

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
<p>๑ พัฒนาศักยภาพ ของหน่วยงาน และผู้ประสานงาน ITA ระดับหน่วยงาน เพื่อรองรับการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๑</p> <ul style="list-style-type: none"> - หน่วยงานจัดตั้งชมรมจริยธรรม ภายใต้ คุณธรรม ๔ ประการ คือ พอเพียง โปร่งใส วินัย จิตอาสา - พัฒนาคุณภาพบริการและขั้นตอนกระบวนการทำงาน เผยแพร่บนเว็บไซต์ เพื่อให้ผู้มีส่วนได้เสีย/ผู้รับบริการ เข้าถึง - พัฒนาระบบสารสนเทศหน่วยบริการ - เน้นการทำงานแบบมีส่วนร่วมโดยผู้มีส่วนได้เสีย 	<p>ร้อยละของหน่วยงานผ่านเกณฑ์การประเมินระดับคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment : ITA) โดยการประเมินตนเอง (Self-Assessment) ตามแบบสำรวจหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence Base Integrity and Transparency Assessment : EBIT) ในระดับสูงมาก</p>	<p>ร้อยละ ๑๐๐</p>	<p>๖ เดือน</p>	<p>สสจ. รพช. สสอ.</p>

กลยุทธ์ที่ ๔ : บริหารเป็นเลิศด้านธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ : เพื่อพัฒนาหน่วยงานให้มีคุณภาพผ่านเกณฑ์มาตรฐาน แผนงาน การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ

ตัวชี้วัด : ร้อยละของหน่วยงานภายในกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมินระบบควบคุมภายใน

กลวิธี/มาตรการ	ผลผลิตที่สำคัญ (small success)	เป้าหมาย	Quick Win	ระดับการขับเคลื่อน (จังหวัด-อำเภอ-ตำบล) ผู้รับผิดชอบ
<p>๑) ประเมินระบบควบคุมภายใน หน่วยงานสังกัด สสจ.ทุก ระดับ ตามระเบียบกระทรวงการคลัง รพช.เน้น ๕ มิติ</p> <ul style="list-style-type: none"> - มิติด้านการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลสิทธิต่าง ๆ - มิติด้านการเงิน - มิติด้านพัสดุ - มิติด้านบัญชีและงบการเงิน - มิติด้านการประเมินระบบควบคุมภายในตามระเบียบกระทรวงการคลัง 	<p>หน่วยงานผ่านเกณฑ์การประเมินระบบควบคุมภายในตามระเบียบกระทรวงการคลัง.</p> <p>วิเคราะห์ความเสี่ยง ตามแบบ รง.คย. ๒</p> <p>แผนการควบคุมภายใน ตามแบบ คย ๓</p> <p>รายงาน ควบคุมภายใน ตามแบบ คย ๑ ๒ ๓</p>	ร้อยละ ๔	๙ เดือน	สสจ. รพช. สสอ.
<p>๒) ประเมินระบบควบคุมภายใน ระดับ สสอ. และ รพ.สต. ตามระเบียบกระทรวงการคลัง เน้น ๓ มิติ</p> <ul style="list-style-type: none"> - มิติด้านการจัดซื้อจัดจ้าง - มิติด้านการเงิน - มิติด้านบัญชีและงบการเงิน 	<p>-หน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรังผ่านการตรวจสอบภายใน</p>	ร้อยละ	๙ เดือน	สสอ. รพ.สต

กลยุทธ์ที่ ๔ : บริหารเป็นเลิศด้านธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ : เพื่อพัฒนาหน่วยงานให้มีคุณภาพผ่านเกณฑ์มาตรฐาน แผนงาน การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ

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

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 ขึ้น ๓

กลยุทธ์/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/งานพัฒนา คุณภาพฯ
๓. พัฒนาหน่วยบริหารโดยใช้เครื่องมือ PMQA ๓.๑ พัฒนาศักยภาพทีมนำและทีมทำ PMQA “เรียนรู้และทำไปด้วยกัน” - แต่งตั้งคณะทำงาน PMQA - อบรม/ปฏิบัติการ PMQA	ทีมนำและบุคลากรของหน่วยบริหารได้รับการ พัฒนา และใช้เครื่องมือ PMQA ในการร่วมกัน พัฒนาองค์กร - มีทีมพัฒนา PMQA - เอกสารตามแบบฟอร์ม PMQA	๑๐ สสจ. ๑ สสจ. ๑ ทีม ๑๑ ชุด	ปี งบฯ ๖๑ ๓ เดือน ๖ เดือน	กลุ่มพัฒนายุทธศาสตร์ สสจ./สสจ. สสจ./สสจ.
๔. จัดทำข้อเสนอเพื่อการเปลี่ยนแปลงการพัฒนาระบบบริการ (Blue Print for change) ๔.๑ แต่งตั้งคณะทำงาน ร่วม รพศ./รพช./สสอ ๔.๒ จัดทำรายงานการวิเคราะห์เพื่อหาโอกาสในการพัฒนา Service Plan ให้สอดคล้องและตอบสนองกับความต้องการ ของประชาชน และสร้างการเติบโตให้องค์กร	รายงานข้อเสนอเพื่อการพัฒนาระบบบริการของ จังหวัดตรง และรายโรงพยาบาล ระยะ ๕ ปี เพื่อประกอบการจัดสรรทรัพยากร	๑ สสจ. ๑๐ รพ. ๑๒๕ รพ.สต	มค. ๖๒	กลุ่มพัฒนายุทธศาสตร์
๕. สนับสนุนการพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพและพัฒนา ศักยภาพบุคลากร ๕.๑ มาตรฐาน QA การพยาบาล ๕.๒ มาตรฐานห้องปฏิบัติการงานชั้นสูงรสาธาณสุข (LAB) ๕.๓ มาตรฐานการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ (IC) ใน รพ. ๕.๔ มาตรฐานงานรังสีวินิจฉัย (X-ray)	- มีคณะกรรมการพัฒนาตามมาตรฐาน - มีแผนการพัฒนาตามมาตรฐานที่กำหนด		๓ เดือน ๓ เดือน	งานพัฒนาคุณภาพและ รูปแบบบริการ

กลยุทธ์ที่ ๔ : บริหารเป็นเลิศด้านธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ : สนับสนุนการพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิตามเกณฑ์มาตรฐาน

แผนงาน : การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ

ตัวชี้วัด : ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ดิจิตดาว (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. ดิจิตดาวกับงานเชิงยุทธศาสตร์ ของกลุ่มงาน ต่าง ๆ เข้าด้วยกันและจัดทำเป็นคู่มือปฏิบัติงานของผู้เกี่ยวข้อง ทุกระดับ	๑. คู่มือ/เกณฑ์การพัฒนา รพ.สต. ๒. รพ.สต.มีแผนพัฒนาตามส่วนขาด	๑ ฉบับ ๑๒๕ รพ.สต.	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.

กลยุทธ์ที่ ๔ : บริหารเป็นเลิศด้านธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ : เพื่อพัฒนาคุณภาพระบบข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ แผนงาน : การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ

ตัวชี้วัด : ๑. ร้อยละของสถานบริการที่สามารถส่งข้อมูลได้ครบถ้วน ตามมาตรฐาน ๔๓ เพิ่ม

๒. ร้อยละของสาเหตุการตายที่ไม่ทราบสาเหตุจากการตายทั้งหมด

๓. ร้อยละของหัวหน้างานระดับจังหวัด/อำเภอสามารถเข้าถึงข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อพัฒนางานในความรับผิดชอบได้

กลวิธี/มาตรการ	ผลผลิตที่สำคัญ	เป้าหมาย	ระดับการขับเคลื่อน ผู้รับผิดชอบ
๑. แต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ	- มีคำสั่งเป็นลายลักษณ์อักษร	คำสั่ง	สสจ
๒. ประชุมคณะทำงานฯ/จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้	- จำนวนรายการข้อมูลที่ได้วิเคราะห์และนำมาเพื่อเสนอในการพัฒนาระบบบริการ/บริหาร	๑๐ ครั้ง/ ปี	สสจ. / อำเภอ
๓. นิเทศ ติดตาม สนับสนุนการพัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพทุกระดับ	- มีรายงานการนิเทศ ติดตาม สนับสนุนการพัฒนา ระบบข้อมูลระดับจังหวัด และอำเภอ	๒ ครั้ง / ปี	สสจ./ อำเภอ
๔. เพิ่มประสิทธิภาพในการเข้าถึงและการวิเคราะห์ข้อมูลของ หัวหน้างานระดับจังหวัด/อำเภอ	- ร้อยละของหัวหน้าระดับจังหวัด/อำเภอสามารถ เข้าถึงข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อพัฒนางานใน ความรับผิดชอบได้	ร้อยละ ๘๐	สสจ
๕. สนับสนุนการพัฒนาโรงพยาบาลให้ผ่านเกณฑ์ประเมิน HAIT	- มีคณะทำงานระดับจังหวัด - คณะทำงานรายโรงพยาบาล - การประเมินผลตนเองและแผนพัฒนาตาม มาตรฐาน HAIT - มีการตรวจเยี่ยมและแนะนำโดยคณะกรรมการ Survey ระดับจังหวัด/เขต	๑๐ รพ.	สสจ. รพ.ทุกแห่ง รพ.ทุกแห่ง สสจ.

กลยุทธ์ที่ ๔ : บริหารเป็นเลิศด้านธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ : ๑) เพื่อสร้างการเรียนรู้และเติบโตขององค์กร

แผนงาน : การพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมสุขภาพ

ตัวชี้วัด : ร้อยละของหน่วยงาน (สสอ./รพ./รพ.สต.) มีผลงานวิชาการ(วิจัย R๒R นวัตกรรม) ตามเกณฑ์ที่กำหนด

กลวิธี/มาตรการ	ผลผลิตที่สำคัญ	เป้าหมาย	Quick Win	ระดับการขับเคลื่อน ผู้รับผิดชอบ
<p>๑. สนับสนุนให้หน่วยงานมีการวิจัยจากปัญหาหน้างาน (R๒R) และสร้างนวัตกรรมด้านการดูแลสุขภาพและพัฒนาคุณภาพบริการ</p> <p>๒.๑ พัฒนาศักยภาพทีมพี่เลี้ยงและทีมวิจัยหน้างาน</p> <p>๒.๒ สนับสนุนกลไก ทีมพี่เลี้ยงด้านวิจัยและพัฒนา</p> <p>๒.๓ จัดตั้งคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยฯ ของหน่วยงาน</p>	<p>ทีมพี่เลี้ยงและบุคลากรหน้างานได้รับการพัฒนาศักยภาพ</p> <p>มีคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ สสจ.</p>	<p>จังหวัด/ อำเภอ</p> <p>๑ คณะ</p>	<p>มีนาคม ๖๑</p> <p>มกราคม ๖๑</p>	<p>งานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ</p>
<p>๒. แลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนางานผ่านเวทีวิชาการ และการจัดการความรู้</p> <p>๑. หน่วยบริการส่งแผนการพัฒนางานวิชาการให้สอดคล้องกับโอกาสในการพัฒนาตามเกณฑ์มาตรฐานหน่วยบริการ</p> <p>๒. สำรวจความต้องการการสนับสนุนตามแผนการพัฒนางานวิชาการ/วิจัยของหน่วยงาน</p> <p>๓. จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในระดับเครือข่าย/กลุ่มเครือข่าย</p> <p>๔. คัดเลือกผลงานวิชาการดีเด่นในระดับเครือข่ายเพื่อประกวดคัดเลือกและนำเสนอในเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระดับจังหวัด</p> <p>๕. คัดเลือก Success Story ดีเด่นในระดับจังหวัดตามโครงการหลักของยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี (๔๐ โครงการ)</p>	<p>ผลงานวิชาการดีเด่นระดับจังหวัด</p> <p>Success Story ระดับจังหวัด</p> <p>แผนความต้องการพัฒนางานวิชาการ</p> <p>มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระดับเครือข่าย</p> <p>เวทีมหกรรมวิชาการระดับจังหวัด</p> <p>ผลงาน Success Story</p>	<p>๕ ประเภท</p> <p>๓ เรื่อง</p> <p>๑ ครั้ง</p> <p>อย่างน้อย ๑</p> <p>๑ ครั้ง</p> <p>๔๐ เรื่อง</p>	<p>ปี งบ ๒๕๖๒</p> <p>ปี งบ ๒๕๖๒</p> <p>มกราคม ๖๒</p> <p>ปี งบ ๒๕๖๒</p> <p>ก.ค. ๒๕๖๒</p> <p>๑๒ เดือน</p>	<p>งานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ</p> <p>เครือข่ายอำเภอ</p> <p>เครือข่ายอำเภอ</p> <p>สสจ./งานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ</p> <p>กลุ่มงาน/ฝ่าย สสจ.</p>