



องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกะป
เลขที่รับที่ ๑๙๖๗
วันที่ ๒๕ / ก.พ. / ๖๗
เวลา ๑๑.๒๐ น.

ที่ อว ๘๑๒๘/ว๒๖๖๔

สำนักบริการวิชาการ มหาวิทยาลัยบูรพา
๑๖๙ ถนนลงหาดบางแสน ตำบลแสนสุข
อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ๒๐๑๓๑

๒๙ สิงหาคม ๒๕๖๗

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์ และขอเชิญบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสมัครเข้าร่วมฝึกอบรม
โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ หลักสูตร “แนวทางการจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น
และค่าบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุ ที่มีภาวะพึ่งพิง (LTC) ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๘
ตามประกาศฉบับใหม่ และการใช้โปรแกรมรูปแบบใหม่ (OBT Version ใหม่)”

เรียน นายองค์การบริหารส่วนจังหวัด/นายกเทศมนตรี/นายองค์การบริหารส่วนตำบล ทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายละเอียดโครงการฯ และแบบตอบรับเข้าร่วมฯ จำนวน ๑ ชุด

ด้วยสำนักบริการวิชาการ มหาวิทยาลัยบูรพา ได้จัดทำขอความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์ และขอเชิญบุคลากร
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสมัครเข้าร่วมฝึกอบรมโครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ หลักสูตร “แนวทางการจัดการกองทุน
หลักประกันสุขภาพท้องถิ่น และค่าบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุ ที่มีภาวะพึ่งพิง (LTC) ปีงบประมาณ
พ.ศ.๒๕๖๘ ตามประกาศฉบับใหม่และการใช้โปรแกรมรูปแบบใหม่ (OBT Version ใหม่)” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เข้าร่วม
โครงการมีความรู้ความเข้าใจ วิธีปฏิบัติที่ถูกต้องเกี่ยวกับการรับเงิน การเก็บรักษาเงิน การจ่ายเงิน และการจัดทำบัญชีกองทุน
หลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น หรือพื้นที่ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มีค่าลงทะเบียน
ท่านละ ๔,๙๐๐ บาท (สี่พันเก้าร้อยบาทถ้วน) ดำเนินการจัดฝึกอบรม จำนวน ๑๐ รุ่น ดังมีรายละเอียดปรากฏตามเอกสาร
ที่แนบมาพร้อมนี้

ในการนี้สำนักบริการวิชาการ มหาวิทยาลัยบูรพา พิจารณาเห็นว่าโครงการฯ ดังกล่าว จะเกิดประโยชน์แก่
บุคลากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในสังกัดท่าน ดังนั้น จึงขอความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์ และขอเชิญบุคลากร
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สมัครเข้าร่วมขอความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์ และขอเชิญบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
สมัครเข้าร่วมฝึกอบรมโครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ หลักสูตร “แนวทางการจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น
และค่าบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุ ที่มีภาวะพึ่งพิง (LTC) ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๘ ตามประกาศ
ฉบับใหม่และการใช้โปรแกรมรูปแบบใหม่ (OBT Version ใหม่)” เพื่อให้บุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้รับทราบ และ
ให้สมัครเข้ารับการฝึกอบรม ตามวันเวลาสถานที่ดังกล่าว ทั้งนี้บุคลากรท้องถิ่นสามารถเข้าอบรมได้โดยไม่ถือเป็นวันลาและ
สามารถเบิกค่าใช้จ่าย ในการฝึกอบรมฯ ได้ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยทุกประการ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาประชาสัมพันธ์โครงการฯ และให้บุคลากรเข้าร่วมโครงการดังกล่าว

ขอแสดงความนับถือ

(นายวิชรพงษ์ สุชีวงศ์)

รองผู้อำนวยการสำนักบริการวิชาการและทักษะแห่งอนาคต ปฏิบัติการแทน

ผู้อำนวยการสำนักบริการวิชาการ ปฏิบัติการแทน

อธิการบดีมหาวิทยาลัยบูรพา

โทรศัพท์ : ๐๘๒-๘๓๘-๕๘๗๘

E-Mail : trainingbuu@gmail.com

www.aobrombuu.com

โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ หลักสูตร

“แนวทางการจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น และค่าบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง(LTC) ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๘ ตามประกาศฉบับใหม่ และการใช้โปรแกรมรูปแบบใหม่ (OBT Version ใหม่)”

๗. หลักการแนวทางการ

ด้วยประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ปี ๒๕๖๗ ฉบับใหม่ มีผลบังคับใช้ใน ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ โดยจะมีเรื่องผู้สูงอายุและบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิงเข้ามาเพิ่มเติมในประกาศดังกล่าว ตามผลวิจัยของสภาพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติและ สามารถสนับสนุน การดำเนินโครงการช่วยเหลือต่อเนื่องในกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง และภาวะเสี่ยงต่อต่อเนื่อง โดยผ่านการรับงบประมาณเพื่อดำเนินงานจากกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่หรือตำบล ตลอดจนการแก้ไข เปลี่ยนแปลงแนวทางการบริหารจัดการการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่และการบริหารงานค่าบริการ สาธารณสุขที่มีภาวะพึ่งพิง (LTC) ในการดูแลผู้สูงอายุและบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิงที่จะใช้หลักเกณฑ์การจัดสรรงบประมาณแบบใหม่ที่มีการแก้ไขเปลี่ยนแปลงร่วมกับการทำงานของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นในปัจจุบัน

ดังนั้น เพื่อให้การบริหารงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ของเทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบลเป็นไปอย่างถูกต้องในการใช้งบประมาณให้เป็นไปตามหน้าที่และอำนาจตามประกาศระเบียบและ หนังสือสั่งการที่เกี่ยวข้องและการบูรณาการร่วมกับหน่วยงาน และองค์กรต่าง ๆ การใช้จ่ายงบประมาณเพื่อไม่ให้เกิด การซ้ำซ้อน หรือเป็นการจ่ายผิดพลาด ผิดวัตถุประสงค์และสามารถดำเนินตามหน้าที่และอำนาจตามประกาศใหม่ได้ อย่างถูกต้องครบถ้วน เพื่อเป็นการสร้างความมั่นใจในการปฏิบัติหน้าที่ต่อผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง อาทิคณะกรรมการ กองทุน อนุกรรมการกองทุน เจ้าหน้าที่ที่รับมอบหมาย อาสาสมัครบริบาล ดังนั้น ผลดีต่อการให้ดูแลประชาชนให้เกิดความปลอดภัยต่อสุขภาพดังกล่าว

มหาวิทยาลัยบูรพา ได้ตระหนักและเล็งเห็นความสำคัญในเรื่องนี้ จึงได้เชิญ วิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิ เป็นทั้งผู้ปฏิบัติงานจริง และตัวแทนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทำหน้าที่คณะทำงานสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเป็นต้นแบบ ในการทำเอกสารและแนะนำขั้นตอนในการดำเนินงานต่าง ๆ และตอบข้อซักถามให้กับผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับกองทุนฯ มาโดยตลอด จึงถือได้ว่าเป็นผู้เชี่ยวชาญในการปฏิบัติงาน ฉะนั้นจึงขอเรียนเชิญ ประธานกองทุนฯ คณะกรรมการกองทุนฯ อนุกรรมการกองทุนฯ ฝ่ายต่าง ๆ ตลอดจนคณะทำงานหรือผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องเข้าร่วมโครงการ ฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ หลักสูตร “แนวทางการจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น และค่าบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุ ที่มีภาวะพึ่งพิง (LTC) ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๘ ตามประกาศฉบับใหม่ และการใช้โปรแกรมรูปแบบใหม่ (OBT Version ใหม่)” และรวมถึงแนวทางนโยบายสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ การใช้จ่ายเงินตามสิทธิประโยชน์ผ้าอ้อมผู้ใหญ่หรือแผ่นรองขับถ่ายและการป้องกันและช่วยเหลือผู้ป่วยเรื้อรังโดยใช้งบประมาณกองทุนท้องถิ่น

๗. วัตถุประสงค์

๒.๑ เพื่อให้ผู้เข้าร่วมโครงการมีความรู้ความเข้าใจแนวทางการบริหารจัดการตามอำนาจและหน้าที่ในประกาศคณะกรรมการหลักสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์ เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น หรือพื้นที่ พ.ศ.๒๕๖๗ ตามประกาศฉบับใหม่ล่าสุด จะดำเนินงานในปีงบประมาณ ๒๕๖๘ จะได้มีการวางแผนการทำงานให้ถูกต้องมากขึ้นไป

๒.๒ เพื่อให้ผู้เข้าร่วมโครงการมีความรู้ความสามารถดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการบริการอย่างต่อเนื่อง โดยผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver) ผู้จัดการดูแลผู้สูงอายุ (Care Manager) อาสาสมัครบริบาล ซึ่งดำเนินงานตามโครงการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิง (LTC) ตามแนวทางของกรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข และแนวทางนโยบายสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ การใช้จ่ายเงินตามสิทธิประโยชน์ผ้าอ้อมผู้ใหญ่หรือแผ่นรองขับถ่ายและการป้องกันและช่วยเหลือผู้ป่วยเรื้อรังโดยใช้งบประมาณกองทุนท้องถิ่น

๒.๓ เพื่อให้ผู้เข้าร่วมโครงการมีความรู้ความเข้าใจ การจัดทำแผนสุขภาพชุมชนท้องถิ่น และวิถีปฏิบัติที่ถูกต้องเกี่ยวกับการรับเงิน การเก็บรักษาเงิน การจ่ายเงิน และการจัดทำบัญชีของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น หรือพื้นที่ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

๒.๔ เพื่อให้คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ อนุกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ ผู้บริหาร.

สมาชิกสภา, ข้าราชการ, พนักงานส่วนท้องถิ่น หรือพนักงานจ้างซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบงานที่เกี่ยวข้องกับ กองทุนหลักประกันสุขภาพฯ มีความรู้ความเข้าใจ ในระบบที่มีการแก้ไขเปลี่ยนแปลงและการใช้โปรแกรมรูปแบบใหม่

๓. กลุ่มเป้าหมาย

คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ, อนุกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ, คณะทำงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ, ผู้บริหารท้องถิ่น, สมาชิกสภาท้องถิ่น, ข้าราชการ, พนักงานส่วนท้องถิ่นหรือพนักงานจ้าง ซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบงานที่เกี่ยวข้องกับกองทุน หลักประกันสุขภาพฯ หรือข้าราชการ พนักงานส่วนท้องถิ่นลูกจ้างประจำและพนักงานจ้างทุกตำแหน่งที่ผู้บริหาร ท้องถิ่นเห็นสมควรให้เข้าร่วมโครงการ

๔. พิจารณาค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม

รุ่นที่ ๑ วันที่ ๑ - ๓ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๗	ณ โรงแรมเอสดี อเวนิว จังหวัดกรุงเทพมหานคร
รุ่นที่ ๒ วันที่ ๘- ๑๐ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๗	ณ โรงแรมโตมอนต์พลาซ่า จังหวัดสุราษฎร์ธานี
รุ่นที่ ๓ วันที่ ๑๕ - ๑๗ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๗	ณ โรงแรมเชียงใหม่ออร์คิด จังหวัดเชียงใหม่
รุ่นที่ ๔ วันที่ ๒๒ - ๒๔ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๗	ณ โรงแรมโมชะ จังหวัดขอนแก่น
รุ่นที่ ๕ วันที่ ๒๙ พฤศจิกายน - ๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๗	ณ โรงแรมลองบีช ชะอำ จังหวัดเพชรบุรี
รุ่นที่ ๖ วันที่ ๖ - ๘ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๗	ณ โรงแรมหรรษา เจบี หาดใหญ่ จังหวัดสงขลา
รุ่นที่ ๗ วันที่ ๘ - ๑๐ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๗	ณ โรงแรมบ้านสวนคุณตา กอล์ฟแอนด์รีสอร์ท จังหวัดอุบลราชธานี
รุ่นที่ ๘ วันที่ ๑๓ - ๑๕ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๗	ณ โรงแรมเฮลแลนด์รีสอร์ทแอนสปา พัทยา จังหวัดชลบุรี
รุ่นที่ ๙ วันที่ ๒๐ - ๒๒ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๗	ณ โรงแรมสยามแกรนด์ จังหวัดอุดรธานี
รุ่นที่ ๑๐ วันที่ ๓ - ๕ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๘	ณ โรงแรมเมย์ฟลาวเวอร์แกรนด์ จังหวัดพิษณุโลก

๕. มาตรฐานการฝึกอบรม

นายธินันต์ ปราบราย ปลัดเทศบาลตำบลนาชะอัง อำเภอเมืองชุมพร จังหวัดชุมพร (ศม.หาดไทยหัวใจ สปสช.) ผู้ขับเคลื่อนกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น และทำหน้าที่เป็นวิทยากรบรรยายการดำเนินงานกองทุนท้องถิ่นมากกว่า ๑๘ ปี

๖. ค่าลงทะเบียน/ค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม

๖.๑ ค่าลงทะเบียนฝึกอบรม จำนวนท่านละ ๔,๙๐๐ บาท (สี่พันเก้าร้อยบาทถ้วน) เพื่อจ่ายเป็นค่าเอกสารหนังสือคู่มือ ค่ากระเป่า ค่าวัสดุอุปกรณ์เครื่องเขียนต่าง ๆ ค่าเช่าเครื่องคอมพิวเตอร์และค่าอินเทอร์เน็ต ค่าอาหารกลางวัน ค่าอาหารว่างเครื่องดื่มไม่มีแอลกอฮอล์ ค่าตอบแทน/ค่าเดินทางของวิทยากร ค่าจัดสถานที่อบรม *(ไม่รวมค่าที่พัก) โดยสามารถเบิกค่าลงทะเบียน และค่าใช้จ่ายจากต้นสังกัดได้ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยค่าใช้จ่าย ในการฝึกอบรมและการเข้ารับการศึกษาของเจ้าหน้าที่ท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๕๗ ส่วนที่ ๒ ข้อ ๒๘ (๑)

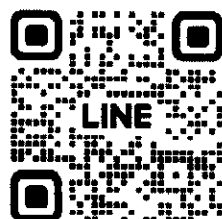
๖.๒ ค่าที่พัก ค่าพาหนะ และค่าเบี้ยเลี้ยงในการเดินทาง ให้ดำเนินการเบิกจ่ายจากงบประมาณต้นสังกัดของผู้เข้ารับการศึกษาได้ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย เมื่อได้รับอนุมัติจากผู้บังคับบัญชาแล้ว

๖.๓ สำนักบริการวิชาการ มหาวิทยาลัยบูรพา เป็นหน่วยงานรัฐ มีหน้าที่บริการวิชาการจัดฝึกอบรม ให้แก่หน่วยงานต่าง ๆ และท้องถิ่น ดังนั้น ผู้ที่เข้ารับการศึกษาอบรม จะได้รับใบเสร็จรับเงินที่เจ้าหน้าที่ออกให้โดยมหาวิทยาลัยบูรพา เท่านั้น * จึงสามารถเบิกค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม (ค่าลงทะเบียน) ได้เต็มจำนวน และสามารถเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการของเจ้าหน้าที่ท้องถิ่นได้ตามลัทธิทุกประการ

๗. การสมัคร การชำระค่าลงทะเบียน

๑. สอบถามรายละเอียดโครงการเพิ่มเติมโดยทางกลุ่มไลน์ (Line) ด้วยวิธีการสแกน QR Code

สมัครอบรมโดยการถ่ายภาพ
แบบตอบรับ ส่งเข้ามาในไลน์
ส่งแบบตอบรับด้วยวิธีการสแกน QR Code



line@ : @aobrom.buu

*ส่งใบสมัครก่อนการฝึกอบรม 7 วัน
และให้ประธานเจ้าหน้าที่โดยตรง

๒. การชำระค่าลงทะเบียน โดยวิธีการ ดังนี้

๒.๑) การชำระผ่านทาง ใบนำฝาก (Pay-in slip)

กรุณาชำระผ่านบัญชีออมทรัพย์ที่ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) สาขามหาวิทยาลัยบูรพา ชื่อบัญชี สำนักบริการวิชาการ มหาวิทยาลัยบูรพา เลขที่ ๓๘๖-๐-๘๗๒๐๖-๐ และถ่ายสำเนาใบนำฝาก (Pay-in slip) /พร้อมเขียนชื่อ-สกุล /สังกัด /เบอร์ติดต่อ โดยส่งมาที่กลุ่มไลน์ (Line) เพื่อให้เจ้าหน้าที่ตรวจสอบความถูกต้อง และให้นำหลักฐานการโอนเงิน (ตัวจริง) มาแสดงในวันลงทะเบียนด้วย

* กรณีโอนเงินค่าลงทะเบียนต่างธนาคาร กรุณาโอนเงินเข้าบัญชี มหาวิทยาลัยบูรพา ก่อนวันเข้ารับการฝึกอบรมอย่างน้อย ๕ วันทำการ

๒.๒) ไม่รับเช็คหน้างานทุกกรณี การชำระด้วยวิธีการจ่าย “เงินสด” หน้างาน

*กรณีผู้สมัคร มีเหตุไม่สามารถโอนเงินได้ให้นำเงินสดมาชำระค่าลงทะเบียน ณ สถานที่อบรม ในช่วงเวลารับลงทะเบียนกับเจ้าหน้าที่ *(กรุณาระบุไว้ในแบบตอบรับฯ และให้แจ้งเจ้าหน้าที่ฯ รับทราบด้วย)

2. (รับติดต่อสอบถาม)

ฝ่ายพัฒนาสังคมและสิ่งแวดล้อม สำนักบริการวิชาการ มหาวิทยาลัยบูรพา
เลขที่ ๓๖๙ ถนนลงหาดบางแสน ตำบลแสนสุข อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ๒๐๑๓๓๓
โทรศัพท์สำนักงาน หมายเลข ๐๓๘-๓๐๒๒๘๓ (สามารถติดต่อสอบถามได้ในวัน และเวลาราชการ)

ติดต่อสอบถามเพิ่มเติม

คุณชริดา โทรศัพท์ 098 247 4091 คุณวิมลวรรณ โทรศัพท์ 082-838-5878
คุณรัตนภรณ์ โทรศัพท์ 099 985 9850 คุณราไพโร โทรศัพท์ 089 933 4251
E-Mail: : trainingbuu@gmail.com Line@ : @aobrom.buu (มี @ ด้วย)

ส่งแบบตอบรับด้วย
วิธีการสแกน QR Code



สำรองห้องพักกรุณาติดต่อ

- รุ่นที่ 1 วันที่ 1 – 3 พฤศจิกายน พ.ศ. 2567 ณ โรงแรมเอสดี อเวนิว จังหวัดกรุงเทพมหานคร
เบอร์ โทร. 02 813 3111 ราคาคืนละ 1,400 บาท ทั้งพักเดี่ยวและพักคู่
- รุ่นที่ 2 วันที่ 8– 10 พฤศจิกายน พ.ศ. 2567 ณ โรงแรมไดมอนด์พลาซ่า จังหวัดสุราษฎร์ธานี
เบอร์ โทร. 077 205 333 ราคาคืนละ 1,300 บาท ทั้งพักเดี่ยวและพักคู่
- รุ่นที่ 3 วันที่ 15 - 17 พฤศจิกายน พ.ศ. 2567 ณ โรงแรมเชียงใหม่ออกคิด จังหวัดเชียงใหม่
เบอร์ โทร. 053 222 099 ราคาคืนละ 1,200 บาท ทั้งพักเดี่ยวและพักคู่
- รุ่นที่ 4 วันที่ 22 24 พฤศจิกายน พ.ศ. 2567 ณ โรงแรมโฆะ จังหวัดขอนแก่น
เบอร์ โทร. 043-320-320 ราคาคืนละ 1,300 บาท ทั้งพักเดี่ยวและพักคู่
- รุ่นที่ 5 วันที่ 29 พฤศจิกายน – 1 ธันวาคม พ.ศ. 2567 ณ โรงแรมลองบีช ชะอำ จังหวัดเพชรบุรี
เบอร์ โทร. 087 529 6444 หรือ 081 402 6644 ราคาคืนละ 1,500 บาท ทั้งพักเดี่ยวและพักคู่
- รุ่นที่ 6 วันที่ 6 – 8 ธันวาคม พ.ศ. 2567 ณ โรงแรมทรธา เจบี หาดใหญ่ จังหวัดสงขลา
เบอร์ โทร. 074 234 301 ราคาคืนละ 1,000 บาท ทั้งพักเดี่ยวและพักคู่
- รุ่นที่ 7 วันที่ 8 – 10 ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๗ ณ โรงแรมบ้านสวนคุณตา กอล์ฟแอนด์รีสอร์ท จังหวัดอุบลราชธานี
เบอร์ โทร. 045-251-288 หรือ 093-498-8811
- รุ่นที่ 8 วันที่ 13 - 15 ธันวาคม พ.ศ. 2567 ณ โรงแรมเฮลแลนด์รีสอร์ทแอนด์สปา พัทยา จังหวัดชลบุรี
เบอร์ โทร. 033154 999 หรือ line : @healthlandspa ราคาคืนละ 1,600 บาท ทั้งพักเดี่ยวและพักคู่
- รุ่นที่ 9 วันที่ 20 – 22 ธันวาคม พ.ศ. 2567 ณ โรงแรมสยามแกรนด์ จังหวัดอุดรธานี
เบอร์ โทร. 042 111 241 หรือ 085-511-5318 ราคาคืนละ 1,000 บาท ทั้งพักเดี่ยวและพักคู่
- รุ่นที่ 10 วันที่ 3 - 5 มกราคม พ.ศ. 2568 ณ โรงแรมเมย์ฟลาวเวอร์แกรนด์ จังหวัดพิษณุโลก
เบอร์ โทร. 055 211-288 หรือ 099-750-1415 ราคาคืนละ 1,000 บาท ทั้งพักเดี่ยวและพักคู่

ไลน์กลุ่มโครงการฝึกอบรม



กำหนดการ

โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ หลักสูตร

“แนวทางการจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น และค่าบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง(LTC) ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๘ ตามประกาศฉบับใหม่ และการใช้โปรแกรมรูปแบบใหม่ (OBT Version ใหม่)”

วันที่หนึ่ง

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

วันที่สอง

๑๙.๐๐ น. – ๑๐.๓๐ น.

บรรยาย เรื่อง

- หน้าที่และอำนาจหน้าที่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการสนับสนุนการปฏิบัติงานตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและกระจายอำนาจให้แก่องค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๕๒ เรื่องการสาธารณสุข การอนามัยครอบครัวและการรักษาพยาบาล
- ขั้นตอนการดำเนินงานตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ “เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ.๒๕๖๗ รวมแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ.๒๕๖๗”

๑๐.๔๕ น. – ๑๒.๐๐ น.

- ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ “เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ.๒๕๖๗ รวมแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ.๒๕๖๗” กระบวนการแต่งตั้งกรรมการฯชุดใหม่ อนุกรรมการฯ และ คณะทำงานฯ อำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการฯ อนุกรรมการ และ คณะทำงานตามประกาศ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
- การบริหารกองทุนฯ กรณีผู้บริหารท้องถิ่น หรือสมาชิกสภาท้องถิ่นหมดวาระ สิ้นสุดการดำรงตำแหน่ง
- การเบิกค่าตอบแทนของคณะกรรมการ อนุกรรมการ และคณะทำงาน
- กระบวนการแต่งตั้ง “อนุกรรมการ สนับสนุนการจัดบริการดูแลสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ”
- เทคนิคการดำเนินการบริการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (LTC)

๑๒.๐๐ น. – ๑๓.๐๐ น.

- พักรับประทานอาหารกลางวัน-----

๑๓.๐๐ น. – ๑๔.๓๐ น.

- การทำงานอาสาสมัครบริหารท้องถิ่นเพื่อดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงร่วมกับผู้ช่วยดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (CG) และการควบคุมดูแลผู้จัดการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข (CM) และการดำเนินการบริการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (LTC) ในปี ๒๕๖๘
- หลักการพิจารณาและอนุมัติโครงการ/การออกคำสั่ง/การรับเงินการจ่ายเงินของ หน่วยงานที่ขอรับการสนับสนุนจากกองทุน ตัวอย่างการ จัดทำเอกสารงานกองทุน เช่น การตั้งฎีกา การจดบันทึกรายงานการประชุม เอกสารการเบิกจ่าย ตัวอย่าง ระเบียบกองทุน
- การรับเงิน การเบิกจ่ายเงิน การจัดทำแผน ของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กฯ ศูนย์คนพิการ และศูนย์ผู้สูงอายุฯ

- ๑๔.๔๕ น. - ๑๗.๓๐ น. - การปฏิบัติงานกองทุนกับความเชื่อมโยงการทำงานขององค์กรปกครองท้องถิ่น ในการสนับสนุนแนวทางนโยบายสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและใน ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ จะได้มีการวางแผนการทำงานให้ถูกต้องมากขึ้นไป การใช้จ่ายเงินตามสิทธิประโยชน์ผ้าอ้อมผู้ใหญ่หรือแผ่นรองขับถ่ายและการป้องกันและ ชะลอไตวายเรื้อรังโดยใช้งบประมาณกองทุนท้องถิ่น- หลักเกณฑ์แนวทางการปฏิบัติ ตามหนังสือสั่งการที่เกี่ยวข้องกับกองทุน

วันที่สาม

๑๗.๐๐ น. - ๑๒.๐๐ น.

ฝึกการปฏิบัติการใช้โปรแกรม

ประเด็นสำคัญของประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

“เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหาร จัดการ ระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ.๒๕๖๗” **การใช้โปรแกรมกองทุน**

ท้องถิ่นรูปแบบใหม่ OBTVersion ใหม่ รวมถึงการเชื่อมโยงข้อมูล ในโปรแกรม LTC และ โปรแกรม ๓C กรมอนามัย ในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

การศึกษข้อมูลโปรแกรมใหม่ แผนการเงินประจำปี และการศึกษข้อมูลจัดทำแผนสุขภาพชุมชน 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 ในระบบโปรแกรม

๑๒.๐๐ น. ๑๓.๐๐ น.

----- พักรับประทานอาหารกลางวัน-----

๑๓.๐๐ น. - ๑๔.๓๐ น.

- การตรวจสอบและทวนสอบการคีย์ในระบบโปรแกรม **OBTVersion ใหม่** ระบบการ รับเงิน จ่ายเงิน เงินคงเหลือ อย่างมีประสิทธิภาพและถูกต้อง

- เทคนิคการจัดทำแผนสุขภาพหรือแผนกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น หรือพื้นที่ อย่างมีประสิทธิภาพ มีขั้นตอนและวิธีการได้มาซึ่งแผนสุขภาพชุมชน การวิเคราะห์สถานการณ์ในพื้นที่ การทำโครงการแก้ไขปัญหาสุขภาพในพื้นที่

- เทคนิคการการเขียนโครงการให้เข้าวัตถุประสงค์กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับ ท้องถิ่นหรือพื้นที่ เขียนโครงการแล้วไม่โดนทิ้งตั้งจากหน่วยตรวจ

- หนังสือตอบข้อหารือทุกฉบับ ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จำนวนกว่า ๓๓๒ ฉบับ และระเบียบ กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับท้องถิ่น

๑๔.๔๕ น. - ๑๗.๓๐ น.

- เจาะลึกประเด็นที่ค้างตั้งจากสำนักงานตรวจเงินแผ่นดิน

ในการดำเนินงานกองทุนท้องถิ่น และดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุ ที่มีภาวะพึ่งพิง LTC

- ตอบปัญหาข้อซักถาม

วิทยากร : นายธีรนนต์ ปราบราย ปลัดเทศบาลตำบลนาชะอัง อำเภอเมืองชุมพร จังหวัดชุมพร (**คนมหาดไทยหัวใจสปลช.**) ผู้ขับเคลื่อนกองทุนหลักประกัน สุขภาพท้องถิ่น และทำหน้าที่เป็นวิทยากรบรรยายการดำเนินงานกองทุน ท้องถิ่น มากกว่า ๑๘ ปี

หมายเหตุ** รับประทานอาหารว่าง เวลา ๑๑.๓๐ น - ๑๑.๔๕ น. และเวลา ๑๔.๓๐ น.- ๑๔.๔๕ น.

- รับประทานอาหารกลางวัน เวลา ๑๒.๐๐ น. - ๑๓.๐๐ น.

กำหนดการนี้อาจมีการเปลี่ยนแปลง ตามความเหมาะสม

แบบตอบรับ

โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ หลักสูตร “แนวทางการจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น และค่าบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (LTC) ตามประกาศฉบับใหม่และการใช้โปรแกรมรูปแบบใหม่ (OBT Version ใหม่)”

วันที่..... เดือน พ.ศ.

สังกัด(ชื่อหน่วยงาน).....ตำบล

อำเภอจังหวัด

โทรศัพท์มือถือ/สำนักงานE-Mail

มีความประสงค์จะเข้าร่วมอบรมฯ “และได้รับอนุญาตจากผู้บังคับบัญชาแล้วตามระเบียบและกฎหมายกำหนดทุกประการ

ดังนี้ ระบุรุ่น ✓ ที่ท่านสนใจ

- ..(.....).....รุ่นที่ ๑ วันที่ ๑ - ๓ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๗ ณ โรงแรมเอสดี อเวนิว จังหวัดกรุงเทพมหานคร
..(.....).....รุ่นที่ ๒ วันที่ ๘- ๑๐ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๗ ณ โรงแรมโตมอนต์พลาซ่า จังหวัดสุราษฎร์ธานี
..(.....).....รุ่นที่ ๓ วันที่ ๑๕ - ๑๗ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๗ ณ โรงแรมเชียงใหม่ออกคิด จังหวัดเชียงใหม่
..(.....).....รุ่นที่ ๔ วันที่ ๒๒ - ๒๔ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๗ ณ โรงแรมโฆษะ จังหวัดขอนแก่น
..(.....).....รุ่นที่ ๕ วันที่ ๒๙ พฤศจิกายน - ๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๗ ณ โรงแรมลองบีช ชะอำ จังหวัดเพชรบุรี
..(.....).....รุ่นที่ ๖ วันที่ ๖ - ๘ ธันวาคม พ.ศ.๒๕๖๗ ณ โรงแรมทรราชา เจบี หาดใหญ่ จังหวัดสงขลา
..(.....).....รุ่นที่ ๗ วันที่ ๘- ๑๐ ธันวาคม พ.ศ.๒๕๖๗ ณ โรงแรมบ้านสวนคุณตา กอล์ฟแอนด์รีสอร์ท จังหวัดอุบลราชธานี
..(.....).....รุ่นที่ ๘ วันที่ ๑๓ - ๑๕ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๗ ณ โรงแรมเฮลแลนด์รีสอร์ทแอนสปา พัทยา จังหวัดชลบุรี
..(.....).....รุ่นที่ ๙ วันที่ ๒๐ - ๒๒ ธันวาคม พ.ศ.๒๕๖๗ ณ โรงแรมสยามแกรนด์ จังหวัดอุดรธานี
..(.....).....รุ่นที่ ๑๐วันที่ ๓ - ๕ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๘ ณ โรงแรมเมย์ฟลาวเวอร์แกรนด์ จังหวัดพิษณุโลก

กรุณาเขียนด้วยตัวบรรจง หรือ พิมพ์ เพื่อการออกใบเสร็จรับเงิน

- ๑.....ตำแหน่ง.....โทรศัพท์.....โซเชียล.....
๒.....ตำแหน่ง.....โทรศัพท์.....โซเชียล.....
๓.....ตำแหน่ง.....โทรศัพท์.....โซเชียล.....
๔.....ตำแหน่ง.....โทรศัพท์.....โซเชียล.....

พร้อมนี้ได้ชำระค่าลงทะเบียน ท่านละ ๔,๙๐๐ บาท (สี่พันเก้าร้อยบาทถ้วน) รวม.....คน
รวมเป็นเงิน.....บาท (.....) เรียบร้อยแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้ตอบรับ
(.....)
ตำแหน่ง.....

*หมายเหตุ ส่งใบสมัครได้ที่ (E-Mail:trainingbuu@gmail.com หรือ Scan QR code หรือ www.aobrombuu.com

การชำระค่าลงทะเบียน ผ่านบัญชีออมทรัพย์ ธนาคารกรุงไทย สาขามหาวิทยาลัยบูรพา ชื่อบัญชี สำนักงานบริการวิชาการ

มหาวิทยาลัยบูรพา เลขที่ ๓๘๖ ๐ ๘๗๒๐๖ ๐ พร้อมถ่ายสำเนาใบโอนเงิน เข็มย่นชื่อ นามสกุล/หลักสูตร ของผู้สมัครตัวบรรจง
นำมาในวันลงทะเบียน

line@ : @aobrom.buu

ติดต่อสอบถามเพิ่มเติม

- คุณชรีดา โทรศัพท์ ๐๙๔๒ ๒๕๗ ๕๐๙๑๑
คุณวิมลวรรณ โทรศัพท์ ๐๘๒๐-๘๓๘-๕๕๘๗๘
คุณรัตนาภรณ์ โทรศัพท์ ๐๙๑๙ ๘๘๕๕ ๘๘๕๗๔
คุณแว้วไพล โทรศัพท์ ๐๘๘๙ ๘๙๓๓ ๕๒๕๕๑



Table with 2 columns: Size, Price. Rows: S (30), M (35), L (40), XL (45), XXL (50), XXXL (55), 4XL (50), 5XL (52).

ส่งแบบตอบรับ
Scan QR code

