

เอกสารประกอบคำรับรองการปฏิบัติงาน
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2558
โรงพยาบาลบ้านแพ้ว
(องค์การมหาชน)

แผนปฏิบัติงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

วัตถุประสงค์การจัดตั้ง ตามพระราชกฤษฎีกาจัดตั้ง โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) พ.ศ. 2543

- 1) ให้บริการด้านการรักษาพยาบาลทั่วไป การส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค และการฟื้นฟูสุขภาพ ตามมาตรฐานทางการแพทย์
- 2) ดำเนินการด้านเวชศาสตร์การป้องกัน ส่งเสริมและสนับสนุนการสาธารณสุข โดยคำนึงถึงนโยบายของรัฐในเรื่องดังกล่าวด้วย
- 3) ดำเนินกิจการอื่น ๆ ให้สอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาลและความต้องการของชุมชน

วิสัยทัศน์

เป็นองค์การมหาชนที่เรียนรู้ มุ่งสู่ความเป็นเลิศด้านการบริการ บริหารอย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน โดยประชาชนมีส่วนร่วมในการสร้างและดูแลสุขภาพของตนเอง

ยุทธศาสตร์ (ตามแผนปฏิบัติราชการ 4 ปี พ.ศ. 2558 - 2561)

ยุทธศาสตร์ที่ 1 มุ่งสู่ความเป็นเลิศด้านบริการ ครอบคลุมมิติสุขภาพแบบองค์รวม

เป้าประสงค์ ประชาชนในพื้นที่ ทุกกลุ่มวัย มีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง อยู่ในสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม สามารถลดภาวะโรคภัยคุกคามตลอดจนได้รับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (เป้าหมาย การให้บริการกระทรวง)

ผลผลิตที่ 1 ร้อยละของประชาชนตามช่วงวัยได้รับการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในมิติสุขภาพ อำเภอบ้านแพ้ว ตามกลุ่มวัย (บ้านแพ้ว โมเดล) ได้แก่ โครงการส่งเสริมสุขภาพสตรีมีครรภ์และเด็ก 0-5 ปี, โครงการป้องกันโรคมือเท้าปาก, โครงการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มวัยเรียน 6-14 ปี, โครงการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มวัยรุ่น 15-21 ปี, โครงการใส่ใจสุขภาพเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ดูแลกลุ่มเสี่ยงหลักเสี่ยงโรคแทรกซ้อน, โครงการรู้ทัน ป้องกันมะเร็งเต้านมและปากมดลูก, โครงการรวมพลัง หยุดยั้งวันโรค และโครงการเฝ้าระวังความเสี่ยงจากการใช้สารเคมีทางการเกษตร

ผลลัพธ์ที่ 1 ประชากรตามกลุ่มวัยที่ได้รับคัดกรองโรคและพบว่า มีผลผิดปกติได้รับการนัดหมายพบแพทย์ ตรวจรักษา ให้ข้อมูลการรักษา และมีการติดตามเฝ้าระวังให้การรักษาอย่างต่อเนื่อง และสามารถดูแลสุขภาพตนเอง เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนและความรุนแรงของโรคได้

ผลผลิตที่ 2 ชับเคลื่อนบริการทุติยภูมิ สู่ชุมชน เพื่อให้ผู้ใช้บริการ สามารถเข้าถึงอย่างสะดวก และลดความแออัด, การรอคอยในโรงพยาบาล

- ผลลัพธ์ที่ 2**
- 1) จัดตั้งโครงการพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิ เพื่อการจัดบริการตาม Core Package
 - 2) โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อส่งเสริมการให้บริการตามหลักเวชศาสตร์ครอบครัว

ผลผลิตที่ 3 มีระบบดูแลผู้สูงอายุตามกลุ่มปัญหาที่เอื้อต่อการให้บริการที่มีคุณภาพ

ผลลัพธ์ที่ 3 ความสำเร็จในการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุในโรงพยาบาล ที่เอื้อต่อการให้บริการที่มีคุณภาพ ได้แก่ จัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุในโรงพยาบาล, สร้างหอพักผู้ป่วยสูงอายุ ที่ต้องดูแล และพึ่งพิง ไม่มีผู้ดูแล ในโรงพยาบาล, พัฒนามาตรฐานระบบดูแลผู้ป่วยสูงอายุระยะสุดท้าย และ สร้างหอพักและจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการเยี่ยมเยียน ผู้ป่วยระยะสุดท้าย

ผลผลิตที่ 4 ชุมชนและท้องถิ่นมีส่วนร่วมดูแลจัดระบบบริการสุขภาพ และสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการเยี่ยมเยียนผู้สูงอายุ

ผลลัพธ์ที่ 4 1) สร้างสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยเอื้อต่อบริการสุขภาพและดำรงชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุกลุ่มที่ดูแลตนเองได้ โดยการมีส่วนร่วมทั้งท้องถิ่นและภาคีเครือข่ายในรูปแบบบ้านผู้สูงอายุ

2) เพิ่มศักยภาพระบบการเยี่ยมบ้าน โดยการมีส่วนร่วมขององค์กรส่วนท้องถิ่นและภาคีเครือข่าย

ผลผลิตที่ 5 เพิ่มศักยภาพการให้บริการรักษาพยาบาลเป็นรายโรคที่มีความซับซ้อนและเป็นปัญหาสุขภาพครอบคลุมทั้งด้านส่งเสริมป้องกันรักษาและฟื้นฟูสุขภาพ

ผลลัพธ์ที่ 5

- 1) พัฒนาและจัดวางระบบบริการโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ที่มีคุณภาพ มาตรฐาน อย่างครอบคลุม ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้
- 2) ส่งเสริมให้ท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการดูแลส่งเสริมสุขภาพ
- 3) เพิ่มศักยภาพบุคลากรในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ/สมอง
- 4) พัฒนา COPD คลินิก ให้มีคุณภาพ ได้เกณฑ์
- 5) โครงการชะลอความเสื่อมของผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังแบบบูรณาการ
- 6) พัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บทางสมอง
- 7) พัฒนาระบบรับและส่งต่อผู้ป่วยที่มีปัญหาโรคทางสายตาร่วมกับภาคีเครือข่าย
- 8) พัฒนาระบบคัดกรองเด็กวัยเรียน โดยหน่วยรถเคลื่อนที่ (Mobile car unit)
- 9) จัดทำ Fast Track way สำหรับเด็กที่มีสายตาคิดปกติ เพื่อส่งเข้ารับรักษาโดยจักษุแพทย์
- 10) ผู้ป่วยที่มีความผิดปกติจากการได้ยิน ได้รับการตรวจวินิจฉัยยืนยันโดยแพทย์และเข้าถึงบริการเครื่องช่วยฟัง
- 11) เสริมสร้างทักษะให้พ่อแม่ดูแลเด็กมีส่วนร่วมในการกระตุ้นพัฒนาการเด็กทุกช่วงวัย
- 12) พัฒนาศูนย์พัฒนาการให้ครอบคลุมทุกวงจรถายเป็น one stop service

ยุทธศาสตร์ที่ 2 สร้างวัฒนธรรมปลอดภัยผู้ป่วย

เป้าประสงค์ ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน ปลอดภัย

ผลผลิตที่ 1 พัฒนาระบบบริหารจัดการความเสี่ยงอย่างมีประสิทธิภาพ โดยมุ่งเน้นความเสี่ยงเชิงรุก ทั้งความเสี่ยงทางคลินิก ในกลุ่มโรคสำคัญ และความเสี่ยงทั่วไป

ผลลัพธ์ที่ 1

- 1) อุบัติการณ์ทางคลินิกทั่วไปและเฉพาะโรคลดลง
- 2) ร้อยละของการปฏิบัติตาม WI-SIMPLE
- 3) หน่วยงานมีการจัดทำบัญชีความเสี่ยงและกำหนดแนวทางแก้ไข ทุกหน่วยงาน
- 4) องค์กรได้รับการทบทวนและจัดทำแนวทางป้องกัน
- 5) ผลคุณภาพบริการเปรียบเทียบกับโปรแกรม THIP

ผลผลิตที่ 2 พัฒนาระบบบริหารจัดการความเสี่ยงตามนโยบายความปลอดภัยของผู้ป่วย (PSG : SIMPLE)

ผลลัพธ์ที่ 2

- 1) Safe surgery ได้แก่ ลดอุบัติการณ์ผ่าตัดตาผิดคน ผิดข้าง ผิดเลนส์, ลดอุบัติการณ์ผ่าตัดเข้าผิดข้าง, ลด Reintubation ภายใน 24 ชั่วโมง หลังผ่าตัด
- 2) อัตราการติดเชื้อ ได้แก่ ลดอัตราการติดเชื้อ VAP, ลดอัตราการติดเชื้อ Central line infection, ลดอัตราการติดเชื้อ CAUTI, ลดอัตราการผ่าตัดติดเชื้อ Cataract
ลดอัตราการผ่าตัดติดเชื้อผู้ป่วยข้อเข่าเทียม, อัตราการติดเชื้อ Infected CAPD
- 3) Medication & Drug safety ได้แก่ ลดการเกิด Prescription error และ ลดการเกิด Dispensing error
- 4) Patient care process ได้แก่ ลดอัตราการเกิดแผลกดทับ ระดับ 2-4



5) Line & Tube ได้แก่ ลดอัตราการเกิด Self intubation

6) Emergency response ได้แก่ ลดอัตราการเสียชีวิตผู้ป่วย Sepsis, ลดอัตราผู้ป่วย STEMI ที่มาห้องฉุกเฉินได้รับการทำ PCI, ลดอัตราผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บทางศีรษะ Coma score ≤ 8 ได้รับการ CT scan ทุกรายภายใน 25 นาที และอัตราการย้ายเข้า ICU โดยไม่ได้วางแผน

ยุทธศาสตร์ที่ 3 เพิ่มประสิทธิภาพระบบบริหารจัดการ เพื่อรองรับการเติบโตอย่างยั่งยืนของโรงพยาบาล

เป้าประสงค์ 1 มีอัตราค่าจ้างที่เหมาะสม สอดคล้องกับภารกิจทิศทางการพัฒนาองค์กรและการแก้ไขปัญหาขาดอัตราค่าจ้าง ในสาขาขาดแคลน เพื่อเตรียมความพร้อมรองรับการเติบโต (ขยายบริการ อาคารศูนย์อุบัติเหตุและโรคหัวใจ 10 ชั้น ปี 2561)

ผลผลิตที่ 1 ร้อยละหน่วยงานที่มีอัตราค่าจ้างเพียงพอ เหมาะสม สอดคล้องภารกิจ

ผลลัพธ์ที่ 1 ลดปัญหาการขาดแคลนอัตราค่าจ้างในระยะยาวและลดการโยกย้าย หรือลาออกเนื่องจากการกลับภูมิลำเนา

ผลผลิตที่ 2 ระดับความสำเร็จในการให้ทุนการศึกษาในสาขาขาดแคลนแก่นักเรียนในพื้นที่และใกล้เคียง เช่น หลักสูตรพยาบาล 4 ปี และสาขาขาดแคลนอื่นๆ เช่น เภสัชศาสตร์/รังสีเทคนิค/ทันตภิบาล/เจ้าพนักงานเภสัชกรรม

ผลลัพธ์ที่ 2 มีอัตราค่าจ้างแพทย์ พยาบาล และสาขาอื่นๆ เฉพาะทางที่เพียงพอในการให้บริการ และรองรับการขยายขอบเขตการให้บริการ เนื่องจากการเพิ่มปริมาณผู้ป่วยที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น

เป้าประสงค์ 2 บุคลากรทุกระดับได้รับการพัฒนาสมรรถนะ และมีทักษะในการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ ก้าวทันต่อการเปลี่ยนแปลงและประชาคมอาเซียน

ผลผลิตที่ 1 ร้อยละของผู้บริหารทุกระดับ และบุคลากร ได้รับการพัฒนาสมรรถนะและมีทักษะในการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ

ผลลัพธ์ที่ 1 ผู้บริหารและบุคลากรมีสมรรถนะและความเชี่ยวชาญเหมาะสมกับตำแหน่ง สอดคล้องกับเป้าหมายและก้าวทันต่อการเปลี่ยนแปลง

เป้าประสงค์ 3 สร้างความเข้มแข็งทางวิชาการ และการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

ผลผลิตที่ 1 จำนวนผลงานคุณภาพ, งานวิจัย, นวัตกรรม รวมถึงมีการจัดกิจกรรมชมรมคุณภาพ ปีละ 1 ครั้ง

ผลลัพธ์ที่ 1 ส่งเสริมสนับสนุนการสร้างและเผยแพร่ผลงานวิจัย, นวัตกรรม

เป้าประสงค์ 4 บุคลากรมีพฤติกรรมบริการและจิตสำนึกที่ดี มีความรัก ความผูกพันต่อองค์กร

ผลผลิตที่ 1 สร้างบรรยากาศในการทำงาน ให้เกิดความสุข ความรัก ความผูกพันต่อองค์กร ได้แก่ เพิ่ม/ปรับปรุงระเบียบสวัสดิการ ให้ทันสภาพการเปลี่ยนแปลงหรือสิ่งอำนวยความสะดวก, โครงการพัฒนาพฤติกรรมบริการเจ้าหน้าที่, กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพบุคลากร, กิจกรรมส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม วัฒนธรรม, โครงการคนดีขององค์กร

ผลลัพธ์ที่ 1 มีบรรยากาศในการทำงาน ให้เกิดความสุข ความรัก ความผูกพันต่อองค์กรมากขึ้น

เป้าประสงค์ 5 โรงพยาบาลมีผลประกอบการที่ดี และมีเสถียรภาพด้านการเงินและการคลัง

ผลผลิตที่ 1 บริการรายรับให้เพิ่มขึ้น โดยเพิ่มสัดส่วนรายได้จากผู้รับบริการ, รายได้จากธุรกิจอื่นของโรงพยาบาล, เพิ่มช่องทางในการรับเงินบริจาค รวมถึงควบคุมรายจ่ายและการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ คุ่มค่า คุ่มทุน

ผลลัพธ์ที่ 1 โรงพยาบาลมีรายได้เพิ่มมากขึ้น รวมถึงควบคุมรายจ่ายและการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ คุ่มค่า คุ่มทุน



เป้าประสงค์ 6 มีศูนย์วิเคราะห์ต้นทุน และการนำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัยมาใช้ในการบริหารจัดการ และการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ

ผลผลิตที่ 1 เพิ่มศักยภาพและความสามารถในการวิเคราะห์ต้นทุน และมีการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการบริหารอย่างมีประสิทธิภาพ

ผลลัพธ์ที่ 1 โรงพยาบาลมีศักยภาพในการบริหารต้นทุน, มีกิจกรรมทบทวนการใช้ทรัพยากร

เป้าประสงค์ 7 สถานที่ สิ่งแวดล้อมและระบบสาธารณูปโภคสะอาด ได้มาตรฐาน เพียงพอและปลอดภัย

ผลผลิตที่ 1 ปรับปรุงสถานที่ สิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่เอื้อต่อการเยียวยา และดูแลสิ่งแวดล้อมให้มีความปลอดภัย

ผลลัพธ์ที่ 1 โรงพยาบาลมีสถานที่ สิ่งแวดล้อมและระบบสาธารณูปโภคสะอาด ได้มาตรฐาน เพียงพอและปลอดภัย

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

- | | | |
|--------------|---|-----------|
| 1. มิติที่ 1 | มิติด้านประสิทธิผลตามแผนปฏิบัติงาน | ร้อยละ 60 |
| 2. มิติที่ 2 | มิติด้านคุณภาพการให้บริการ | ร้อยละ 16 |
| 3. มิติที่ 3 | มิติด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติงาน | ร้อยละ 7 |
| 4. มิติที่ 4 | มิติด้านการกำกับดูแลกิจการและการพัฒนาองค์กร | ร้อยละ 17 |

การประเมินสำหรับ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) คำนวณจากผลคะแนนถ่วงน้ำหนักของมิติ 4 ด้าน ดังนี้

ผลคะแนน	น้ำหนัก (%)	เป้าหมาย/เกณฑ์การให้คะแนน				
		1	2	3	4	5
1. ผลคะแนนถ่วงน้ำหนักของมิติด้านประสิทธิผลตามแผนปฏิบัติงาน	60	1	2	3	4	5
2. ผลคะแนนถ่วงน้ำหนักของมิติด้านคุณภาพการให้บริการ	16	1	2	3	4	5
3. ผลคะแนนถ่วงน้ำหนักของมิติด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติงาน	7	1	2	3	4	5
4. ผลคะแนนถ่วงน้ำหนักของมิติด้านการกำกับดูแลกิจการและการพัฒนาองค์กร	17	1	2	3	4	5
รวม	100	1	2	3	4	5

ตัวชี้วัดและเป้าหมายตามแผนปฏิบัติงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

ยุทธศาสตร์	วัตถุประสงค์การจัดตั้งตามกฎหมาย	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย ปี 2558	ข้อมูลพื้นฐาน			เกณฑ์การให้คะแนน					หมายเหตุ		
					2555	2556	2557 (SAR)	1	2	3	4	5			
มิติที่ 1 มิติด้านประสิทธิผลของการปฏิบัติงาน (ร้อยละ 60)															
ยุทธศาสตร์ที่ 1: มุ่งสู่ความเป็นเลิศด้านบริการ ครอบคลุมมิติสุขภาพแบบองค์รวม	1. ให้บริการด้านการรักษาพยาบาลทั่วไป การส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค และการฟื้นฟูสุขภาพตามมาตรฐานทางการแพทย์	1.1 การดูแลเด็กในกลุ่มวัยเรียน อายุ 6 – 12 ปี	10												
		1.1.1 ร้อยละของเด็กในโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการ school mental health ได้รับการตรวจคัดกรองปัญหาพัฒนาการและพฤติกรรม (หน่วย: ร้อยละ)	(5)	90	-	-	99.56 <small>(680x100) 683</small>	85	87.5	90	92.5	95	- ตัวชี้วัดใหม่ - ตัวชี้วัดผลผลิต - ค่าเป้าหมายของโรงพยาบาลต้องมากกว่าร้อยละ 90 - เป็นนโยบายของเขตฯ		
		1.1.2 ร้อยละของจำนวนเด็กที่มีปัญหาพัฒนาการหรือพฤติกรรมในโรงเรียนแล้วได้รับการรักษาต่อเนื่องที่โรงพยาบาล (หน่วย: ร้อยละ)	(5)	50	-	-	40.78 <small>(270x100) 662</small>	40	45	50	55	60	- ตัวชี้วัดใหม่ - ตัวชี้วัดผลผลิต - ค่าเป้าหมายของโรงพยาบาลต้องมากกว่าร้อยละ 50 - เป็นนโยบายของเขตฯ		
ยุทธศาสตร์ที่ 1: มุ่งสู่ความเป็นเลิศด้านบริการ ครอบคลุมมิติสุขภาพแบบองค์รวม	1. ให้บริการด้านการรักษาพยาบาลทั่วไป การส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค และการฟื้นฟูสุขภาพตามมาตรฐานทางการแพทย์	1.2 ระดับความสำเร็จในการหาผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง	10												
		1.2.1 ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการตรวจจอประสาทตา (หน่วย: ร้อยละ)	(10)	80	57.08	78.27	78.58 <small>(2,270x100) 3,525</small>	69.5	74	78.5	83	87.5	- ตัวชี้วัดที่วัดต่อเนื่อง - ตัวชี้วัดผลลัพธ์ - ค่า Best Practice ของประเทศปี พ.ศ. 2555 เท่ากับ ร้อยละ 87.5		

ยุทธศาสตร์	วัตถุประสงค์การจัดตั้งตามกฎหมาย	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย ปี 2558	ข้อมูลพื้นฐาน			เกณฑ์การให้คะแนน					หมายเหตุ	
					2555	2556	2557 (SAR)	1	2	3	4	5		
ยุทธศาสตร์ที่ 1: มุ่งสู่ความเป็นเลิศด้านบริการ ครอบคลุมมิติสุขภาพแบบองค์รวม	1. ให้บริการด้านการรักษาพยาบาล ทั่วไป การส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค และการฟื้นฟูสุขภาพตามมาตรฐานทางการแพทย์	1.3 ระดับความสำเร็จในการเข้าถึงการรักษาเมื่อพบว่าเป็นโรค	30											<ul style="list-style-type: none"> - ตัวชี้วัดใหม่ - ตัวชี้วัด Hybrid (ผลผลิต+ผลลัพธ์) - ค่าเป้าหมายของโรงพยาบาลต้องมากกว่า ร้อยละ 90
		1.3.1 ระดับความสำเร็จของผู้ป่วยที่มีภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตาได้รับการรักษาด้านเลเซอร์ภายใน 30 วัน (หน่วย: ระดับ)	(10)	90	-	-	99.83 <small>(583x100) 584</small>	1	2	3	4	5	<p>เกณฑ์การให้คะแนน</p> <p>ระดับ 1 ร้อยละ 98 ของผู้ป่วยที่มีภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตาได้รับการรักษาด้านเลเซอร์ภายใน 30 วัน</p> <p>ระดับ 2 ร้อยละ 99 ของผู้ป่วยที่มีภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตาได้รับการรักษาด้านเลเซอร์ภายใน 30 วัน</p> <p>ระดับ 3 ร้อยละ 100 ของผู้ป่วยที่มีภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตาได้รับการรักษาด้านเลเซอร์ภายใน 30 วัน</p> <p>ระดับ 4 ร้อยละ 100 ของผู้ป่วยที่มีภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตาได้รับการรักษาด้านเลเซอร์ภายใน 30 วัน และมีการติดตามผลการรักษา</p> <p>ระดับ 5 ร้อยละ 100 ของผู้ป่วยที่มีภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตาได้รับการรักษาด้านเลเซอร์ภายใน 30 วัน และมีการสรุปผลการรักษาพร้อมแนวทางการปรับปรุงคุณภาพการรักษา</p>	
ยุทธศาสตร์ที่ 1: มุ่งสู่ความเป็นเลิศด้านบริการ ครอบคลุมมิติสุขภาพแบบองค์รวม	1. ให้บริการด้านการรักษาพยาบาล ทั่วไป การส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค และการฟื้นฟูสุขภาพตามมาตรฐานทางการแพทย์	1.3.2 ร้อยละของการเกิดผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ในกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน (หน่วย: ร้อยละ)	(5)	10	-	-	-	20	15	10	5	1	<ul style="list-style-type: none"> - ตัวชี้วัดใหม่ - ตัวชี้วัดผลลัพธ์ - ค่าเป้าหมายของ สปสช. กำหนดว่าโรคเบาหวานต้องมีอัตราการเกิดผู้ป่วยรายใหม่ในกลุ่มเสี่ยงน้อยกว่า ร้อยละ 5 	
		คำอธิบาย	<ul style="list-style-type: none"> - <u>กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน</u> หมายถึง ผู้ที่มีระดับน้ำตาลในเลือดระหว่าง <u>100-125 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร</u> - ระดับน้ำตาลในเลือดที่ถือว่าเกิดภาวะเบาหวาน ต้อง <u>มากกว่า 126 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร</u> 											



ยุทธศาสตร์	วัตถุประสงค์การ จัดตั้งตามกฎหมาย	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย ปี 2558	ข้อมูลพื้นฐาน			เกณฑ์การให้คะแนน					หมายเหตุ
					2555	2556	2557 (SAR)	1	2	3	4	5	
ยุทธศาสตร์ที่ 1: มุ่ง สู่ความเป็นเลิศด้าน บริการ ครอบคลุม มิติสุขภาพแบบองค์ รวม	1. ให้บริการด้าน การรักษาพยาบาล ทั่วไป การส่งเสริม สุขภาพ การควบคุม ป้องกันโรค และการ ฟื้นฟูสุขภาพตาม มาตรฐานทาง การแพทย์	1.3.3 ร้อยละของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบเฉียบพลัน ได้รับยา rTPA และสามารถ เปิดหลอดเลือดสมองได้ (หน่วย: ร้อยละ)	(5)	60	-	-	70.58 <small>(12*100) 17</small>	60	67.5	75	77.5	80	- ตัวชี้วัดใหม่ - ตัวชี้วัดผลลัพธ์ - ค่าเป้าหมายของกระทรวงฯ ต้อง มากกว่า ร้อยละ 60
	3. ดำเนินกิจการ อื่นๆ ให้สอดคล้อง กับนโยบายรัฐบาล และความต้องการ ของชุมชน (การ ดำเนินงานตาม นโยบายสำคัญของ ประเทศ	1.3.4 ร้อยละของผู้ป่วยที่ติดเชื้อ เอช.ไอ.วี. ที่ได้รับยาต้านไวรัส มากกว่า 6 เดือน ได้รับการ ตรวจติดตามระดับ CD4 ทุก 6 เดือน (หน่วย: ร้อยละ)	(10)	90	-	89.93 <small>(375*100) 417</small>	94.32 <small>(415*100) 440</small>	87	89.5	92	93.5	95	- ตัวชี้วัดใหม่ - ตัวชี้วัดผลลัพธ์ - ค่าเป้าหมายของกระทรวงฯ ต้อง มากกว่า ร้อยละ 90
ยุทธศาสตร์ที่ 1: มุ่ง สู่ความเป็นเลิศด้าน บริการ ครอบคลุม มิติสุขภาพแบบองค์ รวม	2. ดำเนินการด้าน เวชศาสตร์การ ป้องกัน ส่งเสริมและ สนับสนุนการ สาธารณสุข โดย คำนึงถึงนโยบาย ของรัฐ ในเรื่อง ดังกล่าวด้วย	1.4 ระดับความสำเร็จในการรักษาโรค 1.4.1 อัตราความสำเร็จของการ รักษาวัณโรค (Success Rate) (หน่วย: ร้อยละ)	10 (10)	90	87.50 <small>(35*100) 40</small>	88.89 <small>(32*100) 36</small>	95.45 <small>(42*100) 44</small>	85	87.5	90	92.5	95	- ตัวชี้วัดที่วัดต่อเนื่อง - ตัวชี้วัดผลลัพธ์ - เกณฑ์องค์การอนามัยโลก (WHO) Success rate ต้องไม่ต่ำกว่า ร้อยละ 85

ยุทธศาสตร์	วัตถุประสงค์การ จัดตั้งตามกฎหมาย	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย ปี 2558	ข้อมูลพื้นฐาน			เกณฑ์การให้คะแนน					หมายเหตุ
					2555	2556	2557 (SAR)	1	2	3	4	5	
มิติที่ 2 มิติด้านคุณภาพการให้บริการ (ร้อยละ 16)													
ยุทธศาสตร์ที่ 1: มุ่ง สู่ความเป็นเลิศด้าน บริการ ครอบคลุม มิติสุขภาพแบบองค์ รวม		2.1 ระดับความสำเร็จของการสำรวจ ความพึงพอใจและพัฒนาการ ให้บริการ (หน่วย: ระดับ)	10	3	-	-	-	1	2	3	4	5	- ตัวชี้วัดบังคับ
<p>คำอธิบาย กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ (1) ผู้ป่วยนอก (2) ผู้ป่วยใน (3) ประชากรในชุมชน อ. บ้านแพ้ว ร.พ.บ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) จัดหาองค์กรผู้ประเมินอิสระ ดำเนินการประเมินความพึงพอใจ วิธีการสำรวจ/แบบสอบถาม จะต้อง ได้รับการกลั่นกรอง และเห็นชอบจากคณะกรรมการ รพ.บ้านแพ้ว ผลการสำรวจความพึงพอใจในปีงบประมาณ พ.ศ. 2555 - 2557 พบว่า มีระดับความพึงพอใจที่ร้อยละ 80.80, 85.53 และ 85.80 ตามลำดับ</p>													
<p>เกณฑ์การให้คะแนน ระดับ 1 ผลการสำรวจความพึงพอใจในการให้บริการ คิดเป็น ร้อยละ 70 ระดับ 2 ผลการสำรวจความพึงพอใจในการให้บริการ คิดเป็น ร้อยละ 75 ระดับ 3 ผลการสำรวจความพึงพอใจในการให้บริการ คิดเป็น ร้อยละ 80 และองค์การมหาชนได้เสนอรายงานผลการปรับปรุงงาน ตามผลการสำรวจของปีงบประมาณ พ.ศ. 2557 ต่อคณะกรรมการองค์การมหาชน ภายในปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 ระดับ 4 ผลการสำรวจความพึงพอใจในการให้บริการ คิดเป็น ร้อยละ 85 และองค์การมหาชนได้เสนอรายงานผลการปรับปรุงงาน ตามผลการสำรวจของปีงบประมาณ พ.ศ. 2557 ต่อคณะกรรมการองค์การมหาชน ภายในปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 ระดับ 5 ผลการสำรวจความพึงพอใจในการให้บริการ คิดเป็น ร้อยละ 90 และองค์การมหาชนได้เสนอรายงานผลการปรับปรุงงาน ตามผลการสำรวจของปีงบประมาณ พ.ศ. 2557 ต่อคณะกรรมการองค์การมหาชน ภายในปีงบประมาณ พ.ศ. 2558</p>													
ยุทธศาสตร์ที่ 1: มุ่ง สู่ความเป็นเลิศด้าน บริการ ครอบคลุม มิติสุขภาพแบบองค์ รวม		2.2 ร้อยละของการแก้ปัญหาข้อ ร้องเรียนเกี่ยวกับการให้บริการ ภายในเวลาที่กำหนด (30 วัน) (หน่วย: ร้อยละ)	6	70	-	-	-	60	65	70	75	80	- ตัวชี้วัดเลือก - ตัวชี้วัดใหม่

ยุทธศาสตร์	วัตถุประสงค์การ จัดตั้งตามกฎหมาย	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย ปี 2558	ข้อมูลพื้นฐาน			เกณฑ์การให้คะแนน					หมายเหตุ
					2555	2556	2557 (SAR)	1	2	3	4	5	
มิติที่ 3 มิติด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติงาน (ร้อยละ 7)													
ยุทธศาสตร์ที่ 3: เพิ่มประสิทธิภาพ ระบบบริหารจัดการ เพื่อรองรับการ เติบโตอย่างยั่งยืน ของโรงพยาบาล		3.1 ร้อยละของการเบิกจ่ายตาม แผนการใช้จ่ายเงิน (หน่วย: ร้อยละ)	3	90	93.51	99.23	98.77	80	85	90	95	100	- ตัวชี้วัดบังคับ
		สูตรการคำนวณ $\text{ร้อยละการเบิกจ่ายตามแผนการใช้จ่ายเงิน} = \frac{\text{จำนวนเงินค่าใช้จ่ายที่เบิกจ่ายตามแผนการใช้จ่ายเงินในปีงบประมาณ พ.ศ. 2558} \times 100}{\text{จำนวนเงินงบประมาณตามแผนการใช้จ่ายเงินที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการบริหารในปีงบประมาณ พ.ศ. 2558}}$											
		3.2 อัตราส่วนหมุนเวียน (Current ratio) (หน่วย: เท่า)	4	1.5	1.76	1.53	1.79	1.15	1.4	1.65	1.9	2.15	- ตัวชี้วัดเลือก - ในปีงบประมาณถัดไปอาจพิจารณา วัด “อัตราการหมุนเวียนของสินค้า คงเหลือ (Inventory Turnover Ratio)” หรือ “ความสามารถในการ ชำระหนี้ทันตามเวลาที่กำหนด”
สูตรการคำนวณ $\text{Current ratio} = \frac{\text{สินทรัพย์หมุนเวียน}}{\text{หนี้สินหมุนเวียน}}$													
มิติที่ 4 มิติด้านการกำกับดูแลกิจการและการพัฒนาองค์กร (ร้อยละ 17)													
ยุทธศาสตร์ที่ 3 เพิ่มประสิทธิภาพ ระบบบริหารจัดการ เพื่อรองรับการ เติบโตอย่างยั่งยืน ของโรงพยาบาล		4.1 ระดับความสำเร็จของการพัฒนา ด้านการกำกับดูแลกิจการ	10	3	4.8000	4.3639	4.5250	1	2	3	4	5	- ตัวชี้วัดบังคับ

ยุทธศาสตร์	วัตถุประสงค์การจัดตั้งตามกฎหมาย	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย ปี 2558	ข้อมูลพื้นฐาน			เกณฑ์การให้คะแนน					หมายเหตุ
					2555	2556	2557 (SAR)	1	2	3	4	5	
		4.2 ระดับคุณธรรมและความโปร่งใส การดำเนินงานของหน่วยงาน	5	3	-	-	-	1	2	3	4	5	- ตัวชี้วัดบังคับ
		เกณฑ์การให้คะแนน ระดับ 1 มีระดับคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานต่ำมาก (คะแนน 0 – 19.99 คะแนน) ระดับ 2 มีระดับคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานต่ำ (คะแนน 20 – 39.99 คะแนน) ระดับ 3 มีระดับคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานปานกลาง (คะแนน 40 – 59.99 คะแนน) ระดับ 4 มีระดับคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานสูง (คะแนน 60 – 79.99 คะแนน) ระดับ 5 มีระดับคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานสูงมาก (คะแนน 80 – 100 คะแนน) หมายเหตุ ประเมินโดยสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ (สำนักงาน ป.ป.ช.)											
		4.3 ระดับความสำเร็จของการประเมินผลการดำเนินงานตามที่กำหนดไว้ในกฎหมายจัดตั้ง (หน่วย: ระดับ)	2	3	-	-	1	1	-	3	-	5	- ตัวชี้วัดเลือก - ตัวชี้วัดตามกรอบของกฎหมายจัดตั้ง - ตัวชี้วัดเดิมที่วัดต่อเนื่องจากปีที่แล้ว
		เกณฑ์การให้คะแนน ระดับ 1 1) องค์การมหาชนจัดให้มีการประเมินความคุ้มค่าโดยสถาบัน องค์กร คณะบุคคลหรือบุคคลที่มีความเป็นกลาง และเชี่ยวชาญด้านการประเมินผลจากภายนอก 2) ผู้ที่จะทำการตรวจประเมินภายนอกนั้น จะต้องได้รับคัดเลือก หรือแต่งตั้งตามวิธีการที่คณะกรรมการองค์การมหาชนกำหนด 3) ประเด็นการประเมินผลจะต้องครอบคลุม 3 ประเด็น คือ 1) ประสิทธิภาพ 2) ประสิทธิผล และ 3) การพัฒนาองค์กร หรือเป็นไปตามประเด็นที่กำหนดไว้ในพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งของแต่ละองค์การมหาชน ทั้งนี้ ขอให้องค์การมหาชนแสดงหลักฐานการขอความเห็นชอบประเด็นการประเมินผลจากคณะกรรมการ ระดับ 3 นำเสนอผลการประเมินความคุ้มค่าต่อคณะกรรมการองค์การมหาชน และส่งสำเนารายงานดังกล่าวมายังสำนักงาน ก.พ.ร. ระดับ 5 องค์การมหาชนเสนอแผนการดำเนินการปรับปรุง หรือพัฒนาหน่วยงานต่อคณะกรรมการบริหาร											
			น้ำหนักรวม	100									



เอกสารแนบคำรับรองการปฏิบัติงานของ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2558

เงินงบประมาณ และรายได้ 3 ปีย้อนหลัง

	เงินงบประมาณที่ได้รับ	รายได้
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2555	0	1,377,134,770.95
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2556	0	1,409,330,614.17
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2557	39,956,500	1,394,279,686.00

จำแนกรายการตามแผนการใช้จ่ายเงิน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2558

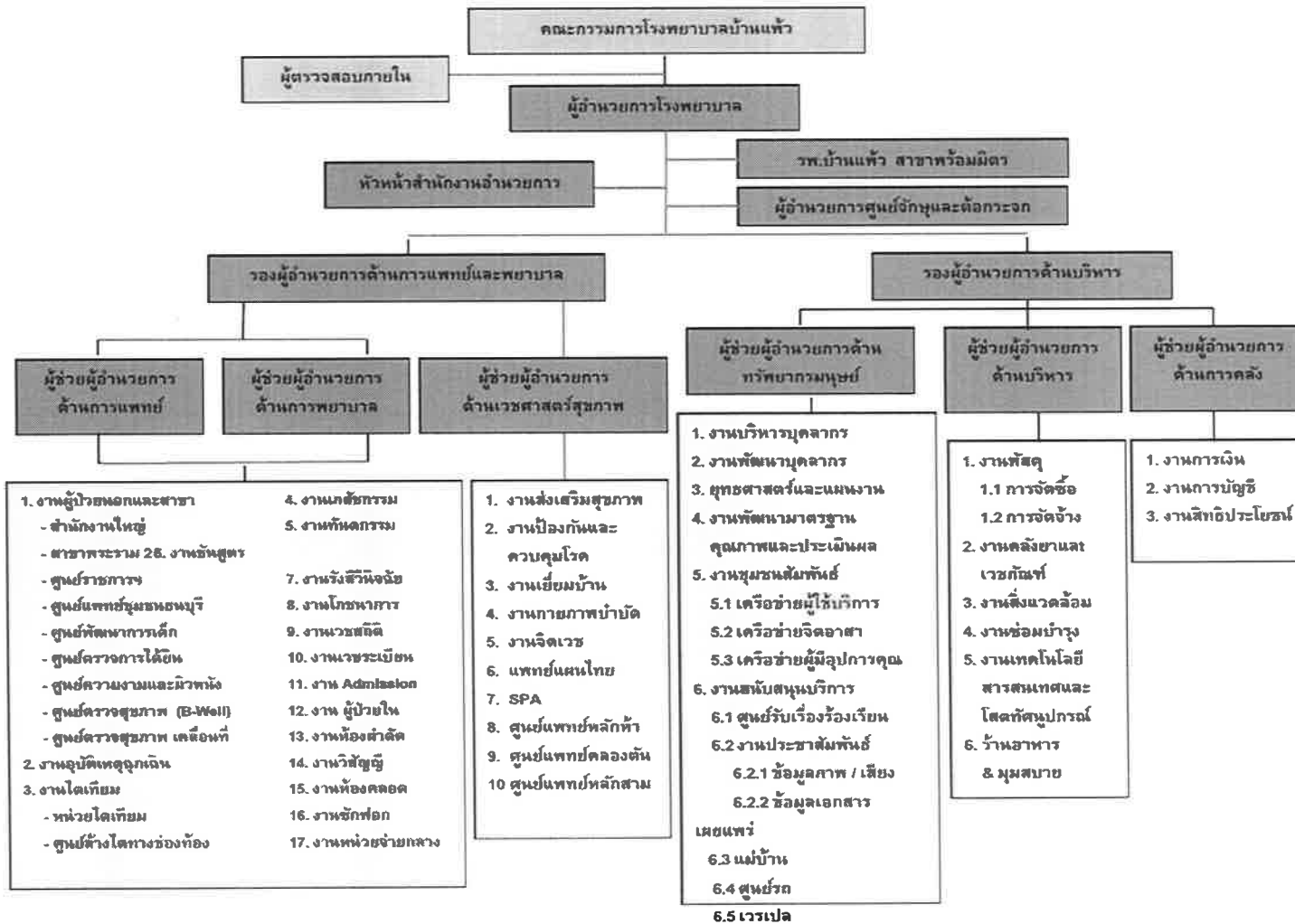
เงินงบประมาณที่ได้รับ (เงินอุดหนุน)		
1. ค่าก่อสร้างอาคารจอดรถ 7 ชั้น จำนวน 1 หลัง		32,200,200 บาท
2. ค่าก่อสร้างอาคารศูนย์อุบัติเหตุและโรคหัวใจ 10 ชั้น พื้นที่ใช้สอย 19,162 ตารางเมตร 1 หลัง		5,667,400 บาท
เงินทุน		120,411,803.33 บาท
เงินรายได้		
รายได้จากการดำเนินงาน	▪ รายได้จากการรักษาพยาบาล	1,484,306,800 บาท
รายได้อื่น ๆ	▪ ดอกเบี้ยเงินฝาก	4,550,000 บาท
	▪ เงินบริจาค	51,469,000 บาท
รวม		1,660,737,603.33 บาท

คณะกรรมการองค์การมหาชน

กรรมการองค์การมหาชน	วันที่ได้รับการแต่งตั้ง	วันที่หมดวาระ	สถานะ
1. นายณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา ประธานกรรมการบริหารโรงพยาบาลบ้านแพ้ว	25 พฤศจิกายน 2557	24 พฤศจิกายน 2561	
2. นายแพทย์ณรงค์ สหเมธาพัฒน์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข	25 พฤศจิกายน 2557	24 พฤศจิกายน 2561	
3. ว่าที่ ร.ต.ท.อาทิตย์ บุญญะโสภิต ผู้ว่าราชการจังหวัดสมุทรสาคร	25 พฤศจิกายน 2557	24 พฤศจิกายน 2561	
4. นายวีรพล นิธิพงศ์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร	25 พฤศจิกายน 2557	24 พฤศจิกายน 2561	
5. นายกิตติพันธ์ จำปาทิตย์ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ	25 พฤศจิกายน 2557	24 พฤศจิกายน 2561	
6. นายพิษณุ วิเชียรสรณ์ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ	25 พฤศจิกายน 2557	24 พฤศจิกายน 2561	
7. นางสาววันเพ็ญ หาญญานันท์ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ	25 พฤศจิกายน 2557	24 พฤศจิกายน 2561	
8. นายธีระชัย บุญอารีย์ กรรมการผู้แทนชุมชน	25 พฤศจิกายน 2557	24 พฤศจิกายน 2561	
9. นางประเสริฐศรี มังกรศักดิ์สิทธิ์ กรรมการผู้แทนชุมชน	25 พฤศจิกายน 2557	24 พฤศจิกายน 2561	
10. นายชัชวาล เตละวานิชย์ กรรมการผู้แทนชุมชน	25 พฤศจิกายน 2557	24 พฤศจิกายน 2561	
11. นายสุรพงษ์ บุญประเสริฐ เลขานุการคณะกรรมการและผู้อำนวยการ			

- หากกรรมการโดยตำแหน่งมอบหมายผู้แทน โปรดระบุชื่อ - นามสกุล และตำแหน่งของผู้แทน

โครงสร้างองค์กร



อัตรากำลัง (ณ วันที่ 24 กันยายน 2557)

รองผู้อำนวยการ	2
ผู้ช่วยผู้อำนวยการ	5
ผู้เชี่ยวชาญ/ที่ปรึกษา	-
เจ้าหน้าที่	1126
ลูกจ้างชั่วคราว	4
รวม	1137

วัตถุประสงค์การจัดตั้งตามกฎหมาย	สรุปผลงานที่สำคัญในปีงบประมาณ พ.ศ. 2557
<p>1. ให้บริการด้านการรักษาพยาบาลทั่วไป การส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค และการฟื้นฟูสุขภาพตามมาตรฐานทางการแพทย์</p> <p>2. ดำเนินการด้านเวชศาสตร์การป้องกันส่งเสริมและสนับสนุนการสาธารณสุขโดยคำนึงถึง นโยบายของรัฐในเรื่องดังกล่าวด้วย</p> <p>3. ดำเนินกิจการอื่นๆ ให้สอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาลและความต้องการของชุมชน</p>	<p>1) มีการปรับปรุงระเบียบข้อบังคับ เช่น ระเบียบพัสดุ ให้เหมาะสมกับองค์กรและปรับเปลี่ยนได้ตามสถานการณ์</p> <p>2) มีการพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัยครอบคลุมการให้บริการทุกหน่วยงานในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว โดย นำ Program EMR soft (Electronic medical record) ใช้ในการดูแลผู้ป่วยทั้งระบบ ส่งผลให้ได้รับข้อมูลที่เป็นปัจจุบัน ถูกต้อง และครบถ้วนมากขึ้น เมื่อนำข้อมูลดังกล่าวไปทำแผนการพัฒนาระบบการจัดการในหลายๆด้าน เช่น การลดระยะเวลารอคอยในการให้บริการ</p> <p>3) มีการพัฒนาระบบอิเล็กทรอนิกส์ในการบริหารคลังเวชภัณฑ์ระหว่างหน่วยงานภายในโรงพยาบาลหรือระหว่างโรงพยาบาลกับ รพ.สต. เพื่อลดความเสี่ยงจากการจัดและจ่ายเวชภัณฑ์ผิดพลาด ลดการ stock ยาและเวชภัณฑ์ที่มากเกินไป เพื่อลดความสูญเสียจากยาและเวชภัณฑ์ที่หมดอายุ</p> <p>4) เพิ่มความยืดหยุ่นในการบริหารทรัพยากรมนุษย์ โดยมีการปรับปรุงระบบบัญชีเงินเดือน และค่าตอบแทนของบุคลากรแบบใหม่ให้สอดคล้องนโยบายภาครัฐ และเพิ่มศักยภาพการแข่งขันในตลาดแรงงานเปิด บางสาขาวิชาชีพมีการจ่ายค่าตอบแทนตามจำนวนผลงาน (Work load / Performance Pay)</p> <p>5) เพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการบริหารโดยการปลดพันธนาการของระบบราชการ และเน้นการพึ่งพาตนเอง โดยสร้างวัฒนธรรมองค์กรขึ้นใหม่ เพื่อให้เพิ่มศักยภาพในการแข่งขันในระดับสากลมากขึ้น ไม่ยึดถือตำแหน่ง แต่ยึดถือความรับผิดชอบเป็นสำคัญ และพัฒนาระบบบริการแบบ Service Mind ผู้นำองค์กรระดับหัวหน้างาน ต้องทำตัวเป็นตัวอย่าง เน้นลูกค้า ผู้รับบริการเป็นสำคัญ เน้นความซื่อสัตย์ นับถือความดี ความมีประสิทธิภาพของคน</p>



วัตถุประสงค์การจัดตั้งตามกฎหมาย	สรุปผลงานที่สำคัญในปีงบประมาณ พ.ศ. 2557
	<p>6) ลดภาระด้านงบประมาณของหน่วยงานส่วนกลาง บริหารด้วยเงินรายได้ของหน่วยงาน รวมทั้งรับผิดชอบค่ารักษาพยาบาล สวัสดิการ ตลอดจนค่าชดเชยต่าง ๆ ของเจ้าหน้าที่</p> <p>7) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 เพิ่มความรับผิดชอบต่อที่โรงพยาบาล และกรรมการบริหารมีต่อสาธารณะได้อย่างชัดเจน โดยเน้นการจัดระบบการทำงานที่โปร่งใส และสามารถ ตรวจสอบได้ เช่น การจัดซื้อที่มีการแสดงข้อมูลผ่านระบบการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐ (ระบบ e-GP) ของกรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง, website ประกาศราคากลางของโรงพยาบาล เพื่อป้องกันการทุจริตในระบบการจัดซื้อจัดจ้าง</p> <p>8) เพิ่มการมีส่วนร่วมของประชาชนในการบริหารโรงพยาบาล โดยยึดเอาปัญหาความเดือดร้อนหรือความต้องการของประชาชนที่จะมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นเป็นเป้าหมาย ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนมีหลายรูปแบบ รวมทั้งมีการทำงานร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในรูปแบบบูรณาการและสถาบันการศึกษา เช่น การรณรงค์และการดำเนินงานป้องกันโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ กิจกรรมรวมพลคนกินนมแม่ กิจกรรมรณรงค์เพื่อแก้ไขปัญหายัยรุ่นและการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรโดยร่วมกับสถาบันการศึกษา เป็นต้น</p> <p>9) เพิ่มศักยภาพและพื้นที่ในการให้บริการ โดยดำเนินการโครงการก่อสร้างอาคารศูนย์อุบัติเหตุและโรคหัวใจ 10 ชั้น และอาคารจอดรถ 7 ชั้น ซึ่งจะสามารถขยายพื้นที่การให้บริการและเพิ่มจำนวนเตียงสำหรับผู้ป่วยที่ต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาลได้ โดยได้รับงบประมาณสนับสนุนจากภาครัฐ</p> <p>10) เพิ่มศักยภาพในการดูแลผู้สูงอายุอย่างครบวงจร โดยดำเนินการโครงการก่อสร้างโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) สาขาเกษตรพัฒนา เพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ (Aging society)</p> <p>11) ดำเนินการโครงการผ่าตัดต่อกระดูกเคลื่อนที่เฉลิมพระเกียรติ ร่วมกับ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เพื่อช่วยลดปัญหาผู้ป่วยที่มีสายตาศีรษะพิการจากต่อกระดูก โดยออกหน่วยผ่าตัดต่อกระดูกในทุกพื้นที่ของประเทศไทย ตั้งแต่ปี 2550 จนถึงปัจจุบัน</p> <p>12) ร่วมกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ขยายการจัดบริการมายังพื้นที่ของศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา 5 ธันวาคม 2550 อาคาร B ได้แก่ ศูนย์แพทย์และทันตกรรม เพื่อให้บริการข้าราชการและประชาชนที่มาติดต่อราชการ</p> <p>13) ร่วมกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) จัดตั้งโครงการพัฒนาต้นแบบการฟอกเลือดทางช่องท้องในผู้ป่วยเรื้อรังระยะสุดท้าย ตั้งแต่ปี 2548 จนถึงปัจจุบัน โดยได้มีการขยายสาขาเพิ่มเติม ได้แก่ ศูนย์ล้างไตทางช่องท้องสาขาเจริญกรุงและศูนย์ล้างไตทางช่องท้องสาขาเทอดไท</p>



ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) จะปฏิบัติงานให้เกิดความคุ้มค่าเพื่อประโยชน์ต่อสังคม ดังนี้

- ผลผลิตที่ 1:** ความสำเร็จในการดำเนินงานของประชาชนในพื้นที่ ทุกกลุ่มวัย มีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม สามารถลดภาวะโรคภัยคุกคามตลอดจนได้รับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ
- ผลลัพธ์ที่ 1:** ประชากรตามกลุ่มเป้าหมายได้รับการค้นหา คัดกรองโรค และหากพบมีความผิดปกติหรือกลุ่มเสี่ยง จะได้รับการตรวจรักษา มีการเฝ้าระวัง ดูแลอย่างต่อเนื่อง และสามารถดูแลสุขภาพตนเองเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนและความรุนแรงของโรค อัตราป่วยตายและผลกระทบจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ
- ผลผลิตที่ 2** ความสำเร็จในการดำเนินงานตามตัวชี้วัด โครงการพัฒนาหน่วยบริการให้มีศักยภาพในการให้บริการอย่างมีคุณภาพ และเพิ่มศักยภาพการให้บริการทางการแพทย์เฉพาะทางที่ซับซ้อน โดยมีการนำระบบเทคโนโลยีที่ทันสมัยมาใช้ลดขั้นตอนบริการ เพื่อเพิ่มความเร็ว ลดความแออัด, พัฒนาประสิทธิภาพระบบการบริหารจัดการความเสี่ยง, เพิ่มประสิทธิภาพการพัฒนามาตรฐานโรงพยาบาลตามมาตรฐาน HA /HPH อย่างต่อเนื่องและธำรงการรับรองคุณภาพซ้ำ
- ผลลัพธ์ที่ 2:** ประชาชนเข้าถึงบริการที่สะดวก รวดเร็วมีคุณภาพ ได้มาตรฐานปลอดภัยอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม
- ผลผลิตที่ 3:** ความสำเร็จในการดำเนินงานพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน อาคารสถานที่ให้ได้มาตรฐาน มีพื้นที่ใช้สอยเพียงพอ มีระบบอำนวยความสะดวกแก่ประชาชนและการขยายพื้นที่การให้บริการผู้ป่วย
- ผลลัพธ์ที่ 3:** โรงพยาบาลมีการจัดโครงสร้างพื้นฐาน อาคารสถานที่ สิ่งแวดล้อม ที่ได้มาตรฐาน สะอาด ปลอดภัย มีพื้นที่ใช้สอยเพียงพอ มีระบบอำนวยความสะดวก และการขยายขอบเขตบริการทางการแพทย์เพื่อรองรับผู้ใช้บริการที่เพิ่มปริมาณมากขึ้น เช่น มีการก่อสร้างอาคารศูนย์อุบัติเหตุและโรคหัวใจ 10 ชั้น
- ผลผลิตที่ 4:** ความสำเร็จในการแก้ปัญหาความขาดแคลนอัตรากำลังในสาขาพยาบาล โดยการให้ทุนนักเรียนในพื้นที่และใกล้เคียงและการสรรหาให้เพียงพอกับภาระงาน และการพัฒนาบุคลากรให้มีสมรรถนะ
- ผลลัพธ์ที่ 4:** มีอัตรากำลังที่เพียงพอกับภาระงาน บุคลากรได้รับการพัฒนาสมรรถนะ มีแรงจูงใจในการทำงานโดยได้ค่าตอบแทนเหมาะสมกับภาระงาน และมีความก้าวหน้าในวิชาชีพ
- ผลผลิตที่ 5:** ความสำเร็จในการสร้างความเข้าใจระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ แบบบูรณาการ การบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี มีธรรมาภิบาล มีคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงาน
- ผลลัพธ์ที่ 5:** ทีมนำด้านบริหารมีความรู้ความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ นำหลักการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี หลักธรรมาภิบาล ความมีคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงาน มาเป็นแนวทางในการนำองค์กร ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และยั่งยืน

ลงชื่อ

(นายสุรพงษ์ บุญประเสริฐ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว

วันที่

