ที่ นร ๑๒๐๘/๓๐๙

สำนักงาน ก.พ.ร.
ถนนพิษณุโลก กทม. ๑๐๓๐๐

๒๙ มีนาคม ๒๕๖๔

เรื่อง การประเมินองค์การมหาชน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว

อ้างถึง หนังสือสำนักงาน ก.พ.ร. ที่ นร ๑๒๐๐/ว๓๓ ลงวันที่ ๙ กันยายน ๒๕๖๓

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบประเมินองค์การมหาชน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

ตามที่สำนักงาน ก.พ.ร. แจ้งให้องค์การมหาชนทราบกรอบการประเมินองค์การมหาชน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ นั้น

สำนักงาน ก.พ.ร. ขอส่งแบบประเมินองค์การมหาชน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ที่คณะอนุกรรมการพัฒนาและส่งเสริมองค์การมหาชนได้พิจารณาความเหมาะสมของตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายแล้ว รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

สุนทรี สุภาสงวน

(นางสาวสุนทรี สุภาสงวน)
รองเลขาธิการ ก.พ.ร. ปฏิบัติราชการแทน
เลขาธิการ ก.พ.ร.

กองกิจการองค์การมหาชนและหน่วยงานของรัฐรูปแบบอื่น
โทร. ๐ ๒๓๕๖ ๙๙๙๙ ต่อ ๘๙๗๑ (รินมนัส)
โทรสาร ๐ ๒๓๕๖ ๙๙๑๐
ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ nr1200@opdc.go.th

แบบประเมินองค์การมหาชน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

วัตถุประสงค์การจัดตั้ง ตามพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2562

1. ให้บริการด้านการรักษาพยาบาลทั่วไป การส่งเสริมสุขภาพ การควบคุม ป้องกันโรค และการฟื้นฟูสุขภาพ ตามมาตรฐานทางการแพทย์
2. ดำเนินการด้านเวชศาสตร์การป้องกัน ส่งเสริมและสนับสนุนการสาธารณสุข โดยคำนึงถึงนโยบายของรัฐในเรื่องดังกล่าวด้วย
3. ดำเนินการส่งเสริม หรือสนับสนุนการวิจัย การให้การศึกษา การฝึกอบรม และพัฒนาการบุคลากรทางการแพทย์ การสาธารณสุข และการบริหารจัดการ หรือร่วมกับหน่วยงานอื่นในการดำเนินการดังกล่าว
4. ดำเนินกิจการอื่น ๆ ให้สอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาลและความต้องการของชุมชน

วิสัยทัศน์

เป็นโรงพยาบาลมาตรฐานสากลระดับนานาชาติ

ยุทธศาสตร์

1. ส่งเสริมสุขภาพเป็นเลิศ (Prevention & Promotion Excellence)
2. บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)
3. บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)
4. บริหารเป็นเลิศ (Governance Excellence)

สรุปตัวชี้วัดของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

วัตถุประสงค์จัดตั้ง (ข้อที่)	องค์ประกอบ/ตัวชี้วัด		น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน (ปีงบประมาณ พ.ศ.)			เป้าหมาย (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564)		
				2561	2562	2563	เป้าหมายขั้นต่ำ (50 คะแนน)	เป้าหมายมาตรฐาน (75 คะแนน)	เป้าหมายขั้นสูง (100 คะแนน)
	องค์ประกอบที่ 1 ประสิทธิผลการดำเนินงาน (น้ำหนักร้อยละ 40)								
	1.1	ตัวชี้วัดที่สอดคล้องกับภารกิจตามวัตถุประสงค์การจัดตั้งที่แสดงให้เห็นการเชื่อมโยงจากยุทธศาสตร์ชาติ นโยบายและแผนระดับชาติ							
1	1.1.1	อัตราตายของผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง	5	18.73 (50/267)	10.05 (40/423)	9.95 (42/422)	9.95	9.00	8.50
1,2	1.1.2	อัตราความสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ	5	86.58 (129/149)	86.55 (103/119)	85.18 (112/135)	85	86	87
1	1.1.3	อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI	10	-	21.21 (7/33)	4 (2/50)	8.00	6.00	4.00
1,3	1.1.4	ร้อยละของผู้ป่วยตาบอดจากต้อกระจก (Blinding cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน 30 วัน	10	86.13 (509/591)	87.85 (528/601)	89.62 (475/530)	89.62	90.62	91.62
	1.2	ตัวชี้วัดที่สอดคล้องกับประเด็นการปฏิรูปประเทศของกระทรวงที่เกี่ยวข้อง/นโยบายสำคัญหรือเร่งด่วนของรัฐบาล							
1,2,4	1.2.1	อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่	5	2.03 (101/4,979)	2.13 (96/4,500)	2.06 (143/6,947)	2.07	2.04	2

สรุปตัวชี้วัดของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

วัตถุประสงค์จัดตั้ง (ข้อที่)	องค์ประกอบ/ตัวชี้วัด		น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน (ปีงบประมาณ พ.ศ.)			เป้าหมาย (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564)		
				2561	2562	2563	เป้าหมายขั้นต่ำ (50 คะแนน)	เป้าหมายมาตรฐาน (75 คะแนน)	เป้าหมายขั้นสูง (100 คะแนน)
	องค์ประกอบที่ 1 ประสิทธิผลการดำเนินงาน (น้ำหนักร้อยละ 40)								
1,2,4	1.2.2	ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง	5	-	-	76.32 (1,189/1}558)	76.32	80.00	85.00
	องค์ประกอบที่ 2 ประสิทธิภาพและความคุ้มค่าในการดำเนินงาน (น้ำหนักร้อยละ 30)								
	2.1	ตัวชี้วัดที่แสดงถึงประสิทธิภาพในการบริหารงาน/ความคุ้มค่าในการดำเนินงาน							
	2.1.1	อัตราการหมุนเวียนของสินทรัพย์ (Asset turnover) (เท่า)	10	1.4	1.26	1.24	1.20	1.30	1.40
	2.1.2	การดำเนินการด้านการเงิน มีรายได้มากกว่าค่าใช้จ่าย เฉพาะในสาขากรุงเทพมหานคร	15	64,117,799.60 บาท	87,743,946.32 บาท	81,654,650.92 บาท	87,000,000 บาท	95,000,000 บาท	100,000,000 บาท
	2.2	ร้อยละค่าใช้จ่ายด้านบุคลากรขององค์การมหาชน (ตัวชี้วัดบังคับ)	5	41.56	43.52	43.63	-	ร้อยละค่าใช้จ่ายด้านบุคลากรตามแผนการใช้จ่ายเงินที่คณะกรรมการอนุมัติให้ใช้ต้นปี (ร้อยละ 46.20)	ร้อยละค่าใช้จ่ายด้านบุคลากรต่ำกว่าแผนการใช้จ่ายเงินที่คณะกรรมการอนุมัติให้ใช้ต้นปี (ต่ำกว่าร้อยละ 46.20)

สรุปตัวชี้วัดของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

วัตถุประสงค์จัดตั้ง	องค์ประกอบ/ตัวชี้วัด		น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน (ปีงบประมาณ พ.ศ.)			เป้าหมาย (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564)		
				2561	2562	2563	เป้าหมายขั้นต่ำ (50 คะแนน)	เป้าหมายมาตรฐาน (75 คะแนน)	เป้าหมายขั้นสูง (100 คะแนน)
	องค์ประกอบที่ 3 ศักยภาพขององค์การมหาชน (น้ำหนักร้อยละ 20)								
	3.1	ผลการพัฒนาศักยภาพองค์การสู่การเป็นระบบราชการ 4.0 (ตัวชี้วัดบังคับ)							
	3.1.1	การพัฒนาระบบบัญชีข้อมูล (Data Catalog) เพื่อนำไปใช้สู่การเปิดเผยข้อมูลภาครัฐ (Open Data) : การให้บริการด้านการรักษาพยาบาลทั่วไปและการส่งเสริมสุขภาพของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)	10				มีรายชื่อชุดข้อมูลที่สัมพันธ์กับกระบวนการทำงานตามภารกิจที่เลือก	ชุดข้อมูลมีคำอธิบายข้อมูล (Metadata) ที่สอดคล้องตามมาตรฐานที่สพร. กำหนด (14 รายการ) ทุกชุดข้อมูลในกระบวนการทำงาน	- มีระบบบัญชีข้อมูล - จัดทำข้อมูลเปิด ที่ถูกจัดในหมวดหมู่สาธารณะอย่างน้อยร้อยละ 50 ของชุดข้อมูลเปิดในบัญชีข้อมูล สามารถเข้าถึงข้อมูลได้ตามมาตรฐานคุณลักษณะแบบเปิดที่สพร. กำหนด
	3.1.2	การประเมินสถานะของหน่วยงานในการเป็นระบบราชการ 4.0	10	-	-	-	250 คะแนน	300 คะแนน	350 คะแนน

สรุปตัวชี้วัดของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

วัตถุประสงค์จัดตั้ง	องค์ประกอบ/ตัวชี้วัด		น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน (ปีงบประมาณ พ.ศ.)			เป้าหมาย (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564)		
				2561	2562	2563	เป้าหมายขั้นต่ำ (50 คะแนน)	เป้าหมายมาตรฐาน (75 คะแนน)	เป้าหมายขั้นสูง (100 คะแนน)
	องค์ประกอบที่ 4 การควบคุมดูแลกิจการของคณะกรรมการองค์การมหาชน (น้ำหนักร้อยละ 10)								
	4.1	ร้อยละความสำเร็จของการพัฒนาด้านการควบคุมดูแลกิจการของคณะกรรมการองค์การมหาชน (ตัวชี้วัดบังคับ)	10	-	-	-	50 คะแนน	75 คะแนน	100 คะแนน
		น้ำหนักรวม	100						

ตัวชี้วัดการติดตามผลกระทบเป็นรายปี (monitoring KPI) (ไม่นำมาคำนวณคะแนน)

ภารกิจหลักขององค์การมหาชน :

ให้บริการรักษาพยาบาลครอบคลุม 4 มิติ ทั้งด้านการรักษา ส่งเสริม ป้องกัน ฟื้นฟูสภาพทั้งร่างกายจิตใจ ที่มีความอิสระคล่องตัวในการบริหารจัดการ โดยลดการพึ่งพางบประมาณจากรัฐในการเพิ่มศักยภาพเพื่อตอบสนองการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ที่ซับซ้อนเฉพาะทางของประชาชน

ตัวชี้วัดการติดตามผลกระทบเป็นรายปี (monitoring KPI) :

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย ปี 2563	ผลการดำเนินงาน ปี 2563	เป้าหมายรายปี		
			2564	2565	2566
1. ผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดที่มารับการรักษาที่ห้องฉุกเฉินได้รับการสวนหัวใจไม่เกิน 1 เดือน	ร้อยละ 70	88.68	89	90	91
2. เด็ก 0-5 ปี (9,18,30,42,60 เดือน) ได้รับการตรวจพัฒนาการตามวัย ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90	ร้อยละ 90	93.48	94	95	96

รายละเอียดตัวชี้วัด

ตัวชี้วัดที่ 1.1.1 อัตราตายของผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง

✓	ตัวชี้วัดเดิม
	ตัวชี้วัดใหม่

วัตถุประสงค์การจัดตั้งข้อที่ 1

คำอธิบาย :

- ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองหมายถึง ผู้ป่วยใน (ผู้ป่วยที่รับไว้นอนพักรักษาในโรงพยาบาล (admit นานตั้งแต่ 4 ชั่วโมงขึ้นไป) ที่มี principal diagnosis (pdx.) เป็นโรคหลอดเลือดสมอง (I60-I69)
- การตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง หมายถึง การตายจากทุกสาเหตุของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
- การจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองทุกสถานะ หมายถึง การที่ผู้ป่วยในออกจากโรงพยาบาลในทุกสถานะทุกกรณี
- สูตรคำนวณ

$$\frac{\text{จำนวนครั้งของการจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตายจากทุกหอผู้ป่วย}}{\text{จำนวนครั้งของการจำหน่ายทุกสถานะของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองจากทุกหอผู้ป่วยในช่วงเวลาเดียวกัน}} \times 100$$

- ผลงานปี 63 ของกระทรวงสาธารณสุข เท่ากับ ร้อยละ 7.96 (12,503 /157,022)

เป้าหมายตามแผนปฏิบัติการขององค์การมหาชนฯ 3 ปี (พ.ศ. 2564-2566) :

2564	2565	2566	เป้าหมายรวม
9.00	8.50	8.00	8.50

ข้อมูลพื้นฐาน :

	2561	2562	2563
ผลการดำเนินงาน	18.73 (50/267)	10.05 (40/423)	9.95 (42/422)

เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 :

น้ำหนัก (ร้อยละ)	เกณฑ์การประเมิน		
	เป้าหมายขั้นต่ำ (50 คะแนน)	เป้าหมายมาตรฐาน (75 คะแนน)	เป้าหมายขั้นสูง (100 คะแนน)
5	9.95	9.00	8.50

ตัวชี้วัดที่ 1.1.2 อัตราความสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ

	ตัวชี้วัดเดิม
✓	ตัวชี้วัดใหม่

คำอธิบาย : **วัตถุประสงค์การจัดตั้งข้อที่ 1, 2**

1. **ความสำเร็จการรักษา หมายถึง ผู้ป่วยวัณโรคที่มีผลการรักษาหายรวมกับรักษาครบ**
   - 1.1 **รักษาหาย (Cured)** หมายถึง ผู้ป่วยวัณโรคปอดที่มีผลตรวจพบเชื้อวัณโรค ทางห้องปฏิบัติการยืนยันเมื่อเริ่มการรักษา และต่อมาตรวจไม่พบเชื้อวัณโรคทางห้องปฏิบัติการอย่างน้อยหนึ่งครั้งก่อนสิ้นสุดการรักษาและในเดือนสุดท้ายของการรักษา
   - 1.2 **รักษาครบ (Treatment Completed)** หมายถึง ผู้ป่วยวัณโรคที่รักษาครบ กำหนดโดยไม่มีหลักฐานที่แสดงว่าการรักษาล้มเหลว ซึ่งผู้ป่วยดังกล่าวไม่มีเอกสารที่แสดงผลการตรวจเสมหะในเดือนสุดท้ายของการรักษา ทั้งนี้มีผลตรวจเสมหะอย่างน้อยหนึ่งครั้งก่อนสิ้นสุดการรักษาเป็นลบรวมทั้งผู้ป่วยที่ไม่ได้ตรวจหรือไม่มีผลตรวจ
2. **ผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ หมายถึง ผู้ป่วยที่ไม่เคยรักษาวัณโรคมาก่อนและผู้ป่วยที่รักษา วัณโรคน้อยกว่า 1 เดือน และไม่เคยขึ้นทะเบียนในแผนงานวัณโรคแห่งชาติ**
   แบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ
   - 2.1 **ผู้ป่วยที่มีผลตรวจยืนยันพบเชื้อ** (Bacteriologically confirmed : B+) หมายถึง ผู้ป่วยที่มีผลตรวจเสมหะเป็นบวก อาจจะเป็นการตรวจด้วยวิธี Smear microscopy หรือ culture หรือวิธี Molecular หรือ วิธีการอื่น ๆ ที่องค์การอนามัยโลกรับรอง
   - 2.2 **ผู้ป่วยที่วินิจฉัยด้วยลักษณะทางคลินิก** (Clinically diagnosed : B-) หมายถึง ผู้ป่วยที่มีผลตรวจเสมหะ เป็นลบ แต่ทำการวินิจฉัยด้วยวิธีการตรวจเอ็กซเรย์รังสี ทรวงอก หรือมีลักษณะทางคลินิกเข้าได้กับวัณโรค
   - 2.3. **วัณโรคนอกปอด (EP)** หมายถึง การที่มีพยาธิสภาพของวัณโรคที่อวัยวะอื่นๆที่ ไม่ใช่เนื้อปอด
3. **ผู้ป่วยวัณโรคกลับเป็นซ้ำ (Relapse)** หมายถึง ผู้ป่วยวัณโรคปอดหรือวัณโรคนอกปอด ที่การป่วยครั้งล่าสุด มีผลการรักษาหายหรือรักษาครบแต่กลับมาป่วยเป็นวัณโรคอีก
   แบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ
   - 3.1 **ผู้ป่วยที่มีผลตรวจยืนยันพบเชื้อ** (Bacteriologically confirmed : B+) หมายถึง ผู้ป่วยที่มีผลตรวจเสมหะเป็นบวก อาจจะเป็นการตรวจด้วยวิธี Smear microscopy หรือ culture หรือวิธี Molecular หรือวิธีการอื่น ๆ ที่องค์การอนามัยโลกรับรอง
   - 3.2 **ผู้ป่วยที่มีผลตรวจยืนยันไม่พบเชื้อ** (Clinically diagnosed : B-) หมายถึง ผู้ป่วยที่มีผลตรวจเสมหะ เป็นลบ หรือไม่มีผลตรวจ แต่ทำการวินิจฉัยด้วยวิธีการตรวจเอ็กซเรย์รังสีทรวงอก หรือมีลักษณะทางคลินิกเข้าได้กับวัณโรค
   - 3.3 **วัณโรคนอกปอด (EP)** หมายถึง การที่มีพยาธิสภาพของวัณโรคที่อวัยวะอื่นๆที่ ไม่ใช่เนื้อปอด
4. **กลุ่มเป้าหมาย** คือ ผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำของผู้ป่วยวัณโรคทุกกลุ่ม
5. **สูตรการคำนวณ** = (A/B)*100
   - A = จำนวนผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ ของผู้ป่วยวัณโรคทุกกลุ่ม ที่ขึ้นทะเบียน รักษาในไตรมาสที่ 1 ของปีงบประมาณ 2564 โดยมีผลการรักษาหาย (Cured) รวมกับรักษาครบ (Completed) ภายในวันที่ 30 กันยายน พ.ศ. 2564
   - B = จำนวนผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำของผู้ป่วยวัณโรคทุกกลุ่ม ที่ขึ้นทะเบียนรักษา ในไตรมาสที่ 1 ของปีงบประมาณ 2564

- ผลงานปี 2563 ของกระทรวงสาธารณสุข เท่ากับ ร้อยละ 85.40

ตัวชี้วัดที่ 1.1.2 อัตราความสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ

	ตัวชี้วัดเดิม
✓	ตัวชี้วัดใหม่

วัตถุประสงค์การจัดตั้งข้อที่ 1, 2

เป้าหมายตามแผนปฏิบัติการขององค์การมหาชนฯ 3 ปี (พ.ศ. 2564 - 2566) :

2564	2565	2566	เป้าหมายรวม
87.0	87.50	88.0	87.50

ข้อมูลพื้นฐาน :

	2561	2562	2563
ผลการดำเนินงาน	86.58 (129/149)	86.55 (103/119)	85.18 (112/135)

เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 :

น้ำหนัก (ร้อยละ)	เกณฑ์การประเมิน		
	เป้าหมายขั้นต่ำ (50 คะแนน)	เป้าหมายมาตรฐาน (75 คะแนน)	เป้าหมายขั้นสูง (100 คะแนน)
5	85	86	87

ตัวชี้วัดที่ 1.1.3 อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI

	ตัวชี้วัดเดิม
✓	ตัวชี้วัดใหม่

วัตถุประสงค์การจัดตั้งข้อที่ 1

คำอธิบาย :

- **ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI** หมายถึง กล้ามเนื้อหัวใจที่ขาดเลือดมาเลี้ยงจนเกิดการตายของกล้ามเนื้อ และมีคลื่นไฟฟ้าหัวใจผิดปกติชนิดเอสทียก (ST Elevated Myocardial Infarction)
- **วัตถุประสงค์ :** เพื่อลดอัตราตายจากโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI
- **ประชากรกลุ่มเป้าหมาย** : ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI
- **สูตรการคำนวณ = (A/B)*100**

  รายการข้อมูล A = จำนวนผู้ป่วยรหัส ICD10 -WHO – I21.0-I21.3 ที่เสียชีวิตในโรงพยาบาลทั้งหมด

  รายการข้อมูล B = จำนวนผู้ป่วยรหัส ICD10 -WHO – I21.0-I21.3 ที่รับไว้รักษาที่โรงพยาบาลทั้งหมด
- ผลงานปี 2563 ของกระทรวงสาธารณสุข เท่ากับ ร้อยละ 7.72 (767 /9,935)

เป้าหมายตามแผนปฏิบัติการขององค์การมหาชนฯ 3 ปี (พ.ศ. 2564 - 2566) :

2564	2565	2566	เป้าหมายรวม
8	6	4	6

ข้อมูลพื้นฐาน :

	2561	2562	2563
ผลการดำเนินงาน	-	21.21 (7/33)	4 (2/50)

เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 :

น้ำหนัก (ร้อยละ)	เกณฑ์การประเมิน		
	เป้าหมายขั้นต่ำ (50 คะแนน)	เป้าหมายมาตรฐาน (75 คะแนน)	เป้าหมายขั้นสูง (100 คะแนน)
10	8.00	6.00	4.00

ตัวชี้วัด 1.1.4 ร้อยละของผู้ป่วยตาบอดจากต้อกระจก (Blinding cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน 30 วัน

✓	ตัวชี้วัดเดิม
	ตัวชี้วัดใหม่

วัตถุประสงค์การจัดตั้งข้อที่ 1,3

คำอธิบาย :

- ตาบอดจากต้อกระจก (Blinding Cataract) หมายถึง โรคต้อกระจกที่ทำให้ผู้ป่วย มีระดับสายตาแย่กว่า 20/400 ได้แก่ 5/200, CF, HM, PJ, PL
- ประชากรกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ ผู้ป่วยตาบอดจากต้อกระจก (Blinding Cataract) ที่ได้รับการวินิจฉัยโดยจักษุแพทย์
- วัตถุประสงค์เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตของประชาชนด้วยการลดอัตราความชุกของภาวะตาบอดจากต้อกระจกโดยใช้แนวทางเชิงรุกทั้งการคัดกรองและการผ่าตัดและสร้างความเข้มแข็งให้ระบบสุขภาพตาอย่างยั่งยืน ด้วยการเพิ่มคุณภาพและการเข้าถึงบริการ ลดระยะเวลารอคอย
- ข้อมูลจากสถิติของโรงพยาบาลบ้านแพ้วพบว่ามีผู้ป่วยโรคตาอยู่ในอันดับ 1 (ผู้ป่วยใน) ซึ่งปัจจุบันมีคนไทยที่ประสบภาวะตาบอดจากต้อกระจกมากถึงร้อยละ 51
- สูตรการคำนวณ = $\frac{\text{(จำนวนผู้ป่วยตาบอดจากต้อกระจก (Blinding Cataract) ที่ได้รับการผ่าตัด ภายใน 30 วัน) x 100}}{\text{จำนวนผู้ป่วยตาบอดจากต้อกระจก (Blinding Cataract)}}$
- ผลงานปี 2563 ของกระทรวงสาธารณสุข เท่ากับ ร้อยละ 83.30 (44,476/53,393)

เป้าหมายตามแผนปฏิบัติการขององค์การมหาชนฯ 3 ปี (พ.ศ. 2564-2565) :

2564	2565	เป้าหมายรวม
ร้อยละ 89.00	ร้อยละ 90.00	-

ข้อมูลพื้นฐาน :

	2561	2562	2563
ผลการดำเนินงาน	ร้อยละ 86.13 (509/591)	ร้อยละ 87.85 (528/601)	ร้อยละ 89.62 (475/530)

เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 :

น้ำหนัก (ร้อยละ)	เกณฑ์การประเมิน		
	เป้าหมายขั้นต่ำ (50 คะแนน)	เป้าหมายมาตรฐาน (75 คะแนน)	เป้าหมายขั้นสูง (100 คะแนน)
10	ร้อยละ 89.62	ร้อยละ 90.62	ร้อยละ 91.62

ตัวชี้วัดที่ 1.2 ตัวชี้วัดที่สอดคล้องกับประเด็นการปฏิรูปประเทศของกระทรวงที่เกี่ยวข้อง /นโยบายสำคัญหรือเร่งด่วนของรัฐบาล

	ตัวชี้วัดเดิม
✓	ตัวชี้วัดใหม่

แผนการปฏิรูปประเทศ ด้านสาธารณสุข

ประเด็นปฏิรูปที่ 7 : การเสริมสร้างสุขภาพและการป้องกันโรค

กิจกรรมปฏิรูปที่ 2 การปฏิรูปเพื่อเพิ่มประสิทธิผลของการดูแลรักษาโรคไม่ติดต่อ โดยการบูรณาการ การสร้างเสริมสุขภาพ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ และป้องกันโรคกับการรักษาพยาบาลในระบบบริการ สุขภาพอย่างต่อเนื่องยั่งยืน

ความสอดคล้องกับประเด็นปฏิรูป

กิจกรรมปฏิรูปกับประเด็นปฏิรูปที่ใช้เป็นกระบวนการภายใน (Internal Process)			
	กิจกรรมปฏิรูปที่ 1 การปฏิรูปการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขเพื่อความมั่นคงแห่งชาติด้านสุขภาพ	กิจกรรมปฏิรูปที่ 2 การปฏิรูปเพื่อเพิ่มประสิทธิผลของการดูแลรักษาโรคไม่ติดต่อ โดยการบูรณาการการสร้างเสริมสุขภาพ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ และป้องกันโรคกับการรักษาพยาบาลในระบบบริการสุขภาพอย่างต่อเนื่องยั่งยืน	กิจกรรมปฏิรูปที่ 3 การปฏิรูปการยกระดับการเข้าถึงบริการการบริบาลดูแลสำหรับผู้สูงอายุทั่วประเทศ
1) ระบบบริหารจัดการด้านสุขภาพ	✓	✓	✓
2) ระบบเทคโนโลยีและสารสนเทศสุขภาพ	✓	✓	✓
3) กำลังคนสุขภาพ	✓	✓	✓
4) ระบบบริการปฐมภูมิ	✓	✓	✓
5) การแพทย์แผนไทย			✓
6) การแพทย์ฉุกเฉิน	✓	✓	✓
7) การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค	✓	✓	✓
8) ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	✓	✓	✓
9) การคุ้มครองผู้บริโภค		✓	
10) ระบบหลักประกันสุขภาพ	✓	✓	✓

หมายเหตุ : ปัจจุบันอยู่ระหว่างการปรับปรุงแผนการปฏิรูปประเทศ ตามมติ ครม. เมื่อวันที่ 3 ธ.ค. 62 และวันที่ 5 พ.ค. 63

ตัวชี้วัดที่ 1.2 ตัวชี้วัดที่สอดคล้องกับประเด็นการปฏิรูปประเทศของกระทรวงที่เกี่ยวข้อง /นโยบายสำคัญหรือเร่งด่วนของรัฐบาล (ต่อ)

	ตัวชี้วัดเดิม
✓	ตัวชี้วัดใหม่

- **วิเคราะห์ความเชื่อมโยง/สอดคล้องกับประเด็นการปฏิรูปประเทศ**

พิจารณาจาก (ร่าง) แผนปฏิรูปประเทศ เดือนสิงหาคม 2563 ด้านสาธารณสุข

ประเด็นปฏิรูปที่ 7 : การเสริมสร้างสุขภาพและการป้องกันโรค

กิจกรรมปฏิรูปที่ 2 : การปฏิรูปเพื่อเพิ่มประสิทธิผลของการดูแลรักษาโรคไม่ติดต่อ โดยการบูรณาการ การสร้างเสริมสุขภาพ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ และป้องกันโรคกับการรักษาพยาบาลในระบบบริการ สุขภาพอย่างต่อเนื่องยั่งยืน

<u>เป้าหมาย</u> :

ผู้ป่วยและคนวัยทำงานที่เสี่ยงกับโรคไม่ติดต่อ โดยเฉพาะเบาหวานและความดันโลหิตสูง ได้รับบริการทางการแพทย์แนวใหม่ ที่มีประสิทธิผลเพิ่มมากขึ้นด้วยการบูรณาการบริการสร้างเสริมสุขภาพ ความรอบรู้ด้านสุขภาพและป้องกันโรคเข้ากับการรักษาอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง

<u>ตัวชี้วัดตามกิจกรรมปฏิรูป</u>

1. ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงทุกคนในสถานพยาบาลของรัฐและเอกชนทุกแห่งที่สนับสนุนโดยระบบประกันสุขภาพ ได้รับบริการสร้างเสริมสุขภาพ ความรอบรู้ด้านสุขภาพและป้องกันโรคเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ที่บูรณาการเข้ากับการรักษาในระบบบริการทางการแพทย์ตามมาตรฐานและรูปแบบเชิงนวัตกรรม
2. คนวัยทำงานที่เสี่ยงกับโรคไม่ติดต่อ โดยเฉพาะเบาหวานและความดันโลหิตสูง ในสถานที่ทำงานทั้งภาครัฐและเอกชน ได้รับบริการสร้างเสริมสุขภาพความรอบรู้ด้านสุขภาพและป้องกันโรคไม่ติดต่อด้วยรูปแบบเชิงนวัตกรรม

ดังนั้น โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) จึงเลือกตัวชี้วัดที่มีความเชื่อมโยง/สอดคล้องกับ (ร่าง) แผนปฏิรูปประเทศ ประกอบด้วย
ตัวชี้วัดที่ 1.2.1 อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่
ตัวชี้วัดที่ 1.2.2 ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง

ตัวชี้วัด 1.2.1 อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่

✓	ตัวชี้วัดเดิม
	ตัวชี้วัดใหม่

คำอธิบาย : **วัตถุประสงค์การจัดตั้งข้อที่ 1,2 และ 4**

- **อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน**
- **กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน (Pre-DM) หมายถึง** ประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป ที่มีค่าระดับ FBS 100 – 125 mg/dl ในปีที่ผ่านมา ในเขตรับผิดชอบ (ประชากรในอำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร)
- **ผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ หมายถึง** ผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานรายใหม่ ในปีงบประมาณ โดยการวินิจฉัยของแพทย์ และได้รับการขึ้นทะเบียนในคลินิกโรคเรื้อรัง
- **สูตรคำนวณ** = ผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ที่ตรวจพบในปีงบประมาณ 2564 x 100 / กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน (Pre-DM) ในเขตอำเภอบ้านแพ้ว
- ขั้นตอนการดำเนินงานคัดกรองกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ในเขตอำเภอบ้านแพ้ว โดยดำเนินการในเชิงรุก ให้รพ.สต. ในเขตอำเภอบ้านแพ้ว จำนวน 19 แห่ง ร่วมกับเครือข่าย อสม. ลงพื้นที่คัดกรองและตรวจหากลุ่มเสี่ยงเบาหวาน (Pre-DM) จากนั้นเจ้าหน้าที่จะให้ความรู้ และปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพื่อป้องกันไม่ให้เป็นโรคเบาหวาน
- ผลงานปี 2563 ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ลดลงของกระทรวงสาธารณสุขเท่ากับร้อยละ 7.35

เป้าหมายตามแผนปฏิบัติการขององค์การมหาชนฯ 3 ปี (พ.ศ. 2563-2565) :

2563	2564	2565	เป้าหมายรวม
ร้อยละ 3	ร้อยละ 2.50	ร้อยละ 2	ร้อยละ 2.50

ข้อมูลพื้นฐาน :

	2561	2562	2563
ผลงาน	2.03 (101/4,979)	2.13 (96/4,500)	2.06 (143/6,947)

เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 :

น้ำหนัก (ร้อยละ)	เกณฑ์การประเมิน		
	เป้าหมายขั้นต่ำ (50 คะแนน)	เป้าหมายมาตรฐาน (75 คะแนน)	เป้าหมายขั้นสูง (100 คะแนน)
5	2.07	2.04	2

ตัวชี้วัดที่ 1.2.2 ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง

	ตัวชี้วัดเดิม
✓	ตัวชี้วัดใหม่

วัตถุประสงค์การจัดตั้งข้อที่ 1,2 และ 4

คำอธิบาย :

1. **กลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง** หมายถึง ประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป ที่ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูงและมีค่าระดับความดันโลหิตตัวบน (SBP) ในช่วง 140-179 mmHg และ/หรือค่าระดับความดันโลหิตตัวล่าง (DBP) ในช่วง 90-109 mmHg ในเขตรับผิดชอบและยังไม่ได้รับการวินิจฉัยโรคความดันโลหิตสูงในปีงบประมาณ
2. **การได้รับการตรวจติดตาม** หมายถึง การตรวจวัดความดันโลหิตซ้ำที่บ้าน ตามแนวทางการวัดความดันโลหิตที่บ้าน หลังจากได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูงที่สถานบริการสาธารณสุขหรือในชุมชนแล้ว
3. **สูตรการคำนวณ** = (A/B)*100

   รายการข้อมูล A = จำนวนประชากรสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูงอายุ 35 ปี ขึ้นไป ในเขตรับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน

   รายการข้อมูล B = จำนวนประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป ในเขตรับผิดชอบที่ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูงและเป็นกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูงในปีงบประมาณ

เป้าหมายตามแผนปฏิบัติการขององค์การมหาชนฯ 3 ปี (พ.ศ. 2564 - 2566):

2564	2565	2566	เป้าหมายรวม
80.00	85.00	90.00	85.00

ข้อมูลพื้นฐาน :

	2561	2562	2563
ผลการดำเนินงาน	-	-	76.32 (1,189/1,558)

หมายเหตุ เป็นตัวชี้วัดที่ถ่ายทอดมาจากตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบฯ 64 โดยกระทรวงตั้งค่าเป้าหมายที่ร้อยละ 60

เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 :

น้ำหนัก (ร้อยละ)	เกณฑ์การประเมิน		
	เป้าหมายขั้นต่ำ (50 คะแนน)	เป้าหมายมาตรฐาน (75 คะแนน)	เป้าหมายขั้นสูง (100 คะแนน)
5	76.32	80.00	85.00

ตัวชี้วัดที่ 2.1 ตัวชี้วัดประสิทธิภาพในการบริหารงาน/นวัตกรรมการให้บริการ 2.1.1 อัตราการหมุนเวียนของสินทรัพย์ (Asset turnover) (เท่า)		ตัวชี้วัดเดิม
	✓	ตัวชี้วัดใหม่

คำอธิบาย :

- **อัตราการหมุนเวียนของสินทรัพย์ (Asset turnover)** (หน่วย : เท่า) หมายถึง อัตราส่วนที่แสดงถึงประสิทธิภาพการใช้ประโยชน์จากสินทรัพย์ทั้งหมดที่มีอยู่อย่างคุ้มค่าเพื่อก่อให้เกิดรายได้
- **สูตรการคำนวณ**

  อัตราการหมุนเวียนของสินทรัพย์ (Asset turnover) = รายได้รวม/สินทรัพย์รวม

ข้อมูลพื้นฐาน :

	2561	2562	2563
ผลงาน	1.40 (1,818,064,847.48 / 1,295,713,754.74)	1.26 (2,001,665,871.41 / 1,593,727,807.25)	1.24 (1,977,254,976.16 / 1,590,143,222.99)

เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 :

น้ำหนัก (ร้อยละ)	เกณฑ์การประเมิน		
	เป้าหมายขั้นต่ำ (50 คะแนน)	เป้าหมายมาตรฐาน (75 คะแนน)	เป้าหมายขั้นสูง (100 คะแนน)
10	1.20	1.30	1.40

ตัวชี้วัดที่ 2.1 ตัวชี้วัดประสิทธิภาพในการบริหารงาน/นวัตกรรมการให้บริการ	✓	ตัวชี้วัดเดิม
2.1.2 การดำเนินการด้านการเงิน มีรายได้มากกว่าค่าใช้จ่าย เฉพาะในสาขากรุงเทพมหานคร		ตัวชี้วัดใหม่

คำอธิบาย :

- พิจารณาจากความสามารถในการบริหารจัดการด้านการเงินขององค์การมหาชน เฉพาะในสาขากรุงเทพมหานคร
- **รายได้** หมายถึง รายได้ของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) เฉพาะสาขาในกรุงเทพ ได้แก่ รายได้จากการดำเนินงาน เช่น รายได้จากเงินอุดหนุนจากรัฐบาล รายได้โครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า รายได้จากการรักษาพยาบาล ค่าธรรมเนียมการให้บริการ เป็นต้น และรายได้อื่น ๆ ได้แก่ ดอกเบี้ยเงินฝาก เงินค่าปรับ และเงินบริจาคต่าง ๆ
- **รายจ่าย** หมายถึง ค่าใช้จ่ายบุคลากร ค่าใช้จ่ายดำเนินงาน ค่าใช้จ่ายโครงการ/เงินอุดหนุนค่าใช้จ่ายอื่น ค่าที่ดินสิ่งก่อสร้าง และค่าครุภัณฑ์
- **สูตรการคำนวณ** : รายได้ทั้งหมด – ค่าใช้จ่ายทั้งหมด

ข้อมูลพื้นฐาน :

	2561	2562	2563
ผลการดำเนินงาน	64,117,799.60 บาท	87,743,946.32 บาท	81,654,650.92 บาท
% Growth	-	36.85	-6.94

เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 :

น้ำหนัก (ร้อยละ)	เกณฑ์การประเมิน		
	เป้าหมายขั้นต่ำ (50 คะแนน)	เป้าหมายมาตรฐาน (75 คะแนน)	เป้าหมายขั้นสูง (100 คะแนน)
15	87,000,000 บาท	95,000,000 บาท	100,000,000 บาท

ตัวชี้วัดที่ 2.2 ร้อยละค่าใช้จ่ายด้านบุคลากรขององค์การมหาชน

✓	ตัวชี้วัดบังคับ

หลักการ :

กำหนดประเมินตามมติคณะรัฐมนตรีในการประชุมเมื่อวันที่ 28 พฤษภาคม 2561 เรื่อง กรอบวงเงินรวมค่าใช้จ่ายด้านบุคลากรสำหรับองค์การมหาชน

องค์การมหาชน	กรอบวงเงินรวมค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร	ยกเว้น
องค์การมหาชนที่จัดตั้งตาม พ.ร.บ. องค์การมหาชนฯ	ร้อยละ 30	MWIT สวอ. สทน. อบก. TIJ ร้อยละ 32
องค์การมหาชนที่จัดตั้งตาม พ.ร.บ. เฉพาะ	ร้อยละ 30	สบพน./สกนช. ร้อยละ 60

เกณฑ์การประเมิน :

พิจารณาจากผลการควบคุมค่าใช้จ่ายด้านบุคลากรขององค์การมหาชนให้อยู่ภายในกรอบวงเงินรวมสำหรับค่าใช้จ่ายด้านบุคลากรที่คณะรัฐมนตรีกำหนด โดยมีเป้าหมายดังนี้

น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมายขั้นต่ำ	เป้าหมายมาตรฐาน	เป้าหมายขั้นสูง
5	-	ร้อยละค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร ตามแผนการใช้จ่ายเงินที่คณะกรรมการอนุมัติให้ใช้ต้นปี (ร้อยละ 46.20)	ร้อยละค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร ต่ำกว่าแผนการใช้จ่ายเงินที่คณะกรรมการอนุมัติให้ใช้ต้นปี (ต่ำกว่าร้อยละ 46.20)

สูตรการคำนวณ :

$$\frac{\text{ค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร}}{\text{งบประมาณค่าใช้จ่ายตามแผนการใช้จ่ายเงินประจำปี (เงินอุดหนุนประจำปี + เงินทุนสะสม + รายได้)}} \times 100$$

เงื่อนไข :

องค์การมหาชนที่ได้รับการยกเว้นกรอบวงเงินค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร จาก กพม. ให้ยกเลิกและตัดน้ำหนักของตัวชี้วัดนี้

ตัวชี้วัดที่ 3.1 ผลการพัฒนาศักยภาพองค์การสู่การเป็นระบบราชการ 4.0

✓	ตัวชี้วัดบังคับ

ตัวชี้วัดที่ 3.1.1 การพัฒนาระบบบัญชีข้อมูล (Data Catalog) เพื่อนำไปใช้สู่การเปิดเผยข้อมูลภาครัฐ (Open Data) :

การให้บริการด้านการรักษาพยาบาลทั่วไป การส่งเสริมสุขภาพของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

กระบวนการทำงาน	กระบวนการทำงานย่อย	รายการชุดข้อมูล	
		รหัสชุดข้อมูล	ชื่อชุดข้อมูล
1 การวางแผนและเตรียมงาน	กำหนดความต้องการ	01_0101	ฐานข้อมูลการให้บริการของโรงพยาบาล
		01_0102	ผลการประเมินความพึงพอใจของโรงพยาบาล (ความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย) ปี 2562
		01_0103	ผลการประเมินองค์กรโดยกพร. ปี 2561, 2562
	วางแผน	01_0201	โครงสร้างองค์กร
		01_0202	ข้อมูลผู้บริหารและกรรมการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว
		01_0203	แผนปฏิบัติการ ระยะ 3 ปี (ปีงบประมาณ 2563-2565) ของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)
		01_0204	แผนปฏิบัติงานและแผนงบประมาณ ประจำปี 2563 โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)
		01_0205	Strategy Map แผนดำเนินธุรกิจอย่างต่อเนื่องของสำหรับการบริหารความพร้อมต่อสภาวะวิกฤต (BCP) โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)
		01_0206	ข้อมูลแผนการใช้จ่ายงบประมาณของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ประจำปี 2563
	ออกแบบ	01_0301	กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)
		01_0302	แบบตรวจสอบความครบถ้วนของแผนดำเนินธุรกิจอย่างต่อเนื่องของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) (BCP Checklist)
		01_0303	คู่มือมาตรฐานผู้ป่วยใน องค์กรพยาบาล โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)
		01_0304	คู่มือมาตรฐานการให้บริการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)
	พัฒนาระบบ	01_0401	คู่มือการขอสำเนาเวชระเบียน

ตัวชี้วัดที่ 3.1.1 การพัฒนาระบบบัญชีข้อมูล (Data Catalog) เพื่อนำไปใช้สู่การเปิดเผยข้อมูลภาครัฐ (Open Data) :

การให้บริการด้านการรักษาพยาบาลทั่วไป การส่งเสริมสุขภาพของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

กระบวนการทำงาน	กระบวนการทำงานย่อย	รายการชุดข้อมูล	
		รหัสชุดข้อมูล	ชื่อชุดข้อมูล
2 การจัดเก็บรวบรวมข้อมูล	เก็บรวบรวมข้อมูล	02_0101	ข้อมูลดิบ (Raw Data) การให้บริการผู้ป่วย
3 การวิเคราะห์ข้อมูล	วิเคราะห์ข้อมูล	03_0101	ข้อมูลสถิติการให้บริการผู้ป่วยนอก บริการผู้ป่วยใน
4 การเผยแพร่และประเมิน	เผยแพร่	04_0101	สถิติการให้บริการผู้ป่วยนอก บริการผู้ป่วยใน
		04_0102	รายงานประจำปี HA annual report
	ประเมินผล	04_0201	ข้อมูลความพึงพอใจของผู้รับบริการ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

ตัวชี้วัดที่ 3.1 ผลการพัฒนาศักยภาพองค์การสู่การเป็นระบบราชการ 4.0

✓	ตัวชี้วัดบังคับ

ตัวชี้วัดที่ 3.1.1 การพัฒนาระบบบัญชีข้อมูล (Data Catalog) เพื่อนำไปใช้สู่การเปิดเผยข้อมูลภาครัฐ (Open Data) : การให้บริการด้านการรักษาพยาบาลทั่วไป การส่งเสริมสุขภาพของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 :

น้ำหนัก (ร้อยละ)	เกณฑ์การประเมิน		
	เป้าหมายขั้นต่ำ (50 คะแนน)	เป้าหมายมาตรฐาน (75 คะแนน)	เป้าหมายขั้นสูง (100 คะแนน)
10	มีรายชื่อชุดข้อมูลที่สัมพันธ์กับกระบวนการทำงานตามภารกิจที่เลือก	ชุดข้อมูลมีคำอธิบายข้อมูล (Metadata) ที่สอดคล้องตามมาตรฐานที่ สพร. กำหนด (14 รายการ) ทุกชุดข้อมูลในกระบวนการทำงาน	- มีระบบบัญชีข้อมูล - จัดทำข้อมูลเปิด ที่ถูกจัดในหมวดหมู่สาธารณะ อย่างน้อยร้อยละ 50 ของชุดข้อมูลเปิดในบัญชีข้อมูล สามารถเข้าถึงข้อมูลได้ตามมาตรฐานคุณลักษณะแบบเปิดที่ สพร. กำหนด

ตัวชี้วัดที่ 3.1 ผลการพัฒนาศักยภาพองค์การสู่การเป็นระบบราชการ 4.0

✓	ตัวชี้วัดบังคับ

ตัวชี้วัดที่ 3.1.2 การประเมินสถานะของหน่วยงานในการเป็นระบบราชการ 4.0 (PMQA 4.0)

หลักการ :

กำหนดประเมินเพื่อเป็นการยกระดับประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของหน่วยงานภาครัฐให้มีการปฏิบัติงานที่สอดคล้องกับบริบทตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 และเป้าหมายการพัฒนาสู่ระบบราชการ 4.0 ที่มุ่งเน้นระบบราชการที่เปิดกว้างเชื่อมโยงกัน ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง และเป็นองค์การที่มีขีดสมรรถนะสูงและทันสมัย

โดยการประเมินสถานะหน่วยงานภาครัฐในการเป็นระบบราชการ 4.0 มีทั้งสิ้น 7 หมวด

- หมวด 1 การนำองค์การ
- หมวด 2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์
- หมวด 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- หมวด 4 การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้
- หมวด 5 การมุ่งเน้นบุคลากร
- หมวด 6 การมุ่งเน้นระบบปฏิบัติการ
- หมวด 7 ผลลัพธ์การดำเนินการ

เกณฑ์การประเมิน :

พิจารณาจากผลคะแนนโดยรวมของการประเมินสถานะหน่วยงานภาครัฐในการเป็นระบบราชการ 4.0

น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมายขั้นต่ำ	เป้าหมายมาตรฐาน	เป้าหมายขั้นสูง
10	250 คะแนน	300 คะแนน	350 คะแนน

เงื่อนไข :

1. ใช้คะแนนประเมินจากขั้นตอนที่ 1 การตรวจพิจารณาจากเอกสารการสมัครเบื้องต้น ตามเกณฑ์การประเมินสถานะการเป็นระบบราชการ 4.0 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564
2. กำหนดการจัดส่งข้อมูลหรือเอกสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เป็นไปตามปฏิทินการดำเนินงานเกี่ยวกับการประเมินสถานะของหน่วยงานในการเป็นระบบราชการ 4.0 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 ที่สำนักงาน ก.พ.ร. กำหนด
3. คู่มือการประเมินสถานะของหน่วยงานภาครัฐในการเป็นระบบราชการ 4.0 มีรายละเอียดตาม QR Code ดังนี้

http://opdc.link/MWM5Zg

ตัวชี้วัดที่ 4.1 ร้อยละความสำเร็จของการพัฒนาด้านการควบคุมดูแลกิจการของคณะกรรมการองค์การมหาชน (น้ำหนักร้อยละ 10)

✓	ตัวชี้วัดบังคับ

หลักการ

1. พระราชบัญญัติองค์การมหาชน พ.ศ. 2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติมกำหนดให้องค์การมหาชนไม่ต้องอยู่ในกรอบของกฎระเบียบราชการเพื่อให้การบริหารงานมีความอิสระ คล่องตัว และให้อำนาจหน้าที่คณะกรรมการองค์การมหาชนในการควบคุมดูแล กำหนดนโยบายและทิศทางการปฏิบัติงาน ให้ความเห็นชอบแผนการดำเนินงาน อนุมัติแผนการลงทุนและแผนการเงิน ตลอดจนออกระเบียบ ข้อบังคับ ประกาศหรือข้อกำหนดต่าง ๆ คณะกรรมการฯ ควรทบทวนบทบาทขององค์การมหาชนให้สามารถตอบสนองต่อสภาพการณ์ปัจจุบันและความต้องการของผู้รับบริการ
2. ประเด็นการประเมินด้านการควบคุมดูแลกิจการในปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 ได้มีการปรับปรุงแนวทางการประเมินให้ครอบคลุมประเด็นสำคัญตามมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 28 พฤษภาคม 2561 เรื่องแนวทางการควบคุมดูแลกิจการของคณะกรรมการองค์การมหาชน และเพิ่มเติมประเด็นการประเมินตามบทบาทสำคัญอื่น ๆ เช่น การกำกับให้องค์การมหาชนคำนึงถึงผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและการตอบสนองต่อประชาชน เป็นต้น นอกจากนี้ ยังได้ปรับปรุงแนวทางการประเมินให้เป็นไปในเชิงคุณภาพที่ให้มีการดำเนินงานครอบคลุมประเด็นที่ต้องให้ความสำคัญ มากกว่าการประเมินในเชิงปริมาณ เช่นการนับจำนวนครั้งในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ เป็นต้น

ประเด็นการประเมิน	
1. การวางแผนยุทธศาสตร์ (ร้อยละ 15)	6. การคำนึงถึงผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย/การตอบสนองต่อประชาชน (ร้อยละ 15)
2. การบริหารทางการเงิน (ร้อยละ 10)	7. การบริหารการประชุม (ร้อยละ 5)
3. การบริหารทรัพยากรบุคคล (ร้อยละ 15)	8. การประเมินผลการปฏิบัติงานองค์การมหาชน (ร้อยละ 10)
4. การควบคุมภายใน (ร้อยละ 10)	9. การประเมินผลการปฏิบัติงานคณะกรรมการองค์การมหาชน (ร้อยละ 5)
5. การบริหารทั่วไป (ร้อยละ 15)	

ตัวชี้วัดที่ 4.1 ร้อยละความสำเร็จของการพัฒนาด้านการควบคุมดูแลกิจการของคณะกรรมการองค์การมหาชน (น้ำหนักร้อยละ 10)

ประเด็นการประเมิน 9 ประเด็น

1. การวางแผนยุทธศาสตร์ (15 คะแนน)
2. การบริหารทางการเงิน (10 คะแนน)
3. การบริหารทรัพยากรบุคคล (15 คะแนน)
4. การควบคุมภายใน (10 คะแนน)
5. การบริหารทั่วไป (15 คะแนน)
6. การคำนึงถึงผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย /การตอบสนองต่อประชาชน (15 คะแนน)
7. การบริหารการประชุม (5 คะแนน)
8. การประเมินผลการปฏิบัติงานองค์การมหาชน (10 คะแนน)
9. การประเมินผลการปฏิบัติงานคณะกรรมการองค์การมหาชน (5 คะแนน)

1. การวางแผนยุทธศาสตร์

1. ทบทวนแผนเพื่อกำหนดทิศทางการดำเนินงานและพิจารณาแผน 5 ปี และแผนประจำปี (2564) และให้ข้อสังเกต
2. กำกับคุณภาพของแผน
3. กำกับให้เกิดการมีส่วนร่วมในการจัดทำแผน
4. กำกับให้มีการติดตามรายงานผลตามแผน

2. การบริหารทางการเงิน

1. พิจารณารายงานทางการเงิน ซึ่งรายงานให้ระบุปัญหาอุปสรรค
2. กำกับให้มีเบิกจ่ายอย่างมีประสิทธิภาพ มีการวิเคราะห์ต้นทุนต่อหน่วย เป็นต้น

3. การบริหารทรัพยากรบุคคล

1. กำหนดให้มีการจัดทำและทบทวนระเบียบบุคคล
2. กำกับให้มีการจัดทำแผนบริหารทรัพยากรบุคคลในระยะยาว
3. กำกับให้มีการประเมินผู้บริหารอย่างเป็นระบบ
4. กำกับให้มีการประเมินผลเจ้าหน้าที่เพื่อต่อสัญญาจ้าง

4. การควบคุมภายใน

1. กำกับให้ฝ่ายบริหารมีการควบคุมภายใน
2. พิจารณาแผนและผลการควบคุมภายใน
3. กำกับให้หน่วยงานที่รับผิดชอบมีการตรวจสอบภายใน
4. พิจารณาแผนและผลการตรวจสอบภายใน

5. การบริหารงานทั่วไป

1. กำกับให้มีการจัดการความรู้กับคณะกรรมการ
2. กำกับให้มีการจัดการความรู้แก่องค์กร
3. ให้มีการเปิดเผยข้อมูลข่าวสารแสดงความโปร่งใส
4. การนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ในการปฏิบัติงาน

6. การคำนึงถึงผู้มีส่วนได้เสีย

1. กำกับให้องค์การมหาชนคำนึงถึงผู้รับบริการ
2. กำกับให้มีช่องทางการร้องเรียน
3. กำกับให้มีการนำผลความพึงพอใจมาใช้ในการพัฒนางานบริการขององค์การมหาชน

7. การบริหารการประชุม

1. ในการเข้าร่วมประชุมของคณะกรรมการร้อยละ 90 ของจำนวนการประชุม มีกรรมการเข้าประชุมร้อยละ 80 ขึ้นไป
2. กำหนดให้มีการประชุมที่ไม่มีฝ่ายบริหาร (ผอ.) อยู่ด้วยอย่างน้อย 1 ครั้ง
3. มีการประเมินคุณภาพของเอกสารประกอบการประชุม

8. การประเมินผลการปฏิบัติงานองค์การมหาชน

1. กำกับให้องค์การมหาชนดำเนินการตรงตามวัตถุประสงค์จัดตั้ง
2. กำกับให้มีการรายงานผลการปฏิบัติงานพร้อมข้อเสนอแนะไปยัง รมว.

9. การประเมินผลการปฏิบัติงานของคณะกรรมการ

1. มีการประเมินตนเอง ทั้งแบบรายบุคคลและแบบทั้งคณะ หรือในรูปแบบอื่น เช่น การประเมิน 360 องศา
2. มีการเปิดเผยผลการประเมินตนเองของคณะกรรมการในที่ประชุม