



รายงานการประเมินผลตามคำรับรองการปฏิบัติงาน
สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2556

1. ข้อมูลพื้นฐาน

1.1 ข้อมูลทั่วไป

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

1.2 วัตถุประสงค์การจัดตั้ง

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

- 1) ดำเนินการเกี่ยวกับการประเมินระบบงานและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล รวมทั้งกำหนดมาตรฐานของสถานพยาบาลเพื่อใช้เป็นแนวทางการประเมินการพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล
- 2) รวบรวมข้อมูล ศึกษา วิเคราะห์ และจัดทำข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการส่งเสริม สนับสนุนและพัฒนาคุณภาพของสถานพยาบาล
- 3) ส่งเสริม สนับสนุนให้เกิดกลไกในการพัฒนาระบบการให้บริการที่ดีมีคุณภาพและมาตรฐานความปลอดภัยของสถานพยาบาลอย่างเป็นระบบ
- 4) ส่งเสริม สนับสนุน และดำเนินการเผยแพร่องค์ความรู้ และการให้บริการ การเข้าถึงและใช้ประโยชน์เกี่ยวกับการประเมิน การพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล
- 5) ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานของรัฐ องค์กรหรือหน่วยงานในประเทศหรือต่างประเทศ และภาคเอกชนที่ดำเนินการเกี่ยวกับการประเมิน การพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล
- 6) จัดทำหลักสูตรและฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาลให้เกิดความเข้าใจกระบวนการเกี่ยวกับการประเมิน การพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล

1.3 รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชกฤษฎีกา : รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

1.4 ผู้อำนวยการ : นายแพทย์อนุวัฒน์ ศุภชติกุล

1.5 รายชื่อคณะกรรมการฯ (1 ตุลาคม 2555 – 30 กันยายน 2556)

คณะกรรมการ	ตำแหน่ง
1. นายศุภชัย คุณารัตนพุกกะ	ประธานกรรมการ
2. ปลัดกระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ
3. เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	กรรมการ
4. พล.ต.ต.นพ.ชุมศักดิ์ พุกษาพงษ์	กรรมการ
5. นายพงษ์ศักดิ์ พยัฆวิเชียร	กรรมการ
6. รศ.ภญ.ธิดา นิงสานนท์	กรรมการ
7. ศ.นพ.ประสิทธิ์ วัฒนภา	กรรมการ
8. ศ.ดร.วิภาดา คุณาวิกติกุล	กรรมการ
9. นพ.สุรเชษฐ์ สถิตนิรามัย	กรรมการ
10. ผู้อำนวยการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล	กรรมการและเลขานุการ

1.6 โครงสร้างและอัตรากำลัง (1 ตุลาคม 2555 – 30 กันยายน 2556)



อัตรากำลัง 69 คน (ผู้บริหาร 5 อัตรา และเจ้าหน้าที่ 64 อัตรา)

1.7 วิสัยทัศน์ พันธกิจ ประเด็นยุทธศาสตร์

วิสัยทัศน์

“ประเทศไทยมีบริการสุขภาพที่ได้มาตรฐาน เป็นที่ไว้วางใจของสังคม โดย สรพ. มีบทบาทในการส่งเสริมการขับเคลื่อนวัฒนธรรมคุณภาพ”

พันธกิจ

สรพ. มีพันธกิจในการส่งเสริม สนับสนุน และขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพของระบบบริการสุขภาพ โดยใช้การประเมินตนเอง การเยี่ยมสำรวจจากภายนอกและการรับรองกระบวนการคุณภาพและการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เป็นกลไกกระตุ้น

ประเด็นยุทธศาสตร์

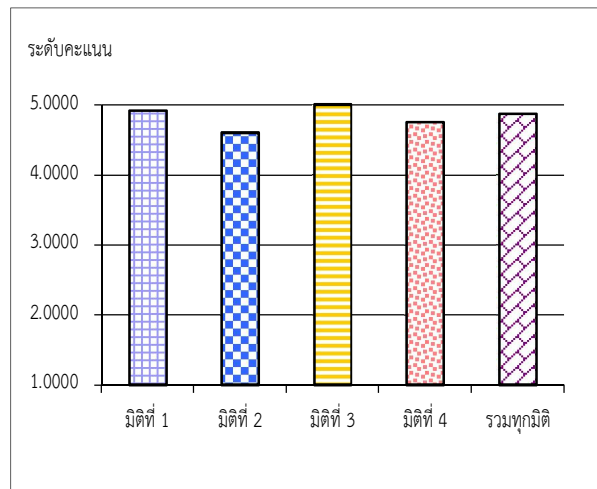
- 1) ยุทธศาสตร์ความร่วมมือเพื่อขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพ (Collaboration Excellence)
- 2) ยุทธศาสตร์ความรู้เพื่อขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลง (Knowledge for change)
- 3) ยุทธศาสตร์การประเมินและรับรองอย่างมีคุณค่า (Value of Recognition)
- 4) ยุทธศาสตร์องค์กรแห่งความเป็นเลิศ (Organization Excellence)

2. สรุปผลในภาพรวม

ผลการปฏิบัติงานตามคำรับรองการปฏิบัติงานของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2556 ในภาพรวม ได้คะแนน 4.8728 ซึ่งอยู่ในระดับดีมาก สูงกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ทั้ง 4 มิติ โดยผลการปฏิบัติงานในมิติที่ 3 ด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติงาน ได้คะแนนสูงสุดอยู่ที่ 5.0000 รองลงมา ได้แก่ มิติที่ 1 ด้านประสิทธิผลของการปฏิบัติงาน ได้คะแนน 4.9167 มิติที่ 4 ด้านการกำกับดูแลกิจการและการพัฒนาองค์กร ได้คะแนน 4.7515 และมิติที่ 2 ด้านคุณภาพการให้บริการ ได้คะแนน 4.6010 ตามลำดับ

2.1 ตารางสรุปคะแนนผลการปฏิบัติงานตามคำรับรองการปฏิบัติงานของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2556

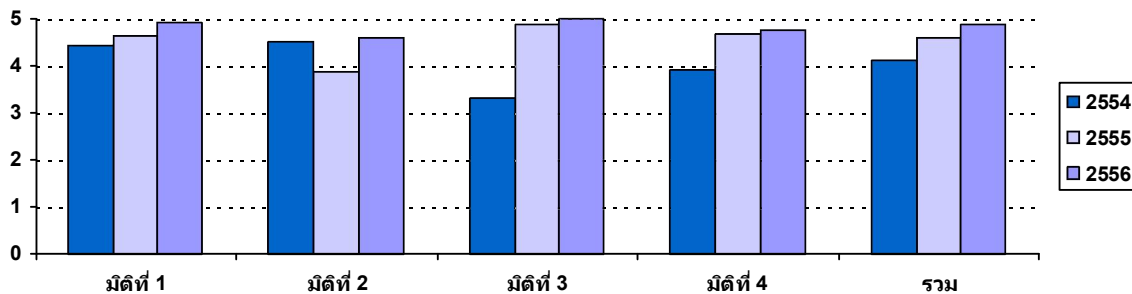
ผลประเมินแยกตามมิติ	น้ำหนัก	ผลคะแนน
มิติที่ 1 ประสิทธิผลของการปฏิบัติงาน	60%	4.9167
มิติที่ 2 คุณภาพการให้บริการ	10%	4.6010
มิติที่ 3 ประสิทธิภาพของการปฏิบัติงาน	15%	5.0000
มิติที่ 4 การกำกับดูแลกิจการและการพัฒนาองค์กร	15%	4.7515
รวมทุกมิติ	100%	4.8728



ตารางสรุปคะแนนผลการประเมินการปฏิบัติงานตามคำรับรองการปฏิบัติงานของ											
สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)											
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2556											
ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติงาน	หน่วยวัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เกณฑ์การให้คะแนน					ผลการดำเนินงาน			
			1	2	3	4	5	ผลการ ดำเนินงาน	ค่าคะแนน ที่ได้	คะแนน ถ่วงน้ำหนัก	
มิติที่ 1 มิติด้านประสิทธิผลของการปฏิบัติงาน		60								4.9167	2.9500
1.1 ร้อยละของโรงพยาบาลภาครัฐที่ผ่านการรับรองมาตรฐาน HA	ร้อยละ	10	37.5	39.5	41.5	43.5	45.5	46.71	5.0000		0.5000
1.2 ร้อยละของสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองใหม่หรือต่ออายุการรับรองในชั้นที่ 3 (Accredit / Re-accredit) ตามแผนที่กำหนดในปีงบประมาณ											
1.2.1 ชั้นที่ 3 (HA) รายใหม่	ร้อยละ	5	80	85	90	95	101	132.50	5.0000		0.2500
1.2.2 ชั้นที่ 3 (HA) ต่ออายุ	ร้อยละ	5	80	85	90	95	101	95.00	4.0000		0.2000
1.3 ระดับความสำเร็จของการพัฒนามาตรฐาน HA Plus	ระดับ	5	1	2	3	4	5	5	5.0000		0.2500
1.4 ระดับความสำเร็จของการจัดทำข้อเสนอแนะสำคัญให้หน่วยงาน/องค์กร เกี่ยวกับการส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาคุณภาพของสถานพยาบาล	ระดับ	5	1	2	3	4	5	5	5.0000		0.2500
1.5 จำนวนเครือข่ายความร่วมมือ และเครือข่ายพี่เลี้ยงที่ร่วมสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล	จำนวน	5	29	31	33	35	37	39	5.0000		0.2500
1.6 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบตัวชี้วัดเปรียบเทียบเพื่อสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพ (THIP)	ระดับ	5	1	2	3	4	5	5	5.0000		0.2500
1.7 ระดับความสำเร็จของการรายงานข้อมูลคุณภาพสถานพยาบาลต่อสังคม	ระดับ	5	1	2	3	4	5	5	5.0000		0.2500
1.8 ระดับความสำเร็จ ของการประสานความร่วมมือกับหน่วยงาน/องค์กรต่างๆ เกี่ยวกับการประเมิน การพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาลตามแผนที่กำหนดในปีงบประมาณ 2556	ระดับ	5	1	2	3	4	5	5	5.0000		0.2500
1.9 ระดับความสำเร็จของการจัดฝึกอบรมสถานพยาบาลเกี่ยวกับกระบวนการพัฒนา ประเมิน และรับรองคุณภาพสถานพยาบาล	ระดับ	5	1	2	3	4	5	5	5.0000		0.2500
1.10 ร้อยละความสำเร็จการจัดประชุมวิชาการประจำปี (HA FORUM)	ร้อยละ										
1.10.1 ร้อยละของสถานพยาบาลรายเก่าที่เข้าร่วมประชุม HA FORUM	ร้อยละ	3	50	55	60	65	70	70.29	5.0000		0.1500
1.10.2 ร้อยละของสถานพยาบาลรายเก่าที่ส่งผลงานวิชาการเข้าร่วมนำเสนอและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการประชุม HA FORUM	ร้อยละ	2	42	44	46	48	50	62.38	5.0000		0.1000
มิติที่ 2 มิติด้านคุณภาพการให้บริการ		10								4.6010	0.4601
2.1 ระดับความสำเร็จของการสำรวจความพึงพอใจและพัฒนาการให้บริการ	ระดับ										
2.1.1 ระดับความสำเร็จของการใช้ผลการสำรวจความพึงพอใจเพื่อพัฒนาการให้บริการ	ระดับ	5	1	2	3	4	5	5	5.0000		0.2500
2.1.2 ร้อยละของระดับความพึงพอใจของสถานพยาบาลต่อกระบวนการประเมินรับรองคุณภาพ	ร้อยละ	5	70	75	80	85	90	86.0100	4.2020		0.2101
มิติที่ 3 มิติด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติงาน		15								5.0000	0.7500
3.1 ร้อยละของการเบิกจ่ายตามแผนการใช้เงิน	ร้อยละ	5	80	85	90	95	100	95.3774	5.0000		0.2500
3.2 ระดับความสำเร็จของการจัดทำต้นทุนการพัฒนาและประเมินต่อสถานพยาบาลที่ได้รับการพัฒนาและรับรองในปีงบประมาณ 2556	ระดับ	5	1	2	3	4	5	5	5.0000		0.2500
3.3 ร้อยละของการสรุปผลการประเมิน HA ได้ภายใน 3 เดือนหลังการเยี่ยมสำรวจเสร็จสิ้น	ร้อยละ	5	70	72.5	75	80	85	99.5500	5.0000		0.2500
มิติที่ 4 มิติด้านการพัฒนาองค์กร		15								4.7515	0.7127
4.1 ระดับการพัฒนาด้านการกำกับดูแลกิจการ และการพัฒนาองค์กร	ระดับ	10	1	2	3	4	5	4.6273	4.6273		0.4627
4.2 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาสมรรถนะบุคลากร	ระดับ	5	1	2	3	4	5	5.0000	5.0000		0.2500
	น้ำหนักรวม	100.0								ค่าคะแนนที่ได้	4.8728

2.2 ตารางเปรียบเทียบผลการประเมินรายปีของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2554 – 2556

คะแนน พ.ศ.	มิติที่ 1	มิติที่ 2	มิติที่ 3	มิติที่ 4	รวม
2554	4.4480	4.5160	3.3075	3.9267	4.1224
2555	4.6304	3.8760	4.8895	4.6771	4.6161
2556	4.9167	4.6010	5.0000	4.7515	4.8728



3. ผลการดำเนินงานที่สำคัญในปีงบประมาณ พ.ศ. 2556

3.1 มิติที่ 1 ด้านประสิทธิผลของการปฏิบัติงาน (น้ำหนักร้อยละ 60) ค่าคะแนนที่ได้ 4.9167

ตัวชี้วัดในมิติที่ 1 ตามคำรับรองการปฏิบัติงานของ สรพ. มีทั้งตัวชี้วัดใหม่ และตัวชี้วัดที่ใช้ต่อเนื่องจากปีที่ผ่านมา ซึ่งประกอบด้วยตัวชี้วัดเชิงกระบวนการ ผลผลิตและผลลัพธ์ที่เป็นไปตามนโยบายของรัฐบาล และมีความครอบคลุมวัตถุประสงค์การจัดตั้ง ซึ่งมีผลการดำเนินงานโดยสรุปดังนี้

ผลการปฏิบัติงานตามนโยบายของรัฐบาล

การขับเคลื่อนให้ประเทศไทยเป็นเลิศในผลิตภัณฑ์และการบริการด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลในภูมิภาคเอเชีย

ในปี 2556 สรพ. สามารถดำเนินการส่งเสริม สนับสนุนและพัฒนาคุณภาพของสถานพยาบาลในประเทศ โดยมีโรงพยาบาลภาครัฐที่ผ่านการรับรองมาตรฐาน HA ในชั้นที่ 3 จำนวน 469 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 46.71 ขณะเดียวกันก็มีจำนวนสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA ในชั้นที่ 3 รายใหม่ จำนวน 106 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 132.5 และต่ออายุการรับรองมาตรฐาน HA ในชั้นที่ 3 จำนวน 114 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 95.00 เมื่อเทียบกับแผนที่กำหนดไว้

ผลการปฏิบัติงานตามวัตถุประสงค์การจัดตั้ง

1) การส่งเสริม สนับสนุนและพัฒนาคุณภาพของสถานพยาบาล

ในปี 2556 สรพ. ได้มีการพัฒนามาตรฐาน HA Plus โดยมีการจัดทำมาตรฐาน และคู่มือประเมินตนเองในระบบงานที่สำคัญของโรงพยาบาล รวมทั้งได้มีการสร้างและพัฒนา internal surveyor ในโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการ ทั้งนี้ มีโรงพยาบาลที่มีความพร้อมขอรับการประเมิน HA Plus จำนวน 3 แห่ง

และเพื่อเป็นการส่งเสริม สนับสนุนและพัฒนาคุณภาพของสถานพยาบาล สรพ.ได้มีการจัดทำข้อเสนอแนะสำคัญให้หน่วยงาน/องค์กร เกี่ยวกับการส่งเสริม สนับสนุนและพัฒนาคุณภาพของสถานพยาบาล โดยมีการสังเคราะห์และจัดทำองค์ความรู้ให้อยู่ในรูปแบบที่พร้อมสำหรับเผยแพร่ และจัดให้มีช่องทางที่ใช้เผยแพร่ซึ่งเข้าถึงได้ง่าย ทั้งนี้ ในปี 2556 สรพ. ได้มีข้อตกลงกับองค์กร/หน่วยงานเป้าหมาย ในการนำข้อมูลองค์ความรู้จำนวน 6 เรื่อง ไปใช้ประโยชน์

2) การสร้างความร่วมมือเพื่อขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพ

สรพ. ได้ดำเนินการสร้างความร่วมมือกับเครือข่ายพันธมิตร โดยมีจำนวนเครือข่ายความร่วมมือ 19 แห่ง และเครือข่ายพี่เลี้ยงที่ร่วมสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล 20 แห่ง ซึ่งมีจำนวนเพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา

นอกจากนี้ ในปี 2556 สรพ.ยังได้มีการจัดทำแผนในการดำเนินการประสานความร่วมมือกับหน่วยงาน/องค์กรต่างๆ เกี่ยวกับการประเมิน การพัฒนาและการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล ซึ่ง สรพ.สามารถดำเนินการได้ตามแผนที่กำหนดไว้ อาทิ มีการจัดทำความร่วมมือเพื่อการจัดอบรม Application of Lean Thinking in Healthcare กับคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล โดยสามารถดำเนินการกิจกรรมตามความร่วมมือที่ตกลงกันไว้ได้เป็นอย่างดี

3) การเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการประเมิน การพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล

- การประชุมวิชาการประจำปี (HA Forum)

สรพ. ได้จัดให้มีการประชุมวิชาการประจำปี (HA Forum) เพื่อเป็นเวทีในการเผยแพร่และแลกเปลี่ยนความรู้ของสถานพยาบาลต่างๆ ซึ่งในปี 2556 มีผู้เข้าร่วมประชุมกว่า 8,000 คน จาก 537 โรงพยาบาล ซึ่งเมื่อเทียบกับปี 2555 ที่มีสถานพยาบาลเข้าร่วมประชุมทั้งสิ้น 616 แห่ง จะพบว่า ในปี 2556 โรงพยาบาลที่ให้ความสนใจเข้าร่วมประชุมต่อเนื่องจากปีที่ผ่านมา มีจำนวนทั้งสิ้น 433 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 70.2922 และมีสถานพยาบาลรายเก่าที่ส่งผลงานวิชาการเข้าร่วมนำเสนอและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการประชุมครั้งนี้ จำนวนทั้งสิ้น 126 แห่ง จากจำนวนสถานพยาบาลที่เข้าร่วมส่งผลงานในปี 2555 ซึ่งมีจำนวนทั้งสิ้น 202 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 62.3762

- การจัดฝึกอบรม

สรพ.ได้ดำเนินการจัดฝึกอบรมสถานพยาบาลเกี่ยวกับกระบวนการพัฒนา ประเมินและรับรองคุณภาพสถานพยาบาลอย่างต่อเนื่อง โดยในปี 2556 ได้จัดฝึกอบรมไปทั้งหมด 17 หลักสูตร มีผู้เข้าร่วมฝึกอบรมจำนวนทั้งสิ้น 4,665 คน โดยผู้เข้ารับการฝึกอบรมหลักสูตร HA 501 (HA SAR & SPA : Self Assessment and Report) สามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ได้คิดเป็นร้อยละ 60.83 และหลักสูตร HA 502 (HA LEAN) สามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ได้คิดเป็นร้อยละ 79.20

- การพัฒนาระบบตัวชี้วัดเปรียบเทียบ

สรพ. ได้ดำเนินการพัฒนาระบบตัวชี้วัดเปรียบเทียบ หรือ Thailand Hospital Indicator Project (THIP) ซึ่งเป็นระบบตัวชี้วัดเปรียบเทียบซึ่งทำให้โรงพยาบาลเทียบผลงานของตนเองกับโรงพยาบาลในกลุ่ม

เดียวกันได้ โดยในปี 2556 ได้มีการพัฒนาตัวชี้วัดเพิ่มเติมชุดที่ 2 สำหรับ รพ.ชุมชน และ รพ.ทั่วไป และมีโรงพยาบาลเข้าร่วมโครงการ THIP II จำนวน 114 แห่ง

- การจัดทำรายงานข้อมูลคุณภาพสถานพยาบาล

ในปี 2556 สรพ. ได้จัดทำโครงการนำร่องเก็บข้อมูลและประมวลผลข้อมูลคุณภาพจากมุมมองของผู้รับบริการและจากผลงานคุณภาพของโรงพยาบาล รวมทั้งพัฒนาวิธีการนำเสนอข้อมูลต่อสังคม และได้จัดให้มีการนำเสนอข้อมูลความพยายามของสถานพยาบาลในการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล และบทบาทของสรพ.ผ่านสื่อสาธารณะในหลากหลายช่องทาง อาทิ สื่อวิทยุ สื่อโทรทัศน์ สื่อสิ่งพิมพ์ และสื่อสังคมออนไลน์

3.2 มิติที่ 2 ด้านคุณภาพการให้บริการ (น้ำหนักร้อยละ 10) ค่าคะแนนที่ได้ 4.6010

ในปี 2556 สรพ. ได้ดำเนินการวิเคราะห์ และกำหนดแนวทางการปรับปรุงงานบริการที่ได้มีการสำรวจความพึงพอใจไปในปี 2555 โดยสามารถดำเนินการปรับปรุงงานบริการได้ตามแผนที่กำหนด รวมทั้ง สรพ. ได้ให้ผู้ประเมินจากภายนอกคือ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ มาดำเนินการสำรวจความพึงพอใจต่อกระบวนการประเมินและรับรอบคุณภาพของ สรพ. ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2556 ผลการสำรวจปรากฏว่า สถานพยาบาลมีความพึงพอใจต่อกระบวนการประเมินและรับรอบคุณภาพของ สรพ. ในภาพรวม อยู่ในระดับพอใจมาก คิดเป็นร้อยละ 86.01 ค่าคะแนนที่ได้ 4.2020 ดังนี้

ร้อยละของระดับความพึงพอใจต่อกระบวนการประเมินและรับรอบคุณภาพของ สรพ.	
ร้อยละ	คะแนน
86.01	4.2020

ทั้งนี้ สรพ. ควรนำข้อมูลจากผลการสำรวจความพึงพอใจดังกล่าว โดยเฉพาะความเห็นที่เป็นข้อเสนอแนะของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อกระบวนการประเมินและรับรอบคุณภาพของ สรพ. เพื่อนำไปปรับปรุงคุณภาพการให้บริการของ สรพ.ต่อไป

3.3 มิติที่ 3 ด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติงาน (น้ำหนักร้อยละ 15) ค่าคะแนนที่ได้ 5.0000

ในด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติงาน ในปี 2556 สรพ. มีผลการดำเนินการที่สะท้อนประสิทธิภาพของการปฏิบัติงานใน 3 ตัวชี้วัด ได้แก่

ตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงาน
ร้อยละของการเบิกจ่ายตามแผนการใช้เงิน	ร้อยละ 95.3774

ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2556 สรพ. สามารถเบิกจ่ายตามแผนการใช้เงินได้ คิดเป็นร้อยละ 95.3774 แต่อย่างไรก็ตาม สรพ. สามารถดำเนินการบรรลุเป้าหมายตามผลผลิตที่กำหนดไว้ในแผนประจำปี 2556

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน
ระดับความสำเร็จของการจัดทำต้นทุนการพัฒนาและประเมินต่อสถานพยาบาลที่ได้รับการพัฒนาและรับรองในปีงบประมาณ 2556	ระดับ 5	ระดับ 5

ในปี 2556 สรพ. สามารถวิเคราะห์ต้นทุนต่อสถานพยาบาล และจัดทำแผน ตลอดจนดำเนินการตามแผนการเพิ่มประสิทธิภาพได้แล้วเสร็จตามแผนที่กำหนดไว้

ตัวชี้วัด	จำนวนสถานพยาบาล (แห่ง)	ร้อยละ
ร้อยละของการสรุปผลการประเมิน HA ได้ภายใน 3 เดือนหลังการเยี่ยมสำรวจเสร็จสิ้น	219	99.55

สรพ. สามารถดำเนินการสรุปผลการประเมินผล HA เพื่อเสนอกรรมการบริหารสถาบันได้ภายใน 3 เดือนหลังการเยี่ยมสำรวจเสร็จสิ้น คิดเป็นร้อยละ 99.55 ซึ่งสูงกว่าเป้าหมายที่กำหนด

3.4 มิติที่ 4 ด้านการกำกับดูแลกิจการและการพัฒนาองค์กร(น้ำหนักร้อยละ 15) ค่าคะแนนที่ได้ 4.7515

ในด้านการกำกับดูแลกิจการและการพัฒนาองค์กร สรพ. มีผลการดำเนินงานที่สำคัญใน 2 ด้านคือ

1) ด้านการกำกับดูแลกิจการ ค่าคะแนนที่ได้ 4.6273

การประเมินระดับการพัฒนาด้านการกำกับดูแลกิจการและการพัฒนาองค์กรเป็นองค์ประกอบที่สำคัญอย่างมากของการประเมินผลการปฏิบัติงานตามคำรับรองการปฏิบัติงานขององค์กรมหาชน ผลการประเมินจะแสดงให้เห็นว่าองค์กรสามารถเติบโตอย่างยั่งยืน ได้รับการวางรากฐานให้มีศักยภาพในการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ภายใต้การเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจ สังคม การเมือง และสิ่งแวดล้อม มิใช่เพื่อการบรรลุเป้าหมายระยะสั้นเท่านั้น

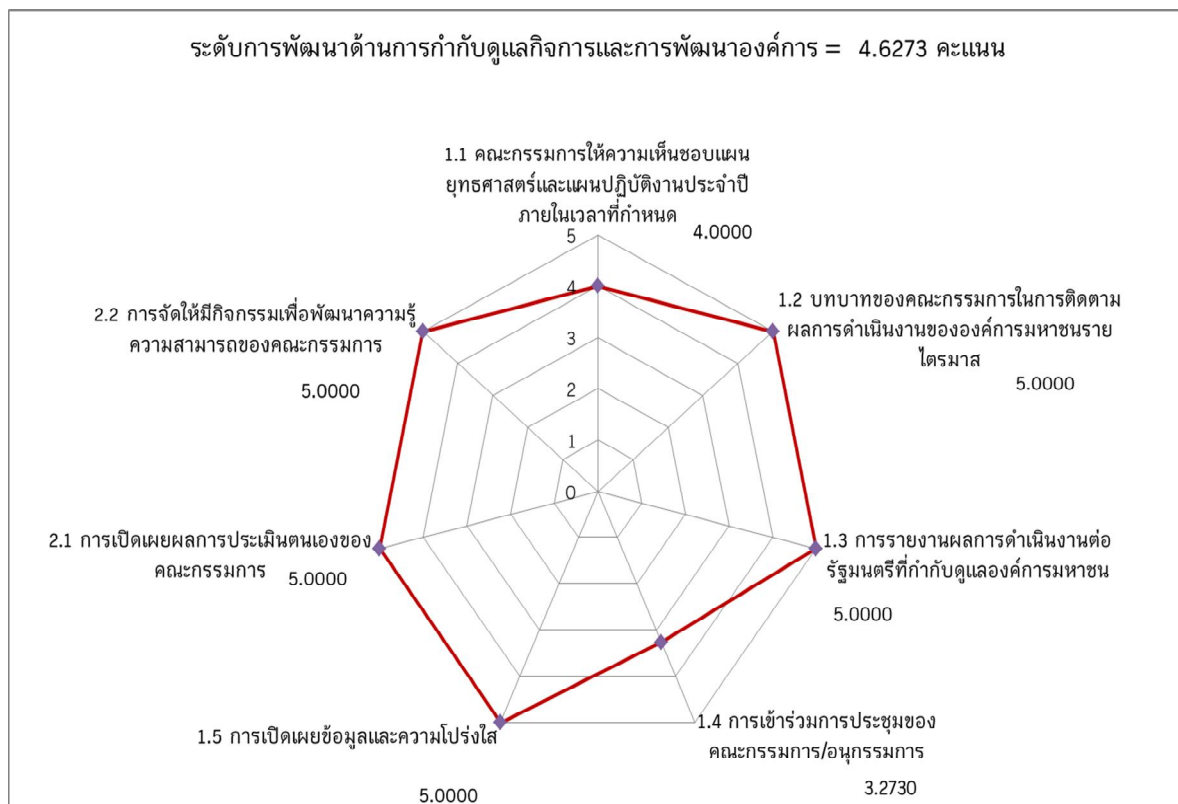
การประเมินในที่นี่ให้ความสำคัญกับการบริหารงานตามหลักธรรมาภิบาลและการกำกับดูแลตนเองที่ดี โดยพิจารณาจากกระบวนการส่งเสริมให้มีการกำกับดูแลที่ดี และการสนับสนุนให้คณะกรรมการปฏิบัติงานตามหน้าที่ความรับผิดชอบอย่างครบถ้วนและมีประสิทธิผล

จำแนกตามประเด็นการประเมินผลย่อย ได้ดังนี้

ประเด็นการประเมินผล		น้ำหนัก (แปลงเป็น 100)	ผลการประเมิน (คะแนนเต็ม =5)
1	บทบาทและการปฏิบัติหน้าที่ของคณะกรรมการ	70	
1.1	คณะกรรมการให้ความเห็นชอบแผนยุทธศาสตร์ใหม่และ	20	4.0000

ประเด็นการประเมินผล		น้ำหนัก (แปลงเป็น 100)	ผลการประเมิน (คะแนนเต็ม =5)
	แผนปฏิบัติงานประจำปี ภายในระยะเวลาที่กำหนด		
1.2	บทบาทของคณะกรรมการในการติดตามผลการดำเนินงานขององค์การมหาชนรายไตรมาส	17.5	5.0000
1.3	มีการรายงานผลการดำเนินงานต่อรัฐมนตรีที่กำกับดูแลองค์การมหาชน	5	5.0000
1.4	การประชุมคณะกรรมการ/อนุกรรมการ	10	3.2730
1.5	การเปิดเผยข้อมูลและความโปร่งใส	17.5	5.0000
2	การพัฒนาตนเองของคณะกรรมการ	30	
2.1	มีการเปิดเผยผลการประเมินตนเองของคณะกรรมการในที่ประชุมคณะกรรมการอย่างเป็นทางการโดย กกก. ร่วมแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับผลการประเมินและกำหนดแนวปฏิบัติเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติหน้าที่	20	5.0000
2.2	การจัดให้มีกิจกรรมสนับสนุนเพื่อเตรียมการและสร้างความรู้ความเข้าใจในกิจการสำหรับกรรมการใหม่	10	5.0000

ระดับการพัฒนาด้านการกำกับดูแลกิจการและการพัฒนาองค์กร = 4.6273 คะแนน



โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. 2556 ผลการปฏิบัติงานที่สำคัญด้านการกำกับดูแลกิจการของสถาบัน
รับรองคุณภาพสถานพยาบาล มีดังนี้

1) คณะกรรมการได้มีการติดตามผลการดำเนินงานขององค์การมหาชนเป็นรายไตรมาส ทั้งด้าน
การควบคุมภายใน ตรวจสอบภายใน บริหารความเสี่ยง บริหารจัดการสารสนเทศ บริหารทรัพยากรบุคคล การเงิน
และภารกิจหลัก

2) มีการรายงานผลการดำเนินงานต่อรัฐมนตรีที่กำกับดูแลองค์การมหาชนอย่างสม่ำเสมอ

3) มีการเปิดเผยข้อมูลและความโปร่งใส โดย สรพ. ได้ดำเนินการเผยแพร่ข้อมูลที่สำคัญต่างๆ
อย่างครบถ้วนในเว็บไซต์ของ สรพ.

4) มีการเปิดเผยผลการประเมินตนเองของคณะกรรมการในที่ประชุมคณะกรรมการอย่างเป็นทางการ
โดยการคณะกรรมการได้ร่วมแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับผลการประเมินและกำหนดแนวปฏิบัติเพื่อเพิ่ม
ประสิทธิภาพในการปฏิบัติหน้าที่ ตลอดจนมีกิจกรรมเพื่อการส่งเสริมความรู้ความสามารถของคณะกรรมการ

อย่างไรก็ตาม คณะกรรมการควรเพิ่มบทบาทในการให้ความเห็นชอบแผนยุทธศาสตร์ และแผน
ปฏิบัติงานประจำปีใหม่ให้ทันภายในระยะเวลาที่กำหนด รวมถึงการเข้าร่วมประชุมคณะกรรมการอย่างสม่ำเสมอ
ทั้งนี้ เพื่อให้เป็นไปตามหลักการกำกับดูแลกิจการที่ดี

2) ด้านการพัฒนางานองค์การ

- การพัฒนาสมรรถนะบุคลากร ค่าคะแนนที่ได้ 5.0000

ในการพัฒนาสมรรถนะบุคลากร สรพ. ได้ดำเนินการจัดทำคำบรรยายลักษณะงานของแต่ละ
ตำแหน่งงาน คู่มือสมรรถนะหลักของบุคลากร และจัดให้มีการสื่อสารเพื่อสร้างความเข้าใจกับบุคลากรภายใน
หน่วยงาน ตลอดจนดำเนินการประเมินสมรรถนะหลักของบุคลากรของ สรพ. ตามแนวทางที่กำหนด รวมถึงมีการ
จัดทำแผนพัฒนาบุคลากรตามหลักสมรรถนะได้แล้วเสร็จตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด

4. จุดเด่น / พัฒนาการที่ดี ขององค์การมหาชน

1) สรพ. มีพัฒนาการที่ดีในทุกมิติของการปฏิบัติงานตามคำรับรองการปฏิบัติงาน โดยมีแนวโน้ม
ผลงานดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในมิติที่ 1 ประสิทธิภาพของการปฏิบัติงาน มิติที่ 3 ประสิทธิภาพของการปฏิบัติงาน
และมิติที่ 4 ด้านการกำกับดูแลกิจการและการพัฒนางานองค์การ

2) สรพ. ได้รับการรับรองจาก The International Society for Quality in Health Care
หรือ ISQua ให้เป็นหน่วยงานหรือองค์กรที่ได้มาตรฐานสากล ซึ่งการที่ สรพ. ได้รับการรับรองในครั้งนี้นับเป็นก้าว
สำคัญในการสร้างภาพลักษณ์ขององค์กรที่ทำการประเมินและรับรองกระบวนการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลของ
ประเทศไทยให้เป็นที่ยอมรับในเวทีนานาชาติ เป็นประจักษ์พยานที่แสดงว่ามาตรฐานสถานพยาบาลของสถาบัน
เป็นไปหลักการสากลที่เป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไป และช่วยให้ผู้มารับบริการในสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรอง
กระบวนการคุณภาพจากสถาบัน ไม่ว่าจะคนไทยหรือชาวต่างชาติ มั่นใจในคุณภาพของบริการที่จะได้รับมาก
ยิ่งขึ้น อีกทั้งยังช่วยให้สถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองกระบวนการคุณภาพจากสถาบันและเปิดให้บริการแก่ผู้ป่วย

ชาวต่างชาติ สามารถนำผลการรับรองและเครื่องหมายรับรองของสถาบันไปประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างความมั่นใจให้กับลูกค้าชาวต่างชาติในการมารับบริการรักษาพยาบาลในประเทศไทยมากยิ่งขึ้นด้วย

5. ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุง

1) ในการทำงานร่วมกับเครือข่ายนั้น สรพ. ควรให้ความสำคัญกับการพัฒนาเครือข่ายความร่วมมือที่ร่วมสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล เพื่อให้การทำงานร่วมกันเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

2) เพื่อเป็นการปรับปรุงคุณภาพในการให้บริการ สรพ. ควรนำข้อมูลจากผลการสำรวจความพึงพอใจประจำปี โดยเฉพาะความเห็นที่เป็นข้อเสนอแนะของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อกระบวนการประเมินและรับรองคุณภาพของ สรพ. เพื่อนำไปใช้เป็นข้อมูลในการกำหนดแผนหรือแนวทางในการปรับปรุงคุณภาพการให้บริการของ สรพ.ต่อไป

3) ในการจัดทำแผนปฏิบัติงานประจำปีนั้น สรพ.ควรจัดทำให้แล้วเสร็จก่อนปีงบประมาณใหม่อย่างน้อย 1 เดือน เพื่อที่จะมีเวลาให้คณะกรรมการได้มีโอกาสพิจารณาก่อนให้ความเห็นชอบ และสามารถเริ่มใช้ได้ทันในเดือนแรกของปีงบประมาณถัดไป

4) ในการกำหนดตัวชี้วัดในคำรับรองการปฏิบัติราชการในปีงบประมาณถัดไป สรพ.ควรพิจารณากำหนดตัวชี้วัดที่สะท้อนผลลัพธ์มากขึ้น เนื่องจากในปี 2556 ตัวชี้วัดหลายตัวยังเป็นตัวชี้วัดเชิงกระบวนการ และผลผลิตเท่านั้น กล่าวคือ สรพ. อาจพิจารณากำหนดตัวชี้วัดเพิ่มเติมซึ่งเป็นตัวชี้วัดที่สะท้อนผลลัพธ์คุณภาพการดูแลผู้ป่วยของ รพ. ที่ผ่านการรับรอง HA

.....