

รายละเอียดคำอธิบายตัวชี้วัด  
เพื่อประกอบคำรับรองการปฏิบัติงาน  
ปีงบประมาณ 2551

โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

## สารบัญ

		หน้า
ตัวชี้วัดที่ 1	ร้อยละของประชากรเป้าหมาย ได้รับการคัดกรองเบื้องต้น	1
	หาภาวะเบาหวาน ความดันโลหิตสูง มะเร็งเต้านม มะเร็งปากมดลูก	
ตัวชี้วัดที่ 2	ระดับความสำเร็จของร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการบรรลุเป้าหมายตาม โครงการสำคัญที่รองรับ	4
ตัวชี้วัดที่ 3	ระดับความสำเร็จของการนำองค์ความรู้ทางการแพทย์ภายในเขตอำเภอบ้านแพ้ว ไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านสุขอนามัยของชุมชน	5
ตัวชี้วัดที่ 4	อัตราการค้าตั้งครรภ์ครบอายุครรภ์และฝากครรภ์กับโรงพยาบาลอย่างน้อย 4 ครั้ง	6
ตัวชี้วัดที่ 5	อัตราเด็กเกิดน้ำหนักน้อยที่มารดาตั้งครรภ์ครบอายุครรภ์	7
ตัวชี้วัดที่ 6	ร้อยละของระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ	8
ตัวชี้วัดที่ 7	ร้อยละของจำนวนผู้ได้รับบริการผ่าตัด โรคต่อกระจก (กรณีไม่ฉุกเฉิน) ตามระยะเวลามาตรฐานของโรงพยาบาล	10
ตัวชี้วัดที่ 8	ระยะเวลาเฉลี่ยในการให้บริการ	12
ตัวชี้วัดที่ 9	สถานะการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลตามมาตรฐาน จาก พรพ.	18
ตัวชี้วัดที่ 10	ระดับความสำเร็จของการจัดทำต้นทุนต่อหน่วยผลผลิต	19
ตัวชี้วัดที่ 11	อัตราส่วนของรายได้จากการดำเนินงานต่อสินทรัพย์รวมทั้งหมด (Asset Turnover)	21
ตัวชี้วัดที่ 12	อัตราส่วนของรายได้จากการดำเนินงานต่อต้นทุนคงที่	22
ตัวชี้วัดที่ 13	สัดส่วนของเงินนอกงบประมาณต่อรายรับรวมขององค์กร	23
ตัวชี้วัดที่ 14	ระดับการพัฒนาด้านการกำกับดูแลกิจการ	25
ตัวชี้วัดที่ 15	ระดับคุณภาพของแผนปฏิบัติงาน	26
ตัวชี้วัดที่ 16	ระดับความสำเร็จของการนำแผนพัฒนาบุคลากรไปสู่การปฏิบัติ	27
ตัวชี้วัดที่ 17	ระดับความพึงพอใจของบุคลากรของโรงพยาบาล	28
ตัวชี้วัดที่ 18	Turnover Rate ของบุคลากรทางการแพทย์	29

**ตัวชี้วัดที่ 1** : ร้อยละของประชากรเป้าหมาย ได้รับการคัดกรองเบื้องต้น

- |     |                 |            |
|-----|-----------------|------------|
| 1.1 | ภาวะเบาหวาน     | (ร้อยละ 2) |
| 1.2 | ความดันโลหิตสูง | (ร้อยละ 2) |
| 1.3 | มะเร็งเต้านม    | (ร้อยละ 2) |
| 1.4 | มะเร็งปากมดลูก  | (ร้อยละ 2) |

**หน่วยวัด** : ร้อยละ

**น้ำหนัก** : ร้อยละ 8

**คำอธิบาย :**

1. พิจารณาจากผลการคัดกรองเบื้องต้นหาภาวะเบาหวาน , ความดันโลหิตสูง , มะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก ในประชากรกลุ่มเป้าหมาย เปรียบเทียบกับจำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมาย
2. ประชากรเป้าหมาย  
สำหรับการคัดกรอง เบื้องต้นหาภาวะเบาหวานและความดันโลหิตสูง หมายถึง ประชากร  
ในเขตอำเภอบ้านแพ้ว ที่มีอายุตั้งแต่ 40 ปีขึ้นไป  
ปีงบประมาณ 2551 เป้าหมายเท่ากับ 33,880 ราย  
สำหรับการคัดกรองมะเร็งเต้านม หมายถึง ประชากรในเขตอำเภอบ้านแพ้ว  
อายุ 35 ปีขึ้นไป  
ปีงบประมาณ 2551 เป้าหมายเท่ากับ 21,066 ราย  
สำหรับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก หมายถึง ประชากรในเขตอำเภอบ้านแพ้ว  
อายุ 35 , 40 , 45 , 50 , 55 และ 60 ปี  
ปีงบประมาณ 2551 เป้าหมายเท่ากับ 3,298 ราย
3. ภาวะเบาหวาน หมายถึง ภาวะน้ำตาลเหลือคั่งในเลือดมากเกินไปเนื่องจากการเผาผลาญ  
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 :**

$$\begin{aligned} & \text{ร้อยละของประชากรเป้าหมาย ได้รับการคัดกรองเบื้องต้นหากภาวะเบาหวาน} \\ & = \frac{\text{จำนวนประชากรเป้าหมายที่ได้รับการคัดกรองเบื้องต้นหากภาวะเบาหวาน}}{\text{จำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมายทั้งหมด}} \times 100 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} & \text{ร้อยละของประชากรเป้าหมาย ได้รับการคัดกรองเบื้องต้นหากภาวะความดันโลหิตสูง} \\ & = \frac{\text{จำนวนประชากรเป้าหมายที่ได้รับการคัดกรองเบื้องต้นหากภาวะความดันโลหิตสูง}}{\text{จำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมายทั้งหมด}} \times 100 \end{aligned}$$

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

$$\begin{aligned} & \text{ร้อยละของประชากรเป้าหมาย ได้รับการคัดกรองเบื้องต้นหามะเร็งปากมดลูก} \\ & = \frac{\text{จำนวนประชากรเป้าหมายที่ได้รับการคัดกรองเบื้องต้นหามะเร็งปากมดลูก}}{\text{จำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมายทั้งหมด}} \times 100 \end{aligned}$$

**เกณฑ์การให้คะแนน :**

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	เกณฑ์การให้คะแนน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2551				
		1	2	3	4	5
1.1 ร้อยละของประชากรเป้าหมาย ได้รับการคัดกรองเบื้องต้นหากภาวะเบาหวาน	ร้อยละ	60	63	66	69	72
1.2 ร้อยละของประชากรเป้าหมาย ได้รับการคัดกรองเบื้องต้นหากความดันโลหิตสูง.	ร้อยละ	91	93	95	97	99
1.3 ร้อยละของประชากรเป้าหมาย ได้รับการคัดกรองเบื้องต้นหามะเร็งเต้านม	ร้อยละ	40	50	60	70	80
1.4 ร้อยละของประชากรเป้าหมาย ได้รับการคัดกรองเบื้องต้นหามะเร็งปากมดลูก		45	50	55	60	65

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2548	2549	2550
จำนวนประชากรเป้าหมายที่ได้รับการคัดกรองเบื้องต้นภาวะเบาหวาน	คน	20,531	24,313	20,279
จำนวนประชากรเป้าหมายที่ได้รับการคัดกรองเบื้องต้นภาวะความดันโลหิตสูง	คน	30,504	28,390	33,759
จำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมายทั้งหมด	คน	31,648	33,537	33,880
ร้อยละของประชากรเป้าหมาย ได้รับการคัดกรองเบื้องต้นภาวะเบาหวาน	ร้อยละ	64.87	72.50	59.86
ร้อยละของประชากรเป้าหมาย ได้รับการคัดกรองเบื้องต้นภาวะความดันโลหิตสูง.	ร้อยละ	96.39	84.65	99.64
จำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการคัดกรองเบื้องต้นหามะเร็งเต้านม	คน			12,401
จำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมายทั้งหมด	คน			21,066
ร้อยละของประชากรเป้าหมาย ได้รับการคัดกรองเบื้องต้นหามะเร็งเต้านม	ร้อยละ	N/A	N/A	58.87
จำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการคัดกรองเบื้องต้นหามะเร็งปากมดลูก	คน	2,149	1,917	1,898
จำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมายทั้งหมด	คน	3,750	3,818	3,298
ร้อยละของประชากรเป้าหมาย ได้รับการคัดกรองเบื้องต้นหามะเร็งปากมดลูก	ร้อยละ	57.31	50.21	57.55

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

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

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายแพทย์สุรพงษ์ บุญประเสริฐ

เบอร์โทรศัพท์ : 08-6394-6096

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางกนกวรรณ เส็งคำภา

เบอร์โทรศัพท์ : 08-9992-9013

**ตัวชี้วัดที่ 2** : 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 :** นางกนกวรรณ เส็งคำภา

**เบอร์โทรศัพท์ :** 08-9992-9013

**ตัวชี้วัดที่ 3** : ระดับความสำเร็จของการนำองค์ความรู้ทางการแพทย์ภายในเขตอำเภอบ้านแพ้ว ไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านสุขอนามัยของชุมชน

**หน่วยวัด** : ระดับ

**น้ำหนัก** : ร้อยละ 3

**คำอธิบาย :**

พิจารณาจากระดับความสำเร็จของการนำองค์ความรู้ทางการแพทย์ภายในเขตอำเภอบ้านแพ้ว ไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านสุขอนามัยของชุมชน

**สูตรการคำนวณ :**

ระดับความสำเร็จของการนำองค์ความรู้ทางการแพทย์ภายในเขตอำเภอบ้านแพ้ว ไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านสุขอนามัยของชุมชน

**เกณฑ์การให้คะแนน :**

**ระดับ 1** ดำเนินการคัดเลือกองค์ความรู้ที่โรงพยาบาลฯ ได้จัดทำขึ้น 3 องค์ความรู้ เพื่อนำมากำหนดแผนการดำเนินงาน โดยจัดลำดับความสำคัญตามสภาพปัญหาที่พบในชุมชนเขตอำเภอบ้านแพ้ว

**ระดับ 2** จัดทำแผนปฏิบัติงานให้ ครอบคลุมการนำองค์ความรู้ ไปใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านสุขอนามัยของชุมชน ได้ครอบคลุมทั้ง 3 องค์ความรู้ที่เลือก โดยต้องกำหนดตัวชี้วัด ความสำเร็จที่สามารถใช้วัดผลได้ในระดับผลผลิต/ผลลัพธ์ ทั้งในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ตลอดจนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทางด้านสุขอนามัยของชุมชนเป้าหมายแล้วเสร็จ

**ระดับ 3** ดำเนินการตามแผนฯ ดังกล่าวได้สำเร็จครบถ้วนร้อยละ 100

**ระดับ 4** จัดทำสรุปผลการดำเนินงาน รวมถึงระบุถึง ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป

**ระดับ 5** สามารถบรรลุวัตถุประสงค์ หรือตัวชี้วัดที่กำหนดไว้ในแผนได้ครบถ้วน และแสดงให้เห็นถึงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของชุมชนเป้าหมายได้อย่างชัดเจน และเป็นรูปธรรม

**รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :**

**แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :**

ระดับความสำเร็จของการนำองค์ความรู้ทางการแพทย์ภายในเขตอำเภอบ้านแพ้ว ไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านสุขอนามัยของชุมชน

**ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด :** นายแพทย์สุรพงษ์ บุญประเสริฐ

**เบอร์โทรศัพท์ :** 08-6394-6096

**ผู้จัดเก็บข้อมูล :** นายแพทย์ศักดิ์นันท์ พาณิชย์พงษ์พัฒน์

**เบอร์โทรศัพท์ :** 08-1659-4282

**ตัวชี้วัดที่ 4** : อัตราการติดตั้งครุภัณฑ์อายุครุภัณฑ์และฝักครุภัณฑ์กับโรงพยาบาลอย่างน้อย 4 ครั้ง  
**หน่วยวัด** : ร้อยละ  
**น้ำหนัก** : ร้อยละ 2

**คำอธิบาย :**

1. มารดาติดตั้งครุภัณฑ์อายุครุภัณฑ์ หมายถึง มารดาที่อายุครุภัณฑ์ครบ 37 สัปดาห์
2. จำนวนครั้งในการฝักครุภัณฑ์กับโรงพยาบาล หมายถึง จำนวนครั้งของการมาตรวจครุภัณฑ์ตั้งแต่การฝักครุภัณฑ์ครั้งแรกจนถึงคลอดตามที่แพทย์นัด

**สูตรการคำนวณ :**

อัตราการจัดตั้งครุภัณฑ์อายุครุภัณฑ์และฝักครุภัณฑ์กับโรงพยาบาลอย่างน้อย 4 ครั้ง  
 =  $\frac{\text{จำนวนมารดาติดตั้งครุภัณฑ์อายุครุภัณฑ์และฝักครุภัณฑ์กับโรงพยาบาลอย่างน้อย 4 ครั้ง}}{\text{จำนวนมารดาทั้งหมดที่ฝักครุภัณฑ์กับโรงพยาบาล}}$

**เกณฑ์การให้คะแนน :**

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	เกณฑ์การให้คะแนนปีงบประมาณ พ.ศ. 2551				
		1	2	3	4	5
อัตราการจัดตั้งครุภัณฑ์อายุครุภัณฑ์และฝักครุภัณฑ์กับโรงพยาบาลอย่างน้อย 4 ครั้ง	ร้อยละ	87	89	91	93	95

**รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :**

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2548	2549	2550
จำนวนมารดาติดตั้งครุภัณฑ์อายุครุภัณฑ์ และฝักครุภัณฑ์กับโรงพยาบาลอย่างน้อย 4 ครั้ง	คน	1,230	1,169	1,173
จำนวนมารดาทั้งหมดที่ฝักครุภัณฑ์กับโรงพยาบาล	คน	1,362	1,282	1,274
อัตราการจัดตั้งครุภัณฑ์อายุครุภัณฑ์และฝักครุภัณฑ์กับโรงพยาบาลอย่างน้อย 4 ครั้ง	ร้อยละ	90.31	91.19	92.07

**แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :**

- ทะเบียนการฝักครุภัณฑ์ของมารดา จากแผนกผู้ป่วยนอกสูติ - นรีเวชกรรม

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

**ผู้จัดเก็บข้อมูล :** นางสาวจินตนา จันทร์เพ็ญ **เบอร์โทรศัพท์ :** 0-3441-9536

**ตัวชี้วัดที่ 5** : อัตราเด็กเกิดน้ำหนักน้อยที่มารดาติดตั้งครุภัณฑ์อายุครุภัณฑ์



หน่วยวัด : ร้อยละ

น้ำหนัก : ร้อยละ 2

คำอธิบาย :

1. เด็กเกิดน้ำหนักน้อย หมายถึง ทารกที่คลอดโดยน้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่า 2,500 กรัม
2. มารดาตั้งครรภ์ครบอายุครรภ์ หมายถึง มารดาที่อายุครรภ์ครบ 37 สัปดาห์
3. นับรวมมารดาตั้งครรภ์ครบอายุครรภ์ที่อยู่ภายในเขตรับผิดชอบอำเภอบ้านแพ้ว ยกเว้นกรณีที่ฝากครรภ์ ณ โรงพยาบาลอื่น

สูตรการคำนวณ :

อัตราเด็กเกิดน้ำหนักน้อยที่มารดาตั้งครรภ์ครบอายุครรภ์

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

เกณฑ์การให้คะแนน :

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	เกณฑ์การให้คะแนนปีงบประมาณ พ.ศ.2551				
		1	2	3	4	5
อัตราเด็กเกิดน้ำหนักน้อยที่มารดาตั้งครรภ์ครบอายุครรภ์	ร้อยละ	7.0	6.5	6.0	5.5	5.0

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2548	2549	2550
จำนวนทารกในเขตอำเภอบ้านแพ้วที่มารดาตั้งครรภ์ครบอายุครรภ์และคลอดโดยน้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่า 2,500 กรัม	คน	51	48	50
จำนวนทารกคลอดมีชีวิตทั้งหมดในเขตอำเภอบ้านแพ้ว ของมารดาที่ตั้งครรภ์ครบอายุครรภ์	คน	965	750	715
อัตราเด็กเกิดน้ำหนักน้อยที่มารดาตั้งครรภ์ครบอายุครรภ์	ร้อยละ	5.28	6.40	6.99

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

- ทะเบียนการคลอด ของแผนกผู้ป่วยในหออคลอด

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายแพทย์สุรพงษ์ บุญประเสริฐ

เบอร์โทรศัพท์ : 08-6394-6096

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางอโณทัย คุณาบุตร

เบอร์โทรศัพท์ : 0-3441-9559

**ตัวชี้วัดที่ 6** : ร้อยละของระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ (ประเมินโดยบุคคลภายนอก)

- งานบริการผู้ป่วยนอก
- งานบริการผู้ป่วยใน

**หน่วยวัด** : ร้อยละ

**น้ำหนัก** : ร้อยละ 10

**คำอธิบาย** :

1. พิจารณาจากผลสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการขององค์การมหาชน โดยสำนักงาน ก.พ.ร. จะเป็นผู้จ้างหน่วยงานผู้ประเมินอิสระภายนอกมาดำเนินการสำรวจ
2. ประเด็นการสำรวจ ประกอบด้วยประเด็นสำคัญๆ ดังนี้
  - ความพึงพอใจด้านกระบวนการ ขั้นตอนการให้บริการ
  - ความพึงพอใจด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ
  - ความพึงพอใจด้านสิ่งอำนวยความสะดวก
3. ผู้รับบริการ หมายถึง ประชาชนผู้มารับบริการโดยตรง หรือเจ้าหน้าที่ของรัฐ หรือหน่วยงาน ทั้งภาครัฐและเอกชนที่มารับบริการจากองค์การมหาชน
4. ผู้ป่วยนอก หมายถึง ผู้มารับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกและไม่ได้รับไว้รักษาตัวในโรงพยาบาล
5. ผู้ป่วยใน หมายถึง ผู้ที่ได้รับการตรวจและรับไว้พักรักษาตัวในโรงพยาบาล

**สูตรการคำนวณ :**

อัตราความพึงพอใจของผู้รับบริการ

- ผู้ป่วยนอก =  $\frac{\text{จำนวนผู้ให้บริการผู้ป่วยนอกที่ได้รับการสุ่มตัวอย่างที่มีผลรวมคะแนนพึงพอใจต่อบริการในระดับที่ถือว่าพึงพอใจ}}{\text{จำนวนผู้ป่วยนอกที่ได้รับการสุ่มตัวอย่างให้ตอบแบบสอบถาม}} \times 100$

- ผู้ป่วยใน =  $\frac{\text{จำนวนผู้ให้บริการผู้ป่วยในที่ได้รับการสุ่มตัวอย่างที่มีผลรวมคะแนนพึงพอใจต่อบริการในระดับที่ถือว่าพึงพอใจ}}{\text{จำนวนผู้ป่วยในที่ได้รับการสุ่มตัวอย่างให้ตอบแบบสอบถาม}} \times 100$

**เกณฑ์การให้คะแนน :**

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	เกณฑ์การให้คะแนนปีงบประมาณ พ.ศ.2551				
		1	2	3	4	5
อัตราความพึงพอใจของผู้รับบริการ	ร้อยละ	65	70	75	80	85

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2548	2549	2550
จำนวนผู้ป่วยนอกที่พึงพอใจในบริการ	คน			
จำนวนผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่สำรวจความพึงพอใจ	คน			
อัตราความพึงพอใจของผู้รับบริการผู้ป่วยนอก	ร้อยละ	N/A	83.60	N/A
จำนวนผู้ป่วยในที่พึงพอใจในบริการ	คน			
จำนวนผู้ป่วยในทั้งหมดที่สำรวจความพึงพอใจ	คน			
อัตราความพึงพอใจของผู้รับบริการผู้ป่วยใน	ร้อยละ	N/A	88.00	N/A

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

ผลสำรวจความคิดเห็นของผู้ใช้บริการ ใช้แบบสอบถามโดยการสุ่มตัวอย่าง

1. งานบริการผู้ป่วยนอกทุกแผนก
2. งานบริการผู้ป่วยในทุกแผนก

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายแพทย์สุรพงษ์ บุญประเสริฐ

เบอร์โทรศัพท์ : 08-6394-6096

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาวนุชนารถ กลีบบ้านเกาะ

เบอร์โทรศัพท์ : 08-1741-0091

**ตัวชี้วัดที่ 7** : ร้อยละของจำนวนผู้ได้รับการผ่าตัดโรคต่อกระดูก (กรณีไม่ฉุกเฉิน)  
ตามระยะเวลามาตรฐานของโรงพยาบาล

**หน่วยวัด** : ร้อยละ

**น้ำหนัก** : ร้อยละ 2

**คำอธิบาย :**

1. พิจารณาจากจำนวนผู้เข้ารับการผ่าตัดต่อกระดูก (กรณีไม่ฉุกเฉิน) ที่ได้รับการผ่าตัดตามระยะเวลามาตรฐานที่โรงพยาบาลกำหนด เปรียบเทียบกับ จำนวนผู้เข้ารับการผ่าตัดต่อกระดูกทั้งหมด ในปีงบประมาณ 2551
2. โรคต่อกระดูก หมายถึง ภาวะที่ “แก้วตา” หรือ “เลนส์แก้วตา” ขุ่นขาวเป็นฝ้า แสงจึงไม่สามารถผ่านเข้าไปภายในลูกตาได้ตามปกติ ทำให้ตามัวมองไม่ชัด
3. กรณีไม่ฉุกเฉิน หมายถึง กรณีที่ผู้ป่วยสามารถรอการรักษาในระยะเวลาเกิน 72 ชั่วโมง
4. ระยะเวลามาตรฐานในการผ่าตัดต่อกระดูก (กรณีไม่ฉุกเฉิน) ของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) เท่ากับ 20 วัน

**สูตรการคำนวณ :**

ร้อยละของจำนวนผู้ได้รับการผ่าตัดโรคต่อกระดูก (กรณีไม่ฉุกเฉิน) ตามระยะเวลามาตรฐานของโรงพยาบาล

$$= \frac{\text{จำนวนผู้เข้ารับการผ่าตัดต่อกระดูก (กรณีไม่ฉุกเฉิน) ที่ได้รับการผ่าตัดตามระยะเวลามาตรฐานที่โรงพยาบาลกำหนด} \times 100}{\text{จำนวนผู้เข้ารับการผ่าตัดต่อกระดูกทั้งหมด ในปีงบประมาณ 2551}}$$

**เกณฑ์การให้คะแนน :**

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	เกณฑ์การให้คะแนนปีงบประมาณ พ.ศ.2551				
		1	2	3	4	5
ร้อยละของจำนวนผู้ได้รับการผ่าตัดโรคต่อกระดูก (กรณีไม่ฉุกเฉิน) ตามระยะเวลามาตรฐานของโรงพยาบาล	ร้อยละ	62	69	76	83	90

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2548	2549	2550
จำนวนผู้เข้ารับการผ่าตัดต่อกระดูก (กรณีไม่ฉุกเฉิน) ที่ได้รับการผ่าตัดตาม ระยะเวลามาตรฐานที่โรงพยาบาลกำหนด	วัน	N/A	N/A	897
จำนวนผู้เข้ารับการผ่าตัดต่อกระดูก ทั้งหมด	คน	N/A	N/A	1,181
ร้อยละของจำนวนผู้ได้รับบริการผ่าตัด โรคต่อกระดูก (กรณีไม่ฉุกเฉิน) ตามระยะเวลามาตรฐานของโรงพยาบาล	วัน	N/A	N/A	75.95

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

รวบรวมจากแบบบันทึกการผ่าตัดในเวชระเบียนหรือข้อมูลคนไข้ส่งต่อ แล้วทบทวนกลับใน  
เวชระเบียนผู้ป่วยนอก

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายแพทย์สุรพงษ์ บุญประเสริฐ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นายแพทย์เชิง จิระวิสัย

เบอร์โทรศัพท์ : 08-6394-6096

เบอร์โทรศัพท์ : 0-3441-9517

**ตัวชี้วัดที่ 8** : ระยะเวลาเฉลี่ยในการให้บริการ

- 8.1 ระยะเวลาเฉลี่ยในการให้บริการผู้รับบริการรักษา กรณีผู้ป่วยปกติ (นาทีก)
- 8.2 ระยะเวลาเฉลี่ยในการให้บริการผู้รับบริการรักษา กรณีผู้ป่วยนัด (นาทีก)
- 8.3 ระยะเวลาเฉลี่ยในการให้บริการผู้รับบริการรักษา  
กรณีผู้ป่วยผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อน (นาทีก)
- 8.4 ร้อยละของผู้ป่วยที่โรงพยาบาลสามารถติดต่อสถานพยาบาลเครือข่าย (กรณีฉุกเฉิน)  
ได้ตามเวลามาตรฐานของโรงพยาบาล
- 8.5 ร้อยละของผู้ป่วยที่สามารถส่งออกได้ตามเวลามาตรฐานของโรงพยาบาล

**หน่วยวัด** : นาที , ร้อยละ

**น้ำหนัก** : ร้อยละ 10

- 8.1 ระยะเวลาเฉลี่ยในการให้บริการผู้รับบริการรักษา  
กรณีผู้ป่วยปกติ (นาทีก) ร้อยละ 2
- 8.2 ระยะเวลาเฉลี่ยในการให้บริการผู้รับบริการรักษา  
กรณีผู้ป่วยนัด (นาทีก) ร้อยละ 2
- 8.3 ระยะเวลาเฉลี่ยในการให้บริการผู้รับบริการรักษา  
กรณีผู้ป่วยผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อน (นาทีก) ร้อยละ 2
- 8.4 ร้อยละของผู้ป่วยที่โรงพยาบาลสามารถติดต่อสถานพยาบาลเครือข่าย (กรณีฉุกเฉิน)  
ได้ตามเวลามาตรฐานของโรงพยาบาล
  - ผู้ป่วยนอก ร้อยละ 1
  - ผู้ป่วยใน ร้อยละ 1
- 8.5 ร้อยละของผู้ป่วยที่สามารถส่งออกได้ตามเวลามาตรฐานของโรงพยาบาล
  - ผู้ป่วยนอก ร้อยละ 1
  - ผู้ป่วยใน ร้อยละ 1

**คำอธิบาย :**

- 1. ผู้ป่วยทั่วไป หมายถึง ผู้ป่วยที่มีอาการป่วย และได้รับการตรวจโดยแพทย์ โดยไม่มีการตรวจทางห้องปฏิบัติการ หรือการตรวจพิเศษอื่นๆ
- 2. ผู้ป่วยนัด หมายถึง ผู้ป่วยที่มาตรวจในวันและเวลา ตามที่แพทย์หรือทางแผนกต่างๆ ได้กำหนดให้
- 3. ผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อน หมายถึง ผู้ป่วยที่มีภาวะโรครุนแรง จำเป็นต้องตรวจรักษาอย่างละเอียดมีการตรวจทางห้องปฏิบัติการ หรือการตรวจพิเศษอื่นๆ และอาจต้องพบแพทย์เฉพาะทางโดยตรง
- 4. ผู้ป่วยนอก หมายถึง ผู้มารับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกและไม่ได้รับไว้รักษาตัวใน

## โรงพยาบาล

5. ผู้ป่วยใน หมายถึง ผู้ที่ได้รับการตรวจและรับไว้พักรักษาตัวในโรงพยาบาล
6. การส่งต่อ หมายถึง การส่งตัวผู้ป่วยไปรักษาด้วยโรงพยาบาลเครือข่าย
7. กรณีฉุกเฉิน หมายถึง กรณีเร่งด่วน ต้องดำเนินการส่งต่อผู้ป่วยในทันที  
กรณีฉุกเฉิน ผู้ป่วยนอก ดำเนินการรวบรวมข้อมูลจากแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน  
กรณีฉุกเฉิน ผู้ป่วยใน ดำเนินการรวบรวมข้อมูลจากหอผู้ป่วยหนัก

### สูตรการคำนวณ :

#### 8.1 ระยะเวลาเฉลี่ยในการให้บริการผู้รับบริการรักษา กรณีผู้ป่วยปกติ (นาที)

=  $\frac{\text{ระยะเวลาารอคอยรวมในการให้บริการผู้รับบริการรักษาทั้งหมดที่จับเวลาตั้งแต่ลงทะเบียนจนถึงได้รับยา}}{\text{กรณีผู้ป่วยปกติ (นาที)}}$

จำนวนผู้รับบริการรักษาทั้งหมดที่จับเวลา กรณีผู้ป่วยปกติ (คน)

#### 8.2 ระยะเวลาเฉลี่ยในการให้บริการผู้รับบริการรักษา กรณีผู้ป่วยนัด (นาที)

=  $\frac{\text{ระยะเวลาารอคอยรวมในการให้บริการผู้รับบริการรักษาทั้งหมดที่จับเวลาตั้งแต่ลงทะเบียนจนถึงได้รับยา}}{\text{กรณีผู้ป่วยนัด (นาที)}}$

จำนวนผู้รับบริการรักษาทั้งหมดที่จับเวลา กรณีผู้ป่วยนัด (คน)

#### 8.3 ระยะเวลาเฉลี่ยในการให้บริการผู้รับบริการรักษา กรณีผู้ป่วยผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อน (นาที)

=  $\frac{\text{ระยะเวลาารอคอยรวมในการให้บริการผู้รับบริการรักษาทั้งหมดที่จับเวลาตั้งแต่ลงทะเบียนจนถึงได้รับยา}}{\text{กรณีผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อน (นาที)}}$

จำนวนผู้รับบริการรักษาทั้งหมดที่จับเวลา กรณีผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อน (คน)

#### 8.4 ร้อยละของผู้ป่วยที่โรงพยาบาลสามารถติดต่อสถานพยาบาลเครือข่ายกรณีฉุกเฉิน

ได้ตามเวลามาตรฐานของโรงพยาบาล

##### - กรณีผู้ป่วยนอก

=  $\frac{\text{จำนวนผู้ป่วยนอกส่งต่อที่โรงพยาบาลสามารถติดต่อสถานพยาบาลเครือข่าย (กรณีฉุกเฉิน) ได้ตามเวลามาตรฐาน (คน) X 100}}{\text{จำนวนผู้ป่วยนอกที่ต้องส่งต่อทั้งหมดที่จับเวลา (คน)}}$

ระยะเวลามาตรฐานของโรงพยาบาลในการติดต่อสถานพยาบาลเครือข่าย ผู้ป่วยนอก = 10 นาที

##### - กรณีผู้ป่วยใน

=  $\frac{\text{จำนวนผู้ป่วยในส่งต่อที่โรงพยาบาลสามารถติดต่อสถานพยาบาลเครือข่าย (กรณีฉุกเฉิน) ได้ตามเวลามาตรฐาน (คน) X 100}}{\text{จำนวนผู้ป่วยในที่ต้องส่งต่อทั้งหมดที่จับเวลา (คน)}}$

ระยะเวลามาตรฐานของโรงพยาบาลในการติดต่อสถานพยาบาลเครือข่าย ผู้ป่วยใน = 10 นาที

## 8.5 ร้อยละของผู้ป่วยที่สามารถส่งออกไปได้ตามเวลามาตรฐานของโรงพยาบาล

### - กรณีผู้ป่วยนอก

$$= \frac{\text{จำนวนผู้ป่วยนอกส่งต่อที่โรงพยาบาลสามารถส่งออกไปได้ตามเวลามาตรฐาน (คน) X 100}}{\text{จำนวนผู้ป่วยนอกที่ต้องส่งต่อทั้งหมดที่จับเวลา (คน)}}$$

จำนวนผู้ป่วยนอกที่ต้องส่งต่อทั้งหมดที่จับเวลา (คน)

ระยะเวลามาตรฐานในการส่งต่อผู้ป่วยกรณีฉุกเฉิน ผู้ป่วยนอก = 40 นาที

### - กรณีผู้ป่วยใน

$$= \frac{\text{จำนวนผู้ป่วยในส่งต่อที่โรงพยาบาลสามารถส่งออกไปได้ตามเวลามาตรฐาน (คน) X 100}}{\text{จำนวนผู้ป่วยในที่ต้องส่งต่อทั้งหมดที่จับเวลา (คน)}}$$

จำนวนผู้ป่วยในที่ต้องส่งต่อทั้งหมดที่จับเวลา (คน)

ระยะเวลามาตรฐานในการส่งต่อผู้ป่วยกรณีฉุกเฉิน ผู้ป่วยใน = 30 นาที

เกณฑ์การให้คะแนน :

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	เกณฑ์การให้คะแนนปีงบประมาณ พ.ศ.2551				
		1	2	3	4	5
8.1 ระยะเวลารอคอยเฉลี่ยในการให้บริการผู้มารับการบริการรักษากรณีผู้ป่วยปกติ	(นาที)	70	65	60	55	50
8.2 ระยะเวลารอคอยเฉลี่ยในการให้บริการผู้มารับการบริการรักษากรณีผู้ป่วยนัด	(นาที)	55	50	45	40	35
8.3 ระยะเวลารอคอยเฉลี่ยในการให้บริการผู้มารับการบริการรักษากรณีผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อน	(นาที)	100	95	90	85	80
8.4 ร้อยละของผู้ป่วยที่โรงพยาบาลสามารถติดต่อสถานพยาบาลเครือข่าย (กรณีฉุกเฉิน) ได้ตามเวลามาตรฐาน						
- ผู้ป่วยนอก	(ร้อยละ)	90	92	94	96	98
- ผู้ป่วยใน	(ร้อยละ)	71	76	81	86	91



ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	เกณฑ์การให้คะแนนปีงบประมาณ พ.ศ.2550				
		1	2	3	4	5
8.5 ร้อยละของผู้ป่วยที่สามารถ ส่งออกได้ตามเวลามาตรฐาน						
- ผู้ป่วยนอก	(ร้อยละ)	70	75	80	85	90
- ผู้ป่วยใน	(ร้อยละ)	70	75	80	85	90

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ		
		2548	2549	2550
- ระยะเวลารอคอยรวมในการให้บริการ ผู้รับบริการรักษาทั้งหมดที่จับเวลา ตั้งแต่ลงทะเบียนจนถึงได้รับยา กรณีผู้ป่วยปกติ	(นาที)			
- จำนวนผู้รับบริการรักษาทั้งหมดที่จับเวลา กรณีผู้ป่วยปกติ	(คน)			
<b>8.1 ระยะเวลาเฉลี่ยในการให้บริการผู้รับบริการ บริการรักษา กรณีผู้ป่วยปกติ (นาที)</b>	(นาที)		<b>67</b>	<b>55</b>
- ระยะเวลารอคอยรวมในการให้บริการ ผู้รับบริการรักษาทั้งหมดที่จับเวลา ตั้งแต่ลงทะเบียนจนถึงได้รับยา กรณีผู้ป่วยนัด	(นาที)			
- จำนวนผู้รับบริการรักษาทั้งหมดที่จับเวลา กรณีผู้ป่วยนัด	(คน)			
<b>8.2 ระยะเวลาเฉลี่ยในการให้บริการผู้รับบริการ บริการรักษา กรณีผู้ป่วยนัด</b>	(นาที)		<b>48</b>	<b>42</b>
- ระยะเวลารอคอยรวมในการให้บริการ ผู้รับบริการรักษาทั้งหมดที่จับเวลา ตั้งแต่ลงทะเบียนจนถึงได้รับยา กรณีผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อน	(นาที)			
- จำนวนผู้รับบริการรักษาทั้งหมดที่จับเวลา กรณีผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อน	(คน)			
<b>8.3 ระยะเวลาเฉลี่ยในการให้บริการผู้รับบริการ บริการรักษา กรณีผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อน</b>	(นาที)		<b>92</b>	<b>88</b>
<b>ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด</b>	<b>หน่วยวัด</b>	<b>ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ</b>		

		2548	2549	2550
- จำนวนผู้ป่วยนอกส่งต่อที่โรงพยาบาลสามารถติดต่อสถานพยาบาลเครือข่าย (กรณีฉุกเฉิน) ได้ตามเวลามาตรฐาน ระยะเวลามาตรฐานของโรงพยาบาลในการติดต่อสถานพยาบาลเครือข่าย ผู้ป่วยนอก = 10 นาที	(คน)			
- จำนวนผู้ป่วยนอกที่ต้องส่งต่อทั้งหมดที่จับเวลา	(คน)			
<b>8.4 ร้อยละของผู้ป่วยที่โรงพยาบาลสามารถติดต่อสถานพยาบาลเครือข่ายกรณีฉุกเฉิน ได้ตามเวลามาตรฐาน</b> - กรณีผู้ป่วยนอก	(ร้อยละ)		88.89	100.00
- จำนวนผู้ป่วยในส่งต่อที่โรงพยาบาลสามารถติดต่อสถานพยาบาลเครือข่าย (กรณีฉุกเฉิน) ได้ตามเวลามาตรฐาน ระยะเวลามาตรฐานของโรงพยาบาลในการติดต่อสถานพยาบาลเครือข่าย ผู้ป่วยใน = 10 นาที	(คน)			
- จำนวนผู้ป่วยในที่ต้องส่งต่อทั้งหมดที่จับเวลา	(คน)			
<b>8.4 ร้อยละของผู้ป่วยที่โรงพยาบาลสามารถติดต่อสถานพยาบาลเครือข่ายกรณีฉุกเฉิน ได้ตามเวลามาตรฐาน</b> - กรณีผู้ป่วยใน	(ร้อยละ)		77.78	85.71
- จำนวนผู้ป่วยนอกส่งต่อที่โรงพยาบาลสามารถส่งออกได้ตามเวลามาตรฐาน ระยะเวลามาตรฐานในการส่งต่อผู้ป่วยกรณีฉุกเฉิน ผู้ป่วยนอก = 40 นาที	(คน)			
- จำนวนผู้ป่วยนอกที่ต้องส่งต่อทั้งหมดที่จับเวลา	(คน)			
<b>8.5 ร้อยละของผู้ป่วยที่สามารถส่งออก ได้ตามเวลามาตรฐาน</b> - กรณีผู้ป่วยนอก	(ร้อยละ)		72.22	100.00
<b>ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด</b>	<b>หน่วยวัด</b>	<b>ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ</b>		

		2548	2549	2550
- จำนวนผู้ป่วยในส่งต่อที่โรงพยาบาลสามารถส่งออกได้ตามเวลามาตรฐาน ระยะเวลามาตรฐานในการส่งต่อผู้ป่วยกรณีฉุกเฉิน ผู้ป่วยใน = 30 นาที	(คน)			
- จำนวนผู้ป่วยในที่ต้องส่งต่อทั้งหมดที่จับเวลา	(คน)			
<b>8.5 ร้อยละของผู้ป่วยที่สามารถส่งออกได้ตามเวลามาตรฐาน</b> - กรณีผู้ป่วยใน	(ร้อยละ)		66.67	100.00

**แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :**

1. ระยะเวลารอคอยของแผนกผู้ป่วยนอก
  - ผู้ป่วยนอกอายุรกรรม
  - ผู้ป่วยนอกกุมารเวชกรรม
  - ผู้ป่วยนอกสูติ-นรีเวชกรรม
  - ผู้ป่วยนอกศัลยกรรม
  - ผู้ป่วยนอกออร์โธปิดิกส์
  - ผู้ป่วยนอกจักษุ
  - ผู้ป่วยนอกโสต ศอ นาสิก
  - ผู้ป่วยนอกทันตกรรม
2. ระยะเวลารอคอยในการส่งต่อกรณีฉุกเฉินของแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน
3. ระยะเวลารอคอยในการส่งต่อกรณีฉุกเฉินของหอผู้ป่วยหนัก

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายแพทย์สุรพงษ์ บุญประเสริฐ

เบอร์โทรศัพท์ : 08-6394-6096

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสายหยุด อมรลักษณ์ปรีชา

เบอร์โทรศัพท์ : 08-6084-1468

ตัวชี้วัดที่ 9 : สถานะการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลตามมาตรฐานจาก พรพ.

หน่วยวัด : ระดับ

น้ำหนัก : ร้อยละ 3

คำอธิบาย :

พิจารณาจากผลการเยี่ยมชมสำรวจจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (พรพ.)

สูตรการคำนวณ :

สถานะการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลตามมาตรฐานจาก พรพ.

เกณฑ์การให้คะแนน :

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	เกณฑ์การให้คะแนนปีงบประมาณ พ.ศ.2551				
		1	2	3	4	5
สถานะการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลตามมาตรฐานจาก พรพ.	ระดับ	ไม่ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล HA	-	-	-	ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล HA

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2548	2549	2550
สถานะการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลตามมาตรฐานจาก พรพ.		การรับรองคุณภาพตามบันไดขั้นที่ 2	ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล HA	ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล HA

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

ผลการเยี่ยมชมสำรวจจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (พรพ.)

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายแพทย์สุรพงษ์ บุญประเสริฐ

เบอร์โทรศัพท์ : 08-6394-6096

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางจารี ศรีพรัตน์

เบอร์โทรศัพท์ : 08-1342-6142

ตัวชี้วัดที่ 10 : ระดับความสำเร็จของการจัดทำต้นทุนต่อหน่วยผลผลิต

หน่วยวัด : ระดับ

น้ำหนัก : ร้อยละ 10

คำอธิบาย :

ความสำเร็จของการจัดทำต้นทุนต่อหน่วยผลผลิต หมายถึง การที่องค์กรมหาชนสามารถจัดทำบัญชีต้นทุนต่อหน่วยผลผลิตตามภารกิจหลักได้

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

ขั้นตอนที่ 1 มีการแต่งตั้งคณะทำงานหรือมอบหมายผู้รับผิดชอบในการจัดทำต้นทุนต่อหน่วยผลผลิตและมีการอบรมเกี่ยวกับหลักเกณฑ์และวิธีการจัดทำต้นทุนต่อหน่วยตามที่กรมบัญชีกลางกำหนด

ขั้นตอนที่ 2 มีฐานข้อมูลที่ใช้ในการคำนวณต้นทุนต่อหน่วยผลผลิต ได้แก่ ข้อมูลเกี่ยวกับผลผลิต กิจกรรมศูนย์ต้นทุน ค่าใช้จ่ายตามเกณฑ์คงค้างทั้งค่าใช้จ่ายทางตรงและค่าใช้จ่ายทางอ้อม และเกณฑ์การปันส่วนค่าใช้จ่าย

ขั้นตอนที่ 3 จัดทำบัญชีต้นทุนต่อหน่วยผลผลิตของปีงบประมาณ พ.ศ. 2550 และปีงบประมาณ พ.ศ. 2551 ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กรมบัญชีกลางกำหนดได้แล้วเสร็จ โดยนำเสนอให้สำนักงบประมาณ กรมบัญชีกลาง และสำนักงาน ก.พ.ร. รับทราบ

**ขั้นตอนที่ 4**      เปรียบเทียบผลการคำนวณต้นทุนต่อหน่วยผลผลิต ระหว่างปีงบประมาณ พ.ศ. 2550 และปีงบประมาณ พ.ศ. 2551 ที่จัดทำขึ้นในขั้นตอนที่ 3 ว่ามีการเปลี่ยนแปลงเพิ่มขึ้นหรือลดลงอย่างไร พร้อมทั้งวิเคราะห์ถึงสาเหตุของการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว และจัดทำรายงานสรุปผล การวิเคราะห์ต้นทุนต่อหน่วยผลผลิตได้แล้วเสร็จ

**ขั้นตอนที่ 5**      มีการนำผลการดำเนินงานไปกำหนดแนวทางหรือแผนการเพิ่มประสิทธิภาพ การดำเนินงานสำหรับปีงบประมาณ พ.ศ. 2552

**รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :**

-

**แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :**

รวบรวมจากการจัดทำต้นทุนต่อหน่วยผลผลิต

**ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด :** นายแพทย์สุรพงษ์ บุญประเสริฐ

**เบอร์โทรศัพท์ :** 08-6394-6096

**ผู้จัดเก็บข้อมูล :** นางศุภรัสมิ์ ใจดีเจริญ

**เบอร์โทรศัพท์ :** 0-3441-9526

ตัวชี้วัดที่ 11 : อัตราส่วนของรายได้จากการดำเนินงานต่อสินทรัพย์รวมทั้งหมด (Asset Turnover)

หน่วยวัด : เท่า

น้ำหนัก : ร้อยละ 2

คำอธิบาย :

1. วัดความสามารถในการการใช้สินทรัพย์หรือการบริการเงินทุนขององค์การมหาชน โดยวัดอัตราส่วนของรายได้จากการดำเนินงานต่อสินทรัพย์รวมทั้งหมด
2. รายได้จากการดำเนินงาน หมายถึง รายได้ที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับดำเนินงาน โดยตรงอันได้แก่ รายได้จากเงินอุดหนุนจากรัฐบาล รายได้โครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า และรายได้จากการรักษาพยาบาล

สูตรการคำนวณ :

$$\begin{aligned} & \text{อัตราส่วนของรายได้จากการดำเนินงานต่อสินทรัพย์รวมทั้งหมด (Asset Turnover)} \\ & = \text{รายได้จากการดำเนินงาน} / \text{สินทรัพย์รวม} \end{aligned}$$

เกณฑ์การให้คะแนน :

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	เกณฑ์การให้คะแนนปีงบประมาณ พ.ศ.2551				
		1	2	3	4	5
อัตราส่วนของรายได้จากการดำเนินงานต่อสินทรัพย์รวมทั้งหมด (Asset Turnover)	เท่า	ต่ำกว่า 0.81	1.81 1.00	1.01 1.20	1.21 1.40	1.41 ขึ้นไป

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2548	2549	2550
รายได้จากการดำเนินงาน	บาท	314,698,184.27	468,381,687.09	707,414,364.51
สินทรัพย์รวม	บาท	228,161,724.32	281,925,573.58	393,132,585.13
อัตราส่วนของรายได้จากการดำเนินงานต่อทรัพย์สินทั้งหมด (Asset Turnover)	เท่า	1.38	1.66	1.80

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

รวบรวมข้อมูลจากงานการเงินและการบัญชี

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายแพทย์สุรพงษ์ บุญประเสริฐ

เบอร์โทรศัพท์ : 08-6394-6096

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางศุภรัตน์ ใจดีเจริญ

เบอร์โทรศัพท์ : 0-3441-9526

ตัวชี้วัดที่ 12 : อัตราส่วนของรายได้จากการดำเนินงานต่อต้นทุนคงที่

หน่วยวัด : เท่า

น้ำหนัก : ร้อยละ 1

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 = ผลการดำเนินงานในปีงบประมาณ พ.ศ. 2550

Y =  $(2.70 - X) / 2$

เกณฑ์การให้คะแนน :

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	เกณฑ์การให้คะแนนปีงบประมาณ พ.ศ.2551				
		1	2	3	4	5
อัตราส่วนของรายได้จากการดำเนินงานต่อต้นทุนคงที่	เท่า	2.40	2.475	2.55	2.625	2.70

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2548	2549	2550
รายได้จากการดำเนินงานรวม	บาท	314,698,184.27	470,227,135.16	707,414,364.51
ต้นทุนคงที่	บาท	116,747,397.43	207,116,916.13	277,298,018.68
อัตราส่วนของรายได้จากการดำเนินงานต่อต้นทุนคงที่	เท่า	2.70	2.27	2.55

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

รวบรวมข้อมูลจากงานการเงินและการบัญชี

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายแพทย์สุรพงษ์ บุญประเสริฐ

เบอร์โทรศัพท์ : 08-6394-6096

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางศุภรัสมิ์ ใจดีเจริญ

เบอร์โทรศัพท์ : 0-3441-9526



**ตัวชี้วัดที่ 13** : สัดส่วนของเงินนอกงบประมาณต่อรายรับรวมขององค์กร

**หน่วยวัด** : ร้อยละ

**น้ำหนัก** : ร้อยละ 2

**คำอธิบาย** :

1. เงินนอกงบประมาณ หมายถึง รายได้ที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับดำเนินงานของโรงพยาบาล ยกเว้น รายได้จากเงินอุดหนุนจากรัฐบาล , รายได้จากงบลงทุน และ รายได้โครงการประกันสุขภาพ ถ้วนหน้า

**หมายเหตุ** เงินนอกงบประมาณ ให้รวมเงินประกันสังคมด้วย และมีการจัดทำคลินิกนอกเวลา สำหรับบุคลากรที่เบิกประกันสังคมได้ แต่ไม่นับรวมการรักษาคลินิกนอกเวลาสาธารณะ

2. รายรับรวมขององค์กร หมายถึง รายได้จากการดำเนินการ
3. รายได้จากการดำเนินงาน หมายถึง รายได้ที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับดำเนินงาน โดยตรงอันได้แก่ รายได้จากเงินอุดหนุนจากรัฐบาล รายได้โครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า และรายได้จากการรักษาพยาบาล
4. วัตถุประสงค์การพึ่งพาตนเองทางการเงิน โดยวัดสัดส่วนของเงินนอกงบประมาณต่อรายรับรวมขององค์กร

**สูตรการคำนวณ** :

ร้อยละของเงินนอกงบประมาณต่อรายรับรวมขององค์กร

$$= \frac{\text{รายได้เงินนอกงบประมาณ}}{\text{รายได้จากการดำเนินงาน}} \times 100$$

รายได้จากการดำเนินงาน

**เกณฑ์การให้คะแนน** :

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	เกณฑ์การให้คะแนนปีงบประมาณ พ.ศ.2551				
		1	2	3	4	5
ร้อยละของเงินอุดหนุนจากรัฐบาลต่อรายรับรวมขององค์กร	ร้อยละ	75.00	77.50	80.00	82.50	85.00

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2548	2549	2550
รายได้เงินนอกงบประมาณ	บาท	237,696,595.50	393,504,632.85	617,119,451.96
รายรับรวม	บาท	338,844,803.84	494,765,320.08	737,887,970.17
สัดส่วนของเงินนอกงบประมาณต่อ รายรับรวมขององค์กร	ร้อยละ	70.15	79.53	83.63

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

รวบรวมข้อมูลจากรายงานการเงินและการบัญชี

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายแพทย์สุรพงษ์ บุญประเสริฐ

เบอร์โทรศัพท์ : 08-6394-6096

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาวรัสมิ์ ใจดีเจริญ

เบอร์โทรศัพท์ : 0-3441-9526

ตัวชี้วัดที่ 14 : ระดับการพัฒนาด้านการกำกับดูแลกิจการ

หน่วยวัด : ระดับ

น้ำหนัก : ร้อยละ 10

คำอธิบาย :

การพิจารณาผลสำเร็จของระดับคุณภาพการกำกับดูแลกิจการนั้น จะพิจารณาจากกระบวนการในการส่งเสริมให้มีการกำกับดูแลที่ดีและสนับสนุนให้คณะกรรมการปฏิบัติงานตามหน้าที่ความรับผิดชอบให้ครบถ้วนและมีประสิทธิผล โดยมีประเด็นในการประเมินที่สำคัญ แบ่งออกเป็น 2 ประเด็น ดังนี้

- (1) บทบาทและการปฏิบัติหน้าที่ของคณะกรรมการ
- (2) การพัฒนาตนเองของคณะกรรมการ

สูตรการคำนวณ :

ระดับคุณภาพการกำกับดูแลกิจการ

เกณฑ์การให้คะแนน :

ประเด็นพิจารณา	น้ำหนัก (ร้อยละ)
<b>1. บทบาทและการปฏิบัติหน้าที่ของคณะกรรมการ (ร้อยละ 80)</b>	
1.1 การกำหนดให้มีแผน ทิศทาง กลยุทธ์ นโยบายและเป้าหมายที่สำคัญ	15
1.2 การติดตามและทบทวนความเพียงพอของระบบงานที่สำคัญ	15
1.3 การดูแลติดตามผลการดำเนินงาน	15
1.4 การประเมินผลงานของผู้บริหารระดับสูงและผู้บริหารสูงสุด	15
1.5 การประชุมคณะกรรมการ / อนุกรรมการ	10
1.6 การเปิดเผยข้อมูลและความโปร่งใส	10
<b>2. การพัฒนาตนเองของคณะกรรมการ (ร้อยละ 20)</b>	
2.1 การประเมินตนเองของคณะกรรมการ	10
2.2 การส่งเสริมความรู้ ความสามารถ	10
<b>รวม</b>	<b>100</b>

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

รวบรวมจากบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการบริหาร ในการกำกับดูแลกิจการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายแพทย์สุรพงษ์ บุญประเสริฐ

เบอร์โทรศัพท์ : 08-6394-6096

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาวนุชนารถ กลับบ้านเกาะ

เบอร์โทรศัพท์ : 08-1741-0091

ตัวชี้วัดที่ 15 : ระดับคุณภาพของแผนปฏิบัติงาน

หน่วยวัด : ระดับ

น้ำหนัก : ร้อยละ 10

คำอธิบาย :

พิจารณาจากคุณภาพในกระบวนการการจัดทำแผนปฏิบัติงานขององค์การมหาชน โดยแผนปฏิบัติงานที่ดีต้องเกิดจากกระบวนการระดมสมองของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องอย่างมีส่วนร่วม โดยยึดหลักการวิเคราะห์ SWOT เพื่อกำหนดเป้าประสงค์ และกลยุทธ์ในการปฏิบัติงานที่เหมาะสมกับสถานะแวดล้อม

สูตรการคำนวณ :

ระดับคุณภาพของแผนปฏิบัติงาน

เกณฑ์การให้คะแนน :

หัวข้อที่ใช้ในการประเมิน	น้ำหนัก (ร้อยละ)
<b>1. กระบวนการจัดทำแผนปฏิบัติงาน</b>	
1.1 การจัดประชุมคณะกรรมการวางแผน / คณะทำงานวางแผน ในระดับจำนวนครั้งที่เหมาะสม	1
1.2 การวิเคราะห์สภาพแวดล้อม จุดแข็ง จุดอ่อน ขององค์การ	2
1.3 เป้าหมายและตัวชี้วัดของแผนปฏิบัติงาน มีความสอดคล้องกับ วัตถุประสงค์ นโยบาย และพันธกิจขององค์การ	3
1.4 การมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนของพนักงาน และเปิดกว้างให้มี การสื่อสารทำความเข้าใจของแผนทั่วทั้งองค์การ	2
1.5 วันที่จัดทำแผนปฏิบัติงาน ประจำปีงบประมาณ 2552 สำเร็จ	2
<b>รวม</b>	<b>10</b>

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

ระดับคุณภาพของแผนปฏิบัติงาน

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายแพทย์สุรพงษ์ บุญประเสริฐ

เบอร์โทรศัพท์ : 08-6394-6096

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาวนุชนารถ กลับบ้านเกาะ

เบอร์โทรศัพท์ : 08-1741-0091

**ตัวชี้วัดที่ 16** : ระดับความสำเร็จของการนำแผนพัฒนาบุคลากรไปสู่การปฏิบัติ

**หน่วยวัด** : ระดับ

**น้ำหนัก** : ร้อยละ 5

**คำอธิบาย :**

พิจารณาจากระดับความสำเร็จของการนำแผนพัฒนาบุคลากรไปสู่การปฏิบัติ

**สูตรการคำนวณ :**

ระดับความสำเร็จของการนำแผนพัฒนาบุคลากรไปสู่การปฏิบัติ

**เกณฑ์การให้คะแนน :**

**ระดับ 1** ดำเนินการตามแผนพัฒนาบุคลากรได้ร้อยละ 85

**ระดับ 2** ดำเนินการตามแผนพัฒนาบุคลากรได้ร้อยละ 90

**ระดับ 3** ดำเนินการตามแผนพัฒนาบุคลากรได้ร้อยละ 95

**ระดับ 4** ดำเนินการตามแผนพัฒนาบุคลากรได้ร้อยละ 100

**ระดับ 5** มีการสรุปผลการดำเนินงานตามแผนฯ ในภาพรวมทั้ง 3 ปี (2549 - 2551) โดยระบุถึงปัญหา หรืออุปสรรคในการดำเนินงาน และจะต้องมีแนวทางในการจัดทำแผนบริหารทรัพยากรบุคคล (Human Capital Management) ในปีต่อไป โดยต้องได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลฯ (บอร์ด)

**รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :**

-

**แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :**

รวบรวมจากระดับความสำเร็จของการนำแผนพัฒนาบุคลากรไปสู่การปฏิบัติ

**ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด :** นายแพทย์สุรพงษ์ บุญประเสริฐ

**เบอร์โทรศัพท์ :** 08-6394-6096

**ผู้จัดเก็บข้อมูล :** นางวรรณุช แสงวงลาภ

**เบอร์โทรศัพท์ :** 08-1571-6983

ตัวชี้วัดที่ 17 : ระดับความพึงพอใจของบุคลากรของโรงพยาบาล  
 หน่วยวัด : ร้อยละ  
 น้ำหนัก : ร้อยละ 3

คำอธิบาย :

บุคลากรของโรงพยาบาล หมายถึง เจ้าหน้าที่และลูกจ้างของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว  
 (องค์การมหาชน)

สูตรการคำนวณ :

ระดับความพึงพอใจของบุคลากรภายใน  
 = จำนวนเจ้าหน้าที่และลูกจ้าง ที่ได้รับการสุ่มตัวอย่างที่มีผลรวมคะแนนพึงพอใจต่อบริการในระดับที่ถือว่าพึงพอใจ x 100  
 จำนวนเจ้าหน้าที่และลูกจ้าง ที่ได้รับการสุ่มตัวอย่างให้ตอบแบบสอบถาม  
 X = ผลการดำเนินงานในปีงบประมาณ พ.ศ. 2550

เกณฑ์การให้คะแนน :

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	เกณฑ์การให้คะแนนปีงบประมาณ พ.ศ.2551				
		1	2	3	4	5
ระดับความพึงพอใจของบุคลากรภายใน	ร้อยละ	60	65	70	75	80

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2548	2549	2550
จำนวนเจ้าหน้าที่และลูกจ้างที่พึงพอใจ	คน			
จำนวนเจ้าหน้าที่และลูกจ้างทั้งหมดที่สำรวจความพึงพอใจ	คน			
ระดับความพึงพอใจของบุคลากรของโรงพยาบาล	ร้อยละ	63.40	62.20	70.00

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

ผลสำรวจความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่และลูกจ้าง ใช้แบบสอบถามโดยการสุ่มตัวอย่าง

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายแพทย์สุรพงษ์ บุญประเสริฐ เบอร์โทรศัพท์ : 08-6394-6096

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางวรรณุช แสงกลาง เบอร์โทรศัพท์ : 08-1571-6983

ตัวชี้วัดที่ 18 : Turnover Rate ของบุคลากรทางการแพทย์

หน่วยวัด : ร้อยละ

น้ำหนัก : ร้อยละ 2

คำอธิบาย :

1. พิจารณาอัตราส่วนระหว่างจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ที่ลาออกต่อจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ทั้งหมด
2. บุคลากรทางการแพทย์ หมายถึง เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลที่เป็นสายวิชาชีพทางวิทยาศาสตร์การแพทย์

สูตรการคำนวณ :

$$\text{Turnover Rate ของบุคลากรทางการแพทย์} = \frac{\text{จำนวนบุคลากรทางการแพทย์ที่ลาออกเฉลี่ยในปีงบประมาณ 2551}}{\text{จำนวนบุคลากรทางการแพทย์ทั้งหมดเฉลี่ยในปีงบประมาณ 2551}} \times 100$$

เกณฑ์การให้คะแนน :

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	เกณฑ์การให้คะแนนปีงบประมาณ พ.ศ.2551				
		1	2	3	4	5
Turnover Rate ของบุคลากรทางการแพทย์		2.00	1.85	1.70	1.55	1.40

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2548	2549	2550
จำนวนบุคลากรทางการแพทย์ที่ลาออกเฉลี่ยในปีงบประมาณ	คน	3.08	4.25	4.50
จำนวนบุคลากรทางการแพทย์ทั้งหมดเฉลี่ยในปีงบประมาณ	คน	213.83	248.92	294.75
Turnover Rate ของบุคลากรทางการแพทย์	ร้อยละ	1.44	1.71	1.53

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

- ข้อมูลการลาออกของเจ้าหน้าที่ จากงานบุคลากร

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายแพทย์สุรพงษ์ บุญประเสริฐ

เบอร์โทรศัพท์ : 08-6394-6096

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางวรรณุช แสงฉลาภ

เบอร์โทรศัพท์ : 08-1571-6983