ที่ นร ๑๒๐๘/๒๒๐

สำนักงาน ก.พ.ร.
ถนนพิษณุโลก กทม. ๑๐๓๐๐

๑๕ มีนาคม ๒๕๖๔

เรื่อง การประเมินองค์การมหาชน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

อ้างถึง หนังสือสำนักงาน ก.พ.ร. ที่ นร ๑๒๐๐/ว๓๓ ลงวันที่ ๙ กันยายน ๒๕๖๓

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบประเมินองค์การมหาชน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

ตามที่สำนักงาน ก.พ.ร. แจ้งให้องค์การมหาชนทราบกรอบการประเมินองค์การมหาชน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ นั้น

สำนักงาน ก.พ.ร. ขอส่งแบบประเมินองค์การมหาชน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ที่คณะอนุกรรมการพัฒนาและส่งเสริมองค์การมหาชนได้พิจารณาความเหมาะสมของตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายแล้ว รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

สุนทรี สุภาสงวน

(นางสาวสุนทรี สุภาสงวน)
รองเลขาธิการ ก.พ.ร. ปฏิบัติราชการแทน
เลขาธิการ ก.พ.ร.

กองกิจการองค์การมหาชนและหน่วยงานของรัฐรูปแบบอื่น
โทร. ๐ ๒๓๕๖ ๙๙๙๙ ต่อ ๘๙๗๑ (รินมนัส)
โทรสาร ๐ ๒๓๕๖ ๙๙๑๐
ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ nr1200@opdc.go.th

แบบประเมินองค์การมหาชน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564
สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

วัตถุประสงค์การจัดตั้งตามพระราชกฤษฎีกาจัดตั้ง สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) พ.ศ. 2552

1. ดำเนินการเกี่ยวกับการประเมินระบบงานและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล รวมทั้งกำหนดมาตรฐานของสถานพยาบาลเพื่อใช้เป็นแนวทางการประเมินการพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล
2. รวบรวมข้อมูล ศึกษา วิเคราะห์ จัดให้มีการวิจัยและจัดทำข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาคุณภาพของสถานพยาบาล
3. ส่งเสริม สนับสนุนให้ เกิดกลไกในการพัฒนาระบบการให้ บริการที่ดีมีคุณภาพและมาตรฐานความปลอดภัยของสถานพยาบาลอย่างเป็นระบบ
4. ส่งเสริม สนับสนุน และดำเนินการเผยแพร่องค์ความรู้ และการให้บริการ การเข้าถึงและใช้ประโยชน์เกี่ยวกับการประเมิน การพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล
5. ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานของรัฐ องค์การหรือหน่วยงานในประเทศหรือต่างประเทศ และภาคเอกชนที่ดำเนินการเกี่ยวกับการประเมินการพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล
6. จัดทำหลักสูตรและฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาลให้เกิดความเข้าใจกระบวนการเกี่ยวกับ การประเมิน การพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล

วิสัยทัศน์

ระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและเป็นที่ไว้วางใจของสังคมด้วยมาตรฐาน HA

ยุทธศาสตร์

1. การประเมินรับรองคุณภาพสถานพยาบาล
2. การสนับสนุนการขับเคลื่อนกลไกพัฒนาคุณภาพด้วยองค์ความรู้ และความร่วมมือกับเครือข่าย ในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและความปลอดภัย
3. การบริหารองค์กร

สรุปตัวชี้วัดของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

วัตถุประสงค์จัดตั้ง (ข้อที่)	องค์ประกอบ/ตัวชี้วัด		น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน (ปีงบประมาณ พ.ศ.)			เป้าหมาย (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564)		
				2561	2562	2563	เป้าหมายขั้นต่ำ (50 คะแนน)	เป้าหมายมาตรฐาน (75 คะแนน)	เป้าหมายขั้นสูง (100 คะแนน)
	องค์ประกอบที่ 1 ประสิทธิผลการดำเนินงาน (น้ำหนักร้อยละ 40)								
	1.1	ตัวชี้วัดที่สอดคล้องกับภารกิจตามวัตถุประสงค์การจัดตั้งที่แสดงให้เห็นการเชื่อมโยงจากยุทธศาสตร์ชาติ นโยบายและแผนระดับชาติ							
	1.1.1	จำนวนความครอบคลุมสถานพยาบาลเข้าสู่กระบวนการรับรองคุณภาพ	15						
1-6		1.1.1.1 สถานพยาบาลภาครัฐ	(10)	779 แห่ง	796 แห่ง	974 แห่ง	964 แห่ง	974 แห่ง	984 แห่ง
1-6		1.1.1.2 สถานพยาบาลภาคเอกชน	(5)	133 แห่ง	128 แห่ง	159 แห่ง	154 แห่ง	159 แห่ง	164 แห่ง
1-6	1.1.2	จำนวนสถานพยาบาลที่พัฒนาเข้าสู่กระบวนการรับรองคุณภาพขั้นก้าวหน้า (Advanced HA)	5	1 แห่ง	2 แห่ง	4 แห่ง	4 แห่ง	5 แห่ง	6 แห่ง
3-6	1.1.3	จำนวนสถานพยาบาลที่ใช้กลไก/เครื่องมือ ในการพัฒนาและยกระดับคุณภาพและความปลอดภัยของสถานพยาบาลอย่างเป็นระบบ	10	-	335 แห่ง	710 แห่ง	710 แห่ง	750 แห่ง	790 แห่ง

รินมณี

วัตถุประสงค์จัดตั้ง (ข้อที่)	องค์ประกอบ/ตัวชี้วัด		น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน (ปีงบประมาณ พ.ศ.)			เป้าหมาย (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564)		
				2561	2562	2563	เป้าหมายขั้นต่ำ (50 คะแนน)	เป้าหมายมาตรฐาน (75 คะแนน)	เป้าหมายขั้นสูง (100 คะแนน)
	องค์ประกอบที่ 1 ประสิทธิผลการดำเนินงาน (น้ำหนักร้อยละ 40)								
	1.2	ตัวชี้วัดที่สอดคล้องกับประเด็นการปฏิรูปประเทศของกระทรวงที่เกี่ยวข้อง/นโยบายสำคัญหรือเร่งด่วนของรัฐบาล							
1, 2, 3 และ 5	1.2.1	การพัฒนามาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิ หรือเครือข่ายบริการปฐมภูมิ	10	-	-	-	มีการทบทวนข้อมูล วรรณกรรมที่เกี่ยวข้องเพื่อพัฒนาร่างมาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิ หรือเครือข่ายบริการปฐมภูมิ	มีร่างมาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิ หรือเครือข่ายบริการปฐมภูมิ	หน่วยบริการปฐมภูมิ หรือเครือข่ายบริการปฐมภูมิมีแนวทางการประเมินตนเอง ตามร่างมาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายบริการปฐมภูมิ

ฮินมโจ

วัตถุประสงค์จัดตั้ง (ข้อที่)	องค์ประกอบ/ตัวชี้วัด		น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน (ปีงบประมาณ พ.ศ.)			เป้าหมาย (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564)		
				2561	2562	2563	เป้าหมายขั้นต่ำ (50 คะแนน)	เป้าหมายมาตรฐาน (75 คะแนน)	เป้าหมายขั้นสูง (100 คะแนน)
	องค์ประกอบที่ 2 ประสิทธิภาพและความคุ้มค่าในการดำเนินงาน (น้ำหนักร้อยละ 30)								
	2.1	ตัวชี้วัดที่แสดงถึงประสิทธิภาพในการบริหารงาน/ความคุ้มค่าในการดำเนินงาน							
	2.1.1	ความสามารถในการหารายได้เพื่อลดงบประมาณภาครัฐ	15	104.05 ลบ.	112.22 ลบ.	55.06 ลบ.	95 ลบ.	100 ลบ.	105 ลบ.
1,3	2.1.2	การธำรงการรับรองจากหน่วยงานมาตรฐานสากล (IEEA)	10	ได้รับการธำรงการรับรอง Organization	ได้รับการธำรงการรับรอง Standards	ได้รับการธำรงการรับรอง Surveyor Training Program	Organization: มีการยื่นแบบประเมินตนเองตามระยะเวลาที่กำหนด	- เป้าหมายขั้นต่ำ - Surveyor Training Program: รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานต่อ IEEA (1st Progress Report IEEA)	- เป้าหมายขั้นมาตรฐาน - Organization: ได้รับการธำรงการรับรอง - Standards: มีการยื่นแบบประเมินตนเองตามระยะเวลาที่กำหนด

วัตถุประสงค์จัดตั้ง (ข้อที่)	องค์ประกอบ/ตัวชี้วัด		น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน (ปีงบประมาณ พ.ศ.)			เป้าหมาย (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564)		
				2561	2562	2563	เป้าหมายขั้นต่ำ (50 คะแนน)	เป้าหมายมาตรฐาน (75 คะแนน)	เป้าหมายขั้นสูง (100 คะแนน)
	2.2	ร้อยละค่าใช้จ่ายด้านบุคลากรขององค์การมหาชน	5	23.75	24.13	35.71	-	ร้อยละค่าใช้จ่ายด้านบุคลากรไม่เกินกรอบวงเงินรวมฯ ที่คณะรัฐมนตรีกำหนด	ร้อยละค่าใช้จ่ายด้านบุคลากรไม่เกินกรอบวงเงินรวมฯ ที่คณะรัฐมนตรีกำหนดและค่าใช้จ่ายด้านบุคลากรจริงไม่สูงกว่างบประมาณที่ได้รับการจัดสรรจากสำนักงบประมาณ

วัตถุประสงค์จัดตั้ง	องค์ประกอบ/ตัวชี้วัด		น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน (ปีงบประมาณ พ.ศ.) 2561	2562	2563	เป้าหมาย (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564) เป้าหมายขั้นต่ำ (50 คะแนน)	เป้าหมายมาตรฐาน (75 คะแนน)	เป้าหมายขั้นสูง (100 คะแนน)
	องค์ประกอบที่ 3 ศักยภาพขององค์การมหาชน (น้ำหนักร้อยละ 20)								
	3.1	ผลการพัฒนาศักยภาพองค์การสู่การเป็นระบบราชการ 4.0 (ตัวชี้วัดบังคับ)							
	3.1.1	การพัฒนาระบบบัญชีข้อมูล (Data Catalog) เพื่อนำไปใช้สู่การเปิดเผยข้อมูลภาครัฐ (Open Data) : ภารกิจการประเมินรับรองคุณภาพสถานพยาบาล	10	-	-	-	มีรายชื่อชุดข้อมูลที่สัมพันธ์กับกระบวนการทำงานตามภารกิจที่เลือก	ชุดข้อมูลมีคำอธิบายข้อมูล (Metadata) ที่สอดคล้องตามมาตรฐานที่ สพร. กำหนด (14 รายการ) ทุกชุดข้อมูลในกระบวนการทำงาน	- มีระบบบัญชีข้อมูล - จัดทำข้อมูลเปิด ที่ถูกจัดในหมวดหมู่สาธารณะอย่างน้อยร้อยละ 50 ของชุดข้อมูลเปิดในบัญชีข้อมูล สามารถเข้าถึงข้อมูลได้ตามมาตรฐานคุณลักษณะแบบเปิดที่ สพร. กำหนด

สรุปตัวชี้วัดของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

วัตถุประสงค์จัดตั้ง	องค์ประกอบ/ตัวชี้วัด		น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน (ปีงบประมาณ พ.ศ.)			เป้าหมาย (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564)		
				2561	2562	2563	เป้าหมายขั้นต่ำ (50 คะแนน)	เป้าหมายมาตรฐาน (75 คะแนน)	เป้าหมายขั้นสูง (100 คะแนน)
	องค์ประกอบที่ 3 ศักยภาพขององค์การมหาชน (น้ำหนักร้อยละ 20)								
	3.1.2	การประเมินสถานะของหน่วยงานในการเป็นระบบราชการ 4.0 (PMQA 4.0) (ตัวชี้วัดบังคับ)	10	-	-	-	250 คะแนน	300 คะแนน	350 คะแนน
	องค์ประกอบที่ 4 การควบคุมดูแลกิจการของคณะกรรมการองค์การมหาชน (น้ำหนักร้อยละ 10)								
	4.1	ร้อยละความสำเร็จของการพัฒนาด้านการควบคุมดูแลกิจการของคณะกรรมการองค์การมหาชน (ตัวชี้วัดบังคับ)	10	-	-	-	50 คะแนน	75 คะแนน	100 คะแนน
		น้ำหนักรวม	100						

วีณา

ตัวชี้วัดการติดตามผลกระทบเป็นรายปี (monitoring KPI) (ไม่นำมาคำนวณคะแนน)

ภารกิจหลักขององค์การมหาชน :

การเยี่ยมสำรวจสถานพยาบาลเพื่อให้การรับรองกระบวนการคุณภาพสถานพยาบาล และการส่งเสริมการพัฒนากระบวนการคุณภาพ การฝึกอบรม รวมถึงการสร้างกลไก เครื่องมือคุณภาพให้กับสถานพยาบาลเพื่อยกระดับคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

ตัวชี้วัดการติดตามผลกระทบเป็นรายปี (monitoring KPI) :

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย ปี 2563	ผลการดำเนินงาน ปี 2563	เป้าหมายรายปี		
			2564	2565	2566
1. การสูญเสียค่าใช้จ่ายในการรับรองกระบวนการคุณภาพให้กับหน่วยงานต่างประเทศ	734.0126 ล้านบาท	520.3990 ล้านบาท*	840.8195 ลบ.	734.0126 ลบ.	807.4139 ลบ.

*สถานการณ์โควิดในปี 2563 จึงทำให้มีการเยี่ยมสำรวจเพื่อการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลน้อยลง

วัฒนชัย

รายละเอียดตัวชี้วัด

ตัวชี้วัดที่ 1.1.1 จำนวนความครอบคลุมสถานพยาบาลเข้าสู่กระบวนการรับรองคุณภาพ

✓	ตัวชี้วัดเดิม
	ตัวชี้วัดใหม่

ตัวชี้วัดที่ 1.1.1.1 สถานพยาบาลภาครัฐ

วัตถุประสงค์การจัดตั้งข้อที่ 1 - 6

คำอธิบาย :

ความครอบคลุมของสถานพยาบาลที่เข้าสู่กระบวนการรับรองคุณภาพภาครัฐ หมายถึง จำนวนสถานพยาบาลภาครัฐที่มีการพัฒนาคุณภาพตามกระบวนการรับรองคุณภาพ HA ทุกขั้น โดยนับจากจำนวนสถานพยาบาลที่มีระดับการพัฒนา (ขั้น 1, ขั้น 2) และสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองกระบวนการคุณภาพ (HA) และขั้นก้าวหน้า รวมกับจำนวนสถานพยาบาลที่ไม่มีขั้นหรือหมดอายุแล้ว แต่ได้รับการเยี่ยมสำรวจภายในวันที่ 30 กันยายน 2564

เป้าหมายตามแผนปฏิบัติการขององค์การมหาชนฯ 3 ปี (พ.ศ. 2564 - 2566) :

2564	2565	2566	เป้าหมายรวม
974 แห่ง	984 แห่ง	994 แห่ง	994 แห่ง

ข้อมูลพื้นฐาน :

	2561	2562	2563
ผลการดำเนินงาน	779 แห่ง	796 แห่ง	974 แห่ง

เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 :

น้ำหนัก (ร้อยละ)	เกณฑ์การประเมิน		
	เป้าหมายขั้นต่ำ (50 คะแนน)	เป้าหมายมาตรฐาน (75 คะแนน)	เป้าหมายขั้นสูง (100 คะแนน)
10	964 แห่ง	974 แห่ง	984 แห่ง

วินัย

ตัวชี้วัดที่ 1.1.1 จำนวนความครอบคลุมสถานพยาบาลเข้าสู่กระบวนการรับรองคุณภาพ

✓	ตัวชี้วัดเดิม
	ตัวชี้วัดใหม่

ตัวชี้วัดที่ 1.1.1.2 สถานพยาบาลภาคเอกชน

วัตถุประสงค์การจัดตั้งข้อที่ 1 - 6

คำอธิบาย :

ความครอบคลุมของสถานพยาบาลที่เข้าสู่กระบวนการรับรองคุณภาพภาคเอกชน หมายถึง จำนวนสถานพยาบาลภาคเอกชนที่มีการพัฒนาคุณภาพตามกระบวนการรับรองคุณภาพ HA ทุกขั้น โดยนับจาก จำนวนสถานพยาบาลเอกชนที่มีระดับการพัฒนา (ขั้น 1, ขั้น 2) และสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองกระบวนการคุณภาพ (HA) และขั้นก้าวหน้า รวมกับจำนวนสถานพยาบาลที่ไม่มีขั้นหรือหมดอายุแล้ว แต่ได้รับการเยี่ยมสำรวจภายในวันที่ 30 กันยายน 2564

เป้าหมายตามแผนปฏิบัติการขององค์การมหาชนฯ 3 ปี (พ.ศ. 2564 - 2566) :

2564	2565	2566	เป้าหมายรวม
159 แห่ง	164 แห่ง	169 แห่ง	169 แห่ง

ข้อมูลพื้นฐาน :

	2561	2562	2563
ผลการดำเนินงาน	133 แห่ง	128 แห่ง	159 แห่ง
Growth (%)	-	-3.76	24.22

Growth เฉลี่ย 3 ปี = 10.23%

เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 :

น้ำหนัก (ร้อยละ)	เกณฑ์การประเมิน		
	เป้าหมายขั้นต่ำ (50 คะแนน)	เป้าหมายมาตรฐาน (75 คะแนน)	เป้าหมายขั้นสูง (100 คะแนน)
5	154 แห่ง	159 แห่ง	164 แห่ง

ตัวชี้วัดที่ 1.1.2 จำนวนสถานพยาบาลที่พัฒนาเข้าสู่กระบวนการรับรองคุณภาพขั้นก้าวหน้า (Advanced HA)	✓	ตัวชี้วัดเดิม
		ตัวชี้วัดใหม่

วัตถุประสงค์การจัดตั้ง ข้อที่ 1 - 6

คำอธิบาย :

- **การรับรองสถานพยาบาลขั้นก้าวหน้า** หมายถึง สถานพยาบาลที่มีการพัฒนาต่อยอดจากขั้นที่ 3 (HA) โดยมีการขับเคลื่อนการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง มีการใช้ประโยชน์ จากผลลัพธ์การพัฒนาเพื่อยกระดับคุณภาพสถานพยาบาลให้บรรลุวิสัยทัศน์และมุ่งสู่ความเป็นเลิศ
- **กระบวนการรับรองขั้นก้าวหน้า** หมายถึง การที่สถานพยาบาลจัดทำแบบประเมินตนเองและได้รับการเยี่ยมตามกระบวนการรับรองของสถาบันนับตั้งแต่การเยี่ยมสำรวจเพื่อเตรียมความพร้อม (Pre survey) ภายในวันที่ 30 กันยายน 2564 (นับเฉพาะสถานพยาบาลที่ยังไม่เคยได้รับการรับรอง Advanced HA)

หมายเหตุ จำนวน รพ. ที่ได้รับ HA ขั้นที่ 3 เท่ากับ 1,015 แห่ง และจำนวน รพ. ที่ได้รับขั้น 3 Advanced HA เท่ากับ 9 แห่ง (ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2563)

เป้าหมายตามแผนปฏิบัติการขององค์การมหาชนฯ 3 ปี :

2564	2565	2566	เป้าหมายรวม
4 แห่ง	5 แห่ง	6 แห่ง	15 แห่ง

ข้อมูลพื้นฐาน :

	2561	2562	2563
ผลการดำเนินงาน	1 แห่ง	2 แห่ง	4 แห่ง

เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 :

น้ำหนัก (ร้อยละ)	เกณฑ์การประเมิน		
	เป้าหมายขั้นต่ำ (50 คะแนน)	เป้าหมายมาตรฐาน (75 คะแนน)	เป้าหมายขั้นสูง (100 คะแนน)
5	4 แห่ง	5 แห่ง	6 แห่ง

ตัวชี้วัดที่ 1.1.3 จำนวนสถานพยาบาลที่ใช้กลไก/เครื่องมือ ในการพัฒนาและยกระดับคุณภาพและความปลอดภัยของสถานพยาบาลอย่างเป็นระบบ	✓	ตัวชี้วัดเดิม
		ตัวชี้วัดใหม่

คำอธิบาย :

วัตถุประสงค์การจัดตั้งข้อที่ 3-6

สถานพยาบาลที่ใช้กลไก/เครื่องมือ ในการพัฒนาและยกระดับคุณภาพและความปลอดภัยของสถานพยาบาลอย่างเป็นระบบ หมายถึง สถานพยาบาลใช้กลไกเครื่องมือรายงานอุบัติการณ์ที่สอดคล้องกับ National Patient and Personnel Safety Goals (2P Safety Goals ความปลอดภัยของประเทศในเรื่องผู้ป่วยและบุคลากร) เข้าสู่ระบบรายงานอุบัติการณ์และการเรียนรู้ระดับประเทศ National Reporting and Learning System (NRLS) เพื่อสร้างการเรียนรู้และพัฒนาให้เกิดความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรในระบบบริการสุขภาพ หรือสถานพยาบาลที่ใช้กลไกตัวชี้วัดเปรียบเทียบ Thailand Hospital Indicator Programme (THIP) ในการพัฒนาและยกระดับคุณภาพบริการของสถานพยาบาล

เป้าหมายตามแผนปฏิบัติการขององค์การมหาชนฯ 3 ปี (พ.ศ. 2564 - 2566) :

2564	2565	2566	เป้าหมายรวม
750 แห่ง	775 แห่ง	800 แห่ง	800 แห่ง

ข้อมูลพื้นฐาน :

	2561	2562	2563
ผลการดำเนินงาน	-	335 แห่ง	710 แห่ง

เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 :

น้ำหนัก (ร้อยละ)	เกณฑ์การประเมิน		
	เป้าหมายขั้นต่ำ (50 คะแนน)	เป้าหมายมาตรฐาน (75 คะแนน)	เป้าหมายขั้นสูง (100 คะแนน)
10	710 แห่ง	750 แห่ง	790 แห่ง

วันเมธ

ตัวชี้วัดที่ 1.1.3 จำนวนสถานพยาบาลที่ใช้กลไก/เครื่องมือ ในการพัฒนาและยกระดับคุณภาพและความปลอดภัยของสถานพยาบาลอย่างเป็นระบบ (ต่อ)	✓	ตัวชี้วัดเดิม
		ตัวชี้วัดใหม่

วัตถุประสงค์การจัดตั้งข้อที่ 3-6

คำอธิบาย เพิ่มเติม :

2P Safety เป็นนโยบายที่ประกาศ โดยอดีตรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข นพ.ปิยะสกล สกลสัตยาธร เมื่อ 16 ก.ย. 2559 โดยมุ่งเน้น 3 ประเด็นหลัก ดังนี้

1. การกำหนดเป้าหมายความปลอดภัยของประเทศในเรื่องผู้ป่วยและบุคลากร (Patient and Personnel Safety Goals: 2P Safety Goals) โดยมียุทธศาสตร์ในการขับเคลื่อนความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากร
2. ส่งเสริมให้เกิดระบบรายงานอุบัติการณ์เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์เพื่อการเรียนรู้ระดับประเทศ (National Reporting and Learning System)

<u>ระบบ National Reporting and Learning System (NRLS)</u> เป็นระบบที่องค์การอนามัยโลก เสนอให้ประเทศต่าง ๆ ทั่วโลกพัฒนาเพื่อ เป็นกลไกในการขับเคลื่อนเรื่อง Patient Safety และสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัย โดยในปี 2561 มี รพ. เข้าร่วม 163 แห่ง ปี 2562 มี รพ. เข้าร่วม 370 แห่ง ปี 2563 มี รพ. สนใจสมัครเข้าร่วมโครงการ 685 แห่ง เป็นระบบที่สามารถใช้ได้กับสถานพยาบาลทุกระดับ ทุกขนาด ทั้งในภาครัฐและภาคเอกชน เพื่อให้สถานพยาบาล มีระบบฐานข้อมูลอุบัติการณ์ด้านความปลอดภัย ที่ใช้เป็นข้อมูลในการเรียนรู้ และติดตามประเมินผลการพัฒนาระดับคุณภาพและความปลอดภัยของตนเอง โดยระบบของโรงพยาบาลสามารถเชื่อมโยงข้อมูลเข้าสู่ฐานข้อมูลกลาง (NRLS) เป็นข้อมูลภาพรวมของประเทศต่อไป และใช้ประโยชน์จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลความเสี่ยงภาพรวมของประเทศ ในการพัฒนาและสร้างระบบรายงานและเรียนรู้เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์เหล่านั้น เพื่อมุ่งสู่ความปลอดภัยทั้งทางด้านผู้ให้และผู้รับบริการ (ระบบติดตั้งฟรี)

ระบบ NRLS เป็น Web-based Application สามารถเข้าใช้งานได้อย่างอิสระตลอดเวลา ผ่านระบบ Internet Web Browser ซึ่งรองรับการใช้งานแบบ Any-Time, Any-Where, Any-Device, Any-Platform บนอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ที่หลากหลาย เช่น เครื่องคอมพิวเตอร์, Smart Phone, ipad, tablet ต่าง ๆ โดยมีระบบการรักษาความปลอดภัยของข้อมูลด้วยการกำหนดกลุ่มผู้ใช้ตามบทบาทและระดับสิทธิ์การเข้าใช้งานระบบที่มีช่องทางสำหรับรับข้อมูลอุบัติการณ์ความเสี่ยงตามมาตรฐานกลาง จากสถานพยาบาลทุกระดับ ทุกขนาด ทั้งในภาครัฐและภาคเอกชน โดยแยกวิธีการรับข้อมูลออกเป็น 2 วิธีการผ่านช่องทางแต่ละช่องทาง ดังนี้

1) วิธีการรับข้อมูลแบบ real time โดยอัตโนมัติผ่านช่องทางการใช้งานระบบ HRMS on Cloud

2) วิธีการรับข้อมูลที่ถูกต้องตาม Standard Data Set & Terminologies ด้วยการ Import ผ่านระบบ NRLS service ซึ่งเป็นช่องทางสำหรับสถานพยาบาลสมาชิกที่ไม่ได้ใช้งานระบบ HRMS on Cloud

<u>ระบบสารสนเทศเปรียบเทียบวัดระดับคุณภาพโรงพยาบาล (Thailand Hospital Indicator Project: THIP)</u> ก่อตั้งขึ้นตั้งแต่ปี พ.ศ. 2550 โดยความร่วมมือระหว่างเครือข่ายโรงพยาบาลกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย (University Hospital Network : UHosNet) และสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) มีเป้าหมาย เพื่อให้โรงพยาบาลสามารถเปรียบเทียบผลลัพธ์ด้านต่าง ๆ กับโรงพยาบาลอื่นที่มีลักษณะเดียวกันทราบว่าตนเองอยู่ตรงไหนเมื่อเทียบกับกลุ่ม เป็นการกระตุ้นการพัฒนาที่มีพลังและสามารถค้นหาองค์กรที่มี Good Practice แล้วนำมาแลกเปลี่ยนกัน โดยเป็นระบบการ เปรียบเทียบตัวชี้วัดคุณภาพของโรงพยาบาล (Hospital-based Indicator) ที่ผู้รายงานจะได้ทราบค่าของตนเปรียบเทียบกับค่า Percentile ของกลุ่มเปรียบเทียบที่มีบริบทใกล้เคียงกันเพื่อยกระดับผลลัพธ์การพัฒนา คุณภาพบริการให้ดีขึ้นและส่งผลให้ตัวชี้วัดโดยรวมในแต่ละรายการตัวชี้วัดมีแนวโน้มผลลัพธ์ที่ดีขึ้นต่อเนื่อง (ระบบติดตั้งมีค่าใช้จ่าย)

Jun2565

ตัวชี้วัดที่ 1.2.1 การพัฒนามาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิ หรือเครือข่ายบริการปฐมภูมิ		ตัวชี้วัดเดิม
	✓	ตัวชี้วัดใหม่

วัตถุประสงค์การจัดตั้งข้อที่ 1, 2, 3 และ 5

คำอธิบาย :

- **หน่วยบริการปฐมภูมิ (Primary care) หมายถึง** สถานพยาบาลที่มีภารกิจมุ่งเน้นงานส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาล และฟื้นฟูสุขภาพ ได้แก่ รพสต. ศูนย์บริการสาธารณสุขขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น หรือหน่วยบริการอื่นของรัฐ
- **เครือข่ายบริการปฐมภูมิ หมายถึง** หน่วยบริการปฐมภูมิหรือหน่วยบริการที่รวมตัวกันเพื่อให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ

เป้าหมายตามแผนปฏิบัติการขององค์การมหาชนฯ 3 ปี (พ.ศ. 2564 - 2566) :

2564	2565	2566	เป้าหมายรวม
มีร่างมาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิ หรือเครือข่ายบริการปฐมภูมิ	หน่วยบริการปฐมภูมิ หรือเครือข่ายบริการปฐมภูมิมีแนวทางการประเมินตนเอง ตามร่างมาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิ หรือเครือข่ายบริการปฐมภูมิ	มีมาตรฐานการประเมินหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ	มีการพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 :

น้ำหนัก (ร้อยละ)	เกณฑ์การประเมิน		
	เป้าหมายขั้นต่ำ (50 คะแนน)	เป้าหมายมาตรฐาน (75 คะแนน)	เป้าหมายขั้นสูง (100 คะแนน)
10	มีการทบทวนข้อมูลวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องเพื่อพัฒนาร่างมาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิ หรือเครือข่ายบริการปฐมภูมิ	มีร่างมาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิ หรือเครือข่ายบริการปฐมภูมิ	หน่วยบริการปฐมภูมิ หรือเครือข่ายบริการปฐมภูมิมีแนวทางการประเมินตนเอง ตามร่างมาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิ หรือเครือข่ายบริการปฐมภูมิ

วิมลรัช

ตัวชี้วัดที่ 2.1.1 ความสามารถในการหารายได้ เพื่อลดงบประมาณภาครัฐ (หน่วย: ล้านบาท)

✓	ตัวชี้วัดเดิม
	ตัวชี้วัดใหม่

คำอธิบาย :

- ความสามารถในการหารายได้ของสถาบัน หมายถึง รายได้ที่สถาบันได้รับในปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 ไม่รวมเงินอุดหนุนประจำปีจากรัฐบาล
- รายได้ของ สรพ. ได้แก่ ค่าลงทะเบียนฝึกอบรม ค่าตอบแทนการเป็นวิทยากรและให้คำปรึกษา (In house) ค่าธรรมเนียมการเยี่ยมสำรวจ ค่าลงทะเบียนการเข้าร่วมประชุม Forum ค่าจำหน่ายผลิตภัณฑ์ (หนังสือ/ตำรา/เสื้อ Forum) เป็นต้น

เป้าหมายตามแผนปฏิบัติการขององค์การมหาชนฯ 3 ปี (พ.ศ. 2564 - 2566) :

2564	2565	2566	เป้าหมายรวม
100 ลบ.	105 ลบ.	110 ลบ.	315 ลบ.

ข้อมูลพื้นฐาน :

	2561	2562	2563
ผลการดำเนินงาน	104.05 ลบ.	112.22 ลบ.	55.06 ลบ.

เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 :

น้ำหนัก (ร้อยละ)	เกณฑ์การประเมิน		
	เป้าหมายขั้นต่ำ (50 คะแนน)	เป้าหมายมาตรฐาน (75 คะแนน)	เป้าหมายขั้นสูง (100 คะแนน)
15	95 ลบ.	100 ลบ.	105 ลบ.

ธนพร

ตัวชี้วัดที่ 2.1.2 การธำรงการรับรองจากหน่วยงานมาตรฐานสากล (IEEA)	✓	ตัวชี้วัดเดิม
		ตัวชี้วัดใหม่

วัตถุประสงค์การจัดตั้งข้อที่ 1 และ 3

คำอธิบาย :

ISQua หรือ IEEA (International Society for Quality in Health Care External Evaluation Accreditation) (เดิมชื่อว่า ISQua ปัจจุบันได้เปลี่ยนชื่อเป็น IEEA) จัดทำโปรแกรมเพื่อยกระดับระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพสถานพยาบาลให้เป็นสากล ประกอบด้วย 3 ด้าน ได้แก่ Standards, Organization และ Surveyor Training Program

ดังนั้น สรพ. ต้องทบทวนและปรับปรุงการการดำเนินงานสำคัญเพื่อให้ได้รับการธำรงการรับรองจากหน่วยงานมาตรฐานสากล ครบทั้ง 3 ด้าน

โดยในปีงบประมาณ 2564 สถาบันจะต้องได้รับการธำรงการรับรอง Organization จาก IEEA และพัฒนากระบวนการด้าน Surveyor Training Program และ Standard เพื่อให้ได้รับการธำรงการรับรองคุณภาพตามกำหนดระยะเวลา

เป้าหมายตามแผนปฏิบัติการขององค์การมหาชนฯ 3 ปี (พ.ศ. 2564 - 2566) :

2564	2565	2566	เป้าหมายรวม
ได้รับการธำรงการรับรอง Organization	ได้รับการธำรงการรับรอง Standards	ได้รับการธำรงการรับรอง Surveyor Training Program	ได้รับการธำรงการรับรองตามมาตรฐานสากลอย่างต่อเนื่องทุกด้าน

ข้อมูลพื้นฐาน :

	2561	2562	2563
ผลการดำเนินงาน	ได้รับการธำรงการรับรอง Organization	ได้รับการธำรงการรับรอง Standards	ได้รับการธำรงการรับรอง Surveyor Training Program

เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 :

น้ำหนัก (ร้อยละ)	เกณฑ์การประเมิน		
	เป้าหมายขั้นต่ำ (50 คะแนน)	เป้าหมายมาตรฐาน (75 คะแนน)	เป้าหมายขั้นสูง (100 คะแนน)
10	Organization: มีการยื่นแบบประเมินตนเองตามระยะเวลาที่กำหนด	- เป้าหมายขั้นต่ำ - Surveyor Training Program: รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานต่อ IEEA (1st Progress Report IEEA)	- เป้าหมายขั้นมาตรฐาน - Organization: ได้รับการธำรงการรับรอง - Standards: มีการยื่นแบบประเมินตนเองตามระยะเวลาที่กำหนด

ธีมพร

ตัวชี้วัดที่ 2.1.2 การธำรงการรับรองจากหน่วยงานมาตรฐานสากล (IEEA) (ต่อ)

✓	ตัวชี้วัดเดิม
	ตัวชี้วัดใหม่

โปรแกรมการรับรอง	รับรองครั้งแรก	ธำรงครั้งที่ 1	ธำรงครั้งที่ 2
Organization	ก.ย. 2556 - ส.ค. 2560	ส.ค. 2560 – ส.ค. 2564	อยู่ระหว่างกระบวนการรับรองในปี 2564
Standards	มี.ค. 2553 - ก.พ. 2557	ก.พ. 2557 – ม.ค. 2561	ก.พ. 2561 – ก.พ. 2565
Surveyor Training Program	ก.พ. 2559 – ม.ค. 2563	ก.พ. 2563 – ก.พ. 2567	-

แผนการธำรงการรับรองจากองค์กรมาตรฐานสากล (IEEA) ปีงบประมาณ 2564

โปรแกรม	เป้าหมาย ปี 2564	แผนการดำเนินงาน ปี 2564			
		ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
Organization	ได้รับการธำรงการรับรององค์กร ในปี 2564	จัดทำแบบประเมินตนเองและเอกสารประกอบ	ส่งแบบประเมินตนเองและเอกสารประกอบ (22 มี.ค. 2564)	ได้รับการเยี่ยมประเมินจาก IEEA (17-21 พ.ค. 2564)	ประกาศผลการธำรงการรับรอง
Standards	ส่งแบบประเมินตนเองและเอกสารประกอบ (9 ส.ค. 2564)			จัดทำแบบประเมินตนเองและเอกสารประกอบ	ส่งแบบประเมินตนเองและเอกสารประกอบ (9 ส.ค. 2564)
Surveyor Training Program	มีรายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานต่อ IEEA (1st Progress Report IEEA) (10 ก.พ. 2564)		รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานต่อ IEEA (1st Progress Report IEEA) (10 ก.พ. 2564)		

ว็นมูร์

ตัวชี้วัดที่ 2.2 ร้อยละค่าใช้จ่ายด้านบุคลากรขององค์การมหาชน

✓	ตัวชี้วัดบังคับ

หลักการ :

กำหนดประเมินตามมติคณะรัฐมนตรีในการประชุมเมื่อวันที่ 28 พฤษภาคม 2561 เรื่อง กรอบวงเงินรวมค่าใช้จ่ายด้านบุคลากรสำหรับองค์การมหาชน

องค์การมหาชน	กรอบวงเงินรวมค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร	ยกเว้น
องค์การมหาชนที่จัดตั้งตาม พ.ร.บ. องค์การมหาชนฯ	**ร้อยละ 30**	**MWIT สวอ. สทน. อบก. TIJ ร้อยละ 32**
องค์การมหาชนที่จัดตั้งตาม พ.ร.บ. เฉพาะ	**ร้อยละ 30**	**สบพน./สกนช. ร้อยละ 60**

เกณฑ์การประเมิน :

พิจารณาจากผลการควบคุมค่าใช้จ่ายด้านบุคลากรขององค์การมหาชนให้อยู่ภายในกรอบวงเงินรวมสำหรับค่าใช้จ่ายด้านบุคลากรที่คณะรัฐมนตรีกำหนด โดยมีเป้าหมายดังนี้

น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมายขั้นต่ำ	เป้าหมายมาตรฐาน	เป้าหมายขั้นสูง
5	-	ร้อยละค่าใช้จ่ายด้านบุคลากรไม่เกินกรอบวงเงินรวมฯ ที่คณะรัฐมนตรีกำหนด	ร้อยละค่าใช้จ่ายด้านบุคลากรไม่เกินกรอบวงเงินรวมฯ ที่คณะรัฐมนตรีกำหนด และค่าใช้จ่ายด้านบุคลากรจริงไม่สูงกว่างบประมาณที่ได้รับการจัดสรรจากสำนักงบประมาณ

สูตรการคำนวณ :

$$\frac{\text{ค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร}}{\text{งบประมาณค่าใช้จ่ายตามแผนการใช้จ่ายเงินประจำปี (เงินอุดหนุนประจำปี + เงินทุนสะสม + รายได้)}} \times 100$$

เงื่อนไข :

องค์การมหาชนที่ได้รับการยกเว้นกรอบวงเงินค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร จาก กพม. ให้ยกเลิกและตัดน้ำหนักของตัวชี้วัดนี้

รินมาส

ตัวชี้วัดที่ 3.1.1 การพัฒนาระบบบัญชีข้อมูล (Data Catalog) เพื่อนำไปใช้สู่การเปิดเผยข้อมูลภาครัฐ (Open Data) : การประเมินรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

คำอธิบาย : ภารกิจการประเมินรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

กระบวนการทำงาน	กระบวนการทำงานย่อย	รายการชุดข้อมูล	
		รหัสชุดข้อมูล	ชื่อชุดข้อมูล
1 การวางแผนและเตรียมงาน	กำหนดความต้องการ	01_0101	ฐานข้อมูลผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (ข้อมูลสถานพยาบาลที่เข้าเกณฑ์การรับรอง)
		01_0102	ผลประเมินความพึงพอใจของสถานพยาบาลและเครือข่าย (ความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย) ปี 2562 โดย Trist
		01_0103	ผลการประเมินองค์กรโดยกพร. ปี 2561,2562
	วางแผน	01_0104	โครงสร้างองค์กร
		01_0104	ข้อมูลผู้บริหารและกรรมการบริหาร สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล
		01_0105	ทะเบียนเจ้าหน้าที่สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล
		01_0106	ทะเบียนผู้เยี่ยมสำรวจ
		01_0107	ข้อมูลอนุกรรมการที่ปรึกษาเพื่อการรับรอง สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล
		01_0108	แผนยุทธศาสตร์ 5 ปีของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล
		01_0109	Strategy Map แผนดำเนินธุรกิจอย่างต่อเนื่องของสำหรับการบริหารความพร้อมต่อสภาวะวิกฤต (BCP) สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
		01_0110	แผนปฏิบัติงานและงบประมาณการดำเนินงานประจำปี 2564 ของสถาบันรับรองคุณภาพ
		01_0111	ข้อมูลแผนงบประมารณรายจ่ายของสถาบันประจำปี 2563

ตัวชี้วัดที่ 3.1.1 การพัฒนาระบบบัญชีข้อมูล (Data Catalog) เพื่อนำไปใช้สู่การเปิดเผย ข้อมูลภาครัฐ (Open Data): การประเมินรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (ต่อ)

กระบวนการทำงาน	กระบวนการทำงานย่อย	รายการชุดข้อมูล	
		รหัสชุดข้อมูล	ชื่อชุดข้อมูล
1 การวางแผนและเตรียมงาน	ออกแบบ	01_0201	ประกาศ ระเบียบ สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล
		01_0202	แบบตรวจสอบความครบถ้วนของแผนดำเนินธุรกิจอย่างต่อเนื่องของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) (BCP Checklist)
		01_0203	โครงการเยี่ยมประเมินและรับรอง ปีงบประมาณ 2564
		01_0204	กระบวนการและแผนผังขั้นตอนการประเมินและรับรอง (Flow and Timeline)
		01_0205	ข้อมูลสัญลักษณ์ และ รายละเอียดของการรับรองสำหรับประชาชน
		01_0206	หลักสูตรอบรม ปีปัจจุบัน (2564) รวมหลักสูตร e-learning online
		01_0207	ปฏิทินกิจกรรมของสถาบันฯ ปฏิทินการรับรองของสำนักประเมิน หรือ องค์กร
	พัฒนาระบบ	01_0301	ขั้นตอนการเยี่ยมสำรวจและการรับรอง และมาตรฐานการปฏิบัติงานการประเมินและรับรอง
		01_0302	บัญชีตัวชี้วัดเปรียบเทียบโครงการพัฒนาระบบสารสนเทศเปรียบเทียบ (Thailand Hospital Indicator Program:THIP) update ใหม่ทุกปี
		01_0303	เอกสารมาตรฐานการรับรองประเภทต่างๆ (HA, HNA, DSC, DHSA)
		01_0304	แบบฟอร์ม เอกสารเกี่ยวกับการประเมินและรับรอง

จินตนา

ตัวชี้วัดที่ 3.1.1 การพัฒนาระบบบัญชีข้อมูล (Data Catalog) เพื่อนำไปใช้สู่การเปิดเผยข้อมูลภาครัฐ (Open Data) : การประเมินรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (ต่อ)

กระบวนการทำงาน	กระบวนการทำงานย่อย	รายการชุดข้อมูล	
		รหัสชุดข้อมูล	ชื่อชุดข้อมูล
2 การจัดเก็บรวบรวมข้อมูล	เก็บรวบรวมข้อมูล	02_0001	ข้อมูลดิบ (Raw Data)
		02_0002	ฐานข้อมูลรับ SAR
		02_0003	ทะเบียนการจัดการความเสี่ยงของสถาบันรับรองคุณภาพ สถานพยาบาล (risk register)
		02_0004	ข้อมูลระบบการรายงานและเรียนรู้อุบัติการณ์ความเสี่ยงทางคลินิกและเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ของประเทศไทย (National Reporting and Learning System)
		02_0004	ข้อมูลตัวชี้วัดเปรียบเทียบโครงการพัฒนาระบบสารสนเทศเปรียบเทียบ
3 การวิเคราะห์ข้อมูล	วิเคราะห์ข้อมูล	03_0101	ข้อมูลสรุปสถานะการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลระดับต่างๆ
		03_0102	ข้อมูลสถิติรายงานสถานะการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล
4 การเผยแพร่และประเมิน	เผยแพร่	04_0101	ข้อมูลสถิติการรับรองและสถานะการรับรองของสถานพยาบาลตามมาตรฐาน HA ขั้น 1-3 และ Advanced-HA
		04_0102	ข้อมูลสถิติการรับรองและสถานะการรับรองตามมาตรฐานระบบสุขภาพระดับอำเภอ (HA-DHSA)
		04_0103	ข้อมูลสถิติการรับรองและสถานะการรับรองของสถานพยาบาลตามมาตรฐาน HA ของศูนย์บริการสาธารณสุข กทม.
		04_0104	ข้อมูลสถิติการรับรองและสถานะการรับรองของสถานพยาบาลตามมาตรฐานระบบเครือข่ายบริการสุขภาพ (Healthcare Network System Standard Accreditation: HNA)
		04_0105	รายงานประจำปี HA annual report
	ประเมินผล	04_0201	ข้อมูลความพึงพอใจของผู้รับบริการ (สถานพยาบาล)
		04_0202	รายงานฉบับสมบูรณ์ (Final Report) โครงการประเมินการรับรู้และความเชื่อมั่นต่อมาตรฐาน HA และตราสัญลักษณ์ HA ประจำปีงบประมาณ 2562

ธนมณีร

ตัวชี้วัดที่ 3.1 ผลการพัฒนาศักยภาพองค์การสู่การเป็นระบบราชการ 4.0

✓	ตัวชี้วัดบังคับ

ตัวชี้วัดที่ 3.1.1 การพัฒนาระบบบัญชีข้อมูล (Data Catalog) เพื่อนำไปใช้สู่การเปิดเผยข้อมูลภาครัฐ (Open Data) : การประเมินรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (ต่อ)

เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 :

น้ำหนัก (ร้อยละ)	เกณฑ์การประเมิน		
	เป้าหมายขั้นต่ำ (50 คะแนน)	เป้าหมายมาตรฐาน (75 คะแนน)	เป้าหมายขั้นสูง (100 คะแนน)
10	มีรายชื่อชุดข้อมูลที่สัมพันธ์กับกระบวนการทำงานตามภารกิจที่เลือก	ชุดข้อมูลมีคำอธิบายข้อมูล (Metadata) ที่สอดคล้องตามมาตรฐานที่ สพร. กำหนด (14 รายการ) ทุกชุดข้อมูลในกระบวนการทำงาน	- มีระบบบัญชีข้อมูล - จัดทำข้อมูลเปิด ที่ถูกจัดในหมวดหมู่สาธารณะ อย่างน้อยร้อยละ 50 ของชุดข้อมูลเปิดในบัญชีข้อมูล สามารถเข้าถึงข้อมูลได้ตามมาตรฐานคุณลักษณะแบบเปิดที่ สพร. กำหนด

รัชนก

ตัวชี้วัดที่ 3.1 ผลการพัฒนาศักยภาพองค์การสู่การเป็นระบบราชการ 4.0

✓	ตัวชี้วัดบังคับ

ตัวชี้วัดที่ 3.1.2 การประเมินสถานะของหน่วยงานในการเป็นระบบราชการ 4.0 (PMQA 4.0)

หลักการ :

กำหนดประเมินเพื่อเป็นการยกระดับประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของหน่วยงานภาครัฐให้มีการปฏิบัติงานที่สอดคล้องกับบริบทตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 และเป้าหมายการพัฒนาสู่ระบบราชการ 4.0 ที่มุ่งเน้นระบบราชการที่เปิดกว้างเชื่อมโยงกัน ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง และเป็นองค์การที่มีขีดสมรรถนะสูงและทันสมัย

โดยการประเมินสถานะหน่วยงานภาครัฐในการเป็นระบบราชการ 4.0 มีทั้งสิ้น 7 หมวด

หมวด 1 การนำองค์การ
หมวด 2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์
หมวด 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
หมวด 4 การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้
หมวด 5 การมุ่งเน้นบุคลากร
หมวด 6 การมุ่งเน้นระบบปฏิบัติการ
หมวด 7 ผลลัพธ์การดำเนินการ

เกณฑ์การประเมิน :

พิจารณาจากผลคะแนนโดยรวมของการประเมินสถานะหน่วยงานภาครัฐในการเป็นระบบราชการ 4.0

น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมายขั้นต่ำ	เป้าหมายมาตรฐาน	เป้าหมายขั้นสูง
10	250 คะแนน	300 คะแนน	350 คะแนน

เงื่อนไข :

1. ใช้คะแนนประเมินจากขั้นตอนที่ 1 การตรวจพิจารณาจากเอกสารการสมัครเบื้องต้น ตามเกณฑ์การประเมินสถานะการเป็นระบบราชการ 4.0 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564
2. กำหนดการจัดส่งข้อมูลหรือเอกสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เป็นไปตามปฏิทินการดำเนินงานเกี่ยวกับการประเมินสถานะของหน่วยงานในการเป็นระบบราชการ 4.0 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 ที่สำนักงาน ก.พ.ร. กำหนด
3. คู่มือการประเมินสถานะของหน่วยงานภาครัฐในการเป็นระบบราชการ 4.0 มีรายละเอียดตาม QR Code ดังนี้

http://opdc.link/MWM5Zg

ธนพร

ตัวชี้วัดที่ 4.1 ร้อยละความสำเร็จของการพัฒนาด้านการควบคุมดูแลกิจการของคณะกรรมการองค์การมหาชน (น้ำหนักร้อยละ 10)

✓	ตัวชี้วัดบังคับ

หลักการ

1. พระราชบัญญัติองค์การมหาชน พ.ศ. 2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติมกำหนดให้องค์การมหาชนไม่ต้องอยู่ในกรอบของกฎระเบียบราชการเพื่อให้การบริหารงานมีความอิสระ คล่องตัว และให้อำนาจหน้าที่คณะกรรมการองค์การมหาชนในการควบคุมดูแล กำหนดนโยบายและทิศทางการปฏิบัติงาน ให้ความเห็นชอบแผนการดำเนินงาน อนุมัติแผนการลงทุนและแผนการเงิน ตลอดจนออกระเบียบ ข้อบังคับ ประกาศหรือข้อกำหนดต่าง ๆ คณะกรรมการฯ ควรทบทวนบทบาทขององค์การมหาชนให้สามารถตอบสนองต่อสภาพการณ์ปัจจุบันและความต้องการของผู้รับบริการ
2. ประเด็นการประเมินด้านการควบคุมดูแลกิจการในปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 ได้มีการปรับปรุงแนวทางการประเมินให้ครอบคลุมประเด็นสำคัญตามมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 28 พฤษภาคม 2561 เรื่องแนวทางการควบคุมดูแลกิจการของคณะกรรมการองค์การมหาชน และเพิ่มเติมประเด็นการประเมินตามบทบาทสำคัญอื่น ๆ เช่น การกำกับให้องค์การมหาชนคำนึงถึงผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและการตอบสนองต่อประชาชน เป็นต้น นอกจากนี้ ยังได้ปรับปรุงแนวทางการประเมินให้เป็นไปในเชิงคุณภาพที่ให้มีการดำเนินงานครอบคลุมประเด็นที่ต้องให้ความสำคัญ มากกว่าการประเมินในเชิงปริมาณ เช่นการนับจำนวนครั้งในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ เป็นต้น

ประเด็นการประเมิน	
1. การวางแผนยุทธศาสตร์ (ร้อยละ 15)	6. การคำนึงถึงผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย/การตอบสนองต่อประชาชน (ร้อยละ 15)
2. การบริหารทางการเงิน (ร้อยละ 10)	7. การบริหารการประชุม (ร้อยละ 5)
3. การบริหารทรัพยากรบุคคล (ร้อยละ 15)	8. การประเมินผลการปฏิบัติงานองค์การมหาชน (ร้อยละ 10)
4. การควบคุมภายใน (ร้อยละ 10)	9. การประเมินผลการปฏิบัติงานคณะกรรมการองค์การมหาชน (ร้อยละ 5)
5. การบริหารทั่วไป (ร้อยละ 15)	

ตัวชี้วัดที่ 4.1 ร้อยละความสำเร็จของการพัฒนาด้านการควบคุมดูแลกิจการของคณะกรรมการองค์การมหาชน (น้ำหนักร้อยละ 10)

ประเด็นการประเมิน 9 ประเด็น

1. การวางแผนยุทธศาสตร์ (15 คะแนน)
2. การบริหารทางการเงิน (10 คะแนน)
3. การบริหารทรัพยากรบุคคล (15 คะแนน)
4. การควบคุมภายใน (10 คะแนน)
5. การบริหารทั่วไป (15 คะแนน)
6. การคำนึงถึงผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย /การตอบสนองต่อประชาชน (15 คะแนน)
7. การบริหารการประชุม (5 คะแนน)
8. การประเมินผลการปฏิบัติงานองค์การมหาชน (10 คะแนน)
9. การประเมินผลการปฏิบัติงานคณะกรรมการองค์การมหาชน (5 คะแนน)

1. การวางแผนยุทธศาสตร์

1. ทบทวนแผนเพื่อกำหนดทิศทางการดำเนินงาน และพิจารณาแผน 5 ปี และแผนประจำปี (2564) และให้ข้อสังเกต
2. กำกับคุณภาพของแผน
3. กำกับให้เกิดการมีส่วนร่วมในการจัดทำแผน
4. กำกับให้มีการติดตามรายงานผลตามแผน

2. การบริหารทางการเงิน

1. พิจารณารายงานทางการเงิน ซึ่งรายงานให้ระบุปัญหาอุปสรรค
2. กำกับให้มีเบิกจ่ายอย่างมีประสิทธิภาพ มีการวิเคราะห์ต้นทุนต่อหน่วย เป็นต้น

3. การบริหารทรัพยากรบุคคล

1. กำหนดให้มีการจัดทำและทบทวนระเบียบบุคคล
2. กำกับให้มีการจัดทำแผนบริหารทรัพยากรบุคคลในระยะยาว
3. กำกับให้มีการประเมินผู้บริหารอย่างเป็นระบบ
4. กำกับให้มีการประเมินผลเจ้าหน้าที่เพื่อต่อสัญญาจ้าง

4. การควบคุมภายใน

1. กำกับให้ฝ่ายบริหารมีการควบคุมภายใน
2. พิจารณาแผนและผลการควบคุมภายใน
3. กำกับให้หน่วยงานที่รับผิดชอบมีการตรวจสอบภายใน
4. พิจารณาแผนและผลการตรวจสอบภายใน

5. การบริหารงานทั่วไป

1. กำกับให้มีการจัดการความรู้กับคณะกรรมการ
2. กำกับให้มีการจัดการความรู้แก่องค์กร
3. ให้มีการเปิดเผยข้อมูลข่าวสารแสดงความโปร่งใส
4. การนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ในการปฏิบัติงาน

6. การคำนึงถึงผู้มีส่วนได้เสีย

1. กำกับให้องค์การมหาชนคำนึงถึงผู้รับบริการ
2. กำกับให้มีช่องทางการร้องเรียน
3. กำกับให้มีการนำผลความพึงพอใจมาใช้ในการพัฒนางานบริการขององค์การมหาชน

7. การบริหารการประชุม

1. ในการเข้าร่วมประชุมของคณะกรรมการ ร้อยละ 90 ของจำนวนการประชุม มีกรรมการเข้าประชุมร้อยละ 80 ขึ้นไป
2. กำหนดให้มีการประชุมที่ไม่มีฝ่ายบริหาร (ผอ.) อยู่ด้วยอย่างน้อย 1 ครั้ง
3. มีการประเมินคุณภาพของเอกสารประกอบการประชุม

8. การประเมินผลการปฏิบัติงานองค์การมหาชน

1. กำกับให้องค์การมหาชนดำเนินการตรงตามวัตถุประสงค์จัดตั้ง
2. กำกับให้มีการรายงานผลการปฏิบัติงานพร้อมข้อเสนอแนะไปยัง รมว.

9. การประเมินผลการปฏิบัติงานของคณะกรรมการ

1. มีการประเมินตนเอง ทั้งแบบรายบุคคล และแบบทั้งคณะ หรือในรูปแบบอื่น เช่น การประเมิน 360 องศา
2. มีการเปิดเผยผลการประเมินตนเองของคณะกรรมการในที่ประชุม

อัมพร