

รายละเอียดคำอธิบายตัวชี้วัด
เพื่อประกอบคำรับรองการปฏิบัติงาน
ปีงบประมาณ 2556

โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

สารบัญ

	หน้า
ตัวชี้วัดที่ 1.1	การดูแลผู้ที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าป่วยเป็นโรคเบาหวาน
1.1.1	ตรวจจอประสาทตา 1
1.1.2	ตรวจการทำงานของไต 3
1.1.3	ตรวจเท้า 4
ตัวชี้วัดที่ 1.2	ร้อยละของความครอบคลุมของทารกแรกเกิดที่ได้รับการตรวจคัดกรอง ภาวะพร่องไทรอยด์ฮอร์โมนแต่กำเนิด 5
ตัวชี้วัดที่ 1.3	ร้อยละของประชากรเป้าหมาย ได้รับการคัดกรองเบื้องต้น
1.3.1	มะเร็งเต้านม 7
1.3.2	มะเร็งปากมดลูก 9
ตัวชี้วัดที่ 1.4	ความสำเร็จของการรักษาโรคที่เป็นปัญหาสำคัญ
1.4.1	อัตราความสำเร็จของการรักษาวัณโรค (Success Rate) 11
1.4.2	จำนวนเดือนที่มีการติดเชื้อที่เยื่อช่องท้อง (Peritonitis) ต่อครั้ง ของผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง 13
ตัวชี้วัดที่ 1.5	การดูแลผู้ที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าป่วยเป็นโรคเบาหวาน กรณีการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด
1.5.1	ผู้ป่วยทั่วไป 15
1.5.2	ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง 17
ตัวชี้วัดที่ 1.6	อัตราความพึงพอใจต่อการบริการและฝากครรภ์กับโรงพยาบาลอย่างน้อย 4 ครั้ง 19
ตัวชี้วัดที่ 1.7	อัตราเด็กเกิดน้ำหนักน้อยที่มารดาตั้งครรภ์ครบอายุครรภ์ 20
ตัวชี้วัดที่ 1.8	ร้อยละของกลุ่มเสี่ยงต่อ Metabolic syndrome ที่ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 21
ตัวชี้วัดที่ 2.1	ระดับความสำเร็จของการสำรวจความพึงพอใจและพัฒนารายให้บริการ
2.1.1	ระดับความสำเร็จของการใช้ผลการสำรวจความพึงพอใจ เพื่อพัฒนารายให้บริการ 23
2.1.2	ร้อยละของระดับความพึงพอใจในการให้บริการ 25
ตัวชี้วัดที่ 3.1	ร้อยละของการเบิกจ่ายตามแผนการใช้จ่ายเงิน 27
ตัวชี้วัดที่ 3.2	ระดับความสำเร็จของการจัดทำต้นทุนต่อค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ที่ปรับแล้ว 29
ตัวชี้วัดที่ 3.3	อัตราส่วนของรายได้จากการดำเนินงานต่อต้นทุนคงที่ 31

ตัวชี้วัดที่ 3.4	ร้อยละของจำนวนผู้ได้รับการผ่าตัดโรคต่อกระຈก (กรณีไม่ฉุกเฉิน) ตามระยะเวลามาตรฐานของโรงพยาบาล	32
ตัวชี้วัดที่ 3.5	ระยะเวลาเฉลี่ยในการให้บริการ (นาที)	
	3.5.1 กรณีผู้ป่วยปกติ	34
	3.5.2 กรณีผู้ป่วยนัด	36
	3.5.3 กรณีผู้ป่วยผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อน	38
ตัวชี้วัดที่ 4.1	ระดับการพัฒนาด้านการกำกับดูแลกิจการ	40
ตัวชี้วัดที่ 4.2	ระดับความสำเร็จของการสำรวจความพึงพอใจและพัฒนาองค์การ	
	4.2.1 ระดับความสำเร็จของการใช้ผลการสำรวจความพึงพอใจ เพื่อพัฒนาองค์การ	53
	4.2.2 ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากรของโรงพยาบาล	55

ตัวชี้วัดที่ 1.1 : การดูแลผู้ที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าป่วยเป็นโรคเบาหวาน

1.1.1 : ตรวจจอประสาทตา

หน่วยวัด : ร้อยละ

น้ำหนัก : ร้อยละ 5

คำอธิบาย :

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

สูตรการคำนวณ :

ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าป่วยเป็นโรคเบาหวาน ได้รับการตรวจจอประสาทตา

$$= \frac{\text{จำนวนผู้ที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าป่วยเป็นโรคเบาหวานได้รับการตรวจจอประสาทตา}}{\text{จำนวนผู้ที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าป่วยเป็นโรคเบาหวาน}} \times 100$$

เกณฑ์การให้คะแนน :

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	เกณฑ์การให้คะแนนปีงบประมาณ พ.ศ. 2556				
		1	2	3	4	5
1.1 การดูแลผู้ที่ได้รับการคัดกรอง และพบว่าป่วยเป็นโรคเบาหวาน 1.1.1 ตรวจจอประสาทตา	ร้อยละ	48.95	53.95	58.95	63.95	68.95

หมายเหตุ เกณฑ์การให้คะแนนระดับ 3 = ค่าเฉลี่ยผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2553 – 2555 คือ 58.95

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2553	2554	2555
จำนวนผู้ที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าป่วยเป็นโรคเบาหวานได้รับการตรวจจอประสาทตา	คน	1,085	3,026	1,970
จำนวนผู้ที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าป่วยเป็นโรคเบาหวาน	คน	3,323	3,473	3,451
ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าป่วยเป็นโรคเบาหวาน ได้รับการตรวจจอประสาทตา	ร้อยละ	32.65	87.13	57.08

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

1. ทะเบียนผู้ป่วยเบาหวาน
2. ทะเบียนผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจจอประสาทตา

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายแพทย์สุรพงษ์ บุญประเสริฐ

เบอร์โทรศัพท์ : 0-3441-9511

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางพีระพรรณ มหาธนาอนุสรณ์

เบอร์โทรศัพท์ : 0-3441-9517

ตัวชี้วัดที่ 1.1 : การดูแลผู้ที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าป่วยเป็นโรคเบาหวาน

1.1.2 : ตรวจการทำงานของไต

หน่วยวัด : ร้อยละ

น้ำหนัก : ร้อยละ 5

คำอธิบาย :

1. ภาวะเบาหวาน หมายถึง ภาวะน้ำตาลเหลือคั่งในเลือดมากเกินไป เนื่องจากการเผาผลาญ น้ำตาลผิดปกติ ทำให้น้ำตาลถูกขับออกทางปัสสาวะ ความผิดปกตินี้อาจมีสาเหตุจากปัจจัยเสี่ยงต่างๆ เช่น กรรมพันธุ์ , ภาวะอ้วน , หรือขาดการออกกำลังกาย
ระดับน้ำตาลในเลือดที่ถือว่าเกิดภาวะเบาหวาน ต้องมากกว่า 126 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร
2. การตรวจการทำงานของไต ดำเนินการโดยตรวจ Serum Creatinine และ Microalbuminuria อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

สูตรการคำนวณ :

ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าป่วยเป็นโรคเบาหวาน ได้รับการตรวจการทำงานของไต

$$= \frac{\text{จำนวนผู้ที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าป่วยเป็นโรคเบาหวานได้รับการตรวจการทำงานของไต} \times 100}{\text{จำนวนผู้ที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าป่วยเป็นโรคเบาหวาน}}$$

เกณฑ์การให้คะแนน :

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	เกณฑ์การให้คะแนนปีงบประมาณ พ.ศ. 2556				
		1	2	3	4	5
1.1 การดูแลผู้ที่ได้รับการคัดกรอง และพบว่าป่วยเป็นโรคเบาหวาน 1.1.2 ตรวจการทำงานของไต	ร้อยละ	81	84	87	90	93

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2553	2554	2555
จำนวนผู้ที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าป่วยเป็นโรคเบาหวานได้รับการตรวจการทำงานของไต	คน	3,080	3,072	3,099
จำนวนผู้ที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าป่วยเป็นโรคเบาหวาน	คน	3,323	3,473	3,451
ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าป่วยเป็นโรคเบาหวาน ได้รับการตรวจการทำงานของไต	ร้อยละ	92.69	88.45	89.80

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

1. ทะเบียนผู้ป่วยเบาหวาน
2. ทะเบียนผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจการทำงานของไต

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายแพทย์สุรพงษ์ บุญประเสริฐ

เบอร์โทรศัพท์ : 0-3441-9511

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางแพรวรัตน์ จิระพิพรรษ

เบอร์โทรศัพท์ : 0-3441-9555 ต่อ 5001

ตัวชี้วัดที่ 1.1 : การดูแลผู้ที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าป่วยเป็นโรคเบาหวาน

1.1.3 : ตรวจเท้า

หน่วยวัด : ร้อยละ

น้ำหนัก : ร้อยละ 5

คำอธิบาย :

1. ภาวะเบาหวาน หมายถึง ภาวะน้ำตาลเหลือคั่งในเลือดมากเกินไป เนื่องจากการเผาผลาญน้ำตาลผิดปกติ ทำให้น้ำตาลถูกขับออกทางปัสสาวะ ความผิดปกตินี้อาจมีสาเหตุจากปัจจัยเสี่ยงต่างๆ เช่น กรรมพันธุ์ , ภาวะอ้วน , หรือขาดการออกกำลังกาย
ระดับน้ำตาลในเลือดที่ถือว่าเกิดภาวะเบาหวาน ต้องมากกว่า 126 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร
2. การตรวจเท้า ดำเนินการโดยการสังเกตสภาพผิวหนังภายนอก (Visual Inspection) การตรวจปลายประสาทเท้า (Sensory Exam) โดย Monofilament และตรวจหาความผิดปกติของเท้า การกระจายน้ำหนักที่เท้าด้วยเครื่อง Podoscope และการคลำชีพจรเท้า (Pulse Exam) เพื่อลดความเสี่ยงด้าน Macrovascular และ Neuropathy

สูตรการคำนวณ :

ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าป่วยเป็นโรคเบาหวาน ได้รับการตรวจเท้า

$$= \frac{\text{จำนวนผู้ที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าป่วยเป็นโรคเบาหวานที่ได้รับการตรวจเท้า}}{\text{จำนวนผู้ที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าป่วยเป็นโรคเบาหวาน}} \times 100$$

เกณฑ์การให้คะแนน :

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	เกณฑ์การให้คะแนนปีงบประมาณ พ.ศ. 2556				
		1	2	3	4	5
1.1 การดูแลผู้ที่ได้รับการคัดกรอง และพบว่าป่วยเป็นโรคเบาหวาน 1.1.3 ตรวจเท้า	ร้อยละ	75	80	85	90	95

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2553	2554	2555
จำนวนผู้ที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าป่วยเป็นโรคเบาหวานได้รับการตรวจเท้า	คน	2,912	3,306	3,150
จำนวนผู้ที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าป่วยเป็นโรคเบาหวาน	คน	3,323	3,473	3,451
ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าป่วยเป็นโรคเบาหวาน ได้รับการตรวจเท้า	ร้อยละ	87.63	95.19	91.28

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

1. ทะเบียนผู้ป่วยเบาหวาน
2. ทะเบียนผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจเท้า

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายแพทย์สุรพงษ์ บุญประเสริฐ

เบอร์โทรศัพท์ : 0-3441-9511

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาวหยุด อมรลักษณ์ปรีชา

เบอร์โทรศัพท์ : 08-6084-1468

ตัวชี้วัดที่ 1.2 : ร้อยละของความครอบคลุมของทารกแรกเกิดที่ได้รับการตรวจคัดกรองภาวะพร่องไทรอยด์ฮอร์โมนแต่กำเนิด

หน่วยวัด : ร้อยละ
น้ำหนัก : ร้อยละ 5

คำอธิบาย :

1. ภาวะพร่องไทรอยด์ฮอร์โมนแต่กำเนิด เกิดจากการที่ร่างกายขาดไทรอยด์ฮอร์โมน ทำให้มีผลต่อการเจริญเติบโตของร่างกายและเซลล์ระบบประสาททำให้ร่างกายเตี้ยแคระแกรน และที่สำคัญคือการเจริญเติบโตและพัฒนาของสมองในช่วง 3 ขวบปีแรก
2. การตรวจคัดกรองภาวะพร่องไทรอยด์ฮอร์โมนแต่กำเนิด ดำเนินการโดยเจาะส้นเท้า (หรือหลังมือ) ทารกแรกเกิด 2 วัน แล้วใช้กระดาษซับตัวอย่างเลือด ทิ้งไว้ให้แห้ง พร้อมกรอกประวัติของทารกลงในกระดาษซับ แล้วส่งตัวอย่างเลือดในกระดาษซับนี้ไปยังศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์
 ถ้าพบว่าเด็กผิดปกติหรืออยู่ในกลุ่มสงสัย ทางศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ตรวจจะแจ้งกลับมายังโรงพยาบาล ให้ติดตามทารกกลับมาตรวจซ้ำเพื่อยืนยัน โดยเจาะเลือดทารกนำมาปั่นแยกเซรัม (น้ำเหลือง) 1 มิลลิลิตรใส่หลอดที่มีฝาปิด พันพาราฟิล์มกันรั่ว นำหลอดใส่ถุงพลาสติก แขวนน้ำแข็ง ส่งมาที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อตรวจยืนยันอีกครั้ง และหากผลออกมาว่าเป็นภาวะพร่องไทรอยด์ฮอร์โมนก็จะติดตามกลับมาเพื่อรักษาก่อนอายุ 3 เดือน เพื่อลดภาวะปัญญาอ่อนจากการพร่องไทรอยด์ฮอร์โมน

สูตรการคำนวณ :

$$\text{ร้อยละของความครอบคลุมของทารกแรกเกิดที่ได้รับการตรวจคัดกรองภาวะพร่องไทรอยด์ฮอร์โมนแต่กำเนิด} = \frac{\text{จำนวนทารกแรกเกิดที่ได้รับการตรวจคัดกรองภาวะพร่องไทรอยด์ฮอร์โมนแต่กำเนิด}}{\text{จำนวนทารกแรกเกิดทั้งหมด}} \times 100$$

เกณฑ์การให้คะแนน :

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	เกณฑ์การให้คะแนนปีงบประมาณ พ.ศ. 2556				
		1	2	3	4	5
ร้อยละของความครอบคลุมของทารกแรกเกิดที่ได้รับการตรวจคัดกรองภาวะพร่องไทรอยด์ฮอร์โมนแต่กำเนิด	ร้อยละ	70	75	80	85	90

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2553	2554	2555
จำนวนทารกแรกเกิดที่ได้รับการตรวจคัดกรองภาวะพร่องไทรอยด์ฮอร์โมนแต่กำเนิด	คน			
จำนวนทารกแรกเกิดทั้งหมด	คน			
ร้อยละของความครอบคลุมของทารกแรกเกิดที่ได้รับการตรวจคัดกรองภาวะพร่องไทรอยด์ฮอร์โมนแต่กำเนิด	ร้อยละ	N/A	N/A	N/A

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

1. ทะเบียนทารกแรกเกิดที่ได้รับการตรวจคัดกรองภาวะพร่องไทรอยด์ฮอร์โมนแต่กำเนิด
2. ทะเบียนการคลอด ของแผนกผู้ป่วยในหัตถ์คลอด

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายแพทย์สุรพงษ์ บุญประเสริฐ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาวจินตนา จันทร์เพ็ญ

เบอร์โทรศัพท์ : 0-3441-9511

เบอร์โทรศัพท์ : 0-3441-9555 ต่อ 9039

ตัวชี้วัดที่ 1.3 : ร้อยละของประชากรเป้าหมาย ได้รับการคัดกรองเบื้องต้น

1.3.1 : มะเร็งเต้านม

หน่วยวัด : ร้อยละ

น้ำหนัก : ร้อยละ 5

คำอธิบาย :

1. พิจารณาจากผลการคัดกรองเบื้องต้นหามะเร็งเต้านมในประชากรกลุ่มเป้าหมาย เปรียบเทียบกับจำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมาย
2. ประชากรเป้าหมายในการคัดกรองมะเร็งเต้านม หมายถึง ประชากรเพศหญิงในเขตอำเภอบ้านแพ้ว อายุ 35 ปีขึ้นไป
3. มะเร็งเต้านม หมายถึง เนื้องอกของเต้านมชนิดลุกลาม มีการแพร่กระจายได้
4. วิธีการคัดกรองมะเร็งเต้านม
 - การประเมินทักษะการตรวจมะเร็งเต้านม คือ การประเมินทักษะการตรวจมะเร็งเต้านม ด้วยตนเองของกลุ่มเป้าหมายเพศหญิง โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นผู้ประเมินทักษะ ซึ่งดำเนินการหลังจากที่ อสม. ได้เข้าไปสอนและให้ความรู้แก่กลุ่มเป้าหมายเพศหญิงแล้ว

สูตรการคำนวณ :

$$\begin{aligned} & \text{ร้อยละของประชากรเป้าหมาย ได้รับการคัดกรองเบื้องต้นหามะเร็งเต้านม} \\ & = \frac{\text{จำนวนประชากรเป้าหมายที่ได้รับการคัดกรองเบื้องต้นหามะเร็งเต้านม}}{\text{จำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมายทั้งหมด}} \times 100 \end{aligned}$$

เกณฑ์การให้คะแนน :

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	เกณฑ์การให้คะแนนปีงบประมาณ พ.ศ. 2556				
		1	2	3	4	5
1.3 ร้อยละของประชากรเป้าหมาย ได้รับการคัดกรองเบื้องต้น 1.3.1 มะเร็งเต้านม	ร้อยละ	81.52	84.02	86.52	89.02	91.52

หมายเหตุ เกณฑ์การให้คะแนนระดับ 3 = ค่าเฉลี่ยผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2553 – 2555 คือ 86.52

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2553	2554	2555
จำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมาย ที่ได้รับการคัดกรองเบื้องต้นหามะเร็งเต้านม	คน	21,146	21,471	21,365
จำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมายทั้งหมด	คน	24,187	24,629	25,152
ร้อยละของประชากรเป้าหมาย ได้รับการคัดกรองเบื้องต้นหามะเร็งเต้านม	ร้อยละ	87.43	87.18	84.94

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

1. ทะเบียนรายชื่อ / จำนวนประชากรเป้าหมาย
2. ทะเบียนรายชื่อและข้อมูลของประชาชนที่ได้รับการคัดกรองเบื้องต้น
 - ข้อมูลการคัดกรองมะเร็งเต้านม ของงานบริการผู้ป่วยนอก
 - ข้อมูลการคัดกรองมะเร็งเต้านม ของฝ่ายส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
 - ข้อมูลการคัดกรองมะเร็งเต้านม ของหน่วยปฐมภูมิ
 - ข้อมูลการคัดกรองมะเร็งเต้านม ของสถานีนอมนามัยในเขตอำเภอบ้านแพ้ว

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายแพทย์สุรพงษ์ บุญประเสริฐ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาวไพจิตร พรหมชัย

เบอร์โทรศัพท์ : 0-3441-9511

เบอร์โทรศัพท์ : 0-3441-9542

ตัวชี้วัดที่ 1.3 : ร้อยละของประชากรเป้าหมาย ได้รับการคัดกรองเบื้องต้น

1.3.2 : มะเร็งปากมดลูก

หน่วยวัด : ร้อยละ

น้ำหนัก : ร้อยละ 5

คำอธิบาย :

1. พิจารณาจากผลการคัดกรองเบื้องต้นหามะเร็งปากมดลูก ในประชากรกลุ่มเป้าหมาย เปรียบเทียบกับจำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมาย
2. ประชากรเป้าหมายในการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก หมายถึง ประชากรเพศหญิงในเขตอำเภอบ้านแพ้ว อายุ 30-60 ปี
3. มะเร็งปากมดลูก หมายถึง เนื้องอกบริเวณปากมดลูก ชนิดลุกลาม มีการแพร่กระจายได้
4. วิธีการคัดกรองหามะเร็งปากมดลูก คือ การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก โดยใช้วิธีการเก็บตัวอย่าง เซลล์บริเวณปากมดลูก ที่เรียกว่าวิธี Pap smear ในการคัดกรอง เมื่อพบผลผิดปกติ แจ้งผู้ป่วยเพื่อเข้ารับการยืนยันการป่วยโดยแพทย์
5. การคัดกรองห้ามซ้ำคนเดิม และเป็นการนับจำนวนสะสม
6. จำนวนกลุ่มเป้าหมาย ในการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก เท่ากับ 21,804 ราย

สูตรการคำนวณ :

ร้อยละของประชากรเป้าหมาย ได้รับการคัดกรองเบื้องต้นหามะเร็งปากมดลูก

$$= \frac{\text{จำนวนประชากรเป้าหมายที่ได้รับการคัดกรองเบื้องต้นหามะเร็งปากมดลูก}}{\text{จำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมายทั้งหมด}} \times 100$$

เกณฑ์การให้คะแนน :

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	เกณฑ์การให้คะแนนปีงบประมาณ พ.ศ. 2556				
		1	2	3	4	5
1.3 ร้อยละของประชากรเป้าหมาย ได้รับการคัดกรองเบื้องต้น 1.3.2 มะเร็งปากมดลูก	ร้อยละ	30	33	36	39	42

หมายเหตุ ใช้ค่าเฉลี่ยของผลงานของโรงพยาบาลในเขตพื้นที่กำหนดเป็นค่า 5 (ร้อยละ 42.66 โดยปัดเป็นร้อยละ 42)

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2553	2554	2555
จำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการ คัดกรองเบื้องต้นหามะเร็งปากมดลูก	คน	5,346	7,253	8,010
จำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมายทั้งหมด	คน	21,804	21,804	21,804
ร้อยละของประชากรเป้าหมาย ได้รับการ คัดกรองเบื้องต้นหามะเร็งปากมดลูก	ร้อยละ	24.52	33.26	36.74

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

1. ทะเบียนรายชื่อ / จำนวนประชากรเป้าหมาย
2. ทะเบียนรายชื่อและข้อมูลของประชาชนที่ได้รับการคัดกรองเบื้องต้น
 - ข้อมูลการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ของงานบริการผู้ป่วยนอก
 - ข้อมูลการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ของฝ่ายส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค.
 - ข้อมูลการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ของหน่วยปฐมภูมิ
 - ข้อมูลการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ของสถานีอนามัยในเขตอำเภอบ้านแพ้ว

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายแพทย์สุรพงษ์ บุญประเสริฐ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาวไพจิตร พรหมชัย

เบอร์โทรศัพท์ : 0-3441-9511

เบอร์โทรศัพท์ : 0-3441-9542

ตัวชี้วัดที่ 1.4 : ความสำเร็จของการรักษาโรคที่เป็นปัญหาสำคัญ

1.4.1 : อัตราความสำเร็จของการรักษาวัณโรค (Success Rate)

หน่วยวัด : ร้อยละ

น้ำหนัก : ร้อยละ 4

คำอธิบาย :

1. วัณโรค คือ **โรคติดต่อ**ที่เกิดจากเชื้อ**แบคทีเรีย**ชนิดหนึ่งที่มีขนาดเล็กมากคือเชื้อ *Mycobacterium tuberculosis* ติดต่อกันโดยการสูดอากาศที่มีตัวเชื้อนี้เข้าไป ซึ่งเชื้อโรคชนิดนี้มีคุณสมบัติพิเศษ คือมีความคงทนต่ออากาศแห้ง ความเย็น ความร้อน สารเคมี และอยู่ในอากาศได้นาน ยกเว้นไม่ทนทานต่อแสงแดด คนส่วนใหญ่มักคิดว่าวัณโรคเป็นโรคเกี่ยวกับปอด แต่ความจริงแล้ว เป็นได้กับอวัยวะทุกส่วนของร่างกายเช่น ที่**ต่อมน้ำเหลือง** กระดูก **เยื่อหุ้มสมอง ปอด** แต่ที่พบและเป็นปัญหามากที่สุดในปัจจุบันคือ "**วัณโรคปอด**" มักพบในคนแก่คนที่ร่างกายอ่อนแอ จากการเป็นโรคอื่นๆ มาก่อน เช่น **หวัด หัด ไกกรณ** พวกติดเชื้อและ**โรคเอดส์**และในคนที่ตรากตรำทำงานหนักพักผ่อนไม่พอ ขาดอาหาร ดื่มเหล้าจัด หรือในคนที่มีประวัติใกล้ชิดกับคนที่เป็โรค 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. 2556				
		1	2	3	4	5
1.4 ความสำเร็จของการรักษาโรคที่เป็นปัญหาสำคัญ						
1.4.1 อัตราความสำเร็จของการรักษาวัณโรค (Success Rate)	ร้อยละ	80	85	90	92.5	95

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2553	2554	2555
จำนวนผู้ป่วยเสมหะพบเชื้อรายใหม่ที่ได้รับการรักษาหายและรักษาครบ	คน	26	42	35
จำนวนผู้ป่วยเสมหะพบเชื้อรายใหม่	คน	30	46	40
อัตราความสำเร็จของการรักษาวัณโรค (Success Rate)	ร้อยละ	86.67	91.30	87.50

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

- ทะเบียนผู้ป่วยเสมหะพบเชื้อรายใหม่
- ทะเบียนการรักษาผู้ป่วยวัณโรค

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายแพทย์สุรพงษ์ บุญประเสริฐ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาวหยุด อมรลักษณ์ปรีชา

เบอร์โทรศัพท์ : 0-3441-9511

เบอร์โทรศัพท์ : 08-6084-1468

ตัวชี้วัดที่ 1.4 : ความสำเร็จของการรักษาโรคที่เป็นปัญหาสำคัญ

1.4.2 : จำนวนเดือนที่มีการติดเชื้อที่เยื่อช่องท้อง (Peritonitis) ต่อครั้ง
ของผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง

หน่วยวัด : เดือน

น้ำหนัก : ร้อยละ 4

คำอธิบาย :

1. การติดเชื้อที่เยื่อช่องท้อง (Peritonitis) หมายถึง ภาวะการติดเชื้อในช่องท้อง เกิดขึ้นเนื่องจากมีเชื้อโรคแพร่เข้าสู่ช่องท้อง ซึ่งอาจทำให้เกิดอาการมีไข้ ปวดท้อง รู้สึกไม่สบาย น้ำยาที่ถ่ายออกจากช่องท้องมีลักษณะขุ่น
2. ผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง หมายถึง ผู้ป่วยที่มีภาวะการทำงานของไตบกพร่องเป็นเวลานาน และมีการดำเนินของโรคไปถึงระยะสุดท้าย ESRD (End Stage Renal Disease) ที่บำบัดทดแทนไตด้วยวิธีการล้างไตทางช่องท้อง
3. การล้างไตทางช่องท้อง (CAPD - Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis) เป็นการกำจัดของเสีย และส่วนเกินออกจากร่างกาย โดยวิธีฝังสายใส่น้ำยาเข้าทางช่องท้อง หลอดเลือดฝอยที่เลี้ยงอวัยวะภายในช่องท้อง จะพาเลือดที่มีของเสีย ซึมผ่านเยื่อช่องท้อง อาศัยเป็นตัวกรองแลกเปลี่ยนของเสีย
4. ค่าเฉลี่ยจำนวนเดือนที่มีการติดเชื้อที่เยื่อช่องท้อง (Peritonitis) ต่อครั้ง ของผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง ของโรงพยาบาลในประเทศไทย คือ 20-24 เดือน ในต่างประเทศ คือ 25 - 29 เดือน

สูตรการคำนวณ :

จำนวนเดือนที่มีการติดเชื้อที่เยื่อช่องท้อง (Peritonitis) ต่อครั้ง ของผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง
= จำนวนเดือนสะสมของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ล้างไตทางช่องท้อง ในปีงบประมาณ 2556
จำนวนผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้องที่มีการติดเชื้อที่เยื่อช่องท้องทั้งหมด ในปีงบประมาณ 2556

เกณฑ์การให้คะแนน :

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	เกณฑ์การให้คะแนนปีงบประมาณ พ.ศ. 2556				
		1	2	3	4	5
1.4 ความสำเร็จของการรักษาโรคที่เป็นปัญหาสำคัญ 1.4.2 จำนวนเดือนที่มีการติดเชื้อที่เยื่อช่องท้อง (Peritonitis) ต่อครั้งของผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง	เดือน	24	25	26	27	28

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2553	2554	2555
จำนวนเดือนสะสมของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ที่ล้างไตทางช่องท้อง	เดือน	4,116.2	7,272	8,624
จำนวนผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้องที่มีการติดเชื้อที่เยื่อช่องท้องทั้งหมด	คน	162	312	278
จำนวนเดือนที่มีการติดเชื้อที่เยื่อช่องท้อง (Peritonitis) ต่อครั้ง ของผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง	เดือน	25.4	23.30	31.02

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

- ทะเบียนการเกิด Peritonitis ของผู้ป่วย CAPD

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายแพทย์สุรพงษ์ บุญประเสริฐ

เบอร์โทรศัพท์ : 0-3441-9511

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาวพิรุณพร ปฏิตั้งไข

เบอร์โทรศัพท์ : 08-1340-0964

ตัวชี้วัดที่ 1.5 : การดูแลผู้ที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าป่วยเป็นโรคเบาหวาน กรณีการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด

1.5.1 : ผู้ป่วยทั่วไป

หน่วยวัด : ร้อยละ

น้ำหนัก : ร้อยละ 4

คำอธิบาย :

1. ภาวะเบาหวาน หมายถึง ภาวะน้ำตาลเหลือคั่งในเลือดมากเกินปกติ เนื่องจากการเผาผลาญน้ำตาลผิดปกติ ทำให้น้ำตาลถูกขับออกทางปัสสาวะ ความผิดปกตินี้อาจมีสาเหตุจากปัจจัยเสี่ยงต่างๆ เช่น กรรมพันธุ์ , ภาวะอ้วน , หรือขาดการออกกำลังกาย
ระดับน้ำตาลในเลือดที่ถือว่าเกิดภาวะเบาหวาน ต้องมากกว่า 126 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร
2. การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด หมายถึง ความสามารถในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน อยู่ในช่วง 90 – 130 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร หรือ HbA1c < 7.0 %
3. ผู้ป่วยเบาหวานทั่วไป หมายถึง ผู้ป่วยเบาหวานที่มีผล HbA1c < 7.0 % หรือไม่มีภาวะโรคไตจากเบาหวาน (Proteinuria) พิจารณาจากค่า Albumin/Creatinine Ratio <30 microgram/mg. ไม่มีภาวะเบาหวานขึ้นตาหรือโรคแทรกซ้อนทางตาในผู้ป่วยเบาหวาน (Retinopathy) ไม่มีโรคความดันโลหิตสูงหรือไขมันผิดปกติในหลอดเลือด ไม่มีอาการของระบบหัวใจและหลอดเลือด ความรู้สึกของระบบประสาทส่วนปลาย (Sensation) ปกติ Peripheral Pulse ปกติ และไม่สับสนหูรี้

สูตรการคำนวณ :

ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าป่วยเป็นโรคเบาหวานทั่วไปที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้
= $\frac{\text{จำนวนผู้ที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าป่วยเป็นโรคเบาหวานทั่วไปที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้}}{\text{จำนวนผู้ที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าป่วยเป็นโรคเบาหวานทั่วไป}} \times 100$

เกณฑ์การให้คะแนน :

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	เกณฑ์การให้คะแนนปีงบประมาณ พ.ศ. 2556				
		1	2	3	4	5
1.5 การดูแลผู้ที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าป่วยเป็นโรคเบาหวาน กรณีการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด 1.5.1 ผู้ป่วยทั่วไป	ร้อยละ	57.28	59.78	62.28	64.78	67.28

หมายเหตุ เกณฑ์การให้คะแนนระดับ 3 = ค่าเฉลี่ยผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2553 – 2555 คือ 62.28

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2553	2554	2555
จำนวนผู้ที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าป่วยเป็นโรคเบาหวานทั่วไปที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้	คน	920	1,286	1,794
จำนวนผู้ที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าป่วยเป็นโรคเบาหวานทั่วไป	คน	1,803	1,945	2,574
ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าป่วยเป็นโรคเบาหวานทั่วไปที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้	ร้อยละ	51.03	66.12	69.70

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

1. ทะเบียนผู้ป่วยเบาหวาน

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายแพทย์สุรพงษ์ บุญประเสริฐ

เบอร์โทรศัพท์ : 0-3441-9511

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาวหยุด อมรลักษณ์ปรีชา

เบอร์โทรศัพท์ : 08-6084-1468

ตัวชี้วัดที่ 1.5 : การดูแลผู้ที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าป่วยเป็นโรคเบาหวาน กรณีการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด

1.5.2 : ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง

หน่วยวัด : ร้อยละ

น้ำหนัก : ร้อยละ 4

คำอธิบาย :

1. ภาวะเบาหวาน หมายถึง ภาวะน้ำตาลเหลือคั่งในเลือดมากเกินปกติ เนื่องจากการเผาผลาญน้ำตาลผิดปกติ ทำให้น้ำตาลถูกขับออกทางปัสสาวะ ความผิดปกตินี้อาจมีสาเหตุจากปัจจัยเสี่ยงต่างๆ เช่น กรรมพันธุ์ , ภาวะอ้วน , หรือขาดการออกกำลังกาย
ระดับน้ำตาลในเลือดที่ถือว่าเกิดภาวะเบาหวาน ต้องมากกว่า 126 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร
2. การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด หมายถึง ความสามารถในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน อยู่ในช่วง 90 – 130 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร หรือ HbA1c < 7.0 %
3. ผู้ป่วยเบาหวานกลุ่มเสี่ยง หมายถึง ผู้ป่วยเบาหวานที่มีผล HbA1c \geq 7.0 % หรือมีภาวะโรคไตจากเบาหวาน (Proteinuria) พิจารณาจากค่า Albumin/Creatinine Ratio \geq 30 microgram/mg. มีภาวะเบาหวานขึ้นตาหรือโรคแทรกซ้อนทางตาในผู้ป่วยเบาหวาน (Retinopathy) มีโรคความดันโลหิตสูงหรือไขมันผิดปกติในหลอดเลือด มีอาการของระบบหัวใจและหลอดเลือด ความรู้สึกของระบบประสาทส่วนปลาย (Sensation) ผิดปกติ Peripheral Pulse ผิดปกติ และสับสนหูรื้อ

สูตรการคำนวณ :

ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าป่วยเป็นโรคเบาหวานกลุ่มเสี่ยงที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้
= $\frac{\text{จำนวนผู้ที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าป่วยเป็นโรคเบาหวานกลุ่มเสี่ยงที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้}}{\text{จำนวนผู้ที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าป่วยเป็นโรคเบาหวานกลุ่มเสี่ยง}} \times 100$

เกณฑ์การให้คะแนน :

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	เกณฑ์การให้คะแนนปีงบประมาณ พ.ศ. 2556				
		1	2	3	4	5
1.5 การดูแลผู้ที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าป่วยเป็นโรคเบาหวาน กรณีการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด 1.5.2 ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง	ร้อยละ	51.07	53.57	56.07	58.57	61.07

หมายเหตุ เกณฑ์การให้คะแนนระดับ 3 = ค่าเฉลี่ยผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2553 – 2555 คือ 56.07

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2553	2554	2555
จำนวนผู้ที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าป่วยเป็นโรคเบาหวานกลุ่มเสี่ยงที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้	คน	883	822	574
จำนวนผู้ที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าป่วยเป็นโรคเบาหวานกลุ่มเสี่ยง	คน	1,803	1,528	877
ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าป่วยเป็นโรคเบาหวานกลุ่มเสี่ยงที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้	ร้อยละ	48.97	53.80	65.45

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

1. ทะเบียนผู้ป่วยเบาหวาน

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายแพทย์สุรพงษ์ บุญประเสริฐ

เบอร์โทรศัพท์ : 0-3441-9511

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาวหยุด อมรลักษณ์ปรีชา

เบอร์โทรศัพท์ : 08-6084-1468

ตัวชี้วัดที่ 1.6 : อัตราการติดตั้งครุภัณฑ์อายุครุภัณฑ์และฝากครุภัณฑ์กับโรงพยาบาลอย่างน้อย 4 ครั้ง
 หน่วยวัด : ร้อยละ
 น้ำหนัก : ร้อยละ 5

คำอธิบาย :

1. มารดาติดตั้งครุภัณฑ์อายุครุภัณฑ์ หมายถึง มารดาที่อายุครุภัณฑ์ครบ 37 สัปดาห์
2. จำนวนครั้งในการฝากครุภัณฑ์กับโรงพยาบาล หมายถึง จำนวนครั้งของการมาตรวจครุภัณฑ์ ตั้งแต่การฝากครุภัณฑ์ครั้งแรกจนถึงคลอติดตามที่แพทย์นัด
3. เกณฑ์การฝากครุภัณฑ์ 4 ครั้ง กำหนดรายละเอียด ดังนี้
 - ครั้งที่ 1 อายุครุภัณฑ์ 0 – 27 สัปดาห์ 6 วัน
 - ครั้งที่ 2 อายุครุภัณฑ์ 28 สัปดาห์ – 31 สัปดาห์ 6 วัน
 - ครั้งที่ 3 อายุครุภัณฑ์ 32 สัปดาห์ – 35 สัปดาห์ 6 วัน
 - ครั้งที่ 4 อายุครุภัณฑ์ 36 สัปดาห์ ขึ้นไป

สูตรการคำนวณ :

$$\text{อัตราการติดตั้งครุภัณฑ์อายุครุภัณฑ์และฝากครุภัณฑ์กับโรงพยาบาลอย่างน้อย 4 ครั้ง} = \frac{\text{จำนวนมารดาติดตั้งครุภัณฑ์อายุครุภัณฑ์และฝากครุภัณฑ์กับโรงพยาบาลอย่างน้อย 4 ครั้ง}}{\text{จำนวนมารดาทั้งหมดที่ฝากครุภัณฑ์กับโรงพยาบาล}} \times 100$$

เกณฑ์การให้คะแนน :

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	เกณฑ์การให้คะแนนปีงบประมาณ พ.ศ. 2556				
		1	2	3	4	5
อัตราการติดตั้งครุภัณฑ์อายุครุภัณฑ์และฝากครุภัณฑ์กับโรงพยาบาล อย่างน้อย 4 ครั้ง	ร้อยละ	72.95	77.95	82.95	85.45	87.95

หมายเหตุ เกณฑ์การให้คะแนนระดับ 3 = ค่าเฉลี่ยผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2553 – 2555 คือ 82.95

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2553	2554	2555
จำนวนมารดาติดตั้งครุภัณฑ์อายุครุภัณฑ์ และฝากครุภัณฑ์กับโรงพยาบาลอย่างน้อย 4 ครั้ง	คน	996	1,134	1,226
จำนวนมารดาทั้งหมดที่ฝากครุภัณฑ์กับโรงพยาบาล	คน	1,211	1,327	1,511
อัตราการติดตั้งครุภัณฑ์อายุครุภัณฑ์และฝากครุภัณฑ์กับโรงพยาบาลอย่างน้อย 4 ครั้ง	ร้อยละ	82.25	85.46	81.14

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

1. ทะเบียนการฝากครุภัณฑ์ของมารดา จากแผนกผู้ป่วยนอกสูติ - นรีเวชกรรม

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายแพทย์สุรพงษ์ บุญประเสริฐ

เบอร์โทรศัพท์ : 0-3441-9511

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาวจินตนา จันทร์เพ็ญ

เบอร์โทรศัพท์ : 0-3441-9555 ต่อ 9039

ตัวชี้วัดที่ 1.7 : อัตราเด็กเกิดน้ำหนักน้อยที่มารดาตั้งครรภ์ครบอายุครรภ์

หน่วยวัด : ร้อยละ

น้ำหนัก : ร้อยละ 5

คำอธิบาย :

1. เด็กเกิดน้ำหนักน้อย หมายถึง ทารกที่คลอดโดยน้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่า 2,500 กรัม
2. มารดาตั้งครรภ์ครบอายุครรภ์ หมายถึง มารดาที่อายุครรภ์ครบ 37 สัปดาห์
3. นับเฉพาะมารดาที่ตั้งครรภ์ครบอายุครรภ์ที่อยู่ภายในเขตรับผิดชอบอำเภอบ้านแพ้ว และมารดาฝากครรภ์กับโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ภายในสัปดาห์ที่ 24 ของการตั้งครรภ์ เท่านั้น
4. กระทรวงสาธารณสุข กำหนดอัตราเด็กเกิดน้ำหนักน้อย ไม่เกินร้อยละ 7

สูตรการคำนวณ :

อัตราเด็กเกิดน้ำหนักน้อยที่มารดาตั้งครรภ์ครบอายุครรภ์

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

เกณฑ์การให้คะแนน :

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	เกณฑ์การให้คะแนนปีงบประมาณ พ.ศ. 2556				
		1	2	3	4	5
อัตราเด็กเกิดน้ำหนักน้อยที่มารดาตั้งครรภ์ครบอายุครรภ์	ร้อยละ	6	5.5	5	4.5	4

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2553	2554	2555
จำนวนทารกในเขตอำเภอบ้านแพ้ว ที่น้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่า 2,500 กรัม	คน	29	35	37
จำนวนทารกคลอดมีชีวิตทั้งหมดในเขตอำเภอบ้านแพ้วของมารดาที่ตั้งครรภ์ครบอายุครรภ์	คน	627	672	741
อัตราเด็กเกิดน้ำหนักน้อยที่มารดาตั้งครรภ์ครบอายุครรภ์	ร้อยละ	4.63	5.21	4.99

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

- ทะเบียนการคลอด ของแผนกผู้ป่วยในหออคลอด

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายแพทย์สุรพงษ์ บุญประเสริฐ

เบอร์โทรศัพท์ : 0-3441-9511

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางณัฐอร กิรติลาภิน

เบอร์โทรศัพท์ : 0-3441-9555 ต่อ 9020

ตัวชี้วัดที่ 1.8 : ร้อยละของกลุ่มเสี่ยงต่อ Metabolic syndrome ที่ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

หน่วยวัด : ร้อยละ

น้ำหนัก : ร้อยละ 4

คำอธิบาย :

1. Metabolic syndrome คือ กลุ่มโรค/กลุ่มอาการที่เกี่ยวข้องกับโรคหัวใจและหลอดเลือด ได้แก่ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง หลอดเลือดสมอง และโรคอ้วน
2. กลุ่มเสี่ยง คือ ประชาชนเป้าหมายที่ได้รับการคัดกรอง Metabolic Syndrome โดยใช้แบบคัดกรอง Metabolic Syndrome ตามมาตรฐานของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ที่มีผลกระทบความเสี่ยงต่อภาวะโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง อ้วน และ stroke ประจำปีงบประมาณ 2554 จำนวน 5,203 ราย
3. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม คือ การเข้าร่วมกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อ Metabolic syndrome ตามมาตรฐานที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด เช่น เข้าคลินิก DPAC, การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดปัจจัยเสี่ยง เป็นต้น และมีการติดตามเป็นเวลา 6 เดือน
4. กลุ่มเสี่ยงต่อ Metabolic Syndrome ที่ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ คือ กลุ่มเสี่ยงที่เข้าปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ในปีงบประมาณที่กำหนด โดยไม่ซ้ำคนกับผู้ที่เคยได้เข้าปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแล้ว
5. เป้าหมาย ความครอบคลุมของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม คือ ร้อยละ 100 ในระยะเวลา 5 ปี (ปีงบประมาณ 2556 = ร้อยละ 40)

สูตรการคำนวณ :

ร้อยละของกลุ่มเสี่ยงต่อ Metabolic syndrome ที่ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

$$= \frac{\text{จำนวนประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อ Metabolic Syndrome ที่ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ} \times 100}{\text{จำนวนประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อ Metabolic Syndrome ทั้งหมด}}$$

เกณฑ์การให้คะแนน :

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	เกณฑ์การให้คะแนนปีงบประมาณ พ.ศ. 2556				
		1	2	3	4	5
ร้อยละของกลุ่มเสี่ยงต่อ Metabolic syndrome ที่ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	ร้อยละ	20	25	30	35	40

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2553	2554	2555
จำนวนประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อ Metabolic Syndrome ที่ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ	คน		220	1,843
จำนวนประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อ Metabolic Syndrome ทั้งหมด	คน		5,203	5,203
ร้อยละของกลุ่มเสี่ยงต่อ Metabolic syndrome ที่ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	ร้อยละ	N/A	4.23	35.42

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

- ข้อมูลการคัดกรอง Metabolic Syndrome ของงานบริการผู้ป่วยนอก
- ข้อมูลการคัดกรอง Metabolic Syndrome ของฝ่ายส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
- ข้อมูลการคัดกรอง Metabolic Syndrome ของหน่วยปฐมภูมิ
- ข้อมูลการคัดกรอง Metabolic Syndrome ของสถานีอนามัยในเขตอำเภอบ้านแพ้ว 19 แห่ง

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายแพทย์สุรพงษ์ บุญประเสริฐ

เบอร์โทรศัพท์ : 0-3441-9511

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาวไพจิตร พรหมชัย

เบอร์โทรศัพท์ : 0-3441-9542

ตัวชี้วัดที่ 2.1 : ระดับความสำเร็จของการสำรวจความพึงพอใจและพัฒนาการให้บริการ

2.1.1 : ระดับความสำเร็จของการใช้ผลการสำรวจความพึงพอใจเพื่อพัฒนาการให้บริการ

หน่วยวัด : ระดับ

น้ำหนัก : ร้อยละ 5

คำอธิบาย :

การสำรวจความพึงพอใจในการให้บริการ เป็นวิธีการเพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลการตอบสนองความคาดหวังและความต้องการจากผู้รับบริการโดยตรง เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานขององค์การมหาชนในการเรียนรู้และเข้าใจผู้รับบริการ เพื่อปรับปรุงการให้บริการให้มีคุณภาพตรงตามความต้องการของผู้รับบริการ แสดงให้เห็นว่าการปฏิบัติงานขององค์การมหาชนมีความคุ้มค่าเมื่อเทียบกับทรัพยากรที่ได้รับ

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	วิเคราะห์ผลการสำรวจความพึงพอใจในการให้บริการ ในปีที่ผ่านมา
2	กำหนดแนวทางการปรับปรุงงานตามผลการสำรวจ
3	คณะกรรมการองค์การมหาชนเห็นชอบแนวทางการปรับปรุงงานตามผลการสำรวจ
4	ดำเนินการปรับปรุงงานตามผลการสำรวจ
5	รายงานผลการปรับปรุงงานตามผลการสำรวจต่อคณะกรรมการองค์การมหาชน

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2553	2554	2555
ระดับความสำเร็จของการใช้ผลการสำรวจความพึงพอใจเพื่อพัฒนาการให้บริการ	ระดับ	N/A	N/A	N/A

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

1. เอกสารการดำเนินงานในแต่ละระดับคะแนน

ระดับ 1 รายงานผลการวิเคราะห์ผลการสำรวจความพึงพอใจในการให้บริการในปีที่ผ่านมา

ระดับ 2 แนวทางการปรับปรุงงานตามผลการสำรวจ

ระดับ 3 รายงานการประชุมคณะกรรมการองค์การมหาชนครั้งที่ให้ความเห็นชอบแนวทางการปรับปรุงงานตามผลการสำรวจ

ระดับ 4 รายงานผลการดำเนินการปรับปรุงงานตามผลการสำรวจ

ระดับ 5 รายงานการประชุมคณะกรรมการองค์การมหาชนครั้งที่รายงานผลการปรับปรุงงานตามผลการสำรวจ

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายแพทย์สุรพงษ์ บุญประเสริฐ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางจารีย์ ศรีพารัตน์

เบอร์โทรศัพท์ : 0-3441-9511

เบอร์โทรศัพท์ : 08-1342-6142

ตัวชี้วัดที่ 2.1 : ระดับความสำเร็จของการสำรวจความพึงพอใจและพัฒนาการให้บริการ

2.1.2 : ร้อยละของระดับความพึงพอใจในการให้บริการ

หน่วยวัด : ร้อยละ

น้ำหนัก : ร้อยละ 5

คำอธิบาย :

- โรงพยาบาลบ้านแพ้ว จัดหอพัก/ผู้ประเมินจากภายนอก เป็นผู้ดำเนินการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการ
- วิธีการสำรวจ /แบบสอบถาม จะต้องได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ก่อนดำเนินการสำรวจ
- การสำรวจโดยแบบสอบถามประกอบด้วยประเด็นสำคัญ ๆ ดังนี้
 - (1) ความพึงพอใจด้านกระบวนการ ขั้นตอนการให้บริการ
 - (2) ความพึงพอใจด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ
 - (3) ความพึงพอใจด้านสิ่งอำนวยความสะดวก
- ผู้รับบริการ หมายถึง ประชาชนผู้มารับบริการโดยตรง หรือเจ้าหน้าที่ของรัฐ หรือหน่วยงาน ทั้งภาครัฐและเอกชนที่มารับบริการจากองค์การมหาชน
- สำรวจในกลุ่มผู้รับบริการ ได้แก่ ผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน และประชากรในชุมชนอำเภอบ้านแพ้ว
- ผู้ป่วยนอก หมายถึง ผู้มารับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกและไม่ได้รับไว้รักษาตัวในโรงพยาบาล
- ผู้ป่วยใน หมายถึง ผู้ที่ได้รับการตรวจและรับไว้พักรักษาตัวในโรงพยาบาล
- ประชากรในชุมชนอำเภอบ้านแพ้ว หมายถึง ผู้ที่อาศัยอยู่ในเขตอำเภอบ้านแพ้ว

เกณฑ์การให้คะแนน :

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	เกณฑ์การให้คะแนนปีงบประมาณ พ.ศ. 2556				
		1	2	3	4	5
ร้อยละของระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ	ร้อยละ	70	75	80	85	90

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2553	2554	2555
จำนวนผู้ป่วยนอกที่พึงพอใจในบริการ	คน			
จำนวนผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่สำรวจความพึงพอใจ	คน	988	515	473
ร้อยละของระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการผู้ป่วยนอก	ร้อยละ	77.20	76.60	84.40

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2553	2554	2555
จำนวนผู้ป่วยในที่พึงพอใจในบริการ	คน			
จำนวนผู้ป่วยในทั้งหมดที่สำรวจ ความพึงพอใจ	คน	231	203	210
ร้อยละของระดับความพึงพอใจ ของผู้รับบริการผู้ป่วยใน	ร้อยละ	84.60	81.40	84.80
จำนวนประชากรในชุมชนอำเภอ บ้านแพ้ว ที่พึงพอใจในบริการ	คน			
จำนวนประชากรในชุมชนอำเภอ บ้านแพ้ว ทั้งหมดที่สำรวจความพึงพอใจ	คน	120	255	188
ร้อยละของระดับความพึงพอใจ ของประชากรในชุมชนอำเภอบ้านแพ้ว	ร้อยละ	82.80	75.00	73.20
เฉลี่ย	ร้อยละ	81.53	77.67	80.80

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

1. รายงานการประชุมครั้งที่คณะกรรมการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว เห็นชอบวิธีการสำรวจ/
แบบสอบถาม ก่อนดำเนินการสำรวจ
2. เอกสารประกอบการประชุมฯ วาระรายงานผลการสำรวจความพึงพอใจในการให้บริการ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2556
3. ผลสำรวจความคิดเห็นของผู้ใช้บริการ ใช้แบบสอบถามโดยการสุ่มตัวอย่าง
 - งานบริการผู้ป่วยนอก
 - งานบริการผู้ป่วยใน
 - ประชากรในชุมชนอำเภอบ้านแพ้ว

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายแพทย์สุรพงษ์ บุญประเสริฐ

เบอร์โทรศัพท์ : 0-3441-9511

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางจारी ศรีพารัตน์

เบอร์โทรศัพท์ : 08-1342-6142

ตัวชี้วัดที่ 3.1 : ร้อยละของการเบิกจ่ายตามแผนการใช้จ่ายเงิน

หน่วยวัด : ร้อยละ

น้ำหนัก : ร้อยละ 5

คำอธิบาย :

1. เป็นตัวชี้วัดภาคบังคับที่ใช้ในการประเมินผลทุกองค์การมหาชน
2. มาตรา 14 พระราชบัญญัติองค์การมหาชน พ.ศ. 2542 กำหนดให้ “บรรดารายได้ขององค์การมหาชน ไม่เป็นรายได้ที่ต้องนำส่งกระทรวงการคลังตามกฎหมายว่าด้วยเงินคงคลังและกฎหมายว่าด้วยวิธีงบประมาณ”
3. วัตถุประสงค์ของตัวชี้วัดเพื่อกระตุ้นให้คณะกรรมการองค์การมหาชนให้ความสำคัญกับการควบคุมดูแลให้องค์การมหาชนนำงบประมาณที่ได้รับในปีงบประมาณ พ.ศ. 2556 และเงินรายได้ขององค์การมหาชน ไปใช้ปฏิบัติงานตามภารกิจหลักให้บรรลุวัตถุประสงค์การจัดตั้งองค์การและลดการฟุ้งพงงบประมาณในอนาคต
4. จำนวนเงินงบประมาณตามแผนการใช้จ่ายเงินในปีงบประมาณ พ.ศ. 2556 หมายถึง วงเงินงบประมาณขององค์การมหาชนที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการองค์การมหาชนให้ใช้เพื่อดำเนินการในปีงบประมาณ พ.ศ. 2556 ซึ่งอาจมีที่มาของเงินประกอบด้วย เงินอุดหนุน เงินทุน เงินรายได้ เงินกู้
5. เงินอุดหนุน หมายถึง เงินอุดหนุนทั่วไปที่องค์การมหาชนได้รับการจัดสรรตามพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2556
6. เงินทุน หมายถึง กำไรสะสมตามมาตรฐานบัญชี ซึ่งได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการให้ใช้ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2556 หรือหมายถึง เงินรายได้สุทธิที่เหลือสะสมมาจนถึงปีงบประมาณก่อนหน้า ซึ่งได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการให้ใช้ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2556 รวมกับเงินเหลือจ่ายจากปีงบประมาณที่แล้ว ซึ่งขอเปลี่ยนแปลงมาใช้ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2556
7. เงินรายได้ หมายถึง ปรมาณการรายได้ขององค์การมหาชนในปีงบประมาณนั้น ซึ่งปรากฏตามเอกสารงบประมาณประจำปี โดยแบ่งเป็น 2 ประเภท ได้แก่ (1) รายได้จากการดำเนินงาน เช่น ค่าธรรมเนียมการให้บริการ เป็นต้น และ (2) รายได้อื่นๆ ได้แก่ ดอกเบี้ยเงินฝาก เงินค่าปรับ และเงินบริจาคต่างๆ
8. เงินกู้ หมายถึง เงินที่องค์การมหาชนกู้มาจากแหล่งเงินต่างๆ
9. จำนวนเงินค่าใช้จ่ายที่เบิกจ่าย ได้แก่ ค่าใช้จ่ายบุคลากร ค่าใช้จ่ายดำเนินงาน ค่าใช้จ่ายโครงการ/เงินอุดหนุนค่าใช้จ่ายอื่น ค่าที่ดินสิ่งก่อสร้าง และค่าครุภัณฑ์
10. ค่าใช้จ่ายบุคลากร หมายถึง เงินเดือนหรือค่าจ้างของพนักงานทุกคน ตั้งแต่ระดับผู้บริหารที่ปรึกษาที่ได้รับเงินเดือนตามสัญญาจ้าง เจ้าหน้าที่ และลูกจ้าง แต่ไม่รวมถึงลูกจ้างโครงการ
ค่าใช้จ่ายบุคลากรไม่รวมค่าสวัสดิการของเจ้าหน้าที่และลูกจ้าง และค่าตอบแทนผันแปรของผู้บริหาร

11. ค่าใช้จ่ายดำเนินงาน ได้แก่ ค่าตอบแทน เบี้ยประชุม ค่าใช้สอยวัสดุ ค่าสาธารณูปโภค
12. ค่าใช้จ่ายโครงการ/เงินอุดหนุนค่าใช้จ่ายอื่น หมายถึง ค่าใช้จ่ายเพื่อการดำเนินงานในโครงการต่างๆ ขององค์การมหาชน
13. หากมีการก่อหนี้ผูกพัน มีบันทึกข้อตกลง มีสัญญา หรือมีการให้ทุนการศึกษาตามแผนการใช้จ่ายเงินให้นำมาคำนวณเป็นผลงานได้
14. กรณีที่องค์การมหาชนปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพ ได้ผลผลิตตามที่กำหนดและมีเงินเหลือจ่ายให้คำนวณผลการประเมินเป็นร้อยละ 100

สูตรการคำนวณ :

ร้อยละของการเบิกจ่ายตามแผนการใช้จ่ายเงิน

$$= \frac{\text{จำนวนเงินค่าใช้จ่ายที่เบิกจ่ายตามแผนการใช้จ่ายเงินในปีงบประมาณ พ.ศ. 2556} \times 100}{\text{จำนวนเงินงบประมาณตามแผนการใช้จ่ายเงินที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการองค์การมหาชน ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2556}}$$

เกณฑ์การให้คะแนน :

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	เกณฑ์การให้คะแนนปีงบประมาณ พ.ศ. 2556				
		1	2	3	4	5
ร้อยละของการเบิกจ่ายตามแผนการใช้จ่ายเงิน	ร้อยละ	80	85	90	95	100

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2553	2554	2555
จำนวนเงินค่าใช้จ่ายที่เบิกจ่ายตามแผนการใช้จ่ายเงินในปีงบประมาณ พ.ศ. 2556	บาท			1,354,464,979.62
จำนวนเงินงบประมาณตามแผนการใช้จ่ายเงินที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการองค์การมหาชนในปีงบประมาณ พ.ศ. 2556	บาท			1,395,000,000.00
ร้อยละของการเบิกจ่ายตามแผนการใช้จ่ายเงิน	ร้อยละ	N/A	N/A	97.09

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

1. รายงานการประชุมครั้งที่คณะกรรมการโรงพยาบาลบ้านแพ้วเห็นชอบแผนการใช้จ่ายเงิน
2. เอกสารประกอบการประชุมฯ วาระรายงานผลการเบิกจ่ายตามแผนการใช้จ่ายเงิน

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายแพทย์สุรพงษ์ บุญประเสริฐ

เบอร์โทรศัพท์ : 0-3441-9511

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาวภาวิณี อรุณศิริวัฒน์

เบอร์โทรศัพท์ : 0-3441-9526

ตัวชี้วัดที่ 3.2 : ระดับความสำเร็จของการจัดทำต้นทุนต่อค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ที่ปรับแล้ว

หน่วยวัด : ระดับ

น้ำหนัก : ร้อยละ 3

คำอธิบาย :

1. กลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (DRG : Diagnosis Related Group) คือ ระบบการจัดกลุ่มผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

หลักการของการจัดกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม เป็นระบบแบ่งกลุ่มผู้ป่วยที่ใช้จัดกลุ่มผู้ป่วยใน เพื่อบอกว่าผู้ป่วยที่ถูกจัดอยู่ในกลุ่มเดียวกัน จะมีวันนอนในโรงพยาบาลใกล้เคียงกันและใช้ทรัพยากรของโรงพยาบาลใกล้เคียงกันด้วย ซึ่งต้องการข้อมูลการวินิจฉัยโรคที่บอกรวมชาติและความรุนแรงของการเจ็บป่วย

2. ค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ (RW : Relative Weight) คือ ค่าเฉลี่ยของการใช้ทรัพยากร ในการรักษาผู้ป่วย DRG นั้น เทียบกับต้นทุนเฉลี่ยของการรักษาผู้ป่วยทั้งหมด
3. ค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ที่ปรับแล้ว (Adj. RW : Adjust Relative Weight) คือ ค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ที่ปรับตามวันนอน (LOS)
4. วัดเฉพาะผู้ป่วยใน

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	มีฐานข้อมูลในการจัดทำบัญชีต้นทุนต่อค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ที่ปรับแล้ว (Adj.RW) ของปีงบประมาณ พ.ศ. 2555 (รอบ 12 เดือน)
2	วิเคราะห์และจัดทำรายงานสรุปผลการวิเคราะห์ต้นทุนต่อค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ที่ปรับแล้ว (Adj.RW) ได้แล้วเสร็จ และนำเสนอต่อคณะกรรมการรองคณบดีการมหาดชาชน
3	มีแนวทางหรือแผนการเพิ่มประสิทธิภาพ เสนอต่อคณะกรรมการรองคณบดีการมหาดชาชน
4	ดำเนินการปรับปรุงตามแนวทางหรือแผนที่ได้รับความเห็นชอบ
5	รายงานผลการดำเนินการต่อคณะกรรมการรองคณบดีการมหาดชาชน และมีการเปรียบเทียบผลการคำนวณต้นทุนต่อค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ที่ปรับแล้ว ระหว่างปีงบประมาณ พ.ศ. 2555 (รอบ 6/9 เดือนแรก) และ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2556 (รอบ 6/9 เดือนแรก)

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2553	2554	2555
ระดับความสำเร็จของการจัดทำต้นทุนต่อค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ที่ปรับแล้ว	ระดับ	N/A	N/A	5

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

1. ต้นทุนการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยที่พักรักษาตัวในโรงพยาบาล จากงานการเงินและการบัญชี
2. ค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ที่ปรับแล้ว จากงานเวชสถิติ
3. เอกสารการดำเนินงานในแต่ละระดับคะแนน

ระดับ 1 ฐานข้อมูลในการจัดทำบัญชีต้นทุนต่อค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ที่ปรับแล้ว (Adj.RW) ของปีงบประมาณ พ.ศ. 2555 (รอบ 12 เดือน)

ระดับ 2 รายงานการวิเคราะห์และสรุปผลการวิเคราะห์ต้นทุนต่อค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ที่ปรับแล้ว (Adj.RW) (0.5 คะแนน) และรายงานการประชุมคณะกรรมการองค์การมหาชนครั้งที่รายงานการวิเคราะห์และสรุปผลการวิเคราะห์ต้นทุนต่อค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ที่ปรับแล้ว (Adj.RW) (0.5 คะแนน)

ระดับ 3 รายงานการประชุมคณะกรรมการองค์การมหาชนครั้งที่ให้ความเห็นชอบแนวทางหรือแผนการเพิ่มประสิทธิภาพ

ระดับ 4 รายงานผลการดำเนินการปรับปรุงตามแนวทางหรือแผนที่ได้รับความเห็นชอบ

ระดับ 5 รายงานการประชุมคณะกรรมการองค์การมหาชนครั้งที่รายงานผลการปรับปรุงตามแนวทางหรือแผนที่ได้รับความเห็นชอบ (0.5 คะแนน) และมีรายงานการเปรียบเทียบผลการคำนวณต้นทุนต่อค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ที่ปรับแล้ว ระหว่างปีงบประมาณ พ.ศ. 2555 (รอบ 6/9 เดือนแรก) และ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2556 (รอบ 6/9 เดือนแรก) (0.5 คะแนน)

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายแพทย์สุรพงษ์ บุญประเสริฐ

เบอร์โทรศัพท์ : 0-3441-9511

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาวภาวิณี อรุณศิริวัฒน์

เบอร์โทรศัพท์ : 0-3441-9526

ตัวชี้วัดที่ 3.3 : อัตราส่วนของรายได้จากการดำเนินงานต่อต้นทุนคงที่

หน่วยวัด : เท่า

น้ำหนัก : ร้อยละ 2

คำอธิบาย :

1. วัดความสามารถในการบริหารจัดการด้านต้นทุนขององค์การมหาชน โดยวัดอัตราส่วน ของรายได้จากการดำเนินงานต่อต้นทุนคงที่
2. รายได้จากการดำเนินงาน หมายถึง รายได้ที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับดำเนินงานโดยตรง ของโรงพยาบาล บ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ทุกสาขา ได้แก่ รายได้จากเงินอุดหนุนจากรัฐบาล รายได้โครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าและรายได้จากการรักษาพยาบาล
3. ต้นทุนคงที่ หมายถึง ค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร ค่าเสื่อมราคา และค่าสำรองหนี้สูญ

สูตรการคำนวณ :

อัตราส่วนของรายได้จากการดำเนินงานต่อต้นทุนคงที่

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

เกณฑ์การให้คะแนน :

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	เกณฑ์การให้คะแนนปีงบประมาณ พ.ศ. 2556				
		1	2	3	4	5
อัตราส่วนของรายได้จากการดำเนินงานต่อต้นทุนคงที่	เท่า	2.05	2.075	2.10	2.125	2.15

หมายเหตุ : ปีงบประมาณ 2556 ขอปรับอัตราส่วนลง เนื่องจากต้นทุนคงที่เพิ่มขึ้น (โดยเฉพาะงบบุคลากร)

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2553	2554	2555
รายได้จากการดำเนินงานรวม	บาท	1,104,117,414.71	1,269,786,882.96	1,264,068,604.15
ต้นทุนคงที่	บาท	485,609,128.09	563,713,278.69	589,171,037.97
อัตราส่วนของรายได้จากการดำเนินงานต่อต้นทุนคงที่	เท่า	2.27	2.25	2.15

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

รวบรวมข้อมูลจากงานการเงินและการบัญชี

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายแพทย์สุรพงษ์ บุญประเสริฐ

เบอร์โทรศัพท์ : 0-3441-9511

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาวภาวิณี อรุณศิริวัฒน์

เบอร์โทรศัพท์ : 0-3441-9526

ตัวชี้วัดที่ 3.4 : ร้อยละของจำนวนผู้ได้รับการผ่าตัดโรคต่อกระจก (กรณีไม่ฉุกเฉิน) ตามระยะเวลามาตรฐานของโรงพยาบาล

หน่วยวัด : ร้อยละ

น้ำหนัก : ร้อยละ 2

คำอธิบาย :

1. พิจารณาจากจำนวนผู้เข้ารับการผ่าตัดต่อกระจก (กรณีไม่ฉุกเฉิน) ที่ได้รับการผ่าตัดตามระยะเวลามาตรฐานที่โรงพยาบาลกำหนด เปรียบเทียบกับจำนวนผู้เข้ารับการผ่าตัดต่อกระจกทั้งหมด ในปีงบประมาณ 2556
2. โรคต่อกระจก หมายถึง ภาวะที่ “แก้วตา” หรือ “เลนส์แก้วตา” ชุ่นขาวเป็นฝ้า แสงจึงไม่สามารถผ่านเข้าไปภายในลูกตาได้ตามปกติ ทำให้ตามัวมองไม่ชัด
3. กรณีไม่ฉุกเฉิน หมายถึง กรณีที่ผู้ป่วยสามารถรอการรักษาในระยะเวลาเกิน 72 ชั่วโมง
4. ระยะเวลามาตรฐานในการผ่าตัดต่อกระจก (กรณีไม่ฉุกเฉิน) ของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) เท่ากับ 20 วัน

สูตรการคำนวณ :

ร้อยละของจำนวนผู้ได้รับการผ่าตัดโรคต่อกระจก (กรณีไม่ฉุกเฉิน) ตามระยะเวลามาตรฐานของโรงพยาบาล

$$= \frac{\text{จำนวนผู้เข้ารับการผ่าตัดต่อกระจก (กรณีไม่ฉุกเฉิน) ที่ได้รับการผ่าตัดตามระยะเวลามาตรฐานที่โรงพยาบาลกำหนด}}{\text{จำนวนผู้เข้ารับการผ่าตัดต่อกระจก (กรณีไม่ฉุกเฉิน) ทั้งหมดในปีงบประมาณ 2556}} \times 100$$

เกณฑ์การให้คะแนน :

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	เกณฑ์การให้คะแนนปีงบประมาณ พ.ศ. 2556				
		1	2	3	4	5
ร้อยละของจำนวนผู้ได้รับการผ่าตัดโรคต่อกระจก (กรณีไม่ฉุกเฉิน) ตามระยะเวลามาตรฐานของโรงพยาบาล	ร้อยละ	65	67.5	70	72.5	75

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2553	2554	2555
จำนวนผู้เข้ารับการผ่าตัดต่อกระดูก (กรณีไม่ฉุกเฉิน) ที่ได้รับการผ่าตัดตาม ระยะเวลามาตรฐานที่โรงพยาบาลกำหนด	วัน	1,452	1,241	1,388
จำนวนผู้เข้ารับการผ่าตัดต่อกระดูก (กรณีไม่ฉุกเฉิน) ทั้งหมด ในปีงบประมาณ 2556	คน	2,115	1,710	2,055
ร้อยละของจำนวนผู้ได้รับบริการผ่าตัด โรคต่อกระดูก (กรณีไม่ฉุกเฉิน) ตามระยะเวลามาตรฐานของ โรงพยาบาล	วัน	68.65	72.57	67.54

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

1. ทะเบียนผ่าตัดของศูนย์จักษุและต่อกระดูก โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายแพทย์สุรพงษ์ บุญประเสริฐ

เบอร์โทรศัพท์ : 0-3441-9511

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางพีระพรรณ มหาธนาอนุสรณ์

เบอร์โทรศัพท์ : 0-3441-9517

ตัวชี้วัดที่ 3.5 : ระยะเวลาเฉลี่ยในการให้บริการ (นาทีก)

3.5.1 : กรณีผู้ป่วยปกติ

หน่วยวัด : นาทีก

น้ำหนัก : ร้อยละ 1

คำอธิบาย :

1. ผู้ป่วยปกติ หมายถึง ผู้ป่วยที่มีอาการป่วย และได้รับการตรวจโดยแพทย์ โดยไม่มีการตรวจทางห้องปฏิบัติการ หรือการตรวจพิเศษอื่นๆ
2. แผนกเป้าหมายการประเมินผล ได้แก่ แผนกผู้ป่วยนอกอายุรกรรม, ศัลยกรรม, กุมารเวชกรรม, จักษุ, กระดูกและข้อ และ หู คอ จมูก
3. ระยะเวลารอคอยกรณีผู้ป่วยปกติ นับเริ่มต้นตั้งแต่ผู้ป่วยลงทะเบียน จนถึงได้รับยา โดยเป็นการนับระยะเวลาต่อเนื่องทุกกิจกรรม

สูตรการคำนวณ :

3.5.1 ระยะเวลาเฉลี่ยในการให้บริการ (นาทีก) กรณีผู้ป่วยปกติ

= ระยะเวลารอคอยรวมในการให้บริการผู้รับบริการรักษาทั้งหมดที่จับเวลาตั้งแต่ลงทะเบียนจนถึงได้รับยา
กรณีผู้ป่วยปกติ (นาทีก)

จำนวนผู้รับบริการรักษาทั้งหมดที่จับเวลา กรณีผู้ป่วยปกติ (คน)

เกณฑ์การให้คะแนน :

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	เกณฑ์การให้คะแนนปีงบประมาณ พ.ศ. 2556				
		1	2	3	4	5
3.5 ระยะเวลาเฉลี่ยในการให้บริการ	(นาทีก)					
3.5.1 กรณีผู้ป่วยปกติ	(นาทีก)	101.85	96.85	91.85	86.85	81.85

หมายเหตุ เกณฑ์การให้คะแนนระดับ 3 = ค่าเฉลี่ยผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2553 – 2555
คือ 91.85

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ		
		2553	2554	2555
- ระยะเวลารอคอยรวมในการให้บริการผู้รับบริการรักษาทั้งหมดที่จับเวลาตั้งแต่ลงทะเบียนจนถึงได้รับยากรณีผู้ป่วยปกติ	(นาทีก)	15,936	152,012	159,437
- จำนวนผู้รับบริการรักษาทั้งหมดที่จับเวลากรณีผู้ป่วยปกติ	(คน)	150	1,803	1,876
ระยะเวลาเฉลี่ยในการให้บริการกรณีผู้ป่วยปกติ	(นาทีก)	106.24	84.31	84.99

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

ระยะเวลารอคอยเฉลี่ยในการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอก

4. ผู้ป่วยนอกอายุรกรรม
5. ผู้ป่วยนอกกุมารเวชกรรม
6. ผู้ป่วยนอกศัลยกรรม
7. ผู้ป่วยนอกออร์โธปิดิกส์
8. ผู้ป่วยนอกจักษุ
9. ผู้ป่วยนอกโสต ศอ นาสิก

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายแพทย์สุรพงษ์ บุญประเสริฐ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาวหยุด อมรลักษณ์ปรีชา

เบอร์โทรศัพท์ : 0-3441-9511

เบอร์โทรศัพท์ : 08-6084-1468

ตัวชี้วัดที่ 3.5 : ระยะเวลาเฉลี่ยในการให้บริการ (นาทีก)

3.5.2 : กรณีผู้ป่วยนัด

หน่วยวัด : นาทีก

น้ำหนัก : ร้อยละ 1

คำอธิบาย :

1. ผู้ป่วยนัด หมายถึง ผู้ป่วยที่มาตรวจในวันและเวลา ตามที่แพทย์หรือทางแผนกต่างๆ ได้กำหนดให้
2. แผนกเป้าหมายการประเมินผล ได้แก่ แผนกผู้ป่วยนอกอายุรกรรม, ศัลยกรรม, กุมารเวชกรรม, จักษุ, กระดูกและข้อ และ หู คอ จมูก
3. ระยะเวลารอคอยกรณีผู้ป่วยปกติ นับเริ่มต้นตั้งแต่ผู้ป่วยลงทะเบียน จนถึงได้รับยา โดยเป็นการนับระยะเวลาต่อเนื่องทุกกิจกรรม

สูตรการคำนวณ :

3.5.2 ระยะเวลาเฉลี่ยในการให้บริการ (นาทีก) กรณีผู้ป่วยนัด

= ระยะเวลารอคอยรวมในการให้บริการผู้รับบริการรักษาทั้งหมดที่จับเวลาตั้งแต่ลงทะเบียนจนถึงได้รับยา
กรณีผู้ป่วยนัด (นาทีก)

จำนวนผู้รับบริการรักษาทั้งหมดที่จับเวลา กรณีผู้ป่วยนัด (คน)

เกณฑ์การให้คะแนน :

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	เกณฑ์การให้คะแนนปีงบประมาณ พ.ศ. 2556				
		1	2	3	4	5
3.5 ระยะเวลาเฉลี่ยในการให้บริการ	(นาทีก)					
3.5.2 กรณีผู้ป่วยนัด	(นาทีก)	42.52	37.52	32.52	27.52	22.52

หมายเหตุ เกณฑ์การให้คะแนนระดับ 3 = ค่าเฉลี่ยผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2553 – 2555
คือ 32.52

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ		
		2553	2554	2555
- ระยะเวลารอคอยรวมในการให้บริการผู้รับบริการรักษาทั้งหมดที่จับเวลาตั้งแต่ลงทะเบียนจนถึงได้รับยากรณีผู้ป่วยนัด	(นาทีก)	5,525	7,394	7,674
- จำนวนผู้รับบริการรักษาทั้งหมดที่จับเวลากรณีผู้ป่วยนัด	(คน)	182	214	235
ระยะเวลาเฉลี่ยในการให้บริการกรณีผู้ป่วยนัด	(นาทีก)	30.36	34.55	32.66

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

ระยะเวลารอคอยเฉลี่ยในการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอก

10. ผู้ป่วยนอกอายุรกรรม
11. ผู้ป่วยนอกกุมารเวชกรรม
12. ผู้ป่วยนอกศัลยกรรม
13. ผู้ป่วยนอกออร์โธปิดิกส์
14. ผู้ป่วยนอกจักษุ
15. ผู้ป่วยนอกโสต ศอ นาสิก

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายแพทย์สุรพงษ์ บุญประเสริฐ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาวหยุด อมรลักษณ์ปรีชา

เบอร์โทรศัพท์ : 0-3441-9511

เบอร์โทรศัพท์ : 08-6084-1468

ตัวชี้วัดที่ 3.5 : ระยะเวลาเฉลี่ยในการให้บริการ (นาทีก)

3.5.3 : กรณีผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อน

หน่วยวัด : นาทีก

น้ำหนัก : ร้อยละ 1

คำอธิบาย :

1. ผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อน หมายถึง ผู้ป่วยที่มีภาวะโรครุนแรง จำเป็นต้องตรวจรักษา อย่างละเอียดมีการตรวจทางห้องปฏิบัติการ หรือการตรวจพิเศษอื่นๆ และอาจต้องพบแพทย์เฉพาะทางโดยตรง
2. แผนกเป้าหมายการประเมินผล ได้แก่ แผนกผู้ป่วยนอกอายุรกรรม, ศัลยกรรม, กุมารเวชกรรม, จักษุ, กระดูกและข้อ และ หู คอ จมูก
3. ระยะเวลารอคอยกรณีผู้ป่วยปกติ นับเริ่มต้นตั้งแต่ผู้ป่วยลงทะเบียน จนถึงได้รับยา โดยเป็นการนับระยะเวลาต่อเนื่องทุกกิจกรรม

สูตรการคำนวณ :

3.5.3 ระยะเวลาเฉลี่ยในการให้บริการ (นาทีก) กรณีผู้ป่วยผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อน

= ระยะเวลารอคอยรวมในการให้บริการผู้รับบริการรักษาทั้งหมดที่จับเวลาตั้งแต่ลงทะเบียนจนถึงได้รับยา
กรณีผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อน (นาทีก)

จำนวนผู้รับบริการรักษาทั้งหมดที่จับเวลา กรณีผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อน (คน)

เกณฑ์การให้คะแนน :

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	เกณฑ์การให้คะแนนปีงบประมาณ พ.ศ. 2556				
		1	2	3	4	5
3.5 ระยะเวลาเฉลี่ยในการให้บริการ	(นาทีก)					
3.5.3 กรณีผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อน	(นาทีก)	108.89	103.89	98.89	93.89	88.89

หมายเหตุ เกณฑ์การให้คะแนนระดับ 3 = ค่าเฉลี่ยผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2553 – 2555 คือ 98.89

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ		
		2553	2554	2555
- ระยะเวลารอคอยรวมในการให้บริการผู้รับบริการรักษาทั้งหมดที่จับเวลาตั้งแต่ลงทะเบียนจนถึงได้รับยากรณีผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อน	(นาทีก)	7,052	9,443	12,717
- จำนวนผู้รับบริการรักษาทั้งหมดที่จับเวลากรณีผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อน	(คน)	68	97	133
ระยะเวลาเฉลี่ยในการให้บริการกรณีผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อน	(นาทีก)	103.71	97.35	95.62

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

ระยะเวลารอคอยเฉลี่ยในการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอก

16. ผู้ป่วยนอกอายุรกรรม
17. ผู้ป่วยนอกกุมารเวชกรรม
18. ผู้ป่วยนอกศัลยกรรม
19. ผู้ป่วยนอกออร์โธปิดิกส์
20. ผู้ป่วยนอกจักษุ
21. ผู้ป่วยนอกโสต ศอ นาสิก

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายแพทย์สุรพงษ์ บุญประเสริฐ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาวหยุด อมรลักษณ์ปรีชา

เบอร์โทรศัพท์ : 0-3441-9511

เบอร์โทรศัพท์ : 08-6084-1468

ตัวชี้วัดที่ 4.1 : ระดับการพัฒนาด้านการกำกับดูแลกิจการ

หน่วยวัด : ระดับ

น้ำหนัก : ร้อยละ 10

คำอธิบาย :

1. ผลสำเร็จของระดับการพัฒนาด้านการกำกับดูแลกิจการ พิจารณาจากความสามารถขององค์การมหาชนในการส่งเสริมให้มีการกำกับดูแลที่ดีและสนับสนุนให้คณะกรรมการปฏิบัติงานตามหน้าที่ความรับผิดชอบให้ครบถ้วนและมีประสิทธิผล

โดยมีประเด็นในการประเมินที่สำคัญ แบ่งออกเป็น 2 ประเด็น ดังนี้

- (1) บทบาทและการปฏิบัติหน้าที่ของคณะกรรมการองค์การมหาชน (ร้อยละ 7)
- (2) การพัฒนาตนเองของคณะกรรมการองค์การมหาชน (ร้อยละ 3)

2. พิจารณารายละเอียดตัวชี้วัด จากคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติงานตามคำรับรองการปฏิบัติงาน องค์การมหาชน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2556

เกณฑ์การให้คะแนน :

การพิจารณาผลสำเร็จของระดับคุณภาพการกำกับดูแลกิจการและการพัฒนาองค์การ ดังนี้ คือ

ประเด็นพิจารณา	(ร้อยละ)
1. บทบาทและการปฏิบัติหน้าที่ของคณะกรรมการ (ร้อยละ 7)	
1.1 คณะกรรมการให้ความเห็นชอบแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติงานประจำปีภายในเวลาที่กำหนด	2.0
1.2 บทบาทของคณะกรรมการในการติดตามผลการดำเนินงานขององค์การมหาชนรายไตรมาส	1.75
1.2.1 การพิจารณาแผนและรายงานผลการควบคุมภายใน	(0.25)
1.2.2 การพิจารณาแผนและรายงานผลการตรวจสอบภายใน	(0.25)
1.2.3 การพิจารณาแผนและรายงานผลการบริหารความเสี่ยง	(0.25)
1.2.4 การพิจารณาแผนและรายงานผลการบริหารจัดการสารสนเทศ	(0.25)
1.2.5 การพิจารณาแผนและรายงานผลการบริหารทรัพยากรบุคคล	(0.25)
1.2.6 การพิจารณารายงานด้านการเงิน	(0.25)
1.2.7 การพิจารณารายงานด้านภารกิจหลัก	(0.25)
1.3 การรายงานผลการดำเนินงานต่อรัฐมนตรีที่กำกับดูแลองค์การมหาชน	0.5
1.4 การเข้าร่วมการประชุมของคณะกรรมการ/อนุกรรมการ	1.0
1.5 การเปิดเผยข้อมูลและความโปร่งใส	1.75
1.5.1 มีรายงานการวิเคราะห์ด้านการเงิน ความเสี่ยง และภารกิจหลักขององค์กร	(0.25)
1.5.2 มีข้อมูลงบการเงิน	(0.25)
1.5.3 มีข้อมูลประวัติของคณะกรรมการองค์การมหาชนเป็นรายบุคคล	(0.25)
1.5.4 มีข้อมูลการเข้าประชุมของคณะกรรมการองค์การมหาชน	(0.25)
1.5.5 มีข้อมูลโครงสร้างคณะกรรมการองค์การมหาชน และอนุกรรมการ	(0.25)

ประเด็นพิจารณา	(ร้อยละ)
1.5.6 มีข้อมูลภารกิจหลัก และแผนยุทธศาสตร์	(0.25)
1.5.7 มีข้อมูลที่สำคัญในเว็บไซต์ขององค์การมหาชน	(0.25)
2. การพัฒนาตนเองของคณะกรรมการ (ร้อยละ 3)	
1.1 มีการเปิดเผยผลการประเมินตนเองของคณะกรรมการในที่ประชุมคณะกรรมการ โดยคณะกรรมการร่วมแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับผลประเมินและกำหนดแนวทางปฏิบัติ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติหน้าที่	2
2.2 มีการจัดให้มีกิจกรรมเพื่อพัฒนาความรู้ความสามารถของคณะกรรมการในการปฏิบัติหน้าที่	1
รวม	10

เกณฑ์การให้คะแนน :

1. บทบาทและการปฏิบัติหน้าที่ของคณะกรรมการองค์การมหาชน (น้ำหนักร้อยละ 7)

1.1 คณะกรรมการให้ความเห็นชอบแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติงานประจำปี ภายในเวลาที่กำหนด (น้ำหนักร้อยละ 2)

เนื้อหาของแผนยุทธศาสตร์มี 5 ประเด็น คือ	เนื้อหาของแผนปฏิบัติงานประจำปี มี 6 ประเด็น คือ
1) วิสัยทัศน์	1) วัตถุประสงค์
2) ภารกิจหรือพันธกิจ	2) เป้าหมาย
3) วัตถุประสงค์/นโยบาย	3) ขั้นตอน
4) กลยุทธ์	4) ระยะเวลา
5) เป้าหมาย	5) งบประมาณค่าใช้จ่าย
	6) ผู้รับผิดชอบ

เกณฑ์การให้คะแนน					
1	2	3	4	5	<ul style="list-style-type: none"> ให้ความเห็นชอบแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติงานประจำปี ภายในไตรมาสที่ 1/2556
1	2	3	4	5	<ul style="list-style-type: none"> ให้ความเห็นชอบแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติงานประจำปี ภายใน 2 เดือนแรกของปีงบประมาณ 2556
1	2	3	4	5	<ul style="list-style-type: none"> ให้ความเห็นชอบแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติงานประจำปี หรือทบทวน ยุทธศาสตร์เดิม ภายใน 1 เดือนแรกของปีงบประมาณ 2556
1	2	3	4	5	<ul style="list-style-type: none"> ให้ความเห็นชอบแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติงานประจำปี ภายในสิ้นปีงบประมาณ 2555
1	2	3	4	5	<ul style="list-style-type: none"> ให้ความเห็นชอบแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติงานประจำปี ก่อนสิ้นปีงบประมาณ 2555 อย่างน้อย 1 เดือน

เอกสารหลักฐานประกอบการประเมินผล

- 1) สำเนารายงานการประชุมคณะกรรมการองค์การมหาชนในครั้งที่มีการพิจารณาให้ความเห็นชอบแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติงานประจำปี

- แผนยุทธศาสตร์ คือ แผนกำหนดทิศทางการทำงานขององค์การมหาชน ในแผนจะระบุวิสัยทัศน์ ภารกิจ วัตถุประสงค์ กลยุทธ์ และเป้าหมายที่องค์การมหาชนต้องการบรรลุภายในระยะเวลาของแผน (หมายรวมถึงการทบทวนยุทธศาสตร์เดิม)
- แผนปฏิบัติงานประจำปี คือ แผนที่ระบุภารกิจที่จะดำเนินการในรอบปี พร้อมด้วยงบประมาณรายรับและรายจ่ายขององค์กร
- หากเนื้อหาไม่ครบทุกประเด็นที่กำหนด ขอปรับลดคะแนนประเด็นละ 0.02 คะแนน

1.2 บทบาทของคณะกรรมการในการติดตามผลการดำเนินงานขององค์การมหาชนรายไตรมาส (น้ำหนักร้อยละ 1.75)

เงื่อนไข กำหนดรายงานผลตามประเด็นย่อยที่ 1.2.1 – 1.2.5 ของไตรมาสที่ 4 ภายในไตรมาสแรกของปีงบประมาณ พ.ศ. 2557 (เดือนธันวาคม 2556)

ระบุผลการดำเนินงานในรายงานการประเมินผลตนเองรอบ 12 เดือนเป็น n/a (1 คะแนน)

1.2.1 การพิจารณาแผนและรายงานผลการควบคุมภายใน (น้ำหนักร้อยละ 0.25)

รายงานผลการควบคุมภายในตามมาตรฐานสากลของ Committee of Sponsoring Organization of the Treadway Commission (COSO) ประกอบด้วย

- 1) สภาพแวดล้อมของการควบคุม
- 2) การประเมินความเสี่ยง
- 3) กิจกรรมการควบคุม
- 4) สารสนเทศและการสื่อสาร
- 5) การติดตามผลและการประเมินผล

เกณฑ์การให้คะแนน					
1	2	3	4	5	<ul style="list-style-type: none"> คณะกรรมการให้ความเห็นชอบแผนควบคุมภายใน รายงานผลการควบคุมภายในต่อคณะกรรมการ จำนวน 1 ครั้ง
1	2	3	4	5	<ul style="list-style-type: none"> รายงานผลการควบคุมภายในต่อคณะกรรมการ จำนวน 2 ครั้ง
1	2	3	4	5	<ul style="list-style-type: none"> รายงานผลการควบคุมภายในต่อคณะกรรมการ จำนวน 3 ครั้ง
1	2	3	4	5	<ul style="list-style-type: none"> รายงานผลการควบคุมภายในต่อคณะกรรมการ จำนวน 4 ครั้ง
1	2	3	4	5	<ul style="list-style-type: none"> รายงานผลการควบคุมภายในต่อคณะกรรมการ<u>ทุกไตรมาส</u> คณะกรรมการให้ความเห็น หรือข้อเสนอแนะ

เอกสารหลักฐานประกอบการประเมินผล

1) สำเนารายงานการประชุมคณะกรรมการองค์การมหาชน

เงื่อนไข ขอปรับลดคะแนนเชิงคุณภาพหากประเด็นในรายงานผลการควบคุมภายในไม่ครบถ้วนตามที่ COSO กำหนด ประเด็นละ 0.2 คะแนนต่อรายงาน 1 ครั้ง

1.2.2 การพิจารณาแผนและรายงานผลการตรวจสอบภายใน (น้ำหนักร้อยละ 0.25)					
เกณฑ์การให้คะแนน					
1	2	3	4	5	<ul style="list-style-type: none"> คณะกรรมการให้ความเห็นชอบแผนตรวจสอบภายใน รายงานผลการตรวจสอบภายในต่อคณะกรรมการ จำนวน 1 ครั้ง
1	2	3	4	5	<ul style="list-style-type: none"> รายงานผลการตรวจสอบภายในต่อคณะกรรมการ จำนวน 2 ครั้ง
1	2	3	4	5	<ul style="list-style-type: none"> รายงานผลการตรวจสอบภายในต่อคณะกรรมการ จำนวน 3 ครั้ง
1	2	3	4	5	<ul style="list-style-type: none"> รายงานผลการตรวจสอบภายในต่อคณะกรรมการ จำนวน 4 ครั้ง
1	2	3	4	5	<ul style="list-style-type: none"> รายงานผลการตรวจสอบภายในต่อคณะกรรมการ<u>ทุกไตรมาส</u> คณะกรรมการให้ความเห็น หรือข้อเสนอแนะ

เอกสารหลักฐานประกอบการประเมินผล

1) สำเนารายงานการประชุมคณะกรรมการองค์การมหาชน

1.2.3 การพิจารณาแผนและรายงานผลการบริหารความเสี่ยง (น้ำหนักร้อยละ 0.25)

เกณฑ์การให้คะแนน					
1	2	3	4	5	<ul style="list-style-type: none"> คณะกรรมการให้ความเห็นชอบแผนบริหารความเสี่ยง รายงานผลการบริหารความเสี่ยงต่อคณะกรรมการ จำนวน 1 ครั้ง
1	2	3	4	5	<ul style="list-style-type: none"> รายงานผลการบริหารความเสี่ยงต่อคณะกรรมการ จำนวน 2 ครั้ง
1	2	3	4	5	<ul style="list-style-type: none"> รายงานผลการบริหารความเสี่ยงต่อคณะกรรมการ จำนวน 3 ครั้ง
1	2	3	4	5	<ul style="list-style-type: none"> รายงานผลการบริหารความเสี่ยงต่อคณะกรรมการ จำนวน 4 ครั้ง
1	2	3	4	5	<ul style="list-style-type: none"> รายงานผลการบริหารความเสี่ยงต่อคณะกรรมการทุกไตรมาส คณะกรรมการให้ความเห็น หรือข้อเสนอแนะ

เอกสารหลักฐานประกอบการประเมินผล

- 1) สำเนารายงานการประชุมคณะกรรมการองค์การมหาชน

เงื่อนไข

- ขอปรับลดคะแนนเชิงคุณภาพของแผนบริหารความเสี่ยง หากเนื้อหาไม่ครอบคลุม 3 ประเด็น คือ
- 1) ไม่มีการกำหนดปัจจัยเสี่ยง (ปรับลด 0.3 คะแนน)
 - 2) ไม่มีผลการวิเคราะห์ความเสี่ยง (ระบุโอกาสและผลกระทบความเสี่ยง และจัดระดับความเสี่ยงในแต่ละด้าน เช่น ความเสี่ยงเชิงยุทธศาสตร์ ธรรมชาติ งบประมาณการทำงาน และด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ) (ปรับลด 0.3 คะแนน)
 - 3) ไม่มีการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง (ปรับลด 0.4 คะแนน)

1.2.4 การพิจารณาแผนและรายงานผลการบริหารจัดการสารสนเทศ (น้ำหนักร้อยละ 0.25)

หมายถึง ระบบสารสนเทศที่สนับสนุนการดำเนินงานตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 และนโยบายต่าง ๆ ของรัฐบาล

เกณฑ์การให้คะแนน					
1	2	3	4	5	<ul style="list-style-type: none"> คณะกรรมการให้ความเห็นชอบแผนบริหารจัดการสารสนเทศ รายงานผลการบริหารจัดการสารสนเทศต่อคณะกรรมการ จำนวน 1 ครั้ง
1	2	3	4	5	<ul style="list-style-type: none"> รายงานผลการบริหารจัดการสารสนเทศต่อคณะกรรมการ จำนวน 2 ครั้ง
1	2	3	4	5	<ul style="list-style-type: none"> รายงานผลการบริหารจัดการสารสนเทศต่อคณะกรรมการ จำนวน 3 ครั้ง
1	2	3	4	5	<ul style="list-style-type: none"> รายงานผลการบริหารจัดการสารสนเทศต่อคณะกรรมการ จำนวน 4 ครั้ง
1	2	3	4	5	<ul style="list-style-type: none"> รายงานผลการบริหารจัดการสารสนเทศต่อคณะกรรมการทุกไตรมาส คณะกรรมการให้ความเห็น หรือข้อเสนอแนะ

เอกสารหลักฐานประกอบการประเมินผล

- 1) สำเนารายงานการประชุมคณะกรรมการองค์การมหาชน

1.2.5 การพิจารณาแผนและรายงานผลการบริหารทรัพยากรบุคคล (น้ำหนักร้อยละ 0.25)

เกณฑ์การให้คะแนน					
1	2	3	4	5	<ul style="list-style-type: none"> คณะกรรมการให้ความเห็นชอบแผนบริหารทรัพยากรบุคคล รายงานผลการบริหารทรัพยากรบุคคลต่อคณะกรรมการ จำนวน 1 ครั้ง
1	2	3	4	5	<ul style="list-style-type: none"> รายงานผลการบริหารทรัพยากรบุคคลต่อคณะกรรมการ จำนวน 2 ครั้ง
1	2	3	4	5	<ul style="list-style-type: none"> รายงานผลการบริหารทรัพยากรบุคคลต่อคณะกรรมการ จำนวน 3 ครั้ง
1	2	3	4	5	<ul style="list-style-type: none"> รายงานผลการบริหารทรัพยากรบุคคลต่อคณะกรรมการ จำนวน 4 ครั้ง
1	2	3	4	5	<ul style="list-style-type: none"> รายงานผลการบริหารทรัพยากรบุคคลต่อคณะกรรมการ<u>ทุกไตรมาส</u> คณะกรรมการให้ความเห็น หรือข้อเสนอแนะ มีการประเมินผลงานผู้บริหารระดับสูง (รองจากผู้อำนวยการ 2 ระดับ) โดยมีตัวชี้วัดน้ำหนัก และเป้าหมายที่ชัดเจนเป็นรูปธรรม และมีการนำผลการประเมินไปเชื่อมโยงกับระบบค่าตอบแทนและแรงจูงใจ

เอกสารหลักฐานประกอบการประเมินผล

- 1) สำเนารายงานการประชุมคณะกรรมการองค์การมหาชน
- 2) หลักเกณฑ์การประเมินผู้บริหารระดับสูง
- 3) โครงสร้างตำแหน่ง

เงื่อนไข ผู้บริหารระดับสูง (รองจากผู้อำนวยการ 2 ระดับ) หมายถึง ผู้ได้รับเงินเดือนในกลุ่มผู้บริหาร (รองผู้อำนวยการ ผู้จัดการฝ่าย หรือผู้อำนวยการสำนัก ฯลฯ)

หากประเมินได้เพียง 1 ระดับ ขอปรับลด 0.5 คะแนน

1.2.6 การพิจารณารายงานด้านการเงิน (น้ำหนักร้อยละ 0.25)

เกณฑ์การให้คะแนน					
1	2	3	4	5	<ul style="list-style-type: none"> รายงานด้านการเงินต่อคณะกรรมการ จำนวน 1 ครั้ง
1	2	3	4	5	<ul style="list-style-type: none"> รายงานด้านการเงินต่อคณะกรรมการ จำนวน 2 ครั้ง
1	2	3	4	5	<ul style="list-style-type: none"> รายงานด้านการเงินต่อคณะกรรมการ จำนวน 3 ครั้ง
1	2	3	4	5	<ul style="list-style-type: none"> รายงานด้านการเงินต่อคณะกรรมการ จำนวน 4 ครั้ง
1	2	3	4	5	<ul style="list-style-type: none"> รายงานด้านการเงินต่อคณะกรรมการ<u>ทุกไตรมาส</u> คณะกรรมการให้ความเห็น หรือข้อเสนอแนะ

เอกสารหลักฐานประกอบการประเมินผล

- 1) สำเนาเอกสารประกอบการประชุมคณะกรรมการองค์การมหาชน

เงื่อนไข หากรายงานด้านการเงินไม่มีการวิเคราะห์ผลการดำเนินงานด้านการเงินเทียบกับเป้าหมาย ปัญหา อุปสรรค และแนวทางแก้ไข ขอปรับลดคะแนน 0.5 คะแนน

1.2.7 การพิจารณารายงานด้านภารกิจหลัก (น้ำหนักร้อยละ 0.25)

เกณฑ์การให้คะแนน					
1	2	3	4	5	<ul style="list-style-type: none"> รายงานด้านภารกิจหลักต่อคณะกรรมการ จำนวน 1 ครั้ง
1	2	3	4	5	<ul style="list-style-type: none"> รายงานด้านภารกิจหลักต่อคณะกรรมการ จำนวน 2 ครั้ง
1	2	3	4	5	<ul style="list-style-type: none"> รายงานด้านภารกิจหลักต่อคณะกรรมการ จำนวน 3 ครั้ง
1	2	3	4	5	<ul style="list-style-type: none"> รายงานด้านภารกิจหลักต่อคณะกรรมการ จำนวน 4 ครั้ง
1	2	3	4	5	<ul style="list-style-type: none"> รายงานด้านภารกิจหลักต่อคณะกรรมการทุกไตรมาส คณะกรรมการให้ความเห็น หรือข้อเสนอแนะ

เอกสารหลักฐานประกอบการประเมินผล

- 1) สำเนาเอกสารประกอบการประชุมคณะกรรมการองค์การมหาชน

เงื่อนไข หากรายงานด้านภารกิจหลักไม่มีการวิเคราะห์ผลการดำเนินงานเทียบกับเป้าหมาย ปัญหา อุปสรรค และแนวทางแก้ไข ขอปรับลดคะแนน 0.5 คะแนน

1.3 การรายงานผลการดำเนินงานแก่รัฐมนตรีที่กำกับดูแลองค์การมหาชน (น้ำหนักร้อยละ 0.5)

เกณฑ์การให้คะแนน					
1	2	3	4	5	<ul style="list-style-type: none"> ไม่มีการส่งรายงาน
1	2	3	4	5	<ul style="list-style-type: none"> มีการส่งรายงานผลการดำเนินงานแก่รัฐมนตรีที่กำกับดูแลองค์การมหาชน จำนวน 1 ครั้ง
1	2	3	4	5	<ul style="list-style-type: none"> มีการส่งรายงานผลการดำเนินงานแก่รัฐมนตรีที่กำกับดูแลองค์การมหาชน จำนวน 2 ครั้ง

เอกสารหลักฐานประกอบการประเมินผล

- 1) สำเนาหนังสือ/บันทึกข้อความนำส่งรายงาน

เงื่อนไข เนื้อหาของรายงานเป็นไปตามบทบัญญัติมาตรา 41 แห่งพระราชบัญญัติองค์การมหาชน พ.ศ. 2542 (องค์การมหาชนทำรายงานเสนอรัฐมนตรีฯ รายงานนี้ให้กล่าวถึงผลงานในปีที่ผ่านมาและคำชี้แจงเกี่ยวกับนโยบายของคณะกรรมการ โครงการ และแผนงานที่จะจัดทำในภายหน้า) หากไม่ครบถ้วนขอปรับลดคะแนน 0.5 คะแนน

1.4 การเข้าร่วมการประชุมของคณะกรรมการ (น้ำหนักร้อยละ 1)

กรรมการโดยตำแหน่งสามารถมอบหมายผู้แทนเข้าร่วมการประชุมแทนได้ไม่เกิน 2 คนต่อ 1 ตำแหน่ง

เกณฑ์การให้คะแนน					
1	2	3	4	5	<ul style="list-style-type: none"> ร้อยละ 50 ของจำนวนการประชุมมีกรรมการเข้าประชุมร้อยละ 80 ขึ้นไป ของจำนวนกรรมการ
1	2	3	4	5	<ul style="list-style-type: none"> ร้อยละ 60 ของจำนวนการประชุมมีกรรมการเข้าประชุมร้อยละ 80 ขึ้นไป ของจำนวนกรรมการ
1	2	3	4	5	<ul style="list-style-type: none"> ร้อยละ 70 ของจำนวนการประชุมมีกรรมการเข้าประชุมร้อยละ 80 ขึ้นไป ของจำนวนกรรมการ
1	2	3	4	5	<ul style="list-style-type: none"> ร้อยละ 80 ของจำนวนการประชุมมีกรรมการเข้าประชุมร้อยละ 80 ขึ้นไป ของจำนวนกรรมการ
1	2	3	4	5	<ul style="list-style-type: none"> ร้อยละ 90 ของจำนวนการประชุมมีกรรมการเข้าประชุมร้อยละ 80 ขึ้นไป ของจำนวนกรรมการ

เอกสารหลักฐานประกอบการประเมินผล

- 1) ตารางเจนนับจำนวนกรรมการองค์การมหาชนที่เข้าร่วมการประชุมคณะกรรมการองค์การมหาชน
- 2) ซีดีรอมสำเนารายงานการประชุมคณะกรรมการองค์การมหาชนในปีงบประมาณ พ.ศ. 2556

1.5 การเปิดเผยข้อมูลและความโปร่งใส (น้ำหนักร้อยละ 1.75)

1.5.1 มีรายงานการวิเคราะห์ด้านการเงิน ความเสี่ยงและภารกิจหลักขององค์กร (น้ำหนักร้อยละ 0.25)

รายงานการวิเคราะห์ด้านการเงิน ความเสี่ยงและภารกิจหลักขององค์กร มีข้อมูลคำอธิบายและการวิเคราะห์ถึงสาเหตุ การเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ พร้อมทั้งระบุปัญหาอุปสรรค ตลอดจนแนวทางการแก้ไข

เกณฑ์การให้คะแนน					
1	2	3	4	5	<ul style="list-style-type: none"> ไม่มีคำอธิบายและการวิเคราะห์
1	2	3	4	5	<ul style="list-style-type: none"> มีคำอธิบายและการวิเคราะห์ที่ไม่ครบถ้วน
1	2	3	4	5	<ul style="list-style-type: none"> มีคำอธิบายและการวิเคราะห์ที่ครบถ้วน

เอกสารหลักฐานประกอบการประเมินผล

- 1) รายงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2555 หรือเว็บไซต์ขององค์การมหาชน

1.5.2 มีข้อมูลงบการเงิน (น้ำหนักร้อยละ 0.25)

งบการเงินต่างๆ หรือรายงานทางการเงิน อาจใช้ชื่ออื่นได้ตามความเหมาะสม ประกอบด้วย

- 1) งบดุล
- 2) งบกำไรขาดทุน
- 3) งบกระแสเงินสด
- 4) หมายเหตุประกอบงบการเงิน

เกณฑ์การให้คะแนน

1	2	3	4	5	■ ไม่มีงบการเงิน
1	2	3	4	5	■ มีงบการเงิน แต่รายละเอียดไม่ครบถ้วน หรือไม่ได้เผยแพร่
1	2	3	4	5	■ มีงบการเงินครบถ้วนและเปิดเผยในเว็บไซต์ และตีพิมพ์ในรายงานประจำปี

เอกสารหลักฐานประกอบการประเมินผล

- 1) รายงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2555 และเว็บไซต์ขององค์การมหาชน

1.5.3 มีข้อมูลประวัติของคณะกรรมการองค์การมหาชนเป็นรายบุคคล (น้ำหนักร้อยละ 0.25)

ประวัติของคณะกรรมการ ประกอบด้วย

- 1) อายุ
- 2) วุฒิการศึกษา
- 3) ประวัติการทำงาน
- 4) ตำแหน่งหน้าที่ในปัจจุบัน

เกณฑ์การให้คะแนน

1	2	3	4	5	■ ไม่มีประวัติของคณะกรรมการ
1	2	3	4	5	■ มีประวัติของคณะกรรมการไม่ครบถ้วน
1	2	3	4	5	■ มีประวัติของคณะกรรมการเป็นรายบุคคลอย่างครบถ้วน

เอกสารหลักฐานประกอบการประเมินผล

- 1) รายงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2555 หรือเว็บไซต์ขององค์การมหาชน

เงื่อนไข เปิดเผยแพร่ประวัติกรรมการไม่ครบทุกคน ได้ 1 คะแนน

1.5.4 มีข้อมูลการเข้าประชุมของคณะกรรมการองค์การมหาชน (น้ำหนักร้อยละ 0.25)

เกณฑ์การให้คะแนน

1	2	3	4	5	■ มีข้อมูลร้อยละของการเข้าประชุมคณะกรรมการไม่ครบทุกครั้งที่มีการประชุม
1	2	3	4	5	■ มีข้อมูลร้อยละของการเข้าประชุมคณะกรรมการครบทุกครั้งที่มีการประชุม

เอกสารหลักฐานประกอบการประเมินผล

- 1) รายงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2555 หรือเว็บไซต์ขององค์การมหาชน

1.5.5 มีข้อมูลโครงสร้างของคณะกรรมการองค์การมหาชนและอนุกรรมการ (น้ำหนักร้อยละ 0.25)

เกณฑ์การให้คะแนน					
1	2	3	4	5	<ul style="list-style-type: none"> ไม่มีโครงสร้างของคณะกรรมการและคณะอนุกรรมการ
1	2	3	4	5	<ul style="list-style-type: none"> มีโครงสร้างของคณะกรรมการและคณะอนุกรรมการ แต่ไม่ครบทุกคณะที่สำคัญ
1	2	3	4	5	<ul style="list-style-type: none"> มีโครงสร้างของคณะกรรมการและอนุกรรมการที่สำคัญได้ครบถ้วนทุกคณะ อนุกรรมการที่สำคัญ เช่น อนุกรรมการตรวจสอบและประเมินผล อนุกรรมการสรรหาและค่าตอบแทน อนุกรรมการด้านบุคคล

เอกสารหลักฐานประกอบการประเมินผล

- 1) รายงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2555 หรือเว็บไซต์ขององค์การมหาชน

1.5.6 มีข้อมูลภารกิจหลัก และแผนยุทธศาสตร์ (น้ำหนักร้อยละ 0.25)

ข้อมูล ประกอบด้วย

- 1) ประวัติความเป็นมาขององค์การมหาชน
- 2) การเปลี่ยนแปลงและพัฒนาการที่สำคัญ ความเสี่ยงสำคัญขององค์กร และผลการปฏิบัติงานตามภารกิจหลักที่ผ่านมา
- 3) คำอธิบายภาพรวมการปฏิบัติงานตามภารกิจหลักในปัจจุบัน
- 4) ข้อมูลเชิงสถิติและคำอธิบายภาพรวมแผนยุทธศาสตร์และเป้าหมายการปฏิบัติงานขององค์กร
ในระยะเวลา 3 - 5 ปีข้างหน้า

เกณฑ์การให้คะแนน					
1	2	3	4	5	<ul style="list-style-type: none"> มีข้อมูลไม่ครบถ้วน
1	2	3	4	5	<ul style="list-style-type: none"> มีข้อมูลครบถ้วน

เอกสารหลักฐานประกอบการประเมินผล

- 1) รายงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2555 หรือเว็บไซต์ขององค์การมหาชน

1.5.7 มีข้อมูลที่สำคัญในเว็บไซต์ขององค์การมหาชน (น้ำหนักร้อยละ 0.25)

มีข้อมูลและสารสนเทศที่สำคัญครบถ้วนและเป็นปัจจุบัน ครบ 9 ประเด็น คือ

- 1) รายงานประจำปี
- 2) โครงการลงทุนที่สำคัญ (ถ้ามี)
- 3) การจัดซื้อจัดจ้าง
- 4) การแถลงทิศทางนโยบายขององค์กรโดยผู้บริหาร
- 5) การปฏิบัติงานตามนโยบายรัฐ (ถ้ามี)
- 6) แผนงานที่สำคัญ
- 7) นโยบายการกำกับดูแลกิจการที่ดี
- 8) ผลการปฏิบัติงานทั้งการเงินและภารกิจหลัก
- 9) ข้อบังคับและ/หรือระเบียบขององค์การมหาชน

เกณฑ์การให้คะแนน					
1	2	3	4	5	<ul style="list-style-type: none"> มีข้อมูลและสารสนเทศไม่ครบถ้วนและไม่เป็นปัจจุบัน
1	2	3	4	5	<ul style="list-style-type: none"> มีข้อมูลและสารสนเทศที่สำคัญครบถ้วนและเป็นปัจจุบัน

เอกสารหลักฐานประกอบการประเมินผล
เว็บไซต์ขององค์การมหาชน

2. การพัฒนาตนเองของคณะกรรมการ (น้ำหนักร้อยละ 3)

2.1 มีการเปิดเผยผลการประเมินตนเองของคณะกรรมการในที่ประชุมคณะกรรมการ โดยคณะกรรมการร่วมแสดงความความคิดเห็นเกี่ยวกับผลประเมินและกำหนดแนวทางปฏิบัติเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติหน้าที่ (น้ำหนักร้อยละ 2)

เกณฑ์การให้คะแนน					
1	2	3	4	5	<ul style="list-style-type: none"> คณะกรรมการไม่มีการประเมินตนเอง
1	2	3	4	5	<ul style="list-style-type: none"> คณะกรรมการมีการประเมินตนเอง มีการเปิดเผยผลการประเมินตนเองของคณะกรรมการในที่ประชุม คณะกรรมการร่วมแสดงความความคิดเห็นเกี่ยวกับผลประเมินและกำหนดแนวทางปฏิบัติเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติหน้าที่

เอกสารหลักฐานประกอบการประเมินผล
1) สำเนารายงานการประชุมคณะกรรมการองค์การมหาชน

เงื่อนไข แบบประเมินตนเองของคณะกรรมการมีเนื้อหา (อย่างน้อยที่สุด) ดังต่อไปนี้

- 1) โครงสร้างและคุณสมบัติของคณะกรรมการ
- 2) การปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบ
- 3) การประชุมของคณะกรรมการ
- 4) การทำหน้าที่ของคณะกรรมการ
- 5) ความสัมพันธ์กับฝ่ายบริหาร
- 6) ความความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารจัดการจัดประชุมของฝ่ายเลขานุการ
 22. กำหนดส่งวาระการประชุมอย่างน้อย 7 วันก่อนการประชุม
 23. ข้อมูลประกอบการพิจารณาของคณะกรรมการมีความครบถ้วน
 24. เอกสารประกอบการประชุมและรายงานการประชุมถูกต้อง
 25. การรายงานผลงานขององค์การมหาชนด้านการเงินและภารกิจหลักอย่างสม่ำเสมอ
 26. ผลการนำนโยบาย/ยุทธศาสตร์/แนวคิดของคณะกรรมการไปปฏิบัติ

2.2 มีการจัดให้มีกิจกรรมเพื่อพัฒนาความรู้ความสามารถของคณะกรรมการในการปฏิบัติหน้าที่กรรมการ (น้ำหนักร้อยละ 1)

- การจัดกิจกรรม ประกอบด้วย การอบรม การดูงาน การสัมมนา และการเยี่ยมชมการปฏิบัติงานในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับองค์การมหาชน โดยมีเนื้อหาสาระของกิจกรรมสอดคล้องกับภารกิจหลักขององค์การมหาชน
- มีรายงานสรุปเสนอผลของการจัดกิจกรรม และการนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ประโยชน์กับงานขององค์การมหาชน (ระบุระยะเวลาของการจัดกิจกรรม และจำนวนกรรมการที่เข้าร่วม)

เกณฑ์การให้คะแนน					
1	2	3	4	5	<ul style="list-style-type: none"> ■ ไม่มีการจัดให้มีกิจกรรม
1	2	3	4	5	<ul style="list-style-type: none"> ■ มีข้อมูลขององค์กร และปฐมนิเทศกรรมการใหม่
1	2	3	4	5	<ul style="list-style-type: none"> ■ มีข้อมูลขององค์กร และปฐมนิเทศกรรมการใหม่ ■ มีการเยี่ยมชมการปฏิบัติงานของหน่วยงานหรือองค์กรภายนอกที่เกี่ยวข้องกับกิจการขององค์การมหาชน
1	2	3	4	5	<ul style="list-style-type: none"> ■ มีข้อมูลขององค์กร และปฐมนิเทศกรรมการใหม่ ■ มีการเยี่ยมชมการปฏิบัติงานของหน่วยงานหรือองค์กรภายนอกที่เกี่ยวข้องกับกิจการขององค์การมหาชน ■ มีการประชุมคณะกรรมการเพื่อพิจารณาทบทวนกลยุทธ์ พันธกิจ พัฒนาการที่สำคัญและความเสี่ยงขององค์กร
1	2	3	4	5	<ul style="list-style-type: none"> ■ ข้อมูลขององค์กร และปฐมนิเทศกรรมการใหม่ ■ มีการเยี่ยมชมการปฏิบัติงานของหน่วยงานหรือองค์กรภายนอกที่เกี่ยวข้องกับกิจการขององค์การมหาชน ■ มีการประชุมคณะกรรมการเพื่อพิจารณาทบทวนกลยุทธ์ พันธกิจ พัฒนาการที่สำคัญและความเสี่ยงขององค์กร ■ มีรายงานสรุปเสนอผลของการจัดกิจกรรม และการนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ประโยชน์กับงานขององค์การมหาชน

เอกสารหลักฐานประกอบการประเมินผล

- 1) สำเนารายงานสรุปผลการจัดกิจกรรม

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2553	2554	2555
ระดับการพัฒนาด้านการกำกับดูแลกิจการและการพัฒนาองค์กร	ระดับ	4.4540	4.1788	4.8000

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

1. รวบรวมจากบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการ ในการกำกับดูแลกิจการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)
2. แผนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ และระบบ Balance Score Card
3. รายงานการประชุมคณะกรรมการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว
4. Website ของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)
<http://www.banphaeo-hospital.or.th>
5. รายงานประจำปีงบประมาณ 2555 ของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายแพทย์สุรพงษ์ บุญประเสริฐ

เบอร์โทรศัพท์ : 0-3441-9511

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาวนุชนารถ กลับบ้านเกาะ

เบอร์โทรศัพท์ : 08-1741-0091

ตัวชี้วัดที่ 4.2 : ระดับความสำเร็จของการสำรวจความพึงพอใจและพัฒนาองค์กร

4.2.1 : ระดับความสำเร็จของการใช้ผลการสำรวจความพึงพอใจเพื่อพัฒนาองค์กร

หน่วยวัด : ร้อยละ

น้ำหนัก : ร้อยละ 3

คำอธิบาย :

1. แนวทางการปรับปรุงงานตามผลการสำรวจความพึงพอใจในการให้บริการ ต้องได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการองค์การมหาชน
2. การพัฒนาการให้บริการ ดำเนินการตามแนวทางการปรับปรุงงานตามผลการสำรวจความพึงพอใจในการให้บริการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ในปีที่ผ่านมา

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	วิเคราะห์ผลการสำรวจความพึงพอใจของบุคลากร ของปีที่ผ่านมา
2	กำหนดแนวทางการปรับปรุงตามผลการสำรวจ
3	คณะกรรมการองค์การมหาชนเห็นชอบแนวทางการปรับปรุงตามผลการสำรวจ
4	ดำเนินการปรับปรุงตามผลการสำรวจ
5	รายงานผลการปรับปรุงตามผลการสำรวจต่อคณะกรรมการองค์การมหาชน

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2553	2554	2555
ระดับความสำเร็จของการใช้ผลการสำรวจความพึงพอใจเพื่อพัฒนาองค์การ	ระดับ	N/A	N/A	N/A

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

1. ผลสำรวจความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่และลูกจ้าง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2555
2. เอกสารการดำเนินงานในแต่ละระดับคะแนน

ระดับ 1 รายงานผลการวิเคราะห์ผลการสำรวจความพึงพอใจของบุคลากรของปีที่ผ่านมา

ระดับ 2 แนวทางการปรับปรุงงานตามผลการสำรวจ

ระดับ 3 รายงานการประชุมคณะกรรมการองค์การมหาชนครั้งที่ให้ความเห็นชอบแนวทางการปรับปรุงงานตามผลการสำรวจ

ระดับ 4 รายงานผลการดำเนินการปรับปรุงงานตามผลการสำรวจ

ระดับ 5 รายงานการประชุมคณะกรรมการองค์การมหาชนครั้งที่รายงานผลการปรับปรุงงานตามผลการสำรวจ

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายแพทย์สุรพงษ์ บุญประเสริฐ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางจारी ศรีพรัตน์

เบอร์โทรศัพท์ : 0-3441-9511

เบอร์โทรศัพท์ : 08-1342-6142

ตัวชี้วัดที่ 4.2 : ระดับความสำเร็จของการสำรวจความพึงพอใจและพัฒนาองค์กร

4.2.2 : ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากรของโรงพยาบาล

หน่วยวัด : ร้อยละ

น้ำหนัก : ร้อยละ 2

คำอธิบาย :

1. บุคลากรของโรงพยาบาล หมายถึง เจ้าหน้าที่และลูกจ้างของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)
2. ดำเนินการประเมินโดยองค์กรจากภายนอก
3. ประเด็นเพิ่มเติมในการสำรวจความพึงพอใจ ได้แก่
 - 1) ความพึงพอใจระหว่างแผนกผู้ป่วยใน กับ แผนกเภสัชกรรม (ห้องยาใน)
 - 2) การให้บริการภายในองค์กร

สูตรการคำนวณ :

ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากรของโรงพยาบาล

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

เกณฑ์การให้คะแนน :

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	เกณฑ์การให้คะแนนปีงบประมาณ พ.ศ. 2556				
		1	2	3	4	5
ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากรของโรงพยาบาล	ร้อยละ	62.47	64.47	66.47	68.47	70.47

หมายเหตุ เกณฑ์การให้คะแนนระดับ 3 = ค่าเฉลี่ยผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2553 – 2555 คือ 66.47

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2553	2554	2555
จำนวนเจ้าหน้าที่และลูกจ้างที่พึงพอใจ	คน			
จำนวนเจ้าหน้าที่และลูกจ้างทั้งหมดที่สำรวจความพึงพอใจ	คน	609	732	528
ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากรของโรงพยาบาล	ร้อยละ	70.20	68.80	60.46

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

ผลสำรวจความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่และลูกจ้าง ใช้แบบสอบถามโดยการสุ่มตัวอย่าง

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายแพทย์สุรพงษ์ บุญประเสริฐ เบอร์โทรศัพท์ : 0-3441-9511

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางจारी ศรีพารัตน์ เบอร์โทรศัพท์ : 08-1342-6142