ยุทธศาสตร์ที่ ๓ : บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ : เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการจัดการกำลังคน **แผนงาน :** การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ

ตัวชี้วัด : ร้อยละของครอบครัวที่มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด

กลวิธี/มาตรการ	ผลผลิตที่สำคัญ	เป้าหมาย	Quick Win	**ระดับการขับเคลื่อน ผู้รับผิดชอบ**
๑. สนับสนุนกระบวนการพัฒนาอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) ๔ ขั้นตอน โดยทีมหมอครอบครัว ขั้น ๑ คัดเลือกผู้จะมาเป็น อสค.จากญาติ/ผู้ดูแลจากครอบครัว CKD (ไตวายเรื้อรังระยะ ๔) , LTC (ผส.ติดบ้านติดเตียง) , NCD (โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง) หรือเพื่อนบ้านกรณีที่อยู่คนเดียว ขั้น ๒ เรียนรู้และฝึกปฏิบัติ (ณ รพ.หรือ รพ.สต.หรือบ้านผู้ป่วย) ตามเกณฑ์ (ผู้ป่วย CKD ๖ ครั้ง , LTC ๓ ครั้ง , NCD ๓ ครั้ง) ขั้น ๓ ปฐมนิเทศ สร้างเครือข่ายและขึ้นทะเบียน มอบประกาศนียบัตรพร้อมบัตรประจำตัวขึ้นทะเบียน พบปะเครือข่าย อสม.และจัดตั้งกลุ่มไลน์เพื่อสื่อสารระหว่างเครือข่าย ขั้น ๔ เรียนรู้ต่อเนื่องในกลุ่มไลน์ หรือ Social Media อื่นๆ	-ร้อยละของอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) ได้รับการพัฒนาและขึ้นทะเบียนตามเป้าหมายที่กำหนด	๑๐๐	๙ เดือน	ทีมหมอครอบครัวระดับอำเภอ/ตำบล
๒. ติดตามประเมิน เยี่ยม เสริมพลัง การดำเนินงานอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) โดยทีมภาคีสุขภาพเครือข่ายสุขภาพจังหวัดตรัง	-ร้อยละของครอบครัวมีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด	๙๖	๙ เดือน	สสจ. / สสอ. / สถานบริการระดับตำบล

กลยุทธ์ที่ ๔ : บริหารเป็นเลิศด้านธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ : เพื่อพัฒนาหน่วยงานให้มีคุณภาพผ่านเกณฑ์มาตรฐาน **แผนงาน** การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ

ตัวชี้วัด : ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA

กลวิธี/มาตรการ	ผลผลิตที่สำคัญ (small success)	เป้าหมาย	Quick Win	**ระดับการขับเคลื่อน (จังหวัด-อำเภอ-ตำบล) ผู้รับผิดชอบ**
๑ พัฒนาศักยภาพ ของหน่วยงาน และผู้ประสานงาน ITA ระดับหน่วยงาน เพื่อรองรับการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ - หน่วยงานจัดตั้งชมรมจริยธรรม ภายใต้ คุณธรรม ๔ ประการ คือ พอเพียง โปร่งใส วินัย จิตอาสา - พัฒนาคุณภาพบริการและขั้นตอนกระบวนการทำงานเผยแพร่บนเว็ปไซต์ เพื่อให้ผู้มีส่วนได้เสีย/ผู้รับบริการเข้าถึง - พัฒนาระบบสารสนเทศหน่วยบริการ - เน้นการทำงานแบบมีส่วนร่วมโดยผู้มีส่วนได้เสีย	ร้อยละของหน่วยงานผ่านเกณฑ์การประเมินระดับคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment : ITA) โดยการประเมินตนเอง (Self-Assessment) ตามแบบสำรวจหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence Base Integrity and Transparency Assessment : EBIT) ใน **ระดับสูงมาก**	ร้อยละ ๑๐๐	๖ เดือน	สสจ. รพช. สสอ.

กลยุทธ์ที่ ๔ : บริหารเป็นเลิศด้านธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ : เพื่อพัฒนาหน่วยงานให้มีคุณภาพผ่านเกณฑ์มาตรฐาน **แผนงาน** การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ

ตัวชี้วัด : ร้อยละของหน่วยงานภายในกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมินระบบควบคุมภายใน

กลวิธี/มาตรการ	ผลผลิตที่สำคัญ (small success)	เป้าหมาย	Quick Win	**ระดับการขับเคลื่อน (จังหวัด-อำเภอ-ตำบล) ผู้รับผิดชอบ**
๑) ประเมินระบบควบคุมภายใน หน่วยงานสังกัด สสจ.ทุกระดับ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง รพช.เน้น ๕ มิติ - มิติด้านการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลสิทธิต่าง ๆ - มิติด้านการเงิน - มิติด้านพัสดุ - มิติด้านบัญชีและงบการเงิน - มิติด้านการประเมินระบบควบคุมภายในตามระเบียบกระทรวงการคลัง	หน่วยงานผ่านเกณฑ์การประเมินระบบควบคุมภายในตามระเบียบกระทรวงการคลัง. วิเคราะห์ความเสี่ยง ตามแบบ รง.คย. ๒ แผนการควบคุมภายใน ตามแบบ คย ๓ รายงาน ควบคุมภายใน ตามแบบ คย ๑ ๒ ๓	ร้อยละ ๔	๙ เดือน	สสจ. รพช. สสอ.
๒) ประเมินระบบควบคุมภายใน ระดับ สสอ. และ รพ.สต. ตามระเบียบกระทรวงการคลัง เน้น ๓ มิติ - มิติด้านการจัดซื้อจัดจ้าง - มิติด้านการเงิน - มิติด้านบัญชีและงบการเงิน	-หน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรังผ่านการตรวจสอบภายใน	ร้อยละ	๙ เดือน	สสอ. รพ.สต

กลยุทธ์ที่ ๔ : บริหารเป็นเลิศด้านธรรมาภิบาล (Governance Exellence)
วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ : เพื่อพัฒนาหน่วยงานให้มีคุณภาพผ่านเกณฑ์มาตรฐาน **แผนงาน** การพัฒนาระบบธรรมภิบาลและองค์กรคุณภาพ

กลวิธี/มาตรการ	ผลผลิตที่สำคัญ	เป้าหมาย	Quick Win	ระดับการขับเคลื่อน ผู้รับผิดชอบ
๓.พัฒนาศักยภาพของหน่วยงานและผู้ตรวจสอบภายในภาคีเครือข่ายระดับอำเภอ หน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒	-มีคณะกรรมการตรวจสอบภายในเครือข่ายระดับอำเภอ ๆ ละ ๑ คณะ	ร้อยละ ๑๐๐	๙ เดือน	สสจ. รพช. สสอ. รพ.สต.
๔.เครือข่ายอำเภอมีแผนการตรวจสอบภายในประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒ -ปฏิบัติงานตรวจสอบ รพ.สต.ทุกแห่งใน	-มีผลการตรวจสอบภายใน หน่วยบริการ ทุกแห่งในสังกัด	ร้อยละ ๑๐๐ ร้อยละ	๙ เดือน	สสจ. รพช. สสอ. รพ.สต.

กลยุทธ์ที่ ๔ : บริหารเป็นเลิศด้านธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ :๑) เพื่อสนับสนุนการพัฒนาบริการสุขภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน **แผนงาน** การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ
๒) เพื่อสนับสนุนการพัฒนามาตรฐานวิชาชีพ ๓) เพื่อสนับสนุนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพตามแผนพัฒนาบริการสุขภาพ (SP)

ตัวชี้วัด : ๑.๑ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของส่วนราชการในสังกัด สนง.ปลัดกระทรวงสาธารณสุข (PMQA)
๑.๒ ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐาน ผ่านการรับรอง HA ขั้น ๓

กลวิธี/มาตรการ	ผลผลิตที่สำคัญ	เป้าหมาย	Quick Win	ระดับ/ผู้รับผิดชอบ
๑. สนับสนุนการพัฒนามาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล (HA) ๒.๑ สนับสนุนกลไกการทำงานของทีม QLN ๒.๒ อบรมมาตรฐาน HA ใหม่แก่บุคลากรของโรงพยาบาล	QLN ได้รับการสนับสนุน บุคลากรมีความรู้และเข้าใจระบบคุณภาพ	๑ ทีม ๑๑ รพ.	ปีงบ ๒๕๖๒ ๖ เดือน	QLN/งานพัฒนาคุณภาพฯ
๓. พัฒนาหน่วยบริหารโดยใช้เครื่องมือ PMQA ๓.๑ พัฒนาศักยภาพทีมนำและทีมทำ PMQA "เรียนรู้และทำไปด้วยกัน" - แต่งตั้งคณะทำงาน PMQA - อบรม/ปฏิบัติการ PMQA	ทีมนำและบุคลากรของหน่วยบริหารได้รับการพัฒนา และใช้เครื่องมือ PMQA ในการร่วมกันพัฒนาองค์กร - มีทีมพัฒนา PMQA - เอกสารตามแบบฟอร์ม PMQA	๑๐ สสอ. ๑ สสจ. ๑ ทีม ๑๑ ชุด	ปี งบฯ ๖๑ ๓ เดือน ๖ เดือน	กลุ่มพัฒนายุทธศาสตร์ สสอ./สสจ. สสอ./สสจ.
๔.จัดทำข้อเสนอเพื่อการเปลี่ยนแปลงการพัฒนาระบบบริการ (Blue Print for change) ๔.๑ แต่งตั้งคณะทำงาน ร่วม รพศ./รพช./สสอ ๔.๒ จัดทำรายงานการวิเคราะห์เพื่อหาโอกาสในการพัฒนา Service Plan ให้สอดคล้องและตอบสนองกับความต้องการของประชาชน และสร้างการเติบโตให้องค์กร	รายงานข้อเสนอเพื่อการพัฒนาระบบบริการของจังหวัดตรัง และรายโรงพยาบาล ระยะ ๕ ปี เพื่อประกอบการจัดสรรทรัพยากร	๑ สสจ. ๑๐ รพ. ๑๒๕ รพ.สต	มค. ๖๒	กลุ่มพัฒนายุทธศาสตร์
๕. สนับสนับการพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพและพัฒนาศักยภาพบุคลากร ๕.๑ มาตรฐาน QA การพยาบาล ๕.๒ มาตรฐาน)ห้องปฏิบัติการงานชันสูตรสาธารณสุข (LAB) ๕.๓ มาตรฐานการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ (IC) ใน รพ. ๕.๔ มาตรฐานงานรังสีวินิจฉัย (X-ray)	- มีคณะกรรมการพัฒนาตามมาตรฐาน - มีแผนการพัฒนาตามมาตรฐานที่กำหนด		๓ เดือน ๓ เดือน	งานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

กลยุทธ์ที่ ๔ : บริหารเป็นเลิศด้านธรรมาภิบาล (Governance Excellence)
วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ : สนับสนุนการพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิตามเกณฑ์มาตรฐาน แผนงาน : การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ
ตัวชี้วัด : ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ติดดาว (เป้าหมาย ๕๐)

กลวิธี/มาตรการ	**ผลผลิตที่สำคัญ (small success)**	**เป้าหมาย**	Quick Win	**ระดับการขับเคลื่อน ผู้รับผิดชอบ**
๑. บูรณาการดำเนินงานร่วมกับกลุ่มงาน/งาน ที่เกี่ยวข้อง	คำสั่งคณะทำงาน,เกณฑ์คุณภาพ	๑ ทีม	๓ เดือน	กลุ่มงาน,งาน /พัฒนาคุณภาพ
๒.พัฒนาเกณฑ์ รพ.สต ติดดาวกับงานเชิงยุทธศาสตร์ ของกลุ่มงานต่าง ๆ เข้าด้วยกันและจัดทำเป็นคู่มือปฏิบัติงานของผู้เกี่ยวข้องทุกระดับ	๑. คู่มือ/เกณฑ์การพัฒนา รพ.สต ๒. รพ.สต.มีแผนพัฒนาตามส่วนขาด	๑ ฉบับ ๑๒๕ รพสต.	๒ เดือน ๓ เดือน	งานคุณภาพ คปสอ./รพ.สต.
๓. พัฒนาทีมสนับสนุน/ทีมประเมิน ระดับ คปสอ. และจังหวัด	ทีมระดับจังหวัด/อำเภอได้รับการพัฒนา	๑๑ ทีม	๖ เดือน	คปสอ. /พัฒนาคุณภาพ
๔. สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพ รพ.สต. เป้าหมาย ในประเด็นร่วม	ประเด็นเกณฑ์ที่ต้องพัฒนาร่วม	๑๐ อำเภอ	๖ เดือน	คปสอ. /พัฒนาคุณภาพ
๕. กระบวนการประเมินเพื่อพัฒนา	ประเมินรับรองระดับอำเภอ,จังหวัด	๒๕ รพ.สต.	๖ เดือน	คปสอ. /พัฒนาคุณภาพ/ คณะกรรมการประเมิน
๖. ทบทวนส่วนขาดเพื่อการสนับสนุนและพัฒนา	บทเรียนการพัฒนา รพ.สต.		๑๒ เดือน	คปสอ. /ทุกส่วนที่เกี่ยวข้อง

กลยุทธ์ที่ ๔ : บริหารเป็นเลิศด้านธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ : เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังของหน่วยงาน แผนงานที่ ๑๑ : การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังของหน่วยงาน

ตัวชี้วัด : ไม่มีหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤติทางการเงิน ระดับ ๗ (ร้อยละ ๐) (หน่วยบริการ หมายถึง โรงพยาบาลในสังกัด รวม ๑๐ แห่ง)

กลวิธี/มาตรการ	ผลผลิตที่สำคัญ (small success)	เป้าหมาย	Quick Win	**ระดับการขับเคลื่อน (จังหวัด-อำเภอ-ตำบล) ผู้รับผิดชอบ**
๑. การจัดสรรเงินอย่างเพียงพอ (Sufficient Allocation)	หน่วยบริการมีแผนทางการเงินที่มีความครบถ้วน ถูกต้อง และสมบูรณ์	ร้อยละ ๑๐๐	๓ เดือน	หน่วยบริการ , สสจ.
๒. พัฒนาการบริหารระบบบัญชี (Accounting Management)	หน่วยบริการผ่านการประเมินคุณภาพบัญชีตามเกณฑ์ที่กำหนดโดยผู้ตรวจสอบบัญชี	ร้อยละ ๑๐๐	๙ เดือน	หน่วยบริการ , สสจ.
๓. พัฒนาศักยภาพบริหารด้านการเงินการคลังแก่เครือข่ายและบุคลากร (Network & Capacity Building)	คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลทั้ง ๑๐ แห่ง มีความรู้ความเข้าใจและร่วมกันเฝ้าระวังสถานการณ์ทางการเงินการคลัง	ร้อยละ ๑๐๐	๖ เดือน	หน่วยบริการ , สสจ.
๔. ติดตาม กำกับ เครื่องมือ ประสิทธิภาพทางการเงิน (Monitoring Management)	จำนวนหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤติทางการเงิน ระดับ ๗	ร้อยละ ๐	๖ เดือน	หน่วยบริการ , สสจ.