่งไม่เกิน ๔๐๐ บาท

คำอธิบาย เป็นการกำหนดเพดานอัตราค่าตอบแทนของกรรมการกองทุนหรือที่ปรึกษา อนุกรรมการ โดยกำหนดเป็นเพดานของอัตราไว้ ซึ่งอัตราที่จ่ายจริงย่อมเป็นไปตามระเบียบของคณะกรรมการกองทุนนั้นๆ กำหนด

๖.๒ ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ได้แก่ ค่าเบี้ยเลี้ยง ค่าที่พัก และค่าพาหนะเดินทาง สำหรับกรรมการที่ปรึกษา อนุกรรมการหรือคณะทำงาน และเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานรัฐ รวมทั้งพนักงานจ้างเหมา (ชั่วคราว) ของกองทุนให้เบิกจ่ายได้ในอัตราไม่เกินระเบียบของทางราชการโดยอนุโลม

คำอธิบาย เป็นการกำหนดเพดานอัตราค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ซึ่งต้องไม่เกินอัตราตามระเบียบราชการ ส่วนอัตราที่จ่ายจริงเป็นอัตราเท่าใดนั้นย่อมเป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกองทุนนั้นๆ กำหนด

๖.๓ วงเงินค่าใช้จ่ายและค่าตอบแทนตาม ๖.๑ และ ๖.๒ เมื่อรวมกับค่าใช้จ่ายอื่นเพื่อการบริหารหรือพัฒนางานของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ต้องไม่เกินร้อยละ ๑๕ ของเงินรายรับของกองทุนหลักประกันสุขภาพในปีงบประมาณนั้น

คำอธิบาย เป็นการกำหนดวงเงินค่าตอบแทนและค่าใช้จ่ายในการเดินทางเมื่อรวมกับค่าใช้จ่ายเพื่อการบริหารและการพัฒนางานของกองทุนแล้ว ต้องไม่เกินร้อยละ ๑๕ ของเงินรายรับของกองทุนหลักประกันสุขภาพในปีงบประมาณนั้น ซึ่งเจตนากรณีไม่ประสงค์ให้นำเงินกองทุนไปใช้เพื่อการบริหารมากเกินไป ควรเป็นค่าใช้จ่ายที่มุ่งเน้นเกี่ยวกับการจัดบริการสาธารณสุขให้กับประชาชนในพื้นที่เป็นหลัก

๗. อัตราค่าตอบแทนผู้ดำเนินงานตามแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรม ที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุน

๗.๑ ค่าตอบแทนสำหรับประชาชนหรือบุคคลที่ปฏิบัติงานตามแผนงาน โครงการหรือกิจกรรม หากเป็นการปฏิบัติงานที่มีความจำเป็นเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ ให้จ่ายได้ไม่เกินกว่าที่กำหนดในแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุนนั้น

คำอธิบาย เป็นการกำหนดอัตราค่าตอบแทนสำหรับประชาชนหรือบุคคลที่ปฏิบัติงานตามแผนงาน โครงการหรือกิจกรรม ซึ่งหากจำเป็นต้องมีการจ่ายค่าตอบแทนให้จ่ายได้ไม่เกินกว่าอัตราที่กำหนดไว้ในแผนงาน โครงการหรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุนนั้น อย่างไรก็ตามค่าตอบแทนตามแผนงาน โครงการหรือกิจกรรมดังกล่าว ควรกำหนดให้เหมาะสมและสอดคล้องกับภาระงานที่ปฏิบัติจริง (เช่นเดียวกับข้อ ๕.๑)





บทที่ ๓

การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

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

สรุปขั้นตอนการดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

๑. แต่งตั้งคณะกรรมการกองทุน กรณีคณะกรรมการกองทุนหมดวาระ โดยให้ดำเนินการตามหลักเกณฑ์ข้อ ๘ ของประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๗ (ภาคผนวก ๒) และแนวทางการคัดเลือกกรรมการ (ภาคผนวก ๖) และจัดทำหนังสือแจ้งผลการคัดเลือกคณะกรรมการกองทุน ส่ง สปสช. เขต เพื่อออกคำสั่งแต่งตั้ง คณะกรรมการกองทุนต่อไป

๒. คณะกรรมการกองทุนดำเนินการแต่งตั้งคณะกรรมการฝ่ายต่างๆ หรือคณะทำงาน ตามความเหมาะสม

๓. จัดประชุมคณะกรรมการกองทุนอย่างต่อเนื่อง อย่างน้อยปีละ 4 ครั้ง โดยวาระสำคัญ ได้แก่ การจัดทำแผนปฏิบัติงานประจำปี โดยใช้กระบวนการจัดทำแผนอย่างมีส่วนร่วม อาจจะใช้แผนที่ทางเดิน-ยุทธศาสตร์แผนชุมชน กระบวนการประเมินแบบเสริมพลัง

๔. ประชุมคณะกรรมการกองทุน เสนอแผนงานโครงการเพื่อพิจารณาอนุมัติ เพื่อให้การดำเนินงานกองทุนมีประสิทธิภาพควรจัดทำแผนให้แล้วเสร็จอย่างช้าภายในไตรมาสแรกของปีงบประมาณ

๕. จัดทำรูปเล่มแผนปฏิบัติงานประจำปีฉบับสมบูรณ์และแนบรายงานการประชุมคณะกรรมการที่เห็นชอบแผน เพื่อเสนอประธานกรรมการลงนาม

๖. แจ้งผลการพิจารณาแผนงานโครงการ โดยส่งเป็นหนังสือให้ผู้รับผิดชอบโครงการทราบ และแจ้งหน่วยงาน/ผู้รับผิดชอบโครงการที่ได้รับอนุมัติ รับเงินสนับสนุนโครงการ และทราบขั้นตอนการเบิกจ่ายเงินเพื่อดำเนินงานตามโครงการที่ผ่านการอนุมัติ

๗. จัดทำปฏิทินการปฏิบัติงานของคณะกรรมการกองทุน

๘. บันทึกแผนงานโครงการที่ได้รับอนุมัติลงในโปรแกรมบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ระบบออนไลน์) ที่เว็บไซต์ <http://tobt.nhso.go.th/obt>

๙. ติดตามการโอนเงินสนับสนุนของ สปสช. ประจำปีงบประมาณ และดาวน์โหลดหนังสือแจ้งการสนับสนุนเงินจาก สปสช. ผ่านเว็บไซต์ของ สปสช. ในโปรแกรมบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ระบบออนไลน์) ที่เว็บไซต์ <http://tobt.nhso.go.th/obt> และติดตามเงินสมทบจาก อปท. โดยทำหนังสือขอรับเงินสมทบจาก อปท.

๑๐. รายงานการรับเงินสมทบต่อคณะกรรมการกองทุน และบันทึกข้อมูลในระบบออนไลน์ ในเมนูสมุดเงินสตรับ ที่เว็บไซต์ <http://tobt.nhso.go.th/obt>

๑๑. ติดตามการดำเนินงานตามโครงการ โดยมีหลักฐานการติดตาม

๑๒. รวบรวมผลการดำเนินงาน และรายงานการใช้จ่ายเงิน ให้คณะกรรมการทราบ บันทึกข้อมูลในโปรแกรมบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ระบบออนไลน์)

๑๓. ดำเนินการประเมินผลการบริหารจัดการกองทุนในรูปคณะกรรมการ ปีละ ๒ ครั้ง ในเดือนมีนาคม และสิงหาคม ในโปรแกรมบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ระบบออนไลน์) รายงานผลในระบบออนไลน์ และนำผลการประเมินเสนอให้คณะกรรมการกองทุนรับทราบและกำหนดแนวทางพัฒนากองทุนอย่างต่อเนื่อง

๑๔. ประเมินความพึงพอใจของประชาชนต่อกองทุน ปีละ ๑ ครั้ง อย่างน้อย ๑๕๐ ชุด

๑๕. ประชาสัมพันธ์ผลการดำเนินงานกองทุนในหลายๆ ช่องทาง เช่น วิทยุชุมชน หอกระจายข่าว จดหมายข่าว ป้ายประชาสัมพันธ์

๑๖. จัดทำรายงานบัญชีกองทุนในระบบออนไลน์ และบันทึกข้อมูลในสมุดบัญชีเงินสดรับ-จ่าย และออกรายงานทางการเงิน ให้ถูกต้อง ครบถ้วน เป็นปัจจุบัน ที่เว็บไซต์ <http://tobt.nhso.go.th/obt>

๑๗. ส่งรายงานการเงินให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกไตรมาส และส่งสรุปผลงานประจำปี

หมายเหตุ : สามารถดาวน์โหลดคู่มือปฏิบัติงานกองทุนฯ คู่มือโปรแกรมบริหารจัดการกองทุนฯ ประกาศฯ และตัวอย่างเอกสารที่เกี่ยวข้องได้ที่ <http://tobt.nhso.go.th/obt>

กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ออกแบบให้ดำเนินงานในรูปแบบของกองทุน โดยให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการภายใต้ความเห็นชอบของคณะกรรมการกองทุนฯ ที่ สปสข. แต่งตั้ง มีองค์ประกอบในการดำเนินงานดังต่อไปนี้

๑. องค์ประกอบของการดำเนินงานกองทุนมี ๖ ประการ ดังนี้

๑.๑ มีคณะกรรมการกองทุน ซึ่ง สปสข. เป็นผู้ออกคำสั่งแต่งตั้ง

๑.๒ เงินของกองทุนอย่างน้อยต้องประกอบด้วย เงินสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขจาก สปสข. และเงินสมทบจาก อปท. ส่วนเงินสมทบจากชุมชนหรือกองทุนชุมชนหรือรายได้อื่นให้เป็นไปตามความพร้อมของพื้นที่

๑.๓ มีแผนงานหรือโครงการที่ครอบคลุมกิจกรรมทั้ง ๕ ประเภท โดยได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุน (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 เพื่อชี้แจงเป้าหมาย วัตถุประสงค์ และแนวทางการบริหารจัดการกองทุน บทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการ และยกร่างระเบียบกองทุน (สามารถดาวน์โหลดตัวอย่างได้ที่ <http://tobt.nhso.go.th/obt>)

การประชุมครั้งที่ ๒ เพื่อเห็นชอบและประกาศใช้ระเบียบกองทุน และพิจารณาปัญหาสุขภาพในพื้นที่โดยใช้ข้อมูลจากหน่วยบริการ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น เวทีประชาคม และการระดมความคิดเห็นจากคณะกรรมการโดยการทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ หรือ แผนสุขภาพชุมชนของกองทุน

หลังเสร็จสิ้นการประชุมมีการเผยแพร่ระเบียบกองทุน หรือหลักเกณฑ์การสนับสนุนงบประมาณ โครงการและแผนงานด้านสุขภาพให้หน่วยบริการและภาคีเครือข่ายในชุมชน เพื่อรับรู้และส่งแผนงานโครงการขอรับการสนับสนุนจากกองทุนต่อไป

การประชุมครั้งที่ ๓ เพื่อพิจารณารายละเอียดของแต่ละโครงการครอบคลุมกิจกรรม ทั้ง ๕ ประเภท (โดยประเภทที่ ๕ ได้แก่ โรคระบาดหรือภัยพิบัติในพื้นที่ให้ขึ้นอยู่กับสภาพปัญหาของพื้นที่) และอนุมัติการใช้งบประมาณที่สอดคล้องกับแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ แผนสุขภาพชุมชน หรือปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่รูปแบบการนำเสนอโครงการอาจให้ผู้เสนอมาเสนอโครงการต่อคณะกรรมการด้วยตนเองหรือเสนอโครงการต่อคณะอนุกรรมการหรือคณะทำงานที่กองทุนมอบหมาย ทั้งนี้ทุกโครงการต้องผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการกองทุน

การประชุมครั้งถัดไป อย่างน้อยควรมีการประชุมทุก ๒ เดือนต่อครั้ง เพื่อพิจารณาโครงการที่ขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนระหว่างปี รวมทั้งติดตามผลการดำเนินงานโครงการที่กองทุนให้การสนับสนุนไปแล้ว รายงานสถานะการเงินทุกไตรมาส ทบทวนปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ ติดตามการบันทึกรายงานผ่านระบบออนไลน์ <http://tobt.nhso.go.th/obt> ให้ถูกต้องและเป็นปัจจุบัน

ข. กองทุนที่ดำเนินการต่อเนื่อง (กองทุนเดิม) ควรมีการประชุมอย่างน้อยทุก ๑-๓ เดือน ดังนี้
ในช่วงเดือนตุลาคม-ธันวาคม ควรมีการประชุมเพื่อ

- สรุปผลการดำเนินงานในปีที่ผ่านมา
- กำหนดกรอบแผนงานโครงการของปีงบประมาณใหม่
- พิจารณารายละเอียดของแต่ละโครงการโดยครอบคลุมกิจกรรมทั้ง ๕ ประเภท สำหรับรูปแบบการนำเสนอโครงการ อาจให้ผู้รับผิดชอบโครงการนำเสนอโครงการต่อคณะกรรมการด้วยตนเองหรือนำเสนอโครงการต่อคณะกรรมการหรือคณะทำงานที่กองทุนมอบหมาย
- อนุมัติการใช้งบประมาณที่สอดคล้องกับแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ แผนสุขภาพชุมชน หรือปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ ทั้งนี้ทุกโครงการต้องผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการกองทุน

ในช่วงเดือนมกราคม-กันยายน ควรมีการประชุมเพื่อ

- พิจารณาโครงการที่ขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนระหว่างปี
- กำกับติดตามผลการดำเนินงานโครงการที่กองทุนให้การสนับสนุน
- รายงานสถานะการเงินทุกไตรมาส
- ทบทวนปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่
- ติดตามการบันทึกรายงานผ่านโปรแกรมระบบออนไลน์ <http://tobt.nhso.go.th/obt> ให้ถูกต้องและเป็นปัจจุบัน

๒.๒ กรรมการและเลขานุการกองทุนจัดทำระเบียบวาระการประชุม และบันทึกการรายงานการประชุม

๒.๓ การประชุมแต่ละครั้งองค์ประชุมต้องไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งและใช้ความเห็นชอบร่วมกันของคณะกรรมการเป็นเกณฑ์

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

๒.๕ การจัดทำบันทึกการรายงานการประชุมคณะกรรมการ ให้ทำเป็นลายลักษณ์อักษรในรูปแบบใดรูปแบบหนึ่งก็ได้ เพื่อเก็บรักษาไว้สำหรับใช้ในการอ้างอิงและตรวจสอบ โดยมอบให้ประธานกรรมการและเลขานุการเป็นผู้ลงนามและรับผิดชอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ครบถ้วนของรายงานทุกครั้ง

๓. ลักษณะของกิจกรรมที่จะของบประมาณสนับสนุนจากกองทุน

กิจกรรมที่กองทุนจะสนับสนุนสามารถแยกได้เป็น ๕ ประเภท คือ

๓.๑ กิจกรรมเพื่อสนับสนุน และส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ หรือสถานบริการ หรือหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ โดยเน้นเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก ที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต เพื่อให้กลุ่มแม่และเด็ก กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มคนพิการ กลุ่มผู้ประกอบการอาชีพที่มีความเสี่ยง และกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่อยู่ในพื้นที่ สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพมากขึ้น

๓.๒ กิจกรรมเพื่อสนับสนุนให้กลุ่มหรือองค์กรประชาชน หรือหน่วยงานอื่นในพื้นที่ ได้ดำเนินงาน ตามแผนงาน หรือโครงการ หรือกิจกรรมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค ให้แก่สมาชิกหรือประชาชน ในพื้นที่ และกรณีที่มีความจำเป็นต้องจัดซื้อวัสดุที่มีลักษณะเป็นครุภัณฑ์ให้สนับสนุนได้ในวงเงินไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาทต่อโครงการ วัสดุที่มีลักษณะเป็นครุภัณฑ์ที่จัดหาได้ ให้อยู่ในความดูแลและบำรุงรักษาของกลุ่มหรือองค์กร ประชาชนหรือหน่วยงานอื่น ที่ได้รับการสนับสนุนนั้นๆ

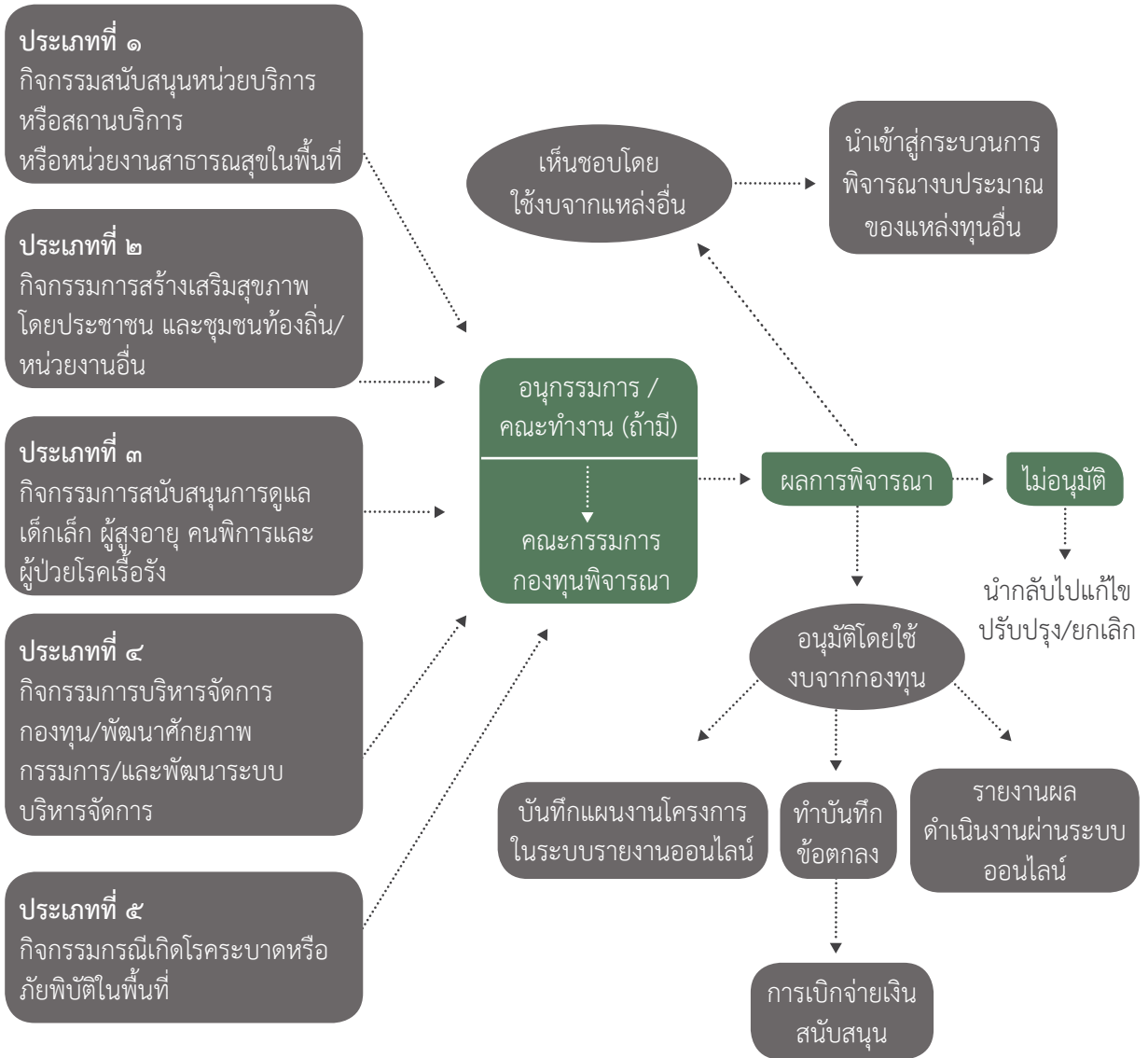
๓.๓ กิจกรรมเพื่อสนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟู สมรรถภาพ และการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก ของศูนย์เด็กเล็กหรือศูนย์ชื้ออื่นที่ดำเนินกิจกรรมเกี่ยว กับการพัฒนาและดูแลเด็กเล็กในชุมชน หรือศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการ หรือศูนย์ ชื้ออื่นที่ดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการในชุมชน ตามหลักเกณฑ์ ที่สำนักงานกำหนด เป็นเงินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑๕ ของเงินรายรับของกองทุนหลักประกันสุขภาพในแต่ละ ปีงบประมาณนั้น

๓.๔ กิจกรรมเพื่อสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการบริหารหรือพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพให้มี ประสิทธิภาพ ทั้งนี้ต้องไม่เกินร้อยละ ๑๕ ของเงินรายรับของกองทุนหลักประกันสุขภาพในแต่ละปีงบประมาณ นั้น และในกรณีที่มีความจำเป็นต้องใช้จ่ายเพื่อซื้อครุภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องโดยตรง ครุภัณฑ์นั้นจะต้องมีราคาไม่เกิน ๒๐,๐๐๐ บาทต่อหน่วย โดยการจัดซื้อจัดจ้างให้ใช้ระเบียบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นโดยอนุโลม และ ครุภัณฑ์ที่จัดหาได้ ให้อยู่ในความดูแลและบำรุงรักษาขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้นๆ

๓.๕ กิจกรรมกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติในพื้นที่ ให้คณะกรรมการกองทุนพิจารณาอนุมัติจ่าย เงินกองทุนเพื่อสนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสาธารณสุขได้ตามความจำเป็น เหมาะสม และทันต่อสถานการณ์ได้

ทั้งนี้สามารถอธิบายกระบวนการพิจารณากิจกรรมที่จะสนับสนุนหรือไม่ได้ตามแผนภูมิต่อไปนี้

แสดงกระบวนการพิจารณาการสนับสนุนกิจกรรมของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่



๔. สรุปบทบาทหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามประกาศฉบับนี้ ได้แก่

๔.๑ การตั้งงบประมาณสมทบซึ่งต้องตั้งงบประมาณสมทบตามอัตราตามประกาศฯ ของ สปสช. โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องตั้งงบประมาณสมทบไว้ในรายจ่ายงบกลาง ประเภทรายจ่ายตามข้อผูกพัน โดยเขียนคำชี้แจงเงินสมทบกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ หรือหากไม่ได้ตั้งงบประมาณไว้ให้พิจารณาโอนงบประมาณที่เหลือจ่ายหรือที่ยังไม่มีความจำเป็นต้องใช้ไปตั้งจ่าย

๔.๒ การสมทบงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้าสู่กองทุน ให้ดำเนินการต่อเนื่องทุกปีงบประมาณ และให้ดำเนินการโดยเร็ว (ภายใน ๔๕ วัน นับตั้งแต่วันที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจาก สปสช.) โดยให้ทุกพื้นที่ดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในไตรมาสที่ ๑ ของปีงบประมาณนั้นๆ กรณีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใดไม่สามารถดำเนินการได้ให้แจ้ง สปสช. เขต ทราบโดยเร่งด่วน

๔.๓ การคัดเลือกคณะกรรมการกองทุน กรณีคณะกรรมการกองทุนหมดวาระ โดยให้ดำเนินการตามหลักเกณฑ์ข้อ ๘ ของประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๗ (ภาคผนวก ๒) และแนวทางการคัดเลือกกรรมการ (ภาคผนวก ๖) และจัดทำหนังสือแจ้งผลการคัดเลือกคณะกรรมการกองทุน ส่ง สปสช. เขต เพื่อออกคำสั่งแต่งตั้ง คณะกรรมการกองทุนต่อไป

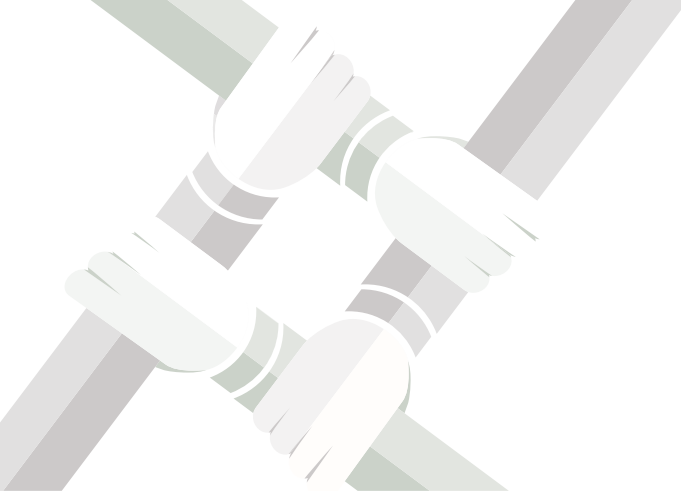
๔.๔ การส่งจ่ายเงินกองทุน ให้ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นส่งจ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพตามวัตถุประสงค์ของกองทุน ทั้งนี้ภายใต้แผนงานโครงการ หรือกิจกรรมที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติ

๔.๕ การเบิกเงินกองทุน ให้ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น คนใดคนหนึ่ง ลงนามร่วมกับพนักงานส่วนท้องถิ่น คนใดคนหนึ่ง ที่ผู้บริหารสูงสุดมอบหมายไว้จำนวน ๒ คน รวมเป็นผู้ลงนาม ๒ คน เป็นผู้เบิกเงินจากบัญชีกองทุนหลักประกันสุขภาพตามแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุน

๔.๖ การเก็บรักษาเงิน หากไม่สามารถนำเงินดังกล่าวฝากเข้าบัญชีได้ทันภายในวันนั้น ให้พนักงานส่วนท้องถิ่นที่ผู้บริหารสูงสุดมอบหมาย นำเงินสดจำนวนดังกล่าวเก็บรวมไว้ในซองหรือหีบห่อ ระบุเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพจำนวนเงิน ปิดผนึก ลงลายมือชื่อผู้รับผิดชอบ และนำฝากไว้ที่ตู้নিরภัยหรือสถานที่เก็บรักษาเงินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

๔.๗ การจัดทำบัญชีของกองทุนการบันทึกบัญชีให้แยกระบบบัญชีกองทุนหลักประกันสุขภาพออกจากระบบบัญชีปกติเป็นอีกชุดหนึ่งต่างหาก





บทที่ ๔ การบริหารงบประมาณ และการรายงานการเงิน

การบริหารจัดการด้านการเงินของกองทุนต้องปฏิบัติตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๗ และเอกสารแนบท้ายประกาศ ดังนี้

๑. แหล่งที่มาของเงินกองทุน เงินหรือทรัพย์สินของกองทุนได้มาจาก

๑.๑ เงินสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุข ที่ได้รับจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งจะมีประกาศอัตราการสนับสนุนเป็นรายปี

๑.๒ เงินที่ได้รับการสมทบจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งท้องถิ่นต้องตั้งงบประมาณสมทบตามอัตราตามประกาศฯ ของ สปสช. โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องตั้งงบประมาณสมทบไว้ในรายจ่ายงบกลาง ประเภทรายจ่ายตามข้อผูกพัน โดยเขียนคำชี้แจงเงินสมทบกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ หรือหากไม่ได้ตั้งงบประมาณไว้ให้พิจารณาโอนงบประมาณที่เหลือจ่ายหรือที่ยังไม่มีความจำเป็นต้องใช้ไปตั้งจ่าย

๑.๓ เงินสมทบจากชุมชนหรือกองทุนชุมชน

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 ให้แก่ผู้ชำระเงินทุกครั้ง เว้นแต่การรับเงินที่ได้รับการจัดสรร แต่ละปีจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติตามที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด โดยให้ใช้หลักฐานการโอนเงินผ่านทางธนาคารเป็นหลักฐานอ้างอิงในการบันทึกบัญชีรายรับ กรณีเงินสดที่กองทุนหลักประกันสุขภาพได้รับไว้ ให้นำฝากเข้าบัญชีตาม ๑.๑ ภายในวันที่ได้รับเงิน หากไม่สามารถนำเงินดังกล่าว ฝากเข้าบัญชีได้ทัน ให้พนักงานส่วนท้องถิ่นที่ผู้บริหารสูงสุดมอบหมาย นำเงินสดจำนวนดังกล่าวเก็บรวมไว้ในซองหรือหีบห่อ ระบุเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ จำนวนเงิน ปิดผนึก ลงลายมือชื่อผู้รับผิดชอบ และนำฝาก ไว้ที่ตู้নিরภัยหรือสถานที่เก็บรักษาเงินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แล้วให้นำฝากเข้าบัญชีในวันทำการถัดไป

๓. หลักฐานในการรับเงินของกองทุน

๓.๑ ในการรับเงินจากบุคคล กลุ่มบุคคลหรือนิติบุคคล กองทุนต้องออกใบเสร็จรับเงินในนามของคณะกรรมการ ให้กับผู้ชำระเงินทุกครั้ง ตามแบบฟอร์มใบเสร็จรับเงินที่สำนักงานกำหนด

๓.๒ การรับเงินสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขจาก สปสช. ให้ใช้หนังสือแจ้งการโอนจาก สปสช. (หลักฐานการโอนเงินผ่านทางธนาคาร) เป็นหลักฐานอ้างอิงในการบันทึกบัญชีรายรับ ทั้งนี้ หนังสือแจ้งการโอนสามารถดาวน์โหลดได้ที่ <http://www.nhso.go.th> เลือกเมนูสำหรับผู้ให้บริการ แล้วเลือกเมนูย่อย NHSO budget เลือกรายงานการจ่ายเงินกองทุน เลือกปีงบประมาณที่ต้องการทราบ

๓.๓ การรับเงินสมทบจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้ใช้สำเนาใบนำฝากเงินของธนาคารเป็นหลักฐานแล้วออกใบเสร็จรับเงินตามข้อ ๒) ส่งให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เป็นเจ้าของงบประมาณ

ทั้งนี้คณะกรรมการกองทุนอาจกำหนดให้มีหลักฐานการรับเงินในรูปแบบอื่นเพิ่มเติมได้ตามที่เห็นสมควร

๔. การส่งจ่ายเงิน

๔.๑ ให้ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นส่งจ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพตามวัตถุประสงค์ของกองทุน ทั้งนี้ภายใต้แผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรมที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติ

๔.๒ วิธีการจ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ ให้จ่ายได้ ดังนี้

- (๑) จ่ายเป็นเช็คขีดคร่อมหรือตัวแลกเงินหรือธนาณัติ
- (๒) จ่ายทางธนาคารหรือทางอื่นตามที่คณะกรรมการกองทุนกำหนด
- (๓) กรณีที่มีความจำเป็นต้องจ่ายเป็นเงินสด ให้จ่ายได้ไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาท (ห้าพันบาท) โดยให้พนักงานส่วนท้องถิ่นที่ผู้บริหารสูงสุดมอบหมายเป็นผู้ทำการเบิกจ่าย หรือออกเช็คส่งจ่ายในนามของพนักงานส่วนท้องถิ่นที่ได้รับมอบหมาย โดยขีดฆ่าคำว่า “หรือตามคำสั่ง” “หรือผู้ถือ” ออก และจ่ายให้แก่ผู้มีสิทธิรับเงิน ในวันเดียวกัน หรือภายในวันทำการถัดไป

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

๔.๔ การจ่ายให้ผู้มีสิทธิรับเงินที่เป็นหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หรือหน่วยงานอื่น ให้หัวหน้าของหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หรือหน่วยงานอื่นนั้นเป็นผู้รับเงิน หากไม่สามารถมารับเงินได้ด้วยตนเอง จะมอบอำนาจให้ผู้อื่นเป็นผู้รับเงินแทน ก็ให้กระทำได้ ทั้งนี้ ต้องมีหนังสือมอบอำนาจที่ชัดเจน

๔.๕ การจ่ายให้ผู้มีสิทธิรับเงินที่เป็นกลุ่มหรือองค์กรประชาชน ให้ผู้แทนที่ได้รับมอบหมายจากกลุ่มหรือองค์กรประชาชน ไม่น้อยกว่า ๒ คนขึ้นไปเป็นผู้รับเงิน

๔.๖ การจ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ ต้องมีหลักฐานการจ่ายเป็นใบเสร็จรับเงิน ใบสำคัญรับเงินตามแบบที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด หรือหลักฐานการนำเงินเข้าบัญชีเงินฝากที่ธนาคารของผู้มีสิทธิรับเงินหรือหลักฐานการรับเงินอย่างอื่นตามที่คณะกรรมการกองทุนกำหนด เพื่อเก็บไว้ให้ตรวจสอบ

ทั้งนี้การส่งจ่ายเงินของกองทุน ภายใต้กรอบแผนงาน หรือโครงการหรือกิจกรรมที่ผ่านการอนุมัติของคณะกรรมการกองทุน โดยมีการแยกประเภทรายจ่ายตามกิจกรรม ๕ ประเภท ดังนี้

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

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

๕. วิธีจ่ายเงินกองทุน ให้จ่ายได้ดังนี้

- ๕.๑ จ่ายเป็นเช็คขีดคร่อม
- ๕.๒ จ่ายทางธนาคาร
- ๕.๓ จ่ายเป็นตัวแลกเงิน
- ๕.๔ จ่ายเป็นธนาณัติ

๕.๕ จ่ายเป็นเงินสด ให้จ่ายได้ไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาท (ห้าพันบาท) โดยให้พนักงานส่วนท้องถิ่นที่ผู้บริหารสูงสุดมอบหมายเป็นผู้ทำการเบิกจ่าย หรือออกเช็คสั่งจ่ายในนามของพนักงานส่วนท้องถิ่นที่ได้รับมอบหมาย โดยขีดฆ่าคำว่า “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 ให้ผู้แทนที่ได้รับมอบหมาย จากกลุ่มหรือองค์กรประชาชน ไม่น้อยกว่า ๒ คนขึ้นไปเป็นผู้รับเงิน

๖.๓ การจ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ ต้องมีหลักฐานการจ่ายเป็นใบเสร็จรับเงิน ใบสำคัญรับเงินตามแบบที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด หรือหลักฐานการนำเงินเข้าบัญชีเงินฝากที่ธนาคารของผู้มีสิทธิรับเงินหรือหลักฐานการรับเงินอย่างอื่นตามที่คณะกรรมการกองทุนกำหนด เพื่อเก็บไว้ให้ตรวจสอบ

ทั้งนี้คณะกรรมการอาจกำหนดให้มีหลักฐานการจ่ายเงินในรูปแบบอื่นเพิ่มเติมได้ตามที่เห็นสมควร

๗. การจัดทำบัญชีของกองทุน

๗.๑ การบันทึกบัญชี ให้บันทึกตามระบบบัญชีขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แต่ให้แยกระบบบัญชีกองทุนหลักประกันสุขภาพออกจากระบบบัญชีปกติเป็นอีกชุดหนึ่งต่างหาก

๗.๒ รอบระยะเวลาบัญชี ให้ถือตามปีงบประมาณและ การเริ่มระบบบัญชีให้เริ่ม ณ วันที่ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติหรือได้รับเงินจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

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

๘. ระบบรายงานการเงินของกองทุน

เพื่อเป็นการกำกับติดตามและตรวจสอบสถานการณ์การเงินของกองทุน สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จึงกำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดทำรายงานการเงินผ่านระบบออนไลน์ ดังนี้

๘.๑ รายงานการรับจ่ายเงินประจำเดือน

๘.๒ รายงานการเงินรายไตรมาส

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

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

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

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

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

๘.๓ รายงานสรุปผลการดำเนินงานประจำปี

ทุกสิ้นปีบัญชี (๓๐ กันยายน) ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงานประจำปี โดยรายงานสรุปต้องประกอบด้วยองค์ประกอบสำคัญอย่างน้อย ๓ ส่วน คือ

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ ๒ สรุปผลการดำเนินงานตามแผนงานโครงการ

ส่วนที่ ๓ รายงานสรุปสถานการณ์การเงิน

รายงานสรุปรายงานนี้ ต้องจัดทำให้แล้วเสร็จและจัดส่งภายในเดือนพฤศจิกายนของทุกปี โดยให้เก็บไว้เป็นหลักฐานที่กองทุนจำนวน ๑ ชุด และส่งให้ สปสช. เขต จำนวน ๑ ชุด (สปสช. เขต ส่งให้ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสาขาจังหวัด สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด และสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินจังหวัด แห่งละ ๑ ชุด ภายในเดือนธันวาคมของทุกปี) นอกจากนี้ รายงานทางการเงินและแบบบันทึกทางการเงินที่กล่าวถึงแล้ว กองทุนอาจมีการจัดทำรายงานทางการเงินอื่นๆ เพิ่มเติมได้ตามที่เห็นสมควร

๙. ลักษณะการจ่ายเงินกองทุน

ก่อนมีการเบิกจ่ายเงินกองทุนต้องมีองค์ประกอบครบทั้ง ๔ องค์ประกอบคือ

๙.๑ มีคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ซึ่ง สปสช. เขต เป็นผู้ออกคำสั่งแต่งตั้ง

๙.๒ มีงบประมาณที่ได้รับจัดสรรและสมทบจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหากมีการดำเนินงานต่อเนื่องในปีต่อไป องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องจัดทำข้อบัญญัติหรือเทศบัญญัติสมทบงบประมาณเข้ากองทุนเป็นประจำทุกปี

๙.๓ มีระเบียบการใช้จ่ายเงินกองทุน โดยคณะกรรมการกองทุนต้องจัดทำระเบียบการใช้จ่ายเงินกองทุนที่ผ่านมติเห็นชอบจากคณะกรรมการกองทุน

๙.๔ มีแผนงานหรือโครงการด้านสุขภาพที่ผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุน

เมื่อมีองค์ประกอบดังกล่าวครบถ้วนแล้วต่อไปก็จะเป็นขั้นตอนในการปฏิบัติงานจริง นั่นคือผู้รับผิดชอบโครงการต้องไปดำเนินงานตามแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรมที่ได้รับการอนุมัติ เพื่อให้เกิดความสะดวกและสอดคล้องกับการปฏิบัติงานจริง ประกอบกับส่วนใหญ่ผู้รับผิดชอบโครงการจะเป็นหน่วยงานสาธารณสุขหรือองค์กรภาคีต่างๆ ในพื้นที่ จึงอาจไม่มีงบประมาณในการทดรองจ่ายก่อน กองทุนจึงอาจพิจารณาการเบิกจ่ายเงินให้กับผู้รับผิดชอบโครงการเป็น ๓ ลักษณะ คือ

ก. การจ่ายตามข้อตกลง การจ่ายเงินในลักษณะนี้เป็นการจ่ายล่วงหน้าบางส่วนหรือเต็มจำนวนตามที่คณะกรรมการเห็นสมควรเป็นรายข้อตกลง (จัดทำเป็นเงื่อนไขการจ่ายเงิน) ซึ่งการจ่ายโดยวิธีนี้จะเหมาะสมกับการจ่ายกับแผนงาน/โครงการที่ผู้รับผิดชอบต้องมีการใช้จ่ายเงินล่วงหน้าหรือจ่ายขณะทำงาน เช่น การรณรงค์งานด้านสุขภาพ การจัดประชุมสัมมนา เป็นต้น ข้อดีของการจ่ายเงินตามวิธีนี้ คือ ผู้ที่รับผิดชอบโครงการจะต้องเป็นผู้จัดเก็บหลักฐานประกอบการจ่ายต่างๆ เพื่อรอการตรวจสอบไว้เอง ดังนี้

(๑) แผนงานหรือโครงการที่ผ่านการอนุมัติ และประธานกรรมการได้ลงนามเป็นลายลักษณ์อักษรแล้ว

(๒) แบบบันทึกข้อตกลง กองทุนต้องระบุรายละเอียดอันเป็นสาระสำคัญในข้อตกลงให้ครบถ้วนประกอบด้วย

(๒.๑) รายละเอียดโครงการ เช่น ชื่อโครงการ ผู้รับผิดชอบ ที่อยู่ เป็นต้น

(๒.๒) รายละเอียดวงเงิน (เงื่อนไขการจ่ายเงิน) ว่ามีการจ่ายอย่างไร กี่งวด วงละเท่าไร จ่ายเมื่อไร เช่น งวดที่ ๑ จ่ายให้ผู้รับผิดชอบโครงการ ร้อยละ.....ของเงินทั้งหมดเป็นเงิน..... บาท (.....) เมื่อมีการลงนามในข้อตกลงแล้ว งวดที่ ๒ (งวดสุดท้าย) จ่ายให้ผู้รับผิดชอบโครงการ ร้อยละ.....ของเงินทั้งหมดเป็นเงิน..... บาท (.....) เมื่อผู้รับผิดชอบส่งรายงานผลสรุปตามโครงการทั้งหมด

(๒.๓) งบดำเนินงาน เป็นการกำหนดการส่งมอบงาน หรือรายงานผลงานที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงานตามโครงการ ซึ่งข้อมูลนี้จะเป็นส่วนประกอบส่วนหนึ่งในการพิจารณาการเบิกจ่ายเงิน

(๒.๔) การกำหนดหรือแต่งตั้งผู้รับผิดชอบในการตรวจสอบหรือติดตามผลการดำเนินงาน

(๒.๕) หลักฐานการรับเงินของผู้รับผิดชอบโครงการ

(๒.๖) หลักฐานการส่งมอบงานหรือรายงานผลการดำเนินงาน จัดทำหรือส่งตามการกำหนดวงดำเนินงาน วงเงิน

ข. การจ่ายตามกิจกรรม การจ่ายเงินในลักษณะนี้จะเป็นการจ่ายหลังมีการดำเนินงานเกิดขึ้นตามกิจกรรม หรือโครงการแล้ว การจ่ายในลักษณะนี้กองทุนจะต้องเป็นผู้รับผิดชอบในการจัดทำเอกสารการเบิกจ่ายเองทั้งหมด ส่วนใหญ่กิจกรรมจะเป็นกิจกรรมในหมวดของการบริหารจัดการกองทุน เช่น การจัดประชุม กรรมการ 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 สถานีอนามัย โรงพยาบาล และมีการนำเงินที่ได้รับสนับสนุนจากกองทุนเข้าเป็นเงินของหน่วยงาน โดยหน่วยงานต้องออกไป เสร็จรับเงินของหน่วยงานส่งคืนกองทุน เพื่อเป็นหลักฐานในการรับเงิน ดังนั้น เมื่อจะมีการเบิกจ่ายเงินตาม โครงการที่ได้รับไปให้หัวหน้าหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ เป็นผู้อนุมัติเบิกจ่ายเงินในบัญชีตามรายการค่าใช้จ่ายและอัตราที่กำหนดไว้ในแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรม ที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุน โดยวิธีการเบิกจ่ายให้ถือปฏิบัติตามระเบียบของหน่วยบริการ สถานบริการ หรือหน่วยงานนั้นโดยอนุโลม

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

๑) แผนงานหรือโครงการที่ผ่านการอนุมัติแล้ว และมีการจัดทำรายละเอียดต่างๆ ให้ผู้มีอำนาจ ในการอนุมัติโครงการลงนามเป็นลายลักษณ์อักษรแล้ว

๒) เอกสารใบยืม ควรระบุรายละเอียดประมาณการใช้งบประมาณต่างๆ ให้ครบถ้วนมากที่สุด

๓) หลักฐานการรับเงินยืมของผู้ยืม

๔) หลักฐานการใช้คืนเงินยืม ประกอบด้วย

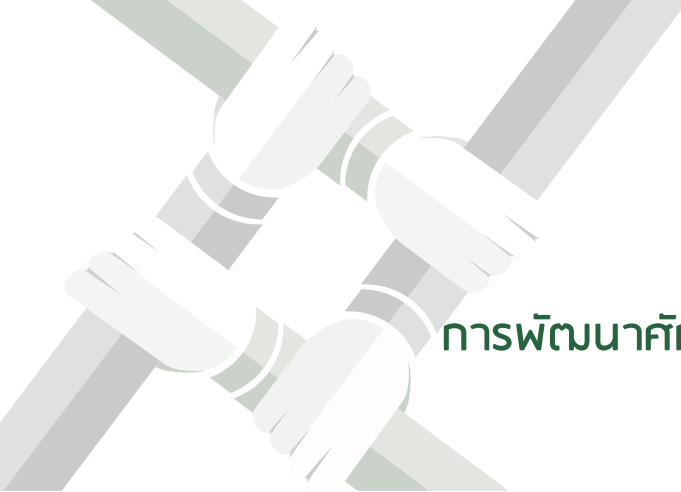
๔.๑ บันทึกการใช้คืนเงินยืม

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 รวมถึงสนับสนุนให้ประชาชนได้แสดงบทบาทในการพึ่งตนเองด้านสุขภาพ ส่งเสริมให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องเกิดความตระหนักต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน สามารถดูแลสุขภาพได้ด้วยตนเองและการสร้างกลไกในสังคมที่จะต้องเข้ามาร่วมกันแก้ปัญหาต่างๆ ที่มีผลต่อสุขภาพให้ลุล่วง โดยเน้นการมีส่วนร่วมของประชาชนและองค์กรภาคีต่างๆ ในพื้นที่ให้เข้ามาบริหารจัดการสุขภาพร่วมกันอย่างแข็งขันเกิดระบบสุขภาพชุมชนขึ้นในทุกพื้นที่

จากการทบทวนสถานการณ์การดำเนินงานของกองทุนที่ผ่านมา พร้อมกับข้อมูลจากหน่วยงานตรวจสอบภายนอกและการรับฟังความคิดเห็นทั่วไป พบว่ายังมีความจำเป็นที่จะต้องมีการพัฒนาศักยภาพกองทุนและคณะกรรมการกองทุน ทั้งในด้านการบริหารจัดการ ธรรมาภิบาล เพื่อให้สามารถทำหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ คุณภาพ ด้วยหลักการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง

วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนาศักยภาพกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ให้สามารถทำหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ คุณภาพ ภายใต้ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๗ โดยผลที่มุ่งหวังจากการพัฒนาศักยภาพกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ได้แก่

๑. ทุกกองทุนมีศักยภาพในการบริหารจัดการเพิ่มขึ้น
 ๒. ทุกกองทุนสามารถดำเนินงานตามวัตถุประสงค์ โดยเฉพาะการจัดระบบการดูแลผู้สูงอายุ คนพิการ การสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพศูนย์เด็กเล็กได้อย่างเป็นรูปธรรมและมีประสิทธิภาพ
 ๓. เกิดความร่วมมือและการมีส่วนร่วมของชุมชน ภาคีเครือข่ายในพื้นที่ เพื่อดูแลสุขภาพเพิ่มขึ้น
- ทุกกองทุน

กลุ่มเป้าหมายดำเนินการ

กลุ่มเป้าหมายในการพัฒนาศักยภาพกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ได้แก่

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

กิจกรรมและวิธีดำเนินการที่สำคัญ

กิจกรรมและวิธีดำเนินการที่สำคัญในการพัฒนาศักยภาพกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ได้แก่

๑. การอบรมสร้างความรู้ความเข้าใจ
๒. การติดตามกำกับ ประเมินผล หรือ M&E (Monitoring & Evaluation)
๓. การพัฒนากองทุนให้เป็นศูนย์เรียนรู้ในระดับพื้นที่ หรือ Node
๔. การพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการกองทุน (โดยเฉพาะคณะกรรมการใหม่) ตามความเหมาะสม

สำหรับการพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการกองทุน เป็นกลไกสำคัญต่อความสำเร็จของการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เพราะคณะกรรมการเป็นบุคคลสำคัญในการประสานความร่วมมือระหว่างภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคประชาชน ที่จะทำให้เกิดการทำงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ของกองทุนและเรียนรู้ร่วมกัน พัฒนาการดำเนินงานของกองทุนให้มีประสิทธิภาพ ซึ่งจะส่งผลให้ประชาชนในพื้นที่มีสุขภาพดีทั้งกายและจิต คณะกรรมการทุกคนควรมีเจตคติความเข้าใจที่มุ่งสู่เป้าหมายเดียวกัน คือทำให้ประชาชนทุกคนในพื้นที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีทั้งร่างกายและจิตใจอย่างยั่งยืน ดังนั้น จึงจำเป็นที่คณะกรรมการกองทุนควรได้รับการพัฒนาศักยภาพในการบริหารจัดการกองทุน มีความรู้ ความเข้าใจในบทบาท

หน้าที่ มีวิสัยทัศน์ มีทัศนคติเชิงบวกต่อการดำเนินงานกองทุน เห็นความสำคัญของการมีส่วนร่วมของประชาชน ให้โอกาสในการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนอย่างเสมอภาค เปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็นร่วมตัดสินใจ มีการตรวจสอบและให้เข้าร่วมกิจกรรมได้อย่างเท่าเทียมกัน โดยคณะกรรมการกองทุนควรได้รับการอบรมสร้างความรู้ความเข้าใจ การประชุมสัมมนา และการศึกษาแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ระหว่างพื้นที่ที่มีกองทุนต้นแบบในเรื่องต่างๆ ได้แก่

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

ตัวอย่าง

โครงการพัฒนาศักยภาพในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ปีงบประมาณ ๒๕๕๗ จังหวัดชลบุรี

หลักการและเหตุผล

ตามที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้เห็นชอบให้ดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เพื่อให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ตามมาตรา ๑๘ (๙) และมาตรา ๔๗ ได้สนับสนุนและกำหนดหลักเกณฑ์ให้องค์กรชุมชน องค์กรเอกชน และภาคเอกชนที่ไม่มีวัตถุประสงค์เพื่อดำเนินการแสวงหาผลกำไร ดำเนินงาน และบริหารจัดการเงินทุนในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ได้ตามความพร้อม ความเหมาะสมและความต้องการ โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมเพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้แก่บุคคลในพื้นที่ ให้คณะกรรมการสนับสนุนและประสานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กำหนดหลักเกณฑ์เพื่อให้องค์กรดังกล่าวเป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยให้ได้รับค่าใช้จ่ายจากกองทุน

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี ได้ดำเนินงานจัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ในองค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาลในพื้นที่และเมืองพัทยา โดยในปี ๒๕๕๖ มีกองทุนเก่าและกองทุนใหม่รวมทั้งสิ้นจำนวน ๙๗ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๙๘.๙๘ เพื่อให้การบริหารจัดการและการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ในเขตพื้นที่ มีความรู้ความเข้าใจในกฎเกณฑ์ระเบียบ กฎหมายที่เกี่ยวข้อง และปฏิบัติงานได้ถูกต้อง มีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับภารกิจที่ระบุในข้อตกลงการดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่กับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตลอดจนทำให้ประชาชนสามารถเข้าถึงหลักประกันสุขภาพครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมายและทุกพื้นที่ซึ่งได้จัดทำโครงการนี้เพื่อพัฒนาศักยภาพของกองทุนฯ ต่อไป

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการกองทุนฯ และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องให้มีความรู้ความเข้าใจในการดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ตรงตามวัตถุประสงค์และมีประสิทธิภาพ

๒. เพื่อเพิ่มพูนความรู้ ความเข้าใจในหลักเกณฑ์ ระเบียบ ประกาศและคำสั่งที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการและดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ รวมทั้งเรื่องการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคในชุมชน แก่คณะกรรมการกองทุน คณะทำงานควบคุมกำกับและติดตามประเมินผลกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ระดับอำเภอและระดับจังหวัด

๓. เพื่อพัฒนาและยกระดับศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ระดับอำเภอ (๑ อำเภอ ๑ ศูนย์เรียนรู้) ให้สามารถเป็นกองทุนต้นแบบ (พี่เลี้ยง) และแลกเปลี่ยนเรียนรู้การบริหารจัดการกองทุนฯในระดับอำเภอและระดับจังหวัด

๔. เพื่อพัฒนาระบบบริหารจัดการกองทุนให้มีการบันทึกข้อมูลผ่านโปรแกรมบริหารจัดการกองทุนฯ และสามารถใช้อินโฟลวิเคราะหฺสถานการณ์การดำเนินงานของกองทุนฯ ในพื้นที่

๕. เพื่อติดตามและประเมินผลการดำเนินกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ให้สอดคล้องตามวัตถุประสงค์ของการจัดตั้งกองทุนฯ

ตัวชี้วัด

๑. กองทุนหลักประกันสุขภาพฯ ในพื้นที่ มีแผนสุขภาพชุมชนหรือแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ (Strategic route map) ร้อยละ ๑๐๐
๒. กองทุนหลักประกันสุขภาพฯ ในพื้นที่ มีกิจกรรมตรวจคัดกรองผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง (Verbal Screening) ร้อยละ ๙๕
๓. กองทุนหลักประกันสุขภาพฯ ในพื้นที่ มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและการดูแล ผู้พิการ ผู้สูงอายุ ร้อยละ ๙๕
๕. กองทุนหลักประกันสุขภาพฯ ในพื้นที่ มีการสมทบเงินเข้ากองทุน ร้อยละ ๑๐๐
๔. กองทุนหลักประกันสุขภาพฯ ในพื้นที่ มีการรายงานผลการดำเนินงานของกองทุนฯ ในโปรแกรมออนไลน์ ด้านการเงิน ด้านกิจกรรม ด้านข้อมูลพื้นฐาน ให้ถูกต้องและเป็นปัจจุบัน ร้อยละ ๑๐๐
๕. กองทุนหลักประกันสุขภาพฯ ในพื้นที่ มีผลการประเมินตนเอง และผลการประเมินจาก คณะกรรมการประเมินผลระดับอำเภอ โดยผลการประเมินกองทุนฯ เกรด A+ A และเกรด B เพิ่มขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับ ปีงบประมาณ ๒๕๕๖
๖. กองทุนสุขภาพตำบล มีการดำเนินกิจกรรมตามแผนงานโครงการและเบิกจ่ายงบประมาณโดยให้เหลือเงินในบัญชีทั้งหมด ไม่เกินร้อยละ ๒๐

กลวิธีดำเนินการ /กิจกรรมดำเนินการ และกลุ่มเป้าหมาย

ลำดับ	กิจกรรม	เป้าหมาย
๑.	- จัดอบรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ - จัดอบรมเจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูลการดำเนินงานกองทุนฯ ในโปรแกรมบริหารระบบหลักประกันสุขภาพ	คณะกรรมการฯ/ผู้รับผิดชอบงานบันทึกข้อมูล กองทุน ฯ ละ ๒ คน รวม ๑๙๔ คน
๒.	- ติดตามประเมินผลและตรวจเยี่ยมกองทุนหลักประกัน สุขภาพ ในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ และประชาสัมพันธ์ อปท. ที่ยังไม่เข้าร่วม - สสอ.บันทึกคะแนนการประเมินกองทุนในโปรแกรม ประเมินกองทุนให้ครบทุกกองทุน	คณะกรรมการระดับจังหวัด ๑๑ คน คณะทำงานระดับอำเภอ ๑๐๔ คน กองทุนฯ จำนวน ๙๗ แห่ง อปท.ที่ยังไม่เข้าร่วม จำนวน ๑ แห่ง ศูนย์เรียนรู้กองทุนฯ ปี ๒๕๕๖ จำนวน ๑๔ แห่ง
๓.	- สนับสนุน/พัฒนาศักยภาพและยกระดับกองทุนที่เป็น ศูนย์เรียนรู้ให้เป็นแหล่งเรียนรู้และขยายผลต่อกับกองทุน ในพื้นที่	
๔.	- จัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และนำเสนอผลการ ดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น หรือพื้นที่ระดับจังหวัดและคัดเลือกกองทุนดีเด่นฯ ปี ๒๕๕๗	คณะกรรมการฯ ๙๗ กองทุน ฯ ละ ๒ คน ผู้รับผิดชอบงาน รพสต./สสอ./รพช. และ คณะกรรมการ/คณะทำงานฯ ระดับจังหวัดและ อำเภอ รวม ๒๒๐ คน

ระยะเวลาดำเนินการ

๑๗ มีนาคม - ๓๐ กันยายน ๒๕๕๗

วิบูลย์ ธีระกุล

งบประมาณ

งบประมาณจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๖ ระยอง สนับสนุนการดำเนินงาน จำนวน ๓๙๒,๐๐๐ บาท (สามแสนเก้าหมื่นสองพันบาทถ้วน) จำแนกรายละเอียดค่าใช้จ่าย ดังนี้

๑. สนับสนุนการดำเนินงานระดับอำเภอ รวมเป็นเงิน ๒๔๓,๕๐๐.๐๐ บาท/

- ค่าเบี้ยเลี้ยงออกตรวจประเมิน/ ค่าวิทยากร/ ค่าอาหาร/ ค่าจ้างเหมารถ/ ค่าวัสดุใช้สอย/ค่าวัสดุคอมพิวเตอร์/ ค่าวัสดุสำนักงาน และอื่นๆ ภายใต้การจัดสรรตามวงเงินจำแนกรายอำเภอ ๙๗ กองทุน x ๒,๕๐๐ และ / องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ยังไม่เข้าร่วม ๑,๐๐๐ บาท/

๒. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และนำเสนอฯ รวมเป็นเงิน ๑๔๘,๕๐๐.๐๐ บาท/

- ค่าอาหารกลางวัน ๓๕๐ บาท X ๑ มื้อ X ๒๒๐ คน เป็นเงิน ๗๗,๐๐๐/ บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ บาท X ๒ มื้อ X ๒๒๐ คน เป็นเงิน ๒๒,๐๐๐/ บาท
- ค่าจ้างทำเอกสาร (หนังสือ/คู่มือ) ๒๐๐ บาท X ๒๒๐ คน เป็นเงิน ๔๔,๐๐๐/ บาท
- ค่าตอบแทนคณะกรรมการตัดสินการประกวด ๔๐๐ บาท X ๕ คน เป็นเงิน ๒,๐๐๐/ บาท
- ค่าวัสดุประชาสัมพันธ์/ วัสดุสำนักงาน และวัสดุคอมพิวเตอร์ เป็นเงิน ๓,๕๐๐ บาท

(ทุกรายการสามารถเฉลี่ยได้ตามที่จ่ายจริงตามความเหมาะสม)

การประเมินผล

๑. กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ มีการรายงานการรับเงิน การจ่ายเงินและเงินคงเหลือประจำไตรมาสและประจำปีงบประมาณ และผลการดำเนินงานทางระบบออนไลน์
๒. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในระบบหลักประกันสุขภาพ เข้าร่วมประชุม ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐
๓. จังหวัดชลบุรี มีกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ที่มีผลการปฏิบัติงานดีเด่น หรือนวัตกรรม ที่ได้รับการคัดเลือกจากคณะกรรมการ/คณะทำงาน

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ มีการบันทึกข้อมูลผ่านโปรแกรมออนไลน์และมีฐานข้อมูล เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์การดำเนินงานกองทุนฯ ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ การบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ในงานส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรคเรื้อรังในชุมชน
๒. คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระบบหลักประกันสุขภาพ มีระบบการบริหารจัดการ การติดตาม วิเคราะห์ ประมวลผล ผ่านระบบออนไลน์ สามารถนำมาใช้เป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจ ของคณะกรรมการบริหารฯ
๓. จังหวัดชลบุรีมีกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ที่สามารถเป็นตัวอย่าง (best practice) ที่มีผลการดำเนินงานในระบบหลักประกันสุขภาพดีเด่น / เป็นนวัตกรรม

๔. ส่งเสริมสนับสนุนการมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดชลบุรีเพื่อให้เกิดการประสานความร่วมมือในการดำเนินงานสุขภาพชุมชนทั้งในด้านการรักษาพยาบาลในระดับปฐมภูมิ การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสมรรถภาพในระดับชุมชน

๕. เพื่อพัฒนาฐานข้อมูลและการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์การดำเนินงานของกองทุนฯ แก่คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เกิดนวัตกรรมด้านการบริหารจัดการการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรคในชุมชนของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

ผู้รับผิดชอบโครงการ

กลุ่มงานประกันสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี

ผู้เสนอโครงการ



(นางศิริวรรณ มุลี)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ

ผู้เห็นชอบโครงการ



(นายวิชัย ธนาโสภณ)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี



(นายวุฒิไกร คักดีสุรกานต์)

ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
สาขาจังหวัดชลบุรี

ผู้อนุมัติโครงการ



(นายวิศิษฐ์ ชีสุนทอง)

ผู้ช่วยผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๖ ระยอง
ปฏิบัติงานแทนเลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

โครงการพัฒนาศักยภาพในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของกองทุนหลักประกันสุขภาพ
ในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ปีงบประมาณ ๒๕๕๗ จังหวัดชลบุรี งบประมาณ ๓๙๒,๐๐๐ บาท
รหัสงบประมาณ ๕๗-๐๓-๐๘-๐๑-๐๓๖๐๐-๐๒-๐๑

ตัวอย่าง

โครงการพัฒนาศักยภาพในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ จังหวัดปราจีนบุรี ปีงบประมาณ ๒๕๕๗

หลักการและเหตุผล

ตามที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้เห็นชอบให้ดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เพื่อให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ตามมาตรา ๑๘ (๙) และมาตรา ๔๗ ได้สนับสนุนและกำหนดหลักเกณฑ์ให้องค์กรชุมชน องค์กรเอกชน และภาคเอกชนที่ไม่มีวัตถุประสงค์เพื่อดำเนินการแสวงหาผลกำไร ดำเนินงาน และบริหารจัดการเงินทุนในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ได้ตาม ความพร้อม ความเหมาะสมและความต้องการ โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมเพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้แก่บุคคลในพื้นที่ ให้คณะกรรมการสนับสนุนและประสานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กำหนดหลักเกณฑ์เพื่อให้องค์กรดังกล่าวเป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยให้ได้รับค่าใช้จ่ายจากกองทุน ซึ่งคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเห็นชอบให้มีการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรคและรักษาโรคเรื้อรัง (เบาหวาน ความดันโลหิตสูง) โดยเห็นชอบกรอบการดำเนินงานให้กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่มีบทบาทร่วมในการดำเนินการค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ และพัฒนาระบบเฝ้าระวังในชุมชน ตลอดจนการจัดตั้งศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ระดับอำเภอ จำนวน ๗ แห่ง สามารถเป็นกองทุนต้นแบบ (พี่เลี้ยง) และแลกเปลี่ยนเรียนรู้การบริหารจัดการกองทุนในระดับอำเภอและระดับจังหวัด

กลุ่มงานประกันสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี ได้จัดทำโครงการพัฒนาศักยภาพในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ปีงบประมาณ ๒๕๕๗ จังหวัดปราจีนบุรี ขึ้น เพื่อให้คณะกรรมการกองทุน มีความรู้ความเข้าใจในกฎเกณฑ์ ระเบียบ กฎหมายที่เกี่ยวข้อง และปฏิบัติงานด้านส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรคเรื้อรังในชุมชนได้ถูกต้อง มีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับภารกิจที่ระบุในข้อตกลงการดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่กับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ อันจะส่งผลให้เกิดมีส่วนร่วมในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคเรื้อรัง และการฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต ตลอดจนทำให้ประชาชนสามารถเข้าถึงหลักประกันสุขภาพครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมายและทุกพื้นที่ต่อไป

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการกองทุนฯ ให้มีความรู้ความเข้าใจในการดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ตรงตามวัตถุประสงค์และมีประสิทธิภาพ
๒. เพื่อเพิ่มพูนความรู้ ความเข้าใจในหลักเกณฑ์ ระเบียบ ประกาศและคำสั่งที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการและดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่รวมทั้งเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรคเรื้อรัง ในชุมชน แก่คณะกรรมการกองทุน คณะทำงานควบคุมกำกับและติดตามประเมินผลกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ระดับอำเภอและระดับจังหวัด
๓. ศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ระดับอำเภอ จำนวน ๗ แห่ง สามารถเป็นกองทุนต้นแบบ (พี่เลี้ยง) และแลกเปลี่ยนเรียนรู้การบริหารจัดการกองทุนฯในระดับอำเภอและระดับจังหวัด
๔. เพื่อพัฒนาระบบบริหารจัดการกองทุนให้มีการบันทึกข้อมูลผ่านโปรแกรมบริหารจัดการกองทุนฯและสามารถใช้ข้อมูลวิเคราะห์สถานการณ์การดำเนินงาน ของกองทุนฯในพื้นที่

๒/กลุ่มเป้าหมาย...

๕. ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ให้สอดคล้องตามวัตถุประสงค์การจัดตั้งกองทุนฯ

กลุ่มเป้าหมาย

๑. คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ จำนวน ๖๙ แห่ง
๒. คณะกรรมการติดตามประเมินผลระดับอำเภอ ๗ อำเภอ
๓. ผู้รับผิดชอบงานจาก สสอ./ สสจ. ๒๐ คน
๔. ศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ระดับอำเภอ ๗ แห่ง

กิจกรรมดำเนินการ

กิจกรรมที่ ๑ จัดอบรมแนวทางการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่แก่คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ การบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ในงานส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรคเริ่ริงในชุมชนแก่คณะกรรมการกองทุนและบุคคลที่เกี่ยวข้อง และ อบรมโปรแกรมบริหารระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่แก่ผู้รับผิดชอบงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ จำนวน ๒๐๗ คน

กิจกรรมที่ ๒ จัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และนำเสนอผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ระดับจังหวัด จำนวน ๒๕๐ คน

กิจกรรมที่ ๓ ติดตามประเมินผลและตรวจเยี่ยมกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่และบันทึกคะแนนการประเมินกองทุนฯ ในโปรแกรมประเมินกองทุนรวมทั้งประชาสัมพันธ์การดำเนินงานกองทุนฯ ในระดับอำเภอ ในระดับอำเภอ จำนวน ๖๙ กองทุน

กิจกรรมที่ ๔ พัฒนาศักยภาพและยกระดับกองทุนที่เป็นศูนย์เรียนรู้ให้เป็นแหล่งเรียนรู้และขยายผลต่อกับกองทุนฯ ในพื้นที่ ๗ อำเภอๆ ละ ๑ แห่ง

ระยะเวลาดำเนินการ ๒๔ มีนาคม-๓๐ กันยายน ๒๕๕๗

อภิรักษ์ อธิ์รุ่งเรือง

งบประมาณ จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เงินทุนบัญชี ๖ รหัสแจ้งจัดสรรเงินให้คู่สัญญา ๕๗-๐๓-๐๘-๐๑-๐๓๖๐๐-๐๒-๐๑ จำนวน ๒๗๖,๐๐๐.๐๐ บาท (สองแสนเจ็ดหมื่นหกพันบาทถ้วน)

กิจกรรมที่ ๑ จัดอบรมแนวทางการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่แก่คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่อบรมโปรแกรมบริหารระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ จำนวน ๒๑๐ คน

-ค่าอาหารกลางวัน ๒๕๐ บาท X ๑ มื้อ X ๒๑๐ คน	เป็นเงิน	๕๒,๕๐๐,	บาท
-ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ บาท X ๒ มื้อ X ๒๑๐ คน	เป็นเงิน	๒๑,๐๐๐,	บาท
-ค่าตอบแทนวิทยากรกลุ่ม	เป็นเงิน	๓,๖๐๐,	บาท
-ค่าห้องประชุมพร้อมอุปกรณ์/ค่าวัสดุสำนักงาน	เป็นเงิน	๑,๙๐๐,	บาท
รวมทั้งสิ้น ๗๙,๐๐๐ บาท (เจ็ดหมื่นเก้าพันบาทถ้วน).			

หมายเหตุ ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยจ่ายกันได้

กิจกรรมที่ ๒ จัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และนำเสนอผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ระดับจังหวัด จำนวน ๒๕๐ คน

-ค่าอาหารกลางวัน ๒๕๐ บาท X ๑ มื้อ X ๒๕๐ คน	เป็นเงิน	๖๒,๕๐๐/	บาท
-ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ บาท X ๒ มื้อ X ๒๕๐ คน	เป็นเงิน	๒๕,๐๐๐/	บาท
-ค่าวิทยากร จำนวน ๓ ชั่วโมง X ๖๐๐ บาท X ๑ คน	เป็นเงิน	๑,๘๐๐/	บาท
-ค่าวิทยากรกลุ่ม จำนวน ๓ ชั่วโมง X ๖๐๐ บาท X ๓ คน	เป็นเงิน	๕,๔๐๐/	บาท
-ค่าห้องประชุมพร้อมอุปกรณ์/ค่าวัสดุสำนักงาน	เป็นเงิน	๕,๓๐๐	บาท
รวมทั้งสิ้น ๑๐๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งแสนบาทถ้วน)/			

หมายเหตุ ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยจ่ายกันได้

กิจกรรมที่ ๓ สนับสนุนงบประมาณระดับอำเภอ ติดตามประเมินผลและตรวจเยี่ยมกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่และบันทึกคะแนนการประเมินกองทุนฯ ในโปรแกรมประเมินกองทุน รวมทั้งประชาสัมพันธ์การดำเนินงานกองทุนฯ ในระดับอำเภอ ในระดับอำเภอ จำนวน ๖๙ กองทุนฯ ๑,๐๐๐ บาท ดังนี้

-เครือข่าย รพ.เจ้าพระยาอภัยภูเบศร	๑๔ กองทุน	เป็นเงิน	๑๔,๐๐๐ บาท
-เครือข่าย รพ.กบินทร์บุรี	๑๗ กองทุน	เป็นเงิน	๑๗,๐๐๐ บาท
-เครือข่าย รพ.นาดี	๗ กองทุน	เป็นเงิน	๗,๐๐๐ บาท
-เครือข่าย รพ.บ้านสร้าง	๘ กองทุน	เป็นเงิน	๘,๐๐๐ บาท
-เครือข่าย รพ.ประจันตคาม	๑๐ กองทุน	เป็นเงิน	๑๐,๐๐๐ บาท
-เครือข่าย รพ.ศรีมหาโพธิ์	๙ กองทุน	เป็นเงิน	๙,๐๐๐ บาท
-เครือข่าย รพ.ศรีมโหสถ	๔ กองทุน	เป็นเงิน	๔,๐๐๐ บาท
รวมทั้งสิ้น ๖๙,๐๐๐ บาท (หกหมื่นเก้าพันบาทถ้วน)/			

กิจกรรมที่ ๔ สนับสนุนงบประมาณระดับอำเภอ พัฒนาศักยภาพและยกระดับกองทุนที่เป็นศูนย์เรียนรู้ให้เป็นแหล่งเรียนรู้และขยายผลต่อกับกองทุนฯ ในพื้นที่ ๗ อำเภอๆ ละ ๑ แห่งๆ ละ ๔,๐๐๐ บาท

-เครือข่าย รพ.เจ้าพระยาอภัยภูเบศร	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.ประจันตคาม	เป็นเงิน	๔,๐๐๐ บาท
-เครือข่าย รพ.ศรีมหาโพธิ์	เป็นเงิน	๔,๐๐๐ บาท
-เครือข่าย รพ.ศรีมโหสถ	เป็นเงิน	๔,๐๐๐ บาท
รวมทั้งสิ้น ๒๘,๐๐๐ บาท (สองหมื่นแปดพันบาทถ้วน)/		

๔/ผลที่คาดว่าจะ...

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น มีความรู้ ความเข้าใจ การดำเนินงานบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

๒. กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นมีการบันทึกข้อมูลผ่านโปรแกรมออนไลน์และมีฐานข้อมูล เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์การดำเนินงานกองทุนฯ ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ การบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ในงานส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรคเรื้อรังในชุมชน

ลงชื่อ..... ..... ผู้เขียนโครงการ
(นายสรัตน์ชัย ยิ้มสุข)
หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ

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

ลงชื่อ..... ..... ผู้เห็นชอบโครงการ
(นายนพพร พงศ์ปลื้มปิติชัย)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี

ลงชื่อ..... ..... ผู้อนุมัติโครงการ
(นายวิศิษฎ์ ยี่สุนทอง)
ผู้ช่วยผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๖ ระยอง
ปฏิบัติงานแทนเลขานุการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ตัวอย่าง

๑. ชื่อโครงการ พัฒนาศักยภาพในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับ ท้องถิ่นหรือพื้นที่ จังหวัดสระแก้ว ปีงบประมาณ ๒๕๕๗

๒. หลักการและเหตุผล

ตามที่ พระราชบัญญัติประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ มาตรา ๑๘(๙) และมาตรา ๔๗ ได้กำหนดให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ส่งเสริมการมีส่วนร่วมตามความพร้อม ความเหมาะสม และความต้องการของประชาชนในท้องถิ่น มีมติเมื่อวันที่ ๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๔๙ เห็นชอบให้จัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ซึ่งหมายถึง กองทุนสุขภาพตำบล โดยมีวัตถุประสงค์ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้มีส่วนร่วมในการดำเนินงานบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต ตลอดจนส่งเสริมให้กลุ่มแม่และเด็ก กลุ่มผู้สูงอายุ ผู้ประกอบอาชีพที่มีความเสี่ยง กลุ่มคนพิการ กลุ่มผู้ด้อยโอกาส และกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่อยู่ในเขตพื้นที่ มีสวัสดิการชุมชนรองรับและสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึง โดยการบริหารจัดการอย่างมีส่วนร่วมของบุคคลในพื้นที่ในระดับท้องถิ่น เป็นคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ นโยบายดังกล่าวยังสอดคล้องกับหลักการกระจายอำนาจบนหลักแนวคิดลบทบาทของรัฐส่วนกลางในการดำเนินการเอง

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๖ ระยอง ได้สนับสนุนงบประมาณดำเนินการพัฒนาศักยภาพกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ และพัฒนาศักยภาพศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ระดับอำเภอ โดยมอบหมายให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานสาธารณสุขอำเภออำเภอเป็นผู้รับผิดชอบในการดำเนินการ เพื่อพัฒนาระดับกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ให้มีผลการประเมินกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เป็นระดับที่มีศักยภาพสูง (ระดับ A+) และระดับศักยภาพดี (ระดับ A) และพัฒนาศักยภาพศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ระดับอำเภอ ในปีงบประมาณ ๒๕๕๗ จังหวัดสระแก้ว มีการจัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ จำนวน ๖๕ แห่ง จากผลการดำเนินงานพัฒนาศักยภาพกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ที่ผ่านมา มีกองทุนสุขภาพตำบลที่มีศักยภาพสูง จำนวน ๑๗ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๒๖.๑๕ กองทุนสุขภาพตำบลที่มีศักยภาพดี จำนวน ๓๕ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๕๓.๘๕ และเป็นกองทุนสุขภาพตำบลที่มีศักยภาพปานกลาง จำนวน ๑๓ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๒๐

ซึ่งในปีงบประมาณ ๒๕๕๗ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว กำหนดเป้าหมายในการพัฒนาศักยภาพกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เป็นกองทุนสุขภาพตำบลที่มีศักยภาพสูงเป็นกองทุนสุขภาพศูนย์เรียนรู้ ร้อยละ ๕๐ ในระดับจังหวัด (๓๓ แห่ง)

ดังนั้น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้วจึงได้จัดทำโครงการพัฒนาศักยภาพในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ จังหวัดสระแก้ว ปีงบประมาณ ๒๕๕๗ ขึ้น เพื่อให้การดำเนินงานหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

๓. วัตถุประสงค์

๓.๑ เพื่อเพิ่มพูนความรู้ ความเข้าใจในหลักเกณฑ์ ระเบียบ ประกาศและคำสั่งที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการและดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ รวมทั้งเรื่องการส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคในชุมชน แก่คณะกรรมการกองทุน คณะทำงานควบคุมกำกับและติดตามประเมินผล กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ระดับอำเภอและระดับจังหวัด

๓.๒ เพื่อพัฒนาและยกระดับศูนย์เรียนรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ระดับอำเภอ (๑ อำเภอ ๑ ศูนย์เรียนรู้) ให้สามารถเป็นกองทุนต้นแบบ (พี่เลี้ยง) และแลกเปลี่ยนเรียนรู้การบริหารจัดการ

/กองทุน...

กองทุนฯในระดับอำเภอและระดับจังหวัด

๓.๓. เพื่อพัฒนาระบบบริหารจัดการกองทุนให้มีการบันทึกข้อมูลผ่านโปรแกรมบริหารจัดการกองทุนฯ และสามารถใช้ข้อมูลวิเคราะห์สถานการณ์การดำเนินงาน ของกองทุนฯในพื้นที่

๓.๔. เพื่อติดตามและประเมินผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ให้สอดคล้องตามวัตถุประสงค์ของการจัดตั้งกองทุนฯ

๔. กลุ่มเป้าหมาย

- | | |
|--|---------------|
| ๑. ผู้รับผิดชอบงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ระดับจังหวัดและระดับอำเภอ | จำนวน ๒๕ คน |
| ๒. คณะกรรมการบริหารและอนุกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ | จำนวน ๖๕ แห่ง |

๕. กิจกรรมดำเนินการ

๕.๑ จัดทำโครงการ

๕.๒ ดำเนินการตามโครงการโดยมีกิจกรรม ดังนี้

กิจกรรมที่ ๑ ประชุมเชิงปฏิบัติการการรายงานผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ในระบบออนไลน์

กิจกรรมที่ ๒ สนับสนุนการดำเนินงานของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอในการพัฒนาศักยภาพกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ จำนวน ๖๕ แห่ง

- การประชุมชี้แจงและพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารและคณะอนุกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่
- ประเมินและติดตามการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่
- จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ระดับอำเภอ

กิจกรรมที่ ๓ การประเมินและติดตามความคืบหน้าการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ระดับจังหวัด

๖. ระยะเวลาดำเนินการ

๑๗ มีนาคม ๒๕๕๗ - ๓๐ กันยายน ๒๕๕๗

๑๐๒๕ ๑๒๕๖๖

๗. ผู้รับผิดชอบโครงการ

กลุ่มงานประกันสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว

๘. การประเมินผลกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

๑. กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ทุกแห่งมีการประเมินตนเองและการประเมินจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ตามเกณฑ์สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

๒. กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ทุกแห่ง มีแผนงานโครงการ ถูกต้องตามวัตถุประสงค์ของการจัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

๓. มีการรายงานการรับเงิน การจ่ายเงินและเงินคงเหลือประจำไตรมาสและประจำปีงบประมาณ และผลการดำเนินงานทางระบบออนไลน์ และมีเงินคงค้างในบัญชีน้อยกว่า ร้อยละ ๒๐ ของเงินสะสมในกองทุน

/๙.ผลที่คาดว่าจะ...

๙. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. คณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบล มีความรู้ ความเข้าใจ การดำเนินงานบริหารจัดการกองทุนสุขภาพตำบล ในงานส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรคเรื้อรังในชุมชน

๒. มีกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ สามารถพัฒนาศักยภาพเป็นกองทุนที่มีระดับศักยภาพสูง และระดับศักยภาพดี

๓. มีศูนย์แลกเปลี่ยนเรียนรู้กองทุนสุขภาพตำบลและการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ สร้างกระแสและการค้นหาวัดกรรมการบริหารจัดการกองทุนสุขภาพตำบลดีเด่น ระดับอำเภอ ระดับจังหวัด

๑๐. งบประมาณ

จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว ซึ่งได้รับงบประมาณสนับสนุนจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๖ ระยอง รหัสงบประมาณ ๕๗-๐๓-๐๘-๐๑-๐๓๖๐๐-๐๒-๐๑ จำนวน ๒๖๐,๐๐๐ บาท (สองแสนหกหมื่นบาทถ้วน) โดยมีค่าใช้จ่ายดังนี้

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

ครั้งที่ ๑ การสรุปผลการดำเนินงานปีงบประมาณ ๒๕๕๖ และแผนงานโครงการปีงบประมาณ ๒๕๕๗

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๖๕ คน X ๒ มื้อ X ๒๐ บาท	เป็นเงิน ๒,๖๐๐ บาท
- ค่าถ่ายเอกสารและเข้าเล่ม	เป็นเงิน ๓,๒๕๐ บาท
- ค่าวัสดุจัดอบรม	เป็นเงิน ๑,๑๕๐ บาท
รวมเป็นเงิน	๗,๐๐๐ บาท

ครั้งที่ ๒ การสรุปผลการดำเนินงานปีงบประมาณ ๒๕๕๗ และการประเมินผลการดำเนินงาน

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๖๕ คน X ๒ มื้อ X ๒๐ บาท	เป็นเงิน ๒,๖๐๐ บาท
- ค่าถ่ายเอกสารและเข้าเล่ม	เป็นเงิน ๓,๒๕๐ บาท
- ค่าวัสดุจัดอบรม	เป็นเงิน ๑,๑๕๐ บาท
รวมเป็นเงิน	๗,๐๐๐ บาท

กิจกรรมที่ ๒ สนับสนุนการดำเนินงานของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง ในการพัฒนาศักยภาพกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เป็นเงิน ๒๒๗,๕๐๐ บาท โดยมีกิจกรรมดังนี้

- พัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารและคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่และจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้และพัฒนาศูนย์เรียนรู้ระดับอำเภอ กองทุนละ ๒,๕๐๐ บาท เป็นเงิน ๑๖๒,๕๐๐ บาท /

- ค่าบริหารจัดการและประเมินติดตามการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ กองทุนละ ๑,๐๐๐ บาท รวมเป็นเงิน ๖๕,๐๐๐ บาท /

กิจกรรมที่ ๓...

กิจกรรมที่ ๓ การประชาสัมพันธ์และประเมินติดตามควบคุมการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับ
ท้องถิ่นหรือพื้นที่ ระดับจังหวัด เป็นเงิน ๑๘,๕๐๐ บาท

- ค่าจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์กองทุนหลักประกันสุขภาพฯ เป็นเงิน ๑๓,๕๐๐ บาท
 - ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง เป็นเงิน ๕,๐๐๐ บาท
- รวมเป็นเงิน ๑๘,๕๐๐/บาท

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น จำนวน ๒๖๐,๐๐๐ บาท (สองแสนหกหมื่นบาทถ้วน)

หมายเหตุ ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยจ่ายกันได้


ลงชื่อ.....ผู้เขียนโครงการ
(นางจามจรี สมบัติวงศ์)
หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ


ลงชื่อ.....ผู้เสนอโครงการ
(นายยุทธพงษ์ ศรีมงคล)
นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)


ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบโครงการ
(นายสมยศ ศรีจารนัย)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี


ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติโครงการ
(นายวิศิษฐ์ ยี่สุนทอง)
ผู้ช่วยผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๖ ระยอง
ปฏิบัติงานแทนเลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



การติดตามประเมินผลกองทุนหลักประกันสุขภาพ ระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ จะประสบความสำเร็จหรือสามารถเผยแพร่ผลงานต่อประชาชนหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ ต้องมีการติดตามประเมินผลการดำเนินงานของตนเองอย่างต่อเนื่องและมีองค์กรภายนอกมาประเมิน สปสข.จึงกำหนดแนวทางการประเมินผล ซึ่งคณะกรรมการกองทุนและทีมประเมินจะได้ยึดถือรูปแบบการประเมินนี้ไว้เป็นขั้นพื้นฐาน โดยมีวัตถุประสงค์ให้เกิดการพัฒนาการบริหารจัดการกองทุนให้มีประสิทธิภาพต่อไป

๑. การประเมินการบริหารจัดการกองทุน เป็นการประเมินกระบวนการบริหารจัดการของคณะกรรมการเพื่อให้กองทุนประเมินตนเองและผู้เกี่ยวข้องประเมินกองทุน ซึ่งจะช่วยตรวจสอบการดำเนินงานว่ามีความครบถ้วน ถูกต้อง และควรจะพัฒนางานด้านใดบ้าง โดยกำหนดเกณฑ์การประเมินไว้ ๓ หมวด คือ **การบริหารจัดการกองทุน** (๓๐ คะแนน) **๔ ประเด็น การมีส่วนร่วม** (๓๐ คะแนน) **๔ ประเด็น และผลลัพธ์การดำเนินงาน** (๔๐ คะแนน) ๖ ประเด็น รวมทั้งสิ้น ๑๔ ประเด็น 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	เป็นกองทุนที่ยังขาดความพร้อมต้องเร่งพัฒนา

มติการประเมินและองค์ประกอบของผู้ประเมิน

- ๑. การประเมินตนเอง** ประเมินโดยคณะกรรมการกองทุนทุกคน
- ๒. การประเมินจากทีมประเมิน** ประเมินโดยทีมประเมินระดับอำเภอซึ่งประกอบด้วย ตัวแทนของท้องถิ่นอำเภอ ๑ คน ตัวแทนของสาธารณสุขอำเภอ ๑ คน ตัวแทนจากหน่วยบริการ ๑ คน ตัวแทนจากท้องถิ่น (อปท.) ๑ คน และตัวแทนจากภาคประชาชน ๑ คน รวมทีมละ ๕ คน

แบบประเมินการบริหารจัดการกองทุน ดังนี้

แบบประเมินการบริหารจัดการกองทุน หลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

ชื่อกองทุน(ระบุชื่อ อบต. ให้ชัดเจน)

อำเภอ จังหวัด

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

หมวด การประเมิน	ข้อ	ประเด็นประเมิน	คะแนน เต็ม	คะแนนที่ได้ จากการ ประเมิน	เป้าหมาย / แนวทางประเมิน / แหล่งข้อมูล / การให้คะแนน
ก. การบริหาร จัดการกองทุน (๓๐ คะแนน)					<p>เป้าหมาย : คณะกรรมการมีศักยภาพในการบริหารจัดการให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของกองทุน สอดคล้องกับสภาพปัญหาและความต้องการของชุมชน จนนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านสุขภาพของประชาชนรวมทั้งการบริหารจัดการงบประมาณกองทุนมีความโปร่งใส และสามารถตรวจสอบได้</p> <p>แนวทางประเมินของทีมประเมิน : สอบถามหรือสัมภาษณ์หรือสนทนากลุ่มกรรมการกองทุนอย่างน้อย ๘ คน หรือพิจารณาจากข้อมูลการนำเสนอ เอกสารอ้างอิง กระบวนการพิจารณาอนุมัติ แผนงาน โครงการ ว่าทำกันอย่างไร ใครมีบทบาทอะไร ผลที่ได้เป็นอย่างไร และเป็นที่ยอมรับของคณะกรรมการหรือไม่ ฯลฯ</p> <p>แหล่งข้อมูล : ระเบียบกองทุน แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์หรือแผนสุขภาพชุมชน ข้อมูลด้านสุขภาพของชุมชน รายงานการประชุม แผนงานโครงการ บันทึกข้อตกลง รายงานผลการดำเนินงานเมื่อสิ้นสุดโครงการของผู้รับผิดชอบ โครงการเอกสารการรับ-จ่ายเงิน หนังสือเชิญ</p>

หมวด การประเมิน	ข้อ	ประเด็นประเมิน	คะแนน เต็ม	คะแนนที่ได้ จากการ ประเมิน	เป้าหมาย / แนวทางประเมิน / แหล่งข้อมูล / การให้คะแนน
					ประชุมหรือแผนงาน/โครงการ ที่มีการ พัฒนาศักยภาพกรรมการ การบันทึก รายงานต่างๆ (ค่าใช้จ่ายของกรรมการใน การไปเข้าร่วมประชุม ความถูกต้องของ การจำแนกค่าใช้จ่ายตามหมวดกิจกรรม ฯลฯ) รายงานผลการประเมินการบริหาร จัดการตนเองของกองทุนหรือการนำผล การประเมินไปปรับปรุงการบริหารจัดการ กองทุน
	๑	ศักยภาพของคณะ กรรมการกองทุน	๑๒		
		๑.๑ กรรมการมีความรู้ ความเข้าใจในเรื่อง วัตถุประสงค์ กลุ่มเป้าหมาย ที่ต้องดูแล อำนาจ หน้าที่ และการใช้ จ่ายงบประมาณ	๓		สอบถามหรือสัมภาษณ์หรือสนทนากลุ่ม กรรมการกองทุนอย่างน้อย ๘ คน ได้แก่ ๑. นายกอบต./นายกเทศมนตรี หรือ ผู้ทรงคุณวุฒิ หรือเลขานุการกรรมการ กองทุนหรือสมาชิกสภาที่เป็นคณะ กรรมการกองทุน ๒. หัวหน้าหน่วยบริการ ๓. อาสาสมัครสาธารณสุข ๔. ตัวแทนจากชุมชน/หมู่บ้าน/ผู้แทน ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพ ภาคประชาชน เกณฑ์การให้คะแนน 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 เต็ม	คะแนนที่ได้ จากการ ประเมิน	เป้าหมาย / แนวทางประเมิน / แหล่งข้อมูล / การให้คะแนน
		<p>๑.๒</p> <p>กรรมการผ่านการ พัฒนาให้มี ความรู้ ความเข้าใจ ด้านการบริหาร จัดการกองทุน</p>	๒		<p>ปี ๒๕๕๕ กรรมการกองทุนได้รับการ พัฒนาให้มีความรู้ ความเข้าใจ ด้านการ บริหารจัดการกองทุน</p> <p>หลักฐาน คู่มือส่งสื่อส่งตัวหรือการเบิกจ่าย งบประมาณกองทุนในการพัฒนาให้มี ความรู้ความเข้าใจด้านการบริหาร จัดการกองทุน</p> <p>เกณฑ์การให้คะแนน จำนวนกรรมการได้รับการพัฒนาให้มี ความรู้ ความเข้าใจ ๘๑ - ๑๐๐ % ให้ ๒ คะแนน จำนวนกรรมการได้รับการพัฒนาให้มี ความรู้ ความเข้าใจ ๖๑ - ๘๐ % ให้ ๑ คะแนน จำนวนกรรมการได้รับการพัฒนาให้มี ความรู้ ความเข้าใจน้อยกว่า ๖๑% ให้ ๐ คะแนน</p>
		<p>๑.๓</p> <p>การประชุมคณะ กรรมการกองทุน มีกรรมการเข้าร่วม ประชุมอย่างน้อย ๘๐% ทุกครั้ง</p>	๓		<p>หลักฐาน ดูจากลายเซ็นผู้เข้าร่วมประชุมหรือการ จ่ายเบี้ยประชุม</p> <p>เกณฑ์การให้คะแนน จำนวนคณะกรรมการกองทุนเข้าร่วม ประชุมตั้งแต่ ๘๐ % ขึ้นไปทุกครั้ง ให้ ๓ คะแนน</p>

หมวด การประเมิน	ข้อ	ประเด็นประเมิน	คะแนน เต็ม	คะแนนที่ได้ จากการ ประเมิน	เป้าหมาย / แนวทางประเมิน / แหล่งข้อมูล / การให้คะแนน
					<p>จำนวนคณะกรรมการกองทุนเข้าร่วมประชุมตั้งแต่ ๘๐ % ขึ้นไปไม่ทุกครั้งที่ให้ ๒ คะแนน</p> <p>จำนวนคณะกรรมการกองทุนเข้าร่วมประชุมน้อยกว่า ๘๐ % ให้ ๑ คะแนน</p>
		<p>๑.๔</p> <p>มีการประเมินผลการบริหารจัดการกองทุนอย่างน้อยตามแบบประเมินที่กำหนดเพื่อการพัฒนากองทุน</p>	<p>๔</p>		<p>หลักฐาน</p> <p>โดยสอบถามคณะกรรมการฯ และขอดูหลักฐาน ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. มีการประเมินโดยคณะกรรมการฯ หลักฐาน ดูจากรายงานการประชุมของคณะกรรมการ 2. มีสรุปผลการประเมินข้อที่ควรปรับปรุงและข้อที่ต้องพัฒนาต่อไปให้ดีขึ้น แต่ไม่มีแผนการพัฒนา หลักฐาน ดูจากรายงานการประชุมของคณะกรรมการ 3. มีสรุปผลการประเมินและมีแผนการพัฒนาฯ ที่ชัดเจน หลักฐาน ดูจากรายงานการประชุมของคณะกรรมการและแผนการพัฒนาฯ 4. มีสรุปผลการประเมินและมีแผนการพัฒนาฯ ที่ชัดเจน และมีการดำเนินการตามแผนฯ หลักฐาน ดูจากรายงานการประชุมของคณะกรรมการและแผนการพัฒนาฯ และกิจกรรมการดำเนินการ

หมวด การประเมิน	ข้อ	ประเด็นประเมิน	คะแนน เต็ม	คะแนนที่ได้ จากการ ประเมิน	เป้าหมาย / แนวทางประเมิน / แหล่งข้อมูล / การให้คะแนน
					<p>เกณฑ์การประเมิน</p> <p>(ในแต่ละข้อมีคะแนนไม่เท่ากัน 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	กระบวนการใช้จ่าย งบประมาณ	๙		
		๒.๑ มีการจัดทำระเบียบ ข้อบังคับของกองทุน	๒		<p>เกณฑ์การประเมิน</p> <ul style="list-style-type: none"> มีและเป็นไปตามประกาศ สปสช. เรื่องการกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่พ.ศ. ๒๕๕๗ ให้ ๒ คะแนน ไม่มีหรือมีแต่ขัดต่อประกาศ สปสช. เรื่องการกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่พ.ศ. ๒๕๕๗ ให้ ๐ คะแนน

หมวด การประเมิน	ข้อ	ประเด็นประเมิน	คะแนน เต็ม	คะแนนที่ได้ จากการ ประเมิน	เป้าหมาย / แนวทางประเมิน / แหล่งข้อมูล / การให้คะแนน
		๒.๒ แผนงานโครงการได้ รับการอนุมัติจาก คณะกรรมการกองทุน	๒		หลักฐาน ดูรายงานการประชุมที่มีการพิจารณา อนุมัติแผนงานโครงการ เกณฑ์การประเมิน ไม่มีหลักฐานการอนุมัติแผนงาน โครงการจากที่ประชุมกรรมการกองทุน หรือมีแต่ไม่ครบถ้วน (ไม่ถึง ๘๐% ของจำนวนโครงการ ทั้งหมดในปีงบประมาณ) ให้ ๐ คะแนน มี ๘๐ - ๙๙ % ให้ ๑ คะแนน มี ๑๐๐ % ให้ ๒ คะแนน
		๒.๓ โครงการที่สนับสนุน งบประมาณไม่ขัดต่อ ระเบียบการใช้ง กองทุน ฯ	๓		หลักฐาน สมุดคูโครงการที่ได้จ่ายงบประมาณ สนับสนุนแล้ว อย่างน้อยประเภทละ ๒ โครงการ ขัดต่อระเบียบการใช้ง กองทุน ฯ ให้ ๐ คะแนน ไม่ขัดต่อระเบียบการใช้ง กองทุน ฯ ให้ ๓ คะแนน

หมวด การประเมิน	ข้อ	ประเด็นประเมิน	คะแนน เต็ม	คะแนนที่ได้ จากการ ประเมิน	เป้าหมาย / แนวทางประเมิน / แหล่งข้อมูล / การให้คะแนน
		๒.๔ กิจกรรมที่นอกเหนือ จากกิจกรรมหมวดที่ ๔ มีเอกสารโครงการ และทุกโครงการมีการ ทำข้อตกลงและมี หลักฐาน การรับ - จ่ายเงิน	๑		สุ่มดูโครงการที่ได้จ่ายงบประมาณ สนับสนุนแล้ว อย่างน้อยประเภทละ ๒ โครงการ หลักฐาน ดูเอกสารโครงการ ข้อตกลงโครงการ และเอกสารการรับจ่ายเงิน เกณฑ์การประเมิน/หลักฐาน ไม่มีหรือมีไม่ครบถ้วน ให้ ๐ คะแนน มีครบถ้วน ให้ ๑ คะแนน
		๒.๕ กิจกรรมหมวด ๔ (การบริหารจัดการ กองทุน) มีบันทึกมติ กรรมการหรือมีการใช้ จ่ายตามระเบียบข้อ บังคับของกองทุน และมีหลักฐาน การรับ - จ่ายเงิน	๑		มีการจ่ายเงินตามระเบียบกองทุน หลักฐาน เอกสารการรายงาน ถ้าไม่มีเอกสารถือว่า ไม่เป็นไปตามระเบียบกองทุน เกณฑ์การประเมิน/หลักฐาน ไม่มีเอกสาร ให้ ๐ คะแนน มีบันทึกมติ/หลักฐาน การรับจ่ายเงิน ให้ ๑ คะแนน
	๓	ระบบควบคุม ตรวจสอบ ติดตาม และประเมินผล ด้านการเงิน	๖		

หมวด การประเมิน	ข้อ	ประเด็นประเมิน	คะแนน เต็ม	คะแนนที่ได้ จากการ ประเมิน	เป้าหมาย / แนวทางประเมิน / แหล่งข้อมูล / การให้คะแนน
		<p>๓.๑</p> <p>มีการรายงาน ด้านการเงินเสนอ ต่อกรรมการกองทุน</p>	๑		<p>หลักฐาน</p> <p>รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหาร กองทุน</p> <p>เกณฑ์ให้คะแนน</p> <p>ไม่พบวาระเรื่องการเงินในรายงานการ ประชุมหรือมีไม่ครบทุกครั้ง ให้ ๐ คะแนน</p> <p>พบวาระเรื่องการเงินในรายงานการ ประชุมทุกครั้ง ให้ ๑ คะแนน</p>
		<p>๓.๒</p> <p>มีการรายงานการใช้ เงินตามกิจกรรม/ โครงการครบถ้วน และถูกต้องทุก ไตรมาสใน Website โปรแกรมกองทุน</p>	๒		<p>หลักฐาน</p> <p>เอกสารรายงานการจ่ายเงินตาม โครงการเปรียบเทียบกับ website โปรแกรมกองทุนตำบล</p> <p>เกณฑ์การให้คะแนน</p> <p>ไม่มีรายงานการจ่ายเงินใน Website ๓ ให้ ๐ คะแนน</p> <p>มีรายงานการจ่ายเงินครบถ้วน ๑๐๐ % แต่ไม่ตรงกับข้อมูลใน website ๓ ให้ ๑ คะแนน</p> <p>มีรายงานการจ่ายเงินครบถ้วน ๑๐๐ % และตรงกับข้อมูลใน website ๓ ให้ ๒ คะแนน</p>

หมวด การประเมิน	ข้อ	ประเด็นประเมิน	คะแนน เต็ม	คะแนนที่ได้ จากการ ประเมิน	เป้าหมาย / แนวทางประเมิน / แหล่งข้อมูล / การให้คะแนน
		<p>๓.๓</p> <p>มีการส่งรายงานสรุป ผลการดำเนินงาน รายงานการรับจ่าย เงินคงเหลือ ประจำเดือน รายงานการรับจ่าย และเงินคงเหลือ ของกองทุนหลัก ประกันสุขภาพ ประจำไตรมาส</p>	๓		<p>หลักฐาน</p> <p>๑. สำเนาหนังสือส่งรายงานสรุปผลการดำเนินงาน รายงานการรับจ่ายและเงินคงเหลือของกองทุนหลักประกันสุขภาพประจำไตรมาสถึงสปสช.สาขาเขต สปสช.สาขาจังหวัด สำนักงานส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัด และสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินจังหวัดทุกสิ้นปีงบประมาณ</p> <p>๒. สรุปผลการดำเนินงาน รายงานการรับจ่ายเงินคงเหลือประจำเดือนลงใน website โปรแกรมกองทุนตำบล</p> <p>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	<p>ระบบควบคุม ตรวจสอบ ติดตาม และประเมินผล ด้านการดำเนินงาน โครงการกองทุนฯ</p>	๓		

หมวด การประเมิน	ข้อ	ประเด็นประเมิน	คะแนน เต็ม	คะแนนที่ได้ จากการ ประเมิน	เป้าหมาย / แนวทางประเมิน / แหล่งข้อมูล / การให้คะแนน
		๔.๑ มีการติดตามประเมิน การดำเนินงาน โครงการ/กิจกรรม	๓		<p>หลักฐาน คำสั่ง/หนังสือมอบหมายงาน /รายงาน การประชุมการมอบหมายหน้าที่/เอกสาร บันทึกผลการติดตามประเมินผลการ ดำเนินงานรายโครงการ</p> <p>เกณฑ์การประเมิน ๑. มีคำสั่งหรือหนังสือมอบหมายงานหรือ รายงานการประชุมการมอบหมาย หน้าที่ ๒. มีการติดตามประเมินผลรายโครงการ มากกว่า ร้อยละ ๔๙ ของโครงการ ทั้งหมดที่ได้รับงบฯ กองทุนฯ ๓. มีการติดตามประเมินผลรายโครงการ ทุกโครงการที่ได้รับงบฯกองทุนฯ</p> <p>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</p>
ข. การมี ส่วนร่วม (๓๐ คะแนน)					<p>เป้าหมาย : มีกิจกรรมส่งเสริมการมี ส่วนร่วมของทุกภาคส่วน (อปท. ภาครัฐ และ คนในชุมชน) ในการจัดการสุขภาพ ชุมชนอย่างยั่งยืนและเหมาะสมในพื้นที่</p> <p>แนวทางประเมินของทีมประเมิน : สอบถามหรือสัมภาษณ์หรือสนทนากลุ่ม กรรมการกองทุนอย่างน้อย ๘ คน หรือ พิจารณาจากข้อมูลการนำเสนอ เอกสาร อ้างอิง ฯลฯ ในการคัดเลือกกรรมการ</p>

หมวด การประเมิน	ข้อ	ประเด็นประเมิน	คะแนน เต็ม	คะแนนที่ได้ จากการ ประเมิน	เป้าหมาย / แนวทางประเมิน / แหล่งข้อมูล / การให้คะแนน
					<p>โดยเฉพาะในส่วนของสมาชิกสภา อสม. ผู้แทนชุมชน/หมู่บ้าน และผู้ทรงคุณวุฒิ ร่วมทั้งการมีระบบเพื่อสร้างการรับรู้ ความเข้าใจ และสร้างความสนใจของ ชุมชนต่อบทบาท ภารกิจ และผลงาน ของกองทุน</p> <p>แหล่งข้อมูล : ระเบียบกองทุน รายงาน การประชุม สมุดบัญชีและรายงาน ทางการเงิน เอกสารการเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ในรูปแบบต่าง ๆ แผน หรือผลการสำรวจความพึงพอใจและ การรับรู้ข้อมูลข่าวสารต่อการดำเนินงาน กองทุนหรือการนำผลการสำรวจไป ปรับปรุงการบริหารจัดการกองทุน</p>
	๕	<p>การคัดเลือก กรรมการกองทุน และการมีส่วนร่วม ของคณะกรรมการ กองทุน อนุกรรมการ คณะทำงาน</p>	๑๓		
		<p>๕.๑ มีการกำหนดบทบาท หน้าที่ให้คณะ กรรมการ หรือมีการ แต่งตั้งอนุกรรมการ/ คณะทำงาน</p>	๒		<p>หลักฐาน คำสั่งมอบหมายงาน/รายงานการ ประชุมที่มีการมอบหมายงาน คำสั่ง แต่งตั้งอนุกรรมการ/คณะทำงาน</p>

หมวด การประเมิน	ข้อ	ประเด็นประเมิน	คะแนน เต็ม	คะแนนที่ได้ จากการ ประเมิน	เป้าหมาย / แนวทางประเมิน / แหล่งข้อมูล / การให้คะแนน
					<p>เกณฑ์การประเมิน มีการกำหนดบทบาทหน้าที่คณะกรรมการ อนุกรรมการ คณะทำงานที่ชัดเจน</p> <p>เกณฑ์การให้คะแนน ไม่มีการกำหนดบทบาทหรือกำหนด ไม่ชัดเจน ให้ ๐ คะแนน (ถ้าไม่มีเอกสารประกอบถือว่าไม่มีการ กำหนดบทบาท) มีการกำหนดบทบาท ชัดเจน ให้ ๒ คะแนน</p>
		<p>๕.๒ คณะกรรมการกองทุน มีการประชุมอย่าง ต่อเนื่องอย่างน้อย ปีละ ๔ ครั้ง</p>	<p>๒</p>		<p>หลักฐาน หนังสือเชิญประชุม/สรุปผลการประชุม</p> <p>เกณฑ์การให้คะแนน ไม่มีการประชุมในปีงบประมาณ ให้ ๐ คะแนน มีการประชุมในปีงบประมาณ เท่ากับ ๑ - ๒ ครั้ง ให้ ๑ คะแนน มีการประชุมในปีงบประมาณ เท่ากับ ๓ - ๔ ครั้งหรือมากกว่า ให้ ๒ คะแนน</p>

หมวด การประเมิน	ข้อ	ประเด็นประเมิน	คะแนน เต็ม	คะแนนที่ได้ จากการ ประเมิน	เป้าหมาย / แนวทางประเมิน / แหล่งข้อมูล / การให้คะแนน
		๕.๓ มีบันทึกรายงาน การประชุมคณะ กรรมการกองทุน ทุกครั้ง	๒		หลักฐาน ๑. รายงานหรือสรุปผลการประชุมทุกครั้ง ๒. การนำผลการประชุมไปปรับใช้ใน การดำเนินงาน (ดูจากวาระการ ติดตามประเมินผลโครงการ) เกณฑ์การให้คะแนน ไม่มีรายงานหรือมีไม่ครบ ให้ ๐ คะแนน มีข้อ ๑ ให้ ๑ คะแนน มีข้อ ๑ และ ๒ ให้ ๒ คะแนน
		๕.๔ ที่ปรึกษากองทุนเข้า ร่วมประชุมอย่างน้อย ๒ ครั้งต่อปี	๒		หลักฐาน ลายเซ็นการเข้าร่วมประชุม หรือเอกสาร รายงานการประชุม เกณฑ์การให้คะแนน ไม่ได้เข้าร่วมประชุม ให้ ๐ คะแนน ร่วมประชุมไม่ถึง ๒ ครั้ง ให้ ๑ คะแนน ร่วมประชุมตั้งแต่ ๒ ครั้งขึ้นไป ให้ ๒ คะแนน (การมาประชุมของที่ปรึกษากองทุนอาจ มาด้วยตนเองหรือมอบตัวแทนมาร่วม ประชุมก็ถือว่าได้ร่วมประชุม)

หมวด การประเมิน	ข้อ	ประเด็นประเมิน	คะแนน เต็ม	คะแนนที่ได้ จากการ ประเมิน	เป้าหมาย / แนวทางประเมิน / แหล่งข้อมูล / การให้คะแนน
		<p>๕.๕</p> <p>คณะกรรมการ อนุกรรมการมีการ ประชุม/ปฏิบัติงาน ตามหน้าที่ที่ได้รับ มอบหมาย</p>	๕		<p>หลักฐาน</p> <p>เอกสารรายงานการประชุมคณะ อนุกรรมการ/คณะทำงาน รายงานการประชุมคณะกรรมการกองทุน</p> <p>เกณฑ์การประเมิน</p> <p>๑. มีรายงานการประชุมของ อนุกรรมการ/คณะทำงานแยกจาก รายงานการประชุมคณะกรรมการ กองทุน</p> <p>๒. ในรายงานการประชุมของอนุกรรมการ /คณะทำงานพบการดำเนินการตาม บทบาทหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายชัดเจน</p> <p>๓. มีหลักฐานการปฏิบัติงานของ อนุกรรมการ/คณะทำงาน เช่น แบบ บันทึกการติดตามประเมินผลโครงการ</p> <p>๔. ในรายงานการประชุมคณะกรรมการ กองทุนมีการนำเสนอผลการพิจารณา/ ผลการปฏิบัติงานของคณะ อนุกรรมการ/คณะทำงาน</p> <p>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 ให้ ๒ คะแนน</p> <p>มีข้อ ๑ และข้อ ๒ และข้อ ๓ ให้ ๓ คะแนน</p> <p>มีครบทั้ง ๔ ข้อ ให้ ๕ คะแนน</p>

หมวด การประเมิน	ข้อ	ประเด็นประเมิน	คะแนน เต็ม	คะแนนที่ได้ จากการ ประเมิน	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 เอกสารข้อมูลเนื้อหาการประกาศ, บันทึก/ตาราง/ผู้รับผิดชอบการประกาศ, ภาพป้ายประชาสัมพันธ์/การติดประกาศ</p> <p>เกณฑ์การประเมิน ๑. มีเอกสารข้อมูลเนื้อหาการประกาศ ๒. มีบันทึก/ตาราง/ผู้รับผิดชอบการ ประกาศ ๓. มีภาพป้ายประชาสัมพันธ์/ การติดประกาศ</p> <p>เกณฑ์การให้คะแนน ไม่มี ให้ ๐ คะแนน มี ๑ ข้อ ให้ ๑ คะแนน มี ๒ ข้อ โดยไม่ต้องเรียงข้อ ให้ ๒ คะแนน มี ๓ ข้อ โดยไม่ต้องเรียงข้อ ให้ ๓ คะแนน</p>

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

หมวด การประเมิน	ข้อ	ประเด็นประเมิน	คะแนน เต็ม	คะแนนที่ได้ จากการ ประเมิน	เป้าหมาย / แนวทางประเมิน / แหล่งข้อมูล / การให้คะแนน
					<p>๕. มีการจัดทำแผนตามข้อ ๔ และ ดำเนินการตามแผน ให้ ๔ คะแนน</p> <p>๖. มีการดำเนินงานตามข้อ ๕ และมีการ สรุปผลการดำเนินงาน ให้ ๕ คะแนน</p>
	๗	การสร้างการมี ส่วนร่วมของ ประชาชน	๒		
		๗.๑ มีการสมทบเงิน กองทุนจากประชาชน หรือจากกองทุนอื่นๆ	๒		<p>หลักฐาน ข้อมูลการรับเงินจากโปรแกรมบริหารจัดการ การกองทุนเทียบกับบัญชีเงินฝาก ของกองทุนหรือสำเนาใบเสร็จรับเงิน ของกองทุน (กรณีไม่นำเงินรับเข้าบัญชี เงินฝากของกองทุนไม่ถือว่าเป็นการ สมทบฯให้กองทุนฯ)</p> <p>เกณฑ์การให้คะแนน ไม่มีการสมทบ ให้ ๐ คะแนน มีการสมทบภาพรวมในปีงบประมาณ จำนวนอยู่ในหลักพันหรือต่ำกว่า ให้ ๑ คะแนน มีการสมทบภาพรวมในปีงบประมาณ จำนวนอยู่ในหลักหมื่นหรือมากกว่า ให้ ๒ คะแนน</p>

หมวด การประเมิน	ข้อ	ประเด็นประเมิน	คะแนน เต็ม	คะแนนที่ได้ จากการ ประเมิน	เป้าหมาย / แนวทางประเมิน / แหล่งข้อมูล / การให้คะแนน
	๘	การนำแผนที่ทางเดิน ยุทธศาสตร์ (SRM) หรือแผนสุขภาพ ชุมชนมาใช้ในการ บริหารจัดการ กองทุน	๔		
		๘.๑ มีกระบวนการจัดทำ แผนแบบมีส่วนร่วม	๔		<p>หลักฐาน หนังสือเชิญประชุมและรายชื่อผู้ร่วม ประชุมจัดทำแผนฯ สรุปผลการจัดประชุม หรือสรุปผล การจัดเวทีประชาคม ข้อมูลที่ใช้ประกอบการจัดทำแผน ประเด็น/ทิศทางการพัฒนากองทุน หรือแผนชุมชนหรือ SRM</p> <p>เกณฑ์การประเมิน ๑. มีการจัดเวทีวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพ ชุมชนโดยมีเครือข่ายในชุมชนเข้าร่วม ประชุม เช่น ชุมชนผู้นำ / อสม. / ผู้สูงอายุแม่บ้าน / เยาวชน / ครู / พระ / ผู้พิการ ฯลฯ หน่วยงาน / องค์กร สาธารณสุข / โรงเรียน / กศน. / พัฒนาชุมชน ฯลฯ</p>

หมวด การประเมิน	ข้อ	ประเด็นประเมิน	คะแนน เต็ม	คะแนนที่ได้ จากการ ประเมิน	เป้าหมาย / แนวทางประเมิน / แหล่งข้อมูล / การให้คะแนน
					<p>๒. มีการนำข้อมูลพื้นฐานที่เกี่ยวข้องมาวิเคราะห์ในการจัดทำแผน เช่น ข้อมูลบริบทชุมชน (เชื่อมโยงกับกับประเด็นเพื่อการจัดทำแผนที่เหมาะสมกับพื้นที่) ข้อมูลสุขภาพชุมชน (การป่วย การตาย สถานการณ์สุขภาพพื้นที่ สิ่งแวดล้อม)</p> <p>๓. ประเด็น / ทิศทางการพัฒนากองทุนที่ได้จากเวที เป็นแนวทางการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพอนามัยและแผนSRM หรือแผนชุมชนที่ใช้ในการพิจารณาโครงการเพื่ออนุมัติสนับสนุนงบฯ</p>
ค.ผลลัพธ์ การดำเนินงาน (๔๐ คะแนน)					<p>เป้าหมาย : มีการดำเนินงานโครงการกิจกรรมที่สอดคล้องกับสภาพปัญหาในพื้นที่ สอดคล้องกับประกาศสปสช. ฉบับปี ๒๕๕๗ ตลอดจนมีการสร้างหรือดัดแปลงสิ่งที่มีอยู่แล้วให้ดีขึ้น เพื่อให้ตอบสนองวัตถุประสงค์ของกองทุนจนนำไปสู่ความสำเร็จในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขหรือการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านสุขภาพของประชาชน</p>

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

หมวด การประเมิน	ข้อ	ประเด็นประเมิน	คะแนน เต็ม	คะแนนที่ให้ จากการ ประเมิน	เป้าหมาย / แนวทางประเมิน / แหล่งข้อมูล / การให้คะแนน
					<p><u>การให้คะแนน</u></p> <p>ไม่มีกิจกรรม/โครงการทั้ง ๔ อย่าง ให้ ๐ คะแนน</p> <p>มีกิจกรรม/โครงการ ๑ อย่าง ให้ ๑ คะแนน</p> <p>มีกิจกรรม/โครงการ ๒ อย่าง ให้ ๒ คะแนน</p> <p>มีกิจกรรม/โครงการ ๓ อย่าง ให้ ๓ คะแนน</p> <p>มีกิจกรรม/โครงการครบถ้วน ๔ อย่าง ให้ ๔ คะแนน</p>
		<p>๙.๒</p> <p>มีกิจกรรมการ สร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการรักษา พยาบาลระดับ ปฐมภูมิเชิงรุก ของศูนย์เด็กเล็ก ศูนย์พัฒนาและฟื้นฟู คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ และคนพิการ</p>	๕		<p><u>หลักฐาน</u></p> <p>แผนงาน/โครงการประจำปีงบประมาณ <u>หัวข้อการประเมิน</u></p> <ol style="list-style-type: none"> ๑. การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การสร้างเสริมสุขภาพของศูนย์เด็กเล็ก ๒. การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก ของศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ๓. การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก ของศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตคนพิการ

หมวด การประเมิน	ข้อ	ประเด็นประเมิน	คะแนน เต็ม	คะแนนที่ได้ จากการ ประเมิน	เป้าหมาย / แนวทางประเมิน / แหล่งข้อมูล / การให้คะแนน
					<p><u>การให้คะแนน</u></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>
		<p>๙.๓</p> <p>มีการใช้งบประมาณ ในการดำเนินกิจกรรม การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการรักษา พยาบาลระดับ ปฐมภูมิเชิงรุก ของ ศูนย์เด็กเล็ก ศูนย์พัฒนาและฟื้นฟู คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ และคนพิการ เป็นเงิน ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑๕ ของเงินรายรับ ประจำปีงบประมาณ</p>	๕		<p><u>หลักฐาน</u></p> <p>แผนงาน/โครงการประจำปีงบประมาณ</p> <p><u>เกณฑ์การให้คะแนน</u></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 เต็ม	คะแนนที่ได้ จากการ ประเมิน	เป้าหมาย / แนวทางประเมิน / แหล่งข้อมูล / การให้คะแนน
	๑๐	การใช้จ่าย งบประมาณกองทุน เพื่อแก้ไขปัญหา ในพื้นที่	๘		
		๑๐.๑ กองทุนมีการใช้จ่าย งบประมาณอย่างน้อย ๘๐ % ของเงิน ในบัญชีทั้งหมด ในปีงบฯนั้น ๆ	๘		หลักฐาน ดูข้อมูลเงินในสมุดบัญชี และในโปรแกรม กองทุนฯในรอบปีงบประมาณว่ามีการใช้ เงินถึง ๘๐ % หรือไม่ เกณฑ์การให้คะแนน ใช้เงินไม่ถึง ๗๐ % ให้ ๐ คะแนน ใช้เงินถึง ๗๐-๗๔ % ให้ ๔ คะแนน ใช้เงินถึง ๗๕-๗๙ % ให้ ๖ คะแนน ใช้เงินถึง ๘๐ % ให้ ๘ คะแนน
	๑๑	การให้กลุ่มหรือ องค์กรประชาชน เป็นผู้ดำเนินงาน สร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค	๕		

หมวด การประเมิน	ข้อ	ประเด็นประเมิน	คะแนน เต็ม	คะแนนที่ได้ จากการ ประเมิน	เป้าหมาย / แนวทางประเมิน / แหล่งข้อมูล / การให้คะแนน								
		<p>๑๑.๑</p> <p>กองทุนมีการใช้จ่าย งบประมาณ อย่างน้อย ๔๐ % ให้กลุ่มหรือองค์กร ประชาชนเป็น ผู้ดำเนินงานสร้าง เสริมสุขภาพ ป้องกันโรค</p>			<p>หลักฐาน</p> <p>ดูแผนงานประจำปีหรือโครงการที่ได้รับ การสนับสนุนงบประมาณใน ปีงบประมาณว่ามีการใช้จ่ายเงินให้กลุ่ม องค์กรประชาชนเป็นผู้ดำเนินงานสร้าง เสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ถึง ๔๐ % หรือไม่</p> <p>เกณฑ์การให้คะแนน</p> <table border="0"> <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 เต็ม	คะแนนที่ได้ จากการ ประเมิน	เป้าหมาย / แนวทางประเมิน / แหล่งข้อมูล / การให้คะแนน
	๑๒	ความสอดคล้อง ของแผนงาน ประจำปีกับโครงการ ในงบประมาณ	๔		
		๑๒.๑ โครงการที่ได้รับ การสนับสนุนฯ สอดคล้องกับแผนงาน ประจำปีงบประมาณ	๔		<p>หลักฐาน แผนงานประจำปีงบประมาณ และ โครงการที่ได้รับอนุมัติฯ</p> <p>เกณฑ์การให้คะแนน โครงการที่อนุมัติฯไม่สอดคล้องกับ แผนประจำปี ให้ ๐ คะแนน โครงการที่อนุมัติฯสอดคล้องกับแผน ประจำปี น้อยกว่า ๕๐% ให้ ๑ คะแนน โครงการที่อนุมัติฯสอดคล้องกับ แผนประจำปี ๕๐-๗๙ % ให้ ๒ คะแนน โครงการที่อนุมัติฯสอดคล้องกับแผน ประจำปี ๘๐-๙๙ % ให้ ๓ คะแนน โครงการที่อนุมัติฯสอดคล้องกับแผน ประจำปี ๑๐๐% ให้ ๔ คะแนน</p>

หมวด การประเมิน	ข้อ	ประเด็นประเมิน	คะแนน เต็ม	คะแนนที่ได้ จากการ ประเมิน	เป้าหมาย / แนวทางประเมิน / แหล่งข้อมูล / การให้คะแนน
	๑๓	การนำเสนอผลของ โครงการต่อกรม การกองทุนและ องค์กรอื่น ๆ	๕		
		๑๓.๑ มีการรายงานผล การดำเนินงานของ แต่ละโครงการในที่ ประชุมคณะกรรมการ กองทุนและบันทึกผล แต่ละโครงการลงใน website โปรแกรม กองทุนตำบล	๕		<p>หลักฐาน รายงานผลการดำเนินงานรายโครงการ ของกองทุนที่ปรากฏในรายงานการ ประชุมคณะกรรมการกองทุน และมีการ บันทึกลงใน website โปรแกรมกองทุน เมนู ๒.๒ (หากไม่บันทึกลงใน website ให้คะแนนลดลงครึ่งหนึ่งในแต่ละข้อ)</p> <p>เกณฑ์การให้คะแนน ไม่มีการรายงานหรือรายงานน้อยกว่า ๕๐ % ของจำนวนโครงการที่ดำเนินการ ในรอบปีงบประมาณ ให้ ๐ คะแนน มีการรายงานหลังสิ้นสุดโครงการ ๕๐ - ๕๙ % ของจำนวนโครงการที่ ดำเนินการในรอบปีงบประมาณ ให้ ๑ คะแนน มีการรายงานหลังสิ้นสุดโครงการ ๖๐ - ๖๙ % ของจำนวนโครงการที่ ดำเนินการในรอบปีงบประมาณ ให้ ๒ คะแนน มีการรายงานหลังสิ้นสุดโครงการ</p>

หมวด การประเมิน	ข้อ	ประเด็นประเมิน	คะแนน เต็ม	คะแนนที่ได้ จากการ ประเมิน	เป้าหมาย / แนวทางประเมิน / แหล่งข้อมูล / การให้คะแนน
					<p>๗๐ - ๗๙ % ของจำนวนโครงการที่ ดำเนินการในรอบปีงบประมาณ ให้ ๓ คะแนน</p> <p>มีการรายงานหลังสิ้นสุดโครงการ ๘๐ - ๘๙ % ของจำนวนโครงการที่ ดำเนินการในรอบปีงบประมาณ ให้ ๔ คะแนน</p> <p>มีการรายงานหลังสิ้นสุดโครงการ ครบ ๑๐๐ % ของจำนวนโครงการที่ ดำเนินการในรอบปีงบประมาณ ให้ ๕ คะแนน</p> <p>*หากไม่บันทึกลงใน website ให้ คะแนนลดลงครึ่งหนึ่งในแต่ละข้อ</p>
	๑๔	การสร้างนวัตกรรม สุขภาพชุมชน	๕		<p>เป้าหมาย : มีการสร้างหรือดัดแปลง สิ่งที่มีอยู่แล้วให้ดีขึ้นเพื่อให้ตอบสนอง วัตถุประสงค์ของกองทุน จนนำไป สู่ความสำเร็จในการแก้ไขปัญหา สาธารณสุขหรือการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมด้านสุขภาพของประชาชน</p> <p>แนวทางประเมินขององค์กรภายนอก : สอบถามหรือสัมภาษณ์หรือสนทนากลุ่ม กรรมการกองทุนอย่างน้อย ๔ คน หรือ พิจารณาจากข้อมูลการนำเสนอและ เอกสารอ้างอิง</p>

หมวด การประเมิน	ข้อ	ประเด็นประเมิน	คะแนน เต็ม	คะแนนที่ได้ จากการ ประเมิน	เป้าหมาย / แนวทางประเมิน / แหล่งข้อมูล / การให้คะแนน										
		๑๔.๑ มีนวัตกรรมสุขภาพ ชุมชนที่สามารถแก้ไข ปัญหาสุขภาพหรือ สามารถปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพของ ประชาชนอย่างเป็น รูปธรรมชัดเจน	๕		<p>แหล่งข้อมูล: แผนงาน/โครงการ และ รายงานผลการดำเนินงานเมื่อสิ้นสุด โครงการของผู้รับผิดชอบโครงการ</p> <p>เกณฑ์การประเมิน</p> <ol style="list-style-type: none"> สามารถบอกเล่านวัตกรรมการ ดำเนินงานได้ มีเอกสารสรุปบทเรียนนวัตกรรม มีการเผยแพร่นวัตกรรม (เอกสาร/ สิ่งพิมพ์/ฯลฯ) สามารถเป็นแหล่งเรียนรู้/ศึกษา ดูงานแก่พื้นที่อื่นๆ โดยต้องมี บันทึก/ภาพผู้มาเรียนรู้ / ศึกษาดูงาน <p>เกณฑ์การให้คะแนน</p> <table> <tr> <td>ไม่มีนวัตกรรม</td> <td>ให้ ๐ คะแนน</td> </tr> <tr> <td>มีข้อ ๑</td> <td>ให้ ๒ คะแนน</td> </tr> <tr> <td>มีข้อ ๑ + ๒</td> <td>ให้ ๓ คะแนน</td> </tr> <tr> <td>มีข้อ ๑ + ๒ + ๓</td> <td>ให้ ๔ คะแนน</td> </tr> <tr> <td>มีครบทั้ง ๔ ข้อ</td> <td>ให้ ๕ คะแนน</td> </tr> </table>	ไม่มีนวัตกรรม	ให้ ๐ คะแนน	มีข้อ ๑	ให้ ๒ คะแนน	มีข้อ ๑ + ๒	ให้ ๓ คะแนน	มีข้อ ๑ + ๒ + ๓	ให้ ๔ คะแนน	มีครบทั้ง ๔ ข้อ	ให้ ๕ คะแนน
ไม่มีนวัตกรรม	ให้ ๐ คะแนน														
มีข้อ ๑	ให้ ๒ คะแนน														
มีข้อ ๑ + ๒	ให้ ๓ คะแนน														
มีข้อ ๑ + ๒ + ๓	ให้ ๔ คะแนน														
มีครบทั้ง ๔ 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.....

()

ลงชื่อ.....

()

ลงชื่อ.....

()

ลงชื่อ.....

()

ลงชื่อ.....

()

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ๒๕.....

ตัวแทนคณะกรรมการกองทุนรับทราบผลการประเมิน

ลงชื่อ.....

()

ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่อบต./เทศบาล.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ๒๕.....



แบบสอบถามความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

(สำหรับให้คะแนนในประเด็นประเมินข้อ ๑-๑)

กรุณาใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ท่านเห็นว่าถูกต้อง

ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่	ใช่	ไม่ใช่
๑. กลุ่มเป้าหมายสำคัญตามสิทธิประโยชน์ คือ หญิงมีครรภ์, เด็ก ๐-๖ ปี, เด็กโต ๖-๒๕ ปี, ผู้ใหญ่ ๒๕ ปีขึ้นไป และผู้พิการ		
๒. กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ จัดตั้งขึ้นเพื่อส่งเสริมและสนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขในการส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมป้องกันโรคฟื้นฟูสมรรถภาพและรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุกที่จำเป็น		
๓. งบประมาณของกองทุน สามารถใช้จัดตั้งสถานบริการทางการแพทย์ เพื่อทำการรักษาผู้ป่วย		
๔. งบประมาณของกองทุน มาจาก ๒ แหล่งหลัก คือเงินสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขที่ได้รับสนับสนุนจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และเงินสมทบ หรืองบประมาณที่ได้รับจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามกฎหมายกำหนด		
๕. สัดส่วนเงินสมทบขององค์การบริหารส่วนตำบลขนาดใหญ่ หรือเทศบาลตำบลต้องไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ ของค่าบริการทางการแพทย์ที่ได้รับจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ		
๖. สัดส่วนเงินสมทบขององค์การบริหารส่วนตำบลขนาดเล็ก ต้องไม่น้อยกว่าร้อยละ ๒๐ ของค่าบริการทางการแพทย์ที่ได้รับจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ		
๗. คณะกรรมการกองทุนมีวาระการดำรงตำแหน่ง คราวละ ๒-๓ ปี แล้วแต่มติในที่ประชุม		
๘. หน้าที่ของคณะกรรมการกองทุน ประการหนึ่ง คือ การจัดทำข้อมูลและจัดทำแผนการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสาธารณสุข กลุ่มเป้าหมาย และหน่วยบริการต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง		

ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่	ใช่	ไม่ใช่
๙. คณะกรรมการกองทุนไม่จำเป็นต้องรับผิดชอบเรื่องการรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงินและจัดทำบัญชีกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ให้เป็นไปตามที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด		
๑๐. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอไม่มีส่วนเกี่ยวข้องในการดำเนินกิจกรรมใดๆ ของกองทุนฯ		
๑๑. แนวทางการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของกองทุน เน้นการดำเนินงานในชุมชนเป็นหลัก		
๑๒. บทบาทสำคัญประการหนึ่งของคณะกรรมการกองทุนที่ดี ต้องมีการติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานโครงการที่กองทุนให้การสนับสนุนงบประมาณ		
๑๓. ตามระเบียบการบริหารกองทุน คณะกรรมการกองทุน ควรมีการประชุมอย่างน้อย ๒ เดือนต่อครั้ง		
๑๔. ในการประชุมคณะกรรมการกองทุน จะต้องมีการรายงานบัญชี รายรับ-รายจ่าย สถานะการเงินของกองทุน ทุกครั้ง		
๑๕. ผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่คือสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ		
๑๖. กองทุนไม่จำเป็นต้องสนับสนุนงบประมาณให้แก่หน่วยบริการสาธารณสุขเนื่องจากได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากกระทรวงสาธารณสุขแล้ว		
๑๗. หน่วยบริการสามารถรับงบประมาณจากกองทุน เพื่อจัดบริการในหน่วยบริการได้ เช่น ฝากครรภ์ การให้วัคซีนเด็กเล็ก ฟันฟูสมรรถภาพผู้พิการ การแพทย์แผนไทย		
๑๘. การเก็บรักษาเงินกองทุน ให้คณะกรรมการกองทุน ทำการ เปิดบัญชี ประเภทออมทรัพย์ ธนาคารใดก็ได้ โดยใช้ชื่อว่า “ระบบหลักประกันสุขภาพ อบต..... หรือ เทศบาล..... อำเภอ..... จังหวัด.....”		

๒. การประเมินความพึงพอใจและการรับรู้ข้อมูลข่าวสารประชาชน การประเมินความพึงพอใจและการรับรู้ข้อมูลข่าวสารประชาชนนี้ จุดประสงค์เพื่อประเมินความพึงพอใจและการรับรู้ของประชาชนต่อการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ซึ่งคณะกรรมการกองทุน ควรดำเนินการสำรวจอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง และนำข้อมูลการสำรวจมาพัฒนากองทุนและสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดการสุขภาพโดยชุมชนให้เกิดความยั่งยืนต่อไป

แบบประเมินความพึงพอใจและการรับรู้ข้อมูลข่าวสารของประชาชนต่อการดำเนินงานกองทุน ดังนี้



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

กรุณาใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ท่านเห็นว่าถูกต้อง

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

- | | | |
|------------------------|-------------------------------------|----------------------------------|
| ๑. เพศ | [] ชาย | [] หญิง |
| ๒. อายุ..... ปี | | |
| ๓. ระดับการศึกษาสูงสุด | [] ประถมศึกษา | [] มัธยมศึกษาตอนต้น |
| | [] มัธยมศึกษาตอนปลาย/เทียบเท่า | [] ปวส./ อนุปริญญา |
| | [] ปริญญาตรี/เทียบเท่า หรือสูงกว่า | [] อื่นๆ ระบุ..... |
| ๔. อาชีพ | [] เกษตรกรรม | [] ค้าขาย /ธุรกิจ/กิจการส่วนตัว |
| | [] พนักงานบริษัท/โรงงาน | [] พ่อบ้าน, แม่บ้าน |
| | [] นักเรียน, นักศึกษา | [] ผู้ใช้แรงงาน/รับจ้างทั่วไป |
| | [] รับราชการ | [] อสม. |
| | [] อื่นๆ โปรดระบุ..... | |

ส่วนที่ ๒ การรับรู้และความพึงพอใจต่อการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพ

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

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

๙. ถ้าคะแนนความพึงพอใจเต็ม ๑๐ คะแนน ท่านให้คะแนนความพึงพอใจต่อการทำงานของกองทุนหลัก
ประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ในตำบลของท่าน เท่าใด
(ระบุตัวเลข โดยกำหนดให้ ๐ = ไม่พึงพอใจเลย จนถึง ๑๐ = พึงพอใจมากที่สุด)

ระบุ.....คะแนน

คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพอบต./เทศบาล.....

ขอขอบคุณท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบประเมินครั้งนี้

ลงชื่อ

(.....)

นายก อบต./เทศบาล.....

ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่



โปรแกรมบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

๑. ความเป็นมาของการพัฒนาระบบ

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. ๒๕๕๐ มาตรา ๕๑ กำหนดไว้ว่า บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการทางสาธารณสุขที่เหมาะสมและได้มาตรฐาน และผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับการบริการสาธารณสุขจากรัฐซึ่งต้องเป็นไปอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ รวมทั้งในมาตรา ๘๐ (๒) ที่กำหนดให้รัฐส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาระบบสุขภาพที่เน้นการสร้างเสริมสุขภาพอันนำไปสู่สุขภาพที่ยั่งยืนของประชาชน รวมทั้งจัดและส่งเสริมให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ และส่งเสริมให้เอกชนและชุมชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพ และการจัดบริการสาธารณสุข นอกจากนี้ในพระราชบัญญัติการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๒ ยังได้กำหนดไว้ว่า องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จะได้รับการจัดสรรงบประมาณ สำหรับการจัดระบบบริการสาธารณสุข เพื่อประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นของตนเอง ซึ่งรวมทั้งด้านสุขภาพด้วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อประกอบกับมีโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า ที่หวังผลให้แนวทางการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคชัดเจนยิ่งขึ้นกว่าเดิม มุ่งเน้นการทำให้ประชาชนในเขตรับผิดชอบมีสุขภาพที่ดีขึ้นทั้งทางร่างกายและจิตใจ เน้นการทำกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคต่างๆ ส่งผลให้ประชาชนเจ็บป่วยน้อยลง ลดภาวะแทรกซ้อนจากการป่วยได้มากขึ้น มีคุณภาพชีวิตที่ดีและยังลดภาระค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาล

เมื่อวันที่ ๑๙ มีนาคม ๒๕๕๐ ได้มีการลงนามบันทึกความร่วมมือเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเรื่องการบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพ และสวัสดิการชุมชนในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ระหว่างสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงมหาดไทย สมาคมองค์กรบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย สมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย และสมาคมองค์กรบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย ซึ่งปัจจุบันหลักเกณฑ์การดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะอนุกรรมการประสานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

มีมติเห็นชอบจากการกำหนดหลักเกณฑ์สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในบทบัญญัติของพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๔๕ มาตรา ๑๓(๓) มาตรา ๑๘(๘) มาตรา ๔๗ และมาตรา ๔๘(๔) ได้กำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสนับสนุน และกำหนดหลักเกณฑ์ให้องค์กรชุมชนองค์กรเอกชน และภาคเอกชนที่ไม่มีวัตถุประสงค์เพื่อแสวงหากำไร ดำเนินงาน และบริหารจัดการเงินทุนในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ได้ตามความพร้อม ความเหมาะสมและความต้องการ โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมเพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้แก่บุคคลในพื้นที่ให้คณะกรรมการสนับสนุนและประสานงานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กำหนดหลักเกณฑ์ เพื่อให้องค์กรดังกล่าว เป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่โดยให้ได้รับค่าใช้จ่ายจากกองทุนเป็นไปตามมาตราต่างๆ ที่เกี่ยวข้องในพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

จากการดำเนินงานที่ผ่านมาระหว่างสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พบว่า มีปัญหาในการปฏิบัติงานทั้งในส่วนของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่เข้าร่วมโครงการ สรุปได้ดังต่อไปนี้

๑. องค์กรบริหารส่วนตำบล และเทศบาล รวมถึงหน่วยบริการและหน่วยงานสาธารณสุขขาดความรู้ ความเข้าใจ ในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่

๒. องค์กรบริหารส่วนตำบล และเทศบาล ที่เข้าร่วมกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ขาดเครื่องมือช่วยในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ เพื่อช่วยลดภาระในการทำงานด้านบัญชี กองทุน การดำเนินโครงการ/กิจกรรม และการจัดการข้อมูลพื้นฐาน ทำให้ไม่สามารถส่งรายงานความก้าวหน้าของกองทุนได้ตามที่ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กำหนด

๓. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ขาดเครื่องมือที่ใช้ในการติดตามประเมิน และแปลผลการดำเนินงานของกองทุน ทั้งด้านการเงินบัญชี ด้านโครงการ/กิจกรรม และด้านข้อมูลพื้นฐาน

จากปัญหาดังกล่าว สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และผู้แทนขององค์กรบริหารส่วนตำบล และเทศบาล จึงมีแนวคิดที่จะนำเอาความสามารถด้านเทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามาประยุกต์ใช้เพื่อพัฒนาเครื่องมือใช้ในการบริหารจัดการงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ ทดแทนระบบงานเดิม โดยระบบดังกล่าวนี้จะสามารถแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๒. วัตถุประสงค์ในการพัฒนา

๑. เพื่อพัฒนาระบบบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ให้มีประสิทธิภาพ ลดภาระงานของผู้รับผิดชอบในระดับองค์การบริหารส่วนตำบล และเทศบาล
๒. เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
๓. เพื่อจัดทำสารสนเทศด้านการตัดสินใจ ให้กับผู้บริหารในระดับกองทุน และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในการดำเนินงานด้านกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

๓. ขอบเขตของโปรแกรม

ระบบสารสนเทศการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ มีขอบเขตของการพัฒนาระบบ ดังนี้

๑. ขอบเขตการพัฒนา

เป็นการพัฒนาระบบสารสนเทศ เพื่อการบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ เฉพาะองค์การบริหารส่วนตำบลและเทศบาล ที่เข้าร่วมกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ โดยครอบคลุมสารสนเทศ ๓ ด้าน คือ ด้านข้อมูลพื้นฐานของกองทุน ด้านข้อมูลบัญชีการเงินของกองทุน และด้านโครงการ/กิจกรรมที่ดำเนินการภายในกองทุน ทั้งนี้ให้เป็นไปตามรูปแบบที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด

๒. มุมมองของผู้ใช้ระบบ

ผู้ใช้งานระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ สามารถเข้าใช้งานในระบบได้ดังนี้

๒.๑ บันทึกข้อมูลพื้นฐานกองทุน ผู้ใช้งานระบบสามารถบันทึกข้อมูลพื้นฐานของกองทุน ซึ่งได้แก่ข้อมูลชื่อกองทุน ที่อยู่ ขนาดขององค์การบริหารส่วนตำบล 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 ติดตามความก้าวหน้าและประเมินผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ครบทั้ง ๓ ด้านได้แก่ ด้านข้อมูลพื้นฐาน ข้อมูลบัญชีการเงิน และข้อมูลด้านกิจกรรม

๓. บุคลากรที่เกี่ยวข้องกับระบบ

๓.๑ เจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาล ที่เข้าร่วมกองทุน ได้รับมอบหมายให้เป็น ผู้รับผิดชอบปฏิบัติงานในกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่

- ๑) บันทึก แก๊ไข และลบข้อมูลพื้นฐานกองทุน ตามแบบที่กำหนด
- ๒) บันทึก แก๊ไข และลบข้อมูลด้านการเงินและบัญชีประจำวันของกองทุน
- ๓) บันทึก แก๊ไข และลบข้อมูลด้านโครงการ/กิจกรรม ที่ผ่านการอนุมัติตามแผน โดยคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในพื้นที่
- ๔) รายงานผลการดำเนินงานตามโครงการ/กิจกรรม
- ๕) ดูรายงานข้อมูลพื้นฐาน คณะกรรมการกองทุน
- ๖) ดูรายงานข้อมูลพื้นฐาน รายชื่อหมู่บ้านและหน่วยบริการที่รับผิดชอบ
- ๗) ดูรายงานสมุดเงินรับ และสมุดเงินสจดจ่าย ประจำวัน
- ๘) ดูรายงานสมุดเงินสจดรับ รายเดือน รายไตรมาส และรายปี
- ๙) ดูรายงานสมุดเงินสจดจ่าย รายเดือน รายไตรมาส และรายปี
- ๑๐) ดูรายงานสมุดเงินสจดรับ และสมุดเงินสจดจ่าย ตามประเภทของงบประมาณ
- ๑๑) ดูรายงานสรุปโครงการ/กิจกรรม ในกองทุนทั้งหมด และแยกรายประเภทของกิจกรรมได้
- ๑๒) ดูรายงานการใช้งบประมาณในการจัดโครงการ/กิจกรรม แยกรายประเภทของกิจกรรมได้

๓.๒ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่
ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สาขาเขต และเจ้าหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

- ๑) รายงานข้อมูลพื้นฐาน คณะกรรมการกองทุน ทุกกองทุนภายในจังหวัด และภายใน
สาขาเขตพื้นที่
- ๒) รายงานข้อมูลพื้นฐาน รายชื่อหมู่บ้านและหน่วยบริการที่รับผิดชอบ ทุกกองทุน
ภายในจังหวัด และสาขาเขตพื้นที่
- ๓) รายงานสมุดเงินสดรับ และสมุดเงินสดจ่าย ประจำวัน ทุกกองทุนภายในจังหวัด และ
สาขาเขตพื้นที่
- ๔) รายงานสมุดเงินสดรับ รายเดือน รายไตรมาส และรายปี ทุกกองทุนภายในจังหวัด
และสาขาเขตพื้นที่
- ๕) รายงานสมุดเงินสดจ่าย รายเดือน รายไตรมาส และรายปี ทุกกองทุนภายในจังหวัด
และสาขาเขตพื้นที่
- ๖) รายงานสมุดเงินสดรับ และสมุดเงินสดจ่าย ตามประเภทของงบประมาณทุกกองทุน
ภายในจังหวัด และสาขาเขตพื้นที่
- ๗) รายงานสรุปโครงการ/กิจกรรม ในกองทุนทั้งหมด และแยกรายประเภทของกิจกรรม
ได้ทุกกองทุนภายในจังหวัด และสาขาเขตพื้นที่
- ๘) รายงานการใช้งบประมาณในการจัดโครงการ/กิจกรรม แยกรายประเภทของกิจกรรม
ได้ทุกกองทุนภายในจังหวัด และสาขาเขตพื้นที่
- ๙) รายงานสรุปองค์ประกอบส่วนท้องถิ่นที่เข้าร่วมกองทุน เปรียบเทียบรายจังหวัด
ตามปีงบประมาณ
- ๑๐) รายงานสรุปจำนวนกิจกรรมแยกตามประเภท เปรียบเทียบรายจังหวัด ตามปีงบประมาณ
- ๑๑) รายงานสรุปจำนวนเงินงบประมาณที่ใช้ในการดำเนินโครงการตามประเภท
เปรียบเทียบรายจังหวัด ตามปีงบประมาณ
- ๑๒) รายงานการสมทบเงินงบประมาณของกองทุน เปรียบเทียบตามประเภทของการ
สมทบรายจังหวัด ตามปีงบประมาณ
- ๑๓) รายงานสรุปจำนวนเงินงบประมาณคงเหลือภายในกองทุน เปรียบเทียบรายจังหวัด
ตามปีงบประมาณ

๓.๓ คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ได้แก่บุคคลในพื้นที่ที่ได้รับการคัดเลือกและแต่งตั้งให้เป็นคณะกรรมการกองทุน

- ๑) ทุกรายงานสรุปจำนวนกิจกรรมแยกตามประเภท เปรียบเทียบรายจังหวัด ตามปีงบประมาณ
- ๒) ทุกรายงานสรุปจำนวนเงินงบประมาณที่ใช้ในการดำเนินโครงการตามประเภท เปรียบเทียบรายจังหวัด ตามปีงบประมาณ
- ๓) ทุกรายงานสรุปจำนวนเงินงบประมาณคงเหลือภายในกองทุน เปรียบเทียบรายจังหวัด ตามปีงบประมาณ

๓.๔ ผู้บริหาร ได้แก่ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สาขาเขต นายกองค้การบริการส่วนตำบล นายกเทศมนตรี ในฐานะประธานคณะกรรมการกองทุน

- ๑) ทุกรายงานสรุปองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เข้าร่วมกองทุน เปรียบเทียบรายจังหวัด ตามปีงบประมาณ
- ๒) ทุกรายงานสรุปจำนวนกิจกรรมแยกตามประเภท เปรียบเทียบรายจังหวัด ตามปีงบประมาณ
- ๓) ทุกรายงานสรุปจำนวนเงินงบประมาณที่ใช้ในการดำเนินโครงการตามประเภท เปรียบเทียบรายจังหวัด ตามปีงบประมาณ
- ๔) ทุกรายงานการสมทบเงินงบประมาณของกองทุน เปรียบเทียบตามประเภทของการสมทบ รายจังหวัด ตามปีงบประมาณ
- ๕) ทุกรายงานสรุปจำนวนเงินงบประมาณคงเหลือภายในกองทุน เปรียบเทียบรายจังหวัด ตามปีงบประมาณ

๓.๕ ผู้ดูแลระบบ

- ๑) บันทึกข้อมูลผู้เข้าใช้ระบบงาน
- ๒) กำหนดสิทธิผู้เข้าใช้งานระบบ
- ๓) จัดการข้อมูลค่าคงที่ระบบสารสนเทศ

โปรแกรมประเมินผลกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ของคณะกรรมการกองทุนจะประสบความสำเร็จหรือสามารถเผยแพร่ผลงานต่อประชาชนหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ ต้องมีการติดตามประเมินผลการดำเนินงานของตนเองอย่างต่อเนื่องและมีองค์กรภายนอกมาประเมิน สปสข. จึงกำหนดแนวทางการประเมินผล ซึ่งคณะกรรมการกองทุนและทีมประเมินจะได้ยึดถือรูปแบบการประเมินนี้ไว้เป็นขั้นพื้นฐานโดยมีวัตถุประสงค์ให้เกิดการพัฒนาการบริหารจัดการกองทุนให้มีประสิทธิภาพต่อไป

๑. การประเมินการบริหารจัดการกองทุน เป็นการประเมินกระบวนการบริหารจัดการของคณะกรรมการเพื่อให้กองทุนประเมินตนเองและผู้เกี่ยวข้องประเมินกองทุน ซึ่งจะช่วยตรวจสอบการดำเนินงานว่ามีความครบถ้วน ถูกต้อง และควรจะพัฒนางานด้านใดบ้าง โดยกำหนดเกณฑ์การประเมินไว้ ๓ หมวด คือ การบริหารจัดการกองทุน (๓๐ คะแนน) ๔ ประเด็น การมีส่วนร่วม (๓๐ คะแนน) ๔ ประเด็น และผลลัพธ์การดำเนินงาน (๔๐ คะแนน) ๖ ประเด็น รวมทั้งสิ้น ๑๔ ประเด็น 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 เป็นกองทุนที่ยังขาดความพร้อมต้องเร่งพัฒนา

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.nhso.go.th/obt>)



חכמה

ภาคผนวก ๑

บันทึกความร่วมมือ
เพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน
ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเรื่อง
การบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพ
และสวัสดิการชุมชนในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่



**บันทึกความร่วมมือเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
ในเรื่องการบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพ และสวัสดิการชุมชนในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่
ระหว่าง**

**สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข
กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงมหาดไทย
สมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย สมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย
และสมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย**

บันทึกความร่วมมือ ที่ ๕๓ / ๒๕๕๐

บันทึกความร่วมมือเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพ และสวัสดิการชุมชนในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ จัดทำขึ้น ณ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น เมื่อวันที่ ๑๕ เดือนมีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๐ ระหว่าง สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดย นายสงวน นิตยารัมภ์พงศ์ เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ฝ่ายหนึ่ง กระทรวงสาธารณสุข โดยนายมานิต ธีระตันติกานนท์ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข ฝ่ายหนึ่ง กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ โดย นางกานดา วัชรารักษ์ รองปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ฝ่ายหนึ่ง กระทรวงมหาดไทย โดย นายสมชาย ชุ่มรัตน์ รองปลัดกระทรวงมหาดไทย ฝ่ายหนึ่ง สมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย โดย นายอำนาจ ศิริชัย นายกสมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย ฝ่ายหนึ่ง สมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย โดย นายสมนึก ธนเดชากุล นายกเทศมนตรีเทศบาลนครนนทบุรี ฝ่ายหนึ่ง และสมาคม องค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย โดย นายพนพล แก้วสุพัฒน์ นายกสมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย ฝ่ายหนึ่ง

ทั้งเจ็ดฝ่ายจะร่วมมือกันเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพและสวัสดิการชุมชน ในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เพื่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เช่น องค์การบริหารส่วนจังหวัด หรือเทศบาล หรือองค์การบริหารส่วนตำบล สามารถจัดตั้งและกำกับดูแลการดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพและสวัสดิการชุมชนในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยเน้นเรื่องบริการการแพทย์ฉุกเฉิน การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพ และการดำรงชีวิต ตลอดจนส่งเสริมให้กลุ่มแม่และเด็ก กลุ่มผู้สูงอายุ ผู้ประกอบอาชีพที่มีความเสี่ยง กลุ่มคนพิการ กลุ่มผู้ด้อยโอกาส และกลุ่มผู้ป่วย โรคเรื้อรังที่อยู่ในเขตพื้นที่มีสวัสดิการชุมชนรองรับ และสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึง โดยการบริหารจัดการอย่างมีส่วนร่วมของบุคคลในพื้นที่

บันทึกความร่วมมือนี้ทั้งเจ็ดฝ่ายมีความเห็นร่วมกันในการกำหนดบทบาทและภาระหน้าที่ของทุกฝ่าย ดังต่อไปนี้

๑. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

(๑) ส่งเสริมกระบวนการการมีส่วนร่วมตามความพร้อม ความเหมาะสมและความต้องการของประชาชนในท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยสนับสนุนและกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เช่น องค์กรบริหารส่วนจังหวัด หรือเทศบาล หรือองค์กรบริหารส่วนตำบลเป็นผู้จัดตั้งระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ และระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน รวมทั้งกำกับดูแลให้คณะกรรมการบริหารระบบหลักประกันสุขภาพ และระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินสามารถดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ และระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์

(๒) จัดสรรงบประมาณเพื่อสนับสนุนเป็นค่าใช้จ่ายเพื่อให้บริการสาธารณสุขในการดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ และระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ตามภารกิจที่ตกลงกันตามกรอบที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มอบหมาย

(๓) ดำเนินการเพื่อแก้ปัญหาให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เช่น องค์กรบริหารส่วนจังหวัด หรือเทศบาล หรือองค์กรบริหารส่วนตำบล อันเกิดจากการดำเนินงานและบริหารจัดการให้ถูกลงไปได้ด้วยความรวดเร็ว ไม่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินงานตามภารกิจที่ตกลงกัน

๒. กระทรวงสาธารณสุข

ส่งเสริมและจัดให้หน่วยงานและหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขให้ความร่วมมือและสนับสนุนช่วยเหลือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เช่น องค์กรบริหารส่วนจังหวัดหรือเทศบาลหรือองค์กรบริหารส่วนตำบลให้สามารถดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่และระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินได้อย่างมีประสิทธิภาพตามภารกิจที่ตกลงกัน

๓. กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

ส่งเสริมและสนับสนุนให้หน่วยงานและหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ให้ความร่วมมือและสนับสนุนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้มีการพัฒนาศักยภาพ ในด้านการพัฒนาระบบสวัสดิการชุมชนอย่างต่อเนื่อง และสามารถดูแลผู้ยากลำบากในท้องถิ่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ


๔. กระทรวงมหาดไทย

ส่งเสริมและสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เช่น องค์กรบริหารส่วนจังหวัด หรือเทศบาล หรือองค์กรบริหารส่วนตำบล สามารถดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ และระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินได้อย่างมีประสิทธิภาพ ไม่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินงานตามภารกิจที่ตกลงกัน

๕. สมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย สมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย และสมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย

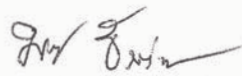
ส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินการเพื่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถดำเนินการบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพและสวัสดิการชุมชนในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

บันทึกความร่วมมือนี้ทำขึ้นเจตจำนงด้วยความถูกต้องตรงกัน ซึ่งทั้งเจ็ดฝ่ายได้อ่านและเข้าใจข้อความโดยตลอด จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ



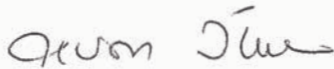
(นายสงวน นิตยารัมภ์พงศ์)

เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



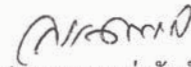
(นายมานิต ธีระตันติกานนท์)

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข



(นางกานดา วัชรากิจ)

รองปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์



(นายสมชาย ชุ่มรัตน์)

รองปลัดกระทรวงมหาดไทย



(นายอำนาจ สิริชัย)

นายกสมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย



(นายสมนึก ธนเดชากุล)

สมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย



(นายพอล แก้วสุวัฒน์)

นายกสมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย



(นายประทีป ธนกิจเจริญ)

รองเลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



(นายวัชชัย พิภองกูร)

รองอธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

ภาคผนวก ๒

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



ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหาร
จัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๗

โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงหลักเกณฑ์ เพื่อให้้องค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาล หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบอื่น เป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ให้มีความเหมาะสม เกิดประสิทธิภาพในการดำเนินงานมากยิ่งขึ้น

ฉะนั้น อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๘(๔) (๘) และ (๙) ประกอบมาตรา ๒๐ และ มาตรา ๔๗ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้มีมติในการประชุมครั้งที่ ๑๑/๒๕๕๖ เมื่อวันที่ ๗ ตุลาคม ๒๕๕๖ และมีมติในการประชุมครั้งที่ ๓/๒๕๕๗ เมื่อวันที่ ๑๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๗ ให้ออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ให้ยกเลิกประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาล ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๒ ลงวันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๕๒

ข้อ ๒ ในประกาศนี้

“องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น” หมายความว่า องค์กรการบริหารส่วนตำบล ตามกฎหมายว่าด้วยสภาตำบลและองค์กรการบริหารส่วนตำบล เทศบาลตามกฎหมายว่าด้วยเทศบาล หรือ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบอื่นที่มีกฎหมายจัดตั้ง ที่ได้รับการสนับสนุนให้ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

“กองทุนหลักประกันสุขภาพ” หมายความว่า กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก ที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต

“คณะกรรมการกองทุน” หมายความว่า คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

“การจัดบริการสาธารณสุข” หมายความว่า การจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ฟื้นฟูสมรรถภาพ และรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก ตามที่คณะอนุกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคภายใต้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและสำนักงานกำหนด

๕

“สถานบริการ” หมายความว่า สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ของเอกชน และของ สภากาชาดไทย หน่วยบริการการประกอบโรคศิลปะสาขาต่างๆและสถานบริการสาธารณสุขอื่น ที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนดเพิ่มเติม

“หน่วยบริการ” หมายความว่าสถานบริการที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้ตามพระราชบัญญัติ หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕

“หน่วยงานสาธารณสุข” หมายความว่า หน่วยงานที่มีภารกิจด้านการสาธารณสุข โดยตรง แต่มิได้เป็นสถานบริการหรือหน่วยบริการ เช่น สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม ส่วนสาธารณสุข เป็นต้น

“หน่วยงานอื่น” หมายความว่า หน่วยงานที่มีได้มีภารกิจด้านการสาธารณสุขโดยตรง แต่อาจดำเนินกิจกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพหรือการป้องกันโรคได้ในขอบเขตหนึ่ง เช่น โรงเรียน สถาบันการศึกษา วัด เป็นต้น

“กลุ่มหรือองค์กรประชาชน” หมายความว่า องค์กรชุมชน องค์กรเอกชน หรือ ภาวเอกชน ที่มีการรวมตัวกันเป็นกลุ่ม ชมรม สมาคม มูลนิธิ หรือองค์กรที่เรียกชื่ออื่นตั้งแต่ ๕ คนขึ้นไป ซึ่งเป็นการรวมตัวกันดำเนินกิจกรรมโดยมีวัตถุประสงค์ไม่แสวงหาผลกำไร ทั้งนี้จะเป็น นิติบุคคลหรือไม่ก็ได้

ข้อ ๓ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่ได้รับการสนับสนุนให้ดำเนินงานและบริหารจัดการ กองทุนหลักประกันสุขภาพ ต้องมีคุณสมบัติดังนี้

- (๑) มีความประสงค์เข้าร่วมบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ
- (๒) มีการดำเนินกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในพื้นที่มาก่อนแล้ว และมีการ จัดทำแผนและดำเนินการกิจกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิต โดยการมีส่วนร่วมของภาคีต่างๆในพื้นที่
- (๓) มีความพร้อมในการอุดหนุนเงินหรืองบประมาณตามอัตราส่วนที่กำหนด

ข้อ ๔ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุน หลักประกันสุขภาพภายใต้ความเห็นชอบของคณะกรรมการกองทุน ทั้งนี้ตามหลักเกณฑ์ใน ประกาศนี้และมติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยกองทุนหลักประกันสุขภาพมี วัตถุประสงค์ เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ หรือสถาน บริการ หรือหน่วยงานสาธารณสุข หรือหน่วยงานอื่น หรือสนับสนุนและส่งเสริมให้กลุ่มหรือ องค์กรประชาชนดำเนินกิจกรรมด้านสาธารณสุขในพื้นที่ เพื่อให้กลุ่มแม่และเด็ก กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มคนพิการ กลุ่มผู้ประกอบการอาชีพที่มีความเสี่ยง และกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่อยู่ในพื้นที่ สามารถ เข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมตามความพร้อม ความเหมาะสม และความต้องการของประชาชนในพื้นที่

ข้อ ๕ เงินหรือทรัพย์สินในกองทุนหลักประกันสุขภาพ ประกอบด้วย

(๑) เงินที่ได้รับจัดสรรแต่ละปีจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในส่วนของ การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ตามที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด และสำหรับปีงบประมาณ ๒๕๕๗ ได้รับการจัดสรรเป็นเงิน ๔๕ บาทต่อประชาชนในพื้นที่หนึ่งคน

(๒) เงินสมทบจากเงินอุดหนุนหรืองบประมาณที่ได้รับจากองค์การบริหารส่วนตำบล หรือเทศบาลหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบอื่น ตามที่กฎหมายบัญญัติ

(๓) เงินสมทบจากชุมชนหรือกองทุนชุมชนอื่น

(๔) รายได้อื่นๆหรือทรัพย์สินที่ได้รับมาในกิจการของกองทุนหลักประกันสุขภาพ

ข้อ ๖ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตกลงสมทบเงินเข้ากองทุนหลักประกันสุขภาพ ไม่น้อยกว่าร้อยละของเงินที่ได้รับจัดสรรจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ดังนี้

(๑) องค์กรบริหารส่วนตำบลขนาดเล็ก สมทบเงินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๓๐

(๒) องค์กรบริหารส่วนตำบลขนาดกลาง สมทบเงินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๔๐

(๓) องค์กรบริหารส่วนตำบลขนาดใหญ่หรือเทศบาลตำบล สมทบเงิน

ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐

(๔) เทศบาลเมืองหรือเทศบาลนครหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบอื่น สมทบเงินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐

เฉพาะปีงบประมาณ ๒๕๕๗ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตกลงสมทบเงินเข้ากองทุนหลักประกันสุขภาพ ไม่น้อยกว่าร้อยละของเงินสมทบตามหลักเกณฑ์ที่ใช้ในปีงบประมาณ 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 และกรณีมีความจำเป็นต้องจัดซื้อวัสดุที่มีลักษณะเป็นครุภัณฑ์ให้สนับสนุนได้ในวงเงินไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาทต่อโครงการ วัสดุที่มีลักษณะเป็นครุภัณฑ์ที่จัดหาได้ ให้อยู่ในความดูแลและบำรุงรักษาของกลุ่มหรือองค์กรประชาชนหรือหน่วยงานอื่น ที่ได้รับการสนับสนุนนั้นๆ

๕

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

(๔) เพื่อสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการบริหารหรือพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ต้องไม่เกินร้อยละ ๑๕ ของเงินรายรับของกองทุนหลักประกันสุขภาพในแต่ละปีงบประมาณนั้น และในกรณีที่มีความจำเป็นต้องใช้จ่ายเพื่อซื้อครุภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องโดยตรง ครุภัณฑ์นั้นจะต้องมีราคาไม่เกิน ๒๐,๐๐๐ บาทต่อหน่วย โดยการจัดซื้อจัดจ้างให้ใช้ระเบียบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นโดยอนุโลม และครุภัณฑ์ที่จัดหาได้ ให้อยู่ในความดูแลและบำรุงรักษาขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้นๆ

(๕) กรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติในพื้นที่ ให้คณะกรรมการกองทุนพิจารณาอนุมัติจ่ายเงินกองทุนเพื่อสนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสาธารณสุขได้ตามความจำเป็น เหมาะสม และทันต่อสถานการณ์ได้

ข้อ ๘ ให้มีคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในแต่ละท้องถิ่นหรือพื้นที่ ประกอบด้วย

- | | |
|--|-------------------------|
| (๑) ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น | เป็นประธานกรรมการ |
| (๒) ผู้ทรงคุณวุฒิในพื้นที่ จำนวน ๒ คน | เป็นรองประธานกรรมการ |
| (๓) สมาชิกสภาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
ที่สภามอบหมายจำนวน 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) ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
หรือเจ้าหน้าที่อื่นที่ผู้บริหารสูงสุดของ
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมอบหมาย | เป็นกรรมการและเลขานุการ |

๑๒

(๔) ผู้อำนวยการหรือหัวหน้ากองสาธารณสุข เป็นกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ และสิ่งแวดล้อมหรือส่วนสาธารณสุข หรือที่เรียกชื่ออื่นขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือเจ้าหน้าที่อื่นที่บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมอบหมาย

ให้สาธารณสุขอำเภอ และ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลในพื้นที่ เป็นที่ปรึกษา คณะกรรมการกองทุน

การคัดเลือกกรรมการตาม (๕) และ (๖) ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จัดประชุม เพื่อให้บุคคลในแต่ละกลุ่มได้คัดเลือกกันเองอย่างเปิดเผยและมีส่วนร่วมของประชาชนที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ ตามหลักเกณฑ์ที่สำนักงานกำหนด

กรณีในพื้นที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่มีหน่วยบริการปฐมภูมิมากกว่า ๒ แห่ง ให้นำหลักเกณฑ์ที่กำหนดตามวรรคสองมาบังคับใช้เพื่อคัดเลือกหัวหน้า หน่วยบริการปฐมภูมิในพื้นที่ จำนวน ๒ คน เป็นกรรมการ

ให้กรรมการตาม(๑) และ(๓)-(๔) ประชุมคัดเลือกกรรมการตาม(๒) จำนวน ๒ คน จากผู้ทรงคุณวุฒิในพื้นที่ โดยให้คนหนึ่งเป็นรองประธานกรรมการคนหนึ่ง และอีกคนหนึ่งเป็นรองประธานกรรมการคนที่สอง

ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แจ้งรายชื่อผู้ได้รับการคัดเลือกเป็นกรรมการพร้อมบันทึกรายงานการประชุมคัดเลือก ให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือสำนักงานเขต ออกคำสั่งแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการกองทุนต่อไป

ข้อ ๔ ให้กรรมการในคณะกรรมการกองทุนที่มาจากการคัดเลือก มีวาระอยู่ในตำแหน่งคราวละ ๔ ปี

เมื่อกรรมการในวาระหนึ่งอยู่ในตำแหน่งครบวาระ ๔ ปีแล้ว ยังมิได้มีการแต่งตั้งกรรมการขึ้นใหม่ ให้กรรมการที่ครบวาระนั้น อยู่ในตำแหน่งต่อไปจนกว่ากรรมการซึ่งได้รับการแต่งตั้งใหม่เข้ารับหน้าที่ ทั้งนี้ต้องไม่เกินหกสิบวัน

ในกรณีที่กรรมการตามวรรคหนึ่ง พ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระ ให้มีการดำเนินการคัดเลือกกรรมการประเภทเดียวกันแทน และให้ผู้ได้รับการคัดเลือกอยู่ในตำแหน่งเท่ากับวาระที่เหลือของกรรมการซึ่งตนแทน

ในกรณีที่ประธานกรรมการตามข้อ ๘ วรรคหนึ่ง (๑) มีแต่ไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้รองประธานกรรมการ ทำหน้าที่ประธานในที่ประชุมได้ตามลำดับ แต่กรณีที่ประธานกรรมการตามข้อ ๘ วรรคหนึ่ง (๑) ไม่มีหรือพ้นจากตำแหน่ง ให้ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ปฏิบัติหน้าที่แทนผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้น ปฏิบัติหน้าที่เป็นประธานกรรมการแทน

(๕)

ข้อ ๑๐ กรรมการที่มาจากการคัดเลือกตามข้อ ๘ วรรคหนึ่ง(๒)(๔)(๕)(๖)และ(๗) นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระแล้ว ให้พ้นจากตำแหน่ง ในกรณีดังต่อไปนี้

- (๑) ตาย
- (๒) ลาออก
- (๓) ย้ายไปดำรงตำแหน่งหรือไปประกอบวิชาชีพหรืออาชีพในท้องถิ่นหรือพื้นที่อื่น
- (๔) เป็นคนไร้ความสามารถหรือเสมือนไร้ความสามารถ
- (๕) เป็นบุคคลล้มละลาย
- (๖) ได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่โทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ

ข้อ ๑๑ คณะกรรมการกองทุนมีอำนาจหน้าที่ ดังนี้

(๑) พิจารณานุมัติแผนงาน หรือโครงการ หรือกิจกรรม ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของกองทุน

กรณีกรรมการผู้ใดในคณะกรรมการกองทุน เป็นผู้เสนอและดำเนินการแผนงาน หรือโครงการ หรือกิจกรรม ให้กรรมการผู้อื่นมีสิทธิชี้แจงต่อที่ประชุม แต่ไม่มีสิทธิออกเสียงอนุมัติแผนงาน หรือโครงการ หรือกิจกรรมนั้น

(๒) ออกระเบียบที่จำเป็นเพื่อประสิทธิภาพในการบริหารกองทุน และระเบียบว่าด้วยค่าตอบแทนของอนุกรรมการหรือคณะทำงานหรือผู้ดำเนินงาน ทั้งนี้ ต้องไม่ขัดหรือแย้งกับประกาศนี้ และไม่เกินกว่าอัตราหรือหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด

(๓) ควบคุมและกำกับดูแลการรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงินและการจัดทำบัญชีเงินหรือทรัพย์สินในกองทุนหลักประกันสุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด

(๔) กำกับดูแลให้หน่วยงาน หรือกลุ่มหรือองค์กรผู้ที่ได้รับอนุมัติตามข้อ ๗ ให้เป็นไปตามแผนงาน โครงการที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติ และ ตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพกำหนด

(๕) สนับสนุนให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายต่างๆ ในพื้นที่สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขทั้งที่บ้าน ในชุมชน หรือหน่วยบริการ ได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ

(๖) ให้คำแนะนำในการจัดทำข้อมูลและแผนดำเนินงานที่เกี่ยวกับปัญหาสาธารณสุขของกลุ่มเป้าหมาย หน่วยบริการต่างๆที่เกี่ยวข้อง และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

(๗) พิจารณาให้ความเห็นชอบการจัดทำสรุปลผลการดำเนินงาน รายงานการรับจ่ายและเงินคงเหลือของกองทุนหลักประกันสุขภาพ เมื่อสิ้นปีงบประมาณ ให้สำนักงานสาขาจังหวัด สำนักงานเขต สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และสำนักงานตรวจเงินแผ่นดิน ภายในเดือนธันวาคมของทุกปี

(๘) แต่งตั้งคณะกรรมการหรือคณะทำงาน เพื่อดำเนินงานที่เกี่ยวข้องได้ตามความจำเป็น และให้อนุกรรมการหรือคณะทำงานที่ได้รับแต่งตั้ง ได้รับคำตอบแทนการประชุมหรือค่าใช้จ่ายอื่นที่จำเป็นในการดำเนินงาน ตามระเบียบของคณะกรรมการกองทุน

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

ข้อ ๑๒ เพื่อให้กองทุนหลักประกันสุขภาพมีการพัฒนาย่างยั่งยืนและมีการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ให้สำนักงานเขตประสานกับสำนักงานสาขาจังหวัดและท้องถิ่นจังหวัดในการติดตามกำกับและประเมินผลการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพในพื้นที่ที่ได้รับผิดชอบอย่างต่อเนื่องและรายงานให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติทราบ

ข้อ ๑๓ กองทุนหลักประกันสุขภาพใด ที่ไม่มีเงินสมทบจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือไม่มีการดำเนินกิจกรรมใดๆ ต่อเนื่องตั้งแต่ ๒ ปี ขึ้นไป ให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประกาศยุบเลิกกองทุนหลักประกันสุขภาพนั้นได้ และให้ออนเงินหรือทรัพย์สินของกองทุนหลักประกันสุขภาพดังกล่าวเป็นของหน่วยบริการปฐมภูมิของรัฐในพื้นที่นั้น ตามวิธีการที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด

ข้อ ๑๔ ให้เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ รักษาการตามประกาศนี้ และให้มีอำนาจออกระเบียบ ประกาศ หลักเกณฑ์ หรือแนวทางปฏิบัติที่ไม่ขัดต่อประกาศนี้ รวมทั้งให้มีอำนาจวินิจฉัยชี้ขาดปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติตามประกาศนี้

ข้อ ๑๕ ให้เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ คณะกรรมการ กฎ และการดำเนินงานต่างๆ ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาล ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๒ ลงวันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๕๒ เป็นเงินในกองทุนหลักประกันสุขภาพ เป็นคณะกรรมการกองทุน กฎ และเป็นการดำเนินงานต่อเนื่อง ตามประกาศนี้

ให้กรรมการในคณะกรรมการกองทุนตามวรรคหนึ่ง หรือกรรมการที่ได้รับการคัดเลือกตามประกาศนี้แทนกรรมการตามวรรคหนึ่ง มีวาระอยู่ในตำแหน่งต่อไปถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๗

ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เตรียมการและจัดประชุมเพื่อคัดเลือกกรรมการตามข้อ ๘ เพื่อให้พร้อมปฏิบัติหน้าที่ได้ ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๗ เป็นต้นไป

ข้อ ๑๖ การดำเนินงานใดตามประกาศนี้ หากยังไม่มี กฎ ระเบียบ ประกาศ หรือหลักเกณฑ์ที่จะกำหนดขึ้นตามประกาศนี้ ให้ใช้ กฎ ระเบียบ ประกาศ หรือหลักเกณฑ์ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นบังคับใช้โดยอนุโลม

ข้อ ๑๗ ประกาศนี้ ให้มีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๖ เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๑๙ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๗



(นายประติษฐ สินธวณรงค์)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ประธานกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



เอกสารแนบท้ายประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหาร
จัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๗
ลงวันที่ ๑๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๗

เรื่อง หลักเกณฑ์ การรับเงิน การเก็บรักษาเงิน การจ่ายเงิน การจัดทำบัญชีและรายงาน

ส่วนที่ ๑

การรับเงิน การเก็บรักษาเงิน การจ่ายเงิน การจัดทำบัญชีและรายงาน
ของกองทุนหลักประกันสุขภาพ

๑. การรับเงินและการเก็บรักษาเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ

๑.๑ บรรดาเงินรายรับเข้ากองทุนหลักประกันสุขภาพให้นำส่งเข้าบัญชีกองทุนหลักประกันสุขภาพ หรือบัญชีระบบหลักประกันสุขภาพ ที่เปิดบัญชี โดยแยกเป็นบัญชีเฉพาะกับธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร (ธ.ก.ส.) ประเภทบัญชีเงินฝากออมทรัพย์ โดยใช้ชื่อบัญชีว่า “กองทุนหลักประกันสุขภาพ (.....ชื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น) หรือ “ระบบกองทุนหลักประกันสุขภาพ (.....ชื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น.....) อำเภอ.....จังหวัด.....” แยกจากบัญชีขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นโดยทั่วไป ทั้งนี้ บัญชีเงินฝากซึ่งคณะกรรมการกองทุนได้เปิดไว้แล้วก่อนประกาศนี้ใช้บังคับ ให้ถือว่าเป็นบัญชีเงินฝากตามเอกสารแนบท้ายประกาศนี้

๑.๒ การรับเงินเข้ากองทุนหลักประกันสุขภาพให้รับเป็น เงินสด เช็ค ตัวแลกเงิน หรือ ธนาณัติก็ได้ และ ให้ออกใบเสร็จรับเงินในนามของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ตามแบบที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพกำหนด ให้แก่ผู้ชำระเงินทุกครั้ง เว้นแต่การรับเงินที่ได้รับการจัดสรรแต่ละปีจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติตามที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด โดยให้ใช้หลักฐานการโอนเงินผ่านทางธนาคารเป็นหลักฐานอ้างอิงในการบันทึกบัญชีรายรับ

๑.๓ เงินสดที่กองทุนหลักประกันสุขภาพได้รับไว้ให้นำฝากเข้าบัญชีตาม ๑.๑ ภายในวันที่ได้รับเงิน หากไม่สามารถนำเงินดังกล่าวฝากเข้าบัญชีได้ทัน ให้พนักงานส่วนท้องถิ่นที่ผู้บริหารสูงสุดมอบหมาย นำเงินสดจำนวนดังกล่าวเก็บรวมไว้ในซองหรือหีบห่อ ระบุเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ จำนวนเงิน ปิดผนึก ลงลายมือชื่อผู้รับผิดชอบ และนำฝากไว้ที่ตู้নিরภัยหรือสถานที่เก็บรักษาเงินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แล้วให้นำฝากเข้าบัญชีในวันทำการถัดไป

๑.๔ การสมทบเงินจากองค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาลหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบอื่นตามที่กฎหมายบัญญัติ ให้ดำเนินการโดยเร็วเมื่อเริ่มต้นปีงบประมาณ กรณีมีความจำเป็น ให้สมทบได้ไม่เกินปีงบประมาณที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจ่ายเงินสนับสนุน

/๒.การจ่าย...

๒. การจ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ

๒.๑ ให้ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นส่งจ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพตามวัตถุประสงค์ของกองทุน ทั้งนี้ภายใต้แผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรมที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติ

๒.๒ วิธีการจ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ ให้จ่ายได้ ดังนี้

- (๑) จ่ายเป็นเช็คขีดคร่อมหรือตั๋วแลกเงินหรือธนาณัติ
- (๒) จ่ายทางธนาคารหรือทางอื่นตามที่คณะกรรมการกองทุนกำหนด
- (๓) กรณีที่มีความจำเป็นต้องจ่ายเป็นเงินสด ให้จ่ายได้ไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาท (ห้าพันบาท) โดยให้พนักงานส่วนท้องถิ่นที่ผู้บริหารสูงสุดมอบหมายเป็นผู้ทำการเบิกจ่าย หรือออกเช็คส่งจ่ายในนามของพนักงานส่วนท้องถิ่นที่ได้รับมอบหมาย โดยขีดฆ่าคำว่า “หรือตามคำสั่ง” “หรือผู้ถือ” ออก และจ่ายให้แก่ผู้มีสิทธิรับเงินในวันเดียวกัน หรือภายในวันทำการถัดไป

๒.๓ ให้ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น คนใดคนหนึ่ง ลงนามร่วมกับพนักงานส่วนท้องถิ่น คนใดคนหนึ่ง ที่ผู้บริหารสูงสุดมอบหมายไว้จำนวน ๒ คน รวมเป็นผู้ลงนาม ๒ คน เป็นผู้เบิกเงินจากบัญชีกองทุนหลักประกันสุขภาพตามแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุน

๒.๔ การจ่ายให้ผู้มีสิทธิรับเงินที่เป็นหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หรือ หน่วยงานอื่น ให้หัวหน้าของหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หรือ หน่วยงานอื่นนั้นเป็นผู้รับเงิน หากไม่สามารถมารับเงินได้ด้วยตนเอง จะมอบอำนาจให้ผู้อื่นเป็นผู้รับเงินแทน ก็ให้กระทำได้ ทั้งนี้ ต้องมีหนังสือมอบอำนาจที่ชัดเจน

๒.๕ การจ่ายให้ผู้มีสิทธิรับเงินที่เป็นกลุ่มหรือองค์กรประชาชน ให้ผู้แทนที่ได้รับมอบหมายจากกลุ่มหรือองค์กรประชาชน ไม่น้อยกว่า ๒ คนขึ้นไปเป็นผู้รับเงิน

๒.๖ การจ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ ต้องมีหลักฐานการจ่ายเป็นใบเสร็จรับเงิน ใบสำคัญรับเงินตามแบบที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด หรือหลักฐานการนำเงินเข้าบัญชีเงินฝากที่ธนาคารของผู้มีสิทธิรับเงินหรือหลักฐานการรับเงินอย่างอื่นตามที่คณะกรรมการกองทุนกำหนด เพื่อเก็บไว้ให้ตรวจสอบ

๓. การจัดทำบัญชีและรายงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพ

๓.๑ การบันทึกบัญชี ให้บันทึกตามระบบบัญชีขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แต่ให้แยกระบบบัญชีกองทุนหลักประกันสุขภาพออกจากระบบบัญชีปกติเป็นอีกชุดหนึ่งต่างหาก

๓.๒ รอบระยะเวลาบัญชี ให้ถือตามปีงบประมาณและ การเริ่มระบบบัญชีให้เริ่ม ณ วันที่ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติหรือได้รับเงินจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

/๔.๓ ให้องค์กร...

ภาคผนวก ๓

ที่มา แนวคิด และสาระสำคัญของ
ของประกาศคณะกรรมการ
หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนด
หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครอง
ส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริการจัดการกองทุน
หลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือ
พื้นที่ พ.ศ.๒๕๕๗

ที่มา แนวคิด และสาระสำคัญของ
ของประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์
เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ
ในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๗

(๑) ความนำ

จากบทบัญญัติมาตรา ๕๑ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.๒๕๕๐ “บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันที่จะได้รับบริการสาธารณสุขที่เหมาะสมและได้มาตรฐาน โดยผู้ยากไร้ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย รัฐต้องจัดบริการให้เป็นไปอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ และรัฐต้องขจัดโรคติดต่ออันตราย โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายและทันต่อเหตุการณ์” ดังนั้น เพื่อให้ประชาชนชาวไทยได้รับการคุ้มครองสิทธิด้านสุขภาพอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ ตามเจตนารมณ์แห่งรัฐธรรมนูญดังกล่าว รัฐจึงได้ประกาศใช้ พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ (มีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๑๙ พฤศจิกายน ๒๕๔๕) ซึ่งเป็นกฎหมายที่จัดตั้งให้มี “สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ” ขึ้น เป็นหน่วยงานของรัฐที่มีอิสระราชการและเป็นนิติบุคคล (มาตรา ๒๔) เพื่อทำหน้าที่ในการบริหารจัดการเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สนับสนุนและส่งเสริมให้หน่วยบริการ (สถานพยาบาลของรัฐและเอกชน) จัดบริการสาธารณสุข ให้แก่ประชาชนคนไทยทั่วประเทศ โดยเฉพาะบุคคลที่มีได้มีสิทธิสวัสดิการข้าราชการและสิทธิประกันสังคมตามกฎหมายประกันสังคม สิทธิตามกฎหมายดังกล่าวจึงครอบคลุมประชาชนโดยทั่วไป ทำให้คนไทยทั่วประเทศมีหลักประกันด้านสุขภาพกันอย่างถ้วนหน้า ทั้งนี้ การบริการสาธารณสุขจะครอบคลุมทั้งการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพ ที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต ซึ่งรวมถึงการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกด้วย

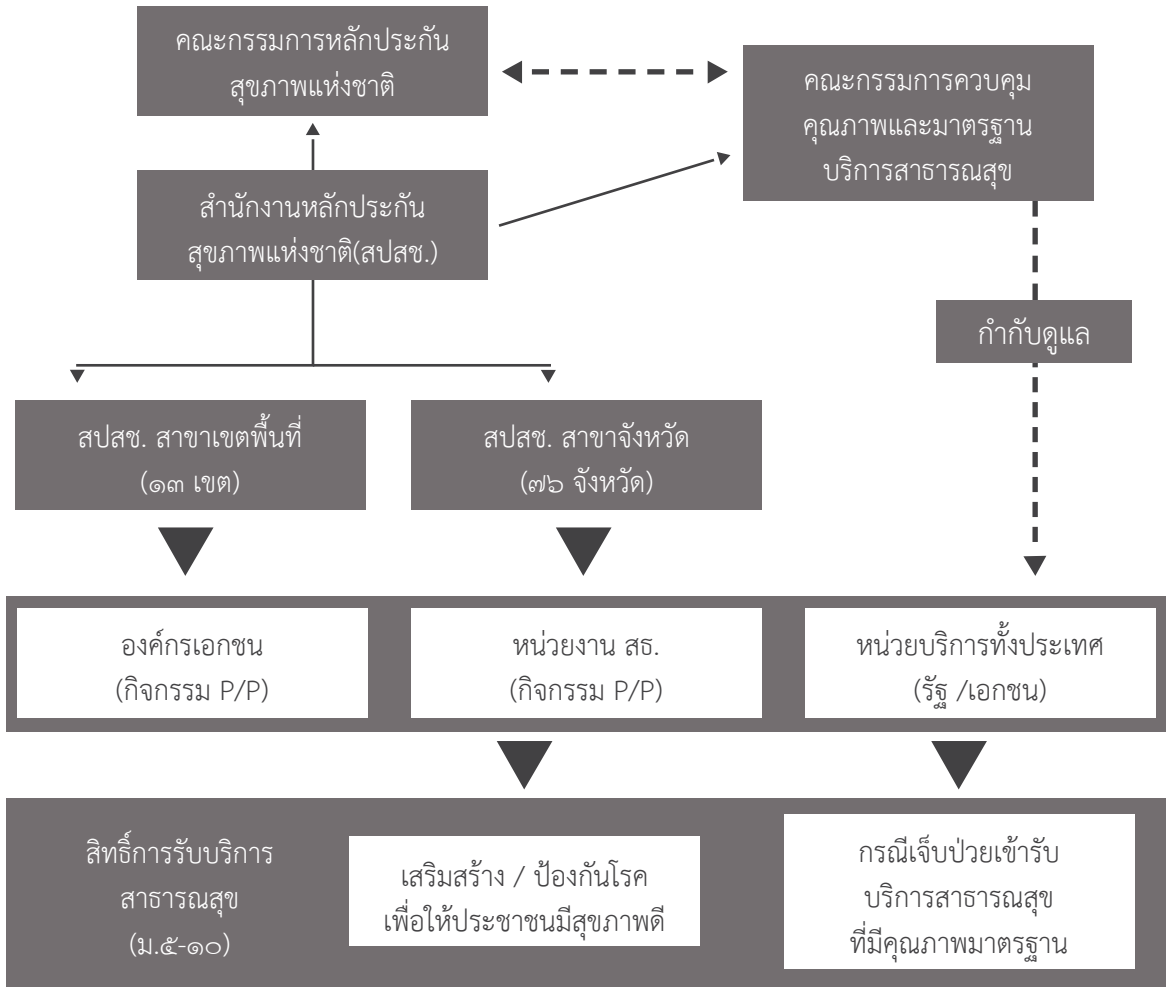
ในการบริหารจัดการเงินกองทุนเพื่อให้ประชาชนได้รับบริการอย่างทั่วถึงและมีมาตรฐาน สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) จะดำเนินการภายใต้กรอบนโยบาย ประกาศ ระเบียบ ข้อบังคับ และมติของ “คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ” ซึ่งคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้กำหนดให้มี สปสช.สาขาเขต ๑๓ เขต และ สปสช.สาขาจังหวัดอีก ๗๖ จังหวัด โดยอาศัยอำนาจมาตรา ๒๕

แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ เพื่อให้การบริหารงานของ สปสช.สามารถสนับสนุนให้หน่วยบริการ (ของรัฐและเอกชน) ทั้งประเทศ หน่วยงานสาธารณสุข และองค์กรภาคประชาชน ดำเนินการบริการสาธารณสุขทั้ง ๕ ด้าน (การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพ) ไปสู่ประชาชนได้

ในส่วนของประชาชนผู้มีสิทธิก็ได้รับสิทธิประโยชน์ตามขอบเขตและประเภทการบริการตามที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด (ตามมาตรา ๕) และผู้มีสิทธิต้องไปลงทะเบียน ณ หน่วยบริการประจำ หน่วยบริการรับส่งต่อ ซึ่งจะสามารถเข้ารับบริการ ณ หน่วยบริการนั้นได้เมื่อเกิดการเจ็บป่วย(ตามมาตรา ๖) และในกรณีที่เกิดอุบัติเหตุ หรือกรณีฉุกเฉิน หรือกรณีที่มีเหตุอันควร ผู้มีสิทธิอาจเข้ารับบริการจากสถานบริการที่มีชื่อหน่วยบริการนั้น ก็ได้ (ตามมาตรา ๗)

อย่างไรก็ตาม เพื่อประกันว่าบริการสาธารณสุขจะเป็นไปอย่างมีคุณภาพและมาตรฐาน กฎหมายหลักประกันสุขภาพแห่งชาติมาตรา ๔๘ จึงได้กำหนดให้มี “คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข” ขึ้น ให้เป็นกลไกในการควบคุมกำกับดูแลการบริการของหน่วยบริการด้วย ซึ่งพอสรุปเป็นแผนภูมิได้ดังนี้

พ.ร.บ. หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
พ.ศ. ๒๕๔๕



แผนภูมิที่ ๑ แสดงระบบกลไกการบริหารจัดการเงินกองทุนให้เกิดการบริการสาธารณสุขสู่ประชาชน

เมื่อ สปสช. ได้ดำเนินการงานหลักประกันสุขภาพมาระยะหนึ่งนับแต่ปี ๒๕๔๕ จนกระทั่งปี ๒๕๔๙ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติตระหนักถึงความสำคัญของระบบหลักประกันสุขภาพของประชาชนในระดับพื้นที่หรือท้องถิ่น จึงได้พิจารณาถึงมาตรา ๔๗ แห่งกฎหมายหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งบัญญัติว่า “เพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้กับบุคคลในพื้นที่ โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมตามความพร้อม ความเหมาะสม และความต้องการของประชาชนในท้องถิ่น ให้คณะกรรมการสนับสนุนและประสานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กำหนดหลักเกณฑ์เพื่อให้องค์กรดังกล่าวเป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยให้ได้รับค่าใช้จ่ายจากกองทุน” ประกอบกับมาตรา ๑๘ (๘) ที่กำหนดอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติไว้ว่า โดย(๘) บัญญัติให้ “สนับสนุนและประสานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ได้ตามความพร้อม ความเหมาะสมและความต้องการ เพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ให้แก่บุคคลในพื้นที่ตามมาตรา ๔๗” ซึ่งเป็นบทกฎหมายที่รองรับกับมาตรา ๔๗ ข้างต้น จึงเป็นหน้าที่ของคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่จะกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขต่างๆ ในการส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ครอบคลุมทั้งองค์การบริหารจังหวัด เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล เมืองพัทยา และกรุงเทพมหานคร) ดำเนินการและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งระบบหลักประกันสุขภาพจะประกอบด้วย (๑) เงินกองทุน(ซึ่งต้องได้รับการจัดสรรจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาตินั้นเอง) (๒) คณะกรรมการ (ที่มีภาคส่วนต่างๆในพื้นที่ร่วมด้วย) ที่ทำหน้าที่ในการบริหารจัดการ (๓) หน่วยบริการ หรือ หน่วยงานสาธารณสุข ที่ทำหน้าที่จัดบริการสาธารณสุขให้แก่ประชาชน

แต่อย่างไรก็ตามด้วยมาตรา ๑๘(๙) บัญญัติให้ “สนับสนุนและกำหนดหลักเกณฑ์ให้องค์กรชุมชน องค์กรเอกชนและภาคเอกชนที่ไม่มีวัตถุประสงค์เพื่อดำเนินการแสวงหาผลกำไร ดำเนินงานและบริหารจัดการเงินทุนในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ได้ตามความพร้อม ความเหมาะสม และความต้องการ โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมเพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้แก่บุคคลในพื้นที่ตามมาตรา ๔๗” ดังนั้น การดำเนินการเรื่องกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในระดับพื้นที่หรือท้องถิ่นนี้ จึงต้องเปิดโอกาสให้องค์กรชุมชน หรือ องค์กรเอกชน และภาคเอกชน ที่จัดตั้งขึ้นมาโดยมิได้แสวงหากำไร ได้มีส่วนร่วมในการบริหารเงินทุนระดับพื้นที่หรือท้องถิ่นนี้ด้วย ทั้งนี้ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจะต้องออกประกาศ ที่มีฐานะเป็นกฎ โดยอาศัยอำนาจตามมาตรา ๑๘(๔) ที่ให้อำนาจในการ “กำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุน” ประกอบด้วย เพื่อวางหลักเกณฑ์ในการจัดการและสนับสนุน ส่งเสริมการจัดบริการของหน่วยบริการหรือหน่วยงานสาธารณสุข รวมทั้งองค์กรชุมชน และองค์กรเอกชนด้วย นี่จึงเป็นที่มาของ ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

ในปี ๒๕๔๙ เป็นปีแรกที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้ออกประกาศกำหนดกรอบแนวทางการบริหารจัดการกองทุนฯ ระดับพื้นที่และท้องถิ่น ต่อมาได้มีการปรับปรุงเป็นประกาศฉบับปี ๒๕๕๒ ซึ่งเดิมจะมีประกาศของ สปสช. เป็นประกาศลูกที่กำหนดรายละเอียดในการรับเงิน เก็บรักษาเงิน และการจ่ายเงินประกอบกัน สำหรับประกาศปี ๒๕๕๗ นี้ ได้ผนวกเอาสาระรายละเอียดเป็นเอกสารแนบประกาศของคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งจะได้กล่าวในรายละเอียดตามหัวข้อต่อไป

(๒) หลักกฎหมายที่เกี่ยวข้องและสถานะทางกฎหมายของประกาศฯ

โดยที่ประเทศไทยอยู่ใน “ระบบนิติรัฐ” 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 และราชการส่วนท้องถิ่น ส่วนเรื่องการบริหารงานบุคคลของทุกส่วน ราชการก็จะเป็นไปตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. ๒๕๕๑ ส่วนเรื่องการบริหารด้านการเงินการคลังของทุกส่วนราชการ ก็จะต้องเป็นไปตามพระราชบัญญัติเงินคงคลัง พ.ศ.๒๕๔๑ และพระราชบัญญัติวิธีกรงงบประมาณ พ.ศ.๒๕๐๒ ซึ่งจะมีกฎ ประกาศ และระเบียบ (ลูก) ที่กระทรวงการคลัง หรือ สำนักงบประมาณ ออกตามพระราชบัญญัติทั้ง ๒ ฉบับข้างต้น ซึ่งส่วนราชการต่างๆ จะต้องใช้เป็นหลักเกณฑ์ในการบริหารงานการเงิน

ต่อมา ระบบราชการได้มีการพัฒนารูปแบบการบริหารราชการใหม่ โดยจัดตั้งเป็นหน่วยงานของรัฐ ในรูปแบบองค์กรที่จัดเป็น “องค์กรมหาชน” ซึ่งมีทั้งองค์กรมหาชนที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายเฉพาะ และจัดตั้งโดยพระราชกฤษฎีกา ตามพระราชบัญญัติองค์การมหาชน พ.ศ.๒๕๔๒ ซึ่งการจัดตั้งองค์กรมหาชนมีหลักการ และเจตนารมณ์ที่ต้องการจัดระบบบริหารแนวใหม่ที่แตกต่างไปจากส่วนราชการหรือรัฐวิสาหกิจ เพื่อให้การจัดทำบริการสาธารณะเกิดความรวดเร็วคล่องตัว ลดปัญหาความสลับซับซ้อน และมีความยืดหยุ่นของกฎระเบียบราชการ เพื่อให้มีการใช้ประโยชน์จากทรัพยากรและบุคลากรอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด ทั้งนี้ ให้อยู่ภายใต้การควบคุมกำกับดูแลของ “คณะกรรมการ” หรือคณะบุคคลคณะหนึ่ง ซึ่งคณะกรรมการดังกล่าว จะเป็นกลไกในการกำหนดแนวทางและหลักเกณฑ์การบริหารจัดการทั้งเรื่องการเงินการคลัง การพัสดุ รวมทั้งการบริหารงานบุคคลได้โดยอิสระจากระเบียบกลางของทางราชการโดยปกติ

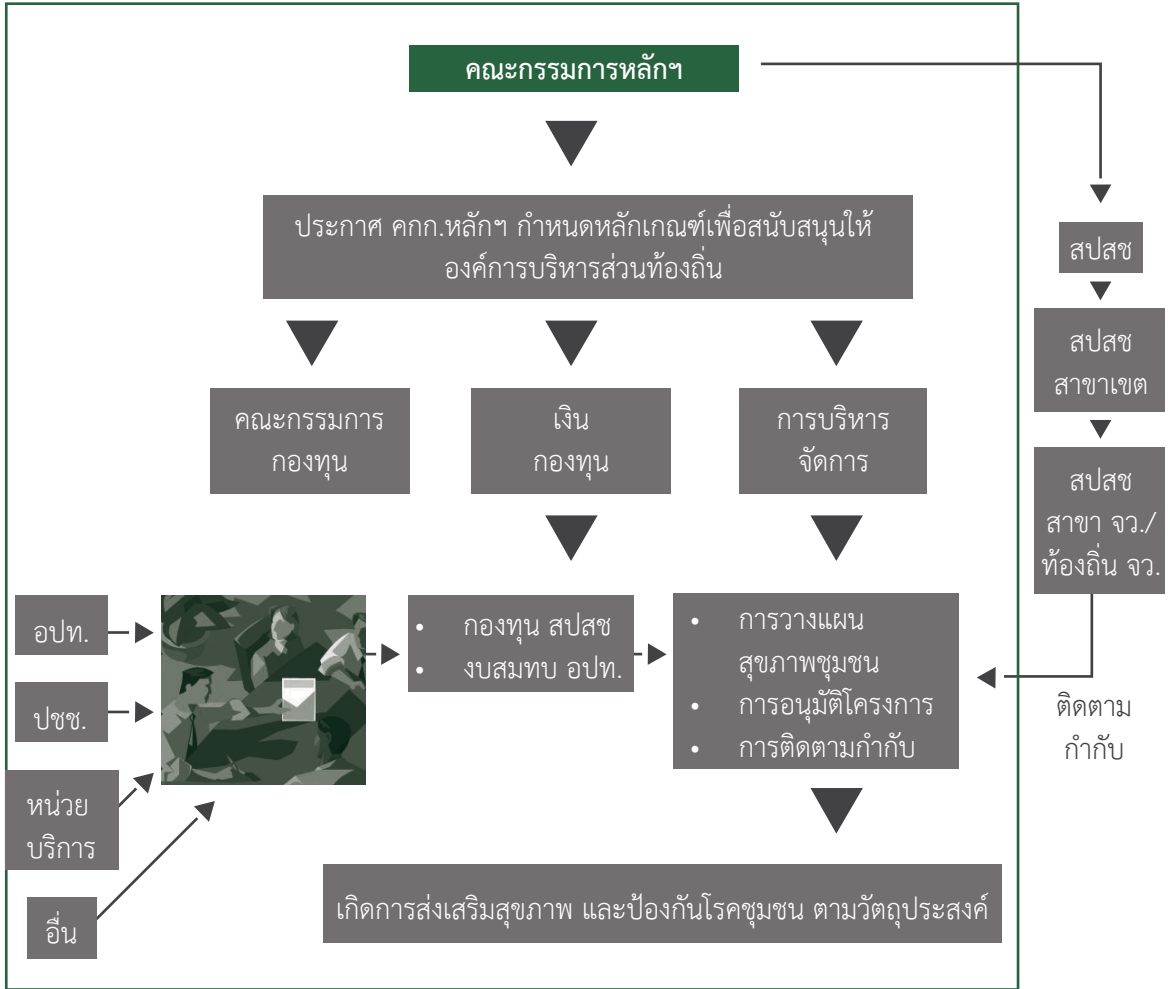
สำหรับ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) จึงถือว่าเป็นหน่วยงานของรัฐ(ที่มีใช้ส่วนราชการ) มีฐานะเป็นนิติบุคคล (ตามมาตรา ๒๔ แห่งกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ) จึงเป็น “องค์การมหาชนที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายเฉพาะ” โดยมีคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เป็นคณะกรรมการที่จะควบคุมดูแล สปสช.ตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๔๕

ด้วยเหตุนี้ ประกาศที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติออกหรือตราขึ้นโดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาตินั้น โดยหลักย่อมเป็น “กฎ” และมีสภาพบังคับกับกระบวนการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยมีได้อยู่ภายใต้กฎ ระเบียบใดๆ ของกระทรวงการคลังหรือส่วนราชการใด หากแต่ต้องเป็นไปตามระเบียบของคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ทั้งนี้ เพราะตามมาตรา ๔๐ กำหนดว่า “การรับเงิน การจ่ายเงิน และการเก็บรักษาเงินกองทุน รวมทั้งการนำเงินกองทุนไปจัดหาประโยชน์ ให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการ (คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ) กำหนด” และมาตรา ๓๙ วรรคสอง ยังกำหนดให้ชัดเจนยิ่งขึ้นว่า “เงินและทรัพย์สินที่เป็นของกองทุน ไม่ต้องนำส่งกระทรวงการคลังเป็นรายได้แผ่นดินตามกฎหมายว่าด้วยเงินคงคลังและกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณ”

ดังนั้น การบริหารจัดการเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติระดับพื้นที่หรือท้องถิ่นโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จึงต้องยึดถือและปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดไว้ในประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติดังกล่าว ทั้งนี้ สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินจะยึดหลักเกณฑ์ตามประกาศนี้ในการตรวจสอบการใช้จ่ายเงินกองทุนระดับพื้นที่หรือท้องถิ่นนี้เป็นหลัก

(๓) โครงสร้างสาระของประกาศ

สำหรับโครงสร้างของประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ.๒๕๕๗ จะประกอบด้วยเนื้อหาสาระที่เกี่ยวกับ วัตถุประสงค์ของกองทุน ที่มาของเงินกองทุน คณะกรรมการบริหารเงินกองทุน และวิธีการบริหารจัดการกองทุน รวมทั้งระบบการติดตามกำกับและการรายงาน ซึ่งพอจะสรุปเป็นแผนภูมิได้ดังนี้



แผนภูมิที่ ๒ แสดงสาระโครงสร้างของ ประกาศฯ กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

(๔) แนวคิด วัตถุประสงค์ และสถานะของการบริหารเงินกองทุน

แนวคิดในการจัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่นี้เป็นการเสริมหรือเติมเต็มระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในระดับประเทศ โดยเฉพาะการบริการด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการบริการปฐมภูมิเชิงรุกในระดับชุมชน กล่าวคือ ในระบบการจัดบริการสาธารณสุขโดยหน่วยบริการทั่วประเทศจะมีลักษณะเป็นการตั้งรับอยู่ที่หน่วยบริการ ทำให้ประชาชนในพื้นที่บางส่วนไม่สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้ จึงจำเป็นต้องเสริมด้วยการจัดบริการปฐมภูมิเชิงรุก โดยการตรวจคัดกรองโรคเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน ความดัน โรคมะเร็ง และโรคอื่นๆ การตรวจจักษุระวางโรครักษาโรคตาที่ไม่ได้พบ รวมทั้งการให้ยารักษาผู้เจ็บป่วยเรื้อรังระยะยาว หรือการให้บริการฟื้นฟูผู้ป่วยสูงอายุหรือคนพิการ ในชุมชนหรือที่บ้าน ดังนั้น การมีเงินกองทุนระดับพื้นที่หรือท้องถิ่นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดูแล และการมีผู้แทนประชาชนร่วมดำเนินการด้วย จึงเป็นปัจจัยทำให้มีเงื่อนไขและมุมมองในการเสนอโครงการ ที่มีรูปแบบวิธีการต่างๆ ในการดูแลผู้ป่วยที่ติดเตียงตามบ้านหรือในชุมชนโดยอาศัยกลไกของอาสาสมัครก็จะเป็นไปได้มากขึ้น

นอกจากนี้ การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค ซึ่งหมายถึง การใดๆ ที่มุ่งกระทำเพื่อสร้างเสริมให้บุคคลมีสุขภาพทางกาย จิต และสังคมที่แข็งแรง ไม่เกิดการเจ็บป่วย มีอายุยืนยาวและมีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยจะครอบคลุมถึง กิจกรรมการให้สุขศึกษาแก่ประชาชน กิจกรรมสนับสนุนพฤติกรรมของบุคคลที่ถูกสุขลักษณะสามารถป้องกันโรคได้ และหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรค การจัดการสภาวะแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีหรือการป้องกันโรคของบุคคล การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคต่างๆ รวมทั้งการคัดกรองผู้เจ็บป่วยเบื้องต้น เช่น การส่งเสริมการออกกำลังกาย การส่งเสริมให้ได้รับโภชนาการอาหารที่ดี มีความสะอาดปลอดภัย เป็นต้น และในกรณีที่เกิดการเจ็บป่วยหรือโรคระบาด ก็อาจต้องมีมาตรการในการควบคุมป้องกันโรค ด้วยการเข้าตรวจวินิจฉัยโรคและรักษาพยาบาลเบื้องต้นอย่างทัน่วงที เพื่อควบคุมป้องกันมิให้เกิดการระบาดของโรค รวมทั้งการป้องกันการเกิดความพิการและการไร้สมรรถภาพทางร่างกาย

ในกรณีที่มีคนพิการ ผู้สูงอายุ หรือผู้เจ็บป่วยเรื้อรังระยะยาว อยู่ในชุมชน การให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางร่างกาย และ จิตใจ ก็เป็นอีกเรื่องหนึ่งที่ต้องมีกลุ่มวิชาชีพ หรือ กลุ่มอาสาสมัครที่มีความรู้หรือทักษะจากการฝึกอบรม เข้าไปแนะนำ และให้การช่วยเหลือฟื้นฟูสมรรถภาพถึงที่บ้านหรือในชุมชน ในลักษณะการให้บริการเชิงรุกนั่นเอง

ดังนั้น แนวความคิดของคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่ออกประกาศฯ สนับสนุนและส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้ดำเนินการและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในระดับพื้นที่หรือท้องถิ่น จึงกำหนดวัตถุประสงค์ของเงินกองทุนดังกล่าว ให้สอดคล้องกับการสนับสนุนและเติมเต็มในส่วนที่ขาดอยู่ของระบบหลักประกันสุขภาพระดับประเทศ เพื่อให้ประชาชนทุกกลุ่มโดยกลุ่มที่อ่อนแอหรือมีความเสี่ยงมากได้รับการดูแลอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพมากขึ้น ดังปรากฏในประกาศฯ ข้อ ๔ ดังนี้

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

ทั้งนี้ ในทางปฏิบัติ คณะกรรมการบริหารกองทุนท้องถิ่นจะต้องพิจารณาอนุมัติแผนงาน โครงการหรือกิจกรรม ตามกรอบที่กำหนดไว้ในข้อ ๗ (๑) – (๕) ของประกาศฯนี้ด้วย กล่าวคือ

(ก) แผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรมจะต้องอยู่ในกรอบงานที่เกี่ยวกับ การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก ที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตของประชาชนในชุมชนหรือท้องถิ่น ทั้งนี้ ลักษณะของกิจกรรมดังกล่าวให้เป็นไปตามที่คณะอนุกรรมการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคภายใต้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและสสช. เป็นผู้กำหนด (ตามบทนิยามในข้อ ๒ ของประกาศฯนี้)

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

(ค) ผู้มีสิทธิที่จะขอรับการสนับสนุนเงินกองทุนฯ นี้ ได้แก่

- **สถานบริการ** หมายถึง สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ของเอกชน และของสภาอากาศไทย หน่วยบริการการประกอบโรคศิลปะสาขาต่างๆและสถานบริการสาธารณสุขอื่นที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนดเพิ่มเติม

- **หน่วยบริการ** หมายถึง สถานบริการที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้ตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕

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

- **หน่วยงานอื่น** หมายถึง หน่วยงานที่มีได้มีภารกิจด้านการสาธารณสุขโดยตรง แต่อาจดำเนินการด้านส่งเสริมสุขภาพหรือการป้องกันโรคได้ในขอบเขตหนึ่ง เช่น โรงเรียน สถาบันการศึกษา วัด เป็นต้น

- **กลุ่มหรือองค์กรประชาชน** หมายถึง องค์กรชุมชน องค์กรเอกชน หรือภาคเอกชน ที่มีการรวมตัวกันเป็นกลุ่ม ชมรม สมาคม มูลนิธิ หรือองค์กรที่เรียกชื่ออื่นตั้งแต่ ๕ คนขึ้นไป ซึ่งเป็นการรวมตัวกันดำเนินการกิจกรรมโดยมีวัตถุประสงค์ไม่แสวงหาผลกำไร ทั้งนี้จะเป็นนิติบุคคลหรือไม่ก็ได้

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

(ง) โครงการหรือกิจกรรมที่ส่งเสริมสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก สำหรับศูนย์เด็กเล็กหรือศูนย์ชื่ออื่นที่ดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาและดูแลเด็กเล็กในชุมชน หรือศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการ หรือศูนย์ชื่ออื่นที่ดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการในชุมชน ให้สนับสนุนเป็นค่าใช้จ่ายได้ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑๕ ของเงินรายรับของกองทุนหลักประกันสุขภาพในแต่ละปีงบประมาณนั้น ซึ่งโดยปกติในพื้นที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้นต้องมีศูนย์ดูแลเด็กเล็ก ศูนย์ฟื้นฟูผู้สูงอายุและคนพิการรองรับการสนับสนุนกิจกรรม/โครงการนั้นด้วย ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ที่ สปสข.กำหนดในรายละเอียดต่อไป (ตามข้อ ๗ (๓) ของประกาศฯ)

(จ) กรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติในพื้นที่ ให้คณะกรรมการกองทุนพิจารณาอนุมัติจ่ายเงินกองทุนเพื่อสนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสาธารณสุขได้ตามความจำเป็น เหมาะสม และทันต่อสถานการณ์ได้ (ตามข้อ ๗ (๕) ของประกาศฯ) กรณีเกิดภัยพิบัติควรเน้นการจัดการด้านสาธารณสุขเป็นสำคัญ มิใช่เรื่องที่จะไปแก้ไขปัญหาภัยพิบัติโดยตรง เพราะโดยปกติจะเป็นบทบาทของกระทรวงมหาดไทย

(ฉ) สนับสนุนเป็นค่าใช้จ่ายในการบริหารหรือพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่หรือท้องถิ่นให้มีประสิทธิภาพ แต่ทั้งนี้ต้องไม่เกินร้อยละ ๑๕ ของเงินรายรับของกองทุนหลักประกันสุขภาพในแต่ละปีงบประมาณนั้น และในกรณีที่มีความจำเป็นต้องใช้จ่ายเพื่อซื้อครุภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องโดยตรง ครุภัณฑ์นั้นจะต้องมีราคาไม่เกิน ๒๐,๐๐๐ บาทต่อหน่วย โดยการจัดซื้อจัดจ้างให้ใช้ระเบียบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นโดยอนุโลม และครุภัณฑ์ที่จัดหาได้ให้อยู่ในความดูแลและบำรุงรักษาขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้นๆ (ตามข้อ ๗ (๔) ของประกาศฯ) ร้อยละ ๑๕ ที่กำหนดไว้นั้น ถือเป็นวงเงินในแต่ละปี ที่คณะกรรมการบริหารกองทุนจะสามารถใช้จ่ายได้ไม่เกิน เพื่อประโยชน์ในการบริหารงานของคณะกรรมการบริหารกองทุน กรณีจึงมีอากันวงเงินที่ใช้ไม่ถึงร้อยละ ๑๕ ของรายรับในแต่ละปี มาเป็นงบประมาณในปีถัดไปได้ **กรณีที่เหลือ (คือ ใช้ไม่ถึงร้อยละ ๑๕)ให้นำกลับมารวมเป็นเงินกองทุนของปีถัดไปโดยไม่ได้เป็นเงินรายรับ**

สถานะของกองทุนฯ ระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ แต่เดิมอยู่ในการดูแลของคณะกรรมการบริหารกองทุนภายใต้การกำกับดูแลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ดังนั้น ตั้งแต่การรับเงิน การเก็บรักษาเงิน การจ่ายเงินกองทุน และทำบัญชี กรรมการกองทุนจึงต้องเป็นผู้ดำเนินการเอง ซึ่งบางท้องถิ่นอาจขอให้เจ้าหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมาช่วยปฏิบัติให้ แต่บางแห่งก็จะจ้างเหมาบุคคลภายนอกมาทำหน้าที่ ซึ่งขาดประสิทธิภาพ ขาดความเข้าใจในระบบงานแบบราชการ และบ่อยครั้งก็ลาออก ทำให้ระบบบัญชีของกองทุนไม่ถูกต้องและไม่ต่อเนื่อง เมื่อสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน (สตง.) เข้าตรวจสอบ ก็พบจุดอ่อนดังกล่าว นอกจากนี้ ยังอาจจะมีข้อจำกัดในการติดตามเงินกองทุนคืน กรณีที่ไม่มีการดำเนินการตามโครงการที่ได้อนุมัติไป เพราะมิได้เป็นนิติบุคคล ด้วยเหตุนี้ สตง. จึงมีข้อเสนอแนะให้ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปรับปรุงประกาศฯ โดยกำหนดให้เงินกองทุนอยู่ในการดูแลของ อปท. และทำหน้าที่เก็บรักษาเงินและจ่ายเงินตามการพิจารณาอนุมัติแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรมของคณะกรรมการบริหารกองทุนเช่นเดิม ทั้งนี้ เพื่อแก้ไขจุดอ่อนดังกล่าวข้างต้น

ดังนั้น ในข้อ ๔ ของประกาศฯนี้ จึงกำหนด “ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพภายใต้ความเห็นชอบของคณะกรรมการกองทุน ทั้งนี้ตามหลักเกณฑ์ในประกาศนี้และมติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ.....” ซึ่งเป็นเรื่องที่มีการเปลี่ยนแปลงไปจากประกาศฯ(ปี ๒๕๕๒) เดิม

(๕) เงื่อนไขการจัดตั้งและการยกกองทุนฯ ระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

เนื่องจากบทบัญญัติมาตรา ๔๗ ระบุไว้ชัดเจนว่า “เพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้กับบุคคลในพื้นที่โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมตาม**ความพร้อม ความเหมาะสม และความต้องการของประชาชนในท้องถิ่น.....**” ประกอบกับมาตรา ๑๘(๘) ที่กำหนดให้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติมีหน้าที่ “สนับสนุนและประสานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่**ได้ตามความพร้อม ความเหมาะสมและความต้องการ** เพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้แก่บุคคลในพื้นที่ตามมาตรา ๔๗”

ดังนั้น ในประกาศฯ นี้ จึงได้กำหนดให้การจัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่เป็นการสมทบเงินร่วมกันระหว่างกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกับงบประมาณของ อปท.ที่ประสงค์จะดำเนินการเรื่องดังกล่าว รวมทั้งยังอาจมีเงินสมทบจากชุมชนในพื้นที่ได้ด้วย นอกจากนี้ยังได้ระบุถึงคุณสมบัติของ อปท. และ เงื่อนไขที่จะร่วมมือในการดังกล่าว อันเป็นการแสดงถึงความพร้อมและความต้องการของ อปท. (ซึ่งเป็นตัวแทนของประชาชนในท้องถิ่นหรือพื้นที่ นั้นเอง) ไว้ดังนี้คือ

๕.๑) เงินหรือทรัพย์สินในกองทุนหลักประกันสุขภาพ ประกอบด้วย (ตามข้อ ๕ ของประกาศฯ)

๕.๑.๑) เงินที่ได้รับจัดสรรแต่ละปีจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในส่วนของ การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ตามที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด และสำหรับ ปีงบประมาณ ๒๕๕๗ ได้รับการจัดสรรเป็นเงิน ๔๕ บาทต่อประชาชนในพื้นที่หนึ่งคน

๕.๑.๒) เงินสมทบจากเงินอุดหนุนหรืองบประมาณที่ได้รับจากองค์การบริหารส่วนตำบลหรือ เทศบาลหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบอื่น ตามที่กฎหมายบัญญัติ

๕.๑.๓) เงินสมทบจากชุมชนหรือกองทุนชุมชนอื่น

๕.๑.๔) รายได้อื่นๆหรือทรัพย์สินที่ได้รับมาในกิจการของกองทุนหลักประกันสุขภาพ

๕.๒) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่จะได้รับการสนับสนุนให้ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ต้องมีคุณสมบัติดังนี้ (ตามข้อ ๓ ของประกาศฯ)

๕.๒.๑) มีความประสงค์เข้าร่วมบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

๕.๒.๒) มีการดำเนินกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในพื้นที่มาก่อนแล้ว และมีการจัดทำแผนและดำเนินการกิจกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิต โดยการมีส่วนร่วมของภาคีต่างๆในพื้นที่

๕.๒.๓) มีความพร้อมในการอุดหนุนเงินหรืองบประมาณตามอัตราส่วนที่กำหนด (ตามข้อ ๖ ของประกาศฯ) ซึ่งระบุไว้ว่า องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตกลงสมทบเงินเข้ากองทุนหลักประกันสุขภาพ ไม่น้อยกว่าอัตราร้อยละของเงินที่ได้รับจัดสรรจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตามประเภทของ อปท. ดังนี้คือ

- (ก) องค์กรบริหารส่วนตำบลขนาดเล็ก สมทบเงินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๓๐
- (ข) องค์กรบริหารส่วนตำบลขนาดกลาง สมทบเงินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๔๐
- (ค) องค์กรบริหารส่วนตำบลขนาดใหญ่/เทศบาลตำบล สมทบเงินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐
- (ง) เทศบาลเมืองหรือเทศบาลนครหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบอื่น สมทบเงินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐

อย่างไรก็ตาม เฉพาะปีงบประมาณ ๒๕๕๗ เนื่องจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้มีการเตรียมการตั้งงบประมาณรองรับไว้ตั้งแต่เดือนสิงหาคม ๒๕๕๖ ประกาศฯจึงอนุมัติให้ อปท. สมทบเงินเข้ากองทุนหลักประกันสุขภาพในอัตราร้อยละ เท่ากับอัตราเงินสมทบตามหลักเกณฑ์ที่ใช้ในปีงบประมาณ ๒๕๕๖

ข้อสังเกตจาก สตง. : มีบาง อปท. มิได้สมทบเงินเข้าร่วมเป็นเงินกองทุนตามอัตราที่กำหนดไว้ในประกาศฯ และบางแห่งก็ไม่ได้สมทบภายในปีงบประมาณนั้นๆ จึงทำให้การดำเนินการเรื่องนี้ ไม่เป็นไปตามประกาศฯ เรื่องนี้ สตง. ขอให้ สปสช. ติดตามกำกับให้ อปท. ถือปฏิบัติตามประกาศฯ ด้วย

๕.๓) เงื่อนไขในการยกกองทุนฯ ระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

ในกรณีที่กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ที่ใด ไม่มีเงินสมทบจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือ ไม่มีการดำเนินกิจกรรมใดๆ ต่อเนื่องตั้งแต่ ๒ ปี ขึ้นไป ประกาศฯ กำหนดให้ สปสช. ออกประกาศยุบเลิกกองทุนหลักประกันสุขภาพนั้นได้ และให้ออนเงินหรือทรัพย์สินของกองทุนหลักประกันสุขภาพดังกล่าวเป็นของหน่วยบริการปฐมภูมิของรัฐในพื้นที่นั้น ตามวิธีการที่ สปสช. กำหนด (ตามข้อ ๑๓ ของประกาศฯ)

๖) องค์ประกอบ ที่มา และอำนาจหน้าที่ ของคณะกรรมการกองทุน

๖.๑) องค์ประกอบและที่มาของคณะกรรมการกองทุน

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

องค์ประกอบ	วิธีการได้มา	หมายเหตุ
(๑) ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	- ผู้ดำรงตำแหน่งนายกเทศมนตรี/นายกอบต.(กรรมการโดยตำแหน่ง)	- เป็นประธานกรรมการ
(๒) ผู้ทรงคุณวุฒิในพื้นที่ (จำนวน ๒ คน)	- ได้จากการคัดเลือกของกรรมการ (๑) (๓) - (๔) เป็นรองประธานคนที่ ๑ และ ๒ ตามลำดับ	- ต้องเป็นบุคคลที่มีคุณวุฒิเป็นที่ยอมรับของชุมชนในพื้นที่ และต้องแต่งตั้งเป็นชื่อบุคคล
(๓) สมาชิกสภาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่สมาชิกสภา อบต. (จำนวน ๒ คน)	- ได้จากการลงมติในที่ประชุมของสภาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้นๆ	
(๔) หัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิในพื้นที่ (จำนวน ๑ - ๒ คน)	- เป็นกรรมการโดยตำแหน่ง กรณีที่มีหน่วยบริการปฐมภูมิมากกว่า ๒ แห่ง ให้เลือกกันเองเหลือ ๒ คน เป็นกรรมการ	
(๕) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในพื้นที่ (จำนวน ๒ คน)	- ให้ อบต. จัดประชุม อสม.ในพื้นที่นั้น เพื่อคัดเลือกกันเองให้เป็นผู้แทน ๒ คน โดยเปิดเผย และมีส่วนร่วม	- ตามหลักเกณฑ์ที่ สปสช.กำหนด
(๖) ผู้แทนหมู่บ้านหรือชุมชน (จำนวน ๕ คน)	- ให้ อบต. จัดประชุมที่ประชาชนในหมู่บ้าน/ชุมชน เพื่อคัดเลือกกันเองที่เหลือ ๕ คน โดยเปิดเผย และมีส่วนร่วม	- ตามหลักเกณฑ์ สปสช. กำหนด

องค์ประกอบ	วิธีการได้มา	หมายเหตุ
(๗) ผู้แทนศูนย์ประสานงานหลัก ประกันสุขภาพประชาชน หรือหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอิสระในพื้นที่(ถ้ามี) (จำนวน ๑ คน)	- ถ้ามีมากกว่า ๑ แห่ง ให้คัดเลือกกันเอง เหลือ ๑ คน เป็นผู้แทน	- ถ้าไม่มี ก็ไม่มีกรรมการในภาคส่วนนี้
(๘) ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือเจ้าหน้าที่อื่นที่ผู้บริหารมอบหมาย	- โดยหลักเป็นปลัดของ อปท. ทำหน้าที่เป็นกรรมการและเลขานุการ เว้นแต่นายกฯ อปท. จะมอบหมายให้เจ้าหน้าที่อื่น	
(๙) ผู้อำนวยการหรือหัวหน้ากองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม หรือส่วนสาธารณสุขหรือที่เรียกชื่ออื่นของ อปท. หรือเจ้าหน้าที่อื่นที่ผู้บริหารฯ มอบหมาย	- โดยหลักจะเป็นผู้อำนวยการ/หัวหน้า กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมเป็นกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ เว้นแต่นายกฯอปท.จะมอบหมายให้เจ้าหน้าที่อื่น	
(๑๐) สาธารณสุขอำเภอ และผู้อำนวยการโรงพยาบาลในพื้นที่	- เป็นที่ปรึกษา	- ตามข้อ ๗ วรรคสอง ของประกาศฯ

ทั้งนี้ แนวทางการคัดเลือกให้เน้นกระบวนการที่โปร่งใส เปิดเผยและการมีส่วนร่วมของประชาชนในพื้นที่ ซึ่งสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้ออกประกาศกำหนดหลักเกณฑ์การคัดเลือกไว้แล้ว (ดูรายละเอียดในภาคผนวก) สำหรับการคัดเลือกผู้ทรงคุณวุฒิในพื้นที่ จำนวน ๒ คน ควรคัดเลือกจากผู้ที่มีความรู้ความสามารถหรือผู้อาวุโสซึ่งเป็นที่เคารพนับถือหรือเป็นที่ยอมรับของคนในพื้นที่นั้น

เมื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใด ดำเนินการคัดเลือกผู้แทนตามสัดส่วนข้างต้นเรียบร้อยแล้ว ให้แจ้งรายชื่อให้ สปสช. หรือ สปสช.สาขาเขต ออกคำสั่งแต่งตั้งต่อไปได้ (ตามข้อ ๗ วรรคหก ของประกาศฯ) ในการออกคำสั่งแต่งตั้งนี้ มีข้อเสนอแนะว่า สำหรับ“กรรมการโดยตำแหน่ง”ให้ระบุตำแหน่งโดยไม่ต้องระบุชื่อบุคคล เพราะจะมีปัญหาเมื่อบุคคลนั้นมีการโอน/ย้ายไป ทำให้ต้องดำเนินการออกคำสั่งใหม่

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

๖.๒) วาระ และ การพ้นจากตำแหน่งของคณะกรรมการกองทุน

ในประกาศฯนี้ ได้กำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับวาระการดำรงตำแหน่ง การพ้นตำแหน่ง และการทดแทนตำแหน่งในระหว่างที่ยังไม่ครบวาระไว้ ดังนี้ (ตามข้อ ๙ และ ข้อ ๑๐ ของประกาศฯ)

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

ส่วนกรรมการข้อ ๘(๔) โดยปกติจะเป็นกรรมการโดยตำแหน่ง เว้นแต่กรณีที่เขตท้องถิ่นใดมีหน่วยบริการปฐมภูมิมากกว่า ๒ แห่ง ก็จะมีการคัดเลือกกันเองเหลือ ๒ คนเป็นกรรมการ (ข้อ ๘ วรรคสี่) จึงถือเป็นกรรมการจากการคัดเลือก ที่มีวาระการดำรงตำแหน่ง ๔ ปีด้วยเช่นกัน อย่างไรก็ตาม เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกัน คำว่า “ในพื้นที่” ให้ยึดถือการปฏิบัติหน้าที่เป็นสำคัญ หมายความว่า หน่วยบริการปฐมภูมิ หรือรพ.สต.ใด แม้ว่าจะตั้งอยู่นอกเขตตำบลนั้น แต่ได้รับมอบหมายหรือมีคำสั่งของหน่วยงานต้นสังกัดกำหนดให้ดูแลประชาชนในเขตตำบลนั้นด้วย ก็ให้ถือว่าเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิในเขตตำบล(พื้นที่)นั้น จึงมีสิทธิเป็นกรรมการตามข้อ ๘ (๔) ด้วย

สำหรับกรรมการ ข้อ๘(๓) ถือว่าเป็น“กรรมการ”ที่ได้รับมอบหมายจากองค์คณะของสภาท้องถิ่น จึงมีดำรงตำแหน่งกรรมการตามวาระของการเป็นสมาชิกของสภาท้องถิ่นนั้นๆ เว้นแต่สภาท้องถิ่นนั้นจะเปลี่ยนแปลงมติมอบหมายให้สมาชิกท่านอื่นเป็นแทน ก็จะเป็นไปตามมติการมอบหมายของสภาท้องถิ่นนั้นๆ

ข้อสังเกต : การมอบให้บุคคลอื่นเข้าประชุมแทนตน จะทำได้หรือไม่ และมีผลอย่างไร ?

- กรณีที่เป็นกรรมการโดยตำแหน่ง ผู้ที่รักษาการในตำแหน่งนั้นหรือผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานแทนตามกฎหมาย/ระเบียบที่ให้มอบหมายได้ ย่อมสามารถเข้าประชุมแทนได้และมีสิทธิรับเบี้ยประชุมได้
- กรณีที่เป็นกรรมการจากการคัดเลือก (เช่น ผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้แทนหมู่บ้านหรือชุมชน เป็นต้น) ไม่อาจมอบให้บุคคลอื่นเข้าประชุมแทนในฐานะกรรมการได้ นั่นคือ เข้าประชุมแทนได้แต่ไม่มีสิทธิรับเบี้ยประชุม
- ส่วนกรณีสมาชิกสภาท้องถิ่นที่ได้รับมอบหมาย จะมอบให้ผู้อื่นเข้าแทนไม่ได้ เว้นแต่สภาท้องถิ่นจะมีมติมอบให้สมาชิกคนอื่นเข้าแทนในครั้งนั้นๆ ก็จะมีสิทธิได้รับเบี้ยประชุมได้

๖.๒.๒) คณะกรรมการกองทุนที่มาจากการคัดเลือกและอยู่ในตำแหน่งจนครบวาระ ๔ ปีแล้ว หากยังมีได้มีการแต่งตั้งกรรมการขึ้นใหม่ หรืออยู่ระหว่างการคัดเลือก ให้กรรมการที่ครบวาระนั้น อยู่ในตำแหน่งต่อไป จนกว่ากรรมการซึ่งได้รับการแต่งตั้งใหม่เข้ารับหน้าที่ ทั้งนี้ต้องไม่เกิน ๖๐ วัน (ตามข้อ ๙ วรรคสอง) การรักษาการนี้จะเป็นเฉพาะกรณีที่อยู่ครบวาระ ๔ ปีเท่านั้น

๖.๒.๓) คณะกรรมการกองทุน(๒) (๔) (๕) (๖) และ (๗) นอกจากพ้นเมื่อครบวาระแล้ว ยังอาจพ้นตำแหน่งได้ ในกรณีดังต่อไปนี้ (ตามข้อ ๑๐ ของประกาศฯ)

- (๑) ตาย
- (๒) ลาออก
- (๓) ย้ายไปดำรงตำแหน่งหรือไปประกอบวิชาชีพหรืออาชีพในท้องถิ่นหรือพื้นที่อื่น
- (๔) เป็นคนไร้ความสามารถหรือเสมือนไร้ความสามารถ
- (๕) เป็นบุคคลล้มละลาย
- (๖) ได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่โทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ

ดังนั้น กรณีที่หัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิได้โยกย้ายไปต่างท้องถิ่น หรือกรณีที่ผู้ทรงคุณวุฒิ หรือผู้แทนหมู่บ้านหรือชุมชน ย้ายถิ่นฐานไปทำมาหากิน ณ ท้องถิ่นอื่น จึงต้องพ้นตำแหน่งกรรมการไปด้วยตาม (๓)

๖.๓) อำนาจหน้าที่และการบริหารงานของคณะกรรมการกองทุน

อำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการกองทุน จะปรากฏอยู่ในข้อ ๑๑ ของประกาศฯ ซึ่งถือว่าเป็นหัวใจสำคัญเบื้องต้นในการบริหารจัดการกองทุนฯ ระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ให้บรรลุผลตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้หรือไม่ เพราะคณะกรรมการกองทุนจะต้องมีความเข้าใจวัตถุประสงค์และหลักเกณฑ์การพิจารณาโครงการตามประกาศฯ นี้ ตลอดจนสภาพปัญหาด้านสุขภาพของชุมชนในพื้นที่หรือท้องถิ่นด้วย เพื่อให้เงินกองทุนที่ได้รับการจัดสรรมา ได้ถูกนำไปใช้ให้เกิดการจัดบริการที่จำเป็น สอดคล้องกับปัญหาด้านสุขภาพของคนในชุมชนหรือท้องถิ่นนั้นๆ ในประกาศฯ จึงกำหนดอำนาจหน้าที่ ไว้ดังนี้ (ตามข้อ ๑๑ (๑)-(๘) ของประกาศฯ)

๖.๓.๑) พิจารณานุมัติแผนงาน หรือโครงการ หรือกิจกรรม ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของกองทุน ตามข้อ ๔ และข้อ ๗ (๑) - (๕) ที่กล่าวมาแล้วข้างต้น

ทั้งนี้ กรณีที่กรรมการผู้ใดในคณะกรรมการกองทุน เป็นผู้เสนอและดำเนินการแผนงาน หรือโครงการ หรือกิจกรรม ให้กรรมการผู้อื่นมีสิทธิชี้แจงต่อที่ประชุม แต่ไม่มีสิทธิออกเสียงอนุมัติแผนงาน หรือโครงการ หรือกิจกรรมนั้น เพื่อป้องกันปัญหาเรื่องการขัดกันแห่งผลประโยชน์ (Conflict of Interest)

ข้อเสนอแนะ : ในการใช้ดุลพินิจเพื่อพิจารณานุมัติโครงการ/กิจกรรม ให้ใช้หลักการ ดังนี้

๑. ต้องเป็นไปตามกรอบวัตถุประสงค์ในข้อ ๗ ของประกาศฯ
๒. ควรเป็นโครงการ/กิจกรรมที่ตอบสนองต่อการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของประชาชนในพื้นที่หรือท้องถิ่นนั้น
๓. ไม่ควรอนุมัติ โครงการ/กิจกรรมที่เป็นงานประจำของหน่วยงานและมีงบประมาณรองรับอยู่แล้ว แต่ถ้าเป็นงานประจำที่ดำเนินการเพื่อให้เกิดการเข้าถึง ให้ความครอบคลุมของกลุ่มเป้าหมายมากขึ้นหรือทั่วถึงขึ้น หรือเป็นการแก้ไขปัญหาเรื่องสุขภาพที่สำคัญของกลุ่มเป้าหมาย หรือในสถานการณ์เกิดโรคระบาด แต่มีงบประมาณไม่เพียงพอหรือไม่มีงบฯ ก็ให้สามารถดำเนินการได้ ถือว่าเป็นการซ้ำเสริมเพื่อประโยชน์ด้านสุขภาพของประชาชนในพื้นที่หรือท้องถิ่น

๖.๓.๒) ออกระเบียบที่จำเป็นเพื่อประสิทธิภาพในการบริหารกองทุน (ซึ่งหมายถึง การกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีปฏิบัติ เกี่ยวกับการบริหารจัดการของคณะกรรมการกองทุน เช่น การประชุมพิจารณาโครงการของคณะกรรมการกองทุน หรือ ระบุว่าด้วยการเสนอแผนงาน/โครงการที่จะขอการสนับสนุนจากกองทุน เป็นต้น) หรืออาจจะเป็นระเบียบที่ว่าด้วยค่าตอบแทนของอนุกรรมการหรือคณะทำงานหรือผู้ดำเนินงาน ทั้งนี้ ต้องไม่ขัดหรือแย้งกับประกาศนี้ และไม่เกินกว่าอัตราหรือหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนดในเอกสารแนบท้ายประกาศฯ

ข้อสังเกตจาก สตง. : เนื่องจากที่ผ่านมา คณะกรรมการกองทุนได้มีการออกระเบียบหลายเรื่อง ซึ่ง สตง. เห็นว่ายังไม่มียุติระเบียบรองรับให้ทำได้ โดยเฉพาะเรื่องการกำหนดอัตราค่าตอบแทนต่างๆ จึงมีข้อเสนอแนะให้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติออกประกาศให้ชัดเจน พร้อมกำหนดกรอบอัตราให้ไปด้วย เพื่อมิให้เกิดการกำหนดอัตราที่สูงเกินไป (ด้วยหลักคิดที่ว่า เงินกองทุนนี้มีมาเพื่อสนับสนุนให้เกิดบริการสาธารณสุขถึงประชาชนในพื้นที่

๖.๓.๓) ควบคุมและกำกับดูแลการรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงินและการจัดทำบัญชีเงินหรือทรัพย์สินในกองทุนหลักประกันสุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนดในเอกสารแนบท้ายประกาศฯ (เนื่องจาก เงินกองทุนได้อยู่ในความดูแลของ อบท. จึงกำหนดให้คณะกรรมการกองทุนมีหน้าที่ในการกำกับดูแลเรื่องการจัดทำบัญชีรายรับรายจ่ายให้เป็นไปตามที่กำหนดไว้ในประกาศฯ) (ให้ดูรายละเอียดในหัวข้อ ๗.๑ - ๗.๓)

๖.๓.๔) กำกับดูแลให้หน่วยงาน หรือ กลุ่มหรือองค์กรผู้ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุนตามข้อ ๗ (ของประกาศฯ) เพื่อให้มีการดำเนินการเป็นไปตามแผนงาน โครงการที่อนุมัติไป ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนดในเอกสารแนบท้ายประกาศฯ (ดูรายละเอียดในหัวข้อ ๘.๔)

ข้อสังเกตจาก สตง. : ด้วยหลักคิดของ สตง. ที่ว่าเงินของแผ่นดิน ต้องถูกนำไปใช้ตามวัตถุประสงค์และต้องเกิดประสิทธิผล ที่มีความคุ้มค่ามากที่สุด จึงเห็นว่าเมื่อคณะกรรมการกองทุนได้อนุมัติโครงการใดๆ ไปแล้ว ควรจะได้อัดตามกำกับว่า ได้มีการดำเนินการตามโครงการที่ขอการสนับสนุนหรือไม่ อย่างไร เพื่อประโยชน์ในการพิจารณาสนับสนุนในอนาคตต่อไป ทั้งนี้ การกำกับดูแลผู้ได้รับอนุมัติโครงการที่เป็นหน่วยงานรัฐ และ องค์กรภาคประชาชน ย่อมมีความแตกต่างกันตามสภาพที่เหมาะสม

๖.๓.๕) สนับสนุนให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายต่างๆ ในพื้นที่สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุข ทั้งที่บ้าน ในชุมชน หรือหน่วยบริการ ได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ (โดยการสื่อสารประชาสัมพันธ์ หรือให้ ข้อมูลแก่ชุมชน หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนและภาคส่วนต่างๆ)

๖.๓.๖) ให้คำแนะนำในการจัดทำข้อมูลและแผนดำเนินงานที่เกี่ยวกับปัญหาสาธารณสุขของกลุ่มเป้าหมาย หน่วยบริการต่างๆที่เกี่ยวข้อง และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (สำหรับภารกิจนี้ ประสงค์ให้ คณะกรรมการกองทุนที่มาจากภาคส่วนต่างๆ ได้ใช้ประสบการณ์และข้อมูลหรือความรู้ที่มีอยู่หรือรับรู้มาจาก เพื่อนบ้านหรือชุมชน ให้ข้อเสนอแนะต่อคณะกรรมการกองทุนหรือ อปท. ในการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพชุมชน เพื่อเป็นกรอบในการพิจารณาอนุมัติโครงการต่างๆ ที่เสนอเข้ามา เป็นต้น)

๖.๓.๗) พิจารณาให้ความเห็นชอบการจัดทำสรุปผลการดำเนินงาน รายงานการรับจ่ายและ เงินคงเหลือของกองทุนหลักประกันสุขภาพ เมื่อสิ้นปีงบประมาณ ให้สำนักงานสาขาจังหวัด สำนักงานเขต และ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และสำนักงานตรวจเงินแผ่นดิน ภายในเดือนธันวาคมของทุกปี (เหตุผล และวิธีการให้ดูในหัวข้อที่ ๘ เรื่องการติดตามกำกับการบริหารเงินกองทุน)

๖.๓.๘) แต่งตั้งคณะกรรมการหรือคณะทำงาน เพื่อดำเนินงานที่เกี่ยวข้องได้ตามความจำเป็น และให้อนุกรรมการหรือคณะทำงานที่ได้รับแต่งตั้ง ได้รับค่าตอบแทนการประชุมหรือค่าใช้จ่ายอื่นที่จำเป็น ในการดำเนินงาน ตามระเบียบของคณะกรรมการกองทุน ทั้งนี้ อัตราที่จะกำหนดต้องเป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนดในเอกสารแนบท้ายประกาศฯ (ให้ดูรายละเอียดในหัวข้อ ๗.๔)

๖.๔) หลักเกณฑ์ในการประชุมและพิจารณาของคณะกรรมการกองทุน

การประชุมของคณะกรรมการกองทุน ปกติจะยึดถือตามหลักกฎหมายทั่วไป (กฎหมายว่าด้วยวิธีปฏิบัติ ราชการทางปกครอง) ในการประชุม เว้นแต่ ประกาศฯ จะได้กำหนดวิธีการไว้เป็นการเฉพาะ ซึ่งรายละเอียดบาง ส่วน ประกาศฯ นี้ได้กำหนดเพิ่มเติมไว้ ดังนั้น คณะกรรมการจะต้องยึดถือเป็นแนวทางในการปฏิบัติ ดังนี้

๖.๔.๑) การประชุมจะต้องมีกรรมการเข้าร่วม ไม่น้อยกว่าจำนวนกึ่งหนึ่งของคณะกรรมการ ทั้งหมด จึงจะถือว่าเป็น “องค์ประชุม” ที่จะสามารถดำเนินการประชุมและพิจารณาตามอำนาจหน้าที่ได้

๖.๔.๒) การลงมติหรือการตัดสินใจของคณะกรรมการกองทุนในการประชุมแต่ละครั้ง จะต้อง ถือเสียงข้างมาก โดยกรรมการหนึ่งคนมีสิทธิลงคะแนนเสียงหนึ่งเสียง กรณีที่มีคะแนนเท่ากัน ให้ประธานในที่ ประชุมมีสิทธิลงคะแนนเสียงได้อีกเสียงหนึ่งเป็นเสียงชี้ขาด (ตาม ม.๘๒ แห่งกฎหมายว่าด้วยวิธีปฏิบัติราชการ ทางปกครอง)

๖.๔.๓) กรณีที่มีประธานกรรมการกองทุน แต่ไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้รองประธานกรรมการทำหน้าที่ประธานในที่ประชุมได้ตามลำดับ แต่หากว่าในระหว่างที่ไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้นั้น มีการแต่งตั้งให้รองผู้บริหารสูงสุดของ อปท. นั้นรักษาการแทน ผู้รักษาการแทนนั้นก็ทำหน้าที่เป็นประธานได้

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

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

(๗) แนวทางการบริหารจัดการเงินกองทุนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

จากพัฒนาการเบื้องต้นของระบบการบริหารจัดการเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยการบริหารของคณะกรรมการกองทุนนั้น แม้จะประสบความสำเร็จตามสมควร ที่กองทุนจำนวนมากบริหารไปได้อย่างราบรื่น สามารถสนับสนุนให้เกิดโครงการต่างๆ ที่หลากหลาย สร้างกิจกรรมและบริการด้านสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคไปสู่ชุมชนได้อย่างมากมาย แต่ก็มีจุดอ่อนที่ต้องพัฒนาปรับปรุง โดยเฉพาะเรื่องระบบการจัดทำบัญชี ระบบข้อมูล และการติดตามตรวจสอบโครงการที่ได้รับอนุมัติหรือได้รับการสนับสนุนไปแล้ว

ข้อสังเกตจาก สตง. : จากการตรวจประเมินผลการดำเนินงานเรื่องกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ 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 รวมทั้งกรอบอัตราการจัดจ่ายค่าตอบแทนไว้ในเอกสารแนบท้ายประกาศฯ ดังนี้

๗.๑) การรับ เก็บรักษาเงินกองทุนฯ

๗.๑.๑) บรรดาเงินรายรับเข้ากองทุนหลักประกันสุขภาพ ให้นำส่งเข้าบัญชีกองทุนหลักประกันสุขภาพ หรือบัญชีระบบหลักประกันสุขภาพ ที่เปิดบัญชี โดยแยกเป็นบัญชีเฉพาะกับธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร (ธ.ก.ส.) ประเภทบัญชีเงินฝากออมทรัพย์ โดยใช้ชื่อบัญชีว่า “กองทุนหลักประกันสุขภาพ (.....ชื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น) หรือ “ระบบกองทุนหลักประกันสุขภาพ(.....ชื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น.....) อำเภอ.....จังหวัด” แยกจากบัญชีขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นโดยทั่วไป ทั้งนี้ บัญชีเงินฝากซึ่งคณะกรรมการกองทุนได้เปิดไว้แล้วก่อนประกาศนี้ใช้บังคับ ให้ถือว่าเป็นบัญชีเงินฝากตามเอกสารแนบท้ายประกาศนี้

๗.๑.๒) การรับเงินเข้ากองทุนหลักประกันสุขภาพให้รับเป็น เงินสด เช็ค ตัวแลกเงิน หรือธนาคัตก็ได้ และให้ออกใบเสร็จรับเงินในนามของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ตามแบบที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด ให้แก่ผู้ชำระเงินทุกครั้ง เว้นแต่การรับเงินที่ได้รับการจัดสรรแต่ละปีจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติตามที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด โดยให้ใช้หลักฐานการโอนเงินผ่านทางธนาคารเป็นหลักฐานอ้างอิงในการบันทึกบัญชีรายรับ

๗.๑.๓) เงินสดที่กองทุนหลักประกันสุขภาพได้รับไว้ ให้นำฝากเข้าบัญชีตาม ๗.๑.๑) ภายในวันที่ได้รับเงิน หากไม่สามารถนำเงินดังกล่าวฝากเข้าบัญชีได้ทัน ให้พนักงานส่วนท้องถิ่นที่ผู้บริหารสูงสุดมอบหมายนำเงินสดจำนวนดังกล่าวเก็บรวมไว้ในซองหรือหีบห่อ ระบุเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ จำนวนเงิน ปิดผนึก ลงลายมือชื่อผู้รับผิดชอบ และนำฝากไว้ที่ตู้নিরায়หรือสถานที่เก็บรักษาเงินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แล้วให้นำฝากเข้าบัญชีในวันทำการถัดไป

๗.๑.๔) การสมทบเงินจากองค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาลหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบอื่นตามที่กฎหมายบัญญัติ ให้ดำเนินการโดยเร็วเมื่อเริ่มต้นปีงบประมาณ กรณีมีความจำเป็น ให้สมทบได้ไม่เกินปีงบประมาณที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจ่ายเงินสนับสนุน

๗.๒) การจ่ายเงินกองทุนฯ

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

๗.๒.๒) วิธีการจ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ ให้จ่ายได้ ดังนี้

(๑) จ่ายเป็นเช็คขีดคร่อมหรือตั๋วแลกเงินหรือธนาณัติ

(๒) จ่ายทางธนาคารหรือทางอื่นตามที่คณะกรรมการกองทุนกำหนด

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

๗.๒.๓) ให้ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น คนใดคนหนึ่ง ลงนามร่วมกับพนักงานส่วนท้องถิ่น คนใดคนหนึ่ง ที่ผู้บริหารสูงสุดมอบหมายไว้จำนวน 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) การจัดทำบัญชีกองทุนฯ และรายงาน

๗.๓.๑) การบันทึกบัญชี ให้บันทึกตามระบบบัญชีขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แต่ให้แยกระบบบัญชีกองทุนหลักประกันสุขภาพออกจากระบบบัญชีปกติเป็นอีกชุดหนึ่งต่างหาก จากบัญชีของ อปท.โดยทั่วไป

๗.๓.๒) รอบระยะเวลาบัญชี ให้ถือตามปีงบประมาณและ การเริ่มระบบบัญชีให้เริ่ม ณ วันที่ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติหรือได้รับเงินจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

๗.๓.๓) ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดทำสรุปผลการดำเนินงาน รายงานการรับจ่าย และเงินคงเหลือประจำเดือน ด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์สารสนเทศ หรือระบบอื่น และจัดส่งสรุปผลการดำเนินงาน รายงานการรับจ่ายและเงินคงเหลือของกองทุนหลักประกันสุขภาพที่ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการกองทุนแล้ว ให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสาขาเขต ทุกไตรมาส โดยให้จัดส่งภายใน ๓๐ วันนับจากวันสิ้นไตรมาส ตามรูปแบบที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กำหนด

๗.๓.๔) ทุกสิ้นปีงบประมาณให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสาขาเขต ส่งให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสาขาจังหวัด สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด และสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินจังหวัด ภายในเดือนธันวาคมของทุกปี

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

๗.๔.๑) ค่าตอบแทนในการประชุมสำหรับกรรมการหรือที่ปรึกษา ไม่เกินครั้งละ ๔๐๐ บาท ต่อคน เดือนหนึ่งไม่เกิน ๘๐๐ บาท ค่าตอบแทนในการประชุมสำหรับอนุกรรมการ ไม่เกินครั้งละ ๓๐๐ บาท ต่อคนเดือนหนึ่งไม่เกิน ๖๐๐ บาท และสำหรับคณะกรรมการ ครั้งละไม่เกิน ๒๐๐ บาทต่อคน เดือนหนึ่งไม่เกิน ๔๐๐ บาท

๗.๔.๒) ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ได้แก่ ค่าเบี้ยเลี้ยง ค่าที่พัก และค่าพาหนะเดินทาง สำหรับกรรมการ ที่ปรึกษา อนุกรรมการหรือคณะกรรมการ และเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานรัฐ รวมทั้งพนักงานจ้างเหมา (ชั่วคราว) ของกองทุน ให้เบิกจ่ายได้ในอัตราไม่เกินระเบียบของทางราชการโดยอนุโลม

๗.๔.๓) วงเงินค่าใช้จ่ายและค่าตอบแทนตาม ๖.๑ และ ๖.๒ เมื่อรวมกับค่าใช้จ่ายอื่นเพื่อการบริหารหรือพัฒนางานของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ต้องไม่เกินร้อยละ ๑๕ ของเงินรายรับของกองทุนหลักประกันสุขภาพในปีงบประมาณนั้น

๗.๔.๔) ค่าตอบแทนสำหรับประชาชนหรือบุคคลที่ปฏิบัติงานตามแผนงาน โครงการหรือกิจกรรม หากเป็นการปฏิบัติงานที่มีความจำเป็นเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ ให้จ่ายได้ไม่เกินกว่าที่กำหนดในแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุน นั้น

(๘) ระบบการติดตามกำกับการบริหารเงินกองทุน ระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

จากข้อเสนอแนะของ สตง. ที่เห็นควรให้เพิ่มเติมระบบการติดตามกำกับการบริหารจัดการกองทุนฯ ระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ให้มีความเข้มแข็งมากขึ้น ประกอบกับข้อเสนอแนะจากการประชุมของคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๑/๒๕๕๖ เมื่อวันที่ ๗ ตุลาคม ๒๕๕๖ ซึ่งก็มีความเห็นเช่นเดียวกันว่า เพื่อให้กองทุนหลักประกันสุขภาพมีการพัฒนาอย่างยั่งยืนและมีการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น จึงได้ กำหนดให้มีระบบการติดตามกำกับที่ชัดเจนมากขึ้น ทั้ง ๓ ระดับ คือ ในระดับเขต ระดับกองทุน และระดับโครงการที่ได้อนุมัติไป ดังนี้

๘.๑) ในระดับเขต ให้ สปสช. เขต ติดตามกำกับและประเมินผลการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพในพื้นที่รับผิดชอบอย่างต่อเนื่อง โดยการประสานงานกับ สปสช.สาขาจังหวัดและท้องถิ่นจังหวัด (กระทรวงมหาดไทย) ในการติดตาม และสรุปรายงานให้ สปสช. ส่วนกลางทราบด้วย ซึ่งจะเป็นการติดตามกำกับ ในภาพรวมของเขต และระดับประเทศ (ตามข้อ ๑๒ ของประกาศฯ)

๘.๒) ในระดับกองทุน

- ให้ อปท. จัดทำสรุปผลการดำเนินงาน รายงานการรับจ่าย และเงินคงเหลือประจำเดือนด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์สารสนเทศ หรือระบบอื่น
- ให้ อปท. จัดส่งสรุปผลการดำเนินงาน รายงานการรับจ่ายและเงินคงเหลือของกองทุนหลักประกันสุขภาพที่ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการกองทุนแล้ว ให้ สปสช. สาขาเขต ทุกไตรมาส โดยให้จัดส่งภายใน ๓๐ วันนับจากวันสิ้นไตรมาส ตามรูปแบบที่ สปสช. กำหนด (ตามเอกสารแนบท้ายประกาศฯ ข้อ ๓.๓)
- ในช่วงทุกสิ้นปีงบประมาณให้ อปท. จัดส่งผลการดำเนินงาน รายงานการรับจ่ายและเงินคงเหลือของกองทุนหลักประกันสุขภาพที่ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการกองทุนแล้ว ให้ สปสช. เขต ส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด และสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินจังหวัด ภายในเดือนธันวาคมของทุกปี (ตามข้อ ๑๑ (๗) ประกอบกับเอกสารแนบท้ายประกาศฯ ข้อ ๓.๓ วรรคสอง)

๘.๓) ในระดับโครงการ

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

(ก) กลุ่มหน่วยงานของรัฐ

หมายถึง หน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข และหน่วยงานอื่นของรัฐ ที่ได้รับเงินจากกองทุนฯ ระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ไปดำเนินการตามโครงการที่เสนอ จะต้องเก็บรักษาและใช้จ่ายเงิน กองทุนตามหลักเกณฑ์ วิธีการ ดังต่อไปนี้

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

(๒) ให้หัวหน้าหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หรือหน่วยงานอื่นของรัฐแล้วแต่กรณี เป็นผู้อนุมัติเบิกจ่ายเงินในบัญชีตามรายการค่าใช้จ่ายและอัตราที่กำหนดไว้ในแผนงาน โครงการหรือกิจกรรมที่ไม่เกินกว่าอัตราที่กำหนดไว้ในข้อ ๗.๔ ข้างต้น และได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุนแล้ว ซึ่งอำนาจการอนุมัติที่กำหนดให้แก่หัวหน้าหน่วยงานตามประกาศนี้ ให้เป็นอำนาจที่สอดคล้องกับอำนาจอนุมัติเบิกจ่ายตามที่หน่วยงานต้นสังกัดมอบหมาย

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

(๔) กรณีที่มีการจัดซื้อจัดจ้างที่มีวงเงินเกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งแสนบาทถ้วน) ให้ถือปฏิบัติตามระเบียบของหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ แล้วแต่กรณีโดยอนุโลม

(๕) ให้หน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ เก็บหลักฐานการจ่ายเงินจากบัญชีไว้ เพื่อการตรวจสอบด้วย

(๖) เมื่อเสร็จสิ้นโครงการ ให้จัดทำรายงานผลการดำเนินงานตามแผนงาน โครงการ หรือ กิจกรรมที่ได้รับอนุมัติ ส่งให้กองทุนหลักประกันสุขภาพ เพื่อให้คณะกรรมการกองทุนรับทราบ และให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เก็บไว้เพื่อการตรวจสอบ ทั้งนี้ กรณีที่มีเงินเหลือจากการดำเนินงานให้นำเงินที่เหลือส่งคืนกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

(ข) กรณีกลุ่มหรือองค์กรประชาชน

หมายถึง องค์กรชุมชน องค์กรเอกชน หรือภาคเอกชน ที่ได้รับเงินจากกองทุนฯ ระดับพื้นที่ หรือท้องถิ่น โดยหลัก : ให้ใช้จ่ายเงินตามรายการค่าใช้จ่ายและอัตราที่กำหนดไว้ใน แผนงาน โครงการ หรือ กิจกรรมที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุน แต่สำหรับรายการค่าใช้จ่ายดังต่อไปนี้ ให้อยู่ภายใต้กรอบอัตราและเงื่อนไขการดำเนินการ ดังนี้

(๑) ค่าตอบแทน คณะทำงานหรือบุคคลภายนอก ที่ดำเนินงานตามแผนงาน โครงการหรือ กิจกรรมที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุน ทั้งนี้ไม่เกินอัตราที่กำหนดไว้ในข้อ ๗.๔ ข้างต้น ซึ่งการกำหนด อัตราค่าตอบแทนนี้ ควรพิจารณาถึงความเหมาะสมของลักษณะงาน ความยากง่าย และการใช้เวลาในการปฏิบัติงานนั้นๆ ประกอบด้วย

(๒) ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง เช่น เบี้ยเลี้ยง ค่าพาหนะ ค่าที่พัก ให้เบิกจ่ายในอัตรารวมระเบียบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นโดยอนุโลม และบุคคลที่ได้รับค่าตอบแทนตาม (๑) ไม่มีสิทธิได้รับ ค่าเบี้ยเลี้ยงตาม (๒) อีก

(๓) การจัดซื้อจัดจ้างตามแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรม ให้ถือราคากลางตามระเบียบของทางราชการหรือราคาตลาดโดยทั่วไปในขณะที่จัดซื้อจัดจ้าง

(๔) เมื่อเสร็จสิ้นโครงการ ให้จัดทำรายงานผลการดำเนินงาน และรายงานการจ่ายเงินตามแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติ ส่งให้กองทุนหลักประกันสุขภาพ เพื่อให้คณะกรรมการกองทุนรับทราบ และให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เก็บไว้เพื่อการตรวจสอบ ทั้งนี้

- กรณีแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรม ที่มีการจัดหาวัสดุที่มีลักษณะคล้ายครุภัณฑ์ ที่มีวงเงินไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาท (ห้าพันบาท) ให้แนบเอกสารใบเสร็จรับเงินหรือใบสำคัญรับเงินไว้กับรายงานการจ่ายเงินดังกล่าวด้วย

- กรณีที่มีเงินเหลือจากการดำเนินงานให้นำเงินที่เหลือส่งคืนกองทุนหลักประกันสุขภาพด้วย

(๔) บทรองรับความต่อเนื่อง และ การอุดช่องว่างของระเบียบ

เพื่อให้การดำเนินงานบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ตามประกาศฉบับเดิม สามารถดำเนินการได้อย่างต่อเนื่องกับประกาศฉบับใหม่ (ปี ๒๕๕๗) นี้ ในประกาศฯ จึงได้กำหนดบทรองรับความต่อเนื่อง และ กำหนดเงื่อนไขเพื่ออุดช่องว่างของระเบียบไว้ ดังนี้

๙.๑) ให้เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ คณะกรรมการ กฎ และการดำเนินงานต่างๆ ตามประกาศ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาล ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๒ ลงวันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๕๒ เป็นเงินในกองทุนหลักประกันสุขภาพ เป็นคณะกรรมการกองทุน กฎ และเป็นการดำเนินงานต่อเนื่อง ตามประกาศนี้ (ตั้งนั้น เงินกองทุนที่มีอยู่แล้วเดิม หรือการอนุมัติเงินกองทุนไปแล้ว จึงจะถือเป็นเงินกองทุนหรือโครงการที่ได้รับอนุมัติตามระเบียบใหม่โดยปริยาย แต่สำหรับกฎ หรือระเบียบที่ออกไปแล้ว จะยังคงมีผลเท่าที่ไม่ขัดหรือแย้งกับหลักเกณฑ์ที่ปรากฏอยู่ในประกาศฯใหม่ อย่างไรก็ตาม หากสามารถออกระเบียบใหม่ให้สอดคล้องกับประกาศฯใหม่ ก็จะมีผลชัดเจนมากกว่า)

๙.๒) สำหรับคณะกรรมการกองทุนเดิมที่มีอยู่ก่อนประกาศฯใหม่มีผลใช้บังคับ หรือกรรมการที่ได้รับการคัดเลือกตามประกาศนี้แทนกรรมการกองทุนที่พ้นก่อนครบวาระหรือครบวาระ ให้มีวาระอยู่ในตำแหน่งต่อไปถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๗ และกำหนดให้องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น เตรียมการและจัดประชุมเพื่อคัดเลือกกรรมการตามข้อ ๘ ของประกาศฯ เพื่อให้พร้อมปฏิบัติหน้าที่ได้ ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๗ เป็นต้นไป (นั่นหมายความว่า คณะกรรมการกองทุนคณะใหม่ทั้งประเทศ จะมีการคัดเลือกและให้มีผลในการเริ่มปฏิบัติงาน ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๗ ทั้งนี้ เพื่อมิให้เกิดความสับสนในการแต่งตั้งและนับวาระของกรรมการกองทุนแต่ละแห่งทั่วประเทศ)

๙.๓) การดำเนินงานใดตามประกาศนี้ หากยังไม่มี กฎ ระเบียบ ประกาศ หรือหลักเกณฑ์ที่จะกำหนดขึ้นตามประกาศนี้ หรือมิได้กำหนดไว้ในประกาศฯนี้ ให้ใช้ กฎ ระเบียบ ประกาศ หรือหลักเกณฑ์ขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่นบังคับใช้โดยอนุโลม (เพื่อเป็นการอุดช่องว่างของประกาศฯ นี้ไว้)

.....

ภาคผนวก ๔

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



ประกาศคณะอนุกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
ภายใต้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เรื่อง การจัดบริการสาธารณสุขของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่
พ.ศ. ๒๕๕๗

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดรายละเอียดเกี่ยวกับการจัดบริการสาธารณสุข เพื่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

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

ข้อ ๑ การจัดบริการสาธารณสุข หมายถึง การจัดบริการและการจัดกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคฟื้นฟูสมรรถภาพ และรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก เพื่อให้กลุ่มแม่และเด็ก กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มคนพิการ กลุ่มผู้ประกอบอาชีพที่มีความเสี่ยง กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง รวมทั้งกลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยงที่อยู่ในพื้นที่ สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมตามความพร้อม ความเหมาะสม และความต้องการในพื้นที่ ดังรายละเอียดตัวอย่างกิจกรรมตามเอกสารแนบท้ายประกาศนี้

การจัดบริการสาธารณสุขตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ พระราชบัญญัติกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๔๔ และกฎหมายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้มีผลใช้บังคับ ตั้งแต่วันนี้เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๒๕ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๗

(นายณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา)

ประธานอนุกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
ภายใต้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ตัวอย่างกิจกรรมบริการสาธารณสุขตามกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ
แนบท้ายประกาศคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
เรื่อง การจัดบริการสาธารณสุขของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่
ลงวันที่ ๒๕ มีนาคม ๒๕๕๗

๑. กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด เพื่อยกระดับสุขภาพชีวิตของหญิงตั้งครรภ์ หญิงคลอดและหลังคลอด โดยสร้างการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐานอย่างเสมอภาค และสนับสนุนให้ได้รับชุดสิทธิประโยชน์หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าด้านการส่งเสริม ป้องกัน และเฝ้าระวังโรคอย่างทั่วถึง เช่น

- ๑.๑ การสำรวจ ค้นหา และจัดทำทะเบียน หญิงตั้งครรภ์รายใหม่
- ๑.๒ การประเมินภาวะโภชนาการ การเฝ้าระวัง และการแก้ไขปัญหาหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโภชนาการต่ำกว่าเกณฑ์
- ๑.๓ การส่งเสริมสุขภาพช่องปากในหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด
- ๑.๔ การคัดกรองและป้องกันโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียในหญิงตั้งครรภ์
- ๑.๕ การควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กในหญิงตั้งครรภ์
- ๑.๖ การส่งเสริมสนับสนุนเกลือเสริมไอโอดีนและธาตุเหล็กในหญิงตั้งครรภ์
- ๑.๗ การส่งเสริมสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- ๑.๘ การส่งเสริมสนับสนุนโครงการสายใยรักแห่งครอบครัว ในการให้ความสำคัญสถาบันครอบครัว และการเลี้ยงดูเด็กและเยาวชนอย่างใกล้ชิด
- ๑.๙ การเยี่ยมบ้านให้ความรู้ ให้คำแนะนำ และติดตามดูแลสุขภาพ ก่อนคลอดและหลังคลอด
- ๑.๑๐ การติดตาม ค้นหา หญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด ที่ขาดนัด หรือมีภาวะเสี่ยง
- ๑.๑๑ การให้ความรู้และคำแนะนำในชุมชน โรงเรียน หรือหน่วยงานต่างๆ ในชุมชน แก่หญิงตั้งครรภ์ และหญิงหลังคลอด ในการเตรียมตัว การปฏิบัติ และการดูแลตัวเอง
- ๑.๑๒ การดูแลผู้ป่วยหญิงหลังคลอดด้วยการแพทย์แผนไทย
- ๑.๑๓ การคัดกรองมะเร็งปากมดลูกและมะเร็งเต้านมในหญิงวัยเจริญพันธุ์

๒. กลุ่มเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนให้กลุ่มเด็กแรกเกิด-เด็กเล็ก ได้รับบริการตามชุดสิทธิประโยชน์อย่างครอบคลุม ทั่วถึง และเข้าถึงบริการอย่างเสมอภาค สร้างระบบในการดูแลสุขภาพเด็กแรกเกิด-เด็กเล็ก อย่างมีคุณภาพ และบูรณาการระหว่างหน่วยงานภาครัฐ เอกชน และภาคประชาชน เพื่อเด็กเจริญเติบโต มีพัฒนาการสมวัย เป็นคนเก่ง คนดี และมีความสุข พัฒนาเด็กปฐมวัยให้มีการเจริญเติบโต สมองได้รับการเรียนรู้ตามช่วงวัยและมีพัฒนาการสมวัย และสร้างการมีส่วนร่วมในการเลี้ยงดูเด็กอย่างองค์รวมจากครอบครัวสู่ชุมชนและศูนย์เด็กเล็ก เช่น

- ๒.๑ การสำรวจ ค้นหา และจัดทำทะเบียน เด็กเกิดใหม่ เด็กย้ายเข้า-ย้ายออก
- ๒.๒ การซักประวัติ ประเมินพฤติกรรมสุขภาพ ตรวจร่างกาย และจัดทำสมุดบันทึกสุขภาพเด็กเล็ก และเด็กก่อนวัยเรียน
- ๒.๓ การคัดกรอง ตรวจประเมิน และติดตามพัฒนาการเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน
- ๒.๔ การส่งเสริมพัฒนาการและการเรียนรู้ในเด็กแรกเกิด เด็กเล็ก และเด็กก่อนวัยเรียน
- ๒.๕ การประเมินภาวะโภชนาการ การเฝ้าระวัง และการแก้ไขปัญหาภาวะโภชนาการในเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน
- ๒.๖ การส่งเสริมสุขภาพช่องปากในเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน
- ๒.๗ การประเมินและจัดกิจกรรมส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์ในเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน

- ๒.๘ การติดตามความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนขั้นพื้นฐานในเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน
- ๒.๙ การดูแลเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียนหลังได้รับวัคซีน และการติดตาม ค้นหา เด็กขาดนัด ขาดวัคซีน
- ๒.๑๐ การติดตามผลการรักษา การส่งต่อ-ส่งกลับ และการดูแลสุขภาพเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียนอย่างต่อเนื่อง
- ๒.๑๑ การพัฒนาความรู้และทักษะการดูแลเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน แก่ พ่อ แม่ ผู้ปกครอง หรือครู ผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก
- ๒.๑๒ การสนับสนุนกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพเด็กดี
- ๒.๑๓ การส่งเสริมสนับสนุนกิจกรรมศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

๓. กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน เพื่อให้เด็กวัยเรียนมีพัฒนาการทางร่างกายและจิตใจสมวัย มีส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วน มีความฉลาดทางสติปัญญาและอารมณ์ไม่ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน ได้รับวัคซีนในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อที่ป้องกันได้ตามมาตรฐาน และมีสุขภาพทางด้านร่างกาย จิตใจ สติปัญญา อารมณ์ สังคม มีทักษะชีวิตและพฤติกรรมที่เหมาะสม ป้องกันและลดปัญหาสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยงด้านเพศสัมพันธ์ การตั้งครรภ์ไม่พร้อม โรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในกลุ่มเป้าหมายวัยรุ่นและเยาวชนที่อยู่ในระบบการศึกษาและนอกระบบการศึกษา รวมทั้งชนบทห่างไกล ชุมชนแออัด สถานประกอบการ เด็กเร่ร่อน ด้อยโอกาส และเด็กพิเศษ ป้องกันไม่ให้วัยรุ่นและเยาวชนเข้าถึงยาสูบ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ยาเสพติด ได้ง่าย ให้วัยรุ่นและเยาวชนกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มที่มีปัญหาด้านสุขภาพกาย จิต และสังคม ได้รับการดูแล ช่วยเหลือ และบริการด้านสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพ เช่น

- ๓.๑ การชักประวัติ ประเมินพฤติกรรมสุขภาพ ตรวจร่างกาย และจัดทำสมุดบันทึกสุขภาพเด็กวัยเรียนและเยาวชน
- ๓.๒ การคัดกรอง ตรวจประเมิน และติดตามพัฒนาการเด็กวัยเรียน
- ๓.๓ การประเมินภาวะโภชนาการ การเฝ้าระวัง และการแก้ไขปัญหาภาวะโภชนาการในเด็กวัยเรียนและเยาวชน
- ๓.๔ การส่งเสริมสุขภาพช่องปากในเด็กวัยเรียนและเยาวชน
- ๓.๕ การตรวจวัดและคัดกรอง ความผิดปกติหรือความบกพร่องทางการมองเห็นและการได้ยินในเด็กวัยเรียนและเยาวชน
- ๓.๖ การส่งเสริมสนับสนุนการออกกำลังกายแก่เด็กวัยเรียนและเยาวชนทั้งในโรงเรียนและในชุมชน
- ๓.๗ การประเมินและจัดกิจกรรมส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์ในเด็กวัยเรียนและเยาวชน
- ๓.๘ การคัดกรอง การป้องกัน และการแก้ไขปัญหา ภาวะซึมเศร้าและผู้มีภาวะเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย
- ๓.๙ การป้องกันและแก้ไขปัญหา เรื่อง สารเสพติด โรคเอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ แก่เด็กวัยเรียนและเยาวชน ทั้งในโรงเรียนและในชุมชน
- ๓.๑๐ การส่งเสริมความปลอดภัยและป้องกันอุบัติเหตุในกลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน
- ๓.๑๑ การให้ความรู้เรื่องการวางแผนครอบครัว และการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์/การตั้งครรภ์ไม่พร้อม แก่เด็กวัยเรียนและเยาวชน
- ๓.๑๒ การติดตามความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนตามอายุของเด็กวัยเรียน
- ๓.๑๓ การดูแลเด็กวัยเรียนหลังได้รับวัคซีน และการติดตาม ค้นหา เด็กขาดนัด ขาดวัคซีน
- ๓.๑๔ การติดตามผลการรักษา การส่งต่อ-ส่งกลับ และการดูแลสุขภาพเด็กวัยเรียนและเยาวชนอย่างต่อเนื่อง
- ๓.๑๕ การพัฒนาความรู้และทักษะการดูแลเด็กวัยเรียนและเยาวชน แก่ พ่อ แม่ หรือผู้ปกครอง
- ๓.๑๖ การส่งเสริมสนับสนุนกิจกรรมโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

๕

๔. กลุ่มวัยทำงาน เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงจากการทำงาน ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มวัยทำงาน และการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมความปลอดภัยในการทำงาน ป้องกันและลดปัญหาสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยงด้านเพศสัมพันธ์ การตั้งครุภังค์ไม่พึงประสงค์และการตั้งครุภังค์ไม่พร้อม โรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในกลุ่มวัยรุ่นและวัยทำงาน ป้องกันไม่ให้กลุ่มวัยทำงานเข้าถึงยาสูบ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ยาเสพติดได้ง่าย ให้กลุ่มเสี่ยงและกลุ่มมีปัญหาด้านสุขภาพกาย จิต และสังคม ได้รับการดูแลช่วยเหลือ และบริการด้านสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพ เช่น

- ๔.๑ การชักประวัติ ประเมินพฤติกรรมสุขภาพ ตรวจร่างกาย วัดดัชนีมวลกาย วัดรอบเอว และจัดทำสมุดบันทึกสุขภาพกลุ่มวัยทำงาน
- ๔.๒ การส่งเสริมสุขภาพช่องปากในกลุ่มวัยทำงาน
- ๔.๓ การตรวจวัดและคัดกรอง ความผิดปกติหรือความบกพร่องทางการมองเห็นและการได้ยินในกลุ่มวัยทำงานที่มีภาวะเสี่ยง
- ๔.๔ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มวัยทำงานที่มีภาวะเสี่ยง
- ๔.๕ การส่งเสริมสนับสนุนนวัตกรรมการสร้างเสริมสุขภาพด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นและศิลปวัฒนธรรมพื้นบ้าน
- ๔.๖ การส่งเสริมสนับสนุนการดูแลสุขภาพกลุ่มวัยทำงานด้วยการแพทย์แผนไทย
- ๔.๗ การส่งเสริมสนับสนุนการออกกำลังกายในกลุ่มวัยทำงานและผู้ที่มีภาวะเสี่ยงจากการทำงาน
- ๔.๘ การให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพจิตแก่กลุ่มวัยทำงานและผู้ที่มีภาวะเสี่ยงจากการทำงาน
- ๔.๙ การคัดกรอง การป้องกัน และการแก้ไขปัญหา ภาวะซึมเศร้า สมองเสื่อม และผู้ที่มีภาวะเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายในกลุ่มวัยทำงาน
- ๔.๑๐ การป้องกันและแก้ไขปัญหาเรื่อง สารเสพติด โรคเอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ แก่ผู้ที่มีภาวะเสี่ยงในกลุ่มวัยทำงาน

๕. กลุ่มผู้สูงอายุและผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงและลดการเกิดโรคในกลุ่มที่มีภาวะอ้วน/น้ำหนักเกิน กลุ่มที่มีภาวะเสี่ยงต่อโรคเรื้อรังและโรคที่เป็นปัญหาในชุมชน ลดภาวะแทรกซ้อนและลดความพิการในกลุ่มผู้ป่วย ส่งเสริมและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุให้มีสุขภาพที่พึงประสงค์โดยผสมผสานมาตรฐานการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมทั้งสุขภาพกายและจิต สนับสนุนระบบบริการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุและผู้ป่วยโรคเรื้อรังให้มีคุณภาพด้วยบริการเชิงรุกในชุมชน ส่งเสริมสนับสนุนให้ผู้สูงอายุและผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เข้าถึงบริการสุขภาพอย่างถ้วนหน้าและเท่าเทียม และส่งเสริมสนับสนุนให้ครอบครัว ชุมชน และท้องถิ่น มีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุและผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เช่น

- ๕.๑ การชักประวัติ ประเมินพฤติกรรมสุขภาพ ตรวจร่างกาย วัดดัชนีมวลกาย วัดรอบเอว และจัดทำสมุดบันทึกสุขภาพกลุ่มผู้สูงอายุและผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
- ๕.๒ การคัดกรองและค้นหา ภาวะเสี่ยงโรคเรื้อรัง และโรคที่เป็นปัญหาในชุมชน เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคเมะเร็งปากมดลูก โรคเมะเร็งเต้านม วัณโรค โรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง เป็นต้น
- ๕.๓ การส่งเสริมสุขภาพช่องปากในกลุ่มผู้สูงอายุ
- ๕.๔ การตรวจวัดและคัดกรอง ความผิดปกติหรือความบกพร่องทางการมองเห็นและการได้ยินในกลุ่มที่มีภาวะเสี่ยงและผู้สูงอายุ
- ๕.๕ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มเสี่ยงตามกลุ่มโรคหรือปัญหาสุขภาพในท้องถิ่น
- ๕.๖ การส่งเสริมสนับสนุน นวัตกรรมการสร้างเสริมสุขภาพด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นและวัฒนธรรมพื้นบ้าน
- ๕.๗ การส่งเสริมสนับสนุนการดูแลสุขภาพกลุ่มผู้สูงอายุและผู้ป่วยโรคเรื้อรังด้วยการแพทย์แผนไทย



- ๕.๘ การเยี่ยมบ้านให้ความรู้ ให้คำแนะนำ และติดตามดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ผู้ที่มีภาวะเสี่ยง และผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
- ๕.๙ การส่งเสริมสนับสนุนการออกกำลังกายแก่ผู้สูงอายุ ผู้ที่มีภาวะเสี่ยง และผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
- ๕.๑๐ การให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพจิตแก่ผู้สูงอายุ ผู้ที่มีภาวะเสี่ยง และผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
- ๕.๑๑ การคัดกรอง การป้องกัน และการแก้ไขปัญหา ภาวะซึมเศร้า สมองเสื่อม และผู้ที่มีภาวะเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายในกลุ่มผู้สูงอายุและผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
- ๕.๑๒ การส่งเสริมสนับสนุนภาคีเครือข่ายสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care)
- ๕.๑๓ การสร้างจิตอาสาดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังและผู้สูงอายุในชุมชน
- ๕.๑๔ การติดตามผลการรักษา การส่งต่อ-ส่งกลับ และการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ผู้ที่มีภาวะเสี่ยง และผู้ป่วยโรคเรื้อรังอย่างต่อเนื่อง
- ๕.๑๕ การส่งเสริมสนับสนุนกิจกรรมศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ

๖. กลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ เพื่อส่งเสริมสนับสนุนให้คนพิการและทุพพลภาพได้รับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพและอุปกรณ์เครื่องช่วย องค์กรคนพิการมีการพัฒนาศักยภาพด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพและรวมกลุ่มเกิดความเข้มแข็ง สามารถร่วมมือกับสถานบริการ ท้องถิ่น และมีส่วนร่วมดูแลสุขภาพช่วยเหลือคนพิการด้วยตนเอง รวมถึงส่งเสริมให้เกิดความร่วมมือในชุมชนระหว่างสถานบริการ องค์กรคนพิการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และชุมชน ในการดูแลช่วยเหลือสนับสนุนและให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพแก่คนพิการและทุพพลภาพที่มีความจำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ เช่น

- ๖.๑ การชั่งปรอท ประเมินพฤติกรรมสุขภาพ ตรวจร่างกาย และจัดทำสมุดบันทึกสุขภาพคนพิการและทุพพลภาพ
- ๖.๒ การสำรวจ ค้นหา ขึ้นทะเบียนคนพิการและทุพพลภาพ และการรับเอกสารรับรองความพิการ รวมถึงการส่งต่อคนพิการและทุพพลภาพให้ได้รับอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการ
- ๖.๓ การประเมิน แก้ไขความพิการ และฟื้นฟูสมรรถภาพ แก่คนพิการและทุพพลภาพ
- ๖.๔ การบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ และการเฝ้าระวังป้องกันภาวะแทรกซ้อน เช่น ภาวะขาบวม การฝึกสอนญาติ/ผู้ดูแล และการอาชีวบำบัด เป็นต้น
- ๖.๕ การพัฒนาระบบบริการดูแลสุขภาพคนพิการและทุพพลภาพแบบองค์รวมด้วยทีมสุขภาพ
- ๖.๖ การส่งเสริมสนับสนุนกายภาพบำบัดและกิจกรรมบำบัดสู่ชุมชนในพื้นที่
- ๖.๗ การส่งเสริมสุขภาพช่องปากในกลุ่มคนพิการและทุพพลภาพ
- ๖.๘ การเยี่ยมบ้านให้ความรู้ ให้คำแนะนำ ติดตามดูแลสุขภาพ และฟื้นฟูสมรรถภาพแก่คนพิการและทุพพลภาพ
- ๖.๙ การส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการและทุพพลภาพในชุมชน
- ๖.๑๐ การสร้างและพัฒนาจิตอาสาดูแลคนพิการและทุพพลภาพในชุมชน
- ๖.๑๑ การติดตามผลการบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ การส่งต่อ-ส่งกลับ และการดูแลสุขภาพคนพิการและทุพพลภาพอย่างต่อเนื่อง
- ๖.๑๒ การส่งเสริมสนับสนุนการฟื้นฟูสภาพคนพิการทางการเคลื่อนไหวด้วยการแพทย์แผนไทย
- ๖.๑๓ การพัฒนาศักยภาพชมรมคนพิการในชุมชน
- ๖.๑๔ การส่งเสริมสนับสนุนกิจกรรมศูนย์ดูแลผู้พิการ

๗. กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง เพื่อป้องกัน ควบคุมปัจจัยเสี่ยง และส่งเสริมปัจจัยที่ดี ที่มีผลต่อสุขภาพของประชาชนในชุมชนโดยตรง ซึ่งหากไม่ดำเนินการป้องกันหรือแก้ปัญหาอาจจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตของประชาชนในชุมชน ได้แก่ การดำเนินการหรือจัดกิจกรรมในด้านต่าง ๆ โดยจำแนกตามสาเหตุและที่มาของปัจจัยที่ทำให้เกิดโรคหรือปัญหาสุขภาพ เช่น

- ๗.๑ พฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพ เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมซึ่งอาจจะมีผลกระทบต่อสุขภาพ เช่น การไม่ออกกำลังกาย การรับประทานอาหารที่ไม่มีประโยชน์ การใช้สารเสพติด การสำส่อนทางเพศ การพักผ่อนไม่เพียงพอ การไม่ระวังป้องกันโรคติดต่อ เช่น
- ๗.๑.๑ การรณรงค์หรือจัดกิจกรรมส่งเสริมการปลอดเหล้า บุหรี่ และอบายมุขในชุมชน
 - ๗.๑.๒ การป้องกันและแก้ไขปัญหา เรื่อง สารเสพติด โรคเอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในชุมชน
 - ๗.๑.๓ การส่งเสริมและพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์และทักษะชีวิตตามช่วงวัยต่างๆ
 - ๗.๑.๔ การส่งเสริมการออกกำลังกายในโรงเรียน ในสถานประกอบการ และในชุมชน
 - ๗.๑.๕ การส่งเสริมสนับสนุนการออกกำลังกายและการสร้างเสริมสุขภาพด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นและวัฒนธรรมพื้นบ้าน
 - ๗.๑.๖ การส่งเสริมสุขภาพจิตด้วยการปฏิบัติธรรม
 - ๗.๑.๗ การส่งเสริมการดูแลสุขภาพช่องปากและฟันช่วงวัยต่างๆ ในโรงเรียน ในสถานประกอบการ และในชุมชน
 - ๗.๑.๘ การส่งเสริมและพัฒนาบุคคลต้นแบบในการสร้างเสริมสุขภาพ
 - ๗.๑.๙ การพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ผู้นำชุมชน และผู้นำนักเรียน ด้านการสร้างเสริมสุขภาพและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
 - ๗.๑.๑๐ การพัฒนาหมู่บ้านต้นแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและลดปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ
- ๗.๒ การบริโภค เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคที่ไม่เหมาะสม ที่อาจเกิดความไม่ปลอดภัยหรือเป็นอันตรายต่อสุขภาพ เช่น
- ๗.๒.๑ การส่งเสริมโภชนาการและอาหารปลอดภัยในโรงเรียน ในสถานประกอบการ และในชุมชน
 - ๗.๒.๒ การรณรงค์การใช้เกลือผสมไอโอดีนเสริมปัญญาในโรงเรียนและในชุมชน
 - ๗.๒.๓ การรณรงค์และให้ความรู้ในการบริโภคอาหารปลอดสารพิษ พิษสมุนไพรร และปลูกผักกินเอง
 - ๗.๒.๔ การส่งเสริมพฤติกรรมบริโภคที่ถูกต้องและปลอดภัยแก่ประชาชน
 - ๗.๒.๕ การให้ความรู้และส่งเสริมพฤติกรรมที่ถูกต้องแก่ประชาชน ด้านความปลอดภัยจากการใช้ยา เวชภัณฑ์ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร และเครื่องสำอาง
 - ๗.๒.๖ การส่งเสริมการพัฒนาร้านค้าของชำและแผงลอยจำหน่ายอาหารในชุมชนเรื่องอาหารและความปลอดภัยในการบริโภค
- ๗.๓ อุบัติเหตุ เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการใช้ชีวิตประจำวันที่ปลอดภัย ทั้งภายในบ้าน ในโรงเรียน ในสถานประกอบการ และในชุมชน รวมถึงการลดอุบัติเหตุจากการเดินทางและการจราจร เช่น
- ๗.๓.๑ การส่งเสริมการขับขี้อย่างปลอดภัย ถูกกฎจราจร และลดความเสี่ยงจากอุบัติเหตุในการเดินทาง
 - ๗.๓.๒ การส่งเสริมสนับสนุนกิจกรรมเมาไม่ขับ
 - ๗.๓.๓ การรณรงค์ป้องกันอุบัติเหตุบนท้องถนนหรือการจราจรทางน้ำ
 - ๗.๓.๔ การรณรงค์ป้องกันอุบัติเหตุและสร้างความปลอดภัยภายในบ้าน ในโรงเรียน ในสถานประกอบการ และในชุมชน
- ๗.๔ สิ่งแวดล้อม เพื่อให้เกิดการจัดการสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยต่อสุขภาพ ควบคุมและป้องกันมลพิษในชุมชน เผ่าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพในชุมชน และส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการ

เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพในชุมชน รวมถึงส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการ
อนุรักษ์และดูแลรักษาสิ่งแวดล้อมในชุมชนอย่างยั่งยืน เช่น

- ๗.๔.๑ การรณรงค์อนุรักษ์และดูแลรักษาสิ่งแวดล้อมในชุมชนอย่างยั่งยืน
- ๗.๔.๒ การส่งเสริมการควบคุมและป้องกันมลพิษในชุมชน
- ๗.๔.๓ การส่งเสริมการเกษตรปลอดสารเคมีและลดการใช้สารเคมี
- ๗.๔.๔ การตรวจคัดกรองระดับสารเคมีในเลือดแก่ประชาชนที่มีความเสี่ยง
- ๗.๔.๕ การกำจัดและป้องกันการเกิดลูกรังน้ำยุงลายเพื่อป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก
- ๗.๔.๖ การรณรงค์ให้ประชาชนดูแลรักษาที่อยู่อาศัยและชุมชนให้ถูกสุขลักษณะ
- ๗.๔.๗ การส่งเสริมการจัดการขยะอย่างถูกสุขลักษณะโดยชุมชน
- ๗.๔.๘ การป้องกันและควบคุมโรคอุจจาระร่วง โรคหนองพยาธิ และโรคที่เกิดจากอาหารและ
น้ำเป็นสื่อ ในชุมชน
- ๗.๔.๙ การป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่
- ๗.๔.๑๐ การสร้างเครือข่ายการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพในชุมชน
- ๗.๔.๑๑ การควบคุมป้องกันโรคและภัยคุกคามที่เป็นปัญหาในชุมชน
- ๗.๔.๑๒ การส่งเสริมการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในโรงเรียน ในสถานประกอบการ และใน
ชุมชน

๒

ภาคผนวก ๕

หนังสือ กระทรวงมหาดไทย
เรื่อง แจ้งประกาศเกี่ยวกับหลักเกณฑ์
การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุน
หลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

ด่วนที่สุด

ที่ มท ๐๘๙๑.๓/ว ๑๒๖๓



กระทรวงมหาดไทย

ถนนอัษฎางค์ กทม. ๑๐๒๐๐

๓๐ พฤษภาคม ๒๕๕๗

เรื่อง แจ้งประกาศเกี่ยวกับหลักเกณฑ์การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัด ทุกจังหวัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. สำเนาหนังสือสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่ สปสช. ๓.๑๘.๑๕/๑๙๑

ลงวันที่ ๙ เมษายน ๒๕๕๗

จำนวน ๑ ชุด

๒. ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๗

จำนวน ๑ ชุด

๓. ประกาศคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรครายได้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การจัดบริการสาธารณสุขของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๗

จำนวน ๑ ชุด

ตามที่พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ มาตรา ๔๗ กำหนดว่า เพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้กับบุคคลในพื้นที่ โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมตามความพร้อม ความเหมาะสม และความต้องการของประชาชนในท้องถิ่น ให้คณะกรรมการสนับสนุนและประสานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กำหนดหลักเกณฑ์เพื่อให้องค์กรดังกล่าวเป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยให้ได้รับค่าใช้จ่ายจากกองทุน นั้น

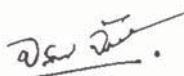
คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้มีมติในการประชุมครั้งที่ ๑๑/๒๕๕๖ เมื่อวันที่ ๗ ตุลาคม ๒๕๕๖ และมีมติในการประชุมครั้งที่ ๓ เมื่อวันที่ ๑๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๗ เห็นสมควรปรับปรุงหลักเกณฑ์เพื่อให้องค์กรบริหารส่วนตำบล เทศบาล หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบอื่น เป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ให้มีความเหมาะสมเกิดประสิทธิภาพในการดำเนินงานมากยิ่งขึ้น โดยให้ออกประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๗ ซึ่งมีผลยกเลิกประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาลดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๒ ลงวันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๕๒ ทั้งนี้ คณะอนุกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรครายได้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้มีมติในการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๕๗ เมื่อวันที่ ๒๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๗ เห็นควรกำหนดรายละเอียดเกี่ยวกับการจัดบริการสาธารณสุข เพื่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๗ ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น โดยให้ออกประกาศคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรครายได้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การจัดบริการสาธารณสุขของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๗ ลงวันที่ ๒๕ มีนาคม ๒๕๕๗

/กระทรวง...

กระทรวงมหาดไทยพิจารณาแล้ว เพื่อให้การดำเนินงานบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและต่อเนื่อง จึงขอให้จังหวัดแจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ประสงค์เข้าร่วมกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ที่ทราบและถือปฏิบัติตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๗ ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘ เป็นต้นไป รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นายจรินทร์ จักกะพาก)

รองปลัดกระทรวงมหาดไทย

หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านพัฒนาชุมชนและส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

สำนักส่งเสริมการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม และการมีส่วนร่วม
ส่วนส่งเสริมการจัดการด้านสาธารณสุขและสวัสดิการสังคม
โทรศัพท์/โทรสาร ๐ ๒๒๔๑ ๙๐๐๐ ต่อ ๔๑๓๒



สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

๑๒๐ หมู่ ๓ ชั้น ๒-๔ อาคารรวมหน่วยงานราชการ “ ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา ๕ ธันวาคม ๒๕๕๐ ” ถนนแจ้งวัฒนะ แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพฯ ๑๐๒๑๐ โทรศัพท์ ๐๒ ๑๔๑ ๔๐๐๐ โทรสาร ๐๒ ๑๔๓ ๙๗๑๐

ที่ สปสช. ๓.๑๘.๑๕ / ๐๐๑๕๑

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
เลขรับ 19318
วันที่ ๑๑ เม.ย. ๒๕๕๗
เรื่อง หนังสือขอหลักประกันสุขภาพ...

๙ เมษายน ๒๕๕๗

เรื่อง ส่งสำเนาประกาศเกี่ยวกับหลักเกณฑ์การดำเนินงานและบริหารจัดการ
ในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

เรียน ปลัดกระทรวงมหาดไทย

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๗
๒. ประกาศคณะอนุกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคภายใต้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การจัดบริการสาธารณสุขของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๗

สสส.
เลขรับ 592
วันที่ ๑๑ เม.ย. ๒๕๕๗
เวลา

ด้วยคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้มีมติในการประชุมครั้งที่ ๑๑/๒๕๕๖ เมื่อวันที่ ๗ ตุลาคม ๒๕๕๖ และมีมติในการประชุมครั้งที่ ๓ เมื่อวันที่ ๑๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๗ เห็นสมควรปรับปรุงหลักเกณฑ์ เพื่อให้องค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาล หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบอื่น เป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ให้มีความเหมาะสมเกิดประสิทธิภาพในการดำเนินงานมากยิ่งขึ้น โดยให้ออกประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๗ ลงวันที่ ๑๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๗ ซึ่งมีผลยกเลิกประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาล ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๒ ลงวันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๕๒ รวมถึงคณะอนุกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคภายใต้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้มีมติในการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๕๗ เมื่อวันที่ ๒๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๗ เห็นควรกำหนดรายละเอียดเกี่ยวกับการจัดบริการสาธารณสุข เพื่อให้้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น โดยให้ออกประกาศคณะอนุกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคภายใต้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การจัดบริการสาธารณสุขของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๗ ลงวันที่ ๒๕ มีนาคม ๒๕๕๗ นั้น

ในการนี้ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จึงขอส่งสำเนาประกาศทั้ง ๒ ฉบับ ดังกล่าวมาเพื่อโปรดทราบและโปรดประสานงานให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานในสังกัดที่เกี่ยวข้องทราบ และใช้เป็นแนวทางปฏิบัติ เพื่อให้การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น

สน. สส.
เลขรับ 2336
วันที่ 11 เม.ย. 2557

หรือพื้นที่ เป็นไปตามเจตนารมณ์การก่อตั้ง มีความเหมาะสม ต่อเนื่อง และเกิดประสิทธิภาพในการดำเนินงาน มากยิ่งขึ้น รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑ และ ๒

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ



(นายประทีป ธนกิจเจริญ)

รองเลขาธิการ ปฏิบัติงานแทน

เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

แผนงานสนับสนุนระบบสุขภาพชุมชน

ผู้ประสานงาน : นายนายอนุวัฒน์ รุ่งกิจการวัฒนา โทร ๐๒-๑๔๑๔๒๐๕

: นายอาทิตย์ วสุรัตน์ โทร ๐๒-๑๔๑๔๒๑๗

: นางสาวจิรายุ อยู่นันท์ โทร ๐๒-๑๔๑๔๑๔๒

สำเนาเรียน อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

ภาคผนวก ๖

ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เรื่อง หลักเกณฑ์การคัดเลือกกรรมการ
ในคณะกรรมการกองทุน
หลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่
พ.ศ.๒๕๕๗



ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เรื่อง หลักเกณฑ์การคัดเลือกกรรมการในคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ
ระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๗

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดหลักเกณฑ์การคัดเลือกกรรมการในคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓๑ และมาตรา ๓๒ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประกอบกับข้อ ๘ ของประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๗ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ การคัดเลือกกรรมการที่มาจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในพื้นที่ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเชิญอาสาสมัครประจำหมู่บ้านหรือประจำชุมชน เพื่อจัดให้มีการประชุมคัดเลือกกันเองโดยเปิดเผยและมีส่วนร่วม ให้ได้กรรมการที่มาจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในพื้นที่ จำนวน ๒ คน

ข้อ ๒ การคัดเลือกกรรมการที่มาจากผู้แทนหมู่บ้านหรือชุมชน ให้ดำเนินการดังนี้

(๑) ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประสานกับผู้ใหญ่บ้านหรือผู้นำชุมชนเพื่อจัดให้มีการประชุมโดยเปิดเผยและมีส่วนร่วมของประชาชนในหมู่บ้านหรือชุมชนแล้วแต่กรณี ให้ได้ผู้แทนหมู่บ้านหรือชุมชนละ ๑ คน

(๒) ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จัดให้มีการประชุมผู้แทนหมู่บ้านหรือผู้แทนชุมชนตาม (๑) เพื่อคัดเลือกกันเอง ให้ได้กรรมการที่มาจากผู้แทนหมู่บ้านหรือชุมชน จำนวน ๕ คน

ข้อ ๓ การคัดเลือกกรรมการที่มาจากหัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิ กรณีในพื้นที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีหน่วยบริการปฐมภูมิมากกว่า ๒ แห่ง ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประสานกับหัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิทุกแห่ง เพื่อจัดให้มีการประชุมหัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิคัดเลือกกันเอง ให้ได้กรรมการที่มาจากหัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิในพื้นที่ จำนวน ๒ คน

/ข้อ ๔...

(๒)

ข้อ ๔ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แจงรายชื่อผู้ได้รับการคัดเลือกเป็นกรรมการพร้อม
บันทึกรายงานการประชุมคัดเลือก ให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติหรือสำนักงาน
หลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต ออกคำสั่งแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ
ระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ต่อไป

ข้อ ๕ ประกาศนี้ให้มีผลใช้บังคับตั้งแต่ บัดนี้เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๓๐ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๕๗



(นายวินัย สวัสดิ์วร)

เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ภาคผนวก ๗

ตัวอย่างแบบฟอร์มที่เกี่ยวข้อง

- คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการกองทุน
หลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่
- ข้อตกลงการดำเนินงานและบริหารจัดการ
กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น
หรือพื้นที่
- ใบเสร็จรับเงิน
- ใบสำคัญรับเงิน



คำสั่งสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ที่ /๒๕.....

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

เพื่อให้การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ มีความเหมาะสม ส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมตามความพร้อมและความต้องการของประชาชนใน ท้องถิ่นหรือพื้นที่ อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓๑ มาตรา ๓๖ และมาตรา ๔๗ แห่งพระราชบัญญัติ หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๔๕ ประกอบกับข้อ ๘ แห่งประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพ แห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการ กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๗ ลงวันที่ ๑๙ กุมภาพันธ์ พ.ศ.๒๕๕๗ เลขานุการ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จึงออกคำสั่งไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ แต่งตั้งคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ตามบัญชี รายละเอียดแนบท้ายคำสั่งนี้

ข้อ ๒ ให้คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ตามข้อ ๑ มีวาระอยู่ใน ตำแหน่งและมีอำนาจหน้าที่ ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนด หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๗ ลงวันที่ ๑๙ กุมภาพันธ์ พ.ศ.๒๕๕๗

ข้อ ๓ การแต่งตั้งคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ตามข้อ ๑ ให้มีผลตั้งแต่วันที่นี้เป็นต้นไป เว้นแต่กรณีที่มีการประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับ ท้องถิ่นหรือพื้นที่ ตามอำนาจหน้าที่ก่อนมีคำสั่งนี้ ให้ถือว่า การแต่งตั้งคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ มีผลตั้งแต่วันที่ที่มีการประชุม

สั่ง ณ วันที่..... พ.ศ. ๒๕.....

()

ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต.....

ปฏิบัติงานแทนเลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

บัญชีรายชื่อคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ
 (แนบท้ายคำสั่งสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่...../๒๕.....
 ลงวันที่.....)

- | | |
|--|--------------------------|
| ๑. ผู้อำนวยการโรงพยาบาล..... | เป็นที่ปรึกษา |
| ๒. สาธารณสุขอำเภอ..... | เป็นที่ปรึกษา |
| ๓. ระบุตำแหน่งผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เช่น
นายกองค์การบริหารส่วนตำบล.....
นายกเทศมนตรี..... | เป็นประธานกรรมการ |
| ๔. (ชื่อ-สกุล).....ผู้ทรงคุณวุฒิ คนที่หนึ่ง | เป็นรองประธาน
กรรมการ |
| ๕. (ชื่อ-สกุล).....ผู้ทรงคุณวุฒิ คนที่สอง | เป็นรองประธาน
กรรมการ |
| ๖. (ชื่อ-สกุล).....สมาชิกสภาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่สภามอบหมาย | เป็นกรรมการ |
| ๗. (ชื่อ-สกุล).....สมาชิกสภาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่สภามอบหมาย | เป็นกรรมการ |
| ๘. ระบุตำแหน่งหัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิในพื้นที่ เช่น
ผู้อำนวยการ รพ.สต.
ผู้อำนวยการศูนย์บริการสาธารณสุข..... | เป็นกรรมการ |
| ๙. ระบุตำแหน่งหัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิในพื้นที่ เช่น
ผู้อำนวยการ รพ.สต.
ผู้อำนวยการศูนย์บริการสาธารณสุข..... | เป็นกรรมการ |
| 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. ระบุตำแหน่งปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เช่น เป็นกรรมการและ
เลขานุการ
ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล.....
ปลัดเทศบาล.....
หรือ กรณีที่ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมอบหมาย เจ้าหน้าที่องค์กร
ปกครองส่วนท้องถิ่นคนอื่น ให้ระบุ ชื่อ-สกุล และตำแหน่งของเจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย
(ชื่อ-สกุล).....(ตำแหน่ง).....
๑๙. ระบุตำแหน่งผู้อำนวยการหรือหัวหน้ากองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมหรือส่วน เป็นกรรมการและ
ผู้ช่วยเลขานุการ
สาธารณสุขหรือที่เรียกชื่ออื่นขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เช่น
หัวหน้าส่วนสาธารณสุข องค์การบริหารส่วนตำบล.....
ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาล.....
หรือ กรณีที่ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมอบหมาย เจ้าหน้าที่องค์กร
ปกครองส่วนท้องถิ่นคนอื่น ให้ระบุ ชื่อ-สกุล และตำแหน่งของเจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย
(ชื่อ-สกุล).....(ตำแหน่ง).....

ข้อตกลงการดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ
ในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่
ระหว่าง

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กับ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น

ข้อตกลง

เลขที่...../๒๕.....

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

เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ระหว่าง สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดย.....

(ชื่อ-สกุล).....ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพ

แห่งชาติเขต.....ปฏิบัติงานแทนเลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งต่อไป

ในข้อตกลงนี้ เรียกว่า “สำนักงาน” ฝ่ายหนึ่ง กับ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น.....

โดย..... (ชื่อ-สกุล).....ผู้บริหารสูงสุดขององค์การปกครอง

ส่วนท้องถิ่น ซึ่งต่อไปในข้อตกลงนี้เรียกว่า “องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น” อีกฝ่ายหนึ่ง โดยมีข้อความดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ การดำเนินงาน

ทั้งสองฝ่ายตกลงร่วมกันสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ การรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิ ที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตของคนในท้องถิ่นหรือพื้นที่ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรับผิดชอบ และผูกพัน ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๗ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

ข้อ ๒ ภาระหน้าที่

(๑) องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นผู้จัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพในท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยการสนับสนุนของสำนักงาน และเป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพภายใต้ความเห็นชอบของคณะกรรมการกองทุน

(๒) สำนักงานจะจัดสรรเงินค่าบริการสาธารณสุขจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในส่วนของ การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคเข้ากองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ตามที่ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนดในแต่ละปี

(๓) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จะสมทบเงินเข้ากองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ตามข้อ ๖ แห่งประกาศประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์ เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับ ท้องถิ่นหรือพื้นที่ 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 หรือแนวปฏิบัติดังกล่าวนี้ เป็นส่วนหนึ่งของข้อตกลงนี้

ข้อ ๓ ระยะเวลาดำเนินงาน

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

กำหนดเวลาสิ้นสุดข้อตกลงตามวรรคหนึ่ง ถ้าสำนักงานหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มิได้บอกเลิก
ข้อตกลง ให้ถือว่าเวลาการดำเนินงานตามข้อตกลงนี้ขยายออกไปอีกทุกๆ หนึ่งปีงบประมาณ เว้นแต่กรณี
ที่ทั้งสองฝ่ายเห็นสมควรบอกเลิกข้อตกลงนี้ ให้ข้อตกลงสิ้นสุดลงในวันสิ้นปีงบประมาณนั้น และทรัพย์สินที่เหลือ
ของกองทุนหลักประกันสุขภาพในท้องถิ่นหรือพื้นที่ให้ตกเป็นของหน่วยบริการปฐมภูมิของรัฐที่อยู่ในพื้นที่นั้น

ข้อตกลงนี้ทำขึ้นสองฉบับมีข้อความถูกต้องตรงกัน ซึ่งทั้งสองฝ่ายได้อ่านและเข้าใจข้อความโดยตลอด
จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

ลงชื่อ.....สำนักงาน
(.....)

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

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

“ เพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้กับบุคคลในพื้นที่ โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมตามความพร้อม ความเหมาะสม และความต้องการของประชาชนในท้องถิ่น ให้คณะกรรมการสนับสนุน และประสานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กำหนดหลักเกณฑ์เพื่อให้องค์กรดังกล่าว เป็นผู้ดำเนินงานและบริการจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยให้ได้รับค่าใช้จ่ายจากกองทุน ”

มาตรา ๔๗ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕



สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)
เลขที่ ๑๒๐ หมู่ ๓ ชั้น ๒-๕ อาคารรัฐประศาสนภักดี "ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา ๕ ธันวาคม ๒๕๕๐"
ถนนแจ้งวัฒนะ แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพฯ ๑๐๒๐๐
โทรศัพท์ ๐ ๒๐๔๑ ๕๐๐๐ โทรสาร ๐ ๒๐๔๓ ๙๗๓๐-๑
เว็บไซต์ www.nhso.go.th