แผนยุทธศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ ปี 2558 - 2561

วิสัยทัศน์

“ผลิตบัณฑิตแพทย์คุณภาพ บริการทางการแพทย์มาตรฐานสากล”

“To provide the society with quality graduates in medicine and International standard of medical service”

พันธกิจ

“บริหารการศึกษาเพื่อผลิตบัณฑิตแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ที่มีคุณภาพ มีคุณธรรมและจริยธรรม
สร้างเสริมงานวิจัยทั้งระดับพื้นฐานและประยุกต์ ให้บริการทางการแพทย์ระดับมาตรฐานสากล ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์
เน้นการทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนและเข้าถึงประชาชน”

“Educational administration aimed to provide Medical doctor and staff of quality, morality and ethics. To facilitate and
promote both Fundamental and applied research endeavors.

To provide international standard of medical services with humanistically orientedness. Focus on all stakeholder networking
and accessibility.”

ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาการศึกษเพื่อผลิตบัณฑิตคุณภาพตามหลักนิยามของการจัดการเรียนการสอนในศตวรรษที่ 21
เป้าประสงค์

1. หลักสูตรได้รับการรับรองคุณภาพตามมาตรฐานสากล
2. ความเข้มแข็งในความร่วมมือกับเครือข่ายร่วมผลิตบัณฑิตในระดับชาติและนานาชาติ
3. บัณฑิตมีคุณลักษณะที่พึงประสงค์ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ
4. หลักสูตรตรงตามความต้องการของสังคมและชุมชน
5. เพื่อพัฒนาสภาพแวดล้อมทางการศึกษาและนวัตกรรมทางการศึกษาให้มีคุณภาพ

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์	KPI	KPI Projection			Short term Action plan	Long term Action plan	ผลกระทบท่อ competency และอัตรากำลัง	HR plan	Action plan PI	ค่าเป้าหมาย	กิจกรรม/โครงการ : ผู้รับผิดชอบ/ผู้รายงานผล
		58	59	60							
1.1 เพื่อพัฒนาหลักสูตรให้มีคุณภาพตามมาตรฐานสากล (S 1.1)	1.1.1 ระดับคะแนนประเมินตามมาตรฐาน QA (KPI 1)	4.5	4.6	-	-	1.การยกระดับคุณภาพ การศึกษา QA	-	-	1. จำนวนหลักสูตรที่ผ่านมาตรฐานการรับรองโดย สกอ.	4	กิจกรรม/โครงการ 1.โครงการประเมินคุณภาพการศึกษาภายในระดับคณะ 2.โครงการสัมมนาหลักสูตร 3.โครงการเตรียมความพร้อมยกระดับมาตรฐานการประเมินคุณภาพการศึกษาตามแนวทาง TOA
	1.1.2 ระดับคะแนนประเมินตามมาตรฐาน TOA EdPEX (KPI 2)	-	-	200	-	2.การพัฒนาบุคลากรให้ทันทะเบียนเป็นผู้ประเมินคุณภาพ	-	-	2. จำนวนรายวิชาที่จัดทำ มคอ.	ครบ	
	1.1.3 ผ่านการรับรองตามเกณฑ์มาตรฐาน WFME (KPI 3)	-	-	-	ผ่าน	3.การพัฒนาศูนย์การเรียนรู้	-	-	3. ร้อยละของผู้บริหารการศึกษา	75	
	1.1.4 จำนวนผู้ประเมินคุณภาพ	-	1	2	2	ทะเยอเป็นผู้ใช้	-	-	4. ร้อยละของ	50	
	1.1.5 จำนวนผู้ประเมินคุณภาพ	-	1	1	1	คุณภาพ	-	-	5. ร้อยละของ		
	มาตรฐาน WFME (KPI 5)				มาตรฐาน TOA, WFME	มาตรฐาน TOA, WFME			6. ร้อยละของ	30	

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์	KPI	KPI Projection				Short term Action plan	Long term Action plan	ผลกระทบต่อ competency และอัตราค่าจ้าง	HR plan	Action plan PI	ค่าเป้าหมาย	กิจกรรม/โครงการ : ผู้รับผิดชอบ/ผู้รายงานผล
		58	59	60	61							
1.2 เพื่อขยายและสร้างความเข้มแข็งในความร่วมมือกับเครือข่ายร่วมผลิตบัณฑิตทั้งในประเทศและต่างประเทศ (S 1.2)	1.2.1 จำนวนเครือข่ายร่วมผลิตในระดับประเทศ (KPI 6)	5	5	5	5	1.การสร้างความเข้มแข็งร่วมมือด้านการผลิตบัณฑิต หลักสูตร แพทยศาสตร์กับ แพทยศาสตร์ ศูนย์ แพทยศาสตร์ ศึกษา	1.การสร้าง ความเข้มแข็ง ในร่วมมือด้าน การผลิต บัณฑิต หลักสูตร แพทยศาสตร์ กับอาเซียน/ ภูมิภาค			1.จำนวนผลงาน/กิจกรรมร่วมกันในการผลิตบัณฑิต แพทย์กับศูนย์ แพทยศาสตร์ 2.จำนวน MOU ที่มี การดำเนินการผลิต บัณฑิต 3.ผลคะแนนการประเมินความพึงพอใจของเครือข่ายร่วมผลิต	58	กิจกรรม/โครงการ : ผู้รับผิดชอบ/ผู้รายงานผล
	1.2.2 จำนวนเครือข่ายร่วมผลิตในระดับต่างประเทศ (KPI 7)	5	5	5	5	2.การสร้างความเข้มแข็งในร่วมมือด้านการผลิตบัณฑิต หลักสูตร มหานครร่วมกับ นานาชาติ 3.การสร้างความเข้มแข็งในร่วมมือด้านการผลิตบัณฑิต หลักสูตร แพทยศาสตร์				1	5	กิจกรรม/โครงการ 1.โครงการความร่วมมือพัฒนาศักยภาพด้าน transformative learning ร่วมกับโรงเรียนแพทย์ 2.โครงการพัฒนาศักยภาพแหล่งเรียนรู้ระดับชุมชน ผู้รับผิดชอบ/ผู้รายงานผล 1.รองคณบดีฝ่ายวิชาการ 2.รองคณบดีฝ่ายเครือข่ายสัมพันธ์ 3.รองคณบดีฝ่ายกิจการนิสิต 4.หัวหน้าภาควิชา
1.3 เพื่อผลิตบัณฑิตใหม่ คุณลักษณะที่พึงประสงค์ตามข้อกำหนด	1.3.1 ร้อยละของนิสิตที่สอบผ่านครั้งแรก (KPI 8) - NL 1 - NL 2	90	90	90	90	1.การพัฒนา ข้อเสนอ วิชาเป็น ภาษาอังกฤษ	1.ร้อยละของความสำเร็จของการจัดทำคลังข้อสอบ 3 ปีซ้อนหลัง			100	100	ผู้รับผิดชอบ/ผู้รายงานผล 1.รองคณบดีฝ่ายวิชาการ 2.รองคณบดีฝ่ายเครือข่ายสัมพันธ์ 3.รองคณบดีฝ่ายกิจการนิสิต
		90	90	90	90							
		90	90	90	90							

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์	KPI	KPI Projection			Short term Action plan	Long term Action plan	ผลกระทบต่อ competency และอัตราค่าจ้าง	HR plan	Action plan PI	ค่าเป้าหมาย	กิจกรรม/โครงการ : ผู้รับผิดชอบ/ผู้รายงานผล	
		58	59	60								61
(S 1.3)	- N1.3 1.3.2 ร้อยละของบัณฑิตที่จบการศึกษาตามรอบการศึกษา (KPI 9) - ODOO - CPIRD - Bhutan - รับตรง 1.3.3 ระดับคะแนนของการประเมินอัตลักษณ์บัณฑิตที่พึงประสงค์ (KPI 10) - 7 star doctor - 5 แห่ง 1.3.4 ระดับคะแนนความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิต (KPI 11)	70 95 95 4.2 4.2 4.0	70 95 95 4.3 4.3 4.2	70 95 95 4.4 4.4 4.4	70 95 95 4.5 4.5 4.6	2.การพัฒนาการออกข้อสอบเป็นภาษาอังกฤษ 3.การเตรียมความพร้อมด้าน การเรียนรู้ให้กับ นิสิต 4.การเสริมสร้างทักษะความเป็นเลิศด้านอัตลักษณ์บัณฑิต 5.การพัฒนา กิจกรรมการ เรียนรู้นอก หลักสูตรให้ สอดคล้อง ตามอัตลักษณ์ บัณฑิต	2.พัฒนา ทักษะ ภาษาอังกฤษ สำหรับบัณฑิต แพทย์		2.ร้อยละของข้อสอบ CE เป็นภาษาอังกฤษ 3.ร้อยละของนักเรียน กลุ่ม ODOO สอบ ผ่าน CE ครั้งที่ 1 4.ร้อยละของนักเรียน กลุ่ม CPIRD สอบ ผ่าน CE ครั้งที่ 1 5.ร้อยละของนักเรียน กลุ่ม Bhutan สอบ ผ่าน CE ครั้งที่ 1 6.ระดับคะแนนของการประเมินอัตลักษณ์บัณฑิตที่พึงประสงค์ - 7 star doctor - 5 แห่ง 7.ระดับคะแนนความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิต	58 70 80 70 4.2 4.2 4.0		4.หัวหน้าภาควิชาทุกภาควิชา
1.4 เพื่อพัฒนาหลักสูตรให้ทันสมัย ได้รับการยอมรับ และตอบสนองต่อความต้องการของ สังคมและชุมชน (S 1.4)	1.4.1 จำนวนหลักสูตรแพทย์ ประจำบ้านที่ผ่านการรับรอง (KPI 12) 1.4.2 ร้อยละของบัณฑิตแพทย์ที่ปฏิบัติงานในชุมชนตลอดของการขาดใช้ทุน (KPI 13)	1 70 3.8	1 75 4.0	2 80 4.2	3 85 4.4	1.การสนับสนุนปัจจัยที่เอื้อต่อการเปิดหลักสูตร แพทย์ประจำ บ้าน 1.พัฒนาการเรียนการสอนให้สอดคล้องกับนโยบายระบบบริการสุขภาพ			1.จำนวนหลักสูตร แพทย์ประจำบ้านที่ผ่านการรับรองโดย แพทยสภา 2.ร้อยละของบัณฑิตแพทย์ที่ปฏิบัติงานใน	1 70	ผู้รับผิดชอบ/ผู้รายงานผล 1.รองคณบดีฝ่ายวิชาการ 2.รองคณบดีฝ่ายเครือข่ายสัมพันธ์ 3.รองคณบดีฝ่ายกิจการนิสิต	

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์	KPI	KPI Projection				Short term Action plan	Long term Action plan	ผลการพบต่อ competency และอัตรากำลัง	HR plan	Action plan PI	ค่าเป้าหมาย	กิจกรรม/โครงการ : ผู้รับผิดชอบ/ผู้รายงานผล
		58	59	60	61							
	1.4.3 คะแนนประเมินความพึงพอใจของหลักสูตรโดยบัณฑิต (KPI 14)	4.0	4.2	4.4	4.6	2.การเสริมสร้างต้นแบบแพทย์ในชุมชน			ชุมชนตลอดรอดของการขอใช้ทุน	58	4.หัวหน้าภาควิชาบางภาควิชา (ภาควิชาอายุรศาสตร์, ภาควิชาออร์โธปิดิกส์)	
	1.4.4 คะแนนประเมินความพึงพอใจของผู้ปกครองต่อสถานศึกษา (KPI 15)	4.0	4.2	4.4	4.6	3.การประเมินและติดตามประเมินความพึงพอใจและต้องการและความคาดหวังของผู้ใช้บัณฑิต			3.คะแนนประเมินความพึงพอใจของหลักสูตรโดยบัณฑิต	3.8		
	1.4.5 คะแนนประเมินความพึงพอใจของนักเรียนมัธยมปลายต่อสถานศึกษา (KPI 16)	70	75	80	85	4.การประเมินและติดตามประเมินความพึงพอใจและต้องการและความคาดหวังของนักเรียนมัธยมปลายต่อสถานศึกษา			4.คะแนนประเมินความพึงพอใจของ ผู้ปกครองต่อสถานศึกษา	4.0		
	1.4.6 ร้อยละของอาจารย์ที่ได้รับการพัฒนาด้านการสอน (KPI 17)	80	85	90	95	5.การประเมินและติดตามประเมินความพึงพอใจและต้องการและความคาดหวังของผู้ปกครอง			5.คะแนนประเมินความพึงพอใจของนักเรียนมัธยมปลายต่อสถานศึกษา	4.0		
	1.4.7 ร้อยละของนักวิชาการที่ได้รับการพัฒนาด้านการบริหารจัดการ (KPI 18)	10	9	9	8	6.การประเมินและติดตามประเมินความพึงพอใจและต้องการและความคาดหวังของนักเรียนมัธยมปลายต่อสถานศึกษา			6.ร้อยละของอาจารย์ที่ได้รับการพัฒนา	70		
	1.4.8 ลำดับของคะแนนการเลือกเข้าศึกษาในคณะแพทยศาสตร์ (KPI 19)					7.การประเมินและติดตามประเมินความพึงพอใจและต้องการและความคาดหวังของอาจารย์ด้าน แพทยศาสตร์ศึกษา			7.ร้อยละของนักวิชาการที่ได้รับ การพัฒนาด้านการ บริหารจัดการ	80		
						8.การประเมินอาจารย์ด้าน แพทยศาสตร์ศึกษา			8.ลำดับของคะแนน การเลือกเข้าศึกษาใน คณะแพทยศาสตร์	10		

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์	KPI	KPI Projection			Short term Action plan	Long term Action plan	ผลกระทบต่อ competency และอัตราจ้าง	HR plan	Action plan PI	ค่าเป้าหมาย	กิจกรรม/โครงการ : ผู้รับผิดชอบ/ผู้รายงานผล
		58	59	60							
1.5 เพื่อพัฒนาสภาพแวดล้อมทางการศึกษาและนวัตกรรม การศึกษาที่เอื้อต่อการจัดการเรียนการสอน (S 1.5)	1.5.1 จำนวนแนวทางการปฏิบัติดีในการพัฒนาคุณภาพการเรียนการสอน (KPI 20)	2	2	2	2	1.การพัฒนาผลงานนวัตกรรมด้านการสอนในระดับชาติ			1.จำนวนแนวทางปฏิบัติที่ดีในการพัฒนาคุณภาพการเรียนการสอน	2	ผู้รับผิดชอบ/ผู้รายงานผล 1.รองคณบดีฝ่ายวิชาการ 2.หัวหน้าภาควิชาบางภาควิชา
	1.5.2 จำนวนองค์ความรู้ด้านการเรียนการสอนที่เกิดขึ้น กระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (KPI 21)	2	2	2	2	1.การพัฒนาห้องเรียน ระบบ Tele med conference และอุปกรณ์การเรียนรู้			2.จำนวนองค์ความรู้ด้านการเรียนการสอนที่เกิดจากกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้	2	
	1.5.3 จำนวนผลงานนวัตกรรมด้านการเรียนการสอน (KPI 22)	1	1	2	2	4.การพัฒนาแหล่งเรียนรู้และแหล่งสืบค้น			3.จำนวนผลงานนวัตกรรมด้านการเรียนการสอน	1	

**ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาและสร้างงานวิจัยด้านสุขภาพในระดับชาติและสากล
เป้าประสงค์**

1. งานวิจัยสามารถตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพในระดับชาติและเป็นที่ยอมรับระดับนานาชาติ
2. ระบบสนับสนุนการสร้างงานวิจัยครบวงจร
3. เกิดเครือข่ายพัฒนางานวิจัยระดับชาติและนานาชาติ

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์	KPI	KPI Projection				Short term Action plan	Long term Action plan	ผลกระทบต่อ competency และอัตราค่าจ้าง	HR plan	Action plan PI	ค่าเป้าหมาย	กิจกรรมโครงการ
		58	59	60	61							
2.1 เพื่อให้งานวิจัยสามารถตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพในระดับชาติ และเป็นที่ยอมรับระดับนานาชาติ (S 2.1)	2.1.1 จำนวนโครงการที่ได้รับทุนวิจัยจากแหล่งทุนระดับชาติ ได้แก่ สกว. สวทช. สวทช. สวรส. สกอ. และ วช. (KPI 23)	≥2	≥2	≥2	≥2	1.การให้บริการคำปรึกษาการเสนอโครงการวิจัยแบบครบวงจร	1.จัดตั้งคณะกรรมการพิจารณาและอนุมัติโครงการวิจัยในคณะ	-	-	1.จำนวนเงินสนับสนุนงานวิจัยจากแหล่งทุนระดับชาติ	>500,000 บาท / ปี	กิจกรรม/โครงการ 1.จัดการอบรมและศึกษาดูงานการ จัดระบบให้คำปรึกษา การเสนอโครงการวิจัย
	2.1.2 จำนวนผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ระดับชาติ (KPI 24)	11	16	21	26					2.จำนวนโครงการวิจัยที่รับทุนจากแหล่งลงทุนระดับชาติและนานาชาติ	>6	โครงการวิจัย ผู้รับผิดชอบ/ ผู้รายงานผล
	2.1.3 จำนวนผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ระดับนานาชาติ(KPI 25)	9	11	13	15					1.รองคณบดีฝ่ายวิจัย		2.หัวหน้าภาควิชา
	2.1.4 จำนวนครั้งของผลงานวิจัยที่ถูกอ้างอิง (citation) (KPI 26)	35	40	45	50					บางภาควิชา		3.รองคณบดีฝ่ายบริการ
	2.1.5 จำนวนโครงการวิจัยทางคลินิกที่ได้รับทุนจากแหล่งทุนภายนอกภาคเอกชน (KPI 27)	4	6	8	10					4.รองคณบดีฝ่ายบริหาร		5.รองคณบดีฝ่ายการคลัง

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์	KPI	KPI Projection				Short term Action plan	Long term Action plan	ผลกระทบต่อ competency และอัตรากำลัง	HR plan	Action plan PI	ค่าเป้าหมาย 58	กิจกรรมโครงการ
		58	59	60	61							
	2.1.6 จำนวนงานวิจัยที่ตอบสนองต่อสุขภาพในชุมชน (KPI 28) 2.1.7 จำนวนงานวิจัยที่มาจาก R2R (KPI 29)											
2.2 เพื่อให้ระบบสนับสนุนการสร้างงานวิจัยครบวงจร (S 2.2)	2.2.1 ห้องปฏิบัติการวิจัย ผ่านการรับรองมาตรฐานระดับชาติ (KPI 30) 2.2.2 หอผู้ป่วยวิจัย ผ่านการรับรองมาตรฐาน (KPI 31) 2.2.3 ร้อยละอาจารย์แพทย์ / นักวิจัย ที่ผ่านการอบรมมาตรฐานด้านงานวิจัย (KPI 32)	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	1.ห้องปฏิบัติการวิจัย ผ่านการรับรองมาตรฐานด้านความปลอดภัยระดับชาติ (ESPREL) 2.เตรียมแผนกผู้ป่วยนอกเพื่อรองรับงานวิจัย 3.การพัฒนาความรู้และทักษะอาจารย์และบุคลากร	1.ห้องปฏิบัติการวิจัย ผ่านการรับรองมาตรฐานด้านความปลอดภัยระดับชาติ (ESPREL) 2.เตรียมแผนกผู้ป่วยนอกเพื่อรองรับงานวิจัย	-	1.เพิ่ม อัตรากำลังนักชีวสถิติ, นักปฏิบัติการ ห้องทดลอง ,พยาบาลวิจัย	1.ร้อยละของอาจารย์และนักวิจัยได้รับการพัฒนาความรู้และทักษะ	>50	กิจกรรม/โครงการ 1.โครงการพัฒนาความรู้และทักษะอาจารย์และบุคลากร 2.จัดตั้ง คณะกรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะ แพทยศาสตร์ ผู้รับผิดชอบ/ผู้รายงานผล 1.รองคณบดีฝ่ายวิจัย 2.รองคณบดีฝ่ายบริการ 3.หัวหน้าภาควิชา
2.3 เพื่อให้เกิดเครือข่ายพัฒนางานวิจัยระดับชาติและนานาชาติ (S 2.3)	2.3.1 จำนวนเครือข่ายงานวิจัยระดับชาติ (KPI 33) 2.3.2 จำนวนเครือข่ายงานวิจัยระดับนานาชาติ (KPI 34) 2.3.3 จำนวนผลงานวิจัยที่เกิดจากความร่วมมือจากสห	>1	>1	>1	>1	1.MOU กับสถาบันองค์กรเครือข่ายงานวิจัย และแหล่งทุนทั้งในประเทศและนานาชาติ	1.สนับสนุนให้เกิดการวิจัยร่วมกับเครือข่ายงานวิจัย	-	1.จำนวนเครือข่าย MOU	>1	ผู้รับผิดชอบ/ ผู้รายงานผล 1.รองคณบดีฝ่ายวิจัย 2.รองคณบดีฝ่ายบริการ 3.รองคณบดีฝ่ายคุณภาพ	

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์	KPI	KPI Projection				Short term Action plan	Long term Action plan	ผลกระทบต่อ competency และอัตรากำลัง	HR plan	Action plan PI	ค่าเป้าหมาย 58	กิจกรรมโครงการ
		58	59	60	61							
	สาขาวิชาชีพ และ/หรือสหสถาบัน (KPI 35)											4. หัวหน้าภาควิชา บางภาควิชา

**ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาการให้บริการทางการแพทย์ระดับมาตรฐานสากล
เป้าประสงค์**

1. ระบบบริการสุขภาพได้มาตรฐานสากล(HA, JCI, ISO)
2. ผู้รับบริการปลอดภัยจากการรับบริการโรงพยาบาล
3. โรงพยาบาลเป็นแหล่งฝึกแก่บุคลากรทางวิทยาศาสตร์สุขภาพที่มีคุณภาพ
4. ระบบบริการสุขภาพแบบบูรณาการ ครอบคลุมการเชิงรุกในด้านการตรวจสุขภาพและสร้างเสริมสุขภาพ
5. บุคลากรในระบบบริการสุขภาพมี "พฤติกรรมการบริการที่ดี" ด้วยจริยธรรมและมีหัวใจความเป็นมนุษย์

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์	KPI	KPI Projection			Short term Action plan	Long term Action plan	ผลกระทบบต่อ competency และอัตรากำลัง	HR plan	Action plan PI	ค่าเป้าหมาย	กิจกรรมโครงการ
		58	59	60							
3.1 ได้รับการรับรองมาตรฐาน AHA (S 3.1)	3.1.1 ร้อยละของการประเมินว่าปฏิบัติตามมาตรฐานได้ครบถ้วน (Met) ตามมาตรฐานเกณฑ์ A-HA (KPI 36)	>50%	>60%	>70%	>80%	1.รับการประเมิน Re accreditation	1.บุคลากรได้รับ การอบรมให้ความรู้ เกี่ยวกับ TQA / JCI / AHA 2.เพิ่มอัตรากำลัง สายวิชาชีพ ที่ สามารถเป็นผู้เยี่ยม สํารวจ	อบรมบุคลากร เรื่องมาตรฐาน คุณภาพ	ระดับคะแนนเฉลี่ยผล การประเมินตาม มาตรฐาน HA (Re-ac) HA Standard	>3.5	กิจกรรม/โครงการ 1.ระบบงานสำคัญ จัดทำแผนและKPI วัด ความสำเร็จ 2.ระบบงานสำคัญ ย/ RM/IC/ENV มาตรฐาน AHA มาปรับใช้ 2.PCT ทบทวนClinical tracer ในกลุ่มโรคสำคัญ เดิม 3.จัดทำ Clinical tracer ใหม่ 3 โรค/PCT 4.ขอรับการเยี่ยมประเมิน Re -accreditation ผู้รับผิดชอบ/ผู้รายงานผล 1.รองคณบดีฝ่ายพัฒนา คุณภาพ

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์	KPI	KPI Projection			Short term Action plan	Long term Action plan	ผลกระทบต่อ competency และอัตราค่าจ้าง	HR plan	Action plan PI	คำเป้าหมาย	กิจกรรมโครงการ
		58	59	60							
3.2 ระบบสนับสนุนให้บริการรับรองตามมาตรฐาน ISO (S 3.2)	3.2.1 จำนวนระบบที่ผ่านการรับรองตามมาตรฐาน ISO (Lab, Lab วิจัย, IT, ENV) (KPI 37)	1	2	3	4	1.เตรียมความพร้อมและจัดทำแนวทางพัฒนามาตรฐาน ISO	1.บุคลากรมีความรู้มาตรฐาน ISO	อบรมพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้มาตรฐาน ISO	1.จำนวนระบบที่ได้รับรองมาตรฐาน ISO	58	2.รองคณบดีฝ่ายบริการ 3.รองคณบดีฝ่ายบริหาร 4.หัวหน้าภาควิชาทุกภาควิชา กิจกรรม/โครงการ 1.พัฒนาระบบงานให้เป็นที่ไปตามมาตรฐาน ISO 2.ขอรับการเยี่ยมชมเป็นผู้รับผิดชอบ/ผู้รายงานผล 1.รองคณบดีฝ่ายบริการ 2.รองคณบดีฝ่ายพัฒนาคุณภาพ 3.รองคณบดีฝ่ายบริหาร
3.3 ได้รับรางวัล TQC (S 3.3)	3.3.1 คะแนนการประเมิน TQA (KPI 38)	-	-	-	350	1.กำหนดผู้รับผิดชอบตามหมวด TQA 2.จัดทำแนวทางปฏิบัติตามกระบวนการที่สำคัญในแต่ละหมวด 3.ส่งผู้บริหารเข้าอบรมตามเกณฑ์ TQA	1.บุคลากรมีความเข้าใจเกณฑ์มาตรฐาน TQA	1.พัฒนาศักยภาพผู้บริหารเป็นผู้ประเมิน TQA	1.รายละเอียดของผู้บริหารที่ผ่านการอบรมตามเกณฑ์ TQA	>50	กิจกรรม/โครงการ 1.ส่งบุคลากรอบรมหลักสูตร TQA 2.ทบทวนคณะกรรมการผู้รับผิดชอบตามหมวด TQA 3. คณะกรรมการจัดทำแนวทางการพัฒนาตามเกณฑ์ TQA ผู้รับผิดชอบ/ผู้รายงานผล 1.รองคณบดีฝ่ายพัฒนาคุณภาพ

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์	KPI	KPI Projection				Short term Action plan	Long term Action plan	ผลกระทบต่อ competency และอัตรากำลัง	HR plan	Action plan PI	ค่าเป้าหมาย 58	กิจกรรมโครงการ
		58	59	60	61							
3.4 ผู้ป่วยได้รับการบริการที่มาตรฐานสากล (S 3.4)	3.4.1 จำนวน แนวทางการดูแลผู้ป่วยที่เป็นไปตามเกณฑ์ระดับชาติหรือนานาชาติ (KPI 39)	1 โรค/ PCT	2 โรค/ PCT	3 โรค/ PCT	4 โรค/ PCT	1.สนับสนุน ทรัพยากรให้สอดคล้องกับการให้บริการ 2.พัฒนาระบบการให้บริการ 3.พัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศให้เป็นไปตามเกณฑ์ระดับ Advance	1.เพิ่มความรู้ความเข้าใจในวงกว้าง จัดทำแนวทางการดูแลผู้ป่วย	1.จัดสรร อัตรากำลังตาม เกณฑ์สภาวิชาชีพ	1.พัฒนา บุคลากรสหสาขาวิชาชีพ เพื่อสนับสนุน ตามเกณฑ์ ระดับชาติหรือนานาชาติ	1.จำนวน แนวทางการดูแลผู้ป่วยที่เป็นไปตามเกณฑ์ระดับชาติหรือนานาชาติ 2.จำนวนบุคลากร ผ่านการอบรมเฉพาะทาง	1 โรค/PCT 5 คน	กิจกรรม/โครงการ 1.PCT พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยให้เป็นไปตามเกณฑ์ระดับชาติหรือนานาชาติ 2.ส่งบุคลากรอบรมเฉพาะทาง ผู้รับผิดชอบ/ผู้รายงานผล 1.รองคณบดีฝ่ายบริการทางการแพทย์ 2.หัวหน้าภาควิชาตจก ภาควิชา 3.หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล 4.หัวหน้าฝ่ายเภสัชกรรม
3.5 Clinical outcome เป็นเลิศเทียบเคียงได้กับนานาชาติ (S 3.5)	3.5.1 ร้อยละของตัวชี้วัดด้านการดูแลผู้ป่วยในกลุ่มโรคสำคัญตามที่สามารถเทียบเคียงกับนานาชาติ (KPI 40) 1. โรคหัวใจ	>80	>85	>90	>95	1.พัฒนาระบบ case manager และระบบ Data registry	1.เพิ่มศักยภาพในการดูแลผู้ป่วย 2.เพิ่มความรู้ความเข้าใจในวงกว้าง	-	1.พัฒนา ศักยภาพสหสาขาวิชาชีพ ในการดูแล	1 ร้อยละของตัวชี้วัดด้านการดูแลผู้ป่วยในกลุ่มโรคสำคัญตามที่สามารถเทียบเคียงกับนานาชาติ	≥80%	กิจกรรม/โครงการ 1.ดูความเป็นเลิศ ทบทวนและพัฒนา แนวทางในการดูแลผู้ป่วย

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์	KPI	KPI Projection				Short term Action plan	Long term Action plan	ผลกระทบต่อ competency และอัตราค่าจ้าง	HR plan	Action plan PI	คำเป้าหมาย	กิจกรรมโครงการ
		58	59	60	61							
	2. โรคหลอดเลือดสมอง 3. โรคตา 4. โรคกระเพาะ 5. การปลูกถ่ายอวัยวะ 6. โรคไต 7. การดูแลผู้ป่วยเบาหวาน (KPI รวมทุกโรค)					2. สนับสนุนศูนย์แพทย์ 3. พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยในกลุ่มโรคสำคัญ	3. เพิ่มจำนวนผู้รับบริการ		ผู้ป่วยที่มีความซับซ้อน	1. โรคหัวใจ 2. โรคหลอดเลือดสมอง 3. โรคตา 4. โรคกระเพาะ 5. การปลูกถ่ายอวัยวะ 6. โรคไต 7. การดูแลผู้ป่วยเบาหวาน	58	2. ทุติยภูมิผลลัพธ์ทางคลินิกในระดับนานาชาติ 3. จัดทำแผนพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศ ผู้รับผิดชอบ/ผู้รายงานผล 1. รองคณบดีฝ่ายบริการทางการแพทย์ 2. รองคณบดีฝ่ายพัฒนาคุณภาพ 3. รองคณบดีฝ่ายบริหาร 4. หัวหน้าภาควิชาบางภาควิชา 5. หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล 6. หัวหน้าฝ่ายเภสัชกรรม
	3.5.2 ร้อยละตัวชี้วัด Thailand Hospital Indicator Project : THIP ที่มีระดับเปอร์เซ็นต์ที่มากกว่า 75 (KPI 41)	>70	>75	>80	>85	1. สร้างความเข้าใจ Thailand Hospital Indicator Project : THIP ให้กับผู้ที่เกี่ยวข้อง 2. พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย 3. พัฒนาระบบสารสนเทศในการเก็บตัวชี้วัดขององค์กร	1. ขยายการจัดเก็บตัวชี้วัด Thailand Hospital Indicator Project : THIP ให้ครอบคลุม 2. เชื่อมโยงระบบงานสารสนเทศที่สำคัญ	-	-	1. ร้อยละตัวชี้วัด Thailand Hospital Indicator Project : THIP ที่มีระดับเปอร์เซ็นต์ที่มากกว่า 75	>70	กิจกรรม/โครงการ 1. กระจาย Thailand Hospital Indicator Project : THIP ลงสู่ทีม PCT ที่เกี่ยวข้อง 2. PCT และทีมที่เกี่ยวข้องทำการพัฒนาให้ KPI มีระดับคะแนน ≥ 4 ผู้รับผิดชอบ/ผู้รายงานผล 1. รองคณบดีฝ่ายบริการทางการแพทย์

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์	KPI	KPI Projection				Short term Action plan	Long term Action plan	ผลกระทบต่อ competency และอัตรากำลัง	HR plan	Action plan PI	ค่าเป้าหมาย 58	กิจกรรมโครงการ
		58	59	60	61							
3.6 วัฒนธรรมความปลอดภัยผู้ป่วย (S.3.6)	3.6.1 ระดับคะแนนวัฒนธรรมความปลอดภัย (KPI 42)	3	3.5	4	4.5	1. พัฒนาระบบ RM ให้มีประสิทธิภาพ	1. สร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยโดยทีมนำ	-	-	1. ร้อยละของ KPI ของ Patient safety goal สำหรับตามเกณฑ์ 2. ร้อยละของการรายงานความเสี่ยง ระดับ A B 3. ร้อยละของการทบทวนความเสี่ยง ระดับ E-I	>80	2. รองคณบดีฝ่ายพัฒนาคุณภาพ 3. รองคณบดีฝ่ายบริหาร 4. หัวหน้าภาควิชาบางภาควิชา 5. หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง <u>กิจกรรม/โครงการ</u> 1. ประกาศ Patient Safety goal ปี 58 2. หน่วยงานและทีมจัดทำแผนพัฒนาตามนโยบาย Patient safety goal 3. พัฒนาระบบบริหารความเสี่ยงให้ความปลอดภัย ผู้รับผิดชอบ/ผู้รายงานผล 1. 1. รองคณบดีฝ่ายบริการทางการแพทย์ 2. รองคณบดีฝ่ายพัฒนาคุณภาพ 3. รองคณบดีฝ่ายบริหาร 4. บุคลากรทุกหน่วยงาน
3.7 โรงพยาบาลเป็นแหล่งฝึกนักบุคลากรทางวิทยาศาสตร์สุขภาพที่มีคุณภาพ	3.7.1 อัตราความพึงพอใจของนิสิตต่อแหล่งฝึก (KPI 43) - นิสิตแพทย์ - นิสิตพยาบาล - นิสิตเภสัช	>80	>85	>90	>90	1. พัฒนาแนวทางการรักษาคุณภาพบริการเมื่อจัดการเรียนการสอน 1. พัฒนา	1. เปิดหลักสูตรการอบรมระยะสั้น 2. บูรณาการเรียนการสอนกับ Patient Safety goal	1. เห็นอัตรากำลัง 2. เพิ่ม productivity	1. พัฒนาศักยภาพสหสาขาวิชาชีพในการเป็นครู 1. พี่เลี้ยง	1. จำนวนแนวทางการรักษาคุณภาพบริการเมื่อจัดการเรียนการสอน 2. จำนวนเตียง	5	<u>กิจกรรม/โครงการ</u> 1. จัดทำคู่มือแหล่งฝึกทุกหลักสูตร 2. เปิดขยายบริการให้ตามแผน

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์	KPI	KPI Projection				Short term Action plan	Long term Action plan	ผลกระทบต่อ competency และอัตรากำลัง	HR plan	Action plan PI	ค่าเป้าหมาย	กิจกรรมโครงการ
		58	59	60	61							
(S 3.7)	3.7.2 อัตราความพึงพอใจของแพทย์ประจำบ้านต่อแหล่งฝึก (KPI 44) 3.7.3 อัตราความพึงพอใจของอาจารย์ต่อแหล่งฝึก (KPI 45) 3.7.4 จำนวนหลักสูตรระยะสั้น (KPI 46)	>80	>85	>90	>90	2.สร้างความร่วมมือกับคณะในสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ 3.เปิดบริการ 400 เตียง	3.ร่วมกับคณะในสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพจัดทำหลักสูตรการฝึกปฏิบัติ			3.อัตราความพึงพอใจของนิสิตต่อแหล่งฝึก - นิสิตแพทย์ - นิสิตพยาบาล - นิสิตเภสัช 4.อัตราความพึงพอใจของอาจารย์ต่อแหล่งฝึก	80%	ผู้รับผิดชอบ/ผู้รายงานผล 1.รองคณบดีฝ่ายบริการทางการแพทย์ 2.รองคณบดีฝ่ายบริหาร 3.รองคณบดีฝ่ายพัฒนาคุณภาพ 4.รองคณบดีฝ่ายวิชาการ 5.รองคณบดีฝ่ายกิจการนิสิต 5.หัวหน้าภาควิชาบางภาควิชา
3.8 จัดบริการเชิงรุกในด้าน การตรวจสุขภาพและสร้างเสริมสุขภาพ (S 3.8)	3.8.1 ร้อยละของตัวชี้วัดด้านการสร้างเสริมสุขภาพบรรลุตามเกณฑ์ (KPI 47) - ผู้ป่วยกลุ่มโรคสำคัญ - นิสิต - บุคลากร - ประชาชนในเขตรับผิดชอบ	>80	>80	>85	>85	1.จัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพในกลุ่มเป้าหมาย - ผู้ป่วยกลุ่มโรคสำคัญ - นิสิต - บุคลากร - ประชาชนในเขตรับผิดชอบ 2.ให้บริการตรวจสุขภาพเชิงรุก	1.เปิดศูนย์ตรวจสุขภาพครบวงจร			1.ร้อยละของผลลัพธ์ด้านการสร้างเสริมสุขภาพในกลุ่มเป้าหมาย กลุ่มโรคสำคัญ 1.1 โรคหัวใจ 1.2 โรคหลอดเลือดสมอง 1.3 โรคตา 1.4 โรคกระดูก 1.5 การปลูกถ่ายอวัยวะ 1.6 โรคไต ● นิสิต - โรคติดต่อ เพศสัมพันธ์ - บุหรี่ - อดน้ำหนัก ● บุคลากร	>80	กิจกรรม/โครงการ การสร้างเสริมสุขภาพในกลุ่มเป้าหมาย กลุ่มโรคสำคัญ 1.1 โรคหัวใจ 1.2 โรคหลอดเลือดสมอง 1.3 โรคตา 1.4 โรคกระดูก 1.5 การปลูกถ่ายอวัยวะ 1.6 โรคไต ● นิสิต - โรคติดต่อ เพศสัมพันธ์ - บุหรี่ - อดน้ำหนัก ● บุคลากร

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์	KPI	KPI Projection			Short term Action plan	Long term Action plan	ผลกระทบต่อ competency และอัตรากำลัง	HR plan	Action plan PI	ค่าเป้าหมาย	กิจกรรมโครงการ
		58	59	60							
3.9 พฤติกรรมบริการที่ดี ด้วยจรรยาบรรณและมนุษยธรรม (S 3.8)	3.9.1 อัตราความพึงพอใจผู้รับบริการ (KPI 48)	>80	>85	>90	1.ปรับปรุงระบบการให้บริการ	1.การให้บริการ Palliative care แบบครบวงจร	-	- บุคลากรมีทักษะในการไกล่เกลี่ย - อบรมพฤติกรรมบริการและจิตอาสา	10. อัตราการคัดกรองผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง 11. ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่ 12. ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ 13. ร้อยละของประชากรที่สมัครใจสามารถลดบุหรืได้	58	กิจกรรมโครงการ 1.โครงการจิตอาสา 2.บริการ Palliative care 3.โครงการอบรมไกล่เกลี่ย 4.ปรับปรุงกระบวนการในการให้บริการ 5.กิจกรรมส่งเสริมพฤติกรรมบริการ ผู้รับผิดชอบ/ผู้รายงานผล 1. รงคนบตีฝ่ายบริการทางการแพทย์ 2. รงคนบตีฝ่ายพัฒนาคุณภาพ 3. ผู้ช่วยคนบตีฝ่ายสื่อสารองค์กร
	3.9.2 อัตราการบอกต่อการให้บริการ (KPI 49)	>80	>85	>90	2.พัฒนาจิตอาสาช่วยผู้ป่วย	2.พัฒนาจิตอาสาช่วยผู้ป่วย			ผู้ช่วยนอก - ผู้ช่วยนอก - ผู้ช่วยใน	>80	
	3.9.3 อัตราความประสงค์ในการกลับมารักษาเมื่อเจ็บป่วยครั้งถัดไป (KPI 50)	>80	>85	>90	3.พัฒนาระบบการจัดทำข้อร้องเรียน	3.พัฒนาระบบการจัดทำข้อร้องเรียน			3. อัตราการกลับมารักษานเมื่อเจ็บป่วยครั้งถัดไป - ผู้ช่วยนอก - ผู้ช่วยใน	>80	
	3.9.4 อัตราข้อร้องเรียนด้านพฤติกรรมบริการ (KPI 51)	<10%	<8%	<5%						เมื่อเจ็บป่วยครั้งถัดไป - ผู้ช่วยนอก - ผู้ช่วยใน	>80

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์	KPI	KPI Projection				Short term Action plan	Long term Action plan	ผลกระทบต่อ competency และอัตรากำลัง	HR plan	Action plan PI	ค่าเป้าหมาย 58	กิจกรรมโครงการ
		58	59	60	61							
	3.9.5 อัตราความพึงพอใจต่อการให้บริการ Palliative Care (KPI 52)	>80%	>85%	>90%	>95%							4.ผู้ช่วยคนบดีฝ่ายวิจัยชุมชน

ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาระบบบริการวิชาการสู่ความเข้มแข็งให้กับชุมชน
เป้าประสงค์

1. ผู้รับบริการวิชาการเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพและมีสุขภาพ
2. กิจกรรมบริการวิชาการมีการบูรณาการกับการเรียนการสอนหรืองานวิจัย
3. องค์ความรู้ใหม่ที่เกิดจากบริการวิชาการสู่ชุมชน

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์	KPI	KPI Projection			Short term Action plan	Long term Action plan	ผลกระทบทอ competency และอัตรากำลัง	HR plan	Action plan PI	คำเป้าหมาย	กิจกรรม/โครงการ/ ผู้รับผิดชอบ/ ผู้รายงานผล
		58	59	60							
4.1 ผู้รับบริการ วิชาการเกิดการ เปลี่ยนแปลง พฤติกรรมสุขภาพ และมีสุขภาพ (S 4.1)	4.1.1 ร้อยละของผู้บริการใน กลุ่มเป้าหมายมีการ เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ (KPI 53)	50	60	70	80	1.สำรวจปัญหา และความต้องการ ของชุมชน 2.ออกแบบระบบ บริการวิชาการที่ ตอบสนองความ ต้องการชุมชน 3.บริการวิชาการสู่ การปฏิบัติ	1.ระบบบริการ สุขภาพในกลุ่มโรค สำคัญแบบครบ วงจร 2.บริการวิชาการที่ ได้รับยอมรับในระดับชาติ	-	-	58	กิจกรรม/โครงการ/ ผู้รับผิดชอบ/ ผู้รายงานผล 1.จัดตั้ง คณะกรรมการดูแล โครงการบริการ วิชาการคณะ 2.พิจารณาและ ติดตามประเมินผล โครงการบริการ วิชาการ ผู้รับผิดชอบ/ ผู้รายงานผล 1.รองคณบดีฝ่าย บริการทางการแพทย์ 2.รองคณบดีฝ่าย พัฒนาคุณภาพ 3.หัวหน้าภาควิชาทุก ภาควิชา

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์	KPI	KPI Projection				Short term Action plan	Long term Action plan	ผลกระทบต่อ competency และอัตราค่าจ้าง	HR plan	Action plan PI	ค่าเป้าหมาย	กิจกรรม/โครงการ/ ผู้รับผิดชอบ/ ผู้รายงานผล
		58	59	60	61							
4.2 กิจกรรมบริการวิชาการที่มีการบูรณาการกับการเรียนการสอนหรืองานวิจัย (S 4.2)	4.2.1 (ร้อยละ) โครงการหรือกิจกรรมบริการวิชาการที่บูรณาการกับการเรียนการสอนหรืองานวิจัย (KPI 54)	35	40	45	50	1.ออกแบบระบบบริการวิชาการที่บูรณาการกับหลักสูตร 2.ออกแบบระบบบริการวิชาการที่นำไปสู่การสร้างงานวิจัย	1.งานวิจัยที่ได้จากงานบริการวิชาการนำไปสู่การปรับปรุงระบบงาน	-	-	1.ร้อยละของกิจกรรมวิชาการที่มีการบูรณาการกับการเรียนการสอนหรืองานวิจัย	58	กิจกรรม/โครงการ/ ผู้รับผิดชอบ/ ผู้รายงานผล กิจกรรม/โครงการ 1.จัดตั้งคณะกรรมการดูแลโครงการบริการวิชาการคณะ 2.พิจารณาและติดตามประเมินผลโครงการบริการวิชาการ ผู้รับผิดชอบ/ ผู้รายงานผล 1.รองคณบดีฝ่ายวิชาการ 2.รองคณบดีฝ่ายบริการทางการแพทย์ 3.รองคณบดีฝ่ายพัฒนาคุณภาพ 4.รองคณบดีฝ่ายวิจัย 5.รองคณบดีฝ่ายกิจการนิสิต 6.หัวหน้าภาควิชาทุกภาควิชา

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์	KPI	KPI Projection			Short term Action plan	Long term Action plan	ผลกระทบต่อ competency และอัตรากำลัง	HR plan	Action plan PI	คำเป้าหมาย	กิจกรรม/โครงการ/ ผู้รับผิดชอบ/ ผู้รายงานผล
		58	59	60							
4.3 องค์กรความรู้ใหม่ที่ เกิดจากการบริการ วิชาการสู่ชุมชน (S 4.3)	4.3.1 จำนวนองค์ความรู้ใหม่ที่ ได้จากการบริการวิชาการสู่ สังคม (KPI 55) 4.3.2 จำนวนสื่อการเรียนรู้นี้ หนังสือ/ตำรา ที่ได้รับรอง มาตรฐาน (KPI 56)	5	10	15	20	1. ออกแบบระบบ การจัดการความรู้ ระดับองค์กร 2. พัฒนาระบบการ สนับสนุนการจัดทำ สื่อ หนังสือ/ตำรา ที่มีคุณภาพ	1. ส่งเสริมห้อง ความรู้ นำไปปรับใช้ ให้เกิดประโยชน์ใน การพัฒนาองค์กร		1. จำนวนองค์ความรู้ ที่เกิดจากการบริการ วิชาการ	58	กิจกรรม/โครงการ/ ผู้รับผิดชอบ/ ผู้รายงานผล 1. ทบทวน คณะกรรมการ การ จัดการความรู้ 2. จัดทำแนวทางใน การจัดการความรู้ ขององค์กร 3. จัดทำเวที แลกเปลี่ยนเรียนรู้ 4. ส่งเสริมห้อง ความรู้ที่ได้จากการ บริการวิชาการ ผู้รับผิดชอบ/ ผู้รายงานผล 1. รองคณบดีฝ่าย วิชาการ 2. รองคณบดีฝ่าย บริการทางการแพทย์ 3. รองคณบดีฝ่าย พัฒนาคุณภาพ 4. รองคณบดีฝ่ายวิจัย 5. หัวหน้าภาควิชา บางภาควิชา

ยุทธศาสตร์ที่ 5 การบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพสอดคล้องตามหลักธรรมาภิบาล

เป้าประสงค์

1. บุคลากรคณะแพทยศาสตร์ มีสมรรถนะและมีความสุขในการทำงาน
2. มีระบบงานสนับสนุนที่มีประสิทธิภาพ เชื่อถือได้ โปร่งใส
3. ระบบการบริหารจัดการความเสี่ยงสายสนับสนุนที่มีประสิทธิภาพ
4. ระบบสารสนเทศที่สนับสนุนภารกิจหลักขององค์กรอย่างมีประสิทธิภาพและทันสมัย

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์	KPI	KPI Projection			Short term Action plan	Long term Action plan	ผลกระทบต่อ competency และอัตราค่าจ้าง	HR plan	Action plan PI	ค่าเป้าหมาย	กิจกรรมโครงการ	
		58	59	60								61
5.1 ทรัพยากรบุคคลมีศักยภาพสอดคล้องกับภาระงาน (S 5.1)	5.1.1 ระดับความผูกพันของบุคลากรต่อองค์กร (KPI 57)	≥3.5	≥3.6	≥3.7	≥3.8	1.จัดสรรบุคลากรให้สอดคล้องกับงาน	1.สนับสนุนปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจและความผูกพันของบุคลากร		1. ระดับความผูกพันของบุคลากรต่อองค์กร	≥3.5	กิจกรรม/โครงการ	
	5.1.2 อัตราการลาออกของบุคลากร (KPI 58)	<5	<5	<4	<4	2.ค้นหาปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจและความผูกพันของบุคลากร		2.จัดฝึกอบรมการประเมินสมรรถนะเฉพาะตำแหน่ง	2.อัตราการลาออกของบุคลากร	<5	1.จัดอบรมการทำ career path	
	5.1.3 ระดับความพึงพอใจของบุคลากรต่อองค์กร (KPI 59)	≥3.5	≥3.6	≥3.7	≥3.8	3.จัดทำ career path	3.จัดทำระบบการประเมินสมรรถนะเฉพาะตำแหน่ง		3. ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากรต่อองค์กร	≥3.5	ผู้รับผิดชอบ/ผู้รายงานผล	
	5.1.4 ร้อยละของบุคลากรที่มีสมรรถนะเฉพาะตำแหน่ง (KPI 60)	>70	>75	>80	>85							1.รองคณบดีฝ่ายบริหาร
	5.1.5 ร้อยละของพฤติกรรมของบุคลากรตามค่านิยมองค์กร (NARESJAN) (KPI 61)	>70	>75	>80	>85							
5.2 ระบบสารสนเทศทันสมัยสนองพันธกิจในทุกด้าน	5.2.1 จำนวนฐานข้อมูลที่ได้รับการพัฒนา (KPI 62) 5.2.2 ระยะเวลา down time (KPI 63)	1 ระบบ	1 ระบบ	1 ระบบ	1 ระบบ	1.พัฒนาระบบสารสนเทศให้ทันกับความเปลี่ยนแปลง			1. จำนวนฐานข้อมูลที่ได้รับการพัฒนา 2. ระยะเวลา down time -Tele - medicine	1 ระบบ <3Hr.	กิจกรรม/โครงการ 1.พัฒนาระบบ รพ., MIS, การ	

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์	KPI	KPI Projection				Short term Action plan	Long term Action plan	ผลกระทบต่อ competency และอัตรากำลัง	HR plan	Action plan PI	ค่าเป้าหมาย	กิจกรรมโครงการ
		58	59	60	61							
(S 5.2)	-Tele - medicine - IT 5.2.3 Information systems response time (sec) (KPI 64)	<3Hr . >80	<3Hr . >85	<2Hr . >90	<2Hr . >95	2.ปรับปรุงระบบสารสนเทศ 3.สนับสนุนทรัพยากรที่จำเป็นต่อการพัฒนาระบบสารสนเทศ			- IT 3.Information systems response time (sec)	58	เรียนการสอน, การเงิน, พัสต. HR ผู้รับผิดชอบ/ ผู้รายงานผล 1.รองคณบดีฝ่ายบริหาร	
5.3 ระบบบริหารจัดการองค์กรที่มีประสิทธิภาพ (S 5.3)	5.3.1 ร้อยละของการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะของผู้ตรวจสอบภายในตามระยะเวลาที่กำหนด (KPI 65) 5.3.2 ระยะเวลาของการจัดทำเอกสารการเบิกจ่ายเงิน (วัน) (KPI 66) 5.3.3 ร้อยละของตัวชี้วัดที่บรรลุตามแผนยุทธศาสตร์ (KPI 67)	90 <15 >75	90 <15 >75	95 <15 >80	100 <15 >80	1.ปรับปรุงระบบสารสนเทศในเชิงเชื่อมโยงข้อมูลด้านการเงิน 2.พัฒนาระบบการชำระหนี้ 3.จัดทำ Unit Cost		1.บุคลากรต้องมีความเข้าใจเกี่ยวกับระบบบัญชีเกณฑ์ดังกล่าว 2.อบรมการใช้งานระบบสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับระบบบัญชีเกณฑ์ดังกล่าว	1. จำนวนครั้งของการรายงานผลทางบัญชีเกณฑ์ต่าง 2.ระยะเวลาในการนำส่งเงินงบประมาณ (วัน) 3.ระยะเวลาของการจัดทำเอกสารการเบิกจ่ายเงิน (วัน) 4.ร้อยละของเอกสารการเบิกจ่ายที่ถูกต้อง	รายไตรมาส 4 ครั้ง/ปี <7 <15 >80	กิจกรรม/ โครงการ 1.พัฒนาระบบบริหารจัดการด้านการเงิน ผู้รับผิดชอบ/ ผู้รายงานผล 1. รองคณบดีฝ่ายบริหาร 2.รองคณบดีฝ่ายการคลัง 3.รองคณบดีฝ่ายบริการทาง การแพทย์	
5.4 สภาพคล่องทางการเงิน - เพิ่มรายได้ (S 5.4)	5.4.1 Quick ratio (KPI 68) 5.4.2 Current ratio (KPI 69)	>1 >2	>1 >2	>1 >2	>1 >2	1.เพิ่มศูนย์ความเป็นเลิศที่สร้างรายได้ 2.จัดตั้งศูนย์ Check-Up	1.เพิ่มเสถียรภาพทางการเงิน		1.ร้อยละของรายรับมากกว่ารายจ่าย	>5	ผู้รับผิดชอบ/ ผู้รายงานผล 1. รองคณบดีฝ่ายบริหาร 2.รองคณบดีฝ่ายการคลัง	

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์	KPI	KPI Projection			Short term Action plan	Long term Action plan	ผลกระทบต่อ competency และอัตรากำลัง	HR plan	Action plan PI	ค่าเป้าหมาย 58	กิจกรรมโครงการ
		58	59	60							
- การใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า					<p>3.ขยายการบริการคลินิกนอกเวลา</p> <p>4.พัฒนาระบบการเรียกเก็บเงิน (Audit Chart)</p> <p>5.ปรับปรุงระบบการติดต่อลูกค้าบริการ</p> <p>6.จัดทำระบบ Fax Claim</p> <p>7.จัดตั้งร้านค้าเวชภัณฑ์ฝากขาย</p> <p>8.จัดตั้งทีมจัดหารายได้พิเศษและบริหารสินทรัพย์</p> <p>9.ปรับระบบการจ่ายค่าตอบแทน (OT)</p> <p>10.จัดทำ Unit Cost เกี่ยวกับ การเรียนการสอนในชั้นคลินิก</p> <p>1.พัฒนาระบบการจัดซื้อพัสดุให้ต้นทุนถูกลง</p>	1.ปรับอัตราพนักงานมหาวิทยาลัยจาก งบ ม.รายได้ ให้เป็น งบ ม.แผ่นดิน					3.รองคณบดีฝ่ายบริการทางการแพทย์

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์	KPI	KPI Projection				Short term Action plan	Long term Action plan	ผลกระทบต่อ competency และอัตรากำลัง	HR plan	Action plan PI	ค่าเป้าหมาย	กิจกรรมโครงการ
		58	59	60	61							
5.5 พัฒนาระบบบริหารพัสดุให้มีประสิทธิภาพ (S 5.5)	5.5.1 Return On Asset : ROA (KPI 70) 5.5.2 Inventory Turnover Period (Day) (KPI 71)	>5% ≤45	>6% ≤45	>7% ≤30	>8% ≤30	1.จัดทำฐานข้อมูลการบริหารงานพัสดุ/ครุภัณฑ์ 2.พัฒนาระบบบริหารพัสดุ	1.พัฒนาประสิทธิภาพของการใช้พัสดุ/ครุภัณฑ์	-	-	1.ร้อยละความถูกต้องของครุภัณฑ์ที่ตรวจสอบประจำปี 5.ระยะเวลาการจัดทำเอกสารจัดซื้อ/จ้าง	100 <7วัน	ผู้รับผิดชอบ/ ผู้รายงานผล 1. รองคนบดีฝ่ายการคลัง 2.รองคนบดีฝ่ายบริการทางการแพทย์
5.6 สร้างและส่งเสริมการสื่อสารองค์กรให้มีภาพลักษณ์ที่ดีในเขตภาคเหนือตอนล่าง	5.6.1 ความน่าเชื่อถือขององค์กรในเขตภาคเหนือตอนล่าง (ภาพลักษณ์ขององค์กร) (KPI 72) 5.6.2 จำนวนช่องทางในการสื่อสารองค์กร (KPI 73)	>70	>75	>80	>85	1.พัฒนาเว็บไซต์ 2.พัฒนาช่องทางสื่อสาร ผ่านสื่อมวลชน 3.สื่อสารลูกค้ากับกลุ่มสิทธิข้าราชการ	1.สื่อสารลูกค้ากับกลุ่มผู้รับบริการที่ชำระเงินเอง 2.จัดระบบการบริการที่ตอบสนองความต้องการ ผู้รับบริการกลุ่มสิทธิข้าราชการ	-	-	1.ความน่าเชื่อถือขององค์กรต่อผู้รับบริการ 2.อัตราความผูกพันของผู้รับบริการกลุ่มข้าราชการ	>70 >4	กิจกรรม/ โครงการ 1.จัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะด้านการพัฒนาเว็บไซต์ ผู้รับผิดชอบ/ ผู้รายงานผล 1.รองคนบดีฝ่ายบริหาร 2.รองคนบดีฝ่ายบริการทางการแพทย์

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์	KPI	KPI Projection				Short term Action plan	Long term Action plan	ผลกระทบต่อ competency และอัตรากำลัง	HR plan	Action plan PI	ค่าเป้าหมาย	กิจกรรมโครงการ
		58	59	60	61							
6.2 ยึดแนวทางตามหลักศาสนาในการดำรงชีวิต (S 6.2)	6.2.1 ร้อยละของผู้เข้าร่วมกิจกรรม/โครงการปฏิบัติธรรมอย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี (KPI 75)	>10	>15	>20	>25	1.กำหนดผู้รับผิดชอบกิจกรรม		-	1.ร้อยละของผู้เข้าร่วมกิจกรรม/โครงการปฏิบัติธรรมอย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี	>10	ผู้รับผิดชอบ/ผู้รายงาน	
	6.2.2 ร้อยละของผู้เข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนาของคณะแพทยศาสตร์ (KPI 76)	>85	>90	>95	100	อาสาสมัครจิตอาสา			2.ร้อยละของผู้เข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนาของคณะแพทยศาสตร์	>85	1.รองคณบดีฝ่ายกิจการนิสิต 2.รองคณบดีฝ่ายพัฒนาคุณภาพ 3.รองคณบดีฝ่ายวิชาการ	
	6.2.3 จำนวนอาสาสมัครจิตอาสาที่สนับสนุนบริการผู้ป่วย (KPI 77)	>30 (คน/ปี)	>40 (คน/ปี)	>50 (คน/ปี)	>60 (คน/ปี)				3.จำนวนอาสาสมัครจิตอาสาที่มาสนับสนุนการบริการผู้ป่วย	>30 (คน/ปี)	4.รองคณบดีฝ่ายบริหาร	
6.3 มีระบบและกลไกการทบทวนและศิลปวัฒนธรรมที่ดี (S 6.3)	6.3.1 ระดับคะแนนการประเมิน QA องค์ประกอบที่ 6 (KPI 78)	4	4	4	4	1.จัดตั้งคณะทำงานด้านทบทวนศิลปวัฒนธรรม		-	1.ระดับคะแนนการประเมิน QA องค์ประกอบที่ 6	4	1.จัดตั้งคณะทำงานด้านทบทวนศิลปวัฒนธรรม ผู้รับผิดชอบ/ผู้รายงาน	