

แบบประเมินองค์การมหาชน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560
(ตามคำสั่งหัวหน้าคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ที่ 5/2559
เรื่อง มาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ)

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

แผนปฏิบัติงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

วัตถุประสงค์การจัดตั้ง ตามพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) พ.ศ. 2552

1) ดำเนินการเกี่ยวกับการประเมินระบบงานและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล รวมทั้งกำหนดมาตรฐานของสถานพยาบาลเพื่อใช้เป็นแนวทางการประเมินการพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล

2) รวบรวมข้อมูล ศึกษา วิเคราะห์ และจัดทำข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาคุณภาพของสถานพยาบาล

3) ส่งเสริม สนับสนุนให้เกิดกลไกในการพัฒนาระบบการให้บริการที่มีคุณภาพและมาตรฐานความปลอดภัยของสถานพยาบาลอย่างเป็นระบบ

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

2. **ยุทธศาสตร์ความร่วมมือเพื่อขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพ (Collaboration Excellence)** เป็นการสร้างความร่วมมือกับภาคส่วนต่างๆ อย่างกว้างขวาง ทั้งในส่วนของสถานพยาบาล และผู้ที่จะส่งเสริมให้เกิดการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพในภาพใหญ่ทั้งในประเทศและต่างประเทศ โดย สรพ. จะแสวงหาความร่วมมือกับหน่วยงานต่างๆ ที่เป็น key actor ดังกล่าวเพื่อขยายพื้นที่ปฏิบัติการและพัฒนา กลไกการขับเคลื่อนด้วยความร่วมมืออย่างกว้างขวางจากทุกภาคส่วนของระบบสุขภาพ รวมทั้งการสร้างการเรียนรู้ให้ทันกับเหตุการณ์ และสภาวะการที่เปลี่ยนแปลงไป อย่างเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายและบริบทของสถานพยาบาลแต่ละแห่ง

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

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

ผลผลิต : สถานพยาบาลได้รับการประเมินและรับรองตามมาตรฐานคุณภาพ สถานพยาบาล

ผลลัพธ์ : สถานพยาบาลมีคุณภาพตามมาตรฐาน ความปลอดภัย และมีการเรียนรู้

แบบประเมินองค์การมหาชน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 การประเมินองค์การมหาชน ประกอบด้วย 2 ส่วนคือ ส่วนที่ 1 การประเมินองค์การมหาชน และ ส่วนที่ 2 การประเมินผู้อำนวยการองค์การมหาชน ดังนี้

ส่วนที่ 1 การประเมินองค์การมหาชน ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ ดังนี้

1. ประสิทธิภาพในการดำเนินงานตามหลักภารกิจพื้นฐาน งานประจำ งานตามหน้าที่ปกติ หรืองานตามหน้าที่ความรับผิดชอบหลัก (วัตถุประสงค์การจัดตั้งองค์การมหาชน) งานตามกฎหมาย กฎ นโยบายของรัฐบาล หรือมติคณะรัฐมนตรี (Functional Based) (บังคับประเมิน)
2. ประสิทธิภาพในการดำเนินงานตามหลักภารกิจยุทธศาสตร์ แนวทางปฏิรูปภาครัฐ นโยบายเร่งด่วน หรือภารกิจที่ได้รับมอบหมายเป็นพิเศษ (Agenda Based)
3. ประสิทธิภาพในการดำเนินงานตามหลักภารกิจพื้นที่/ท้องถิ่น ภูมิภาค จังหวัด กลุ่มจังหวัด หรือการบูรณาการการปฏิบัติงานหลายพื้นที่หรือหลายหน่วยงาน (Area Based)
4. ประสิทธิภาพในการบริหารจัดการและพัฒนานวัตกรรมในการบริหารจัดการระบบงาน งบประมาณ ทรัพยากรบุคคล และการให้บริการประชาชนหรือหน่วยงานของรัฐ (Innovation Based) รวมทั้งการกำกับดูแลกิจการของคณะกรรมการ (บังคับประเมิน)
5. ศักยภาพในการเป็นส่วนราชการที่มีความสำคัญเชิงยุทธศาสตร์เพื่อการพัฒนาประเทศ ตามแผนหรือนโยบายระดับชาติ นโยบายของรัฐบาล (Potential Based) ประกอบกับผลการประเมินโดยองค์กรภายในและภายนอกประเทศ (บังคับประเมิน)

ส่วนที่ 2 การประเมินผู้อำนวยการองค์การมหาชน ประกอบด้วย 2 องค์ประกอบ ดังนี้

- 2.1 การประเมินผลงานผู้อำนวยการองค์การมหาชน (ตัวชี้วัดตามสัญญาจ้างผู้อำนวยการ ผลการประเมินองค์กร และงานอื่น ๆ ที่คณะกรรมการมอบหมายดำเนินการ (Extra Assignment) (ถ้ามี)
- 2.2 สมรรถนะทางการบริหารของผู้อำนวยการองค์การมหาชน

ส่วนที่ 1 การประเมินองค์การมหาชน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

องค์ประกอบที่ 1 ประสิทธิภาพในการดำเนินงานตามหลักภารกิจพื้นฐาน งานประจำ งานตามหน้าที่ปกติ หรืองานตามหน้าที่ความรับผิดชอบหลัก (วัตถุประสงค์การจัดตั้งองค์การมหาชน) งานตามกฎหมาย กฎ นโยบายของรัฐบาล หรือมติคณะรัฐมนตรี (Functional Based) (บังคับประเมิน)

วัตถุประสงค์การจัดตั้ง ตามกฎหมาย	ยุทธศาสตร์องค์การ มหาชน	แผนยุทธศาสตร์ชาติที่ เกี่ยวข้อง/ ประเด็นที่ เกี่ยวข้อง	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560	ผลการดำเนินงาน (ปี)		
					2557	2558	2559
(1) ดำเนินการเกี่ยวกับการประเมินระบบงานและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาลรวมทั้งกำหนดมาตรฐานของสถานพยาบาลเพื่อใช้เป็นแนวทางการประเมินการพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล	ยุทธศาสตร์ 1 การประเมินและรับรองอย่างมีคุณค่า	ยุทธศาสตร์ 4 ด้านการสร้างความเสมอภาคและความเท่าเทียมกันทางสังคม	1.1 ร้อยละความครอบคลุมในการประเมินกระบวนการคุณภาพสถานพยาบาล (หน่วย : ร้อยละ)				
			1.1.1 สถานพยาบาลภาครัฐ	75	59.16	68.33	72.13
			1.1.2 สถานพยาบาลภาคเอกชน	30	23.64	24.52	27.92
(2) รวบรวมข้อมูล ศึกษา วิเคราะห์ และจัดทำข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาคุณภาพของสถานพยาบาล	ยุทธศาสตร์ 2 ความร่วมมือเพื่อขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพ	ยุทธศาสตร์ 4 ด้านการสร้างความเสมอภาคและความเท่าเทียมกันทางสังคม	1.2 ความสำเร็จของการขับเคลื่อนข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุข	มีแผนยุทธศาสตร์การขับเคลื่อนคุณภาพและความปลอดภัยในระดับประเทศ			
(5) ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานของรัฐ องค์กรหรือหน่วยงานในประเทศหรือ	ยุทธศาสตร์ 2 ความร่วมมือเพื่อขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพ	ยุทธศาสตร์ 4 ด้านการสร้างความเสมอภาค	1.3 การพัฒนาคุณภาพร่วมกับเครือข่าย				
			1.3.1 ร้อยละของจังหวัดที่มีเครือข่ายการพัฒนาคุณภาพ (หน่วย : ร้อยละ)	ร้อยละ 67.59 (52/77)	-	-	58.44 (45/77)

วัตถุประสงค์การจัดตั้ง ตามกฎหมาย	ยุทธศาสตร์องค์การ มหาชน	แผนยุทธศาสตร์ชาติที่ เกี่ยวข้อง/ ประเด็นที่ เกี่ยวข้อง	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560	ผลการดำเนินงาน (ปี)		
					2557	2558	2559
ต่างประเทศ และภาคเอกชนที่ ดำเนินการเกี่ยวกับการประเมิน การพัฒนาและการรับรองคุณภาพ ของสถานพยาบาล		ภาคและความเท่าเทียม กันทางสังคม	1.3.2 ร้อยละของสถานพยาบาลกลุ่มเป้าหมาย ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 สามารถเตรียมความ พร้อมเข้าสู่กระบวนการรับรอง	ร้อยละ 70 (71/101)	-	-	69.60
(3) ส่งเสริม สนับสนุนให้เกิดกลไกใน การพัฒนากระบวนการให้บริการที่ดี มีคุณภาพและมาตรฐานความ ปลอดภัยของสถานพยาบาลอย่าง เป็นระบบ	ยุทธศาสตร์ 3 ความรู้ เพื่อขับเคลื่อนการ เปลี่ยนแปลง	ยุทธศาสตร์ 4 ด้านการ สร้างโอกาสความเสมอ ภาคและความเท่าเทียม กันทางสังคม	1.4 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาองค์ความรู้ เรื่องคุณภาพ	มีองค์ความรู้ครอบคลุมทุก หมวดของมาตรฐาน HA ตอน I การนำองค์กร ตอน II ระบบงานสำคัญ ตอน III กระบวนการดูแลผู้ป่วย โดยจะพัฒนาองค์ความรู้ ใหม่ใน 10 หมวดความรู้			
(6) จัดทำหลักสูตรและฝึกอบรม เจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาลให้ เกิดความเข้าใจกระบวนการ เกี่ยวกับการประเมิน การพัฒนา และการรับรองคุณภาพของ สถานพยาบาล	ยุทธศาสตร์ 3 ความรู้ เพื่อขับเคลื่อนการ เปลี่ยนแปลง	ยุทธศาสตร์ 4 ด้านการ สร้างโอกาสความเสมอ ภาคและความเท่าเทียม กันทางสังคม	1.5 ร้อยละของสถานพยาบาลที่สามารถแลกเปลี่ยน เรียนรู้ผ่านระบบการสื่อสารทางไกล (E-learning) (หน่วย : ร้อยละ) สถานพยาบาลทั้งหมด จำนวน 1,352 แห่ง สถานพยาบาลที่มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผ่าน ระบบสื่อสารทางไกล ร้อยละ 15 คิดเป็นจำนวน 203 แห่ง	ร้อยละ 15	-	-	3 (40แห่ง)

ส่วนที่ 1 การประเมินองค์การมหาชน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

องค์ประกอบที่ 2 ประสิทธิภาพในการดำเนินงานตามหลักภารกิจยุทธศาสตร์ แนวทางปฏิรูปภาครัฐ นโยบายเร่งด่วน หรือภารกิจที่ได้รับมอบหมายเป็นพิเศษ (Agenda Based)

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560	ผลการดำเนินงาน (ปี)			หมายเหตุ (โปรดใส่ที่มาของตัวชี้วัด Agenda เช่น ข้อสั่งการ นรม. เมื่อวันที่
		2557	2558	2559	
2.1 การสร้างความรับรู้ความเข้าใจแก่ประชาชน	ร้อยละ 100	-	-	-	ข้อสั่งการนายกรัฐมนตรี ในการประชุมคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 11 ตุลาคม 2559 เรื่อง การสร้างความ รับรู้ ความเข้าใจแก่ประชาชน
2.1.1 ร้อยละการดำเนินการตามแผนการสร้าง ความรู้ความเข้าใจแก่ประชาชน	ร้อยละ 100	-	-	-	
2.1.2 ร้อยละการชี้แจงประเด็นข่าวที่ทันต่อสถานการณ์	ร้อยละ 100	-	-	-	
2.1.3 ร้อยละของประชาชนกลุ่มเป้าหมายที่รับรู้และเข้าใจในการดำเนินงานตามนโยบายสำคัญของรัฐบาล	ร้อยละ 75 (เจ้าภาพ: กรมประชาสัมพันธ์)	-	-	-	
2.2 ความสำเร็จของการพัฒนาระบบการเรียนรู้และรายงานความเสี่ยงทางคลินิกระดับประเทศ (National Learning and Reporting System of Clinical risk)	มีการรายงานความเสี่ยงทางคลินิก และแนวทางการแก้ไขเข้าสู่ระบบ ส่วนกลาง (ปี 60)				<ul style="list-style-type: none"> ประกาศรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง นโยบายการขับเคลื่อนความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุข เมื่อวันที่ 16 กันยายน 2559 คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ 22/2560 เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนนโยบายความปลอดภัยของผู้ป่วย มอบให้ สรพ. เป็นเลขานุการ

ส่วนที่ 1 การประเมินองค์การมหาชน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

องค์ประกอบที่ 3 ประสิทธิภาพในการดำเนินงานตามหลักภารกิจพื้นที่/ท้องถิ่น ภูมิภาค จังหวัด กลุ่มจังหวัด หรือการบูรณาการการปฏิบัติงานหลายพื้นที่หรือหลายหน่วยงาน
(Area Based)

-ไม่มี-

ส่วนที่ 1 การประเมินองค์การมหาชน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

องค์ประกอบที่ 4 ประสิทธิภาพในการบริหารจัดการและพัฒนานวัตกรรมในการบริหารจัดการระบบงาน งบประมาณ ทรัพยากรบุคคล และการให้บริการประชาชนหรือหน่วยงานของรัฐ (Innovation Based) รวมทั้งการกำกับดูแลกิจการของคณะกรรมการ (บังคับประเมิน)

ตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงาน (ปี)			เป้าหมาย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560
	2557	2558	2559	
1. ระดับความสำเร็จของการสำรวจความพึงพอใจและพัฒนาการให้บริการ	90.15	82.30	83.79	ร้อยละ 80 และ องค์การมหาชนเสนอรายงานผลการปรับปรุงงานตามผลการสำรวจของปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 ต่อคณะกรรมการองค์การมหาชน
2. ประสิทธิภาพการเบิกจ่ายงบประมาณ	98.24	93.21	95.86	ร้อยละ 96 (เป้าหมายตามมติคณะรัฐมนตรี)
3. การกำกับดูแลกิจการของคณะกรรมการองค์การมหาชน	4.6778	4.2864	4.9230	คะแนนประเมิน ตั้งแต่ 4.0000 ขึ้นไป (รายละเอียดเกณฑ์การให้คะแนน ปรากฏตามคู่มือการประเมินผลตัวชี้วัดปีงบประมาณ พ.ศ. 2560)
4. ข้อเสนอการพัฒนาขีดความสามารถของหน่วยงาน				1) เรื่อง โครงการพัฒนาระบบสำรวจการวินิจฉัยและประเมินวัฒนธรรมความปลอดภัยขององค์กรออนไลน์สำหรับโรงพยาบาล

ส่วนที่ 1 การประเมินองค์การมหาชน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

องค์ประกอบที่ 4 (ต่อ)

ข้อเสนอการพัฒนาขีดความสามารถของหน่วยงาน

1. ชื่อเรื่อง โครงการพัฒนาระบบสำรวจการวินิจฉัยและประเมินวัฒนธรรมความปลอดภัยขององค์กรออนไลน์สำหรับโรงพยาบาล
2. สภาพในปัจจุบัน/สิ่งที่ต้องการพัฒนาและปรับปรุง โดยคำนึงถึงความต้องการของผู้รับบริการ / ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกฎหมาย / ประสิทธิภาพ / ความคุ้มค่าคุ้มต้นทุน

สถานพยาบาลเป็นหน่วยงานที่มุ่งเน้นให้บริการกับประชาชนให้มีคุณภาพและความปลอดภัยและเป็นที่ยอมรับของประชาชน ซึ่งต้องมีกระบวนการพัฒนาองค์กรให้สอดคล้องกับเป้าหมายด้วยการบริหารงานบริหารคนที่มีประสิทธิภาพ รวมถึงมีการสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยใน รพ. การมีเครื่องมือช่วยวินิจฉัยองค์กรที่น่าเชื่อถือโดยประเมินจากการสะท้อนของบุคลากรในองค์กรเอง จะนำไปสู่การพัฒนาที่สอดคล้องกับบริบทของรพ. เป็นขั้นตอนที่สำคัญของการพัฒนาองค์กร (Organization Development) โดยการเปลี่ยนแปลงอย่างมีแบบแผนและเป็นระบบด้วยการใช้ความรู้ด้านพฤติกรรมศาสตร์เข้ามาช่วยให้มีการปรับเปลี่ยนองค์กรตั้งแต่ระดับกลยุทธ์องค์กร โครงสร้างองค์กร กระบวนการบริหารจัดการซึ่งการเปลี่ยนแปลงนี้จะนำไปสู่องค์กรที่มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผลที่ดีขึ้นกว่าเดิม การวินิจฉัยองค์กร (Organization Diagnosis) ซึ่งเป็นขั้นตอนที่เก็บรวบรวมข้อมูลที่สำคัญ เพื่อสะท้อนปัญหาที่แท้จริงขององค์กร โดยข้อมูลที่ได้รับจะมีการวิเคราะห์ผลเพื่อนำไปเป็นข้อมูลป้อนกลับ (Feedback) ให้ผู้บริหารองค์กร รวมถึงผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเกิดความตระหนักในปัญหา ดังนั้น การทราบสถานการณ์ที่แท้จริงของการพัฒนาองค์กรด้วยเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพ โดยสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ร่วมกับสถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ (นิด้า) ได้พัฒนาเครื่องมือการวินิจฉัยองค์กรออนไลน์ผ่านการสำรวจบุคลากรในโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการ 3 ด้าน คือ (1) การสำรวจความผูกพันของบุคลากรในโรงพยาบาล (Emo-Meter) (2) การสำรวจความสอดคล้องของการดำเนินงานในโรงพยาบาล ในการกำหนดเป้าหมาย การออกแบบระบบงาน การบริหารจัดการ (9-cell) (3) การสำรวจและประเมินวัฒนธรรมความปลอดภัย (Safety Culture Survey) เพื่อให้ รพ. สามารถวิเคราะห์ปัญหาในการบริหารจัดการได้ตรงประเด็นและมีแผนการพัฒนา เพื่อเป้าหมายขององค์กรที่มีผลสัมฤทธิ์

3. กลไก/วิธีการที่องค์การมหาชนใช้ในการดำเนินการ

1. รับสมัคร โรงพยาบาลเข้าร่วมโครงการพัฒนาระบบสำรวจการวินิจฉัยและประเมินวัฒนธรรมความปลอดภัยขององค์กรออนไลน์สำหรับโรงพยาบาล ต่อเนื่อง 3 ปี (พ.ศ. 2558 - พ.ศ.2560)
2. กำหนดกรอบแนวคิดการวินิจฉัยและประเมินวัฒนธรรมความปลอดภัยขององค์กรออนไลน์สำหรับโรงพยาบาล ประกอบด้วย 3 เครื่องมือการวินิจฉัยองค์กรในระดับต่างๆ ที่สอดคล้องกัน โดยสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ร่วมกับสถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ (นิด้า) (พ.ศ. 2558)
3. ออกแบบและทดสอบความน่าเชื่อถือของเครื่องมือหรือแบบสำรวจการวินิจฉัยและประเมินวัฒนธรรมความปลอดภัยขององค์กร (พ.ศ. 2558)
4. พัฒนาและทดสอบระบบสำรวจการวินิจฉัยและประเมินวัฒนธรรมความปลอดภัยขององค์กรออนไลน์
5. ติดตั้งระบบและทดสอบระบบสำรวจการวินิจฉัยและประเมินวัฒนธรรมความปลอดภัยขององค์กรออนไลน์
6. เปิดระบบสำรวจการวินิจฉัยและประเมินวัฒนธรรมความปลอดภัยขององค์กรออนไลน์สำหรับโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการ ต่อเนื่อง 3 ปี
 - ปีที่ 1 (พ.ศ. 2558) ของการสำรวจ ได้นำข้อมูลที่ได้ มาวิเคราะห์ในภาพรวมและราย รพ. เพื่อเรียนรู้ทำความเข้าใจผลและวางแผนการพัฒนา
 - ปีที่ 2 (พ.ศ. 2559) ติดตามแผนการพัฒนาและมีการสำรวจเก็บข้อมูลเปรียบเทียบ
 - ปีที่ 3 (พ.ศ. 2560) เป็นการสำรวจเพื่อวิเคราะห์เชื่อมโยงการเปลี่ยนแปลง และ วิเคราะห์เปรียบเทียบแผนการพัฒนากับผลลัพธ์ขององค์กร เพื่อสรุปความน่าเชื่อถือและประโยชน์ของเครื่องมือ นำไปสู่การใช้เครื่องมือเพื่อช่วยวินิจฉัยองค์กรในการพัฒนาอย่างมีเป้าหมายต่อไป
7. รายงานสรุปผลการสำรวจการวินิจฉัยและประเมินวัฒนธรรมความปลอดภัยขององค์กรออนไลน์สำหรับโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการ เชื่อมโยงข้อมูล 3 ปี (พ.ศ. 2558 – พ.ศ. 2560) และ แผนพัฒนาองค์กร (Organization Development Master plan) เพื่อเป็นข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

4. ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดว่าจะได้รับ

ผลงาน/ผลลัพธ์	ไตรมาส
1. วางแผนการดำเนินการพัฒนาระบบสำรวจการวินิจฉัยและประเมินวัฒนธรรมความปลอดภัยขององค์กรออนไลน์ ปีที่ 3 สำหรับโรงพยาบาล ร่วมกับสถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ (นิด้า)	ไตรมาส 1
2. สื่อสารเป้าหมายแนวทางการดำเนินการพัฒนาระบบสำรวจการวินิจฉัยและประเมินวัฒนธรรมความปลอดภัยขององค์กรออนไลน์ สำหรับโรงพยาบาลที่เข้าร่วม	
3. เปิดระบบสำรวจการวินิจฉัยและประเมินวัฒนธรรมความปลอดภัยขององค์กรออนไลน์สำหรับโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการ	ไตรมาส 2
4. จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลลัพธ์ของการสำรวจ และเทียบเคียงแผนดำเนินการที่สอดคล้องกับการวินิจฉัยแลกเปลี่ยนประสบการณ์รพ.ที่สามารถใช้ประโยชน์จากเครื่องมือในการพัฒนาองค์กรอย่าง มีผลสัมฤทธิ์	ไตรมาส 3
5. - มีรายงานสรุปผลการสำรวจการวินิจฉัยและประเมินวัฒนธรรมความปลอดภัยขององค์กรออนไลน์สำหรับโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการ เชื่อมโยงข้อมูล 3 ปี (พ.ศ. 2558 – พ.ศ. 2560) และ - มีแผนพัฒนาองค์กร (Organization Development Master plan) เป็นข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย	ไตรมาส 4

ส่วนที่ 1 การประเมินองค์การมหาชน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

องค์ประกอบที่ 5 ศักยภาพในการเป็นหน่วยงานที่มีความสำคัญเชิงยุทธศาสตร์เพื่อการพัฒนาประเทศตามแผนหรือนโยบายระดับชาติ นโยบายที่สำคัญของรัฐบาล (Potential Based)
 (องค์การมหาชนจัดทำแผนการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 โดยกำหนดเป้าหมายผลผลิตรายไตรมาส และรายงานผลการดำเนินการรายไตรมาส)

ตัวชี้วัดที่ 5.1 การจัดทำและดำเนินการตามแผนการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติ

การเชื่อมโยงยุทธศาสตร์ระดับชาติกับยุทธศาสตร์องค์การมหาชน	
ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี	ยุทธศาสตร์ที่ 3 ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน ยุทธศาสตร์ที่ 4 ด้านการสร้างโอกาสความเสมอภาคและเท่าเทียมกันทางสังคม
แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศ (แผน 12) (ปี 60-64)	ยุทธศาสตร์ที่ 1 การเสริมสร้างและการพัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์ เป้าหมายที่ 1.4 คนไทยมีสุขภาวะที่ดีขึ้น <i>ตัวชี้วัด : รายจ่ายสุขภาพทั้งหมดไม่เกิดร้อยละ 5 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศ</i> ยุทธศาสตร์ที่ 2 การสร้างความเป็นธรรมลดความเหลื่อมล้ำในสังคม เป้าหมายที่ 2.2 เพิ่มโอกาสความเข้าถึงบริการพื้นฐานทางสังคมของภาครัฐ <i>ตัวชี้วัด : ความแตกต่างของสัดส่วนบุคลากรทางการแพทย์ต่อประชากรระหว่างพื้นที่ลดลง</i>
SDGs	สร้างหลักประกันว่าคนมีชีวิตที่มีสุขภาพดี และส่งเสริมสวัสดิภาพสำหรับทุกคนในทุกวัย
ยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข	ยุทธศาสตร์ที่ 2 การบริการเป็นเลิศ ยุทธศาสตร์ที่ 4 บริหารจัดการเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล
ยุทธศาสตร์องค์การมหาชน	ยุทธศาสตร์ 1 การประเมินและรับรองอย่างมีคุณค่า ยุทธศาสตร์ 2 ความร่วมมือเพื่อการพัฒนาคุณภาพ ยุทธศาสตร์ 3 ความรู้เพื่อขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลง ยุทธศาสตร์ 4 องค์กรแห่งความเป็นเลิศ

1. การเชื่อมโยงยุทธศาสตร์ระดับชาติกับยุทธศาสตร์องค์การมหาชน

ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ที่เกี่ยวกับองค์การมหาชน	ยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศ (แผน 12 ปี)	ยุทธศาสตร์ SDGs ที่เกี่ยวกับองค์การมหาชน
ยุทธศาสตร์ที่ 3 ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน ยุทธศาสตร์ที่ 4 ด้านการสร้างโอกาสความเสมอภาคและเท่าเทียมกันทาง	ยุทธศาสตร์ที่ 1 การเสริมสร้างและการพัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์ ยุทธศาสตร์ที่ 2 การสร้างความเป็นธรรมลดความเหลื่อมล้ำใน	สร้างหลักประกันว่า คนมีชีวิตที่มีสุขภาพดี และส่งเสริม สวัสดิภาพ สำหรับทุกคนในทุกวัย

ยุทธศาสตร์กระทรวง (ที่เกี่ยวข้อง)

ยุทธศาสตร์ที่ 2 การบริการเป็นเลิศ
 ยุทธศาสตร์ที่ 4 บริหารจัดการเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล

ยุทธศาสตร์องค์การมหาชน

ยุทธศาสตร์ 1 การประเมินและรับรองอย่างมีคุณค่า
 ยุทธศาสตร์ 2 ความร่วมมือเพื่อการพัฒนาคุณภาพ
 ยุทธศาสตร์ 3 ความรู้เพื่อขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลง
 ยุทธศาสตร์ 4 องค์กรแห่งความเป็นเลิศ

แผนการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติ ขององค์การมหาชน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560

- (1) แผนการประเมินรับรองอย่างมีคุณค่า
- (2) แผนความร่วมมือเพื่อการพัฒนาคุณภาพ
- (3) แผนความรู้เพื่อขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลง
- (4) แผนองค์กรสู่ความเป็นเลิศ

กรอบยุทธศาสตร์ชาติ	Q1/ ธ.ค.59			Q2/ มี.ค.60			Q3/ มิ.ย.60			Q4/ ก.ย.60		
	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
กิจกรรมการประเมินรับรองอย่างมีคุณค่า												
1. สนับสนุนการเยี่ยมสำรวจสถานพยาบาลที่มีประชากรสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า น้อยกว่า 20,000 คน												
• วิเคราะห์ข้อมูลและเสนอโครงการให้คณะกรรมการบริหารพิจารณาให้ความเห็นชอบ												
• สื่อสารโครงการให้โรงพยาบาลกลุ่มเป้าหมายทราบและแสดงความจำนงเข้าร่วม โครงการ และจัดเยี่ยมสำรวจโรงพยาบาลที่แสดงความจำนงเข้าร่วมโครงการ												
• ติดตามประเมินผลโครงการสรุปเสนอผู้บริหาร												
2. การพัฒนารูปแบบการประเมินบริการสุขภาพระดับอำเภอ (District Health System)												
• เตรียมความพร้อมผู้เยี่ยมสำรวจ & รูปแบบการเยี่ยมสำรวจ DHS (15 คน)												
• เชิญชวนเครือข่ายอำเภอเข้าร่วมโครงการเพื่อเรียนรู้กระบวนการพัฒนาตามมาตรฐาน DHSA (19 แห่ง)												
• เยี่ยมเครือข่ายระดับอำเภอในโครงการที่มีความพร้อม												
2. การทบทวนปรับปรุงมาตรฐาน HA												
• มีการแต่งตั้งผู้เชี่ยวชาญการทบทวนมาตรฐานและจัดทำร่างมาตรฐานฉบับสมบูรณ์												
• มีการประชุมการทบทวนร่างมาตรฐานฉบับที่มีการปรับปรุงร่วมกันกับผู้เชี่ยวชาญ												
• นำมาตรฐานนำร่องพัฒนากับโรงพยาบาล												
• เสนอร่างมาตรฐานต่อคณะกรรมการบริหาร												

กรอบยุทธศาสตร์ชาติ	Q1/ ธ.ค.59			Q2/ มี.ค.60			Q3/ มิ.ย.60			Q4/ ก.ย.60		
	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
กิจกรรมการพัฒนาคูณภาพความร่วมมือร่วมกับเครือข่าย												
1. ความร่วมมือกับเครือข่ายในพื้นที่												
• ทบทวนความร่วมมือกับเครือข่ายในพื้นที่												
• จัดทำข้อตกลงการขับเคลื่อนร่วมกับเครือข่าย												
• ดำเนินงานและติดตามประเมินผลร่วมกับเครือข่าย												
• รายงานสรุปผลการดำเนินงานต่อผู้บริหาร												
2. ความร่วมมือกับสถาบันการศึกษา												
• ประชุมคณะทำงานเพื่อทบทวนการพัฒนาหลักสูตรสำหรับผู้สอนและสื่อการเรียนการสอนความปลอดภัยของผู้ป่วยให้กับสถาบันการศึกษา												
• พัฒนาผู้สอนและสื่อการเรียนการสอน												
3. ความร่วมมือกับเครือข่ายด้านสังคมภาคประชาชน												
• ประชุมวางแผนยุทธศาสตร์การขับเคลื่อนความปลอดภัยของผู้ป่วยร่วมกับเครือข่ายภาคประชาชน												
• จัดทำและออกแบบระบบในการนำ Patient Experience เพื่อใช้ในการพัฒนาคูณภาพสถานพยาบาล												
• เก็บข้อมูลและเสนอรายงานผลการดำเนินการขับเคลื่อนต่อคณะกรรมการบริหาร												
4. ความร่วมมือกับผู้ปฏิบัติเพื่อให้เกิดความปลอดภัยของผู้ป่วย												
• กำหนดการเรียนรู้ระบบ GIN กับผู้เชี่ยวชาญและผู้ปฏิบัติเพื่อสื่อสาร												
• จัดประชุมตามกำหนดใน CoP ด้านต่างๆ												
• รวบรวมองค์ความรู้จากการเรียนรู้ของผู้เชี่ยวชาญและผู้ปฏิบัติด้านต่างๆ												

กรอบยุทธศาสตร์ชาติ	Q1/ ธ.ค.59			Q2/ มี.ค.60			Q3/ มิ.ย.60			Q4/ ก.ย.60		
	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
กิจกรรมการพัฒนางานองค์ความรู้												
1. พัฒนาระบบคลังความรู้												
• ทบทวนและออกแบบระบบคลังความรู้												
• ร่วมกับผู้เชี่ยวชาญพัฒนาระบบคลังความรู้และช่องทางการเผยแพร่ความรู้												
• มีระบบคลังความรู้ที่เข้าถึงได้												
2. พัฒนาระบบตัวชี้วัดเปรียบเทียบ (THIP)												
• ประชาสัมพันธ์และรับสมัคร รพ.เข้าร่วมใช้ระบบตัวชี้วัดเปรียบเทียบ (THIP) (268 แห่งจาก 766 แห่ง)												
• โรงพยาบาลเข้าใช้ระบบตัวชี้วัดเปรียบเทียบและเรียนรู้การพัฒนาคุณภาพจากข้อมูลตัวชี้วัดเปรียบเทียบ												
• มี Best practice จากการพัฒนาคุณภาพ												
กิจกรรมการพัฒนางานองค์กร												
1. การเตรียมรับการต่ออายุการรับรององค์กรจาก ISQua												
• ทบทวนกระบวนการดำเนินงานและมาตรฐาน ISQua และวิเคราะห์ GAP												
- ข้อมูลการวิเคราะห์ Gap มาตรฐาน												
- Gap จากการดำเนินงาน												
• พัฒนางานองค์กรตามผลการวิเคราะห์เพื่อเตรียมความพร้อมในการต่ออายุการรับรองผลประเมินตนเอง												
• การเตรียมรับการเยี่ยมเพื่อต่ออายุการรับรอง												

2. สรุปผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวังในแต่ละไตรมาส

เป้าหมาย ปี 2560	ไตรมาสที่ 1 / ธ.ค.59	ไตรมาสที่ 2 / มี.ค.59	ไตรมาสที่ 3 / มิ.ย.59	ไตรมาสที่ 4 / ก.ย.59
(1) การประเมินรับรองอย่างมีคุณค่า (2) ความร่วมมือเพื่อการพัฒนาคุณภาพ (3) ความรู้เพื่อขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลง (4) องค์กรสู่ความเป็นเลิศ	1.1 ผู้เยี่ยมสำรวจได้รับการเตรียมความพร้อมในการประเมินบริการสุขภาพระดับอำเภอ (15 คน) 2.1 รายงานผลการทบทวนการพัฒนาหลักสูตรสำหรับผู้สอนและสื่อการเรียนการสอนความปลอดภัยของผู้ป่วยให้กับสถาบันการศึกษา 3.1 ประชาสัมพันธ์และรับสมัคร รพ.เข้าร่วมใช้ระบบตัวชี้วัดเปรียบเทียบ (THIP)	1.1 เชิญชวนเครือข่ายอำเภอเข้าร่วมโครงการเพื่อเรียนรู้กระบวนการพัฒนาตามมาตรฐาน DHSA (19 แห่ง) 2.1 ข้อตกลงการขับเคลื่อนร่วมกับเครือข่าย 4.1 ทบทวนกระบวนการดำเนินงานและมาตรฐาน ISQua และวิเคราะห์ GAP	1.1 เสนอร่างมาตรฐาน HA ต่อคณะกรรมการบริหาร 2.1 มีระบบในการนำ Patient Experience เพื่อใช้ในการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล	1.1 จัดเยี่ยมสำรวจโรงพยาบาลที่แสดงความจำนง 1.2 รายงานผลเยี่ยมเครือข่ายระดับอำเภอในโครงการที่มีความพร้อม 2.2 รายงานสรุปผลการดำเนินงานติดตามประเมินผลร่วมกับเครือข่ายต่อผู้บริหาร 2.3 รายงานผลการดำเนินการขับเคลื่อนขับเคลื่อนความปลอดภัยของผู้ป่วยร่วมกับเครือข่ายภาคประชาชนต่อคณะกรรมการบริหาร 2.4 สรุปองค์ความรู้จากการเรียนรู้ของผู้เชี่ยวชาญและผู้ปฏิบัติด้านต่างๆ เพื่อให้เกิดความปลอดภัยของผู้ป่วย 3.1 มีระบบคลังความรู้ 3.2 มี Best practice จากการพัฒนาคุณภาพ
สรุปจำนวน (สะสม)	3	6	8	15

ข้อมูลประกอบ สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล องค์การมหาชน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560

เงินงบประมาณ และรายได้ 3 ปีย้อนหลัง

หน่วย : ล้านบาท

	เงินงบประมาณที่ได้รับ	รายได้
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2557	78.4761	87.8210
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2558	97.7787	90.3735
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2559	96.4669	85.3392
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560	81.5013	98.0300

เงินทุนสะสม ณ 30 กันยายน 2559

142,522,456.14 บาท
 (เงินที่มีภาระผูกพันแล้วทั้งสิ้น
 2,996,558.04 บาท)

จำแนกรายการตามแผนการใช้จ่ายเงิน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560

เงินงบประมาณที่ได้รับ (เงินอุดหนุน) ระบุจำนวนค่าครุภัณฑ์ ที่ดิน สิ่งก่อสร้าง (ถ้ามี)	81,501,300.00 บาท	
เงินทุน (เฉพาะที่ขออนุมัติจากคณะกรรมการบริหารเพื่อการใช้จ่ายเงิน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560)	4,110,000.00 บาท	
เงินรายได้		
	รายได้จากการดำเนินงาน	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ค่าธรรมเนียมการให้บริการฯ 91,320,000.00 บาท
	รายได้อื่น ๆ	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ดอกเบี้ยเงินฝาก 2,600,000.00 บาท ▪ เงินบริจาค 0.00 บาท
		รวม 179,531,300 บาท

ปรอดจำแนกงบประมาณที่ได้รับ ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 ตามวัตถุประสงค์ ยุทธศาสตร์และโครงการ

วัตถุประสงค์การจัดตั้งองค์การมหาชน	ยุทธศาสตร์/แผนงาน	โครงการ	งบประมาณ
1) ดำเนินการเกี่ยวกับการประเมินระบบงานและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาลรวมทั้งกำหนดมาตรฐานของสถานพยาบาลเพื่อใช้เป็นแนวทางการประเมินการพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล	แผนงาน : การประเมินและรับรองอย่างมีคุณค่า	1. โครงการพัฒนารูปแบบการประเมินรับรองให้มีความหลากหลาย 2. โครงการเยี่ยมสำรวจสถานพยาบาล 3. โครงการดำรงคุณภาพสถานพยาบาล 4. โครงการสร้างและพัฒนาผู้เยี่ยมสำรวจ	30,764,000
(2) รวบรวมข้อมูล ศึกษา วิเคราะห์ และจัดทำข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาคุณภาพของสถานพยาบาล	แผนงาน : ความร่วมมือเพื่อขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพ	1. โครงการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลโดยเครือข่ายความร่วมมือ 2. โครงการพัฒนาศักยภาพพี่เลี้ยง ที่ปรึกษา 3. โครงการพัฒนาเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย (Engagement for Patient Safety) 4. โครงการความร่วมมือเพื่อขับเคลื่อนเชิงนโยบาย	14,500,000
(3) ส่งเสริม สนับสนุนให้เกิดกลไกในการพัฒนาระบบการให้บริการที่ดีมีคุณภาพและมาตรฐานความปลอดภัยของสถานพยาบาลอย่างเป็นระบบ			
(4) ส่งเสริม สนับสนุน และดำเนินการเผยแพร่องค์ความรู้ และการให้บริการ การเข้าถึง และใช้ประโยชน์เกี่ยวกับการประเมิน การพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล	แผนงาน : ความรู้เพื่อขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลง	1. โครงการประชุมวิชาการประจำปี (HA National Forum) 2. โครงการฝึกอบรมและเผยแพร่องค์ความรู้ 3. โครงการพัฒนาองค์ความรู้ 4. โครงการพัฒนาระบบสารสนเทศเปรียบเทียบวัดระดับคุณภาพโรงพยาบาล (THIP)	44,700,000
(5) ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานของรัฐ องค์กรหรือหน่วยงานในประเทศหรือต่างประเทศ และภาคเอกชนที่ดำเนินการเกี่ยวกับการประเมิน การพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล	แผนงาน : องค์กรแห่งความเป็นเลิศ	1. โครงการบริหารองค์กรเพื่อคุณภาพ 2. โครงการสนับสนุนการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และประเมินผล 3. โครงการสนับสนุนการใช้งานระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ 4. โครงการสื่อสารสาธารณะ 5. โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากร	19,740,000
(6) จัดทำหลักสูตรและฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาลให้เกิดความเข้าใจกระบวนการเกี่ยวกับการประเมิน การพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล			
	แผนงาน : บริหารจัดการทั่วไป	1. โครงการค่าใช้จ่ายบุคลากร 2. โครงการบริหารจัดการทั่วไป	48,531,300 17,186,000
		รวมงบประมาณ	179,531,300

คณะกรรมการองค์การมหาชน

กรรมการองค์การมหาชน	วันที่ได้รับการแต่งตั้ง	วันที่หมดวาระ	สถานะ
1. นายศุภชัย कुमारัตนพฤกษ์	25 พฤศจิกายน 2557	24 พฤศจิกายน 2561	▪ อยู่ในวาระ
2. ปลัดกระทรวงสาธารณสุข นางประนอม คำเที่ยง รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ผู้แทน)			▪ กรรมการโดยตำแหน่ง
3. เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ นายประจักษ์วิช เล็บนาค รองเลขาธิการฯ (ผู้แทน)			▪ กรรมการโดยตำแหน่ง
4. รศ.ธิดา นิงสานนท์	25 พฤศจิกายน 2557	24 พฤศจิกายน 2561	▪ อยู่ในวาระ
5. ศ.ประสิทธิ์ วัฒนาภา	25 พฤศจิกายน 2557	24 พฤศจิกายน 2561	▪ อยู่ในวาระ
6. รศ.สุเมธ พีรุฒิ	25 พฤศจิกายน 2557	24 พฤศจิกายน 2561	▪ อยู่ในวาระ
7. รศ.จิตเจริญ ไชยาคำ	25 พฤศจิกายน 2557	24 พฤศจิกายน 2561	▪ อยู่ในวาระ
8. นางดวงวดี สังข์บอล	14 มิถุนายน 2559	21 มิถุนายน 2561	▪ อยู่ในวาระ
9. นายพงษ์พัฒน์ ปธานวนิช	25 พฤศจิกายน 2557	24 พฤศจิกายน 2561	▪ อยู่ในวาระ
10. นายภัทร คำพิทักษ์	25 พฤศจิกายน 2557	24 พฤศจิกายน 2561	▪ อยู่ในวาระ
11. นายอนุวัฒน์ ศุภชติกุล ผู้อำนวยการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล	22 มกราคม 2558	21 มกราคม 2562	▪ อยู่ในวาระ

โครงสร้างองค์กร



อัตรากำลัง (ณ วันที่ 30 กันยายน 2559)

ตำแหน่ง	จำนวน (กรอบ/อัตราจริง) (คน)
ผู้อำนวยการ	1/1
รองผู้อำนวยการ	2/2
ผู้เชี่ยวชาญ/ที่ปรึกษา	3/1
เจ้าหน้าที่	88/75
ลูกจ้าง	-
รวม	94/79

วัตถุประสงค์การจัดตั้งตามกฎหมาย	สรุปผลงานที่สำคัญในปีงบประมาณ พ.ศ. 2559
(1) ดำเนินการเกี่ยวกับการประเมินระบบงานและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาลรวมทั้งกำหนดมาตรฐานของสถานพยาบาลเพื่อใช้เป็นแนวทางการประเมินการพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล	<ul style="list-style-type: none"> ● สถานพยาบาลได้รับการประเมินรับรอง คิดเป็นร้อยละ 57.82 (จำนวน 766 แห่ง จาก 1,330 แห่ง) เป็นสถานพยาบาลภาครัฐ จำนวน 684 แห่ง (คิดเป็นร้อยละ 67.59) จากสถานพยาบาลภาครัฐ จำนวน 1,012 แห่ง ● สถานพยาบาลบริการปฐมภูมิ ศูนย์บริการสาธารณสุข กทม. ได้รับการประเมินและรับรองกระบวนการคุณภาพ จำนวน 21 แห่ง ● มีเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอ ได้รับการประเมินและรับรอง จำนวน 8 แห่ง ได้แก่ (1) รพ.อุบลรัตน์ จ.ขอนแก่น (2) รพ.พระยุพราช กุฉินรายณ์ จ. กาฬสินธุ์ (3) รพ.ศรีสัชชาลัย จ. สุโขทัย (4) รพ.ลี จ.ลำพูน (5) รพ.คลองท่อม จ.กระบี่ (6) รพ.วัดโบสถ์ จ. พิษณุโลก (7) รพ.กะเปอร์ จ.ระนอง และ (8) รพ.ท่าเรือ จ.พระนครศรีอยุธยา ● มีเครือข่ายบริการสุขภาพระดับจังหวัด ผ่านการประเมินรับรองกระบวนการคุณภาพ ด้านโรคหัวใจ จำนวน 1 แห่ง ได้แก่ จังหวัดอุดรธานี ● มีสถานพยาบาลได้รับการประเมินรับรองกระบวนการคุณภาพ เฉพาะโรค จำนวน 9 แห่ง ได้แก่ <ul style="list-style-type: none"> - โรค HIV ได้แก่ รพ.โพธาราม จ.ราชบุรี รพ.ชูนันท์ จ. ศรีสะเกษ รพ.สมเด็จพระยุพราชนครไทย จ.พิษณุโลก รพ.เขียงรายประชาชนุเคราะห์ จ.เขียงราย รพ.สรรพสิทธิประสงค์ จ. อุบลราชธานี และ มีการแลกเปลี่ยน เรียนรู้บูรณาการ HIV Program เพื่อสู่การรับรองรายโรค DSC ที่ รพ.ด่านขุนทด นครราชสีมา - โรคตับ Liver Transplantation และ โรคข้อเข่า Total Knee Replacement ได้แก่ รพ.ศิริราช - โรคสมองขาดเลือดเฉียบพลัน Stroke จำนวน 3 แห่ง ได้แก่ รพ.ภูมิพลอดุลยเดช, รพ.สมเด็จพระปิ่นเกล้า และ รพ.พญาไท 1
(2) รวบรวมข้อมูล ศึกษา วิเคราะห์ และจัดทำข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการส่งเสริมสนับสนุน และพัฒนาคุณภาพของสถานพยาบาล	สรพ. ได้นำเครื่องมือ Country Self-Assessment for Patient Safety Situation ขององค์การอนามัยโลก (WHO) มารวบรวมข้อมูล และวิเคราะห์เพื่อประเมินผลความปลอดภัยของผู้ป่วยระดับประเทศของประเทศไทย ร่วมกับผู้เชี่ยวชาญ และผู้แทนจากหน่วยงานต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน และผู้เชี่ยวชาญจาก WHO เพื่อทบทวนผลการประเมินเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วยของประเทศไทย ทำให้ได้ผลการประเมินนำเสนอต่อรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ 16 กันยายน 2559 และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศนโยบายการขับเคลื่อนความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุข ดังนี้

วัตถุประสงค์การจัดตั้งตามกฎหมาย	สรุปผลงานที่สำคัญในปีงบประมาณ พ.ศ. 2559
	<p>(1) กำหนดให้มีเป้าหมายความปลอดภัยเป็น National Patient and Personnel Safety Goals และวางยุทธศาสตร์การขับเคลื่อนเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุข จากความร่วมมือของทุกภาคส่วน</p> <p>(2) สนับสนุนให้มี National incidents Reporting and Learning System ที่เกิดจากความร่วมมือของบุคลากรและหน่วยงานตั้งแต่ระดับพื้นที่ส่วนภูมิภาค ส่วนกลาง และระดับประเทศ เพื่อเกิดการพัฒนาระบบ</p> <p>(3) ส่งเสริมให้ผู้ป่วยและประชาชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาเพื่อความปลอดภัยในระบบบริการสาธารณสุขอย่างสร้างสรรค์ และมีหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องได้ให้ปฏิญญาเพื่อร่วมขับเคลื่อนเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุข ตามนโยบายดังกล่าว จำนวน 15 หน่วยงาน (รวม สรพ.)</p>
<p>(3) ส่งเสริม สนับสนุนให้เกิดกลไกในการพัฒนาระบบการให้บริการที่ดีมีคุณภาพ และมาตรฐานความปลอดภัยของสถานพยาบาลอย่างเป็นระบบ</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● สรพ. ได้สนับสนุนให้เกิดการขับเคลื่อนในการนำ WHO Patient Safety Curriculum Guide มาบูรณาการในการเรียนการสอนในสถาบันการศึกษาที่ผลิตบุคลากรสาธารณสุข โดยได้แปล WHO Patient Safety Curriculum Guide เป็นภาษาไทย และเผยแพร่ให้สถาบันการศึกษาที่สนใจนำไปพัฒนาหลักสูตรการเรียนการสอน และในปีงบประมาณ 2559 ได้พัฒนาสื่อการเรียนการสอนเรื่อง Patient safety ร่วมกับสถาบันการศึกษาต่างๆในรูปแบบวิดีโอ จำนวน 6 เรื่อง เพื่อใช้เผยแพร่ในปีงบประมาณ 2560 ● สรพ. ได้สร้างและพัฒนาเครือข่าย Patients for Patient Safety ร่วมกับผู้ป่วย ภาคประชาชน โดยมียุทธศาสตร์การขับเคลื่อน 4 ด้าน และมี Patient Safety Champion ตามเกณฑ์ข้อกำหนดของ WHO จำนวน 10 คน ● สรพ. ได้ส่งเสริมสนับสนุนให้เกิด CoP สำคัญ เพื่อสร้างองค์ความรู้จากผู้ปฏิบัติร่วมกับผู้เชี่ยวชาญ เพื่อให้เกิดแนวทางปฏิบัติเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย ผ่านกระบวนการ KM และเกิดองค์ความรู้จาก COP จำนวน 11 เรื่อง ● สรพ. ได้พัฒนาระบบตัวชี้วัดเปรียบเทียบ (THIP) เพื่อให้ รพ.ที่สนใจเข้าร่วมนาระบบ THIP ไปใช้ มี รพ.เข้าร่วมใช้ระบบ จำนวน 329 แห่ง ทำให้มีระบบการวัดผลและระบบการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยและพัฒนางานที่ตอบสนองคุณภาพความปลอดภัยของผู้ป่วย

วัตถุประสงค์การจัดตั้งตามกฎหมาย	สรุปผลงานที่สำคัญในปีงบประมาณ พ.ศ. 2559
(4) ส่งเสริม สนับสนุน และดำเนินการเผยแพร่องค์ความรู้ และการให้บริการ การเข้าถึง และใช้ประโยชน์เกี่ยวกับการประเมิน การพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล	<ul style="list-style-type: none"> ● สรพ. ได้จัดการประชุมวิชาการประจำปี ครั้งที่ 17 (17th HA National Forum) เพื่อเป็นเวทีแลกเปลี่ยนและเผยแพร่ องค์ความรู้ใหม่ๆ เพื่อให้ของบุคลากรด้านสาธารณสุข ได้มาแลกเปลี่ยนความรู้ใหม่ ๆ และเป็นเวทีในการสร้างเครือข่าย และสร้างแรงบันดาลใจการพัฒนาคุณภาพ มีผู้เข้าร่วมประมาณ 7,752 คน ● มีการรวบรวมองค์ความรู้ที่ได้จากการประเมินรับรองและพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลจากกิจกรรมต่างๆ ของสถาบัน และองค์ความรู้ที่ได้จากพื้นที่ เพื่อให้สถานพยาบาลนำความรู้ไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพ โดยผ่านช่องทางต่างๆ ทาง Social media อาทิ เว็บไซต์ www.ha.or.th /face book / you tube/tweeter ● สรพ. ได้พัฒนานักถอดบทเรียนในพื้นที่ เพื่อให้มีความรู้และทักษะที่ดี เพื่อให้สามารถถอดองค์ความรู้ด้านต่างๆ ของการพัฒนาคุณภาพและการประเมินรับรองในพื้นที่ เพื่อเผยแพร่ให้กับสถานพยาบาลต่างๆ ได้นำความรู้ที่ได้ไปประยุกต์ใช้ ปัจจุบันมีนักถอดบทเรียนในพื้นที่ จำนวน 30 คน
(5) ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานของรัฐ องค์กรหรือหน่วยงานในประเทศหรือต่างประเทศ และภาคเอกชนที่ดำเนินการเกี่ยวกับการประเมิน การพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล	สรพ. มีความร่วมมือกับหน่วยงาน องค์กรต่างๆ ดังนี้ <ul style="list-style-type: none"> ● ความร่วมมือกับองค์กรวิชาชีพเช่นราชวิทยาลัยสูตินรีเวช ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์ ชมรมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล เพื่อพัฒนา และขับเคลื่อนประเด็นองค์ความรู้เพื่อความปลอดภัยในผู้ป่วย ● ความร่วมมือกับกรมสนับสนุนพยาบาลเพื่อพัฒนาแนวทางและมาตรฐานด้านสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยให้สอดคล้องกับแนวทางของกระทรวง ● ความร่วมมือกับกรมการแพทย์ เพื่อพัฒนาฐานข้อมูลเรื่องคุณภาพบริการเฉพาะโรค ● ความร่วมมือกับสมาคมหลอดเลือดสมอง เพื่อพัฒนามาตรฐานและการรับรองเฉพาะโรค ● ความร่วมมือกับ WHO เพื่อขับเคลื่อนเรื่อง WHO Patients for Patient Safety และ WHO Patient Safety Curriculum ● ความร่วมมือกับองค์กรที่ร่วมกันสนับสนุนเรื่องการทำ R2R ระดับประเทศ ● ความร่วมมือกับพื้นที่ในระดับภูมิภาค Hospital Accreditation Collaboration Center : HACC และระดับจังหวัด Quality Learning Network :QLN

วัตถุประสงค์การจัดตั้งตามกฎหมาย	สรุปผลงานที่สำคัญในปีงบประมาณ พ.ศ. 2559
	<ul style="list-style-type: none"> ● ความร่วมมือในพื้นที่ เพื่อขับเคลื่อนมิติจิตวิญญาณ ด้วย Spiritual Hospital Appreciate: SHA CUP ขยายจำนวนเป็น 14 เครือข่าย จากเดิม 8 เครือข่าย ● ความร่วมมืออื่นๆ ที่ขับเคลื่อนงานด้านการประเมินและพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล
(6) จัดทำหลักสูตรและฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาลให้เกิดความเข้าใจกระบวนการเกี่ยวกับการประเมิน การพัฒนา และการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล	<ul style="list-style-type: none"> ● จัดหลักสูตรอบรมเจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาลจำนวนทั้งสิ้น 18 หลักสูตร จัดอบรมจำนวน 47 ครั้ง และมีเข้าร่วมอบรมทั้งสิ้นจำนวน 3,349 คน นำร่องประเมินการนำไปใช้ประโยชน์ได้จริงหลังอบรม สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้ 70-80 % ● มีหลักสูตร in house สำหรับสถานพยาบาลเฉพาะเรื่องตามความต้องการของแต่ละบริบท จำนวน 105 ครั้ง มีหัวข้อที่ได้รับความสนใจ ได้แก่ 1) การบริหารความเสี่ยง 2) ทักษะการเป็นผู้เยี่ยมสำรวจภายใน 3) Advanced HA ● มีระบบ E-learning จำนวน 2 หลักสูตรๆละ 1 รุ่น ได้แก่ <ul style="list-style-type: none"> - หลักสูตร HA 201 ผู้สนใจเข้าร่วมอบรม จำนวน 18 รพ. (ออนไลน์ 13 รพ. ออฟไลน์ 5 รพ.) - หลักสูตร HA 304 ผู้สนใจเข้าร่วมอบรม จำนวน 23 รพ. (ออนไลน์ 19 รพ. ออฟไลน์ 4 รพ.) ● มีการติดตามการนำความรู้ของผู้เข้ารับการอบรมไปใช้ประโยชน์ จำนวน 2 หลักสูตร ได้แก่ <ul style="list-style-type: none"> - หลักสูตร HA 603 สารสนเทศกับการพัฒนาคุณภาพ ผู้เข้าอบรมนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ คิดเป็นร้อยละ 91.04 - หลักสูตร HA 201 พื้นฐานสำหรับการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล ผู้เข้าอบรมนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ คิดเป็นร้อยละ 91.93

ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) จะปฏิบัติงานให้เกิดความคุ้มค่าเพื่อประโยชน์ต่อสังคม ดังนี้

สถาบันจะขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล ให้บรรลุสู่วิสัยทัศน์ พันธกิจ โดยการขับเคลื่อนผ่านแผนงาน/โครงการ ดังนี้

1. แผนงานการประเมินและรับรองอย่างมีคุณค่า

เป็นการนำกระบวนการรับรองคุณภาพมาใช้เป็นเครื่องมือเพื่อส่งเสริมการพัฒนากระบวนการให้มีคุณภาพมาตรฐานอย่างเท่าเทียมทุกภาคส่วน และส่งเสริมสนับสนุนการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลภาครัฐ โดยเฉพาะสถานพยาบาลที่มีปัญหาด้านการเงินและอยู่ห่างไกล ให้ได้รับการรับรองคุณภาพได้อย่างต่อเนื่องครอบคลุมในทุกเขตบริการสุขภาพ มีโครงการรองรับจำนวน 4 โครงการ ผลลัพธ์ที่ประสงค์ คือ (1) มีสถานพยาบาลที่ผ่านการรับรองขอรับการรับรองขั้นก้าวหน้า (AHA) เพิ่มขึ้น ไม่น้อยกว่า 4 แห่ง (2) มีการประเมินเครือข่ายบริการสุขภาพระดับจังหวัดเพื่อสร้างการเรียนรู้และเตรียมความพร้อม จำนวน 8 เครือข่าย (3) มีการประเมินเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอ เพื่อสร้างการเรียนรู้และเตรียมความพร้อม 8 อำเภอ (4) มีสถานพยาบาลที่ผ่านการรับรองเฉพาะโรค/ระบบ อย่างน้อย 4 โรค (5) มีการพัฒนาผู้เยี่ยมสำรวจได้ไม่น้อยกว่าร้อยละ 82.61 ของเป้าหมายที่กำหนด (5) เพิ่มประสิทธิภาพในการจัดเยี่ยมชมสำรวจ โดยจัดเยี่ยมชมสถานพยาบาลภายใน 120 วัน และทำให้สถานพยาบาลรับทราบผลการรับรองภายใน 45 วันนับจากวันเยี่ยมชมสำรวจ

1. แผนงานความร่วมมือเพื่อขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล

เน้นการสร้างและส่งเสริมเครือข่ายความร่วมมือ เพื่อสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัยสถานพยาบาลทั้งเชิงวิชาการและการขับเคลื่อนในทุกระดับ รวมทั้งให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพ เพื่อยกระดับคุณภาพและความปลอดภัย มีโครงการรองรับจำนวน 4 โครงการ ผลลัพธ์ที่ประสงค์ คือ (1) การพัฒนาคุณภาพเครือข่ายความร่วมมือ HACCC&QLN สามารถเยี่ยมให้คำปรึกษาเพื่อการเตรียมขอรับรอง HA (Pre survey) (2) การพัฒนาศักยภาพพี่เลี้ยง ที่ปรึกษา สามารถสร้างการเรียนรู้กระตุ้นโรงพยาบาลให้เข้าสู่กระบวนการรับรอง (3) พัฒนาความปลอดภัยของผู้ป่วยด้านกลไก Patient Experience และ Patient Opinion เพื่อให้ได้ผลลัพธ์การพัฒนาคุณภาพบริการ รวมทั้งการรวบรวมองค์ความรู้และจัดทำสื่อเผยแพร่ (4) สรพ.ร่วมกับภาคีเครือข่ายในการขับเคลื่อนนโยบายความปลอดภัยของผู้ป่วยตามนโยบายของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (5) สรพ. มีบทบาทในการให้ข้อคิดเห็น/นำเสนอผลงานเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพ ในเวทีการประชุมระหว่างประเทศ

3. แผนงานความรู้เพื่อขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลง

มุ่งให้บุคลากรและผู้บริหารของสถานพยาบาล มีความรู้ความเข้าใจเรื่องคุณภาพและความปลอดภัยรวมถึงมีคุณธรรมและธรรมาภิบาลเพื่อขับเคลื่อนโรงพยาบาล ให้มีคุณภาพ มีระบบฐานข้อมูล และองค์ความรู้ ตัวชี้วัดผลลัพธ์เชิงเปรียบเทียบ และระบบสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัยสะท้อนผลการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล และการเข้าถึงข้อมูลการพัฒนาของประชาชน มีโครงการรองรับจำนวน 4 โครงการ ผลลัพธ์ที่ประสงค์ คือ (1) องค์ความรู้สำคัญ ได้รับการนำเสนอ/เผยแพร่ ผ่านช่องทางที่เหมาะสม สถานพยาบาลเข้าถึงง่าย และสามารถนำความรู้ไปต่อยอดได้ (2) การพัฒนาคลังความรู้เพื่อรวบรวมองค์ความรู้สำคัญ เพื่อเพิ่มช่องทางการเผยแพร่ข้อมูลองค์ความรู้ต่างๆ ให้กับสถานพยาบาลและองค์กรที่นำไปใช้ประโยชน์ (3) มีการติดตามสถานพยาบาลที่ส่งบุคลากรเข้ารับการอบรมนำความรู้ไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพและเกิด good practice (4) สถานพยาบาลนำเครื่องมือส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพ ของ สรพ. ไปใช้และนำผลจากการใช้เครื่องมือไปพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลและเกิดผลลัพธ์

4. แผนงานการพัฒนาองค์กรสู่ความเป็นเลิศ

มุ่งพัฒนาระบบงานของสถาบันให้มีความน่าเชื่อถือ มีประสิทธิภาพ โปร่งใส เป็นที่ไว้วางใจของสถานพยาบาลและสังคม มีโครงการรองรับจำนวน 5 โครงการ ผลลัพธ์ที่ประสงค์ คือ (1) มีการทบทวนระบบงานเพื่อจัดทำแผนพัฒนาระบบงานต่างๆ เพื่อให้ได้รับการต่ออายุการรับรองจาก ISQua และมีการพัฒนาตามแผนและแนวทางปฏิบัติอย่างต่อเนื่องและมีผลลัพธ์ (2) สรพ.เป็นองค์กรที่ให้ความสำคัญในด้านคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานเพื่อส่งเสริมป้องกันต่อต้านการทุจริต (3) บุคลากรได้รับการพัฒนาศักยภาพสอดคล้องกับสมรรถนะและค่านิยมขององค์กร (4) สนับสนุนการพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศให้เกิดความคล่องตัวในการปฏิบัติงาน (5) เสริมสร้างภาพลักษณ์องค์กรให้สามารถเผยแพร่สู่สาธารณะชนให้ได้รับทราบภารกิจหลักขององค์กร

ลงชื่อ

(นายอนุวัฒน์ ศุภชุติกุล)

ผู้อำนวยการ สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

ภาคผนวก : รายละเอียดตัวชี้วัด ส่วนที่ 1 การประเมินองค์การมหาชน

ตัวชี้วัด	รายละเอียดคำอธิบายตัวชี้วัด /เงื่อนไขการวัด
1.1 ร้อยละความครอบคลุมในการประเมิน กระบวนการคุณภาพสถานพยาบาล (หน่วย : ร้อยละ) (ตัวชี้วัดใหม่) 1.1.1 สถานพยาบาลภาครัฐ 1.1.2 สถานพยาบาลภาคเอกชน	<ul style="list-style-type: none"> • ความครอบคลุมในการประเมินกระบวนการคุณภาพ หมายถึง ความครอบคลุมของสถานพยาบาลที่เข้าร่วมกระบวนการประเมินตามมาตรฐาน HA ชั้น 3 ขึ้นไป (HA และ Advanced –HA) • การคำนวณ = <u>จำนวนสถานพยาบาลภาครัฐที่มีสถานะการรับรอง⁽¹⁾ + จำนวนสถานพยาบาลภาครัฐที่ได้รับการเยี่ยมกระบวนการ</u> $\frac{\text{คุณภาพในปีงบประมาณ 2560}^{(2)}}{\text{จำนวนสถานพยาบาลภาครัฐที่มีเตียงและเปิดดำเนินการมาไม่น้อยกว่า 3 ปี}}$ <p><u>หมายเหตุ</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • ⁽²⁾ นับเฉพาะโรงพยาบาลที่ไม่มีสถานะการรับรองใน (1) • จำนวนสถานพยาบาลภาครัฐที่มีเตียงและเปิดดำเนินการมาไม่น้อยกว่า 3 ปี ในปี 2560 = 1,020 แห่ง • จำนวนสถานพยาบาลเอกชนที่มีเตียงและเปิดดำเนินการมาไม่น้อยกว่า 3 ปี ในปี 2560 = 300 แห่ง
1.2 ความสำเร็จของการขับเคลื่อนข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุข (ตัวชี้วัดใหม่)	<ul style="list-style-type: none"> • ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย หมายถึง องค์ความรู้ที่เกิดจากการดำเนินงานของสถาบันจากการพัฒนาข้อมูลหรือองค์ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสนับสนุนและพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล โดยมีการสังเคราะห์องค์ความรู้เพื่อเผยแพร่ให้กับหน่วยงานและองค์กรเป้าหมายเพื่อนำไปประยุกต์ใช้การพัฒนา • ความปลอดภัยของผู้ป่วย หมายถึง เป็นกฎระเบียบที่ค่อนข้างใหม่ข้อหนึ่งในสาขาการดูแลสุขภาพอันมุ่งเน้นไปยังการหาวิถีทางที่จะป้องกันความผิดพลาดในการรักษาพยาบาลซึ่งจะนำไปสู่เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ได้

ตัวชี้วัด	รายละเอียดคำอธิบายตัวชี้วัด / เงื่อนไขการวัด
1.5 ร้อยละของสถานพยาบาลที่สามารถแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผ่านระบบการสื่อสารทางไกล (E-learning) (ตัวชี้วัดใหม่) (หน่วย : ร้อยละ)	สถานพยาบาลทั้งหมด จำนวน 1,352 แห่ง สถานพยาบาลที่มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผ่านระบบสื่อสารทางไกล ร้อยละ 15 คิดเป็นจำนวน 203 แห่ง สูตรคำนวณ = $\frac{\text{จำนวน รพ. ที่เรียนรู้หลักสูตรของสถาบันผ่านระบบการสื่อสารทางไกล (E-learning)}}{\text{จำนวน รพ. ทั้งหมด 1,352 แห่ง}} \times 100$
2.2 ความสำเร็จของการพัฒนาระบบการเรียนรู้และรายงานความเสี่ยงทางคลินิกระดับประเทศ (National Learning and Reporting System of Clinical risk) (ตัวชี้วัดใหม่)	ความเสี่ยงทางคลินิก (clinical risk) หมายถึง เหตุการณ์ที่อาจก่อให้เกิดความเสียหายขึ้นกับผู้ป่วย อันมีเหตุเกิดจากกระบวนการให้บริการหรือกิจกรรมการตรวจวินิจฉัย และการดูแลรักษาพยาบาลหรืออุบัติการณ์ไม่พึงประสงค์