

มาตรฐานระบบเครือข่าย บริการสุขภาพ

ฉบับ มิถุนายน 2563

Healthcare Network System Standards



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

มาตรฐานระบบเครือข่าย บริการสุขภาพ

ฉบับ มิถุนายน 2563

Healthcare Network System Standards



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

ที่ปรึกษา

นพ.อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล	ที่ปรึกษาคณะกรรมการและผู้ทรงคุณวุฒิสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล
นพ.กิตตินันท์ อนรรฆมณี	ผู้อำนวยการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

คณะอนุกรรมการพัฒนามาตรฐานการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

รศ. ดร. นพ.จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์	ประธานอนุกรรมการ
ศ.คลินิก นพ.วิทยา ธิธาพันธ์	อนุกรรมการ
พล.อ.ท. นพ.อนุตตร จิตตินันท์	อนุกรรมการ
ผศ. นพ.กำธร มาลาธรรม	อนุกรรมการ
นพ.สุรชัย ปัญญาพฤกษ์พงศ์	อนุกรรมการ
นพ.สมจิตต์ ชี้เจริญ	อนุกรรมการ
ดร.กฤษดา แสงวงศ์	อนุกรรมการ
ภญ.วิมล อนันต์สกุลวัฒน์	อนุกรรมการ
นายเชาวลิต เมฆศิริกุล	อนุกรรมการ
พญ.ปิยวรรณ ลิ้มปัญญาเลิศ	อนุกรรมการและเลขานุการ

บรรณาธิการ

พญ.ปิยวรรณ ลิ้มปัญญาเลิศ
พญ.เอกจิตรา สุขกุล
นางภักคั่น ดีพริยะ
นางสาววิญญาวรรณ แมตสถาน

คณะทำงาน

พญ.เอกจิตรา สุขกุล
พันตำรวจเอกหญิง กิตติยา ชัชวาลชาญชนกิจ
นางภักคั่น ดีพริยะ
นางสาววิญญาวรรณ แมตสถาน

จัดพิมพ์โดย: สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

พิมพ์เป็นเล่มครั้งแรก: ตุลาคม 2565

ISBN: 978-616-8024-29-4

ออกแบบ: P2P

พิมพ์: บริษัท ก.การพิมพ์เทียนกวง จำกัด

คำนำ

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ได้ตระหนักถึงความสำคัญของการพัฒนาระบบเครือข่ายบริการสุขภาพว่ามีความจำเป็นและก่อให้เกิดประโยชน์ต่อผู้รับบริการ ในระยะเริ่มต้นสถาบันได้จัดทำมาตรฐานการพัฒนาระบบเครือข่ายบริการสุขภาพระดับจังหวัดขึ้น ให้สอดคล้องกับมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี และได้พัฒนาปรับปรุงเพิ่มเติมให้เป็นปัจจุบันตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ 4 โดยบรรจุสาระสำคัญของการจัดบริการในลักษณะเครือข่ายเพิ่มเติมให้ชัดเจนขึ้น และมีการทดลองนำไปใช้พัฒนาระบบบริการสุขภาพระดับจังหวัดหลายแห่งรวมถึงให้การเชิดชูเกียรติเครือข่ายบริการสุขภาพระดับจังหวัด (provincial healthcare network certification) รวมจำนวน 16 แห่ง ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2559 เป็นต้นมา

ตามระเบียบคณะกรรมการบริหารสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล ว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการในการประเมินการพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล พ.ศ. 2562 ได้มีการกำหนดให้มีการประเมินการพัฒนาและรับรองคุณภาพสถานพยาบาลที่พัฒนาระบบเครือข่าย ตามมาตรฐานที่คณะกรรมการกำหนด สถาบันจึงนำมาตราฐานการพัฒนาระบบเครือข่ายบริการสุขภาพระดับจังหวัด มาปรับปรุงเป็นมาตรฐานระบบเครือข่ายบริการสุขภาพ (healthcare network system standards) ที่เปิดกว้างขึ้นเพื่อรองรับสถานพยาบาลที่พัฒนาเครือข่ายในรูปแบบต่างๆ โดยสถานพยาบาลยังคงสามารถนำมาตราฐานไปใช้เพื่อการพัฒนาและการรับรองคุณภาพเครือข่ายบริการสุขภาพระดับจังหวัด (Provincial Healthcare Network System Accreditation: PNA) ตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการกำหนดได้

สถาบันหวังเป็นอย่างยิ่งว่ามาตรฐานเครือข่ายบริการสุขภาพนี้ จะช่วยเป็นแนวทางในการทำงานของสถานพยาบาลกับพื้นที่หรือเครือข่ายใดๆ ในการพัฒนาระบบบริการให้ก้าวหน้าจากระดับภายในสถานพยาบาลไปเป็นการพัฒนาระบบบริการที่มีความเชื่อมโยงแบบไร้รอยต่อในลักษณะเครือข่ายบริการสุขภาพ เพื่อตอบสนองความต้องการของสังคมในและช่วยพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขไทยให้มีความปลอดภัย ส่งเสริมการทำงานเป็นทีม ลดปัญหาข้อร้องเรียน และช่วยให้ประชาชนเกิดความมั่นใจ และไว้วางใจในระบบบริการสุขภาพในประเทศไทย

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

มิถุนายน 2563

สารบัญ

คำนำ	III
ส่วนที่ I บทนำ	1
ที่มาของมาตรฐานระบบเครือข่ายบริการสุขภาพ	2
องค์ประกอบสำคัญของการพัฒนาระบบเครือข่ายบริการสุขภาพ	2
คำนิยาม	3
ส่วนที่ II มาตรฐานระบบเครือข่ายบริการสุขภาพ	5
ขอบเขตของมาตรฐานระบบเครือข่ายบริการสุขภาพ	6
หมวด 1 การนำเครือข่าย	7
หมวด 2 การบริหารแผนกลยุทธ์	8
หมวด 3 การมุ่งเน้นผู้ป่วย/ผู้รับบริการ ผู้รับผลงาน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	9
หมวด 4 การวัด วิเคราะห์ และจัดการความรู้	10
หมวด 5 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล	11
หมวด 6 การจัดการกระบวนการ	12
หมวด 7 กระบวนการดูแลผู้ป่วย/ผู้รับบริการ	13
หมวด 8 ผลลัพธ์การดำเนินการของเครือข่าย	14
ส่วนที่ III เกณฑ์การพิจารณาเพื่อรับรองสถานพยาบาลที่พัฒนาระบบเครือข่าย บริการสุขภาพ	15
คุณสมบัติพื้นฐานของสถานพยาบาลที่ขอรับรองตามมาตรฐานระบบเครือข่าย บริการสุขภาพ	16
เกณฑ์การพิจารณาเพื่อรับรองสถานพยาบาลที่พัฒนาตามมาตรฐานระบบ เครือข่ายบริการสุขภาพ	17

ส่วนที่



บทนำ

ส่วนที่ I

บทนำ

ที่มาของมาตรฐานระบบเครือข่ายบริการสุขภาพ

ในปี พ.ศ. 2555-2556 กระทรวงสาธารณสุขได้มีการทบทวนบทบาทภารกิจ มุ่งที่จะดำเนินการจัดบริการสุขภาพเชิงรุกในระดับพื้นที่ เป็นการบริหารในรูปแบบเขตสุขภาพ เนื่องจากการบริหารจัดการในระดับจังหวัดมีข้อจำกัด เพราะขนาดของประชาชนแต่ละจังหวัดแตกต่างกันมาก ในบางจังหวัดขาดความรวดเร็วในการตอบสนองต่อปัญหา และยังเป็นภาระกระจายอำนาจออกจากส่วนกลางไปยังเขตพื้นที่อีกด้วย จึงมีการจัดทำแผนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (service plan) ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อการพัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพมาตรฐานกระทรวงสาธารณสุข ด้วยเหตุนี้ ทางสถาบันจึงได้มีการพัฒนารูปแบบมาตรฐานระบบเครือข่ายบริการสุขภาพขึ้น เพื่อ

- 1) ตอบสนองการทำงานในเชิงระบบที่ครอบคลุมทั่วประเทศ
- 2) ลดปัญหาต่างๆ ที่มีการเปลี่ยนแปลงต่อระบบบริการสุขภาพในประเทศไทย
- 3) ประชาชนไทยได้มีสุขภาพดี ลดป่วย ลดตาย และมีความมั่นใจในการรับบริการจากสถานพยาบาลต่างๆ ในประเทศไทยโดยขยายการพัฒนาระบบเครือข่ายครอบคลุมถึงสถานพยาบาลของรัฐในสังกัดอื่นนอกกระทรวงสาธารณสุข และสถานพยาบาลเอกชน
- 4) ติดตามประเมินผลลัพธ์ในการบริการตั้งแต่ระดับแม่ข่ายสู่ลูกข่ายที่ไร้รอยต่อ
- 5) กระจายการดูแลรักษาสุขภาพให้ครอบคลุมตอบสนองความต้องการของประชาชนให้มากขึ้น

องค์ประกอบสำคัญของการพัฒนาระบบเครือข่ายบริการสุขภาพ

1. Seamless: เครือข่ายมีการพัฒนาคุณภาพระบบการเชื่อมต่อของสถานพยาบาลในทุกกระดับ เพื่อลดรอยต่อภายในเครือข่ายและนอกเครือข่ายที่มีการส่งต่อผู้ป่วยไปรักษาต่อเนื่อง รวมทั้งการมีระบบฐานข้อมูลที่สามารถใช้ในการบริหารจัดการของเครือข่ายในภาพรวม
2. Network: เครือข่ายมีการกำหนดโครงสร้าง บทบาทหน้าที่ เป้าหมาย และเครื่องชี้วัดของสถานพยาบาลในแต่ละระดับที่ชัดเจน สอดคล้องและเชื่อมโยง มีการบริหารจัดการทรัพยากรร่วมกันภายในเครือข่ายอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล
3. Patient Safety: เครือข่ายมีการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยที่สะท้อนให้เห็นการบริหารจัดการร่วมและเชื่อมโยงโดยมีเป้าหมายเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย ทั้งผู้ป่วยภายในสถานพยาบาล

ทุกระดับและการดูแลเชื่อมโยงในเครือข่าย ครอบคลุมการดูแลผู้ป่วยในทุกขั้นตอนตั้งแต่การเข้าถึง บริการถึงการดูแลต่อเนื่อง

4. Output/Outcome: เครือข่ายมีการกำหนดเป้าหมายและเครื่องชี้วัดในภาพรวมเครือข่าย มีการจัดการระบบฐานข้อมูล มีระบบการติดตามผลการดำเนินงาน และวิเคราะห์ข้อมูลในภาพรวมทั้งเครือข่ายตามฐานประชากร ซึ่งผลลัพธ์การดำเนินงานที่สำคัญควรมีแนวโน้มที่ดีอย่างต่อเนื่อง

คำนิยาม

เครือข่ายบริการสุขภาพ หมายถึง เครือข่ายสถานพยาบาลที่ต้องการพัฒนาระบบงาน ให้มีความเชื่อมโยงในทิศทางเดียวกันโดยมีเป้าหมายในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มี ประสิทธิภาพประสิทธิผลร่วมกัน อาจเป็น เครือข่ายบริการระดับจังหวัด เครือข่ายบริการกลุ่มโรค เครือข่ายสถานพยาบาลสังกัดต่างๆ หรือเครือข่ายสถานพยาบาลเอกชน เป็นต้น

บริการสุขภาพ หมายถึง บริการสุขภาพสำหรับกลุ่มผู้ป่วยหรือกลุ่มโรคที่เครือข่าย ขอประเมิน ตามมาตรฐานเครือข่ายบริการสุขภาพที่คณะกรรมการกำหนด เป็นกลไกส่งเสริมสนับสนุน ให้สถานพยาบาลเพิ่มศักยภาพในการพัฒนาคุณภาพที่เชื่อมโยงเชิงระบบให้เกิดระบบงานที่มี คุณภาพประสิทธิภาพในพื้นที่และเครือข่ายระดับต่างๆ โดยเน้นการบริหารจัดการร่วมเพื่อคุณภาพ และความปลอดภัยในระบบบริการสุขภาพเพื่อประชาชน และส่งเสริมการทำงานเป็นทีมด้วยหลัก INN (Individual: Node: Network)

สุขภาพ หมายถึง ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย จิต ปัญญาและสังคม เชื่อมโยง กันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล

สถานพยาบาลแม่ข่าย หมายถึง สถานพยาบาลที่เป็นเจ้าภาพหลักในการบริหารจัดการ ระบบบริการสุขภาพเรื่องที่เครือข่ายร่วมกันกำหนด

สถานพยาบาลในเครือข่าย หมายถึง สถานพยาบาลที่กำหนดร่วมกัน ใน Network Profile และอยู่ในสายธารระบบบริการภาพเดียวกัน (value stream) เพื่อบริหารระบบบริการ สุขภาพแบบเชื่อมโยงและประสานการดำเนินงานร่วมโดยมีเป้าหมายเดียวกัน

ระบบบริการที่ไร้รอยต่อ (seamless care) หมายถึง ระบบที่ผู้ป่วยได้รับการติดตาม รักษาและฟื้นฟูสภาพจากทีมสหวิชาชีพ เคลื่อนไหลไปอย่างราบรื่น ไม่มีรอยต่อให้สะดุดหรือติดขัด

ห่วงโซ่อุปทาน (supply chain) หมายถึง การเคลื่อนย้าย และเก็บรักษาผลิตภัณฑ์ ตั้งแต่จุดเริ่มต้นไปจนถึงจุดสุดท้ายปลายทางผู้บริโภค กระบวนการในแต่ละขั้นตอน ห่วงโซ่อุปทาน จะเพิ่มคุณค่าสินค้าซึ่งเกิดจากการประสานงานของสมาชิกในห่วงโซ่อุปทานและบูรณาการโลจิสติกส์ ในทุกขั้นตอน ตลอดเส้นทางห่วงโซ่อุปทานอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล และผู้เกี่ยวข้องได้ ประโยชน์ร่วมกัน

ภาวะภัยคุกคามทางด้านสุขภาพ ตามนิยามขององค์การอนามัยโลก หมายถึง ปัญหาที่ ทั่วโลกกำลังเผชิญอยู่ เช่น มลพิษทางอากาศ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โรคติดต่อ โรคระบาดต่างๆ เชื้อดื้อยา โรคติดเชื้อเอชไอวี การปฏิเสธรหัสพันธุกรรม ไข้เลือดออก รวมถึงการสาธารณสุขมูลฐานที่ไม่ได้ มาตรฐาน เป็นต้น

ส่วนที่

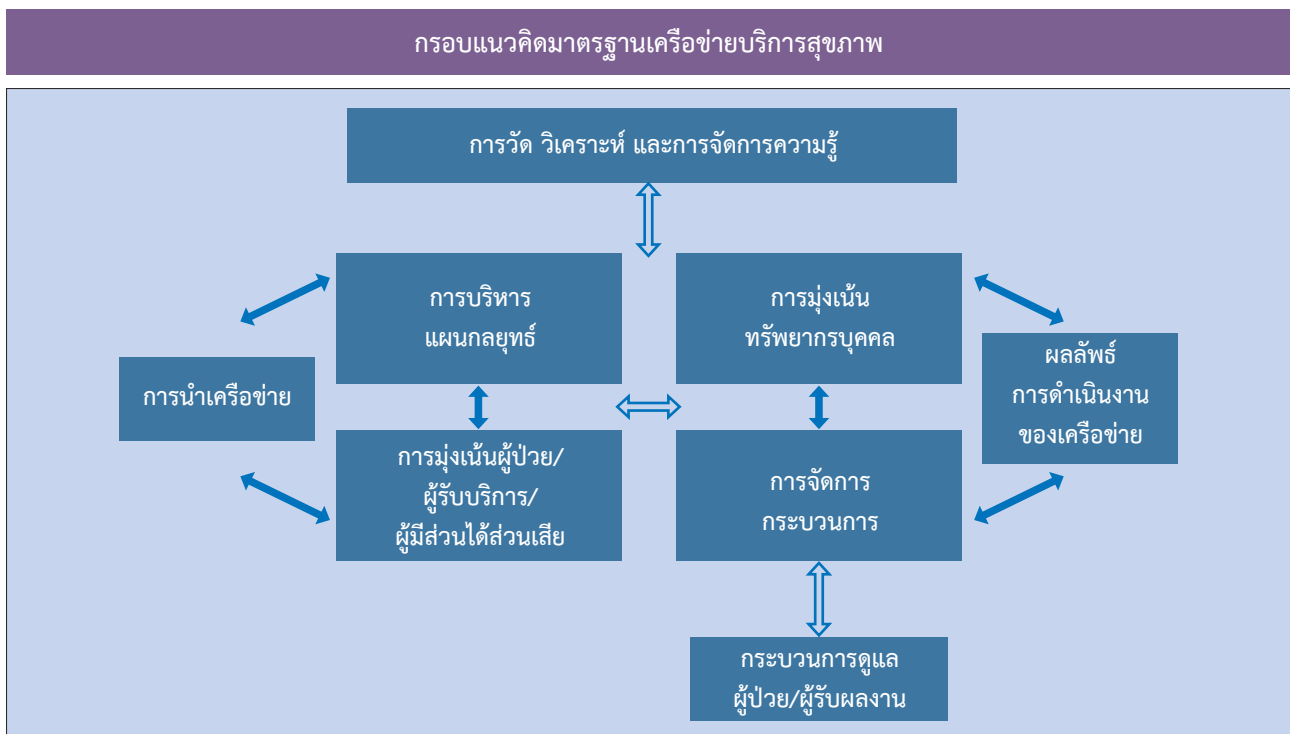


มาตรฐานระบบเครือข่าย
บริการสุขภาพ

ส่วนที่ II

มาตรฐานระบบเครือข่ายบริการสุขภาพ

ขอบเขตของมาตรฐานระบบเครือข่ายบริการสุขภาพ



มาตรฐานระบบเครือข่ายบริการสุขภาพฉบับใหม่ มีการนำกรอบแนวคิดจากมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ 4 โดยเฉพาะมาตรฐานเกี่ยวกับการบริหารจัดการ คือ ตอนที่ 1 การนำองค์กร มาใช้ในการพัฒนา เป็นเกณฑ์ในการประเมินและรับรองคุณภาพสถานพยาบาลที่มีการดำเนินงานในรูปแบบเครือข่าย และบูรณาการระบบงานสำคัญสำหรับการบริหารจัดการเครือข่ายรวมไว้ในจัดการกระบวนการ เช่น ระบบบริหารความเสี่ยง โดยแยกกระบวนการสำคัญที่สุดของระบบบริการสุขภาพที่เป็นเป้าหมายของเครือข่าย ออกมาเป็นกระบวนการดูแลผู้ป่วยและผู้รับผลงาน โดยยึดตามค่านิยมและแนวคิดหลักของการพัฒนาคุณภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ ชวนสถานพยาบาลเครือข่ายในการเรียนรู้ ปรับปรุง และพัฒนาร่วมกัน

หมวด 1 การนำเครือข่าย

ทีมนำ¹ กำหนดทิศทางนโยบายสื่อสาร และสร้างสิ่งแวดล้อม รวมทั้งมีการวางระบบกำกับติดตามดูแลทางคลินิก เพื่อส่งเสริมการให้บริการสุขภาพของเครือข่าย² ที่มีคุณภาพ ปลอดภัย มีจริยธรรม มีระบบการตัดสินใจที่ดี รับผิดชอบต่อสาธารณะ

- 1.1 ทีมนำเครือข่ายกำหนดภาพฝัน³/ทิศทางนโยบายบริการสุขภาพของเครือข่าย ซึ่งเน้นบริการที่ไร้รอยต่อ⁴ มีคุณภาพ ปลอดภัย สื่อสารไปยังผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานในเครือข่ายทุกระดับ ด้วยวิธีการที่มีประสิทธิภาพ
- 1.2 มีคณะกรรมการของเครือข่ายทั้งในด้านนโยบายและด้านวิชาการ ทำหน้าที่ตัดสินใจร่วมกัน กำหนดแนวทางปฏิบัติ ส่งเสริมความร่วมมือ และติดตามผลการดำเนินการของการให้บริการสุขภาพ
- 1.3 ทีมนำในทุกส่วนของเครือข่ายตอบสนองต่อภาพฝัน/ทิศทางนโยบายของเครือข่าย ให้การสนับสนุน และมุ่งมั่นที่จะเป็นเครือข่ายกันในการจัดบริการสุขภาพ
- 1.4 ทีมนำในทุกส่วนของเครือข่ายสร้างสิ่งแวดล้อมและบรรยากาศที่เอื้อต่อการสร้างความร่วมมือ การพัฒนาคุณภาพ และประสิทธิภาพของบริการสุขภาพภายในเครือข่าย
- 1.5 ทีมนำในทุกส่วนของเครือข่ายคาดการณ์ เตรียมการรับมือ ฝ่าติดตาม กำกับดูแลในประเด็น ความเสี่ยง ความห่วงกังวลของสังคม ผลกระทบด้านลบ และปัญหาจริยธรรมที่อาจเกิดขึ้นจากบริการของเครือข่าย
- 1.6 มีการทบทวนและปรับปรุงประสิทธิภาพของระบบการนำของเครือข่าย
- 1.7 ทีมนำเครือข่ายมีการวางระบบกำกับติดตามดูแลทางคลินิก เพื่อให้เกิดคุณภาพ และความ ปลอดภัยในการบริการ

¹ **ทีมนำ** หมายถึง ทีมผู้บริหารของเครือข่ายอันประกอบด้วยผู้นำสูงสุดทางด้านการบริหารและวิชาการของเครือข่ายและสถานพยาบาลในเครือข่าย

² **เครือข่าย** หมายถึง กลุ่มหรือองค์กรที่มีลักษณะใกล้เคียงกัน เช่น กลุ่มโรงพยาบาลในจังหวัด กลุ่มโรงพยาบาลสังกัดกรมทหาร กลุ่มโรงพยาบาลในเครือ กลุ่มโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นต้น

³ **ภาพฝัน** หมายถึง สิ่งที่มีความตั้งใจไว้อยากให้เป็นไปตามใจที่คิดไว้

⁴ **ไร้รอยต่อ** หมายถึง การทำงานร่วมกันที่สามารถแบ่งปันทรัพยากร มีการช่วยเหลือกัน เปรียบเสมือนอยู่ในสถานที่แห่งเดียวกัน ด้วยความเป็นเอกภาพ

หมวด 2 การบริหารแผนกลยุทธ์⁵

เครือข่ายกำหนดกลยุทธ์และเป้าหมายของการจัดบริการสุขภาพ เพื่อตอบสนองปัญหาและความต้องการของพื้นที่ มีการถ่ายทอดไปสู่การปฏิบัติ และติดตามผลการจัดบริการเพื่อให้มั่นใจว่าบรรลุเป้าหมาย

- 2.1 มีการกำหนดกลยุทธ์และเป้าหมาย/วัตถุประสงค์ของการจัดบริการสุขภาพของเครือข่าย เพื่อตอบสนองปัญหาและความต้องการของประชาชนในพื้นที่ มุ่งสู่ภาพฝันที่เครือข่ายกำหนด โดยพิจารณาความท้าทายเชิงกลยุทธ์⁶ โอกาสเชิงกลยุทธ์⁷ และข้อได้เปรียบเชิงกลยุทธ์⁸. มีการกำหนดกรอบเวลาที่บรรลุเป้าหมาย/วัตถุประสงค์อย่างชัดเจน
- 2.2 มีการตัดสินใจเชิงกลยุทธ์⁹ เกี่ยวกับความสามารถในการให้บริการในระดับและพื้นที่ต่างๆ ของเครือข่าย จุดประสานงานในการทำงานและการให้บริการ รวมทั้งบทบาทของผู้ส่งมอบ¹⁰ และพันธมิตร¹¹
- 2.3 มีการถ่ายทอดกลยุทธ์ และเป้าหมายไปสู่การปฏิบัติผ่านแผนปฏิบัติการ และการสื่อสารที่ดีไปยังทุกส่วนที่เกี่ยวข้องในเครือข่าย บุคลากรในเครือข่ายตระหนักในบทบาท และการมีส่วนร่วมต่อการบรรลุวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์
- 2.4 มีการสนับสนุนทรัพยากรและบุคลากรอย่างเพียงพอ รวมทั้งการกระจายและใช้ทรัพยากรร่วมกันในเครือข่าย
- 2.5 มีการกำหนดตัวชี้วัดสำคัญเพื่อติดตามผลการจัดบริการสุขภาพของเครือข่าย. ระบบการวัดผลครอบคลุมประเด็นสำคัญ และหนุนเสริมในองค์กรในเครือข่ายบริการสุขภาพมุ่งไปในทิศทางเดียวกัน
- 2.6 มีการกำกับติดตามและประเมินผลการดำเนินการตามแผนยุทธศาสตร์อย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพ
- 2.7 มีการคาดการณ์และเปรียบเทียบผลการดำเนินงานกับเครือข่าย หรือคู่เทียบอื่น และตอบสนองอย่างเหมาะสม

⁵ แผนกลยุทธ์ หมายถึง การใช้วิธีการต่างๆ เพื่อให้งานที่ทำสำเร็จลุล่วงตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้

⁶ ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ หมายถึง แรงกดดันต่างๆ ที่มีผลอย่างชัดเจนต่อความสำเร็จในอนาคตของเครือข่าย ความท้าทายเหล่านี้มักเกิดจากแรงผลักดันภายนอก เช่น การเปลี่ยนแปลงของโลก นโยบายทิศทาง ความต้องการความคาดหวังของลูกค้าและสังคม หรือ จากแรงผลักดันในองค์กร เช่น ชีตความสามารถของเครือข่าย ทรัพยากรบุคคล โดยเป็นแรงผลักดันที่เป็นการแข่งขันและเปรียบเทียบเพื่ออนาคตของเครือข่าย

⁷ โอกาสเชิงกลยุทธ์ หมายถึง ภาพอนาคตที่เกิดจากการคิดนอกกรอบ การระดมสมอง การใช้ประโยชน์จากความบังเอิญ กระบวนการวิจัยและสร้างนวัตกรรม การประมาณการอย่างฉีกแนวจากสภาพปัจจุบัน และแนวทางอื่นๆ เพื่อมองอนาคตที่แตกต่างออกไปจากเดิม

⁸ ข้อได้เปรียบเชิงกลยุทธ์ หมายถึง ความได้เปรียบในเรื่องต่างๆ ที่มาจากสมรรถนะหลักของเครือข่ายหรือองค์กรในเครือข่าย ที่มุ่งเน้นการสร้างและเพิ่มพูนขีดความสามารถภายในของเครือข่าย เป็นตัวตัดสินว่าเครือข่ายจะประสบความสำเร็จในอนาคตหรือไม่ โดยทั่วไปมักเป็นปัจจัยที่ช่วยให้เครือข่ายประสบความสำเร็จในเชิงแข่งขันทั้งในปัจจุบันและอนาคต

⁹ การตัดสินใจเชิงกลยุทธ์ หมายถึง การตัดสินใจเกี่ยวกับอนาคตของเครือข่าย ตั้งแต่การกำหนดวิสัยทัศน์ ทิศทาง และภารกิจในการดำเนินให้บริการสุขภาพของเครือข่าย เพื่อให้เครือข่ายประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย โดยการกำหนดแผนกลยุทธ์จะเป็นแนวทางสำหรับการตัดสินใจในด้านสำคัญและแนวทางปฏิบัติสำหรับบุคลากรระดับต่างๆ ภายในเครือข่าย

¹⁰ ผู้ส่งมอบ หมายถึง ผู้ที่ส่งวัตถุดิบ หรือบริการให้กับลูกค้า หรือสมาชิกในกลุ่ม

¹¹ พันธมิตร คือ ความสัมพันธ์ระหว่างองค์กรที่จะช่วยเหลือกันตามสัญญาที่ทำไว้ เพื่อร่วมมือกันในการทำงาน

หมวด 3 การมุ่งเน้นผู้ป่วย/ผู้รับบริการ ผู้รับผลงาน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย¹²

ระบบบริการสุขภาพในเครือข่ายสามารถปรับตัวตอบสนองต่อความต้องการ ความคาดหวัง เสียงสะท้อนและข้อร้องเรียนจากผู้ป่วย/ผู้รับบริการ ผู้รับผลงาน ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย นำมาใช้วางแผนและปรับปรุงเพื่อให้มั่นใจว่าบริการที่จัดสอดคล้องกับความต้องการดังกล่าว รวมทั้งมีการแสดงความรับผิดชอบต่อสาธารณะ และมีการคุ้มครองสิทธิผู้ป่วย/ผู้รับบริการ อย่างเหมาะสม

- 3.1 ระบบบริการสุขภาพในเครือข่ายสามารถปรับตัวตอบสนองความต้องการและความคาดหวังที่สำคัญของผู้ป่วย/ผู้รับบริการ/กลุ่มเป้าหมาย/ผู้รับผลงาน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่นๆ ด้วยวิธีการที่เหมาะสม นำมาใช้วางแผนและปรับปรุงระบบของเครือข่ายเพื่อให้มั่นใจว่าบริการที่จัดให้ สอดคล้องกับความต้องการดังกล่าว
- 3.2 มีช่องทางที่มีประสิทธิภาพให้ผู้รับบริการ/กลุ่มเป้าหมาย ค้นหาข้อมูลข่าวสาร และขอรับบริการ มีการแสดงความรับผิดชอบต่อสาธารณะในการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการบริการ และคุณภาพบริการ
- 3.3 มีระบบการประเมินความพึงพอใจ รับเสียงสะท้อนและข้อร้องเรียนจากผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มีการตอบสนอง และจัดการกับข้อร้องเรียนอย่างเหมาะสม มีการนำผลการประเมินความพึงพอใจ และเสียงสะท้อนมาปรับปรุงการให้บริการของเครือข่าย
- 3.4 มีกระบวนการในการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิและหน้าที่ของผู้ป่วย/ผู้รับบริการ และให้การคุ้มครองสิทธิผู้ป่วย/ผู้รับบริการอย่างเหมาะสม
- 3.5 มีช่องทางหรือกลไกที่ให้ผู้รับบริการ ผู้รับผลงาน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนงานของเครือข่าย

¹² ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หมายถึง ผู้ที่ได้รับผลกระทบโดยได้รับประโยชน์หรือเสียประโยชน์จากการดำเนินการระบบบริการสุขภาพของเครือข่าย

หมวด 4 การวัด วิเคราะห์ และจัดการความรู้

เครือข่ายมีการวัด วิเคราะห์ข้อมูล เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการปรับปรุงระบบงาน มีข้อมูลสารสนเทศ¹³ เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารที่จำเป็น มีคุณภาพ และพร้อมใช้งานสำหรับบุคลากร และผู้รับบริการ มีการใช้ข้อมูลวิชาการ และการจัดการความรู้เพื่อการดูแลผู้ป่วย/ผู้รับบริการ ที่มีคุณภาพ

- 4.1 มีการกำหนดและทบทวนข้อมูล/ตัวชี้วัดสำคัญ เพื่อใช้ในการจัดบริการ และติดตามผลการจัดบริการของเครือข่าย
- 4.2 มีการจัดเก็บเชื่อมโยง และวิเคราะห์ข้อมูล/ตัวชี้วัดสำคัญในทุกระดับ และทุกส่วนของเครือข่าย เพื่อให้ได้ข้อสรุปที่น่าเชื่อถือเกี่ยวกับผลการดำเนินการของเครือข่าย นำมาจัดลำดับความสำคัญ เพื่อการพัฒนา และถ่ายทอดสู่การปฏิบัติทั่วทั้งเครือข่าย
- 4.3 มีระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ พร้อมอำนวยความสะดวกในการสื่อสาร การส่งต่อ และการดูแลผู้ป่วย/ผู้รับบริการภายในเครือข่ายอย่างมีคุณภาพ ปลอดภัย มีประสิทธิภาพ
- 4.4 มีการจัดการระบบสารสนเทศให้มั่นใจในความเชื่อถือได้ มั่นคง มีการรักษาความลับของผู้ป่วย และคำนึงถึงความปลอดภัยของข้อมูลส่วนบุคคล
- 4.5 มีการนำข้อมูลวิชาการและแนวปฏิบัติทางคลินิกที่ทันสมัย มาใช้ในการตรวจวินิจฉัย และบำบัดรักษา
- 4.6 มีการจัดการความรู้ เพื่อแลกเปลี่ยนวิธีการปฏิบัติที่ดี และเรียนรู้จากเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์¹⁴ ทั้งภายในเครือข่าย และจากนอกเครือข่าย นำไปสู่การปฏิบัติที่รัดกุมเป็นระบบในแนวทางเดียวกันทั้งเครือข่าย

¹³ สารสนเทศ หมายถึง การแสดงหรือชี้แจงข่าวสารข้อมูลต่างๆ ที่ได้ผ่านการเปลี่ยนแปลงหรือมีการประมวลผลหรือวิเคราะห์สรุปผลด้วยวิธีการต่างๆ แล้วเก็บรวบรวมไว้ เพื่อนำมาใช้ประโยชน์ตามต้องการ

¹⁴ เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ หมายถึง อุบัติการณ์ที่ก่อให้เกิดอันตรายต่อผู้ป่วย ครอบคลุมถึงการเกิดโรค ภาวะแทรกซ้อน การบาดเจ็บ ความทุพพลภาพ ความพิการ และการเสียชีวิต และอาจจะเป็นอันตรายทางด้านสังคม หรือจิตใจ

หมวด 5 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล¹⁵

มีทรัพยากรบุคคลที่มีความรู้ความสามารถ และจำนวนที่เหมาะสม เพียงพอ รวมทั้งมีระบบงานและวัฒนธรรมการทำงานที่เอื้อต่อการให้บริการที่มีคุณภาพ มีระบบการพัฒนา การประเมินผลงาน การยกย่องชมเชย และแรงจูงใจที่ส่งเสริมการสร้างผลงานที่ดี

- 5.1 มีทรัพยากรบุคคลสาขาต่างๆ ที่มีความรู้ความสามารถ และจำนวนที่เหมาะสมสำหรับการจัดบริการสุขภาพของเครือข่าย รวมทั้งมีผู้ทำหน้าที่ประสานงาน และบริหารจัดการตามความจำเป็น
- 5.2 มีโครงสร้าง ระบบงาน และวัฒนธรรมการทำงานที่เอื้อต่อการสื่อสาร การประสานงาน การปรึกษา การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การสร้างนวัตกรรม และมีความคล่องตัว
- 5.3 มีระบบการพัฒนาทรัพยากรบุคคลเพื่อการดูแลผู้ป่วย/ผู้รับบริการ ตามมาตรฐานวิชาชีพอย่างมีคุณภาพและปลอดภัย โดยพิจารณาจากบทบาทที่ต้องรับผิดชอบในแต่ละระดับของเครือข่าย ข้อมูลคุณภาพ ความปลอดภัย และผลการดำเนินงานที่ผ่านมา มีการใช้ศักยภาพของเครือข่าย ในการพัฒนาบุคลากรและการเรียนรู้ร่วมกัน
- 5.4 มีระบบการสร้างแรงจูงใจ และเสริมพลังเพื่อหนุนเสริม การทำงานเป็นทีม ยึดผู้ป่วย/ผู้รับบริการ และประชาชนเป็นศูนย์กลางของการดูแล

¹⁵ ทรัพยากรบุคคล หมายถึง กลุ่มคนที่มาร่วมกันทำงานของเครือข่ายทั้งหมด เช่น ทีมบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขของสถานพยาบาลต่างๆ ในเครือข่าย รวมไปถึง กลุ่มคนในชุมชนต่างๆ ที่ถูกกำหนดให้เป็นทีมการขับเคลื่อนระบบบริการของเครือข่าย

หมวด 6 การจัดการกระบวนการ

มีการออกแบบ จัดการ และปรับปรุงกระบวนการดูแลผู้ป่วย/ผู้รับบริการ และกระบวนการสนับสนุน เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยตามมาตรฐานวิชาชีพ มีคุณภาพและปลอดภัย. มีการบริหารจัดการระบบเครือข่าย เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของบริการ มีระบบสนับสนุนที่จำเป็น รวมทั้งมีระบบการจัดการห่วงโซ่อุปทาน และการส่งมอบที่ได้ผล มีการเตรียมพร้อมด้านความปลอดภัยต่อภาวะฉุกเฉิน

- 6.1 มีการกำหนดกระบวนการดูแลผู้ป่วย/ผู้รับบริการ และกระบวนการสนับสนุน รวมทั้งการประสานความร่วมมือและการใช้ทรัพยากรจากภายนอก เพื่อส่งมอบคุณค่าให้แก่ ผู้ป่วย/ผู้รับบริการ ตามกลุ่มเป้าหมาย
- 6.2 มีการจัดทำข้อกำหนดสำคัญหรือคุณลักษณะที่คาดหวังของกระบวนการข้างต้น
- 6.3 มีการออกแบบ และสร้างสรรค์นวัตกรรม สำหรับกระบวนการทำงานเพื่อตอบสนองข้อกำหนด/ความคาดหวังสำคัญข้างต้น โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วย/ผู้รับบริการ หลักฐานทางวิชาการ มาตรฐานวิชาชีพ เทคโนโลยีใหม่ๆ ความรู้ขององค์กร/เครือข่าย การหนุนเสริมความเป็นเครือข่าย เช่น การช่วยเหลือกัน ความยืดหยุ่น การเพิ่มโอกาสในการจัดการกับปัญหาแต่เริ่มแรก
- 6.4 สถานพยาบาลในเครือข่ายนำกระบวนการทำงานที่ออกแบบไว้ไปปฏิบัติ และสร้างความมั่นใจว่าจะเป็นไปตามข้อกำหนดสำคัญของกระบวนการ มีการนำข้อมูลจากผู้รับบริการและผู้ร่วมงานจากภายนอกมาใช้ในการจัดการกระบวนการดังกล่าว มีการใช้ตัวชี้วัดสำคัญเพื่อควบคุมและปรับปรุงกระบวนการทำงาน
- 6.5 เครือข่ายบริการสุขภาพร่วมกับสถานพยาบาลในเครือข่าย วางระบบบริหารความเสี่ยง ปรับปรุงกระบวนการทำงานเพื่อลดความแปรปรวน ลดความสูญเปล่า ป้องกันความผิดพลาด และเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ ทำให้ผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยดีขึ้นในทุกๆ มิติ และเพิ่มประสิทธิภาพความแข็งแกร่งของเครือข่ายแต่ละระดับ¹⁶
- 6.6 มีระบบสนับสนุนที่จำเป็น ที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล เช่น การควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ ระบบยา ระบบตรวจชันสูตร เป็นต้น
- 6.7 มีการจัดระบบบริหารจัดการห่วงโซ่อุปทาน¹⁷ รวมถึงการส่งมอบที่ได้ผล เพื่อให้ได้เวชภัณฑ์และวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นในทุกจุดบริการที่กำหนดไว้
- 6.8 มีการจัดการระบบเครือข่ายการเตรียมพร้อมต่อภาวะฉุกเฉินหรือภัยพิบัติ ใช้ความร่วมมือและศักยภาพของเครือข่ายเพื่อให้เกิดความต่อเนื่องของการให้บริการ เมื่อเกิดปัญหาขึ้นที่สถานพยาบาลแห่งใดแห่งหนึ่ง หรือหลายแห่งในเครือข่าย

¹⁶ เครือข่ายแต่ละระดับ หมายถึง เครือข่ายบริการสุขภาพที่มีการดูแลที่ครอบคลุมตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ

¹⁷ ห่วงโซ่อุปทาน หมายถึง การใช้ระบบของหน่วยงาน คน เทคโนโลยี กิจกรรม ข้อมูลข่าวสาร และทรัพยากร มาประยุกต์เข้าด้วยกัน เพื่อการเคลื่อนย้ายสินค้าหรือบริการ

หมวด 7 กระบวนการดูแลผู้ป่วย/ผู้รับบริการ

มีกระบวนการดูแลที่สอดคล้องปัญหาของผู้ป่วย/ผู้รับบริการ โดยคำนึงถึงมาตรฐานวิชาชีพ ความปลอดภัย การเข้าถึง การมีส่วนร่วมของผู้ป่วยและครอบครัว ในทุกขั้นตอนของการดูแล

- 7.1 มีระบบที่เอื้อต่อการเข้าถึงและเข้ารับบริการสุขภาพ รวมถึงระบบการจัดลำดับความจำเป็นและความเร่งด่วนของปัญหาผู้ป่วย/ผู้รับบริการ (triage) ตามความจำเป็นและความเร่งด่วนของปัญหา รวมถึงขอปรึกษาจากผู้เชี่ยวชาญในเครือข่าย การหมุนเวียนผู้เชี่ยวชาญออกไปตรวจรักษาผู้ป่วย/ผู้รับบริการ ความเสี่ยงสูง ณ สถานพยาบาลระดับรองลงไป
- 7.2 มีระบบการส่งต่อระหว่างสถานพยาบาลในเครือข่ายอย่างเหมาะสม ปลอดภัยและไร้รอยต่อ มีการอำนวยความสะดวกและการสื่อสารข้อมูลที่มีประสิทธิภาพ มีการดูแลก่อนส่งต่อ การดูแลระหว่างส่งต่อ และการเตรียมรับผู้ป่วย/ผู้รับบริการ อย่างเหมาะสม
- 7.3 มีการประเมินผู้ป่วย/ผู้รับบริการ และการสืบค้น (investigate) ในกลุ่มโรคมุ่งเน้นตามแนวทางที่เครือข่ายร่วมกันกำหนด ภายในเวลาที่เหมาะสม
- 7.4 มีการระบุปัญหา/การวินิจฉัยโรคและวางแผนการดูแลผู้ป่วย/ผู้รับบริการ ตามมาตรฐานวิชาชีพ และแนวทางที่เครือข่ายร่วมกันกำหนด โดยแผนการดูแลมีเป้าหมายชัดเจน ผู้ป่วย/ผู้รับบริการ และครอบครัวมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับแผนการดูแล มีระบบการประสานกันระหว่างเครือข่ายอย่างเหมาะสมในการขอคำปรึกษา มีการทบทวนผลการวินิจฉัยที่ผิดพลาดและปรับปรุงร่วมกันในเครือข่าย
- 7.5 มีการประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย/ผู้รับบริการ หลังจากจำหน่าย วางแผนจำหน่าย และเตรียมความพร้อมให้ผู้ป่วย/ผู้รับบริการ และครอบครัวสามารถดูแลต่อเนื่องได้ หลังจำหน่าย โดยพิจารณาศักยภาพของเครือข่ายร่วมด้วย
- 7.6 ผู้ป่วย/ผู้รับบริการ ได้รับการดูแลตามแผนโดยผู้มีความรู้ที่เหมาะสม คำนึงถึงความปลอดภัย และการบรรลุเป้าหมายตามแผน มีการเฝ้าระวังการเปลี่ยนแปลงอย่างเหมาะสมตามแนวทาง และเป้าหมายการรักษาที่เครือข่าย ได้ร่วมกันกำหนดในกลุ่มโรคสำคัญด้วยข้อมูลทางวิชาการที่ทันสมัย
- 7.7 มีการตอบสนองอย่างเหมาะสมเมื่อผู้ป่วย/ผู้รับบริการ ที่มีอาการทรุดลงหรือเปลี่ยนแปลงเข้าสู่ภาวะวิกฤติ และมีช่องทางให้ความช่วยเหลือหรือคำปรึกษาในการจัดการภาวะฉุกเฉินของเครือข่ายที่ไร้รอยต่อ รวมทั้งประสานการส่งต่อที่รวดเร็ว
- 7.8 ผู้ป่วย/ผู้รับบริการ ที่จำหน่ายออกจากสถานพยาบาล ได้รับการส่งต่อติดตามประเมินความก้าวหน้า และปรับแผนการดูแลเป็นระยะอย่างเหมาะสม มีการส่งต่อข้อมูลให้แก่สถานพยาบาล ใกล้บ้านหรือชุมชน เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการดูแลต่อเนื่อง และมีการเชื่อมโยงฐานข้อมูล ผลลัพธ์การติดตามในเครือข่าย

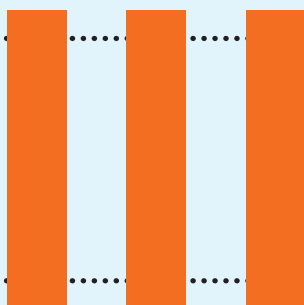
หมวด 8 ผลลัพธ์การดำเนินการของเครือข่าย

ให้สรุปผลการดำเนินการที่สำคัญด้านการดูแลผู้ป่วย/ผู้รับบริการ การมุ่งเน้นผู้ป่วย/ผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย การมุ่งเน้นบุคลากร ประสิทธิภาพของระบบงาน การนำ และการมีส่วนร่วมที่เกี่ยวข้องกับบริการสุขภาพที่ขอประเมิน (รวมทั้งนำข้อมูลเหล่านี้ไปใช้ประโยชน์ตามมาตรฐานข้อ 2.6, 2.7 และ 4.2)

- 8.1 นำเสนอระดับและแนวโน้มของตัวชี้วัดสำคัญด้านการดูแลผู้ป่วย/ผู้รับบริการ ในภาพรวมของเครือข่าย ทั้งในด้านผลลัพธ์ กระบวนการ ความปลอดภัย การสร้างเสริมสุขภาพ และสถานภาพการทำงาน (functional status)¹⁸ พิจารณาจำแนกตามสถานพยาบาล หรือระดับการดูแลตามความเหมาะสม รวมทั้งแสดงข้อมูลเชิงเปรียบเทียบที่เหมาะสม
- 8.2 นำเสนอระดับและแนวโน้มของตัวชี้วัดสำคัญด้านการรับรู้ และความพึงพอใจของผู้ป่วย/ผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่างๆ
- 8.3 นำเสนอระดับและแนวโน้มของตัวชี้วัดสำคัญด้านขีดความสามารถ อัตรากำลัง การพัฒนาทีมข้ามหน่วยงานทั้งเครือข่าย
- 8.4 นำเสนอระดับและแนวโน้มของตัวชี้วัดสำคัญด้านประสิทธิภาพและประสิทธิผลของระบบงานที่เกี่ยวข้อง
- 8.5 นำเสนอระดับและแนวโน้มของตัวชี้วัดสำคัญด้านการนำและการมีส่วนร่วมของเครือข่าย นำมาวิเคราะห์และปรับปรุงระบบงาน

¹⁸ สถานภาพการทำงาน หมายถึง ความสามารถของบุคคลที่จะปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวัน เพื่อตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานตามบทบาทของการดำรงชีวิตเพื่อคงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพและความผาสุกในชีวิต

ส่วนที่



เกณฑ์การพิจารณาเพื่อรับรอง
สถานพยาบาลที่พัฒนา
ระบบเครือข่ายบริการสุขภาพ

ส่วนที่ III

เกณฑ์การพิจารณาเพื่อรับรองสถานพยาบาล ที่พัฒนาระบบเครือข่ายบริการสุขภาพ

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ได้มีการพัฒนามาตรฐานระบบเครือข่ายบริการสุขภาพ (healthcare network system standards) ขึ้น เพื่อรองรับนโยบายสุขภาพที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ทางสถาบัน จึงได้จัดทำแนวทางประเมินมาตรฐานระบบเครือข่ายบริการสุขภาพขึ้น โดยรูปแบบของการประเมินจะใช้ในการให้การรับรองเครือข่ายบริการในรูปแบบที่หลากหลาย เช่น เครือข่ายบริการระดับจังหวัด เครือข่ายบริการกลุ่มโรค เครือข่ายสถานพยาบาลสังกัดต่างๆ หรือเครือข่ายสถานพยาบาลเอกชน เป็นต้น ที่ต้องการพัฒนาระบบงานให้มีความเชื่อมโยงในทิศทางเดียวกัน

ด้วยเหตุนี้ ทางสถาบันจึงได้จัดทำรูปแบบการรับรองมาตรฐานระบบเครือข่ายบริการสุขภาพ (Healthcare Network Accreditation: HNA) ขึ้น เพื่อใช้ในการรับรองสถานพยาบาลที่พัฒนาระบบเครือข่ายบริการสุขภาพที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล โดยมีเกณฑ์การพิจารณาเพื่อรับรองสถานพยาบาลที่พัฒนาระบบเครือข่าย ดังนี้

คุณสมบัติพื้นฐานของสถานพยาบาลที่ขอรับรองตามมาตรฐานระบบเครือข่ายบริการสุขภาพ

- 1) โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป หรือสถานพยาบาลที่เป็นแม่ข่ายหลักในการบริหารจัดการเรื่องนั้นๆ ต้องผ่านการรับรอง HA ชั้น 3
- 2) เครือข่ายสถานพยาบาล (ที่ระบุใน network profile และอยู่ใน value stream) ต้องได้รับการรับรอง HA ไม่ต่ำกว่า 2 ใน 3 ของสถานพยาบาลมีอยู่
- 3) ระบบ/บริการ ที่จะขอรับรอง ต้องมีการดำเนินการระบบ/บริการดังกล่าว ให้ครอบคลุมในสถานพยาบาลเครือข่ายที่กำหนด
- 4) มีการเรียนรู้จาก Clinical Performance และใช้กระบวนการคุณภาพในการปรับปรุงระบบงานตลอดกระบวนการของเครือข่ายไม่ใช่เป็นการพัฒนาเฉพาะจุด
- 5) มีข้อมูลผลลัพธ์ของงานคลินิกบริการครอบคลุมทั้งมิติคุณภาพงานบริการ และมิติความปลอดภัยของผู้ป่วย ไม่ต่ำกว่า 1 ปีอันหลัง โดยเป็นข้อมูลวิเคราะห์ผู้ป่วยที่อยู่ในความรับผิดชอบของเครือข่ายนั้น (population-based) ไม่ใช่เพียงข้อมูลผู้ป่วยที่มารับการรักษาที่สถานพยาบาลของเครือข่าย

หมายเหตุ: กรณีสถานพยาบาลที่พัฒนาระบบเครือข่ายบริการสุขภาพระดับจังหวัดเรื่อง Stroke สมาคมโรคหลอดเลือดสมองไทยแนะนำให้ รพศ./รพท. หรือสถานพยาบาลแม่ข่าย ควรผ่านการรับรอง PDSC ก่อนขอการรับรองเครือข่าย

- 6) กรณีเครือข่ายต้องการให้สถานพยาบาลอื่นๆ มาเข้าร่วมเพิ่มเติม เช่น สถานพยาบาลเอกชน หรือสถานพยาบาลสังกัดอื่นๆ ซึ่งเป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกับเครือข่าย โดยต้องระบุจำนวน และ ต้นสังกัดมาให้ชัดเจน

เกณฑ์การพิจารณาเพื่อรับรองสถานพยาบาลที่พัฒนาตามมาตรฐานระบบเครือข่ายบริการสุขภาพ

- 1) มีคุณสมบัติของสถานพยาบาลที่ขอรับรองเครือข่ายสถานพยาบาลที่พัฒนาระบบเครือข่ายบริการสุขภาพครบถ้วน
- 2) มีคะแนนเฉลี่ยในแต่ละบทและคะแนนเฉลี่ยในภาพรวมตามมาตรฐานเครือข่ายสถานพยาบาลที่พัฒนาระบบเครือข่ายบริการสุขภาพที่คณะกรรมการกำหนด ไม่ต่ำกว่า 2.5
- 3) สถานพยาบาลที่พัฒนาระบบเครือข่ายบริการสุขภาพแสดงให้เห็นถึงการนำหลักคิดสำคัญของการพัฒนาเครือข่าย (principle of HNA) มาใช้ในการพัฒนาเครือข่ายครบถ้วน ดังนี้
 - การบริหารจัดการระบบเครือข่ายบริการสุขภาพที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล (network effective and efficiency)
 - การบริหารจัดการระบบเครือข่ายบริการสุขภาพที่ลตรอยต่อของการบริการ (seamless) ส่งผลให้เป็นระบบเดียวกันโดยมีเป้าหมายร่วม
 - มุ่งเน้นการพัฒนาระบบเครือข่ายบริการสุขภาพเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย (patient safety)
 - การบริหารจัดการคำนึงถึงผลลัพธ์คุณภาพบริการทางคลินิก (clinical outcome) ในภาพรวมของเครือข่าย (population based)
- 4) กรณีสถานพยาบาลที่ขอพัฒนาระบบเครือข่ายบริการสุขภาพระดับจังหวัด ต้องแสดงให้เห็นถึงการดำเนินงานการขับเคลื่อนร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดซึ่งเป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียสำคัญ อย่างเป็นรูปธรรม

การพัฒนาาระบบเครือข่ายบริการสุขภาพมีความจำเป็นและก่อให้เกิดประโยชน์ต่อผู้รับบริการ รวมถึงเพื่อรองรับนโยบายสุขภาพที่มีการเปลี่ยนแปลง สถาบันจึงพัฒนามาตรฐานระบบเครือข่ายบริการสุขภาพ (healthcare network system standards) เพื่อส่งเสริมการพัฒนาาระบบเครือข่ายบริการในรูปแบบที่หลากหลายให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล โดยใช้หลักการ “เครือข่ายบริการที่ไร้รอยต่อ” เชื่อมโยงบริการตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ เข้าด้วยกัน เพื่อเป้าหมายการสร้างระบบเครือข่ายบริการสุขภาพในประเทศไทย ให้มีความเข้มแข็ง ลดอัตราป่วย อัตราตาย และลดระยะเวลารอคอย ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการรักษาพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ อีกทั้งยังช่วยลดต้นทุนในการบริการสุขภาพ จากการใช้ทรัพยากรร่วมกัน



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

เลขที่ 88/39 อาคารสุขภาพแห่งชาติ ชั้น 5 ซอย 6 กระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์ 02-027-8844 โทรสาร 02-026-6680 Website: www.ha.or.th
Facebook: HA THAILAND YouTube: HATHAILAND