

รายงานผลการดำเนินงาน ด้านบริหารทรัพยากร ปี 2564

แผนปฏิบัติการ (Action Plan)		ตัววัด (measure)	ดัชนีชี้วัด (Indication)	ผลการดำเนินงาน ปี 2563	ผลการดำเนินการ ตุลาคม 2563 - กันยายน 2564	ผู้รับผิดชอบ
ปี งบประมาณ.2565-2566	วัน-เวลา					
1. การสรรหาบุคลากร 1.1 โครงการ Road show/ ตลาดนัดแรงงาน	ต.ค. 64- ก.ย.65	-อัตรากำลังทุกระดับ	-อัตรากำลังทุกระดับได้ตาม แผนหลักการจัดอัตรากำลัง	RN ร้อยละ 100 PN, Orderly ร้อยละ 83.9 แม่บ้านร้อยละ 75.5	- RN ร้อยละ 99.69 - PN ,Orderly ร้อยละ 96.60 - แม่บ้าน ร้อยละ 84.34	คุณอรทัย คุณณัฐรจจาท์ คุณวรรณิภา
		- อัตรากำลังพยาบาล	-อัตรากำลังพยาบาลได้ตามแผน ขยายงาน	118	110 (117)	
1.2 โครงการชวนเพื่อน ทำงาน (แม่บ้าน) -ประชาสัมพันธ์ผ่านบุคลากร และตลาดนัดแรงงาน - จัดรางวัลตอบแทน บุคลากร ฝ่ายบริการพยาบาล ที่สรรหา แม่บ้านและได้รับการคัดเลือก เข้าทำงาน	ต.ค. 64- ก.ย.65	-อัตรากำลังแม่บ้าน	-อัตรากำลังแม่บ้านได้ตามแผน ขยายงาน/ทดแทน	NA	ร้อยละ 88.89 (16 จาก 18 คน)	
1.3 โครงการให้ทุนนักศึกษา พยาบาล	ต.ค. 64- ก.ย.65	-นักศึกษาพยาบาลที่รับทุน	-จำนวนนักศึกษาพยาบาลที่รับ ทุน	80 (นศ.ปี 4 =27, ปี 3 =39,ปี 2= 14 คน)	80 (นศ.ปี 4 =30, ปี 3 =40,ปี 2= 10 คน)	

แผนปฏิบัติการ (Action Plan)		ตัววัด (measure)	ดัชนีชี้วัด (Indication)	ผลการดำเนินงาน ปี 2563	ผลการดำเนินการ ตุลาคม 2563 - กันยายน 2564	ผู้รับผิดชอบ
ปี งบประมาณ.2565-2566	วัน-เวลา					
		-นักศึกษาพยาบาลที่ยกเลิกทุน	-จำนวนนักศึกษาพยาบาลที่ยกเลิกทุน	0	0 (ปี 2 รับผิดชอบแทนปี 4 ที่ยกเลิก)	
2. การธำรงรักษาบุคลากร	ต.ค. 64- ก.ย.65	-การลาออก โอนย้ายของ พยาบาล	-อัตราการลาออกโอน ย้ายของ พยาบาล	2.37	3.02 (ลาออก 44 คน)	คุณอรทัย คุณณัฐรจจาท์ คุณวรรณิภา
2.1 โครงการบริหาร อัตรากำลัง non nurse ใน สถานการณ์ COVID-19	ต.ค. 64- ก.ย.65	-จำนวนวันค้างเวร ward กลุ่ม non nurse	-ร้อยละจำนวนวันค้างเวรward กลุ่ม non nurse ลดลง	float ได้ ร้อยละ 48 (Floatได้ 12 ผลัด จาก 25 ผลัด)	- float ได้ ร้อยละ 80.81 (Floatได้ 998 ผลัด จาก 1235 ผลัด)	
2.2 โครงการทบทวนชั่วโมง ความต้องการการพยาบาล	ต.ค. 64- ก.ย.65	ความสำเร็จของแบบวัดชั่วโมง ความต้องการการพยาบาลที่ ปรับปรุง	ร้อยละความสำเร็จของแบบวัด ชั่วโมงความต้องการการ พยาบาลที่ปรับปรุง	NA	- ขอชะลอโครงการ	
2.3 โครงการส่งเสริมสุขภาพ บุคลากร 2.3.1กลุ่มพนักงานช่วยการ พยาบาลที่มี BMI เกินระดับ 2 ขึ้นไป	ต.ค. 64- ก.ย.65	-พนักงานช่วยการพยาบาลที่มี น้ำหนักลดลง	-ร้อยละของพนักงานช่วยการ พยาบาลที่มีน้ำหนักตัวที่ลดลง ร้อยละ 5 จากน้ำหนักเดิม ภายใน 6 เดือน	NA	NA	คุณอรทัย คุณณัฐรจจาท์ คุณวรรณิภา
2.3.2 ติดตามน้ำหนักของ เสมียน ที่เข้าร่วมโครงการ	ต.ค. 64- ก.ย.65	-เสมียนที่มีน้ำหนักลดลง	-ร้อยละของเสมียนที่มี น้ำหนัก ลดลง ร้อยละ 5	NA	- ร้อยละ 6.06 (2คนจาก 33คน)	

แผนปฏิบัติการ (Action Plan)		ตัววัด (measure)	ดัชนีชี้วัด (Indication)	ผลการดำเนินงาน ปี 2563	ผลการดำเนินการ ตุลาคม 2563 - กันยายน 2564	ผู้รับผิดชอบ
ปี งบประมาณ.2565-2566	วัน-เวลา					
2.3.3 ติดตามน้ำหนักของ แม่บ้านที่เข้าร่วมโครงการ	ต.ค. 64- ก.ย.65	-แม่บ้านที่มีBMI เกิน	-ร้อยละของแม่บ้านที่มี BMI เกิน น้ำหนักลดลง ร้อยละ 5	ร้อยละ 17.07 (7 คนจาก41 คน)	ร้อยละ 14.28 (3 คนจาก 21 คน) เทียบกับน้ำหนักเริ่มต้นเดือน ก.พ.63	
2.4.โครงการเชิดชูเกียรติ บุคลากร	ธ.ค.64	-หน่วยงานที่คัดเลือกบุคลากร เข้าร่วมโครงการฯ	-จำนวนหน่วยงานที่คัดเลือก บุคลากรเข้าร่วมโครงการฯ - จำนวนบุคลากรของฝ่ายฯที่ ได้รับรางวัลจากภายนอก	58(58) 2 คน	-เลื่อนจัด ธ.ค.64 เนื่องจากสถานการณ์การระบาดของ COVID -19 6 คน 1) นางโสภณา ว่องทวี SDC รางวัลบุคลากรดีเด่นคณะแพทยฯ 2) นางสาวอัจฉรา พร้อมมูล ERรางวัลบุคลากรดีเด่น คณะแพทยฯ 3)นางภณสา มโนสิทธิกุล OPD 2 รางวัลด้านสร้างสรรค์นวัตกรรมดีเด่น 4) นางกาญจนา วงษ์เลี้ยง OPD 2 รางวัลผลงานดีเด่นมีด ตกแต่งเฟือก 5) นางสาวสุธิสา เต็มทับ อช.1 รางวัลผลงานงานวิจัยดีเด่น 6) นางสาวศิริพร อินแก้วศรี ฉบ.8 ประเภทเรื่องสั้นพยาบาล อาสากับการทำงานด้านหน้าในยุคโควิด	คุณพนิดา คุณนารี คุณทัศนาศนา
2.5.โครงการส่งเสริม ประสิทธิภาพการทำงานทีม บริหาร	ก.ย.65	-ผู้เข้าร่วมกิจกรรม	-ร้อยละผู้เข้าร่วมกิจกรรม	NA	ไม่ได้จัดเนื่องจากสถานการณ์การระบาดของ COVID -19	

แผนปฏิบัติการ (Action Plan)		ตัววัด (measure)	ดัชนีชี้วัด (Indication)	ผลการดำเนินงาน ปี 2563	ผลการดำเนินการ ตุลาคม 2563 - กันยายน 2564	ผู้รับผิดชอบ
ปี งบประมาณ.2565-2566	วัน-เวลา					
.กิจกรรมสัมมนาทีมบริหาร และหัวหน้าหอผู้ป่วย/ หน่วยงาน		-ความพึงพอใจของผู้เข้าร่วม กิจกรรม	-ระดับความพึงพอใจ ระดับ มาก-มากที่สุด	NA		
2.6.หัวหน้าฝ่ายบริการ พยาบาลและทีมบริหารพบ บุคลากรทุกระดับ	ม.ค.65	- การจัดกิจกรรม - หน่วยงานที่เข้าร่วมกิจกรรม - ข้อเสนอแนะ	-จำนวนครั้งของการจัดกิจกรรม -ร้อยละหน่วยงานที่เข้าร่วม กิจกรรม -จำนวนข้อเสนอแนะที่นำไป ดำเนินการ	NA NA NA	ไม่ได้จัดเนื่องจากสถานการณ์การระบาดของ COVID -19	
6. โครงการพัฒนาศักยภาพ บุคลากร 6.1พัฒนาบุคลากรตามแผน IDP	ต.ค. 64-ก.ย.65	บุคลากรแต่ละ level ได้รับ การพัฒนาตามแผน IDP	-ร้อยละของบุคลากรแต่ละ level ได้รับการพัฒนาตามแผน IDP	NA	NA	คุณพนิดา คุณนารี คุณทัศนดา
6.2 ออกแบบโปรแกรมIDP ร่วมกับ IT ฝ่ายบริการพยาบาล	ต.ค. 64- ก.ย.65	-หน่วยงานที่จัดทำโปรแกรม IDP	-ร้อยละของหน่วยงานที่จัดทำ โปรแกรม IDP	NA	ร้อยละ 52.54 (31/59หน่วยงาน)	
6.3จัดทำ IDP ตำแหน่งหัวหน้า หอผู้ป่วย/หน่วยงาน *ศึกษาสมรรถนะหัวหน้าหอ ผู้ป่วย *ร่าง IDP หัวหน้าหอผู้ป่วย *นำเข้าทีมบริหารพิจารณา	ต.ค. 64- ก.ย.65	-ความสำเร็จของIDPตำแหน่ง หัวหน้าหอผู้ป่วย/หน่วยงาน	-ร้อยละของความสำเร็จของ IDPตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย/ หน่วยงาน	NA	ร้อยละ 25 (ศึกษาสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย)	

แผนปฏิบัติการ (Action Plan)		ตัววัด (measure)	ดัชนีชี้วัด (Indication)	ผลการดำเนินงาน ปี 2563	ผลการดำเนินการ ตุลาคม 2563 - กันยายน 2564	ผู้รับผิดชอบ
ปี งบประมาณ.2565-2566	วัน-เวลา					
*ประกาศใช้						
6.4พัฒนาบุคลากรตามเกณฑ์ IDP -ระดับ Novice (< 1 ปี) บริหารยา Basic CPR & AED	ต.ค. 64- ก.ย.65	-ผู้เข้าร่วมกิจกรรม -อุบัติการณ์ -ผู้เข้าร่วมกิจกรรม	-ร้อยละของผู้เข้าร่วมกิจกรรม -จำนวนอุบัติการณ์ -ร้อยละของผู้เข้าร่วมกิจกรรม	ร้อยละ99.10 31 ร้อยละ 100	ร้อยละ 100 ร้อยละ 100	
-ระดับ Advance beginner (1- 3 ปี) Phlebitis Extravasation Fall Tube & Line		-ผู้เข้าร่วมกิจกรรม -ผู้สอบผ่านตามเกณฑ์	-ร้อยละของผู้เข้าร่วมกิจกรรม -ร้อยละของผู้สอบผ่านตาม เกณฑ์ ร้อยละ 80	NA NA	ร้อยละ 100 ไม่ได้จัด	

แผนปฏิบัติการ (Action Plan)		ตัววัด (measure)	ดัชนีชี้วัด (Indication)	ผลการดำเนินงาน ปี 2563	ผลการดำเนินการ ตุลาคม 2563 - กันยายน 2564	ผู้รับผิดชอบ
ปี งบประมาณ.2565-2566	วัน-เวลา					
-ระดับCompetent (> 3 - 6 ปี) การบริหารยา ADR		-ผู้เข้าร่วมกิจกรรม -ผู้สอบผ่านตามเกณฑ์	-ร้อยละของผู้เข้าร่วมกิจกรรม -ร้อยละของผู้สอบผ่านตาม เกณฑ์ ร้อยละ 80	NA NA	ไม่ได้จัด	
-ระดับ Proficient (6 -10 ปี) และระดับ Expert (> 10 ปี) อบรม Preceptor		-ผู้เข้าร่วมกิจกรรม -ความพึงพอใจของผู้เข้าร่วม กิจกรรม -ผู้สอบผ่านตามเกณฑ์	-ร้อยละของผู้เข้าร่วมกิจกรรม -ร้อยละของความพึงพอใจ มาก-มากที่สุด -ร้อยละของผู้สอบผ่านตาม เกณฑ์	NA NA	- ผู้เข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 89 คน - Preceptor เฉพาะทางเวชปฏิบัติฉุกเฉิน วันที่ 1-28 ธันวาคม 2563 จำนวน 9 คน เป็นกลุ่ม Proficient 2 คน Expert 7 คน -Preceptor เฉพาะทางวิกฤติ วันที่ 1-30 มิถุนายน 2564 จำนวน 19 คน เป็นกลุ่มProficient 1 คน Expert 18 คน -Preceptor ทั่วไป รุ่น 1 วันที่ 23-25 มิถุนายน 2564และ 1-2 กรกฎาคม 2564 จำนวน 21 คน เป็นกลุ่มProficient 6 คน Expert 15 คน -Preceptor ทั่วไป รุ่น 2 เดือน สิงหาคม 2564 จำนวน 40 คน	
6.5สอบวัดความรู้ 5 โรคหลัก	ส.ค.65	ผู้สอบผ่านตามเกณฑ์	ร้อยละของผู้สอบผ่านตาม เกณฑ์ ร้อยละ 80	92.91	ร้อยละ 100 (887/887 คน) ยังไม่ส่งคะแนน 17/62 หน่วยงาน	
6.6จัดทำคลังข้อสอบ 5 โรค หลักของหอผู้ป่วย/หน่วยงาน แขวนใน website ฝ่ายบริการ พยาบาล	ต.ค. 64- ก.ย.65	หอผู้ป่วย/หน่วยงานที่มี ข้อสอบ 5 โรคหลัก	ร้อยละของหอผู้ป่วย/หน่วยงาน ที่มีข้อสอบ 5 โรคหลักแขวนใน website ฝ่ายบริการพยาบาล	NA	NA	

แผนปฏิบัติการ (Action Plan)		ตัววัด (measure)	ดัชนีชี้วัด (Indication)	ผลการดำเนินงาน ปี 2563	ผลการดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
ปี งบประมาณ.2565-2566	วัน-เวลา				ตุลาคม 2563 - กันยายน 2564	
6.7โครงการรายงานผลการดำเนินงานของหอผู้ป่วย/หน่วยงาน	ก.ค.64	หอผู้ป่วย/หน่วยงานที่มีการเข้าร่วมกิจกรรม	-ร้อยละของหอผู้ป่วย/หน่วยงานที่มีการเข้าร่วมกิจกรรม	-ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	
6.8โครงการจัดทำหลักสูตร Residency program	ต.ค. 64- ก.ย.65	หลักสูตรที่สำเร็จ	-จำนวนหลักสูตรที่สำเร็จ	NA	NA	
6.9โครงการส่งเสริมด้านจริยธรรมของหอผู้ป่วย-จัดกิจกรรม Ethic round & conference	ต.ค. 64- ก.ย.65	หอผู้ป่วยที่มีการจัดกิจกรรม Ethic round & conference -ผลงานเข้าประกวดของสภาการพยาบาล	-ร้อยละของหอผู้ป่วยที่มีการจัดกิจกรรม Ethic round & conference	NA	ร้อยละ 58.33 (7/12 หอผู้ป่วย) (ปี 64 เก็บข้อมูลเฉพาะหอผู้ป่วยที่เป็นกรรมการ)	
			-จำนวนผลงานเข้าประกวดของสภาการพยาบาล	NA	-	
6.10โครงการพัฒนาศักยภาพด้านจริยธรรม :ความรู้ด้านกฎหมายสำหรับพยาบาลและกลุ่ม Non nurse “หัวข้อ PDPA”	ม.ค.65	-หอผู้ป่วยที่เข้าร่วมกิจกรรม	-ร้อยละของหอผู้ป่วยที่เข้าร่วมกิจกรรม	NA	ร้อยละ 100 (ผู้เข้าร่วมอบรม 78 คน) (จัดอบรมสมรรถนะและกลไกจริยธรรม)	
			-ความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมกิจกรรม	NA	ร้อยละ 98.53	
6.11โครงการพัฒนาศักยภาพด้านจริยธรรม กลุ่ม Non nurse :อบรมพฤติกรรมบริการ	มี.ค.65 เม.ย.65 พ.ค.65	-หอผู้ป่วยที่เข้าร่วมกิจกรรม	-ร้อยละของหอผู้ป่วยที่เข้าร่วมกิจกรรม	NA	ร้อยละ 100 (อบรมพัฒนาบุคลากร RN ใหม่ 103คน)	
			-ความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมกิจกรรม	NA	ร้อยละ 100 (ตอบแบบประเมิน100คน)	

แผนปฏิบัติการ (Action Plan)		ตัววัด (measure)	ดัชนีชี้วัด (Indication)	ผลการดำเนินงาน ปี 2563	ผลการดำเนินการ ตุลาคม 2563 - กันยายน 2564	ผู้รับผิดชอบ
ปี งบประมาณ.2565-2566	วัน-เวลา					
		-ข้อชมเชย/ข้อร้องเรียน	-จำนวนข้อชมเชย/ข้อร้องเรียน	15 เรื่อง	13 เรื่อง	
6.12โครงการจัดทำ Ethical research	ต.ค. 64- ก.ย.65	-งานวิจัย	-จำนวนงานวิจัยที่สำเร็จ	NA	NA	
6.13สอบวัดความรู้ด้าน จริยธรรมสำหรับพยาบาลแต่ ละ level	ต.ค. 64- ก.ย.65	-ผู้สอบผ่านตามเกณฑ์	-ร้อยละของผู้สอบผ่านตาม เกณฑ์ ร้อยละ 80	NA	ร้อยละ 87.21 - กลุ่ม Novice ,Advance beginner ร้อยละ 92.78 (283/305คน) - กลุ่ม competent ร้อยละ 92.91 (131/141 คน) - กลุ่ม proficient ร้อยละ 84.23 (222/187คน) - กลุ่ม expert ร้อยละ 78.93 (636/502 คน)	
6.14สำรวจความพึงพอใจของ ผู้ป่วยต่อพฤติกรรมด้าน จริยธรรมของพยาบาลปีละ 2 ครั้ง	ต.ค. 64- ก.ย.65	-ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อ พฤติกรรมด้านจริยธรรมของ พยาบาล	-คะแนนความพึงพอใจของ ผู้ป่วยต่อพฤติกรรมด้าน จริยธรรมของพยาบาล	-ผู้ป่วยใน ≥4.63 -ผู้ป่วยนอก ≥4.49	- ผู้ป่วยใน ≥4.68 - ผู้ป่วยนอก ≥4.57	

แผนปฏิบัติการ (Action Plan)		ตัววัด (measure)	ดัชนีชี้วัด (Indication)	ผลการดำเนินงาน ปี 2563	ผลการดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
ปี งบประมาณ.2565-2566	วัน-เวลา				ตุลาคม 2563 - กันยายน 2564	
6.15พัฒนาระบบนิเทศ ทางการพยาบาล	ต.ค. 64- ก.ย.65	-การนิเทศ	-ร้อยละของหอผู้ป่วยนิเทศ 4 ครั้ง/ เดือน	ร้อยละ39.51	ร้อยละ 43.19 1) หอผู้ป่วยที่บันทึกนิเทศตามเกณฑ์ร้อยละ 100 =16 หอ ผู้ป่วย คิดเป็น ร้อยละ26.22 2)หอผู้ป่วยที่บันทึกนิเทศตามเกณฑ์มากกว่าร้อยละ 50 =13 หอผู้ป่วย คิดเป็น ร้อยละ 21.33	
		-ความพึงพอใจของผู้ถูกนิเทศ	-ร้อยละของความพึงพอใจ มาก-มากที่สุด	NA	NA	
		-ความพึงพอใจของผู้ให้การ นิเทศ	-ร้อยละของความพึงพอใจ มาก-มากที่สุด	NA	NA	
7.โครงการพัฒนาศักยภาพ ผู้บริหารระดับต้นและ ผู้ตรวจการพยาบาล	มี.ค.-ก.ค. 65	-ผู้เข้าร่วมกิจกรรม	-ร้อยละผู้เข้าร่วมกิจกรรม	NA	ไม่ได้จัดเนื่องจากสถานการณ์การระบาดของ COVID -19	คุณพนิดา คุณนารี คุณทัศนดา
		-ความพึงพอใจของผู้เข้าร่วม กิจกรรม	-ระดับความพึงพอใจ มาก-มากที่สุด	NA		
		-คะแนนประเมิน	-ร้อยละของผู้เข้าร่วมกิจกรรม ผ่านเกณฑ์ประเมินที่กำหนด	NA		

แผนปฏิบัติการ (Action Plan)		ตัววัด (measure)	ดัชนีชี้วัด (Indication)	ผลการดำเนินงาน		ผู้รับผิดชอบ
ปี งบประมาณ.2565-2566	วัน-เวลา			ปี 2563	ผลการดำเนินการ ตุลาคม 2563 - กันยายน 2564	
8.โครงการพัฒนาศักยภาพระดับรองหัวหน้าหอผู้ป่วย/หน่วยงาน	มี.ค.-ก.ค. 65	-ผู้เข้าร่วมกิจกรรม	-ร้อยละผู้เข้าร่วมกิจกรรม	NA	NA	
		-ความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมกิจกรรม	-ระดับความพึงพอใจมาก-มากที่สุด	NA	NA	
		-คะแนนประเมิน	-ร้อยละของผู้เข้าร่วมกิจกรรมผ่านเกณฑ์ประเมินที่กำหนด	NA	NA	
9.โครงการพัฒนาศักยภาพผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการกลุ่มบริหาร	ก.พ.65	-ผู้เข้าร่วมกิจกรรม	-ร้อยละผู้เข้าร่วมกิจกรรม	NA	ร้อยละ 100 (ผตก กลุ่มบริการ 72 คน)	
		-ความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมกิจกรรม	-ระดับความพึงพอใจมาก-มากที่สุด	NA	ร้อยละ100	
		-คะแนนประเมิน	-ร้อยละของผู้เข้าร่วมกิจกรรมผ่านเกณฑ์ประเมินที่กำหนด	NA	NA	

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์	เชื่อมโยงกับแผนกลยุทธ์โรงพยาบาล	วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ (Strategic Objective)	แผนปฏิบัติการ (Action Plan)		ตัววัด (measure)	ดัชนีชี้วัด (Indication)	เป้าหมาย ปี งบประมาณ 2565	ผลการดำเนินการ			ผู้รับผิดชอบ
			ปี งบประมาณ 2565-2566	วัน-เวลา				2562	2563	2564	
	Service excellence	เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารทรัพยากรอย่างคุ้มค่า ทันต่อการเปลี่ยนแปลง	1. พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการใช้และการดูแลอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์								คุณสุมาลี คุณศรีธัญญา คุณดวงรัตน์
			1.1 กลุ่มพยาบาล - ประสบการณ์ 1-3 ปี	ม.ค.-ก.พ. 65	- คะแนนทดสอบปฏิบัติ	- ผ่านตามเกณฑ์ที่กำหนด	ร้อยละ 80				
			- ประสบการณ์ > 3 ปี เรื่อง Defibrillator with AED and Non invasive Pacemaker	เม.ย.-พ.ค. 65	- คะแนนทดสอบทฤษฎี	- ผ่านตามเกณฑ์ที่กำหนด	ร้อยละ 80				
			1.2 กลุ่ม PN/Orderly - ประสบการณ์ < 5 ปีอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง	มี.ค. 65	- คะแนนทดสอบทฤษฎีและปฏิบัติ	- ผ่านตามเกณฑ์ที่กำหนด	ร้อยละ 80	NA	NA	NA	

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์	เชื่อมโยงกับแผนกลยุทธ์โรงพยาบาล	วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ (Strategic Objective)	แผนปฏิบัติการ (Action Plan)		ตัววัด (measure)	ดัชนีชี้วัด (Indication)	เป้าหมาย ปี งบม. 2565	ผลการดำเนินการ			ผู้รับผิดชอบ
			ปี งบม.2565-2566	วัน-เวลา				2562	2563	2564	
			Self - Inflating Bag, Suction								
			- ประสบการณ์ > 5 ปี อบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง เครื่อง NIBP	มี.ย. 65	- คะแนนทดสอบทฤษฎีและปฏิบัติ	- ผ่านตามเกณฑ์ที่กำหนด	ร้อยละ 80	NA	NA	NA	
			2. จัด Service Training การใช้ - O2 High Flow	มี.ค. 65	- คะแนนทดสอบปฏิบัติ	- ผ่านตามเกณฑ์ที่กำหนด	ร้อยละ 80	NA	NA	NA	คุณสุมาลี คุณศรัญญา คุณดวงรัตน์
			- คลินิก PAPR (การให้คำปรึกษาการใช้เครื่อง การดูแลบำรุงรักษา และการไขแก้ปัญหาลเบื้องต้น)	ต.ค 64-ก.ย. 65	การให้บริการ	จำนวนการให้บริการปรึกษา แนะนำ	5 ครั้ง	NA	NA	NA	
			3. วางแผนการจัดซื้อและจัดหาเครื่องมือ/อุปกรณ์ทางการแพทย์								คุณสุมาลี คุณศรัญญา คุณดวงรัตน์
			3.1 เครื่องมือทางการแพทย์พื้นฐาน	ต.ค 64-	แผนการจัดซื้อ	มีแผนจัดซื้อเครื่องมือ	ร้อยละ 80	ร้อยละ 72	NA		

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์	เชื่อมโยงกับแผนกลยุทธ์โรงพยาบาล	วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ (Strategic Objective)	แผนปฏิบัติการ (Action Plan)		ตัววัด (measure)	ดัชนีชี้วัด (Indication)	เป้าหมาย ปี งบประมาณ 2565	ผลการดำเนินการ			ผู้รับผิดชอบ
			ปี งบประมาณ 2565-2566	วัน-เวลา				2562	2563	2564	
			ทดแทนชำรุด/หมุนเวียนขยายงาน - BP - Stethoscope - Pulse oximeter - ถังออกซิเจน - flowmeter	ก.ย. 65		ทางการแพทย์ พื้นฐานทดแทน ชำรุด/หมุนเวียน ขยายงาน					
			3.2 รองรับบริการ ขยายหน่วยงาน/หอผู้ป่วย - ICU Neuro-trauma - Stroke unit	ต.ค 64- ก.ย. 65	เครื่องมือทางการแพทย์ พร้อมสำหรับการขยาย หน่วยงาน/หอผู้ป่วย	ร้อยละการขยาย หน่วยงาน/หอผู้ป่วยตามแผน (2 หน่วยงาน)	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 80		
			4. การประกันคุณภาพเครื่องมือ/อุปกรณ์ทางการแพทย์ 9 รายการ 1) Ventilator 2) EKG monitor 3) Defibrillator								คุณสุมาลี คุณศรีัญญา คุณดวงรัตน์

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์	เชื่อมโยงกับแผนกลยุทธ์โรงพยาบาล	วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ (Strategic Objective)	แผนปฏิบัติการ (Action Plan)		ตัววัด (measure)	ดัชนีชี้วัด (Indication)	เป้าหมาย ปี งบประมาณ 2565	ผลการดำเนินการ			ผู้รับผิดชอบ
			ปี งบประมาณ 2565-2566	วัน-เวลา				2562	2563	2564	
			4) Infusion pump 5) Syringe pump 6) Suction 7) NIBP 8) Pulse Oximeter 9) PAPR								
			4.1 ความพร้อมในการใช้งาน	ต.ค 64-ก.ย. 65	อุบัติเหตุจากเครื่องมือไม่พร้อมใช้งานที่มีผลกระทบต่อผู้ป่วยระดับ B ขึ้นไป	จำนวนอุบัติเหตุจากเครื่องมือไม่พร้อมใช้งานที่มีผลกระทบต่อผู้ป่วยระดับ B ขึ้นไป	0	2 (Ventilator)	0		
			4.2 การบำรุงรักษา (PM) เครื่องมือ/อุปกรณ์ทางการแพทย์	ต.ค 64-ก.ย. 65	- เครื่องมือได้รับการทำ PM ตามเกณฑ์ที่กำหนด	- ร้อยละของเครื่องมือได้รับการทำ PM ตามเกณฑ์ที่กำหนด	100%	ร้อยละ 99.26	ร้อยละ 96.2 (ณ กค.63)		
	พัฒนา succession plan:	เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารทรัพยากรอย่าง	1. พัฒนาศักยภาพกลุ่มหัวหน้าหอผู้ป่วยเรื่องหลักการวางแผนจัดซื้อ	มิ.ย. 65	- จำนวนผู้เข้าอบรม	- จำนวนผู้เข้าอบรม	- 50 คน	NA	NA	NA	คุณสุมาลี คุณศรีัญญา คุณดวงรัตน์

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์	เชื่อมโยงกับแผนกลยุทธ์โรงพยาบาล	วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ (Strategic Objective)	แผนปฏิบัติการ (Action Plan)		ตัววัด (measure)	ดัชนีชี้วัด (Indication)	เป้าหมาย ปี งบประมาณ 2565	ผลการดำเนินการ			ผู้รับผิดชอบ
			ปี งบประมาณ 2565-2566	วัน-เวลา				2562	2563	2564	
	Intelligent Leadership	คุณค่า ทันทต่อการเปลี่ยนแปลง	จัดหาครุภัณฑ์ของหน่วยงาน								