

กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่

โดย เกสัชกรสมชาย ละอองพันธ์

หัวหน้างานเครือข่ายกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่

กลุ่มภารกิจสนับสนุนเครือข่ายระบบบริการ (C3) สปสช.เขต 12 สงขลา

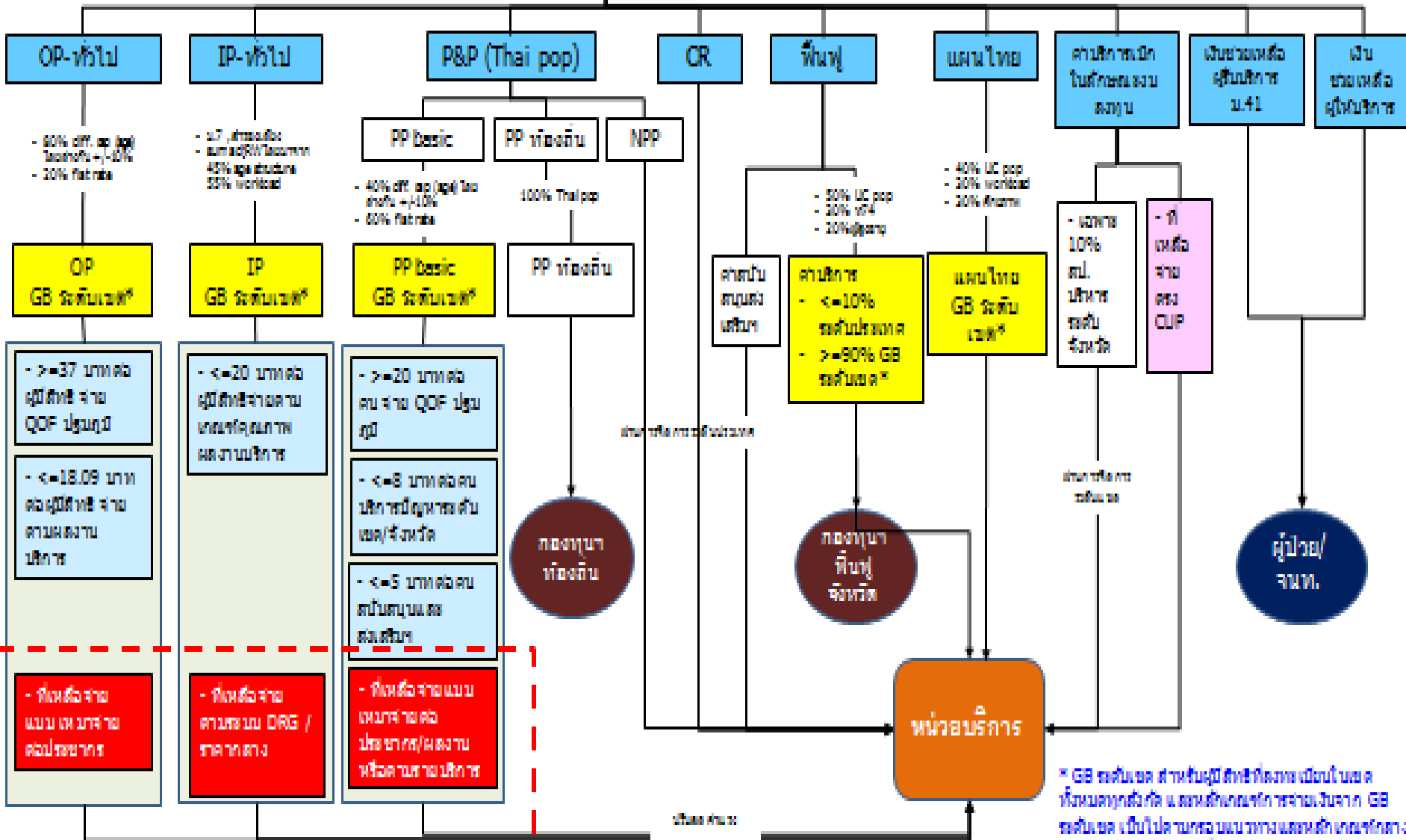
E-mail: twoseadj@gmail.com, somchai.l@nhso.go.th

โทร.098-279-7712,086-6940954

ตามประกาศ สปสช.

การบริหารเงินกองทุนฯ ปีงบประมาณ 2559 รายการค่าบริการทางการแพทย์เหมาจ่ายรายหัว


ค่าบริการทางการแพทย์เหมาจ่ายรายหัว



* GB รับผิดชอบ สำหรับผู้มีสิทธิที่ลงทะเบียนในเขต ที่หมดทุกสิทธิ และสิทธิเกษตรกรจากเงินจาก GB รับผิดชอบ เป็นไปตามระบบแนวทางและหลักเกณฑ์กลาง การจ่ายค่าใช้ยาม และเงินสนับสนุนหลักเกณฑ์ค่าใช้ยาม ระดับพื้นที่ได้ โดยคำนวณตามเงื่อนไขของ บ.ปสช.

ข้อ	หน่วยงาน ที่รับโครงการ	กรอบกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย ของโครงการ	รายละเอียดเพิ่มเติม
7(1)	หน่วยบริการ/สถานบริการ/ หน่วยงานสร.	ส่งเสริม / ป้องกัน / ฟื้นฟู /รักษาเชิงรุก	5 กลุ่มหลัก	เด็กและสตรีตั้งครรภ์ กลุ่มวัยทำงาน คนชรา กลุ่มสูงอายุ
7(2)	กลุ่มหรือองค์กรประชาชน/ หน่วยงานอื่น	ส่งเสริม / ป้องกัน	สมาชิกกลุ่มหรือ ประชาชนในพื้นที่	ชื่อวัสดุที่มีลักษณะเป็นครุภัณฑ์ได้ไม่ เกิน 5,000 บาท/โครงการ / อยู่ ภายใต้การดูแลของผู้รับผิดชอบ โครงการ
7(3)	ศูนย์เด็กเล็ก / ศูนย์พัฒนา คุณภาพชีวิต หรือศูนย์ชื่อ อื่นที่มีภารกิจตามนิยาม ประกาศ (เข้าข่ายกลุ่มฯหรือ หน่วยงานอื่นด้วย)	ส่งเสริม / ป้องกัน / ฟื้นฟู/รักษาเชิงรุก	เด็กในศูนย์เด็ก / ผู้พิการ ผู้สูงอายุ ผู้ด้อยโอกาส	ร้อยละ 15 ของรายรับในปีนั้น ที่โครงการก็ได้ ***ไม่อยู่ในข้อบังคับเกี่ยวกับมูลค่า ของวัสดุที่มีลักษณะครุภัณฑ์ หรือ ครุภัณฑ์*** มักไม่ถึงตามสัดส่วนที่กำหนดไว้
7(4)	คณะกรรมการบริหาร กองทุน	บริหารจัดการกองทุน	คณะกรรมการ บริหาร	ร้อยละ 15 ของรายรับปีนั้นที่โครงการ ก็ได้ / สะสมข้ามปีไม่ได้ / กรณีชื่อ ครุภัณฑ์ ไม่เกิน 20,000 บาท/ รายการ อยู่ในความดูแลของ อปท.
7(5)	ตามศักยภาพ	ตามการวิเคราะห์ภัย พิบัติหรือเร่งด่วน	ตามกลุ่มที่ได้รับ ผลกระทบ	จัดทำแผนของกองทุนไว้ตามสภาพ ปัญหา / ต้องเป็นการช่วยเหลือ ด้านสร.มิใช่แก้ไขอะไรก็ได้

สถานการณ์กองทุนสุขภาพตำบล เขต 12 ปี 2558

yr.2557	yr 2558	yr 2559	แยก	รายจังหวัด	ทั้งหมด	ยังไม่สมทบ	ร้อยละ
9 แห่ง	2 แห่ง	338 แห่ง			(แห่ง)	(แห่ง)	
เกิดปัญหา อปท. หลายแห่งยังเข้าไปใ้ ข้อมูลในโปรแกรมเก่า พบว่าทุกแห่งสมทบ แต่ไปลงในโปรแกรม เก่า	หนองบัว จ.ตรัง น้ำพุด จ.สตูล			ตรัง	99	41	41
				นราธิวาส	88	42	48
				พัทลุง	73	43	59
				ยะลา	63	41	65
				ปัตตานี	113	71	63
				สงขลา	140	78	56
				สตูล	41	22	54
					617	338	55

เขต	จำนวน กองทุนฯ	เงินคงเหลือ สะสมยกมา ณ 30 ก.ย.58	เงินโอน สปสช. ปี 59	เงินสมทบ อปท. ปี 59	รวมเงิน ปี 59 ยกมา+โอน+สมทบ	เงินคงเหลือ (รทส.) ณ 29 ก.พ.59
12	617	331.81	217.37	15.84	565.02	522.53
รวม	7,755	3,509.97	2,517.69	468.13	6,495.80	5,859.42

ข้อมูล ณ วันที่ 30 เม.ย. 2559 จาก <http://obt.nhso.go.th>

คณะกรรมการพัฒนากองทุนตำบล เขต 12



SWOT

จุดแข็ง

1. มีพื้นที่นำร่องต้นแบบการจัดการสุขภาพชุมชน เช่น นาทอน ชะแล้ ทำข้าม และอ.กันตัง จ.ตรัง
2. พื้นที่หมู่บ้านเข้าร่วมโครงการชุมชนเข้มแข็ง 7 จังหวัดภาคใต้ตอนล่าง (สสส.) สำนัก 6 สามารถนำเอาแนวคิดการทำงานสุขภาพชุมชนมาปรับประยุกต์ใช้ในการบูรณาการร่วมกับกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่ได้

จุดอ่อน

1. การบริหารจัดการกองทุนขึ้นกับตัวบุคคลมากเกินไป
2. คณะกรรมการกองทุนขาดความเข้าใจบทบาทและระเบียบ
3. ปัญหา 2 เรื่อง 1) ใช้ไม่เป็นตามระเบียบ 2) ใช้ไม่เป็น ขาดความสามารถจัดทำชุดโครงการ พื้นที่ 3 จังหวัดภาคใต้ตอนล่าง
4. จำนวนกองทุนที่มีตัวแทนศูนย์ประสานงานภาคปชช. หรือศูนย์รับเรื่องร้องเรียน ปชช. เป็นคณะกรรมการกองทุนยังน้อย
5. ศักยภาพกรรมการในส่วนของแกนนำภาคประชาชน
6. ระเบียบการใช้จ่ายเงินที่ไม่อำนวยความสะดวก เช่น รพ.สต.

โอกาส

1. Mapping สถานการณ์ปัญหา นวัตกรรม พื้นที่ต้นแบบ ตัวบุคคลหรือ เครือข่าย งบประมาณ
2. หลายองค์กรและหลายเครื่องมือทำงานด้านสุขภาพชุมชน เช่น DHML –สำนักงานสาธารณสุข CHIA, ธรรมนูญสุขภาพ-สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ตำบลจัดการสุขภาพ-สำนักงานวิชาการอนามัย กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่ –การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง(LTC)-สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เป็นต้น ดังนั้น

คุกคาม

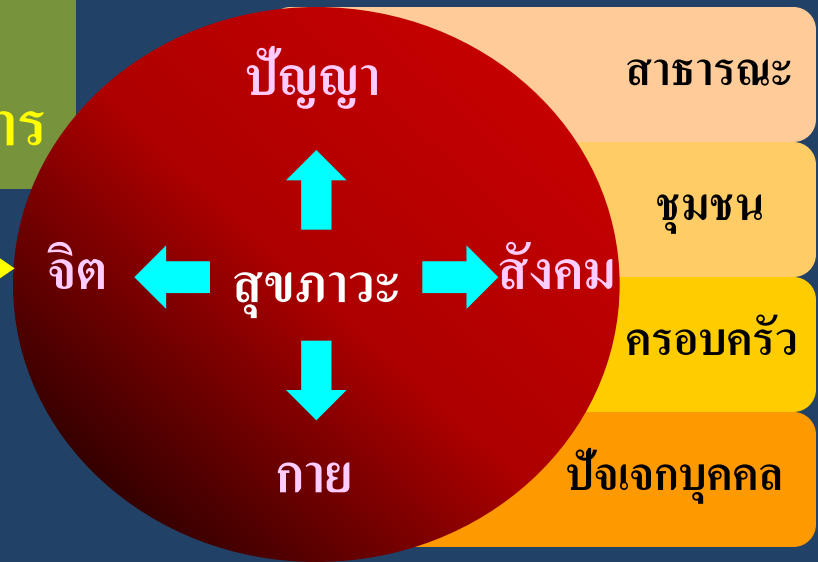
1. ปัจจัยวัฒนธรรมการเมืองท้องถิ่นส่งผลต่อการทำงาน
2. ระเบียบทางการเงินของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่ ส่งผลให้การบริหารงานและเงิน ยุ่งยาก
3. การยกเลิก สปสช.สาขาจังหวัด ซึ่งมีสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเป็นตัวจักรสำคัญ ส่งผลให้การกำกับติดตาม และเชื่อมประสานงานระหว่างกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่ กับ สปสช.

ปรับกระบวนการทัศน์ใหม่ คือ เครื่องมือจัดการระบบสุขภาพชุมชน

การจัดการ
ด้วยความรู้



ชุมชนเป็นสุข



การรวมพลัง
ทางสังคม

รัฐและ
การเมือง

- ทำกับคน กลุ่มคน
- ปรับสภาพแวดล้อม
- สร้างกลไก กระบวนการในชุมชน

สปสช.ต้องทำอะไร กับกองทุนตำบล

กองทุนสุขภาพตำบล

พัฒนาศักยภาพ

ธรรมนูญสุขภาพ 59 แห่ง

พัฒนาวิเคราะห์ข้อมูลและ
เขียนโครงการ 4 รุ่น

ทบทวนและจัดทำแผนสุขภาพ

พัฒนากลไกติดตามประเมินผล

ระบบติดตาม Online ผ่านเว็บไซต์

ทีมเสริมพลังอำนาจกองทุนตำบล

งานวิชาการ

พัฒนารูปแบบใหม่ ด้านจัดการกองทุน

สื่อสารสาธารณะ

เวทีมหกรรมกองทุน

ขยายพื้นที่ตำบลจัดทำนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ ผ่านเครื่องมือธรรมนูญสุขภาพ (59) แห่ง



กลไกทำงานระดับเขต 12 สงขลา

คณะกรรมการพัฒนากองทุนสุขภาพระดับพื้นที่ เขต 12

คณะทำงานวิชาการและการประเมินผล

1. พัฒนาชุดทำความรู้ model ใหม่ กองทุนสุขภาพระดับพื้นที่
2. วิจัยด้านการประเมินผลและคุณภาพกองทุนสุขภาพระดับพื้นที่การพัฒนารูปแบบใหม่ของกองทุนสุขภาพระดับพื้นที่
3. ข้อเสนอปรับปรุงระเบียบการบริหารกองทุนสุขภาพระดับพื้นที่ผ่าน Public Hearing เขต 12

คณะทำงานพัฒนาศักยภาพ

1. ประชุมแบบเสริมพลังอำนาจกองทุนสุขภาพ เรื่อง การพัฒนาโครงการด้านสุขภาพะผ่านงบประมาณกองทุนสุขภาพ ตำบล 1500 แห่ง จำนวน 4 รุ่น
2. ผลักดันกระบวนการธรรมนูญสุขภาพ
→ แผนแม่บทสุขภาพ 50 แห่ง

คณะทำงานพัฒนาระบบรายงานและเอกสารทางการเงิน

1. จัดทำชุดเอกสารและรูปแบบรายงานการเงินกองทุนที่ถูกต้อง
2. ลงพื้นที่แนะนำและติดตามการจัดทำธรรมนูญและรายงานการเงินราย จังหวัด ละ 1 ครั้ง

คณะทำงานสื่อสารสาธารณะ

1. นำเสนอกิจกรรมที่น่าสนใจของกองทุนสุขภาพระดับพื้นที่ผ่าน
 - 1.1 ช่วง สปสช.วิทยุ มอ. FM.88.00 MHz. (วันพุธ สป.2 เดือน)
 - 1.2 ตลาดนัดผู้บริโภค วิทยุ มอ. FM.88.00 MHz.
 - 1.3 เว็บไซต์ localfund.happynetwork.org
 - 1.4 Fanpage: [facebook.com/กองทุนสุขภาพระดับพื้นที่เขต 12](https://facebook.com/กองทุนสุขภาพระดับพื้นที่เขต12)
 - 1.5 วารสาร สปสช.เขต 12 สงขลา
2. มหกรรมกองทุนสุขภาพระดับพื้นที่เขต 12 ประจำปี 2559

แผนผังการทำงานกองทุนสุขภาพตำบล เขต 12 สงขลา



ตัวชี้วัดด้านกองทุนสุขภาพตำบล

เป้าหมาย	ตัวชี้วัด
1.ประสิทธิภาพประสิทธิผล	<p>1.1 กองทุนสุขภาพตำบลแต่ละแห่งเงินถูกใช้เพิ่มขึ้นร้อยละ 80 ของงบประมาณเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา</p> <p>1.2 กองทุนสุขภาพตำบลสนับสนุนโครงการสุขภาพประเภทที่ 2 เพิ่มเป็นร้อยละ 70</p> <p>1.3 กองทุนสุขภาพตำบลมีระบบข้อมูลด้านสุขภาพประกอบการตัดสินใจร้อยละ 50</p>
2.บริหารจัดการโปร่งใส	<p>2.1 เกิดกลไกทำงานด้านกองทุนสุขภาพตำบล ปกคด.</p> <ul style="list-style-type: none">1) คณะทำงานด้านกองทุนสุขภาพตำบลระดับเขต2) คณะทำงานงานพัฒนาโครงการ3) คณะทำงานด้านรายงานทางการเงิน <p>2.2 กองทุนสุขภาพตำบลสามารถจัดทำเอกสารทางการเงินถูกต้องตามระเบียบร้อยละ 90</p>
3.ความยั่งยืน	<p>3.1 สัดส่วนรายได้เงินกองทุนที่ได้รับสนับสนุนจากแหล่งอื่น</p>

Timeline การพัฒนากองทุนสุขภาพตำบล เขต 12



พัฒนาศักยภาพการจัดทำข้อมูลด้านสุขภาพกระบวนการCHIA 50 แห่ง

ประชุมเชิงปฏิบัติการแนวทางจัดทำโครงการผ่านกองทุนฯ จำนวน 150 แห่ง 4 รุ่น

การพัฒนากลไกทีมพี่เลี้ยงพัฒนาและติดตามโครงการ/ทีมรายงานทางการเงิน

ลงพื้นที่ให้คำแนะนำพี่เลี้ยงพัฒนาโครงการ/ทีมรายงานทางการเงิน 1 ครั้ง/จ.

เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้กองทุนสุขภาพตำบล/workshop การประเมินโครงการ

พัฒนาระบบฐานข้อมูลกลางทางสื่อสารผ่านเว็บไซต์

กองทุนสุขภาพตำบลกาใต้

www.localfund.happynetwork.org

หน้าแรก โครงการในความรับผิดชอบ พัฒนาโครงการ ชาว-ประชาสัมพันธ์ เกี่ยวกับเรา twoseadj

กองทุนตำบลคืออะไร?

กองทุนตำบลคือ.....

- พัฒนาโครงการ
- โครงการในความรับผิดชอบ
- ชาว-ประชาสัมพันธ์
- องค์การ

8:25 2/6/2559

www.localfund.happynetwork.org

ช่องทางสื่อสารผ่านเว็บไซต์

www.facebook.com/กองทุนสุขภาพระดับพื้นที่เขต 12

