



รายงานผลการประเมินตามคำรับรองการปฏิบัติงาน
โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2555

1. ข้อมูลพื้นฐาน

1.1 ข้อมูลทั่วไป

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

1.2 วัตถุประสงค์การจัดตั้ง

โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) จัดตั้งขึ้นตามพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) พ.ศ. 2543 โดยกำหนดวัตถุประสงค์การจัดตั้งเพื่อ

- 1) ให้บริการด้านการรักษาพยาบาลทั่วไป การส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค และการฟื้นฟูสุขภาพ ตามมาตรฐานทางการแพทย์
- 2) ดำเนินการด้านเวชศาสตร์การป้องกัน ส่งเสริมและสนับสนุนการสาธารณสุข โดยคำนึงถึงนโยบายรัฐในเรื่องดังกล่าวด้วย
- 3) ดำเนินกิจการอื่นๆ ให้สอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาลและความต้องการของชุมชน

1.3 รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชกฤษฎีกา: รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

1.4 ผู้อำนวยการ : นายแพทย์สุรพงษ์ บุญประเสริฐ

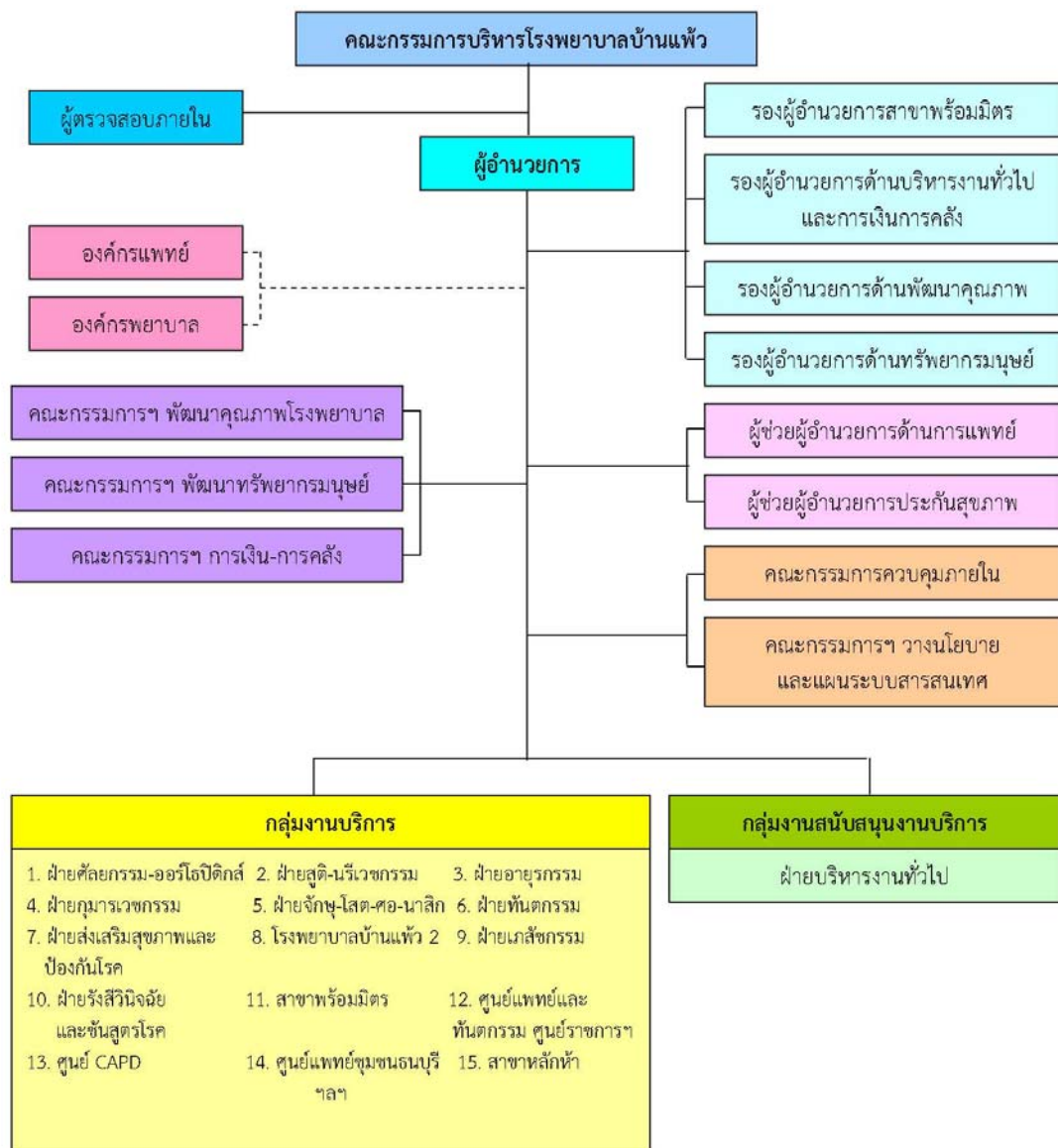
1.5 รายชื่อคณะกรรมการฯ (1 ตุลาคม 2554 – 30 กันยายน 2555)

คณะกรรมการ	ตำแหน่ง
1. นายแพทย์ธวัช สุนทรจารย์	ประธานกรรมการ
2. ปลัดกระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ
3. ผู้ว่าราชการจังหวัดสมุทรสาคร	กรรมการ
4. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร	กรรมการ
5. นายดาบส เคียมสมุทร	กรรมการ
6. นายธีระชัย บุญอารีย์	กรรมการ
7. นายกิตติพันธ์ จำปาทิพย์	กรรมการ
8. นางประเสริฐศรี มังกรศักดิ์สิทธิ์	กรรมการ

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

1.6 โครงสร้างและอัตรากำลัง

โครงสร้างการบริหาร โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)



อัตรากำลัง 1,254 คน (ผู้บริหาร 6 คน หัวหน้างาน 83 คน เจ้าหน้าที่ 1,165 คน)

1.7 วิสัยทัศน์ พันธกิจ ประเด็นยุทธศาสตร์

วิสัยทัศน์

“เป็นองค์การมหาชนที่เรียนรู้ มุ่งสู่ความเป็นเลิศด้านการบริการ บริหารอย่างมีประสิทธิภาพและ ยั่งยืน โดยประชาชนมีส่วนร่วมในการสร้างและดูแลสุขภาวะของตนเอง”

พันธกิจ

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

ประเด็นยุทธศาสตร์

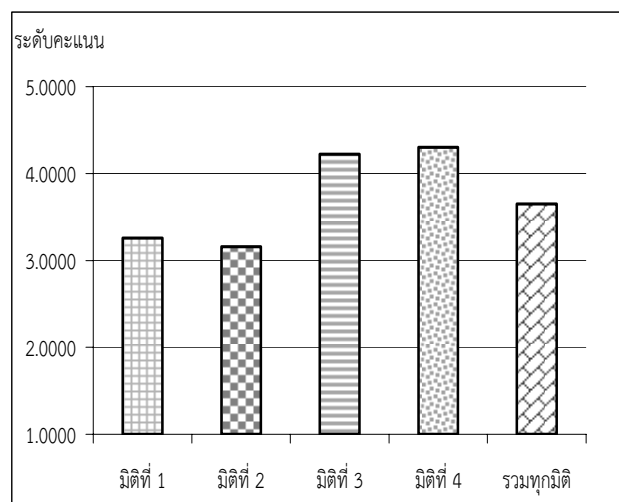
- 1) การสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรค (สร้างนำซ่อม)
- 2) มุ่งสู่ความเป็นเลิศด้านบริการ
- 3) การพัฒนาคุณภาพสู่ HA
- 4) สร้างศักยภาพเชิงการแข่งขันและนวัตกรรม

2. สรุปผลในภาพรวม

ผลการปฏิบัติงานตามคำรับรองการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2555 ในภาพรวม ได้คะแนน 3.6514 ซึ่งอยู่ในระดับดีปานกลาง สูงกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้เล็กน้อย โดยผลการปฏิบัติงานในมิติที่ 4 ด้านการกำกับดูแลกิจการและการพัฒนาองค์กร ได้คะแนนสูงสุดอยู่ที่ 4.3043 รองลงมา ได้แก่ มิติที่ 3 ด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติงาน ได้คะแนน 4.2215 มิติที่ 1 ด้านประสิทธิผลของการปฏิบัติงาน ได้คะแนน 3.2554 และมิติที่ 2 ด้านคุณภาพการให้บริการ ได้คะแนน 3.1600 ตามลำดับ

2.1 ตารางสรุปคะแนนผลการปฏิบัติงานตามคำรับรองการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2555

ผลประเมินแยกตามมิติ	น้ำหนัก	ผลคะแนน
มิติที่ 1 ประสิทธิผลของการปฏิบัติงาน	50%	3.2554
มิติที่ 2 คุณภาพการให้บริการ	10%	3.1600
มิติที่ 3 ประสิทธิภาพของการปฏิบัติงาน	17%	4.2215
มิติที่ 4 การกำกับดูแลกิจการและการพัฒนาองค์กร	23%	4.3043
รวมทุกมิติ	100%	3.6514

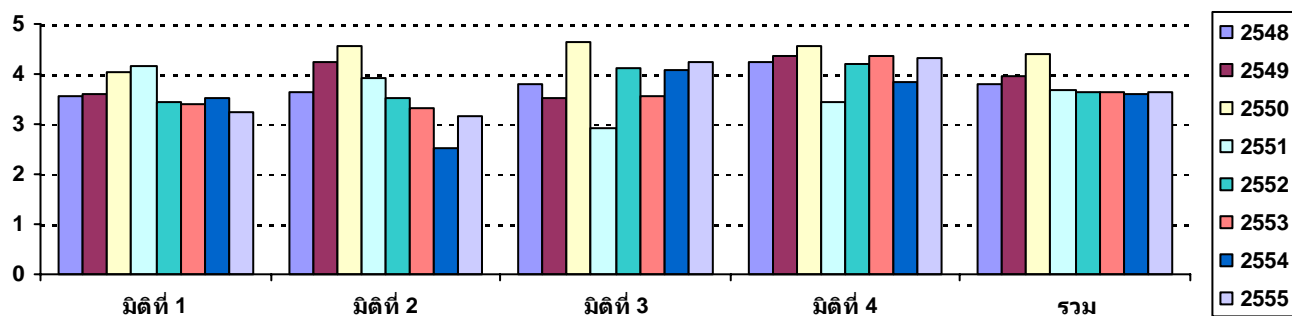


**ตารางสรุปคะแนนผลการประเมินการปฏิบัติงานตามคำรับรองการปฏิบัติงานของ
โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2555**

ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติงาน	หน่วยวัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เกณฑ์การให้คะแนน					ผลการทำงาน		
			1	2	3	4	5	ผลการ ดำเนินงาน	ค่าคะแนน ที่ได้	คะแนน ถ่วงน้ำหนัก
มิติที่ 1 มิติด้านประสิทธิผลของการปฏิบัติงาน		50.0							3.2554	1.6277
1.1 ร้อยละของประชากรเป้าหมายที่ได้รับการคัดกรองเบื้องต้น										
1.1.1 มะเร็งเต้านม	ร้อยละ	1	83.30	85.80	88.30	90.80	93.30	84.94	1.6560	0.0166
1.1.2 มะเร็งปากมดลูก	ร้อยละ	2	45.00	50.00	61.00	63.00	65.00	36.74	1.0000	0.0200
1.2 ความสำเร็จของการรักษาโรคที่เป็นปัญหาสำคัญ										
1.2.1 อัตราความสำเร็จของการรักษาวัณโรค (Success Rate)	ร้อยละ	5	80	85	90	94.5	99	87.5	2.5000	0.1250
1.2.2 จำนวนเดือนที่มีการติดเชื้อที่เยื่อช่องท้อง (Peritonitis) ต่อครั้งของผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง	ร้อยละ	5	20	22	24	25	26	31.02	5.0000	0.2500
1.3 การดูแลผู้ที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าป่วยเป็นโรคเบาหวาน										
1.3.1 ตรวจจอประสาทตา	ร้อยละ	5	70.00	75.00	80.00	85.00	90.00	57.08	1.0000	0.0500
1.3.2 ตรวจการทำงานของไต	ร้อยละ	5	75.00	80.00	85.00	92	99	89.80	3.6857	0.1843
1.3.3 ตรวจเท้า	ร้อยละ	5	75.00	80.00	85.00	92	99	91.28	3.8971	0.1949
1.3.4 การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด										
1.3.4.1 ผู้ป่วยทั่วไป	ร้อยละ	2.5	55.00	57.50	60.00	62.50	65.00	69.70	5.0000	0.1250
1.3.4.2 ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง	ร้อยละ	2.5	45.00	47.50	50.00	52.50	55.00	65.45	5.0000	0.1250
1.4 อัตราการกลับมารักษาซ้ำในแผนกผู้ป่วยใน (โดยไม่ได้วางแผน)										
1.4.1 โรคเบาหวาน (ภายใน 28 วัน)	ร้อยละ	1	5.00	4.50	4.00	3.50	3.00	1.08	5.0000	0.0500
1.4.2 โรคความดันโลหิตสูง (ภายใน 28 วัน)	ร้อยละ	1	2.80	1.80	0.80	0.40	0.00	0.00	5.0000	0.0500
1.4.3 โรคหลอดเลือดสมอง (ภายใน 28 วัน)	ร้อยละ	1	1.90	0.95	0.90	0.45	0.00	1.49	1.4316	0.0143
1.4.4 คนไข้ผ่าตัด (ภายใน 14 วัน)	ร้อยละ	1	0.08	0.06	0.04	0.02	0.00	0.06	2.0000	0.0200
1.4.5 คนไข้คลอดบุตร (ภายใน 14 วัน)	ร้อยละ	1	0.520	0.385	0.250	0.125	0.000	0.12	4.0280	0.0403
1.5 อัตราการตายตั้งครบกโรคอายุครรภ์ และฝากครรภ์กับโรงพยาบาล อย่างน้อย 4 ครั้ง	ร้อยละ	5	75.00	80.00	85.00	87.50	90.00	81.14	2.2280	0.1114
1.6 อัตราเด็กเกิดน้ำหนักน้อยที่มารดาตั้งครบกโรคอายุครรภ์	ร้อยละ	5	7.00	6.00	5.00	4.50	4.00	4.99	3.0200	0.1510
1.7 ร้อยละของกลุ่มเสี่ยงต่อ Metabolic syndrome ที่ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	ร้อยละ	2	10.00	12.50	15.00	17.50	20.00	35.42	5.0000	0.1000
มิติที่ 2 มิติด้านคุณภาพการให้บริการ		10							3.1600	0.3160
2.1 ร้อยละของระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ	ร้อยละ	10	70	75	80	85	90	80.80	3.1600	0.3160
มิติที่ 3 มิติด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติงาน		17.0							4.2215	0.7177
3.1 ระดับความสำเร็จของการจัดทำต้นทุนต่อค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ที่ปรับแล้ว	ระดับ	5	1	2	3	4	5	5	5.0000	0.2500
3.2 อัตราส่วนรายได้จากการดำเนินงานต่อต้นทุนคงที่	เท่า	2	1.900	2.000	2.100	2.200	2.300	2.15	3.5000	0.0700
3.3 ร้อยละของจำนวนผู้ได้รับการผ่าตัดโรคต่อกระดูก (กรณีไม่ฉุกเฉิน) ตามระยะเวลามาตรฐานของโรงพยาบาล	ร้อยละ	2	60.00	65.00	70.00	72.50	75.00	67.54	2.5080	0.0502
3.4 ระยะเวลาเฉลี่ยในการให้บริการ(นาที)										
3.4.1 กรณีผู้ป่วยปกติ	นาที	1	108.18	105.18	102.18	99.18	96.18	84.99	5.0000	0.0500
3.4.2 กรณีผู้ป่วยนัด	นาที	1	37.64	34.64	31.64	28.64	25.64	32.66	2.6600	0.0266
3.4.3 กรณีผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อน	นาที	1	108.69	105.69	102.69	99.69	96.69	95.62	5.0000	0.0500
3.5 ร้อยละของการเบิกจ่ายตามแผนการใช้เงิน	ร้อยละ	5	80.00	85.00	90.00	95.00	100.00	97.09	4.4180	0.2209
มิติที่ 4 มิติด้านการกำกับดูแลและการพัฒนาองค์กร		23							4.3043	0.9900
4.1 ระดับการพัฒนาด้านกำกับดูแลกิจการ	ระดับ	20	1	2	3	4	5	4.8000	4.8000	0.9600
4.2 ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากรของโรงพยาบาล	ร้อยละ	3	66.00	68.00	70.00	72.00	74.00	60.46	1.0000	0.0300
น้ำหนักรวม		100							ค่าคะแนนที่ได้	3.6514

2.2 ตารางเปรียบเทียบผลการประเมินรายปีของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2548 – 2555

คะแนน พ.ศ.	มิติที่ 1	มิติที่ 2	มิติที่ 3	มิติที่ 4	รวม
2548	3.5772	3.6471	3.8135	4.2480	3.7815
2549	3.5967	4.2323	3.5041	4.3521	3.9623
2550	4.0586	4.5694	4.6410	4.5662	4.3971
2551	4.1541	3.9004	2.9340	3.4419	3.6940
2552	3.4387	3.5050	4.1250	4.1946	3.6293
2553	3.3885	3.3060	3.5676	4.3640	3.6510
2554	3.5220	2.5340	4.0706	3.8497	3.5874
2555	3.2554	3.1600	4.2215	4.3043	3.6514



3. ผลการดำเนินงานที่สำคัญในปีงบประมาณ พ.ศ. 2555

3.1 มิติที่ 1 ด้านประสิทธิผลของการปฏิบัติงาน (น้ำหนักร้อยละ 50) ค่าคะแนนที่ได้ 3.2554

โรงพยาบาลบ้านแพ้ว มีการกำหนดตัวชี้วัดที่สะท้อนผลการดำเนินงานทั้งผลผลิตและผลลัพธ์ซึ่งสอดคล้องกับพันธกิจและยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล โดยมีผลการดำเนินงานที่สำคัญสรุปได้ ดังนี้

การรักษาโรคที่เป็นปัญหาสำคัญ

โรงพยาบาลบ้านแพ้วได้ดำเนินการสำหรับโรคที่เป็นปัญหาสำคัญ ได้แก่ และการติดเชื้อที่เยื่อช่องท้อง (Peritonitis) ของผู้ป่วยลำไส้ โดยโรงพยาบาลบ้านแพ้วร่วมกับ สปสช. จัดทำโครงการพัฒนาต้นแบบการฟอกเลือดทางช่องท้องในผู้ป่วยเรื้อรังระยะสุดท้ายตั้งแต่ปี 2548 จนถึงปัจจุบัน โดยมีความสำเร็จ ดังตารางต่อไปนี้

ความสำเร็จของการรักษาโรคที่เป็นปัญหาสำคัญ	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน
จำนวนเดือนที่มีการติดเชื้อที่เยื่อช่องท้อง (Peritonitis) ต่อครั้งของผู้ป่วยลำไส้ทางช่องท้อง	ร้อยละ 24	ร้อยละ 31.02

การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่ประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ

สำหรับผลการดำเนินงานด้านอื่น ที่สอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาลและความต้องการของชุมชน นั้น โรงพยาบาลบ้านแพ้วได้ดำเนินการดูแลผู้ที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าป่วยเป็นโรคเบาหวาน โดยมีผลการดำเนินงานส่วนใหญ่เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด ดังตารางต่อไปนี้

การดูแลผู้ที่ได้รับการคัดกรองและพบว่าป่วยเป็นโรคเบาหวาน	เป้าหมาย (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน (ร้อยละ)
ตรวจจอประสาทตา	80	57.08
ตรวจการทำงานของไต	85	89.80
ตรวจเท้า	85	91.28
การควบคุมระดับน้ำตาล		
• ผู้ป่วยทั่วไป	60	69.70
• ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง	50	65.45

นอกจากนี้ ยังมีอีกหนึ่งตัวชี้วัดผลการดำเนินงานที่สำคัญของโรงพยาบาลบ้านแพ้วในการให้บริการตรวจสุขภาพและคัดกรองในชุมชน คือ ร้อยละของกลุ่มเสี่ยงต่อ Metabolic Syndrome ที่ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมซึ่งผลการดำเนินงานสูงกว่าเป้าหมายที่กำหนด ดังตารางต่อไปนี้

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน (ร้อยละ)
ร้อยละของกลุ่มเสี่ยงต่อ Metabolic Syndrome ที่ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	15	35.42

อย่างไรก็ตาม แม้ผลการดำเนินงานในมิติที่ 1 ด้านประสิทธิผลของการปฏิบัติงานส่วนใหญ่ของโรงพยาบาลบ้านแพ้วจะเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด แต่ผลคะแนนของการปฏิบัติงานยังอยู่ในระดับที่สูงไม่มาก (ค่าคะแนนที่ได้ 3.2554) เนื่องจากเกณฑ์การให้คะแนนมีความท้าทายค่อนข้างมาก ประกอบกับตัวชี้วัดส่วนใหญ่ของโรงพยาบาลบ้านแพ้วยังมีปัจจัยเสี่ยงที่กระทบต่อความสำเร็จของการดำเนินงานค่อนข้างสูง โดยเฉพาะความร่วมมือของประชาชน จึงมีผลทำให้คะแนนของการปฏิบัติงานตามคำรับรองการปฏิบัติงานไม่สูงมาก เมื่อเทียบกับองค์กรมหาชนอื่นๆ

3.2 มิติที่ 2 ด้านคุณภาพการให้บริการ (น้ำหนักร้อยละ 10) ค่าคะแนนที่ได้ 3.1600

โรงพยาบาลบ้านแพ้วได้ให้ผู้ประเมินภายนอกคือ ภาควิชาสถิติ คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร ดำเนินการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการ โดยแบ่งการสำรวจเป็น งานบริการผู้ป่วยนอก งานบริการผู้ป่วยใน และประชากรในชุมชนอำเภอบ้านแพ้ว ผลการสำรวจปรากฏว่า ผู้รับบริการของของ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว มีความพึงพอใจในภาพรวมอยู่ในระดับพอใจมาก คิดเป็นร้อยละ 80.80 ค่าคะแนนที่ได้ 3.1600 โดยมีรายละเอียดดังนี้

ความพึงพอใจของผู้รับบริการ	ร้อยละ
- ผู้ป่วยนอก	84.40
- ผู้ป่วยใน	84.80

- ประชากรในชุมชนอำเภอบ้านแพ้ว	73.20
เฉลี่ย	80.80

ทั้งนี้ โรงพยาบาลบ้านแพ้วได้มีการพัฒนาคุณภาพงานบริการทั้งผู้ป่วยภายนอกและภายใน โดยการรับฟังข้อคิดเห็นจากผู้ใช้บริการ และนำเทคโนโลยีมาช่วยในการลดขั้นตอนและระยะเวลาารอคอย

อย่างไรก็ตาม โรงพยาบาลยังคงประสบปัญหาอุปสรรคเดิมๆ ที่ส่งผลต่อการให้บริการและระดับความพึงพอใจ คือ กรณีผู้ป่วยนอก จะประสบปัญหาที่มีจำนวนผู้รับบริการค่อนข้างมาก และบางแผนกเป็นหัตถการ ต้องใช้เวลานานในการให้บริการ เช่น ทันตกรรม สูติ-นารีเวชกรรม ส่วนกรณีผู้ป่วยใน ก็จะมีปัญหาบางช่วงมีผู้ป่วยที่ต้องนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลค่อนข้างมาก ทำให้ห้องพักรักษาเตียงไม่เพียงพอ ต้องมีการเสริมเตียง

3.3 มิติที่ 3 ด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติงาน (น้ำหนักร้อยละ 17) ค่าคะแนนที่ได้ 4.2215

ในด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติงาน โรงพยาบาลบ้านแพ้วมีผลการดำเนินงานที่สำคัญใน 2 ด้านคือ

1) ด้านลดระยะเวลาการรอคอยในการให้บริการ โรงพยาบาลบ้านแพ้วได้ดำเนินการปรับปรุงระบบงานบริการผู้ป่วย โดยนำระบบและโปรแกรมคอมพิวเตอร์มาใช้ มีการประสานงานและส่งต่อผู้ป่วยผ่านทางระบบคอมพิวเตอร์ มีหน่วยกลางที่ช่วยประสานงานในการดูแลผู้ป่วยและส่งต่อผู้ป่วย รวมทั้งมีการพัฒนาระบบการตรวจและรายงานผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการการตรวจเอกซเรย์แบบอัตโนมัติ ซึ่งในปี 2555 โรงพยาบาลบ้านแพ้วมีผลการดำเนินงานดังนี้

ระยะเวลาเฉลี่ยในการให้บริการ (นาที)	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน
กรณีผู้ป่วยปกติ	102.18	84.99
กรณีผู้ป่วยนัด	31.64	32.66
กรณีผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อน	102.69	95.62

2) ด้านการเบิกจ่ายตามแผนการใช้เงิน โดยในปี 2555 โรงพยาบาลบ้านแพ้วสามารถเบิกจ่ายเงินตามแผนการใช้เงินได้คิดเป็นร้อยละ 97.09

3.4 มิติที่ 4 ด้านการกำกับดูแลกิจการและการพัฒนาองค์กร (น้ำหนักร้อยละ 23) ค่าคะแนนที่ได้ 4.3043

โรงพยาบาลบ้านแพ้วมีตัวชี้วัดที่สะท้อนถึงการพัฒนาองค์กรใน 2 ประเด็น

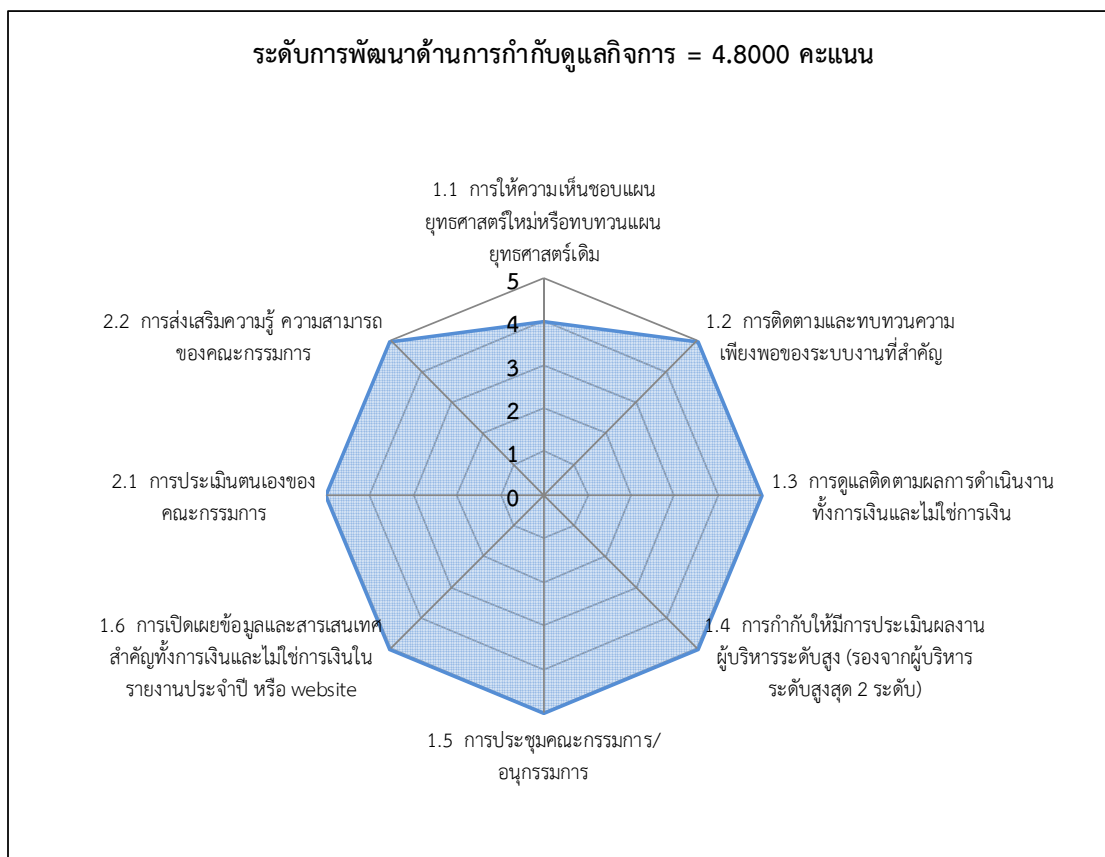
1) ด้านการกำกับดูแลกิจการ

การประเมินระดับการพัฒนาด้านการกำกับดูแลกิจการและการพัฒนาองค์กรเป็นองค์ประกอบที่สำคัญอย่างมากของการประเมินผลการปฏิบัติงานตามคำรับรองการปฏิบัติงานขององค์การมหาชน ผลการประเมินจะแสดงให้เห็นว่าองค์กรสามารถเติบโตอย่างยั่งยืน ได้รับการวางรากฐานให้มีศักยภาพในการพัฒนาอย่างต่อเนื่องภายใต้การเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจ สังคม การเมือง และสิ่งแวดล้อม มิใช่เพื่อการบรรลุเป้าหมายระยะสั้นเท่านั้น

การประเมินในที่นี่ให้ความสำคัญกับการบริหารงานตามหลักธรรมาภิบาลและการกำกับดูแลตนเองที่ดี โดยพิจารณาจากกระบวนการส่งเสริมให้มีการกำกับดูแลที่ดี และการสนับสนุนให้คณะกรรมการปฏิบัติงานตามหน้าที่ความรับผิดชอบอย่างครบถ้วนและมีประสิทธิผล

จำแนกตามประเด็นการประเมินผลย่อย ได้ดังนี้

ประเด็นการประเมินผล		น้ำหนัก (แปลงเป็น 100)	ผลการประเมิน (คะแนนเต็ม = 5)
1	บทบาทและการปฏิบัติหน้าที่ของคณะกรรมการ	80	
1.1	การให้ความเห็นชอบแผนยุทธศาสตร์ใหม่หรือทบทวนแผนยุทธศาสตร์เดิม	20	4.0000
1.2	การติดตามและทบทวนความเพียงพอของระบบงานที่สำคัญ	15	5.0000
1.3	การดูแลติดตามผลการดำเนินงานทั้งการเงินและไม่ใช้การเงิน	10	5.0000
1.4	การกำกับให้มีการประเมินผลงานผู้บริหารระดับสูง (รองจากผู้บริหารระดับสูงสุด 2 ระดับ)	10	5.0000
1.5	การประชุมคณะกรรมการ/อนุกรรมการ	10	5.0000
1.6	การเปิดเผยข้อมูลและสารสนเทศสำคัญทั้งการเงินและไม่ใช้การเงิน ในรายงานประจำปี หรือ website	15	5.0000
2	การพัฒนาตนเองของคณะกรรมการ	20	
2.1	การประเมินตนเองของคณะกรรมการ	10	5.0000
2.2	การส่งเสริมความรู้ ความสามารถของคณะกรรมการ	10	5.0000



โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. 2555 ผลการปฏิบัติงานที่สำคัญด้านการกำกับดูแลกิจการและการพัฒนาองค์กรของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) มีดังนี้

- 1) คณะกรรมการมีการติดตามและทบทวนความเพียงพอของระบบงานที่สำคัญ การดูแลติดตามผลการดำเนินงานทั้งการเงินและไม่ใช้การเงิน รวมทั้งการกำกับให้มีการประเมินผลงานผู้บริหารระดับสูง
 - 2) โรงพยาบาลบ้านแพ้วมีการจัดประชุมของคณะกรรมการอย่างสม่ำเสมอ รวมทั้งคณะกรรมการมีส่วนร่วมในการประชุมอย่างสูง
 - 3) โรงพยาบาลบ้านแพ้วมีการเปิดเผยข้อมูลและสารสนเทศสำคัญทั้งการเงินและไม่ใช้การเงิน ในรายงานประจำปี หรือ website
 - 4) คณะกรรมการมีการพัฒนาตนเอง โดยมีการประเมินตนเอง และมีการจัดกิจกรรมการส่งเสริมความรู้ ความสามารถของคณะกรรมการ
- อย่างไรก็ตาม ในการพัฒนาด้านการกำกับดูแลกิจการและการพัฒนาองค์การการนั้น คณะกรรมการควรปรับบทบาทในการให้ความเห็นชอบแผนยุทธศาสตร์ใหม่หรือทบทวนแผนยุทธศาสตร์เดิมให้แล้วเสร็จก่อนเริ่มปีงบประมาณใหม่อย่างน้อย 1 เดือน เพื่อให้เป็นไปตามหลักการกำกับดูแลกิจการที่ดี

2) ด้านความพึงพอใจของบุคลากรของโรงพยาบาล

โรงพยาบาลบ้านแพ้วมีนโยบายในการสร้างขวัญกำลังใจ และมีการวางแผนพัฒนาบุคลากร รวมถึงปรับปรุงสภาพแวดล้อมให้มีความพร้อมในการปฏิบัติงาน โดยบุคลากรมีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 60.46) ทั้งนี้ โรงพยาบาลควรมีการทบทวนมาตรการในการสร้างความพึงพอใจของบุคลากรของโรงพยาบาลให้มีความสอดคล้องกับบริบทในปัจจุบัน

4. จุดเด่น / พัฒนาการที่ดี ขององค์การมหาชน

- 1) โรงพยาบาลบ้านแพ้วได้เพิ่มศักยภาพทั้งในด้านอุปกรณ์ เครื่องมือ เทคโนโลยี และบุคลากรทางการแพทย์ รวมทั้งมีการขยายการให้บริการ และมีโครงการพิเศษต่างๆ เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการอย่างทั่วถึง ทั้งยังส่งผลให้โรงพยาบาลมีรายได้สามารถเลี้ยงตัวเองได้
- 2) โรงพยาบาลบ้านแพ้ว โดยความร่วมมือกับ สปสช. ได้จัดให้มีหน่วยผ่าตัดต่อกระดูกเคลื่อนที่ เพื่อดำเนินการผ่าตัดต่อกระดูกเชิงรุก โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. 2555 ได้มีการออกหน่วยผ่าตัดต่อกระดูกเคลื่อนที่แก่ผู้ป่วยจำนวน 10,241 ราย นอกจากนี้ ยังได้ยกระดับการดำเนินงานเพื่อรองรับการก้าวเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (AEC) ด้วยการออกหน่วยผ่าตัดต่อกระดูกเคลื่อนที่ ให้ประชาชนชาวกัมพูชา ณ กรุงพนมเปญ อีกด้วย
- 3) โรงพยาบาลบ้านแพ้วได้ให้ความสำคัญกับด้านการกำกับดูแลกิจการและการพัฒนาองค์การ โดยได้มีการปรับปรุงกลไกในการดำเนินงานจนได้คะแนนดีขึ้นอย่างมาก

5. ข้อสังเกตเพื่อการปรับปรุง

- 1) ถึงแม้ผลการดำเนินงานโดยภาพรวมจะเป็นไปตามเป้าหมาย แต่ก็ยังมีอีกหลายตัวชี้วัดที่ยังไม่สามารถดำเนินการให้เป็นไปตามเป้าหมายได้ เช่น ร้อยละของประชากรเป้าหมายที่ได้รับการตรวจคัดกรองเบื้องต้น มะเร็งเต้านม และมะเร็งปากมดลูก ซึ่งส่วนหนึ่งเกิดจากพฤติกรรมและความเชื่อของผู้ป่วยและญาติผู้ป่วย โรงพยาบาลจึงควรมหามาตรการหรือวิธีการที่จะลดประเด็นปัญหาดังกล่าว เพื่อให้ผู้ป่วยให้ความร่วมมือกับแพทย์ รวมถึงเข้าร่วมกิจกรรมของทางโรงพยาบาลมากยิ่งขึ้น
- 2) โรงพยาบาลควรนำผลจากการสำรวจความพึงพอใจและข้อเสนอแนะของผู้รับบริการของโรงพยาบาล โดยเฉพาะผลของกลุ่มประชากรในชุมชนอำเภอบ้านแพ้วซึ่งมีความพึงพอใจน้อยที่สุด (ได้ร้อยละ

ความพึงพอใจเท่ากับ 73.20 เปรียบเทียบกับค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้รับบริการทั้งหมดคือร้อยละ 80.80) มาดำเนินการจัดทำเป็นแผนพัฒนาการให้บริการให้มีคุณภาพมากขึ้น

3) โรงพยาบาลควรมีการทบทวนมาตรฐานหรือแนวทางในการสร้างความพึงพอใจของบุคลากรของโรงพยาบาลให้เหมาะสมกับบริบทในสภาพปัจจุบัน เนื่องจากความพึงพอใจของบุคลากรของโรงพยาบาลยังไม่เป็นไปตามเป้าหมายและมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง

4) เนื่องจากปัจจัยความสำเร็จตามตัวชี้วัดของโรงพยาบาลส่วนหนึ่งขึ้นอยู่กับปัจจัยภายนอก (External Factors) เช่น ผู้มารับบริการ หรือประชาชนในชุมชน ความเชื่อหรือค่านิยมในสังคม ซึ่งโรงพยาบาลไม่สามารถควบคุมได้ แต่ปัจจัยเหล่านี้มีผลกระทบต่อการทำงานตามคำรับรอง เช่น การตรวจคัดกรองเบื้องต้น กลุ่มเป้าหมายโรคมะเร็งเต้านม และมะเร็งปากมดลูก การฝากครรภ์กับโรงพยาบาลอย่างน้อย 4 ครั้ง หรือการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงต่อ Metabolic Syndrome เป็นต้น ดังนั้น โรงพยาบาลควรให้ความสำคัญกับการบริหารความเสี่ยงและดำเนินโครงการหรือกิจกรรมต่างๆ เพื่อลดความเสี่ยงเหล่านั้น โดยเฉพาะความเสี่ยงที่มีผลต่อความสำเร็จการปฏิบัติงานตามคำรับรองการปฏิบัติงานในแต่ละปี

5) ในการตั้งค่าเป้าหมายตัวชี้วัด นอกจากการตั้งค่าเป้าหมายโดยการเปรียบเทียบกับผลการปฏิบัติงานในปีก่อนหน้าแล้ว ควรใช้หลักการเทียบเคียงค่าเป้าหมายผลการปฏิบัติงาน (Benchmark) กับโรงพยาบาลอื่นๆ ทั้งในและต่างประเทศที่มีผลงานเป็นที่ยอมรับ หรือค่ามาตรฐานสากลต่างๆ เช่น ตัวชี้วัดเรื่องจำนวนเดือนที่มีการติดเชื้อที่เยื่อช่องท้องต่อครั้งของผู้ป่วยลำไส้ทางช่องท้อง ซึ่งโรงพยาบาลสามารถทำได้ดีกว่าค่าเฉลี่ยของโรงพยาบาลในประเทศ ดังนั้น โรงพยาบาลอาจพยายามยกระดับไปสู่ค่าเฉลี่ยของการรักษาในระดับสากล หรือ การคัดกรองเบื้องต้นกลุ่มเป้าหมายโรคมะเร็งปากมดลูก ซึ่งผลการปฏิบัติงานต่ำกว่าค่าเป้าหมายมาก ก็ควรพิจารณาเทียบเคียงกับโรงพยาบาลอื่นๆ ในประเทศไทยเพื่อกำหนดเป็นเกณฑ์การให้คะแนนที่มีความท้าทายและอยู่ในความสามารถที่จะทำได้ เป็นต้น