



คำรับรองการปฏิบัติงาน
โรงพยาบาลบ้านแพ้ว
(องค์การมหาชน)
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2555

1. คำรับรองระหว่าง

นายวิทยา บุรณศิริ

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ผู้รับคำรับรอง

และ

นายธวัช สุทธาจารย์

ประธานกรรมการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว

ผู้ทำคำรับรอง

- คำรับรองนี้เป็นคำรับรองฝ่ายเดียว มิใช่สัญญาและใช้สำหรับระยะเวลา 1 ปี เริ่มตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2554 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2555
- รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ แผนปฏิบัติงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2555 ของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) กรอบการประเมินผลการปฏิบัติงาน น้ำหนัก ตัวชี้วัด ผลการปฏิบัติงาน เป้าหมาย เกณฑ์การให้คะแนน และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้
- ข้าพเจ้านายวิทยา บุรณศิริ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ในฐานะรัฐมนตรี ผู้รักษาการตามพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ได้พิจารณาและเห็นชอบกับแผนปฏิบัติงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2555 ของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) กรอบการประเมินผลการปฏิบัติงาน น้ำหนัก ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติงาน เป้าหมาย เกณฑ์การให้คะแนน และรายละเอียดอื่นๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติงานของ นายธวัช สุทธาจารย์ ประธานกรรมการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

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



.....
(นายวิทยา บุรณศิริ)
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
วันที่



.....
(นายธวัช สุนทรอาจารย์)
ประธานกรรมการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว
วันที่



คำรับรองการปฏิบัติงาน
โรงพยาบาลบ้านแพ้ว
(องค์การมหาชน)
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2555

1. คำรับรองระหว่าง

นายธวัช สุนทรอาจารย์ ประธานกรรมการบริหารโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ผู้รับคำรับรอง

และ

นายแพทย์สุรพงษ์ บุญประเสริฐ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ผู้ทำคำรับรอง

2. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองฝ่ายเดียว มิใช่สัญญาและใช้สำหรับระยะเวลา 1 ปี เริ่มตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2554 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2555
3. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ แผนปฏิบัติงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2555 ของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) กรอบการประเมินผลการปฏิบัติงาน น้ำหนัก ตัวชี้วัด ผลการปฏิบัติงาน เป้าหมาย เกณฑ์การให้คะแนน และรายละเอียดอื่นๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้
4. ข้าพเจ้า นายธวัช สุนทรอาจารย์ ในฐานะประธานกรรมการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ได้พิจารณาและเห็นชอบกับแผนปฏิบัติงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2555 ของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) กรอบการประเมินผลการปฏิบัติงาน น้ำหนัก ตัวชี้วัด ผลการปฏิบัติงาน เป้าหมาย เกณฑ์การให้คะแนน และรายละเอียดอื่นๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติงานของนายสุรพงษ์ บุญประเสริฐ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

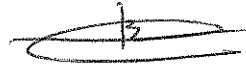
5. ข้าพเจ้า นายสุรพงษ์ บุญประเสริฐ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ได้ทำความเข้าใจ คำรับรองตาม ๓ แล้ว ขอให้คำรับรองกับประธานกรรมการโรงพยาบาลบ้านแพ้วว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติงานให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับสูงสุด เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ได้คำรับรองไว้
6. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง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



(นายธวัช สุนทรจารย์)

ประธานกรรมการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว

วันที่



(นายสุรพงษ์ บุญประเสริฐ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว

วันที่

เอกสารประกอบคำรับรองการปฏิบัติงาน
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2555
โรงพยาบาลบ้านแพ้ว
(องค์การมหาชน)

แผนปฏิบัติงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2555 โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

วัตถุประสงค์การจัดตั้ง (ตามพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งองค์การมหาชน)

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

วิสัยทัศน์

- เป็นองค์การมหาชนที่เรียนรู้ มุ่งสู่ความเป็นเลิศด้านบริการ บริหารอย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน โดยประชาชนมีส่วนร่วมในการสร้างและดูแลสุขภาพของตนเอง

พันธกิจ

- สร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่ประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ
- ให้การรักษาพยาบาลโดยมีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
- ฟื้นฟูสภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจ
- เป็นแหล่งแลกเปลี่ยนและเรียนรู้แก่องค์กรและสถาบันต่างๆ

ผลผลิตและผลลัพธ์

ยุทธศาสตร์ที่ 1 : การสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรค (สร้างนำซ่อม)

ผลผลิตที่ 1 โครงการคัดกรองโรคที่เป็นปัญหาสุขภาพในประชาชนกลุ่มเป้าหมาย ให้ได้รับการดูแลรักษา ป้องกันและฟื้นฟูสุขภาพ ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง, โรคเบาหวาน, มะเร็งปากมดลูก, มะเร็งเต้านม

ผลลัพธ์ที่ 1 ประชากรตามกลุ่มเป้าหมายได้รับคัดกรองโรคและมีระบบการนัดหมายพบแพทย์ มีการติดตาม เฝ้าระวังเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนและลดความรุนแรง

1.1 ร้อยละของประชากรเป้าหมายได้รับการคัดกรองเบื้องต้นโรคมะเร็งเต้านม, ความดันโลหิตสูง, ภาวะเบาหวาน, มะเร็งปากมดลูก

- 1.2 ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าป่วยเป็นโรคเบาหวาน ได้รับการตรวจจอประสาทตา ไต เท่า อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
- ผลผลิตที่ 2 โครงการสร้างเสริมสุขภาพในชุมชนตามแผนงานโครงการ และงบประมาณของกระทรวงสาธารณสุข
- ผลลัพธ์ที่ 2 ผู้ป่วยโรคกลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลตามมาตรฐาน (ผลงานตัวชี้วัดคณะผู้เยี่ยมชมของกระทรวงสาธารณสุขฝ่ายส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค) เช่น
- 2.1 ร้อยละของสตรีที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกที่มีผลผิดปกติได้รับการส่งต่อเพื่อตรวจรักษาตามมาตรฐาน
- 2.2 อัตราการตายตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรและฝากครรภ์กับโรงพยาบาล อย่างน้อย 4 ครั้ง
- 2.3 อัตราการเกิดเก็นนัยอันน้อยที่มีการตายตั้งครรภ์ก่อนอายุครรภ์
- 2.4 อัตราความสำเร็จของการรักษาวัณโรค (Success Rate)

ผลผลิตที่ 3 โครงการสำรวจเพื่อค้นหาผู้มีสิทธิไว้ในพื้นที่รับผิดชอบและลงทะเบียนหลักประกันสุขภาพอย่างทั่วถึง

ผลลัพธ์ที่ 3 มีการรณรงค์ทั้งเชิงรุกและตั้งรับเพื่อค้นหาผู้มีสิทธิไว้ในพื้นที่รับผิดชอบและลงทะเบียนหลักประกันสุขภาพอย่างทั่วถึง

ยุทธศาสตร์ที่ 2 : มุ่งสู่ความเป็นเลิศด้านบริการ

- ผลผลิตที่ 1 โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรทุกระดับให้มีความรู้ความสามารถ ในการปฏิบัติงานตามภารกิจอย่างมีคุณภาพ
- ผลลัพธ์ที่ 1 บุคลากรได้รับการอบรมตามแผนงานบุคลากร อาทิ หลักสูตรเฉพาะทางต่าง ๆ ทั้งแพทย์ พยาบาล สอดคล้องกับนโยบาย ขยายคลินิกเฉพาะทาง
- ผลผลิตที่ 2 โครงการพัฒนาพฤติกรรมบริการเจ้าหน้าที่ทุกระดับ
- ผลลัพธ์ที่ 2 บุคลากรมีพฤติกรรมบริการที่ดีขึ้น และสามารถลดข้อร้องเรียนจากพฤติกรรมบริการ
- ผลผลิตที่ 3 โครงการพัฒนาศูนย์รับข้อร้องเรียน และ CALL CENTER
- ผลลัพธ์ที่ 3 มีศูนย์รับข้อร้องเรียนโดยมีเจ้าหน้าที่ประจำ ที่มีความรู้ความสามารถให้บริการรับข้อร้องเรียน เพื่อนำมาบริหารจัดการและตอบสนองปัญหา

ยุทธศาสตร์ที่ 3 : การพัฒนาคุณภาพ HA

ผลผลิตที่ 1 พัฒนาระบบบริการโรงพยาบาลให้ได้มาตรฐาน โดยใช้แนวทางการมาตรฐาน HA

ผลลัพธ์ที่ 1 โรงพยาบาลมีการพัฒนาตามแนวทางการมาตรฐานรับรองโรงพยาบาล และผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ในปี 2549 และพัฒนาอย่างต่อเนื่องจนได้รับ

การรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในปี 2553 -2556 และได้รับรองคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพจากกรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุขในปี 2554

ผลผลิตที่ 2 โครงการพัฒนามาตรฐานคลินิกบริการ

ผลลัพธ์ที่ 2 มีการจัดทำมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคที่เป็นปัญหาสำคัญ , มีระบบรายงานความเสี่ยง และปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

ผลผลิตที่ 3 โครงการพัฒนาสถานีบริการให้ได้มาตรฐาน

ผลลัพธ์ที่ 3 มีการปรับปรุงโครงสร้างทางกายภาพ ที่ทันสมัย ได้มาตรฐาน ปลอดภัย พื้นที่ใช้สอยเพียงพอ มีระบบอำนวยความสะดวกแก่ผู้ใช้บริการและผลการสำรวจความพึงพอใจผู้ใช้บริการในด้านความสะดวก และอาคารสถานที่เพิ่มมากขึ้น

ยุทธศาสตร์ที่ 4 : สร้างศักยภาพเชิงการแข่งขันและนวัตกรรม

ผลผลิตที่ 1 โครงการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารและสารสนเทศ ที่ทันสมัยได้มาตรฐาน

ผลลัพธ์ที่ 1 มีการพัฒนาโปรแกรม และการเชื่อมโยง เครื่องมือช่วย Internet การเข้าถึงและนำข้อมูลไปใช้ในการดูแลและบริหารจัดการ ด้านความปลอดภัย มีการใช้กล้องวงจรปิดตามจุดเสี่ยง

มีการเชื่อมข้อมูลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการกับโปรแกรมการรักษาพยาบาล ทำให้สามารถลดขั้นตอนการทำงาน ลดเวลารอคอย

มีการนำระบบ PACS มาใช้แทนเอกซเรย์โดยไม่ต้องใช้ฟิล์ม และเชื่อมเข้ากับโปรแกรมการรักษาพยาบาล ซึ่งแพทย์สามารถดูได้ทุกที่

ทำให้สะดวก รวดเร็ว ลดความเสี่ยง และ เพิ่มความพึงพอใจของผู้รับบริการ

ผลผลิตที่ 2 จัดทำ อุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ ที่ทันสมัย เพื่อช่วยในการวินิจฉัยโรค ความรวดเร็ว ลดความเสี่ยง

ผลลัพธ์ที่ 2 มีอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย สอดคล้องแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง อาทิ เครื่องมือทางจักษุ มีการใช้เลเซอร์รักษา มีเครื่องตรวจกลืนสายตา ผ่านจอมอนิเตอร์ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับทราบ มองเห็นความผิดปกติของตนเองและการให้ความร่วมมือในการตัดสินใจรักษา และมีความพึงพอใจมากขึ้น นอกจากนี้มีการจัดซื้อเครื่อง C-T scan ที่มีประสิทธิภาพสูงมาใช้ในการวินิจฉัยโรค เป็นต้น

ผลผลิตที่ 3 โครงการสำรวจความพึงพอใจบุคลากร

ผลลัพธ์ที่ 3 นำผลการสำรวจความพึงพอใจมาทบทวนปรับปรุงเพื่อสร้างแรงจูงใจ อาทิ ปรับระบบค่าตอบแทนที่เหมาะสมกับภาระงานและตามผลงานในบางสาขา

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

1. มิติที่ 1 มิติด้านประสิทธิผลตามแผนปฏิบัติงาน ร้อยละ 50
2. มิติที่ 2 มิติด้านคุณภาพการให้บริการ ร้อยละ 10
3. มิติที่ 3 มิติด้านประสิทธิภาพของการทำงาน ร้อยละ 17
4. มิติที่ 4 มิติด้านการทำงานกับดูแลกิจการและการพัฒนาองค์กร ร้อยละ 23

การประเมินสำหรับโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) คำนวณจากผลคะแนนถ่วงน้ำหนักของมิติ 4 ด้าน ดังนี้

ผลคะแนน	น้ำหนัก (%)	เป้าหมาย/เกณฑ์การให้คะแนน				
		1	2	3	4	5
1. ผลคะแนนถ่วงน้ำหนักของมิติด้านประสิทธิผลตามแผนปฏิบัติงาน	50	1	2	3	4	5
2. ผลคะแนนถ่วงน้ำหนักของมิติด้านคุณภาพการให้บริการ	10	1	2	3	4	5
3. ผลคะแนนถ่วงน้ำหนักของมิติด้านประสิทธิภาพของการทำงาน	17	1	2	3	4	5
4. ผลคะแนนถ่วงน้ำหนักของมิติด้านการทำงานกับดูแลกิจการและการพัฒนาองค์กร	23	1	2	3	4	5
รวม	100	1	2	3	4	5

ตัวชี้วัดและเป้าหมายตามแผนปฏิบัติงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2555 โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

วัตถุประสงค์ การจัดตั้ง ตามกฎหมาย	อำนาจ หน้าที่	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย ปี 2555	ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)		เกณฑ์การให้คะแนน					หมายเหตุ		
					2552	2553	2554	1	2	3	4		5	
มิติที่ 1 มิติด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติงาน (ร้อยละ 50)														
1. ให้บริการด้าน การรักษาพยาบาล ทั่วไป การส่งเสริม สุขภาพ การควบคุม ป้องกันโรค และ การฟื้นฟูสุขภาพ ตามมาตรฐาน ทางการแพทย์		1.1 ร้อยละของประชากรเป้าหมายได้รับ การคัดกรองเบื้องต้น 1.1.1 มะเร็งเต้านม	3	1	88.30	90.28 $(21,454 \times 100) / (21,146 \times 100)$	87.43 24,187	87.18 24,629	83.30	85.80	88.30	90.80	93.30	
2. ดำเนินการด้าน เวชศาสตร์การ ป้องกัน ส่งเสริมและ สนับสนุนการ สาธารณสุข โดย คำนึงถึงนโยบายของ รัฐในเรื่อง ดังกล่าวด้วย		1.1.2 มะเร็งปากมดลูก	2	2	61	N/A	24.52 $(5,346 \times 100) / 21,804$	33.26 $(7,253 \times 100) / 21,804$	45	50	61	63	65	เป้าหมายกระทรวงสาธารณสุข = ร้อยละ 60 (สะสม)

วัตถุประสงค์การจัดตั้งตามกฎหมาย	อำนาจหน้าที่	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย ปี 2555	ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)			เกณฑ์การให้คะแนน					หมายเหตุ	
					2552	2553	2554	1	2	3	4	5		
3. ดำเนินกิจกรรมอื่น ๆ ให้สอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาลและหน่วยงานความต้องกรของชุมชน		1.2 ความสำเร็จของการรักษาโรคที่เป็นปัญหาสำคัญ	10											<p>สูตรการคำนวณ</p> <p>จำนวนผู้ป่วยเฉพาะ พบด้วยใหม่ที่ได้รับ การรักษาและรักษาครบ X 100 จำนวนผู้ป่วยเฉพาะพบซ้ำใหม่</p>
		1.2.1 อัตราความสำเร็จของการรักษา วัณโรค (Success Rate)	5	90	86.67 ($99 \cdot 100$)	86.67 ($26 \cdot 100$)	91.30 ($42 \cdot 100$)	80	85	90	94.5	99		
		1.2.2 จำนวนเดือนที่มีการติดเชื้อที่เยื่อช่องท้อง (Peritonitis) ต่อครั้งของผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง	5	24	30.4 ($1,703.2$)	25.4 ($4,116.2$)	23.00 ($15,318$)	20	22	24	25	26	<p>สูตรการคำนวณ</p> <p>จำนวนเดือนสะสมของผู้ป่วยไตวาย หรือระยะสุดท้ายที่ล้างไตทางช่องท้อง ในปีงบประมาณ 2555</p> <p>จำนวนผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้องที่มีการติดเชื้อที่เยื่อช่องท้องทั้งหมดใน ปีงบประมาณ 2555</p> <p>ค่าเฉลี่ยจำนวนเดือนๆ ของรพ. ในไทยคือ 20-24 เดือน</p> <p>ค่าเฉลี่ยจำนวนเดือนๆ ของรพ. ในต่างประเทศ คือ 25-29 เดือน</p>	

นางสาว...

วัตถุประสงค์ การจัดตั้ง ตามกฎหมาย	อำนาจ หน้าที่	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย ปี 2555	ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)			เกณฑ์การให้คะแนน					หมายเหตุ		
					2552	2553	2554	1	2	3	4	5			
วัตถุประสงค์ การจัดตั้ง ตามกฎหมาย		1.3 การดูแลผู้ที่ได้รับการคัดกรองและ พบว่าป่วยเป็นโรคเบาหวาน	20												
		1.3.1 ตรวจจอบุคคลที่ ป่วยเป็นโรคเบาหวาน	5	80	42.43 (1,094/1,000) 2,696	32.65 (1,085/1,000) 3,323	87.13 (3,026/1,000) 3,473	70	75	80	85	90			
		1.3.2 ตรวจการทำงานของไต	5	85	68.05	92.69 (3,080/1,000) 3,323	88.45 (3,072/1,000) 3,473	75	80	85	92	99			
		1.3.3 ตรวจเท้า	5	85	68.60	87.63 (2,912/1,000) 3,323	95.19 (3,306/1,000) 3,473	75	80	85	92	99			
		1.3.4 การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด	5												
		1.3.4.1 ผู้ป่วยทั่วไป	2.5	60	-	51.03 (1,920/1,000) 1,803	66.12 (1,286/1,000) 1,945	55	57.5	60	62.5	65			
		1.3.4.2 ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง	2.5	50	-	48.97 (883/1,000) 1,803	53.80 (822/1,000) 1,528	45	47.5	50	52.5	55			

M. J. J. J.

วัตถุประสงค์ การจัดตั้ง ตามกฎหมาย	อำนาจ หน้าที่	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย ปี 2555	ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)			เกณฑ์การให้คะแนน					หมายเหตุ	
					2552	2553	2554	1	2	3	4	5		
		1.4 อัตราการกลับมารักษาซ้ำในแผนก ผู้ป่วยใน (โดยไม่ได้วางแผน)	5			2552	2553	2554	1	2	3	4	5	
		1.4.1 โรคนกหวีด (ภายใน 28 วัน)	1	4.00		2.80 (4*100) 143	4.31 (9*100) 209	4.02 (9*100) 224	5	4.5	4	3.5	3	
		1.4.2 โรคความดันโลหิตสูง (ภายใน 28 วัน)	1	0.80		5.40 (4*100) 74	0.88 (1*100) 113	0.00 (0*100) 56	2.80	1.80	0.80	0.40	0	
		1.4.3 โรคหลอดเลือดสมอง (ภายใน 28 วัน)	1	0.9		0.59 (1*100) 169	1.61 (3*100) 186	0.51 (1*100) 195	1.9	0.95	0.9	0.45	0	
		1.4.4 คนไข้ผ่าตัด (ภายใน 14 วัน)	1	0.04		N/A	0.06 (5*100) 8,771	0.02 (2*100) 9,287	0.08	0.06	0.04	0.02	0	
		1.4.5 คนไข้คลอดบุตร (ภายใน 14 วัน)	1	0.25		0.14 (2*100) 1,418	0.55 (6*100) 1,097	0.14 (2*100) 1,403	0.52	0.385	0.25	0.125	0	

วัตถุประสงค์ การจัดตั้ง ตามกฎหมาย	อำนาจ หน้าที่	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย ปี 2555	ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)				เกณฑ์การให้คะแนน	หมายเหตุ			
					2552	2553	2554	1			2	3	4
		1.5 อัตราการตายตั้งครรภ์ครบอายุครรภ์ และฝากครรภ์กับโรงพยาบาล อย่างน้อย 4 ครั้ง	5	85	2552 (1,202*100) 1,387	2553 82.25 (996*100) 1,211	2554 85.46 (1,134*100) 1,327	75	80	85	87.5	90	
		1.6 อัตราเด็กเกิดน้ำหนักน้อยที่มารดา ตั้งครรภ์ครบอายุครรภ์	5	5.00	5.08 (37*100) 728	4.63 (29*100) 627	5.21 (35*100) 672	7	6	5	4.5	4	

ตามแผน

วัตถุประสงค์ การจัดตั้ง ตามกฎหมาย	อำนาจ หน้าที่	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย ปี 2555	ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)		เกณฑ์การให้คะแนน					หมายเหตุ		
					2552	2553	1	2	3	4	5			
1.7 ร้อยละของกลุ่มเสี่ยงต่อ Metabolic syndrome ที่ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม			2	15	N/A	2554	2553	2554	1	2	3	4	5	
<p>คำอธิบาย :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Metabolic syndrome คือ กลุ่มโรค/กลุ่มอาการที่เกี่ยวข้องกับโรคหัวใจและหลอดเลือด ได้แก่ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง หลอดเลือดสมอง และโรคอ้วน 2. กลุ่มเสี่ยง คือ ประชาชนเป้าหมายที่ได้รับการคัดกรอง Metabolic Syndrome โดยใช้แบบคัดกรอง Metabolic Syndrome ตามมาตรฐานของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ที่มีระดับความเสี่ยงต่อภาวะโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง อ้วน และ stroke ประจำปีงบประมาณ 2554 จำนวน 5,203 ราย 4. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม คือ การเข้าร่วมกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อ Metabolic syndrome ตามมาตรฐานที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด เช่น เข้าคลินิก DPAC, การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดปัจจัยเสี่ยง เป็นต้น และมีการติดตามเป็นเวลา 6 เดือน 5. กลุ่มเสี่ยงต่อ Metabolic Syndrome ที่ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ คือ กลุ่มเสี่ยงที่เข้าปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ในปีงบประมาณที่กำหนด โดยไม่ซ้ำซ้อนกับผู้ที่เคยได้เข้าปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแล้ว 6. เป้าหมาย ความครอบคลุมของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม คือ ร้อยละ 100 ในระยะเวลา 5 ปี <p>สูตรการคำนวณ : ร้อยละของกลุ่มเสี่ยงต่อ Metabolic syndrome ที่ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม = จำนวนประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อ Metabolic Syndrome ที่ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ X 100 จำนวนประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อ Metabolic Syndrome ทั้งหมด</p>														

วัตถุประสงค์ การจัดตั้ง ตามกฎหมาย	อำนาจ หน้าที่	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) ปี 2555	ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)		เกณฑ์การให้คะแนน					หมายเหตุ		
				2552	2553	2554	1	2	3	4		5	
มิติที่ 2 มิติด้านคุณภาพการให้บริการ (ร้อยละ 10)													
<ul style="list-style-type: none"> ● ความพึงพอใจของผู้รับบริการ 		2.1 ร้อยละของระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ	10	83	81.99	81.53	77.67	70	75	80	85	90	<ul style="list-style-type: none"> - กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ - ผู้ป่วยนอก - ผู้ป่วยใน - ประชากรในชุมชนอำเภอบ้านแพ้ว - รพ. บ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) - จัดทวงค์กร ผู้ประเมินอิสระ - ดำเนินการประเมินความพึงพอใจ - วิธีการสำรวจ/แบบสอบถาม จะต้องได้รับการกลั่นกรอง และเห็นชอบจากคณะกรรมการ รพ. บ้านแพ้ว
มิติที่ 3 มิติด้านประสิทธิภาพของงานปฏิบัติงาน (ร้อยละ 17)													
		3.1 ระดับความสำเร็จของการจัดทำต้นทุนต่อค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ที่ปรับแล้ว	5	5	N/A	N/A	N/A	1	2	3	4	5	<ul style="list-style-type: none"> - วัตถุประสงค์ - ระดับ 1 มีการแต่งตั้งคณะทำงานหรือมอบหมายผู้รับผิดชอบ เพื่อการจัดทำต้นทุนต่อค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ที่ปรับแล้ว (Adj.RW) โดยผู้อำนวยการองค์การมหาชน - ระดับ 2 จัดวางระบบการจัดทำต้นทุนต่อค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ที่ปรับแล้ว (Adj.RW) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2555

วัตถุประสงค์การจัดตั้งตามกฎหมาย	อำนาจหน้าที่	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ) ปี 2555	ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)		เกณฑ์การให้คะแนน					หมายเหตุ		
				2552	2553	2554	2555	1	2	3		4	5
		ระดับที่ 3 จัดทำฐานข้อมูลและจัดทำบัญชีต้นทุนต่อค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ที่ปรับแล้ว (Adj.RW) ของปีงบประมาณ พ.ศ. 2555 ตามที่ได้วางระบบไว้ ระดับที่ 4 วิเคราะห์และจัดทำรายงานสรุปผลการคำนวณต้นทุนต่อค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ที่ปรับแล้ว (Adj.RW) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2555 ได้แล้วเสร็จและเสนอผู้อำนวยการเพื่อให้ความเห็นชอบ ระดับที่ 5 จัดทำรายงานสรุปผลการจัดทำต้นทุนต่อค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ที่ปรับแล้ว (Adj.RW) เสนอต่อคณะกรรมการองค์การมหาชน	2	2.30	2.45 (995.94/390.81)	2.27 (1,104.12/485.61)	2.25 (1,269.79/563.71)	1.9	2.0	2.1	2.2	2.3	<ul style="list-style-type: none"> • ต้นทุนคงที่ หมายถึง ค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร ค่าเสื่อมราคาและค่าสำรองหนี้สูญ • สูตรคำนวณผลแสดง = $\left(\frac{\text{รายได้จากบริการดำเนินงาน}}{\text{ต้นทุนคงที่}} \right)$
		3.2 อัตราส่วนของรายได้จากการดำเนินงานต่อต้นทุนคงที่											

วัตถุประสงค์ การติดตาม ตามกฎหมาย	อำนาจ หน้าที่	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย ปี 2555	ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)		เกณฑ์การให้คะแนน					หมายเหตุ		
					2552	2553	2554	1	2	3	4		5	
3.3 ร้อยละของจำนวนผู้ได้รับบริการ ผ่าตัดโรคไส้ติ่งจาก (กรณีไม่ฉุกเฉิน) ตามระบบเวช มาตรฐานของโรงพยาบาล			2	70	929,100	68,65	2554	60	65	70	72.5	75	<p>สรุปการคำนวณผลงาน = จำนวนผู้ให้บริการผ่าตัดต่อ กรณีการมีไม่ฉุกเฉินที่ได้รับการ ผ่าตัดตามระบบเวชมาตรฐานที่ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว x 100 จำนวนผู้ให้บริการผ่าตัดต่อกรณี (กรณีไม่ฉุกเฉิน) ทั้งหมดใน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2555</p>	
					1,352	4,552,100	72,57							
						2,115	4,394,500							
						5,710								
3.4 ร้อยละความสำเร็จในการให้บริการ (น้ำหนัก)		3.4.1 กรณีผู้ป่วยปกติ	1	102.18	116	106.24	84.31	108.18	105.18	102.18	99.18	96.18		
					30	30.36	34.55	37.64	34.64	31.64	28.64	25.64		
					107	103.71	97.55	108.69	105.69	102.69	99.69	96.69		
3.5 ร้อยละของการเบิกจ่ายตามแผน การใช้เงิน			5					80	85	90	95	100	<p>รายละเอียดและผลของการประเมิน ตัวชี้วัดนี้เป็นไปตามมติ อ.ก.พ.ร. เฉพาะกิจเกี่ยวกับการส่งเสริมและ พัฒนาองค์ความรู้หาชนและองค์กร รูปแบบอื่นในกำกับของราชการฝ่าย บริการที่มีส่วนราชการ ครั้งที่ 5/2554 เมื่อวันที่ 17 พฤศจิกายน 2554 และปรากฏตามหนังสือ สำนักงาน ก.พ.ร. ที่ นร 1208/855 ลงวันที่ 25 พฤศจิกายน 2554</p>	

วัตถุประสงค์ การจัดตั้ง ตามกฎหมาย	อำนาจ หน้าที่	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ปี 2555	ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)		เกณฑ์การให้คะแนน					หมายเหตุ
					2552	2553	2554	1	2	3	4	
มิติที่ 4 มิติด้านการกำกับดูแลกิจการและการพัฒนาองค์กร (ร้อยละ 23)												
● การกำกับดูแล กิจการ		4.1 ระดับการพัฒนาฐานการกำกับดูแล กิจการ	20	4.5	4,4540	4,1768	1	2	3	4	5	- เป็นตัวชี้วัดที่จับต้องยาก มาก
		4.2 ระยะเวลาที่โรงพยาบาลของ โรงพยาบาล	3	70	68.50	70.20	66	68	70	72	74	
น้ำหนักรวม			100									

Handwritten signature

เอกสารแนบคำรับรองการปฏิบัติงานขององค์การมหาชน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2555

พระราชกฤษฎีกาจัดตั้ง โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) พ.ศ. 2543

ผลการปฏิบัติงานที่ผ่านมา โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) สามารถบรรลุวัตถุประสงค์การจัดตั้ง โดยมีผลสัมฤทธิ์ที่แสดงให้เห็นถึงความคุ้มค่าเทียบกับงบประมาณที่ได้รับ
สรุปสาระสำคัญได้ดังนี้

งบประมาณที่ได้รับตั้งแต่ปีที่ได้รับการจัดตั้ง

อัตรากำลัง (ปัจจุบัน)

โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ได้รับการตัดโอนงบประมาณเมื่อจัดตั้ง
จำนวน 129,852,379 บาท หลังจากนั้น ไม่ขอรับงบประมาณอีก

ผู้บริหาร	6
หัวหน้างาน	83
เจ้าหน้าที่	1,165

WONG

วัตถุประสงค์การจัดตั้ง	ผลสัมฤทธิ์ที่สำคัญ (ในภาพรวม) ตั้งแต่ปีที่ได้รับการจัดตั้ง – พ.ศ.2554
	<p>7) เพิ่มการมีส่วนร่วมของประชาชนในการบริหารโรงพยาบาล โดยยึดเอาปัญหาความเดือดร้อนหรือความต้องการของประชาชนที่จะมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นเป็นเป้าหมาย ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนมีหลายรูปแบบ รวมทั้งมีการทำงานร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในรูปแบบบูรณาการ เช่น การรณรงค์และการทำงานป้องกันโรคใช้เลือดออกในพื้นที่ยา</p> <p>8) เพิ่มศักยภาพและพื้นที่ในการให้บริการ โดยดำเนินการโครงการสร้างตึกสมเด็จย่า 90 พรรษา ระยะที่ 2 ซึ่งจะสามารถขยายพื้นที่การให้บริการและเพิ่มจำนวนเตียงสำหรับผู้ป่วยที่ต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาล ได้ประมาณ 100 เตียง</p> <p>9) เพิ่มศักยภาพการบริการและการส่งต่อผู้ป่วยของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิ ในเขตกรุงเทพฯ โดยเข้าไปบริหารจัดการของโรงพยาบาลพร้อมมิตร จัดตั้งเป็น “โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) สาขาพร้อมมิตร” สุขุมวิท 39</p> <p>10) ดำเนินการโครงการผ่าตัดต่อกระดูกเคลื่อนที่เฉลิมพระเกียรติ ร่วมกับ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เพื่อช่วยลดปัญหาผู้ป่วยที่มีสายตาศากัดกระดูก โดยออกหน่วยผ่าตัดต่อกระดูกในทุพื้นที่ของประเทศไทย ตั้งแต่ปี 2550 จนถึงปัจจุบัน จำนวน 16,179 , 13,558 , 6,735 , 4,777 และ 8,162 ตามลำดับ</p> <p>11) เข้าร่วมบริหารจัดการโครงการ “การกระจายบริการปฐมภูมิโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า” เพื่อพัฒนาระบบการให้บริการปฐมภูมิร่วมกับ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และ โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า โดยจัดตั้ง “ศูนย์แพทย์ชุมชนธนบุรี โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)</p>

ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2555 โรงพยาบาลบ้านแพ้ว จะปฏิบัติงานให้เกิดความคุ้มค่าเพื่อประโยชน์ต่อสังคม ดังนี้

1. พัฒนางานสาธารณสุขตามแนวพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติเพื่อเทิดพระเกียรติพระบรมวงศานุวงศ์ทุกพระองค์ ใช้สร้างระบบการแก้ปัญหาสุขภาพพระระดับพื้นที่แบบบูรณาการตามซ่งวัยโดยใช้ Project Manager การมีส่วนร่วมกับภาคส่วนต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน

2. เพิ่มคุณภาพระบบหลักประกันสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพ มาตรฐาน ทัวถึง เป็นธรรม สร้างระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพในการพัฒนามาตรฐานบริการและการค้นหาค่าความเสี่ยงเชิงรุกแบบบูรณาการเชื่อมโยงทุกระดับ โดยใช้มาตรฐานรับรองคุณภาพเพิ่มเติมกับมาตรฐานสากล PMQA /TQA
3. เร่งรัดมาตรการสร้างสุขภาพ โดยมีเป้าหมาย ลดอัตราป่วยตายและผลกระทบจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และดักเป็นงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ
4. เตรียมความพร้อม พัฒนาระบบเฝ้าระวัง เตือนภัย การจัดการที่มีประสิทธิภาพ เมื่อเกิดภัยพิบัติ โรคระบาดและภัยสุขภาพ โดยพัฒนาทีม SRRT เพื่อเฝ้าระวังและควบคุมโรคทันเวลา
5. จัดให้มีการดูแลกลุ่มเป้าหมายได้แก่ กลุ่มเด็ก กลุ่มสตรี กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มพิการ รวมถึงกลุ่มเป้าหมายเฉพาะอื่นๆ เช่น แรงงานข้ามชาติโดยใช้กลยุทธ์ ขยายบริการระดับปฐมภูมิสู่ชุมชนและให้ภาคส่วน เครือข่ายต่างๆ มีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง และผู้สูงอายุ
7. สร้างแรงจูงใจแก่บุคลากรสาธารณสุขทุกระดับโดยปรับระบบค่าตอบแทนให้เหมาะสมและความก้าวหน้าในวิชาชีพที่เป็นธรรม พัฒนาคิวสมสัมพันธ์ที่ตระหว่งผู้ให้บริการและผู้รับบริการ
8. เพิ่มการลงทุนในระบบบริการทุกระดับ ทั้งด้านโครงการพื้นฐาน และอุปกรณ์การแพทย์ที่จำเป็นมุ่งเน้นการพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิทั้งในเขตเมืองและเขตชนบท
 - 8.1 ขยายบริการที่ไม่ซับซ้อนลงชุมชน เพื่ออำนวยความสะดวก ลดเวลารอคอย และความแออัดในโรงพยาบาล
 - 8.2 ขยายขอบเขตการให้บริการคลินิกเฉพาะทางที่ซับซ้อน บางสาขา เช่น ศูนย์รักษาที่ได้รับบริการครบวงจร การผ่าตัดโดยการชักล้อง เพื่อลดขนาดบาดแผล ความเสี่ยง เวลานอนโรงพยาบาล
 - 8.3 จัดหาอุปกรณ์ เครื่องมือทางการแพทย์ ที่ทันสมัย เพื่อความรวดเร็ว, ลดความเสียหาย, ส่งเสริมและเพิ่มประสิทธิภาพการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในระบบสาธารณสุขทุกระดับ
10. พัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพให้มีคุณภาพและบริการข้อมูลสุขภาพ สำหรับประชาชนกลุ่มเป้าหมายต่างๆ

ลงชื่อ

(นายสุรพงษ์ บุญประเสริฐ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว

วันที่