

เอกสารประกอบคำรับรองการปฏิบัติงาน
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2555
โรงพยาบาลบ้านแพ้ว
(องค์การมหาชน)

แผนปฏิบัติงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2555 โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

วัตถุประสงค์การจัดตั้ง (ตามพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งองค์การมหาชน)

- ให้บริการด้านการรักษาพยาบาลทั่วไป การส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค และการฟื้นฟูสุขภาพ ตามมาตรฐานทางการแพทย์
- ดำเนินการด้านเวชศาสตร์การป้องกัน ส่งเสริมและสนับสนุนการสาธารณสุข โดยคำนึงถึงนโยบายของรัฐในเรื่องดังกล่าวด้วย
- ดำเนินกิจการอื่น ๆ ให้สอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาลและความต้องการของชุมชน

วิสัยทัศน์

- เป็นองค์การมหาชนที่เรียนรู้ มุ่งสู่ความเป็นเลิศด้านการบริการ บริหารอย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน โดยประชาชนมีส่วนร่วมในการสร้างและดูแลสุขภาวะของตนเอง

พันธกิจ

- สร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่ประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ
- ให้การรักษาพยาบาลโดยมีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
- ฟื้นฟูสภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจ
- เป็นแหล่งแลกเปลี่ยนและเรียนรู้แก่องค์กรและสถาบันต่างๆ

ผลผลิตและผลลัพธ์

ยุทธศาสตร์ที่ 1 : การสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรค (สร้างนำซ่อม)

- ผลผลิตที่ 1** โครงการคัดกรองโรคที่เป็นปัญหาสุขภาพในประชาชนกลุ่มเป้าหมาย ให้ได้รับการดูแลรักษา ป้องกันและฟื้นฟูสุขภาพ ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง, โรคเบาหวาน, มะเร็งปากมดลูก, มะเร็งเต้านม
- ผลลัพธ์ที่ 1** ประชากรตามกลุ่มเป้าหมายได้รับคัดกรองโรคและมีระบบการนัดหมายพบแพทย์ มีการติดตาม เฝ้าระวังเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนและลดความรุนแรง
- 1.1 ร้อยละของประชากรเป้าหมายได้รับการคัดกรองเบื้องต้นโรคมะเร็งเต้านม , ความดันโลหิตสูง, ภาวะเบาหวาน., มะเร็งปากมดลูก



1.2 ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าป่วยเป็นโรคเบาหวาน ได้รับการตรวจจอประสาทตา ไต เท้า อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

ผลผลิตที่ 2 โครงการสร้างเสริมสุขภาพในชุมชนตามแผนงานโครงการ และงบประมาณของกระทรวงสาธารณสุข

ผลลัพธ์ที่ 2 ผู้ป่วยโรคกลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลตามมาตรฐาน (ผลงานตัวชี้วัดคณะผู้เยี่ยมของกระทรวงสาธารณสุขฝ่ายส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค) เช่น

2.1 ร้อยละของสตรีที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกที่มีผลผิดปกติได้รับการส่งต่อเพื่อตรวจรักษาตามมาตรฐาน

2.2 อัตราการดำเนินงานตั้งครรภ์ครบอายุครรภ์และฝากครรภ์กับโรงพยาบาล อย่างน้อย 4 ครั้ง

2.3 อัตราเด็กเกิดน้ำหนักน้อยที่มารดาตั้งครรภ์ครบอายุครรภ์

2.4 อัตราความสำเร็จของการรักษาวัณโรค (Success Rate)

ผลผลิตที่ 3 โครงการสำรวจเพื่อค้นหาผู้มีสิทธิว่างในพื้นที่รับผิดชอบและลงทะเบียนหลักประกันสุขภาพอย่างทั่วถึง

ผลลัพธ์ที่ 3 มีการรณรงค์ทั้งเชิงรุกและตั้งรับเพื่อค้นหาผู้มีสิทธิว่างในพื้นที่รับผิดชอบและลงทะเบียนหลักประกันสุขภาพอย่างทั่วถึง

ยุทธศาสตร์ที่ 2 : มุ่งสู่ความเป็นเลิศด้านบริการ

ผลผลิตที่ 1 โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรทุกระดับให้มีความรู้ความสามารถ ในการปฏิบัติงานตามภารกิจอย่างมีคุณภาพ

ผลลัพธ์ที่ 1 บุคลากรได้รับการอบรมตามแผนงานบุคลากร อาทิ หลักสูตรเฉพาะทางต่าง ๆ ทั้งแพทย์ พยาบาล สอดคล้องกับนโยบาย ขยายคลินิกเฉพาะทาง

ผลผลิตที่ 2 โครงการพัฒนาพฤติกรรมบริการเจ้าหน้าที่ทุกระดับ

ผลลัพธ์ที่ 2 บุคลากรมีพฤติกรรมบริการที่ดีขึ้น และสามารถลดข้อร้องเรียนจากพฤติกรรมบริการ

ผลผลิตที่ 3 โครงการพัฒนาศูนย์รับข้อร้องเรียน และ CALL CENTER

ผลลัพธ์ที่ 3 มีศูนย์รับข้อร้องเรียนโดย มีเจ้าหน้าที่ประจำ ที่มีความรู้ความสามารถให้บริการรับข้อร้องเรียน เพื่อนำมาบริหารจัดการและตอบสนองปัญหา

ยุทธศาสตร์ที่ 3 : การพัฒนาคุณภาพสู่ HA

ผลผลิตที่ 1 พัฒนาระบบบริการโรงพยาบาลให้ได้มาตรฐาน โดยใช้แนวทางมาตรฐาน HA

ผลลัพธ์ที่ 1 โรงพยาบาลมีการพัฒนาตามแนวทางมาตรฐานรับรองโรงพยาบาล และผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ในปี 2549 และพัฒนาอย่างต่อเนื่องจนได้รับ

amcha

- การรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในปี 2553 -2556 และได้รับรองคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพจากกรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุขในปี 2554
- ผลผลิตที่ 2 โครงการพัฒนามาตรฐานคลินิกบริการ
- ผลลัพธ์ที่ 2 มีการจัดทำมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคที่เป็นปัญหาสำคัญ , มีระบบรายงานความเสี่ยง และปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง
- ผลผลิตที่ 3 โครงการพัฒนาสถานบริการให้ได้มาตรฐาน
- ผลลัพธ์ที่ 3 มีการปรับปรุงโครงสร้างทางกายภาพ ที่ทันสมัย ได้มาตรฐาน ปลอดภัย พื้นที่ใช้สอยเพียงพอ มีระบบอำนวยความสะดวกแก่ผู้ใช้บริการและผลการสำรวจความพึงพอใจผู้ใช้บริการในด้านความสะดวก และอาคารสถานที่เพิ่มมากขึ้น

ยุทธศาสตร์ที่ 4 : สร้างศักยภาพเชิงการแข่งขันและนวัตกรรม

- ผลผลิตที่ 1 โครงการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารและสารสนเทศ ที่ทันสมัยได้มาตรฐาน
- ผลลัพธ์ที่ 1 มีการพัฒนาโปรแกรม และการเชื่อมโยงเครือข่าย Internet การเข้าถึงและนำข้อมูลใช้ประโยชน์ในการดูแลผู้ป่วยและบริหารจัดการ ด้านความปลอดภัย มีการใช้กล้องวงจรปิดตามจุดเสี่ยง มีการเชื่อมข้อมูลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการกับโปรแกรมการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาล ทำให้สามารถลดขั้นตอนการทำงาน ลดเวลารอคอย มีการนำระบบ PACS มาใช้แทนเอกซเรย์โดยไม่ต้องใช้ฟิล์ม และเชื่อมเข้ากับโปรแกรมการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาล ซึ่งแพทย์สามารถดูได้ทุกที่ ทำให้สะดวก รวดเร็ว ลดความเสี่ยง และ เพิ่มความพึงพอใจของผู้รับบริการ
- ผลผลิตที่ 2 จัดหา อุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ ที่ทันสมัย เพื่อช่วยในการวินิจฉัยโรค ความรวดเร็ว ลดความเสี่ยง
- ผลลัพธ์ที่ 2 มีอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย สอดคล้องแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง อาทิ เครื่องมือทางจักษุ มีการใช้เลเซอร์รักษา มีเครื่องตรวจลานสายตาผ่านจอมอนิเตอร์ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับทราบ มองเห็นความผิดปกติของตนเองและการให้ความร่วมมือในการตัดสินใจรักษา และมีความพึงพอใจมากขึ้น นอกจากนี้มีการจัดซื้อเครื่อง C-T scan ที่มีประสิทธิภาพสูงมาใช้ในการวินิจฉัยโรค เป็นต้น
- ผลผลิตที่ 3 โครงการสำรวจความพึงพอใจบุคลากร
- ผลลัพธ์ที่ 3 นำผลการสำรวจความพึงพอใจมาทบทวนปรับปรุงเพื่อสร้างแรงจูงใจ อาทิ ปรับระบบค่าตอบแทนที่เหมาะสมกับภาระงานและตามผลงานในบางสาขา

การประเมินสำหรับ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ประกอบด้วย มิติ 4 ด้าน น้ำหนักรวมร้อยละ 100 ดังนี้

- | | | |
|--------------|---|-----------|
| 1. มิติที่ 1 | มิติด้านประสิทธิผลตามแผนปฏิบัติงาน | ร้อยละ 50 |
| 2. มิติที่ 2 | มิติด้านคุณภาพการให้บริการ | ร้อยละ 10 |
| 3. มิติที่ 3 | มิติด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติงาน | ร้อยละ 17 |
| 4. มิติที่ 4 | มิติด้านการกำกับดูแลกิจการและการพัฒนาองค์กร | ร้อยละ 23 |

การประเมินสำหรับโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) คำนวณจากผลคะแนนถ่วงน้ำหนักของมิติ 4 ด้าน ดังนี้

ผลคะแนน	น้ำหนัก (%)	เป้าหมาย/เกณฑ์การให้คะแนน				
		1	2	3	4	5
1. ผลคะแนนถ่วงน้ำหนักของมิติด้านประสิทธิผลตามแผนปฏิบัติงาน	50	1	2	3	4	5
2. ผลคะแนนถ่วงน้ำหนักของมิติด้านคุณภาพการให้บริการ	10	1	2	3	4	5
3. ผลคะแนนถ่วงน้ำหนักของมิติด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติงาน	17	1	2	3	4	5
4. ผลคะแนนถ่วงน้ำหนักของมิติด้านการกำกับดูแลกิจการและการพัฒนาองค์กร	23	1	2	3	4	5
รวม	100	1	2	3	4	5

ตัวชี้วัดและเป้าหมายตามแผนปฏิบัติงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2555 โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

วัตถุประสงค์ การจัดตั้ง ตามกฎหมาย	อำนาจ หน้าที่	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย ปี 2555	ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)			เกณฑ์การให้คะแนน					หมายเหตุ
					2552	2553	2554	1	2	3	4	5	
มิติที่ 1 มิติด้านประสิทธิผลของการปฏิบัติงาน (ร้อยละ 50)													
1. ให้บริการด้านการรักษาพยาบาล ทั่วไป การส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค และการฟื้นฟูสุขภาพตามมาตรฐานทางการแพทย์		1.1 ร้อยละของประชากรเป้าหมายได้รับการคัดกรองเบื้องต้น	3										
		1.1.1 มะเร็งเต้านม	1	88.30	90.28 (21,454*100) 23,763	87.43 (21,146*100) 24,187	87.18 (21,471*100) 24,629	83.30	85.80	88.30	90.80	93.30	
		1.1.2 มะเร็งปากมดลูก	2	61	N/A	24.52 (5,346*100 21,804)	33.26 (7,253*100 21,804)	45	50	61	63	65	

อ.ท.ด.

วัตถุประสงค์ การจัดตั้ง ตามกฎหมาย	อำนาจ หน้าที่	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย ปี 2555	ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)			เกณฑ์การให้คะแนน					หมายเหตุ
					2552	2553	2554	1	2	3	4	5	
3. ดำเนินกิจการ อื่นๆ ให้ สอดคล้องกับ นโยบายของ รัฐบาลและ ความต้องการ ของชุมชน		1.2 ความสำเร็จของการรักษา โรคที่เป็นปัญหาสำคัญ	10										สูตรการคำนวณ $\left(\frac{\text{จำนวนผู้ป่วยสมหะพบเชื้อรายใหม่ที่ได้รับการรักษาหายและรักษาครบ} \times 100}{\text{จำนวนผู้ป่วยสมหะพบเชื้อรายใหม่}} \right)$
		1.2.1 อัตราความสำเร็จของการรักษา วัณโรค (Success Rate)	5	90	86.67 (39 *100) 45	86.67 (26 *100) 30	91.30 (42 *100) 46	80	85	90	94.5	99	
		1.2.2 จำนวนเดือนที่มีการติดเชื้อ ที่เยื่อช่องท้อง (Peritonitis) ต่อครั้ง ของผู้ป่วยลำไส้ทางช่องท้อง	5	24	30.4 (1,703.2/ 56)	25.4 (4,116.2/ 162)	23.00 (15,318/ 666)	20	22	24	25	26	สูตรการคำนวณ $\left(\frac{\text{จำนวนเดือนสะสมของผู้ป่วยไดวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ลำไส้ทางช่องท้องในปีงบประมาณ 2555}}{\text{จำนวนผู้ป่วยลำไส้ทางช่องท้องที่มีการติดเชื้อที่เยื่อช่องท้องทั้งหมดในปีงบประมาณ 2555}} \right)$ ค่าเฉลี่ยจำนวนเดือนฯ ของรพ. ในไทยคือ 20-24 เดือน ค่าเฉลี่ยจำนวนเดือนฯ ของรพ. ในต่างประเทศ คือ 25-29 เดือน



วัตถุประสงค์ การจัดตั้ง ตามกฎหมาย	อำนาจ หน้าที่	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย ปี 2555	ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)			เกณฑ์การให้คะแนน					หมายเหตุ
					2552	2553	2554	1	2	3	4	5	
		1.3 การดูแลผู้ที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าป่วยเป็นโรคเบาหวาน	20										
		1.3.1 ตรวจจอประสาทตา	5	80	42.43 (1,444*100) 2,696	32.65 (1,085*100) 3,323	87.13 (3,026 *100) 3,473	70	75	80	85	90	
		1.3.2 ตรวจการทำงานของไต	5	85	68.05	92.69 (3,080 *100) 3,323	88.45 (3,072 *100) 3,473	75	80	85	92	99	
		1.3.3 ตรวจเท้า	5	85	68.60	87.63 (2,912 *100) 3,323	95.19 (3,306 *100) 3,473	75	80	85	92	99	
		1.3.4 การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด	5										
		1.3.4.1 ผู้ป่วยทั่วไป	2.5	60	-	51.03 (920 *100) 1,803	66.12 (1,286*100) 1,945	55	57.5	60	62.5	65	
		1.3.4.2 ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง	2.5	50	-	48.97 (883 *100) 1,803	53.80 (822 *100) 1,528	45	47.5	50	52.5	55	

วัตถุประสงค์ การจัดตั้ง ตามกฎหมาย	อำนาจ หน้าที่	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย ปี 2555	ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)			เกณฑ์การให้คะแนน					หมายเหตุ
					2552	2553	2554	1	2	3	4	5	
		1.4 อัตราการกลับมารักษซ้ำในแผนกผู้ป่วยใน (โดยไม่ได้วางแผน)	5										
		1.4.1 โรคเบาหวาน (ภายใน 28 วัน)	1	4.00	2.80 (4 *100) 143	4.31 (9 *100) 209	4.02 (9 *100) 224	5	4.5	4	3.5	3	
		1.4.2 โรคความดันโลหิตสูง (ภายใน 28 วัน)	1	0.80	5.40 (4 *100) 74	0.88 (1 *100) 113	0.00 (0 *100) 56	2.80	1.80	0.80	0.40	0	
		1.4.3 โรคหลอดเลือดสมอง (ภายใน 28 วัน)	1	0.9	0.59 (1 *100) 169	1.61 (3 *100) 186	0.51 (1 *100) 195	1.9	0.95	0.9	0.45	0	
		1.4.4 คนไข้ผ่าตัด (ภายใน 14 วัน)	1	0.04	N/A	0.06 (5*100) 8,771	0.02 (2*100) 9,287	0.08	0.06	0.04	0.02	0	
		1.4.5 คนไข้คลอดบุตร (ภายใน 14 วัน)	1	0.25	0.14 (2 *100) 1,418	0.55 (6 *100) 1,097	0.14 (2 *100) 1,403	0.52	0.385	0.25	0.125	0	



วัตถุประสงค์ การจัดตั้ง ตามกฎหมาย	อำนาจ หน้าที่	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย ปี 2555	ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)			เกณฑ์การให้คะแนน					หมายเหตุ
					2552	2553	2554	1	2	3	4	5	
		1.5 อัตราการตายตั้งครรภ์ครบอายุครรภ์ และฝากครรภ์กับโรงพยาบาล อย่างน้อย 4 ครั้ง	5	85	86.66 (1,202*100 1,387)	82.25 (996*100) 1,211	85.46 (1,134*100) 1,327	75	80	85	87.5	90	
		1.6 อัตราเด็กเกิดน้ำหนักน้อยที่มารดา ตั้งครรภ์ครบอายุครรภ์	5	5.00	5.08 (37*100 728)	4.63 (29*100) 627	5.21 (35*100) 672	7	6	5	4.5	4	-เด็กน้ำหนักน้อย หมายถึง ทารกที่ คลอดโดยน้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่า 2,500 กรัม - นับเฉพาะมารดาที่ตั้งครรภ์ครบอายุ ครรภ์ที่อยู่ภายในเขตรับผิดชอบ อำเภอบ้านแพ้ว และฝากครรภ์กับ โรงพยาบาล บ้านแพ้ว (องค์การ มหาชน) เท่านั้น -พิจารณาเฉพาะมารดาที่ฝากครรภ์ กับโรงพยาบาล บ้านแพ้ว (องค์การ มหาชน) ภายในสัปดาห์ ที่ 24 ของ การตั้งครรภ์ - กระทรวงสาธารณสุขกำหนดอัตรา เด็กเกิดน้ำหนักน้อยฯ ไว้ไม่เกิน ร้อยละ 7

วัตถุประสงค์ การจัดตั้ง ตามกฎหมาย	อำนาจ หน้าที่	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย ปี 2555	ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)			เกณฑ์การให้คะแนน					หมายเหตุ
					2552	2553	2554	1	2	3	4	5	
		1.7 ร้อยละของกลุ่มเสี่ยงต่อ Metabolic syndrome ที่ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	2	15	N/A	N/A	4.23	10	12.5	15	17.5	20	
คำอธิบาย : 1. Metabolic syndrome คือ กลุ่มโรค/กลุ่มอาการที่เกี่ยวข้องกับโรคหัวใจและหลอดเลือด ได้แก่ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง หลอดเลือดสมอง และโรคอ้วน 2. กลุ่มเสี่ยง คือ ประชาชนเป้าหมายที่ได้รับการคัดกรอง Metabolic Syndrome โดยใช้แบบคัดกรอง Metabolic Syndrome ตามมาตรฐานของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ที่มีผลระบุความเสี่ยงต่อภาวะโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง อ้วน และ stroke ประจำปีงบประมาณ 2554 จำนวน 5,203 ราย 4. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม คือ การเข้าร่วมกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อ Metabolic syndrome ตามมาตรฐานที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด เช่น เข้าคลินิก DPAC, การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดปัจจัยเสี่ยง เป็นต้น และมีการติดตามเป็นเวลา 6 เดือน 5. กลุ่มเสี่ยงต่อ Metabolic Syndrome ที่ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ คือ กลุ่มเสี่ยงที่เข้าปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ในปีงบประมาณที่กำหนด โดยไม่ซ้ำซ้อนกับผู้ที่เคยได้เข้าปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแล้ว 6. เป้าหมาย ความครอบคลุมของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม คือ ร้อยละ 100 ในระยะเวลา 5 ปี สูตรการคำนวณ : ร้อยละของกลุ่มเสี่ยงต่อ Metabolic syndrome ที่ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม = $\frac{\text{จำนวนประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อ Metabolic Syndrome ที่ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ}}{\text{จำนวนประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อ Metabolic Syndrome ทั้งหมด}} \times 100$													

วัตถุประสงค์การจัดตั้งตามกฎหมาย	อำนาจหน้าที่	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมายปี 2555	ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)			เกณฑ์การให้คะแนน					หมายเหตุ
					2552	2553	2554	1	2	3	4	5	
มิติที่ 2 มิติด้านคุณภาพการให้บริการ (ร้อยละ 10)													
● ความพึงพอใจของผู้รับบริการ		2.1 ร้อยละของระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ	10	83	81.99	81.53	77.67	70	75	80	85	90	- กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ - ผู้ป่วยนอก - ผู้ป่วยใน - ประชากรในชุมชนอำเภอบ้านแพ้ว - รพ. บ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) จัดทหองค์กร ผู้ประเมินอิสระ ดำเนินการประเมินความพึงพอใจ - วิธีการสำรวจ/แบบสอบถาม จะต้องได้รับการกลั่นกรอง และเห็นชอบจากคณะกรรมการ รพ. บ้านแพ้ว
มิติที่ 3 มิติด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติงาน (ร้อยละ 17)													
		3.1 ระดับความสำเร็จของการจัดทำต้นทุนต่อค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ที่ปรับแล้ว ระดับการให้คะแนน ระดับ 1 มีการแต่งตั้งคณะทำงานหรือมอบหมายผู้รับผิดชอบ เพื่อการจัดทำต้นทุนต่อค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ที่ปรับแล้ว (Adj.RW) โดยผู้อำนวยการองค์การมหาชน ระดับที่ 2 จัดวางระบบการจัดทำต้นทุนต่อค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ที่ปรับแล้ว (Adj.RW) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2555	5	5	N/A	N/A	N/A	1	2	3	4	5	วัดเฉพาะผู้ป่วยใน

วัตถุประสงค์การจัดตั้งตามกฎหมาย	อำนาจหน้าที่	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย ปี 2555	ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)			เกณฑ์การให้คะแนน					หมายเหตุ
					2552	2553	2554	1	2	3	4	5	
		ระดับที่ 3 จัดทำฐานข้อมูลและจัดทำบัญชีต้นทุนต่อค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ที่ปรับแล้ว (Adj.RW) ของปีงบประมาณ พ.ศ. 2555 ตามที่ได้วางระบบไว้ ระดับที่ 4 วิเคราะห์และจัดทำรายงานสรุปผลการคำนวณต้นทุนต่อค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ที่ปรับแล้ว (Adj.RW) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2555 ได้แล้วเสร็จและเสนอผู้อำนวยการ เพื่อให้ความเห็นชอบ ระดับที่ 5 จัดทำรายงานสรุปผลการจัดทำต้นทุนต่อค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ที่ปรับแล้ว (Adj.RW) เสนอต่อคณะกรรมการองค์การมหาชน											
		3.2 อัตราส่วนของรายได้จากการดำเนินงานต่อต้นทุนคงที่	2	2.30	2.45 (995.94/ 390.81)	2.27 (1,104.12/ 485.61)	2.25 (1,269.79/ 563.71)	1.9	2.0	2.1	2.2	2.3	- ต้นทุนคงที่ หมายถึง ค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร ค่าเสื่อมราคาและค่าสำรองหนี้สูญ - สูตรการคำนวณผลงาน = $\left(\frac{\text{รายได้จากการดำเนินงาน}}{\text{ต้นทุนคงที่}} \right)$

อ.ก.ก.

วัตถุประสงค์ การจัดตั้ง ตามกฎหมาย	อำนาจ หน้าที่	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย ปี 2555	ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)			เกณฑ์การให้คะแนน					หมายเหตุ
					2552	2553	2554	1	2	3	4	5	
		3.3 ร้อยละของจำนวนผู้ได้รับบริการ ผ่าตัดโรคต่อกระดูก (กรณีไม่ฉุกเฉิน) ตามระยะเวลา มาตรฐานของโรงพยาบาล	2	70	67.22 (929*100 1,382)	68.65 (1,452*100 2,115)	72.57 (1,241*100 1,710)	60	65	70	72.5	75	สูตรการคำนวณผลงาน = จำนวนผู้เข้ารับบริการผ่าตัดต่อ กระดูก(กรณีไม่ฉุกเฉิน)ที่ได้รับการ ผ่าตัดตามระยะเวลามาตรฐานที่ โรงพยาบาลกำหนด x 100 จำนวนผู้เข้ารับบริการผ่าตัดต่อกระดูก (กรณีไม่ฉุกเฉิน) ทั้งหมดใน ปีงบประมาณ พ.ศ.2555
		3.4 ระยะเวลาเฉลี่ยในการให้บริการ (นาที)	3										
		3.4.1 กรณีผู้ป่วยปกติ	1	102.18	116	106.24	84.31	108.18	105.18	102.18	99.18	96.18	
		3.4.2 กรณีผู้ป่วยนัด	1	31.64	30	30.36	34.55	37.64	34.64	31.64	28.64	25.64	
		3.4.3 กรณีผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อน	1	102.69	107	103.71	97.35	108.69	105.69	102.69	99.69	96.19	
		3.5 ร้อยละของการเบิกจ่ายตามแผน การใช้เงิน	5					80	85	90	95	100	รายละเอียดและหลักการประเมิน ตัวชี้วัดนี้เป็นไปตามมติ อ.ก.พ.ร. เฉพาะกิจเกี่ยวกับการส่งเสริมและ พัฒนาองค์การมหาชนและองค์กร รูปแบบอื่นในกำกับของราชการฝ่าย บริหารที่มีส่วนราชการ ครั้งที่ 5/2554 เมื่อวันที่ 17 พฤศจิกายน 2554 และปรากฏตามหนังสือ สำนักงาน ก.พ.ร. ที่ นร 1208/855 ลงวันที่ 25 พฤศจิกายน 2554

อนุมัติ

วัตถุประสงค์ การจัดตั้ง ตามกฎหมาย	อำนาจ หน้าที่	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย ปี 2555	ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)			เกณฑ์การให้คะแนน					หมายเหตุ
					2552	2553	2554	1	2	3	4	5	
					มิตินี้ 4 มิติด้านการกำกับดูแลกิจการและการพัฒนาองค์กร (ร้อยละ 23)								
● การกำกับดูแล กิจการ		4.1 ระดับการพัฒนาด้านการกำกับดูแล กิจการ	20	4.5	4.30	4.36	4.1788	1	2	3	4	5	- เป็นตัวชี้วัดบังคับที่ใช้กับทุกองค์กร มหาชน
		4.2 ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากรของ โรงพยาบาล	3	70	68.50	70.20	68.80	66	68	70	72	74	
		น้ำหนักรวม	100										

เอกสารแนบคำรับรองการปฏิบัติงานขององค์การมหาชน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2555

พระราชกฤษฎีกาจัดตั้ง โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) พ.ศ. 2543

ผลการปฏิบัติงานที่ผ่านมา โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) สามารถบรรลุวัตถุประสงค์การจัดตั้ง โดยมีผลสัมฤทธิ์ที่แสดงให้เห็นถึงความคุ้มค่าเทียบกับงบประมาณที่ได้รับ สรุปลักษณะสำคัญได้ดังนี้

งบประมาณที่ได้รับตั้งแต่ปีที่ได้รับการจัดตั้ง

โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ได้รับการตัดโอนงบประมาณเมื่อจัดตั้ง จำนวน 129,852,379 บาท หลังจากนั้น ไม่ขอรับงบประมาณอีก

อัตรากำลัง (ปัจจุบัน)

ผู้บริหาร	6
หัวหน้างาน	83
เจ้าหน้าที่	1,165

วัตถุประสงค์การจัดตั้ง	ผลสัมฤทธิ์ที่สำคัญ (ในภาพรวม) ตั้งแต่ปีที่ได้รับการจัดตั้ง - พ.ศ.2554
1. ให้บริการด้านการรักษาพยาบาลทั่วไป การส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค และการฟื้นฟูสุขภาพ ตามมาตรฐานทางการแพทย์ 2. ดำเนินการด้านเวชศาสตร์การป้องกันส่งเสริมและสนับสนุนการสาธารณสุข โดยคำนึงถึง นโยบายของรัฐ ในเรื่องดังกล่าวด้วย 3. ดำเนินกิจการอื่นๆ ให้สอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาลและความต้องการของชุมชน	1) ปรับเปลี่ยนกระบวนการและวิธีการทำงาน การจัดโครงสร้างการบริหารของโรงพยาบาลเป็นแนวราบมากขึ้น การกระจายอำนาจภายในองค์กร เพื่อลดความซ้ำซ้อน และเพื่อความรวดเร็ว คล่องตัว มีความยืดหยุ่นในการบริหารจัดการ มีการสื่อสารด้วยช่องทางหลากหลาย ในองค์กร มีระเบียบข้อบังคับออกแบบให้เหมาะสมกับองค์กรและปรับเปลี่ยนได้ตามสถานการณ์ 2) มีการพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัยครอบคลุมการให้บริการทุกหน่วยงานในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ส่งผลให้ได้รับข้อมูล ที่เป็นปัจจุบัน ถูกต้อง และครบถ้วนมากขึ้น เมื่อนำข้อมูลดังกล่าวไปทำแผนการพัฒนาระบบการจัดการในหลายๆด้าน พบว่า สามารถลดความเสี่ยง ความสูญเสียหรือสูญเปล่า เพื่อลดต้นทุนรายจ่ายที่ไม่จำเป็นออกไปได้ เช่น กรณีการบริหารคลังเวชภัณฑ์โดยใช้ข้อมูลทางอิเล็กทรอนิกส์ระหว่างหน่วยงานภายในโรงพยาบาล หรือระหว่างโรงพยาบาลกับสถานีนอกรี 3) เพิ่มความยืดหยุ่นในการบริหารทรัพยากรมนุษย์ โดยมีการปรับปรุงระบบบัญชีเงินเดือน และค่าตอบแทนของบุคลากรแบบใหม่เพื่อความสอดคล้องและเพิ่มศักยภาพการแข่งขันในตลาดแรงงานเปิด บางสาขาวิชาชีพมีการจ่ายค่าตอบแทนตามจำนวนผลงาน (Work load / Performance Pay) 4) เพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการบริหารโดยการปลดพันธนาการของระบบราชการ และเน้นการพึ่งพาตนเอง โดยสร้างวัฒนธรรมองค์กรขึ้นใหม่ เพื่อให้เพิ่มศักยภาพในการแข่งขันในระดับสากลมากขึ้น ไม่ยึดถือตำแหน่ง แต่ยึดถือความรับผิดชอบเป็นสำคัญ และพัฒนาระบบบริการแบบ Service Mind ผู้นำองค์กรระดับหัวหน้างาน ต้องทำตัวเป็นตัวอย่าง เน้นลูกค้า ผู้รับบริการเป็นสำคัญ เน้นความซื่อสัตย์ นับถือความดี ความมีประสิทธิภาพของคน 5) ลดภาระด้านงบประมาณของหน่วยงานส่วนกลาง บริหารด้วยเงินรายได้ของหน่วยงาน รวมทั้งรับผิดชอบค่ารักษาพยาบาล สวัสดิการ ตลอดจนค่าเช่าเช่าต่าง ๆ ของเจ้าหน้าที่ โดยไม่ได้ของงบประมาณจากสำนักงานงบประมาณหรือกระทรวงสาธารณสุข 6) เพิ่มความรับผิดชอบต่อที่โรงพยาบาล และกรรมการบริหารมีต่อสาธารณะได้อย่างชัดเจน โดยเน้นการจัดระบบการทำงานที่โปร่งใส และสามารถตรวจสอบได้ เช่น การจัดซื้อ มีการแสดงข้อมูลการจัดซื้อทางเครือข่าย Internet ของกรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง ป้องกันการทุจริตในระบบการจัดซื้อจัดจ้าง

วัตถุประสงค์การจัดตั้ง	ผลสัมฤทธิ์ที่สำคัญ (ในภาพรวม) ตั้งแต่ปีที่ได้รับการจัดตั้ง - พ.ศ.2554
	7) เพิ่มการมีส่วนร่วมของประชาชนในการบริหารโรงพยาบาล โดยยึดเอาปัญหาความเดือดร้อนหรือความต้องการของประชาชนที่จะมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นเป็นเป้าหมาย ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนมีหลายรูปแบบ รวมทั้งมีการทำงานร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในรูปแบบบูรณาการ เช่น การรณรงค์และการดำเนินงานป้องกันโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ 8) เพิ่มศักยภาพและพื้นที่ในการให้บริการ โดยดำเนินการโครงการสร้างตึกสมเด็จย่า 90 พรรษา ระยะที่ 2 ซึ่งจะสามารถขยายพื้นที่การให้บริการและเพิ่มจำนวนเตียงสำหรับผู้ป่วยที่ต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาล ได้ประมาณ 100 เตียง 9) เพิ่มศักยภาพการบริการและการส่งต่อผู้ป่วยของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิ ในเขตกรุงเทพ โดยเข้าไปบริหารกิจการของโรงพยาบาลพร้อมมิตร จัดตั้งเป็น “โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) สาขาพร้อมมิตร” สุขุมวิท 39 10) ดำเนินการโครงการผ่าตัดต่อกระดูกเคลื่อนที่เฉลิมพระเกียรติ ร่วมกับ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เพื่อช่วยลดปัญหาผู้ป่วยที่มีสายตาศีรษะจากต่อกระดูก โดยออกหน่วยผ่าตัดต่อกระดูกในทุกพื้นที่ของประเทศไทย ตั้งแต่ปี 2550 จนถึงปัจจุบัน จำนวน 16,179 , 13,558 , 6,735 , 4,777 และ 8,162 ตามลำดับ 11) เข้าร่วมบริหารจัดการโครงการ “การกระจายบริการปฐมภูมิโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า” เพื่อพัฒนาระบบการให้บริการปฐมภูมิร่วมกับ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และ โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า โดยจัดตั้ง “ศูนย์แพทย์ชุมชนธนบุรี โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2555 โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) จะปฏิบัติงานให้เกิดความคุ้มค่าเพื่อประโยชน์ต่อสังคม ดังนี้

1. พัฒนางานสาธารณสุขตามแนวพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติเพื่อเทิดพระเกียรติพระบรมวงศานุวงศ์ทุกพระองค์ ใช้สร้างระบบการแก้ปัญหาสุขภาพระดับพื้นที่แบบบูรณาการตามช่วงวัยโดยใช้ Project Manager การมีส่วนร่วมกับภาคส่วนต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน

2. เพิ่มคุณภาพระบบหลักประกันสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพ มาตรฐาน ทัวถึง เป็นธรรม สร้างระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพในการพัฒนามาตรฐานบริการ
ค้นหาความเสี่ยงเชิงรุกแบบบูรณาการเชื่อมโยงทุกระดับ โดยใช้มาตรฐานรับรองโรงพยาบาล (ซึ่งเป็นมาตรฐานที่บูรณาการระหว่างมาตรฐานรับรองคุณภาพเดิมกับมาตรฐานสากล P
3. เร่งรัดมาตรการสร้างสุขภาพ โดยมีเป้าหมาย ลดอัตราป่วยตายและผลกระทบจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุข
4. เตรียมความพร้อม พัฒนาระบบเฝ้าระวัง เตือนภัย การจัดการที่มีประสิทธิผล ท้นการณ เมื่อเกิดภัยพิบัติ โรคระบาดและภัยสุขภาพ โดยพัฒนาทีม SRRT เพื่อเฝ้าระวังและควบคุมโรค
5. จัดให้มีการดูแลกลุ่มเป้าหมายเฉพาะได้แก่ กลุ่มเด็ก กลุ่ม สตรี กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มพิการ รวมถึงกลุ่มเป้าหมายเฉพาะอื่นๆ เช่น แรงงานข้ามชาติโดยใช้กลยุทธ์ ขยายบริการระดับปฐม
และให้ภาคส่วน เครือข่ายต่างๆ มีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง และผู้สูงอายุ
7. สร้างแรงจูงใจแก่บุคลากรสาธารณสุขทุกระดับโดยปรับระบบค่าตอบแทนให้เหมาะสมและความก้าวหน้าในวิชาชีพที่เป็นธรรม พัฒนาความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริ
8. เพิ่มการลงทุนในระบบบริการทุกระดับ ทั้งด้านโครงการพื้นฐาน และอุปกรณ์การแพทย์ที่จำเป็นมุ่งเน้นการพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิทั้งในเขตเมืองและเขตชนบท
 - 8.1 ขยายบริการที่ไม่ซับซ้อนลงชุมชน เพื่ออำนวยความสะดวก ลดเวลารอคอย และความแออัดในโรงพยาบาล
 - 8.2 ขยายขอบเขตการให้บริการคลินิกเฉพาะทางที่ซับซ้อน บางสาขา เช่น ศูนย์จักษุที่ให้บริการครบวงจร การผ่าตัดโดยใช้กล้อง เพื่อลดขนาดบาดแผล ความเสี่ยง เวลานอน
 - 8.3 จัดหาอุปกรณ์ เครื่องมือทางการแพทย์ ที่ทันสมัย เพื่อความรวดเร็ว, ลดความเสี่ยง9. ส่งเสริมและเพิ่มประสิทธิภาพการใช้แพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในระบบ
ทุกระดับ
10. พัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพให้มีคุณภาพและบริการข้อมูลสุขภาพ สำหรับประชาชนกลุ่มเป้าหมายต่างๆ

ลงชื่อ

(นายสุรพงษ์ บุญประเสริฐ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว

วันที่