

# โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา คณะแพทยศาสตร์

UNIVERSITY OF PHAYAO HOSPITAL



## แผนยุทธศาสตร์ การพัฒนา

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา  
คณะแพทยศาสตร์

ปีงบประมาณ

# 2567-2571

(ระยะ 5 ปี)



เป็นโรงพยาบาล  
ชั้นนำด้านการแพทย์  
และสุขภาพแบบองค์รวม



สร้างสรรค์นวัตกรรม  
และบริการที่เป็นเลิศ  
เพื่อชุมชน



ร่วมพัฒนาสังคม  
ด้วยความรับผิดชอบ  
และยั่งยืน



แผนยุทธศาสตร์การพัฒนา  
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา คณะแพทยศาสตร์  
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 – 2571

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา คณะแพทยศาสตร์  
มหาวิทยาลัยพะเยา

## คำนำ

แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 – 2571 ฉบับนี้จัดทำขึ้น เพื่อใช้เป็นแผนหลักในการบริหารจัดการและพัฒนาโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา ใน 5 ปีข้างหน้า โดยมีการวิเคราะห์ผลการดำเนินงาน ร่วมกับการเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์แวดล้อม เช่น การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ การเปลี่ยนแปลงของเทคโนโลยีและนวัตกรรม การเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมของผู้บริโภค และการสื่อสาร ที่เชื่อมต่ออย่างไม่มีขอบเขตเป็นต้น รวมทั้งบริบทที่สำคัญของประเทศไทย ที่หน่วยงานต่าง ๆ ต้องจัดทำแผนยุทธศาสตร์ขององค์กรให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี พ.ศ.2561–2580 แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 พ.ศ. 2566–2570 นโยบาย Thai-land 4.0 แผนอุดมศึกษาระยะยาวแห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2551–2565 รวมทั้งตามนโยบาย ของกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม (อว.) ประกอบกับแผนยุทธศาสตร์การพัฒนามหาวิทยาลัยพะเยา ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 – 2571

โดยการจัดทำแผนพัฒนาฉบับนี้ มีการปรับปรุงกระบวนการโดยส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย กับโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยาอย่างเป็นระบบ ซึ่งมีการสำรวจความต้องการและทบทวนข้อมูลจากหน่วยงานทุกภาคส่วน เพื่อเป็นปัจจัย นำเข้าของการจัดทำแผน มีการทบทวนและวิเคราะห์ SWOT Analysis มาวิเคราะห์และกำหนดยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์ ตัวชี้วัดความสำเร็จตามยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ มาตรการและตัวชี้วัดมาตรการและกระบวนการ รวมทั้งเลือกประเด็นที่สำคัญเร่งด่วนมาดำเนินการจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี และตัวชี้วัดที่เหมาะสม สามารถวัดผลสำเร็จของแผนพัฒนาได้ในมิติต่าง ๆ ได้อย่างครอบคลุมตามแนวทาง Balanced Scorecard ทั้ง 4 มุมมอง ได้แก่ มุมมองทางการเรียนรู้และการเติบโตขององค์กร มุมมองทางด้านกระบวนการภายใน มุมมองทางด้านผู้ป่วยและผู้รับบริการ มุมมองทางการเงิน

แผนพัฒนาฉบับนี้ ได้กำหนดยุทธศาสตร์ที่สำคัญต่อการพัฒนาโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยาออกเป็น 4 ยุทธศาสตร์ เพื่อขับเคลื่อนโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยาสู่วิสัยทัศน์ “เป็นโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ระดับตติยภูมิที่มีคุณภาพแห่งล้านนาตะวันออก; The Tertiary Quality University Hospital of Eastern Lanna” ประกอบด้วยเนื้อหาสำคัญ 4 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 โครงร่างองค์กร (Organization Profile) ของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบันของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา ส่วนที่ 3 แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 – 2571 และส่วนที่ 4 การประเมินความสำเร็จของแผนยุทธศาสตร์

ในฐานะของทีมบริหารโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยาหวังเป็นอย่างยิ่งว่า แผนยุทธศาสตร์การพัฒนา  
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 – 2571 ฉบับนี้ จะเป็นเสมือนเข็มทิศชี้กรอบแนวทาง  
ปฏิบัติงานของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยที่ชัดเจนที่จะรวมพลังความร่วมมือจากบุคลากรทุกภาคส่วน นำไปสู่การพัฒนาและ  
ขับเคลื่อนโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยาให้บรรลุเป้าหมายและส่งผ่านไปสู่ความสำเร็จ “เป็นโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย  
ระดับตติยภูมิที่มีคุณภาพแห่งล้านนาตะวันออก; The Tertiary Quality University Hospital of Eastern Lanna” อัน  
เป็นเป้าหมายสูงสุดตามวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยาในระยะ 5 ปีหลังจากนี้ต่อไป



นายแพทย์สรวิศ บุญญฐิติ

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา

สิงหาคม 2566

# สารบัญ

## ส่วนที่ 1 โครงร่างองค์กร (Organization Profile)

1.1 ประวัติความเป็นมาของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา	1
1.2 บริการที่สำคัญของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา	2
1.3 เป้าหมายการดำเนินงานตามพันธกิจหลักของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา	5
1.4 กระบวนการจัดทำ แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 – 2571	6
1.5 วิสัยทัศน์ พันธกิจ อัตลักษณ์ ค่านิยม และสมรรถนะหลักของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา	8
1.6 บุคลากรของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา	9
1.7 ความสัมพันธ์ระดับองค์กร	11
1.8 ผู้ป่วย ผู้รับผลงาน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	13

## ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบันของส่วนงาน

2.1 สภาพแวดล้อมด้านการแข่งขัน (Competitive Environment)	15
2.2 การวิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบันของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา	17
2.3 ความได้เปรียบเชิงกลยุทธ์ (Strategic Advantage) และความท้าทายเชิงกลยุทธ์ (Strategic Challenge)	18

## ส่วนที่ 3 แผนยุทธศาสตร์การพัฒนากส่วนงาน

3.1 ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยระดับตติยภูมิ ที่มีคุณภาพ และมาตรฐานความปลอดภัย สำหรับผู้ป่วยและบุคลากร	22
3.2 ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมด้านการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อยกระดับบริการสุขภาพและสุขภาวะที่ดีของชุมชน	29
3.3 ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศด้านผู้สูงอายุ และบูรณาการร่วมกับ บริการวิชาการเพื่อพัฒนาเชิงพื้นที่สู่การสร้างเข้มแข็งของชุมชน	33
3.4 ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 การพัฒนาระบบบริหารจัดการด้วยเทคโนโลยีสารสนเทศ ที่มีประสิทธิภาพ และมีธรรมาภิบาล	36

## ส่วนที่ 4 การประเมินความสำเร็จของแผนยุทธศาสตร์

4.1 การประเมินความสำเร็จของแผนยุทธศาสตร์	43
4.2 การติดตามประเมินผล และการรายงานผลการดำเนินงาน	45
4.3 ระบบการปรับปรุงผลการดำเนินการ	47

# แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา

## ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 – 2571

### 1.1 ประวัติความเป็นมาของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา

มหาวิทยาลัยพะเยาตั้งอยู่ในเขตพื้นที่ภาคเหนือตอนบน พบปัญหาด้านสาธารณสุขที่สำคัญ มหาวิทยาลัยพะเยาตั้งอยู่ในเขตพื้นที่ภาคเหนือตอนบน พบปัญหาด้านสาธารณสุขที่สำคัญ ได้แก่ ปัญหาการป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์และวัณโรค อุบัติเหตุจลาจล โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงโรคไตวาย และการฆ่าตัวตาย สอดคล้องกับการพัฒนาระบบสุขภาพที่มีไม่เพียงพอและไม่ครอบคลุมพื้นที่ ประกอบกับการขาดแคลนจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ ทำให้ไม่สามารถรองรับผู้ป่วยได้อย่างทั่วถึง มหาวิทยาลัยพะเยาจึงได้จัดการเรียนการสอนในสาขาทางด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ ประกอบด้วย คณะแพทยศาสตร์ คณะทันตแพทยศาสตร์ คณะเภสัชศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ และคณะสหเวชศาสตร์ เพื่อสนับสนุนความต้องการกำลังคนทางการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศ และเป็นส่วนช่วยในการแก้ปัญหาด้านสาธารณสุขดังกล่าวข้างต้น

ในปีงบประมาณ 2556 มหาวิทยาลัยพะเยาได้ขออนุญาตต่อกรมป่าไม้ เพื่อขอใช้พื้นที่เขตป่าสงวนแห่งชาติป่าแม่ตำ เพื่อก่อสร้างโครงการศูนย์ศึกษาวิจัยทางการแพทย์ โรงพยาบาล เนื้อที่ 578 ไร่ 3 งาน 6 ตารางวา และได้รับอนุญาตอนุญาตจากกรมป่าไม้ให้ใช้พื้นที่ เมื่อวันที่ 2 กรกฎาคม พ.ศ. 2556 จึงเข้าปรับปรุงพื้นที่เพื่อเตรียมการก่อสร้างอาคารศูนย์การแพทย์และโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา

เมื่อวันพฤหัสบดีที่ 13 มีนาคม พ.ศ. 2557 พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช ได้ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารีเสด็จพระราชดำเนินแทนพระองค์ทรงวางศิลาฤกษ์อาคารศูนย์การแพทย์และโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา

สภามหาวิทยาลัยพะเยา ในคราวประชุมครั้งที่ 3/2558 เมื่อวันที่ 5 เมษายน พ.ศ. 2558 ได้ออกประกาศมหาวิทยาลัยพะเยา เรื่อง จัดตั้งศูนย์การแพทย์และโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา โดยมีฐานะเป็นส่วนงานหนึ่งของมหาวิทยาลัยพะเยา มาตรา 7 (4) แห่งพระราชบัญญัติมหาวิทยาลัยพะเยา พ.ศ. 2553 และได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่ม 132 ตอนพิเศษ 121 ง เมื่อวันที่ 25 พฤษภาคม 2558 โดยมีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2558 เป็นต้นไป

มหาวิทยาลัยพะเยา ได้ดำเนินการ ขอรหัสหน่วยบริการสุขภาพกับสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ภายใต้ชื่อ “ศูนย์การแพทย์และโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา” รหัส 9 หลัก 004134700 และรหัส 5 หลัก 41347 เพื่อดำเนินการให้บริการรักษาพยาบาลแก่บุคลากร นิสิต นักเรียนของมหาวิทยาลัยพะเยา และประชาชนทั่วไป ตามวัตถุประสงค์ข้างต้น โดยได้เปิดให้บริการรักษาพยาบาล แผนกผู้ป่วยนอก (ในเวลาราชการ) ตั้งแต่เดือนมิถุนายน พ.ศ. 2561 และในเดือนธันวาคม พ.ศ. 2561 ได้เริ่มเปิดให้บริการแผนกผู้ป่วยนอก (นอกเวลาราชการ) แผนกผู้ป่วยใน (จำนวน 32 เตียง) และแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ตลอด 24 ชั่วโมง และเปิดให้บริการรักษาพยาบาลอย่างเต็มรูปแบบ ทั้งในตรวจรักษาโรคทั่วไป และเฉพาะทาง จนถึงปัจจุบัน

สภามหาวิทยาลัยพะเยา ในคราวประชุมครั้งที่ 7/2563 เมื่อวันที่ 31 ตุลาคม พ.ศ. 2563 ได้ออกประกาศมหาวิทยาลัยพะเยา เรื่อง การยุบรวมศูนย์การแพทย์และโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยากับคณะแพทยศาสตร์ พ.ศ. 2563 ให้ยุบรวมศูนย์การแพทย์และโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยากับคณะแพทยศาสตร์ โดยให้ศูนย์การแพทย์และโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา เป็นหน่วยงานที่อยู่ภายใต้คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา และเปลี่ยนชื่อเป็น “โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา” ตั้งแต่วันที่ 1 พฤศจิกายน พ.ศ. 2563 เป็นต้นไป

## 1.2 บริการที่สำคัญของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการเป็นสถานพยาบาลขนาด 120 เตียง ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 ได้ดำเนินการเปิดทั้งสิ้น 32 เตียง และมีบริการที่สำคัญดังต่อไปนี้

บริการ	ความสำคัญต่อความสำเร็จ	แนวทางการจัดบริการ
1. การให้บริการผู้ป่วยนอก (OPD)	1) ผู้ป่วยได้รับการรวดเร็วถูกต้อง ปลอดภัย ตามมาตรฐานวิชาชีพ 2) ผู้ป่วยและญาติมีความพึงพอใจในการให้บริการ	ให้บริการคัดกรอง ตรวจรักษาโรคทั่วไปและโรคเฉพาะทางที่มีความหลากหลายสอดคล้องตามความต้องการของประชาชนในพื้นที่ โดยแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป และแพทย์เฉพาะทาง จำนวนทั้งสิ้น 18 คลินิก ปัจจุบันมีอัตราการบริการเฉลี่ย 200-300 รายต่อวัน
2. การให้บริการผู้ป่วยใน (IPD)	1) ผู้ป่วยได้รับการดูแลแบบองค์รวมตามมาตรฐานวิชาชีพ และมีความปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อน 2) ผู้ป่วยและญาติมีความพึงพอใจในการให้บริการ	เปิดให้บริการผู้ป่วยใน (IPD) จำนวนทั้งสิ้น 2 หอผู้ป่วย หอผู้ป่วยในสามัญ 1/1 : ให้บริการรักษาพยาบาลทั้งผู้ป่วยชาย ผู้ป่วยหญิง และผู้ป่วยเด็ก ทุกกลุ่มอายุ ทุกกลุ่มโรค ตลอด 24 ชั่วโมง โดยมีเตียงรับผู้ป่วยทั้งหมด 32 เตียง แบ่งเป็น รับผู้ป่วยสามัญ 22 เตียง ห้องพิเศษ 4 เตียง 2 ห้อง ห้องพิเศษเดี่ยว 2 ห้อง หอผู้ป่วยพิเศษ 3/1 : ให้บริการรักษาพยาบาลทั้งผู้ป่วยชาย ผู้ป่วยหญิง และผู้ป่วยเด็ก ทุกกลุ่มอายุ ทุกกลุ่มโรค ตลอด 24 ชั่วโมง โดยมีเตียงรับผู้ป่วยทั้งหมด 24 เตียง แบ่งเป็น รับผู้ป่วยพิเศษเตียงเดี่ยว 12 ห้อง ห้องพิเศษเตียงคู่ 6 ห้อง ปัจจุบันเปิดให้บริการรับผู้ป่วยพิเศษเตียงเดี่ยว 10 ห้อง ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 - 2565 มีผู้รับบริการทั้งสิ้น 361 และ 745 รายตามลำดับ คิดเป็นอัตราส่วนการครองเตียงร้อยละ 9.62 และ 22.37 ตามลำดับ

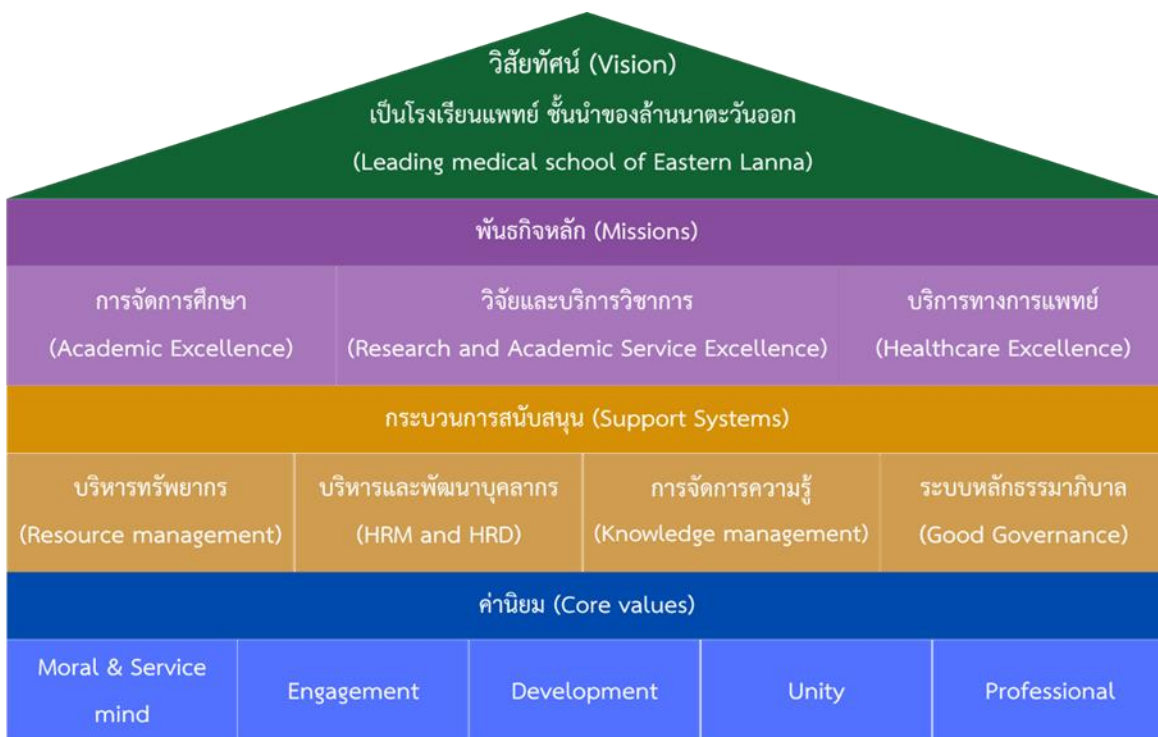
บริการ	ความสำคัญต่อความสำเร็จ	แนวทางการจัดบริการ
3. การให้บริการผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน (ER)	<p>1) ได้รับการวินิจฉัยโรคและรักษาที่ถูกต้องรวดเร็ว</p> <p>2) ผู้ป่วยและญาติได้รับทราบข้อมูลความเจ็บป่วย และมีส่วนร่วมในการวางแผนการรักษา</p>	<p>ให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุ / ฉุกเฉิน ได้อย่างรวดเร็ว ถูกต้อง ปลอดภัย ได้มาตรฐาน เหมาะสมตามระดับความรุนแรง มีความปลอดภัยทั้งผู้ให้และผู้ใช้บริการ โดยให้บริการการแพทย์ฉุกเฉินใน 4 ระบบงานหลัก ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) บริการหน่วยระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (Emergency Medical Service: EMS) เป็นหน่วยปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินระดับสูง (ALS) ให้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน ตลอด 24 ชั่วโมง</li> <li>2) การรักษาพยาบาลฉุกเฉินในโรงพยาบาล</li> <li>3) บริการรับ-ส่งต่อผู้ป่วย (Interfacility patient transport) ผู้ป่วยในโรงพยาบาลและเครือข่าย และบริการรับ-ส่งจากโรงพยาบาลลูกข่ายที่รับส่งต่อแม่ข่าย เพื่อการรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ทั้งรับกลับมารักษาและส่งต่อรักษา</li> <li>4) การบริหารจัดการสาธารณสุขด้านการแพทย์</li> </ol> <p>ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 – 2565 มีผู้รับบริการทั้งสิ้น 7,922 และ 12,868 รายตามลำดับ ได้รับการประสานรับและส่งต่อ (Refer) จำนวน 113 และ 132 รายตามลำดับ</p>
4. การให้บริการผู้ป่วยผ่าตัด (OR)	<p>1) ผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดที่ถูกต้อง มีความปลอดภัยและไม่มีภาวะแทรกซ้อน</p> <p>2) ผู้ป่วยและญาติมีความพึงพอใจในการให้บริการ</p>	<p>ให้บริการในด้านการผ่าตัดตลอด 24 ชั่วโมง แก่ผู้ป่วยทั้งในรายปกติและฉุกเฉิน รวมทั้งการผ่าตัดเล็ก (Case Minor) ผ่าตัดใหญ่ (Case Major) และเปิดบริการเพิ่มเติม การให้บริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ (One Day Surgery : ODS) และการผ่าตัดแผลเล็ก (Minimally Invasive Surgery : MIS) การผ่าตัดทางศัลยกรรมทั่วไป ศัลยกรรมระบบทางเดินปัสสาวะ ศัลยกรรมระบบหู คอ จมูก จักษุวิทยา และศัลยกรรมกระดูกและข้อ</p> <p>ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 - 2565 มีจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดทั้งสิ้น 117 และ 361 รายตามลำดับ</p>
5. การให้บริการดูแลผู้ป่วยวิกฤต (ICU)	<p>1) ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยและมีชีวิตพ้นภาวะวิกฤต</p>	<p>ให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตรวมที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป เช่น โรคทางอายุรกรรม ศัลยกรรมทั่วไป ศัลยกรรมกระดูก จักษุ</p>

บริการ	ความสำคัญต่อความสำเร็จ	แนวทางการจัดบริการ
	2) ได้รับการสื่อสารข้อมูล รับทราบข้อมูลสำคัญและมีส่วนร่วมในการดูแลรักษา	และสูติ-นรีเวชกรรม ผู้ป่วยโรคทางประสาทและสมองตลอด 24 ชั่วโมง เป็นการรับผู้ป่วยจากแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน ที่มีอาการหนักหรือรับย้ายจากหอผู้ป่วยในจากห้องผ่าตัด และรับ Refer จากโรงพยาบาลอื่นๆ โดยมีแพทย์ผู้รับผิดชอบแต่ละสาขาเป็นผู้พิจารณา ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 - 2565 มีจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลภาวะวิกฤตทั้งสิ้น 42 และ 100 รายตามลำดับ อัตราครองเตียง 10.21 และ 35.41 ตามลำดับ
6. การให้บริการปฐมภูมิและส่งเสริมสุขภาพ (Primary Care and Health Promotion)	1) ผู้รับบริการได้รับบริการที่มีคุณภาพมาตรฐานและปลอดภัย 2) ผู้ป่วยและประชาชนในพื้นที่ได้รับการคัดกรองและให้คำปรึกษาด้านการส่งเสริมสุขภาพที่จำเป็น	ให้บริการที่ครอบคลุมงานด้าน ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมและเฝ้าระวังโรค รวมทั้งงานด้านอาชีวอนามัย และงานการพยาบาลชุมชนแบบองค์รวมทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล โดยการประสานงานระหว่าง ภาควิชาอายุรศาสตร์ สนับสนุนการดำเนินงานของชุมชนด้านสุขภาพ เพื่อให้ประชากรในพื้นที่มหาวิทยาลัยพะเยา หมู่ 2 ต.แม่กา อ.เมือง จ.พะเยา และพื้นที่ใกล้เคียง มีสุขภาพที่ดี
7. การให้บริการหน่วยธาลัสซีเมีย (Thalassemia Center)	1) ผลการตรวจวิเคราะห์มีความถูกต้อง แม่นยำ รวดเร็ว ได้รับมาตรฐานระดับสากล 2) ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในการให้บริการ	หน่วยบริการทางการแพทย์ที่ให้บริการตรวจวินิจฉัยโรคธาลัสซีเมีย การกำหนดคู่เสี่ยงธาลัสซีเมีย การให้คำปรึกษาทางพันธุกรรม และการพิจารณาการตรวจวินิจฉัยก่อนคลอดของโรคธาลัสซีเมีย ให้กับผู้รับบริการในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา และสถานพยาบาลในเขตพื้นที่ใกล้เคียง
8. การให้บริการการแพทย์แผนไทย (Thai Traditional medicine)	1) ผู้รับบริการได้รับการตรวจรักษาที่ถูกต้อง ปลอดภัย เข้าถึงบริการได้ง่าย 2) ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในการให้บริการ	ให้บริการตรวจรักษา ส่งเสริม ป้องกันและฟื้นฟูสมรรถภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก เช่น การนวดแผนไทยแบบราชสำนัก การประคบร้อนด้วยลูกประคบสมุนไพร การอบไอน้ำสมุนไพร การดูแลมารดาหลังคลอดด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย การใช้สมุนไพรในการรักษา และการให้คำปรึกษาปัญหาสุขภาพและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 - 2565 มีผู้รับบริการทั้งสิ้น 556 และ 568 รายตามลำดับ

### 1.3 เป้าหมายการดำเนินงานตามพันธกิจหลักของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา สนับสนุนภารกิจบริการทางการแพทย์ ให้กับคณะแพทยศาสตร์ และมีการกำหนดเป้าหมายการดำเนินงานตามพันธกิจหลัก สู่ความสำเร็จ ของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา คณะแพทยศาสตร์ ได้กำหนดเป้าหมายการดำเนินงานตามพันธกิจหลัก 4 ด้าน ดังนี้

1. เป็นโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยระดับตติยภูมิที่มีคุณภาพแห่งล้านนาตะวันออก ที่ให้บริการสุขภาพแบบองค์รวม ครอบคลุมการแพทย์แผนปัจจุบันและการแพทย์แผนตะวันออก โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญและเทคโนโลยีที่ทันสมัย
2. เป็นสถานฝึกปฏิบัติงานที่มีคุณภาพ และได้มาตรฐานสำหรับนิสิตสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ และยกระดับสมรรถนะบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในเขตพื้นที่ล้านนาตะวันออก
3. เป็นแหล่งพัฒนาวิจัยและนวัตกรรมทางการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อยกระดับการบริการสุขภาพและสุขภาพที่ดีของประชาชน
4. เป็นโรงพยาบาลที่มีระบบบริหารจัดการด้วยเทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัย มีประสิทธิภาพ โปร่งใสและมีธรรมาภิบาล



ภาพที่ 1 ความเชื่อมโยงด้านการบริหารคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา และโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา

## 1.4 กระบวนการจัดทำ แผนยุทธศาสตร์การพัฒนารองพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 – 2571

กระบวนการจัดทำ แผนยุทธศาสตร์การพัฒนารองพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 – 2571 เพื่อให้สอดคล้องกับการจัดกลุ่มตามพระราชบัญญัติการอุดมศึกษา พ.ศ. 2562 และกฎกระทรวงการจัดกลุ่มสถาบันอุดมศึกษา พ.ศ.2564 ที่มีเป้าหมายในการพลิกโฉมมหาวิทยาลัยให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ชาติ เพื่อการสร้างองค์ความรู้และนวัตกรรมเพื่อขับเคลื่อนประเทศ มหาวิทยาลัยพะเยาได้มีการเชื่อมโยงตัวชี้วัดให้เข้ากับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals : SDGs) และเศรษฐกิจฐานชีวภาพ BIO Circular Economy (BCG) ซึ่งเป็นข้อกำหนดของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 โดยโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา ได้ดำเนินการตามกระบวนการดังนี้

**กระบวนการที่ 1** [เมษายน 2566] ศึกษาพระราชบัญญัติ กฎกระทรวง ระเบียบข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง ศึกษาคู่มือการประเมินการกำหนดกลุ่มสถาบันอุดมศึกษาเชิงยุทธศาสตร์ วิเคราะห์นโยบายและแผนของกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม เกณฑ์ประเมินและข้อมูลตัวชี้วัดผลศักยภาพองค์กร และผลการดำเนินงานเชิงยุทธศาสตร์ของกลุ่มสถาบันอุดมศึกษา และการเปรียบเทียบ (Benchmark) จากการจัดอันดับใน Ranking ในระดับชาติ และนานาชาติ เช่น THE (Times Higher Education) SCOPUS และนโยบายการขับเคลื่อนเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนเชิงพื้นที่ (SDG Localization)ตามข้อกำหนดของ(ร่าง)แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 ของสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

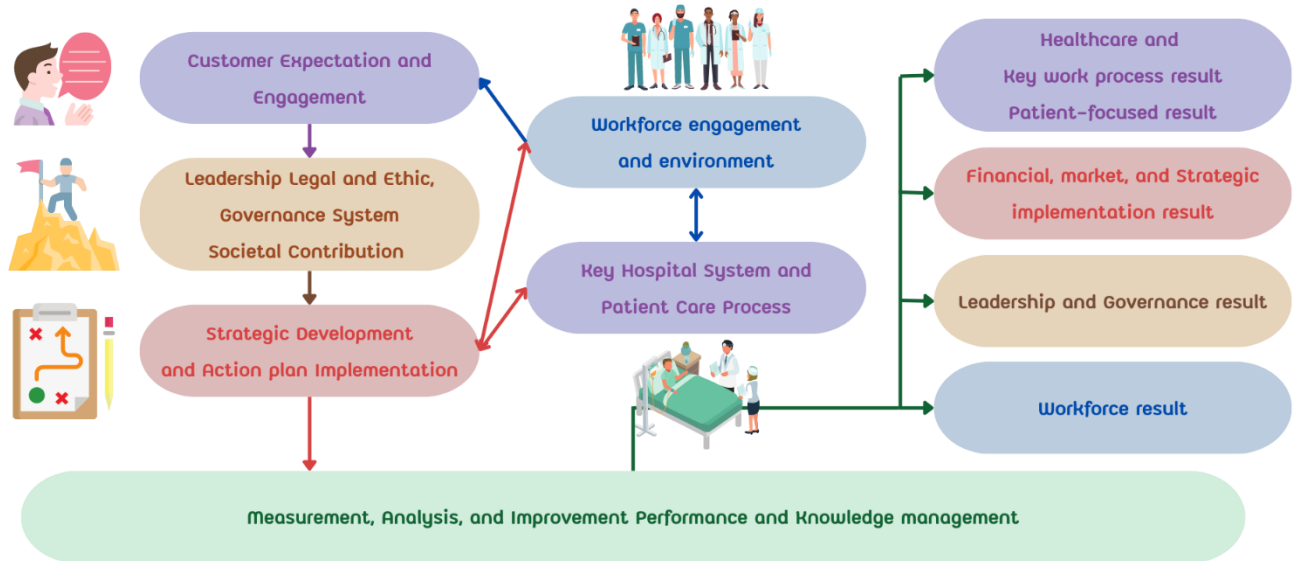
**กระบวนการที่ 2** [กรกฎาคม 2566] เข้าร่วมการประชุมทบทวนแผนยุทธศาสตร์การพัฒนารองพยาบาลและการเชื่อมโยงแผนยุทธศาสตร์ฯ กับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals : SDGs) โดยมีอธิการบดี รองอธิการบดี ผู้ช่วยอธิการบดี และคณบดีเข้าร่วม จุดประสงค์คือให้หลักการและแนวทางในการขับเคลื่อนการพัฒนารองพยาบาลพะเยาในช่วงปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 - 2571 ให้บรรลุวิสัยทัศน์ของมหาวิทยาลัย

**กระบวนการที่ 3** [กรกฎาคม 2566] รับนโยบายและวิสัยทัศน์จากอธิการบดี หน่วยงานจัดทำแผนพัฒนารองพยาบาลพะเยา ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 - 2571 (ระยะ 5 ปี) ฉบับสมบูรณ์

**กระบวนการที่ 4** [สิงหาคม 2566] นำผลลัพธ์จากกระบวนการที่ 1 - 2 ประกอบกับการทบทวนวิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม เข้มมุ่ง ข้อมูลผลการดำเนินงาน และการวิเคราะห์สถานการณ์ภายในและภายนอกองค์กร ความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการและบุคลากรของมหาวิทยาลัยพะเยา มาใช้เป็นข้อมูลในการพิจารณาและนำมาวางแผนกลยุทธ์การพัฒนาโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา และเสนอขอความเห็นชอบแผนพัฒนารองพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 - 2571 (ระยะ 5 ปี) ฉบับสมบูรณ์ ต่อที่ประชุมคณะกรรมการบริหารมหาวิทยาลัยพะเยา คณะกรรมการอำนวยการโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา และคณะกรรมการสภามหาวิทยาลัยผู้ทรงคุณวุฒิ

กระบวนการที่ 5 [ตุลาคม 2566] ประกาศใช้แผนพัฒนาโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา ประจำปีงบประมาณ

พ.ศ. 2567 - 2571



ภาพที่ 2 แสดงระบบการบริหารแบบบูรณาการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา

## 1.5 วิสัยทัศน์ พันธกิจ อัตลักษณ์ ค่านิยม และสมรรถนะหลักของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา

วิสัยทัศน์	<p>“เป็นโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยระดับตติยภูมิที่มีมาตรฐานคุณภาพ แห่งล้านนาตะวันออกภายในปี พ.ศ. 2570”</p> <p>(The Tertiary Quality University Hospital of Eastern Lanna by 2027)</p>
พันธกิจ	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. เป็นโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยระดับตติยภูมิที่มีคุณภาพแห่งล้านนาตะวันออก ที่ให้บริการสุขภาพแบบองค์รวม ครอบคลุมการแพทย์แผนปัจจุบันและการแพทย์แผนตะวันออก โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญและเทคโนโลยีที่ทันสมัย</li> <li>2. เป็นสถานฝึกปฏิบัติงานที่มีคุณภาพ และได้มาตรฐานสำหรับนิสิตสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ และยกระดับสมรรถนะบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในเขตพื้นที่ล้านนาตะวันออก</li> <li>3. เป็นแหล่งพัฒนาวิจัยและนวัตกรรมทางการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อยกระดับการบริการสุขภาพและสุขภาวะที่ดีของประชาชน</li> <li>4. เป็นโรงพยาบาลที่มีระบบบริหารจัดการด้วยเทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัย มีประสิทธิภาพ โปร่งใสและมีธรรมาภิบาล</li> </ol>
อัตลักษณ์	<p>“โรงพยาบาลที่คุณเข้าถึงได้” (Hospital you can touch)</p>
ค่านิยมองค์กร	<p>M : Moral and service mind เป็นผู้ที่มีคุณธรรมจริยธรรมแห่งวิชาชีพ ,จิตอาสา จิตบริการ</p> <p>E : Engagement ผูกพัน และภักดีต่อองค์กร</p> <p>D : Development พัฒนาความรู้ความสามารถด้านวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง</p> <p>U : Unity ทักษะการทำงานเป็นทีมและการมีส่วนร่วมจากทุกองค์กร</p> <p>P : Professional มีความเชี่ยวชาญในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม</p>
สมรรถนะหลักขององค์กร	<p>มีจิตอาสาและมีความเชี่ยวชาญในการใช้ภูมิปัญญาดูแลสุขภาพแบบองค์รวม</p>

## 1.6 บุคลากรของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา

ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ที่ผ่านมา โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา มีบุคลากรสายสนับสนุน แบ่งออกเป็น 2 กลุ่มคือ กลุ่มวิชาชีพ และกลุ่มสำนักงาน โดยมีข้อมูลจัดเรียงตามตำแหน่ง และประเภทของบุคลากร ดังต่อไปนี้

ที่	ตำแหน่ง	จำนวน (คน)			รวม (คน)
		พนักงาน	ผู้ทรงคุณวุฒิ	ลูกจ้างชั่วคราว	
1	นายแพทย์	38	3		41
2	พยาบาล	89	3		92
3	เภสัชกร	5			5
4	นักเทคนิคการแพทย์	4		1	5
5	นักกายภาพบำบัด	1		1	2
6	นักรังสีการแพทย์	2		1	3
7	นักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์	2		1	3
8	นักการแพทย์แผนไทย	1			1
9	นักวิชาการสาธารณสุข	2			2
10	นักวิทยาศาสตร์	2			2
11	เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป	3		4	7
12	บุคลากร	2			2
13	นักวิชาการเงินและบัญชี	2			2
14	นักบัญชี	2			2
15	นักวิชาการพัสดุ	3		2	5
16	วิศวกร	1			1
17	นักจัดการทั่วไป	1			1
18	นักเทคโนโลยีสารสนเทศ	1			1
19	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน			1	1
20	นักวิชาการเวชสถิติ	1			1
21	คณงาน	1		4	5
22	เจ้าพนักงานบริการทั่วไป			1	1

ที่	ตำแหน่ง	จำนวน (คน)			รวม (คน)
		พนักงาน	ผู้ทรงคุณวุฒิ	ลูกจ้างชั่วคราว	
23	เจ้าพนักงานเวชสถิติ			1	1
24	เจ้าพนักงานเวชระเบียน			1	1
25	พนักงานขับรถยนต์	1		3	4
26	ผู้ปฏิบัติงานบริหาร			2	2
27	ผู้ช่วยพยาบาล			13	13
28	พนักงานแปล	1		3	4
รวม		165	6	39	210

## 1.7 ความสัมพันธ์ระดับองค์การ

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยาได้แบ่งโครงสร้างองค์กรตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติมหาวิทยาลัยพะเยา พ.ศ. 2553 และประกาศมหาวิทยาลัยพะเยาที่เกี่ยวข้องกับการแบ่งหน่วยงานภายในคณะแพทยศาสตร์ ดังนี้



ภาพที่ 3 โครงสร้างองค์กร ระดับสำนักงานโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา



ภาพที่ 4 โครงสร้างองค์กร ระดับกลุ่มงาน และงานภายใต้สำนักงานโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา



ภาพที่ 5 โครงสร้างบริหาร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา

## 1.8 ผู้ป่วย ผู้รับผลงาน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยาได้กำหนดผู้รับบริการ ลูกค้ำกลุ่มอื่น และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ดังตารางต่อไป

ผู้ป่วย ผู้รับผลงาน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ความต้องการ/ความคาดหวัง
<b>ด้านบริการทางการแพทย์</b>	
ผู้ป่วยนอก (OPD)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) ได้รับความบริการรวดเร็ว</li> <li>2) ได้รับความบริการที่ถูกต้อง ปลอดภัยตามมาตรฐานวิชาชีพ</li> <li>3) ได้เข้ารับปรึกษาโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน</li> </ol>
ผู้ป่วยใน (IPD)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) ได้รับความดูแลแบบองค์รวมตามมาตรฐานวิชาชีพ</li> <li>2) มีความปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อน</li> <li>3) มีบรรยากาศของที่พักดูแล สะอาดและสวยงาม</li> </ol>
ผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน (ER)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) ได้รับความวินิจฉัยโรคและรักษาที่ถูกต้อง รวดเร็ว</li> <li>2) ผู้ป่วยและญาติได้รับทราบข้อมูลความเจ็บป่วย และมีส่วนร่วมในการวางแผนการรักษา</li> </ol>
ญาติและครอบครัว	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) ได้รับทราบข้อมูลความเจ็บป่วย และมีส่วนร่วมในการวางแผนการรักษา</li> <li>2) ได้รับความสะดวกสบาย และบรรยากาศที่เหมาะสมในการเข้ารับบริการ</li> <li>3) ได้รับความสื่อสารที่ครบถ้วน เหมาะสม</li> </ol>
<b>ด้านการศึกษา</b>	
นักศึกษา	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) มีจำนวนผู้ป่วยและความหลากหลายของโรคที่เหมาะสม</li> <li>2) มีพื้นที่อำนวยความสะดวก เช่น ห้องเรียน ห้องพัก พื้นที่รับประทานอาหาร</li> <li>3) มีสวัสดิการและได้รับการดูแลด้านความปลอดภัยจากการดูแลผู้ป่วย</li> </ol>
อาจารย์	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) มีระบบการอำนวยความสะดวกด้านการจัดการพื้นที่ห้องเรียน</li> <li>2) มีระบบการประสานกับผู้ป่วยก่อนเข้ารับการเรียนรู้การสอนในภาคคลินิก</li> </ol>
<b>ด้านการวิจัย</b>	
ผู้ให้ทุนวิจัย	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) ผลงานวิจัยสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้</li> <li>2) ดำเนินโครงการแล้วเสร็จ และสามารถผลิตตัวชี้วัดได้ ตามคำเป้าหมาย</li> </ol>
ผู้ได้รับประโยชน์จากการวิจัย (ชุมชน ผู้ประกอบการ)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) งานวิจัยตอบโจทย์ความต้องการของชุมชน ผู้ประกอบการ เพิ่มรายได้ และแก้ปัญหาได้อย่างยั่งยืน</li> <li>2) ความร่วมมือระหว่างนักวิจัยกับชุมชน/ ผู้ประกอบการอย่างต่อเนื่อง</li> </ol>

คู่ความร่วมมือ	บทบาท	ข้อกำหนดที่สำคัญ	วิธีการสื่อสาร
<b>ด้านการจัดการศึกษา</b>			
คณะกลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ	ร่วมดำเนินการจัดการเรียนการสอนในพื้นที่คลินิกของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา	ดำเนินการตามแนวปฏิบัติ และข้อกำหนดที่สำคัญด้านความปลอดภัย และตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล	ประชุมแลกเปลี่ยนความคิดเห็น / หนังสือราชการ

## ส่วนที่ 2

### การประเมินสภาพแวดล้อม และวิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบัน ของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา

จากการวิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบันและวิเคราะห์สภาวะการณ์ขององค์กร เพื่อการปรับตัวเข้าสู่การ  
แข่งขันในกระแสโลกาภิวัตน์ของมหาวิทยาลัยพะเยา และเพื่อให้มีการประเมินคุณภาพการดำเนินงานตามเกณฑ์  
คุณภาพการศึกษาเพื่อการดำเนินการที่เป็นเลิศ (Education Criteria for Performance Excellence; EdPEX)  
และเกณฑ์คุณภาพหลักสูตรตามเกณฑ์ ASEAN University Network Quality Assurance (AUN QA) โดยได้  
วิเคราะห์สภาวะการณ์ของมหาวิทยาลัย ไว้ดังนี้

#### 2.1 สภาพแวดล้อมด้านการแข่งขัน (Competitive Environment)

##### 1) ความเป็นเลิศในการแข่งขัน

ในบริบทการให้บริการสุขภาพในเขตพื้นที่ล้านนาตะวันออก ได้แก่ จังหวัดพะเยา จังหวัดเชียงราย  
จังหวัดแพร่ และจังหวัดน่าน มีโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยด้วยกันทั้งหมด 2 แห่ง ได้แก่ ศูนย์การแพทย์และ  
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย และโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา จังหวัดพะเยา และมี  
โรงพยาบาลขนาดทั่วไปในพื้นที่จังหวัดพะเยาจำนวน 2 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลพะเยา และโรงพยาบาลเชียงคำ  
จังหวัดพะเยา

ศักยภาพปัจจุบันของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา ได้ขออนุมัติจัดตั้งเป็นโรงพยาบาลขนาด 120 เตียง  
และดำเนินการแล้วจำนวน 32 เตียง ในปีงบประมาณ 2566 เป็นต้นไป วางแผนจะขยายศักยภาพเป็น 64 เตียง  
และเพิ่มศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยวิกฤตและการผ่าตัดเพิ่มขึ้น

การประเมินมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ โดยกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข  
ในโรงพยาบาลเขตพื้นที่จังหวัดพะเยา จำนวน 11 โรงพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา ได้รับการประเมิน  
ในระดับคุณภาพเป็นปีที่สองติดต่อกัน โดยมีโรงพยาบาลปงและโรงพยาบาลดอกคำใต้อีกเพียง 2 แห่งที่ผ่าน  
การประเมินในระดับคุณภาพ นอกจากนี้โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา ได้รับการรับรองมาตรฐานคุณภาพ  
สถานพยาบาลขั้นที่ 2 และอยู่ระหว่างการประเมินขอรับรองขั้นที่ 3 ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

##### 2) บริบทเชิงกลยุทธ์

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยาประจำ  
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 – 2571 โดยมีทั้งหมด 4 ยุทธศาสตร์ ประกอบด้วย

(1) การพัฒนาโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยระดับตติยภูมิที่มีคุณภาพและมาตรฐานความปลอดภัยสำหรับผู้ป่วยและบุคลากร ซึ่งมุ่งเน้นการยกระดับการบริการทางการแพทย์สู่โรงพยาบาลระดับทั่วไป (ระดับ S) ขนาดไม่ต่ำกว่า 400 เตียง พร้อมทั้งผ่านการรับรองมาตรฐานสถานพยาบาลขั้นที่ 3 และมาตรฐานของหน่วยบริการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนการพัฒนาสู่โรงพยาบาลที่มีมาตรฐานด้านความปลอดภัย เพื่อรองรับการเป็นสถานฝึกปฏิบัติการสำหรับนิสิตกลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพที่มีคุณภาพและได้มาตรฐานตามวิชาชีพต่อไป

(2) การพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมด้านการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อยกระดับบริการสุขภาพและสุขภาพที่ดีชุมชน โดยมีเป้าหมายในการส่งเสริมการพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรม เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการผู้ป่วยและครอบครัวในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา การส่งเสริมงานวิจัยด้านคลินิกจากการให้บริการผู้ป่วยในโรงพยาบาล และถ่ายทอดองค์ความรู้ไปยังพื้นที่ชุมชนเป้าหมายในเขตพื้นที่ล้านนาตะวันออก

(3) การพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศด้านผู้สูงอายุ และบูรณาการร่วมกับบริการวิชาการ เพื่อพัฒนาเชิงพื้นที่สู่การสร้างความเข้มแข็งของชุมชน โดยมุ่งเน้นการยกระดับศักยภาพศูนย์ความเป็นเลิศที่สำคัญเชิงพื้นที่ ได้แก่ ศูนย์ความเป็นเลิศด้านผู้สูงอายุ ศูนย์ความเป็นเลิศด้านโลหิตวิทยาและธาลัสซีเมีย ศูนย์ความเป็นเลิศด้านอุบัติเหตุฉุกเฉิน เป็นต้น นอกจากนี้ยังมุ่งเน้นการพัฒนาระบบงานการสร้างเสริมและป้องกันสุขภาพเชิงรุกในพื้นที่ เพื่อสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีของชุมชน

(4) การพัฒนาระบบบริหารจัดการด้วยเทคโนโลยีสารสนเทศที่มีประสิทธิภาพ และมีธรรมาภิบาล มุ่งเน้นการเตรียมความพร้อมในระบบงานที่สำคัญของโรงพยาบาลสู่การบูรณาการระหว่างงาน เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพ ถูกต้องและรวดเร็ว ไปควบคู่กับการบริหารบุคลากรให้มีศักยภาพและมีความสุขในการทำงาน มุ่งเน้นการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่ออำนวยความสะดวก รวดเร็วและถูกต้องในการปฏิบัติงานและการตัดสินใจเชิงบริหาร สร้างความมีส่วนร่วม การสื่อสารอย่างทั่วถึง เพื่อเกิดวัฒนธรรมองค์กรด้านธรรมาภิบาลที่เหมาะสมต่อไป

### 3) ระบบการปรับปรุงผลการดำเนินงาน

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา มุ่งสู่การเป็นโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยระดับตติยภูมิที่มีคุณภาพแห่งล้านนาตะวันออก โดยมุ่งเน้นการพัฒนาโรงพยาบาลเพื่อความยั่งยืนโดยการประยุกต์ใช้เกณฑ์มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ (HA) เป็นกรอบแนวคิดการดำเนินงานที่มุ่งเน้นผลลัพธ์การบริการสู่ผู้รับบริการที่มีคุณภาพ ให้ความสำคัญกับการดำเนินงานด้านคุณธรรมและความโปร่งใส โดยประยุกต์ใช้การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (ITA) ตลอดจนการใช้หลักการพัฒนาด้วยวงจรคุณภาพ PDCA ควบคู่ไปกับการพัฒนาระบบการจัดการเรียนรู้ (KM) เพื่อนำไปสู่การบรรลุวิสัยทัศน์ที่วางไว้ในระยะเวลาอีก 5 ปีต่อไป

## 2.2 การวิเคราะห์สถานการณ์

### (1) การวิเคราะห์จุดแข็งและจุดอ่อน

7s McKinsey	จุดแข็ง (Strength)	จุดอ่อน (Weakness)
1. Structure	มีระบบการกำกับที่เชื่อมโยงระหว่างระดับมหาวิทยาลัย และคณะแพทยศาสตร์	ระบบการดำเนินงานในระดับชั้นปฏิบัติการ ยังมีการควบคุมถ่ายทอดที่ยังไม่ทั่วถึงในระดับปฏิบัติการ
2. System	มีคณะกรรมการดำเนินงานที่สำคัญของโรงพยาบาล เป็นผู้พัฒนา กำกับและติดตามระบบปฏิบัติการที่สำคัญ	ประสบการณ์ด้านการพัฒนาการเรียนรู้จากการปฏิบัติยังไม่เพียงพอ ที่จะพัฒนาระบบปฏิบัติการที่มีประสิทธิภาพเพิ่มสูงขึ้น
3. Strategy	มีการพัฒนาแผนกลยุทธ์ด้านบุคลากร และระบบบริการสุขภาพ (Service plan) ในระยะ 5 ปี เพื่อรองรับการขยายศักยภาพ	การถ่ายทอดข้อมูลเชิงกลยุทธ์ ยังมีข้อจำกัดในกลุ่มผู้บริหารเพียงเท่านั้น
4. Skill	มีแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านที่หลากหลายเพิ่มขึ้น	การพัฒนาบุคลากรด้านการพยาบาลเฉพาะทาง ยังไม่สอดคล้องกับแผนระบบบริการสุขภาพ
5. Staff	บุคลากรมีความพร้อมในการพัฒนาและรองรับการเปลี่ยนแปลงตามกลยุทธ์ของคณะและโรงพยาบาล	มีอัตราการหมุนเวียนของบุคลากร โดยเฉพาะกลุ่มฝ่ายการพยาบาลที่เพิ่มสูงขึ้น
6. Style	ความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มผู้บริหารทั้งระดับคณะและโรงพยาบาล มีความใกล้ชิดกับบุคลากรต่าง ๆ	
7. Shared Value	บุคลากรมีส่วนร่วมในการออกแบบวัฒนธรรมองค์กรและเข้มมุ่งการพัฒนาโรงพยาบาล	

## 2.3 ความได้เปรียบเชิงกลยุทธ์ (Strategic Advantage) และความท้าทายเชิงกลยุทธ์ (Strategic Challenge)

จากการวิเคราะห์ความได้เปรียบเชิงกลยุทธ์ (Strategic Advantage) และความท้าทายเชิงกลยุทธ์ (Strategic Challenge) พบว่ามหาวิทยาลัยพะเยา มีความได้เปรียบเชิงกลยุทธ์ (Strategic Advantage) และความท้าทายเชิงกลยุทธ์ (Strategic Challenge) ดังนี้

รายการ	ความได้เปรียบเชิงกลยุทธ์ และความท้าทายเชิงกลยุทธ์			
ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาโรงพยาบาล มหาวิทยาลัยระดับตติยภูมิ ที่มี คุณภาพและมาตรฐานความ ปลอดภัย สำหรับผู้ป่วยและ บุคลากร	SA	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา ได้รับการรับรองมาตรฐานสถานพยาบาลขั้นที่ 2</li> <li>2. หน่วยรณาลัสซีเมีย ได้รับการรับรองมาตรฐานห้องปฏิบัติการ สามารถรองรับการให้บริการเฉพาะด้านในเขตพื้นที่ภาคเหนือ</li> <li>3. มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน โดยเฉพาะกลุ่มงานด้านการผ่าตัด ที่สามารถรองรับความต้องการของผู้ป่วยในพื้นที่</li> </ol>	SC	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. การพัฒนาระบบการบริหารจัดการ ความเสี่ยงเชิงรุก ก่อนเกิดผลกระทบต่อผู้รับบริการ</li> <li>2. การเพิ่มระบบสิทธิการรักษาพยาบาลที่หลากหลายและสร้างความพึงพอใจ เพื่อเพิ่มจำนวนผู้รับบริการในพื้นที่จังหวัดพะเยาและพื้นที่ข้างเคียง</li> <li>3. การพัฒนาระบบด้านการศึกษทางคลินิก เพื่อรองรับการฝึกปฏิบัติการของนิสิตกลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ</li> </ol>
ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรม ด้านการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อยกระดับบริการสุขภาพและสุข ภาวะที่ดีของชุมชน	SA	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. มีการบูรณาการพันธกิจสนับสนุนด้านวิจัยและบริการวิชาการ ร่วมกับสำนักงานคณะแพทยศาสตร์</li> </ol>	SC	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. การพัฒนาระบบสนับสนุนด้านวิจัยและนวัตกรรมทางการแพทย์ เพื่อยกระดับบริการทางการแพทย์</li> </ol>
ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศด้าน ผู้สูงอายุ และบูรณาการร่วมกับ บริการวิชาการ เพื่อพัฒนาเชิงพื้นที่ สู่การสร้างความเข้มแข็งของชุมชน	SA	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. มีการพัฒนาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ</li> <li>2. มีเครือข่ายความร่วมมือกับสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลในพื้นที่จังหวัดพะเยาในการรองรับการบริการวิชาการด้านสุขภาพ</li> </ol>	SC	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ครูภัณฑ์และงบประมาณสำหรับการพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศในหลายด้านยังไม่เพียงพอ</li> <li>2. การพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางวิชาชีพและสายสนับสนุน เพื่อรองรับศูนย์ความเป็นเลิศ</li> </ol>
ยุทธศาสตร์ที่ 4 การพัฒนาระบบบริหารจัดการด้วย เทคโนโลยีสารสนเทศที่มี ประสิทธิภาพ และองค์กรที่มีธรร มาภิบาล	SA	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. มีการดำเนินงานด้านการให้บริการทางการแพทย์และงานสนับสนุนบริการโดยใช้ระบบเทคโนโลยี</li> <li>2. มีโครงสร้างและสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลที่ไม่แออัด และมีความสวยงาม</li> </ol>	SC	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. การบูรณาการและลดขั้นตอนการปฏิบัติงานในกระบวนการที่สำคัญ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและความรวดเร็ว</li> <li>2. การพัฒนาระบบการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อการตัดสินใจในมิติที่สำคัญต่างๆ</li> </ol>

รายการ	ความได้เปรียบเชิงกลยุทธ์ และความท้าทายเชิงกลยุทธ์		
			3. การพัฒนาระบบการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารจัดการทรัพยากรที่จำเป็นให้เพียงพอต่อการให้บริการ

1. SA หมายถึง Strategic Advantages: ความได้เปรียบเชิงกลยุทธ์
2. SC หมายถึง Strategic Challenges: ความท้าทายเชิงกลยุทธ์

### ส่วนที่ 3

## แผนยุทธศาสตร์เพื่อการพัฒนาโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา ได้กำหนดพันธกิจหลักที่สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี พ.ศ.2561–2580 แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 พ.ศ. 2566–2570 นโยบาย Thailand 4.0 แผนอุดมศึกษาระยะยาวแห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2551–2565 รวมทั้งตามนโยบาย ของกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม (อว.) ประกอบกับแผนยุทธศาสตร์การพัฒนามหาวิทยาลัยพะเยา ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 – 2571 มหาวิทยาลัยพะเยา จึงมุ่งเน้นสร้างความเข้มแข็งของสังคมด้วยการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ เพื่อสุขภาพที่ดีของชุมชนในพื้นที่ล้านนาตะวันออก และรองรับการพัฒนาบุคลากรด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ ที่จะเป็นกำลังที่สำคัญในการขับเคลื่อนการยกระดับบริการสุขภาพในเขตพื้นที่ภาคเหนือ อันจะนำมาซึ่งชื่อเสียง การยอมรับของชุมชน สังคมประเทศชาติ และนานาชาติ

เป้าหมายการพัฒนาของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา มุ่งเน้นการดำเนินการใน 3 ภารกิจ ได้แก่ ภารกิจ การให้บริการสุขภาพ ภารกิจการศึกษา และภารกิจวิจัยและนวัตกรรม ที่สอดคล้องกับคณะแพทยศาสตร์และมหาวิทยาลัยพะเยา โดยยกระดับการพัฒนาศักยภาพของโรงพยาบาลไปสู่การเป็นโรงพยาบาลแม่ข่ายในพื้นที่ในกลุ่มจังหวัดภาคเหนือฝั่งตะวันออก ได้แก่ จังหวัดพะเยา จังหวัดเชียงราย จังหวัดแพร่ จังหวัดน่าน และจังหวัดลำปาง ตามความสอดคล้องกับทิศทางการพัฒนาของมหาวิทยาลัยพะเยา ในการเป็นผู้นำของสถาบันการอุดมศึกษา ในกลุ่มที่ 3 เพื่อการพัฒนาชุมชนท้องถิ่นหรือชุมชนอื่น ที่สามารถให้บริการทางการแพทย์ของโรคที่มีความซับซ้อน โดยแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน พร้อมรองรับเป็นแหล่งฝึกปฏิบัติด้านคลินิกของนิสิตสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ โดยใช้กรอบมาตรฐานคุณภาพกรอบแนวคิดมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการ เพื่อส่งมอบการบริการทางการแพทย์ที่เกิดคุณค่าสูงสุดต่อผู้ป่วย ครอบครัวและชุมชน ตามแนวคิด Value-based healthcare

### วิสัยทัศน์ (VISION)

เป็นโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ระดับตติยภูมิที่มีคุณภาพแห่งล้านนาตะวันออก ภายในปี พ.ศ. 2570  
(The Tertiary Quality University Hospital of Eastern Lanna By 2027)

### พันธกิจ (MISSION)

#### ด้านบริการทางการแพทย์

เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิคุณภาพแห่งล้านนาตะวันออกที่ให้บริการสุขภาพแบบองค์รวม ครอบคลุมทั้งการแพทย์แผนปัจจุบันและการแพทย์แผนตะวันออก โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญและเทคโนโลยีที่ทันสมัย

#### ด้านการศึกษา

เป็นสถานฝึกปฏิบัติงานสำหรับกลุ่มนิสิตวิทยาศาสตร์สุขภาพที่มีคุณภาพได้มาตรฐานวิชาชีพ และยกระดับสมรรถนะบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ในเขตพื้นที่ล้านนาตะวันออก

#### ด้านวิจัยและนวัตกรรม

เป็นแหล่งพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมทางการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อยกระดับการบริการสุขภาพ และสุขภาวะที่ดีของประชาชน

#### ด้านเทคโนโลยี

เป็นโรงพยาบาลที่มีระบบบริหารจัดการด้วยเทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัย มีประสิทธิภาพโปร่งใส และมีธรรมาภิบาล

### ประเด็นยุทธศาสตร์

#### ยุทธศาสตร์ที่ 1

การพัฒนาโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ระดับตติยภูมิที่มีคุณภาพและมาตรฐานความปลอดภัย สำหรับผู้ป่วยและบุคลากร

#### ยุทธศาสตร์ที่ 2

การสร้างงานวิจัยและนวัตกรรม ด้านการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อยกระดับบริการสุขภาพและสุขภาวะที่ดีของประชาชน

#### ยุทธศาสตร์ที่ 3

การพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศด้านผู้สูงอายุ และบูรณาการร่วมกับบริการวิชาการ เพื่อพัฒนาเชิงพื้นที่สู่การสร้างความเข้มแข็งของชุมชน

#### ยุทธศาสตร์ที่ 4

การพัฒนากระบวนการบริหารจัดการด้วยเทคโนโลยีสารสนเทศที่มีประสิทธิภาพ และธรรมาภิบาล

#### สมรรถนะหลักขององค์กร

มีจิตอาสาและมีความเชี่ยวชาญในการใช้ภูมิปัญญาดูแลสุขภาพแบบองค์รวม

#### อัตลักษณ์ (IDENTITY)

โรงพยาบาลที่คุณเข้าถึงได้ (Hospital you can touch)

#### เข็มมุ่ง



### 3.1 ยุทธศาสตร์การพัฒนาโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา พ.ศ. 2567 – 2571

#### ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยระดับตติยภูมิ ที่มีคุณภาพและมาตรฐานความปลอดภัยสำหรับผู้ป่วยและบุคลากร

การพัฒนาโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยระดับตติยภูมิที่มีคุณภาพและมาตรฐานความปลอดภัยสำหรับผู้ป่วยและบุคลากร ซึ่งมุ่งเน้นการยกระดับการบริการทางการแพทย์สู่โรงพยาบาลระดับทั่วไป (ระดับ S) ขนาดไม่ต่ำกว่า 400 เตียง พร้อมทั้งผ่านการรับรองมาตรฐานสถานพยาบาลขั้นที่ 3 และมาตรฐานของหน่วยบริการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนการพัฒนาสู่โรงพยาบาลที่มีมาตรฐานด้านความปลอดภัย เพื่อรองรับการเป็นสถานฝึกปฏิบัติการสำหรับนิสิตกลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพที่มีคุณภาพและได้มาตรฐานตามวิชาชีพต่อไป

#### เป้าประสงค์

ยกระดับศักยภาพโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา สู่การเป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิที่ตอบสนองต่อความต้องการในพื้นที่ และรองรับการจัดการเรียนการสอนนิสิตสายวิทยาศาสตร์สุขภาพ ที่มีคุณภาพและมาตรฐานความปลอดภัย

#### วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์

- 1.1 เป็นโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยระดับตติยภูมิที่มีระบบบริการสุขภาพได้มาตรฐานสากล
- 1.2 พัฒนาระบบบริการสุขภาพแบบองค์รวม โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่ครอบคลุมความต้องการของพื้นที่ และบูรณาการการแพทย์แผนปัจจุบันและการแพทย์แผนตะวันออก
- 1.3 ส่งเสริมวัฒนธรรมองค์กรด้านระบบมาตรฐานความปลอดภัยให้กับผู้รับบริการและบุคลากร ผู้ปฏิบัติงาน และประชาชน (3P safety)
- 1.4 พัฒนาศักยภาพเพื่อรองรับการสถานฝึกปฏิบัติการสำหรับนิสิตกลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพที่มีคุณภาพ และได้มาตรฐานตามวิชาชีพ

#### ตัวชี้วัดของวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์

- 1.1 ขยายศักยภาพจากโรงพยาบาลขนาด 32 เตียง เป็น 120 เตียง
- 1.2 อัตราการเติบโตด้านรายได้จากการบริการทางการแพทย์ เพิ่มขึ้นอย่างน้อยร้อยละ 15 ต่อปี
- 1.3 สัดส่วนผู้เข้ารับบริการทางการแพทย์ เพิ่มขึ้นอย่างน้อยร้อยละ 20 ต่อปี

- 1.4 ผ่านการรับรองมาตรฐานที่สำคัญของโรงพยาบาล ได้แก่ มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ (HA) ชั้นที่ 3 การรับรองมาตรฐานทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ISO 15189:2022 และ ISO
- 1.5 รองรับการเป็นแหล่งฝึกปฏิบัติงานของแพทย์เพิ่มพูนทักษะ

<p><b>พันธกิจที่ 1 ด้านการบริการทางการแพทย์และด้านการศึกษา</b></p> <p>เป็นโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยระดับตติยภูมิที่มีคุณภาพแห่งล้านนาตะวันออก ที่ให้บริการสุขภาพแบบองค์รวม ครอบคลุมการแพทย์แผนปัจจุบันและการแพทย์แผนตะวันออก โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญและเทคโนโลยีที่ทันสมัย และเป็นสถานฝึกปฏิบัติงานที่มีคุณภาพ และได้มาตรฐานสำหรับนิสิตสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ และยกระดับสมรรถนะบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในเขตพื้นที่ล้านนาตะวันออก</p>					
<p><b>ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยระดับตติยภูมิ ที่มีคุณภาพและมาตรฐานความปลอดภัย สำหรับผู้ป่วยและบุคลากร</b></p> <p><b>เป้าประสงค์</b> ยกระดับศักยภาพโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา สู่การเป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิที่ตอบสนองต่อความต้องการในพื้นที่ และรองรับการจัดการเรียนการสอน นิสิตสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ที่มีคุณภาพและมาตรฐานความปลอดภัย</p>					
วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์	SC	SA	กลยุทธ์ (Strategy)	ผลลัพธ์ (Output)	ผลสัมฤทธิ์ (Outcome)
<p>1.1 เป็นโรงพยาบาล มหาวิทยาลัยระดับตติยภูมิ ที่มีระบบบริการสุขภาพได้ มาตรฐานสากล</p> <p>1.2 พัฒนาระบบบริการ สุขภาพแบบองค์รวม โดย แพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่ ครอบคลุมความต้องการ ของพื้นที่ และบูรณาการ การแพทย์แผนปัจจุบันและ การแพทย์แผนตะวันออก</p> <p>1.3 ส่งเสริมวัฒนธรรม องค์กรด้านระบบมาตรฐาน ความปลอดภัยให้กับ ผู้รับบริการและบุคลากร ผู้ปฏิบัติงาน และประชาชน (3P safety)</p>	<p>1. การพัฒนาระบบ การบริหารจัดการ ความเสี่ยงเชิงรุก ก่อนเกิดผล</p> <p>กระทบต่อ ผู้รับบริการ</p> <p>2. การเพิ่มระบบ สิทธิการ รักษาพยาบาลที่ หลากหลายและ สร้างความพึง พอใจ เพื่อเพิ่ม จำนวนผู้รับบริการ ในพื้นที่จังหวัด พะเยาและพื้นที่ ช่างเคียง</p>	<p>1. โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยพะเยา ได้รับการรับรอง มาตรฐาน สถานพยาบาลขั้นที่ 2</p> <p>2. หน่วยธาลัสซีเมีย ได้รับการรับรอง มาตรฐาน ห้องปฏิบัติการ สามารถรองรับการ ให้บริการเฉพาะด้าน ในเขตพื้นที่ ภาคเหนือ</p> <p>3. มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ เฉพาะด้าน โดยเฉพาะกลุ่มงาน ด้านการผ่าตัด ที่</p>	<p>1. การส่งเสริมการพัฒนาสู่ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิขนาด 120 เตียง</p> <p>2. การยกระดับคุณภาพมาตรฐาน โรงพยาบาลและหน่วยงาน ปฏิบัติการ</p> <p>3. พัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) ที่สอดคล้องกับ การพัฒนาสู่โรงเรียนแพทย์และ ตอบสนองความต้องการของ ชุมชน</p> <p>4. พัฒนาระบบการรับฟังเสียงของ ผู้รับบริการ เพื่อยกระดับความพึง พอใจและการให้บริการที่ ตอบสนองความต้องการและ ความคาดหวัง</p>	<p>1. ขยายศักยภาพจาก โรงพยาบาลขนาด 32 เตียง เป็น 120 เตียง</p> <p>2. อัตราการเติบโตด้าน รายได้จากการบริการทาง การแพทย์ เพิ่มขึ้นอย่าง น้อยร้อยละ 15 ต่อปี</p> <p>3. สัดส่วนผู้เข้ารับบริการ ทางการแพทย์ เพิ่มขึ้น อย่างน้อยร้อยละ 20 ต่อปี</p>	<p>1. ผ่านการรับรองมาตรฐาน ที่สำคัญของโรงพยาบาล</p> <p>2. รองรับการเป็นแหล่งฝึก ปฏิบัติงานของแพทย์ เพิ่มพูนทักษะ</p>

<p><b>พันธกิจที่ 1 ด้านการบริการทางการแพทย์และด้านการศึกษา</b></p> <p>เป็นโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยระดับตติยภูมิที่มีคุณภาพแห่งล้านนาตะวันออก ที่ให้บริการสุขภาพแบบองค์รวม ครอบคลุมการแพทย์แผนปัจจุบันและการแพทย์แผนตะวันออก โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญและเทคโนโลยีที่ทันสมัย และเป็นสถานฝึกปฏิบัติงานที่มีคุณภาพ และได้มาตรฐานสำหรับนิสิตสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ และยกระดับสมรรถนะบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในเขตพื้นที่ล้านนาตะวันออก</p>					
<p><b>ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยระดับตติยภูมิ ที่มีคุณภาพและมาตรฐานความปลอดภัย สำหรับผู้ป่วยและบุคลากร</b></p> <p><b>เป้าประสงค์</b> ยกระดับศักยภาพโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา สู่การเป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิที่ตอบสนองต่อความต้องการในพื้นที่ และรองรับการจัดการเรียนการสอน นิสิตสายวิทยาศาสตร์สุขภาพ ที่มีคุณภาพและมาตรฐานความปลอดภัย</p>					
วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์	SC	SA	กลยุทธ์ (Strategy)	ผลลัพธ์ (Output)	ผลสัมฤทธิ์ (Outcome)
1.4 พัฒนาศักยภาพเพื่อรองรับการสถานฝึกปฏิบัติการสำหรับนิสิตกลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพที่มีคุณภาพและได้มาตรฐานตามวิชาชีพ	3. การพัฒนาระบบด้านการศึกษาทางคลินิก เพื่อรองรับการฝึกปฏิบัติการของนิสิตกลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ	สามารถรองรับความต้องการของผู้ป่วยในพื้นที่	5. การสร้างการรับรู้และความตระหนักในวัฒนธรรมความปลอดภัยให้กับผู้รับบริการและบุคลากรผู้ปฏิบัติงาน 6. การพัฒนาระบบบริหารความเสี่ยงด้านการจัดการความปลอดภัยเชิงรุก เพื่อเฝ้าระวังและวางแผนป้องกันที่มีประสิทธิภาพ 7. ขยายความร่วมมือกับคณะกลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ ร่วมเป็นแหล่งฝึกปฏิบัติการที่มีมาตรฐาน 8. พัฒนาระบบมาตรฐานด้านการจัดการเรียนการสอนเชิงคลินิกและบุคลากร เพื่อรองรับการฝึกปฏิบัติการทางคลินิก		

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยระดับตติยภูมิ ที่มีคุณภาพและมาตรฐานความปลอดภัย สำหรับผู้ป่วยและบุคลากร

วัตถุประสงค์ เชิงกลยุทธ์	เป้าหมาย	Lagging KPI	Leading KPI	Expected Results					ผู้รับผิดชอบหลัก
				2567	2568	2569	2570	2571	
1.1 เป็น โรงพยาบาล มหาวิทยาลัย ระดับตติยภูมิที่มี ระบบบริการ สุขภาพได้ มาตรฐานสากล	ยกระดับ ศักยภาพ โรงพยาบาล มหาวิทยาลัย พะเยา สู่อการ เป็นโรงพยาบาล ระดับตติยภูมิที่		ผ่านการรับรองมาตรฐาน โรงพยาบาลและบริการ สุขภาพ (HA) ชั้นที่ 3	ผ่าน การ รับรอง		Reac- credit ครั้งที่ 1			<ul style="list-style-type: none"> <li>รองผู้อำนวยการ ฝ่ายพัฒนา คุณภาพ โรงพยาบาล</li> <li>คณะกรรมการ QMC</li> </ul>
	ตอบสนองต่อ ความต้องการ ในพื้นที่ และ รองรับการจัด การเรียน การสอนนิสิต สายวิทยาศาสตร์ สุขภาพ ที่มี		ผ่านการรับรองมาตรฐานทาง ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ISO 15189:2022 และ ISO 15190:2020	ผ่าน การ รับรอง					<ul style="list-style-type: none"> <li>รองผู้อำนวยการ ฝ่ายการแพทย์ และสหวิชาชีพ</li> <li>รองผู้อำนวยการ ฝ่ายพัฒนา คุณภาพ โรงพยาบาล</li> </ul>
	คุณภาพและ มาตรฐานความ ปลอดภัย		ผ่านการรับรองมาตรฐาน ห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัยของ กระทรวงสาธารณสุข	ผ่าน การ รับรอง					<ul style="list-style-type: none"> <li>รองผู้อำนวยการ ฝ่ายการแพทย์ และสหวิชาชีพ</li> <li>รองผู้อำนวยการ ฝ่ายพัฒนา</li> </ul>

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์	เป้าหมาย	Lagging KPI	Leading KPI	Expected Results					ผู้รับผิดชอบหลัก
				2567	2568	2569	2570	2571	
									คุณภาพโรงพยาบาล
1.2 พัฒนาระบบบริการสุขภาพแบบองค์รวมโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่ครอบคลุมความต้องการของพื้นที่และบูรณาการการแพทย์แผนปัจจุบันและการแพทย์แผนตะวันออก		ค่าดัชนี CMI		1.5	1.7	1.85	2.0	2.2	<ul style="list-style-type: none"> <li>รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์และสาขาชีพ</li> </ul>
		การขยายศักยภาพโรงพยาบาล (เตียง)		48	60	90	120	150	<ul style="list-style-type: none"> <li>รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์และสาขาชีพ</li> <li>คณะกรรมการ PTC</li> </ul>
		ร้อยละความพึงพอใจภาพรวมระดับโรงพยาบาล (ร้อยละต่อปี)		90	90	90	95	95	<ul style="list-style-type: none"> <li>รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์และสาขาชีพ</li> </ul>
1.3 ส่งเสริมวัฒนธรรมองค์กรด้านระบบมาตรฐานความปลอดภัยให้กับผู้รับบริการและบุคลากรผู้ปฏิบัติงาน		จำนวนอุบัติการณ์ความรุนแรงระดับ 3-5 และ E-I (ร้อยละลดลงต่อปี)		20	20	10	10	10	<ul style="list-style-type: none"> <li>รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์และสาขาชีพ</li> <li>คณะกรรมการ RM</li> </ul>
		ผลการประเมินวัฒนธรรมความปลอดภัยขององค์กร (ร้อยละต่อปี)		70	75	80	85	90	<ul style="list-style-type: none"> <li>รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์และสาขาชีพ</li> </ul>

วัตถุประสงค์ เชิงกลยุทธ์	เป้าหมาย	Lagging KPI	Leading KPI	Expected Results					ผู้รับผิดชอบหลัก
				2567	2568	2569	2570	2571	
และประชาชน (3P safety)									<ul style="list-style-type: none"> <li>คณะกรรมการ RM</li> </ul>
1.4 พัฒนา ศักยภาพเพื่อ รองรับการ สถานฝึก ปฏิบัติการ สำหรับนิสิตกลุ่ม วิทยาศาสตร์ สุขภาพที่มี คุณภาพและได้ มาตรฐานตาม วิชาชีพ		รองรับการเป็นแหล่งฝึกแพทย์ เพิ่มพูนทักษะ					ขอรับ การ ประเมิน	เปิด ดำเนิน การ	<ul style="list-style-type: none"> <li>รองผู้อำนวยการ ฝ่ายการแพทย์ และสาขาชีพ</li> </ul>

## ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมด้านการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อยกระดับบริการสุขภาพและสุขภาวะที่ดีของชุมชน

การพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมด้านการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อยกระดับบริการสุขภาพและสุขภาวะที่ดีของชุมชน โดยมีเป้าหมายในการส่งเสริมการพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรม เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการผู้ป่วยและครอบครัวในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา การส่งเสริมงานวิจัยด้านคลินิกจากการให้บริการผู้ป่วยในโรงพยาบาล และถ่ายทอดองค์ความรู้ไปยังพื้นที่ชุมชนเป้าหมายในเขตพื้นที่ล้านนาตะวันออก

### เป้าประสงค์

พัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมทางการแพทย์ เพื่อยกระดับการบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาล และตอบสนองความต้องการเชิงพื้นที่

### วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์

- 2.1 พัฒนาโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา เป็นโรงพยาบาลที่มุ่งเน้นการจัดการความรู้ โดยใช้แนวคิดด้านงานวิจัย เพื่อยกระดับบริการสุขภาพและสุขภาวะที่ดีของชุมชน

### ตัวชี้วัดของวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์

- 2.1 มีผลงานด้านการแพทย์คลินิกที่ได้รับการตีพิมพ์หรือนำเสนอในที่ประชุมวิชาการระดับชาติหรือนานาชาติ
- 2.2 มีนวัตกรรมด้านการแพทย์ที่ได้รับการนำเสนอในที่ประชุมวิชาการระดับชาติ
- 2.3 มีจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างแผนกต่าง ๆ ภายในโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

พันธกิจที่ 2 ด้านวิจัยและนวัตกรรม					
เป็นแหล่งพัฒนาวิจัยและนวัตกรรมทางการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อยกระดับการบริการสุขภาพและสุขภาวะที่ดีของประชาชน					
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมด้านการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อยกระดับการบริการสุขภาพและสุขภาวะที่ดีของชุมชน					
เป้าประสงค์ พัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมทางการแพทย์ เพื่อยกระดับการบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาล และตอบสนองความต้องการเชิงพื้นที่					
วัตถุประสงค์ เชิงกลยุทธ์	SC	SA	กลยุทธ์ (Strategy)	ผลลัพธ์ (Output)	ผลสัมฤทธิ์ (Outcome)
พัฒนาโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยาเป็นโรงพยาบาลที่มุ่งเน้นการจัดการความรู้ โดยใช้แนวคิดด้านงานวิจัยเพื่อยกระดับบริการสุขภาพและสุขภาวะที่ดีของชุมชน	1. การพัฒนาระบบสนับสนุนด้านวิจัยและนวัตกรรมทางการแพทย์ เพื่อยกระดับบริการทางการแพทย์	1. มีการบูรณาการพันธกิจสนับสนุนด้านวิจัยและบริการวิชาการร่วมกับสำนักงานคณะแพทยศาสตร์	1. การส่งเสริมและพัฒนาบุคลากรด้านการวิจัยและนวัตกรรมในกลุ่มสายสนับสนุนวิชาชีพ และสายสนับสนุนบริการ 2. ส่งเสริมการพัฒนาผลงานวิจัยและนวัตกรรมที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์	1. มีผลงานด้านการแพทย์คลินิกที่ได้รับการตีพิมพ์หรือนำเสนอในที่ประชุมวิชาการระดับชาติหรือนานาชาติ 2. มีนวัตกรรมด้านการแพทย์ที่ได้รับการนำเสนอในที่ประชุมวิชาการระดับชาติ	1. เกิดการพัฒนาวัฒนธรรมองค์กรแห่งการเรียนรู้

ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมด้านการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อยกระดับบริการสุขภาพและสุขภาวะที่ดีของชุมชน

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์	เป้าหมาย	Lagging KPI/ ค่าเป้าหมาย	Leading KPI	Expected Results					ผู้รับผิดชอบหลัก
				2567	2568	2569	2570	2571	
พัฒนาโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา เป็นโรงพยาบาลที่มุ่งเน้นการจัดการความรู้ โดยใช้แนวคิดด้านงานวิจัย เพื่อยกระดับบริการสุขภาพและสุขภาวะที่ดีของชุมชน	พัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมทางการแพทย์ เพื่อยกระดับการบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาล และตอบสนองความต้องการเชิงพื้นที่	จำนวนผลงานด้านการแพทย์คลินิกที่ได้รับการตีพิมพ์หรือนำเสนอ (เรื่องต่อปี)		5	10	15	20	25	<ul style="list-style-type: none"> <li>รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์และสหวิชาชีพ</li> <li>ผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล</li> </ul>
		จำนวนนวัตกรรมด้านการแพทย์ที่ได้รับการนำเสนอในที่ประชุมวิชาการระดับชาติ (ผลงานต่อปี)		2	4	6	8	10	<ul style="list-style-type: none"> <li>รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์และสหวิชาชีพ</li> <li>รองผู้อำนวยการฝ่ายพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล</li> <li>ผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล</li> </ul>
		การจัดกิจกรรมและเปลี่ยนเรียนรู้ภายในองค์กร (ครั้งต่อปี)		1	1	2	2	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์และสหวิชาชีพ</li> </ul>

วัตถุประสงค์ เชิงกลยุทธ์	เป้าหมาย	Lagging KPI/ ค่าเป้าหมาย	Leading KPI	Expected Results					ผู้รับผิดชอบหลัก
				2567	2568	2569	2570	2571	
									<ul style="list-style-type: none"> <li>• รองผู้อำนวยการฝ่ายพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล</li> <li>• ผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล</li> </ul>

### ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศด้านผู้สูงอายุ และบูรณาการร่วมกับบริการวิชาการเพื่อพัฒนาเชิงพื้นที่สู่การสร้างเข้มแข็งของชุมชน

การพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศด้านผู้สูงอายุ และบูรณาการร่วมกับบริการวิชาการ เพื่อพัฒนาเชิงพื้นที่สู่การสร้างความเข้มแข็งของชุมชน โดยมุ่งเน้นการยกระดับศักยภาพศูนย์ความเป็นเลิศที่สำคัญเชิงพื้นที่ ได้แก่ ศูนย์ความเป็นเลิศด้านผู้สูงอายุ ศูนย์ความเป็นเลิศด้านโลหิตวิทยาและธาลัสซีเมีย ศูนย์ความเป็นเลิศด้านอุบัติเหตุฉุกเฉิน เป็นต้น นอกจากนี้ยังมุ่งเน้นการพัฒนาระบบงานการสร้างเสริมและป้องกันสุขภาพเชิงรุกในพื้นที่ เพื่อสุขภาพวะและคุณภาพชีวิตที่ดีของชุมชน

#### เป้าประสงค์

พัฒนาระบบงานการสร้างเสริมและป้องกันสุขภาพเชิงรุกในพื้นที่ เพื่อสุขภาพวะและคุณภาพชีวิตที่ดีของชุมชน

#### วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์

3.1 พัฒนาระบบบริการสุขภาพเชิงรุกที่ตอบสนองต่อความต้องการของชุมชน

#### ตัวชี้วัดของวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์

- 3.1 สร้างเครือข่ายความร่วมมือกับองค์กรท้องถิ่น เพื่อส่งเสริมการให้ความรู้และบริการสุขภาพ
- 3.2 ประชาชนได้รับการส่งเสริมการให้บริการความรู้และบริการสุขภาพในพื้นที่เป้าหมาย

พันธกิจที่ 3 บริการวิชาการด้วยองค์ความรู้และนวัตกรรม					
ยกระดับศักยภาพศูนย์ความเป็นเลิศที่สำคัญเชิงพื้นที่ ได้แก่ ศูนย์ความเป็นเลิศด้านผู้สูงอายุ ศูนย์ความเป็นเลิศด้านโลหิตวิทยาและธาลัสซีเมีย ศูนย์ความเป็นเลิศด้านอุบัติเหตุฉุกเฉิน เป็นต้น นอกจากนี้ยังมุ่งเน้นการพัฒนาระบบงานการสร้างเสริมและป้องกันสุขภาพเชิงรุกในพื้นที่ เพื่อสุขภาพพะและคุณภาพชีวิตที่ดีของชุมชน					
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศด้านผู้สูงอายุ และบูรณาการร่วมกับบริการวิชาการเพื่อพัฒนาเชิงพื้นที่สู่การสร้างเข้มแข็งของชุมชน					
เป้าประสงค์ พัฒนาระบบงานการสร้างเสริมและป้องกันสุขภาพเชิงรุกในพื้นที่ เพื่อสุขภาพพะและคุณภาพชีวิตที่ดีของชุมชน					
วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์	SC	SA	กลยุทธ์ (Strategy)	ผลลัพธ์ (Output)	ผลสัมฤทธิ์ (Outcome)
3.1 พัฒนาระบบบริการสุขภาพเชิงรุกที่ตอบสนองต่อความต้องการของชุมชน	1. ครุภัณฑ์และงบประมาณสำหรับการพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศในหลายด้านยังไม่เพียงพอ 2. การพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางวิชาชีพและสายสนับสนุน เพื่อรองรับศูนย์ความเป็นเลิศ	1. มีการพัฒนาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ 2. มีเครือข่ายความร่วมมือกับสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลในพื้นที่จังหวัดพะเยาในการรองรับการบริการวิชาการด้านสุขภาพ	1. พัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศด้านผู้สูงอายุ (Geriatric excellence center) และศูนย์ความเป็นเลิศที่ตอบสนองความต้องการของพื้นที่ 2. ส่งเสริมการบริการทางการแพทย์เชิงรุกในพื้นที่ ด้านการสร้างเสริมและป้องกันสุขภาพ เพื่อสุขภาพพะและคุณภาพชีวิตที่ดีของชุมชน	1. จำนวนเครือข่ายความร่วมมือกับองค์กรท้องถิ่น เพื่อส่งเสริมการให้ความรู้และบริการสุขภาพ 2. จำนวนประชาชนได้รับการส่งเสริมการให้บริการความรู้และบริการสุขภาพในพื้นที่เป้าหมาย	1. ประชาชนในพื้นที่เป้าหมายมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น โดยเฉพาะมิติด้านสุขภาพ

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 การบริการวิชาการและสร้างสรรค์พื้นที่การเรียนรู้เพื่อความเป็นอยู่ที่ดีทางสังคม

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์	เป้าหมาย	Lagging KPI/ ค่าเป้าหมาย	Leading KPI	Expected Results					ผู้รับผิดชอบหลัก
				2567	2568	2569	2570	2571	
3.1 พัฒนาระบบบริการสุขภาพเชิงรุกที่ตอบสนองต่อความต้องการของชุมชน	พัฒนาระบบงานการสร้างเสริมและป้องกันสุขภาพเชิงรุกในพื้นที่ เพื่อสุขภาวะและคุณภาพชีวิตที่ดีของชุมชน		จำนวนเครือข่ายความร่วมมือกับองค์กรท้องถิ่น เพื่อส่งเสริมการให้ความรู้และบริการสุขภาพ (เครือข่ายสะสม)	2	3	4	5	6	<ul style="list-style-type: none"> <li>รองผู้อำนวยการ ฝ่ายการแพทย์ และสาขาวิชาชีพ</li> <li>ผู้ช่วยผู้อำนวยการ ฝ่ายบริการปฐมภูมิฯ</li> </ul>
			จำนวนประชาชนได้รับการส่งเสริมการให้บริการความรู้และบริการสุขภาพในพื้นที่ เป้าหมาย(คนต่อปี)	200	300	400	500	600	<ul style="list-style-type: none"> <li>รองผู้อำนวยการ ฝ่ายการแพทย์ และสาขาวิชาชีพ</li> <li>ผู้ช่วยผู้อำนวยการ ฝ่ายบริการปฐมภูมิฯ</li> </ul>

## ยุทธศาสตร์ที่ 4 การพัฒนาระบบบริหารจัดการด้วยเทคโนโลยีสารสนเทศที่มีประสิทธิภาพ และมีธรรมาภิบาล

การพัฒนาระบบบริหารจัดการด้วยเทคโนโลยีสารสนเทศที่มีประสิทธิภาพ และมีธรรมาภิบาล มุ่งเน้นการเตรียมความพร้อมในระบบงานที่สำคัญของโรงพยาบาลสู่การบูรณาการระหว่างงาน เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพ ถูกต้องและรวดเร็ว ไปควบคู่กับการบริหารบุคลากรให้มีศักยภาพและมีความสุขในการทำงาน มุ่งเน้นการพัฒนา ระบบสารสนเทศเพื่ออำนวยความสะดวก รวดเร็วและถูกต้องในการปฏิบัติงานและการตัดสินใจเชิงบริหาร สร้างความมีส่วนร่วม การสื่อสารอย่างทั่วถึง เพื่อเกิดวัฒนธรรมองค์กรด้านธรรมาภิบาลที่เหมาะสมต่อไป

### เป้าประสงค์

พัฒนาระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพและความโปร่งใส

### วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์

- 4.1 พัฒนาระบบบริหารบุคลากร เพื่อยกระดับสมรรถนะ สร้างความผูกพันและมีความสุขในการทำงาน
- 4.2 พัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการตัดสินใจต่อพันธกิจหลักขององค์กรที่มีประสิทธิภาพ
- 4.3 พัฒนากายภาพและสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาล ที่คำนึงถึงผลกระทบต่อผู้รับบริการ ชุมชนและสิ่งแวดล้อม
- 4.4 พัฒนาและส่งเสริมวัฒนธรรมองค์กรด้านธรรมาภิบาลและการสื่อสารในทุกระดับขององค์กร
- 4.5 พัฒนาระบบบริหารงบประมาณและการจัดสรรทรัพยากรที่มีประสิทธิภาพและยั่งยืน

### ตัวชี้วัดของวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์

- 4.1 แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาล ได้รับการพัฒนาความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน สอดคล้องตามแผนการพัฒนาระบบบริการโรงพยาบาล
- 4.2 บุคลากรทางการแพทย์และบุคลากรสายสนับสนุน ได้ยื่นขอกำหนดตำแหน่งความก้าวหน้าสายงาน ตำแหน่ง ชำนาญการ
- 4.3 ระดับความผูกพันของบุคลากรโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยามีระดับเพิ่มสูงขึ้น
- 4.4 จำนวนระบบสารสนเทศที่ได้รับการพัฒนาเพื่อใช้ในการบริหารจัดการและตัดสินใจ
- 4.5 โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยาผ่านการรับรองมาตรฐาน Green and clean hospital
- 4.6 ต้นทุนการให้บริการทางการแพทย์

พันธกิจที่ 4 การบริหารจัดการองค์กร					
เป็นโรงพยาบาลที่มีระบบบริหารจัดการด้วยเทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัย มีประสิทธิภาพ โปร่งใสและมีธรรมาภิบาล					
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 การพัฒนาระบบบริหารจัดการด้วยเทคโนโลยีสารสนเทศที่มีประสิทธิภาพ และมีธรรมาภิบาล					
เป้าประสงค์ พัฒนาระบบบริหารที่มีประสิทธิภาพและความโปร่งใส					
วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์	SC	SA	กลยุทธ์ (Strategy)	ผลลัพธ์ (Output)	ผลสัมฤทธิ์ (Outcome)
4.1 พัฒนาระบบบริหารบุคลากรเพื่อยกระดับสมรรถนะ สร้างความผูกพันและมีความสุขในการทำงาน	1. การบูรณาการและลดขั้นตอนการปฏิบัติงานในกระบวนการที่สำคัญ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและความรวดเร็ว	1. มีการดำเนินงานด้านการให้บริการทางการแพทย์และงานสนับสนุนบริการโดยใช้ระบบเทคโนโลยี	4.1 พัฒนาระบบบริหารบุคลากรเพื่อยกระดับสมรรถนะ สร้างความผูกพันและมีความสุขในการทำงาน	1. การดำเนินงานตามพันธกิจของโรงพยาบาล มหาวิทยาลัยมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น และผู้รับบริการมีความพึงพอใจ	1. การดำเนินงานตามพันธกิจของมหาวิทยาลัยมีความเป็นเลิศ และผู้รับบริการมีความพึงพอใจ
4.2 พัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการตัดสินใจต่อพันธกิจหลักขององค์กรที่มีประสิทธิภาพ	2. การพัฒนาระบบการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อการตัดสินใจในมิติที่สำคัญต่างๆ	2. มีโครงสร้างและสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลที่ไม่แออัด และมีความสวยงาม	4.2 พัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการตัดสินใจต่อพันธกิจหลักขององค์กรที่มีประสิทธิภาพ		
4.3 พัฒนากายภาพและสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาล ที่คำนึงถึงผลกระทบต่อผู้รับบริการ	3. การพัฒนาระบบการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารจัดการสรรทรัพยากรที่จำเป็น ให้เพียงพอต่อการให้บริการ		4.3 พัฒนากายภาพและสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาล ที่คำนึงถึงผลกระทบต่อผู้รับบริการชุมชนและสิ่งแวดล้อม		
			4.4 พัฒนาและส่งเสริมวัฒนธรรมองค์กรด้านธรรมาภิบาลและการสื่อสารในทุกกระดับขององค์กร		
			4.5 พัฒนาระบบบริหารงบประมาณและการจัดสรรทรัพยากรที่มีประสิทธิภาพและยั่งยืน		

<p>ชุมชนและ สิ่งแวดล้อม</p> <p>4.4 พัฒนาและ ส่งเสริมวัฒนธรรม องค์กรด้าน ธรรมาภิบาลและ การสื่อสารในทุก ระดับขององค์กร</p> <p>4.5 พัฒนาระบบ บริหารงบประมาณ และการจัดสรร ทรัพยากรที่มี ประสิทธิภาพและ ยั่งยืน</p>					
--	--	--	--	--	--

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 การพัฒนาระบบบริหารจัดการด้วยเทคโนโลยีสารสนเทศที่มีประสิทธิภาพ และมีธรรมาภิบาล

วัตถุประสงค์ เชิงกลยุทธ์	เป้าหมาย	Lagging KPI/ ค่าเป้าหมาย	Leading KPI	Expected Results					ผู้รับผิดชอบหลัก
				2567	2568	2569	2570	2571	
4.1 พัฒนาระบบบริหารบุคลากรเพื่อยกระดับสมรรถนะ สร้างความผูกพันและมีความสุขในการทำงาน	พัฒนาระบบบริหารที่มีประสิทธิภาพและความโปร่งใส	ระดับคะแนน Happinometer (ร้อยละ)		75	80	80	85	90	<ul style="list-style-type: none"> <li>รองผู้อำนวยการฝ่ายอำนวยการ</li> <li>คณะกรรมการ HRD</li> </ul>
			แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาล ได้รับการพัฒนาความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน (ร้อยละของบุคลากรทั้งหมด)	10	10	10	15	15	<ul style="list-style-type: none"> <li>รองผู้อำนวยการฝ่ายอำนวยการ</li> <li>รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์และสหวิชาชีพ</li> <li>ผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล</li> <li>คณะกรรมการ HRD</li> </ul>
			บุคลากรทางการแพทย์และบุคลากรสายสนับสนุน ได้ยื่นขอกำหนดตำแหน่งความก้าวหน้าสายงาน ตำแหน่ง ชำนาญการ (คน)	5	10	10	15	20	<ul style="list-style-type: none"> <li>รองผู้อำนวยการฝ่ายอำนวยการ</li> <li>รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์และสหวิชาชีพ</li> </ul>

วัตถุประสงค์ เชิงกลยุทธ์	เป้าหมาย	Lagging KPI/ ค่าเป้าหมาย	Leading KPI	Expected Results					ผู้รับผิดชอบหลัก
				2567	2568	2569	2570	2571	
									<ul style="list-style-type: none"> <li>ผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล</li> <li>คณะกรรมการ HRD</li> </ul>
4.2 พัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการตัดสินใจต่อพันธกิจหลักขององค์กรที่มีประสิทธิภาพ			จำนวนระบบสารสนเทศเพื่อการตัดสินใจได้รับการพัฒนา (ระบบ)	2	2	3	3	5	<ul style="list-style-type: none"> <li>รองผู้อำนวยการฝ่ายพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล</li> </ul>
4.3 พัฒนากายภาพและสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลที่คำนึงถึงผลกระทบต่อผู้รับบริการชุมชนและสิ่งแวดล้อม			ผ่านการประเมินมาตรฐาน Green and Clean Hospital	ระดับดี		ระดับดีมาก		ระดับดีมาก Plus	<ul style="list-style-type: none"> <li>รองผู้อำนวยการฝ่ายผู้อำนวยการฝ่ายพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล</li> <li>คณะกรรมการ ENV</li> </ul>
4.4 พัฒนาและส่งเสริมวัฒนธรรมองค์กรด้าน		ระดับผลการประเมิน ITA ภายในของมหาวิทยาลัยพะเยา		A	A	A	AA	AA	<ul style="list-style-type: none"> <li>ผู้อำนวยการโรงพยาบาล</li> </ul>

วัตถุประสงค์ เชิงกลยุทธ์	เป้าหมาย	Lagging KPI/ ค่าเป้าหมาย	Leading KPI	Expected Results					ผู้รับผิดชอบหลัก
				2567	2568	2569	2570	2571	
ธรรมาภิบาลและ การสื่อสารในทุก ระดับขององค์กร									มหาวิทยาลัย พะเยา ● สำนักงาน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัย พะเยา
4.5 พัฒนาระบบ บริหารงบประมาณ และการจัดสรร ทรัพยากรที่มี ประสิทธิภาพและ ยั่งยืน		รายได้จากการบริการทาง การแพทย์ (ร้อยละ เพิ่มขึ้นต่อปี)		15	15	20	20	25	● รองผู้อำนวยการ ฝ่ายอำนวยการ ● รองผู้อำนวยการ ฝ่ายการแพทย์ และสหวิชาชีพ
			รายได้จากการรับบริจาค กองทุนฯ (ร้อยละเพิ่มขึ้นต่อ ปี)	10	10	15	15	20	● รองผู้อำนวยการ ฝ่ายอำนวยการ
			ต้นทุนการดำเนินการ กองทุนสุขภาพต่าง ๆ ใน ส่วนที่ไม่สามารถเรียกคืนได้ (ร้อยละลดลงต่อปี)	5	5	10	10	10	● รองผู้อำนวยการ ฝ่ายอำนวยการ ● รองผู้อำนวยการ ฝ่ายการแพทย์ และสหวิชาชีพ

วัตถุประสงค์ เชิงกลยุทธ์	เป้าหมาย	Lagging KPI/ ค่าเป้าหมาย	Leading KPI	Expected Results					ผู้รับผิดชอบหลัก
				2567	2568	2569	2570	2571	
			ต้นทุนเวชภัณฑ์ยาและ เวชภัณฑ์ที่มีค่าใช้จ่ายที่ ประจำ (ร้อยละลดลงต่อปี)	5	5	10	10	10	<ul style="list-style-type: none"> <li>รองผู้อำนวยการ ฝ่ายอำนวยการ</li> <li>รองผู้อำนวยการ ฝ่ายการแพทย์ และสหวิชาชีพ</li> </ul>

## ส่วนที่ 4

### การประเมินความสำเร็จของแผนยุทธศาสตร์ และระบบการปรับปรุงพัฒนา

มหาวิทยาลัย มีแผนระยะยาวคือ แผนยุทธศาสตร์การพัฒนารองงาน/หน่วยงานระยะ 5 ปี และแผนระยะสั้นคือ แผนปฏิบัติการประจำปี ส่วนงาน/หน่วยงาน ซึ่งจัดสรรทรัพยากรด้านการเงินและด้านอื่นๆ พร้อมใช้ในการสนับสนุนแผนปฏิบัติการจนประสบความสำเร็จ โดยอธิการบดีมอบรองอธิการบดีแต่ละฝ่ายและหัวหน้าส่วนงาน ซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบหลักในการดำเนินงานตามพันธกิจของมหาวิทยาลัย จัดทำแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการประจำปี ซึ่งมีข้อมูลครอบคลุม กำลังคน งบประมาณ สิ่งสนับสนุนอื่นๆที่เกี่ยวข้อง รองอธิการบดีและหัวหน้าส่วนงานเสนอแผนยุทธศาสตร์การพัฒนามหาวิทยาลัยและแผนปฏิบัติการประจำปีที่ผ่านการวิเคราะห์ข้อมูล รวบรวมส่งมายังกองแผนงาน เพื่อดำเนินการตรวจสอบให้ถูกต้องตามนโยบายการจัดสรรงบประมาณ โดยคำนึงถึงประสิทธิภาพในการใช้จ่ายงบประมาณ 3 ปีย้อนหลัง ประกอบกับข้อมูลคาดการณ์รายรับรายจ่ายที่จะเกิดขึ้นเพื่อกำหนดงบประมาณ ครุภัณฑ์ อัตรากำลัง สนับสนุนกิจกรรมตามแผนยุทธศาสตร์ และแผนปฏิบัติการที่เปลี่ยนแปลง จากนั้น กองแผนงานรวบรวมและจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปีในระดับมหาวิทยาลัยที่ผ่านการพิจารณาตามขั้นตอนข้างต้นแล้ว เสนอต่อคณะกรรมการการเงินและทรัพย์สินมหาวิทยาลัยพะเยา เพื่อพิจารณากลับกรอง เสนอต่อสภามหาวิทยาลัยให้การอนุมัติ กองแผนงานแจ้งมติการอนุมัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีต่อส่วนงาน/หน่วยงานภายในมหาวิทยาลัย เพื่อดำเนินการตามแผนการใช้จ่ายงบประมาณที่กำหนดไว้

#### 4.1 การประเมินความสำเร็จของแผนยุทธศาสตร์

##### 4.1.1 การสร้างความรู้ความเข้าใจแก่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของมหาวิทยาลัยพะเยา

เพื่อสร้างความตระหนักถึงความสำคัญของการผลักดันแผนยุทธศาสตร์การพัฒนามหาวิทยาลัยพะเยา ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 - 2571 ไปสู่การปฏิบัติ โดยมีระบบและกลไก ดังนี้

- 1) อธิการบดีมหาวิทยาลัยพะเยา แลกเปลี่ยนนโยบายและทิศทางการพัฒนามหาวิทยาลัยพะเยา ตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนามหาวิทยาลัยพะเยา ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. พ.ศ. 2567 - 2571 ต่อประชาคมมหาวิทยาลัยพะเยา
- 2) รองอธิการบดีแต่ละฝ่ายส่งการมอบหมายหน้าที่หัวหน้าส่วนงาน ซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบในการดำเนินงานตามพันธกิจ และตัวชี้วัดตามแผนยุทธศาสตร์ของมหาวิทยาลัย

- 3) การสื่อสารและประชาสัมพันธ์สาระสำคัญของแผนยุทธศาสตร์ฯ ไปยังผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ทุกกลุ่มผ่านช่องทางที่หลากหลาย และมีการติดตามข้อมูลย้อนกลับจาก ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเป็นระยะ ๆ

#### 4.1.2 กำหนดผู้รับผิดชอบยุทธศาสตร์รายประเด็น โดยมีระบบและกลไก

- 1) กำหนดตัวผู้รับผิดชอบยุทธศาสตร์รายประเด็น และกำหนดตัวชี้วัดการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ที่เชื่อมโยงและสอดคล้องกัน ตั้งแต่ระดับมหาวิทยาลัย (รองอธิการบดี) ระดับส่วนงานวิชาการ (คณะ/วิทยาลัย) ระดับส่วนงานสนับสนุน (กอง ศูนย์) ไปจนถึงระดับบุคคล
- 2) จัดตั้งคณะทำงาน และก่อตั้งเครือข่ายแผนงาน เพื่อปฏิบัติหน้าที่ขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ฯ โดยการมีองค์ประกอบเป็นส่วนงานวิชาการ (คณะ วิทยาลัย) และส่วนงานสนับสนุน (กอง ศูนย์)

#### 4.1.3 การติดตามประเมินผลการดำเนินงานเพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายและตัวชี้วัดของแผน

รองอธิการบดีฝ่ายนโยบายและแผน มอบหมายกองแผนงานติดตามผลการดำเนินโครงการตามแผนปฏิบัติการของทุกหน่วยงานภายในมหาวิทยาลัย ผ่านระบบ e Budget รายเดือน โดยพิจารณาการดำเนินโครงการและการใช้จ่ายงบประมาณตามแผนปฏิบัติการเทียบเคียงกับแผนปฏิบัติการที่วางแผนไว้ในช่วงเวลาดังกล่าว ซึ่งจะพิจารณาตามปัจจัยที่เกี่ยวข้องประกอบด้วย

1. มีการดำเนินการล่าช้ากว่าแผนปฏิบัติการที่กำหนด
2. การใช้จ่ายงบประมาณคลาดเคลื่อนจากแผนการใช้จ่ายงบประมาณที่กำหนดไว้
3. ความสำเร็จของตัวชี้วัดตามแผนปฏิบัติการที่กำหนดไว้
4. การเปลี่ยนแปลงทางสังคมที่ส่งผลกระทบต่อความท้าทายเชิงกลยุทธ์ตามแผนปฏิบัติการที่ตอบสนองอยู่

กองแผนงานจัดทำรายงานสรุปผลการติดตามการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ เสนอต่อรองอธิการบดีฝ่ายนโยบายและแผนเพื่อพิจารณา และถ่ายทอดผลการติดตามการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการแก่หัวหน้าส่วนงานผ่านที่ประชุมคณะกรรมการบริหารมหาวิทยาลัย พร้อมมอบหมายให้ส่วนงานพิจารณาปรับเปลี่ยนแผนปฏิบัติการให้สอดคล้องและมุ่งเน้นความสำเร็จของการดำเนินงาน กองแผนงานจัดทำรายงานผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ รอบ 6 เดือน เสนอต่อที่ประชุมคณะกรรมการบริหารมหาวิทยาลัย เพื่อรับฟังข้อเสนอแนะและแนวทางการปรับเปลี่ยนการปฏิบัติการจากผู้บริหารระดับสูง กองแผนงานจัดทำรายงานผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ รอบ 12 เดือน เสนอต่อที่ประชุมสภามหาวิทยาลัยเพื่อรับฟังข้อเสนอแนะและแนวทางการปรับปรุงกระบวนการดำเนินงานในรอบปีถัดไป

#### 4.1.4 สร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ฯ

การจัดสรรทรัพยากรสนับสนุนตามความเหมาะสม เช่นงบประมาณสำหรับการดำเนินโครงการตามตัวชี้วัดเร่งด่วน (Super KPI) การปรับปรุงข้อบังคับ กฎ ระเบียบ และประกาศให้คล่องตัวและตอบสนองต่อการพัฒนามหาวิทยาลัย และการสร้างเครือข่ายความร่วมมือกับหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนการบรรลุวิสัยทัศน์ของมหาวิทยาลัย

#### 4.1.5 พัฒนาระบบฐานข้อมูลและสารสนเทศ

เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและเพิ่มขีดความสามารถในการติดตามประเมินผล มีการนำข้อมูลไปวิเคราะห์ และนำรายงานผลการวิเคราะห์ไปใช้สนับสนุนการตัดสินใจของผู้บริหารได้อย่างถูกต้องและรวดเร็ว

### 4.2 การติดตามประเมินผล และการรายงานผลการดำเนินงาน

กำหนดให้มีการติดตามประเมินผลแผนยุทธศาสตร์การพัฒนามหาวิทยาลัยพะเยา ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 - 2571 เป็นรอบ 6 เดือน และรอบ 12 เดือน โดยกำหนดให้มีการประเมินปีงบประมาณละ 2 ครั้ง ตามวิธีการและขั้นตอน ดังนี้

#### 4.2.1 ระดับของการติดตามประเมินผลแผนยุทธศาสตร์

แผนยุทธศาสตร์การพัฒนามหาวิทยาลัยพะเยา พ.ศ. 2567 - 2571 นี้ ได้กำหนดให้มีการเชื่อมโยงตัวบ่งชี้ของแผน 3 ระดับ ได้แก่

1. ระดับมหาวิทยาลัย
2. ระดับคณะ/ส่วนงาน
3. ระดับโครงการ

โดยกองแผนงานจะติดตามผลการดำเนินโครงการตามแผนปฏิบัติการของทุกหน่วยงาน ภายในมหาวิทยาลัย ผ่านระบบ e-Budget รายเดือน โดยพิจารณาจากการดำเนินโครงการและการใช้จ่ายงบประมาณ ซึ่งระบบ e-Budget เป็นระบบสารสนเทศที่นำมาใช้เป็นกลไกในการติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานของทุกหน่วยงาน ข้อมูลการรายงานผลของทุกโครงการและกิจกรรมจะถูกนำไปใช้ประโยชน์ในการรายงานผลในรูปแบบรายเดือน รายไตรมาส ราย 6 เดือน และรายปี ซึ่งหน่วยงานต้นสังกัด กองแผนงาน ตลอดจนจนถึงผู้บริหารมหาวิทยาลัย สามารถเข้าถึงข้อมูลของหน่วยงาน และนำไปใช้ข้อมูลไปใช้ในการตัดสินใจ ทบทวน ติดตามผลได้

และจากรายงานฯ ดังกล่าว จะถูกรวบรวมขึ้นเพื่อนำไปใช้วัด ในตัวชี้วัด ของระดับคณะส่วนงาน ตลอดจนถึงการรายงานแผนยุทธศาสตร์ของมหาวิทยาลัย โดยกองแผนงานจะทำการรวบรวมข้อมูลทั้งหมด เพื่อใช้ ประโยชน์ ตามวงจรคุณภาพ (PDCA) เพื่อให้กระบวนการการปฏิบัติงานและแผนยุทธศาสตร์ของมหาวิทยาลัย เป็นไปตามเกณฑ์คุณภาพการศึกษาเพื่อการดำเนินการที่เป็นเลิศ รวมถึงรวบรวมรายงานต่อสภามหาวิทยาลัย กระทรวงการอุดมศึกษาวิทยาศาสตร์วิจัยและนวัตกรรม ตลอดจนภาคประชาชน เพื่อแสดงถึงความสำเร็จที่มีธรรมาภิบาล

#### 4.2.2 การรายงานผล

1) การรายงานผลการดำเนินโครงการตามแผนปฏิบัติการ (งบประมาณรายได้ประจำปีงบประมาณ) รอบ 6 เดือน และ 12 เดือน ตามข้อกำหนด ITA

2) รายงานผลการใช้จ่ายเงินงบประมาณต่อมหาวิทยาลัย กรมบัญชีกลางและสำนักงบประมาณ ปีละ 4 ครั้ง (มกราคม, เมษายน, กรกฎาคม, กันยายน)

3) รายงานผลการดำเนินงานตามเป้าหมายยุทธศาสตร์และตัวชี้วัดต่อมหาวิทยาลัย กรมบัญชีกลาง และสำนักงบประมาณ ปีละ 4 ครั้ง (มกราคม, เมษายน, กรกฎาคม, กันยายน)

4) รายงานสรุปผลการดำเนินงานต่อคณะกรรมการบริหารมหาวิทยาลัยและสภามหาวิทยาลัย (สิ้นภาคการศึกษา)

5) การรายงานผลการดำเนินโครงการตามแผนงานยุทธศาสตร์ แผนงานพื้นฐาน แผนงานบุคลากร ภาครัฐ และแผนงานบูรณาการ (งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ)

5.1) รายงานผลการใช้จ่ายเงินงบประมาณต่อสำนักงบประมาณ และ สำนักงาน คณะกรรมการการอุดมศึกษา ปีละ 4 ครั้ง (มกราคม, เมษายน, กรกฎาคม, กันยายน)

5.2) รายงานผลการดำเนินงานตามเป้าหมายยุทธศาสตร์และตัวชี้วัดต่อสำนักงบประมาณ และ สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา ปีละ 4 ครั้ง (มกราคม, เมษายน, กรกฎาคม, กันยายน)

5.3) รายงานผลการดำเนินโครงการตามคำขอของรัฐบาล กระทรวงเจ้าภาพและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

5.4) รายงานสรุปผลการดำเนินงานต่อคณะกรรมการบริหารมหาวิทยาลัยและ สภามหาวิทยาลัย (รอบ 12 เดือน)

6) การรายงานผลการดำเนินโครงการ (งบประมาณตามแผนงานบูรณาการ ประจำปีงบประมาณ)

6.1) รายงานผลการใช้จ่ายเงินงบประมาณต่อสำนักงบประมาณ สำนักงานปลัดกระทรวง อุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม กระทรวงเจ้าภาพ กลุ่มจังหวัด และ จังหวัดที่เกี่ยวข้อง ปีละ 4 ครั้ง (มกราคม, เมษายน, กรกฎาคม, กันยายน)

- 6.2) รายงานผลการดำเนินงานตามเป้าหมายยุทธศาสตร์และตัวชี้วัด ต่อสำนักงานงบประมาณ สำนักงานปลัดกระทรวงอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม กระทรวงเจ้าภาพ
- 6.3) กลุ่มจังหวัด และจังหวัดที่เกี่ยวข้องปีละ 4 ครั้ง (มกราคม, เมษายน, กรกฎาคม, กันยายน)
- 6.4) รายงานผลการดำเนินโครงการตามคำขอของรัฐบาล กระทรวงเจ้าภาพและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- 6.5) รายงานผลการดำเนินงานบูรณาการภาค สำนักงานปลัดกระทรวงอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ในระบบ e-MENSCR ปีละ 4 ครั้ง (มกราคม, เมษายน, กรกฎาคม, กันยายน)
- 6.6) รายงานผลการดำเนินงานงบประมาณจังหวัดต่อจังหวัด ในระบบ PADME
- 6.7) รายงานสรุปผลการดำเนินงานต่อคณะกรรมการบริหารมหาวิทยาลัยและสภามหาวิทยาลัยปีละ 2 ครั้ง รอบ 6 เดือน และ 12 เดือน
- 6.8) การรายงานผลการดำเนินโครงการตามแหล่งทุนอื่น ๆ ตามคำขอของแหล่งทุน และรายงานสรุปผลการดำเนินงานต่อคณะกรรมการบริหารมหาวิทยาลัยและสภามหาวิทยาลัย (เมษายน, กันยายน)

### 4.3 ระบบการปรับปรุงผลการดำเนินการ (Performance Improvement System)

#### 4.3.1 ระบบการปรับปรุงผลการดำเนินการที่สำคัญ

มหาวิทยาลัย จะลำดับความสำคัญของเรื่องที่ต้องนำไปปรับปรุงผลการดำเนินการที่สำคัญ จากผลการวิเคราะห์ และทบทวน ผลการดำเนินงาน โดยอาศัยข้อมูลจากกระบวนการ การติดตาม ประเมินผล กระบวนการ คาดเดาผลการดำเนินงานในอนาคต โดยพิจารณาจาก

- 1) ระดับความรุนแรงและผลกระทบต่อการบรรลุพันธกิจของมหาวิทยาลัย
- 2) โอกาสและความเป็นไปได้ในการไม่บรรลุเป้าหมาย
- 3) ความต้องการและความคาดหวังของผู้เรียน ลูกค้ำกลุ่มอื่น ๆ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญ
- 4) โอกาสความเป็นไปได้ในการพัฒนาปรับปรุงผลของการนำเสนอสารสนเทศด้านความต้องการ ความพึงพอใจ และไม่พึงพอใจ มีทบทวนปรับปรุงหลักสูตรและบริการใหม่ ๆ ที่สำคัญ

จากการทบทวนวิเคราะห์ผลการดำเนินการจากตัวชี้วัดเพื่อให้ได้ข้อมูลในการพัฒนาและปรับปรุงหลักสูตร บริการที่สำคัญ และกระบวนการ กองแผนงานเป็นผู้รวบรวมผลการดำเนินงาน ตลอดจนการกำหนดแผนบริหาร ความเสี่ยงเชิงยุทธศาสตร์ เพื่อกำหนดแนวทางการติดตามและกำหนดนโยบายเพื่อป้องกันความเสี่ยงต่อการ ไม่สามารถดำเนินการตามยุทธศาสตร์ได้ซึ่งในระดับผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด จะดำเนินการทบทวนวิเคราะห์ผลการ

ดำเนินการและปัจจัยภายในและภายนอกที่ส่งผลต่อการดำเนินงาน จากกระบวนการดังกล่าวผู้บริหารระดับสูงจะร่วมกับพิจารณาประเด็นที่ต้องดำเนินการอย่างเร่งด่วน จากระดับความเสี่ยงของตัวชี้วัดผลการดำเนินงานที่อยู่ในระดับสูงและสูงมากก่อนเป็นอันดับแรก เช่นเดียวกับการคัดเลือกประเด็นที่ดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ มาดำเนินการพัฒนาเป็นนวัตกรรมต้นแบบเพื่อใช้ในการดำเนินการในประเด็นอื่นๆ เพิ่มเติม ทั้งนี้ประเด็นที่ได้จากการพิจารณาดังกล่าว จะถูกเรียนในที่ประชุมคณะกรรมการบริหารมหาวิทยาลัยเพื่อให้เกิดการสื่อสารตามลำดับชั้นลงสู่บุคลากรในสำนักงาน/หน่วยงาน และคู่ส่งมอบที่เกี่ยวข้องตามลำดับ

#### 4.3.2 การปรับปรุงผลการดำเนินงาน

การประเมินผลลัพธ์ด้านการเรียนรู้ของผู้เรียนและด้านกระบวนการเพื่อให้เกิดการปรับปรุงพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ประกอบด้วย

- 1) การประเมินผลลัพธ์ด้านการเรียนรู้ของผู้เรียน ตามพันธกิจด้านการเรียนการสอน การวิจัย การบริการวิชาการ การทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม และการบริหารจัดการ มหาวิทยาลัย
- 2) การประเมินผลลัพธ์ด้านการมุ่งเน้นลูกค้า ของมหาวิทยาลัย ส่วนงาน และหน่วยงานต่างๆ ของมหาวิทยาลัย
- 3) การประเมินผลลัพธ์ด้านการมุ่งเน้นบุคลากร ทั้งด้านขีดความสามารถของบุคลากร สมรรถนะ และสวัสดิการต่างๆ
- 4) การประเมินผลลัพธ์ด้านการนำองค์การและธรรมาภิบาล
- 5) การประเมินผลลัพธ์ด้านความรับผิดชอบต่อสังคม ด้านอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมการอนุรักษ์พลังงาน
- 6) การประเมินผลลัพธ์ด้านงบประมาณ การเงินและตลาด

-----

