



ประกาศองค์การบริหารส่วนตำบลท่านาว

เรื่อง ระเบียบคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลท่านาว พ.ศ. ๒๕๖๖

.....
อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๑๖ (๓) ของประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติมถึงปัจจุบัน ประกอบกับมติคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลท่านาว ครั้งที่ ๑ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลท่านาว จึงออกระเบียบคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลท่านาว พ.ศ. ๒๕๖๖ (รายละเอียดตามระเบียบแนบท้าย)

ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ ๘ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๖ เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๘ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๖

(นายชูทัศน์ นุเกต)

ประธานคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักสุขภาพตำบลท่านาว



ระเบียบคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลท่านาว

พ.ศ. ๒๕๖๖

ตามท้องที่การบริหารส่วนตำบลท่านาว ร่วมกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้จัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นขึ้นเพื่อให้การบริหารและการใช้จ่ายงบประมาณของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ท้องที่การบริหารส่วนตำบลท่านาวเป็นไปด้วยความโปร่งใสมีประสิทธิภาพและบรรลุมิติวัตถุประสงค์ ตลอดจนมีระเบียบรองรับการดำเนินงานคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลท่านาว

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๑๖ (๓) ของประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๑ ลงวันที่ ๑๓ กันยายน ๒๕๖๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติมถึงปัจจุบัน คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลท่านาว จึงออกระเบียบไว้ดังนี้

ข้อ ๑ ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบคณะกรรมการกองทุนสุขภาพหลักประกันสุขภาพตำบลท่านาว พ.ศ. ๒๕๖๖”

ข้อ ๒ ระเบียบนี้ใช้บังคับตั้งแต่วันประกาศเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ยกเลิกระเบียบกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลท่านาว พ.ศ. ๒๕๖๑ ลงวันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๑ และให้ใช้ระเบียบนี้แทน

ข้อ ๔ สถานที่ทำการตั้งอยู่ ณ ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลท่านาว อำเภอภูเพียง จังหวัดน่าน

หมวดที่ ๑

ข้อความทั่วไป

ข้อ ๕ ในระเบียบนี้

“องค์การบริหารส่วนตำบล” หมายความว่า องค์การบริหารส่วนตำบลท่านาว ตามกฎหมายว่าด้วยสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล ที่ได้รับการสนับสนุนให้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

“กองทุนหลักประกันสุขภาพ” หมายความว่า กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลท่านาว เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก ที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลท่านาว

“การจัดการบริการสาธารณสุข” หมายความว่า การจัดการบริการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ฟื้นฟูสมรรถภาพ และรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก รวมถึงการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

“สถานบริการ” หมายความว่า สถานบริการตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

“หน่วยบริการ” หมายความว่า หน่วยบริการตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

“หน่วยงานสาธารณสุข” หมายความว่า หน่วยงานที่มีภารกิจด้านการสาธารณสุขโดยตรง แต่ไม่ได้เป็นสถานบริการหรือหน่วยบริการ

“หน่วยงานอื่น” หมายความว่า หน่วยงานที่ไม่ได้มีภารกิจด้านการสาธารณสุข

“กลุ่มหรือองค์กรประชาชน” หมายความว่า องค์กรชุมชน องค์กรเอกชน หรือภาคเอกชน หรือบุคคลที่มีการรวมตัวกันตั้งแต่ ๕ คนขึ้นไป ซึ่งมีวัตถุประสงค์ที่มีใช่เป็นการแสวงหาผลกำไร ทั้งนี้จะเป็นนิติบุคคลหรือไม่ก็ได้

“ผู้สูงอายุหรือบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิง” หมายความว่า ผู้สูงอายุที่มีคะแนนประเมินความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันตามดัชนีบาร์เธลเอดีแอล (Barthel ADL index) เท่ากับหรือน้อยกว่าสิบเอ็ดคะแนนหรือตามเกณฑ์การประเมินที่สำนักงานกำหนด

“การบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุหรือบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิง” หมายความว่า การบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุหรือบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิง ที่บ้านหรือชุมชน โดยศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน หน่วยบริการ หรือสถานบริการ

“ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน” หมายความว่า ศูนย์ซึ่งดำเนินงานเกี่ยวกับการพัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ หรือคนพิการในชุมชน

“ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุและผู้ด้อยโอกาส องค์การบริหารส่วนตำบลทำนาว” หมายความว่า ศูนย์ซึ่งดำเนินงานเกี่ยวกับการพัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ หรือคนพิการ และคนด้อยโอกาสในชุมชน

“ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุหรือบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิง” (Caregiver) หมายความว่า บุคคลที่ผ่านการอบรมตามหลักสูตรผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุหรือบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิงที่สำนักงานกำหนด

“สำนักงาน” หมายความว่า สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ข้อ ๖ องค์การบริหารส่วนตำบลทำนาว จะได้รับการสนับสนุนให้ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ต้องมีคุณสมบัติ ดังต่อไปนี้

(๑) มีความประสงค์เข้าร่วมดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

(๒) มีความพร้อมในการอุดหนุนหรืองบประมาณ

ข้อ ๗ ให้องค์การบริหารส่วนตำบลทำนาวเป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยให้มีกองทุนหลักประกันสุขภาพที่มีวัตถุประสงค์เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หน่วยงานอื่น องค์กรหรือกลุ่มประชาชน เพื่อให้บุคคลสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมตามความพร้อม ความเหมาะสม และความต้องการของประชาชนในท้องถิ่น ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ในประกาศและมติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ข้อ ๘ เงินหรือทรัพย์สินในกองทุนหลักประกันสุขภาพ ประกอบด้วย

(๑) เงินที่ได้รับจัดสรรแต่ละปีจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

(๒) เงินสมทบจากจากองค์การบริหารส่วนตำบลทำนาว

(๓) รายได้อื่นๆ หรือทรัพย์สินที่ได้รับมาในกิจการของกองทุนหลักประกันสุขภาพ

นอกจากเงินที่ได้รับการจัดสรรจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติตามข้อ (๑) แล้ว ให้องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีความพร้อม ความเหมาะสม ซึ่งได้แสดงเจตจำนงเข้าร่วมและสำนักงานเห็นชอบได้รับเงินเพิ่มจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในส่วนค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุหรือบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิง โดยองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นไม่ต้องสมทบเงิน หรือค่าบริการอื่น ตามที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด

ข้อ ๙ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ตกลงสมทบเงินเข้ากองทุนหลักประกันสุขภาพ ในอัตราร้อยละของเงินที่ได้รับการจัดสรรจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติตามข้อ ๗(๑) ดังต่อไปนี้

(๑) สมทบเงินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๓๐ กรณีรายได้ขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ไม่รวมเงินอุดหนุนต่ำกว่า ๖ ล้านบาท

(๒) สมทบเงินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๔๐ กรณีรายได้ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ไม่รวมเงินอุดหนุน ตั้งแต่ ๖ ถึง ๒๐ ล้านบาท

(๓) สมทบเงินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ กรณีรายได้ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ไม่รวมเงินอุดหนุน สูงกว่า ๒๐ ล้านบาท

ข้อ ๑๐ การรับเงิน การเก็บรักษาเงิน การจ่ายเงิน การจัดทำบัญชี การรายงานของกองทุนหลักประกัน สุขภาพ และการกำกับติดตามเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ ให้เป็นไปตามระเบียบนี้

เงินในกองทุนหลักประกันสุขภาพสามารถใช้ในปีงบประมาณถัดๆไปได้

ข้อ ๑๑ ให้ประธานคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลท่าน้าว รักษาการให้เป็นไปตามระเบียบนี้

หมวดที่ ๒

วัตถุประสงค์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพ

ข้อ ๑๒ เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพตาม ข้อ ๘ วรรคหนึ่ง ให้ใช้จ่ายเพื่อสนับสนุนและส่งเสริมเป็นค่าใช้จ่าย ตามแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรม ที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติ ดังต่อไปนี้

(๑) เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ สถานบริการหรือหน่วยงาน สาธารณสุข

(๒) เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดกระบวนการหรือจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคขององค์กร หรือกลุ่มประชาชน หรือหน่วยงานอื่น

(๓) เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก หรือศูนย์ที่ดำเนินกิจกรรม เกี่ยวกับการพัฒนาและดูแลเด็กเล็กในชุมชน ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน หรือหน่วยงานที่รับผิดชอบ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหรือศูนย์ที่ดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาและดูแลเด็กเล็กในชุมชน หรือการพัฒนาและฟื้นฟู คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุหรือคนพิการในชุมชน

(๔) เพื่อสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการบริหารหรือพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพให้มีประสิทธิภาพขององค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น ไม่เกินร้อยละ ๑๕ ของเงินรายรับของกองทุนหลักประกันสุขภาพของประกาศคณะกรรมการ หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการ ระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ.๒๕๖๑ ลงวันที่ ๑๓ กันยายน ๒๕๖๑

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๘ (๑) ในแต่ละปีงบประมาณนั้น หากองค์การบริหารส่วนตำบลท่าน้าว ได้รับเงิน เพิ่มเติมตามข้อ ๘ (๒) อาจสนับสนุนค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมได้อีกไม่เกินร้อยละ ๕ กรณีที่มีความจำเป็นต้องใช้จ่ายเพื่อจัดหา ครุภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องโดยตรง ให้สนับสนุนได้ในวงเงินตามความจำเป็นและครุภัณฑ์ที่จัดหาได้ให้เป็นทรัพย์สินของ องค์การบริหารส่วนตำบลท่าน้าว

(๕) เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติในพื้นที่ ในการป้องกันและแก้ไขปัญหา สาธารณสุขได้ตามความจำเป็น เหมาะสม และทันต่อเหตุการณ์ได้

(๖) เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขตามมติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

กรณีโครงการหรือกิจกรรมที่ขอรับการสนับสนุนตาม (๑) (๓) และ(๕) มีความจำเป็นต้องจัดหาครุภัณฑ์เพื่อการ จัดบริการสาธารณสุขให้กับบุคคล ให้คณะกรรมการกองทุนพิจารณาสนับสนุนได้ในวงเงินตามความจำเป็น เว้นแต่กรณี (๒) ให้สนับสนุนได้ในวงเงินไม่เกิน ๑๐,๐๐๐ บาทต่อโครงการและครุภัณฑ์ที่จัดหาได้ให้เป็นทรัพย์สินของหน่วยงาน องค์กรหรือกลุ่มประชาชนที่ได้รับการสนับสนุน

ข้อ ๑๓ เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพในส่วนค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุหรือบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิงตามข้อ ๘ วรรคสอง ให้สนับสนุนแก่ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน หน่วยบริการหรือสถานพยาบาล เพื่อจัดบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุหรือบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิงสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติต่อไป ตามสิทธิประโยชน์การบริการด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุหรือบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิง ทั้งนี้ ตามโครงการที่คณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุหรือบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิงอนุมัติ

กรณีผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงนอกเหนือจากวรรคหนึ่ง ให้ใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพตามข้อ ๘ วรรคหนึ่ง และใช้ชุดสิทธิประโยชน์การบริการด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุหรือบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิงมาเทียบเคียงโดยอนุโลม ทั้งนี้ ตามโครงการที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติ

หมวดที่ ๓

คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

ข้อ ๑๔ คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพประกอบด้วย

- | | |
|---|--------------------------------|
| (๑) นายกองค์การบริหารส่วนตำบลท่าน้ำ | เป็นประธานกรรมการ |
| (๒) ผู้ทรงคุณวุฒิในพื้นที่ จำนวนสองคน | เป็นกรรมการ |
| (๓) สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลท่าน้ำที่สภามอบหมายจำนวนสองคน | เป็นกรรมการ |
| (๔) หัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิที่จัดบริการสาธารณสุขในท้องถิ่น ที่คัดเลือกกันเอง
จำนวนไม่เกินสองคน | เป็นกรรมการ |
| (๕) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในท้องถิ่นที่คัดเลือกกันเอง
จำนวนไม่เกินสองคน | เป็นกรรมการ |
| (๖) ผู้แทนหมู่บ้านหรือชุมชนที่ประชาชนในหมู่บ้านหรือชุมชนคัดเลือกกันเอง
จำนวนไม่เกินห้าคน | เป็นกรรมการ |
| (๗) ผู้แทนของศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน
หรือหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอิสระ ที่อยู่ในท้องถิ่นนั้น(ถ้ามี) | เป็นกรรมการ |
| (๘) ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น | เป็นกรรมการและเลขานุการ |
| (๙) ผู้อำนวยการหรือหัวหน้ากองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมหรือส่วนสาธารณสุข
หรือที่เรียกชื่ออื่นขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือเจ้าหน้าที่อื่นที่ผู้บริหารสูงสุด
ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมอบหมาย | เป็นกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ |
| (๑๐) หัวหน้าหน่วยงานคลังหรือเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานคลังที่ผู้บริหารสูงสุด
ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมอบหมาย | เป็นกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ |

ให้สาธารณสุขอำเภอเพียง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเพียง และท้องถิ่นอำเภอเพียง เป็นที่ปรึกษา
คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลท่าน้ำ

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

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

ข้อ ๑๕ การคัดเลือกกรรมการที่มาจากหัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิที่จัดบริการสาธารณสุขในท้องถิ่น องค์การบริหารส่วนตำบลท่าวัว มีหน่วยบริการปฐมภูมิที่จัดบริการสาธารณสุขมากกว่าสองแห่ง จัดให้มีการประชุมคัดเลือกกันเองอย่างเปิดเผย ให้ได้หัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิที่จัดบริการสาธารณสุขในท้องถิ่น จำนวนไม่เกินสองคน เป็นกรรมการ

ข้อ ๑๖ การคัดเลือกกรรมการที่มาจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในท้องถิ่นให้องค์การบริหารส่วนตำบลท่าวัวดำเนินการ ดังนี้

(๑) ประสานประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในท้องถิ่น จัดประชุมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในแต่ละหมู่บ้าน เพื่อให้คัดเลือกกันเองอย่างเปิดเผยให้ได้ผู้แทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในแต่ละหมู่บ้าน หมู่บ้านละหนึ่งคน

(๒) จัดให้มีการประชุมผู้แทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในแต่ละหมู่บ้านในท้องถิ่นตาม (๑) เพื่อให้คัดเลือกกันเองอย่างเปิดเผย ให้ได้ผู้แทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในพื้นที่จำนวนสองคน

ข้อ ๑๗ การคัดเลือกกรรมการที่มาจาก ผู้แทนหมู่บ้านหรือชุมชนที่ประชาชนในหมู่บ้านหรือชุมชนคัดเลือกกันเอง ให้องค์การบริหารส่วนตำบลท่าวัวดำเนินการ ดังนี้

(๑) ประสานผู้ใหญ่บ้านหรือผู้นำชุมชน จัดประชุมในหมู่บ้านหรือชุมชนในแต่ละหมู่บ้านหรือชุมชนแล้วแต่กรณี เพื่อให้คัดเลือกกันเองอย่างเปิดเผย ให้ได้ผู้แทนหมู่บ้านหรือชุมชนในแต่ละหมู่บ้านหรือชุมชน หมู่บ้านหรือชุมชนละหนึ่งคน

(๒) จัดให้มีการประชุมผู้แทนหมู่บ้านหรือชุมชนตาม (๑) เพื่อให้คัดเลือกกันเองอย่างเปิดเผย ให้ได้ผู้แทนหมู่บ้านหรือชุมชน จำนวนไม่เกินห้าคน เป็นกรรมการ

เมื่อได้กรรมการที่มาจากคัดเลือก ให้ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้ออกคำสั่งแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการกองทุนฯ และแจ้งให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต ทราบภายในสามสิบวันที่มีคำสั่งแต่งตั้ง

ข้อ ๑๘ ให้กรรมการตามข้อ ๑๔ (๒)(๓) (๔)(๕)และ(๖) มีวาระอยู่ในตำแหน่งคราวละ ๔ ปีนับแต่วันที่ออกคำสั่งแต่งตั้ง

เมื่อครบวาระตามวรรคหนึ่งแล้ว หากยังมิได้มีการคัดเลือกกรรมการขึ้นใหม่ให้กรรมการซึ่งพ้นตำแหน่งเพื่อปฏิบัติหน้าที่ต่อไป จนกว่ากรรมการซึ่งได้รับคัดเลือกขึ้นใหม่ เข้ารับหน้าที่ แต่ต้องไม่เกินเก้าสิบวัน นับแต่วันที่กรรมการพ้นจากตำแหน่ง

ในกรณีที่กรรมการตามวรรคที่หนึ่ง พ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระ ให้ดำเนินการคัดเลือกกรรมการประเภทเดียวกันแทนภายในสามสิบวัน นับแต่วันที่ตำแหน่งกรรมการนั้นว่างลง ตามหลักเกณฑ์ที่สำนักงานกำหนดในข้อ ๑๔ วรรคสามหรือวรรคสี่ แล้วแต่กรณี ให้ผู้ได้รับการคัดเลือกอยู่ในตำแหน่งเท่ากับวาระที่เหลืออยู่ของกรรมการซึ่งตนแทน เว้นแต่กรณีที่วาระของกรรมการที่พ้นตำแหน่งก่อนครบวาระเหลืออยู่ไม่ถึงเก้าสิบวัน จะไม่ดำเนินการคัดเลือกหรือแต่งตั้งกรรมการแทนตำแหน่งที่ว่างนั้นก็ได้

และในการนี้ให้คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพประกอบด้วยกรรมการเท่าที่เหลืออยู่

ในกรณีที่กรรมการตามข้อ ๑๔ (๓) ว่างลงโดยมิใช่เหตุพ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระให้คณะกรรมการกองทุนประกอบด้วยกรรมการเท่าที่เหลืออยู่

ข้อ ๑๙ กรรมการตามข้อ ๑๔ วรรคหนึ่ง (๒)(๓)(๔)(๕) และ(๖)นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระแล้ว ให้พ้นตำแหน่ง ในกรณีดังต่อไปนี้

- (๑) ตาย
 - (๒) ลาออก
 - (๓) ย้ายไปดำรงตำแหน่งหรือประกอบอาชีพในท้องถิ่นหรือพื้นที่อื่น
 - (๔) เป็นคนไร้ความสามารถหรือเสมือนไร้ความสามารถ
 - (๕) เป็นบุคคลล้มละลาย
 - (๖) ได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่โทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ
 - (๗) พ้นจากความเป็นสมาชิกภาพของสภาองค์การบริหารส่วนตำบลท่าน้ำว อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในท้องถิ่น
 - (๘) ขาดประชุมสามครั้งติดต่อกันโดยไม่มีเหตุอันสมควร
- ข้อ ๒๐ การประชุมคณะกรรมการกองทุนต้องมีกรรมการมาประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการทั้งหมด จึงจะครบองค์ประชุม
- ให้ประธานกรรมการเป็นประธานในที่ประชุม ถ้าประธานกรรมการไม่มาประชุมหรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้กรรมการที่มาประชุมเลือกกรรมการคนหนึ่งเป็นประธานในที่ประชุม

หมวดที่ ๔ อำนาจหน้าที่

- ข้อ ๒๑ คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพมีอำนาจหน้าที่ ดังนี้
- (๑) พิจารณออนุมัติแผนงานการเงินประจำปีของกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลท่าน้ำว
 - (๒) พิจารณออนุมัติโครงการ หรือกิจกรรม ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลท่าน้ำวตามข้อ (๑๒)
 - (๓) ออกระเบียบที่จำเป็นเพื่อประสิทธิภาพในการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลท่าน้ำว ทั้งนี้ ต้องไม่ขัดหรือแย้งกับประกาศนี้
 - (๔) สนับสนุนให้บุคคลในท้องถิ่นสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขทั้งที่บ้าน ในชุมชนหรือหน่วยบริการได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ
 - (๕) ให้คำแนะนำในการจัดทำข้อมูลและโครงการ หรือกิจกรรมที่เกี่ยวกับงานสาธารณสุขของกลุ่มเป้าหมาย แก่หน่วยงาน องค์กรหรือกลุ่มประชาชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
 - (๖) พิจารณาให้ความเห็นชอบรายงานผลการดำเนินงาน รายงานการรับเงิน การจ่ายเงิน และเงินคงเหลือของกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลท่าน้ำว
- ข้อ ๒๒ คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพมีอำนาจแต่งตั้งคณะอนุกรรมการ หรือคณะทำงาน เพื่อปฏิบัติหน้าที่ตามประกาศนี้ หรือตามที่คณะกรรมการมอบหมาย
- ข้อ ๒๓ ให้คณะกรรมการแต่งตั้งคณะอนุกรรมการชุดหนึ่งชื่อ “คณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุหรือบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิง” ประกอบด้วย
- (๑) ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือผู้บริหารอื่น เป็นประธานอนุกรรมการ ที่ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมอบหมาย
 - (๒) ผู้แทนกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลท่าน้ำว เป็นอนุกรรมการ

(๓) หัวหน้าหน่วยบริการประจำที่จัดบริการสาธารณสุขในท้องถิ่นหรือผู้แทน	เป็นอนุกรรมการ
(๔) สาธารณสุขอำเภอหรือผู้แทน	เป็นอนุกรรมการ
(๕) หัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิที่จัดบริการสาธารณสุขในท้องถิ่น	เป็นอนุกรรมการ
(๖) ผู้จัดการการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข	เป็นอนุกรรมการ
(๗) ผู้ช่วยเลขาธิการผู้สูงอายุและบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิง	เป็นอนุกรรมการ
(๘) ปลัดองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น	เป็นอนุกรรมการและเลขานุการ
(๙) เจ้าหน้าที่อื่นที่ผู้บริหารสูงสุดขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่นมอบหมาย	เป็นอนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

ข้อ ๒๔ คณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุหรือบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิง มีอำนาจหน้าที่ พิจารณานุมัติโครงการ แผนการดูแลรายบุคคล รวมถึงค่าใช้จ่ายตามแผนการดูแลรายบุคคลสำหรับผู้สูงอายุหรือบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิง ของศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ ผู้ด้อยโอกาส องค์การบริหารส่วนตำบลท่าน้ำ

อำนาจหน้าที่ของศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ ผู้ด้อยโอกาส องค์การบริหารส่วนตำบลท่าน้ำ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่สำนักงานกำหนด

ข้อ ๒๕ การประชุมของคณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุหรือบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิง คณะกรรมการ คณะทำงาน ที่คณะกรรมการกองทุนแต่งตั้ง ให้นำข้อ ๒๐ มาบังคับใช้โดยอนุโลม

ข้อ ๒๖ ให้กรรมการ ที่ปรึกษา อนุกรรมการ และคณะทำงาน ได้รับค่าตอบแทนในการประชุม ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง และค่าใช้จ่ายอื่น

ให้บุคคลภายนอกและเจ้าหน้าที่หรือลูกจ้างขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่นที่รับการแต่งตั้งให้ปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับการดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพ ที่เข้าร่วมประชุมมีสิทธิได้รับค่าตอบแทนในการประชุม ทั้งนี้ต้องไม่เกินวงเงินของข้อ ๓๓ (๔)

หมวดที่ ๕

การรับเงิน การเก็บรักษาเงิน การจ่ายเงิน การจัดทำบัญชี และการรายรับของกองทุนหลักประกันสุขภาพ

ข้อ ๒๗ การรับและเก็บรักษาเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลท่าน้ำ

(๑) บรรดาเงินรายรับเข้ากองทุนหลักประกันสุขภาพตามข้อ ๘ วรรคหนึ่งให้นำส่งเข้าบัญชีกองทุนหลักประกันสุขภาพ หรือระบบบัญชีหลักประกันสุขภาพ ที่เปิดบัญชีกับธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร (ธ.ก.ส.) ประเภทบัญชีเงินฝากออมทรัพย์ โดยใช้บัญชีว่า “ระบบหลักกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น หรือพื้นที่ อบต.ท่าน้ำ”

ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ได้รับเงินตามข้อ ๘ วรรคสอง เปิดบัญชีกับธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร (ธ.ก.ส.) ประเภทบัญชีเงินฝากออมทรัพย์

โดยใช้บัญชีว่า “บัญชีกองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลท่าน้ำ” แยกออกจากระบบบัญชีหลักประกันสุขภาพตามวรรคหนึ่ง

ทั้งนี้ บัญชีกองทุนหลักประกันสุขภาพ ที่ได้เปิดบัญชีไว้แล้วก่อนประกาศนี้ใช้บังคับ ให้ถือว่าเป็นบัญชีเงินฝากตามวรรคที่หนึ่งและวรรคที่สองแล้วแต่กรณี

(๒) การรับเงินเข้ากองทุนหลักประกันสุขภาพให้รับเป็นเงินสด เช็ค ตัวแลกเงิน หรือธนาคัตก็ได้ และให้ออกใบเสร็จรับเงินในนามของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ตามแบบที่สำนักงานกำหนด ให้แก่ผู้ชำระเงินทุกครั้ง เว้นแต่การรับเงินที่ได้รับการจัดสรรแต่ละปีจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติตามที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด โดยให้ใช้หลักฐานการโอนเงินผ่านทางธนาคารเป็นหลักฐานอ้างอิงในการบันทึกบัญชีรายรับ

(๓) เงินสดที่กองทุนหลักประกันสุขภาพได้รับไว้ให้นำฝากเข้าบัญชีตาม (๑) ภายในวันที่ได้รับเงิน หากไม่สามารถนำเงินดังกล่าวฝากเข้าบัญชีได้ทัน ให้พนักงานส่วนตำบลที่นายกองค์การบริหารส่วนตำบลทำน้าว มอบหมาย นำเงินสดจำนวนดังกล่าวเก็บรวมไว้ในซองหรือหีบห่อ ระบุเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ จำนวนเงิน ปิดผนึก ลงลายมือชื่อผู้รับผิดชอบ และนำฝากไว้ที่ตู้নিরায়หรือสถานที่เก็บรักษาเงินขององค์การบริหารส่วนตำบล ทำน้าวแล้วให้นำฝากเข้าบัญชีในวันทำการถัดไป

(๔) การสมทบเงินจากองค์การบริหารส่วนตำบลทำน้าว ให้ดำเนินการโดยเร็วเมื่อเริ่มต้นปีงบประมาณ กรณีมีความจำเป็น ให้สมทบได้ไม่เกินปีงบประมาณที่สำนักงานจ่ายเงินสนับสนุน

ข้อ ๒๘ การจ่ายกองทุนหลักประกันสุขภาพ

(๑) การจ่ายเงินของกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลทำน้าวตามข้อ ๘ วรรคหนึ่ง และวรรคสอง แล้วแต่กรณีให้ผู้บริหารสูงสุดขององค์การบริหารส่วนตำบลทำน้าว สั่งจ่ายได้ตามวัตถุประสงค์ของเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลทำน้าว ทั้งนี้ ภายใต้โครงการ หรือกิจกรรม ที่คณะกรรมการกองทุน หรือคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุและบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิงอนุมัติ แล้วแต่กรณี

(๒) วิธีการจ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ ให้จ่ายได้ดังนี้

(๒.๑) จ่ายเป็นเช็คขีดคร่อมหรือตัวแลกเงินหรือธนาคัต

(๒.๒) จ่ายทางธนาคาร

(๒.๓) จ่ายทางอื่นตามที่คณะกรรมการกองทุนกำหนด

(๓) ให้นายองค์การบริหารส่วนตำบลทำน้าวหรือปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลทำน้าวคนใดคนหนึ่ง ลงนามร่วมกับพนักงานส่วนตำบล คนใดคนหนึ่งที่นายกองค์การบริหารส่วนตำบลทำน้าวมอบหมายไว้ จำนวนสองคน รวมเป็นผู้ลงนามสองคน เป็นผู้เบิกเงินจากบัญชีเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพตามแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุนหรือคณะกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงแล้วแต่กรณี

(๔) การจ่ายเงินให้ผู้มีสิทธิรับเงินที่เป็นหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หรือหน่วยงานอื่น ให้หัวหน้าของหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หรือหน่วยงานอื่นนั้นเป็นผู้รับเงิน หากไม่สามารถมารับเงินได้ด้วยตนเอง จะมอบอำนาจให้ผู้อื่นเป็นผู้รับเงินแทนก็ได้ทั้งนี้ ต้องมีหนังสือมอบอำนาจที่ชัดเจน

(๕) การจ่ายเงินให้ผู้มีสิทธิรับเงินที่เป็นองค์กรหรือกลุ่มประชาชน ให้ผู้แทนที่ได้รับมอบหมายจากองค์กรหรือกลุ่มประชาชน ไม่น้อยกว่าสองคนขึ้นไปเป็นผู้รับเงิน

(๖) การจ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ ต้องมีหลักฐานการจ่ายเป็นใบเสร็จรับเงิน ใบสำคัญรับเงิน ตามแบบที่สำนักงานกำหนด หรือหลักฐานการนำเงินเข้าบัญชีเงินฝากที่ธนาคารของผู้มีสิทธิรับเงินหรือหลักฐานการรับเงินอย่างอื่นตามที่คณะกรรมการกำหนดเก็บไว้เพื่อการตรวจสอบ

ข้อ ๒๙ การจัดทำบัญชีและรายงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ

(๑) การบันทึกบัญชีให้บันทึกตามรูปแบบที่สำนักงานกำหนด

(๒) รอบระยะเวลาให้ถือตามปีงบประมาณ กรณีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เข้าร่วมดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ระหว่างรอบระยะเวลาบัญชีให้เริ่มระบบบัญชี ณ วันที่ได้รับเงินเป็นครั้งแรกจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือได้รับเงินจากองค์การบริหารส่วนตำบลท่าน้ำ

(๓) ให้องค์การบริหารส่วนตำบลท่าน้ำจัดทำรายงานผลการดำเนินงาน รายงานการรับเงิน การจ่าย และเงินคงเหลือด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์สารสนเทศ หรือระบบอื่น และจัดส่งรายงานผลการดำเนินงาน รายงานการรับเงิน การจ่ายเงิน และเงินคงเหลือของกองทุนหลักประกันสุขภาพที่ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการแล้ว ให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสาขาเขต ทุกไตรมาส โดยให้จัดส่งภายในสามสิบวันนับจากวันสิ้นไตรมาส ตามรูปแบบที่สำนักงานกำหนด

ภายในเดือนธันวาคมของทุกปี ให้องค์การบริหารส่วนตำบลท่าน้ำ จัดทำรายงานผลการดำเนินงาน รายงานการรับเงิน การจ่ายเงิน และเงินคงเหลือของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ที่ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการแล้ว เก็บไว้เพื่อการตรวจสอบ

หมวดที่ ๖

การกำกับติดตามเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ

ข้อ ๓๐ กรณีหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข และหน่วยงานอื่น

(๑) เมื่อได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ ให้นำไปใช้จ่ายตามวัตถุประสงค์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ภายใต้โครงการ หรือกิจกรรมที่คณะกรรมการอนุมัติ ทั้งนี้ การรับเงิน การเก็บรักษาเงิน การจ่ายเงิน ให้เป็นไปตามระเบียบที่หน่วยงานนั้นๆถือปฏิบัติ

(๒) เก็บหลักฐานการจ่ายเงินจากบัญชีไว้เพื่อตรวจสอบ

(๓) เมื่อเสร็จสิ้นโครงการ ให้จัดทำรายงานผลการดำเนินงาน และรายงานการจ่ายเงินตามโครงการ หรือกิจกรรมที่ได้รับการอนุมัติ ส่งให้กองทุนหลักประกันสุขภาพเพื่อให้คณะกรรมการทราบและให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเก็บไว้เพื่อตรวจสอบหลักฐาน

(๔) กรณีที่มีเงินเหลือคืนจากการดำเนินงาน ให้นำเงินที่เหลือส่งคืนกองทุนหลักประกันสุขภาพ เว้นแต่เงินสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุหรือบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิง หากดำเนินการตามโครงการและแผนการดูแลรายบุคคลแล้ว ให้ถือเป็นทรัพย์สินของหน่วยงานสาธารณสุข

ข้อ ๓๑ กรณีองค์กรหรือกลุ่มประชาชน

(๑) เมื่อได้รับเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ ให้นำไปใช้จ่ายตามวัตถุประสงค์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ภายใต้โครงการ หรือกิจกรรมที่คณะกรรมการอนุมัติ เว้นแต่รายการค่าใช้จ่ายดังต่อไปนี้ ให้จ่ายตามหลักเกณฑ์ ดังนี้

(๑.๑) ค่าใช้จ่ายสำหรับบุคคลที่ดำเนินงานตามโครงการหรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการ ให้เบิกจ่ายในอัตราเทียบเคียงตามระเบียบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นโดยอนุโลม

(๑.๒) การจัดซื้อจัดจ้างตามโครงการหรือกิจกรรม ให้ถือราคากลางตามระเบียบของทางราชการหรือราคาตลาดโดยทั่วไปในขณะจัดซื้อจัดจ้าง

(๑.๓) การจัดหาครุภัณฑ์ ให้แนบเอกสารใบเสร็จรับเงินหรือใบสำคัญรับเงินไว้กับรายงานการจ่ายเงินดังกล่าวด้วย

(๑.๔) เมื่อเสร็จสิ้นโครงการ ให้จัดทำรายงานผลการดำเนินงาน และรายงานการจ่ายเงินตามโครงการหรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติ ส่งให้กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลท่านาว ภายในสามสัปดาห์ หลังดำเนินงานตามโครงการ เพื่อให้คณะกรรมการทราบและให้องค์การบริหารส่วนตำบลท่านาวเก็บไว้เพื่อการตรวจสอบ

(๑.๕) กรณีที่มีเงินเหลือจากการดำเนินงานให้นำเงินที่เหลือส่งคืนกองทุนหลักประกันสุขภาพ

ข้อ ๓๒ ลักษณะการจ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพก่อนมีการเบิกจ่ายเงินกองทุนต้องมีองค์ประกอบครบทั้ง ๔ องค์ประกอบ คือ

(๑) มีคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ซึ่งนายกองค์การบริหารส่วนตำบลท่านาวเป็นผู้ออกคำสั่งแต่งตั้ง

(๒) มีงบประมาณที่ได้รับการสมทบจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและองค์การบริหารส่วนตำบลท่านาวหากมีการดำเนินงานต่อเนื่องในปีต่อไป องค์การบริหารส่วนตำบลท่านาวต้องจัดทำข้อบัญญัติอุดหนุนงบประมาณเข้ากองทุนเป็นประจำทุกปี

(๓) มีระเบียบหรือหลักเกณฑ์การใช้เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ โดยคณะกรรมการต้องจัดทำระเบียบหรือหลักเกณฑ์การใช้เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพที่ผ่านมติเห็นชอบจากคณะกรรมการ

(๔) มีแผนงานหรือโครงการด้านสุขภาพที่ผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุนเมื่อมีองค์ประกอบดังกล่าวครบถ้วนแล้ว ต่อไปจะเป็นขั้นตอนในการปฏิบัติงานจริง นั่นคือผู้รับผิดชอบโครงการต้องไปดำเนินงานตามแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรมที่ได้รับการอนุมัติ เพื่อให้เกิดความสะดวกและสอดคล้องกับการปฏิบัติงานจริง ประกอบกับส่วนใหญ่ผู้รับผิดชอบโครงการจะเป็นหน่วยงานสาธารณสุข หรือองค์กรภาคีต่างๆ ในพื้นที่จึงอาจไม่มีงบประมาณในการทศรองจ่ายก่อน กองทุนหลักประกันสุขภาพจึงอาจพิจารณาการเบิกจ่ายเงินให้กับผู้รับผิดชอบโครงการ เป็น ๓ ลักษณะ คือ

ก. การจ่ายตามข้อตกลง การจ่ายเงินในลักษณะนี้เป็นการจ่ายล่วงหน้าบางส่วนหรือเต็มจำนวน ตามที่คณะกรรมการเห็นสมควรเป็นรายข้อตกลง (จัดทำเป็นเงื่อนไขการจ่ายเงิน) ซึ่งการจ่ายโดยวิธีนี้จะเหมาะสมกับการจ่ายกับแผนงาน โครงการที่ผู้รับผิดชอบต้องมีการใช้จ่ายเงินล่วงหน้า หรือจ่ายขณะทำงาน เช่น การรณรงค์งานด้านสุขภาพ การจัดประชุมสัมมนา เป็นต้น ข้อดีของการจ่ายเงินตามวิธีนี้ คือผู้ที่รับผิดชอบโครงการจะต้องเป็นผู้จัดเก็บหลักฐานประกอบการจ่ายต่างๆ เพื่อรอการตรวจสอบไว้เอง ดังนี้

๑) แผนงานหรือโครงการที่ผ่านการอนุมัติและประธานกรรมการได้ลงนามเป็นลายลักษณ์อักษรเรียบร้อยแล้ว

๒) แบบบันทึกข้อตกลงกองทุนต้องระบุรายละเอียดอันเป็นสาระสำคัญในข้อตกลงให้ครบถ้วน ประกอบด้วย

๒.๑ รายละเอียดโครงการ เช่น ชื่อโครงการ ผู้รับผิดชอบ ที่อยู่ เป็นต้น

๒.๒ รายละเอียดวงเงิน (เงื่อนไขการจ่ายเงิน) มีการจ่ายเป็นงวดเดียว โดยจ่ายให้ผู้รับผิดชอบโครงการ ร้อยละ ๑๐๐ เมื่อมีการลงนามในบันทึกข้อตกลงแล้ว

๒.๓ วงเงิน เป็นการกำหนดการส่งมอบงาน หรือรายงานผลงานที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงานตามโครงการ ซึ่งข้อมูลนี้จะเป็นส่วนประกอบส่วนหนึ่งในการพิจารณาการเบิกจ่ายเงิน

๒.๔ การกำหนดหรือแต่งตั้งผู้รับผิดชอบในการตรวจสอบหรือติดตามผลการดำเนินงาน

๒.๕ หลักฐานการรับเงินของผู้รับผิดชอบโครงการ

๒.๖ หลักฐานการส่งมอบงานหรือรายงานผลการดำเนินงานจัดทำหรือส่งตามการกำหนดวงงานวงเงิน

ข.การจ่ายตามใบยืม การจ่ายเงินในลักษณะนี้ เป็นการจ่ายล่วงหน้าบางส่วนหรือหมดทั้งจำนวน ตามที่คณะกรรมการเห็นสมควรคล้ายกับการจ่ายในลักษณะข้อ ก แต่จะแตกต่างในการจัดส่งเอกสารประกอบการใช้คืนเงินยืม ซึ่งผู้ที่ยืมเงินต้องส่งเอกสารการจ่ายมาให้กองทุนด้วย ซึ่งการจ่ายโดยวิธีนี้จะเหมาะสมกับกิจกรรมที่ผู้รับผิดชอบต้องมีการใช้จ่ายเงินล่วงหน้า เช่น ต้องเดินทางไปประชุมสัมมนา โครงการที่กำหนดงบประมาณตามรายผลงาน การออกเยี่ยมบ้าน ทั้งนี้การจ่ายในลักษณะนี้ต้องมีเอกสารหลักฐานประกอบสำคัญคือ

๑) แผนงาน และโครงการที่ผ่านการอนุมัติแล้ว และมีการจัดทำโครงการและรายละเอียดต่างๆให้ผู้มีอำนาจในการอนุมัติโครงการลงนามเป็นลายลักษณ์อักษรแล้ว

๒) บันทึกข้อตกลงระหว่างกองทุนกับเจ้าของโครงการ

๓) เอกสารใบยืม ควรระบุรายละเอียดประมาณการใช้งบประมาณต่าง ๆ ให้ครบถ้วนมากที่สุด

๔) หลักฐานการรับเงินยืมของผู้ยืม

๕) หลักฐานการใช้คืนเงินยืม ประกอบด้วย

๕.๑ บันทึกการใช้คืนเงินยืม

๕.๒ เอกสารแสดงรายละเอียดการจัดซื้อ จัดจ้าง (ถ้ามี)

๕.๓ เงินสดคืน (ถ้ามี)

๕.๔ สรุปผลการดำเนินงานในกรณีที่มีการกำหนดไว้

ค.การจ่ายตามกิจกรรม การจ่ายเงินในลักษณะนี้จะเป็นการจ่ายหลังมีการดำเนินงานเกิดขึ้นตามกิจกรรมหรือโครงการแล้ว การจ่ายในลักษณะนี้กองทุนหลักประกันสุขภาพจะต้องเป็นผู้รับผิดชอบในการจัดทำเอกสารการเบิกจ่ายเองทั้งหมด ส่วนใหญ่กิจกรรมจะเป็นกิจกรรมในหมวดของการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ เช่น การจัดประชุมกรรมการ การจัดหาพัสดุ ครุภัณฑ์เพื่อการบริหาร ซึ่งการจ่ายในลักษณะนี้ ต้องมีเอกสารสำคัญประกอบด้วย

๑) แผนงานหรือโครงการที่ผ่านการอนุมัติแล้ว (บางรายการอาจจำเป็นต้องจัดทำโครงการแสดงรายละเอียด) โดยต้องมีการอนุมัติโครงการลงนามเป็นลายลักษณ์อักษรแล้ว

๒) บันทึกข้อตกลงระหว่างกองทุนกับเจ้าของโครงการ หรือบันทึกขออนุมัติดำเนินงาน

๓) เอกสารการจัดซื้อจัดจ้าง (ถ้ามีการดำเนินการ)

๔) เอกสารบันทึกแสดงถึงผลการดำเนินงาน เช่น บันทึกการประชุม

การกำหนดเอกสาร หลักฐานตามที่กล่าวมาเบื้องต้นดังกล่าว คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพอาจมีการกำหนดเอกสารทางการเงินอื่นๆเพิ่มเติมได้ตามที่เห็นสมควร

ในกรณีผู้รับผิดชอบโครงการเป็นหน่วยราชการ หรือหน่วยงานของราชการ เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/ โรงพยาบาล และมีการนำเงินที่ได้รับสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเข้าเป็นเงินของหน่วยงาน โดยหน่วยงานต้องออกใบเสร็จรับเงินของหน่วยงานส่งคืนกองทุนเพื่อเป็นหลักฐานในการรับเงิน ดังนั้นเมื่อจะมีการเบิกจ่ายเงินตามโครงการที่ได้รับไปให้ถือปฏิบัติตามแนวทางหรือกฎหมายที่เกี่ยวข้องของหน่วยงานนั้นๆ

หมวดที่ ๗

ค่าตอบแทนการประชุม ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง และค่าใช้จ่ายอื่นในการปฏิบัติหน้าที่

ข้อ ๓๓ เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพให้จ่ายเป็นค่าตอบแทนของกรรมการ ที่ปรึกษา อนุกรรมการ คณะทำงานและบุคคลภายนอกที่ได้รับเชิญมาประชุม ดังต่อไปนี้

(๑) ค่าตอบแทนในการประชุมสำหรับกรรมการหรือที่ปรึกษา ไม่เกินครั้งละ ๓๐๐ บาทต่อคนเดือนหนึ่งไม่เกิน ๖๐๐ บาท

(๒) ค่าตอบแทนในการประชุมสำหรับอนุกรรมการ ไม่เกินครั้งละ ๓๐๐ บาทต่อคน เดือนหนึ่งไม่เกิน ๖๐๐ บาท

(๓) ค่าตอบแทนในการประชุมสำหรับคณะทำงาน ไม่เกินครั้งละ ๒๐๐ บาทต่อคน เดือนหนึ่งไม่เกิน ๔๐๐ บาท

(๔) ค่าตอบแทนในการประชุมสำหรับบุคคลภายนอกซึ่งเข้าร่วมประชุม คณะกรรมการกองทุน หรือ คณะอนุกรรมการ หรือคณะทำงาน ให้เบิกจ่ายค่าตอบแทนได้เท่ากับกรรมการ หรืออนุกรรมการหรือคณะทำงานแล้วแต่กรณี

ข้อ ๓๔ เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพให้จ่ายเป็นค่าตอบแทนสำหรับเจ้าหน้าที่หรือลูกจ้างขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่รับการแต่งตั้งให้ปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับการดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพที่เข้าประชุมคณะกรรมการ หรือคณะอนุกรรมการ หรือคณะทำงาน ให้เบิกจ่ายในอัตราเท่ากับกรรมการ หรือคณะอนุกรรมการ หรือคณะทำงาน แล้วแต่กรณี

ข้อ ๓๕ เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพให้จ่ายในการเดินทางของคณะกรรมการ ที่ปรึกษา อนุกรรมการ คณะทำงาน และเจ้าหน้าที่หรือลูกจ้างขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่รับการแต่งตั้งให้ปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับการดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ให้เบิกจ่ายได้ในอัตราไม่เกินระเบียบของทางราชการโดยอนุโลม ทั้งนี้ โดยการอนุมัติของประธานกรรมการ

หมวดที่ ๘

การพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

ข้อ ๓๖ การพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ เป็นกลไกสำคัญต่อความสำเร็จของการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เพราะคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเป็นบุคคลสำคัญในการประสานความร่วมมือระหว่างภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคประชาชนที่จะทำให้เกิดการทำงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ของกองทุนและเรียนรู้ร่วมกัน พัฒนาการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ ซึ่งจะส่งผลให้ประชาชนมีสุขภาพดีทั้งกายและจิต ดังนั้นคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพจึงจำเป็นที่จะต้องพัฒนาความรู้ สร้างจิตสำนึกร่วมกัน ร่วมเป็นเจ้าของและร่วมกันบริหารจัดการกองทุน คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพควรได้รับการพัฒนาศักยภาพในการบริหารจัดการกองทุน มีความรู้ ความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ มีวิสัยทัศน์ มีทัศนคติเชิงบวกต่อการดำเนินงานกองทุน เห็นความสำคัญของการมีส่วนร่วมของประชาชน ให้โอกาสในการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนอย่างเสมอภาค เปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็น ร่วมตัดสินใจมีการตรวจสอบและให้เข้าร่วมกิจกรรมได้อย่างเท่าเทียมกันซึ่งสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้กำหนดโครงสร้างของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพให้ทุกภาคส่วนในพื้นที่เข้ามามีส่วนร่วมบริหารจัดการอยู่

แล้ว คณะกรรมการทุกคน จึงควรมีเจตคติความเข้าใจที่มุ่งสู่เป้าหมายเดียวกัน คือทำให้ประชาชนทุกคนในพื้นที่ มีคุณภาพดีทั้งร่างกายและจิตใจอย่างยั่งยืน

คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพควรมีการอบรมสร้างความรู้ความเข้าใจและการประชุมสัมมนาและการศึกษาแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ระหว่างพื้นที่ในจังหวัดที่มีกองทุนต้นแบบในเรื่องต่างๆ ได้แก่

- ๑) การสร้างกระบวนการ การมีส่วนร่วมในการทำงาน การสร้างจิตสำนึก
- ๒) การทำงานเป็นทีม และการสร้างผู้นำ
- ๓) การสร้างเสริมสุขภาพในทุกกลุ่มอายุ
- ๔) การป้องกันโรคติดต่อและไม่ติดต่อ
- ๕) การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ
- ๖) ระบบการบริหารจัดการที่ดี มีธรรมาภิบาล ยึดระบบคุณธรรม
- ๗) อบรมการบันทึกโปรแกรมข้อมูลกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่
- ๘) การจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ แผนสุขภาพชุมชน
- ๙) การวิเคราะห์ข้อมูล การจัดลำดับความสำคัญของปัญหา
- ๑๐) การเขียนโครงการ และการติดตามประเมินผลโครงการ เป็นต้น

หมวดที่ ๙

การติดตามประเมินผลกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

ข้อ ๓๗ การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพของคณะกรรมการจะประสบความสำเร็จหรือสามารถเผยแพร่ผลงานต่อประชาชนหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ ต้องมีการติดตามประเมินผลการดำเนินงานของตนเองอย่างต่อเนื่องและมีองค์กรภายนอกมาประเมิน สปสข. จึงกำหนดแนวทางการประเมินผล ๒ รูปแบบ ซึ่งคณะกรรมการและทีมประเมินจากหน่วยงานต่างๆ ทั้งในระดับประเทศ ระดับเขต และระดับอำเภอ จะได้ยึดถือรูปแบบการประเมินนี้ไว้เป็นขั้นพื้นฐานโดยมีวัตถุประสงค์ให้เกิดการพัฒนาการบริหารจัดการกองทุนให้มีประสิทธิภาพต่อไปดังนี้

๑) แบบประเมินการบริหารจัดการกองทุน เป็นการประเมินกระบวนการบริหารจัดการของคณะกรรมการเพื่อให้กองทุนประเมินตนเองและผู้เกี่ยวข้องประเมินกองทุน ซึ่งจะช่วยตรวจสอบการดำเนินงานว่ามีความครบถ้วน ถูกต้อง/และควรจะพัฒนางานด้านใดบ้าง โดยกำหนดเกณฑ์การประเมินไว้ ๓ หมวด คือ การบริหารจัดการกองทุน การมีส่วนร่วมและการสร้างนวัตกรรม

๒) แบบประเมินความพึงพอใจและการรับรู้ข้อมูลข่าวสารประชาชน การประเมินผลโดยใช้แบบประเมินนี้ จุดประสงค์เพื่อประเมินความพึงพอใจและการรับรู้ของประชาชนต่อการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ซึ่งคณะกรรมการต้องดำเนินการสำรวจอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง และนำข้อมูลการสำรวจมาสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการจัดการสุขภาพโดยชุมชนเพื่อให้เกิดความยั่งยืน ต่อไป

ประกาศ ณ วันที่ ๘ เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๖


(นายชูทัศน์ นุเกต)

ประธานคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลท่าว้าว

หลักเกณฑ์การใช้เงินตามข้อ๓๒(๓) ทำระเบียบคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลท่าน้าว

พ.ศ. ๒๕๖๖

ลงวันที่ ๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ ดังนี้

๑. ค่าใช้จ่ายเพื่อการบริหารจัดการของกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลท่าน้าว มีดังนี้

๑.๑ ค่าสมนาคุณวิทยากรทุกระดับ

- ชั่วโมงการฝึกอบรมที่มีลักษณะเป็นการบรรยาย ให้จ่ายค่าสมนาคุณวิทยากรได้ไม่เกิน ๑ คน วันละไม่เกิน ๖ ชั่วโมง ไม่เกินชั่วโมงละ ๖๐๐ บาท

- ชั่วโมงการฝึกอบรมที่มีลักษณะเป็นการอภิปรายเป็นคณะ หรือสัมมนาให้จ่ายค่าสมนาคุณวิทยากรได้ไม่เกิน ๔ คน ไม่เกินชั่วโมงละ ๖๐๐ บาท / คน ต่อการ อภิปราย ๑ หัวเรื่อง (ไม่เกิน ๓ ชั่วโมง)

- ชั่วโมงการฝึกอบรมที่มีลักษณะเป็นการแบ่งกลุ่มฝึกภาคปฏิบัติ แบ่งกลุ่มอภิปราย หรือแบ่งกลุ่มทำกิจกรรม ซึ่งได้กำหนดไว้ในหลักสูตรหรือโครงการแล้ว และจำเป็นต้องมีวิทยากรประจำกลุ่ม ให้จ่ายค่าสมนาคุณวิทยากรได้ไม่เกินกลุ่มละ ๒ คน ไม่เกินชั่วโมงละ ๖๐๐ บาท / คน และจัดกลุ่มได้ไม่เกิน ๕ กลุ่ม

- ชั่วโมงการฝึกอบรมใดมีวิทยากรเกินกว่าจำนวนที่กำหนดไว้ข้างต้น ให้เฉลี่ยจ่ายค่าสมนาคุณภายในจำนวนเงินที่จ่ายได้ตามหลักเกณฑ์

การนับเวลาชั่วโมงการฝึกอบรมในแต่ละหัวข้อวิชาให้นับหกลิบนาทิต่อหนึ่งชั่วโมง ถ้าไม่ถึงหกลิบนาทิต่อหนึ่งชั่วโมงให้นับเป็นหกลิบนาทิต่อหนึ่งชั่วโมง และส่วนที่ไม่ถึงหรือเกินหกลิบนาทิต่อหนึ่งชั่วโมงให้นับเป็นหกลิบนาทิต่อหนึ่งชั่วโมง แต่ถ้าส่วนที่ไม่ถึงหรือเกินหกลิบนาทิต่อหนึ่งชั่วโมงให้นับเป็นหกลิบนาทิต่อหนึ่งชั่วโมง แต่ถ้าส่วนที่ไม่ถึงหรือเกินหกลิบนาทิต่อหนึ่งชั่วโมงให้นับเป็นหกลิบนาทิต่อหนึ่งชั่วโมง

๑.๒ ค่าตอบแทนของเจ้าหน้าที่รัฐ (นอกเวลาราชการ)

- วันทำการ ชั่วโมงละ ๕๐ บาท / คน (ไม่เกิน ๔ ชั่วโมง)

- วันหยุดราชการ ชั่วโมงละ ๖๐ บาท / คน (ไม่เกิน ๗ ชั่วโมง)

๑.๓. ค่าตอบแทนคณะกรรมการฝ่ายติดตามและประเมินผล เพื่อออกติดตามและประเมินผลโครงการฯ ละไม่เกิน ๒๐๐ บาท / คน / โครงการ

๑.๔ ค่าอาหาร และอาหารว่าง / ค่าเครื่องดื่ม

- ค่าอาหาร ไม่เกิน ๖๐ บาท / คน / มื้อ

- ค่าอาหารว่าง และเครื่องดื่ม ไม่เกิน ๓๕ บาท / คน / มื้อ ไม่เกิน ๒ มื้อ / วัน

- ค่าเครื่องดื่มที่ไม่รวมอาหารว่าง ไม่เกิน ๑๐ บาท / คน / มื้อ ไม่เกิน ๒ มื้อ / วัน

๑.๕ ค่าบริหารจัดการ และค่าใช้จ่ายในการดำเนินการ

- ค่าใช้จ่ายในการบริหารโครงการ เช่น พิธีเปิด-พิธีปิดโครงการค่าจัดสถานที่ เครื่องเสียงและอื่นๆ สนับสนุนเท่าที่จ่ายจริงแต่ไม่เกิน ๑,๐๐๐ บาท

- ค่าใช้จ่ายในการบริหารโครงการงานระดับตำบล เช่น พิธีเปิด-พิธีปิดโครงการค่าจัดสถานที่ เครื่องเสียงและอื่นๆสนับสนุนเท่าที่จ่ายจริงแต่ไม่เกิน ๓,๐๐๐ บาท

- ค่าป้ายไวนิลใช้จ่ายไม่เกินตารางเมตรละ ๑๒๐ บาท

- ค่าถ่ายเอกสารใช้จ่ายไม่เกินแผ่นละ ๑ บาท

- ค่าใบประกาศนียบัตรสนับสนุน ๒๐ บาท / ใบ

- ค่าใบประกาศนียบัตรพร้อมกรอบอันละไม่เกิน ๒๕๐ บาท

- ค่าใช้จ่ายสำหรับบุคคลที่เป็นผู้ประสานงานโครงการไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕ แต่ไม่เกิน ๑,๐๐๐ บาท /คน/โครงการ

๑.๖ ค่าสนับสนุนผลการดำเนินงานของโครงการ

- ค่าจัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงาน ๒๕๐ บาท / โครงการ

๑.๗ ค่าเลี้ยงรับรองบุคคลหรือคณะบุคคล คณะกรรมการกองทุนฯ ที่ปรึกษา คณะอนุกรรมการฯ เพื่อจ่ายเป็นค่าอาหาร อาหารว่างและเครื่องดื่ม ค่าของขวัญ ของที่ระลึกแก่ผู้มาตรวจงาน นิเทศงาน ผู้ประเมินระบบหลักประกันสุขภาพ คณะศึกษาดูงาน รวมทั้งแขกผู้มาเยี่ยมเยือน อบต. รวมทั้งที่เกี่ยวข้องและจำเป็น ดังนี้

- ค่าอาหาร ไม่เกิน ๖๐ บาท / คน / มื้อ

- ค่าอาหารว่าง และเครื่องดื่ม ไม่เกิน ๓๕ บาท / คน / มื้อ ไม่เกิน ๒ มื้อ / วัน

- ค่าเครื่องดื่มที่ไม่รวมอาหารว่าง ไม่เกิน ๑๐ บาท / คน / มื้อ ไม่เกิน ๒ มื้อ / วัน

๑.๘ อื่นๆ เงินรางวัล/ถ้วยรางวัล การแข่งขันกีฬาต่างๆ, ค่าโทรศัพท์ ไม่สนับสนุน

หมายเหตุ หากมีความจำเป็นนอกเหนือจากนี้ให้พิจารณาตามความเหมาะสม