สรุปมติการประชุม
คณะอนุกรรมการประสานการพัฒนางานสาธารณสุขระดับจังหวัด (อนุ.คปสจ.) จังหวัดตรัง
ครั้งที่ ๘ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒ วันที่ ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๒
ณ ห้องประชุมจรัส สุวรรณเวลา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง

ประเด็น	รายละเอียด	มติ
๑	ติดตามความก้าวหน้าการพัฒนาระบบฐานข้อมูล	นำเสนอสรุปข้อมูลประชากรในระบบ HDC กับข้อมูลประชากรตามทะเบียนราษฎร์ ซึ่งประชากรตามทะเบียนราษฎร์ทั้งหมด ๖๔๑,๗๑๙ คน พบว่ามีประชากร type ๒ ที่ยังไม่เป็น Type ๑ และ Type ๓ ของหน่วยบริการใด จำนวน ๔๖,๔๙๙ คน งาน IT กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ ได้คืนข้อมูลให้ทุกหน่วยบริการแล้ว ขอให้ดำเนินการ ดังนี้ ๑. ให้หน่วยบริการตรวจสอบข้อมูล และปรับข้อมูลให้เป็น type ๑ หรือ type ๓ ของหน่วยบริการ โดยให้หัวหน้า รพ.สต. เคลียข้อมูล และมอบหมายงาน ให้ผู้รับผิดชอบ และมีการติดตามกำกับอย่างต่อเนื่อง ๒. แผนปฏิบัติงานของงาน IT - อบรม Data Exchange วันที่ ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๖๒ ณ สสจ.ตรัง กลุ่มเป้าหมายประกอบด้วย ผู้รับผิดชอบงานข้อมูลระดับอำเภอและระดับจังหวัด จำนวน ๖๐ คน - ติดตั้ง Data lake วันที่ ๑๙ กรกฎาคม ๒๕๖๒ ณ สสจ.ตรัง กลุ่มเป้าหมายประกอบด้วย งาน IT ของ รพ. และ สสอ.
๒	การสุ่มประเมินผลการดำเนินงานสาธารณสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๒	กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ นำเสนอร่างการสุ่มประเมินผลการดำเนินงานสาธารณสุข ประจำปี ๒๕๖๒ ๑. ประเด็นในการลงสุ่ม ประเด็นงานอนามัยแม่และเด็ก Focus เรื่องการดูแลมารดาตั้งครรภ์ พัฒนาการเด็ก การได้รับวัคซีนเด็ก ๐ – ๕ ปี ๒. ตรวจสอบความครบถ้วน ถูกต้อง และเป็นปัจจุบัน ระหว่างผลการดำเนินงานจริงในพื้นที่ กับผลการดำเนินงานในระบบ HDC ๓. พื้นที่เป้าหมาย รพ.สต. ๑๒๕ แห่งๆ ละ ๓ กลุ่มตัวอย่าง รพ. ๑๐ แห่ง ๆ ละ ๓ กลุ่มตัวอย่าง รวมเป็น ๑๓๕ แห่ง กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด ๔๐๕ ราย ๔. วิธีการ ผู้รับผิดชอบงานระดับจังหวัด ระดับอำเภอ และระดับ รพ.สต ทำหน้าที่ผู้ประสานงานหลัก โดยผู้ลงเก็บข้อมูลในพื้นที่ เป็นนักศึกษาจากวิทยาลัยพยาบาล ซึ่งจะมีการจัดอบรมให้ผู้เก็บข้อมูลในสัปดาห์หน้า ๕. ระยะเวลาลงเก็บข้อมูล ประมาณช่วงเดือนกลางกรกฎาคม - สิงหาคม ๒๕๖๒ เนื่องจากในช่วงนี้มีงานที่ต้องเร่งทำงานหลายเรื่อง จังหวัดจะขอความ

<table>
<tr><th>ประเด็น</th><th>รายละเอียด</th><th>มติ</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td>ร่วมมือเจ้าหน้าที่เฉพาะในส่วนของการประสานงาน เพื่อไม่ให้กระทบต่อการทำงาน ขอให้อำเภอพิจาณาช่วงเวลาที่เหมาะสม หากตรงกับกิจกรรมใดที่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ ขอให้แจ้งจังหวัดอีกครั้ง
๖. (ร่าง) แผนลงสุ่มประเมินผลการดำเนินงาน
<table>
<tr><th>วัน/เวลา</th><th>อำเภอ</th></tr>
<tr><td>๑๘ ก.ค.๖๒ เช้า
๑๘ ก.ค. ๖๒ บ่าย</td><td>หาดสำราญ
ย่านตาขาว</td></tr>
<tr><td>๑๙ ก.ค.๖๒ เช้า
๑๙ ก.ค. ๖๒ บ่าย</td><td>รัษฎา
วังวิเศษ</td></tr>
<tr><td>๒๒ ก.ค.๖๒ เช้า
๒๒ ก.ค. ๖๒ บ่าย</td><td>สิเกา
นาโยง</td></tr>
<tr><td>๒๓ ก.ค.๖๒</td><td>ปะเหลียน</td></tr>
<tr><td>๒๔ ก.ค.๖๒</td><td>ห้วยยอด</td></tr>
<tr><td>๒๕ ก.ค.๖๒</td><td>กันตัง</td></tr>
<tr><td>๒๖ ก.ค.๖๒</td><td>เมือง</td></tr>
</table>
๙. ประโยชน์ที่ได้รับ
- นำผลการสุ่มประเมินจากการวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคในการบันทึกข้อมูล เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานของพื้นที่
- ทบทวน แลกเปลี่ยนเรียนรู้แนวทางการติดตามประเมินผลงานร่วมกันของเครือข่าย สสจ. ร่วมกับ สถาบันการศึกษา ต่อยอดงานวิชาการ</td></tr>
<tr><td>๓</td><td>ติดตามการดำเนินงานงบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน ปีงบประมาณ ๒๕๖๑-๒๕๖๒</td><td>ติดตามผลการดำเนินงานงบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม) ปี ๒๕๖๑ โดยภาพรวมผลการดำเนินงานภาพรวม ทั้งระดับหน่วยบริการ ระดับจังหวัด และระดับเขต ประจำปี ๒๕๖๑ เครือข่ายบริการที่ผลการเบิกจ่ายงบประมาณต่ำ ๓ ลำดับแรก ดังนี้
๑. ย่านตาขาว ผลการเบิกจ่าย ร้อยละ ๒๑.๐๕
๒. ห้วยยอด ผลการเบิกจ่ายภาพรวม ร้อยละ ๒๘.๑๔
๓. หาดสำราญ ผลการเบิกจ่ายภาพรวม ร้อยละ ๖๔.๓๕
ให้ดำเนินการ ดังนี้
๑. เร่งรัดเบิกจ่ายงบประมาณให้แล้วแล้วเสร็จภายในเดือนกันยายน ๒๕๖๒ หากไม่สามารถดำเนินการแล้วเสร็จ สามารถขออนุมัติขยายเวลาและเก็บรักษาเงินได้อีก ๖ เดือน (๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓)</td></tr>
</table>

ประเด็น	รายละเอียด	มติ
		๒. บันทึกข้อมูลการขอขยายระยะเวลาและเก็บรักษาเงินได้ในโปรแกรมการบริหารงบค่าเสื่อมของ สปสช. ได้ภายในวันที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๒ และให้ปริ้นรายงานส่งมาที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อรวบรวมข้อมูลส่งให้ สปสช. ต่อไป
๔	ติดตามความก้าวหน้าการเบิกจ่ายงบประมาณ (งบดำเนินงาน)	ติดตามความก้าวหน้าการเบิกจ่ายงบประมาณ (งบดำเนินงาน) ในระบบ SMS ในระบบบริหารยุทธศาสตร์ ปี ๒๕๖๒ ขอให้ติดตามผลการดำเนินงาน และบันทึกข้อมูลกิจกรรม สรุปผลการดำเนินงานและอภิปรายสรุปผลให้ครบถ้วน การบันทึกข้อมูลการทำแผนงานโครงการจะ Link ข้อมูลกับตัวชี้วัดของกระทรวง ซึ่งจะใช้ในการติดตามประเมินผล และขณะนี้สภาพัฒน์ได้ออกระเบียบว่าด้วยการติดตาม ตรวจสอบและประเมินผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ชาติ และแผนการปฏิรูปประเทศ พ.ศ. ๒๕๖๒ ลงวันที่ ๘ พฤษภาคม ๒๕๖๒ ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขมีระบบ SMS อยู่แล้ว
๔	การเร่งรัดและสรุปผลการดำเนินงานตัวชี้วัดระดับต่างๆ	๑. สรุปผลตรวจราชการและนิเทศงานระดับกระทรวง รอบที่๒/๒๕๖๒ จังหวัดตรัง ที่ผ่านมา ขอให้ผู้รับผิดงานและผู้เกี่ยวข้องทุกระดับ ได้ศึกษารายละเอียดสรุปผลการ ข้อเสนอแนะ จากการตรวจราชการและนิเทศงานระดับกระทรวง รอบที่๒/๒๕๖๒ ที่ผ่านมา จากเว็ปไซต์ของสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑๒ http://www.rh12.moph.go.th/info/ ๒.การกำกับติดตามผลการดำเนินงานตัวชี้วัดในช่วงไตรมาส ๓ – ๔ ได้แก่ - คำรับรองของกระทรวง ๒๑ ตัวชี้วัด - คำรับรองของเครือข่าย ๒๓ ตัวชี้วัด ซึ่งยังคงมีการติดตามความก้าวหน้าเดือนหน้าต่อไป โดยใช้ข้อมูลผลการดำเนินงานถึง ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๒ โดยกำหนดระยะเวลา ดังนี้ - ผู้รับผิดชอบระดับจังหวัดส่งสรุปผลการดำเนินงานให้กลุ่มงานยุทธศาสตร์ ภายในวันที่ ๕ กันยายน ๒๕๖๒ - กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์จะรวบรวมข้อมูลภาพรวมจังหวัดภายในวันที่ ๑๐ กันยายน ๒๕๖๒ - กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ แจ้งสรุปผลการดำเนินงาน ภายในวันที่ ๒๕ กันยายน ๒๕๖๒ **<u>๓.การนิเทศงาน</u>** ปี ๒๕๖๒ จังหวัดได้ใช้กรอบแนวคิดตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) โดยได้ดำเนินการมาแล้วจำนวน ๗ อำเภอ เหลืออีก ๓ อำเภอ

ประเด็น	รายละเอียด	มติ
		กำหนดลงพื้นที่ ดังนี้ ๑. วันที่ ๕ กรกฎาคม ๒๕๖๒ อำเภอย่านตาขาว ๒. วันที่ ๘ กรกฎาคม ๒๕๖๒ อำเภอเมือง ๓. วันที่ ๙ กรกฎาคม ๒๕๖๒ อำเภอนาโยง หลังจากประเมินครบทุกอำเภอแล้ว จะทำการสำรวจความคิดเห็นผู้เกี่ยวข้องกับการนิเทศงานดังกล่าว และจะสรุปผลการนิเทศงานเครือข่ายในช่วงเดือนกรกาคม ๒๕๖๒ **<u>๔.การประเมินผล</u>** ปี ๒๕๖๒ จะสุ่มประเมินบางเรื่อง ซึ่งได้พูดคุยหารือกับผู้เกี่ยวข้องระดับจังหวัดเรียบร้อยแล้ว ซึ่งจะขอความเห็นชอบในเวที อนุ คปสจ. วันนี้ ก่อนเสนอ คปสจ. โดยจะใช้ข้อมูลผลการประเมินส่วนนี้ในการจัดทำแผนปี ๒๕๖๓ ต่อไป
	การทบทวนและจัดทำคำสั่ง อนุ คปสจ. ประจำปี ๒๕๖๒	ที่ประชุมได้มีการหารือและเห็นควรให้ทบทวนคำสั่งคณะกรรมการประสานการพัฒนางานสาธารณสุขระดับจังหวัด โดยที่ประชุมมีมติให้ปรับโครงสร้างของคณะกรรมการเพื่อให้การดำเนินงานมีความคล่องตัวและมีประสิทธิภาพ ประกอบด้วยตัวแทนจากหน่วยงาน ดังนี้ ๑. ระดับจังหวัด ประกอบด้วยรองหัวหน้าฝ่าย และนักวิชาการของฝ่าย รวมฝ่ายละ ๒ คน ๒. สาธารณสุขอำเภอ นักวิชาการ แห่งละ ๑ คน ๓. โรงพยาบาล ประกอบด้วย ผู้รับผิดชอบงานแผนงาน และหัวหน้ากลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัว รวม ๒ คน กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ จะทำหนังสือให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้แจ้งชื่อคณะกรรมการต่อไป