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 (1 ตุลาคม 2554 – 30 กันยายน 2555)

คณะกรรมการ	ตำแหน่ง
1. ศ.นพ.วิจารณ์ พานิช	ประธานกรรมการ
2. ปลัดกระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ
3. เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	กรรมการ

4. นพ.มงคล ณ สงขลา	กรรมการ
5. นพ.ศุภชัย คุณารัตนพฤกษ์	กรรมการ
6. ศ.นพ.ประสิทธิ์ วัฒนาภา	กรรมการ
7. พล.ต.ต.นพ.ชุมศักดิ์ พฤกษาพงษ์	กรรมการ
8. รศ.ภญ.ธิดา นิงสานนท์	กรรมการ
9. ศ.ดร.วิภาดา คุณาวิกติกุล	กรรมการ
10. นายพงษ์ศักดิ์ พยัฆวิเชียร	กรรมการ
11. ผู้อำนวยการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล	กรรมการและเลขานุการ

1.6 โครงสร้างและอัตรากำลัง (1 ตุลาคม 2554 – 30 กันยายน 2555)

แผนผังโครงสร้างสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)



อัตรากำลัง 69 คน (ผู้บริหาร 3 อัตรา และเจ้าหน้าที่ 66 อัตรา)

1.7 วิสัยทัศน์ พันธกิจ ประเด็นยุทธศาสตร์

วิสัยทัศน์

“ประเทศไทยมีบริการสุขภาพที่ได้มาตรฐาน เป็นที่ไว้ใจของสังคม โดย สรพ. มีบทบาทในการส่งเสริมการขับเคลื่อนวัฒนธรรมคุณภาพ”

พันธกิจ

สรพ. มีพันธกิจในการส่งเสริม สนับสนุน และขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพของระบบบริการสุขภาพ โดยใช้การประเมินตนเอง การเยี่ยมสำรวจจากภายนอกและการรับรองกระบวนการคุณภาพ เป็นกลไกกระตุ้น ส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลอย่างสมดุล

ประเด็นยุทธศาสตร์.

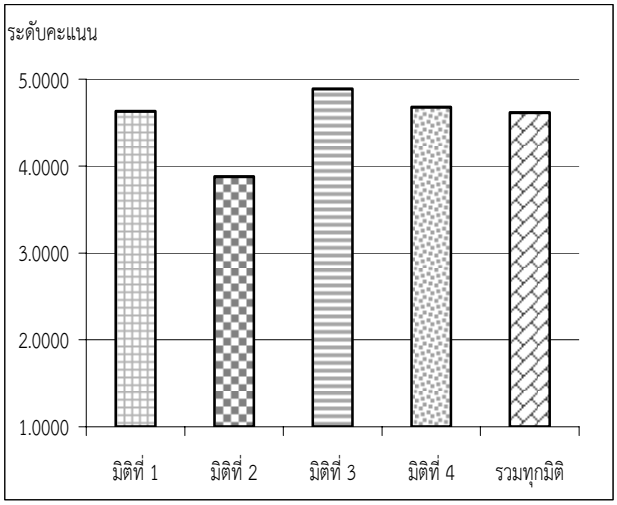
1) ยุทธศาสตร์ความร่วมมือเพื่อขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพ (Collaboration Excellence)
2) ยุทธศาสตร์ Spiritual HA ภายใต้ทางเลือกที่หลากหลาย (Product Diversification)
3) ยุทธศาสตร์กระบวนการรับรองที่ชัดเจน เรียบง่าย มีคุณค่า (Process Excellence)
4) ยุทธศาสตร์องค์กรแห่งความเป็นเลิศ (Organization Excellence)

2. สรุปผลในภาพรวม

ผลการปฏิบัติงานตามคำรับรองการปฏิบัติงานของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2555 ในภาพรวม ได้คะแนน 4.6161 ซึ่งอยู่ในระดับดี สูงกว่าเป้าหมายที่กำหนด โดยผลการปฏิบัติงานในมิติที่ 3 ด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติงาน ได้คะแนนสูงสุดอยู่ที่ 4.8895 รองลงมา ได้แก่ มิติที่ 4 ด้านการกำกับดูแลกิจการและการพัฒนาองค์การ ได้คะแนน 4.6771 มิติที่ 1 ด้านประสิทธิผลของการปฏิบัติงาน ได้คะแนน 4.6304 และมิติที่ 2 ด้านคุณภาพการให้บริการ ได้คะแนน 3.8760 ตามลำดับ

2.1 ตารางสรุปคะแนนผลการปฏิบัติงานตามคำรับรองการปฏิบัติงานของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2555

ผลประเมินแยกตามมิติ		น้ำหนัก	ผลคะแนน
มิติที่ 1	ประสิทธิผลของการปฏิบัติงาน	50%	4.6304
มิติที่ 2	คุณภาพการให้บริการ	10%	3.8760
มิติที่ 3	ประสิทธิภาพของการปฏิบัติงาน	20%	4.8895
มิติที่ 4	การกำกับดูแลกิจการและการพัฒนาองค์การ	20%	4.6771
รวมทุกมิติ		**100%**	**4.6161**

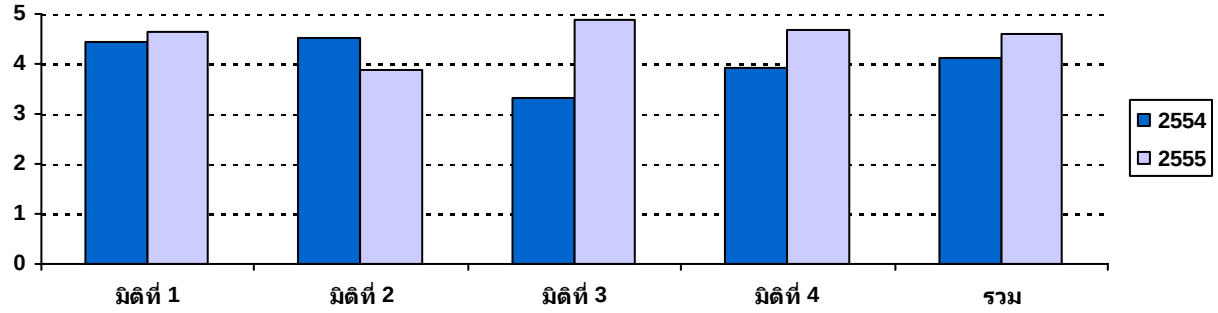


ตารางสรุปคะแนนผลการประเมินการปฏิบัติงานตามคำรับรองการปฏิบัติงานของ
สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2555

ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติงาน		หน่วยวัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เกณฑ์การให้คะแนน					ผลการดำเนินงาน		
				1	2	3	4	5	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	คะแนนถ่วงน้ำหนัก
มิติที่ 1 มิติด้านประสิทธิผลของการปฏิบัติงาน			50							4.6304	2.3152
1.1	ร้อยละของโรงพยาบาลภาครัฐที่ผ่านการรับรองมาตรฐาน HA	ร้อยละ	10	20	25	30	35	40	39.06	4.8120	0.4812
1.2	ร้อยละของสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองใหม่หรือต่ออายุการรับรองในขั้นที่ 3 (Accredit / Re-accredit) ตามแผนที่กำหนดในปีงบประมาณ 2555										
1.2.1	ขั้นที่ 3 (HA) รายใหม่	ร้อยละ	5	60	70	80	90	100	100	5.0000	0.2500
1.2.2	ขั้นที่ 3 (HA) ต่ออายุ	ร้อยละ	5	60	70	80	90	100	100	5.0000	0.2500
1.3	ระดับคะแนนเฉลี่ยการพัฒนาคุณภาพของสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองขั้นที่ 3 (Re-accredit)	ระดับคะแนน	5	52	57	62	67	72	59.40	2.4800	0.1240
1.4	จำนวนเครือข่ายความร่วมมือและเครือข่ายพี่เลี้ยงที่ร่วมสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล	จำนวน	5	17	22	27	32	37	33	4.2000	0.2100
1.5	ระดับความสำเร็จของการจัดประชุมวิชาการประจำปี (HA Forum)	ระดับ	10	1	2	3	4	5	5	5.0000	0.5000
1.6	ระดับความสำเร็จของการจัดฝึกอบรมสถานพยาบาลเกี่ยวกับกระบวนการประเมิน และรับรองคุณภาพสถานพยาบาล	ระดับ	10	1	2	3	4	5	5	5.0000	0.5000
มิติที่ 2 มิติด้านคุณภาพการให้บริการ			10							3.8760	0.3876
2.1	ร้อยละของระดับความพึงพอใจของสถานพยาบาลต่อกระบวนการประเมินรับรองคุณภาพ	ร้อยละ	10	70	75	80	85	90	84.38	3.8760	0.3876
มิติที่ 3 มิติด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติงาน			20							4.8895	0.9779
3.1	ร้อยละของการสรุปผลการประเมิน HA ได้ภายใน 3 เดือนหลังการเยี่ยมสำรวจเสร็จสิ้น	ร้อยละ	10	35	45	55	65	75	77.6900	5.0000	0.5000
3.2	ระดับความสำเร็จของการจัดทำต้นทุนการพัฒนาและประเมินต่อสถานพยาบาลที่ได้รับการพัฒนาและรับรองในปีงบประมาณ 2555	ระดับ	5	1	2	3	4	5	5	5.0000	0.2500
3.2	ร้อยละของการเบิกจ่ายตามแผนการใช้เงิน	ร้อยละ	5	80	85	90	95	100	97.79	4.5580	0.2279
มิติที่ 4 มิติด้านการพัฒนาองค์การ			20							4.6771	0.9354
4.1	ระดับการพัฒนาด้านการกำกับดูแลกิจการ และการพัฒนาองค์การ	ระดับ	20	1	2	3	4	5	4.6771	4.6771	0.9354
		น้ำหนักรวม	100.0							**ค่าคะแนนที่ได้**	**4.6161**

2.2 ตารางเปรียบเทียบผลการประเมินรายปีของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2554 – 2555

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



3. ผลการดำเนินงานที่สำคัญในปีงบประมาณ พ.ศ. 2555

3.1 มิติที่ 1 ด้านประสิทธิผลของการปฏิบัติงาน (น้ำหนักร้อยละ 50) ค่าคะแนนที่ได้ 4.6304

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล มีการกำหนดตัวชี้วัดที่สอดคล้องกับพันธกิจและยุทธศาสตร์ของ สรพ. ซึ่งมีผลการดำเนินงานที่สำคัญโดยสรุป ดังนี้

1. การส่งเสริม สนับสนุนและพัฒนาคุณภาพของสถานพยาบาล

ในปี 2555 สรพ. สามารถดำเนินการส่งเสริม สนับสนุนและพัฒนาคุณภาพของสถานพยาบาลในประเทศ โดยมีโรงพยาบาลภาครัฐที่ผ่านการรับรองมาตรฐาน HA ในขั้นที่ 3 จำนวน 391 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 39.06 ขณะเดียวกันก็มีจำนวนสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองใหม่ จำนวน 115 แห่ง และต่ออายุการรับรองในขั้นที่ 3 จำนวน 109 แห่ง ซึ่งสูงกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ในแผน

2. การสร้างความร่วมมือเพื่อขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพ

สรพ. ได้ดำเนินการสร้างความร่วมมือกับเครือข่ายพันธมิตร โดยมีจำนวนเครือข่ายความร่วมมือ 21 แห่ง และเครือข่ายพี่เลี้ยงที่ร่วมสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล 12 แห่ง

3. การเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการประเมิน การพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล

สรพ. ได้จัดให้มีการประชุมวิชาการประจำปี (HA Forum) เพื่อเป็นเวทีในการเผยแพร่และแลกเปลี่ยนความรู้ของสถานพยาบาลต่างๆ ซึ่งในปี 2555 มีผู้เข้าร่วมประชุมจำนวน 6,931 คน โดยผู้เข้าร่วมประชุมมีความพึงพอใจตั้งแต่ปานกลางถึงมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 96.50 รวมทั้งสถานพยาบาลที่เข้าร่วมประชุมสามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ได้คิดเป็นร้อยละ 30.03

นอกจากนี้ สรพ. ยังดำเนินการจัดฝึกอบรมสถานพยาบาลเกี่ยวกับกระบวนการพัฒนา ประเมินและรับรองคุณภาพสถานพยาบาล โดยในปี 2555 ได้จัดฝึกอบรมไปทั้งหมด 17 หลักสูตร มีผู้เข้าร่วมฝึกอบรมจำนวนทั้งสิ้น 4,163 คน โดยผู้เข้ารับการฝึกอบรม HA 602 (clinical risk) สามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ได้คิดเป็นร้อยละ 100 ส่วนหลักสูตร HA 401 (Internal survey) สามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ได้คิดเป็นร้อยละ 87.20

3.2 มิติที่ 2 ด้านคุณภาพการให้บริการ (น้ำหนักร้อยละ 10) ค่าคะแนนที่ได้ 3.8760

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล ได้ให้ผู้ประเมินภายนอกคือ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ดำเนินการสำรวจความพึงพอใจของสถานพยาบาลต่อกระบวนการรับรองสถานพยาบาลในขั้นเตรียมความพร้อม ขั้นระหว่างกระบวนการเยี่ยม และขั้นการติดตามหลังการเยี่ยม ผลการสำรวจปรากฏว่า สถานพยาบาลมีความพึงพอใจต่อกระบวนการรับรองสถานพยาบาลของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาลในภาพรวม อยู่ในระดับพอใจมาก (ค่าคะแนนตั้งแต่ 3.51 ขึ้นไป) คิดเป็นร้อยละ 84.38 ค่าคะแนนที่ได้ 3.8760 ดังมีรายละเอียดดังนี้

สถานพยาบาลที่มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจ ตั้งแต่ 3.51 ขึ้นไป		**สถานพยาบาลที่มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจ น้อยกว่า 3.51**	
จำนวนสถานพยาบาล (แห่ง)	ร้อยละ	จำนวนสถานพยาบาล (แห่ง)	ร้อยละ
362	**84.38**	**67**	**15.62**

อย่างไรก็ตาม ยังมีประเด็นด้านการเขียนรายงานการประเมินตนเอง ที่บุคลากรในสถานพยาบาลให้ข้อเสนอแนะว่า ค่อนข้างยุ่งยาก มีการเปลี่ยนแปลงบ่อย รวมถึงทีมผู้เยี่ยมสำรวจมักใช้ภาษาในคำถามที่เข้าใจยาก ตลอดจนรายงานผลการเยี่ยมสำรวจอ่านเข้าใจยาก ซึ่ง สรพ. ต้องควรปรับปรุงกระบวนการในขั้นตอนนี้ต่อไป

3.3 มิติที่ 3 ด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติงาน (น้ำหนักร้อยละ 20) ค่าคะแนนที่ได้ 4.8895

ในด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติงานในปี 2555 สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.) มีผลการดำเนินการที่สะท้อนประสิทธิภาพของการปฏิบัติงานใน 3 ตัวชี้วัด ได้แก่

ตัวชี้วัด	จำนวนสถานพยาบาล (แห่ง)	ร้อยละ
ร้อยละของการตัดสินผลการเยี่ยมสำรวจ HA เพื่อเสนอกรรมการบริหารสถาบันได้ภายใน 3 เดือนหลังการเยี่ยมสำรวจเสร็จสิ้น	174	77.68

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล สามารถดำเนินการตัดสินผลการเยี่ยมสำรวจ HA เพื่อเสนอกรรมการบริหารสถาบันได้ภายใน 3 เดือนหลังการเยี่ยมสำรวจเสร็จสิ้น คิดเป็นร้อยละ 77.68 ซึ่งสูงกว่าเป้าหมายที่กำหนด แต่อย่างไรก็ตาม สรพ. ควรต้องพัฒนากระบวนการตัดสินนี้ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น เนื่องจากยังมีกระบวนการตัดสินอีกมากกว่าร้อยละ 20 ที่ใช้เวลามากกว่า 3 เดือน

ตัวชี้วัด	**เป้าหมาย**	**ผลการดำเนินงาน**
ระดับความสำเร็จของการจัดทำต้นทุนการพัฒนาและประเมินต่อสถานพยาบาลที่ได้รับการพัฒนาและรับรองในปีงบประมาณ ๒๕๕๕	ระดับ 5	ระดับ 5

จากการจัดทำต้นทุนการพัฒนาและประเมินต่อสถานพยาบาลที่ได้รับการพัฒนาและรับรองในปีงบประมาณ 2555 ทำให้สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล มีข้อมูลต้นทุนต่อสถานพยาบาลเพื่อนำไปใช้ในการวางแผนเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงานในปีงบประมาณถัดไป

ตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงาน
ร้อยละของการเบิกจ่ายตามแผนการใช้เงิน	ร้อยละ 97.79

ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2555 สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาลสามารถเบิกจ่ายตามแผนการใช้เงิน โดยรวมรายการก่อหนี้ผูกพันตามสัญญาคิดเป็นร้อยละ 97.79

3.4 มิติที่ 4 ด้านการพัฒนาองค์การ (น้ำหนักร้อยละ 20) ค่าคะแนนที่ได้ 4.6771

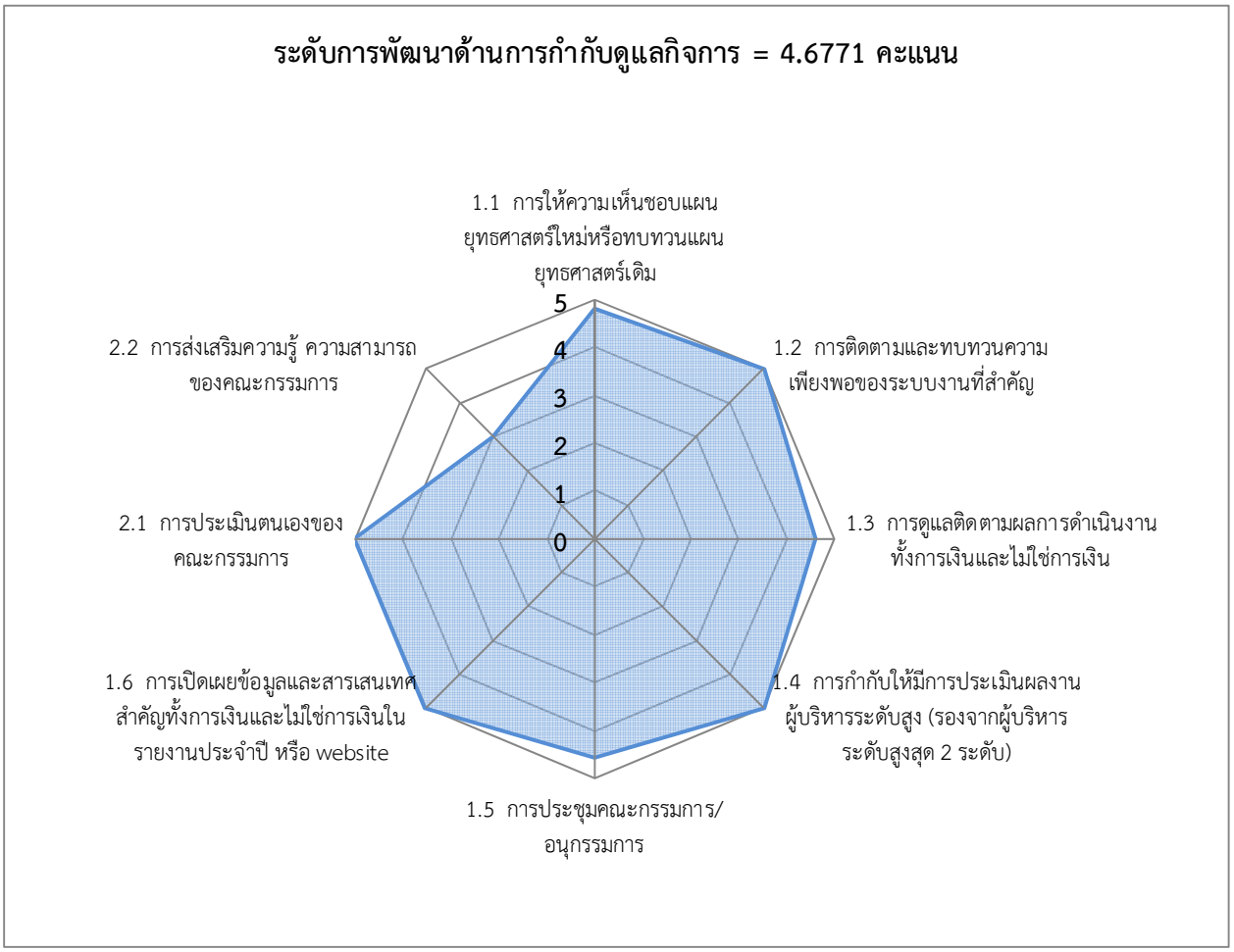
ด้านการกำกับดูแลกิจการ

การประเมินระดับการพัฒนาด้านการกำกับดูแลกิจการและการพัฒนาองค์การเป็นองค์ประกอบที่สำคัญอย่างมากของการประเมินผลการปฏิบัติงานตามคำรับรองการปฏิบัติงานขององค์การมหาชน ผลการประเมินจะแสดงให้เห็นว่าองค์การสามารถเติบโตอย่างยั่งยืน ได้รับการวางรากฐานให้มีศักยภาพในการพัฒนาอย่างต่อเนื่องภายใต้การเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจ สังคม การเมือง และสิ่งแวดล้อม มิใช่เพื่อการบรรลุเป้าหมายระยะสั้นเท่านั้น

การประเมินในที่นี้ให้ความสำคัญกับการบริหารงานตามหลักธรรมาภิบาลและการกำกับดูแลตนเองที่ดี โดยพิจารณาจากกระบวนการส่งเสริมให้มีการกำกับดูแลที่ดี และการสนับสนุนให้คณะกรรมการปฏิบัติงานตามหน้าที่ความรับผิดชอบอย่างครบถ้วนและมีประสิทธิผล

จำแนกตามประเด็นการประเมินผลย่อย ได้ดังนี้

ประเด็นการประเมินผล		น้ำหนัก (แปลงเป็น 100)	ผลการประเมิน (คะแนนเต็ม = 5)
1	บทบาทและการปฏิบัติหน้าที่ของคณะกรรมการ	80	
1.1	การให้ความเห็นชอบแผนยุทธศาสตร์ใหม่หรือทบทวนแผนยุทธศาสตร์เดิม	20	4.8000
1.2	การติดตามและทบทวนความเพียงพอของระบบงานที่สำคัญ	15	5.0000
1.3	การดูแลติดตามผลการดำเนินงานทั้งการเงินและไม่ใช่การเงิน	10	4.6000
1.4	การกำกับให้มีการประเมินผลงานผู้บริหารระดับสูง (รองจากผู้บริหารระดับสูงสุด 2 ระดับ)	10	5.0000
1.5	การประชุมคณะกรรมการ/อนุกรรมการ	10	4.5710
1.6	การเปิดเผยข้อมูลและสารสนเทศสำคัญทั้งการเงินและไม่ใช่การเงิน ในรายงานประจำปี หรือ website	15	5.0000
2	การพัฒนาตนเองของคณะกรรมการ	20	
2.1	การประเมินตนเองของคณะกรรมการ	10	5.0000
2.2	การส่งเสริมความรู้ ความสามารถของคณะกรรมการ	10	3.0000



โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. 2555 ผลการปฏิบัติงานที่สำคัญด้านการกำกับดูแลกิจการและการพัฒนาองค์การของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล มีดังนี้

1) คณะกรรมการมีการติดตามและทบทวนความเพียงพอของระบบงานที่สำคัญ การดูแลติดตามผลการดำเนินงานทั้งการเงินและไม่ใช่การเงิน รวมทั้งการกำกับให้มีการประเมินผลงานผู้บริหารระดับสูง

2) สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาลมีการจัดประชุมของคณะกรรมการอย่างสม่ำเสมอ รวมทั้ง คณะกรรมการมีส่วนร่วมในการประชุมอย่างสูง

3) สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาลมีการเปิดเผยข้อมูลและสารเสนเทศสำคัญทั้งการเงินและไม่ใช่การเงิน ในรายงานประจำปี หรือ website

4) คณะกรรมการมีการพัฒนาตนเอง โดยมีการประเมินตนเอง และมีการกิจกรรมการส่งเสริมความรู้ ความสามารถของคณะกรรมการ

อย่างไรก็ตาม คณะกรรมการควรเพิ่มบทบาทการให้ความเห็นชอบแผนยุทธศาสตร์ใหม่หรือทบทวนแผนยุทธศาสตร์เดิมเพื่อให้แผนมีความครบถ้วนสมบูรณ์ รวมถึงการเข้าร่วมกิจกรรมการส่งเสริมความรู้ความสามารถของคณะกรรมการ ทั้งนี้ เพื่อให้เป็นไปตามหลักการกำกับดูแลกิจการที่ดี

4. จุดเด่น / พัฒนาการที่ดี ขององค์การมหาชน

1) สรพ. มีการกำหนดกลไกการเยี่ยมเพื่อเฝ้าระวังและติดตามการพัฒนา โดยมีการติดตามข้อมูลสถานการณ์รับรองของสถานพยาบาล รวมทั้งมีการกระตุ้นติดตามการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ซึ่งช่วยให้ สรพ. สามารถดำเนินการรับรองสถานพยาบาลใหม่หรือต่ออายุการรับรองในขั้นที่ 3 ได้ตามแผนที่กำหนด

2) สรพ. สร้างความร่วมมือกับเครือข่ายความร่วมมือและเครือข่ายพี่เลี้ยงในการสนับสนุน และกระตุ้นการพัฒนาเพื่อยกระดับคุณภาพของสถานพยาบาล โดยในปี 2555 มีจำนวนเครือข่ายความร่วมมือ 21ราย และเครือข่ายพี่เลี้ยง 12 ราย

3) สรพ. ให้ความสำคัญกับด้านการกำกับดูแลกิจการ โดยได้มีการปรับปรุงกลไกในการดำเนินงานจนมีผลการประเมินสูงขึ้นอย่างมาก

5. ข้อสังเกตเพื่อการปรับปรุง

1) สรพ. ควรมีการสรรหาและพัฒนาผู้เยี่ยมสำรวจให้มีศักยภาพและคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่ สรพ. อย่างต่อเนื่อง เพื่อรองรับกระบวนการเยี่ยมสำรวจสถานพยาบาลที่มีแนวโน้มสูงขึ้น

2) สรพ. ควรนำผลข้อมูลการสำรวจความพึงพอใจของสถานพยาบาล มาดำเนินการจัดทำแผนเพื่อปรับปรุงกระบวนการประเมินและรับรองคุณภาพของสถานพยาบาลให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

3) ในการกำหนดตัวชี้วัดในคำรับรองการปฏิบัติราชการในปีงบประมาณถัดไป ควรพิจารณาให้ครอบคลุมวัตถุประสงค์ของการจัดตั้ง และพันธกิจขององค์การ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง วัตถุประสงค์การจัดตั้งข้อ 2 รวบรวมข้อมูล ศึกษา วิเคราะห์ และจัดทำข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการส่งเสริม สนับสนุนและพัฒนาคุณภาพของสถานพยาบาล และข้อ 5. ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานของรัฐ องค์การหรือหน่วยงานในประเทศหรือต่างประเทศ และภาคเอกชนที่ดำเนินการเกี่ยวกับการประเมิน การพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล

.....