

Thailand Hospital Indicator Program

โรงพยาบาลควนเนียง

ระบบสารสนเทศเปรียบเทียบระดับคุณภาพโรงพยาบาล (Thailand Hospital Indicator Program : THIP) คือ ตัวชี้วัดที่ใช้เปรียบเทียบผลลัพธ์ด้านต่างๆ ของโรงพยาบาลในประเทศไทย โดยมีสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) เป็นผู้ดำเนินการ มีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมให้สถานพยาบาลใช้ประโยชน์จากการเปรียบเทียบตัวชี้วัด (benchmarking) ในการยกระดับผลลัพธ์ขององค์กร และเพิ่มความปลอดภัยกับผู้ป่วย โดยโรงพยาบาลควนเนียงได้เข้าร่วมเมื่อปีงบประมาณ 2559 จนถึงปัจจุบัน

1. ตัวชี้วัด THIP โรงพยาบาลควนเนียง ปีงบประมาณ 2566

โรงพยาบาลควนเนียงได้ต่ออายุตัวชี้วัด THIP ปีงบประมาณ 2566 จำนวน 53 ตัวชี้วัด ดังตารางที่ 1 และในปีงบประมาณ 2567 ดำเนินการต่ออายุการส่งตัวชี้วัด จำนวน 53 ตัวชี้วัด ผ่านมติที่ประชุมคณะกรรมการบริหาร ครั้งที่ 1/2567 วันที่ 11 ตุลาคม 2566

ตารางที่ 1 รายชื่อตัวชี้วัด THIP โรงพยาบาลควนเนียง

ลำดับ	รหัส	ชื่อตัวชี้วัด
1	DH0101	ร้อยละการเสียชีวิตของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตามเฉียบพลัน
2	DH0108	ระยะเวลาเฉลี่ยที่ผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันที่ได้รับการทำ EKG เมื่อมาถึงโรงพยาบาล
3	DH0109	ระยะเวลาเฉลี่ยที่ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตามเฉียบพลันมาถึงโรงพยาบาลจนได้รับการส่งต่อ
4	DH0110	ร้อยละผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน ชนิด STEMI ที่ได้รับ PPCI ภายใน 90 นาที หรือ Fibrinolytic Agent ภายใน 30 นาทีเมื่อแรกรับ
5	DN0107	ร้อยละการรับกลับเข้าโรงพยาบาลของผู้ป่วย Stroke ด้วยโรคหลอดเลือดสมองเดิมภายใน 28 วัน โดยไม่ได้วางแผน
6	DN0109	ระยะเวลาวันนอนเฉลี่ยของผู้ป่วย Stroke
7	DN0302	ร้อยละของผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะที่เสียชีวิตภายใน 48 ชั่วโมง ภายหลังการบาดเจ็บ (เฉพาะผู้ป่วยบาดเจ็บต่อสมอง)
8	DR0202	ร้อยละของผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการคัดกรองวัณโรคปอด
9	DR0203	ร้อยละความสำเร็จการรักษาวัณโรค
10	DR0204	ร้อยละผู้ป่วยวัณโรคที่ได้รับการตรวจคัดกรอง HIV


ลำดับ	รหัส	ชื่อตัวชี้วัด
11	DR0205	ร้อยละผู้ป่วยโรคที่มีผลเลือดเอชไอวีบวกได้รับการรักษาด้วย Antiretroviral therapy (ART)
12	DR0301	ร้อยละการรับกลับเข้าโรงพยาบาลของผู้ป่วย Asthma ภายใน 28 วัน โดยไม่ได้วางแผน
13	DR0302	ร้อยละผู้ป่วย Asthma ได้รับคำแนะนำให้อดหรือเลิกบุหรี่ ระหว่างอยู่ในโรงพยาบาล
14	DR0401	ร้อยละการรับกลับเข้าโรงพยาบาลของผู้ป่วย COPD ภายใน 28 วัน โดยไม่ได้วางแผน
15	DR0404	ร้อยละของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่ยังสูบบุหรี่
16	DC0103	ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานได้รับการคัดกรองเบาหวานเข้าจอประสาทตา
17	DC0107	ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานได้รับการตัดขาดจากภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน
18	DC0201	ร้อยละผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี
19	DC0301	ร้อยละของผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่กินยาต้านไวรัส ได้รับการตรวจ Viral Load (VL) อย่างน้อย 1 ครั้งต่อปี
20	DC0302	ร้อยละของผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มี Viral Load (VL) < 50 copies/ml หลังจากกิน ยาต้านไวรัสมาแล้ว 12 เดือน
21	DC0306	ร้อยละของผู้ติดเชื้อเอชไอวีเพศหญิงได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก
22	DS0301	ร้อยละของผู้ติดยาสูบโดยรวม ที่หยุดเสพต่อเนื่อง 3 เดือน
23	CM0101	สัดส่วนการตายของมารดาจากการตั้งครรภ์และ/หรือการคลอด (ต่อแสนทารก เกิดมีชีวิต)
24	CM0107	ร้อยละการตกเลือดหลังคลอดเฉียบพลันกรณีคลอดทางช่องคลอด
25	CM0203	อัตราการตายของทารกแรกเกิด
26	CM0205	อัตราการขาดออกซิเจนรุนแรงในทารกแรกเกิด
27	CM0206	ร้อยละทารกแรกเกิดน้ำหนักต่ำกว่า 2,500 กรัม
28	CG0101	อัตราการเกิดแผลกดทับในโรงพยาบาล
29	CE0102	ค่าเฉลี่ยระยะเวลาของผู้ป่วยที่มารับบริการที่ห้องฉุกเฉิน
30	CE0103	ร้อยละของผู้ป่วยฉุกเฉินมากที่ได้รับบริการที่ห้องฉุกเฉินระยะเวลาภายใน 60 นาที
31	CE0104	ร้อยละผู้ป่วยห้องฉุกเฉิน ที่มีภาวะติดเชื้อในกระแสโลหิตได้รับยาต้านจุลชีพภายใน 1 ชั่วโมง
32	CI0101	ร้อยละการเสียชีวิตของผู้ป่วยในจากภาวะติดเชื้อในกระแสโลหิต
33	SI0301	อัตราการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะจากการคาสายสวนปัสสาวะ (ภาพรวม)
34	SH0102	ร้อยละบุคลากรที่บาดเจ็บจากการทำงาน
35	SH0103	ร้อยละบุคลากรที่เจ็บป่วยจากการทำงาน

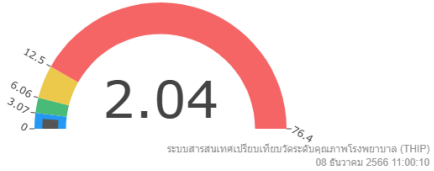

ลำดับ	รหัส	ชื่อตัวชี้วัด
36	SH0206	ร้อยละความพึงพอใจ ของบุคลากรในองค์กรในภาพรวมของแพทย์/ ทันตแพทย์ (ค่าเฉลี่ย) (รายปี)
37	SH0208	ร้อยละความพึงพอใจ ของบุคลากรในองค์กรในภาพรวมของพยาบาลวิชาชีพ (ค่าเฉลี่ย) (รายปี)
38	SH0210	ร้อยละความพึงพอใจ ของบุคลากรในองค์กรในภาพรวมของบุคลากรสาย Allied Health (ค่าเฉลี่ย) (รายปี)
39	SF0101	อัตราส่วนทุนหมุนเวียน
40	SF0104	ระยะเวลาเฉลี่ยในการเรียกเก็บลูกหนี้ค่ารักษาสุทธิ
41	SC0101	ร้อยละความพึงพอใจของผู้ป่วยนอก (ภาพรวม)
42	SC0102	ร้อยละความพึงพอใจของผู้ป่วยใน (ภาพรวม)
43	SS0101	ร้อยละการตรวจสอบประสิทธิภาพการทำปราศจากเชื้อผ่านเกณฑ์
44	SS0102	ร้อยละการจัดอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ ถูกต้องครบถ้วน
45	SS0103	ร้อยละการจ่ายอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ให้หน่วยงานถูกต้อง
46	SM0102	ร้อยละการช้ยาปฏิชีวนะในผู้ป่วยโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน
47	SM0103	ร้อยละการช้ยาปฏิชีวนะในผู้ป่วยอุจจาระร่วงเฉียบพลัน
48	HE0101	ร้อยละบุคลากรได้รับการตรวจร่างกายประจำปี
49	HE0102	ร้อยละบุคลากรที่มีดัชนีมวลกาย (BMI) เกินเกณฑ์มาตรฐาน
50	HE0103	ร้อยละบุคลากรที่มีพฤติกรรมสูบบุหรี่
51	HE0106	ร้อยละบุคลากรได้รับวัคซีนไขหวัดใหญ่
52	HC0101	ความสามารถในการดูแลตนเอง/ การดูแลผู้ป่วยของญาติโรค Asthma
53	HC0102	ความสามารถในการดูแลตนเอง/ การดูแลผู้ป่วยของญาติโรค COPD

2. ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ 2566

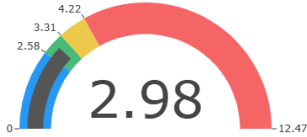

จากการประมวลผลตัวชี้วัด ประจำปีงบประมาณ 2566 เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลชุมชน ขนาด F2 สังกัดสำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผู้ดำเนินงานของโรงพยาบาลควนเนียง ได้แบ่งออกเป็น 4 ระดับ ได้แก่ ดีมาก ดี ปานกลางและพอใช้ พบว่า ผลการดำเนินงานอยู่ในระดับดีมาก จำนวน 22 ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ 41.01 ระดับดี จำนวน 15 ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ 28.30 ระดับ ปานกลาง จำนวน 11 ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ 20.75 และระดับพอใช้ จำนวน 5 ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ 9.43 ดังตารางที่ 2

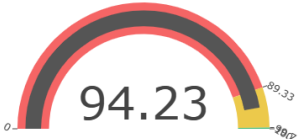

ตารางที่ 2 ผลการดำเนินงานตัวชี้วัด THIP ปีงบประมาณ 2566



ที่	ตัวชี้วัด	กราฟ	แปลผล
1.	DH0101 ร้อยละการเสียชีวิตของผู้ป่วยภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน	<p>DH0101 : ร้อยละการเสียชีวิตของผู้ป่วยภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน ตุลาคม 2565 ถึง กันยายน 2566</p> 	<p>การเสียชีวิตของผู้ป่วยภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน ร้อยละ 0 ค่าอยู่ในระดับ (ยิ่งน้อยยิ่งดี) 1 Min : 0 ถึง Percentile25 : 0 เทียบกับ 147 โรงพยาบาล</p>



ที่	ตัวชี้วัด	กราฟ	แปลผล	
2.	DH0108 ระยะเวลาเฉลี่ยที่ผู้ป่วยภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน ที่ได้รับการทำ EKG เมื่อมาถึงโรงพยาบาล	<p>DH0108 : ระยะเวลาเฉลี่ยที่ผู้ป่วยภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน ที่ได้รับการทำ EKG เมื่อมาถึงโรงพยาบาล ตุลาคม 2565 ถึง กันยายน 2566</p> 	ระยะเวลาเฉลี่ยที่ผู้ป่วยภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน ที่ได้รับการทำ EKG เมื่อมาถึงโรงพยาบาลมีค่า 2.04 ค่าอยู่ใน ระดับ 1 (ยิ่งน้อยยิ่งดี) Min : 0 ถึง Percentile25 : 3.07 เทียบกับ 158 โรงพยาบาล	ดีมาก
3.	DH0109 ระยะเวลาเฉลี่ยที่ผู้ป่วยภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน มาถึงโรงพยาบาลจนได้รับการส่งต่อ	<p>DH0109 : ระยะเวลาเฉลี่ยที่ผู้ป่วยภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน มาถึงโรงพยาบาลจนได้รับการส่งต่อ ตุลาคม 2565 ถึง กันยายน 2566</p> 	ระยะเวลาเฉลี่ยที่ผู้ป่วยภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน มาถึงโรงพยาบาลจนได้รับการส่งต่อ เท่ากับ 17.68 ค่าอยู่ในระดับ 1 (ยิ่งน้อยยิ่งดี) Min : 0 ถึง Percentile25 : 25.02 เทียบกับ 133 โรงพยาบาล	ดีมาก

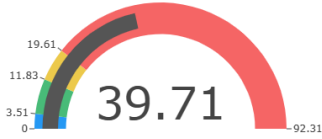
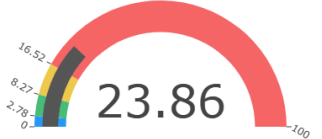
ที่	ตัวชี้วัด	กราฟ	แปลผล	
4.	DH0110 ร้อยละผู้ป่วยภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน ชนิด ST segment ยกขึ้น (STEMI) ที่ได้รับ Primary Percutaneous Coronary Intervention (PPCI) ภายใน 120 นาที หรือ Fibrin lytic Agent ภายใน 30 นาทีเมื่อแรกรับ	<p>DH0110 : ร้อยละผู้ป่วยภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน ชนิด ST segment ยกขึ้น (STEMI) ที่ได้รับ Primary Percutaneous Coronary Intervention (PPCI) ภายใน 120 นาที หรือ Fibrin lytic Agent ภายใน 30 นาทีเมื่อแรกรับ</p> <p>ตุลาคม 2565 ถึง กันยายน 2566</p> <p>ระบบสารสนเทศเปรียบเทียบระดับคุณภาพโรงพยาบาล (THIP) 08 ธันวาคม 2566 11:00:11</p>	ผู้ป่วยภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน ชนิด ST segment ยกขึ้น (STEMI) ที่ได้รับ Primary Percutaneous Coronary Intervention (PPCI) ภายใน 120 นาที หรือ Fibrin lytic Agent ภายใน 30 นาทีเมื่อแรกรับ ร้อยละ 0 ค่าอยู่ในระดับ 1 (ยิ่งมากยิ่งดี) Min : 0 ถึง Percentile25 : 39.1 เทียบกับ 30 โรงพยาบาล	พอใช้
5.	DN0107 ร้อยละการรับกลับเข้าโรงพยาบาลของผู้ป่วย Stroke ด้วยโรคหลอดเลือดสมองเดิม ภายใน 28 วัน โดยไม่ได้วางแผน	<p>DN0107 : ร้อยละการรับกลับเข้าโรงพยาบาลของผู้ป่วย Stroke ด้วยโรคหลอดเลือดสมองเดิม ภายใน 28 วัน โดยไม่ได้วางแผน</p> <p>ตุลาคม 2565 ถึง กันยายน 2566</p> <p>ระบบสารสนเทศเปรียบเทียบระดับคุณภาพโรงพยาบาล (THIP) 08 ธันวาคม 2566 11:00:15</p>	การรับกลับเข้าโรงพยาบาลของผู้ป่วย Stroke ด้วยโรคหลอดเลือดสมองเดิม ภายใน 28 วัน โดยไม่ได้วางแผน ร้อยละ 0 (ยิ่งน้อยยิ่งดี) ค่าอยู่ในระดับ 1 0 Min : 0 ถึง Percentile25 : 0 เทียบกับ 82 โรงพยาบาล	ดีมาก

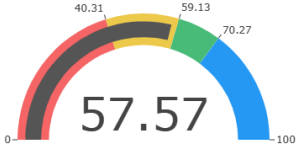

ที่	ตัวชี้วัด	กราฟ	แปลผล	
6.	DN0109 ระยะเวลาวันนอนเฉลี่ยของผู้ป่วย Stroke	<p data-bbox="936 331 1281 368">DN0109 : ระยะเวลาวันนอนเฉลี่ยของผู้ป่วย Stroke ตุลาคม 2565 ถึง กันยายน 2566</p>  <p data-bbox="1115 568 1379 596">ระบบสารสนเทศเปรียบเทียบระดับคุณภาพโรงพยาบาล (THIP) 08 ธันวาคม 2566 11:09:15</p>	<p data-bbox="1429 268 1883 517">ระยะเวลาวันนอนเฉลี่ยของผู้ป่วย Stroke เท่ากับ 2.98 ค่าอยู่ในระดับ 2 (ยิ่งน้อยยิ่งดี) Percentile25 : 2.58 ถึง Median : 3.31 เทียบกับ 4.2 โรงพยาบาล</p>	ดี
7.	DN0302 ร้อยละของผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะที่เสียชีวิตภายใน 48 ชั่วโมง ภายหลังการบาดเจ็บ (เฉพาะผู้ป่วยบาดเจ็บต่อสมอง)	<p data-bbox="958 715 1263 804">DN0302 : ร้อยละของผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะที่เสียชีวิตภายใน 48 ชั่วโมง ภายหลังการบาดเจ็บ (เฉพาะผู้ป่วยบาดเจ็บต่อสมอง) ตุลาคม 2565 ถึง กันยายน 2566</p>  <p data-bbox="1115 951 1379 979">ระบบสารสนเทศเปรียบเทียบระดับคุณภาพโรงพยาบาล (THIP) 08 ธันวาคม 2566 11:18:20</p>	<p data-bbox="1429 651 1883 948">ผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะที่เสียชีวิตภายใน 48 ชั่วโมง ภายหลังการบาดเจ็บ (เฉพาะผู้ป่วยบาดเจ็บต่อสมอง) ร้อยละ 0 ค่าอยู่ในระดับ 1 (ยิ่งน้อยยิ่งดี) Min : 0 ถึง Percentile25 : 0 เทียบกับ 69 โรงพยาบาล</p>	ดีมาก

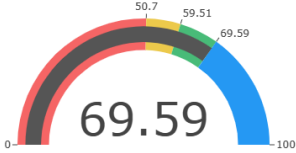

ที่	ตัวชี้วัด	กราฟ	แปลผล	
8.	DR0202 ร้อยละของผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการคัดกรองวัณโรคปอด	<p>DR0202 : ร้อยละของผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการคัดกรองวัณโรคปอด ตุลาคม 2565 ถึง กันยายน 2566</p>  <p>ระบบสารสนเทศเปรียบเทียบระดับคุณภาพโรงพยาบาล (THIP) 08 ธันวาคม 2566 11:18:20</p>	<p>ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ได้รับการคัดกรองวัณโรคปอด ร้อยละ 94.23 ค่าอยู่ในระดับ 2 (ยิ่งมากยิ่งขึ้นดี) Percentile25 : 89.33 ถึง Median : 99.7 เทียบกับ 79 โรงพยาบาล</p>	ปานกลาง
9.	DR0203 ร้อยละความสำเร็จการรักษาวัณโรค	<p>DR0203 : ร้อยละความสำเร็จการรักษาวัณโรค ตุลาคม 2565 ถึง กันยายน 2566</p>  <p>ระบบสารสนเทศเปรียบเทียบระดับคุณภาพโรงพยาบาล (THIP) 08 ธันวาคม 2566 11:20:54</p>	<p>ความสำเร็จการรักษาวัณโรค ร้อยละ 100 ค่าอยู่ในระดับ 4 (ยิ่งมากยิ่งขึ้นดี) Percentile75 : 89.26 ถึง Max : 100 เทียบกับ 116 โรงพยาบาล</p>	ดีมาก

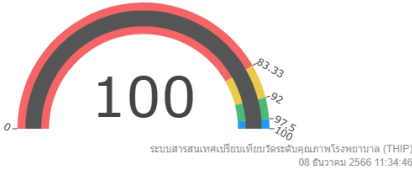
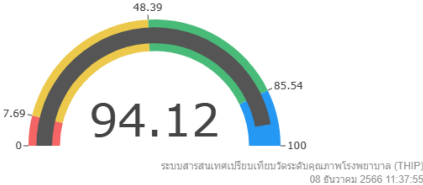
ที่	ตัวชี้วัด	กราฟ	แปลผล	
10.	DR0204 ร้อยละผู้ป่วยวัณโรคที่ได้รับการตรวจคัดกรอง HIV	<p>DR0204 : ร้อยละผู้ป่วยวัณโรคที่ได้รับการตรวจคัดกรอง HIV ตุลาคม 2565 ถึง กันยายน 2566</p> 	ผู้ป่วยวัณโรคได้รับการตรวจคัดกรอง HIV ร้อยละ 100 ค่าอยู่ในระดับ 4 (ยิ่งมากยิ่งขึ้นดี) Percentile75 : 100 ถึง Max : 100 เทียบกับ 83 โรงพยาบาล	ดีมาก
11.	DR0205 ร้อยละผู้ป่วยวัณโรคที่มีผลเลือดเอชไอวีบวกได้รับการรักษาด้วย Antiretroviral therapy (ART)	<p>DR0205 : ร้อยละผู้ป่วยวัณโรคที่มีผลเลือดเอชไอวีบวกได้รับการรักษาด้วย Antiretroviral therapy (ART) ตุลาคม 2565 ถึง กันยายน 2566</p> 	ผู้ป่วยวัณโรคที่มีผลเลือดเอชไอวีบวกได้รับการรักษาด้วย Antiretroviral therapy (ART) ร้อยละ 0 (ยิ่งมากยิ่งขึ้นดี) ค่าอยู่ในระดับ 1 Min : 0 ถึง Percentile25 : 0 เทียบกับ 55 โรงพยาบาล	พอใช้

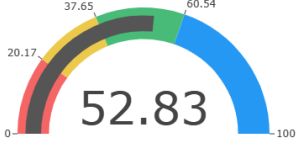

ที่	ตัวชี้วัด	กราฟ	แปลผล	
12.	DR0301 ร้อยละการรับกลับเข้าโรงพยาบาลของผู้ป่วย Asthma ภายใน 28 วัน โดยไม่ได้วางแผน	<p>DR0301 : ร้อยละการรับกลับเข้าโรงพยาบาลของผู้ป่วย Asthma ภายใน 28 วัน โดยไม่ได้วางแผน ตุลาคม 2565 ถึง กันยายน 2566</p>  <p>ระบบสารสนเทศเปรียบเทียบระดับคุณภาพโรงพยาบาล (THIP) 08 ธันวาคม 2566 11:24:46</p>	<p>การรับกลับเข้าโรงพยาบาลของผู้ป่วย Asthma ภายใน 28 วัน โดยไม่ได้วางแผน ร้อยละ 0 ค่าอยู่ในระดับ 1 (ยิ่ง น้อย ยิ่ง ดี) Min : 0 ถึง Percentile25 : 0 เทียบกับ 127 โรงพยาบาล</p>	
13.	DR0302 ร้อยละผู้ป่วย Asthma ได้รับคำแนะนำให้ถอดหรือเลิกบุหรี่ ระหว่างอยู่ในโรงพยาบาล	<p>DR0302 : ร้อยละผู้ป่วย Asthma ได้รับคำแนะนำให้ถอดหรือเลิกบุหรี่ ระหว่างอยู่ในโรงพยาบาล ตุลาคม 2565 ถึง กันยายน 2566</p>  <p>ระบบสารสนเทศเปรียบเทียบระดับคุณภาพโรงพยาบาล (THIP) 08 ธันวาคม 2566 11:27:50</p>	<p>ผู้ป่วย Asthma ได้รับคำแนะนำให้ถอดหรือเลิกบุหรี่ ระหว่างอยู่ในโรงพยาบาล ร้อยละ 98.36 ค่าอยู่ในระดับ 3 (ยิ่ง มาก ยิ่ง ดี) Median : 43.17 ถึง Percentile75 : 100 เทียบกับ 66 โรงพยาบาล</p>	



ที่	ตัวชี้วัด	กราฟ	แปลผล	
14.	DR0401 ร้อยละการรับกลับเข้าโรงพยาบาลของผู้ป่วย COPD ภายใน 28 วัน โดยไม่ได้วางแผน	<p>DR0401 : ร้อยละการรับกลับเข้าโรงพยาบาลของผู้ป่วย COPD ภายใน 28 วัน โดยไม่ได้วางแผน ตุลาคม 2565 ถึง กันยายน 2566</p>  <p>ระบบสารสนเทศเปรียบเทียบระดับคุณภาพโรงพยาบาล (THIP) 08 ธันวาคม 2566 11:27:50</p>	<p>การรับกลับเข้าโรงพยาบาลของผู้ป่วย COPD ภายใน 28 วัน โดยไม่ได้วางแผน ร้อยละ 39.71 ค่าอยู่ในระดับ 4 (ยิ่งน้อยยิ่งดี) Percentile75 : 19.61 ถึง Max : 92.31 เทียบกับ 151 โรงพยาบาล</p>	
15.	DR0404 ร้อยละของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่ยังสูบบุหรี่	<p>DR0404 : ร้อยละของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่ยังสูบบุหรี่ ตุลาคม 2565 ถึง กันยายน 2566</p>  <p>ระบบสารสนเทศเปรียบเทียบระดับคุณภาพโรงพยาบาล (THIP) 08 ธันวาคม 2566 11:30:43</p>	<p>ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่ยังสูบบุหรี่ ร้อยละ 23.86 ค่าอยู่ในระดับ 4 (ยิ่งน้อยยิ่งดี) Percentile75 : 16.52 ถึง Max : 100 เทียบกับ 81 โรงพยาบาล</p>	


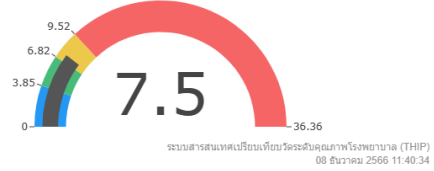
ที่	ตัวชี้วัด	กราฟ	แปลผล	
16.	DC0103 ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการคัดกรองเบาหวานเข้าจอประสาทตา	<p>DC0103 : ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการคัดกรองเบาหวานเข้าจอประสาทตา ตุลาคม 2565 ถึง กันยายน 2566</p>  <p>ระบบสารสนเทศเพื่อประเมินคุณภาพโรงพยาบาล (THIP) 08 ธันวาคม 2566 11:30:43</p>	<p>ผู้ป่วยเบาหวานได้รับการคัดกรองเบาหวานเข้าจอประสาทตา ร้อยละ 57.57 ค่าอยู่ในระดับ 2 (ยิ่งมากยิ่งดี) Percentile25 : 40.31 ถึง Median : 59.13 เทียบกับ 99 โรงพยาบาล</p>	
17.	DC0107 ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตัดขาจากภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน	<p>DC0107 : ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตัดขาจากภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน ตุลาคม 2565 ถึง กันยายน 2566</p>  <p>ระบบสารสนเทศเพื่อประเมินคุณภาพโรงพยาบาล (THIP) 08 ธันวาคม 2566 11:33:24</p>	<p>ผู้ป่วยเบาหวานได้รับการตัดขาจากภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน ร้อยละ 0 ค่าอยู่ในระดับ 1 (ยิ่งน้อยยิ่งดี) Min : 0 ถึง Percentile25 : 0 เทียบกับ 90 โรงพยาบาล</p>	


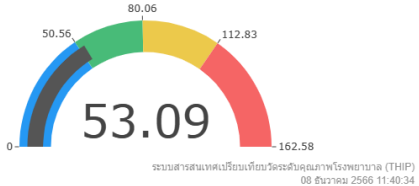
ที่	ตัวชี้วัด	กราฟ	แปลผล	
18.	DC0201 ร้อยละผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี	<p>DC0201 : ร้อยละผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี ตุลาคม 2565 ถึง กันยายน 2566</p>  <p>ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารระดับคุณภาพโรงพยาบาล (THIP) 08 ธันวาคม 2566 11:33:24</p>	ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี ร้อยละ 69.59 ค่าอยู่ในระดับ 4 (ยิ่งมากยิ่งขึ้นดี) Percentile75 : 69.59 ถึง Max : 100 เทียบกับ 163 โรงพยาบาล	ดีมาก
19.	DC0301 ร้อยละของผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่กินยาต้านไวรัส ได้รับการตรวจ Viral Load (VL) อย่างน้อย 1 ครั้งต่อปี	<p>DC0301 : ร้อยละของผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่กินยาต้านไวรัส ได้รับการตรวจ Viral Load (VL) อย่างน้อย 1 ครั้งต่อปี ตุลาคม 2565 ถึง กันยายน 2566</p>  <p>ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารระดับคุณภาพโรงพยาบาล (THIP) 08 ธันวาคม 2566 11:34:46</p>	ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่กินยาต้านไวรัส ได้รับการตรวจ Viral Load (VL) อย่างน้อย 1 ครั้งต่อปี ร้อยละ 97.17 ค่าอยู่ในระดับ 3 (ยิ่งมากยิ่งขึ้นดี) Median : 95.65 ถึง Percentile75 : 99.13 เทียบกับ 87 โรงพยาบาล	ดี

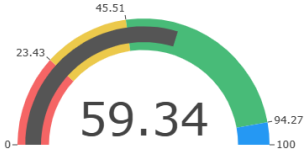
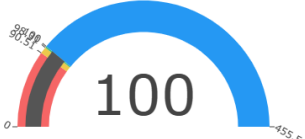
ที่	ตัวชี้วัด	กราฟ	แปลผล	
20.	DC0302 ร้อยละของผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มี Viral Load (VL) < 50 copies/ml หลังจากกินยาต้านไวรัสมาแล้ว 12 เดือน	<p>DC0302 : ร้อยละของผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มี Viral Load (VL) < 50 copies/ml หลังจากกินยาต้านไวรัสมาแล้ว 12 เดือน ตุลาคม 2565 ถึง กันยายน 2566</p> 	<p>ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มี Viral Load (VL) < 50 copies/ml หลังจากกินยาต้านไวรัสมาแล้ว 12 เดือน ร้อยละ 100 ค่าอยู่ในระดับ 4 (ยิ่งมากยิ่งดี) Percentile75 : 97.5 ถึง Max : 100 เทียบกับ 95 โรงพยาบาล</p>	
21.	DC0306 ร้อยละของผู้ติดเชื้อเอชไอวีเพศหญิงที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	<p>DC0306 : ร้อยละของผู้ติดเชื้อเอชไอวีเพศหญิงที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ตุลาคม 2565 ถึง กันยายน 2566</p> 	<p>ผู้ติดเชื้อเอชไอวีเพศหญิงที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ร้อยละ 94.12 ค่าอยู่ในระดับ 4 (ยิ่งมากยิ่งดี) Percentile75 : 85.54 ถึง Max : 100 เทียบกับ 39 โรงพยาบาล</p>	

ที่	ตัวชี้วัด	กราฟ	แปลผล	
22.	DS0301 ร้อยละของผู้ติดเชื้อ โดยรวม ที่หยุดเสฟต่อเนื่อง 3 เดือน	<p>DS0301 : ร้อยละของผู้ติดเชื้อโดยรวม ที่หยุดเสฟต่อเนื่อง 3 เดือน ตุลาคม 2565 ถึง กันยายน 2566</p>  <p>ระบบสารสนเทศเพื่อบริหารจัดการคุณภาพโรงพยาบาล (THIP) 08 ธันวาคม 2566 11:37:55</p>	ผู้ติดเชื้อโดยรวม ที่หยุดเสฟต่อเนื่อง 3 เดือน ร้อยละ 52.83 ค่าอยู่ในระดับ 3 (ยิ่งมากยิ่งขึ้นดี) Median : 37.65 ถึง Percentile75 : 60.54 เทียบกับ 76 โรงพยาบาล	
23.	CM0101 สัดส่วนการตายของมารดา จากการตั้งครรภ์ และ/หรือการคลอด (ต่อแสนทารกเกิดมีชีพ)	<p>CM0101 : สัดส่วนการตายของมารดาจากการตั้งครรภ์ และ/หรือการคลอด (ต่อแสนทารกเกิดมีชีพ) ตุลาคม 2565 ถึง กันยายน 2566</p>  <p>ระบบสารสนเทศเพื่อบริหารจัดการคุณภาพโรงพยาบาล (THIP) 08 ธันวาคม 2566 11:40:25</p>	การตายของมารดาจากการตั้งครรภ์ และ/หรือการคลอด 0 รายต่อแสน ทารกเกิดมีชีพ ค่าอยู่ในระดับ 1 (ยิ่งน้อยยิ่งดี) Min : 0 ถึง Percentile25 : 0 เทียบกับ 87 โรงพยาบาล	



ที่	ตัวชี้วัด	กราฟ	แปลผล	
24.	CM0107 ร้อยละการตกเลือดหลังคลอดเทียบพหุนการณ์คลอดทางช่องคลอด	<p>CM0107 : ร้อยละการตกเลือดหลังคลอดเทียบพหุนการณ์คลอดทางช่องคลอด ตุลาคม 2565 ถึง กันยายน 2566</p> 	การตกเลือดหลังคลอดเทียบพหุนการณ์คลอดทางช่องคลอด ร้อยละ 0 ค่าอยู่ในระดับ 1 (ยิ่งน้อยยิ่งดี) Min : 0 ถึง Percentile25 : 0 เทียบกับ 164 โรงพยาบาล	ดีมาก
25.	CM0203 อัตราการตายของทารกแรกเกิด	<p>CM0203 : อัตราการตายของทารกแรกเกิด ตุลาคม 2565 ถึง กันยายน 2566</p> 	อัตราการตายของทารกแรกเกิดเท่ากับ 0 (ยิ่งน้อยยิ่งดี) ค่าอยู่ในระดับ 1 Min : 0 ถึง Percentile25 : 0 เทียบกับ 136 โรงพยาบาล	ดีมาก

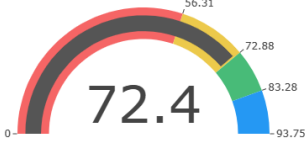
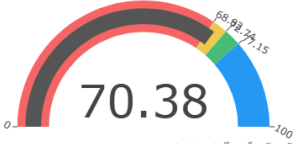
ที่	ตัวชี้วัด	กราฟ	แปลผล	
26.	CM0205 อัตราการขาดออกซิเจนรุนแรงในทารกแรกเกิด	<p>CM0205 : อัตราการขาดออกซิเจนรุนแรงในทารกแรกเกิด ตุลาคม 2565 ถึง กันยายน 2566</p> 	<p>**ลงข้อมูลผิดพลาด อัตราการขาดออกซิเจนรุนแรงในทารกแรกเกิดเท่ากับ 0 (ยิ่งน้อยยิ่งดี) ค่าอยู่ในระดับ 1 Min : 0 ถึง Percentile25 : 0 เทียบกับ 101 โรงพยาบาล</p>	ดีมาก
27.	CM0206 ร้อยละทารกแรกเกิดน้ำหนักต่ำกว่า 2,500 กรัม	<p>CM0206 : ร้อยละทารกแรกเกิดน้ำหนักต่ำกว่า 2,500 กรัม ตุลาคม 2565 ถึง กันยายน 2566</p> 	<p>ทารกแรกเกิดน้ำหนักต่ำกว่า 2,500 กรัม ร้อยละ 7.5 ค่าอยู่ในระดับ 3 (ยิ่งน้อยยิ่งดี) Median : 6.82 ถึง Percentile75 : 9.52 เทียบกับ 159 โรงพยาบาล</p>	ปานกลาง

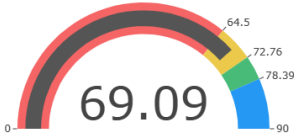
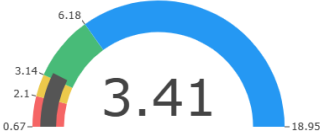
ที่	ตัวชี้วัด	กราฟ	แปลผล	
28.	CG0101 อัตราการเกิดแผลกดทับในโรงพยาบาล	<p>CG0101 : อัตราการเกิดแผลกดทับในโรงพยาบาล ตุลาคม 2565 ถึง กันยายน 2566</p> 	<p>อัตราการเกิดแผลกดทับในโรงพยาบาล เท่ากับ 0.34 ค่าอยู่ในระดับ 3 (ยิ่งน้อยยิ่งดี) Median : 0.28 ถึง Percentile75 : 0.81 เทียบกับ 146 โรงพยาบาล</p>	ปานกลาง
29.	CE0102 ค่าเฉลี่ยระยะเวลาการเข้ารับ-ออกจากบริการของผู้ป่วยที่มารับบริการที่ห้องฉุกเฉิน	<p>CE0102 : ค่าเฉลี่ยระยะเวลาการเข้ารับ-ออกจากบริการของผู้ป่วยที่มารับบริการที่ห้องฉุกเฉิน ตุลาคม 2565 ถึง กันยายน 2566</p> 	<p>ค่าเฉลี่ยระยะเวลาการเข้ารับ-ออกจากบริการของผู้ป่วยที่มารับบริการที่ห้องฉุกเฉิน เท่ากับ 53.09 ค่าอยู่ในระดับ 2 (ยิ่งน้อยยิ่งดี) Percentile25 : 50.56 ถึง Median : 80.06 เทียบกับ 79 โรงพยาบาล</p>	ดี

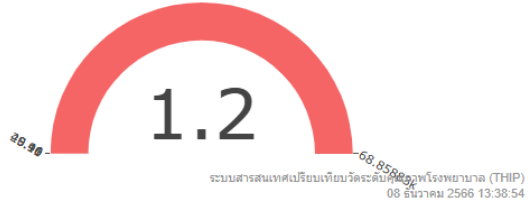
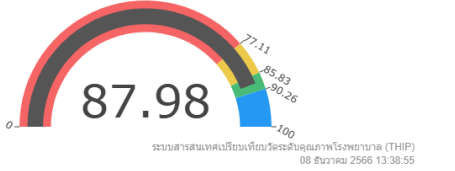
ที่	ตัวชี้วัด	กราฟ	แปลผล	
30.	CE0103 ร้อยละของผู้ป่วยฉุกเฉินมากที่สุดที่ได้รับบริการที่ห้องฉุกเฉินระยะเวลาภายใน 60 นาที	<p>CE0103 : ร้อยละของผู้ป่วยฉุกเฉินมากที่สุดที่ได้รับบริการที่ห้องฉุกเฉินระยะเวลาภายใน 60 นาที ตุลาคม 2565 ถึง กันยายน 2566</p>  <p>ระบบสารสนเทศเปรียบเทียบระดับคุณภาพโรงพยาบาล (THIP) 08 ธันวาคม 2566 11:40:35</p>	ผู้ป่วยฉุกเฉินมากที่สุดที่ได้รับบริการที่ห้องฉุกเฉินระยะเวลาภายใน 60 นาที ร้อยละ 59.34 ค่าอยู่ในระดับ 3 (ยิ่งมากยิ่งขึ้นดี) Median : 45.51 ถึง Percentile75 : 94.27 เทียบกับ 94 โรงพยาบาล	
31.	CE0104 ร้อยละผู้ป่วยห้องฉุกเฉิน ที่มีภาวะติดเชื้อมีภาวะติดเชื้อในกระแสโลหิตได้รับยาต้านจุลชีพภายใน 1 ชั่วโมง	<p>CE0104 : ร้อยละผู้ป่วยห้องฉุกเฉินที่มีภาวะติดเชื้อมีภาวะติดเชื้อในกระแสโลหิตได้รับยาต้านจุลชีพภายใน 1 ชั่วโมง ตุลาคม 2565 ถึง กันยายน 2566</p>  <p>ระบบสารสนเทศเปรียบเทียบระดับคุณภาพโรงพยาบาล (THIP) 08 ธันวาคม 2566 11:40:35</p>	ผู้ป่วยห้องฉุกเฉิน ที่มีภาวะติดเชื้อมีภาวะติดเชื้อในกระแสโลหิตได้รับยาต้านจุลชีพภายใน 1 ชั่วโมง ร้อยละ 100 ค่าอยู่ในระดับ 4 (ยิ่งมากยิ่งขึ้นดี) Percentile75 : 100 ถึง Max : 455.56 เทียบกับ 168 โรงพยาบาล	

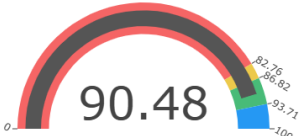

ที่	ตัวชี้วัด	กราฟ	แปลผล	
32.	CI0101 ร้อยละการเสียชีวิตของผู้ป่วยในจากภาวะติดเชื้อในกระแสโลหิต	<p style="text-align: center;">CI0101 : ร้อยละการเสียชีวิตของผู้ป่วยในจากภาวะติดเชื้อในกระแสโลหิต ตุลาคม 2565 ถึง กันยายน 2566</p> <p style="text-align: center;">ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารระดับคุณภาพโรงพยาบาล (THIP) 08 ธันวาคม 2566 11:40:35</p>	การเสียชีวิตของผู้ป่วยในจากภาวะติดเชื้อในกระแสโลหิต ร้อยละ 0 ค่าอยู่ในระดับ 1 (ยิ่งน้อยยิ่งดี) Min : 0 ถึง Percentile25 : 0 เทียบกับ 170 โรงพยาบาล	ดีมาก
33.	SI0301 อัตราการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะจากการคาสายสวนปัสสาวะ (ภาพรวม)	<p style="text-align: center;">SI0301 : อัตราการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะจากการคาสายสวนปัสสาวะ (ภาพรวม) ตุลาคม 2565 ถึง กันยายน 2566</p> <p style="text-align: center;">ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารระดับคุณภาพโรงพยาบาล (THIP) 08 ธันวาคม 2566 11:40:35</p>	อัตราการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะจากการคาสายสวนปัสสาวะ (ภาพรวม) เท่ากับ 0 ค่าอยู่ในระดับ 1 (ยิ่งน้อยยิ่งดี) Min : 0 ถึง Percentile25 : 0 เทียบกับ 96 โรงพยาบาล	ดีมาก



ที่	ตัวชี้วัด	กราฟ	แปลผล	
34.	SH0102 ร้อยละบุคลากรที่บาดเจ็บจากการทำงาน	<p>SH0102 : ร้อยละบุคลากรที่บาดเจ็บจากการทำงาน ตุลาคม 2565 ถึง กันยายน 2566</p> 	<p>บุคลากรที่บาดเจ็บจากการทำงาน ร้อยละ 0.6 ค่าอยู่ในระดับ 2 (ยิ่งน้อยยิ่งดี) Percentile25 : 0 ถึง Median : 0.62 เทียบกับ 57 โรงพยาบาล</p>	ดี
35.	SH0103 ร้อยละบุคลากรที่เจ็บป่วยจากการทำงาน	<p>SH0103 : ร้อยละบุคลากรที่เจ็บป่วยจากการทำงาน ตุลาคม 2565 ถึง กันยายน 2566</p> 	<p>บุคลากรที่เจ็บป่วยจากการทำงาน ร้อยละ 0 (ยิ่งน้อยยิ่งดี) ค่าอยู่ในระดับ 1 Min : 0 ถึง Percentile25 : 0 เทียบกับ 46 โรงพยาบาล</p>	ดี

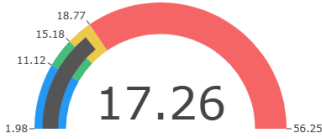
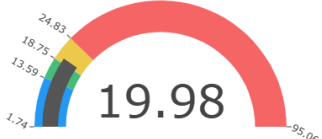
ที่	ตัวชี้วัด	กราฟ	แปลผล	
36.	SH0206 ร้อยละความพึงพอใจ ของบุคลากรในองค์กรในภาพรวมของแพทย์/ ทันตแพทย์ (ค่าเฉลี่ย)	<p style="text-align: center;">SH0206 : ร้อยละความพึงพอใจ ของบุคลากรในองค์กรในภาพรวมของแพทย์/ ทันตแพทย์ (ค่าเฉลี่ย) ตุลาคม 2565 ถึง กันยายน 2566</p>  <p style="text-align: center;">ระบบสารสนเทศเพื่อบริหารจัดการภาพโรงพยาบาล (THIP) 08 ธันวาคม 2566 13:38:51</p>	<p>ความพึงพอใจ ของบุคลากรในองค์กร ในภาพรวมของแพทย์/ ทันตแพทย์ (ค่าเฉลี่ย) ร้อยละ 72.4 ค่าอยู่ในระดับ 2 (ยิ่งมากยิ่งขึ้นดี) Percentile25 : 56.31 ถึง Median : 72.88 เทียบกับ 24 โรงพยาบาล</p>	ปาน กลาง
37.	SH0208 ร้อยละความพึงพอใจ ของบุคลากรในองค์กรในภาพรวมของพยาบาลวิชาชีพ (ค่าเฉลี่ย)	<p style="text-align: center;">SH0208 : ร้อยละความพึงพอใจ ของบุคลากรในองค์กรในภาพรวมของพยาบาลวิชาชีพ (ค่าเฉลี่ย) ตุลาคม 2565 ถึง กันยายน 2566</p>  <p style="text-align: center;">ระบบสารสนเทศเพื่อบริหารจัดการภาพโรงพยาบาล (THIP) 08 ธันวาคม 2566 13:38:53</p>	<p>ความพึงพอใจ ของบุคลากรในองค์กร ในภาพรวมของพยาบาลวิชาชีพ (ค่าเฉลี่ย) ร้อยละ 70.38 ค่าอยู่ในระดับ 2 (ยิ่งมากยิ่งขึ้นดี) Percentile25 : 68.82 ถึง Median : 72.74 เทียบกับ 34 โรงพยาบาล</p>	ปาน กลาง


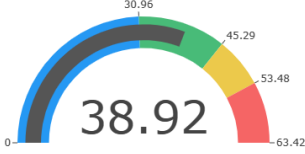
ที่	ตัวชี้วัด	กราฟ	แปลผล	
38.	SH0210 ร้อยละความพึงพอใจ ของบุคลากรในองค์กรในภาพรวมของบุคลากรสาย Allied Health (ค่าเฉลี่ย)	<p style="text-align: center;">SH0210 : ร้อยละความพึงพอใจ ของบุคลากรในองค์กรในภาพรวมของบุคลากรสาย Allied Health (ค่าเฉลี่ย) ตุลาคม 2565 ถึง กันยายน 2566</p>  <p style="text-align: center;">ระบบสารสนเทศเปรียบเทียบระดับคุณภาพโรงพยาบาล (THIP) 08 ธันวาคม 2566 13:38:53</p>	<p>ความพึงพอใจ ของบุคลากรในองค์กรในภาพรวมของบุคลากรสาย Allied Health (ค่าเฉลี่ย) ร้อยละ 69.09 ค่าอยู่ในระดับ 2 (ยิ่งมากยิ่งดี) Percentile25 : 64.5 ถึง Median : 72.7 เทียบกับ 30 โรงพยาบาล</p>	
39.	SF0101 อัตราส่วนทุนหมุนเวียน	<p style="text-align: center;">SF0101 : อัตราส่วนทุนหมุนเวียน ตุลาคม 2565 ถึง กันยายน 2566</p>  <p style="text-align: center;">ระบบสารสนเทศเปรียบเทียบระดับคุณภาพโรงพยาบาล (THIP) 08 ธันวาคม 2566 13:38:54</p>	<p>อัตราส่วนทุนหมุนเวียน เท่ากับ 3.41 ค่าอยู่ในระดับ 3 (ยิ่งมากยิ่งดี) Median : 3.14 ถึง Percentile75 : 6.18 เทียบกับ 62 โรงพยาบาล</p>	

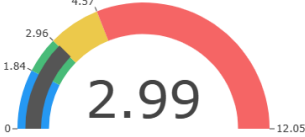
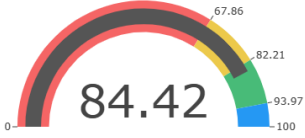
ที่	ตัวชี้วัด	กราฟ	แปลผล	
40.	SF0104 ระยะเวลาถั่วเฉลี่ยในการเรียกเก็บลูกหนี้ค่ารักษาสุทธิ	<p>SF0104 : ระยะเวลาถั่วเฉลี่ยในการเรียกเก็บลูกหนี้ค่ารักษาสุทธิ ตุลาคม 2565 ถึง กันยายน 2566</p> 	ระยะเวลาถั่วเฉลี่ยในการเรียกเก็บลูกหนี้ค่ารักษาสุทธิ เท่ากับ 1.2 ค่าอยู่ในระดับ 2 (ยิ่งน้อยยิ่งดี) Percentile25 : 0.19 ถึง Median : 25.91 เทียบกับ 33 โรงพยาบาล	ดี
41.	SC0101 ร้อยละความพึงพอใจของผู้ป่วยนอก (ภาพรวม)	<p>SC0101 : ร้อยละความพึงพอใจของผู้ป่วยนอก (ภาพรวม) ตุลาคม 2565 ถึง กันยายน 2566</p> 	ความพึงพอใจของผู้ป่วยนอก (ภาพรวม) ร้อยละ 87.98 ค่าอยู่ในระดับ 3 (ยิ่งมากยิ่งดี) Median : 85.83 ถึง Percentile75 : 90.26 เทียบกับ 93 โรงพยาบาล	ดี

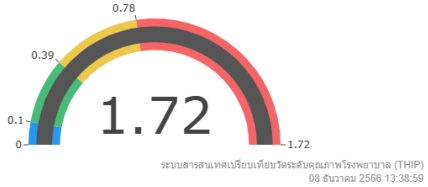

ที่	ตัวชี้วัด	กราฟ	แปลผล	
42.	SC0102 ร้อยละความพึงพอใจของผู้ป่วยใน (ภาพรวม)	<p>SC0102 : ร้อยละความพึงพอใจของผู้ป่วยใน (ภาพรวม) ตุลาคม 2565 ถึง กันยายน 2566</p>  <p>ระบบสารสนเทศเปรียบเทียบระดับคุณภาพโรงพยาบาล (THIP) 08 ธันวาคม 2566 13:38:55</p>	<p>ความพึงพอใจของผู้ป่วยใน (ภาพรวม) ร้อยละ 90.48 ค่าอยู่ในระดับ 3 (ยิ่งมากยิ่งดี) Median : 86.82 ถึง Percentile75 : 93.71 เทียบกับ 90 โรงพยาบาล</p>	ดี
43.	SS0101 ร้อยละการตรวจสอบประสิทธิภาพการทำปราศจากเชื้อผ่านเกณฑ์	<p>SS0101 : ร้อยละการตรวจสอบประสิทธิภาพการทำปราศจากเชื้อผ่านเกณฑ์ ตุลาคม 2565 ถึง กันยายน 2566</p>  <p>ระบบสารสนเทศเปรียบเทียบระดับคุณภาพโรงพยาบาล (THIP) 08 ธันวาคม 2566 13:38:56</p>	<p>การตรวจสอบประสิทธิภาพการทำปราศจากเชื้อผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 100 ค่าอยู่ในระดับ 4 (ยิ่งมากยิ่งดี) Percentile75 : 100 ถึง Max : 100 เทียบกับ 81 โรงพยาบาล</p>	ดีมาก

ที่	ตัวชี้วัด	กราฟ	แปลผล	
44.	SS0102 ร้อยละการจัดอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ ถูกต้องครบถ้วน	<p>SS0102 : ร้อยละการจัดอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ ถูกต้องครบถ้วน ตุลาคม 2565 ถึง กันยายน 2566</p> 	<p>การจัดอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ ถูกต้องครบถ้วน ร้อยละ 100 ค่าอยู่ในระดับ 4 (ยิ่งมากยิ่งดี) Percentile75 : 100 ถึง Max : 106.05 เทียบกับ 56 โรงพยาบาล</p>	ดีมาก
45.	SS0103 ร้อยละการจ่ายอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ให้หน่วยงาน ถูกต้อง	<p>SS0103 : ร้อยละการจ่ายอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ให้หน่วยงานถูกต้อง ตุลาคม 2565 ถึง กันยายน 2566</p> 	<p>การจ่ายอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ให้หน่วยงานถูกต้อง ร้อยละ 100 ค่าอยู่ในระดับ 4 (ยิ่งมากยิ่งดี) Percentile75 : 100 ถึง Max : 111.08 เทียบกับ 52 โรงพยาบาล</p>	ดีมาก

ที่	ตัวชี้วัด	กราฟ	แปลผล	
46.	SM0102 ร้อยละการใช้จ่ายปฏิชีวนะในผู้ป่วยโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน	<p>SM0102 : ร้อยละการใช้จ่ายปฏิชีวนะในผู้ป่วยโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน ตุลาคม 2565 ถึง กันยายน 2566</p>  <p>ระบบสารสนเทศเปรียบเทียบระดับคุณภาพโรงพยาบาล (THIP) 08 ธันวาคม 2566 13:38:56</p>	<p>การใช้จ่ายปฏิชีวนะในผู้ป่วยโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน ร้อยละ 17.26 ค่าอยู่ในระดับ 3 (ยิ่งน้อยยิ่งดี) Median : 15.18 ถึง Percentile75 : 18.77 เทียบกับ 91 โรงพยาบาล</p>	
47.	SM0103 ร้อยละการใช้จ่ายปฏิชีวนะในผู้ป่วยอุจจาระร่วงเฉียบพลัน	<p>SM0103 : ร้อยละการใช้จ่ายปฏิชีวนะในผู้ป่วยอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ตุลาคม 2565 ถึง กันยายน 2566</p>  <p>ระบบสารสนเทศเปรียบเทียบระดับคุณภาพโรงพยาบาล (THIP) 08 ธันวาคม 2566 13:38:58</p>	<p>การใช้จ่ายปฏิชีวนะในผู้ป่วยอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ร้อยละ 19.98 ค่าอยู่ในระดับ 3 (ยิ่งน้อยยิ่งดี) Median : 18.75 ถึง Percentile75 : 24.83 เทียบกับ 91 โรงพยาบาล</p>	

ที่	ตัวชี้วัด	กราฟ	แปลผล	
48.	HE0101 : ร้อยละบุคลากรที่ได้รับการตรวจร่างกายประจำปี	<p>HE0101 : ร้อยละบุคลากรที่ได้รับการตรวจร่างกายประจำปี ตุลาคม 2565 ถึง กันยายน 2566</p>  <p>ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารระดับคุณภาพโรงพยาบาล (THIP) 08 ธันวาคม 2566 13:38:58</p>	<p>บุคลากรที่ได้รับการตรวจร่างกายประจำปี ร้อยละ 95.81 ค่าอยู่ในระดับ 2 (ยิ่งมากยิ่งขึ้นดี) Percentile25 : 92.87 ถึง Median : 96.75 เทียบกับ 68 โรงพยาบาล</p>	
49.	HE0102 ร้อยละบุคลากรที่มีดัชนีมวลกาย (BMI) เกินเกณฑ์มาตรฐาน	<p>HE0102 : ร้อยละบุคลากรที่มีดัชนีมวลกาย (BMI) เกินเกณฑ์มาตรฐาน ตุลาคม 2565 ถึง กันยายน 2566</p>  <p>ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารระดับคุณภาพโรงพยาบาล (THIP) 08 ธันวาคม 2566 13:38:58</p>	<p>บุคลากรที่มีดัชนีมวลกาย (BMI) เกินเกณฑ์มาตรฐาน ร้อยละ 38.92 ค่าอยู่ในระดับ 2 (ยิ่งน้อยยิ่งดี) Percentile25 : 30.96 ถึง Median : 45.29 เทียบกับ 66 โรงพยาบาล</p>	

ที่	ตัวชี้วัด	กราฟ	แปลผล	
50.	HE0103 ร้อยละบุคลากรที่มีพฤติกรรมสูบบุหรี่	<p>HE0103 : ร้อยละบุคลากรที่มีพฤติกรรมสูบบุหรี่ ตุลาคม 2565 ถึง กันยายน 2566</p>  <p>ระบบสารสนเทศเปรียบเทียบระดับคุณภาพโรงพยาบาล (THIP) 08 ธันวาคม 2566 13:38:58</p>	<p>บุคลากรที่มีพฤติกรรมสูบบุหรี่ ร้อยละ 2.99 ค่าอยู่ในระดับ 3 (ยิ่งน้อยยิ่งดี) Median : 2.96 ถึง Percentile75 : 4.57 เทียบกับ 33 โรงพยาบาล</p>	ปานกลาง
51.	HE0106 ร้อยละบุคลากรได้รับวัคซีนไขหวัดใหญ่	<p>HE0106 : ร้อยละบุคลากรได้รับวัคซีนไขหวัดใหญ่ ตุลาคม 2565 ถึง กันยายน 2566</p>  <p>ระบบสารสนเทศเปรียบเทียบระดับคุณภาพโรงพยาบาล (THIP) 08 ธันวาคม 2566 13:38:59</p>	<p>บุคลากรได้รับวัคซีนไขหวัดใหญ่ ร้อยละ 84.42 ค่าอยู่ในระดับ 3 (ยิ่งมากยิ่งขึ้นดี) Median : 82.21 ถึง Percentile75 : 93.97 เทียบกับ 52 โรงพยาบาล</p>	ดี

ที่	ตัวชี้วัด	กราฟ	แปลผล	
52.	HC0101 ความสามารถในการดูแลตนเอง/ การดูแลผู้ป่วยของญาติ โรค Asthma	<p>HC0101 : ความสามารถในการดูแลตนเอง/ การดูแลผู้ป่วยของญาติ โรค Asthma ตุลาคม 2565 ถึง กันยายน 2566</p>  <p>ระบบสารสนเทศเพื่อประเมินคุณภาพโรงพยาบาล (THIP) 08 ธันวาคม 2566 13:38:59</p>	<p>ความสามารถในการดูแลตนเอง/ การดูแลผู้ป่วยของญาติ โรค Asthma เท่ากับ 1.72 ค่าอยู่ในระดับ 4 (ยิ่งน้อยยิ่งดี) Percentile75 : 0.78 ถึง Max : 1.72 เทียบกับ 30โรงพยาบาล</p>	
53.	HC0102 ความสามารถในการดูแลตนเอง/ การดูแลผู้ป่วยของญาติ โรค COPD	<p>HC0102 : ความสามารถในการดูแลตนเอง/ การดูแลผู้ป่วยของญาติ โรค COPD ตุลาคม 2565 ถึง กันยายน 2566</p>  <p>ระบบสารสนเทศเพื่อประเมินคุณภาพโรงพยาบาล (THIP) 08 ธันวาคม 2566 13:39:00</p>	<p>ความสามารถในการดูแลตนเอง/ การดูแลผู้ป่วยของญาติ โรค COPD เท่ากับ 11.39 ค่าอยู่ในระดับ 2 (ยิ่งน้อยยิ่งดี) Percentile25 : 8.92 ถึง Median : 16.67 เทียบกับ 33โรงพยาบาล</p>	

2.1 ความสำเร็จในการดำเนินงาน

2.1.1 ผู้รับผิดชอบงานได้ให้ความร่วมมือในการส่งข้อมูลเป็นอย่างดี มีการติดตามผลเป็นระยะ ทุก 2 เดือน

2.2 อุปสรรคในการดำเนินงาน

2.2.1 เอกสารในการเก็บข้อมูลมีการสูญหาย เนื่องจากระยะเวลาในการแจกเอกสารการเก็บข้อมูลและระยะเวลาในการเก็บมีระยะห่างค่อนข้างมาก รวมถึงภาระงานของผู้รับผิดชอบงานมีจำนวนมาก ทำให้ลืมและทำเอกสารหายจำนวน 1 ครั้ง

3. การพัฒนาระบบงาน ปีงบประมาณ 2567

- 3.1 ศึกษาและทำความเข้าใจบัญชีตัวชี้วัดเปรียบเทียบกับที่สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) จัดทำขึ้น โดยบัญชีตัวชี้วัดเปรียบเทียบกับประกอบด้วยตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับด้านต่าง ๆ ของการให้บริการในโรงพยาบาล เช่น ด้านการบริหารจัดการ ด้านการให้บริการ ด้านการป้องกันความเสี่ยง ด้านการพัฒนาคุณภาพ และด้านการประเมินผล
- 3.2 เลือกตัวชี้วัดที่เหมาะสมและสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ วัตถุประสงค์ และเป้าหมายของโรงพยาบาล โดยพิจารณาจากหลายปัจจัย เช่น ความสำคัญ ความเป็นไปได้ ความน่าเชื่อถือ ความสามารถในการจัดเก็บข้อมูล ความสอดคล้องกับมาตรฐาน และความสามารถในการเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลอื่น
- 3.3 ดำเนินการเก็บข้อมูลตัวชี้วัดผ่านระบบ [Google Sheet](#) เพื่อป้องกันเอกสารสูญหาย รวมถึงช่วยให้ผู้รับผิดชอบงานสามารถติดตามตัวชี้วัดของตนเองได้สะดวกและรวดเร็ว
- 3.4 ประเมินผลตัวชี้วัด THIP ในโรงพยาบาล โดยใช้ข้อมูลที่ได้รับจากการเปรียบเทียบตัวชี้วัด THIP กับโรงพยาบาลอื่น และการวิเคราะห์ข้อมูลตัวชี้วัด THIP ในโรงพยาบาล ประเมินผลการพัฒนาตัวชี้วัด THIP สู่การระบุจุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรคในการให้บริการด้านคุณภาพและความปลอดภัยของผู้ป่วย และนำไปสู่การวางแผนการปรับปรุงและพัฒนาองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ