

รายละเอียดคำอธิบายตัวชี้วัด  
เพื่อประกอบคำรับรองการปฏิบัติงาน  
ปีงบประมาณ 2553

โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

## สารบัญ

		หน้า
ตัวชี้วัดที่ 1.1	ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองเบื้องต้น และพบว่าป่วยด้วยโรคสำคัญ	1
ตัวชี้วัดที่ 1.2	ความสำเร็จของการรักษาโรคที่เป็นปัญหาสำคัญ	4
ตัวชี้วัดที่ 1.3	การดูแลผู้ที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าป่วยเป็นโรคเบาหวาน	7
ตัวชี้วัดที่ 1.4	อัตราการกลับมารักษาซ้ำในแผนกผู้ป่วยใน (โดยไม่ได้วางแผน)	11
ตัวชี้วัดที่ 1.5	อัตราการจัดตั้งครุภัณฑ์อายุครุภัณฑ์และฝากครุภัณฑ์กับโรงพยาบาลอย่างน้อย 4 ครั้ง	14
ตัวชี้วัดที่ 1.6	อัตราเด็กเกิดน้ำหนักร้อยที่มารดาตั้งครุภัณฑ์อายุครุภัณฑ์	15
ตัวชี้วัดที่ 1.7	อัตราการทบทวนเวชระเบียนของผู้ป่วยที่เสียชีวิต	16
ตัวชี้วัดที่ 2.1	ร้อยละของระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ	17
ตัวชี้วัดที่ 3.1	ระดับความสำเร็จของการจัดทำต้นทุนต่อหน่วยผลิตภัณฑ์	19
ตัวชี้วัดที่ 3.2	อัตราส่วนของรายได้จากการดำเนินงานต่อต้นทุนคงที่	21
ตัวชี้วัดที่ 3.3	ร้อยละของจำนวนผู้ให้บริการผ่าตัด โรคต่อกระจก (กรณีไม่ฉุกเฉิน) ตามระยะเวลามาตรฐานของโรงพยาบาล	22
ตัวชี้วัดที่ 3.4	ระยะเวลาเฉลี่ยในการให้บริการ	24
ตัวชี้วัดที่ 4.1	ระดับการพัฒนาด้านการกำกับดูแลกิจการและการพัฒนาองค์กร	27
ตัวชี้วัดที่ 4.2	ระดับความสำเร็จของการจัดการความรู้	29
ตัวชี้วัดที่ 4.3	ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากรของโรงพยาบาล	30

**ตัวชี้วัดที่ 1.1** : ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองเบื้องต้น และพบว่าป่วยด้วยโรคสำคัญ

1.1.1 เบาหวาน (ร้อยละ 5)

1.1.2 ความดันโลหิตสูง (ร้อยละ 5)

**หน่วยวัด** : ร้อยละ

**น้ำหนัก** : ร้อยละ 10

**คำอธิบาย :**

1. พิจารณาจากผลการคัดกรองเบื้องต้นในประชากรกลุ่มเป้าหมาย และพบว่าป่วยด้วยโรคเบาหวาน , ความดันโลหิตสูง เปรียบเทียบกับจำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการคัดกรองเบื้องต้นหาภาวะเบาหวาน และความดันโลหิตสูง ตามลำดับ
2. ประชากรเป้าหมายสำหรับการคัดกรองเบื้องต้นหาภาวะเบาหวานและความดันโลหิตสูง หมายถึง ประชากรในเขตอำเภอบ้านแพ้ว ที่มีอายุตั้งแต่ 40 ปีขึ้นไป
3. ภาวะเบาหวาน หมายถึง ภาวะน้ำตาลเหลือคั่งในเลือดมากเกินปกติ เนื่องจากการเผาผลาญน้ำตาลผิดปกติ ทำให้น้ำตาลถูกขับออกทางปัสสาวะ ความผิดปกตินี้อาจมีสาเหตุจากปัจจัยเสี่ยงต่างๆ เช่น กรรมพันธุ์ , ภาวะอ้วน , หรือขาดการออกกำลังกาย  
ระดับน้ำตาลในเลือดที่ถือว่าเกิดภาวะเบาหวาน ต้องมากกว่า 126 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร
4. ภาวะความดันโลหิตสูง หมายถึง ปรากฏการณ์การเบี่ยงเบนของระดับความดันโลหิตจาก “ปกติ” ที่สูงจนมีผลต่อการเพิ่มขึ้นของการทำลายผนังหลอดเลือด ทำลายอวัยวะส่วนปลายที่สำคัญ ทั้งสมอง หัวใจ ไต จอประสาทตา เป็นต้น ระดับความดันโลหิตที่ถือว่าสูงนั้นต้องมากกว่าหรือเท่ากับ 140 ซีสโตลิก และ / หรือ 90 ไดแอสโตลิก
5. การวินิจฉัยว่าป่วยด้วยโรคเบาหวาน หมายถึง

ในกรณีผู้ป่วยมีอาการของโรคเบาหวานชัดเจน คือ หิวน้ำมาก ปัสสาวะมาก หรือน้ำหนักตัวลดโดยไม่ทราบสาเหตุ และตรวจระดับพลาสมากลูโคสเวลาใดก็ได้ มีค่าตั้งแต่ 200 มิลลิกรัม/เดซิลิตร ขึ้นไป หรือ

ในการตรวจคัดกรองผู้ป่วยเบาหวาน ระดับกลูโคสในพลาสมา ขณะอดอาหารอย่างน้อย 8 ชม. (FPG) ได้ค่าตั้งแต่ 126 มิลลิกรัม/เดซิลิตร ขึ้นไป หรือระดับกลูโคสในพลาสมา หลังตรวจความทนของกลูโคส (OGTT ; กลูโคสแห้ง 75 กรัม [anhydrous glucose] ละลายน้ำแล้วดื่ม) 2 ชั่วโมง ได้ค่าตั้งแต่ 200 มิลลิกรัม/เดซิลิตร ขึ้นไป ซึ่งควรได้รับการตรวจซ้ำอีกครั้ง ถ้าระดับกลูโคสในพลาสมา ขณะอดอาหารอย่างน้อย 8 ชม. ได้ค่าตั้งแต่ 126 มิลลิกรัม/เดซิลิตร ขึ้นไป อีกครั้ง จึงให้การวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวาน

6. การวินิจฉัยว่าป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง หมายถึง ระดับความดันโลหิตสูงกว่าหรือเท่ากับ 140/90 มม.ปรอท โดยอาจสูงเกินเกณฑ์ค่าใดค่าหนึ่ง หรือสูงทั้งสองค่าก็ได้ จะต้องทำการตรวจวัดความดันโลหิตอย่างน้อย 3 ครั้ง ห่างกันประมาณ 1 – 2 สัปดาห์ โดยเฉพาะรายที่

ความดันโลหิตสูงไม่มาก และตรวจไม่พบความผิดปกติของร่างกายที่แสดงถึงมีการทำลายอวัยวะต่างๆ จากความดันโลหิตสูง โดยก่อนการวัดความดันแต่ละครั้ง ควรแนะนำให้ผู้ป่วยมีการนอนหลับพักผ่อนมาอย่างเพียงพอ งคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ งคชา กาแฟ รวมทั้งงดสูบบุหรี่ อย่างน้อย 30 นาที และนั่งพักผ่อนอย่างน้อย 5 – 10 นาที ก่อนวัดด้วย

**สูตรการคำนวณ :**

ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองเบื้องต้น และพบว่าป่วยด้วยโรคเบาหวาน

$$= \frac{\text{จำนวนผู้ที่ได้รับการคัดกรองเบื้องต้นและพบว่าป่วยด้วยโรคเบาหวาน}}{\text{จำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการคัดกรองเบื้องต้นหาภาวะเบาหวาน}} \times 100$$

จำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการคัดกรองเบื้องต้นหาภาวะเบาหวาน

ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองเบื้องต้น และพบว่าป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง

$$= \frac{\text{จำนวนผู้ที่ได้รับการคัดกรองเบื้องต้นและพบว่าป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง}}{\text{จำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการคัดกรองเบื้องต้นหาภาวะความดันโลหิตสูง}} \times 100$$

จำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการคัดกรองเบื้องต้นหาภาวะความดันโลหิตสูง

**เกณฑ์การให้คะแนน :**

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	เกณฑ์การให้คะแนนปีงบประมาณ พ.ศ. 2553				
		1	2	3	4	5
1.1 ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองเบื้องต้น และพบว่าป่วยด้วยโรคสำคัญ						
1.1.1 เบาหวาน	ร้อยละ	0.75	0.70	0.65	0.60	0.55
1.1.2 ความดันโลหิตสูง.	ร้อยละ	1.40	1.20	1.00	0.80	0.60

**รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :**

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2550	2551	2552
จำนวนผู้ที่ได้รับการคัดกรองเบื้องต้นและพบว่าป่วยด้วยโรคเบาหวาน	คน	-	220	177
จำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการคัดกรองเบื้องต้นหาภาวะเบาหวาน	คน	-	23,205	30,429
ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองเบื้องต้น และพบว่าป่วยด้วยโรคเบาหวาน	ร้อยละ	-	0.95	0.58
ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2550	2551	2552
จำนวนผู้ที่ได้รับการคัดกรองเบื้องต้นและพบว่า	คน	-	365	372

ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง				
จำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับ การคัดกรองเบื้องต้นหาภาวะความดันโลหิตสูง	คน	-	29,727	40,184
ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองเบื้องต้น และ พบว่าป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง	ร้อยละ	-	1.23	0.93

**แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :**

- ข้อมูลการคัดกรองภาวะเบาหวาน และ ความดันโลหิตสูง ของงานบริการผู้ป่วยนอก
- ข้อมูลการคัดกรองภาวะเบาหวาน และ ความดันโลหิตสูง ของฝ่ายส่งเสริมสุขภาพและ  
ป้องกันโรค
- ข้อมูลการคัดกรองภาวะเบาหวาน และ ความดันโลหิตสูง ของหน่วยปฐมภูมิ
- ข้อมูลการคัดกรองภาวะเบาหวาน และ ความดันโลหิตสูง ของสถานีนอนมัยในเขตอำเภอ  
บ้านแพ้ว 19 แห่ง

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายแพทย์สุรพงษ์ บุญประเสริฐ

เบอร์โทรศัพท์ : 08-4732-1313

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นายนิติกร ภูสุวรรณ

เบอร์โทรศัพท์ : 08-1791-8914

ตัวชี้วัดที่ 1.2 : ความสำเร็จของการรักษาโรคที่เป็นปัญหาสำคัญ

1.2.1 อัตราความสำเร็จของการรักษาวัณโรค (Success Rate) (ร้อยละ 4)

1.2.2 ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่ได้รับการบำบัดฟื้นฟูครบโปรแกรม (ร้อยละ 4)

หน่วยวัด : ร้อยละ

น้ำหนัก : ร้อยละ 8

คำอธิบาย :

1. วัณโรค คือ **โรคติดต่อ**ที่เกิดจากเชื้อ**แบคทีเรีย**ชนิดหนึ่งที่เล็กมากคือเชื้อ *Mycobacterium tuberculosis* ติดต่อกันโดยการสูดอากาศที่มีตัวเชื้อนี้เข้าไป ซึ่งเชื้อโรคนี้นี้มีคุณสมบัติพิเศษ คือมีความคงทนต่ออากาศแห้ง ความเย็น ความร้อน สารเคมี และอยู่ในอากาศได้นาน ยกเว้นไม่ทนทานต่อแสงแดด คนส่วนใหญ่มักคิดว่าวัณโรคเป็นโรคเกี่ยวกับปอด แต่ความจริงแล้วเป็นได้กับอวัยวะทุกส่วนของร่างกายเช่น **ที่ต่อมน้ำเหลือง** กระดูก **เยื่อหุ้มสมอง ปอด** แต่ที่พบและเป็นปัญหามากที่สุดในปัจจุบันคือ "**วัณโรคปอด**" มักพบในคนแก่คนที่ร่างกายอ่อนแอจากการเป็นโรคอื่น ๆ มาก่อน เช่น **หวัค หัด ไอกรน** พวกติดยาและ**โรคเอดส์**และในคนที่ตรากตรำทำงานหนัก พักผ่อนไม่พอ ขาดอาหาร คิมเหล้าจัด หรือในคนที่มึประวัติใกล้ชิดกับคนที่เป็นโรค เช่น นอนห้องเดียวกัน หรืออยู่บ้านเดียวกัน และพบว่าผู้ป่วยโรคเอดส์ เป็นวัณโรคแทรกซ้อนกันมาก และทำให้วัณโรคที่เคยลดลง มีการแพร่กระจายมากขึ้น หากไม่ได้รับการรักษาอย่างถูกต้องจะทำให้แพร่กระจายไปได้อย่างรวดเร็วเนื่องจากติดต่อได้ง่ายโดยระบบทางเดินหายใจและมีอันตรายถึงชีวิต

## 2. ผู้ป่วยยาเสพติด หมายถึง ....

3. การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด หมายถึง การดำเนินงานเพื่อแก้ไขสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ติดยาเสพติดให้เลิกจากการเสพ และสามารถกลับไปดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข

4. วิธีการบำบัดรักษาแบบชุมชนบำบัด เป็นวิธีการบำบัดที่ทำให้ผู้ติดยาเสพติดหรือสมาชิกได้พัฒนาตนเอง โดยมีการจำลองครอบครัวขนาดใหญ่ เพื่อให้ผู้ติดยามีโอกาสปรับปรุงตนเองในสถานที่ที่มีความอบอุ่น การบำบัดแบบนี้มี 3 ขั้นตอน คือ

ระยะจูงใจ ใช้เวลา 30 วัน เพื่อเตรียมความพร้อม

ระยะบำบัดรักษา ใช้เวลา 4 เดือน คือ การให้ผู้ติดยาเรียนรู้ความผิดและรู้จักวิธีการแก้ไข

ปัญหา

ระยะกลับเข้าสู่สังคม การให้ผู้ติดยาเสพติดกลับไปใช้ชีวิตจริงในสังคม

4. การบำบัดฟื้นฟูครบโปรแกรม พิจารณาจาก การที่ผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการรักษามั้ตามแนวทางที่กำหนด ครบ 4 เดือน

สูตรการคำนวณ :

### อัตราการสำเร็จของการรักษาวัณโรค (Success Rate)

$$= \frac{\text{จำนวนผู้ป่วยเสมหะพบเชื้อรายใหม่ที่ได้รับการรักษาหายและรักษาครบ} \times 100}{\text{จำนวนผู้ป่วยเสมหะพบเชื้อรายใหม่}}$$

### ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่ได้รับการบำบัดฟื้นฟูครบโปรแกรม

$$= \frac{\text{จำนวนผู้ป่วยยาเสพติดที่ได้รับการบำบัดฟื้นฟูครบโปรแกรม} \times 100}{\text{จำนวนผู้ป่วยยาเสพติดที่ได้รับการบำบัดฟื้นฟูทั้งหมด}}$$

### เกณฑ์การให้คะแนน :

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	เกณฑ์การให้คะแนนปีงบประมาณ พ.ศ. 2553				
		1	2	3	4	5
1.2 ความสำเร็จของการรักษาโรคที่เป็นปัญหาสำคัญ						
1.2.1 อัตราความสำเร็จของการรักษาวัณโรค (Success Rate)	ร้อยละ	60	70	80	85	90
1.2.2 ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่ได้รับการบำบัดฟื้นฟูครบโปรแกรม	ร้อยละ	65	70	75	80	85

### รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2550	2551	2552
จำนวนผู้ป่วยเสมหะพบเชื้อรายใหม่ที่ได้รับการรักษาหายและรักษาครบ	คน			39
จำนวนผู้ป่วยเสมหะพบเชื้อรายใหม่	คน			45
อัตราการสำเร็จของการรักษาวัณโรค (Success Rate)	ร้อยละ	N/A	N/A	86.67
จำนวนผู้ป่วยยาเสพติดที่ได้รับการบำบัดฟื้นฟูครบโปรแกรม			32	20
จำนวนผู้ป่วยยาเสพติดที่ได้รับการบำบัดฟื้นฟูทั้งหมด			47	28
ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่ได้รับการบำบัดฟื้นฟูครบโปรแกรม	ร้อยละ	N/A	68.08	71.43

**แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :**

- ทะเบียนผู้ป่วยเสมหะพบเชื้อรายใหม่
- ทะเบียนการรักษาผู้ป่วยวัณโรค
- ทะเบียนการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติด ตามแบบ บ.ส.ต.

**ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด :** นายแพทย์สุรพงษ์ บุญประเสริฐ

**ผู้จัดเก็บข้อมูล :** นางสาวหุศ อมรลักษณ์ปรีชา

: นางวันเพ็ญ สัมปันนันทน์

**เบอร์โทรศัพท์ :** 08-6394-6096

**เบอร์โทรศัพท์ :** 08-6084-1468

**เบอร์โทรศัพท์ :** 08-7046-6040



**ตัวชี้วัดที่ 1.3** : การดูแลผู้ที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าป่วยเป็นโรคเบาหวาน

- 1.3.1 ตรวจจอประสาทตา (ร้อยละ 3)
- 1.3.2 ตรวจการทำงานของไต (ร้อยละ 3)
- 1.3.3 ตรวจเท้า (ร้อยละ 3)
- 1.3.4 การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด
  - 1.3.4.1 ผู้ป่วยทั่วไป (ร้อยละ 1.5)
  - 1.3.4.2 ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง (ร้อยละ 1.5)

**หน่วยวัด** : ร้อยละ

**น้ำหนัก** : ร้อยละ 12

**คำอธิบาย :**

1. ภาวะเบาหวาน หมายถึง ภาวะน้ำตาลเหลือคั่งในเลือดมากเกินปกติ เนื่องจากการเผาผลาญน้ำตาลผิดปกติ ทำให้น้ำตาลถูกขับออกทางปัสสาวะ ความผิดปกตินี้อาจมีสาเหตุจากปัจจัยเสี่ยงต่างๆ เช่น กรรมพันธุ์, ภาวะอ้วน , หรือขาดการออกกำลังกาย  
ระดับน้ำตาลในเลือดที่ถือว่าเกิดภาวะเบาหวาน ต้องมากกว่า 126 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร
2. เบาหวานขึ้นตา คือ โรคเบาหวานซึ่งมีภาวะน้ำตาลในเลือดสูงกว่าปกติเป็นเวลานานหลายปี ทำให้เส้นเลือดฝอยทั่วร่างกายเปลี่ยนแปลงไป เช่น ที่ผนังหลอดเลือดในจอประสาทตาจะเกิดการผิดปกติ มีเม็ดเลือด น้ำเหลือง และไขมัน ซึมออกมาในจอประสาทตา ทำให้จอประสาทตาบวม ขาดออกซิเจน เป็นเช่นนั้นนานๆ เข้า จะเกิดเส้นเลือดงอกใหม่ มีเลือดออกง่าย น้ำวุ้นตาขุ่นมัว จอประสาทตาลอกและทำให้ตาบอดในที่สุด เรียกโรคแทรกซ้อนที่เกิดที่จอประสาทตาในตาของผู้ป่วยเบาหวานว่า “เบาหวานขึ้นตา”
3. การตรวจการทำงานของไต ดำเนินการโดยตรวจ Serum Creatinine อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
4. การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด หมายถึง ความสามารถในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน อยู่ในช่วง 90 – 130 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร หรือ HbA1c < 7.0 %
5. ผู้ป่วยเบาหวานทั่วไป หมายถึง ผู้ป่วยเบาหวานที่มีผล HbA1c < 7.0 % หรือ ไม่มีภาวะโรคไตจากเบาหวาน (Proteinuria) พิจารณาจากค่า Albumin/Creatinine Ratio < 30 microgram/mg. ไม่มีภาวะเบาหวานขึ้นตาหรือโรคแทรกซ้อนทางตาในผู้ป่วยเบาหวาน (Retinopathy) ไม่มีโรคความดันโลหิตสูงหรือไขมันผิดปกติในหลอดเลือด ไม่มีอาการของระบบหัวใจและหลอดเลือด ความรู้สึกของระบบประสาทส่วนปลาย (Sensation) ปกติ Peripheral Pulse ปกติ และไม่สูบบุหรี่

6. 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 :

1.3.1 ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าป่วยเป็นโรคเบาหวาน ได้รับการตรวจจอประสาทตา

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

1.3.2 ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าป่วยเป็นโรคเบาหวาน ได้รับการตรวจการทำงานของไต

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

1.3.3 ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าป่วยเป็นโรคเบาหวาน ได้รับการตรวจเท้า

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

1.3.4 ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าป่วยเป็นโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้

1.3.4.1 ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าป่วยเป็นโรคเบาหวานทั่วไปที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้

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

1.3.4.2 ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าป่วยเป็นโรคเบาหวานกลุ่มเสี่ยงที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้

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

เกณฑ์การให้คะแนน :

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	เกณฑ์การให้คะแนนปีงบประมาณ พ.ศ.2553				
		1	2	3	4	5
1.3 การดูแลผู้ที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าป่วยเป็นโรคเบาหวาน						
1.3.1 ตรวจจอประสาทตา	ร้อยละ	60	65	70	75	80
1.3.2 ตรวจการทำงานของไต	ร้อยละ	60	65	70	75	80
1.3.3 ตรวจเท้า	ร้อยละ	60	65	70	75	80
1.3.4 การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด						
1.3.4.1 ผู้ป่วยทั่วไป	ร้อยละ	55	60	65	70	75
1.3.4.2 ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง	ร้อยละ	55	60	65	70	75

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2550	2551	2552
จำนวนผู้ที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าป่วยเป็นโรคเบาหวานได้รับการตรวจจอประสาทตา	คน	-	-	1,144
จำนวนผู้ที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าป่วยเป็นโรคเบาหวานได้รับการตรวจการทำงานของไต	คน	-	-	1,946
จำนวนผู้ที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าป่วยเป็นโรคเบาหวานได้รับการตรวจเท้า	คน	-	-	1,876
จำนวนผู้ที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าป่วยเป็นโรคเบาหวาน	คน	-	-	2,696
ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าป่วยเป็นโรคเบาหวาน ได้รับการตรวจจอประสาทตา	ร้อยละ	-	-	42.43
ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าป่วยเป็นโรคเบาหวาน ได้รับการตรวจการทำงานของไต	ร้อยละ	-	-	68.05
ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าป่วยเป็นโรคเบาหวาน ได้รับการตรวจเท้า	ร้อยละ	-	-	68.60
จำนวนผู้ที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าป่วยเป็นโรคเบาหวานทั่วไปที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้		-	-	-
จำนวนผู้ที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าป่วยเป็นโรคเบาหวานทั่วไป		-	-	-
ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าป่วยเป็นโรคเบาหวานทั่วไปที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้		-	-	-
<b>ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด</b>	<b>หน่วยวัด</b>	<b>ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.</b>		

		2550	2551	2552
จำนวนผู้ที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าป่วยเป็นโรคเบาหวานกลุ่มเสี่ยงที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้		-	-	-
จำนวนผู้ที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าป่วยเป็นโรคเบาหวานกลุ่มเสี่ยง		-	-	-
ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าป่วยเป็นโรคเบาหวานกลุ่มเสี่ยงที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้	ร้อยละ	-	-	-

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

- ทะเบียนผู้ป่วยเบาหวาน

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายแพทย์สุรพงษ์ บุญประเสริฐ

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาวหยุด อมรลักษณ์ปรีชา

: นางพีระพรรณ มหาวานานุสรณ์

เบอร์โทรศัพท์ : 08-6394-6096

เบอร์โทรศัพท์ : 08-6084-1468

เบอร์โทรศัพท์ : 0-3441-9517

**ตัวชี้วัดที่ 1.4** : อัตราการกลับมารักษาซ้ำในแผนกผู้ป่วยใน (โดยไม่ได้วางแผน)

- |   |            |
|---|------------|
| 1.4.1 โรคเบาหวาน (ภายใน 28 วัน)         | (ร้อยละ 1) |
| 1.4.2 โรคความดันโลหิตสูง (ภายใน 28 วัน) | (ร้อยละ 1) |
| 1.4.3 โรคหลอดเลือดสมอง (ภายใน 28 วัน)   | (ร้อยละ 1) |
| 1.4.4 คนไข้ผ่าตัด (ภายใน 14 วัน)        | (ร้อยละ 1) |
| 1.4.5 คนไข้คลอดบุตร (ภายใน 14 วัน)      | (ร้อยละ 1) |

**หน่วยวัด** : ร้อยละ

**น้ำหนัก** : ร้อยละ 5

**คำอธิบาย :**

1. การกลับมารักษาซ้ำในแผนกผู้ป่วยใน หมายถึง การที่ผู้ป่วยซึ่งพักรักษาตัวในโรงพยาบาลแล้ว แพทย์เห็นสมควรให้กลับบ้านได้ ต้องกลับมาพักรักษาตัวในโรงพยาบาลอีกในโรคเดิม โดยไม่ได้อยู่ในแผนการรักษาของแพทย์
2. พิจารณาจากจำนวนผู้ป่วยที่กลับมารักษาซ้ำในโรคที่กำหนดในแผนกผู้ป่วยใน เปรียบเทียบกับจำนวนผู้ป่วยที่พักรักษาตัวในโรงพยาบาลด้วยโรคนั้น

**สูตรการคำนวณ :**

**1.4 อัตราการกลับมารักษาซ้ำในแผนกผู้ป่วยใน (โดยไม่ได้วางแผน)**

**1.4.1 โรคเบาหวาน (ภายใน 28 วัน)**

$$= \frac{\text{จำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานที่กลับมารักษาซ้ำในแผนกผู้ป่วยใน ภายใน 28 วัน}}{\text{จำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานที่รักษาในแผนกผู้ป่วยในทั้งหมด}}$$

**1.4.2 โรคความดันโลหิตสูง (ภายใน 28 วัน)**

$$= \frac{\text{จำนวนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่กลับมารักษาซ้ำในแผนกผู้ป่วยใน ภายใน 28 วัน}}{\text{จำนวนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่รักษาในแผนกผู้ป่วยในทั้งหมด}}$$

**1.4.3 โรคหลอดเลือดสมอง (ภายใน 28 วัน)**

$$= \frac{\text{จำนวนผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่กลับมารักษาซ้ำในแผนกผู้ป่วยใน ภายใน 28 วัน}}{\text{จำนวนผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่รักษาในแผนกผู้ป่วยในทั้งหมด}}$$

**1.4.4 คนไข้ผ่าตัด (ภายใน 14 วัน)**

$$= \frac{\text{จำนวนผู้ป่วยผ่าตัดที่กลับมารักษาซ้ำในแผนกผู้ป่วยใน ภายใน 14 วัน}}{\text{จำนวนผู้ป่วยผ่าตัดที่รักษาในแผนกผู้ป่วยในทั้งหมด}}$$

**1.4.5 คนไข้คลอดบุตร (ภายใน 14 วัน)**

$$= \frac{\text{จำนวนผู้ป่วยคลอดบุตรที่กลับมารักษาซ้ำในแผนกผู้ป่วยใน ภายใน 14 วัน}}{\text{จำนวนผู้ป่วยคลอดบุตรที่รักษาในแผนกผู้ป่วยในทั้งหมด}}$$

เกณฑ์การให้คะแนน :

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	เกณฑ์การให้คะแนนปีงบประมาณ พ.ศ. 2553				
		1	2	3	4	5
1.4 อัตราการกลับมารักษาซ้ำในแผนกผู้ป่วยใน (โดยไม่ได้วางแผน)						
1.4.1 โรคเบาหวาน (ภายใน 28 วัน)		3.80	3.30	2.80	2.30	1.80
1.4.2 โรคความดันโลหิตสูง (ภายใน 28 วัน)		7.40	6.40	5.40	4.40	3.40
1.4.3 โรคหลอดเลือดสมอง (ภายใน 28 วัน)		0.79	0.74	0.69	0.64	0.59
1.4.4 คนไข้ผ่าตัด (ภายใน 14 วัน)		X+0.04	X+0.02	X	X-0.02	X-0.04
1.4.5 คนไข้คลอดบุตร (ภายใน 14 วัน)		0.68	0.545	0.41	0.275	0.14

หมายเหตุ X = ผลการดำเนินงานในช่วง 3 เดือนแรกของปีงบประมาณ พ.ศ. 2553  
ช่วงปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/- ร้อยละ 0.02 ต่อ 1 คะแนน

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2550	2551	2552
จำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานที่กลับมารักษาซ้ำในแผนกผู้ป่วยใน ภายใน 28 วัน	คน	-	-	4
จำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานที่รักษาในแผนกผู้ป่วยในทั้งหมด	คน	-	-	143
อัตราการกลับมารักษาซ้ำในแผนกผู้ป่วยใน (โดยไม่ได้วางแผน) โรคเบาหวาน (ภายใน 28 วัน)		-	-	2.80
จำนวนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่กลับมารักษาซ้ำในแผนกผู้ป่วยใน ภายใน 28 วัน	คน	-	-	4
จำนวนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่รักษาในแผนกผู้ป่วยในทั้งหมด	คน	-	-	74
อัตราการกลับมารักษาซ้ำในแผนกผู้ป่วยใน (โดยไม่ได้วางแผน) โรคความดันโลหิตสูง (ภายใน 28 วัน)		-	-	5.40

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2550	2551	2552
จำนวนผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่กลับมารักษาซ้ำ ในแผนกผู้ป่วยใน ภายใน 28 วัน	คน	-	-	1
จำนวนผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่รักษา ในแผนกผู้ป่วยในทั้งหมด	คน	-	-	169
อัตราการกลับมารักษาซ้ำในแผนกผู้ป่วยใน (โดยไม่ได้วางแผน) โรคหลอดเลือดสมอง (ภายใน 28 วัน)		-	-	0.59
จำนวนผู้ป่วยผ่าตัดที่กลับมารักษาซ้ำในแผนกผู้ป่วย ใน ภายใน 14 วัน	คน	-	-	-
จำนวนผู้ป่วยผ่าตัดที่รักษา ในแผนกผู้ป่วยในทั้งหมด	คน	-	-	-
อัตราการกลับมารักษาซ้ำในแผนกผู้ป่วยใน (โดยไม่ได้วางแผน) คนไข้ผ่าตัด (ภายใน 14 วัน)		-	-	-
จำนวนผู้ป่วยคลอดบุตรที่กลับมารักษาซ้ำ ในแผนกผู้ป่วยใน ภายใน 14 วัน	คน	8	6	2
จำนวนผู้ป่วยคลอดบุตรที่รักษา ในแผนกผู้ป่วยในทั้งหมด	คน	1,224	1,332	1,418
อัตราการกลับมารักษาซ้ำในแผนกผู้ป่วยใน (โดยไม่ได้วางแผน) คนไข้คลอดบุตร (ภายใน 14 วัน)		0.65	0.45	0.14

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

- ทะเบียนผู้ป่วยใน

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายแพทย์สุรพงษ์ บุญประเสริฐ

เบอร์โทรศัพท์ : 08-6394-6096

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางจาริ ศรีพรัตน์

เบอร์โทรศัพท์ : 08-1342-6142

ตัวชี้วัดที่ 1.5 : อัตราการดำเนินงานตั้งครรภ์ครบอายุครรภ์และฝากครรภ์กับโรงพยาบาลอย่างน้อย 4 ครั้ง

หน่วยวัด : ร้อยละ  
น้ำหนัก : ร้อยละ 5

**คำอธิบาย :**

1. มารดาตั้งครรภ์ครบอายุครรภ์ หมายถึง มารดาที่อายุครรภ์ครบ 37 สัปดาห์
2. จำนวนครั้งในการฝากครรภ์กับโรงพยาบาล หมายถึง จำนวนครั้งของการมาตรวจครรภ์ตั้งแต่การฝากครรภ์ครั้งแรกจนถึงคลอดตามที่แพทย์นัด
3. เกณฑ์การฝากครรภ์ 4 ครั้ง กำหนดรายละเอียด ดังนี้  
ครั้งที่ 1 อายุครรภ์ 0 – 27 สัปดาห์ 6 วัน  
ครั้งที่ 2 อายุครรภ์ 28 สัปดาห์ – 31 สัปดาห์ 6 วัน  
ครั้งที่ 3 อายุครรภ์ 32 สัปดาห์ – 35 สัปดาห์ 6 วัน  
ครั้งที่ 4 อายุครรภ์ 36 สัปดาห์ ขึ้นไป

**สูตรการคำนวณ :**

อัตรามารดาตั้งครรภ์ครบอายุครรภ์และฝากครรภ์กับโรงพยาบาลอย่างน้อย 4 ครั้ง  
=  $\frac{\text{จำนวนมารดาตั้งครรภ์ครบอายุครรภ์และฝากครรภ์กับโรงพยาบาลอย่างน้อย 4 ครั้ง}}{\text{จำนวนมารดาทั้งหมดที่ฝากครรภ์กับโรงพยาบาล}} \times 100$

**เกณฑ์การให้คะแนน :**

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	เกณฑ์การให้คะแนนปีงบประมาณ พ.ศ. 2553				
		1	2	3	4	5
อัตรามารดาตั้งครรภ์ครบอายุครรภ์และฝากครรภ์กับโรงพยาบาลอย่างน้อย 4 ครั้ง	ร้อยละ	80	85	90	92.5	95

**รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :**

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2550	2551	2552
จำนวนมารดาตั้งครรภ์ครบอายุครรภ์ และฝากครรภ์กับโรงพยาบาลอย่างน้อย 4 ครั้ง	คน	1,173	979	1,203
จำนวนมารดาทั้งหมดที่ฝากครรภ์กับโรงพยาบาล	คน	1,274	1,317	1,387
อัตรามารดาตั้งครรภ์ครบอายุครรภ์และฝากครรภ์กับโรงพยาบาลอย่างน้อย 4 ครั้ง	ร้อยละ	92.07	74.34	86.73

**แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :**

1. ทะเบียนการฝากครรภ์ของมารดา จากแผนกสูติ - นรีเวชกรรม

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายแพทย์สุรพงษ์ บุญประเสริฐ เบอร์โทรศัพท์ : 08-6394-6096

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาวจินตนา จันทร์เพ็ญ เบอร์โทรศัพท์ : 0-3441-9536



**ตัวชี้วัดที่ 1.6 :** อัตราเด็กเกิดน้ำหนักน้อยที่มารดาตั้งครรภ์ครบอายุครรภ์

**หน่วยวัด :** ร้อยละ

**น้ำหนัก :** ร้อยละ 5

**คำอธิบาย :**

1. เด็กเกิดน้ำหนักน้อย หมายถึง ทารกที่คลอดโดยน้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่า 2,500 กรัม
2. มารดาตั้งครรภ์ครบอายุครรภ์ หมายถึง มารดาที่อายุครรภ์ครบ 37 สัปดาห์
3. นับเฉพาะมารดาที่ตั้งครรภ์ครบอายุครรภ์ที่อยู่ภายในเขตรับผิดชอบอำเภอบ้านแพ้ว และฝากครรภ์กับโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) เท่านั้น
4. พิจารณาเฉพาะมารดาที่ฝากครรภ์กับโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ภายในสัปดาห์ที่ 24 ของการตั้งครรภ์

**สูตรการคำนวณ :**

**อัตราเด็กเกิดน้ำหนักน้อยที่มารดาตั้งครรภ์ครบอายุครรภ์**

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

**เกณฑ์การให้คะแนน :**

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	เกณฑ์การให้คะแนนปีงบประมาณ พ.ศ. 2553				
		1	2	3	4	5
อัตราเด็กเกิดน้ำหนักน้อยที่มารดาตั้งครรภ์ครบอายุครรภ์	ร้อยละ	6.08	5.58	5.08	4.58	4.08

**รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :**

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2550	2551	2552
จำนวนทารกในเขตอำเภอบ้านแพ้วที่มารดาตั้งครรภ์ครบอายุครรภ์และคลอดโดยน้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่า 2,500 กรัม	คน	50	22	37
จำนวนทารกคลอดมีชีวิตทั้งหมดในเขตอำเภอบ้านแพ้ว ของมารดาที่ตั้งครรภ์ครบอายุครรภ์	คน	715	700	728
อัตราเด็กเกิดน้ำหนักน้อยที่มารดาตั้งครรภ์ครบอายุครรภ์	ร้อยละ	6.99	3.14	5.08

**แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :**

- ทะเบียนการคลอด ของแผนกผู้ป่วยในหออคลอด

**ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด :** นายแพทย์สุรพงษ์ บุญประเสริฐ

**เบอร์โทรศัพท์ :** 08-6394-6096

**ผู้จัดเก็บข้อมูล :** นางอโนทัย คุณาบุตร

**เบอร์โทรศัพท์ :** 0-3441-9559

ตัวชี้วัดที่ 1.7 : อัตราการทบทวนเวชระเบียนของผู้ป่วยที่เสียชีวิต

หน่วยวัด : ร้อยละ

น้ำหนัก : ร้อยละ 5

คำอธิบาย :

1. พิจารณาอัตราส่วนระหว่างจำนวนเวชระเบียนของผู้ป่วยเสียชีวิตที่ได้รับการทบทวนต่อจำนวนผู้ป่วยที่เสียชีวิตทั้งหมด
2. ผู้ป่วยเสียชีวิต หมายถึง ผู้ป่วยที่เสียชีวิตในโรงพยาบาล

สูตรการคำนวณ :

$$\begin{aligned} & \text{อัตราการทบทวนเวชระเบียนของผู้ป่วยที่เสียชีวิต} \\ & = \frac{\text{จำนวนเวชระเบียนของผู้ป่วยเสียชีวิตที่ได้รับการทบทวน}}{\text{จำนวนผู้ป่วยที่เสียชีวิตทั้งหมด}} \times 100 \end{aligned}$$

เกณฑ์การให้คะแนน :

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	เกณฑ์การให้คะแนนปีงบประมาณ พ.ศ. 2553				
		1	2	3	4	5
อัตราการทบทวนเวชระเบียนของผู้ป่วยที่เสียชีวิต	ร้อยละ	80	85	90	95	100

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2550	2551	2552
จำนวนเวชระเบียนของผู้ป่วยเสียชีวิตที่ได้รับการทบทวน	คน	-	-	463
จำนวนผู้ป่วยที่เสียชีวิตทั้งหมด	คน	-	-	463
อัตราการทบทวนเวชระเบียนของผู้ป่วยที่เสียชีวิต	ร้อยละ	-	-	100

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

- ทะเบียนผู้ป่วยที่เสียชีวิต

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายแพทย์สุรพงษ์ บุญประเสริฐ

เบอร์โทรศัพท์ : 08-6394-6096

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นายแพทย์ศักดิ์นันท์ พาณิชย์พงษ์พัฒน์

เบอร์โทรศัพท์ : 08-1659-4282

**ตัวชี้วัดที่ 2.1** : ร้อยละของระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ

**หน่วยวัด** : ร้อยละ

**น้ำหนัก** : ร้อยละ 10

**คำอธิบาย** :

- องค์การมหาชนจัดหาองค์กรจากภายนอกเป็นผู้ดำเนินการ
- วิธีการสำรวจ / แบบสอบถาม จะต้องได้รับการกลั่นกรองและเห็นชอบจากคณะกรรมการองค์การมหาชน
- กลุ่มเป้าหมายเพิ่มเติมในการสำรวจนอกเหนือจากผู้รับบริการในโรงพยาบาล ได้แก่ ประชากรในชุมชนอำเภอบ้านแพ้ว
- องค์การมหาชนทำการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการ ตามลักษณะของงานบริการ ได้แก่
  - (1) งานบริการที่ผู้รับบริการได้รับบริการ โดยตรงตั้งแต่ขั้นแรกจนถึงขั้นตอนสุดท้าย สามารถวัดระดับความพึงพอใจได้โดยทันที ณ จุดนั้น ด้วยวิธีการสัมภาษณ์ตัวต่อตัว หรือสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์กรณีที่มีฐานข้อมูลรายชื่อของผู้รับบริการ หรือส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์กรณีมีที่อยู่ของผู้รับบริการ
  - (2) งานบริการที่มีการให้บริการผ่านทางโทรศัพท์หรือระบบอินเทอร์เน็ต สามารถวัดระดับความพึงพอใจ โดยการสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์กรณีที่มีฐานข้อมูลรายชื่อของผู้รับบริการ หรือส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์กรณีมีที่อยู่ของผู้รับบริการ
- การสำรวจโดยแบบสอบถามประกอบด้วยประเด็นสำคัญ ๆ ดังนี้
  - (1) ความพึงพอใจด้านกระบวนการ ขั้นตอนการให้บริการ
  - (2) ความพึงพอใจด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ
  - (3) ความพึงพอใจด้านสิ่งอำนวยความสะดวก
- ผู้รับบริการ หมายถึง ประชาชนผู้มารับบริการโดยตรง หรือเจ้าหน้าที่ของรัฐ หรือหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนที่มารับบริการจากองค์การมหาชน
- สำรวจในกลุ่มผู้รับบริการ ได้แก่ ผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน และประชากรในชุมชนอำเภอบ้านแพ้ว
- ผู้ป่วยนอก หมายถึง ผู้มารับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกและไม่ได้รับไว้รักษาตัวในโรงพยาบาล
- ผู้ป่วยใน หมายถึง ผู้ที่ได้รับการตรวจและรับไว้พักรักษาตัวในโรงพยาบาล
- ประชากรในชุมชนอำเภอบ้านแพ้ว หมายถึง ผู้ที่อาศัยอยู่ในเขตอำเภอบ้านแพ้ว

**เกณฑ์การให้คะแนน** :

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	เกณฑ์การให้คะแนนปีงบประมาณ พ.ศ. 2553				
		1	2	3	4	5
ร้อยละของระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ	ร้อยละ	70	75	80	85	90

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2550	2551	2552
จำนวนผู้ป่วยนอกที่พึงพอใจในบริการ	คน			
จำนวนผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่สำรวจความพึงพอใจ	คน			
ร้อยละของระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการผู้ป่วยนอก	ร้อยละ	84.98	83.00	78.30
จำนวนผู้ป่วยในที่พึงพอใจในบริการ	คน			
จำนวนผู้ป่วยในทั้งหมดที่สำรวจความพึงพอใจ	คน			
ร้อยละของระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการผู้ป่วยใน	ร้อยละ	88.13	87.00	85.67
เฉลี่ย	ร้อยละ	86.56	85.00	81.99

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

ผลสำรวจความคิดเห็นของผู้ใช้บริการ ใช้แบบสอบถามโดยการสุ่มตัวอย่าง

1. งานบริการผู้ป่วยนอกทุกแผนก
2. งานบริการผู้ป่วยในทุกแผนก

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายแพทย์สุรพงษ์ บุญประเสริฐ

เบอร์โทรศัพท์ : 08-6394-6096

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสาวนุชนารถ กลีบบ้านเกาะ

เบอร์โทรศัพท์ : 08-1741-0091

ตัวชี้วัดที่ 3.1 : ระดับความสำเร็จของการจัดทำต้นทุนต่อหน่วยผลผลิต

หน่วยวัด : ระดับ

น้ำหนัก : ร้อยละ 8

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 :

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
1	จัดทำฐานข้อมูลและจัดทำบัญชีต้นทุนต่อหน่วยผลผลิต ของปีงบประมาณ พ.ศ. 2552 ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กรมบัญชีกลางกำหนดให้แล้วเสร็จ และรายงานผลให้สำนักงานประมาณ กรมบัญชีกลาง และสำนักงาน ก.พ.ร. รับทราบ
2	เปรียบเทียบผลการคำนวณต้นทุนต่อหน่วยผลผลิต ระหว่างปีงบประมาณ พ.ศ. 2551 และปีงบประมาณ พ.ศ. 2552 ว่ามีการเปลี่ยนแปลงเพิ่มขึ้นหรือลดลงอย่างไรพร้อมทั้งวิเคราะห์ถึงสาเหตุของการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว และจัดทำรายงานสรุปผลการวิเคราะห์ต้นทุนต่อหน่วยผลผลิตได้แล้วเสร็จ
ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน

3	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ดำเนินการตามแผนการเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงาน สำหรับปีงบประมาณ พ.ศ. 2553 ได้แล้วเสร็จครบถ้วน</li> <li>- จัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงานตามแผนฯ และได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการบริหารขององค์การมหาชน</li> </ul>
4	มีผลการดำเนินงานในขั้นตอนที่ 3 เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ในแผน ฯ
5	มีผลการดำเนินงานในขั้นตอนที่ 3 ดีกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ในแผน ฯ

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

-

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

รวบรวมจากการจัดทำต้นทุนต่อหน่วยผลผลิต

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายแพทย์สุรพงษ์ บุญประเสริฐ เบอร์โทรศัพท์ : 08-6394-6096

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางศุภรัสมิ์ ใจดีเจริญ เบอร์โทรศัพท์ : 0-3441-9526

ตัวชี้วัดที่ 3.2 : อัตราส่วนของรายได้จากการดำเนินงานต่อต้นทุนคงที่

หน่วยวัด : เท่า  
น้ำหนัก : ร้อยละ 2  
คำอธิบาย :

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

สูตรการคำนวณ :

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

เกณฑ์การให้คะแนน :

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	เกณฑ์การให้คะแนนปีงบประมาณ พ.ศ. 2553				
		1	2	3	4	5
อัตราส่วนของรายได้จากการดำเนินงานต่อต้นทุนคงที่	เท่า	2.20	2.33	2.45	2.58	2.70

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2550	2551	2552
รายได้จากการดำเนินงานรวม	บาท	703,713,300.83	882,437,367.21	995,943,661.24
ต้นทุนคงที่	บาท	280,090,579.64	338,424,575.18	390,810,934.74
อัตราส่วนของรายได้จากการดำเนินงานต่อต้นทุนคงที่	เท่า	2.51	2.61	2.45

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

รวบรวมข้อมูลจากงานการเงินและการบัญชี

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายแพทย์สุรพงษ์ บุญประเสริฐ เบอร์โทรศัพท์ : 08-6394-6096

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางศุภรัสมิ์ ใจดีเจริญ เบอร์โทรศัพท์ : 0-3441-9526

ตัวชี้วัดที่ 3.3 : ร้อยละของจำนวนผู้ได้รับบริการผ่าตัดโรคต่อกระฉก (กรณีไม่ฉุกเฉิน)

ตามระยะเวลามาตรฐานของโรงพยาบาล

หน่วยวัด : ร้อยละ

น้ำหนัก : ร้อยละ 2

คำอธิบาย :

1. พิจารณาจากจำนวนผู้เข้ารับการผ่าตัดต่อกระจก (กรณีไม่ฉุกเฉิน) ที่ได้รับการผ่าตัดตามระยะเวลามาตรฐานที่โรงพยาบาลกำหนด เปรียบเทียบกับ จำนวนผู้เข้ารับการผ่าตัดต่อกระจกทั้งหมด ในปีงบประมาณ 2553
2. โรคต่อกระจก หมายถึง ภาวะที่ “แก้วตา” หรือ “เลนส์แก้วตา” ขุ่นขาวเป็นฝ้า แสงจึงไม่สามารถผ่านเข้าไปภายในลูกตาได้ตามปกติ ทำให้ตามัวมองไม่ชัด
3. กรณีไม่ฉุกเฉิน หมายถึง กรณีที่ผู้ป่วยสามารถรอการรักษาในระยะเวลาเกิน 72 ชั่วโมง
4. ระยะเวลามาตรฐานในการผ่าตัดต่อกระจก (กรณีไม่ฉุกเฉิน) ของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) เท่ากับ 20 วัน

สูตรการคำนวณ :

ร้อยละของจำนวนผู้ได้รับบริการผ่าตัดโรคต่อกระจก (กรณีไม่ฉุกเฉิน) ตามระยะเวลามาตรฐานของโรงพยาบาล

=  $\frac{\text{จำนวนผู้เข้ารับการผ่าตัดต่อกระจก (กรณีไม่ฉุกเฉิน) ที่ได้รับการผ่าตัดตามระยะเวลามาตรฐานที่โรงพยาบาลกำหนด} \times 100}{\text{จำนวนผู้เข้ารับการผ่าตัดต่อกระจก (กรณีไม่ฉุกเฉิน) ทั้งหมดในปีงบประมาณ 2553}}$

เกณฑ์การให้คะแนน :

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	เกณฑ์การให้คะแนนปีงบประมาณ พ.ศ. 2553				
		1	2	3	4	5
ร้อยละของจำนวนผู้ได้รับบริการผ่าตัดโรคต่อกระจก (กรณีไม่ฉุกเฉิน) ตามระยะเวลามาตรฐานของโรงพยาบาล	ร้อยละ	44.44	55.83	67.22	78.61	90.00

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :



ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2550	2551	2552
จำนวนผู้เข้ารับการผ่าตัดต่อกระดูก (กรณีไม่ฉุกเฉิน) ที่ได้รับการผ่าตัดตาม ระยะเวลามาตรฐานที่โรงพยาบาลกำหนด	วัน	897	1,280	929
จำนวนผู้เข้ารับการผ่าตัดต่อกระดูก (กรณีไม่ฉุกเฉิน) ทั้งหมด	คน	1,181	1,664	1,382
ร้อยละของจำนวนผู้ได้รับบริการผ่าตัด โรคต่อกระดูก (กรณีไม่ฉุกเฉิน) ตามระยะเวลามาตรฐานของโรงพยาบาล	วัน	75.95	76.92	67.22

**แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :**

รวบรวมจากแบบบันทึกการผ่าตัดในเวชระเบียนหรือข้อมูลคนไข้ส่งต่อ แล้วทบทวนกลับ  
ในเวชระเบียนผู้ป่วยนอก

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายแพทย์สุรพงษ์ บุญประเสริฐ

เบอร์โทรศัพท์ : 08-6394-6096

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางพีระพรรณ มหารานานุสรณ์

เบอร์โทรศัพท์ : 0-3441-9517

### ตัวชี้วัดที่ 3.4 : ระยะเวลาเฉลี่ยในการให้บริการ (นาทีก)

กรณีผู้ป่วยปกติ

กรณีผู้ป่วยนัด

กรณีผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อน

หน่วยวัด : นาที

น้ำหนัก : ร้อยละ 3

คำอธิบาย :

1. ผู้ป่วยปกติ หมายถึง ผู้ป่วยที่มีอาการป่วย และได้รับการตรวจโดยแพทย์ โดยไม่มีการตรวจทางห้องปฏิบัติการ หรือการตรวจพิเศษอื่นๆ
2. ผู้ป่วยนัด หมายถึง ผู้ป่วยที่มาตรวจในวันและเวลา ตามที่แพทย์หรือทางแผนกต่างๆ ได้กำหนดให้
3. ผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อน หมายถึง ผู้ป่วยที่มีภาวะโรครุนแรง จำเป็นต้องตรวจรักษาอย่างละเอียดมีการตรวจทางห้องปฏิบัติการ หรือการตรวจพิเศษอื่นๆ และอาจต้องพบแพทย์เฉพาะทางโดยตรง

สูตรการคำนวณ :

#### 3.4.1 ระยะเวลาเฉลี่ยในการให้บริการ กรณีผู้ป่วยปกติ (นาทีก)

= ระยะเวลาออกขบวนในการให้บริการผู้รับบริการรักษาทั้งหมดที่จับเวลาตั้งแต่ลงทะเบียนจนถึงได้รับยา  
กรณีผู้ป่วยปกติ (นาทีก)

จำนวนผู้รับบริการรักษาทั้งหมดที่จับเวลา กรณีผู้ป่วยปกติ (คน)

#### 3.4.2 ระยะเวลาเฉลี่ยในการให้บริการ กรณีผู้ป่วยนัด (นาทีก)

= ระยะเวลาออกขบวนในการให้บริการผู้รับบริการรักษาทั้งหมดที่จับเวลาตั้งแต่ลงทะเบียนจนถึงได้รับยา  
กรณีผู้ป่วยนัด (นาทีก)

จำนวนผู้รับบริการรักษาทั้งหมดที่จับเวลา กรณีผู้ป่วยนัด (คน)

#### 3.4.3 ระยะเวลาเฉลี่ยในการให้บริการ กรณีผู้ป่วยผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อน (นาทีก)

= ระยะเวลาออกขบวนในการให้บริการผู้รับบริการรักษาทั้งหมดที่จับเวลาตั้งแต่ลงทะเบียนจนถึงได้รับยา  
กรณีผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อน (นาทีก)

จำนวนผู้รับบริการรักษาทั้งหมดที่จับเวลา กรณีผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อน (คน)

เกณฑ์การให้คะแนน :

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	เกณฑ์การให้คะแนนปีงบประมาณ พ.ศ. 2553				
		1	2	3	4	5
3.4.1 กรณีผู้ป่วยปกติ	(นาทีก)	80	75	70	65	60
3.4.2 กรณีผู้ป่วยนัด	(นาทีก)	50	45	40	35	30
3.4.3 กรณีผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อน	(นาทีก)	110	105	100	95	90

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ		
		2550	2551	2552
- ระยะเวลารอคอยรวมในการให้บริการ ผู้รับการบริการรักษาทั้งหมดที่จับเวลา ตั้งแต่ลงทะเบียนจนถึงได้รับยา กรณีผู้ป่วยปกติ	(นาทีก)			
- จำนวนผู้รับการบริการรักษาทั้งหมดที่จับเวลา กรณีผู้ป่วยปกติ	(คน)			
ระยะเวลาเฉลี่ยในการให้บริการ กรณีผู้ป่วยปกติ	(นาทีก)	55	92	116
- ระยะเวลารอคอยรวมในการให้บริการ ผู้รับการบริการรักษาทั้งหมดที่จับเวลา ตั้งแต่ลงทะเบียนจนถึงได้รับยา กรณีผู้ป่วยนัด	(นาทีก)			
- จำนวนผู้รับการบริการรักษาทั้งหมดที่จับเวลา กรณีผู้ป่วยนัด	(คน)			
ระยะเวลาเฉลี่ยในการให้บริการ กรณีผู้ป่วยนัด	(นาทีก)	42	53	30
ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ		
		2550	2551	2552

- ระยะเวลารอคอยรวมในการให้บริการ ผู้รับการบริการรักษาทั้งหมดที่จับเวลา ตั้งแต่ลงทะเบียนจนถึงได้รับยา กรณีผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อน	(นาที)			
- จำนวนผู้รับการบริการรักษาทั้งหมดที่จับเวลา กรณีผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อน	(คน)			
ระยะเวลาเฉลี่ยในการให้บริการ กรณีผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อน	(นาที)	88	190	107

**แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :**

1. ระยะเวลารอคอยเฉลี่ยในการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอก

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

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายแพทย์สุรพงษ์ บุญประเสริฐ

เบอร์โทรศัพท์ : 08-6394-6096

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางสายหยุด อมรลักษณ์ปรีชา

เบอร์โทรศัพท์ : 08-6084-1468

**ตัวชี้วัดที่ 4.1** : ระดับการพัฒนาด้านการกำกับดูแลกิจการและการพัฒนาองค์กร

**หน่วยวัด** : ระดับ

**น้ำหนัก** : ร้อยละ 20

**คำอธิบาย :**

การพิจารณาผลสำเร็จของระดับคุณภาพการกำกับดูแลกิจการและการพัฒนาองค์กรนั้น จะพิจารณาจากกระบวนการในการส่งเสริมให้มีการกำกับดูแลที่ดีและสนับสนุนให้คณะกรรมการ ปฏิบัติงานตามหน้าที่ความรับผิดชอบให้ครบถ้วนและมีประสิทธิผลโดยมีประเด็นในการประเมินที่สำคัญ แบ่งออกเป็น 2 ประเด็น ดังนี้

- (1) บทบาทและการปฏิบัติหน้าที่ของคณะกรรมการ (น้ำหนักร้อยละ 80)
- (2) การพัฒนาตนเองของคณะกรรมการ (น้ำหนักร้อยละ 20)

**สูตรการคำนวณ :**

ระดับคุณภาพการกำกับดูแลกิจการ

**เกณฑ์การให้คะแนน :**

การพิจารณาผลสำเร็จของระดับคุณภาพการกำกับดูแลกิจการและการพัฒนาองค์กร ดังนี้ คือ

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

**รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :**

**แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :**

1. รวบรวมจากบทบาหน้าที่ของคณะกรรมการบริหาร ในการกำกับดูแลกิจการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)
2. แผนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ และระบบ Balance Score Card
3. รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหาร โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)
4. Website ของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)  
<http://www.banphaeo-hospital.or.th>
5. รายงานประจำปีงบประมาณ 2553 ของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

**ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด :** นายแพทย์สุรพงษ์ บุญประเสริฐ

**เบอร์โทรศัพท์ :** 08-6394-6096

**ผู้จัดเก็บข้อมูล :** นางสาวนุชนารถ กลับบ้านเกาะ

**เบอร์โทรศัพท์ :** 08-1741-0091

ตัวชี้วัดที่ 4.2 : ระดับความสำเร็จของการจัดการความรู้

หน่วยวัด : ระดับ

น้ำหนัก : ร้อยละ 2

คำอธิบาย :

แผนจัดการความรู้ ประกอบด้วยเนื้อหา ดังนี้

1. กิจกรรมการจัดการความรู้ เช่น รายการความรู้ที่จำเป็น การเข้าถึงความรู้ การถ่ายทอดและแลกเปลี่ยนความรู้ การเรียนรู้ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อส่งเสริม/ผลักดันการทำ KM การยกย่องชมเชย และรางวัล เพื่อส่งเสริม/ผลักดันการทำ KM
2. ระยะเวลาการดำเนินงานของแต่ละกิจกรรม
3. ตัวชี้วัด/เป้าหมายของแต่ละกิจกรรม (ผลลัพธ์ในเชิงปริมาณ หรือเชิงคุณภาพ)
4. ผู้รับผิดชอบของแต่ละ กิจกรรม
5. กลุ่มเป้าหมายของแต่ละ กิจกรรม

สูตรการคำนวณ :

ระดับความสำเร็จของการจัดการความรู้

เกณฑ์การให้คะแนน :

ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน
1	ทบทวนองค์ความรู้ขององค์กร โดยจำแนกองค์ความรู้ที่จำเป็นต่อการผลักดันความสำเร็จตามยุทธศาสตร์/วัตถุประสงค์การจัดตั้งองค์กร
2	จัดทำแผนจัดการความรู้ โดยต้องครอบคลุมการจัดการความรู้เพื่อการพัฒนาองค์กร (Internal) และ สร้างเสริมสุขภาพของคนใน อ.บ้านแพ้ว (External) โดยผู้บริหารให้ความเห็นชอบแผนฯ ภายในวันที่ 31 มีนาคม 2553
3	ดำเนินการตามกิจกรรมได้แล้วเสร็จครบถ้วนและมีการรายงานสรุปผลการดำเนินงานให้ผู้บริหารทราบ
4	การดำเนินกิจกรรมตามแผนการจัดการความรู้ มีความครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายโดยมีผู้เข้าร่วมกิจกรรม การแลกเปลี่ยนความรู้ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 ของจำนวน กลุ่มเป้าหมายที่ระบุไว้
5	บรรลุวัตถุประสงค์ตามตัวชี้วัด/เป้าหมายที่กำหนดไว้ในทุกกิจกรรมที่กำหนด

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

-

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

รวบรวมจากการจัดการความรู้

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายแพทย์สุรพงษ์ บุญประเสริฐ

เบอร์โทรศัพท์ : 08-6394-6096

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางจรี ศรีพาร์ตัน

เบอร์โทรศัพท์ : 08-1342-6142

ตัวชี้วัดที่ 4.3 : ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากรของโรงพยาบาล

หน่วยวัด : ร้อยละ

น้ำหนัก : ร้อยละ 3

คำอธิบาย :

1. บุคลากรของโรงพยาบาล หมายถึง เจ้าหน้าที่และลูกจ้างของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)
2. ดำเนินการประเมินโดยองค์กรจากภายนอก
3. ประเด็นเพิ่มเติมในการสำรวจความพึงพอใจ ได้แก่
  - 1) ความพึงพอใจระหว่างแผนก
  - 2) การให้บริการภายในองค์กร

สูตรการคำนวณ :

ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากรของโรงพยาบาล

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

เกณฑ์การให้คะแนน :

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	เกณฑ์การให้คะแนนปีงบประมาณ พ.ศ. 2553				
		1	2	3	4	5
ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากรของโรงพยาบาล	ร้อยละ	58.50	63.50	68.50	73.50	78.50

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2550	2551	2552
จำนวนเจ้าหน้าที่และลูกจ้างที่พึงพอใจ	คน			
จำนวนเจ้าหน้าที่และลูกจ้างทั้งหมดที่สำรวจความพึงพอใจ	คน			
ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากรของโรงพยาบาล	ร้อยละ	70.00	67.20	68.50

แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

ผลสำรวจความคิดเห็นเป็นของเจ้าหน้าที่และลูกจ้าง ใช้แบบสอบถามโดยการสุ่มตัวอย่าง

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายแพทย์สุรพงษ์ บุญประเสริฐ

เบอร์โทรศัพท์ : 08-6394-6096

ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางชุตินา เนินหาด

เบอร์โทรศัพท์ : 08-4412-2967