4

ระเบียบคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น
องค์การบริหารส่วนตำบลพิชัย พ.ศ.๒๕๖๖

โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงหลักเกณฑ์ เพื่อให้การบริหารและการใช้จ่ายงบประมาณ ของกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นองค์การบริหารส่วนตำบลพิชัย ให้มีความเหมาะสม เกิดประสิทธิภาพในการดำเนินงานมากยิ่งขึ้น ตลอดจนมีระเบียบรองรับการดำเนินงานคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ ให้เป็นไปตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๑ คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลพิชัย จึงออกระเบียบไว้ดังนี้

ข้อ ๑ ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นองค์การบริหารส่วนตำบลพิชัย ”

ข้อ ๒ ระเบียบนี้ใช้บังคับตั้งแต่วันประกาศเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ยกเลิก “ระเบียบคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลพิชัย พ.ศ.๒๕๖๒” และให้ใช้ระเบียบนี้แทน

ข้อ ๔ ให้ประธานคณะกรรมการ กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลพิชัย รักษาการให้เป็นไปตามระเบียบนี้

ข้อ ๕ ที่ตั้ง ณ ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลพิชัย อำเภอเมืองลำปาง จังหวัดลำปาง

หมวดที่ ๑
ข้อความทั่วไป

ข้อ ๖ สัญลักษณ์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลพิชัย

ข้อ ๗ ภายใต้สัญลักษณ์ มีคำย่อ “กปท.อบต.พิชัย” ย่อมาจากคำเต็มว่า “กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นองค์การบริหารส่วนตำบลพิชัย”

หมวดที่ ๒
วัตถุประสงค์

ข้อ ๘ วัตถุประสงค์ของกองทุน ประกอบด้วย

๘.๑. เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ สถานบริการหรือหน่วยงานสาธารณสุข

๘.๒. เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคขององค์กรหรือกลุ่มประชาชน หรือหน่วยงานอื่น

๘.๓. เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหรือศูนย์ที่ดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาและดูแลเด็กเล็กในชุมชน ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน หรือหน่วยงานที่รับผิดชอบศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหรือศูนย์ที่ดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาและดูแลเด็กเล็กในชุมชน หรือการพัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุหรือคนพิการในชุมชน

๘.๔. เพื่อสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการบริหาร หรือพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ไม่เกินร้อยละ ๑๕ ของเงินรายรับของกองทุนหลักประกันสุขภาพตามข้อ ๗ วรรคหนึ่งในแต่ละปีงบประมาณนั้น หากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใดได้รับเงินเพิ่มตามข้อ ๗ วรรคสอง อาจสนับสนุนค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมได้อีกไม่เกินร้อยละ ๕ กรณีที่มีความจำเป็นต้องใช้จ่ายเพื่อจัดหาครุภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องโดยตรง ให้สนับสนุนได้ในวงเงินตามความจำเป็น และครุภัณฑ์ที่จัดหาได้ให้เป็นทรัพย์สินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้น

๘.๕ เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติในพื้นที่ ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสาธารณสุขได้ตามความจำเป็น เหมาะสม และทันต่อสถานการณ์ได้

กรณีโครงการหรือกิจกรรมที่ขอการสนับสนุนตาม (๘.๑) (๘.๓) และ (๘.๕) มีความจำเป็นต้องจัดหาครุภัณฑ์เพื่อการจัดบริการสาธารณสุขให้กับบุคคล ให้คณะกรรมการกองทุนพิจารณาสนับสนุนได้ในวงเงินตามความจำเป็น เว้นแต่กรณี (๘.๒) ให้สนับสนุนได้ในวงเงินไม่เกิน ๑๐,๐๐๐ บาทต่อโครงการ และครุภัณฑ์ที่จัดหาได้ให้เป็นทรัพย์สินของหน่วยงาน องค์กรหรือกลุ่มประชาชน ที่ได้รับการสนับสนุน

หมวดที่ ๓
คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลพิชัย

ข้อ ๙ คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลพิชัย ประกอบด้วย

(๑) นายกองค์การบริหารส่วนตำบลพิชัย เป็นประธานกรรมการ

(๒) ผู้ทรงคุณวุฒิในพื้นที่ จำนวน ๒ คน เป็นกรรมการ

(๓) สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลพิชัย เป็นกรรมการ
ที่สภามอบหมายจำนวน ๒ คน

(๔) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลบ้านต้นมื่น เป็นกรรมการ

(๕) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในพื้นที่ เป็นกรรมการ

ที่คัดเลือกกันเอง จำนวน ๒ คน

(๖) ผู้แทนหมู่บ้านหรือชุมชนที่ประชาชนในหมู่บ้าน เป็นกรรมการ
หรือชุมชนคัดเลือกกันเอง จำนวนไม่เกิน ๕ คน

(๗) ผู้แทนของศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน เป็นกรรมการ
หรือหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอิสระ ที่อยู่ในท้องถิ่นนั้น (ถ้ามี)

(๘) ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลพิชัย เป็นกรรมการและเลขานุการ

(๙) ผู้อำนวยการหรือหัวหน้ากองสาธารณสุข เป็นกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
และสิ่งแวดล้อมหรือส่วนสาธารณสุข หรือที่เรียกชื่ออื่น
หรือเจ้าหน้าที่อื่นที่ผู้บริหารสูงสุดของ
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมอบหมาย

(๑๐) หัวหน้าหน่วยงานคลังหรือเจ้าหน้าที่ เป็นกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
ของหน่วยงานคลังที่ผู้บริหารสูงสุด
ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมอบหมาย

ให้สาธารณสุขอำเภอ หัวหน้าหน่วยบริการประจำที่จัดบริการสาธารณสุขในพื้นที่ และท้องถิ่นอำเภอเป็นที่ปรึกษาคณะกรรมการกองทุน

การคัดเลือกกรรมการ รวมทั้งวาระการดำรงตำแหน่ง การพ้นจากตำแหน่ง และอำนาจหน้าที่ต่างๆ ให้เป็นไปตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเรื่อง หลักเกณฑ์ เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่กำหนด

ข้อ ๑๐ กรรมการตามข้อ ๙ 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 หรือหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอิสระในท้องถิ่น

(๘) ขาดประชุมสามครั้งติดต่อกันโดยไม่มีเหตุอันสมควร

หมวดที่ ๔
อำนาจหน้าที่

ข้อ ๑๑ คณะกรรมการ มีอำนาจหน้าที่ ดังนี้

(๑) พิจารณาอนุมัติแผนการเงินประจำปีของกองทุนหลักประกันสุขภาพ

(๒) พิจารณาอนุมัติโครงการ หรือกิจกรรม ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของกองทุนตามข้อ ๘

(๓) ออกระเบียบที่จำเป็นเพื่อประสิทธิภาพในการบริหารกองทุน ทั้งนี้ ต้องไม่ขัดหรือแย้งกับประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

(๔) สนับสนุนให้บุคคลในท้องถิ่นสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขทั้งที่บ้าน ในชุมชนหรือหน่วยบริการ ได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ

(๕) ให้คำแนะนำในการจัดทำข้อมูลและโครงการ หรือกิจกรรมที่เกี่ยวกับงานสาธารณสุขของกลุ่มเป้าหมาย แก่หน่วยงาน องค์กรหรือกลุ่มประชาชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

(๖) พิจารณาให้ความเห็นชอบรายงานผลการดำเนินงาน รายงานการรับเงิน การจ่ายเงินและเงินคงเหลือของกองทุนหลักประกันสุขภาพ

ข้อ ๑๒ คณะกรรมการกองทุนมีอำนาจแต่งตั้งคณะอนุกรรมการ หรือคณะทำงาน เพื่อปฏิบัติหน้าที่ตามประกาศนี้ หรือตามที่คณะกรรมการกองทุนมอบหมาย

ข้อ ๑๓ ให้คณะกรรมการกองทุนแต่งตั้งคณะอนุกรรมการชุดหนึ่งชื่อ “คณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง” ประกอบด้วย

(๑) ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือผู้บริหารอื่น ที่ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมอบหมาย	เป็นประธานอนุกรรมการ
(๒) ผู้แทนกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ จำนวน ๒ คน	เป็นอนุกรรมการ
(๓) หัวหน้าหน่วยบริการประจำที่จัดบริการสาธารณสุขในท้องถิ่น หรือผู้แทน	เป็นอนุกรรมการ
(๔) สาธารณสุขอำเภอหรือผู้แทน	เป็นอนุกรรมการ
(๕) หัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิที่จัดบริการสาธารณสุข ในท้องถิ่น	เป็นอนุกรรมการ
(๖) ผู้จัดการการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข	เป็นอนุกรรมการ
(๗) ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง	เป็นอนุกรรมการ
(๘) ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลพิชัย	เป็นอนุกรรมกา และเลขานุการ
(๙) เจ้าหน้าที่อื่นที่ผู้บริหารสูงสุด ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมอบหมาย	เป็นอนุกรรมการ และผู้ช่วยเลขานุการ

ข้อ ๑๔ คณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง มีอำนาจหน้าที่ พิจารณาอนุมัติโครงการ แผนการดูแลรายบุคคล รวมถึงค่าใช้จ่ายตามแผนการดูแลรายบุคคลสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ของศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน หน่วยบริการหรือสถานบริการ

ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน ตามวรรคหนึ่งให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่สำนักงานกำหนด

หมวดที่ ๕
การประชุมคณะกรรมการ

ข้อ ๑๕ การประชุมคณะกรรมการกองทุนต้องมีกรรมการมาประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการทั้งหมด จึงจะเป็นองค์ประชุม

ให้ประธานกรรมการเป็นประธานในที่ประชุม ถ้าประธานกรรมการไม่มาประชุมหรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้กรรมการที่มาประชุมเลือกกรรมการคนหนึ่งเป็นประธานในที่ประชุม

ข้อ ๑๖ การประชุมของคณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง คณะอนุกรรมการ คณะทำงาน ที่คณะกรรมการกองทุนแต่งตั้ง ให้นำข้อ ๑๕ มาบังคับใช้โดยอนุโลม

ข้อ ๑๗ ให้กรรมการ ที่ปรึกษา อนุกรรมการ และคณะทำงานได้รับค่าตอบแทนในการประชุม ค่าใช้จ่ายในการเดินทางและค่าใช้จ่ายอื่น

ให้บุคคลภายนอก และเจ้าหน้าที่หรือลูกจ้างขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่รับการแต่งตั้งให้ปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับการดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพ ที่เข้าร่วมประชุม มีสิทธิได้รับค่าตอบแทนในการประชุม ทั้งนี้ ต้องไม่เกินวงเงินของข้อ ๙.๔

หมวดที่ ๖
หลักเกณฑ์ การรับเงิน การเก็บรักษาเงิน การจ่ายเงิน การจัดทำบัญชีและรายงาน

ส่วนที่ ๑
การรับเงิน การเก็บรักษาเงิน การจ่ายเงิน การจัดทำบัญชีและรายงาน ของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลพิชัย

ข้อ ๑๘ การรับเงิน และการเก็บรักษาเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ

(๑) การรับเงิน และการเก็บรักษาเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ

๑.๑ บรรดาเงินรายรับเข้ากองทุนหลักประกันสุขภาพตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ข้อ ๗ วรรคหนึ่ง ให้นำส่งเข้าบัญชีกองทุนหลักประกันสุขภาพ ที่เปิดบัญชีกับธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร (ธ.ก.ส.) ประเภทบัญชีเงินฝากออกทรัพย์ โดยใช้ชื่อบัญชีว่า “กองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลพิชัย”

ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ได้รับเงินตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ข้อ ๗ วรรคสอง เปิดบัญชีกับธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร (ธ.ก.ส.) ประเภทบัญชีเงินฝากออกทรัพย์ โดยใช้ชื่อบัญชีว่า “กองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลพิชัย เพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง” แยกออกจากบัญชีกองทุนหลักประกันสุขภาพตามวรรคหนึ่ง

กรณีที่มีความจำเป็นไม่อาจเปิดบัญชีกับธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตรตามวรรคหนึ่งและวรรคสองได้ ให้เปิดบัญชีกับธนาคารของรัฐอื่นได้ โดยให้เป็นไปตามข้อตกลงระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ทั้งนี้ บัญชีกองทุนหลักประกันสุขภาพ ที่ได้เปิดบัญชีไว้แล้วก่อนประกาศนี้ใช้บังคับ ให้ถือว่าเป็นบัญชีเงินฝากตามวรรคหนึ่งและวรรคสองแล้วแต่กรณี

๑.๒ การรับเงินเข้ากองทุนหลักประกันสุขภาพให้รับเป็น เงินสด เช็ค ตั๋วแลกเงิน หรือธนาณัติก็ได้ และ ให้ออกใบเสร็จรับเงินในนามของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ตามแบบที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพกำหนด ให้แก่ผู้ชำระเงินทุกครั้ง เว้นแต่การรับเงินที่ได้รับการจัดสรรแต่ละปีจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตามที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด โดยให้ใช้หลักฐานการโอนเงินผ่านธนาคารเป็นหลักฐานอ้างอิงในการบันทึกบัญชีรายรับ

๑.๓ เงินสดที่กองทุนหลักประกันสุขภาพได้รับไว้ ให้นำฝากเข้าบัญชีตาม ๑.๑ ภายในวันที่ได้รับเงิน หากไม่สามารถนำเงินดังกล่าวฝากเข้าบัญชีได้ทัน ให้พนักงานส่วนท้องถิ่นที่ผู้บริหารสูงสุดมอบหมายนำเงินสดจำนวนดังกล่าวเก็บรวมไว้ในซองหรือหีบห่อ ระบุเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ จำนวนเงิน ปิดผนึกลงลายมือชื่อผู้รับผิดชอบ และนำฝากไว้ที่ตู้นิรภัยหรือสถานที่เก็บรักษาเงินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแล้วให้นำฝากเข้าบัญชีในวันทำการถัดไป

๑.๔ การสบทบเงินจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้ดำเนินการโดยเร็วเมื่อเริ่มต้นปีงบประมาณ กรณีมีความจำเป็น ให้สมทบได้ไม่เกินปีงบประมาณที่สำนักงานจ่ายเงินสนับสนุน

(๒) การจ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ

๒.๑ การจ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ข้อ ๗ วรรคหนึ่ง และวรรคสองแล้วแต่กรณีให้ ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สั่งจ่ายได้ตามวัตถุประสงค์ของเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพนั้นๆ ทั้งนี้ ภายใต้โครงการ หรือกิจกรรม ที่คณะกรรมการกองทุน หรือคณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงอนุมัติ แล้วแต่กรณี

๒.๒ วิธีการจ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ ให้จ่ายได้ ดังนี้

(๑) จ่ายเป็นเช็คขีดคร่อมหรือตั๋วแลกเงินหรือธนาณัติ

(๒) จ่ายทางธนาคาร

(๓) จ่ายทางอื่นตามที่คณะกรรมการกองทุนกำหนด

๒.๓ ให้ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือรองผู้บริหารสูงสุดที่ผู้บริหารสูงสุดมอบหมายหรือปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นคนใดคนหนึ่ง ลงนามร่วมกับพนักงานส่วนท้องถิ่นคนใดคนหนึ่งที่ผู้บริหารสูดสุดมอบหมายไว้จำนวน ๒ คน รวมเป็นผู้ลงนาม ๒ คน เป็นผู้เบิกเงินจากบัญชีกองทุนหลักประกันสุขภาพตามโครงการหรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุนหรือคณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง แล้วแต่กรณี

๒.๔ การจ่ายให้ผู้มีสิทธิรับเงินที่เป็นหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หรือหน่วยงานอื่น ให้หัวหน้าของหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หรือ หน่วยงานอื่นนั้นเป็นผู้รับเงิน หากไม่สามารถมารับเงินได้ด้วยตนเอง จะมอบอำนาจให้ผู้อื่นเป็นผู้รับเงินแทนก็ให้กระทำได้ ทั้งนี้ ต้องมีหนังสือมอบอำนาจที่ชัดเจน

๒.๕ การจ่ายให้ผู้มีสิทธิรับเงินที่เป็นองค์กรหรือกลุ่มประชาชน ให้ผู้แทนที่ได้รับมอบหมายจากองค์กรหรือกลุ่มประชาชน ไม่น้อยกว่า ๒ คนขึ้นไปเป็นผู้รับเงิน

๒.๖ การจ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ ต้องมีหลักฐานการจ่ายเป็นใบเสร็จรับเงิน ใบสำคัญรับเงิน ตามแบบที่สำนักงานกำหนด หรือหลักฐานการนำเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารของผู้มีสิทธิรับเงิน หรือหลักฐานการรับเงินอย่างอื่น ตามที่คณะกรรมการกองทุนกำหนด เก็บไว้เพื่อการตรวจสอบ

(๓) การจัดทำบัญชีและรายงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพ

๓.๑ การบันทึกบัญชี ให้บันทึกตามรูปแบบที่สำนักงานกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด

๓.๒ รอบระยะเวลาบัญชีให้ถือตามปีงบประมาณ ระหว่างรอบระยะเวลาบัญชีให้เริ่มระบบบัญชี ณ วันที่ได้รับเงินเป็นครั้งแรกจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

๓.๓ ให้กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลพิชัยจัดทำรายงานผลการดำเนินงาน รายงานการรับเงิน การจ่ายเงิน และเงินคงเหลือด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์สารสนเทศหรือระบบอื่น และจัดส่งรายงานผลการดำเนินงาน รายงานการรับเงิน การจ่ายเงิน และเงินคงเหลือของกองทุนหลักประกันสุขภาพที่ผ่าน ความเห็นชอบจากคณะกรรมการกองทุนแล้ว ให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต ทุกไตรมาส โดยให้จัดส่งภายใน ๓๐ วันนับจากวันสิ้นไตรมาส ตามรูปแบบที่สำนักงานกำหนด

ภายในเดือนธันวาคมของทุกปีให้กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลพิชัยจัดทำรายงานผลการดำเนินงานรายงานการับเงิน การจ่ายเงิน และเงินคงเหลือของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ที่ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการกองทุนแล้ว เก็บไว้เพื่อการตรวจสอบ

ส่วนที่ ๒
การกำกับติดตามเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ

ข้อ ๑๙ กรณีหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข และหน่วยงานอื่น

(๑) เมื่อได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ ให้นำไปใช้จ่ายตามวัตถุประสงค์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ภายใต้โครงการ หรือกิจกรรม ที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติ ทั้งนี้ การรับเงินการเก็บรักษาเงิน การจ่ายเงิน ให้เป็นไปตามระเบียบที่หน่วยงานนั้นๆ ถือปฏิบัติ

(๒) เก็บหลักฐานการจ่ายเงินจากบัญชีไว้เพื่อการตรวจสอบ

(๓) เมื่อเสร็จสิ้นโครงการ ให้จัดทำรายงานผลการดำเนินงาน และรายงานการจ่ายเงินตามโครงการ หรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติ ส่งให้กองทุนหลักประกันสุขภาพเพื่อให้คณะกรรมการกองทุนทราบและให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเก็บไว้เพื่อการตรวจสอบ

(๔) กรณีที่มีเงินเหลือจากการดำเนินงาน ให้นำเงินที่เหลือส่งคืนกองทุนหลักประกันสุขภาพ เว้นแต่เงินสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงหากดำเนินการตามโครงการและแผนการดูแลรายบุคคลแล้ว ให้ถือเป็นทรัพย์สินของหน่วยงาน

ข้อ ๒๐ กรณีองค์กรหรือกลุ่มประชาชน

(๑) เมื่อได้รับเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ ให้นำไปใช้จ่ายตามวัตถุประสงค์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ภายใต้โครงการ หรือกิจกรรมที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติ เว้นแต่รายการค่าใช้จ่ายดังต่อไปนี้ ให้จ่ายตามหลักเกณฑ์ ดังนี้

(๑.๑) ค่าใช้จ่ายสำหรับบุคคลที่ดำเนินงานตามโครงการ หรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุน ให้เบิกจ่ายในอัตราเทียบเคียงตามระเบียบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นโดยอนุโลม

(๑.๒) ค่าใช้จ่ายในการเดินทางสำหรับบุคคลที่ดำเนินงานตามโครงการ หรือกิจกรรม ที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุน ให้เบิกจ่ายในอัตราเทียบเคียงตามระเบียบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นโดยอนุโลม

(๒) การจัดซื้อจัดจ้างตามโครงการ หรือกิจกรรม ให้ถือราคากลางตามระเบียบของทางราชการหรือราคาตลาดโดยทั่วไปขณะที่จัดซื้อจัดจ้าง

(๓) การจัดหาครุภัณฑ์ ให้แนบเอกสารใบเสร็จรับเงินหรือใบสำคัญรับเงินไว้กับรายงานการจ่ายเงินดังกล่าวด้วย

(๔) เมื่อเสร็จสิ้นโครงการ ให้จัดทำรายงานผลการดำเนินงาน และรายงานการจ่ายเงินตามโครงการ หรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติ ส่งให้กองทุนหลักประกันสุขภาพเพื่อให้คณะกรรมการกองทุนทราบ และให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเก็บไว้เพื่อการตรวจสอบ

(๕) กรณีที่มีเงินเหลือจากการดำเนินงาน ให้นำเงินที่เหลือส่งคืนกองทุนหลักประกันสุขภาพ

ส่วนที่ ๓
ค่าตอบแทนการประชุม ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง และค่าใช้จ่ายอื่นในการปฏิบัติหน้าที่

ข้อ ๒๑ เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพให้จ่ายเป็นค่าตอบแทนของกรรมการ ที่ปรึกษา อนุกรรมการ คณะทำงาน และบุคคลภายนอกที่ได้รับเชิญมาประชุม ดังต่อไปนี้

(๑) ค่าตอบแทนในการประชุมสำหรับกรรมการหรือที่ปรึกษา ไม่เกินครั้งละ ๔๐๐ บาทต่อคน เดือนหนึ่งไม่เกิน ๘๐๐ บาท

(๒) ค่าตอบแทนในการประชุมสำหรับอนุกรรมการ ไม่เกินครั้งละ ๓๐๐ บาทต่อคน เดือนหนึ่งไม่เกิน ๖๐๐ บาท

(๓) ค่าตอบแทนในการประชุมสำหรับคณะทำงาน ไม่เกินครั้งละ ๒๐๐ บาทต่อคน เดือนหนึ่งไม่เกิน ๔๐๐ บาท

(๔) ค่าตอบแทนในการประชุมสำหรับบุคคลภายนอกซึ่งเข้าร่วมประชุมคณะกรรมการกองทุน หรือคณะอนุกรรมการ หรือคณะทำงาน ให้เบิกจ่ายค่าตอบแทนได้เท่ากับกรรมการ หรืออนุกรรมการ หรือคณะทำงาน แล้วแต่กรณี

ข้อ ๒๒ เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพให้จ่ายเป็นค่าตอบแทนสำหรับเจ้าหน้าที่หรือลูกจ้างขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่รับการแต่งตั้งให้ปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับการดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพที่เข้าประชุมคณะกรรมการ หรือคณะอนุกรรมการ หรือคณะทำงาน ให้เบิกจ่ายในอัตราเท่ากับกรรมการ หรืออนุกรรมการ หรือคณะทำงาน แล้วแต่กรณี

ข้อ ๒๓ เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพให้จ่ายเป็นค่าใช้จ่ายในการเดินทางของกรรมการ ที่ปรึกษา อนุกรรมการ คณะทำงาน และเจ้าหน้าที่หรือลูกจ้างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่รับการแต่งตั้งให้ปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับการดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ให้เบิกจ่ายได้ในอัตราไม่เกินระเบียบของทางราชการโดยอนุโลม ทั้งนี้ โดยการอนุมัติของประธานกรรมการ

หมวดที่ ๗
ชุดสิทธิประโยชน์การบริการด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

ประเภทและกิจกรรมบริการ	ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง			
	กลุ่มที่ ๑ เคลื่อนไหวได้บ้าง และอาจมีปัญหาการกิน หรือการขับถ่าย แต่ไม่มีภาวะสับสนทางสมอง	กลุ่มที่ ๒ เหมือนกลุ่มที่ ๑ แต่มีภาวะสับสนทางสมอง	กลุ่มที่ ๓ เคลื่อนไหวเองไม่ได้ และอาจมีปัญหาการกิน หรือการขับถ่าย หรือมีอาการเจ็บป่วยรุนแรง	กลุ่มที่ ๔ เหมือนกลุ่มที่ ๓ และมีอาการเจ็บป่วยรุนแรง หรืออยู่ในระยะสุดท้ายของชีวิต
๑. ประเมินก่อนให้บริการและวางแผนการดูแลรายบุคคลระยะยาวด้านสาธารณสุข (Care Plan)	ประเมินและวางแผนโดยผู้จัดการการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข (care manager) และหรือบุคลากรสาธารณสุข ๑ ครั้ง/ปี	ประเมินและวางแผนโดยผู้จัดการการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข (care manager) และหรือบุคลากรสาธารณสุข ๑ ครั้ง/ปี	ประเมินและวางแผนโดยผู้จัดการการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข (care manager) และหรือบุคลากรสาธารณสุข ๑ ครั้ง/ปี	ประเมินและวางแผนโดยผู้จัดการการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข (care manager) และหรือบุคลากรสาธารณสุข ๑ ครั้ง/ปี
๒. ให้บริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขโดยบุคลากรสาธารณสุข/ ทีมหมอครอบครัว (กิจกรรมรูปแบบการให้ บริการ และความถี่ในการให้บริการขึ้นอยู่กับสภาพปัญหาของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงแต่ละรายเป็นสำคัญ)	ความถี่ของการให้บริการอย่างน้อยเดือนละ ๑ ครั้ง ๒.๑ บริการดูแลที่บ้าน/ชุมชน เพื่อให้บริการแก่ผู้สูงอายุฯ ให้คำแนะนำและฝึกสอนแก่ญาติ/ผู้ดูแล ได้แก่ ๒.๑.๑ การดูแลด้านการพยาบาล เช่น ประเมินสภาวะสุขภาพ ให้ความรู้เรื่องโรคหรือความเจ็บป่วย การให้การพยาบาลทั่วไป การให้คำปรึกษา การป้องกันภาวะเสี่ยงต่อการเจ็บป่วย/หกล้ม การป้องกันภาวะสมองเสื่อม ประเมินและป้องกันภาวะซึมเศร้า บริการสร้างเสริมสุขภาพและการออกกำลังกายที่เหมาะสม เป็นต้น	ความถี่ของการให้บริการอย่างน้อยเดือนละ ๑ ครั้ง ๒.๑ บริการดูแลที่บ้าน/ชุมชน เพื่อให้บริการแก่ผู้สูงอายุฯ ให้คำแนะนำและฝึกสอนแก่ญาติ/ผู้ดูแล ได้แก่ ๒.๑.๑ การดูแลด้านการพยาบาล เช่น ประเมินสภาวะสุขภาพ ให้ความรู้เรื่องโรคหรือความเจ็บป่วย การให้การพยาบาลทั่วไป การให้คำปรึกษา การป้องกันภาวะเสี่ยงต่อการเจ็บป่วย/หกล้ม ประเมินและป้องกันภาวะซึมเศร้า บริการสร้างเสริมสุขภาพ การกระตุ้นความรู้ความคิดความเข้าใจ (cognitive stimulation) การให้บริการพยาบาลเฉพาะรายตามสภาพวะความเจ็บป่วย เป็นต้น	ความถี่ของการให้บริการอย่างน้อยเดือนละ ๑ ครั้ง ๒.๑ บริการดูแลที่บ้าน/ชุมชน เพื่อให้บริการแก่ผู้สูงอายุฯ ให้คำแนะนำและฝึกสอนแก่ญาติ/ผู้ดูแล ได้แก่ ๒.๑.๑ การดูแลด้านการพยาบาล เช่น ประเมินสภาวะสุขภาพ ให้ความรู้เรื่องโรคหรือความเจ็บป่วย การให้การพยาบาลทั่วไป การให้คำปรึกษา การป้องกันภาวะเสี่ยงต่อการเจ็บป่วย การป้องกันภาวะสมองเสื่อม ประเมินและป้องกันภาวะซึมเศร้า บริการสร้างเสริมสุขภาพ การให้บริการพยาบาลเฉพาะราย เช่น การป้องกัน เฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อน การป้องกันและดูแล	ความถี่ของการให้บริการอย่างน้อยเดือนละ ๑ ครั้ง ๒.๑ บริการดูแลที่บ้าน/ชุมชน เพื่อให้บริการแก่ผู้สูงอายุฯ ให้คำแนะนำและฝึกสอนแก่ญาติ/ผู้ดูแล ได้แก่ ๒.๑.๑ การดูแลด้านการพยาบาล เช่น ประเมินสภาวะสุขภาพ ให้ความรู้เรื่องโรคหรือความเจ็บป่วย การให้การพยาบาลทั่วไป การให้คำปรึกษา การป้องกันภาวะเสี่ยงต่อการเจ็บป่วย ประเมินและป้องกันภาวะซึมเศร้า การให้บริการพยาบาลเฉพาะราย เช่น การป้องกัน เฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อน การป้องกันและดูแลแผลกดทับ การดูแลสายสวนต่างๆ การให้

ประเภทและกิจกรรมบริการ	ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง			
	กลุ่มที่ ๑ เคลื่อนไหวได้บ้าง และอาจมีปัญหาการกิน หรือการขับถ่าย แต่ไม่มีภาวะสับสนทางสมอง	กลุ่มที่ ๒ เหมือนกลุ่มที่ ๑ แต่มีภาวะสับสนทางสมอง	กลุ่มที่ ๓ เคลื่อนไหวเองไม่ได้ และอาจมีปัญหาการกิน หรือการขับถ่าย หรือมีอาการเจ็บป่วยรุนแรง	กลุ่มที่ ๔ เหมือนกลุ่มที่ ๓ และมีอาการเจ็บป่วยรุนแรง หรืออยู่ในระยะสุดท้ายของชีวิต
			แผลกดทับ การดูแลสายสวนต่างๆ เป็นต้น	ออกซิเจน การดูดเสมหะ การประเมินและดูแลเพื่อลดความทรมานจากความเจ็บปวด เป็นต้น
	๒.๑.๒ การฟื้นฟูสภาพร่างกาย เช่น การทำกายภาพบำบัด การทำกิจกรรมบำบัด การกระตุ้นการกลืน การให้บริการแพทย์แผนไทย/แพทย์ทางเลือก การป้องกันการหกล้ม การป้องกันข้อติด/ข้อขัด การฝึกผู้ดูแลในการช่วยเหลือผู้ป่วย เป็นต้น	๒.๑.๒ การฟื้นฟูสภาพร่างกาย เช่น การทำกายภาพบำบัด การทำกิจกรรมบำบัด การกระตุ้นการกลืน การให้บริการแพทย์แผนไทย/แพทย์ทางเลือก การป้องกันการหกล้ม การป้องกันข้อติด/ข้อขัด การฝึกผู้ดูแลในการช่วยเหลือผู้ป่วย เป็นต้น	๒.๑.๒ การฟื้นฟูสภาพร่างกาย เช่น การทำกายภาพบำบัด การทำกิจกรรมบำบัด การกระตุ้นการกลืน การให้บริการแพทย์แผนไทย/แพทย์ทางเลือก การป้องกันการตกเตียง การป้องกันข้อติด/ข้อขัด การฝึกผู้ดูแลในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย เป็นต้น	๒.๑.๒ การฟื้นฟูสภาพร่างกาย เช่น การทำกายภาพบำบัด การทำกิจกรรมบำบัด การกระตุ้นการกลืน การให้บริการแพทย์แผนไทย/แพทย์ทางเลือก การป้องกันการตกเตียง การป้องกันข้อติด/ข้อขัด การฝึกผู้ดูแลในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย เป็นต้น
	๒.๑.๓ การดูแลด้านโภชนาการ เช่น การประเมินความสามารถการบดเคี้ยว การกลืน และภาวะโภชนาการ เพื่อแนะนำ ส่งเสริม และแก้ไขภาวะโภชนาการที่เหมาะสมรายบุคคล การแนะนำวางแผนและฝึกสอนการเตรียมอาหารทั่วไป/อาหารเสริม/อาหารพิเศษที่เหมาะสมรายบุคคล	๒.๑.๓ การดูแลด้านโภชนาการ เช่น การประเมินความสามารถการบดเคี้ยว การกลืน และภาวะโภชนาการ เพื่อแนะนำ ส่งเสริม และแก้ไขภาวะโภชนาการที่เหมาะสมรายบุคคล การแนะนำวางแผนและฝึกสอนการเตรียมอาหารทั่วไป/อาหารเสริม/อาหารพิเศษที่เหมาะสมรายบุคคล	๒.๑.๓ การดูแลด้านโภชนาการ เช่น การประเมินความสามารถการบดเคี้ยว การกลืน และภาวะโภชนาการ เพื่อแนะนำ ส่งเสริม และแก้ไขภาวะโภชนาการที่เหมาะสมรายบุคคล การแนะนำวางแผนและฝึกสอนการเตรียมอาหารทั่วไป/อาหารเสริม/อาหารพิเศษที่เหมาะสมรายบุคคล	๒.๑.๓ การดูแลด้านโภชนาการ เช่น การประเมินความสามารถการบดเคี้ยว การกลืน และภาวะโภชนาการ เพื่อแนะนำ ส่งเสริม และแก้ไขภาวะโภชนาการที่เหมาะสมรายบุคคล การแนะนำวางแผนและฝึกสอนการเตรียมอาหารทั่วไป/อาหารเสริม/อาหารพิเศษที่เหมาะสมรายบุคคล เช่น การให้อาการปั่นทางสายยาง เป็นต้น

ประเภทและกิจกรรมบริการ	ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง			
	กลุ่มที่ ๑ เคลื่อนไหวได้บ้าง และอาจมีปัญหาการกิน หรือการขับถ่าย แต่ไม่มีภาวะสับสนทางสมอง	กลุ่มที่ ๒ เหมือนกลุ่มที่ ๑ แต่มีภาวะสับสนทางสมอง	กลุ่มที่ ๓ เคลื่อนไหวเองไม่ได้ และอาจมีปัญหาการกิน หรือการขับถ่าย หรือมีอาการเจ็บป่วยรุนแรง	กลุ่มที่ ๔ เหมือนกลุ่มที่ ๓ และมีอาการเจ็บป่วยรุนแรง หรืออยู่ในระยะสุดท้ายของชีวิต
	๒.๑.๔ การดูแลด้านเภสัชกรรม เช่น การประเมินความจำเป็นและการใช้ยาที่เหมาะกับผู้สูงอายุฯ การป้องกันการใช้ยาผิดหรือเกินความจำเป็น การป้องกันและเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนจากการใช้ยา ให้คำแนะนำ ปรึกษาเรื่องยา เวชภัณฑ์และผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่เหมาะสมรายบุคคล	๒.๑.๔ การดูแลด้านเภสัชกรรม เช่น การประเมินความจำเป็นและการใช้ยาที่เหมาะกับผู้สูงอายุฯ การป้องกันการใช้ยาผิดหรือเกินความจำเป็น การป้องกันและเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนจากการใช้ยา ให้คำแนะนำ ปรึกษาเรื่องยา เวชภัณฑ์และผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่เหมาะสมรายบุคคล	๒.๑.๔ การดูแลด้านเภสัชกรรม เช่น การประเมินความจำเป็นและการใช้ยาที่เหมาะกับผู้สูงอายุฯ การป้องกันการใช้ยาผิดหรือเกินความจำเป็น การป้องกันและเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนจากการใช้ยา ให้คำแนะนำ ปรึกษาเรื่องยา เวชภัณฑ์และผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่เหมาะสมรายบุคคล แนะนำญาติ/ผู้ดูแลในการจัดเตรียมและการให้ยาอย่างเหมาะสมกับผู้ป่วยเฉพาะราย	๒.๑.๔ การดูแลด้านเภสัชกรรม เช่น การประเมินความจำเป็นและการใช้ยาที่เหมาะกับผู้สูงอายุฯ การป้องกันการใช้ยาผิดหรือเกินความจำเป็น การป้องกันและเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนจากการใช้ยา ให้คำแนะนำ ปรึกษาเรื่องยา เวชภัณฑ์และผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่เหมาะสมรายบุคคล แนะนำญาติ/ผู้ดูแลในการจัดเตรียมและการให้ยาอย่างเหมาะสมกับผู้ป่วยเฉพาะราย การบริหารจัดการเพื่อการเข้าถึงยาปวดอย่างเหมาะสมแก่ผู้ป่วย
	๒.๑.๕ การดูแลสุขภาพด้านอื่นๆ ตามความจำเป็น เช่น การดูแลสุขภาพช่องปาก การดูแลด้านสุขภาพ จิต เป็นต้น	๒.๑.๕ การดูแลสุขภาพด้านอื่นๆ ตามความจำเป็น เช่น การดูแลสุขภาพช่องปาก การดูแลด้านสุขภาพ จิต เป็นต้น	๒.๑.๕ การดูแลสุขภาพด้านอื่นๆ ตามความจำเป็น เช่น การดูแลสุขภาพช่องปาก การดูแลด้านสุขภาพ จิต เป็นต้น	๒.๑.๕ การดูแลสุขภาพด้านอื่นๆ ตามความจำเป็น เช่น การดูแลสุขภาพช่องปาก การดูแลด้านสุขภาพ จิต เป็นต้น

ประเภทและกิจกรรมบริการ	ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง			
	กลุ่มที่ ๑ เคลื่อนไหวได้บ้าง และอาจมีปัญหาการกิน หรือการขับถ่าย แต่ไม่มีภาวะสับสนทางสมอง	กลุ่มที่ ๒ เหมือนกลุ่มที่ ๑ แต่มีภาวะสับสนทางสมอง	กลุ่มที่ ๓ เคลื่อนไหวเองไม่ได้ และอาจมีปัญหาการกิน หรือการขับถ่าย หรือมีอาการเจ็บป่วยรุนแรง	กลุ่มที่ ๔ เหมือนกลุ่มที่ ๓ และมีอาการเจ็บป่วยรุนแรง หรืออยู่ในระยะสุดท้ายของชีวิต
๓. บริการดูแลที่บ้าน/ชุมชน และให้คำแนะนำแก่ญาติและผู้ดูแล โดยผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ (caregiver) หรือเครือข่ายสุขภาพอื่นๆ หรืออาสาสมัคร จิตอาสา (กิจกรรม รูปแบบการให้บริการ และความถี่ในการให้บริการขึ้นอยู่กับสภาพปัญหาของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงแต่ละรายเป็นสำคัญ ตามคำแนะนำ/มอบหมายของผู้จัดการการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข)	ความถี่ของการให้บริการอย่างน้อย เดือนละ ๒ ครั้ง ๓.๑ การบริการสาธารณสุขเบื้องต้นทั้งด้านการพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ การทำกายภาพบำบัด การดูแลด้านยา การดูแลโภชนาการ อาจรวมถึงการวัดสัญญาณชีพ และตรวจคัดกรองสุขภาพ ตรวจน้ำตาลในเลือด การปฐมพยาบาล การช่วยฟื้นคืนชีพพื้นฐาน เป็นต้น ๓.๒ การดูแลสุขภาพขั้นพื้นฐาน เช่น การดูแลความสะอาดร่างกาย การดูแลเรื่องการกินยา การดูแลเรื่องการกินอาการ เป็นต้น ๓.๓ การจัดการสภาพแวดล้อม/บ้านเพื่อการฟื้นฟูสภาพ ป้องกันอุบัติเหตุ และการดูแลระยะยาว	ความถี่ของการให้บริการอย่างน้อย สัปดาห์ละ ๒ ครั้ง ๓.๑ การบริการสาธารณสุขเบื้องต้นทั้งด้านการพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ การทำกายภาพบำบัด การดูแลด้านยา การดูแลโภชนาการ อาจรวมถึงการวัดสัญญาณชีพ การตรวจน้ำตาลในเลือด การปฐมพยาบาล การช่วยฟื้นคืนชีพพื้นฐาน เป็นต้น ๓.๒ การดูแลสุขภาพขั้นพื้นฐาน เช่น การดูแลความสะอาดร่างกาย การดูแลเรื่องการกินยา การดูแลเรื่องการกินอาการ เป็นต้น ๓.๓ การจัดการสภาพแวดล้อม/บ้านเพื่อการฟื้นฟูสภาพ ป้องกันอุบัติเหตุ และการดูแลระยะยาว/ผู้ป่วยสมองเสื่อม	ความถี่ของการให้บริการอย่างน้อย สัปดาห์ละ ๒ ครั้ง ๓.๑ การบริการสาธารณสุขเบื้องต้นทั้งด้านการพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ การทำกายภาพบำบัด การดูแลด้านยา การดูแลโภชนาการ อาจรวมถึงการวัดสัญญาณชีพ การทำแผล การดูแลสายสวน การตรวจน้ำตาลในเลือด การปฐมพยาบาล การช่วยฟื้นคืนชีพพื้นฐาน เป็นต้น ๓.๒ การดูแลสุขภาพขั้นพื้นฐาน เช่น การดูแลความสะอาดร่างกาย การดูแลเรื่องการกินยา การดูแลเรื่องการกินอาการ เป็นต้น ๓.๓ การจัดการสภาพแวดล้อม/บ้านเพื่อการฟื้นฟูสภาพและการดูแลระยะยาว/ผู้ป่วยนอนติดเตียง	ความถี่ของการให้บริการอย่างน้อย สัปดาห์ละ ๒ ครั้ง ๓.๑ การบริการสาธารณสุขเบื้องต้นทั้งด้านการพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ การทำกายภาพบำบัด การดูแลด้านยา การดูแลโภชนาการ อาจรวมถึงการวัดสัญญาณชีพ การทำแผล การดูแลสายสวน การตรวจน้ำตาลในเลือด การให้ออกซิเจน การดูดเสมหะ การปฐมพยาบาล การช่วยฟื้นคืนชีพพื้นฐาน เป็นต้น ๓.๒ การดูแลสุขภาพขั้นพื้นฐาน เช่น การดูแลความสะอาดร่างกาย การดูแลเรื่องการกินยา การดูแลเรื่องการกินอาการ เป็นต้น ๓.๓ การจัดการสภาพแวดล้อม/บ้านเพื่อการฟื้นฟูสภาพและการดูแลระยะยาว/ผู้ป่วยนอนติดเตียง/ระยะสุดท้าย

ประเภทและกิจกรรมบริการ	ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง			
	กลุ่มที่ ๑ เคลื่อนไหวได้บ้าง และอาจมีปัญหาการกิน หรือการขับถ่าย แต่ไม่มีภาวะสับสนทางสมอง	กลุ่มที่ ๒ เหมือนกลุ่มที่ ๑ แต่มีภาวะสับสนทางสมอง	กลุ่มที่ ๓ เคลื่อนไหวเองไม่ได้ และอาจมีปัญหาการกิน หรือการขับถ่าย หรือมีอาการเจ็บป่วยรุนแรง	กลุ่มที่ ๔ เหมือนกลุ่มที่ ๓ และมีอาการเจ็บป่วยรุนแรง หรืออยู่ในระยะสุดท้ายของชีวิต
๔. จัดหาอุปกรณ์ทางการแพทย์ (อุปกรณ์การแพทย์และอุปกรณ์เครื่องช่วยอาจขอยืมหรือได้รับจากสิทธิบริการอื่นๆ เช่น จาก อปท. หน่วยบริการ สถานบริการ หรือภาคเอกชน)	จัดหาอุปกรณ์การแพทย์และอุปกรณ์เครื่องช่วยที่จำเป็นตามสภาพผู้ที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง	จัดหาอุปกรณ์การแพทย์และอุปกรณ์เครื่องช่วยที่จำเป็นตามสภาพผู้ที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง	จัดหาอุปกรณ์การแพทย์ที่จำเป็นตามสภาพผู้ที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง เช่น ที่นอนลมชุดออกซิเจน เตียงปรับระดับ เป็นต้น	จัดหาอุปกรณ์การแพทย์ที่จำเป็นตามสภาพผู้ที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง เช่น ที่นอนลมชุดออกซิเจน เตียงปรับระดับ ชุดดูดเสมหะ/ของเหลว เป็นต้น
๕.ประเมินผลการดูแลและปรับแผนการดูแลรายบุคคล	โดยผู้จัดการการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขหรือบุคลากรสาธารณสุข อย่างน้อย ๖ เดือน/ครั้ง	โดยผู้จัดการการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขหรือบุคลากรสาธารณสุข อย่างน้อย ๓ เดือน/ครั้ง	โดยผู้จัดการการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขหรือบุคลากรสาธารณสุข อย่างน้อย ๓ เดือน/ครั้ง	โดยผู้จัดการการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขหรือบุคลากรสาธารณสุข อย่างน้อย ๑ เดือน/ครั้ง

ประกาศ ณ วันที่ ๙ เดือน พฤษภาคม พ.ศ.๒๕๖๖

(นายมานิต อุ่นเครือ)

ประธานคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลพิชัย

เงื่อนไขการพิจารณาการอนุมัติเงินสนับสนุนโครงการ
เปลี่ยนแปลงเงื่อนไขการพิจารณาการอนุมัติเงินสนับสนุนโครงการ
มติที่ประชุมครั้งที่ 1/2567 วันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2567

---

1. ค่าอาหารกลางวันพร้อมน้ำดื่ม ไม่เกิน 60 บาทต่อคน
2. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ไม่เกิน 30 บาทต่อคนต่อมื้อ
3. ค่าวัสดุ อุปกรณ์ ค่าใช้จ่ายอื่น สรุปผล ประกาศนียบัตร ป้ายต่างๆ รวมไม่เกิน 3,000 บาทต่อโครงการ
4. ค่าวัสดุ เอกสาร แฟ้ม เครื่องเขียน ให้ผู้เข้ารับการอบรม ไม่เกิน 30 บาทต่อคน
5. ค่าวิทยากร แยกเป็น
   - วิทยากร จากภายในชุมชน เช่นปราชญ์ชาวบ้าน,ผู้ทรงคุณวุฒิ ไม่เกินชั่วโมงละ 600 บาท
   - วิทยากร จากภายนอกชุมชน (ส่วนราชการ) ไม่เกินชั่วโมงละ 600 บาท
   - วิทยากร ออกกำลังกาย (ภายนอก) ไม่เกินวันละ 1 ชั่วโมงๆ ละ 300 บาท
   - วิทยากร ออกกำลังกาย (ภายใน) ไม่เกินวันละ 1 ชั่วโมงๆ ละ 100 บาท
6. ค่าตอบแทนคณะทำงาน เฉพาะวันปฏิบัติงาน ไม่เกิน 200 บาทต่อคนต่อวัน
7. ค่าบำรุง ใช้สถานที่ ค่าน้ำ ค่าไฟฟ้า ค่าเครื่องเสียง ค่าทำความสะอาด ไม่เกินวันละ 500 บาท
   โครงการออกกำลังกายโครงการละ 500 บาท
8. ไม่ให้ตั้งจ่ายค่าของสมนาคุณ
9. ค่าใช้จ่ายนอกเหนือจากที่กำหนด ให้อยู่ในดุลยพินิจของคณะกรรมการเป็นกรณีไป

รายงานการประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลพิชัย
ครั้งที่ ๑ / ๒๕๖๖
วันที่ ๘ พฤษภาคม ๒๕๖๖
ณ ห้องประชุมสภาองค์การบริหารส่วนตำบลพิชัย

.....

ผู้มาประชุม

๑.	นางสาวกนกกาญจน์	จารุเนตรรัศมี	ที่ปรึกษา (สาธารณสุขอำเภอเมืองลำปาง)
๒.	นายมานิต	อุ่นเครือ	ประธานกรรมการ
๓.	นางประนอม	เตชะหงษา	กรรมการ
๔.	นางปราณี	เอี่ยมสำอางค์	กรรมการ
๕.	นางสนธยา	ติ๊บปะละวงค์	กรรมการ
๖.	นางสาววลัยพร	ยศวงค์เรือน	กรรมการ
๗.	นางณัฐพัชร์	มณีวรรณ	กรรมการ
๘.	นางเสาวนีย์	ปาลี	กรรมการ
๙.	นางธารทิพย์	ใจยาติ	กรรมการ
๑๐.	นางสมบุญ	สุภาสอน	กรรมการ
๑๑.	นางแสงเดือน	ปองเกียรติคุณ	กรรมการ
๑๒.	นายสมศักดิ์	ชมภูบุตร	กรรมการ
๑๓.	นางทิวาดา	สังวรณ์	กรรมการและเลขานุการ
๑๔.	นางสาวผจงจิตต์	ยะนา	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๑๕.	นางสาววิไลวรรณ	เทพฝั้น	หัวหน้าคณะทำงาน
๑๖.	นางสาวโสภิตา	จันทบุญ	คณะทำงานกองทุน
๑๗.	นางสาวชนาภรณ์	ทองดอนคำ	คณะทำงานกองทุน
๑๘.	นาสาววิลาวัณย์	ยะสุทธิ	คณะทำงานกองทุน

ผู้ไม่มาประชุม

๑.	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลลำปาง		
๒.	ท้องถิ่นอำเภอเมืองลำปาง		
๓.	นายวิรันดร์	ต๊ะสูง	รองประธานกรรมการ
๔.	นางทองใบ	มณีฝั้น	รองประธานกรรมการ

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑.	นายโยธิน	ชมภูศรี
๒.	นายเฉลิม	วิปันโส

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๐๐ น. ประธานกล่าวเปิดการประชุม

วาระที่ ๑ **เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ**

นายมานิต ประธานฯ — กล่าวเปิดการประชุม และขอให้เลขานุการกองทุนชี้แจง รายละเอียดต่อไป

นางทิวาดา เลขานุการฯ —
- แจ้งเรื่อง คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลพิชัย
- แจ้งเรื่อง ปรับปรุงคำสั่งแต่งตั้งเจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบลพิชัยเป็นคณะทำงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลพิชัย
- แจ้งเรื่อง แจ้งรายชื่อผู้แทนศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชนหรือหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอิสระของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่
- แจ้งเรื่อง แจ้งโอนเงินค่าบริการทางการแพทย์กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
- สรุปแผนสุขภาพตำบล องค์การบริหารส่วนตำบลพิชัย ปี ๒๕๖๖

ที่ประชุม — รับทราบ

วาระที่ ๒ **เรื่องรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ผ่านมา**

นางทิวาดา เลขานุการฯ — ขอให้ที่ประชุมได้ตรวจสอบและพิจารณารายงานการประชุม ครั้งที่ ๕/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๙ ธันวาคม ๒๕๖๕ และขอมติที่ประชุมเพื่อรับรองรายงานการประชุมดังกล่าว

ที่ประชุม — รับทราบและพิจารณา มีมติรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๕/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๙ ธันวาคม ๒๕๖๕ โดยไม่มีการเปลี่ยนแปลงแก้ไข

วาระที่ ๓ **เรื่องพิจารณา**

๓.๑ รายงานการเงิน

- รายงานสถานะการเงินประจำเดือนธันวาคม ๒๕๖๕ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖
- รายงานสถานะการเงินประจำเดือนมกราคม ๒๕๖๖ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖
- รายงานสถานะการเงินประจำเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖
- รายงานสถานะการเงินประจำเดือนมีนาคม ๒๕๖๖ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖
- รายงานสถานะการเงินประจำไตรมาส ๑ ๒๕๖๖ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖
- รายงานสถานะการเงินประจำไตรมาส ๒ ๒๕๖๖ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

นางทิวาดา เลขานุการฯ — ขอให้ที่ประชุมตรวจสอบรายงานการเงิน รายละเอียดตามเอกสาร ข้อ ๓.๑

ที่ประชุม รับทราบและร่วมตรวจสอบพิจารณา **มีมติเห็นชอบ** โดยไม่มีผู้ใดสงสัยหรือสอบถาม

๓.๒ พิจารณาอนุมัติโครงการ ประเภทที่ ๒ จำนวน ๑ โครงการ

นางทิวาดา เลขานุการฯ ขอให้ที่ประชุมได้ตรวจสอบและพิจารณาโครงการที่ขอรับการสนับสนุนงบประมาณ จำนวน ๑ โครงการ หากมีการแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายละเอียดโครงการ ขอให้ผู้เสนอโครงการนำไปปรับปรุงแก้ไขก่อนขอรับเงินจากกองทุนฯ และขอให้คณะกรรมการร่วมกันพิจารณา

๑. โครงการส่งเสริมการป้องกันโรคจากการประกอบอาชีพครกหิน บ้านไร่ศิลาทอง ม.๑๐

นายโยธินฯ ผู้เสนอโครงการ (แทน) ขอยกเลิกโครงการ เนื่องจากโครงการที่เสนอ กลุ่มเป้าหมาย เป็นประชาชนในเขตพื้นที่ตำบลพิชัย จำนวน ๒๐๐ คน ซึ่งเป็นกลุ่มเดียวกันกับกลุ่มเป้าหมายที่ได้เข้าร่วมโครงการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านต้นมื่น จึงมีความซ้ำซ้อนซึ่งทางโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านต้นมื่น ได้จัดกิจกรรมการตรวจคัดกรองวัณโรค ตรวจสมรรถนะการทำงานของปอด โดยรถบริการเคลื่อนที่ Mobile x-ray และโครงการที่เสนอซ้ำซ้อนกับโครงการของมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ลำปางที่ได้จัดกิจกรรมตรวจสมรรถภาพการได้ยิน จำนวน ๑๐๐ คน ผลตรวจสมรรถภาพการได้ยิน ปกติ จำนวน ๙๘ คน ผิดปกติ จำนวน ๒ คน

ผอ.รพสต. ต้นมื่น กรรมการ ขอประชาสัมพันธ์ทางโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านต้นมื่น ได้จัดกิจกรรมการตรวจบ้านคัดกรองวัณโรค ตรวจสมรรถนะการทำงานของปอด โดยรถบริการเคลื่อนที่ Mobile x-ray บริการแก่ประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์โรคโควิด – ๑๙ และฝุ่นละออง PM ๒.๕ ที่ผ่านมาเพื่อป้องกันการป่วยด้วยโรคระบบทางเดินหายใจ และลดความรุนแรงของโรคลง ซึ่งให้บริการประชาชนที่มีอายุ ตั้งแต่ ๒๐ ปีบริบูรณ์ขึ้นไป สัญชาติไทยทุกสิทธิ์รักษาฟรี โดยนำบัตรประจำตัวประชาชนมาด้วย ตั้งแต่วันที่ ๑ – ๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๖ เวลา ๐๘.๓๐ ถึง ๑๕.๓๐ น. โดยไม่มีหยุดพักเที่ยง และในวันที่ ๑๑ พฤษภาคม ๒๕๖๖ ทางโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านต้นมื่น จะมาให้บริการ ณ องค์การบริหารส่วนตำบลพิชัย

ที่ประชุม รับทราบและให้ดำเนินการปรับแผนสุขภาพตำบล โดยนำเงินไปตั้งไว้ประเภทที่ ๕

๓.๓ พิจารณาอนุมัติโครงการ ประเภทที่ ๓ จำนวน ๗ โครงการ

๑. โครงการฝึกอบรมให้ความรู้การเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุกับการป้องกันและการรักษาสุขภาพ
๒. โครงการฝึกอบรมให้ความรู้การดำรงชีวิตแบบสูงวัยที่มีคุณภาพ
๓. โครงการฝึกอบรมให้ความรู้การออกกำลังกายในวัยสูงอายุ
๔. โครงการฝึกอบรมให้ความรู้อาหารที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ
๕. โครงการฝึกอบรมให้ความรู้การใช้ยาให้ถูกวิธี
๖. โครงการฝึกอบรมให้ความรู้พืชผักสมุนไพรเพื่อสุขภาพ
๗. โครงการฝึกอบรมให้ความรู้การพัฒนาจิตสำหรับผู้สูงอายุ

นายโยธิน ผู้เสนอโครงการ เสนอโครงการประเภทที่ ๓ จำนวน ๗ โครงการ เพื่อของบประมาณจากกองทุนฯ ทางผู้เสนอโครงการ ขอยกเลิกไม่ขอรับงบประมาณ จำนวน ๔ โครงการ เนื่องจากไม่สามารถดำเนินการได้ทันภายในปีงบประมาณ จึงขอรับการสนับสนุนงบประมาณเพียง ๔ โครงการ ได้แก่

๑. โครงการฝึกอบรมให้ความรู้การออกกำลังกายในวัยสูงอายุ
๒. โครงการฝึกอบรมให้ความรู้อาหารที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ
๓. โครงการฝึกอบรมให้ความรู้การใช้ยาให้ถูกวิธี
๔. โครงการฝึกอบรมให้ความรู้พืชผักสมุนไพรเพื่อสุขภาพ

นางทิวาดา เลขานุการฯ ขอให้ที่ประชุมได้ตรวจสอบและพิจารณาโครงการที่ขอรับการสนับสนุนงบประมาณ จำนวน ๔ โครงการ หากมีการแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายละเอียดโครงการ ขอให้ผู้เสนอโครงการนำไปปรับปรุงแก้ไขก่อนขอรับเงินจากกองทุนฯ และขอให้คณะกรรมการร่วมกันพิจารณาต่อไป

๑. โครงการฝึกอบรมให้ความรู้การออกกำลังกายในวัยสูงอายุ

ที่ประชุม รับทราบและได้ร่วมกันพิจารณาโครงการ มีมติ<u>อนุมัติ</u> งบประมาณ ๘,๕๖๐ บาท โดยไม่มีปรับปรุงแก้ไขโครงการก่อนเบิกจ่ายเงิน

แต่งตั้งคณะกรรมการติดตามผลรายงานโครงการ จำนวน ๒ ราย
๑. นายวิรันดร์ ต๊ะสูง ๒. นางทองใบ มณีฝั้น

นายโยธิน ผู้เสนอโครงการ รับทราบ

๒. โครงการฝึกอบรมให้ความรู้อาหารที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ

ที่ประชุม รับทราบและได้ร่วมกันพิจารณาโครงการ โดยมีมติ<u>อนุมัติ</u> งบประมาณ ๘,๕๖๐ บาท โดยไม่มีปรับปรุงแก้ไขโครงการก่อนเบิกจ่ายเงิน

แต่งตั้งคณะกรรมการติดตามผลรายงานโครงการจำนวน ๒ ราย
๑. นางประนอม เตชะหงษา ๒. นางปราณี เอี่ยมสำอางค์

นายโยธิน ผู้เสนอโครงการ รับทราบ

๓. โครงการฝึกอบรมให้ความรู้การใช้ยาให้ถูกวิธี

ที่ประชุม รับทราบและได้ร่วมกันพิจารณาโครงการ โดยมีมติ<u>อนุมัติ</u> งบประมาณ ๘,๕๖๐ บาท โดยไม่มีปรับปรุงแก้ไขโครงการก่อนเบิกจ่ายเงิน

แต่งตั้งคณะกรรมการติดตามผลรายงานโครงการจำนวน ๒ ราย
๑. นางสาววลัยพร ยศวงค์เรือน ๒. นางณัฐพัชร์ มณีวรรณ

นายโยธิน ผู้เสนอโครงการ รับทราบ

๔. โครงการฝึกอบรมให้ความรู้พืชผักสมุนไพรเพื่อสุขภาพ

ที่ประชุม รับทราบและได้ร่วมกันพิจารณาโครงการ โดยมีมติอนุมัติ งบประมาณ ๘,๕๖๐ บาท โดยไม่มีปรับปรุงแก้ไขโครงการก่อนเบิกจ่ายเงิน

แต่งตั้งคณะกรรมการติดตามผลรายงานโครงการจำนวน ๒ ราย
๑. นางเสาวนีย์ ปาลี ๒. นางธารทิพย์ ใจยาติ

ที่ประชุม แจ้งให้ผู้เสนอโครงการ ทำหนังสือขอรับเงินเมื่อจะดำเนินการโครงการ และให้ดำเนินโครงการภายใน ๑๕ วันหลังจากได้รับการสนับสนุนงบประมาณ

นายโยธิน ผู้เสนอโครงการ รับทราบ

ผอ.รพสต.ต้นมื่น กรรมการ ตามที่ รพสต.บ้านต้นมื่น ได้เสนอแผนงาน/โครงการ ปี ๒๕๖๖ จำนวน ๖ โครงการ รายละเอียดตามแผนสุขภาพชุมชน ประจำปี ๒๕๖๖ เนื่องจากทาง รพสต.ต้นมื่น มีภารกิจด้านการบริการประชาชนจำนวนมาก ประกอบกับแผนงาน/โครงการที่ได้เสนอไว้ มีความซ้ำซ้อนกับภารกิจงานประจำที่ รพสต.ต้นมื่น ได้รับจึงขอแจ้งคณะกรรมการทราบ โดยจะขอรับการสนับสนุนงบประมาณเหลือเพียง ๑ โครงการ ได้แก่ โครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ๐-๕ ปี โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน รพสต.บ้านต้นมื่น จำนวนงบประมาณที่อนุมัติตามแผน ๑๕,๕๘๐ บาท โดยจะเสนอโครงการในครั้งต่อไป

ที่ประชุม รับทราบ และมีมติอนุมัติให้ดำเนินการปรับแผนสุขภาพชุมชน ประจำปี ๒๕๖๖ โดยปรับงบประมาณทั้งหมด และส่วนที่เหลือให้นำไปกำหนดไว้ในประเภทที่ ๕

๓.๔ พิจารณาคัดเลือกคณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (ตามคู่มือปฏิบัติงานกองทุนฯ ข้อ ๑๗ หน้า ๑๗)

นางทิวาดา เลขานุการฯ แจ้งให้ที่ประชุมทราบว่า เนื่องด้วยคณะอนุกรรมการชุดเดิมได้ครบวาระ วันที่ ๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๕ มีผลให้คณะอนุกรรมการดังกล่าวหมดวาระไปด้วย และบัดนี้ กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลพิชัย ได้ดำเนินการคัดเลือกคณะกรรมการกองทุนฯ ชุดใหม่แล้ว จึงขอให้คณะกรรมการทุกท่านร่วม ดำเนินการพิจารณาคัดเลือกคณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ตามประกาศฯ ข้อ ๑๗ , ๑๘ ชุดใหม่เพื่อปฏิบัติหน้าที่ตามประกาศฯ หรือตามที่คณะกรรมการกองทุนมอบหมาย

ที่ประชุม **มีมติเห็นชอบ**คัดเลือกคณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงเป็นคณะอนุกรรมการฯ ได้แก่

๑. นายกองค์การบริหารส่วนตำบลพิชัย ประธานอนุกรรมการ
๒. นางณัฐพัชร์ มณีวรรณ ผู้แทนกรรมการกองทุนคนที่ ๑ อนุกรรมการ
๓. นางธารทิพย์ ใจยาติ ผู้แทนกรรมการกองทุนคนที่ ๒ อนุกรรมการ
๔. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลลำปาง หัวหน้าหน่วยบริการประจำที่จัดบริการสาธารณสุขในท้องถิ่น อนุกรรมการ
๕. สาธารณสุขอำเภอเมืองลำปาง อนุกรรมการ
๖. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านต้นมื่น อนุกรรมการ
๗. นางลำดวน กันธิยะ ผู้จัดการการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข อนุกรรมการ
๘. น.ส.วลัยพร ยศวงค์เรือน ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง อนุกรรมการ
๙. ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลพิชัย อนุกรรมการและเลขานุการ
๑๐. นายโยธิน ชมภูศรี ผู้อำนวยการกองสวัสดิการสังคม อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

๓.๕ พิจารณาร่างระเบียบคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลพิชัย

นางทิวาดา เลขานุการฯ ขอให้คณะกรรมการกองทุนฯร่วมกันพิจารณาร่างระเบียบคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลพิชัย หากมีการแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายละเอียด ขอให้คณะกรรมการกองทุนฯ ปรับปรุงแก้ไขก่อนนำระเบียบกองทุนฯไปประกาศใช้

ที่ประชุม รับทราบและได้ร่วมกันพิจารณาร่างระเบียบคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลพิชัย **มีมติอนุมัติ**ให้นำมากำหนดเป็นระเบียบคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นองค์การบริหารส่วนตำบลพิชัย พ.ศ.๒๕๖๖ โดยให้ปรับปรุงแก้ไขรายละเอียด ในส่วนของ เงื่อนไขการพิจารณาการอนุมัติเงินสนับสนุนโครงการเป็น
ข้อ ๑ ค่าอาหารกลางวันพร้อมน้ำดื่ม ไม่เกิน ๖๐ บาทต่อคน
และให้นำมาเป็นระเบียบฯ มากำหนดใช้ในการปฏิบัติหน้าที่และดำเนินงานของกองทุนฯ ต่อไป ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ ๘ พฤษภาคม ๒๕๖๖

วาระที่ ๔ เรื่องอื่นๆ

๔.๑ คู่มือปฏิบัติงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

นางทิวาดา เลขานุการฯ ขอให้คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลพิชัยทุกท่าน ศึกษาคู่มือปฏิบัติงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นองค์การบริหารส่วนตำบลพิชัยต่อไป

ที่ประชุม รับทราบ

ปิดประชุมเวลา ๑๒.๐๐ น.

ลงชื่อ ..... ผู้พิมพ์รายงานการประชุม

(นางสาวผจงจิตต์ ยะนา)

กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ กปท.อบต. พิชัย

ลงชื่อ ..... ผู้บันทึกรายงานการประชุม

(นางทิวาดา สังวรณ์)

กรรมการและเลขานุการ กปท.อบต. พิชัย

ลงชื่อ ..... ผู้รับรองรายงานการประชุม

(นายมานิต อุ่นเครือ)

ประธานคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นองค์การบริหารส่วนตำบลพิชัย