



คำรับรองการปฏิบัติงาน
โรงพยาบาลบ้านแพ้ว
(องค์การมหาชน)
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2556

1. คำรับรองระหว่าง

นายประดิษฐ์ สิ้นจวนรงค์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ผู้รับคำรับรอง

และ

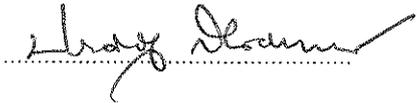
นายธวัช สุนทรอาจารย์ ประธานกรรมการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว

ผู้ทำคำรับรอง

- คำรับรองนี้เป็นคำรับรองฝ่ายเดียว มิใช่สัญญาและใช้สำหรับระยะเวลา 1 ปี เริ่มตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2555 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2556
- รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ แผนปฏิบัติงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2556 ของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) กรอบการประเมินผลการปฏิบัติงาน น้ำหนัก ตัวชี้วัด ผลการปฏิบัติงาน เป้าหมาย เกณฑ์การให้คะแนน และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้
- ข้าพเจ้านายประดิษฐ์ สิ้นจวนรงค์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ในฐานะรัฐมนตรี ผู้รักษาการตามพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) พ.ศ. 2543 ได้พิจารณาและเห็นชอบกับแผนปฏิบัติงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2556 ของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) กรอบการประเมินผลการปฏิบัติงาน น้ำหนัก ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติงาน เป้าหมาย เกณฑ์การให้คะแนน และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติงานของ นายธวัช สุนทรอาจารย์ ประธานกรรมการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

5. ข้าพเจ้า ...

5. ข้าพเจ้า นายธวัช สุนทรอาจารย์ ประธานกรรมการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ได้ทำความเข้าใจคำรับรองตามข้อ 3 แล้ว ขอให้คำรับรองกับรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติงานให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับสูงสุด เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชน ตามที่
ให้คำรับรองไว้
6. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจคำรับรองการปฏิบัติงานและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ



(นายประดิษฐ์ สิ้นจวนรงค์)
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
วันที่ ๒๒ ก.พ. ๕๖



(นายธวัช สุนทรอาจารย์)
ประธานกรรมการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว
วันที่ ๒๒ ก.พ. ๕๖



คำรับรองการปฏิบัติงาน
โรงพยาบาลบ้านแพ้ว
(องค์การมหาชน)
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2556

1. คำรับรองระหว่าง

นายธวัช สุนทรอาจารย์ ประธานกรรมการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ผู้รับคำรับรอง

และ

นายแพทย์สุรพงษ์ บุญประเสริฐ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ผู้ทำคำรับรอง

- คำรับรองนี้เป็นคำรับรองฝ่ายเดียว มิใช่สัญญาและใช้สำหรับระยะเวลา 1 ปี เริ่มตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2555 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2556
- รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ แผนปฏิบัติงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2556 ของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) กรอบการประเมินผลการปฏิบัติงาน นำหนัก ตัวชี้วัด ผลการปฏิบัติงาน เป้าหมาย เกณฑ์การให้คะแนน และรายละเอียดอื่นๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้
- ข้าพเจ้า นายธวัช สุนทรอาจารย์ ในฐานะประธานกรรมการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ได้พิจารณาและเห็นชอบกับแผนปฏิบัติงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2556 ของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) กรอบการประเมินผลการปฏิบัติงาน นำหนัก ตัวชี้วัด ผลการปฏิบัติงาน เป้าหมาย เกณฑ์การให้คะแนน และรายละเอียดอื่นๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติงานของนายสุรพงษ์ บุญประเสริฐ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

5. ข้าพเจ้า นายสุรพงษ์ บุญประเสริฐ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ได้ทำความเข้าใจ คำรับรองตาม ๓ แล้ว ขอให้คำรับรองกับประธานกรรมการโรงพยาบาลบ้านแพ้วว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติงานให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับสูงสุด เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ได้คำรับรองไว้
6. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจคำรับรองการปฏิบัติงานและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ



(นายธวัช สุนทรธารจารย์)

ประธานกรรมการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว

วันที่ 22 ก.พ. ๕๖



(นายสุรพงษ์ บุญประเสริฐ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว

วันที่ 22 ก.พ. ๕๖

เอกสารประกอบคำรับรองการปฏิบัติงาน

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2556

โรงพยาบาลบ้านแพ้ว

(องค์การมหาชน)

แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2556 โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

วัตถุประสงค์การจัดตั้ง (ตามพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งองค์การมหาชน)

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

อำนาจหน้าที่

■

วิสัยทัศน์

- เป็นองค์การมหาชนที่เรียวรู้ มุ่งสู่ความเป็นเลิศด้านการบริการ บริหารอย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน โดยประชาชนมีส่วนร่วมในการสร้างและดูแลสุขภาพของตนเอง

พันธกิจ

- สร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่ประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ
- ให้การรักษาพยาบาลโดยมีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
- ฟื้นฟูสภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจ



ผลผลิตและผลลัพธ์**ยุทธศาสตร์ที่ 1 : สร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค**

เป้าหมายประสงค์ เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพอนามัยที่ดี มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสม สามารถควบคุมระดับปัจจัยเสี่ยงต่อโรคเรื้อรัง ภัยพิบัติและภัยสุขภาพ และได้รับการป้องกันควบคุมโรคที่สามารถป้องกันได้ อย่างมีมาตรฐานและทันเวลา เพื่อลดอัตราการเกิดโรคที่สำคัญของพื้นที่ เช่น โรคใช้เลือดออก โรคใช้หัวใจใหญ่ โรคที่เกิดจากอาหารและน้ำ เป็นต้น

ผลผลิตที่ 1 ร้อยละประชาชนในกลุ่มเป้าหมายได้รับการคัดกรองโรคที่เป็นปัญหาสุขภาพ เพื่อให้ได้รับการดูแลรักษา ส่งเสริม พื้นฟูสุขภาพ เช่น

- 1) ประชาชนกลุ่มเป้าหมายอายุ 35 ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง และโรคเบาหวาน
- 2) กลุ่มเสี่ยงจากการคัดกรองได้เข้ากระบวนการ DEPC
- 3) สตรีกลุ่มเป้าหมาย อายุ 30 - 60 ปี ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (รายใหม่)
- 4) สตรีกลุ่มเป้าหมาย อายุ 35 ปีขึ้นไปรายใหม่ ได้รับการคัดกรองมะเร็งเต้านม

ผลลัพธ์ที่ 1 ประชากรตามกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการคัดกรองโรคและพบว่ามีผลผิดปกติได้รับการนัดหมายพบแพทย์ ตรวจรักษา ให้ข้อมูลการปรึกษา และมีการติดตามเฝ้าระวังให้การรักษาย่างต่อเนื่อง และสามารถดูแลสุขภาพตนเอง เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนและความรุนแรงของโรคได้

ผลผลิตที่ 2 ความสำเร็จในการดำเนินงานตามตัวชี้วัด โครงการพัฒนาแนวพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติพระบรมวงศานุวงศ์ทุกพระองค์และโครงการตามแนวนโยบายรัฐบาล อาทิ ร้อยละ 100 ของพระภิกษุ สามเณรและผู้นำศาสนา ในพื้นที่รับผิดชอบได้รับการตรวจคัดกรอง Metabolic

ผลลัพธ์ที่ 2 พระภิกษุสามเณรและผู้นำศาสนาที่ได้รับการตรวจสุขภาพแล้วพบว่ามีความเสี่ยงหรือกลุ่มป่วยได้รับการสร้างเสริมสุขภาพ พบแพทย์รักษาติดตามและได้รับข้อมูลสุขภาพและการปฏิบัติตน สามารถดูแลสุขภาพตนเอง เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนและความรุนแรงของโรคได้

ผลผลิตที่ 3 ความสำเร็จในการดำเนินงานโครงการสายใยรักแห่งครอบครัว และได้รับรางวัลโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวระดับทอง

ผลลัพธ์ที่ 3 หญิงหลังคลอดมีคุณภาพชีวิตที่ดี ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนหลังคลอด มีความรู้ความเข้าใจวิธีการปฏิบัติตน และสามารถดูแลตนเองได้

ยุทธศาสตร์ที่ 2 : มุ่งสู่ความเป็นเลิศด้านบริการ

เป้าประสงค์ เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการสุขภาพอย่างทั่วถึงและมีคุณภาพ สามารถเข้าถึงบริการรักษาโรคที่เป็นปัญหาโดยไม่ต้องส่งต่อไปโรงพยาบาลอื่น มีการนำระบบเทคโนโลยีอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย มาใช้ลดขั้นตอน ความซ้ำซ้อนของระบบงาน, ลดความเสี่ยงและช่วยอำนวยความสะดวกแก่ประชาชนให้ได้รับบริการที่สะดวก รวดเร็วได้มาตรฐาน ปลอดภัย

ผลผลิตที่ 1 ความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลตามมาตรฐาน HA/HPH และได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลซ้ำ

ผลลัพธ์ที่ 1 ประชาชนได้รับการดูแลที่สะดวกได้มาตรฐาน ปลอดภัย มีความพึงพอใจ

ผลผลิตที่ 2 ความสำเร็จในการพัฒนาระบบห้องเจาะเลือดโดยใช้ระบบ Barcode ระบบส่งตรวจ ชื่อ ผู้ป่วยโดยเครื่องติดแถบอัตโนมัติ และระบบ Lab Automation

ผลลัพธ์ที่ 2 ลดความซ้ำซ้อนระบบทำงาน เพิ่มความรวดเร็ว ลดความเสี่ยงการติดเชื้อผิดคน หรือสลับหลอดเลือด ทำให้ผู้ป่วยมีความพึงพอใจ มั่นใจในความถูกต้องและมีคุณภาพ เชื่อมมันต์ต่อบริการที่ได้รับ

ผลผลิตที่ 3 ความสำเร็จในการขยายขอบเขตการให้บริการทางการแพทย์เฉพาะทาง สาขาโรคมะเร็ง สาขาจักษุ สาขาโรคไต โรคหัวใจ เช่น โครงการออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ ผ่าตัดตาต้อกระจก

ผลลัพธ์ที่ 3 ประชาชนเข้าถึงบริการรักษาโรคที่ซับซ้อน ได้สะดวก รวดเร็ว ปลอดภัยโดยไม่ต้องส่งต่อ

ยุทธศาสตร์ที่ 3 : การบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์เชิงกลยุทธ์ เพื่อเพิ่มศักยภาพในการแข่งขัน

เป้าประสงค์ เพื่อแก้ไขปัญหาความขาดแคลนบุคลากรในปัจจุบันและวางแผนจัดเตรียมอัตรากำลังให้เพียงพอ ต่อการขยายขอบเขตบริการและแผนงานในอนาคต และพัฒนาบุคลากรให้สามารถปฏิบัติงานประจำเชิงวิชาชีพเฉพาะทาง และเชิงนโยบาย การขยายขอบเขตบริการและแผนงานในอนาคตได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีแรงจูงใจในการทำงาน

ศูนย์

ผลผลิตที่ 1 ร้อยละการให้ทุนการศึกษาในสาขาขาดแคลน แก่นักเรียนในพื้นที่ ได้ตามเป้าหมายที่วางไว้ 100 เปอร์เซ็นต์

ผลลัพธ์ที่ 1 ลดปัญหาการขาดแคลนอัตรากำลังในระยชะยาวและลดการโยกย้าย หรือลาออกเนื่องจากภารกิจมีสำเนา

ผลผลิตที่ 2 ร้อยละ 100 ของค่าเป้าหมาย ในการส่งแพทย์เรียนหลักสูตรเฉพาะทางตามที่กำหนดในแผนปฏิบัติงาน

ผลลัพธ์ที่ 2 มีอัตรากำลังแพทย์เฉพาะทางที่เพียงพอในการให้บริการ และรองรับการขยายขอบเขตการให้บริการ เนื่องจากมีการเพิ่มปริมาณผู้ป่วยที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น

ยุทธศาสตร์ที่ 4 : การกำกับดูแลและการพัฒนาองค์การ

เป้าประสงค์ เพื่อเสริมสร้างประสิทธิภาพระบบบริหารจัดการแบบบูรณาการสร้างความเข้าใจในบทบาทและการปฏิบัติหน้าที่ของทีมงาน การพัฒนาสมรรถนะขององค์กรให้เป็นองค์กร เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ และมีการสร้างนวัตกรรม การบริหารทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ โปร่งใส ตรวจสอบได้

ผลผลิตที่ 1 ความสำเร็จในการอบรมสัมมนา ทีมนำผู้บริหารโรงพยาบาลและหัวหน้างาน เรื่องประสิทธิภาพระบบบริหารจัดการแบบบูรณาการ. การบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี ตามหลักธรรมาภิบาล

ผลลัพธ์ที่ 1 ทีมนำด้านบริหาร และหัวหน้างานมีความรู้ความเข้าใจ การบริหารจัดการแบบบูรณาการ สามารถนำมาใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ผู้ควบคุม

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

- | | | |
|--------------|---|-----------|
| 1. มิติที่ 1 | มิติด้านประสิทธิผลตามแผนปฏิบัติงาน | ร้อยละ 60 |
| 2. มิติที่ 2 | มิติด้านคุณภาพการให้บริการ | ร้อยละ 10 |
| 3. มิติที่ 3 | มิติด้านประสิทธิภาพของการทำงาน | ร้อยละ 15 |
| 4. มิติที่ 4 | มิติด้านการกำกับดูแลกิจการและการพัฒนาองค์กร | ร้อยละ 15 |

การประเมินสำหรับ สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) คำนวณจากผลคะแนนถ่วงน้ำหนักของมิติ 4 ด้าน ดังนี้

ผลคะแนน	น้ำหนัก (%)	เป้าหมาย/เกณฑ์การให้คะแนน				
		1	2	3	4	5
1. ผลคะแนนถ่วงน้ำหนักของมิติด้านประสิทธิผลตามแผนปฏิบัติงาน	60	1	2	3	4	5
2. ผลคะแนนถ่วงน้ำหนักของมิติด้านคุณภาพการให้บริการ	10	1	2	3	4	5
3. ผลคะแนนถ่วงน้ำหนักของมิติด้านประสิทธิภาพของการทำงาน	15	1	2	3	4	5
4. ผลคะแนนถ่วงน้ำหนักของมิติด้านกำกับดูแลกิจการและการพัฒนาองค์กร	15	1	2	3	4	5
รวม	100	1	2	3	4	5

กฤษณ์

ตัวชี้วัดและเป้าหมายตามแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2556 โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

นโยบาย/รัฐบาล	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย ปี 2556	ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)		เกณฑ์การให้คะแนน					หมายเหตุ	
				2553	2554	2555	1	2	3	4		5
มิติที่ 1 มิติด้านประสิทธิภาพของการทำงาน (ร้อยละ 20) ตัวชี้วัดนโยบายรัฐบาล (ร้อยละ 60)												
* นโยบายปี 55 ข้อ 3 โครงการ/กิจกรรมหลัก ที่ 1 ยุทธศาสตร์สุขภาพวิถีไทย พ.ศ. 2554-2563 ตัวชี้วัดที่ 10 ผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงได้รับการคัดกรองภาวะแทรกซ้อน (ตา ไต เท้า)	1.1 การดูแลผู้ที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าเป็นโรคเบาหวาน	(15)	80	32.65 (1,085*100) 3,323	87.13 (3,026*100) 3,473	57.08 (1,970*100) 3,451	48.95	53.95	58.95	63.95	68.95	- ตัวชี้วัดตามนโยบายรัฐบาล - ตัวชี้วัดผลผลิต - เป็นตัวชี้วัดเดิม วัดต่อเนื่อง - ได้รับความเห็นชอบจากรัฐมนตรีที่กำกับดูแลเมื่อวันที่ 14 พฤศจิกายน 2555 ตามหนังสือที่ รพบ./13114 ลงวันที่ 19 ตุลาคม 2555
	1.1.2 ตรวจการทำงานของไต	5	85	92.69 (3,080*100) 3,323	88.45 (3,072*100) 3,473	89.80 (3,099*100) 3,451	81	84	87	90	93	- ตัวชี้วัดตามนโยบายรัฐบาล - ตัวชี้วัดผลผลิต - เป็นตัวชี้วัดเดิม วัดต่อเนื่อง - ได้รับความเห็นชอบจากรัฐมนตรีที่กำกับดูแลเมื่อวันที่ 14 พฤศจิกายน 2555 ตามหนังสือที่ รพบ./13114 ลงวันที่ 19 ตุลาคม 2555
	1.1.3 ตรวจเท้า	5	85	87.63 (2,912*100) 3,323	95.19 (3,306*100) 3,473	91.28 (3,150*100) 3,451	75	80	85	90	95	- ตัวชี้วัดตามนโยบายรัฐบาล - ตัวชี้วัดผลผลิต - เป็นตัวชี้วัดเดิม วัดต่อเนื่อง - ได้รับความเห็นชอบจากรัฐมนตรีที่กำกับดูแลเมื่อวันที่ 14 พฤศจิกายน 2555 ตามหนังสือที่ รพบ./13114 ลงวันที่ 19 ตุลาคม 2555

นางสาว...

นโยบายรัฐบาล	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย ปี 2556	ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)			เกณฑ์การให้คะแนน					หมายเหตุ
				2553	2554	2555	1	2	3	4	5	
<ul style="list-style-type: none"> นโยบายปี 55 ข้อ 6 โครงการ/กิจกรรมหลัก ที่ 1 งานคัดกรองสุขภาพทารกแรกเกิดแห่งชาติ ตัวชี้วัดที่ 15 ร้อยละของความสำเร็จของโครงการคัดกรองภาวะพร่องไทรอยด์ฮอร์โมนแต่กำเนิด 	1.2 ร้อยละของความครอบคลุมของทารกแรกเกิดที่ได้รับการตรวจคัดกรองภาวะพร่องไทรอยด์ฮอร์โมนแต่กำเนิด	5	80	N/A	N/A	2555	70	75	80	85	90	<ul style="list-style-type: none"> ตัวชี้วัดตามนโยบายรัฐบาล ตัวชี้วัดเฉลี่ย เป็นตัวชี้วัดใหม่เริ่มดำเนินการปี 2556 ได้รับความเห็นชอบจากรัฐมนตรีที่กำกับดูแลเมื่อวันที่ 14 พฤศจิกายน 2555 ตามหนังสือที่ รพบ./13114 ลงวันที่ 19 ตุลาคม 2555 ค่าเป้าหมายตามนโยบายรัฐบาลคือ ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 90

วัตถุประสงค์การจัดตั้ง ตามกฎหมาย	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย ปี 2556	ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)		เกณฑ์การให้คะแนน					หมายเหตุ	
				2553	2554	2555	1	2	3	4		5
ตัวชี้วัดตามวัตถุประสงค์การจัดตั้ง (ร้อยละ 40)												
(1) ให้บริการด้านการ รักษาพยาบาลทั่วไป การส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค และ การฟื้นฟูสุขภาพ ตามมาตรฐานทางการแพทย์	1.3 ร้อยละของประชากร เป้าหมายได้รับการคัดกรอง เบื้องต้น 1.3.1 มะเร็งเต้านม	5	86.52	87.43	87.18	84.94	81.52	84.02	86.52	89.02	91.52	- ตัวชี้วัดผลผลิต - เป็นตัวชี้วัดเดิม วัดต่อเนื่อง
				(21.148*100)	(21.471*100)	(21.365*100)	ค่าเฉลี่ยผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2553 - 2555 คือ 86.52					
(2) ดำเนินการทันตเวชศาสตร์ การป้องกัน ส่งเสริมและ สนับสนุนการสาธารณสุข โดยคำนึงถึงนโยบายของรัฐ ในเรื่องดังกล่าวด้วย	1.3.2 มะเร็งปากมดลูก	5	70	24.52	33.26	36.74	30	33	36	39	42	- ตัวชี้วัดผลผลิต - เป็นตัวชี้วัดเดิม วัดต่อเนื่อง - ใช้ค่าเฉลี่ยของผลงานของ โรงพยาบาลในเขตพื้นที่กำหนดเป็น ค่าคะแนนระดับ 5 (ร้อยละ 42.66)
				(5.346*100)	(7.252*100)	(8.010*100)						
(2) ดำเนินการทันตเวชศาสตร์ การป้องกัน ส่งเสริมและ สนับสนุนการสาธารณสุข โดยคำนึงถึงนโยบายของรัฐ ในเรื่องดังกล่าวด้วย	1.4 ความสำเร็จของการรักษาโรค ที่เป็นปัญหาสำคัญ 1.4.1 อัตราความสำเร็จของ การรักษาโรคมะเร็ง (Success Rate)	4	90	86.67	91.30	87.50	80	85	90	92.5	95	- ตัวชี้วัดผลผลิต - เป็นตัวชี้วัดเดิม วัดต่อเนื่อง
				(26*100)	(42*100)	(35*100)	สูตรการคำนวณ: (จำนวนผู้ป่วยสมเหตุพบเชื้อรายใหม่ที่ได้รับการรักษาและรักษาครบ * 100) จำนวนผู้ป่วยสมเหตุพบเชื้อรายใหม่					

วัตถุประสงค์การจัดตั้ง ตามกฎหมาย	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย ปี 2556	ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)		เกณฑ์การให้คะแนน					หมายเหตุ	
				2553	2554	2555	1	2	3	4		5
(3) ดำเนินกิจการอื่นๆ ให้สอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาลและความต้องการของชุมชน	1.4.2 จำนวนเดือนที่มีการติดเชื้อที่เยื่อช่องท้อง (Peritonitis) ต่อครั้งของผู้ป่วยลำไส้ทางช่องท้อง	4	24	2553	2554	2555	1	2	3	4	5	- ตัวชี้วัดผลผลิต - เป็นตัวชี้วัดเดิม วัดต่อเนื่อง
				25.4 (4,116.2)	23.3 (1,772)	31.02 (8,624)	24	25	26	27	28	
				162	312	278	สูตรการคำนวณ: (จำนวนเดือนสะสมของผู้ป่วยรายหรือรังระยะสุดท้ายที่ลำไส้ทางช่องท้องในปีงบประมาณ 2556) จำนวนผู้ป่วยลำไส้ทางช่องท้องที่มีการติดเชื้อที่เยื่อช่องท้องทั้งหมดในปีงบประมาณ 2556					
1.5 การดูแลผู้ที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าเป็นโรคเบาหวานกรณีการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด	1.5.1 ผู้ป่วยทั่วไป	4	60	51.03 (920*100)	66.12 (1,286*100)	69.70 (4,794*100)	57.28	59.78	62.28	64.78	67.28	- ตัวชี้วัดผลผลิต - เป็นตัวชี้วัดเดิม วัดต่อเนื่อง
				1,803	1,945	2,574	ค่าเฉลี่ยผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2553 - 2555 คือ 62.28					
				ค่าเฉลี่ยผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2553 - 2555 คือ 56.07								
1.5.2 ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง		4	50	48.97 (883*100)	53.80 (822*100)	65.45 (574*100)	51.07	53.57	56.07	58.57	61.07	- ตัวชี้วัดผลผลิต - เป็นตัวชี้วัดเดิม วัดต่อเนื่อง
				1,803	1,528	877	ค่าเฉลี่ยผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2553 - 2555 คือ 56.07					
				ค่าเฉลี่ยผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2553 - 2555 คือ 56.07								

วัตถุประสงค์การจัดตั้ง ตามกฎหมาย	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย ปี 2556	ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)	เกณฑ์การให้คะแนน					หมายเหตุ		
					1	2	3	4	5			
1.6 อัตราการดำรงชีวิตวัยผู้ใหญ่ ครบถ้วนและผูกพันกับ โรงพยาบาลอย่างน้อย 4 ครั้ง	ค่าเฉลี่ยผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2553 - 2555 คือ 82.95	5	85	2553	2554	2555	1	2	3	4	5	- ตัวชี้วัดผลผลิต - เป็นตัวชี้วัดเดิม วัดต่อเมือง
				82.25 (99%*100) 1,211	85.46 (113%*100) (1,226*100)	81.14 (1,226*100)	72.95	77.95	82.95	85.45	87.95	
1.7 อัตราเด็กเกิดน้ำหนักน้อยที่ มารดาตั้งครรภ์ครบอายุครรภ์	ค่าเฉลี่ยผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2553 - 2555 คือ 82.95	5	5	4.63	5.21	4.99	6	5.5	5	4.5	4	- ตัวชี้วัดผลผลิต - เป็นตัวชี้วัดเดิม วัดต่อเมือง
				(29*100) 627	(35*100) 741	(37*100)						
1.8 ร้อยละของกลุ่มเสี่ยงต่อ Metabolic Syndrome ที่ได้รับการปรับเปลี่ยน พฤติกรรม	คำอธิบาย: 1. Metabolic Syndrome คือ กลุ่มโรค/กลุ่มอาการที่เกี่ยวข้องกับโรคหัวใจและหลอดเลือด ได้แก่ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง หลอดเลือดสมอง และโรคอ้วน 2. กลุ่มเสี่ยง คือ ประชาชนเป้าหมายที่ได้รับการคัดกรอง Metabolic Syndrome โดยใช้แบบคัดกรอง Metabolic Syndrome ตามมาตรฐานของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ที่มีระดับความเสี่ยงต่อภาวะโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง อ้วน และ stroke ประจำปีงบประมาณ 2554 จำนวน 5,203 ราย 3. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดปัจจัยเสี่ยง เป็นต้น และมีการติดตามเป็นเวลา 6 เดือน คลินิก DPAC, การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อ Metabolic syndrome ตามมาตรฐานที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด เช่น เข้า 4. กลุ่มเสี่ยงต่อ Metabolic Syndrome ที่ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ คือ กลุ่มเสี่ยงที่เข้ารับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ในปีงบประมาณที่กำหนด โดยไม่เข้ากับผู้เคยได้เข้า ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแล้ว 5. เป้าหมาย ความครอบคลุมของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม คือ ร้อยละ 100 ในระยะเวลา 5 ปี (เป้าหมายปีงบประมาณ 2556 = ร้อยละ 40) สูตรการคำนวณ: ร้อยละของกลุ่มเสี่ยงต่อ Metabolic Syndrome ที่ได้รับการเปลี่ยนพฤติกรรม = (จำนวนประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อ Metabolic Syndrome ที่ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ X 100) จำนวนประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อ Metabolic Syndrome ทั้งหมด	4	30	N/A	4.23	35.42	20	25	30	35	40	- ตัวชี้วัดผลผลิต - เป็นตัวชี้วัดเดิม วัดต่อเมือง
				627	741	(1,843*100)	5,203					

วัตถุประสงค์การจัดตั้งตามกฎหมาย	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย ปี 2556	ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)		เกณฑ์การให้คะแนน					หมายเหตุ	
				2553	2554	2555	1	2	3	4		5
มิติที่ 2 มิติด้านคุณภาพการให้บริการ (ร้อยละ 10)												
	2.1 ระดับความสำเร็จของการสำรวจความพึงพอใจและพัฒนาระดับการให้บริการ	(10)										- ตัวชี้วัดร่วม
	2.1.1 ระดับความสำเร็จของการใช้ผลการสำรวจความพึงพอใจเพื่อพัฒนาการให้บริการ	5	5	N/A	N/A	N/A	1	2	3	4	5	
เกณฑ์การให้คะแนน: ระดับ 1 วิเคราะห์ผลการสำรวจความพึงพอใจในการให้บริการในปีที่ผ่านมา ระดับ 2 กำหนดแนวทางการปรับปรุงงานตามผลการสำรวจ ระดับ 3 คณะกรรมการองค์การมหาชนเห็นชอบแนวทางการปรับปรุงงานตามผลการสำรวจ ระดับ 4 ดำเนินการปรับปรุงงานตามผลการสำรวจ ระดับ 5 รายงานผลการปรับปรุงงานตามผลการสำรวจต่อคณะกรรมการองค์การมหาชน												
	2.1.2 ร้อยละของระดับความพึงพอใจในการให้บริการ	5	83	81.53	77.67	80.80	70	75	80	85	90	- ตัวชี้วัดร่วม - กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ 1. ผู้ป่วยนอก 2. ผู้ป่วยใน 3. ประชากรในชุมชน อ. บ้านแพ้ว - เดือน 1. องค์การมหาชนจัดทางองค์กร/ผู้ประเมินจากภายนอกเป็นผู้ดำเนินการสำรวจความพึงพอใจ 2. วิธีการสำรวจ/แบบสอบถามต้องได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการองค์การมหาชนก่อนดำเนินการสำรวจ

(ลายเซ็น)

วัตถุประสงค์การจัดตั้งตามกฎหมาย	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมายปี 2556	ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)		เกณฑ์การใช้คะแนน					หมายเหตุ	
				2553	2554	2555	1	2	3	4		5
มิติที่ 3 มิติด้านประสิทธิภาพของกาปฏิบัติงาน (ร้อยละ 15)												
3.1 ร้อยละของการเบิกจ่ายตามแผนการใช้เงิน	3.2 ระดับความสำเร็จของการจัดทำต้นทุนต่อค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ที่ปรับแล้ว	5	95	N/A	N/A	97.09	80	85	90	95	100	- ตัวชี้วัดร่วม
		3	5	4.75	4.5	5	1	2	3	4	5	- ตัวชี้วัด Hybrid - เป็นตัวชี้วัดเดิม วัดต่อเมือง
<p>เกณฑ์การใช้คะแนน:</p> <p>ระดับ 1 มีฐานข้อมูลในการจัดทำบัญชีต้นทุนต่อค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ที่ปรับแล้ว (Adj.RW) ของปีงบประมาณ พ.ศ. 2555 (รอบ 12 เดือน)</p> <p>ระดับ 2 วิเคราะห์และจัดทำรายงานสรุปผลการวิเคราะห์ต้นทุนต่อค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ที่ปรับแล้ว (Adj.RW) ได้แล้วเสร็จ และนำเสนอต่อคณะกรรมการองค์การมหาชน</p> <p>ระดับ 3 มีแนวทางการประเมินการเพิ่มประสิทธิภาพเสนอต่อคณะกรรมการองค์การมหาชน</p> <p>ระดับ 4 ดำเนินการปรับปรุงตามแนวทางการประเมินที่ได้รับความเห็นชอบ</p> <p>ระดับ 5 รายงานผลการดำเนินการต่อคณะกรรมการองค์การมหาชน และมีเปรียบเทียบผลการคำนวณต้นทุนต่อค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ที่ปรับแล้วระหว่าง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2555 (รอบ 6/9 เดือนแรก) และปีงบประมาณ พ.ศ. 2556 (รอบ 6/9 เดือนแรก)</p>												
3.3 อัตราส่วนของรายได้จากการดำเนินงานต่อต้นทุนคงที่	3.4 ร้อยละของจำนวนผู้ได้รับบริการผ่าตัดโรคต่อกระดูก (กรณีไม่ฉุกเฉิน) ตามระยะเวลามาตรฐานของโรงพยาบาล	2	2.10	2.27	2.25	2.15	2.05	2.075	2.10	2.125	2.15	- ตัวชี้วัดผลลัพธ์ - เป็นตัวชี้วัดเดิม วัดต่อเมือง - วัดเฉพาะผู้ป่วยใน
				1.104.12	1.269.72	(1.264.07)	589.17					
<p>สูตรการคำนวณ: (จำนวนเงินรวมผู้เข้ารับการผ่าตัดต่อกระดูก (กรณีไม่ฉุกเฉิน) ที่ได้รับการผ่าตัดต่อกระดูกตามระยะเวลามาตรฐานที่โรงพยาบาลปีหนึ่ง x 100) / จำนวนผู้เข้ารับบริการผ่าตัดต่อกระดูก (กรณีไม่ฉุกเฉิน) ทั้งหมดในปีงบประมาณ พ.ศ. 2556</p>												

วัตถุประสงค์การจัดตั้ง ตามกฎหมาย	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย ปี 2556	ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)		เกณฑ์การให้คะแนน					หมายเหตุ										
				2553	2554	2555	1	2	3	4		5									
3.5 ระยะเวลาเฉลี่ยในการ ให้บริการ (นาที) 3.5.1 กรณีผู้ป่วยปกติ	3.5.2 กรณีผู้ป่วยนัด	1	91.85	106.24	84.31	101.85	96.85	91.85	86.85	81.85	- ตัวชี้วัดผลลัพธ์ - เป็นตัวชี้วัดเดิม วัดต่อเนื่อง										
												3.5.3 กรณีผู้ป่วยที่มี ภาวะแทรกซ้อน	1	98.89	103.71	97.35	108.89	103.89	98.89	88.89	- ตัวชี้วัดผลลัพธ์ - เป็นตัวชี้วัดเดิม วัดต่อเนื่อง
4.2 ระดับความสำเร็จของ การสำรวจความพึงพอใจและ พัฒนาองค์กร 4.2.1 ระดับความสำเร็จของ การใช้ผลการสำรวจความพึง พอใจเพื่อพัฒนาองค์กร	(5)	3	5	N/A	N/A	N/A	1	2	3	4	5	- ตัวชี้วัด Hybrid - เป็นตัวชี้วัดใหม่เริ่มดำเนินการปี 2556									
<p>มิติที่ 4 มิติด้านการกำกับดูแลกิจการและการพัฒนาองค์กร (ร้อยละ 15)</p> <p>หมายเหตุ: วัตถุประสงค์การให้คะแนน: ระดับ 1 วิเคราะห์ผลการสำรวจความพึงพอใจของบุคลากรของปีที่ผ่านมา ระดับ 2 กำหนดแนวทางการปรับปรุงตามผลการสำรวจ ระดับ 3 คณะกรรมการองค์กรกำหนดเห็นชอบแนวทางการปรับปรุงงานตามผลการสำรวจ ระดับ 4 ดำเนินการปรับปรุงงานตามผลการสำรวจ ระดับ 5 รายงานผลการปรับปรุงงานตามผลการสำรวจต่อคณะกรรมการบริหาร</p>																					

วัตถุประสงค์การจัดตั้ง ตามกฎหมาย	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย ปี 2556	ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)		เกณฑ์การให้คะแนน					หมายเหตุ	
				2553	2554	2555	1	2	3	4		5
4.2.2 ร้อยละความพึงพอใจ ของบุคลากรของโรงพยาบาล		2	66.47	70.20	68.80	60.46	62.47	64.47	66.47	68.47	70.47	- ตัวชี้วัดผลลัพธ์ - เป็นตัวชี้วัดเดิม วัดต่อเนื่อง
	น้ำหนักรวม	100										

เอกสารแนบคำรับรองการปฏิบัติงานขององค์การมหาชน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2556

พระราชกฤษฎีกาจัดตั้ง โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) พ.ศ. 2543

ผลการปฏิบัติงานที่ผ่านมา โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) สามารถบรรลุวัตถุประสงค์การจัดตั้ง โดยมีผลสัมฤทธิ์ที่แสดงให้เห็นถึงความคุ้มค่าเทียบกับงบประมาณ สรุปลงสาระสำคัญได้ดังนี้

ค่าใช้จ่ายตามแผนการดำเนินงานตั้งแต่ปีที่ได้รับบริการจัดตั้ง

อัตรากำลัง (ปัจจุบัน)

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2544	171.10	ล้านบาท
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2545	200.41	ล้านบาท
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2546	229.18	ล้านบาท
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2547	256.62	ล้านบาท
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2548	349.68	ล้านบาท
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2549	536.26	ล้านบาท
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2550	704.79	ล้านบาท
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2551	856.19	ล้านบาท
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2552	1,047.50	ล้านบาท
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2553	1,249.37	ล้านบาท
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2554	1,334.00	ล้านบาท
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2555	1,417.41	ล้านบาท
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2556 (ประมาณการ)	1,559.15	ล้านบาท

ผู้บริหาร	6
เจ้าหน้าที่	1,157
ลูกจ้าง	89

(คน)

วัตถุประสงค์การจัดตั้ง	ผลสัมฤทธิ์ที่สำคัญ (ในภาพรวม) ตั้งแต่ปีที่ได้รับการจัดตั้ง - พ.ศ. 2555
<p>1. ให้บริการด้านการศึกษาพยาบาลทั่วไป การส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค และการฟื้นฟูสุขภาพ ตามมาตรฐานทางการแพทย์ ดำเนินการด้านเวชศาสตร์ การป้องกันส่งเสริมและสนับสนุนการสาธารณสุข โดยคำนึงถึง นโยบายของรัฐในเรื่องดังกล่าวด้วย</p> <p>3. ดำเนินกิจการอื่นๆ ให้สอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาลและความต้องการของชุมชน</p>	<p>1) ปรับเปลี่ยนกระบวนการและวิธีการทำงาน การจัดโครงสร้างการบริหารของโรงพยาบาลเป็นแนวราบมากขึ้น การกระจายอำนาจภายในองค์กร เพื่อลดความซ้ำซ้อน และเพื่อความเร็ว คล่องตัว มีความยืดหยุ่นในการบริหารจัดการ มีการสื่อสารตรงของทางหลากหลาย ในองค์กร มีระเบียบข้อบังคับออกแบบให้เหมาะสมกับองค์กรและปรับเปลี่ยนได้ตามสถานการณ์</p> <p>2) มีการพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัยครอบคลุมการให้บริการทุกหน่วยงานในโรงพยาบาลแล้ว ส่งผลให้ได้รับข้อมูลที่เป็นปัจจุบัน ถูกต้อง และครบถ้วนมากขึ้น เมื่อนำข้อมูลดังกล่าวไปทำแผนการพัฒนากระบวนการจัดการในหลายๆด้าน พบว่า สามารถลดความเสี่ยง ความสูญเสียหรือสูญเปล่า เพื่อลดต้นทุนรายจ่ายที่ไม่จำเป็นออกไปได้ เช่น กรณีการบริหารคลังเวชภัณฑ์โดยใช้ข้อมูลทางอิเล็กทรอนิกส์ระหว่างหน่วยงานภายในโรงพยาบาล หรือระหว่างโรงพยาบาลกับสถานีนอกรี</p> <p>3) เพิ่มความยืดหยุ่นในการบริหารทรัพยากรมนุษย์ โดยมีการปรับปรุงระบบบัญชีเงินเดือน และค่าตอบแทนของบุคลากรแบบใหม่เพื่อความสะดวกคล่องและเพิ่มศักยภาพการแข่งขันในตลาดแรงงานเปิด บางสาขาวิชาชีพมีการจ่ายค่าตอบแทนตามจำนวนผลงาน (Work load / Performance Pay)</p> <p>4) เพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการบริหารโดยการปลดพันธนาการของระบบราชการ และเน้นการพึ่งพาตนเอง โดยสร้างวัฒนธรรมองค์กรขึ้นใหม่ เพื่อให้เพิ่มศักยภาพในการแข่งขันในระดับสากลมากขึ้น ไม่มีติดตำหน่ง แต่ยึดถือความเป็นสำคัญ และพัฒนา ระบบบริการแบบ Service Mind ผู้นำองค์กรระดับหัวหน้างาน ต้องทำตัวเป็นตัวอย่าง เป็นลูกค้า ผู้รับบริการเป็นสำคัญ เน้นความซื่อสัตย์ นับถือความดี ความมีประสิทธิภาพของคน</p> <p>5) ลดภาระด้านงบประมาณของหน่วยงานส่วนกลาง บริหารด้วยเงินรายได้ของหน่วยงาน รวมทั้งรับผิดชอบค่ารักษาพยาบาล สวัสดิการ ตลอดจนค่าชดเชยต่าง ๆ ของเจ้าหน้าที่ โดยไม่ได้ของงบประมาณหรือกระทรวงสาธารณสุข</p> <p>6) เพิ่มความรับผิดชอบที่โรงพยาบาล และกรรมการบริหารมีต่อสาธารณะได้อย่างชัดเจน โดยเน้นการจัดระบบการทำงานที่โปร่งใส และสามารถตรวจสอบได้ เช่น การจัดซื้อ มีการแสดงข้อมูลการจัดซื้อทางเครือข่าย Internet ของกรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง ป้องกันการทุจริตในระบบการจัดซื้อจัดจ้าง</p> <p>7) เพิ่มการมีส่วนร่วมของประชาชนในการบริหารโรงพยาบาล โดยยึดเอาปัญหาความเดือดร้อนหรือความต้องการของประชาชนที่จะมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นเป็นเป้าหมาย ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนมีหลายรูปแบบ รวมทั้งมีการทำงานร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในรูปแบบบูรณาการ เช่น การณรงค์และการดำเนินงานป้องกันโรคให้เล็ดออกในพื้นที่</p> <p>8) เพิ่มศักยภาพและพื้นที่ในการให้บริการ โดยดำเนินการสร้างตึกสมเด็จย่า 90 พรรษา ระยะที่ 2 ซึ่งจะสามารถขยายพื้นที่การ</p>

วัตถุประสงค์การจัดตั้ง	<p style="text-align: center;">ผลสัมฤทธิ์ที่สำคัญ (ในภาพรวม) ตั้งแต่ปีที่ได้รับการจัดตั้ง - พ.ศ. 2555</p> <p>ให้บริการและเพิ่มจำนวนเตียงสำหรับผู้ป่วยที่ต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาล ได้ประมาณ 100 เตียง</p> <p>9) เพิ่มศักยภาพการบริหารและการส่งต่อผู้ป่วยของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิ ในเขตกรุงเทพฯ โดยเข้าไปบริการกิจการของโรงพยาบาลพร้อมมิตร จัดตั้งเป็น “โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) สาขาพร้อมมิตร” สุขุมวิท 39</p> <p>10) ดำเนินการโครงการผ่าตัดต่อกระดูกเคลื่อนที่เฉลิมพระเกียรติ ร่วมกับ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เพื่อช่วยคลดปัญหาผู้ป่วยที่มีสภาวะพิการจากต่อกระดูก โดยออกหน่วยผ่าตัดต่อกระดูกในประเทศไทย ตั้งแต่ปี 2550 จนถึงปัจจุบัน</p> <p>11) เข้าร่วมบริหารจัดการโครงการ “การกระจายบริการปฐมภูมิโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า” เพื่อพัฒนาระบบการให้บริการปฐมภูมิร่วมกับ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และ โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า โดยจัดตั้ง “ศูนย์แพทย์ชุมชนธนบุรี โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)</p> <p>12) ร่วมกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ขยายการจัดบริการมายังพื้นที่ของศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา 5 ธันวาคม 2550 อาคาร B และอาคาร A ตามลำดับ เพื่อให้บริการข้าราชการและประชาชนที่มาติดต่อราชการ</p>
------------------------	---

ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2556 โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) จะปฏิบัติงานให้เกิดความคุ้มค่าเพื่อประโยชน์ต่อสังคม ดังนี้

ผลผลิตที่ 1 : ความสำเร็จในการดำเนินงานตามตัวชี้วัดผลงาน โครงการพัฒนางานสาธารณสุขตามแนวพระราชดำริและโครงการเกียรติพระบรมวงศานุวงศ์ทุกพระองค์ ใช้สร้างระบบการแก้ปัญหาสุขภาพระดับพื้นที่แบบบูรณาการตามช่วงวัยโดยใช้ Project Manager การมีส่วนร่วมกับภาคส่วนต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนและโครงการตามแนวนโยบายรัฐบาล

ผลผลิตที่ 1 : ประชากรตามกลุ่มเป้าหมายได้รับการค้นหา คัดกรองโรค และหากพบว่ามีความผิดปกติหรือกลุ่มเสี่ยง จะได้รับการตรวจรักษา มีการเฝ้าระวัง ดูแลอย่างต่อเนื่อง และสามารถดูแลสุขภาพตนเอง เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนและความรุนแรงของโรค อัตราผู้ป่วยตายและผลกระทบจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

ผลผลิตที่ 2 : ความสำเร็จในการดำเนินงานตามตัวชี้วัด โครงการพัฒนาหน่วยบริการให้มีศักยภาพในการให้บริการอย่างมีคุณภาพ และเพิ่มศักยภาพการให้บริการทางการแพทย์เฉพาะทางที่ซับซ้อน โดยมีกระบวนการเทคโนโลยีที่ทันสมัยมาใช้ลดขั้นตอนบริการ เพื่อเพิ่มความเร็ว ความสะดวก และพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการความเสี่ยง, เพิ่มประสิทธิภาพการพัฒนามาตรฐานโรงพยาบาลตามมาตรฐาน HA /HPPH อย่างต่อเนื่องและการรับรองคุณภาพซ้ำ

ผลผลิตที่ 2 : ประชาชนเข้าถึงบริการที่สะดวก รวดเร็วมีคุณภาพ ได้มาตรฐานปลอดภัยอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม

- ผลผลิตที่ 3 :** ความสำเร็จในการดำเนินงานพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน อาคารสถานที่ให้ได้มาตรฐาน มีพื้นที่ใช้สอยเพียงพอ มีระบบอำนวยความสะดวกแก่ประชาชนและการขยายพื้นที่ให้บริการ รองรับการเพิ่มปริมาณของผู้ป่วย
- ผลผลิตที่ 3 :** โรงพยาบาลมีโครงสร้างพื้นฐาน อาคารสถานที่ สิ่งแวดล้อม ที่ได้มาตรฐาน สะอาดปลอดภัย พื้นที่ใช้สอยเพียงพอ มีระบบอำนวยความสะดวก และการขยายขอบเขตบริการทางการแพทย์เพื่อรองรับการเพิ่มปริมาณผู้ใช้บริการและขับเคลื่อนงานในอนาคต
- ผลผลิตที่ 4 :** ความสำเร็จในการแก้ปัญหาความขาดแคลนอัตรากำลังในสาขาพยาบาล โดยมีการให้ทุนนักเรียนในพื้นที่และใกล้เคียงและการสรรหาให้เพียงพอกับภาระงาน และการพัฒนาบุคลากรให้มีสมรรถนะในการปฏิบัติงานเชิงวิชาชีพและเฉพาะทางได้อย่างมีคุณภาพ สร้างแรงจูงใจบุคลากรโดยปรับปรุงระบบค่าตอบแทนที่เหมาะสมและความเป็นวิชาชีพที่เป็นธรรม สร้างโอกาสพัฒนา
- ผลผลิตที่ 4 :** มีอัตราค่าจ้างให้บุคลากรและผู้รับบริการ บุคลากรได้รับการดูแลส่งเสริมสุขภาพทั้งร่างกายและจิตใจ เพื่อให้เป็นแบบอย่างและผู้นำด้านการดูแลสุขภาพ
- ผลผลิตที่ 5 :** ความสำเร็จในการสร้างความรู้ความเข้าใจในการพัฒนาสมรรถนะ มีแรงจูงใจในการทำงานโดยได้ค่าตอบแทนที่เหมาะสมกับภาระงาน และมีค่านิยมร่วมกันในวิชาชีพ
- ผลผลิตที่ 5 :** ที่มำด้านบริหารมีความรู้ความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ นำหลักการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี หลักธรรมาภิบาลเป็นแนวทางในการนำองค์กร ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ และยั่งยืน

ลงชื่อ

(นายสุรพงษ์ บุญประเสริฐ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว

วันที่ 30 สิงหาคม 2555