**I-5 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **เป้าหมาย/ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ: จัดระบบค่าตอบแทนและแรงจูงใจแก่บุคลากร พัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้บุคลากรมีความสุข และภูมิใจในองค์กร** | | | | | | | | |
| ข้อมูล/ตัวชี้วัด | | | เป้าหมาย | 2556 | 2557 | 2558 | 2559 | 2560 |
| 1. อัตราความพึงพอใจในการทำงานของบุคลากร  - กลุ่มข้าราชการ  - กลุ่มลูกจ้างชั่วคราว | | | ≥ ร้อยละ 80  ≥ ร้อยละ 80  ≥ ร้อยละ 80 | 77.86  80.54  75.17 | 77.38  82.31  72.51 | 79.9  82.71  77.09 | 79.55  81.50  77.60 | 80.91  83.66  77.67 |
| 2. อัตราความผูกพันของบุคลากรต่อองค์กร  - กลุ่มข้าราชการ  - กลุ่มลูกจ้างชั่วคราว | | | ≥ ร้อยละ 80  ≥ ร้อยละ 80  ≥ ร้อยละ 80 | N/A  N/A  N/A | N/A  N/A  N/A | N/A  N/A  N/A | 90.35  91.91  88.80 | 87.34  88.20  86.48 |
| 3. อัตราการฝึกอบรมเฉลี่ย 2 ครั้ง/คน/ปี | | | ≥ ร้อยละ 90 | 99.13 | 98.98 | 93.53 | 93.55 | 92.92 |
| 4. ร้อยละของหน่วยงานที่มีบุคลากรเพียงพอกับภาระงาน | | | ≥ ร้อยละ 80 | N/A | N/A | N/A | 83.33 | 83.33 |
| 5. อัตราของ turnover rate (ย้าย/ลาออก) | | |  | 5.85% | 4.32% | 6.00% | 6.54% | 7.40% |
| 6. ร้อยละของบุคลากรที่มีค่า BMI < 25 | | | ร้อยละ70 | 82.75 | 80.59 | 76.02 | 74.10 | 70.78 |
| 7. อุบัติการณ์บุคลากรถูกของมีคมทิ่มตำ/สิ่งคัดหลั่งกระเด็นเข้าตา | | | 0 ราย | 2/0 ราย | 5/0 ราย | 3/0 ราย | 2/2 ราย | 2/0 ราย |
| 8. จำนวนบุคลากรที่ติดเชื้อ TB รายใหม่ | | | 0 ราย | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **บริบท:**  โรงพยาบาลหนองบุญมาก ขนาด 60 เตียง มีผู้รับบริการผู้ป่วยนอกวันละ 314 ราย ผู้ป่วยในวันละ 35 ราย มีหน่วยให้บริการและหน่วยสนับสนุน 30 หน่วยงาน บุคลากรจำนวนทั้งสิ้น 212 คน (ข้อมูล ณ 3 กุมภาพันธ์ 2561) โดยแบ่งเป็น 4 ประเภท ดังนี้ 1) ข้าราชการและลูกจ้างประจำ 99 คน 2) พนักงานราชการ 3 คน 3) พนักงานกระทรวงสาธารณสุข (พกส.) 65 คน 4) ลูกจ้างชั่วคราวรายเดือนและลูกจ้างรายวัน 45 คน  **กระบวนการ :**   * มีการรวบรวมข้อมูลข้อคิดเห็น โดยใช้แบบสอบถามความพึงพอใจ ความผูกพันของบุคลากร และแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน การรายงานความเสี่ยง และจากกล่องแสดงความคิดเห็น จากการสังเกตบรรยากาศในการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ที่จัดขึ้น มีการประชุมประจำเดือนสำหรับผู้นำพบผู้ปฏิบัติงาน และประชุมแต่ละหน่วยงาน ซึ่งจากการสำรวจ พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อความผูกพันสำหรับบุคลากรในกลุ่มข้าราชการ กลุ่มลูกจ้างประจำ ลูกจ้างชั่วคราว และ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข มีความผูกพันต่อองค์มากที่สุด คือ การปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมายอย่างเต็มความรู้ความสามารถ และรองลงมาคือความภาคภูมิใจเมื่อได้ยินบุคคลอื่นกล่าวถึงองค์กรในทางที่ดี * มีการกำหนดแผนงานและเป้าหมาย มีการนิเทศติดตาม การประเมินผลการปฏิบัติงานและการประเมินสมรรถนะ มาเป็นองค์ประกอบในการวางแผนพัฒนาบุคลากร และพิจารณาความดีความชอบในการเลื่อนขั้นเงินเดือน และเพิ่มค่าจ้าง รวมทั้งการเลื่อนตำแหน่งของบุคลากร * มีระบบการเสริมแรงจูงใจ และสร้างขวัญกำลังใจโดยการยกย่องชมเชยและให้รางวัลในการส่งผลงานเข้ารับการประกวด และมีการคัดเลือกคนดีศรีบุญมาก และส่งตัวแทนเพื่อรับรางวัลคนดีศรีสาธารณสุขในระดับจังหวัดทุกปี * มีการแข่งขันกีฬาสีภายในองค์กร เพื่อสร้างความผูกพันของบุคลากรแต่ละกลุ่ม และมีกิจกรรมทำบุญในวันขึ้นปีใหม่ วันสงกรานต์ และการไปถวายเทียนพรรษาในช่วงเข้าพรรษา ร่วมกันของบุคลากร * มีการจัดระบบค่าตอบแทนต่างๆ ให้เป็นไปตามระเบียบราชการ และจ่ายค่าตอบแทนภายในเวลาที่กำหนด อย่างต่อเนื่อง   **การเพิ่มคุณค่าบุคลากร**  **บทเรียนในการสร้างวัฒนธรรมองค์กร เพื่อให้บุคลากรมีผลงานที่ดี :**   * องค์กรส่งเสริมให้ทุกหน่วยงานปรับปรุงกระบวนการทำงาน และส่งผลงานเข้าร่วมประกวดอย่างต่อเนื่อง (จำนวนผลงานวิจัย ปี 2558 - 2560 จำนวน 0, 4 และ 10 เรื่อง จำนวน CQI ปี 2558-2560 จำนวน 8, 11 และ 15 เรื่อง และจำนวน นวัตกรรม ปี 2558-2560 จำนวน 9, 14 และ 17 ชิ้นงาน * วัฒนธรรมความปลอดภัย หน่วยงานมีการกำหนดนโยบายการบริหารความเสี่ยง การรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงของการทำงานที่เกิดขึ้น ทันต่อเหตุการณ์ และนำมาวิเคราะห์และแก้ไข กรณีที่มีอุบัติการณ์ กรณีตัวอย่างคือรถบรรทุกสารเคมีเกิดอุบัติเหตุพลิกคว่ำ ทีมผู้เกี่ยวข้องได้ทบทวนความเสี่ยง และมีการกำหนดแนวทางในการป้องกัน และกำจัดสิ่งที่สัมผัสสารเคมี ส่งผลให้ผู้รับบริการ และบุคลากรมีความปลอดภัย รวมทั้งมีการสร้างขวัญกำลังใจแก่ผู้ปฏิบัติงาน * วัฒนธรรมการเรียนรู้   - หน่วยงานมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การถ่ายทอดความรู้ระหว่างการส่งเวร การทบทวนขณะ round ผู้ป่วยข้างเตียง การทำ Conference ที่หอผู้ป่วย การนำเสนอวิชาการที่เกี่ยวข้องและน่าสนใจในการประชุมวิชาการในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในองค์กร 2 เดือน/ครั้ง ทำให้มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างวิชาชีพ ทำให้สามารถดูแลผู้ป่วยได้ครอบคลุมมากขึ้น  - สนับสนุนให้บุคลากรฝึกอบรม ทั้งภายใน และภายนอกโรงพยาบาล โดยวางแผนจัดสรรงบประมาณสำหรับการพัฒนาบุคลากรอย่างพอเพียง และสนับสนุนให้ได้รับการฝึก อบรมตามแผน จนทำให้บุคลากรได้รับการพัฒนาตามเกณฑ์มากกว่าร้อยละ 90  - สนับสนุนให้บุคลากร เข้าร่วมโครงการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย (R2R) ทุกหน่วยงาน และสนับสนุนให้มีการเผยแพร่ผลงาน ในระดับจังหวัด/เขต/ประเทศ ส่งผลให้บุคลากรทุกหน่วยงานสามารถนำการวิจัยไปใช้ในการพัฒนางานให้ดีขึ้น   * วัฒนธรรมการสร้างความร่วมมือระหว่างโรงพยาบาลและ รพ.สต. ในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ร่วมกัน มีการค้นหาผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง ดูแลเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน รวมถึงดูแลต่อเนื่องที่บ้าน โดยมีการดำเนินการอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง ส่งผลให้ผู้ป่วยเข้าถึงบริการได้สะดวก ได้รับการตรวจรักษาอย่างต่อเนื่อง * วัฒนธรรมส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลมีการประกาศนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างเสริมสุขภาพที่ดีให้กับบุคลากร ให้สามารถเป็นแบบอย่างที่ดีทางด้านสุขภาพ สนับสนุนให้มีเครื่องออกกำลังกายสำหรับบุคลากร ส่งบุคลากรเข้าร่วมแข่งขันกีฬาของโรงพยาบาล ในระดับโซน ระดับจังหวัด และระดับเขต และจัดให้มีการตรวจสุขภาพประจำปีสำหรับบุคลากรทุกคน และผู้ที่รับเข้ามาปฏิบัติงานใหม่ หากพบว่ามีความเสี่ยงเช่น ดัชนีมวลกายเกินมาตรฐาน ค่าโคเลสเตอรอลสูง จัดให้เข้าโครงการปรับพฤติกรรม และมีการติดตามประเมินผล หากพบกลุ่มที่ป่วยให้การรักษา และติดตามอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้บุคลากรกลุ่มเสี่ยงมีแนวโน้มลดลง * วัฒนธรรมกิจกรรม 5ส. จัดกิจกรรม 5ส. ทุกสัปดาห์ในวันศุกร์ และจัด Big Cleaning Day ในทุกวันที่ 5 ธันวาคม เพื่อทำความสะอาดบริเวณโรงพยาบาล และภายในหน่วยงานร่วมกัน มีการตรวจประเมินอย่างต่อเนื่อง และผลการประเมิน 5ส. ผ่านเกณฑ์มากกว่าร้อยละ 80 ทุกหน่วยงาน นอกจากนี้ยังมีการทำ Big Cleaning Day ที่หอผู้ป่วยใน เพื่อลดอัตราการแพร่กระจายเชื้อ ปีละ 2 ครั้ง   **บทเรียนในการใช้ performance management system:**   * มีระบบบริหารราชการ ได้แก่การวางแผน กำหนดเป้าหมาย การติดตาม การพัฒนา การประเมินผลการปฏิบัติราชการ และการให้รางวัลปีละ 2 รอบ องค์ประกอบที่ใช้ประเมินได้แก่ ผลสัมฤทธิ์ของงาน 70% สมรรถนะหลัก 25% และองค์ประกอบอื่นๆ เช่นการให้ความร่วมมือกับองค์กร 5% มีการกำหนดสมรรถนะหลักของบุคลากรทั้งองค์กร 5 ด้านได้แก่ 1) การมุ่งผลสัมฤทธิ์ของงาน 2) การบริการที่ดี 3) ความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ 4) การยึดมั่นในความถูกต้องชอบธรรม และจริยธรรม 5) การทำงานเป็นทีม มีการทำข้อตกลงระหว่างผู้ประเมิน และผู้รับการประเมินตั้งแต่เริ่มต้นรอบการประเมิน โดยแต่ละคนจะมีตัวชี้วัดรายบุคคล พร้อมระดับผลงานที่คาดหวังและเกณฑ์การให้คะแนน ให้สอดคล้องกับแผนงาน/โครงการ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของงาน พันธกิจ และวิสัยทัศน์ขององค์กร และนำผลที่ได้จากการประเมินผลการปฏิบัติราชการไปปรับปรุงการทำแผนการพัฒนาบุคลากรในรอบต่อไป   **การพัฒนาบุคลากรและผู้นำ**  **Learning need ที่สำคัญของบุคลากรกลุ่มต่าง ๆ และวิธีการพัฒนา/เรียนรู้ที่จัดให้ :**   | กลุ่มบุคลากร | Learning need ที่สำคัญ | วิธีการพัฒนา/เรียนรู้ | | --- | --- | --- | | กลุ่มผู้บริหาร | - การจัดทำแผนกลยุทธ์องค์กร  - การพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย  - การบริหารการพยาบาล  - การประเมินผลการปฏิบัติราชการ  - ภาวะผู้นำ และการทำงานเป็นทีม  - การวิเคราะห์ข้อมูลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง | - หัวหน้าฝ่าย/กลุ่มงานและหัวหน้าหอผู้ป่วยทุกคน อบรมด้านการจัดทำแผน จากองค์กรภายนอก  - หัวหน้าฝ่าย/กลุ่มงานและหัวหน้าหน่วยงาน อบรมการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัยจากภายนอก  - หัวหน้างานผู้ป่วยในอบรมด้านบริหารการพยาบาล 4 เดือน  - หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล และหัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์ อบรมเรื่องการประเมินผลการปฏิบัติราชการของบุคลากรกระทรวงสาธารณสุข จากองค์กรภายนอก  - หัวหน้ากลุ่มงานและหัวหน้าหอผู้ป่วยทุกคน อบรมเรื่องภาวะผู้นำและการทำงานเป็นทีม  จากองค์กรภายนอก  - DM Manager ได้รับการอบรมจากภายนอก | | ทันตแพทย์ | - โรคในช่องปาก  - การดำเนินงานทันตสาธารณสุข  - การปรับเปลี่ยนหัตถการด้าน  ทันตกรรมผู้ป่วย  - Oral Health service plan และ KPI ด้านทันตกรรม | - อบรมวิชาการโดยผู้เชี่ยวชาญภายนอก | | เภสัชกร | - ความรู้ด้านเภสัชศาสตร์ | -อบรมจากหน่วยงานภายนอก | | พยาบาลวิชาชีพ | - การฟื้นฟูความรู้ ACLS  - การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย  - การดูแลผู้ป่วยอุบัติเหตุ  - การดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคสำคัญ เช่น DM, HT, Stroke, COPD, Asthma, MI, DHF, CA & Sepsis  - การพยาบาลทางสูติศาสตร์  - การดูแลทารกแรกเกิด - การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่  - การบำบัดสารเสพติด  - การพยาบาลจิตเวช  - การบริหารยาที่มีความเสี่ยงสูง | - อบรมและประเมินความรู้และทักษะ CPR  - ทบทวนแนวทางปฏิบัติ WI/CPG/Tracer โดยแพทย์ร่วมกับ PCT  - อบรมวิชาการเรื่อง DM, HT, Stroke, COPD, Asthma, MI, DHF,CA & Sepsis  - การพยาบาลทางสูติศาสตร์  - การดูแลทารกแรกเกิด  - การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่  - อบรมหลักสูตรพยาบาลบำบัดสารเสพติด 4 เดือน  - อบรมหลักสูตรการพยาบาลจิตเวช 4 เดือน  - Coaching | | กลุ่มผู้ปฏิบัติงาน | - การช่วยฟื้นคืนชีพ BLS  - การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล  - การป้องกันอัคคีภัยและระงับอัคคีภัย | - จัดอบรมในหน่วยงาน  - จัดอบรมในหน่วยงาน  - จัดอบรมในหน่วยงาน |   **บทเรียนในการกำหนด Leaning need (รวมทั้งการเชื่อมโยงกับข้อมูลผลการดูแลผู้ป่วย) :**   * จากอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นจากการดูแลผู้ป่วยขณะส่งต่อ พบ ประเด็นการดูแลไม่ถูกต้องขณะส่งต่อในกลุ่มผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจ ซึ่งต้องการ การดูแลเป็นพิเศษ ดังนั้นจึงได้จัดอบรมฟื้นฟูการช่วยฟื้นคืนชีพ และการส่งต่อที่มีประสิทธิภาพสำหรับพยาบาล พร้อมทั้งสาธิตการใช้อุปกรณ์บนรถ Refer และจัดระดับรถ Refer เพื่อให้มีความพร้อมทั้งเครื่องมือและอุปกรณ์ที่จำเป็นสำหรับการส่งต่อผู้ป่วยได้อย่างปลอดภัย * การพัฒนาเรียนรู้ที่สำคัญขององค์กรประกอบไปด้วย การช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานและขั้นสูง เพื่อให้คงทักษะและเพิ่มเติมองค์ความรู้ใหม่ๆ อย่างต่อเนื่องทุกปี * พัฒนาวิธีการเรียนรู้เพื่อให้เกิดความเข้าใจมากขึ้น โดยการเรียนรู้จากการจำลองสถานการณ์ เช่น การซ้อมแผนอัคคีภัย แผนอุบัติเหตุหมู่ เป็นต้น * การพัฒนาองค์ความรู้ของสหวิชาชีพ มีการประเมิน Functional Competency ของบุคลากรแต่ละระดับ   **ผลการประเมิน Functional Competency ตามระดับสมรรถนะ (Level) ของบุคลากร**   | หน่วยงาน | เรื่องที่ประเมิน | ร้อยละของบุคลากรที่ผ่านเกณฑ์ตามระดับสมรรถนะ (Level) | Leaning need | | --- | --- | --- | --- | | OPD | - Stroke  - STEMI  - Sepsis | 100  85.71  100 | - ฟื้นฟูความรู้เรื่อง Stroke  - ฟื้นฟูความรู้เรื่องโรคหัวใจ | | ER | - CPR  - Stroke  - STEMI  - Sepsis | 100  100  100  100 | - ฟื้นฟูความรู้เรื่อง ACLS  - ฟื้นฟูความรู้เรื่อง Stroke  - ฟื้นฟูความรู้เรื่อง MI | | LR | - การพยาบาลมารดาที่มีความเสี่ยงสูง  -การพยาบาลทารกที่มีความเสี่ยงสูง | 100  100 | - ฟื้นฟูความรู้เรื่องการดูแลมารดาที่มีความเสี่ยง  - ฟื้นฟูความรู้เรื่องการดูแลทารกที่มีความเสี่ยง | | IPD | STEMI, Stroke, Sepsis | 100 | - ฟื้นฟูความรู้ เรื่อง Stroke, STEMI  - ฟื้นฟูความรู้เรื่อง CPR  - ฟื้นฟูความรู้เรื่อง Sepsis |   **การปรับระบบการพัฒนาและเรียนรู้สำหรับบุคลากรให้มีความสมดุลยิ่งขึ้น จุดใดที่ได้รับความสำคัญมากขึ้น :**   * คณะกรรมการพัฒนาทรัพยากรบุคคล ได้กำหนดนโยบายด้านการอบรม เพื่อให้ทุกหน่วยงานใช้เป็นแนวทางในการจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรประจำปี โดยนำข้อมูลจากกลยุทธ์และเป้าหมายของโรงพยาบาล การสำรวจความจำเป็นในการฝึกอบรม (Training needs) ส่วนขาดของสมรรถนะ (Competency) ความรู้ ทักษะ ตัวชี้วัดคุณภาพ หรือปัญหา ในการปฏิบัติงาน และ มีการดำเนินการพัฒนาบุคลากรตามแผนภายในโรงพยาบาลโดยใช้วิทยากรภายนอกและภายใน การจัดกิจกรรม Death case Conference, Referral Conference การทบทวน case ที่มีอุบัติการณ์ หรือประชุมวิชาการในหน่วยงาน การส่งไปอบรมภายนอก โดยมีทิศทางการพัฒนาบุคลากรที่โรงพยาบาลให้ความสำคัญ คือ กลุ่มโรคที่มีความเสี่ยงสูง เช่น STEMI, Stoke, COPD, DM,TB, CKD, DHF, การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับอุบัติเหตุ การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย และการดูแลมารดาและทารกเป็นต้น * ปรับระบบการเรียนรู้ที่เป็นทางการ เช่นการฝึกอบรมภายในและการส่งอบรมภายนอก และการเรียนรู้ที่ ไม่เป็นทางการ คือจากหัวหน้างาน และพี่เลี้ยงในการสอนหน้างานทุกระดับของบุคลากร และการพัฒนาแนวทางปฏิบัติให้เป็นปัจจุบัน และทันสมัยอยู่เสมอ   **บทเรียนเกี่ยวกับการประเมินผลการพัฒนาและเรียนรู้ :**   * การดูแลผู้ป่วย STIME เดิมมีการตรวจวินิจฉัยล่าช้า ทำให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลล่าช้า จากการทบทวนพบว่าบุคลากรมีสมรรถนะไม่เพียงพอ จึงได้มีการพัฒนาความรู้ในการวินิจฉัยและดูแลผู้ป่วยในกลุ่มดังกล่าว รวมถึงจัดทำแนวทางในการดูแลผู้ป่วย รวมถึงการเตรียมพร้อมการดูแลผู้ป่วยทั้งก่อนส่งต่อ ขณะส่งต่อ ทำให้ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยได้ถูกต้องและดูแลได้รวดเร็ว ผลลัพธ์ผู้ป่วย STIME ได้รับการวินิจฉัยถูกต้อง ปี 2559 = ร้อยละ 81.81 ปี 2560 = ร้อยละ 83.33 และได้รับยา Streptokinase ทันเวลา ปี 2559 = 100% (5 ราย) ปี 2560 = 100% (8 ราย) ปี 2561 = 100%   (ต.ค-เม.ย.61 = 3 ราย )   * การประเมินผลการพัฒนา การดูแลผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก โดยเฉพาะประเด็นสำคัญในการเฝ้าระวังอาการการเปลี่ยนแปลงตามระยะของโรคเชื่อมโยงกับการรายงานแพทย์ให้ทันเวลา ทำให้เกิดระบบการบันทึกอาการสำคัญที่ต้องรายงานแพทย์ และสามารถรายงานแพทย์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยการปรับปรุงแนวปฏิบัติให้ถูกต้อง ชัดเจน และทันต่อเหตุการณ์ ทำให้สามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง และส่งผลให้ไม่มีผู้ป่วยไข้เลือดออกเสียชีวิต   **ความผูกพันของบุคลากร**  **การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความผูกพัน/ความพึงพอใจบุคลากรและผลการศึกษา:**   * ปัจจัยร่วมที่มีผลต่อความผูกพัน/ความพึงพอใจของบุคลากร โรงพยาบาลหนองบุญมาก มีดังนี้   1. การสรรหาบุคลากรอย่างโปร่งใส โดยคณะกรรมการ HRD ยึดเกณฑ์ตามที่ราชการกำหนด  2. ผู้นำและผู้ปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน  3. การมอบหมายงาน ให้ตรงกับคุณวุฒิการศึกษา และเหมาะสมกับตำแหน่ง  4. การจ่ายค่าตอบแทนเป็นธรรมและตรงเวลา  5. การจัดอัตรากำลังให้เพียงพอเหมาะสมกับภาระงาน  6. การแก้ไขปัญหาและข้อร้องเรียนที่เหมาะสม  7. การยกย่องชมเชยด้วยจาวา และการให้รางวัล  8. การพิจารณาความดีความชอบโดยยึดหลักเกณฑ์ และวิธีการประเมินผลการปฏิบัติราชการของบุคลากรสาธารณสุข โดยมีการประเมินอย่างโปร่งใส และเป็นธรรม  **บทเรียนในการปรับปรุงระบบงานเพื่อสร้างความผูกพันกับบุคลากร :**   * บทเรียนในการปรับปรุงระบบการจ่ายค่าตอบแทนต่างๆ จากการประเมินผลความผูกพัน และความพึงพอใจของบุคลากรกลุ่มข้าราชการ และกลุ่มลูกจ้าง พบว่าทั้งสองกลุ่มมีประเด็นที่มีความพึงพอใจน้อยที่สุดเกี่ยวกับรายได้ค่าตอบแทนต่างๆ และสวัสดิการที่นอกเหนือจากรายได้/ค่าตอบแทน   ดังนั้นคณะกรรมการบริหาร ได้ปรับปรุง   1. ระบบการจ่ายค่าตอบแทนต่างๆ และจ่ายภายในเวลาที่กำหนด 2. การเพิ่มค่าจ้างให้กับลูกจ้างชั่วคราว ตามอายุการปฏิบัติงาน และผลการปฏิบัติงาน 3. มีสวัสดิการในการนอนโรงพยาบาลห้องพิเศษ สำหรับทายาทสายตรงในกลุ่มลูกจ้าง 4. การให้ของขวัญหรือความช่วยเหลือในวาระต่างๆให้แก่บุคลากร เช่น โอกาสงานแต่งงาน คลอดบุตร ญาติสายตรงเสียชีวิต ประสบภัยพิบัติ เป็นต้น   **ขีดความสามารถและความเพียงพอ**  **ผลการประเมินขีดความสามารถและความเพียงพอ และการตอบสนอง:**   * ประเมินและวิเคราะห์อัตรากำลังในสายงานวิชาชีพหลัก เช่น แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาล เป็นต้น โดยวิเคราะห์อัตรากำลังตาม FTE   **ตารางแสดงอัตรากำลังบุคลากรโรงพยาบาล ตาม FTE และการวางแผนอัตรากำลัง ปี 2560**   |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | วิชาชีพ | ตาม FTE ที่ 80% ของควรมี | มีจริง | ร้อยละที่มี | ขาด (คน) | แผน 1 ปี | แผน 5 ปี | | แพทย์ | 15 | 7 | 46.66 | 8 | 3 | 5 | | ทันตแพทย์ | 4 | 4 | 100 | 0 | 0 | 0 | | เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข | 6 | 6 | 100 | 0 | 0 | 0 | | เภสัชกร | 8 | 8 | 100 | 1 | 0 | 0 | | เจ้าพนักงานเภสัชกรรม | 7 | 4 | 57.14 | 3 | 1 | 2 | | พยาบาลวิชาชีพ | 64 | 58 | 90.62 | 6 | 3 | 3 | | นักเทคนิคการแพทย์ | 5 | 3 | 60 | 2 | 1 | 1 | | จพ.วิทยาศาสตร์ | 2 | 2 | 100 | 0 | 0 | 0 | | นักกายภาพบำบัด | 3 | 2 | 66.66 | 1 | 1 | 0 | | นักจิตวิทยา | 2 | 1 | 50 | 1 | 0 | 1 | | นักรังสีการแพทย์ | 2 | 1 | 50 | 1 | 0 | 1 | | แพทย์แผนไทย | 4 | 2 | 50 | 2 | 0 | 2 | | เจ้าพนักงานสาธารณสุข เวชกิจ | 3 | 4 | 100 | 0 | 0 | 0 | | เจ้าพนักงานเวชสถิติ | 1 | 2 | 100 | 0 | 0 | 0 |   อัตรากำลังบุคลากรโรงพยาบาลหนองบุญมากตาม FTE พบว่านักเทคนิคการแพทย์ แพทย์ นักรังสีการแพทย์ นักจิตวิทยา แพทย์แผนไทย เจ้าพนักงานเภสัชกรรม นักกายภาพบำบัด และพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในอัตราส่วนที่ต่ำกว่าเกณฑ์ มีความจำเป็นต้องเพิ่มบุคลากร โดยหน่วยงานได้มีการจัดทำแผนอัตรากำลังรองรับทั้งแผนระยะสั้น 1 ปี และแผนระยะยาว 5 ปี ตั้งแต่ปี 2560-2564 เพื่อแก้ไขอัตรากำลังที่ขาดแคลน  - องค์กรแพทย์ ขาดแคลนอัตรากำลังเนื่องจาก ได้รับจัดสรรจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในอัตราที่จำกัดตามขนาดโรงพยาบาล มีการดำเนินการโดยขอรับการจัดสรร แพทย์ Intern ผ่านทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา โดยหมุนเวียนครั้งละ 1 เดือน โดยมีการปฐมนิเทศ และมีระบบพี่เลี้ยงให้คำปรึกษาจากแพทย์ที่ชำนาญกว่า  - กลุ่มการพยาบาล ขาดแคลนอัตรากำลังพยาบาลวิชาชีพ มีการดำเนินการโดยจัดให้บุคลากรแต่ละคนรับภาระงานรับผิดชอบเพิ่ม และจัดทำแผนอัตรากำลังประจำปีงบประมาณของทุกปี  - นักเทคนิคการแพทย์ นักกายภาพบำบัด แพทย์แผนไทย นักรังสีการแพทย์ มีการดำเนินการโดยจัดให้บุคลากรแต่ละคนรับภาระงานรับผิดชอบเพิ่มขึ้น และจัดทำแผนอัตรากำลังประจำปีงบประมาณของทุกปีเพื่อให้ได้อัตรากำลังที่เหมาะสม  **บทเรียนในการบริหารและจัดระบบบุคลากรเพื่อให้งานขององค์กรประสบความสำเร็จ:**   * บทเรียนในการจัดระบบบุคลากร * มีการกำหนดช่องทางในการประกาศรับสมัคร เช่นทาง internet, face book ของโรงพยาบาล และการประชาสัมพันธ์ผ่านป้ายประกาศ * จัดทำเอกสารคุณสมบัติของบุคลากรในแต่ละตำแหน่ง และกำหนดผู้รับผิดชอบ ตรวจสอบคุณสมบัติให้ครบ * มีการคัดเลือก/สรรหาโดยคณะกรรมการHRD * เมื่อได้รับคัดเลือกแล้วมีการมอบหมายงานให้เหมาะกับความสามารถ และตำแหน่งของแต่ละบุคคล และมีสายบังคับบัญชา โดยหัวหน้าฝ่าย/หัวหน้างาน ในแต่ละกลุ่มงานเป็นผู้มอบหมาย และถ่ายทอดงานที่ต้องปฏิบัติสู่ระดับปฏิบัติ * มีการนิเทศ ควบคุม กำกับ และติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่องทุก 6 เดือน นำไปเป็นโอกาสพัฒนา และเลื่อนเงินเดือน   พบว่า ในปีงบประมาณ 2559 มีการสรรหาบุคลากรในตำแหน่ง  นักรังสีเทคนิค 1 อัตรา ทดแทนตำแหน่งที่ย้ายไป  นักเทคนิคการแพทย์ 1 อัตรา ทดแทนตำแหน่งที่ลาศึกษาต่อ   * การพัฒนาศักยภาพพยาบาล on call เพื่อให้สามารถดูแลผู้ป่วยขณะส่งต่อได้อย่างถูกต้อง โดยได้ส่งอบรมให้ความรู้ ทั้งจากหน่วยงานภายนอกและภายในหน่วยงาน ซึ่งผู้ที่ผ่านเกณฑ์เท่านั้นจึงสามารถขึ้นปฏิบัติงานได้   **การวิเคราะห์การเปลี่ยนแปลงความต้องการและการตอบสนอง :**   * จัดทำแผนเพื่อขยายงานบริการทั้งด้านสถานที่ เครื่องมือ ครุภัณฑ์การแพทย์ และบุคลากรด้านต่าง ๆ อย่างเป็นระบบเพื่อรองรับจำนวนคนไข้ที่เพิ่มมากขึ้น * วางแผนพัฒนาบุคลากรให้สอดคล้องกับจุดเน้นขององค์กรได้แก่ โรคเรื้อรัง อุบัติเหตุ โรคระบาด จิตเวชและแผนไทยเป็นต้น * ปรับปรุงระบบการฟื้นฟูความรู้ ความสามารถ ของบุคลากรให้ได้รับการพัฒนาอย่างครอบคลุมทุกกลุ่ม * ปรับปรุงระบบบริการผู้ป่วย ในกลุ่มโรคเรื้อรังให้เข้าถึงบริการได้สะดวก และลดความแออัด โดยจัดทีมสหสาขาวิชาชีพออกให้บริการยังโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ครอบคลุมทุกตำบล * ปรับปรุงสถานที่ปฏิบัติงาน เช่น ห้องสำหรับบำบัดผู้ติดสารเสพติด คลินิกแยกโรคเรื้อรัง คลินิกฝากครรภ์ ห้องจ่ายยา ห้องกลุ่มงานบริหาร ห้องประชุม เป็นต้น   **บรรยากาศการทำงาน**  **นโยบาย การจัดบริการ สิทธิประโยชน์**  การวิเคราะห์ ความพึงพอใจ ขวัญกำลังใจ แรงจูงใจ และความผูกพันต่อองค์กร บุคลากรทุกกลุ่มมีความพึงพอใจน้อย เกี่ยวกับประเด็น รายได้และค่าตอบแทนต่างๆ รวมทั้งสวัสดิการต่างๆเกี่ยวกับการสร้างแรงจูงใจเช่น บ้านพัก โรงจอดรถ เป็นต้น ดังนั้นจึงมีการดำเนินการ โดยกำหนดนโยบาย บริการ และสิทธิประโยชน์ต่อบุคลากรดังนี้  **●**นโยบาย  - จัดสภาพแวดล้อมและสถานที่ทำงานให้ปลอดภัยและเอื้อต่อการทำงาน  - ส่งเสริมบุคลากรให้มีสุขภาพที่ดี คุณภาพชีวิตที่ดี และทำงานอย่างมีความสุข เป็นตัวอย่างที่ดีด้านสุขภาพแก่ผู้รับบริการ  **●**การจัดบริการ  - จัดสรรให้มีบุคลากรเพียงพอต่อภาระงานทุกตำแหน่ง โดยศึกษาหาแนวทางในการวัดปริมาณงานและหามาตรฐานของภาระงานในทุกตำแหน่ง เพื่อนำมากำหนดปริมาณคนที่ต้องการ (แทนการกำหนดกำลังคนที่ต้องการตามกรอบอัตรากำลัง)  - แนวทางการได้มาซึ่งกำลังคนที่ต้องการ ในตำแหน่ง ข้าราชการ พนักงานของรัฐ หรือลูกจ้างประจำมีวิธีการที่ได้มาคือ  (1) มีการกำหนดคุณสมบัติ รับสมัครตามกระบวนการ และเข้าระบบการคัดสรรบุคลากร  (2) การบรรจุข้าราชการใหม่ สายนักเรียนทุน และจบการศึกษาจากวิทยาลัยของรัฐ  (3) การบรรจุกลับ การรับย้าย/โอน กรณีมีตำแหน่งว่าง  **●** สิทธิประโยชน์  - มีการนิเทศติดตามเยี่ยม ในแต่ละหน่วยงาน เพื่อทราบปัญหา และสนับสนุนให้บุคลากร  ปฏิบัติงานได้อย่างคล่องตัว   * มีการจัดอัตรากำลังเสริมให้เพียงพอกับภาระงาน * การปรับปรุงบ้านพักเจ้าหน้าที่ เพื่ออำนวยความสะดวก เช่น ที่จอดรถเจ้าหน้าที่ ห้องพัก เตียง ทีวี ที่นอน ตู้เสื้อผ้า และเครื่องปรับอากาศ * มอบชุด Gift set เยี่ยมเจ้าหน้าที่หลังคลอดบุตร * จัดซื้อเครื่องออกกำลังกาย เพื่อให้บุคลากรได้ออกกำลังกายหลังจากเลิกงาน * มอบของขวัญ ของที่ระลึกแก่บุคลากรทุกระดับในเทศกาลปีใหม่ * จัดกิจกรรมเลี้ยงพระและรดน้ำดำหัวขอพรจากพระ และผู้อาวุโส และฟังธรรมในช่วงเทศกาลสงกรานต์ * จัดสวัสดิการช่วยงานมงคลสมรส /งานศพบิดา/มารดา/บุตร * ช่วยเหลือกรณีประสพปัญหาต่างๆ เช่น อัคคีภัย และอุทกภัย เป็นต้น * จัดอาหารให้สำหรับเจ้าหน้าที่ขึ้นเวร บ่าย และเวรเช้าวันหยุด * จัด กาแฟ โอวัณติล สำหรับผู้ที่ปฏิบัติงานนอกเวลา ทุกหน่วยบริการ * สนับสนุนอาหารกลางวันจากโรงครัว สำหรับบุคลากร ในราคาประหยัด   **สุขภาพบุคลากร**  **บทเรียนเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพของบุคลากร:**   * ดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ทำงานในรูปของคณะกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ (HPH) บูรณาการร่วมกับโครงการ DPAC โดยการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ให้ความรู้ แบบอย่างการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องเป็นไปตามหลักวิชาการและวิเคราะห์ผลหลังการปรับเปลี่ยน ปรับพฤติกรรมการรับประทานอาหาร ลดหวาน มัน เค็ม เช่น เมื่อมีการประชุม/อบรม มีการจัดอาหารว่างเป็นผลไม้แทนขนมหวาน น้ำเปล่าแทน กาแฟ 3 in 1 และกำหนดเมนูอาหารเพื่อสุขภาพแก่บุคลากร ตรวจสุขภาพประจำปีอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง เพื่อคัดกรองความเสี่ยง โดยแบ่งเป็นกลุ่มดี กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มป่วย ตามแผนภูมิที่ 1 และ 2   แผนภูมิที่ 1 แสดงการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรปี 2555-2560  แผนภูมิที่ 2 แสดงการเปรียบเทียบภาวะสุขภาพของบุคลากรจำแนกตามกลุ่มดี กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มป่วย ปี 2555 - 2560  จากแผนภูมิที่ 1, 2 บุคลากรได้รับการตรวจสุขภาพมากกว่าร้อยละ 90 โดยส่วนใหญ่ที่ไม่ตรวจเป็นกลุ่มที่ปฏิบัติงานด้านเวชกรรมและเป็นผู้ที่เข้าปฏิบัติงานใหม่ ซึ่งผลการตรวจสุขภาพระหว่างปี 2555-2558 กลุ่มที่มีสุภาพดีมีแนวโน้มลดลง กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มป่วย มีแนวโน้มสูงขึ้น แม้ว่าจะได้รับความรู้ในการออกกำลังกาย การรับประทานอาหาร การลดความเครียด และส่งเสริมให้มีการออกกำลังกายแล้วก็ตาม แต่ยังมีปัจจัยอื่นๆที่มีผลต่อภาวะสุขภาพเช่น อายุเพิ่มขึ้น ความเครียด การพักผ่อนไม่เพียงพอ สิ่งเหล่านี้อาจมีผลกระทบต่อภาวะสุขภาพของบุคลากร ดังนั้นผู้บริหารจึงได้ให้ความสำคัญกับบุคลากรกลุ่มเสี่ยง โดยการให้เข้าร่วมโครงการ DPAC อย่างครอบคลุมและต่อเนื่องในปี 2558 – 2560 และติดตามผลการตรวจสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้กลุ่มเสี่ยงมีแนวโน้มลดลง สำหรับกลุ่มป่วยได้รับการรักษาและติดตามการรักษาอย่างต่อเนื่อง  จากการวิเคราะห์กลุ่มเสี่ยง พบปัญหาสุขภาพของบุคลากรตามที่แสดงในตารางที่ 1  ตารางที่1 แสดงปัญหาสุขภาพของบุคลากรกลุ่มเสี่ยง ปี 2555-2560   |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | กลุ่มเสี่ยง | 2555  (ร้อยละ) | 2556  (ร้อยละ) | 2557  (ร้อยละ) | 2558  (ร้อยละ) | 2559  (ร้อยละ) | 2560  (ร้อยละ) | | น้ำหนักเกินค่า BMI≥ 25 | 16.21 | 17.25 | 19.41 | 23.98 | 25.9 | 29.22 | | โคเลสเตอรอลสูง >200mg/dl | 14.59 | 17.76 | 16.01 | 14.79 | 32.12 | 24.65 | | ไตรกลีเซอไรด์สูง >150mg/dl | 4.86 | 3.04 | 8.73 | 13.26 | 12.43 | 16.43 | | FBS > 100 mg/dl | 2.70 | 2.53 | 0.97 | 2.55 | 1.03 | 10.95 | | BP > 130/90 mmhg. | 1.62 | 4.56 | 1.94 | 3.06 | 15.02 | 19.17 |   ค่า BMI ≥25 ของบุคลากร ปี 2555-2560 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ทำให้เสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด ความดันโลหิตสูง และเบาหวานเป็นต้น จำเป็นต้องมีการส่งเสริมสุขภาพแก้ไขปัญหาที่จะเกิดในอนาคต ให้ผู้ที่อยู่ในภาวะเสี่ยง และผิดปกติ กลับเข้าสู่ภาวะสุขภาพที่ดี  ส่วนค่าโคเลสเตอรอลและค่าไตรกลีเซอไรด์มีแนวโน้มสูงขึ้น เนื่องจากบุคลากรยังขาดความต่อเนื่องในการดูแลสุขภาพตนเอง ถึงแม้จะมีการรณรงค์ และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไปแล้วก็ตาม แต่ยังไม่เพียงพอ ดังนั้นจึงต้องทบทวนกิจกรรม เพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพ และวางแผนดำเนินงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เหมาะสม และสามารถทำให้ผู้ที่อยู่ในภาวะเสี่ยง กลับเข้าสู่ภาวะสุขภาพที่ดีขึ้นให้ได้  **บทเรียนเกี่ยวกับการป้องกันและจัดการกับความเสี่ยงต่อสุขภาพ:**   * บุคลากรมีความเสี่ยงต่อสุขภาพสำคัญ ได้แก่ การเกิดอุบัติเหตุเข็มตำ/สัมผัสสารคัดหลั่ง ติดเชื้อวัณโรค ติดเชื้อไข้หวัดสายพันธ์ใหม่ ติดเชื้อ ไวรัสตับอักเสบบี เป็นต้น ดังนั้นจึงสนับสนุนให้มีอุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อ และใช้อุปกรณ์อย่างครอบคลุมทุกหน่วยงาน ส่งเสริม Hand Hygiene ในหน่วยงาน การให้ภูมิคุ้มกันโรค สำหรับบุคลากรกลุ่มเสี่ยง ส่งผลให้ไม่พบบุคลากรติดเชื้อจากการปฏิบัติงานตั้งแต่ปี 2557-2560   **บทเรียนเกี่ยวกับการดูแลความเจ็บป่วยจากการทำงาน:**   * กรณีเกิดอุบัติเหตุของมีคมทิ่มตำ/บาด/ถูกสารคัดหลั่ง ในขณะปฏิบัติงานที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ ดำเนินการให้คำปรึกษาดูแลโดยแพทย์ และให้ได้รับยาต้าน HIV ในกรณีทีมีความเสี่ยงสูง หรือมีความประสงค์ต้องการได้รับยาป้องกันไวรัส พร้อมทั้งดูแลด้านจิตใจ รวมถึงสะท้อนข้อมูลให้หัวหน้าหน่วยงานนิเทศติดตามดูแลอย่างใกล้ชิด * ในปี 2556 มีบุคลากรเจ็บป่วยด้วยวัณโรค 1 คน ให้การรักษาจนครบ และให้หยุดงาน 2 สัปดาห์ ญาติผู้สัมผัสได้รับการตรวจเสมหะเพื่อตรวจหาเชื้อ TB และดำเนินการเยียวยาค่าชดเชยจาก ม.18   **ความคลุมของการให้ภูมิคุ้มกันโรค:**  ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนป้องกันไข้หวัดสายพันธ์ใหม่ของบุคลากร มากกว่าร้อยละ 90 เนื่องจากมีความตื่นตัวในการป้องกันโรค และได้รับสนับสนุนวัคซีนอย่างเพียงพอ ส่วนกลุ่มที่ยังไม่ได้รับเนื่องจากตัวบุคลากรที่ไม่สมัครใจ และเป็นบุคลากรที่ต้องออกปฏิบัติงานนอกพื้นที่เป็นประจำ ดังนั้นจึงส่งผลให้ ไม่พบบุคลากรป่วยด้วยโรคไข้หวัดสายพันธ์ใหม่ตั้งแต่ปี 2558 -2560  แผนภูมิที่ 3 แสดงความครอบคลุมการได้รับวัคซีนป้องกันไข้หวัดสายพันธุ์ใหม่ของบุคลากรปี 2555-2560  **ผลการพัฒนาที่สำคัญ :**  **●** ผลการพัฒนาที่สำคัญเพื่อให้องค์กรสร้างความผูกพันกับบุคลากร จัดระบบค่าตอบแทนและแรงจูงใจเพื่อบรรลุความสำเร็จในระดับองค์กร ระดับบุคคล บุคลากรและผู้นำได้รับการพัฒนาเพื่อให้สร้างผลงานที่ดีคือ  1. การพัฒนาการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างบุคลากรโดยมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในองค์กร 2 เดือน/ครั้ง ทำให้มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างวิชาชีพส่งผลให้สามารถดูแลผู้ป่วยได้ครอบคลุมมากขึ้น  2. ปรับปรุงวิธีการประเมินผลการปฏิบัติราชการให้มีความโปร่งใส และเป็นธรรม โดยยึดหลักเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติราชการของกระทรวงสาธารณสุข  3. การพัฒนาบุคลากร โดยกำหนดนโยบายที่ชัดเจนในการพัฒนาบุคลากร ให้มีสมรรถนะเพียงพอต่อการให้บริการในโรคที่สำคัญ รวมทั้งมีการประเมินสมรรถนะเชิงวิชาชีพ (Functional Competency) ของบุคลากรอย่างต่อเนื่อง  4. พัฒนาการสร้างเสริมสุขภาพของบุคลากร โดยการตรวจสุขภาพเพื่อคัดกรองโรค และ ความเสี่ยงต่อการเกิดโรค แล้วนำกลุ่มเสี่ยงเข้ารับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้กลุ่มเสี่ยงลดลง | | | | | | | | |
| **มาตรฐาน** | **score** | **ประเด็นการพัฒนา1-2 ปีข้างหน้า** | | | | | | |
| 21.ความผูกพันและความพึงพอใจ | 3.5 | * สร้างความผูกพันทุกกลุ่ม เพื่อให้บุคลากรสร้างผลงานที่ดี ปรับปรุงความผูกพันในประเด็นรายได้และ สวัสดิการ | | | | | | |
| 22. ระบบค่าตอบแทน และแรงจูงใจ | 3 | * ร่วมกันสร้างวัฒนธรรมองค์กร เพื่อให้บุคลากรมีผลงานที่ดี โดยนำ PMS มาใช้และพัฒนาให้เกิดความโปร่งใส ยุติธรรม | | | | | | |
| 23. ระบบพัฒนาและเรียนรู้สำหรับบุคลากรและผู้นำ | 3 | * ประเมินผลลัพธ์การพัฒนาเรียนรู้ * จัดสิ่งอำนวยความสะดวกในการเรียนรู้ เช่น ห้องสมุด หรือการเข้าถึงแหล่งเรียนรู้ด้วยตนเอง ในการสืบค้นข้อมูลทางInternet | | | | | | |
| 24. การบริหารและจัดระบบบุคลากร | 3 | * การจัดหาบุคลากรในวิชาชีพที่จำเป็นและขาดแคลน โดยเฉพาะตำแหน่ง แพทย์ พยาบาล และเทคนิคการแพทย์ | | | | | | |
| 25. สุขภาพบุคลากร | 3 | * สร้างบรรยากาศให้มีการปรับพฤติกรรมสุขภาพที่ดีเช่นออกกำลังกาย สร้างบรรยากาศในการทำงานที่ดีเพื่อลดความเครียด และส่งเสริมการรับประทานอาหารมีประโยชน์อย่างต่อเนื่อง | | | | | | |