

รายงานผลการประเมินองค์การมหาชน
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล
(องค์การมหาชน)

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) (สรพ.)

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561

วัตถุประสงค์การจัดตั้ง	ข้อมูลพื้นฐาน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561
<ol style="list-style-type: none"> ดำเนินการเกี่ยวกับการประเมินระบบงานและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล รวมทั้งกำหนดมาตรฐานของสถานพยาบาลเพื่อใช้เป็นแนวทาง การประเมินการพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล รวบรวมข้อมูล ศึกษา วิเคราะห์ และจัดทำข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาคุณภาพของสถานพยาบาล ส่งเสริม สนับสนุนให้เกิดกลไกในการพัฒนาระบบการให้บริการที่ดีมีคุณภาพและมาตรฐานความปลอดภัยของสถานพยาบาลอย่างเป็นระบบ ส่งเสริม สนับสนุน และดำเนินการเผยแพร่ องค์ความรู้ และการให้บริการ การเข้าถึง และ ใช้ประโยชน์เกี่ยวกับการประเมินการพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานของรัฐ องค์กรหรือหน่วยงานในประเทศหรือต่างประเทศ และภาคเอกชนที่ดำเนินการเกี่ยวกับการประเมิน การพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล จัดทำหลักสูตรและฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาลให้เกิดความเข้าใจกระบวนการเกี่ยวกับการประเมิน การพัฒนา และการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล 	<ul style="list-style-type: none"> ● งบประมาณ 79.68 ล้านบาท ● รายได้ 104.05 ล้านบาท ● เงินทุนสะสม 173.53 ล้านบาท ● อัตรากำลัง (กรอบ/บรรจุจริง) 94 /69 คน ● ค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร 42.74 ล้านบาท ● งบประมาณค่าใช้จ่าย ตามแผนการใช้จ่ายเงิน (ประกอบด้วย เงินอุดหนุน + เงินทุนสะสม + รายได้) 179.94 ล้านบาท ● สัดส่วนค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร ร้อยละ 23.75 (ตามมติคณะรัฐมนตรีวันที่ 28 พฤษภาคม 2561) <p style="text-align: right;">ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2561</p>

คณะกรรมการองค์การมหาชน (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561)

		วันที่ได้รับแต่งตั้ง	วันที่หมดวาระ
ประธานกรรมการ	1. นายศุภชัย คุณารัตนพฤกษ์	25 พฤศจิกายน 2557	4 กันยายน 2561
กรรมการโดยตำแหน่ง	2. ปลัดกระทรวงสาธารณสุข	-	-
	3. เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	-	-
กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ	4. ศ.ประสิทธิ์ วัฒนาภา	25 พฤศจิกายน 2557	25 พฤศจิกายน 2561
	5. รศ.สุเมธ พิรพัฒน์	25 พฤศจิกายน 2557	25 พฤศจิกายน 2561
	6. รศ.จิตเจริญ ไชยคำ	25 พฤศจิกายน 2557	25 พฤศจิกายน 2561
	7. นายภัทร คำพิทักษ์	25 พฤศจิกายน 2557	25 พฤศจิกายน 2561
	8. นายพงษ์พัฒน์ ปธานวนิช	25 พฤศจิกายน 2557	25 พฤศจิกายน 2561
	9. นายจักร์กฤษ เพิ่มพูน	7 พฤศจิกายน 2560	25 พฤศจิกายน 2561
	10. นางดวงวดี สังข์บอล	14 มิถุนายน 2559	21 มิถุนายน 2561
กรรมการและเลขานุการ (ผู้อำนวยการ)	11. นายกิตตินันท์ อนรรฆมณี	9 พฤศจิกายน 2560	8 พฤศจิกายน 2564

วิสัยทัศน์

ประเทศไทยมีบริการสุขภาพที่ได้มาตรฐาน เป็นที่ไว้วางใจของสังคม

ส่วนที่ 1 : รายละเอียดการประเมินองค์กร

Function Base	Agenda Base	Area Base	Innovation Base	Potential Base	สรุปผลประเมิน (ภาพรวม)	คะแนน ITA
สูงกว่าเป้าหมาย ●	สูงกว่าเป้าหมาย ●	-	สูงกว่าเป้าหมาย ●	สูงกว่าเป้าหมาย ●	ระดับคุณภาพ (ระดับ 2) ●	92.46

องค์ประกอบ การประเมิน	ประเด็นการประเมิน	เป้าหมาย	ผลการ ดำเนินงาน	ผลประเมิน (รายตัวชี้วัด)	สรุปผลประเมิน (รายองค์ประกอบ)
1. Function Base	1.1 มูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจและสังคม			●	สูงกว่า เป้าหมาย
	1.1.1 มูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจ	688 ล้านบาท	759 ล้านบาท	(●)	
	1.1.2 มูลค่าเพิ่มทางสังคม	- ลดความขัดแย้ง การฟ้องร้องทาง การแพทย์ เนื่องจาก ลดเหตุการณ์ ไม่พึงประสงค์ทาง การแพทย์ (Adverse Event : AE) - เพิ่มขวัญและ กำลังใจในบุคลากร สาธารณสุข - เกิดวัฒนธรรม ความปลอดภัย พัฒนาการเรียนรู้ ภายในองค์กร	- ลดความขัดแย้ง การฟ้องร้องทาง การแพทย์ฯ โดย ขับเคลื่อนนโยบาย Patient and Personnel Safety เพื่อสร้างความร่วมมือ ระหว่างผู้ให้บริการ กับประชาชน - ศึกษาผลกระทบทาง สังคมเรื่อง AE เป็น งานวิจัย - สร้างวัฒนธรรม ความปลอดภัย ในรพ. ที่มี การ ขับเคลื่อนวัฒนธรรม ความปลอดภัยสู่ รพ. เพื่อความปลอดภัย ของผู้ป่วยและ บุคลากร จำนวน 163 รพ.	(●)	
	1.1.3 ความสามารถทางการหารายได้ เพื่อลดภาระงบประมาณภาครัฐ	80 ล้านบาท	103.68 ล้านบาท	(●)	
	1.2 ร้อยละความครอบคลุมในการ ประเมินกระบวนการคุณภาพ สถานพยาบาล			●	
	1.2.1 สถานพยาบาลภาครัฐ	ร้อยละ 77	ร้อยละ 78.43	(●)	
1.2.2 สถานพยาบาลภาคเอกชน	ร้อยละ 30	ร้อยละ 30.65	(●)		

องค์ประกอบ การประเมิน	ประเด็นการประเมิน	เป้าหมาย	ผลการ ดำเนินงาน	ผลประเมิน (รายตัวชี้วัด)	สรุปผลประเมิน (รายองค์ประกอบ)
2. Agenda Base	2.1 การสร้างความรับรู้ ความเข้าใจ แก่ประชาชน			●	สูงกว่า เป้าหมาย
	2.1.1 ร้อยละการดำเนินการตาม แผนการสร้างความรู้ความ เข้าใจแก่ประชาชน	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	(●)	
	2.1.2 ร้อยละการชี้แจงประเด็น สำคัญที่ทันต่อสถานการณ์	ร้อยละ 100	ไม่มีประเด็น สำคัญต้องชี้แจง	(●)	
	2.2 ร้อยละโรงพยาบาลที่พัฒนา เชื่อมโยงระบบรายงานอุบัติการณ์ และการเรียนรู้เพื่อพัฒนาระบบ เข้าสู่ส่วนกลาง (National Reporting and Learning System : NRLS)	ร้อยละ 10 (138 แห่ง)	ร้อยละ 11.88 (163 แห่ง)	●	
	2.3 ร้อยละสถานพยาบาลที่พัฒนา ระบบบริการสุขภาพจาก ประสบการณ์ผู้ป่วย	ร้อยละ 10 (138 แห่ง)	ร้อยละ 12.83 (177 แห่ง)	●	
3. Area Base	ไม่มีตัวชี้วัด				
4. Innovation Base	4.1 ระดับความสำเร็จของการสำรวจ ความพึงพอใจและพัฒนาการ ให้บริการ	ร้อยละ 80 และองค์การมหาชน เสนอรายงานผลการ ปรับปรุงงานตาม ผลการสำรวจของ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 ต่อคณะกรรมการ องค์การมหาชน ภายใน ปีงบประมาณ 2561	ร้อยละ 83.30 และองค์การมหาชน เสนอรายงาน ผลการปรับปรุงงาน ตามผลการสำรวจของ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 ต่อ คณะกรรมการ องค์การมหาชน ภายใน ปีงบประมาณ 2561	●	สูงกว่า เป้าหมาย
	4.2 ร้อยละของการเบิกจ่ายตาม แผนการใช้จ่ายเงิน	ร้อยละ 96	ร้อยละ 99.38	●	
	4.3 ระดับการพัฒนาด้านการกำกับ ดูแลกิจการ	4.0000 คะแนน	4.4625 คะแนน	●	
	4.4 ข้อเสนอการพัฒนานวัตกรรม ขององค์การมหาชน เรื่อง แนวทางปฏิบัติเรื่อง 2P Safety ได้รับการสื่อสารและ นำไปปฏิบัติอย่างมีส่วนร่วม ทั้งผู้ให้และผู้รับบริการ	ดำเนินการตาม ข้อเสนอของ องค์การมหาชน ร้อยละ 100	ดำเนินการตาม ข้อเสนอของ องค์การมหาชน ร้อยละ 100	●	

องค์ประกอบ การประเมิน	ประเด็นการประเมิน	เป้าหมาย	ผลการ ดำเนินงาน	ผลประเมิน (รายตัวชี้วัด)	สรุปผลประเมิน (รายองค์ประกอบ)
5. Potential Base	5.1 การจัดทำและดำเนินการตาม แผนพัฒนาองค์กรและบุคลากร แบบก้าวกระโดด ระยะ 5 ปี (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561-2565)	ดำเนินการตาม แผนพัฒนา องค์กรและ บุคลากร ร้อยละ 100	ดำเนินการตาม แผนพัฒนาองค์กร และบุคลากร ร้อยละ 100	●	สูงกว่า เป้าหมาย

ผลประเมินรายตัวชี้วัด ● หมายถึง ผลการดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมายหรือสูงกว่าเป้าหมาย (ผ่าน)
○ หมายถึง ผลดำเนินงานต่ำกว่าเป้าหมาย (ไม่ผ่าน)

ผลประเมินรายองค์ประกอบ ● หมายถึง ผลดำเนินงานสูงกว่าเป้าหมาย (ร้อยละตัวชี้วัดที่ผ่านการประเมินสูงกว่าร้อยละ 67)
◎ หมายถึง ผลดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมาย (ร้อยละตัวชี้วัดที่ผ่านการประเมินอยู่ระหว่างร้อยละ 50 - 67)
○ หมายถึง ผลดำเนินงานต่ำกว่าเป้าหมาย (ร้อยละตัวชี้วัดที่ผ่านการประเมินต่ำกว่าร้อยละ 50)

สรุปผลงานสำคัญ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561

- **มูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจและสังคมจากการดำเนินงาน :** มูลค่าทางเศรษฐกิจคำนวณจากการเปรียบเทียบค่าใช้จ่ายต่อโรงพยาบาลของ HA กับ JCI มีมูลค่า 759.00 ล้านบาท ซึ่งเกิดจากส่วนต่างของประมาณการค่าใช้จ่ายในเยี่ยมต่อปี JCI เท่ากับ 793,529,246 บาท เทียบกับ ประมาณการค่าใช้จ่ายในเยี่ยมต่อปี HA ซึ่งเท่ากับ 34,230,000 บาท สำหรับมูลค่าเพิ่มทางสังคม ได้แก่ ลดความขัดแย้งการฟ้องร้องทางการแพทย์เนื่องจากลดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ทางการแพทย์ (Adverse Event : AE) โดยการขับเคลื่อนนโยบาย Patient and Personnel Safety เพื่อสร้างความร่วมมือระหว่างผู้ให้บริการกับประชาชน โดยให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการกำหนดยุทธศาสตร์ขับเคลื่อนและกลไก โดยเป็นคณะกรรมการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ระดับชาติ ศึกษาผลกระทบทางสังคมเรื่อง AE เป็นงานวิจัย และสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยในรพ.ที่มีการขับเคลื่อนวัฒนธรรมความปลอดภัยสู่รพ.เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากร จำนวน 163 รพ.

- **ความครอบคลุมในการประเมินกระบวนการคุณภาพสถานพยาบาล :** วัดผลความครอบคลุมของสถานพยาบาลที่เข้าร่วมกระบวนการประเมินตามมาตรฐาน HA ชั้น 3 ขึ้นไป (HA และ Advanced HA) ประกอบด้วย **สถานพยาบาลภาครัฐ มีผลการดำเนินงานเท่ากับ ร้อยละ 78.43** สูงกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้คือ ร้อยละ 77 โดยจำนวนสถานพยาบาลภาครัฐที่มีสถานะการรับรอง (ได้รับมาตรฐาน HA ชั้น 3 ขึ้นไป) จำนวน 710 แห่ง (ณ วันที่ 30 ก.ย. 61) และจำนวนสถานพยาบาลภาครัฐที่ได้รับการเยี่ยมกระบวนการคุณภาพในปีงบประมาณ 2561 จำนวน 111 แห่ง ในส่วนของ**สถานพยาบาลเอกชน มีผลการดำเนินงานเท่ากับ ร้อยละ 30.65** สูงกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ คือ ร้อยละ 30 โดยจำนวนสถานพยาบาลภาคเอกชนที่มีสถานะการรับรอง (ได้รับมาตรฐาน HA ชั้น 3 ขึ้นไป) จำนวน 84 แห่ง (ณ วันที่ 30 ก.ย. 61) และจำนวนสถานพยาบาลภาคเอกชนที่ได้รับการเยี่ยมกระบวนการคุณภาพในปีงบประมาณ 2561 จำนวน 11 แห่ง

- **การพัฒนาเชื่อมโยงระบบรายงานอุบัติการณ์และการเรียนรู้เพื่อพัฒนาระบบเข้าสู่ส่วนกลาง (National Reporting and Learning System : NRLS) :** มีสถานพยาบาลที่แสดงความจำนงเข้าร่วมเชื่อมโยงระบบรายงานอุบัติการณ์และการเรียนรู้เพื่อพัฒนาระบบเข้าสู่ส่วนกลาง จำนวน 163 แห่ง จากจำนวนสถานพยาบาลทั้งหมด 1,380 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 11.88 สูงกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ ร้อยละ 10

- **การพัฒนาระบบบริการสุขภาพจากประสบการณ์ผู้ป่วย :** มีสถานพยาบาลที่แสดงความจำนงใช้โปรแกรมสำรวจประสบการณ์ผู้ป่วยในการพัฒนาระบบบริการจำนวน 177 แห่ง จากจำนวนสถานพยาบาลทั้งหมด 1,380 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 12.83 สูงกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ ร้อยละ 10 โดยปัจจัยที่ส่งผลให้ผลการดำเนินงานสูงกว่าเป้าหมาย เนื่องจาก

- สรพ. มีประสบการณ์ในการนำร่องการใช้ Patient Experience ในสถานพยาบาลจำนวน 80 แห่ง

- มีแบบสอบถามและข้อมูลสำรวจประสบการณ์ที่มาจากความร่วมมือของกลุ่มผู้ป่วยสามารถนำมาเป็นพื้นฐานในการทำงานต่อเนื่องได้

- **การสำรวจความพึงพอใจและพัฒนาการให้บริการ :** ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 สรุปผลการสำรวจความพึงพอใจในการให้บริการของ สรพ. เท่ากับ ร้อยละ 83.30 โดยได้ดำเนินการจัดหาผู้ประเมินจากภายนอกคือ บริษัท ทริส คอร์ปอเรชั่น จำกัด สรุปผลการสำรวจความพึงพอใจในการให้บริการ ประจำปีงบประมาณ 2561 ทั้งนี้มีการรายงานผลการปรับปรุงงานตามผลการสำรวจของปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 นำเข้าที่ประชุมคณะกรรมการบริหารสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล ครั้งที่ 8/2560 วันศุกร์ที่ 22 กันยายน 2560

- **การกำกับดูแลกิจการ :** คณะกรรมการ สรพ. ให้ความสำคัญกับการควบคุมดูแลการดำเนินงานและการบริหารงานทั่วไป ส่งผลตัวชี้วัดระดับการพัฒนาด้านการกำกับดูแลกิจการ อยู่ที่ค่าคะแนน 4.4625 โดยประเด็นการประเมินผลที่ได้คะแนนเต็ม (5.0000) 4 ประเด็น ดังนี้ คณะกรรมการให้ความเห็นชอบแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการประจำปี ภายในเวลาที่กำหนด การเข้าร่วมการประชุมของคณะกรรมการ/อนุกรรมการ การเปิดเผยผลการประเมินตนเองของคณะกรรมการในที่ประชุมคณะกรรมการ โดยคณะกรรมการร่วมแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับผลประเมินและกำหนดแนวทางปฏิบัติ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติหน้าที่ และมีการจัดให้มีกิจกรรมเพื่อพัฒนาความรู้ความสามารถของคณะกรรมการในการปฏิบัติหน้าที่กรรมการ

สรุปผลงานสำคัญ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561

● การพัฒนานวัตกรรมขององค์การมหาชน : สรพ. ได้ดำเนินการเรื่อง แนวทางปฏิบัติเรื่อง 2P Safety ได้รับการสื่อสารและนำไปปฏิบัติอย่างมีส่วนร่วมทั้งผู้ให้และผู้รับบริการ โดยผลลัพธ์ที่ได้ ดังนี้

- 1) นโยบายถูกขับเคลื่อนเป็นรูปธรรม
- 2) มีเป้าหมายความปลอดภัยทั้ง Patient and Personnel Safety Goals ที่ถูกนำไปปฏิบัติ ติดตามและส่งผลให้อุบัติการณ์ความเสี่ยงทางคลินิกที่ป้องกันได้ลดลงและได้รับการแก้ไขเชิงระบบ
- 3) สถาบันการศึกษามีการบูรณาการเรียนการสอนเรื่อง patient and Personnel Safety
- 4) มีระบบ National Reporting and Learning System ที่เป็นสากลและเกิดกระบวนการเรียนรู้จากข้อผิดพลาดเพื่อพัฒนา
- 5) ผู้ป่วยและประชาชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบฯ
- 6) เกิดวัฒนธรรมความปลอดภัยในสถานพยาบาล และประเทศไทยเป็นประเทศที่เป็นผู้นำเรื่อง Patient and Personnel Safety ในระดับสากล

● การจัดทำและดำเนินการตามแผนพัฒนาองค์กรและบุคลากร : ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 สรพ. ได้ดำเนินการตามแผนพัฒนาองค์กรและบุคลากรทั้ง 6 ด้าน สามารถดำเนินการได้ตามเป้าหมาย คือเป็น ร้อยละ 100 สรุปผลการดำเนินงานที่สำคัญ ได้แก่

- ด้านโครงสร้าง ได้แก่ มีการประชุมแลกเปลี่ยนกันของนักวิชาการต่อเนื่อง นำเสนอโครงสร้างองค์กรต่อกรรมการบริหาร และมีข้อบังคับคณะกรรมการบริหารสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล ว่าด้วย การจัดแบ่งส่วนงานและกำหนดตำแหน่งงาน พ.ศ.2561

- ด้านกระบวนการ

- 1) จัดเยี่ยมสำรวจเพื่อรับรองครั้งแรก (AS) จำนวน 14 แห่ง
- 2) จัดเยี่ยมสำรวจเครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอ (ASDHSA) จำนวน 3 แห่ง
- 3) จัดเยี่ยมสำรวจเพื่อต่ออายุการรับรอง (RS) จำนวน 69 แห่ง
- 4) จัดเยี่ยมสำรวจเพื่อรับรองขั้นก้าวหน้า (AHA) จำนวน 1 แห่ง
- 5) จัดเยี่ยมสำรวจเพื่อต่ออายุการรับรอง และรับรองเครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอ จำนวน 1 แห่ง
- 6) จัดเยี่ยมสำรวจเพื่อเฝ้าระวัง (SS) จำนวน 62 แห่ง

- ด้านบุคลากร สรพ. ได้มีการพัฒนาโปรแกรมสำหรับสำนักประเมินและรับรองในการตรวจสอบผลประโยชน์ทับซ้อนของผู้เยี่ยมสำรวจซึ่งเป็นข้อมูลสำคัญในการจัดกลุ่มผู้เยี่ยมสำรวจกับโรงพยาบาลที่จะต้องทำการประเมิน จากเดิมที่จะต้องส่งเอกสารให้ผู้เยี่ยมสำรวจกรอกข้อมูลผลประโยชน์ทับซ้อนกลับมายังสถาบันและทำการ key-in อีกครั้งโดยเจ้าหน้าที่สถาบัน สิ่งที่เกิดขึ้นคือการทำงานที่ล่าช้าและโอกาสข้อผิดพลาดจาก data input ด้วยระบบนี้ช่วยย่นระยะเวลาการทำงานตลอดจนลดโอกาสในการผิดพลาดของข้อมูล