



คู่มือ การดำเนินงานกองทุนฟื้นฟู สมรรถภาพจังหวัดพะเยา

องค์การบริหารส่วนจังหวัดพะเยา

คำนำ

กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดพะเยา องค์การบริหารส่วนจังหวัดพะเยา ได้เริ่มดำเนินการนำร่องตั้งแต่ปี พ.ศ. 2556 ในจังหวัดพะเยา ภายใต้ชื่อกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพระดับจังหวัด ต่อมาสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้ร่วมกับ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น จัดทำประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินงาน และบริหารจัดการกองทุนฟื้นฟูที่จำเป็นต่อสุขภาพระดับจังหวัด พ.ศ. 2554 ใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัด การดำเนินงานที่ผ่านมาสามารถสนับสนุนให้ประชาชนได้เข้าถึงบริการฟื้นฟูสมรรถภาพได้ดีขึ้นในระดับหนึ่ง เพื่อให้การดำเนินงานของกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัดมีประสิทธิภาพมากขึ้น สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จึงร่วมกับกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น และภาคีเครือข่าย ปรับปรุงประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัด พ.ศ. 2562 โดยคาดหวังว่าจะส่งเสริมให้เกิดความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยการพัฒนาระบบบริหารจัดการ และการให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพในจังหวัดอย่างครบวงจร มีประสิทธิภาพ และตอบสนองความต้องการของคนพิการ ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยที่อยู่ในระยะกึ่งเฉียบพลัน และผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง โดยมีกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัด เป็นกลไกสำคัญในการสนับสนุนการดำเนินงาน เพื่อนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

เพื่อให้การดำเนินงานของกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดพะเยา เป็นไปตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัด พ.ศ. 2562 องค์การบริหารส่วนจังหวัดพะเยา จึงได้จัดทำคู่มือปฏิบัติงานกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดพะเยา เพื่อใช้เป็นแนวทางการดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดพะเยา ให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและเป็นประโยชน์ต่อผู้เกี่ยวข้องต่อไป

กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดพะเยา
องค์การบริหารส่วนจังหวัดพะเยา

สารบัญ

บทที่ 1 การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดพะเยา	1
การสมัครเข้าร่วมดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ.....	1
การตั้งงบประมาณและสมทบเข้ากองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ	1
บทบาทและหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดในการดำเนินงาน	2
บทที่ 2 วิถีปฏิบัติการสนับสนุนค่าใช้จ่ายเงินกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ.....	5
การสนับสนุนการจัดบริการและอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการ	5
การสนับสนุนการจัดบริการให้ยืมอุปกรณ์ บริการฟื้นฟูสมรรถภาพในชุมชนหรือที่บ้าน และการจัดสภาพแวดล้อม	9
การสนับสนุนการบริหารจัดการหรือพัฒนากองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ	15
บทที่ 3 วิถีปฏิบัติในการรับเงิน การเก็บรักษาเงิน การจ่ายเงิน และการรายงานทางการเงิน	17
วิธีการรับเงินและการเก็บรักษาเงินกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ	17
วิธีการจ่ายเงินกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ	17
การจัดทำบัญชีและรายงานกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ	19
วิธีการกำกับติดตามเงินกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ	20
ภาคผนวก (แบบฟอร์มคำขอต่างๆ).....	22

บทที่ 1 การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดพะเยา

ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัด พ.ศ.2562 ยังคงยึดหลักความสมัครใจขององค์การบริหารส่วนจังหวัดในการเข้าร่วมดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยแสดงความจำนงและทำข้อตกลงเข้าร่วมดำเนินงานและมีงบประมาณในการสมทบเงินกองทุน ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการตั้งงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อสมทบกองทุน พ.ศ. 2561 ข้อ 5 โดยการดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ มีดังนี้

1. การสมัครเข้าร่วมดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ

- 1) องค์การบริหารส่วนจังหวัด มีความพร้อมในการสนับสนุนงบประมาณสมทบตามประกาศฯ สปสช. กำหนด และระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการตั้งงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2561
- 2) ยื่นหนังสือแสดงความจำนงเข้าร่วมดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพต่อ สปสช. เขต
- 3) สปสช. เขต พิจารณาแล้วแจ้งผลให้ องค์การบริหารส่วนจังหวัดทราบ
- 4) องค์การบริหารส่วนจังหวัด และ สปสช. เขต ทำข้อตกลงร่วมกัน
- 5) องค์การบริหารส่วนจังหวัด เปิดบัญชีธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร (ธ.ก.ส.) เพื่อรับเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจาก สปสช. และเงินสมทบจาก องค์การบริหารส่วนจังหวัด เข้าบัญชี “กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัด...”

2. การตั้งงบประมาณและสมทบเข้ากองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ

องค์การบริหารส่วนจังหวัด ดำเนินการตั้งงบประมาณตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการตั้งงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อสมทบกองทุน หรือหนังสือสั่งการที่กระทรวงมหาดไทยกำหนด เพื่อสมทบงบประมาณเข้ากองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยอัตราการสมทบเป็นไปตามข้อ 7 แห่งประกาศฯ พ.ศ. 2562 กล่าวคือ องค์การบริหารส่วนจังหวัด สมทบเงินจำนวนที่เท่ากับหรือมากกว่าที่ได้รับจัดสรรจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในแต่ละปีงบประมาณ ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำหรับผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ

ทั้งนี้ การตั้งงบประมาณสมทบให้ดำเนินการทุกปี ตามระเบียบ วิธีการตั้งงบประมาณที่องค์การบริหารส่วนจังหวัด ถือปฏิบัติ

3. บทบาทและหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดในการดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ มีดังนี้

3.1 มอบหมายความรับผิดชอบ

ผู้บริหารสูงสุดขององค์การบริหารส่วนจังหวัด พิจารณาออกคำสั่งมอบหมายหน่วยงานภายใน เพื่อรับผิดชอบการบริหารจัดการกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ เช่น มอบสำนักปลัด และหรือกองแผนยุทธศาสตร์และงบประมาณ และหรือหน่วยงานอื่น เป็นหน่วยงานหลักรับผิดชอบการดำเนินงานและบริหารจัดการ ทั้งนี้ อาจมีการมอบหมายเพิ่มเติม เช่น มอบสำนัก/กองคลัง รับผิดชอบการเงินและบัญชีกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ เป็นต้น และมอบหมายบุคลากรที่เกี่ยวข้องโดยตรงหรือเหมาะสมปฏิบัติหน้าที่ ดังนี้

- 1) ให้ปลัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด หรือเจ้าหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนจังหวัด ปฏิบัติหน้าที่เป็นกรรมการและเลขานุการ
- 2) ให้หัวหน้าหน่วยงานคลังหรือเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานคลัง ปฏิบัติหน้าที่เป็นกรรมการ และผู้ช่วยเลขานุการ
- 3) ให้เจ้าหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนจังหวัด ปฏิบัติหน้าที่เป็นกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
- 4) มอบหมายให้เจ้าหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนจังหวัด จำนวน 2 คน ร่วมเป็นผู้ลงนามเบิกเงินจากบัญชี “กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดพะเยา”

3.2 แต่งตั้งคณะกรรมการกองทุนองค์การบริหารส่วนจังหวัด

ดำเนินการประสานกับหน่วยงานหรือบุคคลที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ได้กรรมการตามข้อ 10 (7) ถึง (16) ซึ่งมีแนวทางปฏิบัติตามบทที่ 3 ข้อ 3

3.3 งานเลขานุการองค์การบริหารส่วนจังหวัด

เป็นเลขานุการมีหน้าที่สนับสนุนและอำนวยความสะดวกในการทำงานของคณะกรรมการกองทุนตามอำนาจหน้าที่ในข้อ 15 แห่งประกาศฯ รวมถึงการทำงานของคณะอนุกรรมการหรือคณะทำงานที่คณะกรรมการกองทุนแต่งตั้ง ดังนี้

- 1) ศึกษานโยบาย/ทิศทางการดำเนินงานกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ/ประเด็นปัญหาการเข้าถึงบริการฟื้นฟูสมรรถภาพของประชาชนและระบบบริการในพื้นที่
- 2) รวบรวมข้อมูล วิเคราะห์/สังเคราะห์ ประเด็นงานและปัญหาสำคัญ แผนงาน/โครงการ หรือกิจกรรมที่เกี่ยวข้อง รวมถึงการจัดลำดับความสำคัญ/ความเร่งด่วน
- 3) จัดทำแผนการประชุมประจำปีเพื่อขออนุมัติต่อคณะกรรมการกองทุน ทั้งนี้ ควรประชุมอย่างน้อยปีละ 4 ครั้ง ยกเว้นกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพใหม่ที่เข้าร่วมดำเนินการในปีแรก
- 4) สนับสนุนและอำนวยความสะดวกในการเสริมสร้างความเข้มแข็งของคณะกรรมการกองทุน เช่น การประชุมอบรม สัมมนา การศึกษาดูงาน ฯลฯ

5) อำนวยความสะดวกในการประชุมและเป็นเลขานุการของการประชุม ซึ่งดำเนินการตั้งแต่การเชิญประชุม กำหนดวาระการประชุม จัดทำรายงานการประชุม ตลอดจนการจัดอาหารว่างและจ่ายค่าเบี้ยประชุม

3.4 จัดทำแผนการเงินและบริหารจัดการประจำปีของกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ

เพื่อให้การบริหารจัดการเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ อบจ. ในฐานะเลขานุการคณะกรรมการกองทุน ต้องจัดทำ (ร่าง) แผนการเงินประจำปี หรือแผนการใช้จ่ายเงินกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพประจำปี โดยครอบคลุมค่าใช้จ่ายตามข้อ 9 และที่เกี่ยวข้อง ตามประกาศฯ พ.ศ. 2562 โดยการมีส่วนร่วมของหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงาน กลุ่มคนพิการ/ผู้สูงอายุ องค์กรอื่น และ อบท. ในพื้นที่ (การจัดทำแผนการเงินนี้อาจพิจารณาถึงความสอดคล้องกับแผนพัฒนาท้องถิ่น/แผนการดำเนินงานขององค์การบริหารส่วนจังหวัดด้วยก็ได้) เพื่อเสนอคณะกรรมการกองทุนพิจารณาอนุมัติตั้งแต่ก่อนหรือเริ่มต้นปีงบประมาณ อย่างช้าไม่เกินเดือนธันวาคม หลังจากนั้นประกาศหรือแจ้งให้หน่วยงานภาคีที่เกี่ยวข้องและประชาชนทราบ ในระหว่างปีงบประมาณนั้นๆ หากจำเป็นต้องแก้ไขเพิ่มเติมหรือเปลี่ยนแปลงแผนการเงินประจำปี ให้ อบจ. เสนอคณะกรรมการกองทุนเพื่อพิจารณา

3.5 ประสานขอความร่วมมือ การสนับสนุนจากหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงาน กลุ่มคนพิการ ผู้สูงอายุ องค์กรอื่น และ อบท. ในพื้นที่ ให้เป็นหน่วยงานรับผิดชอบการดำเนินงานตามแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรม ที่บรรจุในแผนการเงินประจำปี

เพื่อนำแผนการเงินประจำปีไปสู่การปฏิบัติ องค์การบริหารส่วนจังหวัดอาจต้องประสานขอความร่วมมือ และการสนับสนุนจากหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงาน กลุ่มคนพิการ ผู้สูงอายุ องค์กรอื่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ หรือหน่วยงานที่มีศักยภาพในพื้นที่ เพื่อเป็นหน่วยงานรับผิดชอบดำเนินงานตามแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรม ที่บรรจุอยู่ในแผนการเงินประจำปีที่ได้รับอนุมัติแล้ว ซึ่งบางแผนงานหรือโครงการอาจต้องมีการเสนอรายละเอียด เพื่อให้คณะกรรมการกองทุนเป็นผู้อนุมัติอีกครั้งหนึ่ง

3.6 จัดทำนิติกรรมบริหารสัญญาหรือข้อตกลง และสนับสนุนค่าใช้จ่าย

เมื่อคณะกรรมการกองทุนเห็นชอบอนุมัติให้การสนับสนุนตามแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรมที่หน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงาน กลุ่มคนพิการ ผู้สูงอายุ องค์กรอื่น และ อบท. ในพื้นที่ ได้เสนอมา ต้องมีการจัดการด้านธุรกรรม ตั้งแต่การอนุมัติเบิกจ่าย จัดทำนิติกรรม และบริหารสัญญาหรือข้อตกลงให้เป็นไปตามเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในสัญญาหรือข้อตกลง

3.7 บริหารจัดการค่าใช้จ่ายในการบริหารจัดการหรือพัฒนากองทุน

ให้ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างและบริหารพัสดุตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560 และที่แก้ไขเพิ่มเติม เพื่อจัดหาวัสดุ ครุภัณฑ์ และจ้างเหมาบริการ เช่น จ้างเหมาผู้รับจ้างมาทำงานด้านธุรการ จ้างเหมาเพื่อประเมินผลผลิตผลลัพธ์ของกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ เป็นต้น ตามแผนการเงินประจำปี หรือแผนงาน/โครงการ ที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุน ทั้งนี้ ครุภัณฑ์ที่จัดหาได้ให้ขึ้นทะเบียนเป็นทรัพย์สินขององค์การบริหารส่วนจังหวัด

3.8 จัดทำบัญชีและรายงานทางการเงิน ให้เป็นไปตามเอกสารแนบท้ายประกาศฯ โดย

1) จัดทำบัญชีตามรูปแบบที่ สปสช. กำหนด หรือบันทึกในระบบโปรแกรมบริหารจัดการ กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ

2) จัดทำรายงานทางการเงินเสนอคณะกรรมการกองทุนให้ความเห็นชอบ ทุกไตรมาส

3) ทุกสิ้นปี จัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงาน เสนอคณะกรรมการกองทุนให้ความเห็นชอบ

4) จัดเก็บหลักฐานที่เกี่ยวข้องไว้เพื่อการตรวจสอบ

3.9 ติดตาม ประเมิน และรายงานผลการดำเนินงานกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ จัดให้มีการติดตามผลการดำเนินงานตามแผนงาน โครงการหรือกิจกรรม ที่หน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงาน กลุ่มคนพิการ ผู้สูงอายุ องค์กรอื่น และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ ได้รับการสนับสนุนค่าใช้จ่าย ตลอดจนอาจให้หน่วยงานเหล่านั้นนำเสนอความก้าวหน้าในการดำเนินงานต่อคณะกรรมการกองทุน

บทที่ 2 วิธีปฏิบัติการสนับสนุนค่าใช้จ่ายเงินกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ

เพื่อให้การสนับสนุนค่าใช้จ่ายเงินกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพตามแผนการเงินประจำปีมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล สอดคล้องกับประกาศฯ พ.ศ. 2562 ข้อ 9 (1) (2) และ (3) โดยผู้มีสิทธิได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ (คนพิการ ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยที่อยู่ในระยะกึ่งเฉียบพลัน และผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง) สามารถเข้าถึงบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ ที่จำเป็นต่อสุขภาพ และหรือได้รับการสนับสนุนอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการ อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จำเป็น ตลอดจนการจัดสภาพแวดล้อมให้อำนวยความสะดวกต่อการดำรงชีวิต จึงกำหนดแนวทาง และวิธีปฏิบัติการสนับสนุนค่าใช้จ่าย เป็น 3 ประเภท ดังนี้

ประเภทที่ 1 การสนับสนุนการจัดบริการและอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการ

ประเภทที่ 2 การสนับสนุนการจัดบริการให้ยืมอุปกรณ์ บริการฟื้นฟูสมรรถภาพในชุมชนหรือที่บ้าน และการจัดสภาพแวดล้อม

ประเภทที่ 3 การสนับสนุนการบริหารจัดการหรือพัฒนากองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ

ประเภทที่ 1 การสนับสนุนการจัดบริการและอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการ

ค่าใช้จ่ายที่สนับสนุนในลักษณะการจัดบริการ การจัดหา รวมถึงการซ่อม ดัดแปลง เปลี่ยนชิ้นส่วน หรือการจัดทำเป็นกรณีเฉพาะของอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการ ดังนี้

1. การจ่ายเงินเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายการจัดบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ และจัดหาอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการ ตามประกาศข้อ 9 (1) (ก)

สปสข. กำหนดรายการ หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการสนับสนุนค่าใช้จ่ายสำหรับการจัดบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ และการจัดหาอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการในกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพแล้ว ตามประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ฉบับลงวันที่ 11 ตุลาคม พ.ศ. 2562 ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากการให้บริการหรือการจัดหาอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการตามรายการที่ประกาศกำหนดนี้ เป็นความรับผิดชอบที่องค์การบริหารส่วนจังหวัด จะต้องจ่ายจากเงินกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ ตามหลักเกณฑ์และอัตรา หรือราคาที่กำหนด ให้หน่วยบริการในพื้นที่หรือองค์การบริหารส่วนจังหวัด ตามผลงานที่เกิดขึ้นจริง มีแนวทางและวิธีปฏิบัติ ดังนี้

1.1 รายการอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการ และการบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ

รายการอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการ สปสข. ประกาศกำหนด ทั้งหมด 9 รายการ ดังนี้

- 1) ไม่ค้ำยันรักแร้แบบอลูมิเนียม (รหัส 8706)
- 2) ไม่เท้าอลูมิเนียมแบบสามขา (รหัส 8707)
- 3) ไม่เท้าสำหรับคนตาบอดพับได้ (รหัส 8708)
- 4) ไม่ค้ำยันรักแร้แบบไม้ (รหัส 8711)
- 5) รถนั่งคนพิการชนิดพับได้ด้วยโลหะแบบปรับให้เหมาะสมกับความพิการได้ (รหัส 8901)
- 6) รถนั่งคนพิการชนิดพับได้ทำด้วยโลหะแบบปรับไม่ได้ (รหัส 8902)
- 7) เบาะรองนั่งสำหรับคนพิการ (รหัส 8903)

8) รถสามล้อโยกมาตรฐานสำหรับคนพิการ (รหัส 8904)

9) แผ่นรองตัวสำหรับผู้ป่วยอัมพาตหรือที่นอนลม (รหัส 9001)

บริการฟื้นฟูสมรรถภาพและการฝึกใช้อุปกรณ์ สปสช. ประกาศกำหนด ทั้งหมด 3 รายการ ดังนี้

1) กายภาพบำบัดในชุมชน

2) กิจกรรมบำบัดในชุมชน

3) การฝึกใช้อุปกรณ์สำหรับคนพิการทางการมองเห็นด้านการทำฝาค้นเคาะกับสภาพแวดล้อมและการเคลื่อนไหว (Orientation & Mobility : O&M)

กรณีมีความจำเป็นต้องกำหนดรายการอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการเพิ่มเติมเพื่อประโยชน์แก่ผู้มีสิทธิได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ ให้ฝ่ายเลขานุการจัดทำข้อเสนอต่อคณะกรรมการกองทุนพิจารณาเห็นชอบได้

1.2 หลักเกณฑ์การขอรับการสนับสนุนจากกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ

1. กลุ่มเป้าหมาย

- ผู้พิการ หมายความว่า คนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

- ผู้สูงอายุ หมายความว่า ผู้สูงอายุตามกฎหมายว่าด้วยผู้สูงอายุ ซึ่งมีข้อจำกัด ในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวัน แต่ไม่เข้าเกณฑ์เป็นคนพิการ โดยอาจมีภาวะบกพร่องทางการเห็น การได้ยิน การสื่อสาร การเคลื่อนไหว จิตใจ อารมณ์ พฤติกรรม สติปัญญาการเรียนรู้ หรือภาวะบกพร่องอื่นใด ซึ่งจำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือฟื้นฟูสมรรถภาพ

- ผู้ป่วยที่อยู่ในระยะกึ่งเฉียบพลัน หมายความว่า ผู้ป่วยที่มีอาการทางคลินิกผ่านพ้นภาวะวิกฤติและมีอาการคงที่ แต่ยังคงมีความผิดปกติของร่างกาย จิตใจบางส่วนอยู่ มีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวัน และแพทย์ผู้รักษามีความเห็นว่าต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ ในช่วงเวลาที่มีการฟื้นตัวเกิดประโยชน์แก่ผู้ป่วยโดยทีมสหวิชาชีพ เพื่อเพิ่มสมรรถนะร่างกาย จิตใจ ในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และลดความพิการหรือภาวะทุพพลภาพ

2. เอกสารที่ต้องจัดเตรียมประกอบการยื่นขอรับการสนับสนุนจากกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ

- โครงการ/แผนงานการจัดบริการและอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการ (ตัวอย่างเอกสารหมายเลข)
- คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ
- ระเบียบศูนย์/หน่วยบริการ
- ข้อบังคับในการยืมของศูนย์/หน่วยบริการ
- ใบรับรองแพทย์ (แพทย์ผู้รักษามีความเห็นว่าต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์)

1.3 หน่วยงานที่มีสิทธิได้รับค่าใช้จ่าย คือ หน่วยบริการในพื้นที่ หรือหน่วยบริการขององค์การบริหารส่วนจังหวัด (หน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ) โดยหน่วยบริการต้องมีศักยภาพในการจัดบริการอย่างใดอย่างหนึ่งหรือทั้งหมด (ต้องมีแพทย์พิจารณาสั่งจ่ายอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการ นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด ครูฝึกทักษะ O&M ที่ผ่านการอบรมตามหลักสูตรครูฝึกพื้นฐาน ตามประกาศ สปสช. ฉบับลงวันที่ 11 ตุลาคม พ.ศ. 2562) กรณีให้บริการกายภาพบำบัดหรือกิจกรรมบำบัด การฝึกใช้อุปกรณ์ O&M หน่วยบริการที่มีศักยภาพต้องออกไปให้บริการในชุมชนเท่านั้น

1.4 วิธีการสนับสนุนค่าใช้จ่ายกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ มีแนวทางและวิธีปฏิบัติ ดังนี้

- 1) องค์การบริหารส่วนจังหวัด เสนอแผนงานการจัดบริการ และอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการ และวงเงินงบประมาณที่จะใช้บรรจุในแผนการเงินประจำปีของกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพเสนอคณะกรรมการกองทุน
- 2) คณะกรรมการกองทุน พิจารณานุมัติแผนการเงินประจำปี
- 3) องค์การบริหารส่วนจังหวัด จ่ายเงินให้หน่วยบริการตามข้อมูลการให้บริการที่ได้รับจาก สปสช.

ทั้งนี้ ในแต่ละปีงบประมาณองค์การบริหารส่วนจังหวัด อาจจัดทำบันทึกข้อตกลงสัญญา กับหน่วยบริการที่จะจัดบริการพร้อมแผนการให้บริการ โดยเฉพาะการออกบริการเชิงรุกในชุมชน เพื่อทราบความต้องการให้บริการของหน่วยบริการ รวมทั้งสามารถประมาณการ และควบคุมค่าใช้จ่ายได้ เพื่อเป็นหลักฐานด้วยก็ได้

1.5 หลักฐานและวิธีการเบิกจ่ายเงินกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ มีแนวทางและวิธีปฏิบัติ ดังนี้

- 1) เมื่อหน่วยบริการหรือหน่วยบริการขององค์การบริหารส่วนจังหวัด ให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพหรือฝึกใช้อุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการแล้ว ให้หน่วยบริการบันทึกข้อมูลการให้บริการในโปรแกรมการเบิกอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการและการให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพผ่าน <http://portal.nhso.go.th/disability/login/>
- 2) สปสช. ส่วนกลางประมวลผล และส่งข้อมูลการให้บริการให้ สปสช. เขต แยกรายหน่วยบริการ เพื่อส่งให้ อบจ. (กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ) เป็นรายเดือน
- 3) องค์การบริหารส่วนจังหวัด ใช้ข้อมูลที่ได้รับจาก สปสช. เขต เป็นหลักฐานประกอบการเบิกจ่ายเงินให้หน่วยบริการ ทั้งนี้ การกำหนดระยะเวลาการจ่ายเงินให้หน่วยบริการ ให้เป็นดุลยพินิจของคณะกรรมการกองทุน

2. การจ่ายเงินเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายสำหรับการซ่อม ด้ดแปลง เปลี่ยนชิ้นส่วน หรือการจัดทำเป็นกรณีเฉพาะของอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการให้แก่คนพิการตามความจำเป็น ตามประกาศข้อ 9 (1) (ข) โดยเจตนากรณีต้องการให้มีหน่วยหรือศูนย์บริการทำการซ่อม ด้ดแปลง เปลี่ยนชิ้นส่วนอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการ หรือจัดทำอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการเป็นกรณีเฉพาะคนพิการนั้นๆ เพื่ออำนวยความสะดวกแก่คนพิการตามความจำเป็น มีแนวทาง และวิธีปฏิบัติ ดังนี้

2.1 การกำหนดรายการซ่อม ด้ดแปลง เปลี่ยนชิ้นส่วน หรือการจัดทำเป็นกรณีเฉพาะของอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการ องค์การบริหารส่วนจังหวัด โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการกองทุน กำหนดรายการ หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข การจ่ายค่าใช้จ่ายสำหรับการซ่อม ด้ดแปลง เปลี่ยนชิ้นส่วนอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการ หรือการจัดทำอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการเป็นกรณีเฉพาะคนพิการ ทั้งนี้ การซ่อม ด้ดแปลง เปลี่ยนชิ้นส่วน ไม่ได้จำกัดอยู่เฉพาะอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการที่คนพิการได้รับในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กรณีการจัดทำอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการเป็นกรณีเฉพาะคนพิการนั้นๆ หรือการจัดทำใหม่ อบจ. โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการกองทุนอาจกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข การสนับสนุน แยกเป็นการเฉพาะจากการซ่อม ด้ดแปลง เปลี่ยนชิ้นส่วนอุปกรณ์ ทำนองเดียวกันกับการสนับสนุนการจัดสภาพแวดล้อม โดยมีหลักเกณฑ์ ดังนี้

1. กลุ่มเป้าหมาย

- ผู้พิการ หมายความว่า คนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ
- ผู้สูงอายุ หมายความว่า ผู้สูงอายุตามกฎหมายว่าด้วยผู้สูงอายุ ซึ่งมีข้อจำกัด ในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวัน แต่ไม่เข้าเกณฑ์เป็นคนพิการ โดยอาจมีภาวะบกพร่องทางการเห็น การได้ยิน การสื่อสาร การเคลื่อนไหว จิตใจ อารมณ์ พฤติกรรม สติปัญญาการเรียนรู้ หรือภาวะบกพร่องอื่นใด ซึ่งจำเป็นได้รับความช่วยเหลือฟื้นฟูสมรรถภาพ
- ผู้ป่วยที่อยู่ในระยะกึ่งเฉียบพลัน หมายความว่า ผู้ป่วยที่มีอาการทางคลินิกผ่านพ้นภาวะวิกฤติและมีอาการคงที่ แต่ยังคงมีความผิดปกติของร่างกาย จิตใจบางส่วนอยู่ มีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวัน และแพทย์ผู้รักษามีความเห็นว่าต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ ในช่วงเวลาที่มีการฟื้นตัวเกิดประโยชน์แก่ผู้ป่วยโดยทีมสหวิชาชีพ เพื่อเพิ่มสมรรถนะร่างกาย จิตใจ ในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และลดความพิการหรือภาวะทุพพลภาพ

2. เอกสารที่ต้องจัดเตรียมประกอบการยื่นขอรับการสนับสนุนจากกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ

- โครงการ/แผนงานการจัดบริการและอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการ (ตัวอย่างเอกสารหมายเลข)
- คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ
- ระเบียบศูนย์/หน่วยบริการ
- ข้อบังคับในการยืมของศูนย์/หน่วยบริการ
- ใบรับรองแพทย์ (แพทย์ผู้รักษามีความเห็นว่าต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์)

2.2 หน่วยงานที่มีสิทธิได้รับค่าใช้จ่าย คือ องค์การบริหารส่วนจังหวัด องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น อื่น สถานบริการ หน่วยบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หน่วยงานอื่น กลุ่มคนพิการ กลุ่มผู้สูงอายุ หรือองค์กรอื่น ที่จะขอรับการสนับสนุนค่าใช้จ่ายต้องมีศักยภาพในการดำเนินงานตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข ที่คณะกรรมการกองทุนกำหนด (โดยอาจกำหนดไปพร้อมกับการกำหนดรายการ หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข การจ่ายค่าใช้จ่ายสำหรับการซ่อม ดัดแปลง เปลี่ยนชิ้นส่วนอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการ) องค์การบริหารส่วนจังหวัด ประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อแสวงหาความร่วมมือจากหน่วยงานในพื้นที่ ให้เป็นหน่วยหรือศูนย์บริการซ่อม ดัดแปลง เปลี่ยนชิ้นส่วน หรือเป็นหน่วยหรือศูนย์บริการจัดทำอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการเป็นกรณีเฉพาะ โดยพิจารณาจากศักยภาพและขีดความสามารถในการให้บริการ และที่ตั้งทางภูมิศาสตร์ของหน่วยงานที่จะเป็นหน่วยหรือศูนย์บริการ เพื่อสะดวกต่อการเข้าใช้บริการของผู้มีสิทธิฯ ในพื้นที่

2.3 วิธีการสนับสนุนค่าใช้จ่ายกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ มีแนวทางและวิธีปฏิบัติ ดังนี้

- 1) องค์การบริหารส่วนจังหวัด เสนอแผนงานการจัดบริการและอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการ และวงเงินงบประมาณที่จะใช้บรรจุในแผนการเงินประจำปีของกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพเสนอคณะกรรมการกองทุนพิจารณาอนุมัติ

2) องค์การบริหารส่วนจังหวัด ประสานหน่วยงานที่มีศักยภาพให้แสดงความจำนงการจัดบริการพร้อมเสนอแผนปฏิบัติงานหรือโครงการ (การซ่อม คัดแปลง เปลี่ยนชิ้นส่วน) ต่อบริการส่วนจังหวัด เพื่อเสนอคณะกรรมการกองทุน

3) คณะกรรมการกองทุน พิจารณานุมัติแผนปฏิบัติงาน/โครงการ และจำนวนงบประมาณตามความจำเป็น

4) องค์การบริหารส่วนจังหวัด จัดทำบันทึกข้อตกลงหรือสัญญากับหน่วยงานที่มีศักยภาพเป็นหน่วยหรือศูนย์บริการ

5) หน่วยหรือศูนย์บริการดำเนินการจัดบริการตามแผนปฏิบัติงาน/โครงการ

6) องค์การบริหารส่วนจังหวัด เบิกจ่ายเงินให้กับหน่วยหรือศูนย์บริการตามที่กำหนดไว้

กรณีการจัดทำอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการเป็นกรณีเฉพาะคนพิการนั้นๆ ควรให้หน่วยหรือศูนย์บริการหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเสนอขอรับการสนับสนุนเป็นครั้งๆ ไป ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการกองทุนกำหนด

2.4 หลักฐานและวิธีการเบิกจ่ายเงินกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ มีแนวทางและวิธีปฏิบัติ ดังนี้

1) หน่วยหรือศูนย์บริการ ส่งข้อมูลหรือรายงานการให้บริการ ให้ องค์การบริหารส่วนจังหวัด ตามที่กำหนดไว้ หรือ องค์การบริหารส่วนจังหวัด ใช้แผนปฏิบัติงาน/โครงการ พร้อมบันทึกข้อตกลงหรือสัญญาเป็นหลักฐานประกอบการเบิกจ่ายเงินล่วงหน้าให้หน่วยหรือศูนย์บริการ ตามที่ตกลงไว้ แล้วแต่กรณี

2) องค์การบริหารส่วนจังหวัด ตรวจสอบความถูกต้องของหลักฐานที่เกี่ยวข้อง

3) องค์การบริหารส่วนจังหวัด ดำเนินการเบิกจ่ายเงินให้กับหน่วยบริการหรือศูนย์บริการ

4) หน่วยหรือศูนย์บริการ รายงานความก้าวหน้าให้คณะกรรมการกองทุนทราบตามที่กำหนด และเมื่อครบกำหนดหรือเสร็จสิ้นแผนปฏิบัติงาน/โครงการ ให้สรุปรายงานผลการดำเนินงานและรายงานการจ่ายเงินส่งให้ องค์การบริหารส่วนจังหวัด เพื่อเสนอต่อคณะกรรมการกองทุนทราบ หากมีเงินคงเหลือจากการดำเนินงาน ให้ส่งคืนเข้ากองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ

5) หน่วยหรือศูนย์บริการ เก็บหลักฐานการเบิกจ่ายไว้เพื่อรองรับการตรวจสอบ

ประเภทที่ 2 การสนับสนุนการจัดบริการให้ยืมอุปกรณ์บริการฟื้นฟูสมรรถภาพในชุมชนหรือที่บ้าน และการจัดสภาพแวดล้อม

ค่าใช้จ่ายที่สนับสนุนในลักษณะโครงการ หรือกิจกรรม ให้กับองค์การบริหารส่วนจังหวัด องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น สถานบริการ หน่วยบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หน่วยงานอื่น กลุ่มคนพิการ กลุ่มผู้สูงอายุ หรือองค์กรอื่น ตามที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติ ดังนี้

1. การจ่ายเงินเพื่อสนับสนุนการดำเนินการให้ยืมอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จำเป็นสำหรับผู้มีสิทธิได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ ซึ่งรวมถึงค่าใช้จ่ายในการจัดหา ซ่อมแซม และเคลื่อนย้ายอุปกรณ์เพื่อตอบสนองต่อความจำเป็นตามสภาพบุคคลนั้นๆ ตามประกาศฯ ข้อ 9 (2) (ก)

โดยเจตนารมณ์ต้องการให้มีหน่วยบริการหรือศูนย์บริการให้ยืมอุปกรณ์ทางการแพทย์ รวมถึงอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการ (ศูนย์ยืมฯ) โดยขอสนับสนุนค่าใช้จ่ายจากกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพในการจัดหา การ

ซ่อมแซมบำรุงรักษาให้คงสภาพพร้อมใช้งาน รวมถึงการเคลื่อนย้ายอุปกรณ์ไปส่งที่บ้านผู้ที่มีความจำเป็น และรับคืนเมื่อหมดความจำเป็น นอกจากการสนับสนุนจากกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ ศูนย์เฝ้าฯ ยังสามารถรับบริจาคอุปกรณ์ทางการแพทย์/อุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการจากผู้ที่ไม่ได้ใช้งานแล้ว มาปรับปรุงให้พร้อมใช้งาน เพื่อให้เฝ้าฯต่อไป แนวทางและวิธีปฏิบัติ มีดังนี้

1.1 องค์การบริหารส่วนจังหวัดประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อขอรับการสนับสนุนจากหน่วยงานให้เป็นหน่วยบริการหรือศูนย์เฝ้าฯ และร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการกำหนดรายการอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จำเป็นสำหรับการเฝ้าฯ (การขอการสนับสนุนหรือเชิญชวนควรพิจารณาจากความสมัครใจ และมีศักยภาพหรือความพร้อมในการบริหารจัดการ และการจัดบริการ และสภาพที่ตั้งทางภูมิศาสตร์ของหน่วยงาน)

1.2 หลักเกณฑ์การขอรับการสนับสนุนจากกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ

1. กลุ่มเป้าหมาย

- ผู้พิการ หมายความว่า คนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ
- ผู้สูงอายุ หมายความว่า ผู้สูงอายุตามกฎหมายว่าด้วยผู้สูงอายุ ซึ่งมีข้อจำกัด ในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวัน แต่ไม่เข้าเกณฑ์เป็นคนพิการ โดยอาจมีภาวะบกพร่องทางการเห็น การได้ยิน การสื่อสาร การเคลื่อนไหว จิตใจ อารมณ์ พฤติกรรม สติปัญญาการเรียนรู้ หรือภาวะบกพร่องอื่นใด ซึ่งจำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือฟื้นฟูสมรรถภาพ

- ผู้ป่วยที่อยู่ในระยะกึ่งเฉียบพลัน หมายความว่า ผู้ป่วยที่มีอาการทางคลินิกผ่านพ้นภาวะวิกฤติและมีอาการคงที่ แต่ยังคงมีความผิดปกติของร่างกาย จิตใจบางส่วนอยู่ มีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวัน และแพทย์ผู้รักษามีความเห็นว่าต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ ในช่วงเวลาที่มีการฟื้นตัวเกิดประโยชน์แก่ผู้ป่วยโดยทีมสหวิชาชีพ เพื่อเพิ่มสมรรถนะร่างกาย จิตใจ ในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และลดความพิการหรือภาวะทุพพลภาพ

2. เอกสารที่ต้องจัดเตรียมประกอบการยื่นขอรับการสนับสนุนจากกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ

- โครงการ/แผนงานการจัดบริการและอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการ (ตัวอย่างเอกสารหมายเลข)
- คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ
- ระเบียบศูนย์/หน่วยบริการ
- ข้อบังคับในการเฝ้าฯของศูนย์/หน่วยบริการ
- ใบรับรองแพทย์ (แพทย์ผู้รักษามีความเห็นว่าต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์)

1.3 หน่วยงานที่มีสิทธิได้รับค่าใช้จ่าย องค์การบริหารส่วนจังหวัด องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น สถานบริการ หน่วยบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หน่วยงานอื่น กลุ่มคนพิการ กลุ่มผู้สูงอายุ หรือองค์กรอื่น (ที่มีความสมัครใจ และมีศักยภาพหรือความพร้อมในการบริการ การซ่อมแซมบำรุงรักษา การเคลื่อนย้ายอุปกรณ์ไปส่งและรับคืน และที่ตั้งทางภูมิศาสตร์เหมาะสม) ทั้งนี้ โดยการพิจารณาอนุมัติของคณะกรรมการกองทุน

1.4 วิธีการสนับสนุนค่าใช้จ่ายกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ มีแนวทาง และวิธีปฏิบัติ ดังนี้

- 1) องค์การบริหารส่วนจังหวัด เสนอแผนงานสนับสนุนการจัดบริการให้ยืมอุปกรณ์ บริการฟื้นฟูสมรรถภาพในชุมชนหรือที่บ้าน และการจัดสภาพแวดล้อม และวงเงินงบประมาณที่จะใช้บรรจุในแผนการเงินประจำปีของกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ เสนอคณะกรรมการกองทุน พิจารณานุมัติ
- 2) องค์การบริหารส่วนจังหวัด ประสานหน่วยงานที่สมัครใจและความพร้อม ให้เสนอโครงการดำเนินงานศูนย์บริการให้ยืมอุปกรณ์ทางการแพทย์ และอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการต่อองค์การบริหารส่วนจังหวัด เพื่อเสนอคณะกรรมการกองทุนพิจารณา
- 3) คณะกรรมการกองทุนพิจารณาอนุมัติโครงการ/กิจกรรม และงบประมาณ
- 4) องค์การบริหารส่วนจังหวัด จัดทำบันทึกข้อตกลงหรือสัญญากับหน่วยงานที่มีศักยภาพและได้รับอนุมัติเป็นหน่วยบริการหรือศูนย์ยืมฯ
- 5) องค์การบริหารส่วนจังหวัด เบิกจ่ายเงินให้กับหน่วยบริการศูนย์ยืมฯ ตามบันทึกข้อตกลงหรือสัญญา
- 6) หน่วยบริการหรือศูนย์ยืมฯ ดำเนินงานตามโครงการที่ได้รับอนุมัติ
- 7) หน่วยบริการหรือศูนย์ยืมฯ รายงานความก้าวหน้าให้คณะกรรมการทราบตามที่กำหนด

1.5 หลักฐาน และวิธีการจ่ายเงินกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ มีแนวทาง และวิธีปฏิบัติ ดังนี้

- 1) องค์การบริหารส่วนจังหวัด ใช้บันทึกข้อตกลงหรือสัญญาพร้อมโครงการที่ได้รับอนุมัติเป็นหลักฐานประกอบการเบิกจ่าย
- 2) องค์การบริหารส่วนจังหวัด ดำเนินการเบิกจ่ายให้กับหน่วยบริการศูนย์ยืมฯ ตามที่กำหนด
- 3) หน่วยบริการหรือศูนย์ยืมฯ ส่งรายงานผลการดำเนินงานตามที่กำหนด เพื่อประกอบการเบิกจ่ายเงิน และสรุปรายงานผลการดำเนินงานเมื่อครบกำหนดหรือเสร็จสิ้นตามโครงการ ส่งให้องค์การบริหารส่วนจังหวัด และคณะกรรมการกองทุนทราบ ถ้ามีเงินเหลือจ่ายให้ส่งคืนเข้ากองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ
- 4) เก็บหลักฐานการเบิกจ่ายไว้เพื่อรองรับการตรวจสอบ

2. การจ่ายเงินเพื่อสนับสนุนการจัดบริการ การพัฒนารูปแบบการดูแลช่วยเหลือ และฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้มีสิทธิได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ ในระดับชุมชนและที่บ้าน ตามประกาศฯ ข้อ 9 (2) (ข)

โดยเจตนารมณ์ต้องการสนับสนุนให้เกิดการพัฒนารูปแบบการจัดบริการ การดูแลช่วยเหลือ และฟื้นฟูสมรรถภาพในชุมชนและที่บ้าน โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว ชุมชน หน่วยงาน/องค์กรในชุมชน มีแนวทาง และวิธีปฏิบัติ ดังนี้

2.1 การจัดบริการหรือการพัฒนารูปแบบการดูแลช่วยเหลือและฟื้นฟูสมรรถภาพ ในข้อนี้ ประสงค์ให้หน่วยงาน กลุ่มองค์กร ดำเนินการจัดบริการเชิงรุกหรือริเริ่มพัฒนารูปแบบการจัดบริการการดูแลช่วยเหลือ และฟื้นฟูสมรรถภาพในชุมชนหรือที่บ้าน โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว และชุมชน ทั้งนี้ การจัดบริการหรือพัฒนารูปแบบการดูแลช่วยเหลือฟื้นฟูสมรรถภาพโดยหน่วยบริการ สถานบริการ หรือโดยนักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด หรือครูฝึกทักษะ O&M ต้องไม่เบิกจ่ายซ้ำซ้อนกับการจัดบริการในประเภทที่ 1 โดยมีหลักเกณฑ์ ดังนี้

1. กลุ่มเป้าหมาย

- ผู้พิการ หมายความว่า คนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ
- ผู้สูงอายุ หมายความว่า ผู้สูงอายุตามกฎหมายว่าด้วยผู้สูงอายุ ซึ่งมีข้อจำกัด ในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวัน แต่ไม่เข้าเกณฑ์เป็นคนพิการ โดยอาจมีภาวะบกพร่องทางการเห็น การได้ยิน การสื่อสาร การเคลื่อนไหว จิตใจ อารมณ์ พฤติกรรม สติปัญญาการเรียนรู้ หรือภาวะบกพร่องอื่นใด ซึ่งจำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือฟื้นฟูสมรรถภาพ

- ผู้ป่วยที่อยู่ในระยะกึ่งเฉียบพลัน หมายความว่า ผู้ป่วยที่มีอาการทางคลินิกผ่านพ้นภาวะวิกฤติและมีอาการคงที่ แต่ยังคงมีความผิดปกติของร่างกาย จิตใจบางส่วนอยู่ มีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวัน และแพทย์ผู้รักษามีความเห็นว่าต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ ในช่วงเวลาที่มีการฟื้นตัวเกิดประโยชน์แก่ผู้ป่วยโดยทีมสหวิชาชีพ เพื่อเพิ่มสมรรถนะร่างกาย จิตใจ ในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และลดความพิการหรือภาวะทุพพลภาพ

2. เอกสารที่ต้องจัดเตรียมประกอบการยื่นขอรับการสนับสนุนจากกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ

- โครงการ/แผนงานการจัดบริการและอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการ (ตัวอย่างเอกสารหมายเลขx)
- คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ

2.2 หน่วยงานที่มีสิทธิได้รับค่าใช้จ่าย คือ องค์การบริหารส่วนจังหวัด องค์รปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น สถานบริการ หน่วยบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หน่วยงานอื่น กลุ่มคนพิการ กลุ่มผู้สูงอายุ หรือองค์กรอื่น ในการอนุมัติโครงการ คณะกรรมการกองทุนควรพิจารณาถึงศักยภาพในการดำเนินโครงการของแต่ละหน่วยงาน ความเป็นไปได้ในการจัดบริการ และกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับประโยชน์

2.3 วิธีการสนับสนุนค่าใช้จ่ายกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ มีแนวทาง และวิธีปฏิบัติ ดังนี้

1) องค์การบริหารส่วนจังหวัด เสนอแผนงานสนับสนุนการจัดบริการให้ยืมอุปกรณ์ บริการฟื้นฟูสมรรถภาพในชุมชนหรือที่บ้าน และการจัดสภาพแวดล้อม และวงเงินงบประมาณที่จะใช้บรรจุในแผนการเงินประจำปีของกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพเสนอคณะกรรมการกองทุนพิจารณาอนุมัติ

2) หน่วยงานที่มีสิทธิขอรับค่าใช้จ่ายเสนอโครงการต่อองค์การบริหารส่วนจังหวัด เพื่อเสนอคณะกรรมการกองทุน

3) คณะกรรมการกองทุน พิจารณาอนุมัติโครงการ/กิจกรรม และงบประมาณ

4) องค์การบริหารส่วนจังหวัด จัดทำบันทึกข้อตกลงหรือสัญญากับหน่วยงานที่รับผิดชอบโครงการ

5) องค์การบริหารส่วนจังหวัด เบิกจ่ายเงินให้กับหน่วยงานที่รับผิดชอบโครงการ ตามที่กำหนดไว้ในข้อ 4)

6) หน่วยงานดำเนินงานตามโครงการที่ได้รับอนุมัติ และรายงานผลการดำเนินงานให้องค์การบริหารส่วนจังหวัด เพื่อเสนอคณะกรรมการกองทุน ตามที่กำหนด

2.4 หลักฐานและวิธีการจ่ายเงินกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ มีแนวทางและวิธีปฏิบัติ ดังนี้

- 1) องค์การบริหารส่วนจังหวัด ใช้โครงการที่ได้รับอนุมัติพร้อมบันทึกข้อตกลงหรือสัญญาเป็นหลักฐานประกอบการเบิกจ่าย
- 2) องค์การบริหารส่วนจังหวัด ดำเนินการเบิกจ่ายเงินให้กับหน่วยงานที่รับผิดชอบโครงการตามที่กำหนด
- 3) หน่วยงานที่รับผิดชอบโครงการส่งสรุปรายงานผลการดำเนินงานเมื่อครบกำหนดหรือเสร็จสิ้นโครงการส่งองค์การบริหารส่วนจังหวัด เพื่อเสนอคณะกรรมการกองทุน ถ้ามีเงินเหลือจ่ายให้ส่งคืนเข้ากองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ
- 4) เก็บหลักฐานการเบิกจ่ายไว้ เพื่อการตรวจสอบ

3. การจ่ายเงินเพื่อสนับสนุนการดำเนินการจัดสภาพแวดล้อมหรือบริการขั้นพื้นฐาน เพื่อให้ผู้มีสิทธิได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ สามารถดำรงชีวิตประจำวันได้ดียิ่งขึ้น ตามประกาศฯ ข้อ 9 (2) (ค)

คนพิการ และผู้สูงอายุ ที่มีความสามารถในการทำกิจกรรมในชีวิตประจำวันลดลง เช่น เข้าห้องน้ำ อาบน้ำ รับประทานอาหาร การสนับสนุนการจัดสภาพแวดล้อม และที่อยู่อาศัยให้เหมาะสม จึงเป็นการช่วยให้คนพิการ และผู้สูงอายุ สามารถดำรงชีวิตหรือประกอบกิจวัตรประจำวันได้

การสนับสนุนการดำเนินการจัดสภาพแวดล้อม มีแนวทาง และวิธีปฏิบัติ ดังนี้

3.1 องค์การบริหารส่วนจังหวัดดำเนินการเองร่วมกับเทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล หน่วยงาน และภาคีที่เกี่ยวข้อง เพื่อออกแบบระบบการดำเนินงาน โดยอาจนำเอาตัวอย่างขั้นตอนการดำเนินงาน โครงการจัดสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกของผู้สูงอายุให้เหมาะสมและปลอดภัย พ.ศ. 2562 ของกรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ มาประยุกต์ใช้เป็นแนวทางการดำเนินงานก็ได้ ทั้งนี้ โดยทั่วไปมีหลักเกณฑ์ และขั้นตอนการดำเนินงานที่สำคัญ ดังนี้

- 1) องค์การบริหารส่วนจังหวัด จัดทำระเบียบ หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการสนับสนุน หรือกำหนดเป็นแนวทางการสนับสนุนค่าใช้จ่ายจากกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพเพื่อการจัดสภาพแวดล้อมหรือบริการขั้นพื้นฐาน และเสนอคณะกรรมการกองทุนพิจารณาเห็นชอบ (ตามประกาศฯ ข้อ 15 (3)) เพื่อประกาศให้หน่วยงาน และประชาชนทราบ
- 2) รับเรื่องจากผู้มีสิทธิได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพหรือครอบครัว ผู้นำชุมชน ผู้นำท้องถิ่น หน่วยงานราชการ หรือภาคเอกชน
- 3) ตรวจสอบข้อเท็จจริงที่มีการร้องขอหรือแจ้งความต้องการ
- 4) อนุกรรมการพิจารณากลับกรองเบื้องต้น ประเมินสภาพ กำหนดรายการที่จะปรับปรุงและประเมินราคา
- 5) เสนอคณะกรรมการกองทุนพิจารณาอนุมัติ
- 6) หน่วยงานที่ได้รับอนุมัติโครงการ ดำเนินการจัดสภาพแวดล้อม
- 7) ติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน

3.2 หลักเกณฑ์การขอรับการสนับสนุนจากกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ

1. กลุ่มเป้าหมาย

- ผู้พิการ หมายความว่า คนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

- ผู้สูงอายุ หมายความว่า ผู้สูงอายุตามกฎหมายว่าด้วยผู้สูงอายุ ซึ่งมีข้อจำกัด ในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวัน แต่ไม่เข้าเกณฑ์เป็นคนพิการ โดยอาจมีภาวะบกพร่องทางการเห็น การได้ยิน การสื่อสาร การเคลื่อนไหว จิตใจ อารมณ์ พฤติกรรม สติปัญญาการเรียนรู้ หรือภาวะบกพร่องอื่นใด ซึ่งจำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือฟื้นฟูสมรรถภาพ

- ผู้ป่วยที่อยู่ในระยะกึ่งเฉียบพลัน หมายความว่า ผู้ป่วยที่มีอาการทางคลินิกผ่านพ้นภาวะวิกฤติและมีอาการคงที่ แต่ยังคงมีความผิดปกติของร่างกาย จิตใจบางส่วนอยู่ มีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวัน และแพทย์ผู้รักษามีความเห็นว่าต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ ในช่วงเวลาที่มีการฟื้นตัวเกิดประโยชน์แก่ผู้ป่วยโดยทีมสหวิชาชีพ เพื่อเพิ่มสมรรถนะร่างกาย จิตใจ ในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และลดความพิการหรือภาวะทุพพลภาพ

2. เอกสารที่ต้องจัดเตรียมประกอบการยื่นขอรับการสนับสนุนจากกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ

- แบบคำขอให้มีการปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย (ตัวอย่างเอกสารหมายเลข x)
- แบบประเมินการปรับสภาพแวดล้อม (ตัวอย่างเอกสารหมายเลข x)
- แบบคำขอปรับสภาพแวดล้อม (ตัวอย่างเอกสารหมายเลข x)
- สำเนาบัตรประจำตัวคนพิการ (กรณีเป็นผู้พิการ)
- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
- สำเนาทะเบียนบ้าน
- ใบรับรองแพทย์ (กรณีเป็นผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง แพทย์ผู้รักษามีความเห็นว่าต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์)
- ภาพถ่ายสภาพบ้านหรือบริเวณที่จะดำเนินการปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย
- หนังสือให้ความยินยอมในการปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย จากเจ้าของกรรมสิทธิ์ที่ดิน พร้อมแนบสำเนาทะเบียนบ้าน สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน พร้อมรับรองสำเนา (กรณีเจ้าของที่ดินเสียชีวิตและยังไม่มี การโอน แบ่งที่ดินหรือแต่งตั้งผู้จัดการมรดกให้บุตรทุกคน สามи/ภรรยาเจ้าที่ดิน เช่นในหนังสือยินยอมพร้อมแนบเอกสารทุกคน หากบุตร/สามи/ภรรยา คนใดเสียชีวิตแล้วให้แนบสำเนาใบมรณะบัตรด้วย) (ตัวอย่างเอกสาร หมายเลข x)

3.2 หน่วยงานที่มีสิทธิได้รับค่าใช้จ่าย คือ องค์การบริหารส่วนจังหวัด องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น สถานบริการ หน่วยบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หน่วยงานอื่น กลุ่มคนพิการ กลุ่มผู้พิการ หรือองค์กรอื่น ในการอนุมัติโครงการคณะกรรมการกองทุนควรพิจารณาถึงศักยภาพในการดำเนินโครงการของแต่ละหน่วยงาน

3.3 วิธีการสนับสนุนค่าใช้จ่ายกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ มีแนวทางและวิธีปฏิบัติ ดังนี้

- 1) องค์การบริหารส่วนจังหวัด เสนอแผนงานสนับสนุนการจัดบริการให้ยืมอุปกรณ์ บริการฟื้นฟูสมรรถภาพในชุมชนหรือที่บ้าน และการจัดสภาพแวดล้อม และวงเงินงบประมาณที่จะใช้ บรรจุในแผนการเงินประจำปีของกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพเพื่อเสนอคณะกรรมการกองทุนพิจารณาอนุมัติ
- 2) องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล หรือหน่วยงานอื่นที่มีสิทธิรับค่าใช้จ่าย จัดทำโครงการการจัดสภาพแวดล้อมเพื่อให้ผู้มีสิทธิได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ สามารถดำรงชีวิตประจำวันได้อย่างเหมาะสมเสนอ องค์การบริหารส่วนจังหวัด
- 3) คณะกรรมการกองทุนพิจารณาอนุมัติโครงการ และงบประมาณ ทั้งนี้ คณะกรรมการกองทุนอาจตั้งคณะอนุกรรมการหรือคณะทำงานที่ประกอบด้วยผู้มีความรู้ด้านการจัดสภาพแวดล้อม เช่น ด้านช่าง ด้านสาธารณสุข ด้านกายภาพ มาพิจารณากลับกรองและตรวจสอบข้อเท็จจริงตามโครงการที่มาขอรับสนับสนุน ก่อนการพิจารณาอนุมัติด้วยก็ได้
- 4) องค์การบริหารส่วนจังหวัด จัดทำบันทึกข้อตกลงหรือสัญญาับหน่วยงานที่รับผิดชอบโครงการ
- 5) องค์การบริหารส่วนจังหวัด เบิกจ่ายเงินให้กับหน่วยงานที่รับผิดชอบโครงการตามที่กำหนด
- 6) หน่วยงานที่รับผิดชอบโครงการ ดำเนินงานตามโครงการที่ได้รับอนุมัติ และรายงานผลการดำเนินงานตามโครงการให้องค์การบริหารส่วนจังหวัด และคณะกรรมการกองทุนทราบ ตามที่กำหนดไว้ในข้อ 4)
- 7) อบจ. ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงาน

3.4 หลักฐานและวิธีการเบิกจ่ายเงินกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ มีแนวทางและวิธีปฏิบัติ ดังนี้

- 1) ใช้โครงการที่ได้รับอนุมัติ และบันทึกข้อตกลงสัญญา เป็นหลักฐานประกอบการเบิกจ่าย
- 2) ดำเนินการเบิกจ่ายเงินให้กับหน่วยงานที่รับผิดชอบโครงการ ตามที่กำหนด
- 3) หน่วยงานที่รับผิดชอบโครงการส่งสรุปรายงานผลการดำเนินงานเมื่อครบกำหนดหรือเสร็จสิ้นโครงการส่งองค์การบริหารส่วนจังหวัด เพื่อเสนอคณะกรรมการกองทุน ถ้ามีเงินเหลือจ่ายให้ส่งคืนเข้ากองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ
- 4) เก็บหลักฐานการเบิกจ่ายไว้เพื่อการตรวจสอบ

ประเภทที่ 3 การสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการบริหารจัดการหรือพัฒนากองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ

เงินกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพสามารถสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการบริหารจัดการหรือพัฒนากองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพให้มีประสิทธิภาพ ตามประกาศฯ ข้อ 9 (3) ทั้งนี้วงเงินที่จะใช้จ่ายสำหรับเรื่องนี้ กำหนดไว้ไม่เกินร้อยละ 15 ของเงินตามข้อ 7 (1) และ (2) ในปีงบประมาณนั้น

1. ค่าใช้จ่ายในการบริหารจัดการหรือพัฒนากองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ เช่น

- 1) การสนับสนุนการประชุมคณะกรรมการกองทุน คณะอนุกรรมการ คณะทำงาน
- 2) การจัดหาวัสดุที่จำเป็นในการบริหารจัดการหรือดำเนินงานกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ
- 3) การจ้างเหมาบริการ เพื่อสนับสนุนการบริหารจัดการหรือดำเนินงานกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ
- 4) การจัดหาครุภัณฑ์ที่จำเป็นในการบริหารจัดการหรือดำเนินงานกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ ในกรณีนี้ครุภัณฑ์ที่จัดหาได้ให้ขึ้นทะเบียนเป็นทรัพย์สินของ อบจ.

5) การพัฒนาศักยภาพในการบริหารจัดการ และดำเนินงานกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ เช่น การอบรม สัมมนา การศึกษาดูงาน ของคณะกรรมการกองทุน และผู้ที่เกี่ยวข้อง

6) การติดตาม และประเมินผล การจัดทำรายงานผลการดำเนินงาน

7) อื่นๆ เพื่อการบริหารจัดการหรือพัฒนากองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ

ทั้งนี้ การจัดซื้อจัดจ้าง และการบริหารพัสดุ ให้ดำเนินการตามกฎหมายหรือระเบียบที่ อบจ. ถือปฏิบัติ

2. วิธีการสนับสนุนค่าใช้จ่ายกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ มีแนวทางและวิธีปฏิบัติ ดังนี้

1) องค์การบริหารส่วนจังหวัด เสนอแผนงานสนับสนุนการบริหารจัดการหรือพัฒนากองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพและวงเงินงบประมาณ บรรจุในแผนการเงินประจำปีของกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ เสนอคณะกรรมการกองทุนพิจารณาอนุมัติ

2) องค์การบริหารส่วนจังหวัด โดยฝ่ายการคลัง/การเงิน หรือเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานคลังที่ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบการเงินของกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ บริหารค่าใช้จ่ายตามที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุน สามารถดำเนินการได้ 2 กรณี

2.1 กรณีแรก กิจกรรมที่เป็นการจัดประชุม (คณะกรรมการ คณะอนุกรรมการ คณะทำงาน) การจัดหาวัสดุ/ครุภัณฑ์ การจ้างเหมาบริการ ฯลฯ ไม่ต้องจัดทำโครงการ ให้ฝ่ายเลขานุการหรือเจ้าหน้าที่รับผิดชอบกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ ทำบันทึกขออนุมัติดำเนินการแต่ละกิจกรรม ตามแผนงานสนับสนุนการบริหารจัดการหรือพัฒนากองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพที่ได้รับอนุมัติ และดำเนินการตามแนววิธีปฏิบัติของ อบจ. และเบิกจ่าย ตามลำดับ

2.2 กรณีที่สอง กิจกรรมการประชุม อบรม สัมมนา การติดตาม และประเมินผล ให้ฝ่ายเลขานุการหรือเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจัดทำโครงการแต่ละกิจกรรมเสนอนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด พิจารณาอนุมัติโครงการ และดำเนินการตามแนววิธีปฏิบัติขององค์การบริหารส่วนจังหวัด และเบิกจ่าย ตามลำดับ

ทั้งนี้ การจัดทำแผนงานสนับสนุนการบริหารจัดการหรือพัฒนากองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพที่บรรจุในแผนการเงินประจำปี เพื่อเสนอคณะกรรมการอนุมัตินั้น จำเป็นต้องระบุนายละเอียดของกิจกรรมต่างๆ ให้มีความชัดเจน และดำเนินการตามที่ระบุไว้ หากไม่สามารถดำเนินการได้ ให้เสนอขอปรับแผนงานต่อคณะกรรมการกองทุน

3. หลักฐานและวิธีการเบิกจ่ายเงินกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ มีแนวทางและวิธีปฏิบัติ ดังนี้

1) องค์การบริหารส่วนจังหวัด โดยฝ่ายเลขานุการหรือเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานส่งหลักฐานและใบสำคัญพร้อมบันทึกที่ได้รับอนุมัติให้ดำเนินกิจกรรม เพื่อเบิกจ่ายเงินกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ

2) องค์การบริหารส่วนจังหวัด โดยฝ่ายคลังหรือการเงิน เก็บหลักฐานการเบิกจ่ายไว้ เพื่อการตรวจสอบ

3) ฝ่ายเลขานุการหรือเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงาน สรุปรายงานผลการดำเนินงาน และรายงานการจ่ายเงินคณะกรรมการกองทุนทราบ

บทที่ 3 วิธีปฏิบัติในการรับเงิน การเก็บรักษาเงิน การจ่ายเงิน และการรายงานทางการเงิน

การรับเงิน การเก็บรักษาเงิน การจ่ายเงิน การจัดทำบัญชี และรายงานของกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ และการกำกับติดตามเงินกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กำหนดให้ดำเนินการตามเอกสารแนบท้ายประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ ระดับจังหวัด พ.ศ. 2562 ซึ่งมีรายละเอียดที่จะต้องปฏิบัติตามดังต่อไปนี้

1. วิธีการรับเงินและการเก็บรักษาเงินกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ

1.1 ให้ อบจ. เปิดบัญชีกับธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร (ธ.ก.ส.) ประเภทบัญชีเงินฝากออมทรัพย์ โดยใช้ชื่อบัญชีว่า “กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัด...” เพื่อรับเงินจัดสรรจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เงินสมทบจากองค์การบริหารส่วนจังหวัด และรายได้อื่นๆ หรือทรัพย์สินที่ได้รับมาในกิจการของกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ

1.2 การรับเงินเข้ากองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพให้รับเป็นเงินสด เช็ค ตัวแลกเงิน หรือธนาคาติ หรือโอนเข้าบัญชีทางธนาคารหรือทางอิเล็กทรอนิกส์ หรือวิธีอื่นตามที่สำนักงานกำหนด และให้ออกใบเสร็จรับเงินให้แก่ผู้ชำระเงินทุกครั้ง ยกเว้นการรับเงินที่ได้รับการจัดสรรแต่ละปีจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือการรับเงินสมทบจากองค์การบริหารส่วนจังหวัด ให้ใช้หลักฐานการโอนเงินทางธนาคารหรือหลักฐานอื่นที่คณะกรรมการกองทุนเห็นสมควร เป็นหลักฐานอ้างอิงในการบันทึกบัญชีรายรับ

1.3 เงินสดที่กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพได้รับไว้ให้นำฝากเข้าบัญชี “กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัด...” ภายในวันที่ได้รับเงิน หากไม่สามารถนำเงินดังกล่าวฝากเข้าบัญชีได้ทัน ให้เจ้าหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนจังหวัด ที่นายองค์การบริหารส่วนจังหวัดมอบหมายเป็นฝ่ายคลัง/การเงินกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ นำเงินสดจำนวนดังกล่าวเก็บรวมไว้ในซองหรือหีบห่อ ระบุเงินกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัด จำนวนเงิน ปิดผนึก ลงลายมือชื่อผู้รับผิดชอบ และนำฝากไว้ที่ตู้निरภัยหรือสถานที่เก็บรักษาเงินของ อบจ. แล้วให้นำฝากเข้าบัญชีในวันทำการถัดไป

1.4 การสมทบเงินจากองค์การบริหารส่วนจังหวัดให้ดำเนินการโดยเร็วเมื่อเริ่มต้นปีงบประมาณ อย่างช้าไม่ควรเกินไตรมาสแรกของปีงบประมาณ กรณีมีความจำเป็นให้สมทบได้ไม่เกินปีงบประมาณที่ สบสช. จ่ายเงินสนับสนุน

2. วิธีการจ่ายเงินกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ

2.1 ให้นายองค์การบริหารส่วนจังหวัดส่งจ่ายเงินกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ ตามที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติ ภายใต้วัตถุประสงค์ของกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ

2.2 วิธีการจ่าย มีดังนี้

- 1) จ่ายทางธนาคารหรือทางอิเล็กทรอนิกส์
- 2) จ่ายทางอื่นตามที่คณะกรรมการกองทุนกำหนด

2.3 ให้นายกองคการบริหารส่วนจังหวัดหรือปลัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดคนใดคนหนึ่ง ลงนามร่วมกับเจ้าหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดคนใดคนหนึ่ง ที่นายกองคการบริหารส่วนจังหวัด มอบหมายไว้จำนวน 2 คน รวมเป็นผู้ลงนาม 2 คน เป็นผู้เบิกเงินจากบัญชีกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ ตามที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุน ภายใต้วัตถุประสงค์ของกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ

2.4 การจ่ายเงินให้ผู้มีสิทธิรับเงินที่เป็น องค์การบริหารส่วนจังหวัด อปท. สถานบริการ หน่วยบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หรือหน่วยงานอื่น ให้ผู้บริหารสูงสุดหรือหัวหน้าของหน่วยงานนั้นๆ เป็นผู้รับเงิน หากไม่สามารถมารับเงินได้ด้วยตนเอง จะมอบอำนาจให้ผู้อื่นเป็นผู้รับเงินแทนก็ได้ แต่ต้องมีหนังสือมอบอำนาจที่ชัดเจน

2.5 การจ่ายเงินให้ผู้มีสิทธิรับเงินที่เป็นกลุ่มคนพิการ กลุ่มผู้สูงอายุ หรือองค์กรอื่น ให้ผู้แทนที่ได้รับมอบหมายจากกลุ่มหรือองค์กรนั้นๆ ไม่น้อยกว่า 2 คนขึ้นไปเป็นผู้รับเงิน

2.6 การจ่ายเงินกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ ต้องมีหลักฐานการจ่ายเป็นใบเสร็จรับเงิน หรือใบสำคัญรับเงิน หรือหลักฐานการนำเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารของผู้มีสิทธิรับเงิน หรือหลักฐานการรับเงินอย่างอื่นตามที่คณะกรรมการกองทุนกำหนด เก็บไว้เพื่อการตรวจสอบ

ข้อเสนอแนะสำหรับเป็นแนวทางการประกอบการดำเนินงาน

1. การรับเงินเข้าบัญชีกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ ควรออกใบเสร็จรับเงินให้กับผู้ชำระเงินทุกครั้งเพื่อเป็นหลักฐานอ้างอิงในการบันทึกบัญชี

2. การรับเงินโอนจาก สปสช. สามารถใช้หลักฐานการโอนเงินทางธนาคารเป็นหลักฐานอ้างอิงในการบันทึกบัญชีได้เลย โดยสามารถดาวน์โหลดได้ที่ <http://www.nhso.go.th> เลือกเมนู “บริการ”

- เลือกรายการ “บริการออนไลน์”

- เลือกการรายการย่อย “NHSO Budget”

- เลือกข้อย่อย “2. รายงานการจ่ายเงินกองทุน”

- เลือกค้นหา เอกสารการโอนเงินงบกองทุน “สืบค้นตามเขตพื้นที่/จังหวัดและหน่วยงานตามลำดับแล้วกดปุ่มแสดงรายการโอนเงิน”

3. การรับเงินสมทบจากองค์การบริหารส่วนจังหวัด ให้ใช้หลักฐานการโอนเงินทางธนาคารหรือหลักฐานอื่นเพิ่มเติมได้ ตามที่คณะกรรมการกองทุนเห็นสมควร

4. การจ่ายเงินกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ กรณีจ่ายตามข้อตกลงหรือสัญญา เงื่อนไขการจ่ายเงินจะกำหนดจ่ายงวดเดียวหรือแบ่งจ่ายเป็นงวด ให้เป็นไปตามแนววิธปฏิบัติของ องค์การบริหารส่วนจังหวัดโดยโครงการหรือกิจกรรมต้องผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุน และประธานกรรมการได้ลงนามอนุมัติเป็นลายลักษณ์อักษรเรียบร้อยแล้ว หากมีกรณีจำเป็นไม่สามารถปฏิบัติตามแนววิธปฏิบัติได้ ให้เสนอคณะกรรมการกองทุนพิจารณาให้ความเห็นชอบ แบบบันทึกข้อตกลงหรือสัญญา ยึดตามแบบของ องค์การบริหารส่วนจังหวัด ซึ่งควรระบุรายละเอียดอันเป็นสาระสำคัญให้ครบถ้วน ประกอบด้วย

1) รายละเอียดโครงการ เช่น ชื่อโครงการ ผู้รับผิดชอบ ที่อยู่ เป็นต้น

2) รายละเอียดวงเงิน (เงื่อนไขการจ่ายเงิน) ว่ามีการจ่ายอย่างไร กี่งวด วงเงินเท่าไร จ่ายเมื่อไร เช่น

งวดที่ 1 จ่ายให้ผู้รับผิดชอบโครงการ ร้อยละ ... ของเงินทั้งหมด เป็นเงิน ... บาท (.....) เมื่อมีการลงนามในข้อตกลงแล้ว

งวดที่ 2 (งวดสุดท้าย) จ่ายให้ผู้รับผิดชอบโครงการ ร้อยละ ... ของเงินทั้งหมด เป็นเงิน ... บาท (.....) เมื่อผู้รับผิดชอบส่งรายงานสรุปผลตามโครงการทั้งหมด

3) กวดงาน เป็นการกำหนดการส่งมอบงาน หรือรายงานผลงานที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงานตามโครงการ ซึ่งข้อมูลนี้จะเป็นส่วนประกอบส่วนหนึ่งในการพิจารณาการเบิกจ่ายเงิน

4) การกำหนดหรือแต่งตั้งผู้รับผิดชอบในการตรวจสอบหรือติดตามผลการดำเนินงาน

5) หลักฐานการรับเงินของผู้รับผิดชอบโครงการ

6) หลักฐานการส่งมอบงานหรือรายงานผลการดำเนินงาน จัดทำหรือส่งตามการกำหนดกวดงาน วงเงิน

3. การจัดทำบัญชีและรายงานกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ

วิธีการจัดทำบัญชี

1) การบันทึกบัญชีให้บันทึกตามรูปแบบที่ สปสช. กำหนด โดย สปสช. ได้กำหนดรูปแบบการบันทึกบัญชีและรายงานด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์สารสนเทศแบบออนไลน์

2) รอบระยะเวลาบัญชีให้ถือตามปีงบประมาณ กรณี อบจ. ที่เข้าร่วมดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระหว่างรอบระยะเวลาบัญชี ให้เริ่มระบบบัญชี ณ วันที่ได้รับเงินเป็นครั้งแรกจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือ องค์การบริหารส่วนจังหวัด

วิธีการรายงาน

1) องค์การบริหารส่วนจังหวัด จัดทำรายงานผลการดำเนินงาน รายงานการรับเงิน การจ่ายเงิน และเงินคงเหลือด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์สารสนเทศหรือระบบอื่น และจัดส่งรายงานผลการดำเนินงาน รายงานการรับเงิน การจ่ายเงิน และเงินคงเหลือ ที่ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการกองทุนแล้ว ให้ สปสช. เขตทุกไตรมาส โดยจัดส่งภายใน 30 วัน นับจากสิ้นไตรมาส ตามรูปแบบที่สำนักงานกำหนด

2) องค์การบริหารส่วนจังหวัด จัดทำรายงานผลการดำเนินงาน รายงานการรับเงิน การจ่ายเงิน และเงินคงเหลือของปีที่ผ่านมา เสนอคณะกรรมการกองทุนพิจารณาให้ความเห็นชอบ ภายในเดือนธันวาคมของทุกปี และเก็บหลักฐานไว้เพื่อการตรวจสอบ

หมายเหตุ : ในระหว่างที่รูปแบบการบันทึกบัญชีและรายงานด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์สารสนเทศแบบออนไลน์อยู่ระหว่างการพัฒนาขอให้อบจ. จัดทำทะเบียนคุมบัญชี และรายงานตามหนังสือ สปสช. 3.65/53 ลงวันที่ 25 ก.ย. 62

ข้อเสนอแนะสำหรับเป็นแนวทางประกอบการจัดทำบัญชีและรายงาน

1) องค์การบริหารส่วนจังหวัด จัดทำทะเบียนคุมรายงานการรับจ่ายเงินกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ เป็นประจำทุกครั้งที่มีการรับหรือจ่ายเงิน และเมื่อถึงสิ้นเดือนควรจัดทำสรุปรายงานประจำเดือนเพื่อให้ประธานกรรมการทราบพร้อมลงนามรับรองและเก็บไว้เพื่อการตรวจสอบ และเมื่อสิ้นสุดแต่ละไตรมาส อบจ. ต้อง

จัดทำรายงานผลการดำเนินงาน รายงานการรับเงิน การจ่ายเงิน และเงินคงเหลือ เสนอคณะกรรมการกองทุน ให้ความเห็นชอบ และส่งให้ สปสช. เขต ทุกไตรมาส โดยจัดส่งภายใน 30 วัน นับจากสิ้นไตรมาส ตัวอย่างการจัดทำรายการรับจ่ายเงินกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ มีรายละเอียด ดังนี้

ไตรมาสที่ 1 จัดทำรายงานผลการดำเนินงาน รายงานการรับเงิน การจ่ายเงิน และเงินคงเหลือในเดือนตุลาคม - ธันวาคม และจัดส่งให้ สปสช. เขต ภายในวันที่ 30 ของเดือนมกราคม และ อบจ. เก็บไว้เพื่อการตรวจสอบ

ไตรมาสที่ 2 จัดทำรายงานผลการดำเนินงาน รายงานการรับเงิน การจ่ายเงิน และเงินคงเหลือในเดือนมกราคม - มีนาคม และจัดส่งให้ สปสช. เขต ภายในวันที่ 30 ของเดือนเมษายน และ อบจ. เก็บไว้เพื่อการตรวจสอบ

ไตรมาสที่ 3 จัดทำรายงานผลการดำเนินงาน รายงานการรับเงิน การจ่ายเงิน และเงินคงเหลือในเดือนเมษายน - มิถุนายน และจัดส่งให้ สปสช. เขต ภายในวันที่ 30 ของเดือนกรกฎาคม และ อบจ. เก็บไว้เพื่อการตรวจสอบ

ไตรมาสที่ 4 จัดทำรายงานผลการดำเนินงาน รายงานการรับเงิน การจ่ายเงิน และเงินคงเหลือในเดือนกรกฎาคม - กันยายน และจัดส่งให้ สปสช. เขต ภายในวันที่ 30 ของเดือนตุลาคม และ องค์การบริหารส่วนจังหวัด เก็บไว้เพื่อการตรวจสอบ

2) องค์การบริหารส่วนจังหวัด จัดทำสรุปรายงานผลการดำเนินงาน รายงานการรับเงิน การจ่ายเงิน และเงินคงเหลือของปีที่ผ่านมา เสนอคณะกรรมการกองทุนให้ความเห็นชอบ ให้แล้วเสร็จภายในเดือนธันวาคมของทุกปี และเก็บไว้เพื่อการตรวจสอบ

4. วิธีการกำกับติดตามเงินกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ

4.1 กรณีผู้มีสิทธิรับเงินเป็น อบจ. องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น สถานบริการ หน่วยบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หรือหน่วยงานอื่น

1) ให้นำไปใช้จ่ายตามวัตถุประสงค์ของกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพที่ระบุในโครงการ ซึ่งได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุน โดยการรับเงิน การเก็บรักษาเงิน การจ่ายเงิน และการจัดทำบัญชี ให้เป็นไปตามระเบียบที่หน่วยงานนั้นๆ ถือปฏิบัติ

2) ให้เก็บหลักฐานการจ่ายเงินจากบัญชีไว้เพื่อการตรวจสอบ

3) เมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงานตามโครงการหรือกิจกรรม ให้จัดทำรายงานผลการดำเนินงาน และรายงานการจ่ายเงิน ส่งให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดเพื่อให้คณะกรรมการกองทุนทราบ และให้องค์การบริหารส่วนจังหวัด เก็บไว้เพื่อการตรวจสอบ

4) กรณีที่มีเงินเหลือจากการดำเนินงานตามโครงการหรือกิจกรรม ให้นำเงินที่เหลือส่งคืนกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ

4.2 กรณีผู้มีสิทธิรับเงินเป็นกลุ่มคนพิการ กลุ่มผู้สูงอายุ หรือองค์กรอื่น

1) ให้นำไปใช้จ่ายตามวัตถุประสงค์ของกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพภายใต้โครงการหรือกิจกรรม ที่ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุน ยกเว้นรายการค่าใช้จ่ายดังต่อไปนี้ ให้จ่ายตามหลักเกณฑ์ ดังนี้

- 1.1) ค่าใช้จ่ายสำหรับบุคคลที่ดำเนินงานตามโครงการ หรือกิจกรรม ให้เบิกจ่ายในอัตราเทียบเคียงตามระเบียบขององค์การบริหารส่วนจังหวัด โดยอนุโลม
- 1.2) ค่าใช้จ่ายในการเดินทางสำหรับบุคคลที่ดำเนินงานตามโครงการ หรือกิจกรรม ให้เบิกจ่ายในอัตราเทียบเคียงตามระเบียบขององค์การบริหารส่วนจังหวัด โดยอนุโลม
- 2) การจัดซื้อจัดจ้างตามโครงการ หรือกิจกรรม ให้ถือราคากลางตามระเบียบของทางราชการ หรือราคาตลาดโดยทั่วไปขณะจัดซื้อจัดจ้าง
- 3) การจัดหาครุภัณฑ์ให้แนบเอกสารใบเสร็จรับเงิน หรือใบสำคัญรับเงินไว้กับรายงานการจ่ายเงินดังกล่าวด้วย
- 4) เมื่อเสร็จสิ้นโครงการให้จัดทำรายงานผลการดำเนินงาน และรายงานการจ่ายเงินตามโครงการ หรือกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติ ส่งให้ อบจ. เพื่อให้คณะกรรมการกองทุนทราย และให้ อบจ. เก็บไว้เพื่อตรวจสอบ
- 5) กรณีที่มีเงินเหลือจากการดำเนินงานให้นำเงินที่เหลือส่งคืนกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ

ภาคผนวก

[illegible]

๘. ลักษณะที่อยู่อาศัย ☐ บ้านตนเอง ☐ อาศัยผู้อื่นอยู่ ☐ บ้านเช่า ☐ อยู่กับผู้จ้าง ☐ ไม่มีที่อยู่เป็นหลักแหล่ง
สภาพที่อยู่อาศัยปัจจุบัน

๙. ประเภทผู้ประสบปัญหา

- ☐ ผู้พิการ ประเภทของความพิการ.....
- ☐ จดทะเบียนคนพิการ เลขบัตรประจำตัวคนพิการ.....ระดับความพิการ.....
- ☐ ไม่ได้จดทะเบียนคนพิการ
- ☐ ผู้สูงอายุ
- ☐ ผู้ป่วยที่อยู่ในระยะกึ่งเฉียบพลัน
- ☐ ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง

๑๐. ระดับการศึกษา

- | | |
|--|---|
| ☐ ไม่ได้รับการศึกษา/ไม่จบชั้นประถมศึกษา | ☐ ประถมศึกษา |
| ☐ มัธยมศึกษาตอนต้น | ☐ มัธยมศึกษาตอนปลาย |
| ☐ ปวช./เทียบเท่า | ☐ ปวส. / อนุปริญญา / เทียบเท่า |
| ☐ ปริญญาตรี | ☐ สูงกว่าปริญญาตรี |
| ☐ อื่น (ระบุ)..... | |

๑๑. อาชีพ

- | | | | |
|---|--|--|--|
| ☐ ไม่มีอาชีพ/ว่างงาน | ☐ นักเรียน/นักศึกษา | ☐ ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว | ☐ ปลูก/สามเณร/แม่ชี |
| ☐ เกษตรกร (ทำไร่/นา/สวน/เลี้ยงสัตว์/ประมง) | ☐ รับจ้าง | ☐ ข้าราชการ/พนักงานของรัฐ | |
| ☐ พนักงานรัฐวิสาหกิจ | ☐ พนักงานบริษัท | ☐ อื่นๆ ระบุ..... | |

๑๒. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน.....บาท ที่มาของรายได้ ☐ ด้วยตนเอง ☐ ผู้อื่นให้

๑๓. ชื่อที่สามารถติดต่อได้.....ความเกี่ยวข้อง.....เบอร์โทรศัพท์.....

๑๔. การได้รับความช่วยเหลือ / สวัสดิการ อุปกรณ์ / เครื่องช่วย ที่เคยได้รับ

๑.จาก.....จำนวน.....ชิ้น
๒.จาก.....จำนวน.....ชิ้น
๓.จาก.....จำนวน.....ชิ้น

๑๕. สภาพปัญหาความเดือดร้อนที่พบ

สำหรับประเภทผู้ขอรับบริการ เลือกตอบได้ (ตอบได้มากกว่า ๑ รายการ)

- | | | |
|--|--|--|
| ☐ ไม่มีที่อยู่อาศัย | ☐ ไม่มีรายได้ | ☐ รู้สึกด้อยกว่าผู้อื่น |
| ☐ ถูกรังเกียจเหยียดหยาม | ☐ ไม่มีเครื่องช่วยความพิการ | ☐ ครอบครัวหรือผู้อุปการะมีฐานะยากจน |
| ☐ ไม่มีโอกาสเรียนหนังสือ | ☐ ไม่ได้รับการฝึกอาชีพ | ☐ ไม่มีเงินทุนประกอบอาชีพ |
| ☐ มีรายได้ไม่เพียงพอแก่การครองชีพ | ☐ ถูกทอดทิ้ง ไม่มีผู้อุปการะเลี้ยงดู | ☐ มีความลำบากเมื่อออกนอกบ้าน |
| ☐ ไม่ได้รับการรักษายาบาลหรือการฟื้นฟูสมรรถภาพ | | |
| ☐ ไม่ทราบวิธีการปฏิบัติตนหรือการปรับตัวที่เหมาะสม | | |
| ☐ ไม่มีผู้ดูแลในตอนกลางวัน ผู้ดูแลต้องออกไปทำงานนอกบ้าน | | |
| ☐ เงินไม่พอใช้จ่าย | | |
| ☐ ไม่มีคนอุปการะ/ไร้ที่พึ่ง | ☐ ไม่มีงานทำ | ☐ ไม่มีที่อยู่อาศัย/ที่ทำกิน |
| ☐ ที่อยู่อาศัยไม่มั่นคง | ☐ ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในชีวิตประจำวัน | |

๑๖. ความต้องการซ่อมแซม/ปรับปรุง

- ☐ พื้นบ้าน / หลังคา / บันได
- ☐ ฝาบ้าน / ห้องนอน / ประตู / หน้าต่าง / ระบบไฟฟ้า (สวิตซ์ไฟฟ้า / ปลั๊กไฟ / สายไฟ)
- ☐ ห้องน้ำ / ห้องสุขา
- ☐ ระเบียง / ชานบ้าน
- ☐ อื่นๆ (ระบุ).....

การตรวจประเมินการปรับสภาพ

ตรวจประเมินวันที่.....

ชื่อ-นามสกุลเจ้าหน้าที่.....ตำแหน่ง.....

หน่วยงาน.....

ลงชื่อ.....ผู้บันทึกข้อมูล
(.....)

ความเห็นของผู้ประเมิน (สิ่งที่ควรปรับสภาพที่อยู่อาศัยตามสภาพคนพิการ ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยที่อยู่ในระยะกึ่งเฉียบพลัน และผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง)

.....

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....ผู้ประเมิน
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้ประเมิน
(.....)

แบบประเมินการปรับสภาพแวดล้อมสำหรับคนพิการ ผู้สูงอายุ

ผู้ป่วยที่อยู่ในระยะกึ่งเฉียบพลัน และผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง

ประวัติส่วนบุคคลของผู้รับการประเมิน

1. วันที่ออกประเมิน
2. คำนำหน้าชื่อ (ด.ช./ด.ญ./นาย/นาง/นางสาว) ชื่อ.....นามสกุล.....
3. เลขที่บัตรประชาชน □-□□□□-□□□□□□-□□-□ กรณีไม่มีเนื่องจาก.....
4. วัน/เดือน/ปีเกิด..... อายุ.....ปี เพศ ☐ชาย ☐หญิง
5. สถานภาพ ☐โสด ☐สมรสอยู่ด้วยกัน ☐สมรสแยกกันอยู่
☐หย่าร้าง ☐ไม่ได้สมรสแต่อยู่ด้วยกัน ☐หม้าย (คู่สมรสเสียชีวิต)
6. ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน
ชื่อสถานที่..... รหัสประจำบ้าน □□□□-□□□□□□-□
บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก..... ซอย.....ถนน.....
ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....
เบอร์โทรศัพท์..... เบอร์ต่อ..... โทรสาร.....

7. ที่อยู่ปัจจุบัน

- ☐ที่อยู่ปัจจุบันเป็นที่อยู่เดียวกับที่อยู่ตามทะเบียน จำนวนผู้อยู่อาศัย.....คน
(กรณีเป็นที่อยู่เดียวกับที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน ให้ทำเครื่องหมาย / ใน ☐ และข้ามไปกรอกข้อ 8)
ชื่อสถานที่/ชื่ออาคาร/ชื่อหมู่บ้าน..... รหัสประจำบ้าน □□□□-□□□□□□-□
บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก..... ซอย.....ถนน.....
ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... อบต. /เทศบาล.....
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....เบอร์โทรศัพท์..... โทรสาร.....

8. ลักษณะที่อยู่อาศัย ☐บ้านตนเอง ☐อาศัยผู้อื่นอยู่ ☐บ้านเช่า ☐อยู่กับผู้จ้าง ☐ไม่มีที่อยู่เป็นหลักแหล่ง
☐ชั้นเดียว ☐สองชั้น ผู้พิการ/ผู้สูงอายุพักชั้น.....

9. ลักษณะห้องน้ำ ราวจับ ☐มี ☐ไม่มี ☐ชักโครก ☐ส้วมซึม ☐ผ้าอ้อม ☐อื่นๆ

สภาพที่อยู่อาศัยและความต้องการซ่อมแซม/ปรับปรุง

- ☐พื้นบ้าน / หลังคา / บันได
☐ผ้าบ้าน / ห้องนอน / ประตู / หน้าต่าง / ระบบไฟฟ้า (สวิตช์ไฟฟ้า / ปลั๊กไฟ / สายไฟ)
☐ห้องน้ำ / ห้องสุขา
☐ระเบียง / ชานบ้าน
☐อื่นๆ (ระบุ).....

10. ประเภทผู้ประสบปัญหา

- ☐ผู้พิการ ประเภทของความพิการ.....
☐จดทะเบียนคนพิการ เลขบัตรประจำตัวคนพิการ.....ระดับความพิการ.....
☐ไม่ได้จดทะเบียนคนพิการ

...../□ผู้สูงอายุ.....

- ☐ ผู้สูงอายุ
☐ ผู้ป่วยที่อยู่ในระยะกึ่งเฉียบพลัน
☐ ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง

11. ระดับการศึกษา

- ☐ ไม่ได้รับการศึกษา/ไม่จบชั้นประถมศึกษา ☐ ประถมศึกษา ☐ มัธยมศึกษาตอนต้น
☐ มัธยมศึกษาตอนปลาย ☐ ปวช./เทียบเท่า ☐ ปวส. / อนุปริญญา / เทียบเท่า
☐ ปริญญาตรี ☐ สูงกว่าปริญญาตรี ☐ อื่น (ระบุ).....

12. อาชีพ

- ☐ ไม่มีอาชีพ/ว่างงาน ☐ นักเรียน/นักศึกษา ☐ ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว ☐ ภิกษุ/สามเณร/แม่ชี
☐ เกษตรกร (ทำไร่/นา/สวน/เลี้ยงสัตว์/ประมง) ☐ รับจ้าง ☐ ข้าราชการ/พนักงานของรัฐ
☐ พนักงานรัฐวิสาหกิจ ☐ พนักงานบริษัท ☐ อื่นๆ ระบุ.....

13. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน.....บาท ที่มาของรายได้ ☐ ด้วยตนเอง ☐ ผู้อื่นให้

14. ชื่อที่สามารถติดต่อได้.....ความเกี่ยวข้อง.....เบอร์โทรศัพท์.....

15. การได้รับความช่วยเหลือ / สวัสดิการ อุปกรณ์ / เครื่องช่วย ที่เคยได้รับ

1.จาก.....จำนวน.....ชิ้น
2.จาก.....จำนวน.....ชิ้น
3.จาก.....จำนวน.....ชิ้น

ความคิดเห็นของคณะทำงานประเมินฯ

.....
.....

ลงชื่อ.....คณะทำงาน (.....)	ลงชื่อ.....คณะทำงาน (.....)
ลงชื่อ.....คณะทำงาน (.....)	ลงชื่อ.....คณะทำงาน (.....)
ลงชื่อ.....คณะทำงาน (.....)	ลงชื่อ.....คณะทำงาน (.....)
ลงชื่อ.....คณะทำงาน (.....)	ลงชื่อ.....คณะทำงาน (.....)
ลงชื่อ.....คณะทำงาน (.....)	ลงชื่อ.....คณะทำงาน (.....)

หนังสือให้ความยินยอมในการปรับสภาพแวดล้อม/ปรับปรุง/ซ่อมแซม

ทำที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี เป็น () เจ้าของบ้าน หรือ () สมาชิก

ในครอบครัวที่ได้มอบหมายจากเจ้าของบ้านพักอาศัยเลขที่.....

ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....ซึ่งเกี่ยวพันเป็น () บิดา () มารดา () สามี

() ภรรยา () บุตร () หลาน () อื่นๆ (ระบุ).....ของคนพิการ

ชื่อนั้น ขอทำหนังสือฉบับนี้ไว้เพื่อเป็นหลักฐานแสดงว่า

1. ข้าพเจ้าและครอบครัวได้ทราบและเข้าใจวัตถุประสงค์ของการซ่อมแซม / ปรับปรุงบ้านพักอาศัย ให้แก่คนพิการ ตามโครงการฯ ของกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ

2. ข้าพเจ้าและครอบครัวที่มีความประสงค์และยินยอมให้มีการซ่อมแซม / ปรับปรุงบ้านพักอาศัย หลังนี้ ตามรายการและระยะเวลาที่เจ้าหน้าที่กำหนดทุกประการ

3. เพื่อให้การดำเนินการซ่อมแซม / ปรับปรุงบ้านพักอาศัยหลังนี้เป็นไปด้วยความเรียบร้อยด้วยดี ข้าพเจ้าและ บิรवारหรือตัวแทนของข้าพเจ้า ชื่อ.....จะอยู่ร่วมมือร่วมแรงและ ช่วยอำนวยความสะดวกทุกด้านอย่างเต็มกำลังความสามารถแก่คณะทำงานฯ ตลอดระยะเวลาของการ ซ่อมแซม/ ปรับปรุง บ้านพักอาศัยหลังนี้ โดยไม่เรียกร้องค่าตอบแทนใดๆ ทั้งสิ้น

4. ในกรณีที่มีสาเหตุสุดวิสัยหรือความเสียหายใดๆ เกิดขึ้นในระหว่างการซ่อมแซม/ปรับปรุงบ้านพักอาศัยหลังนี้โดย ข้าพเจ้าหรือตัวแทนของข้าพเจ้าได้รับรู้ด้วยแล้ว ข้าพเจ้าและครอบครัวจะไม่เรียกร้องค่าเสียหายและสิทธิใดๆ ทั้งสิ้นจาก กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแต่อย่างใด

เพื่อเป็นหลักฐานในการนี้ ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานสำคัญต่อหน้าพยาน

(ลงชื่อ).....ผู้ให้ความยินยอม

(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน

(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน

(.....)

หมายเหตุ แบบเอกสารประกอบได้แก่ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านของเจ้าของบ้านพักอาศัยและคนพิการในครอบครัว

ตัวอย่างโครงการ

ภายใต้การบริหารจัดการกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ ระดับจังหวัด

ต่อไปนี้เป็นตัวอย่างโครงการศูนย์สาธิต ยืมอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการฟื้นฟูสมรรถภาพที่บ้าน สำหรับคนพิการ ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยที่อยู่ในกึ่งระยะเฉียบพลัน และผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง และตัวอย่างโครงการการปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย เพื่อขอรับการสนับสนุนจากกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ ทั้งนี้ องค์การบริหารส่วนจังหวัด องค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น สถานบริการ หน่วยบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สามารถปรับโครงการให้เหมาะสมกับบริบทของแต่ละพื้นที่

ตัวอย่างโครงการที่ 1

ชื่อโครงการ : โครงการศูนย์สาธิตและยืมอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการฟื้นฟูสมรรถภาพที่บ้าน ประจำปีงบประมาณ

โรงพยาบาล..... อำเภอ..... จังหวัด.....

1. หลักการและเหตุผล

ปัจจุบันปัญหาสุขภาพของประชากรในประเทศไทยเปลี่ยนจากโรคติดต่อเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ซึ่งเป็นผล จากการพัฒนาเศรษฐกิจสังคมและวัฒนธรรม นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงรูปแบบการใช้ชีวิตประจำวันของประชาชนใน สังคมไทย ประกอบกับ การก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุซึ่งส่วนใหญ่เป็นโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และมักตามมาด้วย โรคหลอดเลือดสมอง อาการอัม พฤษหรืออัมพาต ทำให้มีความพิการตามมา

จากการศึกษาข้อมูลย้อนกลับและแนวทางการดูแลสุขภาพระยะยาว (Long Term Care) ของจังหวัด พบว่า จำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ภายในปี ๒๕๕๘ เพิ่มขึ้นร้อยละ ๑.๒ ของจำนวนประชากรทั้งหมด ยังไม่รวมถึงผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ผู้อื่นในการดูแลสุขภาพ ได้แก่ ผู้มีภาวะพึ่งพิง คนพิการ ผู้ที่มีภาวะทุพพลภาพ อัน เนื่องมาจากการเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บจาก อุบัติเหตุ ซึ่งกลุ่มผู้ที่มีภาวะเหล่านี้มีความยากลำบากในการเข้าถึงบริการ สาธารณสุข ขณะเดียวกันก็มีปัญหาในการดำรงชีวิตทั้งด้าน เศรษฐกิจและสังคม ดังนั้นจึงจำเป็นต้องพัฒนาระบบบริการ การดูแลสุขภาพต่อเนื่องในระยะยาวโดยเฉพาะการเข้าถึงบริการด้าน อุปกรณ์ทางการแพทย์ เนื่องจากมีต้นทุนสูงในการ เข้าถึงบริการและความยุ่งยากที่จะเคลื่อนย้ายผู้ป่วยมาโรงพยาบาลบ่อยครั้ง โดยเฉพาะในเขตชนบทที่ไม่มียานพาหนะ ของตนเอง หรือแม้แต่ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในเขตอำเภอเมือง.....ก็ยังไม่ เข้าถึงบริการได้น้อย ปัญหาสำคัญ จากการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะพึ่งพิงและดูแลต่อเนื่องที่บ้านที่เกี่ยวกับกายอุปกรณ์และเครื่องช่วย ความพิการ มีสาเหตุ ปัจจัยดังนี้

1. ความเจริญทางด้านการแพทย์ทำให้ผู้ป่วยภาวะวิกฤตมีชีวิตรอดเพิ่มขึ้น แต่ก็กลายเป็นผู้ป่วยภาวะพึ่งพิง มากขึ้น เช่นกัน
2. โรงพยาบาลเน้นการดูแลผู้ป่วยระยะเฉียบพลัน แต่ยังขาดการดูแลผู้ป่วยระยะกึ่งเฉียบพลันหรือผู้ป่วย Subacute ใน ชุมชน
3. ระบบบริการปฐมภูมิมีข้อจำกัดด้านบุคลากรทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพมีปัญหาด้านอุปกรณ์ทาง การแพทย์ เมื่อ กลับไปดูแลต่อเนื่องที่บ้าน รวมทั้งขาดการเชื่อมโยงข้อมูลในการดูแลต่อเนื่อง

ปัจจุบันบริบทของอำเภอ.....จังหวัด.....เมื่อเปรียบเทียบกับข้อมูลระหว่างปีงบประมาณ 2560 กับ ปีงบประมาณ 2561 มีคนพิการเพิ่มขึ้นจำนวน.....คน ผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นจำนวนคน และมี ผู้ป่วยหลอดเลือด สมองรายใหม่เพิ่มขึ้นจำนวน.....คน และอาจมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ซึ่งกลุ่มคนเหล่านี้ จำเป็นต้องได้รับอุปกรณ์ เครื่องช่วยความพิการ แต่เนื่องจากเป็นอุปกรณ์ที่มีราคาแพงประกอบกับผู้ดูแลต้องมีความรู้ เกี่ยวกับการใช้งานที่ถูกต้อง และ โรงพยาบาล.....เคยได้รับการสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานศูนย์ สาธิตและยืมอุปกรณ์ฯแล้ว จำนวนบาท แต่พบว่ายังไม่เพียงพอกับความต้องการ ดังนั้น โรง พยาบาล.....จึงจัดทำโครงการศูนย์สาธิตและ ยืมอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการฟื้นฟูสมรรถภาพที่บ้าน ประจำปี งบประมาณ 2562 เพื่อขอรับงบประมาณสนับสนุนในการ จัดซื้ออุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการเพิ่มเติม และให้คนพิการ ผู้สูงอายุ ผู้ที่อยู่ในระยะที่จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ สามารถเข้าถึงบริการ และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

2. วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาระบบบริการฟื้นฟูสมรรถภาพของหน่วยบริการให้สามารถจัดบริการและอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการให้ครอบคลุมและตอบสนองต่อความจำเป็นของคนพิการ ผู้สูงอายุ และผู้ป่วยที่อยู่ในระยะกึ่งเฉียบพลัน และผู้ที่มีภาวะ พึ่งพิง ได้อย่างทั่วถึงและครอบคลุม
2. เพื่อให้บริการสาธิตและยืมอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการกับกลุ่มเป้าหมาย ให้สามารถใช้ฟื้นฟูสมรรถภาพต่อเนื่องที่บ้านได้
3. เพื่อลดภาระค่าใช้จ่ายของครอบครัวผู้ป่วย

3. กลุ่มเป้าหมาย

คนพิการ ผู้สูงอายุ และผู้ป่วยที่อยู่ในกึ่งเฉียบพลัน และผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ที่มีฐานะยากจน ด้อยโอกาส และแพทย์วินิจฉัยว่าจำเป็นต้องใช้อุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการ เพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพต่อเนื่องที่บ้าน

4. วิธีการดำเนินงาน

1. สำรวจจำนวนคนพิการ ผู้สูงอายุ และผู้ป่วยที่อยู่ในระยะกึ่งเฉียบพลัน และผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ในเขตอำเภอ และประเมินภาวะความจำเป็นในการใช้อุปกรณ์เครื่องช่วยฯ
2. จัดทำโครงการเสนอกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพจังหวัด.....
4. ดำเนินการจัดซื้ออุปกรณ์ฯให้ถูกต้องตามระเบียบ
5. จัดทำทะเบียนคุมอุปกรณ์ฯ
6. ให้บริการกลุ่มเป้าหมาย ติดตามเยี่ยมบ้าน ในกรณีผู้รับบริการเสียชีวิต หรือไม่มีความจำเป็น ต้องใช้อุปกรณ์ ให้ญาติ หรือผู้ดูแลส่งคืนอุปกรณ์
7. รายงานผลการดำเนินงานให้กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ ระดับจังหวัด.....ทราบ

5. งบประมาณ

ขอรับการสนับสนุนจากกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นเพื่อสุขภาพจังหวัด..... เป็นเงินจำนวนบาท (.....บาทถ้วน) ดังรายละเอียดต่อไปนี้

- 1.....จำนวน รายการ X 0000 บาท เป็นเงินบาท
 - 2.....จำนวน รายการ X 0000 บาท เป็นเงินบาท
 - 3.....จำนวน รายการ X 0000 บาท เป็นเงินบาท
 - 4.....จำนวน รายการ X 0000 บาท เป็นเงินบาท
- รวมเป็นเงินทั้งสิ้นบาท (.....บาทถ้วน)

6. สถานที่ดำเนินการ

ศูนย์สาธิตและยืมอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการฟื้นฟูสมรรถภาพที่บ้าน โรงพยาบาล.....อำเภอจังหวัด.....

7. ระยะเวลาดำเนินการ

ตั้งแต่ปีงบประมาณ เป็นต้นไป

8. ตัวชี้วัด/ผลลัพธ์

1. หน่วยบริการมีการให้บริการสาธิตและยืมอุปกรณ์ฯ มีห้องเก็บรักษาอุปกรณ์ และมีการประชาสัมพันธ์ อย่างทั่วถึง
2. กลุ่มเป้าหมายเข้าถึงบริการยืมอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการเพิ่มขึ้น
3. กลุ่มเป้าหมายที่ใช้บริการศูนย์สาธิตและยืมอุปกรณ์ฯ มีคุณภาพชีวิตที่ดี

9. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. หน่วยบริการได้พัฒนาระบบบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยมีอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการฟื้นฟูสมรรถภาพที่บ้าน ลดความแออัดในโรงพยาบาล
2. กลุ่มเป้าหมายได้เข้าถึงบริการยืมกายอุปกรณ์หรืออุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับบริการทางการแพทย์ เพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพต่อเนื่องที่บ้าน
3. ผู้ใช้บริการมีคุณภาพชีวิตดีขึ้น ลดภาวะแทรกซ้อน สามารถฟื้นฟูร่างกายและจิตใจ ส่งผลดีต่อสุขภาพหรือการบำบัดรักษา ลดภาระค่าใช้จ่ายของครอบครัวผู้ป่วย

10. ผู้รับผิดชอบโครงการ

ชื่อ-สกุล..... ตำแหน่ง:.....

สถานที่ติดต่อ : กลุ่มงานชื่อหน่วยบริการ.....

อำเภอ..... จังหวัด.....

โทรศัพท์: มือถือ: E-mail:

ผู้เสนอโครงการ

(.....)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาล.....

ผู้เห็นชอบโครงการ

(.....)

อนุกรรมการด้านการแพทย์และกายอุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการ

กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัด.....

ตัวอย่างโครงการที่ 2

โครงการ ปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยสำหรับที่อยู่อาศัยสำหรับคนพิการ ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยที่อยู่ในระยะกึ่งเฉียบพลัน และผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ประจำปี.....

หลักการและเหตุผล

ตามที่ ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์การ ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ ระดับจังหวัด พ.ศ. 2562 ลงวันที่ 10 พฤษภาคม 2562 ข้อ 9 (2) (ค) เพื่อสนับสนุนการดำเนินการ จัดสภาพแวดล้อมหรือบริการขั้นพื้นฐานเพื่อให้ผู้มีสิทธิได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ สามารถดำรงชีวิตประจำวันได้อย่างขึ้น ประทับกับพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2556 มาตรา 20 คน พิการมีสิทธิเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้จากสิ่งอำนวยความสะดวก สะดวกอันเป็นสาธารณะตลอดจนสวัสดิการและความช่วยเหลือจากรัฐ (10) การปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย การ มีผู้ช่วยคนพิการ หรือการจัดให้มีสวัสดิการอื่นตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ คณะกรรมการกำหนดในระเบียบ และระเบียบ คณะกรรมการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติว่าด้วยหลักเกณฑ์ และวิธีการปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่ อาศัยให้แก่คนพิการ การมีผู้ช่วยคนพิการ การช่วยเหลือคนพิการที่ไม่มีผู้ดูแล และสิทธิของ ผู้ดูแลคนพิการ พ.ศ. 2552 ได้กำหนดแนวทางการคุ้มครองสิทธิคนพิการ เกี่ยวกับการปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยให้แก่คนพิการ ไว้ว่า การปรับ สภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยให้แก่คนพิการ โดยการปรับปรุง เปลี่ยนแปลงหรือดัดแปลงที่อยู่อาศัยบางส่วนหรือทั้งหมด เพื่อขจัดอุปสรรคหรือจัดให้คนพิการสามารถดำรงชีวิตในที่อยู่อาศัยนั้นได้โดยสะดวกและเหมาะสมกับสภาพความพิการ รวมถึง ความปลอดภัยและสุขอนามัย

เพื่อให้การช่วยเหลือ ผู้มีสิทธิได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ ได้รับการปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่ อาศัยที่มีความเหมาะสม สามารถดำรงชีวิตประจำวันได้อย่างอิสระ องค์การบริหารส่วนตำบล..... จึงได้จัดทำ โครงการปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย

1. วัตถุประสงค์

- 1.1 เพื่อดำเนินการปรับสภาพบ้านและที่อยู่อาศัยสำหรับผู้มีสิทธิได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ ให้เข้าถึง และใช้ประโยชน์ได้
- 1.2 เพื่อลดความเสี่ยงของอันตรายที่จะเกิดขึ้น และป้องกันความพิการซ้ำซ้อน
- 1.3 เพื่อให้ผู้มีสิทธิได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ ได้รับการฟื้นฟูอย่างถูกต้อง มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น สามารถ ดำรงชีวิตประจำวันได้อย่างอิสระ ไม่เป็นภาระแก่ผู้อื่นหรือเป็นภาระน้อยที่สุด

2. กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่เป้าหมาย

คนพิการ ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยที่อยู่ในระยะกึ่งเฉียบพลัน และผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง

3. วิธีการดำเนินการ/รายละเอียดกิจกรรม

3.1 ประชาสัมพันธ์การปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยสำหรับคนพิการฯ ให้ส่วนราชการในพื้นที่ทราบ เพื่อ เสนอโครงการ ปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยสำหรับคนพิการฯ ในการขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนฟื้นฟู สมรรถภาพ ระดับจังหวัด

3.2 เสนอโครงการผ่านคณะกรรมการกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพพิจารณาอนุมัติโครงการปรับสภาพแวดล้อมที่ อยู่อาศัย สำหรับ ผู้มีสิทธิได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ และออกเยี่ยมบ้านและสอบถามเท็จจริงกลุ่มเป้าหมาย เพื่อพิจารณา กลุ่มเป้าหมายให้ เป็นไปตามประกาศหลักเกณฑ์ของกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ และเมื่อพิจารณาแล้วให้สรุปรวบรวมส่ง กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ (อาจ แแนบรายงานการประชุมคณะทำงาน)

3.3 กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ แจ้งผลการพิจารณาอนุมัติเพื่อทำข้อตกลงดำเนินงานร่วมกัน และเบิกจ่าย งบประมาณให้ ส่วนราชการในพื้นที่เพื่อดำเนินการปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยให้แก่ผู้มีสิทธิได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ ต่อไป

3.4 ดำเนินการปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยให้แก่ผู้มีสิทธิได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพตามระเบียบฯ และ รายงานผลการ ดำเนินงานปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยให้แก่ผู้มีสิทธิได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ ต่อกองทุนฟื้นฟู สมรรถภาพ ระดับจังหวัดภายในระยะเวลาที่กำหนดตามข้อตกลง

รายละเอียดกิจกรรม

1.ห้องน้ำและห้องอาบน้ำ เช่น ติดตั้งราวจับอุปกรณ์พยุงตัว วัสดุปูพื้นและปรับระดับพื้นเรียบ ไม่ลื่น ปรับเปลี่ยนสุขภัณฑ์ และอุปกรณ์ที่ถูกสุขอนามัย ปรับแสงสว่างและการระบายอากาศระบบสุขาภิบาลและการระบายน้ำ ที่ดี

2.บันได ติดตั้งราวจับพยุงตัวที่แข็งแรง ราวกันตก จมูกกันลื่น ขยายชั้นลูกนอน และปรับลดระยะขั้นลูก ตั้งไม้ให้ชันและ ตั้งเกินไป และปรับชานพัก

3.ทางเดินภายในบ้าน ห้องนอน เที่ยงนอน พื้นที่พักผ่อน ห้องครัว ห้องอาหารภายในอาคารโดยติดตั้ง ราวจับอุปกรณ์ พยุงตัวที่แข็งแรงในพื้นที่ที่ใช้งานบ่อย วัสดุปูพื้นและปรับระดับพื้นเรียบไม่ลื่น แสงสว่างและการระบาย อากาศ การจัดเก็บสิ่งของ เครื่องใช้ต่างๆ ให้เข้าที่ และติดตั้งผลิตภัณฑ์และสิ่งอำนวยความสะดวก มือจับ เหยียดที่ห้อย ขาลุกเองได้

4.หลังคา ชานบ้าน สวน ทางเดินรอบบ้าน ภายนอกอาคาร เช่น การปรับปรุงทางเดิน ทางลาด ราวจับ เเดิน และที่จอดรถ

5.รายละเอียดอื่นๆ เพื่อให้ที่อยู่อาศัยมีความมั่นคงแข็งแรงและปลอดภัย

แผนการดำเนินงาน/แผนการใช้จ่ายงบประมาณ

กิจกรรม เป้าหมายการดำเนินงาน แผนการดำเนินงาน

ไตรมาส 1 (ต.ค.-ธ.ค.)

ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.)

ไตรมาส 3 (เม.ย.-มิ.ย.)

ไตรมาส 4 (ก.ค.-ก.ย.)

โครงการปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยสำหรับผู้มีสิทธิได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ ประจำปี 2563 จำนวนบ้าน.... หลัง / / /
จำนวนเงิน.....บาท

4. ระยะเวลาดำเนินการ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ..... - วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

5. งบประมาณ

จากกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ ระดับจังหวัด..... จำนวนทั้งสิ้น.....บาท (.....) เพื่อเป็น ค่าใช้จ่ายดังนี้.....(ให้ระบุรายละเอียดค่าใช้จ่ายให้สอดคล้องกับวิธีการ ดำเนินงาน/กิจกรรม ทั้งนี้ค่าใช้จ่ายสามารถปรับเปลี่ยนได้ ตามระเบียบที่หน่วยงานถือปฏิบัติ).....

6. ผู้ดำเนินงาน/ผู้รับผิดชอบ

อบจ. อปท. สถานบริการ หน่วยบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หน่วยงานอื่น กลุ่มคนพิการ กลุ่มผู้สูงอายุ หรือองค์กรอื่น
ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การดำเนินงานและบริหาร จัดการกองทุนฟื้นฟู
สมรรถภาพ ระดับจังหวัด พ.ศ. 2562 ข้อ 9 (2)

7. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- 7.1 ลดความเสี่ยงของอันตรายที่จะเกิดขึ้น และป้องกันความพิการซ้ำซ้อน
- 7.2 กลุ่มเป้าหมายตระหนักถึงความสามารถที่เหลืออยู่ และรู้คุณค่าของตนเอง
- 7.3 กลุ่มเป้าหมายสามารถกลับไปดำรงชีวิตประจำวันได้อย่างอิสระไม่เป็นภาระแก่ผู้อื่น หรือเป็นภาระน้อยที่สุด

ผู้เสนอโครงการ

(.....)

ตำแหน่ง.....

ผู้ตรวจสอบโครงการ

(.....)

ผู้อำนวยการกองส่งเสริมคุณภาพชีวิต

ผู้เห็นชอบโครงการ

(.....)

ปลัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด.....

กรรมการ/เลขานุการกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัด.....

ผู้อนุมัติโครงการ

(.....)

นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด

ประธานกรรมการบริหารกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัด.....

ตัวอย่างสิ่งส่งมอบ

รายงานผลการดำเนินงาน โครงการปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยสำหรับคนพิการ ผู้สูงอายุ
ผู้ป่วยที่อยู่ในระยะกึ่งเฉียบพลัน และผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ประจำปี

ลำดับ	ชื่อ-นามสกุล	ที่อยู่	รายการปรับสภาพแวดล้อม	ค่าใช้จ่าย(บาท)
1			-ห้องน้ำและห้องอาบน้ำ -บันได ติดตั้งราวจับ -ทางเดินภายในบ้าน ห้องนอน เติ่งนอน -หลังคา ซานบ้าน สวน ทางเดินรอบบ้าน ภายนอก อาคาร	
2				
3				
4				
รวม		 หลัง		 บาท