

โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์



กระทรวงสาธารณสุข
Ministry of Public Health



มหาวิทยาลัยราชภัฏขอนแก่น
Rajabhat Khon Kaen University

รายงานผลการปฏิบัติงาน

ประจำปีงบประมาณ 2560

คำนำ

รายงานผลการปฏิบัติงานประจำปีงบประมาณ 2560 ฉบับนี้ ได้รวบรวมเนื้อหาต่าง ๆ ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ข้อมูลด้านการเงิน ข้อมูลบุคลากร ข้อมูลการให้บริการ สรุปผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ สรุปผลงานวิจัย และผลการปฏิบัติงานของทุกฝ่าย/กลุ่มงานซึ่งเป็นการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติงานที่ได้วางแผนไว้อย่างมีส่วนร่วมของบุคลากรทุกระดับ

โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์หวังว่ารายงานผลการปฏิบัติงานประจำปีงบประมาณ 2560 เล่มนี้ จะเป็นประโยชน์ต่อผู้เกี่ยวข้องและผู้สนใจศึกษาข้อมูล เพื่อใช้ข้อมูลเป็นแนวทางในการพัฒนางานของ แต่ละฝ่าย/กลุ่มงานให้ดีขึ้นต่อไป สุดท้ายนี้ขอขอบคุณผู้ที่เกี่ยวข้องในการจัดทำรายงานผลการปฏิบัติงานประจำปีงบประมาณ 2560 ให้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

นายณัฐกร จำปาทอง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์
กุมภาพันธ์ 2561

| | |
|---|----|
| ข้อมูลทั่วไป | |
| โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ | 1 |
| รายนามผู้บริหาร | 1 |
| พื้นที่รับผิดชอบ | 1 |
| หน้าที่และความรับผิดชอบ | 1 |
| วิสัยทัศน์ | 2 |
| พันธกิจ | 2 |
| นโยบายคุณภาพ | 2 |
| เข็มมุ่ง/จุดเน้นในการพัฒนา | 2 |
| ค่านิยม | 2 |
| เป้าหมาย | 2 |
| ประเด็นยุทธศาสตร์ | 2 |
| โครงสร้างการบริหารราชการ | 3 |
| อัตรากำลัง | 4 |
| สรุปผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2560 | 12 |
| ข้อมูลการให้บริการ | 16 |
| ผลงานวิจัย | 41 |
| ผลการปฏิบัติงานระบบคุณภาพโรงพยาบาล | |
| สำนักงานคุณภาพ | 48 |
| คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง (RM) | 49 |
| คณะกรรมการที่นำทางคลินิก (PCT) | 50 |
| คณะกรรมการบริหารสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย (ENV) | 51 |
| คณะกรรมการบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคล (HRD) | 52 |
| คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ (IC) | 53 |
| คณะกรรมการทบทวนความสมบูรณ์ของเวชระเบียน (MRA) | 55 |
| คณะกรรมการควบคุมเครื่องมือและจัดการเกี่ยวกับเครื่องมือ (CM) | 56 |
| คณะกรรมการสิทธิผู้ป่วยและจริยธรรมองค์กร (ETH) | 56 |
| คณะกรรมการบริหารระบบสารสนเทศโรงพยาบาล (IM) | 57 |
| คณะกรรมการประสานงานคุณภาพ (FA) | 58 |
| คณะกรรมการส่งเสริมคุณภาพ (HPH) | 58 |
| คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ | 59 |
| คณะกรรมการพัฒนาองค์กรต้นแบบที่มีการพัฒนาจิตเป็นวิถีและวัฒนธรรมองค์กร | 59 |
| ศูนย์ป้องกันการฆ่าตัวตายระดับชาติ | 60 |
| ผลการปฏิบัติงานของฝ่าย/กลุ่มงาน | |
| กลุ่มการพยาบาล | 61 |
| กลุ่มงานผู้ป่วยนอก | 67 |
| กลุ่มงานการแพทย์ | 70 |
| กลุ่มงานจิตวิทยา | 71 |
| กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์ | 73 |
| กลุ่มงานเภสัชกรรม | 76 |
| กลุ่มงานนิติจิตเวช | 78 |
| กลุ่มงานเทคนิคบริการ | 80 |
| กลุ่มงานทันตกรรม | 83 |

สารบัญ (ต่อ)

| | หน้า |
|--------------------------------|------|
| ฝ่ายบริหารทั่วไป | 86 |
| ฝ่ายการเงิน | 89 |
| ฝ่ายพัสดุและการจัดซื้อ | 93 |
| ฝ่ายแผนงาน | 95 |
| ฝ่ายโภชนาการ | 97 |
| ฝ่ายเทคโนโลยีสารสนเทศ | 99 |
| ฝ่ายสารนิเทศและประชาสัมพันธ์ | 102 |
| ฝ่ายเวชระเบียน | 104 |
| ฝ่ายอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อม | 105 |
| สำนักอำนวยการ | 107 |
| ศูนย์ศึกษาและวิจัย | 108 |
| ศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพระดับต้นตู่ | 111 |
| ศูนย์จิตประภัสร์ | 113 |
| ศูนย์เครือข่ายบริการสุขภาพจิต | 114 |
| ศูนย์วิกฤตสุขภาพจิต | 116 |

สารบัญตาราง

| | หน้า |
|---|------|
| ตารางที่ 1 อัตรากำลังโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชชนครินทร์ | 4 |
| ตารางที่ 2 อัตรากำลังข้าราชการ โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชชนครินทร์ | 4 |
| ตารางที่ 3 อัตรากำลังพนักงานราชการ โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชชนครินทร์ | 5 |
| ตารางที่ 4 อัตรากำลังลูกจ้างประจำ โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชชนครินทร์ | 5 |
| ตารางที่ 5 อัตรากำลังพนักงานกระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชชนครินทร์ | 6 |
| ตารางที่ 6 สรุปผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการรอบ 6 เดือนแรก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 | 13 |
| ตารางที่ 7 สรุปผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการรอบ 6 เดือนหลัง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 | 15 |
| ตารางที่ 8 ข้อมูลการมารับบริการของผู้ป่วยนอก | 16 |
| ตารางที่ 9 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยจำหน่าย (ราย) จำแนกตามเพศและช่วงอายุ | 17 |
| ตารางที่ 10 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอกทั้งหมด จำแนกตามกลุ่มโรคและจังหวัดที่ผู้ป่วยอาศัยอยู่ | 18 |
| ตารางที่ 11 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอกใหม่ (คน) จำแนกตามโรคหลัก 10 ลำดับแรก | 19 |
| ตารางที่ 12 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอกเก่า (ราย) จำแนกตามโรคหลัก 10 ลำดับแรก | 20 |
| ตารางที่ 13 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอกทั้งหมด (ราย) จำแนกตามโรคหลัก 10 ลำดับแรก | 21 |
| ตารางที่ 14 แสดงจำนวนผู้ป่วยรับไว้รักษา (ราย) จำแนกตามโรคหลัก 10 ลำดับแรก | 22 |
| ตารางที่ 15 แสดงจำนวนโรคหลักของผู้ป่วยรับไว้รักษา (ราย) 10 ลำดับแรกที่แพทย์วินิจฉัยและตึกที่รับไว้รักษา | 22 |
| ตารางที่ 16 จำนวนผู้ป่วยรับไว้รักษา(ราย) 10 ลำดับแรกจำแนกตามตึกและจังหวัดภูมิลำเนาของผู้ป่วย | 23 |
| ตารางที่ 17 แสดงจำนวนผู้ป่วยจำหน่าย (ราย) จำแนกตามโรคหลัก 10 ลำดับแรก | 23 |
| ตารางที่ 18 แสดงจำนวนโรคหลักของผู้ป่วยจำหน่าย (ราย) 10 ลำดับแรกที่แพทย์วินิจฉัยและตึกที่จำหน่าย | 24 |
| ตารางที่ 19 ข้อมูลการมารับบริการของผู้ป่วยในจำแนกตามตึก | 24 |
| ตารางที่ 20 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยจำหน่ายจังหวัดขอนแก่นจำแนกตามอำเภอที่ผู้ป่วยมีภูมิลำเนาอยู่ | 25 |
| ตารางที่ 21 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยจำหน่ายจังหวัดมหาสารคามจำแนกตามอำเภอที่ผู้ป่วยมีภูมิลำเนาอยู่ | 26 |
| ตารางที่ 22 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยจำหน่ายจังหวัดร้อยเอ็ดจำแนกตามอำเภอที่ผู้ป่วยมีภูมิลำเนาอยู่ | 27 |
| ตารางที่ 23 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยจำหน่ายจังหวัดกาฬสินธุ์จำแนกตามอำเภอที่ผู้ป่วยมีภูมิลำเนาอยู่ | 28 |
| ตารางที่ 24 ตารางสรุปข้อมูลผู้ป่วยที่มารับบริการที่โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชชนครินทร์ประจำปีงบประมาณ 2560 | 29 |
| ตารางที่ 25 แสดงการเปรียบเทียบจำนวนผู้ป่วยจำแนกตามเดือนที่ผู้ป่วยมารับบริการปีงบประมาณ 2550-2560 | 30 |
| ตารางที่ 26 แสดงการเปรียบเทียบข้อมูลการให้บริการผู้ป่วยนอก ปีงบประมาณ 2556 – 2560 | 31 |
| ตารางที่ 27 แสดงการเปรียบเทียบข้อมูล การให้บริการผู้ป่วยใน ปีงบประมาณ 2556 – 2560 | 32 |
| ตารางที่ 28 แสดงการเปรียบเทียบข้อมูลผู้ป่วยในจำแนกตามตึก ปีงบประมาณ 2556 – 2560 | 33 |
| ตารางที่ 29 แสดงการเปรียบเทียบข้อมูลผู้ป่วยวินิจฉัยแรกกลุ่มความผิดปกติทางพฤติกรรมและจิตประสาทเนื่องจากการใช้ยา ทางจิตประสาทโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชชนครินทร์ ปีงบประมาณ 2556 - 2560 | 35 |
| ตารางที่ 30 แสดงการข้อมูลผู้สูงอายุที่มารับบริการที่มารับบริการที่โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชชนครินทร์ | 37 |
| ตารางที่ 31 แสดง 10 โรคแรกของผู้ป่วยนอกสูงอายุ | 37 |
| ตารางที่ 32 แสดงโรคแรกที่แพทย์วินิจฉัยผู้ป่วยในสูงอายุ | 38 |

การดำเนินงานโครงการส่งเสริมสุขภาพและส่งเสริมการออกกำลังกายในสถานศึกษา
 การดำเนินงานโครงการส่งเสริมสุขภาพและส่งเสริมการออกกำลังกายในสถานศึกษา



การดำเนินงานโครงการส่งเสริมสุขภาพและส่งเสริมการออกกำลังกายในสถานศึกษา
 การดำเนินงานโครงการส่งเสริมสุขภาพและส่งเสริมการออกกำลังกายในสถานศึกษา



การดำเนินงานโครงการส่งเสริมสุขภาพและส่งเสริมการออกกำลังกายในสถานศึกษา
 การดำเนินงานโครงการส่งเสริมสุขภาพและส่งเสริมการออกกำลังกายในสถานศึกษา



ประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการประจำปี 2560



ประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการประจำปี 2560



ประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการประจำปี 2560



การดำเนินงานโครงการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในสถานประกอบการ
และชุมชน ประจำปีงบประมาณ 2560



การดำเนินงานโครงการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในสถานประกอบการ
และชุมชน ประจำปีงบประมาณ 2560



การดำเนินงานโครงการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในสถานประกอบการ
และชุมชน ประจำปีงบประมาณ 2560



๑. การประชุมเชิงปฏิบัติการ (Workshop) เรื่อง การพัฒนาหลักสูตรการเรียนการสอน
เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้แบบบูรณาการ (Integrated Learning) ระหว่างภาคเรียนที่ ๑ และ ๒



๒. การประชุมเชิงปฏิบัติการ (Workshop) เรื่อง การพัฒนาหลักสูตรการเรียนการสอน
เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้แบบบูรณาการ (Integrated Learning) ระหว่างภาคเรียนที่ ๑ และ ๒



๓. การประชุมเชิงปฏิบัติการ (Workshop) เรื่อง การพัฒนาหลักสูตรการเรียนการสอน
เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้แบบบูรณาการ (Integrated Learning) ระหว่างภาคเรียนที่ ๑ และ ๒



การดำเนินงานของศูนย์ฯ ในการประชุมวิชาการระดับนานาชาติ เรื่อง "The 2nd International Conference on Suicide Prevention, Assessment and Intervention in Mental Health Model" ซึ่งศูนย์ฯ ได้ดำเนินการร่วมกับคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์



การดำเนินงานของศูนย์ฯ ในการประชุมวิชาการระดับนานาชาติ เรื่อง "The 2nd International Conference on Suicide Prevention, Assessment and Intervention in Mental Health Model" ซึ่งศูนย์ฯ ได้ดำเนินการร่วมกับคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์



การดำเนินงานของศูนย์ฯ ในการประชุมวิชาการระดับนานาชาติ เรื่อง "The 2nd International Conference on Suicide Prevention, Assessment and Intervention in Mental Health Model" ซึ่งศูนย์ฯ ได้ดำเนินการร่วมกับคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์



ภาพที่ ๑๖. กิจกรรมการประกวดร้องเพลงเพื่อสังคมของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรเวศน์ จังหวัดบุรีรัมย์



ภาพที่ ๑๗. กิจกรรมการประกวดร้องเพลงเพื่อสังคมของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรเวศน์ จังหวัดบุรีรัมย์



ภาพที่ ๑๘. กิจกรรมการประกวดร้องเพลงเพื่อสังคมของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรเวศน์ จังหวัดบุรีรัมย์



7. กิจกรรมการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การพัฒนาศักยภาพบุคลากร
ในการให้บริการเชิงรุกแก่ผู้สูงอายุ (Service User) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ



8. กิจกรรมการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการ
ให้บริการเชิงรุกแก่ผู้สูงอายุ (Service User) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ



9. กิจกรรมการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการ
ให้บริการเชิงรุกแก่ผู้สูงอายุ (Service User) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ



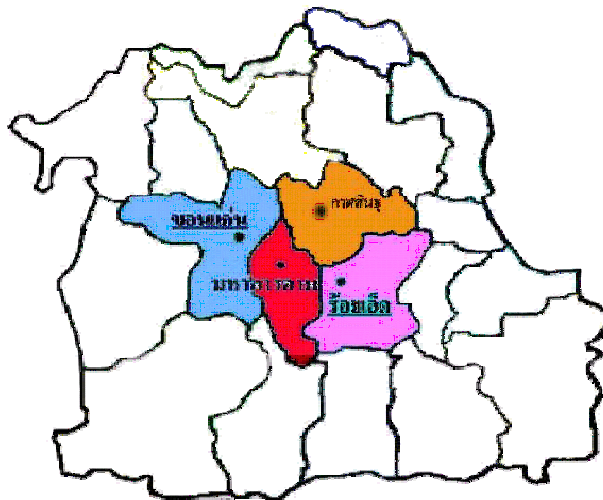
โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์

โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ เป็นโรงพยาบาลขนาด 220 เตียง (1 ตุลาคม 2558) เดิมชื่อโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น ตั้งอยู่เลขที่ 169 ถนนชาติประถมนคร หมู่ที่ 4 ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น มีพื้นที่ 47 ไร่ 2 งาน 41 ตารางวา เริ่มดำเนินการก่อสร้างเมื่อ พ.ศ. 2511 เปิดให้บริการอย่างเป็นทางการในวันที่ 20 ธันวาคม พ.ศ. 2514 ได้รับพระทานนามจากสมเด็จพระพี่นางเธอเจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์ ชื่อโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ เมื่อวันที่ 31 มีนาคม 2546 และโรงพยาบาลมีศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนดื้อห่างจากโรงพยาบาล 4 กิโลเมตร ไปทางทิศตะวันออกเฉียงใต้ ตั้งอยู่บริเวณโคกดอนคู หมู่ที่ 3 ตำบลพระลับ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น มีเนื้อที่ทั้งสิ้น 150 ไร่

รายนามผู้บริหาร

| | | |
|------------------------------|---------------|----------------------|
| 1. นายแพทย์อุดม | ลักษณะวิจารณ์ | พ.ศ. 2513 – 2521 |
| 2. ศาสตราจารย์นายแพทย์สมพงษ์ | รังสีพรหมมงคล | พ.ศ. 2521 – 2529 |
| 3. นายแพทย์ธนู | ชาติชนานนท์ | พ.ศ. 2529 – 2534 |
| 4. นายแพทย์พันธ์ศักดิ์ | วราอัศวปติ | พ.ศ. 2534 – 2535 |
| 5. นายแพทย์วิวัฒน์ | ยถาภูชานนท์ | พ.ศ. 2535 – 2541 |
| 6. นายแพทย์อภิชัย | มงคล | พ.ศ. 2541 – 2545 |
| 7. นายแพทย์ทวี | ตั้งเสรี | พ.ศ. 2545 – 2554 |
| 8. นายแพทย์ประภาส | อุครานันท์ | พ.ศ. 2554 – 2560 |
| 9. นายแพทย์ณัฐกร | จำปาทอง | พ.ศ. 2560 – ปัจจุบัน |

พื้นที่รับผิดชอบ 4 จังหวัด คือ จังหวัดขอนแก่น มหาสารคาม ร้อยเอ็ด และกาฬสินธุ์



หน้าที่และความรับผิดชอบ*

1. ศึกษา วิเคราะห์ วิจัย เพื่อพัฒนามาตรฐานงาน องค์ความรู้และเทคโนโลยี รวมทั้งรูปแบบการให้บริการเฉพาะด้านสุขภาพจิตและจิตเวช
2. ส่งเสริม พัฒนา ถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีเฉพาะทางด้านสุขภาพจิตและจิตเวชแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน
3. ให้บริการตรวจ วินิจฉัย บำบัด รักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้มีปัญหาสุขภาพจิตที่รุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน เพื่อพัฒนาวิชาการเฉพาะทางด้านสุขภาพจิตและจิตเวช
4. ปฏิบัติงานร่วมกับ หรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง หรือที่ได้รับมอบหมาย

* ตามอำนาจหน้าที่และการแบ่งงานภายในของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต มกราคม 2546 จากกฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2545

วิสัยทัศน์

โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์มุ่งมั่นที่จะเป็นเลิศในระดับประเทศและเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ในระดับภูมิภาคอาเซียน ด้านการป้องกันและช่วยเหลือผู้ที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายในปี พ.ศ. 2564

พันธกิจ

1. ให้บริการด้านสุขภาพจิตและจิตเวชในระดับสูงกว่าตติยภูมิและ Excellence Center
2. พัฒนาเครือข่ายบริการด้านสุขภาพจิตและจิตเวชให้มีประสิทธิภาพ (Service Plan)
3. พัฒนาและถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านสุขภาพจิตและจิตเวช

นโยบายคุณภาพ

โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์มุ่งมั่นที่จะให้บริการด้านสุขภาพจิตและจิตเวชในระดับที่สูงกว่าตติยภูมิ

เข็มมุ่ง/จุดเน้นในการพัฒนา

1. E = Excellence Center ศูนย์ความเป็นเลิศเพื่อความเป็นผู้นำของประเทศ
2. E = Education and Research Center ศูนย์ศึกษาและวิจัย
3. M = Mindfulness in Organization การใช้สติในการพัฒนาองค์กร
4. R = R2R โรงพยาบาลความรู้คู่คุณภาพ
5. R = Recovery Center ศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพจิตเพื่อการดูแลสุขภาพจิตอย่างครบวงจร
6. T = Thailand Energy Award เพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน

ค่านิยม

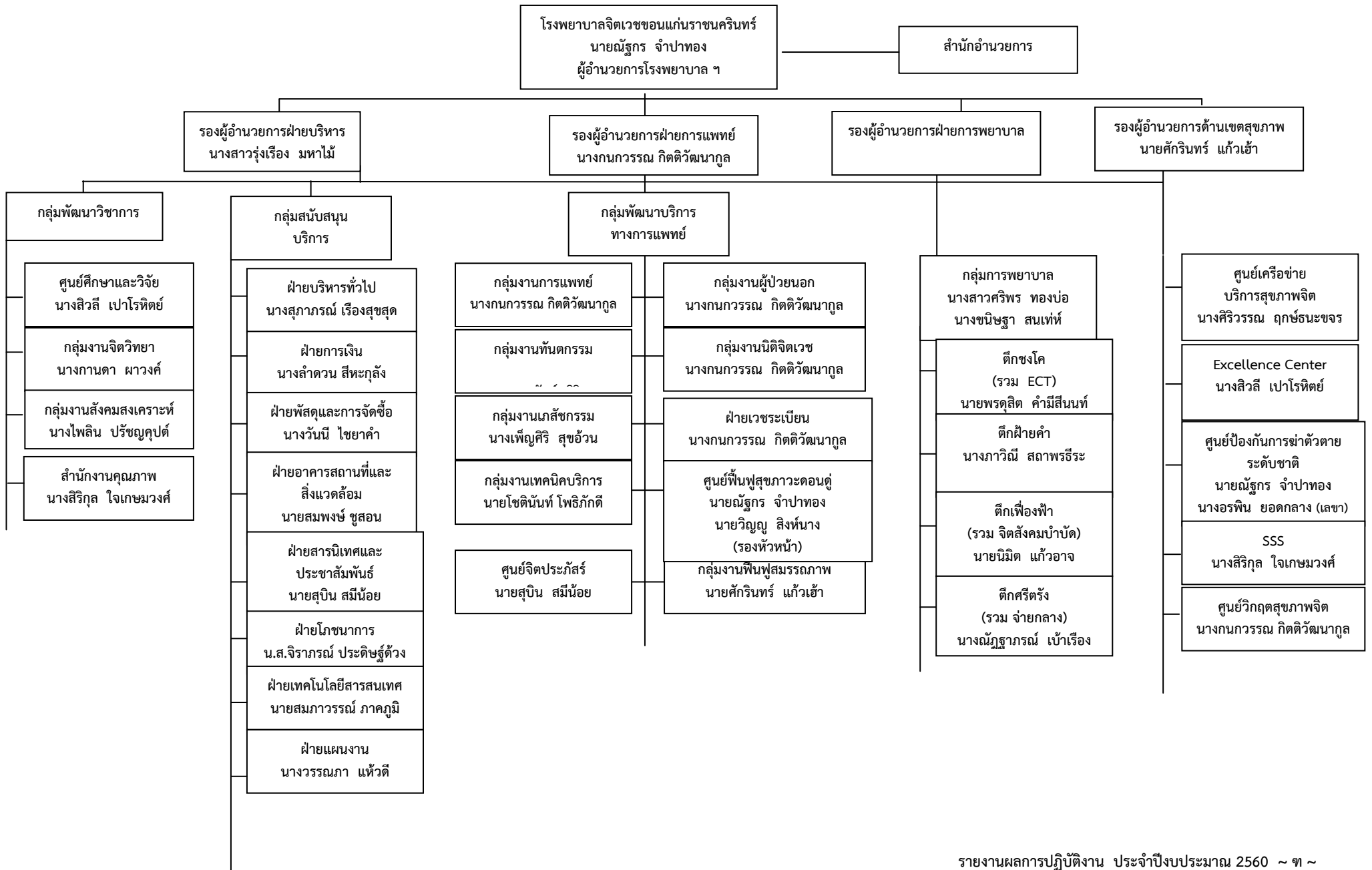
ด้วยรัก และปัญญา พลังทีม พาสู่ความเป็นเลิศ (LOVE WISDOM TEAMWORK EXCELLENCE)

เป้าหมาย

1. ให้บริการอย่างรวดเร็วตรงตามความต้องการและเกิดความพึงพอใจแก่ผู้รับบริการ (speed & satisfaction)
2. ให้บริการที่มีมาตรฐานและปลอดภัย (safety)
3. เกิดบรรยากาศที่ดี มีความสุขทั้งผู้ให้และผู้รับบริการ

ประเด็นยุทธศาสตร์

1. พัฒนางานสุขภาพจิตเพื่อให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยเข้าถึง
2. มุ่งสู่ความเป็นเลิศในระบบบริการและวิชาการด้านสุขภาพจิตและจิตเวช
3. ส่งเสริมแนวทางแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตอย่างเป็นระบบ
4. พัฒนาระบบบริหารจัดการภายในองค์กรให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น



ตารางที่ 1 อัตรากำลังโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์

| ลำดับที่ | ตำแหน่ง | อัตรากำลัง (คน) | | | | | |
|----------|-------------------------|-----------------|----------------|----------|----------|------------|------------|
| | | อัตราเต็ม | ปฏิบัติงานจริง | ยืมตัวมา | ยืมตัวไป | ลาศึกษาต่อ | อัตรารว่าง |
| 1 | ข้าราชการ | 205 | 179 | 5 | 19 | 4 | 8 |
| 2 | ลูกจ้างประจำ | 48 | 49 | 1 | - | - | - |
| 3 | พนักงานกระทรวงสาธารณสุข | 119 | 106 | - | - | - | 13 |
| 4 | พนักงานราชการ | 50 | 29 | 2 | 22 | - | 1 |
| รวม | | 422 | 363 | 8 | 41 | 4 | 22 |

ตารางที่ 2 อัตรากำลังข้าราชการ โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์

| ลำดับที่ | ตำแหน่ง | อัตรากำลัง (คน) | | | | | |
|----------|----------------------------|-----------------|----------------|----------|----------|------------|------------|
| | | อัตราเต็ม | ปฏิบัติงานจริง | ยืมตัวมา | ยืมตัวไป | ลาศึกษาต่อ | อัตรารว่าง |
| | ข้าราชการ | | | | | | |
| 1 | ผู้อำนวยการ | 1 | - | - | - | - | 1 |
| 2 | นายแพทย์ | 11 | 10 | 5 | 4 | - | 2 |
| 3 | ทันตแพทย์ | 2 | 2 | - | - | - | - |
| 4 | เภสัชกร | 5 | 4 | - | 1 | - | - |
| 5 | นักจิตวิทยาคลินิก | 5 | 4 | - | - | 1 | - |
| 6 | นักสังคมสงเคราะห์ | 5 | 4 | - | - | 1 | - |
| 7 | พยาบาลวิชาชีพ | 134 | 115 | - | 14 | 2 | 3 |
| 8 | พยาบาลเทคนิค | 2 | 2 | - | - | - | - |
| 9 | นักจัดการงานทั่วไป | 3 | 3 | - | - | - | - |
| 10 | เจ้าพนักงานธุรการ | 3 | 3 | - | - | - | - |
| 11 | นักโภชนาการ | 1 | 1 | - | - | - | - |
| 12 | โภชนาการ | 1 | 1 | - | - | - | - |
| 13 | นักวิชาการเงินและบัญชี | 2 | 2 | - | - | - | - |
| 14 | เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี | 4 | 4 | - | - | - | - |
| 15 | เจ้าพนักงานพัสดุ | 3 | 3 | - | - | - | - |
| 16 | นายช่างไฟฟ้า | 1 | 1 | - | - | - | - |
| 17 | นายช่างโยธา | 1 | 1 | - | - | - | - |
| 18 | นักวิชาการสถิติ | 1 | 1 | - | - | - | - |
| 19 | เจ้าพนักงานเวชสถิติ | 3 | 3 | - | - | - | - |
| 20 | นักกิจกรรมบำบัด | 1 | 1 | - | - | - | - |
| 21 | เจ้าพนักงานอาชีพบำบัด | 3 | 3 | - | - | - | - |
| 22 | นักเทคนิคการแพทย์ | 2 | 2 | - | - | - | - |
| 23 | เจ้าพนักงานรังสีการแพทย์ | 1 | 1 | - | - | - | - |
| 24 | เจ้าพนักงานโสตทัศนศึกษา | 1 | 1 | - | - | - | - |
| 25 | เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข | 2 | 1 | - | - | - | 1 |
| 26 | เจ้าพนักงานเภสัชกรรม | 6 | 5 | - | - | - | 1 |
| 27 | เจ้าพนักงานห้องสมุด | 1 | 1 | - | - | - | - |
| รวม | | 205 | 179 | 5 | 19 | 4 | 8 |

ตารางที่ 3 อัตรากำลังพนักงานราชการ โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์

| ลำดับที่ | ตำแหน่ง | อัตรากำลัง (คน) | | | | | |
|----------|-------------------------------|-----------------|----------------|----------|-----------|------------|------------|
| | | อัตราเต็ม | ปฏิบัติงานจริง | ยืมตัวมา | ยืมตัวไป | ลาศึกษาต่อ | อัตรารว่าง |
| | พนักงานราชการ | | | | | | |
| 1 | พนักงานช่วยเหลือคนไข้ | 15 | 15 | - | - | - | - |
| 2 | เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี | 1 | 1 | - | - | - | - |
| 3 | นักวิชาการคอมพิวเตอร์ | 3 | 2 | - | 1 | - | - |
| 4 | นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ | 1 | 1 | - | - | - | - |
| 5 | เจ้าพนักงานธุรการ | 1 | 1 | - | - | - | - |
| 6 | นักวิเคราะห์นโยบายและแผน | 2 | 1 | - | 1 | - | - |
| 7 | นักวิชาการสาธารณสุข | 3 | 1 | - | 1 | - | 1 |
| 8 | เจ้าพนักงานเครื่องคอมพิวเตอร์ | 1 | 1 | - | - | - | - |
| 9 | นักวิชาการการเงินและบัญชี | 2 | 1 | - | 1 | - | - |
| 10 | นักสังคมสงเคราะห์ | 2 | - | - | 2 | - | - |
| 11 | เภสัชกร | 4 | 2 | - | 2 | - | - |
| 12 | นายช่างไฟฟ้า | 1 | 1 | - | - | - | - |
| 13 | นักวิชาการพัสดุ | 1 | - | - | 1 | - | - |
| 14 | นักวิชาการสถิติ | 1 | - | - | 1 | - | - |
| 15 | นักจิตวิทยา | 2 | - | - | 2 | - | - |
| 16 | นักเทคโนโลยีสารสนเทศ | 1 | - | - | 1 | - | - |
| 17 | นักกิจกรรมบำบัด | 1 | - | - | 1 | - | - |
| 18 | นักจัดการงานทั่วไป | 1 | 2 | 2 | 1 | - | - |
| 19 | นักวิชาการศึกษาพิเศษ | 1 | - | - | 1 | - | - |
| 20 | นายช่างเทคนิค | 1 | - | - | 1 | - | - |
| 21 | นักกายภาพบำบัด | 1 | - | - | 1 | - | - |
| 22 | พยาบาลวิชาชีพ | 4 | - | - | 4 | - | - |
| | รวม | 50 | 29 | 2 | 22 | - | 1 |

ตารางที่ 4 อัตรากำลังลูกจ้างประจำ โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์

| ลำดับที่ | ตำแหน่ง | อัตรากำลัง (คน) | | | | | |
|----------|----------------------------|-----------------|----------------|----------|----------|------------|------------|
| | | อัตราเต็ม | ปฏิบัติงานจริง | ยืมตัวมา | ยืมตัวไป | ลาศึกษาต่อ | อัตรารว่าง |
| | ลูกจ้างประจำ | | | | | | |
| 1 | พนักงานช่วยเหลือคนไข้ ส.2 | 27 | 28 | 1 | - | - | - |
| 2 | พนักงานขับรถยนต์ | 1 | 1 | - | - | - | - |
| 3 | พนักงานพิมพ์ ส. 3 | 1 | 1 | - | - | - | - |
| 4 | ช่างตัดผม ช.2 | 1 | 1 | - | - | - | - |
| 5 | พนักงานธุรการ ส.4 | 1 | 1 | - | - | - | - |
| 6 | ช่างไฟฟ้า ช.3 | 1 | 1 | - | - | - | - |
| 7 | ผู้ช่วยทันตแพทย์ ส.3 | 1 | 1 | - | - | - | - |
| 8 | พนักงานการเงินและบัญชี ส.3 | 2 | 2 | - | - | - | - |
| 9 | ผู้ช่วยพยาบาล ส.4 | 9 | 9 | - | - | - | - |
| 10 | พนักงานพัสดุ ส.2 | 1 | 1 | - | - | - | - |

| ลำดับที่ | ตำแหน่ง | อัตรากำลัง (คน) | | | | | |
|----------|--------------------|-----------------|----------------|----------|----------|------------|------------|
| | | อัตราเต็ม | ปฏิบัติงานจริง | ยืมตัวมา | ยืมตัวไป | ลาศึกษาต่อ | อัตรารว่าง |
| 11 | ผู้ช่วยเภสัชกร ส.2 | 1 | 1 | - | - | - | - |
| 12 | ช่างต่อท่อ ช.2 | 1 | 1 | - | - | - | - |
| 13 | ช่างเชื่อม ช.2 | 1 | 1 | - | - | - | - |
| รวม | | 48 | 49 | 1 | - | - | - |

ตารางที่ 5 อัตรากำลังพนักงานกระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์

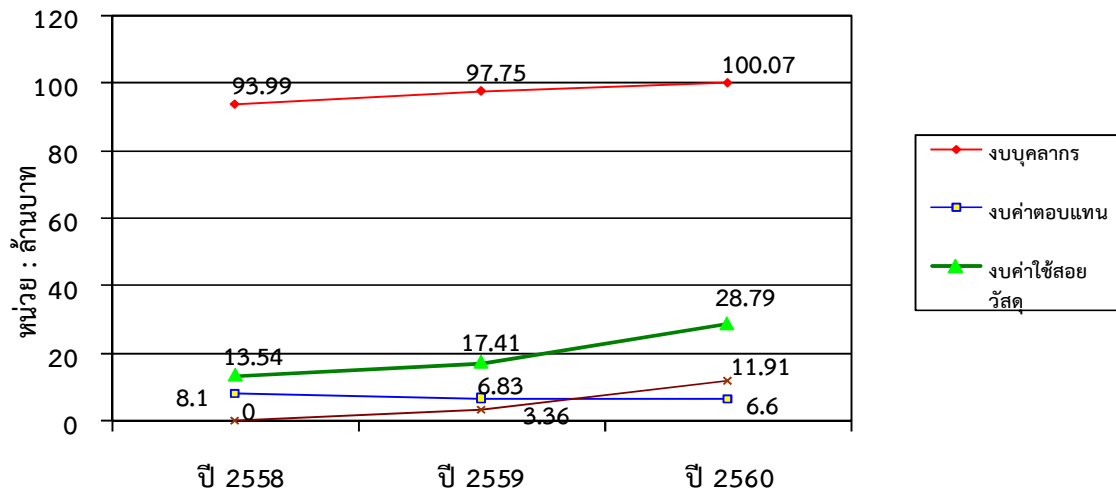
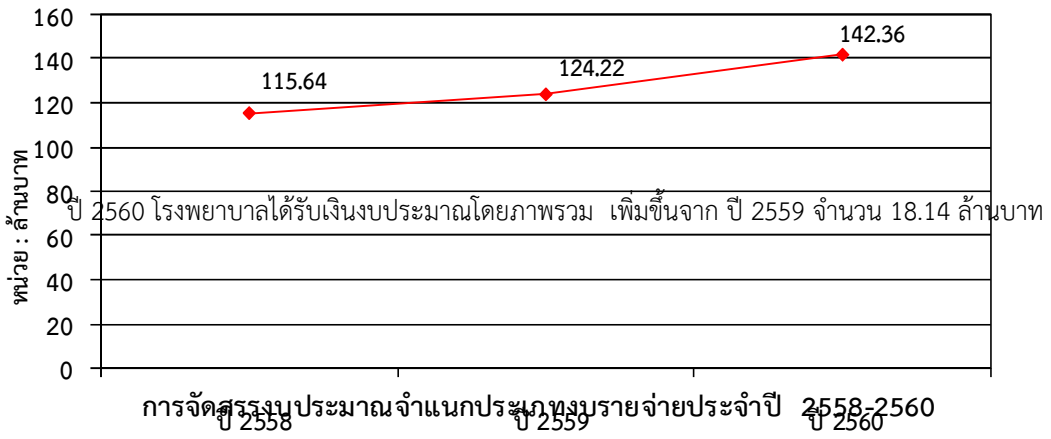
| ลำดับที่ | ตำแหน่ง | อัตรากำลัง (คน) | | | | | |
|----------|--------------------------------|-----------------|----------------|----------|----------|------------|------------|
| | | อัตราเต็ม | ปฏิบัติงานจริง | ยืมตัวมา | ยืมตัวไป | ลาศึกษาต่อ | อัตรารว่าง |
| | พนักงานกระทรวงสาธารณสุข | | | | | | |
| 1 | บรรณารักษ์ | 1 | 1 | - | - | - | - |
| 2 | นักวิชาการพัสดุ | 1 | - | - | - | - | 1 |
| 3 | นักวิชาการโสตทัศนศึกษา | 1 | 1 | - | - | - | - |
| 4 | นักจัดการงานทั่วไป | 5 | 3 | - | - | - | 2 |
| 5 | นักประชาสัมพันธ์ | 1 | 1 | - | - | - | - |
| 6 | นักทรัพยากรบุคคล | 1 | 1 | - | - | - | - |
| 7 | นักวิชาการสาธารณสุข | 2 | 2 | - | - | - | - |
| 8 | นายช่างเทคนิค | 1 | 1 | - | - | - | - |
| 9 | พนักงานธุรการ | 3 | 3 | - | - | - | - |
| 10 | เจ้าพนักงานธุรการ | 10 | 9 | - | - | - | 1 |
| 11 | พนักงานการเงินและบัญชี | 1 | 1 | - | - | - | - |
| 12 | เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี | 4 | 4 | - | - | - | - |
| 13 | เจ้าพนักงานโสตศึกษา | 1 | 1 | - | - | - | - |
| 14 | นักเทคโนโลยีสารสนเทศ | 2 | 1 | - | - | - | 1 |
| 15 | นายช่างไฟฟ้า | 1 | 1 | - | - | - | - |
| 16 | เจ้าพนักงานสถิติ | 3 | 3 | - | - | - | - |
| 17 | พนักงานบริการ | 24 | 22 | - | - | - | 2 |
| 18 | พนักงานพิมพ์ | 4 | 4 | - | - | - | - |
| 19 | พนักงานช่วยเหลือคนไข้ | 44 | 38 | - | - | - | 6 |
| 20 | พนักงานประจำห้องยา | 4 | 4 | - | - | - | - |
| 21 | พนักงานประกอบอาหาร | 2 | 2 | - | - | - | - |
| 22 | พนักงานบัตรรายงานโรค | 1 | 1 | - | - | - | - |
| 23 | นักวิชาการคอมพิวเตอร์ | 1 | 1 | - | - | - | - |
| 24 | ผู้ช่วยทันตแพทย์ | 1 | 1 | - | - | - | - |
| รวม | | 119 | 106 | - | - | - | 13 |

หมายเหตุ : ข้อมูล ณ เดือนกันยายน 2560

ที่มา : งานบริหารบุคลากร ฝ่ายบริหารทั่วไป

ผลการใช้จ่ายเงินงบประมาณ ปี 2560

การจัดสรรเงินงบประมาณประจำปี 2558-2560



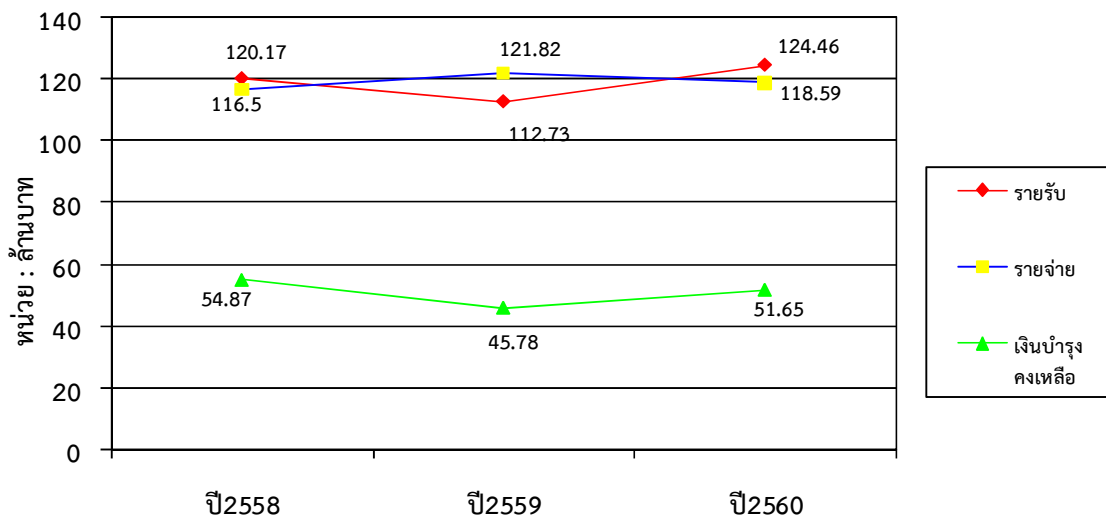
งบประมาณที่ได้รับจัดสรร ส่วนใหญ่จะเป็นงบบุคลากรโดยงบบุคลากรระหว่างปี 2558 – 2560 โรงพยาบาลได้รับจัดสรร จำนวน 93.99 ,97.75 และ 100.07 ล้านบาท ตามลำดับ

โรงพยาบาลได้รับเงินจัดสรรเพื่อเป็นงบดำเนินงาน ค่าตอบแทน ค่าใช้สอยและค่าวัสดุปี 2560 จำนวน 35.39 ล้านบาท เพิ่มขึ้นจากปี 2559 จำนวน 11.15 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 45.99

งบลงทุน ปี 2560 โรงพยาบาลได้รับจัดสรร รวม 11.91 ล้านบาท เป็นค่าก่อสร้างอาคารผู้ป่วย ขนาด 60 เตียง จำนวน 11.82 ล้านบาท ที่เหลือเป็นครุภัณฑ์เครื่องปรับอากาศและเครื่องมัลติมีเดียโปรเจคเตอร์ อย่างละ 1 เครื่อง

รายรับรายจ่ายเงินบำรุง ปี 2560

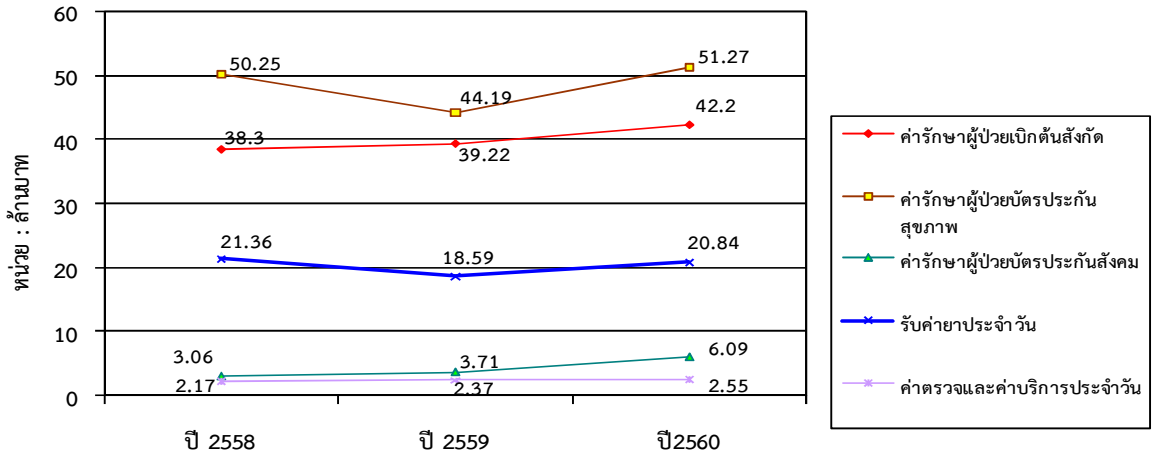
ความเคลื่อนไหวเงินบำรุงปี 2558-2560



ความเคลื่อนไหวของเงินบำรุง ปีงบประมาณ 2560

ปี 2559 โรงพยาบาลมีเงินคงเหลือ 45.78 ล้านบาท ปี 2560 เหลือ 51.65 ล้านบาท เพิ่มขึ้นจากปีก่อน 5.87 ล้านบาท อันเนื่องมาจากการมีรายจ่ายลดลง ในขณะที่รายรับเพิ่มสูงขึ้น

รายรับสำคัญ 5 อันดับปี 2558-2560

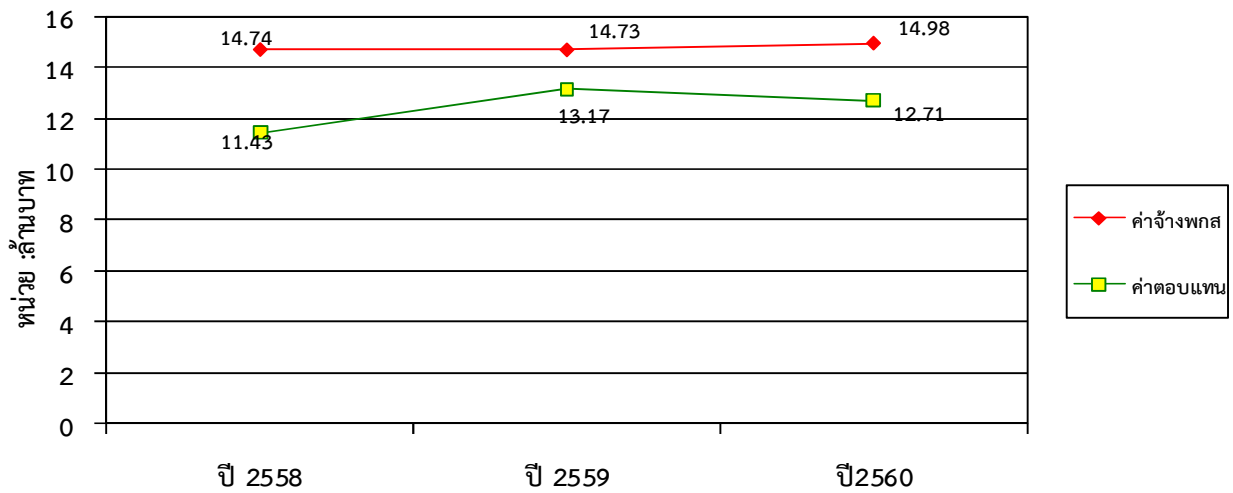


รายรับเงินบำรุง ปีงบประมาณ 2560

ปี 2560 โรงพยาบาลมีรายรับ จำนวน 124.46 ล้านบาท เพิ่มขึ้นจากปี 2559 จำนวน 11.73 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 10.41

เมื่อพิจารณาจากกลุ่มรายรับสำคัญ 5 อันดับ พบว่ารายรับกลุ่มค่ารักษาพยาบาลคนไข้นอกและคนไข้ในสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าเพิ่มมากที่สุด โดยปี 2560 เพิ่มจากปี 2559 จำนวน 7.08 ล้านบาท เนื่องจาก จำนวนผู้ป่วยของโรงพยาบาลโดยรวมเพิ่มขึ้น

รายจ่ายกลุ่มค่าแรง ปี 2558-2560



รายจ่ายเงินบำรุง ปีงบประมาณ 2560

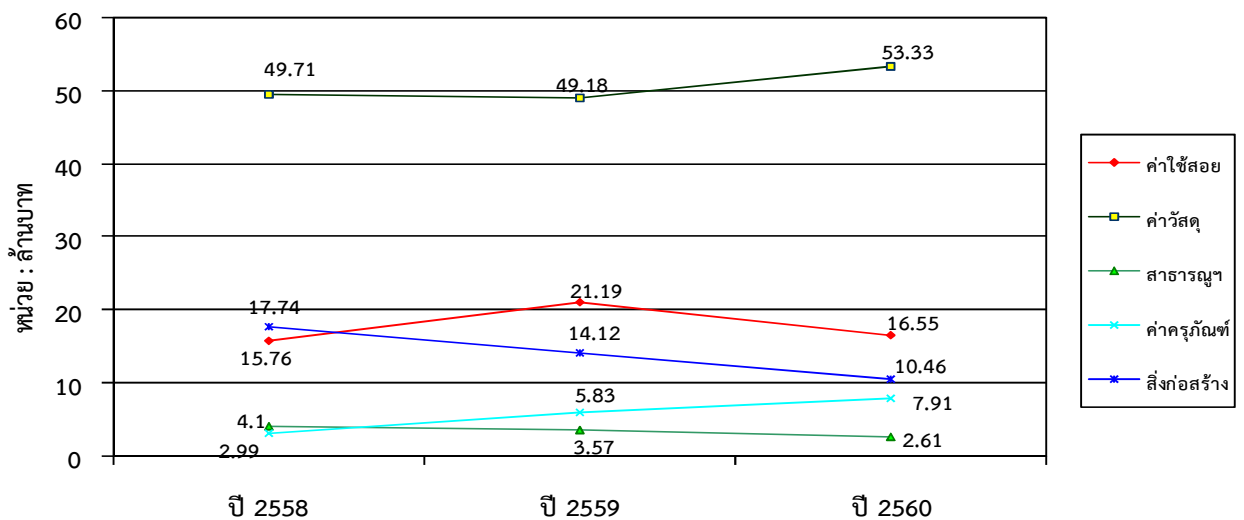
ปี 2560 โรงพยาบาลมีรายจ่าย จำนวน 118.59 ล้านบาท ลดลงจากปี 2559 จำนวน 3.23 ล้านบาท คิดเป็นลดลงร้อยละ 2.65 รายจ่ายแบ่งเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

1. ค่าแรง
2. ค่าดำเนินการและลงทุน

กลุ่มค่าแรง ประกอบด้วย ค่าจ้างชั่วคราว(พอส.)และค่าตอบแทน กล่าวคือ

1. จ่ายค่าจ้างชั่วคราว (พอส.) จำนวน 14.98 ล้านบาท เพิ่มขึ้นจากปี 2559 จำนวน 0.25 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 1.70 เนื่องจาก
 - พอส.ได้เพิ่มค่าจ้างตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยพนักงานกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2556
2. จ่ายค่าตอบแทน จำนวน 12.71 ล้านบาท ลดลงจากปี 2559 จำนวน 0.46 ล้านบาท คิดเป็นลดลงร้อยละ 3.49 เนื่องจาก
 - มีค่าตอบแทน P4P ของปีงบประมาณ 2559 ลดลงจากปีงบประมาณ 2558

กลุ่มค่าดำเนินการและค่าลงทุน ปี 2558-2560



รายจ่ายเงินบำรุง ปีงบประมาณ 2560

กลุ่มค่าดำเนินการและค่าลงทุน ประกอบด้วย

กลุ่มที่จ่ายเพิ่มขึ้น

1. ค่าวัสดุ จ่าย 53.33 ล้านบาท เพิ่มขึ้นจากปี 2559 จำนวน 4.15 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 8.44
2. ค่าครุภัณฑ์ จ่าย 7.91 ล้านบาท เพิ่มขึ้นจากปี 2559 จำนวน 2.08 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 35.67

กลุ่มที่จ่ายลดลง

1. ค่าใช้สอย จำนวน 16.55 ล้านบาท ลดลงจากปี 2559 จำนวน 4.64 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 21.90
2. ค่าสาธารณูปโภค จำนวน 2.61 ล้านบาท ลดลงจากปี 2559 จำนวน 0.96 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 26.89
3. งบลงทุน จ่าย 10.46 ล้านบาท ลดลงจากปี 2559 จำนวน 3.66 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 25.92

ทั้งนี้ เมื่อสิ้นปีงบประมาณ 2560 โรงพยาบาลมีหนี้สินทั้งสิ้น 2.94 ล้านบาท เป็นหนี้สินค่าครุภัณฑ์ 1.09 ล้านบาท เป็นหนี้สินค่าใช้สอยและวัสดุรวม 1.83 ล้านบาท โดยไม่มีหนี้ค่าเวชภัณฑ์

ตารางสรุปผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2560

โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์

รอบ 6 เดือนแรก

| ลำดับตัวชี้วัดตามคู่มือฯ | ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ | หน่วยวัด | น้ำหนัก (ร้อยละ) | เป้าหมาย (6 เดือนแรก) | ผลการดำเนินงาน | | |
|-------------------------------------|--|----------|---------------------|--------------------------|----------------|--------------------|--------------------------|
| | | | | | ผลการดำเนินงาน | ค่าคะแนน ที่ได้ | คะแนน ถ่วง น้ำหนัก |
| มิติที่ 1 มิติด้านประสิทธิผล | | | 65 | | | 5.0000 | |
| 1 | 1.1 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาเครือข่ายให้มีระบบการดูแลเด็กพัฒนาการล่าช้า | ระดับ | 5.25 | ระดับ 5 | 5.00 | 5.0000 | 0.2625 |
| 2 | 1.2 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาเครือข่ายให้มีระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนที่มีปัญหาพฤติกรรม-อารมณ์ | ระดับ | 4.00 | ระดับ 5 | 5.00 | 5.0000 | 0.2000 |
| 3 | 1.3 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาเครือข่ายในการดูแลวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงที่มีปัญหาพฤติกรรม-อารมณ์ | ระดับ | 4.00 | ระดับ 5 | 5.00 | 5.0000 | 0.2000 |
| 5 | 1.4 ระดับความสำเร็จในการพัฒนาเครือข่ายให้สามารถจัดบริการดูแลทางสังคมจิตใจผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงที่มีปัญหาสุขภาพ | ระดับ | 4.00 | ระดับ 5 | 5.00 | 5.0000 | 0.2000 |
| 6 | 1.5 ระดับความสำเร็จในการพัฒนาความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดูแลฟื้นฟูด้านสุขภาพและสังคมแก่คนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม สติปัญญา การเรียนรู้ และออทิสติก | ระดับ | 4.00 | ระดับ 5 | 5.00 | 5.0000 | 0.2000 |
| 10 | 1.6 ระดับความสำเร็จในการเพิ่มการเข้าถึงบริการผู้ป่วยโรคจิตที่ได้มาตรฐาน และได้รับการดูแลต่อเนื่องในพื้นที่ | ระดับ | 4.00 | ระดับ 5 | 5.00 | 5.0000 | 0.2000 |
| 12 | 1.7 ระดับความสำเร็จในการสนับสนุนให้หน่วยบริการสาธารณสุขในจังหวัดที่รับผิดชอบมีการบริการแก่ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ได้มาตรฐาน | ระดับ | 5.25 | ระดับ 5 | 5.00 | 5.0000 | 0.2625 |
| 14 | 1.8 ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดที่หยุดเสพต่อเนื่อง 3 เดือน หลังจำหน่ายจากการบำบัดรักษา (3 month remission rate) | ร้อยละ | 5.25 | ร้อยละ 94 | 100.00 | 5.0000 | 0.2625 |
| 15 | 1.9 ระดับความสำเร็จในการสนับสนุนให้หน่วยบริการสาธารณสุขมีระบบการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยายามฆ่าตัวตาย | ระดับ | 5.25 | ระดับ 5 | 5.00 | 5.0000 | 0.2625 |
| 16 | 1.10 ระดับความสำเร็จในการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจและติดตามผู้ประสบภาวะวิกฤตกลุ่มเสี่ยง | ระดับ | 4.00 | ระดับ 5 | 5.00 | 5.0000 | 0.2000 |
| 17 | 1.11 ระดับความสำเร็จในการสนับสนุนให้สถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ A,S,M1 สามารถดูแลผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉิน (Acute care) ได้ตามมาตรฐาน | ระดับ | 4.00 | ระดับ 5 | 5.00 | 5.0000 | 0.2000 |
| 18 | 1.12 ระดับความสำเร็จในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ได้มาตรฐานตามเกณฑ์ | ระดับ | 4.00 | ระดับ 5 | 5.00 | 5.0000 | 0.2000 |
| 19 | 1.13 ระดับความสำเร็จในการพัฒนาหน่วยงานให้มีการจัดบริการแก่ผู้ป่วยที่เข้ารับบริการ | ระดับ | 4.00 | ระดับ 5 | 5.00 | 5.0000 | 0.2000 |

| | |
|---|----------------|
| ตารางสรุปผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2560 | |
| โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ | รอบ 6 เดือนแรก |

| ลำดับตัวชี้วัดตามคู่มืออา | ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ | หน่วยวัด | น้ำหนัก (ร้อยละ) | เป้าหมาย (6 เดือนแรก) | ผลการดำเนินงาน | | |
|---|---|----------|---------------------|--------------------------|----------------|--------------------|--------------------------|
| | | | | | ผลการดำเนินงาน | ค่าคะแนน ที่ได้ | คะแนน ถ่วง น้ำหนัก |
| | จิตเวชเฉพาะทางจนมีการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น | | | | | | |
| 20 | 1.14 ระดับความสำเร็จในการพัฒนาหน่วยบริการจิตเวชสู่การเป็นศูนย์กลางความเป็นเลิศด้านจิตเวชในระดับประเทศ (Excellence Center) | ระดับ | 4.00 | ระดับ 5 | 5.00 | 5.0000 | 0.2000 |
| 21 | 1.15 ระดับความสำเร็จในการเพิ่มการเข้าถึงความรู้สุขภาพจิตของประชาชน | ระดับ | 4.00 | ระดับ 5 | 5.00 | 5.0000 | 0.2000 |
| มิติที่ 2 มิติด้านคุณภาพการให้บริการ | | | 10 | | | 5.0000 | |
| 33 | 2.1 ระดับความสำเร็จของการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน | ระดับ | 10 | ระดับ 5 | 5.00 | 5.0000 | 0.5000 |
| มิติที่ 3 มิติด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติราชการ | | | 15 | | | 5.0000 | |
| 34 | 3.1 ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายงบดำเนินงาน | ร้อยละ | 5.00 | ร้อยละ 55 | 72.48 | 5.0000 | 0.2500 |
| 35 | 3.2 ระดับความสำเร็จของการดำเนินการตามมาตรการประหยัดพลังงานของส่วนราชการ | ระดับ | 5.00 | ระดับ 5 | 5.00 | 5.0000 | 0.2500 |
| 36 | 3.3 ระดับความสำเร็จในการจัดส่งข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพเข้าสู่ระบบ Data Center ผู้ป่วยจิตเวชของกรมสุขภาพจิต | ระดับ | 5.00 | ระดับ 5 | 88.19 | 5.0000 | 0.2500 |
| มิติที่ 4 มิติด้านการพัฒนาองค์กร | | | 10 | | | 5.0000 | |
| 37 | 4.1 คะแนนเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการดำเนินงานเพื่อเสริมสร้างสมรรถนะด้านการบริหารทรัพยากรบุคคลของหน่วยงาน (HR Scorecard) | คะแนน | 5.00 | คะแนน 5 | 5.00 | 5.0000 | 0.2500 |
| 39 | 4.2 ระดับความสำเร็จในการพัฒนาองค์กรให้มีการยกระดับไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ | คะแนน | 5.00 | คะแนน 5 | 5.00 | 5.0000 | 0.2500 |
| รวม | | | 100 | | | | 5.0000 |

ตารางสรุปผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2560

โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์

รอบ 6 เดือนหลัง

| ลำดับตัวชี้วัดตามคู่มือฯ | ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ | หน่วยวัด | น้ำหนัก (ร้อยละ) | เป้าหมาย (6 เดือนแรก) | ผลการดำเนินงาน | | |
|-------------------------------------|--|----------|---------------------|--------------------------|----------------|--------------------|--------------------------|
| | | | | | ผลการดำเนินงาน | ค่าคะแนน ที่ได้ | คะแนน ถ่วง น้ำหนัก |
| มิติที่ 1 มิติด้านประสิทธิผล | | | 65 | | | 5.0000 | |
| 1 | 1.1 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาเครือข่ายให้มีระบบการดูแลเด็กพัฒนาการล่าช้า | ระดับ | 5.25 | ระดับ 5 | 5.00 | 5.0000 | 0.2625 |
| 2 | 1.2 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาเครือข่ายให้มีระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนที่มีปัญหาพฤติกรรม-อารมณ์ | ระดับ | 4.00 | ระดับ 5 | 5.00 | 5.0000 | 0.2000 |
| 3 | 1.3 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาเครือข่ายในการดูแลวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงที่มีปัญหาพฤติกรรม-อารมณ์ | ระดับ | 4.00 | ระดับ 5 | 5.00 | 5.0000 | 0.2000 |
| 5 | 1.4 ระดับความสำเร็จในการพัฒนาเครือข่ายให้สามารถจัดบริการดูแลทางสังคมจิตใจผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงที่มีปัญหาสุขภาพ | ระดับ | 4.00 | ระดับ 5 | 5.00 | 5.0000 | 0.2000 |
| 6 | 1.5 ระดับความสำเร็จในการพัฒนาความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดูแลฟื้นฟูด้านสุขภาพและสังคมแก่คนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม สติปัญญา การเรียนรู้ และออทิสติก | ระดับ | 4.00 | ระดับ 5 | 5.00 | 5.0000 | 0.2000 |
| 10 | 1.6 ระดับความสำเร็จในการเพิ่มการเข้าถึงบริการผู้ป่วยโรคจิตที่ได้มาตรฐาน และได้รับการดูแลต่อเนื่องในพื้นที่ | ระดับ | 4.00 | ระดับ 5 | 5.00 | 5.0000 | 0.2000 |
| 12 | 1.7 ระดับความสำเร็จในการสนับสนุนให้หน่วยบริการสาธารณสุขในจังหวัดที่รับผิดชอบมีการบริการแก่ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ได้มาตรฐาน | ระดับ | 5.25 | ระดับ 5 | 5.00 | 5.0000 | 0.2625 |
| 14 | 1.8 ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดที่หยุดเสพต่อเนื่อง 3 เดือน หลังจำหน่ายจากการบำบัดรักษา (3 month remission rate) | ร้อยละ | 5.25 | ร้อยละ 94 | 94.02 | 5.0000 | 0.2625 |
| 15 | 1.9 ระดับความสำเร็จในการสนับสนุนให้หน่วยบริการสาธารณสุขมีระบบการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยยามฆ่าตัวตาย | ระดับ | 5.25 | ระดับ 5 | 5.00 | 5.0000 | 0.2625 |
| 16 | 1.10 ระดับความสำเร็จในการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจและติดตามผู้ประสบภาวะวิกฤตกลุ่มเสี่ยง | ระดับ | 4.00 | ระดับ 5 | 5.00 | 5.0000 | 0.2000 |
| 17 | 1.11 ระดับความสำเร็จในการสนับสนุนให้สถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ A,S,M1 สามารถดูแลผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉิน (Acute care) ได้ตามมาตรฐาน | ระดับ | 4.00 | ระดับ 5 | 5.00 | 5.0000 | 0.2000 |
| 18 | 1.12 ระดับความสำเร็จในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ได้มาตรฐานตามเกณฑ์ | ระดับ | 4.00 | ระดับ 5 | 5.00 | 5.0000 | 0.2000 |
| 19 | 1.13 ระดับความสำเร็จในการพัฒนาหน่วยงานให้มีการจัดบริการแก่ผู้ป่วยที่เข้ารับบริการ | ระดับ | 4.00 | ระดับ 5 | 5.00 | 5.0000 | 0.2000 |

| | |
|---|-----------------|
| ตารางสรุปผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2560 | |
| โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ | รอบ 6 เดือนหลัง |

| ลำดับตัวชี้วัดตามคู่มืออา | ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ | หน่วยวัด | น้ำหนัก (ร้อยละ) | เป้าหมาย (6 เดือนแรก) | ผลการดำเนินงาน | | |
|---|---|----------|---------------------|--------------------------|----------------|--------------------|--------------------------|
| | | | | | ผลการดำเนินงาน | ค่าคะแนน ที่ได้ | คะแนน ถ่วง น้ำหนัก |
| | จิตเวชเฉพาะทางจนมีการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น | | | | | | |
| 20 | 1.14 ระดับความสำเร็จในการพัฒนาหน่วยบริการจิตเวชสู่การเป็นศูนย์กลางความเป็นเลิศด้านจิตเวชในระดับประเทศ (Excellence Center) | ระดับ | 4.00 | ระดับ 5 | 5.00 | 5.0000 | 0.2000 |
| 21 | 1.15 ระดับความสำเร็จในการเพิ่มการเข้าถึงความรู้สุขภาพจิตของประชาชน | ระดับ | 4.00 | ระดับ 5 | 5.00 | 5.0000 | 0.2000 |
| มิติที่ 2 มิติด้านคุณภาพการให้บริการ | | | 10 | | | 5.0000 | |
| 33 | 2.1 ระดับความสำเร็จของการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน | ระดับ | 10 | ระดับ 5 | 5.00 | 5.0000 | 0.5000 |
| มิติที่ 3 มิติด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติราชการ | | | 15 | | | 5.0000 | |
| 34 | 3.1 ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายงบดำเนินงาน | ร้อยละ | 5.00 | ร้อยละ 98 | 100.00 | 5.0000 | 0.2500 |
| 35 | 3.2 ระดับความสำเร็จของการดำเนินการตามมาตรการประหยัดพลังงานของส่วนราชการ | ระดับ | 5.00 | ระดับ 5 | 5.00 | 5.0000 | 0.2500 |
| 36 | 3.3 ระดับความสำเร็จในการจัดส่งข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพเข้าสู่ระบบ Data Center ผู้ป่วยจิตเวชของกรมสุขภาพจิต | ระดับ | 5.00 | ระดับ 5 | 5.00 | 5.0000 | 0.2500 |
| มิติที่ 4 มิติด้านการพัฒนาองค์กร | | | 10 | | | 5.0000 | |
| 37 | 4.1 คะแนนเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการดำเนินงานเพื่อเสริมสร้างสมรรถนะด้านการบริหารทรัพยากรบุคคลของหน่วยงาน (HR Scorecard) | คะแนน | 5.00 | คะแนน 5 | 5.00 | 5.0000 | 0.2500 |
| 39 | 4.2 ระดับความสำเร็จในการพัฒนาองค์กรให้มีการยกระดับไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ | คะแนน | 5.00 | คะแนน 5 | 5.00 | 5.0000 | 0.2500 |
| รวม | | | 100 | | | | 5.0000 |

ตารางที่ 8 ข้อมูลการมารับบริการของผู้ป่วยนอก

| ข้อมูลทั่วไป | | | ผู้ป่วยนอก | ผู้ป่วยในจำหน่าย |
|-----------------------------|-----------|------------|------------|------------------|
| | ใหม่ (คน) | เก่า (ราย) | รวม(ราย) | (ราย) |
| เพศ | 5,825 | 89,508 | 95,333 | 3,118 |
| - ชาย | 3,202 | 50,370 | 53,572 | 2,408 |
| - หญิง | 2,623 | 39,138 | 41,761 | 710 |
| สถานภาพสมรส | | | | |
| - โสด | 2,365 | 40,414 | 42,779 | 2,022 |
| - คู่ | 2,553 | 37,720 | 40,273 | 640 |
| - แยกกันอยู่ | 451 | 3,756 | 4,207 | 59 |
| - หย่า | 252 | 5,090 | 5,342 | 312 |
| - หม้าย | 135 | 540 | 675 | 51 |
| - สมณะ | 68 | 1,821 | 1,889 | 34 |
| - ไม่ระบุ | 1 | 167 | 168 | - |
| อาชีพ | | | | |
| - ทำนา | 1,774 | 33,984 | 35,758 | 857 |
| - นักเรียน/นักศึกษา/แม่บ้าน | 1,500 | 23,097 | 24,597 | 1,151 |
| - รับจ้าง | 1,131 | 14,553 | 15,684 | 679 |
| - ค้าขาย | 342 | 4,651 | 4,993 | 127 |
| - รับราชการ | 189 | 3,391 | 3,580 | 54 |
| - อื่น ๆ | 889 | 9,832 | 10,721 | 250 |
| สิทธิการรักษา | | | | |
| - ชำระเงินเอง | 3,514 | 24,543 | 28,057 | 52 |
| - ต้นสังกัด | 593 | 1,186 | 1,779 | 1 |
| - กรมบัญชีกลาง | 39 | 9,748 | 9,787 | 160 |
| - องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น | 42 | 1,137 | 1,179 | 21 |
| - บัตรประกันสุขภาพ | 1,038 | 24,127 | 25,165 | 1,879 |
| - บัตรประกันสุขภาพผู้พิการ | 314 | 24,298 | 24,612 | 875 |
| - บัตรประกันสังคม | 239 | 3,621 | 3,860 | 129 |
| - สิทธิลดหย่อนประเภท ข. | 18 | 646 | 664 | - |
| - ทหารผ่านศึก | 3 | 170 | 173 | - |
| - พรบ.คุ้มครองประพฤติ | 25 | 32 | 57 | 1 |

ตารางที่ 8 ข้อมูลการมารับบริการของผู้ป่วยนอก (ต่อ)

| ข้อมูลทั่วไป | ผู้ป่วยนอก | | | ผู้ป่วยในจำหน่าย |
|---|------------|------------|----------|------------------|
| | ใหม่ (คน) | เก่า (ราย) | รวม(ราย) | (ราย) |
| จังหวัดที่ผู้ป่วยมีภูมิลำเนาอยู่ | | | | |
| - ขอนแก่น | 2518 | 46,135 | 48,653 | 1,200 |
| - มหาสารคาม | 598 | 10,502 | 11,100 | 393 |
| - กาฬสินธุ์ | 720 | 10,082 | 10,802 | 501 |
| - ร้อยเอ็ด | 149 | 1,835 | 1,984 | 71 |
| - นอกเขตพื้นที่รับผิดชอบ | 1,840 | 20,954 | 22,794 | 953 |

ตารางที่ 9 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยจำหน่าย (ราย) จำแนกตามเพศและช่วงอายุ

| ช่วงอายุ (ปี) | นอกใหม่ | | นอกเก่า | | นอกทั้งหมด | | | จำหน่าย | | |
|------------------|--------------|--------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|--------------|------------|--------------|
| | ชาย | หญิง | ชาย | หญิง | ชาย | หญิง | รวม | ชาย | หญิง | รวม |
| 0-4 | 1 | - | - | - | 1 | - | 1 | - | - | - |
| 5-9 | 3 | - | 2 | 4 | 5 | 4 | 9 | - | - | - |
| 10-14 | 35 | 3 | 59 | 9 | 94 | 12 | 106 | 5 | 6 | 11 |
| 15-19 | 198 | 101 | 956 | 413 | 1154 | 514 | 1,668 | 122 | 17 | 137 |
| 20-24 | 395 | 194 | 3,567 | 1,333 | 3,962 | 1,527 | 5,489 | 272 | 57 | 329 |
| 25-29 | 377 | 184 | 4,855 | 1,760 | 5,232 | 1,944 | 7,176 | 307 | 63 | 370 |
| 30-34 | 386 | 195 | 5,499 | 2,473 | 5,885 | 2,668 | 8,553 | 325 | 99 | 424 |
| 35-39 | 401 | 226 | 7,791 | 3,378 | 8,192 | 3,604 | 11,796 | 442 | 112 | 554 |
| 40-44 | 332 | 259 | 7,665 | 4,247 | 7,997 | 4,506 | 12,503 | 399 | 109 | 508 |
| 45-49 | 260 | 273 | 6,001 | 4,556 | 6,261 | 4,829 | 11,090 | 238 | 86 | 324 |
| 50-54 | 188 | 276 | 4,356 | 4,858 | 4,544 | 5,134 | 9,678 | 157 | 81 | 238 |
| 55-59 | 187 | 215 | 3,359 | 4,193 | 3,546 | 4,408 | 7,954 | 89 | 39 | 128 |
| 60-64 | 123 | 203 | 2,082 | 3,966 | 2,205 | 4,169 | 6,374 | 37 | 29 | 66 |
| 65-69 | 117 | 178 | 1,677 | 3,310 | 1,794 | 3,488 | 5,282 | 10 | 7 | 17 |
| 70-74 | 84 | 128 | 1,018 | 2,217 | 1,102 | 2,345 | 3,447 | 7 | 3 | 10 |
| 75-79 | 67 | 105 | 863 | 1,381 | 930 | 1,486 | 2,416 | - | 2 | 2 |
| 80-84 | 32 | 59 | 450 | 715 | 482 | 774 | 1,256 | - | - | - |
| 85+ | 16 | 24 | 170 | 325 | 186 | 348 | 535 | - | - | - |
| รวม | 3,202 | 2,623 | 50,370 | 39,138 | 53,572 | 41,761 | 95,333 | 2,408 | 710 | 3,118 |

ตารางที่ 10 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอกทั้งหมด จำแนกตามกลุ่มโรคและจังหวัดที่ผู้ป่วยอาศัยอยู่

| กลุ่มโรค | จำนวนผู้ป่วย (ราย) | | |
|--|--------------------|---------------|---------------|
| | จ.ขอนแก่น | จ.อื่น | รวม |
| 1. โรคติดเชื้อและปรสิต | 23 | 6 | 29 |
| 2. เนื้องอก (รวมมะเร็ง) | 0 | 0 | 0 |
| 3. โรคหลอดเลือดและอวัยวะสร้างเลือดและ ความผิดปกติเกี่ยวกับระบบภูมิคุ้มกัน | 4 | 0 | 4 |
| 4. โรคเกี่ยวกับระบบต่อมไร้ท่อโภชนาการและเมตาบอลิซึม | 42 | 9 | 51 |
| 5. ภาวะแปรปรวนทางจิตและพฤติกรรม | 44,217 | 43,519 | 87,736 |
| 6. โรคระบบประสาท | 2,278 | 1,952 | 4,230 |
| 7. โรคตา รวมส่วนประกอบของตา | 2 | 1 | 3 |
| 8. โรคหูและปุ่มกกหู | 31 | 11 | 42 |
| 9. โรคระบบไหลเวียนเลือด | 21 | 14 | 35 |
| 10. โรคระบบหายใจ | 167 | 27 | 194 |
| 11. โรคব্যอย่อยอาหารรวมโรคในช่องปาก | 402 | 84 | 486 |
| 12. โรคผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง | 18 | 0 | 18 |
| 13. โรคระบบกล้ามเนื้อ รวมโครงร่างและเนื้อเยื่อยึดเสริม | 95 | 12 | 107 |
| 14. โรคระบบสืบพันธุ์ รวมปัสสาวะ | 4 | 2 | 6 |
| 15. ภาวะแทรกซ้อนการตั้งครรภ์ | 0 | 0 | 0 |
| 16. ภาวะผิดปกติของทารกที่เกิดขึ้นในระยะ ปรีกำเนิด | 0 | 0 | 0 |
| 17. รูปร่างผิดปกติแต่กำเนิด | 0 | 0 | 0 |
| 18. อาการแสดงและสิ่งผิดปกติที่พบได้จากการตรวจทางคลินิกและทางห้องปฏิบัติการที่ไม่สามารถจำแนกโรคกลุ่มอื่นได้ | 20 | 15 | 35 |
| 19. การเป็นพิษและผลที่ตามมา | 0 | 1 | 1 |
| 20. อุบัติเหตุจากการขนส่งและผลที่ตามมา | 18 | 4 | 22 |
| 21. สาเหตุจากภายนอกอื่น ๆ ที่ทำให้ป่วยหรือตาย | 0 | 0 | 0 |
| 22. ปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อสถานะสุขภาพและการรับบริการสุขภาพ | 1,311 | 1,023 | 2,334 |
| รวม | 48,653 | 46,680 | 95,333 |

ที่มา : รายงาน 504 โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์

ตารางที่ 11 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอกใหม่ (คน) จำแนกตามโรคหลัก 10 ลำดับแรก

| ลำดับ | รหัสโรค | ชื่อโรค | ชาย | หญิง | รวม |
|------------|---------|--|--------------|--------------|--------------|
| 1 | F10 | Mental and behavioural disorder due to use of alcohol | 572 | 42 | 614 |
| 2 | F32 | Depressive episode | 208 | 390 | 598 |
| 3 | F20 | Schizophrenia | 377 | 179 | 556 |
| 4 | F41 | Other anxiety disorder | 161 | 392 | 553 |
| 5 | F15 | Mental and behavioural disorder due to use of other stimulants, including caffeine | 325 | 87 | 412 |
| 6 | F23 | Acute and transient Psychosis disorders | 210 | 173 | 383 |
| 7 | F19 | Mental and behavioural disorder due to use of other psychoactive substances | 323 | 31 | 354 |
| 8 | F43 | Reaction to severe stress, and adjustment disorder | 92 | 176 | 268 |
| 9 | G44 | Other headache Syndromes | 72 | 158 | 230 |
| 10 | F06 | Other mental disorder due to brain damage and dysfunction and to physical disease | 80 | 96 | 176 |
| | - | other | 782 | 899 | 1,681 |
| รวม | | | 3,202 | 2,623 | 5,825 |

ตารางที่ 12 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอกเก่า (ราย) จำแนกตามโรคหลัก 10 ลำดับแรก

| ลำดับ | รหัสโรค | ชื่อโรค | ชาย | หญิง | รวม |
|-------|---------|--|---------------|---------------|---------------|
| 1 | F20 | Schizophrenia | 24,209 | 10,819 | 35,028 |
| 2 | F41 | Other anxiety disorder | 3,255 | 8,854 | 12,109 |
| 3 | F32 | Depressive episode | 2,479 | 4,872 | 7,351 |
| 4 | F10 | Mental and behavioural disorder due to use of alcohol | 4,071 | 290 | 4,361 |
| 5 | F31 | Bipolar affective disorder | 1,504 | 2,074 | 3,578 |
| 6 | F23 | Acute and transient Psychosis disorders | 1,484 | 1,332 | 2,816 |
| 7 | F19 | Mental and behavioural disorder due to use of other psychoactive substances | 1,212 | 1,154 | 2,366 |
| 8 | F25 | Schizoaffective disorder | 2,217 | 151 | 2,368 |
| 9 | F15 | Mental and behavioural disorder due to use of other stimulants, including caffeine | 1,021 | 837 | 1,858 |
| 10 | F06 | Other mental disorder due to brain damage and dysfunction and to physical disease | 1,904 | 395 | 2,299 |
| | - | other | 7,014 | 8,360 | 15,374 |
| | | รวม | 50,370 | 39,138 | 89,508 |

ตารางที่ 13 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอกทั้งหมด (ราย) จำแนกตามโรคหลัก 10 ลำดับแรก

| ลำดับ | รหัสโรค | ชื่อโรค | ชาย | หญิง | รวม |
|------------|---------|--|---------------|---------------|---------------|
| 1 | F20 | Schizophrenia | 24,586 | 10,998 | 35,584 |
| 2 | F41 | Other anxiety disorder | 3,416 | 9,246 | 12,662 |
| 3 | F32 | Depressive episode | 2,687 | 5,262 | 7,949 |
| 4 | F10 | Mental and behavioural disorder due to use of alcohol | 4,643 | 332 | 4,975 |
| 5 | F31 | Bipolar affective disorder | 1,529 | 2,111 | 3,640 |
| 6 | F23 | Acute and transient Psychosis disorders | 1,694 | 1,505 | 3,199 |
| 7 | F19 | Mental and behavioural disorders due to multiple drug use and use of other psychoactive substances | 2,540 | 182 | 2,722 |
| 8 | F15 | Mental and behavioural disorder due to use of other stimulants, including caffeine | 2,229 | 482 | 2,711 |
| 9 | F25 | Schizoaffective disorder | 1,218 | 1,165 | 2,383 |
| 10 | F06 | Other mental disorder due to brain damage and dysfunction and to physical disease | 1,101 | 933 | 2,034 |
| - | - | other | 7,929 | 9,545 | 17,474 |
| รวม | | | 53,572 | 41,761 | 95,333 |

ตารางที่ 14 แสดงจำนวนผู้ป่วยรับไว้รักษา (ราย) จำแนกตามโรคหลัก 10 ลำดับแรก

| ลำดับ | รหัสโรค | ชื่อโรค | ชาย | หญิง | รวม |
|------------|---------|--|--------------|------------|--------------|
| 1 | F20 | Schizophrenia | 1,133 | 382 | 1,515 |
| 2 | F10 | Mental and behavioural disorder due to use of alcohol | 393 | 32 | 425 |
| 3 | F19 | Mental and behavioural disorders due to multiple drug use and use of other psychoactive substances | 319 | 43 | 362 |
| 4 | F15 | Mental and behavioural disorders due to use of other stimulants, including caffeine | 199 | 47 | 246 |
| 5 | F23 | Acute and transient psychotic disorders | 69 | 48 | 117 |
| 6 | F31 | Bipolar affective disorder | 60 | 56 | 116 |
| 7 | F25 | Schizoaffective disorder | 67 | 33 | 100 |
| 8 | F32 | Depressive episode | 43 | 45 | 88 |
| 9 | F29 | Psychosis | 27 | 19 | 46 |
| 10 | F06 | Other mental disorder due to brain damage and dysfunction and to physical disease | 26 | 4 | 30 |
| - | | other | | | |
| รวม | | | 2,432 | 734 | 3,166 |

ตารางที่ 15 แสดงจำนวนโรคหลักของผู้ป่วยรับไว้รักษา (ราย) 10 ลำดับแรกที่แพทย์วินิจฉัยและตึกที่รับไว้รักษา

| ลำดับ | รหัสโรค | ชงโค | รหัสโรค | ศรีตรัง | รหัสโรค | ฝ้ายคำ | รหัสโรค | เฟื่องฟ้า |
|------------|---------|------------|---------|------------|---------|------------|---------|------------|
| 1 | F20 | 501 | F20 | 382 | F20 | 351 | F10 | 315 |
| 2 | F19 | 102 | F31 | 56 | F19 | 119 | F20 | 281 |
| 3 | F15 | 72 | F15 | 48 | F15 | 77 | F19 | 98 |
| 4 | F25 | 24 | F23 | 48 | F10 | 64 | F15 | 49 |
| 5 | F23 | 22 | F32 | 45 | F32 | 36 | F31 | 27 |
| 6 | F10 | 14 | F19 | 43 | F23 | 31 | F23 | 16 |
| 7 | F31 | 14 | F25 | 33 | F25 | 29 | F25 | 14 |
| 8 | F12 | 11 | F10 | 32 | F31 | 19 | F12 | 8 |
| 9 | F18 | 8 | F29 | 19 | F06 | 16 | F29 | 5 |
| 10 | F29 | 8 | F43 | 5 | F29 | 14 | F18 | 5 |
| อื่นๆ | | 24 | | 24 | | 39 | | 18 |
| รวม | | 800 | | 735 | | 795 | | 836 |

ตารางที่ 16 จำนวนผู้ป่วยรับไว้รักษา(ราย) 10 ลำดับแรกจำแนกตามตึกและจังหวัดภูมิลำเนาของผู้ป่วย

| ลำดับ | จังหวัด | ชงโค | ศรีตรัง | ฝ้ายคำ | เพ็ญฟ้า | รวม |
|------------------------|-----------|------|---------|--------|---------|-------|
| 1 | ขอนแก่น | 296 | 289 | 294 | 362 | 1,241 |
| 2 | มหาสารคาม | 118 | 74 | 98 | 107 | 397 |
| 3 | กาฬสินธุ์ | 134 | 101 | 127 | 127 | 489 |
| 4 | ร้อยเอ็ด | 14 | 18 | 20 | 17 | 69 |
| นอกเขตพื้นที่รับผิดชอบ | | 238 | 253 | 256 | 223 | 970 |
| รวม | | 800 | 735 | 795 | 836 | 3,166 |

ตารางที่ 17 แสดงจำนวนผู้ป่วยจำหน่าย (ราย) จำแนกตามโรคหลัก 10 ลำดับแรก

| ลำดับ | รหัสโรค | ชื่อโรค | ชาย | หญิง | รวม |
|-------|---------|--|-------|------|-------|
| 1 | F20 | Schizophrenia | 1,177 | 378 | 1,555 |
| 2 | F10 | Mental and behavioural disorder due to use of alcohol | 362 | 27 | 389 |
| 3 | F19 | Mental and behavioural disorders due to multiple drug use and use of other psychoactive substances | 316 | 38 | 354 |
| 4 | F15 | Mental and behavioural disorders due to use of other stimulants, including caffeine | 179 | 35 | 214 |
| 5 | F31 | Bipolar affective disorder | 61 | 57 | 118 |
| 6 | F23 | Acute and transient psychotic disorders | 60 | 45 | 105 |
| 7 | F25 | Schizoaffective disorder | 67 | 34 | 101 |
| 8 | F32 | Depressive episode | 50 | 43 | 93 |
| 9 | F29 | Psychosis | 24 | 20 | 44 |
| 10 | F06 | Other mental disorder due to brain damage and dysfunction and to physical disease | 21 | 4 | 25 |
| | - | other | 91 | 29 | 120 |
| รวม | | | 2,408 | 710 | 3,118 |

ตารางที่ 18 แสดงจำนวนโรคหลักของผู้ป่วยจำหน่าย(ราย) 10 ลำดับแรกที่แพทย์วินิจฉัยและตึกที่จำหน่าย

| ลำดับ | รหัสโรค | ชงโค | รหัสโรค | ศรีตรัง | รหัสโรค | ฝ้ายคำ | รหัสโรค | เฟื่องฟ้า |
|------------|---------|------------|---------|------------|---------|------------|---------|------------|
| 1 | F20 | 510 | F20 | 379 | F20 | 368 | F10 | 308 |
| 2 | F19 | 106 | F31 | 57 | F19 | 115 | F20 | 298 |
| 3 | F15 | 65 | F23 | 45 | F15 | 68 | F19 | 94 |
| 4 | F25 | 28 | F32 | 43 | F10 | 49 | F15 | 45 |
| 5 | F23 | 19 | F19 | 39 | F32 | 42 | F31 | 27 |
| 6 | F31 | 13 | F15 | 36 | F23 | 28 | F23 | 13 |
| 7 | F18 | 8 | F25 | 34 | F25 | 27 | F25 | 12 |
| 8 | F12 | 7 | F10 | 27 | F31 | 21 | F32 | 7 |
| 9 | F29 | 7 | F29 | 20 | F29 | 13 | F06 | 5 |
| 10 | F10 | 5 | F43 | 5 | F06 | 12 | F29 | 4 |
| 10 | G40 | 5 | | | | | F12 | 4 |
| 10 | | | | | | | F18 | 4 |
| อื่น ๆ | | 19 | | 28 | | 41 | | 8 |
| รวม | | 792 | | 713 | | 784 | | 829 |

ตารางที่ 19 ข้อมูลการมารับบริการของผู้ป่วยในจำแนกตามตึก

| รายการ | หน่วย | ตึก | | | | รวม |
|---|-------------|--------|---------|--------|-----------|--------|
| | | ชงโค | ศรีตรัง | ฝ้ายคำ | เฟื่องฟ้า | |
| 1. จำนวนเตียงทั้งหมด (Hospital Bed) | เตียง | 65 | 60 | 60 | 65 | 250 |
| 2. จำนวนผู้ป่วยรับไว้รักษา | ราย | 800 | 735 | 795 | 836 | 3,166 |
| 3. จำนวนวันผู้ป่วยใน (Patient Day) | ราย | 17,695 | 12,745 | 16,820 | 16,873 | 64,133 |
| 4. ผู้ป่วยในเฉลี่ยต่อวัน | ราย | 49 | 35 | 47 | 47 | 176 |
| 5. อัตราการครองเตียง (Bed Occupancy Rate) | เปอร์เซ็นต์ | 74.6 | 58.2 | 76.8 | 71.1 | 70.3 |
| 6. จำนวนผู้ป่วยจำหน่าย | ราย | 792 | 713 | 784 | 829 | 3,118 |
| 7. จำนวนวันผู้ป่วยในจำหน่าย (Discharge Patient Day) | วัน | 17,587 | 12,392 | 16,535 | 16,498 | 63,012 |
| 8. จำนวนวันนอนเฉลี่ยต่อราย | วัน | 23 | 18 | 22 | 20 | 21 |

ตารางที่ 20 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยจำหน่ายจังหวัดขอนแก่นจำแนกตามอำเภอที่ผู้ป่วยมีภูมิลำเนาอยู่

| อำเภอ | ประเภทผู้ป่วย | | | |
|--------------|---------------|---------------|-----------------|--------------|
| | นอกใหม่(คน) | นอกเก่า(ราย) | นอกทั้งหมด(ราย) | จำหน่าย(ราย) |
| เมืองขอนแก่น | 743 | 15,507 | 16,250 | 321 |
| บ้านฝาง | 81 | 1,600 | 1,681 | 28 |
| พระยืน | 54 | 1,536 | 1,590 | 27 |
| หนองเรือ | 158 | 2,881 | 3,039 | 75 |
| ชุมแพ | 131 | 1,964 | 2,095 | 62 |
| สีชมพู | 78 | 846 | 924 | 25 |
| น้ำพอง | 198 | 3,673 | 3,871 | 81 |
| อุบลรัตน์ | 55 | 1,032 | 1,087 | 33 |
| กระนวน | 117 | 2,090 | 2,207 | 66 |
| บ้านไผ่ | 132 | 2,470 | 2,602 | 78 |
| เปือยน้อย | 21 | 257 | 278 | 16 |
| พล | 44 | 873 | 917 | 43 |
| วางใหญ่ | 20 | 285 | 305 | 19 |
| วางน้อย | 38 | 696 | 734 | 20 |
| หนองสองห้อง | 84 | 904 | 988 | 66 |
| ภูเวียง | 101 | 1,696 | 1,797 | 45 |
| มัญจาคีรี | 108 | 1,679 | 1,787 | 42 |
| ชนบท | 69 | 1,141 | 1,210 | 40 |
| เขาสวนกวาง | 58 | 1,031 | 1,089 | 27 |
| ภูผาม่าน | 16 | 266 | 282 | 12 |
| ชำสูง | 51 | 935 | 986 | 8 |
| โคกโพธิ์ไชย | 20 | 459 | 479 | 14 |
| หนองนาคำ | 23 | 282 | 305 | 14 |
| บ้านแฮด | 83 | 1,530 | 1,613 | 24 |
| โนนศิลา | 35 | 502 | 537 | 14 |
| รวม | 2,518 | 46,135 | 48,653 | 1,200 |

ตารางที่ 21 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยจำหน่ายจังหวัดมหาสารคามจำแนกตามอำเภอที่ผู้ป่วยมีภูมิลำเนาอยู่

| อำเภอ | ประเภทผู้ป่วย | | | |
|----------------|---------------|---------------|-----------------|--------------|
| | นอกใหม่(คน) | นอกเก่า(ราย) | นอกทั้งหมด(ราย) | จำหน่าย(ราย) |
| เมืองมหาสารคาม | 70 | 903 | 973 | 57 |
| แกดำ | 13 | 289 | 302 | 8 |
| โกสุมพิสัย | 106 | 2,276 | 2,382 | 75 |
| กันทรวิชัย | 69 | 1,237 | 1,306 | 42 |
| เสิงยี่สิบ | 102 | 2,235 | 2,337 | 51 |
| บรบือ | 35 | 555 | 590 | 27 |
| นาเชือก | 26 | 482 | 508 | 21 |
| พยัคฆภูมิพิสัย | 26 | 331 | 357 | 12 |
| วาปีปทุม | 62 | 939 | 1,001 | 52 |
| นาดูน | 15 | 259 | 274 | 13 |
| ยางสีสุราช | 12 | 203 | 215 | 5 |
| กุฉีกรัง | 21 | 230 | 251 | 8 |
| ชื่นชม | 41 | 563 | 604 | 22 |
| รวม | 598 | 10,502 | 11,100 | 393 |

ตารางที่ 22 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยจำหน่ายจังหวัดร้อยเอ็ดจำแนกตามอำเภอที่ผู้ป่วยมีภูมิลำเนาอยู่

| อำเภอ | ประเภทผู้ป่วย | | | |
|----------------|---------------|--------------|-----------------|--------------|
| | นอกใหม่(คน) | นอกเก่า(ราย) | นอกทั้งหมด(ราย) | จำหน่าย(ราย) |
| เมืองร้อยเอ็ด | 26 | 386 | 412 | 16 |
| เกษตรวิสัย | 11 | 129 | 140 | 5 |
| ปทุมรัตน์ | 10 | 82 | 92 | 4 |
| จตุรพักตรพิมาน | 13 | 144 | 157 | 8 |
| ธวัชบุรี | 8 | 105 | 113 | 5 |
| พนมไพร | 5 | 49 | 54 | 5 |
| โพนทอง | 13 | 166 | 179 | 2 |
| โพธิ์ชัย | 5 | 107 | 112 | 3 |
| หนองพอก | 5 | 107 | 112 | 3 |
| เสลภูมิ | 12 | 84 | 96 | 6 |
| สุวรรณภูมิ | 13 | 128 | 141 | 7 |
| เมืองสรวง | 1 | 19 | 20 | 1 |
| โพนทราย | 2 | 34 | 36 | - |
| อาจสามารถ | 6 | 37 | 43 | 1 |
| เมยวดี | 1 | 30 | 31 | - |
| ศรีสมเด็จ | 11 | 102 | 113 | 1 |
| จังหาร | 2 | 85 | 87 | 2 |
| เชียงขวัญ | 4 | 21 | 25 | - |
| หนองฮี | - | 6 | 6 | - |
| ทุ่งเขาหลวง | 1 | 14 | 15 | 2 |
| รวม | 149 | 1,835 | 1,984 | 71 |

ตารางที่ 23 แสดงจำนวนผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยจำหน่ายจังหวัดกาฬสินธุ์จำแนกตามอำเภอที่ผู้ป่วยมีภูมิลำเนาอยู่

| อำเภอ | ประเภทผู้ป่วย | | | |
|----------------|---------------|---------------|-----------------|--------------|
| | นอกใหม่(คน) | นอกเก่า(ราย) | นอกทั้งหมด(ราย) | จำหน่าย(ราย) |
| เมืองกาฬสินธุ์ | 85 | 970 | 1,055 | 73 |
| นามน | 23 | 194 | 217 | 7 |
| กมลาไสย | 35 | 772 | 807 | 27 |
| ร่องคำ | 5 | 89 | 94 | 1 |
| กุฉินารายณ์ | 82 | 1,021 | 1,103 | 72 |
| เขาวง | 17 | 333 | 350 | 38 |
| ยางตลาด | 112 | 1,498 | 1,610 | 54 |
| ห้วยเม็ก | 60 | 825 | 885 | 25 |
| สหัสขันธ์ | 21 | 297 | 318 | 12 |
| คำม่วง | 39 | 656 | 695 | 22 |
| ท่าคันโท | 36 | 491 | 527 | 10 |
| หนองกุงศรี | 75 | 1,121 | 1,196 | 59 |
| สมเด็จ | 43 | 696 | 739 | 29 |
| ห้วยผึ้ง | 29 | 439 | 468 | 20 |
| สามชัย | 7 | 91 | 98 | 10 |
| นาคู | 28 | 378 | 406 | 33 |
| ดอนจาน | 4 | 29 | 33 | 1 |
| ฆ้องชัย | 19 | 182 | 201 | 8 |
| รวม | 720 | 10,082 | 10,802 | 501 |

ตารางที่ 24 ตารางสรุปข้อมูลผู้ป่วยที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ประจำปีงบประมาณ 2560

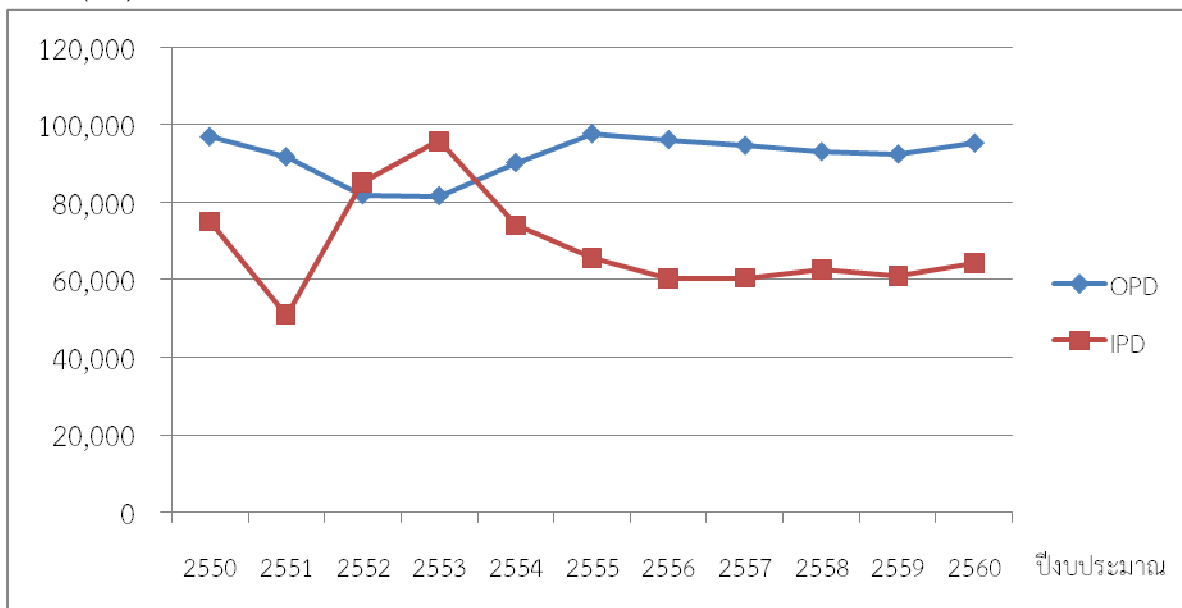
| เดือน | ผู้ป่วยใหม่ | | | ผู้ป่วยเก่า | | | รวมผู้ป่วยนอกทั้งหมด | | | วัน ทำ การ | เฉลี่ยต่อ วัน | รับไว้ | | | จำหน่าย | | | วัน ผู้ป่วย | อัตรา ครอง เตียง |
|------------|--------------|--------------|--------------|---------------|---------------|---------------|----------------------|---------------|---------------|------------------|------------------|--------------|------------|--------------|--------------|------------|--------------|----------------|------------------------|
| | ชาย | หญิง | รวม | ชาย | หญิง | รวม | ชาย | หญิง | รวม | | | ชาย | หญิง | รวม | ชาย | หญิง | รวม | | |
| ตุลาคม | 280 | 222 | 502 | 4,115 | 3,217 | 7,332 | 4,395 | 3,439 | 7,834 | 20 | 392 | 183 | 64 | 247 | 191 | 52 | 243 | 5,145 | 66.4 |
| พฤศจิกายน | 262 | 228 | 490 | 4,285 | 3,419 | 7,704 | 4,547 | 3,647 | 8,194 | 22 | 373 | 204 | 65 | 269 | 199 | 69 | 268 | 4,857 | 64.8 |
| ธันวาคม | 262 | 190 | 452 | 4,228 | 3,484 | 7,712 | 4,490 | 3,674 | 8,164 | 20 | 409 | 166 | 37 | 203 | 167 | 46 | 213 | 4,601 | 59.4 |
| มกราคม | 312 | 222 | 534 | 4,063 | 3,101 | 7,164 | 4,375 | 3,323 | 7,698 | 20 | 385 | 188 | 59 | 247 | 189 | 45 | 234 | 5,225 | 67.4 |
| กุมภาพันธ์ | 300 | 221 | 531 | 3,896 | 3,016 | 6,912 | 4,196 | 3,237 | 7,433 | 19 | 392 | 186 | 56 | 242 | 174 | 53 | 227 | 5,143 | 73.5 |
| มีนาคม | 275 | 202 | 477 | 4,588 | 3,510 | 8,098 | 4,863 | 3,712 | 8,575 | 23 | 373 | 202 | 70 | 272 | 234 | 65 | 299 | 5,570 | 71.9 |
| เมษายน | 238 | 166 | 404 | 3,822 | 2,871 | 6,693 | 4,060 | 3,037 | 7,097 | 16 | 444 | 174 | 48 | 222 | 141 | 55 | 196 | 4,797 | 64.0 |
| พฤษภาคม | 268 | 204 | 472 | 4,448 | 3,452 | 7,900 | 4,716 | 3,656 | 8,372 | 21 | 399 | 199 | 67 | 266 | 215 | 62 | 277 | 4,816 | 62.1 |
| มิถุนายน | 281 | 218 | 499 | 4,163 | 3,248 | 7,411 | 4,444 | 3,466 | 7,910 | 22 | 360 | 231 | 69 | 300 | 209 | 70 | 279 | 5,659 | 75.5 |
| กรกฎาคม | 259 | 237 | 496 | 4,075 | 3,111 | 7,186 | 4,334 | 3,348 | 7,682 | 19 | 405 | 224 | 69 | 293 | 217 | 66 | 283 | 5,910 | 76.3 |
| สิงหาคม | 234 | 250 | 484 | 4,564 | 3,497 | 8,061 | 4,798 | 3,747 | 8,545 | 22 | 389 | 243 | 56 | 299 | 242 | 54 | 296 | 6,101 | 78.7 |
| กันยายน | 231 | 263 | 494 | 4,123 | 3,212 | 7,335 | 4,354 | 3,475 | 7,829 | 21 | 373 | 232 | 74 | 306 | 230 | 73 | 303 | 6,309 | 84.1 |
| รวม | 3,202 | 2,623 | 5,825 | 50,370 | 39,138 | 89,508 | 53,572 | 41,761 | 95,333 | 245 | 390 | 2,432 | 734 | 3,166 | 2,408 | 710 | 3,118 | 64,133 | 70.3 |

ตารางที่ 25 แสดงการเปรียบเทียบจำนวนผู้ป่วยจำแนกตามเดือนที่ผู้ป่วยมารับบริการปีงบประมาณ 2550-2560

| เดือน | 2550 | 2551 | 2552 | 2553 | 2554 | 2555 | 2556 | 2557 | 2558 | 2559 | 2560 |
|-----------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| ตุลาคม | 6,793 | 7,249 | 7,756 | 7,084 | 6,901 | 7,751 | 9,282 | 8,404 | 8,426 | 7,807 | 7,834 |
| พฤศจิกายน | 8,051 | 7,409 | 6,042 | 6,352 | 7,083 | 7,675 | 8,149 | 7,743 | 7,134 | 7,187 | 8,194 |
| ธันวาคม | 7,744 | 7,573 | 7,219 | 7,149 | 7,909 | 9,582 | 7,712 | 7,378 | 8,079 | 7,985 | 8,164 |
| มกราคม | 8,419 | 8,283 | 6,545 | 6,725 | 6,995 | 8,745 | 8,346 | 8,293 | 7,634 | 7,158 | 7,698 |
| กุมภาพันธ์ | 7,923 | 7,589 | 6,461 | 6,407 | 6,990 | 7,074 | 7,319 | 7,215 | 7,464 | 7,403 | 7,433 |
| มีนาคม | 7,489 | 7,612 | 7,143 | 7,155 | 7,952 | 8,641 | 7,947 | 7,886 | 8,117 | 8,233 | 8,575 |
| เมษายน | 8,443 | 8,526 | 7,165 | 6,607 | 7,366 | 7,337 | 8,002 | 8,089 | 8,025 | 7,637 | 7,097 |
| พฤษภาคม | 8,438 | 6,883 | 6,478 | 6,332 | 7,607 | 8,512 | 8,023 | 8,018 | 7,695 | 7,598 | 8,372 |
| มิถุนายน | 7,919 | 7,860 | 6,758 | 6,653 | 7,620 | 7,372 | 7,146 | 7,749 | 7,478 | 7,882 | 7,910 |
| กรกฎาคม | 8,404 | 7,184 | 6,839 | 6,768 | 7,420 | 8,654 | 8,328 | 8,209 | 7,622 | 7,354 | 7,682 |
| สิงหาคม | 7,965 | 6,964 | 6,601 | 7,022 | 8,491 | 8,433 | 7,936 | 7,672 | 7,707 | 8,175 | 8,545 |
| กันยายน | 9,379 | 8,604 | 6,839 | 7,328 | 7,886 | 7,996 | 8,023 | 8,043 | 7,704 | 8,028 | 7,829 |
| รวม | 96,967 | 91,736 | 81,846 | 81,582 | 90,220 | 97,772 | 96,213 | 94,699 | 93,085 | 92,447 | 95,333 |
| จำนวนวัน ผู้ป่วยใน | 75,030 | 50,817 | 85,136 | 95,815 | 74,015 | 65,573 | 60,236 | 60,341 | 62,522 | 60,878 | 64,133 |

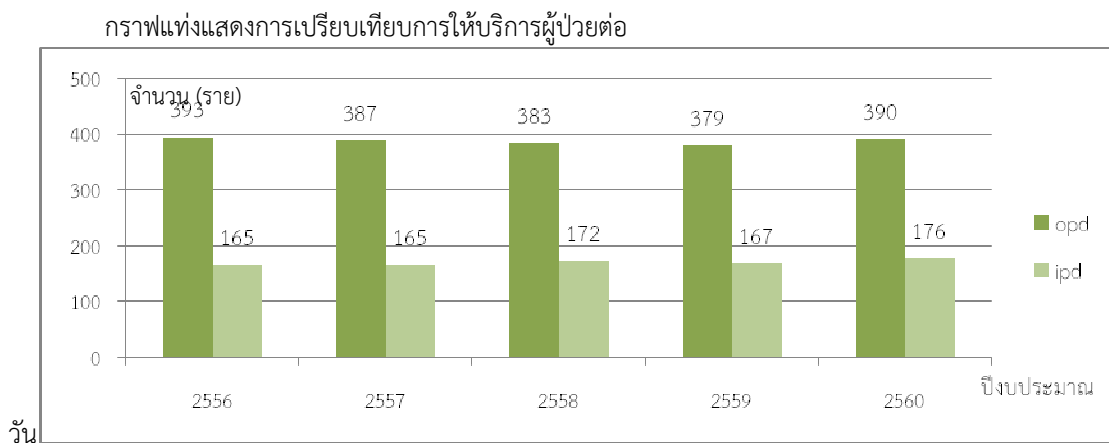
กราฟเส้นแสดงการเปรียบเทียบจำนวนผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในปีงบประมาณ 2550 – 2560

จำนวน (ราย)



ตารางที่ 26 แสดงการเปรียบเทียบข้อมูลการให้บริการผู้ป่วยนอก ปีงบประมาณ 2556 – 2560

| รายการ | หน่วยนับ | 2556 | 2557 | 2558 | 2559 | 2560 |
|------------------------------------|----------|--------|--------|--------|--------|--------|
| เพศ | | | | | | |
| - ชาย | ราย | 54,655 | 53,285 | 52,635 | 52,280 | 53,572 |
| - หญิง | ราย | 41,558 | 41,414 | 40,450 | 40,167 | 41,761 |
| ประเภท | | | | | | |
| - ใหม่ | คน | 6,958 | 6,223 | 5,630 | 5,611 | 5,825 |
| - เก่า | ราย | 89,255 | 88,476 | 87,455 | 86,836 | 89,508 |
| - ทั้งหมด | ราย | 96,213 | 94,699 | 93,085 | 92,447 | 95,333 |
| ผู้ป่วยนอกเฉลี่ยต่อวันทำการ | | | | | | |
| ราย | ราย | 393 | 387 | 383 | 379 | 390 |
| สิทธิการรักษา | | | | | | |
| - ชำระเงินเอง | ราย | 26,416 | 26,330 | 26,544 | 25,224 | 28,057 |
| - เบิกต้นสังกัด | ราย | 3,183 | 2,360 | 1,709 | 1,375 | 1,779 |
| - กรมบัญชีกลาง | ราย | 9,562 | 9,768 | 10,017 | 9,658 | 9,787 |
| - องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น | ราย | - | 846 | 1,016 | 1,121 | 1,179 |
| - บัตรประกันสุขภาพ | ราย | 30,569 | 28,971 | 26,755 | 27,109 | 25,165 |
| - บัตรประกันสุขภาพผู้พิการ | ราย | 22,833 | 22,588 | 23,034 | 23,572 | 24,612 |
| - บัตรประกันสังคม | ราย | 3,096 | 3,265 | 3,278 | 3,383 | 3,860 |
| - สิทธิลดหย่อนประเภท ข. | ราย | 477 | 465 | 558 | 786 | 664 |
| - ทหารผ่านศึก | ราย | 65 | 71 | 125 | 167 | 173 |
| - พรบ.คุ้มครองประพฤติ | ราย | 12 | 35 | 46 | 52 | 57 |
| จังหวัดภูมิลำเนา | | | | | | |
| - ขอนแก่น | ราย | 45,296 | 45,268 | 45,326 | 46,405 | 48,653 |
| - มหาสารคาม | ราย | 11,360 | 11,143 | 11,010 | 10,995 | 11,100 |
| - กาฬสินธุ์ | ราย | 10,310 | 10,233 | 10,432 | 10,345 | 10,802 |
| - ร้อยเอ็ด | ราย | 2,114 | 1,989 | 2,146 | 1,902 | 1,984 |
| - นอกเขตพื้นที่รับผิดชอบ | ราย | 27,133 | 26,066 | 24,171 | 22,800 | 22,794 |



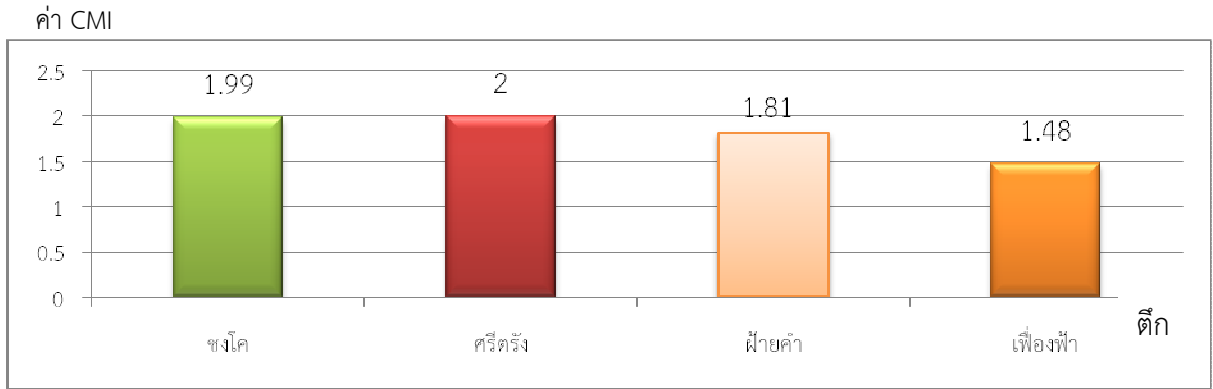
ตารางที่ 27 แสดงการเปรียบเทียบข้อมูล การให้บริการผู้ป่วยใน ปีงบประมาณ 2556 - 2560

| รายการ | หน่วยนับ | 2556 | 2557 | 2558 | 2559 | 2560 |
|--|-------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| จำนวนเตียงทั้งหมด (Hospital Bed) | เตียง | 372 | 372 | 250 | 220 | 250 |
| จำนวนผู้ป่วยรับไว้รักษา | ราย | 2,888 | 2,825 | 2,864 | 2,784 | 3,166 |
| ครั้งแรก | คน | 1,460 | 1,377 | 1,397 | 1,299 | 1,392 |
| ครั้งรอง | ครั้ง | 1,428 | 1,448 | 1,467 | 1,485 | 1,774 |
| จำนวนผู้ป่วยรับไว้รักษาแยกตามเพศ | | | | | | |
| ชาย | ราย | 2,165 | 2,142 | 2,149 | 2,132 | 2,432 |
| หญิง | ราย | 723 | 683 | 715 | 652 | 734 |
| จำนวนผู้ป่วยในรับไว้รักษาแยกตามจังหวัด | | | | | | |
| ขอนแก่น | ราย | 921 | 969 | 1,084 | 1,078 | 1,241 |
| มหาสารคาม | ราย | 335 | 374 | 398 | 356 | 397 |
| กาฬสินธุ์ | ราย | 372 | 345 | 384 | 426 | 489 |
| ร้อยเอ็ด | ราย | 96 | 91 | 100 | 92 | 69 |
| นอกเขตพื้นที่รับผิดชอบ | ราย | 1,164 | 1,046 | 898 | 832 | 970 |
| ผู้ป่วยจำหน่าย | ราย | 2,879 | 2,824 | 2,893 | 2,782 | 3,118 |
| ชาย | ราย | 2,150 | 2,145 | 2,174 | 2,113 | 2,408 |
| หญิง | ราย | 729 | 679 | 719 | 669 | 710 |
| จำนวนผู้ป่วยในจำหน่ายแยกตามจังหวัด | | | | | | |
| ขอนแก่น | ราย | 904 | 960 | 1,075 | 1,085 | 1,200 |
| มหาสารคาม | ราย | 336 | 375 | 389 | 356 | 393 |
| กาฬสินธุ์ | ราย | 372 | 339 | 392 | 419 | 501 |
| ร้อยเอ็ด | ราย | 98 | 89 | 103 | 84 | 71 |
| นอกเขตพื้นที่รับผิดชอบ | ราย | 1,169 | 1,061 | 934 | 838 | 953 |
| จำนวนวันผู้ป่วยใน (Patient Day) | ราย | 60,236 | 60,341 | 62,522 | 60,878 | 64,133 |
| จำนวนวันผู้ป่วยในจำหน่าย (Discharge Patient Day) | วัน | 59,466 | 60,855 | 63,279 | 61,143 | 63,102 |
| อัตราการครองเตียง (Bed Occupancy Rate) | เปอร์เซ็นต์ | 44.4 | 44.4 | 68.5 | 75.6 | 70.3 |
| อัตราผู้ป่วยต่อเตียง (Turn Over of Bed) | ราย | 8 | 8 | 12 | 13 | 13 |
| ช่วงเวลาว่างของเตียง(Turn Over Interval) | วัน | 26.2 | 26.7 | 9.9 | 7.1 | 8.7 |
| ผู้ป่วยในเฉลี่ยต่อวัน | ราย | 165 | 165 | 172 | 167 | 176 |
| จำนวนวันนอนเฉลี่ยต่อราย | วัน | 21 | 22 | 22 | 22 | 21 |

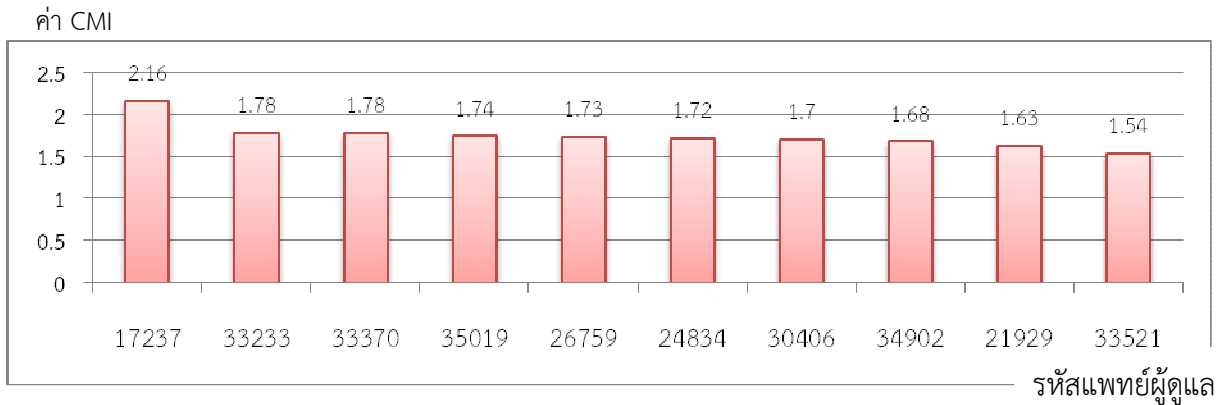
ตารางที่ 28 แสดงการเปรียบเทียบข้อมูลผู้ป่วยในจำแนกตามตึก ปีงบประมาณ 2556 - 2560

| รายการ | หน่วยนับ | 2556 | 2557 | 2558 | 2559 | 2560 |
|--|-------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| ☺จำนวนผู้ป่วยรับไว้รักษา | ราย | 2,888 | 2,825 | 2,864 | 2,784 | 3,166 |
| ชงโค | ราย | 719 | 687 | 758 | 719 | 800 |
| ศรีตรัง | ราย | 724 | 684 | 718 | 653 | 735 |
| ฝ้ายคำ | ราย | 635 | 720 | 657 | 685 | 798 |
| เฟื่องฟ้า | ราย | 810 | 734 | 731 | 727 | 836 |
| ☺จำนวนวันผู้ป่วยใน (Patient Day) | ราย | 60,236 | 60,341 | 62,522 | 60,878 | 64,133 |
| ชงโค | ราย | 16,954 | 16,813 | 17,204 | 16,846 | 17,695 |
| ศรีตรัง | ราย | 12,396 | 11,683 | 12,478 | 11,988 | 12,745 |
| ฝ้ายคำ | ราย | 15,390 | 15,700 | 16,463 | 15,982 | 16,820 |
| เฟื่องฟ้า | ราย | 15,496 | 16,145 | 16,377 | 16,062 | 16,873 |
| ☺ผู้ป่วยในเฉลี่ยต่อวัน | ราย | 165.0 | 165.3 | 171.3 | 167 | 176 |
| ชงโค | ราย | 47 | 47 | 48 | 46 | 49 |
| ศรีตรัง | ราย | 34 | 32 | 35 | 33 | 35 |
| ฝ้ายคำ | ราย | 43 | 43 | 46 | 44 | 47 |
| เฟื่องฟ้า | ราย | 43 | 45 | 45 | 44 | 47 |
| ☺อัตราการครองเตียง (Bed Occupancy Rate) | เปอร์เซ็นต์ | 44.4 | 44.4 | 68.5 | 75.6 | 70.3 |
| ชงโค | เปอร์เซ็นต์ | 52.8 | 52.3 | 78.6 | 76.7 | 74.6 |
| ศรีตรัง | เปอร์เซ็นต์ | 38.6 | 36.4 | 57.0 | 72.8 | 58.2 |
| ฝ้ายคำ | เปอร์เซ็นต์ | 47.9 | 48.9 | 75.2 | 79.4 | 76.8 |
| เฟื่องฟ้า | เปอร์เซ็นต์ | 48.2 | 50.3 | 74.8 | 73.1 | 71.1 |
| ☺ผู้ป่วยจำหน่าย | ราย | 2,879 | 2,824 | 2,893 | 2,782 | 3,118 |
| ชงโค | ราย | 669 | 692 | 752 | 708 | 792 |
| ศรีตรัง | ราย | 730 | 680 | 721 | 670 | 713 |
| ฝ้ายคำ | ราย | 644 | 725 | 665 | 673 | 784 |
| เฟื่องฟ้า | ราย | 836 | 727 | 755 | 731 | 829 |
| ☺จำนวนวันผู้ป่วยในจำหน่าย(Discharge Patient Day) | วัน | 59,466 | 60,855 | 63,279 | 61,143 | 63,012 |
| ชงโค | วัน | 15,704 | 17,599 | 17,152 | 16,953 | 17,587 |
| ศรีตรัง | วัน | 12,536 | 11,565 | 12,509 | 12,341 | 12,392 |
| ฝ้ายคำ | วัน | 15,681 | 15,701 | 16,756 | 15,955 | 16,535 |
| เฟื่องฟ้า | วัน | 15,545 | 15,990 | 16,862 | 15,894 | 16,498 |
| ☺จำนวนวันนอนเฉลี่ยต่อราย | วัน | 21 | 22 | 22 | 22 | 21 |
| ชงโค | วัน | 24 | 26 | 23 | 24 | 23 |
| ศรีตรัง | วัน | 18 | 17 | 18 | 19 | 18 |
| ฝ้ายคำ | วัน | 25 | 22 | 26 | 24 | 22 |
| เฟื่องฟ้า | วัน | 19 | 22 | 23 | 22 | 20 |

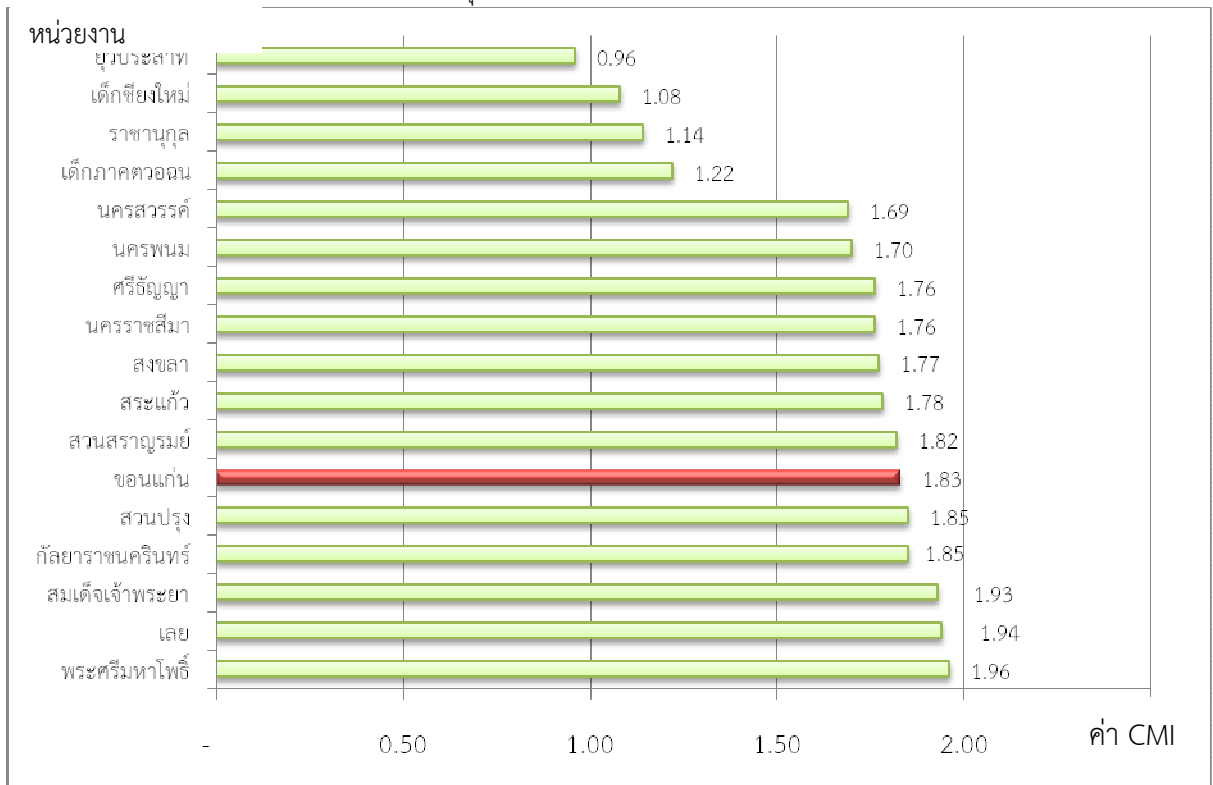
กราฟแท่งแสดงค่า CMI จำแนกตามตึก



กราฟแท่งแสดงค่า CMI จำแนกตามตึกแพทย์ที่ดูแลผู้ป่วย



กราฟแสดงความ CMI โรงพยาบาลในสังกัดกรมสุขภาพจิตปีงบประมาณ 2560



ตารางที่ 29 แสดงการเปรียบเทียบข้อมูลผู้ป่วยวินิจฉัยแรกกลุ่มความผิดปกติทางพฤติกรรมและจิตประสาทเนื่องจากการใช้ยาทางจิตประสาท ปีงบประมาณ 2556 - 2560

| รายการ | หน่วยนับ | 2556 | 2557 | 2558 | 2559 | 2560 |
|---|----------|-------|-------|-------|--------|--------|
| นอกใหม่ | ราย | 1,565 | 1,380 | 1,348 | 1,475 | 1,422 |
| นอกเก่า | ราย | 7,852 | 8,023 | 7,986 | 8,658 | 9,347 |
| นอกทั้งหมด | ราย | 9,417 | 9,403 | 9,334 | 10,133 | 10,769 |
| รับไว้รักษา | ราย | 863 | 803 | 867 | 960 | 1,081 |
| ประเภตสารเสพติด | | | | | | |
| อัลกอฮอล์ (F10) | | | | | | |
| - นอกใหม่ | ราย | 839 | 700 | 798 | 725 | 614 |
| - นอกเก่า | ราย | 4,692 | 4,500 | 4,678 | 4,507 | 4,361 |
| - นอกทั้งหมด | ราย | 5,531 | 5,200 | 5,476 | 5,232 | 4,975 |
| - รับไว้รักษา | ราย | 481 | 415 | 431 | 403 | 425 |
| ฝิ่นและอนุพันธ์ของฝิ่น (F11) | | | | | | |
| - นอกใหม่ | ราย | 2 | - | - | 2 | 1 |
| - นอกเก่า | ราย | - | - | - | 1 | - |
| - นอกทั้งหมด | ราย | 2 | - | - | 3 | 1 |
| - รับไว้รักษา | ราย | - | 1 | - | - | 1 |
| กัญชา (F12) | | | | | | |
| - นอกใหม่ | ราย | 17 | 22 | 24 | 19 | 28 |
| - นอกเก่า | ราย | 100 | 116 | 107 | 135 | 179 |
| - นอกทั้งหมด | ราย | 117 | 138 | 131 | 154 | 207 |
| - รับไว้รักษา | ราย | 12 | 12 | 15 | 14 | 24 |
| ยาระงับประสาทหรือยานอนหลับ (F13) | | | | | | |
| - นอกใหม่ | ราย | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| - นอกเก่า | ราย | 18 | 22 | 14 | 22 | 13 |
| - นอกทั้งหมด | ราย | 20 | 23 | 15 | 23 | 14 |
| - รับไว้รักษา | ราย | 1 | - | - | - | - |
| โคเคน (F14) | | | | | | |
| - นอกใหม่ | ราย | - | - | - | - | - |
| - นอกเก่า | ราย | - | 2 | - | - | - |
| - นอกทั้งหมด | ราย | - | 2 | - | - | - |
| - รับไว้รักษา | ราย | 1 | - | 1 | - | - |

ตารางที่ 29 แสดงการเปรียบเทียบข้อมูลผู้ป่วยวินิจฉัยแรกกลุ่มความผิดปกติทางพฤติกรรมและจิตประสาทเนื่องจากการใช้ยาทางจิตประสาท ปีงบประมาณ 2556 – 2560 (ต่อ)

| รายการ | หน่วยนับ | 2556 | 2557 | 2558 | 2559 | 2560 |
|---|----------|-------|-------|-------|-------|-------|
| สารกระตุ้นระบบประสาทรวมทั้งคาเฟอีน (F15) | | | | | | |
| - นอกใหม่ | ราย | 351 | 393 | 293 | 392 | 412 |
| - นอกเก่า | ราย | 1,156 | 1,459 | 1,389 | 1,751 | 2,299 |
| - นอกทั้งหมด | ราย | 1,507 | 1,852 | 1,682 | 2,143 | 2,711 |
| - รับไว้รักษา | ราย | 129 | 163 | 162 | 204 | 246 |
| ยาหลอนประสาท (F16) | | | | | | |
| - นอกใหม่ | ราย | 10 | 5 | 2 | 1 | 5 |
| - นอกเก่า | ราย | 72 | 41 | 32 | 15 | 13 |
| - นอกทั้งหมด | ราย | 82 | 46 | 34 | 16 | 18 |
| - รับไว้รักษา | ราย | 4 | 1 | - | - | - |
| ยาสูบ (F17) | | | | | | |
| - นอกใหม่ | ราย | 1 | 2 | 3 | - | - |
| - นอกเก่า | ราย | 46 | 76 | 74 | 64 | 48 |
| - นอกทั้งหมด | ราย | 47 | 78 | 77 | 64 | 48 |
| - รับไว้รักษา | ราย | 11 | 6 | 5 | 7 | 6 |
| สารระเหย (F18) | | | | | | |
| - นอกใหม่ | ราย | 24 | 20 | 13 | 21 | 7 |
| - นอกเก่า | ราย | 112 | 119 | 69 | 80 | 66 |
| - นอกทั้งหมด | ราย | 136 | 139 | 82 | 101 | 73 |
| - รับไว้รักษา | ราย | 25 | 18 | 17 | 33 | 17 |
| ยาหลายขนานและ/หรือยาทางจิตประสาทอื่น ๆ (F19) | | | | | | |
| - นอกใหม่ | ราย | 319 | 237 | 214 | 314 | 354 |
| - นอกเก่า | ราย | 1,656 | 1,688 | 1,628 | 2,083 | 2,368 |
| - นอกทั้งหมด | ราย | 1,975 | 1,925 | 1,837 | 2,397 | 2,722 |
| - รับไว้รักษา | ราย | 200 | 187 | 236 | 299 | 362 |

ตารางที่ 30 แสดงการข้อมูลผู้สูงอายุที่มาใช้บริการที่มารับบริการที่โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์

| รายการ | หน่วยนับ | 2556 | 2557 | 2558 | 2559 | 2560 |
|-------------|----------|--------|--------|--------|--------|--------|
| นอกใหม่ | คน | 1,107 | 1,142 | 1,104 | 1,123 | 1,136 |
| นอกเก่า | ราย | 15,342 | 16,187 | 16,739 | 17,032 | 18,174 |
| นอกทั้งหมด | ราย | 16,449 | 17,329 | 17,843 | 18,155 | 19,310 |
| ชาย | ราย | 6,158 | 6,350 | 6,536 | 6,518 | 6,699 |
| หญิง | ราย | 10,291 | 10,979 | 11,307 | 11,637 | 12,611 |
| รับไว้รักษา | ราย | 95 | 112 | 127 | 100 | 106 |

ตารางที่ 31 แสดง 10 โรคแรกของผู้ป่วยนอกสูงอายุ

| ลำดับ | รหัสโรค | โรค | ผู้ป่วยใหม่ | | ผู้ป่วยเก่า | | ผู้ป่วยทั้งหมด | | รวม |
|-------|---------|---|-------------|------|-------------|--------|----------------|--------|--------|
| | | | ชาย | หญิง | ชาย | หญิง | ชาย | หญิง | |
| 1 | F41 | Other anxiety disorders | 61 | 124 | 1,412 | 4,268 | 1,473 | 4,392 | 5,865 |
| 2 | F32 | Depressive episode | 35 | 94 | 646 | 1,742 | 681 | 1,836 | 2,517 |
| 3 | F20 | Schizophrenia | 20 | 15 | 1,103 | 1,373 | 1,123 | 1,388 | 2,511 |
| 4 | G30 | Alzheimer' s disease | 27 | 38 | 294 | 664 | 321 | 702 | 1,023 |
| 5 | F06 | Other mental disorder due to brain damage and dysfunction and to physical disease | 39 | 59 | 328 | 444 | 367 | 503 | 870 |
| 6 | F31 | Bipolar affective disorder | 3 | 2 | 343 | 452 | 346 | 454 | 800 |
| 7 | F03 | Unspecified dementia | 32 | 50 | 243 | 379 | 275 | 429 | 704 |
| 8 | F51 | Insomnia | 22 | 44 | 273 | 225 | 295 | 269 | 564 |
| 9 | G44 | Other headache syndromes | 21 | 40 | 176 | 323 | 197 | 363 | 560 |
| 10 | F34 | Persistent mood (affective) disorders | 12 | 33 | 153 | 300 | 165 | 333 | 498 |
| | | อื่นๆ | 167 | 198 | 1,289 | 1,744 | 1,456 | 1,942 | 3,398 |
| | | รวม | 439 | 697 | 6,260 | 11,914 | 6,699 | 12,611 | 19,310 |

ตารางที่ 32 แสดงโรคแรกที่แพทย์วินิจฉัยผู้ป่วยในสูงอายุ

| ลำดับ | รหัสโรค | โรค | ผู้ป่วยรับไว้รักษา | | | ผู้ป่วยจำหน่าย | | |
|-------|---------|--|--------------------|------|-----|----------------|------|-----|
| | | | ชาย | หญิง | รวม | ชาย | หญิง | รวม |
| 1 | F20 | Schizophrenia | 35 | 22 | 57 | 28 | 21 | 49 |
| 2 | F31 | Bipolar affective disorder | 6 | 6 | 12 | 7 | 5 | 12 |
| 3 | F10 | Mental and behavioural disorder due to use of alcohol | 6 | 1 | 7 | 7 | 0 | 7 |
| 4 | F25 | Schizoaffective disorder | 4 | 3 | 7 | 4 | 3 | 7 |
| 5 | F32 | Depressive episode | 2 | 5 | 7 | 2 | 4 | 6 |
| 6 | F29 | Psychosis | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 |
| 7 | F06 | Other mental disorder due to brain damage and dysfunction and to physical disease | 2 | 1 | 3 | 2 | 0 | 2 |
| 8 | F19 | Mental and behavioural disorders due to multiple drug use and use of other psychoactive substances | 2 | 1 | 3 | 1 | 1 | 2 |
| 9 | F23 | Acute and transient psychotic disorders | 2 | 1 | 3 | 1 | 1 | 2 |
| 10 | | อื่น ๆ | 2 | 3 | 5 | 1 | 4 | 5 |
| | | รวม | 62 | 44 | 106 | 54 | 41 | 95 |

บทสรุป

ปีงบประมาณ 2560 การให้บริการผู้ป่วยทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในสูงกว่าปีที่ผ่านมา ผู้ป่วยนอกมารับบริการ 95,333 ราย เป็นผู้ป่วยนอกใหม่ร้อยละ 6 และเป็นผู้ป่วยเก่าร้อยละ 94 แผนกผู้ป่วยนอกให้บริการผู้ป่วยวันละ 390 รายต่อวัน ส่วนผู้ป่วยในให้บริการ 64,133 ราย งานบริการผู้ป่วยในให้บริการผู้ป่วยวันละ 176 รายต่อวัน โดยแพทย์รับผู้ป่วยไว้รักษา 3,166 ราย คิดเป็นร้อยละ 3.3 ของผู้ป่วยนอกทั้งหมด

ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยในเขตพื้นที่รับผิดชอบ 4 จังหวัดได้แก่ร้อยเอ็ด ขอนแก่น มหาสารคาม และกาฬสินธุ์ คิดเป็นร้อยละ 76 ของผู้ป่วยนอกทั้งหมดจังหวัดที่มีผู้มารับบริการมากที่สุดยังเป็นขอนแก่นคิดเป็นร้อยละ 51 รองลงมาเป็นผู้ป่วยจากจังหวัดมหาสารคาม กาฬสินธุ์และร้อยเอ็ด ผู้ป่วยนอกเขตที่มารับบริการมากที่สุด 3 ลำดับแรกคืออุดรธานี ชัยภูมิ และเพชรบูรณ์ ส่วนผู้ป่วยในร้อยละ 70 ของผู้ป่วยในเป็นผู้ป่วยในเขตพื้นที่รับผิดชอบ ซึ่งผู้ป่วยส่วนมากมีภูมิลำเนาในจังหวัดขอนแก่น รองลงมาเป็นผู้ป่วยจากกาฬสินธุ์ มหาสารคาม และร้อยเอ็ด

หากจำแนกช่วงวัยของผู้ป่วยออกเป็น 3 ช่วงได้แก่ เด็กและวัยรุ่น (1- 19 ปี) วัยแรงงาน (20 – 59 ปี) และวัยสูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) พบว่าส่วนใหญ่ผู้ป่วยอยู่ในวัยแรงงานคิดเป็นร้อยละ 78 รองลงมาเป็นผู้สูงอายุร้อยละ 20 และ เด็กและวัยรุ่นคิดเป็นร้อยละ 2 และแพทย์รับผู้ป่วยไว้รักษาเป็นผู้ป่วยในวัยแรงงานสูงถึงร้อยละ 92 รองลงมาเป็นเด็กและวัยรุ่นร้อยละ 5 และผู้สูงอายุร้อยละ 3 ของผู้ป่วยในจำหน่ายผู้ป่วยสูงอายุนั้นแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นมาตั้งแต่ปีงบประมาณ 2556 เป็นต้นมา ในปีงบประมาณ 2560 เพิ่มจากปีงบประมาณ 2559 ร้อยละ 6 โรคที่ผู้สูงอายุมารับบริการที่โรงพยาบาลมากที่สุดได้แก่โรคความดันโลหิตสูง รองลงมาเป็นโรคซึมเศร้า และโรคจิตเภท

กลุ่มโรคที่ผู้ป่วยมารับบริการร้อยละ 92 เป็นโรคที่มีภาวะความแปรปรวนทางจิตและพฤติกรรม รองลงมาร้อยละ 4.4 เป็นโรคระบบประสาท โรคแรกที่แพทย์วินิจฉัยมากที่สุดที่แผนกผู้ป่วยนอกได้แก่โรคจิตเภท (Schizophrenia) รองลงมาเป็นโรคความวิตกกังวล (Anxiety) คิดเป็นร้อยละ 37 และ 13 ตามลำดับ แต่ผู้ป่วยในเป็นผู้ป่วยโรคจิตเภท (Schizophrenia) คิดเป็นร้อยละ 50 ของผู้ป่วยที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาลรองลงมาเป็นโรคที่เกิดจากสารเสพติด ร้อยละ 32 โดยสารเสพติดที่ทำให้เกิดโรคมามากที่สุดได้แก่แอลกอฮอล์ คิดเป็นร้อยละ 12.5 ของผู้ป่วยจำหน่าย

สถานการณ์ผู้ป่วยที่มีความผิดปกติทางพฤติกรรมและจิตประสาทเนื่องจากการใช้ยาทางจิตประสาทพบว่าตั้งแต่ปีงบประมาณ 2558 เป็นต้นมาทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยสารเสพติดที่มีการใช้มากที่สุดได้แก่แอลกอฮอล์ แต่สารเสพติดที่ในช่วง 3 ปีที่ผ่านมาแนวโน้มมีการใช้เพิ่มขึ้นได้แก่ กัญชา สารกระตุ้นระบบประสาทรวมทั้งคาเฟอีน และยาหลายขนานและ/หรือยาทางจิตประสาทอื่น ๆ

ในปีงบประมาณ 2560 ทางโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์เปิดให้บริการที่แผนกผู้ป่วยใน จำนวน 250 เตียง อัตราการครองเตียง 70.3 เปอร์เซ็นต์ วันนอนเฉลี่ยรายละ 21 วัน โรงพยาบาลเปิดให้บริการ 4 ตึก ประกอบด้วยตึกชงโค และตึกเฟื่องฟ้า ตึกละ 65 เตียง ตึกศรีตรังและตึกฝ้ายคำ ตึกละ 60 เตียง ตึกเฟื่องฟ้ารับและจำหน่ายผู้ป่วยมากที่สุด ตึกชงโคดูแลผู้ป่วยต่อวันมากที่สุดวันละ 49 รายและผู้ป่วยนอนนานกว่าตึกอื่นคือเฉลี่ยรายละ 23 วัน ตึกฝ้ายคำมีอัตราการครองเตียงสูงกว่าตึกอื่นเท่ากับ 76.8 เปอร์เซ็นต์ ศรีตรังเป็นตึกที่ดูแลผู้ป่วยหญิงมีผู้ป่วยที่ต้องดูแลเฉลี่ยวันละ 35 ราย ผู้ป่วยนอนเฉลี่ยรายละ 18 วัน อัตราการครองเตียงเท่ากับ 58.2 เปอร์เซ็นต์

สิทธิการรักษาที่ผู้ป่วยใช้ผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่ใช้สิทธิบัตรประกันสุขภาพร้อยละ 52 รองลงมาผู้ป่วยมาเองโรงพยาบาลหลักไม่ได้ส่งตัวมาคิดเป็นร้อยละ 30 เบิกจากกรมบัญชีกลางร้อยละ 13 ประกันสังคมร้อยละ 4 แต่เมื่อเข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยในแล้วผู้ป่วยร้อยละ 88 ใช้สิทธิบัตรประกันสุขภาพ รองลงมาใช้สิทธิกรมบัญชีกลาง และประกันสังคมคิดเป็นร้อยละ 6 และ 4 ตามลำดับมีผู้ป่วยที่ต้องชำระเองเพียงร้อยละ 2 เพราะผู้ป่วยเป็นชาวต่างชาติและผู้ป่วยประกันสังคมที่โรคที่มารักษาเกิดจากการใช้สารเสพติดแล้วทางกองทุนประกันสังคมไม่คุ้มครองโรคดังกล่าวผู้ป่วยจึงต้องชำระเงินค่ารักษาพยาบาลเอง

ค่า CMI (Case Mix Index) ที่ได้จากผลรวมของน้ำหนักสัมพัทธ์ของผู้ป่วยจำหน่าย ซึ่งใช้บอกถึงศักยภาพการให้บริการรักษาพยาบาลในภาพรวมปีงบประมาณ 2560 อยู่ที่ 1.83 โดยตึกที่มีค่า CMI สูงที่สุดได้แก่ตึกศรีรังซึ่งดูแลผู้ป่วยจิตเวชทุกประเภท รองลงมาได้แก่ตึกชงโค ฝ่ายคำ และเฟื่องฟ้าตามลำดับ ตึกเฟื่องฟ้ามีค่า CMI เท่ากับ 1.48 เนื่องจากเป็นตึกที่ดูแลผู้ป่วยที่เป็นโรคที่เกิดจากสารเสพติดซึ่งค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ของกลุ่มโรคนี้นต่ำกว่าโรคจิตเภท ส่วนแพทย์ที่ดูแลผู้ป่วยที่มีค่า CMI สูงที่สุดได้แก่แพทย์หญิงกนกวรรณ กิตติวัฒนากุล เท่ากับ 2.16 ส่วนแพทย์ท่านอื่นมีค่า CMI ที่ใกล้เคียงกันอยู่ในช่วง 1.54 – 1.78 เมื่อเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลในสังกัดกรมสุขภาพจิตค่า CMI ของโรงพยาบาลอยู่ในลำดับที่ 6 จากโรงพยาบาลทั้งหมด 17 โรงพยาบาล

การรับรู้และการเผชิญปัญหา การฆ่าตัวตายในประชาชนเขตบริการสุขภาพที่ 7

ศิริวรรณ ฤกษ์ธนะขจร* ไพรวลัย รัมย์ชัย* ไพลิน ปรัชญคุปต์** ณัฐธารณ์ เบ้าเรือง*
นิตยา งามคุณ* ศิริพร ธงยศ*

บทคัดย่อ

การศึกษาเชิงบรรยายนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อ ศึกษาการรับรู้และการเผชิญปัญหาของกลุ่มผู้ที่พยายามฆ่าตัวตาย กลุ่มญาติที่ดูแลใกล้ชิด และกลุ่มผู้เกี่ยวข้องในชุมชน วิธีการศึกษาโดยเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่างละ 26-30 คน โดยคัดเลือกพื้นที่ที่มีสถิติการพยายามฆ่าตัวตายมากที่สุด 2 อำเภอในแต่ละจังหวัดของเขตสุขภาพที่ 7 ใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก และนำมาวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) ผลการศึกษาพบว่า ในกลุ่มที่พยายามฆ่าตัวตาย (26 คน) มีการรับรู้ปัญหาในตนเอง คิดว่าไม่มีคุณค่า ไม่มีคนรัก กลัวถูกทิ้ง และมีมากกว่า 2. ปัญหาขึ้นไปใช้การเผชิญปัญหาแบบหันหน้าหนีแล้วใช้อารมณ์เป็นหลัก โกรธมาก น้อยใจ เก็บกดไม่พูด และมีการพยายามฆ่าตัวตายโดยมีการวางแผนก่อนล่วงหน้าในช่วง 3 วัน - 14 วัน มีความคิดอยากฆ่าตัวตาย 2-4 ครั้ง ก่อนลงมือทำจริง ในกลุ่มญาติที่ดูแลใกล้ชิด (39 คน) มีการรับรู้ว่า ผู้ที่พยายามฆ่าตัวตาย มีปัญหาตั้งแต่ 2 ปัญหาขึ้นไป แต่มองปัญหาว่าเป็นปัญหาทั่วไป ญาติเห็นพฤติกรรมมีการเตรียมกลบเกลื่อนไว้โปรยงานศพตนเอง และแสดงออกจากคำพูด “เมื่อไหร่จะตายซะที” “จะเลิกยาเป็นครั้งสุดท้าย” “ขอกาแฟแก้วสุดท้าย” ญาติได้แสดงการเผชิญปัญหาโดย การสังเกตแอบมองแต่ไม่กล้าพูด ไม่ถามเพราะกลัวว่าญาติคิดไปเอง ไม่คิดว่าจะลงมือทำ และกังวลว่าจะไปชี้หน้าให้ไปฆ่าตัวตาย ว่ามี ปัญหาครอบครัว เครียด โรคทางจิตเวช และได้ พบว่า ผู้พยายามฆ่าตัวตายมีการแก้ปัญหาแบบไม่เหมาะสม เช่น การดื่มสุรา สารเสพติด ใช้การเผชิญปัญหา แบบใช้อารมณ์ โกรธ ด่า คนในครอบครัว และทะเลาะกันไม่ฟังเหตุผล ผู้เกี่ยวข้องส่วนใหญ่ ไม่กล้าเข้าไปยุ่งเกี่ยว ถ้ามีการส่งต่อจากเจ้าหน้าที่จะติดตามเยี่ยมให้กำลังใจ เปิดใจช่วยเหลือให้ปรึกษาได้ตลอดเวลา

คำสำคัญ: การรับรู้ การเผชิญปัญหา การฆ่าตัวตาย

*พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

** นักสังคมสงเคราะห์

การศึกษาปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยปกป้องของผู้พยายามฆ่าตัวตายในเขตบริการสุขภาพที่ 7
The suicidal risk and protective factors in persons with attempted suicide among people
in 7th Area Health Board

ปรารธนา คำมีสินนท์, พรดุสิต คำมีสินนท์,,
จิตภินันท์ โชครศรีมีทรัพย์, เอมหทัย ศรีจันทร์หล้า,
สุนันทา คำชมภู, นางวัชรวิวัลย์ เสาร์แก้ว

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาปัจจัยเสี่ยง และปัจจัยปกป้องต่อการฆ่าตัวตายของผู้ที่พยายามฆ่าตัวตายที่อาศัยอยู่ในเขตบริการสุขภาพที่ 7

วัสดุและวิธีการ การศึกษาเชิงวิเคราะห์ในรูปแบบ case control study เปรียบเทียบระหว่างกลุ่มผู้พยายามฆ่าตัวตายจำนวน 89 ราย กับกลุ่มประชาชนทั่วไป (control) จำนวน 267 ราย ทำการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงโครงสร้างรายบุคคลแบบตัวต่อตัว วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา chi-squared test, odds ratio และ logistic regression โดยมีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อ $p < 0.05$

ผลการศึกษา พบว่าปัจจัยเสี่ยงสัมพันธ์กันผู้ที่พยายามฆ่าตัวตายได้แก่ ผู้ที่มีระดับการศึกษาในระดับประถมศึกษา มีการพยายาม ฆ่าตัวตายเป็นร้อยละ 41.6 ($p < .01$) สถานภาพสมรส คู่ อยู่ด้วยกัน ร้อยละ 44.9 ($p < .01$) ผู้ป่วยที่มีรายได้น้อยกว่าหรือเท่ากับ 5000บาท มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ร้อยละ 59.5 ($p < .05$)โรคทางจิตเวช ($p < .01$) พบว่า ซึมเศร้ามากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 44.6 ใช้สุรา/ยาเสพติดร้อยละ 20.0 โรคจิตเภท ร้อยละ 16.9 โรคประสาท +โรควิตกกังวล ร้อยละ 4.6

ปัจจัยที่มีแนวโน้มที่เกี่ยวข้องกับการพยายามฆ่าตัวตายสูง ได้แก่ ระดับการศึกษามัธยมศึกษาตอนปลาย ปวช.ปวส. อนุปริญญา ผักตัดครุ = 8.03: (95% CI=0.63 - 101.89) สถานภาพสมรสหย่า/ร้าง/หม้าย =9.36; (95% CI=1.11 - 78.27) อาชีพ รับจ้าง/ผู้ใช้แรงงาน =4.08; (95% CI=0.88 - 18.77) มีโรคทางจิตเวช147.29; (95% CI=20.38 - 1064.54) ในวัยเด็กเคยถูกทำร้ายร่างกายรุนแรงจากพ่อแม่ หรือคนเลี้ยงดูคุณ=11.68; (95% CI=1.56 - 87.42) ประสบการณ์ของครอบครัวในวัยเด็กไม่ได้รับการเลี้ยงดูจากพ่อแม่ =2.29; (95% CI=0.78 - 29.20) และพบว่าความสัมพันธ์ในครอบครัว หรือกับเพื่อนบ้านในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมาขัดแย้งนาน ๆ ครั้ง (1-3 วัน/เดือน) = 26.20 ; (95% CI= 4.16 - 164.80)ปัจจัยคุ้มครองหรือปัจจัยปกป้อง พบว่า การแก้ไขปัญหา = 0.02; (95% CI= 0.00 - 0.16) ท่านเคยประสบความสำเร็จทุกอย่าง ทุกข์ใจ และไม่มีสิ่งยึดเหนี่ยวความสุขในชีวิตช่วยให้ท่านผ่านไป=0.04; (95% CI= 0.00 - 0.49) ครอบครัว มีหนี้สิน =0.25; (95% CI= 0.07 - 0.98)

สรุป ปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยปกป้องของผู้พยายามฆ่าตัวตายในเขตบริการสุขภาพที่ 7 ได้แก่ สถานภาพสมรสหย่า/ร้าง/หม้าย อาชีพ รับจ้าง/ผู้ใช้แรงงาน มีโรคทางจิตเวช ในวัยเด็กเคยถูกทำร้ายร่างกายรุนแรงจากพ่อแม่ หรือคนเลี้ยงดูคุณ ประสบการณ์ของครอบครัวในวัยเด็กไม่ได้รับการเลี้ยงดูจากพ่อแม่ และพบว่าความสัมพันธ์ในครอบครัว หรือกับเพื่อนบ้านในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมาขัดแย้งนาน ๆ ครั้ง (1-3 วัน/เดือน) สำหรับปัจจัยคุ้มครองหรือปัจจัยปกป้อง ได้แก่ ทักษะการแก้ไขปัญหา

คำสำคัญ ปัจจัยปกป้อง ปัจจัยเสี่ยง พยายามฆ่าตัวตาย

Keywords: attempted suicide, protective factors, risk factors

การศึกษากระบวนการผู้ที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายในระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิ และตติยภูมิ

ชนิษฐา สนเทห์ , ลิวลี เปาโรหิตย์, ณสมพล หาญดี, นิमित แก้วอาจ, ไพรวลัย ร่มซ้าย, สุมาลี ทองครไทย

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษากระบวนการผู้ที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายในระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิ และตติยภูมิ

วัตถุประสงค์ และวิธีการ เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพและเชิงพรรณนา (mixed methods) โดยอิงกรอบแนวความคิดของปรากฏการณ์วิทยา เพื่อทำความเข้าใจระบบบริการผู้ที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย กลุ่มตัวอย่างเป็นบุคลากรสาธารณสุขผู้รับผิดชอบงานด้านสุขภาพจิตและจิตเวช ของสถานบริการสาธารณสุขทั้ง 3 ระดับในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ใช้การสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple random sampling) โดยคัดเลือกอำเภอที่มีการป้องกันการฆ่าตัวตายได้ดีของจังหวัด จำนวน 2 อำเภอ การวิจัยเชิงพรรณนาคำเนินการศึกษาโดยใช้การสัมภาษณ์แบบสอบถามที่ผู้วิจัย พัฒนาขึ้น การวิจัยเชิงคุณภาพดำเนินการศึกษาโดยใช้การประชุมกลุ่ม (focus group) การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณใช้สถิติเชิงพรรณนา ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เนื้อหา 7 ขั้นตอนของ Colaizzi's method และใช้ตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า (triangulation)

ผลการศึกษา การดูแลผู้ที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายถูกกำหนดเป็นนโยบายของโรงพยาบาล ร้อยละ 54.3 ทุกคนมีการรับรู้เกี่ยวกับนโยบาย ร้อยละ 48.9 “แต่ในเรื่องการปฏิบัติจะไม่ค่อยชัดเจน” “ไม่รู้ว่ามันเป็นลายลักษณ์อักษรอย่างไร” ด้านระบบบริการผู้ที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ผู้ที่ได้รับการคัดกรองความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายส่วนใหญ่เป็นผู้พยายามฆ่า ตัวตาย ร้อยละ 88.3 ซึ่งไม่ค่อยครอบคลุมกลุ่มเสี่ยงอื่น เช่น ผู้ป่วยโรคจิต ผู้ติดสุราหรือสารเสพติด เครื่องมือที่ใช้คัดกรองคือ 2Q, 8Q, 9Q ซึ่งก็เน้นเฉพาะผู้ป่วยโรคซึมเศร้า กรณีพบผู้ที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายการดูแลที่ได้รับ คือ การให้การปรึกษาเบื้องต้น ร้อยละ 80.9 และถ้าจำเป็นต้องรับไว้รักษาแบบผู้ป่วยในก็ไม่มี ward เฉพาะทาง ส่วนใหญ่จะอยู่รวมกับผู้ป่วยกลุ่มอื่น จัดให้นอนเตียงใกล้ที่ทำงานของพยาบาลและมีญาติเฝ้า พยาบาลใช้การสังเกตเพื่อดูแล (ร้อยละ 60.6) หลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลผู้ป่วยได้รับการติดตามเยี่ยมบ้าน ร้อยละ 79.8 โดยผู้ทำหน้าที่ติดตาม คือ พยาบาลจิตเวช หรือส่งต่อให้ รพสต. ออกติดตาม ในกรณีผู้ป่วยมีอาการรุนแรงได้รับการส่งต่อไปโรงพยาบาลจิตเวช ร้อยละ 73.4

สรุป ระบบบริการผู้ที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายได้ถูกกำหนดเป็นนโยบายการดำเนินงาน และเป็นตัวชี้วัดอย่างหนึ่งของสถานบริการด้านสาธารณสุข แต่การดำเนินงานยังขาดความต่อเนื่อง และไม่ใช่นรูปแบบเดียวกัน

คำสำคัญ ตติยภูมิ ทติยภูมิ ปฐมภูมิ ผู้ที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ระบบบริการ

การพัฒนาแบบประเมินความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย

ชนิษฐา สนเท่ห์, วชิณี หัตถพนม, ไพรวลัย รมช้าย, จิตกนิษฐ์ โชครศรีหิรัญ
บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ 1) เพื่อพัฒนาแบบประเมินความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายในผู้ป่วยที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาลจิตเวช โดยศึกษาความตรงตามเนื้อหา ความตรงตามโครงสร้าง ความเชื่อมั่นของเครื่องมือ และศึกษาเกณฑ์การจำแนกระดับความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย 2) ศึกษาความแม่นยำตรง (concurrent validity) ระหว่างแบบประเมินความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายกับแบบประเมินกึ่งโครงสร้าง M.I.N.I.

วิธีการศึกษา เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบตัดขวาง (Cross-sectional descriptive study) แบ่งการศึกษาออกเป็น 3 ระยะ คือ ระยะที่ 1 การประชุมผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อพัฒนาเครื่องมือ ระยะที่ 2 การศึกษาความตรงตามเนื้อหาและการทดสอบภาษาของเครื่องมือ ระยะที่ 3 การศึกษาความตรงตามโครงสร้าง การจำแนกระดับความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย และความสัมพันธ์กับเครื่องมือมาตรฐาน กลุ่มตัวอย่างคือผู้ป่วยจิตเวชที่รับไว้รักษาแบบผู้ป่วยใน โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น จำนวน 165 คน คัดเลือกตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง ตามคุณสมบัติที่กำหนด ศึกษาความตรงตามโครงสร้าง เกณฑ์การจำแนกระดับความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย โดยใช้สถิติ Factor analysis และ Cronbach's alpha coefficient ศึกษาความแม่นยำตรงระหว่างแบบประเมินความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายกับแบบประเมินกึ่งโครงสร้าง M.I.N.I. ด้วยสถิติ Spearman's rank correlation coefficient ระยะเวลาในการศึกษาตั้งแต่ เดือนตุลาคม 2557 – กันยายน 2558

ผลการศึกษา แบบประเมินความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายในผู้ป่วยที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาลจิตเวชมีทั้งหมด 12 ข้อ ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ 1) อารมณ์เศร้า (Depress mood) 2) การฆ่าตัวตาย (Suicidality) 3) อาการแสดงที่สำคัญ (Importance symptom) และ 4) ความทุกข์ทรมาน (Suffering) มีเกณฑ์การจำแนกระดับความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย คือ เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายมาก (15 คะแนนขึ้นไป) เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายปานกลาง (7-14 คะแนน) เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายเล็กน้อย (1-6 คะแนน) สำหรับค่าความแม่นยำตรงระหว่างแบบประเมินความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายกับแบบประเมินกึ่งโครงสร้าง M.I.N.I. พบว่ามีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) ค่าความเชื่อมั่นของแบบประเมิน $\alpha = 0.81$

สรุป แบบประเมินความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายในผู้ป่วยที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาลจิตเวช เป็นเครื่องมือที่มีความน่าเชื่อถือในการประเมิน มีความง่ายต่อการนำไปใช้ในการเฝ้าระวังความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายในหอผู้ป่วยจิตเวช โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ จ. ขอนแก่น 40000

ความชุกของระดับอิเล็กโทรไลต์ในผู้ป่วยโรคติดเชื้อที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชชนรินทร์

สุภาวดี ตีการกระทำ นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ เพื่อหาความชุกของระดับอิเล็กโทรไลต์ในผู้ป่วยโรคติดเชื้อที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชชนรินทร์

วิธีการศึกษา เป็นการศึกษาแบบย้อนหลัง (Retrospective study) การวิจัยเชิงสำรวจในกลุ่มตัวอย่างเดียว เพื่อหาความชุกของระดับอิเล็กโทรไลต์ในเลือดที่ผิดปกติในผู้ป่วยที่มีอาการติดเชื้อที่เข้ารับรักษาแบบผู้ป่วยในครั้งแรกของโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชชนรินทร์ ช่วงเดือน มกราคม 2559 – ธันวาคม 2559 จำนวน 200 ราย เป็นชาย 183 รายและหญิง 17 ราย

ผลการศึกษา พบว่ากลุ่มตัวอย่าง 113 ราย(56.5%) มีภาวะผิดปกติของอิเล็กโทรไลต์อย่างน้อย 1 ชนิด ส่วนมากจะผิดปกติ 2 ชนิด 54 ราย(27.0%) รองลงมาคือผิดปกติ 1 ชนิด 49 ราย(24.5%) จำนวนที่ผิดปกติสูงสุด 3 ชนิดจำนวน 10 ราย (5.0%) และพบว่ามีภาวะปกติจำนวน 87 ราย (43.5%) พบว่าจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่มีอิเล็กโทรไลต์ต่ำมากที่สุดคือโปแตสเซียม 55 ราย(27.5%) รองลงมาคือโซเดียม 18 ราย (9.0%) จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่มีอิเล็กโทรไลต์สูงมากที่สุดคือไบคาร์บอเนตจำนวน 58 ราย(29.5%) รองลงมาคือโซเดียม 16 ราย(8.0%)และคลอไรด์ 5 ราย (2.5%) และพบว่าภาวะผิดปกติของระดับอิเล็กโทรไลต์ในกลุ่มตัวอย่างเมื่อจำแนกตามคะแนน CIWA แรกรับ ความรุนแรงของอาการอนพิซแอลกอฮอล์ส่วนใหญ่จะอยู่ในช่วงระดับ Moderate

สรุป ผลจากการศึกษาในครั้งนี้สรุปได้ว่าภาวะระดับอิเล็กโทรไลต์ผิดปกติพบได้มากในผู้ป่วยติดเชื้อ คนไทยส่วนมากจะเป็นการขาดเกลือแร่ โปแตสเซียม (potassium) ในขณะที่ภาวะเกลือแร่เกินที่พบคือ ไบคาร์บอเนต (CO₂) และจากการนำผลการตรวจวิเคราะห์มาจำแนกตามคะแนน CIWA แรกรับพบว่าระดับความรุนแรงอยู่ในระดับ Moderate

คำสำคัญ อิเล็กโทรไลต์ ,อาการอนพิซแอลกอฮอล์ , CIWA

การศึกษาความคิดเห็นของบุคลากรเกี่ยวกับการปฏิบัติงานตามแผนปฏิบัติการ
โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2560

นายชัยวัฒน์ บุญเปล่ง

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานตามแผนปฏิบัติการของโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์

วิธีการศึกษา ความคิดเห็นของบุคลากรเกี่ยวกับการปฏิบัติงานตามแผนปฏิบัติการโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2560 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามความคิดเห็นของบุคลากรเกี่ยวกับการปฏิบัติงานตามแผนปฏิบัติการ โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2560 กลุ่มตัวอย่าง คือ บุคลากรที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับแผนปฏิบัติการโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2560 จำนวน 121 คน สถิติที่ใช้ในการประมวลผลข้อมูลประกอบด้วยค่าความถี่ และร้อยละ

ผลการศึกษา พบว่า บุคลากรส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 79.3 มีอายุระหว่าง 30 – 39 ปี ร้อยละ 39.7 จบการศึกษาระดับปริญญาตรีมากที่สุด ร้อยละ 56.2 สถานภาพเป็นประเภทข้าราชการ ร้อยละ 64.5 เป็นเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ร้อยละ 75.2 อายุการทำงานมากกว่า 10 ปีขึ้นไป ร้อยละ 63.6 และสังกัดหน่วยงานกลุ่มสนับสนุนบริการ ร้อยละ 33.1

สำหรับผลการศึกษาเกี่ยวกับการปฏิบัติงานตามแผนปฏิบัติการโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2560 พบว่าบุคลากรได้ทราบถึงแผนปฏิบัติงานของโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ร้อยละ 86.7 ยังมีการปฏิบัติงานโดยตรวจสอบจากแผนปฏิบัติงานทุกๆ เดือน ร้อยละ 32.2 ซึ่งเป็นผลทำให้การปฏิบัติงานเพื่อเสร็จสิ้นตามกำหนดเวลาที่วางไว้ในแผนปฏิบัติงานได้ทุกครั้งร้อยละ 62.8 และปฏิบัติงานเสร็จสิ้นตามกำหนดเวลาที่วางไว้ได้เป็นบางครั้ง ร้อยละ 33.1 และไม่สามารถปฏิบัติได้ตามกำหนดเวลาที่วางไว้ ร้อยละ 4.1 ตามลำดับ

การศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับหนี้สูญในลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล ผู้ป่วยบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าประเภทผู้ป่วยใน
โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์

นางขวัญตา บุสทิพย์, นางสาวพนิดา ขาปัญญา, นางสาวธนาภรณ์ ทองล้วน และนางสาวมยุรา เพ็ญสุพรรณ

บทคัดย่อ

ลูกหนี้ที่ตัดจำหน่ายหนี้สูญมากเป็นอันดับหนึ่ง คือ ลูกหนี้สิทธิบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าประเภทผู้ป่วยใน อยู่ที่ประมาณ 70% ของยอดลูกหนี้ที่ตัดจำหน่ายหนี้สูญ จึงเป็นสาเหตุที่ทำให้ผู้วิจัยต้องการทราบปัจจัยที่ทำให้เกิดหนี้สูญในลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลสิทธิบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าประเภทผู้ป่วยใน มีวิธีการดำเนินการให้เกิดปัจจัยน้อยลง สามารถลดการตัดจำหน่ายหนี้สูญให้น้อยลง ซึ่งจะดำเนินการจากข้อมูลที่ผ่านมาในปีงบประมาณ 2559 งานวิจัยนี้มุ่งที่จะเก็บรวบรวมข้อมูลการรักษาพยาบาลผู้ป่วยในแยกตาม DRG เพื่อเปรียบเทียบการตัดจำหน่ายหนี้สูญของปีงบประมาณ 2559 แยกรายโรค

จากการนำข้อมูลผู้ป่วยจำหน่ายในปีงบประมาณ 2559 สิทธิในการรักษาเป็นสิทธิบัตรประกันสุขภาพที่ส่งเบิกเงินจากกองทุนบัตรประกันสุขภาพ จำนวน 2,444 ราย ข้อมูลที่รวบรวมได้จากข้อมูลที่ส่งเบิกกองทุนและข้อมูลที่ทางกองทุนได้จัดสรรเงินคืนให้กับทางโรงพยาบาล พบว่าเป็นผู้ป่วยในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาล จิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ 4 จังหวัดได้แก่ ร้อยเอ็ด ขอนแก่น มหาสารคาม และกาฬสินธุ์ คิดเป็นร้อยละ 70.5 จำหน่ายที่ตึกขงโคมากที่สุด ทางโรงพยาบาลมีแพทย์ดูแลผู้ป่วย 10 ท่าน แพทย์ 33233 เป็นแพทย์ที่จำหน่ายผู้ป่วยสิทธิบัตรประกันสุขภาพมากที่สุด เมื่อเปรียบเทียบผลต่างของค่ารักษาพยาบาลจริงกับรายได้ที่รับจัดสรรจากกองทุนบัตรประกันสุขภาพพบว่าทางโรงพยาบาลได้รับจัดสรรน้อยกว่าค่ารักษาพยาบาลจริงสูงถึงร้อยละ 59.5 ของผู้ป่วยจำหน่ายสิทธิบัตรประกันสุขภาพที่ส่งเบิกในปีงบประมาณ 2559

ค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นจริงในโรงพยาบาลสูงกว่าเงินที่ทางกองทุนจัดสรรคืนให้กับทางโรงพยาบาลมากถึง 10,950,328.85 บาทซึ่งเป็นจำนวนเงินที่ทางโรงพยาบาลต้องนำไปตัดเป็นหนี้สูญของหน่วยงาน ซึ่งหนี้สูญดังกล่าวเกิดจากผู้ป่วยที่มีสิทธิบัตรประกันสุขภาพในเขตพื้นที่รับผิดชอบคิดเป็นร้อยละ 81.7 ของหนี้สูญบัตรประกันสุขภาพ และเป็นหนี้สูญที่สิทธิบัตรอยู่ในจังหวัดขอนแก่นมากที่สุดเพราะมีผู้มารับบริการมาก

จากการวิจัยดังกล่าวจะได้นำไปเผยแพร่ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับทราบ เพื่อวางแผนการรักษาให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากขึ้น โดยจะทำการวัดจากค่า CMI ของโรงพยาบาลต่อไป

ผลการปฏิบัติงานโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2560

สำนักงานคุณภาพ

| โครงการ/กิจกรรม | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลการปฏิบัติ |
|---|------------------------|--------------|
| 1.การอำนวยการรักษาระบบคุณภาพ | | |
| 1.1 การควบคุมเอกสาร | ตลอดปี | 896 รายการ |
| 1.2 การรับฟังความคิดเห็นของผู้รับบริการบุคลากรและดำเนินการตอบสนอง | ตลอดปี | - |
| 1.3 การทบทวนโดยฝ่ายบริหาร | 12 ครั้ง | 4 ครั้ง |
| 1.4 การประชุมสื่อสารทิศทางการพัฒนาคุณภาพ | ทุกเดือน | 0 |
| 2.การตรวจประเมินและติดตามความก้าวหน้าการพัฒนาระบบคุณภาพ | | |
| 2.1 โครงการประเมินและติดตามความก้าวหน้าการพัฒนาระบบคุณภาพ | | |
| 2.1.1 กิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของผู้เยี่ยมสำรวจภายใน | 2 ครั้ง/60 คน | 77 คน |
| 2.1.2 กิจกรรมตรวจติดตามระบบบริหารคุณภาพตามมาตรฐาน ISO | 1ครั้ง/100 คน | งด |
| 2.1.6 กิจกรรมการพัฒนาระบบเอกสารคุณภาพโรงพยาบาล | 2 ครั้ง/60 คน | 59 |

| สำนักงานคุณภาพ | | | |
|----------------|---|---------------------|-------------|
| ลำดับ | ตัวชี้วัดที่สำคัญ | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลตัวชี้วัด |
| 1 | ระดับความสำเร็จของโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐาน ISO และ HA | ระดับ 5 | - |
| 2 | ร้อยละของผู้เยี่ยมสำรวจที่ผ่านการอบรมมาตรฐาน ISO 9001: 2015 | ร้อยละ 90 | ร้อยละ 100 |
| 3 | ร้อยละของหน่วยงานและทีมคร่อมสายงานที่สามารถดำเนินการประเมินตนเองให้เป็นปัจจุบัน | ร้อยละ 95 | ร้อยละ 0 |
| 4 | ร้อยละของบุคลากรระดับหัวหน้างานที่ผ่านการอบรมมาตรฐาน HA | ร้อยละ 90 | ร้อยละ 100 |

ผลการปฏิบัติงานโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2560

คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง (RM)

| โครงการ/กิจกรรม | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลการปฏิบัติ |
|---|---------------------|--------------|
| 1.การอำนวยการระบบ | | |
| 1.1 การประชุมคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง | ทุก 2 เดือน | 2 ครั้ง |
| 1.2 การรายงานอุบัติการณ์/ความเสี่ยง | ตลอดปี | 362 รายการ |
| 1.3 การกำกับติดตามอุบัติการณ์/ความเสี่ยงที่สำคัญ | ตลอดปี | 19 รายการ |
| 1.4 การประเมินตนเองตามแนวทาง SPA in action | 1 ครั้ง | 0 |
| 1.5 การทบทวน PSG และติดตามผลตัวชี้วัด | ทุก 3 เดือน | 0 |
| 2.การพัฒนาอย่างต่อเนื่อง | | |
| 2.1 โครงการพัฒนาระบบบริหารความเสี่ยงสู่ความเป็นเลิศ | | |
| 2.1.1 กิจกรรมทบทวนระบบเพื่อการพัฒนาต่อเนื่อง | 2ครั้ง/60คน | งด |
| 2.1.2 กิจกรรมติดตามและประเมินผลลัพธ์ | 2ครั้ง/60คน | งด |
| 2.2 โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการบริหารความเสี่ยง | | |
| 2.2.1 กิจกรรมการอบรมคุณภาพกับความปลอดภัยทางคลินิก | 1ครั้ง/60คน | 70 คน |
| 2.2.2 กิจกรรมอบรมการบริหารความเสี่ยงสำหรับงานสนับสนุนบริการ | 1ครั้ง/61คน | 61 คน |

| คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง (RM) | | | |
|---------------------------------|--|---------------------|-------------|
| ลำดับ | ตัวชี้วัดที่สำคัญ | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลตัวชี้วัด |
| 1 | อุบัติการณ์ระดับ G-I ที่ได้รับการแก้ไขภายในเวลาที่กำหนด | ร้อยละ 100 | ร้อยละ 32.4 |
| 2 | อุบัติการณ์ระดับ E-F ได้รับการแก้ไข รายงานและกำหนดแนวทางการป้องกันการเกิดซ้ำ | ร้อยละ 100 | ร้อยละ 100 |
| 3 | มีข้อร้องเรียนที่กระทบต่อการเสื่อมเสียชื่อเสียงขององค์กร | ร้อยละ 0 | ร้อยละ 0 |

ผลการปฏิบัติงานโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2560

คณะกรรมการที่ปรึกษาทางคลินิก (PCT)

| โครงการ/กิจกรรม | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลการปฏิบัติ |
|--|---------------------------|-------------------|
| 1.การอำนวยการรักษาระบบ | | |
| 1.1 การประชุมคณะกรรมการที่ปรึกษาทางคลินิก | ทุก 2 เดือน (6 ครั้ง) | 1 ครั้ง |
| 1.2 Case conference | ทุก 1 เดือน (12 ครั้ง) | 6 ครั้ง |
| 2. การพัฒนาคุณภาพต่อเนื่อง | | |
| 2.1 โครงการพัฒนาระบบบริการสู่ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ | | } ยกเลิกไม่ได้จัด |
| 2.1.1 กิจกรรมสื่อสารแนวทางปฏิบัติและติดตามประเมินผล | 2ครั้ง/60คน | |
| 2.1.2 กิจกรรมประชุมเพื่อทบทวนและพัฒนาแนวทางดูแลผู้ป่วย | 9ครั้ง/180คน | |
| 2.2 โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการจัดระบบบริการ | | |
| 2.2.1 กิจกรรมการพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ | 1ครั้ง/40คน | |
| 2.2.2 กิจกรรมอบรมทบทวนให้ชัดเจนต่อรหัสการดูแลผู้ป่วย | 1ครั้ง/40คน | |

| คณะกรรมการที่ปรึกษาทางคลินิก (PCT) | | | |
|------------------------------------|---|---------------------------------|--------------|
| ลำดับ | ตัวชี้วัดที่สำคัญ | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลตัวชี้วัด |
| 1 | จำนวนผู้ป่วยที่เสียชีวิตในโรงพยาบาล | 0 คน | 0 คน |
| 2 | จำนวนผู้ป่วยฆ่าตัวตายสำเร็จในโรงพยาบาล | 0 คน | 0 คน |
| 3 | ร้อยละของผู้ป่วยพยายามฆ่าตัวตายในโรงพยาบาล | ร้อยละ 0 | 0.52 (5 ราย) |
| 4 | จำนวนผู้ป่วยที่ refer ด้วยโรคแทรกซ้อนทางกายภายใน 24 ชั่วโมงหลังรับไว้รักษา | 0 ราย | 9 ราย |
| 5 | ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชที่กลับมารักษาซ้ำ ภายใน 90 วัน | ไม่เกินร้อยละ 10 | 8.13 |
| 6 | จำนวนผู้ป่วยเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการรักษาด้วยไฟฟ้า | 0 ราย | 0 ราย |
| 7 | จำนวนผู้ป่วยหลบหนีสำเร็จ | 0 ราย | 4 ราย (0.09) |
| 8 | อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล | ไม่เกิน 2 ต่อ 1000 วันนอน | 1.36 |
| 9 | ร้อยละของผู้ป่วยจิตเภทรายใหม่และผู้ป่วยจิตเภทที่กลับมารักษาซ้ำภายใน 90 วัน มีระดับคะแนน HoNoS ข้อ 1.1 ลดจากระดับรุนแรงมากเป็นปานกลางภายใน 3 วัน | ร้อยละ 80 | 91.08 |
| 10 | ร้อยละของผู้ป่วยจิตเภทรายใหม่และผู้ป่วยจิตเภทที่กลับมารักษาซ้ำภายใน 90 วัน กลับมารักษาซ้ำภายใน 90 วัน | น้อยกว่า หรือเท่ากับ ร้อยละ 5.5 | ร้อยละ 3.88 |

| คณะกรรมการที่มิทางคลินิก (PCT) | | | |
|--------------------------------|---|---------------------|--------------|
| ลำดับ | ตัวชี้วัดที่สำคัญ | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลตัวชี้วัด |
| 11 | ร้อยละของผู้มีอาการถอนพิษแอลกอฮอล์รุนแรงนานเกิน 3 วันน้อยกว่าร้อยละ 10 ของผู้ป่วยแอลกอฮอล์ทั้งหมด | ร้อยละ 10 | ร้อยละ 2.66 |
| 12 | ร้อยละของผู้ป่วยที่ดื่มสุราแบบเสี่ยงระดับ 3 หรือแบบอันตรายขึ้นไปได้รับการบำบัดรักษาและติดตามผลไม่กลับไปดื่มซ้ำภายใน 6 เดือน | ร้อยละ 80 | ร้อยละ 80.53 |
| 13 | ร้อยละของผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายมีความคิด/พฤติกรรมฆ่าตัวตายระดับเสี่ยงสูงลดลงเหลือระดับปานกลางใน 3 วัน (Honos ข้อ 1.2 ลดลง 1 ระดับ) | ร้อยละ 75 | ร้อยละ 83.24 |
| 14 | ร้อยละของผู้ที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายได้รับการเฝ้าระวังและติดตามดูแลอย่างต่อเนื่องไม่ฆ่าตัวตายซ้ำภายใน 1 ปี | ร้อยละ 80 | ร้อยละ 95.85 |

ผลการปฏิบัติงานโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2560

คณะกรรมการบริหารสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย (ENV)

| โครงการ/กิจกรรม | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลการปฏิบัติ |
|--|---------------------|--|
| 1. การประชุมคณะกรรมการ ENV | 3 ครั้ง | - |
| 2. โครงการซ่อมป้องกันอัคคีภัย | | |
| 2.1 อบรม | 100 ราย | จะดำเนินการในปี งบประมาณ พ.ศ. 2561 |
| 2.2 ซ่อมปฏิบัติจริง | 1 ครั้ง | - |
| 3. โครงการลดพลังงาน | | |
| 3.1 อบรม | 1 ครั้ง | จะดำเนินการปี งบประมาณ 2561 |
| 3.2 ประกวตหน่วยงานลดพลังงาน | 1 ครั้ง | จะดำเนินการปี งบประมาณ 2561 |
| 3.3 การดำเนินการตามมาตรการประหยัดพลังงานของส่วนราชการ ทั้งนี้ รพ. มีการติดตามผลการใช้พลังงาน (กระแสไฟฟ้าและ น้ำมันเชื้อเพลิง) และแจ้งในที่ประชุมกรรมการบริหารทุกเดือนเพื่อวิเคราะห์การใช้พลังงาน โดยในปีพ.ศ. 2560 รพ. มีปริมาณการใช้กระแสไฟฟ้าและน้ำมันเชื้อเพลิงต่ำกว่าค่ามาตรฐาน | - | ระดับความสำเร็จระดับ 5 (ปริมาณการใช้ กระแสไฟฟ้าและน้ำมันเชื้อเพลิงต่ำกว่าค่ามาตรฐาน) |

ผลการปฏิบัติงานโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2560

คณะกรรมการบริหารสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย (ENV)

| โครงการ/กิจกรรม | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลการปฏิบัติ |
|--|------------------------|--|
| 3.4 โครงการบริหารจัดการทรัพยากรน้ำอย่างรู้คุณค่า โดยความร่วมมือในการดำเนินการ กับ การประปาส่วนภูมิภาคเขต 6 กิจกรรมดำเนินงานและประโยชน์ ดังนี้ -สามารถบริหารจัดการทรัพยากรน้ำได้อย่างมีประสิทธิภาพ -ประหยัดค่าใช้จ่ายของ รพ. เนื่องจากสามารถลดปริมาณการใช้น้ำลงได้ -เข้าร่วมเป็นหน่วยงานต้นแบบในการรณรงค์ทรัพยากรน้ำ -อบรมบุคลากรในหน่วยงานได้ความรู้ สามารถนำไปประยุกต์ใช้ที่บ้านของตนเองได้ | - | ธันวาคม 2559 ถึง กันยายน 2560 19 กรกฎาคม 2560 |
| 4. โครงการ Big Cleaning day | | |
| 4.1 กิจกรรม Big Cleaning day | 1 ครั้ง | 2 ครั้ง |
| -กิจกรรม ล้างทำความสะอาดรางระบายน้ำรอบตึกผู้ป่วย ชงโค เพื่อฆ่า ศีรษะ ฟ้ายค่า โดยขอความร่วมมือเทศบาลในการบริการรถน้ำ ฉีดทำความสะอาด รวมทั้งเจ้าหน้าที่และผู้ป่วยของแต่ละตึก | | 17, 24 กุมภาพันธ์ 2560 |
| 4.2 กิจกรรมประกวด 5 ส | 1 ครั้ง | จะดำเนินการปี งบประมาณ 2561 |
| 5. โครงการ Green & Clean Hospital โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ เข้าร่วมพัฒนาสถานบริการสาธารณสุขที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม ภายใต้โครงการ GREEN & CLEAN HOSPITAL งบประมาณ 2560 ซึ่งผลการประเมินของคณะกรรมการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น อยู่ในระดับ ดี เมื่อวันที่ 21 กุมภาพันธ์ 2560 และมีแผนเข้าร่วมโครงการฯ ในปี พ.ศ. 2561 | - | ผลการประเมินระดับ ดี |

ผลการปฏิบัติงานโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2560

คณะกรรมการบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคล (HRD)

| โครงการ/กิจกรรม | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลการปฏิบัติ |
|--|------------------------|--------------|
| 1. ติดตามผลการปฏิบัติงานตามข้อตกลงการปฏิบัติราชการประจำปี 2560 | ทุกราย | 363 คน |
| 2. ติดตามประเมินผลการดำเนินงานตัวชี้วัดระดับกรม | 2 ครั้ง/ปี | 2 ครั้ง/ปี |
| 3. ติดตามผลการดำเนินงานตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน | 2 ครั้ง/ปี | 2 ครั้ง/ปี |
| 4. การประชุมคณะกรรมการบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคล | 2 ครั้ง/ปี | 2 ครั้ง/ปี |

ผลการปฏิบัติงานโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2560

คณะกรรมการบริหารสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย (ENV)

| โครงการ/กิจกรรม | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลการปฏิบัติ |
|--|------------------------|-------------------|
| 5. นำเสนอแผนและผลการปฏิบัติงานในที่ประชุมทีมนำ/ คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล | ทุกครั้ง | 1 ครั้ง |
| 6. ร่วม Grand Round กับทีมนำเพื่อรับรองคุณภาพระบบ HA/ISO | ทุกครั้ง | ไม่มี Grand Round |
| 7. การพัฒนาฝึกอบรมบุคลากรภายในโรงพยาบาล | | 85.71 |

ผลการปฏิบัติงานโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2560

คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ (IC)

| โครงการ/กิจกรรม | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลการปฏิบัติ |
|--|------------------------|---|
| ด้านบริหารจัดการ | | |
| 1. ทบทวนนโยบาย/จัดทำแผน | 1 ครั้ง/ปี | 1 ครั้ง |
| 2. ประชุมคณะกรรมการ IC | ทุก 2 เดือน | 3 ครั้ง |
| 3. ประเมินผลการปฏิบัติงาน | | |
| 3.1 IC Round | 2 ครั้ง/ปี | 1 ครั้ง |
| 3.2 ICWN ประเมินผลการปฏิบัติตามหลัก standard precaution | 1 ครั้ง/ปี | 1 ครั้ง |
| 4. สรุปผลงาน รอบ 6 เดือน 12 เดือน (ทบทวนแบบประเมินตนเอง) | 2 ครั้ง/ปี | 2 ครั้ง |
| ด้านวิชาการ | | |
| 1. จัดทำ/ทบทวนคู่มือแนวทางการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ | 1 ครั้ง/ปี | 0 ครั้ง |
| 2. ศึกษาวิจัย CQI KM ด้าน IC | 1 เรื่อง/ปี | 0 ครั้ง |
| 3. อบรมฟื้นฟูความรู้การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล | 1 ครั้ง/ปี | 1 ครั้ง |
| 4. ปฐมนิเทศบุคลากรใหม่ | ทุกครั้ง | 3 ครั้ง |
| ด้านปฏิบัติการ | | |
| 1. งานเฝ้าระวังโรคในผู้ป่วย | | |
| 1.1 Hospital-wide Surveillance และ Target Surveillance | ทุก 1 เดือน | 12 ครั้ง |
| 1.2. Prevalence Survey | 1 ครั้ง/ปี | 1 ครั้ง |
| 1.3 สรุปรวบรวมข้อมูล รายงานผล | ทุก 1 เดือน | 12 ครั้ง |
| 2. งานเฝ้าระวังโรคติดเชื้อในบุคลากร | | |
| 2.1 เฝ้าระวังการติดเชื้อเมื่อเกิดอุบัติเหตุ | ตลอดปี | ไม่มีบุคลากรเกิดอุบัติเหตุที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ |
| 2.2 ติดตาม รวบรวมข้อมูลการเจ็บป่วยจากของมีคม/สัมผัสเลือด/สารคัดหลั่ง | ตลอดปี | ไม่มีบุคลากรสัมผัสของมีคม/เลือด/สารคัดหลั่ง |
| 2.3 ให้ภูมิคุ้มกันแก่บุคลากรกลุ่มเสี่ยง | 1 ครั้ง/ปี | 1 ครั้ง |
| 3. ติดตามผลจากการตรวจสอบการปนเปื้อนของเชื้อโรคในสิ่งแวดล้อม | | |
| 3.1 ผลการตรวจสอบคุณภาพ | ทุก 6 เดือน | 2 ครั้ง |
| 3.2 ผลการตรวจสอบคุณภาพน้ำเสีย | ทุก 6 เดือน | 2 ครั้ง |
| 3.3 ผลการวิเคราะห์สิ่งปนเปื้อนในอาหาร | ทุก 1 เดือน | 12 ครั้ง |

ผลการปฏิบัติงานโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2560

คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ (IC)

| โครงการ/กิจกรรม | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลการปฏิบัติ |
|--|------------------------|--------------|
| 4. งานควบคุมประสิทธิภาพการทำความสะอาดการทำลายเชื้อและทำให้ปราศจากเชื้อ | | |
| 4.1 การตรวจสอบประสิทธิภาพเครื่องนึ่งฆ่าเชื้อ (Spore test) | ทุกสัปดาห์ที่มีการนึ่ง | 42 ครั้ง |
| 4.2 การตรวจสอบเครื่องมือปลอดเชื้อ และน้ำยาหม้อดอายุในหอผู้ป่วย | ทุก 4 เดือน | 3 ครั้ง |
| 5. งานสอบสวนโรค | ตลอดปี | 2 ครั้ง |

| คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ (IC) | | | |
|--|---|----------------------------------|--|
| ลำดับ | ตัวชี้วัดที่สำคัญ | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลตัวชี้วัด |
| 1 | อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล | ไม่เกินร้อยละ 2 ต่อ 1,000 วันนอน | ร้อยละ 1.36 ต่อ 1,000 วันนอน |
| 2 | ร้อยละประสิทธิภาพการเฝ้าระวัง | ร้อยละ 80 | ร้อยละ 100 |
| 3 | ร้อยละของบุคลากรล้างมือถูกต้อง 7 ขั้นตอน | ร้อยละ 80 | ร้อยละ 87.93 |
| 4 | ร้อยละของบุคลากรล้างมือถูกต้องตามหลัก My 5 moment | ร้อยละ 80 | ร้อยละ 82.65 |
| 5 | ร้อยละการทึ่งเข็ม/ของมีคมถูกต้อง | ร้อยละ 100 | ร้อยละ 100 |
| 6 | ร้อยละการคัดแยกขยะถูกต้อง | ร้อยละ 80 | ร้อยละ 99.17 |
| 7 | จำนวนบุคลากรที่เกิดจากการติดเชื้อจากการปฏิบัติงาน | 0 ราย | 0 ราย |
| 8 | ร้อยละประสิทธิภาพการทำให้ปราศจากเชื้อของเครื่องนึ่งไอน้ำผ่านเกณฑ์ | ร้อยละ 100 | ร้อยละ 100 |
| 9 | ร้อยละของอาหารสะอาดปลอดภัย | ร้อยละ 90 | ร้อยละ 99.18 |
| 10 | ร้อยละการปนเปื้อนในน้ำดื่ม/น้ำใช้ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน | ร้อยละ 100 | ร้อยละ 100 (ตรวจภายนอก ส่งประปา ส่วนภูมิภาค 2 ครั้ง ผ่าน 2 ครั้ง) |
| 11 | ร้อยละค่ามาตรฐานน้ำทิ้งผ่านการบำบัด | ร้อยละ 100 | ร้อยละ 100 |

ผลการปฏิบัติงานโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2560

คณะกรรมการทบทวนความสมบูรณ์ของเวชระเบียน (MRA)

| โครงการ/กิจกรรม | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลการปฏิบัติ |
|---|------------------------|--------------|
| 1. ประชุมคณะกรรมการทบทวน ความสมบูรณ์ของเวชระเบียน (MRA) | 5 ครั้ง | 3 ครั้ง |
| 2.โครงการตรวจประเมินทบทวนความสมบูรณ์ของเวชระเบียนผู้ป่วย โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ | 3 ครั้ง | 3 ครั้ง |

| คณะกรรมการทบทวนความสมบูรณ์ของเวชระเบียน (MRA) | | | |
|---|---|----------------------|--------------|
| ลำดับ | ตัวชี้วัดที่สำคัญ | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลตัวชี้วัด |
| | งานผู้ป่วยนอก | | |
| 1 | ร้อยละของความสมบูรณ์ของเวชระเบียนผู้ป่วยนอกที่มา โรงพยาบาล | ไม่น้อยกว่าร้อยละ 85 | ร้อยละ 96.41 |
| | งานผู้ป่วยใน | | |
| 2 | ร้อยละของความสมบูรณ์ของเวชระเบียนผู้ป่วยในที่ได้รับการ รักษาในโรงพยาบาล | ไม่น้อยกว่าร้อยละ 85 | ร้อยละ 90.34 |
| | งานคลินิกพิเศษ | | |
| 3 | ร้อยละของความสมบูรณ์ของเวชระเบียนกลุ่มงาน ทันตกรรม ผ่านเกณฑ์ระดับ Good ขึ้นไป | ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 | ร้อยละ 94.36 |
| 4 | ร้อยละของความสมบูรณ์ของเวชระเบียนการให้คำปรึกษา และคลายเครียด ผ่านเกณฑ์ระดับ Good ขึ้นไป | ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 | ร้อยละ 98.47 |
| 5 | ร้อยละของความสมบูรณ์ของเวชระเบียนแพทย์แผนไทย ผ่านเกณฑ์ระดับ Good ขึ้นไป | ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 | ร้อยละ 100 |

ผลการปฏิบัติงานโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2560

คณะกรรมการควบคุมเครื่องมือและการจัดการเกี่ยวกับเครื่องมือ (CM)

| โครงการ/กิจกรรม | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลการปฏิบัติ |
|---|---------------------|--------------|
| 1. โครงการสอบเทียบและบำรุงรักษาเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ | 7 ครั้ง | 7 ครั้ง |
| 1.1 สำรองเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ | 2 ครั้ง | 2 ครั้ง |
| 1.2. สอบเทียบและบำรุงรักษาเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ | 1 ครั้ง | 1 ครั้ง |
| 1.4 สอบเทียบและบำรุงรักษาเครื่อง ECT 1 เครื่อง | 1 ครั้ง | 1 ครั้ง |
| 1.5 สอบเทียบและบำรุงรักษาเครื่อง X-RAY 2 เครื่อง | 1 ครั้ง | 1 ครั้ง |
| 1.5 บำรุงรักษาเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ | 2 ครั้ง | 2 ครั้ง |
| 2. โครงการอบรมฟื้นฟูความรู้การใช้และบำรุงรักษาเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ | 60 คน | 60 คน |

| คณะกรรมการควบคุมเครื่องมือและการจัดการเกี่ยวกับเครื่องมือ (CM) | | | |
|--|--|---------------------|--------------|
| ลำดับ | ตัวชี้วัดที่สำคัญ | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลตัวชี้วัด |
| 1 | จำนวนครั้งที่เครื่องมือไม่เพียงพอในการปฏิบัติงาน | 0 ครั้ง | 0 ครั้ง |
| 2 | ร้อยละของเครื่องมือที่ได้รับการสอบเทียบตามแผน | ร้อยละ 100 | ร้อยละ 100 |
| 3 | ร้อยละของเครื่องมือที่ได้รับการบำรุงรักษาตามแผน | ร้อยละ 100 | ร้อยละ 100 |
| 4 | ร้อยละของเครื่องมือที่สอบเทียบผ่านเกณฑ์มาตรฐาน | ร้อยละ 100 | ร้อยละ 97.70 |
| 5 | จำนวนครั้งที่ผู้ให้และผู้รับบริการเกิดอันตราย | 0 ครั้ง | 0 ครั้ง |

ผลการปฏิบัติงานโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2560

คณะกรรมการสิทธิผู้ป่วยและจริยธรรมองค์กร (ETH)

| โครงการ/กิจกรรม | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลการปฏิบัติ |
|--|---------------------|------------------------|
| 1. รายงานผลการดำเนินงานต่อที่ประชุม ทีมนำและปฏิบัติตามแผนระบบคุณภาพ | 12 ครั้ง/ปี | ไม่มีการประชุม |
| 2. ร่วมกับทีมสหวิชาชีพ ในการทบทวนกระบวนการดูแลผู้ป่วย | ทุกครั้ง | ทุกครั้งตาม PCT ประชุม |
| 3. ตรวจสอบหน่วยบริการโดยคณะกรรมการสิทธิผู้ป่วยฯ | 2 ครั้ง/ปี | ไม่มี |
| 4. ตัวแทนคณะกรรมการสิทธิผู้ป่วยฯ เข้าร่วมบรรยายในการปฐมนิเทศบุคลากรใหม่ | ทุกครั้ง | 3 ครั้ง |
| 5. ให้ความรู้ด้านกฎหมาย/กฎระเบียบ/คุณธรรม/จริยธรรม ที่เกี่ยวกับการปฏิบัติงานของบุคลากร | ทุกครั้ง | 1 ครั้ง |
| 6. การจัดกิจกรรมสาธารณกุศล ใน/นอกโรงพยาบาล | 4 ครั้ง/ปี | 9 ครั้ง/ปี |

| คณะกรรมการสิทธิผู้ป่วยและจริยธรรมองค์กร (ETH) | | | |
|---|--|---------------------|-------------|
| ลำดับ | ตัวชี้วัดที่สำคัญ | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลตัวชี้วัด |
| 1 | ร้อยละผู้ป่วยได้รับการปกป้องสิทธิระหว่างการรักษา | ร้อยละ 100 | ร้อยละ 100 |
| 2 | จำนวนหน่วยบริการผู้ป่วยในโรงพยาบาล ได้รับการตรวจเยี่ยมด้านสิทธิผู้ป่วย | ปีละ 2 ครั้ง | - |

ผลการปฏิบัติงานโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2560

คณะกรรมการบริหารระบบสารสนเทศโรงพยาบาล (IM)

| โครงการ/กิจกรรม | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลการปฏิบัติ |
|--|---------------------|--------------|
| 1. ประชุมคณะกรรมการบริหารระบบสารสนเทศวิเคราะห์วางแผนการดำเนินงาน และติดตามประเมินผลการดำเนินงาน | ทุก 3 เดือน | 2 ครั้ง |
| 2. ประชุมร่วมกับทีมนำคุณภาพด้านต่างๆ | ทุกเดือน | 3 ครั้ง |
| 3. ร่วมประชุมและรายงานผลการปฏิบัติงานในที่ประชุมคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล | ทุกเดือน | 5 ครั้ง |
| 4. ประชุมร่วมกับหน่วยงานต่างๆ ในโรงพยาบาลและติดตามผลการดำเนินงานเกี่ยวกับการพัฒนาและบริหารจัดการระบบฐานข้อมูลและสารสนเทศด้านการป้องกันและช่วยเหลือผู้ที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายในโรงพยาบาล | ทุก 4 เดือน | 2 ครั้ง |
| 5. ประชุมเชิงปฏิบัติการระบบข้อมูลข่าวสารสารสนเทศ | 2 ครั้ง | 2 ครั้ง |

| คณะกรรมการบริหารระบบสารสนเทศโรงพยาบาล (IM) | | | |
|--|---|----------------------|--------------|
| ลำดับ | ตัวชี้วัดที่สำคัญ | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลตัวชี้วัด |
| 1 | ระดับคุณภาพของการบริหารจัดการระบบข้อมูลและสารสนเทศ | ระดับ 5 | ระดับ 5 |
| 2 | ร้อยละของความพึงพอใจต่อการใช้บริการสารสนเทศของหน่วยงาน ในระดับมากที่สุดถึงมากที่สุด | ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 | ร้อยละ 67.40 |

ผลการปฏิบัติงานโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2560

คณะกรรมการประสานงานคุณภาพ (FA)

| โครงการ/กิจกรรม | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลการปฏิบัติ |
|---|---------------------|--------------|
| 1.การกระตุ้น ประสานและติดตามผลการพัฒนาองค์กร | | |
| 1.1การประชุมคณะกรรมการประสานงานคุณภาพ | ทุก 3 เดือน | 1 ครั้ง |
| 1.3 การส่งเสริมหน่วยงานในการใช้เครื่องมือคุณภาพ | ตลอดปี | 12 ครั้ง |
| 1.4 คลินิกคุณภาพ | ตลอดปี | 0 |
| 2. การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง | | |
| 2.1 โครงการพัฒนา FA ชั้นเทพ II | | |
| 2.1.1 กิจกรรมสัมมนา HA Update | 1ครั้ง/60 คน | งด |
| 2.1.2 กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้คุณภาพทุกลมหายใจ | 2ครั้ง/60 คน | งด |
| 2.1.3 กิจกรรมการประเมินตนเองเพื่อพัฒนาคุณภาพสู่ความเป็นเลิศ | 1ครั้ง/30 คน | งด |

| คณะกรรมการประสานงานคุณภาพ (FA) | | | |
|----------------------------------|--|---------------------|-------------|
| ลำดับ | ตัวชี้วัดที่สำคัญ | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลตัวชี้วัด |
| 1 | หน่วยงานมีการกิจกรรมพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องที่สอดคล้องกับปัญหา | ร้อยละ 80 | ร้อยละ 8.69 |
| 2 | หน่วยงานมีการยกระดับการพัฒนาสูงขึ้นอย่างน้อย 1 ระดับ | ร้อยละ 60 | - |

ผลการปฏิบัติงานโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2560

คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพ HPH

| โครงการ/กิจกรรม | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลการปฏิบัติ |
|--------------------------------------|---------------------|--------------------------------|
| 1.โครงการตรวจสุขภาพบุคลากรประจำปี | 350 คน | 314 / 378 คน (ร้อยละ 83.07) |
| 2.โครงการส่งเสริมสุขภาพด้วย 3อ 2ส 1พ | 80 คน | 80 คน |

| คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพ HPH | | | |
|------------------------------|--|---------------------|--------------|
| ลำดับ | ตัวชี้วัดที่สำคัญ | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลตัวชี้วัด |
| 1 | ร้อยละบุคลากรที่มีค่า BMI น้อยกว่า 25 | ร้อยละ 70 | ร้อยละ 64.33 |
| 2 | ร้อยละบุคลากรได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี | ร้อยละ 80 | ร้อยละ 83.07 |
| 3 | ร้อยละบุคลากรกลุ่มป่วยได้รับการแนะนำให้คำปรึกษาจากแพทย์และการดูแลต่อเนื่อง | ร้อยละ 80 | ร้อยละ 100 |
| 4 | ร้อยละบุคลากรกลุ่มเสี่ยงที่มีปัญหาสุขภาพและกลุ่มปกติ | ร้อยละ 70 | ร้อยละ 71.43 |

| คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพ HPH | | | |
|------------------------------|---|---------------------|--------------|
| ลำดับ | ตัวชี้วัดที่สำคัญ | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลตัวชี้วัด |
| | ได้รับการส่งเสริมสุขภาพ | | |
| 5 | ร้อยละร้านค้าที่จำหน่ายอาหารและเครื่องดื่มที่ผ่านเกณฑ์การตรวจด้านสุขาภิบาลอาหาร | ร้อยละ 70 | ร้อยละ 53.33 |

ผลการปฏิบัติงานโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2560
คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

| โครงการ/กิจกรรม | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลการปฏิบัติ |
|--|---------------------|--------------|
| 1. การประชุมคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ | 4 ครั้ง/ปี | 2 ครั้ง |
| 2. พิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ | 100% | 100% |
| 3. ติดตาม กำกับงานวิจัยให้ดำเนินการตามหลักจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ | ทุก 1 เดือน | 2 ครั้ง |

| คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ | | | |
|------------------------------------|---|---------------------|-------------|
| ลำดับ | ตัวชี้วัดที่สำคัญ | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลตัวชี้วัด |
| 1 | พิจารณาเพื่อรับรองจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ตามที่ร้องขอ | 100% | 100% |
| 2 | อุบัติการณ์ข้อร้องเรียนเกี่ยวกับการศึกษาวิจัย | 0 ราย | 0 ราย |
| 3 | ร้อยละของผลงานวิจัยที่ติดตามกำกับตามกำหนดเวลา | ร้อยละ 70 | ร้อยละ 65 |

ผลการปฏิบัติงานโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2560
คณะกรรมการพัฒนาองค์กรต้นแบบที่มีการพัฒนาจิตเป็นวิถีและวัฒนธรรมองค์กร

| โครงการ/กิจกรรม | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลการปฏิบัติ |
|---|---------------------|--------------|
| 1. ประชุมคณะกรรมการเพื่อวิเคราะห์วางแผนการดำเนินงาน และติดตามประเมินผลการดำเนินงาน | ทุก 3 เดือน | 2 ครั้ง |
| 2. ร่วมประชุมกับทีมงานคุณภาพด้านต่างๆ | ทุกเดือน | 3 ครั้ง |
| 3. ร่วมประชุมและรายงานผลการปฏิบัติงานในที่ประชุมคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล | ทุกเดือน | 5 ครั้ง |
| 4. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาพี่เลี้ยงองค์กรต้นแบบที่มีการพัฒนาจิตเป็นวิถีและวัฒนธรรมองค์กร | 1 ครั้ง | 2 ครั้ง |

| คณะกรรมการพัฒนาองค์กรต้นแบบที่มีการพัฒนาจิตเป็นวิถีและวัฒนธรรมองค์กร | | | |
|--|--|----------------------|-------------|
| ลำดับ | ตัวชี้วัดที่สำคัญ | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลตัวชี้วัด |
| 1 | ระดับความสุขของบุคลากรอยู่ในเกณฑ์ปกติ | ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 | ร้อยละ 87.9 |
| 2 | ร้อยละของความพึงพอใจต่อกิจกรรม MIO ในหน่วยงาน ระดับมากถึงมากที่สุด | ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 | ร้อยละ 100 |

ผลการปฏิบัติงานโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2560
ศูนย์ป้องกันการฆ่าตัวตายระดับชาติ

| โครงการ/กิจกรรม | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลการปฏิบัติ |
|--|---------------------|--------------|
| งานพัฒนาเครือข่ายด้านการป้องกันฯ | | |
| 1.รวบรวมและจัดทำทำเนียบเครือข่ายบุคลากรด้านการป้องกันการฆ่าตัวตาย | ทำเนียบ | 1 ทำเนียบ |
| 2.ประเมินความพึงพอใจต่อการเข้าร่วมโครงการ | ครั้ง | 7 ครั้ง |
| 3.ให้การสนับสนุน / ปรึกษาแก่สมาชิกเครือข่ายฯ ที่เกี่ยวกับการพัฒนาระบบการดูแลช่วยเหลือผู้ที่พยายามฆ่าตัวตาย | เขต | 12 เขต |
| 4.เฝ้าระวังและรายงานสถานการณ์ปัญหาที่เกี่ยวกับการปัญหาการฆ่าตัวตายระบบการดูแลช่วยเหลือผู้ที่พยายามต่อคณะผู้บริหารและผู้ที่เกี่ยวข้อง | ครั้ง | 10 ครั้ง |
| 5.ประสานและส่งต่อข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับระบบการดูแลช่วยเหลือฯ ระหว่างเครือข่ายทั้งภายในและภายนอกระหว่างเครือข่ายทั้งภายในและภายนอก | เขต | 13 เขต |
| 6.รวบรวม ผลงานวิชาการที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาระบบการดูแลจากพื้นที่ของ ทั้ง 12 เขตบริการสุขภาพ | เขต | 12 เขต |
| 7.พัฒนาชุดความรู้และเผยแพร่แก่เครือข่ายฯ ผ่านช่องทางสารสนเทศ | ชุด | 1 ชุด |

| ศูนย์ป้องกันการฆ่าตัวตายระดับชาติ | | | |
|-----------------------------------|---|---------------------|----------------------|
| ลำดับ | ตัวชี้วัดที่สำคัญ | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลตัวชี้วัด |
| 1 | อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ไม่เกิน 6.3 ต่อประชากรแสนคน | 6.3 ต่อประชากรแสนคน | 6.35 ต่อประชากรแสนคน |
| 2 | ร้อยละ 80 ของผู้ทำร้ายตนเอง ได้รับการดูแลและเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง | ร้อยละ 80 | ร้อยละ 87.22 |
| 3 | ระดับความสำเร็จในการดูแลช่วยเหลือและติดตามเฝ้าระวังผู้พยายามฆ่าตัวตายอย่างต่อเนื่อง | ระดับ 5 | ระดับ 5 |

ผลการปฏิบัติงานโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2560

กลุ่มการพยาบาล

| โครงการ/กิจกรรม | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลการปฏิบัติ |
|---|------------------------|--------------|
| งานบริหารการพยาบาล | | |
| 1. จัดอัตรากำลังเพื่อปฏิบัติงานบริการผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง และแจกจ่ายตารางเวรให้ตึกภายในวันที่ 27 ของเดือน | 12 ครั้ง/ปี | 12 ครั้ง/ปี |
| 2. จัดทำแผนงบประมาณประจำปี | 2 ครั้ง/ปี | 2 ครั้ง/ปี |
| 3. ประชุมคณะกรรมการบริหารกลุ่มการพยาบาลทุก 1 เดือน | 12 ครั้ง/ปี | 10 ครั้ง/ปี |
| 4. ประชุมเจ้าหน้าที่ (Staff meeting) ของตึกต่าง ๆ 4 ตึก ทุก 3 เดือน | 16 ครั้ง/ปี | 16 ครั้ง/ปี |
| 5. จัดทำและพิจารณาความดีความชอบของบุคลากรกลุ่มการพยาบาลทุกระดับ | 2 ครั้ง/ปี | 2 ครั้ง/ปี |
| 6. จัดทำ/ประเมินผลการปฏิบัติงานเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลกลุ่มการพยาบาลทุก 6 เดือน | 2 ครั้ง/ปี | 2 ครั้ง/ปี |
| 7. ดูแลและติดตามให้สวัสดิการเจ้าหน้าที่ที่ถูกผู้ป่วยทำร้ายและบาดเจ็บจากการปฏิบัติงานตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ | 12 ครั้ง/ปี | 2 ครั้ง |
| 8. ดำเนินการ/ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้านงานบริหารการพยาบาล | 52 ครั้ง/ปี | 50 ครั้ง/ปี |
| 9. จัดทำแผนการจัดหาวัสดุสำหรับผู้ป่วย | 1 ครั้ง/ปี | 1 ครั้ง/ปี |
| 10. จัดอัตรากำลังสนับสนุนหน่วยงานอื่นทั้งภายในและภายนอกองค์กรตลอดปี | 12 ครั้ง/ปี | 12 ครั้ง/ปี |
| 11. จัดทำรายงานผลปฏิบัติงานประจำปี | 2 ครั้ง/ปี | 2 ครั้ง/ปี |
| 12. การเยี่ยมตรวจทางการพยาบาล (Nursing grand round) หรือเมื่อมีเหตุการณ์สำคัญ | 4 ครั้ง/ปี | 2 ครั้ง/ปี |
| งานบริการพยาบาล | | |
| 1. จัดทำแบบรายงานและผลการปฏิบัติงานบริการพยาบาลประจำเดือนและประจำปี | 12 ครั้ง/ปี | 12 ครั้ง/ปี |
| 2. ประชุมเพื่อเตรียมตรวจประเมินคุณภาพบริการพยาบาล | 2 ครั้ง/ปี | 2 ครั้ง/ปี |
| 3. การตรวจประเมินคุณภาพและทบทวนแบบประเมินการพยาบาลประจำปี | 2 ครั้ง/ปี | 2 ครั้ง/ปี |
| 4. สรุปลวิเคราะห์ประเมินผลการตรวจคุณภาพบริการพยาบาล | 2 ครั้ง/ปี | 2 ครั้ง/ปี |
| 5. นิเทศ กำกับ ติดตามการปฏิบัติการพยาบาลทุก3เดือน โดยผู้นิเทศผู้ตรวจการ | 4 ครั้ง/ปี | 4 ครั้ง/ปี |

ผลการปฏิบัติงานโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2560

กลุ่มการพยาบาล

| โครงการ/กิจกรรม | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลการปฏิบัติ |
|--|------------------------|-------------------|
| 6.จัดทำ case conference การดูแลผู้ป่วย | 12 ครั้ง/ปี | 12 ครั้ง/ปี |
| 7.การพยาบาลผู้ป่วย | | |
| 7.1 จำนวนการพยาบาลผู้ป่วย | | |
| 7.1.1 ตึกศรีตรัง | 600ราย/40เตียง | 1134 ราย |
| 7.1.2 ตึกชงโค | 700ราย/60เตียง | 1,401 ราย/60เตียง |
| 7.1.3 ตึกเฟื่องฟ้า | 700ราย/55เตียง | 1,416 ราย/55เตียง |
| 7.1.4 ตึกฝ้ายคำ | 650ราย/55เตียง | 1,407 ราย/55เตียง |
| 7.1.5 เตียงพิเศษ | 40/10 เตียง | 117 ราย/10เตียง |
| 7.2 จำนวนผู้ป่วย Refer เพื่อรับการรักษาภาวะแทรกซ้อนทางกาย | 80 ราย | 43 ราย |
| 7.3 การคัดกรองผู้ป่วยเพื่อให้การพยาบาลตามการจำแนกประเภทผู้ป่วย | | |
| 7.3.1 ผู้ป่วยประเภท 4 a (ผู้ป่วยที่มีอาการหนักมากและต้องการได้รับการดูแลมากตลอดเวลา) | 2,000 ราย/ปี | 2,372 ราย/ปี |
| 7.3.2 ผู้ป่วยประเภท 3 a (ผู้ป่วยที่มีอาการหนักมากและต้องการได้รับการดูแลมากตลอดเวลา) | 8,500 ราย/ปี | 11,578 ราย/ปี |
| 7.3.3 ผู้ป่วยประเภท 3 b (ผู้ป่วยที่มีอาการหนักมา และต้องการได้รับการดูแลมาก) | 9,000 ราย/ปี | 11,756 ราย/ปี |
| 7.3.4 ผู้ป่วยประเภท 2 a (ผู้ป่วยที่มีอาการหนักปานกลางและต้องการได้รับการดูแลมากตลอดเวลา) | 11,000 ราย/ปี | 14,694 ราย/ปี |
| 7.3.5 ผู้ป่วยประเภท 2 b (ผู้ป่วยที่มีอาการหนักปานกลางและต้องการได้รับการดูแลมาก) | 32,000 ราย/ปี | 38,997 ราย/ปี |
| 7.3.6 ผู้ป่วยประเภท 2 c (ผู้ป่วยที่มีอาการหนักปานกลางและต้องการได้รับการดูแลปานกลาง) | 25,000 ราย/ปี | 71,468 ราย/ปี |
| 7.3.7 ผู้ป่วยประเภท 1 a (ผู้ป่วยที่อยู่ในระยะพักฟื้น แต่ต้องการได้รับการดูแลมากตลอดเวลา) | 400 ราย/ปี | 82 ราย/ปี |
| 7.3.8 ผู้ป่วยประเภท 1 b (ผู้ป่วยที่อยู่ในระยะพักฟื้น แต่ต้องการได้รับการดูแลมาก) | 10,000 ราย/ปี | 995 ราย/ปี |
| 7.3.9 ผู้ป่วยประเภท 1 c (ผู้ป่วยที่อยู่ในระยะพักฟื้น และต้องการได้รับการดูแลปานกลาง) | 62,000 ราย/ปี | 35,792 ราย/ปี |
| 7.3.10 ผู้ป่วยประเภท 1 d (ผู้ป่วยที่อยู่ในระยะพักฟื้น แต่ต้องการได้รับการดูแลน้อย) | 10,000 ราย/ปี | 4,499 ราย/ปี |

ผลการปฏิบัติงานโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2560

กลุ่มการพยาบาล

| โครงการ/กิจกรรม | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลการปฏิบัติ |
|--|------------------------|--------------------|
| 7.4 ให้การพยาบาลผู้ป่วยรับใหม่ที่มีพฤติกรรมต่าง ๆ | | |
| 7.4.1 ผู้ป่วยก้าวร้าว | 1,000 ราย | 1,328 ราย |
| 7.4.2 ผู้ป่วยหวาดระแวง | 400 ราย | 413 ราย |
| 7.4.3 ผู้ป่วยแยกตัว | 30 ราย | 120 ราย |
| 7.4.4 ผู้ป่วยหลงผิด | 100 ราย | 178 ราย |
| 7.4.5 ผู้ป่วยซึมเศร้า | 50 ราย | 69 ราย |
| 7.4.6 ผู้ป่วยทำร้ายตนเอง | 300 ราย | 417 ราย |
| 7.4.7 ผู้ป่วยพยายามฆ่าตัวตาย | 50 ราย | 213 ราย |
| 7.4.8 ผู้ป่วยประสาทหลอน | 100 ราย | 277 ราย |
| 7.4.9 ผู้ป่วยภาวะถอนพิษสุรา | 250 ราย | 189 ราย |
| 7.4.10 ผู้ป่วย Blosster ECT | 30 ราย | 40 ราย |
| 7.4.11 อื่น ๆ | 200 ราย | 343 ราย |
| 7.5 การพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วย | | |
| 7.5.1 การทำกลุ่มกิจกรรมบำบัด (Formal group) | 450ครั้ง/5400ราย | 869ครั้ง/8282ราย |
| 7.5.2 กลุ่มย่อย (Informal group) | 240ครั้ง/2880ราย | 5695ครั้ง/25877ราย |
| งานวิชาการพยาบาล | | |
| 1.การพัฒนาบุคลากร | | |
| 1.1 การจัดอบรม | | |
| 1.1.1 โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการประเมินและติดตามผลการนำความรู้มาตรฐานการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชสู่การปฏิบัติ | 2รุ่น/2วัน/60คน | 2รุ่น/2วัน/85คน |
| 1.1.2 การสำรวจความพึงพอใจคุณภาพบริการ | 1 ครั้ง | 1 ครั้ง |
| 1.1.3 โครงการการประชุมเชิงปฏิบัติการการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีโรคร่วมหรือโรคแทรกซ้อนทางกาย | | |
| 1) พยาบาล | 1 วัน/30 คน | 1 วัน/30 คน |
| 2) ผู้ช่วยเหลือคนไข้ | 1 วัน/30 คน | 1 วัน/33 คน |
| 1.1.4 โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการฟื้นฟูการจำกัดพฤติกรรมคนไข้อย่างปลอดภัยสำหรับพยาบาลและผู้ช่วยเหลือคนไข้ | 2รุ่น/2วัน/80คน | 2รุ่น/2วัน/95คน |
| 1.1.5 โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการบริการจิตสังคมบำบัดผู้ป่วยที่ใช้สารเสพติด | 2รุ่น/2วัน/60คน | 1รุ่น/2วัน/30คน |
| 1.2 สนับสนุน ส่งเสริม การพัฒนาบุคลากร | | |
| 1.2.1 พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต | 2 คน | 2 คน |

ผลการปฏิบัติงานโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2560

กลุ่มการพยาบาล

| โครงการ/กิจกรรม | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลการปฏิบัติ |
|--|------------------------|------------------------|
| 1.2.2 หลักสูตรเฉพาะทางการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช | 6 คน | - |
| 1.2.3 การประชุม/อบรม/สัมมนาภายในโรงพยาบาล | ครั้ง/คน | 21 ครั้ง/116 คน |
| 1.2.4 การประชุม/อบรม/สัมมนาภายนอกโรงพยาบาล | ครั้ง/คน | 10 ครั้ง/ 50 คน |
| 2. เป็นแหล่งฝึกงานภาคปฏิบัติแก่นักศึกษาปริญญาตรี/โท | | |
| 2.1 ระดับวิทยาลัย (ปริญญาตรี) | 32 ครั้ง/400 คน | 10 ครั้ง/382 คน |
| 2.2 ระดับมหาวิทยาลัย | | |
| - ปริญญาตรี | 10 ครั้ง/160 คน | 10 ครั้ง/349 คน |
| - ปริญญาโท | | |
| 2.3 อบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาสุขภาพจิตและจิตเวช | 40 คน | - |
| 3. ให้การสนับสนุนวิทยากรแก่หน่วยงานต่าง ๆ | ครั้ง/คน | |
| 3.1 ภายในโรงพยาบาล | ครั้ง/คน | 3 ครั้ง/ 12 คน |
| 3.2 ภายนอกโรงพยาบาล | ครั้ง/คน | 6 ครั้ง/18 คน |
| 4. ให้การปฐมนิเทศนักศึกษา และผู้มาศึกษาดูงาน/บุคลากรใหม่ | ครั้ง/ราย/สถาบัน | 90ครั้ง/988ราย/7สถาบัน |
| งานคุณภาพการพยาบาล | | |
| 1. ทบทวนระบบเอกสารคุณภาพทางการพยาบาล | 2 ครั้ง/ปี | 2 ครั้ง/ปี |
| 2. ทบทวนบัญชีความเสี่ยง | 2 ครั้ง/ปี | 2 ครั้ง/ปี |
| ตึกขงโค(รวมแผนกบริการรักษาด้วยไฟฟ้า) | | |
| 1. ให้บริการบำบัดรักษาด้วยไฟฟ้าแก่ผู้ป่วย | 1,200 ครั้ง/1,200 ราย | 956 ครั้ง/956 ราย |
| 2. สอบเทียบเครื่องมือรักษาด้วยไฟฟ้า | 1 ครั้ง/ปี | 1 ครั้ง/ปี |
| 3. จัดซื้อวัสดุอุปกรณ์ของการรักษา | 1 ครั้ง/ปี | 1 ครั้ง/ปี |
| ตึกศรีตรัง (รวมแผนกจ่ายกลาง) | | |
| 1. ตรวจสอบประสิทธิภาพการทำให้ปราศจากเชื้อ | 1ครั้ง/สัปดาห์ | 52 ครั้ง |
| 2. ตรวจสอบการเก็บเครื่องมือ/อุปกรณ์ปราศจากเชื้อในหน่วยบริการ | ทุก4เดือน | ทุก 4 เดือน |
| ตึกเฟื่องฟ้า (รวมแผนกจิตสังคมบำบัด) | | |
| งานบริการ | | |
| 1. การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้มีปัญหาสารเสพติดที่มีปัญหาจิตเวชร่วม | 200 คน | 350 คน |

ผลการปฏิบัติงานโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2560

กลุ่มการพยาบาล

| โครงการ/กิจกรรม | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลการปฏิบัติ |
|--|------------------------|--------------------|
| 1.1 การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้มีปัญหาสารเสพติดที่มี ปัญหาจิตเวชร่วม ประเภทผู้ป่วยนอก ระบบสมัครใจ | 100 คน | |
| 1.1.1 การประเมินความพร้อมก่อนเข้ารับการบำบัด | 100 ครั้ง/100 คน | 178 คน |
| 1.1.2 การให้ความช่วยเหลือแบบสั้น | 30 ครั้ง/30 คน | 28 ครั้ง/28 คน |
| 1.1.3 การให้การปรึกษา | 120 ครั้ง/20 คน | 384 ครั้ง/64 คน |
| 1.1.4 การปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรม | 300 ครั้ง/50 คน | 516 ครั้ง/86 คน |
| 1.1.5 การติดตามหลังการบำบัด | 700 ครั้ง/100 คน | 1,246 ครั้ง/178 คน |
| 1.2 การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้มีปัญหาสารเสพติดที่มี ปัญหาจิตเวชร่วม ประเภทผู้ป่วยใน ระบบสมัครใจ | 100 คน | 172 |
| 1.2.1 การประเมินความพร้อมก่อนเข้ารับการบำบัด | 100 ครั้ง/100 คน | 172 ครั้ง/172 คน |
| 1.2.2 จิตสังคมบำบัดบูรณาการ | 1400 ครั้ง/100 คน | 2,408 ครั้ง/172 คน |
| 1.2.3 ครอบครัวยุติธรรม | 100 ครั้ง/100 คน | 172 ครั้ง/172 คน |
| 1.2.4 การติดตามหลังการบำบัด | 700 ครั้ง/100 คน | 1,204 ครั้ง/172 คน |
| 1.3 การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้มีปัญหาสารเสพติดที่มี ปัญหาจิตเวชร่วม ระบบบังคับบำบัด | 55 คน | 56 คน |
| 1.3.1 การประเมินความพร้อมก่อนเข้ารับการบำบัด | 55 ครั้ง/55 คน | 56 ครั้ง/56 คน |
| 1.3.2 เมทริกซ์โปรแกรมผู้ติดยาแบบผู้ป่วยนอก | 2700 ครั้ง/45 คน | 2,940 ครั้ง/49 คน |
| 1.3.3 การบำบัดสำหรับผู้เสพยาเสพติด | 460 ครั้ง/10 คน | 322 ครั้ง/7 คน |
| 1.3.4 ติดตามดูแลหลังการบำบัดรักษา | 385 ครั้ง/50คน | 392 ครั้ง/56 คน |
| 2. การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพแก่ผู้มีปัญหาการดื่มสุราที่มี ปัญหาจิตเวชร่วม | | |
| 2.1 การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ แก่ผู้มีปัญหาการดื่มสุรา ที่มีปัญหาจิตเวชร่วม ประเภทผู้ป่วยนอก | 200 คน | 357 คน |
| 2.1.1 การประเมินความพร้อมก่อนเข้ารับการบำบัด | 200 ครั้ง/200 คน | 357 ครั้ง/357 คน |
| 2.1.2 การให้คำแนะนำแบบสั้น | 200 ครั้ง/200 คน | 375 ครั้ง/357 คน |
| 2.1.3 การให้การช่วยเหลือแบบสั้น | 60 ครั้ง/160 คน | 212 ครั้ง/212 คน |
| 2.1.4 การให้การปรึกษา | 120 ครั้ง/20คน | 384 ครั้ง/64 คน |

ผลการปฏิบัติงานโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2560

กลุ่มการพยาบาล

| โครงการ/กิจกรรม | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลการปฏิบัติ |
|---|------------------------|--------------------|
| 2.1.5 การปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรม | 120 ครั้ง/20คน | 1,446 ครั้ง/241 คน |
| 2.1.6 ติดตามดูแลหลังการบำบัดรักษา | 280 ครั้ง/200คน | 1,428 ครั้ง/357 คน |
| 2.2 การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพแก่ ผู้มีปัญหาคาการติ่มสุราที่มีปัญหาจิตเวชร่วม ประเภทผู้ป่วยใน | 100 คน | 163 คน |
| 2.2.1 การประเมินความพร้อมก่อนเข้ารับการบำบัด | 100 ครั้ง/100 คน | 163 ครั้ง/163 คน |
| 2.2.2 การให้การปรึกษา | 120 ครั้ง/20 คน | 228 ครั้ง/76 คน |
| 2.2.3 การปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรม | 480 ครั้ง/80 คน | 522 ครั้ง/87 คน |
| 2.2.4 ครอบครัวยุติธรรม | 100 ครั้ง/100 คน | 163 ครั้ง/163 คน |
| 2.2.5 การติดตามดูแลหลังการบำบัด | 100 ครั้ง/100 คน | 114 ครั้ง/163 คน |
| 3. การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพแก่ผู้สูบบุหรี่ | 100 คน | - |
| 4.การบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้มีปัญหาคาการติ่มสุรา/สารเสพติด ด้วยโปรแกรม ICORD-R | 100 คน | - |
| 4.1 การประเมินความพร้อมก่อนเข้ารับการบำบัด | 100 ครั้ง/100คน | - |
| 4.2 โปรแกรมบูรณาการการบำบัดรักษาผู้มีปัญหาคาการติ่มสุรา/สารเสพติด ที่มีโรคร่วมทางจิตเวช | 20 ครั้ง/100คน | - |
| 4.3 การให้คำปรึกษารายบุคคล | 200 ครั้ง/100คน | - |
| 4.4 ครอบครัวยุติธรรม | 100 ครั้ง/100คน | - |
| 4.5 การติดตามหลังการบำบัด | 700 ครั้ง/100คน | - |
| 5. จัดทำและเผยแพร่เอกสารแผ่นพับ | 3 เรื่อง/1500แผ่น | - |
| 6. จัดทำนิทรรศการความรู้ยาเสพติด สุรา บุหรี่ | 3 เรื่อง/ปี | - |
| 7. สนับสนุนวิทยากรแก่หน่วยงาน/องค์กร | ทุกครั้ง | ทุกครั้ง |
| 8.โครงการ R2R | | - |
| 9. โครงการณรงค์เผยแพร่ความรู้วันสำคัญ | | |

ผลการปฏิบัติงานโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2560

กลุ่มการพยาบาล

| โครงการ/กิจกรรม | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลการปฏิบัติ |
|---|---------------------|--------------|
| 9.1 โครงการณรงค์เผยแพร่ความรู้เรื่องบุหรี วันงดสูบบุหรี่โลก | 1 ครั้ง | 1 (80คน) |
| 9.2 โครงการณรงค์เพื่อส่งเสริมป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด | 1 ครั้ง | 1 (100คน) |
| 9.3 โครงการณรงค์เผยแพร่ความรู้เพื่อ ลด ละ เลิกสุรา ช่วงเข้าพรรษา | 1 ครั้ง | 1 (50คน) |
| 10.โครงการวิจัยเรื่องประสิทธิผลของโปรแกรมบูรณาการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้มีปัญหาการติ่มสุราและสารเสพติดที่มีโรคร่วมทางจิตเวช | 1 ครั้ง | - |

| กลุ่มการพยาบาล | | | |
|----------------|--|---------------------|-------------------|
| ลำดับ | ตัวชี้วัดที่สำคัญ | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลตัวชี้วัด |
| 1 | ร้อยละของแผนงาน/โครงการที่บรรลุตามเป้าหมาย | ≥ ร้อยละ 80 | ร้อยละ 89.19 |
| 2 | จำนวนอุบัติการณ์ผู้ป่วยฆ่าตัวตายสำเร็จ | 0 ราย | 0 ราย |
| 3 | จำนวนอุบัติการณ์ผู้ป่วยหลบหนีสำเร็จ | 0 ราย | 5 ราย |
| 4 | จำนวนอุบัติการณ์ผู้ป่วยทำร้ายผู้อื่น/ถูกทำร้าย มีความรุนแรงระดับ E ขึ้นไป | 0 ครั้ง | 14 ครั้ง |
| 5 | อัตราการติดเชื่อโรงพยาบาล | 2 ต่อ 1,000 วันนอน | 1.36:1,000 วันนอน |
| 6 | จำนวนข้อร้องเรียนเกี่ยวกับพฤติกรรมบริการ | 0 ราย | 1 ราย |
| 7 | ร้อยละความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อบริการพยาบาลในภาพรวม | ≥ ร้อยละ 85 | ร้อยละ 93.3 |
| 8 | ร้อยละความไม่พึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อบริการพยาบาลในภาพรวม | ≥ ร้อยละ 15 | ร้อยละ 3.3 |
| 9 | ร้อยละของหน่วยบริการที่ปฏิบัติงานตามมาตรฐาน/แนวทางปฏิบัติที่กำหนดไว้ | ร้อยละ 75 | ร้อยละ 100 |
| 10 | ร้อยละของพยาบาลในความรับผิดชอบของกลุ่มการพยาบาลได้รับการอบรมเกี่ยวข้องกับงานที่รับผิดชอบ 70 ชั่วโมง/คน/ปี | ร้อยละ 85 | ร้อยละ 100 |
| 11 | ร้อยละของบุคลากรทางการพยาบาลได้รับการฟื้นฟูทักษะการจัดการภาวะวิกฤตทางจิตเวชและการช่วยฟื้นคืนชีพอย่างน้อย 1 ครั้ง/คน/ปี | ร้อยละ 75 | ร้อยละ 81.29 |
| 12 | จำนวนอุบัติการณ์บุคลากรทางการพยาบาลถูกผู้ป่วยทำร้าย | 0 ราย | 2 ราย |
| 13 | จำนวนองค์ความรู้และ/หรือนวัตกรรมทางการพยาบาลที่ | 4 เรื่อง/ปี | 2 เรื่อง |

| กลุ่มการพยาบาล | | | |
|----------------|--------------------------|---------------------|-------------|
| ลำดับ | ตัวชี้วัดที่สำคัญ | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลตัวชี้วัด |
| | ผลิตโดยหน่วยบริการพยาบาล | | |

ผลการปฏิบัติงานโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2560

กลุ่มงานผู้ป่วยนอก

| โครงการ/กิจกรรม | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลการปฏิบัติ |
|---|---------------------|--------------|
| งานบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก | | |
| งานคัดกรองผู้ป่วย | | |
| 1. คัดกรอง/ประเมินอาการทางจิตเวช | 80,000 ราย | 67,869 ราย |
| 2. คัดกรอง/ประเมินโรคแทรกซ้อนทางกาย | 5,000 ราย | 707 ราย |
| งานก่อนและหลังพบแพทย์ | | |
| 1. บริการตรวจรักษาผู้ป่วยใหม่ | 5,000 ราย | 5,804 ราย |
| 2. บริการตรวจรักษาผู้ป่วยเก่า | 80,000 ราย | 90,91 ราย |
| 3. ให้บริการตรวจรักษาผู้ป่วยนอกเฉลี่ยต่อวัน | 350 ราย | 390 ราย |
| 4. ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ | 1,500 ราย | 1,452 ราย |
| 5. ส่งตรวจทางจิตวิทยา | 1,000 ราย | 1,448 ราย |
| 6. ส่งตรวจ EEG/EKG/X-ray | 30 ราย | 975 ราย |
| 7. ส่งบริการแพทย์ทางเลือก | 1,200 ราย | 1,895 ราย |
| 8. ส่งหน่วยจิตสังคมบำบัด | 3,000 ราย | 3,065 ราย |
| 9. ผู้ป่วยได้รับบาดเจ็บจากการเคลื่อนย้าย | 0 ราย | 0 ราย |
| งานรับไว้รักษา | | |
| 1. รับผู้ป่วยไว้รักษา | 2,600 ราย | 3,166 ราย |
| งานส่งต่อ (Refer) | | |
| 1. รับผู้ป่วย Refer in | 6,000 ราย | 7,760 ราย |
| 2. ส่งผู้ป่วยไปรักษาต่อ (Refer out) | | |
| - ทางกาย | 100 ราย | 179 ราย |
| - รับยากลับบ้าน | 3,000 ราย | 2,183 ราย |

ผลการปฏิบัติงานโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2560

กลุ่มงานผู้ป่วยนอก

| โครงการ/กิจกรรม | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลการปฏิบัติ |
|--|------------------------|---------------|
| 3. การประสานส่งต่อผู้ป่วย | ราย | 529 ราย |
| งานจิตเวชฉุกเฉิน | | |
| 1. บริการผู้ป่วยฉุกเฉินทางกาย | 5 ราย | 3 ราย |
| 2. บริการผู้ป่วยฉุกเฉินทางจิต | 1,200 ราย | 1,010 ราย |
| 3. บริการฉีดยา | 15,000 ราย | 11,531 ราย |
| 4. จำนวนผู้รับบริการทำร้ายผู้อื่น | 0 ราย | 1 ราย |
| 5. จำนวนผู้รับบริการถูกทำร้าย | 0 ราย | 1 ราย |
| 6. จำนวนเจ้าหน้าที่ได้รับบาดเจ็บจากการปฏิบัติงาน | 0 ราย | 1 ราย |
| 7. จำนวนผู้ป่วยบาดเจ็บจากพฤติกรรมรุนแรง | 0 ราย | 1 ราย |
| 8. จำนวนข้อร้องเรียนเกี่ยวกับพฤติกรรมบริการ | 0 ราย | - |
| งานยาเดิม | | |
| 1. ให้บริการผู้ป่วยรับยาเดิม | 7,000 ราย | 9,954 ราย |
| 2. คัดกรอง/ประเมินภาวะสุขภาพจิตของผู้ป่วยรับยาเดิม | 2,500 ราย | 3,492 ราย |
| 3. บริการรับยาเดิมรายใหม่ | 3,000 ราย | 4,333 ราย |
| งานสุขภาพจิตศึกษา | | |
| 1. เผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพจิตแก่ผู้รับบริการ | | |
| 1.1 ให้บริการสุขภาพจิตศึกษารายบุคคล | 5,000 ราย | 3,878 ราย |
| 1.2 เผยแพร่เอกสารความรู้ด้านสุขภาพจิตแก่ผู้รับบริการ | 5,000 ราย | 4,500 ราย |
| 1.3 บริการองค์ความรู้ด้านสุขภาพจิตผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ | 4 ครั้ง | - |
| 1.4 เผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพจิตโดยการจัดนิทรรศการ | 2 ครั้ง | - |
| งานวิชาการอื่นๆ | | |
| 1. ให้การศึกษาดูงานกับผู้สนใจ | 5ครั้ง/30คน | 7 ครั้ง/99 คน |

ผลการปฏิบัติงานโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2560

กลุ่มงานผู้ป่วยนอก

| โครงการ/กิจกรรม | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลการปฏิบัติ |
|--|------------------------|--------------------|
| 2. ปฐมนิเทศ/ให้การฝึกปฏิบัติงานกับนักศึกษาพยาบาล/อาจารย์ทุกระดับ | 40ครั้ง/150คน | 106 ครั้ง/1,170 คน |

| กลุ่มงานผู้ป่วยนอก | | | |
|--------------------|---|----------------------|--------------|
| ลำดับ | ตัวชี้วัดที่สำคัญ | เป้าหมาย(หน่วยนับ) | ผลตัวชี้วัด |
| 1 | ความพึงพอใจของผู้รับบริการมีต่องานบริการผู้ป่วยนอกในระดับมากที่สุดถึงมากที่สุด | ไม่น้อยกว่าร้อยละ 85 | ร้อยละ 83.8 |
| 2 | ระยะเวลาเฉลี่ยของการบริการผู้ป่วยนอก | ไม่เกิน 120 นาที | 82.50 นาที |
| 3 | จำนวนผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายพยายามฆ่าตัวตาย/ฆ่าตัวตายสำเร็จที่งานบริการผู้ป่วยนอก | 0 ราย | 0 ราย |
| 4 | ผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายมารับการรักษาต่อเนื่องในระยะเวลา 3 เดือน | ร้อยละ 80 | ร้อยละ 74.81 |
| 5 | ร้อยละของผู้ป่วยจิตเภทรายใหม่ได้รับการรักษาต่อเนื่องในระยะเวลา 6 เดือน | ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 | ร้อยละ 78 |
| 6 | ผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉินได้รับการดูแลช่วยเหลือก่อนพบแพทย์ทุกราย | ทุกราย | ทุกราย |
| 7 | ร้อยละของผู้ป่วยโรคร่วมทางกายได้รับการคัดกรองและส่งต่อการดูแลต่อเนื่องเหมาะสม | ร้อยละ 100 | ร้อยละ 100 |
| 8 | จำนวนการส่งผู้ป่วยเข้าพบแพทย์ผิตพลาต | 0 ราย | 162 ราย |
| 9 | จำนวนผู้ป่วยที่ส่งไปรับบริการหน่วยต่างๆ ผิตพลาต | 0 ราย | 3 ราย |
| 10 | จำนวนผู้ป่วยได้รับยาผิดตามคำสั่งการรักษาของแพทย์ผิตพลาต | 0 ราย | 1 ราย |
| 11 | จำนวนผู้ป่วยหลบหนีสำเร็จขณะรอรับไว้รักษา/นำส่งเข้าตึกผู้ป่วยใน | 0 ราย | 1 ราย |
| 12 | ร้อยละผู้ป่วยรายใหม่ได้รับสุขภาพจิตศึกษา | ร้อยละ 60 | 60.37 |
| 13 | ร้อยละของการบริการยาเดิมภายในระยะเวลา 25 นาที | มากกว่า ร้อยละ 80 | 88.50 |
| 14 | ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยจิตเวชรุนแรง ยุ่งยาก ซ้ำซ้อน จากโรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ 7 เพิ่มขึ้น | ร้อยละ 1 | -1.73 |
| 15 | จำนวนการส่งต่อผู้ป่วยไปรับยาโรงพยาบาลใกล้บ้าน | 1000 ราย | 2,191 |
| 16 | ร้อยละผู้ป่วยส่งต่อรับยาใกล้บ้านกลับมาภายใน 6 เดือน | ร้อยละ 10 | 21.5 |

ผลการปฏิบัติงานโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2560

กลุ่มงานการแพทย์

| โครงการ/กิจกรรม | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลการปฏิบัติ |
|---|----------------------------------|----------------------------------|
| งานบริการตรวจรักษาผู้ป่วย | | |
| 1. บริการตรวจรักษาผู้ป่วยนอก | 100,000 ราย | 95,333 ราย |
| 2. บริการตรวจรักษาผู้ป่วยใน | 4,500 ราย | 3,166 ราย |
| งานบริการทางวิชาการ | | |
| 1. อาจารย์พิเศษสอนนักศึกษาพยาบาลหลักสูตรต่าง ๆ | 3 หลักสูตร/200 คน/ 15 ชั่วโมง | 3 หลักสูตร/200 คน/ 15 ชั่วโมง |
| 2. อาจารย์พิเศษสอนนักศึกษาหลักสูตรอื่นๆ | 2 หลักสูตร/100 คน/ 15 ชั่วโมง | 2 หลักสูตร/100 คน/ 15 ชั่วโมง |
| 3. อาจารย์พิเศษสอนนักศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตร์ ปี 5 จากมหาวิทยาลัยขอนแก่น | 1 หลักสูตร/ 45 คน /1 ปี | 1 หลักสูตร/ 45 คน /1 ปี |
| 4. สนับสนุนวิทยากร | 20 ครั้ง | 36 ครั้ง/ปี |
| 5. จัดประชุม Inter hospital Conference | 2 ครั้ง/ปี | 4 ครั้ง/ปี |
| งานพัฒนาบุคลากร | | |
| 1. ส่งบุคลากรเข้าอบรม/ประชุมวิชาการ | 20 ครั้ง/10 คน | 48 ครั้ง/9 คน |

| กลุ่มงานการแพทย์ | | | |
|------------------|---|----------------------------|--------------------|
| ลำดับ | ตัวชี้วัดที่สำคัญ | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลตัวชี้วัด |
| 1 | ร้อยละของผู้ป่วยในจิตเวชที่ไม่กลับมารักษาซ้ำภายใน 28 วัน | ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 98 | ร้อยละ 97.88 |
| 2 | ร้อยละการให้บริการผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉินรอได้ ได้รับการรักษาโดยแพทย์ภายใน 28 นาที | ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80 | ร้อยละ 31.91 |
| 3 | ร้อยละของความสมบูรณ์ของเวชระเบียน | ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 85 | นอก=96.41 ใน=90.34 |
| 4 | จำนวนการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการรักษาผู้ป่วยด้วยไฟฟ้า | 0 ราย | 0 ราย |
| 5 | จำนวนผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการ Refer จากโรคแทรกซ้อนทางกาย (ภายใน 24 ชั่วโมง) | 0 ราย | 7 ราย |
| 6 | การสนับสนุนวิทยากรภายนอกโรงพยาบาลของกลุ่มงานการแพทย์ | ไม่น้อยกว่า 30 ครั้ง / ปี. | 36 ครั้ง/ปี |
| 7 | ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อแพทย์ | ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 | 92.00 |

ผลการปฏิบัติงานโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2560

กลุ่มงานจิตวิทยา

| โครงการ/กิจกรรม | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลการปฏิบัติ |
|---|---|------------------|
| งานบริการผู้ป่วยนอก | | |
| 1. การตรวจวินิจฉัยทางจิตวิทยา | ผู้รับบริการทุกรายที่แพทย์ส่งตรวจทางจิตวิทยา | |
| 1.1 การทดสอบเชาวน์ปัญญา | | 107 ราย |
| 1.2 การทดสอบบุคลิกภาพ | | 325 ราย |
| 1.3 การทดสอบทางจิตประสาทวิทยา | | 373 ราย |
| 1.4 การทดสอบทางจิตวิทยาอื่น | | 237 ราย |
| 2. การบำบัดรักษาทางจิตวิทยาและสุขภาพจิต | ผู้รับบริการทุกรายที่แพทย์ส่งบำบัดทางจิตวิทยา | |
| 2.1 จิตบำบัดรายบุคคล | | 629 ราย |
| 2.2 พฤติกรรมบำบัดรายบุคคล | | 0 ราย |
| 2.3 ครอบครัวยุทธศาสตร์ / การให้การปรึกษาครอบครัว | | 11/22 261/522 |
| งานบริการผู้ป่วยใน | | |
| 1. การตรวจวินิจฉัยทางจิตวิทยา | ผู้รับบริการทุกรายที่แพทย์ส่งตรวจทางจิตวิทยา | |
| 1.1 การทดสอบเชาวน์ปัญญา | | 49 ราย |
| 1.2 การทดสอบบุคลิกภาพ | | 80 ราย |
| 1.3 การทดสอบทางจิตประสาทวิทยา | | 64 ราย |
| 1.4 การทดสอบทางจิตวิทยาอื่นๆ | | 42 ราย |
| 2. การบำบัดรักษาทางจิตวิทยาและสุขภาพจิต | ผู้รับบริการทุกรายที่แพทย์ส่งบำบัดทางจิตวิทยา | |
| 2.1 จิตบำบัดรายบุคคล | | 65 ราย |
| 2.2 จิตบำบัดรายกลุ่ม (Art Therapy, Supportive Group, ละครบำบัด) | | 31/193 |
| 2.3 การให้การปรึกษาครอบครัว/ครอบครัวยุทธศาสตร์ | | |
| งานส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต | | |
| 1. การให้ความรู้และเผยแพร่ความรู้ทางจิตวิทยาและสุขภาพจิต | ทุกครั้งที่ยื่นขอ | 38 ครั้ง/240 ชม. |
| 2. ให้บริการส่งเสริมและป้องกันปัญหาทางจิตวิทยาและสุขภาพจิตชุมชน | ทุกครั้งที่ยื่นขอ | 14 ครั้ง |

ผลการปฏิบัติงานโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2560

กลุ่มงานจิตวิทยา

| โครงการ/กิจกรรม | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลการปฏิบัติ |
|--|---------------------|---|
| 3. จำนวนผลงานวิชาการ/บทความด้านจิตวิทยาคลินิกที่ได้รับการเผยแพร่ | 2 เรื่อง | 6 เรื่อง |
| 4. การร่วมรณรงค์ส่งเสริมกิจกรรมด้านจิตวิทยาและสุขภาพจิต | ทุกครั้งที่ร้องขอ | 17 เรื่อง/24 ครั้ง |
| 5. การพัฒนาวิชาการและบุคลากรทางจิตวิทยา | 70 ชม./คน | 49 ครั้ง/453 ชม./4 คน |
| 6. เป็นที่ปรึกษาวิชาการจิตวิทยาและสุขภาพจิต | ทุกครั้งที่ร้องขอ | 38 ครั้ง/65 ชม. |
| 7. ประชุมวิชาการกลุ่มงาน (journal/conference) | 6 ครั้ง | 8 ครั้ง/21 ชม. |
| 8. การเข้าประชุมคณะกรรมการ/คณะทำงานภายในหน่วยงาน/กรมสุขภาพจิต | ทุกครั้งที่ร้องขอ | 68 ครั้ง/161 ชม. |
| 9. การเข้าประชุมคณะกรรมการ/คณะทำงานที่ได้รับการแต่งตั้งจากหน่วยงานอื่นนอกกรมสุขภาพจิต | ทุกครั้งที่ร้องขอ | 44 ครั้ง/48 ชม. |
| งานโครงการ | | |
| 1. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการศิลปะบำบัด (หลักสูตรต่อเนื่อง) | 40 คน | 32 คน |
| 2.โครงการวิจัยเรื่องผลของกลุ่มบำบัดที่ใช้สติเป็นพื้นฐานต่อระดับความรุนแรงของการฆ่าตัวตายในผู้ต้องขัง | 20 คน | อยู่ระหว่างดำเนินการ (โครงการต่อเนื่อง) |
| 3.โครงการวิจัยเรื่อง ผลของการเยียวยาผู้มีภาวะเศร้าโศกโดยใช้ Satir's model (case study) | 1 เรื่อง | ยกเลิกโครงการ |

| กลุ่มงานจิตวิทยา | | | |
|------------------|--|----------------------|--------------|
| ลำดับ | ตัวชี้วัดที่สำคัญ | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลตัวชี้วัด |
| 1 | งานการตรวจวินิจฉัยทางจิตวิทยาคลินิก | | |
| | - ร้อยละ 95 ของผลการตรวจวินิจฉัยทางจิตวิทยารายงานผล | ภายใน 3 วันทำการ | ร้อยละ 97.7% |
| | - การถูกท้วงติงผลการตรวจวินิจฉัยทางจิตวิทยาเป็นลายลักษณ์อักษร | น้อยกว่าร้อยละ 0.01 | ร้อยละ 0 |
| 2 | งานการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตวิทยา | | |
| | - ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับไว้รักษาในโรงพยาบาลตามแนวทางการดูแลผู้ที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายที่ได้รับการบำบัดรักษาทางจิตวิทยามีระดับความรุนแรงของการฆ่าตัวตายลดลง | ร้อยละ 80 | 100% |
| | - ร้อยละของผู้รับบริการจิตบำบัดมีการรับรู้ปัญหาเบื้องต้นและมีการเปลี่ยนแปลงด้านอารมณ์ ความคิด และพฤติกรรม | ร้อยละ 90 | 100% |
| 3 | งานการส่งเสริมสุขภาพจิตชุมชนและการป้องกันปัญหาสุขภาพจิต | | |
| | - ร้อยละของการร่วมทีมสหวิชาชีพในการช่วยเหลือผู้มีปัญหายุ่งยากซับซ้อนในชุมชน/วิกฤตสุขภาพจิต | ทุกครั้งที่ร้องขอ | 100% |
| 4 | งานการสอน ฝึกอบรมทางจิตวิทยาคลินิก | | |
| | - ร้อยละของความพึงพอใจของนักศึกษาฝึกงาน/Internship ระดับมาก | ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 | 95.5% |
| 5 | งานการวิจัย และพัฒนาเทคโนโลยีทางจิตวิทยา | | |

| กลุ่มงานจิตวิทยา | | | |
|------------------|---|---------------------|-------------|
| ลำดับ | ตัวชี้วัดที่สำคัญ | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลตัวชี้วัด |
| | - จำนวนผลงานวิชาการ/บทความด้านจิตวิทยาคลินิกที่ได้รับการเผยแพร่ | จำนวน 2 เรื่อง | 6 เรื่อง |

ผลการปฏิบัติงานโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2560

กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์

| โครงการ/กิจกรรม | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลการปฏิบัติ |
|--|---------------------|------------------|
| ผู้ป่วยนอก | | |
| งานบริการสังคมสงเคราะห์ | | |
| 1.การวินิจฉัยทางสังคม | | |
| 1.1 งานวินิจฉัยทางสังคมและคัดกรองผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย | 6,000 ราย | 6,225 ราย |
| 1.2 การซักประวัติละเอียดผู้ป่วยนิติจิตเวช | 30 ราย | 48 ราย |
| 1.3 การซักประวัติละเอียดผู้ป่วยถูกกระทำรุนแรงในครอบครัว | 30 ราย | 27 ราย |
| 2.การบำบัดทางสังคม | | |
| 2.1 รายบุคคล (ผู้ป่วย,ญาติ) | 600 ราย | 6,123 ราย |
| 2.2 ให้การปรึกษาครอบครัว | 60 ครั้ง/120ราย | 30/60 ราย |
| 3. การพิทักษ์สิทธิและประสานทรัพยากรทางสังคม | | |
| 3.1 การให้คำแนะนำการจดทะเบียน ผู้พิการกับผู้ป่วย/ญาติ | 300 ราย | 330 ราย |
| 3.2 การเปลี่ยนสิทธิ์ ท.74 | 300 ราย | 330 ราย |
| 3.3 การสงเคราะห์ผู้ป่วยนอก | 50 ราย | 337 ราย |
| 3.4 การประสานทรัพยากรทางสังคม | 200 ราย | 215 ราย |
| ผู้ป่วยใน | | |
| งานบริการสังคมสงเคราะห์ | | |
| 1.การวินิจฉัยทางสังคม | | |
| 1.1 งานวินิจฉัยทางสังคมผู้ป่วยในที่มีปัญหายุ่งยากซับซ้อน | 300 ราย | 415 ราย |
| 1.2 การซักประวัติละเอียดผู้ป่วยนิติจิตเวช | 30 ราย | 37 ราย |
| 1.3 การซักประวัติละเอียดผู้ป่วยถูกกระทำรุนแรงในครอบครัว | 20 ราย | 23 ราย |
| 2.การบำบัดทางสังคม | | |
| 2.1 รายบุคคล (ผู้ป่วย,ญาติ) | 200 ราย | 143 |
| 2.2 ให้การปรึกษาครอบครัว/ครอบครัวบำบัด | 50 ครั้ง/100ราย | 62 ครั้ง/124 ราย |
| 2.3 รายกลุ่ม | 48ครั้ง/350 ราย | 14 ครั้ง/214 ราย |
| 3. การฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม | | |

ผลการปฏิบัติงานโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2560

กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์

| โครงการ/กิจกรรม | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลการปฏิบัติ |
|--|------------------------|-------------------|
| 3.1 รายบุคคล | 250 ราย | 12 ราย |
| 3.2 รายกลุ่ม | 10 ครั้ง/80 ราย | 18 ครั้ง/156 ราย |
| 4. การสังคมสงเคราะห์จิตเวชชุมชน | | |
| 4.1 การเตรียมครอบครัวและชุมชนก่อนจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้าน นอกเขต | 12ครั้ง/24ราย | 3 ครั้ง/5 ราย |
| 4.2 การส่งผู้ป่วยกลับภูมิลำเนาออกเขต | 12ครั้ง/24ราย | 3 ครั้ง/5 ราย |
| 4.3 การเตรียมครอบครัวและชุมชนผู้ป่วยที่มีปัญหายุ่งยากซับซ้อน ในรพ.ในเขตบริการสาธารณสุขที่ 7 ร่วมกับทีมสหวิชาชีพ | 24 ครั้ง/36 ราย | 9 ครั้ง/23 ราย |
| 4.4 การบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพในชุมชน | 12ครั้ง/24ราย | 4 ครั้ง/105 ราย |
| 4.5 บริการสุขภาพจิตชุมชนในภาวะวิกฤต | 12 ครั้ง/ปี | 15 ครั้ง/ปี |
| 4.6 การป้องกันปัญหาสุขภาพจิตและโรคทางจิตเวชในกลุ่มเสี่ยง | 12 ครั้ง/300 ราย | 1ครั้ง/25 ราย |
| 4.7 การส่งเสริมสุขภาพจิตในชุมชน | 12 ครั้ง/300 ราย | 1ครั้ง/55 ราย |
| 4.8 การพัฒนาเครือข่ายชมรมญาติผู้ป่วยจิตเวชหรือการเสริมสร้าง ความเข้มแข็งให้กับผู้พิการทางจิต/ครอบครัวในชุมชน | 1 ชมรม/ปี | 2 ชมรม/ปี |
| 5. การพิทักษ์สิทธิและประสานทรัพยากรทางสังคม | | |
| 5.1 การให้คำแนะนำการจดทะเบียนผู้พิการกับผู้ป่วย/ญาติ | 100 ราย/ปี | 5 ราย |
| 5.2 การเปลี่ยนสิทธิ์ ท.74 | 50 ราย/ปี | 5 ราย |
| 5.3 การสงเคราะห์ผู้ป่วยใน | 20 ราย/ปี | 35 ราย |
| 5.4 การส่งต่อเครือข่ายดูแลผู้ป่วยจิตเวชต่อเนื่องในชุมชนนอก เขตบริการ | 200 ราย/ปี | 89 ราย |
| 5.5 การส่งต่อเครือข่ายดูแลช่วยเหลือเรื่องการทำรุนแรงใน ครอบครัว | 50 ราย/ปี | 23 ราย |
| 5.6 การประสานทรัพยากรทางสังคม | 400 ราย/ปี | 1,132 ราย |
| 6. งานพัฒนาวิชาการสังคมสงเคราะห์จิตเวชและการวิจัย | | |
| 6.1 เผยแพร่ความรู้เรื่องโรคทางจิตเวชที่พบบ่อย | 2เรื่อง/2,000ฉบับ | |
| - นอนไม่หลับ | 1เรื่อง/500ฉบับ | 1เรื่อง/500ฉบับ |
| - การให้ความรู้การจดทะเบียนผู้พิการ | 1เรื่อง/1,500ฉบับ | 1เรื่อง/1,500ฉบับ |
| 6.2 การพัฒนาผลงานวิชาการด้านสังคมสงเคราะห์หรือการดูแลผู้ มีปัญหาด้านสุขภาพจิตและจิตเวช | 2 เรื่อง/ปี | 1 เรื่อง/ปี |
| 6.3. การพัฒนาบุคลากรโดยการประชุม อบรม สัมมนาภายใน โรงพยาบาล | 4 คน/ปี | 4 คน/ปี |

ผลการปฏิบัติงานโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2560

กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์

| โครงการ/กิจกรรม | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลการปฏิบัติ |
|--|------------------------|-----------------|
| 6.4. การพัฒนาบุคลากรโดยการประชุม อบรม สัมมนาภายนอก โรงพยาบาล | 4 คน/ปี | 4 คน/ปี |
| 6.5 การพัฒนาบุคลากรโดยการส่งเสริมให้มีการศึกษาต่อเนื่องใน ระดับที่สูงขึ้น | 1 คน/ปี | 1 คน/ปี |
| 6.6 การเป็นวิทยากรให้ความรู้ด้านสังคมสงเคราะห์หรือการดูแล สุขภาพจิตและจิตเวช | 12 ครั้ง/ปี | 12 ครั้ง/ปี |
| 6.7 การเป็นที่ศึกษาดูงาน/ฝึกภาคปฏิบัติด้านสังคมสงเคราะห์ จิตเวช | 1 ครั้ง/ปี | 1 ครั้ง/ปี/3 คน |
| 7. ให้ความร่วมมือและประสานงานกับฝ่าย/กลุ่มงานต่าง ๆ ในการเป็น คณะทำงาน/คณะกรรมการชุดต่างๆภายในโรงพยาบาล | ร้อยละ 100 | ร้อยละ 100 |
| 8. ให้ความร่วมมือและประสานงานกับฝ่าย/กลุ่มงานต่าง ๆ ในการเป็น คณะทำงาน/คณะกรรมการชุดต่างๆภายนอกโรงพยาบาล | ร้อยละ 100 | ร้อยละ 100 |
| 9. การประชุมกลุ่มงานสังคมสงเคราะห์ | 6 ครั้ง | 6 ครั้ง |
| 10. ปฏิบัติงานอื่นๆตามที่ได้รับมอบหมาย | ร้อยละ 100 | ร้อยละ 100 |
| งานโครงการพิเศษ | | |
| 11. โครงการสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายผู้พิการทางจิตใจหรือ พฤติกรรม สติปัญญา การเรียนรู้ และออทิสติก ประจำปี 2560 | 2 ครั้ง | 2 ครั้ง |
| 12.โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้พิการทางจิตสู่ การมีงานทำ | 1 ครั้ง | 1 ครั้ง |
| 13.โครงการสืบสานประเพณีวิถีพุทธทำบุญตักบาตรปีใหม่เพื่อถวาย เป็นพระราชกุศลแด่พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช | 1 ครั้ง | 1 ครั้ง |

| กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์ | | | |
|------------------------|--|-----------------------------|----------------|
| ลำดับ | ตัวชี้วัดที่สำคัญ | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลตัวชี้วัด |
| | การวินิจฉัยทางสังคม | | |
| 1 | อัตราผู้ป่วยนอกรายใหม่ได้รับการวินิจฉัยทางสังคมและมีแนวทางในการแก้ไขปัญหา | มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 70 | ร้อยละ 100 |
| | การบำบัดทางสังคม | | |
| 2 | อัตราผู้รับบริการที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายและโรคจิตเวชอื่นๆ ได้รับการบำบัดทางสังคม มีปฏิริยาทางจิตใจลดลง และมีแนวทางในการแก้ไขปัญหา | มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 70 | ร้อยละ 93.15 |
| | การฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม | | |
| 3 | ผู้ป่วยที่ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม มีระดับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคมสูงขึ้น | ร้อยละ 60 | ร้อยละ 100 |
| | การสังคมสงเคราะห์จิตเวชชุมชน | | |
| 4 | อัตราผู้รับบริการได้รับการเยี่ยมบ้าน และส่งกลับบ้าน | มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80 | ร้อยละ 100 |
| | การติดตามดูแลผู้ป่วยจิตเวช | | |
| 5 | อัตราผู้รับบริการได้รับการเตรียมครอบครัวหรือชุมชน | ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 | ร้อยละ 100 |
| 6 | อัตราการติดตามดูแลผู้ป่วยในชุมชนนอกเขตโดยเครือข่ายสาธารณสุขในพื้นที่ที่ได้รับการประสานจากนักสังคมสงเคราะห์ | ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 | ร้อยละ 95.8 |
| 7 | การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายนอกระบบสาธารณสุขในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเพิ่มขึ้น | อย่างน้อย 1 เครือข่าย/ปี | 2 เครือข่าย/ปี |
| 8 | ร้อยละของชมรมญาติมีความเข้มแข็งเพิ่มมากขึ้น | ร้อยละ 80 | ร้อยละ 78.0 |
| 9 | ร้อยละของคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมที่เข้าร่วมกิจกรรมชมรมญาติผู้ป่วยจิตเวชมีคุณภาพชีวิตเพิ่มขึ้นหรือไม่ลดลง | ร้อยละ 80 | ร้อยละ 86.7 |
| | การพิทักษ์สิทธิและประสานทรัพยากรทางสังคม | | |
| 10 | อัตราผู้รับบริการได้รับการพิทักษ์สิทธิและช่วยเหลือทางสังคม | มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 95 | ร้อยละ 100 |
| | การพัฒนาวิชาการสังคมสงเคราะห์จิตเวชและการวิจัย | | |
| 11 | จำนวน CQI และ KM เรื่องเล่า องค์ความรู้ นวัตกรรมทางสังคม | อย่างน้อยปีละ 1 เรื่องต่อปี | 1 เรื่อง |
| 12 | ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการภายในและภายนอกอยู่ในระดับดีขึ้นไป | ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 | ร้อยละ 95.5 |

ผลการปฏิบัติงานโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2560

กลุ่มงานเภสัชกรรม

| โครงการ/กิจกรรม | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลการปฏิบัติ |
|---|------------------------|-------------------|
| 1. ส่วนงานบริหารเภสัชกรรม | | |
| 1.1 งานบริการเภสัชกรรม | | |
| 1.1.1 บริการจ่ายยาผู้ป่วยนอก | | |
| - จ่ายยาให้ผู้ป่วยนอก | 95,000 ราย | 90,295 ราย |
| - ความคลาดเคลื่อนของการจ่ายยาผู้ป่วยนอก ต่อ 1,000 ใบสั่งยา | 0 | 0.13 |
| - ระยะเวลาเฉลี่ยในการรอรับยาของผู้ป่วยนอก | ≤ 30 นาที | 39 นาที |
| 1.1.2 บริการจ่ายยาผู้ป่วยใน | | |
| - จ่ายยาให้ผู้ป่วยใน | 20,000 ราย | 19,815 ราย |
| - ความคลาดเคลื่อนของการจ่ายยาผู้ป่วยในต่อ 1,000 วันนอน | 0 | 1.51 |
| 1.1.3 ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อบริการเภสัชกรรม ในระดับมากขึ้นไป | ≥ ร้อยละ 85 | ร้อยละ 85.25 |
| 1.2 งานป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยา | | |
| - ความคลาดเคลื่อนก่อนจ่ายยา ต่อ 1,000 ใบสั่งยา | ≤ 5 | OPD=4.36,IPD=3.98 |
| 1.3 งานติดตามอาการไม่พึงประสงค์จากยา | | |
| - จำนวนครั้งของการเกิดการแพ้ยาซ้ำในโรงพยาบาล | 0 | 0 ครั้ง |
| - จำนวนใบสั่งยาที่ไม่ได้รับการตรวจคัดกรอง Fatal Drug Interaction | 0 | 0 |
| 1.4 งานให้คำปรึกษาด้านยา | | |
| - ผู้รับบริการปรึกษาด้านยาได้รับข้อมูลตามความต้องการและทันเวลาตามการใช้ | ร้อยละ 100 | ร้อยละ 100 |
| 1.5 งานประเมินการใช้ยา | | |
| - ยาที่ต้องเฝ้าระวังเป็นพิเศษได้รับการประเมินการใช้ยาเชิงคุณภาพ | ≥ 3 รายการ | 3 รายการ |
| 1.6 งานบริการเภสัชสนเทศ | | |
| - จำนวนบทความ หรือองค์ความรู้ใหม่ ทางด้านยาจิตเวชที่มีการเผยแพร่ | ≥ 1 เรื่อง | 0 เรื่อง |
| 2. ส่วนงานบริหารเวชภัณฑ์ | | |
| 2.1 งานจัดซื้อเวชภัณฑ์ | | |
| - จำนวนเดือนของการสำรองยา | ≤ 3 เดือน | 1.72 เดือน |

ผลการปฏิบัติงานโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2560

กลุ่มงานเภสัชกรรม

| โครงการ/กิจกรรม | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลการปฏิบัติ |
|---|---------------------|--------------|
| - จำนวนครั้งที่ยาในกลุ่มจำเป็นไม่เพียงพอต่อการให้บริการ | 0 | 0 ครั้ง |
| 2.2 งานคลังเวชภัณฑ์ | | |
| - จำนวนรายการยาและเวชภัณฑ์หมดอายุ หรือเสื่อมคุณภาพ ในคลังเวชภัณฑ์ | 0 | 0 |
| 3. งานตอบสนองยุทธศาสตร์อื่น ๆ ของโรงพยาบาล | | |
| 3.1 บุคลากร ได้รับการพัฒนาสมรรถนะที่จำเป็น | ≥ ร้อยละ 100 | ร้อยละ 100 |

| กลุ่มงานเภสัชกรรม | | | |
|-------------------|--|----------------------|-------------------|
| ลำดับ | ตัวชี้วัดที่สำคัญ | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลตัวชี้วัด |
| 1 | อัตราความคลาดเคลื่อนของการจ่ายยาผู้ป่วยนอก | 0 : 1,000 ใบสั่งยา | 0.13 |
| 2 | อัตราความคลาดเคลื่อนของการจ่ายยาผู้ป่วยใน | 0 : 1,000 วันนอน | 1.51 |
| 3 | อัตราความคลาดเคลื่อนก่อนจ่ายยา | ≤ 5 : 1,000 ใบสั่งยา | OPD=4.36,IPD=3.98 |
| 4 | ระยะเวลาเฉลี่ยในการรอรับยาของผู้ป่วยนอก | ≤ 30 นาที | 39 นาที |
| 5 | จำนวนครั้งของการเกิดการแพ้ยาซ้ำในโรงพยาบาล | 0 ครั้ง | 0 ครั้ง |
| 6 | ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อบริการเภสัชกรรมในระดับมากขึ้นไป | ≥ 85 % | 85.25 % |
| 7 | จำนวนรายการยาที่ต้องเฝ้าระวังเป็นพิเศษได้รับการประเมินการใช้ยาเชิงคุณภาพ | ≥ 3 รายการ/ปี | 3 รายการ |
| 8 | จำนวนเดือนของการสำรองยาเฉลี่ย | ≤ 3 เดือน | 1.72 เดือน |
| 9 | จำนวนรายการยาและเวชภัณฑ์หมดอายุหรือเสื่อมสภาพในคลังเวชภัณฑ์ | 0 รายการ | 0 รายการ |
| 10 | จำนวนครั้งที่ยาในกลุ่มจำเป็นไม่เพียงพอต่อการให้บริการ | 0 ครั้ง | 0 ครั้ง |
| 11 | จำนวนบทความหรือองค์ความรู้ใหม่ทางด้านยาจิตเวชที่มีการพัฒนาและเผยแพร่ | ≥ 1 เรื่อง/ปี | 0 เรื่อง |
| 12 | ร้อยละของบุคลากร ได้รับการพัฒนาสมรรถนะที่จำเป็น | 100 % | 100 % |
| 13 | ผู้รับบริการปรึกษาด้านยาได้รับข้อมูลตามความต้องการ และทันเวลาต่อการใช้ | 100 % | 100 % |
| 14 | จำนวนใบสั่งยาที่ไม่ได้รับการตรวจคัดกรอง Fatal Drug Interaction | 0 ใบสั่งยา | 0 ใบสั่งยา |

ผลการปฏิบัติงานโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2560

กลุ่มงานนิติจิตเวช

| โครงการ/กิจกรรม | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลการปฏิบัติ |
|--|------------------------|--------------|
| งานบำบัดรักษา | | |
| 1. กระบวนการยุติธรรมส่งตัวผู้ป่วยจิตเวชมาตรวจรักษาและ/หรือขอทราบผลการตรวจรักษา | | |
| 1.1 พนักงานสอบสวน | 20 ราย | 17 ราย |
| 1.2 ศาล | 20 ราย | 8 ราย |
| 1.3 เรือนจำ/ทัณฑสถาน | 500 ราย | 648 ราย |
| 1.4 สถานพินิจ | 5 ราย | 2 ราย |
| 1.5 สำนักงานคุมประพฤติ | 100 ราย | 64 ราย |
| 2. ส่วนราชการอื่น ๆ หรือเอกชนส่งผู้ป่วย มารับการตรวจรักษาและ/หรือขอทราบผลการตรวจรักษา | 100 % | 4 % |
| งานวินิจฉัยทางนิติจิตเวช | | |
| 1. ส่งผลตรวจวินิจฉัยต่อศาล พนักงานสอบสวน ทัณฑสถาน ส่วนราชการอื่น ๆ | 100 ฉบับ | 46 ฉบับ |
| 2. สรุปประวัติการตรวจรักษาผู้ป่วยคดี ไปยังหน่วยงานราชการต่าง ๆ หรือเอกชน | 150 ฉบับ | 182 ฉบับ |
| 3. สามารถส่งผลการตรวจวินิจฉัยต่อศาล พนักงานสอบสวน ทัณฑสถาน ส่วนราชการอื่น ๆ หรือเอกชน ได้ภายใน 20 วันทำการ นับแต่โรงพยาบาลได้รับหนังสือฯ | 100 % | 100 % |
| 4. สามารถส่งประวัติการตรวจรักษาผู้ป่วยคดีไปยังหน่วยงานราชการต่าง ๆ หรือเอกชน ได้ภายใน 3 วันทำการ นับแต่โรงพยาบาลได้รับหนังสือ | 100 % | 100 % |
| งานวิชาการนิติจิตเวช | | |
| 1. เผยแพร่ความรู้และวิทยาการด้านนิติจิตเวชแก่นักศึกษา พยาบาล บุคลากรโรงพยาบาล และประชาชนทั่วไป | 4 ครั้ง | 4 ครั้ง |
| งานธุรการนิติจิตเวช | | |
| 1. ส่งข้อมูลให้หน่วยงานที่ร้องขอ | 300 ฉบับ | 228 ฉบับ |
| 2. ส่งข้อมูลให้หน่วยงานที่ร้องขออย่างถูกต้อง | 100 % | 100 % |
| 3. สามารถส่งเอกสารหรือข้อมูลเมื่อมีการร้องขอภายใน 3 วันทำการ | 100 % | 100 % |

| กลุ่มงานนิติจิตเวช | | | |
|--------------------|--|---------------------|-------------|
| ลำดับ | ตัวชี้วัดที่สำคัญ | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลตัวชี้วัด |
| 1 | ร้อยละการบำบัดรักษาผู้ป่วยและตรวจวินิจฉัยทางนิติจิตเวช แก่ผู้ป่วยนิติจิตเวช | ร้อยละ 100 | ร้อยละ 100 |
| 2 | ผู้ป่วยที่กระบวนกรยุติธรรมส่งตัวมารักษาได้รับการตรวจวินิจฉัย | ทุกราย | ทุกราย |
| 3 | ร้อยละการส่งผลการตรวจวินิจฉัยต่อศาล พนักงานสอบสวน ทนายความ ส่วนราชการอื่นๆ หรือเอกชนได้ภายใน 20 วันทำการ นับตั้งแต่โรงพยาบาลได้รับหนังสือฯ | ร้อยละ 100 | ร้อยละ 100 |

ผลการปฏิบัติงานโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2560

กลุ่มงานเทคนิคบริการ

| โครงการ/กิจกรรม | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลการปฏิบัติ |
|---|------------------------|--------------|
| งานตรวจทางห้องปฏิบัติการเทคนิคการแพทย์ | | |
| 1. การตรวจทางโลหิตวิทยา | 10,000 ราย | 8,485 ราย |
| 2. การตรวจทางจุลทรรศน์ศาสตร์ | 500 ราย | 1,018 ราย |
| 3. การตรวจทางเคมี | 20,000 ราย | 29,637 ราย |
| 4. การตรวจทางภูมิคุ้มกันวิทยา | 300 ราย | 287 ราย |
| 5. เก็บส่งตรวจจากผู้รับบริการ (OPD) | 2,500 ราย | 1,908 ราย |
| 6. ทดสอบสารควบคุมคุณภาพจากองค์กรภายนอก | 21 ครั้ง | 21 ครั้ง |
| 7. ผลการควบคุมคุณภาพโดยองค์กรภายนอก (EQA) ผ่านเกณฑ์มาตรฐานโดย | | |
| - เคมีคลินิก (คะแนน MVIS \leq 100 เท่ากับระดับดี-ดีมากทุก test) | 100% | 100% |
| - โลหิตวิทยา (คะแนน DI \leq 1.0 เท่ากับระดับดี-ดีมากทุก test) | 100% | 99.84% |
| - จุลทรรศน์คลินิก (คะแนน \geq 3 เท่ากับระดับดี-ดีมากทุก test) | 100% | 100% |
| 8. ร้อยละการรายงานผลทันตามเวลาที่กำหนด (Turn around time) | >95% | 96.41% |
| 8.1 ผู้ป่วยนอก - ผล CBC, UA ภายใน 45 นาที - ผล Blood chemistry ภายใน 60 นาที - Methamphetamine, Opiate, Cannabinoid, Pregnancy test ภายใน 20 นาที | >95% | 96.41% |
| 8.2 ผู้ป่วยใน - ส่งตรวจก่อน 10.00น.รายงานผลภายใน 14.00 ของวันที่ทำการส่งตรวจ - ส่งตรวจหลัง 10.00น.รายงานผลภายใน 16.00 ของวันที่ทำการส่งตรวจ - ส่งตรวจหลัง 16.00น.รายงานผลภายใน 14.00 ของวันถัดไป | >95% | 97.6% |
| 8.3 กรณีขอผลด่วน / ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงที่อาจเกิดผลวิเคราะห์ในช่วงค่าวิกฤต รายงานผล CBC U/A ภายใน 30 นาที ระดับยา Lithium , Blood sugar ภายใน 30 นาที Blood chemistry ภายใน 45 นาที | >95% | 99% |
| 8.4 รายงานค่าวิกฤต / ภายใน 5 นาที หลังจากผลการวิเคราะห์เสร็จสิ้น | 100 % | - |

ผลการปฏิบัติงานโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2560

กลุ่มงานเทคนิคบริการ

| โครงการ/กิจกรรม | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลการปฏิบัติ |
|---|------------------------|--------------|
| 10. ร้อยละการปฏิเสธสิ่งส่งตรวจ - ผู้ป่วยนอก - ผู้ป่วยใน | < 0.5% | 0 % 0.37% |
| 11. ร้อยละการขอตรวจซ้ำจากแพทย์ | < 0.2% | 0.07% |
| 12. ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการระดับดีขึ้นไป | > 90% (2 ครั้ง/ปี) | 92.8% |
| 13. จำนวนครั้งของการเกิดอุบัติเหตุหรือเจ็บป่วยจากการปฏิบัติงาน | 0 ครั้ง | 0 ครั้ง |
| 14. ร้อยละเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานได้รับการตรวจสอบสุขภาพประจำปีและได้รับการรักษาเมื่อพบความผิดปกติ | 100% | 100% |
| 15. ผู้ตรวจ นิเทศ จากผู้ประกอบการวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ | 1 ครั้ง/ปี | 2 ครั้ง/ปี |
| งานตรวจทางรังสีวิทยาและตรวจพิเศษ | | |
| 1. ให้บริการผู้ป่วยตรวจเอ็กซเรย์ | 250 ราย | 545 ราย |
| 2. ให้บริการผู้ป่วยตรวจคลื่นสมอง | 10 ราย | - |
| 3. ให้บริการผู้ป่วยตรวจคลื่นหัวใจ | 200 ราย | 323 ราย |
| 4. ให้บริการตรวจทางรังสีให้แก่ผู้ป่วย เสร็จสิ้นภายในเวลา 30 นาที/แผ่น | 95% | 100% |
| 5. ให้บริการตรวจทางรังสีวิทยาให้แก่ผู้ป่วย เสร็จสิ้นภายใน 1 วัน | 95% | 100% |
| 6. ส่งผลตรวจให้แก่หน่วยงานที่ส่งผู้ป่วยมารับบริการหรือแปลผลภายใน 1 วัน | 100% | 100% |
| 7. อัตราฟิล์มเสียในการถ่ายฟิล์มเอกซเรย์ | น้อยกว่าร้อยละ3 | ร้อยละ 1.53 |
| 8. จำนวนครั้งในการเกิดอุบัติเหตุจากการทำงาน | 0 ครั้ง | 0 ครั้ง |
| 9. ความผิดพลาดในการให้บริการ | 0 ราย | 0 ราย |
| 10. ความพึงพอใจของผู้รับบริการ อยู่ในระดับดีขึ้นไป | มากกว่าร้อยละ 90 | ร้อยละ 92.4 |
| 11. จำนวนข้อร้องเรียน | 0 ครั้ง | 0 ครั้ง |
| 12. จำนวนครั้งของการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือทางรังสี | 2 ครั้ง/ปี | 2 ครั้ง/ปี |
| 13. ตรวจคลื่นหัวใจ ภายใน 10 นาที/ราย | 95 % | 100 % |
| 14. ส่งผลการตรวจคลื่นหัวใจให้แก่หน่วยงานที่ส่งตรวจหรือแปลผลภายใน 1 วัน | 100 % | 100 % |
| 15. ให้บริการตรวจคลื่นสมองให้แก่ผู้ป่วยภายใน 90 นาที/ราย | 95 % | - |
| 16. จำนวนครั้งของแผ่นทดสอบรังสีส่วนบุคคลอยู่นอกเกณฑ์ปลอดภัย | 0 ครั้ง | 0 ครั้ง |
| 17. ร้อยละเจ้าหน้าที่หญิงอยู่ร่วมกับผู้รับบริการหญิงขณะให้บริการตรวจพิเศษ (EKG) | 100 % | 100 % |

| กลุ่มงานเทคนิคบริการ | | | |
|----------------------|---|---------------------|------------------------------------|
| ลำดับ | ตัวชี้วัดที่สำคัญ | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลตัวชี้วัด |
| 1 | ร้อยละการรายงานผลทันตามเวลาที่กำหนด (Turn around time) | | |
| | ผู้ป่วยนอก -ผลตรวจ CBC, U/A รายงานผล ภายในเวลา 45 นาที | มากกว่าร้อยละ95 | ร้อยละ 96.41 |
| | -ผลตรวจ Blood chemistry รายงานผล ภายในเวลา 60 นาที | | |
| | - thamphetamine,Opiate,Cannabinoid,Pregnancy test ภายใน 20 นาที | | |
| | ผู้ป่วยใน -ส่งตรวจก่อน 10.00 น. รายงานผล ภายในเวลา 14.00 น. | มากกว่าร้อยละ 95 | ร้อยละ 97.6 |
| | ส่งตรวจหลัง 10.00 น. รายงานผล ภายในเวลา 16.00 น. | | |
| | ส่งตรวจหลัง 16.00 น. รายงานผล ภายในเวลา 14.00 น. ของวันถัดไป | | |
| | กรณีขอผลด่วน/ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงที่อาจเกิดผลวิเคราะห์ในช่วงค่าวิกฤต รายงานผล CBC U/A ภายใน 30 นาที | มากกว่าร้อยละ 95 | ร้อยละ 99 |
| | ระดับยา Lithium , Blood sugar ภายใน 30 นาที | | |
| | Blood chemistry ภายใน 45 นาที | | |
| 2 | ร้อยละการรายงานผลผิดพลาด Missed and near missed | น้อยกว่าร้อยละ 0.5 | MISS=0.03 Near missed=0.07 |
| 3 | ร้อยละการปฏิเสธส่งตรวจผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน | น้อยกว่าร้อยละ 0.5 | ผู้ป่วยนอก = 0 ผู้ป่วยใน = 0.74 |
| 4 | ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการอยู่ในระดับดีขึ้น | มากกว่าร้อยละ 90 | ร้อยละ 92.8 |
| 5 | ผลการควบคุมคุณภาพโดยองค์กรภายนอก (EQA) ผ่านตามเกณฑ์มาตรฐานของโครงการ โดย | | |
| | เคมีคลินิก(ได้รับคะแนน MVIS ≤ 100 (ระดับดี-ดีมาก ทุก test) | ร้อยละ 100 | ร้อยละ 100 |
| | โลหิตวิทยา(ได้รับคะแนน DI ≤ 1 (ระดับดี-ดีมาก ทุก test) | ร้อยละ 100 | ร้อยละ 99.84 |
| | จุลทรรศน์คลินิก(ได้รับคะแนนมาตรฐาน ≥ 3 (ระดับดี-ดีมาก ทุก test) | ร้อยละ 100 | ร้อยละ 100 |
| 6 | จำนวนครั้งของการเกิดอุบัติเหตุหรือเจ็บป่วยจากการปฏิบัติงาน | 0 ครั้ง | 0 ครั้ง |
| 7 | ร้อยละการขอตรวจซ้ำจากแพทย์ | น้อยกว่าร้อยละ0.2 | ร้อยละ 0.07 |
| 8 | ร้อยละเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานได้รับการตรวจสุขภาพประจำปีและได้รับการรักษาเมื่อพบความผิดปกติ | ร้อยละ100 | ร้อยละ 100 |
| 9 | ความผิดพลาดในการให้บริการ | 0 ราย | 0 ราย |
| 10 | ร้อยละฟิล์มเสียในการถ่ายฟิล์มเอกซเรย์ | น้อยกว่าร้อยละ 3 | ร้อยละ 1.94 |
| 11 | จำนวนครั้งในการเกิดอุบัติเหตุจากการทำงาน | 0 ครั้ง | 0 ครั้ง |
| 12 | ความพึงพอใจของผู้รับบริการอยู่ในระดับดีขึ้น | มากกว่าร้อยละ 90 | ร้อยละ 92.4 |
| 13 | จำนวนข้อร้องเรียน | 0 ครั้ง | 0 ครั้ง |

| กลุ่มงานเทคนิคบริการ | | | |
|----------------------|--|---------------------|-------------|
| ลำดับ | ตัวชี้วัดที่สำคัญ | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลตัวชี้วัด |
| 14 | จำนวนครั้งของการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือทางรังสี | 2 ครั้ง/ปี | 1 ครั้ง |
| 15 | จำนวนครั้งของแผ่นทดสอบรังสีส่วนบุคคลอยู่นอกเกณฑ์ปลอดภัย | 0 ครั้ง | 0 ครั้ง |
| 16 | มีเจ้าหน้าที่หญิงอยู่ร่วมกับผู้ป่วยหญิงขณะให้บริการตรวจพิเศษ | ร้อยละ 100 | ร้อยละ 100 |

ผลการปฏิบัติงานโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2560

กลุ่มงานทันตกรรม

| โครงการ/กิจกรรม | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลการปฏิบัติ |
|--|--------------------------|--------------|
| 1. ให้บริการทันตกรรม | | |
| - ผู้ป่วยนอก | 1,500 ราย | 1,519 ราย |
| - ผู้ป่วยใน | 2,000 ราย | 2,272 ราย |
| 2. การเฝ้าระวังการเกิดภาวะแทรกซ้อน หลังการรักษา | 0 ราย | 0 ราย |
| 3. เจ้าหน้าที่ได้รับการพัฒนาความรู้ | อย่างน้อย 70ชม./คน/ปี | ครบตามเป้า |
| 4. ตรวจสอบสุขภาพช่องปากผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษา ECT | 100 % | 100 % |
| 5. ความพึงพอใจของผู้รับบริการทันตกรรมระดับดีถึงดีมาก | 95 % | 94.4 % |

| กลุ่มงานทันตกรรม | | | |
|------------------|---|---------------------|-------------|
| ลำดับ | ตัวชี้วัดที่สำคัญ | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลตัวชี้วัด |
| 1 | จำนวนผู้ป่วยที่ถูกถอนฟันผิดซี่ | 0 ราย | 0 ราย |
| 2 | จำนวนผู้ป่วยที่ถูก x-ray ฟันผิดซี่ | 0 ราย | 0 ราย |
| 3 | จำนวนการจ่ายยาผิด | 0 ราย | 0 ราย |
| 4 | อัตราผู้ป่วยที่มีโรคทางระบบหัวใจและหลอดเลือด และผู้ป่วยอายุ ≥ 40 ปี ได้รับการวัด BP ก่อนได้รับบริการทันตกรรม | ร้อยละ 100 | 97.35 % |
| 5 | จำนวนผู้ป่วยติดเชื้อหลังถอนฟันหรือผ่าตัดในช่องปาก | 0 ราย | 0 ราย |
| 6 | จำนวนผู้ป่วยที่เกิดภาวะเลือดออกไม่หยุดหลังการถอนฟันหรือผ่าตัดในช่องปาก | 0 ราย | 0 ราย |
| 7 | จำนวนผู้ป่วยที่เกิด dry socket | 0 ราย | 0 ราย |
| 8 | จำนวนผู้ป่วยที่เกิด Oro antral communication จากการถอนฟัน | 0 ราย | 0 ราย |
| 9 | จำนวนผู้ป่วยที่เกิดภาวะฉุกเฉินก่อน/หลัง รับบริการ (เป็นลม หมดสติ ชัก หายใจหายใจ) | 0 ราย | 0 ราย |

| กลุ่มงานทันตกรรม | | | |
|------------------|--|---------------------|-------------|
| ลำดับ | ตัวชี้วัดที่สำคัญ | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลตัวชี้วัด |
| 10 | ความสมบูรณ์ของเวชระเบียน | ≥ ร้อยละ 80 | 94.31% |
| 11 | จำนวนผู้ป่วยสามารถแปรผันได้อย่างถูกต้องวิธีหลังจากได้รับทันตสุขศึกษา | ≥ ร้อยละ 80 | 87.95 % |
| 12 | เจ้าหน้าที่ได้รับการพัฒนาอบรมความรู้ | 70 ชม./คน/ปี | ครบ |
| 13 | ผู้ป่วยได้รับการตรวจสอบสุขภาพช่องปากก่อนการรักษา ECT | ร้อยละ 100 | 100 % |
| 14 | ความพึงพอใจของผู้รับบริการในระดับดีถึงดีมาก | ≥ ร้อยละ 95 | 94.4 % |
| 15 | จำนวนใบร้องเรียน | 0 ใบ | 0 ใบ |

ผลการปฏิบัติงานโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2560

กลุ่มงานฟื้นฟูสมรรถภาพ

| โครงการ/กิจกรรม | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลการปฏิบัติ |
|--|---------------------------|---------------------------|
| เชิงปริมาณ | | |
| 1.บริการฟื้นฟูสมรรถภาพ | 2,374 ครั้ง/ 5,524 ราย | 5,009 ครั้ง/ 9,224 ราย |
| 1.1 ประเมินสมรรถภาพ | 100 ครั้ง/350 ราย | 578 ครั้ง/ 1,014 ราย |
| 1.2 การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ - อาชีวบำบัด | 100 ครั้ง/350 ราย | 578 ครั้ง/ 1,014 ราย |
| 1.3 การฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม | | |
| - บันเทิงบำบัด | 50 ครั้ง/250 ราย | 89 ครั้ง/ 258 ราย |
| - ศิลปกรรมบำบัด | 50 ครั้ง/200 ราย | 131 ครั้ง/ 227 ราย |
| - ทักษะการดูแลตนเอง | 50 ครั้ง/200 ราย | 270ครั้ง/ 712 ราย |
| - ทักษะการใช้ชีวิตอยู่ร่วมกันภายในบ้าน | 150 ครั้ง/200 ราย | 224 ครั้ง/ 576 ราย |
| - ทักษะทางสังคม | 50 ครั้ง/200 ราย | 108 ครั้ง/ 280 ราย |
| - ทักษะการพักผ่อน | 50 ครั้ง/250 ราย | 106 ครั้ง/ 320 ราย |
| - ทักษะการใช้ชีวิตในชุมชน | 50 ครั้ง/200 ราย | 310 ครั้ง/ 313 ราย |
| 1.4 การฟื้นฟูสมรรถภาพทางอาชีพ | | |
| - ทักษะการทำงานพื้นฐานอาชีพ | 800 ครั้ง/2,000 ราย | 952 ครั้ง/ 1,847 ราย |
| - การฝึกอาชีพ(หัตถกรรม,ปั้นแกะ) | 100 ครั้ง/300 ราย | 153 ครั้ง/ 259 ราย |
| 1.5 กลุ่มอื่น ๆ | | |
| - บริการผู้ป่วยนอก (ท 74) | 200 ครั้ง/200 ราย | 384 ครั้ง/ 384 ราย |
| - บริการผู้ป่วยชุมชน | 200 ครั้ง/200 ราย | 683 ครั้ง/ 683 ราย |
| - บริการให้ความรู้แก่ญาติ/เจ้าหน้าที่ | 200 ครั้ง/200 ราย | 300 ครั้ง/ 300 ราย |

ผลการปฏิบัติงานโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2560

กลุ่มงานฟื้นฟูสมรรถภาพ

| โครงการ/กิจกรรม | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลการปฏิบัติ |
|--|-----------------------------------|-------------------|
| - ติดตามเยี่ยมบ้าน (หลังจำหน่าย) | 12 ครั้ง/24 ราย | 26 ครั้ง/26 ราย |
| - บริการให้ความรู้นักศึกษา | 12 ครั้ง/200 ราย | 21 ครั้ง/ 334 ราย |
| - บริการผู้สูงอายุ | 200 ครั้ง/200 ราย | 96 ครั้ง/ 677 ราย |
| เชิงคุณภาพ | | |
| 1. ร้อยละของผู้ป่วยที่มีทักษะ/ความสามารถเพิ่มขึ้น | ร้อยละ 80 | ร้อยละ 90.10 |
| 2. ร้อยละของผู้ป่วยที่สิ้นสุดบริการฟื้นฟูสมรรถภาพได้รับการฟื้นฟู | ร้อยละ 80 ของผู้ป่วยที่สิ้นสุด | ร้อยละ 86.86 |
| 3. ร้อยละของผู้ป่วยรับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากขึ้นไป | ร้อยละ 85 | ร้อยละ 90.37 |
| 4. ร้อยละของผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยขณะทำกิจกรรม | ร้อยละ 100 | ร้อยละ 100 |
| 5. ร้อยละของคะแนนการประเมินบันทึกการฟื้นฟูสมรรถภาพได้ตามเกณฑ์บันทึกและตรวจการประเมินคุณภาพการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วย | ร้อยละ 85 | ร้อยละ 97.95 |
| โครงการ | | |
| 1. โครงการสืบสานงานประเพณีสงกรานต์รดน้ำขอพร | 1 ครั้ง/200 ราย | 1 ครั้ง/251 ราย |
| 2. โครงการคั้นน้ำสมุนไพรเพื่อสุขภาพ | 900 ราย | 1,237 ราย |

| กลุ่มงานฟื้นฟูสมรรถภาพ | | | |
|------------------------|---|--------------------|--------------|
| ลำดับ | ตัวชี้วัดที่สำคัญ | เป้าหมาย(หน่วยนับ) | ผลตัวชี้วัด |
| 1 | ร้อยละของผู้ป่วยที่มีทักษะ/ความสามารถเพิ่มขึ้น | ร้อยละ 80 | ร้อยละ 90.10 |
| 2 | ร้อยละของผู้ป่วยที่สิ้นสุดบริการฟื้นฟูสมรรถภาพได้รับการฟื้นฟู | ร้อยละ 80 | ร้อยละ 86.86 |
| 3 | ร้อยละของผู้ป่วยรับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากขึ้นไป | ร้อยละ 85 | ร้อยละ 90.37 |
| 4 | ร้อยละของผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยขณะทำกิจกรรม | ร้อยละ 100 | ร้อยละ 100 |
| 5 | ร้อยละของคะแนนการประเมินบันทึกการฟื้นฟูสมรรถภาพได้ตามเกณฑ์บันทึกและตรวจการประเมินคุณภาพการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วย | ร้อยละ 85 | ร้อยละ 97.95 |

ผลการปฏิบัติงานโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2560

ฝ่ายบริหารทั่วไป

| โครงการ/กิจกรรม | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลการปฏิบัติ |
|--|------------------------|--------------|
| งานสารบรรณ | | |
| 1.หนังสือที่นำเสนอผู้อำนวยการออกมารับทุกฉบับ | 100% | 100% |
| 2.การรับหนังสือราชการภายนอกและเสนอหนังสือราชการให้แล้วเสร็จภายใน 1 วัน | 100% | 100% |
| 3.การแจกจ่ายหนังสือราชการภายนอก | | |
| 3.1 หนังสือด่วนที่สุด (ดำเนินการแจกจ่าย ฝ่าย/กลุ่มงาน ภายใน 15 นาที)หลังมีคำสั่งการ | 100% | 100% |
| 3.2 หนังสือธรรมดา (ดำเนินการแจกจ่าย ฝ่าย/กลุ่มงาน ภายใน 20 นาที-1 วัน) หลังมีคำสั่งการ | 100% | 100% |
| 4.หนังสือส่งนอกผ่านการตรวจสอบรูปแบบทุกฉบับ | 100% | 100% |
| 5.ดำเนินการสำรวจความพึงพอใจผู้รับบริการ | 85% | 99.55% |
| 6.แจ้งเวียนการสำรวจการทำลายหนังสือราชการหลังสิ้นปีปฏิทินภายใน 60 วัน แก่ฝ่าย/กลุ่มงาน | 100% | 100% |
| 7.อัดสำเนาเอกสารจำนวน 500 แผ่นแล้วเสร็จภายใน 10 นาที | 100% | 100% |
| งานบริหารบุคลากร | | |
| 1.ดำเนินการวิเคราะห์ภาระงาน | 1 ครั้ง/ปี | 1 ครั้ง/ปี |
| 2.ดำเนินการปรับปรุงข้อมูลบุคลากรภาครัฐ | ตลอดปี | ตลอดปี |
| 3.ดำเนินการปรับปรุงข้อมูลบุคลากร ผ่านระบบ DPIS | ตลอดปี | ตลอดปี |
| 4.ดำเนินการขอเบี่ยหวัด บำเหน็จ บำนาญ ผ่านระบบ Web Application ของกรมบัญชีกลาง | 1 ครั้ง/ปี | 1 ครั้ง/ปี |
| 5.ประเมินผลการปฏิบัติราชการและประเมินสมรรถนะหลัก | 2 ครั้ง/ปี | 2 ครั้ง/ปี |
| 6.ประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานราชการ | 1 ครั้ง/ปี | 1 ครั้ง/ปี |
| 7.ประเมินผลการปฏิบัติงานของ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข | 1 ครั้ง/ปี | 1 ครั้ง/ปี |
| 8.รายงานอัตรากำลัง | 12 ครั้ง/ปี | 12 ครั้ง/ปี |
| 9.สรุปการพิจารณาค่าตอบแทนกำลังคนด้านสาธารณสุข | 4 ครั้ง/ปี | 4 ครั้ง/ปี |
| 10.สรุปรายงานการปฏิบัติราชการของแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร และลูกจ้างรายคาบที่ไม่ทำเวชปฏิบัติ | 12 ครั้ง/ปี | 12 ครั้ง/ปี |
| 11.สรุปการสแกนลายนิ้วมือ | 48 ครั้ง/ปี | 48 ครั้ง/ปี |
| 12.ตรวจเช็คการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ(OT) | 12 ครั้ง/ปี | 12 ครั้ง/ปี |

ผลการปฏิบัติงานโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2560

ฝ่ายบริหารทั่วไป

| โครงการ/กิจกรรม | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลการปฏิบัติ |
|---|------------------------|---------------------|
| 13.ดำเนินการขอพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์ | 1 ครั้ง/ปี | 1 ครั้ง/ปี |
| 14.สำรวจรายชื่อผู้มีคุณสมบัติในการเลื่อนระดับ | 2 ครั้ง/ปี | 2 ครั้ง/ปี |
| 15.จัดทำแผนการใช้จ่ายเงินบำรุงประจำปี | 1 ครั้ง/ปี | 1 ครั้ง/ปี |
| 16.โครงการปรับปรุงฐานข้อมูลบุคลากร ผ่านระบบสารสนเทศของโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ | ตลอดปี | ตลอดปี |
| งานสนาม | | |
| 1.ตัดหญ้าสนามหน้า OPD, ห้องสมุด, หน่วยจ่ายกลาง, ฝ่ายโภชนาการ, ต้นโพธิ์ | 2 ครั้ง/เดือน | 2 ครั้ง/เดือน |
| 2.ตัดหญ้าสนามหญ้าหน้าบ้านผู้อำนวยการฯ | 3 ครั้ง/เดือน | 3 ครั้ง/เดือน |
| 3.ทำความสะอาดบริเวณลานจอดรถและแฟลตแพทย์ | ทุกวัน | ทุกวัน |
| 4.ตัดแต่งต้นไม้ดอกไม้ประดับ | 2 ครั้ง/เดือน | 2 ครั้ง/เดือน |
| 5.รดน้ำต้นไม้ | วันเว้นวัน 100% | วันเว้นวัน 100% |
| 6.จัดเตรียมสถานที่และห้องประชุม | ตามคำร้องขอ 100% | ตามคำร้องขอ 100% |
| 7.นำขยะไปไม่ไปทิ้ง | 4 ครั้ง/เดือน | 4 ครั้ง/เดือน |
| 8.เก็บขยะทั่วไป (08.30-10.00 น.) | ทุกวัน 100% | ทุกวัน 100% |
| 9.เก็บขยะติดเชื้อ/อันตราย (13.00-14.00 น.) | ทุกวัน 100% | ทุกวัน 100% |
| 13.ทำความสะอาดรถขนขยะ (16.00-16.30 น.) | ทุกวัน 100% | ทุกวัน 100% |
| งานซักฟอก | | |
| 1.ตรวจสอบความพร้อมใช้งานของเครื่องซักผ้า, เครื่องอบผ้า | ทุกวัน 100% | ทุกวัน 100% |
| 2.เก็บผ้าเปื้อนตามหอผู้ป่วย เช้า เวลา 07.00-09.30 น. บ่าย เวลา 15.00-16.00 น. | ทุกวัน 100% | ทุกวัน 100% |
| 3.ดำเนินการซักผ้าตามขั้นตอนจนสิ้นสุดกระบวนการ | ทุกวัน 100% | ทุกวัน 100% |
| 4.ตรวจสอบความเรียบร้อยของผ้าหลังการซัก | ทุกวัน 100% | ทุกวัน 100% |
| 5.จัดเตรียมผ้าก่อนนำส่งตามใบเบิก | ทุกวัน 100% | ทุกวัน 100% |
| 6.ตรวจประเมินความพอเพียงของผ้าแต่ละหอผู้ป่วย | ทุกวัน 100% | ทุกวัน 100% |
| 7.สรุปบันทึกประจำวัน | ทุกวัน 100% | ทุกวัน 100% |
| โครงการ | | |
| 1.โครงการพัฒนาบุคลากรด้านจริยธรรม | 1 ครั้ง | 1 ครั้ง |

ผลการปฏิบัติงานโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2560

ฝ่ายบริหารทั่วไป

| โครงการ/กิจกรรม | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลการปฏิบัติ |
|---|------------------------|--------------|
| 2.โครงการเสริมสร้างความผูกพันที่ดีต่อองค์กร | | |
| 2.1.โครงการรดน้ำคำหัวขอพรผู้สูงอายุเนื่องในวันมหาสงกรานต์ | 1 ครั้ง | 1 ครั้ง |
| 2.2 โครงการเตรียมพร้อมรับวันเกษียณ | 1 ครั้ง | 1 ครั้ง |
| 2.3.คนดีศรีจิตเวช | 1 ครั้ง | 1 ครั้ง |
| 2.4.พิธีถวายสัตย์ปฏิญาณเพื่อเป็นข้าราชการที่ดี | 1 ครั้ง | - |
| 3. โครงการอบรมเส้นทางความก้าวหน้าในสายวิชาชีพ | 1 ครั้ง/ปี | 1 ครั้ง/ปี |

| ฝ่ายบริหารทั่วไป | | | |
|------------------|--|--------------------|--------------|
| ลำดับ | ตัวชี้วัดที่สำคัญ | เป้าหมาย(หน่วยนับ) | ผลตัวชี้วัด |
| 1 | จำนวนครั้งของการส่งหนังสือผิดหน่วยงาน | 0 ครั้ง | 3 ครั้ง |
| 2 | จำนวนครั้งของการสูญหายของหนังสือราชการ | 0 ครั้ง | 0 ครั้ง |
| 3 | บุคลากรปฏิบัติตามระเบียบของทางราชการ | ร้อยละ 100 | ร้อยละ 100 |
| 4 | ร้อยละข้อร้องเรียนเรื่องสิทธิประโยชน์ของบุคลากร | ร้อยละ 100 | ร้อยละ 100 |
| 5 | อัตราการคงอยู่ของบุคลากร | ร้อยละ 95 | ร้อยละ 96.69 |
| 6 | บุคลากรมีระดับความสุขไม่ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน | ร้อยละ 90 | ร้อยละ 96.54 |
| 7 | จำนวนครั้งของการส่งผ้าคินเนื่องจากผ้าไม่สะอาด | 0 ครั้ง | 0 ครั้ง |
| 8 | จำนวนครั้งที่บริการส่งผ้าไม่ทันเวลา | 0 ครั้ง | 0 ครั้ง |
| 9 | จำนวนครั้งของความปลอดภัยของผู้ปฏิบัติงานขณะปฏิบัติงาน | 0 ครั้ง | 0 ครั้ง |
| 10 | จำนวนครั้งผ้าไม่สูญหายหรือชำรุดระหว่างการซัก | 0 ครั้ง | 0 ครั้ง |
| 11 | จำนวนครั้งของข้อร้องเรียนเรื่องขยะทั่วไป ขยะมีพิษเต็มและไม่เทขยะ | 0 ครั้ง | 0 ครั้ง |
| 12 | จำนวนครั้งในการจัดห้องประชุมและสถานที่ไม่ทันตามกำหนดเวลา | 0 ครั้ง | 0 ครั้ง |
| 13 | สวนหย่อมที่อยู่ในความรับผิดชอบสะอาดสวยงามหญ้ายาวไม่เกิน 10 ซม. | ร้อยละ 100 | ร้อยละ 100 |
| 14 | ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการ | ร้อยละ 80 | ร้อยละ 99.89 |

ผลการปฏิบัติงานโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2560

ฝ่ายการเงิน

| โครงการ/กิจกรรม | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลการปฏิบัติ |
|--|------------------------|---------------|
| งานเบิกจ่ายเงิน | | |
| เงินอุดหนุนราชการ | | |
| 1. จ่ายเงินช่วยเหลือด้านการศึกษาและรักษาพยาบาล | 550 ราย | 659 ราย |
| 2. จ่ายค่าตอบแทนใช้สอย - ค่าตอบแทนการทำงานนอกเวลาราชการ - จ่ายค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ | 300 ราย | 302 ราย |
| 3. รายงานสถานะเงินอุดหนุนราชการ | 12 ครั้ง | 12 ครั้ง |
| 4. ท่างบพิสูจน์ยอดบัญชีเงินอุดหนุนราชการ | 12 ครั้ง | 12 ครั้ง |
| 5. จ่ายเงินยืม/ออกใบรับใบสำคัญ/ใบเสร็จรับเงิน | 320 ราย | 751 ราย |
| 6. พิมพ์/จ่ายเช็ค สำหรับใบสำคัญ และ/เงินยืม ทดรองยอดตั้งแต่ 5,000 บาทขึ้นไป | 400 ฉบับ | 624 ฉบับ |
| 7. ประทับตรา “จ่ายเงินแล้ว” ในใบสำคัญคู่จ่าย | 1,500 ฉบับ | 2,753 ฉบับ |
| เบิกจ่ายงบบุคลากร/งบกลาง | | |
| 1. เงินเดือนและค่าจ้างประจำผ่านโครงการจ่ายตรง | 260 ราย/เดือน | 254 ราย/เดือน |
| 2. ค่าตอบแทนพนักงานราชการ | 12 รายการ | 12 รายการ |
| 3. เงินค่าครองชีพชั่วคราวพนักงานราชการ | 12 รายการ | 12 รายการ |
| 4. ค่าจ้างชั่วคราว | 12 รายการ | 12 รายการ |
| 5. เงินเพิ่ม | | |
| - เงินเพิ่มจิตแพทย์ | 12 รายการ | 12 รายการ |
| - เงินตอบแทนแพทย์ฯ ไม่ทำเวชปฏิบัติ | 12 รายการ | 12 รายการ |
| - เงินตอบแทนกำลังคนด้านสาธารณสุข (พ.ต.ส.) | 12 รายการ | 12 รายการ |
| - เงินตอบแทนฉบับ 7 | 12 เดือน | 12 เดือน |
| 6. จ่ายเงินตอบแทนผ่านธนาคาร | 410 ราย/เดือน | 384 ราย/เดือน |
| 7. เงินช่วยเหลือด้านการศึกษาและรักษาพยาบาล | | |
| 7.1 เงินช่วยการศึกษาบุตร | 150 ราย | 153 ราย |
| 7.2 เงินช่วยค่ารักษาประเภทผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลรัฐ | 400 ราย | 463 ราย |
| 7.3 เงินช่วยค่ารักษาประเภทผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลรัฐสำหรับผู้รับบำนาญ | 10 ราย | 35 ราย |
| 7.4 เงินช่วยค่ารักษาประเภทผู้ป่วยใน โรงพยาบาลเอกชน | 10 ราย | 8 ราย |

ผลการปฏิบัติงานโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2560

ฝ่ายการเงิน

| โครงการ/กิจกรรม | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลการปฏิบัติ |
|--|------------------------|---------------|
| เบิกจ่ายงบดำเนินงาน | | |
| 1. ค่าตอบแทน ใช้สอย และวัสดุ เช่น ค่าล่วงเวลา เงินสมทบประกันสังคม ค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ ค่าบำรุงซ่อมแซม และค่าจ้างเหมา บริการต่างๆ ค่าเวชภัณฑ์ ค่าวัสดุอื่นครุภัณฑ์ต่ำกว่าเกณฑ์ | 3,500 รายการ | 2,668 รายการ |
| 2. ค่าสาธารณูปโภค เช่น ค่าไฟฟ้า ,ค่าน้ำประปา ค่าโทรศัพท์ , ค่าบริการสื่อสาร(อินเทอร์เน็ต) และค่าบริการไปรษณีย์โทรเลข | 180 รายการ | 168 รายการ |
| 3.เบิกจ่ายลงทุน คือ ค่าครุภัณฑ์ที่ดิน และสิ่งปลูกสร้าง | 48 รายการ | 81 รายการ |
| งานจ่ายเช็ค | | |
| 1. พิมพ์เช็ค/นำเสนอ/จ่ายเช็คสำหรับขอเบิกจ่ายผ่านส่วนราชการ | 2,100 ฉบับ | 2,380 รายการ |
| 2. เรียงรายงานการจ่ายตรงเจ้าหน้าที่หรือผู้ขาย | 3,500 รายการ | 2,763 รายการ |
| 3. บันทึกทะเบียนคุมเอกสารขอเบิกเงินงบประมาณ | 1,800 รายการ | 750 รายการ |
| 4. บันทึกทะเบียนคุมเลขที่ใบสำคัญคู่จ่าย | 2,400 รายการ | 3,572 รายการ |
| 5. ส่งใบรับรองภาษี หัก ณ ที่จ่ายให้เจ้าหน้าที่ จ่ายตรง | 650 ฉบับ | 565 ฉบับ |
| 6. นำเงินภาษี หัก ณ ที่จ่ายส่งสรรพากร | 12 ครั้ง | 12 ครั้ง |
| งานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง | | |
| 1. บันทึกทะเบียนคุมเอกสารนำเข้าระบบ GFMS | 3,500 รายการ | 2,763 รายการ |
| 2. เบิกคืนเงินประกันสัญญา | 10 รายการ | 11 รายการ |
| 3. บันทึกเบิกเกินส่งคืนเงินงบประมาณในระบบ GFMS | 30 รายการ | 24 รายการ |
| 4. บันทึกขอใช้เงินยืม ในระบบ GFMS | 250 รายการ | 196 รายการ |
| 5. ตรวจสอบใบสำคัญคู่จ่ายก่อนเบิกจ่ายเงิน | 3,500 รายการ | 2,763 รายการ |
| งานระบบบำเหน็จบำนาญ | | |
| ลงทะเบียนรับ และ บันทึกส่งข้อมูลการขอเบิก บำเหน็จบำนาญ บำเหน็จดำรงชีพ เงินมาตรการพัฒนาและบริหารกำลังคน ฯ | 12 รายการ | 8 รายการ |
| งานระบบบำเหน็จค่าประกัน | | |
| ลงทะเบียนรับคำร้องและบันทึกส่งข้อมูลให้ สรจ. / คลัง | 12 รายการ | 8 รายการ |
| ภาษี หัก ณ ที่จ่ายบุคคลากร | | |
| 1. บันทึกรายละเอียด และ รายได้ (ประจำเดือน) ของผู้ถูกหัก | 400 ราย/เดือน | 384 ราย/เดือน |
| 2. ออกหนังสือรับรองภาษี หัก ณ ที่จ่าย | 800 ฉบับ | 850 ฉบับ |

ผลการปฏิบัติงานโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2560

ฝ่ายการเงิน

| โครงการ/กิจกรรม | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลการปฏิบัติ |
|--|------------------------|--------------|
| งานธุรการและบริการอื่น | | |
| 1. ลงรับหนังสือจากภายนอก | 1,000 ฉบับ | 1,280 ฉบับ |
| 2. ติดต่อราชการนอกสำนักงาน | 1 ครั้ง/วัน | 1 ครั้ง/วัน |
| 3. ให้บริการสมาชิกสหกรณ์ 2 แห่ง | 300 ราย | 309 ราย |
| 4. ให้บริการสมาชิกฌาปนกิจสงเคราะห์ของกระทรวงสาธารณสุข | 380 ราย | 380 ราย |
| งานบัญชี | | |
| 1. จัดทำรายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ | 2 ครั้ง | 2 ครั้ง |
| 2. ทำรายงาน GPP จังหวัด | 2 ครั้ง | 2 ครั้ง |
| 3. จัดทำรายงานทางการเงินส่งผู้ว่าราชการจังหวัด, สตง. และกรม สุขภาพจิต | 12 ครั้ง | 12 ครั้ง |
| 4. รายงานการประเมินผลการปฏิบัติงานด้านบัญชีส่งให้กรม สุขภาพจิต, คลังจังหวัด | 1 ครั้ง | 1 ครั้ง |
| 5. ตรวจสอบรายงานเงินคงเหลือประจำวันจาก web report | 250 ครั้ง | 250 ครั้ง |
| 6. จัดทำบัญชียอดบัญชีเงินฝากธนาคาร | 12 ครั้ง | 12 ครั้ง |
| 7. จัดทำรายงานเสนอผู้บริหารรับ - จ่ายเงินบำรุง | 12 ครั้ง | 12 ครั้ง |
| 8. ตรวจสอบและคุมลูกหนี้คำรักษาพยาบาล 4 ประเภท | 12 ครั้ง | 12 ครั้ง |
| 9. ส่งรายงานลูกหนี้คำรักษาพยาบาลให้กรมสุขภาพจิต | 12 ครั้ง | 12 ครั้ง |
| 10. จัดทำรายงาน สจร.1031 เสนอผู้บริหาร | 12 ครั้ง | 12 ครั้ง |
| 11. จัดทำรายงาน สจร.1032 ส่งกรมสุขภาพจิต | 12 ครั้ง | 12 ครั้ง |
| 12. จัดทำรายงานผลการเบิกจ่ายงบประมาณรายจ่ายส่งให้กรม สุขภาพจิต | 12 ครั้ง | 12 ครั้ง |
| 13. จัดทำรายงานสรุปการเบิกเงินจากคลังให้คลังจังหวัด | 12 ครั้ง | 12 ครั้ง |
| 14. ตรวจสอบรายงานสถานการณ์เบิกจ่ายเงินจาก web report | 3,400 รายการ | 2,763 รายการ |
| 15. ตรวจสอบเอกสารก่อนนำเข้าในระบบ GFMS | 3,400 รายการ | 2,763 รายการ |
| 16. บันทึกและคุมบัญชีเงินนอกงบประมาณ | 5,000 รายการ | 4,500 รายการ |
| 17. บันทึกการจ่ายชำระเงิน (ขจ.) | 1,500 รายการ | 750 รายการ |
| 18. จ่ายเงินนอกงบประมาณจากธนาคาร (pp) | 700 รายการ | 884 รายการ |
| 19. ตัดวัสดุคงคลังประจำเดือน | 12 ครั้ง | 12 ครั้ง |
| 20. ตรวจสอบงบทดลองประจำเดือน | 12 เดือน | 12 ครั้ง |
| 21. เบิกจ่ายเงินประกันสังคม | 250 รายการ | 120 รายการ |

ผลการปฏิบัติงานโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2560

ฝ่ายการเงิน

| โครงการ/กิจกรรม | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลการปฏิบัติ |
|---|---------------------|--------------|
| 22. ทะเบียนรับ - จ่ายเงินงบประมาณ | 1,500 รายการ | 750 รายการ |
| 23. เก็บรวบรวมค่าใช้จ่ายประจำเดือน | 3,400 รายการ | 2,763 รายการ |
| 24. รายงานผลการเบิกจ่ายเงินงบประมาณส่งคลัง | 12 ครั้ง | 12 ครั้ง |
| 25. เก็บรวบรวมใบนำส่งเงินรายได้ประจำวัน | 12 เดือน | 12 เดือน |
| 26. บันทึกคุมเงินประกันการเข้าทำงาน/เงินประกันสัญญา | 40 ราย | 30 รายการ |
| 27. บันทึกและคุมเงินประจำงวด (เงินงบประมาณ) | 1,000 รายการ | 900 รายการ |
| 21. เบิกจ่ายเงินประกันสังคม | 250 รายการ | 120 รายการ |
| 22. ทะเบียนรับ - จ่ายเงินงบประมาณ | 1,500 รายการ | 750 รายการ |
| 23. เก็บรวบรวมค่าใช้จ่ายประจำเดือน | 3,400 รายการ | 2,763 รายการ |
| 24. รายงานผลการเบิกจ่ายเงินงบประมาณส่งคลัง | 12 ครั้ง | 12 ครั้ง |
| 25. เก็บรวบรวมใบนำส่งเงินรายได้ประจำวัน | 12 เดือน | 12 เดือน |
| 26. บันทึกคุมเงินประกันการเข้าทำงาน/เงินประกันสัญญา | 40 ราย | 30 รายการ |
| 27. บันทึกและคุมเงินประจำงวด (เงินงบประมาณ) | 1,000 รายการ | 900 รายการ |

| ฝ่ายการเงิน | | | |
|-------------|--|----------------------|--------------|
| ลำดับ | ตัวชี้วัดที่สำคัญ | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลตัวชี้วัด |
| | งานรับเงินรายได้ | | |
| 1 | ระดับความสำเร็จของการบริหารหนี้ค่ารักษาพยาบาล | 5 คะแนน | 5 คะแนน |
| 2 | ร้อยละข้อมูลที่ส่งทันเวลาในการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยใช้สิทธิบัตร | ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 | ร้อยละ 100 |
| 3 | จำนวนครั้งที่ออกใบเสร็จผิดพลาด | 0 ครั้ง | 0 ครั้ง |
| 4 | ร้อยละของความพึงพอใจของผู้รับบริการ | ไม่น้อยกว่าร้อยละ 85 | ร้อยละ 97.22 |
| 5 | จำนวนข้อบกพร่องของผู้ตรวจสอบภายในที่แก้ไขได้ครบถ้วน | ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 | ร้อยละ 100 |
| | งานเบิกจ่ายเงิน | | |
| 1 | จำนวนครั้งที่รับและนำส่งเงินในระบบ GFMS ผิดพลาด | 0 ครั้ง | 0 ครั้ง |
| 2 | จำนวนครั้งที่จ่ายเงินผิดพลาดแก้ไขได้ครบถ้วน | ร้อยละ 100 | ร้อยละ 100 |
| 3 | ร้อยละของความพึงพอใจของผู้รับบริการ | ไม่น้อยกว่าร้อยละ 85 | ร้อยละ 97.22 |
| 4 | ร้อยละของเงินยืมที่ส่งใช้เงินยืมตามกำหนด | ไม่น้อยกว่าร้อยละ 85 | ร้อยละ 95.72 |
| 5 | จำนวนข้อบกพร่องของผู้ตรวจสอบภายในที่แก้ไขได้ครบถ้วน | ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 | ร้อยละ 100 |
| 6 | สัดส่วนรายรับเงินบำรุงต่อรายจ่ายเงินบำรุง | มากกว่า 1 | 1.35 |

| ฝ่ายการเงิน | | | |
|-------------|--|----------------------|-------------|
| ลำดับ | ตัวชี้วัดที่สำคัญ | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลตัวชี้วัด |
| 7 | ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ รายจ่ายงบดำเนินงาน | ไม่น้อยกว่าร้อยละ 96 | ร้อยละ 100 |
| | งานบัญชี | | |
| 1 | จำนวนครั้งที่รับและนำส่งเงินในระบบ GFMS ผิดพลาด | 0 ครั้ง | 0 ครั้ง |
| 2 | จำนวนครั้งที่บันทึกบัญชีผิดพลาด | 0 ครั้ง | 0 ครั้ง |
| 3 | จำนวนครั้งที่รายงานการเงินล่าช้า | 0 ครั้ง | 0 ครั้ง |
| 4 | ระดับความสำเร็จในการตรวจพบข้อผิดพลาดในระบบ GFMS | 5 คะแนน | 5 ครั้ง |
| 5 | อัตราส่วนสภาพคล่อง | มากกว่า 1 | 17.58 |
| 6 | อัตราส่วนเงินหมุนเวียน | มากกว่า 1 | 20.31 |

ผลการปฏิบัติงานโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2560

ฝ่ายพัสดุและการจัดซื้อ

| โครงการ/กิจกรรม | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลการปฏิบัติ |
|---|------------------------|--------------|
| งานจัดซื้อจัดจ้าง | | |
| 1.จัดทำแผนการใช้จ่ายเงินบำรุง (งบลงทุน) | 1 ครั้ง | 1 ครั้ง |
| 2.ปรับแผนการใช้จ่ายเงินบำรุง (งบลงทุน) | 2 ครั้ง | 2 ครั้ง |
| 3.รายงานแผนการปฏิบัติการจัดซื้อจัดจ้าง | 4 ครั้ง | 4 ครั้ง |
| 4. จัดซื้อจัดจ้างด้วยวิธีตกลงราคา | 1,080 ครั้ง | 967 ครั้ง |
| 5. จัดซื้อจัดจ้างด้วยวิธีสอบราคา | 10 ครั้ง | 2 ครั้ง |
| 6. จัดซื้อจัดจ้างด้วยวิธีประกวดราคา | 2 ครั้ง | - |
| 7. จัดซื้อจัดจ้างด้วยวิธีพิเศษ | 2 ครั้ง | - |
| 8. จัดซื้อจัดจ้างด้วยวิธีกรณีพิเศษ | 2 ครั้ง | - |
| 9.จัดซื้อจัดจ้างด้วยวิธี e-bidding | 12 ครั้ง | 3 ครั้ง |
| 10. งานบริหารข้อตกลงและสัญญาซื้อขาย/สัญญาจ้าง | 48 ครั้ง | 18 ครั้ง |
| 11. รายงานผลการจัดซื้อจัดจ้าง | 4 ครั้ง | 4 ครั้ง |
| 12. รายงานยอดภาระผูกพันหนี้สิน | 12 ครั้ง | 12 ครั้ง |
| งาน GFMS/web online | | |
| 1.บันทึกข้อมูลในระบบ e-gp | 480 ครั้ง | 432 ครั้ง |
| 2.จัดทำใบสั่งซื้อสั่งจ้าง บส.01/บส.04 | 480 ครั้ง | 432 ครั้ง |
| 3. จัดทำข้อมูลหลักผู้ขาย | 20 ครั้ง | 26 ครั้ง |
| 4. ตรวจสอบครุภัณฑ์ ในระบบ GFMS | 96 ครั้ง | 110 ครั้ง |

ผลการปฏิบัติงานโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2560

ฝ่ายพัสดุและการจัดซื้อ

| โครงการ/กิจกรรม | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลการปฏิบัติ |
|---|------------------------|--------------|
| 5. ล้างพัสดุซีพิกสินทรัพย์ | 200 รายการ | 246 รายการ |
| 6. ตัดจำหน่ายสินทรัพย์ในระบบ GFMIS | 40 รายการ | 230 รายการ |
| งานควบคุมทะเบียนพัสดุ | | |
| 1.ควบคุมทะเบียนวัสดุ/สต็อกการ์ด | 900 ครั้ง | 664 ครั้ง |
| 2.ลงทะเบียนทรัพย์สินและกำกับหมายเลขครุภัณฑ์ | 200 รายการ | 246 รายการ |
| 3.สำรวจครุภัณฑ์ประจำปี | 28 หน่วยเบิก | 28 หน่วยเบิก |
| 4.ขอขึ้นทะเบียนที่ราชพัสดุ | 6 รายการ | 4 รายการ |
| 5.ขอรื้อถอน/เปลี่ยนแปลงที่ราชพัสดุ | 6 รายการ | 2 รายการ |
| 6.รายงานสินทรัพย์คงเหลือประจำเดือน | 12 ครั้ง | 12 ครั้ง |
| 7. รายงานวัสดุคงเหลือประจำเดือน | 12 ครั้ง | 12 ครั้ง |
| 8. รายงานสินทรัพย์คงเหลือประจำปี | 1 ครั้ง | 1 ครั้ง |
| 9.รายงานวัสดุคงเหลือประจำปี | 1 ครั้ง | 1 ครั้ง |
| 10.รายงานสรุปผลการเบิก/จ่ายวัสดุ | 12 ครั้ง | 12 ครั้ง |
| งานเบิก - จ่ายพัสดุ | | |
| 1.จำหน่ายวัสดุ และครุภัณฑ์ | 96 ครั้ง | 7 ครั้ง |
| 2. เบิกจ่าย/คืน วัสดุ | 180 ครั้ง | 246 ครั้ง |
| 3. ส่งวัสดุตามหน่วยเบิก | 364 ครั้ง | 336 ครั้ง |
| 4. เบิกจ่าย/คืน ครุภัณฑ์ | 250 รายการ | 346 รายการ |
| 5. ยืม/โอน/บริจาค ครุภัณฑ์ | 10 ครั้ง | - |
| 6. สำนวความพึงพอใจ | 1 ครั้ง | 1 ครั้ง |

| ฝ่ายพัสดุและการจัดซื้อ | | | |
|------------------------|---|---------------------|---------------|
| ลำดับ | ตัวชี้วัดที่สำคัญ | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลตัวชี้วัด |
| 1 | ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ รายจ่ายงบดำเนินงาน | ร้อยละ 98 | ร้อยละ 72.48 |
| 2 | ร้อยละการจัดซื้อ/จัดจ้าง ได้ตามแผน | ร้อยละ 90 | ร้อยละ 86.70 |
| 3 | ร้อยละของการตรวจรับพัสดุหรือการตรวจการจ้างภายใน กำหนดเวลา | ร้อยละ 90 | ร้อยละ 92.30 |
| 4 | ร้อยละของการประกาศสอบราคา/ประกวดราคาประกาศ ทาง Website ของหน่วยงาน | ร้อยละ 100 | ร้อยละ 100.00 |

| ฝ่ายพัสดุและการจัดซื้อ | | | |
|------------------------|--|-----------------------|---------------|
| ลำดับ | ตัวชี้วัดที่สำคัญ | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลตัวชี้วัด |
| 5 | ร้อยละการตรวจรับครุภัณฑ์ในระบบ GFMS ภายในกำหนดเวลา | ร้อยละ 95 | ร้อยละ 95.80 |
| 6 | ร้อยละของการกำหนดหมายเลขครุภัณฑ์ และครุภัณฑ์ต่ำกว่าเกณฑ์ภายในกำหนดเวลา | ร้อยละ 95 | ร้อยละ 98.00 |
| 7 | ร้อยละการควบคุมทะเบียนครุภัณฑ์ถูกต้อง | ร้อยละ 95 | ร้อยละ 96.50 |
| 8 | ร้อยละการทำรายงานวัสดุคงคลังส่งงานการเงิน/บัญชีภายในกำหนดเวลา | ร้อยละ 100 | ร้อยละ 100.00 |
| 9 | ร้อยละอัตราความพึงพอใจระดับมาก ไม่น้อยกว่า | ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 85 | ร้อยละ 87 |

ผลการปฏิบัติงานโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2560

ฝ่ายแผนงาน

| โครงการ/กิจกรรม | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลการปฏิบัติ |
|--|-------------------------------|--------------|
| งานแผนงาน | | |
| 1. จัดทำแผนปฏิบัติงานโรงพยาบาล | 60 เล่ม | 60 เล่ม |
| 2. จัดทำคำของบประมาณรายจ่ายประจำปี | 1 ครั้ง | 1 เล่ม |
| 3. ประสาน/ให้คำปรึกษาด้านแผนงานแก่ทุกหน่วยงาน | 100 % | 100 % |
| 4. จัดทำรายงานข้อมูลแก่ผู้บริหารและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง | 100 % | 100 % |
| 5. จัดทำแผนปฏิบัติงานประจำปี และปรับแผนครึ่งปีตามแนวทางการกรมสุขภาพจิต | | 4 ครั้ง |
| 6. การจัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการประจำปี | 100 % | 100 % |
| 7. การจัดทำรายละเอียดตัวชี้วัดของโรงพยาบาล | 100 % | 100 % |
| 8. งานอื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย | 100 % | 100 % |
| งานติดตามประเมินผล | | |
| 1. ติดตามกำกับการดำเนินงานตามแผนของทุกฝ่าย/กลุ่มงาน | 9 ฝ่าย/11 กลุ่มงาน 5 ศูนย์ | ทุกหน่วยงาน |
| 2. ให้คำปรึกษา ประสานทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน | 100 % | 100 % |
| 3. จัดทำและรายงานตามแผนปฏิบัติการ | 12 ครั้ง | 16 ครั้ง |
| 4. การติดตามผลการปฏิบัติงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ | ตัวชี้วัด | 3 ครั้ง |
| 5. การติดตามรายงานผลตัวชี้วัดโรงพยาบาล | ตัวชี้วัด | 12 ครั้ง |

ผลการปฏิบัติงานโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2560

ฝ่ายแผนงาน

| โครงการ/กิจกรรม | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลการปฏิบัติ |
|--|------------------------|--------------|
| 6. งานอื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมาย | 100 % | 100 % |
| งานโครงการ | | |
| 1.โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการการจัดทำแผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ 2560 | 80 คน | 80 คน |
| 2.โครงการสัมมนาประเมินผลการปฏิบัติงานโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ประจำปี 2559 | 1ครั้ง/50 คน | 1ครั้ง/56คน |
| กิจกรรมที่ 1 ประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง พัฒนาผลงานดำเนินงานด้วยแนวคิด M.I.O | | |
| กิจกรรมที่ 2 ประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง พัฒนาการดำเนินงานสู่ความเป็นเลิศในปีงบประมาณ 2560 | | |
| 3.จัดทำแผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ 2560 | 60 เล่ม | 60 เล่ม |
| 4.จัดทำรายงานผลการปฏิบัติงานประจำปีงบประมาณ 2559 | 60 เล่ม | 60 เล่ม |

| ฝ่ายแผนงาน | | | |
|------------|---|--------------------|--------------|
| ลำดับ | ตัวชี้วัดที่สำคัญ | เป้าหมาย(หน่วยนับ) | ผลตัวชี้วัด |
| 1 | ร้อยละของฝ่าย/กลุ่มงานที่มีส่วนร่วมในการวางแผนปฏิบัติการของโรงพยาบาล | ร้อยละ 100 | ร้อยละ 100 |
| 2 | ร้อยละของการปฏิบัติได้ตามแผน | ร้อยละ 85 | ร้อยละ 86.67 |
| 3 | จำนวนครั้งที่ส่งรายงานผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการของกรมสุขภาพจิตทันตามระยะเวลาที่กำหนด (รายไตรมาส) | 4 ครั้ง | 4 ครั้ง |
| 4 | ร้อยละของระดับความพึงพอใจระดับมากที่สุดถึงมากที่สุดของผู้รับบริการ | ร้อยละ 90 | ร้อยละ 93.75 |

ผลการปฏิบัติงานโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2560

ฝ่ายโภชนาการ

| โครงการ/กิจกรรม | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลการปฏิบัติ |
|--|----------------------------|-----------------|
| งานโภชนาการบริการ | | |
| 1. กำหนดคุณลักษณะอาหารสำเร็จรูปผู้ป่วย | 1 ครั้ง/1ฉบับ | 1 ครั้ง/1ฉบับ |
| 2. จัดทำรายการอาหารผู้ป่วยสามัญ/พิเศษ | 12 ครั้ง/24ฉบับ | 12 ครั้ง/24ฉบับ |
| 3. ตรวจสอบวัตถุดิบอาหารให้ได้ตามคุณลักษณะอาหารที่กำหนด | 1,095 ครั้ง | 1,095 ครั้ง |
| 4. ควบคุมการผลิตอาหารให้ได้ตามมาตรฐานคุณภาพและปริมาณ | 1,095 ครั้ง | 1,095 ครั้ง |
| 5. ตรวจสอบอาหารสำเร็จรูปผู้ป่วยให้ถูกต้องตามมาตรฐาน | 1,095 ครั้ง | 1,095 ครั้ง |
| 6. ควบคุมการตักและบริการอาหารผู้ป่วยให้ถูกต้องครบถ้วน | 1,095 ครั้ง | 1,095 ครั้ง |
| 7. ควบคุมการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมภายในและภายนอกสถานประกอบการอาหารสำเร็จรูปผู้ป่วย | 48 ครั้ง | 48 ครั้ง |
| 8. ตรวจสอบการปนเปื้อนอาหาร ด้วยน้ำยา SI-2, สารกันรา, ฟอรัมาลิน, บอแรกซ์, สารฟอกขาว และ ยาฆ่าแมลง | 420 ตัวอย่าง | 593 ตัวอย่าง |
| 9. สำรวจแบบประเมินมาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร 30 ข้อ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข | 48 ครั้ง | 48 ครั้ง |
| งานโภชนาบำบัด | | |
| 1. คำนวณปริมาณพลังงานและสารอาหารสำหรับผู้ป่วย | ทุกราย | 1,315 ราย |
| 2. จัดทำรายการอาหารผู้ป่วยเฉพาะโรคสามัญ/พิเศษ | 12ครั้ง/24ฉบับ | 12ครั้ง/24ฉบับ |
| 3. ควบคุมการจัดบริการอาหารเฉพาะโรครายบุคคล | ทุกราย | 13,199 ราย |
| 4. ติดตามการบริโภคอาหารผู้ป่วยเฉพาะโรค | ทุกราย | 11,647 ราย |
| 5. ประเมินภาวะโภชนาการผู้ป่วย | ทุกราย | 1,315 ราย |
| 6. สอนให้ความรู้และคำแนะนำผู้ป่วยและญาติในการจัดเตรียมอาหารบำบัดโรค | ทุกรายที่มีปัญหาทุโภชนาการ | 376 ราย |
| 7. ติดตามประเมินผลการให้โภชนาบำบัด | ทุกรายที่มีปัญหาทุโภชนาการ | 1,315 ราย |
| 8. สอน เผยแพร่ความรู้ด้านอาหารบำบัดโรคแก่นักศึกษา และบุคลากรเจ้าหน้าที่ | 2 ครั้ง | 2 ครั้ง / 13 คน |
| 9.อบรมให้ความรู้ผู้ประกอบอาหารด้านโภชนาการและโภชนาบำบัดเน้นโรคเรื้อรังและภาวะแทรกซ้อนทางกาย | 2 ครั้ง | 2 ครั้ง / 12 คน |
| 10. ตรวจสอบผลการตรวจร่างกายของผู้ประกอบการโดยไม่มีโรคตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด | ทุกราย | 12 ราย |
| 11. นิเทศงานสุขาภิบาลอาหารและโภชนาบำบัดให้แก่ผู้บริการอาหาร | 2 ครั้ง/ทุกราย | 2 ครั้ง/ 24 ราย |
| 12. พัฒนานองค์ความรู้ เทคโนโลยีและงานวิจัยด้านอาหารและโภชนาการ โภชนาบำบัดและสุขาภิบาลอาหาร | 3 เรื่อง | 3 เรื่อง |

ผลการปฏิบัติงานโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2560

ฝ่ายโภชนาการ

| โครงการ/กิจกรรม | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลการปฏิบัติ |
|---|------------------------|----------------|
| งานธุรการ | | |
| 1. จัดทำแผนปฏิบัติงาน | 1 ครั้ง | 1 ครั้ง |
| 2. ติดตามกำกับการทำงานและสรุปผล | 12 ครั้ง | 12 ครั้ง |
| 3. จัดทำแผนบริหารทรัพยากรมนุษย์ และแผนพัฒนาบุคลากร | 2 ครั้ง | 2 ครั้ง |
| 4. ประเมินผลการปฏิบัติงาน | 2 ครั้ง | 2 ครั้ง |
| 5. จัดทำแผนวัสดุครุภัณฑ์ | 1 ครั้ง | 2 ครั้ง |
| 6. จัดทำเอกสารประกอบและดำเนินการจัดซื้ออาหารสำเร็จรูปผู้ป่วย e-Auction | 24ครั้ง/48ฉบับ | 24ครั้ง/48ฉบับ |
| 7. สรุปประเมินผลการตรวจรับอาหารสำเร็จรูปผู้ป่วย | 24ครั้ง/48ฉบับ | 24ครั้ง/48ฉบับ |
| 8. จัดทำเอกสารใบเสร็จรับเงินเพื่อเบิก จ่ายเงินค่าอาหารผู้ป่วยให้แก่ผู้ประกอบการ | 24ครั้ง/48ฉบับ | 24ครั้ง/48ฉบับ |
| 9. จัดทำเอกสารคุณภาพ | 12 ครั้ง | 12 ครั้ง |

| ฝ่ายโภชนาการ | | | |
|--------------|---|---------------------|--------------|
| ลำดับ | ตัวชี้วัดที่สำคัญ | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลตัวชี้วัด |
| 1 | ร้อยละของการจัดอาหารผู้ป่วยให้ได้พลังงานและสารอาหารตามมาตรฐาน | ร้อยละ 95 | ร้อยละ 97.30 |
| 2 | ร้อยละของอาหารปลอดภัยผ่านเกณฑ์มาตรฐาน | ร้อยละ 95 | ร้อยละ 99.18 |
| 3 | ร้อยละของการตรวจสอบจุดควบคุมเฝ้าระวังด้านสุขาภิบาลอาหาร | ร้อยละ 95 | ร้อยละ 97.59 |
| 4 | จำนวนครั้งของการเกิดอุบัติเหตุด้านโครงสร้างทางกายภาพ | ≤ 30 ครั้ง | 29 ครั้ง |
| 5 | ร้อยละของระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการด้านโภชนาการ | ร้อยละ 98 | ร้อยละ 99.23 |
| 6 | ร้อยละของผู้ป่วยได้รับอาหารถูกต้อง | ร้อยละ 100 | ร้อยละ 98.6 |
| 7 | ร้อยละของผู้ป่วยได้รับความรู้ด้านโภชนาการ | ร้อยละ 85 | ร้อยละ 85.7 |
| 8 | ภาวะโภชนาการของผู้ป่วยในโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ | ร้อยละ 70 | ร้อยละ 76.25 |
| 9 | ร้อยละของผู้ป่วยที่มีปัญหาโภชนาการได้รับการติดตามประเมินผล | ร้อยละ 85 | ร้อยละ 88.2 |
| 10 | จำนวนองค์ความรู้ เทคโนโลยีและงานวิจัยด้านอาหาร โภชนาการ โภชนบำบัดและสุขาภิบาล | ≥ 3 เรื่อง | 4 เรื่อง |

ผลการปฏิบัติงานโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2560

ฝ่ายเทคโนโลยีสารสนเทศ

| โครงการ/กิจกรรม | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลการปฏิบัติ |
|---|------------------------|---------------|
| งานดูแลระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ | | |
| 1. ควบคุม ดูแลระบบเครือข่ายโรงพยาบาลให้มีเสถียรภาพและมีความปลอดภัย แก้ไขปัญหาเกี่ยวกับระบบเครือข่ายภายใน 24 ชั่วโมง | 80 % | 95% |
| 2. ดำเนินการแก้ไขเครื่องคอมพิวเตอร์ที่ติดไวรัสได้ | 80 % | 80% |
| 3. สำรองข้อมูลที่สำคัญของ Server | 80 % | 100% |
| 4. สำรองข้อมูล Server ระบบบริการผู้ป่วย ออนไลน์ ทุกวัน (ในวันราชการ) | 1 ครั้ง/วัน | 1 ครั้ง/วัน |
| 5. สำรองข้อมูล Server Back office (Intra Server, www, Authen,mail,Back office) | 1 ครั้ง/เดือน | 1 ครั้ง/เดือน |
| 6. ซ่อมแผน Server Down รวมกับซ่อมแผนอัคคีภัย | 1 ครั้ง/ปี | - |
| งานบริการ/ซ่อม/บำรุงรักษา/จัดหาอุปกรณ์ | | |
| 1. จัดหา Internet | | |
| 1.1 เช่าระบบเครือข่าย Internet Leased Line (ระบบ Back Office) | 1 ระบบ | 1 ระบบ |
| 1.2 เช่าระบบเครือข่าย Internet Leased Line (เว็บไซต์ Suicidethai.com) | 1 ระบบ | 1 ระบบ |
| 1.3 ค่า MA OFFICE SCAN CORPORATE EDITION สำหรับ 101 – 250 Users | 167 licenses | 167 licenses |
| 1.4 ค่าต่อ Licenses Firewall, AV Definitions, Intrusion Protection, IPS Definitions, Web Filtering, Anti spam, Antivirus (Fortigate 110C) | 1 licenses | 1 licenses |
| 1.5 ค่าต่อ Licenses Firewall, AV Definitions, Intrusion Protection, IPS Definitions, Web Filtering, Anti spam, Antivirus (Fortigate 240D) | 1 licenses | 1 licenses |
| 1.6 ค่าต่อเครื่องหมายรับรองความปลอดภัย ทางอิเล็กทรอนิกส์ Secure socket Layer (SSL certificates) ของเว็บไซต์ Suicidethai.com | 1 ระบบ | 1 ระบบ |
| 1.7 ค่า Antivirus Symatec ระบบ Suicide | 10 licenses | 10 licenses |
| 1.8 ค่าต่อประกัน Switching ระบบบริการผู้ป่วย Online (Cisco Catalyst 3560) | 1 ระบบ | 1 ระบบ |
| 1.9 ค่าบริการชื่อโดเมน JVKK.GO.TH | 1 เว็บไซต์ | 1 เว็บไซต์ |
| 1.10 ค่าบริการโดเมน Suicidethai.com | 1 เว็บไซต์ | 1 เว็บไซต์ |

ผลการปฏิบัติงานโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2560

ฝ่ายเทคโนโลยีสารสนเทศ

| โครงการ/กิจกรรม | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลการปฏิบัติ |
|--|------------------------|---------------|
| 1.11 ค่าใช้บริการ Internet แบบ ADSL | 4 หมายเลข | 4 หมายเลข |
| 2. จัดหาอุปกรณ์ Hardware | | |
| 2.1 อุปกรณ์กระจายสัญญาณไร้สาย | 4 เครื่อง | 4 เครื่อง |
| 2.2 เครื่องควบคุมอุปกรณ์กระจายสัญญาณไร้สาย | 1 เครื่อง | 1 เครื่อง |
| 2.3 เครื่องคอมพิวเตอร์ สำหรับประมวลผล แบบที่ 1 (จอขนาดไม่น้อยกว่า 18.5 นิ้วและระบบปฏิบัติการ) | 28 ชุด | 28 ชุด |
| 2.4 เครื่องคอมพิวเตอร์โน้ตบุ๊ก สำหรับงานสำนักงาน | 1 ชุด | 1 ชุด |
| 2.5 ชุดโปรแกรมระบบปฏิบัติการสำหรับเครื่องแม่ข่าย | 1 ชุด | 1 ชุด |
| 2.6 เครื่องสำรองไฟฟ้า ขนาด 800VA | 30 เครื่อง | 30 เครื่อง |
| 2.7 ชุดโปรแกรมจัดการสำนักงาน | 1 ชุด | 1 ชุด |
| 3. ออกนิเทศติดตามการบำรุงรักษาเครื่องคอมพิวเตอร์ และแผนการ ให้ความรู้ด้าน IT และการปรับปรุงเว็บสำหรับผู้สนใจศึกษาด้าน IT | 2 ครั้ง/ปี | - |
| 4. บำรุงรักษา เป่าฝุ่นเครื่องคอมพิวเตอร์ และอุปกรณ์ต่อพ่วง | 2 ครั้ง/ปี | - |
| 5. ผู้ขอใช้บริการมีความพึงพอใจระดับมากขึ้นไป | 80% | 98.21% |
| 6. ดำเนินการจัดหาวัสดุและอะไหล่ สำหรับซ่อมเครื่องคอมพิวเตอร์ และอุปกรณ์ต่อพ่วง | 1 ปี | |
| งานวิชาการ | | |
| 1. พัฒนาโปรแกรม (Digital office) | 2 โปรแกรม | 1 โปรแกรม |
| 2. วิเคราะห์ ออกแบบระบบ โปรแกรม | 3 โปรแกรม | 3 โปรแกรม |
| 3. พัฒนาบุคลากรฝ่ายเทคโนโลยีสารสนเทศให้มีความรู้ในเรื่องกราฟิก ดีไซน์ , Application ,Database,ความปลอดภัย และการจัดการ อุปกรณ์คอมพิวเตอร์และอุปกรณ์ต่อพ่วง | 4 คน | - |
| 4. พัฒนาเว็บไซต์และฐานข้อมูลการป้องกันการฆ่าตัวตาย | 1 ระบบ 6 เดือน/ครั้ง | 1 ระบบ |
| 5. โครงการอบรมความรู้เรื่องการบำรุงรักษาอุปกรณ์คอมพิวเตอร์ ภายในหน่วยงาน | 2 รุ่น/100 คน | 2 รุ่น/100 คน |
| 6.โครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การปฏิบัติงานในระบบบริการผู้ป่วย ออนไลน์ | 3 รุ่น/30 คน | 3 รุ่น/30 คน |
| 7.โครงการพัฒนาความรู้ ทักษะการใช้คอมพิวเตอร์ หลักสูตรโปรแกรม การใช้งานสำนักงาน (MS-Office) | 3 รุ่น/30 คน | 3 รุ่น/30 คน |
| 8.โครงการปรับปรุงระบบบริการผู้ป่วย Online | | |
| 8.1 ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ ปรับปรุง/แก้ไข โปรแกรม ฐานข้อมูลคนพิการ | 1 โปรแกรม | 1 โปรแกรม |

ผลการปฏิบัติงานโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2560

ฝ่ายเทคโนโลยีสารสนเทศ

| โครงการ/กิจกรรม | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลการปฏิบัติ |
|---|------------------------|--------------|
| 8.2 ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ ปรับปรุง/แก้ไข โปรแกรมบันทึกข้อมูลเยี่ยมบ้านศูนย์เครือข่ายบริการสุขภาพจิต | 1 โปรแกรม | - |
| 8.3 โครงการพัฒนาโปรแกรมบันทึกข้อมูลผู้ป่วยก้าวร้าวรุนแรง (SMI-V) | 1 โปรแกรม | - |
| งานธุรการ | | |
| 1. รายงานผลการปฏิบัติงานประจำเดือน | 12 ครั้ง/ปี | - |
| 2. จัดทำทะเบียนครุภัณฑ์และอุปกรณ์ต่อ | 100 % | 98% |

| ฝ่ายเทคโนโลยีสารสนเทศ | | | |
|-----------------------|---|----------------------|--------------|
| ลำดับ | ตัวชี้วัดที่สำคัญ | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลตัวชี้วัด |
| 1 | ควบคุมดูแลระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์โรงพยาบาลให้มีเสถียรภาพ และมีความปลอดภัย แก้ไขปัญหาเกี่ยวกับระบบเครือข่ายภายใน 24 ชั่วโมง | ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 | ร้อยละ 95 |
| 2 | อัปเดตแก้ไขเครื่องคอมพิวเตอร์ลูกข่ายที่ติดไวรัส | ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 | ร้อยละ 80 |
| 3 | การสำรองข้อมูลที่สำคัญของ Server ระบบบริการผู้ป่วย Online ฐานข้อมูลป้องกันการฆ่าตัวตายสำเร็จ | ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 | ร้อยละ 100 |
| 4 | ผู้ขอใช้บริการมีความพึงพอใจระดับมากขึ้นไป | ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 | ร้อยละ 98.21 |
| 5 | ร้อยละเครื่องคอมพิวเตอร์หรืออุปกรณ์ต่อพ่วงที่บำรุงรักษาได้ | ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 | ร้อยละ 80 |
| 6 | เว็บไซต์โรงพยาบาล www.jvkk.go.th และ www.suicidethai.com ได้รับการปรับปรุงข้อมูลทุกเดือน | 12 ครั้ง | 12 ครั้ง |
| 7 | ร้อยละของการผ่านเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการด้านประสิทธิภาพของระบบสารสนเทศ | 5 คะแนน | 5 คะแนน |
| 8 | ร้อยละของประสิทธิภาพในการจัดส่งข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพเข้าสู่ระบบ Data Center ผู้ป่วยจิตเวชของกรมสุขภาพจิต | 5 คะแนน | 5 คะแนน |

ผลการปฏิบัติงานโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2560

ฝ่ายสารสนเทศและประชาสัมพันธ์

| โครงการ/กิจกรรม | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลการปฏิบัติ |
|---|------------------------|----------------------|
| งานโสตทัศนศึกษา | | |
| 1. บริการโสตทัศนอุปกรณ์ | 100% | |
| - เครื่องฉายทุกชนิด | | 132 ครั้ง |
| - เครื่องเสียง | | 155 ครั้ง |
| - บันทึกภาพนิ่ง | | 169/31,483 ครั้ง/ภาพ |
| - บันทึกภาพเคลื่อนไหว | | 25 ครั้ง |
| - บันทึกเสียง | | - |
| 2. บำรุงรักษาโสตทัศนอุปกรณ์ | 100% | - |
| 3. สำรวจความพึงพอใจผู้ใช้บริการ | 1 ครั้ง | - |
| งานบริการผลิตสื่อสารสนเทศ | | |
| 1. ผลิตสื่อสารสนเทศ/ประชาสัมพันธ์ | 100% | |
| - ชุดนิทรรศการ | | 12 ครั้ง |
| - โปสเตอร์ | | 85 ครั้ง |
| - แผ่นพับ/ใบปลิว/การ์ด | | 755/3,542 ครั้ง/แผ่น |
| - คู่มือ/เอกสารทางวิชาการ | | - |
| - ภาพกิจกรรม | | 169/31,483 ครั้ง/ภาพ |
| - ตัดต่อ VDO/คลิป VDO/หนังสือ | | 25 ครั้ง |
| - สปอตโฆษณา | | - |
| 2. ผลิต/เผยแพร่หรือประชาสัมพันธ์ สื่อสารสนเทศและ/หรือกิจกรรม ของโรงพยาบาลตามวาระ | 100% | 100% |
| 3. สำรวจความพึงพอใจผู้ใช้บริการ | 1 ครั้ง | 1 ครั้ง |
| งานบริการเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ | | |
| 1. การสร้างเครือข่ายสื่อสารมวลชนในท้องถิ่นและส่วนกลาง | 3 สาขา | - |
| 2. การติดต่อประสานงานกับสื่อสารมวลชน เพื่อการประชาสัมพันธ์ หรือรณรงค์ | 100% | 100% |
| 3. โครงการสัปดาห์สุขภาพจิตแห่งชาติ | 1 ครั้ง | 1 ครั้ง |
| 4. โครงการรณรงค์สุขภาพจิต ในเทศกาลไหมและงานกาชาด | 1 ครั้ง | 1 ครั้ง |
| 5. การรณรงค์ตามวาระของกระทรวงสาธารณสุข/กรมสุขภาพจิต | 100% | 100% |
| 6. บริการเสียงตามสาย | 100% | 100% |

ผลการปฏิบัติงานโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2560

ฝ่ายสารนิเทศและประชาสัมพันธ์

| โครงการ/กิจกรรม | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลการปฏิบัติ |
|---|---------------------|--------------|
| 7. บริการติดต่อทางโทรศัพท์ | 100% | 100% |
| 8. บริการแจกจ่ายสื่อสารนิเทศ | 100% | 100% |
| 9. จัดทำข่าวประชาสัมพันธ์ภายในโรงพยาบาล | 100% | 100% |
| 10. จัดส่งข่าวของโรงพยาบาลให้กรมสุขภาพจิต | 12 ครั้ง | 12 ครั้ง |
| 11. สำรวจความพึงพอใจผู้ใช้บริการ | 1 ครั้ง | 1 ครั้ง |

| ฝ่ายสารนิเทศและประชาสัมพันธ์ | | | |
|------------------------------|--|---------------------|---|
| ลำดับ | ตัวชี้วัดที่สำคัญ | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลตัวชี้วัด |
| 1 | บริการโสตทัศนูปกรณ์ถูกต้อง ทันเวลา | ร้อยละ 100 | ร้อยละ 100 |
| 2 | บริการผลิตสื่อสารนิเทศและสื่อประชาสัมพันธ์ แล้วเสร็จทันตามที่ต้องการ | ร้อยละ 100 | ร้อยละ 100 |
| 3 | ความพึงพอใจต่อการใช้บริการโสตทัศนูปกรณ์ การผลิตสื่อสารนิเทศและสื่อประชาสัมพันธ์ บริการเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ ในระดับมากถึงมากที่สุด | อย่างน้อยร้อยละ 85 | ร้อยละ 100 |
| 4 | ออกแบบ/ผลิตสื่อเพื่อการเผยแพร่ หรือการประชาสัมพันธ์ หรือ การรณรงค์ ตามประเด็นที่กำหนดตามแผนการสื่อสาร/การประชาสัมพันธ์ | ร้อยละ 100 | ร้อยละ 100 |
| 5 | ออกแบบ/ผลิตสื่อเพื่อการเผยแพร่ หรือการประชาสัมพันธ์ หรือ การรณรงค์ ตามประเด็นที่กำหนดตามแผนการสื่อสาร/การประชาสัมพันธ์ | ร้อยละ 100 | Flac Sheet : ฆ่าตัวตาย ...ปัญหาที่ป้องกันได้ 10 กันยายน วันป้องกัน การฆ่าตัวตายโลก |
| 6 | ประเด็นสุขภาพจิตได้รับการสื่อสารสาธารณะ | อย่างน้อย 5 ประเด็น | 1.ปัญหาการฆ่าตัวตาย และแนวโน้มในประเทศไทย 2.ทำไมคนจึงฆ่าตัวตาย 3. ใคร คือ ผู้ที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย? 4. สัญญาณเตือนการฆ่าตัวตาย 5. การช่วยเหลือทางจิตใจ และป้องกันผู้ที่พยายามฆ่าตัวตาย |

| ฝ่ายสารสนเทศและประชาสัมพันธ์ | | | |
|------------------------------|--|-----------------------------|---|
| ลำดับ | ตัวชี้วัดที่สำคัญ | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลตัวชี้วัด |
| 7 | พัฒนาช่องทางการสื่อสารความรู้สุขภาพจิตที่เหมาะสมกับการใช้งานในปัจจุบัน | อย่างน้อย 9 ชนิด ช่องทาง | วิทยุ, โทรทัศน์, หนังสือพิมพ์, อินเทอร์เน็ต, ประกาศ เสียงตามสาย, บอร์ด ประชาสัมพันธ์, หนังสือ ราชการทางโทรศัพท์, Social Media |
| 8 | ข่าวประชาสัมพันธ์ที่ส่งให้สื่อมวลชนได้รับการเผยแพร่ | ร้อยละ 80 | ร้อยละ 100 |

ผลการปฏิบัติงานโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2560

ฝ่ายเวชระเบียน

| โครงการ/กิจกรรม | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลการปฏิบัติ |
|---|---------------------|--------------|
| 1. ให้บริการผู้ป่วยนอกใหม่ | 6,000 ราย | 5,825 ราย |
| 2. ให้บริการผู้ป่วยนอกเก่า | 85,000 ราย | 89,508 ราย |
| 3. ตรวจสอบและลงทะเบียนสิทธิบัตร ผู้ป่วยนอก | 91,000 ราย | 95,333 ราย |
| 4. คั่นประวัติผู้ป่วยนอก | 8,000 ราย | 6,569 ราย |
| 5. จัดเก็บประวัติผู้ป่วยนอก | 91,000 ราย | 97,736 ราย |
| 6. ลงทะเบียนผู้ป่วยรับไว้รักษา | 2,900 ราย | 3,166 ราย |
| 7. รวบรวมเอกสาร สรุปรายวินิจฉัยโรคและหัตถการ | 2,900 ราย | 3,118 ราย |
| 8. บันทึกข้อมูลผู้ป่วยในรับไว้รักษาและ ผู้ป่วยจำหน่ายเข้าในฐานข้อมูล | 8,500 ราย | 9,450 ราย |
| 9. คั่นประวัติผู้ป่วยใน | 3,000 ราย | 2,560 ราย |
| 10. จัดทำรายงานได้ตามที่ร้องขอ | 100 ครั้ง | 150 ครั้ง |

| ฝ่ายเวชระเบียน | | | |
|----------------|---|----------------------|--------------|
| ลำดับ | ตัวชี้วัดที่สำคัญ | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลตัวชี้วัด |
| 1 | ความพึงพอใจต่อการให้บริการผู้ป่วยนอกอย่างน้อยในระดับ มากถึงมากที่สุด | ไม่น้อยกว่าร้อยละ 85 | - |
| 2 | จัดทำประวัติผู้ป่วยและพิมพ์ใบตรวจรักษาได้ถูกต้อง | ร้อยละ 100 | ร้อยละ 99.99 |
| 3 | ตรวจสอบและรับรองการใช้สิทธิบัตรได้ถูกต้อง | ร้อยละ 100 | ร้อยละ 99.99 |
| 4 | จัดเก็บประวัติผู้ป่วยนอกได้ถูกต้อง | ร้อยละ 100 | ร้อยละ 99.99 |
| 5 | จัดเก็บใบตรวจรักษามา Scan ได้ครบถ้วน | ร้อยละ 100 | ร้อยละ 99.38 |
| 6 | บันทึกข้อมูลผู้ป่วยรับไว้รักษาได้ครบถ้วนถูกต้อง | ร้อยละ 80 | ร้อยละ 100 |

| ฝ่ายเวชระเบียน | | | |
|----------------|--|----------------------|-------------|
| ลำดับ | ตัวชี้วัดที่สำคัญ | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลตัวชี้วัด |
| 7 | ค้นและเก็บเวชระเบียนผู้ป่วยในตามที่มีการร้องขออย่างน้อย | ร้อยละ 95 | ร้อยละ 100 |
| 8 | จัดทำรายงานการมารับบริการของผู้ป่วยตามที่ร้องขออย่างน้อย | ร้อยละ 95 | ร้อยละ 100 |
| 9 | ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการงานผู้ป่วยใน ระดับดี-ดีมาก | ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 | ร้อยละ 100 |

ผลการปฏิบัติงานโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2560

ฝ่ายอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อม

| โครงการ/กิจกรรม | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลการปฏิบัติ |
|--|---------------------|--------------|
| งานซ่อม | | |
| <u>กรณีมีวัสดุอุปกรณ์พร้อม</u> ซ่อมแซม ประกอบติดตั้งอุปกรณ์ ครุภัณฑ์ระบบสาธารณูปโภคและ ส่วนประกอบอาคาร สิ่งปลูกสร้างแล้วเสร็จภายใน 3 วันหลังจากได้รับ ใบส่งซ่อม | 90% | 98% |
| <u>กรณีไม่มีวัสดุอุปกรณ์</u> ซ่อมแซม ประกอบติดตั้งอุปกรณ์ ครุภัณฑ์ระบบสาธารณูปโภคและ ส่วนประกอบอาคาร สิ่งปลูกสร้างแล้วเสร็จภายใน 3 วันหลังจากได้รับ ใบส่งซ่อม | 90% | 94% |
| งานบำรุงรักษา | | |
| 1.หม้อแปลงไฟฟ้า | ครั้ง/เดือน | 12 ครั้ง |
| 2.เครื่องปรับอากาศ | ครั้ง/ปี | 1 ครั้ง |
| 3.ระบบสื่อสาร | ครั้ง/เดือน | 12 ครั้ง |
| 4.ลิฟต์โดยสาร | ครั้ง/เดือน | 12 ครั้ง |
| 5.เครื่องกำเนิดไฟฟ้า | ครั้ง/สัปดาห์ | 52 ครั้ง |
| 6.ตรวจคุณภาพน้ำดื่ม/น้ำใช้ | ครั้ง/ปี | 2 ครั้ง |
| 7.ล้างถังกักเก็บน้ำประปา | ครั้ง/ปี | 1 ครั้ง |
| 8.ระบบไฟฉุกเฉิน | ครั้ง/เดือน | 12 ครั้ง |
| 9.เครื่องมือที่ใช้ในการปฏิบัติงาน | ครั้ง/เดือน | 12 ครั้ง |
| 10.บำรุงรักษาระบบบำบัดน้ำเสีย | ครั้ง/เดือน | 12 ครั้ง |
| งานรักษาความปลอดภัย | | |
| 1.ดูแลการจราจรภายในโรงพยาบาลไม่ให้เกิดอุบัติเหตุ | 0 ครั้ง | 0 ครั้ง |
| 2.ดูแลรักษาทรัพย์สินของทางราชการไม่สูญหาย | 0 ครั้ง | 0 ครั้ง |

ผลการปฏิบัติงานโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2560

ฝ่ายอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อม

| โครงการ/กิจกรรม | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลการปฏิบัติ |
|--|------------------------|--------------|
| 3.การให้ความช่วยเหลือควบคุมพฤติกรรมผู้ป่วยและติดตามผู้ป่วย หลบหนี | 100% | 100% |

| ฝ่ายอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อม | | | |
|--------------------------------|---|---------------------|--------------|
| ลำดับ | ตัวชี้วัดที่สำคัญ | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลตัวชี้วัด |
| 1 | ร้อยละงานซ่อมแซม แก้ไข ติดตั้งครุภัณฑ์และอาคาร แล้วเสร็จตามกำหนด | ร้อยละ 90 | ร้อยละ 98 |
| 2 | ร้อยละของงานที่ส่งกลับมาซ่อมซ้ำด้วยอาคารเดิม | ร้อยละ 0 | ร้อยละ 0 |
| 3 | อัตราการปนเปื้อนในน้ำดื่ม/น้ำใช้ผ่านเกณฑ์ มาตรฐาน | ร้อยละ 100 | ร้อยละ 75 |
| 4 | ร้อยละผลการตรวจคุณภาพน้ำทิ้งตามมาตรฐาน ประเภท ก ผ่านเกณฑ์ | ร้อยละ 100 | ร้อยละ 100 |
| 5 | ดูแลรักษาเหตุการณ์และทรัพย์สินของทางราชการ ไม่ให้เกิดการสูญหาย/โจรกรรม | 0 ครั้ง | 0 ครั้ง |
| 6 | ช่วยจำกัดพฤติกรรมผู้ป่วย OPD/IPD ตามที่ร้องขอ | ร้อยละ 100 | ร้อยละ 100 |
| 7 | ดูแลการจราจรในโรงพยาบาลให้เกิดความปลอดภัย | ร้อยละ 100 | ร้อยละ 100 |
| 8 | ช่วยติดตามผู้ป่วยหลบหนีตามที่ร้องขอ | ร้อยละ 100 | ร้อยละ 100 |
| 9 | ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการ | ร้อยละ 80 | ร้อยละ 81.64 |

ผลการปฏิบัติงานโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2560

สำนักอำนวยการ

| โครงการ/กิจกรรม | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลการปฏิบัติ |
|--|---------------------|--------------|
| 1. งานบริการยานพาหนะ | | |
| 1.1 ให้บริการรถยนต์ตามที่ร้องขอ | ทุกครั้ง | 2,149 ครั้ง |
| 1.2 บำรุงรักษารถยนต์ตามแผนซ่อมบำรุงรักษา | ทุกครั้ง | 21 ครั้ง |
| 1.3 ปฏิบัติงานตามสมุดตรวจสภาพรถประจำวัน | ทุกครั้ง | 1,963 ครั้ง |
| 1.4 ดูแลรักษารถยนต์ให้พร้อมใช้งานตลอดเวลา | ทุกครั้ง | 1,963 ครั้ง |
| 1.5 ปฏิบัติตามแผนการซ่อมบำรุง | ทุกครั้ง | ทุกครั้ง |
| 2. งานคุณภาพ | | |
| 2.1 จัดทำเอกสารระบบคุณภาพให้เป็นปัจจุบัน | ทุกครั้ง | 2 ครั้ง |
| 2.2 จัดเตรียมความพร้อมเพื่อรับการตรวจประเมินทั้งภายในและภายนอก | ทุกครั้ง | 2 ครั้ง |
| 2.3 โครงการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (COI) | ทุกครั้ง | - |

| สำนักอำนวยการ | | | |
|---------------|---|---------------------|-------------|
| ลำดับ | ตัวชี้วัดที่สำคัญ | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลตัวชี้วัด |
| | งานยานพาหนะ | | |
| 1 | มีรถยนต์ให้บริการตามที่ร้องขอ (ทันใจ) | ร้อยละ 95 | ร้อยละ 95 |
| 2 | ไม่เกิดอุบัติเหตุระหว่างเดินทาง (ปลอดภัย) | ร้อยละ 100 | ร้อยละ 100 |
| 3 | ความพึงพอใจของผู้รับบริการ (สุขใจ) | ร้อยละ 85 | ร้อยละ 85 |

ผลการปฏิบัติงานโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2560

ศูนย์ศึกษาและวิจัย

| โครงการ/กิจกรรม | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลการปฏิบัติ |
|---|----------------------------|-------------------|
| งานวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้และเทคโนโลยี | | |
| 1.พัฒนาระบบงานวิจัย/องค์ความรู้เทคโนโลยี | | |
| 1.1 อัปเดตฐานข้อมูลงานวิจัย KM CQI ของหน่วยงานในระบบ Internet | 1 ครั้ง/ปี | 1 ครั้ง |
| 1.2 สนับสนุนข้อมูลการทำวิจัย - การขอจริยธรรม - การขอใช้เครื่องมือวิจัย - การขอข้อมูลวิจัย - การขอเก็บข้อมูลการวิจัย | ร้อยละ 100 | ร้อยละ 100 |
| 2. การพัฒนาการวิจัย | | |
| 2.1 สนับสนุนให้มีการทำวิจัย R2R ในหน่วยงาน (คลินิกและสนับสนุน) | 8 เรื่อง | 7 เรื่อง |
| 2.2 จัดกิจกรรมชุมชนนักปฏิบัติด้านวิจัยในหน่วยงาน (4 เรื่อง) | 30 ครั้ง | 4 เรื่อง/30 ครั้ง |
| 2.3 ศึกษาวิจัยในหน่วยงาน | 2 เรื่อง | 2 เรื่อง |
| 3. กิจกรรมเผยแพร่ผลงานวิจัย KM CQI | | |
| 3.1 ประสานงานการส่งผลงานวิชาการเผยแพร่ภายนอกหน่วยงาน | ร้อยละ 100 | ร้อยละ 100 |
| 4.โครงการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย (R2R) | | |
| 4.1 สนับสนุนการทำวิจัยในหน่วยงานทางคลินิก | 5 เรื่อง | 5 เรื่อง |
| 4.2 สนับสนุนการทำวิจัยในหน่วยงานสนับสนุน | 5 เรื่อง | 2 เรื่อง |
| 5.โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนามาตรฐานการปฏิบัติงาน คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ | 1รุ่น/50คน | 1 รุ่น / 50 คน |
| 6.โครงการสัมมนายุทธศาสตร์การวิจัย จิตเวชขอนแก่น | 1รุ่น/40คน | 1 รุ่น / 60 คน |
| 7.โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ | 1รุ่น/60คน | 1 รุ่น / 60 คน |
| 8.โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการการถอดความรู้ผู้เชี่ยวชาญ | 1รุ่น/40คน | 1 รุ่น / 68 คน |
| 9.การสำรวจความพึงพอใจการให้บริการของศูนย์ศึกษาและวิจัย | 1 ครั้ง | ไม่ได้ดำเนินการ |
| งานฝึกอบรมและพัฒนาสมรรถนะ | | |
| 1.สนับสนุนการดำเนินการโครงการฝึกอบรม ทั้งภายในและภายนอก โรงพยาบาล | ร้อยละ 100 ตามที่ร้องขอ | ร้อยละ 85.71 |
| 2.การสำรวจสมรรถนะและจัดทำแผนพัฒนาบุคลากร ประจำปี 2560 | 1 ครั้ง | 1 ครั้ง |
| 3.การติดตามข้อมูลและสรุปผลการพัฒนาบุคลากรตามตัวชี้วัดระดับ กรมฯ (HR Score card) | 2 ครั้ง | 2 ครั้ง |

ผลการปฏิบัติงานโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2560

ศูนย์ศึกษาและวิจัย

| โครงการ/กิจกรรม | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลการปฏิบัติ |
|---|-------------------------|--|
| 4.การปฐมนิเทศบุคลากร | ร้อยละ 100 | ร้อยละ 100 |
| 5.การลาศึกษาต่อ | ตามโควตา | 4 โควตา |
| 6.โครงการพัฒนาสมรรถนะบุคลากร ประจำปี 2560 | 1 ครั้ง/50คน | 1 รุ่น/27คน ความพึงใจภาพรวมมากถึงมากที่สุด ร้อยละ 100 |
| 7.การอบรมแพทย์เพื่อเพิ่มพูนความรู้ความสามารถ สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสุขภาพจิตชุมชน ประจำปี 2560 | 1 รุ่น/30คน | 1 รุ่น/29คน ความพึงใจภาพรวมมากถึงมากที่สุด ร้อยละ 93.50 |
| 8. การสัมมนาเรื่องบูรณาการงานสุขภาพจิตในชุมชน | 1 รุ่น/30 คน | 1 รุ่น/21คน ความพึงใจภาพรวมมากถึงมากที่สุด ร้อยละ 100 |
| งานบริการวิชาการ | | |
| 1 งานสนับสนุนบริการวิชาการแก่เครือข่าย | | |
| 1.1 สนับสนุนวิทยากร | ร้อยละ100 | ร้อยละ 100 |
| 1.2 สนับสนุนศึกษาดูงาน | ร้อยละ100 | ร้อยละ 100 |
| 1.3 สนับสนุนฝึกปฏิบัติงาน | ร้อยละ100 | ร้อยละ 100 |
| 2. การอัพเดทฐานข้อมูลการให้บริการวิชาการทาง Internet (4 ฐานข้อมูล) | 2 ครั้ง/ปี | 4 ฐานข้อมูล |
| 3.การบริการวิชาการภายนอกโรงพยาบาล | ครั้ง | 389 ครั้ง |
| 4.โครงการบริการวิชาการสุขภาพจิตและจิตเวชสู่สังคม | 2 ครั้ง/200คน | 1 ครั้ง/160 คน |
| งานวิเทศสัมพันธ์ | | |
| 1. การประสานงานและบริการด้านวิชาการสุขภาพจิตและจิตเวชระหว่างประเทศ | | |
| 1.1 ประชุมอบรมสัมมนาวิชาการนานาชาติ | ครั้ง ตามที่ร้องขอ | 1 ครั้ง |
| 1.2 การศึกษาดูงาน | ตามที่ร้องขอ | 4 ครั้ง |
| 1.3 การจัดทำข้อมูลวิชาการ/สื่อวีดิทัศน์/เอกสารภาษาอังกฤษ | ร้อยละ 100 ตามที่ร้องขอ | ร้อยละ 100 |
| 2.การส่งเสริมการใช้ภาษาต่างประเทศ | | |
| 2.1 การใช้ภาษาอังกฤษในสำนักงาน | 2 หน่วยงาน | - |
| 2.2 การจัดบอร์ด ASEAN NEWS | 4 ครั้ง | 3 ครั้ง |
| 2.3 การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของชุมชนผู้ปฏิบัติงานรับรองแขกต่างประเทศ (Liaison Club) | 6 ครั้ง | - |

ผลการปฏิบัติงานโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2560

ศูนย์ศึกษาและวิจัย

| โครงการ/กิจกรรม | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลการปฏิบัติ |
|--|---------------------|--|
| 2.4 โครงการ English on Air | 1 ครั้ง | 3 ครั้ง |
| 2.5 การประชุมวิชาการนานาชาติการป้องกันการฆ่าตัวตาย ครั้งที่ 2 : Innovation and Intervention in Mental Health Model | 1 ครั้ง | 1 ครั้ง / 155 คน ความพึงพอใจภาพรวมมากถึงมากที่สุด ร้อยละ 92 |
| งานการจัดการทรัพยากรสารสนเทศ (ห้องสมุด) | | |
| 1. สสำรวจความพึงพอใจในบริการของห้องสมุด | 2 ครั้ง/ปี | 1 ครั้ง/ปี |
| 2. สสำรวจการใช้ทรัพยากรสารสนเทศของห้องสมุด | 1 ครั้ง/ปี | 1 ครั้ง/ปี |
| 3. จัดซื้อทรัพยากรสารสนเทศใหม่เข้าห้องสมุดรองรับการเป็น Excellence Center | 1 ครั้ง/ปี | 1 ครั้ง/ปี |
| 4. วิเคราะห์จัดหมวดหมู่ทรัพยากรสารสนเทศและนำออกให้บริการ | ร้อยละ 85 | ร้อยละ 80.75 |
| 5. โครงการ นักสืบค้นสารสนเทศมืออาชีพ(ขั้นเทพ) | 1 ครั้ง/40 คน | 1 ครั้ง/45 คน |

| ศูนย์ศึกษาและวิจัย | | | |
|---|---|-----------------------|-----------------|
| ลำดับ | ตัวชี้วัดที่สำคัญ | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลตัวชี้วัด |
| งานวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้เทคโนโลยี | | | |
| 1 | การอัปเดตฐานข้อมูลวิจัย | 1 ครั้ง/ปี | 1 ครั้ง |
| 2 | จำนวนเรื่องงานวิจัย/องค์ความรู้ | 5 เรื่อง/ปี | 7 เรื่อง |
| 3 | ร้อยละของผลงานวิจัยที่ได้รับการนำเสนอเพื่อนำไปใช้ | ร้อยละ 70 | 71.42 |
| 4 | ร้อยละของงานวิจัยที่ดำเนินการแล้วเสร็จตามเวลาที่กำหนด | ร้อยละ 70 | 72.72 |
| 5 | ความพึงพอใจต่อการบริการของศูนย์ศึกษาและวิจัยอยู่ในระดับมากขึ้นไป | ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 85 | ไม่ได้ดำเนินการ |
| งานฝึกอบรมและพัฒนาสมรรถนะ | | | |
| 6 | ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาตามเกณฑ์ที่กำหนด | ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 80 | 98.08 |
| 7 | สนับสนุนและร่วมดำเนินการจัดโครงการฝึกอบรมตามที่ร้องขอ | ร้อยละ 100 | 85.71 |
| งานบริการวิชาการ | | | |
| 8 | จำนวนครั้งการเสนอ Inter Hospital Conference | 3 ครั้ง | 4 ครั้ง |
| 9 | ร้อยละของการบริการวิชาการไม่ได้ตามที่ร้องขอ | ร้อยละ 0 | 0 |
| งานวิเทศสัมพันธ์ | | | |
| 10 | จำนวนเครือข่ายในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านสุขภาพและจิตเวชระหว่างประเทศ | 6 ประเทศ | 7 ประเทศ |
| งานการจัดการทรัพยากรสารสนเทศ | | | |
| 11 | ร้อยละของการใช้ทรัพยากรสารสนเทศห้องสมุด | ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 67 | ร้อยละ 69.52 |

ผลการปฏิบัติงานโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2560

ศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพจิต

| โครงการ/กิจกรรม | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลการปฏิบัติ |
|--|------------------------|-----------------------|
| 1.กิจกรรมเพื่อการฟื้นฟูสุขภาพจิต | | |
| 1.1 กิจกรรมกลุ่มการฟื้นฟูทักษะการทำงานพื้นฐานอาชีพเกษตรกรรม | | |
| - การเตรียมดิน/เตรียมแปลงปลูก | 96 ครั้ง/576 ราย | 49 ครั้ง/513ราย |
| -การปลูกพืช | 96 ครั้ง/576ราย | 45ครั้ง/531ราย |
| -การบำรุงดูแลรักษา | 96 ครั้ง/576ราย | 70ครั้ง/599ราย |
| - การขยายพันธุ์พืช (การแยกหน่อ / การปักชำ / การตอนกิ่ง) | 48 ครั้ง/384 ราย | 32ครั้ง/196ราย |
| - การจัดการผลผลิต (การเก็บ / เตรียมผลผลิตส่งจำหน่าย /การจำหน่ายผลผลิต) | 96 ครั้ง/576ราย | 63ครั้ง/625ราย |
| - การทำน้ำหมักไล่แมลง / การทำน้ำหมักฮอร์โมนบำรุงพืช | 12 ครั้ง/72 ราย | 10ครั้ง/100ราย |
| - การทำน้ำดื่มสมุนไพร / ประกอบอาหาร | 96 ครั้ง/576 ราย | 9ครั้ง/162ราย |
| - การทำปุ๋ยอินทรีย์ / ปุ๋ยหมัก | 12 ครั้ง/72 ราย | - |
| 1.2 กิจกรรมกลุ่มบำบัด | | |
| -กลุ่มปรับความคิดเพื่อชีวิตมีสุข(CBT) | 240ครั้ง/1,440ราย | 129ครั้ง/752ราย |
| -กลุ่มบำบัดโดยการแก้ปัญหา(PST) | 240ครั้ง/1,440ราย | 129ครั้ง/793ราย |
| -กลุ่มพัฒนาความร่วมมือในการรักษา(AT) | 240ครั้ง/1,440ราย | 102ครั้ง/561ราย |
| -กลุ่มบำบัดการยอมรับและมุ่งมั่นในผู้ป่วยจิตเวชที่มีอาการหูแว่ว | 72ครั้ง/432ราย | 38ครั้ง/178ราย |
| -กลุ่มจิตบำบัดระดับประจักษ์ | 72ครั้ง/432ราย | 30ครั้ง/178ราย |
| -กลุ่มจิตบำบัดสัมพันธ์ระหว่างบุคคล | 72ครั้ง/432ราย | - |
| -กลุ่มสร้างเสริมพลังอำนาจ (Empowerment) | 96 ครั้ง/576 ราย | - |
| -กลุ่มเตรียมตัวก่อนกลับบ้าน (Discharge planning) | 48 ครั้ง/288 ราย | - |
| 1.3 การประสานทรัพยากรทางสังคม | | |
| - การเตรียมครอบครัวและชุมชน | 4ครั้ง/ปี | - |
| - การประสานงานทั้งภาครัฐและภาคเอกชน | 4 ครั้ง/ ปี | 2 ครั้ง (เทศบาล/สสส.) |
| - กิจกรรมทำบุญ / จิตอาสา เนื่องในโอกาสสำคัญ | 3 ครั้ง/ปี | 1 ครั้ง |

ผลการปฏิบัติงานโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2560

ศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพจิต

| โครงการ/กิจกรรม | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลการปฏิบัติ |
|---|------------------------|-------------------------|
| 2. งานวิชาการ | | |
| 2.1 ให้การศึกษาดูงานกับผู้สนใจ การปฐมนิเทศ/ให้การฝึกปฏิบัติงานกับนักศึกษาพยาบาล | 8 ครั้ง/ปี | 10 ครั้ง (นศ.6/แพทย์ 4) |
| 2.2 เผยแพร่ความรู้ด้านการฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วย | | |
| 2.2.1) ผลิตเอกสาร/แผ่นพับประชาสัมพันธ์ | 3,000 แผ่น | - |
| 2.2.2) เผยแพร่เอกสาร/แผ่นพับผู้มาศึกษาดูงาน/ผู้รับบริการ | 3,000 แผ่น | - |
| 2.2.3) บริการองค์ความรู้ด้านการฟื้นฟูสุขภาพผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (Internet / Intranet / สื่อวีดิทัศน์) | 3 ช่องทาง | - |
| 2.2.4) เผยแพร่ความรู้ด้านการฟื้นฟูสุขภาพโดยการจัด นิทรรศการ/โครงการ | 1 ครั้ง/ปี | - |
| 2.2.5 จำนวนผลงานวิชาการ | 3 เรื่อง / ปี | - |
| -การพัฒนาสื่อสำหรับการทำกลุ่มกิจกรรมบำบัด(CQI) | 1 เรื่อง | - |
| -องค์ความรู้กลุ่มกิจกรรมบำบัด(KM) | 1 เรื่อง | - |
| -กลุ่มจิตบำบัดสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในผู้ป่วยโรคซึมเศร้า(วิจัย) | 1 เรื่อง | - |
| 3. งานพัฒนาบุคลากร | | |
| 3.1 ส่งบุคลากรเข้าอบรม/ประชุมสัมมนา/ประชุมวิชาการ | 70 ชม./คน/ปี | 70 ชม./คน/ปี |
| 3.2 การศึกษาดูงานใน / ต่างประเทศ | 1 ครั้ง/ปี | - |

| ศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพจิต | | | |
|----------------------|---|---------------------|--------------|
| ลำดับ | ตัวชี้วัดที่สำคัญ | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลตัวชี้วัด |
| 1 | ร้อยละของผู้ป่วยในที่ผ่านการฟื้นฟูด้วยทักษะ 6 ด้าน มีทักษะและความสามารถการทำกิจกรรมเพิ่มขึ้น | ร้อยละ 80 | ร้อยละ 90.85 |
| 2 | ความพึงพอใจของผู้มารับบริการ ที่มีต่องานฟื้นฟูทักษะการงานพื้นฐานอาชีพทางการเกษตร ระดับมากขึ้นไป | ร้อยละ 85 | ร้อยละ 85.90 |
| 3 | ผู้ป่วยได้รับอุบัติเหตุรุนแรงระดับ E ขึ้นไป | 0 ราย | 0 ราย |
| 4 | ผู้ป่วยหลบหนีสำเร็จ | 0 ราย | 0 ราย |
| 5 | ร้อยละของบุคลากรแต่ละกลุ่มได้รับการพัฒนาอบรมความรู้เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ | ร้อยละ 80 | ร้อยละ 81.81 |
| 6 | ร้อยละของผู้รับบริการเข้ากลุ่มกิจกรรมบำบัดครบตามโปรแกรม | ร้อยละ 80 | ร้อยละ 92.63 |

ผลการปฏิบัติงานโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2560

ศูนย์จิตประภัสร์

| โครงการ/กิจกรรม | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลการปฏิบัติ |
|---|---------------------|---|
| 1. ให้บริการปรึกษาและการบำบัดทางจิตสังคม | 100 % | 100 % (3,175 ราย) |
| 2. บริการให้การปรึกษาทางโทรศัพท์ | 100 % | 100 % (1,474 ราย) |
| 3. บริการส่งเสริมสุขภาพด้วยอุปกรณ์ | 100 % | 100 % (3,657 ราย) |
| 4. บริการนวดแผนไทย | 100 % | 100 % (39 ราย) |
| 5. จัดบุคลากรปฏิบัติงานเวรให้การปรึกษาทางโทรศัพท์ | 12 ครั้ง | 12 ครั้ง |
| 6. สนับสนุนการเป็นแหล่งศึกษาดูงาน/ฝึกปฏิบัติ | 100 % | 100 % (3 ราย) 2 ครั้ง |
| 7. สนับสนุนให้บุคลากรเข้ารับการประชุมวิชาการ อบรม สัมมนา ทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน | 2 ครั้ง/คน/ปี | |
| 8. สนับสนุนวิทยากรการฝึกอบรม | 80% | 100 % (13 ครั้ง) |
| 9. สำรวจความพึงพอใจของผู้มารับบริการ | 1 ครั้ง | 1 ครั้ง ผล 98.25% |
| 10. โครงการพัฒนาเครื่องมือการประเมินผลการบำบัดทางจิตสังคม | 1ครั้ง/30คน | 1 ครั้ง/30 คน (ดำเนินการ 27 ก.พ.60) |
| 11. โครงการการพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรมด้านการปรึกษาและการบำบัดทางจิตสังคมสำหรับผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย | 2 ครั้ง | 1 ครั้ง/30 คน (ดำเนินการ 26-27 ม.ค.) |

| ศูนย์จิตประภัสร์ | | | |
|------------------|---|------------------------|--|
| ลำดับ | ตัวชี้วัดที่สำคัญ | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลตัวชี้วัด |
| 1 | ความพึงพอใจต่อการบำบัดทางจิตสังคมและบริการปรึกษา การส่งเสริมสุขภาพ การนวดแผนไทย และบริการปรึกษาทางโทรศัพท์ ระดับมากถึงมากที่สุด | อย่างน้อยร้อยละ 85 | 98.25 |
| 2 | ความผิดพลาดการให้บริการนวดแผนไทย และการให้บริการออกกำลังกาย | ร้อยละ 0 | ร้อยละ 0 |
| 3 | ผู้รับบริการที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายที่ได้รับการบำบัดทางจิตสังคม มีคะแนนความรุนแรงลดลง | ร้อยละ 80 | ร้อยละ 86.28 |
| 4 | ผู้สูงอายุกลุ่มโรค F 00 – F 09 รายใหม่ทุกราย ได้รับการประเมินสมรรถนะร่างกาย (ADL) | อย่างน้อยร้อยละ 80 | ร้อยละ 100 |
| 5 | ผู้รับบริการได้รับการประเมินผลการบำบัดทางจิตสังคมด้วยเครื่องมือที่พัฒนาขึ้น | ร้อยละ 80 | อยู่ระหว่างการออกแบบโปรแกรมจัดเก็บข้อมูล |
| 6 | บุคลากรในหน่วยงาน มีผลงานวิชาการ | อย่างน้อยคนละ 1 รายการ | คนละ 1 รายการ (มี 5 ระยะ) |
| 7 | ระดับความสำเร็จในการพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรมด้านการปรึกษาและการบำบัดทางจิตสังคมสำหรับผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย | ระดับ 5 | ระดับ 5 |

ผลการปฏิบัติงานโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2560

ศูนย์เครือข่ายบริการสุขภาพจิต

| โครงการ/กิจกรรม | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลการปฏิบัติ |
|---|------------------------|---------------|
| 1. โครงการการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยและครอบครัวที่มีปัญหายุ่งยากซับซ้อน (ผู้ป่วยยามฆ่าตัวตาย/ล้ามซัง/ญาติชุมชนไม่ยอมรับ/ กลับมารักษาซ้ำใน 90 วัน) | 4 จังหวัด | 4 จังหวัด |
| 2. โครงการประชุมทบทวนระบบบริการและการส่งต่อผู้ป่วยในโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ | คน/ครั้ง 30/ครั้ง | - |
| 3. ระดับความสำเร็จในการสนับสนุนให้หน่วยบริการสาธารณสุขมีระบบการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยยามฆ่าตัวตาย เป้าหมาย ระดับ 5 | 4 จังหวัด | ระดับ 5 |
| 4. ระดับความสำเร็จในการสนับสนุนให้หน่วยบริการสาธารณสุขในจังหวัดที่รับผิดชอบมีการบริการแก่ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ได้มาตรฐานเขตสุขภาพที่ 7 เป้าหมาย ระดับ 5 | 4 จังหวัด | ระดับ 5 |
| 5. ระดับความสำเร็จในการสนับสนุนให้หน่วยบริการสาธารณสุขมีระบบการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยยามฆ่าตัวตาย เป้าหมาย ระดับ 5 | 4 จังหวัด | ระดับ 5 |
| 6. การให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพจิตแก่เครือข่าย | 480 ครั้ง | 1,046 ครั้ง |
| 7. การติดตามผู้ป่วยจิตเวชที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายมารับยาตามนัด | 150 ราย | 120 ราย |
| 8. การเตรียมผู้ป่วยจิตเวชรุนแรง ยุ่งยาก ซ้ำซ้อนกลับสู่ชุมชน (ตามที่ร้องขอ) | 30 ราย | 113 ราย |
| 9. ผู้ป่วย CPG Suicide ที่ได้รับการส่งต่อไปพื้นที่เครือข่ายร้อยละ 90 สारสินธุ์ไม่กลับมารักษาซ้ำ ภายใน 90 วัน | ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 90 | ร้อยละ 95.85 |
| 10. ผู้ป่วย CPG จิตเภทที่ได้รับการส่งต่อไปพื้นที่เครือข่ายไม่กลับมารักษาซ้ำภายใน 90 วัน | ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 95 | ร้อยละ 96.20 |
| 11. ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชที่ได้รับการส่งต่อเพื่อการดูแลต่อเนื่องภายใน 3 วันทำการ หลังรับเรื่อง | ร้อยละ 90 | ร้อยละ 100 |
| 12. ผู้ป่วยจิตเภทตามเกณฑ์ สปสช. ได้รับการติดตามเยี่ยมจาก รพ.จิตเวช หรือ รพ.ในเครือข่ายร้อยละ 90 สारสินธุ์ | ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 90 | ร้อยละ 157.96 |
| 13. ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชรุนแรงยุ่งยากซับซ้อนที่ขอคำปรึกษาเพื่อการดูแลผู้ป่วยในชุมชนต้องได้รับการดูแลร่วมกันก่อนจำหน่ายอย่างน้อย 1 ครั้ง เป้าหมาย | ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 | ร้อยละ 100 |
| 14. ร้อยละการสนับสนุนการบริการวิกฤตสุขภาพจิต | เป้าหมาย ร้อยละ 100 | ร้อยละ 100 |

| ศูนย์เครือข่ายบริการสุขภาพจิต | | | |
|-------------------------------|---|----------------------|---------------|
| ลำดับ | ตัวชี้วัดที่สำคัญ | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลตัวชี้วัด |
| 1 | ระดับความสำเร็จในการพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุไทยในเขตสุขภาพในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 7 | ระดับ 5 | ระดับ 5 |
| 2 | ระดับความสำเร็จในการเพิ่มการเข้าถึงบริการผู้ป่วยโรคจิตที่ได้มาตรฐาน และได้รับการดูแลต่อเนื่องในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 7 | ระดับ 5 | ระดับ 5 |
| 3 | ระดับความสำเร็จในการสนับสนุนให้หน่วยบริการสาธารณสุขในจังหวัดที่รับผิดชอบมีการบูรณาการกับผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ได้มาตรฐานเขตสุขภาพที่ 7 | ระดับ 5 | ระดับ 5 |
| 4 | ระดับความสำเร็จในการสนับสนุนให้หน่วยบริการสาธารณสุขมีระบบการดูแลช่วยเหลือผู้พยายามฆ่าตัวตาย | ระดับ 5 | ระดับ 5 |
| 5 | ระดับความสำเร็จในการสนับสนุนให้สถานบริการสาธารณสุขระดับ A, S, M1 สามารถดูแลผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉิน (Acute care) ได้ตามมาตรฐาน | ระดับ 5 | ระดับ 5 |
| 6 | ระดับความสำเร็จในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ได้มาตรฐานตามเกณฑ์ | ระดับ 5 | ระดับ 5 |
| 7 | ระดับความสำเร็จในการพัฒนาหน่วยงานให้มีการจัดบริการแก่ผู้ป่วยที่เข้ารับบริการจิตเวชเฉพาะทางจนมีการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น | ระดับ 5 | ระดับ 5 |
| 8 | ผู้ป่วย CPG.Suicide ที่ได้รับการส่งต่อไปพื้นที่เครือข่ายร้อยแก่นสารสินธุ์ไม่กลับมารักษาซ้ำ ภายใน 90 วัน | ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 | ร้อยละ 95.85 |
| 9 | ผู้ป่วย CPG จิตเภทที่ได้รับการส่งต่อไปพื้นที่เครือข่ายไม่กลับมารักษาซ้ำภายใน 90 วัน | ไม่น้อยกว่าร้อยละ 95 | ร้อยละ 96.20 |
| 10 | ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชที่ได้รับการส่งต่อเพื่อการดูแลต่อเนื่องภายใน 3 วันทำการ หลังรับเรื่อง | ร้อยละ 90 | ร้อยละ 100 |
| 11 | ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชรุนแรงยุ่งยากซับซ้อนที่ขอคำปรึกษาเพื่อดูแลผู้ป่วยในชุมชนต้องได้รับการดูแลร่วมกันอย่างน้อย 1 ครั้ง | ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 | ร้อยละ 100 |
| 12 | ผู้ป่วยจิตเวชตามเกณฑ์ สปสช. ได้รับการติดตามเยี่ยมจาก รพ. จิตเวช หรือ รพ.ในเครือข่ายร้อยแก่นสารสินธุ์ | ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 | ร้อยละ 157.96 |
| 13 | ร้อยละการสนับสนุนการบริการวิกฤตสุขภาพจิต | ร้อยละ 100 | ร้อยละ 100 |
| 14 | ร้อยละผู้ที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายที่ส่งต่อเครือข่ายได้รับการติดตามต่อเนื่องตามแนวปฏิบัติ | ร้อยละ 80 | ร้อยละ 100 |
| 15 | ร้อยละของบริการติดตามผู้ป่วยโรคซึมเศร้าและผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายที่ refer ปรึกษาใกล้บ้านได้รับการดูแลต่อเนื่อง | ร้อยละ 80 | ร้อยละ 100 |
| 16 | ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชที่มีปัญหาซับซ้อนที่ร้องขอจากเครือข่ายได้รับการติดตามเยี่ยมภายใน 1 เดือน | ร้อยละ 100 | ร้อยละ 100 |
| 17 | ร้อยละของผู้ที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายได้รับการเฝ้าระวัง และติดตามดูแลอย่างต่อเนื่องไม่ฆ่าตัวตายซ้ำภายใน 1 ปี (PCT) | ร้อยละ 80 | ร้อยละ 95.85 |

ผลการปฏิบัติงานโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ประจำปีงบประมาณ 2560

ศูนย์วิกฤตสุขภาพจิต (MCATT)

| โครงการ/กิจกรรม | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลการปฏิบัติ |
|---|------------------------|--|
| 1. ให้บริการปรึกษาปัญหาวิกฤตสุขภาพจิตแก่ทีม MCATT ใน เครือข่ายเขตบริการสุข | 100 % | 100 % |
| 2. สรุปรายงานผลการปฏิบัติงาน MCATT | 2 ครั้ง/ปี | 2 ครั้ง/ปี |
| 3. โครงการอบรมฟื้นฟูศักยภาพบุคลากรทีม MCATT แบบบูรณาการ สำหรับบุคลากรด้านสาธารณสุข (ทีม EMS, miniMERT, สธฉ., หน่วย บริการการแพทย์ฉุกเฉิน) | 4 จังหวัด | 4 จังหวัด (17 มีนาคม 2560) |
| 4. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับรับมือ กับสถานการณ์วิกฤต | 1 รุ่น/1วัน /30คน | 1 รุ่น/1 วัน/30 คน บูรณาการกับงานสัปดาห์ สุขภาพจิต |
| 5. การซ่อมแผนด้านวิกฤตสุขภาพจิตร่วมกับภาคีเครือข่ายสำหรับทีม ช่วยเหลือด้านสาธารณสุขแบบบูรณาการ | 4 จังหวัด | 4 จังหวัด (21 สิงหาคม 2560) บูรณาการกับเครือข่าย |

| ศูนย์วิกฤตสุขภาพจิต (MCATT) | | | |
|-----------------------------|---|---------------------|--------------|
| ลำดับ | ตัวชี้วัดที่สำคัญ | เป้าหมาย (หน่วยนับ) | ผลตัวชี้วัด |
| 1 | ผู้ประสพภาวะวิกฤตกลุ่มเสี่ยง ได้รับการช่วยเหลือเยียวยา จิตใจและติดตามต่อเนื่อง | ร้อยละ 50 | ร้อยละ 97.01 |