



ผลการดำเนินงานตามภารกิจสำคัญ ของสถาบันปีงบประมาณ 2563



การประเมินรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 มีสถานพยาบาลทั้งสิ้น จำนวน 1,409 แห่ง ได้รับการประเมินรับรองตามมาตรฐาน HA ทุกชั้นและยังมีสถานะการรับรอง จำนวนทั้งสิ้น 1,118 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 79.29

สถานพยาบาลได้รับการรับรองและมีสถานะการรับรองตามมาตรฐาน HA ชั้น 3 ปกติ จำนวน 1,015 แห่ง และขั้นก้าวหน้า (Advanced HA) จำนวน 9 แห่ง รวมเป็นจำนวน 1,024 แห่งคิดเป็นร้อยละ 72.63

ตารางที่ 1 แสดงสถานพยาบาลที่ยังมีสถานะของการรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน HA ประจำปี พ.ศ.2563

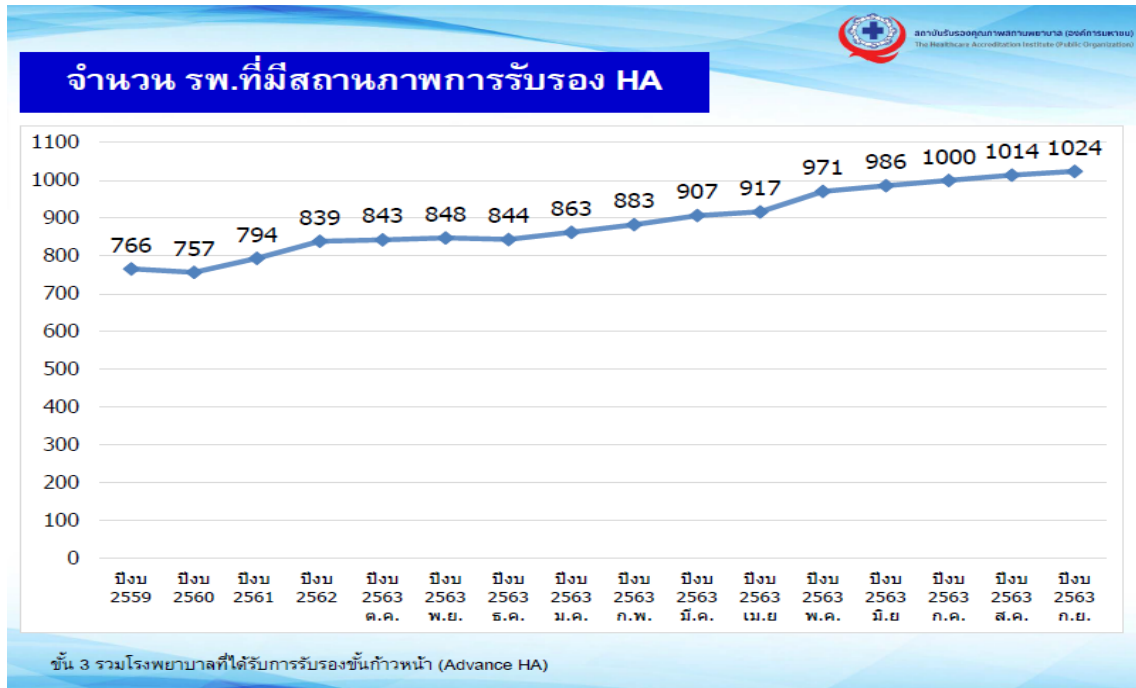
ประเภทโรงพยาบาล	จำนวน โรงพยาบาล	ชั้น 1		ชั้น 2		ชั้น 3		A-HA		รวม	
		จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%
รพช.	752	4	0.53	22	2.93	680	90.43	0	0.00	706	93.88
รพท.	85	0	0.00	0	0.00	84	98.82	0	0.00	84	98.82
รพศ.	34	0	0.00	0	0.00	33	97.06	1	2.94	34	100.00
รพ.รัฐอื่นๆ ในสังกัดสธ.	66	1	1.52	1	1.52	52	78.79	0	0.00	54	81.82
รพ.มหาวิทยาลัย	15	0	0.00	0	0.00	8	53.33	5	33.33	13	86.67
รพ. สังกัด กทม.	8	0	0.00	0	0.00	8	100.00	0	0.00	8	100.00
กระทรวงกลาโหม	64	2	3.13	5	7.81	42	65.63	1	1.56	50	78.13
รพ.รัฐอื่นๆ	39	3	7.69	4	10.26	7	17.95	0	0.00	14	35.90
รวม รพ.รัฐ	1,063	10	0.94	32	3.01	914	85.98	7	0.66	963	90.59
รวม รพ.เอกชน	347	6	1.73	46	13.26	101	29.11	2	0.58	155	44.67
รวมทั้งสิ้น	1,410	16	1.13	78	5.53	1,015	71.99	9	0.64	1,118	79.29

หมายเหตุ ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2563

ในปี 2563 สถาบันได้วางแผนการจัดเยี่ยมสำรวจสถานพยาบาลเพื่อให้สถานพยาบาลได้รับการรับรองอย่างต่อเนื่อง แต่จากสถานการณ์ของการระบาดของโรคโควิด 19 ทำให้มีสถานพยาบาลหลายแห่งได้รับผลกระทบจากการเตรียมความพร้อมในการให้ป้องกัน รักษาผู้ป่วย รวมทั้งสถาบันเองก็ไม่สามารถจัดให้มีการเข้าเยี่ยมสำรวจสถานพยาบาลอีกหลายแห่งเนื่องจากการจำกัดการเดินทางและไม่สามารถจัดพาหนะเดินทางไปเยี่ยมได้จากการปิดสนามบิน สถาบันต้องยกเลิกจัดเยี่ยมสำรวจสถานพยาบาล ตั้งแต่วันที่ 15 มีนาคม 2563

ในระหว่างรอสถานการณ์คลี่คลาย สถาบันได้หาช่องทางการสื่อสารกับโรงพยาบาล และได้มีการประกาศขยายเวลาให้สถานพยาบาลที่ได้รับผลกระทบ เพื่อให้มีสถานการณ์รับรอง รวมทั้งสิ้นจำนวน 229 แห่ง และเมื่อสถานการณ์ต่าง ๆ ดีขึ้น สถาบันจึงได้จัดเข้าเยี่ยมชมสำรวจโรงพยาบาลที่มีความพร้อมรับการเยี่ยมชมสำรวจ ตั้งแต่วันที่ 15 มิถุนายน 2563

กราฟที่ 1 แสดงสถานการณ์รับรองของสถานพยาบาลตามมาตรฐาน HA (ขั้น 3) (สะสม)



หมายเหตุ ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2563

การรับรองสถานพยาบาลขั้นก้าวหน้า (Advanced HA)

เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ทำให้โรงพยาบาลชะลอการพัฒนาคุณภาพ มีโรงพยาบาลเข้าสู่กระบวนการรับรอง AHA ครั้งแรกอย่างต่อเนื่องจำนวน 4 รพ. (เป้าหมาย จำนวน 3 แห่ง) ดังนี้ 1. คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล 2. โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ 3. โรงพยาบาลพญาไท 3 4. โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ กรมแพทย์ทหารเรือ

สถาบันได้มีการจัดเยี่ยมชมเพื่อประเมินและรับรองขั้นก้าวหน้า จำนวน 2 รพ. มี รพ. ผ่านการรับรอง 2 รพ. คือ 1. คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล 2. โรงพยาบาลสงขลานครินทร์

นอกจากนี้ยังได้จัดเตรียมเพื่อเตรียมความพร้อมรับการเยี่ยมชมสำรวจ (Pre-survey) จำนวน 1 รพ. คือ พญาไท 3 และจัดเตรียมให้คำปรึกษา GAP จำนวน 1 รพ. คือ โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา และในปี 2564 มีสถานพยาบาลที่อยู่ในแผนขอรับการเยี่ยมชมรับรองชั้นก้าวหน้า จำนวน 4 แห่ง ดังนี้ 1. โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ กรมแพทย์ทหารเรือ 2. โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ 3. โรงพยาบาลพญาไท 3 4. โรงพยาบาลเชียงใหม่ประชานุเคราะห์

การประเมินและรับรองเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอ (DHSA)

ปี 2563 สถาบันมีเป้าหมายขยายการรับรองเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอ ซึ่งได้เริ่มมีการรับรองครั้งแรกในปี พ.ศ. 2561 เป้าหมาย จำนวน 20 แห่ง (สะสม) ผลที่ทำได้มีเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอได้รับการรับรอง เพิ่มขึ้นจำนวน 10 แห่งทำให้มีการรับรองสะสม จำนวน 24 แห่ง สูงกว่าเป้าหมาย

ตัวชี้วัด		ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563
จำนวนสถานพยาบาลได้รับการรับรองเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ (District Health System Accreditation) (สะสม)	เป้าหมาย	0	10	20
	ผลลัพธ์	8	14	24



การประเมินและรับรองเครือข่ายระดับจังหวัด (PNC)

ปี 2563 มีเครือข่ายระบบบริการสุขภาพระดับจังหวัด ผ่านการรับรองจำนวน 5 เครือข่าย ดังนี้

- 1) เครือข่ายการจัดการระบบบริการอนามัยแม่และเด็ก จ.สมุทรปราการ
- 2) เครือข่ายการจัดการระบบบริการอนามัยแม่และเด็ก จ.ปัตตานี
- 3) เครือข่ายการจัดการระบบบริการอนามัยแม่และเด็ก จ.สกลนคร
- 4) เครือข่ายการจัดการระบบบริการการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง จ.ร้อยเอ็ด
- 5) เครือข่ายการจัดการระบบบริการโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน จ.สกลนคร

นอกจากนั้นในปี 2563 มีการเปลี่ยนแปลงระเบียบคณะกรรมการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล ว่าด้วย หลักเกณฑ์และวิธีการในการประเมินการพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล พ.ศ. 2563 โดยได้มีการกำหนดให้มีการประเมินการพัฒนาและรับรองคุณภาพของสถานพยาบาลที่พัฒนาระบบเครือข่าย ตามมาตรฐานที่คณะกรรมการกำหนด สถาบันจึงนำมาตราฐานการพัฒนาและรับรองคุณภาพสถานพยาบาลที่พัฒนาระบบเครือข่าย บริการสุขภาพระดับจังหวัด มาปรับปรุงเป็นมาตรฐานระบบเครือข่ายบริการสุขภาพ (Healthcare Network System Standard) เพื่อรองรับสถานพยาบาลที่พัฒนาเครือข่ายในรูปแบบต่าง ๆ และมีการประกาศใช้มาตรฐานระบบเครือข่ายบริการสุขภาพ (Healthcare Network System Standards) ในเดือนมิถุนายน 2563

การประเมินและรับรองเฉพาะโรค และระบบงานสำคัญ

ปี 2563 มีโรงพยาบาลขอรับรองเฉพาะโรค จำนวน 28 แห่ง ได้รับการประเมินรับรองผ่านการรับรองเฉพาะโรค จำนวน 22 แห่ง อยู่ระหว่างรวบรวมข้อมูล 6 แห่ง โรคที่ให้การรับรองมีดังนี้

ลำดับ	โรค/ระบบ	จำนวน
1	การดูแลรักษาโรคหลอดเลือดสมอง	2
2	การดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี และโรคติดต่อเพศสัมพันธ์	2
3	การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคแผลที่เท้าจากโรคเบาหวาน	1
4	การดูแลผู้ป่วยเบาหวาน	1
6	การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคลมร้อน	1
7	การดูแลผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง	2
8	การดูแลผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ที่รับยาเคมีบำบัดทางหลอดเลือดดำส่วนกลางที่บ้าน	1
9	การดูแลผู้ป่วยมะเร็งเต้านม	1
10	การดูแลผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูก	1
11	การดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวเฉียบพลันชนิดมัยอีลอยด์ในผู้ใหญ่	1
12	การดูแลรักษาผู้ป่วยเด็กโรคหืด	1
13	การดูแลรักษาผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อม	1

ลำดับ	โรค/ระบบ	จำนวน
14	การดูแลรักษาผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม	1
15	โปรแกรมการทำงานด้านสุขภาพด้วยจิตวิญญาณ	1
16	การดูแลรักษาผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลว	1
17	การดูแลรักษาผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง	1
18	ระบบการดูแลรักษาในห้องฉุกเฉินของสถานพยาบาล	3

นอกจากนั้น ในปี 2563 มีการร่วมจัดทำมาตรฐานระบบการดูแลรักษาในห้องฉุกเฉินของสถานพยาบาล มีโรงพยาบาลนำร่องจำนวน 5 แห่ง และได้มีการประเมินทั้ง 5 แห่งพบว่า ผ่านการรับรอง จำนวน 3 แห่ง อยู่ระหว่างรวบรวมข้อมูล จำนวน 2 แห่ง และในปี 2564 สถาบันจะมีการจัดทำมาตรฐานการรับรองโรคเบาหวานต่อไป

ผลการดำเนินงานตามการขับเคลื่อนนโยบายสำคัญ 2P Safety

ผลการดำเนินงาน ตามโครงการพัฒนากลไกการจัดการคุณภาพบริการเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและลดความเหลื่อมล้ำของคุณภาพบริการ มีโรงพยาบาลที่ประกาศเป้าหมายความปลอดภัย 2P Safety เพื่อพัฒนาตามแนวทาง National Patient and Personnel Safety Goals และ มีการบูรณาการการการปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรมและมีการสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัย จำนวน 636 แห่ง มีการพัฒนาระบบ National Incident Reporting and Learning System (NRLS) มีการรายงานอุบัติการณ์ ที่สัมพันธ์กับเป้าหมายความปลอดภัย 2P Safety เข้ามาในระบบกว่า 475,000 อุบัติการณ์

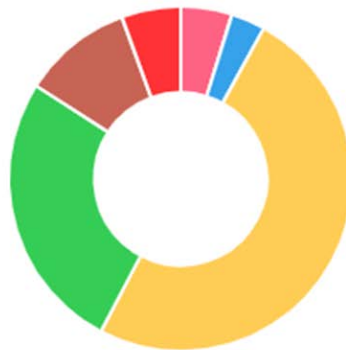
NRLS: National Reporting and Learning System (THAILAND)



โดยพบว่า รายงานสูงสุดเป็นเรื่องเกี่ยวกับ Patient Safety โดยหมวด เรื่อง Medication safety มีรายงานอุบัติการณ์อันดับหนึ่ง ในขณะที่ร้อยละ patient suffering สูงสุดคือเรื่อง Emergency response

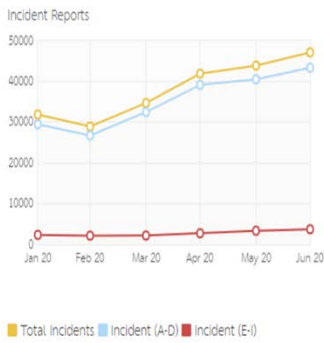
Patient Safety Goals หรือ Common Clinical Risk Incident

■ Safe Surgery
 ■ Infection Prevention and Control
 ■ Medication & Blood Safety
■ Patient Care Process
 ■ Line, Tube & Catheter and Laboratory
■ Emergency Response



107,179 Incidents = M: Medication and Blood Safety
 58,033 Incidents = P: Process of Care
 18,600 Incidents = L: Line, Laboratory Safety

Patient Safety Goals หรือ Common Clinical Risk Incident



Incident Type	E	F	G	H	I	รวม E-Up	รวม(ระดับ A-I)	ร้อยละ E-Up
Safe Surgery	1088	496	36	46	52	1718	9669	17.77
Infection Prevention and Control	731	317	3	0	3	1054	8643	12.19
Medication & Blood Safety	1346	197	8	21	16	1588	107179	1.48
Patient Care Process	3303	932	102	324	266	4927	58033	8.49
Line, Tube & Catheter and Laboratory	1592	90	3	64	14	1763	18600	9.48
Emergency Response	2093	803	117	612	847	4472	10644	42.01
Other (อื่นๆ ซึ่งไม่สามารถจัดเข้า SIMPLE ได้)	676	181	19	57	209	1142	15884	7.19
รวม	10829	3016	288	1124	1407	16664	228652	7.29

ในส่วน Personnel Safety รายงานอุบัติการณ์สูงสุดเป็น เรื่อง Lane and Legal issue ส่วน อุบัติการณ์ที่มีผลกระทบต่อบุคลากรมากที่สุดหรือ % personnel suffering คือเรื่องของการติดเชื้อของบุคลากร

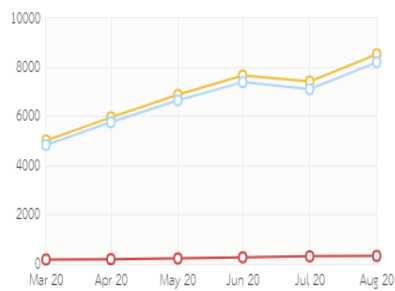
Personnel Safety Goals



14,141 Incidents = L: Lane and Legal Issues
 12,220 Incidents = E: Environment and Working Condition
 2,508 Incidents = P: Process of work

Personnel Safety Goals

Incident Reports



■ Total Incidents ■ Incident (A-D) ■ Incident (E-I)

Incident Type	E	F	G	H	I	รวม E-Up	รวม(ระดับ A-I)	ร้อยละ E-Up
Security and Privacy of Information and Social Media	23	8	11	2	6	50	455	10.99
Infection and Exposure	462	17	0	0	0	479	2087	22.95
Mental Health and Mediation	66	9	20	9	2	106	1595	6.65
Process of work	123	6	4	1	3	137	2508	5.46
Lane (Ambulance) and Legal Issues	74	30	4	7	8	123	14141	0.87
Environment and Working Conditions	337	29	20	11	7	404	12220	3.31
Other (อื่นๆ ซึ่งไม่สามารถจัดเข้า SIMPLE ได้)	145	33	6	5	16	205	8534	2.40
รวม	1230	132	65	35	42	1504	41540	3.62

ผลการดำเนินงานสรุปเทียบเป้าหมายได้ดังนี้

เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงาน	
		แผน	ผล
สถานพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการมีเป้าหมายความปลอดภัย (2P Safety Goals) และรายงานอุบัติการณ์ในระบบ National Reporting and Learning System (NRLS)	จำนวนสถานพยาบาลที่รายงาน ในระบบ NRLS จำนวน 600 แห่ง	600	มี รพ. มาชิก 636 แห่ง แต่มีรายงานเข้าระบบ 609 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 95.75 (609/636)
จำนวนโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองมาตรฐาน HA ใช้ Quality Measurement เป็นกลไกในการขับเคลื่อนและยกระดับ	จำนวน 400 แห่ง	400 แห่ง	424 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 103.4
มีระบบ รูปแบบหรือนวัตกรรมที่พัฒนาเชิงระบบเพื่อป้องกันความเสี่ยงที่ป้องกันได้ด้วยแนวคิด Human Factor Engineering	จำนวนผลงานนวัตกรรม 5 ผลงาน	5 ผลงาน	13 ผลงาน
องค์ความรู้และบทเรียนในระบบบริการสุขภาพ	จำนวน 1 เรื่อง	1 เรื่อง	5 เรื่อง

ผลงานด้านการส่งเสริม สนับสนุน การขับเคลื่อนกลไกการพัฒนาคุณภาพ ด้วยองค์ความรู้และความร่วมมือกับเครือข่าย

สรพ. ได้ส่งเสริมเพื่อเตรียมความพร้อมและการอ้างการรับรองกระบวนการคุณภาพตามมาตรฐาน HA ให้กับสถานพยาบาล ผ่านกระบวนการวิเคราะห์แบบประเมินตนเอง (SAR) ด้วยการสื่อสารผ่านระบบการประชุมออนไลน์ ปี 2563 จำนวน 40 แห่ง โดยพบว่ามียุทธศาสตร์ส่วนที่ปรับเป็น presurvey หรือ education เพิ่มขึ้น ส่วนใหญ่เป็นสถานพยาบาลที่มีข้อจำกัดขีดความสามารถในการพัฒนาคุณภาพ เช่น โครงสร้าง หรือ บุคลากร โดยมีระยะเวลาเฉลี่ยการวิเคราะห์ SAR 43 วัน (ต่ำสุด-สูงสุด) (14-126 วัน)

	% ปี 2561 (N=6)	% ปี 2562 (N=44)	% ปี 2563 (N=40)
■ % จัดเยี่ยม AS	83.3%	74.6%	70.0%
■ % ปรับเป็น PS	20.0%	25.0%	32.1%
■ % ให้ส่งเอกสารขอมาใหม่	0.0%	9.1%	10.7%

■ % จัดเยี่ยม AS ■ % ปรับเป็น PS ■ % ให้ส่งเอกสารขอมาใหม่

ภาพที่ ผลลัพธ์การวิเคราะห์ SAR ปีงบประมาณ 2561-2563

นอกจากนี้เพื่อให้บุคลากรของสถานพยาบาลได้รับองค์ความรู้อย่างต่อเนื่อง ลดความเสี่ยงในการเดินทาง และการเว้นระยะปลอดภัยทางสังคม สรพ. ได้พัฒนาการอบรมสู่การอบรมรูปแบบวิถีใหม่ การประชุมออนไลน์ผ่านระบบ zoom จำนวน 6 หลักสูตร แบ่งเป็นแบบไฮบริด (4 หลักสูตร) และแบบออนไลน์อย่างเดียว (2 หลักสูตร) มีผู้เข้ารับการอบรม จำนวน 389 ราย มียุทธศาสตร์ค่าลงทะเบียน 1,399 บาท/Account ทำให้มีรายได้ทั้งสิ้น จำนวน 479,857 บาท

มีการพัฒนาเครือข่ายคุณภาพสถานพยาบาลที่ครอบคลุมทั้ง 73 จังหวัด โดยผ่านศูนย์ความร่วมมือเพื่อการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation Collaborating Center; HACC) จำนวน 6 เครือข่าย และการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลด้วยระบบพี่เลี้ยง Quality Learning Network (QLN) จำนวน 71 เครือข่าย ดังนี้

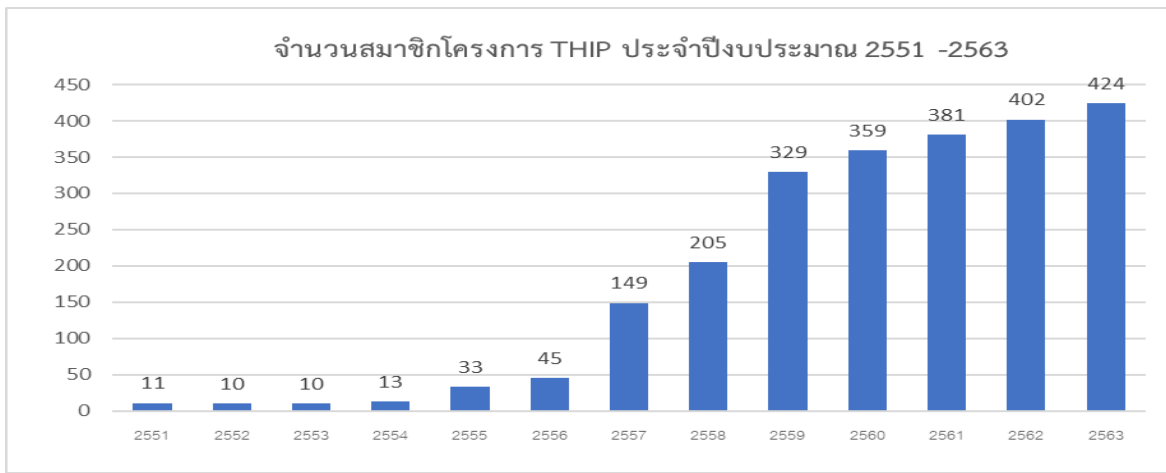
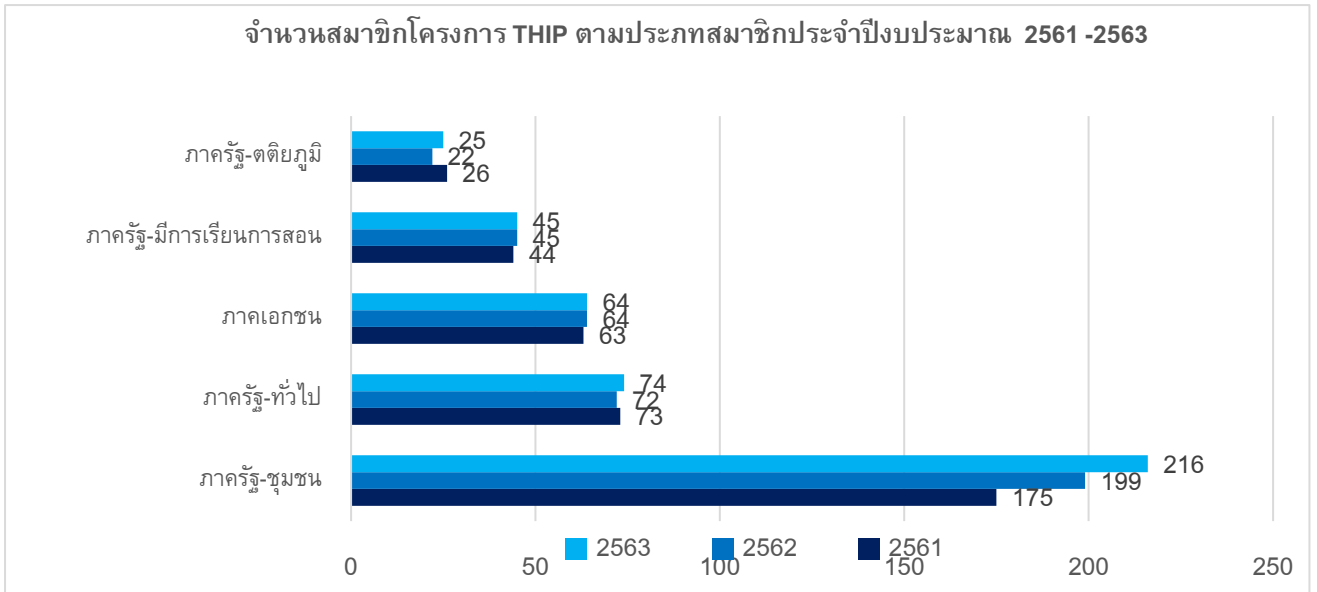
ผลงานเครือข่ายการส่งเสริมพัฒนา	
I. ศูนย์ความร่วมมือเพื่อการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation Collaborating Center; HACCC) <ul style="list-style-type: none"> - จำนวนศูนย์ HACCC - จำนวนที่ปรึกษากระบวนการคุณภาพ (Quality coach) ใน HACCC - จำนวนผู้เข้าร่วมการประชุมวิชาการเพื่อการพัฒนาคุณภาพ HACCC forum ประจำปี (จัดได้ 2 แห่ง จาก 5 แห่งด้วยสถานการณ์ COVID-19) - จำนวนผลงานวิชาการการพัฒนาคุณภาพที่นำเสนอในงาน HACCC forum 	6 แห่ง 27 คน 718 คน 243 ผลงาน
II. เครือข่ายการพัฒนาคุณภาพด้วยระบบพี่เลี้ยง (Quality learning network; QLN) <ul style="list-style-type: none"> - จำนวนเครือข่าย QLN - จำนวนพี่เลี้ยงคุณภาพเครือข่าย QLN รวม (มีข้อมูลส่งมา 39 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 55) - ค่ามัธยฐาน จำนวนพี่เลี้ยงคุณภาพ (พิสัย: ต่ำสุด-สูงสุด) 	71 แห่ง 439 คน 9 (7-41) คน
III การขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพร่วมกับภาคีเครือข่ายใหม่ ความร่วมมือกับ “Network learning from COVID-19 and HIV care” 4 จังหวัด รายได้เข้าสถาบัน	1 แห่ง กองโรคเอดส์ฯ 2.1 ล้านบาท

ข้อเสนอแนะ :

- 1) พัฒนาองค์ความรู้และทักษะของพี่เลี้ยงคุณภาพ ที่ปรึกษากระบวนการคุณภาพให้มีความรู้ ทักษะในการ Coach และการวิเคราะห์ SAR และการสร้างบรรยากาศการเรียนรู้กับเครือข่ายพื้นที่รับผิดชอบของตนเองผ่านระบบออนไลน์
- 2) ควรมีการพัฒนากระบวนการเรียนรู้ วิชาการที่หลากหลายช่องทาง เช่น สื่อออนไลน์ Facebook live youtube เป็นต้น
- 3) ควรพัฒนาระบบการติดตามการดำเนินงานด้วยระบบเครือข่ายคุณภาพในพื้นที่ให้ครอบคลุมทุกจังหวัด ให้มีความหลากหลายรูปแบบ เช่น Tele Conference การถอดบทเรียนรู้แต่ละเครือข่าย เป็นต้น

ผลงานด้านข้อมูลและสารสนเทศเพื่อการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล ด้วยตัวชี้วัดเปรียบเทียบ

ปี 2563 โครงการพัฒนาระบบสารสนเทศเปรียบเทียบวัดระดับคุณภาพโรงพยาบาล ดำเนินการมาตั้งแต่ปี 2550 ครบรอบ 13 ปี ได้จัดพิมพ์ “หนังสือ 13 ปี Thailand Hospital Indicator Program THIP กลไกการเทียบเคียงเพื่อยกระดับคุณภาพสู่ความปรกติใหม่” โดยในปีนี้มีนวัตกรรมโปรแกรมระบบรายงานอัจฉริยะเพื่อสนับสนุนงานขององค์กร “โปรแกรมการวิเคราะห์ผลข้อมูล BI THIP” ด้วยเทคโนโลยี Business Intelligence นำรายงานมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในประเด็นสำคัญ การนำใช้มีผลการดำเนินงานสำคัญ ดังนี้



แผนภาพแสดง จำนวนสมาชิกโครงการ THIP ประจำปีงบประมาณ 2551 – 2563

โรงพยาบาลสมาชิกโครงการ THIP ประจำปีงบประมาณ 2561 -2563 แบ่งตามประเภทสมาชิก 5 ประเภท โดยมีตัวชี้วัดรวมทั้งสิ้น 213 ตัว มีการปรับตัวชี้วัด จำนวน 3 ครั้ง



ผลงานด้านการพัฒนาองค์กร

มีการพัฒนาระบบงานและบุคคลากรของสถาบันฯ ให้เป็นองค์กรที่มีคุณธรรม มุ่งเน้นธรรมาภิบาล มีการทำงานที่โปร่งใส ตรวจสอบได้ เป็นที่ไว้วางใจของผู้รับบริการและประชาชน มุ่งเน้นการพัฒนาองค์กรเพื่อเข้าสู่การเป็นดิจิทัลออฟฟิศ (Digital Office) โดยการนำระบบเทคโนโลยีมาใช้ในการสนับสนุนการดำเนินงานต่าง ๆ ของสถาบันฯ อาทิ การประชุมผ่านระบบ Zoom หรือ Microsoft Team 365 เป็นต้น

ผลการประเมินคุณภาพและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (ITA) สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) มีคะแนนภาพรวม : 91.66 คะแนน อยู่ในระดับ A

- ภาพรวมส่วนราชการและหน่วยงานภายใต้กำกับกระทรวงสาธารณสุข : อันดับที่ 4 จาก 17 หน่วยงาน
- ภาพรวมขององค์การมหาชน : อันดับที่ 8 จาก 55 หน่วยงาน
- ภาพรวมของประเทศ : อันดับที่ 276 จาก 8,303 หน่วยงาน

ค่าเฉลี่ยของแต่ละตัวชี้วัดปี 2563		
อันดับ	ตัวชี้วัด	คะแนน
1	การป้องกันการทุจริต	100
2	การเปิดเผยข้อมูล	97.14
3	การปฏิบัติหน้าที่	91.78
4	คุณภาพการดำเนินงาน	89.66
5	การแก้ไขปัญหาการทุจริต	89.44
6	ประสิทธิภาพการสื่อสาร	86.76
7	การใช้งบประมาณ	85.67
8	การใช้อำนาจ	85.84
9	การปรับปรุงการทำงาน	84.69
10	การใช้ทรัพย์สินของราชการ	82.68

ผลงานด้านการสื่อสาร การเผยแพร่และเข้าถึงสื่อ Social Media

สถาบันได้เพิ่มช่องทางการสื่อสารผ่าน Social Media อาทิ face book, youtube, line OA, web blog / Quality The Story เป็นต้น เพื่อสื่อสารภารกิจของสถาบันฯ ให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายและสังคมในวงกว้าง ให้กลุ่มเป้าหมายเข้าถึงได้โดยง่าย สะดวก และสามารถติดตามข้อมูลข่าวสารได้อย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ ซึ่งจากการดำเนินงานที่ผ่านมา มีข้อมูลสถิติจำนวนการเผยแพร่และเข้าถึงสื่อ Social Media ของ สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ระยะเวลา 3 ปี (พ.ศ 2560-2563) เพิ่มขึ้นตามลำดับ ดังนี้

รายละเอียด	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563
เพจ Facebook			
การมีส่วนร่วม	10,281	19,634	58,154
HAThailand Fanpage			
จำนวนผู้ติดตามเพิ่ม	594	4,811	7,755
จำนวนผู้ติดตามเพจ	82,119 ราย	82,713 ราย	90,468 ราย
Youtube			
รายละเอียด	ปี 2018	ปี 2019	ปี 2020 <small>ข้อมูล ณ กันยายน</small>
จำนวนครั้งการดู	91,676 ครั้ง	293,871 ครั้ง	161,500 ครั้ง
จำนวนผู้ติดตามเพิ่ม	643 ราย	780 ราย	1,700 ราย
จำนวนผู้ติดตามช่อง	2,276 ราย	2,919 ราย	4,619 ราย
Line OA การเพิ่มเพื่อน			
รายละเอียด	ปี 2018	ปี 2019	ปี 2020 <small>ข้อมูล ณ กันยายน</small>
Friends Added	6,178	12,433	13,493
Target reach	5,028	9,863	10,448
Block count	629	1,669	1,889
Web QualityTheStory			
รายละเอียด	ปี 2018	ปี 2019	ปี 2020 <small>ข้อมูล ณ กันยายน</small>
จำนวนผู้ใช้	11,681	55,599	38,663
จำนวนหน้าที่เปิด	31,912	145,125	66,960

สร้างพื้นที่แลกเปลี่ยนองค์ความรู้ เรื่องมาตรฐาน HA กับสถานการณ์ Covid -19 ผ่านช่องทางการจัดทำ Facebook live และการเรียนรู้ผ่านระบบสื่อสารทางไกล Virtual conference ให้กับสถานพยาบาลจำนวน 22 เรื่อง รวบรวมเป็นองค์ความรู้ในรูปแบบหนังสือ “รวมองค์ความรู้และคำถามตอบเกี่ยวกับการดูแลรักษาโรค COVID-19”

Live audience	ย้อนดูภายหลัง	เข้าถึง	ให้ความเห็นและแชร์ต่อ
2,934	14,677	322,169	19,065

ผลงานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ

ปี 2563 พบว่าสามารถพัฒนา Software ได้ตามแผนที่วางไว้ มีการพัฒนาบุคลากรของสถาบันให้มีทักษะการใช้งานเทคโนโลยีสารสนเทศที่ดี เพื่อรองรับการปรับตัวสู่การเป็น digital office ดังรายละเอียดดังนี้

การดำเนินงาน	จำนวน	รายละเอียด
การพัฒนาและบำรุงรักษาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ		
1. การบำรุงรักษาโปรแกรมเดิม (maintain)	3 โปรแกรม	<ul style="list-style-type: none"> ▪ โปรแกรมการเงิน บัญชี ERP ▪ การบำรุงรักษาระบบเครือข่าย server ▪ ระบบสนับสนุนเครือข่ายและสภาพแวดล้อม
2. การปรับปรุงด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารโปรแกรมเดิม	2 โปรแกรม	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Software NRLS, HRMS, HCSC ▪ ระบบงานเทคโนโลยีสารสนเทศที่ปรับปรุงโครงสร้างสู่ระบบ Cloud
3. การพัฒนาโปรแกรมรายงานใหม่	4 โปรแกรม	<ul style="list-style-type: none"> ▪ อุบัติการณ์ความเสี่ยงและควบคุมภายใน (eIR) ▪ Software ระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ ▪ Software BI ระบบ THIP 2.com ▪ Software ระบบ E – Learning HA register ลงทะเบียนฝึกอบรมออนไลน์
ความคุ้มค่าการพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ		
ยกเลิก multi server เปลี่ยนไปใช้ระบบ cloud	ประหยัดงบประมาณในการ maintenace จำนวน 2 ล้านบาท	
ประสิทธิภาพการดำเนินงาน		
ระบบของสถาบันมีระยะเวลาในการหยุดทำงานของระบบโดยไม่ได้วางแผน	ร้อยละ 0.0 (ไม่เกิด)	
อัตราการเสียหายจากการบุกรุก	ร้อยละ 0.0 (ไม่เกิด) (จำนวนโจมตีสำเร็จ 0 ครั้ง/จำนวนที่ถูกโจมตีจากภายนอก 167 ครั้ง)	
สามารถเปิดเผยข้อมูลในรูปแบบมาตรฐานแบบเปิด (Open Format)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ขึ้นทะเบียนกับสำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล (องค์การมหาชน) (สพร. หรือ DGA) ▪ อยู่ในกระบวนการนำส่งข้อมูลขึ้นเว็บ เผยแพร่ 	

การดำเนินงาน	จำนวน	รายละเอียด
การพัฒนาบุคลากรของสถาบันให้มีทักษะการใช้งานเทคโนโลยีสารสนเทศที่ดี เพื่อรองรับการปรับตัวสู่การเป็น digital office		
จำนวนบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาทักษะดิจิทัล	133 คน	<ul style="list-style-type: none"> ■ อบรม 6 คอร์ส (แบบกลุ่ม 2 คอร์ส, อบรมรายคน 4 คอร์ส) ■ ปี 2561 อบรม 112 คน ปี 2562 อบรม 72 คน
ขีดความสามารถ (Capability Building) ในการทำงาน ICT ของบุคลากร	ประเมินศักยภาพในการใช้ zoom และ microsoft	<ul style="list-style-type: none"> ■ พบบุคลากรมีความสามารถในการใช้โปรแกรม zoom, microsoft team ร้อยละ 6.7-28.9 ในการจัดการประชุมออนไลน์ หลังอบรม (รอผลประเมินความรู้และทักษะซ้ำ) ■ พบบุคลากรมีความสามารถในการใช้ microsoft excel ระดับ Basic to intermediate level ร้อยละ 55.4 Microsoft word ร้อยละ 60.8 (วางแผนอบรมพัฒนาเพิ่มปี 2564)
ความพึงพอใจของผู้ใช้งานหลักภายในองค์กร เกี่ยวกับ IT		<ul style="list-style-type: none"> ■ ร้อยละความพึงพอใจต่อการใช้งานระบบเทคโนโลยีสารสนเทศขององค์กร ร้อยละ 67.76 (ต่ำกว่าเป้าหมาย ร้อยละ 80)

ผลการเบิกจ่ายงบประมาณประจำปี พ.ศ. 2563

1.1 สถาบันมีผลการเบิกจ่ายงบประมาณ รวมทั้งสิ้น จำนวน 124,040,462.60 บาท คิดเป็น ร้อยละ 92.95 โดยมีภาระผูกพันที่ต้องตั้งไว้เป็นงบประมาณเบิกจ่ายเหลือปีงบประมาณ จำนวน 5,959,883.99 บาท (จากแหล่งเงินรัฐบาล จำนวน 4,649,155.60 บาท เงินนอกงบประมาณ จำนวน 1,310,728.39 บาท)

เมื่อรวมผลเบิกจ่ายและภาระผูกพัน พบว่า สถาบันสามารถใช้จ่ายงบประมาณประจำปี งบประมาณ พ.ศ. 2563 ได้ทั้งสิ้น จำนวน 130,000,346.59 บาท คิดเป็นร้อยละ 97.41

1.1.1 ผลการใช้จ่ายจำแนกตามแหล่งเงิน พบว่า

- แหล่งเงินอุดหนุนจากรัฐบาล ใช้จ่ายรวมทั้งสิ้น จำนวน 66,442,097.28 บาท จากยอดจัดสรร 68,549,600 บาท คิดเป็น ร้อยละ 97.03 คงเหลืองบประมาณ จำนวน 2,107,502.72 บาท

เป็นเงินจากค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร เนื่องจากมีการเบิกจ่ายเงินนอกงบประมาณในไตรมาสแรกระหว่างรอเงินอุดหนุนจากรัฐบาล ตาม พรบ.งบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. 2563 จำนวน 1,670,799.35 บาท และคงเหลือจากการดำเนินงาน จำนวน 436,703.37 บาท

- เงินนอกงบประมาณ เบิกจ่ายได้ 63,558,249.31 บาท จากยอดจัดสรร 64,903,800 บาท คิดเป็นร้อยละ 97.82 (จากแหล่งเงินรายได้ จำนวน 44,695,310.22 บาท แหล่งเงินรายได้สะสม จำนวน 13,067,839.09 บาท และเงินรัฐบาลคงเหลือสะสม จำนวน 5,795,100.00 บาท)

1.1.2 ผลการเบิกจ่าย จำแนกตามหมวดงบประมาณ พบว่า

- หมวดลงทุน เบิกจ่ายได้ 4,644,268.20 บาท จากยอดจัดสรร 4,644,300 บาท คิดเป็นร้อยละ 99.24
- หมวดดำเนินงาน เบิกจ่ายได้ 77,701,400 บาท จากยอดจัดสรร 79,260,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 98.03
- หมวดบุคลากร เบิกจ่ายไปแล้ว จำนวน 47,654,711.07 บาท จากยอดจัดสรร 49,549,100 บาท คิดเป็นร้อยละ 96.18 ตามลำดับ

1.1.3 ผลการเบิกจ่าย จำแนกตามแผนงาน พบว่า

- แผนการประเมินรับรองฯ เบิกจ่ายได้ 43,697,690.90 บาท จากยอดจัดสรร 43,785,500 บาท คิดเป็นร้อยละ 99.80
- แผนการขับเคลื่อนและความร่วมมือกับเครือข่ายฯ เบิกจ่ายได้ 13,683,326.18 บาท จากยอดจัดสรร 13,800,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 99.15
- แผนบริหารจัดการองค์กร เบิกจ่ายได้ 24,964,618.44 บาท จากยอดจัดสรร 26,318,800 บาท คิดเป็นร้อยละ 94.85

2. ผลการเบิกจ่ายเงินงบประมาณประจำปี พ.ศ.2562 ที่ได้อนุมัติให้ก่อหนี้ผูกพันไว้เบิกจ่ายข้ามปีงบประมาณ

วงเงินที่ได้รับอนุมัติให้มีการเบิกจ่ายภาระผูกพันที่สถาบันได้ก่อหนี้ผูกพันไว้เบิกจ่ายเงินงบประมาณประจำปี 2562 ข้ามปีงบประมาณ รวมทั้งสิ้น จำนวน 6,501,520.79 บาท

ณ วันที่ 30 กันยายน 2563 เบิกจ่ายงบประมาณไปแล้ว จำนวน 3,130,344.04 บาท คิดเป็นร้อยละ 48.15 คงเหลือ
งบประมาณที่ยังไม่ได้เบิกจ่าย จำนวน 3,371,176.75 บาท เนื่องจากการขยายระยะเวลาส่งมอบการพัฒนาโปรแกรม
สนับสนุนการเยี่ยมสำรวจ