BGH | โรงพยาบาลบ้านแพ้ว
BANPHAEO GENERAL HOSPITAL

ผลการดำเนินงาน
ปีงบประมาณ 2568

สารบัญ

สารบัญ

	หน้า
ประวัติความเป็นมา	**1**
การบริหารงาน	**6**
ความเสี่ยงสำคัญขององค์การ	8
ทิศทางนโยบายโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)	**11**
ผลการดำเนินงานด้านการเงิน (Financial Domain)	**20**
- ความมั่นคงและการเติบโตของสินทรัพย์	20
- สภาพคล่องของกระแสเงินสด	21
- สัดส่วนการทำรายได้ต่อพนักงาน	22
- ความสำเร็จและการบรรลุตามเป้าหมาย	23
- กลไกการควบคุมภายในทางการบริหารด้านการเงินและการพัสดุ	24
ผลการดำเนินงานด้านลูกค้า (Customer Domain)	**25**
- ประสิทธิภาพทางด้านการบริการ	25
- ความเชื่อมั่น และความพึงพอใจของผู้รับบริการ	26
- การเข้าถึงการให้บริการ	28
ผลดำเนินงานด้านการจัดการ (Management Domain)	**30**
- การวางแผน / การปรับเปลี่ยนกลยุทธ์ขององค์กรตามสถานการณ์	30
- กระบวนการในการควบคุมภายในองค์กร	31
- ความรับผิดชอบต่อสังคม และการตอบสนองต่อนโยบาย	32
ผลการดำเนินงานด้านการเรียนรู้ – การพัฒนาองค์กร (Learning & Growth Domain)	**35**
- ความเป็นผู้นำ	35
- การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทีมงาน	36
- การใช้นวัตกรรม และเทคโนโลยีในการพัฒนาองค์กร	36
- การประเมินผล วิเคราะห์ผล กระบวนการพัฒนาองค์กร	40
- การสร้างเครือข่าย และการสร้างสัมพันธ์ภาพกับชุมชน	41
- ความโปร่งใสขององค์กร	42
แผนงาน/โครงการสำคัญ	**43**
รางวัลที่ได้รับ	**51**
ประชาชนได้อะไรจากการเป็นองค์การมหาชน	**62**

โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

ประวัติความเป็นมา

เริ่มก่อตั้งครั้งแรก เมื่อ พ.ศ. 2508 หรือเมื่อประมาณ 50 ปีที่ผ่านมา พัฒนายกระดับมาจากสถานีอนามัย ในสมัยนั้นชาวบ้านได้รวมตัวกันบริจาคที่ดิน และสนับสนุนด้านกำลังทรัพย์ กำลังกาย และกำลังใจในการก่อสร้างโรงพยาบาล บนพื้นที่ 9 ไร่ 1 งาน 80 ตารางวา บริหารจัดการตามกรอบ นโยบายและการกำกับของทางราชการ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีผู้อำนวยการโรงพยาบาล รับผิดชอบการบริหารต่อเนื่องกันมา ได้แก่ นายแพทย์สุมน แก้วปิ่นทอง ผู้อำนวยการคนแรก และนายแพทย์พงศธร สิริภานุพงษ์ ผู้อำนวยการคนที่สอง ซึ่งผู้อำนวยการทั้งสองท่าน มีความมุ่งมั่นพัฒนา ยกระดับการบริการภายใต้นโยบายและการกำกับของหน่วยเหนือตามศักยภาพที่มีอยู่ และได้พัฒนาจากสถานีอนามัยชั้นหนึ่ง ขึ้นเป็นโรงพยาบาลประจำอำเภอ โรงพยาบาลชุมชน และเพิ่มศักยภาพการบริการจากโรงพยาบาล 10 เป็น 30 เตียง ตามลำดับ

นายแพทย์วิทิต อรรถเวชกุล ผู้อำนวยการคนที่สาม มารับตำแหน่งในปี พ.ศ. 2530 เป็นช่วงระยะเวลาที่ภาพลักษณ์การบริการ ของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว อยู่ในภาวะวิกฤตทางสังคม ได้ใช้ความพยายามที่จะพัฒนาปรับปรุงและใช้ศักยภาพของปัจจัยทางการบริหาร ให้เกิดประโยชน์สูงสุดเท่าที่ระบบราชการจะเอื้ออำนวย โดยได้มีความพยายามที่จะแสวงหารูปแบบแนวทางที่เปิดโอกาสให้ภาคประชาชนเข้ามารับรู้ปัญหา อุปสรรคต่าง ๆ ของโรงพยาบาลและสร้างกระบวนการคิดการแก้ปัญหาร่วมกัน เชิญชวนให้ประชาชนเข้ามาร่วมเป็นคณะกรรมการพัฒนาโรงพยาบาล เพื่อสนับสนุนการพัฒนา แต่ก็พบว่าระเบียบกฎเกณฑ์ของระบบราชการ มักจะเป็นอุปสรรคต่อการเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้าร่วมพัฒนาอยู่หลายประการ

ในระหว่างปี พ.ศ. 2538 – 2540 ประเทศไทยเข้าสู่ภาวะวิกฤตทางด้านเศรษฐกิจ รัฐบาลยุคนั้นโดยกระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายที่จะปฏิรูประบบการบริการสุขภาพ ตามข้อเสนอแนะของกลุ่มนักวิชาการ จากสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) มีพลังขับเคลื่อนสนับสนุนจากกลุ่มแพทย์ชนบท และ

กลุ่มนักวิชาการอิสระอื่น ๆ ประกอบกับรัฐบาล มีวัตถุประสงค์ที่จะต้องการพัฒนาระบบการบริการ เพื่อรองรับเงื่อนไขที่จะขอกู้เงินจากธนาคารเพื่อการพัฒนาเอเชีย (Asian Development Bank : ADB) และต้องการเพิ่มประสิทธิภาพโรงพยาบาลของรัฐ ด้วยการนำรูปแบบการบริหารรูปแบบโรงพยาบาลในกำกับของรัฐ (Autonomous Hospital) เป็นอีกรูปแบบหนึ่งของการบริหารรัฐกิจ ที่มีความคล่องตัวเป็นอิสระ มีสถานภาพเป็นนิติบุคคล และกระจายอำนาจให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วม โดยมิใช่เพื่อการแสวงกำไร กระทรวงฯ จึงได้ตอบสนองแนวคิดดังกล่าว มีการสรรหาโรงพยาบาลของรัฐนำร่องจำนวน 7 แห่ง ผลการสรรหามีเพียงโรงพยาบาลบ้านแพ้วเท่านั้น ที่มีความพร้อมสามารถรองรับการเปลี่ยนแปลงรูปแบบตามแนวความคิดดังกล่าวได้ เมื่อผ่านการพิจารณาสรรหาและนำเสนอให้คณะรัฐมนตรีอนุมัติต่อไป ซึ่งคณะรัฐมนตรีได้รับหลักการของพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ในวันที่ 28 ธันวาคม พ.ศ. 2542 และได้ตราพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) พ.ศ. 2543 เมื่อวันที่ 11 กันยายน พ.ศ. 2543 มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2543 ตามประกาศในราชกิจจานุเบกษาฉบับกฤษฎีกาเล่มที่ 117 ตอนที่ 84 ก

โรงพยาบาลบ้านแพ้ว เป็นโรงพยาบาลของรัฐแห่งแรก ที่เป็นองค์การมหาชน ตั้งขึ้นตามพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) พ.ศ. 2543 โดยมีจุดมุ่งหมายสูงสุดในการปฏิรูปโรงพยาบาลของรัฐ เป็นการเดินทางไปสู่การมีส่วนร่วมของประชาชนในการกำกับดูแล การตอบสนองความต้องการของชุมชน ความเสมอภาคของการกระจายบริการ การยกระดับคุณภาพบริการ โดยมิได้มุ่งแสวงหากำไร และมีประสิทธิภาพในการกระจายและใช้ทรัพยากรของระบบบริการสุขภาพระดับท้องถิ่นและระดับประเทศ รูปแบบการบริหารงานของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) เป็นหน่วยงานในกำกับของรัฐ ขึ้นตรงต่อรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข คณะกรรมการมีอำนาจสูงสุด และเป็นผู้กำหนดยุทธศาสตร์และนโยบาย ยึดนโยบายของรัฐบาลเป็นหลัก การออกระเบียบ ข้อบังคับ เกี่ยวกับการบริหารสวัสดิการ ค่าตอบแทน กำหนดขึ้นโดยยึดหลักธรรมาภิบาล (good governance)

จังหวะก้าวพัฒนา การมีส่วนร่วมภาคประชาชน

ยุคสมัย ที่เป็นการบริการรูปแบบสุขศาลา

เป็นรูปแบบการให้บริการ ตามที่รัฐจัดให้ประชาชนมีสิทธิเพียงมารับบริการ ตามที่รัฐกำหนด ระบบที่จัดบริการให้เกิดการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน เกือบจะไม่มีให้เห็น

ยุคสมัย ที่เป็นการบริการรูปแบบโรงพยาบาลชุมชน

ให้บริการตามที่รัฐจัดให้ ประชาชนมีสิทธิเพียงมารับบริการ ตามที่รัฐจัดบริการให้ภาคประชาชน เริ่มมีความรู้สึกที่ไม่พึงประสงค์ต่อระบบการให้บริการ สิทธิการรับรู้ร่วมพัฒนาน้อยมากทั้ง ๆ ที่วัตถุประสงค์ของโรงพยาบาลชุมชน ต้องการให้ประชาชนชุมชน เข้ามามีส่วนร่วม พบว่ามีอุปสรรค เพราะระบบราชการ ไม่สามารถจะยืดหยุ่นได้ ติดขัดด้วยเงื่อนไขของระบบ ระเบียบ และพฤติกรรมบางประการในระบบ

ยุคสมัย ที่เป็นการบริการรูปแบบโรงพยาบาลกึ่งรัฐกึ่งเอกชน

เป็นนวัตกรรมทางการบริหารที่นายแพทย์วิทิต อรรถเวชกุล พัฒนาทดลอง นำเอาลักษณะที่ดี ที่มีหลักการ มีความถูกต้อง ของระบบราชการมาประยุกต์กับจุดเด่น ของภาคเอกชน มีความรวดเร็วในการบริหาร พัฒนา เพิ่มประสิทธิภาพ ได้รวดเร็ว มีความยืดหยุ่น และเปิดโอกาสให้ภาคประชาชนเข้ามาเรียนรู้ และร่วมกันพัฒนา สามารถเพิ่มศักยภาพของการดำเนินงานตามนโยบายของรัฐ ได้นำเสนอขออนุมัติกับผู้บังคับบัญชา

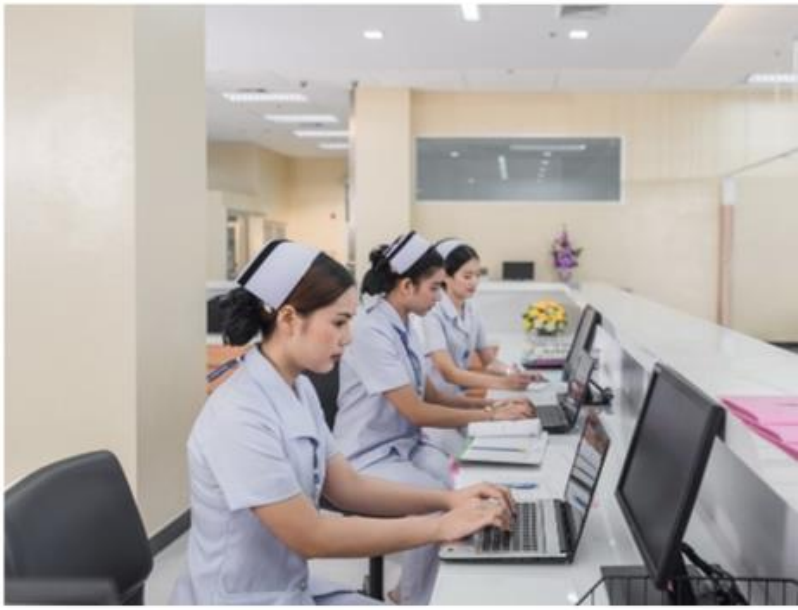
ยุคสมัยที่เป็นการบริการรูปแบบโรงพยาบาลในกำกับของรัฐ

ภายใต้กรอบหลักของพระราชบัญญัติองค์การมหาชน พ .ศ. 2552 รัฐบาลได้มีมติให้ เริ่มดำเนินการตั้งแต่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2553 เป็นรูปแบบที่กระจายอำนาจการบริหาร ซึ่งเปิดโอกาสให้ภาคประชาสังคมเข้ามามีส่วนร่วมและกำกับติดตามผล คณะกรรมการฯ มีความเป็นอิสระในการบริหารจัดการ ภายใต้การกำกับนโยบายของรัฐ

ก้าวสู่การเป็นโรงพยาบาลรูปแบบองค์การมหาชน

โรงพยาบาลบ้านแพ้วเป็นโรงพยาบาลของรัฐแห่งแรกที่เป็นองค์การมหาชน ตั้งขึ้นตามพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) พ.ศ. 2543 โดยมีจุดมุ่งหมายสูงสุดในการปฏิรูปโรงพยาบาลของรัฐ เป็นการเดินทางไปสู่

- การมีส่วนร่วมของประชาชนในการกำกับดูแล
- การตอบสนองความต้องการของชุมชน
- ความเสมอภาคของการกระจายบริการ
- การยกระดับคุณภาพบริการโดยมิได้มุ่งแสวงหากำไร
- ประสิทธิภาพในการกระจายและใช้ทรัพยากรของระบบบริการสุขภาพระดับท้องถิ่น และระดับประเทศ



การดำเนินงานที่ผ่านมา

โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) เป็นโรงพยาบาลของรัฐที่ประชาชนใฝ่ฝัน ยังเป็นโรงพยาบาลที่รัฐบาลเป็นเจ้าของและมีฐานะเป็นนิติบุคคล มุ่งตอบสนองความต้องการของชุมชน ประชาชนมีส่วนร่วมควบคุมกำกับ โดยผ่านคณะกรรมการฯ ที่ประกอบด้วยตัวแทนของชุมชน ผู้ทรงคุณวุฒิ และภาคราชการ มีความคล่องตัวในการบริหารกิจการประจำวันในทุกด้าน บุคลากรเป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐ อยู่ได้ด้วยผลงาน และได้รับผลตอบแทนตามผลงาน ไม่ได้แสวงหากำไรเป็นหลัก ประชาชนผู้ยากไร้ หรือด้อยโอกาสยังได้รับการดูแลรักษาพยาบาล โดยไม่คิดมูลค่า (ฟรี) ในช่วงแรกยังไม่มีคณะกรรมการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ตามพระราชกฤษฎีกานี้ ก็มีคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ซึ่งเป็นข้าราชการ และผู้บริหารท้องถิ่นปฏิบัติงานไปก่อน

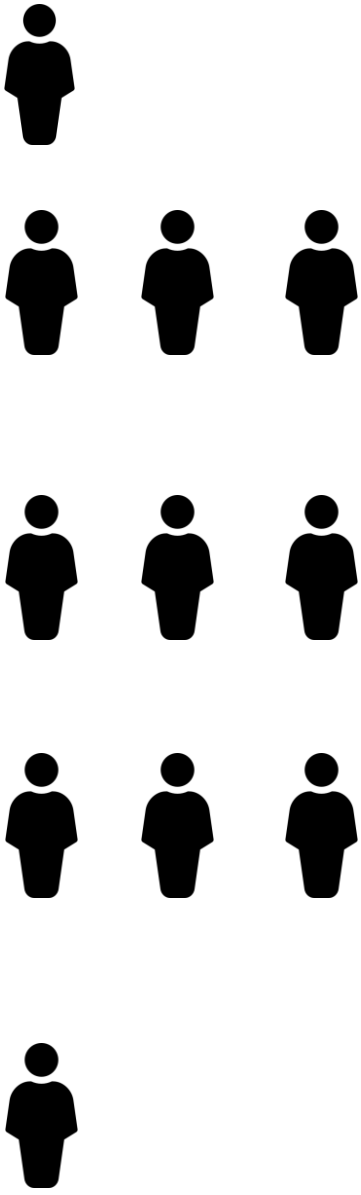
จนถึงวันที่ 29 ตุลาคม พ.ศ. 2544 จึงได้มีประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่องการแต่งตั้งประธานกรรมการกรรมการผู้แทนชุมชน และกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ในคณะกรรมการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว(องค์การมหาชน) ตั้งแต่วันที่ 22 ตุลาคม พ.ศ. 2544 เป็นต้นไป เมื่อคณะกรรมการที่ได้รับความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรีเข้ามารับงานแล้ว ก็เริ่มกำหนดวิสัยทัศน์ กำหนดยุทธศาสตร์ ออกข้อบังคับระเบียบเพิ่มเติม เพื่อประโยชน์ต่อองค์กรการบริหารจัดการ และเอื้อประโยชน์ต่อบุคลากร เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล ปรับเปลี่ยนระบบให้มีความคล่องตัว และสามารถเพิ่มประสิทธิภาพ อาศัยวิธีคิดโดยยึดหลักธรรมาภิบาล (good governance) ดังผลงานปรากฏอยู่ในรายงานฉบับนี้

พัฒนาเพื่อมุ่งสู่ ความก้าวหน้าอย่างต่อเนื่อง

สรุปแล้ว ในระยะที่มีการเปลี่ยนสถานภาพของโรงพยาบาล โรงพยาบาลได้ดำเนินการมีผลงานก้าวหน้าเป็นไปตามแผนยุทธศาสตร์ที่วางไว้เป็นที่พอใจของผู้ที่เข้ามารับบริการ และ โรงพยาบาลเองก็พยายามที่จะพัฒนาในด้านอาคารสถานที่ เครื่องมือ เครื่องใช้ในทางการแพทย์ให้ทันสมัยนำเทคโนโลยีสมัยใหม่เข้ามาใช้ เสาะแสวงหาแพทย์เฉพาะทางที่มีความสามารถให้ทุนการศึกษาแพทย์ พยาบาล ศึกษาต่อ ทำเครือข่ายกับโรงพยาบาลต่าง ๆ เพื่อเพิ่มศักยภาพของโรงพยาบาล พัฒนาระบบการพัสดุ การเงิน และการตรวจสอบภายใน ตั้งPCU (Primary Care Unit) เพิ่มขึ้นในเขตชุมชนใหญ่ พร้อมทั้งพัฒนาบุคลากรของโรงพยาบาลให้มีคุณภาพ มีคุณธรรม มีจริยธรรม มีความรับผิดชอบต่อสังคม เป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ เพื่อเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศต่อไป

การบริหารงาน

โรงพยาบาลบ้านแพ้วบริหารโดย “คณะกรรมการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว” ซึ่งประกอบด้วย



1. ประธานกรรมการ
สรรหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ และต้องมิใช่ข้าราชการ

2. กรรมการโดยตำแหน่ง จำนวน 3 คน ได้แก่

- ผู้แทนจากกระทรวงสาธารณสุข
- ผู้ว่าราชการจังหวัดสมุทรสาคร
- นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร

3. กรรมการผู้แทนชุมชน จำนวน 3 คน
สรรหาจากคนที่มีภูมิลำเนาอยู่ในชุมชนติดต่อกันไม่น้อยกว่า 2 ปี ซึ่งเสนอโดยสภาท้องถิ่นหรือองค์กรประชาชนในเขตอำเภอบ้านแพ้ว

4. กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน
สรรหาจากผู้ทรงคุณวุฒิและประสบการณ์เป็นที่ประจักษ์ทางด้านการสาธารณสุข การบริหาร การเงิน การบัญชี กฎหมาย หรือ สาขาอื่น ๆ อันเป็นประโยชน์แก่กิจการของโรงพยาบาล ซึ่งในจำนวนนี้จะต้องเป็นบุคคลที่มิใช่ข้าราชการมีตำแหน่งหรือเงินเดือนประจำ หรือ ผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานของรัฐอย่างน้อยหนึ่งคน

5. ผู้อำนวยการ เป็นเลขานุการ

หลักเกณฑ์และวิธีการสรรหาบุคคลเพื่อเสนอคณะรัฐมนตรีแต่งตั้งเป็นประธานกรรมการกรรมการผู้แทนชุมชน และกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ รวมทั้งการสรรหาประธานกรรมการ กรรมการผู้แทนชุมชน และกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อดำรงตำแหน่งแทนผู้ซึ่งพ้นจากตำแหน่งก่อนวาระ ให้เป็นไปตามระเบียบที่รัฐมนตรีกำหนดโดยการเสนอแนะของคณะกรรมการ ซึ่งต้องสอดคล้องกับหลักเกณฑ์กลางที่คณะรัฐมนตรีกำหนด

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

ดร.นพ.พิศิษฐ์ ศรีประเสริฐ
ประธานกรรมการ

นพ.โอภาส การย์กวินพงศ์
(ปลัดกระทรวงสาธารณสุข)
กรรมการโดยตำแหน่ง

นายนริศ นิรามัยวงศ์
(ผู้ว่าราชการจังหวัดสมุทรสาคร)
กรรมการโดยตำแหน่ง

นายแพทย์ประกิจ สาระเทพ
(นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร)
กรรมการโดยตำแหน่ง

นายธีระชัย บุญอารีย์
กรรมการผู้แทนชุมชน

นางประเสริฐศรี มังกรศักดิ์สิทธิ์
กรรมการผู้แทนชุมชน

นายศักดา เนติพัฒน์
กรรมการผู้แทนชุมชน

นางวชิราวรรณ อิทธิถาวร
กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ

นายประเวศ อรรถศุภผล
กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ

นางสาวสุนทรี สุภาสงวน
กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ

พญ.เสาวณีย์ เกิดดอนแฝก
(ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว)
กรรมการและเลขานุการ

ความเสี่ยงสำคัญขององค์การ

โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ได้มีการบ่งชี้ระบุความเสี่ยงทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk) ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติงาน (Operation Risk) ความเสี่ยงด้านการเงิน (Financial Risk) ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติตามกฎระเบียบ (Compliance Risk) โดยใช้แนวคิดความเสี่ยงตามหลัก COSO: Enterprise Risk Management และตามหลักธรรมาภิบาล ดังนี้

ความเสี่ยงด้าน	Risk ID	กระบวนการ/กิจกรรม	Risk identification
1. ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk)	S1	การบริหารงานและการแข่งขันทางกลยุทธ์	กลยุทธ์ไม่สอดคล้องเป้าหมาย วิสัยทัศน์และสภาวการณ์ที่เปลี่ยนแปลง จนไม่สามารถแข่งขันได้หรือเสียโอกาส เสียลูกค้าได้
	S2		ไม่สามารถบริหารยุทธศาสตร์ได้ตามเป้าหมายขององค์กร
	S3		บุคลากรขาดความเข้าใจ จัดทำกลยุทธ์/กิจกรรม ทำให้ไม่สอดคล้องกับการบรรลุเป้าหมายองค์กร
	S4	การนำกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ	กิจกรรมตามแผนกลยุทธ์ไม่ได้นำสู่การปฏิบัติ
	S5	การติดตามประเมินผล	การประเมินผลไม่สามารถให้ข้อมูลอ้างอิงได้ หรือการจัดระบบฐานข้อมูลที่ไม่เพียงพอ
2. ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติงาน (Operation Risk)	O1	บุคลากร	บุคลากรขาดความรู้ ทักษะและไม่เพียงต่อการให้บริการ / ล่าช้าในการทำงาน/รอนาน
	O2		เกิดอุบัติเหตุ หรือได้รับอันตรายจากการปฏิบัติงาน
	O3	การดูแลและความปลอดภัย	ผลลัพธ์การดูแลรักษาไม่บรรลุเป้าหมายตามตัวชี้วัดที่หน่วยงานได้รับ ตามเป้าหมายคุณภาพ “SIMPLE” - ให้การรักษาพยาบาล,ผ่าตัด ผิดคน /ผิดข้าง - ความผิดพลาดคลาดเคลื่อนจากการบริหารยา/แพ้ยาซ้ำ - การติดเชื้อ-แพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาล - การเลื่อนหลุดของท่อช่วยหายใจ ท่อระบาย - เกิดแผลกดทับตกเตียง/ลื่นล้ม - ล่าช้าในการตอบสนองภาวะฉุกเฉิน - อุปกรณ์ทางการแพทย์ไม่พร้อมใช้ ชำรุด หรือไม่เพียงพอ สูญหาย

ความเสี่ยงด้าน	Risk ID	กระบวนการ/กิจกรรม	Risk identification
	O4		เกิดความผิดพลาด/สูญหาย/ความไม่สมบูรณ์ของการบันทึกเวชระเบียนที่มีผลทางด้านกฎหมาย
	O5		ความลับขององค์กร/ผู้ป่วยรั่วไหล
	O6		การรายงานผลที่ผิดพลาดไม่ถูกต้อง (ด้านบริหาร, ด้านการเงิน, ด้านปฏิบัติงานตามนโยบาย)
	O7		ผู้ใช้บริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียไม่พึงพอใจ มีการร้องเรียนเรื่องพฤติกรรมบริการ
	O8	เทคโนโลยี / นวตกรรม	เทคโนโลยีล้าสมัย ระบบล่ม ทำให้ต้องแก้ไขและทำให้เกิดการหยุดชะงักการทำงาน/การให้บริการล่าช้า/ผู้มารับบริการรอนาน/ถูกละเมิดสิทธิ์
	O9	สิ่งแวดล้อม	การเกิดภัยพิบัติ โรคระบาด - โรคระบาด - อุทกภัย อัคคีภัย - สร้างมลพิษ ความเดือดร้อนชุมชน/ประชาชน เช่น ระบบบำบัดน้ำเสีย ขยะอันตรายประเภทต่างๆ
3. ความเสี่ยงด้านการเงิน (Financial Risk)	F1	งบประมาณ	การเบิก-จ่ายงบประมาณไม่เป็นไปตามแผนที่กำหนด
	F2		โรงพยาบาลมีสถานะการเงิน รายจ่ายมากกว่ารายได้
	F3	หนี้สิน	โรงพยาบาลขาดสภาพคล่องในการชำระหนี้ เกิดหนี้สูญจากลูกหนี้
	F4	จัดวางระบบควบคุมภายใน	การสูญเสียรายได้จากกระบวนการจัดเก็บรายได้ที่ไม่มีประสิทธิภาพ เช่นการบันทึกรายการมูลค่า ประเภทค่าใช้จ่าย การตั้งยอดซ้ำ การออกใบเสร็จ/เช็ค/การวางบิลผิดพลาด
4. ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติตามกฎระเบียบ (Compliance Risk)	C1	การนำกฎระเบียบไปสู่การปฏิบัติ	บุคลากรขาดความรู้ เข้าใจกฎ ระเบียบ ทำให้สูญเสียโอกาสหรือกระทำผิด
	C2	การเปลี่ยนแปลงกฎระเบียบ นโยบายรัฐที่เกี่ยวข้อง	บุคลากรหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อต้านกฎระเบียบใหม่/ขัดแย้งในองค์กร
	C3		โรงพยาบาลได้รับความเสียหายทางใดทางหนึ่งจากการเปลี่ยนแปลงนโยบาย กฎ ระเบียบ

ความเสี่ยงด้าน	Risk ID	กระบวนการ/กิจกรรม	Risk identification
	C4	การละเมิดสัญญา/ทุจริต	ดำเนินงานไม่เป็นไปตามข้อตกลง/ไม่เสร็จตามกำหนดสัญญา
	C5		การทุจริต/ปลอมแปลงเอกสารสำคัญเช่นใบเสร็จ สัญญา/เอกสารสูญหาย

หมายเหตุ : ความเสี่ยงตามหลักธรรมาภิบาลจะมีความสอดคล้องกัน ดังนี้

- ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ จะสอดคล้องกับความเสี่ยงด้านธรรมาภิบาล: หลักประสิทธิผล (G1), หลักประสิทธิภาพ (G2) เป็นต้น
- ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน จะสอดคล้องกับความเสี่ยงด้านธรรมาภิบาล : หลักการมีส่วนร่วม (G8), หลักการตอบสนอง (G3), หลักภาระรับผิดชอบ (G4), หลักการกระจาย อำนาจ (G9),หลักความเสมอภาค (G7) และหลักคุณธรรมและจริยธรรม (G10) เป็นต้น
- ความเสี่ยงด้านการรายงาน จะสอดคล้องกับความเสี่ยงด้านธรรมาภิบาล: หลักความ โปร่งใส (G5) เป็นต้น
- ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติตามกฎหมายและกฎระเบียบ จะสอดคล้องกับความเสี่ยง ด้านธรรมาภิบาล: หลักนิติธรรม (G6) เป็นต้น

ทิศทางนโยบาย

โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) เป็นโรงพยาบาลในกำกับของรัฐดำเนินกิจการตามกฎหมาย ที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การจัดตั้งโรงพยาบาล แนวนโยบายของรัฐบาล และมติคณะรัฐมนตรี ที่มุ่งเน้นพัฒนาคุณภาพบริการ มาตรฐานในการดูแลผู้ป่วย การบริหารจัดการโรงพยาบาล เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการดูแลที่มีคุณภาพตามมาตรฐานและเกิดความพึงพอใจ

คณะกรรมการโรงพยาบาลเป็นทีมนำบริหารสูงสุด ที่ทำหน้าที่ตัดสินใจกำหนดนโยบายบทบาท ทิศทางในการพัฒนาควบคุมดูแลการดำเนินงานและการบริหารทั่วไปตลอดจนวางระเบียบ ข้อบังคับ ประกาศ หรือข้อกำหนดขององค์การมหาชน เพื่อให้ดำเนินกิจการเป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

คณะกรรมการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ได้กำหนดทิศทางนโยบายและวางกรอบการดำเนินงานเป็นแผนยุทธศาสตร์ระยะ 5 ปี (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 – 2570) ดังนี้

วิสัยทัศน์ : **เป็นโรงพยาบาลมาตรฐานสากลระดับนานาชาติ**
“INTERNATIONAL STANDARD HOSPITAL”

พันธกิจ

1. สร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่ประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ
2. ให้การรักษาพยาบาลอย่างมีคุณภาพ ครอบคลุมมิติสุขภาพแบบองค์รวม
3. ฟื้นฟูสภาพทั้งร่างกายและจิตใจ
4. เป็นแหล่งฝึกฝนและเรียนรู้แก่องค์กร สถาบันต่าง ๆ

STRATEGY FOR BGH

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 – 2570

แผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) พ.ศ. 2565-2570

วิสัยทัศน์ : โรงพยาบาลบ้านแพ้ว เป็นโรงพยาบาลมาตรฐานสากลระดับนานาชาติ

6 STRATEGY FOR BGH
IN 2023-2027
• การเพิ่มศักยภาพในการสร้างรายได้
• การพัฒนาระบบบริหารจัดการ เพื่อการลดต้นทุน
1. ความมั่นคง ด้านการเงิน
2. ความมั่นคง ด้านชื่อเสียง และบริการ
• การขยายบริการ รพ จักษุบ้านแพ้ว เฟส 2
• การสร้างศักยภาพในการปลูกถ่ายไต
• การขยายบริการ รพ.บ้านแพ้ว สาขาสาทร เพื่อรองรับบริการ ระดับ Premium ทั้งคนไทย และ ต่างประเทศ
• การพัฒนาการดูแลและรักษามะเร็ง
• ขยายบริการการดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจและโรคทางเดินอาหาร
• การเป็นโรงเรียนแพทย์ และ Training center
• ความร่วมมือด้านวิชาการและการบริการกับต่างประเทศ
• การพัฒนา ER คุณภาพ
• การดูแลผู้ป่วย NCDs
• การดูแลผู้สูงอายุ
6 Strategy
6. พัฒนาสู่ความเป็น รพ. คุณภาพ มาตรฐานสากล
• การพัฒนาด้านการวิจัย จัดตั้งศูนย์ Research Center
• พัฒนาสู่การเป็นโรงพยาบาล คุณภาพมาตรฐานสากล
5. พัฒนาระบบ เทคโนโลยี ดิจิทัล
• การพัฒนาระบบการบริหารจัดการ Server
• การพัฒนาโปรแกรม IPD ระยะที่ 2
• การพัฒนาระบบการเก็บและจ่ายยา
• การพัฒนาระบบโครงสร้างพื้นฐาน เทคโนโลยีดิจิทัลให้ครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ
• ยกระดับธรรมาภิบาลด้านข้อมูล
• พัฒนาและส่งเสริมการนำ เทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้สนับสนุนการปฏิบัติงานและการให้บริการ
3. ความมั่นคง ด้านบุคลากร
• สร้างระบบบริหารทรัพยากรบุคคลเชิงรุก
• พัฒนาให้บุคลากรมีศักยภาพในการแข่งขัน
• เสริมสร้างคุณภาพชีวิตและการทำงานให้เกิดความสมดุล
4. ส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค
• การคัดกรองป้องกัน และดูแลผู้ป่วย NCDs
• การคัดกรองสุขภาวะ และการดูแลผู้สูงอายุ
• การคัดกรองป้องกัน และดูแลผู้ป่วยมะเร็ง
• การจัดการขยะมูลฝอย
• อาหารปลอดภัยต่อสุขภาพ

ยุทธศาสตร์	ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์	เป้าหมายระยะ 5 ปี	ตัวชี้วัด
1. ความมั่นคงด้านการเงิน	1. การเพิ่มศักยภาพในการสร้างรายได้	1. การพัฒนาและขยายบริการหน่วยงานที่มีศักยภาพในการแข่งขัน	1. หน่วยงานที่กำหนดได้รับการพัฒนาและขยายบริการตามแผนงานที่กำหนด	1. ร้อยละหน่วยงานที่เปิดให้บริการได้ตามแผนงานที่กำหนด
			2. หน่วยงานที่กำหนดสามารถสร้างรายได้เพิ่มขึ้นไม่น้อยกว่าร้อยละ 5 ต่อปี	2. ร้อยละของหน่วยงานที่กำหนดสามารถสร้างรายได้เพิ่มขึ้นไม่น้อยกว่าร้อยละ 5 ต่อปี
	2. การพัฒนาระบบบริหารจัดการเพื่อการลดต้นทุน	1. การจ้างเหมาบริการหน่วยงานภายนอก	1. จ้างเหมาบริการงานสนับสนุนบริการ ตามแผนงานที่กำหนด	1. ร้อยละการจ้างเหมาบริการหน่วยงานภายนอกได้ตามแผนงานที่กำหนด
			2. งานสนับสนุนบริการที่จ้างเหมาบริการ มีการกำกับติดตาม และประเมินผลอย่างต่อเนื่อง	2. ร้อยละงานที่จ้างเหมาบริการได้รับการกำกับติดตามและประเมินผล
		2. พัฒนาระบบบริหารจัดการคลัง (คลังยา คลังเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยา คลังพัสดุ) ให้สามารถควบคุมต้นทุนได้อย่างมีประสิทธิภาพ	1. มีระบบการบริหารคลังที่สามารถควบคุมต้นทุนได้อย่างมีประสิทธิภาพ	1. ระดับความสำเร็จในการควบคุมต้นทุน
		3. นำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและลดต้นทุนการดำเนินงาน	1. สามารถนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ในการเพิ่มประสิทธิภาพและลดต้นทุนการดำเนินงาน	1. ความสำเร็จในการนำเทคโนโลยีดิจิทัล มาใช้ในการเพิ่มประสิทธิภาพและลดต้นทุนการดำเนินงาน

ยุทธศาสตร์	ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์	เป้าหมายระยะ 5 ปี	ตัวชี้วัด
2. ความมั่นคง ด้านชื่อเสียง และบริการ	1. การขยายบริการโรงพยาบาลจักษุบ้านแพ้ว เฟส 2	1. การขยายพื้นที่โรงพยาบาลจักษุบ้านแพ้ว เฟส 2	1. สามารถเปิดบริการโรงพยาบาลจักษุบ้านแพ้ว เฟส 2 รวมถึงมีการเปิดบริการห้องผ่าตัดและห้องผู้ป่วยพิเศษ	1. ความสำเร็จในการเปิดให้บริการโรงพยาบาลจักษุบ้านแพ้ว เฟส 2 ได้ตามแผนงานที่กำหนด
		2. เปิดบริการศูนย์ Lasik	2. สามารถเปิดบริการ ศูนย์ Lasik	
		3. Training Center ทางจักษุ	3. เปิด Training Center ทางจักษุ ได้ทั้งระดับ Under graduation และ post graduation	
		4. การออกหน่วยเคลื่อนที่	4. มีการออกหน่วยเคลื่อนที่ ผ่าตัดต้อกระจก/วัดแว่น	2. จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดต้อกระจก จากหน่วยเคลื่อนที่ 3. จำนวนผู้ที่ได้รับการวัดแว่นสายตาจากหน่วยเคลื่อนที่
	2. การสร้างศักยภาพในการปลูกถ่ายไต	1. การพัฒนาและเตรียมความพร้อมเพื่อปลูกถ่ายไต	1. ได้รับการตอบรับเป็นสมาชิกศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย	1. ระดับความสำเร็จในการพัฒนาและเตรียมความพร้อมเพื่อเป็นสมาชิกศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย
	3. การขยายบริการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว สาขาสาทร เพื่อรองรับบริการระดับ Premium ทั้งคนไทย และ ต่างประเทศ	1. การขยายเพิ่มห้องผ่าตัดเพื่อรองรับการผ่าตัดที่มากขึ้น	1. สามารถเปิดบริการห้องผ่าตัดได้สำเร็จ	1. ความสำเร็จในการขยายเพิ่มจำนวนห้องผ่าตัด
		2. การขยายบริการกันตกรรมเฉพาะทาง	2. สามารถขยายบริการกันตกรรมเฉพาะทางและเปิดบริการได้สำเร็จ	2. ความสำเร็จในการขยายและเปิดบริการกันตกรรมเฉพาะทาง
		3. การพัฒนาและขยายบริการด้านอายุรกรรมเฉพาะทาง	3. สามารถให้บริการด้านอายุรกรรมเฉพาะทางได้หลากหลายสาขา	3. ความสำเร็จในการพัฒนาและขยายบริการด้านอายุรกรรมเฉพาะทาง
	4. การพัฒนาการดูแลและรักษามะเร็ง	1. การเพิ่มศักยภาพการคัดกรอง	1. สามารถเพิ่มศักยภาพการคัดกรองมะเร็งลำไส้ด้วยการส่องกล้อง	1. จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการส่องกล้องเพื่อค้นหามะเร็งลำไส้
		2. ขยายบริการด้านการรักษามะเร็ง	2. มีระบบที่สามารถทำให้ผู้ป่วยมะเร็งได้รับการผ่าตัด ภายใน 6 สัปดาห์	2. ร้อยละผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการผ่าตัดภายใน 6 สัปดาห์
	5. การขยายบริการการดูแลผู้ป่วยหัวใจและโรคทางกรวงอก	1. ขยายบริการโรคหัวใจและโรคทางกรวงอก	1. มีการเพิ่มศักยภาพ เพื่อขยายบริการในการดูแลผู้ป่วยหัวใจและโรคทางกรวงอก	1. ความสำเร็จในการดำเนินงานตามแผนงานที่กำหนด
	6. การเป็นโรงเรียนแพทย์และTraining center	1. การพัฒนาศักยภาพโรงพยาบาลให้เป็นโรงเรียนแพทย์	1. มีการพัฒนาศักยภาพจนกลายเป็นโรงเรียนแพทย์	1. ความสำเร็จในการเตรียมความพร้อมเป็นโรงเรียนแพทย์
		2. การพัฒนาศักยภาพเป็น Training Center	2. มีการพัฒนาศักยภาพจนสามารถเป็น Training Center ทั้งระดับ Under graduation และ post graduation	2. ความสำเร็จในการพัฒนาศักยภาพเป็น Training Center

ยุทธศาสตร์	ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์	เป้าหมายระยะ 5 ปี	ตัวชี้วัด
2. ความมั่นคง ด้านชื่อเสียง และบริการ	7. ความร่วมมือด้านวิชาการและการบริการกับต่างประเทศ	1. การสร้างความร่วมมือด้านวิชาการและการบริการกับต่างประเทศ	1. เกิดความร่วมมือด้านวิชาการและ การบริการกับต่างประเทศ	1. ความสำเร็จในการเตรียมความพร้อมในการสร้างความร่วมมือด้านวิชาการและ การบริการ กับต่างประเทศ
	8. การพัฒนา ER คุณภาพ	1. การพัฒนา ER คุณภาพ	1. ประเมินผ่านตามเกณฑ์ ER คุณภาพ	1. ความสำเร็จในการประเมินผ่านตามเกณฑ์ ER คุณภาพ
	9. การดูแลผู้ป่วย NCD	1. การชะลอกลุ่มเสี่ยงไม่ให้เป็นโรค	1. สามารถลดหรือชะลอผู้ที่เป็นกลุ่มเสี่ยงไม่ให้เป็นโรค	1. จำนวนคลินิกชะลอโรค NCDs ที่เปิดบริการ
		2. การรักษาโรค NCDs อย่างมีคุณภาพ	2. ผู้ป่วยโรค NCDs ได้รับการรักษาและดูแลอย่างมีคุณภาพ	2. ความสำเร็จในการพัฒนาทีมงานที่เกี่ยวข้องกับ NCDs
		3. การสร้างระบบฐานข้อมูล NCDs	3. มีการเชื่อมโยงฐานข้อมูล NCDs	3. ความสำเร็จในการเชื่อมต่อระบบฐานข้อมูล NCDs
	10. การดูแลผู้สูงอายุ	1. คลินิกผู้สูงอายุ	1. ผู้สูงอายุที่ประเมินแล้วมีความเสี่ยงได้รับการดูแลโดยคลินิกหรือศูนย์เชี่ยวชาญดูแลผู้สูงอายุ	1. ความสำเร็จในการเปิดให้บริการคลินิกผู้สูงอายุ
		2. ศูนย์เชี่ยวชาญดูแลผู้สูงอายุ สาขาเกษตรพัฒนา / สาขาหลักห้า		2. ร้อยละผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองและมีฐานข้อมูลผลการประเมิน (Comprehensive geriatric assessment)

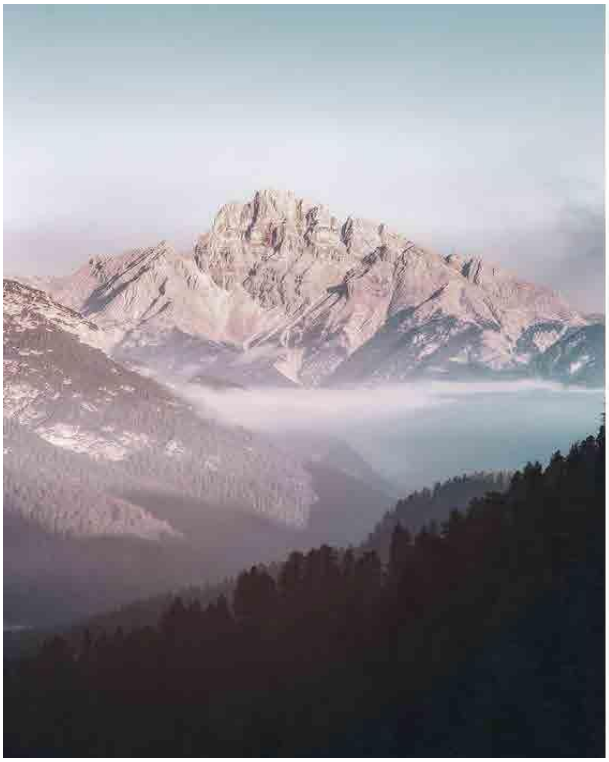
ยุทธศาสตร์	ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์	เป้าหมายระยะ 5 ปี	ตัวชี้วัด
3. ความมั่นคงด้านบุคลากร	1. สร้างระบบบริหารทรัพยากรบุคคลเชิงรุก	1. โครงสร้างองค์กรมีความสอดคล้องกับภารกิจและยุทธศาสตร์	1. จัดทำโครงสร้างการจัดองค์กรและมีการทบทวนแผน	1. ระดับความสำเร็จของการจัดทำโครงสร้างการจัดองค์กรและโครงสร้างอัตรากำลังและมีการทบทวนแผน
		2. การบริหารอัตรากำลังที่เหมาะสมและสอดคล้องกับยุทธศาสตร์	2. จัดทำแผนอัตรากำลัง มีการทบทวนแผน และดำเนินการตามแผน	2. ดำเนินการตามแผนได้ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90
		3. มีการสรรหาและคัดเลือกบุคลากรให้ได้ตามปริมาณ คุณภาพและระยะเวลาที่องค์กรต้องการ	3. บรรจุบุคลากรได้ครบถ้วนทั้งมิติจำนวนและคุณภาพตาม	3. ร้อยละของการสรรหาบุคลากรให้ได้ตามแผนปฏิบัติการ
		4. สัดส่วนค่าใช้จ่ายการบริหารทรัพยากรบุคคลมีความเหมาะสม	4. สัดส่วนค่าใช้จ่ายด้านบุคลากรไม่เกินร้อยละ 40 ของค่าใช้จ่ายรวมขององค์กร	4. สัดส่วนค่าใช้จ่ายด้านบุคลากรเป็นไปตามแผนที่กำหนด
	2. พัฒนาให้บุคลากรมีศักยภาพในการแข่งขัน	1. บุคลากรมีความรู้ ทักษะ และสมรรถนะที่เหมาะสมต่อการปฏิบัติงาน	1. มีแผนพัฒนาบุคลากรและดำเนินการตามแผน	1. บุคลากรเข้าร่วมโครงการพัฒนา /อบรม ร้อยละ 80
		2. ส่งเสริมการพัฒนาความรู้และทักษะด้านเทคโนโลยีดิจิทัลสำหรับบุคลากรทุกระดับ	2. มีโครงการพัฒนาความรู้และทักษะด้านเทคโนโลยีดิจิทัลสำหรับบุคลากรทุกระดับ และดำเนินการตามโครงการ	2. ร้อยละ 80 ของผลการประเมินก่อน - หลังการอบรม
		3. นำเทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อยกระดับการบริหารทรัพยากรบุคคลให้มีประสิทธิภาพ	3. มีโครงการนำเทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อยกระดับการบริหารทรัพยากรบุคคล และดำเนินการตามโครงการ	3. จำนวนระบบงานที่นำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ในการสนับสนุนงาน
	3. เสริมสร้างคุณภาพชีวิตและการทำงานให้เกิดความสมดุล	1. สถานที่ทำงานมีความปลอดภัย ถูกสุขลักษณะ มีบรรยากาศที่ดี มีสิ่งอำนวยความสะดวกที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน	1. มีโครงการปรับปรุงสถานที่ จัดหาเครื่องมือเครื่องใช้ในการทำงานและอุปกรณ์เทคโนโลยีที่ทันสมัย เพื่อให้การทำงานมีประสิทธิภาพ และดำเนินการตามโครงการ	1. ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากรต่อองค์กร 2. อัตราการลาออกที่ลดลง 3. อัตราความผูกพันต่อองค์กร
		2. อุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ในการทำงานและอุปกรณ์เทคโนโลยีที่ทันสมัย เพียงพอต่อการปฏิบัติงานเหมาะสม เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน	2. มีกิจกรรมสร้างเสริมสัมพันธภาพและการมีส่วนร่วมของสหสาขาวิชาชีพ	
		3. สร้างเสริมสัมพันธภาพ และการมีส่วนร่วมของสหสาขาวิชาชีพ	3. บุคลากรมีความผูกพันและความพึงพอใจต่อองค์กร	
		4. สร้างระบบประเมินผลการปฏิบัติงานและระบบค่าตอบแทนที่เป็นธรรมต่อผู้ปฏิบัติงาน	4 ปรับปรุงระบบประเมินผลการปฏิบัติงานในทุกระดับ และปรับปรุงระบบค่าตอบแทนให้เหมาะสม	

ยุทธศาสตร์	ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์	เป้าหมายระยะ 5 ปี	ตัวชี้วัด
4. ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค	1. การคัดกรองป้องกันและดูแลผู้ป่วย NCDs	1. การคัดกรองเพื่อค้นหากลุ่มเสี่ยง	1. ประชากรที่อายุ >35 ปี ได้รับการคัดกรอง NCDs โดยกลุ่มเสี่ยงจะได้รับการดูแลที่คลินิกชะลอโรค หรือ NCDs Clinic และผู้ป่วย NCDs จะได้รับการดูแล และคัดกรองภาวะแทรกซ้อน	1. ร้อยละของประชาชน อายุ > 35 ปี ได้รับการคัดกรอง NCDs 2. ร้อยละกลุ่มเสี่ยงได้รับการติดตามเข้าสู่คลินิกชะลอโรค 3. ร้อยละของผู้ป่วย NCDs ที่รับบริการผู้ป่วยนอกได้รับการคัดกรองภาวะแทรกซ้อน 4. ร้อยละผู้ป่วย NCDs ที่ Admit ในโรงพยาบาลได้รับการจัดการรายกรณีและส่งต่อเหมาะสม
		2. นำเทคโนโลยีมาใช้ในการคัดกรอง	2. มีการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการคัดกรองเพื่อค้นหาและติดตามผู้ป่วย NCDs	5. จำนวนพื้นที่ที่ใช้ สมาร์ท อสม. ในการคัดกรอง
	2. อาหารปลอดภัยต่อสุขภาพ	1. Food choice checked ก่อนซื้อ เพราะเรื่องกินเป็นเรื่องใหญ่	1. มีแกนนำในชุมชนและมีกิจกรรม Food choice checked ก่อนซื้อ	1. จำนวนแกนนำ Food choice checked ระดับอำเภอ
		2. First Food choices มองหา Healthier choices logo (BGH Green Market)	2. ในพื้นที่ อ.บ้านแพ้ว มีร้านอาหารที่ผ่านเกณฑ์ Food safety	2. จำนวนผู้ประกอบการร้านอาหารได้รับการประเมินตามเกณฑ์ Food safety
	3. การคัดกรองสุขภาวะและการดูแลผู้สูงอายุ	1. ผู้สูงอายุไม่เดียวดาย (ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองตามชุดสิทธิประโยชน์)	1. ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองตามชุดสิทธิประโยชน์	1. ความสำเร็จในการคัดกรองและดูแลผู้สูงอายุ
		2. การดูแลผู้ป่วยติดเตียงด้วย Care giver หรือ พร้าวหอมทีม	2. ผู้ป่วยติดเตียงได้รับการดูแลโดย Care giver หรือ พร้าวหอมทีม	
		3. การประสานทีมเครือข่าย รพ.สต. และ Home Health Care ในการดูแลผู้ป่วยติดเตียง	3. ผู้ป่วยติดเตียงได้รับการดูแลโดยทีมเครือข่าย รพ.สต. และ Home Health Care	
		4. การสร้างระบบฐานข้อมูลในการเชื่อมต่อการดูแล	4. เกิดระบบฐานข้อมูลในการเชื่อมต่อการดูแล	

ยุทธศาสตร์	ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์	เป้าหมายระยะ 5 ปี	ตัวชี้วัด
4. ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค	4. การคัดกรองป้องกันและดูแลผู้ป่วยมะเร็ง	1. Checked ให้รู้ พบให้เร็ว รักษาได้	1. ผู้ป่วยในกลุ่มเสี่ยงได้รับการคัดกรองเพื่อค้นหามะเร็งที่เป็นปัญหาสำคัญ เช่น มะเร็งปอด มะเร็งเต้านม มะเร็งปากมดลูก มะเร็งตับ มะเร็งลำไส้	1. ร้อยละการคัดกรองมะเร็งปอด อายุ 50-80 ปี 2. ร้อยละการคัดกรองมะเร็งเต้านม อายุ 30-70 ปี 3. ร้อยละการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก อายุ 30-60 ปี สะสม 4. ร้อยละการคัดกรองมะเร็งตับในชาย อายุ 40-69 ปี 5. ร้อยละการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ อายุ 50-70 ปี
	5. การจัดการขยะมูลฝอย	1. School of Sanitization	1. โรงเรียนใน อ.บ้านแพ้ว ผ่านเกณฑ์ตามมาตรฐาน	1. จำนวนสถานศึกษาที่ผ่านมาตรฐาน
		2. Green and clean organization	2. หน่วยงานต่างๆ ใน อ.บ้านแพ้ว ผ่านเกณฑ์ตามมาตรฐาน	2. จำนวนหน่วยงานที่ผ่านมาตรฐาน

ยุทธศาสตร์	ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์	เป้าหมายระยะ 5 ปี	ตัวชี้วัด
5. พัฒนาระบบเทคโนโลยีดิจิทัล	1. การพัฒนาระบบการบริหารจัดการ Server	1. พัฒนาระบบการบริหารจัดการ Server ให้มีประสิทธิภาพ	1. มีการพัฒนา Server ให้มีประสิทธิภาพ และมี Server สำรองที่พร้อมใช้งาน	1. ความสำเร็จในการพัฒนา Server และจัดให้มี Server สำรองที่พร้อมใช้งาน
	2. การพัฒนาโปรแกรม IPD ระยะที่ 2	1. พัฒนาโปรแกรม IPD ระยะที่ 2	1. มีการใช้โปรแกรม IPD ทุกหอผู้ป่วย	1. จำนวนหอผู้ป่วยที่สามารถใช้โปรแกรม IPD ได้ทุกระบบ
	3. การพัฒนาระบบการเก็บและจ่ายยา	1. พัฒนาระบบการเก็บและจ่ายยาโดยใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม	1. เกิดระบบการเก็บและจ่ายยาที่มีประสิทธิภาพ	1. ความสำเร็จในการรวบรวมข้อมูล และวางแผนเพื่อจัดหาเทคโนโลยีที่เหมาะสมในการเก็บและจ่ายยา
	4. พัฒนาระบบโครงสร้างพื้นฐานเทคโนโลยีดิจิทัล ให้ครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ	1. พัฒนาระบบโครงสร้างพื้นฐานเทคโนโลยีดิจิทัล ให้ครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ - มีความเพียงพอ พร้อมใช้งาน - มีความมั่นคงปลอดภัย - มีความทันสมัย	1. มีโครงสร้างพื้นฐานเทคโนโลยีดิจิทัลที่ครอบคลุม และมีประสิทธิภาพ	1. จำนวนครั้งการเกิด Down-time ของระบบเครือข่ายและเครื่อง Server ระบบบริการ 2. ร้อยละของการดำเนินการแก้ไขหลังจากทดสอบเจาะระบบตามแผนงานที่กำหนด
	5. ยกระดับธรรมาภิบาลด้านข้อมูล	1. พัฒนาระบบในการกำกับดูแลข้อมูล - การจัดเก็บ - การประมวลผล - การใช้งาน - การปกป้องข้อมูล	1. มีระบบในการกำกับดูแลข้อมูลที่มีประสิทธิภาพและปลอดภัย	1. ระดับความสำเร็จในการพัฒนาระบบคลังข้อมูลสารสนเทศทางคลินิก
	6. พัฒนาและส่งเสริมการนำเทคโนโลยีดิจิทัล มาใช้สนับสนุนการปฏิบัติงานและการให้บริการ	1. พัฒนาระบบเทคโนโลยีดิจิทัลสำหรับการปฏิบัติงานและการให้บริการ - ภายนอกองค์กร - ภายในองค์กร	1. มีระบบเทคโนโลยีดิจิทัลที่มีประสิทธิภาพ และเหมาะสมสำหรับการปฏิบัติงานและการให้บริการ	1. ระดับความสำเร็จของการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ในการปฏิบัติงานและการให้บริการ

ยุทธศาสตร์	ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์	เป้าหมายระยะ 5 ปี	ตัวชี้วัด
6. พัฒนาสู่การเป็นโรงพยาบาลคุณภาพมาตรฐานสากล	1. การพัฒนาด้านการวิจัย	1. พัฒนาศูนย์ Research Center	1. มีศูนย์ Research Center ที่สร้างบุคลากรและงานวิจัย	1. จำนวนงานวิจัยที่ได้รับการสนับสนุน
	2. การพัฒนาเป็นโรงพยาบาลมาตรฐานสากล	1. จัดตั้งและดำเนินการทีมนำทางคลินิก 2. การประเมินและวิเคราะห์ความเสี่ยง 3. พัฒนาสู่การรับรองคุณภาพระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ (HAIT)	1. โรงพยาบาลได้รับการรับรองมาตรฐาน Advanced HA 2. โรงพยาบาลได้รับการรับรองคุณภาพระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ (HAIT)	1. ความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพสู่การรับรองมาตรฐาน Advanced HA 2. ความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพสู่การรับรองคุณภาพระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ (HAIT)



แผนการลงทุนในอนาคต

สิ่งก่อสร้าง	วงเงิน	แหล่งเงิน	แผนดำเนินการ				
			2566	2567	2568	2569	2570
1. อาคารคลังฯ สำนักงาน หอพัก นักศึกษาและสำนักงาน แพทยศาสตร์ศึกษา	400 ล้านบาท	เงินงบประมาณ + เงินรายได้	เขียนแบบ	MOU	ก่อสร้าง ◄——►		
2. อาคารโรงพยาบาล หัวใจบ้านแพ้ว (Banphaeo Cardiac Center)	520 ล้านบาท	เงินบริจาค	เขียนแบบ	ระดมทุน	ก่อสร้าง ◄——►		
3 งานปรับปรุงซ่อมแซม อาคารสถานที่ให้พร้อม ใช้งาน	ปีละ 20 ล้านบาท	เงินรายได้ รพ.	ปรับปรุง ◄——►	ปรับปรุง ◄——►	ปรับปรุง ◄——►	ปรับปรุง ◄——►	ปรับปรุง ◄——►

ผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

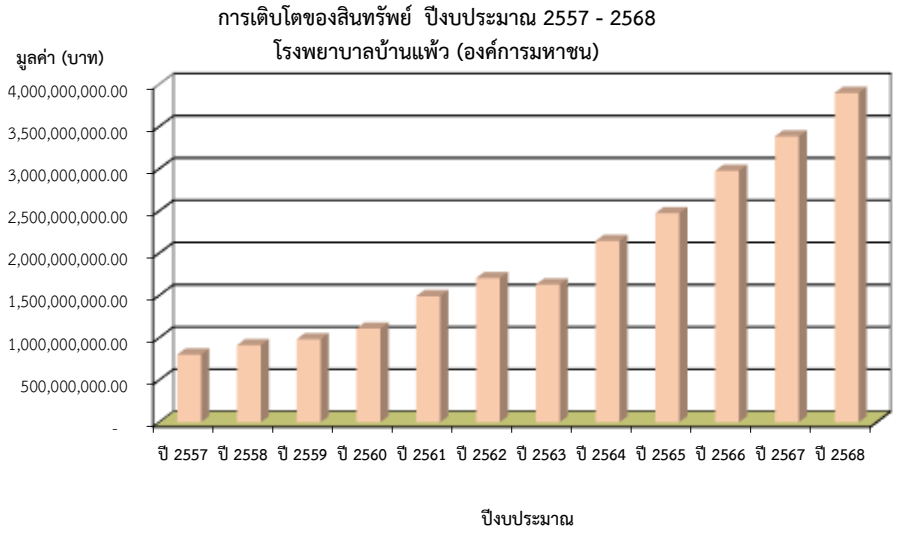
ปีงบประมาณ 2557 -2567

ผลการดำเนินงานด้านการเงิน (Financial Domain)

1. ความมั่นคงและการเติบโตของสินทรัพย์

อัตราส่วน ความเติบโตของสินทรัพย์

ปีงบประมาณ	รวมยอดสินทรัพย์	เพิ่มขึ้น(+) ลดลง (-) เทียบกับปีที่แล้ว	เพิ่มขึ้น(+) ลดลง (-) เทียบกับปีที่แล้ว คิดเป็นร้อยละ
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	1,629,183,807.86	(-) 75,769,858.63	(-) 4.44
ปีงบประมาณ 2564	2,145,532,518.63	(+) 516,348,710.77	(+) 31.69
ปีงบประมาณ 2565	2,472,929,067.15	(+) 327,396,548.52	(+) 15.26
ปีงบประมาณ 2566	2,974,822,021.69	(+) 501,892,954.54	(+) 20.90
ปีงบประมาณ 2567	3,382,339,733.35	(+) 407,517,711.66	(+) 13.70
ปีงบประมาณ 2568	3,896,844,917.25	(+) 514,505,183.90	(+) 15.21

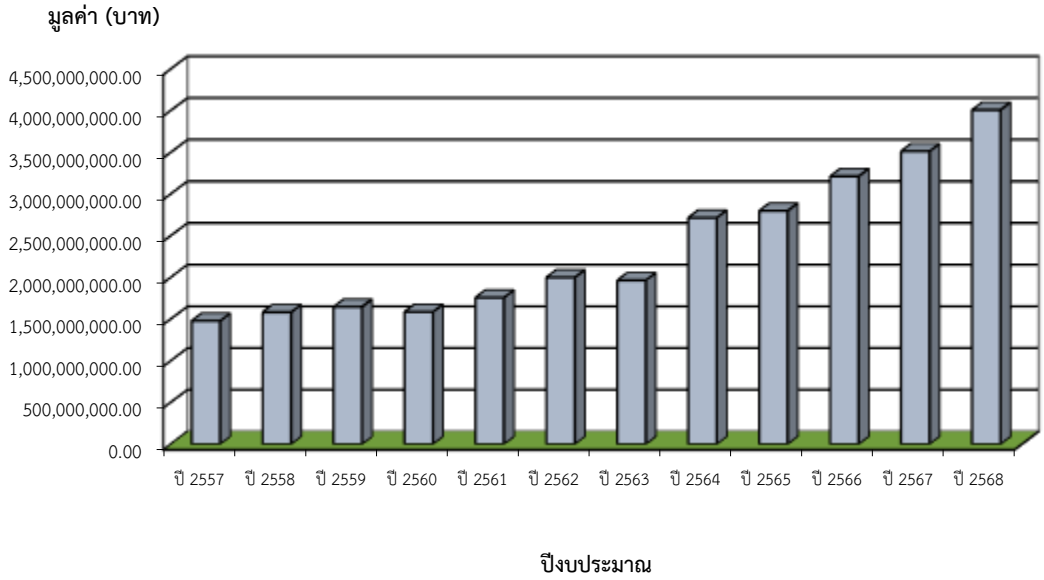


2. สภาพคล่องของกระแสเงินสด

อัตราส่วน สภาพคล่องเฉลี่ยทั้งปี

	รวมยอดรายได้ประจำปี	เพิ่มขึ้น(+) ลดลง (-) เทียบกับปีที่แล้ว	เพิ่มขึ้น(+) ลดลง (-) เทียบกับปีที่แล้ว คิดเป็นร้อยละ
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	1,966,467,287.05	(-) 35,198,584.36	(-) 1.76
ปีงบประมาณ 2564	2,716,239,344.80	(+) 749,772,057.75	(+) 38.13
ปีงบประมาณ 2565	2,800,468,102.66	(+) 84,228,757.86	(+) 3.10
ปีงบประมาณ 2566	3,214,331,044.22	(+) 413,862,941.56	(+) 14.78
ปีงบประมาณ 2567	3,513,956,139.88	(+) 299,625,095.66	(+) 9.32
ปีงบประมาณ 2568	4,010,113,385.84	(+) 496,157,245.96	(+) 14.12

ยอดรายได้ ณ สิ้นปีงบประมาณ 2557 - 2568
โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)



3. สัดส่วนการทำรายได้ต่อพนักงาน

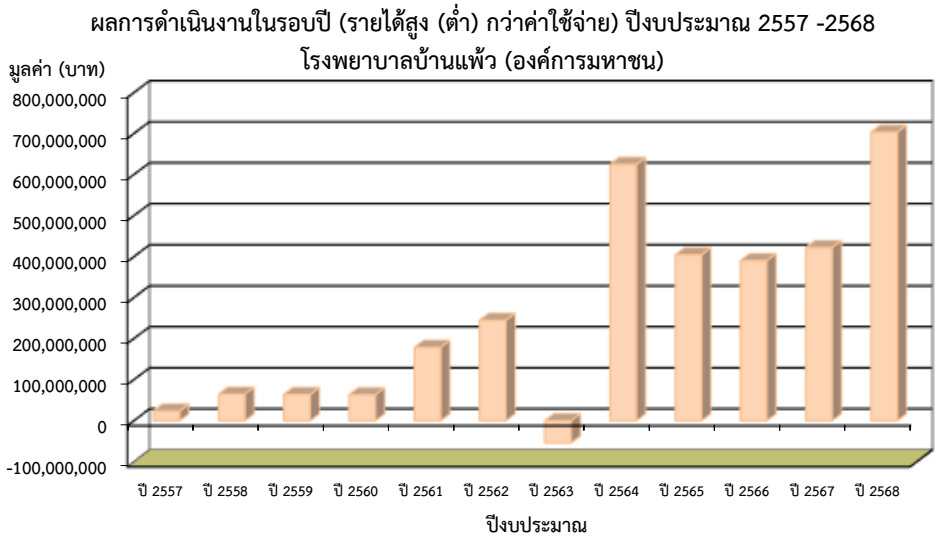
อัตราส่วนการทำรายได้ ต่อพนักงาน 1 คน

ปีงบประมาณ	รวมยอดรายได้ประจำปี	จำนวนพนักงานในรอบปี	อัตราส่วนการทำรายได้ต่อพนักงาน	เพิ่มขึ้น (+) ลดลง (-) เทียบกับปีที่แล้ว	เพิ่มขึ้น (+) ลดลง (-) เทียบกับปีที่แล้ว คิดเป็นร้อยละ
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	1,966,467,287.05	1,631	1,205,681.96	(-) 184,363.78	(-) 13.26
ปีงบประมาณ 2564	2,716,239,344.80	1,604	1,693,416.05	(+) 487,734.09	(+) 40.45
ปีงบประมาณ 2565	2,800,468,102.66	1,631	1,717,025.20	(+) 23,609.15	(+) 1.39
ปีงบประมาณ 2566	3,214,331,044.22	1,699	1,891,895.85	(+) 174,870.65	(+) 10.18
ปีงบประมาณ 2567	3,513,956,139.88	1,774	1,980,809.55	(+) 88,913.70	(+) 4.70
ปีงบประมาณ 2568	4,010,113,385.84	1,824	2,198,527.08	(+) 217,717.53	(+) 10.99

4. ความสำเร็จ และการบรรลุตามเป้าหมาย

คิดเป็นร้อยละของผลการดำเนินงานเทียบกับปีที่แล้ว

ปีงบประมาณ	ผลการดำเนินงาน (รายได้ สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่าย) ในรอบปี	เพิ่มขึ้น(+) ลดลง (-) เทียบกับปีที่แล้ว	เพิ่มขึ้น(+) ลดลง (-) เทียบกับปีที่แล้ว คิดเป็นร้อยละ
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	(53,949,935.32)	(-) 298,647,469.34	(-) 122.05
ปีงบประมาณ 2564	624,889,432.52	(+) 570,939,497.20	(+) 1,058.27
ปีงบประมาณ 2565	404,297,547.53	(-) 220,591,884.99	(-) 35.30
ปีงบประมาณ 2566	390,265,277.07	(-) 14,032,270.46	(-) 3.47
ปีงบประมาณ 2567	422,021,399.41	(+) 31,756,122.34	(+) 8.14
ปีงบประมาณ 2568	703,265,875.23	(+) 281,244,475.82	(+) 66.64



5. กลไกลการควบคุมภายในทางการบริหารด้านการเงินและการพัสดุ

ประสิทธิผล ของการควบคุมภายในที่ดำเนินการใช้รายงานผลการรับรองของสำนักงานตรวจเงินแผ่นดิน

ปีงบประมาณ	**สรุปประสิทธิผล ในแต่ละรอบปี**
2544 - 2567	สำนักงานตรวจเงินแผ่นดินได้ตรวจสอบและรับรองงบการเงิน ปีงบประมาณ 2544 - 2567 อย่างเป็นทางการแล้ว
2568	อยู่ระหว่างการจัดทำรายงานการเงินและจัดส่งให้สำนักงานการตรวจเงินดิน

ผลการดำเนินงานด้านลูกค้า (Customer Domain)

1. ประสิทธิภาพทางด้านการบริการ

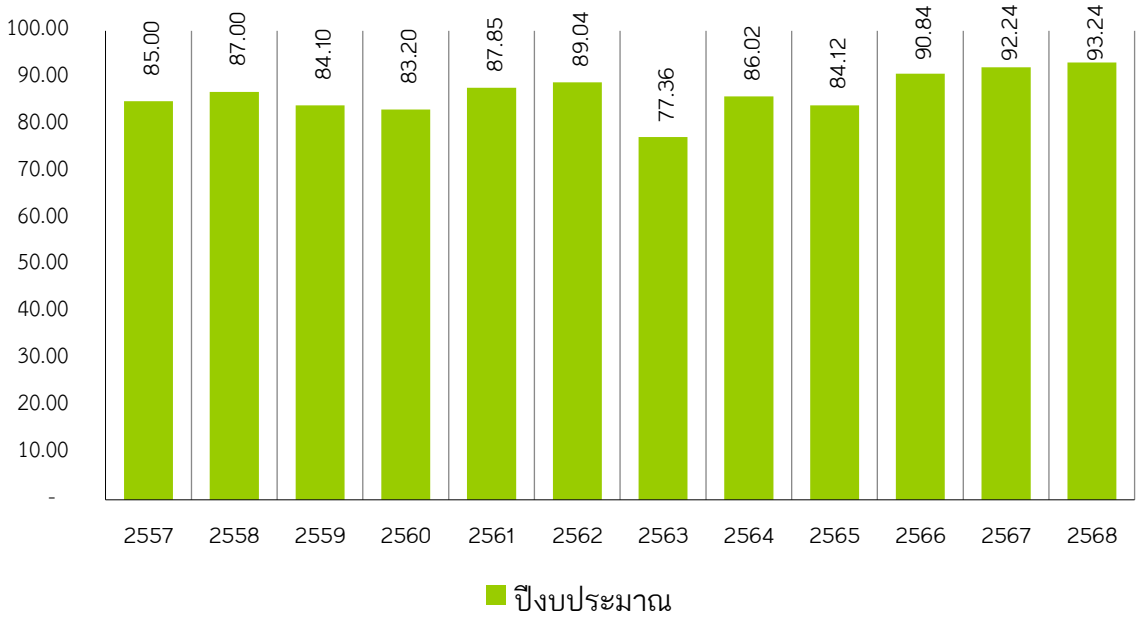
อัตราการร้องเรียน และฟ้องร้องในรอบปี

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
2566	1	1
2567	0	0
2568	0	0

2. ความเชื่อมั่น และความพึงพอใจของผู้รับบริการ

	จำนวนประชาชนที่มารับบริการ		
	ผู้ป่วยนอก	**ผู้ป่วยใน**	**รวมทั้งสิ้น**
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	27,777	1,047,042
ความพึงพอใจ	86.16 %	86.16 %	84.12 %
ปีงบประมาณ 2566	981,206	38,012	1,019,218
ความพึงพอใจ	84.27 %	88.25 %	90.84 %
ปีงบประมาณ 2567	1,058,026	32,530	1,090,556
ความพึงพอใจ	86.20 %	91.40 %	92.24 %
ปีงบประมาณ 2568	1,088,155	35,299	1,123,454
ความพึงพอใจ	89.07 %	90.80 %	93.24 %

ความพึงพอใจของผู้มารับบริการ ปีงบประมาณ 2557-2568
โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)



หมายเหตุ **เป็นผลการประเมินจากหน่วยงานภายนอก**

ปีงบประมาณ 2557 - 2563 โดย ภาควิชาสถิติ คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร

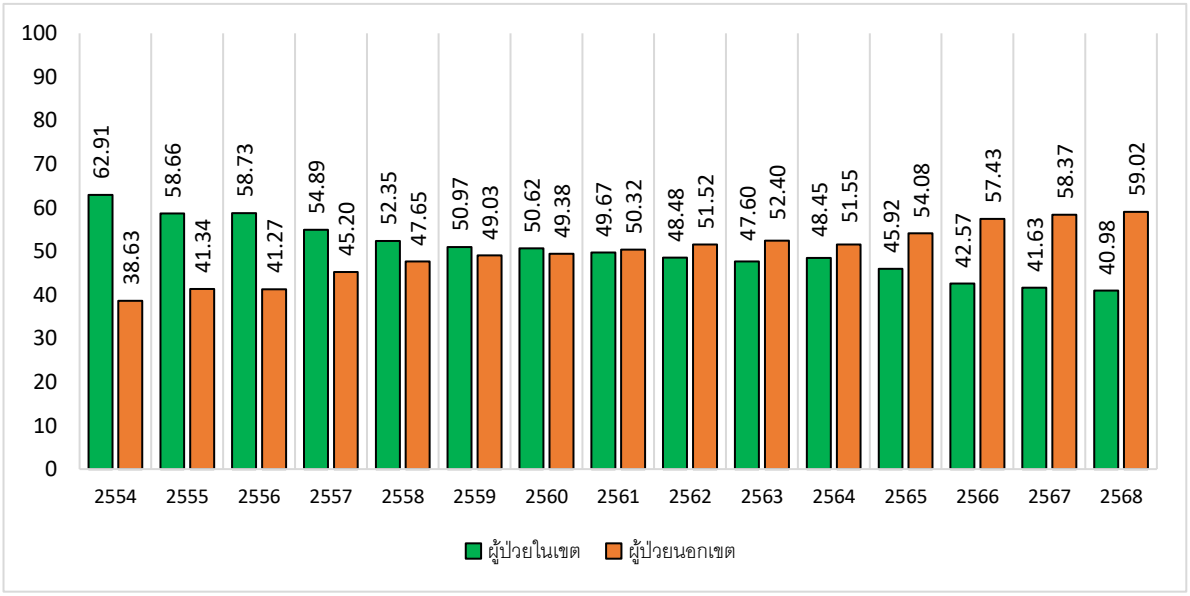
ปีงบประมาณ 2564-2568 โดย บริษัท ทริส คอร์ปอเรชั่น จำกัด

3. การเข้าถึงการให้บริการ

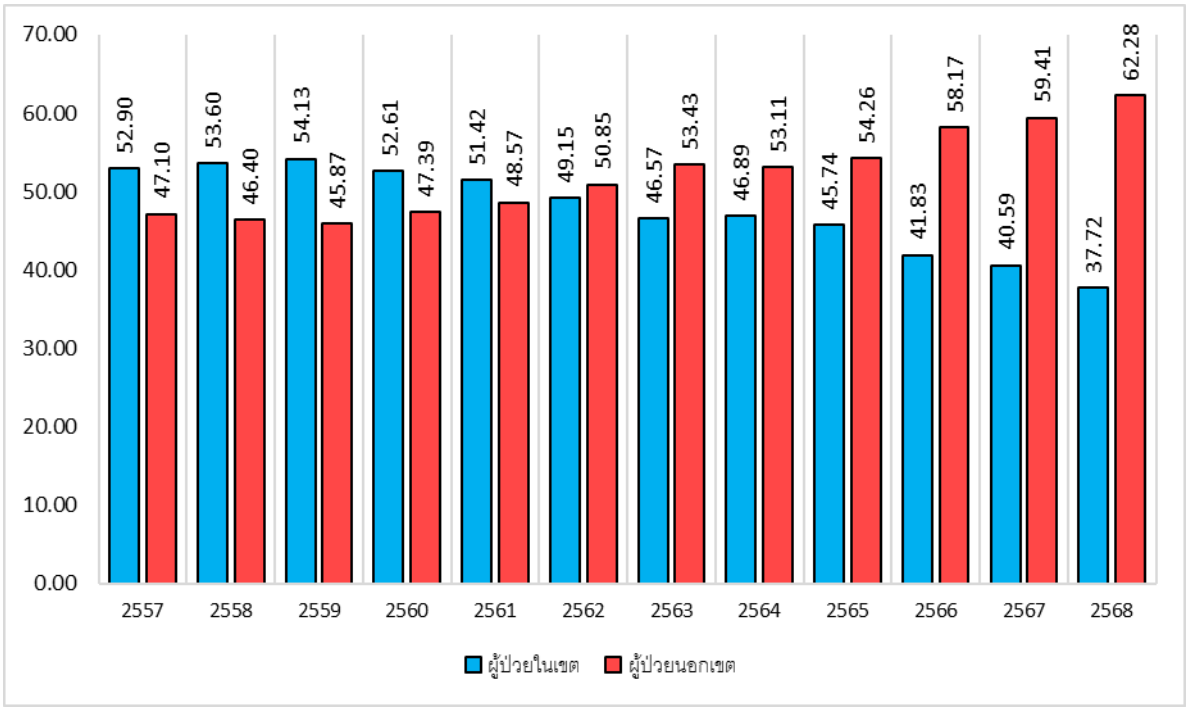
อัตราคิดเป็นร้อยละของประชาชนในเขตที่มารับบริการ

	จำนวนประชาชนในเขตพื้นที่ ที่มารับบริการ					
	ผู้ป่วยนอก (ครั้ง)		ผู้ป่วยใน (คน)		รวมทั้งสิ้น	
	ในเขต	นอกเขต	ในเขต	นอกเขต	ในเขต	นอกเขต
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	12,706	15,071	480,736	566,306
คิดเป็นร้อยละ	45.92	54.08	45.74	54.26	54.09	45.91
ปีงบประมาณ 2566	417,727	563,479	15,902	22,110	433,629	585,589
คิดเป็นร้อยละ	42.57	58.17	41.83	58.17	57.45	42.55
ปีงบประมาณ 2567	440,457	617,569	13,203	19,327	453,660	636,896
คิดเป็นร้อยละ	41.63	58.37	40.59	59.41	58.40	41.60
ปีงบประมาณ 2568	445,940	642,215	13,314	21,985	459,254	664,200
คิดเป็นร้อยละ	40.98	59.02	37.72	62.28	59.12	40.88

เปรียบเทียบอัตราของประชาชนที่มารับบริการ *(ผู้ป่วยนอก)* ปีงบประมาณ 2557-2568
โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)



เปรียบเทียบอัตราของประชาชนที่มารับบริการ *(ผู้ป่วยใน)* ปีงบประมาณ 2557-2568
โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)



ผลดำเนินงานด้านการจัดการ (Management Domain)

1. การวางแผน / การปรับเปลี่ยนกลยุทธ์ขององค์กรตามสถานการณ์

รูปแบบและความเหมาะสมการปรับเปลี่ยนกลยุทธ์ตามสถานการณ์

- ปรับโครงสร้างเป็นแนวราบ เพื่อกระจายอำนาจ และเพิ่มการประสานงานระหว่างหน่วยงาน
- เมื่อผู้ปฏิบัติงานเข้าใจแนวคิดในการดำเนินงาน มีการเพิ่มทรัพยากร เพื่อเป็นแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน และ มีตัวชี้วัดให้มากขึ้น
- มีการพัฒนาและมีการทำงานร่วมกันระหว่างโรงพยาบาล, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและท้องถิ่น
- ร่วมกิจกรรมกับชุมชนและกระตุ้นให้ชุมชนมีการรวมกลุ่มทำกิจกรรมในการสร้างเสริมสุขภาพ
- ใช้เทคโนโลยีด้านสารสนเทศในการพัฒนาคุณภาพด้านต่าง ๆ เช่น Electronic Medical Record (EMR Soft) ด้านการเงิน ด้านทรัพยากรมนุษย์ เป็นต้น
- เพิ่มความยืดหยุ่นในการบริหารทรัพยากรมนุษย์
- กระตุ้นให้ประชาชนในชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของตนเอง
- สร้างเครือข่ายในการให้บริการทั้งภาครัฐและเอกชน
- ปรับปรุงด้านโครงสร้าง อาคารสถานที่ ให้มีความเพียงพอต่อจำนวนผู้รับบริการ
- ดำเนินการโครงการผ่าตัดต้อกระจกเคลื่อนที่เฉลิมพระเกียรติ ร่วมกับ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ราชวิทยาลัยจักษุแพทย์แห่งประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุข และองค์กรภาคเอกชน เพื่อช่วยลดปัญหาผู้ป่วยที่มีสายตาพิการจากต้อกระจก ซึ่งต้องรอคอยเพื่อให้ได้รับการผ่าตัดเป็นเวลานาน
- การให้บริการนอกสถานที่ อาทิเช่น การออกหน่วยตรวจสุขภาพเคลื่อนที่, หน่วยเอ็กซเรย์เคลื่อนที่
- ขยายการให้บริการ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว สาขาสาทร เพื่อรองรับผู้มารับบริการที่อยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร

2. กระบวนการในการควบคุมภายในองค์กร

ประสิทธิภาพ ของการควบคุมภายในองค์กร

ปีงบประมาณ	ประสิทธิภาพของการควบคุมในแต่ละปี
2544	มีการจัดสภาพแวดล้อมการควบคุมภายใน มีการบริหารความเสี่ยง จัดกิจกรรมการควบคุมและสื่อสารภายในและภายนอกองค์กร แต่การควบคุมภายในยังไม่เพียงพอ การประเมินผลยังไม่เป็นระบบ
2545	เริ่มดำเนินการควบคุมภายในตามระเบียบคณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดินว่าด้วยการกำหนดมาตรฐานการควบคุมภายใน ปี พ.ศ. 2544 แต่ยังดำเนินการไม่ครบถ้วน
2546	มีการดำเนินการวางระบบการควบคุมภายใน โดยการจัดสภาพแวดล้อมการควบคุม การบริหารความเสี่ยง กิจกรรมการควบคุม สารสนเทศ และมีการประชุมติดตามผลการดำเนินงาน และปรับปรุงกิจกรรมการควบคุม มีการแต่งตั้งผู้ตรวจสอบภายใน และทบทวนคำสั่งคณะอนุกรรมการควบคุมภายใน เพื่อให้มีผลต่อการดำเนินการควบคุมภายในและประเมินผลตามอย่างเป็นรูปธรรมและต่อเนื่อง
2547 - 2560	มีการดำเนินการควบคุมภายใน ตามระเบียบคณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดินว่าด้วยการกำหนดมาตรฐานการควบคุมภายใน พ.ศ. 2544 และได้มีการรายงานการควบคุมภายในดังกล่าวแก่คณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดิน สำหรับปีสิ้นสุดงบประมาณ เพื่อให้มีการดำเนินการควบคุมภายในและประเมินผลอย่างเป็นรูปธรรมและต่อเนื่อง และนำผลจากการประเมินมาปรับปรุงพัฒนางาน
2561 - 2568	- 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

ความเปลี่ยนแปลงหรือการพัฒนาที่เกิดขึ้นกับองค์การ 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 เมื่อนำข้อมูลดังกล่าวไปทำแผนการพัฒนากระบวนการจัดการในหลาย ๆ ด้าน พบว่าสามารถลดความเสี่ยง ความสูญเสียหรือสูญเปล่าเพื่อลดต้นทุนรายจ่ายที่ไม่จำเป็นออกไปได้ เช่น กรณีการบริหารคลังเวชภัณฑ์โดยใช้ข้อมูลทางอิเล็คทรอนิกส์ระหว่างหน่วยงานภายในโรงพยาบาล หรือระหว่างโรงพยาบาลกับ รพ.สต. เป็นต้น
2) เพิ่มความยืดหยุ่นในการบริหารทรัพยากรมนุษย์
   2.1 การปรับปรุงระบบบัญชีเงินเดือน และค่าตอบแทนของบุคลากรแบบใหม่ เพื่อความสอดคล้องและเพิ่มศักยภาพการแข่งขันในตลาดแรงงานเปิด บางสาขาวิชาชีพมีการจ่ายค่าตอบแทนตามจำนวนผลงาน (Work load)

3) เพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการบริหารโดยการปลดพันธนาการของระบบราชการ และการพึ่งพาตนเอง
   3.1 สร้างวัฒนธรรมองค์กรขึ้นใหม่ เพื่อให้เพิ่มศักยภาพในการแข่งขันในระดับสากลมากขึ้น ไม่ยึดถือตำแหน่ง แต่ยึดถือความรับผิดชอบเป็นสำคัญ ต้องการลดภาพพจน์แบบเช้าชาม เย็นชาม และพัฒนาระบบบริการแบบ Service Mind ผู้นำองค์กรระดับหัวหน้างานต้องทำตัวเป็นตัวอย่าง เน้นลูกค้า ผู้รับบริการเป็นสำคัญ เน้นความซื่อสัตย์ นับถือความดี ความมีประสิทธิภาพของคน
   3.2 ลดความล่าช้าในกระบวนการบริหารด้านการเงินการคลัง และยังประหยัดรายจ่ายของภาครัฐได้อย่างเป็นรูปธรรม เช่น เจ้าหน้าที่ หรือลูกจ้างของโรงพยาบาล ไม่ได้ขอเบิกค่ารักษาพยาบาล หรือสวัสดิการใด ๆ ตลอดจนเงินสมทบกองทุนสำรองเลี้ยงชีพที่จัดตั้งขึ้นแทน กบข. จากกระทรวงการคลัง ซึ่งเป็นมูลค่านับหลายล้านบาทต่อปี
   3.3 การปรับเปลี่ยนการใช้งบประมาณจากระบบ Cash Basis มาเป็น Accrual Basis สอดคล้องกับนโยบายของกระทรวงการคลังและรัฐบาลในปัจจุบัน
   3.4 พึ่งตนเองจากรายได้โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ข้าราชการ ประกันสังคม กองทุนทดแทน ฯลฯ และไม่ได้ของบสนับสนุนจากสำนักงบประมาณหรือกระทรวงสาธารณสุข
   3.5 โรงพยาบาลรับผิดชอบค่ารักษาพยาบาล สวัสดิการ ตลอดจนค่าชดเชยต่าง ๆ ของเจ้าหน้าที่โดยไม่ได้ของบสนับสนุนจากส่วนกลาง
   3.6 โรงพยาบาลต้องรับผิดชอบจ่ายค่าตรวจสอบจากหน่วยงานภายนอก
4) เพิ่มความรับผิดชอบที่โรงพยาบาล และกรรมการมีต่อสาธารณะได้อย่างชัดเจน โดยโรงพยาบาลเน้นการจัดระบบการทำงานที่โปร่งใส และสามารถ ตรวจสอบได้ เช่น การจัดซื้อมีการแสดงข้อมูลการจัดซื้อทางเครือข่าย Internet ของกรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง ป้องกันการทุจริตในระบบการจัดซื้อจัดจ้าง เช่น การสมยอมของบริษัท ผู้รับเหมาต่างๆ อย่างได้ผล
5) เพิ่มการมีส่วนร่วมของประชาชนในการบริหารโรงพยาบาล โดยยึดเอาปัญหาความเดือดร้อนหรือความต้องการของประชาชนที่จะมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นเป็นเป้าหมาย การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนมีหลายรูปแบบ
6) ดำเนินการโครงการผ่าตัดต้อกระจกเคลื่อนที่เฉลิมพระเกียรติ ร่วมกับ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เพื่อช่วยลดปัญหาผู้ป่วยที่มีสายตาพิการจากต้อกระจก ซึ่งต้องรอคอยเพื่อให้ได้รับการผ่าตัดเป็นเวลานาน

7) ด้านการรักษาพยาบาล ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการรักษาโรคที่มีความซับซ้อน โดยมีแพทย์เฉพาะทางครอบคลุมสาขา ไม่ต้องส่งต่อและผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพ ปลอดภัย และมีความพึงพอใจต่อบริการ เช่น โรงพยาบาลจักษุบ้านแพ้ว ซึ่งเป็น Excellent center ด้านจักษุ, การผ่าตัดหัวใจ ห้องปฏิบัติการสวนหัวใจ (Cath Lab), ศูนย์รังสีและวินิจฉัย (Banphaeo Diagnostic Imaging Center : BDIC), ศูนย์เคมีบำบัด, ศูนย์พัฒนาการที่มีผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านพัฒนาการครบทุกสาขา เป็นต้น

ผลการดำเนินงานด้านการเรียนรู้ – การพัฒนาองค์กร (Learning & Growth Domain)

1. ความเป็นผู้นำ

บทบาท และสภาวะพฤติกรรมของผู้นำในองค์กร

<u>บทบาทของผู้นำ ต่อการเรียนรู้ และพัฒนาองค์กร</u>

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, Hospital Accreditation (HA)

   การจัดการพัฒนาด้านคุณภาพของ รพ. (Hospital Accreditation) หรือ HA โดยยึดประชาชนหรือผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง เพื่อทำให้ผู้มารับบริการ ได้รับบริการที่มีมาตรฐานปลอดภัยและรู้สึกพึงพอใจต่อระบบบริการในที่สุด ซึ่งขณะนี้กระบวนการพัฒนาด้านคุณภาพของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ได้ ก้าวหน้าไปมากตามลำดับ ผ่านการประเมินตามเกณฑ์มาตรฐานโรงพยาบาลฉบับปีกาญจนาภิเษกซึ่งเน้นการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วย และได้รับการรับรองจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.)
5. ด้านพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนในชุมชน ได้มีการนำรูปแบบการดำเนินงานที่จะทำให้ประชาชนตระหนักในเรื่องการดูแลสุขภาพ พัฒนาคุณภาพชีวิต แบบองค์รวม โดยมีการบูรณาการร่วมกับชุมชน บ้าน วัด โรงเรียน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ประชาชนมีความรู้ที่ถูกต้องซึ่งจะนำไปสู่คุณภาพชีวิตที่ดี
6. ด้านการบริหารทรัพยากร มีการหารูปแบบในการระดมทุนจากชุมชน เพื่อนำมาพัฒนาองค์กร ได้อย่างเป็นรูปธรรมต่อเนื่องโดยชุมชนมีความพึงพอใจ

2. การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาทีมงาน

ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมาทางโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ได้จัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาทีมงานและเสริมสร้างการเรียนรู้แก่บุคลากรภายในองค์กร ได้แก่

- การส่งไปศึกษาต่อ การอบรมความรู้เพิ่มเติม
- การเชิญวิทยากรมาร่วมประชุม บรรยายพิเศษ ในโรงพยาบาล
- การพัฒนาทีมงาน โดยดำเนินการทั้งในรูปที่จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ การสัมมนาเพื่อพัฒนาคุณภาพ ทั้งภายในและภายนอกรงพยาบาล

3. การใช้นวัตกรรม และเทคโนโลยีในการพัฒนาองค์กร

การนำนวัตกรรมและเทคโนโลยีมาใช้ในการพัฒนาองค์กร

โรงพยาบาลมีการพัฒนาระบบการให้บริการและระบบบริหารจัดการอย่างต่อเนื่อง โดยนำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ เพื่อให้มีระบบข้อมูลสารสนเทศขององค์กรที่ถูกต้องทันสมัยสามารถนำมาใช้ตัดสินใจบริหารได้อย่างรวดเร็ว รองรับ "SMART HOSPITAL"

การนำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการทำงาน ทำให้มีผลต่อพฤติกรรมของทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการ จึงต้องมีกระบวนการและขั้นตอนที่สนับสนุนต่อการเปลี่ยนแปลงดังนี้

1) การมีส่วนร่วม ผู้ใช้งานมีส่วนในการเป็นผู้กำหนดความต้องการในการใช้งาน โดยเป็นระบบงานบริการรักษาพยาบาล เป็นระบบที่ต้องการความรู้ความเชี่ยวชาญเฉพาะจากฝ่ายต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็น แพทย์ พยาบาล เภสัชกร และเจ้าหน้าที่เทคนิคฝ่ายต่างๆของโรงพยาบาล การที่ทุกฝ่ายเข้ามามีส่วนร่วมจึงทำให้สามารถดึงความรู้ความเชี่ยวชาญของผู้ใช้นำไปสู่การออกแบบระบบสารสนเทศที่เหมาะสมสะดวกต่อการใช้งานและเป็นที่พึงพอใจต่อผู้ใช้

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 ซึ่งการพัฒนาระบบนี้ทำให้

- ลดภาระในการค้นหาเอกสารประวัติผู้ป่วย
- อำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน
- สามารถดูข้อมูลประวัติและรายละเอียดการรักษาย้อนหลังได้อย่างรวดเร็ว
- สามารถประมวลผลและรายงานข้อมูลที่มีความจำเป็นได้อย่างรวดเร็ว

นอกจากนี้ยังก่อให้เกิดประสิทธิภาพ (Efficiency) และประสิทธิผล (Effectiveness) ในการทำงาน อาทิเช่น

- ข้อมูลได้รับการเชื่อมโยงทั้งระบบ ทำให้สะดวกในการใช้งานและช่วยลดความซ้ำซ้อน ลดขั้นตอน และลดระยะเวลาในการค้นหาเอกสาร (เดิมการรักษาพยาบาล ต้องค้นเอกสารประวัติของผู้ป่วย)

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

- มีการเชื่อมโยงกับระบบที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ระบบการตรวจสอบสิทธิ์ของหน่วยงานต่างๆ อาทิเช่น สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, สำนักงานประกันสังคม, สำนักทะเบียนราษฎร์ เป็นต้น

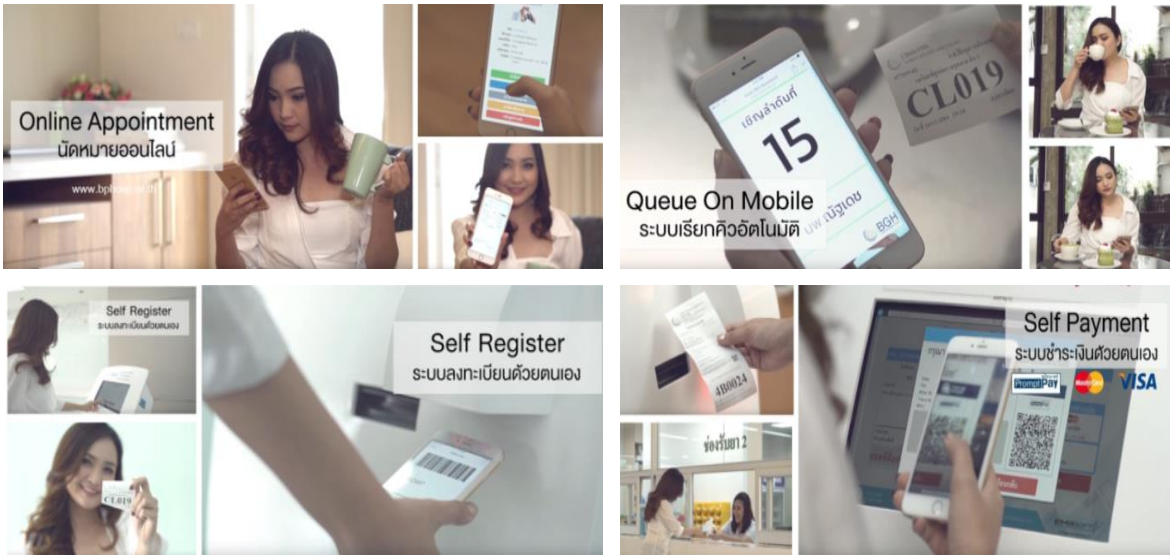
- มีระบบสำรองข้อมูลและระบบฉุกเฉิน กรณีเกิดปัญหากับระบบงานบริการ จะสามารถแก้ไขและกลับมาใช้งานได้อย่างรวดเร็ว

- ระบบมีความสอดคล้องกับความต้องการในการใช้งาน

- สามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้ใช้งานทั้งในระดับบุคคล ระดับหน่วยงาน และ ระดับองค์การ

โดยระบบการให้บริการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว 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), การชำระเงินเงินด้วยตนเองซึ่งสามารถใช้ได้ทุกสิทธิ์การรักษา (Self Payment), ระบบคิวออนไลน์สามารถดูทางมือถือได้ และใช้โปรแกรม SAP ในการบริหารต้นทุน เพื่อเชื่อมโยงงานบริการกับงานพัสดุ ในส่วนของงานพัสดุ คลังยา คลังเวชภัณฑ์ และการเงินการบัญชี ซึ่งจะมีการเชื่อมกับระบบ HIS เพื่อให้สามารถตัดสต๊อกได้อย่างเป็นปัจจุบันและตรงกับที่ใช้จริง ทำให้สามารถคำนวณต้นทุนในการให้บริการได้ใกล้เคียงกับที่ใช้จริงมากยิ่งขึ้น

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



ระบบ Que from home

เป็นระบบใหม่สุดที่จะปฏิวัติวงการนี้ช่วยลดความแออัดไม่ต้องขยายพื้นที่หรือเพิ่มจำนวนเก้าอี้และสามารถเพิ่มความพึงพอใจให้ผู้ป่วยได้อีกด้วยโดยระบบนี้ผู้ป่วยสามารถจองคิวและรู้คิวตรวจตั้งแต่อยู่ที่บ้านและติดตามดูคิวบนมือถือ Que on mobile ซึ่งเมื่อใกล้ถึงคิวของตนเองจึงค่อยเดินทางออกมาโรงพยาบาลทำให้ยังมีเวลาทำกิจกรรมอื่นๆ ที่บ้านได้อีกด้วย

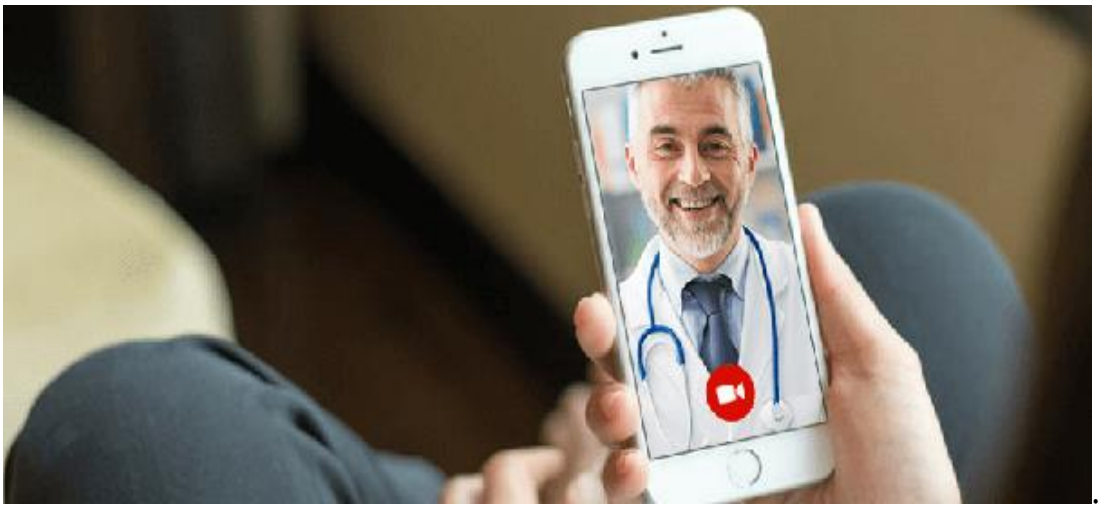
Grab Porter

เป็นโปรแกรมสำหรับเวรเปลที่จะเรียกเวรเปลที่อยู่ใกล้ที่สุดรวมถึงการวัดระยะทางของเวรเปลใช้ในการส่งผู้ป่วยเพื่อใช้ในการคำนวณค่าตอบแทนให้แก่เจ้าหน้าที่เวรเปล ซึ่งน่าจะกระตุ้นให้เจ้าหน้าที่มีความกระตือรือร้นในการทำงานและสร้างแรงจูงใจแก่เจ้าหน้าที่มากขึ้น

ระบบ Tele consult

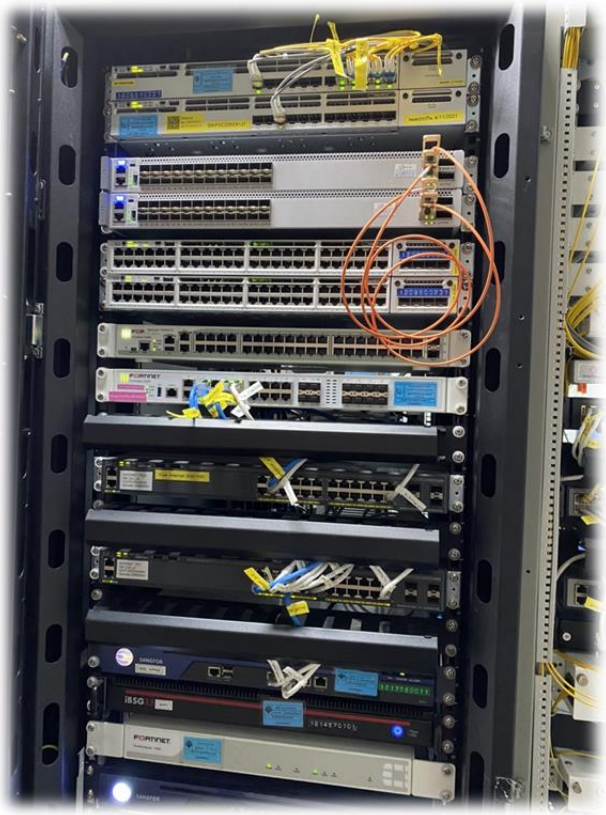
เป็นระบบที่ถูกพัฒนาขึ้นเพื่อให้แพทย์กับผู้ป่วยได้ปรึกษากันผ่านระบบไอที โดยได้นำมาใช้ในศูนย์ตรวจสุขภาพทำให้ป่วยไม่ต้องรอนานและกลับบ้านได้เร็วขึ้น

ระบบสั่งยาผู้ป่วยใน เป็นระบบการสั่งยาของผู้ป่วยในที่จะช่วยลดการเขียนที่อาจจะอ่านลายมือของแพทย์ไม่ออกหรืออาจผิดพลาด หากสำเร็จจะช่วยให้โรงพยาบาลมีระบบการสั่งยาผู้ป่วยในที่ถูกต้องรวดเร็วและแม่นยำ 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 ลงสู่พื้นที่ให้ถึงประชาชนและนำผลกระทบลงสู่ชุมชนให้ได้

การวัดผลการดำเนินงาน

- การรายงานข้อมูลของโครงการต่างๆ มายังโรงพยาบาลให้เป็นศูนย์รวมของการประเมินผล
- โรงพยาบาลนำข้อมูลส่งให้จังหวัดประเมินและตรวจสอบ อีกชั้นหนึ่ง

การติดตามประเมินผล

- ระดับ คปสอ. หรือ CUP
- ระดับจังหวัด

5. การสร้างเครือข่าย และการสร้างสัมพันธ์ภาพกับชุมชน

ประสิทธิผลของการสร้างเครือข่าย และกระบวนการเรียนรู้ โดยได้มีการทำงานร่วมกัน กับ

- ชมรมกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน
- ชมรม อสม.
- กลุ่มสหกรณ์การเกษตร

ฯลฯ

วิธีการดำเนินงานของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ได้แก่

1. โรงพยาบาลสามารถเข้าไปร่วมประสานประโยชน์ ให้กับชุมชนโดยผ่านกลุ่มต่าง ๆ ทำให้ชุมชนมีความเข้มแข็ง
2. โรงพยาบาลกระตุ้นให้มีการรวมกลุ่มในภาคประชาชน เช่น
   - การจัดตั้งกลุ่มใหม่ ๆ เช่น ชมรมคนผู้สูงอายุ สนับสนุนให้มีการรวมกลุ่มเพื่อดูแลสุขภาพ ไม่ให้เจ็บป่วย
3. ความมุ่งมั่นในการจัดการตั้งกลุ่มเยาวชน ที่เป็นโครงการ TO BE NUMER ONE ให้เยาวชนแสดงออกในความสามารถ ในรูปแบบชมรมต่าง ๆ เช่น
   - ชมรมกีฬา ได้แก่ ฟุตบอล บาสเกตบอล เปตอง วอลเลย์บอล
   - ชมรมร้องเพลง สันทนาการ
   - บำเพ็ญประโยชน์

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 เพื่อร่วมกันทำกิจกรรมรณรงค์และส่งเสริมให้มีการดูแล สุขภาพ และป้องกันโรคโดยให้ชุมชนมีส่วนร่วม

- การคุ้มครองผู้บริโภค
- อนุรักษ์สิ่งแวดล้อม
- การสร้างเสริมสุขภาพ เช่น การออกกำลังกาย

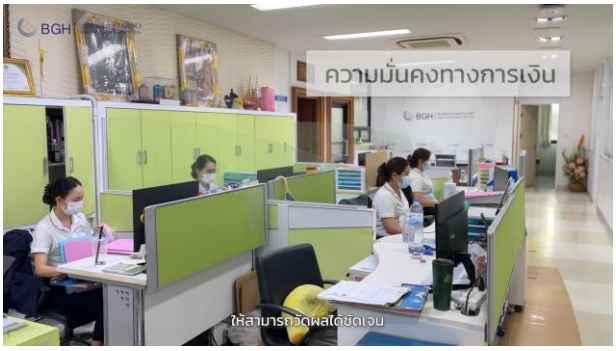
6. ความโปร่งใสขององค์กร

โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ได้พัฒนาและปรับปรุงระบบเพื่อสร้างความตระหนักในการดำเนินอย่างโปร่งในและมีคุณธรรม ทั้งนี้เข้ารับการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานรัฐ จากสำนักงาน ปปช. โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ได้คะแนน 84.43

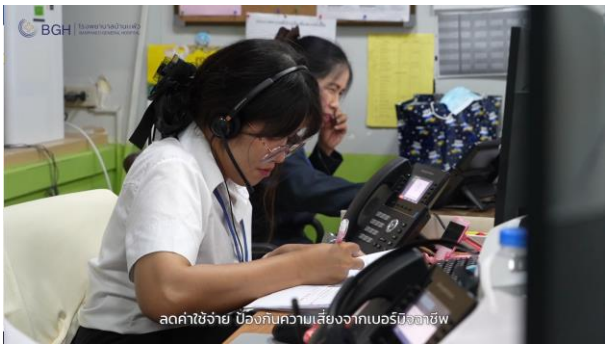
แผนงาน / โครงการสำคัญ

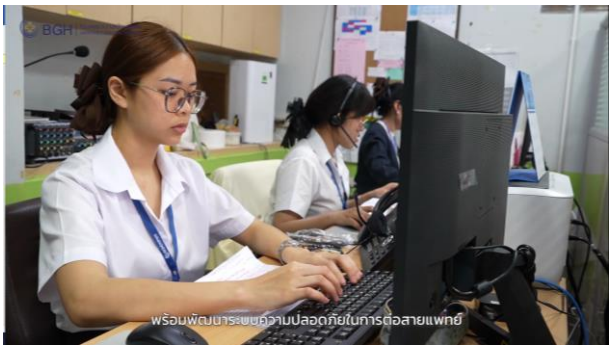
การสร้างความมั่นคงด้านการเงิน

เพิ่มศักยภาพในการจัดเก็บรายได้ด้วยการพัฒนาศูนย์จัดเก็บรายได้ให้สามารถวัดผลได้ชัดเจน



ปรับโฉม ระบบ Call center ครอบคลุมทุกช่องทาง ลดค่าใช้จ่าย ป้องกันความเสี่ยงจากเบอร์มิจฉาชีพ พร้อมพัฒนาระบบความปลอดภัยในการต่อสายแพทย์





เพิ่มการใช้พลังงานทดแทนจาก Solar cell เพื่อลดค่าสาธารณูปโภค

ความมั่นคงด้านชื่อเสียงและบริการ

พัฒนาสู่การเป็นโรงเรียนแพทย์ เปิด Training Resident ด้านจักษุร่วมกับจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และโรงพยาบาลร่วมสอนนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยบูรพา

ความมั่นคงด้านบุคลากร

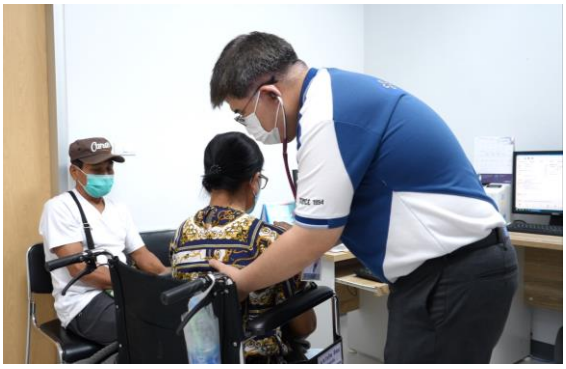
การให้ทุนศึกษาต่อเฉพาะทาง ที่ตอบโจทย์ทั้งความก้าวหน้าในอาชีพและการแก้ปัญหาอัตรากำลังในสาขาขาดแคลนได้อย่างยั่งยืน

การออกหน่วยผ่าตัดต้อกระจกเคลื่อนที่ และการเป็นหน่วยแพทย์พระราชทาน ดูแลประชาชนในถิ่นทุรกันดาร ถือเป็นงานเด่น และสร้างชื่อเสียงให้องค์กรเป็นที่รู้จักในทุกจังหวัดที่เดินทางไป

โดยในปี 2568 โรงพยาบาลจักษุบ้านแพ้ว ได้ออกหน่วยผ่าตัด ให้กับผู้ป่วยในเขตทุรกันดาร จำนวน 5,982 ราย

โดยในปีนี้ หน่วยผ่าตัดเคลื่อนที่ของโรงพยาบาลได้รับเกียรติให้เป็นหน่วยแพทย์พระราชทานของสำนักงานทรัพย์สินระมหากษัตริย์ อีกด้วย ซึ่งนอกจากจะช่วยให้ผู้ป่วยในโลกมืดกลับมามองเห็นแล้ว ยังช่วยให้ผู้บริจาคเชื่อมั่น และศรัทธาโรงพยาบาลบ้านแพ้ว และพร้อมสนับสนุนการช่วยเหลือประชาชนต่อไป

So Fast So Good เพราะโรคหัวใจ ยิ่งไว..ยิ่งดี Season 2 ต่อยอดจากการดำเนินโครงการ So fast So good เพราะโรคหัวใจ ยิ่งไวยิ่งดี ในซีซั่นแรกที่ผ่านมา นอกจากจะได้ช่วยให้หัวใจทั้ง 5 ดวงของผู้ป่วยได้เต้นต่อแล้ว โครงการนี้ยังจุดพลังบวกขึ้นมาในหัวใจของใครหลายคนจนกลายเป็นเรื่องราวดีๆเกิดขึ้น เริ่มที่กลุ่มผู้ป่วยผู้ได้รับโอกาสในการมีชีวิตอยู่ต่อ จากคนที่รอความตาย ก็มีพลังใจในการใช้ชีวิตขึ้นมาอีกครั้ง โครงการนี้ยังทำให้โรงพยาบาลบ้านแพ้วมีผู้ป่วยไว้วางใจเข้ารับการผ่าตัดหัวใจเพิ่มขึ้น จนได้การจัดอันดับจำนวนการผ่าตัดหัวใจของโรงพยาบาลรัฐบาลทั้งหมด โดยสมาคมศัลยแพทย์ทรวงอกแห่งประเทศไทย โรงพยาบาลบ้านแพ้วขยับจากลำดับที่ 15 ขึ้นมาเป็นลำดับที่ 8 ของประเทศไทย เกิดพลังศรัทธาของประชาชนที่เห็นความตั้งใจในการช่วยชีวิตผู้ป่วยผ่านโครงการนี้ ได้ร่วมกันบริจาคสมทบทุนเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยโรคหัวใจอีกด้วย



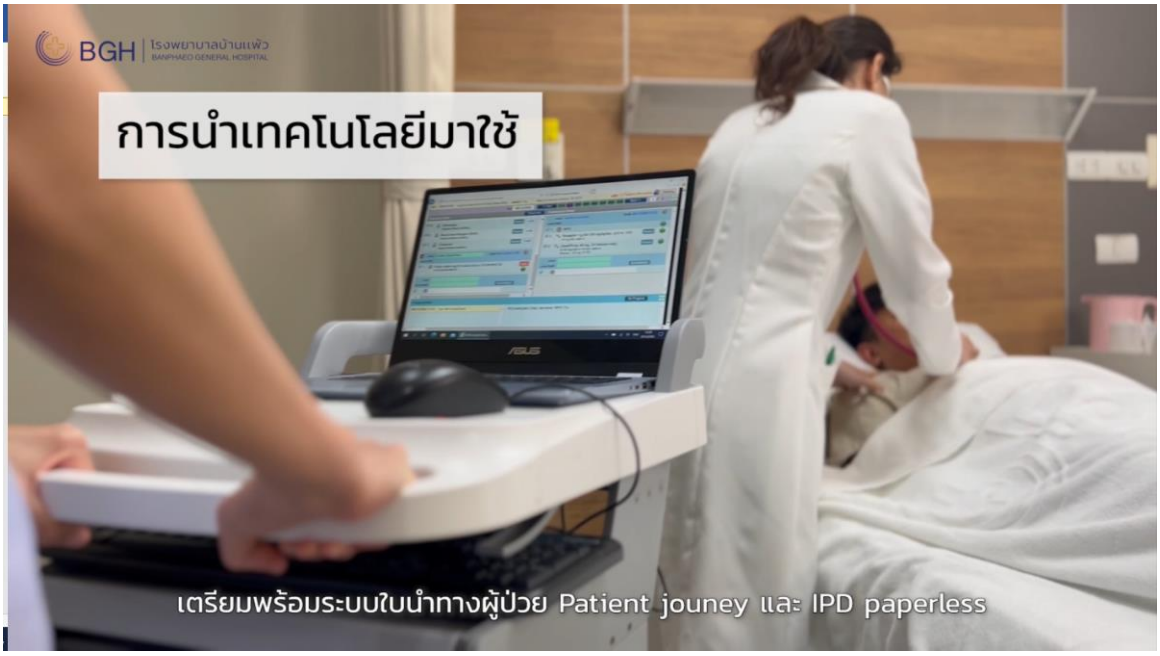
การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ในกลุ่มพระภิกษุ โดยจัดโครงการหน่วยแพทย์อาสาถวายเป็นพระกุศลแด่สมเด็จพระสังฆราช ณ วัดหลักสี่ราษฎร์สโมสร ถวายการตรวจสุขภาพ 11 สาขา เฉพาะทาง ให้แก่พระภิกษุสงฆ์ จำนวนกว่า 400 รูป

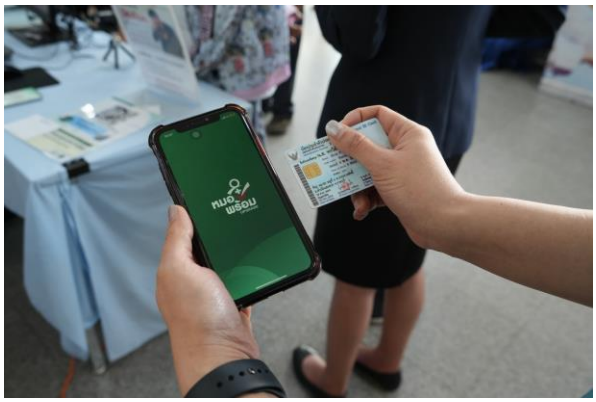
โครงการอาหารปลอดภัย Food choice check เพื่อสร้างความตระหนักรู้ให้ประชาชนเลือกบริโภคอาหารปลอดภัย และเป็นประโยชน์ต่อสุขภาพ

การนำเทคโนโลยีมาพัฒนาการให้บริการ

เตรียมพร้อมระบบใบนำทางผู้ป่วย Patient jouney และ IPD paperless เพื่อก้าวสู่โรงพยาบาลดิจิทัลอย่างเต็มรูปแบบ



การเชื่อมต่อข้อมูลบันทึกสุขภาพกับระบบ หมอพร้อม-DID ของกระทรวงสาธารณสุข พร้อมเปิดบริการพิสูจน์และยืนยันตัวตนทางดิจิทัล แก่ประชาชน



พัฒนาสู่การเป็นโรงพยาบาลที่มีคุณภาพ

โรงพยาบาลบ้านแพ้วผ่านการรับรอง HA และ DSC : Cataract จาก สรพ. และได้ผ่านการประเมินรับรองคุณภาพระบบเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาล “ระดับที่ 1+” จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) และสมาคมเวชสารสนเทศไทย (TMI) ทำให้เกิดระบบการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

Kick off Research Center ด้วยความร่วมมือจากหลายบริษัทชั้นนำ ร่วมวิจัย ค้นคว้าและพัฒนาด้านการแพทย์ ให้ผู้ป่วยได้เข้าถึงยาที่มีมูลค่าสูง เข้าสู่โหมด Academic อย่างแท้จริง พร้องเปิดห้องสมุดดิจิตอล ศูนย์การเรียนรู้ใหม่ของชาวโรงพยาบาลบ้านแพ้ว

รางวัลที่ได้รับ

1. **ได้รับรางวัลเป็นหน่วยงานที่มีผลงานดีเด่นด้านการพัฒนาคุณธรรมและจริยธรรม จากกระทรวงสาธารณสุข**
2. **ได้รับรางวัลการจัดระบบบริการที่เป็นเลิศด้านสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่น จากกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข**
3. ผ่านการประเมินตามเกณฑ์มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ 4 ซึ่งเน้นการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วย การสร้างเสริมสุขภาพ และการบริหารองค์กร ได้รับการรับรองจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.) โดยโรงพยาบาลได้ผ่านการประเมิน HA ขั้น 5 ระยะเวลาการรับรอง 20 กุมภาพันธ์ 2567 – 19 กุมภาพันธ์ 2570
4. ด้านสิ่งแวดล้อม โรงพยาบาลได้ผ่านมาตรฐาน GREEN & CLEAN Hospital ระดับดีเยี่ยม (Excellent) จากกรมอนามัย ซึ่งเป็นการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและส่งเสริมสุขภาพ ระยะเวลาการรับรอง ๑๑ พฤษภาคม ๒๕๖๘ – ๑๐ พฤษภาคม ๒๕๗๐
5. ผ่านมาตรฐาน GREEN & CLEAN Hospital Challenge ระดับท้าทาย (Challenge) ด้านการจัดการของเสียทางการแพทย์ จากกรมอนามัย ซึ่งเป็นการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและส่งเสริมสุขภาพ ระยะเวลาการรับรอง ๒๖ มิถุนายน 2568 – 25 มิถุนายน 2570
6. ผ่านการรับรองคุณภาพขั้นมาตรฐาน การดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรคต้อกระจก (DSC : Cataract) จากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.) ระยะเวลาการรับรอง 3 ปี โดยมีผลตั้งแต่วันที่ 19 เมษายน 2567 – 18 เมษายน 2570
7. ผ่านการประเมินรับรองคุณภาพระบบเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาล “ระดับที่ 1+” จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) และสมาคมเวชสารสนเทศไทย (TMI)
8. ผ่านการรับรองระบบบริหารงานคุณภาพตามมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ 2565 สำหรับห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ โดยสภาเทคนิคการแพทย์ ระยะเวลาการรับรอง วันที่ 27 พฤษภาคม 2568 มีผลถึง 26 พฤษภาคม 2571
9. ผ่านการตรวจประเมินต่ออายุรับรองศูนย์โรคหลอดเลือดสมองมาตรฐานกระทรวงสาธารณสุข โดยมีระยะเวลาการรับรอง 1 กันยายน 2568 ถึง 31 สิงหาคม 2571 และยังได้รับรางวัลมาตรฐาน 5 ดาว Stoke Center ในด้านการให้บริการผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ได้แก่ 1) รางวัล WSO ANGELs Awards ระดับ Gold 2) รางวัล Thailand ANGELs Awards ระดับ Gold และ 3) รางวัล Thailand ANGELs Improvement Awards ระดับ Good
10. รางวัล โรงพยาบาลคุณภาพด้านการดูแลรักษาวัณโรค (QTB) “ระดับเพชร” ได้รับรางวัลจากกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพและข้อกำหนดของการรับรองกระบวนการคุณภาพขั้นมาตรฐาน ที่ผ่านการรับรองจาก

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)(สรพ.)

มาตรฐานการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรคต้อกระจก ที่ผ่านการรับรองจาก

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)(สรพ.)

PDSC 1/042/2567

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

มอบประกาศนียบัตรนี้ไว้เพื่อแสดงว่า

โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) จังหวัดสมุทรสาคร

มีการปฏิบัติตามมาตรฐานการรับรองเฉพาะโรค/เฉพาะระบบ

การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคต้อกระจก

ระยะเวลาการรับรอง

๑๙ เมษายน ๒๕๖๗ – ๑๘ เมษายน ๒๕๗๐

(นางปิยาวรรณ ลิ้มปัญญาเลิศ)

ผู้อำนวยการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

ผ่านการประเมินรับรองคุณภาพระบบเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาล “ระดับที่ 1+”

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) และสมาคมเวชสารสนเทศไทย (TMI)

รางวัล โรงพยาบาลคุณภาพ
ด้านการดูแลรักษาวัณโรค (QTB) “ระดับเพชร”

ผ่านการประเมินรับรองระบบบริหารงานคุณภาพ ตามมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ 2565 สำหรับห้องปฏิบัติการทางการแพทย์

สภาเทคนิคการแพทย์

ห้องปฏิบัติการคุณภาพ สภาเทคนิคการแพทย์
Laboratory Accreditation
Thailand Medical Technology Council

ใบรับรองระบบบริหารงานคุณภาพ

ใบรับรองฉบับนี้ให้ไว้เพื่อแสดงว่า

ห้องปฏิบัติการ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) จังหวัดสมุทรสาคร

ได้รับการรับรองระบบบริหารงานคุณภาพตามมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ ๒๕๖๕

สำหรับห้องปฏิบัติการทางการแพทย์

โดย สภาเทคนิคการแพทย์

รับรองรอบที่ ๓

ออกให้ ณ วันที่ ๒๗ พฤษภาคม ๒๕๖๘ มีผลถึง วันที่ ๒๖ พฤษภาคม ๒๕๗๑

(นายสมชัย เจิดเสริมอนันต์)

นายกสภาเทคนิคการแพทย์

ผ่านการประเมินรับรองมาตรฐาน GREEN & CLEAN Hospital Challenge ระดับดีเยี่ยม (Excellent) ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและส่งเสริมสุขภาพ

กรมอนามัย

ผ่านการประเมินรับรองมาตรฐาน GREEN & CLEAN Hospital Challenge ระดับท้าทาย (Challenge) ด้านการจัดการของเสียทางการแพทย์

กรมอนามัย

ผ่านการประเมินรับรองรับรองศูนย์โรคหลอดเลือดสมอง มาตรฐานกระทรวงสาธารณสุข

กรมอนามัย

รับรางวัล Cardiac Network Forum 2025 “Open Heart Surgery” (อันดับ 2)

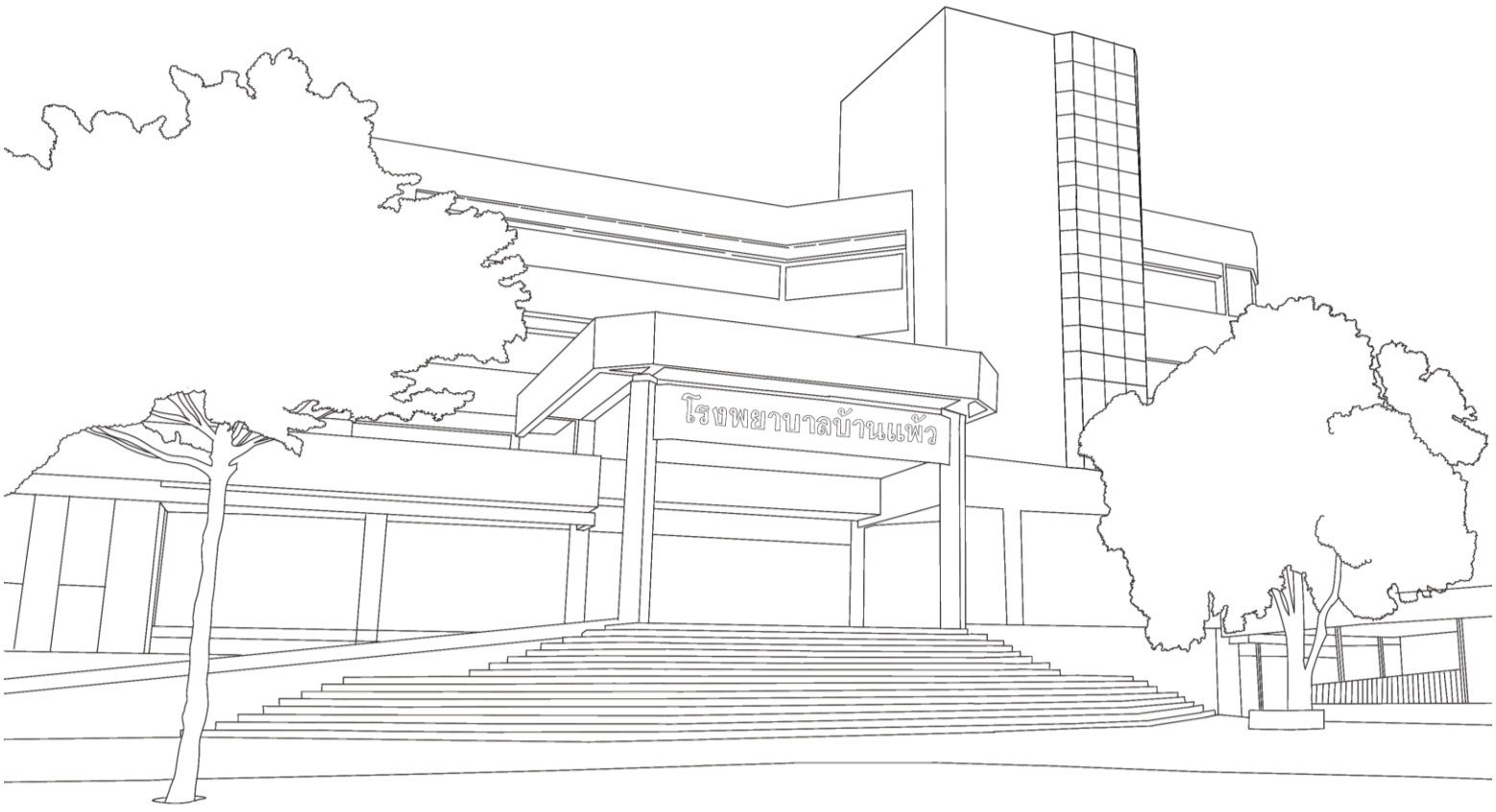
กระทรวงสาธารณสุข

พิธีวางศิลาฤกษ์อาคารโรงพยาบาลหัวใจบ้านแพ้ว

พิธีเปิดศูนย์เลสิกโรงพยาบาลจักษุบ้านแพ้ว

ประชาชนได้อะไรจากการเป็นองค์การมหาชน

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



BGH
โรงพยาบาลบ้านแพ้ว
Banphaeo General Hospital