

หน้า
เลขที่รับ 1786
วันที่ 25 ก.ค. 2566 เวลา 16:00 น.
 ผู้รับ
 ผู้ส่ง
 ฝ่ายวินัยและส่งเสริมคุณธรรม



องค์การบริหารส่วนจังหวัดกาฬสินธุ์
เลขที่รับ 1069
วันที่ 25 ก.ค. 2566
 สำนักปลัดฯ
 สำนักงานเลขานุการฯ
 กองคลัง
 กองช่าง
 กองส่งเสริมและพัฒนามูลนิธิ
 กองยุทธศาสตร์ฯ
 กองการศึกษาศึกษา
 กองสาธารณสุขและกีฬา
 กองส่งเสริมและพัฒนากีฬา
 กองส่งเสริมและพัฒนาศิลปวัฒนธรรม
 กองส่งเสริมและพัฒนาศาสนาและวัฒนธรรม
 กองส่งเสริมและพัฒนาศาสนาและวัฒนธรรม

ที่ อว ๘๑๒๘-๑๑๕๒

สำนักงานบริการวิชาการ มหาวิทยาลัยบูรพา
๑๖๙ ถนนลงหาดบางแสน ตำบลแสนสุขเมือง
อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

๒๑ มิถุนายน ๒๕๖๖

ฝ่ายส่งเสริมและพัฒนามูลนิธิ
เลขที่รับ 1069
วันที่ 26 ก.ค. 66

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์ และขอเชิญบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสมัครเข้าร่วมโครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ หลักสูตร “แนวทางการจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น บังบประมาณ ๒๕๖๗ และค่าบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุ ที่มีภาวะพึ่งพิง (LTC) ที่มีการแก้ไขเปลี่ยนแปลงและการใช้โปรแกรมรูปแบบใหม่ (OBT Version ๒๕๖๖)”

เรียน นายองค์การบริหารส่วนจังหวัด/นายกเทศมนตรี/นายองค์การบริหารส่วนตำบล ทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายละเอียดโครงการฯ และแบบตอบรับเข้าร่วมฯ จำนวน ๑ ชุด

ด้วยสำนักบริการวิชาการ มหาวิทยาลัยบูรพา ได้จัดทำโครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ หลักสูตร “แนวทางการจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น บังบประมาณ ๒๕๖๗ และค่าบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุ ที่มีภาวะพึ่งพิง (LTC) ที่มีการแก้ไขเปลี่ยนแปลงและการใช้โปรแกรมรูปแบบใหม่ (OBT Version ๒๕๖๖)” กพท.๑ ถึง กพท.๑๐ รวมถึงการจัดทำแผนการเงินและจัดทำแผนสุขภาพชุมชน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เข้าร่วมโครงการมีความรู้ความเข้าใจ วิธีปฏิบัติที่ถูกต้องเกี่ยวกับการรับเงิน การเก็บรักษาเงิน การจ่ายเงิน และการจัดทำบัญชีกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น หรือพื้นที่ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มีค่าลงทะเบียน ท่านละ ๔,๕๐๐ บาท (สี่พันห้าร้อยบาทถ้วน) ดำเนินการจัดฝึกอบรม จำนวน ๔ รุ่น ดังนี้

- รุ่นที่ ๑ วันที่ ๑๘ - ๒๐ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๖ ณ โรงแรมโดมอนต์ พลาซ่า จังหวัดสุราษฎร์ธานี
- รุ่นที่ ๒ วันที่ ๒๕ - ๒๗ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๖ ณ โรงแรมเจริญธานี จังหวัดขอนแก่น
- รุ่นที่ ๓ วันที่ ๑ - ๓ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๖ ณ โรงแรมเชียงใหม่ฮิลล์ จังหวัดเชียงใหม่
- รุ่นที่ ๔ วันที่ ๘ - ๑๐ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๖ ณ โรงแรมอีสเทอร์น แกรนด์พาลาส พัทยา จังหวัดชลบุรี

ในการนี้สำนักบริการวิชาการ มหาวิทยาลัยบูรพา พิจารณาเห็นว่าโครงการฯ ดังกล่าว จะเกิดประโยชน์แก่บุคลากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในสังกัดท่าน ดังนั้น จึงขอความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์ และขอเชิญบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สมัครเข้าร่วมโครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ หลักสูตร “แนวทางการจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น บังบประมาณ ๒๕๖๗ และค่าบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุ ที่มีภาวะพึ่งพิง (LTC) ที่มีการแก้ไขเปลี่ยนแปลงและการใช้โปรแกรมรูปแบบใหม่ (OBT Version ๒๕๖๖)” เพื่อให้บุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้รับทราบ และให้สมัครเข้ารับการฝึกอบรม ตามวันเวลาสถานที่ดังกล่าว ทั้งนี้บุคลากรท้องถิ่นสามารถเข้าอบรมได้โดยไม่ถือเป็นวันลาและสามารถเบิกค่าใช้จ่าย ในการฝึกอบรมฯ ได้ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยทุกประการ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาประชาสัมพันธ์โครงการฯ และให้บุคลากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้สมัครเข้ารับการฝึกอบรมฯ ดังกล่าวด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(นายวัชรพงษ์ สุชีวงศ์)

รองผู้อำนวยการฝ่ายบริการวิชาการและกิจการเพื่อสังคม ปฏิบัติการแทน
ผู้อำนวยการสำนักบริการวิชาการ ปฏิบัติการแทน
อธิการบดีมหาวิทยาลัยบูรพา

กำหนดการ

โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ หลักสูตร

“แนวทางการจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ และค่าบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุ ที่มีภาวะพึ่งพิง (LTC) ที่มีการแก้ไขเปลี่ยนแปลงและการใช้โปรแกรมรูปแบบใหม่ (OBT Version ๒๕๖๖)”

วันที่หนึ่ง

๑๓.๐๐ น. - ๑๗.๐๐ น. ลงทะเบียน/รับเอกสาร/ชี้แจงรายละเอียดการอบรม

วันที่สอง

๑๙.๐๐ น. - ๑๐.๓๐ น.

บรรยาย เรื่อง

- หน้าที่และอำนาจหน้าที่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการสนับสนุนการปฏิบัติงานตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและกฎการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๔๒ เรื่องการสาธารณสุข การอนามัยครอบครัวและการรักษาพยาบาล
- ขั้นตอนการดำเนินงานตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ “เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ.๒๕๖๑ รวมแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๔) พ.ศ.๒๕๖๕”

๑๐.๔๕ น. - ๑๒.๐๐ น.

- ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ “เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ.๒๕๖๑ รวมแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๔) พ.ศ.๒๕๖๕” กระบวนการแต่งตั้งกรรมการฯชุดใหม่ อนุกรรมการฯ และคณะทำงานฯ อำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการฯ อนุกรรมการฯ และคณะทำงานตามประกาศ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
- การบริหารกองทุนฯ กรณีผู้บริหารท้องถิ่น หรือสมาชิกสภาท้องถิ่นหมดวาระสิ้นสุดการดำรงตำแหน่ง
- การเบิกค่าตอบแทนของคณะกรรมการ อนุกรรมการฯ และคณะทำงาน
- กระบวนการแต่งตั้ง “อนุกรรมการ สนับสนุนการจัดบริการดูแลสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ”
- เทคนิคการดำเนินงานการบริการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (LTC)

๑๒.๐๐ น. - ๑๓.๐๐ น.

----- พักรับประทานอาหารกลางวัน -----

๑๓.๐๐ น. - ๑๔.๓๐ น.

- การทำงานอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นเพื่อดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงร่วมกับผู้ช่วยดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (CG) และการควบคุมดูแลผู้จัดการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข (CM) และการดำเนินการบริการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (LTC) ในปี ๒๕๖๗
- หลักการพิจารณาและอนุมัติโครงการ/การออกคำสั่ง/การรับเงินการจ่ายเงินของ หน่วยงานที่ขอรับการสนับสนุนจากกองทุน
- ตัวอย่างการ จัดทำเอกสารงานกองทุน เช่น การตั้งฎีกา การจัดบันทึก รายงานการประชุม เอกสารการเบิกจ่าย ตัวอย่าง ระเบียบกองทุน
- การรับเงิน การเบิกจ่ายเงิน การจัดทำแผน ของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กฯ ศูนย์คนพิการ และศูนย์ผู้สูงอายุฯ

- ๑๔.๔๕ น. - ๑๗.๓๐ น. - การปฏิบัติงานกองทุนกับความเชื่อมโยงการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการสนับสนุนแนวทางนโยบายสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและใน ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ จะได้มีการวางแผนการทำงานให้ถูกต้องมากขึ้นไป การใช้จ่ายเงินตามสิทธิประโยชน์ผ้าอ้อมผู้ใหญ่หรือแผ่นรองซับถ่ายและการป้องกันและ ชะลอไตวายเรื้อรังโดยใช้งบประมาณกองทุนท้องถิ่น- หลักเกณฑ์แนวทางการปฏิบัติ ตามหนังสือสั่งการที่เกี่ยวข้องกับกองทุน

วันที่สาม

- ๑๙.๐๐ น. - ๑๒.๐๐ น. - ประเด็นสำคัญของประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ “เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่ ๔) พ.ศ.๒๕๖๕” มีผลบังคับใช้ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ การใช้โปรแกรมกองทุนท้องถิ่นรูปแบบใหม่ OBT Version ๒๕๖๖ รวมถึงการ เชื่อมโยงข้อมูล ในโปรแกรม LTC และโปรแกรม ๓C กรมอนามัย ในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง
- การคีย์ข้อมูลโปรแกรมใหม่ แผนการเงินประจำปี และการคีย์ข้อมูลจัดทำแผน สุขภาพชุมชน การบริหารโครงการในโปรแกรม การจัดทำข้อมูลรับเงินจ่ายเงิน การรายงานผลโครงการ การรับเงินคืนโครงการและการปรับปรุงรายการทางบัญชี
 - แบบฟอร์มที่ใช้ในงานการจัดการกองทุนทั้งหมด แบบ กปท.๑ / กปท.๒ / กปท.๓ / กปท.๔ / กปท.๕ / กปท.๖ / กปท.๗ / กปท.๘ / กปท.๙ / กปท.๑๐ ในระบบ โปรแกรม

๑๒.๐๐ น. - ๑๓.๐๐ น. ----- พักรับประทานอาหารกลางวัน-----

- ๑๓.๐๐ น. - ๑๔.๓๐ น. - เทคนิคการจัดทำแผนสุขภาพหรือแผนกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น หรือพื้นที่ อย่างมีประสิทธิภาพ มีขั้นตอนและวิธีการได้มาซึ่งแผนสุขภาพชุมชน การวิเคราะห์สถานการณ์ในพื้นที่ การทำโครงการแก้ไขปัญหาสุขภาพในพื้นที่
- เทคนิคการเขียนโครงการให้เข้าวัตถุประสงค์กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับ ท้องถิ่นหรือพื้นที่ เขียนโครงการแล้วไม่โดนตัดงินจากหน่วยตรวจ
 - หนังสือตอบข้อหารือฉบับ ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จำนวนกว่า ๓๑๗ ฉบับ และระเบียบ กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับท้องถิ่น

- ๑๔.๔๕ น. - ๑๗.๓๐ น. - เจาะลึกประเด็นข้อท้วงติงจากสำนักงานตรวจเงินแผ่นดิน ในการดำเนินงานกองทุนท้องถิ่น และดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุ ที่มีภาวะพึ่งพิง LTC
- ตอบปัญหาข้อซักถาม

วิทยากร : นายธีรนนท์ ปราบราย ปลัดเทศบาลตำบลนาชะอัง อำเภอเมืองชุมพร จังหวัดชุมพร (คนมหาดไทยหัวใจสปสช.) ผู้ขับเคลื่อนกองทุนหลักประกัน สุขภาพท้องถิ่น และทำหน้าที่เป็นวิทยากรบรรยายการดำเนินงานกองทุน ท้องถิ่น มากกว่า ๑๖ ปี

หมายเหตุ** - รับประทานอาหารว่าง เวลา ๑๐.๓๐ น. - ๑๐.๔๕ น. และเวลา ๑๔.๓๐ น.- ๑๔.๔๕ น.

- รับประทานอาหารกลางวัน เวลา ๑๒.๐๐ น. - ๑๓.๐๐ น.

กำหนดการนี้อาจมีการเปลี่ยนแปลง ตามความเหมาะสม

แบบตอบรับ

โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ หลักสูตร

“แนวทางการจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ปีงบประมาณ ๒๕๖๗
และค่าบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุ ที่มีภาวะพึ่งพิง (LTC)
ที่มีการแก้ไขเปลี่ยนแปลงและการใช้โปรแกรมรูปแบบใหม่ (OBT Version ๒๕๖๖)”

วันที่..... เดือน พ.ศ.

สังกัด..อบจ./ทต./อบต.....ตำบล ..อำเภอ ..

จังหวัดรหัสไปรษณีย์โทรศัพท์มือถือ/สำนักงาน ..

มีความประสงค์จะเข้าร่วมอบรมฯ “และได้รับอนุญาตจากผู้บังคับบัญชาแล้วตามระเบียบและกฎหมาย
กำหนดทุกประการ ดังนี้ (ระบุวันที่ท่านสนใจเข้าร่วมโครงการฯ)

(.....) รุ่นที่ ๑ วันที่ ๑๘ - ๒๐ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๖ ณ โรงแรมไดมอนด์ พลาซ่า จังหวัดสุราษฎร์ธานี

(.....) รุ่นที่ ๒ วันที่ ๒๕ - ๒๗ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๖ ณ โรงแรมเจริญธานี จังหวัดขอนแก่น

(.....) รุ่นที่ ๓ วันที่ ๑ - ๓ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๖ ณ โรงแรมเชียงใหม่ฮोटเทล จังหวัดเชียงใหม่

(.....) รุ่นที่ ๔ วันที่ ๘ - ๑๐ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๖ ณ โรงแรมอีสเทอร์น แกรนด์พาลาส พัทยา จังหวัดชลบุรี

กรุณาเขียนด้วยตัวบรรจง หรือ พิมพ์ เพื่อการออกใบเสร็จรับเงิน

๑.....ตำแหน่ง.....โทรศัพท์.....

๒.....ตำแหน่ง.....โทรศัพท์.....

๓.....ตำแหน่ง.....โทรศัพท์.....

๔.....ตำแหน่ง.....โทรศัพท์.....

๕.....ตำแหน่ง.....โทรศัพท์.....

๖.....ตำแหน่ง.....โทรศัพท์.....

พร้อมนี้ได้ชำระค่าลงทะเบียน ท่านละ ๔,๕๐๐ บาท (สี่พันห้าร้อยบาทถ้วน) รวม.....คน

รวมเป็นเงิน.....บาท (.....) เรียบร้อยแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้ตอบรับ

(.....)

ตำแหน่ง.....

*หมายเหตุ ส่งใบสมัครได้ที่ (e-mail) ciet.buu@hotmail.com หรือ Scan QR code

การชำระค่าลงทะเบียน ผ่านบัญชีออมทรัพย์ ธนาคารกรุงไทย สาขามหาวิทยาลัยบูรพา

ชื่อบัญชี สำนักบริการวิชาการ มหาวิทยาลัยบูรพา” เลขที่ ๓๘๖-๐-๘๗๒๐๖-๐ พร้อมถ่ายสำเนาใบโอนเงิน

เขียนชื่อ-นามสกุล/หลักสูตร ของผู้สมัครตัวบรรจง นำมาในวันลงทะเบียน

ส่งแบบตอบรับ Scan QR code

ติดต่อสอบถามเพิ่มเติม

คุณชรีดา โทรศัพท์หมายเลข ๐๙๘ ๒๔๗ ๔๐๙๑

คุณวิมลวรรณ โทรศัพท์หมายเลข ๐๘๒-๘๓๘-๕๘๗๘

คุณรัตนภรณ์ โทรศัพท์หมายเลข ๐๙๙ ๙๘๕ ๙๘๕๐

คุณรำไพโร โทรศัพท์หมายเลข ๐๘๙ ๙๓๓ ๔๒๕๑

