



ระเบียบคณะกรรมการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

ว่าด้วย หลักเกณฑ์และวิธีการในการประเมินการพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล

พ.ศ. ๒๕๖๖

.....

โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงหลักเกณฑ์และวิธีการในการประเมินและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาลให้สอดคล้องกับมาตรฐานที่ได้รับการรับรองจากองค์กรสากล The International Society for Quality in Health Care External Evaluation Association (ISQua EEA) และให้เหมาะสมกับนโยบายการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลเพื่อส่งเสริมให้สถานพยาบาลยกระดับการพัฒนาคุณภาพและอ้างการรับรองคุณภาพสอดคล้องกับทิศทาง การรับรองคุณภาพที่มีประสิทธิภาพ เพื่อนำไปสู่การรับรองคุณภาพสถานพยาบาลเกิดประสิทธิผลที่ดียิ่งขึ้น

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๘ (๔) (ฎ) แห่งพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) พ.ศ. ๒๕๕๒ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๒ ประกอบกับมติคณะกรรมการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาลในการประชุม ครั้งที่ ๙/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๒๙ กันยายน พ.ศ.๒๕๖๖ จึงออกระเบียบไว้ ดังนี้

ข้อ ๑ ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบคณะกรรมการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล ว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการในการประเมินการพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๖๖”

ข้อ ๒ ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๑๖ ตุลาคม ๒๕๖๖ เป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ยกเลิก ระเบียบคณะกรรมการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ว่าด้วย หลักเกณฑ์และวิธีการในการประเมินและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๖๕

บรรดาระเบียบ ประกาศ คำสั่งอื่นใดในส่วนที่กำหนดไว้แล้วในระเบียบนี้ ที่มีข้อความซึ่งขัดหรือแย้งกับระเบียบนี้ ให้ใช้ระเบียบนี้แทน

ข้อ ๔ ในระเบียบนี้

“สถานพยาบาล” หมายความว่า สถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน และให้หมายความรวมถึงสถานพยาบาลที่จัดตั้งขึ้นโดยหน่วยงานของรัฐ

“การรับรองคุณภาพ” หมายความว่า การรับรองว่าสถานพยาบาลมีองค์ประกอบของการปฏิบัติงานและการพัฒนาคุณภาพที่เชื่อได้ว่าจะสามารถให้บริการด้านสาธารณสุขที่ดีและมีคุณภาพตามมาตรฐานที่ คณะกรรมการกำหนด โดยเป็นการรับรองระบบการดำเนินงานของสถานพยาบาลมิใช่การรับรองผลการรักษาของผู้ป่วยแต่ละราย

“การเยี่ยมสำรวจ” หมายความว่า การศึกษาเอกสาร ข้อมูล การสำรวจ การตามรอย และการสัมภาษณ์ อย่างใดอย่างหนึ่งขึ้นไป เพื่อรวบรวมข้อมูลหลักฐานต่าง ๆ เกี่ยวกับการดำเนินงานของสถานพยาบาลเทียบกับมาตรฐานที่คณะกรรมการกำหนด พร้อมทั้งวิเคราะห์ สรุปผลและจัดทำรายงานเสนอสถาบันโดยผู้เยี่ยมสำรวจของสถาบันหรือบุคคลที่สถาบันมอบหมาย ในการเยี่ยมสำรวจด้วยวิธีการต่าง ๆ เช่น การเยี่ยมสำรวจหน้างาน การเยี่ยมสำรวจผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ เป็นต้น

“การสร้างการเรียนรู้” หมายความว่า การสร้างพื้นที่หรือกลไกในการแลกเปลี่ยน องค์ความรู้ ข้อเท็จจริง การศึกษาข้อมูล การค้นหารากเหง้าของปัญหา ระหว่างบุคลากรในสถานพยาบาล และผู้เชี่ยวชาญหรือบุคคลที่สถาบันกำหนด เพื่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพของสถานพยาบาลอย่างต่อเนื่องระหว่างระยะเวลาการรับรองการพัฒนาและรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล โดยวิธีการต่าง ๆ เช่น ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ การสร้างเวทีแลกเปลี่ยนในพื้นที่ เป็นต้น

“สถาบัน” หมายความว่า สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

“กรรมการ” หมายความว่า กรรมการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

“คณะอนุกรรมการ” หมายความว่า คณะอนุกรรมการที่ปรึกษาเพื่อการรับรองคุณภาพ

“ผู้อำนวยการ” หมายความว่า ผู้อำนวยการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

ข้อ ๕ ให้ผู้อำนวยการเป็นผู้รักษาการตามระเบียบนี้และให้มีอำนาจออกประกาศ คำสั่งหรือหลักเกณฑ์ และหรือวิธีปฏิบัติเพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติตามระเบียบนี้

ในกรณีที่มีปัญหาเกี่ยวกับการดำเนินการตามระเบียบนี้ ให้คณะกรรมการวินิจฉัยชี้ขาดและคำวินิจฉัยนั้นให้ถือเป็นที่สุด

หมวด ๑

บททั่วไป

ข้อ ๖ เป้าประสงค์ของการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล คือ การส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพของสถานพยาบาลอย่างต่อเนื่อง โดยใช้การประเมินตนเองเทียบกับมาตรฐานที่คณะกรรมการกำหนดร่วมกับการเยี่ยมสำรวจ เป็นเครื่องมือสำคัญในการส่งเสริมการพัฒนา

ข้อ ๗ สถานพยาบาลที่อยู่ในข่ายที่จะขอรับการประเมินการพัฒนาและการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลจากสถาบัน ได้แก่

(๑) สถานพยาบาลที่จัดตั้งขึ้นโดยหน่วยงานของรัฐ โดยสถาบันจะพิจารณาให้การรับรองคุณภาพตามบริบทสถานที่ตั้งหรือการบริหารจัดการของสถานพยาบาล

(๒) สถานพยาบาลเอกชนที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน โดยสถาบันจะพิจารณาให้การรับรองคุณภาพตามใบอนุญาตจัดตั้งสถานพยาบาล

(๓) สถานพยาบาลที่มีการพัฒนาระบบดำเนินงานในลักษณะเครือข่ายต่าง ๆ ตามมาตรฐานที่คณะกรรมการกำหนด

(๔) สถานพยาบาลอื่นนอกจาก (๑) - (๓) หรือองค์กรที่ทำงานเกี่ยวกับระบบบริการสุขภาพที่สมัครใจขอรับการประเมินการพัฒนาและการรับรองคุณภาพ หรือมีความจำเป็นเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของสถาบัน ทั้งนี้ ตามที่ผู้อำนวยการกำหนด

ข้อ ๘ ให้มีคณะอนุกรรมการคณะหนึ่งหรือหลายคณะ มีหน้าที่ ดังนี้

(๑) ให้คำแนะนำหรือเสนอแนะแก่ผู้อำนวยการในการพิจารณารับรองคุณภาพและเพิกถอนการรับรองคุณภาพ

(๒) วิเคราะห์รายงานผลการเยี่ยมสำรวจกระบวนการคุณภาพของสถานพยาบาลเพื่อให้คำปรึกษาแก่ผู้อำนวยการ

(๓) พิจารณาส่งข้อมูล หรือสอบถามประเด็นข้อสงสัยเพิ่มเติมจากคณะผู้เยี่ยมสำรวจ หรือมอบหมายผู้เยี่ยมสำรวจเข้าเยี่ยมสถานพยาบาลเพื่อรวบรวมข้อมูลเพิ่มเติมประกอบการให้คำปรึกษา

(๔) หน้าที่อื่นตามที่คณะกรรมการมอบหมาย

ข้อ ๙ การประเมินการพัฒนาและการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล แบ่งเป็น

(๑) การประเมินการพัฒนาและการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลทั้งองค์กรตามมาตรฐาน
ที่คณะกรรมการกำหนด

(๒) การประเมินการพัฒนาและการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลเฉพาะโรคหรือเฉพาะระบบ
ตามมาตรฐานที่คณะกรรมการกำหนด

(๓) การประเมินการพัฒนาและการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลที่พัฒนาระบบเครือข่ายตาม
มาตรฐานที่คณะกรรมการกำหนด

ข้อ ๑๐ สถานพยาบาลตามข้อ ๗ แห่งใด ประสงค์จะให้สถาบันประเมินการพัฒนาหรือการรับรอง
คุณภาพสถานพยาบาลประเภทใด ให้มีหนังสือแจ้งสถาบัน

ข้อ ๑๑ เอกสารที่สถานพยาบาลต้องจัดเตรียมเพื่อการประเมินการพัฒนาและการรับรองคุณภาพ
และขั้นตอนในการเยี่ยมชมสำรวจเพื่อการรับรอง ให้เป็นไปตามที่ผู้อำนวยการกำหนด

หมวด ๒

กระบวนการเยี่ยมชมสำรวจและเกณฑ์การประเมินการพัฒนาและการรับรองคุณภาพ สถานพยาบาลที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน

ข้อ ๑๒ การประเมินการพัฒนาและการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลทั้งองค์กรตามมาตรฐานที่
คณะกรรมการกำหนด สำหรับสถานพยาบาลที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน แบ่งเป็น ๒ ประเภท ดังนี้

(๑) ประเภทการพัฒนาคุณภาพ ประกอบด้วย

(๑.๑) การพัฒนาคุณภาพขั้นที่หนึ่ง หมายถึง สถานพยาบาลมีกิจกรรมทบทวนเหตุการณ์
ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้จากปัญหาที่เคยประสบมาและนำไปสู่การแก้ไขปัญหามีประสิทธิภาพ
มากขึ้น

(๑.๒) การพัฒนาคุณภาพขั้นที่สอง หมายถึง สถานพยาบาลมีการสร้างกระบวนการเพื่อ
ประกันคุณภาพในระดับหน่วยงานและระบบต่าง ๆ และเริ่มต้นนำมาตรฐานมาเป็นแนวทางการพัฒนาทั้งองค์กร

(๒) ประเภทการรับรองคุณภาพ ประกอบด้วย

(๒.๑) การรับรองคุณภาพขั้นมาตรฐาน หมายถึง การรับรองคุณภาพสถานพยาบาลมีการ
พัฒนาที่เน้นการขับเคลื่อนคุณภาพทั้งองค์กร เกิดผลการดำเนินงานที่เป็นไปตามมาตรฐานที่คณะกรรมการ
กำหนด มีการบูรณาการและการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง โดยอาจเป็นการต่อยอดจากการพัฒนาคุณภาพขั้นที่สอง

โดยสถานพยาบาลได้มีการจัดทำแบบประเมินตนเองและรับการเยี่ยมสำรวจตามกระบวนการของสถาบัน

(๒.๒) การรับรองคุณภาพขั้นก้าวหน้า หมายถึง สถานพยาบาลมีการพัฒนาต่อยอดจากการรับรองคุณภาพขั้นมาตรฐาน หรือการรับรองคุณภาพจากองค์กรสากลอื่น ๆ โดยมีการขับเคลื่อนการพัฒนาอย่างต่อเนื่องเป็นระบบ มีการใช้ประโยชน์จากผลลัพธ์ในการพัฒนาเพื่อยกระดับสถานพยาบาลให้บรรลุวิสัยทัศน์ และมุ่งสู่ความเป็นเลิศ โดยมีการจัดทำแบบประเมินตนเองและรับการเยี่ยมตามกระบวนการของสถาบัน

ข้อ ๑๓ ให้ผู้อำนวยการกำหนดหลักเกณฑ์การพิจารณาและอนุมัติ

(๑) การรับรองการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลทั้งองค์กรในชั้นที่หนึ่งและชั้นที่สอง

(๒) การรับรองการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลเฉพาะโรคหรือเฉพาะระบบ ตามมาตรฐานที่คณะกรรมการกำหนด

ข้อ ๑๔ ให้ผู้อำนวยการโดยคำแนะนำหรือความเห็นของคณะอนุกรรมการ มีอำนาจพิจารณาและอนุมัติการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลทั้งองค์กร ตามหลักเกณฑ์ดังนี้

(๑) การรับรองคุณภาพขั้นมาตรฐาน สถานพยาบาลที่จะผ่านการรับรองคุณภาพ ต้องได้คะแนนประเมินจากการเยี่ยมสำรวจในแต่ละบทของมาตรฐาน ตอนที่ I-IV ไม่น้อยกว่า ๒.๕๐ จากคะแนนเต็ม ๕.๐๐ และปฏิบัติตามมาตรฐานสำคัญจำเป็นต่อความปลอดภัยที่คณะกรรมการกำหนดทุกข้อ จะได้รับการรับรองคุณภาพขั้นมาตรฐานมีกำหนดระยะเวลาตามข้อ ๒๙ (๑.๓)

สถานพยาบาลที่มีกระบวนการพัฒนาคุณภาพต่อเนื่อง และได้คะแนนประเมินจากการเยี่ยมสำรวจในแต่ละบทของมาตรฐาน ตอนที่ I-II และตอนที่ IV ไม่น้อยกว่า ๒.๕ ยกเว้นบทที่ I-๑, I-๓ II-๑, II-๓, II-๔, II-๖, IV-๑, IV-๒ และตอนที่ III ไม่น้อยกว่า ๓.๐๐ จากคะแนนเต็ม ๕.๐๐ และปฏิบัติตามมาตรฐานสำคัญจำเป็นต่อความปลอดภัยที่คณะกรรมการกำหนดทุกข้อ จะได้รับการรับรองคุณภาพขั้นมาตรฐานมีกำหนดระยะเวลาตามข้อ ๒๙ (๑.๔)

(๒) การรับรองคุณภาพขั้นก้าวหน้า สถานพยาบาลที่จะผ่านการรับรองคุณภาพ ต้องได้คะแนนประเมินจากการเยี่ยมสำรวจในแต่ละบทของมาตรฐาน ตอนที่ I-III ไม่น้อยกว่า ๓.๐๐ ตอนที่ IV มีค่าเฉลี่ยมากกว่า ๓.๕๐ และปฏิบัติตามมาตรฐานสำคัญจำเป็นต่อความปลอดภัยที่คณะกรรมการกำหนดทุกข้อ จะได้รับการรับรองคุณภาพขั้นก้าวหน้า มีกำหนดระยะเวลาตามข้อ ๒๙ (๑.๕)

สถานพยาบาลที่มีการพัฒนาคุณภาพขั้นก้าวหน้าต่อเนื่อง และได้คะแนนประเมินจากการเยี่ยม
สำรวจในแต่ละบทของมาตรฐาน ตอนที่ I-III ไม่น้อยกว่า ๓.๕๐ ตอนที่ IV มีค่าเฉลี่ยมากกว่า ๔.๐๐ และปฏิบัติได้
ตามมาตรฐานสำคัญจำเป็นต่อความปลอดภัยที่คณะกรรมการกำหนดทุกข้อ จะได้รับการรับรองคุณภาพ
ขั้นก้าวหน้ามีกำหนดระยะเวลาตามข้อ ๒๙ (๑.๖)

ในกรณีที่สถานพยาบาลขอรับการประเมินการรับรองคุณภาพขั้นก้าวหน้า ได้คะแนนประเมิน
ในแต่ละบทของมาตรฐานไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ตาม (๒) และคณะกรรมการมีความเห็นว่าสถานพยาบาล
แห่งนั้น ควรได้รับการรับรองคุณภาพขั้นมาตรฐานตาม (๑) ให้ผู้อำนวยการมีอำนาจพิจารณาอนุมัติได้

ข้อ ๑๕ ในกรณีที่สถาบันได้รับข้อมูลจากผู้เยี่ยมสำรวจว่า สถานพยาบาลที่ขอรับรองคุณภาพขั้นมาตรฐาน
มีมาตรฐานสำคัญจำเป็นต่อความปลอดภัยบางข้อที่สถานพยาบาลต้องปรับปรุงเพิ่มเติมหรือยังมีคะแนนบางบท
ต่ำกว่าเกณฑ์ในข้อ ๑๔ (๑) โดยผู้เยี่ยมสำรวจประเมินแล้วว่าสามารถดำเนินการแล้วเสร็จในระยะเวลาไม่เกิน
สามเดือน ผู้อำนวยการอาจกำหนดให้มีการเยี่ยมสำรวจติดตามเฉพาะเรื่อง ตามเวลาที่ผู้เยี่ยมสำรวจกำหนด
แต่ไม่เกินสามเดือนจากการเยี่ยมสำรวจครั้งแรก

กรณีที่สถานพยาบาลตามวรรคหนึ่ง ไม่พร้อมรับการเยี่ยมสำรวจติดตามเฉพาะเรื่องภายใน
ระยะเวลาตามที่กำหนด ให้ถือว่าการเยี่ยมสำรวจขอรับรองคุณภาพขั้นมาตรฐานครั้งนั้นสิ้นสุดลง โดยสถาบัน
จะพิจารณาให้การรับรองการพัฒนาขั้นที่หนึ่งหรือขั้นที่สองตามเกณฑ์ที่ผู้อำนวยการกำหนด

ในกรณีที่สถาบันได้รับข้อมูลจากผู้เยี่ยมสำรวจว่าสถานพยาบาลที่ขอรับรองคุณภาพในขั้น
ก้าวหน้า มีมาตรฐานสำคัญจำเป็นต่อความปลอดภัยบางประเด็นที่ต้องปรับปรุงเพิ่มเติมหรือยังมีคะแนนบางบท
ต่ำกว่าเกณฑ์ในข้อ ๑๔ (๒) โดยผู้เยี่ยมสำรวจประเมินแล้วว่าสามารถดำเนินการแล้วเสร็จในระยะเวลาไม่เกิน
สามเดือน ผู้อำนวยการอาจกำหนดให้มีการเยี่ยมสำรวจติดตามเฉพาะเรื่องตามระยะเวลาที่ผู้เยี่ยมสำรวจกำหนด
แต่ไม่เกินสามเดือนจากการเยี่ยมสำรวจครั้งแรก

กรณีที่สถานพยาบาลตามวรรคสาม ไม่พร้อมรับการเยี่ยมติดตามเฉพาะเรื่องภายในระยะเวลา
ตามที่กำหนด ให้ถือว่าการเยี่ยมสำรวจขอรับรองคุณภาพขั้นก้าวหน้าครั้งนั้นสิ้นสุดลง สถาบันจะพิจารณาให้การ
รับรองการพัฒนาคุณภาพขั้นมาตรฐานตามความในข้อ ๑๔ (๑) หรือรับรองการพัฒนาคุณภาพตามความ
ในข้อ ๑๓ (๑) โดยให้ผู้อำนวยการมีอำนาจพิจารณาอนุมัติ

ข้อ ๑๖ ให้ผู้อำนวยการรายงานผลการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลทั้งองค์กรและข้อสังเกตของ
คณะกรรมการ (ถ้ามี) ให้คณะกรรมการทราบในการประชุมประจำเดือนแต่ละครั้ง

ในกรณีที่มีการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล ที่คณะกรรมการและผู้อำนวยการมีความเห็นต่างกันให้ผู้อำนวยการเสนอเรื่องของสถานพยาบาลดังกล่าว เพื่อขอคำแนะนำและข้อเสนอแนะจากคณะกรรมการ และผู้อำนวยการมีอำนาจพิจารณาอนุมัติโดยคำแนะนำและความเห็นของคณะกรรมการ

ทั้งนี้ การรับรองคุณภาพขั้นก้าวหน้าให้ผู้อำนวยการเสนอคณะกรรมการ เพื่อขอคำแนะนำและข้อเสนอแนะจากคณะกรรมการทุกกรณี และผู้อำนวยการมีอำนาจพิจารณาอนุมัติโดยคำแนะนำและความเห็นของคณะกรรมการ

หมวด ๓

กระบวนการเยี่ยมสำรวจและเกณฑ์การประเมินการพัฒนาและการรับรองคุณภาพ สถานพยาบาลที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน

ข้อ ๑๗ การประเมินการพัฒนาและการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลทั้งองค์กร ตามมาตรฐานที่คณะกรรมการกำหนด สำหรับสถานพยาบาลที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน มี ๓ ประเภท ดังนี้

- (๑) สถานพยาบาลที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนตามมาตรฐานศูนย์บริการสาธารณสุข
- (๒) สถานพยาบาลที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนตามมาตรฐานสถานพยาบาลปฐมภูมิ
- (๓) สถานพยาบาลที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนตามมาตรฐานอื่นที่คณะกรรมการกำหนด

ข้อ ๑๘ ให้ผู้อำนวยการกำหนดหลักเกณฑ์การพิจารณาและอนุมัติการรับรองการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลทั้งองค์กรที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน

ข้อ ๑๙ ผู้อำนวยการโดยคำแนะนำหรือความเห็นของคณะกรรมการ มีอำนาจพิจารณาและอนุมัติการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลทั้งองค์กรที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไข ดังนี้

- (๑) สถานพยาบาลที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนตามมาตรฐานศูนย์บริการสาธารณสุข ต้องได้คะแนนประเมินจากการเยี่ยมสำรวจ บทที่ ๑-๗ ในแต่ละบทของมาตรฐาน ไม่น้อยกว่า ๒.๕ จากคะแนนเต็ม ๕.๐๐
- (๒) สถานพยาบาลที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนตามมาตรฐานสถานพยาบาลปฐมภูมิ ต้องได้คะแนนประเมินจากการเยี่ยมสำรวจในแต่ละบทของมาตรฐาน ตอนที่ I-IV ไม่น้อยกว่า ๒.๕๐ จากคะแนนเต็ม ๕.๐๐
- (๓) สถานพยาบาลที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนตามข้อ ๑๗ (๓) จะผ่านการรับรองคุณภาพตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่คณะกรรมการกำหนด

ข้อ ๒๐ ให้ผู้อำนวยการรายงานผลการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลทั้งองค์กรตามมาตรฐานที่คณะกรรมการกำหนด สำหรับสถานพยาบาลที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน และข้อสังเกตของคณะกรรมการ (ถ้ามี) ให้คณะกรรมการทราบในการประชุมประจำเดือนแต่ละครั้ง

ในกรณีที่การรับรองคุณภาพสถานพยาบาล ที่คณะอนุกรรมการและผู้อำนวยการมีความเห็นต่างกันให้ผู้อำนวยความสะดวกเสนอเรื่องของสถานพยาบาลดังกล่าว เพื่อขอคำแนะนำและข้อเสนอแนะจาก คณะกรรมการ และผู้อำนวยการมีอำนาจพิจารณาอนุมัติโดยคำแนะนำและความเห็นของคณะกรรมการ

ข้อ ๒๑ การประเมินการพัฒนาและการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลสำหรับสถานพยาบาล ตามข้อ ๗ (๔) สามารถนำมาตราฐานที่คณะกรรมการกำหนดกรณีประเภทการประเมินการพัฒนาและการรับรองคุณภาพทั้งองค์กร ตามข้อ ๑๒ หรือข้อ ๑๗ มาใช้โดยอนุโลม

หมวด ๔

กระบวนการเยี่ยมสำรวจและเกณฑ์การประเมินการพัฒนาและการรับรองคุณภาพ สถานพยาบาลที่พัฒนาระบบดำเนินงานในลักษณะเครือข่าย

ข้อ ๒๒ การประเมินการพัฒนาและการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลที่พัฒนาระบบดำเนินงาน ในลักษณะเครือข่ายตามมาตรฐานที่คณะกรรมการกำหนด มี ๓ ประเภท ดังนี้

(๑) สถานพยาบาลที่พัฒนาระบบเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ

(๒) สถานพยาบาลที่พัฒนาระบบเครือข่ายบริการสุขภาพ

(๓) สถานพยาบาลที่พัฒนาระบบดำเนินงานในลักษณะเครือข่ายตามมาตรฐานที่คณะกรรมการ กำหนดนอกจาก (๑) และ (๒)

ข้อ ๒๓ ให้ผู้อำนวยการกำหนดหลักเกณฑ์การพิจารณาและอนุมัติการรับรองการพัฒนาคุณภาพ สถานพยาบาล เพื่อพัฒนาระบบดำเนินงานในลักษณะเครือข่าย

ข้อ ๒๔ ให้ผู้อำนวยการโดยคำแนะนำหรือความเห็นของคณะอนุกรรมการ มีอำนาจพิจารณาและอนุมัติ การรับรองคุณภาพสถานพยาบาลที่พัฒนาระบบดำเนินงานในลักษณะเครือข่ายตามหลักเกณฑ์ ดังนี้

(๑) สถานพยาบาลที่พัฒนาระบบเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอที่จะผ่านการรับรองคุณภาพต้อง ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานตามข้อ ๑๒ (๒.๑) และข้อ ๑๔ (๑) และต้องได้คะแนนบท II-๘ และ III-๖ ไม่น้อย กว่า ๓.๕๐ คะแนนบท II-๙ และ III-๑ ไม่น้อยกว่า ๓.๐๐

(๒) สถานพยาบาลที่พัฒนาระบบเครือข่ายบริการสุขภาพ ที่จะผ่านการรับรองคุณภาพ ต้องได้ คะแนนประเมินจากการเยี่ยมสำรวจตามมาตรฐานสถานพยาบาลที่พัฒนาระบบเครือข่ายบริการสุขภาพในหมวดที่ ๑-๖ คะแนนเฉลี่ยรวมกันไม่น้อยกว่า ๓.๐๐ และหมวดที่ ๗-๘ ไม่น้อยกว่า ๓.๕ จากคะแนนเต็ม ๕.๐๐

(๓) สถานพยาบาลที่พัฒนาระบบดำเนินงานในลักษณะเครือข่าย ตามข้อ ๒๒ (๓) จะผ่านการ รับรองคุณภาพตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่คณะกรรมการกำหนด

ข้อ ๒๕ ให้ผู้อำนวยการรายงานผลการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลที่พัฒนาระบบดำเนินงานในลักษณะเครือข่ายตามมาตรฐานที่คณะกรรมการกำหนด และข้อสังเกตของคณะอนุกรรมการ (ถ้ามี) ให้คณะกรรมการทราบในการประชุมประจำเดือนแต่ละครั้ง

ในกรณีที่การรับรองคุณภาพสถานพยาบาลที่พัฒนาระบบดำเนินงานในลักษณะเครือข่ายที่คณะอนุกรรมการและผู้อำนวยการมีความเห็นต่างกันให้ผู้อำนวยการเสนอเรื่องของสถานพยาบาลดังกล่าวเพื่อขอคำแนะนำและข้อเสนอนั้นจากคณะกรรมการ และผู้อำนวยการมีอำนาจพิจารณาอนุมัติโดยคำแนะนำและความเห็นของคณะกรรมการ

หมวด ๕

ใบรับรองและเครื่องหมายรับรองคุณภาพ

ข้อ ๒๖ ใบรับรองคุณภาพและเครื่องหมายรับรองคุณภาพ ให้ใช้ได้เฉพาะสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพเท่านั้น สถานพยาบาลต้องไม่นำใบรับรองคุณภาพและเครื่องหมายรับรองคุณภาพไปใช้ กับสถานพยาบาลอื่น

ข้อ ๒๗ สถานพยาบาลสามารถแสดงใบรับรองคุณภาพและเครื่องหมายรับรองคุณภาพได้เฉพาะในช่วงเวลาที่ได้รับการรับรองคุณภาพเท่านั้น

ข้อ ๒๘ หลักเกณฑ์การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์สถานะการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ผู้อำนวยการกำหนด

หมวด ๖

ระยะเวลาการรับรองการพัฒนาและรับรองคุณภาพ

ข้อ ๒๙ การประเมินการรับรองการพัฒนาและการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลประเภทต่าง ๆ ให้มีกำหนดระยะเวลา ดังนี้

- (๑) การประเมินการรับรองการพัฒนาและการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลทั้งองค์การตามหมวด ๒
 - (๑.๑) การรับรองการพัฒนาคุณภาพขั้นที่หนึ่ง ให้มีระยะเวลาหนึ่งปี
 - (๑.๒) การรับรองการพัฒนาคุณภาพขั้นที่สอง ให้มีระยะเวลาสองปี
 - (๑.๓) การรับรองคุณภาพขั้นมาตรฐาน ตามเกณฑ์ข้อ ๑๔ (๑) วรรคแรก ให้มีระยะเวลาสามปี
 - (๑.๔) และการรับรองคุณภาพขั้นมาตรฐาน ตามเกณฑ์ข้อ ๑๔ (๑) วรรคสอง ให้มีระยะเวลาดำเนินการ
 - (๑.๕) การรับรองคุณภาพขั้นก้าวหน้า ตามเกณฑ์ข้อ ๑๔ (๒) วรรคแรก ให้มีระยะเวลาดำเนินการ
 - (๑.๖) การรับรองคุณภาพขั้นก้าวหน้าตามเกณฑ์ ๑๔ (๒) วรรคสอง ให้มีระยะเวลาดำเนินการ

(๒) การประเมินการรับรองการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลเฉพาะโรคหรือเฉพาะระบบ ให้มีระยะเวลาสามปี

(๓) การประเมินการรับรองการพัฒนาและการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลทั้งองค์การตามหมวด ๓

(๓.๑) การรับรองการพัฒนาคุณภาพ ให้มีระยะเวลาสองปี

(๓.๒) การรับรองคุณภาพ ให้มีระยะเวลาสามปี

(๔) การประเมินการรับรองการพัฒนาและการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลที่พัฒนาระบบเครือข่ายตามหมวด ๔

(๔.๑) การรับรองการพัฒนาคุณภาพ ให้มีระยะเวลาสามปี

(๔.๒) การรับรองคุณภาพ ให้มีระยะเวลาสี่ปี

การปฏิบัติหลังได้รับการรับรองการพัฒนาหรือการรับรองคุณภาพให้มีแนวทางการติดตามการพัฒนาคุณภาพต่อเนื่อง ตามข้อ ๓๔ หากพบว่ามีเหตุอันจำเป็นต้องทบทวนระยะเวลาการรับรองการพัฒนาและการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลประเภทต่าง ๆ ให้ผู้อำนวยการเสนอเรื่องของสถานพยาบาลดังกล่าว เพื่อขอคำแนะนำและข้อเสนอแนะจากคณะกรรมการ และผู้อำนวยการมีอำนาจพิจารณาอนุมัติปรับระยะเวลาการรับรองโดยคำแนะนำและความเห็นของคณะกรรมการ

หมวด ๗

การต่ออายุการรับรองคุณภาพ

ข้อ ๓๐ สถานพยาบาลต้องมีหนังสือแจ้งสถาบันเพื่อขอเข้าสู่กระบวนการต่ออายุการรับรองคุณภาพไม่น้อยกว่าหกเดือนก่อนที่วันอายุการรับรองคุณภาพสิ้นสุดลง

กรณีที่สถานพยาบาลไม่ได้มีหนังสือแจ้งสถาบันเพื่อขอเข้าสู่กระบวนการต่ออายุการรับรองคุณภาพตามวรรคหนึ่ง ให้ถือว่าใบรับรองคุณภาพสิ้นสุดลงเมื่อครบกำหนดอายุใบรับรองประเภทนั้น ๆ หากสถานพยาบาลดังกล่าวประสงค์จะให้สถาบันดำเนินการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาลให้ดำเนินการตามข้อ ๑๐

กรณีสถานพยาบาลมีเหตุประสพภัยพิบัติ หรือเหตุฉุกเฉินอื่นใดที่มีผลกระทบในระดับที่รับทราบกันทางสังคมในวงกว้างอันเป็นเหตุให้สถานพยาบาลไม่สามารถส่งหนังสือแจ้งสถาบัน ตามกำหนดในวรรคหนึ่ง ให้สถานพยาบาลทำหนังสือระบุเหตุผลความจำเป็นดังกล่าวข้างต้นมาที่สถาบันและให้ส่งหนังสือแจ้งสถาบัน เพื่อเข้าสู่กระบวนการต่ออายุการรับรองคุณภาพที่ครบถ้วน ภายในกำหนดเวลาไม่เกินสามเดือน ก่อนที่วันอายุการรับรองคุณภาพสิ้นสุดลง

ข้อ ๓๑ ให้ถือว่าสถานพยาบาลเข้าสู่กระบวนการต่ออายุการรับรองคุณภาพ ตามข้อ ๓๐ เมื่อสถานพยาบาลจัดส่งเอกสารแบบประเมินตนเองมาที่สถาบันและสถาบันประเมินแล้วว่าควรจัดการเยี่ยมรับรองคุณภาพแก่สถานพยาบาลแห่งนั้น

ข้อ ๓๒ สถานพยาบาลที่ได้รับอนุมัติให้ต่ออายุการรับรองคุณภาพ ให้อายุการรับรองที่ได้รับการต่ออายุ เริ่มนับถัดจากวันที่ครบกำหนดอายุเดิมและให้มีกำหนดระยะเวลาตามใบรับรองประเภทนั้น ๆ

ในกรณีที่สถาบันประสภภัยพิบัติ เหตุการณ์ฉุกเฉินหรือข้อจำกัดอื่นใดที่มีผลต่อกระบวนการทำงานของสถาบันในการต่ออายุการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลจนถึงวันที่อายุการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลสิ้นสุด ให้สถานพยาบาลที่เข้าสู่กระบวนการต่ออายุการรับรองคุณภาพ ตามข้อ ๓๐ เป็นสถานะการรับรองคุณภาพไม่เกินสามเดือนนับจากวันสิ้นสุดอายุ และให้อายุการรับรองที่ได้รับการต่ออายุ เริ่มนับจากวันที่ได้รับอนุมัติให้ต่ออายุการรับรองคุณภาพ และให้มีกำหนดระยะเวลาตามใบรับรองประเภทนั้น ๆ โดยสถาบันต้องนำเสนอข้อมูลดังกล่าวให้คณะกรรมการทราบ

ในกรณีที่สถานพยาบาลประสภภัยพิบัติ หรือเหตุฉุกเฉินอื่นใดที่มีผลกระทบในระดับที่รับทราบกันทางสังคมในวงกว้าง อันเป็นเหตุให้สถานพยาบาลไม่สามารถรับการเยี่ยมสำรวจได้ ในระยะเวลาที่กำหนด ให้สถานพยาบาลที่เข้าสู่กระบวนการต่ออายุการรับรองคุณภาพตาม ข้อ ๓๐ เป็นสถานะการรับรองคุณภาพไม่เกินสามเดือนนับจากวันสิ้นสุดอายุ เพื่อรับการเยี่ยมสำรวจในวิธีการที่เหมาะสม และให้อายุการรับรองที่ได้รับการต่ออายุ เริ่มนับจากวันที่ได้รับอนุมัติให้ต่ออายุการรับรองคุณภาพ และให้มีกำหนดระยะเวลาตามใบรับรองประเภทนั้น ๆ

ในกรณีสถานพยาบาลที่เข้าสู่กระบวนการต่ออายุการรับรองคุณภาพตามข้อ ๓๐ และมีเหตุอื่นใดที่เป็นข้อจำกัดหรือเหตุสุดวิสัยอันเกิดจากสถานพยาบาลหรือสถาบันนอกเหนือจากความในวรรคสองหรือสาม อันเป็นเหตุให้สถานพยาบาลไม่สามารถรับการเยี่ยมสำรวจหรือสถาบันไม่สามารถจัดการเยี่ยมสำรวจได้ในระยะเวลาที่กำหนด ให้ผู้อำนวยการเสนอเรื่องของสถานพยาบาลดังกล่าว เพื่อขอคำแนะนำและข้อเสนอแนะจากคณะกรรมการ และผู้อำนวยการมีอำนาจพิจารณาอนุมัติให้ต่ออายุการรับรองและให้มีกำหนดระยะเวลาโดยคำแนะนำและความเห็นของคณะกรรมการ

ข้อ ๓๓ ให้ถือว่าสถานพยาบาลเข้าสู่กระบวนการต่ออายุการพัฒนาคุณภาพชั้นที่หนึ่ง ชั้นที่สอง การพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลเฉพาะโรคหรือเฉพาะระบบ การพัฒนาคุณภาพตามหมวด ๓ และหมวด ๔ เมื่อสถานพยาบาลจัดส่งเอกสารหรือดำเนินการอื่นครบถ้วนตามหลักเกณฑ์ที่ผู้อำนวยการกำหนด

หมวด ๘

การปฏิบัติหลังได้รับการรับรองการพัฒนาหรือการรับรองคุณภาพ

ข้อ ๓๔ ให้ผู้อำนวยการกำหนดรายละเอียดและขั้นตอนของกระบวนการเยี่ยมสำรวจ หรือการสร้าง การเรียนรู้ในลักษณะอื่น ๆ หลังได้รับการรับรองการพัฒนาหรือการรับรองคุณภาพที่มีใช้เพื่อการรับรองคุณภาพ โดยตรง

กระบวนการเยี่ยมสำรวจในลักษณะอื่น ๆ ที่มีใช้เพื่อการรับรองคุณภาพโดยตรงตามวรรคหนึ่ง ได้แก่ การเยี่ยมสำรวจเพื่อเฝ้าระวังกระบวนการคุณภาพ (Surveillance Survey) การเยี่ยมสำรวจเมื่อมีการเปลี่ยนผู้บริหารสูงสุดขององค์กร การเยี่ยมสำรวจเมื่อเกิดข้อร้องเรียน การเยี่ยมสำรวจเมื่อสถานพยาบาล ประสบภัยพิบัติ การเยี่ยมสำรวจเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงหรือเกิดเหตุการณ์สำคัญในสถานพยาบาล และการเยี่ยมสำรวจในกรณีอื่น ๆ

การสร้างการเรียนรู้ให้สถานพยาบาลในลักษณะอื่นที่มีใช้เพื่อการรับรองคุณภาพโดยตรง ได้แก่ การสร้างการเรียนรู้และเสริมพลังเพื่อยังคงธำรงการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง กรณีไม่ผ่านการรับรองคุณภาพ การสร้างการเรียนรู้เพื่อทบทวนหาโอกาสพัฒนาหรือติดตามความก้าวหน้า และการสร้างการเรียนรู้ในกรณีอื่น ๆ

ข้อ ๓๕ ให้สถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองการพัฒนาหรือการรับรองคุณภาพดังต่อไปนี้ ต้องจัดส่ง แผนการพัฒนาคุณภาพหลังได้รับการรับรองคุณภาพหรือรายงานความก้าวหน้าในการพัฒนาคุณภาพให้สถาบัน ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ผู้อำนวยการกำหนด คือ

- (๑) สถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพทั้งองค์กร
- (๒) สถานพยาบาลที่ได้การรับรองการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลเฉพาะโรคหรือเฉพาะระบบ
- (๓) สถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองระบบดำเนินงานลักษณะเครือข่าย

กรณีสถานพยาบาลที่ไม่สามารถดำเนินการส่งแผนการพัฒนาหรือรายงานความก้าวหน้าการพัฒนาคุณภาพตามที่กำหนด สถานพยาบาลต้องทำหนังสือระบุเหตุผลความจำเป็นถึงสถาบันภายในสามสิบวัน จากวันที่กำหนดและให้สถาบันจัดให้มีกระบวนการสร้างการเรียนรู้ ตามข้อ ๓๔ เพื่อหาโอกาสพัฒนาและติดตามความก้าวหน้า และให้สถานพยาบาลดำเนินการส่งแผนการพัฒนาหรือรายงานความก้าวหน้าไม่เกินเก้าสิบวันนับจากวันที่สถาบันได้ดำเนินการ

กรณีสถานพยาบาลไม่ดำเนินการตามวรรคสองให้ผู้อำนวยการเสนอเรื่องสถานพยาบาลดังกล่าวเพื่อขอคำแนะนำและข้อเสนอแนะจากคณะกรรมการในการพิจารณาระยะเวลาและสถานะการรับรองคุณภาพ

ข้อ ๓๖ เมื่อเกิดเหตุการณ์ที่มีผลกระทบต่อผู้มารับบริการอย่างรุนแรงโดยไม่คาดคิด หรือเกิดเหตุการณ์ที่ส่งผลกระทบต่อความเชื่อมั่นของสังคมที่มีต่อสถานพยาบาลที่รับทราบโดยสังคม หรือรับทราบจากหน่วยงานองค์กร ข้อร้องเรียนโดยบุคคล หรือจากระบบรายงานอุบัติการณ์ที่สถาบันกำหนด ให้สถาบันแจ้งสถานพยาบาลส่งรายงานเหตุการณ์ดังกล่าวให้สถาบันทันทีแต่ทั้งนี้ไม่เกินสามสิบวันนับถัดจากวันที่เกิดเหตุการณ์หรือวันที่สถาบันรับทราบเหตุการณ์นั้น

กรณีเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ตามมาตราฐานสำคัญจำเป็นต่อความปลอดภัยที่คณะกรรมการกำหนดและมีผลทำให้ผู้ป่วยหรือบุคลากรเสียชีวิต บาดเจ็บ หรือพิการ ให้สถานพยาบาลจัดทำรายงานเหตุการณ์ดังกล่าวแจ้งสถาบันทันทีแต่ทั้งนี้ไม่เกินสามสิบวันนับถัดจากวันที่เกิดเหตุการณ์นั้น

ให้สถาบันจัดกระบวนการสร้างการเรียนรู้หรือการเยี่ยมชมสำรวจเพื่อสร้างการเรียนรู้ ตามข้อ ๓๔ เพื่อทบทวนการพัฒนาหรือปรับปรุงระบบภายในสามสิบวัน หลังได้รับรายงานจากสถานพยาบาล และนำเสนอข้อมูลต่อคณะกรรมการเพื่อประกอบการพิจารณาในการให้คำแนะนำและข้อเสนอแนะแก่ผู้อำนวยการในการพิจารณาสถานะและระยะเวลาการรับรองคุณภาพหรือเพิกถอนการรับรองคุณภาพ และให้ผู้อำนวยการรายงานคณะกรรมการทราบในทุกกรณี

หากสถานพยาบาลไม่ดำเนินการตามวรรคหนึ่ง ให้สถาบันมีหนังสือสอบถามสถานพยาบาลภายในสิบวันทำการหลังครบกำหนดการรายงานของสถานพยาบาลต่อสถาบัน โดยหากสถานพยาบาลไม่ดำเนินการตอบกลับในสามสิบวัน ให้ผู้อำนวยการมอบให้บุคคลอื่นจำนวนไม่เกินสามคนเข้าเยี่ยมชมสำรวจสถานพยาบาลเพื่อรับฟังข้อมูลการดำเนินงานและข้อจำกัดอันเป็นเหตุให้ไม่สามารถดำเนินการได้ตามระยะเวลาที่กำหนด และนำเสนอข้อมูลต่อคณะกรรมการเพื่อประกอบการพิจารณาในการให้คำแนะนำและข้อเสนอแนะแก่ผู้อำนวยการในการพิจารณาสถานะและระยะเวลาการรับรองคุณภาพหรือเพิกถอนการรับรองคุณภาพ และให้ผู้อำนวยการรายงาน

คณะกรรมการทราบในทุกกรณี

ข้อ ๓๓ เมื่อสถานพยาบาลมีการเปลี่ยนแปลงเจ้าของหรือผู้บริหารสูงสุดขององค์กร มีการควบรวมกิจการหรือมีการเปลี่ยนแปลงประเภทหรือศักยภาพการจัดบริการที่สำคัญ ให้สถานพยาบาลจัดทำรายงานเป็นหนังสือแจ้งสถาบันภายในสามสิบวัน ให้สถาบันจัดกระบวนการสร้างการเรียนรู้หรือการเยี่ยมชมเมื่อมีการเปลี่ยนแปลง ตามข้อ ๓๔

ข้อ ๓๔ ในกรณีที่สถานพยาบาลประสบภัยพิบัติหรือเหตุการณ์ฉุกเฉินอื่น ๆ ที่มีผลต่อกระบวนการทำงานอย่างมีนัยสำคัญของสถานพยาบาลในระหว่างที่ยังมีสถานะการรับรองคุณภาพ ให้สถาบันจัดให้มีการเยี่ยมชมประเมินระบบของสถานพยาบาลที่อ้างไว้ซึ่งความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วยและการใช้กระบวนการคุณภาพในการปฏิบัติงาน โดยไม่คิดค่าใช้จ่าย

หมวด ๙

ค่าใช้จ่ายในการขอรับการรับรองการพัฒนาหรือการรับรองคุณภาพ

ข้อ ๓๙ ค่าใช้จ่ายในการขอรับการรับรองการพัฒนา การรับรองคุณภาพ การต่ออายุการพัฒนาและการต่ออายุการรับรองคุณภาพ จะเกิดขึ้นในขั้นตอนการเยี่ยมชม โดยสถาบันจะเรียกเก็บค่าธรรมเนียมการเยี่ยมชมไปยังสถานพยาบาลตามภาระงานเยี่ยม (man-day) ที่เกิดขึ้น

ภาระงานเยี่ยมชมสำรวจตามวรรคหนึ่ง สถาบันจะคำนวณจากจำนวนผู้เยี่ยมชมสำรวจทั้งหมดคูณด้วยจำนวนวันเยี่ยมชมสำรวจ

ข้อ ๔๐ ค่าธรรมเนียมการเยี่ยมชมสำรวจครอบคลุมถึง

(๑) ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นตั้งแต่ขั้นการเตรียมการเยี่ยมชมสำรวจของสถาบัน ได้แก่ กระบวนการเตรียมทีมเยี่ยมชมสำรวจ การประเมินแบบประเมินตนเองที่สถานพยาบาลส่งมา การวิเคราะห์แผนการพัฒนาหรือรายงานความก้าวหน้า

(๒) ค่าใช้จ่ายในการเยี่ยมชมสำรวจ ได้แก่ ค่าตอบแทนผู้เยี่ยมชมสำรวจ ค่าเดินทางและค่าที่พัก

(๓) ค่าใช้จ่ายหลังการเยี่ยมชมสำรวจ ได้แก่ กระบวนการพิจารณาผลการเยี่ยมชมสำรวจ กระบวนการแจ้งผลการรับรองและออกใบรับรองคุณภาพให้สถานพยาบาล

(๔) ค่าใช้จ่ายในการออกใบรับรองคุณภาพและเครื่องหมายรับรองคุณภาพรวมตลอดถึงค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น ค่าใช้จ่ายในพิธีการมอบใบรับรองคุณภาพ

(๕) ค่าใช้จ่ายในการสร้างกระบวนการเรียนรู้ ฝึกอบรมเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนรับการเยี่ยมสำรวจผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ หรือกรณีอื่นที่เกี่ยวกับการรับรองการพัฒนาหรือการรับรองคุณภาพ

ค่าธรรมเนียมการเยี่ยมสำรวจตามวรรคหนึ่ง ไม่ครอบคลุมถึงการฝึกอบรมที่สถานพยาบาลต้องการให้สถาบันจัดให้เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนรับการเยี่ยมสำรวจ

ข้อ ๔๑ ค่าธรรมเนียมการเยี่ยมสำรวจ และค่าบริการการสร้างการเรียนรู้ให้กับสถานพยาบาล ตามข้อ ๓๔ ให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการกำหนด

ข้อ ๔๒ ในกรณีที่หลังการเยี่ยมสำรวจ สถานพยาบาลจำเป็นต้องได้รับการเยี่ยมสำรวจติดตามเฉพาะเรื่อง หรือหลังได้รับการรับรองคุณภาพแล้ว มีเหตุการณ์ที่สถาบันกำหนดว่าสถานพยาบาลจะได้รับการเยี่ยมสำรวจ หรือสร้างการเรียนรู้ ตามข้อ ๓๔ เว้นแต่ การเยี่ยมสำรวจเมื่อสถานพยาบาลประสบภัยพิบัติ สถาบันจะเรียกเก็บค่าธรรมเนียมการเยี่ยมสำรวจไปที่สถานพยาบาลตามจำนวนภาระงานเยี่ยมที่เกิดขึ้น หรือค่าบริการสร้างการเรียนรู้ไปให้กับสถานพยาบาลตามที่คณะกรรมการกำหนด

ข้อ ๔๓ ให้ผู้อำนวยการประกาศอัตราค่าธรรมเนียมการเยี่ยมสำรวจ อัตราค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม ค่าใช้จ่ายในการทำการประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (teleconference และ web conference) และค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการรับรองคุณภาพ รวมทั้งค่าใช้จ่ายในการขอรับการรับรองการพัฒนา เผยแพร่ให้สถานพยาบาลทราบเป็นการทั่วไป ทั้งนี้ต้องไม่เกินอัตราที่คณะกรรมการกำหนด

หมวด ๑๐

การเพิกถอนการรับรองคุณภาพ

ข้อ ๔๔ สถานพยาบาลจะถูกพิจารณาเพิกถอนการรับรองคุณภาพ เมื่อสถาบันได้รับทราบเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ในสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพ อันส่งผลกระทบต่อความเชื่อมั่นในระบบคุณภาพ และสถาบันได้ตรวจสอบและรวบรวมข้อมูลแล้ว เห็นว่าเหตุการณ์นั้นมีผลกระทบต่อคุณภาพบริการ และความปลอดภัยของผู้มารับบริการของสถานพยาบาลแห่งนั้นอย่างมากและเหตุการณ์ดังกล่าวเป็นผลจากการที่สถานพยาบาลไม่รักษาคุณภาพของกระบวนการตามข้อกำหนดในมาตรฐานที่สถาบันประกาศใช้ ให้ผู้อำนวยการเสนอความเห็นดังกล่าวต่อคณะอนุกรรมการเพื่อให้คำแนะนำและข้อเสนอแนะภายในหกสิบวัน โดยผู้อำนวยการ เป็นผู้พิจารณาคำสั่งเพิกถอนการรับรองคุณภาพพร้อมกับมีหนังสือแจ้งคำสั่งเพิกถอนสิทธิในการอุทธรณ์ และระยะเวลาการใช้สิทธิอุทธรณ์ ให้สถานพยาบาลทราบ

เมื่อสถานพยาบาลได้มีการทบทวนเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์อันส่งผลกระทบต่อความเชื่อมั่นของสังคมแล้วนำมาวิเคราะห์ จนนำมาสู่การปรับปรุงพัฒนากระบวนการงานให้มีความรัดกุมมากขึ้นและได้รายงานให้สถาบันทราบ ให้สถาบันจัดเก็บข้อมูลไว้เพื่อใช้ประโยชน์ในการเฝ้าติดตามเพื่อเฝ้าระวังและเฝ้าต่ออายุการรับรอง

หมวด ๑๑

การอุทธรณ์

ข้อ ๔๕ ในกรณีที่สถานพยาบาลไม่ผ่านการรับรองคุณภาพหรือถูกสั่งเพิกถอนการรับรองคุณภาพ สถานพยาบาลอาจใช้สิทธิอุทธรณ์คำสั่งต่อผู้อำนวยการภายในสิบห้าวันนับถัดจากวันที่สถานพยาบาลได้รับแจ้งคำสั่ง โดยในหนังสืออุทธรณ์ให้สถานพยาบาลแนบข้อมูลหรือหลักฐานเพิ่มเติมเพื่อโต้แย้งเหตุผลของการไม่ผ่านการพิจารณารับรองคุณภาพหรือเพิกถอนการรับรองคุณภาพมาด้วย

ให้ผู้ผู้อำนวยการพิจารณาคำอุทธรณ์ โดยอาจแต่งตั้งคณะทำงานเพื่อกลั่นกรองและให้ความเห็นหรือข้อเสนอแนะเกี่ยวกับคำอุทธรณ์

ในกรณีที่ผู้อำนวยการเห็นด้วยกับคำอุทธรณ์ ให้ดำเนินการเปลี่ยนแปลงคำสั่งตามความเห็นของตนและแจ้งผลให้สถานพยาบาลทราบภายในสามสิบวันนับถัดจากวันที่ได้รับคำอุทธรณ์

ถ้าผู้อำนวยการไม่เห็นด้วยกับคำอุทธรณ์ไม่ว่าทั้งหมดหรือบางส่วน ให้เร่งรายงานความเห็นพร้อมเหตุผลไปให้คณะกรรมการเพื่อพิจารณาภายในสามสิบวันนับถัดจากวันที่ได้รับคำอุทธรณ์

ให้คณะกรรมการพิจารณาคำอุทธรณ์ ให้แล้วเสร็จภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ได้รับรายงานจากผู้อำนวยการและให้ผลการพิจารณาของคณะกรรมการถือเป็นที่สุดโดยให้ผู้ผู้อำนวยการปฏิบัติตามมติของคณะกรรมการ

ถ้ามีเหตุจำเป็นไม่อาจพิจารณาให้แล้วเสร็จภายในระยะเวลาดังกล่าว ให้คณะกรรมการมีหนังสือแจ้งให้สถานพยาบาลผู้อุทธรณ์ทราบก่อนครบกำหนดเวลาดังกล่าว ในการนี้ให้ขยายระยะเวลาพิจารณา อุทธรณ์ออกไปได้ไม่เกินสามสิบวันนับแต่วันที่ครบกำหนดเวลาดังกล่าว

หมวด ๑๒

ข้อมูลการเยี่ยมสำรวจ และสถานการณ์รับรอง

ข้อ ๔๖ สถานพยาบาลพึงให้ข้อมูลแก่สถาบันและผู้เยี่ยมสำรวจตามความเป็นจริง ในกรณีที่สถานพยาบาลมีเจตนาให้ข้อมูลที่คลาดเคลื่อนจากความเป็นจริงหรือปกปิดข้อมูลที่สำคัญและผู้เยี่ยมสำรวจทราบ ในขณะที่เยี่ยมสำรวจ ผู้เยี่ยมสำรวจจะยุติการเยี่ยมชมสำรวจทันทีหรือถ้าสถาบันรับทราบภายหลังสถานพยาบาลได้รับการรับรองคุณภาพแล้ว อาจจะเป็นเหตุให้สถานพยาบาลถูกพิจารณาเพิกถอนการรับรอง

ข้อ ๔๗ เอกสารและข้อมูลที่สถานพยาบาลส่งให้สถาบันหรือผู้เยี่ยมสำรวจศึกษาก่อนการเข้าเยี่ยมชม รวมถึงข้อมูลอื่น ๆ ที่ได้รับเพิ่มเติมในขณะที่เยี่ยมสำรวจจะถูกรักษาเป็นความลับ การเปิดเผยข้อมูลที่มีชื่อของสถานพยาบาลหรือข้อมูลที่คาดคะเนได้ว่าเป็นของสถานพยาบาลใดให้แก่บุคคลหรือหน่วยงานภายนอกจะต้องได้รับความยินยอมเป็นหนังสือหรือช่องทางอิเล็กทรอนิกส์จากสถานพยาบาลนั้นก่อน

ข้อ ๔๘ เพื่อประโยชน์แก่สาธารณะและการประชาสัมพันธ์สถานพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพ สถาบันสามารถเผยแพร่สถานะการรับรองคุณภาพ ตลอดจนประวัติการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล แต่ละแห่งผ่านเว็บไซต์ (Website) และสื่อต่าง ๆ ที่สถาบันผลิตขึ้น

ข้อ ๔๙ สถาบันสามารถนำข้อมูลที่สถานพยาบาลส่งมาเพื่อขอรับการรับรองคุณภาพไปศึกษาวิจัย เพื่อประโยชน์ในการวิเคราะห์สถานการณ์งานบริการสุขภาพโดยรวมของประเทศและกำหนดนโยบายสุขภาพที่เหมาะสม แต่ข้อมูลผลการศึกษาวิจัยที่เปิดเผยต่อสาธารณะต้องเป็นข้อมูลในภาพรวม ไม่มีการเปิดเผยรายชื่อ เป็นรายสถานพยาบาล

หมวด ๑๓

บทเฉพาะกาล

ข้อ ๕๐ ใบรับรองคุณภาพและเครื่องหมายรับรองคุณภาพที่ออกตามระเบียบคณะกรรมการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาลว่าด้วย หลักเกณฑ์และวิธีการในการประเมินและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๖๕ ให้ถือว่าเป็นใบรับรองคุณภาพและเครื่องหมายรับรองคุณภาพที่ออกตามระเบียบนี้ และให้ใช้ได้จนถึงวันสิ้นสุดอายุของใบรับรองคุณภาพและเครื่องหมายรับรองคุณภาพตามที่กำหนดไว้ในระเบียบคณะกรรมการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาลว่าด้วย หลักเกณฑ์และวิธีการในการประเมินและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๖๕

ข้อ ๕๑ การดำเนินการต่ออายุใบรับรองการพัฒนาคุณภาพ ใบรับรองคุณภาพและเครื่องหมายรับรองคุณภาพที่ดำเนินการตามระเบียบคณะกรรมการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาลว่าด้วย หลักเกณฑ์และวิธีการในการประเมินและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๖๕ ซึ่งยังไม่แล้วเสร็จในวันที่ระเบียบนี้มีผลใช้บังคับ ให้ถือว่าเป็นการดำเนินการตามระเบียบนี้ และให้มีระยะเวลาการรับรองการพัฒนาและการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลตามที่กำหนดไว้ในระเบียบนี้

ข้อ ๕๒ การดำเนินการเกี่ยวกับการต่ออายุการรับรองคุณภาพ สำหรับสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพขั้นก้าวหน้า ตามระเบียบคณะกรรมการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาลว่าด้วย หลักเกณฑ์และวิธีการในการประเมินและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล พ.ศ.๒๕๖๕ ให้ดำเนินการตามระเบียบที่ใช้บังคับอยู่เดิม ทั้งนี้เฉพาะการต่ออายุการรับรองคุณภาพครั้งแรกภายหลังจากที่ระเบียบนี้ใช้บังคับ

ประกาศ ณ วันที่ ๑๖ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๖



(ศาสตราจารย์ประสิทธิ์ วัฒนาภา)

ประธานกรรมการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล