

รายละเอียดคำอธิบายตัวชี้วัด
เพื่อประกอบคำรับรองการปฏิบัติงาน
ปีงบประมาณ 2552

โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

สารบัญ

		หน้า
ตัวชี้วัดที่ 1	ระดับความสำเร็จของร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการบรรลุเป้าหมายตามโครงการสำคัญที่รองรับ	1
ตัวชี้วัดที่ 2	ร้อยละของประชากรเป้าหมาย ได้รับการคัดกรองเบื้องต้น หากภาวะเบาหวาน ความดันโลหิตสูง มะเร็งเต้านม มะเร็งปากมดลูก	2
ตัวชี้วัดที่ 3	ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าป่วยเป็นโรคเบาหวาน ได้รับการตรวจจอประสาทตา อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	5
ตัวชี้วัดที่ 4	ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ตรวจพบความผิดปกติของจอประสาทตา และได้รับการรักษาตามแนวทางของราชวิทยาลัยจักษุแพทย์	7
ตัวชี้วัดที่ 5	ร้อยละของสตรีที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกที่มีผลผิดปกติ ได้รับการส่งต่อเพื่อตรวจรักษาตามมาตรฐาน	9
ตัวชี้วัดที่ 6	ร้อยละที่ลดลงของประชาชนที่มีรอบเอวเกินระดับมาตรฐาน	10
ตัวชี้วัดที่ 7	อัตราการคาดตั้งครรภ์ครบอายุครรภ์และฝากครรภ์กับโรงพยาบาล อย่างน้อย 4 ครั้ง	11
ตัวชี้วัดที่ 8	อัตราเด็กเกิดน้ำหนักน้อยที่มารดาตั้งครรภ์ครบอายุครรภ์	12
ตัวชี้วัดที่ 9	อัตราความสำเร็จของการรักษาวัณโรค (Success Rate)	13
ตัวชี้วัดที่ 10	อัตราการทบทวนเวชระเบียนของผู้ป่วยที่เสียชีวิต	15
ตัวชี้วัดที่ 11	ระดับความสำเร็จของการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการ	16
ตัวชี้วัดที่ 12	ร้อยละของจำนวนผู้ได้รับบริการผ่าตัด โรคต่อกระจก (กรณีไม่ฉุกเฉิน) ตามระยะเวลามาตรฐานของโรงพยาบาล	20
ตัวชี้วัดที่ 13	ระยะเวลาเฉลี่ยในการให้บริการ (นาที)	22
ตัวชี้วัดที่ 14	ระดับความสำเร็จของการจัดทำต้นทุนต่อหน่วยผลผลิต	25
ตัวชี้วัดที่ 15	อัตราส่วนของรายได้จากการดำเนินงานต่อต้นทุนคงที่	27
ตัวชี้วัดที่ 16	ระดับการพัฒนาด้านการกำกับดูแลกิจการ และการพัฒนาองค์กร	28
ตัวชี้วัดที่ 17	ระดับความสำเร็จของการนำแผนบริหารทรัพยากรบุคคลไปสู่การปฏิบัติ	30
ตัวชี้วัดที่ 18	ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากรของโรงพยาบาล	31
ตัวชี้วัดที่ 19	Turnover Rate ของบุคลากรทางการแพทย์	32

ตัวชี้วัดที่ 1.1 : ระดับความสำเร็จของร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการบรรลุเป้าหมายตามโครงการ
สำคัญที่รองรับ

หน่วยวัด : ร้อยละ

น้ำหนัก : ร้อยละ 15

คำอธิบาย :

พิจารณาระดับความสำเร็จในการบรรลุเป้าหมายตามโครงการที่เสนอ โดยวัดจากผลสำเร็จ
ของการดำเนินการตามแผน

สูตรการคำนวณ :

ร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการบรรลุเป้าหมายตามโครงการสำคัญที่รองรับ

เกณฑ์การให้คะแนน :

ระดับ 1 ผลสำเร็จของร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักของการดำเนินการตามแผน ร้อยละ 80

ระดับ 2 ผลสำเร็จของร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักของการดำเนินการตามแผน ร้อยละ 85

ระดับ 3 ผลสำเร็จของร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักของการดำเนินการตามแผน ร้อยละ 90

ระดับ 4 ผลสำเร็จของร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักของการดำเนินการตามแผน ร้อยละ 95

ระดับ 5 ผลสำเร็จของร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักของการดำเนินการตามแผน ร้อยละ 100

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

-

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

รวบรวมจากผลการดำเนินงานตามโครงการ

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายแพทย์สุรพงษ์ บุญประเสริฐ

เบอร์โทรศัพท์ : 08-6394-6096

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นายนิติกร ภูสุวรรณ

เบอร์โทรศัพท์ : 08-1791-8914

ตัวชี้วัดที่ 1.2 : ร้อยละของประชากรเป้าหมาย ได้รับการคัดกรองเบื้องต้น

- ภาวะเบาหวาน (ร้อยละ 3)
- ความดันโลหิตสูง (ร้อยละ 3)
- มะเร็งเต้านม (ร้อยละ 3)
- มะเร็งปากมดลูก (ร้อยละ 3)

หน่วยวัด : ร้อยละ

น้ำหนัก : ร้อยละ 12

คำอธิบาย :

1. พิจารณาจากผลการคัดกรองเบื้องต้นหาภาวะเบาหวาน , ความดันโลหิตสูง , มะเร็งเต้านมและ มะเร็งปากมดลูก ในประชากรกลุ่มเป้าหมาย เปรียบเทียบกับจำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมาย
2. ประชากรเป้าหมาย
สำหรับการคัดกรอง เบื้องต้นหาภาวะเบาหวานและความดันโลหิตสูง หมายถึง ประชากร
ในเขตอำเภอบ้านแพ้ว ที่มีอายุตั้งแต่ 40 ปีขึ้นไป
ปีงบประมาณ 2552 เป้าหมายเท่ากับ 44,246 ราย
สำหรับการคัดกรองมะเร็งเต้านม หมายถึง ประชากรในเขตอำเภอบ้านแพ้ว
อายุ 35 ปีขึ้นไป
ปีงบประมาณ 2552 เป้าหมายเท่ากับ 23,405 ราย
สำหรับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก หมายถึง ประชากรในเขตอำเภอบ้านแพ้ว
อายุ 35 , 40 , 45 , 50 , 55 และ 60 ปี
ปีงบประมาณ 2552 เป้าหมายเท่ากับ 3,027 ราย
3. ภาวะเบาหวาน หมายถึง ภาวะน้ำตาลเหลือคั่งในเลือดมากเกินไป เนื่องจากการเผาผลาญ
น้ำตาลผิดปกติ ทำให้น้ำตาลถูกขับออกทางปัสสาวะ ความผิดปกตินี้อาจมีสาเหตุจากปัจจัย
เสี่ยงต่างๆ เช่น กรรมพันธุ์ , ภาวะอ้วน , หรือขาดการออกกำลังกาย
ระดับน้ำตาลในเลือดที่ถือว่าเกิดภาวะเบาหวาน ต้องมากกว่า 126 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร
4. ภาวะความดันโลหิตสูง หมายถึง ปรากฏการณ์การเบี่ยงเบนของระดับความดันโลหิตจาก
“ปกติ” ที่สูงจนมีผลต่อการเพิ่มขึ้นของการทำลายผนังหลอดเลือด ทำลายอวัยวะส่วนปลาย
ที่สำคัญ ทั้งสมอง หัวใจ ไต จอประสาทตา เป็นต้น ระดับความดันโลหิตที่ถือว่าสูงนั้นต้อง
มากกว่าหรือเท่ากับ 140 ซีสโตลิก และ / หรือ 90 ไดแอสโตลิก
5. มะเร็งเต้านม หมายถึง เนื้องอกของเต้านมชนิดลุกลาม มีการแพร่กระจายได้
6. มะเร็งปากมดลูก หมายถึง เนื้องอกบริเวณปากมดลูก ชนิดลุกลาม มีการแพร่กระจายได้

สูตรการคำนวณ :

$$\begin{aligned} & \text{ร้อยละของประชากรเป้าหมาย ได้รับการคัดกรองเบื้องต้นหาภาวะเบาหวาน} \\ & = \frac{\text{จำนวนประชากรเป้าหมายที่ได้รับการคัดกรองเบื้องต้นหาภาวะเบาหวาน}}{\text{จำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมายทั้งหมด}} \times 100 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} & \text{ร้อยละของประชากรเป้าหมาย ได้รับการคัดกรองเบื้องต้นหาภาวะความดันโลหิตสูง} \\ & = \frac{\text{จำนวนประชากรเป้าหมายที่ได้รับการคัดกรองเบื้องต้นหาภาวะความดันโลหิตสูง}}{\text{จำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมายทั้งหมด}} \times 100 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} & \text{ร้อยละของประชากรเป้าหมาย ได้รับการคัดกรองเบื้องต้นหาภาวะเรื้อรังไต} \\ & = \frac{\text{จำนวนประชากรเป้าหมายที่ได้รับการคัดกรองเบื้องต้นหาภาวะเรื้อรังไต}}{\text{จำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมายทั้งหมด}} \times 100 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} & \text{ร้อยละของประชากรเป้าหมาย ได้รับการคัดกรองเบื้องต้นหาภาวะเรื้อรังปากมดลูก} \\ & = \frac{\text{จำนวนประชากรเป้าหมายที่ได้รับการคัดกรองเบื้องต้นหาภาวะเรื้อรังปากมดลูก}}{\text{จำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมายทั้งหมด}} \times 100 \end{aligned}$$

เกณฑ์การให้คะแนน :

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	เกณฑ์การให้คะแนน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2552				
		1	2	3	4	5
1.2.1 ร้อยละของประชากรเป้าหมาย ได้รับการคัดกรองเบื้องต้นหาภาวะเบาหวาน	ร้อยละ	60	63	66	69	72
1.2.2 ร้อยละของประชากรเป้าหมาย ได้รับการคัดกรองเบื้องต้นหาความดันโลหิตสูง.	ร้อยละ	91	93	95	97	99
1.2.3 ร้อยละของประชากรเป้าหมาย ได้รับการคัดกรองเบื้องต้นหาภาวะเรื้อรังไต	ร้อยละ	70	75	80	85	90
1.2.4 ร้อยละของประชากรเป้าหมาย ได้รับการคัดกรองเบื้องต้นหาภาวะเรื้อรังปากมดลูก		45	50	55	60	65

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2549	2550	2551

จำนวนประชากรเป้าหมายที่ได้รับการคัดกรองเบื้องต้นภาวะเบาหวาน	คน	24,313	20,279	23,205
จำนวนประชากรเป้าหมายที่ได้รับการคัดกรองเบื้องต้นภาวะความดันโลหิตสูง	คน	28,390	33,759	29,727
จำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมายทั้งหมด	คน	33,537	33,880	32,330
ร้อยละของประชากรเป้าหมาย ได้รับการคัดกรองเบื้องต้นภาวะเบาหวาน	ร้อยละ	72.50	59.86	71.78
ร้อยละของประชากรเป้าหมาย ได้รับการคัดกรองเบื้องต้นภาวะความดันโลหิตสูง.	ร้อยละ	84.65	99.64	91.95
จำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการคัดกรองเบื้องต้นหามะเร็งเต้านม	คน		12,401	17,589
จำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมายทั้งหมด	คน		21,066	23,027
ร้อยละของประชากรเป้าหมาย ได้รับการคัดกรองเบื้องต้นหามะเร็งเต้านม	ร้อยละ	N/A	58.87	76.38
จำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการคัดกรองเบื้องต้นหามะเร็งปากมดลูก	คน	1,917	1,898	1,730
จำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมายทั้งหมด	คน	3,818	3,298	3,276
ร้อยละของประชากรเป้าหมาย ได้รับการคัดกรองเบื้องต้นหามะเร็งปากมดลูก	ร้อยละ	50.21	57.55	52.81

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

- ข้อมูลการคัดกรองภาวะเบาหวาน , ความดันโลหิตสูง , มะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูกของงานบริการผู้ป่วยนอก
- ข้อมูลการคัดกรองภาวะเบาหวาน , ความดันโลหิตสูง , มะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูกของฝ่ายส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
- ข้อมูลการคัดกรองภาวะเบาหวาน , ความดันโลหิตสูง , มะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูกของหน่วยปฐมภูมิ
- ข้อมูลการคัดกรองภาวะเบาหวาน , ความดันโลหิตสูง , มะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูกของสถานีอนามัยในเขตอำเภอบ้านแพ้ว 19 แห่ง

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายแพทย์สุรพงษ์ บุญประเสริฐ **เบอร์โทรศัพท์ :** 08-6394-6096

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นายนิติกร ภูสุวรรณ **เบอร์โทรศัพท์ :** 08-1791-8914

ตัวชี้วัดที่ 1.3 : ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าป่วยเป็นโรคเบาหวาน ได้รับการตรวจจอประสาทตา อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

หน่วยวัด : ร้อยละ

หน้าหลัก : ร้อยละ 3

คำอธิบาย :

1. ภาวะเบาหวาน หมายถึง ภาวะน้ำตาลเหลือคั่งในเลือดมากเกินปกติ เนื่องจากการเผาผลาญ น้ำตาลผิดปกติ ทำให้น้ำตาลถูกขับออกทางปัสสาวะ ความผิดปกตินี้อาจมีสาเหตุจากปัจจัยเสี่ยงต่างๆ เช่น กรรมพันธุ์, ภาวะอ้วน , หรือขาดการออกกำลังกาย
ระดับน้ำตาลในเลือดที่ถือว่าเกิดภาวะเบาหวาน ต้องมากกว่า 126 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร
2. เบาหวานขึ้นตา คือ โรคเบาหวานซึ่งมีภาวะน้ำตาลในเลือดสูงกว่าปกติเป็นเวลานานหลายปี ทำให้เส้นเลือดฝอยทั่วร่างกายเปลี่ยนแปลงไป เช่น ที่ผนังหลอดเลือดในจอประสาทตาจะเกิดการผิดปกติ มีเม็ดเลือด น้ำเหลือง และไขมัน ซึมออกมาในจอประสาทตา ทำให้จอประสาทตาบวม ขาดออกซิเจน เป็นเช่นนั้นนานๆ เข้า จะเกิดเส้นเลือดงอกใหม่ มีเลือดออกง่าย น้ำวุ้นตาขุ่นมัว จอประสาทตาลอกและทำให้ตาบอดคนที่สุด เรียกโรคแทรกซ้อนที่เกิดที่จอประสาทตาในตาของผู้ป่วยเบาหวานว่า “เบาหวานขึ้นตา”

สูตรการคำนวณ :

ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าป่วยเป็นโรคเบาหวาน

ที่ได้รับการตรวจจอประสาทตา อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

$$= \frac{\text{จำนวนผู้ที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าป่วยเป็นโรคเบาหวานที่ได้รับการตรวจจอประสาทตา อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง}}{\text{จำนวนผู้ที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าป่วยเป็นโรคเบาหวาน}} \times 100$$

เกณฑ์การให้คะแนน :

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	เกณฑ์การให้คะแนนปีงบประมาณ พ.ศ.2552				
		1	2	3	4	5
ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าป่วยเป็นโรคเบาหวานที่ได้รับการตรวจจอประสาทตา อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	ร้อยละ	70	75	80	85	90

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2549	2550	2551

จำนวนผู้ที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าป่วยเป็นโรคเบาหวานที่ได้รับการตรวจจอประสาทตาอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	คน			
จำนวนผู้ที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าป่วยเป็นโรคเบาหวาน	คน			
ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าป่วยเป็นโรคเบาหวาน ได้รับการตรวจจอประสาทตาอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	ร้อยละ	N/A	N/A	N/A

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

- ทะเบียนผู้ป่วยเบาหวาน

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายแพทย์สุรพงษ์ บุญประเสริฐ **เบอร์โทรศัพท์ :** 08-6394-6096

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาวหุศ อมรลักษณ์ปรีชา **เบอร์โทรศัพท์ :** 08-6084-1468

ตัวชี้วัดที่ 1.4 : ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ตรวจพบความผิดปกติของจอประสาทตา และได้รับการรักษาตามแนวทางของราชวิทยาลัยจักษุแพทย์

หน่วยวัด : ร้อยละ

น้ำหนัก : ร้อยละ 3

คำอธิบาย :

1. ภาวะเบาหวาน หมายถึง ภาวะน้ำตาลเหลือคั่งในเลือดมากเกินไป เนื่องจากการเผาผลาญ น้ำตาลผิดปกติ ทำให้น้ำตาลถูกขับออกทางปัสสาวะ ความผิดปกตินี้อาจมีสาเหตุจากปัจจัยเสี่ยงต่างๆ เช่น กรรมพันธุ์, ภาวะอ้วน , หรือขาดการออกกำลังกาย
ระดับน้ำตาลในเลือดที่ถือว่าเกิดภาวะเบาหวาน ต้องมากกว่า 126 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร
2. เบาหวานขึ้นตา คือ โรคเบาหวานซึ่งมีภาวะน้ำตาลในเลือดสูงกว่าปกติเป็นเวลานานหลายปี ทำให้เส้นเลือดฝอยทั่วร่างกายเปลี่ยนแปลงไป เช่น ที่ผนังหลอดเลือดในจอประสาทตาจะเกิดการผิดปกติ มีเม็ดเลือด น้ำเหลือง และไขมัน ซึมออกมาในจอประสาทตา ทำให้จอประสาทตาบวม ขาดออกซิเจน เป็นเช่นนั้นนานๆ เข้า จะเกิดเส้นเลือดงอกใหม่ มีเลือดออกง่าย น้ำวุ้นตาขุ่นมัว จอประสาทตาลอกและทำให้ตาบอดในที่สุด เรียกโรคแทรกซ้อนที่เกิดที่จอประสาทตาในตาของผู้ป่วยเบาหวานว่า “เบาหวานขึ้นตา”

สูตรการคำนวณ :

ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ตรวจพบความผิดปกติของจอประสาทตา
และได้รับการรักษาตามแนวทางของราชวิทยาลัยจักษุแพทย์

$$= \frac{\text{จำนวนผู้ป่วยเบาหวานที่ตรวจพบความผิดปกติของจอประสาทตา และได้รับการรักษาตามแนวทางฯ} \times 100}{\text{จำนวนผู้ป่วยเบาหวานที่ตรวจพบความผิดปกติของจอประสาทตาทั้งหมด}}$$

เกณฑ์การให้คะแนน :

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	เกณฑ์การให้คะแนนปีงบประมาณ พ.ศ.2552				
		1	2	3	4	5
ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ตรวจพบความผิดปกติของจอประสาทตา และได้รับการรักษาตามแนวทางของราชวิทยาลัยจักษุแพทย์	ร้อยละ	80	85	90	95	100

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2549	2550	2551

จำนวนผู้ป่วยเบาหวานที่ตรวจพบความผิดปกติของจอประสาทตา และได้รับการรักษาตามแนวทางฯ	คน			
จำนวนผู้ป่วยเบาหวานที่ตรวจพบความผิดปกติของจอประสาทตาทั้งหมด	คน			
ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ตรวจพบความผิดปกติของจอประสาทตา และได้รับการรักษาตามแนวทางของราชวิทยาลัยจักษุแพทย์	ร้อยละ	N/A	N/A	N/A

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

- ทะเบียนผู้ป่วยเบาหวาน

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายแพทย์สุรพงษ์ บุญประเสริฐ เบอร์โทรศัพท์ : 08-6394-6096

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางพิระพรรณ มหาวรรณานุกรณ์ เบอร์โทรศัพท์ : 0-3441-9517

ตัวชี้วัดที่ 1.5 : ร้อยละของสตรีที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกที่มีผลผิดปกติ ได้รับการส่งต่อเพื่อตรวจรักษาตามมาตรฐาน

หน่วยวัด : ร้อยละ

น้ำหนัก : ร้อยละ 3

คำอธิบาย :

มะเร็งปากมดลูก หมายถึง เนื้องอกบริเวณปากมดลูก ชนิดลุกลาม มีการแพร่กระจายได้

สูตรการคำนวณ :

ร้อยละของสตรีที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกที่มีผลผิดปกติ ได้รับการส่งต่อเพื่อตรวจรักษาตามมาตรฐาน
= $\frac{\text{จำนวนผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกและพบว่ามีผลผิดปกติ และได้รับการส่งต่อเพื่อตรวจรักษาตามมาตรฐาน} \times 100}{\text{จำนวนผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกและพบว่ามีผลผิดปกติ}}$

เกณฑ์การให้คะแนน :

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	เกณฑ์การให้คะแนนปีงบประมาณ พ.ศ.2552				
		1	2	3	4	5
ร้อยละของสตรีที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกที่มีผลผิดปกติ ได้รับการส่งต่อเพื่อตรวจรักษาตามมาตรฐาน	ร้อยละ	80	85	90	95	100

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2549	2550	2551
จำนวนผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกและพบว่ามีผลผิดปกติ และได้รับการส่งต่อเพื่อตรวจรักษาตามมาตรฐาน	คน			
จำนวนผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกและพบว่ามีผลผิดปกติ	คน			
ร้อยละของสตรีที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกที่มีผลผิดปกติ ได้รับการส่งต่อเพื่อตรวจรักษาตามมาตรฐาน	ร้อยละ	N/A	N/A	N/A

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

- ทะเบียนผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูก

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายแพทย์สุรพงษ์ บุญประเสริฐ เบอร์โทรศัพท์ : 08-6394-6096

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาวจินตนา จันทร์เพ็ญ เบอร์โทรศัพท์ : 0-3441-9536

ตัวชี้วัดที่ 1.6 : ร้อยละที่ลดลงของประชากรที่มีรอบเอวเกินระดับมาตรฐาน

1.6.1 ประชาชนชาย (90 ซม.) ร้อยละ 3

1.6.2 ประชาชนหญิง (80 ซม.) ร้อยละ 3

หน่วยวัด : ร้อยละ

น้ำหนัก : ร้อยละ 6

คำอธิบาย :

1. รอบเอวมาตรฐานของประชาชนชาย ไม่เกิน 90 ซม.
2. รอบเอวมาตรฐานของประชาชนหญิง ไม่เกิน 80 ซม.

สูตรการคำนวณ :

ร้อยละที่ลดลงของประชากรที่มีรอบเอวเกินระดับมาตรฐาน
= $\frac{\text{จำนวนประชากรที่มีรอบเอวเกินมาตรฐาน} - \text{จำนวนประชากรที่มีรอบเอวเกินมาตรฐานและลดมาอยู่ในระดับมาตรฐาน}}{\text{จำนวนประชากรที่มีรอบเอวเกินมาตรฐาน}} \times 100$

เกณฑ์การให้คะแนน :

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	เกณฑ์การให้คะแนนปีงบประมาณ พ.ศ.2552				
		1	2	3	4	5
ร้อยละที่ลดลงของประชากรที่มีรอบเอวเกินระดับมาตรฐาน	ร้อยละ					
1.6.1 ประชาชนชาย (90 ซม.)		2.5	0	-2.5	-5.0	-7.5
1.6.2 ประชาชนหญิง (80 ซม.)		2.5	0	-2.5	-5.0	-7.5

เงื่อนไขตัวชี้วัด

1. ให้โรงพยาบาลเก็บข้อมูลพื้นฐานใน 3 เดือนแรกของปีงบประมาณ 2552 เพื่อนำมา เป็นฐานเปรียบเทียบประเมินผล
2. หากพบว่าจำนวนประชากรที่มีรอบเอวอยู่ในระดับมาตรฐานต่ำกว่ามาตรฐานที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ให้โรงพยาบาลปรับเกณฑ์การให้คะแนน โดยให้นำผลต่างระหว่างข้อมูลพื้นฐานกับมาตรฐานของกระทรวงสาธารณสุขมากำหนดไว้ที่คะแนนระดับ 3 และมีช่วงปรับเกณฑ์การให้คะแนนเท่ากับ +/- 2.50

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2549	2550	2551

จำนวนประชาชนที่มีรอบเวเกินมาตรฐาน	คน			
จำนวนประชาชนที่มีรอบเวเกินมาตรฐานและ ลดมาอยู่ในระดับมาตรฐาน	คน			
ร้อยละที่ลดลงของประชากรที่มีรอบเวเกิน ระดับมาตรฐาน	ร้อยละ	N/A	N/A	N/A

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

- ทะเบียนประชาชนที่มีรอบเวเกินมาตรฐาน

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายแพทย์สุรพงษ์ บุญประเสริฐ

เบอร์โทรศัพท์ : 08-6394-6096

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาวหุศ อมรลักษณ์ปรีชา

เบอร์โทรศัพท์ : 08-6084-1468

ตัวชี้วัดที่ 1.7 : อัตราการตั้งครรภ์ครบอายุครรภ์และฝากครรภ์กับโรงพยาบาลอย่างน้อย 4 ครั้ง

หน่วยวัด : ร้อยละ

น้ำหนัก : ร้อยละ 5

คำอธิบาย :

1. มารดาตั้งครรภ์ครบอายุครรภ์ หมายถึง มารดาที่อายุครรภ์ครบ 37 สัปดาห์

2. จำนวนครั้งในการฝากครรภ์กับโรงพยาบาล หมายถึง จำนวนครั้งของการมาตรวจครรภ์ตั้งแต่การฝากครรภ์ครั้งแรกจนถึงคลอดตามที่แพทย์นัด
3. เกณฑ์การฝากครรภ์ 4 ครั้ง กำหนดรายละเอียด ดังนี้
 - ครั้งที่ 1 อายุครรภ์ 0 – 27 สัปดาห์ 6 วัน
 - ครั้งที่ 2 อายุครรภ์ 28 สัปดาห์ – 31 สัปดาห์ 6 วัน
 - ครั้งที่ 3 อายุครรภ์ 32 สัปดาห์ – 35 สัปดาห์ 6 วัน
 - ครั้งที่ 4 อายุครรภ์ 36 สัปดาห์ ขึ้นไป

สูตรการคำนวณ :

อัตรามารดาตั้งครรภ์ครบอายุครรภ์และฝากครรภ์กับโรงพยาบาลอย่างน้อย 4 ครั้ง
 = $\frac{\text{จำนวนมารดาตั้งครรภ์ครบอายุครรภ์และฝากครรภ์กับโรงพยาบาลอย่างน้อย 4 ครั้ง}}{\text{จำนวนมารดาทั้งหมดที่ฝากครรภ์กับโรงพยาบาล}}$

เกณฑ์การให้คะแนน :

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	เกณฑ์การให้คะแนนปีงบประมาณ พ.ศ. 2552				
		1	2	3	4	5
อัตรามารดาตั้งครรภ์ครบอายุครรภ์และฝากครรภ์กับโรงพยาบาลอย่างน้อย 4 ครั้ง	ร้อยละ	87	89	91	93	95

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2549	2550	2551
จำนวนมารดาตั้งครรภ์ครบอายุครรภ์ และฝากครรภ์กับโรงพยาบาลอย่างน้อย 4 ครั้ง	คน	1,169	1,173	979
จำนวนมารดาทั้งหมดที่ฝากครรภ์กับโรงพยาบาล	คน	1,282	1,274	1,317
อัตรามารดาตั้งครรภ์ครบอายุครรภ์และฝากครรภ์กับโรงพยาบาลอย่างน้อย 4 ครั้ง	ร้อยละ	91.19	92.07	74.34

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

1. ทะเบียนการฝากครรภ์ของมารดา จากแผนกผู้ป่วยนอกสูติ - นรีเวชกรรม

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายแพทย์สุรพงษ์ บุญประเสริฐ เบอร์โทรศัพท์ : 08-6394-6096

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาวจินตนา จันทร์เพ็ญ เบอร์โทรศัพท์ : 0-3441-9536

ตัวชี้วัดที่ 1.8 : อัตราเด็กเกิดน้ำหนักร้อยที่มารดาตั้งครรภ์ครบอายุครรภ์

หน่วยวัด : ร้อยละ

น้ำหนัก : ร้อยละ 5

คำอธิบาย :

1. เด็กเกิดน้ำหนักร้อย หมายถึง ทารกที่คลอดโดยน้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่า 2,500 กรัม

2. มารดาตั้งครรภ์ครบอายุครรภ์ หมายถึง มารดาที่อายุครรภ์ครบ 37 สัปดาห์
3. นับรวมมารดาตั้งครรภ์ครบอายุครรภ์ที่อยู่ภายในเขตรับผิดชอบอำเภอบ้านแพ้ว ยกเว้นกรณีที่ฝากครรภ์ ณ โรงพยาบาลอื่น

สูตรการคำนวณ :

อัตราเด็กเกิดน้ำหนักร้อยที่มารดาตั้งครรภ์ครบอายุครรภ์

$$= \frac{\text{จำนวนทารกในเขตอำเภอบ้านแพ้วที่มารดาตั้งครรภ์ครบอายุครรภ์และคลอดโดยน้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่า 2,500 กรัม} \times 100}{\text{จำนวนทารกคลอดมีชีวิตทั้งหมดในเขตอำเภอบ้านแพ้ว ของมารดาที่ตั้งครรภ์ครบอายุครรภ์}}$$

เกณฑ์การให้คะแนน :

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	เกณฑ์การให้คะแนนปีงบประมาณ พ.ศ.2552				
		1	2	3	4	5
อัตราเด็กเกิดน้ำหนักร้อยที่มารดาตั้งครรภ์ครบอายุครรภ์	ร้อยละ	6.0	5.5	5.0	4.5	4.0

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2549	2550	2551
จำนวนทารกในเขตอำเภอบ้านแพ้วที่มารดาตั้งครรภ์ครบอายุครรภ์และคลอดโดยน้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่า 2,500 กรัม	คน	48	50	22
จำนวนทารกคลอดมีชีวิตทั้งหมดในเขตอำเภอบ้านแพ้ว ของมารดาที่ตั้งครรภ์ครบอายุครรภ์	คน	750	715	700
อัตราเด็กเกิดน้ำหนักร้อยที่มารดาตั้งครรภ์ครบอายุครรภ์	ร้อยละ	6.40	6.99	3.14

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

- ทะเบียนการคลอด ของแผนกผู้ป่วยในหออคลอด

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายแพทย์สุรพงษ์ บุญประเสริฐ เบอร์โทรศัพท์ : 08-6394-6096

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางอโนทัย คุณาบุตร เบอร์โทรศัพท์ : 0-3441-9559

ตัวชี้วัดที่ 1.9 : อัตราความสำเร็จของการรักษาวัณโรค (Success Rate)

หน่วยวัด : ร้อยละ

น้ำหนัก : ร้อยละ 3

คำอธิบาย :

วัณโรค คือ **โรคติดต่อ**ที่เกิดจากเชื้อ**แบคทีเรีย**ชนิดหนึ่งทีเล็กมากคือเชื้อ *Mycobacterium tuberculosis* ติดต่อกันโดยการสูดอากาศที่มีตัวเชื้อนี้เข้าไป ซึ่งเชื้อโรคนี้นี้มีคุณสมบัติพิเศษ คือ มีความคงทนต่ออากาศแห้ง ความเย็น ความร้อน สารเคมี และอยู่ในอากาศได้นาน ยกเว้นไม่ทนทานต่อแสงแดด คนส่วนใหญ่มักคิดว่าวัณโรคเป็นโรคเกี่ยวกับปอด แต่ความจริงแล้ว เป็นได้กับอวัยวะทุกส่วนของร่างกาย เช่น **ที่ต่อมน้ำเหลือง** กระจก **เยื่อหุ้มสมอง** **ปอด** แต่ที่พบและเป็นปัญหามากที่สุดในปัจจุบันคือ "**วัณโรคปอด**" มักพบในคนแก่คนที่ร่างกายอ่อนแอ จากการเป็นโรคอื่น ๆ มาก่อน เช่น **หวัด หัด ไอกรน** พวกติดเชื้อ และ**โรคเอดส์**และในคนที่ตราครุฑทำงานหนัก พักผ่อนไม่พอ ขาดอาหาร ดื่มเหล้าจัด หรือในคนที่มีความใกล้ชิดกับคนที่ป่วยเป็นโรค เช่น นอนห้องเดียวกัน หรืออยู่บ้านเดียวกัน และพบว่าผู้ป่วยโรคเอดส์ เป็นวัณโรคแทรกซ้อนกันมาก และทำให้วัณโรคที่เคยลดลง มีการแพร่กระจายมากขึ้น หากไม่ได้รับการรักษาอย่างถูกต้องจะทำให้แพร่กระจายไปได้อย่างรวดเร็วเนื่องจากติดต่อได้ง่ายโดยระบบทางเดินหายใจและมีอันตรายถึงชีวิต

สูตรการคำนวณ :

อัตราความสำเร็จของการรักษาวัณโรค (Success Rate)
 = $\frac{\text{จำนวนผู้ป่วยเสมอพบเชื้อรายใหม่ที่ได้รับการรักษาหายและรักษาครบ}}{\text{จำนวนผู้ป่วยเสมอพบเชื้อรายใหม่}} \times 100$

เกณฑ์การให้คะแนน :

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	เกณฑ์การให้คะแนนปีงบประมาณ พ.ศ.2552				
		1	2	3	4	5
อัตราความสำเร็จของการรักษาวัณโรค (Success Rate)	ร้อยละ	70	75	80	85	90

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2549	2550	2551

จำนวนผู้ป่วยเสมอพบเชื้อรายใหม่ที่ได้รับ การรักษาหาย และรักษาครบ	คน			
จำนวนผู้ป่วยเสมอพบเชื้อรายใหม่	คน			
อัตราความสำเร็จของการรักษาวัณโรค (Success Rate)	ร้อยละ	N/A	N/A	N/A

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

- ทะเบียนผู้ป่วยเสมอพบเชื้อรายใหม่

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายแพทย์สุรพงษ์ บุญประเสริฐ เบอร์โทรศัพท์ : 08-6394-6096

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาวหุศ อมรลักษณ์ปรีชา เบอร์โทรศัพท์ : 08-6084-1468

ตัวชี้วัดที่ 1.10 : อัตราการทบทวนเวชระเบียนของผู้ป่วยที่เสียชีวิต

หน่วยวัด : ร้อยละ

น้ำหนัก : ร้อยละ 5

คำอธิบาย :

1. พิจารณาอัตราส่วนระหว่างจำนวนเวชระเบียนของผู้ป่วยเสียชีวิตที่ได้รับการทบทวน

ต่อจำนวนผู้ป่วยที่เสียชีวิตทั้งหมด

2. ผู้ป่วยเสียชีวิต หมายถึง ผู้ป่วยที่เสียชีวิตในโรงพยาบาล

สูตรการคำนวณ :

$$\text{อัตราการทบทวนเวชระเบียนของผู้ป่วยที่เสียชีวิต} = \frac{\text{จำนวนเวชระเบียนของผู้ป่วยเสียชีวิตที่ได้รับการทบทวน} \times 100}{\text{จำนวนผู้ป่วยที่เสียชีวิตทั้งหมด}}$$

เกณฑ์การให้คะแนน :

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	เกณฑ์การให้คะแนนปีงบประมาณ พ.ศ.2552				
		1	2	3	4	5
อัตราการทบทวนเวชระเบียนของผู้ป่วยที่เสียชีวิต	ร้อยละ	80	85	90	95	100

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2549	2550	2551
จำนวนเวชระเบียนของผู้ป่วยเสียชีวิตที่ได้รับการทบทวน	คน			
จำนวนผู้ป่วยที่เสียชีวิตทั้งหมด	คน			
อัตราการทบทวนเวชระเบียนของผู้ป่วยที่เสียชีวิต	ร้อยละ	N/A	N/A	N/A

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

- ทะเบียนผู้ป่วยที่เสียชีวิต

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายแพทย์สุรพงษ์ บุญประเสริฐ

เบอร์โทรศัพท์ : 08-6394-6096

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาวอรทัย บุญบำรุง

เบอร์โทรศัพท์ : 0-3441-9555 ต่อ 1027

ตัวชี้วัดที่ 2.1 : ระดับความสำเร็จของการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการ

(ประเมินโดยบุคคลภายนอก)

- งานบริการผู้ป่วยนอก

- งานบริการผู้ป่วยใน

หน่วยวัด : ร้อยละ

น้ำหนัก : ร้อยละ 10

11.1 ระดับความสำเร็จของการดำเนินการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการ ร้อยละ 6

11.2 ร้อยละของระดับความพึงพอใจในการให้บริการขององค์การมหาชน ร้อยละ 4

ระดับความสำเร็จของการดำเนินการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการ : ร้อยละ 6

คำอธิบาย :

- พิจารณาจากการสร้างระบบและการดำเนินการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการขององค์การมหาชนในปีงบประมาณ พ.ศ. 2552
- องค์การมหาชนทำการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการ ตามลักษณะของงานบริการ ได้แก่
 - (1) งานบริการที่ผู้รับบริการได้รับบริการ โดยตรงตั้งแต่ขั้นแรกจนถึงขั้นตอนสุดท้าย สามารถวัดระดับความพึงพอใจได้โดยทันที ณ จุดนั้น ด้วยวิธีการสัมภาษณ์ตัวต่อตัว หรือสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์กรณีที่มีฐานข้อมูลรายชื่อของผู้รับบริการ หรือส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์กรณีมีที่อยู่ของผู้รับบริการ
 - (2) งานบริการที่มีการให้บริการผ่านทางโทรศัพท์หรือระบบอินเทอร์เน็ต สามารถวัดระดับความพึงพอใจ โดยการสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์กรณีที่มีฐานข้อมูลรายชื่อของผู้รับบริการ หรือส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์กรณีมีที่อยู่ของผู้รับบริการ
- การสำรวจโดยแบบสอบถามประกอบด้วยประเด็นสำคัญ ๆ ดังนี้
 - (1) ความพึงพอใจด้านกระบวนการ ขั้นตอนการให้บริการ
 - (2) ความพึงพอใจด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ
 - (3) ความพึงพอใจด้านสิ่งอำนวยความสะดวก
- ระบบการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการ ประกอบด้วย
 - (1) ข้อมูลเบื้องต้นเพื่อการวางแผนการสำรวจความพึงพอใจ เช่น ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะงานบริการตามภารกิจหลัก กลุ่มเป้าหมาย สถานที่/ จุดให้บริการ เป็นต้น
 - (2) ระเบียบวิธีในการสำรวจความพึงพอใจ ได้แก่ แนวทางในการจัดทำแบบสอบถาม แนวทางในการตรวจสอบความถูกต้องของแบบสอบถาม วิธีการกำหนดกลุ่มตัวอย่าง และจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสมในการสำรวจ วิธีการเก็บข้อมูลที่เหมาะสมตามคุณลักษณะของงานบริการและกลุ่มเป้าหมายและช่วงเวลาที่เข้าดำเนินการเก็บข้อมูล การประมวลผลข้อมูลตามหลักสถิติ
 - (3) แผนด้านบุคลากร งบประมาณ กลไกการติดตามและรายงานผลการสำรวจความพึงพอใจของแต่ละงานบริการ ซึ่งแสดงช่วงเวลาในการปฏิบัติงานแต่ละขั้นตอน
- ผู้รับบริการ หมายถึง ประชาชนผู้มารับบริการโดยตรง หรือเจ้าหน้าที่ของรัฐ หรือหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนที่มารับบริการจากองค์การมหาชน
- ผู้ป่วยนอก หมายถึง ผู้มารับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกและไม่ได้รับไว้รักษาตัวใน

โรงพยาบาล

- ผู้ป่วยใน หมายถึง ผู้ที่ได้รับการตรวจและรับไว้พักรักษาตัวในโรงพยาบาล
- องค์การมหาชน และสำนักงาน ก.พ.ร. หรือร่วมกันในการคัดเลือกงานบริการซึ่งจะเป็นงานบริการตามภารกิจหลักขององค์การมหาชนเพื่อใช้ในการประเมินผลตามตัวชี้วัดนี้

เกณฑ์การให้คะแนน :

กำหนดเป็นระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone) แบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 5 ระดับ พิจารณาจากความก้าวหน้าของขั้นตอนการดำเนินงานตามเป้าหมายแต่ละระดับ ดังนี้

ระดับคะแนน	ระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone)				
	ขั้นตอนที่ 1	ขั้นตอนที่ 2	ขั้นตอนที่ 3	ขั้นตอนที่ 4	ขั้นตอนที่ 5
1	✓				
2	✓	✓			
3	✓	✓	✓		
4	✓	✓	✓	✓	
5	✓	✓	✓	✓	✓

โดยที่ :

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
1	มีการแต่งตั้งคณะทำงานหรือมอบหมายผู้รับผิดชอบ เพื่อการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการ โดยผู้อำนวยการองค์การมหาชน
2	องค์การมหาชนดำเนินการจัดทำระบบการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการ และจัดส่งสำเนาข้อมูลระบบการสำรวจความพึงพอใจ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2552 ที่ได้รับความเห็นชอบจากผู้อำนวยการองค์การมหาชน ไปยังสำนักงาน ก.พ.ร. ภายในวันที่ 16 มีนาคม พ.ศ. 2552
ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
3	ดำเนินการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการตามกิจกรรม / รายละเอียดที่ระบุไว้ในระบบการสำรวจความพึงพอใจ (โดยองค์การมหาชนต้องดำเนินการสำรวจอย่างน้อย 1 ครั้ง / ปี)
4	สรุปผลการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการอย่างครบถ้วนทุกงานบริการ และรายงานผลการสำรวจพร้อมข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงการปฏิบัติงานต่อคณะกรรมการองค์การมหาชน

5	จัดส่งสำเนารายงานผลการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการและข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงการปฏิบัติงาน พร้อมรายงานการประเมินผลตนเองรอบ 12 เดือน ไปยังสำนักงาน ก.พ.ร.
---	---

รายละเอียดของระดับความพึงพอใจในการให้บริการขององค์การมหาชน : ร้อยละ 4

คำอธิบาย :

- พิจารณาร้อยละของระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ ซึ่งได้จากผลการสำรวจความพึงพอใจ ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2552
- ระดับความพึงพอใจ หมายถึง ความแตกต่างระหว่างความคาดหวังกับการรับรู้ของผู้รับบริการ
- ประเด็นสำคัญในการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการ ประกอบด้วย
 - (1) ความพึงพอใจด้านกระบวนการ ขั้นตอนการให้บริการ
 - (2) ความพึงพอใจด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ
 - (3) ความพึงพอใจด้านสิ่งอำนวยความสะดวก
- ผู้รับบริการ หมายถึง ประชาชนผู้มารับบริการโดยตรง หรือเจ้าหน้าที่ของรัฐ หรือหน่วยงาน ทั้งภาครัฐและเอกชนที่มารับบริการจากองค์การมหาชน
- องค์การมหาชน และสำนักงาน ก.พ.ร. หรือร่วมกันในการคัดเลือกงานบริการซึ่งจะเป็นงานบริการตามภารกิจหลักขององค์การมหาชนเพื่อใช้ในการประเมินผลตามตัวชี้วัดนี้
- การพิจารณาคะแนนสำหรับตัวชี้วัดนี้ อ้างอิงจากผลคะแนนความพึงพอใจของผู้รับบริการ องค์การมหาชนแต่ละแห่ง ซึ่งผู้ประเมินอิสระจากภายนอกเป็นผู้ดำเนินการสำรวจความพึงพอใจในปีงบประมาณ พ.ศ. 2552

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2549	2550	2551
จำนวนผู้ป่วนอกที่พึงพอใจในบริการ	คน			
จำนวนผู้ป่วนอกทั้งหมดที่สำรวจความพึงพอใจ	คน			

อัตราความพึงพอใจของผู้รับบริการ ผู้ป่วยนอก	ร้อยละ	83.60	84.98	N/A
จำนวนผู้ป่วยในที่พึงพอใจในบริการ	คน			
จำนวนผู้ป่วยในทั้งหมดที่สำรวจความ พึงพอใจ	คน			
อัตราความพึงพอใจของผู้รับบริการ ผู้ป่วยใน	ร้อยละ	88.00	88.13	N/A
เฉลี่ย	ร้อยละ	85.80	86.56	N/A

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

ผลสำรวจความคิดเห็นของผู้ใช้บริการ ใช้แบบสอบถามโดยการสุ่มตัวอย่าง

1. งานบริการผู้ป่วยนอกทุกแผนก
2. งานบริการผู้ป่วยในทุกแผนก

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายแพทย์สุรพงษ์ บุญประเสริฐ เบอร์โทรศัพท์ : 08-6394-6096

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาวนุชนารถ กลับบ้านเกาะ เบอร์โทรศัพท์ : 08-1741-0091

ตัวชี้วัดที่ 2.2 : ร้อยละของจำนวนผู้ได้รับการผ่าตัดโรคต่อกระดูก (กรณีไม่ฉุกเฉิน)
ตามระยะเวลามาตรฐานของโรงพยาบาล

หน่วยวัด : ร้อยละ

น้ำหนัก : ร้อยละ 2

คำอธิบาย :

1. พิจารณาจากจำนวนผู้เข้ารับการผ่าตัดต่อกระดูก (กรณีไม่ฉุกเฉิน) ที่ได้รับการผ่าตัดตามระยะเวลามาตรฐานที่โรงพยาบาลกำหนด เปรียบเทียบกับ จำนวนผู้เข้ารับการผ่าตัดต่อกระดูกทั้งหมด ในปีงบประมาณ 2552

2. โรคต่อกระจก หมายถึง ภาวะที่ “แก้วตา” หรือ “เลนส์แก้วตา” ขุ่นขาวเป็นฝ้า แสงจึงไม่สามารถผ่านเข้าไปภายในลูกตาได้ตามปกติ ทำให้ตามัวมองไม่ชัด
3. กรณีไม่ฉุกเฉิน หมายถึง กรณีที่ผู้ป่วยสามารถรอการรักษาในระยะเวลาเกิน 72 ชั่วโมง
4. ระยะเวลามาตรฐานในการผ่าตัดต่อกระจก (กรณีไม่ฉุกเฉิน) ของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) เท่ากับ 20 วัน

สูตรการคำนวณ :

ร้อยละของจำนวนผู้ได้รับบริการผ่าตัดโรคต่อกระจก (กรณีไม่ฉุกเฉิน) ตามระยะเวลามาตรฐานของโรงพยาบาล

$$= \frac{\text{จำนวนผู้เข้ารับการผ่าตัดต่อกระจก (กรณีไม่ฉุกเฉิน) ที่ได้รับการผ่าตัดตามระยะเวลามาตรฐานที่โรงพยาบาลกำหนด} \times 100}{\text{จำนวนผู้เข้ารับการผ่าตัดต่อกระจกทั้งหมด ในปีงบประมาณ 2552}}$$

เกณฑ์การให้คะแนน :

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	เกณฑ์การให้คะแนนปีงบประมาณ พ.ศ.2552				
		1	2	3	4	5
ร้อยละของจำนวนผู้ได้รับบริการผ่าตัดโรคต่อกระจก (กรณีไม่ฉุกเฉิน) ตามระยะเวลามาตรฐานของโรงพยาบาล	ร้อยละ	62	69	76	83	90

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2549	2550	2551
จำนวนผู้เข้ารับการผ่าตัดต่อกระจก (กรณีไม่ฉุกเฉิน) ที่ได้รับการผ่าตัดตามระยะเวลามาตรฐานที่โรงพยาบาลกำหนด	วัน	N/A	897	1,280
จำนวนผู้เข้ารับการผ่าตัดต่อกระจก	คน	N/A	1,181	1,664

ทั้งหมด				
ร้อยละของจำนวนผู้ได้รับบริการผ่าตัดโรคต่อกระดูก (กรณีไม่ฉุกเฉิน) ตามระยะเวลามาตรฐานของโรงพยาบาล	วัน	N/A	75.95	76.92

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

รวบรวมจากแบบบันทึกการผ่าตัดในเวชระเบียนหรือข้อมูลคนไข้ส่งต่อ แล้วทบทวนกลับในเวชระเบียนผู้ป่วยนอก

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายแพทย์สุรพงษ์ บุญประเสริฐ เบอร์โทรศัพท์ : 08-6394-6096

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางพีระพรรณ มหารานานุสรณ์ เบอร์โทรศัพท์ : 0-3441-9517

ตัวชี้วัดที่ 2.3 : ระยะเวลาเฉลี่ยในการให้บริการ

2.3.1 ระยะเวลาเฉลี่ยในการให้บริการผู้รับบริการรักษา กรณีผู้ป่วยปกติ (นาฬิกา)

2.3.2 ระยะเวลาเฉลี่ยในการให้บริการผู้รับบริการรักษา กรณีผู้ป่วยนัด (นาฬิกา)

2.3.3 ระยะเวลาเฉลี่ยในการให้บริการผู้รับบริการรักษา

กรณีผู้ป่วยผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อน (นาฬิกา)

หน่วยวัด : นาฬิกา

น้ำหนัก : ร้อยละ 3

2.3.1 ระยะเวลาเฉลี่ยในการให้บริการผู้รับบริการรักษา

กรณีผู้ป่วยปกติ (นาที)	ร้อยละ 1
2.3.2 ระยะเวลาเฉลี่ยในการให้บริการผู้รับบริการรักษา	
กรณีผู้ป่วยนัด (นาที)	ร้อยละ 1
2.3.3 ระยะเวลาเฉลี่ยในการให้บริการผู้รับบริการรักษา	
กรณีผู้ป่วยผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อน (นาที)	ร้อยละ 1

คำอธิบาย :

1. ผู้ป่วยทั่วไป หมายถึง ผู้ป่วยที่มีอาการป่วย และได้รับการตรวจโดยแพทย์ โดยไม่มีการตรวจทางห้องปฏิบัติการ หรือการตรวจพิเศษอื่นๆ
2. ผู้ป่วยนัด หมายถึง ผู้ป่วยที่มาตรวจในวันและเวลา ตามที่แพทย์หรือทางแผนกต่างๆ ได้กำหนดให้
3. ผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อน หมายถึง ผู้ป่วยที่มีภาวะโรครุนแรง จำเป็นต้องตรวจรักษา อย่างละเอียดมีการตรวจทางห้องปฏิบัติการ หรือการตรวจพิเศษอื่นๆ และอาจต้องพบแพทย์เฉพาะทางโดยตรง

สูตรการคำนวณ :

2.3.1 ระยะเวลาเฉลี่ยในการให้บริการผู้รับบริการรักษา กรณีผู้ป่วยปกติ (นาที)

= ระยะเวลาออกขอรวมในการให้บริการผู้รับบริการรักษาทั้งหมดที่จับเวลาตั้งแต่ลงทะเบียนจนถึงได้รับยา
 กรณีผู้ป่วยปกติ (นาที)
 จำนวนผู้รับบริการรักษาทั้งหมดที่จับเวลา กรณีผู้ป่วยปกติ (คน)

2.3.2 ระยะเวลาเฉลี่ยในการให้บริการผู้รับบริการรักษา กรณีผู้ป่วยนัด (นาที)

= ระยะเวลาออกขอรวมในการให้บริการผู้รับบริการรักษาทั้งหมดที่จับเวลาตั้งแต่ลงทะเบียนจนถึงได้รับยา
 กรณีผู้ป่วยนัด (นาที)
 จำนวนผู้รับบริการรักษาทั้งหมดที่จับเวลา กรณีผู้ป่วยนัด (คน)

2.3.3 ระยะเวลาเฉลี่ยในการให้บริการผู้รับบริการรักษา กรณีผู้ป่วยผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อน (นาที)

= ระยะเวลาออกขอรวมในการให้บริการผู้รับบริการรักษาทั้งหมดที่จับเวลาตั้งแต่ลงทะเบียนจนถึงได้รับยา
 กรณีผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อน (นาที)
 จำนวนผู้รับบริการรักษาทั้งหมดที่จับเวลา กรณีผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อน (คน)

เกณฑ์การให้คะแนน :

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	เกณฑ์การให้คะแนนปีงบประมาณ พ.ศ.2552				
		1	2	3	4	5
ระยะเวลารอคอยเฉลี่ย ในการให้บริการผู้มา รับการบริการรักษา กรณีผู้ป่วยปกติ	(นาที)	70	65	60	55	50
ระยะเวลารอคอยเฉลี่ย ใน การให้บริการผู้มา รับ การบริการรักษา กรณีผู้ป่วยนัด	(นาที)	55	50	45	40	35
ระยะเวลารอคอยเฉลี่ยในการ ให้บริการผู้มารับการบริการ รักษา กรณีผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อน	(นาที)	100	95	90	85	80

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ		
		2549	2550	2551
- ระยะเวลารอคอยรวมในการให้บริการ ผู้รับบริการรักษาทั้งหมดที่จับเวลา ตั้งแต่ลงทะเบียนจนถึงได้รับยา กรณีผู้ป่วยปกติ	(นาที)			
- จำนวนผู้รับบริการรักษาทั้งหมดที่จับเวลา กรณีผู้ป่วยปกติ	(คน)			
2.3.1 ระยะเวลาเฉลี่ยในการให้บริการผู้รับบริการ รักษา กรณีผู้ป่วยปกติ (นาที)	(นาที)	67	55	92
ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ		
		2549	2550	2551
- ระยะเวลารอคอยรวมในการให้บริการ ผู้รับบริการรักษาทั้งหมดที่จับเวลา ตั้งแต่ลงทะเบียนจนถึงได้รับยา กรณีผู้ป่วยนัด	(นาที)			
- จำนวนผู้รับบริการรักษาทั้งหมดที่จับเวลา กรณีผู้ป่วยนัด	(คน)			
2.3.2 ระยะเวลาเฉลี่ยในการให้บริการผู้รับบริการ รักษา กรณีผู้ป่วยนัด	(นาที)	48	42	53

- ระยะเวลารอคอยรวมในการให้บริการ ผู้รับการบริการรักษาทั้งหมดที่จับเวลา ตั้งแต่ลงทะเบียนจนถึงได้รับยา กรณีผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อน	(นาที)			
- จำนวนผู้รับการบริการรักษาทั้งหมดที่จับเวลา กรณีผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อน	(คน)			
2.3.3 ระยะเวลาเฉลี่ยในการให้บริการผู้รับ บริการรักษา กรณีผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อน	(นาที)	92	88	190

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

1. ระยะเวลารอคอยของแผนกผู้ป่วยนอก

- ผู้ป่วยนอกอายุรกรรม
- ผู้ป่วยนอกกุมารเวชกรรม
- ผู้ป่วยนอกสูติ-นรีเวชกรรม
- ผู้ป่วยนอกศัลยกรรม
- ผู้ป่วยนอกออร์โธปิดิกส์
- ผู้ป่วยนอกจักษุ
- ผู้ป่วยนอกโสต ศอ นาสิก
- ผู้ป่วยนอกทันตกรรม

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายแพทย์สุรพงษ์ บุญประเสริฐ เบอร์โทรศัพท์ : 08-6394-6096

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาวหยุด อมรลักษณ์ปรีชา เบอร์โทรศัพท์ : 08-6084-1468

ตัวชี้วัดที่ 3.1 : ระดับความสำเร็จของการจัดทำต้นทุนต่อหน่วยผลผลิต

หน่วยวัด : ระดับ

น้ำหนัก : ร้อยละ 10

คำอธิบาย :

ความสำเร็จของการจัดทำต้นทุนต่อหน่วยผลผลิต หมายถึง การที่องค์การมหาชนสามารถจัดทำบัญชีต้นทุนต่อหน่วยผลผลิตตามภารกิจหลักได้

สูตรการคำนวณ :

ระดับความสำเร็จของการจัดทำต้นทุนต่อหน่วยผลผลิต

เกณฑ์การให้คะแนน :

กำหนดเป็นระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone) แบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 5 ระดับ พิจารณาจากความก้าวหน้าของขั้นตอนการดำเนินงานตามเป้าหมายแต่ละระดับ ดังนี้

ระดับคะแนน	ระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone)				
	ขั้นตอนที่ 1	ขั้นตอนที่ 2	ขั้นตอนที่ 3	ขั้นตอนที่ 4	ขั้นตอนที่ 5
1	✓				
2	✓	✓			
3	✓	✓	✓		
4	✓	✓	✓	✓	
5	✓	✓	✓	✓	✓

โดยที่ :

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
1	จัดทำฐานข้อมูลและจัดทำบัญชีต้นทุนต่อหน่วยผลผลิต ของปีงบประมาณ พ.ศ. 2551 (รอบ 12 เดือน) และปีงบประมาณ พ.ศ. 2552 (รอบ 9 เดือนแรก) ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กรมบัญชีกลางกำหนดให้แล้วเสร็จ และรายงานผลให้สำนักงบประมาณ กรมบัญชีกลาง และสำนักงาน ก.พ.ร. รับทราบ
2	เปรียบเทียบผลการคำนวณต้นทุนต่อหน่วยผลผลิต ระหว่างปีงบประมาณ พ.ศ. 2551 (รอบ 9 เดือนแรก) และปีงบประมาณ พ.ศ. 2552 (รอบ 9 เดือนแรก) ว่ามีการเปลี่ยนแปลงเพิ่มขึ้นหรือลดลงอย่างไร พร้อมทั้งวิเคราะห์ถึงสาเหตุของการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว และจัดทำรายงานสรุปผลการวิเคราะห์ต้นทุนต่อหน่วยผลผลิต ได้แล้วเสร็จ
ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
3	มีการดำเนินงานตามแผนการเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงาน สำหรับปีงบประมาณ พ.ศ. 2552 ได้แล้วเสร็จครบถ้วน
4	ผลการดำเนินงานในขั้นตอนที่ 3 เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ในแผนการเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงาน สำหรับปีงบประมาณ พ.ศ. 2552
5	ผลการดำเนินงานในขั้นตอนที่ 3 ดีกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ในแผนการเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงาน สำหรับปีงบประมาณ พ.ศ. 2552 และมีการจัดทำแผนการเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงาน สำหรับปีงบประมาณ พ.ศ. 2553 ซึ่งมีเป้าหมายที่ชัดเจนเพื่อการเปรียบเทียบต่อไป

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

-

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

รวบรวมจากการจัดทำต้นทุนต่อหน่วยผลผลิต

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายแพทย์สุรพงษ์ บุญประเสริฐ เบอร์โทรศัพท์ : 08-6394-6096

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางศุภรัตน์ ใจดีเจริญ เบอร์โทรศัพท์ : 0-3441-9526

ตัวชี้วัดที่ 3.2 : อัตราส่วนของรายได้จากการดำเนินงานต่อต้นทุนคงที่

หน่วยวัด : เท่า

น้ำหนัก : ร้อยละ 2

คำอธิบาย :

1. วัดความสามารถในการบริหารจัดการด้านต้นทุนขององค์การมหาชน โดยวัดอัตราส่วนของรายได้จากการดำเนินงานต่อต้นทุนคงที่
2. รายได้จากการดำเนินงาน หมายถึง รายได้ที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับดำเนินงานโดยตรงอันได้แก่ รายได้จากเงินอุดหนุนจากรัฐบาล รายได้โครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า และรายได้จากการรักษาพยาบาล
3. ต้นทุนคงที่ หมายถึง ค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร ค่าเสื่อมราคา และค่าสำรองหนี้สูญ

สูตรการคำนวณ :

$$\text{อัตราส่วนของรายได้จากการดำเนินงานต่อต้นทุนคงที่} = \frac{\text{รายได้จากการดำเนินงาน}}{\text{ต้นทุนคงที่}}$$

$$X = \text{ผลการดำเนินงานในปีงบประมาณ พ.ศ. 2551}$$

$$Y = (2.70 - X) / 2$$

เกณฑ์การให้คะแนน :

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	เกณฑ์การให้คะแนนปีงบประมาณ พ.ศ.2552				
		1	2	3	4	5
อัตราส่วนของรายได้จากการดำเนินงานต่อต้นทุนคงที่	เท่า	X-2Y (2.56)	X-Y (2.595)	X (2.63)	X+Y (2.665)	2.70 (2.70)

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2549	2550	2551
รายได้จากการดำเนินงานรวม	บาท	468,381,687.09	703,276,450.83	886,553,076.46
ต้นทุนคงที่	บาท	203,124,329.61	279,735,795.63	337,643,386.50
อัตราส่วนของรายได้จากการดำเนินงานต่อต้นทุนคงที่	เท่า	2.31	2.51	2.63

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

รวบรวมข้อมูลจากงานการเงินและการบัญชี

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายแพทย์สุรพงษ์ บุญประเสริฐ เบอร์โทรศัพท์ : 08-6394-6096

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางศุภรัสมิ์ ใจดีเจริญ เบอร์โทรศัพท์ : 0-3441-9526

ตัวชี้วัดที่ 4.1 : ระดับการพัฒนาด้านการกำกับดูแลกิจการและการพัฒนาองค์กร

หน่วยวัด : ระดับ

น้ำหนัก : ร้อยละ 10

คำอธิบาย :

การพิจารณาผลสำเร็จของระดับคุณภาพการกำกับดูแลกิจการและการพัฒนาองค์กรนั้น จะพิจารณาจากกระบวนการในการส่งเสริมให้มีการกำกับดูแลที่ดีและสนับสนุนให้คณะกรรมการปฏิบัติงานตามหน้าที่ความรับผิดชอบให้ครบถ้วนและมีประสิทธิผลโดยมีประเด็นในการประเมินที่สำคัญ แบ่งออกเป็น 2 ประเด็น ดังนี้

(1) บทบาทและการปฏิบัติหน้าที่ของคณะกรรมการ (น้ำหนักร้อยละ 80)

(2) การพัฒนาตนเองของคณะกรรมการ (น้ำหนักร้อยละ 20)

สูตรการคำนวณ :

ระดับคุณภาพการกำกับดูแลกิจการ

เกณฑ์การให้คะแนน :

การพิจารณาผลสำเร็จของระดับคุณภาพการกำกับดูแลกิจการและการพัฒนาองค์กร ดังนี้ คือ

ประเด็นพิจารณา	น้ำหนัก (ร้อยละ)
1. บทบาทและการปฏิบัติหน้าที่ของคณะกรรมการ (ร้อยละ 80)	
1.1 การกำหนดให้มีแผน ทิศทาง กลยุทธ์ นโยบายและเป้าหมายที่สำคัญ	10
1.2 การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ และระบบ Balance Score Card	15
1.3 การติดตามและทบทวนความเพียงพอของระบบงานที่สำคัญ	10
1.4 การดูแลติดตามผลการดำเนินงาน	10
1.5 การประเมินผลงานของผู้บริหารระดับสูงสุดและการกำกับให้มีการประเมินผลงานผู้บริหารระดับสูง (รองจากผู้บริหารระดับสูงสุด 2 ระดับ)	10
1.6 การประชุมคณะกรรมการ / อนุกรรมการ	10
1.7 การเปิดเผยข้อมูลและความโปร่งใส	15
2. การพัฒนาตนเองของคณะกรรมการ (ร้อยละ 20)	
2.1 การประเมินตนเองของคณะกรรมการ	10
2.2 การส่งเสริมความรู้ ความสามารถของคณะกรรมการ	10
รวม	100

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

1. รวบรวมจากบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการบริหาร ในการกำกับดูแลกิจการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)
2. แผนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ และระบบ Balance Score Card
3. รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหาร โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)
4. Website ของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)
<http://www.banphaeo-hospital.or.th>
5. รายงานประจำปีงบประมาณ 2552 ของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายแพทย์สุรพงษ์ บุญประเสริฐ เบอร์โทรศัพท์ : 08-6394-6096
ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาวนุชนารถ กลับบ้านเกาะ เบอร์โทรศัพท์ : 08-1741-0091

ตัวชี้วัดที่ 4.2 : ระดับความสำเร็จของการนำแผนบริหารทรัพยากรบุคคลไปสู่การปฏิบัติ
หน่วยวัด : ระดับ
น้ำหนัก : ร้อยละ 1

คำอธิบาย :

พิจารณาจากระดับความสำเร็จของการนำแผนบริหารทรัพยากรบุคคลไปสู่การปฏิบัติ

สูตรการคำนวณ :

ระดับความสำเร็จของการนำแผนบริหารทรัพยากรบุคคลไปสู่การปฏิบัติ

เกณฑ์การให้คะแนน :

- ระดับ 1** ดำเนินการตามแผนบริหารทรัพยากรบุคคล ได้ร้อยละ 80
ระดับ 2 ดำเนินการตามแผนบริหารทรัพยากรบุคคล ได้ร้อยละ 85
ระดับ 3 ดำเนินการตามแผนบริหารทรัพยากรบุคคล ได้ร้อยละ 90
ระดับ 4 ดำเนินการตามแผนบริหารทรัพยากรบุคคล ได้ร้อยละ 95
ระดับ 5 ดำเนินการตามแผนบริหารทรัพยากรบุคคล ได้ร้อยละ 100

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

-

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

รวบรวมจากระดับความสำเร็จของการนำแผนบริหารทรัพยากรบุคคลไปสู่การปฏิบัติ

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายแพทย์สุรพงษ์ บุญประเสริฐ เบอร์โทรศัพท์ : 08-6394-6096

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางชุตินา นินหาด เบอร์โทรศัพท์ : 08-4412-2967

ตัวชี้วัดที่ 4.3 : ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากรของโรงพยาบาล

หน่วยวัด : ร้อยละ

น้ำหนัก : ร้อยละ 1

คำอธิบาย :

บุคลากรของโรงพยาบาล หมายถึง เจ้าหน้าที่และลูกจ้างของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว
(องค์การมหาชน)

สูตรการคำนวณ :

ระดับความพึงพอใจของบุคลากรภายใน
= $\frac{\text{จำนวนเจ้าหน้าที่และลูกจ้าง ที่ได้รับการสุ่มตัวอย่างที่มีผลรวมคะแนนพึงพอใจต่อบริการในระดับที่ถือว่าพึงพอใจ} \times 100}{\text{จำนวนเจ้าหน้าที่และลูกจ้าง ที่ได้รับการสุ่มตัวอย่างให้ตอบแบบสอบถาม}}$

X = ผลการดำเนินงานในปีงบประมาณ พ.ศ. 2551

เกณฑ์การให้คะแนน :

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	เกณฑ์การให้คะแนนปีงบประมาณ พ.ศ.2552				
		1	2	3	4	5
ระดับความพึงพอใจของบุคลากรภายใน	ร้อยละ	X-10 (57.20)	X-5 (62.20)	X (67.20)	X+5 (72.20)	X+10 (87.20)

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2549	2550	2551
จำนวนเจ้าหน้าที่และลูกจ้างที่พึงพอใจ	คน			
จำนวนเจ้าหน้าที่และลูกจ้างทั้งหมดที่สำรวจความพึงพอใจ	คน			
ระดับความพึงพอใจของบุคลากรของโรงพยาบาล	ร้อยละ	62.20	70.00	67.20

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

ผลสำรวจความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่และลูกจ้าง ใช้แบบสอบถามโดยการสุ่มตัวอย่าง

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายแพทย์สุรพงษ์ บุญประเสริฐ เบอร์โทรศัพท์ : 08-6394-6096

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางชุติมา เนินหาด เบอร์โทรศัพท์ : 08-4412-2967

ตัวชี้วัดที่ 4.4 : Turnover Rate ของบุคลากรทางการแพทย์

หน่วยวัด : ร้อยละ

น้ำหนัก : ร้อยละ 1

คำอธิบาย :

1. พิจารณาอัตราส่วนระหว่างจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ที่ลาออกต่อจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ทั้งหมด
2. บุคลากรทางการแพทย์ หมายถึง เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลที่เป็นสายวิชาชีพทางวิทยาศาสตร์การแพทย์

สูตรการคำนวณ :

$$\text{Turnover Rate ของบุคลากรทางการแพทย์} = \frac{\text{จำนวนบุคลากรทางการแพทย์ที่ลาออกเฉลี่ยในปีงบประมาณ 2552}}{\text{จำนวนบุคลากรทางการแพทย์ทั้งหมดเฉลี่ยในปีงบประมาณ 2552}} \times 100$$

เกณฑ์การให้คะแนน :

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	เกณฑ์การให้คะแนนปีงบประมาณ พ.ศ.2552				
		1	2	3	4	5
Turnover Rate ของบุคลากร ทางการแพทย์		2.00	1.85	1.70	1.55	1.40

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2549	2550	2551
จำนวนบุคลากรทางการแพทย์ที่ลาออก เฉลี่ยในปีงบประมาณ	คน	4.25	4.50	5.33
จำนวนบุคลากรทางการแพทย์ทั้งหมด เฉลี่ยในปีงบประมาณ	คน	248.92	294.75	347.33
Turnover Rate ของบุคลากร ทางการแพทย์	ร้อยละ	1.71	1.53	1.54

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

- ข้อมูลการลาออกของเจ้าหน้าที่ จากงานบุคลากร

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายแพทย์สุรพงษ์ บุญประเสริฐ

เบอร์โทรศัพท์ : 08-6394-6096

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางชุติมา เนินหาด

เบอร์โทรศัพท์ : 08-4412-2967