

ตัวชี้วัด ศูนย์การแพทย์ปัญญานันทภิกขุ ชลประทาน ประจำปีงบประมาณ 2561

ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผู้ประสานงาน	หมายเหตุ
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาระบบการศึกษา เพื่อผลิตบัณฑิตแพทย์ และสนับสนุนการผลิต บัณฑิตวิทยาศาสตร์ สู่สุขภาพ	1. พัฒนาบุคลากรด้านการเรียนการสอน	1.1 ความพึงพอใจของนิสิตต่อการเรียนการสอน	ร้อยละ 85	งานแพทยศาสตรศึกษา และแพทย์ใช้ทุน	
	2. พัฒนาการเรียนการสอนร่วมกับคณะแพทย์	2.1 ร้อยละของการเรียนการสอนร่วมกับคณะแพทย์	ร้อยละ 80	งานแพทยศาสตรศึกษา และแพทย์ใช้ทุน	
	3. พัฒนาระบบสนับสนุนเทคโนโลยีการสอนให้ทันสมัย	3.1 ร้อยละของหัวข้อการสอนโดยใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ	ร้อยละ 20	งานแพทยศาสตรศึกษา และแพทย์ใช้ทุน	
	4. ยกระดับระบบการศึกษาตามมาตรฐานสากล	4.1 ผ่านการประเมิน WFME	ผ่านการประเมิน	งานแพทยศาสตรศึกษา และแพทย์ใช้ทุน	
	5. ส่งเสริมหลักสูตร/ร่วมผลิต Post-Graduate ในทุกสาขา	5.1 จำนวนหลักสูตร/การร่วมผลิต Post-Graduate ที่เปิดสอน	-	งานแพทยศาสตรศึกษา และแพทย์ใช้ทุน	
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนางานวิจัยและ นวัตกรรมระดับสากล	6. ส่งเสริมนโยบายโรงพยาบาลแห่งการวิจัย	6.1 ร้อยละของสาขาวิชาและหน่วยงานสหสาขาวิชาชีพที่มีงานวิจัยตั้งแต่ 1 เรื่อง/ปีงบประมาณ	ร้อยละ 40	งานวิจัย	
	7. ส่งเสริมการนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ในองค์กร ชุมชน และสังคม	7.1 ร้อยละของจำนวนหน่วยงานที่นำงานวิจัยไปใช้ในองค์กร ชุมชน และสังคม	ร้อยละ 20	งานวิจัย	
	8. สร้างแรงจูงใจและสร้างบรรยากาศการวิจัย	8.1 ร้อยละของจำนวนผู้วิจัยใหม่ที่เกิดขึ้นในแต่ละปี	ร้อยละ 1	งานวิจัย	
	9. พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านงานวิจัย	9.1 ร้อยละของจำนวนบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านงานวิจัย	ร้อยละ 40	งานวิจัย	
	10. สร้างความร่วมมือในมหาวิทยาลัย ในการพัฒนางานวิจัย	10.1 จำนวนงานวิจัยที่เกี่ยวกับการพัฒนาเทคโนโลยี ที่มีการประสานความร่วมมือกับภายนอกโรงพยาบาล	1 เรื่อง	งานวิจัย	
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาองค์กรให้เป็น องค์กรแห่งการเรียนรู้	11. สร้างเครือข่ายการเรียนรู้ต่อเนื่อง	11.1 จำนวนโครงการที่บูรณาการความรู้จากการวิจัย การบริการวิชาการ หรือการทะนุบำรุง ศิลปะวัฒนธรรม มาใช้ในการเรียนการสอน หรือบูรณาการความรู้จากการวิจัยมาใช้ในการบริการวิชาการ	ตามมาตรฐานข้อ 2.3 ของมหาวิทยาลัย	งานนโยบายและแผน	
		11.2 จำนวนผลงานที่ได้จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่ส่งผลให้ตัวชี้วัดโรงพยาบาลดีขึ้น	3 เรื่อง	งานพัฒนาคุณภาพ/ คณะกรรมการ พัฒนาการจัดการ ความรู้และการบริหาร จัดการแบบลีน	
	12. ส่งเสริมคุณค่าในตนเองของบุคลากร	12.1 จำนวนเรื่องที่บุคลากรถ่ายทอดองค์ความรู้ให้องค์กร	5 เรื่อง	คณะกรรมการ พัฒนาการจัดการ ความรู้และการบริหาร จัดการแบบลีน	
12.2 ร้อยละของหน่วยงาน/สาขา ที่มีกิจกรรม โครงการส่งเสริมคุณค่าหรือพัฒนางานของบุคลากร		ร้อยละ 20	คณะกรรมการ พัฒนาการจัดการ ความรู้และการบริหาร จัดการแบบลีน		

ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผู้ประสานงาน	หมายเหตุ
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาระบบบริการ วิชาการที่มีคุณภาพเพื่อ พัฒนาชุมชนและสังคม อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน	13. พัฒนาการส่งเสริม ป้องกัน พื้นฟู สมรรถภาพในเขตความรับผิดชอบ	13.1 ร้อยละของ PCT ที่พัฒนา Clinical Tracer Highlight ในเชิงรุก	ร้อยละ 80	งานพัฒนาคุณภาพ	
	14. พัฒนาระบบบริการด้านการ รักษาของโรงพยาบาล โดยมุ่งสู่ความ เป็นเลิศทางการแพทย์	14.1 Excellent Center ที่ผ่าน การประเมินตามเกณฑ์มาตรฐาน ระดับ 1 /1+	ร้อยละ 50	คณะกรรมการศูนย์ ความเป็นเลิศทาง การแพทย์	
		14.2 ร้อยละของ clinical outcome ของ กลุ่มโรคสำคัญ/ เคส Excellent ที่ PCT กำหนด ที่ได้ตาม เกณฑ์	ตามเกณฑ์ PCT	งานพัฒนาคุณภาพ	
	15. สร้าง Customer Engagement	15.1 ร้อยละความพึงพอใจ - ผู้ป่วยนอก - ผู้ป่วยใน	ร้อยละ 80 ร้อยละ 85	งานพัฒนาบุคลากร และสวัสดิการ	
		15.2 ร้อยละของผู้ป่วยที่จะกลับมา ใช้บริการซ้ำ - ผู้ป่วยนอก - ผู้ป่วยใน	ร้อยละ 80 ร้อยละ 85	งานพัฒนาบุคลากร และสวัสดิการ	
		15.3 ร้อยละของผู้ป่วยที่จะแนะนำ ญาติ/คนรู้จักมาใช้บริการ - ผู้ป่วยนอก - ผู้ป่วยใน	ร้อยละ 75 ร้อยละ 85	งานพัฒนาบุคลากร และสวัสดิการ	
		15.4 ร้อยละของความไม่พึงพอใจ - ผู้ป่วยนอก - ผู้ป่วยใน	<ร้อยละ 20 <ร้อยละ 20	งานพัฒนาบุคลากร และสวัสดิการ	
		15.5 ร้อยละของผู้ป่วยใหม่ที่มาใช้ บริการ	ร้อยละ 10	งานสื่อและสารสนเทศ	
		16. ใช้ข้อมูลสารสนเทศจาก เครือข่ายความร่วมมือเพื่อ พัฒนาการบริการ	16.1 ร้อยละของตัวชี้วัดที่ผ่านเกณฑ์ ของ 4 สถาบัน 16.2 ร้อยละของตัวชี้วัดTHIP ที่ผ่าน ตามเกณฑ์	ร้อยละ 80 ร้อยละ 80	คณะกรรมการ สารสนเทศ คณะกรรมการ สารสนเทศ
	ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 5 พัฒนาระบบบริหารที่มี คุณภาพ	17. มีระบบบริหารความเสี่ยงที่มี ประสิทธิภาพ	17.1 ประสิทธิภาพของระบบ ควบคุมภายใน และการบริหารความ เสี่ยง	ตามเกณฑ์ มหาวิทยาลัยข้อ 4.8	งานพัฒนาคุณภาพ
17.2 การเกิด Sentinel Event			ร้อยละ 0	งานพัฒนาคุณภาพ	
17.3 การเกิดความเสียหายระดับ E ขึ้น ไปซ้ำด้วยสาเหตุเดิม			ร้อยละ 0	งานพัฒนาคุณภาพ	
18. มีระบบบริหารทรัพยากรที่มี ประสิทธิภาพ (คน, เงิน, ของ, IT, ENV)		18.1 ประสิทธิภาพในการใช้จ่ายเงิน งบประมาณ	ตามเกณฑ์ มหาวิทยาลัยข้อ 3.3	งานนโยบายและแผน	
		18.2 Quick Ratio	>1	งานคลัง	
		18.3 Current Ratio	>1	งานคลัง	
		18.4 ระดับความสุจริตของบุคลากร ในองค์กร	ตามเกณฑ์ มหาวิทยาลัยข้อ 4.9	งานพัฒนาบุคลากร และสวัสดิการ	
		18.5 อัตราการลาออกของบุคลากร ภายใน 1 ปี	ไม่เกินร้อยละ 5	งานทรัพยากรบุคคล	
		18.6 อัตรามูลค่าซ่อมต่อมูลค่า คงเหลือของเครื่องมือ (present value)	ไม่เกินร้อยละ 5	งานเครื่องมือแพทย์	
		18.7 อัตราความคุ้มค่าในการใช้ เครื่องมือ Excellent Center	ร้อยละ 70	งานเศรษฐศาสตร์ สาธารณสุข	

ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผู้ประสานงาน	หมายเหตุ
		18.8 ร้อยละของตัวชี้วัดที่ผ่านเกณฑ์คณะกรรมการการสาธารณสุข	ร้อยละ 70	งานสื่อและสารสนเทศ	
		18.9 ประสิทธิภาพการใช้ไฟฟ้าอยู่ในเกณฑ์ที่กำหนด	0.1	งานซ่อมบำรุง	
	19. มีระบบบริหารที่มุ่งสู่ความเป็นเลิศ	19.1 การวางแผนปฏิบัติการประจำปีที่สอดคล้องกับแผนกลยุทธ์และการปฏิบัติตามแผนปฏิบัติการประจำปี	ตามเกณฑ์มหาวิทยาลัยข้อ 4.2	งานนโยบายและแผน	
		19.2 ประสิทธิภาพและประสิทธิผลของระบบการติดตามและประเมินผล	ตามเกณฑ์มหาวิทยาลัยข้อ 4.3	งานนโยบายและแผน	
		19.3 ผ่านเกณฑ์การประเมิน TQA ตามแผน	200 คะแนน	งานประกันคุณภาพ/ Core Team TQA	
20. มีระบบบริหารการเปลี่ยนแปลงที่มีประสิทธิภาพ มุ่งเน้นการสื่อสารองค์กร	20.1 ร้อยละของหน่วยงานที่เข้าถึงข่าวสารจากฝ่ายบริหาร -รับรู้เข้าใจข้อมูล -นำสู่การปฏิบัติ	ร้อยละ 80 ร้อยละ 60	งานพัฒนาบุคลากรและสวัสดิการ		
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 6 ส่งเสริมการทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม	21. มีกิจกรรมบูรณาการวัฒนธรรมและศิลปะ กับบุคลากร และนิสิตนักศึกษา	21.1 จำนวนโครงการ/กิจกรรมบูรณาการวัฒนธรรมและศิลปะ กับบุคลากร และนิสิตนักศึกษา	3 โครงการ	งานนโยบายและแผน	
	22. ส่งเสริมความร่วมมือองค์กรและเครือข่าย	22.1 จำนวนโครงการ/กิจกรรมความร่วมมือให้ความร่วมมือองค์กรและเครือข่าย	3 โครงการ	งานนโยบายและแผน	
	23. ส่งเสริมบุคลากรตามอัตลักษณ์ของโรงพยาบาลคุณธรรม	23.1 ร้อยละจำนวนหน่วยงานที่ทำได้ตามอัตลักษณ์ของโรงพยาบาล	ร้อยละ 60	งานพัฒนาบุคลากรและสวัสดิการ	