



MOIT ๖ (๑๐)

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการกลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลบางกล้า โทร. ๐ ๗๔๓๒ ๘๒๒๒ ต่อ ๔๐๑,๔๐๒

ที่ สข ๐๐๓๓.๓๐๖/๑๒/๓๓๕๗ วันที่ ๑๑ กันยายน ๒๕๖๖


เรื่อง รายงานผลการติดตามผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติราชการโรงพยาบาลบางกล้า ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางกล้า


ด้วย กลุ่มงานประกัน ยุทธศาสตร์ และ สารสนเทศทางการแพทย์ ได้สรุปรายงานผลการติดตามผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติราชการโรงพยาบาลบางกล้า ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ไตรมาสที่ ๔ ดังรายละเอียดที่แนบมาด้วยนี้

กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์ และ สารสนเทศทางการแพทย์ ขอเสนอรายงานดังกล่าว เพื่อพิจารณา ดังนี้

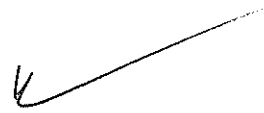
๑. เพื่อทราบ และ โปรดลงนามในรายงาน
๒. เผยแพร่รายงานดังกล่าวข้างต้นบนเว็บไซต์ของหน่วยงาน WWW.bangklamhospital.go.th/ita จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา


(นางสุภาวดี บุรีรักษ์)
นักจัดการงานทั่วไป

ได้ตรวจสอบแล้วสามารถเผยแพร่บนเว็บไซต์ของหน่วยงาน WWW.bangklamhospital.go.th/ita หรือ สื่ออื่นๆของหน่วยงานได้



(นายปิยะ ชูบัวทอง)
หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ ฯ


ผลการพิจารณา () อนุมัติ () ไม่อนุมัติ เนื่องจาก


(นายสุริยะ สุพงษ์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางกล้า

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดคอบสนองยุทธศาสตร์ โรงพยาบาลบางกล้า													
		ปีงบประมาณ 2566													
		ข้อมูลพื้นฐาน	ปีงบประมาณ 2566	ประจำเดือน											
		ค.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
1	1 เพื่อลดผู้ป่วยรายใหม่ในกลุ่มโรค DM HT														
	1.1 อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ไม่เกินร้อยละ 1.75	2.66	1.75	1.59	1.59	1.59	1.59	1.59	1.78	1.58	1.58	1.58	1.57		
	1.2 ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จากผู้ที่มิระดับความดันโลหิต High normal (SBP130-139 มม.ปรอท และ/หรือ DBP85-89 มม.ปรอท)ที่ได้รับการติดตามน้อยกว่าค่า Baseline xu 2564(5.95)	5.63	5.95	0	2.78	2.85	4.23	4.67	4.68	4..69	5.63	5.63	5.56		
2	2 เพื่อลดการเสียชีวิต / ภาวะแทรกซ้อนในกลุ่มผู้ป่วย NCD (HT DM)														
	2.1 การเสียชีวิตในโรงพยาบาลด้วยโรคสำคัญ														
	2.1.1 การเสียชีวิตในโรงพยาบาลด้วยโรคสำคัญ (ผู้ป่วยใน)	4	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	2.1.2 การเสียชีวิตในโรงพยาบาลด้วยโรคสำคัญ (อุบัติเหตุฉุกเฉิน)	4	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0		
	2.2 ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานเกิดโรคแทรกซ้อนรายใหม่ ≤ 5	2.62	≤ 3	0	0.44	0.44	1.44	1.44	1.4	1.4	1.4	1.4	0.89		
	2.3 ร้อยละผู้ป่วยความดันโลหิตสูงเกิดโรคแทรกซ้อนรายใหม่ ≤ 5	1.1	≤ 3	0.07	0.14	0.77	0.78	0.81	0.82	0.94	1.1	1.1	0.9		
3	3 เพื่อให้ผู้ป่วยกลุ่มโรคสำคัญเข้าถึงการบริการที่รวดเร็ว ได้รับการส่งต่ออย่างรวดเร็ว เหมาะสม														
	3.1 ร้อยละผู้ป่วย STEMI ได้รับการส่งต่อภายใน 30 นาที ≥ ร้อยละ 80	40	50	0/0	1/1	0/0	0/0	2/2	0/0	0/0	0/1	0/0	3/3	1/1	
	3.2 ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเข้าถึงบริการภายใน 210 นาที ≥ ร้อยละ 50	48	50	2/4 50	4/6 66.67	6/8 75	0/2 0	2/3 66.67	1/3 33.33	4/7 57.14	1/5 20	1/5 20	1/3=33.33		
	3.3 ร้อยละผู้ป่วย HI ที่มี GCS <13 คะแนนได้รับการส่งต่อภายใน 1 ชม ≥ ร้อยละ 80	100	100	0/0	0/0	0/0	0/0	1/1	0/0	0/0	0/0	0/0	1/2		
4	4 เพื่อให้ผู้ป่วยกลุ่มโรคสำคัญสามารถควบคุมโรคได้														
	4.1 ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี (HbA1C <7%) > ร้อยละ 40	19.68	30	0	0	18.48	20.22	21.55	22.87	24.58	26.08	27.01	28.07		
	4.2 ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี > ร้อยละ 60	43.48	50	17.2	33.75	37.75	40.38	43.9	45.14	49.53	50.04	51.47	53.23		
5	ร้อยละผู้ป่วยในระยะเริ่มเสื่อมพื้ (Sub-clinical) ที่ได้รับการฟื้นฟู และมีค่า BT INDEX เพิ่มขึ้นตั้งแต่ 4 คะแนนจาก 20 คะแนน	90	90	85	91.7	93.4	93.3	91.6	91	94	90	96	93.75		
6	ร้อยละของการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส	100	100	100			100			100			ไตรมาส		
7	ระดับวิกฤตทางการเงิน ไม่เกินระดับ 3	0	0	0			0			1			ไตรมาส		
8	ร้อยละคุณภาพ 5 ด้าน (ทันเวลา ถูกต้อง เชื่อมโยง คุณภาพเพิ่ม person ครบถ้วน พักัดบ้าน)	95	98	99	99.95	99.95	99.95	99.95	99.95	99.95	99.95	99.95	99.95		
9	ผ่านมาตรฐานระบบคุณภาพHA	Re -ac4	เตรียมSS	รายปี											
10	ผ่านมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ(สบส)	พัฒนา	คุณภาพ	รายปี											
11	พัฒนาสถานบริการตามนโยบายEMS(Environment/modernization/Smart Service)	ขั้นพื้นฐาน	ขั้นพื้นฐาน	รายปี											
12	อุบัติการณ์เสี่ยงสูงไม่เกิดซ้ำด้วยสาเหตุเดิมในเวลา 1 ปี	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
13	บุคลากรมีคะแนนประเมินสมรรถนะ มากกว่าร้อยละ 80	ทบทวน	60	รายงานผลเดือน สิงหาคม-กันยายน											
14	คะแนน Happiness มากกว่าร้อยละ 80	65.28	70	69.12						67.68					

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดตอบสนองยุทธศาสตร์ โรงพยาบาลบางกλά															
		ปีงบประมาณ 2566															
		ข้อมูลพื้นฐาน	ปีงบประมาณ 2566	ประจำเดือน											ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
ค.ค.	พ.ย.			ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.				
15	จำนวนผลงานวิชาการ (COI R2R นวัตกรรม) สามารถนำมาใช้เพื่อแก้ปัญหาในทาง งานละ 1 เรื่อง	2	5	3													
16	อัตราความรู้ด้านสุขภาพของประชาชนกลุ่มเสี่ยงมากกว่าร้อยละ ๘๐	-	80	0	0	87.5	87.5	87.5	94.4	94.4	97.71	97.78	96.37				
17	ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์มากกว่าร้อยละ ๘๐	62.4	65	0	0	75	75	75	75	75	75	75	75				
18	ท้องถิ่น ชุมชน สนับสนุนงบประมาณการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพมากกว่าร้อยละ 50	50	60	0	0	100	100	100	100	100	100	100	100				
19	ผู้ป่วย IMC/ITC ได้รับตารางแผนการดูแล(care plan)มากกว่าร้อยละ๘๐	-	90	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100				
20	ผู้ป่วย IMC/ITC มีภาคีเครือข่ายร่วมดูแลตามแผนการดูแลมากกว่าร้อยละ๘๐	-	80	90	90	90	90	90	100	100	100	100	100				


 (นางสุภาวดี บุรีรักษ์)
 นักจัดการงานทั่วไป
 ผู้รายงาน


 (นายปิยะ ชูบัวทอง)
 นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
 หัวหน้ากลุ่มงานประกันฯ

สรุปดัชนีชี้วัดตอบสนองยุทธศาสตร์โรงพยาบาลบางกล้า

ประจำเดือนกรกฎาคม 2566

ทั้งหมด	20	ตัว
ผ่าน	14	ตัว
ไม่ผ่าน	6	ตัว

ตัวชี้วัดที่ไม่เป็นไปตามค่าเป้าหมาย

1. ตัวชี้วัด 3.2 ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเข้าถึงบริการภายใน 210 นาที > ร้อยละ 50 ทำได้ 33.33%

สาเหตุ

มาทัน 1 รายจากทั้งหมด 3 ราย คิดเป็นร้อยละ 33.33 %

- รายที่1เป็นมา 2 วันบิบนวดอยู่คิดว่าจะดีขึ้นจึงมา รพ.ช้า.

รายที่2 เป็นมา 1 วันนอนพักคิดว่าจะดีขึ้น

แนวทางการแก้ไข

1. ทบทวนร่วมกับทีมรายเคส
2. แจ้งข้อมูลคืนกลับชุมชน
3. เน้นย้ำการให้ความรู้ในกลุ่มเสี่ยง ที่OPD
4. ส่งเสริมประชาสัมพันธ์การเข้าถึง1669
5. จัดให้ความรู้แก่แกนนำในชุมชนเรื่องอาการและอาการแสดงที่ต้องมาพบแพทย์

2. ตัวชี้วัด 4.1 ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี (HbA1C<7%)>_ ร้อยละ 40 ทำได้ 28.07

ปัญหา / สาเหตุ

จากการวิเคราะห์ ข้อมูลร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวาน ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี คิดเป็นร้อยละ 28.07 ซึ่งพบว่า ยังไม่สามารถควบคุมได้ เนื่องจากมีหลายปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ เพศ อายุ ระยะเวลาการเป็นเบาหวาน พฤติกรรมสุขภาพ และความรอบรู้ด้านสุขภาพ รวมถึงความครอบคลุมโรครายการเจาะติดตาม HbA1c ปัจจุบันมีการเจาะติดตามค่า HbA1c อยู่ที่ 57.69

แนวทางแก้ไข

- 1.ส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในผู้ป่วยเบาหวาน
 - 2.เพิ่มทักษะความรู้ด้านสุขภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถจัดการตนเองได้
 - 3.เพิ่มความครอบคลุมในการเจาะติดตามHbA1c
- 3.ตัวชี้วัด 4.2 ร้อยละ ผป.HT ควบคุม ระดับความดันโลหิตได้ดี > 60 % ทำได้ 53.23

สาเหตุ

1. ส่วนใหญ่ ผป. สูงอายุ การออกกำลังกาย จะมีอุปสรรค ด้านร่างกาย เช่น เข่าเสื่อม , หนีงามืด , มีนท้าว
- 2.การควบคุมอาหาร ที่รสจืด ทำให้ทานได้น้อย จึงจะเติมให้รสชาติเข้มข้นอีก เพื่อให้อิมท้อง และมีแรงทำงานได้ จึงยากต่อการคุมอาหาร

แนวทางแก้ไข

- 1.แนะนำการออกกำลังกาย เทำที่ร่างกายทำได้ ในส่วนของร่างกายที่ไม่เป็นอุปสรรค
- 2.เน้นย้ำการควบคุมรสชาติอาหาร ถ้าไม่อิมท้อง ให้เพิ่มอาหารอย่างอื่นที่ทำให้อิมท้องได้ แต่รสไม่เข้ม ไม่เค็ม

4.ตัวชี้วัด 3.3 ร้อยละของผู้ป่วย Moderate - Severe HI ได้รับการส่งต่อภายใน 1 ชม. มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80 (อุบัติเหตุฉุกเฉิน) เท่ากับร้อยละ 50 (1/2)

สาเหตุ

1. การประสานงานการส่งต่อ เนื่องจากผู้ป่วยมีบาดเจ็บที่ศีรษะรุนแรง มีการประสานงานกับแม่ข่าย และแพทย์ส่งใช้ยา Manital แตรพ.ไม่มียา เนื่องจากยาหมดอายุ ไม่มียามาทดแทน จึงต้องประสานแจ้งแพทย์ที่ส่งใช้ยาอีกครั้ง
2. การประสานเรื่องยา Menital เนื่องจากยา Manital อายุ งานเภสัชกรรม ดำเนินการจัดหา มาทดแทน ทำให้ไม่มียาไว้ที่ห้องฉุกเฉิน

แนวทางแก้ไข

1. ยาที่จำเป็นต้องใช้ตาม Service รายโรค ควรมีการจัดยาทดแทนไว้ที่ห้องฉุกเฉินตลอด

5. ตัวชี้วัด 14 คะแนน Happinometer มากกว่าร้อยละ 80 ทำได้ 67.68

การวิเคราะห์ผลการประเมิน Happinometer โรงพยาบาลบางลำ ปิงบประมาณ 2566 รอบ 6 เดือนหลัง ตามที่กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดกรอบแนวทางการประเมินความสุขของบุคลากรกระทรวงสาธารณสุข (Happinometer) เป็นประจำทุก 2 ปี เพื่อประโยชน์ในการวางแผนการธำรงรักษาบุคลากรกระทรวงสาธารณสุข เสริมสร้างความรัก ความผูกพันองค์กร ลดปัญหาอันเกิดจากปัจจัยแวดล้อมต่างๆ ที่ส่งผลให้บุคลากรไม่มีความสุขในการทำงาน โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 กลุ่มเป้าหมายในการตอบแบบประเมิน ประกอบด้วย ผู้บริหาร ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ พนักงานราชการ พนักงานกระทรวง และลูกจ้างชั่วคราว จำนวน 180 คน กลุ่มเป้าหมายที่ตอบแบบประเมินทั้งหมด 159 คน คิดเป็นร้อยละ 88.33

การวิเคราะห์ผลการประเมินความสุขของบุคลากร (Happinometer)

1. ผลการประเมินความสุข ซึ่งประกอบด้วย 9 ประเด็น ได้แก่

- 1) Happy Soul (จิตวิญญาณดี)
- 2) Happy Heart (น้ำใจดี)
- 3) Happy Work Life (การงานดี)
- 4) Happy Family (ครอบครัวดี)
- 5) Happy Society (สังคมดี)
- 6) Happy Body (สุขภาพกายดี)
- 7) Happy Brain (ใฝ่รู้ดี)
- 8) Happy Relax (ผ่อนคลายดี)
- 9) Happy Money (สุขภาพเงินดี)

ผลการประเมิน

1.วิเคราะห์ผลการประเมินในภาพรวมของหน่วยงาน

จะเห็นว่าในภาพรวมการประเมิน Happinometer ของหน่วยงาน (คะแนนเต็ม 100 คะแนน) ดังนี้

- 1) Happy Heart (น้ำใจดี) 89.11 คะแนน
- 2) Happy Body (สุขภาพกายดี) 85.57 คะแนน
- 3) Happy Soul (จิตวิญญาณดี) 84.63 คะแนน
- 4) Happy Family (ครอบครัวดี) 64.57 คะแนน
- 5) Happy Work Life (การงานดี) 65.01 คะแนน

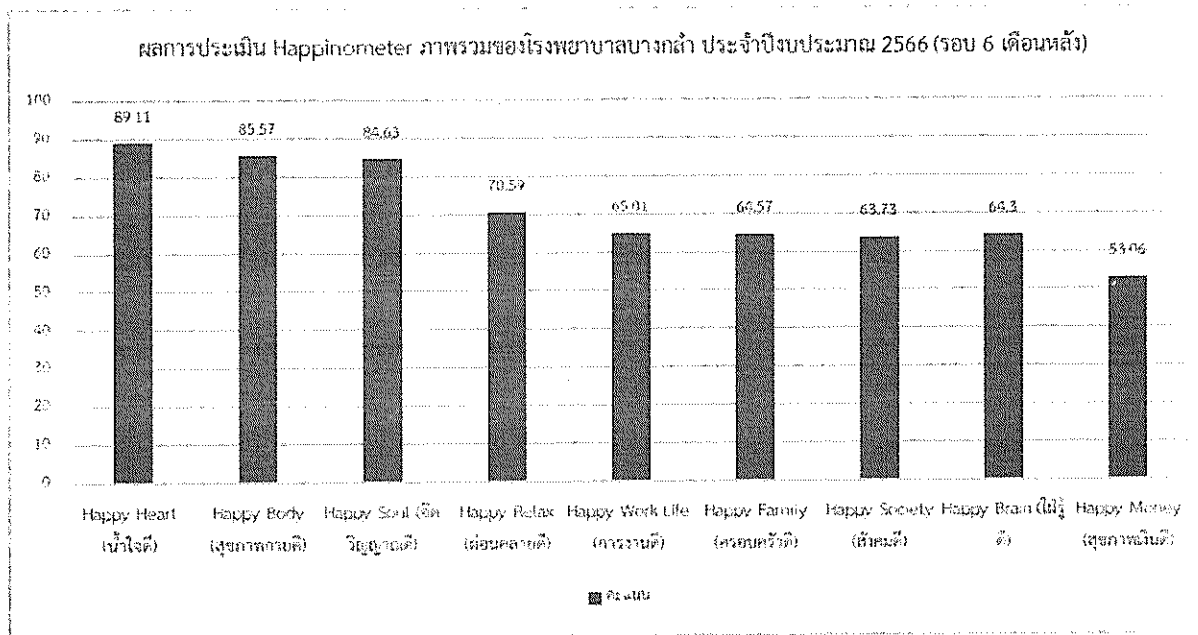
6) Happy Society (สังคมดี) 63.73 คะแนน

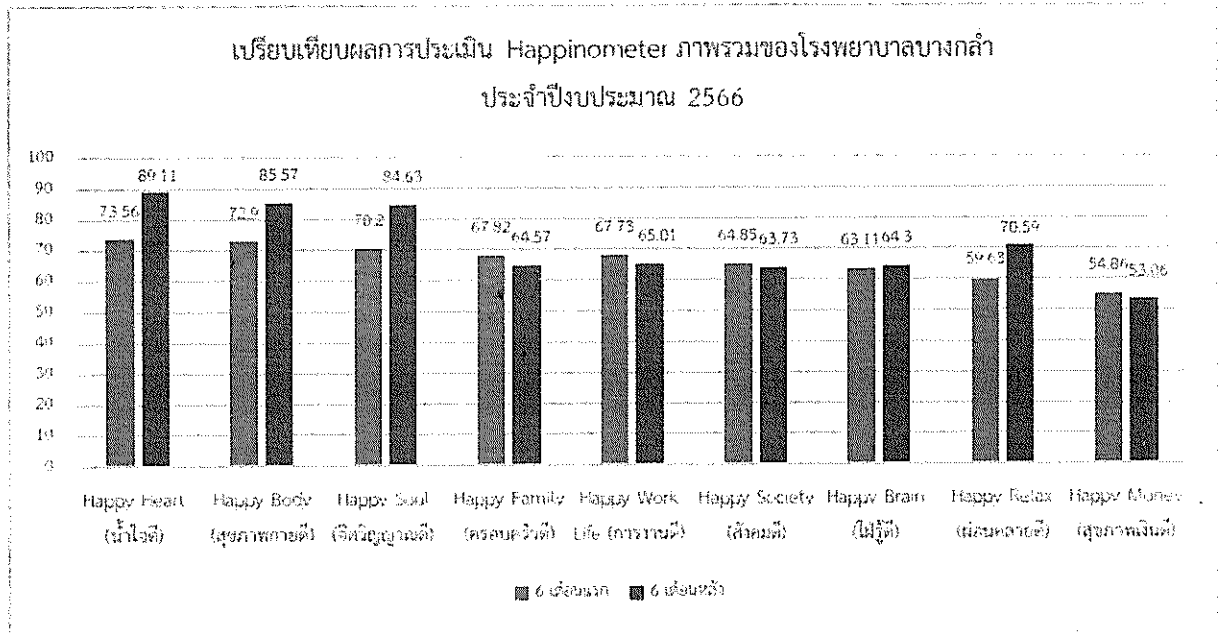
7) Happy Brain (ใฝ่รู้ดี) 64.30 คะแนน

8) Happy Relax (ผ่อนคลายดี) 70.59 คะแนน

9) Happy Money (สุขภาพเงินดี) 53.06 คะแนน

เมื่อนำคะแนนในแต่ละด้านมารวมกัน คะแนนภาพรวมการประเมิน Happinometer ของหน่วยงาน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 67.68 คะแนน





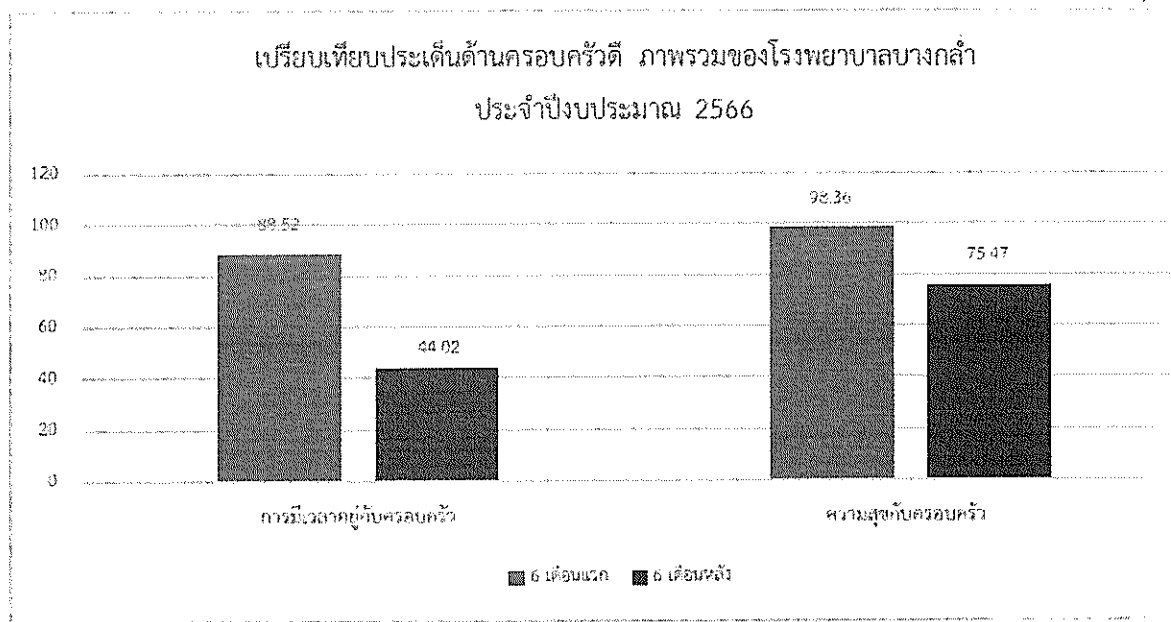
เมื่อวิเคราะห์รายละเอียดในแต่ละด้านที่มีค่าคะแนนลดลงจากเดิม (6 เดือนแรก) ซึ่งประกอบด้วย 3 ด้าน ได้แก่ 1.ด้านครอบครัวดี

2.ด้านการทำงานดี

3.ด้านสุขภาพเงินดี

1.ด้านครอบครัวดี จากข้อคำถามสามารถสรุปประเด็นด้านครอบครัวได้ 2 ประเด็น ได้แก่ การมีเวลาว่างและ การทำกิจกรรมกับครอบครัว และความสุขกับครอบครัว ซึ่งเมื่อวิเคราะห์รายละเอียดพบว่า ร้อยละ 44.02 ที่มีเวลาอยู่กับครอบครัว มีเวลาทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัว และเมื่อเทียบการประเมินรอบแรก (6 เดือนแรก)

อยู่ที่ ร้อยละ 88.52



2.ด้านการงานดี จากข้อคำถามสามารถสรุปประเด็นด้านครอบครัวได้ 2 ประเด็น ได้แก่

2.1 ความท้าทายในการทำงาน การทำงานเป็นทีมและการมีส่วนร่วมในงาน พบว่า ร้อยละ 92.03

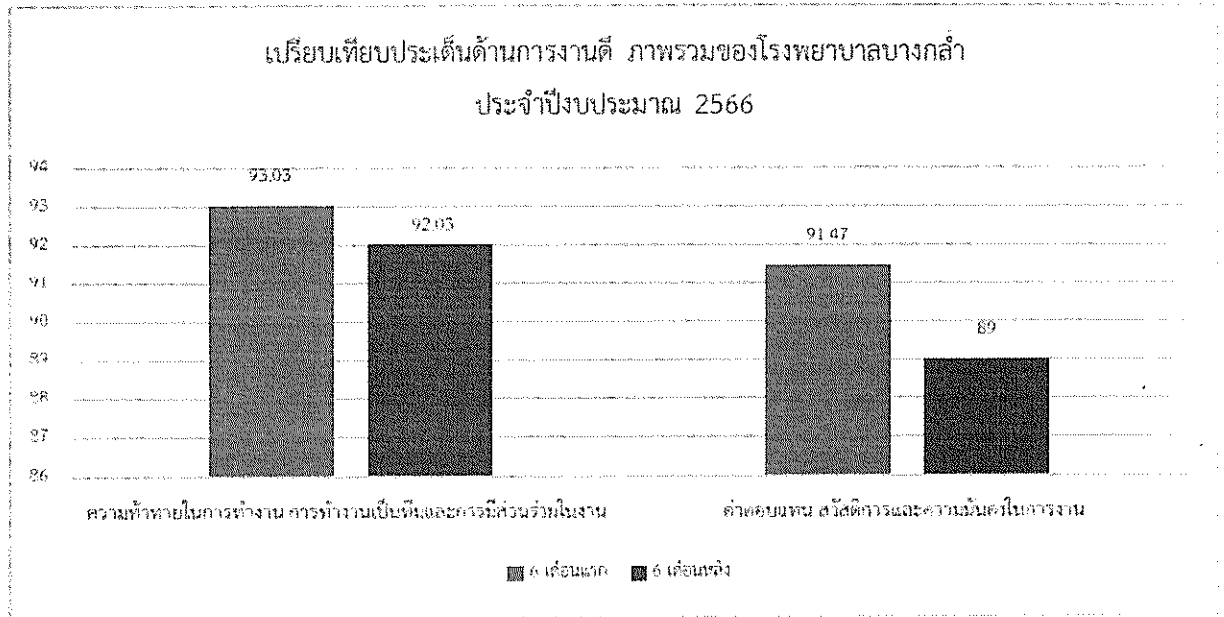
มีทัศนคติในทางบวกในด้านนี้ แต่เมื่อเปรียบเทียบกับการประเมินในรอบแรก (6 เดือนแรก) ซึ่งอยู่ที่

ร้อยละ 93.03 หมายถึงในรอบการประเมิน 6 เดือนหลัง บุคลากรมีทัศนคติในทางบวกที่ลดลง

2.2 ค่าตอบแทน สวัสดิการและความมั่นคงในการทำงาน พบว่า ร้อยละ 89 มีทัศนคติในทางบวก

ในด้านนี้ แต่เมื่อเปรียบเทียบกับการประเมินในรอบแรก (6 เดือนแรก) ซึ่งอยู่ที่ร้อยละ 91.47 หมายถึง

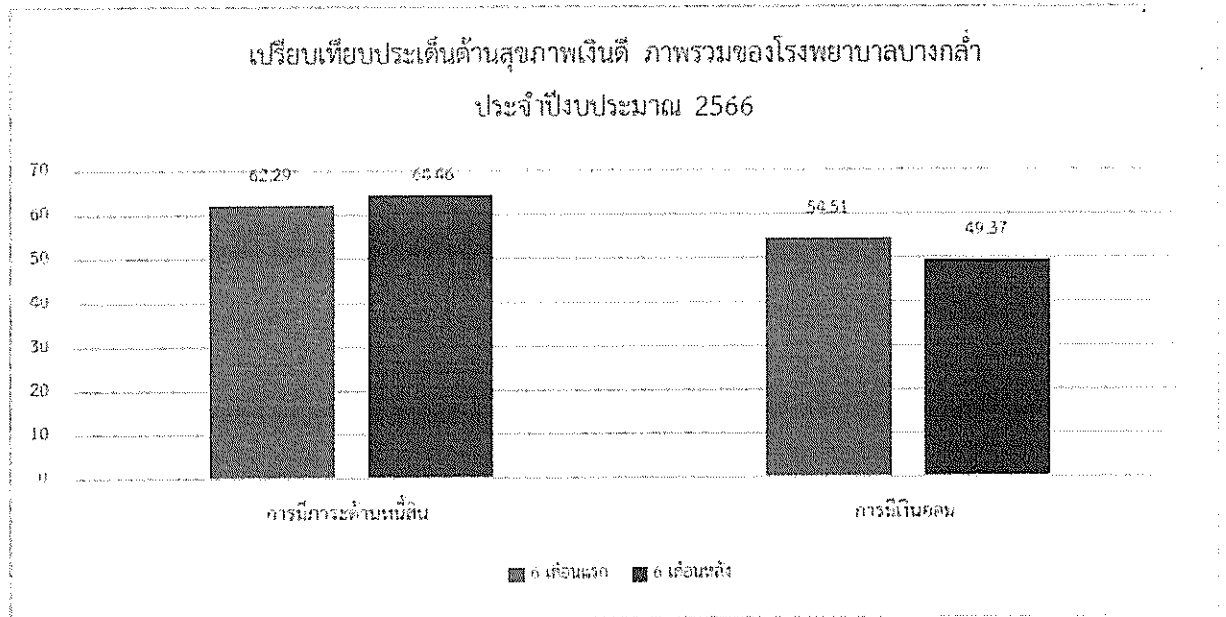
ในรอบการประเมิน 6 เดือนหลัง บุคลากรมีทัศนคติในทางบวกที่ลดลง



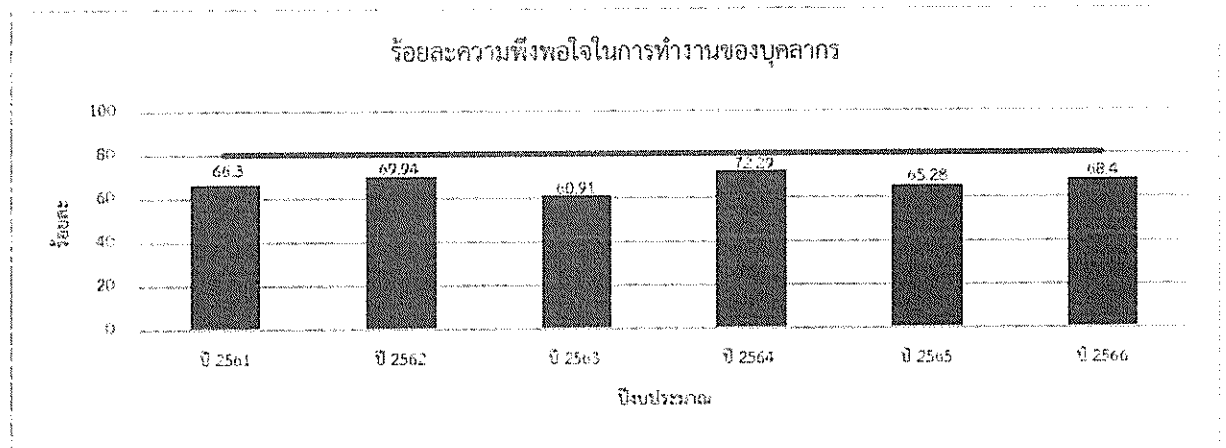
3.ด้านสุขภาพเงินดี จากข้อคำถามสามารถสรุปประเด็นด้านครอบครัวได้ 2 ประเด็น ได้แก่

3.1 การมีภาระด้านหนี้สิน พบว่า ในรอบการประเมิน 6 เดือนหลัง ร้อยละ 64.46 มีภาระด้านหนี้สิน เมื่อเปรียบเทียบกับรอบแรก (6 เดือนแรก) ซึ่งอยู่ที่ร้อยละ 62.29 หมายถึงในรอบการประเมิน 6 เดือนหลัง บุคลากรมีภาระหนี้สินเพิ่มมากขึ้นจากเดิม

3.2 การมีเงินออม พบว่า ในรอบการประเมิน 6 เดือนหลัง ร้อยละ 49.37 มีเงินออมและไม่มีปัญหาทางการเงิน เมื่อเปรียบเทียบกับรอบแรก (6 เดือนแรก) ซึ่งอยู่ที่ร้อยละ 54.51 หมายถึงในรอบการประเมิน 6 เดือนหลัง บุคลากรมีการออมเงินลดลงจากเดิม



แผนภูมิแสดงร้อยละความพึงพอใจในการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลบางกล้า ย้อนหลัง 5 ปี (เป้าหมายร้อยละ 80)



2. ผลการประเมินความผูกพัน ซึ่งประกอบด้วยประเด็นการประเมิน 3 ประเด็น ได้แก่

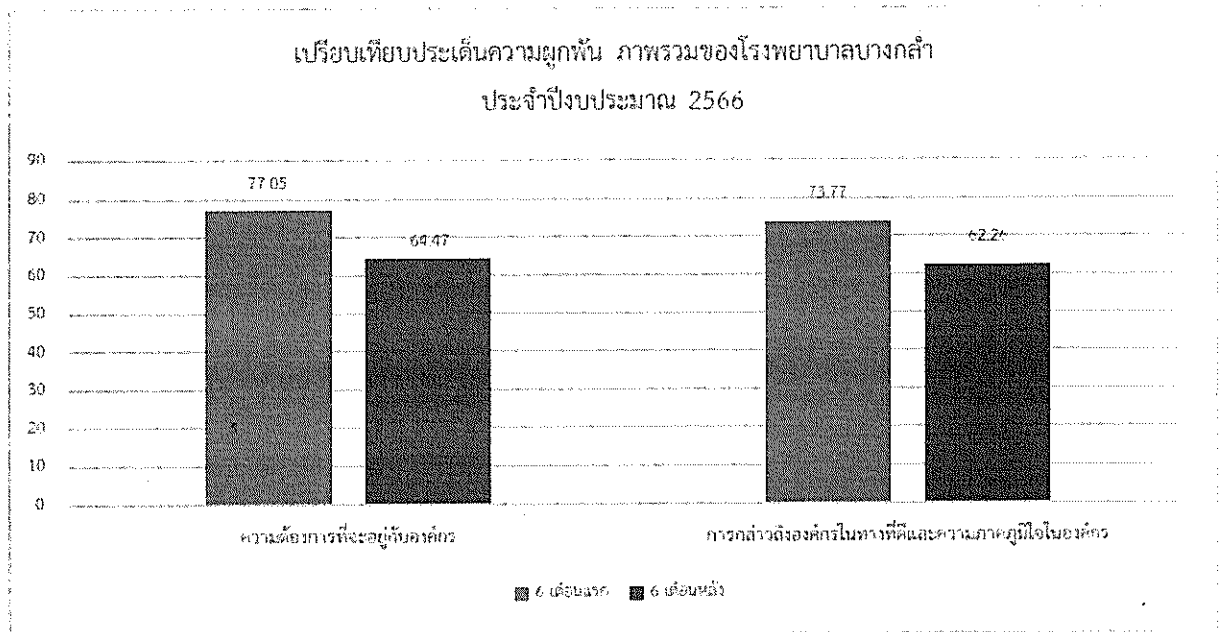
- 1) การกล่าวถึงองค์กรในทางที่ดี
- 2) ความต้องการที่จะอยู่กับองค์กร
- 3) ความภาคภูมิใจในองค์กร

เมื่อวิเคราะห์ความผูกพันองค์กร โดยแบ่งระดับความผูกพันออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้

- 1) มีความผูกพันระดับสูง (High) ช่วงคะแนน 80.00-100 คะแนน
- 2) มีความผูกพันระดับปานกลาง (Medium) ช่วงคะแนน 60.00-79.99 คะแนน
- 3) มีความผูกพันระดับต่ำ (Low) ช่วงคะแนน 0-59.99 คะแนน

คะแนนเฉลี่ยความผูกพันของบุคลากร เท่ากับ 67.74 คะแนน

นั่นคือในภาพรวมของหน่วยงานมีความผูกพันระดับปานกลาง (Medium)



3. ผลการประเมินความสอดคล้องกับชีวิตการทำงาน

พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความสอดคล้องกับชีวิตการทำงานเท่ากับ 49.55 คะแนน

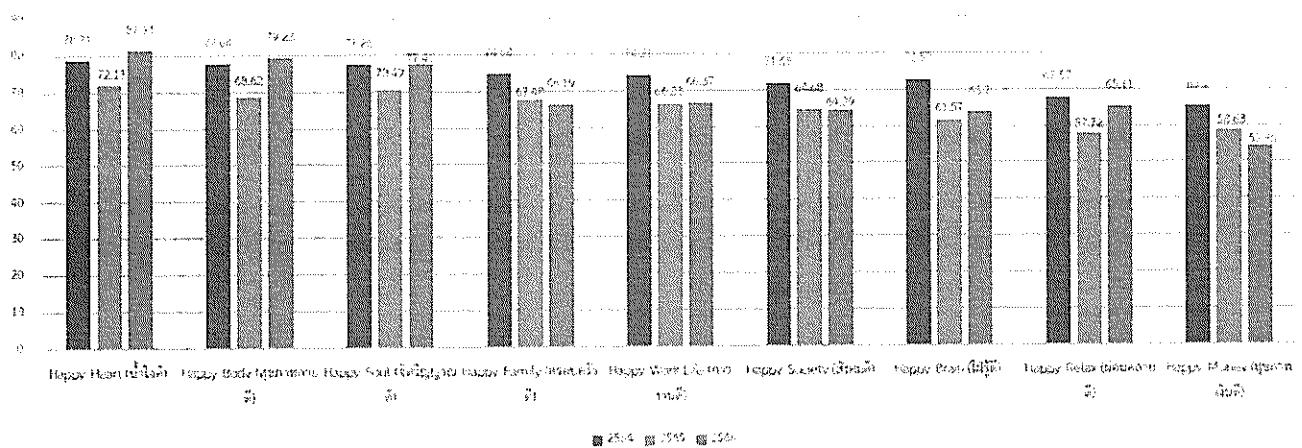
เมื่อวิเคราะห์เทียบคะแนนเฉลี่ยของหน่วยงาน 9 ประเด็นกับระดับความสุข 3 ปีซ้อนหลัง (ตารางที่ 1) จะเห็นว่าผลการประเมิน 3 ปีซ้อนหลัง ประเด็นที่ประเมินส่วนใหญ่อยู่ในระดับ Happy

ตารางที่ 1 เทียบผลคะแนนเฉลี่ยการประเมินของหน่วยงานกับระดับความสุข 3 ปีซ้อนหลัง

ระดับความสุข		Very Unhappy	Unhappy	Happy	Very Happy
คะแนน		0.00-24.99	25.00-49.99	50.00-74.99	75.00-100
สิ่งที่ควร ดำเนินการ		องค์กรต้อง ร่วมมือกันแก้ไขอย่างเร่งด่วน	องค์กรต้อง ร่วมมือแก้ไขอย่างจริงจัง	องค์กรต้องร่วมมือกันสร้างสุข อย่างต่อเนื่อง	องค์กรเป็นต้นแบบแห่งการสร้างสุข
ระดับ ความสุข ในภาพรวม	2564			1) Happy Heart 2) Happy Body 3) Happy Soul 4) Happy Family 5) Happy Work Life 6) Happy Society 7) Happy Brain 8) Happy Relax 9) Happy Money	
	2565			1) Happy Heart 2) Happy Body 3) Happy Soul 4) Happy Family 5) Happy Work Life 6) Happy Society 7) Happy Brain 8) Happy Relax 9) Happy Money	

	2566 (6 เดือน แรก)			1) Happy Heart 2) Happy Body 3) Happy Soul 4) Happy Family 5) Happy Work Life 6) Happy Society 7) Happy Brain 8) Happy Relax 9) Happy Money	
	2566 (6 เดือน หลัง)			1) Happy Family 2) Happy Work Life 3) Happy Society 4) Happy Brain 5) Happy Relax 6) Happy Money	1) Happy Heart 2) Happy Body 3) Happy Soul

ผลการประเมิน Happinometer ภาครวมของโรงพยาบาลกล้า เบียร์ เชียงใหม่ 3 ปีซ้อนหลัง



แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลบางกล้า
ตามประกาศโรงพยาบาลบางกล้า
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๑

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน	
<p>ชื่อหน่วยงาน : กลุ่มงานประกัน ยุทธศาสตร์ และ สารสนเทศทางการแพทย์ วัน/เดือน/ปี : ๑๑ กันยายน ๒๕๖๖ หัวข้อ : รายงานผลการติดตามผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการโรงพยาบาลบางกล้า ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) รายงานผลการติดตามผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการโรงพยาบาลบางกล้า ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ Linkภายนอก : หมายเหตุ :</p>	
<p>ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล</p> <p>นางสุภาวดี บุรีรักษ์ (นางสุภาวดี บุรีรักษ์) ตำแหน่งนักจัดการงานทั่วไป วันที่ ๑๑ เดือนกันยายน พ.ศ.๒๕๖๖</p>	<p>ผู้อนุมัติรับรอง</p> <p>สุริยะ สุพงษ์ (นายสุริยะ สุพงษ์) ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางกล้า วันที่ ๑๑ เดือนกันยายน พ.ศ.๒๕๖๖</p>
<p>ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่</p> <p>ธรรมรัตน์ กาเด็น (นายธรรมรัตน์ กาเด็น.) ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ วันที่ ๑๑ เดือนกันยายน พ.ศ.๒๕๖๖</p>	