



รายงานประจำปี 2562

สรว.

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

Annual Report 2019
The Healthcare Accreditation Institute
(Public Organization)



รายงานประจำปี 2562

สว.

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)



ANNUAL REPORT 2019

The Healthcare Accreditation Institute
(Public Organization)

รายงานประจำปี 2562

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน).

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) รายงานประจำปี 2562.-- นนทบุรี :
สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน), 2563.

124 หน้า.

1. สถานพยาบาล--การรับรองคุณภาพ. I. ชื่อเรื่อง.

362.16

ISBN 978-616-8024-32-4

บรรณาธิการ

จัดทำและเผยแพร่โดย

ภาพถ่าย

จำนวนพิมพ์

รูปเล่ม/พิมพ์ที่



www.ha.or.th

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

เลขที่ 88/39 อาคารสุขภาพแห่งชาติ ชั้น 5 กระทรวงสาธารณสุข ซอย 6

ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000

โทรศัพท์ 02832 9400 โทรสาร 02832 9540

www.ha.or.th

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

500 เล่ม

บริษัท ดีเซมเบอรี่ จำกัด

โทรศัพท์ 02-884-5933-4

www.decemberry.com

สารจากประธานกรรมการสถาบัน



ในปีงบประมาณ 2562 คณะกรรมการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล ชุดปัจจุบันได้รับการแต่งตั้งและเริ่มเข้ามาปฏิบัติหน้าที่ต่อจากคณะกรรมการชุดเดิมที่หมดวาระลง และคณะรัฐมนตรีได้แต่งตั้งให้ผมทำหน้าที่ประธานกรรมการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาลเป็นวาระแรก เมื่อวันที่ 7 พฤษภาคม 2562 ที่ผ่านมา การได้เข้ามาร่วมงานกับสถาบันแห่งนี้ทำให้เห็นการทำงานของคนกลุ่มเล็ก ๆ ในองค์กรที่ชื่อว่าสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) หรือ สรพ. ที่ขับเคลื่อนให้เกิดการพัฒนาคุณภาพ

สถานพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ทำให้ประเทศไทยมีมาตรฐานการรับรองกระบวนการคุณภาพสถานพยาบาลที่เรารู้จักกันในชื่อว่า มาตรฐาน HA – Healthcare Accreditation ซึ่งเป็นมาตรฐานการรับรองกระบวนการคุณภาพสถานพยาบาลของประเทศไทยที่ได้รับการรับรองจากหน่วยงานสากลที่ชื่อว่า ISQua ซึ่งปัจจุบันได้เปลี่ยนชื่อเป็น International Society for Quality in Health Care External Evaluation Association (IEEA) ซึ่งหน่วยงานนี้ได้รับรองทั้งมาตรฐาน HA (Standards) องค์กร (Organization) และกระบวนการ พัฒนาผู้เยี่ยมสำรวจ (Surveyor Training Programmes) ของ สรพ. ครบทั้ง 3 ด้าน

ในปี 2562 สถาบันมีการพัฒนามาตรฐานการรับรองกระบวนการคุณภาพที่หลากหลาย เพื่อส่งเสริมให้ระบบบริการสุขภาพของประเทศไทยมีคุณภาพและได้มาตรฐาน อาทิ มาตรฐานการรับรองเครือข่ายบริการสุขภาพระดับจังหวัด (Provincial Healthcare Network Certification: PNC) มาตรฐานการรับรองเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอ (District Health System Accreditation: DHSA) และมาตรฐานการรับรองเฉพาะโรค (Disease Specific Certification: DSC) รวมทั้งยังเป็นหน่วยงานที่ขับเคลื่อนนโยบายความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุข (Patient and Personal Safety: 2P Safety)

ในปีต่อไปผมเชื่อว่า สรพ. จะยังคงมุ่งมั่นทำหน้าที่ส่งเสริมสนับสนุนและให้การรับรองกระบวนการคุณภาพสถานพยาบาล เพื่อให้ประชาชนทุกคนได้มั่นใจว่า สถานพยาบาลและระบบบริการสุขภาพของประเทศไทยจะเป็นที่ยอมรับและไว้วางใจจากสังคมตลอดไป

นาย ธีรพล โตพันธานนท์

ประธานกรรมการบริหารสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล



สารจากผู้อำนวยการ

ในปีงบประมาณ 2562 สถาบันทำงานอย่างมุ่งมั่น และมีเป้าหมายต่อเนื่องมาจากการทำงานในปีงบประมาณ 2561 และสถาบันยังคงใช้ปรัชญาพื้นฐานของการทำงานที่ มุ่งให้กระบวนการประเมินรับรองเป็นเครื่องมือสำคัญในการสร้างการเรียนรู้และการสร้างวัฒนธรรมคุณภาพและความปลอดภัยในสถานพยาบาล

สถาบันได้มีการประกาศใช้มาตรฐานฉบับที่ 4 และเริ่มนำมาใช้การประเมินรับรองเมื่อวันที่ 1 กรกฎาคม พ.ศ.2561 รวมทั้งได้พัฒนากระบวนการสร้างการเรียนรู้การนำมาตรฐานฉบับใหม่ไปใช้ ทำให้

โรงพยาบาลมีการพัฒนากระบวนการคุณภาพอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งยังได้นำนโยบายการขับเคลื่อนความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุข (Patient and Personal Safety: 2P Safety) มาต่อยอดสู่การปฏิบัติ ทำให้โรงพยาบาลประกาศเข้าร่วมโครงการเป็นโรงพยาบาลเพื่อคุณภาพและความปลอดภัย ซึ่งเป็นการขับเคลื่อนการทำงานร่วมกับ World Health Organization (WHO)

ในปี 2562 สถาบันได้มีการประเมินรับรองเครือข่ายบริการสุขภาพระดับจังหวัด (Provincial Healthcare Network Certification: PNC) เครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอ (District Health System Accreditation: DHS) และการรับรองเฉพาะโรค (Disease Specific Certification: DSC) นอกจากนี้ ได้มีการทบทวนและจัดทำแผนปฏิบัติงานระยะ 5 ปี (วาระแรก 3 ปี) พ.ศ. 2563 – 2565 เพื่อใช้กำหนดเป็นแนวทางการขับเคลื่อนนโยบายของสถาบันต่อไป

ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 สรพ. จะยังคงมุ่งมั่นทำหน้าที่ส่งเสริมสนับสนุนและให้การรับรองสถานพยาบาล เพื่อให้ประชาชนทุกคนได้มั่นใจว่า สถานพยาบาลและระบบบริการสุขภาพของประเทศไทยมีบริการที่มีคุณภาพและไว้วางใจได้

นายแพทย์ กิตติพันธ์ จอรรณภี

ผู้อำนวยการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล



Annual Report 2019

CONTENT

The Healthcare Accreditation Institute
(Public Organization)



สารบัญ

สารจากประธานกรรมการบริหาร สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล	3
สารจากผู้อำนวยการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล	5
ส่วนที่ 1 ความเป็นมาของสถาบันและข้อมูลสำคัญขององค์กร	9
ส่วนที่ 2 ผลการดำเนินงานด้านการกำกับกิจการ	23
ส่วนที่ 3 รายงานผลการดำเนินงานที่สำคัญ ในปี 2562	47
ส่วนที่ 4 ผลงานการบริหารจัดการองค์กร	75
ส่วนที่ 5 ภาคผนวก	87
ภาคผนวก 1 รายงานผลการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส ในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ รายงานหน่วยงาน (Integrity and Transparency Assessment : ITA) ประจำปีงบประมาณ 2562	88
ภาคผนวก 2 งบแสดงฐานะการเงินสำหรับงวดวันที่ 30 กันยายน 2561 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2562 ของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)	92
ประมวลภาพกิจกรรม	113



The Healthcare Accreditation Institute
(Public Organization)



Annual Report 2019

ส่วนที่ 1 สรุปข้อมูลสำคัญ ขององค์กรในปี 2562



ส่วนที่ 1

ความเป็นมาขององค์กร

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) จัดตั้งขึ้นในปี พ.ศ. 2552 โดยพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) พ.ศ. 2552 ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 126 ตอนที่ 41 ก เมื่อวันที่ 22 มิถุนายน 2552 เนื่องจากเห็นว่าควรให้มีองค์กรที่ทำหน้าที่กำหนดมาตรฐานและการรับรองคุณภาพในการให้บริการของสถานพยาบาล เพื่อเป็นหลักประกันให้ประชาชนได้รับการบริการด้านสาธารณสุขที่มีคุณภาพไม่ต่ำกว่ามาตรฐาน ด้วยการกำหนดหลักเกณฑ์การประเมินคุณภาพของการให้บริการ ตลอดจนการพัฒนาระบบการให้บริการด้านสาธารณสุข อันเป็นการยกระดับมาตรฐานและคุณภาพในการให้บริการของสถานพยาบาล และเพื่อให้ประชาชนได้รับการบริการด้านสาธารณสุขที่ดีและมีคุณภาพ



เส้นทางจาก พสว. สู่ สรพ.

สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ผู้สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)



900 ปี
การสาธารณสุขไทย



2527

นายแพทย์บรรลพ คิริพานิช
รองอธิการบดีโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี
ได้รับใบรับรองการประเมินคุณภาพ
ของโรงพยาบาลระดับต้น (โครงการศึกษา
โรงพยาบาล) (โครงการศึกษา
โรงพยาบาล) (โครงการศึกษา
โรงพยาบาล)

2528

นายแพทย์สมิทธิ์ ธาตุราช ผู้บริหาร
กระทรวงสาธารณสุขในขณะนั้น
ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาระบบ
บริการของสถานบริการและ หน่วยงาน
สาธารณสุขในสังกัด (พสว.)

2536



- สำนักงานประกันสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข
ได้ร่วมกับผู้ดำเนินการโรงพยาบาลต่างๆ ปรึกษาหารือระบบการสาธารณสุข
ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพโดย แนวคิด TQM และการรับรองคุณภาพ ACHS
ในระดับสากล
- สำนักงานรับรองมาตรฐาน (สรพ.) ร่วมกับสำนักงานประกันสุขภาพ
กระทรวงสาธารณสุขในการออกข้อกำหนดโดย ได้ดำเนินการประชุมการวิจัยและ
พัฒนาการนำ TQM/ISO 9000 มาใช้กับโรงพยาบาลนำร่องของรัฐ 8 แห่ง
- สำนักงานประกันสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานรับรองมาตรฐาน
(สรพ.) และผู้ทรงคุณวุฒิได้จัดทำมาตรฐานสถานพยาบาล เพื่อใช้ตรวจรับรอง
สถานพยาบาลให้ถูกต้องเป็นต้น

2538

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)
ได้รับมอบหมายจากสำนักงานประกันสุขภาพ
ให้จัดทำวิจัย ประเมินสถานพยาบาลประกัน
สุขภาพ จากนั้นได้ส่งข้อมูลต่างๆ จัดทำ
คำโครงการพัฒนาระบบมาตรฐานโรงพยาบาลขึ้น

2539



กฤษฎีกากระทรวงสาธารณสุขฉบับที่ 114
และมีการนำมาตรฐานไปทดลองใช้กับโรงพยาบาล
จำนวนหนึ่ง จนเป็นที่มาของ "โครงการพัฒนาและ
รับรองคุณภาพโรงพยาบาล" หรือ โครงการ HA
ซึ่งมีขึ้นเป็นการนำร่อง กับโรงพยาบาลรัฐและเอกชน
จำนวน 35 แห่ง ที่มีการไปมาตรฐานไปเป็น
แนวทางในการพัฒนาคุณภาพ

2543



ยุทธศาสตร์มาตรฐานโรงพยาบาล
ฉบับที่ 114 ภายใต้งานพัฒนาคุณภาพ
โรงพยาบาลระดับต้นหรือมาตรฐาน 8 หมวด 20 ข้อ

2542

คณะกรรมการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
(สวรส.) ได้ทบทวนและปรับปรุง คำสั่งสถาบันวิจัย
และรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (สรพ.)
เมื่อวันที่ 8 เมษายน 2542



ศ.นพ. จรัส สุวรรณเวลา
ประธานคณะกรรมการสาธารณสุข (ในขณะนั้น)



ศ.เกียรติคุณ นพ. สกศร แก้วศิริ
ประธานคณะกรรมการสาธารณสุข (ในขณะนั้น)



นพ. อนุวัฒน์ ฤกษ์จตุรัส
ผู้อำนวยการสถาบันฯ



นพ. อนุวัฒน์ ฤกษ์จตุรัส
ผู้อำนวยการสถาบันฯ

2545



จัดทำแผนงาน
"ฉบับที่ 114" HA

2546



พสว. ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข
เพื่อจัดทำโครงการพัฒนาระบบ
ประกันสุขภาพ (HPH Accreditation)
และดำเนินการจัดทำมาตรฐาน
โรงพยาบาลระดับต้นประกันสุขภาพ

2549



พสว. ประกาศมาตรฐานโรงพยาบาล
และประกันสุขภาพ ฉบับที่ 114
โดยมีผลใช้บังคับเมื่อวันที่ 60 ปี

2552



- พสว. ขอรับการรับรองมาตรฐานสากลจาก ISQUA ในส่วนของมาตรฐานที่
พสว. รับรองระบบการประกันสุขภาพโรงพยาบาล
- วันที่ 16 มิถุนายน 2552 ได้มีพิธีมอบรางวัลการพัฒนาระบบ
โครงการพัฒนาระบบการประกันสุขภาพโรงพยาบาล (องค์การ
มหาชน) ให้แก่โรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการ เมื่อวันที่ 22 มิถุนายน 2552



วัตถุประสงค์การจัดตั้งสถาบัน

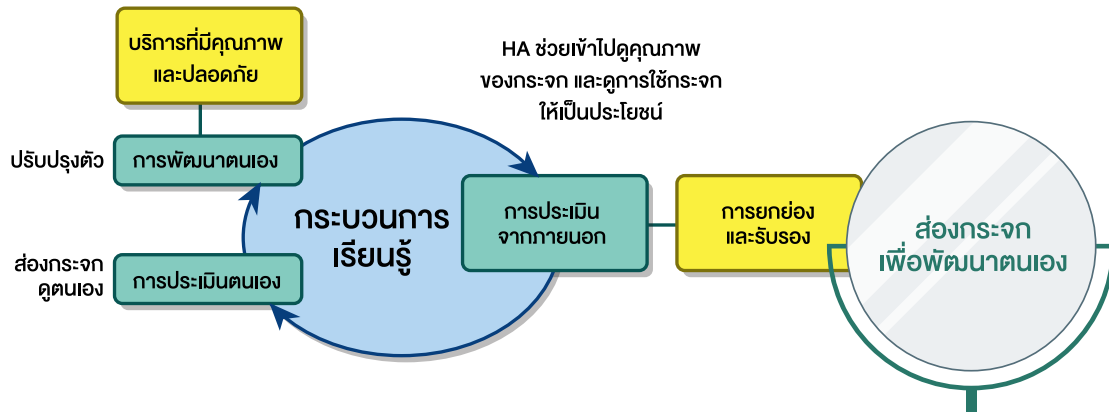
มาตรา 7 แห่งพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) พ.ศ. 2552 กำหนดวัตถุประสงค์สถาบันได้ดังนี้

1. ดำเนินการเกี่ยวกับการประเมินระบบงานและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล รวมทั้งกำหนดมาตรฐานของสถานพยาบาลเพื่อใช้เป็นแนวทางการประเมินการพัฒนาและการรับรองคุณภาพของ สถานพยาบาล
2. รวบรวมข้อมูล ศึกษา วิเคราะห์ และจัดทำข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนา คุณภาพของสถานพยาบาล
3. ส่งเสริม สนับสนุนให้เกิดกลไกในการพัฒนาระบบการให้บริการที่ดีมีคุณภาพและความปลอดภัยของสถานพยาบาลอย่างเป็นระบบ
4. ส่งเสริม สนับสนุน และดำเนินการเผยแพร่องค์ความรู้ และการให้บริการการเข้าถึงและใช้ประโยชน์เกี่ยวกับการประเมิน การพัฒนา และการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล
5. ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานของรัฐ องค์การหรือหน่วยงานในประเทศหรือต่างประเทศ และภาคเอกชนที่ดำเนินการเกี่ยวกับการประเมินการพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล
6. จัดทำหลักสูตรและฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาล ให้เกิดความเข้าใจกระบวนการเกี่ยวกับ การประเมิน การพัฒนา และการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล

แนวคิดการทำงานของ สรพ.

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

สรพ. คือ ผู้ส่งเสริมการขับเคลื่อน
วัฒนธรรมคุณภาพ Change Catalyst



วิสัยทัศน์ (Vision)

"ประเทศไทยมีบริการสุขภาพที่ได้มาตรฐาน เป็นที่ไว้วางใจของสังคม โดย สรพ. มีบทบาทในการส่งเสริมการขับเคลื่อนวัฒนธรรมสุขภาพ" (change catalyst)

พันธกิจ (Mission)

"ส่งเสริม สนับสนุน และขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพของระบบบริการสุขภาพ โดยใช้การประเมินตนเอง การเยี่ยมสำรวจ จากภายนอก การรับรองกระบวนการคุณภาพ และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เป็นกลไกกระตุ้น"



วิสัยทัศน์

ระบบบริการสุขภาพมีคุณภาพและไว้วางใจได้ด้วยมาตรฐาน HA

พันธกิจ

1. พัฒนาและกำหนดมาตรฐานเพื่อประเมินรับรองคุณภาพสถานพยาบาล และจัดทำข้อเสนอแนะเพื่อส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล ด้วยการรวบรวม ศึกษา วิเคราะห์ ข้อมูลจากการประเมินรับรอง
2. ส่งเสริมสนับสนุนให้เกิดกลไกในการพัฒนาระบบการให้บริการสุขภาพที่มีคุณภาพและความปลอดภัยอย่างเป็นระบบ โดยการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานภาครัฐและเอกชน ทั้งในประเทศและต่างประเทศ เกี่ยวกับการประเมิน การพัฒนา และการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล
3. ส่งเสริมสนับสนุนและดำเนินการเพื่อเผยแพร่องค์ความรู้ รวมทั้งจัดหลักสูตรฝึกอบรมให้เจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาลและหน่วยงานต่างๆ เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการประเมินตนเองและพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล



โรงพยาบาล HA
โรงพยาบาลคุณภาพ



HA กับการยอมรับในระดับสากล



สสว. มุ่งมั่นที่จะพัฒนาระบบการประเมินรับรองที่สร้างคุณค่าแก่สถานพยาบาล ตลอดจนสนับสนุนการขับเคลื่อนระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและความปลอดภัย รวมทั้งการสร้างและพัฒนาร่วมมือกับเครือข่ายในการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล การพัฒนาการบริหารจัดการองค์กร และสร้าง Brand HA ให้เป็นที่น่าไว้วางใจ เพื่อขับเคลื่อนให้ประเทศไทยมีระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและเป็นที่ไว้วางใจของสังคม ตามวิสัยทัศน์ของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

ประเทศไทยมีระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ
และเป็นที่ไว้วางใจของสังคม

สร้างให้ HA เป็นสัญลักษณ์แห่งการประเมิน
รับรองที่มีคุณค่าและไว้วางใจ

- พัฒนาระบบการประเมิน HA ให้มีมาตรฐานสากล
- สร้างคุณค่าให้สถานพยาบาลได้รับ HA
- สร้างความเชื่อมั่น HA ในกลุ่มผู้รับบริการที่สำคัญ

สนับสนุนการขับเคลื่อนและร่วมมือกับเครือข่ายในการพัฒนา
ระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและความปลอดภัย

- สร้างและพัฒนาเครือข่าย
- สร้างและจัดการความรู้เพื่อสนับสนุนการมีระบบ
- ส่งเสริมวัฒนธรรมและหลักปฏิบัติที่ดีภายในองค์กรและหน่วยงาน

พัฒนา สสว. ให้มีการบริหารจัดการที่มั่นคงและมีวิสัย

- การบริหารจัดการตามโมเดล 3A (Action, Analysis, Assessment)
- การสร้างวัฒนธรรมที่มีประสิทธิภาพและมีความรับผิดชอบต่อสังคม
- การพัฒนามาตรฐาน Digital Office

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
ได้รับ การรับรอง จาก ISQua ครบทั้ง 3 ด้านคือ



Standards

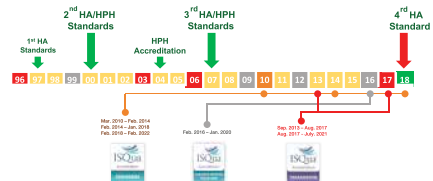


Organisation



Surveyor Training Programme

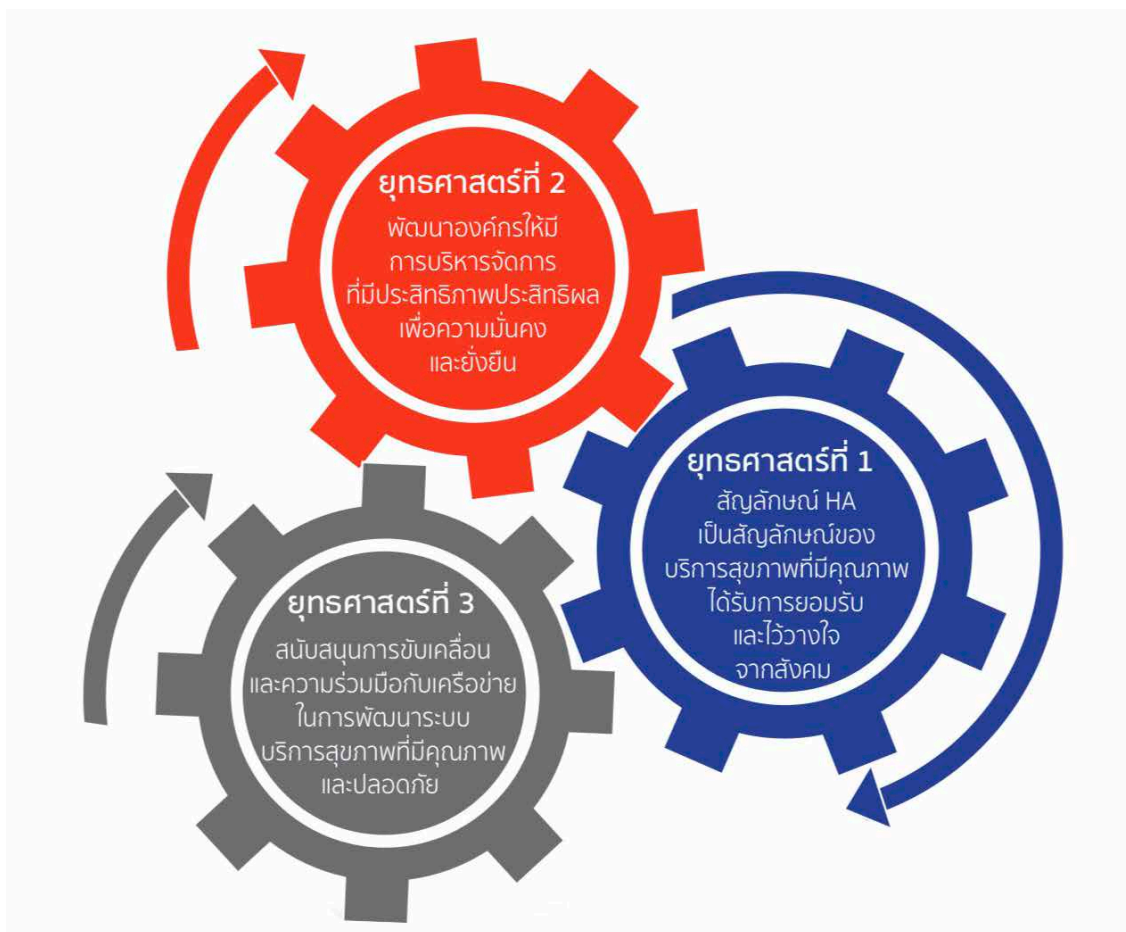
สร้างความน่าเชื่อถือและสร้างความภาคภูมิใจว่าสถานพยาบาลในประเทศไทยได้รับ
การรับรองจาก สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) มีคุณภาพเป็นที่ยอมรับ
ในระดับสากล



เป้าหมายหน่วยงาน

สัญลักษณ์ HA สัญลักษณ์แห่งคุณภาพและความไว้วางใจ

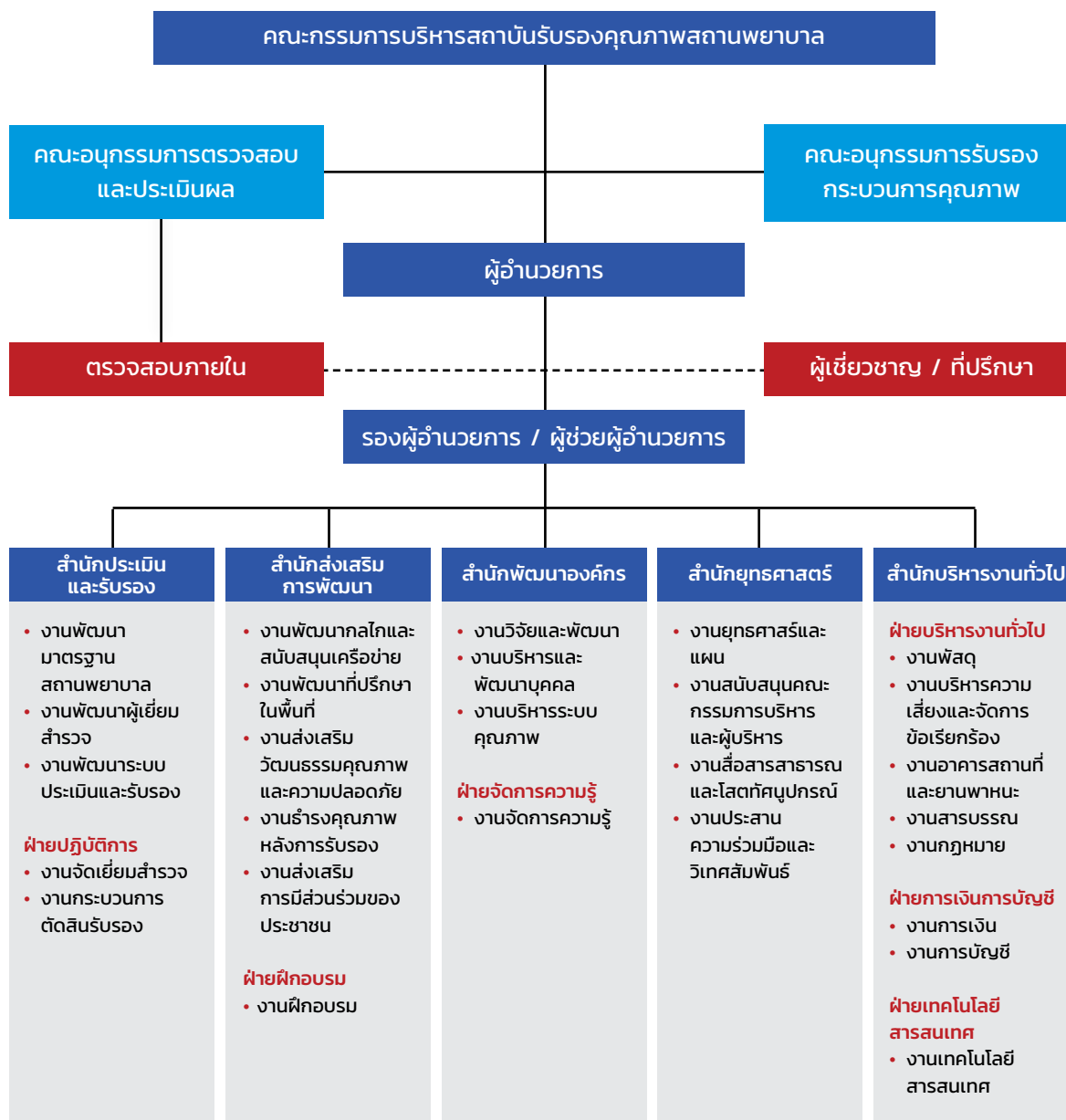
เพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์และพันธกิจที่กำหนดไว้ สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ได้กำหนดยุทธศาสตร์ในการดำเนินงาน 3 ยุทธศาสตร์ ที่มีส่วนช่วยเกื้อกูลสนับสนุนซึ่งกันและกัน ผลักดันให้ สรพ. ดำเนินการให้เกิดผลสำเร็จตามวิสัยทัศน์ พันธกิจและเป้าหมาย ดังนี้





โครงสร้างองค์กร

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) (สรพ.) มีฐานะเป็นนิติบุคคลภายใต้การกำกับดูแลของรัฐมนตรีกว่าการกระทรวงสาธารณสุข ผ่านคณะกรรมการบริหารสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล ซึ่งมีหน้าที่ควบคุมดูแลการดำเนินงานของสถาบัน โดยมีผู้อำนวยการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล เป็นผู้บริหารกิจการของสถาบัน



คณะผู้บริหาร Management Team



นายกิตติพันธ์ อนรรฆมณี
ผู้อำนวยการสถาบันรับรอง
คุณภาพสถานพยาบาล



นางปิยวรรณ ลิ้มปัญญาเลิศ
รองผู้อำนวยการสถาบันรับรอง
คุณภาพสถานพยาบาล



นายโกเมร นาควรรณกิจ
รองผู้อำนวยการสถาบันรับรอง
คุณภาพสถานพยาบาล



นางวันทนี บุนทรธิก
หัวหน้าสำนักยุทธศาสตร์



นางสาวเอกจิตรา สุขกุล
หัวหน้าสำนักประเมินและรับรอง



นางวราภรณ์ สักกะโต
หัวหน้าสำนักส่งเสริมพัฒนา



นายทรงนง พิลาลัย
หัวหน้าสำนักพัฒนาองค์กร



นายทรงชิน ชินวงษ์
หัวหน้าสำนักบริหารงานทั่วไป

The Healthcare Accreditation Institute
(Public Organization)



Annual Report 2019

ส่วนที่ 2 ผลการดำเนินงาน ด้านการกำกับกิจการ



ส่วนที่ 2

ผลการดำเนินงานด้านการกำกับกิจการ

ในปีงบประมาณ 2562 ประธานกรรมการ และกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ในคณะกรรมการบริหาร สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล ได้มีการแต่งตั้งเข้ารับการดำรงตำแหน่งเป็นชุดใหม่ ตั้งแต่วันที่ 25 พฤศจิกายน 2561 โดยมีวาระการดำรงตำแหน่ง 4 ปี

คณะกรรมการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล ชุดปัจจุบัน ประกอบด้วย

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	วันที่แต่งตั้ง	วันที่ครบวาระ
1	นายธีรพล โตพันธานนท์	ประธานกรรมการ	30 เม.ย.2562	25 พ.ย.2565
2	ศ.ดวงมณี เลหาประสิทธิ์พร	กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ	25 พ.ย.2561	25 พ.ย.2565
3	ร.ศ.ประติณ สุจฉายา	กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ	25 พ.ย.2561	25 พ.ย.2565
4	นายพีรพล สุทธิวิเศษศักดิ์	กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ	25 พ.ย.2561	25 พ.ย.2565
5	นางสาวศศดิศ ชูชนม์	กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ	25 พ.ย.2561	25 พ.ย.2565
6	ร.ศ.จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์	กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ	30 เม.ย.2562	25 พ.ย.2565
7	นางสาววลัยรัตน์ ศรีอรุณ	กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ	30 เม.ย.2562	25 พ.ย.2565
8	นายวิฑิต อรรถเวชกุล	กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ	25 มิ.ย.2562	25 พ.ย.2565

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	วันที่แต่งตั้ง	วันที่ครบวาระ
9	ปลัดกระทรวงสาธารณสุข	กรรมการโดยตำแหน่ง	-	-
10	เลขาธิการ สปสช.	กรรมการโดยตำแหน่ง	-	-
11	นายกิตตินันท์ อนรรฆมณี ผู้อำนวยการสถาบันรับรอง คุณภาพสถานพยาบาล	กรรมการและ เลขานุการ	-	-

คณะกรรมการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล มีบทบาทหน้าที่ควบคุมดูแลกิจการทั่วไปของสถาบันให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์การจัดตั้งองค์กรตามพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) พ.ศ. 2552 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2562



คณะกรรมการ

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล



นายธีรพล โตพันธานนท์
ประธานกรรมการ



ศ.ดวงมณี เลหาประสิทธิ์พร
กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ



ปลัดกระทรวงสาธารณสุข
กรรมการโดยตำแหน่ง



เลขาธิการ สปสช.
กรรมการโดยตำแหน่ง



ร.ศ.ประคิน สุจฉายา
กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ



นายพีรพล สุทธิวิเศษศักดิ์
กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ



นางสาวศศิศ ชูชนม์
กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ



ร.ศ.จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์
กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ



นางสาวลัยรัตน์ ศรีอรุณ
กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ



นายวิฑิต อรรถเวชกุล
กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ



นายกิตติพันธ์ ออรรถมนั
กรรมการและเลขานุการ

บทบาทและอำนาจหน้าที่ ของคณะกรรมการบริหาร สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่ควบคุมดูแลโดยทั่วไปซึ่งกิจการและการดำเนินการของสถาบันตามมาตรา 18 แห่งพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) พ.ศ. 2552

ในการควบคุมดูแลการดำเนินงานของสถาบัน คณะกรรมการต้องพิจารณากำหนดแนวทางการปฏิบัติงาน ของสถาบันให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดีซึ่งต้องเป็นไปเพื่อประโยชน์สุขของประชาชน เกิดผลสัมฤทธิ์ต่อภารกิจ ความมีประสิทธิภาพ ความคุ้มค่าในเชิงภารกิจ ความซื่อสัตย์สุจริต การลดขั้นตอนการปฏิบัติงาน การกระจายอำนาจ การตัดสินใจ การอำนวยความสะดวก และการตอบสนองความต้องการของประชาชน

คณะกรรมการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล ได้แต่งตั้ง นายอนุวัฒน์ ศุภชุติกุล เป็นที่ปรึกษาของคณะกรรมการ และได้แต่งตั้งคณะกรรมการตรวจสอบ และคณะอนุกรรมการชุดต่าง ๆ เพื่อสนับสนุนการทำงานคณะกรรมการ ดังนี้



คณะกรรมการตรวจสอบ

- | | |
|--------------------------------------|---------------|
| 1. นายสุรเชษฐ์ สถิตนิรามัย | ประธานกรรมการ |
| 2. ศาสตราจารย์ดวงมณี เลหาประสิทธิ์พร | กรรมการ |
| 3. นางสาวชวนา วิวัฒน์พนชาติ | กรรมการ |

อำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการตรวจสอบ

1. สอบทานการปฏิบัติงาน กระบวนการจัดทำรายงานทางการเงิน การควบคุมภายใน และการบริหารความเสี่ยงของสถาบัน ให้การดำเนินงานสอดคล้องกับกฎหมาย กฎระเบียบ และนโยบาย ที่เกี่ยวข้อง
2. เสนอคณะกรรมการบริหารสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล พิจารณาแต่งตั้งผู้สอบบัญชี ทั้งนี้ เฉพาะกรณีที่ผู้สอบบัญชีไม่ใช่สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน ติดตามผลการปฏิบัติงาน และพิจารณาคำตอบแทนในการสอบบัญชี
3. พิจารณาตัดสินในกรณีที่ฝ่ายบริหารและผู้สอบบัญชีมีความเห็นไม่ตรงกันเกี่ยวกับรายงานทางการเงิน
4. พิจารณาร่วมกับผู้อำนวยการและให้ความเห็นต่อคณะกรรมการบริหารสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล เกี่ยวกับการแต่งตั้ง โยกย้าย ถอดถอน เลื่อนตำแหน่ง และประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ตรวจสอบภายใน
5. ทบทวนและอนุมัติกฎบัตรของหน่วยตรวจสอบภายใน แผนการตรวจสอบ และงบประมาณของหน่วยตรวจสอบภายใน
6. จัดหาที่ปรึกษาจากภายนอกหรือผู้เชี่ยวชาญทางวิชาชีพในการให้คำแนะนำ หรือช่วยในการปฏิบัติการตรวจสอบ
7. จัดทำรายงานผลการตรวจสอบเสนอคณะกรรมการบริหารสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาลอย่างน้อย ปีละหนึ่งครั้ง
8. เพื่อประโยชน์ในการตรวจสอบ ให้คณะกรรมการตรวจสอบสามารถเข้าถึงข้อมูล ของสถาบัน ได้ทุกระดับชั้นความลับ โดยได้รับความร่วมมือจากผู้บริหารทุกระดับ
9. ปฏิบัติงานอื่น ๆ ตามที่คณะกรรมการบริหารสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาลมอบหมาย

คณะอนุกรรมการรับรองกระบวนการคุณภาพ

คณะอนุกรรมการรับรองกระบวนการคุณภาพ ชุดที่ 1 ประกอบด้วย

1. รองศาสตราจารย์ปิยะ เนตรวิเชียร	ประธานอนุกรรมการ
2. นางผ่องพรรณ ธนา	อนุกรรมการ
3. นายมานิจ สุขสมจิตร	อนุกรรมการ
4. นางนันทา อ่วมกุล	อนุกรรมการ
5. นายสมชัย นิจนานิช	อนุกรรมการ
6. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ภักดิ์ สามเสน	อนุกรรมการ
7. นางลดาวัลย์ รวณเมฆ	อนุกรรมการ
8. นายประจักษ์วิช เล็บนาค	อนุกรรมการ
9. รองศาสตราจารย์พิเศษกิตติ พิทักษ์นิตินนท์	อนุกรรมการ
10. พันเอกดุสิต สถาวร	อนุกรรมการ
11. นางสาวอาภากร สุปัญญา	อนุกรรมการ
12. นางพัทธธีรา อัมพรศรีสุภาพ	เลขานุการ
13. นางดวงกมล นำประทีป	ผู้ช่วยเลขานุการ

คณะอนุกรรมการรับรองกระบวนการคุณภาพ ชุดที่ 2 ประกอบด้วย

1. พลตำรวจตรีชุมศักดิ์ พงษ์พานิช	ประธานอนุกรรมการ
2. รองศาสตราจารย์ธิดา นิงสานนท์	อนุกรรมการ
3. นายทวีเกียรติ บุญยไพศาลเจริญ	อนุกรรมการ
4. นายสุรเชษฐ์ สถิตนิรามัย	อนุกรรมการ
5. รองศาสตราจารย์จิตเจริญ ไชยาคำ	อนุกรรมการ
6. นายบวร งามศิริอุดม	อนุกรรมการ
7. นายวิรัช พันธุ์พานิช	อนุกรรมการ
8. นางสาวเรวดี ศิรินคร	อนุกรรมการ
9. พลอากาศโทอนุตร จิตตินันท์	อนุกรรมการ
10. รองศาสตราจารย์ธัญญ์ สุภัทรพันธุ์	อนุกรรมการ
11. นางกฤษดา แสงดี	อนุกรรมการ
12. นางปิยวรรณ ลิ้มปัญญาเลิศ	อนุกรรมการ
13. นางพัทธธีรา อัมพรศรีสุภาพ	เลขานุการ
14. นางสาวจักษณา ปัญญาชีวิน	ผู้ช่วยเลขานุการ

บทบาทหน้าที่ คณะอนุกรรมการรับรองกระบวนการคุณภาพ ชุดที่ 1 และ 2 มีดังนี้

1. วิเคราะห์รายงานผลการเยี่ยมสำรวจกระบวนการคุณภาพของสถานพยาบาล
2. พิจารณาให้ความเห็นและนำเสนอต่อผู้มีอำนาจอนุมัติการรับรอง
3. เป็นผู้แทนเข้าเยี่ยมสถานพยาบาลเพื่อรวบรวมข้อมูลเพิ่มเติม และนำเสนอความเห็นต่อคณะอนุกรรมการรับรอง เพื่อพิจารณารับรองกระบวนการคุณภาพสถานพยาบาล

คณะอนุกรรมการรับรองกระบวนการคุณภาพ ชุดที่ 3 ประกอบด้วย

- | | |
|--------------------------------|------------------|
| 1. รองศาสตราจารย์สุเมธ พิรุณ | ประธานอนุกรรมการ |
| 2. นายสุรเชษฐ์ สถิตนิรามัย | อนุกรรมการ |
| 3. นางดวงดี สังข์ชล | อนุกรรมการ |
| 4. นายกิตตินันท์ อนรรฆมณี | อนุกรรมการ |
| 5. นางพัทธธีรา อัมพรศรีสุภาพ | เลขานุการ |
| 6. นางสาวมธุรส ภาสน์พิพัฒน์กุล | ผู้ช่วยเลขานุการ |

บทบาทหน้าที่ คณะอนุกรรมการรับรองกระบวนการคุณภาพ ชุดที่ 3 มีดังนี้

1. วิเคราะห์รายงานผลการเยี่ยมสำรวจกระบวนการคุณภาพของสถานพยาบาลชั้นก้าวหน้า
2. พิจารณาให้ความเห็นและนำเสนอต่อผู้มีอำนาจอนุมัติการรับรอง
3. เป็นผู้แทนเข้าเยี่ยมสถานพยาบาลเพื่อรวบรวมข้อมูลเพิ่มเติม และนำเสนอความเห็นต่อคณะอนุกรรมการรับรอง เพื่อพิจารณารับรองกระบวนการคุณภาพสถานพยาบาลชั้นก้าวหน้า



คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนการสื่อสารสาธารณะ

1. นายกิตตินันท์ อนรรฆมณี	ประธานอนุกรรมการ
2. นางนัยนา แพร์ศรีสกุล	อนุกรรมการ
3. นายภัทร คำพิทักษ์	อนุกรรมการ
4. นายจักรกฤษ เพิ่มพูล	อนุกรรมการ
5. นางศิริมา ชีรศักดิ์	อนุกรรมการ
6. นายธีระพันธ์ ลิ้มปิ่น	อนุกรรมการ
7. นายปริญญา ชุ่มร่ม	อนุกรรมการ
8. นายณัฐพัชญ์ วงษ์เหรียญทอง	อนุกรรมการ
9. นางสาวสุพัฒน์ชน สอนดำริห์	อนุกรรมการ
10. นางปิยวรรณ ลิ้มปัญญาเลิศ	เลขานุการ
11. นางสาวอนุรัักษ์ กัณหาวิ	ผู้ช่วยเลขานุการ

บทบาทหน้าที่ของคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนการสื่อสารสาธารณะ มีดังนี้

1. กำหนดแผนยุทธศาสตร์การสื่อสารประชาสัมพันธ์ ให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
2. ให้ความเห็นต่อการจัดทำแผนงานด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์ ให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์การสื่อสารประชาสัมพันธ์
3. กำกับ ติดตาม ประเมินผล และให้ข้อเสนอแนะ ต่อการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์การสื่อสารประชาสัมพันธ์



ผลงานด้านกำกับดูแลกิจการ ของคณะกรรมการสถาบันในปี 2562

ในปีงบประมาณ 2562 คณะกรรมการมีคะแนนในการกำกับดูแลกิจการสูงกว่าเป้าหมายคือได้คะแนน 4.4625 คะแนน จากเป้าหมาย 4.000 คะแนน โดยมีกิจกรรมสำคัญๆ ดังนี้

การประชุม

คณะกรรมการมีการประชุมในปีงบประมาณ 2562 รวมทั้งสิ้นจำนวน 13 ครั้ง มีการเข้าร่วมประชุมร้อยละ 80 ขึ้นไป 12 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 92.31

สถิติการเข้าร่วมประชุมคณะกรรมการบริหารสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาลประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562

ลำดับ	ครั้งที่	วันที่	ผู้เข้าร่วมประชุม จำนวนที่เข้าประชุม/ คณะกรรมการทั้งหมด	ร้อยละ	คณะกรรมการเข้า ร่วมประชุมเกินร้อย ละ 80
1	10/2561	10 ต.ค.61	9/9	100	1
2	11/2561	15 พ.ย.61	8/9	88.89	2
3	12/2561	22 พ.ย.61	6/9	66.67	
4	13/2561	14 ธ.ค.61	7/8	87.50	3
5	1/2562	14 ม.ค.62	7/8	87.50	4
6	2/2562	22 ก.พ. 62	7/8	87.50	5
7	3/2562	22 มี.ค.62	8/8	100	6
8	4/2562	26 เม.ย.62	8/8	100	7
9	5/2562	17 พ.ค.62	9/10	90.00	8
10	6/2562	18 มิ.ย.62	10/10	100	9
11	7/2562	27 ก.ค.62	10/11	90.91	10
12	8/2562	23 ส.ค.62	10/11	90.91	11
13	9/2562	20 ก.ย.62	9/11	81.82	12

การกำหนดนโยบายและให้ความเห็นชอบ แผนการดำเนินงานของสถาบัน

คณะกรรมการสถาบัน ในการประชุมครั้งที่ 9/2562 เมื่อวันที่ 20 กันยายน 2562 ได้เห็นชอบวิสัยทัศน์ พันธกิจและแผนปฏิบัติการของสถาบัน ระยะ 5 ปี (ระยะแรก 3 ปี) พ.ศ. 2563-2565 ที่สอดคล้องกับ แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ แผนปฏิรูปประเทศด้าน สาธารณสุข และแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 เพื่อใช้ขับเคลื่อนการดำเนินงาน ของสถาบัน

วิสัยทัศน์

▶ ระบบบริการสุขภาพมีคุณภาพและไว้วางใจได้ด้วยมาตรฐาน HA

พันธกิจ

1

พัฒนาและกำหนดมาตรฐาน เพื่อประเมินรับรองคุณภาพสถานพยาบาล และจัดทำ ข้อเสนอแนะเพื่อส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล ด้วยการรวบรวม ศึกษา วิเคราะห์ ข้อมูลจากการประเมินและรับรอง

2

ส่งเสริมสนับสนุนให้เกิดกลไกในการพัฒนาระบบการให้บริการสุขภาพที่มีคุณภาพ และความปลอดภัย อย่างเป็นระบบ โดยการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานภาครัฐ และเอกชน ทั้งในประเทศและต่างประเทศ เกี่ยวกับการประเมิน การพัฒนา และการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล

3

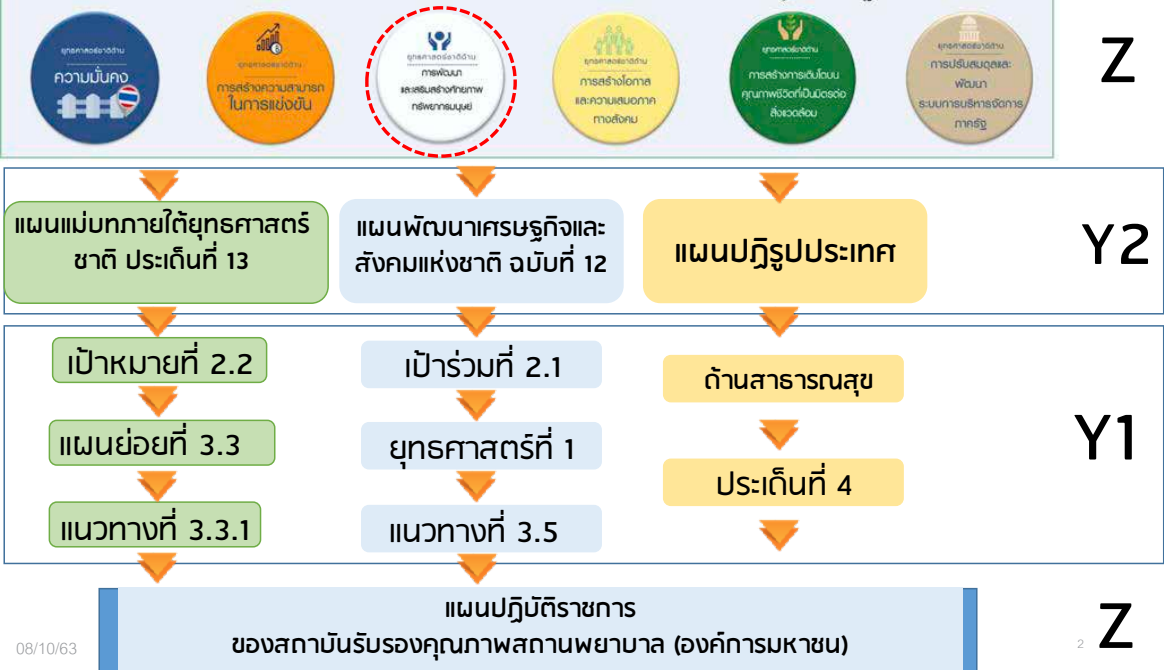
ส่งเสริมสนับสนุนและดำเนินการเพื่อเผยแพร่องค์ความรู้ รวมทั้งจัดหลักสูตรฝึกอบรม ให้เจ้าหน้าที่ ของสถานพยาบาลและหน่วยงานต่างๆ เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ ในการประเมินตนเองและพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล



ความสอดคล้องของแผนแต่ละระดับ กับแผนปฏิบัติราชการของ

สสว.

“ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศที่พัฒนาแล้ว ด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง”



ความเชื่อมโยงแผนปฏิบัติราชการและโครงการ ของ สรพ.(พ.ศ. 2563-2565)



การพัฒนาตนเองของคณะกรรมการองค์การมหาชน

การประเมินตนเองของคณะกรรมการทั้งแบบรายบุคคลและทั้งคณะ

คณะกรรมการได้มีการประเมินตนเองแบบรายบุคคลและทั้งคณะ โดยการประเมินมีการกำหนดระดับคะแนนการประเมินไว้ 4 ระดับ ดังนี้

ระดับคะแนน	การแปลผล
3.51 – 4.00	มีประสิทธิภาพดีเยี่ยม
2.51 – 3.50	มีประสิทธิภาพดี
1.51 – 2.50	มีประสิทธิภาพปานกลาง
1.00 – 1.50	มีประสิทธิภาพน้อย

คณะกรรมการได้ประเมินตนเองแบบรายบุคคลและทั้งคณะ และได้เปิดเผยผลคะแนนในการประชุมคณะกรรมการสถาบัน ครั้งที่ 7/2562 เมื่อวันที่ 27 กรกฎาคม 2562 โดยคณะกรรมการร่วมแสดงความความคิดเห็นเกี่ยวกับผลประเมินและกำหนดแนวทางปฏิบัติ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติหน้าที่ร่วมกันจากผลการประเมิน ดังนี้

- ผลการประเมินตนเองแบบทั้งคณะ คะแนนรวมอยู่ในระดับมีประสิทธิภาพดี คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.36 คะแนน
- การประเมินผลเป็นรายบุคคล คะแนนรวมอยู่ในระดับมีประสิทธิภาพดี มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.15 คะแนน

ข้อที่มีคะแนนที่มีประสิทธิภาพดีเยี่ยม คือ การปฏิบัติงานด้วยความเป็นอิสระ มีคะแนนเท่ากับ 3.62 ข้อที่เป็นโอกาสพัฒนาของคณะกรรมการคือ เรื่องความมุ่งมั่นในการพัฒนาองค์กร และเรื่องความโดดเด่นในความรู้ความสามารถ

การพัฒนาดตนเองของคณะกรรมการ

การอบรมบทบาทของคณะกรรมการองค์การมหาชน

คณะกรรมการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาลชุดปัจจุบัน คณะรัฐมนตรีได้มีมติให้เข้ารับตำแหน่งเมื่อวันที่ 25 พฤศจิกายน 2561 ดังนั้น สถาบันจึงได้จัดการประชุม เรื่อง “บทบาทของคณะกรรมการองค์การมหาชน” เพื่อเป็นการปฐมนิเทศให้กับคณะกรรมการใหม่ทุกคน เมื่อวันที่ 17 พฤษภาคม 2562 ณ โรงแรม มिरาเคิล แกรนด์ คอนเวนชั่น กรุงเทพมหานคร โดยได้รับเกียรติจาก ศ.ดร.สุรพล นิติไกรพจน์ กรรมการพัฒนาและส่งเสริมองค์การมหาชน (กพม.) เป็นวิทยากร



การลงพื้นที่เพื่อศึกษาดูงานการพัฒนากระบวนการคุณภาพของ สถานพยาบาล จังหวัดบุรีรัมย์

ในวันที่ 26 กรกฎาคม 2562 คณะกรรมการได้เข้าแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาคุณภาพของ
โรงพยาบาลในพื้นที่จังหวัดบุรีรัมย์ ได้รับฟังข้อมูลจากกรมทั้งได้รับข้อเสนอแนะที่สำคัญ สรุป
สาระสำคัญได้ดังนี้

1. สรพ. ควรทำให้สถานพยาบาลได้เรียนรู้วิธีคิด เห็นคุณค่าและความหมายของการทำ HA ซึ่ง
ถ้า สรพ.สามารถทำให้ โรงพยาบาลเข้าใจ และสามารถพัฒนาคุณภาพต่อเนื่อง จะทำให้เกิด
ความยั่งยืน
2. ระบบของ HA เป็นระบบที่ดี แต่ควรสื่อสารด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย ทั้งกระบวนการ มาตรฐาน
และเครื่องมือ ทำให้เกิดการสร้างแรงบันดาลใจ หรืออาจปรับเปลี่ยนทำสื่อการเรียนรู้ที่เข้าใจ
ง่าย เช่น การทำคลิปเรียนรู้มาตรฐานเป็นบทๆ มี link ที่เข้าถึงง่าย หรือการรวบรวมประสบการณ์
ของ โรงพยาบาล ที่ทำตามมาตรฐานได้ดี เพื่อเป็นตัวอย่าง และสร้าง passion ในการเปลี่ยน
งาน รวมถึงเรื่องค่าใช้จ่ายสำหรับโปรแกรมต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์สำหรับการพัฒนาต่อเนื่อง
ของโรงพยาบาลควรไม่มีค่าใช้จ่าย
3. กระบวนการเยี่ยมสำรวจสามารถสร้างแรงบันดาลใจให้กับคนทำงานได้ หรือทำให้หมดกำลังใจได้
จึงควรทำให้กระบวนการเยี่ยมสำรวจทำให้เจ้าหน้าที่เกิดความภูมิใจในการทำงาน คนทำงานอยาก
ทำงาน ทำให้กระบวนการมีความสุข สนุก และง่าย



4. ดีใจที่ประเทศไทยมีหน่วยงาน HA แต่อยากให้กระบวนการ HA มีความสมดุล เพราะประเทศไทยมีข้อจำกัดด้านทรัพยากร ในขณะที่การพัฒนาคุณภาพต้องการให้ประชาชนเข้าถึงบริการของโรงพยาบาลที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน แต่บางอย่างมีข้อจำกัด เช่น โครงสร้างห้องผ่าตัดที่ถูกกำหนดมาจากส่วนกลาง
5. โรงพยาบาลชุมชน กับ โรงพยาบาลศูนย์ ปัญหาการทำคุณภาพไม่แตกต่างกัน การทำงานคุณภาพก็มีข้อจำกัดเช่นเดียวกัน ระยะแรกของการทำพบว่ามีปัญหา ทำยาก ไม่มีความสุข แต่พอถึงปัจจุบัน พบว่ากระบวนการคุณภาพทำให้ทำงานง่ายขึ้น เมื่อมีปัญหามาตร่วมกันจัดการ แก้ปัญหาได้ เมื่อกระบวนการประเมินติด focus สามารถนำวิกฤตดังกล่าวมาเป็นโอกาสในการร่วมกันขับเคลื่อนให้ประสบความสำเร็จ
6. ผู้เยี่ยมสำรวจ ยังมีความแตกต่างกันขึ้นกับประสบการณ์ การให้คำแนะนำที่แตกต่างกัน ทำให้โรงพยาบาลสับสน ในแนวทางปฏิบัติและแก้ไข ซึ่ง สรพ. ควรมีกระบวนการสร้างมาตรฐานผู้เยี่ยมสำรวจ
7. สรพ. ควรมีกระบวนการพิจารณาการรับรองที่ชัดเจน ถ้าโรงพยาบาล ไม่ผ่านก็คือไม่ผ่าน กรณีที่ สรพ. มีทางออกโดยให้โรงพยาบาล ติด focus อาจทำให้ไม่เกิดการพัฒนาคูณภาพที่แท้จริง ดังนั้นกรณีที่พิจารณาแล้วไม่ผ่านตามมาตรฐาน สรพ. ควรพิจารณาไม่ให้การรับรอง ซึ่งอาจจะเป็นประโยชน์ต่อกระทรวงสาธารณสุข อาทิ เรื่องของอาคารสถานที่ หากติดประเด็นนี้ จะได้สะท้อนให้กระทรวง และจะทำให้เกิดการวางแผนแก้ไขเชิงระบบได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ทั้งงบประมาณและการจัดการ



ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

ในวันที่ 13 กันยายน 2562 นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ได้มอบหมายให้นายสาธิต ปิตุเตชะ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นผู้กำกับดูแลการทำงานของ สรพ. และ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข ได้เข้าร่วมประชุมกับคณะกรรมการเพื่อรับฟังสรุปผลการดำเนินงานของ สรพ. และคณะกรรมการได้เสนอข้อเสนอแนะเชิงนโยบายสรุปสาระสำคัญ จำนวน 4 ประเด็น ดังนี้

ประเด็น	รายละเอียด	ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย
1. การใช้ผลการตรวจประเมินโรงพยาบาลโดยหน่วยงานของรัฐร่วมกัน	ปัจจุบัน โรงพยาบาลต้องรับการตรวจประเมินเรื่องศักยภาพและคุณภาพบริการจากหลายหน่วยงาน อาทิ สรพ. สปสช. สำนักงานประกันสังคม และสำนักงานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ ทำให้เป็นภาระที่ต้องเตรียมรับการตรวจหลายครั้ง ในขณะเดียวกัน หน่วยงานของรัฐเหล่านี้ก็ต้องใช้ทรัพยากรไปปฏิบัติภารกิจในเรื่องที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน ซึ่งในช่วงที่ผ่านมา ได้มีการประชุมปรึกษาหารือกันว่า จะนำผลการตรวจประเมินของหน่วยงานหนึ่งไปใช้ในการตรวจประเมินในส่วนที่มีเป้าหมายใกล้เคียงกันของอีกหน่วยงานหนึ่ง เพื่อให้เกิดการใช้ทรัพยากรที่คุ้มค่ามากยิ่งขึ้น	ขอรับการสนับสนุนจากฝ่ายนโยบายในการร่วมผลักดันให้เกิดการลงนามความร่วมมือในการนำผลการตรวจประเมินโรงพยาบาลของหน่วยงานหนึ่งไปใช้ในการตรวจประเมินในส่วนที่มีเป้าหมายใกล้เคียงกันของอีกหน่วยงานหนึ่ง
2. การจัดทำ Master Plan ของพื้นที่ในโรงพยาบาล และแบบที่ใช้ในการก่อสร้างอาคารโรงพยาบาล	- จากผลการเยี่ยมสำรวจโรงพยาบาลของ สรพ. พบว่า รพศ./ รพท. หลายแห่งมีอาคารที่ตั้งอยู่ติดกันมาก ส่งผลให้เพิ่มความเสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อโรค และเป็นอุปสรรคต่อการระงับอัคคีภัย สาเหตุส่วนหนึ่งเกิดจาก Master Plan ไม่ได้ปรับปรุงให้เป็นปัจจุบัน และไม่ได้นำมาใช้อย่างจริงจังในขั้นตอนการขออนุญาตก่อสร้างอาคาร - นอกจากนี้ ยังพบว่าอาคารของโรงพยาบาลหลายแห่งใช้แบบก่อสร้างอาคารที่เก่ามาก เนื่องจากต้องพยายาม	- เห็นควรให้มีแผนการปรับปรุง Master Plan ของพื้นที่ใน รพศ./ รพท. ให้ครบทุกแห่ง และกำกับติดตามให้มีการอ้างอิง Master Plan ทุกครั้งเมื่อมีการขออนุญาตก่อสร้างอาคารใหม่ - เห็นควรจัดประชุมเพื่อระดมสมองจากหน่วยงานผู้ออกแบบ ผู้บริหาร โรงพยาบาล สถาปนิก

ประเด็น	รายละเอียด	ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย
	หาแบบอาคารมาให้ทันการจัดทำคำขอ งบประมาณ จึงเลือกแบบที่หามาได้ง่าย ที่สุด ซึ่งก็มักจะเป็นแบบอาคารที่เก่า อาคารเหล่านี้เมื่อสร้างเสร็จแล้ว จึงมี วัสดุอุปกรณ์ที่ไม่ทันสมัย และโครงสร้าง องค์กรไม่สอดคล้องกับแนวคิดใหม่ๆ ใน เรื่องการพัฒนาคุณภาพ, การป้องกัน และควบคุมการติดเชื้อ, logistic และการ ใช้พลังงานอย่างคุ้มค่า ซึ่งในช่วงที่ผ่านมา ได้เริ่มมีการยกเลิกแบบอาคารที่เก่ามาก แล้ว แต่การออกแบบอาคารที่ทันสมัยยัง ดำเนินการไปได้ไม่มากนัก	ผู้ทรงคุณวุฒิผู้เชี่ยวชาญ ในงานด้านคุณภาพ, การ ป้องกันและควบคุมการติด เชื้อ, logistic และการใช้ พลังงานอย่างคุ้มค่า เพื่อ วางมาตรฐานในการ ออกแบบอาคารของ โรงพยาบาลในสังกัด กระทรวงสาธารณสุข ที่ คำนึงถึงประโยชน์ใช้สอย ทรัพยากรที่มีอยู่ และ หลักการทางวิชาการ
3. ห้องฉุกเฉินของ โรงพยาบาล	- ปัจจุบัน ห้องฉุกเฉินมีความเสี่ยงมากขึ้น จากการเป็นจุดรับผู้ป่วยที่อาจเป็น โรคติดต่อร้ายแรง การไม่พึงพอใจใน บริการที่ได้รับอันนำมาซึ่งการฟ้องร้อง และการเกิดเหตุทำร้ายร่างกายผู้ป่วย และบุคลากรทางการแพทย์ เหตุการณ์ เหล่านี้ส่งผลต่อความปลอดภัยในชีวิต และทรัพย์สินของผู้ป่วยและบุคลากร ทางการแพทย์ และกระทบขวัญกำลังใจ ของผู้ปฏิบัติงาน ส่วนกรณีโรคติดต่อ ร้ายแรง ถ้าควบคุมตั้งแต่ที่ห้องฉุกเฉินได้ ไม่ดีพอ ก็จะนำมาซึ่งการระบาดใหญ่ อัน ส่งผลต่อภาพลักษณ์ของประเทศไทยด้วย	- เห็นควรจัดทำโครงการ “ER คุณภาพ” โดยเน้นที่ รพศ./ รพท. โดยมี เป้าหมายเพื่อยกระดับ คุณภาพบริการที่ห้อง ฉุกเฉิน โดยจัดให้มีการ ประชุมระดมสมองจากทุก ภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง เพื่อ ร่วมกันออกแบบและ ปรับปรุง * โครงสร้างอาคาร สถานที่ของห้องฉุกเฉิน * จำนวน, ศักยภาพ และ แนวทางการจัดการ กำลังคนที่ปฏิบัติงานใน ห้องฉุกเฉิน * กระบวนการจัดบริการ , ระบบ fast track และ patient flow ที่ สอดคล้องกับหลัก วิชาการสมัยใหม่

ประเด็น	รายละเอียด	ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย
4. การดูแลรักษาหญิงที่คลอด	- ปัจจุบัน เหตุเกี่ยวกับการคลอดอยู่ในลำดับต้นๆ ของการฟ้องร้องโรงพยาบาลและบุคลากรทางการแพทย์ เนื่องจากความคาดหวังในผลการคลอดสูงกว่าในอดีต ในขณะที่บุคลากรทางการแพทย์ในยุคนี้ก็มีข้อจำกัดหลายประการ โดยเฉพาะศักยภาพในเรื่องการผ่าตัดคลอด ในโรงพยาบาลชุมชน และการช่วยคลอดในสถานการณ์ที่ย่างยากซับซ้อน ซึ่งในอดีต โรงพยาบาลชุมชนเคยพอทำหัตถการต่างๆ เกี่ยวกับการคลอดได้ แต่ปัจจุบัน จากข้อมูลการเยี่ยมสำรวจของสธพ. พบว่ามีไม่กี่แห่งที่ยังสามารถทำได้อยู่	- เห็นควรให้มีการปรับปรุงพัฒนารูปแบบการดูแลรักษาหญิงที่คลอดในทุกจังหวัด ผ่านการระดมสมองในคณะกรรมการอนามัยแม่และเด็ก (Maternal and Child Health Board) เพื่อกำหนดแนวปฏิบัติที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง โดยมีกระบวนการดูแลรักษาที่มีความเชื่อมโยงกันทั้งจังหวัด และมีการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรทุกระดับอย่างต่อเนื่อง



The Healthcare Accreditation Institute
(Public Organization)



Annual Report 2019

ส่วนที่ 3 ผลการดำเนินงานที่สำคัญ ในปี 2562



ส่วนที่ 3

รายงานผลการดำเนินงานที่สำคัญ ในปี 2562

การประเมินรับรองกระบวนการคุณภาพสถานพยาบาล

ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 มีสถานพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชน จำนวน 1,400 แห่ง ที่สามารถรับการประเมินรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน HA จากการดำเนินงานของสถาบันทำให้มีโรงพยาบาลที่ได้ขอรับการประเมินคุณภาพตามมาตรฐาน HA ในทุกระดับชั้น และยังคงสถานะการรับรองคุณภาพมาตรฐาน HA อยู่ ณ วันที่ 30 กันยายน 2563 ทั้งสิ้นจำนวน 924 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 66 ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลตามมาตรฐาน HA ทุกระดับชั้น จำแนก
ภาครัฐและเอกชน

สถานพยาบาล	จำนวน (แห่ง)	สถานพยาบาลที่ผ่านการรับรองตามมาตรฐาน HA					
		ชั้น 1	ชั้น 2	ชั้น 3	ชั้น 3 AHA	รวม	ร้อยละ
รัฐบาล	1060	8	43	740	5	796	75.09
เอกชน	340	2	32	92	2	128	37.65
รวมทั้งสิ้น	1400	10	75	832	7	924	66.00

ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2562

สถานพยาบาลที่ผ่านการรับรองในระดับการพัฒนาตามมาตรฐาน HA ชั้น 1 จำนวน 10 แห่ง ชั้นที่ 2 จำนวน 75 แห่ง สถานพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐาน HA (ชั้น 3 ปกติ) จำนวน 832 แห่ง และขั้นก้าวหน้า (Advanced HA) จำนวน 7 แห่ง รวมเป็น จำนวน 839 แห่ง

ตารางที่ 2 แสดงการรับรองกระบวนการคุณภาพของสถานพยาบาลตามมาตรฐาน HA

ประเภทโรงพยาบาล	จำนวน รพ.	ชั้น 1		ชั้น 2		ชั้น 3		รวม	
		จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%
รพช.	754	6	0.80	26	3.45	540	71.62	572	75.86
รพท.	83	0	0.00	0	0.00	68	81.93	68	81.93
รพศ.	33	0	0.00	0	0.00	30	90.91	30	90.91
รพ.รัฐอื่น ๆ ในสังกัดสธ.	65	1	1.54	4	6.15	46	70.77	51	78.46
โรงเรียนแพทย์/รพ. มหาวิทยาลัย	15	0	0.00	2	13.33	11	73.33	13	86.67
กรุงเทพมหานคร(สังกัด กทม.)	8	0	0.00	0	0.00	7	87.50	7	87.50
กระทรวงกลาโหม	63	0	0.00	5	7.94	39	61.90	44	69.84
รพ.รัฐอื่น ๆ	39	1	2.56	6	15.38	4	10.26	11	28.21
รวม รพ.รัฐ	1060	8	0.75	43	4.06	745	70.28	796	75.09
รวม รพ.เอกชน	340	2	0.59	32	9.412	94	27.65	128	37.65
รวมทั้งสิ้น	1400	10	0.71	75	5.36	839	59.93	924	66.00

ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2562



การรับรองระบบบริการสุขภาพระดับอำเภอ (District Health System Accreditation - DHSA)

ระบบบริการสุขภาพระดับอำเภอ(District Health System - DHS) เป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนงานบริการสุขภาพและการสร้างสุขภาพในระดับพื้นที่ และเป็นกลไกสำคัญที่ช่วยบูรณาการแผนงานด้านสุขภาพในพื้นที่ ทั้งแผนงานที่ถ่ายทอดจากส่วนกลางและที่เกิดจากการริเริ่มของพื้นที่เอง ให้มีการขับเคลื่อนงานร่วมกันอย่างมีเอกภาพจากหลากหลายภาคส่วน โดยยึดประชาชนเป็นศูนย์กลางการพัฒนา

สธพ. จึงได้พัฒนามาตรฐานการรับรองระบบบริการสุขภาพระดับอำเภอขึ้น เพื่อใช้ส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพงานบริการสุขภาพและเกื้อหนุนการเชื่อมโยงถึงกันของหน่วยงานในระหว่างหน่วยงานให้เกิดการบริการที่ไร้รอยต่อและยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางอย่างแท้จริง ในปีประมาณ 2562 มีโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองมาตรฐาน HA ขั้น 3 ขอรับการประเมินรับรองตามมาตรฐานเครือข่ายระบบบริการสุขภาพระดับอำเภอและผ่านการรับรองในปีงบประมาณ พ.ศ.2563 จำนวน 7 แห่ง ได้แก่ 1) เครือข่ายระบบบริการสุขภาพระดับอำเภอโรงพยาบาลโคกศรีสุพรรณ 2) เครือข่ายระบบบริการสุขภาพระดับอำเภอโรงพยาบาลเอราวัณ 3) เครือข่ายระบบบริการสุขภาพระดับอำเภอโรงพยาบาลละงู 4) เครือข่ายระบบบริการสุขภาพระดับอำเภอโรงพยาบาลยุพราชสว่างแดนดิน 5) เครือข่ายระบบบริการสุขภาพระดับอำเภอโรงพยาบาลพังโคน 6) เครือข่ายระบบบริการสุขภาพระดับอำเภอโรงพยาบาลบางม่วง 7) เครือข่ายระบบบริการสุขภาพระดับอำเภอโรงพยาบาลเทพา รวมมีเครือข่ายระบบบริการสุขภาพระดับอำเภอผ่านการรับรองสะสม จำนวน 15 แห่ง



ตารางที่ 3 การรับรองเครือข่ายระบบบริการสุขภาพระดับอำเภอ พ.ศ. 2561-2562

การรับรองเครือข่ายระบบบริการสุขภาพ ระดับอำเภอ	จำนวน
พ.ศ.2561	8
พ.ศ.2562	7
รวม	15

การรับรองเครือข่ายบริการสุขภาพระดับจังหวัด (Provincial Healthcare Network Certification: PNC)

การจัดระบบบริการสุขภาพเพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพนั้น นอกจากสถานพยาบาลแต่ละแห่งจะมีคุณภาพและได้มาตรฐานแล้ว สถานพยาบาลยังต้องมีระบบการประสานงานและการส่งต่อผู้ป่วยที่ดี รวมถึงการพัฒนาศักยภาพและการเรียนรู้ร่วมกันภายในเครือข่ายบริการสุขภาพด้วย

สธพ. ตระหนักถึงความสำคัญดังกล่าว จึงได้พัฒนาการรับรองเครือข่ายบริการสุขภาพระดับจังหวัด (Provincial Healthcare Network Certification: PNC) ขึ้น เพื่อใช้ในการประเมินรับรองจังหวัดที่มีโรงพยาบาลภายในเครือข่ายที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA จำนวนตั้งแต่ 2 ใน 3 ขึ้นไป และมีการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย ที่เป็นเป้าหมายของเครือข่ายตามแผนงาน Service Plan ของกระทรวงสาธารณสุข จนมีผลงานโดดเด่นและต้องการยกระดับการพัฒนาการดูแลโรคนั้นสู่ระดับที่สูงขึ้น โดยสธพ.จะเข้าเยี่ยมสำรวจครอบคลุมตั้งแต่โรงพยาบาลจังหวัด โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและกิจกรรมที่เกี่ยวข้องในชุมชน เพื่อดูความเชื่อมโยงและการประสานงานของกระบวนการดูแลผู้ป่วยทั้งหมด ในปีงบประมาณ 2562 สธพ. ได้ให้การรับรองเครือข่ายบริการสุขภาพระดับจังหวัด (PNC) จำนวน 11 แห่ง ได้แก่

1. เครือข่ายบริการสุขภาพการ จัดระบบบริการ โรคหลอดเลือดสมอง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น
2. เครือข่ายบริการสุขภาพการ จัดระบบบริการ โรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
3. เครือข่ายบริการสุขภาพการ จัดระบบบริการ โรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลขอนแก่น





4. เครือข่ายบริการสุขภาพการจักระบบบริการ การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครนายก
5. เครือข่ายบริการสุขภาพการจักระบบบริการ การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง โรงพยาบาลนครนายก
6. เครือข่ายบริการสุขภาพการจักระบบบริการ ด้านอนามัยแม่และเด็ก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี
7. เครือข่ายบริการสุขภาพการจักระบบบริการ ด้านอนามัยแม่และเด็ก โรงพยาบาลปัตตานี
8. เครือข่ายบริการสุขภาพการจักระบบบริการ ด้านอนามัยแม่และเด็ก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี
9. เครือข่ายบริการสุขภาพการจักระบบบริการ ด้านอนามัยแม่และเด็ก โรงพยาบาลอุดรธานี
10. จังหวัดอำนาจเจริญ เรื่องการจักระบบบริการโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน
11. จังหวัดสกลนคร เรื่องการจักระบบบริการโรคหลอดเลือดสมอง



การรับรองเฉพาะโรค (Disease Specific Certification:DSC)

การประเมินรับรองระบบการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรคหรือบริการสุขภาพเฉพาะกลุ่ม (Disease Specific Certification: DSC) เช่น การผ่าตัด การใช้ intervention หรือกระบวนการดูแล โดยโรงพยาบาลที่ได้รับการพัฒนาคุณภาพตั้งแต่ขั้นที่ 2 สามารถขอรับการประเมินรับรองระบบการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรคหรือบริการสุขภาพเฉพาะกลุ่มได้



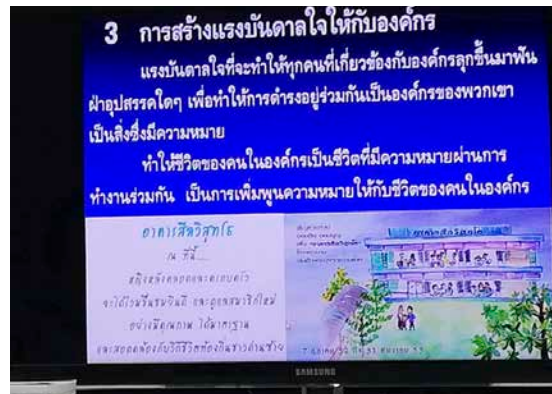
มาตรฐานการรับรองระบบการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรคหรือบริการสุขภาพเฉพาะกลุ่ม ที่ สรพ. พัฒนาขึ้นเป็นฉบับแรก คือ เกณฑ์ประเมินรับรองศูนย์โรคหลอดเลือดสมอง ซึ่งเป็นเกณฑ์ที่พัฒนาร่วมกันระหว่าง สรพ. กับสมาคมโรคหลอดเลือดสมองไทย ต่อมาได้มีสถานพยาบาลขอรับการประเมินรับรองในกลุ่มโรคที่หลากหลายขึ้น สรพ. จึงพัฒนามาตรฐานรับรองระบบการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรคหรือบริการสุขภาพเฉพาะกลุ่มที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้กับการประเมินรับรอง (DSC) ทุกกลุ่มโรค การที่โรงพยาบาลเข้ารับการรับรอง DSC ส่งผลให้แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางของโรงพยาบาลแห่งนั้นได้เข้าร่วมในกระบวนการคุณภาพของโรงพยาบาลมากขึ้น และสามารถใช้เป็นส่วนหนึ่งของการประชาสัมพันธ์ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านของโรงพยาบาลแห่งนั้นได้

ในปีงบประมาณ 2562 มีสถานพยาบาลผ่านการรับรอง ระบบการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรคหรือบริการสุขภาพเฉพาะกลุ่ม จำนวน 17 โรงพยาบาล





การบูรณาการมิติจิตวิญญาณกับการพัฒนาคุณภาพมาตรฐาน HA (Spiritual Healthcare Appreciation: SHA)



สพ. ได้เป็นต้นแบบในการนำแนวคิดจิตวิญญาณในการทำงานมาใช้ควบคู่ไปกับการพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐาน HA มาตั้งแต่ปี 2547 โดยมาจากความพยายามที่จะเรียนรู้และเข้าใจถึงผลลัพธ์และผลกระทบที่เกิดขึ้นกับโรงพยาบาล ซึ่งต้องจัดบริการเพื่อตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการ ท่ามกลางข้อจำกัดและวิกฤตการณ์ต่าง ๆ อาทิ การขาดแคลนอัตราากำลัง การขาดแคลนอุปกรณ์ทางการแพทย์ และการะงาณที่บุคลากรต้องแบกรับ ความกดดันต่าง ๆ เหล่านี้ส่งผลให้บุคลากรปฏิบัติงานไม่มีความสุข เกิดความเครียด และมีภาวะหมดไฟ ไม่สามารถดึงศักยภาพที่มีออกมาใช้ได้ และอาจส่งต่อความรู้สึกด้านลบไปสู่บริการที่ส่งมอบให้แก่ผู้รับบริการได้โดยไม่รู้ตัวจนอาจถูกฟ้องร้องได้ แม้ว่ามีมิติด้านจิตวิญญาณค่อนข้างเป็นนามธรรม แต่พบว่ามีโรงพยาบาลที่นำแนวคิดเรื่องจิตวิญญาณลงไปปฏิบัติร่วมกับการพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานอื่นจนเกิดผลลัพธ์ที่ดีและได้รับรางวัลเชิดชูเกียรติ SHA Award



ในปี 2562 มีต้นแบบที่น่าเรียนรู้ในแนวทางของการหล่อเลี้ยงจิตวิญญาณในโรงพยาบาล จำนวน 6 แห่ง ดังนี้ (1) โรงพยาบาลเซนต์หลุยส์ (2) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชจอมบึง (3) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย (4) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชบัว (5) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชหล่มเก่า (6) โรงพยาบาลเสนาให้เฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา




เป็นรางวัลที่มอบให้แก่โรงพยาบาลนำร่อง
ที่บูรณาการมีจิตวิญญาณเข้าสู่การพัฒนาคุณภาพ
ได้อย่างเป็นรูปธรรม

ความงดงามที่หลากหลายจาก รพ.นำร่องโครงการ SHA

วัฒนธรรมบนฐานความเชื่อ “คนดีทำได้” สร้างการรับรู้ “เป็นผู้นำ...หรือเป็นผู้ให้...”เพื่อส่งมอบงานที่มีคุณค่าให้กับผู้รับผลงาน ทั้งด้านความรู้ ด้านเทคนิค ด้านการเป็น ผู้นำผู้ปรับธรรม และ...ผู้ไม่มี”

ระบบงานที่วางออกแบบเพื่อตอบสนองความต้องการผู้ปรับ สร้างพลัง ความหวัง ส่วนกับสิ่งละเอียดย่อยที่สนับสนุนด้านจิตวิญญาณ



วัฒนธรรมบนฐานความเชื่อ “คนดีทำได้” สร้างการรับรู้ “เป็นผู้นำ...หรือเป็นผู้ให้...”เพื่อส่งมอบงานที่มีคุณค่าให้กับผู้รับผลงาน ทั้งด้านความรู้ ด้านเทคนิค ด้านการเป็น ผู้นำผู้ปรับธรรม และ...ผู้ไม่มี”

ระบบงานที่วางออกแบบเพื่อตอบสนองความต้องการผู้ปรับ สร้างพลัง ความหวัง ส่วนกับสิ่งละเอียดย่อยที่สนับสนุนด้านจิตวิญญาณ



พัฒนาก่อนพัฒนาคน ส่วนกับ การพัฒนา “ด้านจิตวิญญาณ” คือหลักคิดสำคัญของผู้ปรับ เพื่อสร้างความรู้สึกรัก รักกันกับคน คนงานคนทุกคนเกิด ด้วยความรักกันให้คนดีได้ใจ สร้างพลังพัฒนา พร้อมใจได้สละ กับคนทำงาน ในการออกรับการทักท้วงตัวเอง เช่น บททักท้วง 5 และผลงานมาสอง ส่วนคนเข้าใจในใจจ้ะใจและรักของบุคลากร

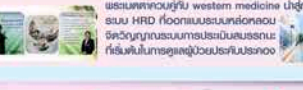


พัฒนาก่อนพัฒนาคน ส่วนกับ การพัฒนา “ด้านจิตวิญญาณ” คือหลักคิดสำคัญของผู้ปรับ เพื่อสร้างความรู้สึกรัก รักกันกับคน คนงานคนทุกคนเกิด ด้วยความรักกันให้คนดีได้ใจ สร้างพลังพัฒนา พร้อมใจได้สละ กับคนทำงาน ในการออกรับการทักท้วงตัวเอง เช่น บททักท้วง 5 และผลงานมาสอง ส่วนคนเข้าใจในใจจ้ะใจและรักของบุคลากร



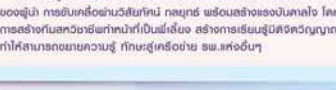
“ความรัก ความเมตตาอยู่คู่กับ พระเจ้าอยู่กับคุณ”

เป็นรากฐาน การยึดมั่นด้วยจิตวิญญาณทำงาน และรักความดีความชอบที่ ถูกลือเลื่อง คอยนำ ยาน Vision พร้อมสร้างการยอมรับสิ่งดี ส่วน ส่วนพระพรหมคุณาภรณ์ western medicine ปาฐกถาจิต ธรรม HRD ที่ออกแบบระบบสนับสนุน จิตวิญญาณระบบการเป็นธรรมธรรม ที่รับกันในการดูแลผู้ปรับที่รับทราบ



“ความรัก ความเมตตาอยู่คู่กับ พระเจ้าอยู่กับคุณ”

เป็นรากฐาน การยึดมั่นด้วยจิตวิญญาณทำงาน และรักความดีความชอบที่ ถูกลือเลื่อง คอยนำ ยาน Vision พร้อมสร้างการยอมรับสิ่งดี ส่วน ส่วนพระพรหมคุณาภรณ์ western medicine ปาฐกถาจิต ธรรม HRD ที่ออกแบบระบบสนับสนุน จิตวิญญาณระบบการเป็นธรรมธรรม ที่รับกันในการดูแลผู้ปรับที่รับทราบ



SHA ในองค์กรต้นแบบ

Teamwork : สร้างใน ส่วนออกรับธรรม

จัดการระบบการ สร้างกระบวนการ และบรรยากาศ



ผู้นำ

สื่อสาร/ เสริมพลัง

ผู้คิด

สร้าง จุดเปลี่ยน

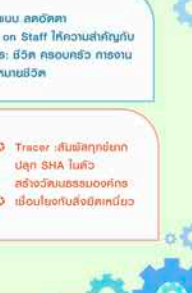
ปรับ Mind set เห็นคุณค่าความเป็นมนุษย์



เป็นต้นแบบ ลดอัตรา

Focus on Staff ให้ความสำคัญกับ บุคลากร: มีชีวิต ครอบคลุม การงาน และเป้าหมายชีวิต

Tracer เป็นผลิตภัณฑ์นำ ปลุก SHA ในตัว สร้างวัฒนธรรมองค์กร เชื่อมโยงกับสังคมภายนอก



การขยายตัวเข้ากับมาตรฐาน HA อย่างมีเสถียร
คือการพัฒนากิจการภายใน เป็นการพัฒนากิจการที่มีประสิทธิภาพ
แต่เป็นการเพิ่มคุณค่าของกำลังคน
เพื่อเป็นทั้งพลังที่แข็งแกร่ง

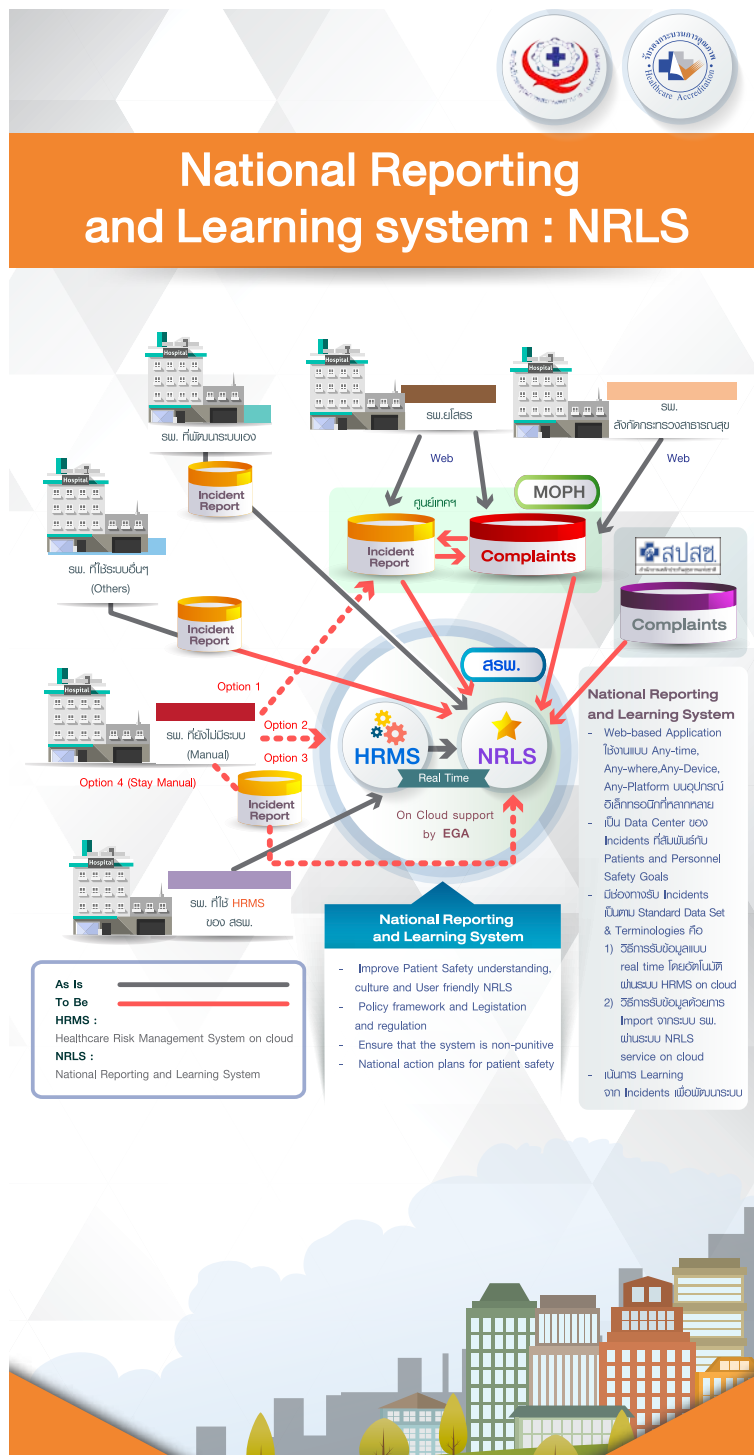


การขับเคลื่อนนโยบายความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากร สาธารณสุข (Patient and Personnel safety: 2P Safety)

ในปีงบประมาณ 2562 สถาบันได้ขับเคลื่อนนโยบายความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุขซึ่ง ศ.นพ.ปิยะสกล สกลสัตยาทร รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ได้มีการประกาศนโยบายความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุข (Patient and Personnel Safety: 2P Safety) ไว้เมื่อวันที่ 16 กันยายน 2559 และกระทรวงสาธารณสุขได้รับนโยบายดังกล่าวมาประกาศให้โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกแห่งเป็นโรงพยาบาล 2P Safety เมื่อวันที่ 20 มีนาคม 2562



สธพ. ได้ดำเนินงานเพื่อสานต่อและขับเคลื่อนนโยบายความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุข (2P Safety) ภายใต้โครงการพัฒนากลไกเพื่อคุณภาพความปลอดภัยของระบบบริการอย่างมีส่วนร่วม ในปีงบประมาณ 2562 มีโรงพยาบาลสมัครเข้าร่วมประกาศเป้าหมายความปลอดภัย 2P Safety จำนวน 370 แห่ง โรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการมีรายงานอุบัติการณ์เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยเข้าสู่ระบบ National Reporting and Learning System (NRLS) กว่า 190,000 รายการ เพื่อใช้ข้อมูลในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ทำให้เกิดการบูรณาการการปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม



นอกจากนั้น สถาบันได้บูรณาการเรื่อง 2P Safety ในมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ 4 รวมถึงการเผยแพร่สื่อสาร National Patient and Personnel Safety Goals สู่การปฏิบัติใน รพ. และมีการกำหนดการประเมินผลลัพธ์ในเรื่อง Patient Safety Goals อยู่ในหมวดผลลัพธ์ของการประเมินด้วย

กิจกรรมสนับสนุนการสร้างนวัตกรรมของโรงพยาบาล

และในปี 2562 สถาบันยังได้ขับเคลื่อนการทำงานร่วมกับสำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ (สวทช.) อย่างต่อเนื่อง เพื่อส่งเสริมสนับสนุนให้ โรงพยาบาลสร้างนวัตกรรมความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุข ตาม Patient Safety Goals (SIMPLE) ภายใต้โครงการ Hackathon มีโรงพยาบาลผ่านการคัดเลือกเข้าร่วมโครงการ จำนวน 18 โรงพยาบาล เพื่อจับคู่กับนวัตกรรมเพื่อพัฒนานวัตกรรม Innovation for 2P Safety เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุข ในวันที่ 17 กันยายน 2562 ได้มีการพิจารณาคัดเลือกผลงานดีเด่นใน 3 ด้าน ได้แก่ Care, Change, Collaboration ผลการคัดเลือก

ด้าน Collaboration ได้แก่ รพ.หนองม่วง จ.ลพบุรี ได้รับรางวัลจากผลงานรชนส่งอาหารขับเคลื่อนไฟฟ้า คว่ำรางวัล



ด้าน Care มี รพ.ได้รับการคัดเลือก จำนวน 2 แห่ง คือ รพ.มหาสารคาม กับผลงาน Smart OPD และรพ.สุโขทัย-ลก กับผลงานเครื่องมือ Stop Fall และ

ด้าน Change ได้แก่ รพ.สวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์ กับผลงานระบบบริหารเวรเปล ซึ่งทุกนวัตกรรมต้นแบบที่พัฒนามีความเหมาะสมและสอดคล้องกับบริบทปัญหาของโรงพยาบาลแต่ละแห่ง ช่วยให้ผู้ป่วยและบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลมีความปลอดภัยและสะดวกยิ่งขึ้น สนับสนุนการเป็นโรงพยาบาลอัจฉริยะ (Smart Hospital) ตามนโยบายประเทศไทย 4.0 ต่อไป



และในวันที่ 17 กันยายน 2562 สรพ. ได้จัดกิจกรรม Thailand Patient and Personnel Safety Day เป็นครั้งที่ 3 (ครั้งแรกปี พ.ศ. 2560) และ นายอนุทิน ชาญวีรกูล รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ได้ร่วมประกาศเจตนารมณ์พร้อมกับ 68 ประเทศทั่วโลก ที่จะขับเคลื่อนความปลอดภัยของผู้ป่วยร่วมกับ WHO ในวัน World Patient Safety Day ครั้งที่ 1



การส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพของเครือข่าย

สถาบันได้ส่งเสริมให้เกิดเครือข่ายการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพในระดับพื้นที่ ได้แก่ เครือข่าย Hospital Accreditation Collaborating Center (HACC) จำนวน 6 แห่ง เครือข่าย Quality learning Network (QLN) จำนวน 64 แห่ง ครอบคลุมพื้นที่ 65 จังหวัด

การขับเคลื่อนการทำงานร่วมกับ เครือข่าย HACC ทั้ง 6 แห่ง ที่สำคัญได้แก่

- การจัดกิจกรรมส่งเสริมพัฒนาความรู้ให้กับโรงพยาบาลในพื้นที่ ตามมาตรฐาน HA ฉบับที่ 4 ซึ่งได้มีการประกาศใช้เมื่อวันที่ 1 กรกฎาคม 2561 และพัฒนาทักษะการเขียนแบบประเมินตนเอง (SAR)
- การจัดกิจกรรมเยี่ยมให้คำปรึกษาและเยี่ยมกระตุ้นเพื่อส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพให้กับสถานพยาบาลในพื้นที่รับผิดชอบของเครือข่าย HACC และเตรียมความพร้อมเข้าสู่การรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน HA



- การจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และเผยแพร่ผลงานการพัฒนาคุณภาพในระดับภูมิภาคร่วมกับเครือข่าย HACC ภาคเหนือร่วมกับ HACC เชียงใหม่ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือร่วมกับ HACC ขอนแก่น และ HACC นครชัยบุรินทร์
- และทุกปี สรพ. และเครือข่าย HACC จะสรุปการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลร่วมกัน ทั้งปัญหาและอุปสรรค รวมทั้งข้อเสนอแนะในการวางแผนการทำงานร่วมกันในรอบปีต่อไป

การขับเคลื่อนการทำงานกับเครือข่าย QLN เป็นการทำงานเพื่อพัฒนาทักษะความรู้ความสามารถให้กับบุคลากรสาธารณสุข ให้เป็นพี่เลี้ยงและที่ปรึกษากระบวนการคุณภาพในพื้นที่ โดยมุ่งให้มีความรู้ความเข้าใจมาตรฐาน HA รวมถึงการใช้เครื่องมือคุณภาพต่าง ๆ เพื่อช่วยกระตุ้นและส่งเสริมให้สถานพยาบาลให้เกิดการพัฒนาคุณภาพได้อย่างต่อเนื่อง



ปัจจัยความสำเร็จจากการทำงานของเครือข่าย ได้แก่

1. การคัดเลือกพี่เลี้ยง การเลือกคนที่ใช่ คือมีใจและมีศักยภาพรักการพัฒนาคุณภาพ ทำให้สามารถฟันฝ่าอุปสรรคได้ และไม่ท้อถอย
2. สามารถทำงานเป็นทีม และประสานการทำงานระดับเครือข่ายในระดับสถานพยาบาลและนอกสถานพยาบาลได้เป็นอย่างดี สื่อสารการทำงานไปในแนวทางเดียวกันทั้งจังหวัด ทำให้เกิดการร่วมแรงร่วมใจ และบูรณาการงานคุณภาพได้ตามนโยบายได้ทั้งจังหวัด รวมทั้งต้องมีงบประมาณที่เหมาะสมเพียงพอ สนับสนุนการทำงาน

ค่านิยมที่เกิดจากการทำงานของเครือข่าย

Spirituality	พี่เลี้ยงเครือข่ายทำงานด้วยใจ จิตอาสา
System	การทำงานอย่างเป็นระบบ มีเป้าหมายชัดเจนในแต่ละปี
Standard	การทำงานโดยยึดมาตรฐานที่เกี่ยวข้อง เช่น HA มาตรฐานวิชาชีพ
Teamwork	การทำงานเป็นทีม ที่มากกว่าทีมในโรงพยาบาลเป็นทีมเครือข่าย
Appreciative Inquiry	การทำงานด้วยความชื่นชมยินดีแก่กัน
Management by fact	การบริหารจัดการภายใต้ข้อมูล ข้อเท็จจริง
Respect	การเคารพซึ่งกันและกันในเครือข่าย

การจัดหลักสูตรการฝึกอบรม

สถาบันมีการจัดหลักสูตรฝึกอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพของบุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจในการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลตามมาตรฐาน HA รวมทั้งสิ้นจำนวน 24 หลักสูตร อาทิ HA 201 : HA พื้นฐานสำหรับการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล รวมทั้งมีการจัดหลักสูตร in – house สำหรับโรงพยาบาลที่มีความต้องการพัฒนาแบบเฉพาะตามประเด็นของโรงพยาบาล ทำให้โรงพยาบาลส่งบุคลากรเข้ารับการอบรมและผู้เข้ารับการอบรมสามารถนำความรู้ เครื่องมือคุณภาพไปใช้ได้เหมาะสมเกิดต่อยอดในการพัฒนาคุณภาพของสถานพยาบาล และทำให้สถานพยาบาลได้รับการรับรองคุณภาพและดำรงการรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน HA



ในปีงบประมาณ 2562 สถาบันได้มีการประเมินผลความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรมหลักสูตรต่าง ๆ ของสถาบัน จากหน่วยงานภายนอกเพื่อนำผลมาปรับปรุงการจัดหลักสูตรฝึกอบรมของสถาบัน ผลการสำรวจความพึงพอใจผู้เข้ารับการอบรม จำนวน 1,521 คน จาก 19 หลักสูตร มีผลคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจที่ระดับ 4.3001 หรือคิดเป็นร้อยละ 86.00 ดังนี้

ผลการสำรวจความพึงพอใจเกี่ยวกับการจัดหลักสูตรฝึกอบรมภาพรวม พบว่า

- ผู้เข้ารับการอบรมมีความพึงพอใจสูงสุด ในด้านวิทยากร โดยมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด ที่ระดับคะแนน 4.4679 เนื่องจากความรู้ ความสามารถ ของวิทยากรที่ได้ถ่ายทอดให้กับผู้เข้ารับการอบรมนั้นผู้เข้ารับการอบรมสามารถนำไปใช้ประโยชน์เพื่อการพัฒนาต่อได้อย่างเป็นรูปธรรม แต่อย่างไรก็ตามผู้เข้ารับการอบรมต้องการให้วิทยากรหยิบยกตัวอย่างที่เกี่ยวข้องกับหัวข้อในการอบรมให้มากขึ้นเพื่อเพิ่มความเข้าใจต่อเนื้อหาของผู้เข้ารับการอบรม อีกทั้งการที่วิทยากรผู้บรรยายและวิทยากรประจำกลุ่มได้อธิบายหรือให้ความเห็นแก่ผู้เข้ารับการอบรมในขณะที่ทำกิจกรรมกลุ่มที่ต่างกันทำให้ผู้เข้ารับการอบรมเกิดความสับสน นอกจากนี้ควรกำหนดคุณสมบัติผู้เข้าร่วมอบรมเนื่องจากผู้เข้ารับการอบรมที่ไม่มีประสบการณ์มาก่อนจะเข้าใจเนื้อหาในบางหลักสูตรที่ไม่เคยมีการปูพื้นฐานมาก่อนได้ยาก

- รองลงมาคือ ความพึงพอใจด้านการให้บริการของฝ่ายฝึกอบรม ที่ระดับคะแนน 4.2856 โดยมี ความพึงพอใจ ต่อการอำนวยความสะดวกของเจ้าหน้าที่ฝึกอบรม ด้านอาหาร สถานที่ มากที่สุด รองลงมาคือ ความพึงพอใจต่อความพร้อมของเอกสารประกอบการเรียนและสื่อ ความพึงพอใจ ต่อขั้นตอนการสมัครอบรม การชำระเงิน ที่ ความพึงพอใจ ต่อการประชาสัมพันธ์หลักสูตร ตามลำดับ โดยผู้ตอบแบบสอบถามเห็นว่าเจ้าหน้าที่ที่สามารถสามารถให้ข้อมูลช่วยเหลือ ตอบข้อซักถาม และอำนวยความสะดวกให้ผู้เข้ารับการอบรมได้ แต่ผู้เข้ารับการอบรมบางส่วนยังต้องการให้ สรพ. ประชาสัมพันธ์หลักสูตรเชิงรุกมากขึ้น เนื่องจากเล็งเห็นว่าหลักสูตรการอบรมของ สรพ. มีประโยชน์เป็นอย่างมาก ต้องการให้เจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาลได้รับความรู้อย่างทั่วถึง



- ความพึงพอใจด้านกระบวนการจัดการเรียนการสอน ผู้ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจภาพรวมที่ระดับมากที่สุด โดยมีความพึงพอใจต่อการมีส่วนร่วมของผู้เข้าอบรม ที่ระดับคะแนน 4.2680 รองลงมาคือ ความพึงพอใจต่อรูปแบบการอบรม ที่ระดับคะแนน 4.2012 และความพึงพอใจต่อการจัดเรียงลำดับ Session ที่ระดับคะแนน 4.1648 ตามลำดับ





โดยผู้ตอบแบบสอบถามเห็นว่า วิทยากรให้ผู้เข้ารับการอบรมได้มีส่วนร่วมโดยผ่านรูปแบบการอบรมด้วย การทำกิจกรรม ซึ่งทำให้ผู้เข้ารับการอบรมมีความเข้าใจเนื้อหาเพิ่มมากขึ้น อย่างไรก็ตามในการอบรมบางหลักสูตรที่มี ทฤษฎีมาก เช่น HA 305 ควรมีการเพิ่มภาคปฏิบัติให้ผู้เข้ารับการอบรมเข้าใจและรู้สึกถึงการมีส่วนร่วม ได้มากขึ้น นอกจากนั้นการจัดที่นั่งควรจัดให้ผู้เข้ารับการอบรมสามารถมองเห็นวิทยากรได้ โดยสะดวก หรือหากไม่สามารถเปลี่ยนแปลงการจัดที่นั่งในการฟังบรรยายและกิจกรรมกลุ่มออกจากกันได้ ควรเลือกสถานที่ที่มีจอ LCD หลายจุดเพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมสามารถมองเห็นการบรรยายได้โดยไม่ต้องปรับเปลี่ยนที่นั่ง



การประชุมวิชาการประจำปี ครั้งที่ 20



สถาบันจัดการประชุมวิชาการประจำปี ครั้งที่ 20 (20th HA National Forum) ขึ้น ระหว่างวันที่ 12-15 มีนาคม 2562 ภายใต้หัวข้อ “Change & Collaboration for Sustainability” โดย พระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าโสมสวลี พระวรราชาทินัดดามาตุ โปรดให้ พระเจ้าหลานเธอ พระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา (พระอิสริยยศในขณะนั้น) เสด็จเป็นผู้แทนพระองค์ทรงเปิดการประชุมวิชาการประจำปี ครั้งที่ 20 ณ อาคารอิมแพ็ค ฟอรั่ม เมืองทองธานี



การประชุมวิชาการประจำปีเป็นกิจกรรมที่สร้างแรงบันดาลใจ และเป็นเวทีในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เผยแพร่ผลงานวิชาการ ให้บุคลากรด้านสาธารณสุขได้มีพื้นที่เรียนรู้ร่วมกัน มีผู้เข้าร่วมการประชุมทั้งสิ้นจำนวน 6,862 คน เป็นวิชาชีพ พยาบาล จำนวน 3,743 คน แพทย์ จำนวน 601 คน เภสัชกร จำนวน 503 คน ทันตแพทย์ จำนวน 163 คน เทคนิคการแพทย์ จำนวน 134 คน กายภาพบำบัด จำนวน 117 คน ที่เหลือไม่ได้ระบุวิชาชีพ จำนวน 1,601 คน

มีการประเมินความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมการประชุมเพื่อนำข้อมูลมาทบทวนและปรับปรุงการดำเนินงาน ในปีต่อ ๆ ไป มีผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 4,079 คน จากผู้ที่ลงทะเบียนเข้ารับการอบรม จำนวน 5,782 คน คิดเป็นร้อยละ 70.55 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลแสดงค่าเฉลี่ยระดับความพึงพอใจต่อการตอบสนองความคาดหวังประเด็นวิชาการและประเด็นการจัดการ สรุปได้ดังนี้



ตารางที่ 4 สรุปผลการประเมินความพึงพอใจต่อการประชุมวิชาการประจำปี ครั้งที่ 20

ประเด็นคำถาม		ตามความคาดหวัง		เกินความคาดหวัง		น้อยกว่าความคาดหวัง	
		คน	ร้อยละ	คน	ร้อยละ	คน	ร้อยละ
การตอบสนองความคาดหวัง ประเด็นวิชาการ							
1	ท่านได้รับความรู้วิชาการที่เป็นประโยชน์ในการทำงาน	2,649	64.94	1,294	31.72	136	3.33
2	ท่านได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์และความรู้จากการปฏิบัติร่วมกับผู้เข้าร่วมงาน	2,816	69.04	729	17.87	534	13.09
3	ท่านได้รับแรงบันดาลใจในการทำงาน	2,149	52.68	1,845	45.53	85	2.08
4	ท่านได้สานสัมพันธ์กับเครือข่ายที่หลากหลายมากขึ้น	2,648	64.92	891	21.84	540	13.24
5	ท่านได้แหล่งทรัพยากรเรียนรู้แหล่งใหม่	232	71.8	73	22.6	18	5.57
เฉลี่ยในภาพรวมประเด็นวิชาการ			64.68		27.91		7.46
การตอบสนองความคาดหวัง ประเด็นการจัดการ							
6	การสมัครเข้าร่วมประชุมผ่านระบบออนไลน์	3,027	74.21	868	21.28	184	4.51
7	ระบบการลงทะเบียนระหว่างการประชุม	2,657	65.14	1,185	29.05	237	5.81
8	เนื้อหาวิชาการภาพรวมในห้องประชุม	2,498	61.24	1,414	34.67	167	4.09
9	การถ่ายทอดความรู้ของวิทยากร	2,254	55.26	1,760	43.15	65	1.59
10	นิทรรศการแสดงผลงานคุณภาพของโรงพยาบาล	2,639	64.7	1,239	30.38	201	4.93
11	นิทรรศการกลางของ สรพ.	2,698	66.14	1,227	30.08	154	3.78
12	การจัดการความรู้ผ่าน www.forumhai.com	2,494	61.14	1,445	35.43	140	3.43
13	อาหารและเครื่องดื่ม	2408	59.03	533	13.07	1138	27.9
14	การตอบสนองความต้องการในภาพรวม	2978	73.01	950	23.29	151	3.70
เฉลี่ยในภาพรวมประเด็นการจัดการ			64.43		28.93		6.64



The Healthcare Accreditation Institute
(Public Organization)



Annual Report 2019

ส่วนที่ 4 ผลงานการบริหารจัดการองค์กร



ส่วนที่ 4

ผลงานการบริหารจัดการองค์กร

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) (สรพ.) มีความมุ่งมั่นการทำงานด้วยความโปร่งใสด้วยระบบธรรมาภิบาล ผู้นำเป็นแบบอย่างการปฏิบัติที่ดีให้กับบุคลากร และได้มอบนโยบายเพื่อขับเคลื่อนองค์กรธรรมาภิบาล ให้พนักงานทุกคนเป็นคนดี มีคุณธรรม มีความภาคภูมิใจในตนเอง สร้างเจตคติที่ดีเพื่อให้การดำเนินงานขององค์กรโปร่งใสเป็นที่ไว้วางใจของสังคม เมื่อวันที่ 4 มีนาคม 2562 ผู้อำนวยการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล พร้อมด้วยพนักงานสถาบันร่วมประกาศเจตนารมณ์ ภายใต้โครงการส่งเสริมคุณธรรมจริยธรรมอย่างพอเพียง ด้วย วินัย สุจริต จิตอาสา เพื่อเป็นการส่งเสริมคุณธรรมและจริยธรรมให้กับเจ้าหน้าที่ และบุคลากร



การขับเคลื่อนองค์กรให้มีความโปร่งใส มีการทบทวนกระบวนการทำงาน เพื่อวางระบบการควบคุมภายใน และการบริหารความเสี่ยงอย่างต่อเนื่อง ในปี 2562 ด้วยแนวทางตามหลัก 3P (Purpose Process Performance) มาใช้ในการทบทวนกระบวนการทำงานอย่างต่อเนื่อง และพัฒนางานด้วย CQI (Continuous Quality Improvement) และบริหารองค์กรตามแนวทางมาตรฐานสากล (ISQua) ผ่านกิจกรรมต่าง ๆ อาทิ กิจกรรมส่งเสริมให้บุคลากรมีความสุข และสร้างความผูกพันกับองค์กร (OD) กิจกรรม 5 ส. กิจกรรมตักบาตรทำบุญร่วมกับหน่วยงานภาคีเครือข่าย กิจกรรมตลาดนัดคุณธรรม เป็นต้น และในปี 2562 สรพ.ได้มีการสำรวจ ความผูกพันของบุคลากรต่อองค์กร พบว่า บุคลากรมีความสุขดี มีสุข รู้สึกภูมิใจที่ได้เป็นส่วน และอยากทุ่มเทกายใจในการทำงาน คิดเป็นร้อยละ 78.96 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ที่ดีมาก





นอกจากนั้น ผู้บริหารยังได้สื่อสารและถ่ายทอดเพื่อนำนโยบายสู่การปฏิบัติ ผ่านกิจกรรมการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ ทำให้บุคลากรเข้าใจทิศทางการทำงานและร่วมกันขับเคลื่อนการทำงานไปสู่เป้าหมายเดียวกัน







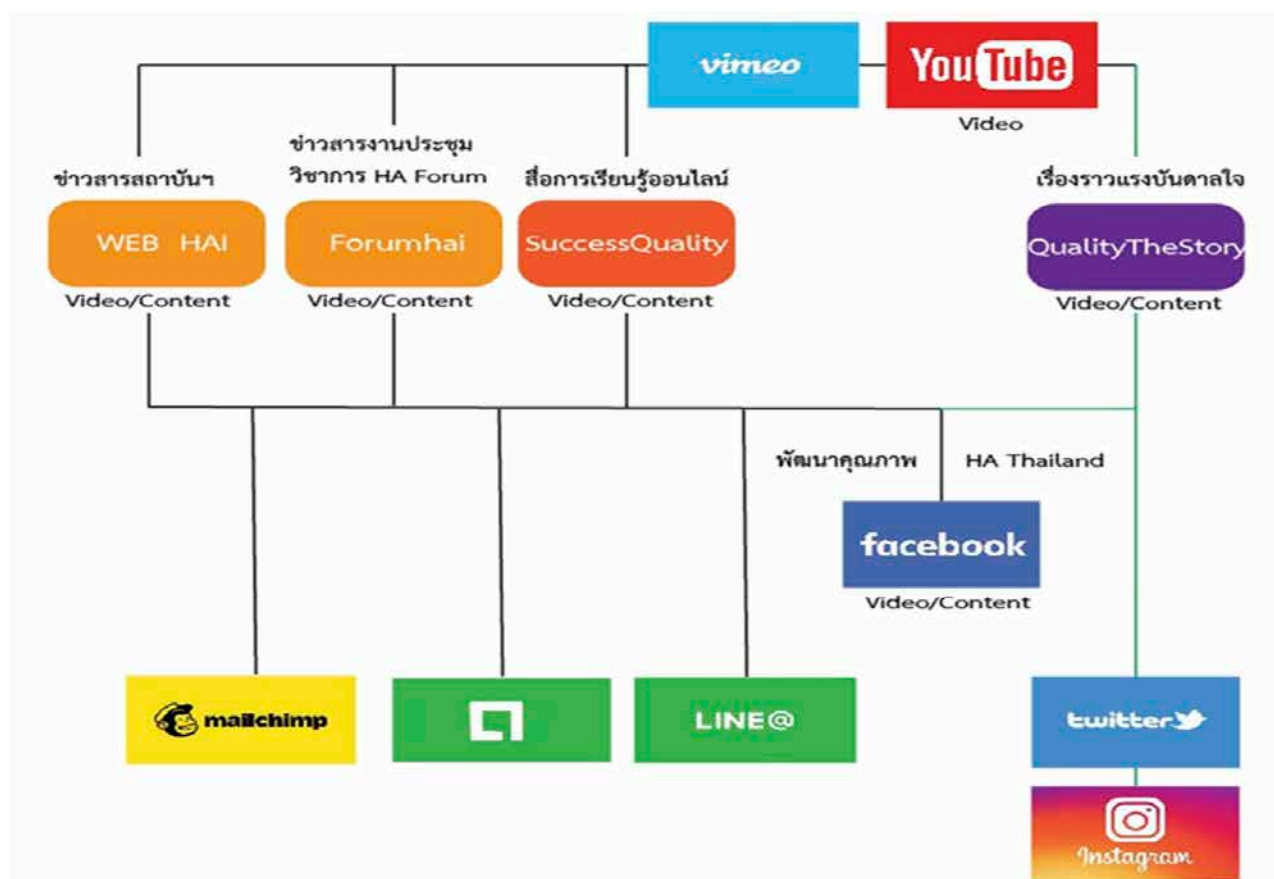
ในปี 2562 สถาบันได้จัดกิจกรรมสื่อสารเพื่อสร้างคุณค่าให้กับสถานพยาบาลที่ผ่านการรับรองตามมาตรฐาน HA ภายใต้โครงการ **รพ. HA รพ. คุณภาพ** ในพื้นที่จังหวัดเชียงราย สรพ. ได้นำคณะสื่อมวลชนเข้าเยี่ยมชมการพัฒนาคุณภาพของ โรงพยาบาลแม่สาย และโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ เพื่อให้เห็นการเชื่อมต่อการดำเนินงานที่มีคุณภาพอย่างเป็นระบบในด้านการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉิน ของโรงพยาบาลในพื้นที่จังหวัดเชียงราย ตามแนวทางการพัฒนาคุณภาพมาตรฐาน HA จนทำให้ประชาชนได้รับบริการที่ดีมีคุณภาพ





ทั้งนี้ สถาบันยังได้พัฒนาช่องทางการสื่อสารให้สถานพยาบาลได้เข้าถึงสื่อต่าง ๆ ของสถาบัน และนำสื่อไปใช้เรียนรู้และทำให้เกิดการพัฒนาคุณภาพตามบริบทของโรงพยาบาล อาทิ เว็บไซต์ สรพ. www.hq.or.th

ข้อมูลช่องทางการสื่อสารต่าง ๆ ของ สรพ. และจำนวนปริมาณผู้ติดตาม





รวมทั้งสื่อสารเรื่องความเป็นมาขององค์กร สรพ. ร่วมกับการสาธารณสุขไทย ในวันจัดกิจกรรม 100 ปี การสาธารณสุขไทย ระหว่างวันที่ 13-14 พฤศจิกายน 2561 ณ กระทรวงสาธารณสุข โดยได้ร่วมจัดบูธนิทรรศการ ในวโรกาสสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เสด็จพระราชดำเนินมาทรงเปิดงาน 100 ปีการสาธารณสุขไทย ภายใต้แนวคิด “ผลงานเส้นทางการพัฒนาคุณภาพมาตรฐาน HA ของสถานพยาบาลเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุข” เพื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์กิจกรรมของสถาบันในงานดังกล่าว



The Healthcare Accreditation Institute
(Public Organization)



Annual Report 2019

ส่วนที่ 5 ภาคผนวก



ภาคผนวก 1

รายงานผลการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส ในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ รายงานหน่วยงาน (Integrity and Transparency Assessment : ITA)

ประจำปีงบประมาณ 2562

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

ผลการประเมินคุณภาพและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (ITA)

ประจำปี 2562

จากเป้าหมาย “การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (ITA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562” ที่กำหนดให้หน่วยงานที่เข้ารับการประเมินร้อยละ 80 จะต้องมียุทธศาสตร์ 85 คะแนนขึ้นไปภายในปี พ.ศ. 2565 และสำหรับการประเมินหน่วยงาน สรพ. จาก 3 แบบวัด คือ แบบวัดการรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายใน (IIT) แบบวัดการรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอก (EIT) และแบบตรวจการเปิดเผยข้อมูลสาธารณะ (OIT) รวมจำนวนทั้งสิ้น 10 ตัวชี้วัด ซึ่งสะท้อนถึงการตระหนักรู้ของบุคลากรในการปฏิบัติหน้าที่อย่างซื่อสัตย์สุจริต มุ่งผลสัมฤทธิ์สูงสุดและคำนึงถึงประโยชน์ส่วนรวมเป็นหลักอย่างชัดเจน อีกทั้งยังคำนึงถึงคุณภาพในการให้บริการประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ตลอดจนเห็นความสำคัญของการเปิดเผยข้อมูลสาธารณะและการให้บริการผ่านระบบ e-service

จากกรอบการประเมินปี 2562 ตัวชี้วัดทั้งสิ้นจำนวน 10 ตัวชี้วัด ผลการประเมินคุณภาพและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (ITA) สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ได้คะแนนภาพรวม : 91.48 คะแนน

ภาพรวมส่วนราชการและหน่วยงานภายใต้กำกับกระทรวงสาธารณสุข : อันดับที่ 2 จาก 16 หน่วยงาน

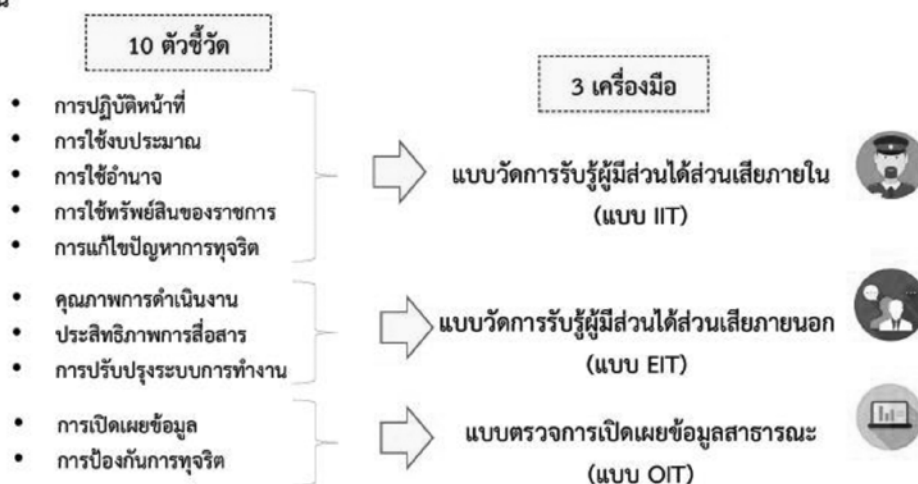
ภาพรวมขององค์การมหาชน : อันดับที่ 6 จาก 39 หน่วยงาน

ภาพรวมของประเทศ : อันดับที่ 182 จาก 8,058 หน่วยงาน

กรอบการประเมินปี 2562

การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562

กรอบการประเมิน





ค่าเฉลี่ยของแต่ละตัวชี้วัดปี 2562



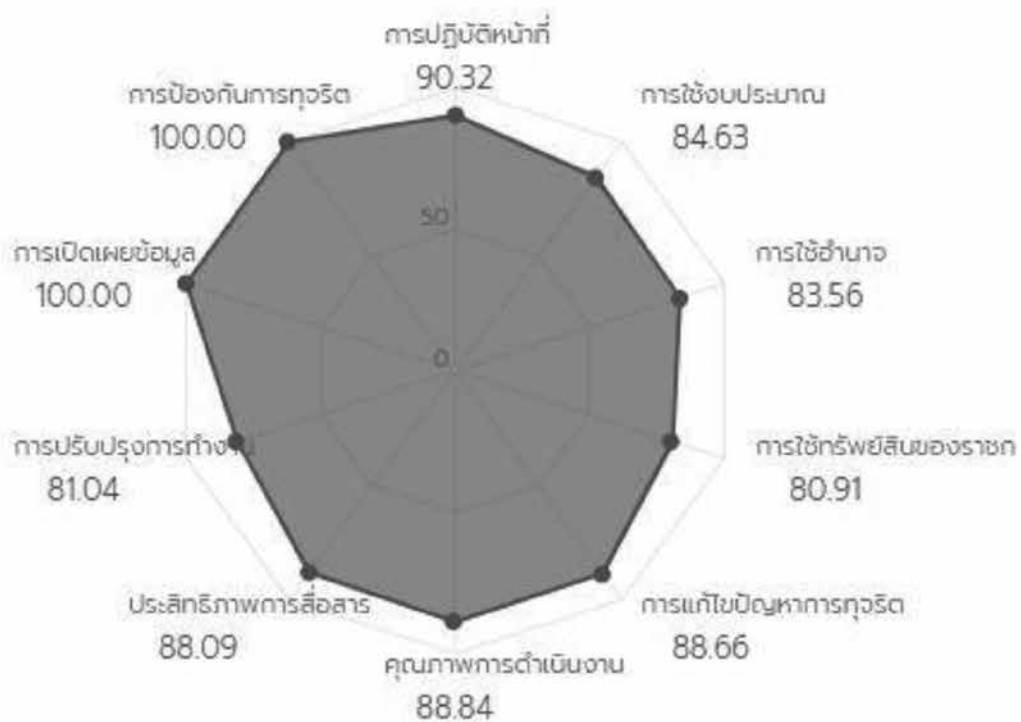
คะแนน สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

91.48 คะแนน

ระดับผลการประเมิน

A

ดูเกณฑ์การประเมิน



ภาคผนวก 2

งบแสดงฐานะการเงิน

สำหรับงวดวันที่ 1 ตุลาคม 2561 ถึง วันที่ 30 กันยายน 2562
สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

ผ่านการรับรองจากสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน (สตง.) เรียบร้อยแล้ว

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

งบแสดงฐานะการเงิน

ณ วันที่ 30 กันยายน 2562

		(หน่วย : บาท)	
	หมายเหตุ	30 กันยายน 2562	30 กันยายน 2561
สินทรัพย์			
สินทรัพย์หมุนเวียน			
เงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสด	5	25,810,637.00	60,494,405.84
ลูกหนี้ระยะสั้น	6	922,297.37	1,273,936.58
เงินลงทุนระยะสั้น	7	147,721,377.62	106,549,334.94
สินค้าคงเหลือ	8	727,807.00	719,163.50
วัสดุคงเหลือ		450,051.13	649,531.47
สินทรัพย์หมุนเวียนอื่น	9	2,677,386.68	2,335,489.53
รวมสินทรัพย์หมุนเวียน		178,309,556.80	172,021,861.86
สินทรัพย์ไม่หมุนเวียน			
อาคารและอุปกรณ์ - สุทธิ	10	3,511,614.01	4,331,463.33
สินทรัพย์ไม่มีตัวตน - สุทธิ	11	5,942,025.39	4,704,815.37
รวมสินทรัพย์ไม่หมุนเวียน		9,453,639.40	9,036,278.70
รวมสินทรัพย์		187,763,196.20	181,058,140.56

๐๙

หมายเหตุประกอบงบการเงินเป็นส่วนหนึ่งของงบการเงินนี้



(นายโกเมธ นาควรรณกิจ)

รองผู้อำนวยการ

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล



(นายกิตตินันท์ อนรรฆมณี)

ผู้อำนวยการ

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

งบแสดงฐานะการเงิน (ต่อ)

ณ วันที่ 30 กันยายน 2562

		(หน่วย : บาท)	
	หมายเหตุ	30 กันยายน 2562	30 กันยายน 2561
หนี้สิน			
หนี้สินหมุนเวียน			
เจ้าหนี้การค้า		2,830,667.75	1,647,658.00
เจ้าหนี้ระยะสั้น	12	5,182,535.00	4,495,387.26
หนี้สินหมุนเวียนอื่น	13	1,324,165.94	981,222.42
รวมหนี้สินหมุนเวียน		9,337,368.69	7,124,267.68
หนี้สินไม่หมุนเวียน			
รายได้รอการรับรู้	14	111,078.95	226,863.85
เงินรับฝากระยะยาว		22,500.00	48,500.00
รวมหนี้สินไม่หมุนเวียน		133,578.95	275,363.85
รวมหนี้สิน		9,470,947.64	7,399,631.53
รวมสินทรัพย์สุทธิ / ส่วนทุน		178,292,248.56	173,658,509.03
สินทรัพย์สุทธิ / ส่วนทุน			
ทุน	16	90,190,107.10	90,190,107.10
รายได้สูงกว่าค่าใช้จ่ายสะสม		88,102,141.46	83,468,401.93
รวมสินทรัพย์สุทธิ / ส่วนทุน		178,292,248.56	173,658,509.03

๑๖

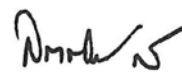
หมายเหตุประกอบงบการเงินเป็นส่วนหนึ่งของงบการเงินนี้



(นายโกเมธ นาควรรณกิจ)

รองผู้อำนวยการ

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล



(นายกิตตินันท์ อนรรฆมณี)

ผู้อำนวยการ

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

(5)

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

งบแสดงผลการดำเนินงานทางการเงิน

สำหรับปีสิ้นสุดวันที่ 30 กันยายน 2562

(หน่วย : บาท)			
	หมายเหตุ	ปี 2562	ปี 2561
รายได้			
รายได้จากงบประมาณ		52,870,000.00	79,679,000.00
รายได้จากการอุดหนุนและบริจาค	17	3,765,280.17	1,255,970.79
รายได้จากการขายสินค้าและบริการ	18	108,557,981.97	101,540,238.21
รายได้อื่น	19	1,616,222.70	1,259,084.28
รวมรายได้		166,809,484.84	183,734,293.28
ค่าใช้จ่าย			
ค่าใช้จ่ายบุคลากร	20	44,163,077.24	42,739,919.35
ค่าตอบแทน	21	15,811,900.00	15,829,650.00
ค่าใช้สอย	22	89,761,462.43	83,931,141.73
ค่าวัสดุ	23	3,808,076.18	4,412,992.75
ค่าสาธารณูปโภค	24	2,748,450.24	4,535,032.40
ค่าเสื่อมราคาและค่าตัดจำหน่าย	25	4,562,779.22	6,490,492.92
ค่าใช้จ่ายจากการอุดหนุนอื่นและบริจาค		1,320,000.00	3,800,000.00
รวมค่าใช้จ่าย		162,175,745.31	161,739,229.15
รายได้สูงกว่าค่าใช้จ่ายสุทธิ		4,633,739.53	21,995,064.13

๑๙

หมายเหตุประกอบงบการเงินเป็นส่วนหนึ่งของงบการเงินนี้



(นายโกเมธ นาควรรณกิจ)

รองผู้อำนวยการ

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล



(นายกิตตินันท์ อนรรฆมณี)

ผู้อำนวยการ

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

งบแสดงการเปลี่ยนแปลงสินทรัพย์สุทธิ / ส่วนทุน

สำหรับปีสิ้นสุดวันที่ 30 กันยายน 2562

	(หน่วย : บาท)		
	ทุน	รายได้สูง / (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายสะสม	รวมสินทรัพย์สุทธิ/ ส่วนทุน
ยอดคงเหลือ ณ วันที่ 1 ตุลาคม 2560	90,190,107.10	61,473,337.80	151,663,444.90
รายได้สูงกว่าค่าใช้จ่ายสำหรับปี	0.00	21,995,064.13	21,995,064.13
ยอดคงเหลือ ณ วันที่ 30 กันยายน 2561	90,190,107.10	83,468,401.93	173,658,509.03
ยอดคงเหลือ ณ วันที่ 1 ตุลาคม 2561	90,190,107.10	83,468,401.93	173,658,509.03
รายได้สูงกว่าค่าใช้จ่ายสำหรับปี	0.00	4,633,739.53	4,633,739.53
ยอดคงเหลือ ณ วันที่ 30 กันยายน 2562	90,190,107.10	88,102,141.46	178,292,248.56

OK

หมายเหตุประกอบงบการเงินเป็นส่วนหนึ่งของงบการเงินนี้



(นายโกเมธ นาควรรณกิจ)

รองผู้อำนวยการ

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล



(นายกิตตินันท์ อนรรฆมณี)

ผู้อำนวยการ

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

หมายเหตุประกอบงบการเงิน

สำหรับปีสิ้นสุดวันที่ 30 กันยายน 2562

หมายเหตุ 1 ข้อมูลทั่วไป

1.1) การจัดตั้งสถาบันฯ

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) (สถาบันฯ) จัดตั้งขึ้นตามพระราชกฤษฎีกา
สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) พ.ศ. 2552 โดยได้รับการประกาศในราชกิจจานุเบกษา
เล่ม 126 ตอนที่ 41 ก เมื่อวันที่ 22 มิถุนายน 2552 และมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา
เป็นต้นไป โดยมีการโอนบรรดากิจการ ทรัพย์สิน สิทธิ หนี้สิน และเงินงบประมาณของสถาบันวิจัย ระบบสาธารณสุข
กระทรวงสาธารณสุข เฉพาะในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานด้านการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลหรือ
สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ที่มีอยู่ในวันที่พระราชกฤษฎีกามีผลบังคับใช้เป็นของสถาบัน
รับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

1.2) วัตถุประสงค์ของสถาบันฯ คือ

1. ดำเนินการเกี่ยวกับการประเมินระบบงานและรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล รวมทั้งกำหนด
มาตรฐานของสถานพยาบาลเพื่อใช้เป็นแนวทางการประเมินการพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล
2. รวบรวมข้อมูล ศึกษา วิเคราะห์ และจัดทำข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนา
คุณภาพของสถานพยาบาล
3. ส่งเสริม สนับสนุนให้เกิดกลไกในการพัฒนาระบบการให้บริการที่ดีมีคุณภาพ และมาตรฐานความ
ปลอดภัยของสถาบันสถานพยาบาลอย่างเป็นระบบ
4. ส่งเสริม สนับสนุนและดำเนินการเผยแพร่องค์ความรู้ และให้บริการ การเข้าถึง และใช้ประโยชน์
เกี่ยวกับการประเมิน การพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล
5. ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานของรัฐ องค์การหรือหน่วยงานในประเทศหรือต่างประเทศและ
ภาคเอกชนที่ดำเนินการเกี่ยวกับการประเมิน การพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล
6. จัดทำหลักสูตรและฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาลให้เกิดความเข้าใจกระบวนการเกี่ยวกับการ
การประเมิน การพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล

สถาบันฯ ได้มีการบันทึกทางบัญชีและรายงานทางการเงินสำหรับเงินสนับสนุนที่ได้รับจากสำนักงาน
กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมคุณภาพ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข และหน่วยงานอื่นๆ เพื่อดำเนินงานตาม
โครงการแยกต่างหากจากการดำเนินงานของสถาบัน (สถาบัน-ส่วนกลาง) โดยถือเป็นแผนงานหนึ่งภายใต้ความ
รับผิดชอบของสถาบันฯ

หมายเหตุ 1 ข้อมูลทั่วไป (ต่อ)

1.3) สถานที่ตั้งสำนักงาน (ต่อ)

เลขที่ 88/99 อาคารสุขภาพแห่งชาติ ชั้น 5 กระทรวงสาธารณสุข ซอย 6 ถนนติวานนท์

ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี

หมายเหตุ 2 เกณฑ์การจัดทำงานการเงิน

งบการเงินนี้จัดทำขึ้นตามนโยบายการบัญชีภาครัฐที่กระทรวงการคลังประกาศใช้ ซึ่งรวมถึงหลักการและนโยบายการบัญชีสำหรับหน่วยงานภาครัฐ มาตรฐานการบัญชีภาครัฐ และนโยบายการบัญชีภาครัฐ และแสดงรายการในงบการเงินตามมาตรฐานการบัญชีภาครัฐ ฉบับที่ 1 เรื่อง การนำเสนองบการเงินและตามหนังสือกรมบัญชีกลางที่ กค.0410.3/ว357 ลงวันที่ 15 สิงหาคม 2561

งบการเงินนี้จัดทำขึ้นโดยใช้เกณฑ์ราคาทุนเดิม เว้นแต่จะได้เปิดเผยเป็นอย่างอื่นในนโยบายการบัญชี

หมายเหตุ 3 มาตรฐานและนโยบายการบัญชีภาครัฐฉบับใหม่

มาตรฐานและนโยบายการบัญชีภาครัฐที่มีผลบังคับใช้ในปัจจุบัน

1) หลักการและนโยบายการบัญชีภาครัฐ

2) มาตรฐานการบัญชีภาครัฐ ฉบับที่ 1 เรื่อง การนำเสนอรายงานการเงิน

3) มาตรฐานการบัญชีภาครัฐ ฉบับที่ 3 เรื่อง นโยบายการบัญชี การเปลี่ยนแปลงประมาณการทาง

บัญชีและข้อผิดพลาด

4) มาตรฐานการบัญชีภาครัฐ ฉบับที่ 5 เรื่อง ต้นทุนการกู้ยืม

5) มาตรฐานการบัญชีภาครัฐ ฉบับที่ 12 เรื่อง สินค้าคงเหลือ

6) มาตรฐานการบัญชีภาครัฐ ฉบับที่ 13 เรื่อง สัญญาเช่า

7) มาตรฐานการบัญชีภาครัฐ ฉบับที่ 14 เรื่อง เหตุการณ์ภายหลังวันที่ในรายงาน

8) มาตรฐานการบัญชีภาครัฐ ฉบับที่ 16 เรื่อง อสังหาริมทรัพย์เพื่อการลงทุน

9) มาตรฐานการบัญชีภาครัฐ ฉบับที่ 17 เรื่อง ที่ดิน อาคาร และอุปกรณ์

10) มาตรฐานการบัญชีภาครัฐ ฉบับที่ 31 เรื่อง สินทรัพย์ไม่มีตัวตน

11) นโยบายการบัญชีภาครัฐ เรื่อง เงินลงทุน

มาตรฐานการบัญชีภาครัฐที่มีผลบังคับใช้ในอนาคต

1) มาตรฐานการบัญชีภาครัฐ ฉบับที่ 9 เรื่อง รายได้จากรายการแลกเปลี่ยน (มีผลบังคับใช้ 1 ตุลาคม 2562)

2) มาตรฐานการบัญชีภาครัฐ ฉบับที่ 23 เรื่อง รายได้จากรายการไม่แลกเปลี่ยน

(มีผลบังคับใช้ 1 ตุลาคม 2563)

มาตรฐานการบัญชีภาครัฐที่มีผลบังคับใช้ในปัจจุบันและในอนาคตไม่มีผลกระทบอย่างเป็นสาระสำคัญต่องบการเงินในงวดปัจจุบันที่ถือปฏิบัติทั้งในงวดปัจจุบันและงวดอนาคต

(9)

หมายเหตุ 4 นโยบายการบัญชีที่สำคัญ

นโยบายการบัญชีที่สำคัญของสถาบันฯ สรุปได้ดังต่อไปนี้ :-

4.1 เงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสด ประกอบด้วย เงินในมือ เงินฝากธนาคารทุกประเภท แต่ไม่รวมเงินฝากประเภทที่ต้องจ่ายคือเมื่อสิ้นระยะเวลาที่มีกำหนดเกิดกว่า 3 เดือน และเงินฝากธนาคารที่มีภาระผูกพันหรือนำไปค้ำประกัน

4.2 หนังสือ วารสาร และวัสดุสำนักงาน แสดงด้วยราคาทุนที่คำนวณโดยวิธีเข้าก่อนออกก่อน หรือมูลค่าสุทธิที่จะได้รับแล้วแต่อย่างใดจะต่ำกว่า

4.3 เงินลงทุนในเงินฝากธนาคารประเภทฝากประจำที่ถือเป็นเงินลงทุนระยะสั้น ประกอบด้วย เงินฝากมีอายุครบกำหนดมากกว่า 1 เดือน 3 เดือน แต่ไม่เกิน 12 เดือน ส่วนเงินฝากประจำที่มีอายุเกิน 12 เดือน ถือเป็นเงินลงทุนระยะยาว

4.4 การบัญชีสำหรับทรัพย์สินที่เสื่อมราคาได้บันทึกตามราคาทุน ส่วนทรัพย์สินที่ได้มาโดยการบริจาคบันทึกตามมูลค่ายุติธรรม ณ วันที่ได้รับสินทรัพย์นั้น การคิดค่าเสื่อมราคาใช้วิธีเส้นตรงตามอายุการใช้งานโดยประมาณของสินทรัพย์ อัตราค่าเสื่อมราคาสำหรับที่ได้มาตั้งแต่ปีงบประมาณ 2546 เป็นต้นไป ใช้ตามประกาศกระทรวงการคลังเรื่อง หลักการและนโยบายบัญชีสำหรับหน่วยงานภาครัฐ ฉบับที่ 2 ลงวันที่ 6 มกราคม 2546 สำหรับสินทรัพย์ที่ได้มาก่อนปี 2546 ที่ยังมีมูลค่าตามบัญชีเหลืออยู่ได้มีการเปลี่ยนแปลง โดยใช้อัตราคิดค่าเสื่อมราคาคำนวณใหม่ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2546 เป็นต้นไป เพื่อให้สินทรัพย์ที่ได้มาดังกล่าวนี้ตัดค่าเสื่อมราคาให้หมดไปให้สอดคล้องกับระยะเวลาตามอัตราค่าเสื่อมราคาที่ประกาศโดยกระทรวงการคลังดังกล่าว

การรับรู้สินทรัพย์ถาวรของสถาบันฯ อุปกรณ์ที่ได้รับมาก่อนปีงบประมาณ 2554 จะรับรู้เป็นสินทรัพย์ถาวรตามราคาทุนของสินทรัพย์เมื่อเริ่มแรกตามที่ได้รับโอนทรัพย์สินจากสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข(สวรส.) ส่วนอุปกรณ์ที่ได้มาตั้งแต่ปีงบประมาณ 2554 เป็นต้นไป จะรับรู้เป็นสินทรัพย์ถาวรเมื่อสินทรัพย์มีมูลค่าตั้งแต่ 10,000.00 บาทขึ้นไป สินทรัพย์ไม่มีตัวตน เช่น โปรแกรมคอมพิวเตอร์ที่มีราคาต่อหน่วยหรือต่อชุดเกินกว่า 50,000.00 บาท ขึ้นไป ตามข้อบังคับสถาบันฯ ว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. 2553 ลงวันที่ 8 กันยายน 2553

๑

หมายเหตุ 4 นโยบายการบัญชีที่สำคัญ (ต่อ)

<u>ประเภทสินทรัพย์</u>	<u>อายุการให้ประโยชน์ (ปี)</u>
ครุภัณฑ์อาคารสำนักงานชั่วคราว	10
ครุภัณฑ์สำนักงาน	5
ครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์	3
ครุภัณฑ์โฆษณาและเผยแพร่	5
ครุภัณฑ์ระบบไฟฟ้าและวิทยุ	5
ครุภัณฑ์งานบ้านงานครัว	3
โปรแกรมคอมพิวเตอร์	3

4.5 การรับบริจาคที่เป็นสินทรัพย์ สถาบันฯ จะบันทึกเป็นสินทรัพย์ และหนี้สินภายใต้บัญชีรายได้รอการรับรู้ และรายได้รอการรับรู้ดังกล่าวทยอยรับรู้เป็นรายได้จากการรับบริจาคตามสัดส่วนของค่าเสื่อมราคาของสินทรัพย์ที่ได้รับบริจาคในแต่ละงวดบัญชี

4.6 รายได้และค่าใช้จ่ายบันทึกโดยใช้เกณฑ์คงค้าง สำหรับเงินสนับสนุนโครงการ สถาบันฯ จะรับรู้รายได้ และค่าใช้จ่ายตามข้อตกลงที่ผู้ให้เงินสนับสนุนและสถาบันฯ จัดทำขึ้นหรือเมื่อได้รับหรือจ่ายเงิน ส่วนรายได้ที่ได้รับจาก สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ สถาบันฯ ใช้จ่ายระบบสาธารณสุขและหน่วยงานอื่นๆ เพื่อดำเนินงานตาม โครงการจะบันทึกแยกต่างหากจากการดำเนินงานของสถาบันฯ

สถาบันฯ จะรับรู้เป็นรายได้เงินสนับสนุนตามค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริงในแต่ละงวด รายได้ส่วนที่ยังไม่ได้รับรู้ จะแสดงเป็นรายได้รอการรับรู้ ในกรณีที่ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นสูงกว่าเงินสนับสนุนที่ได้รับจะบันทึกเป็นสินทรัพย์หมุนเวียนอื่น ในบัญชีรายได้รอเรียกเก็บ ถ้าหากได้รับเงินสนับสนุนค่าใช้จ่ายที่สูงกว่าเงินสนับสนุนดังกล่าว สถาบันฯ จะนำไปลดยอดบัญชี รายได้รอเรียกเก็บ แต่ถ้าไม่ได้รับเงินสนับสนุนสถาบันฯ จะบันทึกในบัญชีค่าใช้จ่ายของสถาบันฯ กรณีรายได้เงินสนับสนุน โครงการส่วนที่ไม่ต้องส่งคืนผู้ให้เงินสนับสนุน สถาบันฯ จะทำบันทึกขออนุมัติรับเป็นรายได้ของสถาบันฯ รับรองคุณภาพ สถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

4.7 ในการบันทึกของสถาบันฯ และโครงการต่างๆ แม้จะมีการบันทึกและจัดทำงบการเงินแยกจากกัน แต่ในการจัดทำงบการเงินรวมของสถาบันฯ ซึ่งรวมงบของสถาบันฯ รับรองคุณภาพสถานพยาบาล ส่วนกลางของโครงการ ต่างๆ เข้าด้วยกันนั้น จะรวมภายหลังการตัดบัญชีรายการระหว่างกันแล้ว ซึ่งประกอบด้วยรายการลูกหนี้ เจ้าหนี้ รายได้และค่าใช้จ่าย สำหรับงบการเงินของโครงการต่างๆ ที่นำมารวมกับสถาบันฯ-ส่วนกลาง เพื่อจัดทำงบการเงินรวม

หมายเหตุ 5 เงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสด ประกอบด้วย:-

	(หน่วย : บาท)	
	2562	2561
เงินสด	50,000.00	50,000.00
เงินฝากสถาบันการเงิน		
บัญชีประเภทออมทรัพย์	24,395,174.96	58,592,566.15
บัญชีประเภทกระแสรายวัน	1,365,462.04	1,851,839.69
รวมเงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสด	25,810,637.00	60,494,405.84

ณ วันที่ 30 กันยายน 2562 และ 2561 เงินฝากธนาคาร บัญชีประเภทออมทรัพย์ มีอัตราดอกเบี้ยร้อยละ 0.375

หมายเหตุ 6 ลูกหนี้ระยะสั้น ประกอบด้วย :-

	(หน่วย : บาท)	
	2562	2561
รายได้ค้างรับ - ดอกเบี้ยเงินฝากธนาคาร	535,381.71	471,506.78
รายได้ค้างรับ - จากการเยี่ยมสำรวจ	386,915.66	799,065.33
รายได้ค้างรับ - ค่าตอบแทนวิทยากรและให้คำปรึกษา	0.00	3,364.47
รวมลูกหนี้ระยะสั้น	922,297.37	1,273,936.58

หมายเหตุ 7 เงินลงทุนระยะสั้น ประกอบด้วย :-

	(หน่วย : บาท)	
	2562	2561
เงินฝากธนาคาร ไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน)		
บัญชีเงินฝากประจำ 1 เดือน เลขที่ 340-105099-9	10,000,000.00	0.00
บัญชีเงินฝากประจำ 3 เดือน เลขที่ 340-105099-9	30,000,000.00	0.00
บัญชีเงินฝากประจำ 12 เดือน เลขที่ 340-105099-9	107,721,377.62	106,549,334.94
	147,721,377.62	106,549,334.94

เงินลงทุนระยะสั้น ณ วันที่ 30 กันยายน 2562 เป็นเงินฝากธนาคาร ไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน) สาขากระทรวงสาธารณสุขโดยมีอัตราดอกเบี้ยเฉลี่ย ร้อยละ 0.75 ,0.95 ต่อปี และ 1.20 ต่อปี ตามลำดับ



หมายเหตุ 8 สิ้นค้าคงเหลือ ประกอบด้วย :-

	(หน่วย : บาท)	
	2562	2561
หนังสือคงเหลือ	727,807.00	719,163.50
รวมสิ้นค้าคงเหลือ	727,807.00	719,163.50

สิ้นค้าคงเหลือ เป็นหนังสือวิชาการสำหรับอบรมและเผยแพร่ ประกอบด้วย หนังสือ Facilitator กับการเพิ่มประสิทธิภาพของทีม, หนังสือมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ 4, หนังสือคู่มือมาตรฐานเพื่อความปลอดภัย Personal Safety Goals : Simple, หนังสือคู่มือมาตรฐานเพื่อความปลอดภัย Patient Safety Goals : Simple, หนังสืองานจัดทำแผนยุทธศาสตร์ในการขับเคลื่อนนโยบาย 2P safety, และหนังสือ Hospital and Healthcare Standard 4 th Edition

หมายเหตุ 9 สิ้นทรัพย์สินหมุนเวียนอื่น ประกอบด้วย :-

	(หน่วย : บาท)	
	2562	2561
ลูกหนี้กรมสรรพากร	744,259.57	593,100.15
ค่าใช้จ่ายจ่ายล่วงหน้า	1,652,622.40	1,578,036.06
ภาษีซื้อยังไม่ถึงกำหนดชำระ	280,504.71	164,353.32
รวมสินทรัพย์หมุนเวียนอื่น	2,677,386.68	2,335,489.53

am

หมายเหตุ 10 อาคารและอุปกรณ์ - สู่สิทธิ ประกอบไปด้วย :-

(หน่วย : บาท)						
ครุภัณฑ์อาคาร	ครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์	ครุภัณฑ์สำนักงาน	ครุภัณฑ์โฆษณาและเผยแพร่	ครุภัณฑ์ไฟฟ้าและวิทยุ	ครุภัณฑ์งานบ้านงานครัว	รวม
สำนักงานชั่วคราว						
ราคาทุน						
ณ วันที่ 1 ตุลาคม 2561	716,900.00	16,026,810.09	4,713,335.84	4,101,711.75	1,419,738.69	114,700.00
27,093,196.37						
ซื้อเพิ่มในระหว่างปี	0.00	923,070.00	16,500.00	257,806.54	173,500.00	0.00
1,370,876.54						
จำหน่ายและบริจาด	(716,900.00)	(3,151,408.50)	(442,172.15)	(254,193.30)	(54,531.53)	0.00
(4,619,205.48)						
ณ วันที่ 30 กันยายน 2562	0.00	13,798,471.59	4,287,663.69	4,105,324.99	1,538,707.16	114,700.00
23,844,867.43						
ค่าเสื่อมราคาสะสม						
ณ วันที่ 1 ตุลาคม 2561	716,899.00	14,168,942.24	3,433,488.05	3,313,828.16	1,043,864.57	84,711.02
22,761,733.04						
ค่าเสื่อมราคา	0.00	1,193,397.46	427,260.57	311,161.28	137,639.22	18,879.21
2,088,337.74						
จำหน่ายและบริจาด	(716,899.00)	(3,146,370.98)	(361,092.92)	(248,386.75)	(44,067.71)	0.00
(4,516,817.36)						
ณ วันที่ 30 กันยายน 2562	0.00	12,215,968.72	3,499,655.70	3,376,602.69	1,137,436.08	103,590.23
20,333,253.42						
ราคาตามบัญชี						
ณ วันที่ 1 ตุลาคม 2561	1.00	1,857,867.85	1,279,847.79	787,883.59	375,874.12	29,988.98
4,331,463.33						
ณ วันที่ 30 กันยายน 2562	0.00	1,582,502.87	788,007.99	728,722.30	401,271.08	11,109.77
3,511,614.01						

(14)

หมายเหตุ 11 สิ้นทรัพย์ไม่มีตัวตน - สุทธิ ประกอบด้วย :-

	(หน่วย : บาท)		
	โปรแกรมคอมพิวเตอร์	โปรแกรมระหว่างพัฒนา	รวม
<u>ราคาทุน</u>			
ณ วันที่ 1 ตุลาคม 2561	20,379,201.76	370,093.45	20,749,295.21
ซื้อเพิ่มในระหว่างปี	3,003,738.32	707,915.18	3,711,653.50
รับโอน	370,093.45	0.00	370,093.45
โอนออก	0.00	(370,093.45)	(370,093.45)
จำหน่าย	(706,130.00)	0.00	(706,130.00)
ณ วันที่ 30 กันยายน 2562	23,046,903.53	707,915.18	23,754,818.71
<u>ค่าตัดจำหน่ายสะสม</u>			
ณ วันที่ 1 ตุลาคม 2561	16,044,479.84	0.00	16,044,479.84
ค่าตัดจำหน่าย	2,474,441.48	0.00	2,474,441.48
จำหน่าย	(706,128.00)	0.00	(706,128.00)
ณ วันที่ 30 กันยายน 2562	17,812,793.32	0.00	17,812,793.32
<u>ราคาตามบัญชี</u>			
ณ วันที่ 1 ตุลาคม 2561	4,334,721.92	370,093.45	4,704,815.37
ณ วันที่ 30 กันยายน 2562	5,234,110.21	707,915.18	5,942,025.39

ak

หมายเหตุ 12 เจ้าหนี้ระยะสั้น ประกอบด้วย:-

	(หน่วย : บาท)	
	2562	2561
ค่าใช้จ่ายค้างจ่าย	4,932,290.56	4,272,994.67
ภาษีหัก ณ ที่จ่ายรอนำส่ง	250,244.44	222,392.59
รวมเจ้าหนี้ระยะสั้น	5,182,535.00	4,495,387.26

หมายเหตุ 13 หนี้สินหมุนเวียนอื่น ประกอบด้วย :-

	(หน่วย : บาท)	
	2562	2561
รายได้รับล่วงหน้า – ค่าเยี่ยมสำรวจและประเมิน	757,008.90	757,009.26
เงินรับฝากระยะสั้น	567,157.04	224,213.16
รวมหนี้สินหมุนเวียนอื่น	1,324,165.94	981,222.42

หมายเหตุ 14 รายได้รอการรับรู้ ประกอบด้วย :-

	(หน่วย : บาท)	
	2562	2561
มูลค่าจากการรับบริจาค	226,863.85	342,649.75
หัก โอนรับรู้เป็นรายได้สำหรับปี	(115,784.90)	(115,785.90)
รวมรายได้รอการรับรู้	111,078.95	226,863.85

รายได้จากการรับบริจาค สำหรับปีสิ้นสุดวันที่ 30 กันยายน 2562 และ 2561 จำนวนเงิน 115,784.90 บาท และ 115,785.90 บาท ตามลำดับแสดงเป็นรายได้ประจำงวดในงบแสดงผลการดำเนินงานทางการเงิน

at

หมายเหตุ 15 ภาระผูกพัน

15.1 ภาระผูกพันตามสัญญาเช่าดำเนินงาน

สถาบันฯ ในฐานะผู้เช่ามีจำนวนเงินขั้นต่ำที่ต้องจ่ายในอนาคตตามสัญญาเช่าดำเนินงานที่ไม่สามารถยกเลิกได้ ณ วันที่ 30 กันยายน 2562 ดังนี้

	(หน่วย : บาท)	
	2562	2561
ไม่เกิน 1 ปี	914,400.00	304,800.00
เกิน 1 ปี แต่ไม่เกิน 5 ปี	2,997,200.00	1,117,600.00
รวม	3,911,600.00	1,422,400.00

15.2 ภาระผูกพันตามสัญญาจ้างเหมาบริการ

สถาบันฯ มีภาระผูกพันตามสัญญาจ้างเหมาบริการดูแลและบำรุงรักษาระบบสารสนเทศและการจ้างเหมาบริการอื่น ระยะเวลาไม่เกิน 1 ปี เป็นจำนวนรวม 1,124,525.84 บาท (ปี 2561 จำนวน 749,966.63 บาท)

15.3 ภาระผูกพันเกี่ยวกับรายจ่ายฝ่ายทุน

สถาบันฯ มีภาระผูกพันจากมูลค่าตามสัญญาจ้างทำ Application และจ้างพัฒนาและปรับปรุงระบบสารสนเทศเป็นจำนวนรวม 5,072,325.75 บาท (ปี 2561 จำนวน 264,000.00 บาท)

15.4 ภาระผูกพันตามสัญญาจัดซื้อจัดจ้างพัสดุและบริการอื่นๆ

สถาบันฯ มีภาระผูกพันที่เกิดจากสัญญาจัดซื้อจัดจ้างพัสดุและบริการอื่นๆ เป็นจำนวนรวม 304,669.20 บาท (ปี 2561 จำนวน 2,956,447.68 บาท)

หมายเหตุ 16 ทุน

ทุน ณ วันก่อตั้งของสถาบันฯ จำนวน 90,190,107.10 บาท เป็นส่วนทุนที่มีอยู่ ณ วันที่ 22 มิถุนายน 2552 ซึ่งเป็นหน่วยงานเดิมและได้จัดตั้งขึ้นใหม่ ตามพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) พ.ศ. 2552 โดยบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 23 มิถุนายน 2552 เป็นต้นไป ซึ่งเป็นทุนที่รับโอนจากสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) เฉพาะในส่วนที่เกี่ยวกับงานด้านการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล หรือสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล – พรพ.

หมายเหตุ 17 รายได้จากการอุดหนุนและบริจาค ประกอบด้วย :-

	(หน่วย : บาท)	
	2562	2561
รายได้จากเงินสนับสนุน	3,649,495.27	1,140,186.89
รายได้รับบริจาค	115,784.90	115,783.90
รวมรายได้จากการอุดหนุนและบริจาค	3,765,280.17	1,255,970.79

หมายเหตุ 18 รายได้จากการขายสินค้าและบริการ ประกอบด้วย :-

	(หน่วย : บาท)	
	2562	2561
รายได้จากการจัดอบรม	26,204,254.70	26,663,682.53
รายได้จากการตรวจเยี่ยมและให้คำปรึกษา	45,334,839.24	39,442,050.82
รายได้ค่าตอบแทนวิทยากร	1,487,288.10	1,192,335.24
รายได้จากโครงการเปรียบเทียบวัดระดับคุณภาพ - โรงพยาบาล	3,976,632.65	3,901,866.92
รายได้จากการจำหน่ายหนังสือและผลิตภัณฑ์	2,870,246.72	2,881,748.31
รายได้จากการบริหารจัดการโครงการ	1,385,697.18	1,486,631.74
รายได้ค่าลงทะเบียน National Forum	27,299,023.38	25,971,922.65
รวมรายได้จากการขายสินค้าและบริการ	108,557,981.97	101,540,238.21

หมายเหตุ 19 รายได้อื่น ประกอบด้วย :-

	(หน่วย : บาท)	
	2562	2561
รายได้ดอกเบี้ยเงินฝากธนาคาร	1,571,561.70	1,232,145.32
รายได้อื่น	44,661.00	26,938.96
รวมรายได้อื่น	1,616,222.70	1,259,084.28

๑๗

หมายเหตุ 20 ค่าใช้จ่ายบุคลากร ประกอบด้วย :-

	(หน่วย : บาท)	
	2562	2561
เงินเดือน	35,837,113.55	38,335,022.77
เงินประจำตำแหน่ง	807,000.00	718,000.00
เงินสมทบกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ	2,197,341.08	2,219,317.18
ค่าล่วงเวลา	197,190.00	317,992.50
ค่ารักษาพยาบาล	371,687.75	506,865.50
ค่าสวัสดิการ	253,979.86	288,787.40
เงินค่าตอบแทนพิเศษ	4,498,765.00	353,934.00
รวมค่าใช้จ่ายบุคลากร	44,163,077.24	42,739,919.35

หมายเหตุ 21 ค่าตอบแทน ประกอบด้วย :-

	(หน่วย : บาท)	
	2562	2561
ค่าตอบแทนผู้เยี่ยมและที่ปรึกษา	15,168,900.00	15,301,550.00
ค่าตอบแทนปฏิบัติงานอื่น	643,000.00	528,100.00
รวมค่าตอบแทน	15,811,900.00	15,829,650.00

หมายเหตุ 22 ค่าใช้สอย ประกอบด้วย :-

	(หน่วย : บาท)	
	2562	2561
ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง	14,365,479.88	15,367,309.80
ค่าใช้จ่ายในการอบรม	39,271,312.46	39,787,693.79
ค่าใช้จ่ายในการประชุม	7,698,188.24	4,418,052.54
ค่าจ้างเหมาบริการ	16,912,669.07	13,491,464.97
ค่าใช้จ่ายโปรแกรม	2,481,492.32	2,577,888.77
ค่าจ้างที่ปรึกษาและผู้เชี่ยวชาญ	2,500,645.12	1,616,250.00
ค่าประชาสัมพันธ์	2,922,898.77	2,942,496.77

หมายเหตุ 22 ค่าใช้สอย ประกอบด้วย :- (ต่อ)

	(หน่วย : บาท)	
	2562	2561
ค่าสอบบัญชี	190,000.00	500,000.00
ค่าธรรมเนียม	524,336.30	165,728.94
ค่าบริการจัดการกลางอาคารสุขภาพแห่งชาติ	1,215,004.88	1,390,432.13
ค่าเช่าเบ็ดเตล็ด	1,278,055.20	1,353,308.93
ค่าซ่อมแซมและบำรุงรักษา	51,681.44	95,852.25
ค่าเบี้ยประกัน	117,823.00	113,699.00
ค่าใช้จ่ายอื่น	231,875.75	110,963.84
รวมค่าใช้สอย	89,761,462.43	83,931,141.73

หมายเหตุ 23 ค่าวัสดุ ประกอบด้วย :-

	(หน่วย : บาท)	
	2562	2561
ค่าเชื้อเพลิง	302,414.49	319,343.99
ต้นทุนหนังสือที่จำหน่ายและใช้ในการอบรม	1,912,607.50	1,898,486.45
ค่าวัสดุอุปกรณ์	1,560,054.19	2,109,372.31
ครุภัณฑ์ต่ำกว่าเกณฑ์	33,000.00	85,790.00
รวมค่าวัสดุ	3,808,076.18	4,412,992.75

หมายเหตุ 24 ค่าสาธารณูปโภค ประกอบด้วย :-

	(หน่วย : บาท)	
	2562	2561
ค่าไฟฟ้า	1,037,710.46	946,478.68
ค่าน้ำประปา	22,907.42	22,822.05
ค่าโทรศัพท์	402,931.59	369,009.04
ค่าไปรษณีย์	309,069.00	339,687.00
ค่าบริการสื่อสารและโทรคมนาคม	975,831.77	2,857,035.63
รวมค่าสาธารณูปโภค	2,748,450.24	4,535,032.40

หมายเหตุ 25 ค่าเสื่อมราคาและค่าตัดจำหน่าย ประกอบด้วย :-

	(หน่วย : บาท)	
	2562	2561
ค่าเสื่อมราคา		
ค่าเสื่อมราคา - ครุภัณฑ์อาคารสำนักงานชั่วคราว	427,260.57	390,683.88
ค่าเสื่อมราคา - ครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์	1,193,397.46	1,389,571.72
ค่าเสื่อมราคา - ครุภัณฑ์โฆษณาและเผยแพร่	311,161.28	503,704.01
ค่าเสื่อมราคา - ครุภัณฑ์งานบ้านงานครัว	18,879.21	19,265.97
ค่าเสื่อมราคา - ครุภัณฑ์ไฟฟ้าและวิทยุ	137,639.22	152,040.15
ค่าตัดจำหน่าย	2,474,441.48	4,035,227.19
รวมค่าเสื่อมราคาและค่าตัดจำหน่าย	4,562,779.22	6,490,492.92

หมายเหตุ 26 กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ

สถาบันฯได้จัดตั้งกองทุนสำรองเลี้ยงชีพประเภทจ่ายสมทบ สำหรับเจ้าหน้าที่และลูกจ้างของสถาบันฯ ตามพระราชบัญญัติกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ พ.ศ. 2530 การเข้าเป็นสมาชิกของกองทุนเป็นตามความสมัครใจของเจ้าหน้าที่และลูกจ้าง โดยหักเงินจากเจ้าหน้าที่และลูกจ้างในอัตราไม่ต่ำกว่าร้อยละ 3 ของค่าจ้างก่อนภาษีเป็นรายเดือน แต่ไม่เกินอัตราเงินสมทบที่สถาบันฯจ่ายเข้ากองทุน และสถาบันฯจ่ายสมทบเข้ากองทุนเป็นรายเดือนในอัตราร้อยละ 5 กรณีที่เจ้าหน้าที่และลูกจ้างปฏิบัติงานในสถาบัน ไม่เกิน 3 ปี และร้อยละ 7 กรณีที่ปฏิบัติงานเกินกว่า 3 ปี เงินกองทุนสำรองเลี้ยงชีพดังกล่าวบริหารจัดการโดยหลักทรัพย์จัดการกองทุนกสิกรไทย (กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ เค มาสเตอร์ ฟูล ฟันด์ ซึ่งจดทะเบียนแล้ว) ในระหว่างปี 2562 มีจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนสำรองเลี้ยงชีพ จำนวน 2,197,341.08 บาท (2561 : 2,219,317.18 บาท)

หมายเหตุ 27 รายได้จากเงินงบประมาณ (เงินอุดหนุน)

รายงานฐานะเงินงบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ 2562

รายการ	งบสุทธิ	การสำรองเงิน	ใบสั่งซื้อ/ สัญญา	เบิกจ่าย จากคลัง	คงเหลือ
แผนงานบุคลากรภาครัฐ, แผนงานพื้นฐานด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน และแผนงานบูรณาการพัฒนาระบบประกันสุขภาพ					
งบบุคลากร	-	-	-	-	-
งบดำเนินงาน	-	-	-	-	-
งบลงทุน	-	-	-	-	-
งบอุดหนุน	52,870,000.00	-	-	(52,870,000.00)	-
งบรายจ่ายอื่น	-	-	-	-	-
รวม	52,870,000.00	-	-	(52,870,000.00)	-

รายงานฐานะเงินงบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ 2561

รายการ	งบสุทธิ	การสำรองเงิน	ใบสั่งซื้อ/ สัญญา	เบิกจ่าย จากคลัง	คงเหลือ
แผนงานบุคลากรภาครัฐ, แผนงานพื้นฐานด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน และแผนงานบูรณาการพัฒนาระบบประกันสุขภาพ					
งบบุคลากร	-	-	-	-	-
งบดำเนินงาน	-	-	-	-	-
งบลงทุน	-	-	-	-	-
งบอุดหนุน	79,679,000.00	-	-	(79,679,000.00)	-
งบรายจ่ายอื่น	-	-	-	-	-
รวม	79,679,000.00	-	-	(79,679,000.00)	-

หมายเหตุ 28 การจัดประเภทรายการใหม่

งบการเงินบางรายการสำหรับปี 2561 ที่นำมาเปรียบเทียบได้จัดประเภทรายการใหม่ เพื่อให้สอดคล้องกับการแสดงรายการในงบการเงินสำหรับปี 2562 โดยไม่มีผลกระทบต่องบแสดงผลการดำเนินงานทางการเงินหรือสินทรัพย์สุทธิ/ส่วนทุนตามที่ได้รายงานไปแล้ว

ประมวลภาพกิจกรรม

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)



























สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

เลขที่ 88/39 อาคารสุขภาพแห่งชาติ ชั้น 5 กระทรวงสาธารณสุข ซอย 6
ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000

โทรศัพท์ 0 2832 9400 โทรสาร 0 2832 9540

www.ha.or.th

