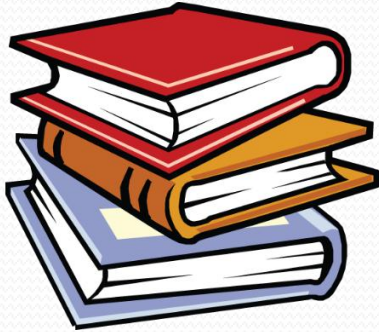




หลักสูตร (คัมภีร์)



“แนวทางการบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น/
พื้นที่ /การจัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มี
ภาวะพึ่งพิง (Long Term Care) และหลักเกณฑ์การสนับสนุนส่งเสริม
ศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการ”

โดย : นายธีระศักดิ์ โฆษณวุฒิ
(ปลัดเทศบาลตำบลบ้านหลวง)
อำเภอจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่

พรบ.หลักประกันสุขภาพฯ ปี พ.ศ. ๒๕๔๕

มาตรา ๓๙

กองทุนประกอบด้วย

เงินที่ได้รับ
เงินหรือทรัพย์สิน
เงินสมทบ
ฯลฯ

วรรคท้าย

“เงินและทรัพย์สินที่เป็นของกองทุน
ไม่ต้องนำส่งกระทรวงการคลัง เป็นรายได้
แผ่นดิน ตามกฎหมายว่าด้วยเงินคงคลัง
และกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณ”

พรบ.หลักประกันสุขภาพฯ ปี พ.ศ. ๒๕๔๕

มาตรา ๔๗ “เพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้กับบุคคลในพื้นที่ โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมตามความพร้อม ความเหมาะสม และความต้องการของประชาชนในท้องถิ่น ให้คณะกรรมการสนับสนุนและประสานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น **กำหนดหลักเกณฑ์** เพื่อให้องค์กรดังกล่าวเป็นผู้ดำเนินงาน และบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยให้ได้รับค่าใช้จ่ายกองทุน”

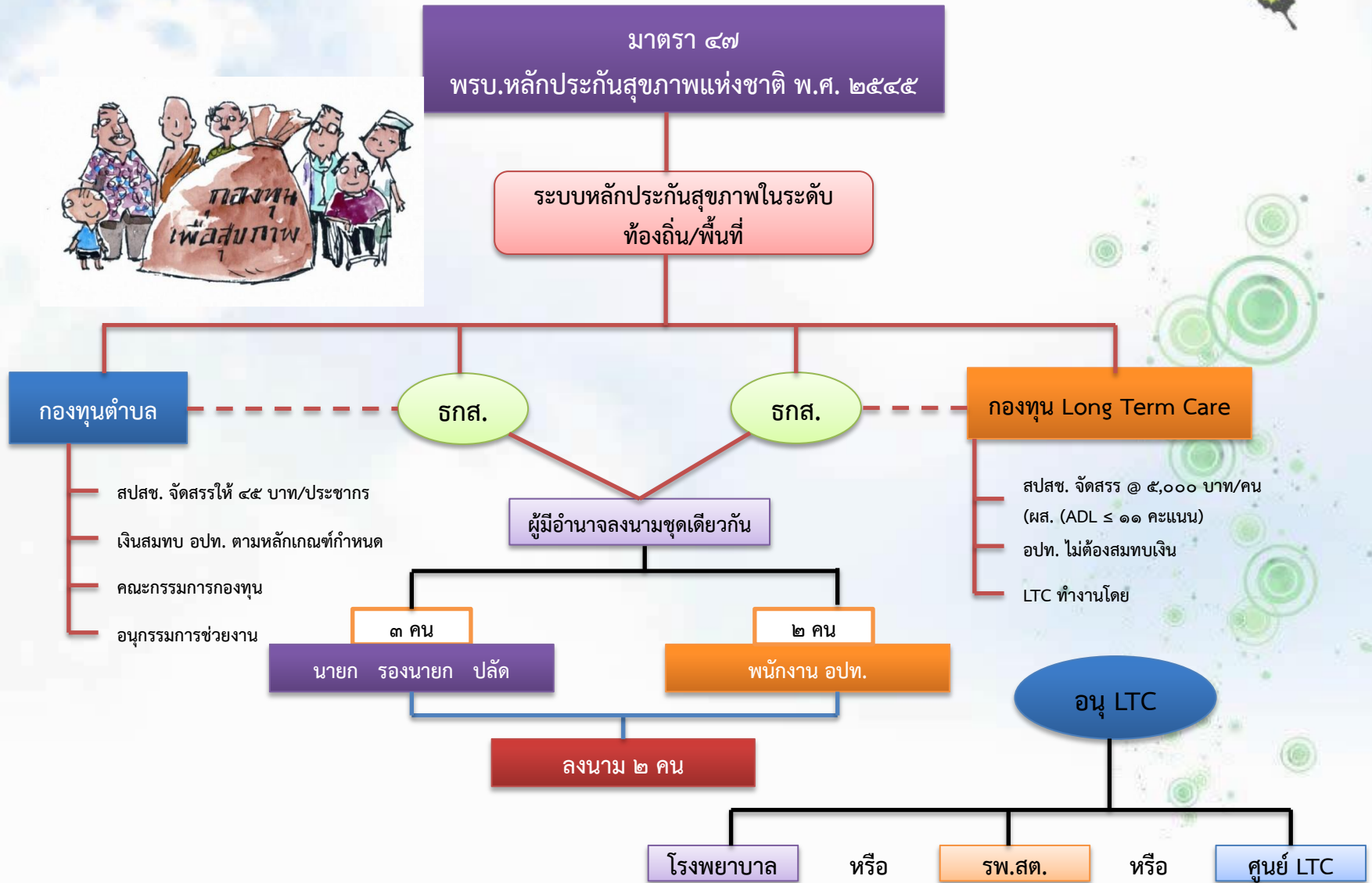
สปสช.

กำหนดหลักเกณฑ์

ประกาศ

กฎ

- เป็นหน่วยงานของรัฐ (ที่มีใช้ส่วนราชการ) มีฐานะเป็นนิติบุคคล
จึงเป็นองค์กรมหาชนที่จัดตั้งกฎหมายเฉพาะ ด้วยเหตุนี้ ประกาศ
ที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติออก หรือตราขึ้น โดย
อาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมายว่าด้วย หลักประกัน
สุขภาพแห่งชาตินั้น โดยหลักย่อมเป็น **“กฎ”** และมีสภาพบังคับ
กับ กระบวนการดำเนินงานต่างๆ ของกองทุนหลักประกันสุขภาพ
/ อปท.



หลักนิติรัฐ กับงานกองทุน / LTC

หมวด ๗

ข้อกำหนดในการจ่ายเงิน

ส่วนที่ ๑

การจ่ายเงิน ข้อ ๖๗

“ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นจะ
จ่ายเงินหรือก่อหนี้ผูกพันได้แต่
เฉพาะที่กฎหมาย ระเบียบ
ข้อบังคับ หรือหนังสือสั่งการที่
กระทรวงมหาดไทยกำหนดไว้ ”

ระเบียบ มท.ว่าด้วยการรับเงิน การเบิกจ่ายเงิน
การฝากเงิน การเก็บรักษาเงินฯ พ.ศ.๒๕๔๗
(และแก้ไขเพิ่มเติม/ปัจจุบัน)

หนังสือกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ด่วนที่สุดที่มท.๐๘๑๐.๕/ว ๓๒๓๐
ลว. ๑๐ ตุลาคม ๒๕๖๑ เรื่องแจ้งประกาศ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพฯ
(อปท. ทราบ และปฏิบัติ)

ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เรื่องหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครอง
ส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบ
หลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่
พ.ศ.๒๕๖๑

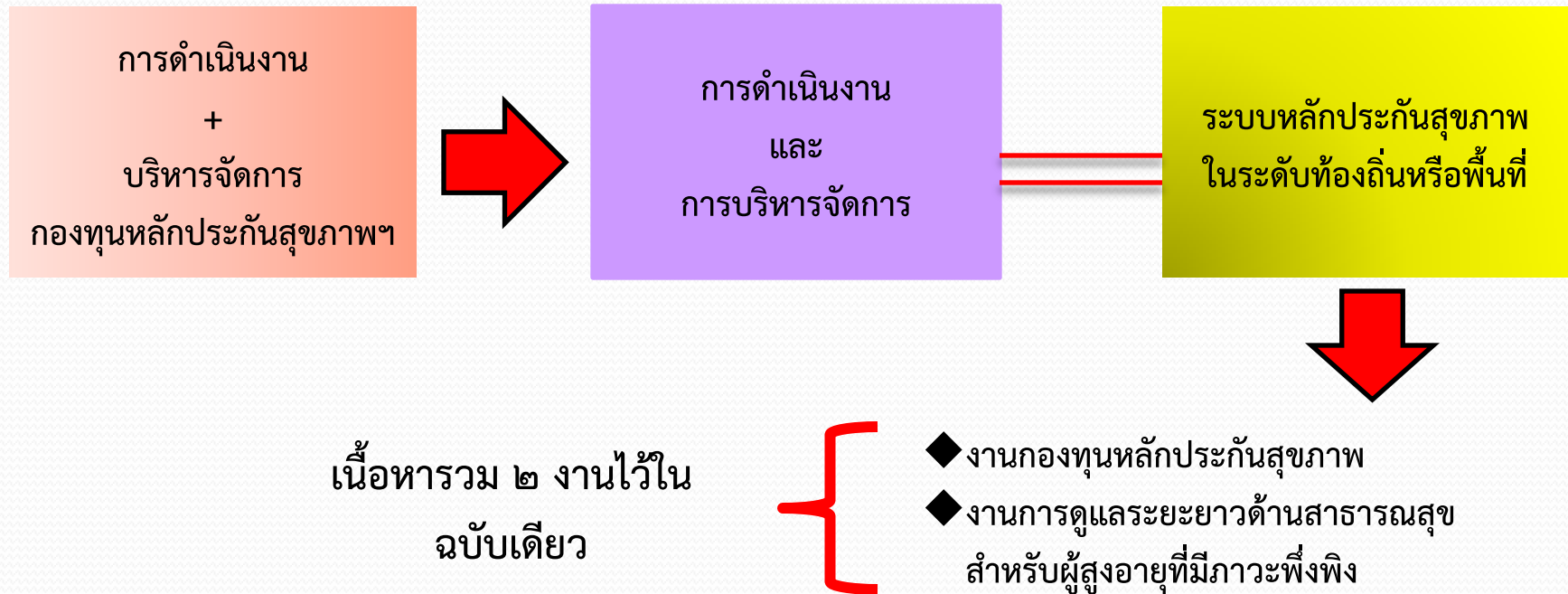
ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เรื่องหลักเกณฑ์การสนับสนุนและส่งเสริมศูนย์
พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ และคนพิการ
พ.ศ.๒๕๖๐

หนังสือกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ที่มท. ๐๘๑๐.๖/ว ๙๔๒
ลว. ๕ พฤษภาคม ๒๕๖๐ เรื่อง แจ้งประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติฯ
(อปท.ทราบและดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง)

พระราชบัญญัติ
หลักประกันสุขภาพ
แห่งชาติ พ.ศ.๒๕๔๕
(มาตรา ๔๗)

การปรับปรุงหลักเกณฑ์
ตามประกาศฯ ๒๕๖๑

ปรับภาพการดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุน





ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
ดำเนินงานและบริหารจัดการ ระบบหลักประกันสุขภาพ
ในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ.๒๕๖๑



โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

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

ฐานอำนาจ

พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพ
พ.ศ. ๒๕๔๕

มาตรา ๑๘

- (๔) กำหนดหลักเกณฑ์
การดำเนินงานและ
การบริหารจัดการกองทุน
- (๘) สนับสนุนและประสาน
อปท. และบริหารจัดการ
- (๙) สนับสนุนและกำหนด
หลักเกณฑ์ภาคประชาชน/
ภาคเอกชนที่ไม่แสวงหา
กำไร

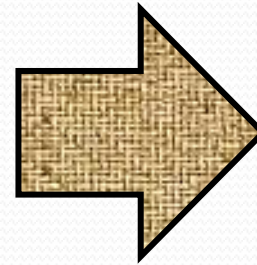
➤ มติการประชุมคณะกรรมการ
หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
๑ ครั้ง

มาตรา ๔๗

- ★ เพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพ
แห่งชาติให้บุคคลในพื้นที่
- ★ ส่งเสริมการมีส่วนร่วม
- ★ สนับสนุน และประสาน
อปท. เพื่อให้ดำเนินงาน
และบริหารจัดการกองทุน
- ★ ให้ได้รับค่าใช้จ่ายจากกองทุน

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพ ในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๑”

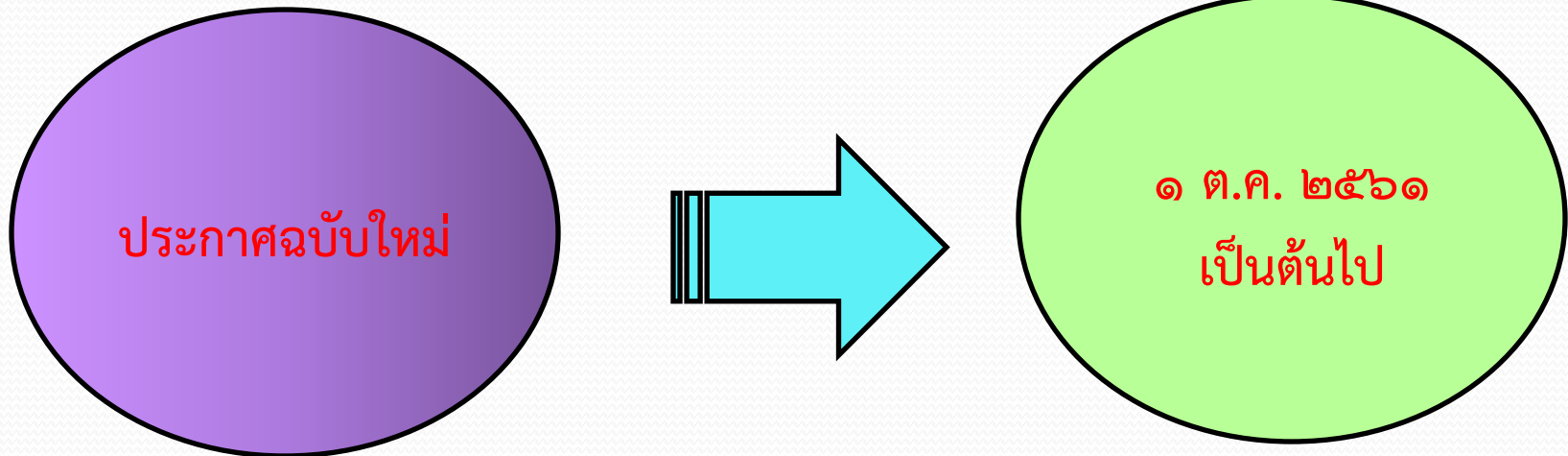
ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพ
แห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์
เพื่อสนับสนุนให้องค์การบริหารส่วนตำบลหรือ
เทศบาลดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุน
หลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่
พ.ศ. ๒๕๖๑ (ลว. ๑๓ ก.ย. ๖๑)



องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
ดำเนินงานและบริหารจัดการ

ในท้องถิ่นหรือพื้นที่

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



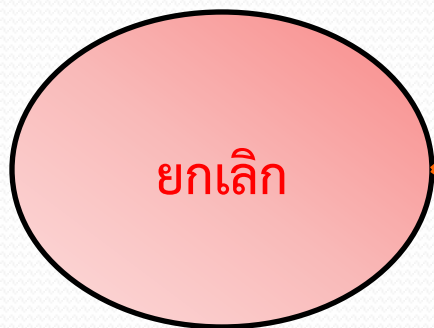
(หนังสือกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ด่วนที่สุด ที่ มท ๐๘๑๐.๕/ว๓๒๓๐ ลว. ๑๐ ตุลาคม ๒๕๖๑)

ข้อ ๓ ให้ยกเลิก

(๑) ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์ เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับ ท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๗

(๒) ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์ เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับ ท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๙

(๓) ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์ เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับ ท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๖๑



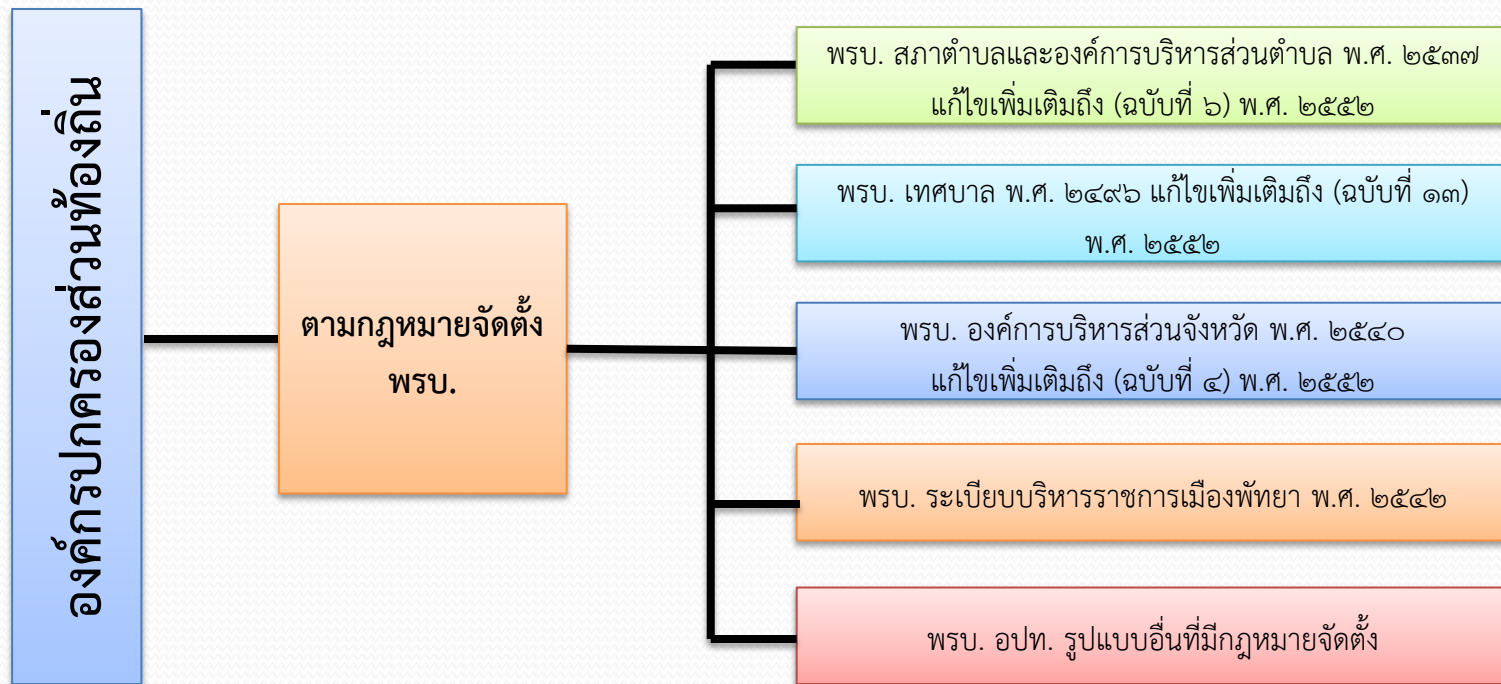
ประกาศฯ ปี ๕๗ งานกองทุนตำบลเดิม

ประกาศฯ ปี ๕๙ (ฉบับที่ ๒) งาน LTC

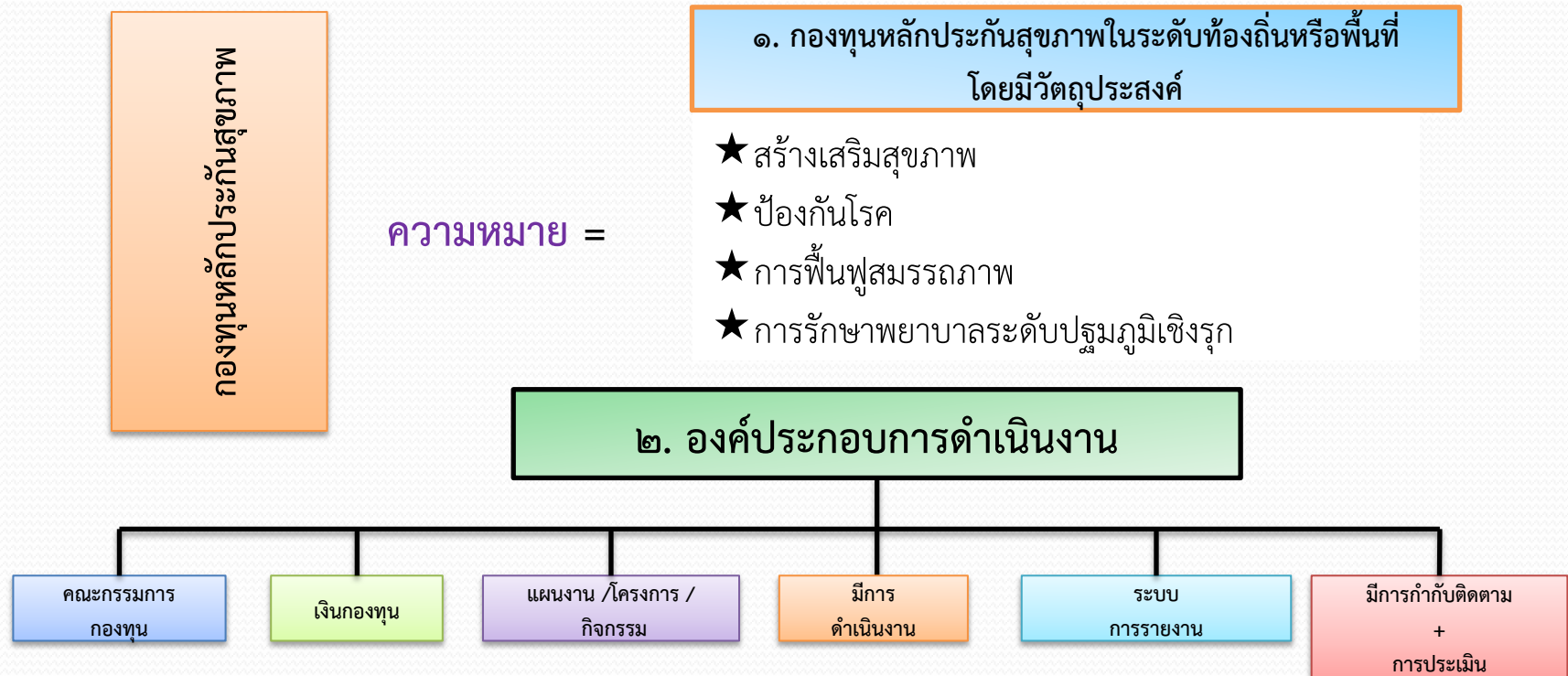
ประกาศฯ ปี ๖๑ (ฉบับที่ ๓) คำนิยาม
อปท. มิให้หมายรวมถึง กทม.

ข้อ ๔ ในประกาศนี้

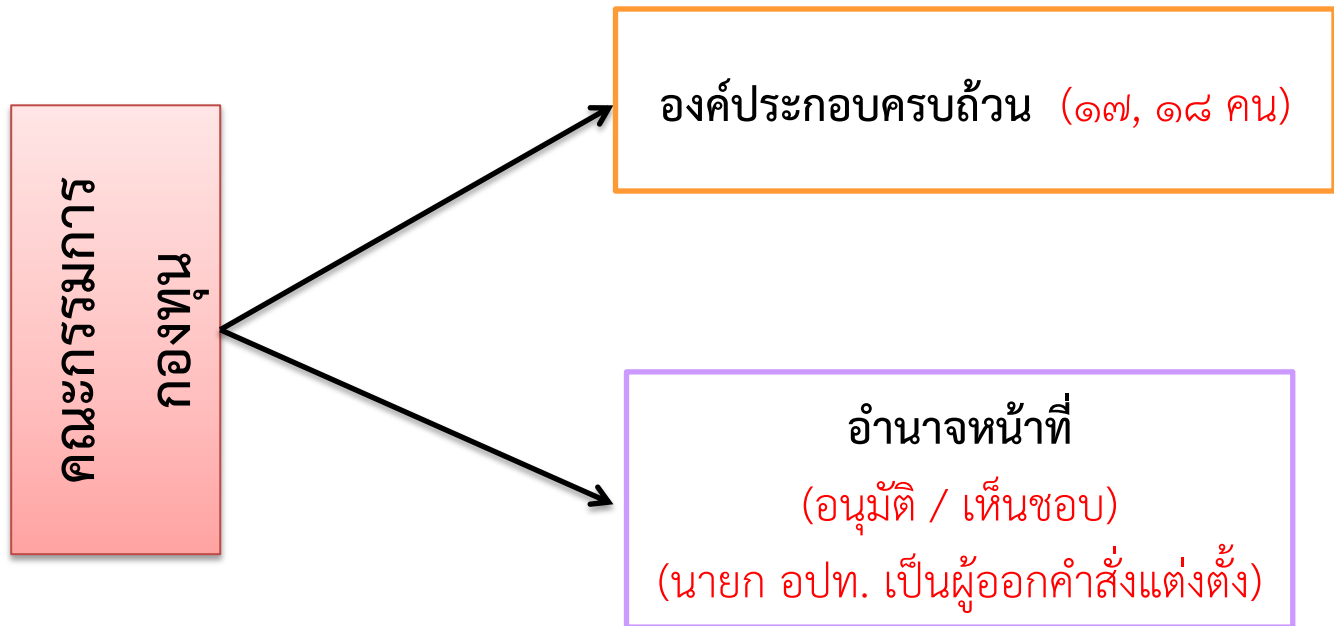
“องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น” หมายความว่า องค์การบริหารส่วนตำบล ตามกฎหมายว่าด้วย
สภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาลตามกฎหมายว่าด้วยเทศบาล หรือองค์กรปกครอง
ส่วนท้องถิ่นรูปแบบอื่นที่มีกฎหมายจัดตั้ง ที่ได้รับการสนับสนุนให้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบ
หลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ แต่ไม่ให้ความหมายรวมถึงกรุงเทพมหานคร



“กองทุนหลักประกันสุขภาพ” หมายความว่า กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุกที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต



“คณะกรรมการกองทุน” หมายความว่า คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ



“การจัดบริการสาธารณสุข” หมายความว่า การจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค
ฟื้นฟูสมรรถภาพ และรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก รวมถึงการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมเพื่อการ
สร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค



ความหมาย การจัดบริการ สาธารณสุข

การสร้างเสริมสุขภาพ

หมายถึง กิจกรรมใดๆ ที่กระทำต่อบุคคล หรือกระบวนการสร้างเสริมสนับสนุนด้านสุขภาพ โดยให้บุคคลมีการปฏิบัติ และพัฒนาสุขภาพ เพื่อให้บรรลุการมีสุขภาพที่ดี ทั้งร่างกายและจิตใจ

การป้องกันโรค

หมายถึง กิจกรรมใดๆ ที่มุ่งกระทำต่อบุคคล เพื่อไม่ให้เป็นโรค หรือการขจัด หรือยับยั้ง พัฒนาการของโรค และมีให้กลับมาเป็นซ้ำอีก

การฟื้นฟูสมรรถภาพ

หมายถึง การเสริมสร้าง ป้องกัน และแก้ไขปัญหาคความบกพร่องของร่างกายและจิตใจ

การรักษาพยาบาล

ระดับปฐมภูมิเชิงรุก

หมายถึง การจัดบริการระดับปฐมภูมิเชิงรุก ในชุมชนเป็นโครงการพิเศษ นอกเหนือ จากการจัดการบริการปกติ ของหน่วยบริการ เพื่อให้ประชาชนในพื้นที่เข้าถึงบริการมากขึ้น และทั่วถึง

กระบวนการ

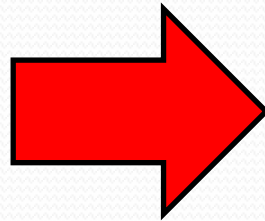
หมายถึง การสร้างเสริมสนับสนุนด้านสุขภาพโดยให้บุคคลมีการปฏิบัติและพัฒนาสุขภาพ ตลอดจนการจัดการสิ่งแวดล้อม และปัจจัยที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ เพื่อให้บรรลุการมีสุขภาพที่ดีทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และปัญญา สามารถอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

กิจกรรม

หมายถึง การสร้างเสริมสนับสนุนด้านสุขภาพโดยให้บุคคลมีการออกกำลังกาย การเคลื่อนไหวร่างกาย กระตุ้นให้ร่างกายทำงานมากกว่าภาวะปกติ การนันทนาการ โดยคำนึงถึงความเหมาะสม เพศ วัย และหมายรวมถึงการนันทนาการ กิจกรรมต่างๆ ที่ปฏิบัติด้วยความสมัครใจ เพื่อสร้างสุขภาพที่ดีแก่ร่างกาย

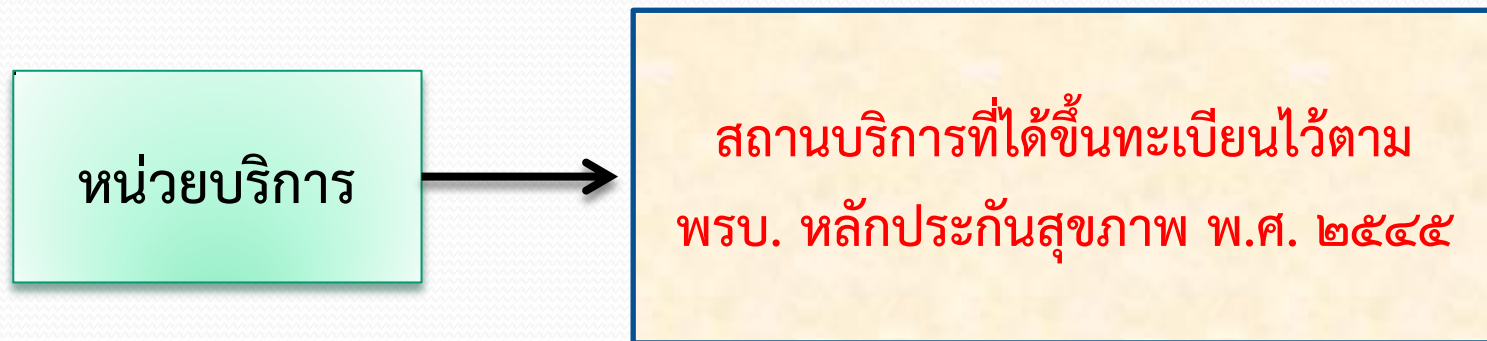
“สถานบริการ” หมายความว่า สถานบริการตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สถานบริการ



- ★ สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ
- ★ สถานบริการสาธารณสุขของเอกชน
- ★ สถานบริการสาธารณสุขของสภาวิชาชีพ
- ★ หน่วยบริการประกอบโรคศิลปะสาขาต่างๆ
- ★ สถานบริการสาธารณสุขอื่นที่ สปสช.กำหนด

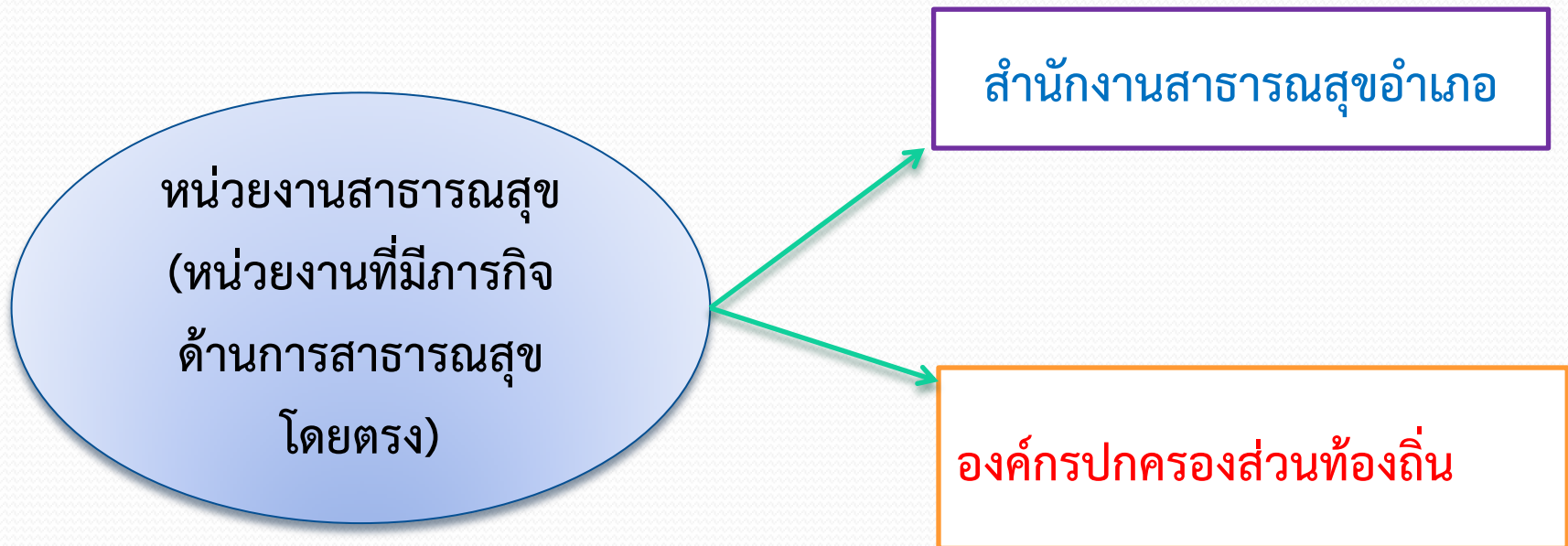
“หน่วยบริการ” หมายความว่า หน่วยบริการตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



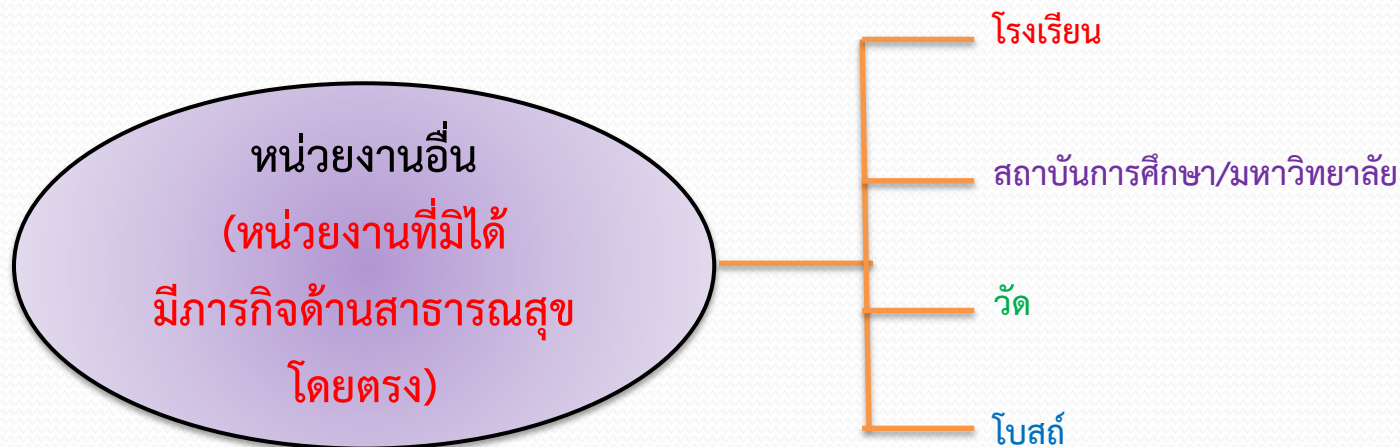
ในที่นี้ หมายถึง...

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล

“หน่วยงานสาธารณสุข” หมายความว่า หน่วยงานที่มีภารกิจด้านการสาธารณสุขโดยตรง
แต่ไม่ได้เป็นสถานบริการหรือหน่วยบริการ



“หน่วยงานอื่น” หมายความว่า หน่วยงานที่มีได้มีภารกิจด้านการสาธารณสุข



ฯลฯ

“องค์กรหรือกลุ่มประชาชน” หมายความว่า องค์กรชุมชน องค์กรเอกชน ภาคเอกชน หรือบุคคลที่มีการรวมตัวกันตั้งแต่ห้าคนขึ้นไป ซึ่งมีวัตถุประสงค์ที่มีใช้เป็นการแสวงหาผลกำไร ทั้งนี้ จะเป็น นิติบุคคลหรือไม่ก็ได้

องค์กร หรือ กลุ่มประชาชน

- ★ ไม่แสวงหากำไร
- ★ บุคคล / นิติบุคคล
- ★ มีการรวมกลุ่ม

☛ องค์กรชุมชน

☛ องค์กรเอกชน / ภาคเอกชน

☛ กลุ่ม

☛ ชมรม

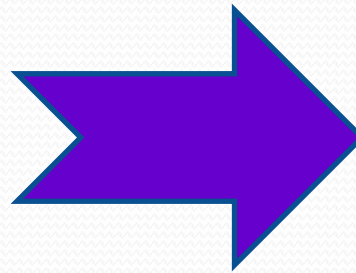
☛ สมาคม

☛ มูลนิธิ

☛ องค์กรชื่ออื่น



“ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง” หมายความว่า ผู้สูงอายุที่มีคะแนนประเมินความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันตามดัชนีบาร์เธลเอดีแอล (Barthel ADL index) เท่ากับหรือน้อยกว่าสิบเอ็ดคะแนน หรือตามเกณฑ์การประเมินที่สำนักงานกำหนด



ความสามารถในการดำเนิน
ชีวิตประจำวัน (ADL)

คะแนน

๐ - ๑๑ คะแนน

ผลของประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
(ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๒



เงินที่จะใช้ @ ๕,๐๐๐ บาท / ราย
ขยายสิทธิให้กับบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิง
(จัดสรรให้ตามข้อ ๗ วรรคท้าย)

ตัดข้อความข้อ ๑๑ ไปทั้งหมด
ทั้งวรรคแรก และวรรคท้าย โดยใช้ข้อความใหม่
ทั้งหมด ส่งผลให้ไม่ต้องใช้เงินกองทุนหลักประกัน
สุขภาพในกรณีผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงอื่นเกิดขึ้นในพื้นที่

ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อ
๒๖ สิงหาคม ๒๕๖๒

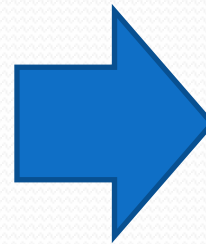
คำนิยาม**เพิ่ม**
ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิง
(ทุกข้อความ)

ชื่อเรียก คณะอนุกรรมการ LTC **ปรับเปลี่ยน**
“คณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแล
ระยะยาว สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง
และบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิง

เริ่ม ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒
(งบประมาณ ปี ๒๕๖๓)



“การบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง” หมายความว่า การบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ที่บ้านหรือชุมชน โดยศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน หน่วยบริการ หรือสถานบริการ



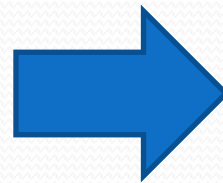
ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ
ในชุมชน

หน่วยบริการ

หรือ

สถานบริการ

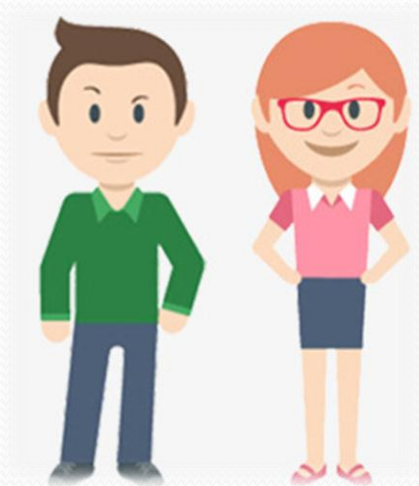
“ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน” หมายความว่า ศูนย์ซึ่งดำเนินงานเกี่ยวกับการพัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุหรือคนพิการในชุมชน



เป็นไปตามหลักเกณฑ์ของ
สปสช. กำหนด

ประกาศ สปสช. เรื่องหลักเกณฑ์การสนับสนุนและส่งเสริมศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ
และคนพิการ พ.ศ. ๒๕๖๐

“ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง” (Caregiver) หมายความว่า บุคคลที่ผ่านการอบรม
ตามหลักสูตรผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่สำนักงานกำหนด



เข้ารับการอบรม



และผ่านหลักสูตร

หลักสูตรฝึกอบรม
๗๐ ชั่วโมง

“สำนักงาน” หมายความว่า สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



ที่อยู่

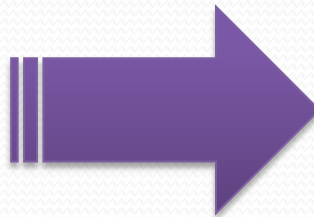
เลขที่ ๑๒๐ หมู่ ๓ ชั้น ๒-๔
อาคารรวมหน่วยงานราชการ
ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ
๘๐ พรรษา ๕ ธันวาคม ๒๕๕๐
ถนนแจ้งวัฒนะ
แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่
กรุงเทพมหานคร

ข้อ ๕ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่ได้รับการสนับสนุนให้ดำเนินงานและบริหารจัดการ
กองทุนหลักประกันสุขภาพ ต้องมีคุณสมบัติ ดังต่อไปนี้

(๑) มีความประสงค์เข้าร่วมดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับ
ท้องถิ่นหรือพื้นที่

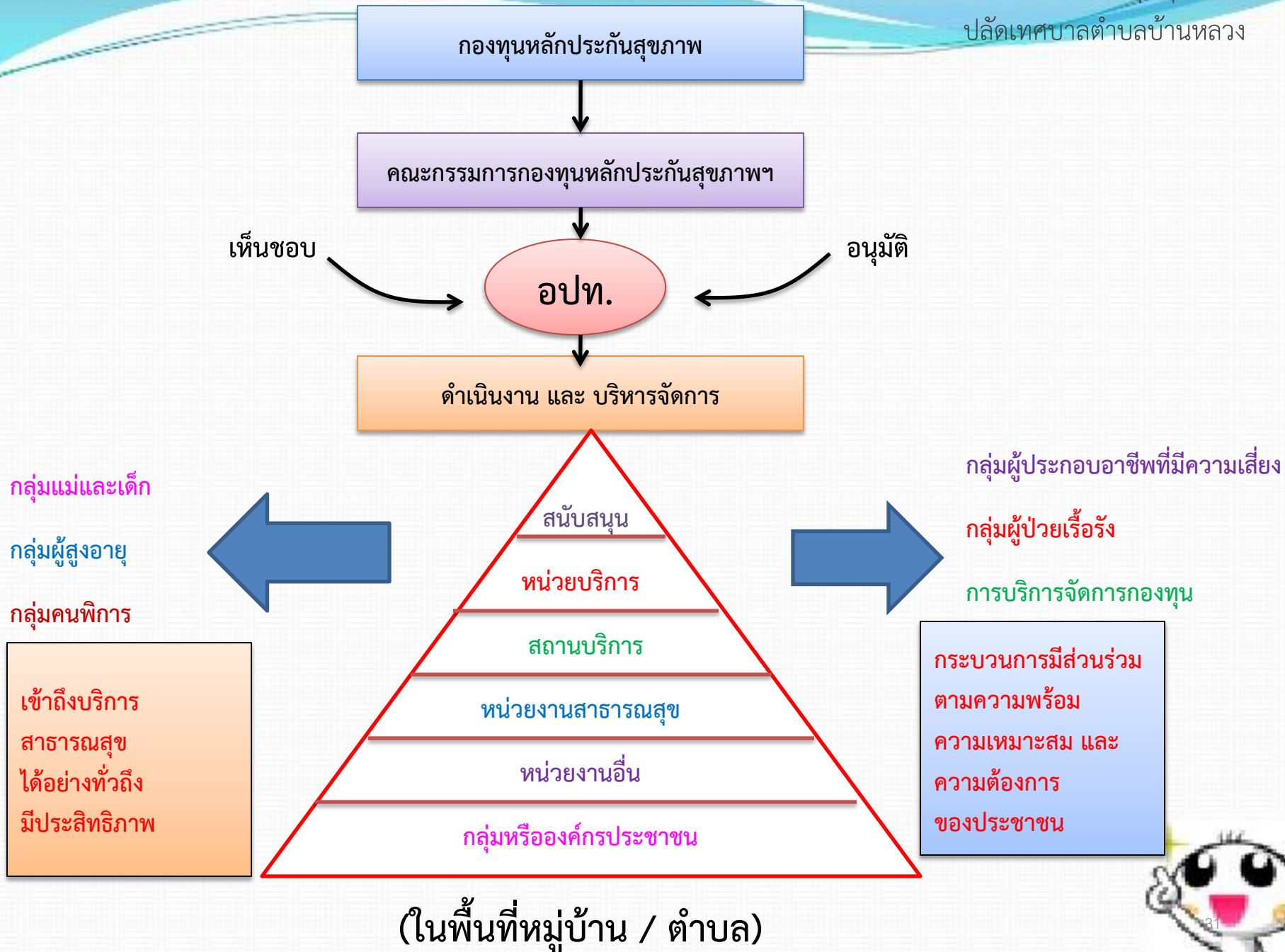
(๒) มีความพร้อมในการอุดหนุนเงินหรืองบประมาณ

คุณสมบัติ
ของ อปท.
ที่จะเข้าร่วม
งานกองทุน
หลักประกันสุขภาพ



- ◎มีความประสงค์เข้าร่วมงาน
- ◎มีศักยภาพความพร้อมด้านงบประมาณ
(สมทบงบประมาณ : Matching Fund)

ข้อ ๒ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยให้มีกองทุนหลักประกันสุขภาพที่มีวัตถุประสงค์เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หน่วยงานอื่น องค์กรหรือกลุ่มประชาชน เพื่อให้บุคคลสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมตามความพร้อม ความเหมาะสม และความต้องการของประชาชนในท้องถิ่น ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ในประกาศนี้และมติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



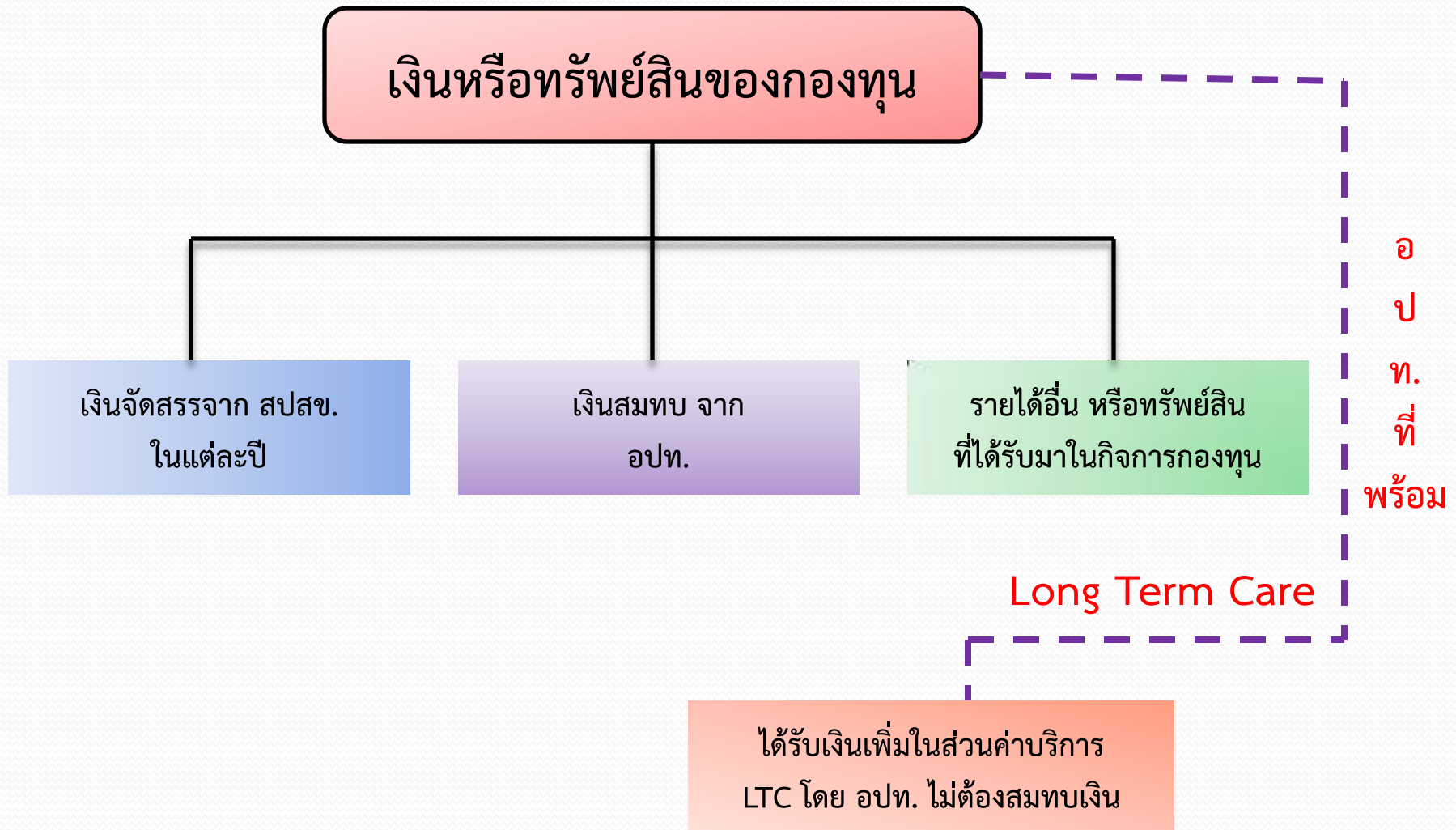
ข้อ ๗ เงินหรือทรัพย์สินในกองทุนหลักประกันสุขภาพ ประกอบด้วย

(๑) เงินที่ได้รับจัดสรรแต่ละปีจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

(๒) เงินสมทบจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

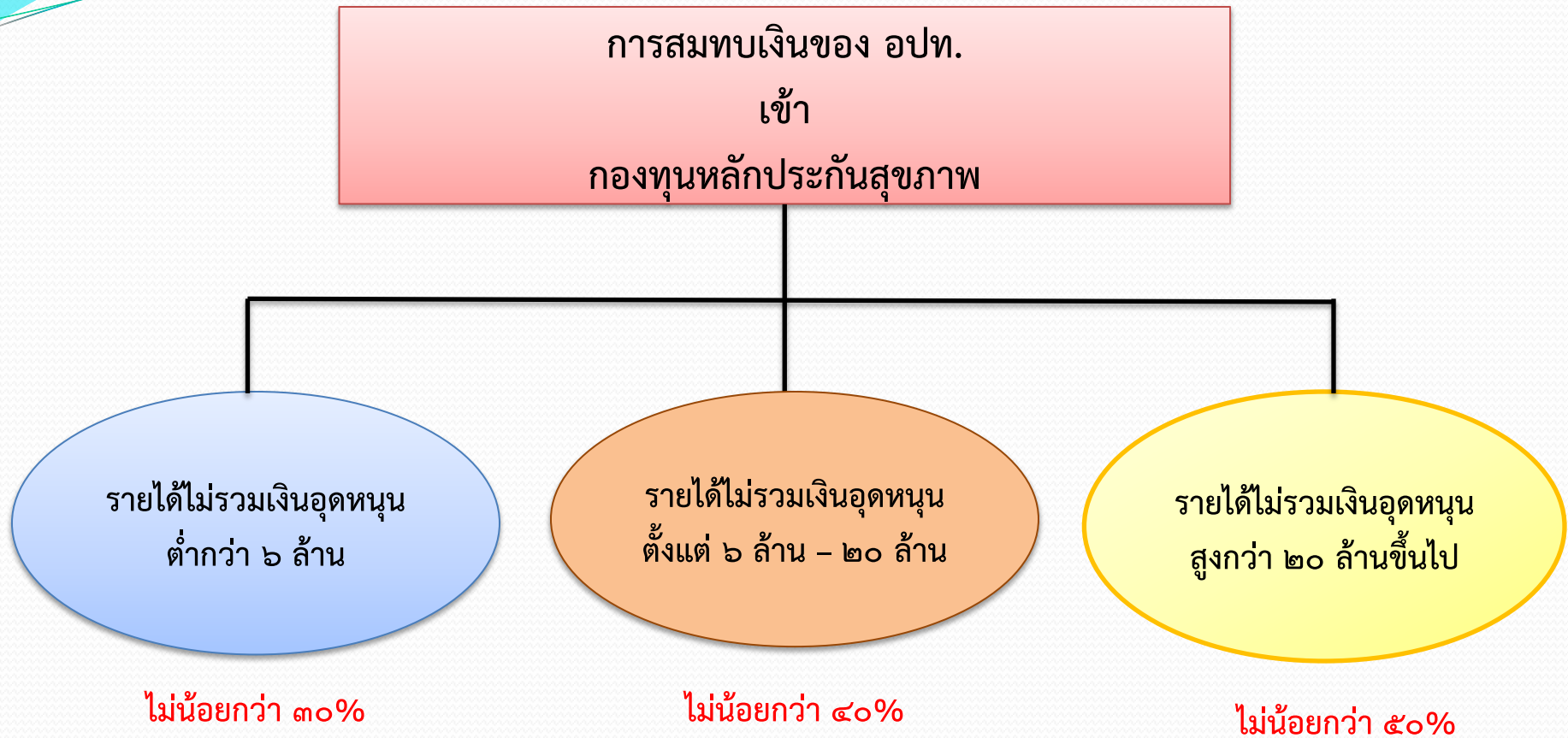
(๓) รายได้อื่น ๆ หรือทรัพย์สินที่ได้รับมาในกิจการของกองทุนหลักประกันสุขภาพ

นอกจากเงินที่ได้รับจัดสรรจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติตาม (๑) แล้ว ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีความพร้อม ความเหมาะสม ซึ่งได้แสดงความจำนงเข้าร่วมและสำนักงานเห็นชอบได้รับเงินเพิ่มจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในส่วนค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่ต้องสมทบเงิน หรือค่าบริการอื่น ตามที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด



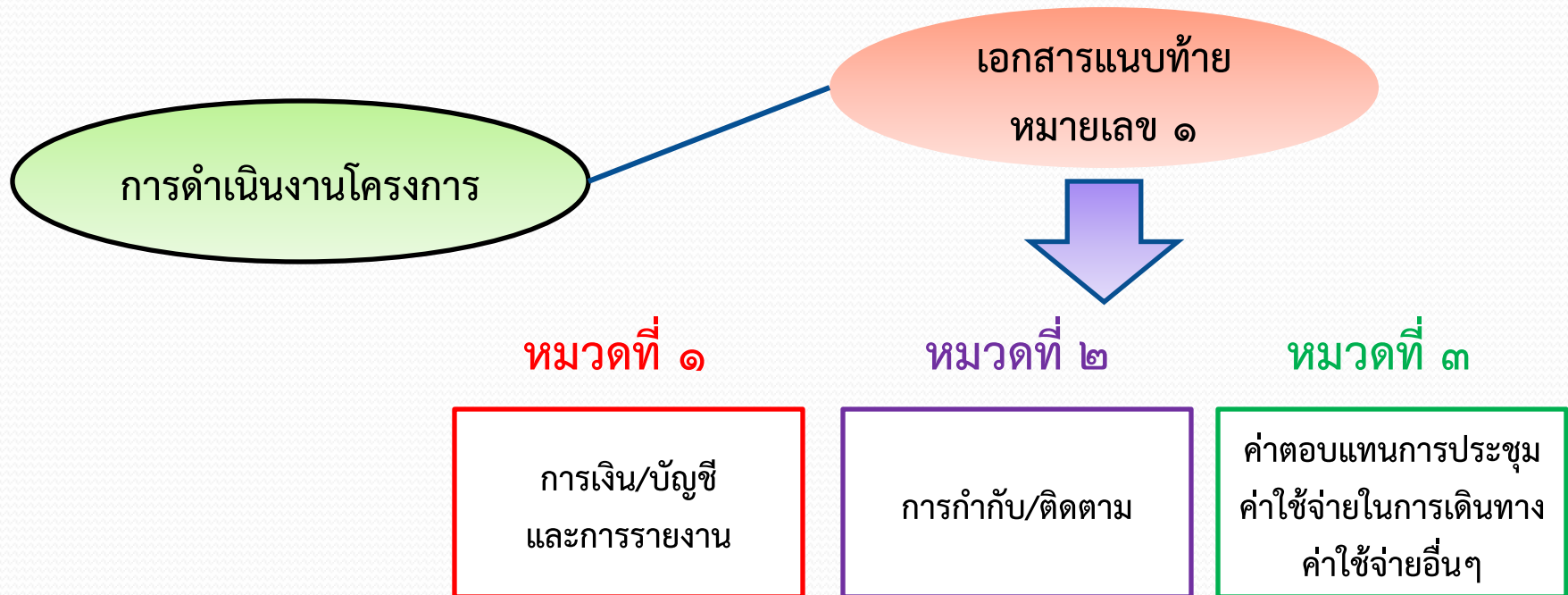
ข้อ ๘ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ตกลงสมทบเงินเข้ากองทุนหลักประกันสุขภาพ ในอัตรา ร้อยละของเงินที่ได้รับจัดสรรจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติตามข้อ ๗ (๑) ดังต่อไปนี้

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



ข้อ ๘ การรับเงิน การเก็บรักษาเงิน การจ่ายเงิน การจัดทำบัญชี การรายงานของกองทุน
หลักประกันสุขภาพ และการกำกับติดตามเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ ให้เป็นไปตามเอกสารหมายเลข ๑
แนบท้ายประกาศนี้

เงินในกองทุนหลักประกันสุขภาพสามารถใช้ในปีงบประมาณถัด ๆ ไปได้



(กรณีมีเงินคงเหลือ อปท. สามารถใช้ในปีถัดๆ ไปได้)

ข้อ ๑๐ เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพตามข้อ ๗ วรรคหนึ่ง ให้ใช้จ่ายเพื่อสนับสนุน และส่งเสริมเป็นค่าใช้จ่ายตามแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรม ที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติ ดังต่อไปนี้

(๑) เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ สถานบริการ หรือหน่วยงานสาธารณสุข

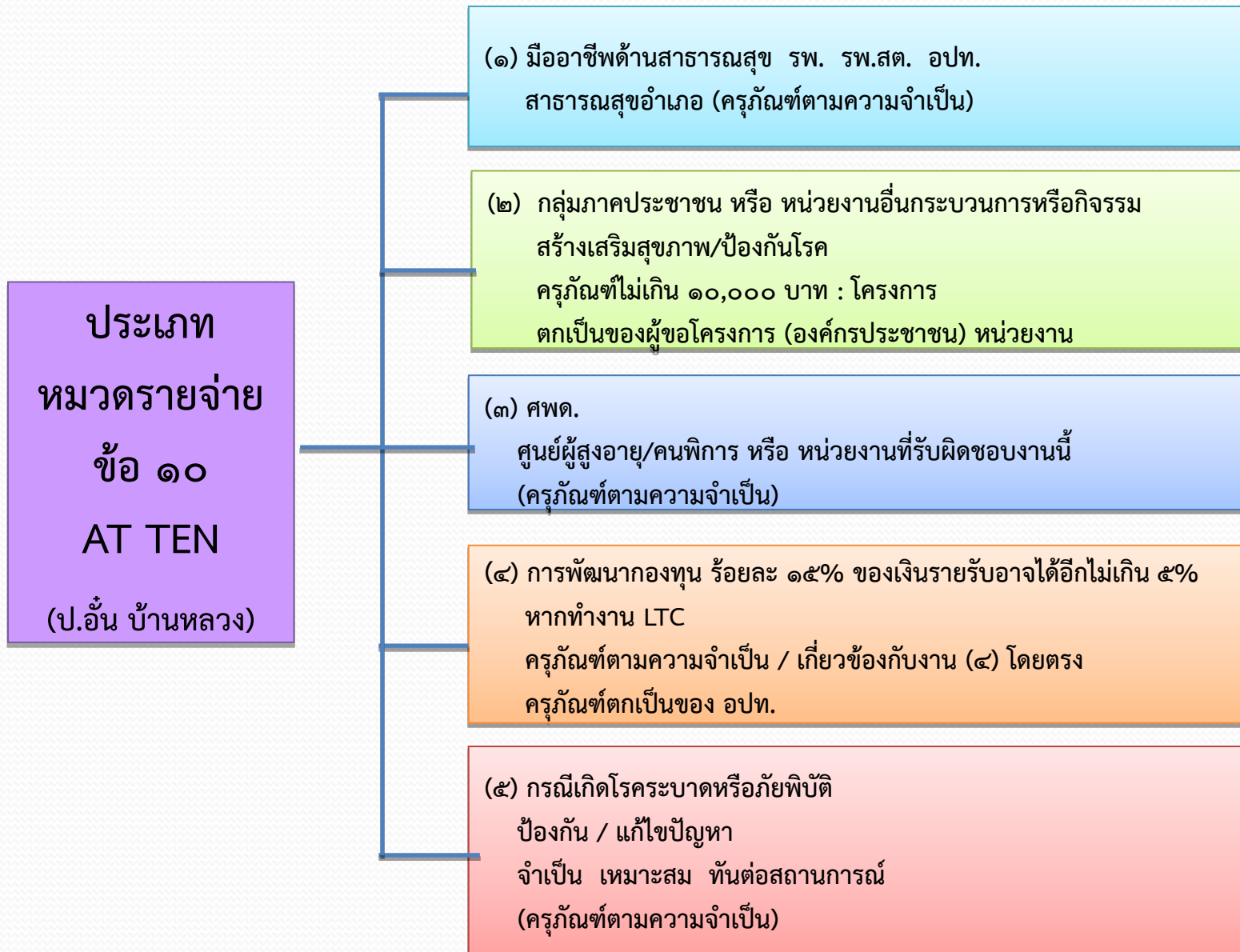
(๒) เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคขององค์กรหรือกลุ่มประชาชน หรือหน่วยงานอื่น

(๓) เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก หรือศูนย์ที่ดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาและดูแลเด็กเล็กในชุมชน ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในชุมชน หรือหน่วยงานที่รับผิดชอบศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหรือศูนย์ที่ดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาและดูแล เด็กเล็กในชุมชน หรือการพัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุหรือคนพิการในชุมชน

(๔) เพื่อสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการบริหารหรือพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพให้มี ประสิทธิภาพ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ไม่เกินร้อยละ ๑๕ ของเงินรายรับของกองทุนหลักประกัน สุขภาพตามข้อ ๗ วรรคหนึ่งในแต่ละปีงบประมาณนั้น หากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใดได้รับเงินเพิ่ม ตามข้อ ๗ วรรคสอง อาจสนับสนุนค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมได้อีกไม่เกินร้อยละ ๕ กรณีที่มีความจำเป็นต้องใช้จ่าย เพื่อจัดหาครุภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องโดยตรง ให้สนับสนุนได้ในวงเงินตามความจำเป็น และครุภัณฑ์ที่จัดหาได้ให้เป็น ทรัพย์สินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้น

(๕) เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติในพื้นที่ ในการป้องกัน และแก้ไขปัญหาสาธารณสุขได้ตามความจำเป็น เหมาะสม และทันต่อสถานการณ์ได้

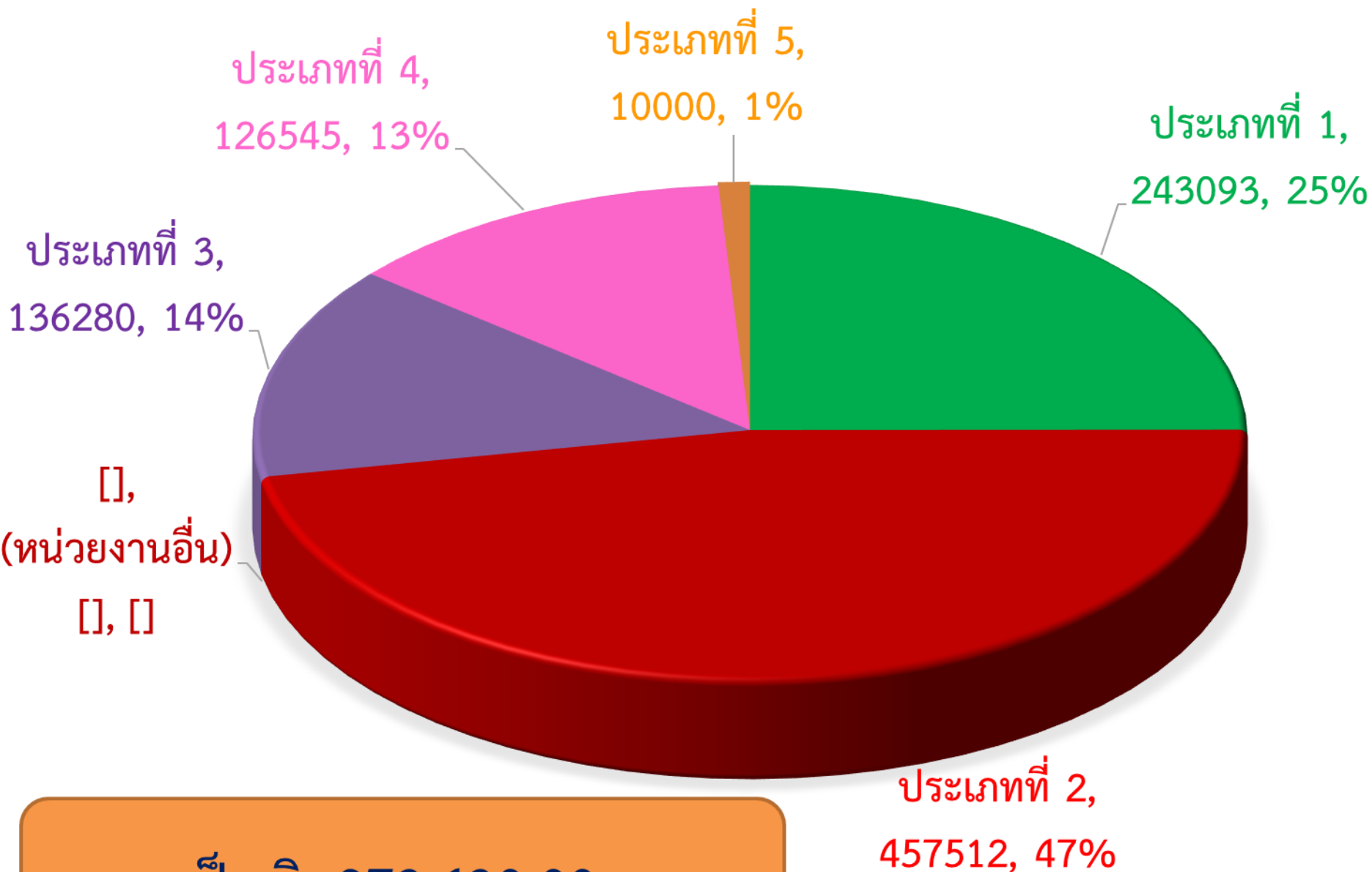
กรณีโครงการหรือกิจกรรมที่ขอการสนับสนุนตาม (๑) (๓) และ (๕) มีความจำเป็นต้องจัดหา ครุภัณฑ์เพื่อการจัดบริการสาธารณสุขให้กับบุคคล ให้คณะกรรมการกองทุนพิจารณาสนับสนุนได้ในวงเงิน ตามความจำเป็น เว้นแต่กรณี (๒) ให้สนับสนุนได้ในวงเงินไม่เกิน ๑๐,๐๐๐ บาทต่อโครงการ และครุภัณฑ์ ที่จัดหาได้ให้เป็นทรัพย์สินของหน่วยงาน องค์กรหรือกลุ่มประชาชน ที่ได้รับการสนับสนุน



ประมาณการรายรับ ประจำปี 2563

รายการ	งบประมาณ
- สปสช.สมทบรายหัวประชากร 13,854 คน ๆ ละ 45 บาท	623,430.00
- เทศบาลบ้านหลวงสมทบ ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 50	350,000.00
รวมยอดเงินปี 2563	973,430.00

แผนงานการเงินประจำปีงบประมาณ 2563



รวมเป็นเงิน 973,430.00 บาท

คณะกรรมการกองทุนฯ มีอำนาจอนุมัติ



ภารกิจกองทุน

โครงการ/
กิจกรรม



การสร้างเสริมสุขภาพ
การฟื้นฟูสมรรถภาพ

การป้องกันโรค
การรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก

ทำอะไร
ชื่อแผนงาน/โครงการ

ทำแล้วชุมชนได้อะไร
หมายถึง วัตถุประสงค์

ทำอะไรบ้าง ? =
วิธีดำเนินการ เป้าหมาย

ใช้ทรัพยากรอะไรบ้าง
= งบประมาณ/จากไหน
แหล่งงบประมาณ

ทำที่ไหน = สถานที่ปฏิบัติการ
ทำเมื่อไร = ระยะเวลาดำเนินการ
ใครมาช่วยบ้าง

การติดตาม
ความสำเร็จ
คือ ติดตาม/
ประเมินผล
ผลลัพธ์ของโครงการ

ใช้ประเด็น
ตัวชี้วัดอะไร
มาวัด/ทดสอบ



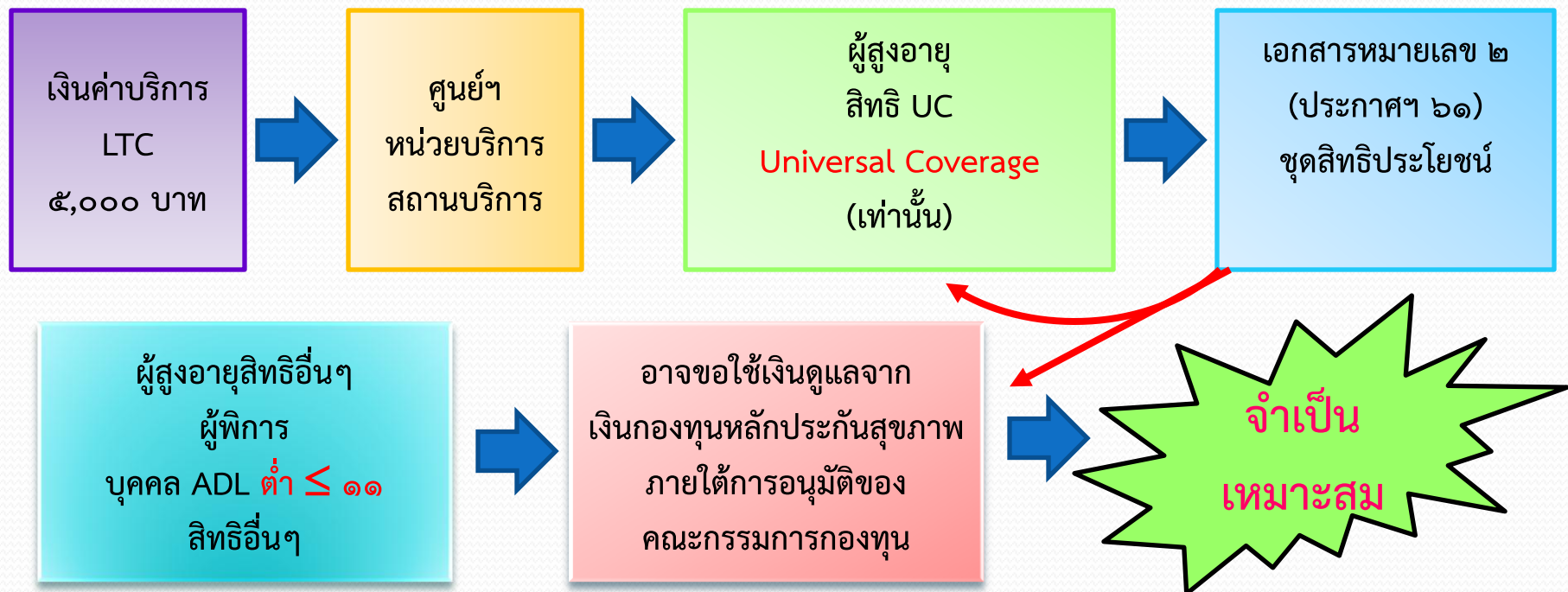
หมู่ที่ ๑ บ้านแสนสุข

สาธารณสุข ชื่อปัญหา	ขนาดของ ปัญหา	ความ รุนแรง	ความยากง่าย ในการแก้ไข	ปฏิกิริยาของ ชุมชน	รวม คะแนน	ลำดับ ความสำคัญ
๑. เบาหวาน/ความดัน	๔	๓	๓	๔	๑๔	๑
๒. โรคเอดส์	๑	๔	๓	๓	๑๑	๔
๓. โรคมะเร็ง	๒	๔	๔	๓	๑๓	๒
๔. โรคอ้วน	๑	๒	๒	๔	๙	๕
๕. โรคติดต่อ (ไข้เลือดออก)	๓	๓	๒	๔	๑๒	๓

จากตาราง หมู่ที่ ๑ บ้านแสนสุข จะเห็นว่าปัญหาเบาหวาน/ความดัน ได้คะแนนรวมสูงสุด ๑๔ คะแนน มากกว่าปัญหาอื่นๆ ดังนั้น ปัญหาเบาหวาน/ความดัน จึงมีลำดับความสำคัญของปัญหาเป็นอันดับ ๑ ซึ่งจะต้องได้รับการแก้ไขก่อนปัญหาอื่นๆ

ข้อ ๑๑ เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพในส่วนค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงตามข้อ ๗ วรรคสอง ให้สนับสนุนแก่ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน หน่วยบริการ หรือสถานบริการ เพื่อจัดบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติต่อไป ตามชุดสิทธิประโยชน์การบริการด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่กำหนดในเอกสารหมายเลข ๒ แนบท้ายประกาศนี้ ทั้งนี้ ตามโครงการที่คณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงอนุมัติ

กรณีผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงนอกเหนือจากวรรคหนึ่ง ให้ใช้จ่ายจากเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพตามข้อ ๗ วรรคหนึ่ง และใช้ชุดสิทธิประโยชน์การบริการด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงมาเทียบเคียงโดยอนุโลม ทั้งนี้ ตามโครงการที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติ



ข้อ ๑๒ ให้มีคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ประกอบด้วย

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

ให้สาธารณสุขอำเภอ หัวหน้าหน่วยบริการประจำที่จัดบริการสาธารณสุขในพื้นที่ และท้องถิ่น
อำเภอเป็นที่ปรึกษาคณะกรรมการกองทุน

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

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

เมื่อได้กรรมการที่มาจากกาเลือก ให้ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
เป็นผู้ออกคำสั่งแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการกองทุน และแจ้งให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต ทราบต่อไป



คำสั่งเทศบาลตำบลบ้านหลวง

ที่ ๑๕๗๖ /๒๕๖๑

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านหลวง

ตามที่ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้มีประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงาน และบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๑ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นการสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้กับบุคคลในพื้นที่ ส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมตามความพร้อมความเหมาะสมและความต้องการของประชาชนในท้องถิ่น และกำหนดให้เทศบาลได้มีส่วนร่วมในการดำเนินงานบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก ที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต ทั้งนี้เพื่อให้เป็นไปตามเจตนารมณ์แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ มาตรา ๔๗ นั้น

ประกอบกับประกาศคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ เรื่อง กำหนดสิทธิผู้สูงอายุ ตามมาตรา ๑๑(๑๓) แห่งพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๔๖ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๑ ลงวันที่ ๑๑ กันยายน ๒๕๖๑ ประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่องการกำหนดหน่วยงานผู้มีอำนาจหน้าที่รับผิดชอบดำเนินการเกี่ยวกับการคุ้มครองการส่งเสริมและการสนับสนุนผู้สูงอายุในด้านต่างๆตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๕๖ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๖๑ ลงวันที่ ๒๐ กันยายน ๒๕๖๑ และประกาศคณะกรรมการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เรื่องกำหนดกิจการที่เป็นประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นให้เป็นอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ด้านการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ลงวันที่ ๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๑

อำนาจหน้าที่ ตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๒ มาตรา ๑๖(๑๐) การสังคมสงเคราะห์และการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก สตรี คนชรา และผู้ด้อยโอกาส มาตรา ๑๖(๑๔) การสาธารณสุข การอนามัย และการครอบครัว การรักษาพยาบาล

อำนาจหน้าที่ตามพระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. ๒๔๙๖ แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๑๓) พ.ศ. ๒๕๕๒ มาตรา ๕๐(๔) ป้องกันและระงับโรคติดต่อ มาตรา ๕๑(๖) ให้มีและบำรุงสถานที่ทำการพิทักษ์รักษาคนไข้ โดยการปฏิบัติงานตามอำนาจหน้าที่ ของเทศบาลต้องเป็นไปเพื่อประโยชน์สุขของประชาชนโดยวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี และให้คำนึงถึงการมีส่วนร่วมของประชาชน

อาศัยอำนาจตามความใน มาตรา ๔๘ เศรศ (๒), (๔) และ (๖) แห่งพระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. ๒๔๙๖ แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๑๓) พ.ศ. ๒๕๕๒ ประกอบกับ ข้อ ๑๒ แห่งประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๑ และประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การคัดเลือกกรรมการในคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น หรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๑

นายกเทศมนตรีตำบลบ้านหลวงจึงมีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านหลวง ประกอบด้วย

- ๒ -

- | | |
|--|--------------------------------|
| (๑) นายกเทศมนตรีตำบลบ้านหลวง | เป็นประธานกรรมการ |
| (๒) ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวนสองคน | เป็นกรรมการ |
| ๒.๑ นายศรีหมื่น ปฏิภา | |
| ๒.๒ นางลักขณา ตุ่มปามา | |
| (๓) สมาชิกสภาเทศบาลที่ได้รับมอบหมายจากสภาเทศบาล | เป็นกรรมการ |
| ๓.๑ นายเต่ง ดำรงชลาลัย | |
| ๓.๒ นายสมบูรณ์ ตุ่มปามา | |
| (๔) หัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิที่จัดบริการสาธารณสุขในท้องถิ่นที่คัดเลือกกันเอง
จำนวนไม่เกินสองคน | เป็นกรรมการ |
| ๔.๑ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเมืองกลาง | |
| ๔.๒ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านใหม่ห้วยเขียะ | |
| (๕) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่คัดเลือกกันเอง จำนวนสองคน | เป็นกรรมการ |
| ๕.๑ นายวิชรินทร์ พจนบัณฑิต | |
| ๕.๒ นางอัมพร ชัยเลื่อน | |
| (๖) ผู้แทนหมู่บ้านที่ประชาชนในหมู่บ้านคัดเลือกกันเองจำนวนไม่เกินห้าคน | เป็นกรรมการ |
| ๖.๑ นางอุษา คำโต๊ะ | |
| ๖.๒ นายปัญญา ลำยู | |
| ๖.๓ นายอินคำ เตจ๊ะวันโน | |
| ๖.๔ นายธงชัย นันติแสง | |
| ๖.๕ นายนริศ พนก้าเบิด | |
| (๗) ผู้แทนของศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพหรือหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอิสระ | เป็นกรรมการ |
| | |
| (๘) ปลัดเทศบาล | เป็นกรรมการและเลขานุการ |
| (๙) ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม | เป็นกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ |
| (๑๐) ผู้อำนวยการกองคลัง | เป็นกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ |

โดยมีสาธารณสุขอำเภอจอมทอง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจอมทอง และท้องถิ่นอำเภอ
เป็นที่ปรึกษาคณะกรรมการกองทุน

อำนาจหน้าที่คณะกรรมการกองทุน

ให้คณะกรรมการกองทุนเทศบาลตำบลบ้านหลวงมีอำนาจหน้าที่ ตาม ข้อ ๑๖ แห่งประกาศ
คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๑
คณะกรรมการกองทุนมีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

- (๑) พิจารณานุมัติแผนการเงินประจำปีของกองทุนหลักประกันสุขภาพ
- (๒) พิจารณานุมัติโครงการ หรือกิจกรรม ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของกองทุนตามข้อ ๑๐
- (๓) ออกระเบียบที่จำเป็นเพื่อประสิทธิภาพในการบริหารกองทุน ทั้งนี้ ต้องไม่ขัดหรือแย้งกับ
ประกาศนี้

- ๓ -

(๔) สนับสนุนให้บุคคลในท้องถิ่นสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขทั้งที่บ้าน ในชุมชนหรือหน่วยบริการ ได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ

(๕) ให้คำแนะนำในการจัดทำข้อมูลและโครงการ หรือกิจกรรมที่เกี่ยวกับงานสาธารณสุขของกลุ่มเป้าหมาย แก่หน่วยงาน องค์กรหรือกลุ่มประชาชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

(๖) พิจารณาให้ความเห็นชอบรายงานผลการดำเนินงาน รายงานการรับเงิน การจ่ายเงิน และเงินคงเหลือของกองทุนหลักประกันสุขภาพ

คณะกรรมการกองทุนมีอำนาจแต่งตั้งคณะอนุกรรมการ หรือคณะทำงาน เพื่อปฏิบัติหน้าที่ตามประกาศนี้ หรือตามที่คณะกรรมการกองทุนมอบหมาย ตามข้อ ๑๗ แห่งประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๑

ให้คณะกรรมการกองทุนแต่งตั้งคณะอนุกรรมการชุดหนึ่งชื่อ “คณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง” ตามข้อ ๑๗ แห่งประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๑

ทั้งนี้ มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ ๓๐ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๑ เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๒๖ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๑

ลงชื่อ.....

(นายก่อชิ เพชรไพโรพนาวัลย์)

นายกเทศมนตรีตำบลบ้านหลวง

ข้อสังเกต

๑. นายก อบท. เป็นประธานกรรมการ
๒. จะเลือกผู้ทรงคุณวุฒิได้กรรมการอื่นๆ ต้องครบก่อนจึงมาคัดเลือกผู้ทรงคุณวุฒิ ๒ คน เป็นลำดับสุดท้าย
๓. กรณีสมาชิกสภา อบท. เป็นมติสภามอบหมาย จำนวน ๒ คน ต้องมีการประสาน/วาระการประชุม
๔. หัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิหากเกิน ๒ แห่ง ให้มีการประชุมคัดเลือกกันเองให้เหลือ ๒ คน
๕. อสม. ๒ คน / ผู้แทนหมู่บ้านชุมชน ๕ คน
๖. การคัดเลือกกรรมการให้ถือปฏิบัติตาม ประกาศ สปสช. หลักเกณฑ์การคัดเลือกกรรมการในคณะกรรมการกองทุนฯ พ.ศ. ๒๕๖๑ ทั้งในส่วนของหัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิ อสม. ผู้แทนหมู่บ้าน / ชุมชน กล่าวคือ ต้องมีการประสานออกหนังสือภายนอกแจ้งประสาน กรณี อสม. / ผู้แทนหมู่บ้าน / ชุมชน ต้องมีหนังสือประสาน และเชิญประชุม จำนวน ๒ รอบ
 - ★ รอบแรกให้ได้ตัวแทนหมู่บ้านก่อนบ้านละ ๑ คน
 - ★ รอบสองให้ตัวแทนหมู่บ้านมาเลือกกันเอง
๗. ผู้แทนศูนย์ประสานฯ หรือหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอิสระมีหรือไม่มีก็ได้
๘. ปลัด อบท. อาจมอบอำนาจ / หากไม่มอบแนะนำให้อาจมีการตั้งอนุกรรมการ / คณะทำงานฝ่ายเลขานุการ มาช่วยงานโดยขออำนาจคณะกรรมการฯ แต่งตั้ง
๙. ที่ปรึกษา ประกอบด้วย สสอ. ผอ.โรงพยาบาล ท้องถิ่นอำเภอ รวม ๓ คน
๑๐. องค์ประชุมคณะกรรมการกองทุนไม่นับที่ปรึกษา
๑๑. นายก อบท. ออกคำสั่งแต่งตั้ง / รายงานเขตทราบ

ให้ทำเป็นหนังสือ ลายมือชื่อ
ผู้เข้าร่วมประชุม มติการบันทึกประชุม
ภาพถ่ายกิจกรรม รายงานงาน

ข้อ ๑๓ ให้กรรมการตามข้อ ๑๒ (๒) (๓) (๔) (๕) (๖) และ (๗) มีวาระอยู่ในตำแหน่งคราวละสี่ปี นับแต่วันที่ออกคำสั่งแต่งตั้ง

เมื่อครบกำหนดวาระตามวรรคหนึ่งแล้ว หากยังมิได้มีการคัดเลือกกรรมการขึ้นใหม่ ให้กรรมการซึ่งพ้นจากตำแหน่งอยู่ในตำแหน่งเพื่อปฏิบัติหน้าที่ต่อไป จนกว่ากรรมการซึ่งได้รับการคัดเลือกขึ้นใหม่ เข้ารับหน้าที่ แต่ต้องไม่เกินเก้าสิบวัน นับแต่วันที่กรรมการพ้นจากตำแหน่ง

ในกรณีที่กรรมการตามวรรคหนึ่ง พ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระ ให้ดำเนินการคัดเลือกกรรมการประเภทเดียวกันแทนภายในสามสิบวัน นับแต่วันที่ตำแหน่งกรรมการนั้นว่างลง ตามหลักเกณฑ์ที่สำนักงานกำหนดในข้อ ๑๒ วรรคสามหรือวรรคสี่ แล้วแต่กรณี ให้ผู้ได้รับการคัดเลือกอยู่ในตำแหน่งเท่ากับวาระที่เหลือของกรรมการซึ่งตนแทน เว้นแต่กรณีที่วาระของกรรมการที่พ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระเหลืออยู่ไม่ถึงเก้าสิบวัน จะไม่ดำเนินการคัดเลือกหรือแต่งตั้งกรรมการแทนตำแหน่งที่ว่างนั้นก็ได้ และในการนี้ให้คณะกรรมการกองทุนประกอบด้วยกรรมการเท่าที่เหลืออยู่

ในกรณีที่กรรมการตามข้อ ๑๒ (๓) ว่างลงโดยมิใช่เหตุพ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระ ให้คณะกรรมการกองทุนประกอบด้วยกรรมการเท่าที่เหลืออยู่



ลักษณะคณะกรรมการกองทุนตำบล

มาโดยตำแหน่ง
(ไม่มีวาระ)

มาจากการคัดเลือก/มอบหมาย
(วาระ ๔ ปี)

- ★ นายก
- ★ ปลัด
- ★ ผอ. หรือ จนท. (สาธารณสุข)
- ★ ผอ. หรือ จนท. (คลัง)

ควรใช้ตำแหน่ง
เป็นกรรมการโดยไม่ระบุชื่อ

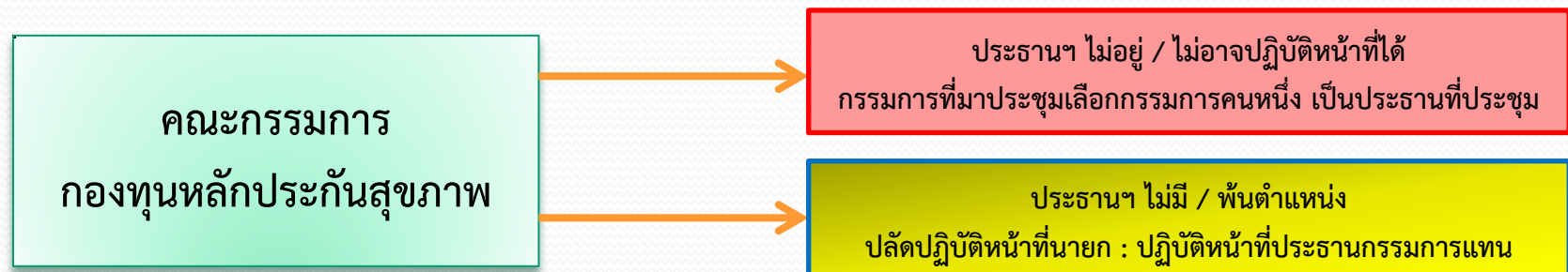
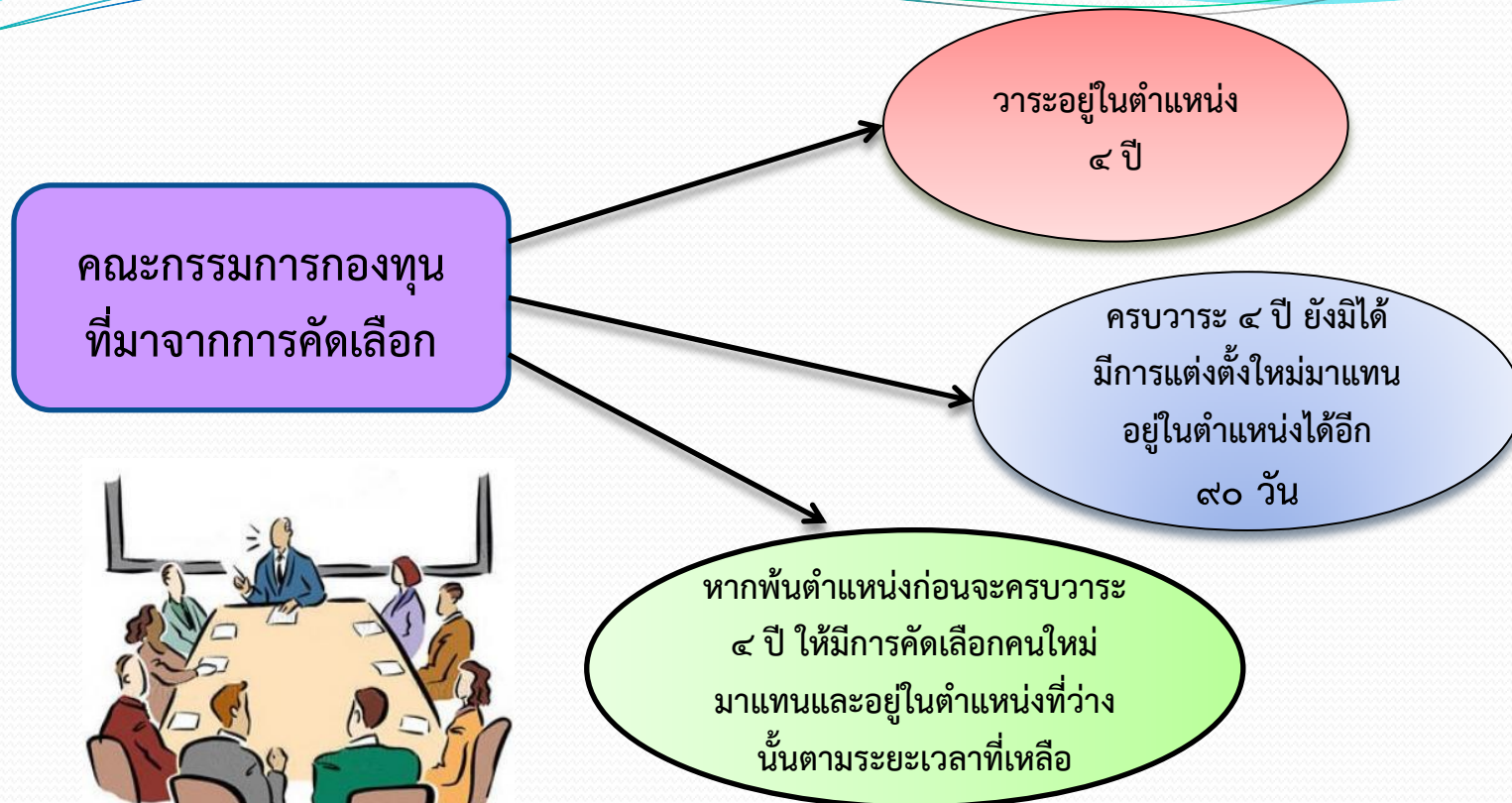
- ★ ผู้ทรงคุณวุฒิ สมาชิกสภา รพ.สต.
(กรณีมากกว่า ๒ แห่ง) อสม.
ผู้แทนศูนย์ ผู้แทนศูนย์ประสานฯ

ข้อสังเกต

๑. กรณีครบวาระ ๔ ปี เป็นต่อไปอีกไม่เกิน ๙๐ วัน
๒. กรณีพ้นตำแหน่งก่อนครบวาระ ๔ ปี ก็ให้เลือกตำแหน่งกรรมการที่ว่างนั้น แล้วอยู่ตามวาระที่เหลือของผู้ที่แทนแทน หากทั้งชุดเหลือเวลาไม่ถึง ๙๐ วัน จะไม่ต้องเลือก แทนตำแหน่งที่ว่างก็ได้ให้กรรมการประกอบด้วย กรรมการเท่าที่เหลืออยู่
๓. แต่กรณีสมาชิกสภาว่างลงโดยมิใช่เหตุพ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระ ให้กรรมการประกอบด้วยกรรมการที่เหลืออยู่ กรณีนี้หมายถึง สมาชิกสภาพ้นตำแหน่งจากสมาชิกเฉพาะตัว อาจล้มละลาย ต้องคดีอาญาถึงที่สุด หรือเสียชีวิตไป ๑ คน เป็นต้น

ข้อ ๑๔ กรรมการตามข้อ ๑๒ วรรคหนึ่ง (๒) (๓) (๔) (๕) (๖) และ (๗) นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระแล้ว ให้พ้นจากตำแหน่ง ในกรณีดังต่อไปนี้

- (๑) ตาย
- (๒) ลาออก
- (๓) ย้ายไปดำรงตำแหน่งหรือไปประกอบอาชีพในท้องถิ่นหรือพื้นที่อื่น
- (๔) เป็นคนไร้ความสามารถหรือเสมือนไร้ความสามารถ
- (๕) เป็นบุคคลล้มละลาย
- (๖) ได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่โทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ
- (๗) พ้นจากความเป็นสมาชิกภาพของสภาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผู้แทนศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน หรือหน่วยรับเรื่องราวร้องเรียนอิสระในท้องถิ่น
- (๘) ขาดประชุมสามครั้งติดต่อกันโดยไม่มีเหตุอันสมควร



กรณีกรรมการที่มาจากการคัดเลือก

ผู้ทรงคุณวุฒิ
(๒ คน)

สมาชิกสภา
(๒ คน)

หัวหน้า รพสต.
(๒ คน)

อสม.
(๒ คน)

ผู้แทนหมู่บ้าน
(๕ คน)

ผู้แทนศูนย์ประสานงานฯ
(๑ คน)

นอกจากพ้นตำแหน่งตามวาระ ๔ ปีแล้ว
ให้พ้นจากตำแหน่ง กรณีต่อไปนี้



ตาย

ลาออก

ย้ายไป/
ออกจาก
พื้นที่ไป

ดำรงตำแหน่ง

ประกอบอาชีพ

คนไร้ความสามารถ
เสมือน
ไร้ความสามารถ

บุคคล
ล้มละลาย

ได้รับโทษ
จำคุก
(ถึงที่สุด)

พ้นจาก
สมาชิกภาพ
เดิม

ขาดการประชุม
๓ ครั้ง ไม่มีเหตุ
อันสมควร

ข้อ ๑๕ การประชุมคณะกรรมการกองทุนต้องมีกรรมการมาประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการทั้งหมด จึงจะเป็นองค์ประชุม

ให้ประธานกรรมการเป็นประธานในที่ประชุม ถ้าประธานกรรมการไม่มาประชุมหรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้กรรมการที่มาประชุมเลือกกรรมการคนหนึ่งเป็นประธานในที่ประชุม

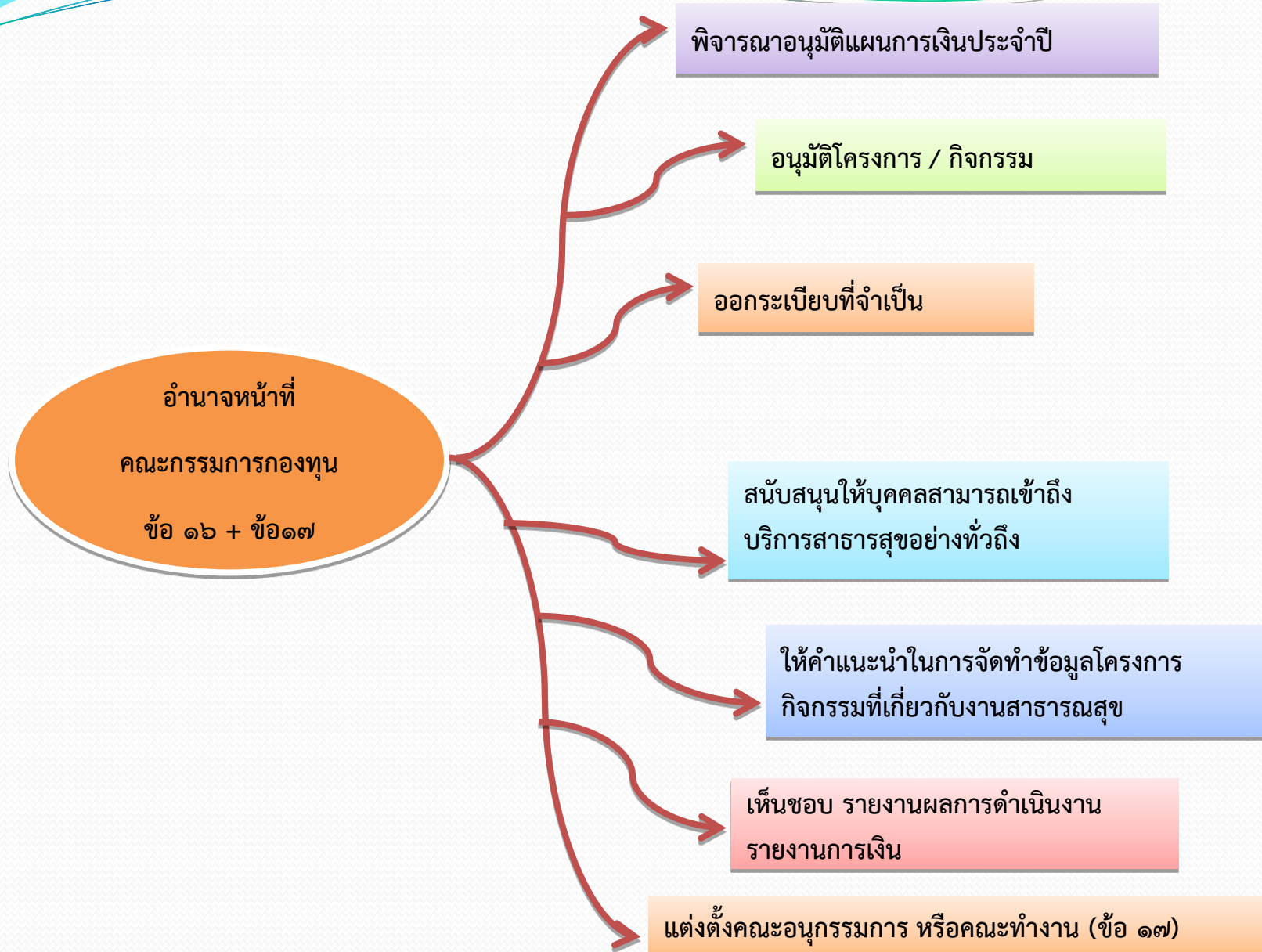
ตัวอย่าง

- กรณีคณะกรรมการกองทุนมี ๑๘ คน เกินกึ่งคือ ๑๐ คน
- กรณีคณะกรรมการกองทุนมี ๑๗ คน เกินกึ่งคือ ๙ คน
(ครบองค์ประชุม)

ข้อ ๑๖ คณะกรรมการกองทุนมีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

- (๑) พิจารณานุมัติแผนการเงินประจำปีของกองทุนหลักประกันสุขภาพ
- (๒) พิจารณานุมัติโครงการ หรือกิจกรรม ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของกองทุนตามข้อ ๑๐
- (๓) ออกระเบียบที่จำเป็นเพื่อประสิทธิภาพในการบริหารกองทุน ทั้งนี้ ต้องไม่ขัดหรือแย้งกับประกาศนี้
- (๔) สนับสนุนให้บุคคลในท้องถิ่นสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขทั้งที่บ้าน ในชุมชน หรือหน่วยบริการ ได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ
- (๕) ให้คำแนะนำในการจัดทำข้อมูลและโครงการ หรือกิจกรรมที่เกี่ยวกับงานสาธารณสุขของกลุ่มเป้าหมาย แก่หน่วยงาน องค์กรหรือกลุ่มประชาชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- (๖) พิจารณาให้ความเห็นชอบรายงานผลการดำเนินงาน รายงานการรับเงิน การจ่ายเงิน และเงินคงเหลือของกองทุนหลักประกันสุขภาพ

ข้อ ๑๗ คณะกรรมการกองทุนมีอำนาจแต่งตั้งคณะอนุกรรมการ หรือคณะทำงาน เพื่อปฏิบัติหน้าที่ตามประกาศนี้ หรือตามที่คณะกรรมการกองทุนมอบหมาย



ข้อ ๑๘ ให้คณะกรรมการกองทุนแต่งตั้งคณะกรรมการชุดหนึ่งชื่อ “คณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง” ประกอบด้วย

- | | |
|---|----------------------|
| (๑) ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือผู้บริหารอื่น | เป็นประธานอนุกรรมการ |
| ที่ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมอบหมาย | |
| (๒) ผู้แทนกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ จำนวนสองคน | เป็นอนุกรรมการ |
| (๓) หัวหน้าหน่วยบริการประจำที่จัดบริการสาธารณสุขในท้องถิ่น | เป็นอนุกรรมการ |
| หรือผู้แทน | |
| (๔) สาธารณสุขอำเภอหรือผู้แทน | เป็นอนุกรรมการ |
| (๕) หัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิที่จัดบริการสาธารณสุข | เป็นอนุกรรมการ |
| ในท้องถิ่น | |
| (๖) ผู้จัดการการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข | เป็นอนุกรรมการ |
| (๗) ผู้ช่วยเลขาธิการผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง | เป็นอนุกรรมการ |
| (๘) ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น | เป็นอนุกรรมการ |
| | และเลขานุการ |
| (๙) เจ้าหน้าที่อื่นที่ผู้บริหารสูงสุด | เป็นอนุกรรมการ |
| ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมอบหมาย | และผู้ช่วยเลขานุการ |



คำสั่งกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านหลวง

ที่...../.....

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

ตามที่ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้มีประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงาน และบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๑ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นการสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้กับบุคคลในพื้นที่ ส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมตามความพร้อมความเหมาะสมและความต้องการของประชาชนในท้องถิ่น และกำหนดให้เทศบาลได้มีส่วนร่วมในการดำเนินงานบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพที่เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก ที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต ทั้งนี้เพื่อให้เป็นไปตามเจตนารมณ์แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ มาตรา ๔๗ นั้น

ประกอบกับประกาศคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ เรื่อง กำหนดสิทธิผู้สูงอายุ ตามมาตรา ๑๑(๑๓) แห่งพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๔๖ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๑ ลงวันที่ ๑๑ กันยายน ๒๕๖๑ ประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่องการกำหนดหน่วยงานผู้มีอำนาจหน้าที่รับผิดชอบดำเนินการเกี่ยวกับการคุ้มครองการส่งเสริมและการสนับสนุนผู้สูงอายุในด้านต่างๆตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๕๖ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๖๑ ลงวันที่ ๒๐ กันยายน ๒๕๖๑ และประกาศคณะกรรมการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เรื่องกำหนดกิจการที่เป็นประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นให้เป็นอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ด้านการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ลงวันที่ ๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๑

อำนาจหน้าที่ ตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจใหแก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๒ มาตรา ๑๖(๑๐) การสังคมสงเคราะห์และการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก สตรี คนชรา และผู้ด้อยโอกาส มาตรา ๑๖(๑๔) การสาธารณสุข การอนามัย และครอบครัว การรักษาพยาบาล

อำนาจหน้าที่ตามพระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. ๒๔๙๖ แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๑๓) พ.ศ. ๒๕๕๒ มาตรา ๕๐(๔) ป้องกันและระงับโรคติดต่อ มาตรา ๕๑(๖) ให้มีและบำรุงสถานที่ทำการพิทักษ์รักษาคนไข้ โดยการปฏิบัติงานตามอำนาจหน้าที่ ของเทศบาลต้องเป็นไปเพื่อประโยชน์สุขของประชาชนโดยวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี และให้คำนึงถึงการมีส่วนร่วมของประชาชน

อาศัยอำนาจตามความใน ข้อ ๑๘ แห่งประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๑ และมติการประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านหลวง ครั้งที่/๒๕๖๑ เมื่อวันที่เดือน.....พ.ศ.

ประธานกรรมการหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านหลวง จึงมีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ประกอบด้วย

- | | |
|--|---------------------------------------|
| (๑) รองนายกเทศมนตรีตำบลบ้านหลวง (นายศรีหมื่น จอมนที) | เป็นประธานอนุกรรมการ |
| (๒) ผู้แทนกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ จำนวนสองคน | เป็นอนุกรรมการ |
| ๒.๑ นาย..... | |
| ๒.๒ นาย..... | |
| (๓) หัวหน้าหน่วยบริการประจำที่จัดบริการสาธารณสุขในท้องถิ่น
(ผู้อำนวยการโรงพยาบาล จอมทอง) หรือผู้แทน | เป็นอนุกรรมการ |
| (๔) สาธารณสุขอำเภอจอมทองหรือผู้แทน | เป็นอนุกรรมการ |
| (๕) หัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิที่จัดบริการสาธารณสุขในท้องถิ่น (นายปรีชา ชัดจิกร) | เป็นอนุกรรมการ |
| (๖) ผู้จัดการการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข (นางสุธีรัตน์ สุปินตา) | เป็นอนุกรรมการ |
| (๗) ผู้ช่วยเลขาธิการผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (นางเพชร ปัญญาณี) | เป็นกรรมการ |
| (๘) ปลัดเทศบาล | เป็นอนุกรรมการและเลขานุการ |
| (๙) เจ้าหน้าที่อื่นที่ผู้บริหารสูงสุด
ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมอบหมาย (นางพิมพ์พร ภิระคำ) | เป็นอนุกรรมการ
และผู้ช่วยเลขานุการ |

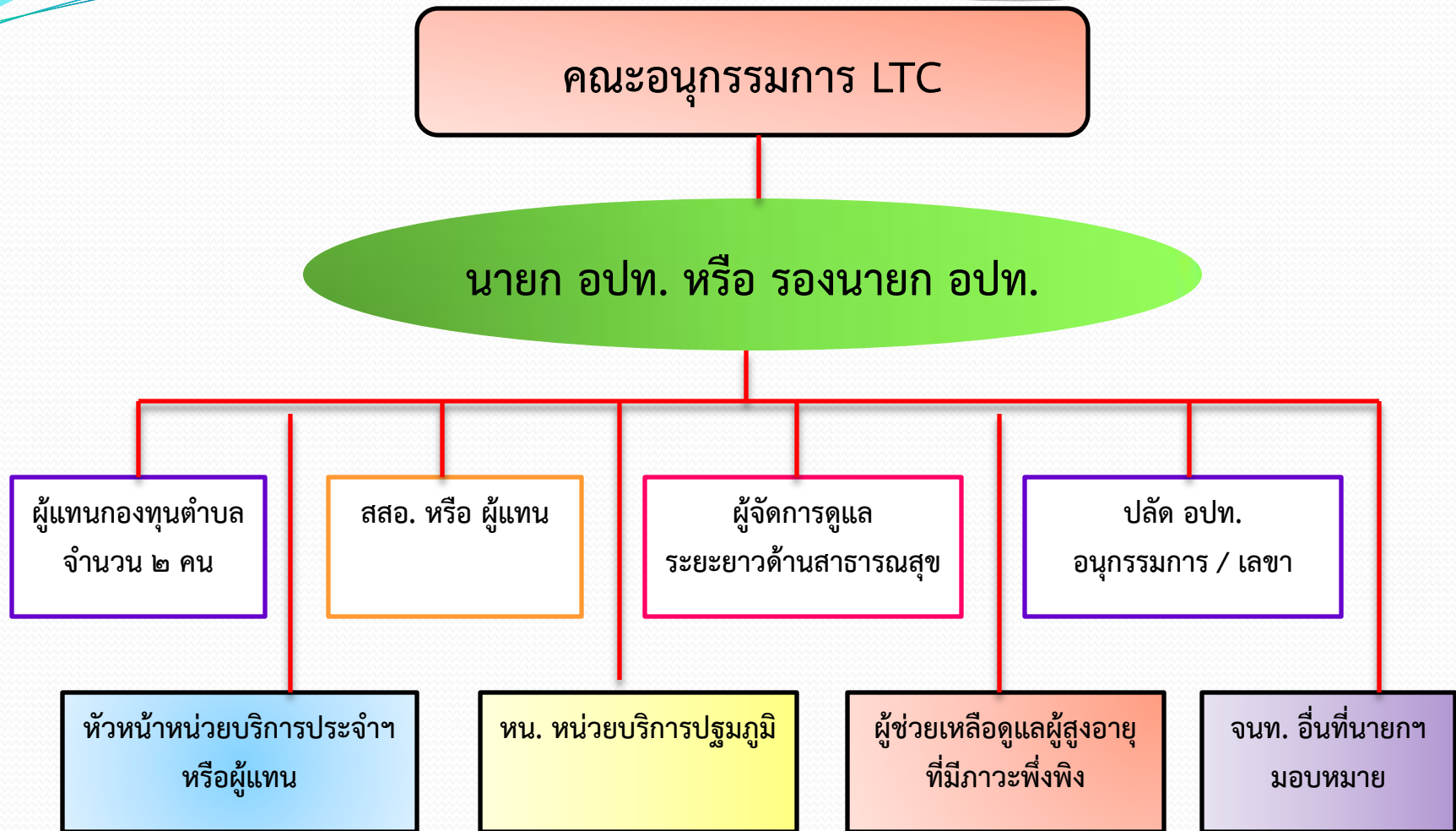
ให้คณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง
มีอำนาจหน้าที่ ตาม ข้อ ๑๔ แห่งประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อ
สนับสนุนให้ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
ในระดับท้องถิ่น หรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๑

ทั้งนี้ตั้งแต่.....เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่

ลงชื่อ.....

(นายก่อชี เพชรไพรพนาวัลย์)
ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ
เทศบาลตำบลบ้านหลวง

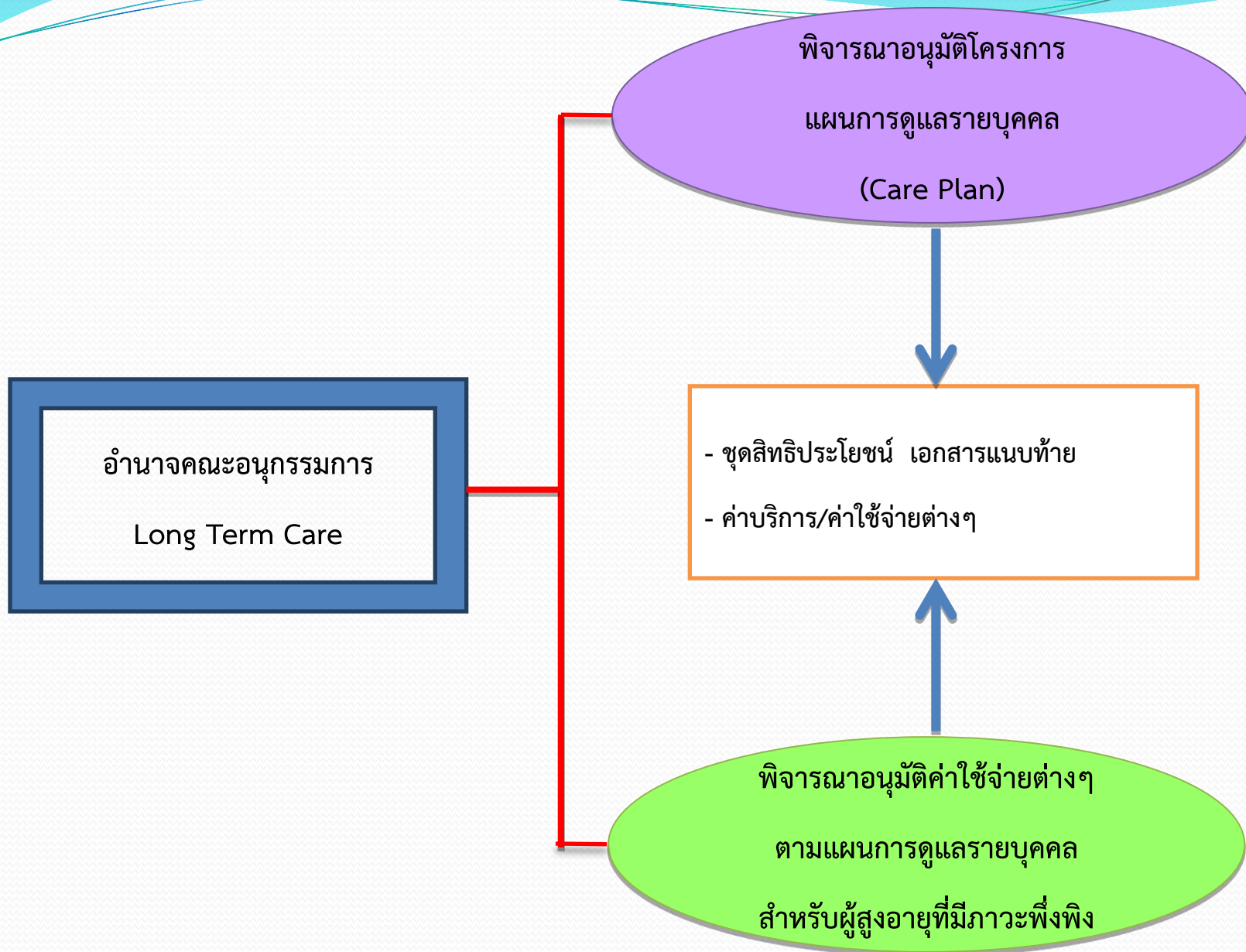


ข้อสังเกต*

★ทุกตำแหน่งต้องมีหนังสือรับรอง หนังสือมอบอำนาจ คำสั่ง มติคณะกรรมการกองทุน หรือเอกสารที่เกี่ยวข้อง ฯลฯ

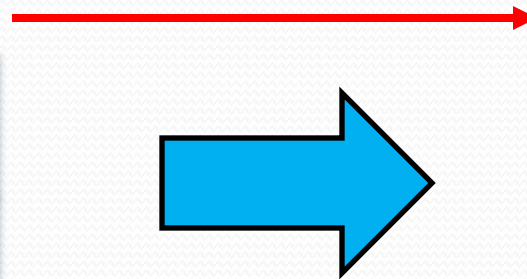
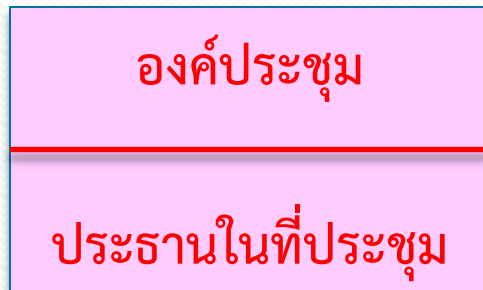
ข้อ ๑๙ คณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง มีอำนาจหน้าที่ พิจารณออนุมัติโครงการ แผนการดูแลรายบุคคล รวมถึงค่าใช้จ่ายตามแผนการดูแลรายบุคคลสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ของศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน หน่วยบริการ หรือสถานบริการ

ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน ตามวรรคหนึ่งให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่สำนักงานกำหนด

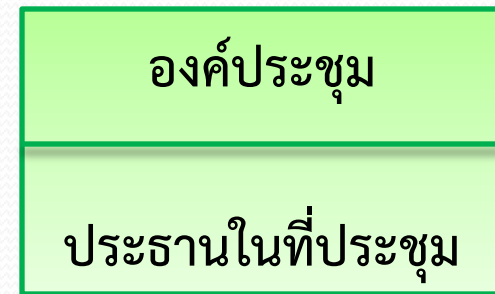


ข้อ ๒๐ การประชุมของคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง คณะอนุกรรมการ คณะทำงาน ที่คณะกรรมการกองทุนแต่งตั้ง ให้นำข้อ ๑๕ มาบังคับใช้โดยอนุโลม

ข้อ ๑๕



ข้อ ๒๐

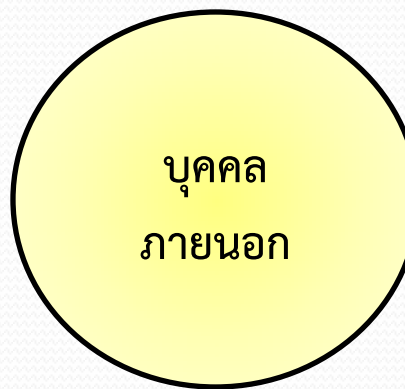
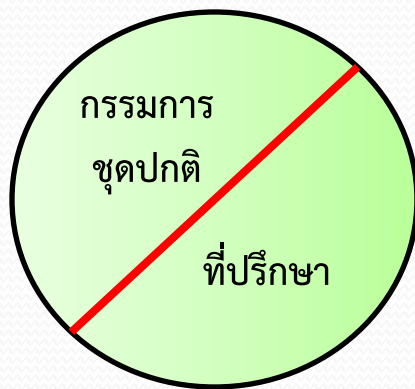


- ★ เกินกึ่งหนึ่งของกรรมการ ครบองค์ประชุม
- ★ กรณีประธานไม่มาประชุม หรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้
ให้กรรมการที่มาประชุมเลือกกรรมการ คนหนึ่งเป็นประธานในที่ประชุม

ข้อ ๒๑ ให้กรรมการ ที่ปรึกษา อนุกรรมการ และคณะทำงาน ได้รับค่าตอบแทนในการประชุม ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง และค่าใช้จ่ายอื่น

ให้บุคคลภายนอก และเจ้าหน้าที่หรือลูกจ้างขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่รับการแต่งตั้ง ให้ปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับการดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพ ที่เข้าร่วมประชุม มีสิทธิ ได้รับค่าตอบแทนในการประชุม ทั้งนี้ ต้องไม่เกินวงเงินของข้อ ๑๐ (๔)

ค่าใช้จ่ายตามวรรคหนึ่ง และวรรคสองให้เป็นไปตามเอกสารหมายเลข ๑ แนบท้ายประกาศนี้

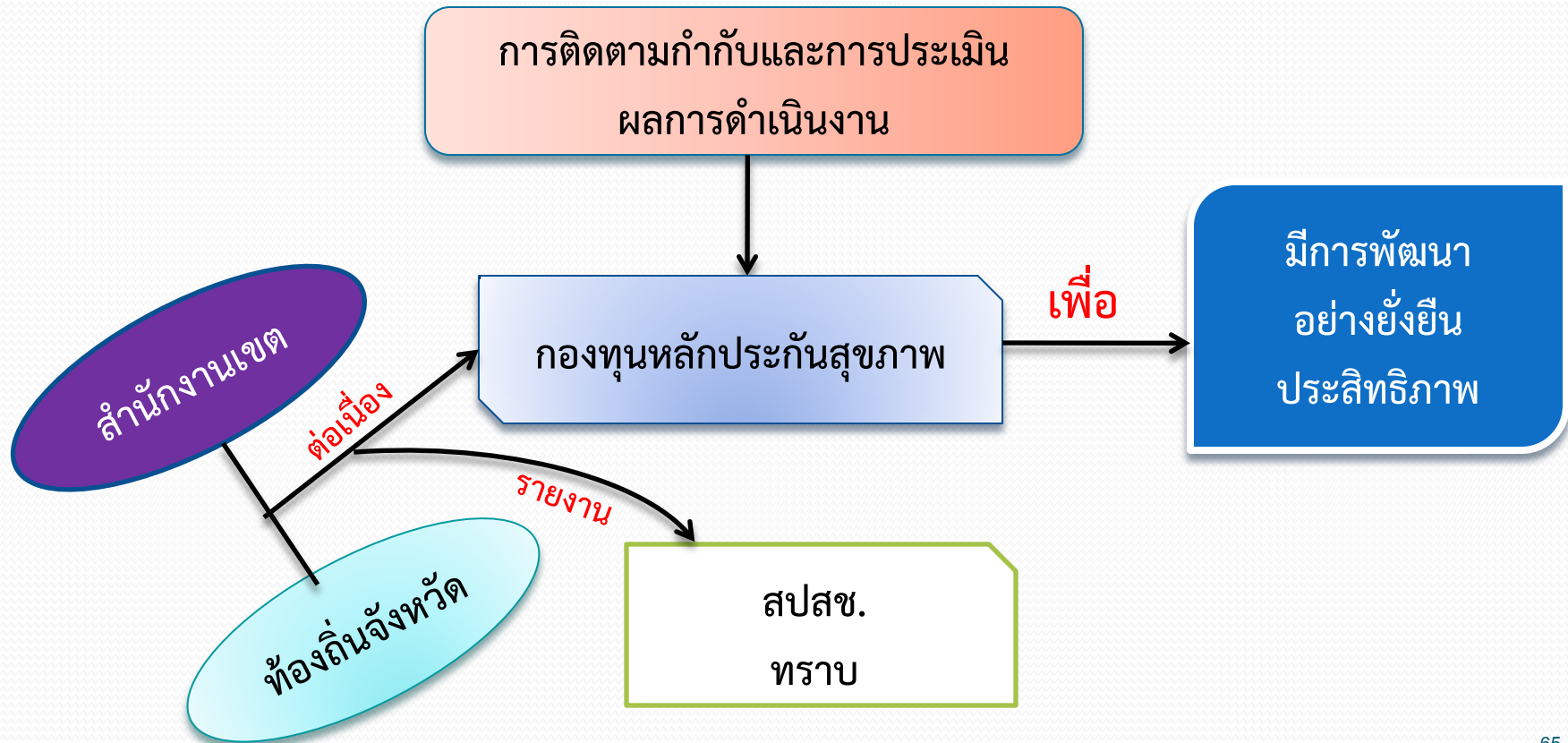


เข้าร่วมประชุม



คำสั่งแต่งตั้ง

ข้อ ๒๒ เพื่อให้กองทุนหลักประกันสุขภาพมีการพัฒนาอย่างยั่งยืนและมีการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต ประสานกับท้องถิ่นจังหวัดในการติดตาม กำกับ ประเมินผล และส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพในพื้นที่ที่รับผิดชอบ ให้มีประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่อง และรายงานให้สำนักงานทราบ



ข้อ ๒๓ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นใดมีเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพคงเหลือมากกว่าสองเท่าของรายรับของกองทุนหลักประกันสุขภาพตามข้อ ๗ วรรคหนึ่ง ของปีงบประมาณที่ผ่านมา สำนักงานอาจงดการจัดสรรเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติตามข้อ ๗ (๑) และองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นงดการสมทบเงินตามข้อ ๗ (๒) ของปีงบประมาณนั้น

การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในปีงบประมาณนั้น กรณีค่าใช้จ่ายเพื่อการบริหารหรือพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพตามข้อ ๑๐ (๔) ให้สนับสนุนค่าใช้จ่ายได้ไม่เกินวงเงินของปีงบประมาณที่ผ่านมา

อปท.



สปสข.

- ❁ งดจัดสรรให้
- ❁ อปท. งดสมทบ

กรณีจะใช้งบ ๑๐ (๔) วงเงินใช้ได้เท่ากับหรือไม่เกินวงเงินของปีงบประมาณที่ผ่านมา

(ร้อยละ ๑๕)

ข้อ ๒๔ ให้เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ คณะกรรมการกองทุน คณะอนุกรรมการ คณะทำงาน แนวทางปฏิบัติ และการดำเนินงานต่าง ๆ ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๗ และที่แก้ไขเพิ่มเติม เป็นเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ เป็นคณะกรรมการกองทุน คณะอนุกรรมการ คณะทำงาน เป็นแนวทางปฏิบัติและการดำเนินงาน ต่อเนื่องตามประกาศนี้

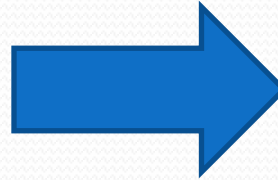
ให้กรรมการกองทุน อนุกรรมการ และคณะทำงานตามวรรคหนึ่ง อยู่ในตำแหน่งต่อไปได้ ไม่เกินเก้าสิบวันนับจากวันที่ประกาศนี้ใช้บังคับ และให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการเพื่อให้ได้มา ซึ่งกรรมการตามข้อ ๑๒ ต่อไป

ในปึงบประมาณ ๒๕๖๒ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสบทบเงินในอัตราตามข้อ ๖ แห่งประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๗ และให้ถือว่าข้อกำหนดของประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๗ ในส่วนที่เกี่ยวกับการสมทบเงิน ยังคงมีผลใช้บังคับได้ต่อไป และตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสบทบเงินเข้ากองทุนหลักประกันสุขภาพ ในอัตราตามข้อ ๘

(กองทุนเดิม)

กองทุนหลักประกันสุขภาพฯ
ตามประกาศปี ๕๗ (เดิม)

เป็นความต่อเนื่อง



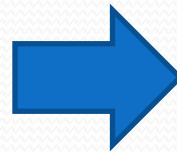
ไม่มีหยุดชะงัก

(กองทุนใหม่)

กองทุนหลักประกันสุขภาพฯ
ตามประกาศปี ๖๑ (ใหม่)

ชุดคณะกรรมการ อนุ/
คณะทำงาน
ดำรงตำแหน่งได้อีกไม่เกิน

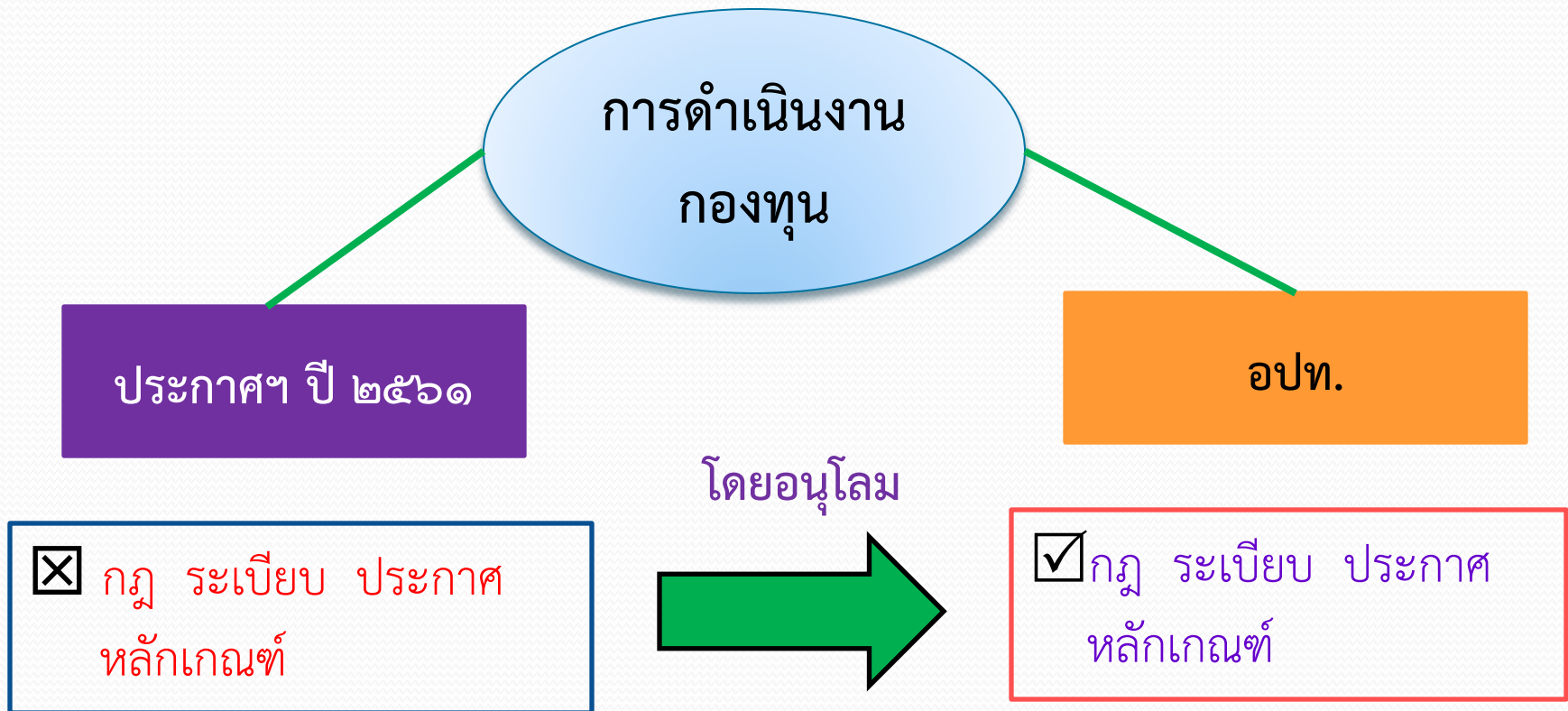
(๙๐ วัน)



ชุดใหม่ควรเลือกโดยเร็ว
ข้อเสนอแนะภายในเดือน
พฤศจิกายน นี้

กรณีการสมทบเงินในปี ๖๒ ใช้หลักเกณฑ์เดิม (ประกาศฯ ปี ๕๗)
สำหรับปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ใช้หลักเกณฑ์ใหม่ ข้อ ๘ (ประกาศฯ ปี ๖๑)

ข้อ ๒๕ การดำเนินงานใดตามประกาศนี้ หากยังไม่มี กฎ ระเบียบ ประกาศ หรือหลักเกณฑ์
ที่จะกำหนดขึ้นตามประกาศนี้ ให้ใช้ กฎ ระเบียบ ประกาศ หรือหลักเกณฑ์ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
บังคับใช้โดยอนุโลม



ข้อ ๒๖ ให้เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เป็นผู้รักษาการตามประกาศนี้
และให้มีอำนาจวินิจฉัยชี้ขาดปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติตามประกาศนี้

เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

รักษาการตามประกาศฯ
วินิจฉัยชี้ขาดปัญหาเกี่ยวกับ
การปฏิบัติฯ

รายละเอียด

การปฏิบัติได้ถูกต้อง

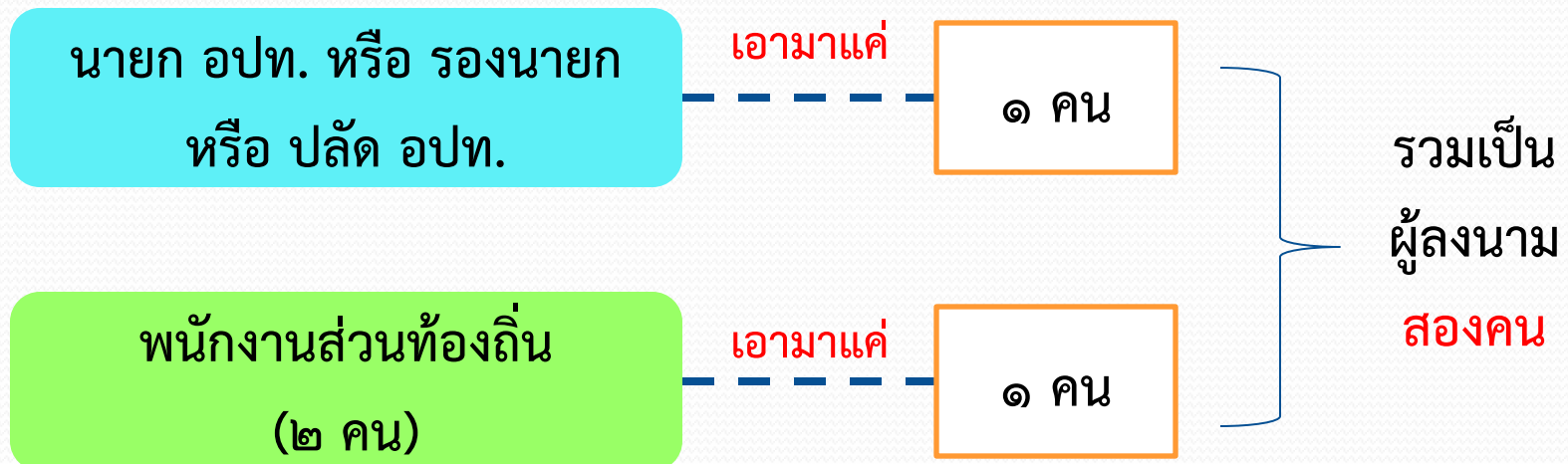
การดำเนินการ
และ
การบริหารกองทุน

ต้องการความชัดเจน

เกิดความมั่นใจ

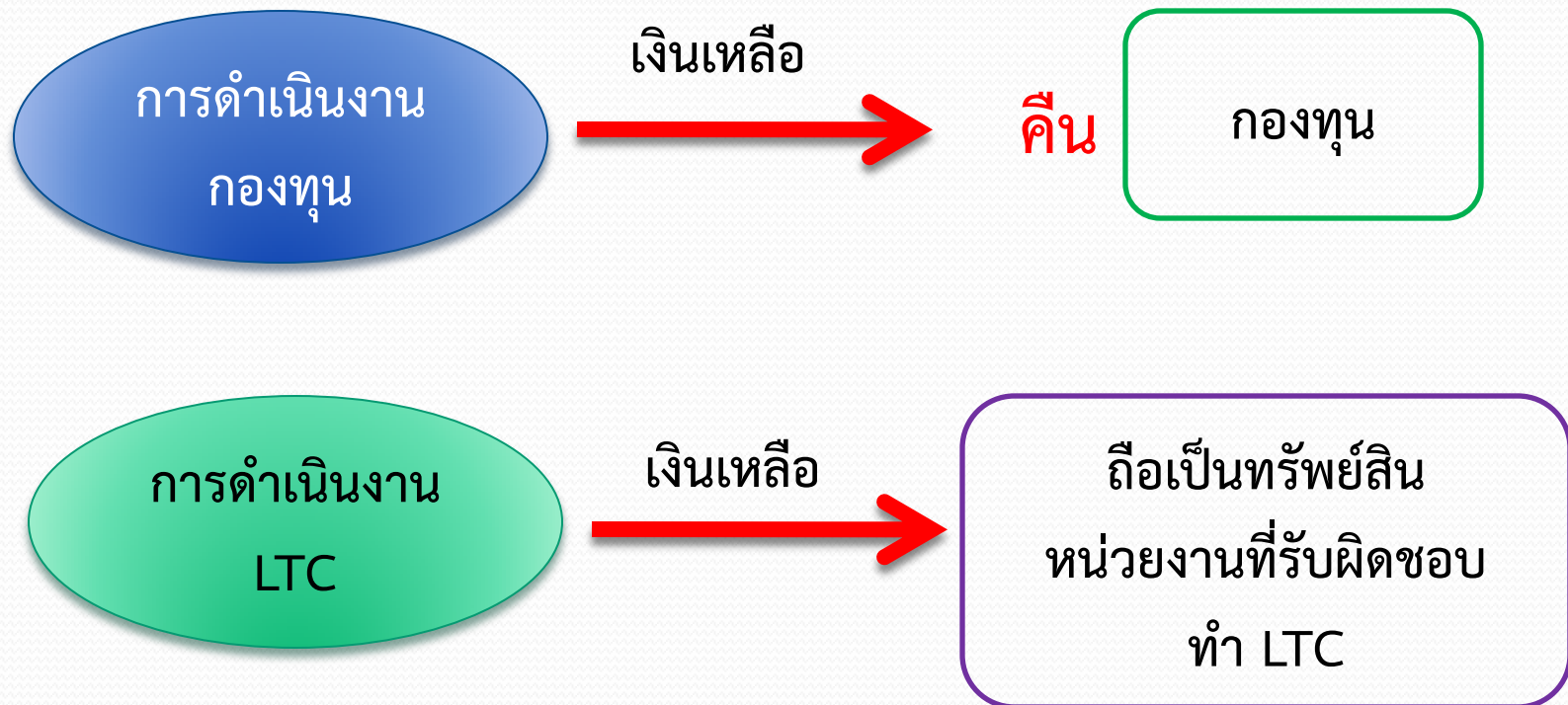
๒.๓ ให้ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือรองผู้บริหารสูงสุดที่ผู้บริหารสูงสุดมอบหมายหรือปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นคนใดคนหนึ่ง ลงนามร่วมกับพนักงานส่วนท้องถิ่น คนใดคนหนึ่ง ที่ผู้บริหารสูงสุดมอบหมายไว้จำนวนสองคน รวมเป็นผู้ลงนามสองคน เป็นผู้เบิกเงินจากบัญชีกองทุนหลักประกันสุขภาพตามโครงการหรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุนหรือคณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง แล้วแต่กรณี

หลักเกณฑ์การลงนามเบิกเงินกองทุน

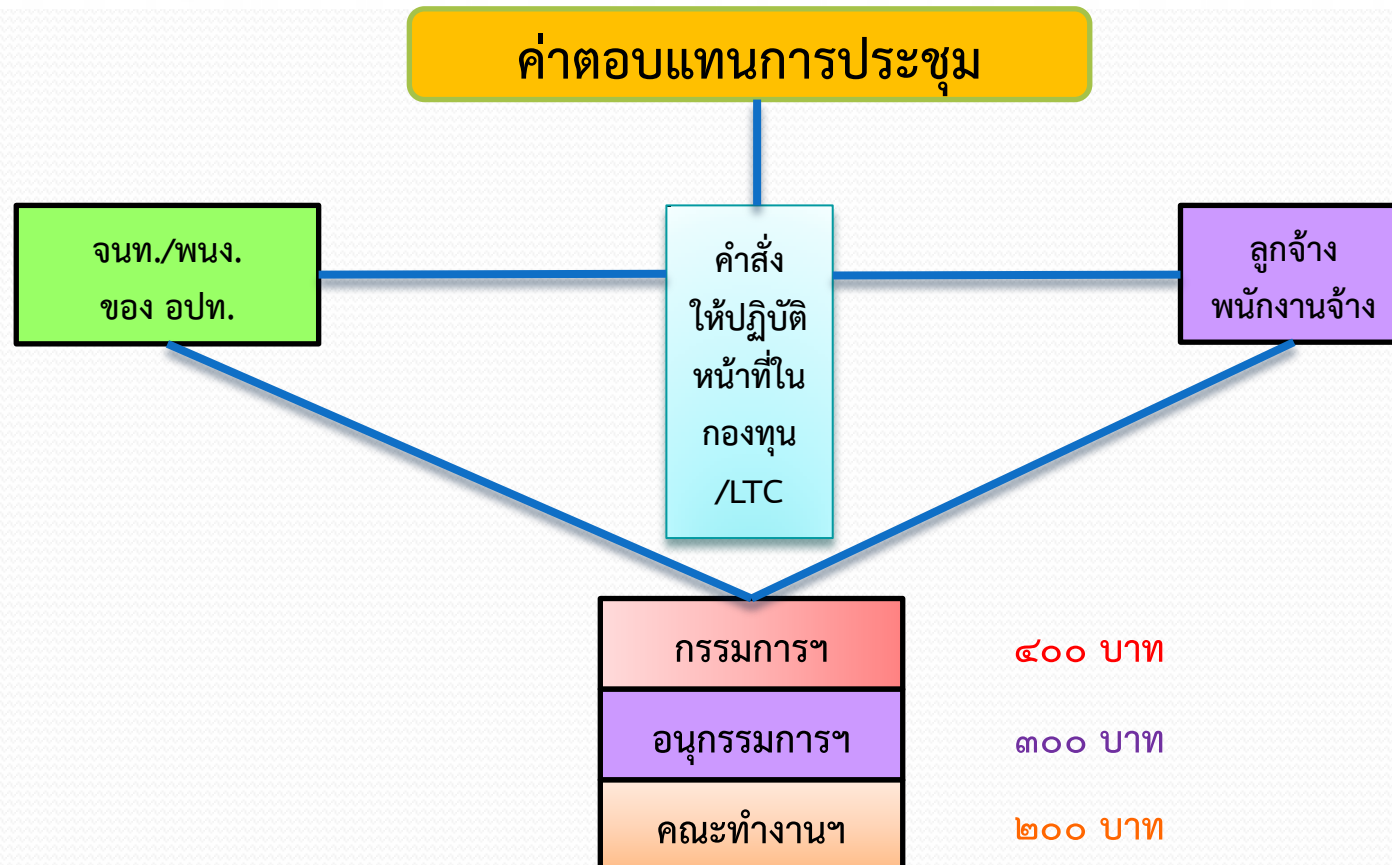


☆☆ (ควรออกคำสั่งแต่งตั้งไว้ แจ้งหลักเกณฑ์ให้ธนาคาร)

๔.๔ กรณีที่มีเงินเหลือจากการดำเนินงานให้นำเงินที่เหลือส่งคืนกองทุนหลักประกันสุขภาพ
เว้นแต่เงินสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง
หากดำเนินการตามโครงการและแผนการดูแลรายบุคคลแล้ว ให้ถือเป็นทรัพย์สินของหน่วยงาน

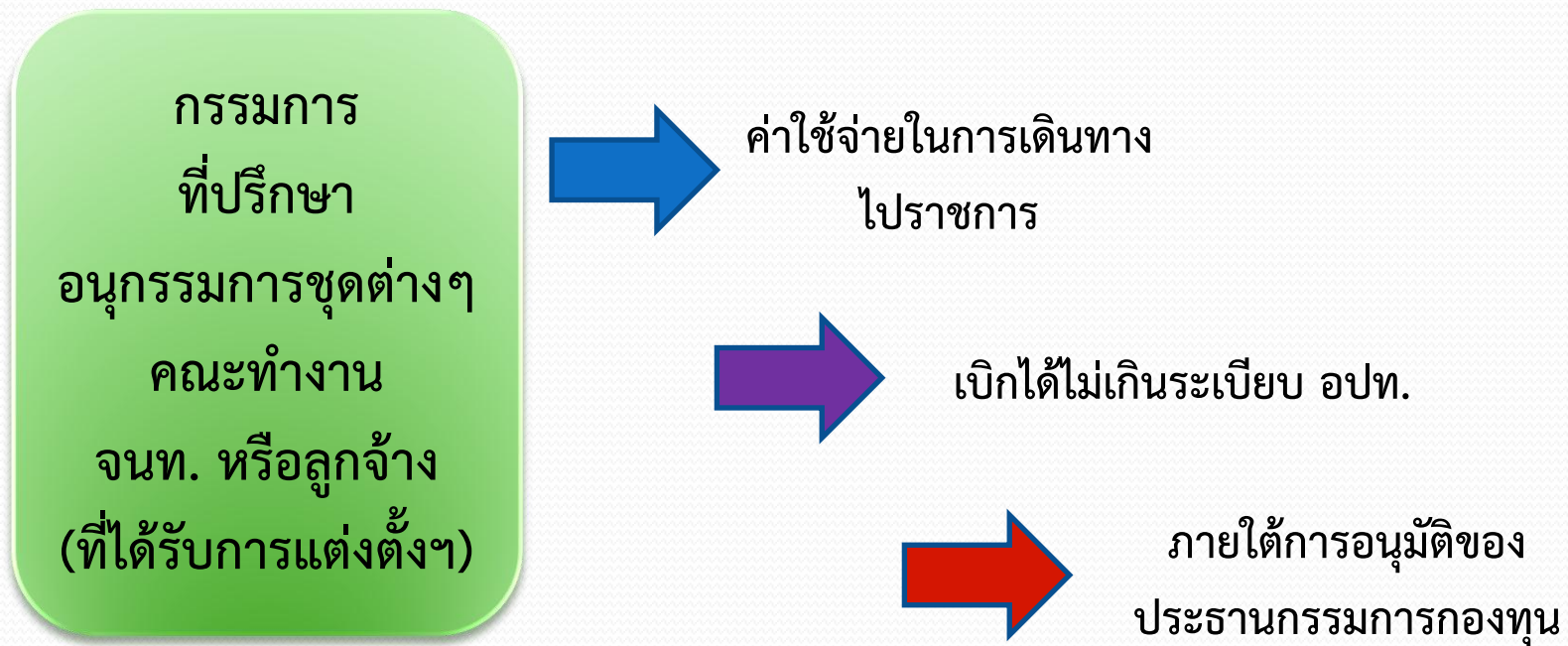


๗. เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพให้จ่ายเป็นค่าตอบแทนสำหรับเจ้าหน้าที่หรือลูกจ้างขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่รับการแต่งตั้งให้ปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับการดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพที่เข้าประชุมคณะกรรมการ หรือคณะอนุกรรมการ หรือคณะทำงาน ให้เบิกจ่ายในอัตราเท่ากับกรรมการ หรืออนุกรรมการ หรือคณะทำงาน แล้วแต่กรณี



(ควรกำหนดในระเบียบกองทุนเป็นกรณีๆ ไป)

๘. เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพให้จ่ายเป็นค่าใช้จ่ายในการเดินทางของกรรมการ ที่ปรึกษา อนุกรรมการ คณะทำงาน และเจ้าหน้าที่หรือลูกจ้างขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่รับการแต่งตั้งให้ปฏิบัติหน้าที่ เกี่ยวกับการดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ให้เบิกจ่ายได้ในอัตราไม่เกินระเบียบ ของทางราชการโดยอนุโลม ทั้งนี้ โดยการอนุมัติของประธานกรรมการ



องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

กองทุนหลักประกันสุขภาพ
ในระดับพื้นที่/ท้องถิ่น

คณะกรรมการ
กองทุนหลักประกันสุขภาพ



อนุ LTC

ศูนย์พัฒนาและฟื้นฟู
คุณภาพชีวิต
ผู้สูงอายุและคนพิการ

สถาน
บริการ

CM CG CP

หน่วย
บริการ



ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เรื่อง หลักเกณฑ์การสนับสนุนและส่งเสริมศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการ
พ.ศ. ๒๕๖๐

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดหลักเกณฑ์การสนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมของศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการ

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓๑ และมาตรา ๓๖ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ประกอบข้อ ๗(๓) และข้อ ๑๔ ของประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๗ และที่แก้ไขเพิ่มเติม สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จึงออกประกาศไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ให้ศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการ หรือศูนย์ชื่ออื่นที่ดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการในชุมชน ที่มีสิทธิขอรับการสนับสนุนค่าใช้จ่ายเพื่อดำเนินกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก ต้องเป็นศูนย์ที่มีคุณลักษณะ ดังต่อไปนี้

(๑) จัดตั้งและกำกับ หรือดำเนินการโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือหน่วยงานของรัฐ

(๒) บริหารจัดการโดยคณะกรรมการ ซึ่งอาจบริหารเป็นอิสระจากหน่วยงานที่จัดตั้งหรือดำเนินการก็ได้ ทั้งนี้ ให้คณะกรรมการมีองค์ประกอบจากภาคส่วนต่างๆ ในท้องถิ่นหรือพื้นที่ เช่น บุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัคร ผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ทรงคุณวุฒิ เป็นต้น

(๓) มีที่ทำการหรือสถานที่ติดต่อ เพื่ออำนวยความสะดวกในการติดต่อประสานงาน

ข้อ ๒ กรณีศูนย์ตามข้อ ๑ ขอรับการสนับสนุนค่าใช้จ่ายเพื่อจัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงตามข้อ ๗/๑ ของประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๗ และที่แก้ไขเพิ่มเติม นอกจากมีคุณลักษณะตามข้อ ๑ แล้ว ต้องมีคุณลักษณะเพิ่มเติม ดังต่อไปนี้

(๑) มีผู้จัดการระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของหน่วยบริการหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีความรู้ในการจัดทำแผนการดูแลรายบุคคล มาช่วยปฏิบัติงานเป็นผู้จัดการระบบตามความเหมาะสม

(๒) มีผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ในการให้บริการดูแลตามแผนการดูแลรายบุคคล

ทั้งนี้ ต้องได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงให้เข้าร่วมจัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง เว้นแต่ ศูนย์ที่จัดตั้งโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ข้อ ๓ กรณีศูนย์ตามข้อ ๑ ขอรับการสนับสนุนค่าใช้จ่ายตามข้อ ๗(๓) ของประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๗ และที่แก้ไขเพิ่มเติม เพื่อจัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ต้องมีคุณลักษณะเพิ่มเติมตามข้อ ๒ (๑) และ (๒) ด้วย

ข้อ ๔ ให้ศูนย์ที่ได้รับการสนับสนุนค่าใช้จ่าย ตามข้อ ๒ หรือ ข้อ ๓ แล้วแต่กรณี มีหน้าที่

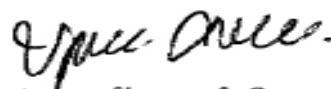
(๑) ดำเนินงานตามแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรมหรือแผนการดูแลรายบุคคล ที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติ

(๒) จัดทำบัญชีพร้อมจัดเก็บหลักฐานการรับเงิน การจ่ายเงิน เพื่อรับการตรวจสอบ

ข้อ ๕ บรรดาหลักเกณฑ์ แนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการสนับสนุนและส่งเสริมศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการที่ออกโดยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ขัดหรือแย้งกับประกาศนี้ ให้ใช้ความในประกาศนี้บังคับแทน

ข้อ ๖ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันนี้เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๒ มีนาคม ๒๕๖๐



(นายชูชัย ศรีธานี)

รองเลขาธิการ รักษาการแทน

เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ลักษณะของศูนย์ฯ ตามประกาศ สปสช.

เรื่อง หลักเกณฑ์การสนับสนุนและส่งเสริมศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการ พ.ศ. ๒๕๖๐

ลักษณะของศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุ และคนพิการ

บังคับลักษณะของศูนย์

จัดตั้งและกำกับ
โดย อปท.

หรือ

ดำเนินการโดย
อปท.

ดำเนินการโดย
หน่วยงานอื่น

หรือ

บริหารจัดการโดย
คณะกรรมการ

✕ อาจบริหารโดยอิสระ

✕ องค์ประกอบ

คณะกรรมการหลากหลาย

ระบบการเงิน
และบัญชี

➤ เพื่อสะดวกต่อการติดต่อ/
ประสานงาน

มีที่ทำการหรือ
สถานที่ติดต่อ

ผู้จัดการระบบ
CM

ผู้ช่วยเหลือ
CG

หน้าที่

★ ดำเนินงานตามแผนงาน หรือ แผนการดูแลรายบุคคลที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติ

★ จัดทำบัญชีพร้อมจัดเก็บหลักฐานการรับเงิน การจ่ายเงิน เพื่อรับการตรวจสอบ

คะแนนประเมินความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน (Barthel Activity Daily Living index)

การประเมิน ADL	การแปลผล ๒๐ คะแนน
๑. Feeding การรับประทานอาหาร	☐ ๐ - ๔
๒. Grooming การล้างหน้า หวีผม แปรงฟัน โกนหนวด	ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้เลย ต้องพึ่งพาผู้อื่นทั้งหมด
๓. Tranfers การลุกจากที่นอน	☐ ๕ - ๘
๔. Toilet use การใช้ห้องน้ำ	ช่วยเหลือตัวเองแทบไม่ได้ ต้องพึ่งพาผู้อื่นอย่างมาก
๕. Mobility การเคลื่อนไหว	☐ ๙ - ๑๑
๖. Dressing การสวมเสื้อผ้า	ช่วยเหลือตัวเองได้ปานกลาง ต้องพึ่งพาผู้อื่นบ้าง
๗. Stairs การขึ้นบันได	☐ > ๑๒
๘. Bathing การอาบน้ำ	ช่วยเหลือตัวเองได้
๙. Bowels การกลั้นอุจจาระ	
๑๐. Bladder การกลั้นปัสสาวะ	

เอกสารแนบท้ายประกาศฯ พ.ศ. ๒๕๖๑

ลว. ๑๓ ก.ย. ๖๑

กลุ่มที่ ๑

เคลื่อนไหวได้บ้างและอาจมีปัญหา
การกิน หรือการขับถ่ายแต่ไม่มีภาวะ
สับสนทางสมอง

กลุ่มที่ ๓

เคลื่อนไหวเองไม่ได้และอาจมีปัญหา
การกิน หรือการขับถ่าย หรือมีอาการ
เจ็บป่วยรุนแรง



กลุ่มที่ ๒

เหมือนกลุ่มที่ ๑
แต่มีภาวะสับสนทางสมอง

กลุ่มที่ ๔

เหมือนกลุ่มที่ ๓ และมีอาการ
เจ็บป่วยรุนแรง หรืออยู่ในระยะท้าย
ของชีวิต

ศูนย์ฯ กรณีจะขอรับการสนับสนุนค่าใช้จ่าย
Long Term Care

คุณลักษณะเพิ่มเติม

อนุ LTC
เห็นชอบ

Care
Manager

Care
giver

อำนาจหน้าที่

๑. ดำเนินงานตามแผนงาน หรือโครงการ หรือกิจกรรม = ข้อ ๑๐(๓)
ดำเนินงานตาม Care Plan ที่ได้รับการอนุมัติ
๒. จัดทำบัญชีพร้อมจัดเก็บหลักฐานการรับเงิน การจ่ายเงิน
เพื่อรับการตรวจสอบ



การลงทะเบียนในโปรแกรม

CM

อปท.

ตรวจสอบข้อมูลแล้ว
ยืนยันความถูกต้อง



CM หรือหน่วยบริการเสนอโครงการฯ + CP
เสนอ อนุกรรมการ LTC
ภายใน ๓๐ วัน หลังจากลงทะเบียน

สปช.ตรวจสอบข้อมูล
ตามเงื่อนไข / หลักเกณฑ์

สปช. โอนค่าบริการ LTC ๕,๐๐๐ บาท/คน/ปี

คณะอนุ LTC พิจารณาอนุมัติ CP ภายใน ๑๕ วัน
หลังจากได้รับ CP

จัดทำ MOU / โอนงบค่าบริการให้ผู้ดำเนินงาน
(สถานบริการ / รพ.สต. / ศูนย์ LTC)

อปท. บันทึกผลการพิจารณา CP
วันที่จัดทำ MOU วันเริ่มให้บริการ
ตาม CP ในโปรแกรม

ดูแลถึงเดือนที่ ๙ ให้บันทึกผลการประเมิน ADL

อปท.ยืนยันเพื่อขอรับค่าบริการต่อ

ดูแลครบ ๑๒ เดือน ให้ CM
รายงานผลการดำเนินงานต่อ
คณะกรรมการกองทุนตำบล

กรณีมีเงินค่าบริการ LTC เหลือ

กรณีเหลือในบัญชี ธกส. อนุ LTC

- ★ ค้นหากลุ่มเป้าหมายใหม่แทนรายเก่า
- ★ ลงทะเบียนรายทดแทนในโปรแกรม
- ★ อปท. บันทึกยืนยัน / ไม่ขอรับเงินค่าบริการ
- ★ จัดทำ CP เสนอ อนุ LTC อนุมัติ

* หากไม่มีทดแทนเลย / ยกไปใช้ปีต่อไป



กรณีเงินเหลือใน บ/ช. ของ หน่วยงานที่ทำ LTC

- ★ ทั้งในระหว่าง การให้บริการ หรือ ผู้สูงอายุฯ เสียชีวิต / สูญหายก่อนให้บริการ
- ★ ใช้ค่าบริการที่เหลือตามระเบียบกฎเกณฑ์ของตนเอง ไม่ต้องส่งคืนกองทุนท้องถิ่น

* ข้อเสนอแนะควรใช้จ่ายภายใต้วัตถุประสงค์ LTC

ลักษณะของศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุ และคนพิการ

บังคับลักษณะของศูนย์

จัดตั้งและกำกับ
โดย อปท.

ดำเนินการโดย
อปท.

หรือ

ดำเนินการโดย
หน่วยงานอื่น

หรือ

บริหารจัดการโดย
คณะกรรมการ

ระบบการเงิน
และบัญชี

มีที่ทำการหรือ
สถานที่ติดต่อ

ผู้จัดการระบบ
CM

ผู้ช่วยเหลือ
CG

✕ อาจบริหารโดยอิสระ

✕ องค์ประกอบ

คณะกรรมการหลากหลาย

➤ เพื่อสะดวกต่อการติดต่อ/
ประสานงาน

หน้าที่

★ ดำเนินงานตามแผนงาน หรือ แผนการดูแลรายบุคคลที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติ

★ จัดทำบัญชีพร้อมจัดเก็บหลักฐานการรับเงิน การจ่ายเงิน เพื่อรับการตรวจสอบ

ผังแสดงการเบิกจ่ายเงิน
อนุ LTC
ลงสู่ศูนย์ฯ



ใบสั่งจ้าง Care Giver

เลขที่...../.....

ที่.....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

เรียน

ด้วย ศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการเทศบาลตำบลบ้านหลวง โดย
ประธานศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการเทศบาลตำบลบ้านหลวง ได้ตกลงจ้างผู้ช่วยเหลือ
ผู้สูงอายุ ที่มีการพึ่งพิง (Care Giver) ดังต่อไปนี้

ที่	รายละเอียดรายการจ้าง	จำนวนต่อ เดือน	จำนวนเดือน	รวมเป็น จำนวนเงิน
1	จ้างเหมาผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีการพึ่งพิง(Care giver)ตามรายละเอียดขอบเขตของงานที่แนบ ตั้งแต่วันที่.....เดือน..... พ.ศ..... ถึงวันที่.....เดือน..... พ.ศ.....			
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น (.....)				

โดยมีข้อตกลงเกี่ยวกับการจ้างไว้ด้วยกัน ดังนี้

- 1.ผู้รับจ้างตกลงจะทำงานจ้างตามรายการที่กำหนดดังกล่าวข้างต้นให้แล้วเสร็จเรียบร้อย (Care Plan)
- 2.ถ้าผู้จ้างทำผิดข้อตกลงผู้ว่าจ้างมีสิทธิบอกเลิกใบสั่งจ้างและผู้รับจ้างยินยอมรับผิดชอบค่าใช้จ่ายอันเกิด
จากการที่ผู้รับจ้างผิดข้อตกลงตามใบสั่งจ้าง
- 3.ในการนี้ผู้รับจ้างไม่ปฏิบัติตามข้อตกลงหรือปฏิบัติแต่ไม่ครบถ้วนตามข้อตกลง แต่ศูนย์ฯมิได้บอกเลิกใบสั่งจ้าง
ผู้รับจ้างต้องปฏิบัติงานต่อไปให้ครบถ้วนตาม Care Plan หรือตามข้อตกลงเงื่อนไขหรือจนถึงวันพ้นบอกเลิกใบสั่งจ้าง
ในการนี้ให้มีการบอกเลิกใบสั่งจ้าง

(ลงชื่อ)..... ผู้ว่าจ้าง

(.....)

ตำแหน่ง ประธานศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการ
เทศบาลตำบลบ้านหลวง

ข้าพเจ้า ตำบล..... หมู่.....

ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด..... เลขประจำตัวผู้เสียภาษี.....

ตกลงรับจ้างทำการตามรายการ ราคา และเงื่อนไขดังกล่าวข้างต้นจนแล้วเสร็จ

ความเห็นผู้จัดการระบบดูแลด้านสาธารณสุข
สำหรับผู้สูงอายุที่มีการพึ่งพิง

- เห็นชอบ

ลงชื่อ.....

(.....)

Care Manager

(ลงชื่อ)..... ผู้รับจ้าง (Care Giver)

(.....)

(ลงชื่อ)..... พยาน

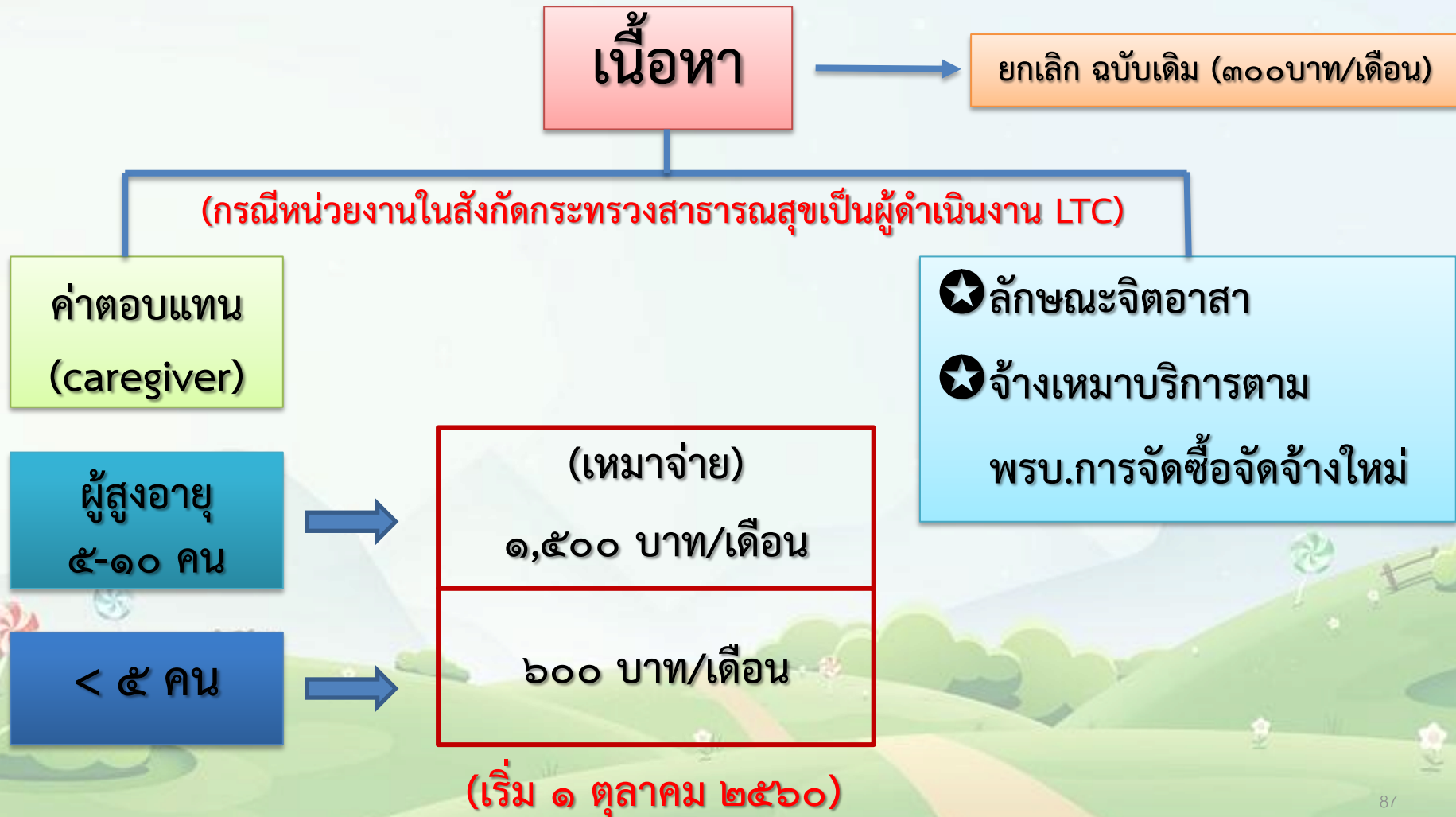
(.....)

(ลงชื่อ)..... พยาน

(.....)

แนวหนังสือสั่งการฉบับใหม่

ที่มา : หนังสือกระทรวงสาธารณสุข ด่วนที่สุด ที่ สธ ๐๖๔๑.๐๔/ว๗๔๒ ลงวันที่ ๕ ต.ค. ๒๕๖๐



สรุปประเด็น/ข้อสังเกต

๑. ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง สามารถแบ่งได้ ๔ กลุ่ม ตามคะแนนประเมิน ADL น้อยกว่าหรือเท่ากับ ๑๑
๒. กรอบค่าใช้จ่ายแต่ละกลุ่ม ไม่มีการกำหนดเพดานขั้นต่ำ / เพดานขั้นสูงไว้ ขึ้นอยู่กับการออกแบบ Care Plan ของ CM
๓. หลักการจัดทำ Care Plan มี ๒ ระยะ

- ★ ประเมินก่อนให้บริการ + วางแผนการดูแลรายบุคคล

- ★ ประเมินผลการดูแล + การปรับแผนการดูแลรายบุคคล

๔. กิจกรรม / การบริการดูแล / ความถี่

บริการดูแลที่บ้าน การดูแลด้านการพยาบาล การสร้างเสริมสุขภาพ การออกกำลังกายที่เหมาะสม การฟื้นฟูสภาพร่างกาย การทำกายภาพบำบัด การป้องกันการหกล้ม การดูแลด้านโภชนาการ การประเมินความสามารถบดเคี้ยว การกลืน การเตรียมอาหาร อาหารเสริม อาหารพิเศษที่เหมาะสมรายบุคคล การดูแลด้านเภสัชกรรม ความจำเป็นในการใช้ยาที่เหมาะสม ภาวะป้องกันและเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนจากการใช้ยา การให้คำปรึกษา คำแนะนำ เรื่อง ยา เวชภัณฑ์ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่เหมาะสมต่อเคส การดูแลสุขภาพอื่นๆ เช่น สุขภาพช่องปาก การดูแลด้านสุขภาพจิต การบริการสาธารณสุขเบื้องต้น ทั้งการพยาบาลการฟื้นฟูสภาพ การทำกายภาพบำบัด การตรวจคัดกรองสุขภาพ ตรวจน้ำตาลในเลือด การปฐมพยาบาล การช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน การดูแลสุขภาพขั้นพื้นฐาน การดูแลรักษาความสะอาดของร่างกาย ดูแลการกินยา การกินอาหาร การจัดสภาพแวดล้อม การป้องกันอุบัติเหตุ การจัดหาอุปกรณ์การแพทย์และอุปกรณ์ช่วยที่จำเป็นต่อผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง เช่น ที่นอนลม เตียงปรับระดับ ชุดดูดเสมหะ/ของเหลว เป็นต้น