1. ข้อมูลพื้นฐาน

1.1 ข้อมูลทั่วไป

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) หรือ สรพ. เป็นองค์การมหาชนที่มีภารกิจสำคัญในการกำหนดมาตรฐานและการรับรองคุณภาพในการให้บริการของสถานพยาบาล เพื่อเป็นหลักประกันให้ประชาชนได้รับการบริการด้านสาธารณสุขที่มีคุณภาพไม่ต่ำกว่ามาตรฐานด้วยการกำหนดหลักเกณฑ์การประเมินคุณภาพของการให้บริการ ตลอดจนการพัฒนาระบบการให้บริการด้านสาธารณสุข อันเป็นการยกระดับมาตรฐานและคุณภาพในการให้บริการของสถานพยาบาล และเพื่อให้ประชาชนได้รับการบริการด้านสาธารณสุขที่ดีและมีคุณภาพ

1.2 วัตถุประสงค์การจัดตั้ง

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) จัดตั้งตามพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) พ.ศ. 2552 โดยกำหนดวัตถุประสงค์การจัดตั้ง ดังนี้

1) ดำเนินการเกี่ยวกับการประเมินระบบงานและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล รวมทั้งกำหนดมาตรฐานของสถานพยาบาลเพื่อใช้เป็นแนวทางการประเมินการพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล

2) รวบรวมข้อมูล ศึกษา วิเคราะห์ และจัดทำข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการส่งเสริม สนับสนุนและพัฒนาคุณภาพของสถานพยาบาล

3) ส่งเสริม สนับสนุนให้เกิดกลไกในการพัฒนาระบบการให้บริการที่ดีมีคุณภาพและมาตรฐานความปลอดภัยของสถานพยาบาลอย่างเป็นระบบ

4) ส่งเสริม สนับสนุน และดำเนินการเผยแพร่องค์ความรู้ และการให้บริการ การเข้าถึงและใช้ประโยชน์เกี่ยวกับการประเมิน การพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล

5) ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานของรัฐ องค์การหรือหน่วยงานในประเทศหรือต่างประเทศและภาคเอกชนที่ดำเนินการเกี่ยวกับการประเมิน การพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล

6) จัดทำหลักสูตรและฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาลให้เกิดความเข้าใจกระบวนการเกี่ยวกับการประเมิน การพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล

1.3 รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชกฤษฎีกา : รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

1.4 ผู้อำนวยการ : นายแพทย์อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล

1.5 รายชื่อคณะกรรมการฯ

คณะกรรมการ	ตำแหน่ง
1. นพ.ศุภชัย คุณารัตนพฤกษ์	ประธานกรรมการ
2. ปลัดกระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ
3. เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	กรรมการ
4. รศ.ธิดา นิงสานนท์	กรรมการ
5. ศ.ประสิทธิ์ วัฒนาภา	กรรมการ
6. รศ.สุเมธ พีรวุฒิ	กรรมการ
7. รศ.จิตเจริญ ไชยาคำ	กรรมการ
8. นพ.พงษ์พัฒน์ ปธานวนิช	กรรมการ
9. นายสุรเชษฐ์ สถิตนิรามัย	กรรมการ
10.นายภัทระ คำพิทักษ์	กรรมการ
11.ผู้อำนวยการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล	กรรมการและเลขานุการ

1.6 โครงสร้างและอัตรากำลัง



กรอบอัตรากำลัง 94 คน / อัตรากำลังปัจจุบัน 72 คน (ผู้บริหาร 3 อัตรา และเจ้าหน้าที่ 68 อัตรา) (ข้อมูล ณ 15 กันยายน 2558)

1.7 เงินงบประมาณที่ได้รับ (เงินอุดหนุน) 97.778 ล้านบาท

1.8 วิสัยทัศน์ พันธกิจ ประเด็นยุทธศาสตร์

วิสัยทัศน์

"ประเทศไทยมีบริการสุขภาพที่ได้มาตรฐาน เป็นที่ไว้ใจของสังคม โดย สรพ. มีบทบาทในการส่งเสริมการขับเคลื่อนวัฒนธรรมคุณภาพ"

พันธกิจ

สรพ. มีพันธกิจในการส่งเสริม สนับสนุน และขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพของระบบบริการสุขภาพ โดยใช้การประเมินตนเอง การเยี่ยมสำรวจจากภายนอกและการรับรองกระบวนการคุณภาพ เป็นกลไกกระตุ้น ส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลอย่างสมดุล

ประเด็นยุทธศาสตร์.

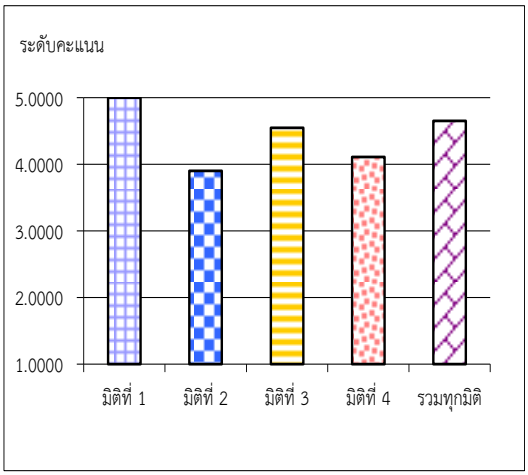
1) ยุทธศาสตร์ความร่วมมือเพื่อขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพ (Collaboration Excellence)
2) ยุทธศาสตร์ความรู้เพื่อขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลง (Knowledge for Change)
3) ยุทธศาสตร์การประเมินและรับรองอย่างมีคุณค่า (High Valued Recognition)
4) ยุทธศาสตร์องค์กรแห่งความเป็นเลิศ (Organization Excellence)

2. สรุปผลในภาพรวม

ผลการปฏิบัติงานตามคำรับรองการปฏิบัติงานของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 ในภาพรวม ได้คะแนน 4.6439 ซึ่งอยู่ในระดับดีกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ทั้ง 4 มิติ โดยเฉพาะผลการปฏิบัติงานในมิติที่ 1 ด้านประสิทธิผลของการปฏิบัติงานซึ่งเป็นไปตามพันธกิจและยุทธศาสตร์ได้คะแนน 5.0000 รองลงมา ได้แก่ มิติที่ 3 ด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติงาน ได้คะแนน 4.5437 มิติที่ 4 ด้านการกำกับดูแลกิจการและการพัฒนาองค์การ ได้คะแนน 4.0508 และมิติที่ 2 ด้านคุณภาพการให้บริการ ที่ได้คะแนน 3.9000 ตามลำดับ

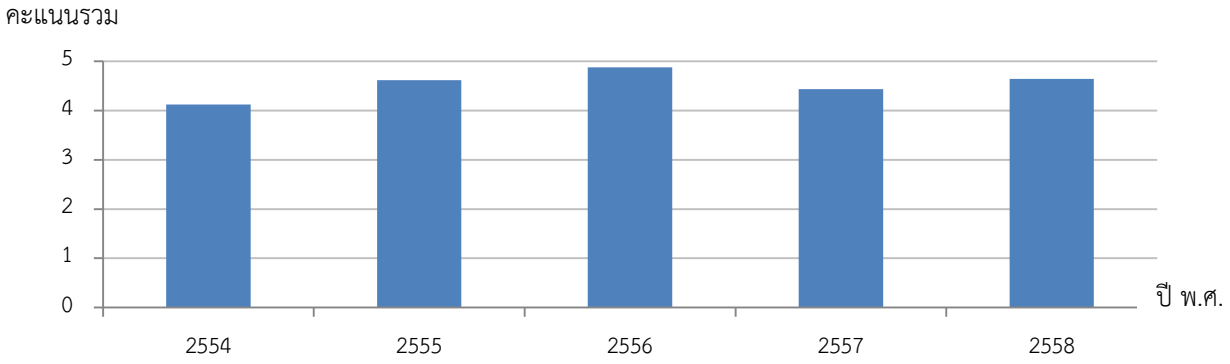
2.1 ตารางสรุปคะแนนผลการปฏิบัติงานตามคำรับรองการปฏิบัติงานของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2558

ผลประเมินแยกตามมิติ		น้ำหนัก	ผลคะแนน
มิติที่ 1	ประสิทธิผลของการปฏิบัติงาน	60%	5.0000
มิติที่ 2	คุณภาพการให้บริการ	14%	3.9000
มิติที่ 3	ประสิทธิภาพของการปฏิบัติงาน	9%	4.5473
มิติที่ 4	การกำกับดูแลกิจการและการพัฒนาองค์การ	17%	4.1096
รวมทุกมิติ		**100%**	**4.6539**



2.2 ตารางเปรียบเทียบผลการประเมินรายปีของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2554 – 2558

คะแนน พ.ศ.	มิติที่ 1	มิติที่ 2	มิติที่ 3	มิติที่ 4	รวม
2554	4.4480	4.5160	3.3075	3.9267	4.1224
2555	4.6304	3.8760	4.8895	4.6771	4.6161
2556	4.9167	4.6010	5.0000	4.7515	4.8728
2557	4.3013	4.5000	4.8333	4.5852	4.4336
2558	5.0000	3.9000	4.5473	4.1096	4.6539



ตารางสรุปคะแนนผลการประเมินการปฏิบัติงานตามคำรับรองการปฏิบัติงานของ
สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2558

ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติงาน		หน่วยวัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เกณฑ์การให้คะแนน					ผลการดำเนินงาน		
				1	2	3	4	5	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	คะแนนถ่วงน้ำหนัก
มิติที่ 1 มิติด้านประสิทธิผลของการปฏิบัติงาน			**60**							**5.0000**	
1.1	ร้อยละของโรงพยาบาลภาครัฐที่ผ่านการรับรองมาตรฐาน HA	ร้อยละ	15	51	52	53	55.5	58	61.65	5.0000	0.7500
1.2	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบตัวชี้วัดเปรียบเทียบเพื่อสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพ (THIP)	ระดับ	12	1	2	3	4	5	5	5.0000	0.6000
1.3	ระดับความสำเร็จของการสร้างความร่วมมือกับเครือข่ายการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลด้วยระบบพี่เลี้ยง (Quality Learning Network: QLN)	ระดับ	11	1	2	3	4	5	5	5.0000	0.5500
1.4	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาเครื่องมือสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพ										
	1.4.1 เครื่องมือสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพระบบที่ 1 (โปรแกรม THIP (I & II))	ระดับ	4	1	2	3	4	5	5	5.0000	0.2000
	1.4.2 เครื่องมือสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพระบบที่ 2 (โปรแกรม Hospital Risk Management System: HRMS)	ระดับ	2	1	2	3	4	5	5	5.0000	0.1000
	1.4.3 เครื่องมือสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพระบบที่ 3 (ระบบ Emo-meter)	ระดับ	2	1	2	3	4	5	5	5.0000	0.1000
	1.4.4 เครื่องมือสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพระบบที่ 4 (ระบบ Safety culture)	ระดับ	3	1	2	3	4	5	5	5.0000	0.1500
1.5	ร้อยละของผู้เข้าร่วมอบรมหลักสูตรการพัฒนาและรับรองคุณภาพที่สามารถนำความรู้ไปปฏิบัติได้จริง										
	1.5.1ร้อยละของโรงพยาบาลที่ผ่านการอบรมหลักสูตร HA 603 สารสนเทศกับการพัฒนาคุณภาพ สามารถนำความรู้จากการอบรมไปประยุกต์ใช้	ร้อยละ	5	35	45	55	65	75	79.41	5.0000	0.2500
	1.5.2 ร้อยละของโรงพยาบาลที่ผ่านการอบรมหลักสูตร HA 502 LEAN สามารถนำความรู้จากการอบรมไปประยุกต์ใช้	ร้อยละ	6	45	55	65	75	85	86.67	5.0000	0.3000
มิติที่ 2 มิติด้านคุณภาพการให้บริการ			**14**							**3.9000**	
2.1	ระดับความสำเร็จของการสำรวจความพึงพอใจและพัฒนาการให้บริการ	ระดับ	10	1	2	3	4	5	3.46	3.4600	0.3460
2.2	คุณภาพรายงานและการติดตามผลการเยี่ยมสำรวจ	ระดับ	4	1	2	3	4	5	5	5.0000	0.2000
มิติที่ 3 มิติด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติงาน			**9**							**4.5473**	
3.1	ร้อยละของการเบิกจ่ายตามแผนการใช้จ่ายเงิน	ร้อยละ	3	80	85	90	95	100	93.21	3.6420	0.1093
3.2	ร้อยละของการบรรลุเป้าหมายตามแผนในการหารายได้ของหน่วยงาน	ร้อยละ	3	93	94	95	97.5	100	100.95	5.0000	0.1500
3.3	ระดับความสำเร็จของการสรุปผลการประเมิน HA ได้ภายใน 3 เดือน หลังการเยี่ยมสำรวจเสร็จสิ้น	ระดับ	3	1	2	3	4	5	5	5.0000	0.1500
มิติที่ 4 มิติด้านการกำกับดูแลกิจการและการพัฒนาองค์การ			**17**							**4.1096**	
4.1	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาด้านการกำกับดูแลกิจการ	ระดับ	10	1	2	3	4	5	4.2864	4.2864	0.4286
4.2	ระดับคุณธรรมและความโปร่งใสการดำเนินงานของหน่วยงาน	ระดับ	5	1	2	3	4	5	5 (ร้อยละ 87.23)	5.0000	0.2500
4.3	ระดับความสำเร็จของการประเมินผลการดำเนินงานตามที่กำหนดไว้ในกฎหมายจัดตั้ง	ระดับ	2	1	2	3	4	5	1	1.0000	0.0200
		น้ำหนักรวม	**100**							**ค่าคะแนนที่ได้**	**4.6539**

3. ผลการดำเนินงานที่สำคัญในปีงบประมาณ พ.ศ. 2558

3.1 มิติที่ 1 ด้านประสิทธิผลของการปฏิบัติงาน (น้ำหนักร้อยละ 60) ค่าคะแนนที่ได้ 5.0000

ตัวชี้วัดในมิติที่ 1 ตามคำรับรองการปฏิบัติงานของ สรพ. มีทั้งตัวชี้วัดใหม่ และตัวชี้วัดที่ใช้ต่อเนื่องจากปีที่ผ่านมา ซึ่งประกอบด้วยตัวชี้วัดเชิงกระบวนงาน ผลผลิตและผลลัพธ์ที่เป็นไปตามนโยบายของรัฐบาล และมีความครอบคลุมวัตถุประสงค์การจัดตั้ง ซึ่งมีผลการดำเนินงานโดยสรุปดังนี้

1) การรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล

ในปี 2558 สรพ. สามารถดำเนินการส่งเสริม สนับสนุนและพัฒนาคุณภาพของสถานพยาบาลในประเทศ โดยมีโรงพยาบาลภาครัฐที่ผ่านการรับรองมาตรฐาน HA ในขั้นที่ 3 จำนวน 619 แห่ง จากทั้งหมด 1,004 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 61.65 ค่าคะแนนที่ได้ 5.0000

2) การส่งเสริม สนับสนุนและพัฒนาคุณภาพของสถานพยาบาล

สรพ.ส่งเสริม สนับสนุนให้เกิดกลไกในการพัฒนาระบบการให้บริการที่ดีมีคุณภาพและมาตรฐานความปลอดภัยของสถานพยาบาลอย่างเป็นระบบ ผ่านเครื่องมือสนับสนุน 4 ระบบ คือ ระบบที่ 1 (โปรแกรม THIP (I & II)) ระบบที่ 2 (โปรแกรม Hospital Risk Management System: HRMS) ระบบที่ 3 (ระบบ Emo-meter) และระบบที่ 4 (ระบบ Safety culture) ซึ่งแต่ละระบบมีการดำเนินการตามแนวทางที่กำหนดไว้ดังนี้

ระบบที่ 1 (โปรแกรม THIP (I & II)) ดำเนินการพัฒนาระบบตัวชี้วัดเปรียบเทียบเพื่อสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพ (Thailand Hospital Indicator Project : THIP) อย่างต่อเนื่อง โดย THIP จะเป็นเครื่องมือที่ช่วยให้โรงพยาบาลใช้ในการเทียบผลงานของตนเองกับโรงพยาบาลในกลุ่มเดียวกันได้ ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 มีจำนวนโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการ THIP ทั้งสิ้น 205 โรงพยาบาล และเข้าร่วมโครงการระบุโอกาสพัฒนาจากการใช้ประโยชน์จากตัวชี้วัดเปรียบเทียบทั้งหมด คิดเป็น ร้อยละ 100 มีการนำผลงาน (Best practice) ที่เป็นผลจากการเปรียบเทียบตัวชี้วัดมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ได้ตามแผนที่กำหนด จำนวน 12 เรื่อง ดังนี้ 1) 15 Years Chula Fast Track for STEMI: โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ 2) Triage Innovation ในระบบศัลยกรรม: โรงพยาบาลกำแพงเพชร 3) Triage การคัดแยกระดับความฉุกเฉิน: โรงพยาบาลลำปาง 4) การจัดกลุ่มและการจัดการผู้ป่วยทรุดลงในโรงพยาบาลอย่างปลอดภัยในงานพยาบาล: โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก 5) การดำเนินงานระบบวัดวิเคราะห์ตัวชี้วัดของรามาธิบดี_12 มี.ค.2558: โรงพยาบาลรามาธิบดี 6) การวางระบบ THIP II สู่คุณภาพการดูแล COPD: โรงพยาบาลท่าแพ 7) กินแค่ใต่ปากออม: โรงพยาบาลท่าฉาง 8) ขวานไทยใจหนึ่งเดียว: โรงพยาบาลยะลา 9) แนวทางการลดอัตราการเสียชีวิตในผู้ป่วย STEMI: สถาบันทรวงอก 10) ประโยชน์มหาศาลผู้บริหารบริหารตัวชี้วัด1: โรงพยาบาลศรีนครินทร์ มข. 11) ลด CAUTI ไม่ยากอย่างที่คิด: โรงพยาบาลชุมแพ 12) สารพัดเทคนิค เพื่อคลิ๊กตัวชี้วัด: โรงพยาบาลสงขลานครินทร์

ระบบที่ 2 (โปรแกรม Hospital Risk Management System: HRMS) มีการดำเนินในการพัฒนาแล้วเสร็จโดยการพัฒนานั้นมีการจัดทำใน 2 ระบบปฏิบัติการ ประกอบด้วย 1) ในระบบปฏิบัติการ Window 2) ในระบบปฏิบัติการ Linux มีสถานพยาบาลในโครงการ Engagement for patient safety จำนวน

148 แห่ง เข้าร่วมโครงการในการนำเครื่องมือ HRMS ไปใช้ จำนวน 108 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 72.97 และได้นำข้อมูลไปประโยชน์จำนวน 102 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 94.44 และมีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ให้สถานพยาบาลที่นำเครื่องมือไปใช้ประโยชน์ ในการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาชุมชนนักปฏิบัติระบบบริหารความเสี่ยง ความปลอดภัย และคุณภาพ เมื่อวันที่ 14 กรกฎาคม 2559 ทั้งนี้ได้มีการถอดบทเรียนความสำเร็จการนำระบบ HRMS ไปใช้งาน จำนวน 1 ฉบับ

ระบบที่ 3 (ระบบ Emo-meter) มีการพัฒนาโปรแกรม Emo-meter online (http://hospitaldiagnosis.ha.or.th/) มีสถานพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการ Engagement for patient safety 148 แห่ง และมีการนำเครื่องมือ Emo-meter ไปใช้จำนวน 141 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 95.27 โดยมีสถานพยาบาลที่นำเครื่องมือไปใช้ จำนวน 141 แห่ง มีข้อมูลที่นำมาวิเคราะห์เพื่อใช้ประโยชน์ได้ จำนวน 133 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 95 สถานพยาบาลได้ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การนำเครื่องมือไปใช้ประโยชน์ ในการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาชุมชนนักปฏิบัติระบบบริหารจัดการองค์กร และบริหารงานบุคคล (CoP HR&Org) เมื่อวันที่ 14 – 15 พฤษภาคม 2558 และมีการถอดบทเรียนความสำเร็จ จำนวน 1 ฉบับ

ระบบที่ 4 (ระบบ Safety Culture) มีการพัฒนาโปรแกรม Hospital Survey on Patient Safety culture online (http://hospitaldiagnosis.ha.or.th/) มีสถานพยาบาลในโครงการ Engagement for patient safety จำนวน 148 แห่ง ได้นำเครื่องมือไปใช้และเก็บข้อมูล จำนวน 141 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 95 โดยมีสถานพยาบาลจำนวน 136 แห่ง ที่นำข้อมูลที่เก็บไปวิเคราะห์เพื่อใช้ประโยชน์ และได้นำผลงานไปแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันในการประชุม คิดเป็นร้อยละ 96.45 นอกจากนี้สถานพยาบาลได้ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การนำเครื่องมือไปใช้ประโยชน์ ในการประชุมชุมชนนักปฏิบัติระบบบริหารและจัดการความเสี่ยง (CoP RM) เมื่อวันที่ 14 กรกฎาคม 2558 และมีการถอดบทเรียนความสำเร็จจากการใช้เครื่องมือ Patient safety culture survey จำนวน 1 ฉบับ

ซึ่งทั้ง 4 ระบบ ดำเนินงานได้ตามเกณฑ์การให้คะแนนที่กำหนดไว้ในคำรับรองการปฏิบัติงาน รวมทั้งมีผลการดำเนินงานสูงกว่าเป้าหมาย ค่าคะแนนที่ได้ 5.0000

2) การสร้างความร่วมมือเพื่อขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพ

สรพ. ได้ดำเนินการพัฒนาเครือข่ายความร่วมมือที่ร่วมสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล โดยมีแผนการดำเนินงานร่วมกับเครือข่าย และช่วยผลักดันให้สถานพยาบาลกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 65 แห่ง จากกลุ่มเป้าหมายที่จะขอรับการเยี่ยมสำรวจทั้งสิ้น 80 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 81.25 สามารถเตรียมความพร้อมเข้าสู่กระบวนการรับรองได้

นอกจากนี้โรงพยาบาลกลุ่มเป้าหมาย ที่มีเป้าหมายรับรองกระบวนการคุณภาพ HA ในปีงบประมาณ 2557 (นับจากวันที่ 1 ตุลาคม 2556) สามารถผ่านการรับรองกระบวนการคุณภาพ HA โดยมีประกาศจากคณะกรรมการบริหารสถาบัน จานวน 67 แห่ง จากจานวนกลุ่มเป้าหมายทั้งสิ้น 102 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 65.69

ซึ่งผลการดำเนินงานสูงกว่าเป้าหมายตามเกณฑ์การให้คะแนนที่กำหนดไว้ในคำรับรองการปฏิบัติงาน ค่าคะแนนที่ได้ 5.0000

3) การเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการประเมิน การพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล

สรพ.ได้ดำเนินการจัดฝึกอบรมสถานพยาบาลเกี่ยวกับกระบวนการพัฒนา ประเมินและรับรองคุณภาพสถานพยาบาลมาอย่างต่อเนื่อง โดยในปี 2558 หลักสูตร HA 603 สารสนเทศ มีสถานพยาบาลที่ผ่านการอบรมสามารถนำความรู้เกี่ยวกับสารสนเทศกับการพัฒนาคุณภาพไปประยุกต์ใช้ในการทำงาน จำนวน 54 แห่ง จาก 68 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 79.40และมีสถานพยาบาลที่ผ่านการอบรมหลักสูตร HA 502 Lean สามารถนำความรู้จากการอบรมไปประยุกต์ใช้ในการทางาน จานวน 13 แห่ง จาก 15 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 86.67 ซึ่งผลการดำเนินงานสูงกว่าเป้าหมายตามเกณฑ์การให้คะแนนที่กำหนดไว้ในคำรับรองการปฏิบัติงาน ค่าคะแนนที่ได้ 5.0000

3.2 มิติที่ 2 ด้านคุณภาพการให้บริการ (น้ำหนักร้อยละ 14) ค่าคะแนนที่ได้ 3.9000

3.2.1 การสำรวจความพึงพอใจและพัฒนาการให้บริการ ของปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 สรพ. ได้ให้ผู้ประเมินจากภายนอกคือ บริษัท ทริส คอร์ปอเรชั่น จำกัด มาดำเนินการสำรวจความพึงพอใจในการให้บริการของ สรพ. ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 ผลการสำรวจปรากฏว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อการดำเนินงานของ สรพ. ในภาพรวมอยู่ในระดับพอใจมาก คิดเป็นร้อยละ 82.30 ค่าคะแนนที่ได้ 3.4600 ดังนี้

ตาราง แสดงผลการสำรวจความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการ

งานบริการ	กลุ่มตัวอย่าง	ร้อยละความพึงพอใจ
การประเมินและให้การรับรองคุณภาพสถานพยาบาล	ผู้ขอรับการประเมินและการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล	81.98
	ผู้เยี่ยมสำรวจ	81.76
การฝึกอบรมด้านคุณภาพสถานพยาบาล	ผู้เข้ารับการอบรม	83.50
	วิทยากรประจำหลักสูตร	90.11
การจัดกิจกรรมกระบวนการเรียนรู้ (ชุมชนนักปฏิบัติ)	ผู้เข้าร่วมกิจกรรมชุมชนนักปฏิบัติ	77.51
เครือข่ายการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล	เครือข่ายจำนวน 40 เครือข่าย	79.38
	พี่เลี้ยงคุณภาพ/ที่ปรึกษากระบวนการคุณภาพ	81.84
	คะแนนเฉลี่ยภาพรวม	82.30

นอกจากนี้ สรพ. ยังได้เสนอรายงานผลการปรับปรุงงานตามผลการสำรวจของปีงบประมาณ พ.ศ. 2557 ต่อคณะกรรมการองค์การมหาชนภายในปีงบประมาณ พ.ศ. 2558

3.2.2 คุณภาพรายงานและการติดตามผลการเยี่ยมสำรวจ ค่าคะแนนที่ได้ 5.0000

ในการดำเนินงานติดตามผลการเยี่ยมสำรวจ พบว่า มีรายงานการเยี่ยมสำรวจส่งภายในเวลาที่กำหนด (14 วัน) จำนวน 254 โรงพยาบาล จากจำนวนโรงพยาบาลที่จัดเยี่ยมทั้งหมด 292 โรงพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 86.99 โดยรายงานมีความสมบูรณ์ตามเกณฑ์ที่สถาบันกำหนด ทั้ง 292 โรงพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 100 จากรายงานดังกล่าว หน่วยงานมีการนำผลลัพธ์จากการประเมินคุณภาพรายงานมาพัฒนาผู้เยี่ยมสำรวจ เช่น ปรับปรุงหลักสูตรการเป็นผู้เยี่ยมสำรวจภายนอก เป็นต้น รวมทั้งนำข้อเสนอแนะจากการเยี่ยมสำรวจไปประยุกต์ใช้ในสถานพยาบาลเพื่อการพัฒนา เช่น ทบทวนคุณภาพทางคลินิกเพื่อนำสู่การพัฒนาคุณภาพการดูแลเฉพาะโรค เป็นต้น

3.3 มิติที่ 3 ด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติงาน (น้ำหนักร้อยละ 9) ค่าคะแนนที่ได้ 4.5473

ในด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติงาน ในปี 2558 สรพ. มีผลการดำเนินการที่สะท้อนประสิทธิภาพของการปฏิบัติงานใน 3 ตัวชี้วัด ได้แก่

3.3.1 ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 สรพ. สามารถเบิกจ่ายตามแผนการใช้เงินได้ คิดเป็นร้อยละ 93.21 โดยได้รับการจัดสรรงบประมาณตามแผน จำนวน 172,475,780 บาท และมีการใช้จ่ายงบประมาณตามแผนไป จำนวน 160,762,329.78 บาท เมื่อคำนวณตามเกณฑ์ ร้อยละของการเบิกจ่ายตามแผนการใช้จ่ายเงิน คิดเป็นร้อยละ 93.21 ซึ่งผลการเบิกจ่ายเงินดังกล่าวใกล้เคียงกับค่าเป้าหมายตามเกณฑ์การให้คะแนนที่กำหนดไว้ในคำรับรองการปฏิบัติงาน ค่าคะแนนที่ได้ 3.6420 คะแนน

3.3.2 นอกจากนี้ ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 สรพ. สามารถบรรลุเป้าหมายตามแผนในการหารายได้ของหน่วยงาน โดยในปีงบประมาณ 2558 สถาบันได้รับงบประมาณแผ่นดินในวงเงิน 97.7787 ล้านบาท และได้ประมาณการรายได้จากการดำเนินงานเป็นจำนวน 88.3478 ล้านบาท แต่อย่างไรก็ตามสถาบันฯสามารถดำเนินการเยี่ยมสำรวจเพื่อประเมินรับรองขั้น 3 มีจานวนเพิ่มขึ้นกว่าปี 2557 และสูงกว่าเป้าหมายที่ตั้งไว้ ส่งผลให้รายได้ค่าธรรมเนียมจากการเยี่ยมสำรวจเพิ่มสูงขึ้น และทำให้รายได้จากการดำเนินงานสูงกว่าเป้าหมายที่ตั้งไว้ โดยถึง ณ 30 กันยายน 2558 สถาบันมีรายได้ทั้งหมด 89,184,521.82 บาท คิดเป็นร้อยละ 100.94 ค่าคะแนนที่ได้ 5.0000 คะแนน

3.3.3 สรพ. สามารถดำเนินการสรุปผลการประเมินผล HA เพื่อเสนอคณะกรรมการบริหารสถาบันได้ภายใน 3 เดือนหลังการเยี่ยมสำรวจเสร็จสิ้น คิดเป็นร้อยละ 100

ตัวชี้วัด	จำนวนสถานพยาบาล (แห่ง)	ร้อยละ
ร้อยละของการสรุปผลการประเมิน HA ได้ภายใน 3 เดือนหลังการเยี่ยมสำรวจเสร็จสิ้น	319	100

3.4 มิติที่ 4 ด้านการกำกับดูแลกิจการและการพัฒนาองค์การ (น้ำหนักร้อยละ 17) ค่าคะแนนที่ได้ 4.0508

ในด้านการกำกับดูแลกิจการและการพัฒนาองค์การ สรพ. มีผลการดำเนินงานที่สำคัญใน 3 ด้านคือ

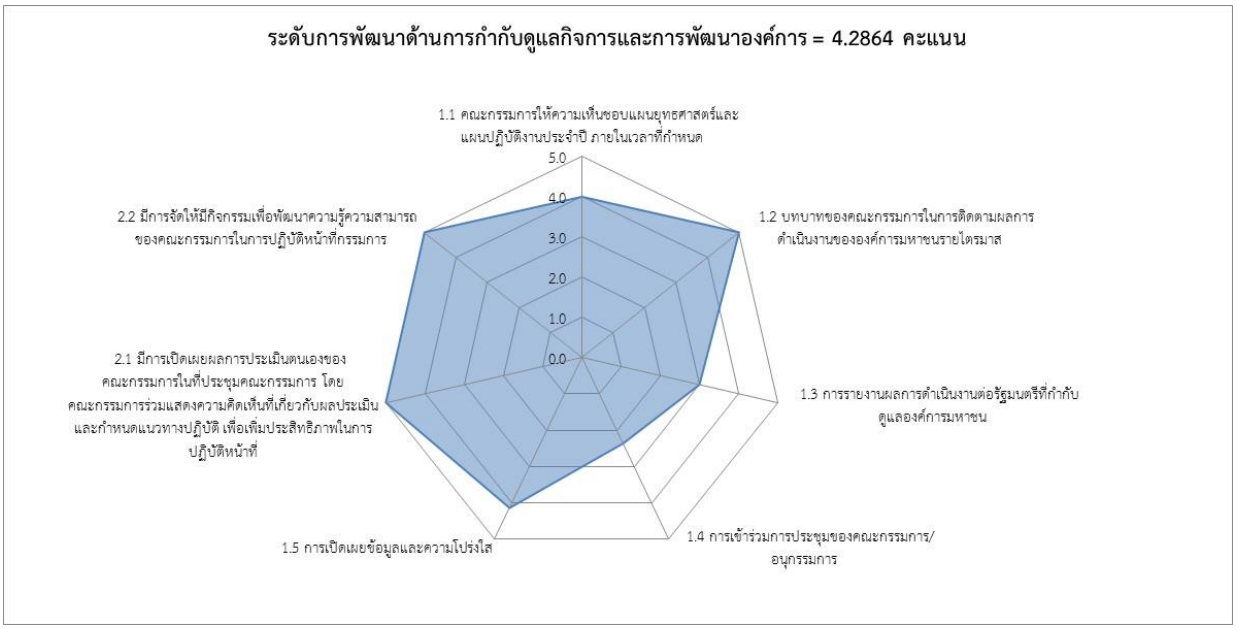
3.4.1 ด้านการกำกับดูแลกิจการ ค่าคะแนนที่ได้ 4.1864

การประเมินระดับการพัฒนาด้านการกำกับดูแลกิจการและการพัฒนาองค์การเป็นองค์ประกอบที่สำคัญอย่างมากของการประเมินผลการปฏิบัติงานตามคำรับรองการปฏิบัติงานขององค์การมหาชน ผลการประเมินจะแสดงให้เห็นว่าองค์การสามารถเติบโตอย่างยั่งยืน ได้รับการวางรากฐานให้มีศักยภาพในการพัฒนาอย่างต่อเนื่องภายใต้การเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจ สังคม การเมือง และสิ่งแวดล้อม มิใช่เพื่อการบรรลุเป้าหมายระยะสั้นเท่านั้น

การประเมินในที่นี้ให้ความสำคัญกับการบริหารงานตามหลักธรรมาภิบาลและการกำกับดูแลตนเองที่ดี โดยพิจารณาจากกระบวนการส่งเสริมให้มีการกำกับดูแลที่ดี และการสนับสนุนให้คณะกรรมการปฏิบัติงานตามหน้าที่ความรับผิดชอบอย่างครบถ้วนและมีประสิทธิผล

จำแนกตามประเด็นการประเมินผลย่อย ได้ดังนี้

ประเด็นการประเมิน	น้ำหนัก	ผลประเมิน
1.1 คณะกรรมการให้ความเห็นชอบแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติงานประจำปีภายในเวลาที่กำหนด	2	4.0000
1.2 บทบาทของคณะกรรมการในการติดตามผลการดำเนินงานขององค์การมหาชนรายไตรมาส	1.75	5.0000
1.3 การรายงานผลการดำเนินงานต่อรัฐมนตรีที่กำกับดูแลองค์การมหาชน	0.5	3.0000
1.4 การเข้าร่วมการประชุมของคณะกรรมการ/อนุกรรมการ	1	2.3636
1.5 การเปิดเผยข้อมูลและความโปร่งใส	1.75	4.1429
2.1 มีการเปิดเผยผลการประเมินตนเองของคณะกรรมการในที่ประชุมคณะกรรมการโดยคณะกรรมการร่วมแสดงความคิดเห็นที่เกี่ยวกับผลประเมินและกำหนดแนวทางปฏิบัติเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติหน้าที่	2	5.0000
2.2 มีการจัดให้มีกิจกรรมเพื่อพัฒนาความรู้ความสามารถของคณะกรรมการในการปฏิบัติหน้าที่กรรมการ	1	5.0000
คะแนนรวม	10	4.2864



โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 ผลการปฏิบัติงานที่สำคัญด้านการกำกับดูแลกิจการของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล มีดังนี้

1) คณะกรรมการได้ให้ความเห็นชอบแผนยุทธศาสตร์ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่อย่างไรก็ตามแผนปฏิบัติงานประจำปีได้รับความเห็นชอบหลังเดือนพฤศจิกายน จึงถึงปรับลด 1.0000 คะแนน

2) คณะกรรมการมีบทบาทในการติดตามผลการดำเนินงานขององค์การมหาชนรายไตรมาส โดยการเข้าร่วมประชุมคณะกรรมการตั้งแต่ ร้อยละ 80 ขึ้นไป มี 7 ครั้ง จากทั้งหมด 11 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 63.64 ซึ่งน้อยกว่าเป้าหมาย

3) มีการเปิดเผยผลการประเมินตนเองของคณะกรรมการในที่ประชุมคณะกรรมการอย่างเป็นทางการ โดยคณะกรรมการได้ร่วมแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับผลการประเมินและกำหนดแนวปฏิบัติเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติหน้าที่ ตลอดจนมีกิจกรรมเพื่อการส่งเสริมความรู้ความสามารถของคณะกรรมการ

อย่างไรก็ตาม การเปิดเผยข้อมูลและความโปร่งใส สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาลควรมีการเผยแพร่ข้อมูลที่สำคัญต่างๆ อย่างครบถ้วนในเว็บไซต์ทั้งนี้เพื่อให้เป็นไปตามหลักการกำกับดูแลกิจการที่ดี

3.4.2 ด้านประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส ค่าคะแนนที่ได้ 5.0000

การประเมินคุณธรรมและความโปร่งในในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity & Transparency Assessment : ITA) เป็นการประเมินเชิงบวกจากหลักฐานข้อมูลเชิงประจักษ์และผลการสำรวจประสบการณ์หรือการรับรู้ ที่ทำให้หน่วยงานทราบถึงข้อจำกัดในการดำเนินงานและมีการพัฒนาปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น เพื่อนำไปสู่การยกระดับคุณธรรมและความโปร่งใสของหน่วยงานภาครัฐโดยรวมของประเทศ

โดยหน่วยงาน มีระดับคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานสูงมาก (ค่าคะแนน 80-100 คะแนน) ซึ่งผลการประเมินอยู่ที่ 87.23 ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ ดังนี้

องค์ประกอบ	ผลการประเมิน
ดัชนีที่ 1 ความโปร่งใส (Transparency)	96.42
ดัชนีที่ 2 ความพร้อมรับผิด (Accountability)	93.85
ดัชนีที่ 3 ความปลอดจากการทุจริตในการปฏิบัติงาน (Corruption - Free)	98.42
ดัชนีที่ 4 วัฒนธรรมคุณธรรมในองค์กร (Integrity Culture)	72.23
ดัชนีที่ 5 คุณธรรมการทำงานในหน่วยงาน (Work Integrity)	67.00
คะแนน ITA	87.23

3.4.3 ด้านการพัฒนาองค์การ มีผลการดำเนินงานที่สำคัญของหน่วยงาน ด้านประเมินความคุ้มค่า ซึ่งหน่วยงานมีการประเมินผลการดำเนินงานตามที่กำหนดไว้ในกฎหมายจัดตั้ง โดยคณะกรรมการบริหารฯ เห็นชอบการจัดทำกรอบประเด็นการประเมินผลการดำเนินงานของสถาบันฯ ครอบคลุมทั้ง 4 ด้านคือ 1) ด้านประสิทธิภาพ 2) ด้านประสิทธิผล 3) ด้านความคุ้มค่า 4) ด้านการพัฒนาองค์กร ในการประชุมคณะกรรมการบริหารฯ ครั้งที่ 9/2558 วันที่ 28 กันยายน 2558 วาระที่ 4.1 ซึ่งผลการปฏิบัติงานไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ในเกณฑ์การให้คะแนนตามคำรับรองการปฏิบัติงาน ค่าคะแนนที่ได้ 1.0000

4. จุดเด่น / พัฒนาการที่ดี ขององค์การมหาชน

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาลมีจุดเด่นที่ยุทธศาสตร์องค์กรแห่งความเป็นเลิศ (Organization Excellence) กล่าวคือ นอกจาก สรพ. จะได้รับการรับรองจาก The International Society for Quality in Health Care หรือ ISQua ให้เป็นหน่วยงานหรือองค์กรที่ได้มาตรฐานสากลแล้ว ในปี 2558 สรพ. ได้ดำเนินการเพื่อยกระดับมาตรฐานขององค์กร ด้าน TQA ต่อเนื่องจากปีที่ผ่านมา และมุ่งผลสัมฤทธิ์ให้ได้ในปี 2559

ปรับการประเมินผลมาใช้เป็นเครื่องมือในการติดตามงานได้อย่างเหมาะสม และ ถ่ายทอดไปยังผู้ที่เกี่ยวข้อง เช่น ผู้ตรวจประเมิน เจ้าหน้าที่สถานพยาบาล เป็นต้น โดยผ่านการอบรมในหลักสูตรต่างๆ และมีการวิเคราะห์ปัจจัยที่เป็นปัญหาต่อการดำเนินเพื่อแก้ไขปรับปรุง และนำเสนอผู้บริหารอย่างสม่ำเสมอ

คณะกรรมการ ผู้บริหารและเจ้าหน้า มีการประสานงานเพื่อปฏิบัติการในแต่ละระดับได้อย่างดี

มีการบริหารองค์ความรู้ที่เกิดขึ้นจากภารกิจหลัก รวมทั้งถอดบทเรียนที่เป็นประโยชน์เพื่อถ่ายทอดไปยังผู้มีส่วนได้ส่วนเสียนำไปใช้ประโยชน์ รวมทั้งการนำสารสนเทศเข้ามาจัดเก็บ และบริหารข้อมูล ได้อย่างเป็นระบบ

5. ข้อสังเกตเพื่อการปรับปรุง

1) เพื่อส่งเสริมการทำงานร่วมกับเครือข่ายให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น สรพ. ควรดำเนินการรับรองเครือข่ายบริการสุขภาพระดับจังหวัด (provincial network) ให้แล้วเสร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

2) สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล ควรเร่งบริหารทรัพยากรบุคคล เพื่อรองรับการดำเนินงานและควรมุ่งมั่นในการนำองค์กรให้ได้รับรางวัล TQA ตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ให้ได้

3) สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาลควรมีการเปิดเผยข้อมูลและความโปร่งใส อย่างครบถ้วน โดยเร่งดำเนินการปรับปรุงเว็บไซต์

.....