

ตัวชี้วัด HA รพ.บางสะพานน้อย

III-1 การเข้าถึงและเข้ารับบริการ

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565
การเข้าถึง						
1. อัตราของผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติ (สีแดง) มาด้วยระบบการแพทย์ฉุกเฉิน	>24 %	37.82%	40.46%	48.65%	53.38% (57/106)	53.70%
2. ร้อยละการของผู้ป่วยเร่งด่วนและฉุกเฉิน วิกฤติ (สีเหลือง/แดง) ที่ได้รับปฏิบัติการฉุกเฉิน ภายใน 10 นาที	70%	46.27%	59%	57.28%	58%	56.99%
3. ระยะเวลารอคอยที่ OPD	≤ 90 นาที	168	108	134	122	98
ความครอบคลุม						
1. ร้อยละของประชาชนในพื้นที่ใช้บริการสุขภาพช่องปาก	40%	35.05%	40.50%	37.83%	32.10%	40.80%
2. ร้อยละของประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง	90%	90.84%	91.53%	95.07%	93.51%	93.07%
3. ร้อยละของประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองเบาหวาน	90%	90.97%	90.09%	95.38%	92.85%	93.07%
ประสิทธิผล						
1. Onset to hospital ใน 2 ชั่วโมง ของผู้ป่วย Stroke	100%	41.29%	35.18%	32.00%	37.14%	37.20% (16/43)
2. Onset to hospital ใน 2 ชั่วโมง ของผู้ป่วย STEMI	100%	50.00%	33.33%	22.22%	55.55%	60%
ความปลอดภัย						
1. จำนวนของผู้มาใช้บริการเกิดภาวะฉุกเฉิน ขณะคัดกรอง/รอตรวจ	1	0	0	1	0	1
2. อุบัติการณ์การระบุตัวผู้ป่วยผิดพลาด (ระดับ E ขึ้นไป)	0	0	0	0	0	0
3. อุบัติการณ์การวินิจฉัยคลาดเคลื่อน (diagnosis error)	NA	8	4	1	0	3

III-2 การประเมินผู้ป่วย

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565
1. อัตราการตกเลือดหลังคลอด	≤ 5%	3.04%	4.49%	5.40%	5.95%	3.77%
		(6/197)	(8/178)	(8/148)	(5/84)	
2. อุบัติการณ์การเกิดไส้ติ่งแตก	0	1	1	0	0	1
3. Door to EKG ภายใน 10 นาที	100%	100%	100%	55.55%	100%	77.78%
		(8/8)	(3/3)	(5/9)	(5/5)	(7/9)
4. จำนวนครั้งของการเกิดอุบัติการณ์ Miss diagnosis ในผู้ป่วย STEMI	0 ครั้ง	0	0	0	0	0
5. จำนวนอุบัติการณ์ Miss Diagnosis appendicitis	0 ครั้ง	0	0	0	0	1
6. ร้อยละผู้ป่วย Sepsis/septic shock ได้รับยา ATB ใน 1 ชม.	100%	75.00%	83.33%	50.00%	78.59%	72.70%

III-3 การวางแผน

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565
1. อัตราการกลับมารักษาซ้ำของผู้ป่วย COPD ภายใน 28 วัน	< 20%	19.30%	14.30%	15.50%	14.75%	2.27%
			(15 ราย)	(20 ราย)	(20 ราย)	
2. อัตราการกลับมารักษาซ้ำของผู้ป่วย Asthma ภายใน 28 วัน	< 10%	0	7.14%	3.57%	0	0
			(3 ราย)	(1 ราย)		
3. อัตราการ Re - visit (HI) ภายใน 48 ชม. หลังจำหน่าย	0	0	0	0	0	1

III-4 การดูแลผู้ป่วย

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565
1. จำนวนอุบัติการณ์พลัดตกหกล้ม (ครั้ง)	0	3	3	3	0	3
2. อัตราการเกิดแผลกดทับ ระดับ 2 - 4 วันนอน	≤ 0.5/พัน	0.65	0.58	0.75	0	0
		(3/4,596)	(2/3,460)	(3/4,023)	(0/2,022)	(0/2,440)
3. อัตราการตกเลือดหลังคลอด	≤ 5%	3.04%	4.49%	5.40%	5.95%	3.77%
		(6/197)	(8/178)	(8/148)	(5/8)	

4. อัตราทารกแรกเกิดขาดออกซิเจนระหว่างคลอด	ไม่เกิน 25/1,000 การเกิดมีชีพ	10.15%	6.36%	6.76%	11.90%	9.43%
		(2/197)	(1/157)	(1/148)	(1/84)	
5. ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ ≤12 สัปดาห์	60%	68.40%	73.94%	73.41%	82.17%	55.70%
			(139/188)	(144/196)	(106/129)	(88/158)
6. ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครบ 5 ครั้ง ตามเกณฑ์คุณภาพ	60%	48.05%	64.36%	70.41%	75.19%	53.85%
			(121/188)	(138/196)	(97/129)	(35/65)
7. อัตราผู้ป่วยเบาหวานได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อนที่ตา	60%	69.29%	65.67%	55.76%	65.52%	63.75%
8. อัตราผู้ป่วยเบาหวานได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อนที่เท้า	60%	76.13%	77.55%	63.64%	75.76%	76.11%
9. อัตราเสียชีวิตของผู้ป่วย STEMI	< 10%	12.50%	0%	22.22%	0%	25%
		(1/8)	(0/6)	(2/9)	(0/5)	(2/8)
10. อัตราตายของผู้ป่วย Ischemic stroke	< 5%	7.14%	0%	0%	2.70%	2.32%
		(2/28)	(0/20)	(0/25)		(1/43)
11. อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉินระหว่างการส่งต่อ	0	2.30%	1.28%	7.80%	2.56%	0
		(2/87)	(1/78)	(5/64)	(1/39)	
12. ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงสามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้	50%	36.24%	54.25%	58.36%	65.11%	52.50%
13. อัตราการป่วยต่อแสนประชากรด้วยโรคไข้เลือดออกลดลงจากค่ามัธยฐาน	≤90: 100,000 ประชากร	16.77	33.53	55.89	2.79	5.59
14. อัตราการป่วยต่อแสนประชากรด้วยโรคมาลาเรีย	≤50: 100,000 ประชากร	11.18	22.36	61.48	25.15	27.95
15. จำนวนอุบัติเหตุจ้ำน้ำที่ถูกลีด/สารคัดหลัง/เข็มตำ	0	8	2	2	0	0
16. อัตราตายของผู้ป่วยวัณโรค	≤3	5.20%	10.57%	10%	12.50%	0.60%

III-4.3 ข. การผ่าตัด

ข้อมูล/ตัวชี้วัด (ตัวอย่าง)	เป้าหมาย	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565
						(9 เดือน)
1. อุบัติการณ์การผ่าตัดผิดคน ผิดข้าง ผิดตำแหน่ง ผิดเหตุการณ์	0	0	0	0	0	0
2. อุบัติการณ์ถลอกฟัน/ผ่าฟันคุดผิดซี่ (ราย)	0	0	1	0	0	0
3. ร้อยละการเกิดการติดเชื้อภายหลังศัลยกรรมช่องปาก	<2%	0	0	0	0	0

III-4.3 ค. อาหารและโภชนบำบัด

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565
						(9 เดือน)
1. อัตราความพึงพอใจของผู้รับบริการ	≥80 %	83.89%	85.86%	85.93%	86.28%	86.90%
2. จำนวนครั้งของการจัดอาหารผู้ป่วยผิด	0	0	0	0	0	0
3. จำนวนครั้งการให้บริการอาหารตรงตามคำสั่งแพทย์	0	0	0	0	0	0
4. จำนวนครั้งของการมีสิ่งปนเปื้อนในอาหาร	0	1	0	0	0	0
5. บุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านอาหารได้รับการตรวจสอบสุขภาพก่อนเข้าปฏิบัติงาน	100%	100%	100%	100%	100%	100%
6. บุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านอาหารต้องมีการตรวจสอบสุขภาพประจำปี	1 ครั้ง / ปี	1	1	1	1	1
7. จำนวนครั้งที่เกิดอาการท้องร่วง อาเจียนจากการรับประทานอาหารที่ทางงานโภชนาการจัดให้	0	NA	0	0	0	0

III-4.3 ง/จ การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย/การจัดการความปวด

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565
						(9 เดือน)
1. อัตราผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคองได้รับการดูแลแบบองค์รวมจนกระทั่งเสียชีวิต	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		(56/56)	(50/50)	(45/45)	(36/36)	(22/22)

2. ร้อยละผู้ป่วยที่ได้รับการรักษา/บรรเทาอาการปวด Pain score > 6 หรือหอบเหนื่อยด้วยยามอร์ฟีน	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		(16/16)	(27/27)	(28/28)	(20/20)	(17/17)
3. ร้อยละผู้ป่วยที่ได้รับการวางแผนการดูแลตนเองล่วงหน้า (Advance care plan)	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		(56/56)	(50/50)	(45/45)	(36/36)	(22/22)
4. ร้อยละผู้ป่วยระดับประคองระยะสุดท้ายได้รับการติดตามเยี่ยมตามแผน	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		(5/5)	(16/16%)	(22/22)	(12/12)	(16/16)
5. ร้อยละความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติต่อการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง	80%	90.56%	93.67%	93.64%	93.11%	95.81%
		(3,043/	(2,679/	(2,107/	(1,676/	(1,054/
		3,360)	2,860)	2,250)	1,800)	1,100)

III-4.3 ฉ. การฟื้นฟูสภาพ

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565
						(9 เดือน)
1. อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการทำกายภาพบำบัด	0%	0%	0%	0%	0%	0%
2. อัตราของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ได้รับการเยี่ยมบ้านสามารถทำกายภาพบำบัดเบื้องต้นได้	100%	100%	100%	100%	100%	100%
3. อัตราผู้ป่วยที่มีภาวะปวดทางระบบกระดูกและกล้ามเนื้อที่มารับบริการตามนัดมีอาการปวดลดลงและมีผลลัพธ์ดีขึ้น	50%	75.00%	74.00%	65.00%	80.00%	83.00%
4. อัตราผู้ป่วยเบาหวานได้รับการตรวจเท้าอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	60%	76.11%	77.55%	63.64%	75.76%	96.67%
						(290/300)
5. ร้อยละผู้พิการได้รับการฟื้นฟูทางกายภาพบำบัดจากผู้พิการที่ขึ้นทะเบียน	≥ 10 %	10.47%	16.06%	7.22%	15.86%	14.56%
						(106/728)

III-4.3 ข. การดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565
1. ร้อยละของผู้ป่วย DMและ/หรือHTที่ได้รับการค้นหาและคัดกรองโรคไตเรื้อรัง	80%	76.77%	73.99%	74.46%	73.86%	72.32%
2. ร้อยละของผู้ป่วย DM , HT เป็นโรคไตเรื้อรังรายใหม่(ในปีงบประมาณ)	0%	15.52%	13.41%	20.19%	1.87%	1.81%
3. การชะลอความเสื่อมของไต ผู้ป่วยมีอัตราการลดลงของ eGRF <4 ml/min/1.73m ² /yr	66%	75.54%	56.89%	39.19%	79.60%	50.85%
4. การชะลอไตเสื่อมของผู้ป่วย CKD ที่เข้ารับบริการ BP < 140/90 mmHg	80%	70.66%	74.89%	73.37%	74.44%	68.99%
5. การชะลอความเสื่อมของไต ผู้ป่วย (เฉพาะทมิเบหวานร่วม) ที่มารับบริการโรงพยาบาลได้รับการตรวจHbA _{1c} และมีค่าผลตรวจตั้งแต่ 6.5 % - 7.5%	40%	22.22%	29.60%	22.88%	31.31%	19.55%
6. การชะลอความเสื่อมของไตผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงต่อโรคหลอดเลือดและหัวใจได้รับยากกลุ่ม Statin	60%	60%	67.06%	74.14%	75.00%	76.43%
7. การชะลอความเสื่อมของไตผู้ป่วยที่มารับบริการโรงพยาบาลได้รับ ACEI/ARB	60%	47.79%	43.72%	50.08%	56.67%	53.35%

III-5 การให้ข้อมูลและเสริมพลังแก่ผู้ป่วย/ครอบครัว

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565
1. อัตราการกลับมารักษาซ้ำภายใน 28 วัน ของผู้ป่วย COPD	< 20%	14.39%	15.50%	14.12%	14.75%	2.27%
		(15 ราย)	(20 ราย)	(24 ราย)		
2. อัตราการกลับมารักษาซ้ำภายใน 28 วัน ของผู้ป่วย Asthma	< 10%	7.14%	3.50%	0%	0%	0%
		(3 ราย)	(1 ราย)			
3. อัตราการเลิกบุหรี่สำเร็จในผู้ป่วย COPD รายใหม่	> 50%	66.67%	66.67%	60%	60%	100%
		(2/3)	(2/3)	(3/5)	(3/5)	(1/1)
4. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จในผู้ป่วยที่ได้รับดูแลจากคลินิกจิตเวช	0	0	0	1	0	0
		(0/288)	(0/295)	(1/300)		
5. ร้อยละของประชากรกลุ่มเสี่ยงสูงต่อเบาหวาน (Pre-Diabetes) ป่วยเป็นโรคเบาหวาน	≤2	1.60%	1.67%	0.75%	1.65%	0.80%

6. ร้อยละของประชากรกลุ่มเสี่ยงสูงต่อความดันโลหิตสูง(Pre-Hypertention) ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง	≤10%	5.23%	6.14%	2.92%	3.59%	3.42%
7. อัตราความสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่	> 85%	82%	86%	85%	81.25%	86%

III-6 การดูแลต่อเนื่อง

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565
1. ร้อยละความสำเร็จของการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่อง	85%	90.91%	90.40%	56.54%	6.58%	58.33%
		(180/198)	(179/198)	(108/191)	(5/76)	
2. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี	ร้อยละ40	17.03%	24.74%	31.75%	31.31%	41.70%
3. ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงสามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้	ร้อยละ50	36.24%	54.25%	58.36%	66.87%	52.51%
4. อัตราการต้อยาในผู้ป่วย HIV	0	0%	0%	0%	0%	0%
5. ร้อยละผู้ป่วย Acute ischemic stroke มีระดับความพิการลดลง	>80%	85.18%	89.19%	92.00%	91.89%	81.40%
		(23/27)	(33/37)	(23/25)		(35/43)
6. อัตราความสำเร็จของการส่งต่อของผู้ป่วยกลุ่ม STEMI ภายใน 1 ชม. 30 นาที	100%	28.57%	33.33%	48.96%	100%	22.22%
		(2/8 ราย)	(1/3 ราย)	(3/7 ราย)	(0/5)	(1/9)
		ตาย 2 ราย		ตาย 2 ราย		
7. อัตราความสำเร็จของการส่งต่อผู้ป่วย Acute Ischemic stroke ภายในเวลา 3.5 ชั่วโมง	100%	100%	92.31%	100%	93.33%	94.44%
		(4/4)	(12/13)	(9/9)	(14/15)	(17/18)

I-2 กลยุทธ์

ข้อมูล/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	2561	2562	2563	2564	2565
						(ตค.64-มีย.65)
1. ร้อยละความสำเร็จของตัวชี้วัดตามแผนยุทธศาสตร์	ร้อยละ80	82	84	70	60.71	71.42
2. ร้อยละความสำเร็จของแผนงานโครงการ	ร้อยละ 80	92.31	96.3	96.43	51.72	65.38
3. อัตราการครองเตียง (คิดที่ 30 เตียง)	≥ 85: พ้นวันนอน	98.56	90.28	81.4	85.24	93.43
4. โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ภาวะวิกฤติทางการเงิน	≤ ระดับ 2	ระดับ 2	ระดับ 2	ระดับ 2	ระดับ 0	ระดับ 0
II-2.1 การกำกับดูแลวิชาชีพด้านการพยาบาล						
ข้อมูล/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	2561	2562	2563	2564	2565
ประสิทธิภาพการบริหารการพยาบาล						
1. ร้อยละของหน่วยงานมี Productivity ตามเกณฑ์มาตรฐาน (90-110)	ร้อยละ80	75	50	50	100	50
2. ร้อยละหน่วยงานผ่านเกณฑ์การประเมินคุณภาพบริการพยาบาล (ร้อยละ 60)	ร้อยละ80	62.5	50	75	75	50
		(5/8)	(4/8)	(6/8)	(6/8)	(4/8)
3. ร้อยละความพึงพอใจในบรรยากาศการทำงานของบุคลากร	ร้อยละ70	64.12	68.8	72.65	68.4	69.01
4. อัตราการคงอยู่ของบุคลากรทางการพยาบาล	ร้อยละ 90	90	88.89	100	97.22	96.43
5. ร้อยละความพึงพอใจต่อบริการพยาบาล	ร้อยละ80					
-ผู้ป่วยนอก		76.03	86.8	87.86	85.72	81.25
-ผู้ป่วยใน		83.05	82.69	81.27	87.63	80.69
6. ร้อยละความพึงพอใจต่อบริการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง	ร้อยละ80	90.56	93.67	93.64	91.11	95.81
7. ร้อยละความสมบูรณ์ของการบันทึกทางการพยาบาล (ผู้ป่วยใน)	ร้อยละ80	73.26	80.29	74.79	82.91	80.69
8. จำนวนนวัตกรรม/CQI/R2R (ต่อปี)	≥ 2เรื่อง	5/2/-	2/-/-	3/-/-	2/-/-	4/-/-
ความปลอดภัย						
1. อุบัติการณ์พลัดตกหกล้ม	0	3	3	3	0	3
2. อัตราการเกิดแผลกดทับ (ครั้งต่อ1000วันนอน)	≤ 1	0.65	0.58	0.75	0	0
3. อัตราการติดเชื้อในรพ. (ครั้งต่อ1000วันนอน)	<0.5	0.37	0.04	0.11	1.5	5.49
4. อัตราการติดเชื้อ CAUTI (ครั้งต่อ1000วันใส่สายสวนฯ)	≤ 5	4.64	2.72	0	0	0
5. อุบัติการณ์การให้เลือดผิด	0	0	0	0	0	0
6. อัตราการ Re- admit ด้วยโรคเดิมเนื่องจากขาดความรู้ในการปฏิบัติตน	< 3%	2.25	2.44	2.69	1.13	0.35

7. จำนวนบุคลากรที่มีการติดเชื้อจากการปฏิบัติงาน	0	1	0	0	2	17
		(TB)			(Covid)	(Covid)
8. จำนวนอุบัติเหตุจากการปฏิบัติงาน	0	0	2	2	0	0