



รายงานประจำปี 2565

# สรว.

Towards **Scaling-up**  
and **Resilience** in Healthcare



**Annual Report 2022**

The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)





รายงานประจำปี 2565

**สว.**



## รายงานประจำปี 2565 สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)  
รายงานประจำปี 2565 สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)  
: สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน), 2565  
112 หน้ารวมปก  
ISBN: 978-616-8024-55-3

### บรรณาธิการ จัดทำและเผยแพร่โดย

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)  
สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)  
เลขที่ 88/39 อาคารสุขภาพแห่งชาติ ชั้น 5 กระทรวงสาธารณสุข ซอย 6  
ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000  
โทรศัพท์ 0-20278844 โทรสาร 0-20266680 [www.ha.or.th](http://www.ha.or.th)

### ภาพถ่าย จำนวนพิมพ์ รูปเล่ม/พิมพ์ที่

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)  
500 เล่ม  
บริษัท ดีไซน์เบอร์ จำกัด  
โทรศัพท์ 02-884-5933-4  
[www.kumnum.com](http://www.kumnum.com)



[www.ha.or.th](http://www.ha.or.th)



# สารบัญ

## CONTENT

- 04** สารจากประธานคณะกรรมการ
- 
- 05** สารจากผู้อำนวยการสถาบัน
- 
- 06** ส่วนที่ 1 ความเป็นมาของสถาบัน
- 
- 14** ส่วนที่ 2 ผลการดำเนินงานด้านการควบคุมกิจการของคณะกรรมการ
- 
- 46** ส่วนที่ 3 ผลการดำเนินงานตามโครงการสำคัญ ประจำปีงบประมาณ 2565
- ด้านการพัฒนามาตรฐานและเครื่องมือคุณภาพ
  - ด้านการประเมินและรับรอง
  - ด้านการบริหารและพัฒนาผู้เยี่ยมสำรวจ
  - ด้านการขับเคลื่อนนโยบายสำคัญ 2P Safety
  - ด้านการส่งเสริม สนับสนุน การขับเคลื่อนกลไกการพัฒนาคุณภาพ ด้วยองค์ความรู้และความร่วมมือกับเครือข่าย
  - ด้านการฝึกอบรมและเผยแพร่ความรู้
  - การประชุมวิชาการประจำปี ครั้งที่ 22<sup>nd</sup> HA National Forum
  - การสำรวจ ความเชื่อมั่น ต่อการดำเนินงานของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
  - การสำรวจ ความพึงพอใจ และไว้วางใจ ของประชาชนต่อสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน HA
- 
- 73** ส่วนที่ 4 การพัฒนาองค์กรของสถาบัน
- 
- 81** ส่วนที่ 5 ภาคผนวก
1. ผลการประเมินองค์การมหาชน ตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ 2565 สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
  2. รายงานผลการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ รายงานหน่วยงาน (Integrity and Transparency Assessment : ITA) ประจำปีงบประมาณ 2565 สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
  3. งบแสดงฐานะการเงินสำหรับงวดวันที่ 30 กันยายน 2564 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2565 ของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

# สารจากประธานกรรมการ

## สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

### นายแพทย์ธีรพล โตพันธานนท์

ประธานกรรมการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล



**ประเทศไทย** และทุกประเทศในโลกได้เผชิญกับการแพร่ระบาดของ “โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19)” มาตั้งแต่ปี 2563 และรุนแรงระบาคต่อเนื่องมาจนถึงปัจจุบันแต่จากการควบคุมป้องกันโรคที่ดีด้วยความร่วมมือกันของทุกประเทศทั่วโลกทำให้ความรุนแรงของโรคได้ลดระดับลง สามารถจัดการให้การระบาดเข้าสู่การเป็นโรคประจำถิ่น

ในปี 2565 สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) หรือ สรพ. ได้มีการปรับปรุงองค์กร ปรับปรุงกระบวนการทำงาน มีการนำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้เพิ่มมากขึ้น เพื่อตอบสนองต่อความต้องการของสถานพยาบาล มีการปรับโครงสร้างพื้นฐานขององค์กร ทั้งสถานที่ และเทคโนโลยีต่างๆ ให้ทันสมัยรองรับการเปลี่ยนแปลงรวมทั้งได้มุ่งเน้นพัฒนาศักยภาพของบุคลากรทำให้ สรพ. ได้พัฒนามาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ 5 ตามแนวทางการพัฒนามาตรฐานสากล (ISQuaEEA) ได้รับการจดลิขสิทธิ์จากกรมทรัพย์สินทางปัญญา และเริ่มใช้กับสถานพยาบาลที่ขอรับการรับรองกระบวนการคุณภาพตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2565 เป็นต้นไป

นอกจากนั้น สรพ. ยังได้ดำเนินการพัฒนามาตรฐานสถานพยาบาลปฐมภูมิ (Primary Care Standard) เพื่อนำไปทดลองใช้ในการพัฒนาสถานพยาบาลปฐมภูมิ ซึ่งได้ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

ให้นำไปทดลองใช้ ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2565 ในปีนี้ สรพ. ยังได้ขยายการทำงานในรูปแบบความร่วมมือร่วมกับหน่วยงานในระดับสากล เพื่อส่งเสริมให้สถานพยาบาลเกิดการพัฒนาคูณภาพสดด้วยแนวคิดการรับรองคุณภาพที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ร่วมกับ Planetree international และแลกเปลี่ยนความรู้ด้านวิชาการด้วยงานวิจัย กับ ECRI เป็นต้น

นอกจากนั้น สรพ. ยังได้ทำการพัฒนางานวิจัยและสำรวจความพึงพอใจหลากหลายเรื่อง และที่สำคัญคือ การสำรวจความพึงพอใจและความไว้วางใจของประชาชนต่อสถานพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลมาตรฐาน HA เพื่อนำผลการสำรวจมาทบทวนวางแผนการทำให้ **"สถานพยาบาลมีระบบคุณภาพระดับสากล ประชาชนปลอดภัยด้วยมาตรฐาน HA"** ตามวิสัยทัศน์ในระยะ 5 ปี พ.ศ. 2566-2570 ต่อไป

ในฐานะประธานคณะกรรมการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล ผมมั่นใจว่า สรพ. จะยังคงมุ่งมั่นพัฒนาการทำงานเพื่อทำให้สถานพยาบาลของประเทศไทยมีคุณภาพมาตรฐาน เพื่อให้ประชาชนมั่นใจสถานพยาบาลมาตรฐาน HA

# สารจากผู้อำนวยการ

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

แพทย์หญิงปิยวรรณ ลิ้มปัญญาเลิศ

ผู้อำนวยการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล



## จากรากฐาน สานต่อ ก่อการไกล

ในปี 2565 กับการเริ่มต้นตำแหน่งผู้อำนวยการสถาบันกับงานที่สำคัญและมีคุณค่าที่เกิดจากมุมมองอย่างกว้างไกลของผู้วางรากฐานการพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพในประเทศไทย คือ นายแพทย์อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล ซึ่งการขับเคลื่อนได้รับการสานต่อจนเป็นที่ยอมรับทั้งในและต่างประเทศ โดยท่าน นพ.กิตตินันท์ อนรรฆมณี ที่มุ่งหมายให้ “โรงพยาบาล HA เป็นโรงพยาบาลที่มีคุณภาพมาตรฐานในระดับสากล” เป็นการไกลที่ต้องก้าวและต่ออย่างท้าทายที่มุ่งมั่นตั้งใจจะขยับจากการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล (Hospital) ไประบบบริการสุขภาพ (Healthcare System) สู่อุตสาหกรรมสุขภาพ (Health System) ขยับจากการมุ่งเน้นเรื่อง Patient and Personnel Safety เป็น Patient, Personnel and People Safety จาก 2P เป็น 3P Safety ภายใต้วิสัยทัศน์ **"สถานพยาบาลมีระบบคุณภาพระดับโลก ประชาชนปลอดภัย ด้วยมาตรฐาน HA"**

ในปี 2565 สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) หรือ (สรพ.) ขับเคลื่อนการทำงานร่วมกับภาคส่วนต่าง ๆ โดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมในการพัฒนามาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ 5 (นำมาใช้รับรองสถานพยาบาลตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2565) ซึ่งผ่านการรับรองมาตรฐานสากล ISQuaEEA (International Societal Quality External Evaluation Association),

มาตรฐานศูนย์บริการสาธารณสุข ฉบับที่ 2, มาตรฐานสถานพยาบาลปฐมภูมิ (Primary Care Standard) มาตรฐานระบบเครือข่ายบริการสุขภาพ (HNA), มาตรฐานการรับรองเฉพาะระบบพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล

การขับเคลื่อนนโยบาย 2P Safety ที่ขับเคลื่อนร่วมกับภาคีเครือข่าย เป็นปีที่ 5 ส่งผลให้เกิดองค์ความรู้จากการปฏิบัติร่วมกันระหว่างผู้เชี่ยวชาญกับผู้ปฏิบัติงาน (Community of Practice: CoPs) ซึ่งส่งผลให้สถานพยาบาลเกิดวัฒนธรรมความปลอดภัยในเรื่องการเรียนรู้ (Learning Culture) เกิดการรายงานอุบัติการณ์ไม่พึงประสงค์ ผ่านระบบ NRLS เกิดวัฒนธรรมการรายงาน (Reporting Culture) และพัฒนานวัตกรรมความปลอดภัยตามแนวทาง (SIMPLE)<sup>2</sup> ผ่านโครงการ 2P Safety Tech ร่วมกับ สวทช. และขับเคลื่อนการทำงานร่วมกับองค์การอนามัยโลกสอดคล้องกับ Global Action for Patient Safety 2021-2030 เพื่อผลักดันให้การทำงานขององค์กรอยู่ในระดับสากล

สรพ. ได้ปรับปรุงพื้นที่ทำงานเพื่อให้เกิดบรรยากาศที่เอื้อต่อการทำงานรูปแบบใหม่ ๆ ด้วยการนำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ และได้รับการรับรอง ISO 27001 เพื่อก้าวเข้าสู่การเป็นองค์กรดิจิทัล พร้อมเป็นองค์กรสร้างความเชื่อมั่นให้ประชาชนด้วยการขับเคลื่อนให้องค์กรเป็น **"องค์กรที่มีชีวิต องค์กรที่เป็นมิตร และองค์กรที่ใครๆ ก็คิดถึง"**

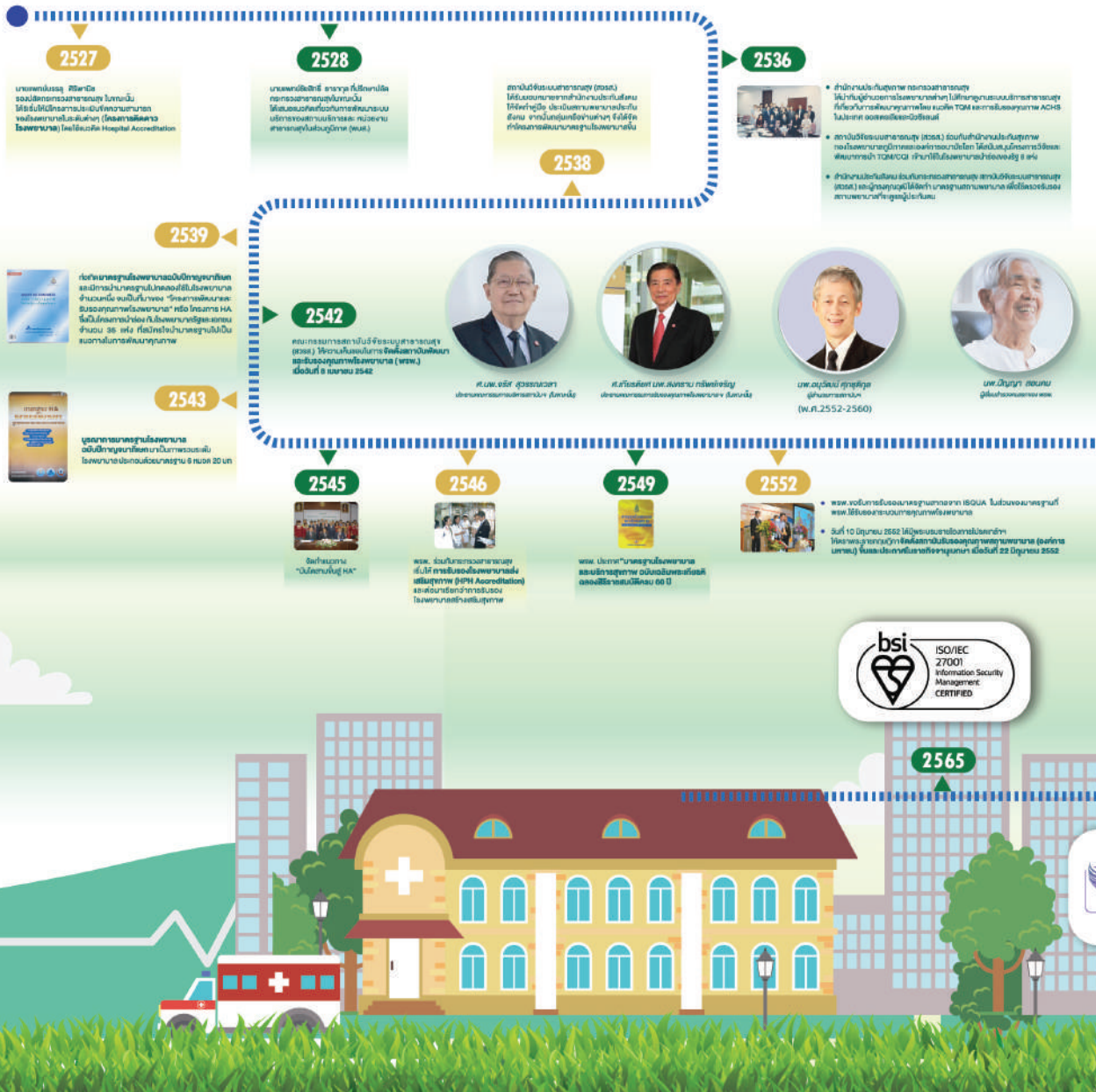
# ส่วนที่ 1

## ความเป็นมาขององค์กร



# เส้นทางจาก พร

สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ผู้ส...





# รพ. สู่ สรพ.

เป็นรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)



2553



2556



2557



2559



พ.ศ. 2560-2564  
ผู้อำนวยการสถาบันฯ  
(พ.ศ.2560-2564)



พญ.ปิยวรรณ ลิ้มปัญญาเลิศ  
ผู้อำนวยการสถาบันฯ  
(พ.ศ.2564-ปัจจุบัน)



2563

2562



2560

ประกาศเป็นวัน  
Thailand 2P Safety Day  
17 ก.ย. 60



2564



2P Safety Tech.  
ประกาศเป็นหน่วยงาน  
ความโดดเด่นของบุคลากร  
สาขาการดูแลรักษาผู้ป่วย  
การระบาดโควิด COVID-19



2561

## + สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) จัดตั้งขึ้นในปี พ.ศ. 2552 โดยพระราชกฤษฎีกา จัดตั้งสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) พ.ศ. 2552 ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 126 ตอนที่ 41 ก เมื่อวันที่ 22 มิถุนายน 2552 และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2562 ตามพระราชกฤษฎีกา เล่มที่ 136 ตอนที่ 106 ก เมื่อวันที่ 11 ตุลาคม พ.ศ.2562 เนื่องจากเห็นว่าควรให้มีองค์กรที่ทำหน้าที่กำหนดมาตรฐาน และการรับรอง

คุณภาพในการให้บริการของสถานพยาบาล เพื่อเป็นหลักประกันให้ประชาชนได้รับการบริการด้านสาธารณสุขที่มีคุณภาพไม่ต่ำกว่ามาตรฐาน ด้วยการกำหนดหลักเกณฑ์การประเมินคุณภาพของการให้บริการ ตลอดจนการพัฒนากระบวนการให้บริการด้านสาธารณสุขอันเป็นการยกระดับมาตรฐานและคุณภาพในการ ให้บริการของสถานพยาบาล และเพื่อให้ประชาชนได้รับการด้านสาธารณสุขที่ดีและมีคุณภาพ



## + วัตถุประสงค์การจัดตั้ง

มาตรา 7 แห่งพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) พ.ศ. 2552 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2562 กำหนดวัตถุประสงค์สถาบัน ไว้ดังนี้

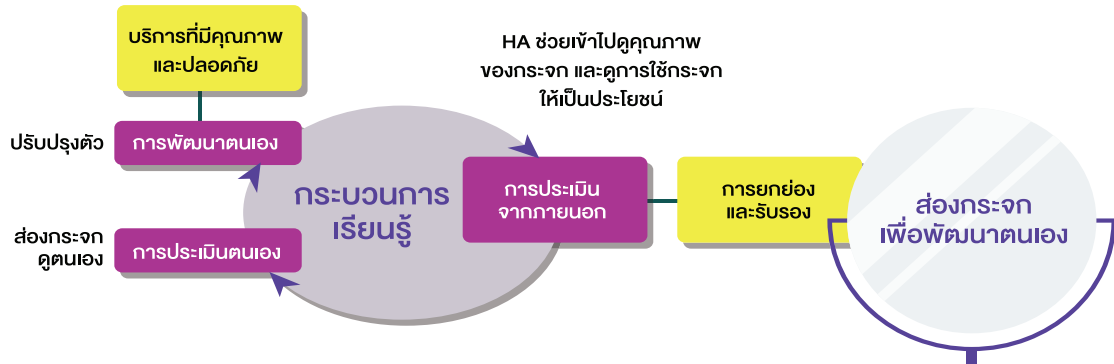


- 01** ดำเนินการเกี่ยวกับการประเมินระบบงานและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาลรวมทั้งกำหนดมาตรฐานของสถานพยาบาลเพื่อใช้เป็นแนวทางการประเมินการพัฒนา และการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล
- 02** รวบรวมข้อมูล ศึกษาวิเคราะห์ จัดให้มีการวิจัยและจัดทำข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาคุณภาพของสถานพยาบาล
- 03** ส่งเสริม สนับสนุน ให้เกิดกลไกในการพัฒนาระบบการให้บริการที่ดีมีคุณภาพ และมาตรฐานความปลอดภัยของสถานพยาบาลอย่างเป็นระบบ
- 04** ส่งเสริม สนับสนุน และดำเนินการเผยแพร่องค์ความรู้ และการให้บริการ การเข้าถึงและใช้ประโยชน์เกี่ยวกับการประเมิน การพัฒนา และการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล
- 05** ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานภาครัฐ องค์กรหรือหน่วยงานในประเทศหรือต่างประเทศ และภาคเอกชนที่ดำเนินการเกี่ยวกับการประเมิน การพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล
- 06** จัดทำหลักสูตรและฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาลให้เกิดความเข้าใจกระบวนการเกี่ยวกับการประเมิน การพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล

## + แนวคิดสำคัญในการทำงาน

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

**สรว.** คือ ผู้ส่งเสริมการขับเคลื่อน  
วัฒนธรรมคุณภาพ Change Catalyst



### วิสัยทัศน์ (Vision)

ระบบบริการสุขภาพมีคุณภาพ  
และไว้ใจได้ ด้วยมาตรฐาน HA

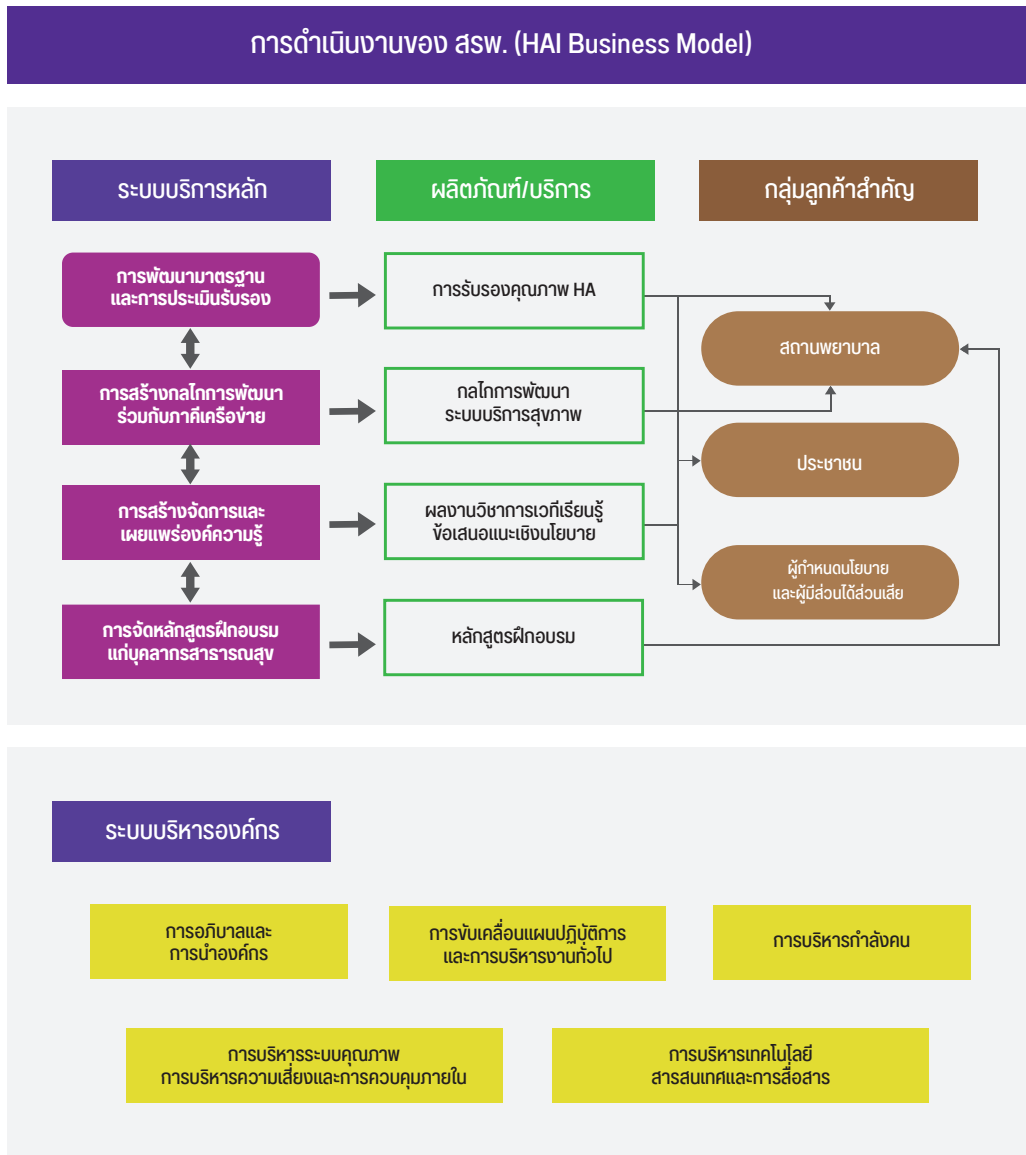
### พันธกิจ (Mission)

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

VISION  
MISSION



## + การดำเนินงานของ สสว. (HAI Business Model)



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน), สิงหาคม 2565



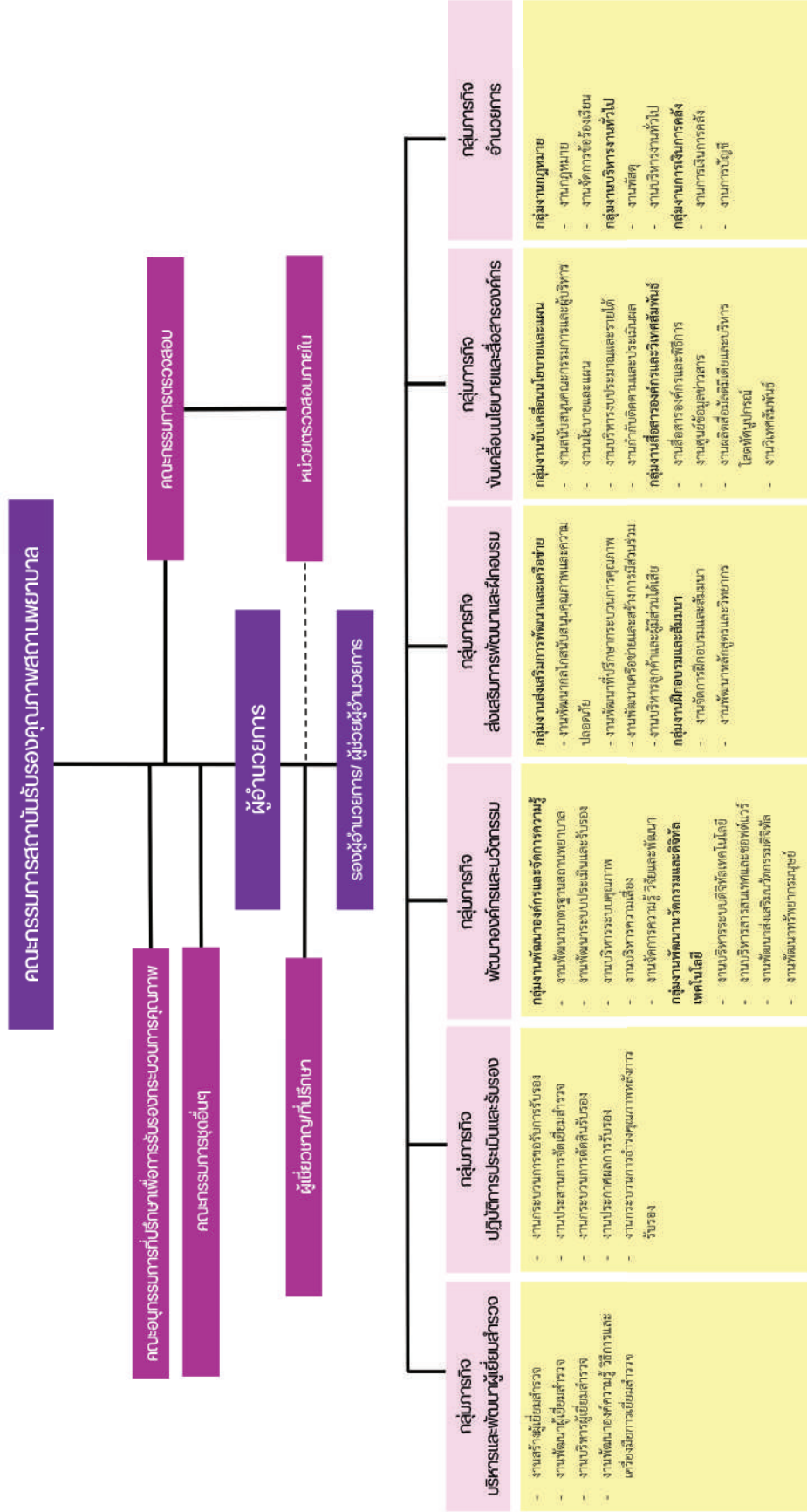
## + คณะผู้บริหารระดับสูง SLT (Senior Leader Team)



# SLT

- |                                    |  |
|------------------------------------|--|
| 1. นางปิยวรรณ ลิ้มปัญญาเลิศ        | ผู้อำนวยการสถาบัน                                  |
| 2. นางสาวเอกจิตรา สุขกุล           | รองผู้อำนวยการสถาบัน                               |
| 3. นางบรรจง จำปา                   | รองผู้อำนวยการสถาบัน                               |
| 4. นางสาวจักษณา ปัญญาชีวิน         | หัวหน้ากลุ่มภารกิจบริหารและพัฒนาผู้เยี่ยมสำรวจ     |
| 5. นางสาวรุ่งทิพย์วัลย์ เมียงมุกข์ | หัวหน้ากลุ่มภารกิจปฏิบัติการประเมินและรับรอง       |
| 6. นายทรง พิลาลัย                  | หัวหน้ากลุ่มภารกิจพัฒนาองค์กรและนวัตกรรม           |
| 7. นางวราภรณ์ สักกะโต              | หัวหน้ากลุ่มภารกิจส่งเสริมการพัฒนาและฝึกอบรม       |
| 8. นางวันทนีย์ บุณทริก             | หัวหน้ากลุ่มภารกิจขับเคลื่อนนโยบายและสื่อสารองค์กร |
| 9. นางสาวชัชชญา บุญยศิริ           | หัวหน้ากลุ่มภารกิจอำนาจการ                         |

## + โครงสร้างสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)



ประกาศคณะกรรมการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล ว่าด้วย การบริหารงานทั่วไป การจัดแบ่งส่วนงาน พ.ศ. ๒๕๖๔ มีผลบังคับใช้ วันที่ ๑ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๕

ส่วนที่  
**2**

ผลการดำเนินงานด้านการควบคุมกิจการ  
ของคณะกรรมการและการพัฒนาองค์กร  
ของสถาบัน





## คณะกรรมการ สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล



**นายธีรพล โตพันธานนท์**  
ประธานกรรมการ

**ปลัดกระทรวงสาธารณสุข**  
กรรมการโดยตำแหน่ง

**เลขาธิการสำนักงาน  
หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ**  
กรรมการโดยตำแหน่ง



**ศาสตราจารย์ดงมณี เลหาประสิทธิ์พร**  
กรรมการ



**รองศาสตราจารย์ประคิน สุจดายา**  
กรรมการ



**นายพีรพล สุทธิวิเศษศักดิ์**  
กรรมการ



**รองศาสตราจารย์จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์**

กรรมการ



**นางสาวศศิศ ชูชนม์**

กรรมการ



**นายชวง ไทยยิ่ง**

กรรมการ



**ศาสตราจารย์จรประภา อัครบวร**

กรรมการ



**นางปิยวรรณ ลิ้มปัญญาเลิศ**

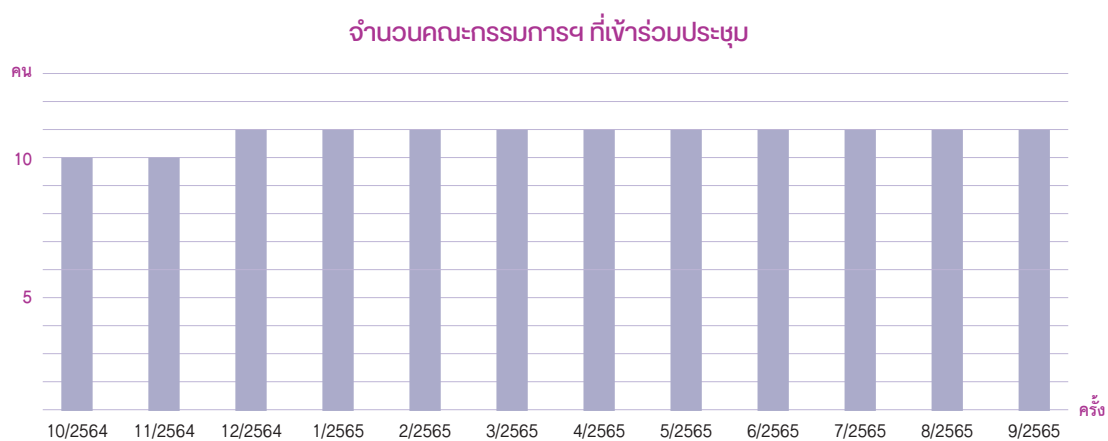
ผู้อำนวยการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล  
กรรมการและเลขานุการ

ประธานกรรมการ และกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ในคณะกรรมการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล  
มีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละ 4 ปี โดยได้รับการแต่งตั้ง ดังรายนามต่อไปนี้

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	วันที่แต่งตั้ง	วันที่ครบวาระ
1	นายธีรพล โตพันธานนท์	ประธานกรรมการ	30 เม.ย.2562	24 พ.ย.2565
2	ปลัดกระทรวงสาธารณสุข	กรรมการโดยตำแหน่ง	-	-
3	เลขาธิการ สปสช.	กรรมการโดยตำแหน่ง	-	-
4	ศ.ดวงมณี เลหาประสิทธิ์พร	กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ	25 พ.ย.2561	24 พ.ย.2565
5	ร.ศ.ประคิด สุจฉายา	กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ	25 พ.ย.2561	24 พ.ย.2565
6	นายพีรพล สุทธิวิเศษศักดิ์	กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ	25 พ.ย.2561	24 พ.ย.2565
7	นางสาวศศิศ ชูชนม์	กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ	25 พ.ย.2561	24 พ.ย.2565
8	ร.ศ.จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์	กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ	30 เม.ย.2562	24 พ.ย.2565
9	นายเชวง ไทยยิ่ง	กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ	10 พ.ย. 2563	24 พ.ย.2565
10	ศ.จิรประภา อัครบวร	กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ	14 มิ.ย. 2565	24 พ.ย.2565
11	นางปิยวรรณ ลิ้มปัญญาเลิศ ผู้อำนวยการสถาบัน	กรรมการและเลขานุการ	9 พ.ย. 2564	8 พ.ย. 2568

## + สถิติการเข้าร่วมประชุม

ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 คณะกรรมการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาลมีการประชุม  
จำนวน 12 ครั้ง มีคณะกรรมการเข้าร่วมประชุม ร้อยละ 100 รวม 11 ครั้ง และร้อยละ 90 จำนวน 1 ครั้ง



## + การพัฒนาตนเองของคณะกรรมการองค์การมหาชน

เพื่อให้มีการทบทวนและนำผลการประเมินตนเองของคณะกรรมการมาปรับปรุงและวางแผนในการปฏิบัติหน้าที่ของคณะกรรมการ ตามคำแนะนำของคณะกรรมการพัฒนาและส่งเสริมองค์การมหาชน (กพม.)

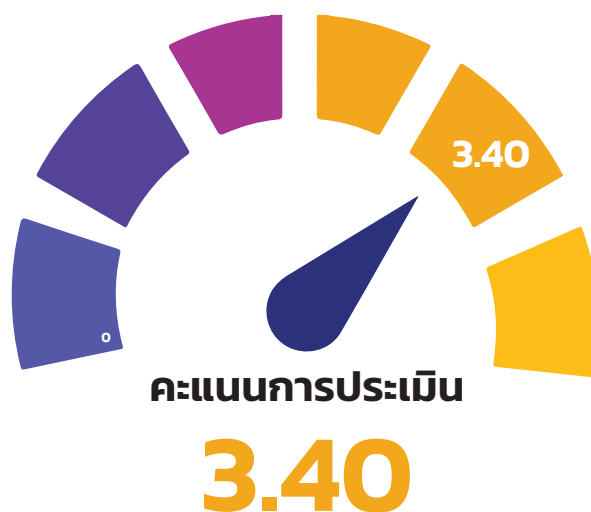
คณะกรรมการได้จัดให้มีการประเมินตนเองแบบรายบุคคลและทั้งคณะ โดยการประเมินมีการกำหนดระดับคะแนนการประเมินไว้ 4 ระดับ ดังนี้

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

คณะกรรมการได้ประเมินตนเองแบบรายบุคคลและทั้งคณะและได้เปิดเผยผลคะแนนในการประชุมคณะกรรมการสถาบัน ครั้งที่ 8/2565 เมื่อวันที่ 26 สิงหาคม 2565 โดยคณะกรรมการร่วมแสดงความคิดเห็น เกี่ยวกับผลประเมินและกำหนดแนวทางปฏิบัติ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติหน้าที่ร่วมกันจาก ผลการประเมิน ดังนี้

ผลการประเมินตนเองแบบรายบุคคลและแบบทั้งคณะ ประจำปี 2565

- ผลการประเมินตนเองแบบรายบุคคล **คะแนนรวม 3.23 อยู่ในระดับมีประสิทธิภาพดี**
- ผลการประเมินตนเองแบบทั้งคณะ **คะแนนรวม 3.40 อยู่ในระดับมีประสิทธิภาพดี**



## + คณะกรรมการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล มีบทบาทหน้าที่ ดังต่อไปนี้



### มาตรา 18

พระราชกฤษฎีกาจัดตั้ง  
สถาบันรับรองคุณภาพ  
สถานพยาบาล (องค์การมหาชน)  
พ.ศ. 2552 และแก้ไขเพิ่มเติม  
(ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2562

คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่ควบคุมดูแลโดยทั่วไป  
ซึ่งกิจการและการดำเนินการของสถาบันตามมาตรา 18  
แห่งพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล  
(องค์การมหาชน) พ.ศ. 2552 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2)  
พ.ศ. 2562 และ มาตรา 20 คณะกรรมการมีอำนาจแต่งตั้ง  
ผู้ทรงคุณวุฒิ เป็นที่ปรึกษา คณะกรรมการ และมีอำนาจ  
แต่งตั้งคณะกรรมการตรวจสอบตามมาตรา 18 (4) (ณ) และ  
คณะอนุกรรมการ

ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 คณะกรรมการได้ดำเนินงานตามบทบาทอำนาจหน้าที่ สำคัญสรุปได้ ดังนี้

ลำดับ	บทบาทหน้าที่	ผลการดำเนินงาน
1.	กำหนดนโยบายการบริหารงานและให้ความเห็นชอบแผนการดำเนินงานของสถาบัน	เห็นชอบแผนปฏิบัติการ ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566- 2570) ของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล
2.	อนุมัติงบประมาณประจำปี งบการเงิน และแผนการลงทุนของสถาบัน	<ul style="list-style-type: none"> <li>อนุมัติแผนปฏิบัติงานและงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 วงเงินงบประมาณรวม จำนวน 187,8299 ล้านบาท เป็นงบลงทุนจำนวน 4,8300 ล้านบาท เพื่อดำเนินงานตามแผนปฏิบัติงานจำนวน 5 แผนงาน 15 โครงการ รวมค่าใช้จ่ายบุคลากรและค่าใช้จ่ายขั้นต่ำจำเป็น และงบกลางสำรองกรณีฉุกเฉินเร่งด่วน</li> <li>งบการเงิน ณ วันที่ 30 กันยายน 2565</li> </ul>

ลำดับ	บทบาทหน้าที่	ผลการดำเนินงาน
3.	กำกับดูแล ตรวจสอบ ให้คำแนะนำ และเสนอแนะในการแก้ไขปัญหาหรืออุปสรรคอันเกิดจากการบริหารจัดการ ตลอดจนเสนอต่อคณะรัฐมนตรีหรือรัฐมนตรี เพื่อพิจารณาสั่งการในกรณีมีปัญหาหรืออุปสรรคเกี่ยวกับการประสานงานในการดำเนินการตามวัตถุประสงค์ของสถาบัน	<ul style="list-style-type: none"> <li>คณะกรรมการสถาบันได้รับมอบนโยบายจากรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข นายสาธิต ปิตุเตชะ ซึ่งนายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ได้มอบหมายให้กำกับดูแลสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) เมื่อวันที่ 28 มกราคม 2565 และได้รายงานปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานของสถาบันให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข รับทราบ</li> <li>ให้ความเห็นชอบตัวชี้วัดประกอบการประเมิน องค์การมหาชนของสถาบัน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 และมีการกำกับติดตามการดำเนินงาน ผลการประเมินตนเองอยู่ในคะแนนระดับสูง (95.47 = ระดับดีมาก รายละเอียดตาม ภาคผนวกที่ 1)</li> <li>ให้คำแนะนำต่อการดำเนินงานและบริหารงานของสถาบันในด้านการต่าง ๆ อาทิ การบริหารจัดการ ความเสี่ยงและควบคุมภายใน, การปรับปรุงโครงสร้างองค์กร, การปรับปรุงสำนักงาน, การที่สถาบันถูกอ้างอิงในฐานะพยานในชั้นศาล และ การดำเนินการเพื่อพัฒนามาตรฐานและกลไกการส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการปฐมภูมิทั่วไป รวมถึงการให้คำแนะนำในการ ให้ความร่วมมือกับองค์กรในต่างประเทศเพื่อขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล เป็นต้น</li> </ul>
4.	ออกระเบียบ ข้อบังคับ ข้อกำหนด หรือประกาศเกี่ยวกับสถาบัน ตามมาตรา 18 (4) (ก)-(ง)	<p>ได้ทบทวนและออกระเบียบตามบทบาทหน้าที่ ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>ข้อบังคับ จำนวน 2 ฉบับ ได้แก่ <ul style="list-style-type: none"> <li>ข้อบังคับคณะกรรมการ ว่าด้วย เครื่องแบบ ผู้อำนวยการและปฏิบัติงาน (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2564</li> <li>ข้อบังคับคณะกรรมการว่าด้วยการบริหารงาน บุคคล (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2565</li> </ul> </li> <li>ระเบียบ จำนวน 1 ฉบับ ได้แก่ ระเบียบคณะกรรมการ ว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินและการรับรองคุณภาพ 2565</li> <li>มีการออกประกาศและคำสั่ง สำคัญ จำนวน 4 ฉบับ</li> </ol>
5.	กระทำการอื่นใดที่จำเป็นหรือต่อเนือง เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของสถาบัน	เข้าร่วมการประชุมต่าง ในบทบาทของคณะกรรมการสถาบันตามที่สำนักงาน ก.พ.ร. กำหนด ร่วมกิจกรรมสำคัญ ๆ กับสถาบัน อาทิ การจัดการประชุมวิชาการ ประจำปี การลงนามความร่วมมือกับองค์กรในประเทศ และต่างประเทศ การเข้าร่วมในการประชุมต่าง ๆ ตามที่กำหนดในกฎหมายเฉพาะ เป็นต้น

มาตรา 20 คณะกรรมการมีอำนาจแต่งตั้งผู้ทรงคุณวุฒิ เป็นที่ปรึกษา คณะกรรมการ และมีอำนาจแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจสอบตามมาตรา 18 (4) (ณ) และคณะอนุกรรมการ เพื่อพิจารณาหรือปฏิบัติการอย่างใดอย่างหนึ่งตามที่คณะกรรมการมอบหมายได้



## มาตรา 20

คณะกรรมการมีอำนาจแต่งตั้งผู้ทรงคุณวุฒิ เป็นที่ปรึกษา คณะกรรมการ และมีอำนาจแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจสอบตามมาตรา 18 (4) (ณ) และคณะอนุกรรมการ

คณะกรรมการสถาบันได้แต่งตั้งผู้ทรงคุณวุฒิ คณะกรรมการตรวจสอบ และคณะอนุกรรมการ ภายใต้คณะกรรมการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล ดังนี้

- 01** ที่ปรึกษาสถาบัน
1. นางวัลย์รัตน์ ศรีอรุณ
  2. นายอนุวัฒน์ ศุภชติกุล

- 02** คณะกรรมการตรวจสอบ

- 03** คณะอนุกรรมการ จำนวน 8 คณะ ดังนี้
1. คณะอนุกรรมการที่ปรึกษากระบวนการคุณภาพ (จำนวน 2 ชุด)
  2. คณะอนุกรรมการพัฒนามาตรฐานการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล
  3. คณะอนุกรรมการทบทวนหลักเกณฑ์และวิธีการในการประเมินการพัฒนาและการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล
  4. คณะอนุกรรมการกฎหมาย
  5. คณะอนุกรรมการบริหารงานบุคคล
  6. คณะอนุกรรมการประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้บริหาร
  7. คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนการสื่อสารสาธารณะ





## คณะกรรมการตรวจสอบ สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล



**นายสุรเชษฐ์ สติตนิรัมย์**  
ประธานกรรมการ



**ศาสตราจารย์ดวงมณี เลหาประสิทธิ์พร**  
กรรมการ



**นางสาวชอนา วิวัฒน์พนชาติ**  
กรรมการ

## คณะกรรมการตรวจสอบมีบทบาทหน้าที่ ดังต่อไปนี้

1. สอบทานการปฏิบัติงาน กระบวนการจัดทำรายงานทางการเงิน การควบคุมภายใน และการบริหารความเสี่ยงของสถาบัน ให้การดำเนินงานสอดคล้องกับกฎหมาย กฎระเบียบ และนโยบายที่เกี่ยวข้อง



2. เสนอคณะกรรมการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล พิจารณาแต่งตั้งผู้สอบบัญชี ทั้งนี้ เฉพาะกรณีที่ผู้สอบบัญชีไม่ใช่สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน ติดตามผลการปฏิบัติงานและพิจารณาคำตอบแทนในการสอบบัญชี
3. พิจารณาตัดสินในกรณีที่ฝ่ายบริหารและผู้สอบบัญชีมีความเห็นไม่ตรงกันเกี่ยวกับรายงานทางการเงิน



4. พิจารณาร่วมกับผู้อำนวยการและให้ความเห็นต่อคณะกรรมการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล เกี่ยวกับการแต่งตั้ง โยกย้าย ถอดถอน เลื่อนตำแหน่ง และประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ตรวจสอบภายใน

5. ทบทวนและอนุมัติกฎบัตรของหน่วยตรวจสอบภายใน แผนการตรวจสอบและงบประมาณ ของหน่วย ตรวจสอบภายใน
6. จัดหาที่ปรึกษาจากภายนอกหรือผู้เชี่ยวชาญทางวิชาชีพในการให้คำแนะนำหรือช่วยในการปฏิบัติ การตรวจสอบ
7. จัดทำรายงานผลการตรวจสอบเสนอคณะกรรมการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาลอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง



8. เพื่อประโยชน์ในการตรวจสอบ ให้คณะกรรมการตรวจสอบสามารถเข้าถึงข้อมูลของสถาบันได้ทุกระดับชั้นความลับ โดยได้รับความร่วมมือจากผู้บริหารทุกระดับ
9. ปฏิบัติงานอื่น ๆ ตามที่คณะกรรมการบริหารสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาลมอบหมาย



## ผลงานของคณะกรรมการตรวจสอบ

ปีงบประมาณ 2565 มีการประชุมจำนวน 6 ครั้ง ซึ่งเป็นการปฏิบัติหน้าที่ตามที่กำหนดในระเบียบคณะกรรมการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล ว่าด้วยการตรวจสอบภายใน พ.ศ. 2563 ผลการปฏิบัติงาน ได้มีข้อสังเกตและคำแนะนำให้สถาบันฯ นำไปพิจารณาดำเนินการให้เป็นไปตามเป้าหมาย และสามารถปรับให้สอดคล้องกับสภาวะการณ์ที่จะมีการเปลี่ยนแปลงในอนาคตได้ สรุปดังนี้

1. จัดทำกฎบัตรคณะกรรมการตรวจสอบกฎบัตรการตรวจสอบภายใน คู่มือการปฏิบัติงานตรวจสอบภายใน และอนุมัติแผนการตรวจสอบประจำปี 2566 ทบทวนกฎบัตรคณะกรรมการตรวจสอบ และกฎบัตรการตรวจสอบภายใน ประจำปี 2565 พร้อมอนุมัติกฎบัตรการตรวจสอบภายใน และขออนุมัติกฎบัตรคณะกรรมการตรวจสอบจากคณะกรรมการ และประกาศใช้ในเดือนตุลาคม 2565 และได้อนุมัติแผนการตรวจสอบประจำปี 2566
2. สอบทานประสิทธิภาพและประสิทธิผลของกระบวนการการควบคุมภายใน การบริหารความเสี่ยง และกระบวนการกำกับดูแลที่ดีของสถาบัน พิจารณาแผนและผลการควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยงรายไตรมาส ประจำปี 2565 ของสถาบัน และมีการติดตามผลการดำเนินการด้านบริหารความเสี่ยงตามประเด็นความเสี่ยงของสถาบัน จำนวน 10 เรื่อง

รายการความเสี่ยงและการประเมินระดับความเสี่ยง แผนควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง พ.ศ. 2565

Risk ID	รายการความเสี่ยง (Risk Title)	โอกาสเกิด 1-5	ผลกระทบ 1-5	Risk Level	Risk ID	รายการความเสี่ยง (Risk Title)	โอกาสเกิด 1-5	ผลกระทบ 1-5	Risk Level
S01*	ความเชื่อมั่นของสถานพยาบาลต่อการดำเนินงานของสถาบัน	2	5	10	C01*	การจัดซื้อจัดจ้างไม่เป็นไปตามแผน	3	4	12
S02*	ความเพียงพอและการพัฒนาสมรรถนะผู้เยี่ยมสำรวจ	3	3	9	C02*	การปฏิบัติตามมาตรการความมั่นคงปลอดภัยข้อมูลสารสนเทศ	3	3	9
S05*	สถานพยาบาลไม่พร้อมในการเยี่ยมสำรวจและไม่สามารถต่ออายุการรับรองมาตรฐาน HA ได้ตามกำหนด	4	4	16	O06	ประสิทธิภาพการบริหารจัดการธำรงคุณภาพสถานพยาบาลหลังการรับรอง	3	3	9
F01*	การจัดหารายได้ไม่เป็นไปตามเป้าหมาย	4	5	20	O07	ประสิทธิภาพการควบคุมภายใน	4	3	12
F02*	การใช้จ่ายงบประมาณไม่เป็นไปตามเป้าหมาย	3	4	12	O08	ประสิทธิภาพการพัฒนาบุคลากร	3	4	12

**3. สอบทานรายงานผลการตรวจสอบ การบริหารเงินรายได้ ประจำปีงบประมาณ 2565**

มีการสอบทานรายงานผลการตรวจสอบการบริหารเงินรายได้ ประจำปีงบประมาณ 2565 จากรายงานผู้ตรวจสอบภายใน และได้ให้ข้อเสนอแนะ มีสาระสำคัญเพื่อให้มีการควบคุมภายในที่ดี โดยให้ข้อเสนอแนะ ดังนี้

- การควบคุมเอกสารและการจัดเก็บเอกสารรับเงิน รวมทั้งการบันทึกข้อมูลด้านการรับเงินที่ยังไม่ถูกต้อง มอบหมายให้ผู้ตรวจสอบภายในติดตามให้มีการปฏิบัติที่เป็นไปตามระเบียบวิธีปฏิบัติ เพื่อป้องกันความผิดพลาดที่อาจเกิดขึ้น
- กำหนดให้แนบสำเนาสัญญาที่ต้องเรียกเก็บเงินหลักประกันไว้กับใบเสร็จรับเงินเพื่อเป็นหลักฐานและอ้างอิง

**4. ทบทวนแบบประเมินผลการปฏิบัติงานของหน่วยงานตรวจสอบภายใน ประจำปี 2565**

ทบทวนแบบประเมินผลการปฏิบัติงานของหน่วยงานตรวจสอบภายใน ประจำปี 2565 ให้เป็นไปตามเกณฑ์การให้คะแนนประเมินการประกันคุณภาพงานตรวจสอบภายในภาครัฐ ตามหลักเกณฑ์การประกันคุณภาพงานตรวจสอบภายในภาครัฐ พ.ศ. 2561 เพื่อกรมบัญชีกลางใช้เป็นข้อมูลในการประเมินเพื่อรับรองคุณภาพงานตรวจสอบภายใน

**5. สอบทานให้สถาบันมีการรายงานทางการเงินอย่างถูกต้องและน่าเชื่อถือ**

มีการสอบทานงบการเงินรายไตรมาสประจำปี 2565 จากการรายงานของหัวหน้าฝ่ายบัญชีการเงินทุกไตรมาส และได้ให้ข้อเสนอแนะที่มีสาระสำคัญเพื่อให้งบการเงินมีความถูกต้องและน่าเชื่อถือ โดยให้ข้อเสนอแนะ ดังนี้

- วิเคราะห์แนวโน้มทางการเงินโดยเปรียบเทียบผลการดำเนินการที่ผ่านมาต่อเนื่อง เพื่อให้เห็นแนวโน้มและการคาดการณ์ของสถานการณ์ด้านการเงิน และอธิบายความเปลี่ยนแปลงของตัวเลขที่อาจเพิ่มขึ้นหรือลดลงกว่าปกติ
  - ทบทวนอัตราค่าใช้จ่ายบุคลากรที่เกินร้อยละ 30 อาจพิจารณาดัชนีความมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการใช้กำลังคนด้วยเครื่องมืออื่นประกอบ
  - ทบทวนอัตราการเรียกเก็บค่าธรรมเนียมการตรวจเยี่ยมฯ ให้สอดคล้องกับค่าใช้จ่ายจากการเยี่ยมฯ จริง เพื่อไม่ให้เกิดความเสี่ยงทางการเงินในอนาคต เช่น การเยี่ยมฯ จ่ายค่าตอบแทนให้ผู้เยี่ยมฯ 2 MD แต่เก็บรายได้จากสถานพยาบาลเพียง 1 วัน และการคิดต้นทุนต่อหน่วยของสถาบัน
  - ทบทวนการตัดจ่ายค่าใช้จ่าย (การตั้งค่าใช้จ่ายล่วงหน้า) ให้สอดคล้องกับระยะเวลาการใช้งานจริง ยกตัวอย่างการ

จ่ายเงินค่าการประชุมผ่านสื่อ  
“อิเล็กทรอนิกส์” (ZOOM) ปี 64

- กำหนดนโยบายบัญชี ในส่วนของการคิดค่าเสื่อมราคาครุภัณฑ์ให้ชัดเจน

**6.** ประชุมหารือร่วมกับผู้สอบบัญชี รวมถึงการคัดเลือกผู้สอบบัญชีและค่าตอบแทนของผู้สอบบัญชีต่อคณะกรรมการ

พิจารณาผลการเลือกผู้สอบบัญชี พร้อมค่าตอบแทนการสอบบัญชีประจำปีงบประมาณ 2565 ของสถาบัน และมีการประชุมร่วมกับผู้สอบบัญชีเพื่อรับทราบผลการตรวจสอบและงบการเงินประจำปีงบประมาณ 2565 และให้ข้อเสนอแนะแก่ฝ่ายการเงินและผู้บริหารสถาบัน

**7.** กำกับดูแลให้สถาบันมีระบบการตรวจสอบภายในที่ดี และเป็นไปตามมาตรฐานการตรวจสอบภายใน

กำกับดูแลให้งานตรวจสอบภายในเป็นไปตามมาตรฐานการตรวจสอบภายในภาครัฐ พ.ศ. 2561 และฉบับเพิ่มเติม พ.ศ. 2562 และ 2564 และได้ติดตามแผนและผลการตรวจสอบภายในประจำปี 2565 ทุกไตรมาส และให้ข้อเสนอแนะแก่ผู้ตรวจสอบภายใน

**8.** ร่วมดำเนินการเพื่อสรรหาและคัดเลือกบุคลากรในตำแหน่ง ผู้ตรวจสอบภายใน

## + คณะอนุกรรมการที่ปรึกษาเพื่อการรับรองคุณภาพ

คณะอนุกรรมการที่ปรึกษาเพื่อการรับรองคุณภาพ คณะที่ 1 ประกอบด้วย



01

นายพีรพล สุทธิวิเศษศักดิ์  
ประธานอนุกรรมการ



02

ศาสตราจารย์สงวนสิน รัตนเลิศ  
อนุกรรมการ



03

พลอากาศโทอนุตตร จิตตินันท์  
อนุกรรมการ



04

นางกฤษฎา แสงงดี  
อนุกรรมการ



05

นางสาวจักษณา ปัญญาชิน  
อนุกรรมการ



06

นายทวีเกียรติ บุญยไพศาล  
อนุกรรมการ



07

นายธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์  
อนุกรรมการ



08

นางนฤมล สวรรค์ปัญญาเลิศ  
อนุกรรมการ



09

นายบวร งานศิริอุดม  
อนุกรรมการ



10

นางประนอม คำเที่ยง  
อนุกรรมการ



11

นางสาวเรวดี ศิรินคร  
อนุกรรมการ



12

นายวิฑูรย์ ด้านวิบูลย์  
อนุกรรมการ



13

นายวีระพล ธีระพันธ์เจริญ  
อนุกรรมการ



14

นายสุรเชษฐ์ สัตตินรัมย์  
อนุกรรมการ



15

รองผู้อำนวยการ  
เลขานุการ



16

หัวหน้ากลุ่มภารกิจปฏิบัติการ  
ประเมินและรับรอง  
ผู้ช่วยเลขานุการ

คณะอนุกรรมการที่ปรึกษาเพื่อการรับรองคุณภาพ คณะที่ 2 ประกอบด้วย



01

รองศาสตราจารย์ปิยะ แตรวิเชียร  
ประธานอนุกรรมการ



02

ศาสตราจารย์ดวงณี เลหาประสิทธิ์พร  
อนุกรรมการ



03

รองศาสตราจารย์รัชนี สุภัทรพันธุ์  
อนุกรรมการ



04

ผู้ช่วยศาสตราจารย์กัทนี สามเสน  
อนุกรรมการ



05

ภาวอากาศตัญญูเรื่อง ไตรเรืองวรวงศ์  
อนุกรรมการ



06

นายไทเมธ นาควรวงศ์  
อนุกรรมการ



07

นายธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์  
อนุกรรมการ



08

นางนันทา อ่วมกุล  
อนุกรรมการ



09

นางพ้องพรรณ สนา  
อนุกรรมการ



10

นางลดาวัลย์ รอมแม  
อนุกรรมการ



11

นายวิชาญ เกิดวิชัย  
อนุกรรมการ



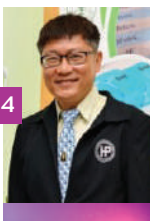
12

นายวิรัช พันธุ์พานิช  
อนุกรรมการ



13

นายอภิสิทธิ์ รำรองราษฎร์  
อนุกรรมการ



14

นายอำนาจ พุกษัภาคภูมิ  
อนุกรรมการ



15

รองผู้อำนวยการ  
เลขานุการ



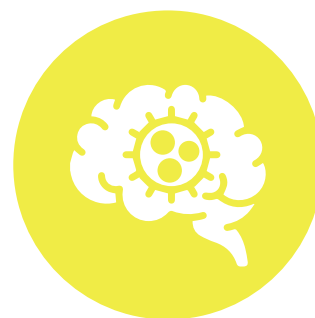
16

หัวหน้ากลุ่มภารกิจปฏิบัติการ  
ประเมินและรับรอง  
ผู้ช่วยเลขานุการ



## คณะกรรมการที่ปรึกษาเพื่อการรับรองคุณภาพ ชุดที่ 1 และ 2 มีบทบาทหน้าที่ดังต่อไปนี้

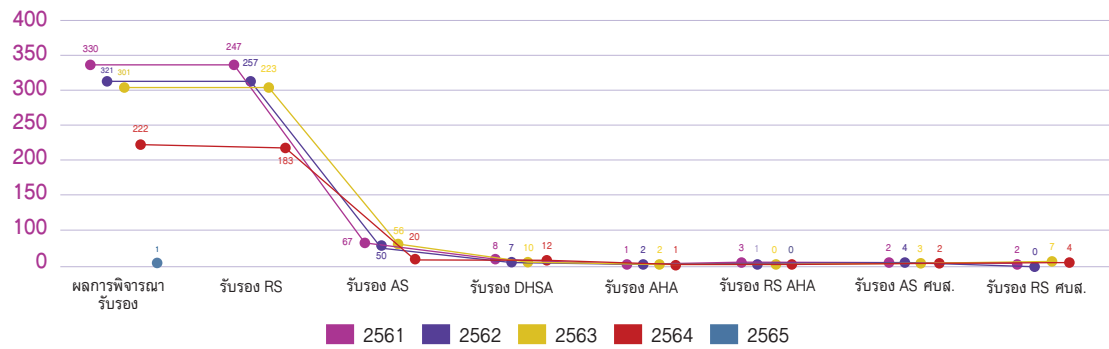
1. ให้คำแนะนำหรือเสนอแนะแก่ผู้อำนวยการในการพิจารณารับรองคุณภาพและเพิกถอนการรับรองคุณภาพ
2. วิเคราะห์รายงานผลการเยี่ยมสำรวจกระบวนการคุณภาพของสถานพยาบาลเพื่อให้คำปรึกษาแก่ผู้อำนวยการ
3. เป็นผู้แทนคณะกรรมการในการเข้าเยี่ยมสถานพยาบาลเพื่อรวบรวมข้อมูลเพิ่มเติมประกอบการให้การปรึกษา
4. หน้าที่อื่นตามที่คณะกรรมการมอบหมาย



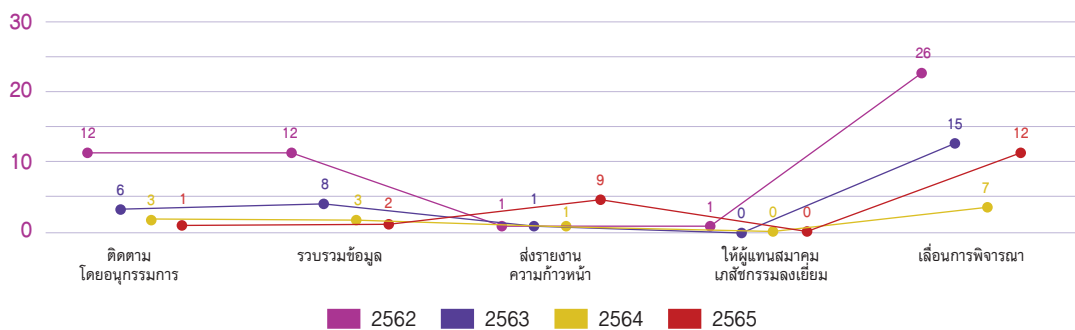
### สรุปผลงานอนุกรรมการที่ปรึกษาฯ ปี 2561-2565

	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565
ผลการพิจารณารับรอง	330	321	301	222	439
รับรอง RS	247	257	223	183	390
รับรอง AS	67	50	56	20	18
รับรอง DHSA	8	7	10	12	18
รับรอง AHA	1	2	2	1	1
รับรอง RS AHA	3	1	0	0	7
รับรอง AS ศบส.	2	4	3	2	1
รับรอง RS ศบส.	2	0	7	4	4
เลื่อนการพิจารณา	6	26	15	7	12
ติดตามโดยอนุฯ		12	6	3	1
รวบรวมข้อมูล		12	8	3	2
ส่งรายงานความก้าวหน้า		1	1	1	9
ให้ผู้แทนสมาคมเภสัชกรรมลงเยี่ยม		1	0	0	0
เข้าสืบเนื่องซ้ำ		4	2	3	10
ไม่ผ่านการพิจารณา	1	2	0	0	1
ไม่ผ่านการพิจารณา DHSA	1	0	2	0	0

## จำนวนการรับรองโรงพยาบาลตามกิจกรรม ปี 2561-2565



## โรงพยาบาลที่เลื่อนการพิจารณา



# TOP 5

## Top 5 ประเด็นที่ให้ติดตามตอนเยี่ยมสำรวจเฝ้าระวัง

1. การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม ระบบบำบัดน้ำเสีย
2. การวัดวิเคราะห์และใช้ประโยชน์ การกำกับติดตามตัวชี้วัด การกำหนดค่าเป้าหมายตัวชี้วัดให้ท้าทาย
3. มาตรฐานสำคัญจำเป็น - การปฏิบัติตามมาตรฐานสำคัญจำเป็นและทึมนำกำกับติดตามผล
4. ระบบทรัพยากรมนุษย์ อัตรากำลัง
  - \* รพ.รัฐ-การบริหารอัตรากำลัง การพัฒนาเพื่อเพิ่มขีดความสามารถให้เหมาะสมกับการเพิ่มการให้บริการของโรงพยาบาล (การพัฒนาเพิ่มขีดความสามารถบริการ เลื่อนเป็น รพ. M1)
  - \* รพ.เอกชน-การกำกับดูแล Parttime, ไม่มีพยาบาลวิชาชีพ
5. การเปลี่ยนทีมใหม่ ทั้งผู้บริหาร คณะกรรมการ ศูนย์คุณภาพ

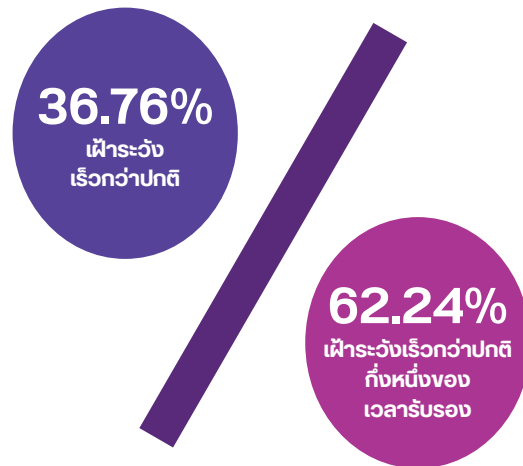
## สถิติ TOP ประเด็นที่อนุกรรมการฯ ให้ติดตามประเด็นเพื่อเฝ้าระวัง

ประเด็น	กค.				สค.				รวม
	รพ. ชุมชน	รพท. / รพศ.	รพ. เอกชน	รวม	รพ. ชุมชน	รพท. / รพศ.	รพ.มหาวิทยาลัย/ สังกัดอื่น ๆ	รพ. เอกชน	
มาตรฐานสำคัญจำเป็น/ ระบบบริหารความเสี่ยง	7	2	3	12	18	2	1	3	24
ENV (บำบัดน้ำเสีย การจัดการ ขยะ การสอบเทียบเครื่องมือ การซ่อมอค์คิภัย)	7	3	2	12	11	1	1	3	16
ระบบยา	3	1	1	5	10	1	1	3	15
การวิเคราะห์/การกำหนด ตัวชี้วัดที่เหมาะสม	5	3	2	10	8	0	1	2	11
อัตรากำลัง และการพัฒนา สมรรถนะ	3	3	3	9	7	1	0	3	11
กระบวนการดูแลผู้ป่วย/ การดูแลผู้ป่วยโรคสำคัญ	6	0	1	7	7	1	1	1	10
ระบบเวชระเบียน	1	2	0	3	6	1	1	1	9
การตรวจรักษานอกเวลา	NA	NA	NA	0	7	0	0	0	7
การนำองค์กร	5	1	0	6	6	0	0	0	6
ระบบส่งต่อ	NA	NA	NA	0	6	0	0	0	6
การกำกับติดตามผลลัพธ์ ตอนที่ 4	2	0	1	3	3	0	2	1	6



## ระยะเวลา Surveillance Survey ปีงบประมาณ 2565

- โรงพยาบาลที่เยี่ยมสำรวจเพื่อเฝ้าระวังเร็วกว่าปกติ = 161 แห่ง / 438 แห่ง
- โรงพยาบาลที่เยี่ยมสำรวจเพื่อเฝ้าระวังตามปกติ กึ่งหนึ่งของเวลารับรอง = 277 แห่ง / 428 แห่ง



ข้อมูล ปี 65	ASN	RVS	AHA	RS-AHA	RS-DHSA	RSH-DHSA	RSN	PRS	RAJS	RAJS1	รวม
SS 6 เดือน	0	1							9	15	25
SS 1 ปี	7	2	1	1	6	6	7		106	123	259
SS 1 ปี 6 เดือน	12	8	2	7	4	2	15	2	102		154
รวม	19	11	3	8	10	8	22	2	217	138	438

SS = Surveillance Survey

## + คณะอนุกรรมการทบทวนหลักเกณฑ์และวิธีการในการประเมินการ พัฒนาและการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล



01

**นายอนูวัฒน์ สุขขุติกุล**  
ที่ปรึกษาคณะกรรมการ



02

**นายธีรพล โตพันธานนท์**  
ประธานอนุกรรมการ



03

**ประธานคณะกรรมการควบคุมคุณภาพ  
และมาตรฐานบริการสาธารณสุข  
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ  
อนุกรรมการ**



04

**ผู้อำนวยการสำนักจัดระบบบริการ  
ทางการแพทย์ สำนักงานประกันสังคม  
อนุกรรมการ**



05

**ผู้อำนวยการสำนักสถานพยาบาลและการ  
ประกอบโรคศิลป์กรมสนับสนุน  
บริการสุขภาพ  
อนุกรรมการ**



06

**รองศาสตราจารย์จตุรนต์ ศรีรัตนบัลล์**  
อนุกรรมการ



07

**รองศาสตราจารย์เชเนกต์ วนากิรักย์**  
คณะกรรมการ



08

**นายชุตติเดช ตาบองศรีรักษ์**  
คณะกรรมการ



09

**นายพิพัฒน์ ทองผดุงโรจน์**  
คณะกรรมการ



10

**นายมนตรี ลักษณะสูงวงศ์**  
คณะกรรมการ



11

**นางสาวเรวดี ศรีริน**  
คณะกรรมการ



12

**นายสุรชัย ปัญญาพฤกษ์พงศ์**  
คณะกรรมการ



13

**นางปิยวรรณ ลับปัญญาเลิศ**  
อนุกรรมการและเลขานุการ



14

**นางสาวเอกจิตรา สุขกุล**  
ผู้ช่วยเลขานุการ



15

**นายทรงง พิลาสัย**  
ทีมเลขานุการหัวหน้ากลุ่มภารกิจ  
พัฒนาน้องค์กรและนวัตกรรม



16

**นางสาวจักษณา ปัญญาชีวิน**  
ทีมเลขานุการหัวหน้ากลุ่มภารกิจ  
บริหารและพัฒนาผู้เยี่ยมชมสำรวจ



17

**นางสาวรุ่งทิพย์วัลย์ เป็ญนุกษ์**  
ทีมเลขานุการ หัวหน้ากลุ่มภารกิจ  
ปฏิบัติการประเมินและรับรอง

### คณะอนุกรรมการทบทวนหลักเกณฑ์และวิธีการในการประเมินการพัฒนาและการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล มีบทบาทหน้าที่ ดังนี้

1. ทบทวน และ กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการในการประเมินการพัฒนาและการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลให้เหมาะสม และสอดคล้องตามมาตรฐานของ The International Society for Quality in Health Care External Evaluation Association (ISQua EEA)
2. จัดทำและเสนอหลักเกณฑ์และวิธีการในการประเมินการพัฒนาและการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลต่อคณะกรรมการเพื่อพิจารณา
3. ปฏิบัติหน้าที่อื่น ๆ ตามที่คณะกรรมการมอบหมาย

### ผลงานที่ผ่านมาของคณะอนุกรรมการทบทวนหลักเกณฑ์และวิธีการในการประเมินการพัฒนา และการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

- พัฒนาเพื่อออกระเบียบคณะกรรมการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาลว่าด้วย หลักเกณฑ์และวิธีการในการประเมินการพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล พ.ศ. 2565

## + คณะอนุกรรมการพัฒนามาตรฐานการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล



01

รองศาสตราจารย์จirutน์ ศรีรัตนกุล  
ประธานอนุกรรมการ



02

ศาสตราจารย์คลินิก นายวิทยา ติฐาพันธ์  
อนุกรรมการ



03

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ กำรัส มาลาธรรม  
อนุกรรมการ



04

พลอากาศโทอนุตร จิตตินันท์  
อนุกรรมการ



05

ดร.กฤษดา แสงดี  
อนุกรรมการ



06

นายเชาวลิต เมษศิริรังกุล  
อนุกรรมการ



07

นางปิยวรรณ สัมปัญญาเลิศ  
อนุกรรมการ



08

นางวิมล อนันต์สกุลวัฒน์  
อนุกรรมการ



09

นายสมจิตต์ ธีเจริญ  
อนุกรรมการ



10

นายสุรชัย ปัญญาพุดทรวงศ์  
อนุกรรมการ



11

รองผู้อำนวยการที่กำกับดูแล  
กลุ่มภารกิจพัฒนาองค์กร  
และนวัตกรรม  
เลขานุการ



12

หัวหน้ากลุ่มภารกิจพัฒนา  
องค์กรและนวัตกรรม  
ผู้ช่วยเลขานุการ

### คณะอนุกรรมการพัฒนามาตรฐานการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลมีบทบาทหน้าที่ ดังนี้

1. กำหนดหลักการ (principle) และเสนอแนะแนวทางในการพัฒนามาตรฐานการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล และเสนอคณะกรรมการเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ
2. พิจารณาให้ความเห็นและข้อเสนอแนะ ต่อแผนการดำเนินงานพัฒนามาตรฐานสำหรับการประเมินการพัฒนาและรับรองคุณภาพสถานพยาบาลรูปแบบต่าง ๆ ให้เป็นไปอย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ โดยมีการกำหนดกระบวนการรับฟังความคิดเห็นจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการพัฒนามาตรฐาน

3. กำกับ ติดตาม ประเมินผล และให้ข้อเสนอแนะ ในการพัฒนามาตรฐานและแผนการดำเนินงานพัฒนามาตรฐานสำหรับการประเมินการพัฒนาและรับรองคุณภาพสถานพยาบาลรูปแบบต่าง ๆ ตลอดจนรายงานความก้าวหน้าผลการดำเนินงานดังกล่าว ปัญหาอุปสรรคต่อคณะกรรมการ



4. กลั่นกรอง (ร่าง) มาตรฐานสำหรับการประเมินการพัฒนาและรับรองคุณภาพสถานพยาบาลรูปแบบต่าง ๆ ที่ได้ดำเนินการตามแผน เพื่อให้สถาบันเสนอ (ร่าง) มาตรฐานสำหรับการประเมินการพัฒนาและรับรองคุณภาพสถานพยาบาล ต่อคณะกรรมการสถาบันพิจารณา
5. แต่งตั้งคณะทำงานเพื่อปฏิบัติหน้าที่อย่างหนึ่งอย่างใดตามที่คณะอนุกรรมการพัฒนามาตรฐานการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล มอบหมายตามความจำเป็นและเหมาะสม
6. เชิญผู้แทนจากหน่วยงานหรือบุคคลผู้มีความรู้ความสามารถ เข้าชี้แจงหรือขอให้สนับสนุนข้อมูลใด ๆ ต่อคณะอนุกรรมการตามความเหมาะสม
7. ปฏิบัติหน้าที่อื่น ๆ ตามที่คณะกรรมการมอบหมาย

## ผลงานของอนุกรรมการพัฒนามาตรฐานการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

1. สนับสนุนให้สถาบันได้รับการรับรองมาตรฐานสากลต่อเนื่องเป็นครั้งที่ 4 สำหรับมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ 5 โดยมีอายุการรับรองตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ 2565-กุมภาพันธ์ 2569 จากองค์กร The International Society for Quality in Health Care External Evaluation Association (ISQua EEA)
2. กำหนดหลักการ (principle) และให้คำแนะนำต่อการขับเคลื่อนการพัฒนามาตรฐานและกลไกการส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพบริการปฐมภูมิ อย่างมีส่วนร่วม
3. พัฒนามาตรฐานศูนย์บริการสาธารณสุข ฉบับที่ 2 (Public Health Center Standards, 2<sup>nd</sup> Edition)
4. พัฒนามาตรฐานสถานพยาบาลปฐมภูมิ ฉบับที่ 1 (Primary Care Standards, 1st Edition)
5. พัฒนาเครื่องมือสำหรับการประเมินตนเองประกอบมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ 5
6. พัฒนาหลักเกณฑ์เพิ่มเติมในการออกแบบระบบงานด้วยมิติจิตिवิद्यญาณประกอบมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ 5



## + คณะอนุกรรมการบริหารงานบุคคล



01

รองศาสตราจารย์จirutม์ ศรีรัตน์บัลล์  
ประธานอนุกรรมการ



02

ศาสตราจารย์จิระประภา อัครบวร  
อนุกรรมการ



03

รองศาสตราจารย์ริตา มิงสานนท์  
อนุกรรมการผู้แทนผู้เยี่ยมสำรวจ



04

นายบุญย สรรค์คุณากร  
อนุกรรมการผู้แทนภาคเอกชน



05

นายทรงษ์ พิลาลัย  
อนุกรรมการผู้แทน  
เจ้าหน้าที่หรือลูกจ้าง



06

ผู้อำนวยการสถาบันรับรอง  
คุณภาพสถานพยาบาล  
อนุกรรมการและเลขานุการ



07

รองผู้อำนวยการสถาบันรับรอง  
คุณภาพสถานพยาบาล  
ผู้ช่วยเลขานุการ

### คณะอนุกรรมการบริหารงานบุคคล มีบทบาทหน้าที่ ดังนี้

1. เสนอแนะแนวทงนโยบายและทิศทางการจัดวางระบบการบริหารกำลังคนของสถาบัน และพิจารณาให้ความเห็นคำปรึกษาถ่วงถ่วง แผนพัฒนาบุคลากร แผนพัฒนาผู้เยี่ยมสำรวจ รวมถึงบุคคลอื่นที่สถาบันมอบให้ทำกิจการที่อยู่ภายในอำนาจหน้าที่ของสถาบันเสนอคณะกรรมการเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ



2. พิจารณาให้ความเห็นชอบและข้อเสนอแนะให้มีการปรับปรุงระเบียบข้อบังคับ ข้อกำหนด ประกาศ คำสั่งหรือหลักเกณฑ์ และวิธีการที่เกี่ยวกับการบริหารงานบุคคลของสถาบันและการดำเนินงานตามแผนพัฒนาบุคคลอื่นที่สถาบันมอบให้ทำกิจการที่อยู่ภายในอำนาจหน้าที่ของสถาบันให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผลเสนอคณะกรรมการเพื่อพิจารณาอนุมัติ
3. กำกับ ติดตาม ประเมินผล และให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงระบบงานการบริหารงานบุคคลของสถาบันและแผนพัฒนาบุคคลที่สถาบันมอบให้ทำกิจการที่อยู่ภายในอำนาจหน้าที่ของสถาบัน ตลอดจนรายงานความคืบหน้าผลการดำเนินงานดังกล่าวว่าปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ ต่อคณะกรรมการ
4. เชิญบุคคลผู้ซึ่งต้องชี้แจงแสดงความคิดเห็นต่อคณะกรรมการบริหารงานบุคคลเพื่อมาให้ข้อคิดเห็น หรือข้อมูลที่ต้องการ และแต่งตั้งคณะทำงานเพื่อปฏิบัติหน้าที่อย่างหนึ่งอย่างใด ตามที่คณะกรรมการบริหารงานบุคคลมอบหมาย ตามความจำเป็นและเหมาะสม
5. ปฏิบัติหน้าที่หรือดำเนินการอื่นใดตามที่คณะกรรมการมอบหมาย

## ผลงานของอนุกรรมการบริหารงานบุคคล

### 1. ให้คำแนะนำ

- ในการจัดทำประกาศคณะกรรมการสถาบันฯ เรื่อง การบริหารงานทั่วไป การจัดแบ่งส่วนงาน พ.ศ. 2564 และการจัดทำผังโครงสร้างองค์กร
- ในการออกข้อบังคับคณะกรรมการสถาบันฯว่าด้วย เครื่องแบบผู้อำนวยการและผู้ปฏิบัติงานของสถาบัน (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2564
- เพื่อปรับปรุงระเบียบสถาบันฯว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการรับสวัสดิการการรักษาพยาบาล (บุคลากรสามารถใช้สิทธิ สปสช. ตาม มาตรา 5)
- การทบทวนการวิเคราะห์ค่าจ้างและวางแผนอัตราค่าจ้าง
- ทบทวนระเบียบสถาบันฯ ว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการในการบริหารงานบุคคล ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2565 รวมทั้งแนวทางการจ่ายค่าตอบแทนพิเศษตามผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่



## + คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนการสื่อสารสาธารณะ



01

นางสาวศศติศ ชูชนม์  
ประธานอนุกรรมการ



02

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สมเกียรติ บุนตุมหา  
อนุกรรมการ



03

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นิธิตา แสงสิงแก้ว  
อนุกรรมการ



04

นายวิฑูรย์พงษ์ วงษ์เหรียญทอง  
อนุกรรมการ



05

นายปริญญา ชุมรู่  
อนุกรรมการ



06

นายศิริพงษ์ เตียวพิทสว  
อนุกรรมการ



07

นางสาวสุพัตนุช สอนดำรง  
อนุกรรมการ



08

นายอรรถพร ลิ้มปัญญาเลิศ  
อนุกรรมการ



09

ผู้อำนวยการสำนักสารนิเทศ  
สำนักงานปลัดกระทรวง  
สาธารณสุข  
อนุกรรมการ



10

รองผู้อำนวยการที่กำกับดูแล  
กลุ่มภารกิจขับเคลื่อนนโยบาย  
และสื่อสารองค์กร  
อนุกรรมการและเลขานุการ



11

นางสาวอนุรัถย์ กัณหหารี  
ผู้ช่วยเลขานุการ

### คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนการสื่อสารสาธารณะมีบทบาทหน้าที่ ดังนี้

1. พิจารณาแผนงานเพื่อการสื่อสารประชาสัมพันธ์ ให้สอดคล้องแผนปฏิบัติการของสถาบัน
2. กำกับ ติดตาม การดำเนินงานของสถาบัน ให้เป็นไปตามแผนงานการสื่อสารประชาสัมพันธ์
3. รายงานความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค ในการขับเคลื่อนงานการสื่อสารประชาสัมพันธ์ต่อ คณะกรรมการ อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
4. ปฏิบัติหน้าที่อื่น ๆ ตามที่คณะกรรมการมอบหมาย



## ผลงานการขับเคลื่อนงานของ คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนการสื่อสาร สาธารณะ ประจำปีงบประมาณ 2565

1. ให้คำแนะนำต่อการกำหนดแผนการสื่อสารสาธารณะ ของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) (พ.ศ. 2566 – 2570) โดยมี 3 ยุทธศาสตร์ ที่สำคัญ ได้แก่
  - ยุทธศาสตร์ที่ 1 :** การพัฒนาเนื้อหา สื่อช่องทางเผยแพร่ ให้ประชาชนได้รับรู้เข้าใจ เชื่อมั่น ต่อการรับบริการผ่าน Brand HA
  - ยุทธศาสตร์ที่ 2 :** การพัฒนาสื่อในฐานะเครื่องมือการสื่อสารเพื่อส่งเสริมคุณภาพสถานพยาบาลภายใต้มาตรฐาน HA อย่างต่อเนื่อง
  - ยุทธศาสตร์ที่ 3 :** การสื่อสารความน่าเชื่อถือของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.) ไปสู่สาธารณะ ซึ่งตรงกับวิสัยทัศน์ “สื่อสารคุณค่าการพัฒนาคุณภาพ มาตรฐาน HA สู่สังคม”
2. ให้ข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์ เพื่อพัฒนาระบบการสื่อสารผ่านสื่อสังคมออนไลน์



3. เข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ของสถาบัน อาทิ
  - กิจกรรม สื่อมวลชนสัญจร โรงพยาบาล HA โรงพยาบาลคุณภาพ ในพื้นที่โรงพยาบาลกุสุมาลย์และโรงพยาบาลสกลนคร จังหวัดสกลนคร ในวันที่ 22-24 มิถุนายน 2565



- กิจกรรมนักสื่อสารคุณภาพ เพื่อให้  
ให้นักสื่อสารของสถานพยาบาล  
ที่ผ่านการรับรองกระบวนการ  
คุณภาพมาตรฐาน HA มีความรู้  
ทักษะการสื่อสาร สามารถถ่ายทอด  
สื่อสารข้อมูลกิจกรรมต่าง ๆ ที่  
ทำให้ประชาชนมีความเชื่อมั่นต่อ  
โรงพยาบาล HA โรงพยาบาล  
คุณภาพ
- กิจกรรมประชุมเชิงปฏิบัติการ  
“เยาวชนคนคุณภาพ” ระหว่าง  
วันที่ 2-4 กันยายน 2565 ที่ผ่าน  
มา โดยมีนักเรียนระดับมัธยมศึกษา  
ตอนปลาย (ม.4-ม6) จากพื้นที่  
กทม. ปริมณฑล จังหวัดในภาคกลาง  
และภาคตะวันออก ที่สนใจเข้าเรียน  
ในสาขาวิชาชีพแพทย์ พยาบาล  
เภสัชกร หรือวิชาชีพสาธารณสุข  
อื่น ๆ ด้วย



## + คณะอนุกรรมการกฎหมาย



01

นายพิรพล สุกรีวิเศษศักดิ์  
ประธานอนุกรรมการ



02

ศาสตราจารย์บรเร็ด สิงคะเนติ  
อนุกรรมการ



03

นายเชวง ไทยยั้ง  
อนุกรรมการ



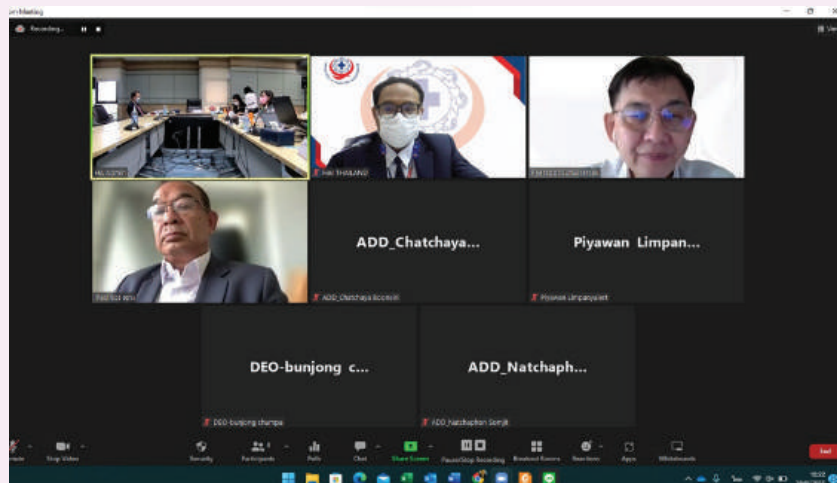
04

นางสาวอัญริกา ณ พิบูลย์  
อนุกรรมการ



05

นายประเวศ อรรถศุภผล  
อนุกรรมการ



### คณะอนุกรรมการ มีบทบาทหน้าที่ ดังนี้

1. พิจารณากลั่นกรองร่างกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ ประกาศ ข้อกำหนด หรือหลักเกณฑ์ใด ๆ ที่เป็นอำนาจของคณะกรรมการ
2. ให้คำปรึกษา แนะนำ และความเห็นในประเด็นทางกฎหมายแก่คณะกรรมการและสถาบัน
3. ให้คำปรึกษาแก่สถาบันในการจัดทำระเบียบ ข้อบังคับ คำสั่ง ประกาศ หรือหลักเกณฑ์ใด ๆ ของสถาบัน
4. ปฏิบัติหน้าที่อื่น ๆ ตามที่คณะกรรมการมอบหมาย

## ผลงานของคณะอนุกรรมการกฎหมาย อากิ

- 1.** การทบทวน ปรับปรุงแก้ไขสัญญาจ้าง ผู้อำนวยการ มติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 11 กรกฎาคม 2560 เรื่อง หลักเกณฑ์ การสรรหาประธานกรรมการ และกรรมการ ในคณะกรรมการองค์การมหาชน และ ผู้อำนวยการองค์การมหาชน ได้กำหนด ให้สัญญาจ้างผู้อำนวยการต้องประกอบด้วยวัตถุประสงค์การปฏิบัติงาน เป้าหมาย ตัวชี้วัด ผลผลิต ตลอดจนกรอบวงเงิน ค่าตอบแทนผู้อำนวยการ ทั้งนี้ กรอบวงเงิน ค่าตอบแทนผู้อำนวยการต้องเป็นไปตาม ที่มติคณะรัฐมนตรีกำหนด และมติ กพม. ในการประชุมครั้งที่ 4/2561 เมื่อวันที่ 2 สิงหาคม 2561 แนวทางการจัดทำ สัญญาจ้างผู้อำนวยการและเจ้าหน้าที่ องค์การมหาชน
- 2.** พิจารณา (ร่าง) ข้อบังคับคณะกรรมการ สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาลว่าด้วยการบริหารงานบุคคล พ.ศ. 2563 และ ที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2565
- 3.** พิจารณาให้คำปรึกษาในประเด็นกรณี สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ได้รับหมายเรียกให้ ส่งพยานเอกสารที่เกี่ยวข้อง หรือกรณี ที่ผู้อำนวยการสถาบันรับรองคุณภาพ สถานพยาบาล ได้รับหมายเรียกในคดีแพ่งหรือคดีผู้บริโภคเป็นพยานศาล เพื่อให้เกิดความเป็นธรรมแก่ทุกฝ่าย



## ส่วนที่ 3

### ผลการดำเนินงานตามโครงการสำคัญ

- ด้านการพัฒนามาตรฐานและเครื่องมือคุณภาพ
- ด้านการประเมินและรับรอง
- ด้านการบริหารและพัฒนาผู้เยี่ยมสำรวจ
- ด้านการขับเคลื่อนนโยบายสำคัญ 2P Safety
- ด้านการส่งเสริม สนับสนุน การขับเคลื่อนกลไกการพัฒนาคุณภาพด้วยองค์ความรู้และความร่วมมือกับเครือข่าย
- ด้านการฝึกอบรมและเผยแพร่ความรู้
- การประชุมวิชาการประจำปี ครั้งที่ 22<sup>nd</sup> HA National Forum
- การสำรวจ ความเชื่อมั่น ต่อการดำเนินงานของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
- การสำรวจ ความพึงพอใจ และไว้วางใจ ของประชาชนต่อสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน HA



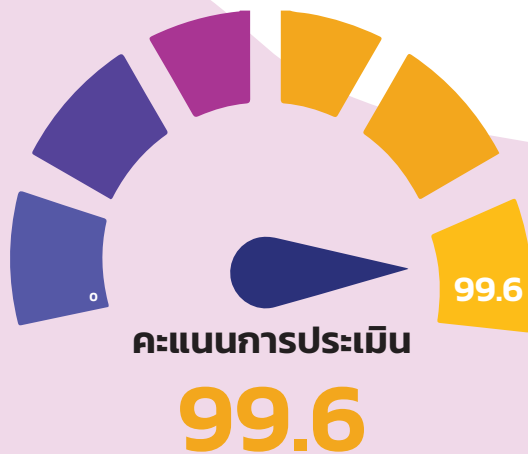


## + ด้านการพัฒนามาตรฐานและเครื่องมือคุณภาพ



**มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ 5** สถาบันได้มีการพัฒนามาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ 5 ตามแนวทางการพัฒนามาตรฐานสากล ISQua EEA โดยการรับฟังความคิดเห็นจากทุกภาคส่วน การมีส่วนร่วมของสถานพยาบาล ผู้เชี่ยวชาญ ผู้เยี่ยมชมสำรวจ องค์กรวิชาชีพ และประชาชน และการทดลองใช้ โดยมีผลบังคับใช้เพื่อการประเมินรับรองคุณภาพสถานพยาบาล ตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2565 ให้การต่ออายุกระบวนการรับรองมาตรฐานในระดับสากลเป็นไปอย่างต่อเนื่อง สถาบันได้รับการเยี่ยมชมสำรวจเพื่อประเมินรับรองมาตรฐาน ครั้งที่ 4

ในรูปแบบ desktop ในวันที่ 4-15 ตุลาคม 2564 โดยในวันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2565 หน่วยงานสากล ISQua EEA ได้มีการประชุมและพิจารณาให้การรับรองมาตรฐานสากล ครั้งที่ 4 กับ สรพ. ซึ่งได้คะแนนการประเมิน 99.6 จาก 100 คะแนนเต็ม และมีอายุการรับรองตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2565 ถึงเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2569 ซึ่งเป็นการรับรองมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพของประเทศไทย ทำให้ประเทศไทยเป็น 1 ใน 13 ประเทศของโลก 1 ใน 5 ของเอเชีย (ประเทศสหรัฐอเมริกา, แคนาดา, ฝรั่งเศส, สเปน, ชาอูดีอาร์เบีย, คาซัคสถาน, จอร์แดน, ออสเตรเลีย, อินเดีย, มาเลเซีย, อินโดนีเซีย, ใต้หวัน และไทย) ที่มีองค์กรได้รับการประเมินภายนอกจาก ISQua EEA และให้การรับรองครบทั้งสามโปรแกรม เพื่อเป็นแนวทางสำหรับสถานพยาบาล ในการทำความเข้าใจมาตรฐาน การนำมาตรฐานไปสู่การปฏิบัติ การประเมินตนเอง และเตรียมความพร้อมสำหรับการประเมินรับรองกระบวนการคุณภาพสถานพยาบาล สถาบันได้มีการพัฒนาและปรับปรุงคู่มือนำมาตรฐานสู่การปฏิบัติ SPA (Standards-Practice-Assessment)



และเครื่องมือสำหรับการประเมินตนเองให้สอดคล้องกับมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ 5 ประกอบด้วย 1) ข้อมูลพื้นฐานโรงพยาบาล (Hospital Profile 2022) 2) แบบรายงานการประเมินตนเอง ตอนที่ I-IV (SAR 2022) 3) แบบรายงานการประเมินตนเองคุณภาพการดูแลผู้ป่วยและข้อมูลสำคัญของแต่ละโรค/หัตถการ โดยประกาศให้มีผลบังคับใช้ตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2565 เป็นต้นไป



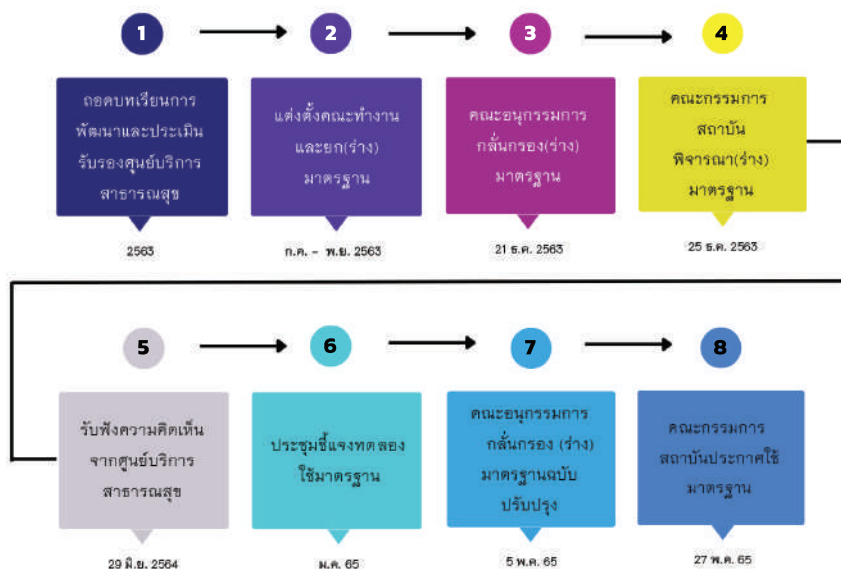
สถาบันได้จัดให้มีการแถลงข่าว “ระบบสุขภาพ มีคุณภาพและไว้วางใจได้ในระดับสากลด้วยมาตรฐาน HA” ในวันที่ 8 มีนาคม 2565 ที่อาคารอิมแพ็ค เมืองทองธานี โดยนายสาธิต ปิตุเตชะ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) พร้อมด้วย นพ.ธีรพล โตพันธานนท์ ประธานกรรมการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล และ พญ.ปิยวรรณ ลิ้มปัญญาเลิศ ผู้อำนวยการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล ร่วมแถลงข่าว และมีการดำเนินงานยื่นคำขอรับรองลิขสิทธิ์ผลงานวรรณกรรม “มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ 5” ต่อกรมทรัพย์สินทางปัญญา

โดยกรมทรัพย์สินทางปัญญาได้ออกหนังสือรับรองการแจ้งข้อมูลลิขสิทธิ์ผลงาน “มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ 5” แก่สถาบัน โดยมีผลนับตั้งแต่วันที่ยื่นขอรับรอง วันที่ 29 พฤศจิกายน 2564

**มาตรฐานศูนย์บริการสาธารณสุข (Primary Health Care Accreditation : PHCA)** สถาบันได้มีการพัฒนามาตรฐานศูนย์บริการสาธารณสุข ฉบับที่ 2 (Public Health Center Standards, 2<sup>nd</sup> Edition) ตามแนวทางการพัฒนามาตรฐานสากล ISQua EEA เพื่อประเมินและรับรองหน่วยบริการสุขภาพของรัฐประเภทที่ไม่ได้รับผู้ป่วยค้างคืน โดยเป็นการปรับปรุงจากมาตรฐานศูนย์บริการสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร ที่สถาบันได้ร่วมกับสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ในการพัฒนาและเริ่มใช้ใน ปี พ.ศ. 2557 และสถาบันได้มีการประกาศใช้มาตรฐาน โดยมีผลใช้บังคับเพื่อการประเมินการพัฒนาและรับรองคุณภาพศูนย์บริการสาธารณสุข ตั้งแต่วันที่ 1 มิถุนายน 2565 เป็นต้นไป และส่งเสริมให้มีการนำมาตรฐานไปใช้ในการประเมินและรับรอง โดยมีศูนย์บริการสาธารณสุขที่เข้าสู่กระบวนการประเมินรับรองจำนวน 16 แห่ง



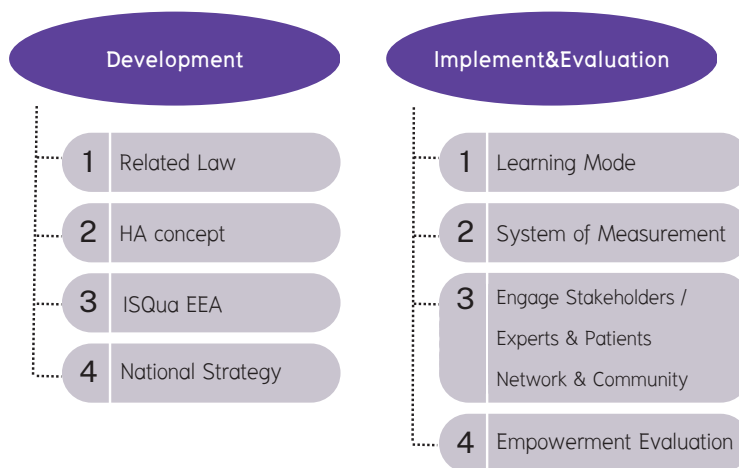
**แผนการพัฒนามาตรฐานศูนย์บริการสาธารณสุข ฉบับที่ 2**  
(Public Health Center Standards, 2nd Edition)



**มาตรฐานสถานพยาบาลปฐมภูมิ** เพื่อขยายการพัฒนามาตรฐานและส่งเสริมให้มิกลไกการกำกับดูแลเรื่องมาตรฐานคุณภาพและความปลอดภัยในการให้บริการในระบบบริการปฐมภูมิทั่วประเทศไทยที่สอดคล้องตามแผนยุทธศาสตร์ 20 ปี สถาบันได้กำหนดเป้าหมายในการพัฒนามาตรฐานสถานพยาบาลปฐมภูมิปีงบประมาณ 2565 เพื่อเป็นกรอบมาตรฐานและคุณภาพบริการสุขภาพปฐมภูมิที่พึงประสงค์ เป็นแนวทางในการออกแบบระบบงานที่เหมาะสม และชั้นนำการพัฒนาคุณภาพบริการสุขภาพปฐมภูมิให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง นำไปสู่การขับเคลื่อนการพัฒนากลไก กระบวนการจัดการ จนสถานพยาบาลปฐมภูมิสามารถแสดงผลการดำเนินงานในระดับที่เป็นที่ยอมรับ มีคุณภาพ และความปลอดภัย โดยสถาบันได้มีการแต่งตั้งคณะทำงานพัฒนามาตรฐาน กำหนดหลักการ และแผนการดำเนินงานพัฒนามาตรฐานที่เป็นไปตามแนวทางการพัฒนามาตรฐานสากล ISQua EEA และจัดให้มีกระบวนการรับฟังความคิดเห็นต่อการพัฒนามาตรฐานและการพัฒนาการจัดระบบบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการปฐมภูมิ จากทุกภาคส่วน การมีส่วนร่วมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาลที่

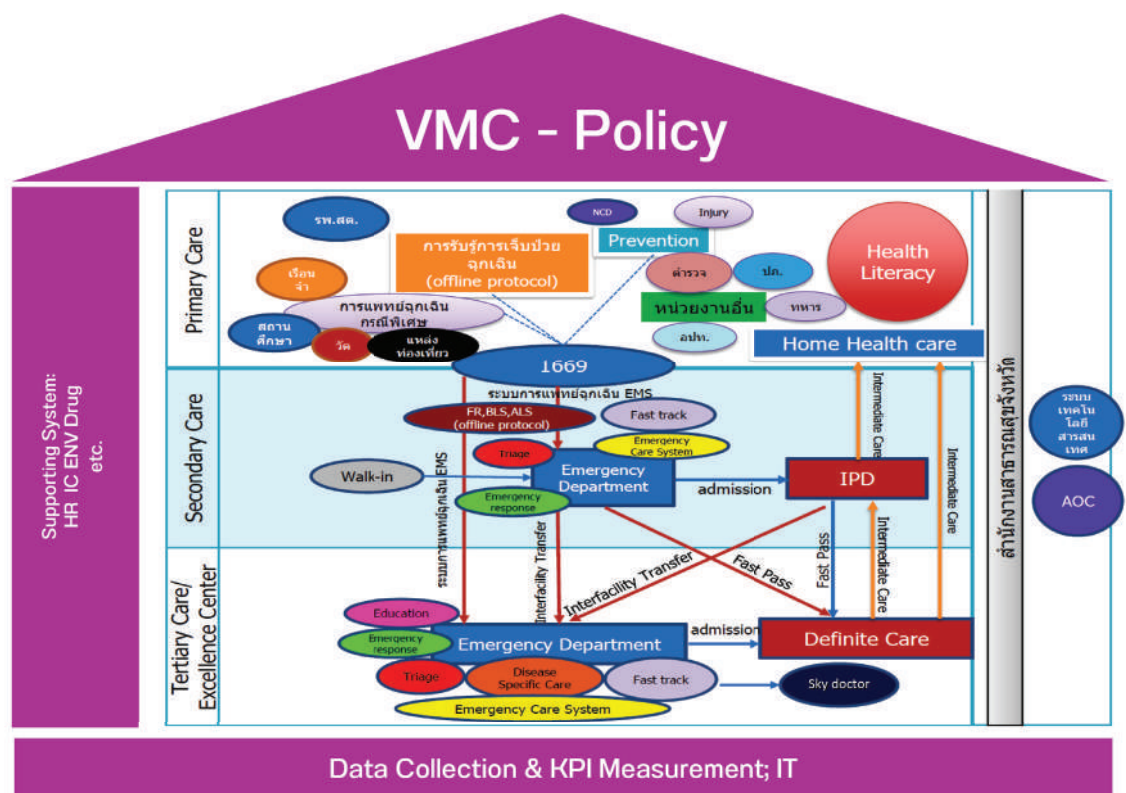


ได้รับการรับรองเครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอ (DHSA) องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ผู้เชี่ยวชาญ องค์กรวิชาชีพ ผู้เยี่ยมสำรวจ และผู้ปฏิบัติงานในระบบสุขภาพปฐมภูมิ การลงพื้นที่ การรับฟังผ่านตอบแบบสอบถาม การรับฟังความคิดเห็นที่เปิดกว้างจากช่องทาง website และการทดลองใช้มาตรฐาน และนำข้อเสนอแนะมาปรับปรุงมาตรฐาน โดยคณะกรรมการสถาบัน ในการประชุมครั้งที่ 9/2565 วันที่ 23 กันยายน 2565 ได้มีมติเห็นชอบอนุมัติในหลักการ มาตรฐานสถานพยาบาลปฐมภูมิ ฉบับที่ 1 และประกาศให้มีการนำมาตรฐานไปทดลองใช้เพื่อการประเมินรับรองสถานพยาบาลปฐมภูมิ ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2565



กระบวนการประเมินรับรองระบบเครือข่ายบริการสุขภาพ (Healthcare Network System Accreditation : HNA) สถาบันได้มีการพัฒนารูปแบบ กระบวนการประเมินรับรองเครือข่ายบริการสุขภาพ (HNA) โดยจัดให้มีการเยี่ยมสำรวจเครือข่ายบริการสุขภาพ ระบบรักษาพยาบาลฉุกเฉินในโรงพยาบาลนําร่อง จำนวน 3 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลเชียงใหม่ประชานุเคราะห์ โรงพยาบาล

ชลบุรี และโรงพยาบาลระยอง และสถาบันได้จัดให้มีกระบวนการรับฟังความคิดเห็นต่อมาตรฐานและรูปแบบ/กระบวนการเยี่ยมสำรวจเครือข่ายบริการสุขภาพ จากโรงพยาบาลนําร่อง เพื่อถอดบทเรียนและรวบรวมความคิดเห็น/ข้อเสนอแนะแลกเปลี่ยนในการประชุมคณะกรรมการมาปรับปรุงแก้ไขมาตรฐาน และรูปแบบการเยี่ยมสำรวจ



การพัฒนาคุณภาพด้วยมิติจิตวิญญาณ (SHA) สถาบันได้จัดทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) ร่วมกับ Planetree International เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมความร่วมมือทวิภาคีตามแนวคิดเรื่องการรับรองคุณภาพที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง และดำเนินกิจกรรมร่วมกัน และได้จัดตั้งคณะกรรมการเพื่อขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพด้วยมิติจิตวิญญาณ (SHA) และการเรียนรู้กับองค์กร

Planetree International ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนากระบวนการเยี่ยมสำรวจ โดยสถาบันได้มีการพัฒนา แนวทางการพัฒนาระบบการทำงานในสถานพยาบาลด้วยมิติจิตวิญญาณ (Spiritual Care Guideline for Healthcare in Action: SHA) และหลักเกณฑ์เพิ่มเติมในการออกแบบระบบงานด้วยมิติจิตวิญญาณประกอบมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ 5 เพื่อเป็นแนวทางใน

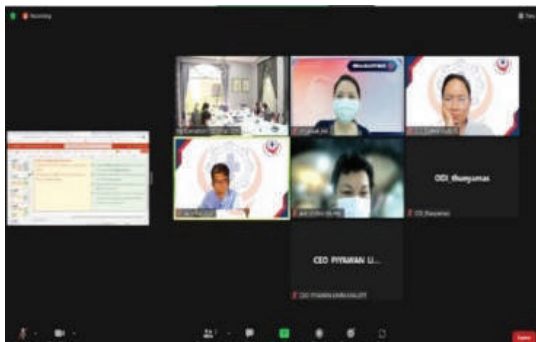


การพัฒนากระบวนการทำงานของสถานพยาบาลด้วย  
จิตวิญญาณควบคู่กับการพัฒนาคุณภาพตาม  
มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ (HA)

ในปีงบประมาณ 2565 มีพิธีลงนาม  
บันทึกความร่วมมือเพื่อการพัฒนาคุณภาพระบบ  
เทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาลระหว่างสมาคม  
เวชสารสนเทศไทย และสถาบันฯ โดยมีเป้าหมาย  
ร่วมในการจัดทำ “เกณฑ์การประเมินตนเอง  
ตามมาตรฐานการรับรองเฉพาะระบบพัฒนา  
คุณภาพสถานพยาบาลด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล”  
เพื่อให้สถานพยาบาลมีความรู้ ความเข้าใจ กรอบ  
การพัฒนาคุณภาพระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ  
สถานพยาบาล นำแนวทางการพัฒนาคุณภาพไป

พัฒนาและปรับปรุงระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ  
ในโรงพยาบาลได้อย่างเหมาะสมต่อเทคโนโลยี  
ในปัจจุบัน รวมถึงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระบบ  
เทคโนโลยีสารสนเทศในโรงพยาบาล เพื่อให้สถาน  
พยาบาลเข้าสู่กระบวนการประเมินและรับรองเฉพาะ  
ระบบพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลด้วยเทคโนโลยี  
ดิจิทัล

โดยปัจจุบันได้มีการพัฒนา “เกณฑ์การ  
ประเมินตนเองตามมาตรฐานการรับรองเฉพาะ  
ระบบพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลด้วยเทคโนโลยี  
ดิจิทัล” และมีโรงพยาบาลนำร่องในการใช้เกณฑ์  
การประเมินตนเองฯ 2 แห่ง คือ โรงพยาบาลน่าน  
และโรงพยาบาลคูเมือง จังหวัดบุรีรัมย์



## + ด้านการประเมินและรับรอง

ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 มีสถานพยาบาล ได้รับการประเมินรับรอง ครอบคลุมการคุณภาพตามมาตรฐาน HA ทุกชั้น และยังมีสถานะการรับรอง จำนวนทั้งสิ้น 949 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 63.14 จากสถานพยาบาล 1,503 แห่ง

สถานพยาบาลได้รับการรับรองและมีสถานะการรับรองครอบคลุมการคุณภาพตามมาตรฐาน HA ชั้น 3 จำนวน 854 แห่ง และชั้นก้าวหน้า (Advanced HA) จำนวน 14 แห่ง รวมเป็นจำนวน 949 แห่งคิดเป็นร้อยละ 63.14

ตารางที่ 1 แสดงสถานพยาบาลที่ยังมีสถานะของการรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน HA ประจำปี พ.ศ.2565

ประเภท โรงพยาบาล	จำนวน โรงพยาบาล	ชั้น 1		ชั้น 2		ชั้น 3		A-HA		รวม	
		จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%
รพช.	775	1	0.13	9	1.16	570	73.55	0	0.00	580	74.84
รพท.	92	0	0.00	0	0.00	75	81.52	0	0.00	75	81.52
รพศ.	34	0	0.00	0	0.00	27	79.41	2	5.88	29	85.29
รพ.รัฐอื่น ๆ ใน สังกัดศสธ.	67	0	0.00	2	2.99	42	62.69	0	0.00	44	65.67
โรงเรียนแพทย์/ รพ.มหาวิทยาลัย	23	0	0.00	1	4.35	11	47.83	6	26.09	18	78.26
กรุงเทพมหานคร (สังกัด กทม.)	11	0	0.00	2	18.18	7	63.64	0	0.00	9	81.82
กระทรวงกลาโหม	65	0	0.00	7	10.77	35	53.85	1	1.54	43	66.15
รพ.รัฐอื่น ๆ	39	1	2.56	5	12.82	4	10.26	0	0.00	10	25.64
รวม รพ.รัฐ	1,106	2	0.18	26	2.35	771	69.71	9	0.81	808	73.06
รวม รพ.เอกชน	397	3	0.76	50	12.59	83	20.91	5	1.26	141	35.52
รวมทั้งสิ้น	1,503	5	0.33	76	5.06	854	56.82	14	0.93	949	63.14

หมายเหตุ ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2565



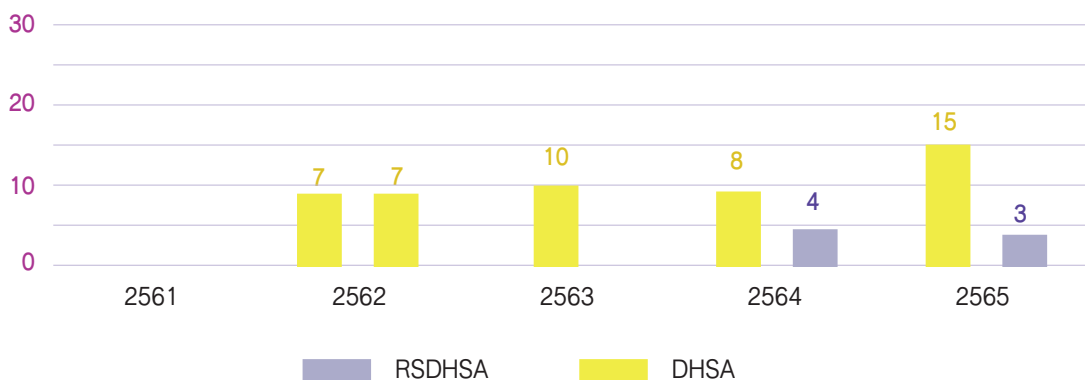
**การรับรองขั้นก้าวหน้า (Advanced HA : A-HA)** หมายถึง สถานพยาบาลที่มีการพัฒนาต่อยอดจากขั้นที่ 3 (HA) โดยมีการขับเคลื่อนการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง มีการใช้ประโยชน์จากผลลัพธ์การพัฒนาเพื่อยกระดับคุณภาพสถานพยาบาลให้บรรลุวิสัยทัศน์และมุ่งสู่ความเป็นเลิศ

ในปี 2565 มีโรงพยาบาลที่เข้าสู่กระบวนการรับรอง AHA ครั้งแรก จำนวน 5 แห่งเป็นไปตามเป้าหมาย ได้แก่ 1) รพ.ธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ 2) รพ.สมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา สภากาชาดไทย 3) รพ.ศรีนครินทร์ ขอนแก่น 4) รพ.ศูนย์หัวใจสิริกิติ์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น 5) รพ.สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

**การประเมินและรับรองเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอ (District Health System Accreditation : DHSA)** ระบบบริการสุขภาพระดับอำเภอเป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนงานบริการสุขภาพและการสร้าง สุขภาวะในระดับพื้นที่ เน้นการ “สร้างนำซ่อม” ช่วยสนับสนุนการสร้างสังคมสุขภาวะที่มีการดูแลเอื้ออาทรกัน แนวคิดสำคัญที่ใช้ในการประเมินรับรองระบบสุขภาพระดับอำเภอการประเมินรับรองเพื่อเสริมพลัง (Empowerment Evaluation)

ปี 2565 สถาบันมีเป้าหมายขยายการรับรองเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอ ซึ่งได้เริ่มมีการรับรองครั้งแรกในปี พ.ศ. 2561 ผลการดำเนินงาน มีการประเมินรับรอง (สะสม) จำนวน 40 แห่ง (เป้าหมาย 40 แห่ง) ทำได้ตามเป้าหมาย

**การรับรองเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ ปี 2561-2565**



## การประเมินและรับรองเฉพาะโรค และระบบงานสำคัญ (Program and Disease Specific Certification: PDSC)

ในปีงบประมาณ 2565 มีโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองเฉพาะโรค จำนวน 21 แห่ง มีจำนวนโรค/ระบบที่ผ่านการรับรอง จำนวน 30 โรค/ระบบ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

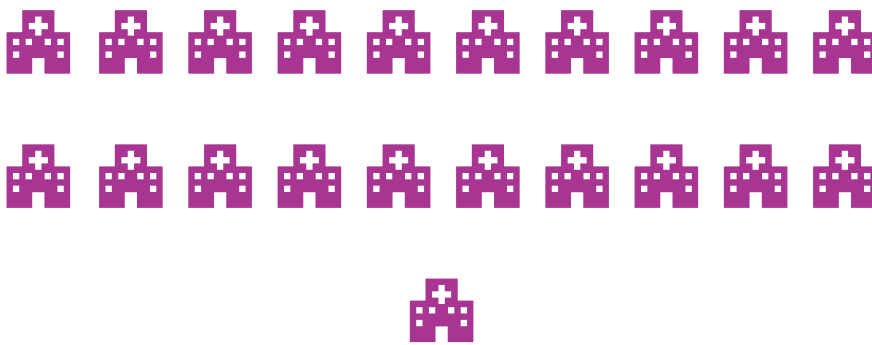
ลำดับ	โรงพยาบาล	โรค/ระบบ
1	คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราชินี	ระบบการดูแลรักษาในคลินิกเบาหวาน
		การป้องกันและดูแลรักษาสตรีตั้งครรภ์คลอดก่อนกำหนด
		การดูแลทารกเกิดก่อนกำหนด
		การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองโป่งพอง
		การดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี และโรคติดต่อเพศสัมพันธ์
2	สงขลานครินทร์	การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคจอประสาทตาหลุดลอก
		การดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะไตช่วยหายใจยากโดยสาขาวิชาวิสัญญีวิทยา
		การดูแลรักษาผู้ป่วยเด็กโรคสมาธิสั้น
		การดูแลรักษาผู้ป่วยจิตเภท
		การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งศีรษะและลำคอ
3	คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล	การดูแลรักษาผู้ป่วยปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิด
		ระบบการป้องกันและดูแลรักษาภาวะลิ่มเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำ
		การดูแลรักษาผู้ป่วยปลูกถ่ายตับ
		การดูแลรักษาผู้ป่วยปลูกถ่ายไต
4	มหาราชนครเชียงใหม่	การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
		ระบบการดูแลรักษาด้วยการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดเลือด
		การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งเต้านม
		ระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยแบบประคับประคอง
5	คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล	ระบบการดูแลรักษาในคลินิกเบาหวาน
		การดูแลรักษาผู้ป่วยปลูกถ่ายตับ
		การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ที่ได้รับยาเคมีบำบัดทางหลอดเลือดดำส่วนกลางที่บ้าน
6	มหาราชนครราชสีมา	การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคไตวายระยะสุดท้ายด้วยการล้างไตทางช่องท้อง
		การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งช่องปาก
		การดูแลรักษาผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม

ลำดับ	โรงพยาบาล	โรค/ระบบ
7	เชียงใหม่ประชานุเคราะห์	ระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน การดูแลรักษาทารกเกิดก่อนกำหนด
8	ตากสิน กรุงเทพมหานคร	ระบบการดูแลรักษาในคลินิกเบาหวาน การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
9	ธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ	ระบบการดูแลรักษาในคลินิกเบาหวาน การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน
10	ศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น	การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งท่อน้ำดี การดูแลรักษาผู้ป่วยปากแห้ง – เพดานโหว่
11	เจริญกรุงประชารักษ์	ระบบการดูแลรักษาในคลินิกเบาหวาน
12	เทพธารินทร์	การดูแลรักษาผู้ป่วยเบาหวาน
13	พุทธชินราช พิษณุโลก	ระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยแบบประคับประคอง
14	มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา	ระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยแบบประคับประคอง
15	มะเร็งอุบลราชธานี	การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งเต้านม
16	ระยอง	ระบบการดูแลรักษาในคลินิกเบาหวาน
17	ราชวิถี	ระบบการดูแลรักษาในคลินิกเบาหวาน
18	ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัย เชียงใหม่ (อาคารศูนย์เวชศาสตร์ ผู้สูงอายุ)	การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคหยุดหายใจขณะหลับชนิดอุดกั้น
19	ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก มหาวิทยาลัยมหิดล	การดูแลรักษาผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม
20	สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ กรมแพทย์ทหารเรือ	การป้องกันและดูแลรักษาสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง
21	สมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา สภากาชาดไทย	การดูแลรักษาทารกเกิดก่อนกำหนด

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ยังมีสถานการณ์การแพร่ระบาดต่อเนื่อง ทำให้ไม่สามารถลงเยี่ยม หน่วยงานได้ สถาบันจึงออกประกาศสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) เรื่อง หลักเกณฑ์ การเยี่ยมสำรวจสถานพยาบาลของสถาบันในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) พ.ศ. 2565 จำนวน 2 ฉบับ ให้สถานพยาบาลที่หมดอายุก่อนวันที่ 1 เมษายน 2566 และ เป็นสถานพยาบาลที่ผ่านการรับรองโดยไม่มีเงื่อนไขสามารถเลือกการเยี่ยมสำรวจได้ตามสถานการณ์ ที่เหมาะสม คือ 1. การเยี่ยมสำรวจแบบเสมือนจริง (Virtual Survey) 2. การเยี่ยมสำรวจแบบลดรูป (Adjusted Survey) 3. การลงพื้นที่ที่หน่วยงาน (on site survey)



## โรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองเฉพาะโรค จำนวน **21** แห่ง



## จำนวนโรค/ระบบที่ผ่านการรับรอง จำนวน **30** โรค/ระบบ



## ✚ สรุปข้อมูลการจัดเยี่ยมสำรวจ ในปีงบประมาณ 2565 (ณ วันที่ 30 กันยายน 2565)

ข้อมูลรพ.หมดอายุปีงบประมาณ 2565 (ณ 1 ตุลาคม 2564)		ค้างจัด			
ภาพรวมรพ.หมดอายุ	จำนวน	จัดเยี่ยมปีงบ 65	ขยายอายุ 1	ปกติ	ไม่ส่ง SAR
	211	196	1	14	0
รวมปี งบประมาณ 2565					
• หมดอายุปีงบประมาณ 2565 (1 ต.ค.-30 ก.ย. 65)	349	224	1	102	22
รวมปี งบประมาณ 2564 และ 2565	560	420	2	116	22

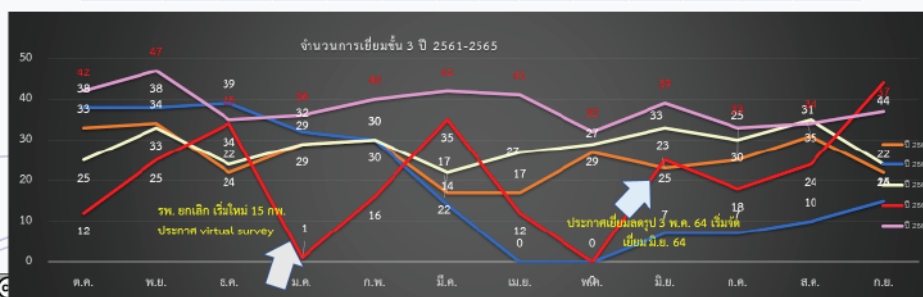
หมายเหตุ ปีงบประมาณ 2564 ไม่พร้อมต่ออายุ 9 แห่ง ขอเป็น AS จำนวนภาพขึ้น 1 แห่ง (เชียงใหม่) รอเยี่ยม AHA 2 แห่ง (วัดโตนด,กรุงเทพฯ)รอต่ออายุพร้อม DHSA 2 แห่ง  
ปีงบประมาณ 2565 ไม่พร้อมต่ออายุ 17 แห่ง ขอเป็น AS จำนวนภาพขึ้น 5 แห่ง

ปี 2565 มีโรงพยาบาลค้างจัดปี 2564 จำนวน 211 sw. และหมดอายุในปี 2565 จำนวน 349 sw. รวมต้องจัดเยี่ยมปี 2565 จำนวน 560 sw. ซึ่งจัดเยี่ยมในปี 2565 เยี่ยมสำรวจหน้างาน (Reaccreditation Survey) จำนวน 72 sw. (RS AHA 7, RS 41, RS+DHSA 24) เยี่ยมสำรวจลดรูป (Adjusted Survey) จำนวน 336 sw. เยี่ยมสำรวจเสมือนจริง (Virtual Survey) จำนวน 10 sw. รวมเยี่ยมในปี 2565 จำนวน 418 sw. (เยี่ยม hybrid RS+DHSA 2 sw. รวมเป็น 420 ครั้ง)



### เปรียบเทียบการเยี่ยมกิจกรรมชั้น 3 ปี 2561-2565

ปีงบประมาณ	จำนวนการจัดเยี่ยมชั้น 3 ปี 2561-2565												รวม
	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	
ปี 2561	25	33	24	29	30	22	27	29	33	30	35	24	341
ปี 2562	33	34	22	29	30	17	17	27	23	25	31	22	310
ปี 2563	38	38	39	32	30	14	0	0	7	7	10	15	230
ปี 2564	12	25	34	1	16	35	12	0	25	18	24	44	246
ปี 2565	42	47	35	36	40	42	41	32	39	33	34	37	458



## + ด้านการบริหารผู้เยี่ยมชมสำรวจ

ผลการดำเนินงานกิจกรรมภายใต้โครงการสร้างและพัฒนาผู้เยี่ยมชมสำรวจ ปี 2565



มุ่งสู่ความเป็นสากล สอดรับวิสัยทัศน์ ใหม่ ปี 2565 ส่งความก้าวหน้าครั้งที่ 2 เมื่อ

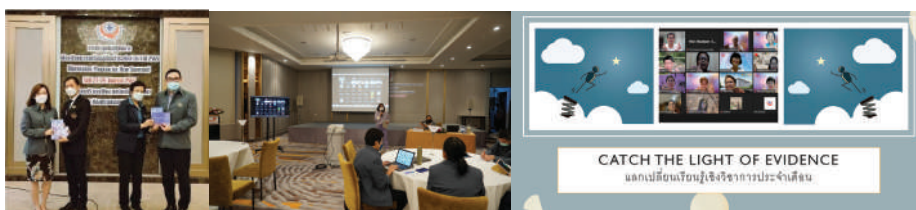
18 สิงหาคม 2565 และวางแผนสู่การต่ออายุ Surveyor Training Program ปี 2566

1. การสร้างผู้เยี่ยมชมสำรวจ: มีผู้ฝึกเยี่ยมชมสำรวจใหม่ จำนวน 23 คน ได้ขึ้นทะเบียนผู้เยี่ยมชมสำรวจใหม่ทั้งหมด 21 คน และมีผู้เยี่ยมชมสำรวจใหม่ขึ้นทะเบียนเป็นผู้เยี่ยมชมสำรวจ (experience surveyor) ปีที่ 1 จำนวน 10 คน
2. การพัฒนาผู้เยี่ยมชมสำรวจ Vertical Line: Career path สำหรับผู้เยี่ยมชมสำรวจ ให้พัฒนาเป็น "หัวหน้าทีมเยี่ยมชมสำรวจ" "ครูฝึกผู้เยี่ยมชมสำรวจ"



3. การพัฒนาผู้เยี่ยมชมสำรวจ Horizontal Line: กลุ่มภารกิจมีการพัฒนาผู้เยี่ยมชมสำรวจที่หลากหลายพร้อมสนับสนุน Productivity องค์กร ได้แก่ Advanced HA (AHA), District Health System Accreditation (DHSA), Healthcare Network Accreditation (HNA), Program and Disease Specific Certification (PDSC), Spiritual Healthcare Appreciation (PDSC: SHA) ได้มีการพัฒนาผู้เยี่ยมชมสำรวจแต่ละกลุ่ม โดยมีการดำเนินการพัฒนาตามพันธกิจและเป้าหมายของสถาบันที่สามารถรองรับการประเมินและรับรองที่หลากหลายได้เพิ่มมากขึ้น กิจกรรมการจัดพัฒนาผู้เยี่ยมที่หลากหลาย : โดย AHA: 9 คน, DHSA: 4 คน, DSC: 11 คน, SHA: 7 คน, HNA: อยู่ในกระบวนการฝึกต่อ

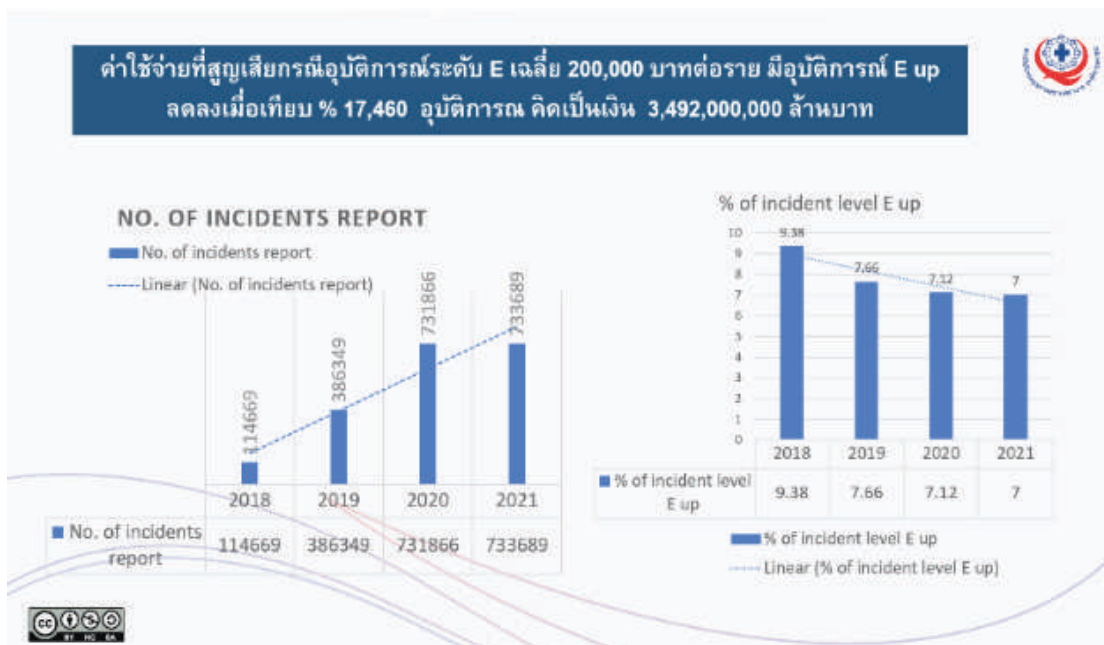
4. การพัฒนาองค์ความรู้ผู้เยี่ยมชมสำรวจ และการสร้าง Engagement: มีการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการประจำปีสำหรับผู้เยี่ยมชมสำรวจ และจัด Surveyor CAMP workshop เพื่อเจาะลึกเรื่องสำคัญ และมี CATCH THE LIGHT of evidence ประจำเดือน เวทีแลกเปลี่ยนความรู้เชิงวิชาการ



## + ด้านการขับเคลื่อนนโยบายสำคัญ 2P Safety

ในปี พ.ศ. 2565 เป็นปีของการเริ่มต้นการดำเนินงานในระยะที่ 2 ก้าวสู่ 3P Safety ที่ทุกคนมีส่วนร่วมในการสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัย **เริ่มด้วย 3P Safety** เกิดได้ทุกที่ทำได้ทุกคน เพื่อส่งเสริมการใช้ประสบการณ์ของผู้ป่วยหรือให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบบริการเพื่อนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพอย่างยั่งยืนตามความต้องการของประชาชน มีโรงพยาบาลเข้าร่วม 856 แห่ง ครอบคลุมทั้งประเทศมีโรงพยาบาลชุมชนเป็นสมาชิกมากที่สุด 570 แห่ง มีระบบสำรวจวัฒนธรรมความปลอดภัยการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ และประเทศไทยเข้าร่วมงานในวันแห่งความปลอดภัยโลก นอกจากนี้ยังมีผลงานนวัตกรรม 2P Safety Tech ที่พัฒนาขึ้นจากปัญหาหน้างานมาจากการพัฒนานวัตกรรมร่วมกับสำนักพัฒนานวัตกรรมและ

เทคโนโลยีแห่งชาติ (สวทช.) ปัจจุบันมีรายงานอุบัติการณ์ระบบ National Report and Learning System (NRLS) ในการรายงานและกำกับติดตามผล โดยแสดงเป็นตัวเลขรายวัน รายเดือน และรายปีจากรายงาน 4 ปี พบว่ามีรายงานเพิ่มขึ้นทุกปี และสิ่งสำคัญคือ เปอร์เซ็นต์การเกิด E up ลดลงจาก 4 ปี 9.38% ลดลงเหลือเพียง 7% เมื่อเทียบค่าใช้จ่ายที่สูญเสียกรณีอุบัติการณ์ระดับ E เฉลี่ย 200,000 บาทต่อราย มีอุบัติการณ์ E up ลดลงเมื่อเทียบ % 17,460 อุบัติการณ์ คิดเป็นเงิน 3,492,000,000 ล้านบาท รายละเอียดตามกราฟรูปภาพที่แสดง ยังมี Plat form กำหนดตามมาตรฐานสำคัญจำเป็นต่อความปลอดภัยมาใช้ในการสำหรับการติดตาม ระดับความรุนแรงของรายงาน และนำมาเป็นประเด็นในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างโรงพยาบาลและผู้เชี่ยวชาญ



## ภาพรวมรายงานในระบบ National Reporting and Learning System: NRLS



Incident Type	A-D,1-2	E-1,3-5	รวม
Patient Safety Goals หรือ Common Clinical Risk Incident	1684	133	1817
Specific Clinical Risk Incident	11	9	20
Personnel Safety Goals	366	21	387
Organization Safety Goals	261	42	303
รวม	2322	205	2527



Incident Type	A-D,1-2	E-1,3-5	รวม
Patient Safety Goals หรือ Common Clinical Risk Incident	32614	2272	34886
Specific Clinical Risk Incident	213	176	389
Personnel Safety Goals	5454	238	5692
Organization Safety Goals	3785	778	4563
รวม	42066	3464	45530

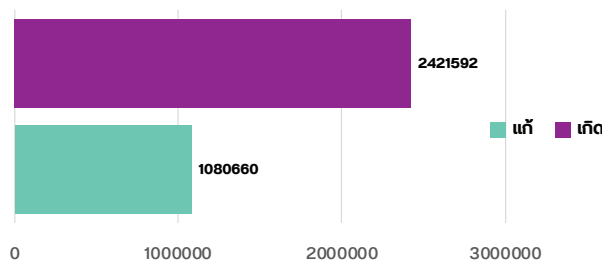


Incident Type	A-D,1-2	E-1,3-5	รวม
Patient Safety Goals หรือ Common Clinical Risk Incident	388130	2272	390402
Specific Clinical Risk Incident	3369	176	3545
Personnel Safety Goals	65595	238	65833
Organization Safety Goals	53625	778	54403
รวม	510719	3464	514183

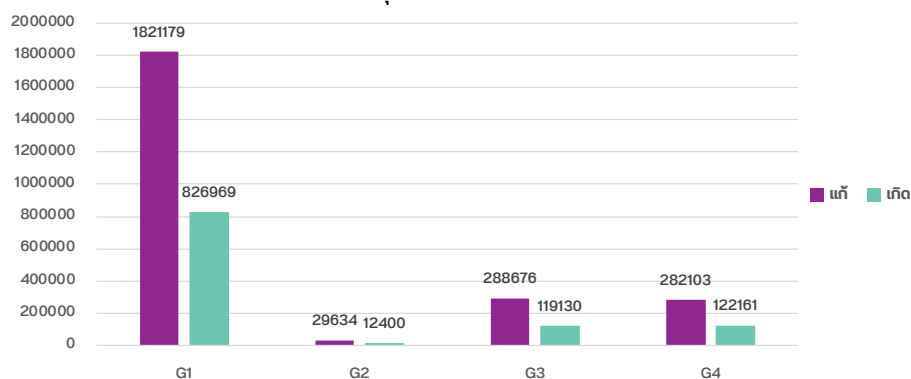
จากรายงาน อุบัติการณ์ ความเสี่ยงจากสถานพยาบาลทั่วประเทศ และรายงานอุบัติการณ์สะสมตั้งแต่ปี 2561-2565 จำนวน 2,421,592 รายการ และมีรายงานการแก้ไข 1,080,660 รายการ ในปี พ.ศ. 2565 มีการรายงานจำนวน 560,569 รายการ พบว่า ในภาพรวมมีการรายงาน Patient Safety Goals หรือ Common Clinical Risk Incident มากที่สุด จำนวน 1,821,170 รายการ และ Personnel Safety Goals จำนวน 288,676 รายการ

### Incident Reports From March 2018 To August 2022

กราฟการเกิด/แก้ไขอุบัติการณ์ไม่พึงประสงค์

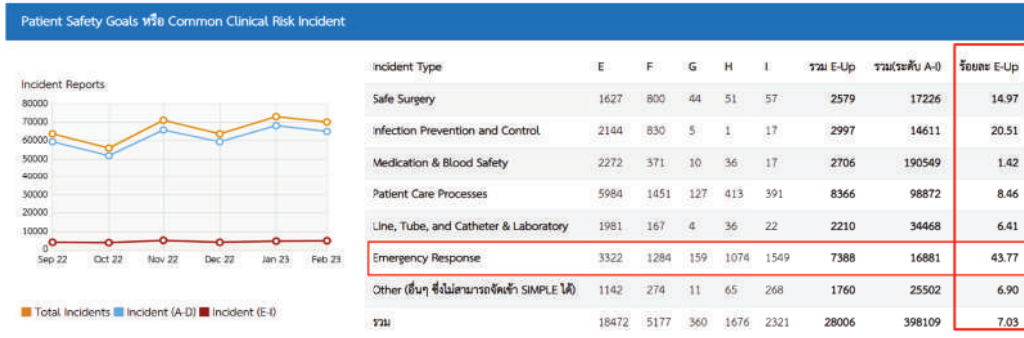


การเกิด/แก้ไขอุบัติการณ์ไม่พึงประสงค์แยกตามหมวดความเสี่ยง





การรายงาน Patient Safety Goals หรือ Common Clinical Risk Incident มีการรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงสูงสุดในหมวดของ Emergency Response เป็นอันดับหนึ่ง ในร้อยละของระดับ E-up คิดเป็น 46.69



ในส่วน Personnel Safety รายงานอุบัติการณ์สูงสุดในหมวดของ Infection and Exposure ในร้อยละของระดับ E-up คิดเป็น 55.99



**สถานพยาบาลมีการใช้ข้อมูลและสารสนเทศเพื่อการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลด้วยตัวชี้วัดเปรียบเทียบ**

สถาบันส่งเสริมให้สถานพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพ HA ยกระดับคุณภาพด้านความปลอดภัยด้วยการใช้ข้อมูลจากโปรแกรม THIP ส่งผลให้มีผลงานพัฒนาและได้รับรางวัล จำนวน 6 ผลงาน ดังนี้

ลำดับ	ผลงาน	โรงพยาบาล
1	AHA-SPEECH Stroke Fast Track HY (Time is Brain)	โรงพยาบาลหาดใหญ่
2	ผลของการใช้แนวทางการดูแลผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับ (TUNISbundle) ต่อการลดอุบัติการณ์การเกิดแผลกดทับ	โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ
3	Safe the Tiny	โรงพยาบาลพุทธชินราชพิษณุโลก
4	One Stop Service in Smoking Cessation for AMI & CHF Patients	โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ
5	การพัฒนานวัตกรรม Mobile Stroke Application เพื่อลดการเสียชีวิตโรคหลอดเลือดสมองตีบ อุดตันเฉียบพลัน โรงพยาบาลระยอง	โรงพยาบาลระยอง
6	โครงการพัฒนาบริการเพื่อเพิ่มความพึงพอใจของผู้รับบริการ	โรงพยาบาลพญาไทศรีราชา



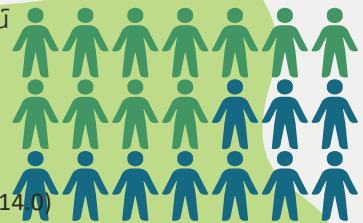
# ความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุข (Patient and Personnel Safety)

**ความปลอดภัย**ของผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุข (Patient and Personnel Safety หรือ 2P Safety) ระยะ 4 ปี (พ.ศ.2561-2564) ได้มีการประกาศโดยกระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานภาคี 16 องค์กร เมื่อปี พ.ศ.2560 เพื่อให้ประเทศไทยมีระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและความปลอดภัยสำหรับทุกคนเป็นการพัฒนานโยบายเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วยของประเทศไทยให้สอดคล้องกับ Global action for patient safety จากการประชุมสมัชชาสุขภาพโลกในปีพ.ศ.2562 และสอดคล้องกับยุทธศาสตร์เรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วยขององค์การอนามัยโลกระดับภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (SEARO: Regional Strategy for Patient Safety)

## ระเบียบวิธีวิจัย

### วิธีวิจัยเชิงปริมาณ: วิเคราะห์ข้อมูลทุติยภูมิแบบย้อนหลัง

- ข้อมูลระบบการรายงานและเรียนรู้อุบัติการณ์ความเสี่ยงทางคลินิกและเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ประเทศไทย (National Reporting and Learning System: NRLS)
- วิเคราะห์ข้อมูลสถิติเชิงพรรณนา ด้วยโปรแกรม Power BI
- ข้อมูลจากฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์การเบิกชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ของผู้ป่วยในของ สปสช. หรือ IPD e-claim
- วิเคราะห์ข้อมูลสถิติเชิงพรรณนา ด้วยรหัสโรค ICD-10 ที่เกี่ยวข้องกับการวัดผลด้านความปลอดภัยของผู้ป่วยในโรงพยาบาล1 โดยใช้โปรแกรม Stata® (version 14.0)



### วิธีวิจัยเชิงคุณภาพ: ทบทวนเอกสาร สัมภาษณ์เชิงลึก และอภิปรายกลุ่ม

- ผู้ให้ข้อมูล 128 คน (ระดับนโยบาย 25 คน, ระดับผู้บริหารสถานพยาบาล 24 คน, ระดับปฏิบัติการ 79 คน)
- เก็บข้อมูลระหว่างเดือนกรกฎาคม 2564 – มีนาคม 2565)

## ผลการวิจัย

### ข้อมูลที่ 1 ข้อมูลจากระบบ NRLS (คุณภาพพื้นที่ 2561 – มกราคม 2565)



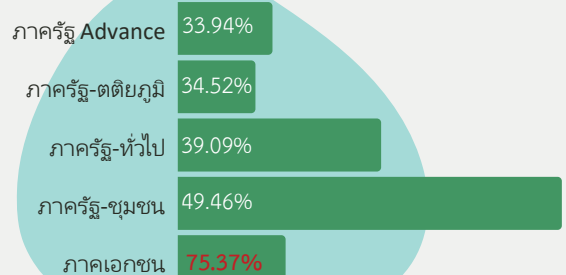
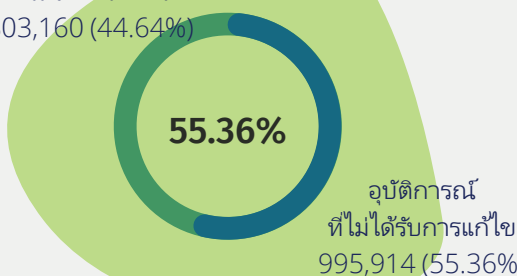
จำนวนอุบัติการณ์ความเสี่ยงคงเหลือ ข้อมูล (data cleaning) 1,799,074 รายการ

- พบข้อมูลว่างใน 12 ตัวแปรสำคัญ\* ถึง 219,566 เหตุการณ์ (10.91%)
- ปัญหาอื่น ๆ ได้แก่ การลงข้อมูลผิด, รูปแบบข้อมูลที่หลากหลาย, ตัวแปรมีความซ้ำซ้อน

**Clinical Risk** ที่เกิดขึ้น ร้อยละ 52.6 อยู่ในระดับ B หรืออุบัติการณ์ที่เกิดขึ้นแล้ว และส่งต่อความผิดพลาดนั้นไปที่ผู้อื่น แต่สามารถตรวจพบ/แก้ไขได้ทัน ทำให้ไม่มีผลกระทบต่อผู้ป่วย

**Clinical Risk** ที่มีความรุนแรงระดับ G ถึง I ที่ทำให้ผู้ป่วยทุพพลภาพถาวร/เสียชีวิต เกิดขึ้นในอุบัติการณ์ประเภท Emergency Response มากที่สุด ร้อยละ 51 ของอุบัติการณ์ระดับ G ถึง I ทั้งหมด

อุบัติการณ์ที่ได้รับการแก้ไข 803,160 (44.64%)

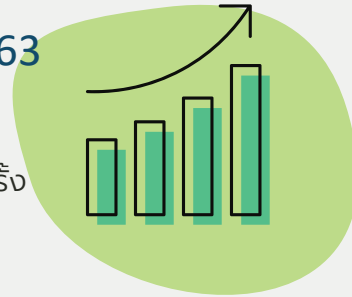


ระดับความรุนแรงและผลกระทบของอุบัติเหตุ พบว่า โรงพยาบาลภาคเอกชนมีร้อยละการแก้ไขอุบัติเหตุสูงกว่า กลุ่มสถานพยาบาลอื่นในทุกระดับความรุนแรง ซึ่งอาจมีสาเหตุมาจากความยืดหยุ่นของโครงสร้างองค์กร และการบริหารจัดการทรัพยากร ทำให้เอื้อต่อการแก้ไขและปรับปรุงการให้บริการที่ง่ายกว่ากลุ่มสถานพยาบาลในภาครัฐ

## ข้อมูลที่ 2 ข้อมูลจาก IPD e-claim ปี 2563

ค่าเฉลี่ยต่อโรงพยาบาล (N = 1,115)

- ความไม่ปลอดภัยในโรงพยาบาลที่ป้องกันได้ 999 ครั้ง
- วันนอนในโรงพยาบาล 10,361 วัน
- ค่าใช้จ่าย 24.9 ล้านบาท



### ความไม่ปลอดภัยในโรงพยาบาลที่ป้องกันได้ 1,114,312 ครั้ง

คิดเป็นร้อยละ 19 (1,114,312 จาก 5,853,006 ครั้ง) ของการนอนโรงพยาบาลของผู้ป่วยในในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2563 ในประเทศ High-income พบเหตุการณ์ความไม่ปลอดภัยของการนอนโรงพยาบาลของผู้ป่วยได้ ร้อยละ 14.2 และประเทศ Lower-middle-income พบร้อยละ 12.72 และ ประเทศไทยพบไม่ต่ำกว่าหรืออาจสูงกว่าค่าเฉลี่ยในต่างประเทศ



### ส่งผลให้มีวันนอนในโรงพยาบาล 11,552,021 วัน

- เทียบได้กับการใช้เตียงนอนผู้ป่วยในโรงพยาบาลจำนวน 31,649 เตียงตลอดทั้งปี
- เทียบกับงานบริการของโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียงจำนวนสูงถึง 1,055 แห่ง



### คิดเป็นค่าใช้จ่าย 27,766 ล้านบาท

- เท่ากับประมาณร้อยละ 15 ของงบประมาณของกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในปี พ.ศ. 25631
- ไม่นับถึงชีวิตที่ต้องสูญเสียไปก่อนวัยอันควรของผู้ป่วย ความทุกข์และความเศร้าโศกของญาติ รวมถึงค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากฝั่งผู้ป่วยและครอบครัว และบุคลากรสาธารณสุข



ที่มา: โครงการการประเมินผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุข พ.ศ. 2561-2564



# ความไม่ปลอดภัยในโรงพยาบาล ส่งผลกระทบต่อใครบ้าง

## Highlight

- ความไม่ปลอดภัยที่เกิดขึ้นในโรงพยาบาลมีผลกระทบหลายระดับ
  - ระดับบุคคล: ตัวผู้ป่วย (เช่น เกิดภาวะแทรกซ้อนทำให้เจ็บป่วย ค่ารักษาพยาบาลที่เพิ่มขึ้น ต้องนอนโรงพยาบาลนานขึ้น และเกิดผลกระทบด้านจิตใจต่อผู้ป่วย เป็นต้น) บุคลากรของโรงพยาบาล (เช่น เกิดผลกระทบด้านจิตใจ อาจนำไปสู่การฟ้องร้อง/เสื่อมเสียชื่อเสียง ภาวะหมดไฟ หรือลาออก เป็นต้น) ครอบครัวของผู้ป่วย (เช่น ผลกระทบด้านจิตใจ ค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้นในการดูแลผู้ป่วย เป็นต้น)
  - ระดับโรงพยาบาล: การสูญเสียทรัพยากร เช่น เพิ่มการนอนโรงพยาบาลของผู้ป่วย บุคลากร ค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้น หรือเสื่อมเสียชื่อเสียง เป็นต้น
  - ระดับประเทศ: ส่งผลกระทบต่องบประมาณประเทศ และยังมีส่งผลกระทบต่อความไว้วางใจในระบบบริการสาธารณสุขของประชาชนโดยทั่วไป
- ความไม่ปลอดภัยที่เกิดขึ้นในโรงพยาบาลส่วนใหญ่สามารถป้องกันได้ และค่าใช้จ่ายที่ใช้ในการป้องกันมักต่ำกว่าต้นทุนภาวะแทรกซ้อนทางการแพทย์และค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นหลังเกิดเหตุการณ์<sup>1</sup>
- สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) หรือ สรพ. ได้ดำเนินยุทธศาสตร์ความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุข (2P Safety) โดยโรงพยาบาลภาครัฐและภาคเอกชนสามารถเข้าร่วมเครือข่ายเพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีคุณภาพและความปลอดภัยสำหรับทุกคน รวมถึงป้องกันการเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ โดยมีระบบการรายงานและเรียนรู้อุบัติการณ์ความเสี่ยงทางคลินิกและเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ประเทศไทย (National Reporting and Learning System: NRLS) เป็นฐานข้อมูลและระบบสนับสนุนแก่ทุกโรงพยาบาล

## ผลการวิจัย

ที่มา: ข้อมูลผู้ป่วยในที่มีการเบิกจ่ายผ่านระบบ e-Claim ปี พ.ศ. 2563

1

มีความไม่ปลอดภัยในโรงพยาบาล  
ที่ป้องกันได้เกิดขึ้น  
**1,114,000 ครั้ง<sup>2</sup>**

- คิดเป็นร้อยละ 19 (1,114,000 จาก 5,853,000 ครั้ง) ของการนอนโรงพยาบาลของผู้ป่วยในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติประเทศไทย ปี พ.ศ. 2563
- เมื่อเปรียบเทียบกับข้อมูลประเทศที่มีรายได้สูง (high-income) พบความไม่ปลอดภัยที่ป้องกันได้ร้อยละ 14.2 ประเทศที่มีรายได้ปานกลางในระดับต่ำ (lower-middle-income) พบร้อยละ 12.72

2

ส่งผลให้มีวันนอนในโรงพยาบาล  
**11,552,000 วัน**

- เทียบได้กับการใช้เตียงนอนผู้ป่วยในโรงพยาบาลจำนวน 31,000 เตียงตลอดทั้งปี
- เท่ากับงานบริการของโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียงจำนวนสูงถึง 1,055 แห่ง



คิดเป็นค่าใช้จ่าย

## 27,000 ล้านบาท

- ประมาณร้อยละ 15 ของงบประมาณของกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในปี พ.ศ. 2563

3

เมื่อเปรียบเป็นค่าเฉลี่ย  
ต่อโรงพยาบาล (N = 1,115)  
พบว่า

- มีความไม่ปลอดภัยในโรงพยาบาลที่ป้องกันได้เฉลี่ย 999 ครั้งต่อปี คิดเป็นวันนอนในโรงพยาบาล 10,361 วัน และเกิดค่าใช้จ่าย 24.9 ล้านบาท

4

### เชิงอรรถ

<sup>1</sup> Slawomirski L, Aarssen A, Klazinga NS. The economics of patient safety: Strengthening a value-based approach to reducing patient harm at national level. OECD Health Working Papers. 2017;96.

<sup>2</sup> รหัสโรค ICD-10 ที่เกี่ยวข้องกับการวัดผลด้านความปลอดภัยของผู้ป่วยในโรงพยาบาล เช่น L89 หมายถึง decubitus ulcers, D62 หมายถึง acute posthaemorrhagic anaemia เป็นต้น (อ้างอิง: Southern DA, Burnand B, Drosler SE, Flemons W, Forster AJ, Gurevich Y, et al. Deriving ICD-10 Codes for Patient Safety Indicators for Large-scale Surveillance Using Administrative Hospital Data. Med Care. 2017;55(3):252-60.)



# บันทึกกลับจากกล่องดำ: เปิดข้อมูลความเสี่ยงในสถานพยาบาล ที่คุณยังไม่เคยรู้

## Highlight

- บริการสุขภาพในสถานพยาบาลสามารถเกิด "เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์" ได้ตลอดเวลา ซึ่งเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์อาจส่งผลถึงชีวิตและสุขภาพของผู้ป่วยหรือตัวผู้ให้บริการเองโดยตรง ไม่แตกต่างจากการเดินทางโดยเครื่องบินที่อุบัติเหตุอาจนำมาซึ่งความสูญเสียของทุกคนทั้งกัปตัน ลูกเรือและผู้โดยสาร
- สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) หรือ สรพ. และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จึงเกิดแนวคิดในการพัฒนา "ระบบการรายงานและเรียนรู้ความเสี่ยงทางคลินิกและเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ระดับประเทศ (National Reporting and Learning System: NRLS)" ที่เปรียบเสมือน "กล่องดำ" ของเครื่องบินที่เก็บบันทึกข้อมูลความเสี่ยงทั้งหมด และสามารถนำข้อมูลที่บันทึกไว้มาวิเคราะห์ผลเพื่อหาความเสี่ยงและสาเหตุความผิดพลาด เพื่อนำไปสู่การแก้ไขและป้องกันในอนาคต
- นับตั้งแต่เริ่มใช้ระบบ NRLS ในปี 2561 จนถึงปัจจุบัน มีสถานพยาบาลเข้าร่วมรายงานในระบบแล้วกว่า 800 สถานพยาบาลทั่วประเทศไทย

## ถอดข้อมูลกล่องดำจากระบบ NRLS เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ป้องกันได้



### อุบัติการณ์ ความเสี่ยง 861,948 ครั้ง

เป็นความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย แต่สามารถตรวจพบหรือแก้ไขได้ทันที ทำให้ไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อผู้ป่วย

ข้อมูลตั้งแต่ กุมภาพันธ์ 2561  
ถึง มกราคม 2565 พ.ศ.

**อุบัติการณ์ความเสี่ยง  
ทั้งสิ้น 1,799,074 ครั้ง<sup>1</sup>**

### อุบัติการณ์ความเสี่ยง 561 ครั้ง

เป็นความเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อรุนแรง ทำให้ผู้ป่วยพิการถาวรไปจนถึงเสียชีวิต เกิดขึ้นในอุบัติการณ์ประเภท Emergency Response หรือความเสี่ยงเกี่ยวกับการปฏิบัติงานในสถานการณ์ฉุกเฉินมากที่สุด เช่น การระบุตัวผู้ป่วยที่มีอาการทรุดลงหรือมีอาการแยลงอย่างมีประสิทธิภาพ, การใช้อาาอย่างเร่งด่วนเพื่อช่วยชีวิต, ภาวะแทรกซ้อนจากการคลอด และการวินิจฉัยผู้ป่วยฉุกเฉินผิดพลาด เป็นต้น

#### เชิงอรรถ

<sup>1</sup> อุบัติการณ์ความเสี่ยง 1,799,074 ครั้ง เป็นข้อมูลที่ได้หลังทำความสะอาดข้อมูล (Clean data)

## + ด้านการส่งเสริม สนับสนุน การขับเคลื่อนกลไกการพัฒนาคุณภาพ ด้วยองค์ความรู้และความร่วมมือกับเครือข่าย

### พัฒนากลไกส่งเสริมการเรียนรู้และเตรียมความพร้อม สถานพยาบาลเข้าสู่กระบวนการรับรอง HA ปี 2565

#### วัตถุประสงค์

- 1) เสริมองค์ความรู้มาตรฐาน HA ให้กับสถานพยาบาล ชั้น 0-2 ให้เข้าสู่การขอรับรอง HA
- 2) สร้างกลไกการส่งเสริมพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลอย่างต่อเนื่อง
- 3) สร้าง engagement ในการเป็น Quality facilitator, Quality mentor หรือ Quality Coach

#### กระบวนการดำเนินงานที่สำคัญ

<b>การเตรียมพร้อมสถานพยาบาล สู่การรับรอง HA</b>	<b>การพัฒนาหลังการรับรอง HA และการ รับรองหลากหลาย</b>	<b>การพัฒนาที่ปรึกษา</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ประเมินชั้น 1-2 จำนวน 83 แห่ง</li> <li>• ส่งเสริมรพ.ชั้น 0-2 จำนวน 52 แห่ง</li> <li>• การวิเคราะห์ SAR เพื่อเตรียมความพร้อม</li> <li>• สร้างการเรียนรู้กับ รพ.จาก SAR</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Surveillance Workshop จำนวน 2 ครั้ง 39 รพ.</li> <li>• ส่งเสริมการจัดทำแผนการพัฒนา</li> <li>• การวิเคราะห์และ feedback แผนฯ</li> <li>• ส่งเสริมเครือข่ายสู่ HNA HIV DSC SHA</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• การพัฒนาที่ปรึกษาใหม่</li> <li>• สนับสนุนองค์ความรู้มาตรฐานและแนวคิดคุณภาพผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์</li> <li>• สนับสนุนความรู้ด้านดิจิทัล</li> <li>• การฝึกวิเคราะห์ SAR</li> <li>• การฝึก Site visit รพ.ชั้น 2</li> <li>• สร้างขวัญกำลังใจแรงงูใจในการปฏิบัติหน้าที่ เช่นประกาศนียบัตร</li> </ul>

#### ผลการดำเนินงาน ในปี 2565

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน
รพ.มีระดับชั้นการรับรองที่สูงขึ้น	ร้อยละ 50	ร้อยละ 26.19
รพ.ที่วิเคราะห์ SAR ผ่านการรับรอง HA	ร้อยละ 50	ร้อยละ 72.73
รพ.ที่ส่งแผนฯ ได้รับการ feed back แผนการพัฒนา	ร้อยละ 95	ร้อยละ 62.04
สถานพยาบาลมีความพร้อมพัฒนาสู่การรับรองหลากหลาย	3 แห่ง	8 แห่ง
ที่ปรึกษาใหม่ได้รับการขึ้นทะเบียน	30 คน	40 คน
ที่ปรึกษากระบวนการคุณภาพมีสมรรถนะ สูงขึ้น	50 คน	ร้อยละ 62.07



#### กลยุทธ์การพัฒนาศูนย์บริการกระบวนการคุณภาพ

<p><b>S</b> Successor plan &amp; Development คัดเลือกบุคลากรสำรอง เพื่อที่จะเป็นทีมที่ปรึกษาฯ รายใหม่</p>	<p><b>J</b> Joy learning &amp; Networking สร้างวงทำสังใจและความผูกพันใน กลุ่มที่ปรึกษาฯ และสร้าง เครือข่ายใน การพัฒนาคุณภาพในพื้นที่ให้เกิดการ ทำงานคุณภาพอย่างมีความสุข</p>
<p><b>S</b> Scaling-up with smart Competency พัฒนาความรู้และทักษะที่ปรึกษาฯ ที่ขึ้นทะเบียนแล้ว ให้มีความรู้และ ทักษะเพิ่มขึ้น</p>	<p><b>E</b> Engagement สร้างความผูกพัน ให้การขึ้นทะเบียนดี ในรูปแบบต่างๆ สวัสดิการและ สิทธิประโยชน์</p>

## การจัดหลักสูตรฝึกอบรมและเผยแพร่ความรู้ ปี พ.ศ. 2565

**วัตถุประสงค์** เพื่อถ่ายทอดองค์ความรู้ให้แก่บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขทั้งภาครัฐและเอกชน ได้เพิ่มพูนความรู้ทักษะ ตลอดจนเทคนิคและวิธีปฏิบัติด้านการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล

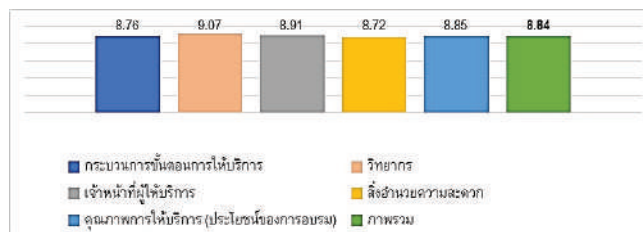
**กระบวนการฝึกอบรม** ให้สอดคล้องกับ New normal มีการจัดทั้ง On-site, online, Hybrid

จัดหลักสูตรอบรม	พัฒนาวิทยากร
<ul style="list-style-type: none"><li>พัฒนาหลักสูตรใหม่</li><li>จัดหลักสูตรปกติ หลักสูตร in-house</li><li>จัดหลักสูตร E-learning</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>พัฒนาวิทยากรหลักสูตร จำนวน 79 ท่าน</li><li>สร้างแรงจูงใจ มอบโล่สำหรับวิทยากรที่ปฏิบัติงาน มากกว่า 10 ปี จำนวน 10 ท่าน</li></ul>

### ผลดำเนินงาน ปี 2565

- จัดหลักสูตรใหม่ 5 หลักสูตร ดังนี้ 1) หลักสูตร ST005: มาตรฐาน HA ฉบับ 5 2) EX001 Upskill Zoom meeting Management 3) HA608 Smart Quality Notetaker 4) HA706 สหวิชาชีพเพื่อขับเคลื่อนคุณภาพบริการปฐมภูมิ 5) HA607 PDPA for Healthcare
- จัดอบรมจำนวน 21 หลักสูตร 54 ครั้ง ผู้สมัครเข้ารับการอบรม (Public Training) 3,500 คน แบ่งเป็น รูปแบบออนไลน์ผ่าน Zoom จำนวน 3,025 คน On-site จำนวน 475 คน
- จัด In-house training) จำนวน 39 ครั้ง หลักสูตรออนไลน์ (E-learning) จำนวน 1,989 acc.

**ผลการประเมินความพึงพอใจ**ของผู้รับบริการ โดยองค์กรภายนอก ผลการประเมินความพึงพอใจโดยรวม เฉลี่ย 8.84 คะแนน อยู่ในระดับ “พึงพอใจ” โดยด้านวิทยากร มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจสูงสุด ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจน้อยที่สุด



**การพัฒนาวิทยากร** มอบโล่เชิดชูเกียรติ วิทยากรหัวใจคุณภาพ จำนวน 9 ท่าน ดังนี้ 1) นายโกเมธ นาควรรณกิจ 2) นพ.ชานี จิตตรีประเสริฐ 3) ผศ.ดร.เพ็ญจันทร์ แสนประสาน 4) ดร.ยุวดี เกตสัมพันธ์ 5) ดร.อำพัน วิมลวัฒนา 6) อ.เรวดี ศิรินคร 7) อ.ผ่องพรรณ จันชนสมบัติ 8) ภก.บุษรา วาจาจำเริญ 9) อ.มณฑิชา อนุกุลวุฒิพงศ์



## + ประชุมวิชาการประจำปี ครั้งที่ 22<sup>nd</sup> (HA National Forum)

### ประชุมวิชาการประจำปี (HA Forum ครั้งที่ 22)



เพื่อเป็นเวทีในการถ่ายทอดองค์ความรู้ นวัตกรรมทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ทันสมัย สร้างแรงจูงใจ การยกย่องเชิดชูเกียรติให้กับ สถานพยาบาลที่ผ่านการรับรองกระบวนการคุณภาพ ตามมาตรฐาน HA เป็นเวทีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และ ประสบการณ์กับผู้ทรงคุณวุฒิและนักวิชาการ เป็นการเผยแพร่ผลงานของสถานพยาบาลและองค์กร วิชาชีพทั้งภาครัฐและเอกชน ในปี 2565 เป็นการ จัดประชุมวิชาการครั้งที่ 22 ภายใต้แนวคิด “Towards

Scaling Up and Resilience in Healthcare” จัดขึ้นในระหว่างวันที่ 8 - 11 มีนาคม 2565 เป็นแบบ ผสมผสาน (Hybrid Conference) ประกอบด้วยการประชุมแบบ On-Site ณ อิมแพคฟอรัมเมืองทองธานี และ online ผ่าน platform ที่สามารถดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ เนื้อหาในการประชุมครั้งนี้แบ่งออกเป็น 6 Tracks ได้แก่

1	Towards Scaling-Up and Resilience In Healthcare	4	Spiritual a facet of resilience and Scaling up in healthcare and graceful nursing
2	New HA Standard 5 <sup>th</sup> edition and Quality Tools Update.	5	Operational Crisis and Resilience Management
3	Resilience with 3P Safety.	6	Lesson Learned from COVID-19 Pandemic and Cyber Innovative Technology



#### พิธีมอบประกาศนียบัตรแก่สถานพยาบาลผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์

ในวันที่ 8 มีนาคม 2565 สถานพยาบาลที่ผ่านการรับรองกระบวนการคุณภาพ HA รวมทั้งสิ้น จำนวน 238 แห่ง เข้ารับมอบประกาศนียบัตรผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ โดย ดร.สาธิต ปิตุเตชะ รัฐมนตรีช่วยว่าการ กระทรวงสาธารณสุขเป็นประธานมอบประกาศนียบัตร



#### ผลการดำเนินงาน

1. ผู้ลงทะเบียนแบบชำระเงิน รวมทั้งสิ้น 2,239 คน แบบ onsite รวม 412 คน (58.7%target) \*ยอดรวม การสมัครเต็ม แต่มีการเปลี่ยนแปลงจาก onsite เป็น online ลงทะเบียนแบบ online รวม 1,827





# การสำรวจ **ความเชื่อมั่น** ต่อการดำเนินงานของ สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ประจำปี 2565



การสำรวจความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ. เป็นการสำรวจเพื่อนำผลการวิจัยเชิงสำรวจมาใช้ประกอบการพิจารณาปรับปรุงนโยบาย และการดำเนินงานในการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลด้วยมาตรฐาน HA ให้มีประสิทธิภาพและเพิ่มความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของสถาบัน โดยเพิ่มศักยภาพและขีดความสามารถในการดำเนินงานให้ดียิ่งขึ้น

## กรอบการสำรวจ

### ขอบเขตเนื้อหาในการสำรวจ



### กลุ่มเป้าหมาย



หน่วยงานด้านการกำกับนโยบาย



หน่วยงานภาคีเครือข่ายด้านวิชาการ, ภาคประชาชน, เครือข่ายอื่นๆ



สถานพยาบาลมาตรฐาน HA ชั้น 3 และชั้นก้าวหน้า (A-HA)

### วิธีการสำรวจ

#### เครื่องมือในการสำรวจ

#### แบบสอบถาม (Questionnaire)

- ข้อคำถามที่มีลักษณะแบบเลือกตอบ (Check List)
- แบบประมาณค่า (Rating Scale)
- ข้อคำถามปลายเปิด (Open End)

#### การสัมภาษณ์เชิงลึกรายบุคคล (In-depth Interview)

\*หลักเกณฑ์การแบ่งคะแนนและแปลผล : 1.00 – 1.80 (เชื่อมั่นน้อยที่สุด), 1.81 – 2.60 (เชื่อมั่นน้อย), 2.61 – 3.40 (เชื่อมั่นปานกลาง), 3.41 – 4.20 (เชื่อมั่นมาก), 4.21 – 5.00 (เชื่อมั่นมากที่สุด)



## ผลการสำรวจ



การสำรวจความเชื่อมั่นจากสถานพยาบาลที่ผ่านการรับรองมาตรฐาน HA มีผู้ตอบแบบสอบถาม ทั้งหมด 1,321 คน จากสถานพยาบาล 584 แห่ง ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่อยู่ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจำนวน 896 คน (ร้อยละ 67.83) เป็นผู้รับผิดชอบระบบคุณภาพของสถานพยาบาล (QMR) จำนวน 543 คน (ร้อยละ 40.42) และเป็นสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA ชั้น 3 จำนวน 1,113 คน (ร้อยละ 84.25)

ผลการสำรวจ พบว่า สถานพยาบาลส่วนใหญ่มีความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ. ภาพรวมในระดับมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนอยู่ที่ 4.2104\* (ร้อยละ 84.21)

**84.2%**

### ผลการสำรวจความเชื่อมั่นรายด้าน





# การสำรวจ ความพึงพอใจ และ ใจกว้างใจ ของประชาชนต่อสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรอง คุณภาพตามมาตรฐาน HA ประจำปี 2565

- สรพ. มุ่งหวังเห็นประชาชนที่รับบริการในสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน HA ได้รับความปลอดภัย และใจกว้างใจต่อสถานพยาบาล โดยมุ่งหวังให้ผู้รับบริการเข้ามามีส่วนร่วมในการประเมินคุณภาพกระบวนการดูแลรักษาพยาบาลเพิ่มขึ้น
- การศึกษาข้อมูลความพึงพอใจและความใจกว้างใจของประชาชนต่อสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน HA เพื่อนำผลการวิจัยเชิงสำรวจมาใช้ประกอบการพิจารณาปรับปรุงนโยบายการดำเนินงานในการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลด้วยมาตรฐาน HA ให้มีประสิทธิภาพ และพัฒนาปรับปรุงการให้บริการของสถานพยาบาลต่อไปในอนาคต

## กรอบการสำรวจ



\*หลักเกณฑ์การแบ่งคะแนนและแปลผล : 1.00 – 1.80 (เห็นด้วยน้อยที่สุด), 1.81 – 2.60 (เห็นด้วยน้อย), 2.61 – 3.40 (เห็นด้วยปานกลาง), 3.41 – 4.20 (เห็นด้วยมาก), 4.21 – 5.00 (เห็นด้วยมากที่สุด)

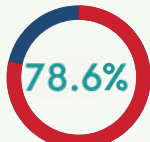
## ผลการสำรวจ



การสำรวจความพึงพอใจและความใจกว้างใจของผู้รับบริการ มีผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด จำนวน 1,404 คน หญิง 778 (ร้อยละ 55.41) ชาย 618 (ร้อยละ 44.02) ไม่ระบุ 8 คน (0.57) ส่วนใหญ่อายุ 31-40 ปี 368 (ร้อยละ 26.21) มีสิทธิการรักษาในการรับบริการจากสถานพยาบาลด้วยสิทธิบัตรทอง 550 คน (ร้อยละ 45.83) เป็นผู้ป่วย 452 คน (ร้อยละ 37.67) และญาติผู้ป่วย 748 คน (ร้อยละ 62.33)

ผลการสำรวจพบว่า ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของสถานพยาบาลในภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนอยู่ที่ 3.9912\* (ร้อยละ 79.82)

## ประเด็นที่ผู้รับบริการพึงพอใจและประเด็นการพัฒนา จำแนกรายด้าน



### ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ

ประเด็นที่มีผลคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุดคือ สถานพยาบาลมีความสะอาดและมีสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและเป็นระเบียบสบายตา (ร้อยละ 79.25)

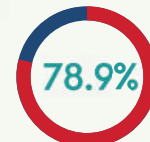
ประเด็นที่ควรได้รับการพัฒนาให้ดีขึ้นคือ การจัดแบ่งพื้นที่แผนกบริการ, แผนกรักษา, บริเวณนั่งรอของคนที่ใช้บริการ เป็นสัดส่วน สะดวกและปลอดภัย (ร้อยละ 76.21)



### ด้านคุณภาพของบุคลากร

ประเด็นที่มีผลคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุดคือ แพทย์มีความรู้ความสามารถและมีความรับผิดชอบตามหลักมาตรฐานวิชาชีพและจรรยาบรรณวิชาชีพ (ร้อยละ 83.65)

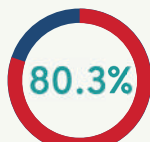
ประเด็นที่ควรได้รับการพัฒนาให้ดีขึ้นคือ การให้บริการของเจ้าหน้าที่และบุคลากรที่เป็นมิตรและมีความเป็นมืออาชีพ (ร้อยละ 76.78)



### ด้านกระบวนการรักษา/ความเป็นมาตรฐาน

ประเด็นที่มีผลคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุดคือ การเข้าถึงบริการการรักษาก็ว่าเป็นได้อย่างสะดวกและง่าย (ร้อยละ 80.53)

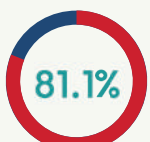
ประเด็นที่ควรได้รับการพัฒนาให้ดีขึ้นคือ ระบบในการจัดคิวและการนัดหมายที่ดี เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาตามกำหนดเวลา (ร้อยละ 76.75)



### ด้านกระบวนการบริหารงาน

ประเด็นที่มีผลคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุดคือ ข้อมูลการรักษาของผู้ป่วยได้รับการเก็บรักษาและปกปิดเป็นความลับ (ร้อยละ 82.34)

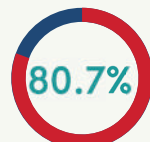
ประเด็นที่ควรได้รับการพัฒนาให้ดีขึ้นคือ ช่องทางการรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการให้บริการของสถานพยาบาล (ร้อยละ 77.25)



### ด้านความเชื่อมั่นการบริการ

ประเด็นที่มีผลคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุดคือ ความเชื่อมั่นต่อบุคลากรทางการแพทย์ของสถานพยาบาล (ร้อยละ 82.24)

ประเด็นที่ควรได้รับการพัฒนาให้ดีขึ้นคือ การสร้างความเชื่อมั่นว่าสถานพยาบาลให้การรักษามาตรฐานและดูแลผู้ป่วยเป็นไปตามมาตรฐาน (ร้อยละ 79.90)



### ด้านความใจกว้างใจ

ประเด็นที่มีผลคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุดคือ การไม่มีความกังวลต่อการเข้ารับบริการรักษาที่สถานพยาบาลแห่งนี้ (ร้อยละ 80.85)

ประเด็นที่ควรได้รับการพัฒนาให้ดีขึ้นคือ การสร้างสถานพยาบาลให้อยู่ในใจของผู้รับบริการ ซึ่งจะตัดสินใจเลือกสถานพยาบาลเป็นอันดับแรกเมื่อต้องเข้ารับการรักษาในอนาคต (ร้อยละ 80.48)



ส่วนที่  
**4**

การพัฒนาองค์กร  
ของสถาบัน

## + 1. การรับรองตามมาตรฐานสากล

สถาบันได้รับการอ้างการรับรองจากหน่วยงานมาตรฐานสากล  
The International Society for Quality in Health Care External  
Evaluation Association (IEEA)

- การรับรองด้าน Standard ครั้งที่ 4  
การรับรองตั้งแต่ เดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ.2565 – 2569



- การรับรองด้าน Organization ครั้งที่ 3 มีอายุการรับรองตั้งแต่  
เดือนธันวาคม พ.ศ.2564 – 2568



ทำให้ประเทศไทย เป็น 1 ใน 13 ประเทศของโลก 1 ใน 5 ของเอเชีย  
(ประเทศสหรัฐอเมริกา, แคนาดา, ฝรั่งเศส, สเปน, ซาอุดีอาระเบีย, คาซัคสถาน,  
จอร์แดน, ออสเตรเลีย, อินเดีย, มาเลเซีย, อินโดนีเซีย, ไต้หวัน และไทย)  
ที่ได้รับการประเมินภายนอกจาก ISQua EEA และได้รับการรับรองครบ  
ทั้งสามโปรแกรม

## IEEA's 3 scheme accredited; Global Benchmarking



### Current Awards

ISQua EEA Accreditation is granted for four years. Accredited organisations receive the final survey report, an ISQua EEA Accreditation Certificate and the use of an ISQua EEA Accredited logo. All IAP awards are acknowledged annually at ISQua's International Conference.

**USA:** (JCI/ AAB/ AACI)

**Canada**

**France** (HAS)

**Spain** (ACSA)

**Saudi Arabia** (CBAHI)

**Kazakhstan** (ACQH)

**Jordan** (HCAC)

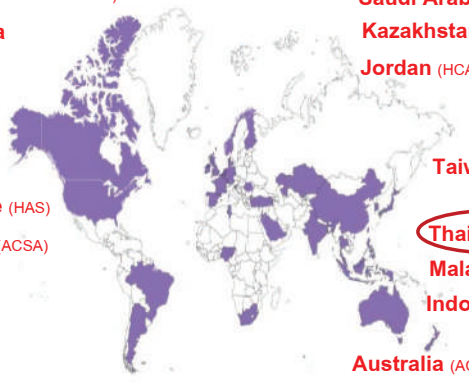
**Taiwan** (JCT)

**Thailand** (HAI)

**Malaysia** (MSQH)

**Indonesia** (KARS ICAHO)

**Australia** (ACSH/ AGPAL)



<https://ieea.ch/accreditation.html> - 1 November 2021

### The Healthcare Accreditation Institute (public organization); (HAI) Thailand

The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization), Thailand  
Thailand

Organization Acronym: HAI  
Country/Region: Thailand  
Website: <https://www.hai.or.th/>

Survey Type: Accredited Organization  
Awarded From: 19 November 2021  
Awarded To: December 2023



The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization), Thailand  
Thailand

Organization Acronym: HAI  
Country/Region: Thailand  
Website: <https://www.hai.or.th/>

Survey Type: Accredited Surveyor Training Program  
Awarded From: February 2020



The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization), Thailand  
Thailand

Organization Acronym: HAI  
Country/Region: Thailand  
Website: <https://www.hai.or.th/>

Survey Type: Accredited Standards  
Standard: Healthcare & Hospital  
Awarded From: 09/02/2018  
Awarded To: 09/02/2022

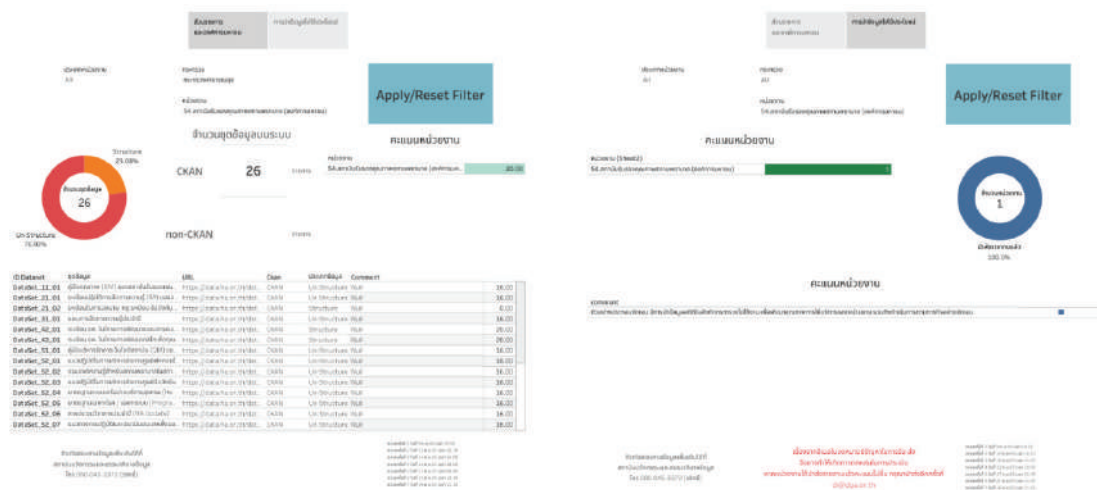


## + 2. การประเมินสถานะของหน่วยงานภาครัฐ

การประเมินสถานะของหน่วยงานภาครัฐในการเป็นระบบราชการ 4.0 (PMQA 4.0) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ผลคะแนนทำได้ 449.14 คะแนน ผ่านเกณฑ์คะแนนขั้นสูง (เป้าหมายขั้นสูง 425 คะแนน) การประเมินสูงขึ้นจากปีงบประมาณ 2564 (427.70 คะแนน)

คะแนน PMQA 4.0 (*100)			
หมวด	ผลการประเมินตนเอง จากหน่วยงาน	ผลการประเมิน จากผู้ตรวจ	ค่าเฉลี่ย ของหน่วยงานที่ประเมิน ทั้งหมด
หมวด 1 การนำองค์กร	500	468.75	428.52
หมวด 2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์	500	416.67	415.51
หมวด 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วน ได้ส่วนเสีย	500	437.5	406.91
หมวด 4 การวัด วิเคราะห์ และจัดการความรู้	500	468.75	420.01
หมวด 5 การมุ่งเน้นบุคลากร	500	463.54	402.03
หมวด 6 การมุ่งเน้นระบบปฏิบัติการ	500	468.75	418.66
หมวด 7 การบรรลุผลลัพธ์การดำเนินการ	420	420	354.26
<b>คะแนนรวม (500) คะแนน</b>	<b>488.57</b>	<b>449.14</b>	<b>406.56</b>
<b>สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) เป็นระบบราชการ</b>	<b>3.91</b>	<b>3.59</b>	<b>3.25</b>

ผลการพัฒนาองค์การสู่ดิจิทัล (Open Data) ตามมาตรฐานรัฐบาลดิจิทัลว่าด้วยแนวทางการเปิดเผยข้อมูลเปิดภาครัฐในรูปแบบดิจิทัลต่อสาธารณะ ผลคะแนนผ่านเกณฑ์ขั้นสูง ในระดับ 20 คะแนน และการนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ในระดับ 5 คะแนน รวมผลคะแนนทำได้ 25 คะแนน อยู่ใน “ระดับขั้นสูง”



การประเมินคุณภาพและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (ITA) สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) มีคะแนนภาพรวม : 93.79 คะแนน อยู่ในระดับ A

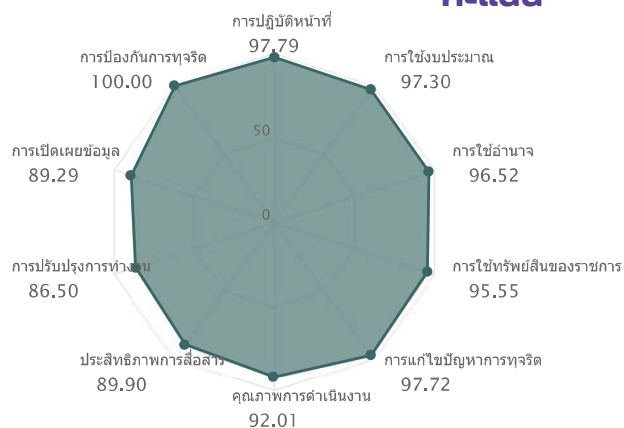
- ภาพรวมส่วนราชการและหน่วยงานภายใต้กำกับกระทรวงสาธารณสุข : อันดับที่ 2 จาก 17 หน่วยงาน
- ภาพรวมขององค์การมหาชน : อันดับที่ 18 จาก 55 หน่วยงาน

คะแนนสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

ระดับการประเมิน A

93.79

คะแนน



ผ่านการรับรอง ISO 27001/IEC เมื่อวันที่ 27 กรกฎาคม 2565

bsi.



## Certificate of Registration

INFORMATION SECURITY MANAGEMENT SYSTEM - ISO/IEC 27001:2013

This is to certify that:

The Healthcare Accreditation Institute  
(Public Organization), Thailand  
88/39 National Health Building,  
5th Floor, Soi 6,  
Ministry of Public Health,  
Tiwanon Road, Talat Khwan,  
Mueang, Nonthaburi  
11000  
Thailand

Holds Certificate Number:

IS 767997

and operates an Information Security Management System which complies with the requirements of ISO/IEC 27001:2013 for the following scope:

The information security management system applied to IT security managed service by THE HEALTHCARE ACCREDITATION INSTITUTE (PUBLIC ORGANIZATION), Thailand in accordance with Statement of applicability SOA SD-ICT-015 version 2.0 dated 24 June 2022.

For and on behalf of BSI:

Michael Lam - Managing Director Assurance, APAC

Original Registration Date: 2022-07-27  
Latest Revision Date: 2022-07-27

Effective Date: 2022-07-27  
Expiry Date: 2025-07-26

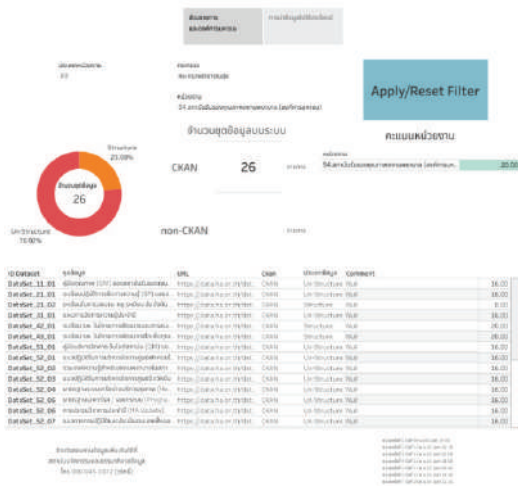
Page: 1 of 1



...making excellence a habit™

### + 3. ผลการพัฒนางานองค์การสู่ดิจิทัล (Open Data)

ตามมาตรฐานรัฐบาลดิจิทัลว่าด้วยแนวทางการเปิดเผยข้อมูลเปิดภาครัฐในรูปแบบดิจิทัลต่อสาธารณะ ผลคะแนนผ่านเกณฑ์ขั้นสูง ในระดับ 20 คะแนน และการนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ในระดับ 5 คะแนน **รวมผลคะแนนทำได้ 25 คะแนน อยู่ใน “ระดับขั้นสูง”**



### + 4. การพัฒนาระบบงาน

มีการพัฒนาโครงสร้างองค์กรโดยปรับปรุงสำนักงานเพื่อสนับสนุนการทำงานรูปแบบใหม่ มีการพัฒนา Software ต่าง ๆ อาทิ การจัดทำพิมพ์เขียว (Blueprint) ของระบบ Enterprise Resource Planning (ERP) มีการพัฒนาทดลองใช้ระบบการประเมินและรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (survey) มีการปรับใช้ระบบเอกสารอิเล็กทรอนิกส์จาก paperless เป็น e-memo พัฒนาโปรแกรม HA forum การประชุมวิชาการประจำปี ครั้งที่ 23 ระบบสำหรับภาวะประชุมบริหารจัดการใบประกาศนียบัตรสำหรับงานอบรม จัดเตรียมครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ และโครงสร้างพื้นฐานต่าง ๆ เพื่อรองรับการทำงานรูปแบบ Online อย่างเต็มศักยภาพ นอกจากนี้ได้นำโปรแกรม Empeo มาใช้ในการบริหารทรัพยากรบุคคล

### + 5. การพัฒนาบุคลากร

สรพ. ได้ดำเนินการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องของหน่วยงานและผู้ปฏิบัติงานที่มีความมุ่งมั่นในการพัฒนางาน ก่อให้เกิดการเรียนรู้และร่วมกันเสริมสร้างบรรยากาศของการคิดริเริ่ม สร้างสรรค์ อันเป็นผลให้เพิ่มศักยภาพของทีมงาน และสร้างสรรค์นวัตกรรมใหม่ ๆ ให้แก่หน่วยงาน ในปี พ.ศ.2565 ได้จัดโครงการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (CQI Quality Day 2022) ภายใต้แนวคิด “The Power of HAI Mobilization” คุณภาพเป็นพลังของการขับเคลื่อนองค์กร” ณ วันที่ 29 สิงหาคม 2565 เวลา 08.30 - 16.30 น. ณ โรงแรมโนโวเทล กรุงเทพ พิวเจอร์พาร์ค รังสิต เพื่อเสริมสร้างบรรยากาศการคิดริเริ่ม และสร้างนวัตกรรม ส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ร่วมกัน และพัฒนาคุณภาพของหน่วยงานสู่ความเป็นเลิศ



รวมถึงยกย่องและสร้างขวัญกำลังใจแก่ผู้ปฏิบัติงาน  
ทุกระดับของสถาบัน

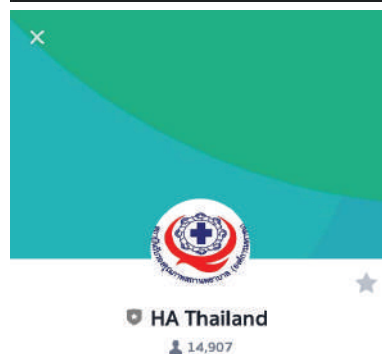


มอบประกาศนียบัตรให้แก่เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานครบ 10 ปี  
เพื่อสร้างขวัญกำลังใจ และความผูกพันให้กับบุคลากร

นอกจากนี้ยังได้พัฒนาความรู้และทักษะด้าน  
ดิจิทัลให้กับเจ้าหน้าที่ ได้แก่ การสร้างความตระหนัก  
ด้านความมั่นคงปลอดภัยของระบบเทคโนโลยี  
สารสนเทศ, การฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการด้านความ  
มั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ และสมรรถนะบุคลากร  
ทักษะด้านดิจิทัลและได้เพิ่มขีดความสามารถ  
(Capability Building) ในการทำงาน ICT สำหรับ  
บุคลากร เพื่อให้สามารถสนับสนุนการดำเนินงาน  
ในรูปแบบวิถีใหม่ได้เต็มศักยภาพ

## + 6. การเผยแพร่ข้อมูลและผลการดำเนินงานของสถาบัน

สรพ. มีช่องทางการสื่อสารลูกค้าสัมพันธ์ ได้แก่ Facebook Fan page มีผู้เข้าถึงประมาณ  
300 คน/content และมีการดูย้อนหลังสูงสุดประมาณ 2,000-3,000 ครั้ง/content, Facebook  
HAI Thailand มีผู้เข้าถึงมากกว่า 100,000 คน, Line Official Account (Line OA) มีสมาชิกมากกว่า  
17,000 คน



การเผยแพร่ผลการดำเนินงานผ่านช่องทาง web-site, web-portal โดยมีผู้เข้าชมจำนวนกว่า 129,746 ราย และจำนวนหน้า web-site ที่มีการถูกเรียกดู จำนวนกว่า 452,769 หน้า นอกจากนี้ยังได้เผยแพร่ผลการดำเนินงาน

สำคัญให้แก่สื่อมวลชนรับทราบ ในหัวข้อ “โรงพยาบาล HA โรงพยาบาลคุณภาพ” ในพื้นที่โรงพยาบาลกุสุมาลย์ และโรงพยาบาลสกลนคร จังหวัดสกลนคร เพื่อ ศึกษาดูงานโรงพยาบาล HA และ DHSAs

General stats	
Total page views	452,769
Total visitors	129,746
Page views per visit	3.48
Last hits time:	9:22:51 27 September

มีการเผยแพร่ภาพลักษณ์และและบทบาทหน้าที่ของสถาบันผ่านกิจกรรมต่าง ๆ

- **กิจกรรม“เยาวชนคุณภาพ”** โดยมีนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.4 – ม.6) จากพื้นที่กรุงเทพมหานคร และปริมณฑล จังหวัดในภาคกลาง และภาคตะวันออก ที่สนใจเข้าเรียนแพทย์ พยาบาล เกสซ์กร หรือวิชาชีพสาธารณสุขอื่น ๆ เข้าร่วมกิจกรรมในครั้งนี้อยู่จำนวน 30 คน
- **กิจกรรม “นักสื่อสารคุณภาพ”** เพื่อให้ นักสื่อสารของสถานพยาบาลที่ผ่านการรับรองกระบวนการคุณภาพมาตรฐาน HA มีความรู้ ทักษะการสื่อสาร สามารถถ่ายทอดสื่อสารข้อมูลกิจกรรมต่างๆ ที่ทำให้ประชาชน มีความเชื่อมั่นต่อโรงพยาบาล HA โรงพยาบาลคุณภาพ โดยมีสถานพยาบาลเข้าร่วม จำนวน 90 แห่ง



# ภาคผนวก 1

ผลการประเมินองค์การมหาชน ตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ  
ประจำปีงบประมาณ 2564 สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)




รายงานการประเมินตนเองตามคำรับรองการปฏิบัติงาน  
หน่วยงาน สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2564 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2565

องค์ประกอบ / ตัวชี้วัด	น้ำหนัก	เป้าหมาย			ผลการดำเนินงาน	คะแนนที่ได้	คะแนนถ่วงน้ำหนัก
		ค่าเป้าหมายขั้นต่ำ (50.00)	ค่าเป้าหมายมาตรฐาน (75.00)	ค่าเป้าหมายขั้นสูง (100.00)			
องค์ประกอบที่ 1 ประสิทธิภาพการดำเนินงาน							
ตัวชี้วัด 1.1 ตัวชี้วัดที่สอดคล้องกับการกิจตามวัตถุประสงค์การดำเนินงานที่แสดงให้เห็นการเชื่อมโยงจากยุทธศาสตร์ชาติ นโยบายและแผนระดับชาติ							
	30					85.67	27.0537
องค์ประกอบที่ 1 ประสิทธิภาพการดำเนินงาน							
ตัวชี้วัด 1.1.1 จำนวนความครอบคลุมสถานพยาบาลเข้าสู่กระบวนการรับรองคุณภาพ							
	15					79.67	12.5795
องค์ประกอบที่ 1 ประสิทธิภาพการดำเนินงาน							
ตัวชี้วัด 1.1.1.1 สถานพยาบาลภาครัฐ							
	10	918.00 (แห่ง)	949.00 (แห่ง)	980.00 (แห่ง)	948.00 (แห่ง)	74.19	7.8095
องค์ประกอบที่ 1 ประสิทธิภาพการดำเนินงาน							
ตัวชี้วัด 1.1.1.2 สถานพยาบาลภาคเอกชน							
	5	152.00 (แห่ง)	160.00 (แห่ง)	168.00 (แห่ง)	165.00 (แห่ง)	90.63	4.77
องค์ประกอบที่ 1 ประสิทธิภาพการดำเนินงาน							
ตัวชี้วัด 1.1.2 จำนวนสถานพยาบาลที่พัฒนาเข้าสู่กระบวนการรับรองคุณภาพขั้นก้าวหน้า (Advanced HA)							
	5	4.00 (แห่ง)	5.00 (แห่ง)	6.00 (แห่ง)	5.00 (แห่ง)	75	3.9474
องค์ประกอบที่ 1 ประสิทธิภาพการดำเนินงาน							
ตัวชี้วัด 1.1.3 จำนวนสถานพยาบาลที่ใช้กลไก/เครื่องมือ ในการพัฒนาและยกระดับคุณภาพและความปลอดภัยของสถานพยาบาลอย่างเป็นระบบ							
	5	840.00 (แห่ง)	845.00 (แห่ง)	850.00 (แห่ง)	891.00 (แห่ง)	100	5.2632
องค์ประกอบที่ 1 ประสิทธิภาพการดำเนินงาน							
ตัวชี้วัด 1.1.4 จำนวนองค์ความรู้ ผลงานวิจัย หรือข้อเสนอแนะ ที่ได้นำเสนอเพื่อเป็นประเด็นขับเคลื่อนเชิงนโยบาย							
	5	1 (ผลผลิต)	2 (ผลผลิต)	3 (ผลผลิต)	3 (ผลผลิต)	100	5.2632
						คะแนนรวม	95.4747
							สรุปผลประเมิน ระดับดีมาก <span style="color: green;">●</span>

องค์ประกอบ / ตัวชี้วัด	น้ำหนัก	เป้าหมาย			ผลการดำเนินงาน	คะแนนที่ได้	คะแนนถ่วงน้ำหนัก
		ค่าเป้าหมายขั้นต่ำ (50.00)	ค่าเป้าหมายมาตรฐาน (75.00)	ค่าเป้าหมายขั้นสูง (100.00)			
องค์ประกอบที่ 1 ประสิทธิภาพการดำเนินงาน							
ตัวชี้วัด 1.2 ตัวชี้วัดที่สอดคล้องกับประเด็นการปฏิรูปประเทศของกระทรวงที่เกี่ยวข้อง/นโยบายสำคัญหรือเร่งด่วนของรัฐบาล							
	10					100	10.5263
องค์ประกอบที่ 1 ประสิทธิภาพการดำเนินงาน							
ตัวชี้วัด 1.2.1 การพัฒนามาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิ หรือเครือข่ายบริการปฐมภูมิ							
	10	1 (ผลผลิต)	2 (ผลผลิต)	3 (ผลผลิต)	3 (ผลผลิต)	100	10.5263
องค์ประกอบที่ 2 ประสิทธิภาพและความคุ้มค่าในการดำเนินงาน							
ตัวชี้วัด 2.1 ความสามารถทางการหารายได้เพื่อลดภาระงบประมาณภาครัฐ							
	25					100	26.3158
องค์ประกอบที่ 2 ประสิทธิภาพและความคุ้มค่าในการดำเนินงาน							
ตัวชี้วัด 2.1.1 ความสามารถในการหารายได้ เพื่อลดงบประมาณภาครัฐ							
	15	54.34 (ล้านบาท)	69.08 (ล้านบาท)	83.82 (ล้านบาท)	85.03 (ล้านบาท)	100	15.7895
องค์ประกอบที่ 2 ประสิทธิภาพและความคุ้มค่าในการดำเนินงาน							
ตัวชี้วัด 2.1.2 การจัดการรับรองจากหน่วยงานมาตรฐานสากล (IEEA)							
	10	1 (ผลผลิต)	2 (ผลผลิต)	3 (ผลผลิต)	3 (ผลผลิต)	100	10.5263
องค์ประกอบที่ 2 ประสิทธิภาพและความคุ้มค่าในการดำเนินงาน							
ตัวชี้วัด 2.2 ร้อยละค่าใช้จ่ายด้านบุคลากรขององค์กรมหาชน							
	0	0 (ผลผลิต)	1 (ผลผลิต)	2 (ผลผลิต)	0 (ผลผลิต)	0	0
องค์ประกอบที่ 3 ศักยภาพขององค์กรมหาชน							
ตัวชี้วัด 3.1 ผลการพัฒนาศักยภาพองค์กรสู่การเป็นระบบราชการ 4.0							
	20					100	21.0526
องค์ประกอบที่ 3 ศักยภาพขององค์กรมหาชน							
ตัวชี้วัด 3.1.1 การพัฒนาองค์กรสู่ดิจิทัล							
	10					100	10.5263
องค์ประกอบที่ 3 ศักยภาพขององค์กรมหาชน							
ตัวชี้วัด 3.1.1.1 การพัฒนาระบบบัญชีข้อมูล (Data Catalog) เพื่อนำไปสู่การเปิดเผยข้อมูลภาครัฐ (Open Data)							
	10	50.00 (คะแนน)	75.00 (คะแนน)	100.00 (คะแนน)	100.00 (คะแนน)	100	10.5263
องค์ประกอบที่ 3 ศักยภาพขององค์กรมหาชน							
ตัวชี้วัด 3.1.2 การประเมินสถานะของหน่วยงานภาครัฐในการเป็นระบบราชการ 4.0 (PMQA 4.0)							
	10	380.00 (คะแนน)		425.00 (คะแนน)	449.14 (คะแนน)	100	10.5263
						คะแนนรวม	95.4747
							สรุปผลประเมิน ระดับดีมาก 

องค์ประกอบ / ตัวชี้วัด	น้ำหนัก	เป้าหมาย			ผลการดำเนินงาน	คะแนนที่ได้	คะแนนถ่วงน้ำหนัก
		ค่าเป้าหมายขั้นต่ำ (50.00)	ค่าเป้าหมายมาตรฐาน (75.00)	ค่าเป้าหมายขั้นสูง (100.00)			
องค์ประกอบที่ 4 การควบคุมดูแลกิจการของคณะกรรมการองค์การมหาชน							
ตัวชี้วัด 4.1 ร้อยละความสำเร็จของการพัฒนาด้านการควบคุมดูแลกิจการของคณะกรรมการองค์การมหาชน							
	10	50.00 (คะแนน)		100.00 (คะแนน)	100.00 (คะแนน)	100	10.5263
						คะแนนรวม	95.4747
						สรุปผลประเมิน ระดับดีมาก	<input checked="" type="radio"/>

## ภาคผนวก 2

ผลการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ  
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565  
ประเภทองค์กรมหาชน

ที่	หน่วยงาน	คะแนน ITA 2565	ระดับผลคะแนน	เปรียบเทียบปีที่ผ่านมา	เปรียบเทียบกับเกณฑ์
1	กองทุนพัฒนาสื่อปลอดภัยและสร้างสรรค์	93.27	A	+0.22	ผ่าน
2	กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ	93.25	A	-0.43	ผ่าน
3	โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)	88.59	A	-1.48	ผ่าน
4	โรงเรียนมหิดลวิทยานุสรณ์	89.98	A	-1.85	ผ่าน
5	ศูนย์ความเป็นเลิศด้านชีววิทยาศาสตร์ (องค์การมหาชน)	91.18	A	+0.85	ผ่าน
6	ศูนย์คุณธรรม (องค์การมหาชน)	88.65	A	-4.04	ผ่าน
7	ศูนย์มานุษยวิทยาสิรินธร (องค์การมหาชน)	96.36	AA	+0.65	ผ่าน
8	สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ	93.01	A	-0.69	ผ่าน
9	สถาบันคุณวุฒิวิชาชีพ (องค์การมหาชน)	97.10	AA	-0.28	ผ่าน
10	สถาบันทดสอบทางการศึกษาแห่งชาติ (องค์การมหาชน)	80.57	B	-9.61	ไม่ผ่าน
11	สถาบันเทคโนโลยีนิวเคลียร์แห่งชาติ (องค์การมหาชน)	86.96	A	-6.21	ผ่าน
12	สถาบันเทคโนโลยีอวกาศและภูมิสารสนเทศ	89.69	A	-2.57	ผ่าน
13	สถาบันบริหารจัดการธนาคารที่ดิน (องค์การมหาชน)	91.94	A	-2.31	ผ่าน
14	สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน)	95.04	AA	+0.08	ผ่าน
15	สถาบันเพื่อการยุติธรรมแห่งประเทศไทย (องค์การมหาชน)	90.77	A	+1.18	ผ่าน
16	สถาบันมาตรวิทยาแห่งชาติ	88.43	A	-6.90	ผ่าน
17	สถาบันระหว่างประเทศเพื่อการค้าและการพัฒนา (องค์การมหาชน)	93.70	A	-1.94	ผ่าน
18	สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)	93.79	A	+1.70	ผ่าน
19	สถาบันวัคซีนแห่งชาติ (องค์การมหาชน)	86.02	A	-7.53	ผ่าน
20	สถาบันวิจัยดาราศาสตร์แห่งชาติ (องค์การมหาชน)	93.31	A	-0.09	ผ่าน
21	สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข	92.85	A	-2.79	ผ่าน
22	สถาบันวิจัยและพัฒนาพื้นที่สูง (องค์การมหาชน)	94.64	A	-0.07	ผ่าน
23	สถาบันวิจัยและพัฒนาอัญมณีและเครื่องประดับแห่งชาติ (องค์การมหาชน)	93.63	A	+1.67	ผ่าน
24	สถาบันวิจัยแสงซินโครตรอน (องค์การมหาชน)	94.45	A	-1.71	ผ่าน
25	สถาบันส่งเสริมการสอนวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี	90.22	A	-5.40	ผ่าน
26	สถาบันส่งเสริมความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน (องค์การมหาชน)	93.70	A	-1.03	ผ่าน
27	สถาบันส่งเสริมศิลปหัตถกรรมไทย (องค์การมหาชน)	90.13	A	+3.36	ผ่าน
28	สถาบันสารสนเทศทรัพยากรน้ำ (องค์การมหาชน)	94.01	A	-0.73	ผ่าน
29	สถาบันอนุญาโตตุลาการ	72.37	C	-16.53	ไม่ผ่าน
30	สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมสวัสดิการและสวัสดิภาพครูและบุคลากรทางการศึกษา	91.17	A	-1.37	ผ่าน
31	สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ	91.39	A	+0.67	ผ่าน
32	สำนักงานความร่วมมือพัฒนาเศรษฐกิจกับประเทศเพื่อนบ้าน (องค์การมหาชน)	92.83	A	-1.88	ผ่าน
33	สำนักงานวัฒนธรรมแห่งชาติ (องค์การมหาชน)	92.98	A	+1.08	ผ่าน
34	สำนักงานพัฒนาเทคโนโลยีอวกาศและภูมิสารสนเทศ (องค์การมหาชน)	95.00	AA	+1.12	ผ่าน
35	สำนักงานพัฒนารัฐธรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ (องค์การมหาชน)	97.11	AA	-1.80	ผ่าน

ผลการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment: ITA)  
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565



ที่	หน่วยงาน	คะแนน ITA 2565	ระดับผลคะแนน	เปรียบเทียบปีที่ผ่านมา	เปรียบเทียบกับเกณฑ์
36	สำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล (องค์การมหาชน)	93.45	A	-4.08	ผ่าน
37	สำนักงานพัฒนาเศรษฐกิจจากฐานชีวภาพ (องค์การมหาชน)	94.83	A	+0.24	ผ่าน
38	สำนักงานพิพิธภัณฑสถานแห่งชาติเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว (องค์การมหาชน)	94.70	A	+2.08	ผ่าน
39	สำนักงานเลขาธิการคุรุสภา	91.10	A	-2.15	ผ่าน
40	สำนักงานส่งเสริมเศรษฐกิจดิจิทัล	98.61	AA	+1.98	ผ่าน
41	สำนักงานสภานโยบายการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรมแห่งชาติ	92.02	A	-2.93	ผ่าน
42	สำนักงานกองทุนน้ำมันเชื้อเพลิง	83.12	B	-1.26	ไม่ผ่าน
43	สำนักงานกองทุนหมู่บ้านและชุมชนเมืองแห่งชาติ	90.83	A	+2.03	ผ่าน
44	สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม	94.89	A	+0.56	ผ่าน
45	สำนักงานบริหารและพัฒนาองค์ความรู้ (องค์การมหาชน)	95.98	AA	+5.81	ผ่าน
46	สำนักงานพัฒนาการวิจัยการเกษตร (องค์การมหาชน)	96.63	AA	-0.59	ผ่าน
47	สำนักงานพัฒนาพิงคนคร (องค์การมหาชน)	83.15	B	-8.77	ไม่ผ่าน
48	สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ	93.51	A	-1.47	ผ่าน
49	สำนักงานรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษา (องค์การมหาชน)	91.16	A	+1.82	ผ่าน
50	สำนักงานส่งเสริมการจัดประชุมและนิทรรศการ (องค์การมหาชน)	97.04	AA	+2.03	ผ่าน
51	สำนักงานส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม	90.76	A	-2.94	ผ่าน
52	สำนักงานส่งเสริมวิสาหกิจเพื่อสังคม	97.56	AA	NA	ผ่าน
53	สำนักงานส่งเสริมเศรษฐกิจสร้างสรรค์ (องค์การมหาชน)	93.97	A	-0.97	ผ่าน
54	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	89.14	A	-0.28	ผ่าน
55	หอภาพยนตร์ (องค์การมหาชน)	87.72	A	-6.53	ผ่าน
56	องค์การบริหารการพัฒนาพื้นที่พิเศษเพื่อการท่องเที่ยวอย่างยั่งยืน (องค์การมหาชน)	98.72	AA	+2.69	ผ่าน
57	องค์การบริหารจัดการก๊าซเรือนกระจก (องค์การมหาชน)	91.54	A	-1.06	ผ่าน

ผลการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment: ITA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565



### ภาคผนวก 3

งบแสดงฐานะการเงินสำหรับงวดวันที่ 30 กันยายน 2564 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2565  
ของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

รายงานการเงิน

สำหรับปีสิ้นสุดวันที่ 30 กันยายน 2565

ผ่านการรับรองจากผู้สอบบัญชี  
โดย บริษัท สำนักงานสามสิบลี้ออดิต จำกัด



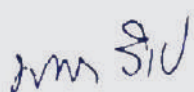
สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

งบแสดงฐานะการเงิน

ณ วันที่ 30 กันยายน 2565

	หมายเหตุ	(หน่วย : บาท)	
		30 กันยายน 2565	30 กันยายน 2564
<b>สินทรัพย์</b>			
<b>สินทรัพย์หมุนเวียน</b>			
เงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสด	5	60,399,289.41	66,083,455.18
ลูกหนี้อื่นระยะสั้น	6	232,487.99	742,129.46
เงินลงทุนระยะสั้น	7	109,825,391.22	109,536,097.05
สินค้าคงเหลือ (หนังสือ)	8	1,255,246.56	892,130.00
วัสดุคงเหลือ		1,134,476.16	1,497,359.20
สินทรัพย์หมุนเวียนอื่น	9	1,932,177.23	1,727,166.84
<b>รวมสินทรัพย์หมุนเวียน</b>		<b>174,779,068.57</b>	<b>180,478,337.73</b>
<b>สินทรัพย์ไม่หมุนเวียน</b>			
อุปกรณ์	10	5,621,438.83	3,641,864.61
สินทรัพย์ไม่มีตัวตน	11	6,540,442.69	7,998,132.14
<b>รวมสินทรัพย์ไม่หมุนเวียน</b>		<b>12,161,881.52</b>	<b>11,639,996.75</b>
<b>รวมสินทรัพย์</b>		<b>186,940,950.09</b>	<b>192,118,334.48</b>

หมายเหตุประกอบงบการเงินเป็นส่วนหนึ่งของรายงานการเงินนี้



(นางบรรจง จำปา)

รองผู้อำนวยการ

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล



(นางปิยวรรณ ลิ้มปัญญาเลิศ)

ผู้อำนวยการ

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

(1)

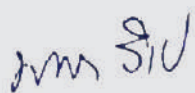
สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

งบแสดงฐานะการเงิน (ต่อ)

ณ วันที่ 30 กันยายน 2565

	หมายเหตุ	(หน่วย : บาท)	
		30 กันยายน 2565	30 กันยายน 2564
หนี้สิน			
หนี้สินและสินทรัพย์สุทธิ/ส่วนทุน			
หนี้สินหมุนเวียน			
เจ้าหนี้การค้า		6,977,533.56	6,306,452.19
เจ้าหนี้อื่นระยะสั้น	12	9,911,278.51	7,636,924.96
เงินรับฝากระยะสั้น		1,002,896.50	943,638.00
หนี้สินหมุนเวียนอื่น	13	723,364.49	1,490,653.96
รวมหนี้สินหมุนเวียน		<u>18,615,073.06</u>	<u>16,377,669.11</u>
หนี้สินไม่หมุนเวียน			
เงินรับฝากระยะยาว		158,010.00	291,652.94
รวมหนี้สินไม่หมุนเวียน		<u>158,010.00</u>	<u>291,652.94</u>
รวมหนี้สิน		<u>18,773,083.06</u>	<u>16,669,322.05</u>
สินทรัพย์สุทธิ / ส่วนทุน			
ทุน		90,190,107.10	90,190,107.10
รายได้สูงกว่าค่าใช้จ่ายสะสม		77,977,759.93	85,258,905.33
รวมสินทรัพย์สุทธิ / ส่วนทุน		<u>168,167,867.03</u>	<u>175,449,012.43</u>
รวมหนี้สินและสินทรัพย์สุทธิ / ส่วนทุน		<u>186,940,950.09</u>	<u>192,118,334.48</u>

หมายเหตุประกอบงบการเงินเป็นส่วนหนึ่งของรายงานการเงินนี้



(นางบรรจง จำปา)

รองผู้อำนวยการ

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล



(นางปิยวรรณ ลีมปัญญาเลิศ)

ผู้อำนวยการ

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

(2)

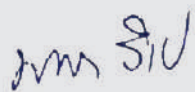
สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

งบแสดงผลการดำเนินงานทางการเงิน

สำหรับปีสิ้นสุดวันที่ 30 กันยายน 2565

	หมายเหตุ	(หน่วย : บาท)	
		30 กันยายน 2565	30 กันยายน 2564
<b>รายได้</b>			
รายได้จากงบประมาณ		64,494,500.00	69,329,300.00
รายได้จากการขายสินค้าและบริการ	16	75,632,534.07	47,668,890.27
รายได้จากการอุดหนุนและบริจาค	17	3,651,401.85	1,355,140.17
รายได้อื่น	18	448,662.92	656,272.96
<b>รวมรายได้</b>		<b>144,227,098.84</b>	<b>119,009,603.40</b>
<b>ค่าใช้จ่าย</b>			
ค่าใช้จ่ายบุคลากร	19	48,205,462.00	45,698,583.10
ค่าตอบแทน	20	21,164,300.00	11,125,500.00
ค่าใช้จ่าย	21	69,877,911.94	50,908,946.57
ค่าวัสดุ	22	3,339,553.37	2,725,816.72
ค่าสาธารณูปโภค	23	2,269,724.13	2,677,393.14
ค่าเสื่อมราคาและค่าตัดจำหน่าย	24	5,871,292.80	5,604,578.17
ค่าใช้จ่ายจากการอุดหนุนอื่นและบริจาค		780,000.00	940,000.00
<b>รวมค่าใช้จ่าย</b>		<b>151,508,244.24</b>	<b>119,680,817.70</b>
<b>รายได้สูง(ต่ำ)กว่าค่าใช้จ่ายสุทธิ</b>		<b>(7,281,145.40)</b>	<b>(671,214.30)</b>

หมายเหตุประกอบงบการเงินเป็นส่วนหนึ่งของรายงานการเงินนี้



(นางบรรจง จำปา)

รองผู้อำนวยการ

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล



(นางปิยวรรณ ลิ้มปัญญาเลิศ)

ผู้อำนวยการ

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

(3)

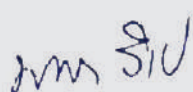
สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

งบแสดงการเปลี่ยนแปลงสินทรัพย์สุทธิ / ส่วนทุน

สำหรับปีสิ้นสุดวันที่ 30 กันยายน 2565

	(หน่วย : บาท)		
	ทุน	รายได้สูง / (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายสะสม	รวมสินทรัพย์สุทธิ/ ส่วนทุน
ยอดคงเหลือ ณ วันที่ 1 ตุลาคม 2563	90,190,107.10	85,930,119.63	176,120,226.73
การเปลี่ยนแปลงในสินทรัพย์สุทธิ/ส่วนทุนสำหรับปี 2564			
รายได้สูง(ต่ำ)กว่าค่าใช้จ่ายสำหรับปี	0.00	(671,214.30)	(671,214.30)
ยอดคงเหลือ ณ วันที่ 30 กันยายน 2564	90,190,107.10	85,258,905.33	175,449,012.43
ยอดคงเหลือ ณ วันที่ 1 ตุลาคม 2565	90,190,107.10	85,258,905.33	175,449,012.43
การเปลี่ยนแปลงในสินทรัพย์สุทธิ/ส่วนทุนสำหรับปี 2565			
รายได้สูง(ต่ำ)กว่าค่าใช้จ่ายสำหรับปี	0.00	(7,281,145.40)	(7,281,145.40)
ยอดคงเหลือ ณ วันที่ 30 กันยายน 2565	90,190,107.10	77,977,759.93	168,167,867.03

หมายเหตุประกอบงบการเงินเป็นส่วนหนึ่งของงบการเงินนี้



(นางบรรจง จำปา)

รองผู้อำนวยการ

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล



(นางปิยวรรณ ลิ้มปัญญาเลิศ)

ผู้อำนวยการ

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

## สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

หมายเหตุประกอบงบการเงิน

สำหรับปีสิ้นสุดวันที่ 30 กันยายน 2565

### 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 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2562 โดยได้รับการประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่ม 136 ตอนที่ 106 ก เมื่อวันที่ 11 ตุลาคม 2562 และมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา เป็นต้นไป โดยมีการโอนบรรดากิจการ ทรัพย์สิน สิทธิ หนี้สิน และเงินงบประมาณของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข เฉพาะในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานด้านการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลหรือสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ที่มีอยู่ในวันที่พระราชกฤษฎีกามีผลบังคับใช้เป็นของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

#### 1.2) วัตถุประสงค์ของสถาบันฯ คือ

1. ดำเนินการเกี่ยวกับการประเมินระบบงานและรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล รวมทั้งกำหนดมาตรฐานของสถานพยาบาลเพื่อใช้เป็นแนวทางการประเมินการพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล
2. รวบรวมข้อมูล ศึกษา วิเคราะห์ จัดให้มีการวิจัยและจัดทำข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาคุณภาพของสถานพยาบาล
3. ส่งเสริม สนับสนุนให้เกิดกลไกในการพัฒนาระบบการให้บริการที่ดีมีคุณภาพ และมาตรฐานความปลอดภัยของสถานพยาบาลอย่างเป็นระบบ
4. ส่งเสริม สนับสนุน และดำเนินการเผยแพร่องค์ความรู้ และให้บริการ การเข้าถึงและใช้ประโยชน์ เกี่ยวกับการประเมิน การพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล
5. ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานของรัฐ องค์กรหรือหน่วยงานในประเทศหรือต่างประเทศ และภาคเอกชนที่ดำเนินการเกี่ยวกับการประเมิน การพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล
6. จัดทำหลักสูตรและฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาลให้เกิดความเข้าใจกระบวนการเกี่ยวกับการประเมิน การพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล

(5)

**หมายเหตุ 1      ข้อมูลทั่วไป (ต่อ)**

**1.2) วัตถุประสงค์ของสถาบันฯ คือ (ต่อ)**

สถาบันฯ ได้มีการบันทึกทางบัญชีและรายงานทางการเงินสำหรับเงินสนับสนุนที่ได้รับจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมคุณภาพ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข และหน่วยงานอื่นๆ เพื่อดำเนินงานตามโครงการแยกต่างหากจากการดำเนินงานของสถาบัน (สถาบัน-ส่วนกลาง) โดยถือเป็นแผนงานหนึ่งภายใต้ความรับผิดชอบของสถาบันฯ

**1.3) สถานที่ตั้งสำนักงาน**

เลขที่ 88/99 อาคารสุขภาพแห่งชาติ ชั้น 5 กระทรวงสาธารณสุข ซอย 6 ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี

**หมายเหตุ 2      เกณฑ์การจัดทำรายงานการเงิน**

รายงานการเงินนี้ จัดทำขึ้นตามพระราชบัญญัติวินัยการเงินการคลังของรัฐ พ.ศ. 2561 เป็นไปตามมาตรฐานการบัญชีภาครัฐและนโยบายการบัญชีภาครัฐที่กระทรวงการคลังกำหนดซึ่งรวมถึงหลักการและนโยบายบัญชีภาครัฐ มาตรฐานการบัญชีภาครัฐและนโยบายการบัญชีภาครัฐ และแสดงรายการในรายงานการเงินตามมาตรฐานการบัญชีภาครัฐ ฉบับที่ 1 เรื่องการนำเสนอรายงานการเงิน ตามหนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค 0410.2/ว15 ลงวันที่ 4 กุมภาพันธ์ และตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ที่ กค 0410.2/ว 479 ลงวันที่ 2 ตุลาคม 2563

รายงานการเงินนี้จัดทำขึ้นโดยใช้เกณฑ์ราคาทุนเดิม เว้นแต่จะได้เปิดเผยเป็นอย่างอื่นในนโยบายการบัญชี

**หมายเหตุ 3      มาตรฐานและนโยบายการบัญชีภาครัฐฉบับใหม่**

มาตรฐานและนโยบายการบัญชีภาครัฐที่มีผลบังคับใช้ในปัจจุบัน และในอนาคต

- 1) มาตรฐานการบัญชีภาครัฐ ฉบับที่ 23 เรื่อง รายได้จากรายการไม่แลกเปลี่ยน มีผลบังคับใช้ 1 ตุลาคม 2563
  - 2) หลักการและนโยบายการบัญชีภาครัฐ (ฉบับปรับปรุง) มีผลบังคับใช้ 1 ตุลาคม 2563
  - 3) มาตรฐานการบัญชีภาครัฐ ฉบับที่ 3 เรื่องนโยบายการบัญชี การเปลี่ยนแปลงประมาณการทางบัญชี และข้อผิดพลาด (ฉบับปรับปรุง) มีผลบังคับใช้ 1 ตุลาคม 2563
  - 4) นโยบายการบัญชีภาครัฐ เรื่อง บัตรภาษี มีผลบังคับใช้ 1 ตุลาคม 2564
- ฝ่ายบริหารเชื่อว่ามาตรฐานการบัญชีภาครัฐที่มีผลบังคับใช้ในปัจจุบัน และที่จะมีในอนาคตไม่มีผลกระทบต่อรายงานการเงินในงวดที่ถือปฏิบัติ

#### หมายเหตุ 4 นโยบายการบัญชีที่สำคัญ

นโยบายการบัญชีที่สำคัญของสถาบันฯ สรุปได้ดังต่อไปนี้ :-

4.1 เงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสด ประกอบด้วย เงินในมือ เงินฝากธนาคาร ทุกประเภท แต่ไม่รวมเงินฝากประเภทที่ต้องจ่ายคือเมื่อสิ้นระยะเวลาที่มีกำหนดเกินกว่า 3 เดือนนับจากวันที่ได้มา และเงินฝากธนาคารที่มีภาระผูกพันหรือนำไปค้ำประกัน

4.2 หนังสือ วารสาร และวัสดุสำนักงาน แสดงด้วยราคาทุนที่คำนวณโดยวิธีเข้าก่อนออกก่อน หรือมูลค่าสุทธิที่ได้รับแล้วแต่อย่างไรจะต่ำกว่า

4.3 เงินลงทุนในเงินฝากธนาคารประเภทฝากประจำที่ถือเป็นเงินลงทุนระยะสั้น ประกอบด้วย เงินฝากมีอายุครบกำหนดได้รับคืนไม่เกิน 12 เดือนนับจากวันสิ้นงวด ส่วนเงินฝากประจำที่มีอายุเกิน 12 เดือนนับจากวันสิ้นงวดถือเป็นเงินลงทุนระยะยาว

4.4 การบัญชีสำหรับทรัพย์สินที่เสื่อมราคาได้บันทึกตามราคาทุน ส่วนทรัพย์สินที่ได้มาโดยการบริจาควินที่ตามมูลค่ายุติธรรม ณ วันที่ได้รับสินทรัพย์นั้น การคิดค่าเสื่อมราคาใช้วิธีเส้นตรงตามอายุการใช้งานโดยประมาณของสินทรัพย์ อัตราค่าเสื่อมราคาสำหรับที่ได้มาตั้งแต่ปีงบประมาณ 2546 เป็นต้นไป ใช้ตามประกาศกระทรวงการคลัง เรื่อง หลักการและนโยบายบัญชีสำหรับหน่วยงานภาครัฐ ฉบับที่ 2 ลงวันที่ 6 มกราคม 2546 สำหรับสินทรัพย์ที่ได้มาก่อนปี 2546 ที่ยังมีมูลค่าตามบัญชีเหลืออยู่ได้มีการเปลี่ยนแปลง โดยใช้อัตราคิดค่าเสื่อมราคาคำนวณใหม่ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2546 เป็นต้นไป เพื่อให้สินทรัพย์ที่ได้มาดังกล่าวนี้ตัดค่าเสื่อมราคาให้หมดไปให้สอดคล้องกับระยะเวลาตามอัตราค่าเสื่อมราคาที่เหมาะสมโดยกระทรวงการคลังดังกล่าว

<u>ประเภทสินทรัพย์</u>	<u>อายุการให้ประโยชน์ (ปี)</u>
ครุภัณฑ์สำนักงาน	5 - 12
ครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์	3 - 5
ครุภัณฑ์โฆษณาและเผยแพร่	5 - 10
ครุภัณฑ์ระบบไฟฟ้าและวิทยุ	5 - 10
ครุภัณฑ์งานบ้านงานครัว	2 - 5
โปรแกรมคอมพิวเตอร์	3 - 20

4.5 การรับบริจาคที่เป็นสินทรัพย์ สถาบันฯจะบันทึกเป็นสินทรัพย์ และหนี้สินภายใต้บัญชีรายได้รอการรับรู้และรายได้รอการรับรู้ดังกล่าวทยอยรับรู้เป็นรายได้จากการรับบริจาคตามสัดส่วนของค่าเสื่อมราคาของสินทรัพย์ที่ได้รับบริจาคในแต่ละงวดบัญชี เว้นแต่ไม่มีภาระผูกพันในสินทรัพย์รับบริจาคจะรับรู้เป็นรายได้ เพื่อเป็นไปตามเกณฑ์การรับรู้รายการของสินทรัพย์

(7)

#### หมายเหตุ 4 นโยบายการบัญชีที่สำคัญ (ต่อ)

4.6 รายได้และค่าใช้จ่ายบันทึกโดยใช้เกณฑ์คงค้าง สำหรับเงินสนับสนุนโครงการ สถาบันจะรับรู้รายได้และค่าใช้จ่ายตามข้อตกลงที่ผู้ให้เงินสนับสนุนและสถาบันฯ จัดทำขึ้นหรือเมื่อได้รับหรือจ่ายเงิน ส่วนรายได้ที่ได้รับจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขและหน่วยงานอื่นๆ เพื่อดำเนินงานตามโครงการจะบันทึกแยกต่างหากจากการดำเนินงานของสถาบันฯ

สถาบันฯ จะรับรู้เป็นรายได้เงินสนับสนุนตามค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริงในแต่ละงวด รายได้ส่วนที่ยังไม่ได้รับรู้จะแสดงเป็นรายได้รอการรับรู้ ในกรณีที่มีค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นสูงกว่าเงินสนับสนุนที่ได้รับจะบันทึกเป็นสินทรัพย์หมุนเวียนอื่นในบัญชีรายได้รอเรียกเก็บ ถ้าหากได้รับเงินสนับสนุนค่าใช้จ่ายที่สูงกว่าเงินสนับสนุนดังกล่าว สถาบันฯ จะนำไปลดยอดบัญชีรายได้รอเรียกเก็บ แต่ถ้าไม่ได้รับเงินสนับสนุนสถาบันฯ จะบันทึกในบัญชีค่าใช้จ่ายของสถาบันฯ กรณีรายได้เงินสนับสนุนโครงการส่วนที่ไม่ต้องส่งคืนผู้ให้เงินสนับสนุน สถาบันฯ จะทำบันทึกขออนุมัติรับเป็นรายได้ของสถาบันฯ รับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

4.7 ในการบันทึกของสถาบันฯ และโครงการต่างๆ แม้จะมีการบันทึกและจัดทำรายงานการเงินแยกจากกัน แต่ในการจัดทำรายงานการเงินรวมของสถาบันฯ ซึ่งรวมงบของสถาบันฯ รับรองคุณภาพสถานพยาบาลส่วนกลางของโครงการต่างๆ เข้าด้วยกันนั้น จะรวมภายหลังการตัดบัญชีรายการระหว่างกันแล้ว ซึ่งประกอบด้วยรายการลูกหนี้ เจ้าหนี้ รายได้และค่าใช้จ่าย สำหรับรายงานการเงินของโครงการต่างๆ ที่นำมารวมกับสถาบันฯ-ส่วนกลาง เพื่อจัดทำรายงานการเงินรวม



หมายเหตุ 5 เงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสด ประกอบด้วย:-

	(หน่วย : บาท)	
	30 กันยายน 2565	30 กันยายน 2564
เงินสด	30,000.00	30,000.00
เงินฝากสถาบันการเงิน		
บัญชีประเภทออมทรัพย์	29,285,483.65	33,268,661.05
บัญชีประเภทกระแสรายวัน	767,399.00	2,509,878.64
บัญชีเงินฝากประจำ 3 เดือน	30,316,406.76	30,274,915.49
<b>รวมเงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสด</b>	<b>60,399,289.41</b>	<b>66,083,455.18</b>

ณ วันที่ 30 กันยายน 2565 เงินฝากธนาคาร บัญชีออมทรัพย์ มีอัตราดอกเบี้ยร้อยละ 0.10 ต่อปี และ เงินฝากประจำ 3 เดือน มีอัตราดอกเบี้ย ร้อยละ 0.15

หมายเหตุ 6 ลูกหนี้อื่นระยะสั้น ประกอบด้วย :-

	(หน่วย : บาท)	
	30 กันยายน 2565	30 กันยายน 2564
รายได้ค้างรับ – ดอกเบี้ยเงินฝากธนาคาร	111,927.23	115,961.19
รายได้ค้างรับ – จากการเยี่ยมสำรวจ	120,560.76	485,981.35
รายได้ค้างรับ – จากการบริการจัดทำโครงการ	0.00	140,186.92
<b>รวมลูกหนี้อื่นระยะสั้น</b>	<b>232,487.99</b>	<b>742,129.46</b>

หมายเหตุ 7 เงินลงทุนระยะสั้น ประกอบด้วย :-

	(หน่วย : บาท)	
	30 กันยายน 2565	30 กันยายน 2564
เงินฝากธนาคาร ไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน)		
บัญชีเงินฝากประจำ 6 เดือน เลขที่ 340-105099-9	109,825,391.22	109,536,097.05
	<b>109,825,391.22</b>	<b>109,536,097.05</b>

เงินลงทุนระยะสั้น ณ วันที่ 30 กันยายน 2565 เป็นเงินฝากธนาคาร ไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน) สาขากระทรวงสาธารณสุขโดยมีอัตราดอกเบี้ยเฉลี่ย ร้อยละ 0.25

หมายเหตุ 8 สิ้นค้าคงเหลือ ประกอบด้วย :-

	(หน่วย : บาท)	
	30 กันยายน 2565	30 กันยายน 2564
หนังสือคงเหลือ	1,255,246.56	892,130.00
<b>รวมสิ้นค้าคงเหลือ</b>	<b>1,255,246.56</b>	<b>892,130.00</b>

หมายเหตุ 8 (ต่อ) สินค้ำคงเหลือ ประกอบด้วย :-

สินค้ำคงเหลือ เป็นหนังสือวิชาการสำหรับอบรมและเผยแพร่ ประกอบด้วย:-

หนังสือ Facilitator ก้กับการเพิ่มประสิทธิภาพของทีม ,หนังสือมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ 4, หนังสือ HA ไครว้ยาก ห๊ะ!!, หนังสืองานจัดทำแผนยุทธศาสตร์ในการขับเคลื่อน นโยบาย 2p safety, หนังสือ "Hospital and Healthcare Standards" 4th Edition, หนังสือ HA Update 2020 , หนังสือเรียงร้อยและตกลึกแนวคิดคุณภาพ ฐานของการสร้าง ความไว้วางใจ,หนังสือมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ 5 ,หนังสือเคล็ดล้บคุณภาพ, หนังสือ HA Update 2022 หนังสือ คู่มือมาตรฐานเพื่อความปลอดภัย Personnel Safety Goals:SIMPLE, หนังสือ คู่มือมาตรฐานเพื่อความปลอดภัย Patient Safety Goals : SIMPLE, หนังสือ เกณฑ์ประเมินและรับรองศูนย์โรคหลอดเลือดสมองครบวงจร ฉบับจัดทำปี 2564, หนังสือ เรียงร้อยและตกลึกแนวคิดคุณภาพ ฐานของการสร้างความไว้วางใจ

หมายเหตุ 9 สินทรัพย์หมุนเวียนอื่น ประกอบด้วย :-

	(หน่วย : บาท)	
	30 กันยายน 2565	30 กันยายน 2564
ลูกหนี้กรมสรรพากร	32,744.49	936,010.83
ค่าใช้จ่ายจ่ายล่วงหน้า	1,385,472.42	375,640.50
ภาษีซื้อยังไม่ถึงกำหนดชำระ	513,960.32	415,515.51
<b>รวมสินทรัพย์หมุนเวียนอื่น</b>	<b>1,932,177.23</b>	<b>1,727,166.84</b>

หมายเหตุ 10 อุปกรณ์-สุทธิ ประกอบด้วย :-

(หน่วย : บาท)

	ครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์	ครุภัณฑ์สำนักงาน	ครุภัณฑ์โฆษณาและเผยแพร่	ครุภัณฑ์ไฟฟ้าและวิทยุ	ครุภัณฑ์งานบ้านงานครัว	ส่วนปรับปรุงอาคารงานระหว่างทำ	รวม
<b>ราคาทุน</b>							
ณ วันที่ 30 กันยายน 2564	14,392,471.59	4,214,312.96	2,290,310.99	1,821,577.16	243,038.97	0.00	22,961,711.67
ซื้อเพิ่มไม่ระหว่างปี	658,878.50	0.00	0.00	0.00	0.00	2,792,523.36	3,451,401.86
จำหน่ายและบริจาคม	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
ณ วันที่ 30 กันยายน 2565	15,051,350.09	4,214,312.96	2,290,310.99	1,821,577.16	243,038.97	2,792,523.36	26,413,113.53
<b>ค่าเสื่อมราคาสะสม</b>							
ณ วันที่ 30 กันยายน 2564	12,315,903.43	3,925,494.85	1,489,562.05	1,464,894.79	123,991.94	0.00	19,319,847.06
ค่าเสื่อมราคา	963,200.26	120,502.70	243,511.38	118,147.57	26,465.73	0.00	1,471,827.64
จำหน่ายและบริจาคม	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
ณ วันที่ 30 กันยายน 2565	13,279,103.69	4,045,997.55	1,733,073.43	1,583,042.36	150,457.67	0.00	20,791,674.70
<b>ราคาตามบัญชี</b>							
ณ วันที่ 30 กันยายน 2564	2,076,568.16	288,818.11	800,748.94	356,682.37	119,047.03	0.00	3,641,864.61
ณ วันที่ 30 กันยายน 2565	1,772,246.40	168,315.41	557,237.56	238,534.80	92,581.30	2,792,523.36	5,621,438.83

(11)

หมายเหตุ 11 สิ้นทรัพย์ไม่มีตัวตน ประกอบด้วย :-

	(หน่วย : บาท)		
	โปรแกรมคอมพิวเตอร์	โปรแกรมระหว่างพัฒนา	รวม
<b>ราคาทุน</b>			
ณ วันที่ 30 กันยายน 2564	30,341,763.31	1,305,981.32	31,647,744.63
ซื้อเพิ่มในระหว่างปี	3,530,560.76	3,281,682.26	6,812,243.02
รับโอน	717,196.27	0.00	717,196.27
โอนออก	0.00	(4,587,663.58)	(4,587,663.58)
จำหน่าย	0.00	0.00	0.00
ณ วันที่ 30 กันยายน 2565	34,589,520.34	0.00	34,589,520.34
<b>ค่าตัดจำหน่ายสะสม</b>			
ณ วันที่ 30 กันยายน 2564	23,649,612.49	0.00	23,649,612.49
ค่าตัดจำหน่าย	4,399,465.16	0.00	4,399,465.16
จำหน่าย	0.00	0.00	0.00
ณ วันที่ 30 กันยายน 2565	28,049,077.65	0.00	28,049,077.65
<b>ราคาตามบัญชี</b>			
ณ วันที่ 30 กันยายน 2564	6,692,150.82	1,305,981.32	7,998,132.14
ณ วันที่ 30 กันยายน 2565	6,540,442.69	0.00	6,540,442.69

(12)

หมายเหตุ 12 เจ้าหนี้อื่นระยะสั้น ประกอบด้วย:-

	(หน่วย : บาท)	
	30 กันยายน 2565	30 กันยายน 2564
ค่าใช้จ่ายค้างจ่าย	9,676,679.50	7,409,750.72
ภาษีหัก ณ ที่จ่ายรอจัดส่ง	234,599.01	227,174.24
<b>รวมเจ้าหนี้อื่นระยะสั้น</b>	<b>9,911,278.51</b>	<b>7,636,924.96</b>

หมายเหตุ 13 หนี้สินหมุนเวียนอื่น ประกอบด้วย :-

	(หน่วย : บาท)	
	30 กันยายน 2565	30 กันยายน 2564
รายได้รับล่วงหน้า - ค่าอบรม	0.00	318,691.35
รายได้รับล่วงหน้า - ค่าเยี่ยมสำรวจและประเมิน	723,364.49	50,467.29
รายได้รับล่วงหน้า - เงินสนับสนุนโครงการ	0.00	1,121,495.32
<b>รวมหนี้สินหมุนเวียนอื่น</b>	<b>723,364.49</b>	<b>1,490,653.96</b>

หมายเหตุ 14 ภาระผูกพัน

15.1 ภาระผูกพันตามสัญญาเช่าดำเนินงาน

สถาบันฯ ในฐานะผู้เช่ามีจำนวนเงินขั้นต่ำที่ต้องจ่ายในอนาคตตามสัญญาเช่าดำเนินงานที่ไม่สามารถยกเลิกได้ ณ วันที่ 30 กันยายน 2565 ดังนี้

	(หน่วย : บาท)	
	30 กันยายน 2565	30 กันยายน 2564
ไม่เกิน 1 ปี	812,800.00	914,400.00
เกิน 1 ปี แต่ไม่เกิน 5 ปี	355,600.00	1,168,400.00
<b>รวม</b>	<b>1,168,400.00</b>	<b>2,082,800.00</b>

15.2 ภาระผูกพันตามสัญญาจ้างเหมาบริการ

	(หน่วย : บาท)	
	30 กันยายน 2565	30 กันยายน 2564
ไม่เกิน 1 ปี	5,187,477.86	10,459,417.70
เกิน 1 ปี แต่ไม่เกิน 5 ปี	0.00	0.00
<b>รวม</b>	<b>5,187,477.86</b>	<b>10,459,417.70</b>

(13)

15.3 ภาวะผูกพันตามสัญญาจัดซื้อจัดจ้างพัสดุและบริการอื่นๆ :- (ต่อ)

	(หน่วย : บาท)	
	30 กันยายน 2565	30 กันยายน 2564
ไม่เกิน 1 ปี	7,924,283.90	640,534.07
เกิน 1 ปี แต่ไม่เกิน 5 ปี	0.00	0.00
<b>รวม</b>	<b>7,924,283.90</b>	<b>640,534.07</b>

หมายเหตุ 15      **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 16      **รายได้จากการขายสินค้าและบริการ ประกอบด้วย :-**

	(หน่วย : บาท)	
	30 กันยายน 2565	30 กันยายน 2564
รายได้จากการจัดอบรม	15,158,780.62	9,678,919.59
รายได้จากการตรวจเยี่ยมและให้คำปรึกษา	41,827,104.37	27,775,139.98
รายได้ค่าตอบแทนวิทยากร	204,579.53	159,813.17
รายได้จากโครงการเปรียบเทียบวัดระดับคุณภาพ-ร.พ.	4,144,856.81	4,210,277.32
รายได้จากการจำหน่ายหนังสือและผลิตภัณฑ์	3,502,562.50	449,982.50
รายได้จากการบริหารจัดการทำโครงการ	1,177,842.62	581,686.36
รายได้ค่าลงทะเบียน National Forum	9,616,807.62	4,813,071.35
<b>รวมรายได้จากการขายสินค้าและบริการ</b>	<b>75,632,534.07</b>	<b>47,668,890.27</b>

หมายเหตุ 17      **รายได้จากการอุดหนุนและบริการ ประกอบด้วย :-**

	(หน่วย : บาท)	
	30 กันยายน 2565	30 กันยายน 2564
รายได้จากเงินสนับสนุน	3,651,401.85	1,355,140.17
รายได้รับบริจาค	0.00	0.00
<b>รวมรายได้อื่น</b>	<b>3,651,401.85</b>	<b>1,355,140.17</b>

(14)

หมายเหตุ 18 รายได้อื่น ประกอบด้วย :-

	(หน่วย : บาท)	
	30 กันยายน 2565	30 กันยายน 2564
รายได้ดอกเบี้ยเงินฝากธนาคาร	407,646.68	593,205.35
รายได้อื่น	41,016.24	63,067.61
<b>รวมรายได้อื่น</b>	<b>448,662.92</b>	<b>656,272.96</b>

หมายเหตุ 19 ค่าใช้จ่ายบุคลากร ประกอบด้วย :-

	(หน่วย : บาท)	
	30 กันยายน 2565	30 กันยายน 2564
เงินเดือน	42,659,638.00	40,930,785.00
เงินประจำตำแหน่ง	806,361.00	855,192.00
เงินสมทบกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ	2,586,119.69	2,538,666.10
ค่าล่วงเวลา	255,440.00	186,442.50
ค่ารักษาพยาบาล	275,484.50	340,711.00
ค่าสวัสดิการ	407,218.81	439,567.10
เงินค่าตอบแทนครบอายุหกสิบปีบริบูรณ์	650,000.00	0.00
เงินค่าตอบแทนพิเศษ	565,200.00	407,219.40
<b>รวมค่าใช้จ่ายบุคลากร</b>	<b>48,205,462.00</b>	<b>45,698,583.10</b>

หมายเหตุ 20 ค่าตอบแทน ประกอบด้วย :-

	(หน่วย : บาท)	
	30 กันยายน 2565	30 กันยายน 2564
ค่าตอบแทนผู้เยี่ยมและที่ปรึกษา	19,255,500.00	9,815,500.00
ค่าตอบแทนปฏิบัติงานอื่น	1,908,800.00	1,310,000.00
<b>รวมค่าตอบแทน</b>	<b>21,164,300.00</b>	<b>11,125,500.00</b>

(15)

หมายเหตุ 21 ค่าใช้สอย ประกอบด้วย :

	(หน่วย : บาท)	
	30 กันยายน 2565	30 กันยายน 2564
ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง	8,076,155.67	6,337,107.28
ค่าใช้จ่ายในการอบรม	13,470,297.70	8,757,652.27
ค่าใช้จ่ายในการประชุม	5,476,670.73	5,278,913.52
ค่าจ้างเหมาบริการ	34,399,851.98	20,915,155.58
ค่าใช้จ่ายโปรแกรม	874,252.30	687,499.67
ค่าจ้างที่ปรึกษาและผู้เชี่ยวชาญ	2,080,000.00	2,126,000.00
ค่าประชาสัมพันธ์	2,559,031.48	2,700,079.65
ค่าสอบบัญชี	200,000.00	190,000.00
ค่าธรรมเนียม	582,205.55	493,498.10
ค่าบริหารจัดการกลางอาคารสุขภาพแห่งชาติ	1,021,403.42	1,997,158.23
ค่าเช่าเบ็ดเตล็ด	854,579.52	862,079.52
ค่าซ่อมแซมและบำรุงรักษา	6,900.00	47,556.00
ค่าเบี้ยประกัน	113,608.00	240,455.98
ครุภัณฑ์ต่ำกว่าเกณฑ์	18,680.00	46,790.00
ค่าใช้จ่ายอื่น	144,275.59	229,000.77
<b>รวมค่าใช้สอย</b>	<b>69,877,911.94</b>	<b>50,908,946.57</b>

หมายเหตุ 22 ค่าวัสดุ ประกอบด้วย :-

	(หน่วย : บาท)	
	30 กันยายน 2565	30 กันยายน 2564
ค่าซื้อเพลิง	478,474.20	196,931.30
ต้นทุนหนังสือที่จำหน่ายและใช้ในการอบรม	1,098,031.24	863,999.50
ค่าวัสดุอุปกรณ์	1,761,596.15	1,655,649.00
ค่าวัสดุทางการแพทย์	1,451.78	9,236.92
<b>รวมค่าวัสดุ</b>	<b>3,339,553.37</b>	<b>2,725,816.72</b>



หมายเหตุ 23 ค่าสาธารณูปโภค ประกอบด้วย :-

	(หน่วย : บาท)	
	30 กันยายน 2565	30 กันยายน 2564
ค่าไฟฟ้า	961,224.84	857,565.78
ค่าน้ำประปา	19,920.06	18,627.24
ค่าโทรศัพท์	406,730.93	341,799.44
ค่าไปรษณีย์	272,221.00	263,266.00
ค่าบริการสื่อสารและโทรคมนาคม	609,627.30	1,196,134.68
<b>รวมค่าสาธารณูปโภค</b>	<b>2,269,724.13</b>	<b>2,677,393.14</b>

หมายเหตุ 24 ค่าเสื่อมราคาและค่าตัดจำหน่าย ประกอบด้วย :-

	(หน่วย : บาท)	
	30 กันยายน 2565	30 กันยายน 2564
ค่าเสื่อมราคา		
ค่าเสื่อมราคา - ครุภัณฑ์สำนักงาน	120,502.70	240,044.23
ค่าเสื่อมราคา - ครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์	963,200.26	697,089.88
ค่าเสื่อมราคา - ครุภัณฑ์โฆษณาและเผยแพร่	243,511.38	315,434.89
ค่าเสื่อมราคา - ครุภัณฑ์งานบ้านงานครัว	26,465.73	10,762.37
ค่าเสื่อมราคา - ครุภัณฑ์ไฟฟ้าและวิทยุ	118,147.57	138,203.43
ค่าตัดจำหน่าย	4,399,465.16	4,203,043.37
<b>รวมค่าเสื่อมราคาและค่าตัดจำหน่าย</b>	<b>5,871,292.80</b>	<b>5,604,578.17</b>

หมายเหตุ 25 กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ

สถาบัน ได้จัดตั้งกองทุนสำรองเลี้ยงชีพประเภทจ่ายสมทบ สำหรับเจ้าหน้าที่และลูกจ้างของสถาบัน ตามพระราชบัญญัติกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ พ.ศ. 2530 การเข้าเป็นสมาชิกของกองทุนเป็นตามความสมัครใจของเจ้าหน้าที่และลูกจ้าง โดยหักเงินจากเจ้าหน้าที่และลูกจ้างในอัตราไม่ต่ำกว่าร้อยละ 3 ของค่าจ้างก่อนภาษีเป็นรายเดือน แต่ไม่เกินอัตราเงินสมทบที่สถาบัน จ่ายเข้ากองทุน และสถาบันจ่ายสมทบเข้ากองทุนเป็นรายเดือนในอัตราร้อยละ 5 กรณีที่เจ้าหน้าที่และลูกจ้างปฏิบัติงานในสถาบัน ไม่เกิน 3 ปี และร้อยละ 7 กรณีที่ปฏิบัติงานเกินกว่า 3 ปี เงินกองทุนสำรองเลี้ยงชีพดังกล่าวบริหารจัดการโดยหลักทรัพย์จัดการกองทุนกลีกรไทย (กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ เค มาสเตอร์ ฟูล ฟินด์ ซึ่งจดทะเบียนแล้ว) ณ 30 กันยายน 2565 มีจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนสำรองเลี้ยงชีพ จำนวน 2,586,119.69 บาท (30 กันยายน 2564 : 2,538,666.10 บาท)

(17)

หมายเหตุ 26 รายได้จากเงินงบประมาณ (เงินอุดหนุน)

รายงานฐานะเงินงบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ 2565

รายการ	งบสุทธิ	การสำรองเงิน	ใบสั่งซื้อ/ สัญญา	เบิกจ่าย จากคลัง	คงเหลือ
แผนงานบุคลากรภาครัฐ, แผนงานยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนมีสุขภาพที่ดี และแผนงานพื้นฐานการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์					
งบบุคลากร	-	-	-	-	-
งบดำเนินงาน	-	-	-	-	-
งบลงทุน	-	-	-	-	-
งบอุดหนุน	64,494,500.00	-	-	(64,494,500.00)	-
งบรายจ่ายอื่น	-	-	-	-	-
รวม	64,494,500.00	-	-	(64,494,500.00)	-

รายงานฐานะเงินงบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ 2564

รายการ	งบสุทธิ	การสำรองเงิน	ใบสั่งซื้อ/ สัญญา	เบิกจ่าย จากคลัง	คงเหลือ
แผนงานบุคลากรภาครัฐ, แผนงานพื้นฐานด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน และแผนงานบูรณาการพัฒนาระบบประกันสุขภาพ					
งบบุคลากร	-	-	-	-	-
งบดำเนินงาน	-	-	-	-	-
งบลงทุน	-	-	-	-	-
งบอุดหนุน	69,329,300.00	-	-	(69,329,300.00)	-
งบรายจ่ายอื่น	-	-	-	-	-
รวม	69,329,300.00	-	-	(69,329,300.00)	-





## สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

เลขที่ 88/39 อาคารสุขภาพแห่งชาติ ชั้น 5  
กระทรวงสาธารณสุข ซอย 6 ถนนติวานนท์  
ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000  
โทรศัพท์ 0-2027-8844 โทรสาร 0-2026-6680  
[www.ha.or.th](http://www.ha.or.th)

