

รายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่สำคัญ ไตรมาสที่ ๓ /๒๕๖๒

รายงานการประเมินผลการปฏิบัติงานตามแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒
 โรงพยาบาลดอยเต่า ได้ดำเนินการตามแผนการปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒จำนวน ๒๐
 โครงการ วงเงิน ๓๔๘,๖๔๕.๐๐ บาท

๑. ยุทธศาสตร์ที่ ๑ PP &P excellence
๒. ยุทธศาสตร์ที่ ๒ Service excellence
๓. ยุทธศาสตร์ที่ ๓ People excellence
๔. ยุทธศาสตร์ที่ ๔ Governance excellence

ตารางที่ ๑ ผลการดำเนินงานตามแผนการปฏิบัติงานประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ภาพรวม จำแนกตาม
 แผนงาน-ผลผลิต /โครงการ

แผนงาน-ผลผลิต /โครงการ	ผลการดำเนินงานตัวชี้วัด			
	แผน	บรรลุเป้าหมาย	ร้อยละ	การใช้จ่ายงบประมาณ
๑. ยุทธศาสตร์ที่ ๑ PP &P excellence	๑๑	๗	๖๔.๕๔	๕๔.๒๕
๒. ยุทธศาสตร์ที่ ๒ Service excellence	๖	-	-	๑๐๐
๓. ยุทธศาสตร์ที่ ๓ People excellence	๒	-	๐	๑๐๐
๔. ยุทธศาสตร์ที่ ๔ Governance excellence	๑	-	-	๑๐๐

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองบริโภค

ความท้าทาย	วัตถุประสงค์	เป้าหมายและกรอบเวลา	ตัวชี้วัดที่ใช้ติดตาม
<p>การพัฒนาสุขภาพตามกลุ่มวัย</p> <p>-กลุ่มวัยสตรี เด็ก เด็ก ๐-๕ ปี การฝากครรภ์ early ANC</p>	<p>-ลูกเกิดรอดแม่ปลอดภัย</p>	<p>ตค. ๖๑ – ๓๑ กย.๖๒</p>	<p>๑. ร้อยละของน้ำหนักทารกแรกเกิด < ๒,๕๐๐ กรัม ≤ ๓%</p> <p>๒. ร้อยละของทารกตาย < ๑๕ ต่อแสนประชากร</p> <p>๓. ร้อยละของเด็ก ๐-๕ ปี มีพัฒนาการสมวัยร้อยละ ๘๕</p> <p>๔. ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ครั้งแรกไม่เกิน ๑๒ สัปดาห์ > ๖๐ %</p> <p>๕. ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครบ ๕ ครั้งตามเกณฑ์ > ๖๕%</p> <p>๖. เด็กมีฟันน้ำนมผุไม่เกินร้อยละ ๕๕</p>
<p>กลุ่มเด็กวัยเรียน (๕-๑๔ปี)</p>	<p>-ลดภาวะอ้วนในเด็กวัยเรียน</p> <p>-ภาวะทันตสุขภาพในเด็กวัยเรียนลดลง</p>	<p>ตค. ๖๑ – ๓๑ กย.๖๒</p>	<p>๑. เด็กนักเรียนมีภาวะเริ่มอ้วนไม่เกินร้อยละ ๑๐</p> <p>๒. ร้อยละของเด็กประถมปราศจากฟันผุ > ๔๕ %</p>
<p>กลุ่มเด็กวัยรุ่น (๑๕-๒๑ปี)</p>	<p>-การค้นหาปัญหาท้องก่อนวัยเรียน</p>	<p>ตค. ๖๐๑- ๓๑ กย.๖๒</p>	<p>๑. อัตราการคลอดมีชีพในหญิงมีอายุ ๑๕-๑๙ปี ไม่เกิน ๕๐ ต่อประชากรหญิงอายุ ๑๕-๑๙ พันคน ๒. ร้อยละของการคลอดโดยมารดาอายุ ๑๕-๑๙ ปี ไม่เกินร้อยละ ๑๐</p> <p>๓. อัตราการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาอายุ ๑๕-๑๙ ปี ไม่เกิน ร้อยละ ๑๐</p>

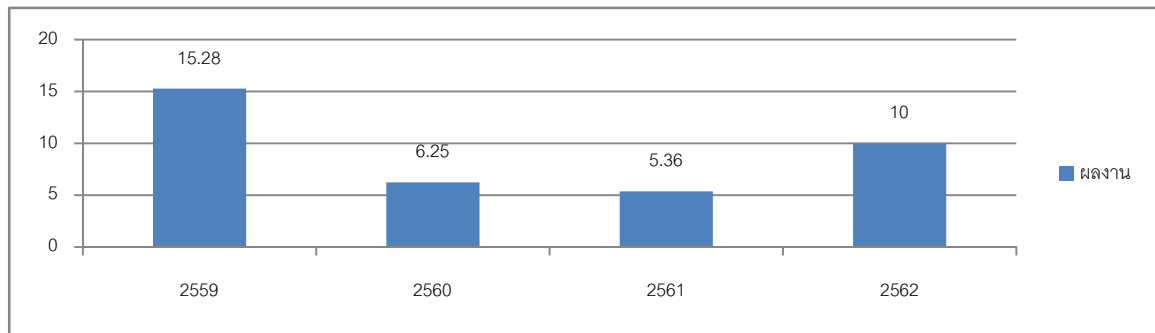
ยุทธศาสตร์ที่ ๒ การบริการเป็นเลิศ			
ความท้าทาย	วัตถุประสงค์	เป้าหมายและกรอบเวลา	ตัวชี้วัดที่ใช้ติดตาม
กลุ่มวัยทำงาน (๑๕-๕๕ปี)	มาตรฐานการบริการNCD	ตค. ๖๑ – ๓๑ กย.๖๒	๑.อัตราการตายจากอุบัติเหตุทางถนนไม่เกิน ๒๐ ต่อแสน ๒.ร้อยละของผู้ป่วยDM ที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี > ๔๐% ๓.ร้อยละของผู้ป่วย HT ที่ควบคุม BP ได้ >๕๐ % ๔.อัตราผู้ป่วยDMรายใหม่ ๕.อัตราผู้ป่วย HT รายใหม่
กลุ่มผู้สูงอายุ๖๐ ปีขึ้นไปและกลุ่มผู้พิการ	มีการประเมินคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ผู้พิการ การจัดระบบบริการผู้พิการได้ตามมาตรฐาน	ตค. ๖๑ – ๓๑ กย.๖๒	๑.ร้อยละ๙๐ ของผู้สูงอายุได้รับการประเมินคุณภาพชีวิต ๒.ร้อยละ ๙๐ ของพิการขาขาดได้รับบริการครบถ้วน
-การจัดรูปแบบการบริการอย่างไรที่เกิดผลดีกับผู้มารับบริการ ทั้งขณะอยู่รพ. และที่บ้าน		ตค. ๖๑ – ๓๑ กย.๖๒	๑.การเกิดBA น้อยกว่า ๓๐ ต่อพันการเกิดมีชีพ ๒.อัตราการตกเลือดหลังคลอดน้อยกว่าร้อยละ ๓ ๓.อัตราการตายด้วยโรคหลอดเลือดสมอง< ๒๐/๑๐๐,๐๐๐ คน ๔.อัตราการreadmit ของผู้ป่วย COPD ๕.อัตราการrevisit ๖.ร้อยละของสตรี๓๐-๖๐ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ร้อยละ ๘๐ ๗.อัตราการป่วยด้วยไข้เลือดออกไม่

ความท้าทาย	วัตถุประสงค์	เป้าหมายและกรอบเวลา	ตัวชี้วัดที่ใช้ติดตาม
			เกิน ๕๐ ต่อแสนประชากร ๘. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ๙. อัตราความสำเร็จของการรักษาTB ร้อยละ ๑๐๐ ๑๐. อัตราตายด้วยไข้เลือดออกน้อยกว่าร้อยละ ๓๐

ผลการวิเคราะห์ยุทธศาสตร์ที่ ๑

พบว่าตัวชี้วัดที่ไม่ผ่าน มีรายละเอียดดังนี้

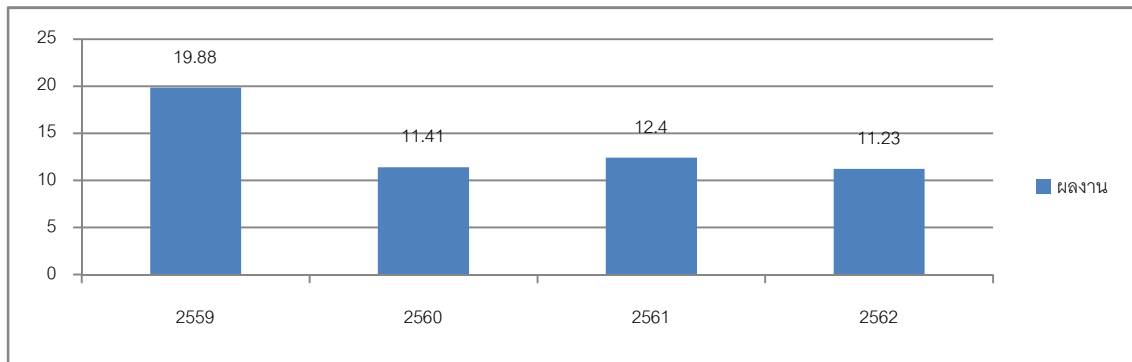
กลุ่มอนามัยแม่และเด็ก ได้แก่ร้อยละของน้ำหนักทารกแรกเกิด<๒,๕๐๐กรัมไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗



จากการวิเคราะห์

เกิดจากการคลอดก่อนกำหนด

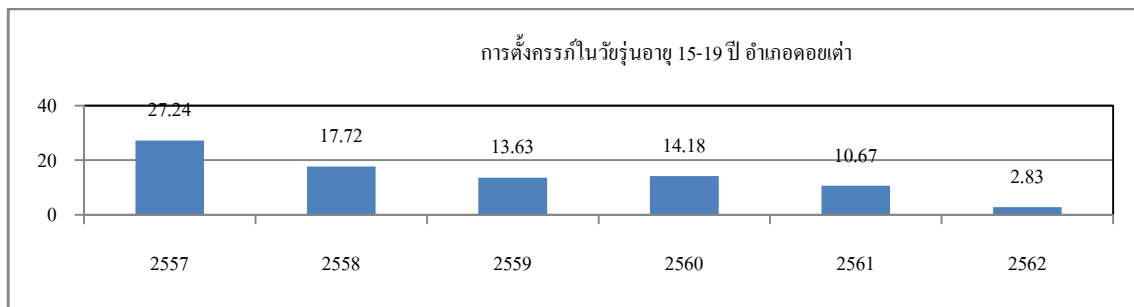
กลุ่มเด็กวัยเรียน (๕-๑๔ปี) ได้แก่ เด็กนักเรียนมีภาวะเริ่มอ้วนไม่เกินร้อยละ ๑๐



การวิเคราะห์

ปัญหาเด็กอ้วนพบว่าในโรงเรียนมีมาตรการไม่ขยายขนมกรุบกรอบ แต่ภายนอกโรงเรียนพบว่ามีร้านสะดวกซื้อเกิดขึ้นจำนวน ๒ แห่ง (๗-๑๑) ทำให้ไม่สามารถควบคุมได้

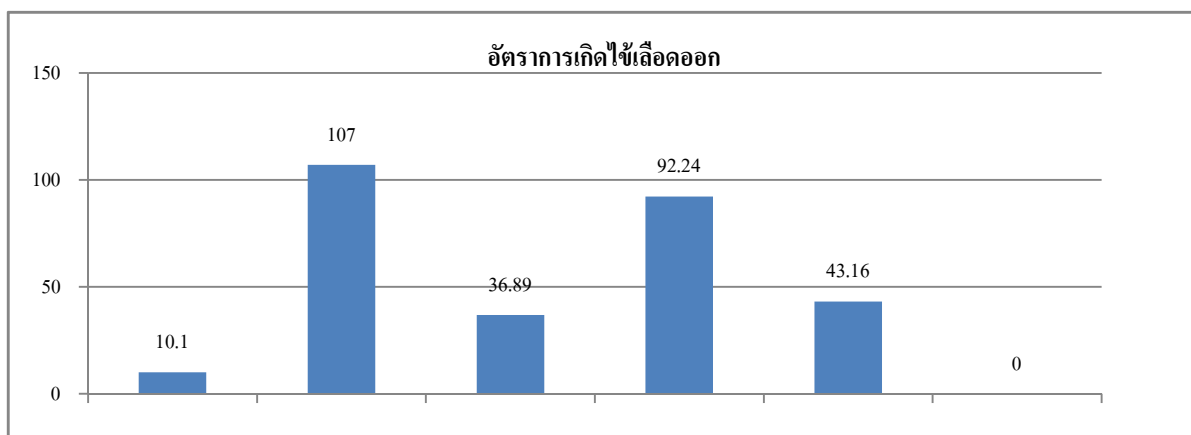
กลุ่มเด็กวัยรุ่น (๑๕-๒๑ปี) ได้แก่ อัตราการตั้งครรรค์ซ้ำในมารดาอายุ ๑๕-๑๙ ปี ไม่เกิน ร้อยละ ๑๐



การวิเคราะห์

ในกลุ่ม๑๕-๒๑ อัตราการตั้งครรรค์ซ้ำพบว่า ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มของชนเผ่า และมีความพร้อมในการที่จะตั้งครรรค์

อัตราการเกิดโรคไขเลือดออก (ไม่เกิน ๕๐ ต่อแสนประชากร)

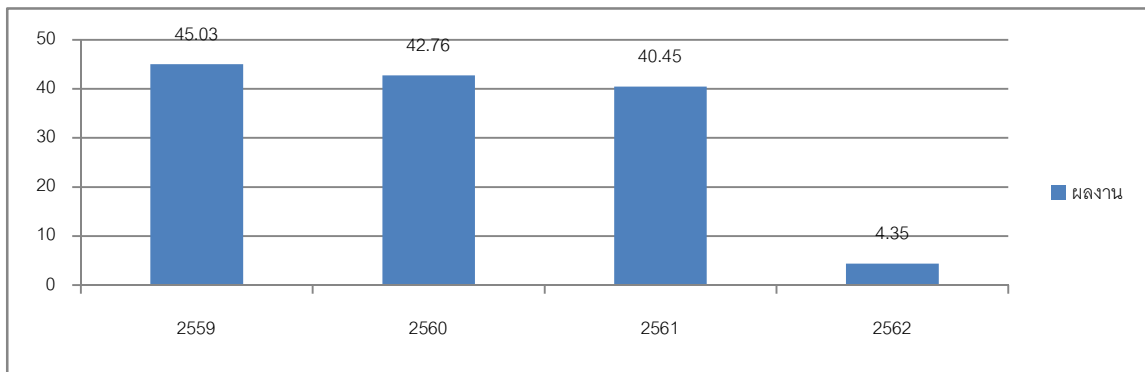


การวิเคราะห์

อัตราการป่วยด้วยไขเลือดออก เกิดจากแหล่งเพาะพันธุ์ในชุมชนไม่มีการทำลาย

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ พบว่าตัวชี้วัดที่ไม่ผ่าน มีรายละเอียดดังนี้

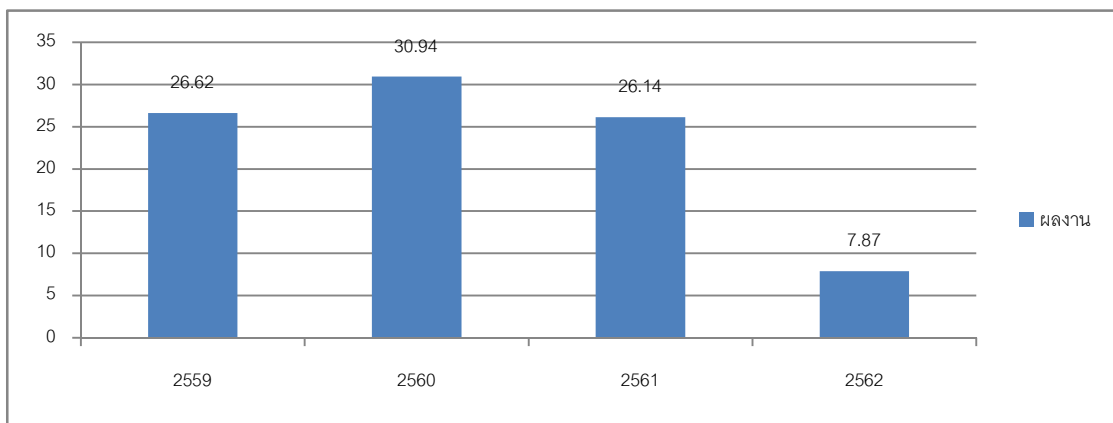
กลุ่มวัยทำงาน (๑๕-๕๙ปี) ได้แก่ร้อยละของผู้ป่วยDM ที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี > ๔๐%



การวิเคราะห์

ในกลุ่ม ๑๕-๕๙ ปี พบว่า ข้อมูลไม่ผ่านเนื่องจากการบันทึกข้อมูลไม่ถูกต้อง ส่งผลทำให้การส่งออกข้อมูลไประบบHDC ประมวลผลผิด (จังหวัดเชียงใหม่ผ่าน ๑ แห่ง)

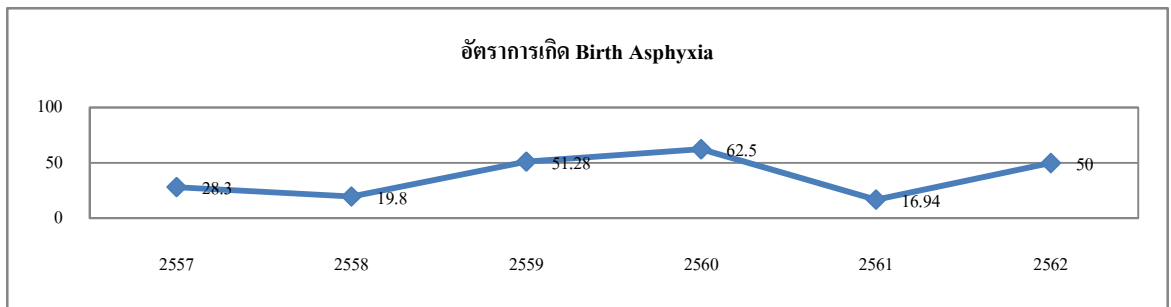
ร้อยละของผู้ป่วย HT ที่ควบคุมBP ได้ >๕๐ %



การวิเคราะห์

ในกลุ่ม ๑๕-๕๙ ปี พบว่า ข้อมูลไม่ผ่านเนื่องจากการบันทึกข้อมูลไม่ถูกต้อง ส่งผลทำให้การส่งออกข้อมูลไประบบHDC ประมวลผลผิด (จังหวัดเชียงใหม่ผ่าน ๑ แห่ง)

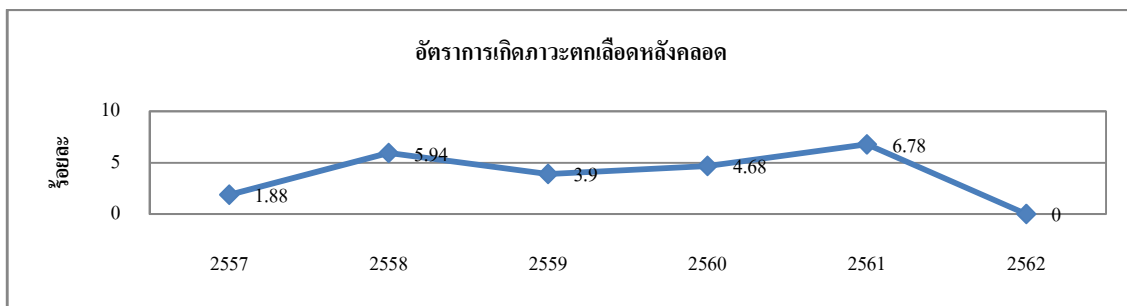
อัตราทารกแรกเกิดขาดออกซิเจน (เป้าหมาย ไม่เกิน ๒๕:๑๐๐๐ การเกิดมีชีพ)



การวิเคราะห์

ภาวะขาดออกซิเจนในทารก เกิดจากมารดาคลอดก่อนกำหนด การคลอดติดไหล่ การสำลักน้ำคร่ำ

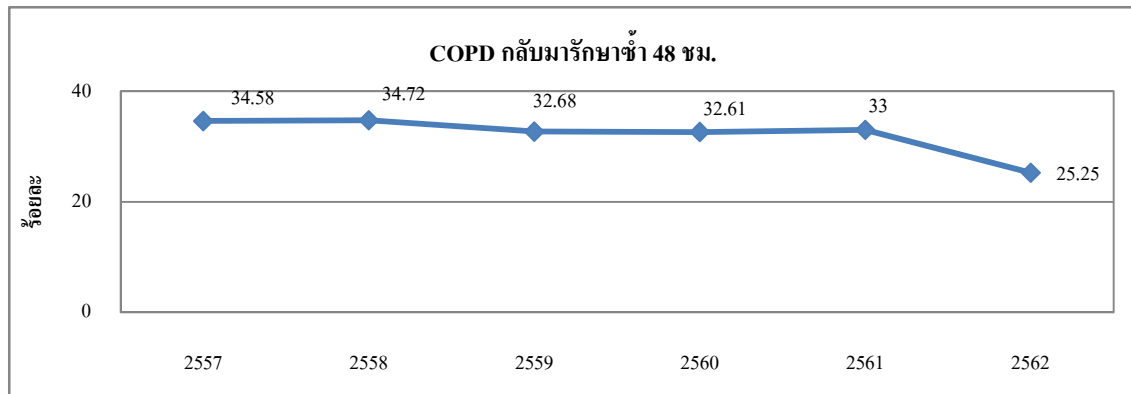
อัตราผู้ป่วยตกเลือดหลังคลอด (เป้าหมาย ไม่เกิน ร้อยละ ๓)



การวิเคราะห์

การตกเลือดหลังคลอด เกิดจากสาเหตุรูก้าง การฉีกขาดของแผลฝีเย็บระดับ ๓

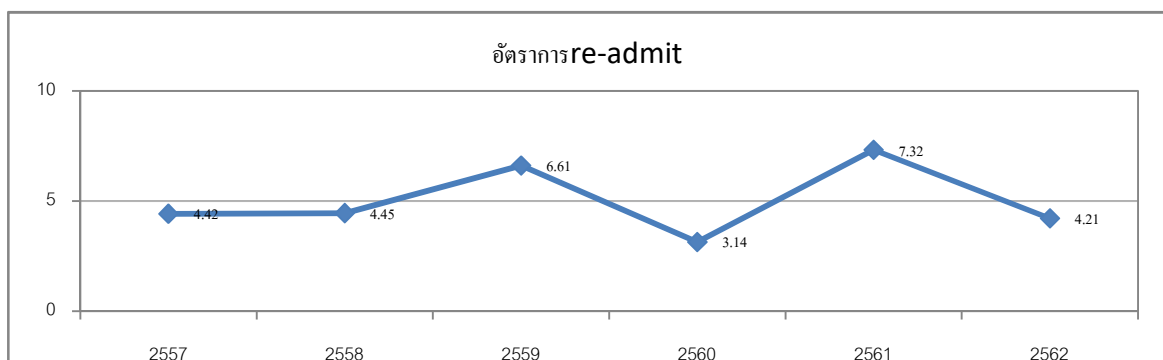
อัตราผู้ป่วย COPD กลับมารักษาซ้ำภายใน ๔๘ ชั่วโมงห้องฉุกเฉิน (เป้าหมายต่ำกว่าร้อยละ ๓๐)



การวิเคราะห์

อัตราการreadmit –revisit ของผู้ป่วย COPD จากการวิเคราะห์พบว่า สาเหตุกระตุ้นที่ทำให้ผู้ป่วยกลับมารักษาซ้ำ การสัมผัสสารเร่งลำไย เนื่องจากอาชีพส่วนใหญ่ทำสวนลำไย

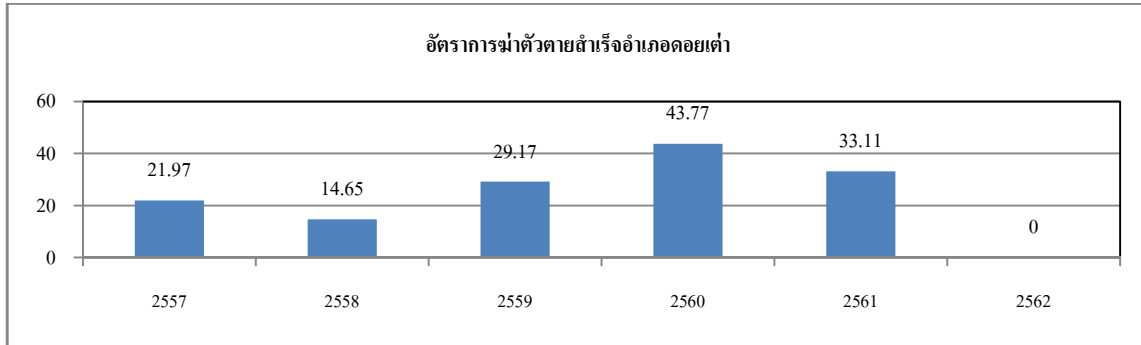
อัตราผู้ป่วย COPD กลับมารักษาซ้ำในโรงพยาบาลภายใน ๒๘ วัน (เป้าหมายน้อยกว่าร้อยละ ๕)



การวิเคราะห์

อัตราการreadmit –revisit ของผู้ป่วย COPD จากการวิเคราะห์พบว่า สาเหตุกระตุ้นที่ทำให้ผู้ป่วยกลับมารักษาซ้ำ การสัมผัสสารเร่งลำไย เนื่องจากอาชีพส่วนใหญ่ทำสวนลำไย

อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ (เป้าหมาย <๖.๓ ต่อแสน ประชากร)



การวิเคราะห์

การฆ่าตัวตาย พบมากในชนเผ่ากระเหรี่ยง เนื่องจากการเข้าถึงผู้ป่วยจิตเวชยังไม่ครอบคลุมสื่อสาร
ด้านภาษาและวัฒนธรรม

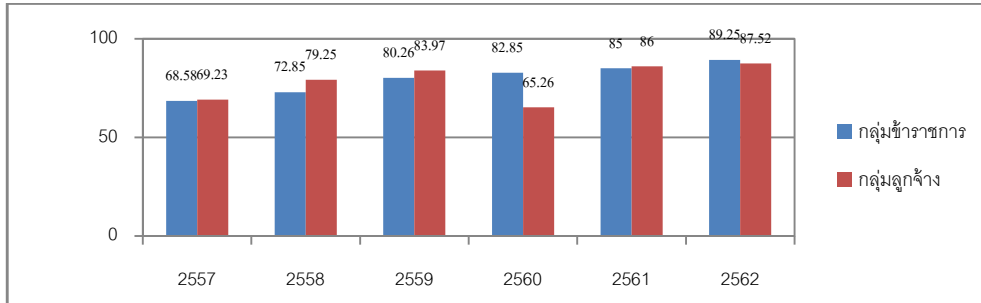
ยุทธศาสตร์ที่ ๓ เพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล

ความท้าทาย	วัตถุประสงค์	เป้าหมายและกรอบเวลา	ตัวชี้วัดที่ใช้ติดตาม
<p>๑.มีความสุขกับการทำงาน ความรัก ความสามัคคี การทำงานเป็นทีม</p> <p>๒.บุคลากรมีสุขภาพดี มีการสร้างเสริมสุขภาพ</p> <p>๓.พัฒนาสมรรถนะเชิงวิชาชีพ แก่บุคลากรวิชาชีพ</p> <p>๔.การดำรงรักษาบุคลากรภายในองค์กร</p>	<p>เพื่อพัฒนาบุคลากรให้มีประสิทธิภาพในการทำงาน, มีคุณภาพชีวิตที่ดี และให้บริการอย่างมีคุณภาพ</p>	<p>ตค. ๖๑ – ๓๐ กย.๖๒</p>	<p>๑.อัตราเจ้าหน้าที่ได้รับการตรวจสุขภาพตามเกณฑ์โรงพยาบาลดอยเต่า ร้อยละ ๑๐๐</p> <p>๒.อัตราบุคลากรได้รับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ โรงพยาบาลดอยเต่า > ร้อยละ ๘๐)</p> <p>๓.อัตรารักษาพยาบาลของบุคลากรโรงพยาบาลดอยเต่า ร้อยละ ๙๕%</p> <p>๔.อัตราความพึงพอใจของบุคลากรต่อการปฏิบัติงาน โรงพยาบาลดอยเต่า ร้อยละ ๘๐</p> <p>๕.อัตราการอบรมความรู้ด้านวิชาการของบุคลากร โรงพยาบาลดอยเต่า ร้อยละ ๘๐</p>

ผลการวิเคราะห์กลยุทธ์ที่ ๒

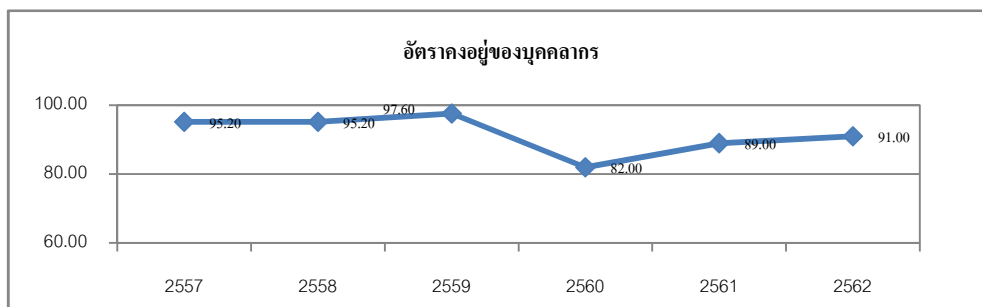
พบว่าตัวชี้วัดที่ไม่ผ่าน มีรายละเอียดดังนี้

อัตราความพึงพอใจของบุคลากรต่อการปฏิบัติงาน



อัตราความพึงพอใจของบุคลากรต่อการปฏิบัติงานโรงพยาบาลดอยเต่า จากการวิเคราะห์เป็นผลมาจากการประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ค่าตอบแทนฉบับที่ ๑๑ ซึ่งมีผลกระทบต่อขวัญกำลังใจของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทุกแห่งในจังหวัดเชียงใหม่รวมถึงโรงพยาบาลดอยเต่า แนวทางการแก้ไขทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่มีการตั้งคณะกรรมการในการดำเนินการแก้ไขซึ่งอยู่ระหว่างการดำเนินงาน

อัตราคงอยู่ของบุคลากรโรงพยาบาลดอยเต่า (เป้าหมายร้อยละ ๙๕%)



อัตราคงอยู่ของบุคลากรโรงพยาบาลลดลง จากการวิเคราะห์พบว่าในปี ๒๕๖๐ มีบุคลากรลาออกและย้ายสถานที่ปฏิบัติราชการ มีรายละเอียดดังนี้ ๑) ลาศึกษาต่อ ๒) ประกอบธุรกิจส่วนตัว และ ๓) ย้ายติดตามครอบครัว

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ การบริหารเป็นเลิศ ด้วยธรรมาภิบาล

ความท้าทาย	วัตถุประสงค์	เป้าหมายและกรอบเวลา	ตัวชี้วัดที่ใช้ติดตาม
สภาพคล่องทางการเงิน	๑.มีการวิเคราะห์ตัวชี้วัดทางการเงิน ๒.มีการจัดทำแผน LOI	ตค. ๖๐ – ๓๑ กย.๖๒	๑.ประสิทธิภาพการบริการทางการเงิน การคลังไม่เกินระดับ ๕ ๒. อัตราค่าใช้จ่ายวัสดุงานชั้นสูงลดลง ร้อยละ ๒๐ ๓. อัตราค่าใช้จ่ายวัสดุการแพทย์ลดลง ร้อยละ ๑๐ ๔. อัตราการจ่ายค่ายา ลดลงร้อยละ ๒๐ ๕. อัตราค่าใช้จ่ายด้านวัสดุทั่วไปลดลง ร้อยละ ๑๐ ๖. อัตราค่าใช้จ่ายด้านค่าใช้สอยลดลง ร้อยละ ๑๐ ๗. อัตราค่าใช้จ่ายค่าตอบแทนนอกเวลาราชการลดลง ร้อยละ ๑๐

ผลการวิเคราะห์กลยุทธ์ที่ ๔

พบว่าตัวชี้วัดที่ไม่ผ่าน มีรายละเอียดดังนี้

เนื่องด้วยงบประมาณด้านรายรับที่ได้รับจัดสรร จากแหล่งที่มาของงบประมาณจากกองทุนประกันสุขภาพถ้วนหน้าโดยระบบการจัดสรรงบประมาณที่มาจากจำนวนรายหัวของประชากรเป็นหลัก ซึ่งไม่สมดุลระหว่างด้านรายจ่ายของโรงพยาบาล ได้แก่ ค่าตอบแทนกำลังคนที่สูงขึ้นจากการปรับตำแหน่งลูกจ้างชั่วคราว เป็นพนักงานกระทรวง ค่าใช้จ่ายการดำเนินงานตามนโยบายเชิงรุกและค่าใช้จ่ายจากกลุ่มโรคที่มีค่าใช้จ่ายสูง ได้มีการวางแผนในการบริหารจัดการดังนี้

ด้านเพิ่มรายได้ ได้แก่ การเพิ่มประสิทธิภาพการเรียกเก็บ มีรายละเอียดดังต่อไปนี้ ๑) การเพิ่มอัตราการ admit ๒) การเพิ่มประสิทธิภาพการเรียกเก็บผู้ป่วย พรบ. ๓) การเพิ่มประสิทธิภาพในการเรียกเก็บผลงาน QOF ๔) ด้านแพทย์แผนไทย ๕) ด้านทันตกรรม ๖) งานกายภาพ และ ๗) การเรียกเก็บกองทุน palliative care

ด้านการลดรายจ่าย มีแนวทางการดำเนินงานดังนี้ ๑) การลดต้นทุนยา ๒) การควบคุมค่าใช้จ่ายต้นทุนชั้นสูง ๓) การควบคุมค่าใช้จ่ายวัสดุการแพทย์ ๔) ควบคุมค่าใช้จ่ายวัสดุใช้ไป ๕) ควบคุมค่าใช้จ่ายค่าใช้สอย และ ๖) ควบคุมค่าตอบแทนนอกเวลาราชการ

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	๒๕๕๗	๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒
อัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียน (current ratio)	≥ ๑.๕	๑.๑๙	๐.๘๔	๐.๙๒	๐.๗๐	๑.๒๕	๑.๐๘
อัตราส่วนสินทรัพย์คล่องตัว (quick ratio)	≥ ๑.๐	๐.๙	๐.๔๙	๐.๘๓	๐.๖๒	๑.๑๐	๑.๐๑
อัตราส่วนรายได้ต่อค่าใช้จ่าย (I/E)	< ๑.๐	๐.๘๓	๐.๗๔	๑.๐๖	๑.๐๓	๑.๕๒	๑.๒๙