

KPI บัณฑิตส่วนกลาง (การบริหารจัดการแบบลีน Lean)

ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการประกันคุณภาพการศึกษาภายใน โรงพยาบาลชลประทาน (QA)

นำเสนอในการจัดทำ KPI สายวิชาการและสายสนับสนุน ปีงบประมาณ 2559

ส่วนที่ 1 KPI บัณฑิตส่วนกลาง

รายการ : การพัฒนาหน่วยงานสู่การบริหารจัดการแบบลีน (Lean management)

| ของเดิม | | ปรับปรุงแก้ไข | | หลักการและเหตุผล |
|----------------------|-----------|---|-----------|--|
| รายการ | น้ำหนัก % | รายการ | น้ำหนัก % | |
| สายวิชาการ ไม่มี | - | สายวิชาการ 2. ระดับความสำเร็จของกระบวนการ การบริหารจัดการแบบลีน (Lean management) | 3 | ตามยุทธศาสตร์โรงพยาบาลชลประทาน ปี 2559 และการประกัน คุณภาพการศึกษา มีเป้าประสงค์และตัวชี้วัดสำคัญที่ตรงกันคือ การบริหารจัดการแบบลีน เพื่อให้องค์กรมีการพัฒนาคน พัฒนา รูปแบบของงาน และพัฒนาผลของงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น นำไปสู่การบรรลุวิสัยทัศน์โรงพยาบาลที่กำหนดไว้ ประกอบกับ ปัญหาการเชื่อมโยงของระบบงาน การขาดสภาพคล่องทางการเงิน มีการใช้ทรัพยากรอย่างสูญเปล่าและการดำเนินการกระบวนการ คุณภาพที่ขาดประสิทธิภาพ ทำให้เสนอกระบวนการเป็นแนวทาง ในการปฏิบัติเพื่อหาแนวทางที่ดี มีประโยชน์ ใช้วางแผนและแก้ไข ปัญหาให้ชัดเจนขึ้น จากเดิมที่มีการทำอย่างต่อเนื่องแต่ยังไม่ แพร่หลาย ให้แพร่หลายครบทั้งองค์กร และครบทุกยุทธศาสตร์ ความคาดหวัง : มีการบริหารจัดการแบบลีนที่มีความร่วมมือ ระหว่างฝ่าย/งาน/หน่วย หรือหน่วยเฉพาะ |
| สายสนับสนุน ไม่มี | - | สายสนับสนุน 2. ระดับความสำเร็จของกระบวนการ การบริหารจัดการแบบลีน (Lean management) | 1 | |

เกณฑ์การให้คะแนน ความสำเร็จของการบริหารจัดการแบบลีน

อ้างอิงจากระบวนการคุณภาพ Plan Do Check Act แบ่งออกเป็น สองไตรมาสการประเมิน โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. การบริหารจัดการแบบลีน ในกรณีทำเฉพาะภายในหน่วย/งาน ให้คิด 1 โครงการสามารถใช้ประเมินได้ 1 รอบการประเมิน
2. การบริหารจัดการแบบลีน ในกรณีทำร่วมกันแบบสหสาขา ให้คิด 1 โครงการสามารถใช้ประเมินได้ 2 รอบการประเมิน

รอบที่หนึ่ง (เดือนสิงหาคม – เดือนมกราคม) การวางแผนโครงการ และการดำเนินการ

| เกณฑ์การบริหารจัดการแบบลีน ระดับสาขาวิชา/PCT/งาน/หน่วย | | |
|--|---|---|
| ระดับคะแนน | เกณฑ์การให้คะแนน ระดับภายในหน่วย/งาน | เกณฑ์การให้คะแนน ระดับสาขาวิชา/PCT/สหสาขา |
| 1 | - | - |
| 2 | มีโครงการที่เป็นการบริหารจัดการแบบลีน (เป็นเรื่องใหม่ หรือเรื่องต่อยอดที่มีวัตถุประสงค์ใหม่) ที่ผ่านการอนุมัติโดยผู้บังคับบัญชา*หมายเหตุท้ายตาราง | - |
| 3 | มีการดำเนินกระบวนการ Lean ตามโครงการที่ได้กำหนดไว้ | มีโครงการที่เป็นการบริหารจัดการแบบลีน (เป็นเรื่องใหม่ หรือเรื่องต่อยอดที่มีวัตถุประสงค์ใหม่) ที่ผ่านการอนุมัติโดยผู้บังคับบัญชา*หมายเหตุท้ายตาราง |
| 4 | มีหลักฐานว่ามีการประเมินผลการทำงานตามโครงการดังกล่าวเพื่อการทบทวนโครงการให้ดำเนินการต่อ และ/หรือ ปรับปรุงแก้ไข | มีการดำเนินกระบวนการ Lean ตามโครงการที่ได้กำหนดไว้ |
| 4.5 | มีประเมินผลความสำเร็จตามตัวชี้วัด มีกระบวนการทำงานใหม่ที่ดีโดยมีหลักฐานเชิงประจักษ์ แต่ไม่ได้เผยแพร่ภายในหรือภายนอกองค์กร | |
| 5 | มีกระบวนการทำงานที่มีประสิทธิภาพแบบลีน ถูกนำไปเผยแพร่หรือนำมาใช้ภายในหรือภายนอกองค์กรนอกเหนือจากกลุ่มเป้าหมายหลัก | มีหลักฐานว่ามีการประเมินผลการทำงานตามโครงการดังกล่าวเพื่อการทบทวนโครงการให้ดำเนินการต่อ และ/หรือ ปรับปรุงแก้ไข |

* หมายเหตุท้ายตาราง:

1. โครงการที่ได้รับอนุมัติจากผู้บังคับบัญชา ได้แก่หัวหน้างาน/หัวหน้าสาขาวิชา/ประธานคณะกรรมการ/ผู้ช่วยผู้อำนวยการ/รองผู้อำนวยการที่รับผิดชอบ
2. หลักฐานต้องมีการใช้ข้อมูลและสารสนเทศในการคัดเลือกกระบวนการทำงาน (Work Process) ที่มีความสูญเสีย (Waste) มีการระบุเรื่องและหน่วยที่รับผิดชอบมีหลักฐานว่ามีการดำเนินการวิเคราะห์กระบวนการทำงานที่มีความสูญเสีย มีการวางแผนการปรับปรุงกระบวนการทำงาน โดยกำหนดตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายที่ชัดเจน

KPI บั้ระดับส่วนกลาง (การบริหารจัดการแบบลีน Lean)

เกณฑ์การให้คะแนน ความสำเร็จของการบริหารจัดการแบบลีน

รอบที่สอง (เดือนกุมภาพันธ์ – กรกฎาคม) การดำเนินงาน การติดตามและประเมินผล การปรับปรุงงาน

| ระดับคะแนน | เกณฑ์การให้คะแนน | รายการหลักฐานในโปรแกรม Lean |
|------------|---|---|
| 1 | มีการดำเนินการโครงการเดิมในรอบที่ผ่านมา แต่ยังไม่ปรากฏความก้าวหน้าของโครงการ | 6.1 มีการดำเนินการโครงการเดิมในรอบที่ผ่านมา แต่ยังไม่ปรากฏความก้าวหน้าของโครงการ |
| 2 | มีการดำเนินการโครงการเดิมในรอบที่ผ่านมา และปรากฏความก้าวหน้าของโครงการเพิ่มจากเดิม (หลักฐานเช่น รายงานการประชุม เป็นต้น) | 7.1 มีความก้าวหน้าของโครงการ เช่น รายงานการประชุม หรือภาพถ่ายกิจกรรม |
| 3 | กระบวนการพัฒนาแนวปฏิบัติ การบริหารจัดการแบบลีน : มีการดำเนินการกระบวนการ Lean ตามโครงการที่กำหนดไว้ มีการรวบรวมข้อมูลเชิงประจักษ์เพื่อการประเมินผลได้ทันเวลาตามโครงการกำหนดประเมินผลความสำเร็จตามตัวชี้วัด มีกระบวนการทำงานใหม่ที่ดีโดยมีหลักฐานเชิงประจักษ์ แต่ไม่ได้เผยแพร่ภายในหรือภายนอกองค์กร | 8.1 การดำเนินการ Lean ตามโครงการที่กำหนดไว้ เช่น รายงานการประชุม หรือภาพถ่ายกิจกรรม 8.2 การรวบรวมข้อมูลเชิงประจักษ์เพื่อการประเมินผลความสำเร็จตามตัวชี้วัดของโครงการ 8.3 การประเมินผลความสำเร็จตามตัวชี้วัดของโครงการ 8.4 รายงานการประชุมที่มีการนำผลการประเมินความสำเร็จตามตัวชี้วัดของโครงการมาพิจารณาเพื่อปรับปรุงกระบวนการทำงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย หรือปรับให้เป็นกระบวนการทำงานใหม่ที่ได้ประสิทธิภาพ 8.5 มีกระบวนการทำงานใหม่ที่บรรลุตามตัวชี้วัดโครงการ |
| 4 | มีการนำเสนอผลงานในมหกรรมคุณภาพภายในหรือภายนอกองค์กร | 9.1 มีการนำการบริหารจัดการแบบลีนที่ทำไปนำเสนอภายในหรือภายนอกองค์กร เช่นในงานมหกรรมคุณภาพ งาน HA Forum งานประชุมวิชาการ/แชร์ Good Practice Lean ลงในปัญญาชลสาร/นำเสนอผลงานในคลังความรู้บน Website เป็นต้น |
| 5 | มีกระบวนการทำงานที่มีประสิทธิภาพแบบลีน ถูกนำมาใช้ในองค์กร นอกเหนือจากกลุ่มเป้าหมายหลัก หรือกระบวนการ Lean ทำให้เกิดผลกระทบเชิงบวก โดยมีหลักฐานเชิงประจักษ์ด้านใดด้านหนึ่งดังต่อไปนี้ 1. เพิ่มรายรับ ลดรายจ่าย 2. เพิ่มความพึงพอใจ 3. เพิ่มความปลอดภัย | 10.1 มีการนำกระบวนการ Lean ที่ทำไปใช้ประโยชน์ในหน่วยงานอื่นภายในองค์กร (แบบฟอร์มการนำ Lean ไปใช้ประโยชน์) 10.2 กระบวนการ Lean ทำให้เกิดผลกระทบเชิงบวก โดยมีหลักฐานเชิงประจักษ์ด้านใดด้านหนึ่งดังต่อไปนี้ 1. เพิ่มรายรับ ลดรายจ่าย 2. เพิ่มความพึงพอใจ 3. เพิ่มความปลอดภัย |

* หมายเหตุท้ายตาราง:

1. รายการหลักฐานข้อ 6.1 มีการดำเนินการโครงการเดิมในรอบที่ผ่านมา แต่ยังไม่ปรากฏความก้าวหน้าของโครงการ
 - ถ้าเป็นโครงการเดิมที่ดำเนินการในรอบ 1 ไม่ต้องส่งเอกสาร/หลักฐาน ให้ใส่ในช่อง “รายละเอียดประกอบ หรือ หมายเหตุ” ในโปรแกรมว่า “มีการดำเนินการโครงการเดิมในรอบที่ผ่านมา แต่ยังไม่ปรากฏความก้าวหน้าของโครงการ” แล้วกดปุ่มบันทึกข้อมูล
 - ถ้าเป็นโครงการใหม่ที่เริ่มดำเนินการในรอบ 2 ให้ส่งเอกสาร/หลักฐาน คือ โครงการ Lean ที่ได้รับอนุมัติจากผู้บังคับบัญชา ได้แก่ รองผู้อำนวยการ ผู้ช่วยผู้อำนวยการ ที่รับผิดชอบหน่วยงานตามโครงสร้าง
2. เกณฑ์การให้คะแนนข้อ 5 มีกระบวนการทำงานที่มีประสิทธิภาพแบบลีน ถูกนำมาใช้ในองค์กรนอกเหนือจากกลุ่มเป้าหมายหลัก สามารถเลือกทำรายการหลักฐานข้อ 10.1 หรือ 10.2 เพียง 1 ข้อได้

* หากมีข้อสงสัย สอบถามเพิ่มเติมได้ที่ คุณประมาภรณ์ จันทร์สุวรรณ งานประกันคุณภาพการศึกษา โทรศัพท์ 3414 และ 3415

รอบที่หนึ่ง

ปิดระบบเพื่อตรวจสอบและให้คะแนน KPI ภายในวันที่ 31 ธันวาคม 2558

รอบที่สอง

ปิดระบบเพื่อตรวจสอบและให้คะแนน KPI ภายในวันที่ 10 กรกฎาคม 2559