

เทคนิคและเครื่องมือสำคัญเพื่อยกระดับคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ



อิสระ ถาวรบุตร
ที่ปรึกษาอาวุโส
บริษัท การจัดการคุณภาพ จำกัด

ความท้าทายในการนำเสนอเพื่อแสดงการพัฒนาคูณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ



- เนื้อหาบบบริหารจัดการขององค์กร
- ความเข้าใจเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ
- ความเข้าใจเรื่องแนวทางการตรวจประเมินและให้คะแนน
- ความสำคัญของลักษณะสำคัญขององค์กร
- ความเชื่อมโยงระหว่างเกณฑ์

ภาพรวมการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ



- การกำหนดและสื่อสารทิศทาง
- มอบอำนาจ
- สร้างบรรยากาศการเรียนรู้
- ระบบติดตามและทบทวนผลลัพธ์
- นโยบายการกำกับองค์กรที่ดี
- ควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง
- การจัดการผลกระทบทางลบ

- การวางแผนยุทธศาสตร์
- แผนกลยุทธ์ด้านทรัพยากรบุคคล
- การสื่อสารแผนยุทธศาสตร์
- การถ่ายทอดแผนสู่การปฏิบัติ
- การติดตามประเมินผล
- ระบบบริหารความเสี่ยง

- การสร้างความผาสุก
- ระบบประเมินผลการปฏิบัติงาน
- แผนกลยุทธ์ด้านทรัพยากรบุคคล
- ระบบประกันคุณภาพการฝึกอบรม
- เส้นทางความก้าวหน้า

ผลลัพธ์การดำเนินการ

- หมวด 1
- หมวด 2
- หมวด 3
- หมวด 4
- หมวด 5
- หมวด 6

- การจำแนกกระบวนการ
- การจัดทำข้อกำหนดและตัวชี้วัด
- การออกแบบและจัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน
- แผนรองรับภาวะฉุกเฉิน
- การปรับปรุง/ป้องกัน/ควบคุมกระบวนการ

- ฐานข้อมูลเพื่อการบริหารจัดการ
- E- service /การบริการข้อมูล
- warning system/War room
- ความเสี่ยงด้านสารสนเทศ
- การจัดการความรู้

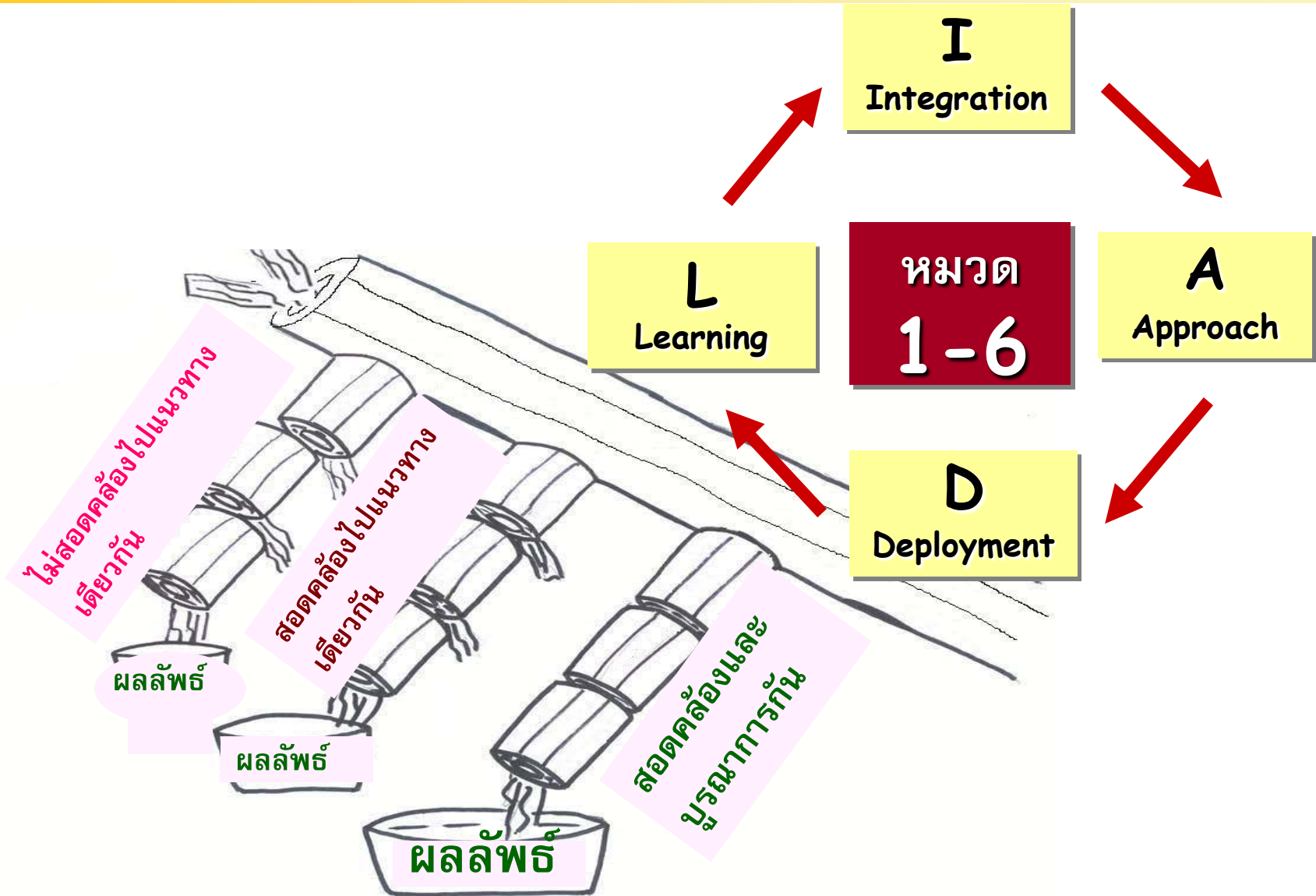
- การกำหนดกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- การรับฟังและเรียนรู้ความต้องการ
- การจัดการข้อร้องเรียน
- การประเมินความพึงพอใจ
- คู่มือมาตรฐานการบริการ

4. การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความมุ่ง

ลักษณะสำคัญขององค์กร
สภาพแวดล้อม ความสัมพันธ์ และความท้าทาย



การเป็นองค์กรสมรรถนะสูง



P. ลักษณะสำคัญขององค์กร

P1. ลักษณะองค์กร

ก. ลักษณะพื้นฐาน
ของส่วนราชการ

ข. ความสัมพันธ์
ภายในและภายนอก
องค์กร

P2. ความท้าทายต่อองค์กร

ก. สภาพการ
แข่งขัน

ข. ความท้าทาย
เชิงยุทธศาสตร์

ค. ระบบการ
ปรับปรุงผลการ
ดำเนินการ

ความสำคัญของลักษณะสำคัญขององค์กร



- การปรับใช้ได้กับองค์กรต่าง ๆ ของเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ มาจากการพิจารณาถึงลักษณะสำคัญขององค์กร
- ทำให้ผู้อ่าน ทั้งบุคลากรในองค์กร รวมถึงผู้ตรวจประเมิน เข้าใจถึง ทิศทาง ดำเนินงาน และปัจจัยแห่งความสำคัญในการดำเนินการขององค์กร
- คำถามของลักษณะสำคัญขององค์กร เป็นคำถามประเภท “อะไร” ให้องค์กร กำหนดบริบทถึงสิ่งที่มีความสำคัญต่อองค์กร โดยจะ เชื่อมโยงไปยังคำถามของเกณฑ์ ในหมวดต่าง ๆ ซึ่งเป็นคำถามประเภท “อย่างไร” เพื่อให้องค์กร อธิบายถึงวิธีการและกระบวนการต่อไป

บทสรุปการจัดการ-รู้จักตนเอง



(1)

คำถาม

- พันธกิจหรือหน้าที่ตามกฎหมายของส่วนราชการคืออะไรบ้าง (#)

คำถาม

- มีแนวทางและวิธีการอย่างไรในการให้บริการแก่ผู้รับบริการ (#)

(2)

คำถาม

- วิสัยทัศน์ของส่วนราชการคืออะไร (#)
- เป้าประสงค์หลักของส่วนราชการคืออะไร (#)
- วัฒนธรรมในส่วนราชการคืออะไร
- ค่านิยมของส่วนราชการที่กำหนดไว้คืออะไร

(3)

คำถาม

ลักษณะโดยรวมของบุคลากรในส่วนราชการเป็นอย่างไร เช่น ระดับการศึกษา อายุ สายงาน ระดับตำแหน่ง ข้อกำหนดพิเศษในการปฏิบัติงาน เป็นต้น (#)

(6)

คำถาม

โครงสร้างองค์กรและวิธีการจัดการที่แสดงถึงการกำกับดูแลตนเองที่ดีเป็นเช่นใด

การแบ่งกลุ่มผู้รับบริการ

จากภารกิจที่หลากหลายแบ่งลูกค้าตามภารกิจ



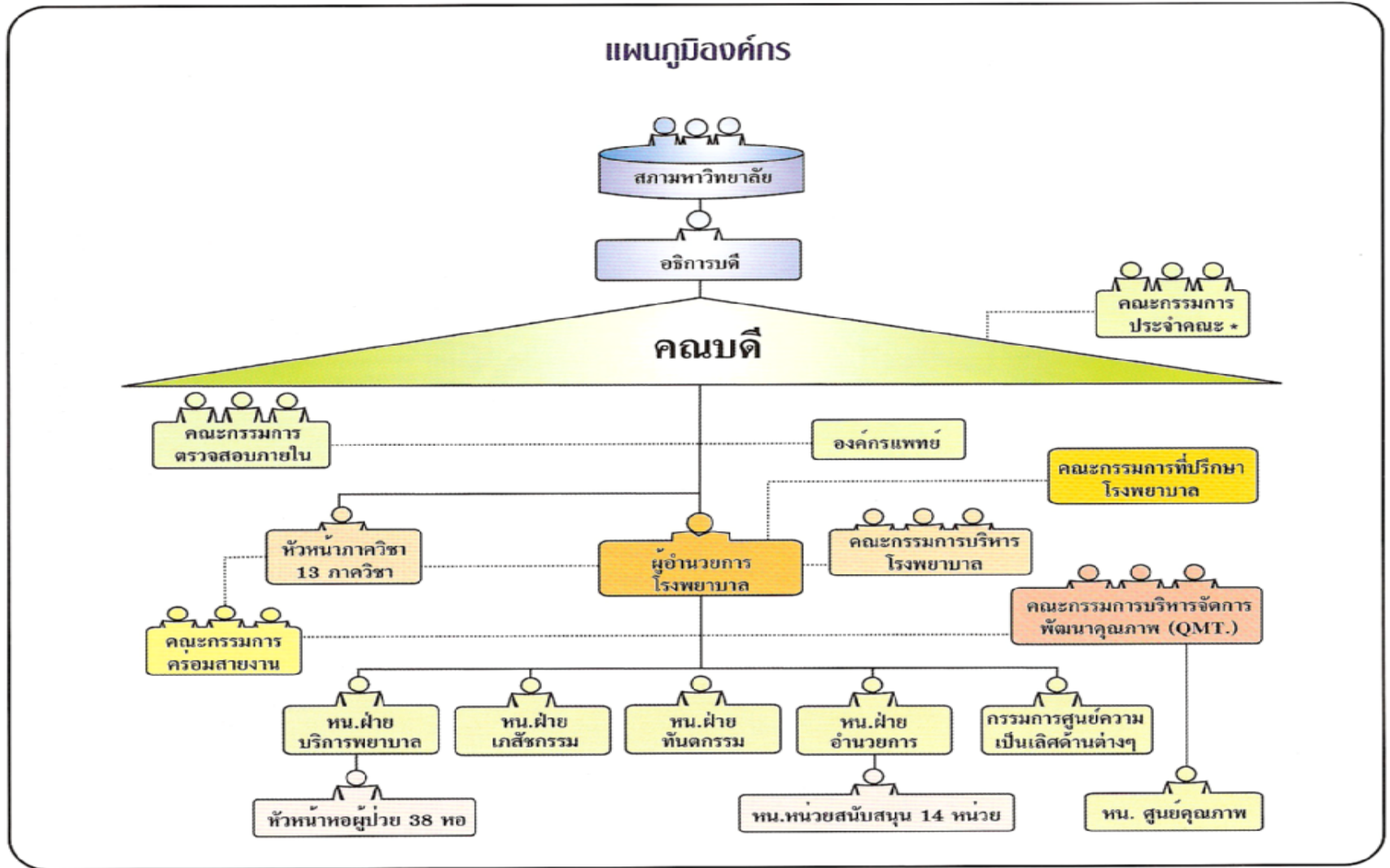
พันธกิจ	ผู้รับบริการ(ลูกค้า)	บริการที่ให้	กลไกการส่งมอบ
<p>1. ส่งเสริมสุขภาพ</p> 	<p>1. ประชาชนสุขภาพดี</p> <p>2. ประชาชนกลุ่มที่ต้องการการดูแลเป็นพิเศษ (หญิงตั้งครรภ์, เด็กเล็ก ผู้สูงอายุ)</p>	<ul style="list-style-type: none"> จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ให้ความรู้สนับสนุนการจัดชมรมสุขภาพและเยี่ยมบ้าน จัดคลินิกส่งเสริมสุขภาพเฉพาะ 	<ul style="list-style-type: none"> จัดกิจกรรมทั้งในโรงพยาบาลและชุมชนออกไปพบปะให้ความรู้แก่ประชาชน จัดทีมออกเยี่ยมบ้าน คลินิกส่งเสริมสุขภาพในสถานบริการ ติดตามเยี่ยมต่อเนื่องที่บ้าน
<p>2. ป้องกัน และ ควบคุมโรค</p> 	<p>1. กลุ่มเสี่ยงโรคเรื้อรัง</p> <p>2. กลุ่มเสี่ยงโรคระบาด และโรคที่ป้องกันได้</p>	<ul style="list-style-type: none"> ตรวจสุขภาพคัดกรองโรคให้ความรู้ ให้วัคซีนป้องกันโรค ป้องกันการระบาดของโรคสอบสวนและควบคุมโรค 	<ul style="list-style-type: none"> คัดกรองโรคในชุมชนและให้ความรู้เป็นรายกลุ่ม ให้บริการวัคซีนในโรงพยาบาล เข้าพื้นที่เพื่อจัดกิจกรรมป้องกันการระบาด ส่งทีมสอบสวนโรคเข้าไปควบคุมโรคในพื้นที่ระบาด ให้ความรู้ผ่านสื่อต่างๆ
<p>3. รักษาพยาบาล และฟื้นฟูสภาพ</p> 	<p>1. ผู้ป่วยนอก / ญาติ</p> <p>2. ผู้ป่วยใน / ญาติ</p>	<ul style="list-style-type: none"> ตรวจโรคทั่วไป ทันตกรรม แพทย์แผนไทย กายภาพบำบัด อุบัติเหตุและฉุกเฉิน ให้คำปรึกษา แนะนำ บริการผู้ป่วยใน บริการคลอด 	<ul style="list-style-type: none"> บริการที่โรงพยาบาล ตรวจสุขภาพนอกสถานที่ รับและส่งต่อผู้ป่วย ให้บริการทางโทรศัพท์ ผ่านสื่อ / เอกสาร / ปชส. ให้บริการที่โรงพยาบาล ติดตามดูแลต่อเนื่องที่บ้าน

ลักษณะบุคลากร



ประเภท	การศึกษา	จำนวน (คน)	เพศ		อายุ เฉลี่ย (ปี)	อายุ งาน เฉลี่ย(ปี)	ลักษณะงาน
			ชาย	หญิง			
1.ข้าราชการ 	—อนุปริญญาถึง ปริญญาโท —ด้านวิชาชีพมีใบ ประกอบวิชาชีพ	141	25	116	39	17	—ให้บริการตามพันธกิจ 3 ด้าน เป็นวิชาชีพเฉพาะ 70% ขึ้น เวรผลัดเปลี่ยน 8 ชั่วโมง 3 ผลัด ที่เหลือหากไม่ใช่ วิชาชีพจะเป็นระดับหัวหน้า งานในสำนักงาน
2.ลูกจ้าง ประจำ 	—มัธยมศึกษา ตอนต้น	35	15	20	48.2	19.8	—ช่วยงานสายวิชาชีพ สนับสนุนงานตามพันธกิจหลัก ขึ้นเวรผลัดเปลี่ยน เช่น งานรักษาความปลอดภัย และ งานช่าง
3.ลูกจ้าง ชั่วคราว 	—มัธยมศึกษา ตอนปลายถึง ปริญญาตรี	90	20	70	37	7.2	— ส่วนใหญ่ช่วยงานรักษา พยาบาลสายวิชาชีพ ซึ่ง ปฏิบัติงานผลัดเปลี่ยน 8 ชั่วโมง ร้อยละ 20 เป็น พยาบาลวิชาชีพ ที่รับทุน สาธารณสุข แต่ไม่มี ตำแหน่งบรรจุ

โครงสร้างและการกำกับดูแลตนเองที่ดี



บทสรุปการจัดการ-รู้จักตนเอง



(7)

คำถาม

ส่วนราชการหรือองค์กรที่เกี่ยวข้องกันในการให้บริการหรือส่งมอบงานต่อกัน มีหน่วยงานใดบ้าง มีบทบาทอย่างไรในการปฏิบัติงานร่วมกัน (#)

- ข้อกำหนดที่สำคัญในการปฏิบัติงานร่วมกันมีอะไรบ้าง
- มีแนวทางและวิธีการสื่อสารระหว่างกันอย่างไร

(8)

คำถาม

- กลุ่มผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลักของส่วนราชการคือใครบ้าง (#)
- กลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเหล่านี้มีความต้องการและความคาดหวังที่สำคัญอะไรบ้าง (#)

- แนวทางและวิธีการสื่อสารระหว่างกันคืออะไร (#)

ความต้องการผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้เสีย



ผู้รับบริการ / ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ความต้องการและความคาดหวัง
1. ประชาชนสุขภาพดี	1. ต้องการข้อมูล คำแนะนำในการดูแลสุขภาพตนเองสามารถเข้าถึงข้อมูลได้ง่าย
2. ประชาชนกลุ่มที่ต้องการ การดูแลเป็นพิเศษ	1. ต้องการเข้าถึงบริการได้ง่าย 2. ต้องการข้อมูล ความรู้ในการดูแลตนเองที่เข้าใจง่ายและสามารถปฏิบัติได้เอง
3. กลุ่มที่เสี่ยงโรคเรื้อรัง	1. ได้รับการตรวจสุขภาพ และคัดกรองที่เหมาะสมตามวัยในชุมชน 2. ต้องการได้รับคำแนะนำและการส่งต่อเพื่อการรักษากรณีพบว่ามีผู้ป่วย
4. กลุ่มเสี่ยงโรคระบาดและโรคที่ป้องกันได้	1. ได้รับวัคซีนป้องกันที่มีคุณภาพครบถ้วนตามมาตรฐาน 2. ต้องการให้ควบคุมการระบาดของโรคโดยเร็ว 3. ต้องการสารสนเทศ ด้านการป้องกันและควบคุมโรค
5. ผู้ป่วยนอก / ญาติ	1. ได้รับบริการที่รวดเร็ว มีคุณภาพ มีผลการรักษาที่ดี ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ได้รับการคุ้มครองสิทธิตามกฎหมาย 2. ได้รับเกียรติ ได้รับความเป็นธรรม ได้รับบริการที่ดี ด้วยอัธยาศัยไมตรีที่ดี 3. ได้รับข้อมูลการเจ็บป่วย การดูแลรักษาสุขภาพตนเอง
6. ผู้ป่วยใน / ญาติ	— มีความต้องการเช่นเดียวกับผู้ป่วยนอก โดยมีความต้องการเพิ่มเติมดังนี้ 1. ห้องพักรักษาหรือเตียงพักรักษาที่มีความสะอาดปลอดภัย 2. ได้รับข้อมูลการเจ็บป่วย การดูแลรักษาสุขภาพตนเอง



ความต้องการผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้เสีย



ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

1. ผู้มีอุปการะคุณ

ความต้องการและความคาดหวัง

– ให้บริการผู้ป่วยจนให้ดี ใช้เงินบริจาคให้มีประสิทธิภาพ
เกิดประโยชน์ต่อประชาชน

2. เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล

– ต้องการคำตอบแทนที่เหมาะสม มีความก้าวหน้าและมีสวัสดิการที่ดี

3. หน่วยงานที่ดูแลด้านธรรมาภิบาล

– ต้องการให้บริหารจัดการโปร่งใส บรรลุพันธกิจที่ได้รับมอบหมาย

ส่วนตลาดสำคัญ

1. ชำราชการ

ความต้องการและความคาดหวัง

นอกจากความต้องการ เช่นเดียวกับผู้ป่วยและญาติทั่วไป ยังต้องการ
บริการที่เข้าถึงง่าย มีความสะดวกสบาย โดยเฉพาะบริการนอกเวลา
ราชการ

บทสรุปการจัดการ-รู้จักตนเอง



(13)

คำถาม

ความท้าทายเชิงยุทธศาสตร์ของส่วนราชการคืออะไร (#)

- ความท้าทายตามพันธกิจ
- ความท้าทายด้านปฏิบัติการ
- ความท้าทายด้านทรัพยากรบุคคล

(14)

คำถาม

แนวทางและวิธีการในการปรับปรุงประสิทธิภาพของส่วนราชการ เพื่อให้
เกิดผลการดำเนินการที่ดีอย่างต่อเนื่องมีอะไรบ้าง (#)

(15)

คำถาม

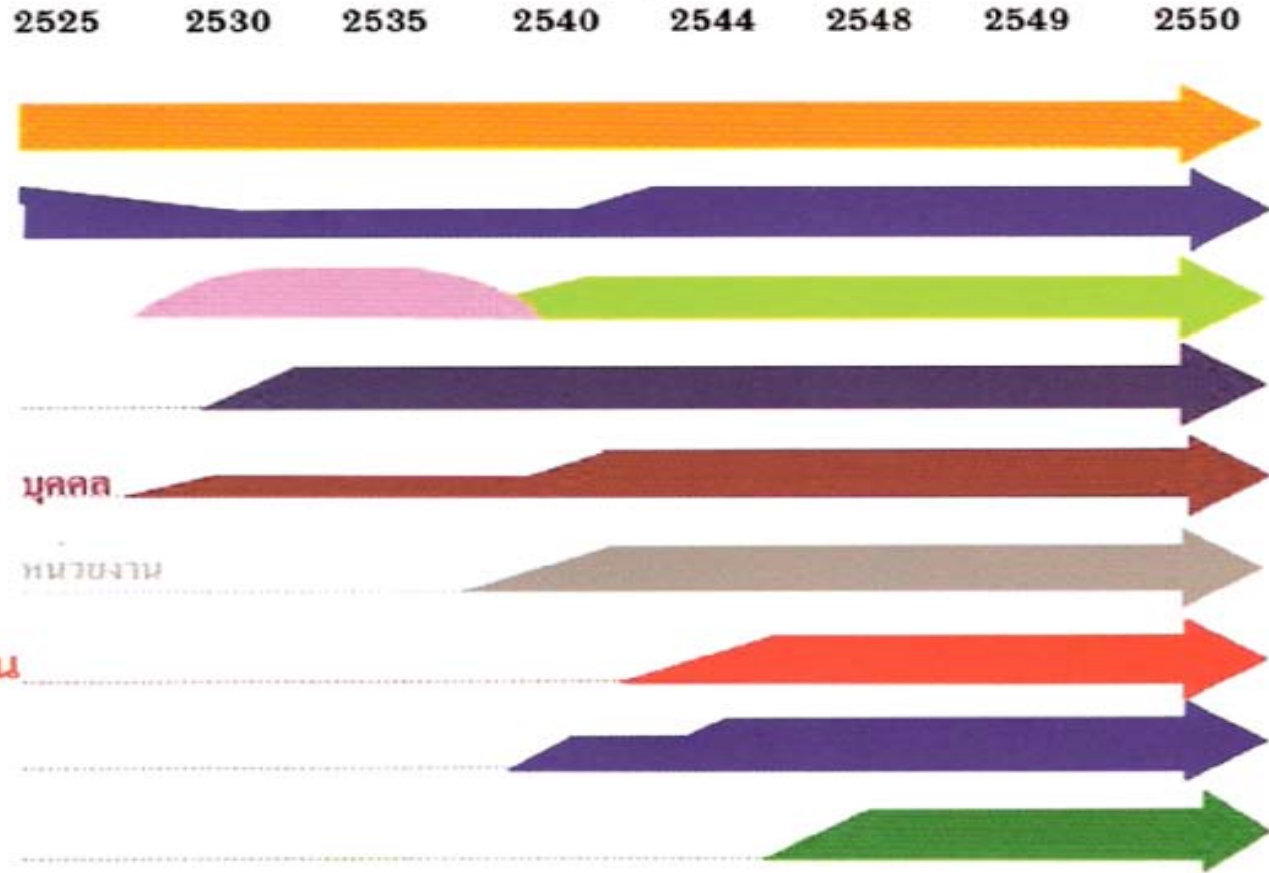
ภายในองค์กรมีแนวทางในการเรียนรู้ขององค์กรและมีการแลกเปลี่ยนความรู้
อย่างไร (#)

ความท้าทายและความได้เปรียบเชิงกลยุทธ์



ด้าน	ความท้าทาย	ความได้เปรียบเชิงกลยุทธ์
ด้านการบรรรพพันธกิจ	<ul style="list-style-type: none"> - พันธกิจหลากหลาย แต่โรงพยาบาลเชี่ยวชาญ - ด้านการรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสภาพมากกว่า 	<ul style="list-style-type: none"> - มีภาคประชาชนที่เข้มแข็ง ช่วยในการดำเนินการ
ด้านปฏิบัติการ	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้รับบริการจำนวนมากทำให้รอนาน - การสร้างความปลอดภัยแก่ผู้ป่วย - การเกิดโรคระบาดใหม่ๆ 	<ul style="list-style-type: none"> - มีระบบในการปรับปรุงคุณภาพ PDCA เป็นวิธีการปฏิบัติงาน
ด้านบุคลากร	<ul style="list-style-type: none"> - การไหลออกของบุคลากรสายวิชาชีพ 	<ul style="list-style-type: none"> - เจ้าหน้าที่ได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง - มีความสามารถหลากหลาย
ต่อความยั่งยืน	<ul style="list-style-type: none"> - การเปลี่ยนแปลงนโยบายการเงินภาครัฐโดยเฉพาะการเบิกจ่ายสวัสดิการรักษายาของข้าราชการ - การสร้างให้ประชาชนสนใจการดูแลสุขภาพเพื่อลดอัตราการป่วย 	<ul style="list-style-type: none"> - เป็นโรงพยาบาลภาครัฐ - กระแสสังคมตื่นตัวเรื่องดูแลสุขภาพ

กิจกรรมพัฒนาคุณภาพ



หมวด 1

การนำองค์กร

หมวด 1 การนำองค์กร

1.1 การนำองค์กร

ก. การกำหนดทิศทางของส่วนราชการ

- การกำหนดวิสัยทัศน์ ค่านิยม ทิศทาง ผลการดำเนินการที่คาดหวัง และการถ่ายทอดไปสู่การปฏิบัติ
- การสร้างบรรยากาศการให้อำนาจตัดสินใจ นวัตกรรมและความคล่องตัว

ข. การกำกับดูแลตนเองที่ดี

- ความโปร่งใสตรวจสอบได้
- ความรับผิดชอบต่อสังคม
- การปกป้องผลประโยชน์ของประเทศชาติ

ค. การทบทวนผลการดำเนินการของส่วนราชการ

- การทบทวนผลการดำเนินการ
- การนำผลมาปรับปรุงส่วนราชการ

1.2 ความรับผิดชอบต่อสังคม

ก. ความรับผิดชอบต่อสังคม

- การดำเนินการกรณีที่การปฏิบัติงานมีผลกระทบต่อสังคม
- การดำเนินการต่อความกังวลของสาธารณะ

ข. การดำเนินการอย่างมีจริยธรรม

- การดำเนินการอย่างมีจริยธรรม
- การวัดและการตรวจติดตามการมีจริยธรรมองค์กร

ค. การให้การสนับสนุนต่อชุมชนที่สำคัญ

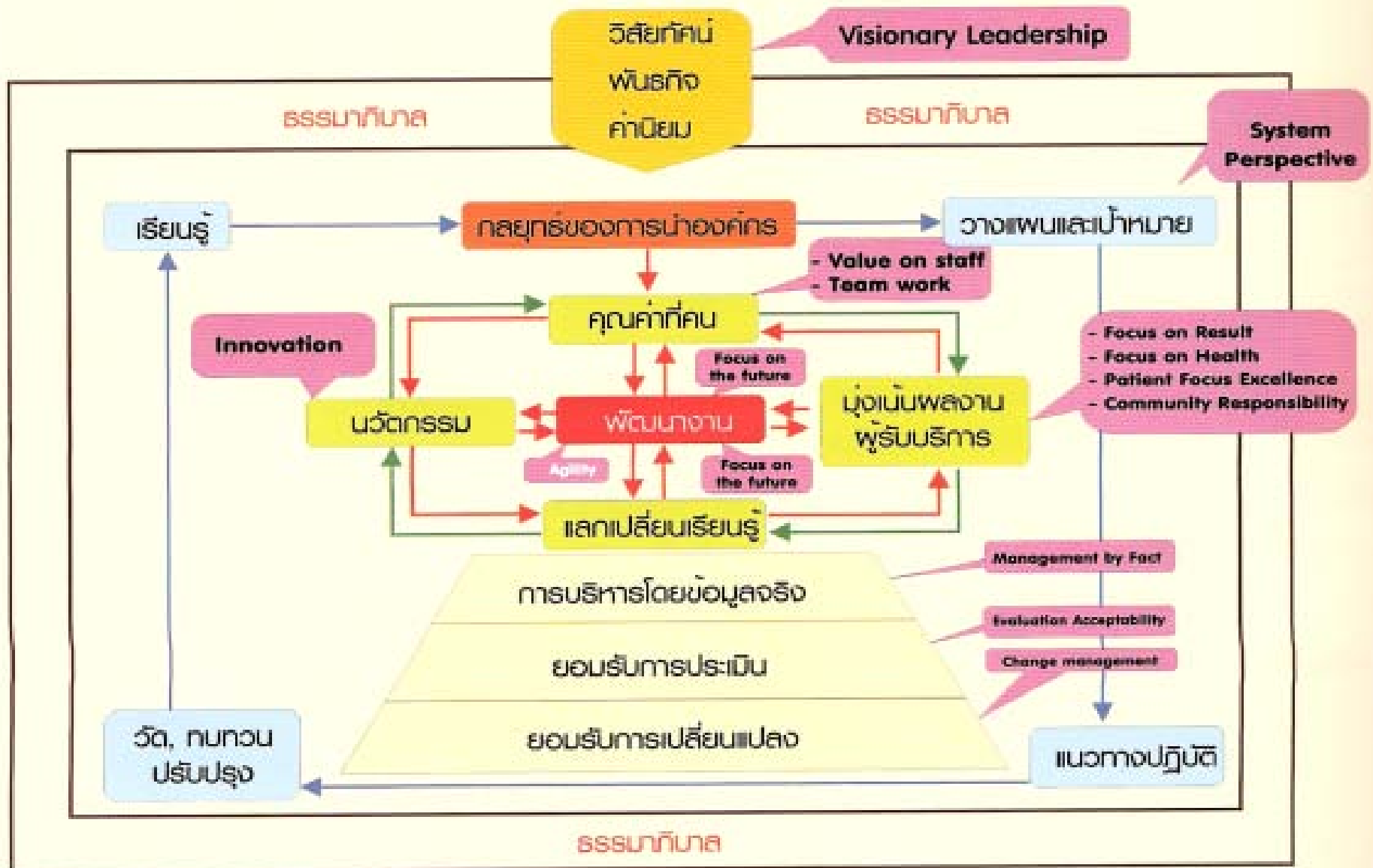
- การสนับสนุนและสร้างความเข้มแข็งให้แก่ชุมชนที่สำคัญ

ความเชื่อมโยงระหว่างหมวด 1 กับหมวดอื่น ๆ

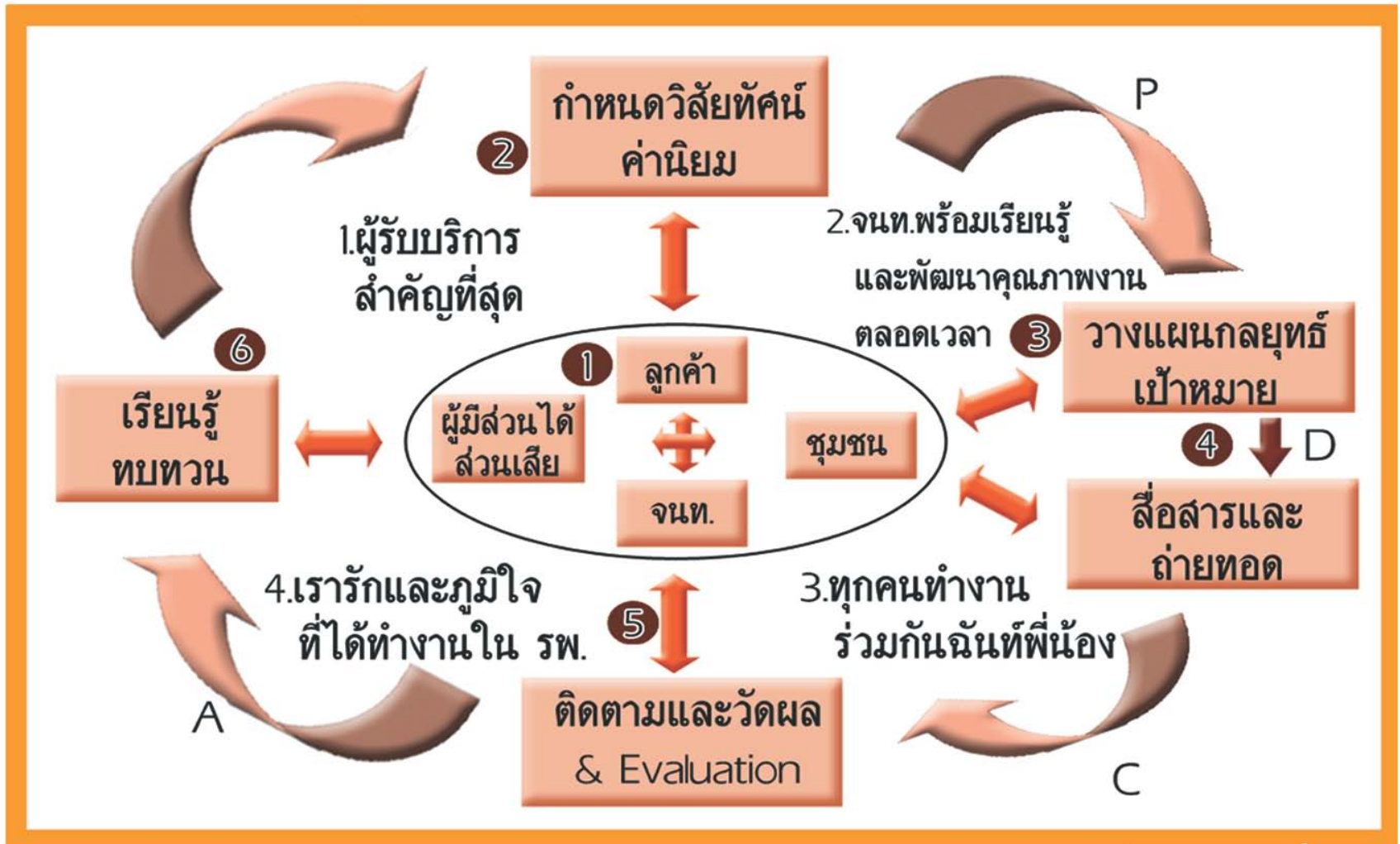


- มีส่วนร่วมในกระบวนการวางแผนยุทธศาสตร์ (หัวข้อ 2.1)
- นำข้อมูลสารสนเทศต่าง ๆ จากผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (หมวด 3) มาใช้ในการกำหนดทิศทางและสร้างโอกาสให้ส่วนราชการ
- นำผลการวิเคราะห์ข้อมูลต่าง ๆ (หัวข้อ 4.1) และผลลัพธ์การดำเนินการ (หมวด 7) มาใช้ในการทบทวนผลการดำเนินการของส่วนราชการ (หัวข้อ 4.1)
- สร้างบรรยากาศเพื่อให้เกิดการกระจายอำนาจการตัดสินใจ นวัตกรรม ความคล่องตัวในการปฏิบัติงาน การเรียนรู้ และผลการดำเนินการที่ดี (หัวข้อ 5.1)
- กฎหมาย กฎระเบียบ ข้อบังคับ เป็นปัจจัยสำคัญเพื่อประกอบการวางแผนยุทธศาสตร์และกลยุทธ์ (หัวข้อ 2.1)
- การสรรหา และว่าจ้าง (หัวข้อ 5.1) การฝึกอบรม (หัวข้อ 5.2) และการปฏิบัติงาน (หมวด 6) ต้องเป็นไปตามมาตรฐานด้านจริยธรรมและความรับผิดชอบต่อสังคม

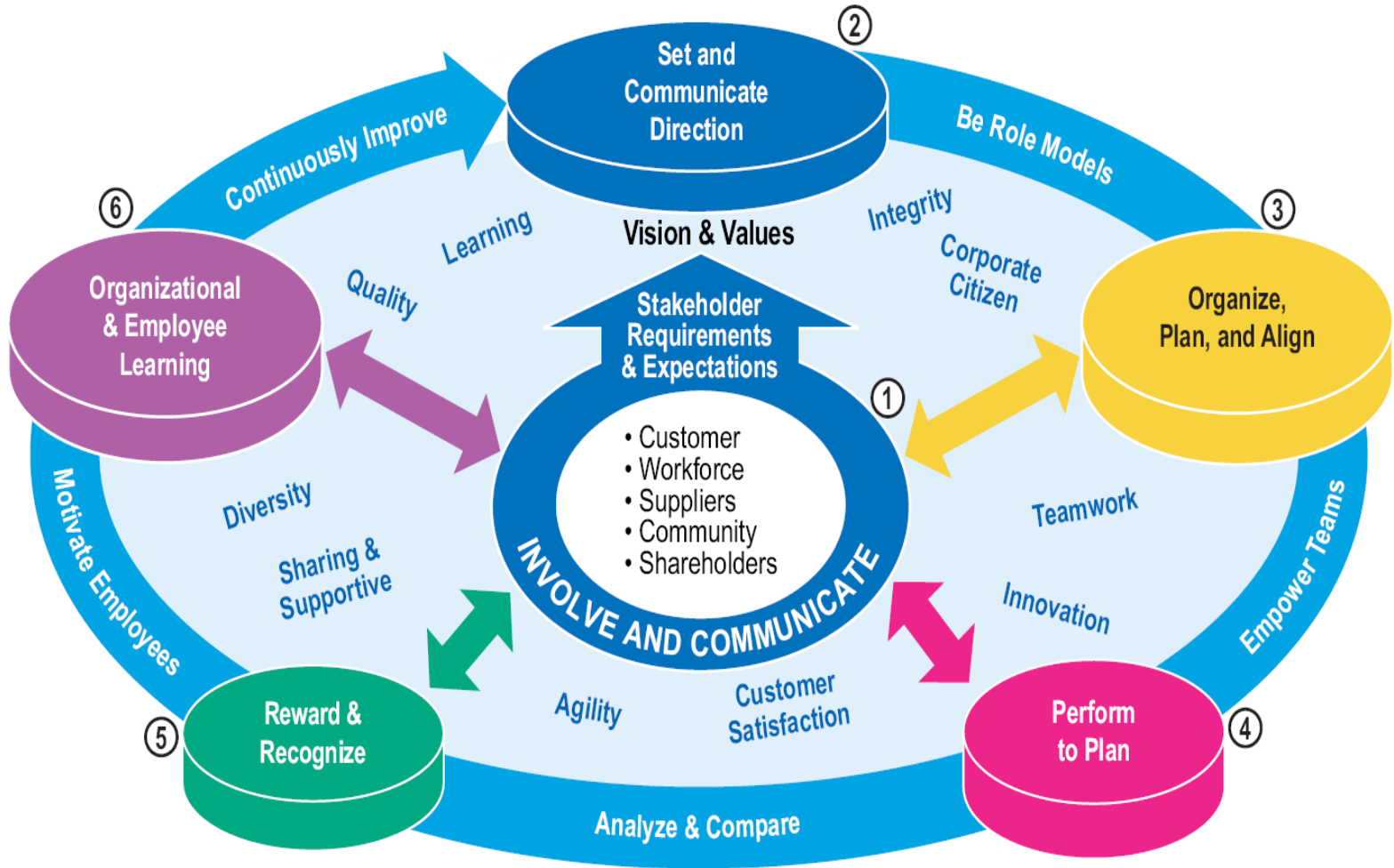
ระบบการนำองค์กรของโรงพยาบาลสงขลานครินทร์



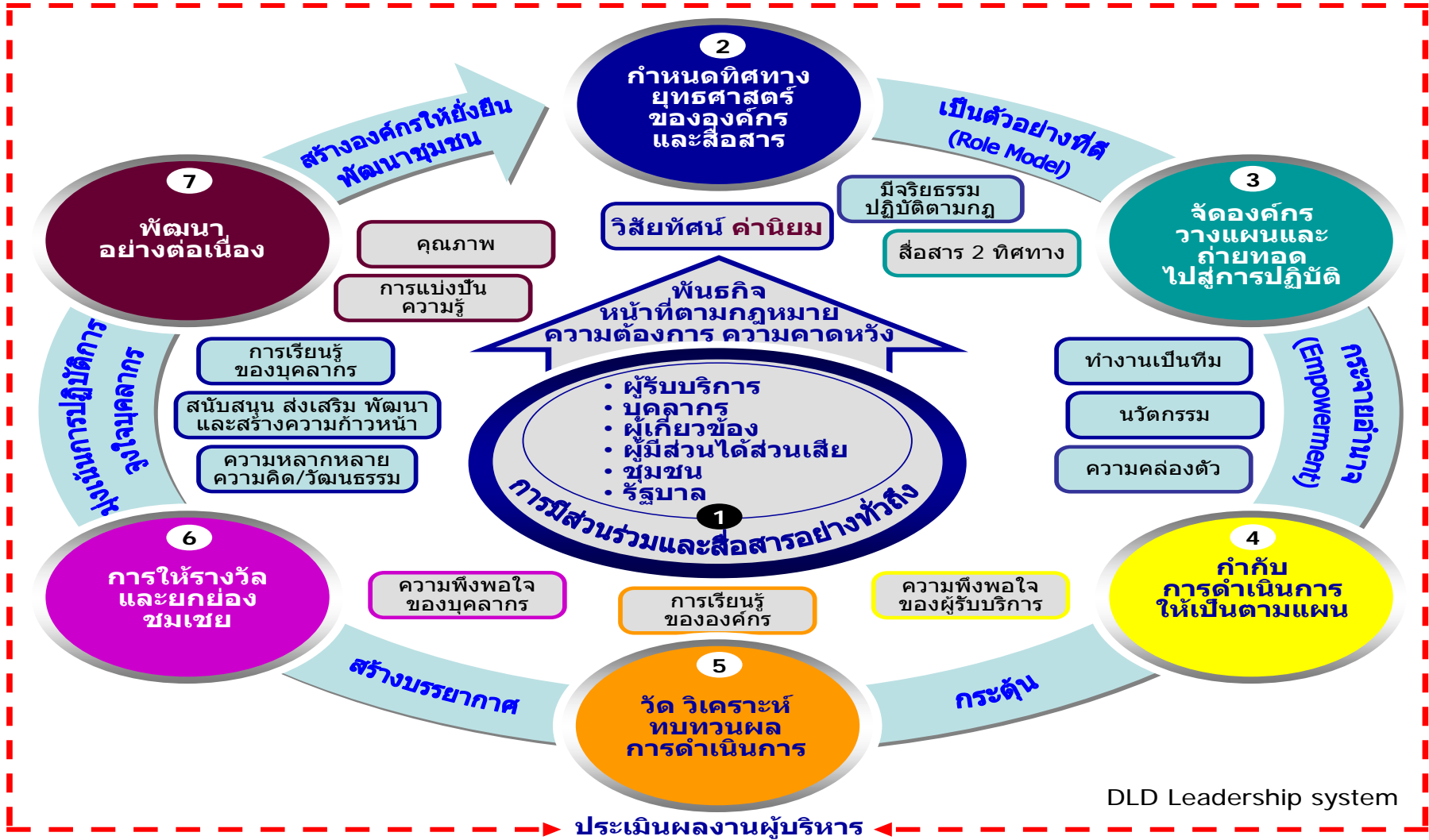
ระบบการนำองค์กร



ตัวอย่าง : ระบบการนำองค์กร



ตัวอย่าง : ระบบการนำองค์กร



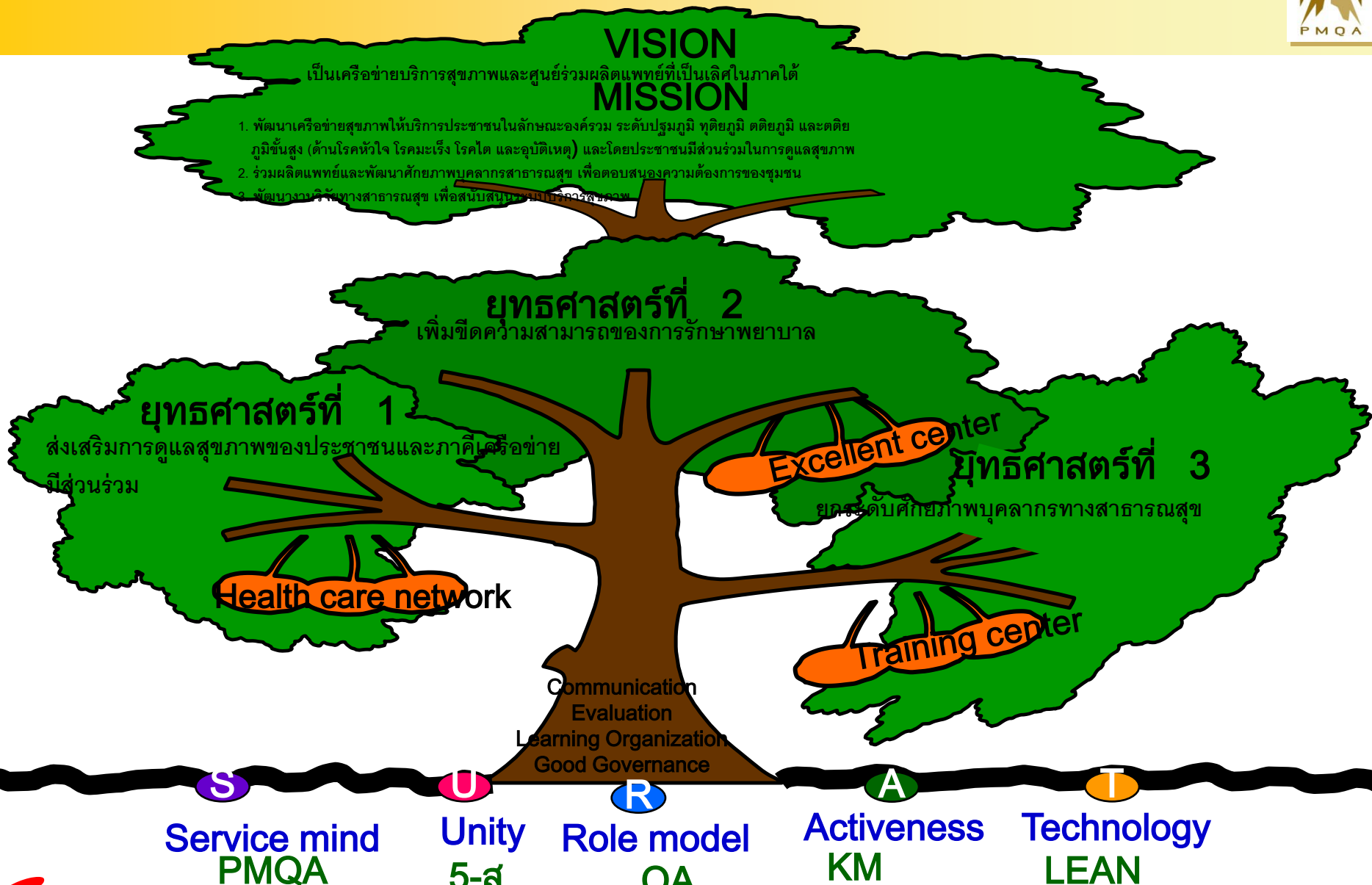
DLD Leadership system

ตัวอย่าง : ระบบการนำองค์กร



Figure 1-18 รูปแบบการบริหารงาน GSP

SURATTHANI HOSPITAL LEADERSHIP MODEL



QMe มุ่งมั่น ทนสมัย ร่วมใจบริการ สานสร้างเครือข่าย

ยุทธศาสตร์การพัฒนาโรงพยาบาลสงขลานครินทร์

วิสัยทัศน์ Vision

โรงพยาบาลชั้นนำระดับโลก
Excellent Hospital aiming International Standard

- พันธกิจ 1. จัดการศึกษายุ่งยวมุ่งสู่คุณภาพและมีประสิทธิภาพ
2. พัฒนาโรงพยาบาลให้มีคุณภาพสูงสุดของประเทศในการดูแลผู้ป่วยโรคซับซ้อน
มาตรฐานเทียบเท่าสหรัฐอเมริกา

ความเป็นเลิศ 6 ด้าน 6 Excellences (6 E)

การบริหาร
Operation

บุคลากร
Staff

การรักษา
พยาบาล
Clinic

การบริหาร
Service

ซึ่งนำสังคม
Social
Responsibility

การเงิน
Finance

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ Strategic Objectives

การเพิ่ม
ประสิทธิภาพ
และประสิทธิผล
ของ
กระบวนการ
โรงพยาบาล
โดยใช้เทคโนโลยี
ที่ทันสมัย

- การเพิ่ม
สมรรถนะ
ของบุคลากร
- การสร้าง
วิชา
บุคลากร

การรักษาที่มี
คุณภาพ
เป็นเลิศ
มุ่งสู่ระดับ
นานาชาติ

การบริหาร
ที่สร้างสาม
พึงพอใจ
และความ
ศักดิ์

การซึ่งนำ
ชุมชน
ด้าน
สุขภาพ

ฐานะทาง
การเงิน
ที่มั่นคง

ค่านิยม (Values)

การมุ่งเน้น
คุณภาพ
(Quality Focus)

การมุ่งเน้นผู้รับ
บริการ
(Customer Focus)

การทำงานเป็นทีม
(Teamwork)

จิตสำนึกด้านความ
เป็นและความ
ปลอดภัย
(Risk and Safety
Awareness)

วัฒนธรรม (Culture)

มุ่งเน้นคุณภาพ
Quality Focus

พร้อมรับการประเมิน
Ready to be evaluated

ยอมรับการเปลี่ยนแปลง
Accept changes

ตัวอย่าง : ระบบการนำองค์กร

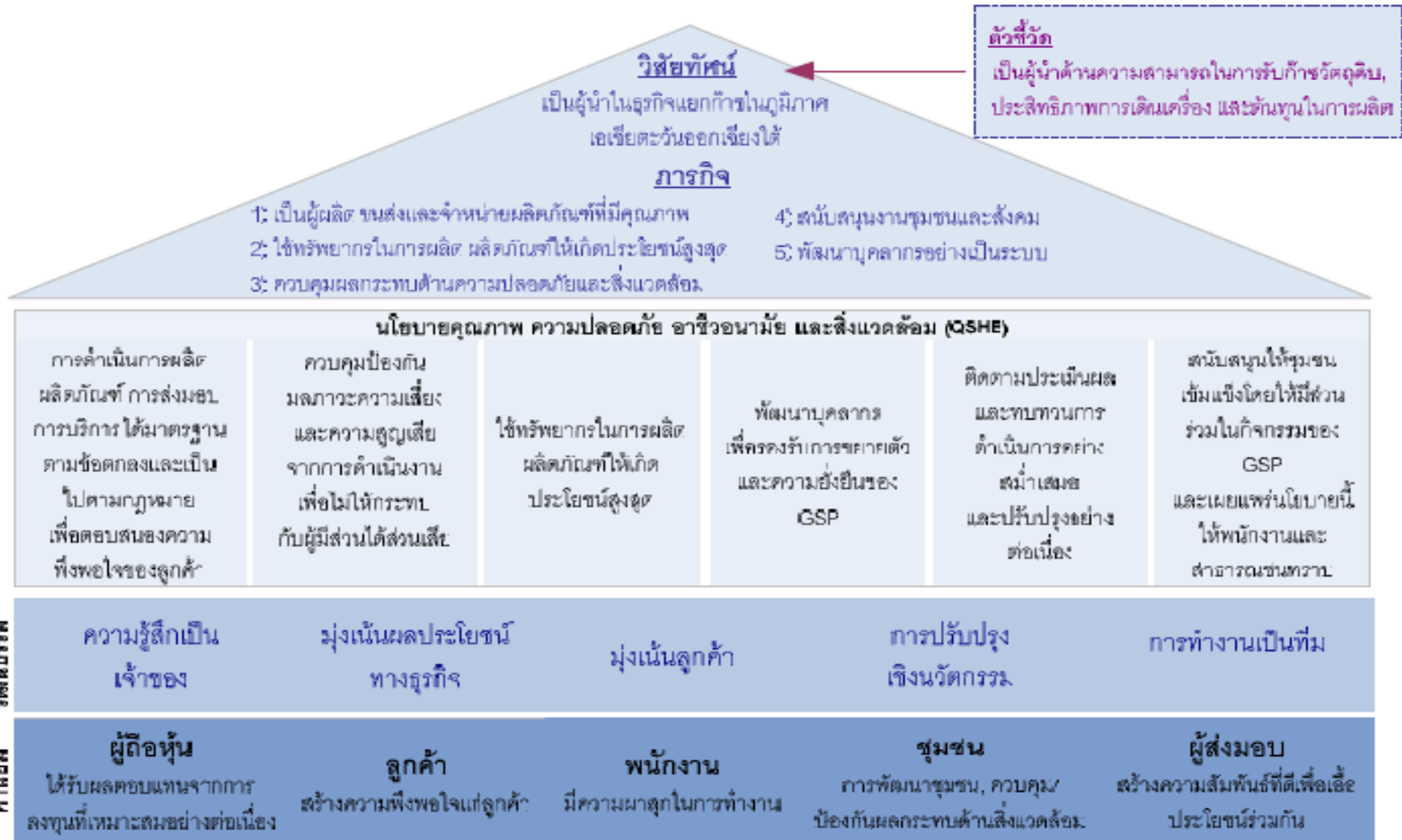


Figure P- B วิสัยทัศน์ - ภารกิจ - วัฒนธรรม - ค่านิยม - นโยบาย QSHE ของ GSP

ช่องทางการสื่อสารภายในองค์กร



วัตถุประสงค์การสื่อสาร	ช่องทาง	ความถี่	ลักษณะ	ผู้เกี่ยวข้อง/เป้าหมาย			คู่ความร่วมมือ
				หัวหน้า	จนท.	ลูกค้า	
1. ถ่ายทอดวิสัยทัศน์ ค่านิยม วัตถุประสงค์ เป้าหมายและแผนปฏิบัติการและทบทวนผล 2. ชี้แจงนโยบาย แนวทางปฏิบัติต่างๆ	1. การประชุมจัดทำแผน และทบทวนแผน 2. ประชุม กกบ. 3. ประชุมในฝ่ายงาน 4. ประชุมสรุปผลการปฏิบัติงาน 5. บอร์ดพันธกิจ, บัตรพันธกิจ 6. ทำเอกสารแจ้งเวียน 7. ปฐมนิเทศ 8. Top Management 9. Web Site รพ. 10. ประชุมในใหญ่ผู้บริหารพบเจ้าหน้าที่ 11. ประชุมจัดทำแผนร่วมกัน	ตามไตรมาส		✓			
		ทุกเดือน		✓			
		ทุกเดือน		✓	✓		
		ตามไตรมาส		✓			
		24 ชม.		✓	✓	✓	
		24 ชม.		✓	✓	✓	✓
		ปีละ 1 ครั้ง		✓	✓	✓	
		ปีละ 1 ครั้ง		✓	✓	✓	
		24 ชม.		✓	✓	✓	✓
		ปีละ 3 ครั้ง		✓			
		ตามไตรมาส		✓	✓		✓
3. การควบคุมการปฏิบัติงานประจำวัน ปัญหา ความเสี่ยงที่เกิดขึ้น	1. Morning talk 2. รับ-ส่งเวร 3. Quality round	ทุกวัน		✓	✓		
		ทุกวัน		✓	✓		
		ทุกวัน		✓	✓		
4. สื่อสารเรื่องทั่วไป	1. เสียงตามสาย 2. ประกาศ เอกสารแจ้งเวียน 3. ประกาศผ่าน Web Site 4. ประชุมภายในฝ่ายงาน	ทุกวัน		✓	✓	✓	
		ทุกวัน		✓	✓		✓
		ทุกวัน		✓	✓		✓
		ทุกเดือน		✓	✓		
5. แลกเปลี่ยนเรียนรู้	1. กลุ่ม QC ในฝ่าย 2. กลุ่ม QC ครอบคลุมสายงาน 3. นำเสนอผลงาน QC 4. ประชุม CoP 5. สอนงาน (OJT) 6. ระบบพี่เลี้ยง 7. Web Site หน้า KM 8. สัมมนาวิชาการประจำเดือน	ทุกเดือน		✓	✓		
		ทุกเดือน		✓	✓		
		ปีละ 1 ครั้ง		✓	✓		
		ทุกเดือน		✓	✓		
		ทุกวัน		✓	✓		
		ทุกวัน		✓	✓		
		ทุกวัน		✓	✓		
		ทุกวัน		✓	✓	✓	✓



หมายถึง การสื่อสาร 2 ทาง



หมายถึง การสื่อสารทางเดียว

การติดตามผลการดำเนินการ



ดัชนี ตัววัดที่ทบทวน	วิธีรายงาน / ทบทวน	ผู้ทบทวน	ความถี่
1. คะแนนความสำเร็จขององค์กรตาม BSC (Organization Score)	– รายงานตามคะแนนสี่	กกข.	ทุกไตรมาส
2. คะแนน Balanced Scorecard ระดับหน่วยงาน	– รายงานตามคะแนนสี่	กกข.	ทุกไตรมาส
3. แผนปฏิบัติการ	– การบรรลุเป้าหมายของตัววัดและการดำเนินการต่อไป (C,A)	กกข.	ทุกไตรมาส
4. การพัฒนาคุณภาพของกระบวนการตามแผนพัฒนาคุณภาพ	– การบรรลุเป้าหมายของตัววัดและการดำเนินการต่อไป (C,A)	QMC	ทุกไตรมาส
5. ผลการดูแลผู้ป่วยตามแผนคุณภาพด้านคลินิก	– ร้อยละตัวชี้วัดที่ไม่เป็นไปตามเกณฑ์ – สาเหตุของปัญหาและแนวทางแก้ไข	คกก.คลินิก	ทุกเดือน
6. ตัววัดกระบวนการตามแผนคุณภาพ	– ร้อยละตัวชี้วัดที่ไม่เป็นตามกำหนด	ฝ่าย/งาน	ทุกเดือน
7. ตัวชี้วัดด้านการเงิน	– รายงานแนวโน้ม	CFO	ทุกเดือน
8. เสี่ยงของลูกค้า	– สรุปรายละเอียดความต้องการ ทั้งที่ดำเนินการแก้ไขแล้วและยังไม่ได้แก้ไข	กกข.	ทุกเดือน
9. ผลการประเมินการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ทุกระดับ	– ร้อยละของการผ่านการเกณฑ์ประเมิน	HRT/กกข.	ทุก 6 เดือน
10. ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงานทุกพันธกิจ	– สาเหตุและแนวทางการแก้ไข	ฝ่าย/งานที่เกี่ยวข้อง	ทุกวัน

หมวด 2

การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์

หมวด 2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์และกลยุทธ์

2.1 การจัดทำยุทธศาสตร์และกลยุทธ์

ก. กระบวนการจัดทำยุทธศาสตร์

- การวางแผนยุทธศาสตร์และกลยุทธ์
- การนำปัจจัยที่เกี่ยวข้องมาประกอบการวางแผน

ข. เป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์และกลยุทธ์

- เป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์และกรอบเวลาในการบรรลุ
- ความสมดุลระหว่างความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งหมด

2.2 การถ่ายทอดกลยุทธ์หลักไปปฏิบัติ

ก. การถ่ายทอดแผนปฏิบัติการไปสู่การปฏิบัติ

- การจัดทำแผนปฏิบัติการการนำแผนไปปฏิบัติรวมทั้งการจัดสรรทรัพยากร
- การตอบสนองต่อความเปลี่ยนแปลง
- แผนหลักด้านทรัพยากรบุคคล

ข. การคาดการณ์ผลการดำเนินการ

- การคาดการณ์ผลการดำเนินการ
- เกณฑ์เปรียบเทียบที่สำคัญต่าง ๆ

ความเชื่อมโยงระหว่างหมวด 2 กับหมวดอื่น ๆ



- ผู้บริหารมีส่วนร่วม (หัวข้อ 1.1)
- พิจารณาสารสนเทศเกี่ยวกับความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (หัวข้อ 3.1) และความรู้ที่ได้จากการสร้างความสัมพันธ์กับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (หัวข้อ 3.2)
- ใช้ข้อมูลและสารสนเทศเชิงเปรียบเทียบที่สำคัญ (หัวข้อ 4.1)
- พิจารณาสารสนเทศเกี่ยวกับศักยภาพและความต้องการของทรัพยากรบุคคล (หมวด 5)
- นำแผนปฏิบัติการที่ได้ไปดำเนินการปฏิบัติตามแผน เพื่อให้บรรลุผลการดำเนินการ (หมวด 6)

QMC นำผลลัพธ์การดำเนินการ (หมวด 7) มาใช้ในกระบวนการวางแผน

ข้อมูลและสารสนเทศ

- นโยบายสุขภาพของรัฐ
- กฎระเบียบ/ข้อบังคับ
- ข้อมูลบุคลากร
- ผนวกวิเคราะห์การตลาด
- ความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการ
- ข้อมูลจากผู้ป่วย
- ข้อมูลจากคู่ความร่วมมือ
- ข้อมูลคู่แข่ง
- ความรู้ขององค์กร
- การประเมินความสามารถในการปฏิบัติตามแผนเชิงกลยุทธ์
- ผลการทบทวนผลการดำเนินการ
- SWOT analysis
- ความยั่งยืนของโรงพยาบาลในระยะยาว
- สถานการณ์ความไม่สงบของ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ กับเสถียรและภาวะฉุกเฉิน/โรคระบาดที่มิใช่สถานการณ์ดำเนินการ
- เทคโนโลยีใหม่ทางการแพทย์
- เทคโนโลยีใหม่ทาง IT
- แนวโน้มสุขภาพ

1 การวิเคราะห์ปัจจัยที่สำคัญ กำหนดและทบทวนทิศทางของโรงพยาบาล (วิสัยทัศน์ พันธกิจ และทำเนียบ)

2 การกำหนดวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ แผนปฏิบัติการระดับโรงพยาบาล ตัวชี้วัด และเป้าหมาย

3 การจัดทำงบประมาณ

4 การยืนยันแผนกลยุทธ์ขั้นสูงทำให้องค์กรมีความเห็นชอบของคณะกรรมการประจำคณะ

5 การสื่อสารและถ่ายทอดแผนกลยุทธ์

6 การจัดทำแผนปฏิบัติการของหน่วยงาน/ภาควิชา ตัวชี้วัดเป้าหมาย และจัดสรรทรัพยากร โดยผ่านความเห็นชอบของผู้นำระดับสูง และจัดทำแผนปฏิบัติการรายบุคคล

7 วัด วิเคราะห์และทบทวนผลการดำเนินการทุกเดือนรวมทั้งทบทวนแผน ตัวชี้วัด เป้าหมายทุก 3 เดือน

ตัวอย่าง การวางแผนเชิงกลยุทธ์ (2.1)

TOC

Time Frame	Key Steps	Key Participants	Outcome
1 st wk September	1. Strategic Information / Thinking	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	ข้อมูลศักยภาพของบริษัทเพื่อใช้ในการกำหนดทิศทางองค์กร
3 rd wk September	2. Policy Setting	ผู้บริหารระดับสูง	วิสัยทัศน์ พันธกิจ ปรัชญาองค์กร
3 rd wk September	3. Corporate Objectives & Strategies Formulation	ผู้บริหารระดับสูง	วัตถุประสงค์, ดัชนีชี้วัด, เป้าหมาย, กลุ่มลูกค้าหลัก, กลยุทธ์ระดับบริษัท, Risk & Mitigation Plan
1 st wk October	4. Strategy Team Plan and Alignment	ผู้บริหารระดับฝ่าย	แผนงานของทีมผู้รับผิดชอบกลยุทธ์ (Cross function)
3 rd wk October	5. Division Action Plan Development	ผู้บริหารระดับส่วน	แผนปฏิบัติการของแต่ละส่วน
October - November	6. Resource Allocation Plan	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	แผนบุคลากร แผนเทคโนโลยีสารสนเทศ แผนลงทุน / งบประมาณ
January	7. Implementation	ทุกหน่วยงาน	ดำเนินการตามแผน
Monthly / Quarterly	8. Monitor and Strategy Review	ผู้บริหารระดับฝ่ายขึ้นไป	แนวโน้มผลการดำเนินงาน การปรับเปลี่ยนแผนงาน ผลการดำเนินงาน

รูปที่ 4 กระบวนการวางแผนเชิงกลยุทธ์

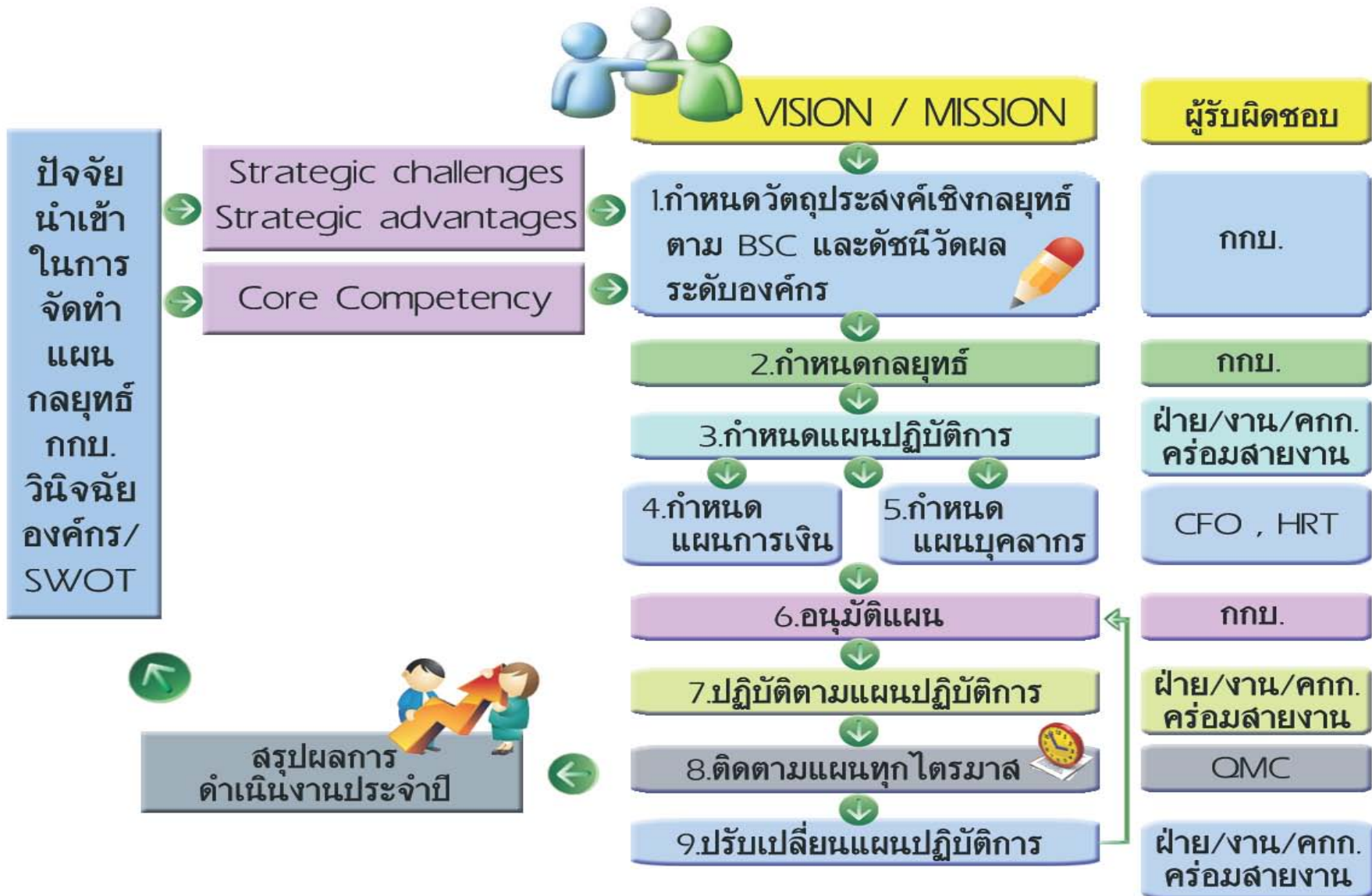
ตัวอย่างการถ่ายทอดแผนปฏิบัติการเพื่อนำไปปฏิบัติ (2.2)

การกระจายดัชนีชี้วัด เป้าหมาย และแนวทางการดำเนินงาน

TPC

PDCA	กระบวนการหรือขั้นตอน	กรรมการผู้จัดการ	ผู้จัดการฝ่าย	ผู้จัดการส่วน	หัวหน้าแผนก	Document/Standard	
Plan	1. ถ่ายทอดแผนธุรกิจระยะยาวให้กับพนักงาน	ถ่ายทอดแผนระยะยาว	แผนธุรกิจระยะยาว				
	2. จัดทำแผนงานประจำปี	การวิเคราะห์ผลดำเนินงาน	กำหนดนโยบายและจัดแผนดำเนินงานประจำปีระดับบริษัท	จัดทำแผนปฏิบัติการประจำปีระดับฝ่าย	จัดทำแผนปฏิบัติการประจำปีระดับส่วน	2. PPA of action plan (Current year) Analysis for planning (Next year) , Supporting Data	
		การวิเคราะห์ผลดำเนินงาน	จัดทำแผนปฏิบัติการประจำปีระดับแผนก				
	3. ขออนุมัติแผนงานประจำปี	แผนดำเนินงานประจำปีของบริษัท				3. Annual Operating Budget , Action plan	
Do	4. นำแผนไปปฏิบัติ	ปฏิบัติตามแผนดำเนินงานประจำปีที่ทำไว้					
Check	5. ประเมินผลการปฏิบัติและการตรวจประเมินวินิจฉัย	ประเมินและวิเคราะห์ผลเทียบกับแผนที่จัดทำได้ รายเดือน รายไตรมาส รายครึ่งปี การตรวจประเมินวินิจฉัยโดยกรรมการผู้จัดการ (Policy Diagnosis)					5. Results of Action plan, Control graph, Abnormality Report, PPA, Supporting data
Action	6. ปรับปรุงแผนงานหรือจัดทำมาตรฐานการทำงาน	นำผลการประเมินและวิเคราะห์แผนมาทบทวนและปรับปรุงแผนงาน กำหนดมาตรฐาน รวมทั้งนำผลไปใช้ประกอบการทำแผนครั้งต่อไป					Policy Diagnosis Form (PM1-PM9) = Action plan, Analysis for Planning, Results and Analysis of Action plan

แผนภูมิขั้นตอนการจัดทำแผนกลยุทธ์



การวางแผนเชิงกลยุทธ์



ปัจจัยนำเข้า



ข้อมูลที่ใช้วิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอก

1. นโยบายของรัฐบาล
2. นโยบายกระทรวงสธ./นโยบาย สปสช.
3. นโยบายสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
4. ข้อมูลด้านการเงิน—อัตราเงินเฟ้อ, อัตราดอกเบี้ย, ราคาวัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์
5. ความคาดหวังของสังคม/ผู้รับบริการ จากความคาดหวังของลูกค้า ผู้ส่งมอบ จากความคาดหวังของพันธมิตร
6. ความก้าวหน้าของ IT , E-Hospital
7. สภาพการแข่งขัน
 - คู่แข่งปัจจุบัน
 - คู่แข่งในอนาคต
 - ข้อมูลสินค้าบริการทดแทน
 - ข้อมูลอำนาจการต่อรองของผู้ซื้อบริการ
 - ข้อมูลอำนาจการต่อรองของ Suppliers

ข้อมูลที่ใช้วิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายใน

8. สรุปผลงานประจำปี, สถิติผู้ป่วย, ข้อมูลโรคระบาด
9. สรุปแผนพัฒนาคุณภาพ, แผนกลยุทธ์
10. รายงานความเสี่ยง
11. สรุปผลจากการตรวจประเมินระบบ ISO 9001 : 2000 , HA , คตง.
12. สรุปผลประเมินจากองค์กรภายนอก
13. ความพึงพอใจของผู้รับบริการ, ความต้องการ/ความคาดหวังของลูกค้าที่เปลี่ยนแปลงไป
14. สรุปข้อร้องเรียนของผู้รับบริการ
15. ความต้องการอัตรากำลัง
16. ฐานะทางการเงิน
17. ข้อมูลเชิงเปรียบเทียบ
18. การจ้างงานผู้รับบริการ
19. ความรู้ขององค์กร

ผู้เกี่ยวข้อง/วิธีการรวบรวม

กกบ./ OMC ติดตามนโยบายของรัฐบาล, ศึกษาระเบียบทางราชการที่ส่งเข้ามาในองค์กร, ติดตามระเบียบราชการที่ออกใหม่

กกบ./OMC ติดตามสถานะเศรษฐกิจ , ติดตามระเบียบการเงิน

กกบ./OMC สืบหาความพึงพอใจ ฝ่ายเภสัชกรรมสอบถาม ปีละ 1 ครั้ง เวชกรรมสังคมสอบถาม ปีละ 1 ครั้ง

กกบ.อบรมศึกษาดูงานเทคโนโลยี ภายใน/ภายนอกประเทศ

กกบ. / OMC เปรียบเทียบผลการดำเนินการกับโรงพยาบาลคู่แข่งและคู่แข่งในอนาคตและติดตามระเบียบทางการเงินของผู้ซื้อบริการ เช่น สปสช.

OMC รวบรวมและสรุปผลการดำเนินการในแต่ละไตรมาส

คกก. Risk รวบรวมวิเคราะห์ทุกเดือน

กกบ. / OMC รวบรวมและสรุปผลการประเมินจากภายนอก สรุปประเด็นที่ต้องปรับปรุง

OMC สืบหาความพึงพอใจของผู้รับบริการ และข้อร้องเรียน

ฝ่าย/งานสรุปความต้องการให้ HRT

CFO รวบรวมวิเคราะห์ทุกเดือน

OMC เปรียบเทียบข้อมูลกับเกณฑ์

กกบ. ทบทวนจ้างงานผู้รับบริการ

HRT สรุปความรู้ใหม่ขององค์กร

วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล

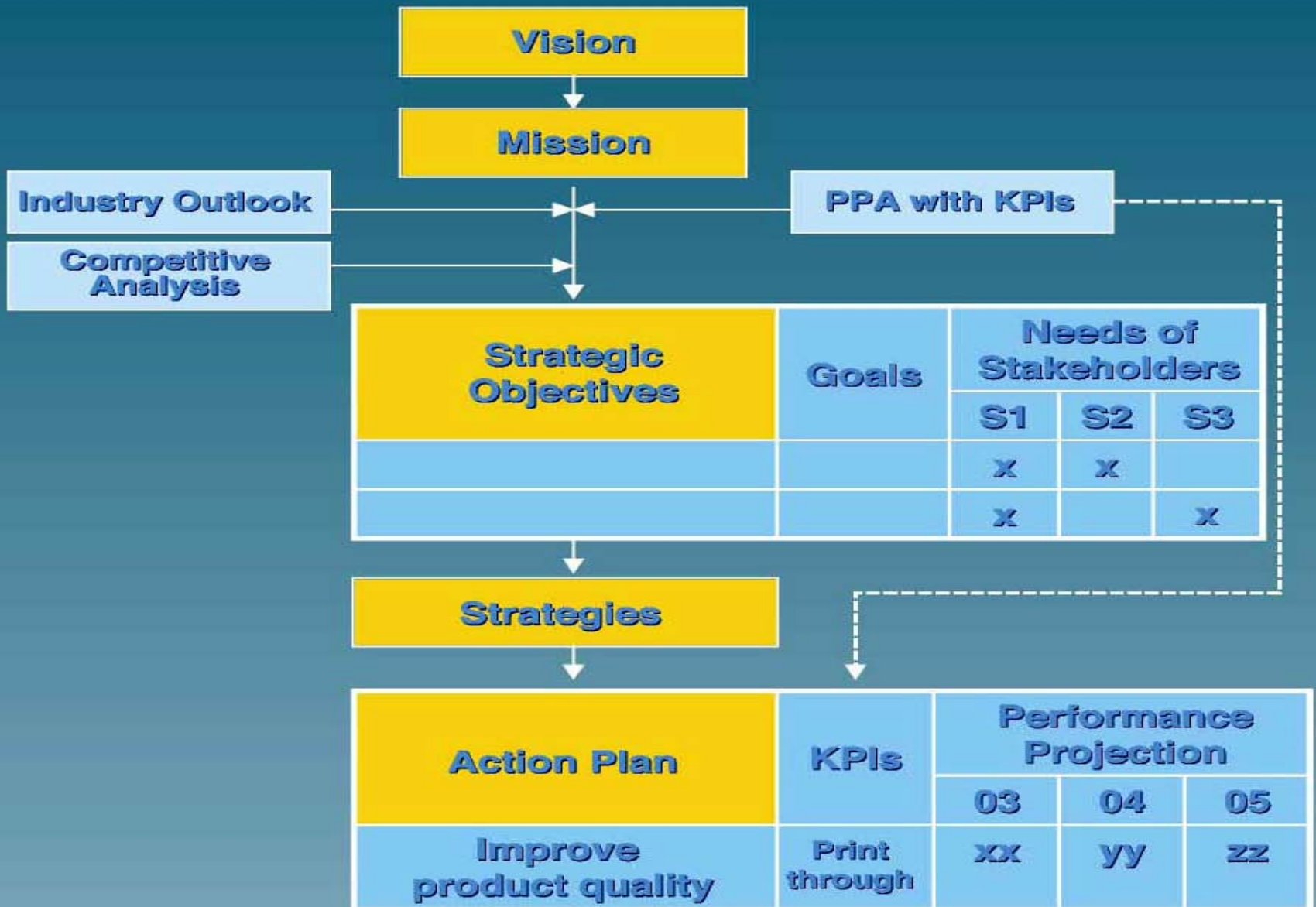
กกบ. นำข้อมูลที่ได้ รวบรวมทั้งหมดมาใช้ในการวินิจฉัยองค์กร และจัดทำ SWOT Analysis ปีละ 1 ครั้ง ผลลัพธ์ที่ได้คือ

- Core competency
- Strategic challenges
- Strategic advantages

นำไปใช้เป็นปัจจัยนำเข้าในขั้นตอนที่ 1 ของ SMM



การวางแผนยุทธศาสตร์



บอร์ดพันธกิจประจำหน่วยงาน



งานเด็กผู้ป่วย 1

บ้านแห่งคุณภาพ



ตัวชี้วัดระดับองค์กร

Table showing organizational KPIs (ตัวชี้วัดระดับองค์กร) with columns for various metrics and a traffic light indicator (red, yellow, green).

เจตจำนงหน่วยงาน (Purpose)

ให้บริการรักษาผู้ป่วยด้วยความถูกต้อง ปลอดภัย สามารถดูแลตนเองได้และให้บริการพึงพอใจ

แผนที่กลยุทธ์



Balanced Scorecard ระดับหน่วยงาน

Balanced Scorecard (ระดับหน่วยงาน) table with columns for various metrics and a traffic light indicator (red, yellow, green).

organization BSC



Unit BSC



BSC

Unit BSC

Unit BSC

personal BSC

personal BSC

personal BSC

personal BSC

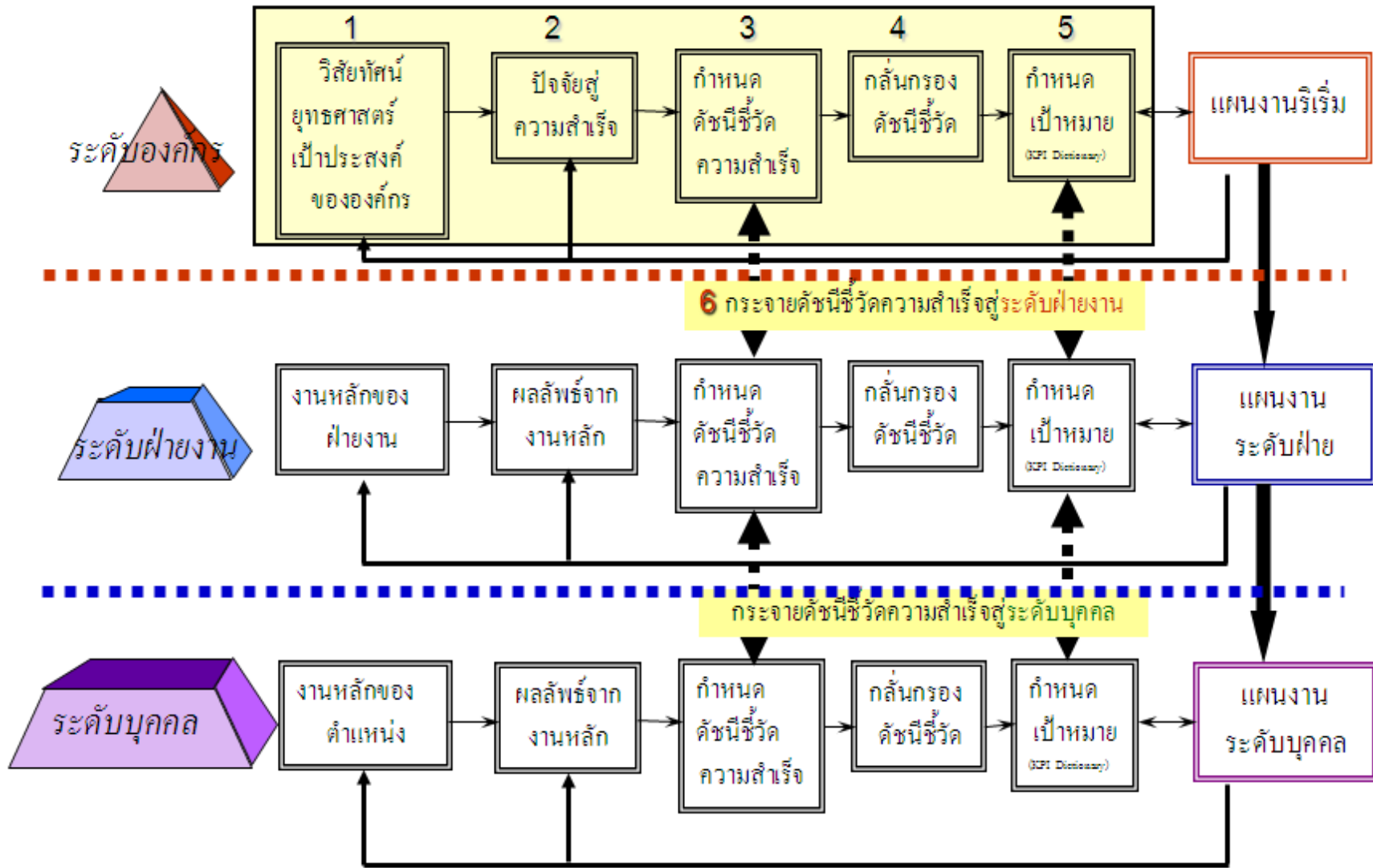
personal BSC

personal BSC

personal BSC

personal BSC





ตัวอย่างการถ่ายทอดกลยุทธ์เพื่อนำไปปฏิบัติ (2.2)

X-Matrix ในสายงานของ Vice President

TAF

THAI ACRYLIC FIBRE CO.,LTD. – POLICY DEPLOYMENT MATRIX – YEAR 2003

S. No	Item	Target		S. No	Item	Target	
		From	To			From	To
1	Enhance Customer Satisfaction Index (Internal & External)	81%	>88%	1a	Increase in customer satisfaction index for product & service attributes	81%	90%
2	Increase Employee Satisfaction Index	81%	88%	1b	Increase internal customer satisfaction index	81%	>90%
3	Cost reduction at all levels	83%	82%	2a	Increase organization health survey (OHS) score	83%	>88%
4	Increase in revenue	-	+1.5 %	2b	Achieve employee satisfaction survey score	-	>70%
5	50,000 MT project activity completion	-	50%	3a	Reduction in conservation cost (Utilities/Raw material ratios)	83%	82%
6	Increase Community Satisfaction Index	69%	71%	3b	Increase in OPE	99.19	99.30
<p style="text-align: center;">President Objectives</p> <p style="text-align: center;">Co. Wide Guidelines</p> <p style="text-align: center;">Vice President (Tech.) Objectives</p> <p style="text-align: center;">Action Plan</p>				1.1	Increase in process capability (Cp) of all value creation processes & support processes & cycle time reduction in sub-processes / activities		
				2.1	Enhance daily management effectiveness, empowerment, delegation, multi-skill development		
				2.2	HR system improvement		
				3.1	Establish TAF business excellence model as a world class management system		
				3.2	Conversion cost reduction, elimination of non-value adding activities and alternate sourcing		
				3.3	Use loss-cost matrix with dream mfg. cost concept		
				3.4	Productivity & quality improvement through innovation		
4.1	Higher sales in strategic markets, higher contribution products						
4.2	Develop new value added product and application						
5.1	Concurrent engineering and activities						
6.1	Increase QOL activities and community care projects						
S. No.	Item	From	To	S. No.	Item	From	To
1a	Increase in customer satisfaction index for product & service attributes	81%	90%	1a1	Improve process capability of critical process parameters & product features (10 items)	1.5	>1.8
1b	Increase internal customer satisfaction index	81%	>90%	1a2	Improve gauge R&R of in-process and final inspection items (12 items)	< 1% 30%	< 1% 5%
2a	Increase organization health survey (OHS) score	83%	>88%	1a3	Reduce response time to customer support services	-	<5%
2b	Achieve employee satisfaction survey score	-	>70%	1a4	Establish structured benchmarking for product attributes & value chain attributes	-	By June
3a	Reduction in conservation cost (Utilities/Raw material ratios)	83%	82%	1b1	Reduce response time in support processes (Main, TQM, HR)	>45 days	<15 days
3b	Increase in OPE	99.19	99.30	2a1	Implementation rate of identified improvements through OHS	-	>90%
3c	Continuous improvement in TAF business excellence model / management system	Challenge	JQM	2b1	Establish grievance handling system & cartain findings	-	Mar/03
4a	New product & product application development	-	2 each	2b2	Skill enhancement of maintenance employees & multi-skill of operation employees	88 Nos.	> 80 Nos.
4b	Increase in power export (excd. S/D)	8458	8700	3a1	Reduce raw material & utility consumption	-	>5%
5a	Reduce cost of expansion project	50MS	<25MS line	3a2	Increase production capacity through in-house innovation	> 700 MT	800 MT
5b	Project activity completion	-	50%	3b1	Increase availability rate	91.5%	>98.0%
5c	Increase community satisfaction index	60%	71%	3b2	Increase quality rate	99.9%	>99.9%
<p style="text-align: center;">Responsibility</p> <p>Production</p> <p>Engineering</p> <p>Quality Assurance & CTS</p> <p>Marketing</p> <p>Purchase</p> <p>Finance</p> <p>HR / TQM</p>				3c1	Horizontal deployment of TPM part factory on plant equipment	40%	>90%
				3c2	Achieve Zero Abnormality Machine (ZAM)	<5%	>70%
4a1	Develop new value added product blends	-	2 Nos.	3c3	Achieve average team performance score	-	>70%
4a2	Develop new value added products from existing technology	-	2 Nos.	4a1	Increase power plant availability / efficiency / capacity utilization	>90%	>95%
4b1	Increase power plant availability / efficiency / capacity utilization	>90%	>95%	5a1	Reduce design engineering cost & alternate sourcing	In-house basic design	In-house basic design
5a1	Reduce design engineering cost & alternate sourcing	In-house basic design	In-house basic design	5b1	Finalize technology, etc. capacity	Mar/03	Mar/03
5b1	Finalize technology, etc. capacity	Mar/03	Mar/03	5a1	Implement SA 0000 system	Oct/03	Oct/03

Prepared by – TQM-HQ
 Rev. no. 0 | Date – 16/01/03
 Approved by
 V.P.(Tech.) President
 XM – 2003 / VPT

● Direct co-relation
 ○ Indirect co-relation

● Main responsibility
 ○ Support Responsibility

Remark : Sr.No. in red color are strategic projects and should be registered as smaller / manageable projects by the concerned functions / departments / cross-functional teams

หมวด 3

การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

หมวด 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

3.1 ความรู้เกี่ยวกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

ก. ความรู้เกี่ยวกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

- การกำหนดกลุ่มผู้รับบริการ
- การรับฟังและเรียนรู้เพื่อกำหนดความต้องการของผู้รับบริการ

3.2 ความสัมพันธ์และคามพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

ก. การสร้างความสัมพันธ์กับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

- การสร้างความสัมพันธ์กับผู้รับบริการ
- กลไกหลัก ๆ ที่ผู้รับบริการติดต่อส่วนราชการ
- กระบวนการจัดการข้อร้องเรียน

ข. การวัดความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

- การวัดความพึงพอใจ ไม่พึงพอใจ
- การใช้ข้อมูลมาปรับปรุงการดำเนินการ
- การติดตามข้อมูลจากผู้รับบริการ

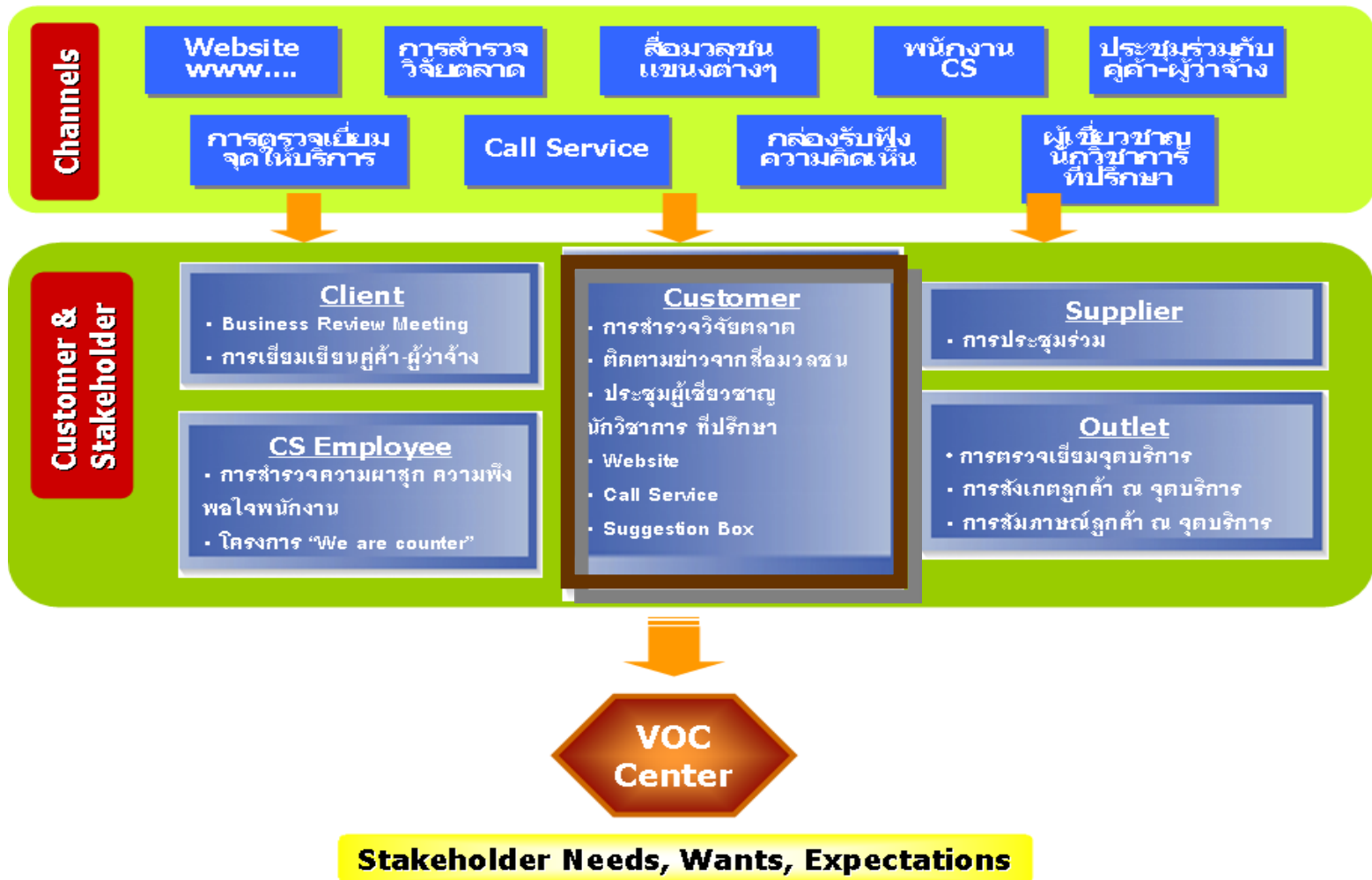


ความเชื่อมโยงระหว่างหมวด 3 กับหมวดอื่น ๆ



- ผู้บริหารส่วนราชการ (หัวข้อ 1.1) รับฟังความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- นำความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมาประกอบการวางแผนเชิงยุทธศาสตร์และกลยุทธ์ (หมวด 2) และการออกแบบกระบวนการที่สร้างคุณค่าที่สำคัญ (หัวข้อ 6.1)
- เชื่อมโยงสู่ผลลัพธ์การดำเนินการด้านประสิทธิภาพตามพันธกิจ (หัวข้อ 7.1) และด้านคุณภาพการให้บริการ (ข้อ 7.2) จากผลการวัดและวิเคราะห์ผลการดำเนินการ (ข้อ 4.1)

การรับฟังและเรียนรู้เสียงของผู้รับบริการ

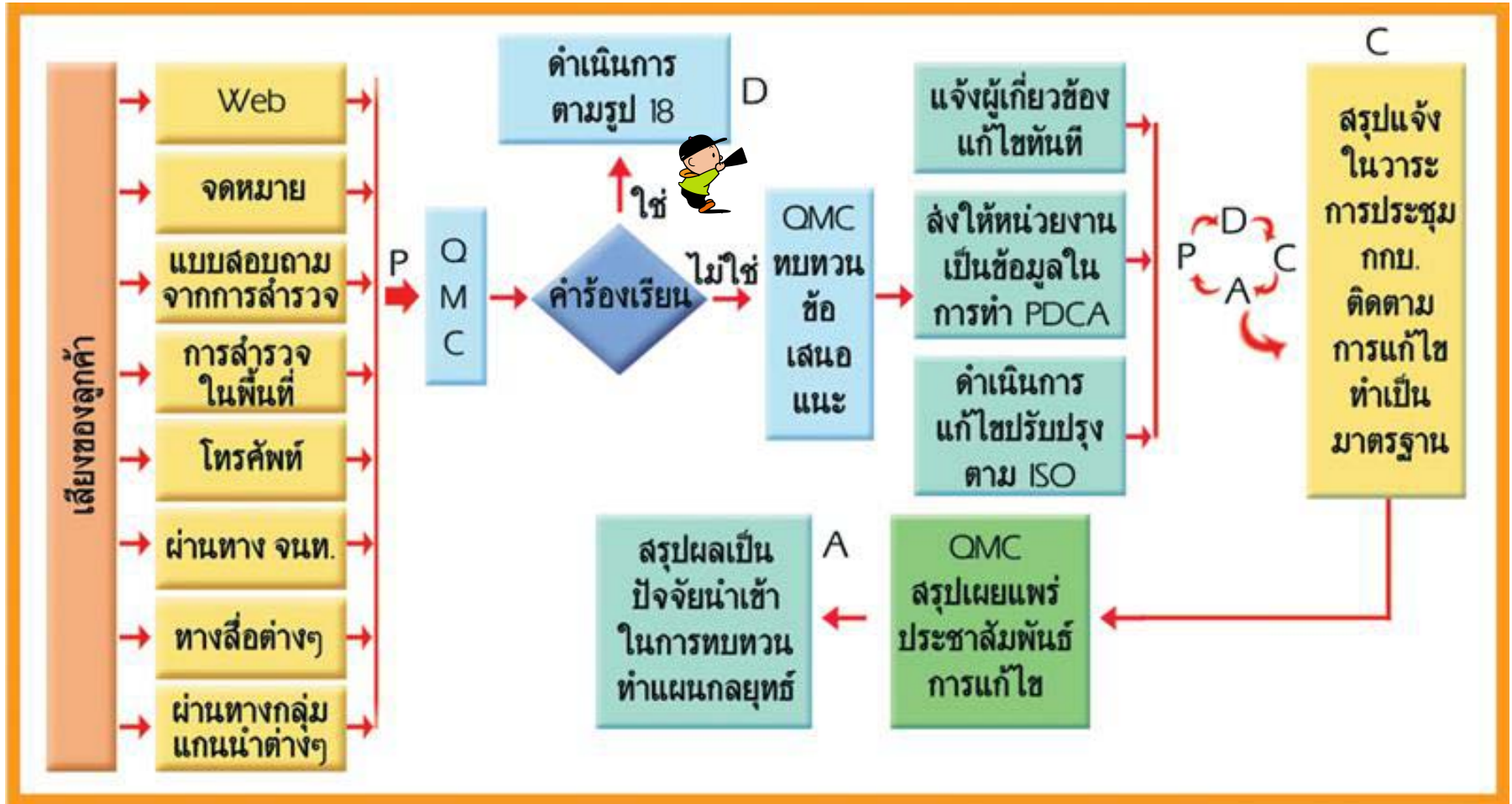


การดำเนินการกับเสียงของผู้รับบริการ

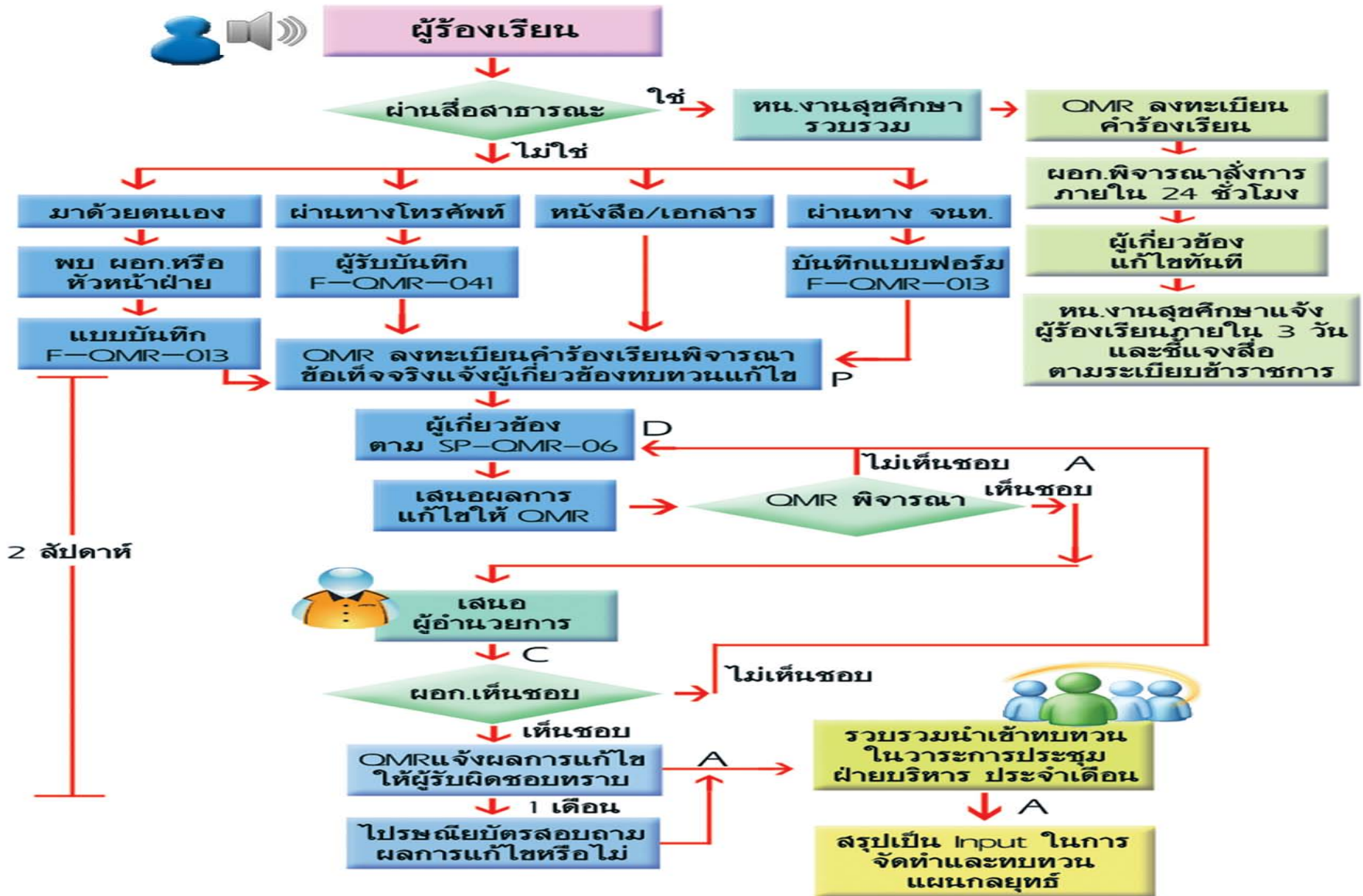


กลุ่มลูกค้า	วิธีรับฟังและเรียนรู้	ความถี่
1.กลุ่มประชาชน สุขภาพดี	<ol style="list-style-type: none"> 1. QMC สํารวจความคาดหวังโดยแบบสอบถามและพบปะกับกลุ่มตัวแทนชุมชน และสรุปเป็นความคาดหวังต่อ รพ. เรียงลำดับมากไปน้อย 2. เยี่ยมบ้านโดยทีมสุขภาพ รับฟังข้อเสนอและความต้องการและ จนท.ทำเป็นเอกสารรายงาน QMC 3. จากการพูดคุยซักถาม เมื่อทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในพื้นที่ จนท.ทำเป็นเอกสารรายงาน QMC 4. จากการร่วมทำประชาคมรับฟังเสียงประชาชน 	<p>ปีละ 1 ครั้ง</p> <p>ครอบครัวละ 1 ครั้ง/ปี ทุกวัน</p> <p>ปีละ 1 ครั้ง</p>
2.กลุ่มประชาชน ต้องการดูแล เป็นพิเศษ	<ol style="list-style-type: none"> 1. แบบสอบถามของงานเวชกรรมสังคมสรุปแจ้ง กกข. 2. แบบสอบถามของฝ่ายแผนงานและประเมินผล 3. จากข้อเสนอแนะผู้รับบริการขณะให้บริการของ จนท. 4. จากข้อเสนอแนะขณะติดตามเยี่ยมบ้านของ จนท. 	<p>ปีละ 3 ครั้ง</p> <p>ปีละ 1 ครั้ง ทุกวัน ทุกวัน</p>
3.กลุ่มเสียงโรค เรื้อรัง	<ol style="list-style-type: none"> 1. จากการสอบถามขณะออกปฏิบัติงาน 2. พุดคุยสอบถามแกนนำชุมชนของกลุ่มต่างๆเช่น กลุ่มแม่บ้าน อสม. 	<p>ทุกครั้ง ทุกครั้ง</p>
4.กลุ่มเสียงโรค ระบาดและโรค ที่ป้องกันได้	<ol style="list-style-type: none"> 1. จากการสอบถามประชาชนขณะออกปฏิบัติงาน 2. จาก ผลก.เข้าร่วมประชุมผู้นำชุมชนประจำเดือนร่วมกับอำเภอ 3. จากการออกพบปะเยี่ยมบ้านในพื้นที่ที่เสี่ยงการระบาดของผู้บริหาร 4. จากการสอบถาม อสม.ที่ช่วยงานด้านการป้องกันและควบคุมโรค 	<p>ทุกครั้งทีปฏิบัติงาน ทุกเดือน ทุกครั้งทีพบปัญหา ทุกเดือน</p>
5.กลุ่มผู้ป่วยนอก / ญาติ	<ol style="list-style-type: none"> 1. กล้องรับฟังความคิดเห็นภายใน รพ.ทุกจุดบริการ QMC เปิดทุก 15 วัน รวบรวมนำเสนอ กกข. 2. จากการพูดคุยระหว่างให้บริการของ จนท. 3. จากการจัดทำ Focus group ให้คำแนะนำ 4. จากแบบสำรวจความคิดเห็นผู้ป่วยนอก QMC จัดทำครั้งละ 1,000 ฉบับ 5. QMC จัดทำระบบโทรศัพท์สอบถามหลังได้รับบริการทุกวัน วันละ 10% ของผู้ป่วยนอก สรุปทุกวัน 6. การร้องเรียนทางจดหมายหรือพบผู้บริหาร 	<p>ทุกวัน</p> <p>ทุกวัน ทุกสัปดาห์ ปีละ 2 ครั้ง</p> <p>ทุกวัน</p> <p>ทุกวัน</p>
6.กลุ่มผู้ป่วยนอก	<ol style="list-style-type: none"> 1. กล้องรับฟังความคิดเห็นทุกจุดบริการ (เช่นเดียวกับ OPD) 2. จากการพูดคุยขณะปฏิบัติงานของ จนท.ระหว่างให้บริการผู้ป่วย 3. จากการเยี่ยมผู้ป่วยของหัวหน้าฝ่าย/งาน 4. แบบสอบถามหลังจำหน่ายในผู้ป่วยทุกราย 5. QMC สัมภาษณ์ผู้ป่วยกรณีไม่สมัครใจรักษาต่อ 6. โทรศัพท์สอบถามหลังจำหน่ายในผู้ป่วยทุกราย 7. จากการเยี่ยมผู้ป่วยที่บ้านหลังจำหน่าย 	<p>ทุกวัน</p> <p>ทุกวัน ทุกวัน ทุกวัน ทุกวัน ทุกวัน ทุกวัน</p>

การดำเนินการกับเสียงของผู้รับบริการ



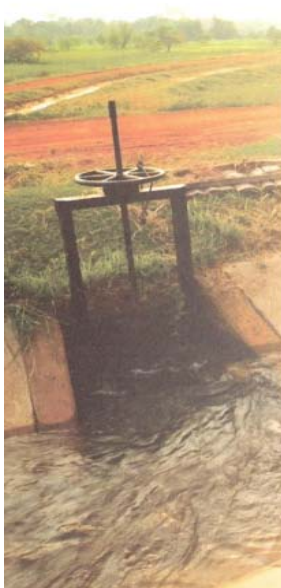
การจัดการข้อร้องเรียน



การจัดการข้อร้องเรียน



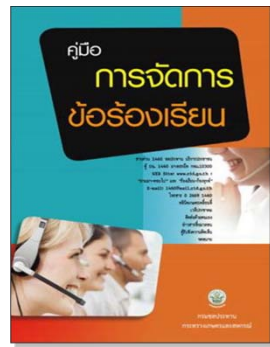
กระบวนการจัดการ
ข้อเสนอนะและ
ข้อร้องเรียน



10 ช่องทางในการรับฟังและเรียนรู้ ความต้องการของประชาชน

- | | | | |
|---|---|----|--|
| 1 | ติดต่อด้วยตนเอง | 6 | ข่าวสารจากสื่อมวลชน |
| 2 | ตู้รับความคิดเห็น | 7 | ตู้ ปณ. 1460
ตู้ ปณ. 1460 โทร. บางธนะ-Do 10301 |
| 3 | เวทีประชาชน | 8 | โทรศัพท์/สายด่วน 1460 |
| 4 | คลินิกเกษตรเคลื่อนที่ | 9 | โทรสาร 0-2669-1460 |
| 5 | จดหมาย
กรมประมาณ 811 ถนนสามเสน แขวงถนนนครไชยศรี
เขตดุสิต กทม. 10300 | 10 | เว็บบอร์ด-อีเมล
www.rid.go.th "ถามหา-ตอบไม่" "ร้องเรียน-ข้อกฎหมาย"
rid1460@yahoo.com |

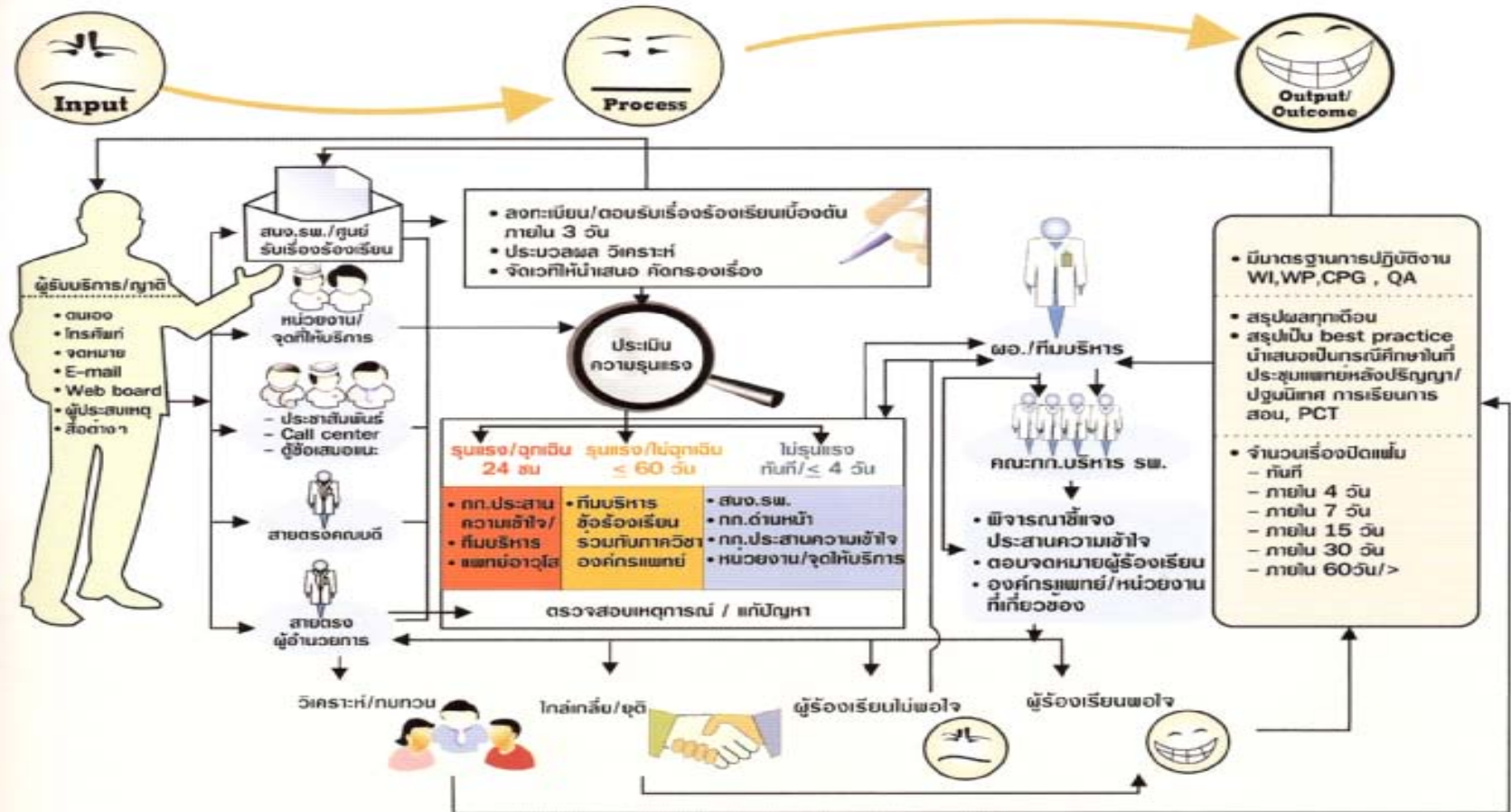
“ กรมชลประทานรับฟังและเรียนรู้ความต้องการ
ของपुरรับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียผ่านช่องทางต่างๆ จำนวน 10 ช่องทาง
และนำข้อร้องเรียน ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ หรือคำชมเชยเหล่านั้น
เข้าสู่กระบวนการจัดการข้อร้องเรียน โดยการประสานงานกับ
เครือข่ายทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค อย่างเป็นระบบ
ตลอดจนนำข้อร้องเรียน ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ หรือ
คำชมเชย มาวิเคราะห์ และปรับปรุงกระบวนการทำงานในระดับต่างๆ
ของกรมชลประทานอย่างเหมาะสม เพื่อสร้างความพึงพอใจให้แก่पुरรับบริการ
และนำไปสู่การก้าวสู่กรมชลประทานในทางที่ดี ”



การจัดการข้อร้องเรียน



ระบบบริหารจัดการข้อร้องเรียนของโรงพยาบาลสงขลานครินทร์



กลไกการรับฟังและเรียนรู้



กลไกสำคัญ	ค้นหา สารสนเทศ	รับบริการ			ร้องเรียน
		1	2	3	
1. เข้ามาติดต่อขอรับบริการโดยตรงตลอด 24 ชม.	✓	✓	✓		✓
2. จากเอกสารประชาสัมพันธ์ภายในและภายนอก รพ.	✓				
3. จาก Web – site	✓				✓
4. จากหน่วยเคลื่อนที่ของ รพ.เขาพื้นที่, คัดกรองโรค, ตรวจสุขภาพ	✓		✓	✓	✓
5. เยี่ยมบ้าน	✓		✓		✓
6. กล้องรับฟังความคิดเห็นภายใน รพ.	✓				✓
7. โทรศัพท์ / Hot Line	✓		✓		✓
8. ให้บริการผู้ป่วยนอก	✓	✓	✓		✓
9. ให้บริการผู้ป่วยใน	✓	✓	✓		✓
10. ออกให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมและสอบสวนโรคในพื้นที่	✓		✓	✓	✓
11. จากการสำรวจความคิดเห็น	✓				✓
12. คลินิกส่งเสริมสุขภาพใน รพ.	✓		✓		✓

หมายเหตุ : 1. งานรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสภาพ 2. งานส่งเสริมสุขภาพ 3. งานป้องกันและควบคุมโรค

การประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ



การประเมินความพึงพอใจผู้ป่วยใน



หมวด 4

การวัด การวิเคราะห์

และการจัดการความรู้

หมวด 4 การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้

4.1 การวัดและวิเคราะห์ผล การดำเนินการของส่วนราชการ

ก. การวัดผลการ ดำเนินการ

- การเลือกการรวบรวมข้อมูลและสารสนเทศที่สอดคล้องและบูรณาการ
- การเลือกและการใช้ข้อมูลสารสนเทศเชิงเปรียบเทียบ

ข. การวิเคราะห์ผล การดำเนินการ

- การวิเคราะห์เพื่อประเมินผลการดำเนินการและแผนเชิงกลยุทธ์
- การสื่อสารผลการวิเคราะห์เพื่อสนับสนุนการตัดสินใจ

4.2 การจัดการสารสนเทศ และความรู้

ก. ความพร้อมใช้งาน ของข้อมูล และสารสนเทศ

- การทำให้ข้อมูลและสารสนเทศพร้อมใช้งาน
- การเปิดเผยข้อมูลและสารสนเทศ
- ฮาร์ดแวร์และซอฟต์แวร์มีความเชื่อถือได้ ปลอดภัย ใช้งานง่าย

ข. การจัดการ ความรู้

- การจัดการความรู้
- การทำให้มั่นใจว่าข้อมูลและสารสนเทศถูกต้อง ทันการณ์ เชื่อถือได้ ปลอดภัย แม่นยำ และเป็นความลับ

ความเชื่อมโยงระหว่างหมวด 4 กับหมวดอื่น ๆ

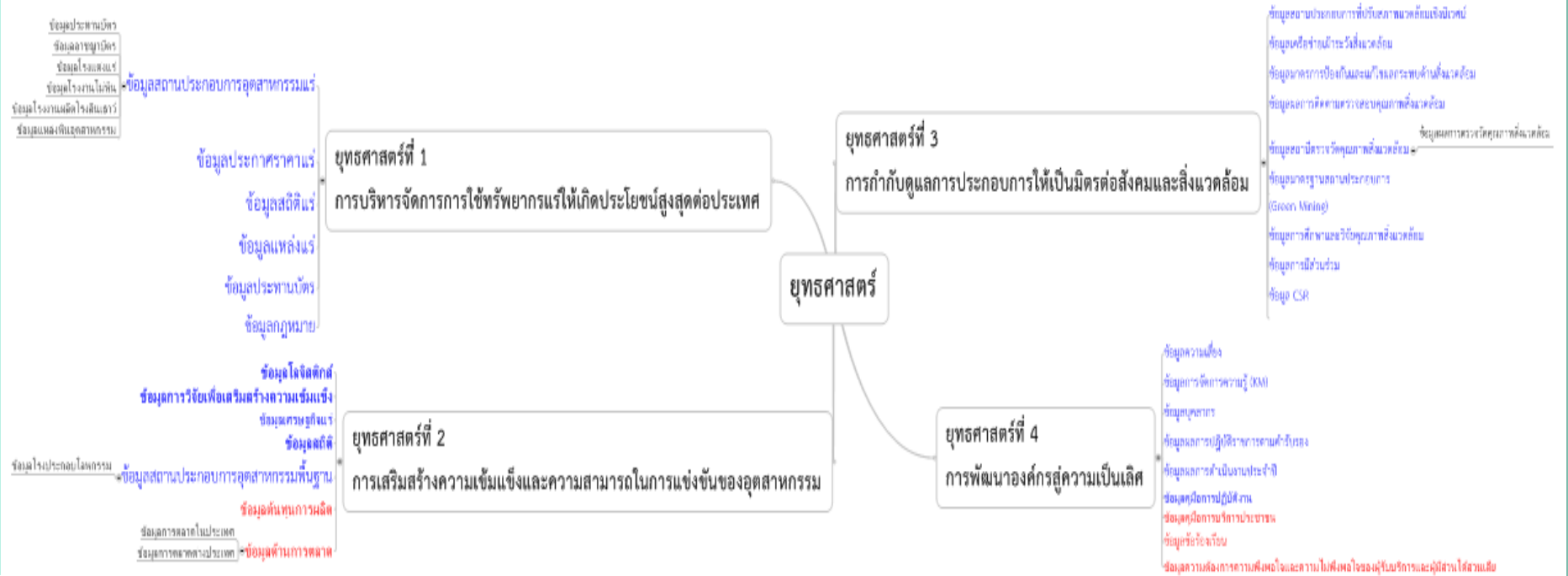


- ข้อมูลและสารสนเทศถูกรวบรวมและวิเคราะห์ (หัวข้อ 4.1) ให้มีความพร้อมใช้งาน (หัวข้อ 4.2) สำหรับพัฒนาลักษณะสำคัญขององค์กร (หัวข้อ 1 และ 2) วางแผนและกำหนดเป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์และกลยุทธ์ (หัวข้อ 2.1) ผู้บริหารใช้ข้อมูลและสารสนเทศเหล่านี้ในการตัดสินใจดำเนินการ (หัวข้อ 1.1) กำหนดมาตรฐานความรับผิดชอบต่อสังคม (หัวข้อ 1.2) รายงานผลลัพธ์การดำเนินการ (หมวด 7) ปรับปรุงกระบวนการทำงาน (หัวข้อ 6.1 และ 6.2) จัดระบบการบริหารงานบุคคล (หมวด 5) และระบุความต้องการ ความคาดหวัง และความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย(หมวด 3)

การทบทวนและวิเคราะห์ฐานข้อมูล



IT1 : การวิเคราะห์ข้อมูลที่เป็นไปในแต่ละยุคศาสตร์



การทบทวนและวิเคราะห์ฐานข้อมูล



ตารางการทบทวนฐานข้อมูลสนับสนุนกระบวนการสร้างคุณค่า

ที่	รายชื่อฐานข้อมูล	สถานะ		เหตุผล/ความจำเป็น/ ประโยชน์	ผลการทบทวนของข้อมูล				แนวทางการ ดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบ
		มี	ไม่มี		ความ ทันสมัย	ปรับปรุง	ยกเลิก	จัดทำ ฐานข้อมูล		
					(Update)	(จากของเดิม)		(ใหม่)		
	กระบวนการกำกับดูแล									
1	ข้อมูลการตรวจกำกับโรงเต่างแร่	✓		เพื่อการตรวจกำกับการ ประกอบการโรงเต่างแร่						
2	ข้อมูลการตรวจกำกับร้านซื้อแร่	✓		เพื่อการตรวจกำกับการ ประกอบการร้านซื้อแร่						
3	ข้อมูลการตรวจกำกับประทานบัตร	✓		เพื่อการตรวจกำกับเพื่อ ขอประทานบัตร						
4	ข้อมูลการตรวจกำกับการประกอบ กิจการโรงโม่บดและย่อยหิน	✓		เพื่อการตรวจกำกับการ ประกอบการโรงเต่างแร่						
5	ข้อมูลมาตรฐานสถานประกอบการ	✓		ข้อมูลมาตรฐานการ ประกอบการและการ กำกับดูแลทางด้าน						

การจัดการข้อมูลสารสนเทศ

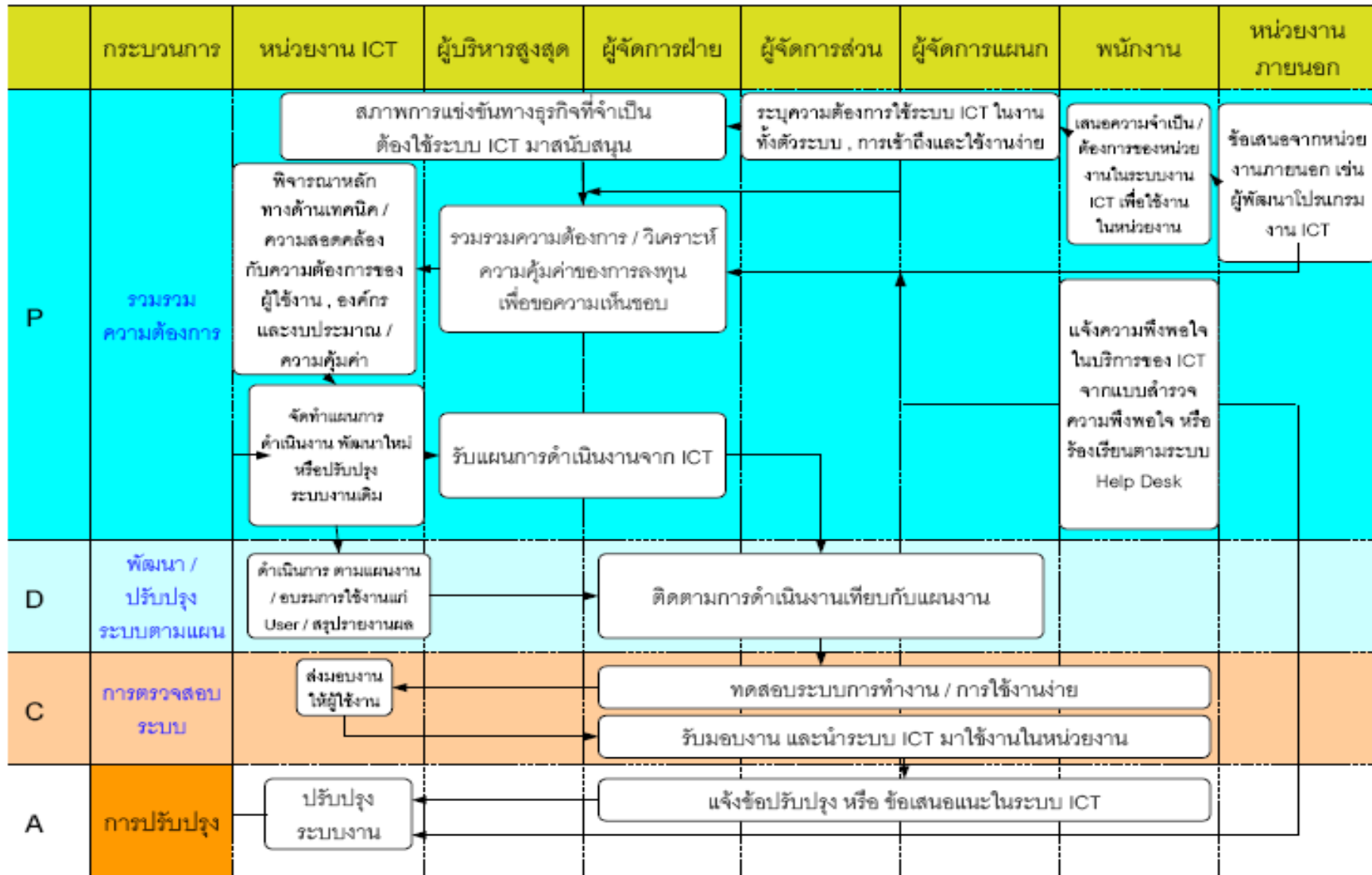


Figure 4.2 D การดำเนินการให้ทันกับเปลี่ยนแปลงของธุรกิจ



การจัดการข้อมูลและผู้ใช้ข้อมูล

GSP

ข้อมูล	ชนิดข้อมูล		ระบบงาน	ระยะเวลาปรับปรุง	เจ้าของข้อมูล	ผู้ใช้ข้อมูล			
	Electronic	Paper				พนักงาน	คู่ค้า	ผู้ส่งมอบ	ลูกค้า
1. ข้อมูลการผลิตและส่งมอบผลิตภัณฑ์ให้ลูกค้า	✓		PIMS	Daily	פקก.	✓			✓
2. ข้อมูลการผลิต	✓		DCS	Real Time	פקก.	✓			✓
3. ข้อมูลการบำรุงรักษาเครื่องจักร, Drawing, Standard	✓		ENIS	เมื่อมีงานเกิดขึ้น	פקก.	✓		✓	
4. ข้อมูลบุคคล	✓		Employee Self Service	Real Time	ฝ่ายบริการทรัพยากรบุคคล	✓			
5. ข้อมูลผู้ขาย	✓		SAP	เมื่อมีผู้ขายรายใหม่	פקก.	✓		✓	
6. ข้อมูลลูกค้า	✓		CSC	เมื่อมีการเปลี่ยนแปลง	פקก.	✓			✓
7. ข้อมูลคุณสมบัติของผลิตภัณฑ์	✓		CSC	เมื่อมีการเปลี่ยนแปลง	פקก.	✓	✓	✓	✓
8. Monthly & Yearly Plan	✓		PPS	Monthly & Yearly	פקก.	✓	✓	✓	✓
9. Procedure & Work Instruction		✓	ISO	เมื่อมีการเปลี่ยนแปลง	ทุกหน่วยงาน	✓		✓	
10. ข้อมูลการบำรุงรักษา		✓	คณะทำงาน SAP	Monthly	פקก.	✓		✓	
11. ข้อมูลทางบัญชี / การเงิน	✓		SAP	Real Time	פקก.	✓			
12. ข้อมูลคุณภาพความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสิ่งแวดล้อม	✓	✓	QSHE	Real Time	ส่วนความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม	✓		✓	✓
13. ข้อมูลระบบท่อส่งผลิตภัณฑ์	✓		SCADA	Real Time	פקก.	✓			✓

Figure 4.2 A ข้อมูล, ชนิดของข้อมูลและความถี่การปรับปรุงข้อมูล GSP

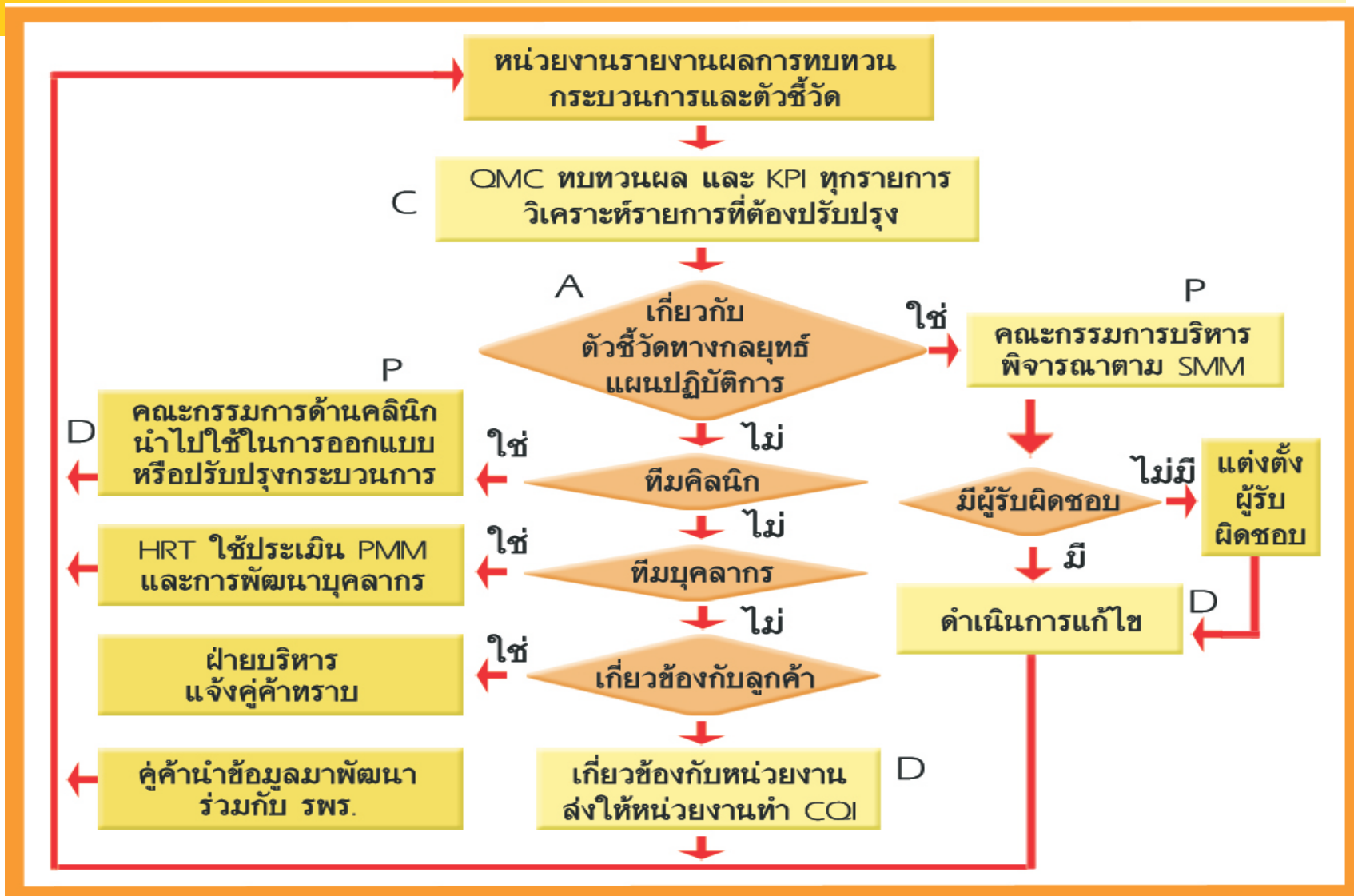


Management cockpit room



















7/11 (Strategic Command Center)

การนำผลการดำเนินการไปปรับปรุง



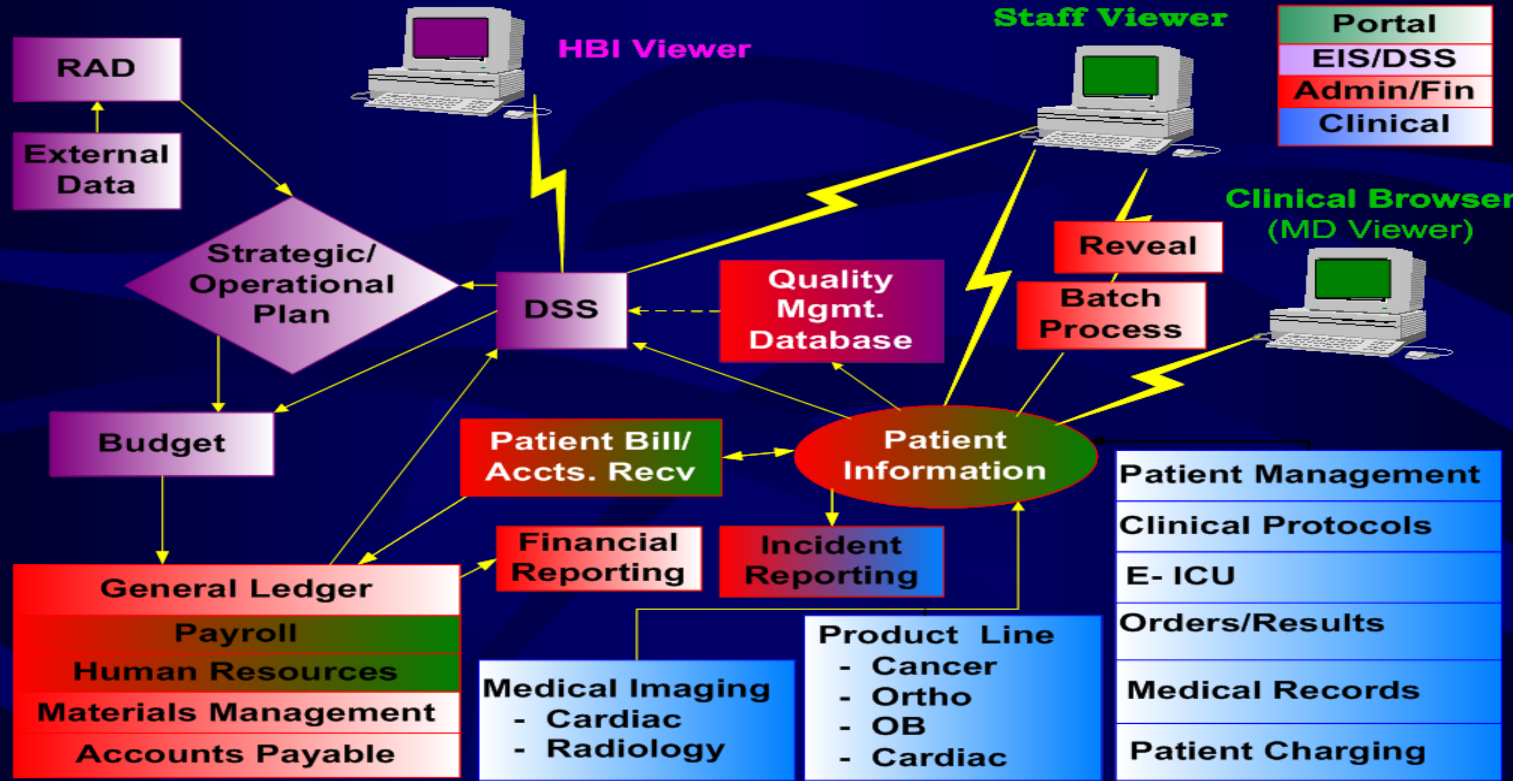
Performance Analysis – System-Level Indicators

<u>Initiative</u>	<u>Indicators</u>	<u>Year to Date</u>		<u>Performance To Plan</u>
		<u>Actual</u>	<u>Plan</u>	
<u>Consolidated Operations</u>				
Pro fitability	Operating Margin %	1.5%	2.4%	
Liquidity	Unrestricted Days Cash on Hand	182	209	
<u>Hospital Operations</u>				
Growth	Acute Admissions	137,656	136,884	
Reimbursement	Patient Revenue Per APD	\$1,410	\$1,336	
Productivity/Cost	Operating Expense Per APD	\$1,402	\$1,321	
Pro fitability	Operating Margin %	3.7%	4.4%	
Clinical	31 Day Acute Readmission Rate	4.5%	4.2%	
Service & Quality	Inpatient Loyalty Index	49.5%	52.9%	
Satisfaction	Employee Satisfaction Indicator	74.1%	71.8%	
Satisfaction	Physician Satisfaction Indicator	77.6%	73.6%	
<u>Skilled Nursing Home</u>				
Pro fitability	Operating Margin %	1.4%	-1.9%	
Service & Quality	Daily Physical Restraints Prevalence	3.9%	5.1%	
<u>Home Health</u>				
Pro fitability	Operating Margin %	12.0%	8.4%	
Service & Quality	Homecare Patient Loyalty Index	56.9%	64.0%	
<u>Physician</u>				
Pro fitability	Net Revenue Per Physician	\$35,074	\$33,739	
Productivity	Practice Direct Operating Cost %	66.6%	68.4%	

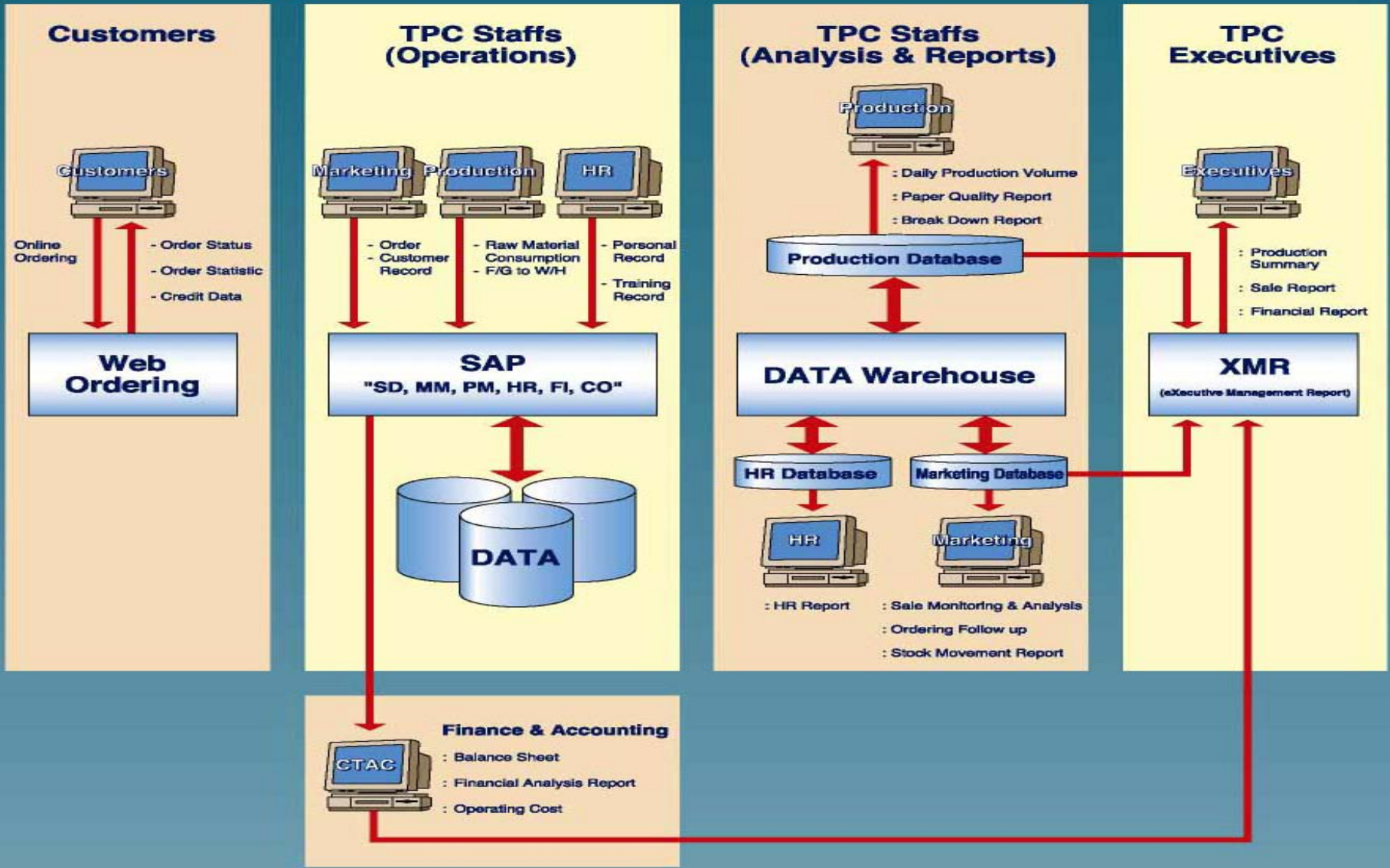


Saint Luke's Hospital Data and Information Availability

Information Technology's Systems Architecture



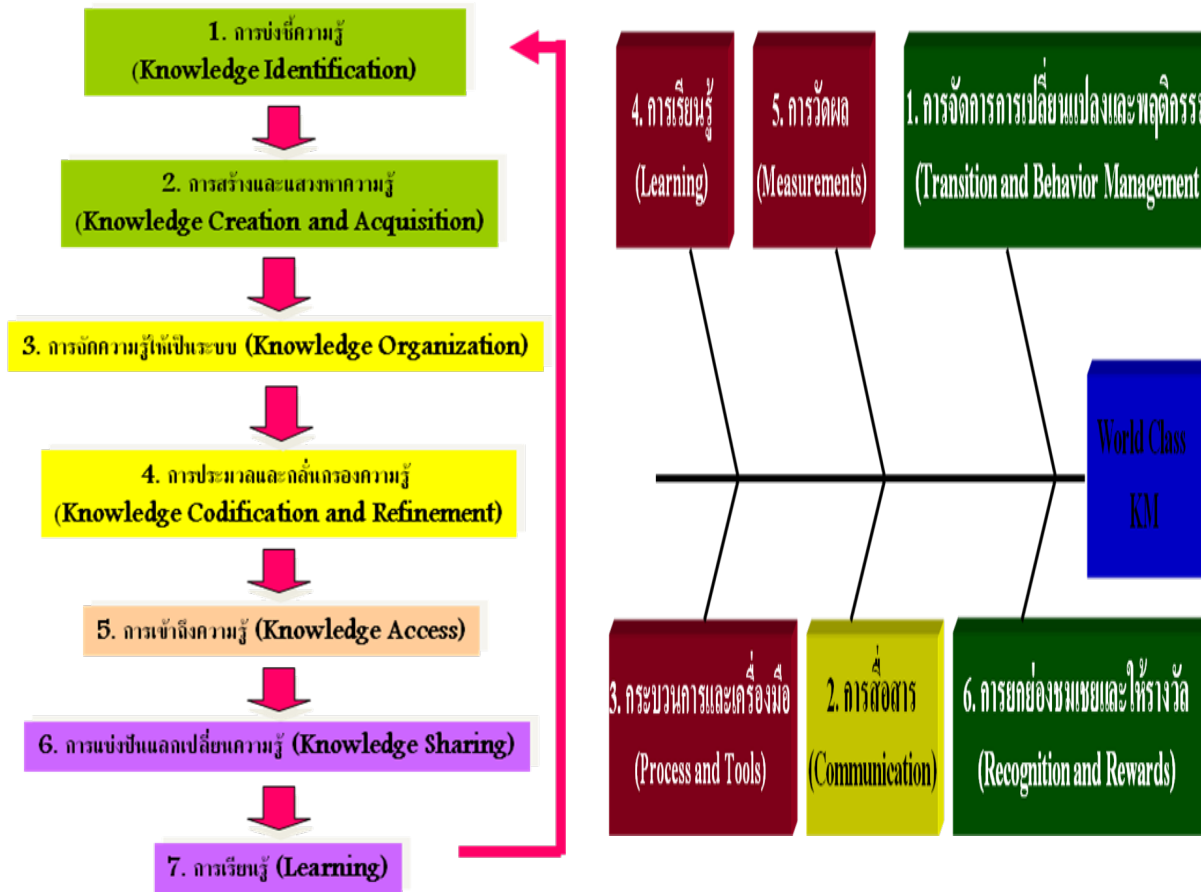
Integrated IT System



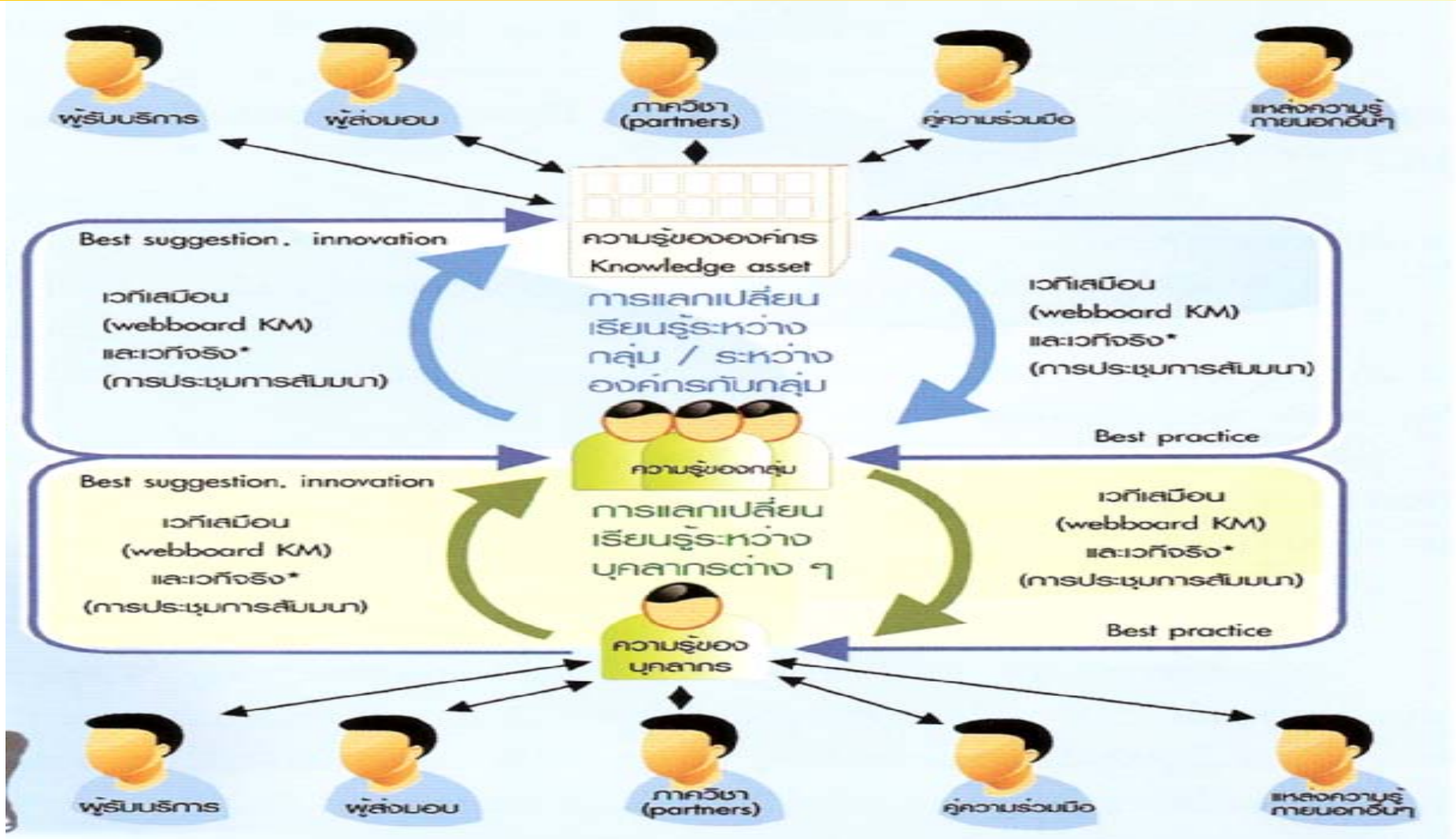
Security Issue	วิธีการป้องกัน	ความถี่
ปัญหา Security โดยรวม	- คณะกรรมการความปลอดภัยข้อมูลสารสนเทศ ปตท. Monitor ปัญหาเกี่ยวกับความปลอดภัย	- ทุกไตรมาส
ผู้ใช้ปฏิบัติงานโดยไม่ระวัง เรื่องความปลอดภัยของ ระบบสารสนเทศ	- ICT ประชาสัมพันธ์ทางเสียงตามสาย, E-mail - ICT จัดอบรม Security Awareness - Internal Audit	- ทุกเดือน - อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง - อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
การบุกรุกเข้ามาในเครือข่าย จาก Internet หรือจาก พนักงานภายใน	- ICT ออกแบบ Network ให้มี Firewall ป้องกัน 2 ชั้น	Real Time
การทำลายโดย Virus	- ICT ติดตั้งโปรแกรม Virus Scan และให้มีการ การ Scan Virus แบบอัตโนมัติ	- Update ข้อมูล Virus ทุกวัน โดยการ Download อัตโนมัติ

Figure 4.2 C การดำเนินการให้ Hardware, Software และ Network มีความปลอดภัย

การจัดการความรู้



การจัดการความรู้



หมวด 5

การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล

หมวด 5 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล

5.1 ระบบงาน

ก. การจัดและบริหารงาน

- การจัดระบบและบริหารงานเพื่อให้เกิดความร่วมมือ และความคล่องตัว
- การนำความคิดที่หลากหลายมาใช้ในระบบงาน

ข. ระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร

- การประเมินผลและให้ข้อมูลป้อนกลับเพื่อสนับสนุนผลการดำเนินการ
- การบริหารค่าตอบแทนรางวัล และสิ่งจูงใจต่าง ๆ

ค. การจ้างงานและความก้าวหน้าในการทำงาน

- การกำหนดคุณลักษณะและทักษะที่จำเป็น
- การสรรหาว่าจ้าง การสืบทอดตำแหน่ง

ก. การพัฒนาบุคลากร

- การหาความต้องการในการฝึกอบรม
- การส่งเสริมการใช้ความรู้และทักษะใหม่

5.2 การเรียนรู้ของบุคลากรและการสร้างแรงจูงใจ

ก. สภาพแวดล้อมในการทำงาน

- การปรับปรุงสุขอนามัย ป้องกันภัย
- การเตรียมพร้อมต่อภาวะฉุกเฉิน

ข. การสร้างแรงจูงใจและการพัฒนาความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน

- การจูงใจให้พนักงานพัฒนาตนเองและใช้ศักยภาพอย่างเต็มที่

5.3 ความผาสุกและความพึงพอใจของบุคลากร

ข. การให้การสนับสนุนและสร้างความพึงพอใจแก่บุคลากร

- การกำหนดปัจจัยที่สำคัญต่อความผาสุกความพึงพอใจและแรงจูงใจ
- การบริการสวัสดิการ และนโยบายสนับสนุนพนักงาน

ความเชื่อมโยงระหว่างหมวด 5 กับหมวดอื่น ๆ



- ผู้บริหารของส่วนราชการ (หัวข้อ 1.1) สร้างบรรยากาศเพื่อให้เกิดการกระจายอำนาจ การตัดสินใจ นวัตกรรม การเรียนรู้ และความคล่องตัวในการปฏิบัติงาน
- ความสามารถที่หลากหลาย การสร้างนวัตกรรม และทักษะอื่นๆ ของบุคลากร มีผลต่อ จุดแข็งและจุดอ่อนของทรัพยากรบุคคล ซึ่งเป็นปัจจัยประกอบในการวางแผน ยุทธศาสตร์และกลยุทธ์ (หมวด แผนหลักด้านทรัพยากรบุคคลที่ตอบสนองเป้าประสงค์ เชิงยุทธศาสตร์และกลยุทธ์ (หัวข้อ 2.2) เชื่อมโยงกับการจัดระบบบริหารงานบุคคล ระบบการยกย่องชมเชย การให้รางวัลและสิ่งจูงใจ และการออกแบบกลยุทธ์การสรรหา และว่าจ้าง
- ข้อมูลเชิงเปรียบเทียบที่สำคัญ (หัวข้อ 4.1) ใช้ประกอบการออกแบบกระบวนการสร้าง แรงจูงใจและความผูกพันของบุคลากร
- ระบบบริหารงานบุคคลให้มีความคล่องตัว และให้ผลการดำเนินการที่ดี (หัวข้อ 6.1) และ การพัฒนาบุคลากร (หัวข้อ 6.2) ช่วยในการปรับปรุงกระบวนการ ที่สำคัญ

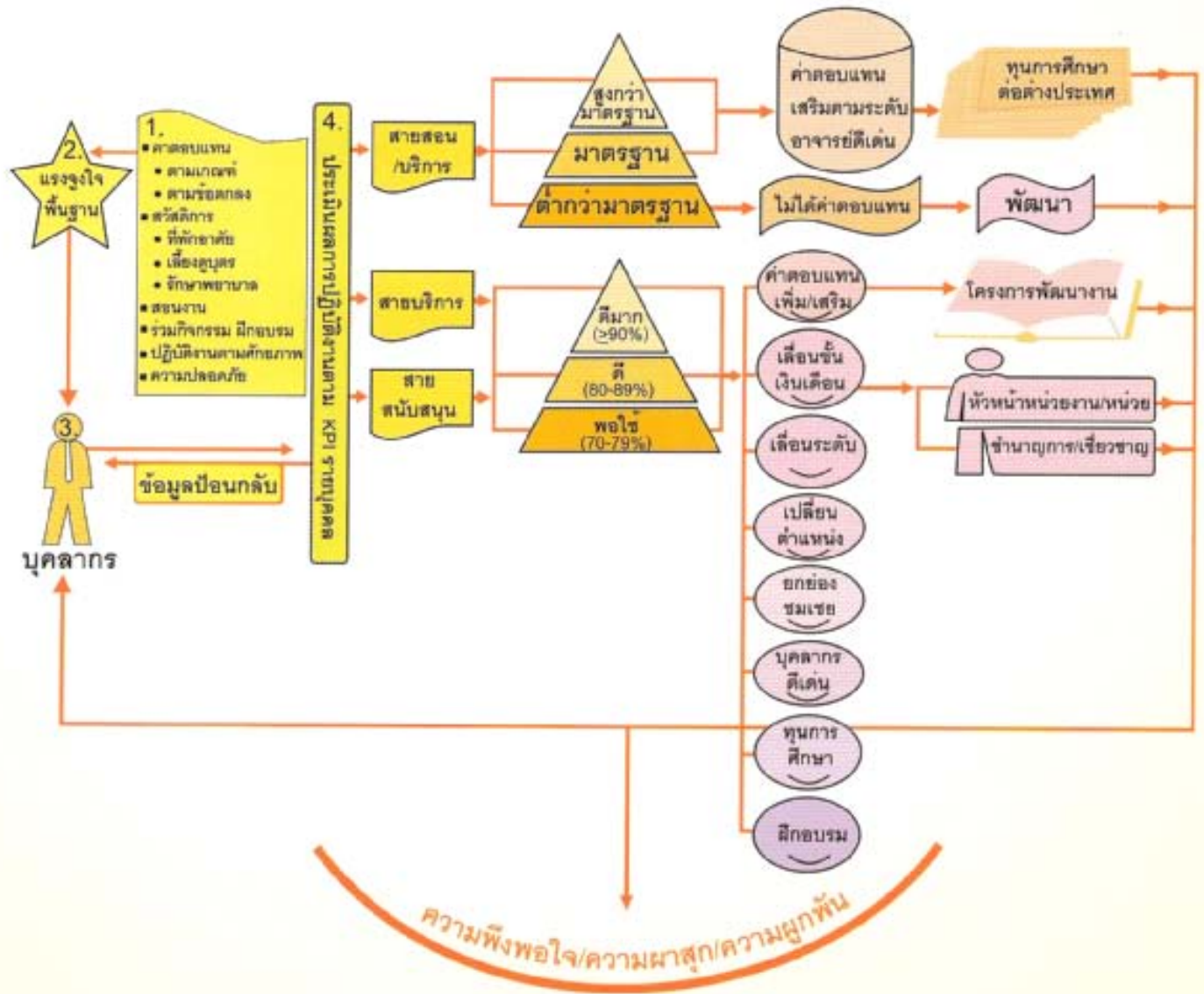
กระบวนการ
กำหนดปัจจัย

แผนการสร้าง
ความผูกพัน/
ความพึงพอใจ

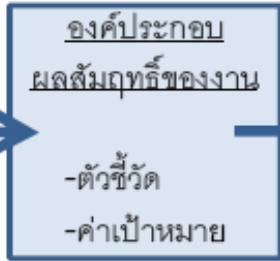
ดำเนินการ
ตามแผน

ระบบการประเมิน
ความผูกพัน/
ความพึงพอใจ

ระบบการประเมินผลปฏิบัติงาน การสร้างความพึงพอใจ และความผูกพัน



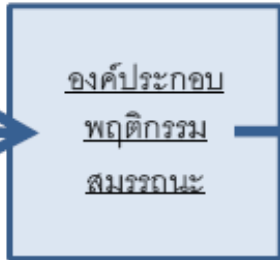
กำหนดโดยพิจารณา
ความสำเร็จของงาน
และตกลงกันระหว่าง
ผู้ปฏิบัติและ
ผู้บังคับบัญชา



ประเมิน



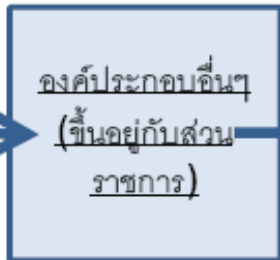
กำหนดโดยอ้างอิง
จากข้อกำหนด
สมรรถนะซึ่งประกาศ
โดยส่วนราชการ



ประเมิน



กำหนดโดยอ้างอิง
จากข้อกำหนดของ
ส่วนราชการ



ประเมิน



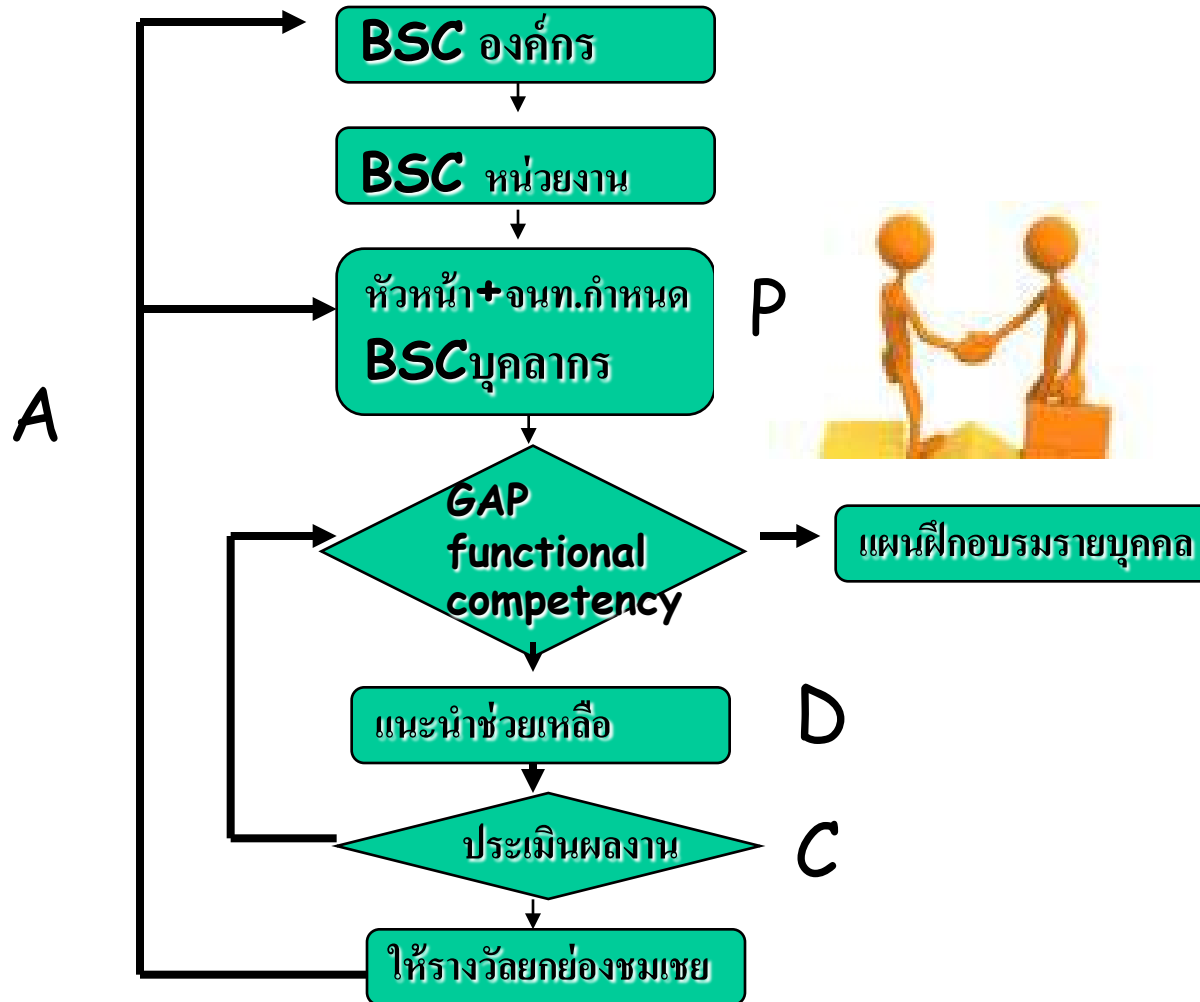
พิจารณาเลื่อน
เงินเดือน

แจ้งผลการ
ปฏิบัติงาน และ
ปรึกษาหารือถึง
การพัฒนาปรับปรุง

การจัดการผลการปฏิบัติงาน

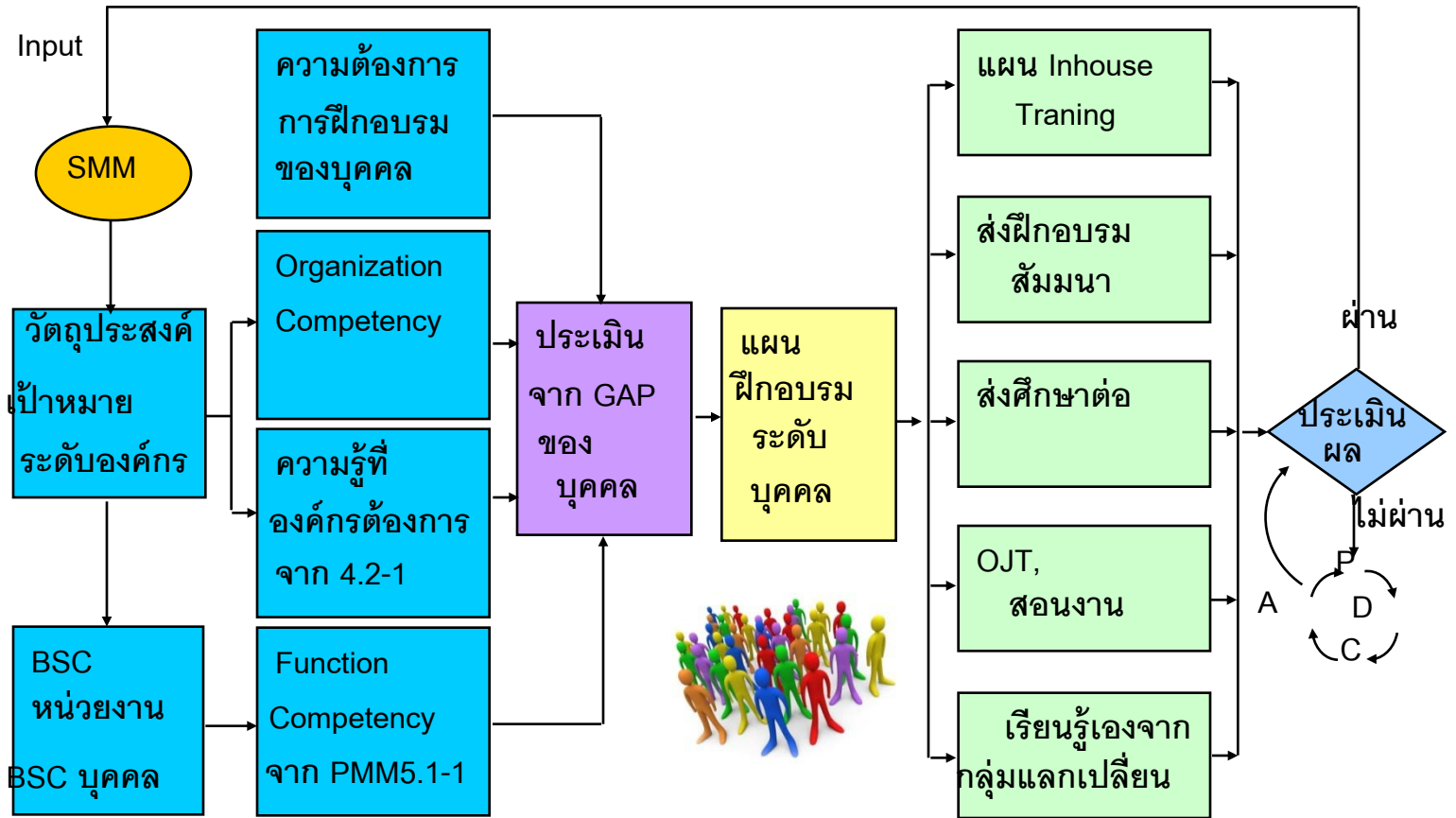


Performance Management System: PMS



แผนการจัดฝึกอบรม

และการเรียนรู้ระดับบุคคล



ตัวอย่าง การพัฒนาบุคลากร

The Siam Cement Group

COMPETENCY	บ1-2	บ-3-4	จ.1	จ.2	ป3-ป5
1. การสื่อสารข้อความ	L2	L3	L4	L5	L1
	(II) การสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ	(I) Presentations-งานที่ปฏิบัติ	(I) Presentations -Policy/Action plan		
	(I) STORY TELLING	(I) KNOWLEDGE SHARING	(I) Readings		
	(III) CROSS FUNCTIONAL	(I) Working Group Participation			
	(I) Report Writing				
		(IV)Trainer/training coaching Program			
	(IV) English Lesson				
	(II) Computer skills brushup [excel / power point / word / e-mail / internet]				
2. ความเป็นผู้นำ	L1	L2	L3	L4	-
	(I) Join Small Group	(IV / I) Conduct	(I) Lead Working Group		
		(I) Leadership workshop			
			(I) Social Functions Participation		
	(II) Team Synergy				
	การพัฒนาบุคคลิกภาพสำหรับผู้บริหาร [II]				
3. การเจรจาต่อรอง	L3	L4	L5	L5	L2
	(I) เรียนรู้เชิงปฏิบัติการจากผู้				(II) เทคนิคการเจรจา
	(I) OJT	(II) จิตวิทยาผู้ซื้อ-ผู้ขาย			
	(I) กลยุทธ์การเจรจาต่อรอง	(II) กลยุทธ์การเจรจาต่อรอง (workshop) -Advance			
4. การแก้ปัญหาและ การตัดสินใจ	L2	L3	L3	L4	L1
	(II) PROBLEM SOLVING	(I) Task Force Participation			(II) Problem Solving

ตัวอย่าง การพัฒนาบุคลากร

The Siam Cement Group

COMPETENCY	บ1-2	บ-3-4	จ.1	จ.2	ป3-ป5
5. ความ ในงาน	L2	L3	L3	L4	L1
	Products/Process/ระเบียบ วิธีการจัดหาและอำนาจ ดำเนินการ (A/B)	(I), (II) Supply Chain Management			(II) ระเบียบและเทคนิค การจัดหา/อำนาจ ดำเนินการ
	(I) Secondment-Shipping / Custom Broker (B)	(I) Field Study Tour; Supplier's Site, Best Practices, etc.			
	(I) On Site Training (B)				
	(II) Cost/Benefit Analysis (C)				
	(III) Expert Briefing; Bank, Customs Dpt, Shipping, Services Provider, Suppliers				
	[I] SAP Brushup / E-Procurement				
	[I] Data warehouse / Reporting system				
6. Business knowledge	L1	L2	L3	L4	-
	(II) ABC	(II) BCD	(I) President's Messages		(II) Mini ABC
	(II) Paper Making / Packaging		(II) Short Course Seminar		(II) Paper Making / Packaging
			(II) MDP		
			(I) Readings		
	(I) Operating plan Participation		(I) MTP participation		
	(III) Business briefing				

ภารกิจที่เกี่ยวข้องตามเอกสารการมอบหมายงานที่มีคุณภาพ										กิจกรรม/การปฏิบัติงานตามเอกสาร การมอบหมายงานที่มีคุณภาพ (Quality Job Assignment)	Competency Assessment						แผนพัฒนาตนเอง				ติดตามผล																								
Quality Job Assignment (QJA)											ระดับการประเมิน (Proficiency Level)										Competency Assessment																								
1. ภาระงานหลักที่ได้รับมอบหมายจากภาคีองค์กร	2. วัตถุประสงค์	3. สิ่งสำคัญที่ผู้เกี่ยวข้องจำเป็นต้องรู้	4. วัตถุประสงค์ของงาน	5. วัตถุประสงค์ของงาน	6. วัตถุประสงค์ของงาน	7. วัตถุประสงค์ของงาน	8. วัตถุประสงค์ของงาน	9. วัตถุประสงค์ของงาน	10. วัตถุประสงค์ของงาน		11. วัตถุประสงค์ของงาน	12. วัตถุประสงค์ของงาน	13. วัตถุประสงค์ของงาน	14. วัตถุประสงค์ของงาน	15. วัตถุประสงค์ของงาน	16. วัตถุประสงค์ของงาน	17. วัตถุประสงค์ของงาน	18. วัตถุประสงค์ของงาน	19. วัตถุประสงค์ของงาน	20. วัตถุประสงค์ของงาน	21. วัตถุประสงค์ของงาน	22. วัตถุประสงค์ของงาน	23. วัตถุประสงค์ของงาน	24. วัตถุประสงค์ของงาน	25. วัตถุประสงค์ของงาน																				
ขีดความสามารถ/ คุณลักษณะ (Competency)										ขั้นพื้นฐาน (Beginner)	ขั้นประยุกต์ใช้ (Novice)	ขั้นกลาง (Intermediate)	ขั้นสูง (Advance)	ขั้นผู้เชี่ยวชาญ (Expert)	ความคาดหวังเป้าหมายที่ต้องการ	ขีดความสามารถที่แตกต่างของพัฒนา	ปี	2548	Q1	Q2	Q3	Q4	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3	ครั้งที่ 4	Post-gap																		
8.3.3	8.3.3	8.3.3	8.3.3	8.3.3	8.3.3	8.3.3	-	-	ประเภท	กลุ่ม	Competency Name											1	2	3	4	5	Target	Pre-gap	Q1	Q2	Q3	Q4	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3	ครั้งที่ 4	Post-gap								
3	3	3	3	3	2	2	1	1	Job Functional Competencies : JC	K	1. ความรู้ในด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์											2	3	1	/																				
2	2	2	2	2	2	3	1	1		K	2. ความรู้ในด้านกฎหมายแรงงาน(บุคคล)											2	2	-																					
3	3	3	3	3	3	3	3	3		K	3. ความเข้าใจในระบบและขั้นตอนการทำงาน											2	3	1																					
3	3	3	3	3	3	3	3	3		A	4. การวางแผนและการจัดการ											2	2	-																					
3	2	2	2	2	3	3	2	2		A	5. การสร้างเครือข่าย											2	3	1	/																				
3	3	3	3	3	3	3	3	3		A	6. การติดต่อสื่อสาร												4	4	-																				
3	3	3	3	3	3	3	1	1		A	7. การสัมภาษณ์เพื่อการคัดเลือก												3	4	1	/																			
3	3	3	3	3	3	3	3	3		A	8. การบริหารจัดการรายงานและเอกสารต่างๆ											2	3	1																					
3	3	3	3	3	3	3	3	3		A	9. ทักษะในการบริหารเวลา											2	3	1																					
3	3	3	3	3	3	3	3	3		P	10. มนุษย์สัมพันธ์											2	4	-																					
3	3	3	3	3	3	3	3	3		P	11. การมุ่งเน้นความสำเร็จ											2	3	1																					
3	3	3	3	3	3	3	3	3	Core Competencies : CC (Organization Competency)	P	1. การมีส่วนร่วม												3	3	-																				
3	3	3	3	3	3	3	3	3		P	2. การมุ่งเน้นคุณภาพ												3	3	-																				
3	3	3	3	3	3	3	3	3		P	3. การปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง												3	3	-																				
3	3	3	3	3	3	3	3	3		P	4. จิตสำนึกการให้บริการ												4	4	-																				
3	3	3	3	3	3	3	3	3		P	5. จิตสำนึกด้านความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม											2	4	4	2	/																			
3	3	3	3	3	3	3	3	3		P	6. การเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง												3	3	-																				
3	3	3	3	3	3	3	3	3		P	7. จรรยาบรรณและความซื่อสัตย์												4	4	-																				

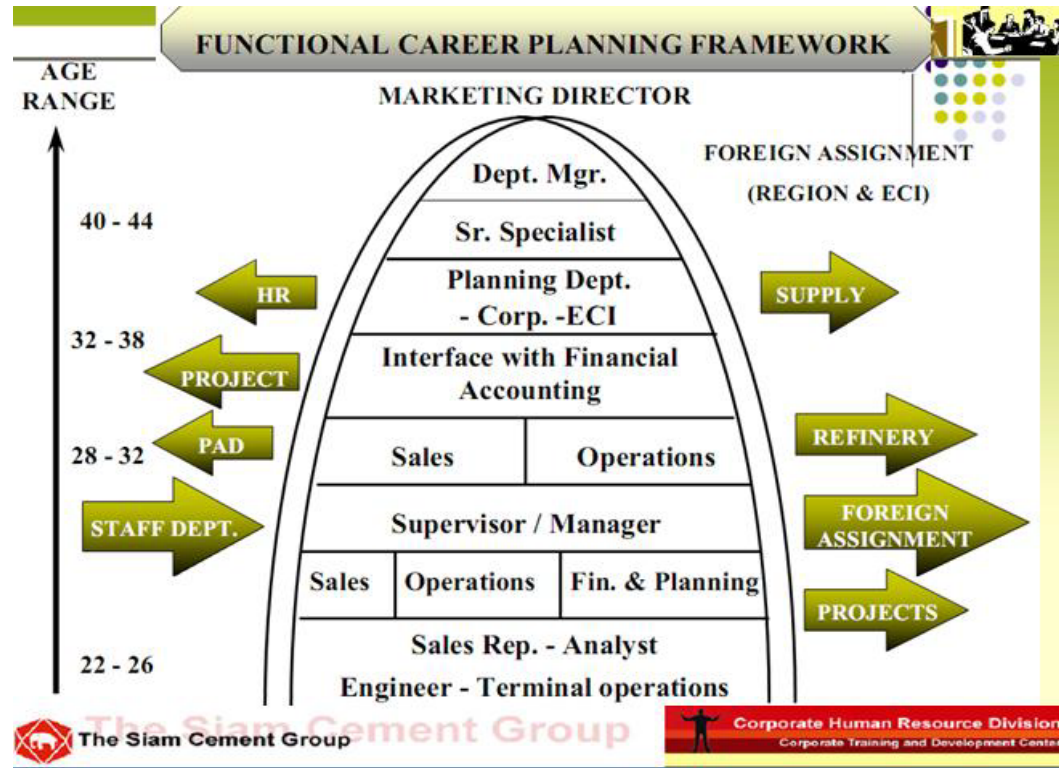
HR 5

ส่วนราชการมีแผนการสร้างควมก้าวหน้าในสายงานให้แก่บุคลากร เพื่อสร้างขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานให้กับบุคลากร

แผนการสร้าง
ความก้าวหน้า
(Career Path)

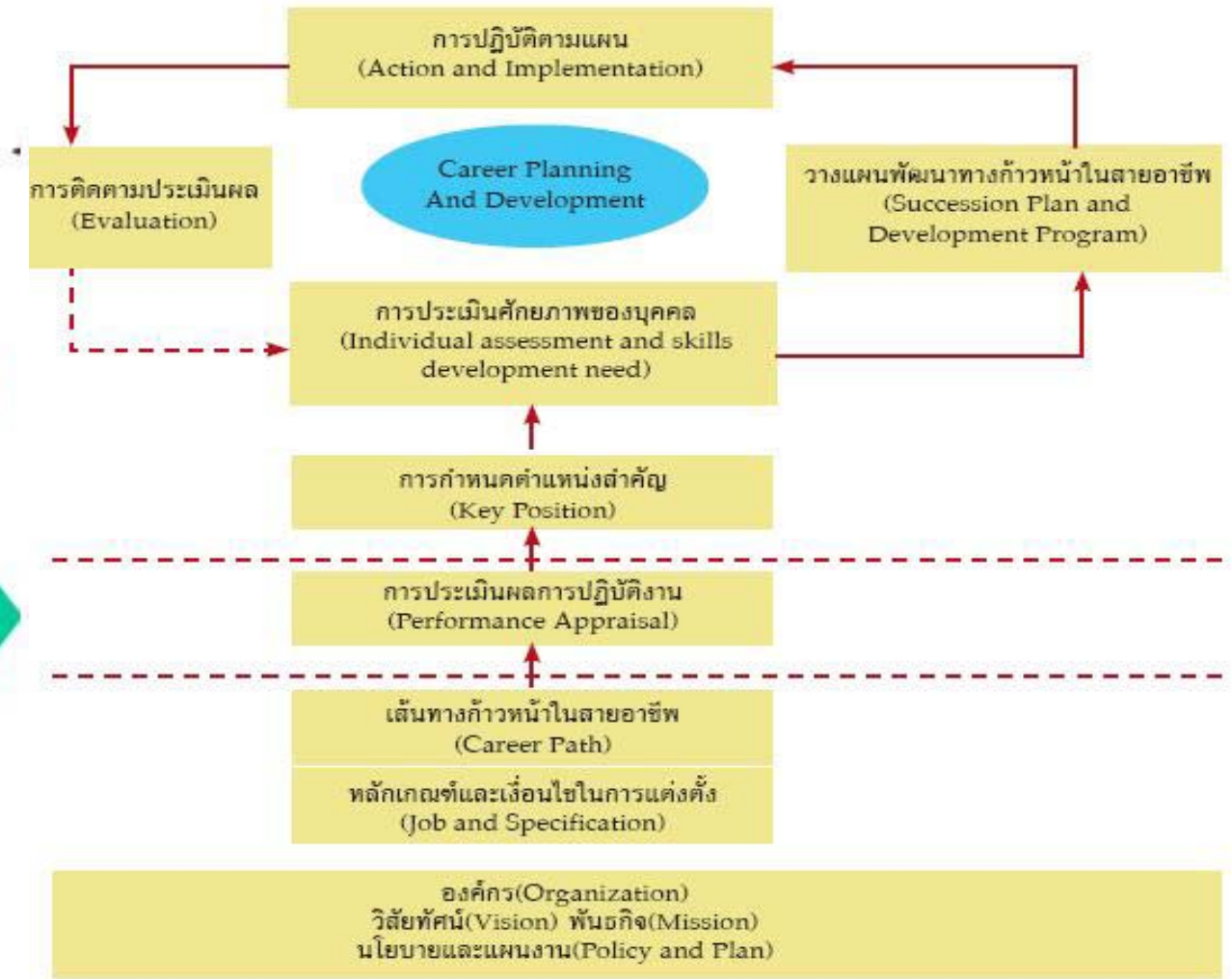


- ✓ สร้างแรงจูงใจในการทำงาน
- ✓ บุคลากรทราบความก้าวหน้า
- ✓ นำมาใช้ในการออกแบบแผนการพัฒนาบุคลากรด้านต่าง ๆ
- ✓ ควรอยู่บนพื้นฐานในเรื่อง Competency



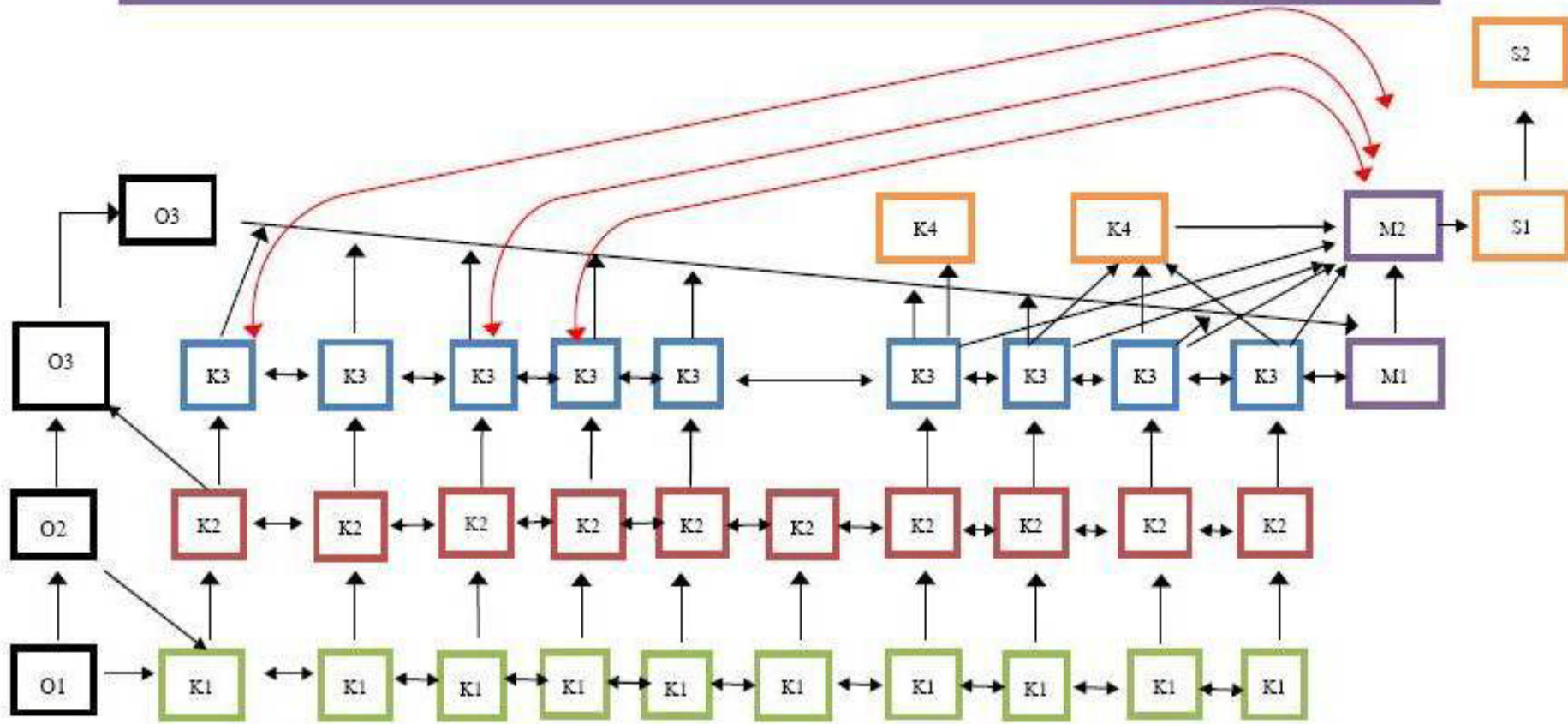
HR 5

ส่วนราชการมีแผนการสร้างควมก้าวหน้าในสายงานให้แก่บุคลากร เพื่อสร้างขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานให้กับบุคลากร



แผนผังเส้นทางความก้าวหน้า (Career Path) กรมโรงงานอุตสาหกรรม

ตำแหน่งประเภทวิชาการ



ตำแหน่ง ประเภท ทั่วไป	นักวิเคราะห์นโยบายแผน นักประชาสัมพันธ์ นักจัดการงานทั่วไป นักทรัพยากรบุคคล	นักวิชาการ ตรวจสอบภายใน นักวิชาการพัสดุ นักวิชาการเงิน และบัญชี	นักวิชา การคอมพิวเตอร์	นิติกร	นักวิชา การสถิติ	นักเทคโนโลยี สารสนเทศ	นัก วิทยาศาสตร์	วิศวกร	วิศวกร เครื่อง กล	วิศวกร ไฟฟ้า	ผู้อำนวยการ อำนาจการ เฉพาะด้าน	บริหาร
-----------------------------	---	---	---------------------------	--------	---------------------	--------------------------	--------------------	--------	----------------------	-----------------	--------------------------------------	--------

หมวด 6

การจัดการกระบวนการ

หมวด 6 การจัดการกระบวนการ

6.1 กระบวนการที่สร้างคุณค่า

ก. กระบวนการที่สร้างคุณค่า

- การกำหนดกระบวนการที่สร้างคุณค่า
- การจัดทำข้อกำหนดของกระบวนการสร้างคุณค่า
- การออกแบบกระบวนการเพื่อตอบสนองข้อกำหนดที่สำคัญ
- การควบคุมและปรับปรุงกระบวนการที่สร้างคุณค่า
- การลดค่าใช้จ่ายด้านการตรวจสอบ ทดสอบและตรวจประเมิน

6.2 กระบวนการสนับสนุน

ก. กระบวนการสนับสนุน

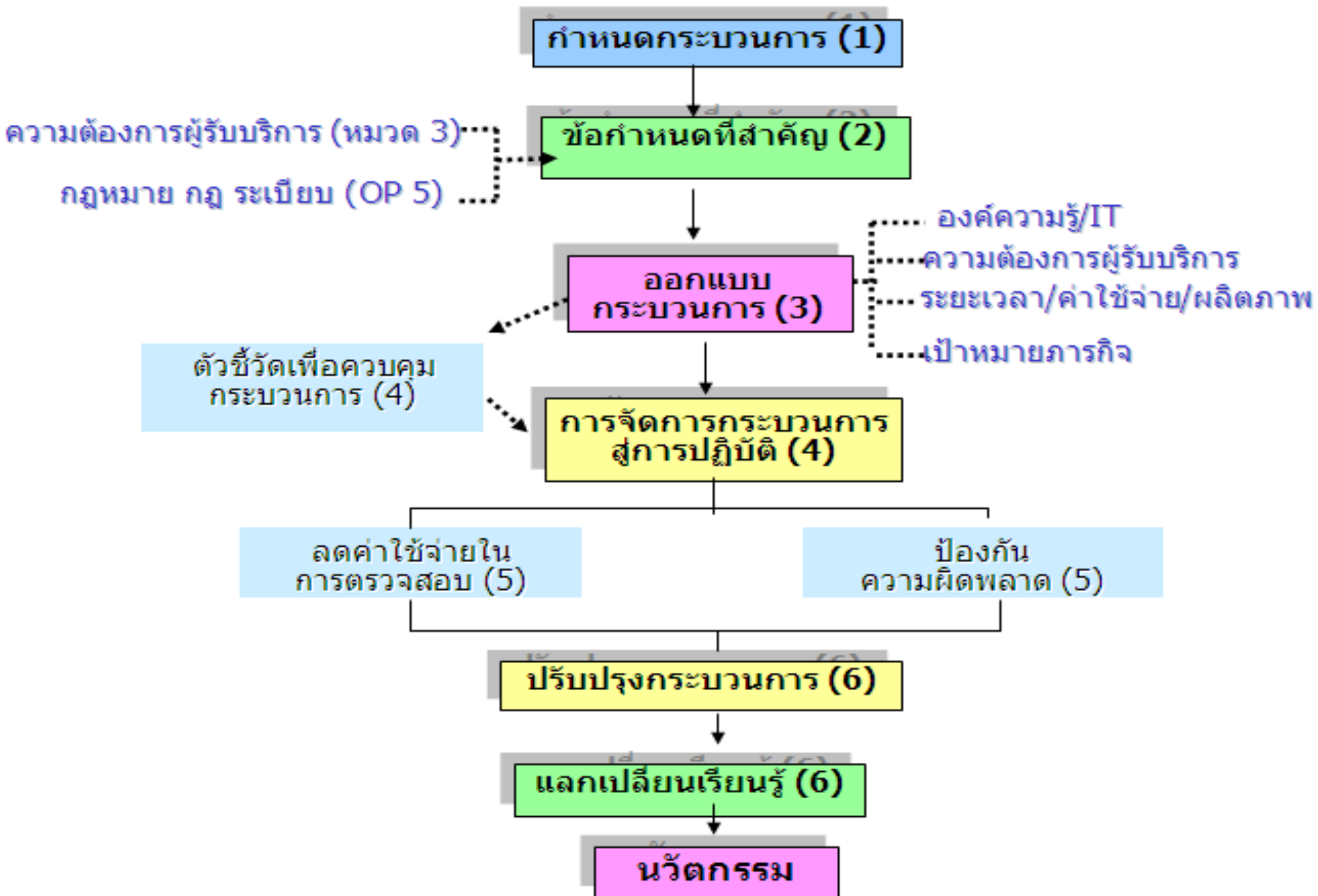
- การกำหนดกระบวนการสนับสนุน
- การจัดทำข้อกำหนดของกระบวนการสนับสนุน
- การออกแบบกระบวนการเพื่อตอบสนองข้อกำหนดที่สำคัญ
- การควบคุมและปรับปรุงกระบวนการสนับสนุน
- การลดค่าใช้จ่ายด้านการตรวจสอบ ทดสอบและตรวจประเมิน

ความเชื่อมโยงระหว่างหมวด 6 กับหมวดอื่น ๆ



- จุดแข็งและจุดอ่อนของกระบวนการที่สร้างคุณค่า เป็นปัจจัยประกอบการวางแผนเชิงยุทธศาสตร์และกลยุทธ์ (หมวด 2) ซึ่งแปลงเป้าประสงค์ไปสู่แผนปฏิบัติการที่สอดคล้องกับการดำเนินการออกแบบและดำเนินกระบวนการที่สร้างคุณค่า
- การจัดทำมาตรฐานการปฏิบัติงานที่สำคัญสำหรับกระบวนการ ต้องมีข้อมูลความต้องการ ความคาดหวัง และความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมาประกอบ (หมวด 3)
- ข้อมูลเชิงเปรียบเทียบ (หมวด 4) ช่วยสนับสนุนการปรับปรุงกระบวนการที่สำคัญ
- ระบบบริหารงานบุคคลและการพัฒนาบุคลากร (หมวด 5) และสารสนเทศความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (หมวด 3) มีส่วนสำคัญในการปรับปรุงกระบวนการ

การจัดการกระบวนการ



กระบวนการสร้างคุณค่า

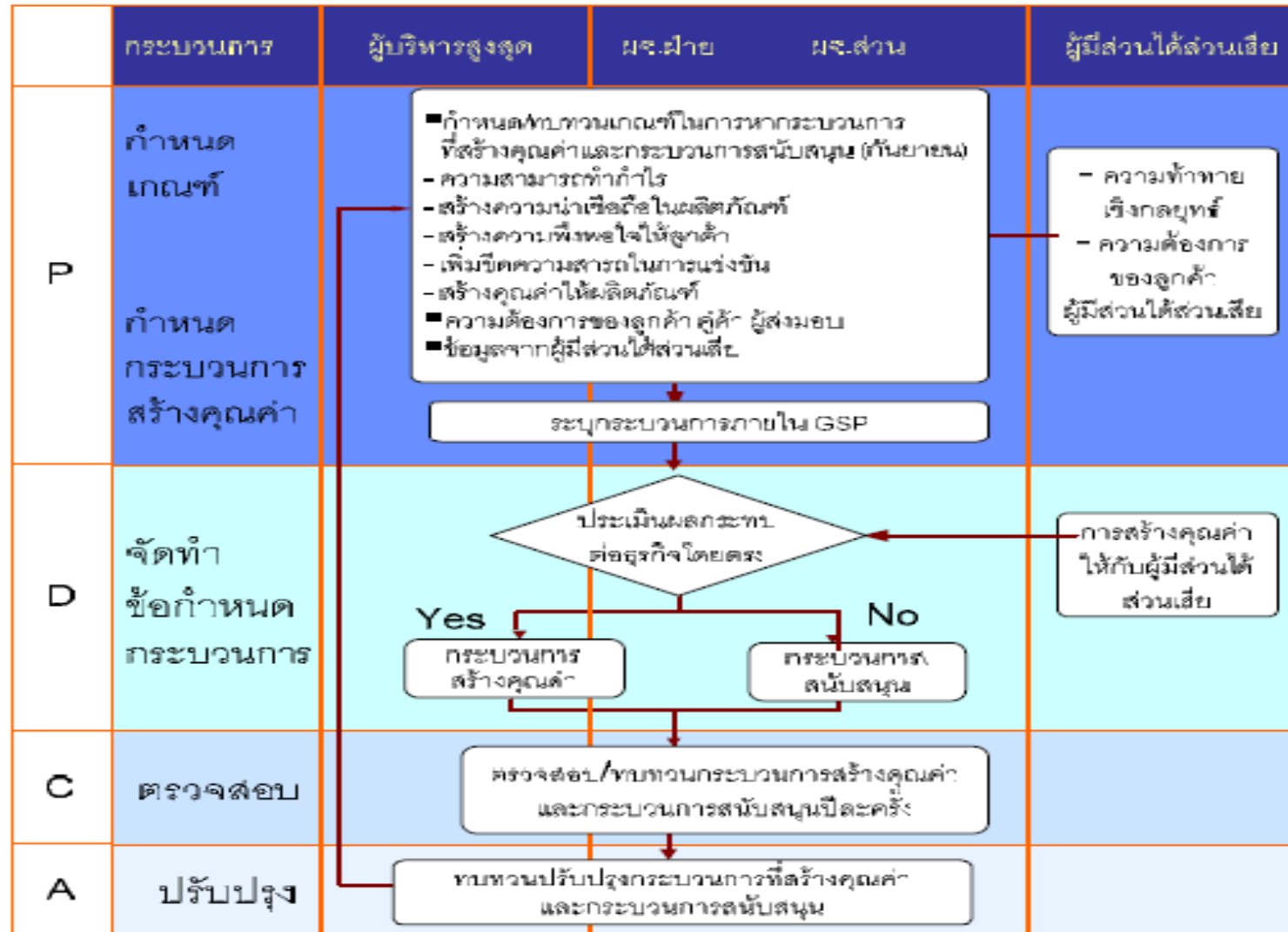
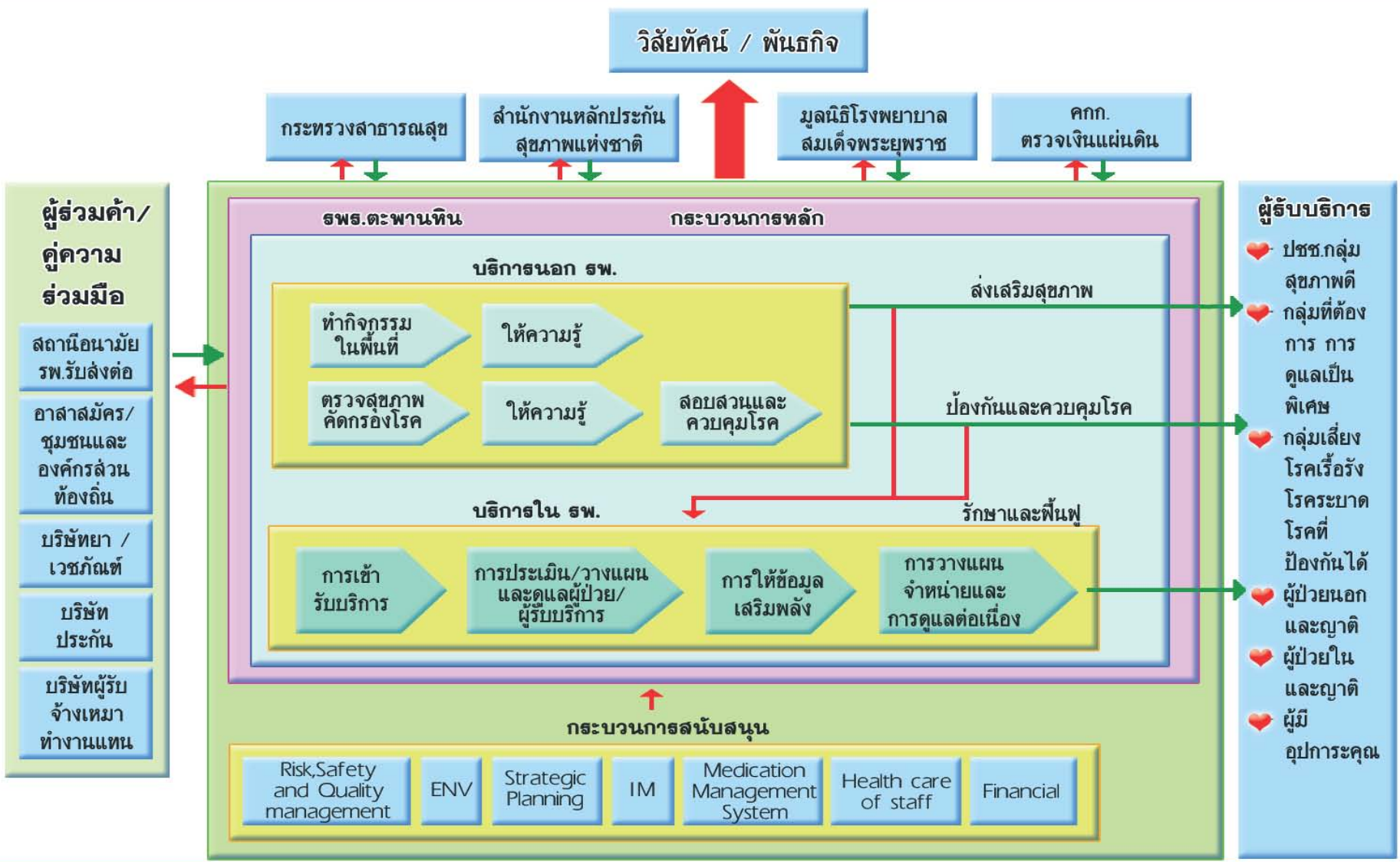
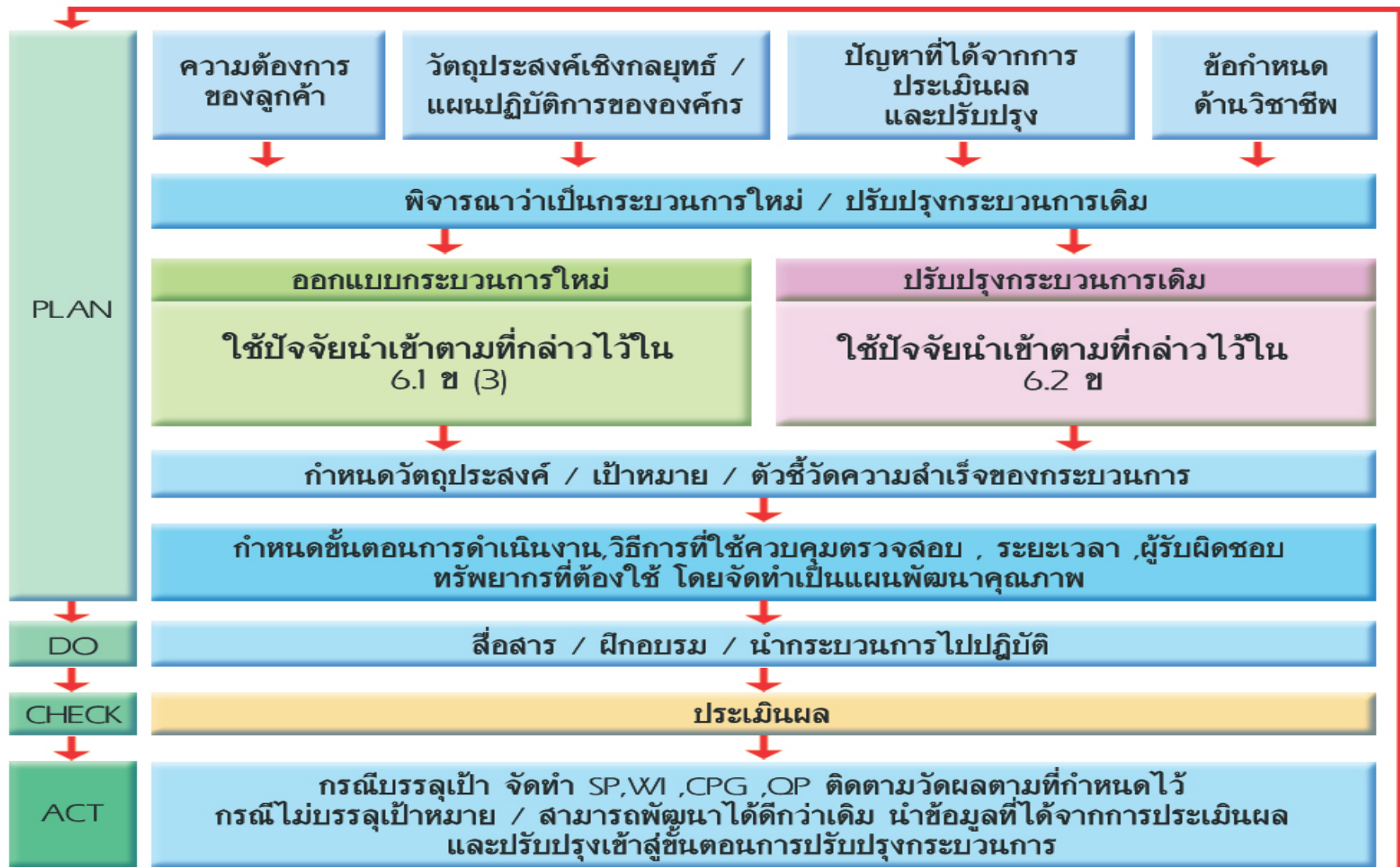


Figure 6.1 A กระบวนการกำหนดกระบวนการที่สร้างคุณค่า และกระบวนการสนับสนุน





การออกแบบและพัฒนากระบวนการ



การจำแนกกระบวนการ



เกณฑ์	กระบวนการ							
	การผลิต	บำรุงรักษา	การส่งมอบ	การขาย	การจัดซื้อ	บริหารทรัพยากรบุคคล	ความปลอดภัย/สิ่งแวดล้อม	ICT
1. ความมีส่วนร่วมในการทำกำไร	XX	X	XX	XX				
2. สร้างความน่าเชื่อถือในผลิตภัณฑ์	XX	X	XX	XX				X
3. สร้างความพึงพอใจให้ลูกค้า	XX	X	XX	XX	X		X	X
4. เพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขัน	XX		XX	XX	X	X		X
5. สร้างคุณค่าให้กับผลิตภัณฑ์	XX		XX	XX				
สवल. = สิ่งแวดล้อม, XX = มีผลกระทบต่อธุรกิจมาก, X = มีผลกระทบต่อธุรกิจน้อย								

Figure 6.1 C เกณฑ์ในการพิจารณากระบวนการสร้างคุณค่า / กระบวนการสนับสนุน และผลการประเมิน



กระบวนการสร้างคุณค่า



ข้อมูลจาก ลูกค้า , ผู้ส่ง มอบ , ผู้ค้า	กระบวนการสร้าง คุณค่าหลัก 6.1 ก (1)	ข้อกำหนดกระบวนการ 6.1 ก (2)	KPI 6.1 ก (4)	การควบคุม	ผู้รับผิดชอบ	การควบคุม ภายในกระบวนการ
กระบวนการผลิต						
ปริมาณ , คุณภาพและ ราคา	ก่อสร้างโรงงาน หน่วยใหม่	เพิ่มประสิทธิภาพการ แยกก๊าซ,เพิ่มกำลังการผลิต และลดผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม	ความสามารถในการ รับก๊าซวัตถุดิบ	Project Management	ผอ.โครงการ GSP88 , วก.	% ความก้าวหน้า โครงการเทียบกับ แผน
		เพิ่มประสิทธิภาพการ แยกก๊าซอีเทน และเพิ่มกำลังการผลิต	Ethane Recovery Rate	Project Management	ผอ.โครงการ , วก.	% ความก้าวหน้า โครงการเทียบกับ แผน
	การปรับปรุงและ เปลี่ยนแปลง	เพิ่มปริมาณการผลิต , ลดต้นทุนการผลิต	ความสามารถในการ รับก๊าซวัตถุดิบ , จำนวนค่าใช้จ่าย ที่ลดลง	แผนปฏิบัติการ	วก	% ความก้าวหน้า เทียบกับแผน โดย Monthly Report
กระบวนการส่งมอบ						
จัดส่งตาม แผนรับจ่าย, ต่อเนื่อง และเสถียร ภาพระบบ การจัดส่ง , ความ สามารถ การจัดส่ง	ระบบท่อส่ง ผลิตภัณฑ์	ความสามารถจัดส่ง ผลิตภัณฑ์ต่อเนื่อง ตามแผน	Production Delivery Accuracy , Pipeline Downtime	การบริหารระบบท่อ จัดส่งผลิตภัณฑ์, แผนการบำรุงรักษา อุปกรณ์ระบบท่อ	วก , บผ	% Production Delivery , จำนวน ชม. Downtime , % PM
	ช่องทางระบบการ จัดส่งผลิตภัณฑ์ , ความสามารถ ในการจัดส่ง	เพิ่มความสามารถ จัดส่งผลิตภัณฑ์	ปริมาณการจัดส่ง	แผนปฏิบัติการ, Project Management	วก , บผ	% ความก้าวหน้า เทียบกับแผน , % Production Delivery เทียบค่าออกแบบ
กระบวนการขาย						
ความ สัมพันธ์ ในระยะยาว	รักษาลูกค้า	เข้าใจลูกค้าและตลาด ในอนาคต	Customer Satisfaction	CRM Program	จผก	ข้อร้องเรียน , ประชุมประจำเดือน
	ได้ประโยชน์ร่วมกัน Win Win Win	โครงการร่วมทุนใหม่ โครงการ PTTPE , PDH , AN	ปริมาณขาย , จำนวนสัญญาใหม่	แผนปฏิบัติการ	จผก	% ความก้าวหน้า เทียบกับแผน

Figure 6.1G แสดงกระบวนการสร้างคุณค่า

ตัวอย่างกระบวนการ ข้อกำหนด และตัวชี้วัด



กระบวนการ	ข้อกำหนดสำคัญ	ตัวชี้วัดภายในกระบวนการ	รูปที่	ตัวชี้วัดผลของกระบวนการ	รูปที่
การบริหารทรัพยากรบุคคล	<ul style="list-style-type: none"> - สรรหาบุคลากรที่มีคุณสมบัติและทักษะที่กำหนด - มีจำนวนบุคลากรตามสายงานจำเป็นเพียงพอ 	<ul style="list-style-type: none"> -จำนวนคน/ทุนสนับสนุนการฝึกอบรมต่างปท. -อัตราการเกิดอุบัติเหตุในงาน -อัตราการเพิ่มค่าตอบแทน 	7.4-6	-ความพึงพอใจของบุคลากร	7.4-1
			7.4-15	-ความไม่พึงพอใจของบุคลากร	7.4-3
			7.4-4	-อัตราการเพิ่มจำนวนบุคลากร	7.4-11
				-Productivity	7.5-1
การบริหารวัสดุและเวชภัณฑ์	<ul style="list-style-type: none"> -คุณภาพดี -เพียงพอ 	ร้อยละของชุดเครื่องมือ/อุปกรณ์ที่พร้อมใช้	7.5-18	Inventory turnover	7.5-21
ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ	<ul style="list-style-type: none"> -พร้อมใช้งาน -เข้าถึงสะดวก 	-จำนวนคอมพิวเตอร์ต่อพนักงาน	7.5-19	-Downtime System	7.5-20
การเงิน การคลัง	<ul style="list-style-type: none"> -เร่งรัดหนี้สิน -ฐานะทางการเงินที่มั่นคง 	-Receivable Turnover	7.5-22	-Net Profit Margin	7.3-5
				-Current Ratio	7.3-7
				-Dept to Equity Ratio	7.3-4

Q & A

ถาม-ตอบ

ธีระ ถาวรบุตร

thira_qmc@hotmail.com

Tel. 081-331-9192