รายงานการประเมินผลตามคำรับรองการปฏิบัติงาน
โรงพยาบาลบ้านแพ้ว
(องค์การมหาชน)
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2558

1. ข้อมูลพื้นฐาน

1.1 ข้อมูลทั่วไป

โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) เป็นองค์การมหาชนที่มีภารกิจสำคัญในการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลทั่วไป การส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค การฟื้นฟูสุขภาพ ตามมาตรฐานทางการแพทย์ ดำเนินการด้านเวชศาสตร์ การป้องกัน ส่งเสริมและสนับสนุนการสาธารณสุข โดยมีจุดมุ่งหมายสู่การมีส่วนร่วมของประชาชน ในการกำกับดูแล การตอบสนองความต้องการของชุมชน กระจายความเสมอภาคในการให้บริการ ตลอดจนยกระดับคุณภาพบริการ โดยมิได้มุ่งหวังผลกำไร

1.2 วัตถุประสงค์การจัดตั้ง

โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) จัดตั้งขึ้นตามพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) พ.ศ. 2543 โดยกำหนดวัตถุประสงค์การจัดตั้งเพื่อ

1) ให้บริการด้านการรักษาพยาบาลทั่วไป การส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค และการฟื้นฟูสุขภาพ ตามมาตรฐานทางการแพทย์

2) ดำเนินการด้านเวชศาสตร์การป้องกัน ส่งเสริมและสนับสนุนการสาธารณสุข โดยคำนึงถึงนโยบายรัฐในเรื่องดังกล่าวด้วย

3) ดำเนินกิจการอื่นๆ ให้สอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาลและความต้องการของชุมชน

1.3 รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชกฤษฎีกา : รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

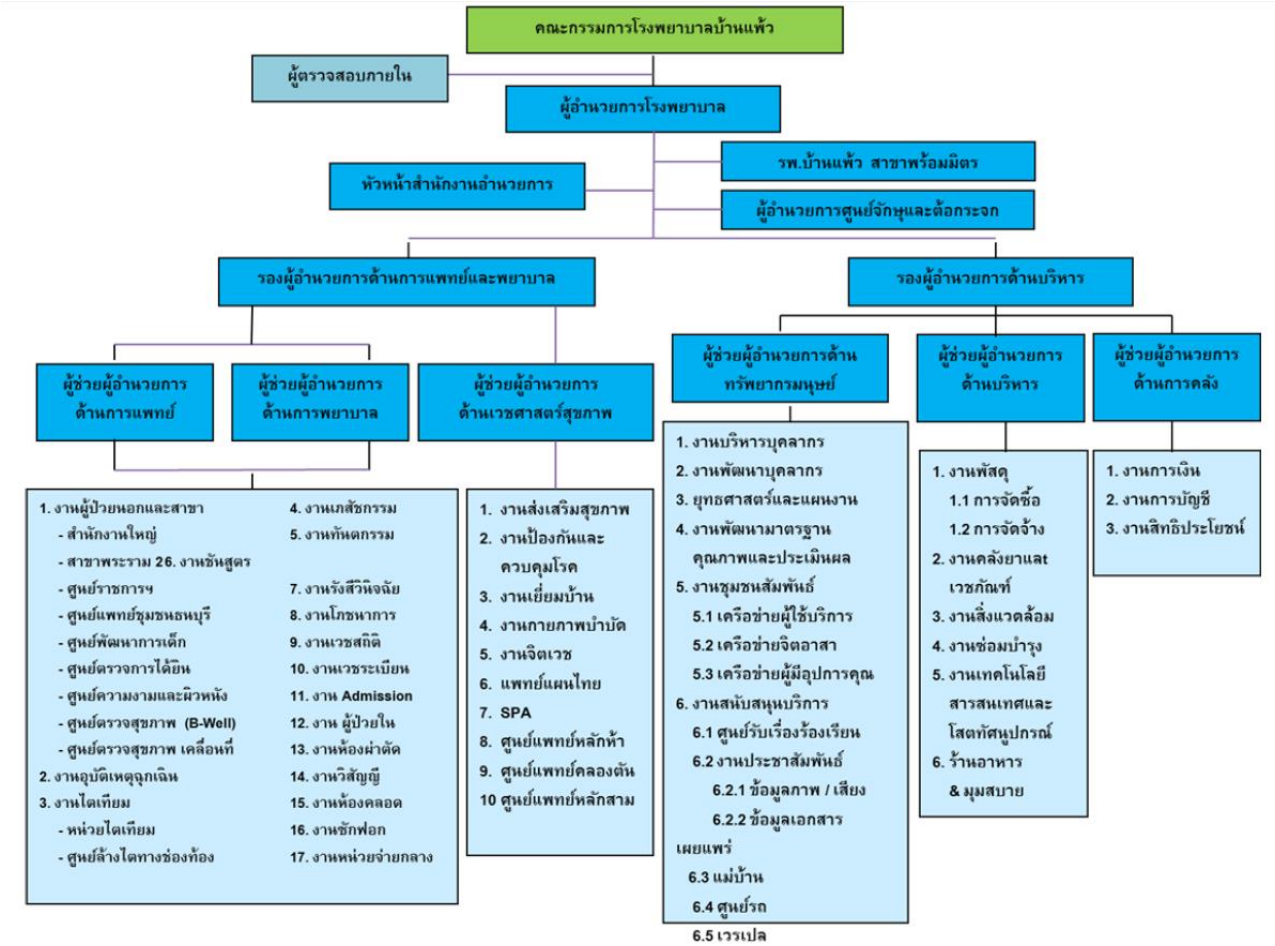
1.4 ผู้อำนวยการ : นายสุรพงษ์ บุญประเสริฐ

1.5 รายชื่อคณะกรรมการฯ

คณะกรรมการ	ตำแหน่ง
1. นายณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา	ประธาน
2. นายแพทย์ณรงค์ สหเมธาพัฒน์	กรรมการ
3. ว่าที่ ร.ต.ท.อาทิตย์ บุญญะโสภัต	กรรมการ
4. นายวีรพล นิธิพงศ์	กรรมการ
5. นายกิตติพันธ์ จำปาทิพย์	กรรมการ
6. นายพิษณุ วิเชียรสรรค์	กรรมการ

คณะกรรมการ	ตำแหน่ง
7. นางสาววันเพ็ญ หาญญานันท์	กรรมการ
8. นายธีระชัย บุญอารีย์	กรรมการ
9. นางประเสริฐศรี มังกรศักดิ์สิทธิ์	กรรมการ
10. นายชัชวาล เตละวาณิชย์	กรรมการ
11. นายสุรพงษ์ บุญประเสริฐ (ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว)	กรรมการและเลขานุการ

1.6 โครงสร้างและอัตรากำลัง



<u>อัตรากำลัง</u> รวม 1,137 คน (ผู้บริหาร 7 คน หัวหน้างาน 73 คน เจ้าหน้าที่ 1,057 คน)

1.7 เงินงบประมาณที่ได้รับ (เงินอุดหนุน) 37.8676 ล้านบาท

เงินบำรุงโรงพยาบาล 1,622.8724 ล้านบาท

1.8 วิสัยทัศน์ พันธกิจ ประเด็นยุทธศาสตร์

<u>วิสัยทัศน์</u>

"เป็นองค์การมหาชนที่เรียนรู้ มุ่งสู่ความเป็นเลิศด้านการบริการ บริหารอย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน โดยประชาชนมีส่วนร่วมในการสร้างและดูแลสุขภาวะของตนเอง"

<u>พันธกิจ</u>

1) สร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่ประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ
2) ให้การรักษาพยาบาลโดยมีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
3) ฟื้นฟูสภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจ
4) เป็นแหล่งแลกเปลี่ยนและเรียนรู้แก่องค์กรและสถาบันต่างๆ

<u>ประเด็นยุทธศาสตร์</u>

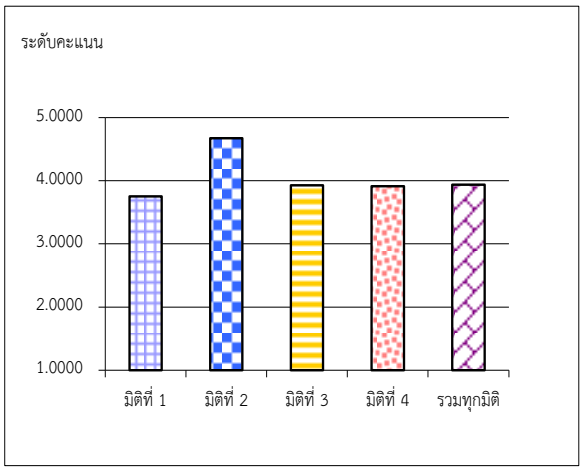
1) มุ่งสู่ความเป็นเลิศด้านบริการ ครอบคลุมมิติสุขภาพแบบองค์รวม
2) สร้างวัฒนธรรมปลอดภัยผู้ป่วย
3) เพิ่มประสิทธิภาพระบบบริหารจัดการ เพื่อรองรับการเติบโตอย่างยั่งยืนของโรงพยาบาล

2. สรุปผลในภาพรวม

ผลการปฏิบัติงานตามคำรับรองการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 ในภาพรวม ได้คะแนน 3.9396 ซึ่งอยู่ในระดับเป็นไปตามเป้าหมาย โดยผลการปฏิบัติงานรายมิติเรียงลำดับจากมากไปน้อย ได้แก่ มิติที่ 2 ด้านคุณภาพการให้บริการ ได้คะแนน 4.6750 อยู่ในระดับดีกว่าเป้าหมาย มิติที่ 3 ด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติงาน ได้คะแนน 3.9257 อยู่ในระดับเป็นไปตามเป้าหมาย มิติที่ 4 ด้านการกำกับดูแลกิจการและการพัฒนาองค์การ ได้คะแนน 3.9152 อยู่ในระดับเป็นไปตามเป้าหมาย และมิติที่ 1 ด้านประสิทธิผลของการปฏิบัติงานซึ่งเป็นไปตามพันธกิจและยุทธศาสตร์ของ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว ได้คะแนน 3.7521 อยู่ในระดับเป็นไปตามเป้าหมาย โดยสรุป โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) มีผลการดำเนินงานอยู่ในเป็นไปตามเป้าหมาย ตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ในคำรับรองการปฏิบัติงาน โดยมีรายละเอียดการประเมิน ดังนี้

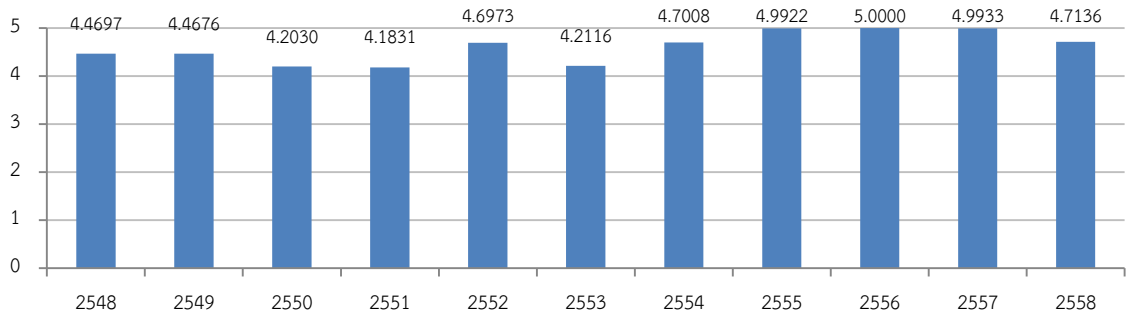
2.1 ตารางสรุปคะแนนผลการประเมินการปฏิบัติงานตามคำรับรองการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2558

ผลประเมินแยกตามมิติ		น้ำหนัก	ผลคะแนน
มิติที่ 1	ประสิทธิผลของการปฏิบัติงาน	60%	3.7521
มิติที่ 2	คุณภาพการให้บริการ	16%	4.6750
มิติที่ 3	ประสิทธิภาพของการปฏิบัติงาน	7%	3.9257
มิติที่ 4	การกำกับดูแลกิจการ	17%	3.9152
รวมทุกมิติ		**100%**	**3.9396**



2.2 ตารางเปรียบเทียบผลการประเมินรายปีของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2548-2558

คะแนน พ.ศ.	มิติที่ 1	มิติที่ 2	มิติที่ 3	มิติที่ 4	รวม
2548	3.5772	6.5471	3.8135	4.2480	3.7815
2549	3.5967	4.2323	3.5041	4.3521	3.9623
2550	4.0586	4.5694	4.6410	4.5662	4.3971
2551	4.1541	3.9004	2.9340	3.4419	3.6940
2552	3.4387	3.5050	4.1250	4.1946	3.6293
2553	3.3885	3.3060	3.5676	4.3640	3.6510
2554	3.5220	2.5340	4.0706	3.8497	3.5874
2555	3.2554	3.1600	4.2215	4.3043	3.6514
2556	3.8538	4.5530	3.4289	4.0426	3.8883
2557	3.3583	4.1000	3.9905	3.5259	3.5525
2558	3.7521	4.6750	3.9257	3.9152	3.9396



ตารางสรุปคะแนนผลการประเมินการปฏิบัติงานตามคำรับรองการปฏิบัติงานของ
โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2558

ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติงาน		หน่วยวัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เกณฑ์การให้คะแนน					ผลการดำเนินงาน		
				1	2	3	4	5	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	คะแนนถ่วงน้ำหนัก
มิติที่ 1 มิติด้านประสิทธิผลของการปฏิบัติงาน			**60**							**3.7521**	
1.1	การดูแลผู้ป่วยกลุ่มเด็กวัยเรียน อายุ 6-12 ปี		10							4.0520	
1.1.1	ร้อยละของเด็กในโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการ School mental health ได้รับการตรวจคัดกรองปัญหาพัฒนาการและพฤติกรรม	ร้อยละ	5	85	88	90	93	95	100.00	5.0000	0.2500
1.1.2	ร้อยละของจำนวนเด็กที่มีปัญหาพัฒนาการหรือพฤติกรรมในโรงเรียนแล้วได้รับการรักษาต่อเนื่องที่โรงพยาบาล	ร้อยละ	5	40	45	50	55	60	50.52	3.1040	0.1552
1.2	ระดับความสำเร็จในการหาผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง		10							3.5178	
1.2.1	ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการตรวจจอประสาทตา	ร้อยละ	10	69.5	74.0	78.5	83.0	87.5	80.83	3.5178	0.3518
1.3	ระดับความสำเร็จในการเข้าถึงการรักษาเมื่อพบว่าเป็นโรค		30							4.4249	
1.3.1	ระดับความสำเร็จของผู้ป่วยที่มีภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตาได้รับการรักษาด้านเลเซอร์ภายใน 30 วัน	ระดับ	10	1	2	3	4	5	5	5.0000	0.5000
1.3.2	ร้อยละของการเกิดผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ในกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน	ร้อยละ	5	20	15	10	5	1	5.74	3.8520	0.1926
1.3.3	ร้อยละของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบเฉียบพลันได้รับยา rTPA และสามารถเปิดหลอดเลือดสมองได้	ร้อยละ	5	60.0	67.5	75.0	77.5	80.0	72.73	2.6973	0.1349
1.3.4	ร้อยละของผู้ป่วยที่ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับยาต้านไวรัสมากกว่า 6 เดือน ได้รับการติดตามระดับ CD4 ทุก 6 เดือน	ร้อยละ	10	87.0	89.5	92.0	93.5	95.0	97.87	5.0000	0.5000
1.4	ระดับความสำเร็จในการรักษาโรค		10							1.6680	
1.4.1	อัตราความสำเร็จของการรักษาวัณโรค (Success Rate)	ร้อยละ	10	85.0	87.5	90.0	92.5	95.0	86.67	1.6680	0.1668
มิติที่ 2 มิติด้านคุณภาพการให้บริการ			**16**							**4.6750**	
2.1	ระดับความสำเร็จของการสำรวจความพึงพอใจและพัฒนาการให้บริการ	ระดับ	10	1	2	3	4	5	4.4800	4.4800	0.4480
2.2	ร้อยละของการแก้ปัญหาข้อร้องเรียน เกี่ยวกับการให้บริการภายในเวลาที่กำหนด (30 วัน)	ร้อยละ	6	60	65	70	75	80	88.89	5.0000	0.3000
มิติที่ 3 มิติด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติงาน			**7**							**3.9257**	
3.1	ร้อยละของการเบิกจ่ายตามแผนการใช้จ่ายเงิน	ร้อยละ	3	80	85	90	95	100	101.05	5.0000	0.1500
3.2	อัตราส่วนทุนหมุนเวียน (Current ratio)	เท่า	4	1.15	1.40	1.65	1.90	2.15	1.68	3.1200	0.1248
มิติที่ 4 มิติด้านการกำกับดูแลกิจการและการพัฒนาองค์การ			**17**							**3.9152**	
4.1	ระดับการพัฒนาด้านการกำกับดูแลกิจการ	ระดับ	10	1	2	3	4	5	3.9558	3.9558	0.3956
4.2	ระดับคุณธรรมและความโปร่งใสการดำเนินงานของหน่วยงาน	ระดับ	5	1	2	3	4	5	5.00	5.0000	0.2500
4.3	ระดับความสำเร็จของการประเมินผลการดำเนินงานตามที่กำหนดไว้ในกฎหมายจัดตั้ง	ระดับ	2	1	2	3	4	5	1	1.0000	0.0200
		น้ำหนักรวม	**100**							**ค่าคะแนนที่ได้**	**3.9396**

3. ผลการดำเนินงานที่สำคัญในปีงบประมาณ พ.ศ. 2558

3.1 มิติที่ 1 ด้านประสิทธิผลของปฏิบัติงาน (น้ำหนักร้อยละ 60) ค่าคะแนนที่ได้ 3.7521

โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ได้มีการกำหนดตัวชี้วัดที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การจัดตั้ง พันธกิจ และยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ซึ่งมีผลการดำเนินงานโดยสรุป ดังนี้

➢ **การค้นหาเชิงรุกปัญหาด้านพัฒนาการและพฤติกรรมในกลุ่มวัยเรียน อายุ 6 – 12 ปี**

- การดูแลเด็กในกลุ่มวัยเรียน อายุ 6 – 12 ปี : มีผลการดำเนินงานอยู่ที่ระดับคะแนน 4.0520 คะแนน โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 วัดผลการดำเนินงานใน 2 ตัวชี้วัดคือ เด็กในโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการ school mental health ได้รับการตรวจคัดกรองปัญหาพัฒนาการและพฤติกรรม และจำนวนเด็กที่มีปัญหาพัฒนาการหรือพฤติกรรมในโรงเรียนแล้วได้รับการรักษาต่อเนื่องที่โรงพยาบาล รายละเอียด ดังนี้

- **เด็กในโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการ school mental health ได้รับการตรวจคัดกรองปัญหาพัฒนาการและพฤติกรรม :** มีผลการดำเนินงานอยู่ที่ระดับคะแนน 5.0000 คะแนน โดยการตรวจคัดกรองปัญหาพัฒนาการและพฤติกรรม คือ ส่วนหนึ่งในการดูแลของระบบ SMH ซึ่งจะทำให้เด็กสามารถเข้าถึงบริการได้ดีขึ้น โดยอาศัยความร่วมมือและข้อมูลจากคุณครูเป็นหลัก เนื่องจากคุณครูจะเป็นผู้เห็นปัญหาได้ชัดเจนและมีข้อมูลของเด็กที่น่าเชื่อถือได้ โดยจะมีการคัดกรองเป็น 3 ระดับ ดังนี้

1. คัดกรองจากการสังเกตพฤติกรรมโดยคุณครูผู้เชี่ยวชาญ
2. คัดกรองจากการสังเกตพฤติกรรม 40 ข้อ ซึ่งเป็นแบบคัดกรองตามมาตรฐานของกรมสุขภาพจิตที่ใช้คัดกรองปัญหาเด็กในวัยเรียน แบ่งเป็น 4 ด้านหลัก คือ สมาธิสั้น ออทิสติก เรียนรู้ช้า และแอลดี
3. คัดกรองจากแพทย์และสหวิชาชีพผู้เชี่ยวชาญ โดยจะมีการคัดกรองซ้ำแบบรายบุคคลในรายที่ทำการคัดกรองแล้วใน 2 ข้อ ข้างต้น แล้วพบปัญหา

เป้าหมายในการตรวจคัดกรอง คือเด็กที่มีอายุระหว่าง 6 -12 ปี จำนวน 20 โรงเรียน (จากโรงเรียนทั้งหมดในอำเภอบ้านแพ้ว 40 โรงเรียน) ผลการดำเนินงาน ดังนี้

เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน
จำนวนเด็กที่ได้รับการคัดกรอง	859 คน
จำนวนนักเรียนทั้งหมดในโรงเรียน	859 คน
ร้อยละของเด็กในโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการ School mental health ได้รับการตรวจคัดกรองปัญหาพัฒนาการและพฤติกรรม	ร้อยละ 100

ทั้งนี้พบอุปสรรคต่อการดำเนินงาน ได้แก่ ทัศนคติของคุณครูบางรายที่ไม่ค่อยให้ความร่วมมือ เช่น รู้สึกว่ารบกวนการสอนของคุณครู และบางโรงพยาบาลมีสถานที่ไม่พร้อม ทำให้การคัดกรองเป็นไปด้วยความลำบาก

- **จำนวนเด็กที่มีปัญหาพัฒนาการหรือพฤติกรรมในโรงเรียนแล้วได้รับการรักษาต่อเนื่องที่โรงพยาบาล :** มีผลการดำเนินงานอยู่ที่ระดับคะแนน 3.1040 คะแนน โดยผลการดำเนินงาน ดังนี้

เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน
จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาต่อเนื่องที่โรงพยาบาล	434 คน
จำนวนเด็กที่ได้รับการคัดกรองทั้งหมด	859 คน
ร้อยละของจำนวนเด็กที่มีปัญหาพัฒนาการหรือพฤติกรรมในโรงเรียนแล้วได้รับการรักษาต่อเนื่องที่โรงพยาบาล	ร้อยละ 50.52

โดยปัญหาพัฒนาการและพฤติกรรม สามารถแบ่งได้ ดังนี้

1. กลุ่มปัญหาพัฒนาการ ได้แก่
   1.1 ปัญหาพัฒนาการช้ารอบด้าน (เรียนรู้ช้า)
   1.2 ปัญหาพัฒนาการด้านภาษาล่าช้า
   1.3 ปัญหาพัฒนาการด้านสังคมล่าช้า (ออทิสติก)
   1.4 ปัญหาพัฒนาการ อ่าน เขียน คำนวณ ล่าช้า
   1.5 ปัญหาพัฒนาการด้านอื่นๆ เช่น การได้ยิน การชัก โรคทางพันธุกรรม เป็นต้น
2. ปัญหาด้านพฤติกรรม ได้แก่ ปัญหาสมาธิสั้น, ปัญหาเกเร ก้าวร้าว, ปัญหาไม่ไปโรงเรียน และปัญหาพฤติกรรมไม่เหมาะสม เช่น กัดเล็บ ดูดนิ้ว ฉี่รดกางเกง

ทั้งนี้พบอุปสรรคต่อการดำเนินงาน ได้แก่ ทัศนคติของผู้ปกครองบางรายที่ไม่ค่อยสนใจและไม่ค่อยให้ความร่วมมือ ไม่คิดว่าลูกมีปัญหาด้านพัฒนาการ และผู้ปกครองไม่มีเวลาพาลูกมาพบแพทย์ เนื่องจากต้องทำงาน

➢ **การหาผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง**

- **ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการตรวจจอประสาทตา :** มีผลการดำเนินงานอยู่ที่ระดับคะแนน 3.5178 คะแนน โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 มีการตรวจคัดกรองจอประสาทตาในผู้ป่วยเบาหวานอย่างน้อย 1 ครั้ง/คน/ปี เพื่อลดความเสี่ยงด้าน Microvascular และการให้ความรู้ในการปฏิบัติตัวแก่ผู้ป่วยเบาหวานทั้งกลุ่มทั่วไปที่ตรวจพบความผิดปกติของจอประสาทตา ให้การรักษาแก่ผู้ป่วยเบาหวานที่ตรวจพบความผิดปกติของจอประสาทตา ตามแนวทางของราชวิทยาลัยจักษุแพทย์ ทั้งนี้มีผลการดำเนินงาน ดังนี้

เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน
จำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวาน ที่ได้รับการตรวจจอประสาทตา	2,986 คน
จำนวนผู้ป่วยเบาหวานทั้งหมด	3,694 คน
ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ได้รับการตรวจจอประสาทตา	ร้อยละ 80.83

➢ **การเข้าถึงการรักษาเมื่อพบว่าเป็นโรค**

- ผู้ป่วยที่มีภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตาได้รับการรักษาด้านเลเซอร์ภายใน 30 วัน: มีผลการดำเนินงานอยู่ที่ระดับคะแนน 5.0000 คะแนน ซึ่งผู้ป่วยที่มีภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตา หากการรักษาโดยเลเซอร์ จะช่วยชะลอหรือหยุดโรคมิให้ลุกลามมากขึ้น การรักษาโดยเลเซอร์มีข้อบ่งชี้เมื่อพบมีหลอดเลือดใหม่เกิดขึ้น หรือเป็น severe NPDR (Non-Proliferative diabetic retinopathy) และควรให้การรักษาโดยเลเซอร์ทันทีเมื่อผู้ป่วยมี high risk PDR (Proliferative diabetic retinopathy) โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 มีผลการดำเนินงาน ดังนี้

เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน
ผู้ป่วยที่มีภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตาได้รับการรักษาด้านเลเซอร์ภายใน 30 วัน	717 คน
ผู้ป่วยที่มีภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตา	717 คน
ผู้ป่วยที่มีภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตา ได้รับการรักษาด้านเลเซอร์ภายใน 30 วัน	ร้อยละ 100

ทั้งนี้ได้มีการสรุปผลการรักษาพร้อมแนวทางการปรับปรุงคุณภาพการรักษา

- การเกิดผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ในกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน : มีผลการดำเนินงานอยู่ที่ระดับคะแนน 3.8520 คะแนน โดยกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน คือผู้ที่มีระดับน้ำตาลในเลือดระหว่าง 100 – 125 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ซึ่งในปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 มีผลการดำเนินงาน ดังนี้

เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน
ผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการขึ้นทะเบียนรายใหม่ (ปีงบประมาณ 2558)	56 คน
กลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานปีก่อน (ปีงบประมาณ 2557)	976 คน
ร้อยละของการเกิดผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ ในกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน	ร้อยละ 5.74

การดำเนินงาน ได้แก่ การจัดประชุมกลุ่มย่อย ในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน โดยมีการให้ความรู้ ให้แนะนำเรื่องโรค ภาวะแทรกซ้อน การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และการจัดการตนเองที่เหมาะสม เช่น การงดสูบบุหรี่ อาหาร การเลิกดื่มแอลกอฮอล์ การออกกำลังกาย เป็นต้น

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน ได้แก่ ความพร้อมด้านสถานที่ ในการให้คำปรึกษาผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน และยังขาดความสม่ำเสมอที่เข้าไปทำกิจกรรม intervention ในชุมชน

- **ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบเฉียบพลันได้รับยา rTPA และสามารถเปิดหลอดเลือดสมองได้:** มีผลการดำเนินงานอยู่ที่ระดับคะแนน 2.6973 คะแนน เนื่องจากผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบเฉียบพลัน ปัจจุบันทางการแพทย์ได้กำหนดระยะเวลาที่สามารถให้ยา rTPA (ยาละลายลิ่มเลือด) ในระยะเวลาที่เหมาะสม คือ ไม่เกิน 4.5 ชั่วโมงหลังจากเกิดอาการของโรคหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตัน ในกรณีที่ไม่มีข้อห้ามใช้ยาและญาติยินยอม (แต่ถ้าเกิน 4.5 ชั่วโมง จะเกิดเป็นผลเสียต่อตัวผู้ป่วยมากกว่า เพราะยา rTPA : recombinant tissue plasminogen activator (ยาละลายลิ่มเลือด) ที่ให้จะไปทำให้เลือดกระจายไปที่เยื่อหุ้มสมองบริเวณที่เนื้อสมองตาย) โดยมีเป้าหมาย คือ การประสบความสำเร็จในการเปิดหลอดเลือดมากกว่าร้อยละ 80 ซึ่งในปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 มีผลการดำเนินงาน ดังนี้

เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน
ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบเฉียบพลัน ที่ได้รับยา rTPA และสามารถเปิดหลอดเลือดสมองได้	8
ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบเฉียบพลันทั้งหมด	11
อัตราการประสบความสำเร็จในการให้ยา rTPA และสามารถเปิดหลอดเลือดสมองได้	72.73

- **ผู้ป่วยที่ติดเชื้อ เอช.ไอ.วี. ที่ได้รับยาต้านไวรัสมากกว่า 6 เดือน ได้รับการตรวจติดตามระดับ CD4 ทุก 6 เดือน :** มีผลการดำเนินงานอยู่ที่ระดับคะแนน 5.0000 คะแนน โดยยาต้านเชื้อไวรัสเอชไอวีมีผลลดจำนวนเชื้อไวรัสให้น้อยลง พร้อมทั้งเพิ่มจำนวนเม็ดเลือดขาว CD4 เพิ่มมากขึ้น ทำให้ภูมิคุ้มกันของร่างกายดีขึ้น โอกาสที่จะติดเชื้อโรคฉวยโอกาสก็จะลดลง และสามารถดำเนินชีวิตได้เป็นปกติ ดังนั้น ผู้ป่วยเอดส์/ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสควรได้รับการตรวจดูระดับ CD4 เมื่อกินยาครบ 6 เดือน และตรวจติดตามอย่างต่อเนื่องทุกๆ 6 เดือน ซึ่งในปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 มีผลการดำเนินงาน ดังนี้

เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน
จำนวนผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่ได้รับการตรวจ CD4 ทุก 6 เดือน	506 คน
จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส นานมากกว่า 6 เดือน	517 คน

ร้อยละของผู้ป่วยที่ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับยาต้านไวรัส มากกว่า 6 เดือน ได้รับการติดตามระดับ CD4 ทุก 6 เดือน	ร้อยละ 97.87

➢ **ความสำเร็จในการรักษาโรค**

- อัตราความสำเร็จของการรักษาวัณโรค (Success Rate) : มีผลการดำเนินงานอยู่ที่ระดับคะแนน 1.6680 คะแนน โดยความสำเร็จของการรักษาวัณโรค เป็นการประเมินผลการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ที่ขึ้นทะเบียนรักษาทุกรายย้อนหลัง 1 ปี (12 เดือน) โดยผลสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรคเสมหะพบเชื้อรายใหม่ซึ่งประกอบด้วยจำนวนการรักษาหาย (cure) และจำนวนการรักษาครบ (complete) รวมกันเมื่อเปรียบเทียบกับจำนวนผู้ป่วยวัณโรคพบเชื้อรายใหม่ที่ขึ้นทะเบียน ซึ่งการรักษาหาย (cure) ผู้ป่วยวัณโรคเสมหะพบเชื้อที่ได้รับการรักษาจนครบกำหนด และในระหว่างการรักษามีผลการตรวจเสมหะเปลี่ยนเป็นลบ อย่างน้อย 2 ครั้ง โดยเน้นมีการตรวจครั้งสุดท้ายเมื่อสิ้นสุดการรักษาเปลี่ยนเป็นลบด้วย และการรักษาครบ (complete) ผู้ป่วยวัณโรคเสมหะพบเชื้อ ที่ได้รับการรักษาจนครบกำหนด ในระหว่างการรักษามีผลการตรวจเสมหะเปลี่ยนเป็นลบ แต่ไม่มีผลกาตรวจครั้งสุดท้ายเมื่อสิ้นสุดการรักษา ซึ่งตามเกณฑ์ขององค์การอนามัยโลก Success Rate ต้องไม่ต่ำกว่า ร้อยละ 85 ซึ่งในปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 มีผลการดำเนินงาน ดังนี้

เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน
จำนวนผู้ป่วยเสมหะพบเชื้อรายใหม่ ที่ได้รับการรักษาหายและรักษาครบ	26 คน
จำนวนผู้ป่วยเสมหะพบเชื้อรายใหม่	30 คน
อัตราความสำเร็จของการรักษาวัณโรค (Success Rate)	ร้อยละ 86.67

3.2 มิติที่ 2 ด้านคุณภาพการให้บริการ (น้ำหนักร้อยละ 16) ค่าคะแนนที่ได้ 4.6750

3.2.1 การสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการในปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 โรงพยาบาลบ้านแพ้ว ได้จัดจ้างบุคคลภายนอกดำเนินการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการในการให้บริการ โดยวิธีการสำรวจ / แบบสอบถาม จะต้องได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ก่อนดำเนินการสำรวจ ซึ่งการสำรวจโดยแบบสอบถามประกอบด้วยประเด็นสำคัญ ๆ ดังนี้

(1) ความพึงพอใจด้านกระบวนการขั้นตอนการให้บริการ

(2) ความพึงพอใจด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ

(3) ความพึงพอใจด้านสิ่งอำนวยความสะดวก

ผู้รับบริการที่สำรวจคือ ผู้มารับบริการโดยตรงหรือเจ้าหน้าที่ของรัฐหรือหน่วยงาน ทั้งภาครัฐและเอกชน ที่มารับบริการจากองค์การมหาชน โดยสำรวจในกลุ่มผู้รับบริการ ได้แก่ ผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน และประชากรในชุมชน อำเภอบ้านแพ้ว ดังนี้

- ผู้ป่วยนอก ผู้มารับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกและไม่ได้รับไว้รักษาตัวในโรงพยาบาล
- ผู้ป่วยใน ผู้ที่ได้รับการตรวจและรับไว้พักรักษาตัวในโรงพยาบาล
- ประชากรในชุมชนอำเภอบ้านแพ้ว ผู้ที่อาศัยอยู่ในเขตอำเภอบ้านแพ้ว

โดยสรุปผลการสำรวจความพึงพอใจในการให้บริการของโรงพยาบาลบ้านแพ้วในภาพรวมอยู่ในระดับพึงพอใจมากที่ร้อยละ 87.40 อยู่ที่ระดับคะแนน 4.4800 คะแนน และได้เสนอรายงานผลการปรับปรุงตามผลสำรวจฯ ของปีงบประมาณ พ.ศ. 2557 ต่อคณะกรรมการเรียบร้อยแล้ว

3.2.2 การแก้ปัญหาข้อร้องเรียน เกี่ยวกับการให้บริการภายในเวลาที่กำหนด (30 วัน) : มีผลการดำเนินงานอยู่ที่ระดับคะแนน 5.0000 คะแนน โดยระยะเวลาการแก้ไขปัญหาข้อร้องเรียนเกี่ยวกับการให้บริการ ได้แก่ ข้อร้องเรียนด้านพฤติกรรมบริการ, ด้านกระบวนการให้บริการ, ด้านสิทธิผู้ป่วย, ด้านสิ่งแวดล้อม และด้านอื่นๆ โดยการแก้ไขปัญหาข้อร้องเรียนนั้นต้องไม่เกิน 30 วัน นับแต่วันที่ได้รับเรื่องร้องเรียนจนแก้ไขปัญหาแล้วเสร็จ และจะพิจารณาจากจำนวนข้อร้องเรียนการให้บริการ ทั้งหมดและคิดเป็นร้อยละของการแก้ไขปัญหาตามระยะเวลาที่กำหนด 30 วัน (โดยอ้างอิงกับมาตรฐานของ สปสช.) ซึ่งในปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 มีผลการดำเนินงาน ดังนี้

เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน
จำนวนข้อร้องเรียนเกี่ยวกับบริการ ภายในระยะเวลาที่กำหนด	16 เรื่อง
จำนวนข้อร้องเรียนทั้งหมด	18 เรื่อง
ร้อยละของการแก้ไขข้อร้องเรียนเกี่ยวกับ บริการตามระยะเวลาที่กำหนด (30 วัน)	ร้อยละ 88.89

3.3 มิติที่ 3 ด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติงาน (น้ำหนักร้อยละ 7) ค่าคะแนนที่ได้ 3.9257

ในด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติงาน ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 โรงพยาบาลบ้านแพ้ว มีผลการดำเนินการที่สะท้อนประสิทธิภาพของการปฏิบัติงานใน 2 ตัวชี้วัด ได้แก่

3.3.1 ด้านการเบิกจ่ายตามแผนการใช้จ่ายเงิน ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 : มีผลการดำเนินงานอยู่ที่ระดับคะแนน 5.0000 คะแนน ซึ่งในปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 มีผลการดำเนินงาน ดังนี้

เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน
จำนวนเงินค่าใช้จ่ายที่เบิกจ่าย ตามแผนการใช้จ่ายเงินในปีงบประมาณ	1,695,177,980.26 บาท
จำนวนเงินงบประมาณตามแผนการใช้จ่ายเงินที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการองค์การมหาชน ในปีงบประมาณ	1,677,526,900.00 บาท
ร้อยละของการเบิกจ่ายตามแผนการใช้เงิน	ร้อยละ 101.05

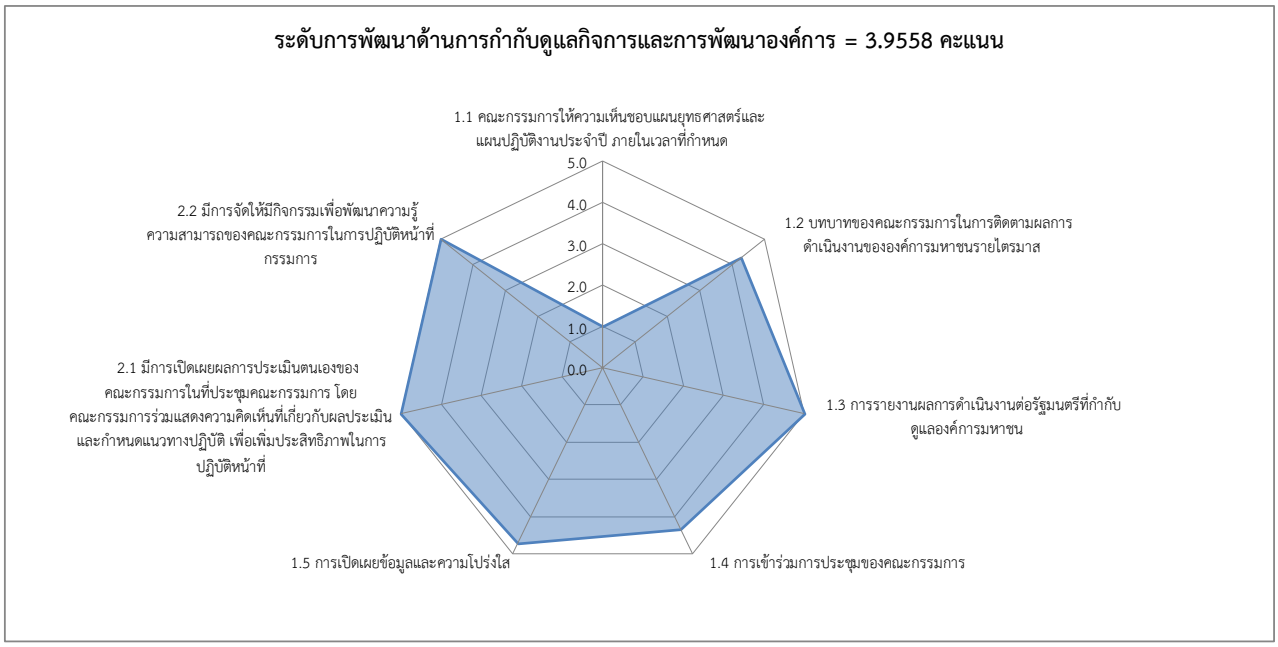
3.3.2 อัตราส่วนทุนหมุนเวียน (Current ratio) : มีผลการดำเนินงานอยู่ที่ระดับคะแนน 3.1200 คะแนน โดยรวบรวมรายละเอียดข้อมูลสินทรัพย์หมุนเวียน ต่อหนี้สินหมุนเวียน จากงบแสดงฐานะทางการเงิน และงบแสดงผลการดำเนินงานทางการเงิน สำหรับงวดสิ้นสุดวันที่ 30 กันยายน 2558 มีผลการดำเนินงาน ดังนี้

เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน
สินทรัพย์หมุนเวียน	555,225,362.30
หนี้สินหมุนเวียน	330,169,619.26
อัตราส่วนทุนหมุนเวียน (เท่า) (Current ratio)	1.68

3.4 มิติที่ 4 ด้านการกำกับดูแลกิจการและการพัฒนาองค์การ (น้ำหนักร้อยละ 17) ค่าคะแนนที่ได้ 3.9152 โรงพยาบาลบ้านแพ้วมีตัวชี้วัดที่สะท้อนถึงการกำกับดูแลกิจการและการพัฒนาองค์การ ดังนี้

3.4.1 ด้านการกำกับดูแลกิจการ ค่าคะแนนที่ได้ 3.9558 การประเมินระดับการพัฒนาด้านการกำกับดูแลกิจการและการพัฒนาองค์การเป็นองค์ประกอบที่สาคัญอย่างมากของการประเมินผลการปฏิบัติงานตามคำรับรองการปฏิบัติงานขององค์การมหาชน เนื่องจากผลการประเมินจะแสดงให้เห็นว่าองค์การสามารถเติบโตอย่างยั่งยืน ได้รับการวางรากฐานให้มีศักยภาพในการพัฒนาอย่างต่อเนื่องภายใต้การเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจ สังคม การเมือง และสิ่งแวดล้อม มิใช่เพื่อการบรรลุเป้าหมายระยะสั้นเท่านั้น การประเมินในที่นี้ให้ความสำคัญกับการบริหารงานตามหลักธรรมาภิบาลและการกำกับดูแลตนเองที่ดี โดยพิจารณาจากกระบวนการส่งเสริมให้มีการกำกับดูแลที่ดี และการสนับสนุนให้คณะกรรมการปฏิบัติงานตามหน้าที่ความรับผิดชอบอย่างครบถ้วนและมีประสิทธิผล จำแนกตามประเด็นการประเมินผลย่อย ได้ดังนี้

ประเด็นการประเมิน	น้ำหนัก	ผลประเมิน
1.1 คณะกรรมการให้ความเห็นชอบแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติงานประจำปี ภายในเวลาที่กำหนด	2	1.0000
1.2 บทบาทของคณะกรรมการในการติดตามผลการดำเนินงานขององค์การมหาชนรายไตรมาส	1.75	4.2714
1.3 การรายงานผลการดำเนินงานต่อรัฐมนตรีที่กำกับดูแลองค์การมหาชน	0.5	5.0000
1.4 การเข้าร่วมการประชุมของคณะกรรมการ/อนุกรรมการ	1	4.3330
1.5 การเปิดเผยข้อมูลและความโปร่งใส	1.75	4.7143
2.1 มีการเปิดเผยผลการประเมินตนเองของคณะกรรมการในที่ประชุมคณะกรรมการ โดยคณะกรรมการร่วมแสดงความคิดเห็นที่เกี่ยวกับผลประเมินและกำหนดแนวทางปฏิบัติ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติหน้าที่	2	5.0000
2.2 มีการจัดให้มีกิจกรรมเพื่อพัฒนาความรู้ความสามารถของคณะกรรมการในการปฏิบัติหน้าที่กรรมการ	1	5.0000
คะแนนรวม	**10**	**3.9558**



1) บทบาทและการปฏิบัติหน้าที่ของคณะกรรมการองค์การมหาชน

- คณะกรรมการให้ความเห็นชอบแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติงานประจำปี ในการประชุมคณะกรรมการบริหาร ครั้งที่ 7/2557 วันที่ 4 ธันวาคม พ.ศ 2557 วาระ ที่ 4.1 และวาระ 4.2 ล่าช้ากว่าเป้าหมายที่กำหนด โดยคณะกรรมการบริหารได้พิจารณาและมีมติเห็นชอบอนุมัติ (ร่าง) แผนยุทธศาสตร์ 4 ปี และแผนปฏิบัติงานประจำปี 2558 โดยพิจารณาความสอดคล้องแผนยุทธศาสตร์กับวัตถุประสงค์จัดตั้งขององค์การมหาชน ประกอบด้วย 5 ประเด็น คือ 1) วิสัยทัศน์ 2)ภารกิจหรือพันธกิจ 3)วัตถุประสงค์/นโยบาย 4) กลยุทธ์ 5) เป้าหมาย โดยเนื้อหาของแผนปฏิบัติงานประจำปีมี 6 ประเด็น คือ 1) วัตถุประสงค์ 2) เป้าหมาย 3) ขั้นตอน 4) ระยะเวลา 5)งบประมาณค่าใช้จ่าย 6)ผู้รับผิดชอบ นอกจากนี้ในการเสนอแผนยุทธศาสตร์ให้คณะกรรมการพิจารณา ได้มีข้อมูลการวิเคราะห์สภาวะแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกที่มีผลกระทบต่อองค์กรอย่างเป็นรูปธรรม

- บทบาทของคณะกรรมการในการติดตามและทบทวนความเพียงพอของระบบการบริหารจัดการองค์การมหาชนที่สำคัญอย่างน้อยเป็นรายไตรมาส โดยในการติดตามและทบทวนความพอเพียงของระบบงานที่สำคัญ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว ได้จัดทำแผนงานประจำปีเกี่ยวกับระบบการบริหารจัดการที่สำคัญ ดังนี้

- การพิจารณาแผนและรายงานผลการควบคุมภายในตามมาตรฐานสากลของ Committee of Sponsoring Organization of the Tread way Commission (COSO) ประกอบด้วย รายงานเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมของการควบคุม การประเมินความเสี่ยง กิจกรรมการควบคุมสารสนเทศและการสื่อสาร และการติดตามผลการประเมินผล มีรายงานผลการควบคุมภายในต่อคณะกรรมการทุกไตรมาส และคณะกรรมการได้ให้ความเห็น หรือข้อเสนอแนะ จำนวน 3 ครั้ง ได้แก่ ไตรมาสที่ 1 และไตรมาสที่ 2 ครั้งที่ 3/2558 วันที่ 20 มีนาคม 2558, ไตรมาสที่ 3 ครั้งที่ 7/2558 วันที่ 23 กรกฎาคม 2558 และไตรมาสที่ 4 ครั้งที่ 11/2558 วันที่ 19 พฤศจิกายน 2558

- การพิจารณาแผนและรายงานผลของการตรวจสอบภายใน ต่อคณะกรรมการทุกไตรมาส และคณะกรรมการได้ให้ความเห็น หรือข้อเสนอแนะ จำนวน 4 ครั้ง ได้แก่ ไตรมาสที่ 1 ครั้งที่ 3/2558 วันที่ 20 มีนาคม 2558 วาระที่ 4.1, ไตรมาสที่ 2 ครั้งที่ 4/2558 วันที่ 30 เมษายน 2558 วาระที่ 3.5, ไตรมาสที่ 3 ครั้งที่ 7/2558 วันที่ 23 กรกฎาคม 2558 วาระที่ 5.2 และไตรมาสที่ 4 ครั้งที่ 11/2558 วันที่ 19 พฤศจิกายน 2558 อย่างไรก็ตามการนำเสนอในไตรมาส 1 รายงานหลังจากสิ้นไตรมาสมากกว่า 1 เดือน ถือว่าล่าช้ากว่าที่กำหนด จึงพิจารณาปรับลดคะแนนเชิงคุณภาพ

- การพิจารณาแผนและการรายงานผลการบริหารความเสี่ยง โดยการวิเคราะห์ความเสี่ยง (ระบุโอกาสและผลกระทบความเสี่ยง และจัดระดับความเสี่ยงในแต่ละด้าน เช่น ความเสี่ยงเชิงยุทธศาสตร์ ธรรมาภิบาล กระบวนการทำงาน และด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ) และจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง โดยมีรายงานผลต่อคณะกรรมการทุกไตรมาส และคณะกรรมการได้ให้ความเห็น หรือข้อเสนอแนะ จำนวน 4 ครั้ง ได้แก่ ไตรมาสที่ 1 ครั้งที่ 3/2558 วันที่ 20 มีนาคม 2558 วาระที่ 4.1, ไตรมาสที่ 2 ครั้งที่ 4/2558 วันที่ 30 เมษายน 2558 วาระที่ 3.5, ไตรมาสที่ 3 ครั้งที่ 7/2558 วันที่ 23 กรกฎาคม 2558 วาระที่ 5.2 และไตรมาสที่ 4 ครั้งที่

11/2558 วันที่ 19 พฤศจิกายน 2558 อย่างไรก็ตามการนำเสนอในไตรมาส 1 รายงานหลังจากสิ้นไตรมาสมากกว่า 1 เดือน ถือว่าล่าช้ากว่าที่กำหนด จึงพิจารณาปรับลดคะแนนเชิงคุณภาพ

- การพิจารณาแผนและการรายงานผลการบริหารจัดการสารสนเทศ ต่อคณะกรรมการทุกไตรมาส และคณะกรรมการได้ให้ความเห็น หรือข้อเสนอแนะ จำนวน 4 ครั้ง ได้แก่ ไตรมาสที่ 1 ครั้งที่ 3/2558 วันที่ 20 มีนาคม 2558 วาระที่ 4.1, ไตรมาสที่ 2 ครั้งที่ 4/2558 วันที่ 30 เมษายน 2558 วาระที่ 3.5, ไตรมาสที่ 3 ครั้งที่ 7/2558 วันที่ 23 กรกฎาคม 2558 วาระที่ 5.2 และไตรมาสที่ 4 ครั้งที่ 11/2558 วันที่ 19 พฤศจิกายน 2558 อย่างไรก็ตามการนำเสนอในไตรมาส 1 รายงานหลังจากสิ้นไตรมาสมากกว่า 1 เดือน ถือว่าล่าช้ากว่าที่กำหนด จึงพิจารณาปรับลดคะแนนเชิงคุณภาพ

- การพิจารณาแผนและการรายงานผลการบริหารทรัพยากรบุคคล ต่อคณะกรรมการทุกไตรมาส และคณะกรรมการได้ให้ความเห็น หรือข้อเสนอแนะ จำนวน 4 ครั้ง ได้แก่ ไตรมาสที่ 1 ครั้งที่ 3/2558 วันที่ 20 มีนาคม 2558 วาระที่ 4.1, ไตรมาสที่ 2 ครั้งที่ 4/2558 วันที่ 30 เมษายน 2558 วาระที่ 3.5, ไตรมาสที่ 3 ครั้งที่ 7/2558 วันที่ 23 กรกฎาคม 2558 วาระที่ 5.2 และไตรมาสที่ 4 ครั้งที่ 11/2558 วันที่ 19 พฤศจิกายน 2558 และมีการประเมินผลงานผู้บริหารระดับสูง (รองจากผู้อำนวยการ 2 ระดับ) โดยมีตัวชี้วัด น้ำหนักและเป้าหมายที่ชัดเจนเป็นรูปธรรม และมีการนำผลการประเมินไปเชื่อมโยงกับระบบค่าตอบแทนและแรงจูงใจ

- การพิจารณารายงานด้านการเงิน มีการวิเคราะห์สาเหตุของการเปลี่ยนแปลงหรือวิเคราะห์ผลการดำเนินงานเทียบกับเป้าหมายพร้อมทั้งระบุปัญหาอุปสรรค เสนอต่อคณะกรรมการทุกเดือน และคณะกรรมการได้ให้ความเห็น หรือข้อเสนอแนะ ทุกครั้ง

- การพิจารณารายงานด้านภารกิจหลัก มีการวิเคราะห์สาเหตุของการเปลี่ยนแปลงหรือวิเคราะห์ผลการดำเนินงานเทียบกับเป้าหมายพร้อมทั้งระบุปัญหาอุปสรรค เสนอต่อคณะกรรมการทุกเดือน และคณะกรรมการได้ให้ความเห็น หรือข้อเสนอแนะ ทุกครั้ง

- การส่งรายงานผลการดำเนินงานด้านการเงินและด้านภารกิจหลักแก่รัฐมนตรีที่กำกับดูแลองค์การมหาชน มีการส่งรายงานผลการดำเนินงานการเงินและด้านภารกิจหลักแก่รัฐมนตรีที่กำกับดูแลองค์การมหาชน 2 ครั้ง คือ เมื่อวันที่ 29 เมษายน 2558 เรื่องขอส่งรายงานความก้าวหน้าผลการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 รอบ 6 เดือน และเมื่อวันที่ 27 ตุลาคม 2558 เรื่องขอส่งรายงานความก้าวหน้าผลการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 รอบ 12 เดือน

- การเข้าร่วมการประชุมของคณะกรรมการ คณะกรรมการบริหารให้ความสำคัญแก่การเข้าประชุม โดยจำนวนครั้งของการประชุมทั้งหมด 12 ครั้ง มีจำนวนคณะกรรมการมาเข้าร่วมประชุมร้อยละ 80 ขึ้นไป จำนวน 10 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 83.33

- การเปิดเผยข้อมูลและความโปร่งใส ในรายงานประจำปี หรือเว็บไซต์ขององค์การมหาชนดังนี้

- มีการจัดทำรายงานการวิเคราะห์ด้านการเงิน ความเสี่ยง และภารกิจหลักขององค์กร มีข้อมูลคำอธิบายและการวิเคราะห์ถึงสาเหตุการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ พร้อมทั้งระบุปัญหาอุปสรรค ตลอดจนแนวทางการแก้ไข
- มีข้อมูลงบการเงิน หรือรายงานทางการเงิน ประกอบด้วย 1) งบดุล 2) งบกำไรขาดทุน 3) งบกระแสเงินสด 4) หมายเหตุประกอบงบการเงิน
- มีข้อมูลประวัติของคณะกรรมการองค์การมหาชนเป็นรายบุคคล ประกอบด้วย 1) วุฒิการศึกษา 2) ประวัติการทำงาน 3) ตำแหน่งหน้าที่ในปัจจุบันนอกเหนือจากในองค์การมหาชน ทั้งนี้ ขาดการเปิดเผยอายุของคณะกรรมการ
- มีข้อมูลการเข้าประชุมของคณะกรรมการองค์การมหาชน
- มีข้อมูลโครงสร้างของคณะกรรมการองค์การมหาชนและอนุกรรมการ ครบถ้วนทุกคณะในรายงานประจำปี
- มีข้อมูลภารกิจหลักและแผนยุทธศาสตร์ ประกอบด้วย 1) ประวัติความเป็นมาขององค์การมหาชน 2) การเปลี่ยนแปลงและพัฒนาการที่สำคัญ ความเสี่ยงสำคัญขององค์กร และผลการปฏิบัติงานตามภารกิจหลักที่ผ่านมา 3) คำอธิบายภาพรวมการปฏิบัติงานตามภารกิจหลักในปัจจุบัน 4) ข้อมูลเชิงสถิติและคำอธิบายภาพรวมแผนยุทธศาสตร์และเป้าหมายการปฏิบัติงานขององค์กรในระยะเวลา 3 - 5 ปีข้างหน้า
- มีข้อมูลที่สำคัญในเว็บไซต์ขององค์การมหาชน มีการเปิดเผยข้อมูลและสารสนเทศที่สำคัญครบถ้วนและทันกาล ครบ 9 ประเด็น คือ 1) รายงานประจำปี 2) โครงการลงทุนที่สำคัญ 3) การจัดซื้อจัดจ้าง 4) การแถลงทิศทางนโยบายขององค์การ โดยผู้บริหาร 5) การปฏิบัติงานตามนโยบายรัฐ 6) แผนงานที่สำคัญ 7) นโยบายการกำกับดูแลกิจการที่ดี 8) ผลการปฏิบัติงานทั้งการเงินและภารกิจหลัก และ 9) ข้อบังคับและ/หรือระเบียบขององค์การมหาชนทางเว็บไซต์ของหน่วยงาน

2) การพัฒนาตนเองของคณะกรรมการองค์การมหาชน

- ในปีงบประมาณ พ.ศ.2558 โรงพยาบาลบ้านแพ้ว ได้จัดให้มีการประเมินตนเองของคณะกรรมการในที่ประชุมอย่างเป็นทางการ คณะกรรมการร่วมแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการประเมินและกำหนดแนวทางปฏิบัติร่วมกัน โดยคณะกรรมการได้ทำการประเมินตนเอง และผลการประเมินตนเองของคณะกรรมการถูกนำเสนอต่อที่ประชุมอย่างเป็นทางการในการประชุมคณะกรรมการบริหาร ครั้งที่ 12/2558

- โรงพยาบาลบ้านแพ้ว จัดให้มีกิจกรรมเพื่อพัฒนาความรู้ ความสามารถของคณะกรรมการ ตัวอย่างกิจกรรม เช่น การร่วมโครงการผ่าตาและต้อกระจกเคลื่อนที่ ณ ประเทศ ภูฏาน เป็นต้น

3.4.2 ระดับคุณธรรมและความโปร่งใสการดำเนินงานของหน่วยงาน (น้ำหนักร้อยละ 5) ผลการประเมินหน่วยงานมีระดับคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานสูงมาก คิดเป็นร้อยละ 80.91 คิดเป็นค่าคะแนนที่ได้ 5.0000 ตามคำรับรองการปฏิบัติงาน ดังนี้

องค์ประกอบ	ผลการประเมิน
ดัชนีที่ 1 ความโปร่งใส (Transparency)	87.21
ดัชนีที่ 2 ความพร้อมรับผิด (Accountability)	81.66
ดัชนีที่ 3 ความปลอดจากการทุจริตในการปฏิบัติงาน (Corruption - Free)	98.75
ดัชนีที่ 4 วัฒนธรรมคุณธรรมในองค์กร (Integrity Culture)	66.51
ดัชนีที่ 5 คุณธรรมการทำงานในหน่วยงาน (Work Integrity)	62.02
คะแนน ITA	80.91

3.4.3 การประเมินผลการดำเนินงานตามที่กำหนดไว้ในกฎหมายจัดตั้ง (น้ำหนักร้อยละ 2) ค่าคะแนนที่ได้ 1.0000

โรงพยาบาลบ้านแพ้ว ได้ดำเนินการโดยให้สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) เป็นผู้ประเมินผลการดำเนินงานตามที่กำหนดไว้ในกฎหมายจัดตั้ง แต่เนื่องด้วยมีการปรับเปลี่ยนข้อกำหนดงาน ซึ่ง ณ สิ้นปีงบประมาณได้มาแค่ propersal ซึ่งทาง สวรส. ไม่ได้ตอบกลับมา ทั้งที่โรงพยาบาลบ้านแพ้วได้มีการติดตามแล้ว ซึ่งคาดว่าจะสามารถดำเนินการสรุปผลการประเมินผลการดำเนินงานตามที่กำหนดไว้ในกฎหมายจัดตั้งต่อคณะกรรมการองค์การมหาชน และส่งสำเนารายการดังกล่าวมายังสำนักงาน ก.พ.ร.ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2559

4. จุดเด่น / พัฒนาการที่ดีขององค์การมหาชน

1) ผู้บริหารระดับสูง ของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว รวมทั้งคณะกรรมการบริหาร ให้ความร่วมมือสนับสนุน ติดตาม รวมทั้งให้คำปรึกษาแนะนำเพื่อเป็นแนวทางในการปรับปรุงผลการดำเนินงาน และให้ความสำคัญในการทำความเข้าใจกับระบบการประเมินผลการปฏิบัติงาน

2) ตัวชี้วัดส่วนใหญ่ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 มีลักษณะเป็นตัวชี้วัด Benchmarking ระดับสากล

3) โรงพยาบาลบ้านแพ้ว มีการกำหนดตัวชี้วัดที่มีการวัดผลอย่างต่อเนื่อง การกำหนดค่าเป้าหมายและเกณฑ์การให้คะแนนที่เป็นลักษณะ Self-Improvement ถึงแม้ว่าในบางตัวชี้วัดเป็นการยากที่จะสามารถทำให้ผลการดำเนินเพิ่มขึ้นต่อเนื่องทุกปีได้ เนื่องจากปัจจัยภายนอกต่างๆ นอกจากนี้ในการกำหนดตัวชี้วัดเป็นการวัดผลลัพธ์ตามพันธกิจ และสามารถวัดผลเป็นเชิงปริมาณได้ ซึ่งทำให้เห็นผลลัพธ์การดำเนินงานของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ได้ชัดเจนมากยิ่งขึ้น

5. ข้อสังเกตเพื่อการปรับปรุง

1) การดำเนินงานด้านประสิทธิผลของการปฏิบัติงาน มีบางตัวชี้วัดที่ผลการดำเนินงานไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ เช่น ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบเฉียบพลันได้รับยา rTPA และสามารถเปิดหลอดเลือดสมองได้ ซึ่งมีผลการดำเนินงานอยู่ที่ระดับคะแนนต่ำกว่า 3.0000 คะแนน โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 สามารถเปิดหลอดเลือดสมองได้ร้อยละ 72.73 ต่ำกว่ามีเป้าหมายที่ตั้งไว้คือ คือการประสบความสำเร็จในการเปิดหลอดเลือดมากกว่าร้อยละ 80 ทั้งนี้เนื่องจากโรงพยาบาลบ้านแพ้วยังขาดบุคคลากรในการทำงานเช่น แพทย์ที่จบด้านอายุรศาสตร์ประสาทวิทยา และพยาบาลเฉพาะทางด้าน stroke ดังนั้นควรมีการวางแผนในระยะยาว เพื่อจัดสรรให้มีแพทย์และพยาบาลที่เพียงพอในการรักษาเฉพาะทาง เป็นต้น

2) โรงพยาบาลบ้านแพ้วควรให้ความสำคัญกับการพัฒนาด้านการกำกับดูแลกิจการ โดยเฉพาะการจัดให้มีการรายงานผลการดำเนินงานขององค์การมหาชนเป็นรายไตรมาสต่อคณะกรรมการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว รวมถึงควรจัดให้มีการประเมินผลตนเองของคณะกรรมการเป็นประจำทุกปี การเข้าร่วมการประชุมของคณะกรรมการ ทั้งนี้เพื่อให้เป็นไปตามหลักการกำกับดูแลกิจการที่ดี

3) ในการดำเนินงานปีงบประมาณถัดไป โรงพยาบาลบ้านแพ้วควรมีการวิเคราะห์และปรับเพิ่มตัวชี้วัดเพื่อให้สอดคล้องกับตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุขด้วย โดยเฉพาะเรื่องเกี่ยวกับการหาผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง และการเข้าถึงการรักษาเมื่อพบว่าเป็นโรคสำคัญ

4) ตัวชี้วัดอัตราส่วนทุนหมุนเวียน (Current ratio) เป็นการพิจารณาในส่วนของสินทรัพย์หมุนเวียนต่อหนี้สินหมุนเวียน ในการดำเนินงานปีงบประมาณถัดไป อาจมีการพิจารณาว่าตัวชี้วัดนี้ควรวัดผลต่อไปหรือไม่ หากโรงพยาบาลบ้านแพ้วไม่มีปัญหาในเรื่องสภาพคล่อง หรือปัญหาเรื่องสินค้าคงคลัง (Inventory)

5) โรงพยาบาลบ้านแพ้ว ควรมีการดำเนินการประเมินผลการดำเนินงานตามที่กำหนดไว้ในกฎหมายจัดตั้งให้แล้วเสร็จตามกรอบการประเมินผล

.....