



คำรับรองการปฏิบัติงาน
โรงพยาบาลบ้านแพ้ว
(องค์การมหาชน)
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2551

1. คำรับรองระหว่าง

นายไชยา สะสมทรัพย์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ผู้รับคำรับรอง
และ
ว่าที่ร้อยตรี สมเจตน์ เลิศไตรภพ ประธานกรรมการบริหาร ผู้ทำคำรับรอง

- คำรับรองนี้เป็นคำรับรองฝ่ายเดียว มิใช่สัญญาและใช้สำหรับระยะเวลา 1 ปี เริ่มตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2550 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2551
- รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ แผนยุทธศาสตร์และแนวทางการพัฒนาการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) กรอบการประเมินผลการปฏิบัติงาน น้ำหนัก ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติงาน เป้าหมาย เกณฑ์การให้คะแนน และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้
- ข้าพเจ้า นายไชยา สะสมทรัพย์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ในฐานะรัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ได้พิจารณาและเห็นชอบกับแผนยุทธศาสตร์และแนวทางการพัฒนาการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) กรอบการประเมินผลการปฏิบัติงาน น้ำหนัก ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติงาน เป้าหมาย เกณฑ์การให้คะแนน และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติงานของ ว่าที่ร้อยตรี สมเจตน์ เลิศไตรภพ ประธานกรรมการบริหาร ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

5. ข้าพเจ้า ว่าที่ร้อยตรี สมเจตน์ เลิศไตรภพ ประธานกรรมการบริหาร ได้ทำความเข้าใจคำรับรองตาม 3 แล้ว ขอให้คำรับรองกับรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติงานให้เกิดผลงานที่ดี ตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับสูงสุด เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชน ตามที่ ให้คำรับรองไว้
6. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจคำรับรองการปฏิบัติงานและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

.....

ว่าที่ร้อยตรี

(นายไชยา สะสมทรัพย์)

(สมเจตน์ เลิศไตรภพ)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ประธานกรรมการบริหาร

วันที่

วันที่



คำรับรองการปฏิบัติงาน
โรงพยาบาลบ้านแพ้ว
(องค์การมหาชน)
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2551

1. คำรับรองระหว่าง

ว่าที่ร้อยตรี สมเจตน์ เลิศไตรภพ	ประธานกรรมการบริหาร	ผู้รับคำรับรอง
และ		
นายแพทย์สุรพงษ์ บุญประเสริฐ	ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว	ผู้ทำคำรับรอง

- คำรับรองนี้เป็นคำรับรองฝ่ายเดียว มิใช่สัญญาและใช้สำหรับระยะเวลา 1 ปี เริ่มตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2550 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2551
- รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ แผนยุทธศาสตร์และแนวทางการพัฒนาการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) กรอบการประเมินผลการปฏิบัติงาน น้ำหนัก ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติงาน เป้าหมาย เกณฑ์การให้คะแนน และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้
- ข้าพเจ้า ว่าที่ร้อยตรี สมเจตน์ เลิศไตรภพ ในฐานะประธานกรรมการบริหารโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ได้พิจารณาและเห็นชอบกับแผนยุทธศาสตร์และแนวทางการพัฒนาการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) กรอบการประเมินผลการปฏิบัติงาน น้ำหนัก ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติงาน เป้าหมาย เกณฑ์การให้คะแนน และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติงานของนายแพทย์สุรพงษ์ บุญประเสริฐ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

5. ข้าพเจ้า นายแพทย์สุรพงษ์ บุญประเสริฐ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ได้ทำความเข้าใจ
 คำรับรองตาม 3 แล้ว ขอให้คำรับรองกับประธานกรรมการบริหารโรงพยาบาลบ้านแพ้วว่าจะมุ่งมั่น
 ปฏิบัติงานให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับสูงสุด เพื่อให้เกิดประโยชน์สุข
 แก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้
6. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจคำรับรองการปฏิบัติงานและเห็นพ้องกันแล้ว
 จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

ว่าที่ร้อยตรี

(สมเจตน์ เลิศไตรภพ)

ประธานกรรมการบริหาร

วันที่

.....

(นายแพทย์สุรพงษ์ บุญประเสริฐ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว

วันที่

แผนปฏิบัติงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2551 โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

วิสัยทัศน์

- เป็นองค์การมหาชนที่เรียนรู้ มุ่งสู่ความเป็นเลิศด้านการบริการ บริหารอย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน โดยประชาชนมีส่วนร่วมในการสร้างและดูแลสุขภาพ

พันธกิจ

- สร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่ประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ
- ให้การรักษาพยาบาลโดยมีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
- ฟื้นฟูสภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจ
- เป็นแหล่งแลกเปลี่ยนและเรียนรู้แก่องค์กรและสถาบันต่างๆ

ประเด็นยุทธศาสตร์

- สร้าง นำ ช่อมสุขภาพ
- มุ่งสู่ความเป็นเลิศด้านบริการ
- การพัฒนาคุณภาพสู่ HA
- สร้างศักยภาพเชิงการแข่งขันและนวัตกรรม

การประเมินสำหรับโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ประกอบด้วย มิติ 4 ด้าน น้ำหนักรวมร้อยละ 100 ดังนี้

- | | | |
|---------------------|---|-----------|
| 1. <u>มิติที่ 1</u> | มิติด้านประสิทธิผลของการปฏิบัติงาน | ร้อยละ 30 |
| 2. <u>มิติที่ 2</u> | มิติด้านคุณภาพการให้บริการ | ร้อยละ 25 |
| 3. <u>มิติที่ 3</u> | มิติด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติงาน | ร้อยละ 15 |
| 4. <u>มิติที่ 4</u> | มิติด้านการกำกับดูแลกิจการและการพัฒนาองค์กร | ร้อยละ 30 |

การประเมินสำหรับโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) คำนวณจากผลคะแนนถ่วงน้ำหนักของมิติ 4 ด้าน ดังนี้

ผลคะแนน	น้ำหนัก (%)	เป้าหมาย/เกณฑ์การให้คะแนน				
		1	2	3	4	5
1. ผลคะแนนถ่วงน้ำหนักของมิติด้านประสิทธิผลของการปฏิบัติงาน	30	1	2	3	4	5
2. ผลคะแนนถ่วงน้ำหนักของมิติด้านคุณภาพการให้บริการ	25	1	2	3	4	5
3. ผลคะแนนถ่วงน้ำหนักของมิติด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติงาน	15	1	2	3	4	5
4. ผลคะแนนถ่วงน้ำหนักของมิติด้านการกำกับดูแลกิจการและการพัฒนาองค์กร	30	1	2	3	4	5
รวม	100	1	2	3	4	5

ตัวชี้วัดและเป้าหมายตามแผนปฏิบัติงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2551 โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

ประเด็นยุทธศาสตร์/ พันธกิจ	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย ปี 2551	ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)			เกณฑ์การให้คะแนน					หมายเหตุ
					2548	2549	2550	1	2	3	4	5	
มิติที่ 1 มิติด้านประสิทธิผลของการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) (ร้อยละ 30)													
1. สร้าง นำ ช่อม สุขภาพ	1. เพื่อสร้างเสริม สุขภาพที่ดีของ ประชาชนในท้องถิ่น ที่รับผิดชอบ	1. ร้อยละของประชากรเป้าหมายได้รับ การคัดกรองเบื้องต้น 1.1 ภาวะเบาหวาน	2	70	64.87 (20,531/ 31,648)	72.49 (24,313/ 33,537)	59.86 (20,279/ 33,880)	60	63	66	69	72	
	2. เพื่อสร้างควม ตระหนักและการมี ส่วนร่วมในการดูแล รักษาสิ่งแวดล้อม	1.2 ความดันโลหิตสูง	2	90	96.39 (30,504/ 31,648)	84.65 (28,390/ 33,537)	99.64 (33,759/ 33,880)	91	93	95	97	99	
	3. เพื่อสร้างการมีส่วนร่วม ของประชาชนในการ สร้างเสริมสุขภาพและ ป้องกันโรคแบบยั่งยืน	1.3 มะเร็งเต้านม	2	80	N/A	N/A	58.87 (12,401/ 21,066)	40	50	60	70	80	
	4. เพื่อให้ประชาชน ได้รับการดูแลทั้งทาง ร่างกายและจิตใจ	1.4 มะเร็งปากมดลูก	2	60	57.31 (2,149/ 3,750)	50.21 (1,917/ 3,818)	57.55 (1,898/ 3,298)	45	50	55	60	65	
	5. เพื่อให้ผู้ป่วยมีสิทธิ คุ้มครองในการ รักษาพยาบาลตาม ความเหมาะสม												

ประเด็นยุทธศาสตร์/ พันธกิจ	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย ปี 2551	ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)			เกณฑ์การให้คะแนน					หมายเหตุ
					2548	2549	2550	1	2	3	4	5	
		2. ระดับความสำเร็จของร้อยละเฉลี่ย ถ่วงน้ำหนักในการบรรลุเป้าหมาย ตามโครงการสำคัญที่รองรับ <u>เกณฑ์การให้คะแนน</u> <u>ระดับ 1</u> ความสำเร็จของร้อยละเฉลี่ย ถ่วงน้ำหนักของการดำเนินการ ตามแผน ร้อยละ 80 <u>ระดับ 2</u> ความสำเร็จของร้อยละเฉลี่ย ถ่วงน้ำหนักของการดำเนินการ ตามแผนร้อยละ 85 <u>ระดับ 3</u> ความสำเร็จของร้อยละเฉลี่ย ถ่วงน้ำหนักของการดำเนินการ ตามแผน ร้อยละ 90 <u>ระดับ 4</u> ความสำเร็จของร้อยละเฉลี่ย ถ่วงน้ำหนักของการดำเนินการ ตามแผนร้อยละ 95 <u>ระดับ 5</u> ความสำเร็จของร้อยละเฉลี่ย ถ่วงน้ำหนักของการดำเนินการ ตามแผน ร้อยละ 100	15	5	4.22	4.61	4.99 (ก.ย.50)	1	2	3	4	5	

ประเด็นยุทธศาสตร์/ พันธกิจ	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมายปี 2551	ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)			เกณฑ์การให้คะแนน					หมายเหตุ
					2548	2549	2550	1	2	3	4	5	
		3. ระดับความสำเร็จของการนำองค์ความรู้ทางการแพทย์ภายในเขตอำเภอบ้านแพ้วไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านสุขอนามัยของชุมชน <u>เกณฑ์การให้คะแนน</u> ระดับ 1 ดำเนินการคัดเลือกองค์ความรู้ที่โรงพยาบาลฯ ได้จัดทำขึ้น 3 องค์ความรู้ เพื่อนำมากำหนดแผนการดำเนินงาน โดยจัดลำดับความสำคัญตามสภาพปัญหาที่พบในชุมชนเขตอำเภอบ้านแพ้ว ระดับ 2 จัดทำแผนปฏิบัติงานให้ครอบคลุมการนำองค์ความรู้ไปใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านสุขอนามัยของชุมชน ได้ครอบคลุมทั้ง 3 องค์ความรู้ที่เลือก โดยต้องกำหนดตัวชี้วัดความสำเร็จที่สามารถใช้วัดผลได้ในระดับผลผลิต/ผลลัพธ์ ทั้งในเชิงปริมาณ	3	5	-	-	-	1	2	3	4	5	

ประเด็นยุทธศาสตร์/ พันธกิจ	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมายปี 2551	ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)			เกณฑ์การให้คะแนน					หมายเหตุ
					2548	2549	2550	1	2	3	4	5	
		<p>และเชิงคุณภาพ ตลอดจนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทางด้านสุขอนามัยของชุมชนเป้าหมายแล้วเสร็จ</p> <p><u>ระดับ 3</u> ดำเนินการตามแผนฯ ดังกล่าวได้สำเร็จครบถ้วน ร้อยละ 100</p> <p><u>ระดับ 4</u> จัดทำสรุปผลการดำเนินงาน รวมถึงระบุถึง ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ สำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป</p> <p><u>ระดับ 5</u> สามารถบรรลุวัตถุประสงค์ หรือตัวชี้วัดที่ได้กำหนดไว้ในแผนได้ครบถ้วน และแสดงให้เห็นถึงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของชุมชนเป้าหมายได้อย่างชัดเจน และเป็นรูปธรรม</p>											

ประเด็นยุทธศาสตร์/ พันธกิจ	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย ปี 2551	ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)			เกณฑ์การให้คะแนน					หมายเหตุ
					2548	2549	2550	1	2	3	4	5	
		4. อัตราการติดตั้งครุภัณฑ์อายุครุภัณฑ์ และฝากครุภัณฑ์กับโรงพยาบาล อย่างน้อย 4 ครั้ง	2	95	90.31 (1,230/ 1,362)	91.19 (1,169/ 1,282)	92.07 (1,173/ 1,274) (ก.ย.50)	87	89	91	93	95	- สูตรการคำนวณผลงาน $\left(\frac{\text{จำนวนมารดาตั้งครุภัณฑ์ ครบอายุครุภัณฑ์ และฝากครุภัณฑ์กับ โรงพยาบาลอย่างน้อย 4 ครั้ง} \times 100}{\text{จำนวนมารดาทั้งหมด ที่ฝากครุภัณฑ์กับโรงพยาบาล}} \right)$
		5. อัตราเด็กเกิดน้ำหนักน้อยที่มารดา ตั้งครุภัณฑ์ครบอายุครุภัณฑ์	2	5.0	5.28 (51/965)	6.40 (48/750)	6.99 (50/715) (ก.ย.50)	7.0	6.5	6.0	5.5	5.0	- เด็กน้ำหนักน้อย หมายถึง ทารก ที่คลอดโดยน้ำหนักแรกเกิด น้อยกว่า 2,500 กรัม - นับรวมมารดาตั้งครุภัณฑ์ครบอายุ ครุภัณฑ์ที่อยู่ภายในเขตรับผิดชอบ อำเภอบ้านแพ้ว ยกเว้นกรณี ที่ฝากครุภัณฑ์ ณ โรงพยาบาลอื่น
มิติที่ 2 มิติด้านคุณภาพการให้บริการ (ร้อยละ 25)													
● ความพึงพอใจ ของผู้รับบริการ		6. ร้อยละของระดับความพึงพอใจของ ผู้รับบริการ	10	75	-	85	N/A	65	70	75	80	85	● เป็นตัวชี้วัดภาคบังคับที่ใช้ในการ ประเมินผลทุกองค์การมหาชน

ประเด็นยุทธศาสตร์/ พันธกิจ	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมายปี 2551	ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)			เกณฑ์การให้คะแนน					หมายเหตุ
					2548	2549	2550	1	2	3	4	5	
2. มุ่งสู่ความเป็นเลิศด้านบริการ	1. เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพด้านการเข้าถึงบริการ 2. เพื่อเพิ่มศักยภาพในการบริการรักษาพยาบาล 3. ลดขั้นตอนและเวลาในการให้บริการของโรงพยาบาล 4. ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของเจ้าหน้าที่	7. ร้อยละของจำนวนผู้ได้รับบริการผ่าตัดโรคต่อกระดูก (กรณีไม่ฉุกเฉิน) ตามระยะเวลามาตรฐานของโรงพยาบาล	2	90	-	-	75.95 (897/ 1,181) (ก.ย.50)	62	69	76	83	90	<p><u>สูตรการคำนวณผลงาน</u></p> $\left(\frac{\text{จำนวนผู้เข้ารับบริการผ่าตัดต่อกระดูก(กรณีไม่ฉุกเฉิน) ที่ได้รับการผ่าตัดตามระยะเวลามาตรฐานที่โรงพยาบาลกำหนด} \times 100}{\text{จำนวนผู้เข้ารับบริการผ่าตัดต่อกระดูก(กรณีไม่ฉุกเฉิน) ทั้งหมด ในปีงบประมาณ พ.ศ.2550}} \right)$ <p>- ระยะเวลามาตรฐานในการผ่าตัดต่อกระดูก เท่ากับ 20 วัน</p>
		8. ระยะเวลาเฉลี่ยในการให้บริการ											
		8.1 ระยะเวลาเฉลี่ยในการให้บริการผู้มารับการบริการรักษา - กรณีผู้ป่วยปกติ (นาที)	2	60	-	67	55 (ก.ย.50)	70	65	60	55	50	
		8.2 ระยะเวลาเฉลี่ยในการให้บริการผู้มารับการบริการรักษา - กรณีผู้ป่วยนัด (นาที)	2	45	-	48	42 (ก.ย.50)	55	50	45	40	35	
		8.3 ระยะเวลาเฉลี่ยในการให้บริการผู้มารับการบริการรักษา - กรณีผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อน (นาที)	2	90	-	92	88 (ก.ย.50)	100	95	90	85	80	

ประเด็นยุทธศาสตร์/ พันธกิจ	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย ปี 2551	ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)			เกณฑ์การให้คะแนน					หมายเหตุ
					2548	2549	2550	1	2	3	4	5	
		8.4 ร้อยละของผู้ป่วยที่โรงพยาบาลสามารถติดต่อสถานพยาบาลเครือข่าย (กรณีฉุกเฉิน) ได้ตามเวลามาตรฐานของโรงพยาบาล - ผู้ป่วยนอก - ผู้ป่วยใน	1	90	-	88.89	100 (ก.ย.50)	90	92	94	96	98	- ระยะเวลามาตรฐานของโรงพยาบาลในการติดต่อสถานพยาบาลเครือข่าย - ผู้ป่วยนอก 10 นาที - ผู้ป่วยใน 10 นาที
		8.5 ร้อยละของผู้ป่วยที่สามารถส่งออกได้ตามเวลามาตรฐานของโรงพยาบาล - ผู้ป่วยนอก - ผู้ป่วยใน	1	90	-	77.78	85.71 (ก.ย.50)	71	76	81	86	91	- โรงพยาบาล เสนอกำหนดเป็นตัวชี้วัด โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนและน้ำหนักตัวชี้วัดดังตาราง
			1	80	-	72.22	100	70	75	80	85	90	- ระยะเวลามาตรฐานของโรงพยาบาล
			1	80	-	66.67	100 (ก.ย.50)	70	75	80	85	90	- ผู้ป่วยนอก 40 นาที - ผู้ป่วยใน 30 นาที
3. การพัฒนาคุณภาพสู่ HA	1. สร้างระบบการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องในองค์กร 2. ระบบมีความเสี่ยงต่ำทุกด้าน	9. สถานะการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลตามมาตรฐานจาก พรพ.	3	ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล HA	ได้รับการรับรองคุณภาพตามบันไดขั้นที่ 2	ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล HA	ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล HA	ไม่ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล HA	-	-	-	ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล HA	

ประเด็นยุทธศาสตร์/ พันธกิจ	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมายปี 2551	ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)			เกณฑ์การให้คะแนน					หมายเหตุ
					2548	2549	2550	1	2	3	4	5	
มิติที่ 3 มิติด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติงาน (ร้อยละ 15)													
● การจัดทำต้นทุนต่อหน่วย		10. ระดับความสำเร็จของการจัดทำต้นทุนต่อหน่วยผลผลิต	10	5	-	-	-	1	2	3	4	5	● เป็นตัวชี้วัดภาคบังคับที่ใช้ในการประเมินผลทุกองค์การมหาชน
		11. อัตราส่วนของรายได้จากการดำเนินงานต่อสินทรัพย์รวมทั้งหมด (Asset Turnover)	2	1.40	1.38 (314.70/ 228.16)	1.66 (468.38/ 281.93)	1.80 (707.41/ 393.13) (ก.ย.50)	ต่ำกว่า 0.81	0.81- 1.00	1.01- 1.20	1.21- 1.40	1.41 ขึ้นไป	- สูตรการคำนวณ อัตราส่วนของรายได้จากการดำเนินงานต่อสินทรัพย์รวมทั้งหมด = $\frac{\text{รายได้จากการดำเนินงาน}}{\text{สินทรัพย์รวม}}$
		12. อัตราส่วนของรายได้จากการดำเนินงานต่อต้นทุนคงที่	1	2.70	2.70 (314.70/ 116.75)	2.27 (470.28/ 207.17)	2.55 (707.41/ 277.30) (ก.ย.50)	X-2Y	X-Y	X	X+Y	2.70	- สูตรการคำนวณผลงาน $\left(\frac{\text{รายได้จากการดำเนินงาน}}{\text{ต้นทุนคงที่}} \right)$ - โดยที่ ต้นทุนคงที่ หมายถึง ค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร ค่าเสื่อมราคา และค่าสำรองหนี้สูญ - X = ผลการดำเนินงานในปี 50 - Y = $(2.70-X)/2$

ประเด็นยุทธศาสตร์/พันธกิจ	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมายปี 2551	ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)			เกณฑ์การให้คะแนน					หมายเหตุ
					2548	2549	2550	1	2	3	4	5	
		13. สัดส่วนของเงินนอกงบประมาณต่อรายรับรวมขององค์กร (ร้อยละ)	2	80	70.15 (237.70/ 338.84)	79.53 (393.50/ 494.77)	83.63 (617.12/ 737.89) (ก.ย.50)	75.0	77.5	80.0	82.5	85.0	- เงินนอกงบประมาณให้รวมเงินประกันสังคมด้วย และมีการจัดทำคลินิกนอกเวลาสำหรับบุคลากรที่เบิกประกันสังคมได้ (ไม่นับรวมการรักษาคลินิกนอกเวลาสาธารณะ) - สูตรการคำนวณผลงานร้อยละของเงินนอกงบประมาณต่อรายรับรวมขององค์กร = รายได้เงินนอกงบประมาณ x 100 รายได้จากการดำเนินงาน
มิติที่ 4 มิติด้านการกำกับดูแลกิจการและการพัฒนาองค์กร (ร้อยละ 30)													
● การกำกับดูแลกิจการ		14. ระดับการพัฒนาด้านการกำกับดูแลกิจการ	10	5	4.18	4.30	N/A	1	2	3	4	5	● เป็นตัวชี้วัดภาคบังคับที่ใช้ในการประเมินผลทุกองค์กรมหาชน
● คุณภาพของแผนปฏิบัติงาน		15. ระดับคุณภาพของแผนปฏิบัติงาน	10	5	-	-	-	1	2	3	4	5	● เป็นตัวชี้วัดภาคบังคับที่ใช้ในการประเมินผลทุกองค์กรมหาชน

ประเด็นยุทธศาสตร์/ พันธกิจ	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย ปี 2551	ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)			เกณฑ์การให้คะแนน					หมายเหตุ
					2548	2549	2550	1	2	3	4	5	
4. สร้างศักยภาพเชิงการแข่งขันและนวัตกรรม	1. เพื่อเป็นโรงพยาบาลที่มีระบบการจัดการด้านวิชาการที่มีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะผลงานทางนวัตกรรม และ/หรือ ระบบการจัดการรูปแบบใหม่	16. ระดับความสำเร็จของการนำแผนพัฒนาบุคลากรไปสู่การปฏิบัติ <u>เกณฑ์การให้คะแนน</u> <u>ระดับ 1</u> ดำเนินการตามแผนพัฒนาบุคลากรได้ร้อยละ 85 <u>ระดับ 2</u> ดำเนินการตามแผนพัฒนาบุคลากรได้ร้อยละ 90 <u>ระดับ 3</u> ดำเนินการตามแผนพัฒนาบุคลากรได้ร้อยละ 95 <u>ระดับ 4</u> ดำเนินการตามแผนพัฒนาบุคลากรได้ร้อยละ 100 <u>ระดับ 5</u> มีการสรุปผลการดำเนินงานตามแผนฯ ในภาพรวมทั้ง 3 ปี (2549-51) โดยระบุถึงปัญหา หรืออุปสรรคในการดำเนินงาน และจะต้องมีแนวทางในการจัดทำแผนบริหารทรัพยากรบุคคล (Human Capital Management) ในปีต่อไป โดยต้องได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลฯ (บอร์ด)	5		-	-	-	1	2	3	4	5	

ประเด็นยุทธศาสตร์/ พันธกิจ	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย ปี 2551	ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)			เกณฑ์การให้คะแนน					หมายเหตุ
					2548	2549	2550	1	2	3	4	5	
		17. ระดับความพึงพอใจของบุคลากร ของโรงพยาบาล (ร้อยละ)	3	70	63.40	62.20	N/A	X-10	X-5	X	X+5	X+10	- X = ผลการดำเนินงานในปี 50
		18. Turnover Rate ของบุคลากร ทางการแพทย์	2	1.40	1.44 (3.08/ 213.83)	1.71 (4.25/ 248.92)	1.53 (4.50/ 294.75) (ก.ย.50)	2.00	1.85	1.70	1.55	1.40	- สูตรการคำนวณผลงาน จำนวนบุคลากร ทางการแพทย์ที่ลาออกเฉลี่ย ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2551 X 100 ----- จำนวนบุคลากร ทางการแพทย์ทั้งหมดเฉลี่ย ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2551
		น้ำหนักรวม		100									