

ผลการดำเนินงาน

ปีงบประมาณ 2565



สารบัญ

	หน้า
ข้อมูลทั่วไป	1
การบริหารงาน	2
ทิศทางนโยบายโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)	3
ผลการดำเนินงานด้านการเงิน (Financial Domain)	6
- ความมั่นคงและการเติบโตของสินทรัพย์	6
- สภาพคล่องของกระแสเงินสด	7
- สัดส่วนการทำรายได้ต่อพนักงาน	8
- ความสำเร็จและการบรรลุตามเป้าหมาย	9
- กลไกการควบคุมภายในทางการบริหารด้านการเงินและการพัสดุ	10
ผลการดำเนินงานด้านลูกค้า (Customer Domain)	11
- ประสิทธิภาพทางการบริการ	11
- ความเชื่อมั่น และความพึงพอใจของผู้รับบริการ	12
- การเข้าถึงการให้บริการ	14
ผลดำเนินงานด้านการจัดการ (Management Domain)	16
- การวางแผน / การปรับเปลี่ยนกลยุทธ์ขององค์กรตามสถานการณ์	16
- กระบวนการในการควบคุมภายในองค์กร	17
- ความรับผิดชอบต่อสังคม และการตอบสนองต่อนโยบาย	18
ผลการดำเนินงานด้านการเรียนรู้ – การพัฒนาองค์กร (Learning & Growth Domain)	21
- ความเป็นผู้นำ	21
- การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทีมงาน	21
- การใช้นวัตกรรม และเทคโนโลยีในการพัฒนาองค์กร	22
- การประเมินผล วิเคราะห์ผล กระบวนการพัฒนาองค์กร	25
- การสร้างเครือข่าย และการสร้างสัมพันธภาพกับชุมชน	26
- ความโปร่งใสขององค์กร	27
แผนงาน/โครงการสำคัญ	28
กิจกรรม/ผลงานเด่น	29
รางวัลที่ได้รับ	41
ประชาชนได้ อะไรจากการเป็นองค์การมหาชน	42

โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

ข้อมูลทั่วไป

โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) เดิมเป็นสถานีนามัยชั้น 1 โดยใช้เงินงบประมาณ ในที่ดินที่ประชาชนมีจิตศรัทธาบริจาคจำนวน 9 ไร่ 1 งาน 80 ตารางวา เริ่มก่อสร้างในปี 2508 เปิดให้บริการรักษาและรับผู้ป่วยได้ 10 เตียง ต่อมายกฐานะเป็นโรงพยาบาลประจำอำเภอ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข บริหารแบบระบบราชการ และมีการขยายการให้บริการจนเป็นขนาด 180 เตียง แต่ด้วยเงื่อนไขการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจ การเมือง การปฏิรูประบบราชการ และการตอบสนองนโยบายแห่งรัฐตามบทบัญญัติของรัฐธรรมนูญ 2540 ที่เน้นการกระจายอำนาจและการให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารจัดการร่วมกับภาครัฐ โรงพยาบาลชุมชนบ้านแพ้ว จึงเปลี่ยนรูปแบบการบริหารเป็นองค์การมหาชน ตามมติคณะรัฐมนตรี ให้ตราพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งโรงพยาบาลในกำกับของรัฐ ซึ่งเป็นระบบการบริหารอีกรูปแบบหนึ่งที่ไม่ใช่ราชการหรือรัฐวิสาหกิจ ซึ่งมีการนำจุดเด่นของการบริหารราชการภาครัฐ และความอิสระคล่องตัวของภาคเอกชน มาบูรณาการเป็นรูปแบบการบริหารจัดการในรูปแบบโรงพยาบาล ในกำกับของรัฐ โดยมีพระราชบัญญัติองค์การมหาชน พ.ศ. 2542 เป็นกฎหมายรองรับ

โรงพยาบาลบ้านแพ้ว เป็นโรงพยาบาลของรัฐแห่งแรก ที่เป็นองค์การมหาชน ตั้งขึ้นตามพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) พ.ศ. 2543 โดยมีจุดมุ่งหมายสูงสุดในการปฏิรูปโรงพยาบาลของรัฐ เป็นการเดินทางไปสู่

- การมีส่วนร่วมของประชาชนในการกำกับดูแล
- การตอบสนองความต้องการของชุมชน
- ความเสมอภาคของการกระจายบริการ
- การยกระดับคุณภาพบริการ โดยมีได้มุ่งแสวงหากำไร
- ประสิทธิภาพในการกระจายและใช้ทรัพยากรของระบบบริการสุขภาพระดับ

ท้องถิ่น และระดับประเทศ

รูปแบบการบริหารงานของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) เป็นหน่วยงานในกำกับของรัฐ ขึ้นตรงต่อรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข คณะกรรมการมีอำนาจสูงสุด และเป็นผู้กำหนดยุทธศาสตร์และนโยบาย ยึดนโยบายของรัฐบาลเป็นหลัก การออกระเบียบ ข้อบังคับ เกี่ยวกับการบริหารสวัสดิการ ค่าตอบแทน กำหนดขึ้นโดยยึดหลักธรรมาภิบาล (good governance)

การบริหารงาน

โรงพยาบาลบ้านแพ้วบริหารโดย “คณะกรรมการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว” ซึ่งประกอบด้วย

1. ประธานกรรมการ

สรรหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ และต้องมีใช้ข้าราชการ

2. กรรมการโดยตำแหน่ง

จำนวน 3 คน ได้แก่ ผู้แทนจากกระทรวงสาธารณสุข ผู้ว่าราชการจังหวัดสมุทรสาคร และ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร

3. กรรมการผู้แทนชุมชน

จำนวน 3 คน สรรหาจากคนที่มีภูมิลำเนาอยู่ในชุมชนติดต่อกันไม่น้อยกว่า 2 ปี ซึ่งเสนอโดยสภาท้องถิ่นหรือองค์กรประชาชนในเขตอำเภอบ้านแพ้ว

4. กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ

จำนวน 3 คน สรรหาจากผู้ทรงคุณวุฒิและประสบการณ์เป็นที่ประจักษ์ทางด้านการสาธารณสุข การบริหาร การเงิน การบัญชี กฎหมาย หรือ สาขาอื่น ๆ อันเป็นประโยชน์แก่กิจการของโรงพยาบาล ซึ่งในจำนวนนี้จะต้องเป็นบุคคลที่มีใช้ข้าราชการ มีตำแหน่งหรือเงินเดือนประจำ หรือ ผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานของรัฐอย่างน้อยหนึ่งคน

5. ผู้อำนวยการ

เป็นกรรมการและเลขานุการ

หลักเกณฑ์และวิธีการสรรหาบุคคลเพื่อเสนอคณะรัฐมนตรีแต่งตั้งเป็นประธานกรรมการ กรรมการผู้แทนชุมชน และกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ รวมทั้งการสรรหาประธานกรรมการ กรรมการผู้แทนชุมชน และกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อดำรงตำแหน่งแทนผู้ซึ่งพ้นจากตำแหน่งก่อนวาระ ให้เป็นไปตามระเบียบที่รัฐมนตรีกำหนดโดยการเสนอแนะของคณะกรรมการ ซึ่งต้องสอดคล้องกับหลักเกณฑ์กลางที่คณะรัฐมนตรีกำหนด

ประธานกรรมการ กรรมการผู้แทนชุมชนและกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ต้องไม่เป็นผู้ดำรงตำแหน่งในทางการเมือง สมาชิกพรรคการเมือง สมาชิกสภาท้องถิ่น และไม่เป็นที่หรือลูกจ้างของโรงพยาบาล ประธานกรรมการ กรรมการผู้แทนชุมชน และกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ มีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละ 4 ปี และจะดำรงตำแหน่งติดต่อกันเกิน 2 วาระไม่ได้ ผู้อำนวยการมีวาระอยู่ในตำแหน่งคราวละ 4 ปี และอาจได้รับแต่งตั้งอีกได้ แต่ต้องไม่เกิน 2 วาระติดต่อกัน

ทิศทางนโยบาย

โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

โรงพยาบาลบ้านแพ้ว(องค์การมหาชน) เป็นโรงพยาบาลในกำกับของรัฐดำเนินการตามกฎหมายที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การจัดตั้งโรงพยาบาล แผนนโยบายของรัฐบาล และมติคณะรัฐมนตรีที่มุ่งเน้นพัฒนาคุณภาพบริการ มาตรฐานในการดูแลผู้ป่วย การบริหารจัดการโรงพยาบาล เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการดูแลที่มีคุณภาพตามมาตรฐานและเกิดความพึงพอใจ

คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลเป็นทีมผู้บริหารสูงสุด ที่ทำหน้าที่ตัดสินใจกำหนดนโยบาย บทบาททิศทางในการพัฒนาควบคุมดูแลการดำเนินงานและการบริหารทั่วไปตลอดจนวางระเบียบ ข้อบังคับ ประกาศ หรือข้อกำหนดขององค์การมหาชน เพื่อให้ดำเนินการเป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

สำหรับในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ได้กำหนดทิศทางนโยบายและวางกรอบการดำเนินงาน ดังนี้

วิสัยทัศน์ : เป็นโรงพยาบาลมาตรฐานสากลระดับนานาชาติ
“INTERNATIONAL STANDARD HOSPITAL”

- พันธกิจ**
1. สร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่ประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ
 2. ให้การรักษาพยาบาลอย่างมีคุณภาพ ครอบคลุมมิติสุขภาพแบบองค์รวม
 3. พัฒนาสุขภาพทั้งร่างกายและจิตใจ
 4. เป็นแหล่งฝึกฝนและเรียนรู้แก่องค์กร สถาบันต่าง ๆ

เป้าประสงค์ระยะ 3 ปี (พ.ศ. 2563 - พ.ศ.2565)

1. ประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ส่งผลให้การเจ็บป่วยและตายจากโรคที่ป้องกันได้ลดลง
2. ประชาชนทุกช่วงวัยในพื้นที่รับผิดชอบมีสุขภาพที่ดี ลดการตายก่อนวัยอันควร
3. ผู้สูงอายุและผู้ป่วยโรค NCDs ได้รับการดูแลอย่างครอบคลุมและมีสุขภาพที่ดีอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม
4. ยกระดับมาตรฐานการให้บริการสู่ระดับสากล และมีความมั่นคงด้านชื่อเสียงและบริการ โดยมุ่งเน้น เพิ่มขีดความสามารถในการให้บริการสาขาจักษุ, Check up, Cath Lab, Nursing home ผู้สูงอายุ ให้มีความทันสมัย
5. เป็นแหล่งฝึกฝน เรียนรู้ ด้านวิชาการและผลิตนักศึกษาแพทย์ โดยการมีส่วนร่วมกับภาคส่วน ทั้งในและต่างประเทศ
6. มีบุคลากรที่มีประสิทธิภาพเหมาะสม ในการให้บริการที่มีคุณภาพ ได้มาตรฐานแบบมืออาชีพ
7. เป็นผู้นำในการนำเทคโนโลยีมาใช้เพิ่มศักยภาพในการบริหารจัดการและการให้บริการประชาชนเพื่อความรวดเร็ว ถูกต้อง ลดขั้นตอนการทำงาน

8 . โรงพยาบาลมีความมั่นคงด้านการเงิน และมีสภาพแวดล้อม ระบบสาธารณูปโภค ที่ได้มาตรฐาน ปลอดภัย เอื้อต่อการให้บริการที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

ยุทธศาสตร์การพัฒนา

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

.....

แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ.2565

เป้าประสงค์ 1 : โรงพยาบาลมีความมั่นคงด้านการเงิน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเพิ่มสภาพคล่องและประสิทธิภาพในการบริหารจัดการด้านการเงิน

เป้าหมายและตัวชี้วัด

1. อัตราส่วนทุนหมุนเวียน (Current ratio) > 1.0 เท่า
2. อัตราส่วนการหมุนเวียนของสินค้า (Inventory Turnover Ratio) > 14 เท่า

กลยุทธ์ 1 : เพิ่มสภาพคล่องด้านการเงิน

โครงการ/กิจกรรม

- 1.1 ทบทวนและจัดระบบการบริหารลูกหนี้-เจ้าหนี้

กลยุทธ์ 2 : เพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงาน

โครงการ/กิจกรรม

- 2.1 การบริหารจัดการต้นทุน
- 2.2 พัฒนาระบบบริหารจัดการด้านการเงินและงบประมาณ

เป้าประสงค์ 2 : ยกระดับมาตรฐานการให้บริการสู่ระดับสากลและมีความมั่นคงด้านชื่อเสียงและบริการ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเพิ่มศักยภาพการให้บริการทางการแพทย์โดยการผ่าตัดหัวใจ
2. เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคโควิด-19

เป้าหมายและตัวชี้วัด

1. ความสำเร็จในการเปิดให้บริการผ่าตัดหัวใจและหลอดเลือด
2. ผู้ป่วยโควิด-19 ที่ผล ATK Positive ที่มารายงานตัว ได้รับการดูแลไม่เกิน 48 ชั่วโมง

กลยุทธ์ 1 : เพิ่มศักยภาพการให้บริการโดยผ่าตัดหัวใจ

โครงการ/กิจกรรม

- 1.1 จัดวางระบบตามมาตรฐานการให้บริการผ่าตัดหัวใจและหลอดเลือด
- 1.2 เตรียมความพร้อมทีมบุคลากรทางการแพทย์
- 1.3 เตรียมความพร้อมด้านอุปกรณ์เครื่องมือแพทย์
- 1.4 ขอรับการประเมินมาตรฐานจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

กลยุทธ์ 2 : พัฒนาระบบการเข้าถึงบริการทางการแพทย์และพยาบาล

โครงการ/กิจกรรม

- 2.1 ทบทวนจัดระบบการเข้าถึงบริการทางการแพทย์และพยาบาลของผู้ป่วยโรคโควิด-19 ที่ผล ATK Positive
- 2.2 ปรับปรุง ขยายสถานที่พักดูแล เพื่อรองรับการเข้าถึงบริการ
- 2.3 ติดตามประเมินผล

เป้าประสงค์ 3 : บุคลากรมีประสิทธิภาพเหมาะสมในการให้บริการที่มีคุณภาพได้มาตรฐานแบบมีมืออาชีพ ส่งผลให้เกิดความมั่นคงด้านบุคลากร

วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้เป็นมืออาชีพ รองรับการสร้างศักยภาพในการแข่งขัน
2. เพื่อเพิ่มสมรรถนะทีมนำด้านบริหารในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์

เป้าหมายและตัวชี้วัด

1. บุคลากรกลุ่มเป้าหมายได้รับการพัฒนาสมรรถนะ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80
2. ผู้บริหารทุกระดับได้รับการพัฒนา ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80

กลยุทธ์ 1 : พัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้เป็นมืออาชีพ เพื่อรองรับการสร้างศักยภาพการแข่งขัน

แบบ New normal

โครงการ/กิจกรรม

- 1.1 โครงการพัฒนาบุคลากร
 - 1) หลักสูตร Working Process Improvement
 - 2) หลักสูตรการบริหารจัดการต้นทุน

กลยุทธ์ 2 : พัฒนาสมรรถนะทีมนำด้านบริหารเพื่อขับเคลื่อนยุทธศาสตร์

โครงการ/กิจกรรม

- 2.1 โครงการพัฒนาสมรรถนะทีมนำด้านบริหาร
 - 1) หลักสูตรการบริหารองค์กรยุคใหม่

เป้าประสงค์ 4 : ประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ส่งผลให้การเจ็บป่วยและตายจากโรคที่ป้องกันได้ลดลง ประชาชนทุกช่วงวัยในพื้นที่รับผิดชอบมีสุขภาพที่ดี ลดการตายก่อนวัยอันควร ผู้สูงอายุและผู้ป่วยโรค NCDs ได้รับการดูแลอย่างครอบคลุมและมีสุขภาพที่ดีอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเพิ่มให้ประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ ที่เป็นโรค NCDs ได้รับการดูแลสร้างเสริมสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล สามารถควบคุมระดับน้ำตาลและความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์ที่ดี
2. เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการสถานการณ์โรคโควิด-19 ให้ประชาชนเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคอย่างครอบคลุม

เป้าหมายและตัวชี้วัด

1. ผู้ป่วย Green NCDs ได้รับการดูแลผ่านช่องทาง Green NCDs Clinic ไม่น้อยกว่าร้อยละ 40

2. ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่สามารถดูแลควบคุมระดับน้ำตาลในกระแสเลือดอยู่ในเกณฑ์ที่ดีไม่น้อยกว่าร้อยละ 40
3. ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงสามารถดูแลควบคุมระดับความดันโลหิตในเกณฑ์ที่ดี ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50
4. ประชากรกลุ่มเป้าหมายได้รับการฉีดวัคซีนครบ 2 เข็ม ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80
5. ผู้ป่วยโควิด-19 ได้รับการสอบสวนและควบคุมโรค เป้าหมายร้อยละ 100

กลยุทธ์ 1 : เพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผล ระบบการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรค NCDs แบบ New normal

โครงการ/กิจกรรม

1.1 โครงการ Green NCDs Clinic

- 1) วางระบบการดำเนินงาน Green NCDs Clinic
- 2) จำแนก Level ผู้ป่วย ตามเกณฑ์ที่กำหนด
- 3) ผู้ป่วยตาม Level ได้รับการดูแลตามแผนการรักษา

กลยุทธ์ 2 : เพิ่มประสิทธิภาพการจัดการสถานการณ์โรคโควิด-19

โครงการ/กิจกรรม

2.1 โครงการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจและโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)

- 1) การเข้าถึงวัคซีน
- 2) การสอบสวนโรค
- 3) การสื่อสารและประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างการรับรู้ในการดูแลตนเอง
- 4) เตรียมความพร้อมชุดตรวจอุปกรณ์ในการดำเนินงาน

เป้าประสงค์ 5 : เป็นผู้นำในการนำเทคโนโลยีมาใช้เพิ่มศักยภาพในการบริหารจัดการและการให้บริการประชาชนเพื่อความรวดเร็ว ถูกต้อง ลดขั้นตอนการทำงาน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อนำเทคโนโลยีมาใช้ในการปรับเปลี่ยนวิธีการบริหารจัดการและการให้บริการที่มีประสิทธิภาพ เพื่อเพิ่มมูลค่าและสร้างความสามารถในการแข่งขัน

เป้าหมายและตัวชี้วัด

1. ความสำเร็จในการนำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการบริหารจัดการ

กลยุทธ์ 1 : นำเทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัยมาใช้ในการเพิ่มประสิทธิภาพการบริการและบริหารจัดการ

โครงการ/กิจกรรม

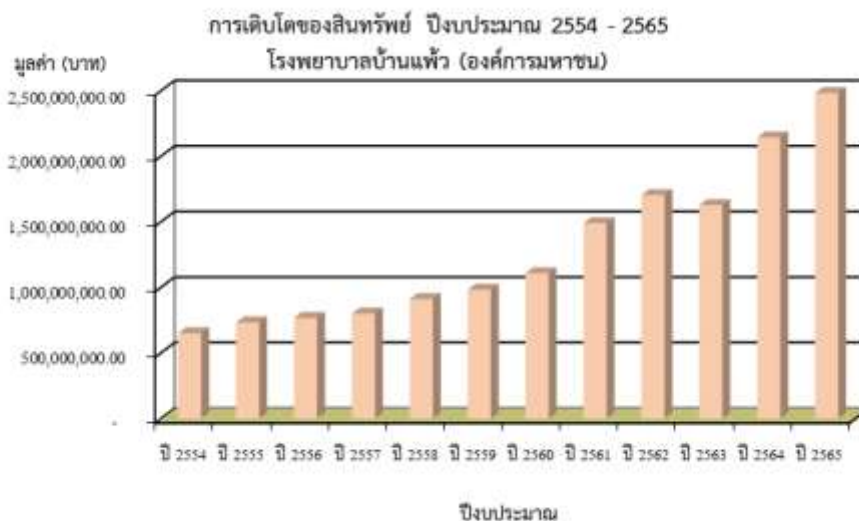
- 1.1 นำระบบ IPD EMR สู่การปฏิบัติ (ต่อเนื่อง)
- 1.2 Utility management
- 1.3 HR management
- 1.4 ระบบบริหารจัดการยาอัจฉริยะ

ผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)
ปีงบประมาณ 2554 -2565
ผลการดำเนินงานด้านการเงิน (Financial Domain)

1. ความมั่นคงและการเติบโตของสินทรัพย์

อัตราส่วน ความเติบโตของสินทรัพย์

ปีงบประมาณ	รวมยอดสินทรัพย์	เพิ่มขึ้น(+) ลดลง (-) เทียบกับปีที่แล้ว	เพิ่มขึ้น(+) ลดลง (-) เทียบกับปีที่แล้ว คิดเป็นร้อยละ
ปีงบประมาณ 2554	651,260,870.60	(+) 1,592,009.94	(+) 0.25
ปีงบประมาณ 2555	733,177,418.48	(+) 81,916,547.88	(+) 12.57
ปีงบประมาณ 2556	767,845,030.74	(+) 34,667,612.26	(+) 4.72
ปีงบประมาณ 2557	800,786,362.66	(+) 32,941,331.92	(+) 4.29
ปีงบประมาณ 2558	975,316,186.84	(+) 174,529,824.18	(+) 21.79
ปีงบประมาณ 2559	1,041,044,197.12	(+) 65,728,010.28	(+) 6.74
ปีงบประมาณ 2560	1,114,396,978.79	(+) 73,352,781.67	(+) 7.05
ปีงบประมาณ 2561	1,208,728,861.99	(+) 94,331,883.20	(+) 8.46
ปีงบประมาณ 2562	1,704,953,666.49	(+) 496,224,804.50	(+) 41.05
ปีงบประมาณ 2563	1,681,553,584.43	(-) 23,400,082.06	(-) 1.37
ปีงบประมาณ 2564	2,034,599,376.62	(+) 353,045,792.19	(+) 20.99
ปีงบประมาณ 2565	2,484,128,871.41	(+) 338,596,352.78	(+) 15.78

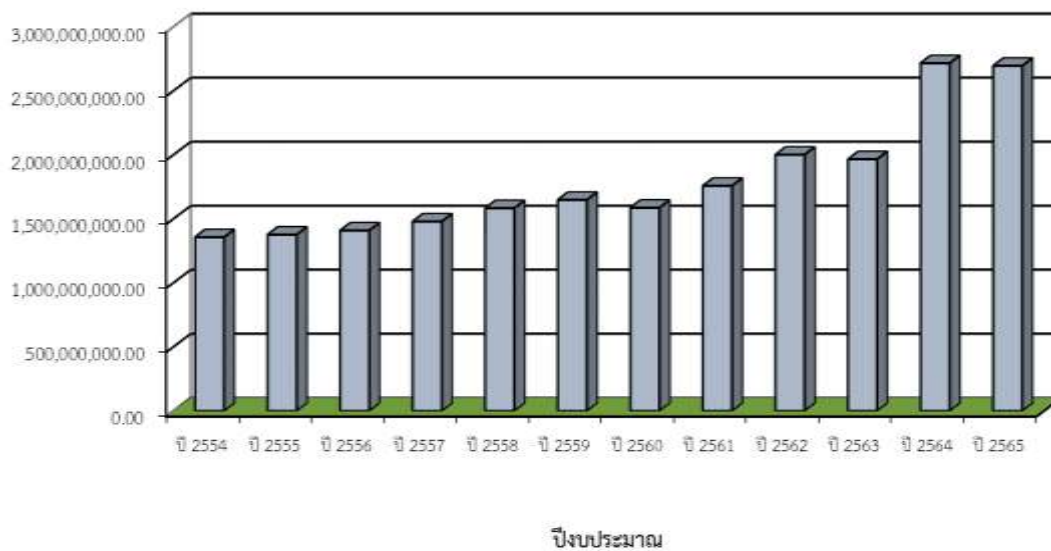


2. สภาพคล่องของกระแสเงินสด

อัตราส่วน สภาพคล่องเฉลี่ยทั้งปี

	รวมยอดรายได้ประจำปี	เพิ่มขึ้น (+) ลดลง (-) เทียบกับปีที่แล้ว	เพิ่มขึ้น (+) ลดลง (-) เทียบกับปีที่แล้ว คิดเป็นร้อยละ
ปีงบประมาณ 2554	1,357,541,694.65	(+) 173,194,521.46	(+) 14.62
ปีงบประมาณ 2555	1,377,134,770.95	(+) 19,593,076.30	(+) 1.44
ปีงบประมาณ 2556	1,409,330,614.17	(+) 32,195,843.22	(+) 2.33
ปีงบประมาณ 2557	1,480,247,197.16	(+) 70,916,582.99	(+) 5.03
ปีงบประมาณ 2558	1,596,145,578.78	(+) 115,898,381.62	(+) 7.83
ปีงบประมาณ 2559	1,648,726,724.55	(+) 65,193,839.74	(+) 4.12
ปีงบประมาณ 2560	1,587,053,741.99	(-) 61,672,982.56	(-) 3.74
ปีงบประมาณ 2561	1,758,600,364.27	(+) 171,546,622.28	(+) 10.81
ปีงบประมาณ 2562	2,001,665,871.41	(+) 243,065,507.14	(+) 13.82
ปีงบประมาณ 2563	1,988,996,089.36	(-) 12,669,782.05	(-) 0.63
ปีงบประมาณ 2564	2,236,446,807.36	(+) 247,450,718.00	(+) 12.44
ปีงบประมาณ 2565	2,695,516,418.99	(-) 20,722,925.81	(-) 0.76

ยอดรายได้ ณ สิ้นปีงบประมาณ 2554 - 2565
มูลค่า (บาท)
โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)



3. สัดส่วนการทำรายได้ต่อ พนักงาน

อัตราส่วนการทำรายได้ ต่อพนักงาน 1 คน

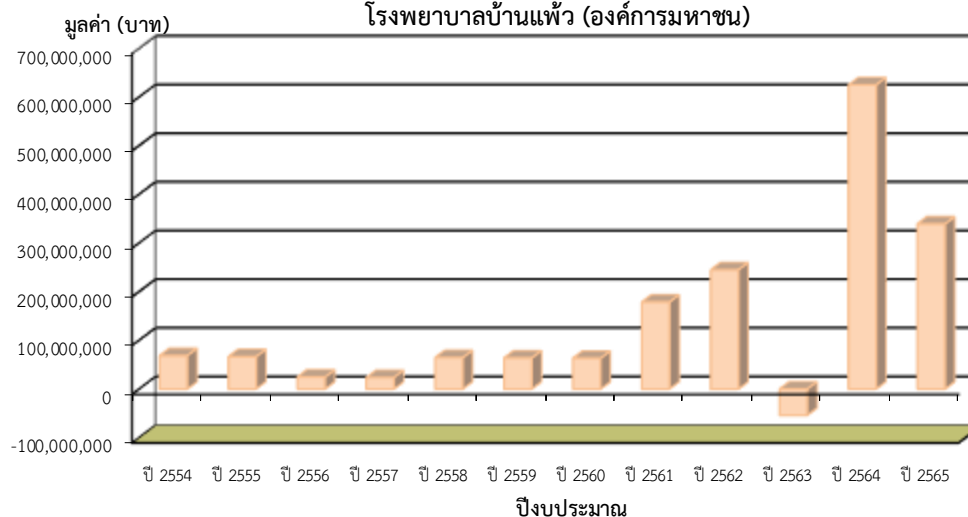
ปีงบประมาณ	รวมยอดรายได้ ประจำปี	จำนวน พนักงาน ในรอบปี	อัตราส่วน การทำรายได้ ต่อพนักงาน	เพิ่มขึ้น (+) ลดลง (-) เทียบกับปีที่แล้ว	เพิ่มขึ้น (+) ลดลง (-) เทียบกับปีที่แล้ว คิดเป็นร้อยละ
ปีงบประมาณ 2554	1,357,541,694.65	1,254	1,082,569.13	(+) 97,255.35	(+) 9.87
ปีงบประมาณ 2555	1,377,134,770.95	1,232	1,117,804.20	(+) 35,235.07	(+) 3.25
ปีงบประมาณ 2556	1,409,330,614.17	1,219	1,156,136.68	(+) 38,332.48	(+) 3.42
ปีงบประมาณ 2557	1,480,247,197.16	1,376	1,075,761.04	(-) 80,375.64	(-) 6.95
ปีงบประมาณ 2558	1,596,145,578.78	1,448	1,102,310.48	(+) 26,549.44	(+) 2.46
ปีงบประมาณ 2559	1,648,726,724.55	1,381	1,193,864.39	(+) 100,264.33	(+) 9.17
ปีงบประมาณ 2560	1,587,053,741.99	1,383	1,147,544.28	(-) 46,320.11	(-) 3.88
ปีงบประมาณ 2561	1,758,600,364.27	1,425	1,234,105.52	(+) 86,561.24	(+) 7.54
ปีงบประมาณ 2562	2,001,665,871.41	1,440	1,390,045.74	(+) 155,940.22	(+) 12.63
ปีงบประมาณ 2563	1,988,996,089.36	1,631	1,219,494.84	(-) 170,550.90	(-) 12.27
ปีงบประมาณ 2564	2,236,446,807.36	1,604	1,394,293.52	(+) 174,798.68	(+) 14.33
ปีงบประมาณ 2565	2,695,516,418.99	1,631	1,652,677.14	(-) 40,738.91	(-) 2.40

4. ความสำเร็จ และการบรรลุตามเป้าหมาย

คิดเป็นร้อยละของผลการดำเนินงานเทียบกับปีที่แล้ว

ปีงบประมาณ	ผลการดำเนินงาน (รายได้ สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่าย) ในรอบปี	เพิ่มขึ้น(+) ลดลง (-) เทียบกับปีที่แล้ว	เพิ่มขึ้น(+) ลดลง (-) เทียบกับปีที่แล้ว คิดเป็นร้อยละ
ปีงบประมาณ 2554	68,390,886.71	(+) 45,224,956.00	(+) 195.22
ปีงบประมาณ 2555	66,429,660.56	(-) 1,961,226.15	(-) 2.87
ปีงบประมาณ 2556	24,543,250.94	(-) 41,886,409.62	(-) 63.05
ปีงบประมาณ 2557	23,312,679.61	(-) 1,230,571.33	(-) 5.01
ปีงบประมาณ 2558	97,557,125.77	(+) 74,244,446.16	(+) 318.47
ปีงบประมาณ 2559	63,646,618.56	(-) 809,209.70	(-) 1.26
ปีงบประมาณ 2560	63,080,157.23	(-) 566,461.33	(-) 0.89
ปีงบประมาณ 2561	178,593,417.83	(+) 115,513,260.60	(+) 183.12
ปีงบประมาณ 2562	244,697,534.02	(+) 66,104,116.19	(+) 37.01
ปีงบประมาณ 2563	21,791,368.44	(-) 222,906,165.58	(-) 91.09
ปีงบประมาณ 2564	165,419,208.79	(+) 143,627,840.35	(+) 659.10
ปีงบประมาณ 2565	339,102,273.67	(+) 285,787,158.85	(+) 45.73

ผลการดำเนินงานในรอบปี (รายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่าย) ปีงบประมาณ 2554 -2565
โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)



5. กลไกการควบคุมภายในทางการบริหารด้านการเงินและการพัสดุ

ประสิทธิผล ของการควบคุมภายในที่ดำเนินการใช้รายงานผลการรับรองของสำนักงานตรวจเงินแผ่นดิน

ปีงบประมาณ	สรุปประสิทธิผล ในแต่ละรอบปี
2544 - 2564	สำนักงานตรวจเงินแผ่นดินได้ตรวจสอบและรับรองงบการเงิน ปีงบประมาณ 2544 - 2564 อย่างเป็นทางการแล้ว

ผลการดำเนินงานด้านลูกค้า (Customer Domain)

1. ประสิทธิภาพทางการบริการ

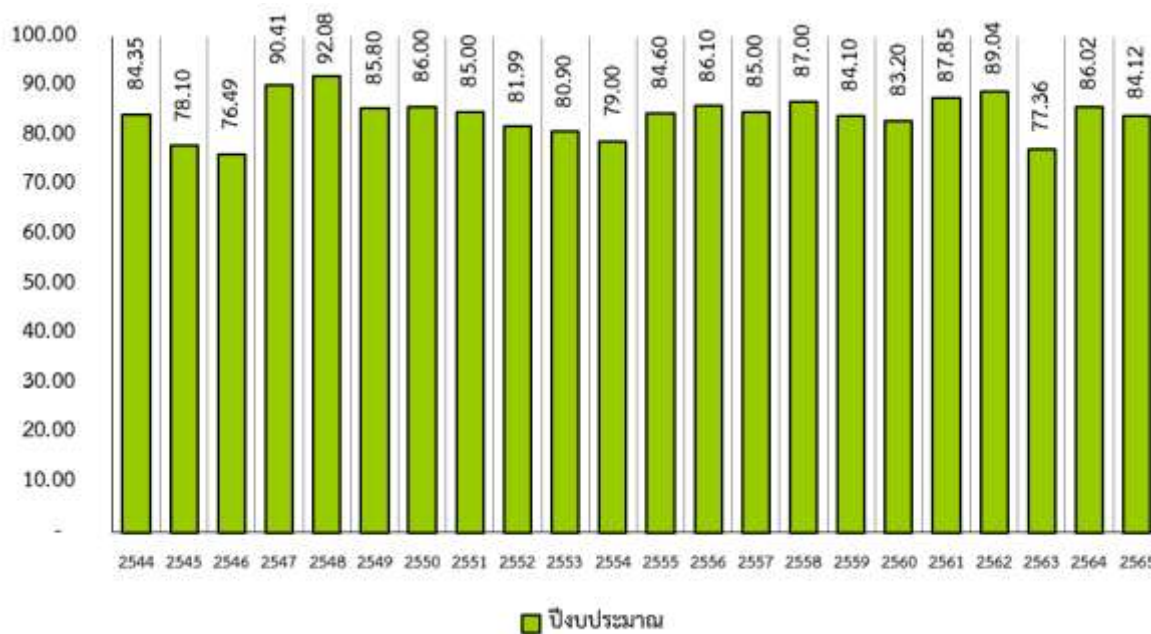
อัตราการร้องเรียน และฟ้องร้องในรอบปี

ปีงบประมาณ	การร้องเรียนและการฟ้องร้องในรอบปี (ต่อแพทย์สภา)	แก้ไขปัญหาได้
2544	1	1
2545	0	0
2546	1	1
2547 - 2558	0	0
2559	1	1
2560	0	0
2561	0	0
2562	0	0
2563	1	1
2564	0	0
2565	0	0

2. ความเชื่อมั่น และความพึงพอใจของผู้รับบริการ

	จำนวนประชาชนที่มารับบริการ		
	ผู้ป่วยนอก	ผู้ป่วยใน	รวมทั้งสิ้น
ปีงบประมาณ 2554	656,048	17,579	673,627
ความพึงพอใจ	76.60 %	81.40 %	เฉลี่ย 79.00 %
ปีงบประมาณ 2555	691,877	18,864	710,741
ความพึงพอใจ	84.40 %	84.80 %	เฉลี่ย 84.60 %
ปีงบประมาณ 2556	968,750	18,523	987,273
ความพึงพอใจ	85.40 %	86.80 %	เฉลี่ย 86.10 %
ปีงบประมาณ 2557	695,179	20,097	715,276
ความพึงพอใจ	84.40 %	86.00 %	85.00 %
ปีงบประมาณ 2558	742,260	19,802	762,062
ความพึงพอใจ	86.40 %	88.00 %	87.00 %
ปีงบประมาณ 2559	799,434	20,503	819,937
ความพึงพอใจ	82.60 %	85.60 %	84.10 %
ปีงบประมาณ 2560	816,585	20,823	837,408
ความพึงพอใจ	82.80 %	84.00 %	83.20 %
ปีงบประมาณ 2561	832,270	22,793	855,063
ความพึงพอใจ	83.60 %	92.10 %	87.85 %
ปีงบประมาณ 2562	882,078	23,739	905,817
ความพึงพอใจ	88.08 %	90.0 %	89.04 %
ปีงบประมาณ 2563	834,133	24,200	853,333
ความพึงพอใจ	71.12 %	83.59 %	77.36 %
ปีงบประมาณ 2564	897,370	22,482	919,852
ความพึงพอใจ	85.04 %	87.00 %	86.02 %
ปีงบประมาณ 2565	1,019,265	27,778	1,047,043
ความพึงพอใจ	86.16 %	86.16 %	84.12 %

ความพึงพอใจของผู้มารับบริการ ปีงบประมาณ 2554-2565
โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)



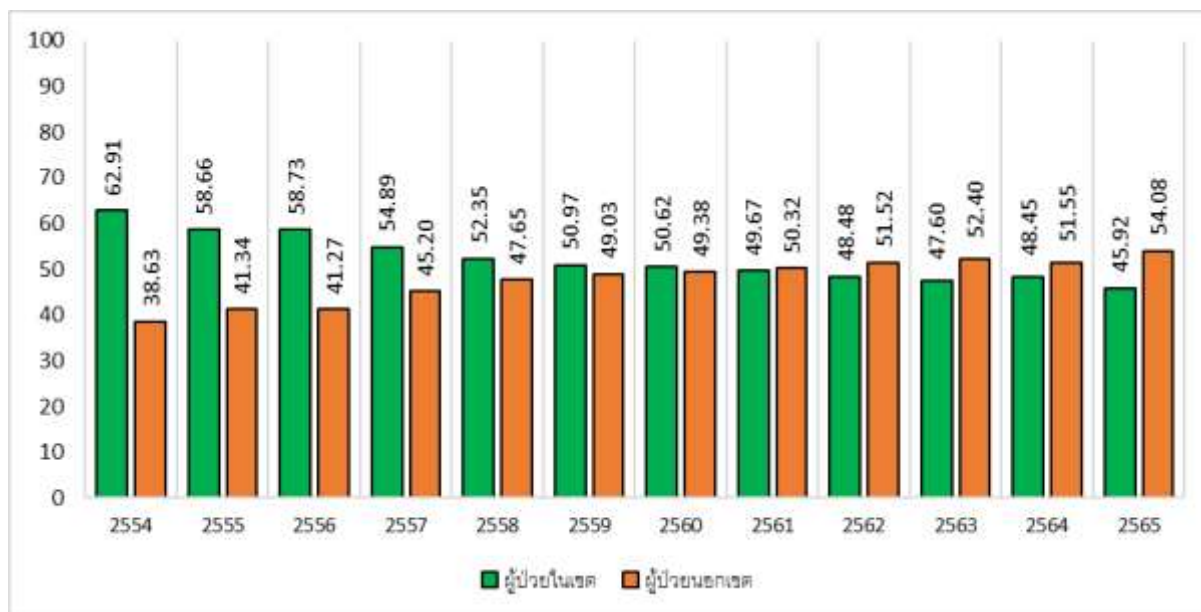
หมายเหตุ เป็นผลการประเมินจากหน่วยงานภายนอก
ปีงบประมาณ 2554 - 2563 โดย ภาควิชาสถิติ คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร
ปีงบประมาณ 2564-2565 โดย บริษัท ทริส คอร์ปอเรชั่น จำกัด

3. การเข้าถึงการให้บริการ

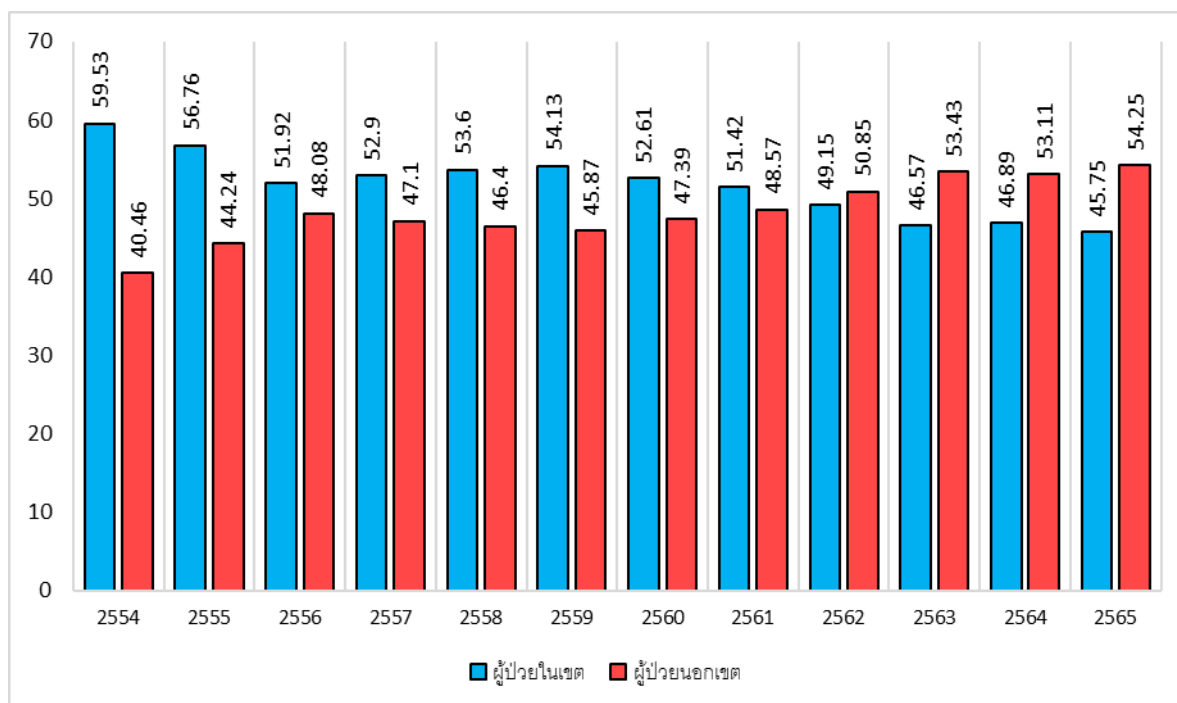
อัตราคิดเป็นร้อยละของประชาชนในเขตที่มารับบริการ

	จำนวนประชาชนในเขตพื้นที่ ที่มารับบริการ					
	ผู้ป่วยนอก (ครั้ง)		ผู้ป่วยใน (คน)		รวมทั้งสิ้น	
	ในเขต	นอกเขต	ในเขต	นอกเขต	ในเขต	นอกเขต
ปีงบประมาณ 2554	406,460	249,588	10,466	7,113	416,926	256,071
คิดเป็นร้อยละ	62.91	38.63	59.53	40.46	61.95	38.05
ปีงบประมาณ 2555	405,857	286,020	10,601	8,424	416,458	294,444
คิดเป็นร้อยละ	58.66	41.34	55.76	44.24	58.58	41.42
ปีงบประมาณ 2556	365,077	256,503	9,848	9,120	374,925	265,623
คิดเป็นร้อยละ	58.73	41.27	51.92	48.08	58.53	41.47
ปีงบประมาณ 2557	374,852	320,327	10,505	9,592	385,357	329,919
คิดเป็นร้อยละ	53.92	46.08	52.27	47.73	53.88	46.12
ปีงบประมาณ 2558	388,551	353,709	10,613	9,189	399,164	362,898
คิดเป็นร้อยละ	52.35	47.65	53.60	46.40	52.38	47.62
ปีงบประมาณ 2559	407,498	391,936	11,097	9,406	418,595	401,342
คิดเป็นร้อยละ	50.97	49.03	54.13	45.87	51.05	48.95
ปีงบประมาณ 2560	413,396	403,189	10,956	9,867	424,352	413,056
คิดเป็นร้อยละ	50.62	49.38	52.61	47.39	50.67	49.33
ปีงบประมาณ 2561	413,422	418,845	11,720	11,072	425,142	429,917
คิดเป็นร้อยละ	49.67	50.32	51.42	48.57	49.72	50.27
ปีงบประมาณ 2562	427,621	454,457	11,668	12,071	439,289	466,528
คิดเป็นร้อยละ	48.48	51.52	49.15	50.85	48.50	51.50
ปีงบประมาณ 2563	397,007	437,126	11,269	12,931	408,276	450,057
คิดเป็นร้อยละ	47.60	52.40	46.57	53.43	52.43	47.57
ปีงบประมาณ 2564	434,786	462,584	10,639	11,943	445,325	474,527
คิดเป็นร้อยละ	48.45	51.55	46.88	53.11	51.59	48.41
ปีงบประมาณ 2565	468,030	551,235	12,709	15,069	480,739	566,304
คิดเป็นร้อยละ	45.92	54.08	45.75	54.25	54.09	45.91

เปรียบเทียบอัตราของประชาชนที่มารับบริการ (ผู้ป่วยนอก) ปีงบประมาณ 2554-2565
โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)



เปรียบเทียบอัตราของประชาชนที่มารับบริการ (ผู้ป่วยใน) ปีงบประมาณ 2554-2565
โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)



ผลดำเนินงานด้านการจัดการ (Management Domain)

1. การวางแผน / การปรับเปลี่ยนกลยุทธ์ขององค์กรตามสถานการณ์

รูปแบบและความเหมาะสมการปรับเปลี่ยนกลยุทธ์ตามสถานการณ์

- ปรับโครงสร้างเป็นแนวราบ เพื่อกระจายอำนาจ และเพิ่มการประสานงานระหว่างหน่วยงาน
- เมื่อผู้ปฏิบัติงานเข้าใจแนวคิดในการดำเนินงาน มีการเพิ่มทรัพยากร เพื่อเป็นแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน และมีตัวชี้วัดให้มากขึ้น
- มีการพัฒนาและมีการทำงานร่วมกันระหว่างโรงพยาบาล, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และท้องถิ่น
- ร่วมกิจกรรมกับชุมชนและกระตุ้นให้ชุมชนมีการรวมกลุ่มทำกิจกรรมในการสร้างเสริมสุขภาพ
- ใช้เทคโนโลยีด้านสารสนเทศในการพัฒนาคุณภาพด้านต่าง ๆ เช่น Electronic Medical Record (EMR Soft) ด้านการเงิน ด้านทรัพยากรมนุษย์ เป็นต้น
- เพิ่มความยืดหยุ่นในการบริหารทรัพยากรมนุษย์
- กระตุ้นให้ประชาชนในชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของตนเอง
- สร้างเครือข่ายในการให้บริการทั้งภาครัฐและเอกชน
- ดำเนินการโครงการนำร่องร่วมกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ในการพัฒนาต้นแบบการจัดการและระบบการบำบัดทดแทนไต สำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย
- ปรับปรุงด้านโครงสร้าง อาคารสถานที่ ให้มีความเพียงพอต่อจำนวนผู้รับบริการ โดยมีการดำเนินงานโครงการสร้างอาคารศูนย์อุบัติเหตุและโรคหัวใจ 10 ชั้น และอาคารโรงพยาบาล จักษุ บ้านแพ้ว
- ดำเนินการโครงการผ่าตัดต่อกระดูกเคลื่อนที่เฉลิมพระเกียรติ ร่วมกับ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ราชวิทยาลัยจักษุแพทย์แห่งประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุข และองค์กรภาคเอกชน เพื่อช่วยลดปัญหาผู้ป่วยที่มีสายตาศีรษะจากต่อกระดูก ซึ่งต้องรอคอยเพื่อให้ได้รับการผ่าตัดเป็นเวลานาน
- การให้บริการนอกสถานที่ อาทิเช่น การออกหน่วยตรวจสุขภาพเคลื่อนที่, หน่วยเอ็กซเรย์เคลื่อนที่
- เปิดให้บริการด้านสาธารณสุขและทันตกรรม ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา ๕ ธันวาคม ๒๕๕๐ อาคาร B ตั้งแต่วันที่ 26 ตุลาคม 2552
- เปิดให้บริการ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) สาขาหลักห้า ให้บริการทั้งด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคฟื้นฟูสมรรถภาพทั้งด้านร่างกายและจิตใจ รวมทั้งการรักษาโรคแก่ประชาชนในชุมชนหลักห้าและพื้นที่ใกล้เคียง ตั้งแต่วันที่ 21 กุมภาพันธ์ 2554
- ขยายการให้บริการสำหรับผู้ป่วยไตวายระยะสุดท้าย ที่ล้างไตทางช่องท้องและเครื่องฟอกไต โดยเปิดให้บริการศูนย์ล้างไตทางช่องท้อง โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) สาขาเจริญกรุง สาขาเทิดไท สาขาพัฒนาการ และสาขาศรีนครินทร์
- ขยายการให้บริการ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว สาขาสาทร เพื่อรองรับผู้มารับบริการที่อยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร

2. กระบวนการในการควบคุมภายในองค์กร
ประสิทธิภาพ ของการควบคุมภายในองค์กร

ปีงบประมาณ	ประสิทธิภาพของการควบคุมในแต่ละปี
2544	มีการจัดสภาพแวดล้อมการควบคุมภายใน มีการบริหารความเสี่ยง จัดกิจกรรมการควบคุมและสื่อสารภายในและภายนอกองค์กร แต่การควบคุมภายในยังไม่เพียงพอ การประเมินผลยังไม่เป็นระบบ
2545	เริ่มดำเนินการควบคุมภายในตามระเบียบคณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดินว่าด้วยการกำหนดมาตรฐานการควบคุมภายใน ปี พ.ศ. 2544 แต่ยังไม่ดำเนินการไม่ครบถ้วน
2546	มีการดำเนินการวางระบบการควบคุมภายใน โดยการจัดสภาพแวดล้อมการควบคุม การบริหารความเสี่ยง กิจกรรมการควบคุม สารสนเทศ และมีการประชุมติดตามผลการดำเนินงาน และปรับปรุงกิจกรรมการควบคุม มีการแต่งตั้งผู้ตรวจสอบภายใน และ ทบทวนคำสั่งคณะกรรมการควบคุมภายใน เพื่อให้มีผลต่อการดำเนินการควบคุมภายในและประเมินผลตามอย่างเป็นรูปธรรมและต่อเนื่อง
2547 - 2560	มีการดำเนินการควบคุมภายใน ตามระเบียบคณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดินว่าด้วยการกำหนดมาตรฐานการควบคุมภายใน พ.ศ. 2544 และได้มีการรายงานการควบคุมภายในดังกล่าวแก่คณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดิน สำหรับปีสิ้นสุดงบประมาณ เพื่อให้มีการดำเนินการควบคุมภายในและประเมินผลอย่างเป็นรูปธรรมและต่อเนื่อง และนำผลจากการประเมินมาปรับปรุงพัฒนางาน
2561 - 2565	<ul style="list-style-type: none"> - มีการดำเนินการควบคุมภายใน ตามพระราชบัญญัติวินัยการเงินการคลังของรัฐ พ.ศ. 2561 มาตรา 79 หลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการควบคุมภายใน สำหรับหน่วยงานภาครัฐ พ.ศ.2561 และได้มีการรายงานการควบคุมภายใน ดังกล่าวแก่คณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดิน สำหรับปีสิ้นสุดงบประมาณ เพื่อให้มีการดำเนินการควบคุมภายในและประเมินผล ตามอย่างเป็นรูปธรรมและต่อเนื่อง และนำผลจากการประเมินมาปรับปรุงพัฒนางาน - มีคณะกรรมการควบคุมภายใน เพื่อติดตามและประเมินผลการควบคุมภายในโรงพยาบาล - มีผู้ตรวจสอบภายใน และ คณะกรรมการตรวจสอบภายใน เพื่อตรวจสอบ รายงานผลการตรวจสอบต่อคณะกรรมการ และให้ข้อเสนอแนะ และข้อสังเกต เพื่อการปรับปรุง

3. ความรับผิดชอบต่อสังคม และการตอบสนองต่อนโยบาย

แนวทางการจัดโครงการ / กิจกรรมต่างๆที่ดำเนินการ ที่ตอบสนองนโยบายของรัฐ

การดำเนินการตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข

1. โดยกฎหมาย คือ พระราชบัญญัติองค์การมหาชน พ.ศ. 2542 หรือ พระราชกฤษฎีกาจัดตั้งโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) พ.ศ. 2543 ได้ระบุไว้ว่าเป็นหน้าที่โดยตรงของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ที่จะต้องตอบสนองนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ในทุกด้าน เพียงแต่การบริหารจัดการมีความเป็นอิสระ สามารถตัดสินใจและเลือกวิธีการบริหารทรัพยากรด้วยตนเอง
2. โรงพยาบาลต้องตอบสนองความต้องการหรือความเดือดร้อนของชุมชนหรือพื้นที่ที่ดูแลหรือตั้งอยู่โดยตรง ซึ่งเป็นนโยบายระดับพื้นที่หรือท้องถิ่น

ความเปลี่ยนแปลงหรือการพัฒนาที่เกิดขึ้นกับองค์กร ดังนี้

- 1) การปรับเปลี่ยนกระบวนการและวิธีการทำงาน ซึ่งมีการสร้างกฎระเบียบใหม่ของโรงพยาบาลให้ตอบสนองต่อระบบการจัดการที่มีประสิทธิภาพ ได้แก่
 - 1.1 การจัดโครงสร้างการบริหารของโรงพยาบาลเป็นแนวราบมากขึ้น การกระจายอำนาจภายในองค์กร เพื่อลดความซ้ำซ้อน และเพื่อความรวดเร็ว คล่องตัว มีความยืดหยุ่นในการบริหารจัดการ มีการสื่อสารระหว่างองค์กรรวดเร็ว ครอบคลุมโครงสร้างอำนาจการบริหารจัดการ มีระเบียบข้อบังคับออกแบบให้เหมาะสมกับองค์กร ปรับเปลี่ยนระเบียบข้อบังคับได้ตามสถานการณ์ โครงสร้างของคณะกรรมการ ประกอบด้วย ผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้แทนกลุ่มเป้าหมาย ประชาชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เกิดการถ่วงดุลที่เหมาะสม
 - 1.2 มีการพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัยครอบคลุมการให้บริการทุกหน่วยงานในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ส่งผลให้ได้รับข้อมูลที่เป็นปัจจุบัน และถูกต้อง ครบถ้วนมากขึ้น เมื่อนำข้อมูลดังกล่าวไปทำแผนการพัฒนาระบบการจัดการในหลาย ๆ ด้าน พบว่า สามารถลดความเสี่ยง ความสูญเสียหรือสูญเปล่า เพื่อลดต้นทุนรายจ่ายที่ไม่จำเป็นออกไปได้ เช่น กรณีการบริหารคลังเวชภัณฑ์โดยใช้ข้อมูลทางอิเล็กทรอนิกส์ระหว่างหน่วยงานภายในโรงพยาบาล หรือระหว่างโรงพยาบาลกับ รพ.สต. เป็นต้น
- 2) เพิ่มความยืดหยุ่นในการบริหารทรัพยากรมนุษย์
 - 2.1 การปรับปรุงระบบบัญชีเงินเดือน และค่าตอบแทนของบุคลากรแบบใหม่ เพื่อความสอดคล้องและเพิ่มศักยภาพการแข่งขันในตลาดแรงงานเปิด บางสาขาวิชาชีพมีการจ่ายค่าตอบแทนตามจำนวนผลงาน (Work load)
- 3) เพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการบริหารโดยการปลดพันธนาการของระบบราชการและการพึ่งพาตนเอง
 - 3.1 สร้างวัฒนธรรมองค์กรขึ้นใหม่ เพื่อให้เพิ่มศักยภาพในการแข่งขันในระดับสากลมากขึ้น ไม่ยึดถือตำแหน่ง แต่ยึดถือความรับผิดชอบเป็นสำคัญ ต้องการลดภาพพจน์แบบเช้าชามเย็นชาม และพัฒนาระบบบริการแบบ Service Mind ผู้นำองค์กรระดับหัวหน้างานต้องทำตัวเป็นตัวอย่าง เน้นลูกค้า ผู้รับบริการเป็นสำคัญ เน้นความซื่อสัตย์ นับถือความดีความมีประสิทธิภาพของคน

- 3.2 ลดความล่าช้าในกระบวนการบริหารด้านการเงินการคลัง และยังประหยัดรายจ่ายของภาครัฐได้อย่างเป็นรูปธรรม เช่น เจ้าหน้าที่ หรือ ลูกจ้างของโรงพยาบาล ไม่ได้ขอเบิกค่ารักษาพยาบาลหรือสวัสดิการใด ๆ ตลอดจนเงินสมทบกองทุนสำรองเลี้ยงชีพที่จัดตั้งขึ้นแทน กบข. จากกระทรวงการคลัง ซึ่งเป็นมูลค่านับหลายล้านบาทต่อปี
 - 3.3 การปรับเปลี่ยนการใช้งบประมาณจากระบบ Cash Basis มาเป็น Accrual Basis สอดคล้องกับนโยบายของกระทรวงการคลังและรัฐบาลในปัจจุบัน
 - 3.4 พึ่งตนเองจากรายได้โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ข้าราชการ ประกันสังคม กองทุนทดแทน ฯลฯ และไม่ได้ขอสนับสนุนจากสำนักงานประมาณหรือกระทรวงสาธารณสุข
 - 3.5 โรงพยาบาลรับผิดชอบค่ารักษาพยาบาล สวัสดิการ ตลอดจนค่าชดเชยต่าง ๆ ของเจ้าหน้าที่ โดยไม่ได้ขอสนับสนุนจากส่วนกลาง
 - 3.6 การเปลี่ยนสถานภาพของเจ้าหน้าที่จากข้าราชการ มาเป็นเจ้าหน้าที่ขององค์การมหาชน ซึ่งต้องมีการปรับเงินเดือนค่าตอบแทนเพิ่มขึ้นประมาณ 1.5 เท่า โรงพยาบาลรับผิดชอบค่าใช้จ่ายโดยไม่ได้ใช้งบประมาณของแผ่นดิน
 - 3.7 โรงพยาบาลต้องรับผิดชอบต่อค่าตรวจสอบจากหน่วยงานภายนอก ได้แก่ สำนักงานตรวจเงินแผ่นดิน
- 4) เพิ่มความรับผิดชอบต่อโรงพยาบาล และกรรมการมีต่อสาธารณะได้อย่างชัดเจน โดยโรงพยาบาลเน้นการจัดระบบการทำงานที่โปร่งใส และสามารถ ตรวจสอบได้ เช่น การจัดซื้อ มีการแสดงข้อมูลการจัดซื้อทางเครือข่าย Internet ของกรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง ป้องกันการทุจริตในระบบการจัดซื้อจัดจ้าง เช่น การสมยอมของบริษัท ผู้รับเหมาต่างๆ อย่างได้ผล
 - 5) เพิ่มการมีส่วนร่วมของประชาชนในการบริหารโรงพยาบาล โดยยึดเอาปัญหาความเดือดร้อนหรือความต้องการของประชาชนที่จะมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นเป็นเป้าหมาย การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนมีหลายรูปแบบ
 - 6) ข้อมูลข่าวสาร ด้านแนวคิด และรูปแบบนวัตกรรมใหม่ๆ ของการดูแลสุขภาพในชุมชน การสร้างเครือข่ายคนรักสุขภาพในชุมชน การร่วมลงทุนในรูปแบบของการบริจาค เพื่อให้เกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของโรงพยาบาลชุมชนแห่งนี้เพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ อาทิเช่น ประชาชนในพื้นที่อำเภอบ้านแพ้ว และอำเภอใกล้เคียงกำลังรวบรวมทรัพย์สินและปัจจัยเพื่อจัดซื้อที่ดิน จำนวน 6 ไร่เศษ เป็นมูลค่า 10.3 ล้านบาท ให้แก่โรงพยาบาล และในอดีตก็ได้จัดตั้งกองทุนมูลนิธิซึ่งมีนโยบายสนับสนุนการบริการของโรงพยาบาล ตั้งแต่ พ.ศ. 2538 เป็นต้นมา โดยยึดแนวคิดที่ว่า “โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) เป็นของชุมชน บริหารโดยชุมชน และเพื่อคุณภาพชีวิตของชุมชน”
 - 7) เพิ่มศักยภาพและพื้นที่ในการให้บริการ โดยดำเนินการก่อสร้างอาคารศูนย์อุบัติเหตุและโรคหัวใจ 10 ชั้น และอาคารโรงพยาบาลจักษุ บ้านแพ้ว ซึ่งจะสามารถขยายพื้นที่การให้บริการและเพิ่มจำนวนเตียงสำหรับผู้ป่วยที่ต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาล ได้อีกประมาณ 100 เตียง
 - 8) ดำเนินการโครงการผ่าตัดต่อกระดูกเคลื่อนที่เฉลิมพระเกียรติ ร่วมกับ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เพื่อช่วยลดปัญหาผู้ป่วยที่มีสายตาทิการจากต่อกระดูก ซึ่งต้องรอคอยเพื่อให้ได้รับการผ่าตัดเป็นเวลานาน
 - 9) ด้านการรักษาพยาบาล ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการรักษาโรคที่มีความซับซ้อน โดยมีแพทย์เฉพาะทางครอบคลุมสาขา ไม่ต้องส่งต่อและผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพ ปลอดภัย และมี

ความพึงพอใจต่อบริการ เช่น ศูนย์จักษุและต้อกระจก ซึ่งเป็น Excellent center ด้านจักษุ, ห้องปฏิบัติการสวนหัวใจ (Cath Lab), ศูนย์รังสีและวินิจฉัย (Banphaeo Diagnostic Imaging Center : BDIC), ศูนย์เคมีบำบัด, ศูนย์พัฒนาการที่มีผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านพัฒนาการครบทุกสาขา เป็นต้น

ผลการดำเนินงานด้านการเรียนรู้ – การพัฒนาองค์กร (Learning & Growth Domain)

1. ความเป็นผู้นำ

บทบาท และสถานะพฤติกรรมของผู้นำในองค์กร

บทบาทของผู้นำ ต่อการเรียนรู้ และพัฒนาองค์กร

ผู้นำมีความมุ่งมั่นต่อการเรียนรู้และพัฒนาองค์กรอย่างต่อเนื่อง ในด้านต่างๆ ดังนี้

1. ด้านโครงสร้างอาคาร สถานที่ สิ่งแวดล้อม มีการจัดการให้เกิดความเหมาะสมต่อการที่จะเป็นสถานที่ให้บริการประชาชนที่ถูกสุขลักษณะ ปลอดภัย และลดมลภาวะต่อสิ่งแวดล้อม
2. ด้านโครงสร้างการบริหารและนโยบายการบริหารงาน มีการดำเนินการปรับโครงสร้างการบริหารงานในรูปแบบใหม่ เพื่อให้เกิดความคล่องตัวในการบริหารและปฏิบัติงาน
3. ด้านการบริหารงานบุคคล มีการกำหนดระเบียบปฏิบัติ นโยบาย และงบประมาณที่ส่งเสริมให้บุคลากรมีโอกาส เรียนรู้และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง
4. ด้านพัฒนาคุณภาพบริการในโรงพยาบาล มีการนำรูปแบบการพัฒนาคุณภาพบริการที่เป็นแบบสากลมาปรับปรุงพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง ได้แก่ กิจกรรม 5 ส , ESB (Excellence Service Behavior) , Hospital Accreditation (HA)

การจัดการพัฒนาด้านคุณภาพของ รพ. (Hospital Accreditation) หรือ HA โดยยึดประชาชนหรือผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง เพื่อให้ผู้มารับบริการ ได้รับบริการที่มีมาตรฐาน ปลอดภัยและรู้สึกพึงพอใจต่อระบบบริการในที่สุด ซึ่งขณะนี้กระบวนการพัฒนาด้านคุณภาพของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ได้ ก้าวหน้าไปมากตามลำดับ ผ่านการประเมินตามเกณฑ์มาตรฐานโรงพยาบาลฉบับปีกาญจนานิกิเชกซึ่งเน้นการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วย และได้รับการรับรองจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.)

5. ด้านพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนในชุมชน ได้มีการนำรูปแบบการดำเนินงานที่จะทำให้ประชาชนตระหนักในเรื่องการดูแลสุขภาพ พัฒนาคุณภาพชีวิต แบบองค์รวม โดยมีการบูรณาการร่วมกับชุมชน บ้าน วัด โรงเรียน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ประชาชนมีความรู้ที่ถูกต้องซึ่งจะนำไปสู่คุณภาพชีวิตที่ดี
6. ด้านการบริหารทรัพยากร มีการหารูปแบบในการระดมทุนจากชุมชน เพื่อนำมาพัฒนาองค์กร ได้อย่างเป็นรูปธรรมต่อเนื่องโดยชุมชนมีความพึงพอใจ

2. การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทีมงาน

กิจกรรม และการพัฒนาทีมงาน

ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมาทางโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ได้จัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาทีมงานและเสริมสร้างการเรียนรู้แก่บุคลากรภายในองค์กร ได้แก่

- การส่งไปศึกษาต่อ การอบรมความรู้เพิ่มเติม
- การเชิญวิทยากรมาร่วมประชุม บรรยายพิเศษ ในโรงพยาบาล
- การพัฒนาทีมงาน โดยดำเนินการทั้งในรูปแบบที่จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ การสัมมนาเพื่อพัฒนาคุณภาพ ทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล

3. การใช้นวัตกรรม และเทคโนโลยีในการพัฒนาองค์กร

การนำนวัตกรรมและเทคโนโลยีมาใช้ในการพัฒนาองค์กร

โรงพยาบาลมีการพัฒนาระบบการให้บริการและระบบบริหารจัดการอย่างต่อเนื่อง โดยนำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ เพื่อให้มีระบบข้อมูลสารสนเทศขององค์กรที่ถูกต้องทันสมัยสามารถนำมาใช้ตัดสินใจบริหารได้อย่างรวดเร็ว รองรับ "SMART HOSPITAL"

การนำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการทำงาน ทำให้มีผลต่อพฤติกรรมของทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการ จึงต้องมีกระบวนการและขั้นตอนที่สนับสนุนต่อการเปลี่ยนแปลงดังนี้

1) การมีส่วนร่วม ผู้ใช้งานมีส่วนในการเป็นผู้กำหนดความต้องการในการใช้งาน นอกนี้ระบบงานบริการรักษาพยาบาล เป็นระบบที่ต้องการความรู้ความเชี่ยวชาญเฉพาะจากฝ่ายต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็น แพทย์ พยาบาล เภสัชกร และเจ้าหน้าที่เทคนิคฝ่ายต่างๆของโรงพยาบาล การที่ทุกฝ่ายเข้ามามีส่วนร่วมจึงทำให้สามารถถึงความรู้ความเชี่ยวชาญของผู้ใช้นำไปสู่การออกแบบระบบสารสนเทศที่เหมาะสม สอดคล้องการใช้งานและเป็นที่ยอมรับต่อผู้ใช้

2) ได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหาร ทั้งในด้านเงินทุนและทรัพยากร การให้ความสำคัญของการพัฒนาและนำระบบสารสนเทศมาติดตั้งและใช้งานในระบบบริการรักษาพยาบาล

3) การสื่อสารระหว่างผู้ออกแบบและผู้ใช้ มีการสื่อสารระหว่างผู้ออกแบบและผู้ใช้ระบบ โดยผู้ใช้งานจะมีการบรรยายถึงความต้องการในการใช้งานที่เหมาะสมสำหรับตนเอง จากนั้นมีการหารือกับผู้ออกแบบพัฒนาโปรแกรม และมีการติดตามผลหลังมีการนำระบบมาใช้งาน เมื่อพบปัญหาในการใช้งานก็มีการรวบรวมปัญหาที่เกิดขึ้น แล้วแจ้งให้ทางผู้บริหาร ฝ่ายที่เกี่ยวข้อง และผู้ออกแบบพัฒนาระบบทราบ เพื่อร่วมกันปรับปรุงแก้ไขให้เกิด โปรแกรมที่รองรับและตอบสนองต่อความต้องการเพื่อแก้ไขปัญหาที่พบอย่างต่อเนื่อง

ระบบงานบริการด้านการรักษาพยาบาล มีการติดตั้งโปรแกรมในทุกหน่วยงานที่ให้บริการ โดยเชื่อมต่อด้วยระบบ LAN และบุคลากรทุกคนที่ให้บริการ (รวมทั้งแพทย์) สามารถปฏิบัติงานโดยใช้ระบบที่ติดตั้งได้ ทำให้สามารถใช้งานได้ตามที่วางระบบไว้ นอกจากนี้เพื่อเพิ่มศักยภาพในการให้บริการ ได้มีการเชื่อมระบบงานบริการของโรงพยาบาล (HIS) กับระบบทางห้องปฏิบัติการ (LIS) ระบบการเอกซเรย์ (PACS) และเครื่องมือทางการแพทย์ เช่น เครื่องตรวจการทำงานของหัวใจ (EKG) เป็นต้น เพื่อให้สามารถนำข้อมูลเข้าไปยังประวัติของผู้ป่วยได้โดยตรง ลดความผิดพลาดในการบันทึกข้อมูลด้วยเจ้าหน้าที่ ซึ่งการพัฒนาแบบนี้ทำให้

- ลดภาระในการค้นหาเอกสารประวัติผู้ป่วย
- อำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน
- สามารถดูข้อมูลประวัติและรายละเอียดการรักษาย้อนหลังได้อย่างรวดเร็ว
- สามารถประมวลผลและรายงานข้อมูลที่มีความจำเป็นได้อย่างรวดเร็ว

นอกจากนี้ยังก่อให้เกิดประสิทธิภาพ (Efficiency) และประสิทธิผล (Effectiveness) ในการทำงาน อาทิเช่น

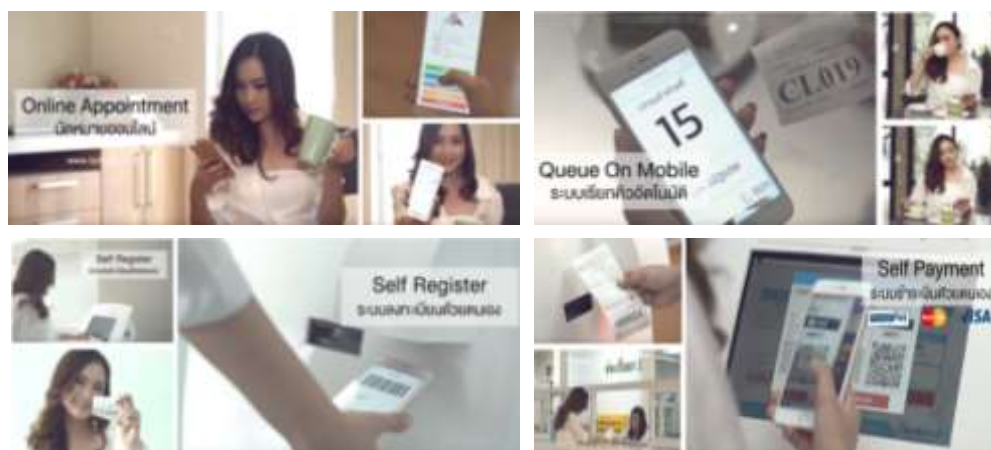
- ข้อมูลได้รับการเชื่อมโยงทั้งระบบ ทำให้สะดวกในการใช้งานและช่วยลดความซ้ำซ้อนลดขั้นตอน และลดระยะเวลาในการค้นหาเอกสาร (เดิมการรักษาพยาบาล ต้องค้นหาเอกสารประวัติของผู้ป่วย)

- สามารถลงทะเบียนและตรวจสอบประวัติได้อย่างรวดเร็ว โดยผู้ป่วยไม่จำเป็นต้องใช้เอกสารบัตรในการตรวจสอบสิทธิ์ (โปรแกรมสามารถค้นหาข้อมูลผู้ป่วยได้จากหลายแหล่ง ได้แก่ จากเลขประจำตัวที่ได้จากโรงพยาบาล, จากชื่อ – สกุล, จากเลขประจำตัวประชาชน)

- มีการเชื่อมโยงกับระบบที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ระบบการตรวจสอบสิทธิ์ของหน่วยงานต่างๆ อาทิ เช่น สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, สำนักงานประกันสังคม, สำนักทะเบียนราษฎร เป็นต้น
- มีระบบสำรองข้อมูลและระบบฉุกเฉิน กรณีเกิดปัญหาที่ระบบงานบริการ จะสามารถแก้ไขและกลับมาใช้งานได้อย่างรวดเร็ว
- ระบบมีความสอดคล้องกับความต้องการในการใช้งาน
- สามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้ใช้งานทั้งในระดับบุคคล ระดับหน่วยงาน และ ระดับองค์การ

ระบบการให้บริการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ได้พัฒนาจนมีความเชื่อมโยงกันทั้งระบบ ทั้งงานบริการผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน สามารถอำนวยความสะดวกในการให้บริการได้เป็นอย่างดี ทั้งในแง่ของข้อมูลการรักษาพยาบาล และข้อมูลสถิติต่างๆ ที่จำเป็น ทั้งนี้ยังได้มีความพยายามในการพัฒนาอย่างต่อเนื่องเพื่อให้สามารถใช้ประโยชน์ได้เพิ่มมากยิ่งขึ้น โดยโรงพยาบาลพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศให้ทันสมัย ครอบคลุมการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลทุกขั้นตอน เน้น One Stop Service โดยใช้ Program EMR soft (Electronic medical record) ในการดูแลผู้ป่วยทั้งระบบ ส่งผลให้ได้รับข้อมูลที่เป็นปัจจุบัน ถูกต้อง และครบถ้วนมากขึ้น อีกทั้งยังพัฒนาระบบบริการ จนสามารถเป็นต้นแบบในการให้บริการด้านสุขภาพที่สามารถลดขั้นตอน เพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการให้บริการได้เป็นอย่างดี เช่น การลงทะเบียนพบแพทย์ด้วยตนเอง (Self Register), การดูผลตรวจสุขภาพทางออนไลน์, การนัดวันพบแพทย์ด้วยตนเอง (Self Appointment), การชำระเงินด้วยตนเองซึ่งสามารถใช้ได้ทุกสิทธิ์การรักษา (Self Payment), ระบบคิวออนไลน์สามารถดูทางมือถือได้ และใช้โปรแกรม SAP ในการบริหารต้นทุน เพื่อเชื่อมโยงงานบริการกับงานพัสดุ ในส่วนของงานพัสดุ คลังยา คลังเวชภัณฑ์ และการเงินการบัญชี ซึ่งจะมีการเชื่อมกับระบบ HIS เพื่อให้สามารถตัดสต็อกได้อย่างเป็นปัจจุบันและตรงกับที่ใช้จริง ทำให้สามารถคำนวณต้นทุนในการให้บริการได้ใกล้เคียงกับที่ใช้จริงมากยิ่งขึ้น

นอกจากเทคโนโลยีประเภท Self (Self register, self appointment and self payment) อันโด่งดัง โรงพยาบาลบ้านแพ้วยังไม่หยุดในการพัฒนาโดยได้มีการพัฒนาระบบ Que from home จนสำเร็จและกำลังพัฒนาระบบ Grab porter ระบบ VWELL ในการดูแลผู้ป่วย NCDs ระบบ Tele-consult และระบบสั่งยาผู้ป่วยใน



ระบบ Que from home

เป็นระบบใหม่สุดที่จะปฏิวัติวงการนี้ช่วยลดความแออัดไม่ต้องขยายพื้นที่หรือเพิ่มจำนวนเก้าอี้และสามารถเพิ่มความพึงพอใจให้ผู้ป่วยได้อีกด้วยโดยระบบนี้ผู้ป่วยสามารถจองคิวและรู้คิวตรวจตั้งแต่อยู่ที่บ้านและติดตามดูคิวบนมือถือ Que on mobile ซึ่งเมื่อใกล้ถึงคิวของตนเองจึงค่อยเดินทางออกมาโรงพยาบาลทำให้ยังมีเวลาทำกิจกรรมอื่นๆ ที่บ้านได้อีกด้วย



Grab Porter

เป็นโปรแกรมสำหรับเวรเปลที่จะเรียกเวรเปลที่อยู่ใกล้ที่สุดรวมถึงการวัดระยะทางของเวรเปลใช้ในการส่งผู้ป่วยเพื่อใช้ในการคำนวณค่าตอบแทนให้แก่เจ้าหน้าที่เวรเปล ซึ่งน่าจะกระตุ้นให้เจ้าหน้าที่ที่มีความกระตือรือร้นในการทำงานและสร้างแรงจูงใจแก่เจ้าหน้าที่มากขึ้น



ระบบ VWEL

เป็นแอปพลิเคชันที่พัฒนาร่วมกับ SCG โดยเป็นการวัดความดันโลหิต การตรวจระดับน้ำตาลในเลือดแล้วส่งผ่านระบบไร้สาย ข้อมูลจะถูกส่งมายังโทรศัพท์ของอาสาสมัครสาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและโรงพยาบาล ทำให้โรงพยาบาลสามารถติดตามการรักษาหรือทำการประเมินผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงต่างๆ ได้



ระบบ Tele consult

เป็นระบบที่ถูกพัฒนาขึ้นเพื่อให้แพทย์กับผู้ป่วยได้ปรึกษากันผ่านระบบไอที โดยได้นำมาใช้ในศูนย์ตรวจสุขภาพทำให้ผู้ป่วยไม่ต้องรอนานและกลับบ้านได้เร็วขึ้น ระบบส่งยาผู้ป่วยใน เป็นระบบการส่งยาของผู้ป่วยในที่จะช่วยลดการเขียนที่อาจจะอ่านลายมือของแพทย์ไม่ออกหรืออาจผิดพลาด หากสำเร็จจะช่วยให้โรงพยาบาลมีระบบการส่งยาผู้ป่วยในที่ต้องรวดเร็วและแม่นยำ ลดกระบวนการซ้ำซ้อน



การจัดตั้ง Cyber security

การจัดตั้ง Cyber security เป็นการป้องกันการมีไวรัสหรือ malware เข้ามาโจมตี Server ของโรงพยาบาล รวมถึงการทำ Access control ในการควบคุมการเข้าถึง Server เพื่อระมัดระวังไม่ให้ใครเอาข้อมูลผู้ป่วยจาก Server ของโรงพยาบาลไปใช้ในทางที่ผิด เพื่อให้สามารถป้องกันไวรัสได้ ทางโรงพยาบาลจึงติดตั้ง Antivirus ให้กับคอมพิวเตอร์ทุกเครื่องของโรงพยาบาล มีการเปลี่ยน Firewall ตัวใหม่ ตั้งระบบ VPN เพื่อป้องกันการเข้าจากภายนอก เพิ่ม Core Switch ช่วยให้ Traffic ของระบบ Network เร็วไปด้วยนอกเหนือจากการป้องกันแล้ว ทางโรงพยาบาลยังติดตั้งโปรแกรม Access Monitoring ติดตามคนหรือกลุ่มบุคคลให้ใช้เครื่องของโรงพยาบาลในการนำข้อมูลต่างๆ ของโรงพยาบาลไปใช้ในทางที่ผิด และมีการติดตั้ง Access control โดยให้สิทธิเข้าถึงข้อมูลต่างๆ ที่ไม่เท่ากันเพื่อรองรับ พรบ.ข้อมูลข่าวสารด้วย



4. การประเมินผล วิเคราะห์ผล กระบวนการพัฒนาองค์กร

ประสิทธิภาพและประสิทธิผลของโรงพยาบาล มีการประเมินผล 2 ระดับ

4.1 การติดตามและประเมินผลโครงการต่าง ๆ

ใช้ตัวชี้วัดจากหลายระดับ ได้แก่

1. ระดับประเทศ คือ กระทรวงสาธารณสุข เช่น อัตราการป่วยของผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่
2. ระดับกระทรวง
3. ระดับเขต
4. ระดับจังหวัด
5. ระดับโรงพยาบาล

4.2 การควบคุมการดำเนินงาน

แนวทางการดำเนินงานภายใน คปสอ.

ได้จัดตั้งโครงการ (Project) ขึ้นมาเพื่อดำเนินการเป็นแกนหลัก เพื่อตอบสนองยุทธศาสตร์ตามนโยบายของรัฐบาลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

โรงพยาบาลใช้กลยุทธ์ในการกระจายอำนาจหรือมอบหมายให้ผู้จัดการโครงการ ได้มีความคล่องตัวในการใช้งบประมาณและในการจัดการ เพื่อนำกลยุทธ์ต่างๆ ลงสู่พื้นที่ให้ถึงประชาชนและนำผลกระทบบลงสู่ชุมชนให้ได้

การดำเนินงานภายใต้รูปแบบการบริหารจัดการแบบใหม่ “Banphaeo Model”

การวัดผลการดำเนินงาน

- การรายงานข้อมูลของโครงการต่างๆ มายังโรงพยาบาลให้เป็นศูนย์รวมของการประเมินผล
- โรงพยาบาลนำข้อมูลส่งให้จังหวัดประเมินและตรวจสอบ อีกชั้นหนึ่ง

การติดตามประเมินผล

- ระดับ คปสอ. หรือ CUP
- ระดับจังหวัด

5. การสร้างเครือข่าย และการสร้างสัมพันธภาพกับชุมชน

ประสิทธิผล ของการสร้างเครือข่าย และกระบวนการเรียนรู้

จากธรรมชาติของชุมชนซึ่งมักมีการรวมกลุ่มเป็นชมรม, กลุ่ม, หรือคณะ เป็นจำนวนมาก เช่น

- ชมรมกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน
- ชมรม อสม.
- ชมรมครูอาวุโส
- กลุ่มสตรี
- สหกรณ์การเกษตร
- กลุ่มสหกรณ์ออมทรัพย์

ฯลฯ

วิธีการดำเนินงานของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ได้แก่

1. โรงพยาบาลสามารถเข้าไปร่วมประสานประโยชน์ ให้กับชุมชนโดยผ่านกลุ่มต่าง ๆ ทำให้ชุมชนมีความเข้มแข็ง

2. โรงพยาบาลกระตุ้นให้มีการรวมกลุ่มในภาคประชาชน เช่น
 - การจัดตั้งสโมสรโรตารีบ้านแพ้ว
 - การจัดตั้งกลุ่มใหม่ ๆ เช่น ชมรมคนผู้สูงอายุ สนับสนุนให้มีการรวมกลุ่มเพื่อดูแลสุขภาพ ไม่ให้เจ็บป่วย
3. ความมุ่งมั่นในการจัดการตั้งกลุ่มเยาวชน ที่เป็นโครงการ TO BE NUMER ONE
 - ให้ความรู้แก่เยาวชนในการจัดการตั้งกลุ่มเยาวชน ที่เป็นโครงการ TO BE NUMER ONE
 - ให้ความรู้แก่เยาวชนในการจัดการตั้งกลุ่มเยาวชน ที่เป็นโครงการ TO BE NUMER ONE
 - ให้ความรู้แก่เยาวชนในการจัดการตั้งกลุ่มเยาวชน ที่เป็นโครงการ TO BE NUMER ONE

เป็นแผนงาน – โครงการที่โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) จะมีการประสานกับผู้บริหารของโรงเรียนต่าง ๆ เพื่อให้การสนับสนุนเยาวชนในการรวมกลุ่ม เพื่อทำกิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์ต่อตนเองและส่วนรวมต่อไป

การเชื่อมโยงและทำงานร่วมกับเครือข่ายในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค มีการเพิ่มการให้บริการเชิงรุกร่วมกับสถานีอนามัยในอำเภอบ้านแพ้ว 19 แห่ง และหน่วยงานภาครัฐในระดับท้องถิ่น หน่วยงานภาคเอกชนที่ไม่แสวงหาผลกำไร เช่น สโมสรโรตารีบ้านแพ้ว ตลอดจนภาคประชาชน

การเชื่อมโยงกับท้องถิ่น เทศบาล และ องค์การบริหารส่วนตำบล ด้วยการรวมกลุ่ม เช่น ชมรมกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน, ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข, ชมรมครูอาวุโส, กลุ่มสตรี, สหกรณ์การเกษตร, กลุ่มสหกรณ์ออมทรัพย์ เพื่อร่วมกันทำกิจกรรมรณรงค์และส่งเสริมให้มีการดูแลสุขภาพ และป้องกันโรคโดยให้ชุมชนมีส่วนร่วม

- การคุ้มครองผู้บริโภค
- อนุรักษ์สิ่งแวดล้อม
- การสร้างเสริมสุขภาพ เช่น การออกกำลังกาย

6. ความโปร่งใสขององค์กร

โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ได้พัฒนาและปรับปรุงระบบเพื่อสร้างความตระหนักในการดำเนินงานอย่างโปร่งใสและมีคุณธรรม ทั้งนี้เข้ารับการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานรัฐ จากสำนักงาน ป.ป.ช. โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ได้คะแนน 88.59 อยู่ในระดับผลการประเมิน A

แผนงาน / โครงการสำคัญ

1. โครงการก่อสร้างอาคารโรงพยาบาลจักษุ บ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

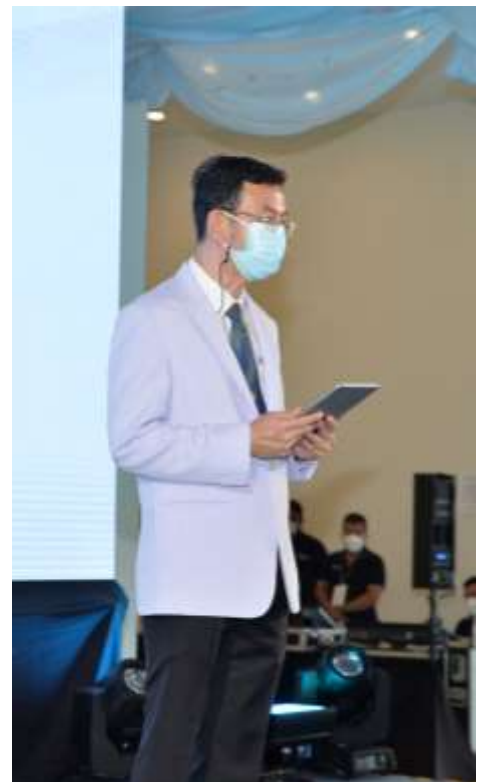
เป็นอาคารสูง 9 ชั้น โดยเน้นความเชี่ยวชาญทางจักษุทุกด้าน ไม่ว่าจะเป็นด้านบริการ ด้านวิชาการและการวิจัย โดยมีห้องตรวจแพทย์จำนวน 23 ห้อง ห้องผ่าตัดจำนวน 9 ห้อง ศูนย์เลเซอร์ ศูนย์เครื่องมือพิเศษทางตา และห้องประชุมทางการแพทย์สำหรับการจัดประชุมวิชาการ

- เพื่อให้ผู้ป่วยทางตาได้มีโอกาสเข้าถึงบริการโดยผู้เชี่ยวชาญทางจักษุ
- เพื่อรับผู้ป่วยพักฟื้นในโรงพยาบาลและการส่งต่อระหว่างโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) อย่างมีประสิทธิภาพ
- เพื่อการเข้าถึงบริการทางสุขภาพที่ได้มาตรฐานของผู้รับบริการ
- มีการจัดตั้งศูนย์วิจัยเพื่อช่วยเหลือคนตาบอดโดยการสนับสนุนของมูลนิธิช่วยคนตาบอดแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชินูปถัมภ์ เพื่อช่วยคนตาบอดให้มีโอกาสได้รับแสงสว่างอีกครั้ง





ในปี 2565 พิธีเปิดอาคารโรงพยาบาลจักษุบ้านแพ้ว พร้อมเปิดโครงการระดมทุนจัดสร้างศูนย์ผ่าตัด "Chance for sight ร่วมสร้างโอกาสในการมองเห็น" ขึ้น ในวันพฤหัสบดีที่ 13 มกราคม 2565 โดยได้รับเกียรติจากท่านอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรี และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานในพิธี



2. ศูนย์ผ่าตัดหัวใจ ทรวงอก และหลอดเลือด

โรงพยาบาลบ้านแพ้ว พร้อมเป็นศูนย์ผ่าตัดหัวใจ ทรวงอกและหลอดเลือด ศูนย์หนึ่งของประเทศและพร้อมในการรับส่งต่อด้านหัวใจโดยเฉพาะ โดยมีห้องผ่าตัดที่พร้อมให้การผ่าตัดหัวใจ เครื่องมือแพทย์ที่ทันสมัย อาทิเช่น เครื่องหัวใจและปอดเทียม (Heart-Lung Machine), เครื่องควบคุมอุณหภูมิ (heater-cooler), อุปกรณ์ผ่าตัด CABG, เครื่องดมยาสลบพร้อมมอนิเตอร์สำหรับผ่าตัดหัวใจ, เครื่องมือตรวจหัวใจด้วยคลื่นเสียงสะท้อนความถี่สูงผ่านทางหลอดเลือด เป็นต้น มีทีมบุคลากรทางการแพทย์ ได้แก่ อายุรแพทย์โรคหัวใจ ศัลยแพทย์ผ่าตัดหัวใจ อายุรแพทย์สวนหัวใจ ทีมนักเทคโนโลยีหัวใจและทรวงอก และทีมพยาบาลเฉพาะทางโรคหัวใจ บุคลากรทางการแพทย์ทุกท่านเดินทางมาทำงานที่อย่างเต็มที่ โดยสามารถทำการผ่าตัดหัวใจไปแล้วกว่า 40 ราย



ปัจจุบันโรงพยาบาลบ้านแพ้ว เป็นศูนย์รับส่งต่อด้านหัวใจ ด้านการสวนหัวใจให้กับเขตบริการสุขภาพที่ 5 (ประกอบด้วย 8 จังหวัดได้แก่ จังหวัดสมุทรสาคร, จังหวัดสุพรรณบุรี, จังหวัดนครปฐม, จังหวัดราชบุรี, จังหวัดกาญจนบุรี, จังหวัดเพชรบุรี, จังหวัดสมุทรสงครามและจังหวัดประจวบคีรีขันธ์) ได้ทำการสวนหัวใจเฉลี่ย 60-70 รายต่อเดือน และมีผู้ป่วย ประมาณ 8-11 รายต่อเดือน ที่ต้องถูกส่งต่อเพื่อทำการผ่าตัดหัวใจ

กิจกรรม / ผลงานเด่น

1. การบริหารจัดการเพื่อรองรับสถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19

ในปี 2564-2565 คงไม่มีใครไม่รู้จักโรค COVID-19 ที่โจมตีทั้งจังหวัดสมุทรสาคร และ กทม. รวมถึงจังหวัดใกล้เคียงต่างๆ และส่งผลกระทบต่องานธุรกิจ และไม่เว้นแม้แต่โรงพยาบาลในจังหวัดด้วย

เริ่มวิกฤติ COVID-19 ระลอก 2

สมุทรสาครเป็นหนึ่งในจุดเริ่มต้น COVID-19 ระลอก 2 โดยเริ่มตั้งแต่ 18 ธันวาคม 2563 ที่มีรายงานผู้ป่วยชาวพม่าป่วยด้วย COVID-19 ที่ตลาดกลางกุ้ง นำมาสู่การ Lockdown ตลาดกลางกุ้ง จังหวัดสมุทรสาคร แต่สถานการณ์การระบาดไม่หยุด สถานการณ์เลวร้ายลง โดยมีการระบาดไปยังโรงงานต่างๆ ที่ใช้แรงงานพม่า มีการระบาดในหอพัก ในชุมชน ส่งผลให้เกิดมาตรการต่างๆ มากมาย

ส่งทีม Swab ช่วยทางสาธารณสุขจังหวัด

ในสถานการณ์ที่ยังคงวุ่นวายจากการระบาด แต่สิ่งหนึ่งที่ต้องทำคือการแยกผู้ป่วย ผู้ที่เสี่ยงสูง ออกจากคนในชุมชนให้ได้ หนึ่งในนั้นต้องเข้าไปทำ Swab ในชุมชนพม่า โดยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว เป็นหนึ่งในแกนหลักที่เข้าไป Swab ทั้งในตลาดกลางกุ้ง และชุมชนต่างๆ ในอำเภอเมือง ทำอยู่หลายสัปดาห์อย่างต่อเนื่อง



ทำ Lab Rt-PCR ทั้งวันทั้งคืน

หนึ่งใน Lab ที่ช่วยแยกผู้ป่วยออกจากชุมชนคือการทำ Rt-PCR ซึ่งโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ได้จัดตั้ง Lab Rt-PCR เป็น Lab แรกในสมุทรสาคร แม้การ Swab ส่วนใหญ่จะส่งไปกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เขตสุขภาพที่ 5 แต่ด้วยปริมาณผู้ป่วยที่มาก ทำให้ Lab Rt-PCR จำนวนมากได้ถูกส่งมาให้โรงพยาบาลบ้านแพ้วช่วยดำเนินการให้ ซึ่งทางโรงพยาบาลต้องเพิ่มบุคลากร ทำทั้งวันทั้งคืน เพื่อให้ผล Lab ออกได้เร็วที่สุดให้ทันกับการระบาดของโรค

การเปิด Ward COVID และ ICU COVID

โรงพยาบาลบ้านแพ้ว ตัดสินใจเปิด Ward COVID โดยการปรับปรุงห้องพิเศษ 3A และ 4A เพื่อรองรับกับผู้ป่วย COVID-19 รวมถึงการปรับปรุง ICU COVID โดยปรับเปลี่ยน ICU2 ให้มีทั้งห้อง True Negative และ ห้อง Modified Negative pressure เพื่อรองรับผู้ป่วย COVID-19 ที่อาการหนัก



การจัดตั้งทีมดูแล COVID-19

เพื่อให้การดูแล COVID-19 เป็นทิศทางเดียวกัน ได้ตั้ง นพ.แสนศักดิ์ ลิขิตพงษ์วิทย์ ผช.ผอ. ด้านการแพทย์ และเป็นอายุรแพทย์โรคปอด เป็นหัวหน้าทีมดูแล COVID-19 ทำหน้าที่ดูแลระบบการรักษา ตั้งแต่การรับผู้ป่วย การย้ายผู้ป่วย การกำหนดแนวทางการรักษา โดยจะเป็น Single Commander ในการดูแลผู้ป่วย COVID-19 ในโรงพยาบาลทั้งหมด

การจัดตั้ง คณะกรรมการ EOC เพื่อสร้างแนวทางร่วมกัน

ทางโรงพยาบาลได้ตั้งคณะกรรมการ EOC ที่ประกอบด้วยทีม IC แพทย์ พยาบาล เภสัชกร ห้อง Lab ส่งเสริม ศูนย์รถ โดยมีผู้อำนวยการเป็นประธาน เพื่อร่วมกันวางแผนและสนับสนุน ไม่ว่าจะเป็นแนวทางป้องกัน การกำหนดการให้บริการ การกำหนดแนวทางการจัดการกักตัวเจ้าหน้าที่ ตัวอย่างของการกำหนดจาก EOC เช่น การปิดบริการนวดแผนไทย ศูนย์ความงามการมีมาตรการคัดกรองผู้ป่วยเข้าโรงพยาบาล การตรวจ ATK ผู้ป่วยที่นอนโรงพยาบาลทั้งหมด การงดเยี่ยมผู้ป่วยในโรงพยาบาล

การกำหนดแนวทางการดูแล Community Isolation / Home Isolation และการเปิด Ward เพิ่ม

การประชุม EOC จะมีการประชุมทุกอาทิตย์ ในช่วงที่สถานการณ์หนักๆ และการประชุมดังกล่าวช่วยระดมความคิด ความร่วมมือ และหาข้อสรุปจากการดูแลโรค COVID-19 ที่มีการเปลี่ยนแปลงองค์ความรู้อย่างต่อเนื่อง

การจัดการเครื่องมือและอุปกรณ์ชุดป้องกัน

ใน สถานการณ์ ที่เลวร้าย โรงพยาบาลบ้านแพ้ว ก็ยังคงมีผู้ที่ช่วยเหลือเสมอ โรงพยาบาลได้รับการบริจาคชุด PPE , Mask , PAPR , Face Shield ใน ช่วง สถานการณ์วิกฤติ รวมถึงโรงพยาบาลได้ออก Campaign ในการระดมทุนเพื่อจัดซื้ออุปกรณ์ต่างๆ เช่น Nasal High flow , เครื่อง Central monitor , Pulse oxygenmeter ฯลฯ



แม้มีชุดที่ได้รับบริจาคจำนวนมาก ทางทีม IC ก็ได้ไปทำการตรวจมาตรฐานของชุดต่างๆ ซึ่งพบว่าชุด PPE หรือ Mask ที่ได้รับการบริจาคจำนวนมาก ต่ำกว่ามาตรฐาน ไม่สามารถนำมาใช้ทาง Clinic ได้ ทำให้บางส่วนโรงพยาบาลต้องเป็นผู้จัดหาซื้อด้วยตนเอง

การทำงานร่วมกับ สสอ. และ อสม. สอบสวนการระบาดในชุมชน

และแล้วสถานการณ์ก็ได้ลุกลามมาที่อำเภอบ้านแพ้ว มีผู้ป่วยในชุมชนของบ้านแพ้วติดเชื้อ มีการสอบสวน ส่งผลให้มีผู้เสี่ยงสูงเกิดขึ้นจำนวนมาก ต้องโดนกักตัว ปิดตลาด ทางทีมส่งเสริมป้องกันโรค ได้ร่วมมือกับ สสอ. , อสม. เข้าสอบสวนตามบ้าน รวมถึง Nasal Swab และให้ความรู้ โดยไม่เว้นวันหยุดใดๆ

การประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด ยุทธศาสตร์ที่สำคัญ



สำหรับการป้องกันการระบาดจากคนไปสู่คนนั้น ทางสาธารณสุข คงไม่สามารถทำคนเดียวได้ ต้องอาศัยความร่วมมือทั้งทางมหาดไทย , ตำรวจ , แรงงาน , กรมขนส่ง , กระทรวงพาณิชย์ และอีกหลายส่วนซึ่งทางจังหวัดได้ตั้งเป็นคณะกรรมการ โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธาน มีการประชุม 2-3 ครั้ง/สัปดาห์ ประชุมแต่ละครั้งนาน 5 - 6 ชม. แต่การประชุมนี้กลับได้ประโยชน์อย่างมากในการควบคุมโรค ไม่ว่าจะเป็นการควบคุมคน การปิดสถานที่ต่างๆ การจำกัดการเดินทาง การเข้มงวดมาตรการใส่ Mask การคัดกรองตามโรงงาน รวมถึงการจัดตั้งโรงพยาบาลสนามและ ศูนย์ CI ซึ่งช่วยเปลี่ยนเกมส์ของการรับมือการระบาดนี้ได้ทันทั่วทั้ง

การเปลี่ยนโกดังเป็นโรงพยาบาลสนามวัฒนา แพคตอรี ที่ดูแลโดยทีมบ้านแพ้ว

หนึ่งในความภาคภูมิใจ คือ การที่ทีมโรงพยาบาลได้มีโอกาสดูแลและสร้างระบบ รวมถึงดูแลบริหารจัดการโรงพยาบาลสนามแห่งนี้ โดยได้ปรับเปลี่ยนโกดังเก็บสินค้าที่ตั้งอยู่ใน อ.เมือง ให้กลายเป็นโรงพยาบาลสนามและกลายเป็นต้นแบบของโรงพยาบาลสนามต่อๆ มา โดยโรงพยาบาลบ้านแพ้วมีจุดที่ทำงานของทีมพยาบาล ที่มีระจกมองเห็นผู้ป่วยตลอดเวลา มีจุด X-ray มีจุดรับผู้ป่วย จุดทิ้งของ จุดแจกอาหาร โดยสามารถรับผู้ป่วยต่างด้าวได้ถึง 280 คน โดยมี นพ.ชลิต บุญพร้อมกุล อายุรแพทย์ เป็นผู้บริหารโรงพยาบาลสนามคนแรกที่นี่ และได้มีแพทย์และทีมงานจากโรงพยาบาลบ้านแพ้วมาช่วยดูแลผู้ป่วย

โรงพยาบาลแห่งนี้เกิดขึ้นได้เพราะคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด ซึ่งถือว่าเป็นกลยุทธ์สำคัญที่ช่วยให้สถานการณ์คลี่คลายลงได้

โรงพยาบาลสนามวัดช่องลม และ โรงพยาบาลสนามวิทวอเตอร์

จากสถานการณ์ที่ยังมีผู้ป่วยCOVID-19 เพิ่มขึ้นเรื่อยๆ คณะกรรมการจังหวัดจึงให้มีการจัดตั้งโรงพยาบาลสนามเพิ่มขึ้น โดยได้มอบหมายให้โรงพยาบาลบ้านแพ้ว ซึ่งขณะนั้นดูแลโรงพยาบาลสนามที่วัฒนา แพคตอรี ในเขต อำเภอเมืองอยู่ ต้องดูแลโรงพยาบาลสนามเพิ่มเติม ดังนี้

- โรงพยาบาลสนามวัดช่องลม ต้องจัดตั้งทีมเพิ่มเติมทั้ง แพทย์ พยาบาล เพื่อเปิดโรงพยาบาลสนามแห่งที่ 2 โดยโรงพยาบาลสนามแห่งนี้ได้ นพ.ศุภพล ไชยชำนาญเวช มาเป็นผู้บริหารโรงพยาบาลสนาม รับผู้ป่วยได้สูงสุดถึง 274 เตียง และโรงพยาบาลจำเป็นต้องจัดหาทีมบุคลากรเพื่อมาเสริมให้ทุกวัน

- โรงพยาบาลสนามวิทวอเตอร์ เป็นโรงพยาบาลสนามแห่งที่ 3 ที่โรงพยาบาลบ้านแพ้วต้องดูแล ซึ่งเป็นโรงพยาบาลที่ใหญ่ที่สุดเพราะดูแลผู้ป่วยได้สูงสุดถึง 400 คน โดยโรงพยาบาลนี้มี พญ.นุจรี เมศร์จันทร์ฉาย แพทย์หูคอจมูก เป็นผู้บริหารโรงพยาบาลสนามซึ่งโรงพยาบาลต้องจัดหาบุคลากรเวียนมาดูแลผู้ป่วยจำนวนมากในศูนย์นี้



ปัจจุบันโรงพยาบาลสนามวัฒนา แพคตอรี และ โรงพยาบาลสนามวัดช่องลม ได้ปิดตัวลงไปแล้ว

วิกฤต COVID-19 ระลอก 3

ช่วงเมษายน 2564 หลังจาก COVID-19 ระลอก 2 เริ่มต้นขึ้น ก็เกิด COVID-19 ระลอก 3 คราวนี้กลับกลายเป็นผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นคนไทย ส่งผลให้ผู้ป่วยเหล่านี้ต้องนอนโรงพยาบาลจริง โดยไม่ต้องไปนอนโรงพยาบาลสนามซึ่งเป็นนโยบายในช่วงขณะนั้น

สถานการณ์เลวร้ายลงเรื่อยๆ ได้ลุกลามไปถึงครอบครัว มีทั้งเด็ก ผู้สูงวัย เริ่มติดเชื้อจำนวนมาก ส่งผลให้เกิดวิกฤติในโรงพยาบาลเต็มผู้ป่วยคนไทย ต้องรอเตียงจำนวนมากและสุดท้ายเริ่มมีผู้ป่วยเสียชีวิตจาก COVID-19

เพิ่มจำนวนเตียง จาก 57 เตียง เป็น 220 เตียง

โรงพยาบาลบ้านแพ้ว ได้เตรียมความพร้อมรองรับผู้ป่วย COVID-19 ไว้ 57 เตียง แต่พอเจอวิกฤติระลอก 3 ผู้ป่วยกลับล้นมาก ทำให้โรงพยาบาลต้องไปยึดหอผู้ป่วยกระดูกและข้อ มาปรับเปลี่ยนเป็น Semi-ICU ยึด OPD กายภาพ มาเป็น Cohort Ward (Ward 5B) และที่ยึดผู้ป่วยหลังคลอดมาปรับเปลี่ยนเป็น Cohort Ward 3C ทำให้ หอผู้ป่วยเหล่านี้รับผู้ป่วยได้สูงสุดรวม 220 เตียง

ระดมฉีดวัคซีน กลยุทธ์การป้องกันการเสียชีวิต



โรงพยาบาลบ้านแพ้ว ได้เริ่มมีการระดมการฉีดวัคซีนตั้งแต่ เดือน เมษายน 2564 โดยเริ่มฉีดบุคลากรทางการแพทย์ , ด่านหน้า , ผู้ป่วยสูงอายุ , ผู้มีโรคประจำตัว 7 กลุ่มโรค , ผู้ป่วยตั้งครรภ์ มีการจัดตั้งศูนย์ฉีดวัคซีน COVID-19 โดยใช้สถานที่ อาคารสนับสนุน 5 ชั้น รวมถึงการขยายให้โรงพยาบาลสาขาเป็นศูนย์ฉีดวัคซีนด้วย

ปัจจุบันศูนย์วัคซีนยังคงให้บริการต่อเนื่องทุกวันไม่ว่าจะเป็น เข็ม 1 เข็ม 2 หรือ Sinopharm หรือ Pfizer ในเด็ก หรือเข็ม 3 และ เข็ม 4 สำหรับผู้ที่ได้รับเข็ม 1 และเข็ม 2 เป็น Sinovac



ตั้งโรงพยาบาลสนามสหกรณ์ โรงพยาบาลสนามแห่งที่ 4 ของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว

เป็นโรงพยาบาลแห่งที่ 4 และเป็นโรงพยาบาลสนามแห่งแรกที่ตั้งอยู่ใน อำเภอบ้านแพ้ว จัดตั้งตามคำสั่งคณะกรรมการโรคติดต่อ โดยได้รับการสนับสนุนจาก อบจ.สมุทรสาคร ดูแลผู้ป่วยประมาณ 482 เตียง โดยเป็นการดูแลผู้ป่วยคนไทยมี นพ.ศุภพล ไชยชำนาญเวช เป็นผู้บริหารโรงพยาบาลสนาม ปัจจุบันยังเปิดให้บริการต่อเนื่อง



คณะกรรมการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว อนุมัติ ฐู COVID-19 เต็มที่

หนึ่งในแรงสนับสนุนคือ คณะกรรมการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ที่อนุมัติเรื่อง ค่าใช้จ่ายที่อาจเกิดจากการต่อสู้กับ COVID-19 ทำให้ฝ่ายบริหาร มีความคล่องตัวในการบริหารจัดการและสนับสนุนอุปกรณ์ต่างๆ การเปลี่ยนแปลงห้องพักผู้ป่วย , อาหาร , ชุดผู้ป่วย Lab Rt-PCR และอื่นๆ อีกที่เกี่ยวข้อง

นอกจากนี้คณะกรรมการยังได้อนุมัติให้ซื้อประกัน COVID-19 ให้กับเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ส่งผลให้เกิดขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน

วิกฤติขาดแคลนบุคลากรอย่างหนัก

ด้วยภาระงานที่เพิ่มขึ้นมาก ทั้งการขยายหอผู้ป่วย COVID-19 หลายหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสนามหลายแห่ง รวมถึงจุดฉีดวัคซีนหลายจุด โดยที่ยังไม่เปิดการให้บริการแบบปกติ ส่งผลให้ขาดแคลนบุคลากรอย่างหนัก ทีมงานจำเป็นต้องเฉลี่ยคนจากหลายจุด เช่น ต้องปิดหอผู้ป่วย ชั้น 9 เพื่อนำบุคลากรมาเสริมในการดูแลผู้ป่วยที่หอผู้ป่วย COVID-19 (หอผู้ป่วย 3C) เปิดบริการห้องพิเศษชั้น 6 เพียงครั้งเดียว เพื่อดึงทีมมาช่วยหอผู้ป่วย COVID-19 ลดบริการที่สาขาเกษตรเพื่อดึงบุคลากรมาช่วย Swab OPD COVID

นอกจากนี้ ยังมีเจ้าหน้าที่ที่โดนกักตัวไปจำนวนมาก ทำให้หลายหน่วยงาน ต้องขาดอัตรากำลังอย่างหนัก และหลายหน่วยงานก็อ่อนแอไปตามๆ กัน

เจ้าหน้าที่ติดเชื้อมากกว่า 75 ราย โดนกักตัวเกือบ 600 ราย

เจ้าหน้าที่ที่ติดเชื้อมากกว่า 90 % ติดเชื้อมาจากบ้าน โดยทางโรงพยาบาลยังคงดูแลเต็มที่ รวมถึงครอบครัวของบุคลากรเหล่านี้ นอกจากนี้ ยังมีบุคลากรที่ต้องโดนกักตัวตามความเสี่ยงอีกเกือบ 600 ราย โดยทางโรงพยาบาลได้จัดห้องพิเศษ ชั้น 7 เป็นที่กักตัวเจ้าหน้าที่ตามมาตรการ EOC



การเพิ่มจุด Swab และ จุด X-ray

ด้วยสถานการณ์มีผู้ป่วยจำนวนมากเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงและได้รับการรักษาโดยไว โรงพยาบาลจึงได้เพิ่มจุด Swab และจุด X-ray โดยได้รับความอนุเคราะห์จากกรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ ให้ใช้สถานที่จอดรถด้านหลังโรงพยาบาลในการทำ Swab และ X-ray ปอด ช่วยลดการรอคอย และเริ่มรักษาได้เร็วขึ้น



การฉีดวัคซีนคนต่างด้าว

หนึ่งในประชากรหลักของจังหวัดสมุทรสาคร คือ คนต่างด้าวที่มาใช้แรงงาน ช่วยขับเคลื่อนเศรษฐกิจในสมุทรสาคร แต่บุคคลเหล่านี้ ก็อาจเป็นแหล่งเชื้อโรค เพื่อลดการติดเชื้อและสาเหตุการตาย ทางจังหวัดจึงมีนโยบายให้เริ่มฉีดวัคซีนคนต่างด้าว ซึ่งการฉีดเฉลี่ย 600 ราย/วัน



การจัดตั้งทีม HI/CI

ด้วยสถานการณ์ COVID-19 จำนวนมาก ส่งผลให้โรงพยาบาลและโรงพยาบาลสนามเตียงเต็ม ทางกระทรวงจึงมีนโยบายให้จัดตั้ง HI และ CI เพื่อรองรับผู้ป่วยที่มีจำนวนมากขึ้น โดยคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดได้ช่วยกันจัดตั้ง CI ซึ่งในเขตอำเภอบ้านแพ้ว มี CI ถึง 10 แห่ง



ซึ่งสามารถดูแลผู้ป่วยได้ถึง 960 ราย นอกจากนี้ทางโรงพยาบาลได้จัดตั้งทีม HI จำนวน 14 ทีม ซึ่งสามารถรองรับผู้ป่วยได้ถึง 4,200 คน ที่จะช่วยบรรเทาปัญหาการดูแลผู้ป่วยและลดความแออัดในโรงพยาบาลหลักได้



การประกาศนโยบายให้ COVID-19 เป็นงานหลัก และให้ภารกิจหลักเป็นงานรอง



ผู้อำนวยการได้ประกาศนโยบาย เพื่อให้เจ้าหน้าที่ทุกคนร่วมแรงร่วมใจในภารกิจ COVID-19 แม้ว่าจะมีภารกิจเดิมอยู่ ซึ่งจะช่วยให้งาน COVID-19 สามารถชนะ และผ่านพ้นวิกฤติไปได้

ความร่วมมือของทีมแพทย์และพยาบาล



แพทย์และพยาบาลเป็นอีกกุญแจของความสำเร็จ ในการร่วมมือร่วมใจครั้งนี้ โดยแพทย์ทุกสาขา ไม่ว่าจะเป็นหมอมตา หมอกระดูก หมอศัลยกรรม หมอหูคอจมูก หมอตมยา หมอเด็ก ๆ ต้องร่วมกันดูแลผู้ป่วย COVID-19 , OPD COVID โรงพยาบาลสนาม เพื่อแบ่งเบาภาระของทีมอายุรกรรมที่ต้องไปดูแลผู้ป่วยสีแดงและสีส้มแทน ส่วนพยาบาลและเจ้าหน้าที่อื่นๆ ก็ได้มาจากจุดบริการต่างๆ มาช่วยทั้งจุดฉีดวัคซีน , จุด Swab , โรงพยาบาลสนาม , OPD COVID ทุกจุดร่วมกันงานกันอย่างหนักจนสถานการณ์ดีขึ้น

การร่วมมือร่วมใจของแพทย์และพยาบาลนี้ ไม่เพียงแต่ต้องมาดูแลผู้ป่วย COVID-19 แต่ยังคงดูแลผู้ป่วยที่ไม่ใช่ COVID-19 ทีมแพทย์และพยาบาลยังต้องดูแลผู้ป่วยอายุรกรรม ผู้ป่วยโรคตา ผู้ป่วยทางศัลยกรรม เพื่อคงให้บริการปกติในสถานการณ์ COVID-19 ได้ด้วย จึงต้องใช้ความร่วมมือร่วมใจอย่างมาก



เปิดบริการแบบ New Normal

ปัจจุบันโรงพยาบาลยังคงให้บริการผู้ป่วยทั่วไปโดยมีมาตรการแบบ New Normal เช่น ผู้ป่วยเข้าโรงพยาบาลต้องใส่ Mask และวัดอุณหภูมิ ผู้ป่วยที่มีอาการไข้หวัด จะให้ไป ARI Clinic และได้รับการตรวจ ATK ผู้ป่วยที่ต้องนอนโรงพยาบาลทุกคนต้องตรวจ ATK เจ้าหน้าที่ทุกคนต้องใส่ชุดตามมาตรการที่ IC กำหนด ห้องฟีนมีระบบติดตั้ง Suction High flow มีห้องผ่าตัด COVID-19 เพื่อรองรับผู้ป่วย COVID โดยเฉพาะ

รางวัลที่ได้รับ

1. โรงพยาบาลผ่านการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ ในระดับสูงมาก ประจำปีงบประมาณ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2558 - 2564
2. ได้รับรางวัลเป็นหน่วยงานที่มีผลงานดีเด่นด้านการพัฒนาคุณธรรมและจริยธรรม จากกระทรวงสาธารณสุข
3. ได้รับรางวัลมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเทียบเคียงมาตรฐานระดับนานาชาติ ประจำปี พ.ศ. 2564
4. ได้รับรางวัลการจัดระบบบริการที่เป็นเลิศด้านสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่น จากกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข
5. ด้านสิ่งแวดล้อม โรงพยาบาลได้ผ่านมาตรฐาน GREEN & CLEAN Hospital ระดับดีมาก Plus จากกรมอนามัย ซึ่งเป็นการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ระยะเวลาการรับรอง ๒๖ สิงหาคม 2563 – 25 สิงหาคม 2565
6. ได้รับการคัดเลือกเป็นศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพและการบริหารจัดการความขัดแย้งในหน่วยบริการดีเด่น ระดับเขต ประจำปี พ.ศ.2560 และได้รับการเสนอพิจารณารางวัลศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพและการบริหารจัดการความขัดแย้งในหน่วยบริการ ดีเด่นระดับประเทศ
7. ผ่านการประเมินตามเกณฑ์มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ 4 ซึ่งเน้นการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วย การสร้างเสริมสุขภาพ และการบริหารองค์กร ได้รับการรับรองจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.) โดยโรงพยาบาลได้ผ่านการประเมิน HA ชั้น 4 ระยะเวลาการรับรอง 20 กุมภาพันธ์ 2564 – 19 กุมภาพันธ์ 2567



ประชาชนได้อะไรจากการเป็นองค์การมหาชน

1. ประชาชนได้หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
2. การเข้าถึงบริการที่เสมอภาคและเป็นธรรม
3. การบริหารงานที่ตอบสนองและสามารถตรวจสอบภารกิจของโรงพยาบาลที่มีต่อชุมชนได้
4. ประชาชนมีความเป็นเจ้าของ และหวงแหนโรงพยาบาลที่เขาสร้างมาตั้งแต่อดีต





BGH |

โรงพยาบาลบ้านแพ้ว
Banphaeo General Hospital