**การประชุม HIA: Screening & Scoping**

**การประเมินผลโครงการการจัดการปัจจัยเสี่ยง อำเภอนาสาร จังหวัดสุราษฎร์ธานี**

**วันที่ 12 มีนาคม 2562**

**ณ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านนาสาร จังหวัดสุราษฎร์ธานี**

HIA Screening & Scoping 12-03-2562

โครงการปัจจัยเสี่ยงที่จัดทำ ไม่ได้ทำโดยใช้ชื่อว่าโครงการปัจจัยเสี่ยงโดยตรง แต่เป็นการทำโครงการในภาพกว้างๆ ซึ่งมีประเด็นเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงอยู่ในโครงการนั้นด้วย

งบประมาณในการดำเนินโครงการของกองทุนบางที่ใช้เงินจนหมดแล้ว แต่ยังไม่ได้ลงรายงานในระบบจึงทำให้มีข้อมูลแสดงอยู่ว่ามีเงินค้างท่ออยู่จำนวนมาก

ตอนนี้ เงื่อนไขที่เคยมีปัญหาในการดำเนินงานและการเบิกจ่ายงบประมาณ มีการพูดคุยและเข้าใจตรงกันหมดแล้ว

ก่อนหน้านี้ ไม่มีใครลงมาแนะนำเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้น แต่เมื่อมีโครงการนี้เข้ามา มีผู้รับผิดชอบโดยตรงจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติมาอบรมและให้คำแนะนำ จนเกิดความเข้าใจที่ตรงกัน

เงื่อนไขในการเบิกจ่ายงบประมาณในโครงการมีการอนุมัติโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แต่หากโครงการนั้นมีการฝึกอบรมอยู่ด้วย จะต้องเสนอนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอนุมัติอีกที เนื่องจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพต้องใช้ระเบียบการใช้จ่ายเงินบำรุงซึ่งมีอำนาจอนุมัติการเบิกจ่ายอยู่ที่นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ไม่ใช่ท้องถิ่น ด้วยเหตุนี้ จึงก่อให้เกิดความซ้ำซ้อนและการทำงานที่ซ้ำซ้อนเกิดขึ้น

อีกปัญหาหนึ่ง คือ กองทุนมีการอนุมัติโครงการช้าซึ่งส่งผลกระทบให้โครงการดังกล่าวเลยช่วงเวลาที่ควรจะดำเนินงานไปแล้ว

การดำเนินงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เมื่อมีงบประมาณจากกองทุนโอนเข้ามาในบัญชีเงินบำรุงแล้วจะต้องยึดระเบียบเงินบำรุงจึงทำให้เกิดความยุ่งยาก

**การดำเนินงานของทีมพี่เลี้ยง**

**โซนใต้**

การหนุนเสริมในการเป็นพี่เลี้ยงของโซนใต้ มีกิจกรรมต่างๆ ดังนี้

1 ประชุมกรรมการหมู่บ้านประจำเดือนเพื่อชี้แจงให้ทราบว่าหมู่บ้านสามารถทำโครงการเพื่อของบสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลได้โดยผ่านทางองค์กรที่อยู่ในชุมชน

2 ประชุมประจำเดือน อสม.เพื่อเน้น อสม.ว่าต้องไปชี้แจงให้ชาวบ้านเกิดความเข้าใจ ว่าอะไรเป็นปัญหาสุขภาพ ซึ่งปัญหาสุขภาพเหล่านั้นสามารถของบประมาณจากกองทุนในการแก้ไขปัญหาได้

3 ประชุมผ่านโรงเรียนผู้สูงอายุ เน้นย้ำให้ผู้สูงอายุเข้าใจและกระตุ้นให้มีการเขียนโครงการของบประมาณ

4 ประชุมสถานศึกษาทุกแห่ง เนื่องจาก ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจะเป็นกรรมการสถานศึกษาโดยตำแหน่ง เพราะฉะนั้น จึงเข้าไปพูดคุยและอธิบายให้เกิดความเข้าใจว่าโรงเรียนก็สามารถที่จะของบประมาณจากกองทุนได้โดยโรงเรียนมีปัญหาอะไรก็สามารถเขียนโครงการ มาสนับสนุนได้

5 ประชุมกรรมการกองทุนกรรม การกองทุนต้องมีความรู้ความเข้าใจไปในทิศทางเดียวกันเข้าใจตรงกัน หมวดไหนมีปัญหาต้องร่วมกันหาทางออกให้ได้ โดยทีมพี่เลี้ยงจะต้องเป็นส่วนสำคัญในการหาทางออกให้เขา

การบริหารกองทุนประเภทที่ 4 ซึ่งมีเงินอยู่ 10% สำหรับการบริหารจัดการกองทุน แต่ปัจจุบันยังไม่มีการดำเนินการซึ่งในทางปฏิบัติควรจะมีการดำเนินการประชุมชี้แจงเพื่อพัฒนาศักยภาพของกรรมการและสร้างความรู้ความเข้าใจแต่ในทางปฏิบัติ แต่ยังไม่มีกองทุนไหนดำเนินการเลย

การเปลี่ยนแปลงของโซนใต้ เมื่อมีโครงการนี้เข้ามา พบว่า มีความเข้าใจในระเบียบกองทุนมากขึ้น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นก็สามารถที่จะอุดหนุนเงินเพิ่มเติมได้ถึง 100% จากระเบียบเดิมที่กำหนดไว้เพียงแค่ 40 เปอร์เซ็นต์

การแต่งตั้งกรรมการเมื่อกรรมการหมดวาระ พี่เลี้ยงจะต้องมีการติดตามการแต่งตั้งกรรมการชุดใหม่ด้วย เพื่อความต่อเนื่องของการดำเนินงาน

นอกจากนี้ เมื่อมีกรรมการชุดใหม่เกิดขึ้นแล้วต้องทำความเข้าใจกับกรรมการที่เข้ามาใหม่ให้เข้าใจตรงกัน เพราะปัญหาที่เกิดขึ้นส่วนหนึ่งมาจากการที่กรรมการยังไม่เข้าใจหรือเข้าใจไม่ตรงกันในบทบาทหน้าที่ของตัวเอง ตลอดจนเงื่อนไขต่างๆ ในการให้การสนับสนุนงบประมาณ

ปัจจุบันระเบียบใหม่มีการกำหนดให้ท้องถิ่นอำเภอเข้าไปเป็นกรรมการกองทุนในทุกกองทุน ทำให้ท้องถิ่นอำเภอสามารถมีความเข้าใจและให้คำแนะนำกับท้องถิ่นหรือกองทุนต่างๆ ได้ส่งผลให้การอนุมัติเงินโครงการทำได้ง่ายขึ้น เพราะเดิมทีนายกอาจไม่เข้าใจบทบาทและเงื่อนไขในการดำเนินงานคิดว่าเงินเป็นของท้องถิ่นจะอนุมัติให้หรือไม่ก็ได้

นอกจากนี้ การใช้ความสัมพันธ์ส่วนตัวในการประสานงานจะช่วยให้การดำเนินงานสามารถขับเคลื่อนไปได้อย่างมีประสิทธิภาพและลื่นไหล ทั้งนี้ การดำเนินงานมีการยึดติดกับตัวบุคคล ตัวอย่างเช่น หากผู้รับผิดชอบกองทุนคนนึงสามารถทำได้อย่างดี เมื่อย้ายไป คนที่มารับใหม่ก็จะต้องมาเริ่มต้นใหม่และอาจไม่ดีอย่างคนเก่า ส่วนคนเก่าที่ย้ายไปที่ใหม่ก็ไปทำได้ดีในที่ใหม่

**โซนตะวันตก**

ปัญหาที่เกิดขึ้นก่อนมีโครงการ คือ กรรมการกองทุนไม่มีความเข้าใจในเงื่อนไขและบทบาทของตนเองคิดว่ามีหน้าที่เสนอโครงการของบประมาณอย่างเดียว แต่หลังจากมีโครงการนี้เข้ามาทำให้กรรมการเกิดความเข้าใจและสามารถให้คำแนะนำในส่วนที่เกี่ยวข้องได้ ว่าทำอะไรได้บ้าง ใครสามารถของบประมาณได้บ้าง

มีการแนะนำให้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กขอโครงการเข้ามา เนื่องจาก เป็นองค์กรที่อยู่ในชุมชนเหมือนกัน ซึ่งก่อนหน้านี้ไม่เคยของบประมาณเข้ามา เนื่องจากไม่ทราบว่าสามารถขอเข้ามาได้

หมู่บ้านยังไม่รู้ว่าสามารถเขียนโครงการเข้ามาได้ มีการลงไปชี้แจงในที่ประชุมหมู่บ้านให้เข้าใจทำให้หมู่บ้านเขียนโครงการเสนอกันเข้ามามากขึ้น แต่เป็นเรื่องสุขภาพทั่วๆ ไปไม่ได้เกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงโดยตรง

นอกจากนี้ ยังมีการเข้าไปนำเสนอข้อมูลและชี้แจงทำความเข้าใจในเวทีต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจให้กับกลุ่มที่สามารถขอทุนได้ เขียนโครงการเข้ามาของบประมาณสนับสนุนได้

ปัญหาที่เกิดในโซนตะวันตก คือ อนุมัติงบประมาณหลังจากที่ช่วงควรจะดำเนินโครงการผ่านไปแล้ว โดยไม่ได้เกี่ยวกับปีงบประมาณ

ปัญหาของกองทุนที่เกิดขึ้น กองทุนจะต้องรอให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพส่งตัวเลขเงินโอนมาก่อนซึ่งใช้เวลาระยะเวลาประมาณ 3 เดือน หลังจากนั้น กองทุนจะต้องได้รับการอุดหนุนจากท้องถิ่นซึ่งท้องถิ่นจะต้องส่งตัวเลขให้กับ สปสช.ภายในเดือนที่ 4 หลังจากนั้น ท้องถิ่นจึงจะได้รับเงินโอนจริงๆ ก็ประมาณสิ้นเดือนที่ 4 ทำให้มีความล่าช้าในการอนุมัติงบประมาณ

กองทุนยังไม่มีการจัดทำแผนว่าช่วงไหนต้องทำอะไร ซึ่งจุดนี้เป็นจุดอ่อนที่จะต้องพัฒนากันต่อไป

**โซนตะวันออก**

มีปัญหาน้อยสุด

ท้องถิ่นค่อนข้างเข้าใจ โดยภายในเดือนพฤศจิกายนกองทุนมีการพิจารณาโครงการและพร้อมที่จะดำเนินโครงการแล้ว

การหนุนเสริมของพี่เลี้ยง ในส่วนของกรรมการกองทุนจะมีการสนับสนุนความรู้ให้เกิดความเข้าใจมากยิ่งขึ้น

เน้นย้ำในการจัดทำข้อมูลระหว่างโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกับกองทุนให้มีการสื่อสารและทำข้อมูลที่ตรงกัน

โซนตะวันออกมีการกำหนดแผนว่าช่วงไหนควรจะทำอะไร ดำเนินโครงการอะไรซึ่งอยู่ในรูปแบบของแผนการดำเนินงานของกองทุน และโครงการจะต้องพิจารณาให้แล้วเสร็จและอนุมัติภายในเดือนพฤศจิกายน

มีเจ้าหน้าที่ติดตามเรื่องเอกสารที่จะต้องล้างงบประมาณ เนื่องจาก ก่อนหน้านี้มีปัญหาว่ารับงบประมาณไปแล้วแต่ยังไม่ได้นำเอกสารมาล้างกับเงินงบประมาณที่รับไป ส่งผลให้การดำเนินโครงการยังค้างอยู่ไม่สามารถสนับสนุนงบได้ในปีถัดไป

**โซนใต้**

ระเบียบตัวใหม่ที่ออกมาโดยสำนักงานหลักประกันสุขภาพมีการผ่อนคลายขึ้นทำได้ง่ายขึ้น

โซนใต้ปัญหาที่พบในกองทุน คือ ยังไม่มีเจ้าหน้าที่ที่จะมารับผิดชอบกองทุนโดยตรง เช่น กองทุนคลองปราบให้นักวิชาการการศึกษาเป็นผู้รับผิดชอบ นอกจากนี้ ในกองทุนอื่นๆ ก็เช่นกัน

ความล่าช้าที่เกิดขึ้นในการจัดทำโครงการ ส่วนหนึ่งมาจากการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจะต้องรอแผนยุทธศาสตร์ของจังหวัดก่อน เพื่อจัดทำโครงการให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์จังหวัด

**โซนเหนือ**

กองทุนทุ่งเตาใหม่ งบประมาณมีการเบิกจ่ายลื่นไหล เพราะท้องถิ่นเป็นคนเดิมตลอดจึงทำให้การดำเนินงานมีความต่อเนื่องไม่มีปัญหา

กองทุนทุ่งเตา ระบบเบิกจ่ายมีปัญหา เนื่องจาก ตำแหน่งนายกว่างเว้นมา 3 ปี มีปลัดรักษาการแทนซึ่งปลัดก็อยู่ในวัยใกล้เกษียณ จึงเกิดการปล่อยเกียร์ว่าง จากนั้นมีปลัดคนที่ 2 เข้ามารับตำแหน่งใหม่ปัจจุบันเริ่มมีการทยอยเบิกจ่ายขึ้น ตอนนี้ งบเหลืออยู่ประมาณ 900,000 บาท นอกจากนี้ กรรมการกองทุนยังไม่มีความรู้ความเข้าใจในบทบาทของตัวเอง

การแก้ไขปัญหางบค้างท่อของกองทุนจำนวน 900,000 บาท มีการจัดสรรให้กับกลุ่มต่างๆ เพื่อเข้ามาของบ เช่น โรงเรียน ผู้สูงอายุ กลุ่มออกกำลังกาย แม่บ้าน อสม. กลุ่มหมู่บ้าน โดยเบื้องต้นมีการชี้แจงให้เกิดความเข้าใจว่ากลุ่มต่างๆ สามารถทำโครงการและนำเสนอกันได้ทุกกลุ่ม ทั้งนี้ ทุกที่ต้องทำการบ้าน พี่เลี้ยงจะต้องหาต้นแบบหรือตัวอย่างให้กับกลุ่มต่างๆ ดูเป็นตัวอย่าง และจะต้องทำหน้าที่แก้ไขขัดเกลาให้เข้ากับกลุ่มนั้นๆ ที่ต้องการของบประมาณ

ข้อเสนอ ควรมีการพัฒนากรรมการกองทุนทุกคนให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกันในบทบาทและเงื่อนไขของกองทุน

ต้องกระตุ้นอย่างต่อเนื่องในกลุ่มที่ได้รับทุนไป พี่เลี้ยงจะต้องเป็นพี่เลี้ยงในการจัดทำเอกสารด้วย ทั้งเอกสารสรุปโครงการ การเคลียร์ค่าใช้จ่าย การเคลียร์เอกสารการเงิน เพราะถ้าไม่มีการรายงานกองทุนเข้าไปในปีงบถัดไปจะไม่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ

**ประเด็นภาพรวมของทีมพี่เลี้ยงทั้งอำเภอ**

การติดต่อประสานงานกับกองทุนจะต้องใช้ความสัมพันธ์ส่วนตัว ซึ่งความสัมพันธ์ส่วนตัวมีส่วนช่วยให้การประสานงานไหลลื่นเกิดปัญหาน้อยมาก

อยากให้หน่วยงานภายนอกมาช่วยอบรมคณะกรรมการและเจ้าหน้าที่กองทุนปีละอย่างน้อย 2 ครั้ง เพื่อจะได้ทำความเข้าใจให้ตรงกันเพราะกรรมการมีการเปลี่ยนแปลงอยู่บ่อย

ควรมีการจัดเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบกองทุนโดยตรง เพราะตอนนี้กองทุนเหมือนกับเป็นกองทุนฝากหรือการฝากอยู่กับท้องถิ่น

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและสำนักงานตรวจเงินแผ่นดินควรจัดประชุมร่วมกันเพื่อเคลียร์ปัญหาที่ยังค้างคาใจกันอยู่ เพราะหากจัดประชุมคนละครั้ง จะก่อให้เกิดประเด็นที่ค้างคาใจ

โครงการที่ของบประมาณเข้ามา ไม่ได้เป็นโครงการการจัดการความเสี่ยงเหล้าบุหรี่ยาเสพติดโดยตรง แต่เป็นโครงการที่เกี่ยวข้อง

**ตัวแทนกองทุนและตัวแทนกลุ่มองค์กรชุมชน**

โครงการการจัดการปัจจัยเสี่ยงเข้ามาทำให้งบสามารถระบายออกไปได้เยอะขึ้น

มีปัญหาทำแล้วไม่ได้บันทึกข้อมูล จึงทำให้มีข้อมูลแสดงว่ามีเงินค้างท่ออยู่จำนวนมาก

เทศบาลเมืองนาสาร ก่อนหน้านี้มีเฉพาะหน่วยงานราชการเท่านั้นที่สามารถเข้าถึงงบประมาณ หลังจากมีโครงการนี้เข้ามา จึงมองเห็นว่าองค์กรชุมชนมีปัญหาไม่สามารถเขียนโครงการได้หรือเขียนโครงการไม่เป็น จึงมีการจัดตั้งกรรมการเป็นพี่เลี้ยงช่วยเขียนโครงการให้กับกลุ่มองค์กรชุมชน และหาแนวทางในการพัฒนาโครงการ โดยองค์กรชุมชนจะเขียนโครงการเข้ามาแล้วให้นักวิชาการช่วยขัดเกลาให้เป็นภาษาวิชาการ สามารถเขียนเป็นโครงการขึ้นมาได้ หรือทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยงฝ่ายวิชาการให้กับชมรมต่างๆ ช่วยเขียนโครงการซึ่งดำเนินการไปแล้วประมาณ 40-50 โครงการ ช่วยให้ชมรมจัดทำแผนและผลักไปใช้เงินกองทุนให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ ซึ่งที่ผ่านมาใช้ได้ตามเป้า 80 ถึง 90 เปอร์เซ็นต์

ชมรมทั้งหมดของเทศบาลเมืองนาสาร จะมีกรรมการช่วยขัดเกลาโครงการให้กับชาวบ้านกลั่นกรองช่วยเหลือก่อนเข้ากรรมการพิจารณาและมีคณะกรรมการติดตามการดำเนินการ

กรรมการติดตามโครงการจะได้รับคัดเลือกโดยกรรมการกองทุนจากบุคคลภายนอกเข้ามา

ผลการติดตามจะนำมาใช้ในการพิจารณางบประมาณในปีถัดไป ซึ่งหากเป็นโครงการเดิมที่กรรมการติดตามเห็นควรว่าให้ดำเนินการต่อก็จะพิจารณาอนุมัติได้ง่ายขึ้น ไม่ต้องนำเข้ามากลั่นกรองใหม่ เนื่องจาก ในการพิจารณาโครงการของเทศบาลเมืองนาสารครั้งหนึ่งประมาณ 40-50 โครงการ หากไม่มีการใช้ข้อมูลจากกรรมการติดตามจะทำให้การพิจารณาโครงการทำได้ยากมาก

ก่อนหน้านี้ที่ยังไม่มีการคัดกรองเวลาพิจารณาจะนำเข้ากรรมการชุดใหญ่เลย ทำให้มีปัญหาไม่สามารถพิจารณาได้ทันเพราะไม่มีข้อมูลเพียงพอประกอบการพิจารณา

เทศบาลเมืองนาสารจะทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยงให้กับกองทุนอื่นๆ ด้วย เนื่องจากเป็นกองทุนที่มีประสบการณ์มาก โดยเฉพาะมีประสบการณ์จากการที่โดน สตง.ลงตรวจจึงนำบทเรียนที่ตัวเองเคยประสบพบเจอมาไปถ่ายทอดพูดคุยแนะนำให้กับกองทุนอื่นๆ ในอำเภอได้

เทศบาลตำบลพรุพรี ไม่มีเงินค้างท่อและมีการสมทบจำนวนร้อยเปอร์เซ็นต์ ผลดำเนินงานในปี 2562 พบว่า ภาคประชาชนมีการเขียนโครงการเข้ามาของบประมาณจำนวน 22 โครงการ ซึ่งเมื่อรวมจำนวนงบประมาณที่ขอเข้ามาเกินวงเงินที่กองทุนมีอยู่ ส่งผลให้ต้องตัดงบประมาณลงโครงการละ 30% เพื่อให้ได้กระจายงบประมาณทุกโครงการ นอกจากนี้ ในการดำเนินงานมีนักวิชาการสาธารณสุขเป็นเจ้าหน้าที่รับผิดชอบกองทุนโดยเฉพาะ

เทศบาลทุ่งเตาใหม่และเทศบาลทุ่งเตา ก่อนหน้านี้ชาวบ้านไม่กล้าเขียนโครงการ เพราะการเขียนโครงการจะต้องเขียนเป็นภาษาวิชาการ ทั้งนี้ เคยมี สตง.ลงตรวจจึงเกิดความกลัวไม่กล้าแตะต้องงบประมาณของกองทุน ซึ่งก่อนหน้านี้เงินบริหารจัดการกองทุนประเภทที่ 4 สามารถนำมาใช้ในการพูดคุยทำความเข้าใจและพัฒนากรรมการได้ แต่ยังไม่เคยดำเนินการเลยแต่ในปี 2561 มีปลัดใหม่ย้ายเข้ามาจึงส่งผลให้มีการขับเคลื่อนอยู่ สำหรับเอกสารการเงินที่จะต้องเคลียร์หลังจากรับงบประมาณไปดำเนินโครงการแล้ว ปัจจุบันยังมีการค้างเอกสารอยู่จำนวนหนึ่ง จึงทำให้ในปีงบประมาณถัดมาไม่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ นอกจากนี้ มีการดำเนินการแก้ไขปัญหาโดยการแต่งตั้งอนุกรรมการกลั่นกรองและอนุกรรมการติดตามขึ้นมาช่วยขับเคลื่อนงานด้วย

ควรมีการจัดอบรมคณะกรรมการกองทุนให้รู้และเข้าใจบทบาทหน้าที่ของตัวเอง เพราะแต่ละปีมีกรรมการหมดวาระและแต่งตั้งใหม่

ควรมีการจัดกิจกรรม Sharing หรือการแบ่งปันความรู้ในการบริหารจัดการกองทุนภายในอำเภอ

เงื่อนไขในการซื้อครุภัณฑ์ไม่เกิน 10,000 บาทของโครงการ ทำให้ไม่สามารถดำเนินงานบางโครงการได้ เนื่องจาก ต้องอาศัยครุภัณฑ์ที่มีราคามากกว่า 10,000 บาท

โครงการที่จะได้รับงบประมาณจากกองทุนจะต้องอยู่ในแผนพัฒนาองค์กรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่ง สตง.มีการควบคุมติดตามอย่างเข้มงวดถึงคุณภาพของโครงการจึงทำให้ขับเคลื่อนได้ยาก

ท้องถิ่นสามารถแก้ไขปัญหาโดยการขายแนวคิดให้กับกลุ่มชุมชนไปเขียนโครงการเข้ามา แทนที่หน่วยงานราชการจะดำเนินงานเอง เพราะหากหน่วยงานราชการของบประมาณมาดำเนินโครงการจะต้องติดกับเงื่อนไขและระเบียบต่างๆ มากมาย เพราะฉะนั้น จึงควรผลักโครงการไปให้ภาคประชาชนหรือกลุ่มองค์กรชุมชนเขียนเข้ามาให้มากที่สุดในงบประมาณประเภท 2

กองทุนคลองปราบเคยอบรมการเขียนโครงการให้ชาวบ้านแต่ยังมีการส่งเข้ามาไม่ถึง 10% เพราะชาวบ้านยังไม่กล้าส่งเข้ามายังขาดความมั่นใจในการเขียนโครงการ

กรรมการที่เป็นผู้ทรงคุณวุฒิจะเข้าใจบทบาทและเป็นที่ปรึกษาได้เป็นอย่างดีเพราะกรรมการที่มาด้วยตำแหน่งอื่นจะมาโดยตำแหน่งจึงไม่ค่อยมีความรู้ แต่ข้อเสียของผู้ทรงคุณวุฒิที่เป็นข้าราชการเกษียณบางท่านจะตึงและตรงมากเกินไป ยึดหลักวิชาการมากเกินไป ทั้งนี้ จะมีที่ปรึกษาของกองทุนที่เป็นสาธารณสุขอำเภอและผู้อำนวยการโรงพยาบาลช่วยอธิบายให้เขาเข้าใจได้

การขับเคลื่อนกองทุนจะเดินหน้าไปได้ กองเลขาของกองทุนจะต้องเข้าใจระเบียบและเข้าใจบทบาทของกองทุน เพราะฉะนั้น จึงต้องมีการพัฒนาศักยภาพของกองเลขาในแต่ละกองทุนให้มีศักยภาพมากยิ่งขึ้น

การให้ที่ปรึกษากองทุนซึ่งเป็นสาธารณสุขอำเภอและผู้อำนวยการโรงพยาบาลเข้าร่วมประชุมด้วยจะทำให้การพัฒนาไหลลื่นขึ้น

ข้อเสนอแนะ ควรมีระเบียบการเบิกจ่ายงบประมาณหรือค่าใช้จ่ายต่างๆ ให้ชัดเจนหรือเป็นระเบียบกลางที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและสาธารณสุขจะได้ยึดถือปฏิบัติ เพราะที่ผ่านมาต่างองค์กรต่างหน่วยงานจะต้องยึดถือปฏิบัติในระเบียบของตัวเอง ก่อให้เกิดความยุ่งยากและซับซ้อนในการทำงาน

วิธีปฏิบัติในการใช้จ่ายและขับเคลื่อนกองทุนต้องเกี่ยวข้องกับหลายหน่วยงาน แต่ละหน่วยงานมีระเบียบปฏิบัติที่ต่างกันออกไปทำให้เกิดความยุ่งยากในการขับเคลื่อน  เช่น โครงการฝึกอบรม นายกอนุมัติแล้วแต่หน่วยบริการต้องเขียนโครงการเสนอนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอีกครั้งเพื่อดำเนินโครงการ เพราะอำนาจในการอนุมัติโครงการฝึกอบรมของ รพ.สต.อยู่ที่นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด

เทศบาลเมืองนาสารมีงบประมาณในการบริหารจัดการ 20% จึงสามารถใช้เงินในการจ้างเจ้าหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงเกี่ยวกับกองทุนเดือนละ 9,000 บาท แต่กองทุนเล็กๆ จะไม่สามารถทำได้เพราะเงินไม่พอ

ข้อเสนอแนะ ควรมีคนที่สามารถฟันธงเกี่ยวกับรายละเอียดได้คอยเป็นที่ปรึกษาให้กับกองทุนต่างๆ นอกจากนี้ ควรมีการพัฒนาศักยภาพของกองเลขาให้มีศักยภาพเพียงพอ

ปัญหาการบันทึกข้อมูล โดยข้อมูลมี 2 ส่วน คือ 1 ข้อมูลโครงการ 2 ข้อมูลพื้นฐานกองทุน ที่ผ่านมาเกิดปัญหา คือ มีการบันทึกข้อมูลโครงการแล้ว แต่ข้อมูลพื้นฐานกองทุนยังไม่มีการบันทึก เพราะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยังไม่มีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบโดยเฉพาะเกี่ยวกับกองทุนจึงทำให้การบันทึกข้อมูลพื้นฐานกองทุนขาดหายไป

การให้งบประมาณสนับสนุนกองทุน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จะต้องใช้ระเบียบ 2 ส่วน คือ ระเบียบเงินกองทุนและระเบียบของท้องถิ่น เนื่องจาก ในกองทุนนั้นมีเงินมาจาก สปสช.และเป็นเงินสมทบจากท้องถิ่น เพราะฉะนั้น จึงต้องมีการอิงระเบียบสองที่ ซึ่งจะแตกต่างจากกองทุน LTC ซึ่ง สปสช.สนับสนุนงบประมาณ 100% ท้องถิ่นสามารถใช้ระเบียบ สปสช.ได้เลยโดยไม่ต้องยึดระเบียบของท้องถิ่น

โครงการมีการขับเคลื่อนแต่ยังไม่มีการบันทึกในระบบให้ครบ ส่งผลให้ยังมีข้อมูลแสดงว่ามีเงินค้างท่ออยู่จำนวนมาก

โครงการการจัดการปัจจัยเสี่ยงเงินไม่ได้โอนมาที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ แต่จะมีพี่เผือกและอาจารย์กบมาจัดกิจกรรมและจ่ายเงินให้ผู้เข้าร่วม

ก่อนหน้านี้ ไม่มีระบบการควบคุมติดตามเลย แต่ปัจจุบันหลังจากมีระบบของเขต 12 เข้ามาทำให้สามารถ Monitor ได้ง่ายขึ้น เพราะจะเห็นภาพรวมของกองทุนทั้งหมดหากมีการบันทึกข้อมูลครบถ้วนสมบูรณ์

**ท่านสาธารณสุขอำเภอบ้านนาสาร**

1. การบริหารจัดการเงินตามโดยเฉพาะประเภท 2 ต้องดูแลอย่างใกล้ชิด เนื่องจาก เป็นภาคประชาชนที่ยังขาดความรู้ความเข้าใจและบางกลุ่มอาจจะมีศักยภาพไม่เพียงพอ

2. ภาวะผู้นำของประธานกองทุน สังเกตได้จากความสามารถในการดำเนินการประชุมพิจารณา ซึ่งบางกองทุนยังไม่เป็นทางการ

การประชุมพิจารณาในจำนวนรอบที่ถี่เกินไป ทำให้ที่ปรึกษากองทุนไม่สามารถเข้าร่วมได้จึงทำให้หลุดจากการควบคุมดูแลไป

บางกองทุนมีปัจจัยของผู้มีอิทธิพลท้องถิ่นเข้ามาเกี่ยวข้องกับการพิจารณาโครงการด้วย จึงทำให้การพิจารณาโครงการไม่สามารถใช้หลักวิชาการหรือพิจารณาตรงไปตรงมาได้ ทั้งนี้ อาจจะเกิดจากการเกรงอกเกรงใจในอิทธิพลของแต่ละกลุ่ม