

ผลลัพธ์การดำเนินงาน
ยุทธศาสตร์หน่วยงาน ปี 2558-2561

ตัวชี้วัดระดับโรงพยาบาล

ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

เป้าประสงค์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลลัพธ์			
				2558	2559	2560	2561
ประชาชนได้รับการส่งเสริมสุขภาพ ควบคุม ป้องกัน โรคที่เป็นปัญหาของพื้นที่อย่างมีประสิทธิภาพ	บูรณาการงานส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคที่เป็นปัญหาในพื้นที่โดยภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วม	1.อัตราผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก	ไม่เกิน 50ต่อแสนประชากร	21.41	209.86	93.82	67.95
		2 อัตราผู้ป่วยจากโรคไข้มาลาเรีย	ไม่เกิน	389.74	2599.7	584.2	233.59
		3.อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง	ลดลงจากปีที่ผ่านมาร้อยละ 5	164.74	249.23	263.04	230.62
		4. อัตราผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง	ลดลงจากปีที่ผ่านมาร้อยละ 5	380.18	996.92	960.2	720.7

ตัวชี้วัดระดับโรงพยาบาล

ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาคูณภาพบริการระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิให้ได้มาตรฐาน

เป้าประสงค์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลลัพธ์			
				2558	2559	2560	2561
รพ.ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐาน	พัฒนาคูณภาพอย่างต่อเนื่องตามแนวทางมาตรฐาน HA	5.รพ.ผ่านการรับรองมาตรฐาน HA	ผ่านชั้น 3	ผ่านชั้น 3	หมดอายุ	หมดอายุ	ติด Focus
ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่มีคุณภาพได้มาตรฐานปลอดภัย	พัฒนาระบบบริหารจัดการความเสี่ยงตามนโยบายการดูแลผู้ป่วย	6. จำนวนการรายงานอุบัติการณ์เพิ่มขึ้น	เพิ่มขึ้นร้อยละ15	948	1773 (+87.02)	1739 (-1.91)	2551 (+46.69)
		7. อุบัติการณ์ทุกระดับได้รับการแก้ไขโดยโปรแกรมความเสี่ยง	ร้อยละ 50	50	100	100	62.96
		8. อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล	ไม่เกิน 1 ครั้ง /1000 วันนอน	1.75	1.91	0.62	0.38
ประชาชนเข้าถึงระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินทั่วถึงและทันการณ์	พัฒนาระบบการให้บริการการแพทย์ฉุกเฉินให้มีประสิทธิภาพ	8 ร้อยละของผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตมาโดยระบบบริการแพทย์ฉุกเฉิน	ร้อยละ 60	NA	13.26	16.67	21.63

ตัวชี้วัดระดับโรงพยาบาล

ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาคูณภาพบริการระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิให้ได้มาตรฐาน

เป้าประสงค์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลลัพธ์			
				2558	2559	2560	2561
ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่มีคุณภาพได้มาตรฐานปลอดภัย	เพิ่มประสิทธิภาพการจัดระบบบริการในกลุ่มโรค ACS ,sepsis และมารดาและทารก	8.อัตราการตายด้วยโรคหัวใจก่อนการส่งต่อ	<23ต่อประชากรแสนคน	0	0	16.7	0
		9. อัตราตายด้วยโรคหลอดเลือดสมองก่อนการส่งต่อ	น้อยกว่าร้อยละ7	8.78	0	4.27	0
		10. อัตราตายด้วยsepsis	ลดลงร้อยละ2 จากปีที่แล้ว	10.00	4.35	12.5	12.5
		11. อัตรามารดาตาย	ไม่เกิน 20 ต่อแสนประชากร	0	0	0	0
ประชาชนพึงพอใจ	พัฒนาพฤติกรรมบริการของบุคลากรที่รวดเร็วและเป็นมิตร	12 ระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยนอก	ร้อยละ85	70.7	70.5	74.3	87.51
		13. ระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยใน	ร้อยละ85	65.8	72.3	73.5	78.76

ตัวชี้วัดระดับโรงพยาบาล

ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาบุคลากรและเสริมสร้างความผูกพันในการปฏิบัติงาน

เป้าประสงค์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลลัพธ์			
				2558	2559	2560	2561
บุคลากรมีสมรรถนะเชิงวิชาชีพ	1.ส่งเสริม สนับสนุนการสร้างและเผยแพร่ผลงานวิชาการ	14. จำนวนผลงานวิชาการ (CQI R2R และนวัตกรรม)	เพิ่มขึ้นร้อยละ 5	0	3	5	14
	2.พัฒนาบุคลากรให้มีความเชี่ยวชาญเหมาะสมกับตำแหน่ง	15.ร้อยละของบุคลากรผ่านการประเมินสมรรถนะตามเกณฑ์มาตรฐาน	ร้อยละ 80	97.2	63.70	84.39	94.00
บุคลากรมีความผูกพันในการปฏิบัติงาน ภายใต้ภาวะวิกฤติของสถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่	1.ปลูกฝังและสร้างค่านิยมองค์กรและสร้างบรรยากาศในการทำงาน	16. อัตราความผูกพันของบุคลากร	ร้อยละ 80	70.20	73.60	71.80	57.8
	2.ให้เกิดความสุข ความผูกพันต่อองค์กร	17. อัตราความพึงพอใจของบุคลากร	ร้อยละ 80	72.45	73.0	62.40	58.0

ตัวชี้วัดระดับโรงพยาบาล

ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาบุคลากรและเสริมสร้างความผาสุกในการปฏิบัติงาน

เป้าประสงค์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลลัพธ์			
				2558	2559	2560	2561
G10 บุคลากรมีสุขภาพดีและมีความปลอดภัยจากการทำงาน	1. ส่งเสริม สนับสนุน ให้บุคลากรได้รับการเฝ้าระวังสุขภาพและความปลอดภัยจากการทำงาน	18. ร้อยละของบุคลากรที่มีผลการตรวจสุขภาพอยู่ในกลุ่มเสี่ยง/ป่วย ลดลงจากปีที่ผ่านมา	ลดลงจากปีที่ผ่านมา	NA	NA	NA	50.74
		19.จำนวนบุคลากรเป็นโรคติดเชื้อจากการปฏิบัติงาน	0	0	0	0	0 กรณีสงสัย TB 2 ราย ตรวจยืนยันปกติ
		20 จำนวนการเกิดอุบัติเหตุจากการทำงาน(เข็มตำ อื่นๆ)	0 ราย	2 (เข็มตำ)	2 (เข็มตำ)	4 (เข็มตำ)	2 (เข็มตำ)
G11 บุคลากรมีคุณธรรมจริยธรรม	1. ส่งเสริม สนับสนุน กิจกรรมด้านคุณธรรม จริยธรรม	21. จำนวนข้อร้องเรียนด้านการบริการ	ลดลงร้อยละ 10 จากปีที่ผ่านมา	4	6	6	0

ตัวชี้วัดระดับโรงพยาบาล

ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพด้วยหลักธรรมาภิบาล

เป้าประสงค์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลลัพธ์			
				2558	2559	2560	2561
เกิดประสิทธิผลในการบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนการจัดการบริการ	พัฒนาการบริหารองค์กรคุณภาพ	โรงพยาบาลประเมินตามแบบประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสผ่านเกณฑ์ (ITA)	ร้อยละ 90	NA	NA	72.73	93.25
		โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์การประเมินระบบการควบคุมภายใน	ระดับ 5	ระดับ 5	ระดับ 5	ระดับ5	ระดับ 5
	การจัดการทางการเงินการคลังที่มีประสิทธิภาพ - เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการทางการเงิน	ระดับภาวะวิกฤติทางการเงินการคลัง	ไม่เกินระดับ 1	1	1	1	1
		อัตราส่วนทุนหมุนเวียน (Current ratio)	> 1.2	3.31	2.31	1.69	1.77
		อัตรา cash ratio	น้อยกว่า 0.8	3.07	2.00	1.4	1.23
		อัตราส่วนทุนหมุนเวียนเร็ว(Quick ratio)	> 1	3.14	2.16	1.54	1.60

ตัวชี้วัดระดับโรงพยาบาล

ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพด้วยหลักธรรมาภิบาล

เป้าประสงค์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลลัพธ์			
				2558	2559	2560	2561
เกิดประสิทธิผลในการบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนการจัดการบริการ	ส่งเสริมการเพิ่มรายได้และลดรายจ่าย	อัตราค่า CMI	มากกว่า 0.6	0.41	0.42	0.43	0.46
		ความสมบูรณ์ของการบันทึกเวชระเบียน (MRA)					
		ผู้ป่วยนอก	ร้อยละ 80	83.19	85.02	77.36	78.01
		ผู้ป่วยใน	ร้อยละ 80	73.68	82.17	86.31	90.18
		คุณภาพข้อมูลผู้ป่วยนอก/ส่งเสริมป้องกันโรคผ่านเกณฑ์ (OPPP Individual)	ร้อยละ90	NA	98.88	98.73	99.95