สิ่งที่ส่งมาด้วย

เอกสารประกอบคำรับรองการปฏิบัติงาน
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2558
สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล
(องค์การมหาชน)

แผนปฏิบัติงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

วัตถุประสงค์การจัดตั้ง ตามพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) พ.ศ. 2552

1) ดำเนินการเกี่ยวกับการประเมินระบบงานและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาลรวมทั้งกำหนดมาตรฐานของสถานพยาบาลเพื่อใช้เป็นแนวทางการประเมินการพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล

2) รวบรวมข้อมูล ศึกษา วิเคราะห์ และจัดทำข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาคุณภาพของสถานพยาบาล

3) ส่งเสริม สนับสนุนให้เกิดกลไกในการพัฒนาระบบการให้บริการที่ดีมีคุณภาพและมาตรฐานความปลอดภัยของสถานพยาบาลอย่างเป็นระบบ

4) ส่งเสริม สนับสนุน และดำเนินการเผยแพร่องค์ความรู้ และการให้บริการ การเข้าถึง และใช้ประโยชน์เกี่ยวกับการประเมิน การพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล

5) ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานของรัฐ องค์การหรือหน่วยงานในประเทศหรือต่างประเทศ และภาคเอกชนที่ดำเนินการเกี่ยวกับการประเมิน การพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล

6) จัดทำหลักสูตรและฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาลให้เกิดความเข้าใจกระบวนการเกี่ยวกับการประเมิน การพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล

วิสัยทัศน์

ประเทศไทยมีบริการสุขภาพที่ได้มาตรฐาน เป็นที่ไว้วางใจของสังคม โดย สรพ. มีบทบาทในการส่งเสริมการขับเคลื่อนวัฒนธรรมคุณภาพ (Change Catalyst)

ยุทธศาสตร์ (ตามแผนปฏิบัติราชการ 4 ปี)

1. ยุทธศาสตร์ความร่วมมือเพื่อขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพ (Collaboration Excellence) เป็นการสร้างความร่วมมือกับภาคส่วนต่างๆ อย่างกว้างขวาง ทั้งในส่วนของสถานพยาบาล และผู้ที่จะส่งเสริมให้เกิดการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพในภาพใหญ่ โดย สรพ. จะแสวงหาความร่วมมือกับหน่วยงานต่างๆ ที่เป็น key actor ดังกล่าวเพื่อขยายพื้นที่ปฏิบัติการ ด้วยความร่วมมืออย่างกว้างขวางจากทุกภาคส่วนของระบบสุขภาพ รวมทั้งการสร้างการเรียนรู้ให้ทันกับเหตุการณ์ และสภาวะการที่เปลี่ยนแปลงไป อย่างเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายและบริบทของสถานพยาบาลแต่ละแห่ง

2. ยุทธศาสตร์ความรู้เพื่อขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลง (Knowledge for change) สรพ. มุ่งเน้นในการพัฒนาให้เกิดการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมคุณภาพโดย สรพ.จะสนับสนุน ส่งเสริม สร้าง รวบรวม และเผยแพร่องค์ความรู้ ทั้งองค์ความรู้ที่จะช่วยส่งเสริมให้เกิดการขับเคลื่อนวัฒนธรรมคุณภาพและองค์ความรู้ที่เกิดจากการพัฒนาคุณภาพ โดยทำบทบาทเปรียบเสมือนผู้เร่งให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ทั้งการประสานความร่วมมือการทางวิชาการระหว่างองค์กร หน่วยงาน เพื่อสร้างและเผยแพร่ความรู้ การจัดหลักสูตรฝึกอบรมโดยผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถนำความรู้ไปปฏิบัติได้จริง รวมถึงเป็นตัวกลางในการบริหารจัดการความรู้ที่เกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพ ให้มีศูนย์รวมองค์ความรู้ มีช่องทางการสื่อสารและเผยแพร่ มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และสนับสนุนให้เกิดการสร้างองค์ความรู้จากงานประจำและงานวิจัย รวมถึงข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลเพื่อให้ประชาชนมั่นใจในระบบบริการสุขภาพสถานพยาบาล

3. ยุทธศาสตร์ การประเมินและรับรองอย่างมีคุณค่า (Value of Recognition) สร้างสมรรถนะและบริหารจัดการระบบการประเมินและรับรองกระบวนการคุณภาพสถานพยาบาลในเชิงสร้างการเรียนรู้ มีผู้เยี่ยมสำรวจที่มีคุณภาพจำนวนเพียงพอเพื่อสร้างกระบวนเยี่ยมสำรวจที่มีคุณค่าให้แก่สถานพยาบาลโดยใช้มาตรฐาน HA เพื่อให้เกิดวัฒนธรรมคุณภาพและมีระบบบริการสุขภาพที่ได้มาตรฐาน รวมทั้งนำแนวคิด developmental evaluation และ empowerment evaluation เข้ามาผสมผสานเพื่อเสริมสร้างความสามารถของสถานพยาบาลในการประเมินและพัฒนาตนเองในสถานการณ์ที่มีความซับซ้อนสูง

4. ยุทธศาสตร์องค์กรแห่งความเป็นเลิศ (Organization Excellence) เป็นยุทธศาสตร์เพื่อพัฒนาขีดความสามารถของ สรพ. ให้สามารถทำหน้าที่ตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายขององค์กร เป็นไปตามความคาดหวังของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มีประสิทธิภาพ โปร่งใส มีธรรมาภิบาลและการบริหารจัดการที่ดี มีมาตรฐานการปฏิบัติงานตามหลักการสากล เพื่อรองรับการก้าวเข้าสู่ประชาคมอาเซียนสถาบันมีศักยภาพในการสร้างความรู้ที่จำเป็นต่อการพัฒนาระบบคุณภาพของประเทศ มีระบบสารสนเทศที่มีประสิทธิภาพ มีการพัฒนาบุคลากรให้มีศักยภาพที่เหมาะสม รวมทั้งมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ประชาชนและสังคมต่อไป

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

1. มิติที่ 1 มิติด้านประสิทธิผลตามแผนปฏิบัติงาน ร้อยละ 60
2. มิติที่ 2 มิติด้านคุณภาพการให้บริการ ร้อยละ 14
3. มิติที่ 3 มิติด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติงาน ร้อยละ 9
4. มิติที่ 4 มิติด้านการกำกับดูแลกิจการและการพัฒนาองค์การ ร้อยละ 17

การประเมินสำหรับ สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) คำนวณจากผลคะแนนถ่วงน้ำหนักของมิติ 4 ด้าน ดังนี้

ผลคะแนน	น้ำหนัก (%)	เป้าหมาย/เกณฑ์การให้คะแนน				
		1	2	3	4	5
1. ผลคะแนนถ่วงน้ำหนักของมิติด้านประสิทธิผลตามแผนปฏิบัติงาน	60	1	2	3	4	5
2. ผลคะแนนถ่วงน้ำหนักของมิติด้านคุณภาพการให้บริการ	14	1	2	3	4	5
3. ผลคะแนนถ่วงน้ำหนักของมิติด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติงาน	9	1	2	3	4	5
4. ผลคะแนนถ่วงน้ำหนักของมิติด้านการกำกับดูแลกิจการและการพัฒนาองค์การ	17	1	2	3	4	5
รวม	**100**	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**

ตัวชี้วัดและเป้าหมายตามแผนปฏิบัติงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (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)													
ยุทธศาสตร์การประเมินและรับรองอย่างมีคุณค่า	(1) ดำเนินการเกี่ยวกับการประเมินระบบงานและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล รวมทั้งกำหนดมาตรฐานของสถานพยาบาลเพื่อใช้เป็นแนวทางการประเมินการพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล	1.1 ร้อยละของโรงพยาบาลภาครัฐที่ผ่านการรับรองมาตรฐาน HA (หน่วย: ร้อยละ)	15	53	37.5	46.71	52.49	51	52	53	55.5	58	- ตัวชี้วัดที่วัดต่อเนื่อง - ตัวชี้วัดผลลัพธ์ - เป้าหมายการให้บริการของกระทรวงสาธารณสุข เพิ่มขึ้นปีละร้อยละ 5

ยุทธศาสตร์	วัตถุประสงค์การจัดตั้งตามกฎหมาย	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย ปี 2558	ข้อมูลพื้นฐาน			เกณฑ์การให้คะแนน					หมายเหตุ
					2555	2556	2557 (SAR)	1	2	3	4	5	
ยุทธศาสตร์ความรู้เพื่อขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลง	(3) ส่งเสริมสนับสนุนให้เกิดกลไกในการพัฒนาระบบการให้บริการที่ดีมีคุณภาพและมาตรฐานความปลอดภัยของสถานพยาบาลอย่างเป็นระบบ	1.2 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบตัวชี้วัดเปรียบเทียบเพื่อสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพ (THIP) (หน่วย: ระดับ)	12	3	–	5	5	1	2	3	4	5	- ตัวชี้วัดที่วัดต่อเนื่อง - ตัวชี้วัด Hybrid (ผลผลิต+ผลลัพธ์)
		เกณฑ์การให้คะแนน **ระดับ 1** จำนวนโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการ THIP ไม่น้อยกว่า 150 โรงพยาบาล **ระดับ 2** จำนวนโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการ THIP ไม่น้อยกว่า 175 โรงพยาบาล **ระดับ 3** จำนวนโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการ THIP ไม่น้อยกว่า 185 โรงพยาบาล **ระดับ 4** ร้อยละ 80 ของโรงพยาบาลที่ร่วมโครงการระบุโอกาสพัฒนาจากการใช้ประโยชน์จากตัวชี้วัดเปรียบเทียบ **ระดับ 5** มีการนำผลงาน (Best practice) ที่เป็นผลจากการเปรียบเทียบตัวชี้วัดมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ได้ตามแผนที่กำหนด (ไม่น้อยกว่า 10 เรื่อง)											
ยุทธศาสตร์ความร่วมมือเพื่อขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพ	(5) ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานของรัฐ องค์การหรือหน่วยงานในประเทศหรือต่างประเทศ และภาคเอกชนที่ดำเนินการเกี่ยวกับการประเมิน การพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล	1.3 ระดับความสำเร็จของการสร้างความร่วมมือกับเครือข่ายการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลด้วยระบบพี่เลี้ยง (Quality Learning Network: QLN) (หน่วย: ระดับ)	11	3	–	4	5	1	2	3	4	5	- ตัวชี้วัดที่วัดต่อเนื่อง - ตัวชี้วัด Hybrid (ผลผลิต+ผลลัพธ์) - ข้อมูลพื้นฐาน: โรงพยาบาลกลุ่มเป้าหมายปี 2557 จำนวน 150 แห่ง เตรียมความพร้อมแล้ว จำนวน 111 แห่ง (คิดเป็นร้อยละ 74)
		เกณฑ์การให้คะแนน **ระดับ 1** มีแผนการดำเนินงานร่วมกับเครือข่าย QLN **ระดับ 2** ร้อยละ 60 ของสถานพยาบาลกลุ่มเป้าหมายในปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 สามารถเตรียมความพร้อมเข้าสู่กระบวนการรับรอง **ระดับ 3** ร้อยละ 80 ของสถานพยาบาลกลุ่มเป้าหมายในปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 สามารถเตรียมความพร้อมเข้าสู่กระบวนการรับรอง **ระดับ 4** ร้อยละ 50 ของสถานพยาบาลกลุ่มเป้าหมายในปีงบประมาณ พ.ศ. 2557 สามารถผ่านการรับรอง **ระดับ 5** ร้อยละ 60 ของสถานพยาบาลกลุ่มเป้าหมายในปีงบประมาณ พ.ศ. 2557 สามารถผ่านการรับรอง											

ยุทธศาสตร์	วัตถุประสงค์การจัดตั้งตามกฎหมาย	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย ปี 2558	ข้อมูลพื้นฐาน			เกณฑ์การให้คะแนน					หมายเหตุ
					2555	2556	2557 (SAR)	1	2	3	4	5	
ยุทธศาสตร์ความรู้เพื่อขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลง	(3) ส่งเสริมสนับสนุนให้เกิดกลไกในการพัฒนาระบบการให้บริการที่ดีมีคุณภาพและมาตรฐานความปลอดภัยของสถานพยาบาลอย่างเป็นระบบ	1.4 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาเครื่องมือสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพ	11										
		1.4.1 เครื่องมือสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพระบบที่ 1 (โปรแกรม THIP (I & II)) (หน่วย: ระดับ)	(4)	3	-	5	5	1	2	3	4	5	- ตัวชี้วัดเดิมที่วัดต่อเนื่อง - ตัวชี้วัด Hybrid (ผลผลิต+ผลลัพธ์)

ข้อมูลพื้นฐาน

ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2557 มีสมาชิก THIP I จำนวน 34 แห่ง และ THIP II จำนวน 151 แห่ง โดย สรพ. มีการจัดเวทีสำหรับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และนำเสนอผลงาน (Best Practice) ที่เป็นผลจากการเปรียบเทียบตัวชี้วัดของโรงพยาบาลสมาชิกที่เข้าร่วมโครงการทั้ง THIP I & II และการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้และใช้ประโยชน์จากตัวชี้วัด THIP I & II

เกณฑ์การให้คะแนน

ระดับ 1 พัฒนาเครื่องมือสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพสำเร็จ

ระดับ 2 มีการฝึกอบรมบุคลากรของสถานพยาบาลให้สามารถนำเครื่องมือดังกล่าวมาใช้งานได้

ระดับ 3 ร้อยละ 100 ของสถานพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการ นำเครื่องมือส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพไปใช้

ระดับ 4 ร้อยละ 80 ของสถานพยาบาลที่นำเครื่องมือไปใช้มีการนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ประโยชน์และมีผลงานแสดงถึงการใช้ประโยชน์จริง

ระดับ 5 มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ให้สถานพยาบาลที่นำเครื่องมือไปใช้ประโยชน์และถอดบทเรียนความสำเร็จ

ยุทธศาสตร์	วัตถุประสงค์การจัดตั้งตามกฎหมาย	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย ปี 2558	ข้อมูลพื้นฐาน 2555	2556	2557 (SAR)	เกณฑ์การให้คะแนน 1	2	3	4	5	หมายเหตุ
		1.4.2 เครื่องมือสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพระบบที่ 2 (โปรแกรม Hospital Risk Management System: HRMS) (หน่วย: ระดับ)	(2)	3	-	-	-	1	2	3	4	5	- ตัวชี้วัดใหม่ - ตัวชี้วัด Hybrid (ผลผลิต+ผลลัพธ์)
		เกณฑ์การให้คะแนน **ระดับ 1** พัฒนาเครื่องมือสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพสำเร็จ **ระดับ 2** มีการฝึกอบรมบุคลากรของสถานพยาบาลให้สามารถนำเครื่องมือดังกล่าวมาใช้งานได้ **ระดับ 3** ร้อยละ 50 ของสถานพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการ นำเครื่องมือส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพไปใช้ **ระดับ 4** ร้อยละ 60 ของสถานพยาบาลที่นำเครื่องมือไปใช้มีการนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ประโยชน์และมีผลงานแสดงถึงการใช้ประโยชน์จริง **ระดับ 5** มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ให้สถานพยาบาลที่นำเครื่องมือไปใช้ประโยชน์และถอดบทเรียนความสำเร็จ											
		1.4.3 เครื่องมือสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพระบบที่ 3 (ระบบ Emo-meter) (หน่วย: ระดับ)	(2)	3	-	-	-	1	2	3	4	5	- ตัวชี้วัดใหม่ - ตัวชี้วัด Hybrid (ผลผลิต+ผลลัพธ์)
		เกณฑ์การให้คะแนน **ระดับ 1** พัฒนาเครื่องมือสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพสำเร็จ **ระดับ 2** มีการฝึกอบรมบุคลากรของสถานพยาบาลให้สามารถนำเครื่องมือดังกล่าวมาใช้งานได้ **ระดับ 3** ร้อยละ 60 ของสถานพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการ นำเครื่องมือส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพไปใช้ **ระดับ 4** ร้อยละ 60 ของสถานพยาบาลที่นำเครื่องมือไปใช้มีการนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ประโยชน์และมีผลงานแสดงถึงการใช้ประโยชน์จริง **ระดับ 5** มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ให้สถานพยาบาลที่นำเครื่องมือไปใช้ประโยชน์และถอดบทเรียนความสำเร็จ											

ยุทธศาสตร์	วัตถุประสงค์การจัดตั้งตามกฎหมาย	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย ปี 2558	ข้อมูลพื้นฐาน 2555	2556	2557 (SAR)	เกณฑ์การให้คะแนน 1	2	3	4	5	หมายเหตุ
		1.4.4 เครื่องมือสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพระบบที่ 4 (ระบบ Safety culture) (หน่วย: ระดับ)	(3)	3	–	–	–	1	2	3	4	5	- ตัวชี้วัดใหม่ - ตัวชี้วัด Hybrid (ผลผลิต+ผลลัพธ์)
		เกณฑ์การให้คะแนน **ระดับ 1** พัฒนาเครื่องมือสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพสำเร็จ **ระดับ 2** มีการฝึกอบรมบุคลากรของสถานพยาบาลให้สามารถนำเครื่องมือดังกล่าวมาใช้งานได้ **ระดับ 3** ร้อยละ 60 ของสถานพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการ นำเครื่องมือส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพไปใช้ **ระดับ 4** ร้อยละ 60 ของสถานพยาบาลที่นำเครื่องมือไปใช้มีการนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ประโยชน์และมีผลงานแสดงถึงการใช้ประโยชน์จริง **ระดับ 5** มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ให้สถานพยาบาลที่นำเครื่องมือไปใช้ประโยชน์และถอดบทเรียนความสำเร็จ										
ยุทธศาสตร์ความรู้เพื่อขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลง	(6) จัดทำหลักสูตรและฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาลให้เกิดความเข้าใจกระบวนการเกี่ยวกับการประเมิน การพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล	1.5 ร้อยละของผู้เข้าร่วมอบรมหลักสูตรการพัฒนาและรับรองคุณภาพที่สามารถนำความรู้ไปปฏิบัติได้จริง	11										
		1.5.1 ร้อยละของโรงพยาบาลที่ผ่านการอบรมหลักสูตร HA 603 สารสนเทศกับการพัฒนาคุณภาพ สามารถนำความรู้จากการอบรมไปประยุกต์ใช้ (หน่วย: ร้อยละ)	(5)	55	–	–	–	35	45	55	65	75	- ตัวชี้วัดเดิมที่วัดต่อเนื่อง แต่เปลี่ยนเกณฑ์การให้คะแนน - ตัวชี้วัดผลลัพธ์

ยุทธศาสตร์	วัตถุประสงค์การจัดตั้งตามกฎหมาย	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย ปี 2558	ข้อมูลพื้นฐาน 2555	2556	2557 (SAR)	เกณฑ์การให้คะแนน 1	2	3	4	5	หมายเหตุ
		1.5.2 ร้อยละของโรงพยาบาลที่ผ่านการอบรมหลักสูตร HA 502 LEAN สามารถนำความรู้จากการอบรมไปประยุกต์ใช้ (หน่วย: ร้อยละ)	(6)	65	–	78.57	85.29	45	55	65	75	85	- ตัวชี้วัดเดิมที่วัดต่อเนื่อง แต่เปลี่ยนเกณฑ์การให้คะแนน - ตัวชี้วัดผลลัพธ์

ข้อมูลพื้นฐาน

HA502	2555	2556	2557
ผลการดำเนินงาน	–	33 แห่ง	29 แห่ง
จำนวน รพ. ทั้งหมด	–	42 แห่ง	34 แห่ง
สัดส่วน	–	78.57%	85.29%

มิติที่ 2 มิติด้านคุณภาพการให้บริการ (ร้อยละ 14)

		2.1 ระดับความสำเร็จของการสำรวจความพึงพอใจและพัฒนาการให้บริการ (หน่วย: ระดับ)	10	3	–	–	–	1	2	3	4	5	- ตัวชี้วัดบังคับ

คำอธิบาย

ผลการสำรวจระดับความพึงพอใจในปีงบประมาณ พ.ศ. 2555 – 2557 คือ ร้อยละ 84.38, 86.01 และ 90.15 ตามลำดับ

เกณฑ์การให้คะแนน

ระดับ 1 ผลการสำรวจความพึงพอใจในการให้บริการ คิดเป็น ร้อยละ 70

ระดับ 2 ผลการสำรวจความพึงพอใจในการให้บริการ คิดเป็น ร้อยละ 75

ระดับ 3 ผลการสำรวจความพึงพอใจในการให้บริการ คิดเป็น ร้อยละ 80 และองค์การมหาชนได้เสนอรายงานผลการปรับปรุงงานตามผลการสำรวจของปีงบประมาณ พ.ศ. 2557 ต่อคณะกรรมการองค์การมหาชน ภายในปีงบประมาณ พ.ศ. 2558

ระดับ 4 ผลการสำรวจความพึงพอใจในการให้บริการ คิดเป็น ร้อยละ 85 และองค์การมหาชนได้เสนอรายงานผลการปรับปรุงงานตามผลการสำรวจของปีงบประมาณ พ.ศ. 2557 ต่อคณะกรรมการองค์การมหาชน ภายในปีงบประมาณ พ.ศ. 2558

ระดับ 5 ผลการสำรวจความพึงพอใจในการให้บริการ คิดเป็น ร้อยละ 90 และองค์การมหาชนได้เสนอรายงานผลการปรับปรุงงานตามผลการสำรวจของปีงบประมาณ พ.ศ. 2557 ต่อคณะกรรมการองค์การมหาชน ภายในปีงบประมาณ พ.ศ. 2558

ยุทธศาสตร์	วัตถุประสงค์การจัดตั้งตามกฎหมาย	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย ปี 2558	ข้อมูลพื้นฐาน			เกณฑ์การให้คะแนน					หมายเหตุ
					2555	2556	2557 (SAR)	1	2	3	4	5	
ยุทธศาสตร์การประเมินและรับรองอย่างมีคุณค่า		2.2 คุณภาพรายงานและการติดตามผลการเยี่ยมสำรวจ (หน่วย: ระดับ)	4	3	NA	NA	5	1	2	3	4	5	- ตัวชี้วัดเดิมที่วัดต่อเนื่อง - ตัวชี้วัดเลือก

เกณฑ์การให้คะแนน

ระดับ 1 ร้อยละ 85 ของรายงานการเยี่ยมสำรวจที่ส่งภายในเวลาที่สถาบันกำหนด

ระดับ 2 ร้อยละ 95 ของรายงานมีความสมบูรณ์ตามเกณฑ์ที่สถาบันกำหนด

ระดับ 3 มีการนำผลลัพธ์จากการประเมินคุณภาพรายงานมาพัฒนาผู้เยี่ยมสำรวจ

ระดับ 4 มีการติดตามข้อเสนอแนะจากการเยี่ยมสำรวจไปประยุกต์ใช้ในสถานพยาบาลเพื่อการพัฒนา รวมทั้งมีการวิเคราะห์ผลและจัดทำรายงานผลการติดตามเสนอต่อบอร์ดของ สรพ.

ระดับ 5 มีการดำเนินการปรับปรุง ตามข้อเสนอหรือข้อสังเกตของบอร์ดของ สรพ.

มิติที่ 3 มิติด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติงาน (ร้อยละ 9)													
		3.1 ร้อยละของการเบิกจ่ายตามแผนการใช้จ่ายเงิน (หน่วย: ร้อยละ)	3	90	96.11	95.38	98.24	80	85	90	95	100	- ตัวชี้วัดบังคับ

สูตรการคำนวณ

$$\text{ร้อยละการเบิกจ่ายตามแผนการใช้จ่ายเงิน} = \frac{\text{จำนวนเงินค่าใช้จ่ายที่เบิกจ่ายตามแผนการใช้เงินในปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 X 100}}{\text{จำนวนเงินงบประมาณตามแผนการใช้เงินที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการบริหาร ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2558}}$$

ยุทธศาสตร์	วัตถุประสงค์การจัดตั้งตามกฎหมาย	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย ปี 2558	ข้อมูลพื้นฐาน			เกณฑ์การให้คะแนน					หมายเหตุ
					2555	2556	2557 (SAR)	1	2	3	4	5	
ยุทธศาสตร์องค์กรแห่งความเป็นเลิศ		3.2 ร้อยละของการบรรลุเป้าหมายตามแผนในการหารายได้ของหน่วยงาน (หน่วย: ร้อยละ)	3	70	100.99	96.08	94.53	93	94	95	97.5	100	- ตัวชี้วัดใหม่ - ตัวชี้วัดเลือก

ข้อมูลพื้นฐาน

หน่วย: ล้านบาท

ปีงบประมาณ	2555	2556	2557
แผนการหารายได้	80.8825	94.4050	92.8194
ผลการดำเนินงานจริง	81.6859	90.7024	87.7467
คิดเป็นร้อยละ	100.99%	96.08%	94.53%

ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 สรพ. มีแผนการหารายได้ 88.3478 ล้านบาท

ยุทธศาสตร์การประเมินและรับรองอย่างมีคุณค่า		3.3 ระดับความสำเร็จของการสรุปผลการประเมิน HA ได้ภายใน 3 เดือนหลังการเยี่ยมสำรวจเสร็จสิ้น (หน่วย: ระดับ)	3	100	75	99.7	100	1	2	3	4	5	- ตัวชี้วัดเลือก - เป็นตัวชี้วัดเดิมที่มุ่งพัฒนาเพื่อประกันเวลา

เกณฑ์การให้คะแนน

ระดับ 1 ร้อยละ 95 สามารถสรุปการประเมิน HA ได้ภายใน 3 เดือน
ระดับ 2 ร้อยละ 98 สามารถสรุปการประเมิน HA ได้ภายใน 3 เดือน
ระดับ 3 ร้อยละ 99 สามารถสรุปการประเมิน HA ได้ภายใน 3 เดือน
ระดับ 4 ร้อยละ 100 สามารถสรุปการประเมิน HA ได้ภายใน 3 เดือน
ระดับ 5 ร้อยละ 100 สามารถสรุปการประเมิน HA ได้ภายใน 3 เดือน โดยร้อยละ 5 สามารถสรุปผลการประเมินได้ภายในระยะเวลาน้อยกว่า 2.5 เดือน

ยุทธศาสตร์	วัตถุประสงค์การจัดตั้งตามกฎหมาย	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย ปี 2558	ข้อมูลพื้นฐาน			เกณฑ์การให้คะแนน					หมายเหตุ
					2555	2556	2557 (SAR)	1	2	3	4	5	
มิติที่ 4 มิติด้านการกำกับดูแลกิจการและการพัฒนาองค์การ (ร้อยละ 17)													
		4.1 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาด้านการกำกับดูแลกิจการ (หน่วย: ระดับ)	10	3	4.6771	4.6273	4.8778	1	2	3	4	5	- ตัวชี้วัดบังคับ
		4.2 ระดับคุณธรรมและความโปร่งใสการดำเนินงานของหน่วยงาน (หน่วย: ระดับ)	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.)

ยุทธศาสตร์	วัตถุประสงค์การจัดตั้งตามกฎหมาย	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย ปี 2558	ข้อมูลพื้นฐาน			เกณฑ์การให้คะแนน					หมายเหตุ
					2555	2556	2557 (SAR)	1	2	3	4	5	
ยุทธศาสตร์องค์กรสู่ความเป็นเลิศ		4.3 ระดับความสำเร็จของการประเมินผลการดำเนินงานตามที่กำหนดไว้ในกฎหมายจัดตั้ง (หน่วย: ระดับ)	2	3	–	–	5	1	–	3	–	5	- ตัวชี้วัดเลือก - ตัวชี้วัดตามกรอบของกฎหมายจัดตั้ง - วัดต่อเนื่องจากปีที่แล้ว

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 องค์การมหาชนเสนอผลการดำเนินการปรับปรุง หรือพัฒนาหน่วยงานต่อคณะกรรมการบริหารองค์การมหาชน

น้ำหนักรวม	100

เอกสารแนบคำรับรองการปฏิบัติงานของ สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2558

เงินงบประมาณ และรายได้ 3 ปีย้อนหลัง

	เงินงบประมาณที่ได้รับ	รายได้
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2555	77,582,900 บาท	77,979,690 บาท
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2556	78,596,000 บาท	81,020,549 บาท
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2557	78,476,100 บาท	84,209,060 บาท

จำแนกรายการตามแผนการใช้จ่ายเงิน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2558

เงินงบประมาณที่ได้รับ (เงินอุดหนุน)			97,778,700 บาท
เงินทุน			–
เงินรายได้			
	รายได้จากการดำเนินงาน	■ ค่าธรรมเนียมการให้บริการฯ	86,847,800 บาท
	รายได้อื่น ๆ	■ ดอกเบี้ยเงินฝาก	1,500,000 บาท
		■ เงินบริจาค	–
		รวม	186,126,500 บาท

คณะกรรมการองค์การมหาชน

กรรมการองค์การมหาชน	วันที่ได้รับการแต่งตั้ง	วันที่หมดวาระ	สถานะ
1. พล.ต.ต.นพ.ชุมศักดิ์ พฤกษาพงษ์	4 พ.ค. 53	3 พ.ค. 2557	■ อยู่ระหว่างการสรรหา
2. รศ.ภญ. ธิดา นิงสานนท์	4 พ.ค. 53	3 พ.ค. 2557	■ อยู่ระหว่างการสรรหา
3. นพ. ศุภชัย คุณารัตนพฤกษ์	19 ก.ค. 56	3 พ.ค. 2557	■ อยู่ระหว่างการสรรหา
4. ศ.ดร. วิภาดา คุณาวิกติกุล	4 พ.ค. 53	3 พ.ค. 2557	■ อยู่ระหว่างการสรรหา
5. ศ.นพ. ประสิทธิ์ วัฒนาภา	4 พ.ค. 53	3 พ.ค. 2557	■ อยู่ระหว่างการสรรหา
6. นาย พงษ์ศักดิ์ พยัฆวิเชียร	4 พ.ค. 53	3 พ.ค. 2557	■ อยู่ระหว่างการสรรหา
7. นาย สุรเชษฐ์ สถิตนิรามัย	19 ก.ค. 56	3 พ.ค. 2557	■ อยู่ระหว่างการสรรหา
8. นพ. ทวีเกียรติ บุญยไพศาลเจริญ ผู้แทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข			■ กรรมการโดยตำแหน่ง
9. นพ.พีรพล สุทธิวิเศษศักดิ์ ผู้แทนเลขาธิการ สปสช.			■ กรรมการโดยตำแหน่ง

■ หากกรรมการโดยตำแหน่งมอบหมายผู้แทน โปรดระบุชื่อ – นามสกุล และตำแหน่งของผู้แทน

โครงสร้างองค์กร



อัตรากำลัง (ณ วันที่ 26 กันยายน 2557)

รองผู้อำนวยการ	2
ผู้เชี่ยวชาญ/ที่ปรึกษา	1
เจ้าหน้าที่	66
ลูกจ้าง	-
รวม	69

วัตถุประสงค์การจัดตั้งตามกฎหมาย	สรุปผลงานที่สำคัญในปีงบประมาณ พ.ศ. 2557
(1) ดำเนินการเกี่ยวกับการประเมินระบบงานและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล รวมทั้งกำหนดมาตรฐานของสถานพยาบาลเพื่อใช้เป็นแนวทางการประเมินการพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล	■ การประเมินและรับรองคุณภาพสถานพยาบาล มีโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองและคงสถานะการรับรองอยู่ จำนวน 589 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 44.82 จากจำนวน รพ. ทั้งสิ้น 1,314 แห่ง เป็นโรงพยาบาลภาครัฐ จำนวน 527 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 52.49 จากจำนวนโรงพยาบาลภาครัฐ ทั้งสิ้นจำนวน 1,004 แห่ง ■ การพัฒนาการประเมินและรับรองคุณภาพสถานพยาบาลสบริการปฐมภูมิศูนย์บริการสาธารณสุข กทม. จำนวน 68 แห่ง มีศูนย์บริการสาธารณสุขที่พัฒนาและได้รับการรับรองมาตรฐาน จำนวน 3 แห่ง
(2) รวบรวมข้อมูล ศึกษา วิเคราะห์ และจัดทำข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาคุณภาพของสถานพยาบาล	■ จัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อการพัฒนาคุณภาพของสถานพยาบาลและบริการสุขภาพ โดยศึกษาวิจัยข้อมูล ความคิดเห็น หลักฐานเชิงประจักษ์ เพื่อนำมาใช้ประกอบการพิจารณาและกำหนดการปรับปรุงมาตรฐานสำหรับการรับรองสถานพยาบาล และปรับปรุงกระบวนการทำงานที่สำคัญ รวมถึงการนำผลการวิจัยมาศึกษาให้ได้ข้อมูลที่ชัดเจนมากขึ้น ขณะนี้อยู่ระหว่างการศึกษาในระยะที่ 2
(3) ส่งเสริม สนับสนุนให้เกิดกลไกในการพัฒนาระบบการให้บริการที่ดีมีคุณภาพและมาตรฐานความปลอดภัยของสถานพยาบาลอย่างเป็นระบบ	■ โครงการตัวชี้วัดเปรียบเทียบ (THIP) มีการพัฒนาระบบฐานข้อมูลคุณภาพให้ประเทศไทยมีฐานข้อมูลตัวชี้วัดระดับประเทศครอบคลุมโรงพยาบาลในประเทศไทย ทำให้มีระบบการวัดผลและระบบการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยและพัฒนางานที่ตอบสนองคุณภาพความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วยและสามารถเทียบเคียงระดับคุณภาพของโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการ ■ การพัฒนาและธำรงบันไดขั้นที่ 2 สู่ HA มี รพ. ที่พัฒนาคุณภาพและธำรงคุณภาพในบันไดขั้นที่ 2 จำนวน 379 แห่ง และทำให้ รพ. เข้าสู่การรับรองได้มากขึ้น
(4) ส่งเสริม สนับสนุน และดำเนินการเผยแพร่องค์ความรู้ และการให้บริการ การเข้าถึง และใช้ประโยชน์เกี่ยวกับการประเมินการพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล	■ สรพ. ได้จัดทำสื่อหลายรูปแบบเพื่อเผยแพร่ผลงานของสถาบันและโรงพยาบาลผ่านช่องทางการสื่อสารต่างๆ อย่างต่อเนื่อง อาทิ สื่อวีดิทัศน์ ผ่านรายการทีวีผ่านดาวเทียมร่วมกับกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, HAI Channel และ facebook สื่อสิ่งพิมพ์ เช่น วารสาร Quality care และมีการนำเสนอความรู้สู่ประชาชน ผ่านรายการวิทยุ “รายการปทุมวันวาไรตี้” เป็นต้น ■ สรพ. ได้มีกิจกรรมถอดบทเรียนเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล (Best Practice) และถอดองค์ความรู้ในหน่วยงานความเสี่ยงสูง เผยแพร่ให้สถานพยาบาลได้นำความรู้ไปใช้พัฒนาการทำงาน
(5) ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานของรัฐ องค์การหรือหน่วยงานในประเทศหรือต่างประเทศ และภาคเอกชนที่ดำเนินการเกี่ยวกับการประเมิน การพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล	■ โครงการพัฒนาเครือข่ายศูนย์ความร่วมมือเพื่อการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล (HACC) : สรพ.ร่วมกับศูนย์ความร่วมมือในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลกับคณะแพทย์ในภูมิภาค จำนวน 6 แห่ง เพื่อช่วยสนับสนุนสถานพยาบาลให้มีความตื่นตัวในการพัฒนาคุณภาพ ครอบคลุม 27 จังหวัด ■ โครงการเครือข่ายการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลด้วยระบบพี่เลี้ยง (Quality Learning Network) : สรพ. ได้มีการพัฒนาเครือข่ายด้วยระบบพี่เลี้ยง โดยมี รพ. ที่ผ่านการรับรองแล้วทำหน้าที่เป็นแม่ข่าย โดยมีเป้าหมายเพื่อสร้างความเข้มแข็งด้านการพัฒนาคุณภาพให้แก่โรงพยาบาลและบุคลากรในพื้นที่ ในปีที่ผ่านมามีผลการตอบรับที่ดีทำให้ในปี 2557 มีการขยายจำนวนเครือข่ายฯ จากจำนวน 20 แห่งเป็น 32 แห่ง ■ โครงการพัฒนาเครือข่ายพี่เลี้ยงคุณภาพ (Quality Consultant) สรพ. ได้พัฒนาความร่วมมือเครือข่ายในพื้นที่ อาทิ เครือข่าย HACC, QLN ทุกกลุ่มมีบุคคลสำคัญที่ทำหน้าที่ให้ความรู้และขับเคลื่อนกระบวนการพัฒนาคุณภาพในพื้นที่ เพื่อเสริมความเข้มแข็งให้แก่เครือข่าย สรพ. ได้จัดให้มีการคัดเลือก

วัตถุประสงค์การจัดตั้งตามกฎหมาย	สรุปผลงานที่สำคัญในปีงบประมาณ พ.ศ. 2557
	พี่เลี้ยงคุณภาพในพื้นที่เพื่อพัฒนาศักยภาพสู่การเป็นที่ปรึกษา/ผู้เยี่ยมสำรวจของสถาบันด้วย ■ โครงการสร้างชุมชนนักปฏิบัติหน่วยงานความเสี่ยงสูง (CoP) เป็นโครงการต่อเนื่องจากปี 2556 ซึ่งทำให้เกิดเครือข่ายการทำงานของกลุ่มคนที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานความเสี่ยงสูง อาทิ ER, OR, LR, ICU เป็นต้น ซึ่งมุ่งจะให้เกิดแนวปฏิบัติจากคนทำงานร่วมกับผู้เชี่ยวชาญ ■ โครงการพัฒนาคุณภาพ รพ. ด้านมิติจิตตปัญญา (Spiritual Health Care) มี รพ. ที่เข้าร่วมโครงการ จำนวน 160 แห่ง และ รพ. ได้นำแนวคิดมิติจิตใจไปประยุกต์ใช้กับมาตรฐาน HA ในการทำงาน ทำให้คนทำงานเห็นคุณค่าในงานตนเอง ผู้ร่วมงาน และผู้รับบริการ มี รพ. ผ่านการคัดเลือก “Spiritual Healthcare Award” จำนวน 10 แห่ง
(6) จัดทำหลักสูตรและฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาลให้เกิดความเข้าใจกระบวนการเกี่ยวกับการประเมิน การพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล	■ โครงการฝึกอบรมและเผยแพร่ความรู้ สถาบันได้เปิดการอบรมในหลักสูตรต่างๆ จำนวน 18 หลักสูตร ซึ่งมียอดสะสมของบุคคลากรในสถานพยาบาลเข้ารับการอบรม จำนวน 4,701 คน ■ โครงการพัฒนาหลักสูตรด้วย E-learning เป็นการเพิ่มช่องทางในการเผยแพร่และถ่ายทอดองค์ความรู้ให้กับบุคลากรทางสาธารณสุขของประเทศไทยผ่านทางระบบอินเทอร์เน็ต และพัฒนาหลักสูตรการอบรมของ สรพ. ในรูปแบบ e-Learning เพื่อให้บุคลากรทางสาธารณสุขของประเทศไทยสามารถเข้าเรียนรู้โดยสะดวกมากขึ้น ■ โครงการพัฒนาหลักสูตรคุณภาพและความปลอดภัยของผู้ป่วยสำหรับสถาบันการศึกษาภายใต้หลักสูตรของ WHO เป็นโครงการที่นำแนวคิดและหลักสูตร Patient Safety Curriculum ของ WHO มาประยุกต์ใช้ในสถาบันการศึกษาที่ผลิตบุคลากรทางสาธารณสุข ■ โครงการประชุมวิชาการประจำปี เป็นโครงการที่จัดต่อเนื่องเป็นประจำทุกปี ในปี 2557 จัดขึ้นระหว่างวันที่ 11-14 มีนาคม 2557 ภายใต้หัวข้อ “ความผูกพันเพื่อคุณภาพ” มีผู้เข้าร่วมประชุม ประมาณ 7,000 คน

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

1. **แผนงานพัฒนาเครือข่ายการพัฒนาคุณภาพและการมีส่วนร่วมของประชาชน**

เน้นการสร้างและส่งเสริมเครือข่ายความร่วมมือ เพื่อสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัยสถานพยาบาลทั้งเชิงวิชาการและการขับเคลื่อนในทุกระดับ ครอบคลุมถึงภาคประชาชนเพื่อยกระดับคุณภาพและความปลอดภัยเป็นแหล่งเรียนรู้และสนับสนุนประเทศเพื่อนบ้านที่มีความตื่นตัวในการพัฒนาคุณภาพ

2. **แผนงานความรู้เพื่อขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลง**

มุ่งให้บุคลากรและผู้บริหารของสถานพยาบาล มีความรู้ความเข้าใจเรื่องคุณภาพและความปลอดภัย รวมถึงมีคุณธรรมและธรรมาภิบาลเพื่อขับเคลื่อน รพ. ให้มีคุณภาพ มีระบบฐานข้อมูล และองค์ความรู้ ตัวชี้วัดผลลัพธ์เชิงเปรียบเทียบ และระบบสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัยสะท้อนผลการพัฒนาคุณภาพ รพ. และการเข้าถึงข้อมูลการพัฒนาของประชาชน

3. **แผนงานการประเมินและรับรองอย่างมีคุณค่า**

เป็นการนำกระบวนการรับรองคุณภาพมาใช้เป็นเครื่องมือเพื่อส่งเสริมการพัฒนาระบบบริการให้มีคุณภาพมาตรฐานอย่างเท่าเทียมทุกภาคส่วน และส่งเสริมสนับสนุนการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลภาครัฐ โดยเฉพาะสถานพยาบาลที่มีปัญหาด้านการเงินและอยู่ห่างไกล ให้ได้รับการรับรองคุณภาพได้อย่างต่อเนื่องครอบคลุมในทุกเขตบริการสุขภาพ

4. **แผนงานการพัฒนาองค์กรสู่ความเป็นเลิศ**

มุ่งพัฒนาระบบงานของสถาบันให้มีความน่าเชื่อถือ มีประสิทธิภาพ โปร่งใส เป็นที่ไว้วางใจของสถานพยาบาลและสังคม

ลงชื่อ .....

นายอนุวัฒน์ ศุภชุติกุล

ผู้อำนวยการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

วันที่ .....