



ที่ พร ๐๐๓๗.๓ / ว ๔๒๐๒

ศาลากลางจังหวัดแพร่
ถนนไชยบูรณ์ พร ๕๔๐๐๐

๗ ธันวาคม ๒๕๕๔

เรื่อง การขอรับสนับสนุนงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้านสาธารณสุข

เรียน นายอำเภอทุกอำเภอ นายองค์การบริหารส่วนจังหวัดแพร่ และนายกเทศมนตรีเมืองแพร่

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ที่ มท ๐๘๙๑.๓/ว ๒๓๘๙ ลงวันที่ ๒๒ พฤศจิกายน ๒๕๕๔

ด้วยกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นแจ้งว่า มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหลายแห่งได้จัดทำโครงการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขเพื่อดูแลและส่งเสริมสุขภาพ และขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นเป็นจำนวนมาก

ในการนี้ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นได้พิจารณาแล้ว จึงขอเรียนดังนี้

๑. ขณะนี้อยู่ระหว่างการพิจารณาร่างพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๕ ซึ่งงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ.๒๕๕๕ ที่จะตั้งจ่ายให้กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นนั้น คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนดให้ตั้งเป็นงบประมาณเงินอุดหนุนให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ไม่มีงบประมาณที่สามารถจัดสรรให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินโครงการตามที่ขอรับการสนับสนุนเป็นการเฉพาะได้ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจึงไม่มีงบประมาณที่จะสนับสนุนโครงการดังกล่าวได้ อย่างไรก็ตามคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จะต้องมีประกาศคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กำหนดหลักเกณฑ์การจัดสรรเงินอุดหนุนทั่วไปสำหรับดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๕ ซึ่งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถพิจารณาใช้งบประมาณที่ได้รับจัดสรรและงบประมาณของตนเองสมทบเพื่อดำเนินการโครงการดังกล่าวได้ เนื่องจากงบประมาณที่ได้รับจัดสรรเป็นเงินอุดหนุนทั่วไปองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีอิสระในการบริหารการใช้จ่ายตามอำนาจหน้าที่ได้ตามที่เห็นสมควร

๒. การพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) นั้น เทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบลได้รับงบประมาณเงินอุดหนุนทั่วไป แผนงานการกระจายอำนาจการปกครอง เงินอุดหนุนสำหรับสนับสนุนการบริการสาธารณสุข เพื่อพัฒนางานสาธารณสุขมูลฐานชุมชน/หมู่บ้านละ ๑๐,๐๐๐ บาท ซึ่งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถนำงบประมาณดังกล่าวไปดำเนินการได้

๓. การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันควบคุมโรคของประชาชนในพื้นที่ หากเทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบลเข้าร่วมการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่แล้ว ก็สามารถเสนอโครงการเพื่อขอรับการสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ได้ ทั้งนี้ เป้าหมายวัตถุประสงค์ ของโครงการดังกล่าว ต้องเป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด และได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในแต่ละท้องถิ่นหรือพื้นที่

/๔. สื่อการดูแลสุขภาพ...

๔. สื่อการดูแลสุขภาพของประชาชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอาจจะขอรับการสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) โดยดำเนินการให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) กำหนด ซึ่งสามารถสืบค้นข้อมูลในการขอรับการสนับสนุนงบประมาณได้จาก <http://www.thaihealth.or.th>

อนึ่ง หากมีนโยบายเพิ่มเติมและเกี่ยวข้องกับเรื่องดังกล่าวจังหวัดจะแจ้งให้ทราบอีกครั้ง ทั้งนี้ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น Download สิ่งที่ส่งมาด้วยได้จากเว็บไซต์สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดแพร่ www.phraeocal.go.th (กลุ่มงานส่งเสริมและพัฒนาท้องถิ่น)

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการ สำหรับอำเภอให้แจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นายเลิศไท วงศ์ใหญ่)
ท้องถิ่นจังหวัดแพร่ ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดแพร่

สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด
กลุ่มงานส่งเสริมและพัฒนาท้องถิ่น
โทร./โทรสาร ๐-๕๕๕๓-๔๑๑๙ ต่อ ๒๑

๘ ๙๕๖๖๖๖๖๖



ยว.ลงนามส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดเพชรบุรี	5551
ฉบับที่	7
วันที่	๗ มิ.ย. ๒๕๖๖
เวลา	16.30

ที่ มท ๐๘๙๑.๓/ว ๒๓๘๕

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
ถนนนครราชสีมา เขตดุสิต กทม. ๑๐๓๐๐

๒๒ พฤศจิกายน ๒๕๕๕

เรื่อง การขอรับสนับสนุนงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้านสาธารณสุข

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัด ทุกจังหวัด (ยกเว้นจังหวัดอุดรธานีและจังหวัดนครราชสีมา)

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. สำเนาหนังสือกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ที่ มท ๐๘๙๑.๓/๕๔๓๑ ลงวันที่ ๒๒ พฤศจิกายน ๒๕๕๕

๒. สำเนาหนังสือกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ที่ มท ๐๘๙๑.๓/๕๔๓๒ ลงวันที่ ๒๒ พฤศจิกายน ๒๕๕๕

ด้วยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหลายแห่ง ได้จัดทำโครงการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุข เพื่อดูแลและส่งเสริมสุขภาพ และขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น เป็นจำนวนมาก

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นพิจารณาแล้ว ขอเรียนดังนี้

๑. ขณะนี้อยู่ระหว่างการพิจารณาร่างพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๕ ซึ่งงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. ๒๕๕๕ ที่จะตั้งจ่ายให้กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นนั้น คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนดให้ตั้งเป็นงบประมาณเงินอุดหนุนให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ไม่มีงบประมาณที่สามารถจัดสรรให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินโครงการตามที่ขอรับการสนับสนุนเป็นการเฉพาะได้ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจึงไม่มีงบประมาณที่จะสนับสนุนโครงการดังกล่าวได้ อย่างไรก็ตามคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จะได้มีประกาศคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กำหนดหลักเกณฑ์การจัดสรรเงินอุดหนุนทั่วไปสำหรับดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๕ ซึ่งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถพิจารณาใช้งบประมาณที่ได้รับจัดสรรและงบประมาณของตนเองสมทบเพื่อดำเนินการโครงการดังกล่าวได้ เนื่องจากงบประมาณที่ได้รับจัดสรรเป็นเงินอุดหนุนทั่วไปองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีอิสระในการบริหารการใช้จ่ายตามอำนาจหน้าที่ได้ตามที่เห็นสมควร

๒. การพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) นั้น เทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบลได้รับงบประมาณเงินอุดหนุนทั่วไป แผนงานการกระจายอำนาจการปกครอง เงินอุดหนุนสำหรับสนับสนุนการบริการสาธารณสุข เพื่อพัฒนางานสาธารณสุขมูลฐานชุมชน/หมู่บ้านละ ๑๐,๐๐๐ บาท ซึ่งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถนำงบประมาณดังกล่าวไปดำเนินการได้

๓. การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันควบคุมโรคของประชาชนในพื้นที่ หากเทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบลเข้าร่วมการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่แล้ว ก็สามารถเสนอโครงการเพื่อขอรับการสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ได้ ทั้งนี้ เป้าหมาย วัตถุประสงค์ ของโครงการดังกล่าว ต้องเป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนดและได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในแต่ละท้องถิ่นหรือพื้นที่

/๔. สื่อการดูแล...

เรียน ผู้อำนวยการเขต/นคร

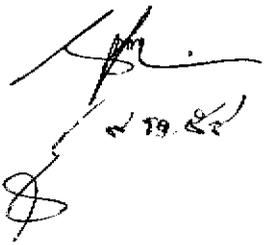
- วันที่ ๕๐. ๑๑/๖/๕๖ มจร. ๑๖๖

ขอแจ้งเรื่อง ข้าราชการ มจร. ๑๖๖ ๑๖๖ ๑๖๖. ตาม
คำสั่ง มจร. ๑๖๖/๕๖ ลงท. ๑๖๖/๕๖
ตามที่ มจร. ใน ส. ๑๖๖/๕๖

- วันที่ ๑๑/๖/๕๖ ลงท. ๑๖๖/๕๖

๑๖๖

- จ. ๑๖๖/๕๖ ลงท. ๑๖๖/๕๖
ตามที่ มจร. ๑๖๖ ลงท. ๑๖๖/๕๖
ตามที่ มจร. ๑๖๖



๑๖๖/๕๖



(นายถืออ.โท วงศ์ใหญ่)
ห้องปฏิบัติการพิเศษ ปฏิบัติราชการแทน
ผู้อำนวยการเขต/นคร

๑๖๖/๕๖

๔. สื่อการดูแลสุขภาพของประชาชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอาจจะขอรับการสนับสนุนจาก สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) โดยดำเนินการให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) กำหนด ซึ่งสามารถสืบค้นข้อมูลในการขอรับการสนับสนุนงบประมาณ ได้จาก [http : //www.thaihealth.or.th](http://www.thaihealth.or.th)

๕. หากมีนโยบายเพิ่มเติมและเกี่ยวข้องกับเรื่องดังกล่าว กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น จะแจ้งให้ทราบอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและแจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทราบและดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นายชาญนะ เอี่ยมแสง)
รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน
อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

สำนักส่งเสริมการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม และการมีส่วนร่วม
ส่วนส่งเสริมการจัดการด้านสาธารณสุขและสวัสดิการสังคม
โทรศัพท์/โทรสาร ๐-๒๒๕๑-๕๐๐๐ ต่อ ๕๑๓๒



ที่ มท ๐๘๙๑.๓/ ๕๘๓ ๑

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
ถนนนครราชสีมา เขตดุสิต กทม. ๑๐๓๐๐

๒๒ พฤศจิกายน ๒๕๕๔

เรื่อง ขอรับการสนับสนุนงบประมาณโครงการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุข เพื่อดูแลและส่งเสริมสุขภาพ
เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดอุดรธานี

- อ้างอิง ๑. หนังสือจังหวัดอุดรธานี อต ๐๐๓๗.๓/๑๕๒๓๐ ลงวันที่ ๑๗ ตุลาคม ๒๕๕๔
๒. หนังสือจังหวัดอุดรธานี อต ๐๐๓๗.๓/๑๕๙๕๒ ลงวันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๕๔
๓. หนังสือจังหวัดอุดรธานี อต ๐๐๓๗.๓/๑๖๐๒๙ ลงวันที่ ๒ พฤศจิกายน ๒๕๕๔

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. สำเนาหนังสือเทศบาลเมืองหนองสำโรง ที่ อต ๖๒๕๐๒/๑๔๓๑ ลงวันที่ ๓ ตุลาคม ๒๕๕๔
๒. สำเนาหนังสือองค์การบริหารส่วนตำบลกุดสระ ที่ อต ๗๑๑๐๑/๘๘๖ ลงวันที่ ๕ ตุลาคม ๒๕๕๔
๓. สำเนาหนังสือองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านขาว ที่ อต ๗๑๗๐๑/๘๘๒ ลงวันที่ ๑๑ ตุลาคม ๒๕๕๔
๔. สำเนาหนังสือกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ด่วนที่สุดที่ มท ๐๘๙๑.๓/ว ๒๓๘๙ ลงวันที่ ๑๐ พฤศจิกายน ๒๕๕๒
๕. สำเนาหนังสือกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ที่ มท ๐๘๙๑.๓/ว ๑๖๔๓ ลงวันที่ ๒๓ สิงหาคม ๒๕๕๓

ตามที่องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นหลายแห่งในจังหวัดอุดรธานี ขอรับการสนับสนุนงบประมาณ
โครงการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุข เพื่อดูแลและส่งเสริมสุขภาพ จากกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีองค์ความรู้ ทักษะการใช้อุปกรณ์
การแพทย์ในการตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือด การเดินของหัวใจ ให้กับประชาชนในพื้นที่อย่างถูกต้องและมีคุณภาพ
รายละเอียดปรากฏตามอ้างอิงและสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑, ๒, ๓ นั้น

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นพิจารณาแล้ว ขอเรียนดังนี้

๑. ขณะนี้อยู่ระหว่างการพิจารณาร่างพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ
พ.ศ. ๒๕๕๕ ซึ่งงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. ๒๕๕๕ ที่จะตั้งจ่ายให้กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นนั้น
คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนดให้ตั้งเป็นงบประมาณเงินอุดหนุนให้แก่
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ไม่มีงบประมาณที่สามารถจัดสรรให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินโครงการตามที่ขอรับ
การสนับสนุนเป็นการเฉพาะได้ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจึงไม่มีงบประมาณที่จะสนับสนุนโครงการดังกล่าวได้
อย่างไรก็ตามคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จะได้มีประกาศคณะกรรมการ
การกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กำหนดหลักเกณฑ์การจัดสรรเงินอุดหนุนทั่วไปสำหรับดำเนินการ
ตามอำนาจหน้าที่ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๕ ซึ่งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถ
พิจารณาใช้งบประมาณที่ได้รับจัดสรรและงบประมาณของตนเองสมทบเพื่อดำเนินการโครงการดังกล่าวได้
เนื่องจากงบประมาณที่ได้รับจัดสรรเป็นเงินอุดหนุนทั่วไปขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีอิสระในการบริหารการใช้จ่าย
ตามอำนาจหน้าที่ได้ตามที่เห็นสมควร

๒. การพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) นั้น เทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบลได้รับงบประมาณเงินอุดหนุนทั่วไป แผนงานการกระจายอำนาจการปกครอง เงินอุดหนุนสำหรับสนับสนุนการบริการสาธารณสุข เพื่อพัฒนางานสาธารณสุขมูลฐานชุมชน/หมู่บ้านละ ๑๐,๐๐๐ บาท ซึ่งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถนำงบประมาณดังกล่าวไปดำเนินการได้

๓. การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันควบคุมโรคของประชาชนในพื้นที่ หากเทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบลเข้าร่วมการดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่แล้ว ก็สามารถเสนอโครงการเพื่อขอรับการสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ได้ ทั้งนี้ เป้าหมาย วัตถุประสงค์ ของโครงการดังกล่าว ต้องเป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กำหนดและได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในแต่ละท้องถิ่นหรือพื้นที่ตาม สิ่งที่มาด้วย ๔ และ ๕

๔. สื่อการดูแลสุขภาพของประชาชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอาจจะขอรับการสนับสนุนจาก สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) โดยดำเนินการให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) กำหนด ซึ่งสามารถสืบค้นข้อมูลในการขอรับการสนับสนุนงบประมาณ ได้จาก [http : //www.thaihealth.or.th](http://www.thaihealth.or.th)

๕. หากมีนโยบายเพิ่มเติมและเกี่ยวข้องกับเรื่องดังกล่าว กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น จะแจ้งให้ทราบอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นายชาญนะ เอี่ยมแสง)
รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน
อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

สำนักส่งเสริมการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม และการมีส่วนร่วม
ส่วนส่งเสริมการจัดการด้านสาธารณสุขและสวัสดิการสังคม
โทรศัพท์/โทรสาร ๐-๒๒๕๑-๕๐๐๐ ต่อ ๕๓๓๒



ที่ มท ๐๘๙๑.๓/๘๘๓๒

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
ถนนนครราชสีมา เขตดุสิต กทม. ๑๐๓๐๐

๒๒ พฤศจิกายน ๒๕๕๔

เรื่อง ขอรับการสนับสนุนงบประมาณโครงการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุข เพื่อดูแลและส่งเสริมสุขภาพ
เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดนครราชสีมา

- อ้างถึง ๑. หนังสือจังหวัดนครราชสีมา นม ๐๐๓๗.๓/๒๐๕๖๔ ลงวันที่ ๑๘ ตุลาคม ๒๕๕๔
๒. หนังสือจังหวัดนครราชสีมา นม ๐๐๓๗.๓/๒๑๙๐๘ ลงวันที่ ๗ พฤศจิกายน ๒๕๕๔
๓. หนังสือจังหวัดนครราชสีมา นม ๐๐๓๗.๓/๒๒๐๘๘ ลงวันที่ ๙ พฤศจิกายน ๒๕๕๔

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. สำเนาหนังสือกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ที่ มท ๐๘๙๑.๓/ว ๒๑๙๙ ลงวันที่ ๑๐ พฤศจิกายน ๒๕๕๒
๒. สำเนาหนังสือกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ที่ มท ๐๘๙๑.๓/ว ๑๖๔๓ ลงวันที่ ๒๓ สิงหาคม ๒๕๕๓

ตามหนังสือที่อ้างถึง องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นหลายแห่งในจังหวัดนครราชสีมา ขอรับการสนับสนุน
งบประมาณโครงการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุข เพื่อดูแลและส่งเสริมสุขภาพ จากกรมส่งเสริมการ
ปกครองท้องถิ่น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีองค์ความรู้ ทักษะการใช้
อุปกรณ์การแพทย์ในการตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือด การเดินของหัวใจ ให้กับประชาชนในพื้นที่อย่างถูกต้อง
และมีคุณภาพ นั้น

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นพิจารณาแล้ว ขอเรียนดังนี้

๑. ขณะนี้อยู่ระหว่างการพิจารณาร่างพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ
พ.ศ. ๒๕๕๕ ซึ่งงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. ๒๕๕๕ ที่จะตั้งจ่ายให้กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นนั้น
คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนดให้ตั้งเป็นงบประมาณเงินอุดหนุนให้แก่
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ไม่มีงบประมาณที่สามารถจัดสรรให้ท้องถิ่นดำเนินโครงการตามที่ขอรับ
การสนับสนุนเป็นการเฉพาะได้ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจึงไม่มีงบประมาณที่จะสนับสนุนโครงการดังกล่าวได้
อย่างไรก็ตามคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จะต้องมีประกาศคณะกรรมการ
การกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กำหนดหลักเกณฑ์การจัดสรรเงินอุดหนุนทั่วไปสำหรับดำเนินการ
ตามอำนาจหน้าที่ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๕ ซึ่งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถ
พิจารณาใช้งบประมาณที่ได้รับจัดสรรและงบประมาณของตนเองสมทบเพื่อดำเนินการโครงการดังกล่าวได้
เนื่องจากงบประมาณที่ได้รับจัดสรรเป็นเงินอุดหนุนทั่วไปองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีอิสระในการบริหารการใช้จ่าย
ตามอำนาจหน้าที่ได้ตามที่เห็นสมควร

๒. การพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) นั้น เทศบาลและองค์การบริหาร
ส่วนตำบลได้รับงบประมาณเงินอุดหนุนทั่วไป แผนงานการกระจายอำนาจการปกครอง เงินอุดหนุนสำหรับสนับสนุน
การบริการสาธารณสุข เพื่อพัฒนางานสาธารณสุขมูลฐานชุมชน/หมู่บ้านละ ๑๐,๐๐๐ บาท ซึ่งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
สามารถนำงบประมาณดังกล่าวไปดำเนินการได้

๓. การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันควบคุมโรคของประชาชนในพื้นที่ หากเทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบลเข้าร่วมการดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่แล้ว ก็สามารถเสนอโครงการเพื่อขอรับการสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ได้ ทั้งนี้ เป้าหมายวัตถุประสงค์ ของโครงการดังกล่าว ต้องเป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนดและได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในแต่ละท้องถิ่นหรือพื้นที่ ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑ และ ๒

๔. สื่อการดูแลสุขภาพของประชาชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอาจจะขอรับการสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) โดยดำเนินการให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) กำหนด ซึ่งสามารถสืบค้นข้อมูลในการขอรับการสนับสนุนงบประมาณ ได้จาก [http : //www.thaihealth.or.th](http://www.thaihealth.or.th)

๕. หากมีนโยบายเพิ่มเติมและเกี่ยวข้องกับเรื่องดังกล่าว กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น จะแจ้งให้ทราบอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นายชาณุเดช เอี่ยมแสง)
รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน

อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

สำนักส่งเสริมการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม และการมีส่วนร่วม
ส่วนส่งเสริมการจัดการด้านสาธารณสุขและสวัสดิการสังคม
โทรศัพท์/โทรสาร ๐-๒๒๕๑-๕๐๐๐ ต่อ ๕๑๓๒

ด่วนที่สุด

ที่ มท 0891.3/ว 2199



กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
ถนนนครราชสีมา กรุงเทพฯ 10300

10 พฤศจิกายน 2552

เรื่อง การดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัด

อ้างถึง หนังสือกระทรวงมหาดไทย ด่วนที่สุด ที่ มท 0891.3/ว 1110 ลงวันที่ 3 เมษายน 2550

- สิ่งที่ส่งมาด้วย
1. หนังสือสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่ สปสช. 19 / 7273 ลงวันที่ 28 ตุลาคม 2552
 2. ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อการสนับสนุนให้องค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาลดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ปี พ.ศ. 2552 (ฉบับปรับปรุง) จำนวน 1 ชุด

ตามหนังสือที่อ้างถึง แจงให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พิจารณาดำเนินการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยให้ปฏิบัติตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาลดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ลงวันที่ 28 มิถุนายน 2549 โดยมีอัตราจัดสรรให้แก่กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่ (กองทุนตำบล) ในอัตราเหมาจ่าย 37.50 บาทต่อหัวประชากร

ในการนี้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้มีมติในการประชุมครั้งที่ 6/2552 เมื่อวันที่ 14 มิถุนายน 2552 เห็นสมควรปรับปรุงหลักเกณฑ์เพื่อให้องค์การบริหารส่วนตำบลและเทศบาล เป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ให้มีความเหมาะสมเกิดประสิทธิภาพในการดำเนินงานมากยิ่งขึ้น โดยให้ออกประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อการสนับสนุนให้องค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาลดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ปี พ.ศ. 2552 ซึ่งมีผลยกเลิกประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องการกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาลดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ลงวันที่ 28 มิถุนายน 2549 ทั้งนี้อัตราจัดสรรให้แก่กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่ (กองทุนตำบล) สำหรับปีงบประมาณ 2553 ในอัตราเหมาจ่าย 40 บาทต่อประชากรทุกสิทธิในพื้นที่ที่มีกองทุนตำบล ตามประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การบริหารงบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2553 ลงวันที่ 21 กันยายน 2552 มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2552 เป็นต้นไป

/ดังนั้น...

ดังนั้นเพื่อให้การดำเนินงานบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและต่อเนื่อง กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น จึงขอให้จังหวัดแจ้งองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นที่เข้าร่วมดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ทราบและถือปฏิบัติตามประกาศ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อการสนับสนุนให้องค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาลดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ปี พ.ศ. 2552 (ฉบับปรับปรุง) ต่อไป รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย 2

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นายไพรัตน์ สกทพันธุ์)
อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

สำนักส่งเสริมการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม และการมีส่วนร่วม
ส่วนส่งเสริมการจัดการด้านสาธารณสุขและสวัสดิการสังคม
โทรศัพท์/โทรสาร 0-2241-9000 ต่อ 4133-5



สปลช.

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

๑๒๐ หมู่ ๓ ชั้น ๒-๔ อาคารรวมหน่วยงานราชการ "ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา ๔ ธันวาคม ๒๕๕๐"
ถนนแจ้งวัฒนะ แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพฯ ๑๐๒๐๐ โทรศัพท์ ๐๒ ๑๔๑ ๕๐๐๐ โทรสาร ๐๒ ๑๔๓ ๕๗๓๐

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ที่ สปลช. ๑๕/๓๖๑๓๓

๒๕ ตุลาคม ๒๕๕๒

เลขที่	61728
แซรับ	
วันที่	30 ต.ค. 2552
เวลา	

เรื่อง ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาลดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ปี พ.ศ. ๒๕๕๒ (ฉบับปรับปรุง)

เรียน อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

สิ่งที่ส่งมาด้วย ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาลดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้มีมติในการประชุมครั้งที่ ๖/๒๕๕๒ เมื่อวันที่ ๑๔ มิถุนายน ๒๕๕๒ เห็นสมควรปรับปรุงหลักเกณฑ์เพื่อให้องค์การบริหารส่วนตำบลและเทศบาล เป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ให้มีความเหมาะสมเกิดประสิทธิภาพในการดำเนินงานมากยิ่งขึ้น โดยให้ออกประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาลดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๒ ซึ่งมีผลยกเลิกประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องการกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาลดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ลงวันที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๔๕ รายละเอียดปรากฏดังสิ่งที่ส่งมาด้วย

ในการนี้ สำนักงานจึงขอความร่วมมือให้ท่าน โปรดแจ้งให้องค์การบริหารส่วนตำบลและเทศบาล ที่ร่วมดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ถือปฏิบัติตามประกาศ (ฉบับปรับปรุง) ดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาและขอขอบคุณในความร่วมมือเป็นอย่างสูงมา ณ ที่นี้

ขอแสดงความนับถือ

(นายประทีป ธนกิจเจริญ)

รองเลขาธิการ ปฏิบัติงานแทน

เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สน.สส.	12111
เลขรับ	
วันที่	30 ต.ค. 2552
เวลา	

สำนักสนับสนุนการมีส่วนร่วมของภาคี

ผู้ประสานงาน : กฤดาภรณ์ ธีระภาค, อทิตชัย สุวีรัตน์



ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาล
ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

พ.ศ. ๒๕๕๒

โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงหลักเกณฑ์ เพื่อให้้องค์การบริหารส่วนตำบลและเทศบาล เป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ให้มีความเหมาะสม เกิดประสิทธิภาพในการดำเนินงานมากยิ่งขึ้น

ฉะนั้น อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๔๗ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้มีมติในการประชุมครั้งที่ ๖/๒๕๕๒ เมื่อวันที่ ๑๔ มิถุนายน ๒๕๕๒ ให้ออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ให้ยกเลิกประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาล ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ลงวันที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๔๕

ข้อ ๒ ในประกาศนี้

“องค์การบริหารส่วนตำบล” หมายความว่า องค์การบริหารส่วนตำบล ตามกฎหมายว่าด้วยสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล ที่ได้รับการสนับสนุนให้ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

“เทศบาล” หมายความว่า เทศบาลตามกฎหมายว่าด้วยเทศบาล ที่ได้รับการสนับสนุนให้ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

“กองทุนหลักประกันสุขภาพ” หมายความว่า กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิ ที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ

"สถานบริการ" หมายความว่า สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ของเอกชน และของ สภากาชาดไทย หน่วยบริการการประกอบโรคศิลปะสาขาต่าง ๆ และสถานบริการสาธารณสุขอื่นที่ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนดเพิ่มเติม

"หน่วยบริการ" หมายความว่า สถานบริการที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้ตามพระราชบัญญัติ หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๔

ข้อ ๓ องค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาล ที่ได้รับการสนับสนุนให้ดำเนินงาน และบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ต้องมีคุณสมบัติดังนี้

(๑) มีความประสงค์เข้าร่วมบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

(๒) มีการดำเนินกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในพื้นที่มาก่อนแล้ว และมี การจัดทำแผนและดำเนินการกิจกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิต โดยการมีส่วนร่วมของภาคีต่าง ๆ ใน พื้นที่

(๓) มีความพร้อมในการอุดหนุนเงินหรืองบประมาณตามอัตราส่วนที่กำหนด

ข้อ ๔ ให้กองทุนหลักประกันสุขภาพอยู่ภายใต้การกำกับดูแลขององค์การบริหาร ส่วนตำบลหรือเทศบาล โดยกองทุนหลักประกันสุขภาพมีวัตถุประสงค์ดังนี้

(๑) เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุข ของหน่วยบริการหรือ สถานบริการอื่น รวมทั้งสถานบริการทางเลือกในพื้นที่ โดยเน้นเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ การ ป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพและ การรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิ ที่จำเป็นต่อสุขภาพและ การดำรงชีวิต

(๒) เพื่อส่งเสริมให้กลุ่มแม่และเด็ก กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มผู้พิการ กลุ่มผู้ประกอบ อาชีพที่มีความเสี่ยง และกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่อยู่ในพื้นที่ สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้ อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ ตามประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุขที่คณะกรรมการ หลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด

(๓) เพื่อสนับสนุนค่าใช้จ่ายให้กลุ่มประชาชนหรือองค์กรประชาชนในพื้นที่จัดทำ กิจกรรมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค หรือการฟื้นฟูสมรรถภาพให้แก่ประชาชนใน พื้นที่

(๔) เพื่อสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการบริหารหรือพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพ ในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ให้มีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ต้องไม่เกินร้อยละ ๑๐ ของค่าใช้จ่ายทั้งหมดของ กองทุนหลักประกันสุขภาพในรอบปีงบประมาณนั้น และในกรณีที่มีความจำเป็นต้องใช้จ่ายเพื่อซื้อ ครุภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องโดยตรง ครุภัณฑ์นั้นจะต้องมีราคาไม่เกิน ๒๐,๐๐๐ บาทต่อหน่วย

(๗) ผู้แทนศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน
หรือศูนย์รับเรื่องร้องเรียนอิสระในพื้นที่ หน่วยละ ๑ คน (ถ้ามี)
เป็นกรรมการ

(๘) ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลหรือปลัดเทศบาล
หรือเจ้าหน้าที่อื่นที่นายกองค์การบริหารส่วนตำบล
หรือนายกเทศมนตรี มอบหมาย เป็นกรรมการ
และเลขานุการ

การคัดเลือกกรรมการตาม(๕)และ(๖) ให้องค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาล
จัดประชุมเพื่อให้บุคคลในแต่ละกลุ่มได้คัดเลือกกันเอง ด้วยวิธีการที่เห็นสมควร เพื่อให้ได้
กรรมการตามจำนวนที่กำหนดไว้

การคัดเลือกกรรมการตาม(๒) ให้กรรมการตาม(๑) และ(๓)-(๕) ประชุม
คัดเลือกผู้ทรงคุณวุฒิในพื้นที่ซึ่งมีความรู้ความสามารถและมีผู้เคารพนับถือเป็นที่ยอมรับของพื้นที่
จำนวน ๒ คน โดยให้คนหนึ่งเป็นรองประธานกรรมการคนที่หนึ่ง และอีกคนหนึ่งเป็นรองประธาน
กรรมการคนที่สอง

ให้องค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาล แจ้งรายชื่อผู้ได้รับการคัดเลือกเป็น
กรรมการ ให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ออกคำสั่งแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการต่อไป

ข้อ ๘ กรรมการที่มาจาก การคัดเลือกตามข้อ ๗ วรรคหนึ่ง(๒)(๕)และ(๖) ให้
มีวาระอยู่ในตำแหน่งคราวละ ๒ ปี

เมื่อครบกำหนดวาระตามวรรคหนึ่ง หากยังมีได้มีการคัดเลือกกรรมการขึ้นใหม่
ให้กรรมการซึ่งพ้นจากตำแหน่งตามวาระนั้น อยู่ในตำแหน่งเพื่อปฏิบัติหน้าที่ต่อไปจนกว่า
กรรมการซึ่งได้รับการคัดเลือกใหม่เข้ารับหน้าที่

ในกรณีที่กรรมการตามวรรคหนึ่ง พ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระ ให้มีการ
ดำเนินการคัดเลือกกรรมการประเภทเดียวกันแทน และให้ผู้ได้รับการคัดเลือกอยู่ในตำแหน่ง
เท่ากับวาระที่เหลือของกรรมการซึ่งตนแทน

ในกรณีที่ประธานกรรมการตามข้อ ๗ วรรคหนึ่ง(๑) ไม่มีหรือมีแต่ไม่อาจปฏิบัติ
หน้าที่ได้ ให้รองประธานกรรมการ ทำหน้าที่ประธานในที่ประชุมได้ตามลำดับ

ข้อ ๙ นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระแล้ว กรรมการที่มาจาก การคัดเลือก
ตามข้อ ๗ วรรคหนึ่ง(๒)(๕)และ(๖) พ้นจากตำแหน่ง ในกรณี ดังต่อไปนี้

(๑) ตาย

(๒) ลาออก

ข้อ ๑๓ ให้เงินในระบบหลักประกันสุขภาพ และการดำเนินงานต่าง ๆ ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาล ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ลงวันที่ ๒๔ มิถุนายน ๒๕๕๙ เป็นเงินในกองทุนหลักประกันสุขภาพ และเป็นการดำเนินงานต่อเนื่อง ตามประกาศนี้

ให้คณะกรรมการตามประกาศในวรรคหนึ่ง อยู่ในวาระต่อไปถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๒ และให้องค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาล เตรียมการและจัดประชุมเพื่อคัดเลือกกรรมการตามข้อ ๗ เพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๒ เป็นต้นไป

ข้อ ๑๔ ประกาศนี้ ให้มีผลใช้บังคับตั้งแต่วันนี้เป็นต้นไป เว้นแต่ในข้อ ๖ ให้มีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๒ เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๒๖ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๒

(นายวิทยา แก้วภราดัย)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ประธานกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



ที่ มท 0891.3/ว 1643

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
ถนนนครราชสีมา เขตดุสิต กทม. 10300

23 สิงหาคม 2553

เรื่อง แนวทางการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่ สปสช. 19 / 16289.1

ลงวันที่ 30 กรกฎาคม 2553

ด้วยกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ได้รับการประสานจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับแนวทางการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้ตอบชี้แจงต่อสำนักงานตรวจเงินแผ่นดิน นั้น

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น พิจารณาแล้ว เพื่อให้การดำเนินงานบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เป็นอย่างมีประสิทธิภาพและต่อเนื่อง จึงขอให้จังหวัดแจ้งแนวทางการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ดังกล่าวให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทราบ ทั้งนี้สามารถดาวน์โหลดเอกสารสิ่งที่ส่งมาด้วย ได้ที่ www.thailocaladmin.go.th / หนังสือราชการของกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายไพรัตน์ สกณพันธ์)

อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

สำนักส่งเสริมการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม และการมีส่วนร่วม
ส่วนส่งเสริมการจัดการด้านสาธารณสุขและสวัสดิการสังคม
โทรศัพท์/โทรสาร 0-2241-9000 ต่อ 4132-5

“ดำรงธรรมนำไทยใสสะอาด”



สปสช.

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

๑๒๐ หมู่ ๓ ชั้น ๒-๔ อาคารกรมหน่วยงานราชการ “ ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา ๕ ธันวาคม ๒๕๕๐ ”
ถนนแจ้งวัฒนะ แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพฯ ๑๐๒๑๐ โทรศัพท์ ๐๒ ๑๔๑ ๕๐๐๐ โทรสาร ๐๒ ๑๔๑ ๕๗๓๐

ที่ สปสช. ๑๕/๑๖๒๘๙. ๑

๓๐ กรกฎาคม ๒๕๕๓

เลขที่.....	49226
วันที่.....	- 6 ส.ค. 2553
เวลา.....	

เรื่อง การดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

เรียน อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

- สิ่งที่ส่งมาด้วย
๑. หนังสือ สปสช. ๐๓/๔๖๗๑ ลงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๕๓
 ๒. หนังสือ สปสช. ๐๓/๕๒๕๓ ลงวันที่ ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๕๓

เลขที่.....	7970
วันที่.....	- 6 ส.ค. 2553
เวลา.....	

ด้วยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้ตอบหนังสือชี้แจงเกี่ยวกับผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ต่อสำนักงานตรวจเงินแผ่นดินเพื่อประกอบการตรวจสอบ รายละเอียดความสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑ และ ๒

ในการนี้ สำนักงานจึงขอประสานมายังท่านเพื่อเป็นข้อมูลเกี่ยวกับแนวทางการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นายแพทย์ประทีป ธนกิจเจริญ)

รองเลขาธิการ ปฏิบัติงานแทน

เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สสส.	
เลขที่.....	1391
วันที่.....	- 6 ส.ค. 2553
เวลา.....	

สำนักสนับสนุนการมีส่วนร่วมของภาคี

ผู้ประสานงาน : กฤดาภรณ์ เพ็ญภาค, อาทิตย์ วสุรัตน์

โทรศัพท์ ๐๒ ๑๔๑ ๔๒๑๓, ๐๒ ๑๔๑ ๔๒๑๗ โทรสาร ๐๒ ๑๔๓ ๕๗๔๗

สำเนาเรียน : นายกษมาคม สันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย นายกษมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย



สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

๑๒๐ หมู่ ๓ ชั้น ๒-๔ อาคารรวมพยานราชการ " ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา ๕ ธันวาคม ๒๕๕๐ " ถนนแจ้งวัฒนะ แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพฯ ๑๐๒๑๐ โทรศัพท์ ๐๒ ๑๕๑-๕๐๐๐ โทรสาร ๐๒ ๑๕๓ ๕๗๓๐

ที่ สปสช. ๐๓/๕๖๗๑

๓๐ มิถุนายน ๒๕๕๓

เรื่อง การดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

เรียน หัวหน้าส่วนสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินภูมิภาคที่ ๑๐

อ้างถึง (๑) จดหมายบันทึกสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินภูมิภาคที่ ๑๐ ลงวันที่ ๗ พฤษภาคม ๒๕๕๓

(๒) หนังสือสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต ๒ พิชญโลก ที่สปสช.๓๔/๒๕๔

ลงวันที่ ๔ มิถุนายน ๒๕๕๓

ตามหนังสือที่อ้างถึง(๑) สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินที่ ๑๐ ขอให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๒ พิชญโลก ชี้แจงเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่และหนังสือที่อ้างถึง(๒) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต ๒ พิชญโลก ได้ขอเลื่อนกำหนดการให้คำชี้แจงออกไปเป็นวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๕๓ ดังความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในฐานะหน่วยงานต้นสังกัด ขอชี้แจงเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ รายละเอียดปรากฏตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นายประทีป ธนกิจเจริญ)

รองเลขาธิการ ปฏิบัติงานแทน

เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สำนักกฎหมาย

โทรศัพท์ ๐-๒ ๑๕๑-๕๐๕๗

โทรสาร ๐-๒๑๕๓-๕๗๓๐

ผู้รับผิดชอบ นางสาวปิ่นวดี เกสรินทร์

สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินภูมิภาคที่ 10 จังหวัดพิษณุโลก

1. ตามคู่มือระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ที่มีการกล่าวถึงข้อความต่อไปนี้ โปรดให้ความหมาย หรือนิยาม พร้อมยกตัวอย่างประกอบด้วยเพื่อความชัดเจน

1. การสร้างเสริมสุขภาพ หมายถึง การใด ๆ ที่มุ่งกระทำเพื่อสร้างเสริมให้บุคคลมีสุขภาพะทางกาย จิต และสังคม โดยสนับสนุนพฤติกรรมของบุคคล สภาพสังคม และสิ่งแวดล้อมที่จะนำไปสู่การมีร่างกายที่แข็งแรง สภาพจิตที่สมบูรณ์ อายุยืนยาว และคุณภาพชีวิตที่ดี (พระราชบัญญัติกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2544) เช่น การเสริมสร้างสมรรถภาพทางกายด้วยการออกกำลังกายสม่ำเสมอ ครั้งละ 30 นาที ขึ้นไปอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน การบริหารความเครียด การส่งเสริมสุขภาพจิต และศึกษานารี การไม่สูบบุหรี่ ไม่ดื่มสุรา รับประทานอาหารที่ถูกสุขลักษณะ การกินอาหารเค็มน้อย หวานน้อย ไขมันต่ำ รับประทานผักผลไม้และกากใยมาก การคาดเข็มขัดนิรภัย และการสวมหมวกกันน็อก การไม่สำส่อนทางเพศ เป็นต้น

2. การป้องกันโรค หมายถึง การกระทำหรือกิจกรรมบางสิ่งบางอย่างเพื่อไม่ให้เกิดการเจ็บป่วยหรือเป็นโรคและการป้องกันไม่ให้เกิดเป็นซ้ำในกรณีที่หายจากการเจ็บป่วยหรือเป็นโรคแล้ว สามารถแบ่งออกได้เป็น 3 ระดับ คือ การป้องกันก่อนการเกิดโรคหรือก่อนการเจ็บป่วย การป้องกันโรคในระยะที่เกิดโรคหรือเจ็บป่วยขึ้นแล้ว และการป้องกันโรคและฟื้นฟูสภาพเมื่อหายจากการเจ็บป่วยแล้ว (ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2552) เช่น การป้องกันโรคไข้เลือดออก ไข้หวัด 2009 การฉีดวัคซีน การคัดกรองกลุ่มเสี่ยงต่อโรคมะเร็งปากมดลูก มะเร็งเต้านม เบาหวาน/ความดัน เป็นต้น

3. การฟื้นฟูสมรรถภาพ ฯ ตามมาตรา 4 แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 หมายความว่า การเสริมสร้างสมรรถภาพ ความสามารถของคนพิการให้มีสภาพที่ดีขึ้น หรือดำรงสมรรถภาพหรือความสามารถที่มีอยู่เดิมไว้ โดยอาศัยกระบวนการทางการแพทย์ การสาธารณสุข การศึกษา สังคม อาชีพ หรือกระบวนการอื่นใด เพื่อให้คนพิการ ได้มีโอกาสทำงาน หรือดำรงชีวิตในสังคมอย่างเต็มศักยภาพ ดังนั้น การฟื้นฟูสมรรถภาพ เพื่่อจ้เป็นต่อสุขภาพ และการดำรงชีวิต หมายถึง การเสริมสร้างป้องกัน และ แก้ไขปัญหาความบกพร่องของร่างกายและจิตใจ ที่ยังไม่มีหรือสูญเสียไปให้เกิดมีขึ้น ให้สามารถเรียนรู้ปฏิบัติงาน และดำรงชีวิตในสังคมได้ เช่น ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยจิตเวชให้สามารถพัฒนาศักยภาพความสามารถช่วยเหลือตนเอง และพึ่งตนเองได้มากที่สุด การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยการเข้าค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยอื่น เช่น โรคสมองเสื่อม โรคหลอดเลือดสมอง ที่มีศักยภาพ หรือมีความบกพร่องของร่างกาย เช่น ประสาทการรับสัมผัส การสื่อสาร การจับด้าย การรับประทาน อาหาร ความจำ ให้สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ในชีวิตประจำวัน ซึ่งลดภาวะปัญหาทางจิตใจ วิตกกังวล และซึมเศร้า เป็นต้น

4. สถานบริการอื่น หมายถึง สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ของเอกชน และของสถานกาชาดไทย หน่วยบริการการประลอบโรคศิลปะสาขาต่าง ๆ และสถานบริการสาธารณสุขอื่น ที่คณะกรรมการหลักประกัน

สุขภาพแห่งชาติกำหนดเพิ่มเติม และไม่ได้ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545

5. สถานบริการทางเลือก หมายถึง สถานบริการที่ใช้ศาสตร์เพื่อการวินิจฉัย รักษาและป้องกันโรค นอกเหนือจากศาสตร์การแพทย์แผนปัจจุบัน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์พื้นบ้าน (สำนักกฎหมาย กองการประกอบโรคศิลป์ กท.๓๘.แจ้งว่ายังไม่มีคำนิยามของสถานบริการทางเลือกในพ.ร.บ. แต่ผู้ที่ได้รับการอนุมัติการประกอบวิชาชีพแพทย์ทางเลือกต้องให้บริการในสถานพยาบาลที่ขึ้นทะเบียนถูกต้อง)

เช่น การฝังเข็ม การนวด การจัดกระดูกสันหลัง การฝึกสมาธิ การทำสุขภาพบำบัด คนตรีบำบัดในเด็ก ออทิสติก วารีบำบัด การจัดโปรแกรมอาหารสุขภาพ ศิลปะบำบัด การสวนล้างพิษ เป็นต้น

6. การเข้าถึงบริการสาธารณสุข หมายถึง การที่บุคคลได้รับบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขซึ่งให้โดยตรงแก่บุคคลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพ ที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต ทั้งนี้ ให้รวมถึงการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลป์ (พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติพ.ศ. 2545)

7. การบริหารจัดการอย่างมีส่วนร่วม หมายถึง การมีส่วนร่วมในกิจกรรมใด ๆ ในลักษณะของ การรับรู้ ข้อมูลข่าวสาร ร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมตัดสินใจ ร่วมดำเนินการ ร่วมรับประโยชน์ ร่วมติดตามประเมินผลและตรวจสอบ (ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2552) เช่น กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ได้ให้คณะกรรมการบริหารกองทุนทุกคนร่วมกันจัดการสุขภาพของคนในชุมชน และเปิดโอกาสให้ภาคประชาชนและหน่วยงานอื่น ๆ ในชุมชนร่วมกันดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รวมทั้งการฟื้นฟูสมรรถภาพ

8. การบริหารจัดการกองทุนโดยหลักความโปร่งใส ประหยัดและมีประสิทธิภาพ หมายถึง คุณลักษณะของการบริหารเพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชน เกิดผลสัมฤทธิ์ต่อภารกิจ มีคุณภาพและเกิดความคุ้มค่า ไม่มีขั้นตอนการปฏิบัติงานเกินความจำเป็น มีการปรับปรุงภารกิจให้ทันต่อสถานการณ์ ประชาชนได้รับการอำนวยความสะดวก ตอบสนองความต้องการของประชาชน และมีการประเมินผลการปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ (ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2552) เช่น คณะกรรมการกองทุนทุกคนควรมีส่วนร่วมรับรู้ ตัดสินใจ ในการรับเงินและการใช้จ่ายเงินกองทุน ตั้งแต่พิจารณาสนับสนุนแผนงาน/โครงการที่สอดคล้องกับสภาพปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ ติดตามผลการดำเนินงาน การจัดทำบัญชีทรัพย์สินต่าง ๆ ของกองทุน มีการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชน เครือข่ายภาคประชาชน และหน่วยงานต่าง ๆ ในพื้นที่ร่วมรับรู้ความเป็นมา ผลงาน ความก้าวหน้า ทิศทางการดำเนินของกองทุน เป็นต้น

2.โครงการดังกล่าวนี้เป็นโครงการที่จัดอยู่ในกิจกรรมประเภทใด (4 ประเภท) และเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการจัดตั้งกองทุนฯ หรือไม่ หากกรณีโครงการดังกล่าวไม่เป็นไปตามวัตถุประสงค์ ขอรบกวนเหตุผลและคำอธิบายเพิ่มเติม

ตามข้อ 4 ของประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาลดำเนินงานและบริการจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. 2552 สามารถแบ่งประเภทกิจกรรมของกองทุนฯ ได้เป็น 4 ประเภท ดังนี้

- ประเภทที่ 1 กิจกรรมสนับสนุนงบประมาณให้หน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่
- ประเภทที่ 2 กิจกรรมการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและฟื้นฟูสมรรถภาพ เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายที่มีความเสี่ยง เช่น ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ได้เข้าถึงบริการตามสิทธิประโยชน์
- ประเภทที่ 3 กิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพโดยกลุ่มหรือองค์กรประชาชนในพื้นที่
- ประเภทที่ 4 กิจกรรมการบริหารกองทุน/พัฒนาศักยภาพกรรมการ/และพัฒนาระบบบริหารจัดการ

ประเภทโครงการ	ประเภทกิจกรรมกองทุน	เป็นไปตามวัตถุประสงค์กองทุน	
		ใช่/ไม่ใช่ (✓)/ (✗)	เหตุผล
1.โครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด เช่น กลุ่มทูบีนัมเบอร์วัน/กลุ่ม อสม./เครือข่ายเยาวชนระดับตำบล/ผู้นำนักเรียน/โครงการร้วชุมชน/โครงการประกวดร้องเพลงห่างไกลยาเสพติด	2,3	✓	กิจกรรมตามสิทธิประโยชน์ สร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ประเภทที่ 2 ถ้าเป็นหน่วยบริการทำ ประเภทที่ 3 ถ้าเป็นกลุ่มประชาชนทำ
2.โครงการรณรงค์ป้องกันไข้เลือดออก	2,3	✓	กิจกรรมตามสิทธิประโยชน์ สร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ประเภทที่ 2 ถ้าเป็นหน่วยบริการทำ ประเภทที่ 3 ถ้าเป็นกลุ่มประชาชนทำ
3.โครงการอบรมให้ความรู้แก่ อสม. ประจำหมู่บ้านเรื่องโรคติดต่อทางเดินหายใจและโรคอุจจาระร่วง/ตรวจความดัน โลหิตสูงและเบาหวาน	2,3	✓	กิจกรรมตามสิทธิประโยชน์ สร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ประเภทที่ 2 ถ้าเป็นหน่วยบริการทำ ประเภทที่ 3 ถ้าเป็นกลุ่มประชาชนทำ

ประเภทโครงการ	ประเภทกิจกรรมกองทุน	เป็นไปตามวัตถุประสงค์กองทุน	
		ใช่/ไม่ใช่ (✓) / (✗)	เหตุผล
4. โครงการสายใยรักแห่งครอบครัว	2, 3	✓	กิจกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์ สร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ประเภทที่ 2 ถ้าเป็นหน่วยบริการทำ ประเภทที่ 3 ถ้าเป็นกลุ่มประชาชนทำ
5. โครงการคัดกรองและแก้ไขปัญหาผู้สูงอายุที่มีปัญหาทางสายตา	2	✓	กิจกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์ สร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ถ้าดำเนินการภายใต้คำแนะนำของแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
6. โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ "เล็กไทยทำได้" (อาหารปลอดภัย)	2,3	✓	กิจกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์ สร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ประเภทที่ 2 ถ้าเป็นหน่วยบริการทำ ประเภทที่ 3 ถ้าเป็นกลุ่มประชาชนทำ
7. โครงการพัฒนาระบบการให้บริการของสถานพยาบาล	1	✓	สนับสนุนหน่วยบริการปฐมภูมิในพื้นที่ให้ประชาชนเข้าถึงบริการได้มากขึ้น
8. โครงการรณรงค์การขับขี้ปลอดภัย ร่วมใจรักษาภูมิจราจร "โทรไม่ขับ"	2,3	✓	กิจกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์ สร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ประเภทที่ 2 ถ้าเป็นหน่วยบริการทำ ประเภทที่ 3 ถ้าเป็นกลุ่มประชาชนทำ
9. โครงการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยเรื้อรัง ผู้พิการ/ผู้สูงอายุและผู้ด้อยโอกาส	2,3	✓	กิจกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์ สร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ประเภทที่ 2 ถ้าเป็นหน่วยบริการทำ ประเภทที่ 3 ถ้าเป็นกลุ่มประชาชนทำ
10. โครงการป้องกันโรคติดต่อในท้องถิ่นจากกลุ่มแรงงานต่างด้าว และกลุ่มผู้รอสัญชาติ โดยการสร้างเครือข่ายในระดับตำบลและส่งเสริมศักยภาพของอาสาสมัครต่างด้าว	2,3	✓	กิจกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์ สร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ประเภทที่ 2 ถ้าเป็นหน่วยบริการทำ ประเภทที่ 3 ถ้าเป็นกลุ่มประชาชนทำ

ประเภทโครงการ	ประเภทกิจกรรมกองทุน	เป็นไปตามวัตถุประสงค์กองทุน	
		ใช่/ไม่ใช่ (✓)/ (x)	เหตุผล
11.โครงการอบรมแกนนำครอบครัวในการดูแล สุขภาพด้วยตนเองและครอบครัว/โครงการเพื่อ ชุมชนคนมีสุขภาพดี	2,3	✓	กิจกรรมตามจุดสิทธิประโยชน์ สร้าง เสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ประเภทที่ 2 ถ้าเป็นหน่วยบริการทำ ประเภทที่ 3 ถ้าเป็นกลุ่มประชาชนทำ
12.โครงการเปลี่ยนหม้อก๋วยเตี๋ยวไร้สารตะกั่ว	-	x	ไม่ใช่หรือห่างไกลจากกิจกรรมตาม จุดสิทธิประโยชน์
13.โครงการขี้มสวช หันดี บริการตรวจฟันและ อบรมป้องกันฟันผุ ให้กลุ่มผู้สูงอายุและเด็ก	2	✓	กิจกรรมตามจุดสิทธิประโยชน์ : กิจกรรมป้องกันโรค ถ้าดำเนินการ ภายใต้คำแนะนำของแพทย์หรือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข
14.โครงการดูแลสุขภาพผู้ป่วยเรื้อรัง (จัดซื้อ อาหารเสริมให้ผู้ป่วย)	2	✓	กิจกรรมตามจุดสิทธิประโยชน์ : สร้างเสริมสุขภาพและฟื้นฟู สมรรถภาพ ถ้าดำเนินการภายใต้ คำแนะนำของแพทย์หรือเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข
15.โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตแม่และลูก (จัดซื้อ ของเยี่ยม)/โครงการจัดซื้อชุดของขวัญ(ให้หญิง ตรวจมะเร็งปากมดลูก)/โครงการรับขวัญวันใหม่ (ซื้อชุดเด็กแรกเกิดและวัสดุในการประกวดหนู น้อยด้วยนมแม่)	- 2	x ✓	1.ถ้าชื่อของแจกหรือของเยี่ยม ไม่ใช่ หรือห่างไกลจากกิจกรรมตามจุดสิทธิ ประโยชน์ 2. ถ้าเป็นกิจกรรมตรวจสุขภาพตาม แนวทางของกระทรวงสาธารณสุขที่ ต้องตรวจตามระยะเวลาของการ ตั้งครรภ์หรือคูพัฒนาการตามอายุของ เด็กและของเหล่านี้เป็นรางวัล โดย แปลของรางวัลเป็นวัสดุประกอบ กิจกรรมดำเนินการ โครงการดังกล่าว จะอยู่ในกิจกรรมตามจุดสิทธิ ประโยชน์ : สร้างเสริมสุขภาพและ ฟื้นฟูสมรรถภาพ ถ้าดำเนินการภายใต้ คำแนะนำของแพทย์หรือเจ้าหน้าที่

ประเภทโครงการ	ประเภท กิจกรรม กองทุน	เป็นไปตามวัตถุประสงค์กองทุน	
		ใช่/ไม่ใช่ (✓) / (x)	เหตุผล
16. โครงการช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบจากผู้คิด เชื้อเอชดี โดยจัดซื้ออาหารเสริม เช่น นม ไข่ อาหารเหลว ให้ผู้ป่วย	2	✓	กิจกรรมตามจุดสิทธิประโยชน์ : ฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้านเน้นการภายใต้ คำแนะนำของแพทย์หรือเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข
17. โครงการขณะในครัวเรือน/โครงการหมู่บ้าน สะอาด	2,3	✓	กิจกรรมตามจุดสิทธิประโยชน์ สร้าง เสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ประเภทที่ 2 ถ้าเป็นหน่วยบริการทำ ประเภทที่ 3 ถ้าเป็นกลุ่มประชาชนทำ
18. โครงการนำหมักชีวภาพ/โครงการจัดทำตะไคร้ หอม/โครงการประดิษฐ์ดอกไม้แห้ง	-	x	ไม่ใช่หรือห่างไกลจากกิจกรรมตาม จุดสิทธิประโยชน์
19. โครงการปลูกพืชผักสวนครัวปลอดสารพิษ	-	x	ไม่ใช่หรือห่างไกลจากกิจกรรมตาม จุดสิทธิประโยชน์
20. โครงการกรองน้ำก่อนประปาเข้าบ้าน/โครงการ น้ำดื่มสะอาดปราศจากโรค(เชื้อวัสดุก่อสร้าง)/ โครงการ โอน้ำปลอดภัย	-	x	ไม่ใช่หรือห่างไกลจากกิจกรรมตาม จุดสิทธิประโยชน์และอาจซ้ำซ้อนกับ งานปกติของหน่วยงาน
21. โครงการเรียนรู้เรื่องสุขภาพ เรียนรู้การใช้ยา สามัญประจำบ้าน และสารปนเปื้อนในอาหาร	2,3	✓	กิจกรรมตามจุดสิทธิประโยชน์ สร้าง เสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ประเภทที่ 2 ถ้าเป็นหน่วยบริการทำ ประเภทที่ 3 ถ้าเป็นกลุ่มประชาชนทำ
22. โครงการสร้างลานกีฬา	-	x	ไม่ใช่หรือห่างไกลจากกิจกรรมตาม จุดสิทธิประโยชน์และอาจซ้ำซ้อนกับ งานปกติของหน่วยงาน
23. โครงการอบรมกลุ่มชาวบ้านในการนวดแผน ไทย/โครงการพัฒนาแพทย์แผนไทย	2,3	✓	กิจกรรมตามจุดสิทธิประโยชน์ สร้าง เสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ประเภทที่ 2 ถ้าเป็นหน่วยบริการทำ ประเภทที่ 3 ถ้าเป็นกลุ่มประชาชนทำ

Handwritten signature or mark at the bottom right corner.

ประเภทโครงการ	ประเภทกิจกรรม กองทุน	เป็นไปตามวัตถุประสงค์กองทุน	
		ใช่/ไม่ใช่ (✓)/ (✗)	เหตุผล
24. โครงการจ้างเหมาพ่นหมอกควันกำจัดยุงตัวแก่ (ค่าจ้าง)	2,3	✓	กิจกรรมควบคุมยุงลายประโยชน์ สร้าง เสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ประเภทที่ 2 ถ้าเป็นหน่วยบริการทำ ประเภทที่ 3 ถ้าเป็นกลุ่มประชาชนทำ
25. โครงการพัฒนาสถานบริการสถานีอนามัย ส่งเสริมสุขภาพ โดยปรับปรุงภูมิทัศน์และอาคาร	1	✓	ถ้าเป็น โครงการที่หน่วยบริการเสนอ เพื่อปรับปรุงสถานที่และภูมิทัศน์ทำ ให้ประชาชนในพื้นที่เข้าถึงบริการ ได้ สะดวกมากยิ่งขึ้นแต่ต้องคำนึงถึงการ เข้าชื้อกับงานปกติของหน่วยงาน
26. โครงการกีฬาเพื่อสุขภาพชุมชน (จัดแข่งขัน กีฬาประจำปี ชี้อเสือแจก)	3	✓	หากเป็น โครงการของภาคประชาชน ที่จะทำกิจกรรมแข่งขันกีฬา เช่น วิ่ง หรือปั่นจักรยาน ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ สร้างเสริมสุขภาพ โดยไม่เน้นเรื่องการ จัดซื้อของเป็นหลัก
27. โครงการสนับสนุนเครื่องสนามเด็กเล่น เช่น ชิงช้า น้ำหมุน กระดานลื่น สำหรับศูนย์เด็กเล็ก ประจำตำบล	3	✓	หากเป็น โครงการของภาคประชาชน ซึ่งเป็นกิจกรรมที่สร้างเสริมสุขภาพ โดยไม่เน้นเรื่องการจัดซื้อของเป็น หลัก
28. โครงการรณรงค์ประชาสัมพันธ์การป้องกัน อุบัติเหตุในช่วงเทศกาลสงกรานต์ โดยทำการ จัดซื้อผ้าเย็นแจกให้กับประชาชนที่สัญจรไปมา และจัดซื้อธงสีแดงแจ้งเตือนภัยติดบริเวณถนนที่ เป็นทางโค้งอันตราย	2,3	✓	กิจกรรมควบคุมยุงลายประโยชน์ สร้าง เสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและควรเป็น ค่าใช้จ่ายส่วนหนึ่งในกิจกรรม โครงการ โดยมีกิจกรรมอื่นด้วย ประเภทที่ 2 ถ้าเป็นหน่วยบริการทำ ประเภทที่ 3 ถ้าเป็นกลุ่มประชาชนทำ
29. โครงการยาสามัญประจำบ้านในครัวเรือน โดย การจัดซื้อชุดยาสามัญประจำบ้านแจกให้ ประชาชนในหมู่บ้านทุกครัวเรือน	2	✓	กิจกรรมควบคุมยุงลายประโยชน์ : ฟื้นฟูสมรรถภาพ ถ้าดำเนินการภายใต้ คำแนะนำของแพทย์หรือเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข

ประเภทโครงการ	ประเภทกิจกรรม กองทุน	เป็นไปตามวัตถุประสงค์กองทุน	
		ใช่/ไม่ใช่ (✓) / (x)	เหตุผล
30. โครงการสนับสนุนส่งเสริมสุขภาพ (มวยไทย) โดยการจัดซื้ออุปกรณ์ในการชกมวย ถางเกงมวย เสื้อยืด และเสื้อวอร์ม แจกให้กับผู้เข้าร่วมโครงการ	-	x	ไม่ใช่หรือห่างไกลจากกิจกรรมตาม จุดสิทธิประโยชน์
31. โครงการอบรมผู้คิดเห็ดดำ คีตบุหรี่ และส่งผู้ป่วยโรคพิษสุราเรื้อรังไปบำบัดฟื้นฟู/โครงการรณรงค์งดสูบบุหรี่	2,3	✓	กิจกรรมตามจุดสิทธิประโยชน์ สร้าง เสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ประเภทที่ 2 ถ้าเป็นหน่วยบริการทำ ประเภทที่ 3 ถ้าเป็นกลุ่มประชาชนทำ
32. โครงการชุมชนสะอาดปราศจากโรคภัย (จัดซื้อวัสดุ เพื่อใช้ในการทำความสะอาดที่สาธารณะ)	2,3	✓	กิจกรรมตามจุดสิทธิประโยชน์ สร้าง เสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ประเภทที่ 2 ถ้าเป็นหน่วยบริการทำ ประเภทที่ 3 ถ้าเป็นกลุ่มประชาชนทำ
33. โครงการงานศพปลอดเห็ดดำและการพนัน (ค่าใช้จ่ายอบรมคณะกรรมการหมู่บ้าน และ พระภิกษุ และรณรงค์ประชาสัมพันธ)	2,3	✓	กิจกรรมตามจุดสิทธิประโยชน์ สร้าง เสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ประเภทที่ 2 ถ้าเป็นหน่วยบริการทำ ประเภทที่ 3 ถ้าเป็นกลุ่มประชาชนทำ
34. โครงการส่งเสริมสุขภาพจิต โดยใช้กิจกรรม/โครงการนุ่งขาวห่มขาวเข้าวัดปฏิบัติธรรมเพื่อสุขภาพจิตผู้สูงอายุ/โครงการอบรมเข้าค่ายคุณธรรมจริยธรรมสำหรับนักเรียน	2,3	✓	กิจกรรมตามจุดสิทธิประโยชน์ เน้น การสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ประเภทที่ 2 ถ้าเป็นหน่วยบริการทำ ประเภทที่ 3 ถ้าเป็นกลุ่มประชาชนทำ
35. โครงการรักษสุขภาพ (ค่าอาหารกลางวัน อสม. และเจ้าหน้าที่)	2,3	✓	กิจกรรมตามจุดสิทธิประโยชน์ สร้าง เสริมสุขภาพ ป้องกันโรค โดยเป็น ค่าใช้จ่ายส่วนหนึ่งในกิจกรรม โครงการ ประเภทที่ 2 ถ้าเป็นหน่วยบริการทำ ประเภทที่ 3 ถ้าเป็นกลุ่มประชาชนทำ

W

ประเภทโครงการ	ประเภทกิจกรรม กองทุน	เป็นไปตามวัตถุประสงค์กองทุน	
		ใช่/ไม่ใช่ (✓) / (x)	เหตุผล
36. โครงการงคเหต้าและการพนนในงานฉापนกิจศพ (ค่าอาหารว่างในการประชุมประชาคมและคิดตามประเมินผลโครงการฯ)	2,3	✓	กิจกรรมตามซุคสิทธิประโยชน์ สร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ประเภทที่ 2 ถ้าเป็นหน่วยบริการทำ ประเภทที่ 3 ถ้าเป็นกลุ่มประชาชนทำ
37. โครงการส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของผู้บริหาร สมาชิกอบค.และกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน (ค่าเครื่องค้ำ ผ้าเย็น และค่าตรวจสุขภาพ)	2,3	✓	กิจกรรมตามซุคสิทธิประโยชน์ สร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ประเภทที่ 2 ถ้าเป็นหน่วยบริการทำ ประเภทที่ 3 ถ้าเป็นกลุ่มประชาชนทำ
38. โครงการชุมชนสุขภาพดีโดยศูนย์ส่งเสริมสุขภาพตำบล (ค่าไม้ดอก ไม้ประดับ ในการปรับปรุงภูมิทัศน์รอบ ๆ อาคารศูนย์ฯ)	-	x	ไม่ใช่หรือห่างไกลจากกิจกรรมตามซุคสิทธิประโยชน์
39. โครงการรณรงค์วันเอดส์โลกและงานรณรงค์ลดโลกร็อน (จัดทำกิจกรรมเดินรณรงค์ ประกวดนางงามวันเอดส์โลก การแข่งขันตอบปัญหาชิงรางวัลของนักเรียน และกิจกรรมขี่รถจักรยานรณรงค์ลดภาวะ โดกร็อนจากนักเรียน โรงเรียนในเขตเทศบาล ประชาชน ชมรมจักรยานอำเภอ)	2,3	✓	กิจกรรมตามซุคสิทธิประโยชน์ สร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ประเภทที่ 2 ถ้าเป็นหน่วยบริการทำ ประเภทที่ 3 ถ้าเป็นกลุ่มประชาชนทำ
40. โครงการประชาชนทุกวัย ใส่ใจควงควาร่วมรณรงค์คัดกรองค้อเนื้อ ค้อกระจก <u>อบรมให้ความรู้และคัดกรองผู้ป้วย</u> แก่ประชาชน 118,870 บาท <u>ให้การบริการและดูแลในวันที่ผู้ป้วยเข้ารับการคัดควาค้อกระจกที่โรงพยาบาลไชยปราการ</u> รวม 131,130 บาท 1)ค่าที่พักพร้อมอาหารของทีมจิกมูแพทย์พร้อมคณะฯ 2)ค่าอาหารของผู้เข้ารับการคัดคว	2	✓	ถ้าโครงการดังกล่าวเป็นโครงการเชิงรุกเน้นไปที่กลุ่มเป้าหมายที่มีความเสี่ยง เช่น ผู้สูงอายุในพื้นที่ให้เข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพแต่ค้องคำนึงถึงงบประมาณที่มีอยู่ของกองทุนและความเหมาะสมของรายการใช้จ่าย
41. โครงการสวนสมุนไพร (จัดซื้อพืชผักสมุนไพรเพื่อปลูกในบริเวณสวนสมุนไพรของ อบค.)/ โครงการจัดตั้งศูนย์สมุนไพร(ก่อสร้างโรงเพาะชำ)	-	x	ไม่ใช่หรือห่างไกลจากกิจกรรมตามซุคสิทธิประโยชน์และอาจซ้ำซ้อนกับงานปกติของหน่วยงาน

W

ประเภทโครงการ	ประเภท กิจกรรม กองทุน	เป็นไปตามวัตถุประสงค์กองทุน	
		ใช่/ไม่ใช่ (✓) / (x)	เหตุผล
42. โครงการจัดสร้างสวนสุขภาพชุมชน(ค่าจ้าง แรงงานในการจัดทำที่สำหรับเด็กเล่น ที่นั่งพักผ่อน สวนหย่อม)	3	✓	หากเป็นโครงการของภาคประชาชน ซึ่งเป็นกิจกรรมที่สร้างเสริมสุขภาพ โดยไม่เน้นเรื่องการจัดซื้อของเป็น หลัก
43. โครงการพัฒนาสถานที่ทำงานให้น่าอยู่ นำ ทำงาน ของสถานีนามัย (จ้างเหมาทำลานนวดฝ่า เท้าผ่อนคลายความเครียดบริเวณหน้าสถานีนามัย และอุปกรณ์ออกกำลังกาย)	1	✓	ถ้าเป็นโครงการสนับสนุนหน่วย บริการปฐมภูมิให้มีสถานที่เพื่อให้ บริการประชาชนได้มากขึ้นและหาก เป็นการดำเนินงานในชุมชนโดย ชุมชนรวมทั้งควรมีกิจกรรมอื่น รองรับ
44. โครงการพัฒนาระบบบริหารสาธารณสุขตำบล โดยทำการจ้างเหมาทำเพิ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จัดทำ บัตรคิว จัดทำบอร์ดสำหรับการสื่อสารและ ประชาสัมพันธ์	2	✓	ถ้าเป็นการพัฒนาฐานข้อมูลครบถ้วน และชุมชนหรือการพัฒนาช่อง ทางการสื่อสารในชุมชน
45. โครงการแข่งขันฟุตบอล(เงินรางวัล และค่า กรรมการตัดสินการแข่งขัน หรือค่าชุดกีฬา, ค่าวัสดุ ,ค่าใช้จ่ายเบ็ดเตล็ด)	-	x	ไม่ใช่หรือห่างไกลจากกิจกรรมตาม จุดสิทธิประโยชน์
46. โครงการป้องกันควบคุมโรคและส่งเสริม สุขภาพสัตว์เลี้ยงในชุมชน (ฉีดวัคซีนก่านีตสุนัข และแมว ฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ถ่าย พยาธิ ตรวจสุขภาพสัตว์เลี้ยง)	-	x	ไม่ใช่หรือห่างไกลจากกิจกรรมตาม จุดสิทธิประโยชน์และอาจซ้ำซ้อนกับ งานปกติของหน่วยงาน
47. โครงการพกุงผ้าใส่ยาประจำกาย (ซ็อดุงผ้าใส่ ยาแจกให้กับประชาชน)	-	x	ไม่ใช่หรือห่างไกลจากกิจกรรมตาม จุดสิทธิประโยชน์
48. โครงการปรับปรุงห้องภายในอาคาร โรงเรียน โดยนำไปทำมุ้งลวด	-	x	ไม่ใช่หรือห่างไกลจากกิจกรรมตาม จุดสิทธิประโยชน์และอาจซ้ำซ้อนกับ งานปกติของหน่วยงาน
49. โครงการพัฒนา (ปรับปรุง) ส่วนในโรงเรียน / สถานีนามัย	-	x	ไม่ใช่หรือห่างไกลจากกิจกรรมตาม จุดสิทธิประโยชน์และอาจซ้ำซ้อนกับ งานปกติของหน่วยงาน

Handwritten signature or mark

ประเภทโครงการ	ประเภทกิจกรรม กองทุน	เป็นไปตามวัตถุประสงค์กองทุน	
		ใช่/ไม่ใช่ (✓) / (x)	เหตุผล
50. โครงการส่งเสริมการออกกำลังกาย (ซื้อเครื่อง ออกกำลังกาย) / ซื้ออุปกรณ์กีฬา	3	✓	ถ้าเป็น โครงการส่งเสริมการออกกำลังกายที่เสนอ โดยภาคประชาชนเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและส่วนหนึ่งของงบประมาณในโครงการใช้เพื่อซื้อเครื่องออกกำลังกายหรืออุปกรณ์กีฬา แต่ต้องคำนึงถึงงบประมาณงานที่ใช้และเงินกองทุนที่มีอยู่
51. โครงการจ้างนักกิจกรรมบำบัด/โครงการ "แพทย์แผนไทยใส่ใจผู้ป่วยในชุมชน" (ค่าตอบแทน ผู้หมวด)	2,3	✓	กิจกรรมตามจุดสิทธิประโยชน์ สร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ประเภทที่ 2 ถ้าเป็นหน่วยบริการทำ ประเภทที่ 3 ถ้าเป็นกลุ่มประชาชนทำ
52. โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ (ซื้อแว่นตา แจก / คัดแว่นตาแจก)	2	✓	กิจกรรมตามจุดสิทธิประโยชน์ : ฟื้นฟูสมรรถภาพ ถ้าดำเนินการภายใต้ คำแนะนำของแพทย์หรือเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข
53. โครงการจัดซื้อเครื่องเสียง อุปกรณ์ หรือมติดัง / เวทีเคลื่อนที่	-	x	ไม่ใช่หรือห่างไกลจากกิจกรรมตาม จุดสิทธิประโยชน์
54. ค่าบำรุงและค่าธรรมเนียมการศึกษาระดับ ปริญญาตรี (ภาคปกติ) สาขาศาสนา	-	x	ไม่ใช่หรือห่างไกลจากกิจกรรมตาม จุดสิทธิประโยชน์และอาจซ้ำซ้อนกับ งานปกติของหน่วยงาน
55. โครงการป้องกันไข้เลือดออกและปลุกผักปลอด สารพิษ (ซื้อยางรถยนต์ที่มาปลูกผัก)	3	✓	กิจกรรมป้องกันโรคตามจุดสิทธิ ประโยชน์
56. โครงการส่งเสริมให้ความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุ (จัดซื้อหนังสือคู่มือดูแลผู้สูงอายุ)	3	✓	ได้หากเป็นค่าใช้จ่ายส่วนหนึ่งของการอบรมความรู้ของผู้สูงอายุ โดย กลุ่มผู้สูงอายุ
57. โครงการตำบลบ้านสาขาร่วมใจ พิชิตภัย ปวดข้อ (ค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม)	2,3	✓	กิจกรรมตามจุดสิทธิประโยชน์ สร้าง เสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ประเภทที่ 2 ถ้าเป็นหน่วยบริการทำ ประเภทที่ 3 ถ้าเป็นกลุ่มประชาชนทำ

N

ประเภทโครงการ	ประเภทกิจกรรม กองทุน	เป็นไปตามวัตถุประสงค์กองทุน	
		ใช่/ไม่ใช่ (✓)/ (x)	เหตุผล
58. โครงการเยี่ยมบ้านและดูแลผู้ป่วยที่บ้าน(HOME HEALTH CARE) (ค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ออกปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ ในวันหยุด)	2	✓	กิจกรรมความซุคติธิประโยชน์ : ฟื้นฟูสมรรถภาพ ถ้าดำเนินการภายใต้ คำแนะนำของแพทย์หรือเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข
59. โครงการรวมพลังคืนสุขภาพเนื่องในวัน อาสาสมัครสาธารณสุขแห่งชาติ(สนับสนุน งบประมาณให้แก่อาสาสมัคร)	-	x	ไม่ใช่หรือห่างไกลจากกิจกรรมความ ซุคติธิประโยชน์และอาจซ้ำซ้อนกับ งานปกติของหน่วยงาน
60. โครงการอุ่นสายใยแม่สู่ลูก (สนับสนุน งบประมาณให้แก่สถานีอนามัย)	1	✓	สนับสนุนหน่วยบริการปฐมภูมิใน พื้นที่ให้ประชาชนเข้าถึงบริการได้ มากขึ้น
61. โครงการพัฒนาบริการเชิงรุกสถานีอนามัย	1	✓	สนับสนุนหน่วยบริการปฐมภูมิใน พื้นที่ให้ประชาชนเข้าถึงบริการได้ มากขึ้น
62. โครงการสร้างเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกาย (ผู้นำออกกำลังกาย)/โครงการพาน้องออกกำลังกาย	2,3	✓	กิจกรรมความซุคติธิประโยชน์ สร้าง เสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ประเภทที่ 2 ถ้าเป็นหน่วยบริการทำ ประเภทที่ 3 ถ้าเป็นกลุ่มประชาชน
63. โครงการจัดบริการซุคติธิประโยชน์สำหรับ หญิงมีครรภ์(นม,เบาะ, เสื้อผ้าผ้าอ้อม,ขวดนม)	2	✓	กิจกรรมความซุคติธิประโยชน์ : สร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
64. โครงการการอบรมคณะกรรมการฯ และเครือข่าย ระบบหลักประกันสุขภาพ(ค่าจัดซื้อเสื้อสูทหรือเสื้อ ยัดสำหรับคณะกรรมการฯ คณะอนุกรรมการฯ และ เครือข่าย)	- 4	x ✓	ไม่ใช่ประเภทกิจกรรม1,2และ3หรือ ห่างไกลจากกิจกรรมความซุคติธิ ประโยชน์ เป็นกิจกรรมเพื่อบริหารหรือพัฒนาฯ กองทุนให้มีประสิทธิภาพแต่ต้องไม่ เกินร้อยละ 10 ของค่าใช้จ่ายทั้งหมด
65. โครงการแพทย์ตรวจคัดกรอง รักษาฟื้นฟูผู้ป่วย โรคไม่ติดต่อ(ค่าตอบแทนแพทย์,ค่าตอบแทน พยาบาล)	2	✓	กิจกรรมความซุคติธิประโยชน์ : ฟื้นฟูสมรรถภาพ ถ้าดำเนินการภายใต้ คำแนะนำของแพทย์หรือเจ้าหน้าที่

W

ประเภทโครงการ	ประเภทกิจกรรมกองทุน	เป็นไปตามวัตถุประสงค์กองทุน	
		ใช่/ไม่ใช่ (✓) / (✗)	เหตุผล
66. อุทหนุนกองทุนชมรมผู้สูงอายุ /ชมรมอปพร.	-	✗	ไม่ใช่หรือห่างไกลจากกิจกรรมตาม วัตถุประสงค์ประโยชน์และอาจซ้ำซ้อนกับ งานปกติของหน่วยงาน
67. โครงการ "ครอบครัวร่วมกันดูแล ผู้ป่วยโรค เรื้อรัง ผู้พิการ"	2, 3	✓	กิจกรรมตามวัตถุประสงค์ประโยชน์ สร้าง เสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ประเภทที่ 2 ถ้าเป็นหน่วยบริการทำ ประเภทที่ 3 ถ้าเป็นกลุ่มประชาชน
68. โครงการสร้างเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุ	2, 3	✓	กิจกรรมตามวัตถุประสงค์ประโยชน์ สร้าง เสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ประเภทที่ 2 ถ้าเป็นหน่วยบริการทำ ประเภทที่ 3 ถ้าเป็นกลุ่มประชาชน
69. จัดซื้ออุปกรณ์เวชภัณฑ์ของกุ่มอาชีพนวด แผนไทย	2, 3	✓	กิจกรรมตามวัตถุประสงค์ประโยชน์ สร้าง เสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ประเภทที่ 2 ถ้าเป็นหน่วยบริการทำ ประเภทที่ 3 ถ้าเป็นกลุ่มประชาชน
70. โครงการควบคุมป้องกันโรคความดันโลหิตสูง และเบาหวานในประชาชนอายุ 35 ปี ขึ้นไป/ โครงการพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยเรื้อรังและ ผู้สูงอายุ	2, 3	✓	กิจกรรมตามวัตถุประสงค์ประโยชน์ สร้าง เสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ประเภทที่ 2 ถ้าเป็นหน่วยบริการทำ ประเภทที่ 3 ถ้าเป็นกลุ่มประชาชน
71. โครงการป้องกันควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลง	2, 3	✓	กิจกรรมตามวัตถุประสงค์ประโยชน์ สร้าง เสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ประเภทที่ 2 ถ้าเป็นหน่วยบริการทำ ประเภทที่ 3 ถ้าเป็นกลุ่มประชาชน
72. โครงการแก้ไขปัญหามลพิษทางอากาศลดควันหมัก นื้ออ	2,3	✓	กิจกรรมตามวัตถุประสงค์ประโยชน์ สร้าง เสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ประเภทที่ 2 ถ้าเป็นหน่วยบริการทำ ประเภทที่ 3 ถ้าเป็นกลุ่มประชาชน

ประเภทโครงการ	ประเภท กิจกรรม กองทุน	เป็นไปตามวัตถุประสงค์กองทุน	
		ใช่/ไม่ใช่ (✓)/ (✗)	เหตุผล
73. โครงการสูงวัยอย่างมีคุณค่า ชาวอย่างมีศักดิ์ศรี (ค่าจ้างทำอาหาร)	2,3	✓	กิจกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์ สร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ไร้หากเป็นค่าใช้จ่ายส่วนหนึ่งในกิจกรรม โครงการสร้างเสริมสุขภาพ ประเภทที่ 2 ถ้าเป็นหน่วยบริการทำ ประเภทที่ 3 ถ้าเป็นกลุ่มประชาชน
74. โครงการค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ทันตกรรมในชุมชน	2	✓	เพื่อส่งเสริมและป้องกันโรคทันตกรรมในชุมชนที่เป็น โครงการเฉพาะ ทั้งนี้คือคำนึงถึงการเข้าซื้อกับ ค่าตอบแทนหรือค่าจ้างประจำ ตามปกติ
75. โครงการใจไร้ทุกข์เมื่อเป็นโรคเรื้อรัง(ค่าจ้างทำอาหาร ซึ้อกระเป๋ายา ค่าตอบแทนเยี่ยมบ้าน)	2	✓	กิจกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์ : พื้นฟูสมรรถภาพ ถ้าดำเนินการภายใต้คำแนะนำของแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
76. จัดซื้อรถยนต์นั่ง 4 ตอน ขนาด 4 สูบ/โครงการจัดซื้อรถยนต์สำหรับผู้พิการมีลูกเงิน	-	✗	ไม่ใช่หรือห่างไกลจากกิจกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์และอาจเข้าซื้อกับงานปกติของหน่วยงาน
77. โครงการลดความบานวันสงกรานต์ (รดน้ำคำหัว, ซื้อผ้าขนหนู, น้ำอบ)	-	✗	ไม่ใช่หรือห่างไกลจากกิจกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์
78. โครงการเฝ้าระวังและส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กและกลุ่มเด็กก่อนวัยเรียน (ค่าอาหารว่างแก่นำสาธิตโยโย่แห่งครอบครัว, ค่าอบรมหญิงมีครรภ์, ค่านมสำหรับเด็กขาดสารอาหาร, ค่าแปรงสีฟัน, ชุดตรวจพัฒนาการเด็กในการประเมินพัฒนาเด็ก	2,3	✓	กิจกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์ สร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ประเภทที่ 2 ถ้าเป็นหน่วยบริการทำ ประเภทที่ 3 ถ้าเป็นกลุ่มประชาชน

hw

ประเภทโครงการ	ประเภทกิจกรรม กองทุน	เป็นไปตามวัตถุประสงค์กองทุน	
		ใช่/ไม่ใช่ (✓)/ (x)	เหตุผล
79.การจัดซื้อทรายเคมีฟอส(ทรายอะเบท)	2,3	✓	เป็นบริการเชิงรุกตามชุดสิทธิประโยชน์ที่สนับสนุนให้หน่วยบริการหรือภาคประชาชนเป็นผู้ดำเนินการเพื่อป้องกันโรคไข้เลือดออก ประเภทที่ 2 ถ้าเป็นหน่วยบริการทำ ประเภทที่ 3 ถ้าเป็นกลุ่มประชาชน

3. การติดตามประเมินผลกองทุนฯ (ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2549-2552) ดำเนินการโดยหน่วยงานใด วิธีการติดตามประเมินผล ระยะเวลา ตลอดจนรายงานผลการประเมินผลเสนอผู้ใด (ผู้กำกับดูแล/ประธานกองทุนฯ) และมีการปฏิบัติตามข้อเสนอแนะของรายงานหรือไม่อย่างไร

การติดตามสนับสนุนและประเมินผลกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ มีดังนี้

1.ปี 2551 ได้สนับสนุนให้ ศูนย์บริการวิชาการเศรษฐศาสตร์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ร่วมกับเครือข่ายสถาบันอุดมศึกษา 9 แห่ง ทำการวิจัย เรื่อง การวิจัยนโยบายสาธารณะกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ผลวิจัยที่ได้ นำเสนอคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และจัดพิมพ์เป็นหนังสือวิชาการเผยแพร่สู่สาธารณะ มีผลสรุปโดยย่อ ดังนี้

- ในปี 2550 เทศบาล/อบค. ส่วนใหญ่ ดำเนินการสมทบเงินเข้ากองทุนสุขภาพท้องถิ่น โดยค่าเฉลี่ยของการสมทบเงินเข้ากองทุน โดยท้องถิ่นประมาณร้อยละ 20.25
- อัตราการเบิกจ่ายของเงินกองทุนสุขภาพท้องถิ่นประมาณร้อยละ 57.11
- โดยส่วนใหญ่ มีความร่วมมือที่ดีระหว่างสถานีอนามัยและกองทุนสุขภาพท้องถิ่น
- ประชาชนในพื้นที่มากกว่าร้อยละ 70 รับทราบถึงการมีอยู่ของกองทุน และเห็นว่ามีประโยชน์ต่อตนเองและส่วนรวมในระดับมากถึงมากที่สุด
- ปัญหาอุปสรรคที่สำคัญคือ ความล่าช้าของการจัดตั้งกองทุนสุขภาพในบางพื้นที่ ทศนคคิด้ำนลบนองเจ้าหน้าที่เป็นรายบุคคล

เสนอให้มีการขยายการดำเนินการกองทุนสุขภาพท้องถิ่นออกไปสู่ตำบลอื่นๆ ค่อ ไป และควรปรับปรุงระเบียบการเบิกจ่ายของกองทุนให้มีความคล่องตัวและโปร่งใสมากขึ้น

2.ปี 2552 ได้สนับสนุนให้ ศูนย์บริการวิชาการเศรษฐศาสตร์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ร่วมกับเครือข่ายสถาบันอุดมศึกษา 9 แห่ง ทำการวิจัย เรื่อง รายงานการวิจัยประเมินผลกองทุนสุขภาพตำบล ผลวิจัยที่ได้ นำเสนอคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และจัดพิมพ์เป็นหนังสือวิชาการเผยแพร่สู่สาธารณะ มีผลสรุปโดยย่อ ดังนี้

- มีความพึงพอใจของประชาชน และความตื่นตัวด้านสร้างเสริมสุขภาพ
- ทำให้เกิดกิจกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพในหลายพื้นที่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากผู้บริหารท้องถิ่นมีความกระตือรือร้น และมีเจ้าหน้าที่สนับสนุนที่เข้มแข็ง
- ผู้บริหารเทศบาล อบค. ได้ใช้โอกาสการสร้างกองทุนสุขภาพในการประชาสัมพันธ์เชิงรุก เพราะประชาชนสามารถเห็นว่า “มีผลงาน” “ทำเรื่องใหม่”
- เกิดความร่วมมือระหว่าง อปท. กับสถานีนอมนามัยและประชาคม โดยที่กองทุนฯ ให้การสนับสนุนโครงการและความคิดริเริ่มใหม่ โดยเฉลี่ยจำนวนกิจกรรมโครงการเท่ากับ 4 โครงการต่อหนึ่งกองทุน
- หลายพื้นที่ที่มีความประสงค์หรือจินตนาการใหม่ ที่จะขยายเงินกองทุน เพื่อจัดทำภารกิจใหม่ เช่น ด้านสวัสดิการเพิ่มเติมให้กับผู้ป่วยที่เจ็บป่วย
- จัดรบบริการแก่ผู้ป่วย/ประสบอุบัติเหตุเพื่อสามารถเข้าถึงโรงพยาบาล สถานีนอมนามัยอย่างรวดเร็ว
- มีความพยายามที่จะทำโครงการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของประชาชนในบางเรื่องเช่นการออกกำลังกาย การเลิกเหล้า บุหรี่ การลดกินหวานเค็ม การลดน้ำหนัก ลดพุง การให้ความรู้วิธีการใช้ยา การนำแพทย์ทางเลือกมาทดแทนเพื่อลดรายจ่าย ฯลฯ
- ประกาศหรือระเบียบที่เกี่ยวข้องของ สปสช. มีหลายประเด็นที่ควรแก้ไข

3.ปี 2552 ได้สนับสนุนให้ โดยสำนักตรวจราชการ สสธ. และ สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ ทำการวิจัย เรื่อง การประเมินผลเพื่อพัฒนาศักยภาพและประสิทธิภาพกองทุนสุขภาพระดับตำบลภายใต้แนวคิดการบริหารจัดการที่ดี ผลวิจัยที่ได้ นำเสนอคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และเผยแพร่สู่สาธารณะ มีผลสรุปโดยย่อ ดังนี้

- พบว่า มีกองทุนจำนวนหนึ่ง โดยเฉพาะกองทุนเล็กและมีบุคลากรจำกัด ยังไม่ได้ดำเนินการใดๆ หลังจากการจัดตั้งกองทุนแล้ว
- ทศนคติของผู้บริหารกองทุนส่วนใหญ่ เห็นว่าเป็นนโยบายที่ดี ทำให้ท้องถิ่นได้รับงบประมาณเพิ่มในการดำเนินงานด้านสาธารณสุข
- โดยส่วนใหญ่ การตัดสินใจในการดำเนินงานของกองทุน ขึ้นกับกรรมการกองทุนฝ่ายข้าราชการประจำ โดยผู้บริหารท้องถิ่นมีอิทธิพลบ้างแต่ไม่มากนัก
- กิจกรรมด้านสาธารณสุขที่ผู้บริหารท้องถิ่นให้ความสนใจมักเป็นกิจกรรมสร้างภาพลักษณ์และสามารถจับต้องได้ เช่น การบริการเยี่ยมชุมชน การจัดฝึกอบรมชาวบ้านผู้สูงอายุอาสาสมัคร การพันยาแก้ปวด การฉีดของเข็มเด็กแรกเกิดและมารดาหลังคลอด
- ใน อปท. ขนาดใหญ่ที่มีบุคลากรเพียงพอ โครงการที่งบประมาณมาจากกองทุนจะมาจากการเสนอของหน่วยงานใน อปท. เป็นหลัก ในขณะที่กองทุนที่มีขนาดเล็ก จะมาจากเจ้าหน้าที่สถานีนอมนามัยชุมชน และประชาชนมากขึ้น
- พบว่า มีองค์กรชุมชนมีส่วนร่วมในการเสนอโครงการเพื่อขอสนับสนุนงบประมาณยังไม่มากนัก
- กิจกรรมที่บุคลากรของ สธ. ให้ความสำคัญจะแตกต่างจากฝ่ายท้องถิ่นอยู่บ้าง เนื่องจากมีแรงกดดันจากนโยบายของ สธ. ดังนั้น โครงการส่วนใหญ่ จะเชื่อมโยงหรือตอบสนองนโยบายจากส่วนกลางหรือ เกณฑ์ตัวชี้วัดต่างๆ เป็นหลัก

4. สำหรับการติดตามสนับสนุนและประเมินผลในพื้นที่ สำนักงานได้กำหนดให้มีคณะทำงานติดตามสนับสนุนและประเมินผลระดับจังหวัดและอำเภอ ประกอบด้วย สาธารณสุขจังหวัด สาธารณสุขอำเภอ องค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาล และประชาคมในพื้นที่ เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและเป็นไปตามวัตถุประสงค์ในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยการสนับสนุนจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 1-12

จากรายงานการประเมินผลที่ผ่านมา มีทั้งข้อดี และข้อเสีย ทางกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ได้นำมาพิจารณาเพื่อปรับให้เกิดประสิทธิภาพ ในการนำไปปฏิบัติใช้งานจริงได้ในพื้นที่ และมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง จนนำไปสู่การแก้ไขประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องการกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาล ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ.2552



สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

๑๒๐ หมู่ ๓ ชั้น ๒-๔ อาคารรวมหน่วยงานราชการ “ ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา ๕ ธันวาคม ๒๕๕๐ ” ถนนแจ้งวัฒนะ แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพฯ ๑๐๒๑๐ โทรศัพท์ ๐๒ ๑๕๑ ๕๐๐๐ โทรสาร ๐๒ ๑๕๓ ๕๐

ที่ สปลสช. ๐๓/ ๕๒๕๓

๑๗ กรกฎาคม ๒๕๕๓

เรื่อง การดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑ เชียงใหม่ ผ่านผู้อำนวยการสำนักสนับสนุนการมีส่วนร่วมของภาคี

อ้างถึง หนังสือสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑ เชียงใหม่ ที่สปลสช.๓๑/๒๗๑๔ ลงวันที่ ๘ กรกฎาคม ๒๕๕๓

ตามหนังสือที่อ้างถึง สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑ เชียงใหม่ ส่งคำถามของสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินที่ ๘ ได้ตรวจสอบการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ขององค์การบริหารส่วนตำบลและเทศบาลในพื้นที่จังหวัดเชียงใหม่และลำพูน เพื่อประกอบการตรวจสอบและขอให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑ เชียงใหม่ ชี้แจงเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติขอเรียนว่าคำถามชุดนี้เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติหรือผลการดำเนินงานของแต่ละพื้นที่ ซึ่งอาจแตกต่างกันได้ ผู้บริหารจึงมีนโยบายให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑ เชียงใหม่เป็นผู้ชี้แจงสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินที่ ๘ อย่างไรก็ตามสำนักกฎหมายได้ร่างแนวทางคำชี้แจง รายละเอียดปรากฏตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นายพรหมมินทร์ หอมหวล)

ผู้ช่วยผู้อำนวยการสำนักกฎหมาย

รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการสำนักกฎหมาย

สำนักกฎหมาย

โทรศัพท์ ๐-๒๑๕๑-๕๐๕๗

โทรสาร ๐-๒๑๕๓-๕๗๓๐

ผู้รับผิดชอบ นางสาวปิ่นวดี เกสรินทร์

จดหมายบันทึก

ระหว่าง เจ้าหน้าที่ ที่ตรวจสอบ

กับ นายแพทย์ชวลิต นิลวางกูร

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกัน

สุขภาพแห่งชาติ เขต ๑ เชียงใหม่

ชื่อหน่วยงาน สำนักงานหลักประกันสุขภาพ

แห่งชาติ เขต ๑ เชียงใหม่

ความเห็นหรือคำถาม	คำชี้แจงของเจ้าหน้าที่ผู้รับตรวจ
<p>ตามที่สำนักงานตรวจเงินแผ่นดินภูมิภาคที่ 10 ได้ตรวจสอบการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ขององค์การบริหารส่วนตำบลและเทศบาลในพื้นที่จังหวัดเชียงใหม่ และลำพูน เพื่อประกอบการตรวจสอบสำนักงานฯ ที่ 8 จึงขอเรียนถามว่า</p>	
<p>1. ในการจัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ได้กำหนดเป้าหมายร่วมกันระหว่าง สปสช. กับสมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย โดยในปีงบประมาณ 2552 ให้อบค./เทศบาลมีการจัดตั้งกองทุนฯ ให้ครบทุกแห่ง ขอเรียนถามว่า</p>	
<p>1.1 การจัดตั้งกองทุนฯ ไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้</p>	
<p>1.1.1 มีผลกระทบต่อนโยบายที่สปสช. กำหนดไว้หรือไม่ อย่างไร</p>	<p>ไม่มีผลกระทบต่อเป้าหมายที่กำหนดไว้ เพราะการจัดตั้งกองทุนเป็นกระบวนการพิเศษตามความพร้อมของพื้นที่ การตั้งเป้าหมายของแต่ละปีเพื่อเป็นแนวทางให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุ่มเทความพยายามร่วมกันเท่านั้น</p>
<p>1.1.2 มีผลต่อการสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคของประชาชนในพื้นที่ที่ยังไม่ได้จัดตั้งกองทุนหรือไม่ อย่างไร</p>	<p>พื้นที่ที่ยังไม่ได้จัดตั้งกองทุนฯ ยังมีการจัดบริการสาธารณสุข ด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค โดยหน่วยบริการยังคงเหมือนเดิม</p>
<p>1.1.3 ขอทราบสาเหตุที่ อบค./เทศบาลไม่เข้าร่วมจัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เป็นเพราะเหตุใด และสปสช. มีแนวทางในการดำเนินการอย่างไรเพื่อที่จะให้อบค./เทศบาลเข้าร่วมกองทุนในระยะต่อไป</p>	<p>สาเหตุที่อบค./เทศบาลไม่เข้าร่วมจัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เป็นเพราะ อบค./เทศบาลยังไม่มีความพร้อมหรือไม่มั่นใจในการสมัครเข้าร่วมดำเนินการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ต้องศึกษาประสบการณ์ของกองทุนที่จัดตั้งแล้วก่อนตัดสินใจ แนวทางในการดำเนินการเพื่อที่จะให้อบค./เทศบาลเข้าร่วมกองทุนในระยะต่อไปสปสช. ดำเนินการ ดังนี้ 1.ชี้แจงให้อบค./เทศบาลเข้าใจในแนวทางการดำเนินงานกองทุนตำบลและเรียนรู้จากประสบการณ์ของกองทุนที่จัดตั้งก่อนแล้ว</p>
<p>2. การจัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ได้กำหนดหลักเกณฑ์ในการจัดตั้งไว้ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2549</p>	

<p>1. องค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาลที่มีความพร้อมและความประสงค์เข้าร่วมบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ</p> <p>2. เป็นองค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาลที่มีประสบการณ์และการดำเนินงานด้านการสร้างสุขภาพและป้องกันโรคในพื้นที่มาก่อนแล้ว</p> <p>3. เป็นองค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาลที่มีความพร้อมในการจัดเงินทุนงบประมาณเพื่อสมทบกับเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติตามอัตราส่วนที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด</p> <p>ปีงบประมาณ 2552</p> <p>ขั้นตอนที่ 1</p> <p>1. นายกองการบริหารส่วนตำบลหรือนายกเทศมนตรีเห็นชอบและประสงค์เข้าร่วมดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่โดยส่งหนังสือแสดงความจำนงตามที่สปช.กำหนด กรณีที่นายกองการบริหารส่วนตำบลหรือนายกเทศมนตรีไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่แทนหรือผู้รักษาการแทนหรือผู้รักษาการแทนเป็นผู้ลงนามในแบบแสดงความจำนง</p> <p>2. มีความพร้อมในกาสมทบงบประมาณในปีที่สมัครจัดตั้งกองทุน</p> <p>3. มีความพร้อมในการคัดเลือกคณะกรรมการบริหารกองทุนแบบมีส่วนร่วม</p> <p>ขั้นตอนที่ 2</p> <p>1. มีข้อมูลสุขภาพชุมชน แผนสุขภาพชุมชนหรือแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์</p> <p>2. ประธานกรรมการ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและเลขานุการ เข้ารับการอบรมเตรียมความพร้อมขอเรียนถามว่า</p> <p>2.1 ความหมายและองค์ประกอบของคำว่า</p>	
<p>2.1.1 ความพร้อมที่องค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาลที่จะเข้าร่วมบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่</p>	<p>หมายถึง</p> <p>1. ความพร้อมในการสมทบงบประมาณเข้าบัญชีกองทุนฯ ในแต่ละปี</p> <p>2. ความพร้อมในการตั้งกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น</p>

	<p>ส่วนตำบลหรือเทศบาลดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๒</p>
<p>4. กรณีคณะกรรมการกองทุนฯ ตามประกาศสปช.ปีงบประมาณ 2549 ข้อ 6(2)-(5) พ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระและมีการคัดเลือกคณะกรรมการฯ แทนตำแหน่งที่ว่าง จะต้องเสนอชื่อให้สปช. ออกคำสั่งแต่งตั้งหรือไม่</p>	<p>ต้องเสนอชื่อให้เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติออกคำสั่งแต่งตั้งหรือผู้ที่เลขาธิการมอบหมาย ทั้งนี้ตามข้อ ๑ วรรคท้ายของประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาลดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๒</p>
<p>5. เมื่อสิ้นปีงบประมาณของแต่ละปี อบค./เทศบาลได้จัดส่งรายงานสรุปผลการดำเนินงาน รายงานการรับจ่าย และเงินคงเหลือให้สปช.เขต หรือไม่ หากส่งได้มีการจัดส่งครบทุกกองทุนหรือไม่</p>	<p>มีการส่งรายงานการรับจ่ายและเงินคงเหลือให้สปช.เขต แต่ไม่ครบถ้วนทุกแห่ง ในภายหลัง(ปี2552)ได้มีการนำเอาโปรแกรมบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพมาใช้แทนการรายงานซึ่งได้มีการแจ้งให้กองทุนฯ ทุกแห่งป้อนข้อมูลการเงิน ข้อมูลกิจกรรม และข้อมูลพื้นฐานของกองทุนลงในโปรแกรมฯ ให้ครบถ้วนตั้งแต่เริ่มตั้งกองทุน ซึ่งทางสปช.ถือว่าได้รับรายงานสรุปผลการดำเนินงาน รายงานการรับจ่ายและเงินคงเหลือจากทาง โปรแกรมฯ ซึ่งมีการจัดส่งครบทุกกองทุน</p>
<p>6. ตามข้อ 5 กรณี อบค./เทศบาลไม่ได้จัดส่งรายงานสรุปผลการดำเนินงาน สปช.เขต 1 ได้ดำเนินการอย่างไร</p>	<p>ออกหนังสือติดตามให้กองทุนฯ รายงาน โดยป้อนข้อมูลลงโปรแกรมฯ</p>
<p>7. ตามข้อ 5 กรณี อบค./เทศบาลได้จัดส่งรายงานสรุปผลการดำเนินงาน สปช.เขต 1 ได้มีการตรวจสอบความถูกต้องของรายงานดังกล่าวหรือไม่ อย่างไร</p>	<p>ได้มีการตรวจสอบความถูกต้องโดยตรวจสอบเงินคงเหลือให้ตรงกับยอดเงินที่อยู่ในบัญชีเงินฝากของกองทุนฯ ซึ่งสปช. ได้รับข้อมูลยอดเงินที่มีอยู่ในบัญชีเงินฝากจากธนาคารกส. และได้แจ้งให้กองทุนฯ ทำการปรับปรุงข้อมูลให้ทันสมัยอยู่เสมอ</p>
<p>8. ในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ของ อบค./เทศบาล สปช.เขต 1 มีการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานกองทุนฯ หรือไม่ อย่างไร</p>	<p>ในปี 2552 มีการประเมินผลในภาพกว้าง โดยศูนย์จัดการวิจัยระบบสุขภาพภาคเหนือ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และปี 2553 มีการประเมินผลกองทุน โดยทีมประเมินผลกองทุนระดับอำเภอ ได้ดำเนินการประเมินทุกกองทุนฯ</p>
<p>9. ขอรทราบปัญหา อุปสรรคในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ในระดับของสปช.เขต และในระดับของ อบค./เทศบาลและแนวทางแก้ไขปัญหา</p>	<p>ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ในระดับของสปช.เขต ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. อัตราค่าถึงบุคลากรที่ดูแลงานกองทุนฯ มีไม่เพียงพอต่อการะงาน 2. งบประมาณในการพัฒนากองทุนฯ ไม่เพียงพอ <p>แนวทางในการแก้ไขปัญหา</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. เพิ่มอัตราค่าถึงบุคลากรให้สอดคล้องเหมาะสมกับภาระงาน 2. จัดสรรงบประมาณในการพัฒนากองทุนฯ เพิ่ม <p>ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ในระดับของ อบค./เทศบาล ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ส่วนใหญ่ของคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ ขาดความเข้าใจในแนวทางการดำเนินงานกองทุนฯ



แนวทางในการแก้ไขปัญหา

1. พัฒนาศักยภาพคณะกรรมการให้ครบถ้วน