



ประกาศกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านสิงห์
เรื่อง ประกาศใช้ระเบียบกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านสิงห์ พ.ศ.๒๕๕๗

ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อ
สนับสนุนให้อำเภอปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับ
ท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๗ โดยมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ ๓ ตุลาคม ๒๕๕๗ เป็นต้นไป เพื่อให้การบริหาร
จัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านสิงห์เป็นไปตามประกาศดังกล่าวตามประกาศดังกล่าว
และมีการใช้จ่ายงบประมาณกองทุนฯ เป็นไปด้วยความโปร่งใส มีความเหมาะสม เกิดประสิทธิภาพในการ
ดำเนินงาน ตลอดจนมีระเบียบรองรับการดำเนินงาน คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบล
บ้านสิงห์ จึงออกระเบียบกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านสิงห์ โดยผ่านความเห็นชอบของ
คณะกรรมการกองทุนฯ ในการประชุมครั้งที่ ๔/๒๕๕๗ เมื่อวันที่ ๒๕ กันยายน ๒๕๕๗ จึงขอประกาศใช้
ระเบียบกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านสิงห์ พ.ศ. ๒๕๕๗ ตั้งแต่วันที่นี้เป็นต้นไป

จึงประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๓ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๗

(นางพิศสุภา อิมกำป็นทอง)

นายกเทศมนตรีตำบลบ้านสิงห์

ประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านสิงห์



ระเบียบกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านสิงห์ พ.ศ. 2557

ตามมาตรา 47 แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ได้กำหนดให้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสนับสนุนและประสานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กำหนดหลักเกณฑ์ เพื่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพ โดยให้ได้รับค่าใช้จ่ายจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพให้กับบุคคลในท้องถิ่น โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมตามความพร้อม ความเหมาะสมและความต้องการของประชาชนในท้องถิ่น ทั้งนี้ ได้มีประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องการกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. 2557 ลงวันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2557 โดยให้มีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2556 เป็นต้นไป และกำหนดให้มีคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในแต่ละท้องถิ่น

ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนเงินไปสามประกาศดังกล่าว และการใช้จ่ายงบประมาณของกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลบ้านสิงห์เงินไปด้วยความโปร่งใส มีความเหมาะสม เกิดประสิทธิภาพในการดำเนินงาน ตลอดจนมีระเบียบรองรับการดำเนินงาน คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านสิงห์ จึงมีมติในการประชุมครั้งที่ 4/2557 เมื่อวันที่ 25 กันยายน 2557 ให้ออกระเบียบไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ 1 ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านสิงห์ พ.ศ. 2557”

ข้อ 2 ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันประกาศเป็นต้นไป

ข้อ 3 ให้ยกเลิกระเบียบกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านสิงห์ พ.ศ. 2553

ข้อ 4 ให้ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านสิงห์รักษาการไว้เป็นไปตามระเบียบนี้ และให้มีอำนาจออกระเบียบ ประกาศ หลักเกณฑ์ หรือแนวทางการปฏิบัติที่ไม่ขัดต่อระเบียบนี้ รวมทั้งให้มีอำนาจวินิจฉัยชี้ขาดปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติตามระเบียบนี้

ข้อ 5 ที่ตั้ง ณ สำนักงานเทศบาลตำบลบ้านสิงห์ เลขที่ 222 หมู่ที่ 4 ตำบลบ้านสิงห์ อำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี

หมวด 1 ข้อความทั่วไป

ข้อ 6 ในระเบียบนี้

“เทศบาล” หมายความว่า เทศบาลตำบลบ้านสิงห์

“กองทุนหลักประกันสุขภาพ” หมายความว่า กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านสิงห์ เพื่อการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก ที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต

“คณะกรรมการกองทุน” หมายความว่า คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านสิงห์

“การให้บริการสาธารณสุข” หมายความว่า การให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ฟื้นฟูสมรรถภาพ และรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก ตามที่คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคภายใต้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและสำนักงานกำหนด

“สถานบริการ” หมายความว่า สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ของเอกชน และของสมาชิกชาวไทย หน่วยบริการประกอบโรคศิลปะสาขาต่างๆ และสถานบริการสาธารณสุขอื่นที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนดเพิ่มเติม

“หน่วยบริการ” หมายความว่า สถานบริการที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้ตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545

“หน่วยงานสาธารณสุข” หมายความว่า หน่วยงานที่มีภารกิจด้านการสาธารณสุขโดยตรง แต่ไม่ได้เป็นสถานบริการหรือหน่วยบริการ เช่น สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม ส่วนสาธารณสุข เป็นต้น

“หน่วยงานอื่น” หมายความว่า หน่วยงานที่ได้มีภารกิจด้านการสาธารณสุขโดยตรง แต่อาจดำเนินการระดับส่งเสริมสุขภาพหรือการป้องกันโรคได้ในขอบเขตหนึ่ง เช่น โรงเรียน สถาบันการศึกษา วัด เป็นต้น

“กลุ่มหรือองค์กรประชาชน” หมายความว่า องค์กรชุมชน องค์กรเอกชน หรือภาคเอกชน ที่มีการรวมตัวกันเป็นกลุ่ม ชมรม สมาคม มูลนิธิ หรือองค์กรที่เรียกชื่ออื่นตั้งแต่ 5 คนขึ้นไป ซึ่งเป็นการรวมตัวกันดำเนินกิจกรรมโดยมีวัตถุประสงค์ไม่แสวงหาผลกำไร ทั้งนี้จะเป็นนิติบุคคลหรือไม่ก็ได้

หมวด 2 วัตถุประสงค์

ข้อ 7 ให้เทศบาล เป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพภายใต้ความเห็นชอบของคณะกรรมการกองทุน ทั้งนี้ตามหลักเกณฑ์ในระเบียบนี้และมติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยกองทุนหลักประกันสุขภาพมีวัตถุประสงค์ เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการให้บริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ หรือสถานบริการ หรือหน่วยงานสาธารณสุข หรือหน่วยงานอื่น หรือสนับสนุนและส่งเสริมให้กลุ่มหรือองค์กรประชาชนดำเนินกิจกรรมด้านสาธารณสุขในเขตเทศบาล เพื่อให้กลุ่มแม่และเด็ก กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มคนพิการ กลุ่มผู้ประยกมลาชีพที่มีความเสี่ยง และกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่อยู่ในเขตเทศบาล

สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วม ตามความพร้อม ความเหมาะสม และความต้องการของประชาชนในเขตเทศบาล

หมวด 3

คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านสิงห์

- ข้อ 8 ให้มีคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านสิงห์ ประกอบด้วย
- | | |
|--|--------------------------------|
| (1) นายกเทศมนตรี | เป็นประธานกรรมการ |
| (2) ผู้ทรงคุณวุฒิในเขตเทศบาล จำนวน 2 คน | เป็นรองประธานกรรมการ |
| (3) สมาชิกสภาเทศบาล
ที่สภาเทศบาลมอบหมาย จำนวน 2 คน | เป็นกรรมการ |
| (4) หัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิในเขตเทศบาล จำนวน 2 คน | เป็นกรรมการ |
| (5) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตเทศบาล
ที่คัดเลือกกันเอง จำนวน 2 คน | เป็นกรรมการ |
| (6) ผู้แทนหมู่บ้านหรือชุมชนที่ประชาชนในหมู่บ้าน
หรือชุมชนในเขตเทศบาลคัดเลือกกันเอง จำนวนไม่เกิน 5 คน | เป็นกรรมการ |
| (7) ผู้แทนศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน
หรือศูนย์รับเรื่องร้องเรียนอิสระในเขตเทศบาล
จำนวน 1 คน | เป็นกรรมการ |
| (8) ปลัดเทศบาล
หรือเจ้าหน้าที่อื่นที่นายกเทศมนตรีมอบหมาย | เป็นกรรมการและเลขานุการ |
| (9) ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
หรือเจ้าหน้าที่อื่นที่นายกเทศมนตรีมอบหมาย | เป็นกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ |
- ให้สาธารณสุขอำเภอ และผู้อำนวยการโรงพยาบาลในพื้นที่ เป็นที่ปรึกษาคณะกรรมการ

กองทุน

การคัดเลือกกรรมการตาม (5) และ (6) ให้เทศบาล จัดประชุมเพื่อให้บุคคลในแต่ละกลุ่มได้
คัดเลือกกันเองอย่างเปิดเผยและมีมีส่วนร่วมของประชาชนที่เกี่ยวข้องในเขตเทศบาล ตามหลักเกณฑ์ที่สำนักงาน
กำหนด

กรณีในพื้นที่ของเทศบาล มีหน่วยบริการปฐมภูมิมากกว่า 2 แห่งให้นำหลักเกณฑ์ที่กำหนด
ตามวรรคสองมาบังคับใช้เพื่อคัดเลือกหัวหน้า หน่วยบริการปฐมภูมิในเขตเทศบาล จำนวน 2 คน เป็นกรรมการ

ให้กรรมการตาม (1) และ (3)-(9) ประชุมคัดเลือกกรรมการตาม (2) จำนวน 2 คน จาก
ผู้ทรงคุณวุฒิในเขตเทศบาล โดยให้คนหนึ่งเป็นรองประธานกรรมการคนหนึ่ง และอีกคนหนึ่งเป็นรองประธาน
กรรมการคนที่สอง

ให้เทศบาล แจ้งรายชื่อผู้ได้รับการคัดเลือกเป็นกรรมการพร้อมบันทึกรายงานการประชุม
คัดเลือก ให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือสำนักงานเขต ออกคำสั่งแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการ
กองทุนต่อไป

ข้อ 9 ให้กรรมการในคณะกรรมการกองทุนที่มาจากการศึกษาเลือก มีวาระอยู่ในตำแหน่งคราวละ 4 ปี

เมื่อกรรมการในวาระหนึ่งอยู่ในตำแหน่งครบวาระ 4 ปีแล้ว ยังมีได้มีการแต่งตั้งกรรมการขึ้นใหม่ ให้กรรมการที่ครบวาระนั้น อยู่ในตำแหน่งต่อไปจนกว่ากรรมการซึ่งได้รับการแต่งตั้งใหม่เข้ารับหน้าที่ ทั้งนี้ต้องไม่เกินหกสิบวัน

ในกรณีที่กรรมการตามวาระหนึ่ง พ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระ ให้มีการดำเนินการคัดเลือกกรรมการประเภทเดียวกันแทนและให้ผู้ที่ได้รับการคัดเลือกอยู่ในตำแหน่งเท่ากับวาระที่เหลือของกรรมการซึ่งคนแทน

ในกรณีที่ประธานกรรมการตามข้อ 8 วาระหนึ่ง (1) มีแต่ไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้รองประธานกรรมการ ทำหน้าที่ประธานในที่ประชุมได้ตามลำดับ แต่กรณีที่ประธานกรรมการตามข้อ 8 วาระหนึ่ง (1) ไม่มีหรือพ้นจากตำแหน่ง ให้ปลัดเทศบาลปฏิบัติหน้าที่แทนนายกเทศมนตรี ปฏิบัติหน้าที่เป็นประธานกรรมการแทน

ข้อ 10 กรรมการที่มาจากการศึกษาตามข้อ 8 วาระหนึ่ง (2)(4)(5)(6)และ(7) นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระแล้ว ให้พ้นจากตำแหน่ง ในกรณีดังต่อไปนี้

- (1) ตาย
- (2) ลาออก
- (3) ย้ายไปดำรงตำแหน่งหรือประกอบวิชาชีพอื่นหรืออาชีพในท้องถิ่นหรือพื้นที่อื่น
- (4) เป็นคนไร้ความสามารถหรือเสมือนไร้ความสามารถ
- (5) เป็นบุคคลล้มละลาย
- (6) ได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่โทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ

โดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ

ข้อ 11 คณะกรรมการกองทุนมีอำนาจหน้าที่ ดังนี้

(1) พิจารณาอนุมัติแผนงาน หรือโครงการ หรือกิจกรรม ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของกองทุน

กรณีกรรมการผู้ใดในคณะกรรมการกองทุน เป็นผู้เสนอและดำเนินการแผนงาน หรือโครงการ หรือกิจกรรม ให้กรรมการผู้อื่นมีสิทธิชี้แจงต่อที่ประชุม แต่ไม่มีสิทธิออกเสียงอนุมัติแผนงาน หรือโครงการ หรือกิจกรรมนั้น

(2) ออกระเบียบที่จำเป็นเพื่อประสิทธิภาพในการบริหารกองทุน และระเบียบว่าด้วยค่าตอบแทนของอนุกรรมการหรือคณะทำงานหรือผู้ดำเนินงาน ทั้งนี้ต้องไม่ขัดหรือแย้งกับระเบียบนี้ และไม่เกินกว่าอัตราหรือหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด

(3) ควบคุมและกำกับดูแลการรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงินและการจัดทำบัญชีเงินหรือทรัพย์สินในกองทุนหลักประกันสุขภาพ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด

(4) กำกับดูแลให้หน่วยงาน หรือกลุ่มหรือองค์กรผู้ที่ได้รับอนุมัติตามข้อ 20 ให้เป็นไปตามแผนงาน โครงการที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติ และตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด

(5) สนับสนุนให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายต่างๆ ในเขตเทศบาลสามารถเข้าถึงบริการ

สาธารณสุข ทั้งที่บ้าน ในชุมชน หรือหน่วยบริการ ได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ

(6) ให้คำแนะนำในการจัดทำข้อมูลและแผนดำเนินงานที่เกี่ยวกับปัญหาสาธารณสุขของกลุ่มเป้าหมาย หน่วยบริการต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง และเทศบาล

(7) พิจารณาให้ความเห็นชอบการจัดทำสรุปผลการดำเนินงาน รายงานการรับจ่ายและเงินคงเหลือของกองทุนหลักประกันสุขภาพ เมื่อสิ้นปีงบประมาณ ให้สำนักงานสาขาจังหวัด สำนักงานเขต สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และสำนักงานตรวจเงินแผ่นดิน ภายในเดือนธันวาคมของทุกปี

(8) แต่งตั้งคณะกรรมการหรือคณะทำงาน เพื่อดำเนินงานที่เกี่ยวข้องได้ตามความจำเป็น และให้อนุกรรมการหรือคณะทำงานที่ได้รับการแต่งตั้ง ได้รับคำตอบแทนการประชุมหรือค่าใช้จ่ายอื่นที่จำเป็นในการดำเนินงานตามระเบียบของคณะกรรมการกองทุน

** ทั้งนี้ หลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนดตาม (2)(3)และ(4) ให้เป็นไปตามเอกสารแนบท้ายระเบียบนี้

ข้อ 12 ให้เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ คณะกรรมการ กฎ และการดำเนินงานต่างๆ ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาล ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. 2552 ลงวันที่ 29 กันยายน 2552 เป็นเงินในกองทุนหลักประกันสุขภาพ เป็นคณะกรรมการกองทุน กฎ และเป็นการทำงานต่อเนื่อง ตามระเบียบนี้

ให้กรรมการในคณะกรรมการกองทุนตามวรรคหนึ่ง หรือกรรมการที่ได้รับการคัดเลือกตามระเบียบนี้แทนกรรมการตามวรรคหนึ่ง มีวาระอยู่ในตำแหน่งต่อไปถึงวันที่ 30 กันยายน 2557

ให้เทศบาล เตรียมการและจัดประชุมเพื่อคัดเลือกกรรมการตามข้อ 8 เพื่อให้พร้อมปฏิบัติหน้าที่ได้ ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2557 เป็นต้นไป

ข้อ 13 การดำเนินงานใดตามระเบียบนี้ หากยังไม่มีกฎ ระเบียบ ประกาศ หรือหลักเกณฑ์ที่จะกำหนดขึ้นตามระเบียบนี้ ให้ใช้ กฎ ระเบียบ ประกาศ หรือหลักเกณฑ์ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นบังคับใช้โดยอนุโลม

หมวด 4 การประชุม

ข้อ 14 คณะกรรมการกองทุน ควรมีการประชุม อย่างน้อยทุกสามเดือนต่อครั้ง ดังนี้
ในช่วงเดือนตุลาคม - ธันวาคม ควรมีการประชุม เพื่อ

(1) สรุปผลการดำเนินงานในปีที่ผ่านมา

(2) กำหนดกรอบแผนงานโครงการของปีงบประมาณใหม่

(3) พิจารณารายละเอียดของแต่ละโครงการ โดยครอบคลุมกิจกรรมทั้ง 5 ประเภทสำหรับรูปแบบการนำเสนอโครงการ อาจให้ผู้รับผิดชอบโครงการนำเสนอโครงการต่อคณะกรรมการด้วยตนเองหรือนำเสนอโครงการต่อคณะกรรมการหรือคณะทำงานที่กองทุนมอบหมาย

(4) อนุมัติการใช้งบประมาณที่สอดคล้องกับแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ แผนสุขภาพชุมชน หรือปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ ทั้งนี้ทุกโครงการต้องผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจากคณะกรรมการกองทุน

ในช่วงเดือนมกราคม – กันยายน ควรมีการประชุมเพื่อ

- (1) พิจารณาโครงการที่ขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนระหว่างปี
- (2) กำกับติดตามผลการดำเนินงานโครงการที่กองทุนให้การสนับสนุน
- (3) รายงานสถานะเงินทุนไตรมาส
- (4) ทบทวนปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่
- (5) ติดตามการบันทึกรายงานผ่านโปรแกรมระบบออนไลน์ <http://tobt.nhso.go.th/otb>

ให้ถูกต้องและเป็นปัจจุบัน

ข้อ 15 ให้กรรมการและเลขานุการกองทุนจัดทำระเบียบวาระการประชุมและบันทึก
รายงานการประชุม

ในการประชุมคณะกรรมการทุกครั้ง ให้ฝ่ายเลขานุการถือว่าเป็นวาระประจำที่จะต้องมีการ
รายงานบัญชีการรับเงิน – การจ่ายเงิน และสถานการณ์การเงินของกองทุนให้ที่ประชุมทราบ

การจัดทำบันทึกรายงานการประชุมคณะกรรมการ ให้ทำเป็นลายลักษณ์อักษรในรูปแบบใด
รูปแบบหนึ่งก็ได้ เพื่อเก็บรักษาไว้สำหรับใช้ในการอ้างอิงและตรวจสอบ โดยมอบให้เลขานุการและ
ผู้ช่วยเลขานุการเป็นผู้ลงนามและรับผิดชอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ครบถ้วนของรายงานทุกครั้ง

ข้อ 16 การประชุมแต่ละครั้ง องค์ประชุมต้องไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งและใช้ความเห็นชอบ
ร่วมกันของคณะกรรมการเป็นเกณฑ์

ในกรณีที่ประธานกรรมการมีแต่ไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้รองประธานกรรมการทำหน้าที่
ประธานในที่ประชุมได้ตามลำดับ แต่กรณีที่ประธานกรรมการไม่มีหรือพ้นจากตำแหน่ง ให้ปลัดเทศบาลที่
ปฏิบัติหน้าที่แทนนายกเทศมนตรีนั้นปฏิบัติหน้าที่เป็นประธานกรรมการแทน

ข้อ 17 การประชุมแต่ละครั้ง ให้เบิกค่าใช้จ่ายในการบริหารจัดการได้ตามความจำเป็นและ
เหมาะสม เช่น ค่าตอบแทนของกรรมการ อนุกรรมการ และคณะทำงาน ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ค่าวัสดุ
สำนักงาน ค่าวัสดุคอมพิวเตอร์ ค่าจ้างเหมาบริการต่างๆ และอื่นๆ ฯลฯ

หมวด 5

เงินหรือทรัพย์สินในกองทุน

ข้อ 18 เงินหรือทรัพย์สินในกองทุนหลักประกันสุขภาพ ประกอบด้วย

- (1) เงินที่ได้รับจัดสรรแต่ละปีจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในส่วนของ
สร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค ตามที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด และสำหรับ
ปีงบประมาณ 2557 ได้รับการจัดสรรเป็นเงิน 45 บาทต่อประชาชนในพื้นที่หนึ่งคน
- (2) เงินสมทบจากเงินอุดหนุนหรืองบประมาณที่ได้รับจากเทศบาล ตามที่กฎหมายบัญญัติ
- (3) เงินสมทบจากชุมชนหรือกองทุนชุมชนอื่น
- (4) รายได้อื่นๆ หรือทรัพย์สินที่ได้รับมาในกิจการของกองทุนหลักประกันสุขภาพ

ข้อ 19 เทศบาล ตกลงสมทบเงินเข้ากองทุนหลักประกันสุขภาพ ไม่น้อยกว่าอัตราร้อยละ 50 ของเงินที่ได้รับจัดสรรจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ดังนี้

เฉพาะปีงบประมาณ 2558 เทศบาลตกลงสมทบเงินเข้ากองทุนหลักประกันสุขภาพไม่น้อยกว่าร้อยละของเงินสมทบตามหลักเกณฑ์ที่ใช้ในปีงบประมาณ 2557

ข้อ 20 เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ ให้ใช้จ่ายเพื่อสนับสนุนหรือส่งเสริมเป็นค่าใช้จ่าย ตามแผนงาน หรือโครงการ หรือกิจกรรม ที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติ ดังนี้

(1) เพื่อสนับสนุน และส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ หรือสถานบริการ หรือหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ โคนเน้นเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก ที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต เพื่อให้กลุ่มแม่และเด็ก กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มคนพิการ กลุ่มผู้ประกอบอาชีพที่มีความเสี่ยงและกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่อยู่ในพื้นที่ สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพมากขึ้น

(2) เพื่อสนับสนุนให้กลุ่มหรือองค์กรประชาชน หรือหน่วยงานอื่น ในพื้นที่ ได้ดำเนินงานตาม แผนงาน หรือโครงการ หรือกิจกรรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคให้แก่สมาชิกหรือประชาชนในพื้นที่ และกรณีมีความจำเป็นต้องจัดซื้อวัสดุที่มีลักษณะเป็นครุภัณฑ์ให้สนับสนุนได้ในวงเงินไม่เกิน 5,000 บาทต่อ โครงการ วัสดุที่มีลักษณะเป็นครุภัณฑ์ที่จัดหาได้ ให้อยู่ในความดูแลและบำรุงรักษาของกลุ่มหรือองค์กร ประชาชนหรือหน่วยงานอื่น ที่ได้รับการสนับสนุนนั้นๆ

(3) เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟู สมรรถภาพ และการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก ของศูนย์เด็กเล็กหรือศูนย์ชื้ออื่นที่ดำเนินกิจกรรม เกี่ยวกับการพัฒนาและดูแลเด็กเล็กในชุมชน หรือศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการ หรือ ศูนย์ชื้ออื่นที่ดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการในชุมชน ตาม หลักเกณฑ์ที่สำนักงานกำหนด เป็นเงินไม่น้อยกว่าร้อยละ 15 ของเงินรายรับของกองทุนหลักประกันสุขภาพใน แต่ละปีงบประมาณนั้น

(4) เพื่อสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการบริหารหรือพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพให้มี ประสิทธิภาพ ทั้งนี้ต้องไม่เกินร้อยละ 15 ของเงินรายรับของกองทุนหลักประกันสุขภาพในแต่ละปีงบประมาณ นั้น และในกรณีที่มีความจำเป็นต้องใช้จ่ายเพื่อซื้อครุภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องโดยตรงครุภัณฑ์นั้นจะต้องมีราคาไม่เกิน 20,000 บาทต่อหน่วย โดยการจัดซื้อจัดจ้างให้ใช้ระเบียบขององค์ปกครองส่วนท้องถิ่นโดยอนุโลม และครุภัณฑ์ ที่จัดหาได้ ให้อยู่ในความดูแลและบำรุงรักษาของเทศบาล

(5) กรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติในพื้นที่ ให้คณะกรรมการกองทุนพิจารณาอนุมัติจ่าย เงินกองทุนเพื่อสนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสาธารณสุขได้ตามความจำเป็น เหมาะสม และทันต่อสถานการณ์ได้

ข้อ 21 ขั้นตอนการสนับสนุนงบประมาณของกองทุน

(1) ให้ผู้ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเสนอโครงการและแผนดำเนินงาน ต่อประธาน กรรมการกองทุน โดยกิจกรรมของโครงการที่เสนอขอรับการสนับสนุนดังกล่าว จะต้องอยู่ภายใต้ขอบ วัตถุประสงค์ของการจัดตั้งกองทุน

(2) ให้ประธานกรรมการกองทุน ส่งโครงการและแผนการดำเนินงานตาม(1) ให้คณะกรรมการ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อการตรวจสอบและกลั่นกรองโครงการพร้อมกับเสนอความเห็น ก่อนนำเข้าที่ประชุมคณะกรรมการ เพื่อพิจารณาต่อไป

ข้อ 22 กรณีที่ประชุมคณะกรรมการตามข้อ 21 (2) พิจารณาแล้วมีมติ

(1) ไม่อนุมัติ ให้กองทุนแจ้งผู้รับการลงทุนงบประมาณทราบ พร้อมด้วยเหตุผล แต่หากกรณีโครงการดังกล่าวสามารถปรับปรุงแก้ไขได้ ให้เสนอแนะเพื่อปรับปรุงแก้ไข และให้เสนอโครงการนั้นกลับเข้ามาใหม่ ทั้งนี้ ภายในได้เดือนเวลาที่กำหนด

(2) อนุมัติ การสนับสนุนงบประมาณเพื่อนำไปใช้จ่ายในการดำเนินกิจกรรมตามโครงการ สามารถดำเนินการได้ 3 ลักษณะ

(ก) การจ่ายตามข้อตกลง การจ่ายเงินในลักษณะนี้เป็นการจ่ายล่วงหน้าบางส่วนหรือเต็มจำนวน ตามที่คณะกรรมการเห็นสมควรเป็นรายข้อตกลง (จัดทำเป็นเงื่อนไขการจ่ายเงิน) ซึ่งการจ่ายโดยวิธีนี้จะเหมาะสมกับการจ่ายกับแผนงาน/โครงการที่ผู้รับผิดชอบต้องมีการใช้จ่ายเงินล่วงหน้าหรือจ่ายขณะทำงาน

(ข) การจ่ายตามกิจกรรม การจ่ายเงินในลักษณะนี้จะเป็นการจ่ายหลังมีการดำเนินงานเกิดขึ้น ตามกิจกรรม หรือโครงการแล้ว การจ่ายในลักษณะนี้กองทุนจะต้องเป็นผู้รับผิดชอบในการจัดทำเอกสารการเบิกจ่ายเองทั้งหมด

(ค) การจ่ายตามใบยืม การจ่ายเงินในลักษณะนี้เป็นการจ่ายล่วงหน้าบางส่วนหรือหมดทั้งจำนวนตามที่คณะกรรมการเห็นสมควร ซึ่งการจ่ายโดยวิธีนี้ใช้กับการใช้งบประมาณประเภท 4 (การบริหารจัดการหรือพัฒนากองทุน) ซึ่งดำเนินการโดยฝ่ายเลขานุการกองทุนเท่านั้น เป็นการจ่ายตามแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรมที่ผู้รับผิดชอบต้องมีการใช้จ่ายเงินล่วงหน้า เช่น ค่าใช้จ่ายสำหรับการการประชุม ค่าตอบแทนสำหรับคณะกรรมการกองทุน คณะอนุกรรมการ คณะทำงาน ค่าใช้จ่ายในการเข้าร่วมประชุม อบรม สัมมนา

หมวด 6

หลักเกณฑ์การรับเงิน การเก็บรักษาเงิน การจ่ายเงิน การจัดทำบัญชีและรายงาน

ส่วนที่ 1

การรับเงิน การเก็บรักษาเงิน การจ่ายเงิน การจัดทำบัญชีและรายงาน
ของกองทุนหลักประกันสุขภาพ

ข้อ 23 การรับเงินและการเก็บรักษาเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ

(1) บรรดาเงินรายรับเข้ากองทุนหลักประกันสุขภาพให้นำส่งเข้าบัญชีกองทุนหลักประกันสุขภาพ หรือบัญชีระบบหลักประกันสุขภาพ ที่เปิดบัญชี โดยแยกเป็นบัญชีเฉพาะกับธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร (ธ.ก.ส.) ประเภทบัญชีเงินฝากออมทรัพย์โดยใช้ชื่อบัญชีว่า "กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านสิงห์ อำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี" แยกจากบัญชีเทศบาล โดยทั่วไป ทั้งนี้ บัญชีเงินฝากซึ่งคณะกรรมการกองทุนได้เปิดไว้แล้วก่อนระเบียบนี้ใช้บังคับ ให้ถือว่าเป็นบัญชีเงินฝากตามเอกสารแนบท้ายระเบียบนี้

(2) การรับเงินเข้ากองทุนหลักประกันสุขภาพให้รับเป็น เงินสด เช็ค ตัวแลกเงิน หรือ ธนาณัติก็ได้ และ ให้ออกใบเสร็จรับเงินในนามของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ตามแบบที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพกำหนด ให้แก่ผู้ชำระเงินทุกครั้ง เว้นแต่การรับเงินที่ได้รับการจัดสรรแต่ละปีจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติตามที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด โดยให้ใช้หลักฐานการโอนเงินผ่านทางธนาคารเป็นหลักฐานอ้างอิง ในการบันทึกบัญชีรายรับ

(3) เงินสดที่กองทุนหลักประกันสุขภาพได้รับไว้ให้นำฝากเข้าบัญชีตาม (1) ภายในวันที่ได้รับเงิน หากไม่สามารถนำเงินดังกล่าวฝากเข้าบัญชีได้ทัน ให้พนักงานเทศบาลที่นายกเทศมนตรีมอบหมาย นำเงินสดจำนวนดังกล่าวเก็บรวมไว้ในซองหรือหีบห่อ ระบุเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ จำนวนเงิน ปิดผนึก ลงลายมือชื่อผู้รับผิดชอบ และนำฝากไว้ที่ตู้নিরภัยหรือสถานที่เก็บรักษาเงินของเทศบาล แล้วให้นำฝากเข้าบัญชี ในวันทำการถัดไป

(4) การสมทบเงินจากเทศบาล ให้ดำเนินการโดยเร็วเมื่อเริ่มต้นปีงบประมาณ กรณีมีความจำเป็น ให้สมทบได้ไม่เกินปีงบประมาณที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจ่ายเงินสนับสนุน

ข้อ 24 การจ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ

(1) ให้นายกเทศมนตรีสั่งจ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพตามวัตถุประสงค์ของกองทุน ทั้งนี้ภายใต้แผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรมที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติ

(2) วิธีการจ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ ให้จ่ายได้ ดังนี้

(2.1) จ่ายเป็นเช็คขีดคร่อมหรือตัวแลกเงินหรือธนาณัติ

(2.2) จ่ายทางธนาคารหรือทางอื่นตามที่คณะกรรมการกองทุนกำหนด

(2.3) กรณีที่มีความจำเป็นต้องจ่ายเป็นเงินสด ให้จ่ายได้ไม่เกิน 5,000 บาท

(ห้าพันบาทถ้วน) โดยให้พนักงานเทศบาลที่นายกเทศมนตรีมอบหมายเป็นผู้ทำการเบิกจ่าย หรือออกเช็คสั่งจ่าย โฉนดของพนักงานเทศบาลที่ได้รับมอบหมาย โดยขีดคำว่า "หรือตามคำสั่ง" "หรือผู้ถือ" และจ่ายให้แก่ผู้มีสิทธิรับเงินในวันเดียวกัน หรือภายในวันทำการถัดไป

(3) ให้นายกเทศมนตรีหรือปลัดเทศบาล คนใดคนหนึ่ง ลงนามร่วมกับพนักงานเทศบาล คนใดคนหนึ่งที่นายกเทศมนตรีมอบหมายไว้จำนวน 2 คน รวมเป็นผู้ลงนาม 2 คน เป็นผู้เบิกเงินจากบัญชี กองทุนหลักประกันสุขภาพตามแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุน

(4) การจ่ายให้ผู้มีสิทธิรับเงินที่เป็นหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หรือหน่วยงานอื่น ให้หัวหน้าของหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หรือหน่วยงานอื่นนั้นเป็นผู้รับเงิน หากไม่สามารถมารับเงินได้ด้วยตนเอง จะมอบอำนาจให้ผู้อื่นเป็นผู้รับเงินแทน ก็ให้กระทำได้ ทั้งนี้ต้องมีหนังสือมอบอำนาจที่ชัดเจน

(5) การจ่ายให้ผู้มีสิทธิรับเงินที่เป็นกลุ่มหรือองค์กรประชาชน ให้ผู้แทนที่ได้รับมอบหมาย จากกลุ่มหรือองค์กรประชาชน ไม่น้อยกว่า 2 คนขึ้นไปเป็นผู้รับเงิน

(6) การจ่ายเงินหลักประกันสุขภาพ ต้องมีหลักฐานการจ่ายเป็นใบเสร็จรับเงิน ใบสำคัญรับเงินตามแบบที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด หรือหลักฐานการนำเงินเข้าบัญชีเงินฝากที่ธนาคารของผู้มีสิทธิรับเงินหรือหลักฐานการรับเงินอย่างอื่นตามที่คณะกรรมการกองทุนกำหนด เพื่อเก็บไว้ให้ตรวจสอบ

ข้อ 25 การจัดทำบัญชีและรายงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพ

(1) การบันทึกบัญชี ให้บันทึกตามระบบบัญชีของเทศบาล แต่ให้แยกระบบบัญชีของกองทุนหลักประกันสุขภาพออกจากระบบบัญชีปกติเป็นอีกชุดหนึ่งต่างหาก

(2) รอบระยะเวลาบัญชี ให้ถือตามปีงบประมาณและ การเริ่มระบบบัญชีให้เริ่ม ณ วันที่ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติหรือได้รับเงินจากเทศบาล

(3) ให้เทศบาลจัดทำสรุปผลการดำเนินงาน รายงานการรับจ่ายและเงินคงเหลือประจำเดือน ด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์สารสนเทศ หรือระบบอื่น และจัดส่งสรุปผลการดำเนินงาน รายงานการรับจ่ายและเงินคงเหลือของกองทุนหลักประกันสุขภาพที่ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการกองทุนแล้ว ให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสาขาเขต ทุกไตรมาส โดยให้จัดส่งภายใน 30 วันนับจากวันสิ้นไตรมาส ตามรูปแบบที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กำหนด

และทุกสิ้นปีงบประมาณให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสาขาเขต ส่งเนาส่งให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสาขาจังหวัด สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด และสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินจังหวัด ภายในเดือนธันวาคมของทุกปี

ส่วนที่ 2

การกำกับดูแลให้หน่วยงานหรือกลุ่มหรือองค์กร

ที่ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในการเก็บรักษาและใช้จ่ายเงินตามวัตถุประสงค์

ข้อ 26 กรณีหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข และหน่วยงานอื่นของรัฐ ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ ให้เก็บรักษาและใช้จ่ายเงินได้ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ ดังนี้

(1) ถ้าจำนวนเงินตามแผนงานตามโครงการหรือกิจกรรมที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติเป็นเงินเกินกว่า 10,000 บาท (หนึ่งหมื่นบาท) ให้เปิดบัญชีเงินฝากเป็นการเฉพาะแยกออกจากบัญชีทั่วไป หรือใช้บัญชีทั่วไปของหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ ในนามของหน่วยงานนั้นๆ

(2) ให้หัวหน้าหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ เป็นผู้อนุมัติเบิกจ่ายเงินในบัญชีตามรายการค่าใช้จ่ายและอัตราที่กำหนดไว้ในแผนงานโครงการ หรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุน ทั้งนี้ ต้องไม่เกินกว่าอัตราที่กำหนด ตามข้อ 28

(3) กรณีที่มีการจัดซื้อจัดจ้าง ตามแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรม ที่มีวงเงินไม่เกิน 100,000 บาท (หนึ่งแสนบาทถ้วน) ให้กระทำโดยวิธีการตกลงราคาโดยอนุโลม โดยถือราคากลางของทางราชการ เว้นแต่ กรณีมีความจำเป็นให้ใช้ราคาตลาดโดยทั่วไปในขณะที่จัดซื้อจัดจ้าง

(4) กรณีที่มีการจัดซื้อจัดจ้างที่มีวงเงินเกิน 100,000 บาท (หนึ่งแสนบาทถ้วน) ให้ถือปฏิบัติตามระเบียบของหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ โดยอนุโลม

(5) หน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ เก็บหลักฐานการจ่ายเงินจากบัญชีไว้ เพื่อการตรวจสอบ

(6) เมื่อเสร็จสิ้นโครงการ ให้จัดทำรายงานผลการดำเนินงานตามแผนงาน โครงการหรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติ ส่งให้กองทุนหลักประกันสุขภาพ เพื่อให้คณะกรรมการกองทุนรับทราบ และให้เทศบาลเก็บไว้เพื่อการตรวจสอบ

กรณีที่มีเงินเหลือจากการดำเนินงานให้นำเงินที่เหลือส่งคืนกองทุนหลักประกันสุขภาพ

ข้อ 27 กรณีกลุ่มหรือองค์กรประชาชน ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ ให้ใช้จ่ายเงินตามรายการค่าใช้จ่ายและอัตราที่กำหนดไว้ใน แผนงานโครงการ หรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุน แต่สำหรับรายการค่าใช้จ่ายดังต่อไปนี้ ให้อยู่ภายใต้กรอบอัตราและเงื่อนไขการดำเนินการ ดังนี้

- (1) ค่าตอบแทน คณะทำงานหรือบุคคลภายนอก ที่ดำเนินงานตามแผนงาน โครงการหรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุน ทั้งนี้ไม่เกินอัตราที่กำหนดในข้อ 28
- (2) ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง เช่น เบี้ยเลี้ยง ค่าพาหนะ ค่าที่พัก ให้เบิกจ่ายในอัตราตามระเบียบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นโดยอนุโลม และบุคคลที่ได้รับการตอบแทนตาม (1) ไม่มีสิทธิได้รับค่าเบี่ยงเบนตาม (2)
- (3) การจัดซื้อจัดจ้างตามแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรม ให้ถือราคากลางตามระเบียบของทางราชการหรือราคาตลาดโดยทั่วไปในขณะจัดซื้อจัดจ้าง
- (4) เมื่อเสร็จสิ้นโครงการ ให้จัดทำรายงานผลการดำเนินงาน และรายงานการจ่ายเงินตามแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติ ส่งให้กองทุนหลักประกันสุขภาพเพื่อให้คณะกรรมการกองทุนรับทราบ และให้เทศบาล เก็บไว้เพื่อการตรวจสอบ
- กรณีแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรม ที่มีการจัดหาวัสดุที่มีลักษณะคล้ายครุภัณฑ์ ที่มีวงเงินไม่เกิน 5,000 บาท (ห้าพันบาท) ให้แนบเอกสารใบเสร็จรับเงินหรือใบสำคัญรับเงินไว้กับรายการการจ่ายเงินดังกล่าวด้วย
- กรณีที่มีเงินเหลือจากการดำเนินงานให้นำเงินที่เหลือส่งคืนกองทุนหลักประกันสุขภาพ

ส่วนที่ 3

หลักเกณฑ์การกำหนดค่าตอบแทนกรรมการ อนุกรรมการ คณะทำงาน หรือผู้ดำเนินงาน

- ข้อ 28 อัตราค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ค่าตอบแทนของกรรมการ อนุกรรมการ และคณะทำงาน
- (1) ค่าตอบแทนในการประชุมสำหรับกรรมการหรือที่ปรึกษา ครั้งละ 400 บาทต่อคน เดือนหนึ่งไม่เกิน 800 บาท ค่าตอบแทนในการประชุมสำหรับอนุกรรมการ ครั้งละ 300 บาทต่อคน เดือนหนึ่งไม่เกิน 600 บาท และสำหรับคณะทำงาน ครั้งละ 200 บาทต่อคน เดือนหนึ่งไม่เกิน 400 บาท
- (2) ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ได้แก่ ค่าเบี่ยงเบน ค่าที่พัก ค่าอาหาร ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม และค่าพาหนะเดินทางสำหรับกรรมการ ที่ปรึกษา อนุกรรมการหรือคณะทำงาน และเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานรัฐ รวมทั้งพนักงานจ้างเหมา(ชั่วคราว) ของกองทุน ให้เบิกจ่ายได้ในอัตราไม่เกินระเบียบของทางราชการโดยอนุโลม
- (3) วงเงินค่าใช้จ่ายและค่าตอบแทนตาม (1) และ (2) เมื่อรวมกับค่าใช้จ่ายอื่นเพื่อการบริหารหรือพัฒนางานของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ต้องไม่เกินร้อยละ 15 ของเงินรายรับของกองทุนหลักประกันสุขภาพในปีงบประมาณนั้น
- ข้อ 29 อัตราค่าตอบแทนสำหรับประชาชนหรือบุคคลที่ปฏิบัติงานตามแผนงาน โครงการหรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุน หากเป็นการปฏิบัติงานที่มีความจำเป็นเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ ให้จ่ายได้ไม่เกินกว่าที่กำหนดในแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุน นั้น

หมวด 7

การพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุน

ข้อ 30 การพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุน เป็นกลไกสำคัญต่อความสำเร็จของการดำเนินงานกองทุนเพื่อประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เพราะคณะกรรมการเป็นบุคคลสำคัญในการประสานความร่วมมือระหว่างภาครัฐ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคประชาชน ที่จะทำให้เกิดการทำงานเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ของกองทุนและเวียนรู้ร่วมกัน พัฒนาการทำงานของกองทุนให้มีประสิทธิภาพ ซึ่งจะส่งผลให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดีทั้งร่างกายและจิตใจ ดังนั้น คณะกรรมการกองทุนจึงจำเป็นต้องพัฒนาความรู้ สร้างจิตสำนึกร่วมกัน ร่วมเป็นเจ้าของและร่วมกันบริหารจัดการกองทุน

คณะกรรมการกองทุนควรได้รับการพัฒนาศักยภาพในการบริหารจัดการกองทุน มีความรู้ความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ มีวิสัยทัศน์ มีทัศนคติเชิงบวกต่อการดำเนินงานกองทุน เห็นความสำคัญของการมีส่วนร่วมของประชาชน ให้โอกาสในการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนอย่างเสมอภาค เปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็น ร่วมตัดสินใจ มีการตรวจสอบและให้เข้าร่วมกิจกรรมได้อย่างเท่าเทียมกัน ซึ่งสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้กำหนดโครงสร้างของคณะกรรมการกองทุนให้ทุกภาคส่วนในพื้นที่เข้ามามีส่วนร่วมบริหารจัดการอยู่แล้ว

คณะกรรมการกองทุนทุกคนจึงควรมีเจตคติความเข้าใจที่มุ่งสู่เป้าหมายเดียวกัน คือทำให้ประชาชนทุกคนในพื้นที่มีคุณภาพชีวิตร่างกายและจิตใจอย่างยั่งยืน

คณะกรรมการกองทุนควรมีการอบรมสร้างความรู้ความเข้าใจมีการประชุมสัมมนา และศึกษาแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ระหว่างพื้นที่ในจังหวัดที่มีกองทุนต้นแบบในเรื่องต่างๆ ได้แก่

- 1) การสร้างระบบทุนการ การมีส่วนร่วมในการทำงาน การสร้างจิตสำนึก
- 2) การทำงานเป็นทีมและการสร้างผู้นำ
- 3) การสร้างเสริมสุขภาพในทุกกลุ่มอายุ
- 4) การป้องกันโรคติดต่อและไม่ติดต่อ
- 5) การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ
- 6) ระบบการบริหารจัดการที่ดี มีธรรมาภิบาล ยึดระบบคุณธรรม
- 7) อบรมการบันทึกโปรแกรมข้อมูลกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่
- 8) การจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ แผนสุขภาพชุมชน
- 9) การวิเคราะห์ข้อมูล การจัดทำดัชนีความสำคัญของปัญหา
- 10) การเขียนโครงการ และการติดตามประเมินผลโครงการ เป็นต้น

หมวด 8

การติดตามประเมินผล

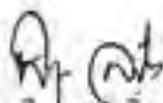
ข้อ 31 การบริหารจัดการกองทุนของคณะกรรมการกองทุนจะประสบความสำเร็จหรือสามารถเผยแพร่ผลงานต่อประชาชนหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ต้องมีการติดตามประเมินผลการดำเนินงานของตนเองอย่างต่อเนื่องและมีองค์การภายนอกมาประเมินสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จึงกำหนดแนวทางการประเมินผล 2 รูปแบบ ซึ่งคณะกรรมการกองทุนและทีมประเมินจากหน่วยงานต่างๆ ทั้งใน

ระดับประเทศ ระดับเขต และระดับอำเภอ จะได้ยึดถือรูปแบบการประเมินนี้ไว้เป็นขั้นพื้นฐาน โดยมีวัตถุประสงค์ให้เกิดการพัฒนาการบริหารจัดการกองทุนให้มีประสิทธิภาพต่อไป ดังนี้

(1) แบบประเมินการบริหารจัดการกองทุน เป็นการประเมินกระบวนการบริหารจัดการของคณะกรรมการกองทุนเพื่อให้กองทุนประเมินตนเอง และผู้เกี่ยวข้องประเมินกองทุน ซึ่งจะช่วยตรวจสอบการดำเนินงานว่ามีความครบถ้วน ถูกต้อง และควรจะพัฒนาส่วนใดบ้าง โดยกำหนดเกณฑ์การประเมินไว้ 3 หมวด คือ การบริหารจัดการกองทุน การมีส่วนร่วม และการสร้างนวัตกรรม

(2) แบบประเมินความพึงพอใจและการรับรู้ข้อมูลข่าวสารประชาชน โดยมีจุดประสงค์เพื่อประเมินความพึงพอใจและการรับรู้ของประชาชนต่อการดำเนินงานของกองทุน ซึ่งคณะกรรมการกองทุนควรดำเนินการสำรวจอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง และนำข้อมูลการสำรวจมาสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดการสุขภาพโดยชุมชนเพื่อให้เกิดความยั่งยืนต่อไป

ประกาศ ณ วันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2557



(นางพิชิตา ลิ้มกำป็นทอง)

ประธานกรรมการ

กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านสิงห์