



รายงานผลการประเมินตามคำรับรองการปฏิบัติงาน
โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2553

1. ข้อมูลพื้นฐาน

1.1 ข้อมูลทั่วไป

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

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

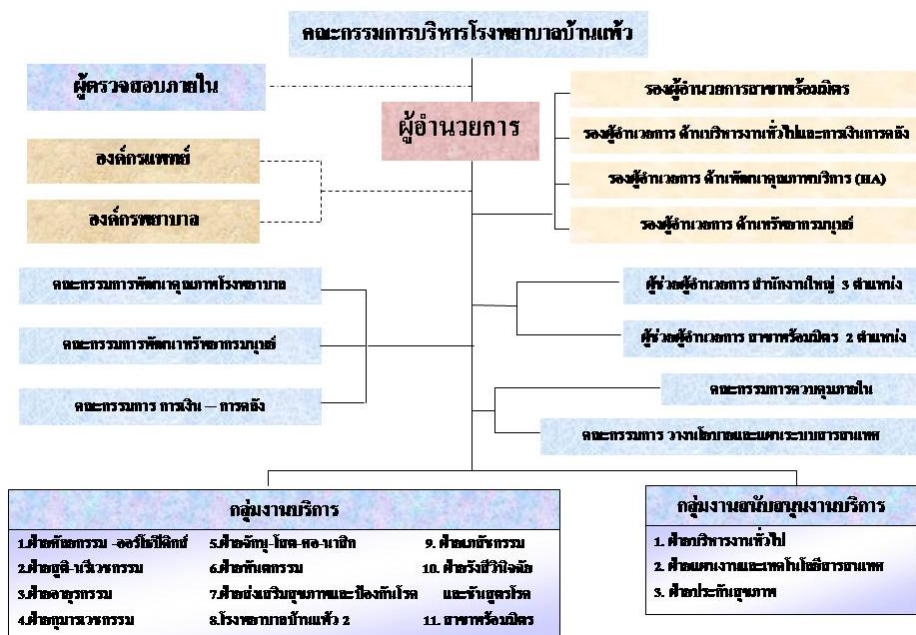
1.4 ผู้อำนวยการ : นายแพทย์สุรพงษ์ บุญประเสริฐ

1.5 รายชื่อคณะกรรมการฯ (1 ตุลาคม 2552 – 30 กันยายน 2553)

คณะกรรมการ	ตำแหน่ง
1. นายแพทย์วัช สุนทราจารย์	ประธานกรรมการ
2. ปลัดกระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ
3. ผู้ว่าราชการจังหวัดสมุทรสาคร	กรรมการ
4. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร	กรรมการ
5. นายดาบส เคี่ยมสมุทร	กรรมการ
6. นายธีระชัย บุญอารีย์	กรรมการ
7. นายกิตติพันธ์ จำปาทรัพย์	กรรมการ
8. นางประเสริฐศรี มังกรศักดิ์สิทธิ์	กรรมการ

คณะกรรมการ	ตำแหน่ง
9. นายณัฐชัย ลิ้มหาศิลป์	กรรมการ
10. นายประสิทธิ์ บุญญบาล	กรรมการ
11. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว	กรรมการและเลขานุการ

1.6 โครงสร้างและอัตราค่าจ้าง



อัตรากำลัง 820 คน

1.7 วิสัยทัศน์ พันธกิจ ประเด็นยุทธศาสตร์

วิสัยทัศน์

“เป็นองค์การมหาชนที่เรียนรู้ มุ่งสู่ความเป็นเลิศด้านการบริการ บริหารอย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน โดยประชาชนมีส่วนร่วมในการสร้างและดูแลสภาวะของตนเอง”

พันธกิจ

- 1) สร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่ประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ
- 2) ให้การรักษาพยาบาลโดยมีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
- 3) พัฒนาสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจ
- 4) เป็นแหล่งแลกเปลี่ยนและเรียนรู้แก่องค์กรและสถาบันต่างๆ

ประเด็นยุทธศาสตร์

- 1) สร้าง นำ ช่อมสุขภาพ
- 2) มุ่งสู่ความเป็นเลิศด้านบริการ

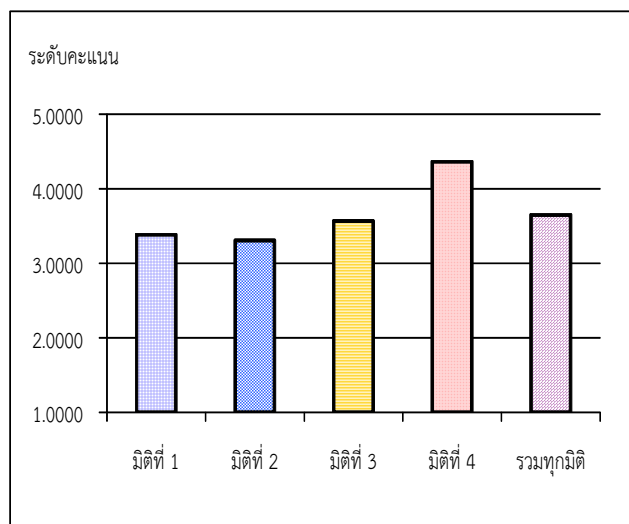
- 3) การพัฒนาคุณภาพสู่ HA
- 4) สร้างศักยภาพเชิงการแข่งขันและนวัตกรรม

2. สรุปผลในภาพรวม

ผลการปฏิบัติงานตามคำรับรองการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2553 ในภาพรวม ได้คะแนน 3.6510 ซึ่งอยู่ในระดับดีปานกลาง สูงกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้เล็กน้อย โดยผลการปฏิบัติงานในมิติที่ 4 ด้านการกำกับดูแลกิจการและการพัฒนาองค์กร ได้คะแนน 4.3640 อยู่ในระดับดีและมิติที่ 3 ด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติงาน อยู่ในระดับปานกลาง สูงกว่าเป้าหมายเล็กน้อยโดยได้คะแนน 3.5676 สำหรับผลการปฏิบัติงานในมิติที่ 1 ด้านประสิทธิผลของการปฏิบัติงานและมิติที่ 2 ด้านคุณภาพการให้บริการ ได้คะแนน 3.3885 และ 3.3060 ตามลำดับ

2.1 ตารางสรุปคะแนนผลการปฏิบัติงานตามคำรับรองการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2553

ผลประเมินแยกตามมิติ	น้ำหนัก	ผลคะแนน
มิติที่ 1 ประสิทธิผลของการปฏิบัติงาน	50%	3.3885
มิติที่ 2 คุณภาพการให้บริการ	10%	3.3060
มิติที่ 3 ประสิทธิภาพของการปฏิบัติงาน	15%	3.5676
มิติที่ 4 การกำกับดูแลกิจการและการพัฒนาองค์กร	25%	4.3640
รวมทุกมิติ	100%	3.6510



ตารางสรุปคะแนนผลการปฏิบัติงานตามคำรับรองการปฏิบัติงานของ

โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2553

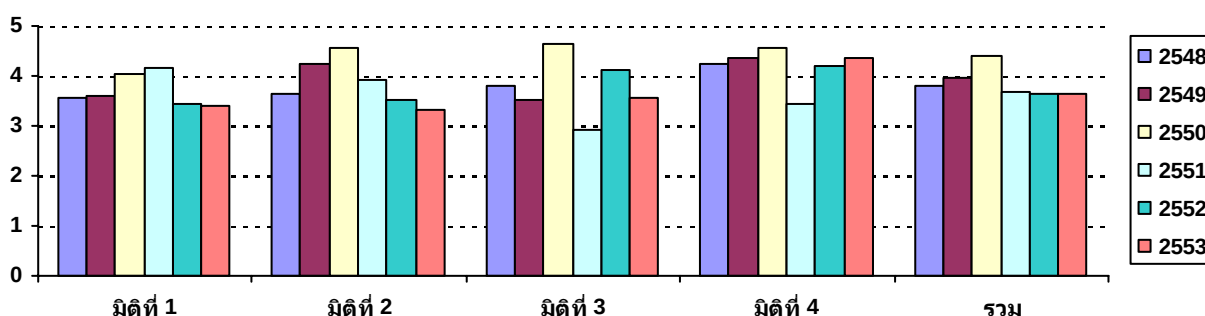
ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติงาน	หน่วยวัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เกณฑ์การให้คะแนน					ผลการดำเนินงาน		
			1	2	3	4	5	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนน ที่ได้	คะแนน ถ่วงน้ำหนัก
มิติที่ 1 มิติด้านประสิทธิผลของการปฏิบัติงาน		50							3.3885	
1.1 ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองเบื้องต้น และพบว่าป่วยด้วยโรคสำคัญ										
1.1.1 เบาหวาน	ร้อยละ	5	0.75	0.70	0.65	0.60	0.55	0.64	3.1160	0.1558
1.1.2 ความดันโลหิตสูง	ร้อยละ	5	1.40	1.20	1.00	0.80	0.60	0.85	3.7595	0.1880
1.2 ความสำเร็จของการรักษาโรคที่เป็นปัญหาสำคัญ										
1.2.1 อัตราความสำเร็จของการ รักษาวัณโรค (Success Rate)	ร้อยละ	4	60	70	80	85	90	86.6700	4.3340	0.1734
1.2.2 ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่ได้รับการบำบัดฟื้นฟูครบโปรแกรม	ร้อยละ	4	65	70	75	80	85	87.5000	5.0000	0.2000
1.3 การดูแลผู้ที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าป่วยเป็นโรคเบาหวาน (ร้อยละ)										
1.3.1 ตรวจจอประสาทตา	ร้อยละ	3	60	65	70	75	80	32.6500	1.0000	0.0300
1.3.2 ตรวจการทำงานของไต	ร้อยละ	3	60	65	70	75	80	92.6900	5.0000	0.1500
1.3.3 ตรวจเท้า	ร้อยละ	3	60	65	70	75	80	87.6300	5.0000	0.1500
1.3.4 การควบคุมระดับน้ำตาล		3							1.0000	
1.3.4.1 ผู้ป่วยทั่วไป	ร้อยละ	1.5	55	60	65	70	75	51.0300	1.0000	0.0150
1.3.4.2 ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง	ร้อยละ	1.5	55	60	65	70	75	48.9700	1.0000	0.0150
1.4 อัตราการกลับมารักษาซ้ำในแผนผู้ป่วยใน (โดยไม่ได้อาณัติ)										
1.4.1 โรคเบาหวาน (ภายใน 28 วัน)		1	3.80	3.30	2.80	2.30	1.80	4.3100	1.0000	0.0100
1.4.2 โรคความดันโลหิตสูง (ภายใน 28 วัน)		1	7.40	6.40	5.40	4.40	3.40	0.8800	5.0000	0.0500
1.4.3 โรคหลอดเลือดสมอง (ภายใน 28 วัน)		1	0.79	0.74	0.69	0.64	0.59	1.6100	1.0000	0.0100
1.4.4 คนไข้ผ่าตัด (ภายใน 14 วัน)		1	0.04	0.02	0	-0.02	-0.04	0.0600	1.0000	0.0100
1.4.5 คนไข้คลอดบุตร (ภายใน 14 วัน)		1	0.680	0.545	0.410	0.275	0.140	0.5500	1.9630	0.0196
1.5 อัตราการดำเนินงานคัดกรองและฝากครรภ์กับโรงพยาบาล อย่างน้อย 4 ครั้ง	ร้อยละ	5	80	85	90	93	95	82.2500	1.4500	0.0725
1.6 อัตราเด็กเกิดน้ำหนักน้อยที่มารดาตั้งครรภ์ครบอายุครรภ์	ร้อยละ	5	6.08	5.58	5.08	4.58	4.08	4.6300	3.9000	0.1950
1.7 อัตราการทบทวนเวชระเบียนของผู้ป่วยที่เสียชีวิต	ร้อยละ	5	80	85	90	95	100	100.0000	5.0000	0.2500
มิติที่ 2 มิติด้านคุณภาพการให้บริการ		10							3.3060	
2.1 ร้อยละของระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ	ร้อยละ	10	70.00	75.00	80.00	85.00	90.00	81.53	3.3060	0.3306
มิติที่ 3 มิติด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติงาน		15							3.5676	
3.1 ระดับความสำเร็จของการจัดทำต้นทุนต่อหน่วยผลผลิต	ระดับ	8	1	2	3	4	5	4.50	4.5000	0.3600
3.2 อัตราส่วนของรายได้จากการดำเนินงานต่อต้นทุนคงที่		2	2.20	2.33	2.45	2.58	2.70	2.27	1.5385	0.0308
3.3 ร้อยละของจำนวนผู้ได้รับการผ่าตัดโรคต่อกระดูก(กรณีไม่ถูกเงิน) ตามระยะเวลามาตรฐานของโรงพยาบาล	ร้อยละ	2	44.440	55.830	67.220	78.610	90.000	68.65	3.1255	0.0625
3.4 ระยะเวลาเฉลี่ยในการให้บริการ (นาที)										
3.4.1 กรณีผู้ป่วยปกติ	นาที	1	80	75	70	65	60	106.24	1.0000	0.0100
3.4.2 กรณีผู้ป่วยนัด	นาที	1	50	45	40	35	30	30.36	4.9280	0.0493
3.4.3 กรณีผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อน	นาที	1	110	105	100	95	90	103.71	2.2580	0.0226
มิติที่ 4 มิติด้านการกำกับดูแลกิจการและการพัฒนาองค์กร		25							4.3640	
4.1 ระดับการพัฒนาด้านการกำกับดูแลกิจการและการพัฒนาองค์กร	ระดับ	20	1	2	3	4	5	4.4540	4.4540	0.8908
4.2 ระดับความสำเร็จของการจัดการความรู้	ระดับ	2	1	2	3	4	5	5.00	5.0000	0.1000
4.3 ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากรของโรงพยาบาล	ร้อยละ	3	58.50	63.50	68.50	73.50	78.50	70.20	3.3400	0.1002
น้ำหนักรวม		100							ค่าคะแนนที่ได้	3.6510

ก.พ.ร.

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ

2.2 ตารางเปรียบเทียบผลการประเมินรายปีของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2548-2553

คะแนน พ.ศ.	มิติที่ 1	มิติที่ 2	มิติที่ 3	มิติที่ 4	รวม
2548	3.5772	3.6471	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



3. ผลการดำเนินงานที่สำคัญในปีงบประมาณ พ.ศ. 2553

3.1 มิติที่ 1 ด้านประสิทธิผลของการปฏิบัติงาน (น้ำหนักร้อยละ 50) ค่าคะแนนที่ได้ 3.3885

โรงพยาบาลบ้านแพ้ว มีการกำหนดตัวชี้วัดที่เป็นผลการดำเนินงานทั้งผลผลิตและผลลัพธ์ที่สอดคล้องกับพันธกิจและยุทธศาสตร์ของ โรงพยาบาล ซึ่งมีผลการดำเนินงานโดยสรุป ดังนี้

ด้านการดำเนินการด้านเวชศาสตร์การป้องกันส่งเสริมและสนับสนุนการสาธารณสุขโดยคำนึงถึงนโยบายของรัฐ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว มีผลดำเนินงานในระดับดีมากด้านการรักษาโรคที่เป็นปัญหาสำคัญได้แก่ วัณโรค และผู้ป่วยยาเสพติด โดยมีบริการช่องทางด่วนสำหรับการตรวจวินิจฉัยผู้มีอาการสงสัยวัณโรคทั้งที่แผนกผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน จัดสถานที่คลินิกยาเสพติดเพื่อให้การรักษาและคำปรึกษาโดยเฉพาะ ซึ่งขั้นตอนการบำบัดผู้ติดยาเสพติดได้แก่ การเตรียมความพร้อม 30 วัน การให้ผู้ติดยาเรียนรู้ความผิดและรู้จักวิธีการแก้ไข ปัญหา 4 เดือนและการกลับเข้าสู่สังคม โดยมีผลการดำเนินงาน ดังนี้

ความสำเร็จของการรักษาโรคที่เป็นปัญหาสำคัญ	เป้าหมาย (ที่ค่าระดับ 3)	ผลการดำเนินงาน
อัตราความสำเร็จของการ รักษาวัณโรค (Success Rate)	ร้อยละ 80	ร้อยละ 86.67
ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่ได้รับการบำบัดฟื้นฟูครบโปรแกรม	ร้อยละ 75	ร้อยละ 87.5

ด้านดำเนินกิจการอื่นๆ ให้สอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาลและความต้องการของชุมชน โรงพยาบาลบ้านแพ้ว ดำเนินการให้ความรู้ในการปฏิบัติตัวแก่ผู้ป่วยเบาหวานทั้งกลุ่มทั่วไปที่ตรวจพบความผิดปกติของจอประสาทตา และการทำงานของไต และให้การรักษาตามแนวทางวิชาการ โดยได้รับปัจจัยสนับสนุนที่สำคัญ

คือ ความครอบคลุมในด้านหลักประกันสุขภาพ ความร่วมมือในการดูแลผู้ป่วยจากเจ้าหน้าที่ทุกแผนก โดยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว มีผลการดำเนินงานดังนี้

การดูแลผู้ที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าป่วยเป็นโรคเบาหวาน	เป้าหมาย (ที่ค่าระดับ 3)	ผลการดำเนินงาน
ตรวจจอประสาทตา	ร้อยละ 70	ร้อยละ 32.65
ตรวจการทำงานของไต	ร้อยละ 70	ร้อยละ 92.69
ตรวจเท้า	ร้อยละ 70	ร้อยละ 87.63
การควบคุมระดับน้ำตาล		
● ผู้ป่วยทั่วไป	ร้อยละ 65	ร้อยละ 51.03
● ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง	ร้อยละ 65	ร้อยละ 48.97

นอกจากนี้ โรงพยาบาลบ้านแพ้วได้จัดทำมาตรการและแผนการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนด้านสูติกรรมที่ชัดเจนเพื่อลดการคลอดก่อนกำหนด มีการติดตามประเมินผลร่วมกับการใช้สมุดฝากครรภ์ดำเนินการให้ความรู้แก่มารดาในด้านต่างๆ อย่างเหมาะสม ค้นหาทารกที่มีภาวะเสี่ยงและตรวจติดตามการเจริญเติบโตของทารกในครรภ์อย่างใกล้ชิด ซึ่งส่งผลให้อัตราเด็กเกิดน้ำหนักน้อยที่มารดาตั้งครรภ์ครบอายุครรภ์คิดเป็นเพียง 4.63 หรือมีจำนวนทารกในเขตอำเภอบ้านแพ้วที่มารดาตั้งครรภ์อายุครบครรภ์และคลอดโดยน้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่า 2,500 กรัม จำนวน 29 ราย จากจำนวนทารกคลอดมีชีวิตทั้งหมดในเขตอำเภอบ้านแพ้วของมารดาที่ตั้งครรภ์ครบอายุครรภ์ทั้งหมด 627 ราย

3.2 มิติที่ 2 ด้านคุณภาพการให้บริการ (น้ำหนักร้อยละ 10) ค่าคะแนนที่ได้ 3.3060

โรงพยาบาลบ้านแพ้วได้ให้ผู้ประเมินภายนอกคือภาคีสถิติ คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากรดำเนินการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการ โดยแบ่งการสำรวจเป็น งานบริการผู้ป่วยนอก งานบริการผู้ป่วยใน และ ประชากรในชุมชนอำเภอบ้านแพ้ว ผลการสำรวจปรากฏว่า ผู้รับบริการของของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว มีความพึงพอใจ ในภาพรวมอยู่ในระดับพอใจมาก คิดเป็นร้อยละ 81.52 ค่าคะแนนที่ได้ 3.3060 โดยโรงพยาบาลบ้านแพ้วมีการพัฒนาคุณภาพงาน รับฟังข้อคิดเห็นจากผู้ใช้บริการ นำเทคโนโลยีมาช่วยในการลดขั้นตอนและระยะเวลาการรอคอย อย่างไรก็ตามปัญหาอุปสรรคที่สำคัญต่อการให้บริการและส่งผลกระทบต่อความพึงพอใจคือ ในกรณีผู้ป่วยนอก มีจำนวนผู้รับบริการในแต่ละแผนกแต่ละวันค่อนข้างมาก ต้องรอคอยเพื่อรับการรักษายาบาล กรณีผู้ป่วยใน ในบางช่วงมีผู้ป่วยที่ต้องนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลค่อนข้างมาก ทำให้ห้องพักรักษาหรือเตียงไม่เพียงพอต้องมีการเสริมเตียง

3.3 มิติที่ 3 ด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติงาน (น้ำหนักร้อยละ 15) ค่าคะแนนที่ได้ 3.5676

โรงพยาบาลบ้านแพ้วสามารถดำเนินการผ่าตัดต่อกระดูก (กรณีไม่ฉุกเฉิน ที่ผู้ป่วยสามารถรอการรักษาในระยะเวลาเกินกว่า 72 ชั่วโมง) ให้กับผู้รับบริการได้ตามระยะเวลามาตรฐานที่โรงพยาบาลกำหนด (กำหนดไว้เท่ากับ 20 วัน) คิดเป็นร้อยละ 68.65 โดยโรงพยาบาลมีโครงการออกหน่วยผ่าตัดต่อกระดูกเคลื่อนที่เพื่อให้บริการแก่ผู้ป่วยในท้องที่ห่างไกลหรือไม่มีจักษุแพทย์ รวมทั้งมีความพร้อมของทีมงานในด้านต่างๆ รวมทั้งความพร้อมของเครื่องมืออุปกรณ์

ด้านการลดระยะเวลาการรอคอยในการให้บริการ (นับรวมเวลารอคอยตั้งแต่ลงทะเบียนจนถึงได้รับยา) โรงพยาบาลบ้านแพ้วดำเนินการปรับปรุงระบบงานบริการผู้ป่วยโดยนำระบบและโปรแกรมคอมพิวเตอร์มาใช้

มีการประสานงานและส่งต่อผู้ป่วยผ่านทางระบบคอมพิวเตอร์ รวมทั้งมีหน่วยกลางที่ช่วยประสานงานในการดูแลผู้ป่วยและส่งต่อผู้ป่วย ซึ่งโรงพยาบาลบ้านแพ้วมีผลการดำเนินงานดังนี้

ระยะเวลาเฉลี่ยในการให้บริการ	เป้าหมาย (ที่ค่าระดับ 3)	ผลการดำเนินงาน
กรณีผู้ป่วยปกติ	70 นาที	106.24 นาที
กรณีผู้ป่วยนัด	40 นาที	30.36 นาที
กรณีผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อน	100 นาที	103.71 นาที

3.4 มิติที่ 4 ด้านการกำกับดูแลกิจการและการพัฒนาองค์กร (น้ำหนักร้อยละ 25) ค่าคะแนนที่ได้ 4.3640

ด้านการกำกับดูแลกิจการและการพัฒนาองค์กร

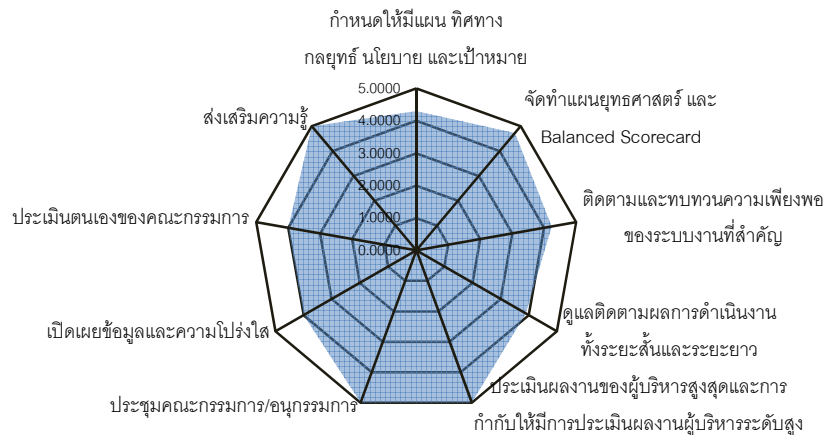
การประเมินระดับการพัฒนาด้านการกำกับดูแลกิจการและการพัฒนาองค์กรเป็นองค์ประกอบที่สำคัญอย่างมากของการประเมินผลการปฏิบัติงานตามคำรับรองการปฏิบัติงานขององค์การมหาชน ผลการประเมินจะแสดงให้เห็นว่าองค์กรสามารถเติบโตอย่างยั่งยืน ได้รับการวางรากฐานให้มีศักยภาพในการพัฒนาอย่างต่อเนื่องภายใต้การเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจ สังคม การเมือง และสิ่งแวดล้อม มิใช่เพื่อการบรรลุเป้าหมายระยะสั้นเท่านั้น

การประเมินในที่นี่ให้ความสำคัญกับการบริหารงานตามหลักธรรมาภิบาลและการกำกับดูแลตนเองที่ดี โดยพิจารณาจากกระบวนการส่งเสริมให้มีการกำกับดูแลที่ดี และการสนับสนุนให้คณะกรรมการปฏิบัติงานตามหน้าที่ความรับผิดชอบอย่างครบถ้วนและมีประสิทธิภาพ

จำแนกตามประเด็นการประเมินผลย่อย ได้ดังนี้

ประเด็นการประเมินผล		น้ำหนัก (แปลงเป็น 100)	ผลการประเมิน (คะแนนเต็ม = 5)
1	บทบาทและการปฏิบัติหน้าที่ของคณะกรรมการ	80	
1.1	การกำหนดให้มีแผน ทิศทาง กลยุทธ์ นโยบายและเป้าหมาย	10	4.3000
1.2	การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ และระบบ Balanced scorecard	15	4.7330
1.3	การติดตามและทบทวนความเพียงพอของระบบงานที่สำคัญ	10	4.2400
1.4	การดูแลติดตามผลการดำเนินงานทั้งระยะสั้นและระยะยาว	10	3.9000
1.5	การประเมินผลงานของผู้บริหารสูงสุดและการกำกับให้มีการประเมินผลงานผู้บริหารระดับสูง (รองจากผู้บริหารระดับสูงสุด 2 ระดับ)	10	5.0000
1.6	การประชุมคณะกรรมการ/อนุกรรมการ	10	5.0000
1.7	การเปิดเผยข้อมูลและความโปร่งใส	15	4.0000
2	การพัฒนาตนเองของคณะกรรมการ	20	
2.1	การประเมินตนเองของคณะกรรมการ	10	4.0000
2.2	การส่งเสริมความรู้ ความสามารถของคณะกรรมการ	10	5.0000

ระดับการพัฒนาด้านการกำกับดูแลกิจการและการพัฒนาองค์กร = 4.4540 คะแนน



- 1) มีข้อมูลสนับสนุนการประชุมให้กับคณะกรรมการได้อย่างเพียงพอต่อการพิจารณากำหนดแผน เช่น ข้อมูลการวิเคราะห์สภาพองค์การมหาชน ข้อมูลการเชื่อมโยงนโยบายชาติกับแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติงานของโรงพยาบาล
- 2) คณะกรรมการมีส่วนร่วมในการกำหนดแผน ทิศทาง กลยุทธ์ นโยบายขององค์การมหาชน รวมทั้งมีการนำรายงานประเมินผลการดำเนินงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2552 และข้อสังเกตต่างๆ จากการประเมินผลการดำเนินงาน นำมาทบทวน
- 3) โรงพยาบาลบ้านแพ้วมีการวางระบบบริหารจัดการองค์การมหาชนที่สำคัญในระดับดีในด้านการตรวจสอบภายใน การบริหารความเสี่ยง การบริหารสารสนเทศ และการบริหารทรัพยากรบุคคล
- 4) คณะกรรมการบริหารดูแลติดตามผลการดำเนินงานทั้งในด้านการเงินและภารกิจหลักอย่างสม่ำเสมอ และมีการติดตามผลตามข้อสังเกตหรือข้อเสนอแนะ
- 5) โรงพยาบาลบ้านแพ้วมีการจัดประชุมของคณะกรรมการอย่างสม่ำเสมอ รวมทั้งคณะกรรมการมีส่วนร่วมในการประชุมอย่างสูง โดยจากการประชุมจำนวนทั้งหมด 7 ครั้งในปี 2553 ผลปรากฏว่าการประชุมทุกครั้งมีคณะกรรมการเข้าร่วมประชุมมากกว่าร้อยละ 80 ของจำนวนคณะกรรมการทั้งหมด

ด้านการจัดการความรู้

โรงพยาบาลบ้านแพ้วมีการจัดการความรู้อย่างต่อเนื่องและถือเป็นส่วนหนึ่งของการปฏิบัติงานประจำโดยมีการสื่อสารให้กับบุคลากรรับทราบ มีการจัดกิจกรรมการจัดการความรู้ในแต่ละกลุ่มงาน และจัดทำเว็บไซต์ด้านการจัดการความรู้ เพื่อเป็นแหล่งรวบรวมข้อมูลเพื่อการเรียนรู้ขององค์กร อย่างไรก็ตาม ปัญหาอุปสรรคที่สำคัญ ที่ส่งผลต่อกระบวนการจัดการความรู้คือ บุคลากรมีภาระงานประจำมากและบุคลากรบางส่วนยังขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการจัดการความรู้

ด้านการพัฒนาบุคลากร

ผู้บริหารของโรงพยาบาลมีนโยบายที่จะสร้างขวัญกำลังใจในการทำงาน ดูแลสภาพแวดล้อมในการทำงานให้มีความพร้อมในทุกด้าน รวมทั้งพัฒนาด้านเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการบันทึกข้อมูลและพัฒนาระบบการทำงาน

โรงพยาบาลได้ให้ภาควิชาสถิติ คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากรดำเนินการสำรวจความพึงพอใจในการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลบ้านแพ้วใน 3 ด้าน คือด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล ด้านคุณภาพชีวิต และด้านการให้บริการแก่เจ้าหน้าที่ในองค์กร นอกจากนี้ ยังมีการสำรวจความพึงพอใจในการให้บริการของบุคลากรแผนกผู้ป่วยในต่อแผนกเภสัชกรรม โดยผลสำรวจปรากฏว่า ในภาพรวมบุคลากรมีความพึงพอใจเฉลี่ย ร้อยละ 70.2 สูงกว่าเป้าหมายและสูงกว่าผลการสำรวจในปีที่ผ่านมาเล็กน้อย

4. จุดเด่น / พัฒนาการที่ดี ขององค์การมหาชน

- 1) โรงพยาบาลบ้านแพ้วมีการวางระบบบริหารจัดการองค์การมหาชนที่สำคัญในระดับดีในด้านการตรวจสอบภายใน การบริหารความเสี่ยง การบริหารสารสนเทศ และการบริหารทรัพยากรบุคคลโดยมีการวางแผน นำแผนไปสู่การปฏิบัติ และมีการกำกับติดตามผลการปฏิบัติงานโดยผู้บริหารอย่างสม่ำเสมอ
- 2) โรงพยาบาลบ้านแพ้วมุ่งเน้นผลกระทบจากการให้บริการที่เกิดขึ้นกับชุมชนโดยรอบเป็นสำคัญ รวมทั้งมีการขยายขอบเขตการให้บริการไปยังชุมชนอื่นๆ อย่างเป็นรูปธรรม แม้ว่าอาจส่งผลให้ค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น
- 3) โรงพยาบาลบ้านแพ้วมีการจัดการความรู้อย่างต่อเนื่องและถือเป็นส่วนหนึ่งของการปฏิบัติงานประจำ

5. ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุง

- 1) เนื่องจากการให้บริการของโรงพยาบาลบ้านแพ้วได้รับการยอมรับจากสังคมอย่างกว้างขวาง ส่งผลให้จำนวนผู้รับบริการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อระยะเวลาในการรอคอยการให้บริการ และระดับความพึงพอใจต่อการรับบริการในอนาคต ดังนั้น โรงพยาบาลควรมีการวางแผนรองรับในระยะกลางและระยะยาวเพื่อให้สามารถรักษาระดับคุณภาพของการให้บริการในด้านต่างๆ รวมถึงให้ความสำคัญกับระดับคุณภาพชีวิตในการทำงานของบุคลากรที่ต้องรองรับจำนวนการให้บริการที่เพิ่มขึ้นเช่นกัน
- 2) การกำหนดตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายควรให้ความสำคัญกับปัจจัยต่างๆ ที่ส่งผลกระทบต่อความสำเร็จของตัวชี้วัด รวมถึงแนวทางการดำเนินงานขององค์กรที่จะผลักดันให้ตัวชี้วัดบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ หากตัวชี้วัดที่กำหนดไว้เป็นตัวชี้วัดที่ได้รับผลกระทบอย่างมากจากปัจจัยภายนอกที่องค์กรควบคุมไม่ได้หรือควบคุมได้น้อย การบรรลุเป้าหมายหรือไม่บรรลุเป้าหมายของตัวชี้วัดอาจไม่สะท้อนถึงผลการปฏิบัติงานที่แท้จริงขององค์กร