

ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการ ระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

พ.ศ. ๒๕๖๑

โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๙ (๔) (๕) (๗) และมาตรา ๔๗ แห่งพระราชบัญญัติ
หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ประกอบด้วยการประชุมคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
ครั้งที่ ๗/๒๕๖๑ เมื่อวันที่ ๒ กรกฎาคม ๒๕๖๑ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จึงออกประกาศไว้
ดังต่อไปนี้

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

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๑ เป็นต้นไป เว้นแต่ข้อ ๔ ให้ใช้บังคับ
ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ เป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ยกเลิก

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

(๒) ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์
เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับ
ท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๘

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

ข้อ ๔ ในประกาศนี้

“องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น” หมายความว่า องค์กรบริหารส่วนตำบล ตามกฎหมายว่าด้วย
สภាដ้ำบล และองค์กรบริหารส่วนตำบล เทศบาลตามกฎหมายว่าด้วยเทศบาล หรือองค์กรปกครองส่วน
ท้องถิ่นรูปแบบอื่นที่มีกฎหมายจัดตั้ง ที่ได้รับการสนับสนุนให้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบ
หลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ แต่ไม่ให้หมายความรวมถึงกรุงเทพมหานคร

// กองทุน...

[Signature]

“กองทุนหลักประกันสุขภาพ” หมายความว่า กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น หรือพื้นที่ เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การพัฒนาสุขภาพ และการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุกที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต

“คณะกรรมการกองทุน” หมายความว่า คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

“การจัดบริการสาธารณสุข” หมายความว่า การจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค พัฒนาสุขภาพ และรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก รวมถึงการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค

“สถานบริการ” หมายความว่า สถานบริการตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

“หน่วยบริการ” หมายความว่า หน่วยบริการตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

“หน่วยงานสาธารณสุข” หมายความว่า หน่วยงานที่มีภารกิจด้านการสาธารณสุขโดยตรง แต่ไม่ได้เป็นสถานบริการหรือหน่วยบริการ

“หน่วยงานอื่น” หมายความว่า หน่วยงานที่มีภารกิจด้านการสาธารณสุข

“องค์กรหรือกลุ่มประชาชน” หมายความว่า องค์กรชุมชน องค์กรเอกชน ภาคเอกชน หรือบุคคลที่มีการรวมตัวกันตั้งแต่ห้าคนขึ้นไป ซึ่งมีวัตถุประสงค์ที่มิใช่เป็นการแสวงหาผลกำไร ทั้งนี้ จะเป็นนิติบุคคลหรือไม่ก็ได้

“ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึงพิง” หมายความว่า ผู้สูงอายุที่มีคะแนนประเมินความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันตามดัชนีบาร์เทลเอลเอดีไอ (Barthel ADL index) เท่ากับหรือน้อยกว่าสิบเอ็ดคะแนน หรือตามเกณฑ์การประเมินที่สำนักงานกำหนด

“การบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึงพิง” หมายความว่า การบริการดูแล ระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึงพิง ที่บ้านหรือชุมชน โดยศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในชุมชน หน่วยบริการ หรือสถานบริการ

“ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน” หมายความว่า ศูนย์ซึ่งดำเนินงานเกี่ยวกับ การพัฒนาและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุหรือคนพิการในชุมชน

“ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึงพิง” (Caregiver) หมายความว่า บุคคลที่ผ่านการอบรม ตามหลักสูตรผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึงพิงที่สำนักงานกำหนด

“สำนักงาน” หมายความว่า สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ข้อ ๕ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่จะได้รับการสนับสนุนให้ดำเนินงานและบริหารจัดการ กองทุนหลักประกันสุขภาพ ต้องมีคุณสมบัติ ดังต่อไปนี้

(๑) มีความประสงค์เข้าร่วมดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับ ท้องถิ่นหรือพื้นที่

(๒) มีความพร้อมในการอุดหนุนเงินหรืองบประมาณ

ข้อ ๖ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกัน สุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยให้มีกองทุนหลักประกันสุขภาพที่มีวัตถุประสงค์เพื่อสนับสนุน และส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หน่วยงานอื่น องค์กรหรือกลุ่มประชาชน เพื่อให้บุคคลสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ มากขึ้น โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมตามความพร้อม ความเหมาะสม และความต้องการของประชาชน ในท้องถิ่น ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ในประกาศนี้และมติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ข้อ ๗ เงินหรือทรัพย์สินในกองทุนหลักประกันสุขภาพ ประกอบด้วย

(๑) เงินที่ได้รับจัดสรรแต่ละปีจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

(๒) เงินสมบทจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

(๓) รายได้อื่น ๆ หรือทรัพย์สินที่ได้รับมาในกิจการของกองทุนหลักประกันสุขภาพ

นอกจากเงินที่ได้รับจัดสรรจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติตาม (๑) แล้ว ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีความพร้อม ความเหมาะสม ซึ่งได้แสดงความจำนงเข้าร่วมและสำนักงานเห็นชอบ ได้รับเงินเพิ่มจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในส่วนค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึงพิบ โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่ต้องสมบทเงิน หรือค่าบริการอื่น ตามที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด

ข้อ ๘ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตกลงสมบทเงินเข้ากองทุนหลักประกันสุขภาพ ในอัตราร้อยละของเงินที่ได้รับจัดสรรจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติตามข้อ ๗ (๑) ดังต่อไปนี้

(๑) สมบทเงินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๓๐ กรณีรายได้ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ไม่รวมเงินอุดหนุน ต่ำกว่า ๖ ล้านบาท

(๒) สมบทเงินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ กรณีรายได้ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ไม่รวมเงินอุดหนุน ตั้งแต่ ๖ ถึง ๒๐ ล้านบาท

(๓) สมบทเงินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ กรณีรายได้ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ไม่รวมเงินอุดหนุน สูงกว่า ๒๐ ล้านบาท

ข้อ ๙ การรับเงิน การเก็บรักษาเงิน การจ่ายเงิน การจัดทำบัญชี การรายงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพ และการกำกับติดตามเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ ให้เป็นไปตามเอกสารหมายเลข ๑ แบบท้ายประกาศนี้

เงินในกองทุนหลักประกันสุขภาพสามารถใช้ในปีงบประมาณถัด ๆ ไปได้

ข้อ ๑๐ เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพตามข้อ ๗ วรรคหนึ่ง ให้ใช้จ่ายเพื่อสนับสนุนและส่งเสริมเป็นค่าใช้จ่ายตามแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรม ที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติ ดังต่อไปนี้

(๑) เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ สถานบริการ หรือหน่วยงานสาธารณสุข

(๒) เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคขององค์กรหรือกลุ่มประชาชน หรือหน่วยงานอื่น

(๓) เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก หรือศูนย์ที่ดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาและดูแลเด็กในชุมชน ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในชุมชน หรือหน่วยงานที่รับผิดชอบศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหรือศูนย์ที่ดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาและดูแลเด็กเล็กในชุมชน หรือการพัฒนาและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุหรือคนพิการในชุมชน

(๔) เพื่อสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการบริหารหรือพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ไม่เกินร้อยละ ๑๕ ของเงินรายรับของกองทุนหลักประกันสุขภาพตามข้อ ๗ วรรคหนึ่งในแต่ละปีงบประมาณนั้น หากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้ได้รับเงินเพิ่มตามข้อ ๗ วรรคสอง อาจสนับสนุนค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมได้อีกไม่เกินร้อยละ ๕ กรณีที่มีความจำเป็นต้องใช้จ่ายเพื่อจัดหาครุภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องโดยตรง ให้สนับสนุนได้ในวงเงินตามความจำเป็น และครุภัณฑ์ที่จัดหาได้ให้เป็นทรัพย์สินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้น

/(๔) เพื่อสนับสนุน...

(๕) เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติในพื้นที่ ในการป้องกัน และแก้ไขปัญหาสาธารณสุขได้ตามความจำเป็น เหมาะสม และทันต่อสถานการณ์ได้

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

ข้อ ๑๑ เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพในส่วนค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มี ภาวะพึงพิงตามข้อ ๗ วรรคสอง ให้สนับสนุนแก่ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน หน่วยบริการ หรือสถานบริการ เพื่อจัดบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึงพิงสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติต่อปี ตามชุดสิทธิประโยชน์การบริการด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึงพิงที่กำหนดในเอกสารหมายเลข ๒ แบบท้ายประกาศนี้ ทั้งนี้ ตามโครงการที่คณะกรรมการอนุมัติการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับ ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึงพิงอนุมัติ

กรณีผู้ที่มีภาวะพึงพิงพิเศษเนื่องจากวรรคหนึ่ง ให้ใช้จ่ายจากเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ ตามข้อ ๗ วรรคหนึ่ง และใช้ชุดสิทธิประโยชน์การบริการด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึงพิงมา เทียบเคียงโดยอนุโลม ทั้งนี้ ตามโครงการที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติ

ข้อ ๑๒ ให้มีคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ประกอบด้วย

- | | |
|--|------------------------------------|
| (๑) ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น | เป็นประธานกรรมการ |
| (๒) ผู้ทรงคุณวุฒิในห้องถิ่น จำนวนสองคน | เป็นกรรมการ |
| (๓) สมาชิกสภาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
ที่สภาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมอบหมาย
จำนวนสองคน | เป็นกรรมการ |
| (๔) หัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิที่จัดบริการสาธารณสุข
ในห้องถิ่น ที่คัดเลือกกันเอง จำนวนไม่เกินสองคน | เป็นกรรมการ |
| (๕) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในท้องถิ่น
ที่คัดเลือกกันเอง จำนวนสองคน | เป็นกรรมการ |
| (๖) ผู้แทนหมู่บ้านหรือชุมชนที่ประชาชนในหมู่บ้าน
หรือชุมชนคัดเลือกกันเอง จำนวนไม่เกินห้าคน | เป็นกรรมการ |
| (๗) ผู้แทนของศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน
หรือหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอิสระ ที่อยู่ในห้องถิ่นนั้น (ถ้ามี) | เป็นกรรมการ |
| (๘) ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น | เป็นกรรมการและเลขานุการ |
| (๙) ผู้อำนวยการหรือหัวหน้ากองสาธารณสุข
และสิ่งแวดล้อมหรือส่วนสาธารณสุข
หรือที่เรียกว่าชื่ออื่นขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
หรือเจ้าหน้าที่อื่นที่ผู้บริหารสูงสุด
ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่nmอบหมาย | เป็นกรรมการ
และผู้ช่วยเลขานุการ |

(๑๐) หัวหน้าหน่วยงานคลังหรือเจ้าหน้าที่
ของหน่วยงานคลังที่ผู้บริหารสูงสุด
ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมอบหมาย

เป็นกรรมการ
และผู้ช่วยเลขานุการ

ให้สาธารณสุขอำเภอ หัวหน้าหน่วยบริการประจำที่จัดบริการสาธารณสุขในพื้นที่ และห้องถิ่น
อำเภอเป็นที่ปรึกษาคณะกรรมการกองทุน

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

เมื่อได้กรรมการที่มาจากการคัดเลือก ให้ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
เป็นผู้ออกคำสั่งแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการกองทุน และแจ้งให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต ทราบต่อไป

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

เมื่อครบกำหนดตามวรรคหนึ่งแล้ว หากยังมิได้มีการคัดเลือกกรรมการซึ่งใหม่
ให้กรรมการซึ่งพ้นจากตำแหน่งอยู่ในตำแหน่งเพื่อปฏิบัติหน้าที่ต่อไป จนกว่ากรรมการซึ่งได้รับการคัดเลือก
ขึ้นใหม่ เข้ารับหน้าที่ แต่ต้องไม่เกินเก้าสิบวัน นับแต่วันที่กรรมการพ้นจากตำแหน่ง

ในกรณีที่กรรมการตามวรรคหนึ่ง พ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระ ให้ดำเนินการคัดเลือก
กรรมการประเภทเดียวกันแทนภายในสามสิบวัน นับแต่วันที่ตำแหน่งกรรมการนั้นว่างลง ตามหลักเกณฑ์
ที่สำนักงานกำหนดในข้อ ๑๒ วรรคสามหรือวรรคสี่ แล้วแต่กรณี ให้ผู้ได้รับการคัดเลือกอยู่ในตำแหน่งเท่ากับ
วาระที่เหลือของกรรมการซึ่งตนแทน เว้นแต่กรณีที่วาระของกรรมการที่พ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระเหลืออยู่
ไม่ถึงเก้าสิบวัน จะไม่ดำเนินการคัดเลือกหรือแต่งตั้งกรรมการแทนตำแหน่งที่ว่างนั้นก็ได้ และในการนี้
ให้คณะกรรมการกองทุนประกอบด้วยกรรมการเท่าที่เหลืออยู่

ในกรณีที่กรรมการตามข้อ ๑๒ (๓) ว่างลงโดยมิใช่เหตุพิเศษจากตำแหน่งก่อนครบวาระ
ให้คณะกรรมการกองทุนประกอบด้วยกรรมการเท่าที่เหลืออยู่

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

(๑) ตาย

(๒) ลาออกจาก

(๓) ย้ายไปดำรงตำแหน่งหรือไปประกอบอาชีพในท้องถิ่นหรือพื้นที่อื่น

(๔) เป็นคนไร้ความสามารถหรือเสมือนไร้ความสามารถ

(๕) เป็นบุคคลล้มละลาย

(๖) ได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่โทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำ
โดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ

(๗) พ้นจากความเป็นสมาชิกภาพของสภาพองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อาทิ สมัครสาธารณสุข
ประจำหมู่บ้าน ผู้แทนศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน หรือหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอิสระ
ในท้องถิ่น

(๘) ขาดประชุมสามครั้งติดต่อกันโดยไม่มีเหตุอันสมควร

ข้อ ๑๕ การประชุมคณะกรรมการกองทุนต้องมีกรรมการมาประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการทั้งหมด จึงจะเป็นองค์ประชุม

ให้ประธานกรรมการเป็นประธานในที่ประชุม ถ้าประธานกรรมการไม่มาประชุมหรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้กรรมการที่มาประชุมเลือกกรรมการคนหนึ่งเป็นประธานในที่ประชุม

ข้อ ๑๖ คณะกรรมการกองทุนมีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) พิจารณาอนุมัติแผนการเงินประจำปีของกองทุนหลักประกันสุขภาพ

(๒) พิจารณาอนุมัติโครงการ หรือกิจกรรม ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของกองทุนตามข้อ ๑๐

(๓) ออกระเบียบที่จำเป็นเพื่อประสิทธิภาพในการบริหารกองทุน ทั้งนี้ ต้องไม่ขัดหรือแย้งกับประกาศนี้

(๔) สนับสนุนให้บุคคลในท้องถิ่นสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขทั้งที่บ้าน ในชุมชน หรือหน่วยบริการ ได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ

(๕) ให้คำแนะนำในการจัดทำข้อมูลและโครงการ หรือกิจกรรมที่เกี่ยวกับงานสาธารณสุข ของกลุ่มเป้าหมาย แก่หน่วยงาน องค์กรหรือกลุ่มประชาชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

(๖) พิจารณาให้ความเห็นชอบรายงานผลการดำเนินงาน รายงานการรับเงิน การจ่ายเงิน และเงินคงเหลือของกองทุนหลักประกันสุขภาพ

ข้อ ๑๗ คณะกรรมการกองทุนมีอำนาจแต่งตั้งคณะกรรมการ หรือคณะทำงาน เพื่อปฏิบัติหน้าที่ตามประกาศนี้ หรือตามที่คณะกรรมการกองทุนมอบหมาย

ข้อ ๑๘ ให้คณะกรรมการกองทุนแต่งตั้งคณะกรรมการชุดหนึ่งชื่อ “คณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึงพิง” ประกอบด้วย

(๑) ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือผู้บริหารอื่น เป็นประธานอนุกรรมการ ที่ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมอบหมาย

(๒) ผู้แทนกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ จำนวนสองคน เป็นอนุกรรมการ

(๓) หัวหน้าหน่วยบริการประจำที่จัดบริการสาธารณสุขในท้องถิ่น หรือผู้แทน เป็นอนุกรรมการ

(๔) สาธารณสุขอำเภอหรือผู้แทน เป็นอนุกรรมการ

(๕) หัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิที่จัดบริการสาธารณสุข ในท้องถิ่น เป็นอนุกรรมการ

(๖) ผู้จัดการการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข เป็นอนุกรรมการ

(๗) ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึงพิง เป็นอนุกรรมการ

(๘) ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นอนุกรรมการ และเลขานุการ

(๙) เจ้าหน้าที่อื่นที่ผู้บริหารสูงสุด เป็นอนุกรรมการ

ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมอบหมาย และผู้ช่วยเลขานุการ

ข้อ ๑๙ คณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึงพิง มีอำนาจหน้าที่ พิจารณาอนุมัติโครงการ แผนการดูแลรายบุคคล รวมถึงค่าใช้จ่ายตามแผนการดูแลรายบุคคลสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึงพิง ของศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน หน่วยบริการ หรือสถานบริการ

ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน ตามวรรคหนึ่งให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่สำนักงานกำหนด

ข้อ ๒๐ การประชุมของคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึงพิง คณะกรรมการ คณะกรรมการ กองทุนแต่งตั้ง ในข้อ ๑๕ มาบังคับใช้โดยอนุโลม

ข้อ ๒๑ ให้กรรมการ ที่ปรึกษา อนุกรรมการ และคณะกรรมการ คณะกรรมการ ได้รับค่าตอบแทนในการประชุมค่าใช้จ่ายในการเดินทาง และค่าใช้จ่ายอื่น

ให้บุคคลภายนอก และเจ้าหน้าที่หรือลูกจ้างขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่รับการแต่งตั้งให้ปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับการดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพ ที่เข้าร่วมประชุม มีสิทธิได้รับค่าตอบแทนในการประชุม ทั้งนี้ ต้องไม่เกินวงเงินของข้อ ๑๐ (๔)

ค่าใช้จ่ายตามวรรคหนึ่ง และวรรคสองให้เป็นไปตามเอกสารหมายเลข ๑ แนบท้ายประกาศนี้

ข้อ ๒๒ เพื่อให้กองทุนหลักประกันสุขภาพมีการพัฒนาอย่างยั่งยืนและมีการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต ประสานกับท้องถิ่นจังหวัดในการติดตาม กำกับ ประเมินผล และส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพในพื้นที่ที่รับผิดชอบ ให้มีประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่อง และรายงานให้สำนักงานทราบ

ข้อ ๒๓ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้มีเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพคงเหลือมากกว่า ส่องเทาของรายรับของกองทุนหลักประกันสุขภาพตามข้อ ๗ วรรคหนึ่ง ของปีงบประมาณที่ผ่านมา สำนักงาน อาจดัดการจัดสรรเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติตามข้อ ๗ (๑) และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จัดการสมบทเงินตามข้อ ๗ (๒) ของปีงบประมาณนั้น

การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในปีงบประมาณนี้ กรณี ค่าใช้จ่ายเพื่อการบริหารหรือพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพตามข้อ ๑๐ (๔) ให้สนับสนุนค่าใช้จ่ายได้ไม่เกิน วงเงินของปีงบประมาณที่ผ่านมา

ข้อ ๒๔ ให้เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ คณะกรรมการกองทุน คณะกรรมการสนับสนุนการ คณะกรรมการ ดำเนินงาน แนวทางปฏิบัติ และการดำเนินงานต่าง ๆ ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุน หลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๗ และที่แก้ไขเพิ่มเติม เป็นเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ เป็นคณะกรรมการกองทุน คณะกรรมการ ดำเนินงาน เป็นแนวทางปฏิบัติและการดำเนินงาน ต่อเนื่องตามประกาศนี้

ให้กรรมการกองทุน อนุกรรมการ และคณะกรรมการ ดำเนินงานตามวรรคหนึ่ง อยู่ในตำแหน่งต่อไปได้ "ไม่เกินเก้าสิบวันนับจากวันที่ประกาศนี้ใช้บังคับ และให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการเพื่อให้ได้มาซึ่งกรรมการตามข้อ ๑๒ ต่อไป

ในปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสนับสนุนในอัตราตามข้อ ๖ แห่งประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๗ และให้ถือว่าข้อกำหนดของประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนด หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกัน สุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๗ ในส่วนที่เกี่ยวกับการสมบทเงิน ยังคงมีผลใช้บังคับได้ต่อไป และตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสนับสนุนเข้ากองทุนหลักประกันสุขภาพ ในอัตราตามข้อ ๘

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

ข้อ ๒๖ ให้เลขาริการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เป็นผู้รักษาการตามประกาศนี้ และให้มีอำนาจจิราภิญชี้ขาดปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติตามประกาศนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๑๗ กันยายน ๒๕๖๑

จ.ส.ก.ส.

(นายปิยะสกล ศกลสัตยาทร)
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
ประธานกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เอกสารหมายเลข ๑ แบบท้ายประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการ
ระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๑
ลงวันที่ ๐๗ กันยายน ๒๕๖๑

หมวด ๑
การรับเงิน การเก็บรักษาเงิน การจ่ายเงิน การจัดทำบัญชีและรายงาน
ของกองทุนหลักประกันสุขภาพ

๑. การรับเงิน และการเก็บรักษาเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ

๑.๑ บรรดาเงินรายรับเข้ากองทุนหลักประกันสุขภาพตามข้อ ๗ วรรคหนึ่ง ให้นำส่งเข้าบัญชี กองทุนหลักประกันสุขภาพ ที่เปิดบัญชีกับธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร (ธ.ก.ส.) ประเภทบัญชีเงินฝากออมทรัพย์ โดยใช้ชื่อบัญชีว่า “กองทุนหลักประกันสุขภาพ... (ระบุชื่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น)”

ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ได้รับเงินตามข้อ ๗ วรรคสอง เปิดบัญชีกับธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร ประเภทบัญชีเงินฝากออมทรัพย์ โดยใช้ชื่อบัญชีว่า “กองทุนหลักประกันสุขภาพ... (ระบุชื่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น) เพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึงพิง” แยกออกจากบัญชีกองทุนหลักประกันสุขภาพตามวรรคหนึ่ง

กรณีที่มีความจำเป็นไม่อาจเปิดบัญชีกับธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร ตามวรรคหนึ่งและวรรคสองได้ ให้เปิดบัญชีกับธนาคารของรัฐอื่นได้ โดยให้เป็นไปตามข้อตกลงระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ทั้งนี้ บัญชีกองทุนหลักประกันสุขภาพ ที่ได้เปิดบัญชีไว้แล้วก่อนประกาศนี้ใช้บังคับ ให้ถือว่า เป็นบัญชีเงินฝากตามวรรคหนึ่งและวรรคสองแล้วแต่กรณี

๑.๒ การรับเงินเข้ากองทุนหลักประกันสุขภาพให้รับเป็น เงินสด เช็ค ตัวแลกเงิน หรือธนาณัติ ก็ได้ และให้ออกใบเสร็จรับเงินในนามของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ตามแบบที่สำนักงานกำหนด ให้แก่ผู้ชำระเงินทุกรรั้ง เว้นแต่การรับเงินที่ได้รับการจัดสรรแต่ละปีจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตามที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด โดยให้ใช้หลักฐานการโอนเงินผ่านทางธนาคาร เป็นหลักฐานอ้างอิงในการบันทึกบัญชีรายรับ

๑.๓ เงินสดที่กองทุนหลักประกันสุขภาพได้รับไว้ ให้นำฝากเข้าบัญชีตาม ๑.๑ ภายในวันที่ ได้รับเงิน หากไม่สามารถนำเงินดังกล่าวฝากเข้าบัญชีได้ทัน ให้พนักงานส่วนท้องถิ่นที่ผู้บริหารสูงสุดมอบหมาย นำเงินสดจำนวนดังกล่าวเก็บรวมไว้ในของหรือที่บ่อ ระบุเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ จำนวนเงิน ปิดผนึก ลงลายมือชื่อผู้รับผิดชอบ และนำฝากไว้ที่ผู้นิรภัยหรือสถานที่เก็บรักษาเงินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แล้วให้นำฝากเข้าบัญชีในวันทำการถัดไป

๑.๔ การสมบทเงินจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้ดำเนินการโดยเร็วเมื่อเริ่มต้น ปีงบประมาณ กรณีมีความจำเป็น ให้สมบทได้ไม่เกินปีงบประมาณที่สำนักงานจ่ายเงินสนับสนุน

๒. การจ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ

๒.๑ การจ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพตามข้อ ๗ วรรคหนึ่ง และวรรคสองแล้วแต่กรณี ให้ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สั่งจ่ายได้ตามวัตถุประสงค์ของเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ นั้น ๆ ทั้งนี้ ภายใต้โครงการ หรือกิจกรรม ที่คณะกรรมการกองทุน หรือคณะกรรมการสนับสนุน การจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึงพิงอนุมัติ แล้วแต่กรณี

๒.๒ วิธีการจ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ ให้จ่ายได้ ดังต่อไปนี้

๒.๒.๑ จ่ายเป็นเข็คชิ้นครื่อมหรือตัวแลกเงินหรือธนาณัติ

๒.๒.๒ จ่ายทางธนาคาร

๒.๒.๓ จ่ายทางอื่นตามที่คณะกรรมการกองทุนกำหนด

๒.๓ ให้ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือรองผู้บริหารสูงสุดที่ผู้บริหารสูงสุด มอบหมายหรือปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นคนใดคนหนึ่ง ลงนามร่วมกับพนักงานส่วนท้องถิ่น คนใดคนหนึ่ง ที่ผู้บริหารสูงสุดมอบหมายไว้จำนวนสองคน รวมเป็นผู้ถลงนามสองคน เป็นผู้เบิกเงินจากบัญชีกองทุน หลักประกันสุขภาพตามโครงการหรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุนหรือคณะกรรมการสนับสนุน การจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึงพิง แล้วแต่กรณี

๒.๔ การจ่ายให้ผู้มีสิทธิรับเงินที่เป็นหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หรือน่วยงานอื่น ให้หัวหน้าของหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หรือน่วยงานอื่นนั้น เป็นผู้รับเงิน หากไม่สามารถมารับเงินได้ด้วยตนเอง จะมอบอำนาจให้ผู้อื่นเป็นผู้รับเงินแทนก็ได้ ทำได้ ทั้งนี้ ต้องมีหนังสือมอบอำนาจที่ชัดเจน

๒.๕ การจ่ายให้ผู้มีสิทธิรับเงินที่เป็นองค์กรหรือกลุ่มประชาชน ให้ผู้แทนที่ได้รับมอบหมายจาก องค์กรหรือกลุ่มประชาชน ไม่น้อยกว่าสองคนขึ้นไปเป็นผู้รับเงิน

๒.๖ การจ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ ต้องมีหลักฐานการจ่ายเป็นใบเสร็จรับเงิน ใบสำคัญรับเงิน ตามแบบที่สำนักงานกำหนด หรือหลักฐานการนำเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารของผู้มีสิทธิรับเงิน หรือหลักฐานการรับเงินอย่างอื่น ตามที่คณะกรรมการกองทุนกำหนด เก็บไว้เพื่อการตรวจสอบ

๓. การจัดทำบัญชีและรายงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ

๓.๑ การบันทึกบัญชี ให้บันทึกตามรูปแบบที่สำนักงานกำหนด

๓.๒ รอบระยะเวลาบัญชีให้ถือตามปีงบประมาณ กรณีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เข้าร่วม ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ระหว่างรอบระยะเวลาบัญชี ให้เริ่มระบบบัญชี ณ วันที่ได้รับเงินเป็นครั้งแรกกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

๓.๓ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดทำรายงานผลการดำเนินงาน รายงานการรับเงิน การจ่ายเงิน และเงินคงเหลือด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์สารสนเทศหรือระบบอื่น และจัดส่งรายงานผลการดำเนินงาน รายงานการรับเงิน การจ่ายเงิน และเงินคงเหลือของกองทุนหลักประกันสุขภาพที่ผ่าน ความเห็นชอบจากคณะกรรมการกองทุนแล้ว ให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต ทุกไตรมาส โดยให้ จัดส่งภายในสามสิบวันนับจากวันสิ้นไตรมาส ตามรูปแบบที่สำนักงานกำหนด

ภายในเดือนธันวาคมของทุกปีให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดทำรายงานผลการดำเนินงานรายงานการรับเงิน การจ่ายเงิน และเงินคงเหลือของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ที่ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการกองทุนแล้ว เก็บไว้เพื่อการตรวจสอบ

หมวด ๒

การกำกับติดตามเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ

๔. กรณีหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข และหน่วยงานอื่น

๔.๑ เมื่อได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ ให้นำไปใช้จ่ายตามวัตถุประสงค์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ภายใต้โครงการ หรือกิจกรรม ที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติ ทั้งนี้ การรับเงิน การเก็บรักษาเงิน การจ่ายเงิน ให้เป็นไปตามระเบียบที่หน่วยงานนั้น ๆ ถือปฏิบัติ

๔.๒ เก็บหลักฐานการจ่ายเงินจากบัญชีไว้เพื่อการตรวจสอบ

๔.๓ เมื่อเสร็จสิ้นโครงการ ให้จัดทำรายงานผลการดำเนินงาน และรายงานการจ่ายเงินตามโครงการ หรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติ ส่งให้กองทุนหลักประกันสุขภาพเพื่อให้คณะกรรมการกองทุนทราบ และให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเก็บไว้เพื่อการตรวจสอบ

๔.๔ กรณีที่มีเงินเหลือจากการดำเนินงาน ให้นำเงินที่เหลือส่งคืนกองทุนหลักประกันสุขภาพ เว้นแต่เงินสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึงพิง หากดำเนินการตามโครงการและแผนการดูแลรายบุคคลแล้ว ให้ถือเป็นทรัพย์สินของหน่วยงาน

๕. กรณีองค์กรหรือกลุ่มประชาชน

๕.๑ เมื่อได้รับเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ ให้นำไปใช้จ่ายตามวัตถุประสงค์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ภายใต้โครงการ หรือกิจกรรมที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติ เว้นแต่รายการค่าใช้จ่ายดังต่อไปนี้ ให้จ่ายตามหลักเกณฑ์ ดังนี้

๕.๑.๑ ค่าใช้จ่ายสำหรับบุคคลที่ดำเนินงานตามโครงการ หรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุน ให้เบิกจ่ายในอัตราเทียบเคียงตามระเบียบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นโดยอนุโลม

๕.๑.๒ ค่าใช้จ่ายในการเดินทางสำหรับบุคคลที่ดำเนินงานตามโครงการ หรือกิจกรรม ที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุน ให้เบิกจ่ายในอัตราเทียบเคียงตามระเบียบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นโดยอนุโลม

๕.๒ การจัดซื้อจัดจ้างตามโครงการ หรือกิจกรรม ให้ถือราคากลางตามระเบียบของทางราชการ หรือราคาตลาดโดยทั่วไปในขณะที่จัดซื้อจัดจ้าง

๕.๓ การจัดหาครุภัณฑ์ ให้แนบเอกสารใบเสร็จรับเงินหรือใบสำคัญรับเงินไว้กับรายงานการจ่ายเงินดังกล่าวด้วย

๕.๔ เมื่อเสร็จสิ้นโครงการ ให้จัดทำรายงานผลการดำเนินงาน และรายงานการจ่ายเงินตามโครงการ หรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติ ส่งให้กองทุนหลักประกันสุขภาพเพื่อให้คณะกรรมการกองทุนทราบ และให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเก็บไว้เพื่อการตรวจสอบ

๕.๕ กรณีที่มีเงินเหลือจากการดำเนินงาน ให้นำเงินที่เหลือส่งคืนกองทุนหลักประกันสุขภาพ

หมวด ๓

ค่าตอบแทนการประชุม ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง และค่าใช้จ่ายอื่นในการปฏิบัติหน้าที่

๖. เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพให้จ่ายเป็นค่าตอบแทนของกรรมการ ที่ปรึกษา อนุกรรมการ คณะกรรมการ และบุคลากรภายนอกที่ได้รับเชิญมาประชุม ดังต่อไปนี้

๖.๑ ค่าตอบแทนในการประชุมสำหรับกรรมการหรือที่ปรึกษา ไม่เกินครึ่งละ ๕๐๐ บาทต่อคน เดือนหนึ่งไม่เกิน ๘๐๐ บาท

๖.๒ ค่าตอบแทนในการประชุมสำหรับอนุกรรมการ ไม่เกินครึ่งละ ๓๐๐ บาทต่อคน เดือนหนึ่งไม่เกิน ๖๐๐ บาท

๖.๓ ค่าตอบแทนในการประชุมสำหรับคณะกรรมการ ไม่เกินครึ่งละ ๒๐๐ บาทต่อคน เดือนหนึ่งไม่เกิน ๔๐๐ บาท

๖.๔ ค่าตอบแทนในการประชุมสำหรับบุคลากรภายนอกซึ่งเข้าร่วมประชุมคณะกรรมการ กองทุน หรือคณะกรรมการ หรือคณะกรรมการ ให้เบิกจ่ายค่าตอบแทนได้เท่ากับกรรมการ หรืออนุกรรมการ หรือคณะกรรมการ แล้วแต่กรณี

๗. เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพให้จ่ายเป็นค่าตอบแทนสำหรับเจ้าหน้าที่หรือลูกจ้างขององค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่นที่รับการแต่งตั้งให้ปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับการดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกัน สุขภาพที่เข้าประชุมคณะกรรมการ หรืออนุกรรมการ หรือคณะกรรมการ ให้เบิกจ่ายในอัตราเท่ากับ กรรมการ หรืออนุกรรมการ หรือคณะกรรมการ แล้วแต่กรณี

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

101

เอกสารหมายเลข ๒ แบบท้ายประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการ
ระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๑
ลงวันที่ ๑๓ กันยายน ๒๕๖๑

ஆட்லிடி ப்ரைசின் கார்பரிசியர் துறை நிதி மீவாரைப் பீங்பிங்

ประเภทและ กิจกรรมบริการ	ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึงพิง			
	กลุ่มที่ ๑ เคลื่อนไหวได้บ้าง และอาจมีปัญหา กิน กิน หรือการ ขับถ่าย แต่ไม่มีภาวะ สับสนทางสมอง	กลุ่มที่ ๒ เหมือนกลุ่มที่ ๑ แต่มีภาวะสับสน ทางสมอง	กลุ่มที่ ๓ เคลื่อนไหวเองไม่ได้ และอาจมีปัญหาการ กิน หรือการขับถ่าย หรือมีอาการเจ็บป่วย รุนแรง	กลุ่มที่ ๔ เหมือนกลุ่มที่ ๓ และมีอาการเจ็บป่วย รุนแรง หรืออยู่ใน ระยะท้ายของชีวิต
๑. ประเมินก่อนให้บริการ และวางแผนการดูแล รายบุคคลระยะยาวด้าน สาธารณสุข (Care Plan)	ประเมินและวางแผน โดยผู้จัดการการดูแล ระยะยาวด้าน สาธารณสุข (care manager) และหรือ บุคลากรสาธารณสุข ๑ ครั้ง/ปี	ประเมินและวางแผน โดยผู้จัดการการดูแล ระยะยาวด้าน สาธารณสุข (care manager) และหรือ บุคลากรสาธารณสุข ๑ ครั้ง/ปี	ประเมินและวางแผน โดยผู้จัดการการดูแล ระยะยาวด้าน สาธารณสุข (care manager) และหรือ บุคลากรสาธารณสุข ๑ ครั้ง/ปี	ประเมินและวางแผน โดยผู้จัดการการดูแล ระยะยาวด้าน สาธารณสุข (care manager) และหรือ บุคลากรสาธารณสุข ๑ ครั้ง/ปี
๒. ให้บริการดูแลระยะ ยาวด้านสาธารณสุข โดยบุคลากรสาธารณสุข/ ทีมหมอครอบครัว (กิจกรรม รูปแบบการให้ บริการ และความถี่ในการ ให้บริการ ขึ้นอยู่กับสภาพ ปัญหาของผู้สูงอายุที่มี ภาวะพึงพิงแต่ละราย เป็นสำคัญ)	ความถี่ของการให้ บริการอย่างน้อย เดือนละ ๑ ครั้ง ๒.๑ บริการดูแลที่ บ้าน/ชุมชน เพื่อให้ บริการแก่ผู้สูงอายุฯ ให้คำแนะนำและฝึก สอนแก่ญาติ/ผู้ดูแล ได้แก่	ความถี่ของการให้ บริการอย่างน้อย เดือนละ ๑ ครั้ง ๒.๑ บริการดูแลที่ บ้าน/ชุมชน เพื่อให้ บริการแก่ผู้สูงอายุฯ ให้คำแนะนำและฝึก สอนแก่ญาติ/ผู้ดูแล ได้แก่	ความถี่ของการให้ บริการอย่างน้อย เดือนละ ๑ ครั้ง ๒.๑ บริการดูแลที่ บ้าน/ชุมชน เพื่อให้ บริการแก่ผู้สูงอายุฯ ให้คำแนะนำและฝึก สอนแก่ญาติ/ผู้ดูแล ได้แก่	ความถี่ของการให้ บริการอย่างน้อย เดือนละ ๒ ครั้ง ๒.๑ บริการดูแลที่ บ้าน/ชุมชน เพื่อให้ บริการแก่ผู้สูงอายุฯ ให้คำแนะนำและฝึก สอนแก่ญาติ/ผู้ดูแล ได้แก่
	๒.๑.๑ การดูแลด้าน การพยาบาล เช่น ประเมินสภาวะสุขภาพ ให้ความรู้เรื่องโรคหรือ ความเจ็บป่วย การให้ การพยาบาลทั่วไป การให้คำปรึกษา การป้องกันภาวะเสี่ยง ต่อการเจ็บป่วย/หลักมั่น การป้องกันภาวะสมอง เสื่อม ประเมินและ ป้องกันภาวะซึมเศร้า	๒.๑.๑ การดูแลด้าน การพยาบาล เช่น ประเมินสภาวะสุขภาพ ให้ความรู้เรื่องโรคหรือ ความเจ็บป่วย การให้ การพยาบาลทั่วไป การให้คำปรึกษา การป้องกันภาวะเสี่ยง ต่อการเจ็บป่วย การป้องกันภาวะสมอง เสื่อม ประเมินและ ป้องกันภาวะซึมเศร้า	๒.๑.๑ การดูแลด้าน การพยาบาล เช่น ประเมินสภาวะสุขภาพ ให้ความรู้เรื่องโรคหรือ ความเจ็บป่วย การให้ การพยาบาลทั่วไป การให้คำปรึกษา การป้องกันภาวะเสี่ยง ต่อการเจ็บป่วย การป้องกันภาวะสมอง เสื่อม ประเมินและ ป้องกันภาวะซึมเศร้า	๒.๑.๑ การดูแลด้าน การพยาบาล เช่น ประเมินสภาวะสุขภาพ ให้ความรู้เรื่องโรคหรือ ความเจ็บป่วย การให้ การพยาบาลทั่วไป การให้คำปรึกษา การป้องกันภาวะเสี่ยง ต่อการเจ็บป่วย การป้องกันภาวะสมอง เสื่อม ประเมินและ ป้องกันภาวะซึมเศร้า

No.

ประเภทและกิจกรรมบริการ	ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึงพิง			
	กลุ่มที่ ๑ เคลื่อนไหวได้บ้าง และอาจมีปัญหา การกิน หรือการ ขับถ่าย แต่ไม่มีภาวะ สับสนทางสมอง	กลุ่มที่ ๒ เหมือนกลุ่มที่ ๑ แต่มีภาวะสับสน ทางสมอง	กลุ่มที่ ๓ เคลื่อนไหวเองไม่ได้ และอาจมีปัญหาการ กิน หรือการขับถ่าย หรือมีอาการเจ็บป่วย รุนแรง	กลุ่มที่ ๔ เหมือนกลุ่มที่ ๓ และมีอาการเจ็บป่วย รุนแรง หรืออยู่ใน ระยะท้ายของชีวิต
	บริการสร้างเสริม สุขภาพและการออก กำลังกายที่เหมาะสม เป็นต้น	การตั้นความรู้ความคิด ความเข้าใจ (cognitive stimulation) การให้ บริการพยาบาลเฉพาะ รายตามสภาวะความ เจ็บป่วย เป็นต้น	บริการสร้างเสริม สุขภาพ การให้บริการ พยาบาลเฉพาะราย เช่น การป้องกัน เฝ้า ระวังภาวะแทรกซ้อน การป้องกันและดูแล ผลัดทับ การดูแล สายส่วนต่าง ๆ เป็นต้น	เฉพาะราย เช่น การป้องกัน เฝ้าระวัง ภาวะแทรกซ้อน การป้องกันและดูแล ผลัดทับ การดูแล สายส่วนต่าง ๆ การให้ ออกซิเจน การดูด เสมหะ การประเมิน และดูแลเพื่อลดความ ทรมานจากความ เจ็บปวด เป็นต้น
	๒.๑.๒ การพื้นฟูสภาพ ร่างกาย เช่น การทำ กายภาพบำบัด การ ทำกิจกรรมบำบัด การ กระตุ้นการกลืน การ ให้บริการแพทย์แผน ไทย/แพทย์ทางเลือก การป้องกันการหลอม การป้องกันข้อติด/ ข้อซัด การฝึกผู้ดูแล ในการช่วยเหลือผู้ป่วย เป็นต้น	๒.๑.๒ การพื้นฟูสภาพ ร่างกาย เช่น การทำ กายภาพบำบัด การ ทำกิจกรรมบำบัด การ กระตุ้นการกลืน การ ให้บริการแพทย์แผน ไทย/แพทย์ทางเลือก การป้องกันการหลอม การป้องกันข้อติด/ ข้อซัด การฝึกผู้ดูแล ในการช่วยเหลือผู้ป่วย เป็นต้น	๒.๑.๒ การพื้นฟูสภาพ ร่างกาย เช่น การทำ กายภาพบำบัด การ ทำกิจกรรมบำบัด การ กระตุ้นการกลืน การ ให้บริการแพทย์แผน ไทย/แพทย์ทางเลือก การป้องกันการหลอม การป้องกันข้อติด/ ข้อซัด การฝึก ผู้ดูแลในการ เคลื่อนย้ายผู้ป่วย เป็นต้น	๒.๑.๒ การพื้นฟูสภาพ ร่างกาย เช่น การทำ กายภาพบำบัด การ ทำกิจกรรมบำบัด การ กระตุ้นการกลืน การ ให้บริการแพทย์แผน ไทย/แพทย์ทางเลือก การป้องกันการหลอม การป้องกันข้อติด/ ข้อซัด การฝึก ผู้ดูแลในการ เคลื่อนย้ายผู้ป่วย เป็นต้น
	๒.๑.๓ การดูแลด้าน ¹⁾ โภชนาการ เช่น การ ประเมินความสามารถ การบดเคี้ยว การกลืน และภาวะโภชนาการ เพื่อแนะนำ ส่งเสริม และแก้ไขภาวะ โภชนาการที่เหมาะสม รายบุคคล การแนะนำ วางแผนและฝึกสอน	๒.๑.๓ การดูแลด้าน ¹⁾ โภชนาการ เช่น การ ประเมินความสามารถ การบดเคี้ยว การกลืน และภาวะโภชนาการ เพื่อแนะนำ ส่งเสริม และแก้ไขภาวะ โภชนาการที่เหมาะสม รายบุคคล การแนะนำ วางแผนและฝึกสอน	๒.๑.๓ การดูแลด้าน ¹⁾ โภชนาการ เช่น การ ประเมินความสามารถ การบดเคี้ยว การกลืน และภาวะโภชนาการ เพื่อแนะนำ ส่งเสริม และแก้ไขภาวะ โภชนาการที่เหมาะสม รายบุคคล การแนะนำ วางแผนและฝึกสอน	๒.๑.๓ การดูแลด้าน ¹⁾ โภชนาการ เช่น การ ประเมินความสามารถ การบดเคี้ยว การกลืน และภาวะโภชนาการ เพื่อแนะนำ ส่งเสริม และแก้ไขภาวะ โภชนาการที่เหมาะสม รายบุคคล การแนะนำ วางแผนและฝึกสอน

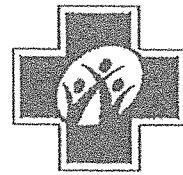
10/

ประเภทและกิจกรรมบริการ	ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึงพิง			
	กลุ่มที่ ๑ เคลื่อนไหวได้บ้าง และอาจมีปัญหา การกิน หรือการ ขับถ่าย แต่ไม่มีภาวะ สับสนทางสมอง	กลุ่มที่ ๒ เหมือนกลุ่มที่ ๑ แต่มีภาวะสับสน ทางสมอง	กลุ่มที่ ๓ เคลื่อนไหวเองไม่ได้ และอาจมีปัญหาการ กิน หรือการขับถ่าย หรือมีอาการเจ็บป่วย รุนแรง	กลุ่มที่ ๔ เหมือนกลุ่มที่ ๓ และมีอาการเจ็บป่วย รุนแรง หรืออยู่ใน ระยะท้ายของชีวิต
	การเตรียมอาหาร ทั่วไป/อาหารเสริม/ อาหารพิเศษ ที่เหมาะสมรายบุคคล	การเตรียมอาหาร ทั่วไป/อาหารเสริม/ อาหารพิเศษ ที่เหมาะสมรายบุคคล	การเตรียมอาหาร ทั่วไป/อาหารเสริม/ อาหารพิเศษ ที่เหมาะสมรายบุคคล	การเตรียมอาหาร ทั่วไป/อาหารเสริม/ อาหารพิเศษ ที่เหมาะสมรายบุคคล เช่น การให้อาหารปั่น ทางสายยาง เป็นต้น
	๒.๑.๔ การดูแลด้าน ^๑ เภสัชกรรม เช่น การ ประเมินความจำเป็น และการใช้ยาที่เหมาะสม กับผู้สูงอายุ การป้อง ^๒ กันการใช้ยาผิดหรือ ^๓ เกินความจำเป็น ^๔ การป้องกันและเฝ้า ^๕ ระวังภาวะแทรกซ้อน ^๖ จากการใช้ยา ^๗ ให้คำแนะนำ ปรึกษา ^๘ เรื่องยา เวชภัณฑ์ ^๙ และผลิตภัณฑ์เสริม ^{๑๐} อาหารที่เหมาะสมสม ^{๑๑} รายบุคคล	๒.๑.๔ การดูแลด้าน ^๑ เภสัชกรรม เช่น การ ประเมินความจำเป็น ^๒ และการใช้ยาที่เหมาะสม ^๓ กับผู้สูงอายุ การป้อง ^๔ กันการใช้ยาผิดหรือ ^๕ เกินความจำเป็น ^๖ การป้องกันและเฝ้า ^๗ ระวังภาวะแทรกซ้อน ^๘ จากการใช้ยา ^๙ ให้คำแนะนำ ปรึกษา ^{๑๐} เรื่องยา เวชภัณฑ์ ^{๑๑} และผลิตภัณฑ์เสริม ^{๑๒} อาหารที่เหมาะสมสม ^{๑๓} รายบุคคล	๒.๑.๔ การดูแลด้าน ^๑ เภสัชกรรม เช่น การ ประเมินความจำเป็น ^๒ และการใช้ยาที่เหมาะสม ^๓ กับผู้สูงอายุ การป้อง ^๔ กันการใช้ยาผิดหรือ ^๕ เกินความจำเป็น ^๖ การป้องกันและเฝ้า ^๗ ระวังภาวะแทรกซ้อน ^๘ จากการใช้ยา ^๙ ให้คำแนะนำ ปรึกษา ^{๑๐} เรื่องยา เวชภัณฑ์ ^{๑๑} และผลิตภัณฑ์เสริม ^{๑๒} อาหารที่เหมาะสมสม ^{๑๓} รายบุคคล แนะนำ ^{๑๔} ญาติ/ผู้ดูแลในการ ^{๑๕} จัดเตรียมและการให้ ^{๑๖} ยาอย่างเหมาะสมกับ ^{๑๗} ผู้ป่วยเฉพาะราย ^{๑๘} ให้คำแนะนำ ปรึกษา ^{๑๙} เรื่องยา เวชภัณฑ์ ^{๒๐} และผลิตภัณฑ์เสริม ^{๒๑} อาหารที่เหมาะสมสม ^{๒๒} รายบุคคล แนะนำ ^{๒๓} ญาติ/ผู้ดูแลในการ ^{๒๔} จัดเตรียมและการให้ ^{๒๕} ยาอย่างเหมาะสมกับ ^{๒๖} ผู้ป่วยเฉพาะราย ^{๒๗} การบริหารจัดการเพื่อการ ^{๒๘} เข้าถึงยาปอดอย่าง ^{๒๙} เหมาะสมแก่ผู้ป่วย ^{๓๐}	
	๒.๑.๕ การดูแลสุขภาพ ^๑ ด้านอื่น ๆ ตามความ จำเป็น เช่น การดูแล ^๒ สุขภาพซ่องปาก การ ^๓ ดูแลด้านสุขภาพ จิต ^๔ เป็นต้น	๒.๑.๕ การดูแลสุขภาพ ^๑ ด้านอื่น ๆ ตามความ จำเป็น เช่น การดูแล ^๒ สุขภาพซ่องปาก การ ^๓ ดูแลด้านสุขภาพ จิต ^๔ เป็นต้น	๒.๑.๕ การดูแลสุขภาพ ^๑ ด้านอื่น ๆ ตามความ จำเป็น เช่น การดูแล ^๒ สุขภาพซ่องปาก การ ^๓ ดูแลด้านสุขภาพ จิต ^๔ เป็นต้น	๒.๑.๕ การดูแลสุขภาพ ^๑ ด้านอื่น ๆ ตามความ จำเป็น เช่น การดูแล ^๒ สุขภาพซ่องปาก การ ^๓ ดูแลด้านสุขภาพ จิต ^๔ เป็นต้น

ND

ประเภทและ กิจกรรมบริการ	ผู้สูงอายุที่มีภาวะพิ่งพิง			
	กลุ่มที่ ๑ เคลื่อนไหวได้บ้าง และอาจมีปัญหา การกิน หรือการ ขับถ่าย แต่ไม่มีภาวะ สับสนทางสมอง	กลุ่มที่ ๒ เหมือนกลุ่มที่ ๑ แต่มีภาวะลับสน ทางสมอง	กลุ่มที่ ๓ เคลื่อนไหวเองไม่ได้ และอาจมีปัญหาการ กิน หรือการขับถ่าย หรือมีอาการเจ็บป่วย รุนแรง	กลุ่มที่ ๔ เหมือนกลุ่มที่ ๓ และมีอาการเจ็บป่วย รุนแรง หรืออยู่ใน ระยะท้ายของชีวิต
๓. บริการดูแลที่บ้าน/ ชุมชน และให้คำแนะนำ แก่ญาติและผู้ดูแล โดย ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ (caregiver) หรือเครือข่าย สุขภาพอื่น ๆ หรือ อาสาสมัคร จิตอาสา (กิจกรรม รูปแบบการให้ บริการ และความต้องการ ให้บริการขึ้นอยู่กับสภาพ ปัญหาของผู้สูงอายุที่มี ภาวะพิ่งพิงแต่ละรายเป็น สำคัญ ตามคำแนะนำ/ มอบหมายของผู้จัดการ การดูแลระยะยาวด้าน สาธารณสุข)	<p>ความต้องการ ให้บริการอย่างน้อย เดือนละ ๒ ครั้ง</p> <p>๓.๑ การบริการ สาธารณสุขเบื้องต้น ทั้งด้านการพยาบาล การพื้นฟูสภาพ การ ทำกายภาพบำบัด การดูแลด้านยา การดูแลโภชนาการ อาจรวมถึงการวัด สัญญาณชีพ และ ตรวจคัดกรองสุขภาพ ตรวจน้ำตาลในเลือด การปฐมพยาบาล การ ซ่อมพื้นคืนชีพพื้นฐาน เป็นต้น</p> <p>๓.๒ การดูแลสุขภาพ ขั้นพื้นฐาน เช่น การ ดูแลความสะอาด ร่างกาย การดูแลเรื่อง การกินยา การดูแล และการกินอาหาร เป็นต้น</p> <p>๓.๓ การจัดการสุขภาพ แวดล้อม/บ้านเพื่อการ พื้นฟูสภาพ ป้องกัน อุบัติเหตุ และการดูแล ระยะยาว/ผู้ป่วยสมอง เสื่อม</p>	<p>ความต้องการ ให้บริการอย่างน้อย สัปดาห์ละ ๑ ครั้ง</p> <p>๓.๑ การบริการ สาธารณสุขเบื้องต้น ทั้งด้านการพยาบาล การพื้นฟูสภาพ การ ทำกายภาพบำบัด การดูแลด้านยา การดูแลโภชนาการ อาจรวมถึงการวัด สัญญาณชีพ การตรวจ น้ำตาลในเลือด การ ปฐมพยาบาล การช่วย พื้นคืนชีพพื้นฐาน เป็นต้น</p> <p>๓.๒ การดูแลสุขภาพ ขั้นพื้นฐาน เช่น การ ดูแลความสะอาด ร่างกาย การดูแลเรื่อง การกินยา การดูแล และการกินอาหาร เป็นต้น</p> <p>๓.๓ การจัดการสุขภาพ แวดล้อม/บ้านเพื่อการ พื้นฟูสภาพและการ ดูแลระยะยาว/ผู้ป่วย นอนติดเตียง/ระยะ สุดท้าย</p>	<p>ความต้องการ ให้บริการอย่างน้อย สัปดาห์ละ ๑ ครั้ง</p> <p>๓.๑ การบริการ สาธารณสุขเบื้องต้น ทั้งด้านการพยาบาล การพื้นฟูสภาพ การ ทำกายภาพบำบัด การดูแลด้านยา การดูแลโภชนาการ อาจรวมถึงการวัด สัญญาณชีพ การทำ แปล การดูแลสายส่วน การตรวจน้ำตาลใน เลือด การปฐมพยาบาล การช่วยพื้นคืนชีพ พื้นฐาน เป็นต้น</p> <p>๓.๒ การดูแลสุขภาพ ขั้นพื้นฐาน เช่น การ ดูแลความสะอาด ร่างกาย การดูแลเรื่อง การกินยา การดูแล และการกินอาหาร เป็นต้น</p> <p>๓.๓ การจัดการสุขภาพ แวดล้อม/บ้านเพื่อการ พื้นฟูสภาพและการ ดูแลระยะยาว/ผู้ป่วย นอนติดเตียง/ระยะ สุดท้าย</p>	

ประเภทและกิจกรรมบริการ	ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึงพิง			
	กลุ่มที่ ๑ เคลื่อนไหวได้บ้าง และอาจมีปัญหาการกิน หรือการขับถ่าย แต่ไม่มีภาวะสับสนทางสมอง	กลุ่มที่ ๒ เหมือนกลุ่มที่ ๑ แต่มีภาวะสับสนทางสมอง	กลุ่มที่ ๓ เคลื่อนไหวเองไม่ได้ และอาจมีปัญหาการกิน หรือการขับถ่าย หรือมีอาการเจ็บป่วยรุนแรง	กลุ่มที่ ๔ เหมือนกลุ่มที่ ๓ และมีอาการเจ็บป่วยรุนแรง หรืออยู่ในระยะท้ายของชีวิต
๔. จัดหาอุปกรณ์ทางการแพทย์ (อุปกรณ์การแพทย์และอุปกรณ์เครื่องช่วยอาชญาเมืองหรือได้รับจากสิทธิบริการอื่น ๆ เช่น จาก อปท. หน่วยบริการ สถานบริการ หรือภาคเอกชน)	จัดหาอุปกรณ์การแพทย์และอุปกรณ์เครื่องช่วยที่จำเป็นตามสภาพผู้ที่อยู่ในภาวะพึงพิง เช่น ที่นอนลม ชุดออกซิเจน เตียงปรับระดับ เป็นต้น	จัดหาอุปกรณ์การแพทย์และอุปกรณ์เครื่องช่วยที่จำเป็นตามสภาพผู้ที่อยู่ในภาวะพึงพิง	จัดหาอุปกรณ์การแพทย์ที่จำเป็นตามสภาพผู้ที่อยู่ในภาวะพึงพิง เช่น ที่นอนลม ชุดออกซิเจน เตียงปรับระดับ เป็นต้น	จัดหาอุปกรณ์การแพทย์ที่จำเป็นตามสภาพผู้ที่อยู่ในภาวะพึงพิง เช่น ที่นอนลม ชุดออกซิเจน เตียงปรับระดับ ชุดดูด เสมหะ/ของเหลว เป็นต้น
๕. ประเมินผลการดูแลและปรับแผนการดูแลรายบุคคล	โดยผู้จัดการการดูแล ระยะยาวด้านสาธารณสุขหรือ บุคลากรสาธารณสุข อาย่างน้อย ๖ เดือน/ครั้ง	โดยผู้จัดการการดูแล ระยะยาวด้าน สาธารณสุขหรือ บุคลากรสาธารณสุข อาย่างน้อย ๓ เดือน/ครั้ง	โดยผู้จัดการการดูแล ระยะยาวด้าน สาธารณสุขหรือ บุคลากรสาธารณสุข อาย่างน้อย ๓ เดือน/ครั้ง	โดยผู้จัดการการดูแล ระยะยาวด้าน สาธารณสุขหรือ บุคลากรสาธารณสุข อาย่างน้อย ๑ เดือน/ครั้ง



ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการ ระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่ ๒)

พ.ศ. ๒๕๖๒

โดยที่เป็นการสมควรแก้ไขเพิ่มเติมประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบ หลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๑ เพื่อให้การดำเนินการและบริหารจัดการ กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ในส่วนของการสนับสนุนค่าบริการสาธารณสุข สำหรับผู้ที่มีภาวะพึงพิงให้ครอบคลุมประชาชนคนไทยทุกสิทธิ ทุกกลุ่มวัย และสอดคล้องกับสิทธิของ ผู้สูงอายุในการได้รับความคุ้มครอง การส่งเสริมและสนับสนุนด้านบริการทางการแพทย์และการ สาธารณสุข ตามกฎหมายว่าด้วยผู้สูงอายุ

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๙ (๑) (๔) (๕) และมาตรา ๔๗ แห่งพระราชบัญญัติ หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๔ ประกอบนติการประชุมคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพ แห่งชาติ ครั้งที่ ๗/๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๒ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จึงออกประกาศไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบ หลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๒”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่ วันที่ ๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๒

ข้อ ๓ ให้ยกเลิกบทนิยามคำว่า “ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึงพิง” ในข้อ ๔ แห่งประกาศ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๑ และใช้ ความต่อไปนี้แทน

“ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึงพิงและบุคคลอื่นที่มีภาวะพึงพิง” หมายความว่า ผู้สูงอายุที่มี คะแนนประเมินความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันตามดัชนีบาร์เซลอเดล (Barthel ADL index) เท่ากับหรือน้อยกว่าสิบเอ็ดคะแนน และบุคคลอื่นที่มีดัชนีบาร์เซลอเดล (Barthel ADL index) เท่ากับหรือมากกว่าสิบเอ็ดคะแนน”

ข้อ ๔ ให้ยกเลิกความในข้อ ๑๑ แห่งประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบ หลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๑ และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

/“ข้อ ๑๑ เงินกองทุน...

“ข้อ ๑๑ เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพในส่วนค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุ ที่มีภาวะพึงพิงและบุคคลอื่นที่มีภาวะพึงพิง ตามข้อ ๗ วรรคสอง ให้สนับสนุนแก่คุณย์พัฒนาคุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุในหมู่ชน หน่วยบริการ หรือสถานบริการ เพื่อจัดบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึงพิงและบุคคลอื่นที่มีภาวะพึงพิงต่อไป ตามมาตรฐานคุณภาพบริการด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุ ที่มีภาวะพึงพิงและบุคคลอื่นที่มีภาวะพึงพิงที่กำหนดในเอกสารหมายเลข ๒ แบบท้ายประกาศนี้ ทั้งนี้ ตามโควตาที่คณะกรรมการอนุมัติ ให้สนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึงพิงและบุคคลอื่นที่มีภาวะพึงพิง อนุมัติ”

ข้อ ๔ บรรดาข้อกำหนดใดแห่งประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๑ ที่ใช้คำว่า “ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึงพิง” ให้ใช้คำว่า “ผู้สูงอายุ ที่มีภาวะพึงพิงและบุคคลอื่นที่มีภาวะพึงพิง” แทน แล้วแต่กรณี

ประกาศ ณ วันที่ ๙ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๒

(นายปิยะสกล ສกอลสัตยาทร)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
ประธานกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ