

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)
แผนงาน / โครงการงานประจำ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘

แผนงานที่ ๙ การพัฒนาระบบบริหารการจัดการองค์กร
- โครงการหลักของกระทรวง บริหารจัดการองค์กรแห่งความสุข

แผนงานที่ ๑๑ การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ
- โครงการหลักของกระทรวง ประเมินคุณธรรมความโปร่งใส
- โครงการหลักของกระทรวง พัฒนาองค์กรคุณภาพ (HA)

๒๔. โครงการหลักของกระทรวง บริหารจัดการองค์กรแห่งความสุข

People Excellence แผนงานที่ ๙ การพัฒนาระบบบริหารการจัดการองค์กร

วัตถุประสงค์ของโครงการ ๑. เพื่อส่งเสริมบุคลากรคนทำงานให้มีความสุข ที่ทำงานน่าอยู่และชุมชน สมานฉันท์

ตัวชี้วัดข้อที่ ๕๑ ชื่อ ๕๑. ระดับความสำเร็จของหน่วยงานที่เป็นองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ

หลักการและเหตุผล ปี ๒๕๖๗ พบดัชนีความสุขของบุคลากรโรงพยาบาล ร้อยละ ๖๗.๓๒ ขาดบุคลากรในสายวิชาชีพรังสีการแพทย์ พยาบาล เทคนิคการแพทย์ นักโภชนาการ

แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ(เดือน)	งบประมาณ		แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	
		รายละเอียด	จำนวน			
๑. ถอดบทเรียนบทวนผลการดำเนินงานองค์กรแห่งความสุขปี ๖๗ วิเคราะห์. happinometerและประเมิน H ๒. จัดอบรมเสริมสร้างสมรรถนะองค์กร ด้วย ๔ T/OD ๓. ประเมิน Competency /Happinometer /คุณภาพชีวิต ๔. กิจกรรมอายคนะเสนที่โพนทรายเช่น ยูนิฟอร์ม,การจัดรูปแบบบริการ,ศูนย์ลูกค้าสัมพันธ์,ส่งเสริมสุขภาพบุคลากร ๕. กิจกรรมภาคีเครือข่ายผูกพัน(CSR) เช่น ทำบุญ รพ., มอบทุนการศึกษา,มูลนิธิอำเภอ/จังหวัด ๖. กิจกรรมออมใจต่อยอด	ต.ค.๖๗-พ.ย.๖๗	- ค่าจัดอบรม	๙๓๕,๓๐๐	เงินบำรุง	ทุกหน่วยงาน HRD	
	ม.ค.๖๘					
	เม.ย.๖๘-ก.ย.๖๘					
	ต.ค.๖๗-ก.ย.๖๘	- ค่าใช้สอย	๕๐,๐๐๐	เงินบำรุง	สสอ.	
	มิ.ย.๖๘				เงินบริจาค	จนท.ทุกคน
	ต.ค.๖๗-ก.ย.๖๘		๙๘๕,๓๐๐	เงินออม		
รวมงบประมาณ						

ระดับขั้นความสำเร็จ (Small Success)		๓ เดือน	๖ เดือน	๙ เดือน	๑๒ เดือน
		- มีแผน IDP ทุกคนพร้อมทั้งแบบประเมิน - บุคลากรมีคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดีขึ้น - จัดตั้งศูนย์ลูกค้าสัมพันธ์ - จัดอบรมเสริมสร้างสมรรถนะองค์กร ๔ T	- ประเมิน Competency ผ่านเกณฑ์ - มีการทำงานเป็นทีม/คณะกรรมการต่างๆ - รูปแบบบริการ One stop service	- กิจกรรมทำบุญ รพ./มอบทุนการศึกษา	- นำเสนอเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้องค์กรแห่งความสุข

หน่วยงานรับผิดชอบ โรงพยาบาลโพนทราย/สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโพนทราย

Governance Excellence แผนงานที่ ๑๑ การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ ๒๖.โครงการหลักของกระทรวง ประเมินคุณธรรมความโปร่งใส

วัตถุประสงค์ของโครงการ

- เพื่อให้หน่วยงานได้รับทราบถึงสถานะและปัญหาการดำเนินงานด้านคุณธรรมและความโปร่งใส
- เพื่อให้หน่วยงานนำมาตราฐานการป้องกันและปราบปรามการทุจริตทั้งในระดับนโยบายระดับปฏิบัติการมาบังคับใช้และปฏิบัติอย่างทั่วถึง
- เพื่อให้หน่วยงานได้มีการจัดการข้อมูลอย่างเป็นระบบระเบียบเตรียมความพร้อมในการเปิดเผยข้อมูลต่อสาธารณะให้ได้รับทราบและส่งเสริมให้เกิดการตรวจสอบ
- เพื่อให้ส่วนราชการและหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นไปตามพรบ.วินัยการเงินการคลัง พ.ศ.๒๕๖๑ มาตรา ๗๙
- เพื่อให้มีการจัดวางระบบการควบคุมภายในตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลัง ๖. เพื่อให้ได้รับการตรวจสอบภายในตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลัง

ตัวชี้วัด ข้อที่ ๕๔,๕๕ ชื่อ ๕๔. ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA
 ๕๕. ระดับความสำเร็จของโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์การตรวจสอบและประเมินผลระบบการควบคุมภายใน

หลักการและเหตุผล	ปี ๒๕๖๗ ร้อยละโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ประเมิน ITA ๘๖.๓๘	ช่วงเวลาดำเนินการ (เดือน)	งบประมาณ		แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			รายละเอียด	จำนวน		
<p>แนวทาง/กิจกรรมหลัก</p> <p>มาตรการที่ ๑. การดำเนินงานตามเกณฑ์ ITA</p> <p>๑.๑ ประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสแบบบูรณาการ ITA ๙๕ ดัชนีชี้หลัก ๒๒ เกณฑ์(MOIT)</p> <p>๑.๒ กิจกรรมรณรงค์สร้างบุคลากรในโรงพยาบาลไม่ทนต่อการทุจริต MOPH Zero Tolerance</p> <p>๑.๓ ดำเนินงานโรงพยาบาลคุณธรรม เช่น การน้อมนำหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง/การประหยัดพลังงาน/การออมทรัพย์/การพัฒนาบุคลากรด้วยหลักทางศาสนา/การส่งบุคลากรเข้าคัดเลือก/จัดตั้งชมรมจริยธรรม</p> <p>มาตรการที่ ๒. ระบบควบคุมภายใน EIA</p> <p>๒.๑ จัดทำแผนตรวจสอบภายใน ๕ มิติ/แต่งตั้งกรรมการ</p> <p>๒.๒ จัดทำแผนควบคุมภายใน เช่น วิเคราะห์จุดอ่อน/จุดเสี่ยง/รายงาน ด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (Electronice Internal Audit : EIA) รับการตรวจสอบและประเมินควบคุมภายในจากองค์กรภายนอก</p> <p>๒.๔ Success story ๑ เรื่อง</p>		<p>ตค.๖๗-กย.๖๘</p> <p>ตค.๖๗-มีค.๖๘</p> <p>ตค.๖๗-กย.๖๘</p>	<p>- ค่าวัสดุอุปกรณ์</p> <p>- ค่าอาหารกลางวัน/อาหารว่าง</p>	๒๐,๐๐๐	เงินบำรุง	กลุ่มงานบริหารทั่วไป/สสอ
รวมงบประมาณ				๒๐,๐๐๐		

ระดับขั้นความสำเร็จ (Small Success)		๑๒ เดือน	
๓ เดือน	๖ เดือน	๙ เดือน	
- ปรับปรุงพัฒนาเครื่องมือในการตรวจสอบและประเมินผลระบบการควบคุมภายใน เพื่อเป็นแนวทางสำหรับการดำเนินงานของหน่วยงานในโรงพยาบาลโพนทราย	- รพ.โพนทราย ผ่านเกณฑ์การตรวจสอบและประเมินผลระบบการควบคุมภายในร้อยละ ๘๐	- รพ.โพนทราย ผ่านเกณฑ์การตรวจสอบและประเมินผลระบบการควบคุมภายในร้อยละ ๙๐	- รพ.โพนทราย ผ่านเกณฑ์การตรวจสอบและประเมินผลระบบการควบคุมภายในร้อยละ ๙๐ - สรุปการประเมิน ๕ มิติ EIA
หน่วยงานรับผิดชอบ	โรงพยาบาลโพนทราย /สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโพนทราย		

Governance Excellence | แผนงานที่ ๑๑ การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ ๒๗.โครงการหลักของกระทรวง พัฒนานองศ์กรคุณภาพ(HA)

วัตถุประสงค์ของโครงการ ๑. เพื่อให้องค์กรมีการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานและผ่านการรับรองคุณภาพ.

ตัวชี้วัด ข้อที่ ๕๖ ชื่อ ๕๖. ระดับความสำเร็จของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น ๓

หลักการและเหตุผล ปี ๒๕๖๗ ผ่านการประเมินรับรองคุณภาพทางการแพทย์ (QA) ระดับ NOA Class

แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ช่วงเวลาดำเนินการ (เดือน)	งบประมาณ		แหล่งงบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
		รายละเอียด	จำนวน		
มาตรการที่ ๑. การรับรอง HA - รับรองจากภายนอกมาตรฐาน HA - รับรองจากภายนอกมาตรฐาน QA	ต.ค.๖๗-ก.ย.๖๘	- ค่าตรวจรับประเมิน HA	๑๓๒,๖๐๐	เงินบำรุง	กลุ่มงานการพยาบาล
รวมงบประมาณ			๑๓๒,๖๐๐		

ระดับขั้นความสำเร็จ (Small Success)		๙ เดือน	๑๒ เดือน
๓ เดือน	๖ เดือน		
- ประชุมชี้แจงแนวทาง/ประเมินตนเอง - แผนพัฒนาส่วนขาด ๕ หมวด - ปรับปรุงตามเกณฑ์ประเมิน	- มี Best Practice นำเสนอในเวทีระดับเขต/ประเทศ - รับการประเมิน Reaccredit	- มี Best Practice นำเสนอในเวทีระดับเขต/ประเทศ - รับการประเมิน Reaccredit	- ผ่านการประเมิน HA/QA

หน่วยงานรับผิดชอบ โรงพยาบาลโพธาราย