แผนภาพห่วงโซ่ผลการดำเนินงาน (result chain) ของ สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

Input

- บุคลากร
- งบประมาณ
- งานวิจัย/องค์ความรู้
- เทคโนโลยี/นวัตกรรม (เพื่ออำนวยความสะดวกในการตรวจเยี่ยม หรือให้ความรู้กับ รพ.สต. ได้กว้างและรวดเร็ว)
- หน่วยงานพันธมิตร/เครือข่าย

Process

วัตถุประสงค์การจัดตั้งองค์กร	การดำเนินงาน/กิจกรรม
(1) ดำเนินการเกี่ยวกับการประเมินระบบงานและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล รวมทั้งกำหนดมาตรฐานของสถานพยาบาลเพื่อใช้เป็นแนวทางการประเมินการพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล	1. บริหารจัดการการเยี่ยมสำรวจที่มีประสิทธิภาพ 2. พัฒนามาตรฐานและกระบวนการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลอย่างมีประสิทธภาพ
(3) ส่งเสริม สนับสนุนให้เกิดกลไกในการพัฒนาระบบการให้บริการที่ดีมีคุณภาพและมาตรฐานความปลอดภัยของสถานพยาบาลอย่างเป็นระบบ	1. พัฒนากลไกและเครือข่ายเพื่อส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลอย่างต่อเนื่อง 2. ส่งเสริมพัฒนาคุณภาพบริการสถานพยาบาลในระดับปฐมภูมิ 3. ร่วมมือกับหน่วยงานของรัฐ องค์การหรือหน่วยงานในประเทศหรือต่างประเทศ และภาคเอกชนที่ดำเนินการเกี่ยวกับการประเมิน การพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล
(5) ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานของรัฐ องค์การหรือหน่วยงานในประเทศหรือต่างประเทศ และภาคเอกชนที่ดำเนินการเกี่ยวกับการประเมิน การพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล	4. บูรณาการตัววัดสำคัญที่เกี่ยวกับ Safety ในระบบ SAR ปกติ 5. บูรณาการความร่วมมือกับสำนักงานสถิติแห่งชาติในการทำแบบสอบถามประชาชนเกี่ยวกับ Patient Experience for Safety 6. ใช้ข้อมูลสะท้อน Safety จากระบบข้อมูล สรพ.
(2) รวบรวมข้อมูล ศึกษา วิเคราะห์ จัดให้มีการวิจัยและจัดทำข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาคุณภาพของสถานพยาบาล	1. การจัดการความรู้และนวัตกรรมเพื่อสนับสนุน และพัฒนาคุณภาพของสถานพยาบาล 2. เผยแพร่องค์ความรู้เกี่ยวกับการให้บริการ การเข้าถึงและใช้ประโยชน์เกี่ยวกับการประเมิน การพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล
(4) ส่งเสริม สนับสนุน และดำเนินการเผยแพร่องค์ความรู้ และการให้บริการการเข้าถึงและใช้ประโยชน์เกี่ยวกับการประเมิน การพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล	3. ศึกษาวิจัยจัดทำข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาคุณภาพของสถานพยาบาล 4. พัฒนา ระบบ HAI Dashboard Platform
(6) จัดทำหลักสูตรและฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาลให้เกิดความเข้าใจกระบวนการเกี่ยวกับการประเมิน การพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล	1. พัฒนาผู้เยี่ยมสำรวจตามมาตรฐานระดับสากล 2. จัดทำหลักสูตรและฝึกอบรมให้กับเจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาลในทุกระดับ (ปฐมภูมิ ทุติยภูมิ ตติยภูมิ) 3. การจัดฝึกอบรมความรู้ด้านคุณภาพให้กับสถานพยาบาลปฐมภูมิ

Output

1. จำนวนสถานพยาบาลภาครัฐที่มีสถานะการรับรองการพัฒนาและการรับรองคุณภาพ (HA 838+X แห่งภายในปี 2568)
2. จำนวนสถานพยาบาลภาคเอกชนที่มีสถานะการรับรองการพัฒนาและการรับรองคุณภาพ (HA 157+X แห่งภายในปี 2568)
3. จำนวนสถานพยาบาลที่มีสถานะการรับรองคุณภาพขั้นก้าวหน้า (Advanced HA) (22 แห่ง ภายในปี 2568)
4. จำนวนสถานพยาบาลที่มีสถานะการรับรองมาตรฐานระบบสุขภาพระดับอำเภอ (DHSA) (45 แห่งภายในปี 2568)
5. จำนวนความครอบคลุมของหน่วยบริการปฐมภูมิที่เข้าสู่กระบวนการคุณภาพมาตรฐานสถานพยาบาลปฐมภูมิ

---

1. จำนวนสถานพยาบาลที่ใช้กลไก/เครื่องมือในการพัฒนาและยกระดับคุณภาพและความปลอดภัยของสถานพยาบาลอย่างเป็นระบบ และได้รับการติดตารมผลการนำไปใช้ประโยชน์ (980 แห่ง)
2. จำนวนสถานพยาบาลภายใต้เครือข่ายพื้นที่ที่เข้าสู่การธำรงการพัฒนาคุณภาพ HA (855 แห่ง)
3. จำนวนกลไกขับเคลื่อนเชิงระบบ ที่เกิดจากการดำเนินงานร่วมกับความร่วมมือ ทั้งในประเทศ/ต่างประเทศ และประชาชน (6 กลไก (สะสม) ในปี 68)
4. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลปฐมภูมิอย่างมีส่วนร่วม (ระดับ 3 ในปี 68)
5. มีแผนความร่วมมือกับสภาวิชาชีพ/สถาบันการศึกษา
6. มีความร่วมมือระดับสากลในการเผยแพร่ข้อมูลด้านคุณภาพและความปลอดภัย (เช่น เผยแพร่งานวิจัย สื่อสิ่งพิมพ์ เผยแพร่บทความเกี่ยวกับ HA ในสื่อระดับสากล การนำ HA ไปนำเสนอบนเวทีในงานสัมมนาระดับสากล)
7. จำนวนสถานพยาบาลที่เข้าร่วมการวัดจากตัวชี้วัดสำคัญเกี่ยวกับ Safety ในระบบ SAR
8. มีข้อมูล Patient Experience for Safety เพื่อใช้ประโยชน์ในกระบวนการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล
9. จำนวนข้อมูลที่สำคัญจำเป็นที่ใช้ในการ take action for Safety

---

1. ร้อยละของสถานพยาบาลที่เข้าร่วมการประชุมวิชาการประจำปี
2. จำนวนผู้เข้าร่วมการประชุมวิชาการประจำปี
3. จำนวนผลงานทางวิชาการที่เผยแพร่ภายในงาน HA national forum
4. จำนวนหัวข้อในการบรรยายภายในงาน HA national forum
5. จำนวนข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย แนวทาง หรือการปฏิบัติด้านคุณภาพและความปลอดภัยที่เสนอต่อองค์กรระดับนโยบาย
6. จำนวนการจัดการความรู้แบบมีส่วนร่วมของผู้เชี่ยวชาญและนักปฏิบัติ (Community of Practice) (6 เรื่อง (สะสม) ในปี 68)
7. จำนวนผลงานวิชาการ งานวิจัย นวัตกรรม ที่จัดทำและเผยแพร่โดย สรพ.

---

1. ร้อยละของสถานพยาบาลที่มีผู้บริหารด้านคุณภาพ (QMR) หรือผู้จัดการศูนย์คุณภาพที่ผ่านการอบรมหลักสูตรของ สรพ. ตามแผนพัฒนา QMR
2. จำนวนผู้เข้ารับการอบรมในหลักสูตรฝึกอบรมของ สรพ. ทั้งหมด
3. จำนวน รพ.สต. ที่เข้ารับการอบรมกระบวนการเกี่ยวกับการประเมิน การพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล
4. จำนวนผู้เยี่ยมสำรวจที่ขึ้นทะเบียนกับสถาบัน (ตามแผนของ สรพ.)
5. จำนวนที่ปรึกษากระบวนการคุณภาพที่ขึ้นทะเบียนกับสถาบัน
6. จำนวนหลักสูตรฝึกอบรม/กิจกรรมการพัฒนาให้ความรู้งานด้านพัฒนาคุณภาพสำหรับสถานพยาบาลปฐมภูมิ เช่น รพ.สต. ศูนย์บริการสธารณสุข เป็นต้น

Outcome

1. ระดับความพึงพอใจของสถานพยาบาลต่อกระบวนการประเมินและให้การรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (ร้อยละ 85)

2. ร้อยละของสถานพยาบาลปฐมภูมิ ที่เข้าสู่กระบวนการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานสถานพยาบาลปฐมภูมิ (ร้อยละ 2=70 แห่ง จาก 3,500 แห่ง) (พิจารณาจาก รพ.สต. ที่ถูกถ่ายโอนไปยัง อบจ.)

3. ร้อยละของอุบัติการณ์ไม่พึงประสงค์ที่ป้องกันได้ของสถานพยาบาลที่ได้รับการแก้ไข (ร้อยละ 40)

4. หน่วยงานหรือองค์กรนำผลการรับรอง HA ไปใช้ประโยชน์อย่างเป็นรูปธรรมในการให้คุณค่าสถานพยาบาล (3 เรื่อง (สะสม 2566-2568)) (เช่น ผลักดันนำผลรับรอง HA เป็นเงื่อนไขการให้ reward หรือได้รับการยอมรับจากหน่วยงานภายนอกหรือผู้รับบริการเพิ่มขึ้น)

5. ระดับการยอมรับของสากลต่อการพัฒนาระบบคุณภาพมาตรฐาน HA ของประเทศไทย
(3 ครั้ง (สะสม 2566-2568)) (พิจารณาจากกิจกรรม ดังนี้
1) ประเทศไทยเป็นเจ้าภาพจัดประชุมวิชาการระดับนานาชาติที่เกี่ยวข้องกับระบบคุณภาพ 2) หน่วยงานในต่างประเทศเชิญ สรพ. ไปเป็น Key speaker เผยแพร่มาตรฐาน HA 3) สรพ. ได้รับเชิญเป็น Key speaker ในการประชุมวิชาการระดับนานาชาติเพื่อเผยแพร่มาตรฐาน HA ที่มีประเทศเข้าร่วมไม่น้อยกว่า 5 ประเทศ)

6. สรพ. ได้รับการรับรองจาก ISQuaEEA อย่างต่อเนื่อง (1. ด้านองค์กร หมดอายุปี 2568 2. ด้านมาตรฐาน หมดอายุปี 2569)

7. ระดับความพึงพอใจต่อกลไกเพื่อสนับสนุนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพของสถานพยาบาล (ร้อยละ 85) (การอบรม การจัด HA national forum และกิจกรรมสนับสนุนทางวิชาการอื่น ๆ)

8. องค์ความรู้ ผลงานวิจัย หรือข้อเสนอแนะ ที่ได้นำเสนอเพื่อเป็นประเด็นขับเคลื่อนเชิงนโยบาย (1 เรื่อง)

9. ความพึงพอใจต่อการสนับสนุนข้อมูลที่สำคัญเพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในองค์กร (ร้อยละ 80) (การใช้งาน HAI Dashboard Platform) โดยเป็นการสำรวจครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายที่ใช้งานระบบฯ ตามที่ สรพ. กำหนด เช่น สถานพยาบาล สปสช. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นต้น

10. โปรแกรมการฝึกอบรมและพัฒนาผู้เยี่ยมสำรวจ ได้รับการรับรองมาตรฐานสากล ISQuaEEA

Impact

1. ประชาชนได้รับการบริการด้านสาธารณสุขตามมาตรฐานได้อย่างทั่วถึง (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 95) (ร้อยละของอำเภอในประเทศไทยที่มีสถานพยาบาลที่เข้าสู่และได้รับการรับรองตามมาตรฐาน HA ขั้นปกติขึ้นไป)

2. ความไว้วางใจ ของประชาชนต่อสถานพยาบาลมาตรฐาน HA (ร้อยละ 80 ในปี 68) (ย.5ปีภาพรวม สรพ.)

3. ความปลอดภัยของผู้รับบริการ และบุคลากรทางการแพทย์
3.1 ความปลอดภัยของผู้ป่วย
ร้อยละอุบัติการณ์ไม่พึงประสงค์จากกระบวนการดูแลที่ส่งผลกระทบกับผู้ป่วยในสถานพยาบาล (patient suffering)
3.2 ความปลอดภัยของบุคลากร
ร้อยละอุบัติการณ์ไม่พึงประสงค์จากการทำงานในสถานพยาบาลที่ส่งผลกระทบต่อบุคลากร (personnel suffering)

4. สถานพยาบาลในประเทศมีการพัฒนาระบบคุณภาพอย่างต่อเนื่อง
(1. ร้อยละของสถานพยาบาลภาครัฐที่มีสถานะการรับรองการพัฒนาและการรับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ (ร้อยละ75.7+X ในปี 68)
2. ร้อยละของสถานพยาบาลภาคเอกชนที่มีสถานะการรับรองการพัฒนาและการรับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ (ร้อยละ 40.7+X ในปี 68)

ฉบับปรับปรุงตามข้อเสนอของ อ.กพม. วันที่ 6/12/66