รายงานประจำปี 2557

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล
(องค์การมหาชน)

รายงานประจำปี
2557

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล
(องค์การมหาชน)

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
รายงานประจำปี 2557 สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
: สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน), 2557.
124 หน้ารวมปก
ISBN: 978-616-8024-04-1

บรรณาธิการ สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

รูปเล่ม ศิริพร พรศิริธิเวช

ภาพถ่าย สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

จัดทำและเผยแพร่โดย สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
เลขที่ 88/39 อาคารสุขภาพแห่งชาติ ชั้น 5 กระทรวงสาธารณสุข ซอย 6 ถนนติวานนท์
ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์ 02 8329400 โทรสาร 02 8329540
www.ha.or.th

จำนวนพิมพ์ 1,500 เล่ม

พิมพ์ที่ บริษัท ท็อป เซลส์ มาร์เก็ตติ้ง จำกัด
14 ซอยโชคชัย 4 ซอย 18 ถนนโชคชัย 4 แขวง/เขตลาดพร้าว กรุงเทพมหานคร 10230

สารจากประธานกรรมการบริหาร สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

จากจุดเริ่มต้นเมื่อปี พ.ศ. 2540 ในนาม “สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล” (พรพ.) ภายใต้สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) จนปรับยกฐานะเป็น “สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)” หรือ สรพ. ในปี พ.ศ. 2552 นับถึงปัจจุบันเป็นเวลากว่า 17 ปี สถาบันแห่งนี้ได้กระตุ้นส่งเสริมการพัฒนาและให้การประเมินรับรองคุณภาพสถานพยาบาลทุกระดับในประเทศไทยอย่างต่อเนื่อง สามารถสร้างความสนใจและการยอมรับจากโรงพยาบาลต่างๆ ได้อย่างกว้างขวาง จนปัจจุบันมีโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองตามมาตรฐาน “HA” โดยสมัครใจ รวม 589 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 44.82 ของจำนวนสถานพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชนทั้งหมดในประเทศไทย

ในปี พ.ศ. 2556 มาตรฐาน HA และองค์กร สรพ. ได้รับการรับรองจาก The International Society for Quality in Health Care (ISQua) เป็นการยืนยันว่าผลงานต่างๆ จากการดำเนินงานของ สรพ. อยู่ในมาตรฐานเดียวกับองค์การรับรองสถานพยาบาลของต่างประเทศ ซึ่งเป็นการสร้างความเชื่อถือให้แก่สถานพยาบาลต่างๆ ที่ได้รับการรับรองโดย สรพ. และเป็นความภูมิใจขององค์กรแห่งนี้

สรพ. ยังคงมุ่งมั่นพัฒนาต่อไปอย่างไม่หยุดยั้ง โดยมุ่งขยายความร่วมมือกับทุกภาคส่วนผ่านเครือข่ายต่างๆ ของสถานพยาบาลในพื้นที่ อาทิ HACC, QLN, SHA Cup เป็นต้น เพื่อสร้างบุคลากรในพื้นที่ให้มีความรู้ ความเข้าใจ สามารถทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยงกระบวนคุณภาพในพื้นที่ได้อย่างมีคุณภาพ เพื่อเร่งรัดให้สถานพยาบาลในจังหวัดต่างๆ สามารถผ่านการประเมินรับรองสถานพยาบาลครบทั้งจังหวัดเพิ่มเติมขึ้นจากที่มีอยู่ในปัจจุบันแล้ว 12 จังหวัด

ด้านความปลอดภัยของผู้ป่วย (Patient Safety) ถือเป็นจุดเน้นที่ สรพ. มุ่งจะทำให้กระบวนการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลเกิดผลเป็นรูปธรรมต่อผู้ป่วยอย่างชัดเจน สรพ. ได้ร่วมกับราชวิทยาลัยทางการแพทย์, สภาวิชาชีพ และมหาวิทยาลัยต่างๆ นำ Patient Safety Curriculum Guide ขององค์การอนามัยโลก มาบูรณาการเข้าไว้ในหลักสูตรการเรียนการสอนของบุคลากรวิชาชีพสุขภาพสาขาต่างๆ เพื่อให้นักศึกษาได้เรียนรู้ ซึมซับความสำคัญเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วย จนกลายเป็นแบบแผนปฏิบัติติดตัวในการปฏิบัติวิชาชีพดูแลรักษาผู้ป่วยในอนาคต

ในปัจจุบัน สรพ. ยังได้พัฒนาระบบฐานข้อมูลตัวชี้วัดคุณภาพการรักษาพยาบาลเปรียบเทียบ (THIP) เป็นเกณฑ์ให้สถานพยาบาลต่างๆ ใช้เป็นข้อมูลกระตุ้นให้เกิดพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง

นอกจากที่ได้กล่าวมานี้ สรพ. ยังได้พัฒนามาตรฐานการประเมินและรับรองสถานพยาบาลอีกขั้นหนึ่งเป็น Advanced HA เพื่อกระตุ้นให้สถานพยาบาลที่ได้รับ HA แล้ว เกิดการพัฒนาต่อเนื่องเฉกเช่นเดียวกับสากล และได้ดำเนินการแสวงหาพันธมิตรในระดับสากล เพื่อขยายบทบาท หน้าที่ และแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับประเทศต่างๆ ในด้านการพัฒนาคุณภาพการรักษาพยาบาลระดับสากล

สรพ. ต้องขอขอบคุณสถานพยาบาล, สภาวิชาชีพ, สมาคมวิชาชีพ, สถานศึกษาด้านสุขภาพต่างๆ ที่ได้ร่วมขับเคลื่อนการสร้างวัฒนธรรมคุณภาพในสถานพยาบาล เราจะร่วมกันพัฒนาต่อไปอย่างไม่หยุดยั้ง เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับบริการสุขภาพที่ไว้วางใจได้

นายแพทย์ศุภชัย คุณารัตนพฤกษ์

สารจากผู้อำนวยการ สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

กระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (Healthcare Accreditation - HA) ของประเทศไทย เป็นแบบอย่างของการเรียนรู้และพัฒนาที่บูรณาการศาสตร์ตะวันตกเข้ากับความเป็นไทยอย่างกลมกลืน ทำให้เกิดเอกลักษณ์ของระบบที่มีความสมดุลของการพัฒนาในด้านระบบคุณภาพ มิติจิตวิญญาณ และปัญญาความรู้

การพัฒนาที่มีความทันสมัย มีความเป็นสากล ทัดเทียมกับระบบของประเทศที่เจริญแล้ว แสดงให้เห็นจากการที่สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ได้รับการรับรององค์กรจาก International Accreditation Program ของ International Society for Quality in Healthcare (ISQua) เมื่อปี 2556 และได้รับการรับรองต่ออายุมาตรฐาน HA ที่ใช้รับรองสถานพยาบาลในประเทศไทย เมื่อปี 2557 รวมทั้งมีการรับรองสถานพยาบาลในขั้นก้าวหน้า (Advanced HA) ซึ่งแสดงถึงการมีระบบคุณภาพที่เข้มแข็ง สามารถแสดงผลลัพธ์ที่ดีในด้านต่างๆ ตลอดจนการมีระบบรับรองเฉพาะโรคร่วมกับสมาคมวิชาชีพ

ในส่วนของการพัฒนาเพื่อตอบสนองบริบทของสังคมไทย ได้แก่ การสร้างความร่วมมือกับเครือข่ายเรียนรู้ในพื้นที่เพื่อถ่ายทอดประสบการณ์การพัฒนาคุณภาพให้กันและกันในลักษณะพี่ช่วยน้อง การสร้างเครือข่ายความร่วมมือกับผู้ป่วยในโครงการ Patients for Patient Safety ร่วมกับองค์การอนามัยโลก การสร้างความร่วมมือกับสถาบันการศึกษาในการบูรณาการหลักสูตร WHO Patient Safety Curriculum Guide เข้าสู่การเรียนการสอน การส่งเสริมการพัฒนามิติด้านจิตวิญญาณในงานประจำ และการพัฒนาระบบตัวชี้วัดเปรียบเทียบ เป็นต้น

ความก้าวหน้าและการสร้างเอกลักษณ์ดังกล่าว เกิดขึ้นจากความร่วมมือของหน่วยงาน องค์กร และสถานพยาบาลต่างๆ อย่างกว้างขวาง ถือได้ว่าการพัฒนากระบวนการ Healthcare Accreditation ของประเทศไทยนั้น เป็นผลงานร่วมกันของผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่ายด้วยมุ่งเน้นประโยชน์สุขของสังคมเป็นสำคัญ

นายแพทย์อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล

คณะกรรมการบริหารสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

1. นายศุภชัย คุณารัตนพฤกษ์	ประธานกรรมการ
2. ปลัดกระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ
3. เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	กรรมการ
4. พลตำรวจตรีชุมศักดิ์ พฤกษาพงษ์	กรรมการ
5. นายพงษ์ศักดิ์ พยัฆวิเชียร	กรรมการ
6. รศ.ธิดา นิงสานนท์	กรรมการ
7. ศ.ประสิทธิ์ วัฒนาภา	กรรมการ
8. ศ.ดร.วิภาดา คุณาวิกติกุล	กรรมการ
9. นายสุรเชษฐ์ สถิตนิรามัย	กรรมการ
10. นายอนุวัฒน์ ศุภชุติกุล	กรรมการและเลขานุการ

คณะอนุกรรมการรับรองกระบวนการคุณภาพ

1. รศ.ปิยะ เนตรวิเชียร	ประธานอนุกรรมการ
2. นายมานิจ สุขสมจิตร	อนุกรรมการ
3. พลตำรวจตรีชุมศักดิ์ พฤกษาพงษ์	อนุกรรมการ
4. นางนันทา อ่วมกุล	อนุกรรมการ
5. นายสมชัย นิจพานิช	อนุกรรมการ
6. ผศ.ภัทนี สามเสน	อนุกรรมการ
7. พันเอกดุสิต สถาวร	อนุกรรมการ
8. นางลดาวัลย์ รวมเมฆ	อนุกรรมการ
9. นายกิตติ พิทักษ์นิตินันท์	อนุกรรมการ
10. นางสาวเรวดี ศิรินคร	อนุกรรมการ
11. นายกิตตินันท์ อนรรฆมณี	อนุกรรมการ
12. นางสาวอาภากร สุปัญญา	เลขานุการ
13. นางวรวรรณ ใหญ่มาก	ผู้ช่วยเลขานุการ

คณะอนุกรรมการรับรองกระบวนการคุณภาพ ศูนย์บริการสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร

1. พลตำรวจตรีชุมศักดิ์ พฤกษาพงษ์	ประธานอนุกรรมการ
2. ร.ศ.ธิดา นิงสานนท์	อนุกรรมการ
3. นายบวร งานศิริอุดม	อนุกรรมการ
4. นางนันทา อ่วมกุล	อนุกรรมการ
5. นายกิตตินันท์ อนรรฆมณี	อนุกรรมการ
6. นางสาวเรวดี ศิรินคร	อนุกรรมการ
7. นางสาวอาภากร สุปัญญา	เลขานุการ

คณะอนุกรรมการตรวจสอบและประเมินผล

1. ศ.ประสิทธิ์ วัฒนาภา	ประธานอนุกรรมการ
2. รศ.ธิดา นิงสานนท์	อนุกรรมการ
3. เจ้านางเขมรัสมี ขุนศึก-เม็งราย	อนุกรรมการ
4. นายกิตตินันท์ อนรรฆมณี	เลขานุการ
5. ผู้ตรวจสอบภายใน	ผู้ช่วยเลขานุการ

คณะอนุกรรมการกำกับทิศ โครงการพัฒนาระบบสารสนเทศเปรียบเทียบวัดระดับคุณภาพโรงพยาบาล (Thailand Hospital Indicator Project: THIP)

1. นายศุภชัย คุณารัตนพฤกษ์	ประธานอนุกรรมการ
2. นายอนุวัฒน์ ศุภชุติกุล	อนุกรรมการ
3. นายสุรเชษฐ์ สถิตนิรามัย	อนุกรรมการ
4. รศ.อภิชาติ จิระวุฒิพงษ์	อนุกรรมการ
5. นายกิตตินันท์ อนรรฆมณี	อนุกรรมการ
6. นางปิยวรรณ ลิ้มปัญญาเลิศ	เลขานุการ

คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนการสื่อสารสาธารณะ

1. นายพงษ์ศักดิ์ พยัฆวิเชียร	ประธานอนุกรรมการ
2. พลตำรวจตรีชุมศักดิ์ พฤกษาพงษ์	รองประธานอนุกรรมการ
3. รศ.ชื่นจิตต์ แจ้งเจนกิจ	อนุกรรมการ
4. นายนัยนา แพร่ศรีสกุล	อนุกรรมการ
5. นายเกษม กรณ์เสรี	อนุกรรมการ
6. นายพีระพันธ์ ลิมป์พูน	อนุกรรมการ
7. นางปิยวรรณ ลิ้มปัญญาเลิศ	เลขานุการ

สารบัญ

- สารจากประธานกรรมการบริหารสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล iii
- สารจากผู้อำนวยการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล iv
- คณะกรรมการบริหารสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล v
- คณะอนุกรรมการรับรองกระบวนการคุณภาพ v
- คณะอนุกรรมการรับรองกระบวนการคุณภาพ ศูนย์บริการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร v
- คณะอนุกรรมการตรวจสอบและประเมินผล vi
- คณะอนุกรรมการกำกับทิศโครงการพัฒนาระบบสารสนเทศเปรียบเทียบวัดระดับคุณภาพโรงพยาบาล (Thailand Hospital Indicator Project: THIP) vi
- คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนการสื่อสารสาธารณะ vi

- ประวัติความเป็นมาและแนวคิดการดำเนินงาน สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) 1
- โครงสร้างและการแบ่งส่วนงาน 5
- แผนยุทธศาสตร์ สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) 7
- ผลการดำเนินงานที่สำคัญ สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ประจำปีงบประมาณ 2557 11
- แผนการดำเนินงานที่สำคัญปีงบประมาณ 2558 53
- ภาคผนวก งบการเงิน (Financial Statements) 57

ภาพโดย อรุณ ร้อยศรี

ประวัติความเป็นมา
และแนวคิดการดำเนินงาน

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล
(องค์การมหาชน)

การจัดตั้งและบทบาทหน้าที่

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) หรือ สรพ. มีที่มาจากงานวิจัยกลไกส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลโดย สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) เมื่อปี 2540 และก่อตัวเป็นสถาบันภายใต้ สวรส. เมื่อปี 2542 ในชื่อว่า **“สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล” (พรพ.)** โดยมีการดำเนินงานภายใต้หลักการสำคัญคือ **“องค์กรที่เป็นกลาง มีความน่าเชื่อถือ คล่องตัว มีการดำเนินการบนพื้นฐานวิชาการ สอดคล้องกับบริบทสาธารณสุขและวัฒนธรรมของประเทศ”**

พรพ. มีบทบาทอย่างสูงในการยกระดับมาตรฐานและคุณภาพการให้บริการของสถานพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ดังนั้น เพื่อให้สถาบันแห่งนี้มีสถานะเป็นที่น่าเชื่อถือของสังคมและเป็นองค์กรที่มีความมั่นคงของการดำเนินงานในระยะยาว จึงได้จัดตั้งสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ขึ้น โดยออกเป็นพระราช-กฤษฎีกาจัดตั้งสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) พ.ศ. 2552 ตั้งแต่วันที่ 22 มิถุนายน 2552 โดยมีวัตถุประสงค์และอำนาจหน้าที่ ดังนี้

(1) ดำเนินการเกี่ยวกับการประเมินระบบงานและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล รวมทั้งกำหนดมาตรฐานของสถานพยาบาลเพื่อใช้เป็นแนวทางการประเมินการพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล

(2) รวบรวมข้อมูล ศึกษา วิเคราะห์และจัดทำข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการส่งเสริม สนับสนุนและพัฒนาคุณภาพของสถานพยาบาล

(3) ส่งเสริม สนับสนุนให้เกิดกลไกในการพัฒนาระบบการให้บริการที่ดี มีคุณภาพและมาตรฐานความปลอดภัยของสถานพยาบาลอย่างเป็นระบบ

(4) ส่งเสริม สนับสนุนและดำเนินการเผยแพร่องค์ความรู้และการให้บริการการเข้าถึงและใช้ประโยชน์เกี่ยวกับการประเมิน การพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล

(5) ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานของรัฐ องค์การหรือหน่วยงานในประเทศหรือต่างประเทศและภาคเอกชนที่ดำเนินการเกี่ยวกับการประเมิน การพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล

(6) จัดทำหลักสูตรและฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาลให้เกิดความเข้าใจกระบวนการเกี่ยวกับการประเมิน การพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล

แนวคิดการดำเนินงาน

สรพ. มีแนวคิดสำคัญในการส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพของสถานพยาบาลคือ

- ใช้การประเมินและรับรองในเชิงการสร้างกระบวนการเรียนรู้ร่วมกัน ร่วมกับการพัฒนาเครื่องมือคุณภาพต่างๆ เพื่อให้บุคลากรของสถานพยาบาลมีความสามารถในการค้นหาโอกาสพัฒนาที่สอดคล้องกับความจำเป็นขององค์กรและธำรงการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

- ส่งเสริมให้สถานพยาบาลมีการประเมินทบทวนและพัฒนาตนเองอย่างสม่ำเสมอ สอดคล้องกับระดับทรัพยากรและความพร้อมของสถานพยาบาล ใช้การประเมินและยกย่องความสำเร็จในการพัฒนาเป็นลำดับขั้นเป็นตัวกระตุ้นที่สำคัญ

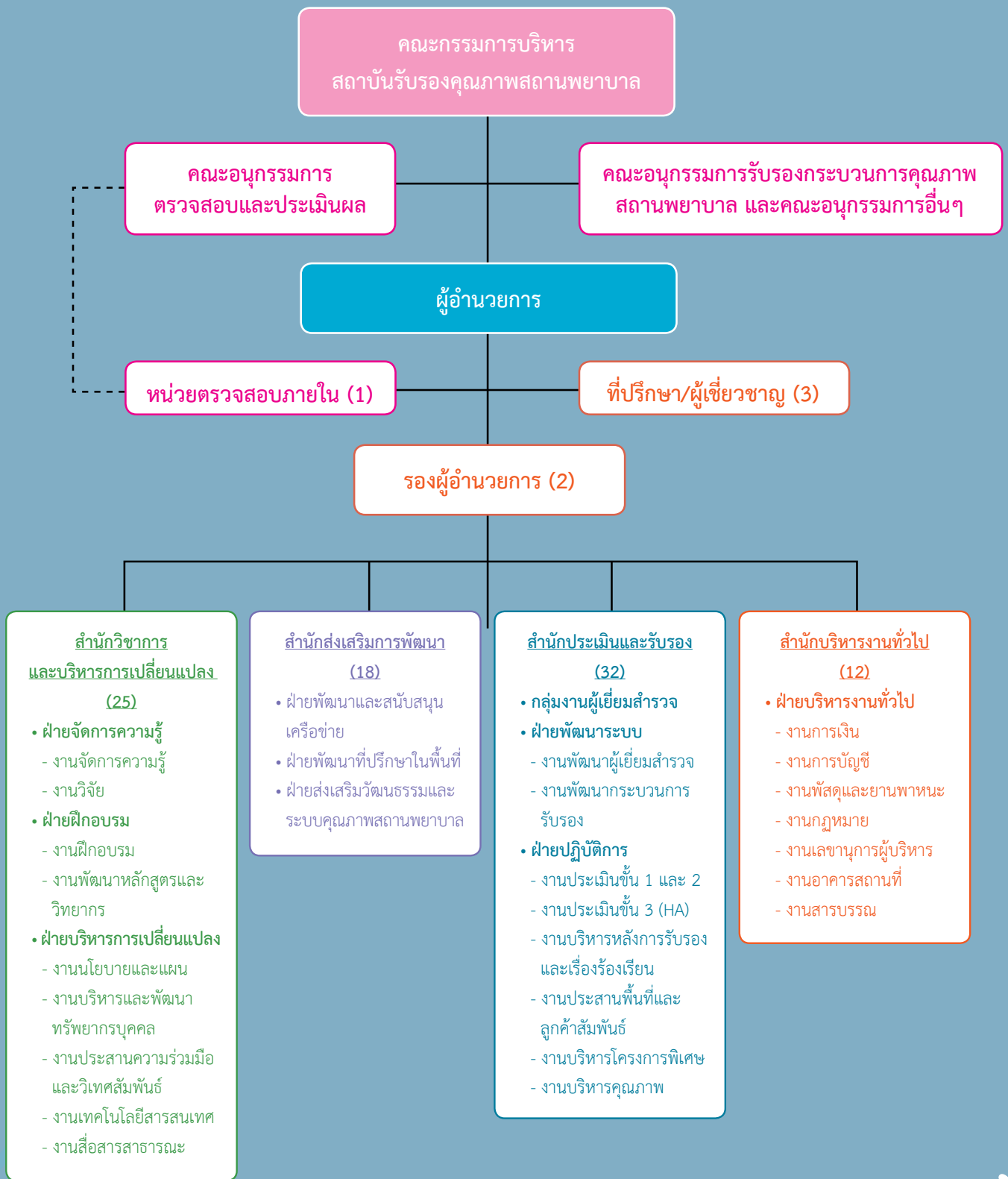
- ผสมผสานจุดเน้นของการพัฒนาให้เกิดความสมดุล ได้แก่ การเน้นความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วย การปฏิบัติตามมาตรฐาน การสร้างเสริมสุขภาพ การดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์และการพัฒนาด้านจิตตปัญญา รวมทั้งการส่งเสริมภูมิปัญญาท้องถิ่นและสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการเยียวยาผู้ป่วย

- สร้างความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาการประเมินและรับรอง การสร้างแรงจูงใจในการพัฒนาและการสร้าง **“สังคมแห่งการเรียนรู้”** เพื่อพัฒนาสุขภาวะของประเทศ

- เป็นกลไกที่ร่วมขับเคลื่อนสู่เป้าหมายหลักของประเทศ ได้แก่ สิทธิของประชาชนตามรัฐธรรมนูญ แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ นโยบายของรัฐบาล

โครงสร้างและการแบ่งส่วนงาน

แผนผังโครงสร้างสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)



ภาพโดย เริงฤทธิ์ คงเมือง

แผนยุทธศาสตร์
สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล
(องค์การมหาชน)

แผนยุทธศาสตร์ของ
สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

สรพ. ได้ปรับปรุงแผนยุทธศาสตร์ที่มีอยู่เดิมและจัดทำเป็นแผนยุทธศาสตร์ปี 2555-2558 โดยมีรายละเอียดที่สำคัญ ดังนี้

วิสัยทัศน์

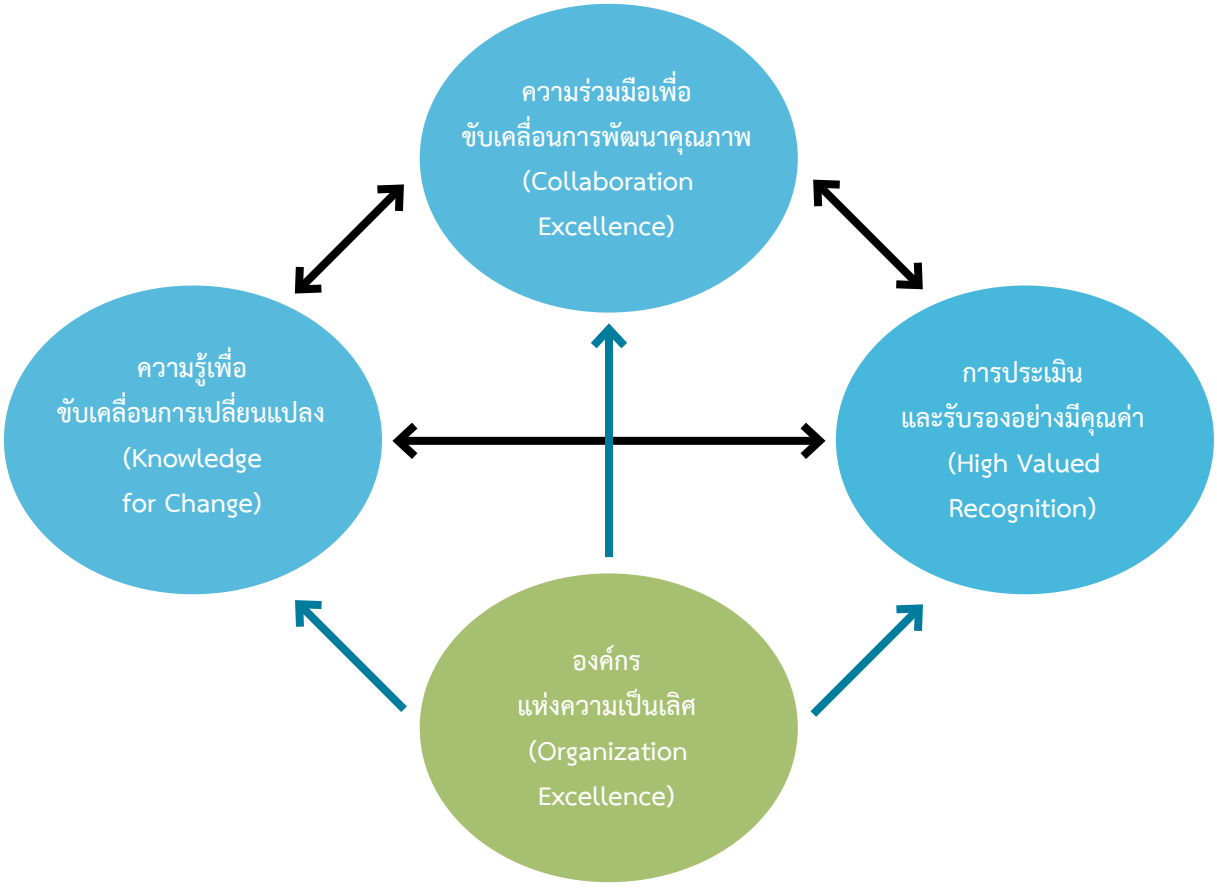
ประเทศไทยมีบริการสุขภาพที่ได้มาตรฐาน เป็นที่ไว้วางใจของสังคม โดยสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) มีบทบาทในการส่งเสริมการขับเคลื่อนวัฒนธรรมคุณภาพ (Change Catalyst)

พันธกิจ

สรพ. มีพันธกิจในการส่งเสริม สนับสนุนและขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพของระบบบริการสุขภาพ โดยใช้การประเมินตนเอง การเยี่ยมสำรวจจากภายนอกและการรับรองกระบวนการคุณภาพ เป็นกลไกกระตุ้นส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลอย่างสมดุล

แผนยุทธศาสตร์

เพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์และพันธกิจของสถาบัน สรพ. ได้กำหนดยุทธศาสตร์ “4 พลังสู่การขับเคลื่อน” ดังนี้



1. ยุทธศาสตร์ความร่วมมือเพื่อขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพ (Collaboration Excellence)

สร้างความร่วมมือกับภาคส่วนต่างๆ อย่างกว้างขวาง ทั้งในส่วนของสถานพยาบาล และผู้ที่จะส่งเสริมให้เกิดการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพในภาพรวม ได้แก่ หน่วยงาน องค์กร เครือข่ายและศูนย์ความร่วมมือระดับพื้นที่ หน่วยงานและองค์กรที่มีบทบาทหน้าที่ในการกำหนดนโยบายด้านบริการสุขภาพของประเทศ สถาบันการศึกษาและสภาวิชาชีพ ซึ่งมีบทบาทในการผลิตและพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพ รวมถึงภาคประชาสังคมและชุมชน เพื่อกำหนดทิศทาง สร้างศักยภาพ สร้างแรงจูงใจ สร้างการเรียนรู้ให้ทันกับเหตุการณ์และเลือกสรรแนวทางปฏิบัติที่ดี รวมตัวกันเป็นเครือข่ายให้คำแนะนำ ปรึกษา แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และให้ข้อมูลสะท้อนกลับ เพื่อให้เกิดระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและปลอดภัย

2. ยุทธศาสตร์ความรู้เพื่อขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลง (Knowledge for Change)

มุ่งเน้นการพัฒนาให้เกิดการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมคุณภาพโดยใช้ความรู้เป็นกลไกขับเคลื่อน โดยประมวลข้อมูลและองค์ความรู้ที่จำเป็น เหมาะสมกับบริบทของสังคมไทย และเผยแพร่องค์ความรู้และข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ครอบคลุมทั้งด้านการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการเรียนรู้และประสานความร่วมมือทางวิชาการกับองค์กร หน่วยงานต่างๆ ทั้งในและต่างประเทศ เพื่อให้ประชาชนเกิดความมั่นใจในระบบบริการสุขภาพ

3. ยุทธศาสตร์การประเมินและรับรองอย่างมีคุณค่า (High Valued Recognition)

มุ่งสร้างสมรรถนะและบริหารจัดการระบบการประเมินและรับรองกระบวนการคุณภาพสถานพยาบาล เพื่อให้กระบวนการเยี่ยมสำรวจเป็นกระบวนการส่งเสริมการเรียนรู้ระหว่างผู้เยี่ยมสำรวจและสถานพยาบาล และบริหารจัดการระบบการประเมินและรับรองกระบวนการคุณภาพสถานพยาบาลให้มีความชัดเจน โปร่งใส เรียบง่าย กระชับ มีจำนวนผู้เยี่ยมสำรวจที่มีศักยภาพอย่างเพียงพอ เพื่อสร้างวัฒนธรรมคุณภาพในระบบบริการสุขภาพ

4. ยุทธศาสตร์องค์กรแห่งความเป็นเลิศ (Organization Excellence)

มุ่งเน้นการพัฒนาองค์กรสู่ความเป็นเลิศ เพื่อเพิ่มศักยภาพในการส่งเสริมการขับเคลื่อนวัฒนธรรมคุณภาพ (Change Catalyst) ให้ประเทศไทยมีบริการสุขภาพที่ได้มาตรฐาน เป็นที่ไว้วางใจของสังคม โดย สรพ. สามารถทำหน้าที่ได้ตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายขององค์กร เป็นไปตามความคาดหวังของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มีประสิทธิภาพ โปร่งใส มีธรรมาภิบาล มีมาตรฐานการปฏิบัติงานตามหลักการสากล มีระบบการบริหารจัดการองค์กรที่ดี เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้และมีความสุข เป็นที่ยอมรับขององค์กรหน่วยงานต่างๆ ทั้งในและต่างประเทศ รวมถึงประชาชน เพื่อรองรับการก้าวเข้าสู่ประชาคมอาเซียน

ภาพโดย เริงชัย คงเมือง

ผลการดำเนินงานที่สำคัญ

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

ประจำปีงบประมาณ 2557

ยุทธศาสตร์ที่ 1 ความร่วมมือเพื่อขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพ

สรพ. ได้สร้างความร่วมมือกับภาคส่วนต่างๆ อย่างกว้างขวางทั้งในส่วนสถานพยาบาล องค์กร หน่วยงาน ที่จะส่งเสริมให้เกิดการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพในภาพรวม ได้แก่ หน่วยงาน องค์กร เครือข่ายการพัฒนาคุณภาพในพื้นที่และศูนย์ความร่วมมือทางด้านวิชาการ โรงเรียนแพทย์ ไปจนถึงหน่วยงาน/องค์กรที่มีหน้าที่กำหนดนโยบายด้านการบริการสุขภาพของประเทศ นอกจากนี้ยังริเริ่มพัฒนาความร่วมมือกับภาคประชาสังคม และชุมชนที่กว้างขวางมากขึ้น จากการดำเนินงานของ สรพ. ก่อให้เกิดเครือข่ายความร่วมมือขับเคลื่อนใน 3 กลุ่มหลัก ดังนี้

(1) ความร่วมมือกับหน่วยงาน องค์กร สถาบันวิชาการ

สรพ. ได้ร่วมกำหนดนโยบายการพัฒนาคุณภาพ โดยการขับเคลื่อนระบบงานตามมาตรฐานร่วมกับองค์กรวิชาชีพต่างๆ ได้แก่ การสร้างความร่วมมือกับกระทรวงสาธารณสุข โรงเรียนแพทย์ สถาบันการศึกษา เช่น สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ (National Institute of Development Administration: NIDA) สมาคมงานจัดการงานบุคคลแห่งประเทศไทย (Personnel Management Association of Thailand: PMAT) ชมรมควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลแห่งประเทศไทย สภาการพยาบาล สมาคมเทคนิคการแพทย์แห่งประเทศไทย สมาคมเภสัชกรรมแห่งประเทศไทย ราชวิทยาลัยแพทย์ในสาขาต่างๆ ในการขับเคลื่อนนโยบายที่สำคัญและกำหนดแนวทางการทำงาน ปรับปรุงมาตรฐานเพื่อความปลอดภัยผู้ป่วยให้มากยิ่งขึ้น รวมถึงการสร้างความร่วมมือกับศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ให้มีความพร้อมเพื่อเข้าสู่กระบวนการรับรองคุณภาพ เป็นต้น

(2) ความร่วมมือกับระบบบริการในพื้นที่ในการเป็นพี่เลี้ยงกระตุ้นการพัฒนาสถานพยาบาล

2.1 ร่วมมือกับศูนย์ความร่วมมือเพื่อการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล (Hospital Accreditation Collaborating Center: HACC)

สรพ. ร่วมกับคณะแพทยศาสตร์และโรงเรียนแพทย์ จำนวน 6 แห่ง เพื่อช่วยสนับสนุนสถานพยาบาลให้มีความตื่นตัวในการพัฒนาคุณภาพ วิเคราะห์วางแผนในการส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพให้กับสถานพยาบาล ครอบคลุมพื้นที่ 27 จังหวัด

2.2 ขับเคลื่อนโครงการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลด้วยระบบพี่เลี้ยง (Quality Learning Network: QLN)

ร่วมมือกับโรงพยาบาลที่สมัครใจและมีศักยภาพรวมเป็นกลุ่มเครือข่ายกระตุ้นการพัฒนาสถานพยาบาลร่วมกับพัฒนาองค์ความรู้และทักษะแก่ทีมพี่เลี้ยงคุณภาพในพื้นที่ เพื่อสร้างแรงบันดาลใจและกระตุ้นการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลให้สอดคล้องกับบริบท โดยในปี 2557 มีเครือข่ายที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการ จำนวนทั้งสิ้น 31 เครือข่าย โรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการทั้งสิ้น 155 แห่ง

2.3 การพัฒนาที่ปรึกษากระบวนการคุณภาพ (Quality Coach)

สรพ. ส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพทีมงานคุณภาพในพื้นที่ให้มีความรู้ ความสามารถ และทักษะเชิงลึกในการใช้เครื่องมือการพัฒนาคุณภาพต่างๆ ให้เกิดการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องในหน่วยงานและในพื้นที่ ซึ่งในปี 2557 สรพ. ได้คัดเลือกพี่เลี้ยงคุณภาพในพื้นที่เพื่อเข้าสู่กระบวนการพัฒนาศักยภาพสู่การเป็นที่ปรึกษา/ผู้เยี่ยมสำรวจ ของสถาบัน

(3) เครือข่ายด้านมิติจิตตปัญญาและเครือข่ายภาคประชาชน เพื่อสร้างระบบการเชื่อมโยงระหว่างโรงพยาบาลชุมชนไปสู่ความต้องการที่แท้จริงของประชาชน โดยการขับเคลื่อนใน 3 วิธีการ ได้แก่

3.1 เครือข่ายการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลด้วยมิติจิตตปัญญา (SHA: Spiritual Healthcare)

สรพ. ส่งเสริมให้นำแนวคิดด้านมิติจิตใจเข้ามาประยุกต์ใช้ในงานประจำเพื่อจุดประกายให้คนทำงานเห็นคุณค่าในงาน คุณค่าในตนเองและผู้ร่วมงาน เกิดเป็นเครือข่ายการเรียนรู้ที่สมดุลทั้งด้านมาตรฐานและมิติจิตใจนำไปสู่การพัฒนาที่ต่อเนื่องและยั่งยืน

ในปีงบประมาณ 2557 มีสถานพยาบาลจำนวน 160 แห่ง ได้เรียนรู้แนวคิด Spiritual Healthcare ได้แก่ Narrative Medicine, Patient Experience, Healing Environment ไปประยุกต์ใช้ในองค์กร โดยเรื่องเล่าทางการแพทย์จำนวนหนึ่งได้เผยแพร่สู่โรงพยาบาลทั่วประเทศผ่านเว็บไซต์ และนิตยสาร Quality care ของสถาบัน

3.2 กลุ่ม SHA CUP

เป็นโครงการที่ดำเนินการต่อเนื่องมาตั้งแต่ปี 2555 โดยมุ่งพัฒนาระบบบริการสุขภาพในระดับปฐมภูมิแบบไร้รอยต่อเชื่อมโยงตั้งแต่การดูแลรักษาในสถานพยาบาล ต่อไปยัง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) บ้าน และชุมชน เพื่อนำไปสู่การสร้างสุขภาวะที่มุ่งเน้นการร่วมคิด ร่วมทำและก่อเกิดสัมพันธภาพที่ดีของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ใช้กลวิธีผสมผสานระหว่างองค์ความรู้เรื่องมาตรฐานและแนวคิดจิตปัญญา โดยนำร่องใน 8 กลุ่ม ได้แก่ CUP หนองวัวซอ, CUP พระยืน, CUP ยางตลาด, CUP เมืองจันทร์, CUP ท่าวังผา, CUP บึงโขงหลง, CUP เสาไห้เฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา และ CUP โรงพยาบาลท่าเรือ และในปี 2558 มีแผนที่จะขยายการดำเนินงานเพิ่มขึ้น จำนวน 6 แห่ง

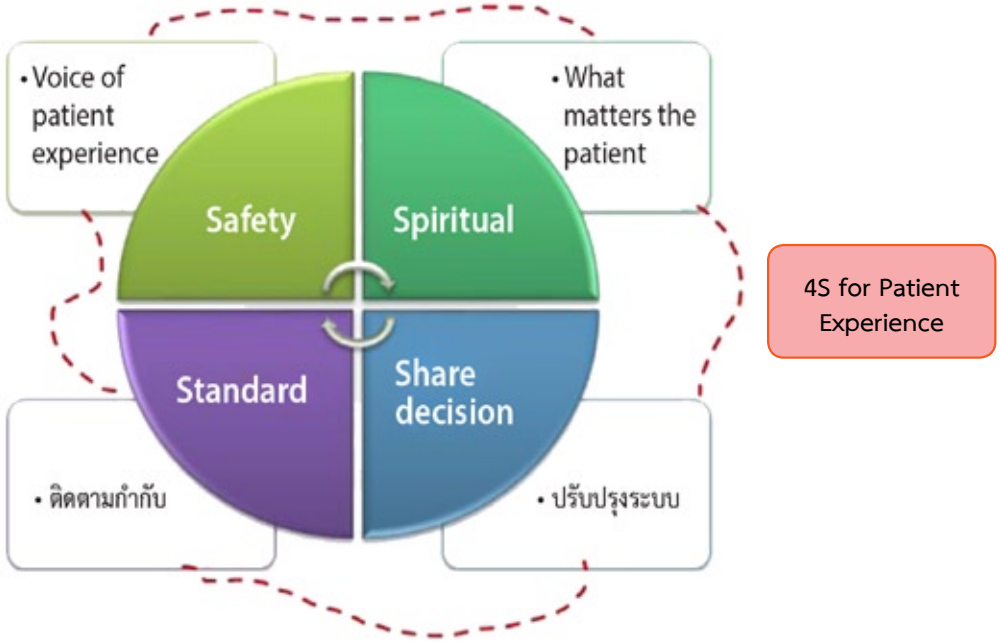
เครือข่ายสถานพยาบาลดังกล่าวได้ร่วมพัฒนากระบวนการนำประสบการณ์และเสียงสะท้อนของผู้ป่วยมาปรับระบบบริการ มีการออกแบบวิธีการรับรู้รับฟังความต้องการของผู้ป่วย เพื่อนำมาสู่การปรับแนวทางและกระบวนการ มีสถานพยาบาลที่สนใจนำร่อง จำนวน 6 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลหนองวัวซอ โรงพยาบาลองครักษ์ โรงพยาบาลเชียงคำ โรงพยาบาลยางตลาด โรงพยาบาลท่าเรือ โดยสรุปบทเรียนการเรียนรู้ด้วย 4S คือ

Safety การรับฟังประสบการณ์ของผู้ป่วยหรือญาติของผู้ป่วยที่เกิด adverse event เช่น จากคดีฟ้องร้องต่างๆ หรือจากการติดตามด้วยโรงพยาบาลเอง น่าจะทำให้เราได้รับรู้ข้อมูลบางอย่างในช่วงก่อนเกิดเหตุ และนำ concern ที่พบมาพิจารณาว่าจะใช้ประโยชน์ในการดูแลผู้ป่วยอย่างไร เป็นการเชื่อมโยงกับการตัดสินใจทางคลินิก ทำให้รับรู้ concern อย่าง proactive และจะทำให้แยกแยะ concern ได้ว่ามีความ serious เพียงใด

Standard การรับฟังประสบการณ์ของผู้ป่วยเพื่อให้เป็นองค์กรที่มุ่งเน้นผู้ป่วยมากขึ้นเพื่อสร้างความความผูกพันกับผู้ป่วย ด้วยวิธีการรับฟังที่หลากหลายสำหรับแต่ละกลุ่มทั้งผู้ใช้บริการในปัจจุบัน ในอดีต และในอนาคตเพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นปัจจัยจูงใจการมาใช้บริการหรือสร้างความเชื่อมั่นให้ผู้ป่วย วิธีการที่รวบรวมอาจเป็นการสนทนากลุ่ม การตรวจเยี่ยมในจุดให้บริการต่างๆ การรับฟังชุมชน การเข้าร่วมกิจกรรมของชุมชน ที่สำคัญคือต้องเชื่อมโยงกับการตัดสินใจของผู้บริหาร

Spiritual การรับฟังประสบการณ์ของผู้ป่วยเพื่อเรียนรู้ความต้องการด้านจิตวิญญาณและนำมาปรับกระบวนการซักประวัติ ทำให้สามารถดึงความต้องการดังกล่าวออกมาเพื่อตอบสนองผู้ป่วยได้

Shared decision การรับฟังประสบการณ์ของผู้ป่วยเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจโดยนำความนิยม (preference) และวิถีชีวิตมาประกอบกับข้อมูลวิชาการ และรับฟังเสียงสะท้อนการให้ข้อมูลและการเปิดโอกาสให้มีส่วนในการตัดสินใจนั้นอยู่ในระดับใด ผู้ป่วยรู้สึกอย่างไรที่ได้มีหรือไม่มีส่วนร่วม ทั้งนี้รวมไปถึงการมีส่วนร่วมวางแผนดูแลตนเองด้วย



3.3 เครือข่ายภาคประชาชน

ก้าวย่างสู่ความปลอดภัย

ความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นประเด็นสำคัญของทั่วโลก ในทุกๆ มีปีผู้ป่วยนับล้านๆ คนได้รับอันตรายจากการดูแลทางการแพทย์ที่ไม่ปลอดภัยดังที่ในประเทศพัฒนาแล้ว พบว่าร้อยละ 5-10 ของผู้ป่วยที่นอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล มีการติดเชื้อเกิดขึ้น โดยร้อยละ 7.5 - 10.4 ของผู้ป่วยที่เข้ารับการดูแลฉุกเฉินได้รับผลที่ไม่พึงประสงค์จากยา ประมาณร้อยละ 5-15 ของการติดเชื้อเอชไอวีในประเทศที่กำลังพัฒนาเกิดจากการถ่ายเลือดที่ไม่ปลอดภัย และร้อยละ 5.5 ของการฉีดยาทั่วโลกที่ใช้เข็มและกระบอกฉีดซ้ำโดยไม่มีการฆ่าเชื้อก่อน

การที่จะทำให้เกิดการดูแลสุขภาพที่ปลอดภัยขึ้นได้นั้นต้องอาศัยความเป็นผู้นำ ความพยายามร่วมกันและความมุ่งมั่นในระดับนานาชาติ ที่จะเรียนรู้จากความผิดพลาดและจากประสบการณ์ของผู้ป่วย ในปี 2547 เพื่อให้เป็นไปตามมติเลขที่ 55.18 ของสมัชชาแห่งองค์การอนามัยโลก องค์การอนามัยโลก (WHO) จึงได้จัดตั้งหน่วยงานชื่อ **องค์กรพันธมิตรโลกเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย (World Alliance for Patient Safety)** ซึ่งเปลี่ยนชื่อเป็น **WHO Patient Safety** เพื่อประสานความพยายามของนานาชาติและเร่งขับเคลื่อนความ

พยายามนั้นในการปรับปรุงเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วย ตลอดช่วงสิบปีที่ผ่านมามีการรับรู้เพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ว่าประเด็นเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นประเด็นสำคัญในระดับนานาชาติ และ WHO Patient Safety ได้อำนวยความสะดวกให้แก่รัฐและประเทศต่างๆ ที่เป็นสมาชิกของ WHO ในการพัฒนานโยบายและการดำเนินงานต่างๆ ด้านความปลอดภัยของผู้ป่วย

Ms.Nittita Prasops-Plaizier, Programme Manager Patients for Patient Safety

ก่อร่างสร้างเครือข่ายในประเทศไทย

ในปี 2557 สรพ. ร่วมกับองค์การอนามัยโลก (WHO) และภาคีองค์กรเครือข่ายภาคประชาชน พัฒนาเครือข่ายการทำงานภาคประชาชนความปลอดภัยเพื่อผู้ป่วย (Patients for Patient Safety) โดยมีกิจกรรม Thailand Patients for Patient Safety In-Country Workshop 15th - 16th August 2014 โดยได้เชิญตัวแทนจาก WHO คือ Ms.Nittita Prasops-Plaizier, Programme Manager Patients for Patient Safety ร่วมจัดทำ workshop พร้อมทั้งกำหนดกลไกโครงสร้างการดำเนินการในรูปแบบ “คณะทำงาน” ปัจจุบันแกนนำเครือข่ายมีจำนวน 35 คน ประกอบด้วย ผู้แทนกลุ่มผู้ป่วย ผู้แทนกลุ่มผู้ให้บริการสาธารณสุข และประชาชนทั่วไป พร้อมทั้งมีการประสานความร่วมมือเครือข่าย Global Patients Champion โดยในปี 2558 มีแผนการดำเนินการโดยการพัฒนายุทธศาสตร์การทำงานเพื่อขับเคลื่อนให้เกิด Health literacy และประสานความร่วมมือในการทำงานนำร่องในเขตบริการสุขภาพ 13 เขตบริการสุขภาพทั่วประเทศ โดยได้กำหนดเป้าหมายสำคัญไว้ ดังนี้

1. พัฒนา “เครือข่ายความร่วมมือเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยประเทศไทย” (Thailand patients for patient safety)
2. สรพ. ทำหน้าที่เป็นแกนกลางประสานงานให้เกิดเวทีและสนับสนุนเชิงวิชาการ พร้อมทั้งร่วมวิเคราะห์ในประเด็นเชิงนโยบาย
3. จัดตั้งกลไกรูปแบบคณะทำงานเพื่อการขับเคลื่อนการทำงานของ “เครือข่ายความร่วมมือเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยประเทศไทย” (Thailand Patients for Patient Safety)
4. คณะทำงานจะต้องจัดทำยุทธศาสตร์การทำงาน พร้อมทั้งแผนปฏิบัติการการขับเคลื่อน “เครือข่ายความร่วมมือเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยประเทศไทย” (Thailand Patients for Patient Safety)
5. กำหนดภารกิจหลักของเครือข่ายประกอบด้วย ภารกิจหลัก 3 ด้าน ได้แก่
   - การจัดการความรู้เรื่องความปลอดภัยผู้ป่วย ผลักดันให้หัวข้อนี้เป็นเรื่องระบบ เป็นภารกิจสำคัญ ทำให้ผู้ป่วยเกิดกระบวนการรับรู้ “ความปลอดภัยในผู้ป่วย ร่วมด้วย ช่วยได้ทุกคน”
   - ประสานความร่วมมือกับภาคส่วนต่างๆ เพื่อขับเคลื่อนการทำงานตามยุทธศาสตร์
   - กำหนดประเด็นในการทำงานร่วมกันและทำให้ชัดเจน ทำ road map ขับเคลื่อนประเด็นความปลอดภัยของผู้ป่วยเพื่อเร่งให้เกิดการปฏิรูประบบสุขภาพประเทศไทย โดยความปลอดภัยผู้ป่วยต้องได้รับการยกระดับเป็นประเด็นหลักอย่างจริงจัง

บทเรียนจากเพื่อน Patients for Patient Safety Malaysia

จากการประชุมเชิงปฏิบัติการดังกล่าวมีผู้เข้าร่วม 13 คน โดยเครือข่ายได้กำหนดแนวทางและบทบาทคือ “การดูแลความปลอดภัยเพื่อผู้ป่วยทุกคนทุกเวลา” ทำหน้าที่เป็นปากเสียงให้ผู้ป่วยและญาติของผู้ป่วย ไม่เพียงเป็นตัวแทน แต่เป็นหุ้นส่วนซึ่งกันและกัน แต่ประเด็นสำคัญคือ บุคลากรทางการแพทย์อาจต่อต้าน ซึ่งสิ่งหนึ่งที่ต้องมีคือ ค่านิยมที่ตรงกัน ในเรื่องความโปร่งใส ความเป็นเอกภาพ การรักษาความลับ ประสบการณ์ความเจ็บป่วยควรเก็บไว้ในห้อง ไม่ควรเผยแพร่ ต้องเห็นอกเห็นใจผู้ป่วย มีจุดเน้นร่วมกันและทำงานร่วมกันเป็นทีมโดยการสร้างคุณค่า (Value) ผ่าน 4 แนวคิดหลัก (Concept) คือ Integrity, Confidentiality, Compassion และ Teamwork

Mr.Manvir Jesudasan
ผู้ป่วยโรคไต Patient Champion
จากประเทศมาเลเซีย

“เครือข่ายได้เข้าร่วมใน 3 ภาคส่วนประกอบด้วย ภาคส่วนของรัฐ ผู้ให้บริการ และเครือข่ายผู้รับบริการ กระบวนการประสานการทำงานดังกล่าว เป็นทั้งกระบวนการประสานงาน การจัดกระบวนการ การสร้างพื้นที่ให้เกิดการแลกเปลี่ยนพร้อมทั้งการพัฒนา นำร่องให้เกิดการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง จากการขับเคลื่อนดังกล่าวได้เกิดแนวทางความร่วมมือในรูปแบบกลไกเครือข่ายการทำงาน พร้อมทั้งการพัฒนาการทำงานร่วมกับภาครัฐ และการพัฒนาเป็นโครงการนำร่องในการทำงาน การทำงานดังกล่าวเป็นการเปิดกระบวนการทำงานอย่างต่อเนื่องให้เกิดการพัฒนาอย่างไม่สิ้นสุด โครงสร้าง Patient Safety ของมาเลเซีย อยู่ภายใต้หน่วยงานคล้าย HAI ของไทยมีสถานที่ทำงาน มีคนของ Patient Safety เป็นกรรมการบริหารด้วย ดังนั้นคนของกลุ่มจะอยู่ในกรรมการของกระทรวงสาธารณสุข ทำให้สามารถเชื่อมต่อในระดับสูง”

กำหนดนโยบายสู่การปฏิบัติ “ความปลอดภัยผู้ป่วย ร่วมด้วย ช่วยได้ทุกคน”

Dr.Nima Asgari-Jirhandeh,

“สถานการณ์ประเทศไทยกำลังจะเป็นประเทศที่มีสังคมผู้สูงอายุ ซึ่งจะมีการติดต่อกับโรงพยาบาลมากขึ้น การมีเชื้อโรคใหม่ๆ ที่ระบาดทั่วโลก และมีความไวต่อการติดเชื้อมากขึ้น ซึ่งผู้สูงอายุมักมีภูมิคุ้มกันต่ำจึงจะทำให้มีการติดเชื้อในโรงพยาบาลเพิ่มสูงขึ้น และเหตุการณ์การติดเชื้อเกิดได้ในทุกกลุ่มคน ในยุโรปมีคนจำนวนมากเสียชีวิตจากการติดเชื้อในโรงพยาบาล”

WHO ได้พยายามพัฒนาเพื่อลดการติดเชื้อมาอย่างต่อเนื่อง เช่น รณรงค์เรื่องการล้างมือ ไม่จำกัดเฉพาะบุคลากรทางการแพทย์ คนไข้และญาติก็ต้องปฏิบัติเช่นกัน ในประเทศไทย HAI ดำเนินการมาประมาณ 18 ปี และเป็นประเทศแนวหน้าในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ในการดำเนินการเรื่อง Patient Safety ประเทศไทยได้พัฒนาเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วยอย่างจริงจัง และขอชื่นชม HAI ที่ได้จัดการประชุมในครั้งนี้ ซึ่งเป็นความร่วมมือระหว่างบุคลากรสาธารณสุขและประชาชน

นพ.วชิระ เพ็งจันทร์ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข

“จากภาพรวมระบบสุขภาพของไทยในปัจจุบัน พบว่า การก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุ ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพจะมากขึ้นเรื่อยๆ ในปี 2573 ประเทศไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ คนไทยอายุยืนมากขึ้น ตอนนี้หญิงอายุยืน 77 ปี ผู้สูงอายุมีโรคเรื้อรัง ติดเตียง ติดบ้าน เราอยากให้ผู้สูงอายุไทยติดเตียงติดบ้านน้อยที่สุด”

กระทรวงสาธารณสุขอยากให้คนไทยมีอายุ 70 ปี แต่การเข้าถึงบริการยาก คุณภาพไม่พอเพียงกับความต้องการ เนื่องจากทรัพยากรด้านสุขภาพมีการกระจายตัวไม่เพียงพอในต่างจังหวัดยกเว้นรอบเมืองหลวง เจ้าหน้าที่มีความเหลื่อมล้ำ ความรับผิดชอบต่อประชากรค่อนข้างสูง แพทย์หนึ่งคนดูแลประชากร 10,000 คน การเกิดขึ้นของ สปสช. ปรับกลไกการจ่ายเงิน ประกันสังคมและข้าราชการ ใช้กลไกการเงินจ่ายตามงานที่บริการแทนที่จะบริการด้วยจรรยาบรรณ ทำให้การทำงานมองแต่เรื่องเงิน กลายเป็นวัฒนธรรมใหม่ใช้เงินนำบริการ

ประสิทธิภาพของระบบประกันสุขภาพของประเทศไทย ประชาชนเข้าถึงง่าย และไม่ต้องจ่ายเงิน คำถามคือ คุณภาพเป็นอย่างไร? บุคลากรไม่พอเพียงในต่างจังหวัดที่ห่างไกล ที่ผ่านมากลไกสาธารณสุขขาดทิศทาง เน้นมีบริการที่หลากหลาย ปัจจุบันประชาชนเข้าถึงบริการง่าย ใช้บริการมาก ระบบการป้องกันสร้างเสริมสุขภาพ 10 ปีที่ผ่านมาเริ่มลดลง คนคิดว่าความเจ็บป่วยเป็นเรื่องของแพทย์ พยาบาล ไม่ใช่เรื่องของประชาชน

กระทรวงฯ ต้องการปรับบทบาทการบริการเป็นแบบเครือข่ายไร้รอยต่อ (seamless) ลดความเหลื่อมล้ำของประชาชนในพื้นที่ต่างๆ จึงมีการแบ่งพื้นที่บริการสุขภาพเป็น 12 เขต ดูแลประชาชนประมาณ 5 ล้านคน กระทรวงฯ พยายามแก้ปัญหา โดยการบริการแบบเครือข่ายไร้รอยต่อ ยกตัวอย่าง 1 จังหวัด 1 โรงพยาบาล ใช้บริการร่วมกัน การขยายผ่าตัดไปที่ Seamless network คุณภาพเป็นแบบเครือข่าย และพัฒนาความเข้มแข็งเครือข่ายภาคประชาสังคมและชุมชน

“Patient for Patient Safety (PFPS) Partnerships for Safety Care มีรายงานผู้เสียชีวิตจากความผิดพลาดทางการแพทย์สูงกว่าเสียชีวิตจากโรค ซึ่ง WHO สมัชชาอนามัยโลกได้ผลักดันประเด็นดังกล่าวเป็นวาระสำคัญในการดำเนินการ

ดังนั้นคนไข้ หมายถึงญาติ หมายถึง ครอบครัว การให้บริการทุกอย่างต้องปลอดภัย การมีส่วนร่วมของคนไข้ ชุมชน เป็นเรื่องสำคัญมาก คนไข้หรือครอบครัวมารวมตัวกัน เนื่องจากการเกิด AE ไม่มีใครรับฟัง ดังนั้น ไม่สามารถปรับปรุงความปลอดภัยได้ ถ้าเราไม่เรียนรู้ประสบการณ์คนไข้”

พญ.ปิยวรรณ ลิ้มปัญญาเลิศ รองผู้อำนวยการ สรพ.

“สรพ. พบว่า สิ่งที่ผู้ป่วยหรือคนไข้ ต้องการเป็นอันดับหนึ่ง คือเรื่องความปลอดภัย (93%) อันดับ 2 คือ เรื่อง Humanized Healthcare (64%) คำว่าคุณภาพ มอง 2 มุม ในมุมผู้ให้บริการ คือ ได้มาตรฐาน ในมุมผู้รับบริการ คือ ตอบสนองความต้องการ

ในปี 2547 มีมาตรา 41 ให้ชดเชยผลกระทบทางการแพทย์ พบว่า อันดับ 1 คือ กรณีทางสูติกรรม ถัดมา คือ ศัลยกรรม อายุรกรรม กุมารเวชกรรม ซึ่งข้อมูลจำนวนผู้ขอรับเงินช่วยเหลือมาตรา 41 พบว่าในกรณีสูติกรรมมาเป็นอันดับหนึ่งเช่นกัน

สิ่งที่พบคือ ค่าใช้จ่ายที่ชดเชยผู้เสียหายจาก สปสช. ถ้าเอาเงินเหล่านี้มาช่วยกันวางระบบเพื่อการป้องกัน หรือเกิดขึ้นแล้วจะเยียวยาอย่างไร ให้เราเข้าใจซึ่งกันและกัน จึงเกิดการก่อตั้งเครือข่ายผู้เสียหายทางการแพทย์ในประเทศไทย”

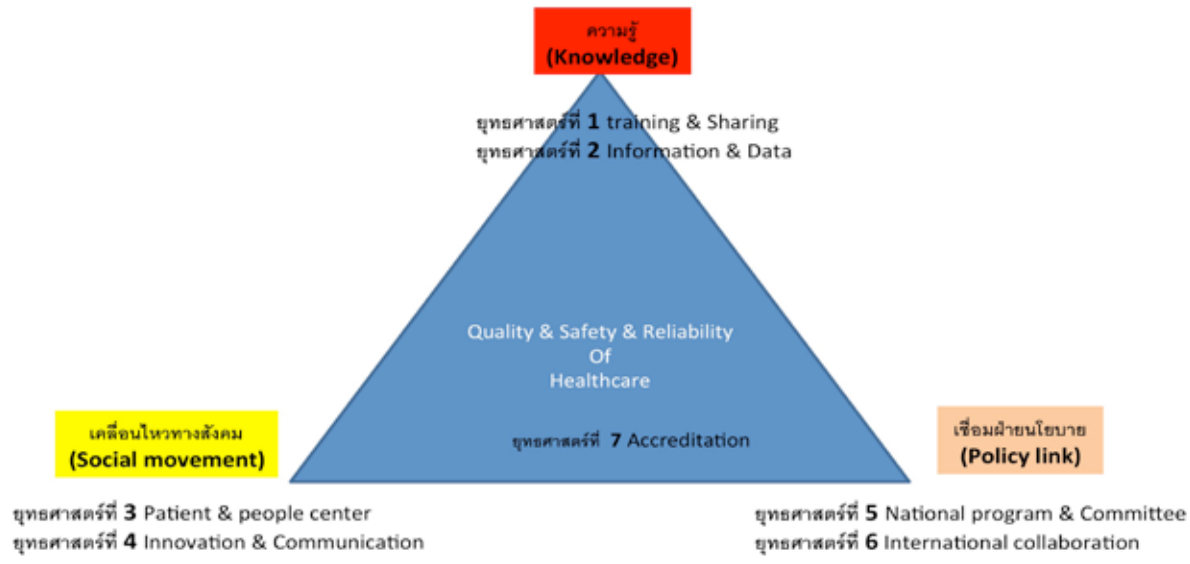
อย่างไรก็ตาม มีการสำรวจพบว่าความเสี่ยงที่เกิดขึ้นเป็นสิ่งที่ป้องกันได้ ซึ่งการเพิ่มเรื่องความปลอดภัยช่วยลดความเสี่ยงได้

สรพ. มีภาพฝันอยากให้ประเทศไทยมีบริการสุขภาพที่เป็นมาตรฐาน เป็นที่ไว้วางใจของสังคม แต่ สรพ. ทำคนเดียวไม่ได้ โรงพยาบาลต้องทำด้วย สรพ. จึงขับเคลื่อนร่วมกับโรงพยาบาล และเคลื่อนต่อกับประชาชน สรพ. ต้องทำในภาพกว้าง ดังนั้น บทบาทของ สรพ. จึงเป็นผู้ส่งเสริม สนับสนุน ทำทุกวิถีทางเพื่อให้เกิดความน่าไว้วางใจของสังคม เปิดเวทีเชื่อมโยงโรงพยาบาลกับประชาชน โรงพยาบาลพัฒนาคุณภาพเพิ่มมากขึ้น สิ่งที่ตามมาคือ บริการได้มาตรฐานมากขึ้น เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ต้องน้อยลง

ดังนั้น สรพ. จึงขับเคลื่อนการทำงานโดยใช้แนวคิด “สามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา” ให้ความรู้เพื่อให้บุคลากรมีความตระหนัก ขับเคลื่อนข้อมูล ข้อมูลสนับสนุน (Data Support) และการนำวิธีคิดไปสู่การปฏิบัติ (Drive Concept)

“เครือข่ายความร่วมมือเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยประเทศไทย” (Thailand Patients for Patient Safety) เป็นการทำงานโดยการประสาน 3 ระบบที่เกี่ยวข้องเพื่อการพัฒนาแนวคิด Patient Center Care

1) ผู้นำต้องมี commitment ต่อ respect for life เป็นสำคัญปักธงชัดเจน
2) สร้าง Capacity ในการให้พลัง empowers ผู้ป่วยดุแลสุขภาพและ detect ภาวะแทรกซ้อน และ concern ด้านจิตใจ ต้องการอะไรในชีวิต สามารถรับฟัง patient groupเป็นระบบที่ adept ผู้ให้
3) มีการสร้าง system ที่เป็นระบบ complex เพื่อการประสานงานผู้ป่วยทั้งระบบ ภายใต้ความคิดหลัก “ความปลอดภัยของผู้ป่วยร่วมด้วยช่วยได้ทุกคน”

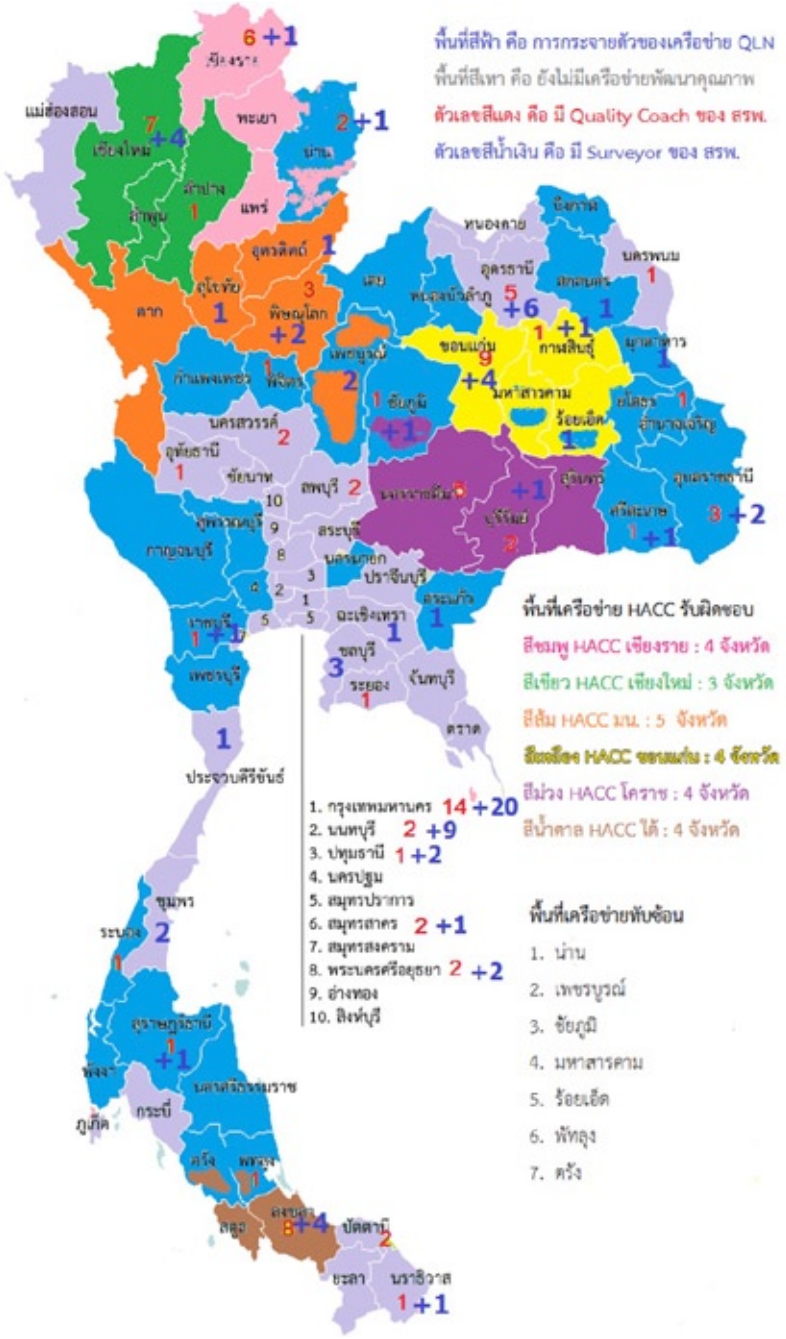


ทฤษฎีสามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขากับการขับเคลื่อน **Patient Safety**

ผลการดำเนินงานที่สำคัญในปี 2557

1) ผลลัพธ์ด้านความครอบคลุม

ในปีงบประมาณ 2557 เกิดผลลัพธ์ความร่วมมือในการขับเคลื่อนพัฒนาคุณภาพ ทั้งเครือข่ายศูนย์ความร่วมมือเพื่อการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล (HACC) เครือข่ายการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลด้วยระบบพี่เลี้ยง (QLN) ที่ขยายความครอบคลุมในทุกพื้นที่ของประเทศไทยและครอบคลุมในทุกเขตบริการสุขภาพ ปรากฏดังภาพด้านล่าง



ภาพแสดงการกระจายตัวของเครือข่าย
ในการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพโดยสรพ.

ความรู้สึกของผู้อำนวยการโรงพยาบาล
ต่อการทำงานเครือข่ายและการพัฒนาคุณภาพ

นพ.มานพ ฉลาดธัญญกิจ โรงพยาบาลโคกศรีสุพรรณ

"สมัยก่อนเป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน เป็นแพทย์คนเดียว ลักษณะของตนเองเป็นคนที่จะใฝ่หาความสำเร็จให้กับตนเองในทุกๆ เรื่อง ชอบ HA คิดว่ามาถูกทางแล้ว ได้เจออาจารย์ที่เป็นมิตร ได้รับโอกาสจากท่าน นพ.สสจ. ได้พบกัลยาณมิตรจากโรงพยาบาล ได้ประสบการณ์จากโรงพยาบาลต่างๆ ได้เรียนรู้และพัฒนาตนเองอยู่เสมอ อาจารย์อังคณา เป็นพี่ที่ใจดีคนหนึ่ง ได้รับ concept ที่ดีจากท่าน นพ.อนุวัฒน์ ผอ.สรพ. ที่มีสูตรเด็ด นำมาใช้ได้จริง ได้เรียนรู้จากกระบวนการพัฒนาผู้เยี่ยมสำรวจมากจริงๆ"

พญ.ศุภมาส อุ่นสากล โรงพยาบาลอากาศอำนวย

"การเป็นพี่เลี้ยง เริ่มจากการเป็นกรรมการระดับจังหวัด หลังจากโรงพยาบาลอากาศอำนวยผ่านการรับรอง ถูกเชิญมาเป็นทีมพี่เลี้ยง ชอบ HA อยู่แล้ว คิดว่าเป็นการทำให้เราได้พัฒนาระบบงานของโรงพยาบาลและการดูแลผู้ป่วย ทำมานาน ตัวเองยังไม่เก่งมาก การมาเป็นพี่เลี้ยงทำให้เราเก่งมาตรฐานมากขึ้น ทำความเข้าใจมากขึ้น ประสบการณ์ที่เราเพิ่งผ่านการรับรองมาได้นำไปใช้ในการเยี่ยม คิดว่าเป็นตัวอย่างที่ดีให้แพทย์ในการพัฒนาคุณภาพ กล้าเรียนรู้และมั่นใจที่จะทำต่อ ซึ่งในปีนี้เริ่มเป็นผู้นำทีม"

นพ.ดิเรก สุดแดน
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าวังผา

"QLN ทำให้เกิดความเป็น Unity ขององค์กร หน่วยงานมีความรับผิดชอบร่วมกัน กำหนดวัตถุประสงค์ แผนการทำงาน มีนโยบายในการทำงาน ตัวชี้วัดที่ทุกคนเห็นพ้องต้องกัน เกิดการรวมตัวกันของคนที่มีความรู้ เกิดการถ่ายทอดองค์ความรู้ซึ่งกันและกัน เป็นการเรียนรู้จากการปฏิบัติ เดิมอ่านจากหนังสือ เช่น การโค้ช เดิมแค่อ่านในหนังสือ แต่ตอนนี้เราโค้ชให้ทีมทำงานได้ QLN ไม่จำเป็นต้องเก่งแต่ทำให้คนเห็นจุดดีจุดด้อยของเขาได้ เป็นการพัฒนางานและได้พัฒนาตนเองในเรื่องวิธีคิด ทำให้พัฒนาตนเองได้เร็วมากขึ้น"

2) จังหวัดที่มีโรงพยาบาลผ่านการรับรองกระบวนการคุณภาพครบทุกแห่ง มีจำนวนทั้งสิ้น 12 จังหวัด

โรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองกระบวนการคุณภาพได้รับโล่เชิดชูเกียรติ (Provincial success) ในงานประชุมวิชาการประจำปี ครั้งที่ 16 ดังนี้

1) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
2) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด
3) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครนายก
4) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์
5) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม
6) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลา
7) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร
8) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล
9) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงคราม
10) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย
11) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู
12) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

ผลลัพธ์สำคัญในด้านต่างๆ

ด้าน	ผลลัพธ์	จำนวน
ศักยภาพ (Competency) ของบุคลากรระบบสุขภาพในพื้นที่	พี่เลี้ยงคุณภาพที่ได้รับการพัฒนาองค์ความรู้/แนวคิดคุณภาพ	400 คน
	บุคลากรที่ได้รับการพัฒนาองค์ความรู้ด้าน Spiritual	1,273 คน
	ที่ปรึกษากระบวนการคุณภาพที่ได้รับการขึ้นทะเบียนใหม่	45 คน
ประสิทธิผล (Efficiency)	โรงพยาบาลในเครือข่ายผ่านการรับรองกระบวนการคุณภาพ HA	37 แห่ง
	โรงพยาบาลสามารถต่ออายุการรับรอง (Re – accreditation)	14 แห่ง
	โรงพยาบาลมีความพร้อมเข้าสู่กระบวนการคุณภาพ	160 แห่ง
องค์ความรู้ (Knowledge) ในการส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพและเครือข่าย	องค์ความรู้การขับเคลื่อนเครือข่ายโดยใช้มิติจิตตปัญญา SHA CUP	1 เครือข่าย
	เรื่องเล่า Narrative Medicine	80 เรื่อง
	Good Practice ในด้านการพัฒนาคุณภาพ	60 เรื่อง
	บทเรียนการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลด้วยระบบพี่เลี้ยง	1 เรื่อง
	การปรับระบบบริการจากประสบการณ์ผู้ป่วย	8 เรื่อง
เครือข่ายความร่วมมือ (Collaboration) ในรูปแบบต่างๆ	Quality Learning Network (QLN)	31 เครือข่าย
	HACC	6 เครือข่าย
	SHA Facilitator	1 เครือข่าย
	Narrative Medicine (เรื่องเล่าเปลี่ยนโลก)	1 เครือข่าย
	Quality Coach	1 เครือข่าย

ยุทธศาสตร์ที่ 2 ความรู้เพื่อขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลง

สรพ. มุ่งเน้นพัฒนาให้เกิดการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมคุณภาพ โดยใช้ความรู้เป็นกลไกขับเคลื่อน สนับสนุน ส่งเสริม สร้าง สังเคราะห์ รวบรวม และเผยแพร่องค์ความรู้และข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ครอบคลุมทั้งด้านการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการเรียนรู้ และประสานความร่วมมือทางวิชาการกับองค์กร หน่วยงานต่างๆ ทั้งในและต่างประเทศ เพื่อให้ประชาชนมั่นใจในระบบบริการสุขภาพ และเพื่อให้การดำเนินงานของสถาบันขับเคลื่อนตามยุทธศาสตร์

ในปีงบประมาณ 2557 สรพ. ได้ดำเนินการโดยมุ่งเน้น 1) การฝึกอบรมและเผยแพร่ความรู้ 2) การพัฒนาเครื่องมือและกลไกเพื่อสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพของสถานพยาบาล โดยมีผลการดำเนินงานที่สำคัญ ดังนี้

ด้านการฝึกอบรมและเผยแพร่ความรู้

• การจัดประชุมวิชาการประจำปี ครั้งที่ 15 (15th HA National Forum)
ภายใต้หัวข้อ “ความผูกพันเพื่อคุณภาพ (Engagement for Quality)”

เป็นการแลกเปลี่ยนความเห็นและประสบการณ์ในการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานที่มีความหลากหลาย เกิดการถ่ายทอดองค์ความรู้ทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ทันสมัย สอดคล้องกับสภาพการณ์ปัจจุบันเพื่อให้ผู้เข้าร่วมประชุมเข้าใจและสามารถนำไปประยุกต์ใช้ขับเคลื่อนกระบวนการคุณภาพในองค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ ภายใต้แนวคิดหลัก “ความผูกพันเพื่อคุณภาพ (Engagement for Quality)” ระหว่างวันที่ 11-14 มีนาคม 2557 ณ ศูนย์การประชุมอิมแพ็ค ฟอรัม เมืองทองธานี โดยมีผู้เข้าร่วมประชุมกว่า 7,000 คน จากหลากหลายวิชาชีพ อาทิ แพทย์, ทันตแพทย์, เภสัชกร, พยาบาล และวิชาการชีพด้านอื่นๆ มีหัวข้อการประชุมหลักและย่อยกว่า จำนวน 164 เรื่อง มีห้องประชุมในการเรียนรู้ตามหัวข้อต่างๆ กว่า 20 ห้อง

เนื้อหาการประชุมที่ผู้เข้าประชุมให้ความสนใจมากที่สุด 3 ลำดับแรก ได้แก่ Engagement for Quality, Patient Safety และการบริหารจัดการ พัฒนางาน พัฒนาคน ตามลำดับ ซึ่งพบว่าตรงกับหัวข้อการประชุมประจำปี และเป็นเรื่องเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลด้านความปลอดภัย เนื้อหาที่ได้รับความสนใจถัดมา ได้แก่ กระบวนการเกี่ยวกับการพยาบาล ซึ่งผู้เข้าร่วมประชุมส่วนใหญ่มาจากวิชาชีพพยาบาล

ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกหัวข้อการประชุม ได้แก่ ชื่อหัวข้อการประชุม เนื้อหาที่ทันต่อเหตุการณ์ และวิทยากร จากผลการประเมินผู้เข้าร่วมประชุม พบว่าหัวข้อการประชุมที่ผู้เข้าร่วมประชุมสนใจ 10 ลำดับแรก คือ

ลำดับ	Session
1	A2-204 ทำอย่างไรได้ใจพยาบาล Gen X, Y, Z
2	B1-204 THIP ด้านการพยาบาลพัฒนาบริการสู่ความยั่งยืน
3	B2-200 บริหารงานบริหารคน แบบคนไม่เป็นบริหาร
4	A1-204 Expected Engagement from Nursing Leadership
5	A4-201 จิตงดงามคือความสุข
6	B1-200 ฟังเสียงประชาชนเพื่อคนคุณภาพ
7	C1-200 ความดีสร้างความผูกพัน
8	A1-205 Proactive Complaint & Risk Management
9	A3-105 เรียนรู้การทำสื่อ หนังสือมีชีวิต
10	B3-204 จาก Counter สู่ข้างเตียง ลดความเสี่ยงเพื่อคุณภาพ

หัวข้อที่ผู้เข้าร่วมประชุมคิดว่าจะนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในองค์กร 3 ลำดับแรก ได้แก่

Theme	จำนวน (คน)
1. Engagement for Quality	710
2. Patient Safety	656
3. บริหารจัดการ พัฒนางาน พัฒนาคน	490

กิจกรรมที่โรงพยาบาลมีส่วนร่วม ได้แก่ การร่วมนำเสนอโปสเตอร์วิชาการ โดยมีผู้สนใจส่งผลงานเข้าร่วมกว่า 320 ผลงาน จำแนกได้ตามหมวดหมู่ต่าง ๆ อาทิ

ชื่อผลงาน	หมวดหมู่
การสืบค้นรายการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการโดยใช้เทคโนโลยีคอมพิวเตอร์	Blood Bank & Lab
การดูแลผู้ป่วยระยะยาวแบบองค์รวมอย่างยั่งยืน (Long Term Care)	Community
เรื่องเล่า: “โครงการแปรงฟันอย่างไรให้ลูกฉลาด”	Dentistry
ความสำเร็จในการจัดการเมื่อเกิดอุบัติเหตุหมู่ในโรงพยาบาลคีรีมาศ จังหวัดสุโขทัย	Disaster Management
Tree in One เรารักกัน และ ฉันรักคุณ	Environment
การใช้เครื่อง Scalp Cooling เพื่อลดผมร่วงจากการให้ยาเคมีบำบัด	Gen Care Process
ชีวิตที่พลิกผัน จากผู้รับบริการเป็นผู้ร่วมให้บริการ	HIV

การนำเสนอ Oral Presentation มีผู้สนใจส่งผลงานเข้าร่วมกว่า 50 ผลงาน จำแนกตามหมวดหมู่ต่างๆ ได้ดังนี้

ชื่อผลงาน	หมวดหมู่
พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย Spine Injury	Gen Care Process
เส้นทางฝัน...คนเบื้องหลัง....เพื่อผู้ป่วยปลอดภัย	Human Resource
การพัฒนาศักยภาพผู้พิการและผู้ดูแลในการสวนปัสสาวะแบบสะอาดเป็นครั้งคราว	Infection Control
สัญญาณเตือนจากทารก... เพื่อป้องกันการเกิดภาวะทารกเสียชีวิตในครรภ์	MCH, Obstetrics and Gynecology
เคล็ดลับความสุขที่ยั่งยืนของครอบครัวคนจิตป่วน	Nursing
ลดความกลัวด้วยการ์ตูนอะนิเมชั่น	Pediatric

• หลักสูตรการฝึกอบรมและเผยแพร่ความรู้

สรพ. ได้จัดหลักสูตรอบรมครอบคลุมหลักสูตรพื้นฐาน หลักสูตรเฉพาะ หลักสูตรสร้างและพัฒนาผู้เยี่ยมสำรวจ และหลักสูตรสำหรับผู้บริหาร เพื่อส่งเสริม พัฒนา และถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของสถานพยาบาลให้บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ได้เพิ่มพูนทักษะความรู้ตลอดจนเทคนิคและวิธีปฏิบัติในการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล และเพื่อยกระดับคุณภาพการให้บริการสุขภาพที่จะเป็นประโยชน์แก่ประชาชนผู้รับบริการต่อไป

ในปีงบประมาณ 2557 มีผู้สนใจเข้าร่วมการอบรมประมาณ 4,700 คน ผู้เข้ารับการอบรมมีความพึงพอใจโดยเฉลี่ยที่ 4.21 - 4.53 คะแนน (ใช้เกณฑ์คะแนนความพึงพอใจเป็น 5 ระดับตาม Likert scale)

นอกจากนี้ การจัดอบรมหลักสูตรเฉพาะโรงพยาบาล (In-house training) หัวข้อที่เป็นความต้องการ 3 อันดับแรก คือ 1) การบริหารความเสี่ยง (RM) 2) ความเสี่ยงความปลอดภัยทางคลินิก และ 3) การทำความเข้าใจและการเขียน Clinical tracer

ข้อมูลการจัดหลักสูตรฝึกอบรมของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาลปี 2555- 2557

ข้อมูลการจัด	2555	2556	2557
การจัดอบรมในหลักสูตรประจำ (หลักสูตร/ผู้เข้าอบรม)	18 หลักสูตร/ 4,163 คน	17 หลักสูตร/ 4,665 คน	18 หลักสูตร/ 4,701 คน
การจัดอบรมหลักสูตรเฉพาะโรงพยาบาล (In-house training)	116 ครั้ง	126 ครั้ง	144 ครั้ง

>> การพัฒนาหลักสูตรและวิทยากร

สถาบันมุ่งหวังให้หลักสูตรของสถาบันสอดคล้องและตอบสนองความต้องการของผู้เข้ารับการอบรม โดยในแต่ละปีสถาบันได้ปรับปรุงและพัฒนาหลักสูตรอย่างต่อเนื่องให้มีความสอดคล้องเหมาะสมและทันสมัย เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่เข้ารับการอบรมในหลักสูตรต่างๆ จากทางสถาบัน ได้รับข้อมูลทันสมัย เหมาะสม และสามารถนำทักษะความรู้ที่ได้รับไปใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติงานได้จริง รวมถึงการเพิ่มพูนศักยภาพวิทยากรให้สามารถถ่ายทอดความรู้ให้น่าสนใจ เข้าใจง่าย และเป็นไปในทิศทางเดียวกัน อันส่งผลให้เกิดการขับเคลื่อนวัฒนธรรมคุณภาพของสถานพยาบาลต่างๆ ในประเทศไทยได้อย่างมีประสิทธิผล ซึ่งในปีงบประมาณ 2557 ได้ปรับปรุงกระบวนการเรียนการสอนที่เน้นการมีส่วนร่วมของผู้เรียนและเนื้อหาในบางหลักสูตร และได้จัดทำคู่มือหลักสูตรเพื่อเป็นแนวทางจัดการเรียนการสอนของวิทยากรอย่างเป็นระบบ

นอกจากนี้ สถาบันได้จัดเวที Knowledge Sharing เพื่อฟังเสียงสะท้อนและนำกลับมาพัฒนาหลักสูตรให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้เรียน โดยในหลักสูตร HA 501: SPA & Self Assesment และหลักสูตร HA 502: LEAN ได้ใช้กระบวนการติดตามการนำไปใช้ได้จริงของผู้เข้าเรียน ผลการดำเนินการพบว่าในหลักสูตร HA 501 ผู้เรียนสามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ได้จริง คิดเป็นร้อยละ 70 และหลักสูตร HA 502 ผู้เรียนสามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ได้จริงคิดเป็นร้อยละ 80

>> การพัฒนาหลักสูตรด้วย E-learning

สรพ. ได้เพิ่มช่องทางในการเผยแพร่และถ่ายทอดองค์ความรู้ให้บุคลากรทางสาธารณสุขของประเทศไทยผ่านทางระบบอินเทอร์เน็ต และพัฒนาหลักสูตรการอบรมของ สรพ. ในรูปแบบ e-Learning เพื่อให้บุคลากรทางสาธารณสุขของประเทศไทยสามารถเข้าเรียนโดยไม่จำกัดสถานที่และเวลา

ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2557 สรพ. มีหลักสูตรการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลผ่านระบบอินเทอร์เน็ตแบบถ่ายทอดสดและแบบออฟไลน์ จำนวน 3 หลักสูตร ได้แก่ HA 501: SPA&Self Assesment, HA 601: ระบบบริหารความเสี่ยงในโรงพยาบาลคุณภาพ และ HA 605 ระบบยาของโรงพยาบาลคุณภาพ โดยมีโรงพยาบาลเข้าร่วมเรียนรู้ผ่านระบบ e-learning จำนวน 87 แห่ง ทั้งนี้ จากการติดตามและสอบถามโรงพยาบาลพบว่าโรงพยาบาลมีความสะดวกในการจัดบุคลากรเข้าอบรม ประหยัดงบประมาณในการเดินทางและที่พัก และสามารถทบทวนบทเรียนได้สำหรับการเรียนแบบออฟไลน์

เสียงสะท้อนของผู้เรียน

โรงพยาบาลลาดพร้าว: ขอบคุณมากค่ะที่ สรพ. จัดหลักสูตร e-Learning ซึ่งทางโรงพยาบาลลาดพร้าวมีเจ้าหน้าที่เข้าร่วมฟังการอบรม และได้ร่วมทำ Workshop เกิดบรรยากาศที่การแลกเปลี่ยน เกิด Commitment ในการพัฒนาระบบการบริหารความเสี่ยง ซึ่งในทีมสะท้อนว่ามีความเข้าใจมากขึ้น รวมถึงตระหนักเห็นความสำคัญการร่วมกันปรับปรุงระบบบริหารความเสี่ยงของเรา เห็นโอกาสพัฒนา วิทยากรมีความสามารถทักษะสูงมาก

โรงพยาบาลซานคามิลโล: บรรยากาศการเรียนอาจไม่ได้มีความสดเหมือนอยู่ที่โรงแรม แต่สามารถติดตามการเรียนพร้อมกับทีม และมีความสะดวก ไม่ต้องเสียเวลาเดินทาง

>> การพัฒนาหลักสูตรนานาชาติ

สรพ. ได้สร้างและพัฒนาองค์ความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพของสถานพยาบาลตามมาตรฐาน HA ในประเทศไทยแก่บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขจากประเทศเพื่อนบ้าน และสร้างความร่วมมือกับองค์กรระดับสากลในการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล

ในปีงบประมาณ 2557 สรพ. มีหลักสูตรการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลตามมาตรฐาน HA ภาคภาษาอังกฤษ โดยมีบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขจาก 10 ประเทศ จำนวน 93 คน ร่วมศึกษาดูงานด้านคุณภาพของโรงพยาบาลตามมาตรฐาน HA โดยเข้าเรียนรู้ที่ โรงพยาบาลศิริราช, ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก มหาวิทยาลัยมหิดล, โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์, โรงพยาบาลตากสิน และสถาบันบำราศนราดูร

นอกจากนี้ สรพ. ได้ร่วมกับองค์กรภาคีเพื่อพัฒนาหลักประกันสุขภาพ 7 องค์กร ได้แก่ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย (สวปก.) สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข และคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ดำเนินโครงการพัฒนาศักยภาพเพื่อการสนับสนุนการพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (Capacity Building to Support the Movement in Achieving Universal Coverage) โดยได้ให้การต้อนรับคณะศึกษาดูงานจากสาธารณรัฐอินเดีย สาธารณรัฐอินโดนีเซีย สาธารณรัฐประชาชนบังคลาเทศ สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว สาธารณรัฐสหภาพพม่า สาธารณรัฐสังคมนิยมเวียดนาม และสหพันธรัฐมาเลเซีย จำนวน 30 ท่าน เข้าศึกษาดูงานและแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในหัวข้อเรื่อง “Universal Health Coverage and Hospital Accreditation Program Realization” ระหว่างวันที่ 25 – 29 พฤศจิกายน 2556 ณ โรงแรมนารายณ์ สีลม และในปีงบประมาณ 2558 จะมีการจัดเวทีติดตามความก้าวหน้าในการนำความรู้ไปพัฒนาในประเทศของตนเอง

>> การพัฒนาหลักสูตรคุณภาพและความปลอดภัยของผู้ป่วยสำหรับสถาบันการศึกษาภายใต้หลักสูตรของ WHO

สรพ. ได้ดำเนินการโครงการพัฒนาหลักสูตรคุณภาพและความปลอดภัยของผู้ป่วยสำหรับสถาบันการศึกษา ผ่านกลยุทธ์ Share - Chain - Shape - Change โดยมีสถาบันการศึกษาที่ผลิตบุคลากรด้านสาธารณสุข จำนวน 133 แห่ง ตอบรับเข้าร่วมโครงการ โดยมีเป้าหมายร่วมกันในการนำคู่มือหลักสูตร Patient Safety Curriculum (WHO) ที่ได้แปลเป็นภาษาไทย ไปใช้บูรณาการจัดการเรียนการสอนในสถาบันการศึกษา ซึ่งเป็นจุดเริ่มต้นที่ดีของการพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขไทย ทั้งนี้ พบว่าหลายสถาบันการศึกษาได้ออกแบบการสอนในการนำ Patient Safety Curriculum (WHO) ไปบูรณาการใช้ในสถาบันของตนเอง นับเป็นการเริ่มต้นที่ดี ซึ่ง สรพ. จะขับเคลื่อนและติดตามการนำคู่มือดังกล่าวไปประยุกต์ใช้ให้แพร่หลายในทุกสถาบันการศึกษาที่ผลิตบุคลากรทางด้านสาธารณสุข

ทั้งนี้ สรพ. ได้รับเกียรติจากผู้แทนองค์การอนามัยโลก คือ

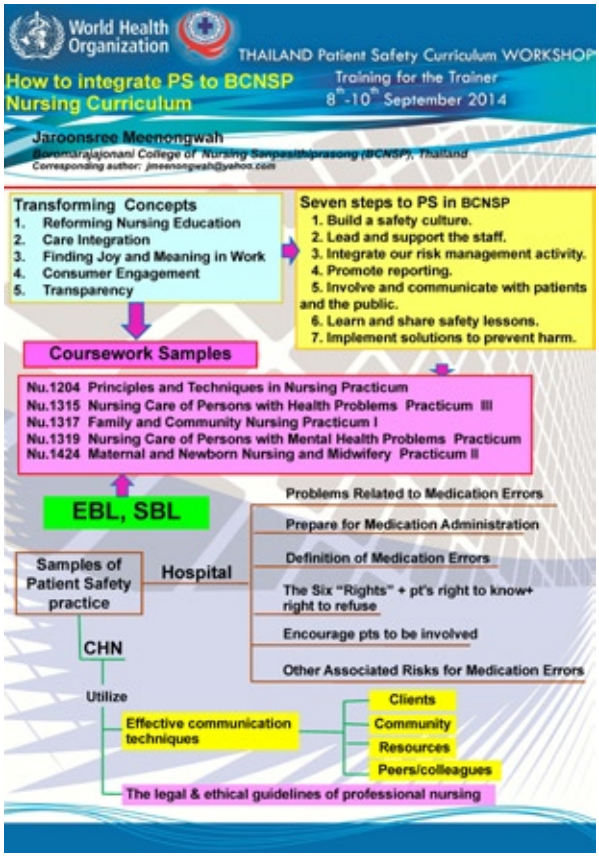
1) Dr.Agnes Leotsakos, Team Leader, Department of Service Delivery and Safety, World Health Organization, Geneva, Switzerland
2) Dr.Ken Taneda from our West Pacific Office in Manilla
3) Dr.Kostas Petsanis who is a colleague World Health Organization, Geneva, Switzerland

สรพ. และผู้แทนจากองค์การอนามัยโลกได้ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้แนวคิดเรื่อง Patient Safety ในแง่มุมต่างๆ เช่น เรื่อง “Reporting and Analyzing Errors and Root Cause Analysis” “Building a culture of safety” “Leadership and Patient Safety” เป็นต้น สลับกับการแลกเปลี่ยน Poster round ซึ่งเป็นผลงานการวางแผนบูรณการของแต่ละสถาบันจำนวน 41 โปสเตอร์ รวมทั้งมี workshop เรื่องการสร้างทีม Effective Health Care Teams แลกเปลี่ยนเรื่อง “Engaging with Patients” “Understanding/Managing

Clinical Risk” และ “Overview of WHO Patient Safety Solutions” เป็นต้น ทำให้ได้เห็นตัวอย่างการทำสื่อ ได้ทำความเข้าใจคู่มือที่ประเทศไทยได้แปลทั้งเป็นภาษาไทย เพื่อเป็นต้นทุนสำคัญในการบูรณการการเรียนสอน และเป็นเวทีที่นักการศึกษาด้านสาธารณสุข ได้พูดคุยแลกเปลี่ยนมุมมอง ซึ่งต่างล้วนมีฝันที่จะให้นักศึกษามีความตระหนักเรื่องความปลอดภัย (Safety Awareness) อยากเห็นระบบบริการสุขภาพมีคุณภาพมีความปลอดภัย อยากเป็นครูอาจารย์ที่เป็นต้นแบบ (role model) เห็นเรื่องความปลอดภัยที่เกิดการสอนในทุกภาคส่วนทุกวิชาชีพจนเป็นเรื่องปกติ การเริ่มต้นพัฒนาตั้งแต่ต้นน้ำเป็นจุดเริ่มต้นที่ดีของการพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขไทย นับเป็นก้าวที่สำคัญของวงการสาธารณสุข ซึ่ง สรพ. ได้เป็นส่วนหนึ่งในการช่วยขับเคลื่อนให้ภาพฝันของทุกท่านต่อเติมกันอย่างเป็นจริง

นอกจากนี้ ได้จัดให้มีพิธีลงนามปฏิญญาความร่วมมือระหว่าง กระทรวงสาธารณสุข และกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย แพทยสภา ทันตแพทยสภา สภาเภสัช สภาพยาบาล และสมาคมเวชศาสตร์ป้องกัน

พิธีลงนามปฏิญญาว่าด้วย “การจัดการเรียนการสอนเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วย สำหรับบุคลากรด้านสาธารณสุข”



ตัวอย่าง Poster round นำเสนอแผนการนำ Patient Safety Curriculum ของ WHO บูรณาการในการจัดการเรียนการสอน

เสียงสะท้อนของผู้เข้าร่วมประชุม

ผู้แทนจากศูนย์แพทยศาสตร์ชั้นคลินิก: ขอบคุณที่ สรพ. ริเริ่มโครงการนี้ขึ้นมา ทำให้ตระหนักเรื่องการสอน Patient Safety ให้กับนักศึกษาซึ่งควรเริ่มตั้งแต่ตอนเรียน เพราะเป็นเรื่องการรักษาชีวิตของคนไข้ ซึ่งเป็นสิ่งที่ไม่ควรผิดพลาด

ผู้แทนจากคณะพยาบาลศาสตร์: ดีใจเป็นอย่างยิ่งที่ได้เข้าร่วมโครงการนี้ ในโอกาสนี้เราจะ transform team สู่ practice และต้องหาวิธีการสอนเรื่องนี้ให้เป็นรูปธรรมให้ได้

ด้านการพัฒนาเครื่องมือและกลไกเพื่อสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพของสถานพยาบาล

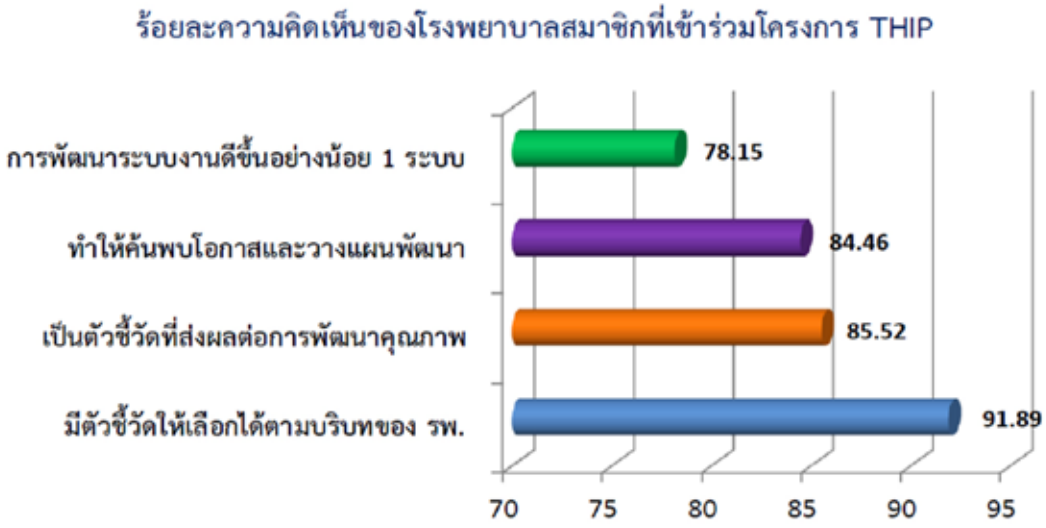
>> เครื่องมือ (THIP)

ทำให้โรงพยาบาลมีข้อมูลตัวชี้วัดที่ตอบสนองการพัฒนาการทำงานคุณภาพของโรงพยาบาล เกิดการพัฒนาระบบฐานข้อมูลตัวชี้วัดที่ตอบสนองความต้องการใช้งาน รวมถึงมีข้อมูลเป็นระบบการวัดผลและระบบการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วย และพัฒนางานที่ตอบสนองคุณภาพความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ ครอบคลุม ถูกต้อง ครบถ้วน และทันเวลาในการเทียบเคียงระดับคุณภาพของโรงพยาบาลที่ร่วมโครงการ

สรุปผลจำนวนโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการ THIP ประจำปีงบประมาณ 2557

โรงพยาบาลสมาชิก THIP I	โรงพยาบาลสมาชิก THIP II
จำนวน 34 แห่ง ประกอบด้วย - กลุ่มโรงพยาบาลโรงเรียนแพทย์ 14 แห่ง - โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ในภาครัฐ 14 แห่ง - โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ในภาคเอกชน 6 แห่ง	จำนวน 151 แห่ง ประกอบด้วย - โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ในภาครัฐ และสถาบันเฉพาะทาง 26 แห่ง - โรงพยาบาลระดับทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชน ในภาครัฐ 100 แห่ง - โรงพยาบาลในภาคเอกชน 25 แห่ง

ในปีงบประมาณ 2557 มีโรงพยาบาลเข้าร่วมโครงการ จำนวน 185 แห่ง สรพ. ได้ติดตามประเมินผลการดำเนินงาน ทบทวน ปรับปรุง องค์ประกอบที่สำคัญของ KPI Dictionary เพื่อปรับปรุง Template ตัวชี้วัด รวมทั้งพัฒนาระบบและโปรแกรม เพื่อตอบสนองต่อการใช้งานอย่างสม่ำเสมอ นอกจากนั้น สรพ. ยังได้จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อทดลองระบบการลงข้อมูลตัวชี้วัดเปรียบเทียบ และทบทวนขั้นตอนการใช้งานโปรแกรม การจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเฉพาะกลุ่ม/รายเขตบริการ เพื่อประชาสัมพันธ์โครงการและให้คำปรึกษาแนะนำการใช้ประโยชน์จากตัวชี้วัด ทั้งนี้จากผลการสำรวจความคิดเห็นพบว่า โรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาระบบสารสนเทศเปรียบเทียบวัดระดับคุณภาพ (Thailand Hospital Indicator Project: THIP) กว่าร้อยละ 79.46 (145 แห่งจากทั้งหมด 185 แห่ง) มีความคิดเห็นว่า โรงพยาบาลสามารถใช้ประโยชน์จากตัวชี้วัดเปรียบเทียบในโครงการ THIP เป็นเครื่องมือช่วยในการพัฒนาคุณภาพบริการของโรงพยาบาลในแต่ละด้าน ดังนี้



ในปี 2557 มีอัตราการรายงานตัวชี้วัดเปรียบเทียบที่เพิ่มจำนวนขึ้นจากเดิม ร้อยละ 60.93 มีความสม่ำเสมอของการลงข้อมูล KPI ของโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการ THIP I & THIP II ร้อยละ 68.11 ทำให้เกิด Good practice ที่เกิดจากการใช้ตัวชี้วัดเปรียบเทียบในการพัฒนา จำนวน 5 เรื่อง ได้แก่

1. ระบบการดูแลเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับในโรงพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช
2. ระบบการดูแลผู้ป่วยผ่าตัด โรงพยาบาลรามาธิบดี
3. ระบบการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อที่สัมพันธ์กับการใส่คาสาย/ device ในหน่วยงาน ICU โรงพยาบาลสงขลานครินทร์
4. การลดอัตราการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะจากการคาสายสวนปัสสาวะ (ภาพรวม) ในกลุ่มโรงพยาบาลภาครัฐระดับโรงพยาบาลทั่วไป (รพท.) โรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์
5. การพัฒนาระบบการดูแลหญิงตั้งครรภ์ การคลอด และหลังคลอด เพื่อลดอัตราการตายปริกำเนิดและอัตราการตายของทารกแรกเกิด โรงพยาบาลไทยนครินทร์

>> การสร้างชุมชนนักปฏิบัติหน่วยงานความเสี่ยงสูง (CoP)

เป็นโครงการต่อเนื่องจากปี 2556 โครงการนี้ทำให้เกิดเครือข่ายการทำงานของกลุ่มคนที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานความเสี่ยงสูง ซึ่งมุ่งให้เกิดแนวปฏิบัติงานจากคนทำงานและผู้เชี่ยวชาญร่วมกัน ในปีงบประมาณ 2557 มีการประชุมผู้เชี่ยวชาญหน่วยงานที่มีความเสี่ยงสูง เพื่อระดมความคิดขับเคลื่อนการทำงานให้เกิดความต่อเนื่องและได้ผลลัพธ์สำคัญๆ ดังนี้

1. องค์ความรู้/กระบวนการสำคัญเผยแพร่ จำนวน 6 เรื่อง คือ

(1) การถอดบทเรียนการประชุม CoP ER ครั้งที่ 1/57

(2) การถอดบทเรียนการประชุม CoP ER ครั้งที่ 2/57

(3) การถอดบทเรียนการประชุม CoP OR ภาคตะวันออก (จ.ชลบุรี)

(4) การถอดบทเรียนการประชุม CoP ICU ครั้งที่ 2/57

(5) เรื่องเล่า “ฉุกคิดดูแลชีวิตฉุกเฉิน” ในงานประชุมวิชาการ 15th HA National Forum

(6) เรื่องเล่า “จาก counter สู่ข้างเตียง ลดความเสี่ยงเพื่อคุณภาพ” ในงานประชุมวิชาการ 15th HA National Forum

2. จำนวน Good practice ที่ได้รับการพัฒนาและเผยแพร่ จำนวน 6 เรื่อง ได้แก่ (1) ร่างแนวทางการ triage และแบบคัดกรองผู้ป่วยฉุกเฉินที่พิจารณาส่งห้องฉุกเฉิน (2) ร่างแนวทางการส่งชิ้นเนื้อจากห้องผ่าตัด (3) แนวทางการเฝ้าระวังผู้ป่วยที่มีอาการทรุดลงก่อนเข้าสู่ภาวะวิกฤต (SOS score) (4) แนวทางเวชปฏิบัติการดูแลรักษาผู้ป่วย severe sepsis และ septic shock (ฉบับร่าง) (Thai sepsis guideline) (5) แนวทางการ

รักษาผู้ป่วยที่มีภาวะติดเชื้อรุนแรง หรือภาวะช็อกในเด็กแบบพหุสถาบัน และ (6) แนวทางการดูแลผู้ป่วย sepsis เด็กในโรงพยาบาลชุมชน

3. จำนวนองค์ความรู้ที่จำเป็นสำหรับหน่วยงานความเสี่ยงสูง และชุมชนนักปฏิบัติ Lean และ SIMPLE จำนวน 9 เรื่อง คือ ผลงานถอดบทเรียนงานประชุมวิชาการ 15th HA National Forum ในหัวข้อต่อไปนี้ (1) รวมพลคนชุมชน OR (2) ใช้ triage อย่างองอาจ (3) รวมพลคนคลอดคน (4) พูดได้ ทำได้ และง่ายด้วย SOS easy (5) OPD speed project by Lean (6) การสร้างวัฒนธรรมลีนอย่างยั่งยืน (7) Lean OPD ดีจุงเบย (8) รวดเร็วปลอดภัยใน ER คุณภาพ และ (9) Hospital Preparedness for Emergency

CoP เป็นกระบวนการหนึ่งในการสร้างกระบวนการเรียนรู้ที่สำคัญและเกิดการปรับกระบวนงานสู่การเรียนรู้ เช่น จากการประชุม World Sepsis Day Thailand 2014 มีสถานพยาบาลเข้าร่วม 177 แห่ง และให้ข้อมูล Sepsis จำนวน 150 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 84.7 เกิดกระแสสังคมอย่างกว้างขวาง

>> การพัฒนานักถอดบทเรียนเพื่อสร้างองค์ความรู้ในระบบบริการสาธารณสุข

ในปีงบประมาณ 2557 สรพ. ได้จัดทำความร่วมมือกับสถาบันส่งเสริมการจัดการความรู้เพื่อสังคม (สคส.) ดำเนินโครงการพัฒนานักถอดบทเรียนเพื่อสร้างองค์ความรู้ในระบบบริการสาธารณสุข รุ่นที่ 1 เพื่อส่งเสริม สนับสนุน ให้เกิดการพัฒนากระบวนการจัดการความรู้ การถอดบทเรียน และการประยุกต์ใช้เพื่อสร้างองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพ เผยแพร่ต่อองค์กรเครือข่ายสังคมส่วนรวม อันจะก่อให้เกิดประโยชน์แก่ระบบบริการสาธารณสุขของประเทศ มีบุคลากรสาธารณสุขให้ความสนใจเข้าร่วมโครงการเป็นจำนวนมาก แต่เพื่อให้การเรียนรู้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของผู้จัดตั้งโครงการ จึงได้คัดเลือกผู้สมัครเข้าร่วมโครงการเพียง 26 คน จากทั่วทุกภาคของประเทศ และได้จัดการอบรมหลักสูตรครั้งที่ 1 เมื่อวันที่ 3-5 กุมภาพันธ์ 2557

หลักสูตร “นักถอดบทเรียน” เป็นหลักสูตรต่อเนื่องระยะเวลา 1 ปี ผู้เข้าร่วมโครงการจะได้เรียนรู้การถอดบทเรียนทั้งในภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ โดยฝึกถอดบทเรียนในงานประชุมวิชาการประจำปี ครั้งที่ 15 (15th HA National Forum) ซึ่งจัดให้มีนักถอดบทเรียนประจำในห้องประชุม ห้องละ 2 คน จำนวน 13 ห้อง มีการถอดบทเรียนการประชุมวิชาการประจำปี ครั้งที่ 15 จำนวน 120 เรื่อง

ภายหลังการฝึกถอดบทเรียนภาคปฏิบัติ นักถอดบทเรียน รุ่นที่ 1 ยังได้เข้าร่วมถอดบทเรียนการประชุมในเวทีต่างๆ ของ สรพ. อาทิ การประชุมเชิงปฏิบัติการชุมชนนักปฏิบัติหน่วยงานห้องผ่าตัด หน่วยงานฉุกเฉิน และหน่วยงานหอผู้ป่วยวิกฤต เป็นต้น รวมถึงได้มีโอกาสเข้าร่วมถอดบทเรียนในองค์กรอื่นที่ขอสนับสนุนทีมนักถอดบทเรียนจาก สรพ. อาทิเช่น ถอดบทเรียนและเป็นวิทยากรกระบวนการในมหกรรมส่งเสริมมิตรภาพบำบัดของ สปสช. เป็นต้น

จากวันนั้นจนถึงวันนี้ นักถอดบทเรียนรุ่นที่ 1 จำนวน 26 คน ได้ผ่านเวทีถอดบทเรียนจากการประชุมและมีประสบการณ์ที่หลากหลาย ทำให้มีความรู้ความชำนาญที่สามารถนำไปต่อยอดในโรงพยาบาลของตนเองได้ ส่งผลให้องค์ความรู้ที่มีอยู่กระจัดกระจายได้รับการรวบรวมและเผยแพร่ให้เกิดประโยชน์ต่อระบบบริการสาธารณสุขของประเทศไทยต่อไป

ปันความรู้สึกบนเส้นทางนักถอดบทเรียน
เพื่อสร้างองค์ความรู้ในระบบบริการสาธารณสุข

คุณพีรพงศ์ ตั้งจิตเจริญ โรงพยาบาลปทุมธานี กล่าวว่า “ได้รับการชักชวนจากน้องๆ ใน CoP OR ให้เข้าร่วมทีมถอดบทเรียนของ สรพ. เมื่อมาอบรมวันแรกก็ตั้งความหวังว่าเราจะสามารถนำความรู้ที่ได้ไปสร้างสิ่งดีๆ ให้กับหน่วยงาน แต่เมื่อได้ร่วมอบรมพบว่าไม่ง่ายเหมือนที่คาดหวังในตอนแรก เพราะมีกระบวนการการวิเคราะห์จับใจความเพื่อสังเคราะห์เป็นความรู้ใหม่ ซึ่งต่างจากสิ่งที่เคยปฏิบัติมาก่อนหน้านี้ และได้เรียนรู้กระบวนการที่จะนำความรู้จากการประชุมมาจดบันทึกเพื่อส่งต่อองค์ความรู้สู่สาธารณะ ซึ่งสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของโครงการฯ ที่ สรพ. จัดขึ้น นอกจากนี้ในบันทึกข้อตกลงที่ทำร่วมกันระหว่างผู้เข้าร่วมโครงการฯ กับโรงพยาบาลต้นสังกัด ยิ่งทำให้มั่นใจว่าจะต้องนำความรู้จากการประชุมไปใช้ให้เกิดประโยชน์อย่างแท้จริง

การเข้าร่วมโครงการฯ ยังได้ฝึกปฏิบัติจริงในงานประชุม HA National Forum ครั้งที่ 15 ทีมถอดบทเรียนทุกคนต่างตื่นเต้น และกระตือรือร้นในการทำงานอย่างมาก แม้ว่าแต่ละคนจะมีภารกิจหรืองานประจำแต่ก็มาร่วมประชุม ได้พูดคุยกันแบบพี่น้อง ให้กำลังใจ สอบถามแลกเปลี่ยนผลงาน ช่วยกันทำงาน ดังนั้นนอกจากประสบการณ์การถอดบทเรียนแล้ว เรายังได้มิตรภาพและความรู้ใหม่ๆ ที่ได้แลกเปลี่ยนกัน แม้ว่าการฝึกฝนการเป็นนักถอดบทเรียนจะผ่านไปแล้ว แต่พวกเรายังติดต่อกันผ่านหลายช่องทาง เรียกได้ว่าแม้จะอยู่ไกลกันตั้งแต่เหนือจรดใต้ แต่เรายังสื่อสารพูดคุยกันเสมอ

ขอขอบคุณ สรพ. สคส. และทีมงาน สรพ. ที่ทำให้เกิดโครงการดีๆ เช่นนี้ ซึ่งทำให้องค์ความรู้ด้านสาธารณสุขได้เผยแพร่สู่สาธารณชน และขอขอบคุณมิตรภาพดีๆ ที่เกิดขึ้นจากการเข้าร่วมโครงการฯ ครั้งนี้”

“สนใจเข้าร่วมอบรมผู้ถอดบทเรียนไหมครับ”

คำถามเชิญชวนที่คุณกันยารัตน์ ม้าวิไล โรงพยาบาลเจ้าพระยายมราช จ.สุพรรณบุรี ได้รับจากกัลยาณมิตรที่ทำงานใน สรพ. วินาทีแรกรู้สึกเป็นเกียรติและยินดีอย่างยิ่งที่ได้รับโอกาสเรียนรู้บทบาทใหม่ๆ นาทีต่อมาเริ่มมีคำถามมากมายทั้งถามตัวเอง และถามกัลยาณมิตรท่านนั้นด้วยความไม่มั่นใจในความสามารถของตนเอง สุดท้ายจบลงด้วยคำตอบว่า “ขอกลับไปคิดดูก่อน” ซึ่งตัวเองไม่ได้เล่นตัว แต่คิดว่าการที่ สรพ. จัดอบรมผู้ถอดบทเรียนต้องมีเป้าหมายให้ทำอะไรที่ท้าทายและมีประโยชน์ คงต้องมีความสามารถและเวลาให้กับบทบาทที่ท้าทายนี้ จึงขอปรึกษาหัวหน้างานและทีมงานที่โรงพยาบาลฯ ปรากฏว่าทีมงานเปิดทาง หัวหน้างานสนับสนุน ทีนี้อยู่ที่การตัดสินใจของตัวเอง

โชคดีที่ได้เข้าประชุม “CoP ICU” ได้พบกัลยาณมิตรอีกหลายท่านที่มีความสนใจเข้าร่วมอบรม ประกอบกับได้รับข้อมูลเสริมพลังจากคุณหมอปิยวรรณ ลิ้มปัญญาเลิศ ซึ่งมีคำพูดประโยคหนึ่งที่ทำให้ตัดสินใจเข้าร่วมอบรมอย่างไม่ลังเล คือ *“มาเถอะมาเพิ่มคุณค่าให้กับตนเอง ร่วมเป็นส่วนหนึ่งในการรวบรวม tacit knowledge เผยแพร่ และนำไปประยุกต์ใช้ในงานบริการเพื่อความปลอดภัยสูงสุด”*

ถึงตรงนี้คงต้องบอกว่า “ตัดสินใจไม่ผิดที่เข้าร่วมโครงการอบรมนักถอดบทเรียน” เพราะนั่นคือการได้มีโอกาสร่วมงานกับมืออาชีพอย่าง สรพ. ที่ให้การสนับสนุนและดูแลเป็นอย่างดี ได้พบปะกับกัลยาณมิตรที่เป็น “คนคุณภาพ” เคารพตนเอง (respect for self) เคารพผู้อื่น (respect for others) และรับผิดชอบต่อการกระทำของตนเอง (responsibility for all your actions) มีความพร้อมสำหรับการเปลี่ยนแปลง ประสานความร่วมมือ แลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อพัฒนาผลงานของตน มีความผูกพัน ความหวังดีเป็นกำลังใจซึ่งกันและกัน

ขอขอบคุณสำหรับความน่ารัก ความอบอุ่นที่มีให้ ขอบพระคุณอาจารย์จาก สคส. และสุดท้ายต้องขอขอบพระคุณอาจารย์จาก สรพ. ทุกท่านที่ให้โอกาสเข้ามาอบรมและทำงานท้าทายชิ้นนี้ ขอบอกว่า “มันส์สนุก และมีความสุขมากค่ะ”

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การประเมินและรับรองอย่างมีคุณค่า

(1) การประเมินและรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

ในปีงบประมาณ 2557 มีโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองและคงสถานะการรับรองอยู่จำนวน 589 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 44.82 จากจำนวนทั้งสิ้น 1,314 แห่ง เป็นโรงพยาบาลภาครัฐ จำนวน 527 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 52.49 จากจำนวนโรงพยาบาลภาครัฐ ทั้งสิ้นจำนวน 1,004 แห่ง

ตารางแสดงจำนวนโรงพยาบาลที่ได้รับการประเมินในระดับขั้นต่างๆ

ประเภทโรงพยาบาล	จำนวนโรงพยาบาล	ขั้น 1		ขั้น 2		ขั้น 3		รวม	
		จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%
โรงพยาบาลชุมชน	742	1	0.13	295	39.76	371	50.00	667	89.89
โรงพยาบาลทั่วไป	68	0	0.00	5	7.35	54	79.41	59	86.76
โรงพยาบาลศูนย์	28	0	0.00	2	7.14	20	71.43	22	78.57
โรงพยาบาลรัฐอื่นๆ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข	60	0	0.00	6	10.00	37	61.67	43	71.67
โรงเรียนแพทย์/โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย	12	0	0.00	1	8.33	10	83.33	11	91.67
กรุงเทพมหานคร (สังกัด กทม.)	8	0	0.00	0	0.00	7	87.50	7	87.50
กระทรวงกลาโหม	59	0	0.00	14	23.73	23	38.98	37	62.71
โรงพยาบาลรัฐอื่นๆ	27	0	0.00	4	14.81	5	18.52	9	33.33
รวมโรงพยาบาลรัฐ	1,004	1	0.10	327	32.57	527	52.49	855	85.16
รวมโรงพยาบาลเอกชน	310	5	1.61	52	16.77	62	20.00	119	38.39
รวมทั้งสิ้น	1,314	6	0.46	379	28.84	589	44.82	974	74.12

(2) การสร้างและพัฒนาผู้เยี่ยมสำรวจ

ในปีงบประมาณ 2557 สรพ. ได้ปรับปรุงระบบการพัฒนาผู้เยี่ยมสำรวจ และดำเนินการสร้างผู้เยี่ยมสำรวจ โดยจัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาทักษะการเป็นผู้ฝึกเยี่ยมสำรวจ การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อเตรียมความพร้อมผู้ฝึกเยี่ยมสำรวจ การลงฝึกในพื้นที่ประชุมการฝึกปฏิบัติเป็นผู้เยี่ยมสำรวจและคัดเลือกผู้ที่มีความพร้อมจากหลักสูตรการเป็นผู้เยี่ยมสำรวจภายนอก เข้าสู่กระบวนการฝึกเยี่ยมสำรวจของสถาบัน ซึ่งสามารถสร้างผู้เยี่ยมสำรวจใหม่ จำนวน 16 คน และผู้เยี่ยมสำรวจศูนย์บริการสาธารณสุข (ศบส.) จำนวน 4 คน

สรพ. ได้จัดประชุมเชิงปฏิบัติการสำหรับหัวหน้าทีมเยี่ยมสำรวจ ผู้เยี่ยมสำรวจระบบสนับสนุน ประชุมทบทวนและกำหนดแนวทางการเยี่ยมสำรวจขั้นก้าวหน้า รวมถึงการประชุมเพื่อสื่อสารนโยบายและความรู้ใหม่ๆ เพื่อทบทวนผลการดำเนินงาน สื่อสารนโยบาย และเพิ่มพูนองค์ความรู้เพื่อเพิ่มความเชื่อมั่นในกระบวนการเยี่ยมสำรวจ ทั้งนี้ มีการประชุมเชิงปฏิบัติการสำหรับผู้เยี่ยมสำรวจใหม่ เพื่อดูแล ให้คำปรึกษา ถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์จากพี่เลี้ยงสู่ผู้เยี่ยมสำรวจใหม่ โดยผู้เยี่ยมสำรวจที่มีประสบการณ์ได้รับการพัฒนาเป็นครูพี่เลี้ยง จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 27.77

(3) การพัฒนาระบบการประเมินเฉพาะระบบ/เฉพาะโรค

มีวัตถุประสงค์เพื่อจัดทำแนวทางและพัฒนารูปแบบการประเมินเฉพาะโรค/เฉพาะระบบ เพื่อประเมินรับรองโรงพยาบาลที่มีบริการเฉพาะโรค/เฉพาะระบบ โดยในปีงบประมาณ 2557 สรพ. ร่วมมือกับสมาคมโรคหลอดเลือดสมองไทย มีแนวทางการประเมินและรับรองเฉพาะกลุ่มโรค 1 มาตรฐาน คือ Stroke และร่วมมือกับสำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จัดทำมาตรฐานการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มีโรงพยาบาลที่สมัครเข้าร่วมโครงการประเมินและรับรองเฉพาะกลุ่มโรค/เฉพาะระบบ จำนวน 9 แห่ง และได้รับการรับรองทั้ง 9 แห่ง ได้แก่

1) ศูนย์หาดใหญ่
2) โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ
3) โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่
4) คณะแพทย์ศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
5) โรงพยาบาลพระมงกุฎเหล้า
6) โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย
7) คณะแพทย์ศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
8) ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ
9) สถาบันประสาทวิทยา

(4) การพัฒนาและธำรงบันไดขั้นที่ 2 สู่ HA

การพัฒนาการธำรงบันไดขั้นที่ 2 สู่ HA ด้วย SPA in Action มีวัตถุประสงค์เพื่อให้โรงพยาบาลภาครัฐที่อยู่ในระดับการพัฒนาบันไดขั้นที่ 2 (กลุ่มสถานพยาบาลภาครัฐขนาดเล็กที่มีจำนวนเตียงเปิดจริงน้อยกว่าหรือเท่ากับ 120 เตียง) มีความรู้ความเข้าใจและสามารถนำเครื่องมือ SPA in Action ไปใช้ประเมินตนเองและสามารถธำรงการพัฒนาบันไดขั้นที่ 2 ได้ และคาดหวังว่าโรงพยาบาลสามารถพัฒนาต่อเนื่องสู่การรับรองในบันไดขั้นที่ 3 ตามมาตรฐาน HA

การธำรงบันไดขั้นที่ 2 สู่ HA มีคุณค่าสำหรับโรงพยาบาล ดังนี้ (1) เป็นการซักซ้อมและทบทวนความเข้าใจแนวคิดคุณภาพ (2) เป็นกระจกส่องการทำงานของโรงพยาบาล (3) เป็น aerobic exercise ที่เพิ่มความฟิตในเรื่องคุณภาพ (4) เป็นการเตรียมพร้อมที่จะก้าวสู่ความสำเร็จในขั้นต่อไป

ในปีงบประมาณ 2557 สรพ. ได้ส่งเสริมให้โรงพยาบาลที่ได้รับกิตติกรรมประกาศบันไดขั้นที่ 2 สู่ HA สามารถธำรงสถานะหรือต่ออายุ โดยการนำ SPA in Action มาเป็นแนวทางการตั้งคำถามเพื่อหาโอกาสพัฒนาและดำเนินการพัฒนา ร่วมกับการใช้ Provincial KM เป็นกลไกแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของพื้นที่และการนำเสนอผลงานความก้าวหน้าของการพัฒนา โดยกำหนดให้มีจำนวนโรงพยาบาลที่เข้าแลกเปลี่ยนเรียนรู้ครั้งละ 4 แห่ง เพื่อให้มีโอกาสแลกเปลี่ยนข้อมูลกันให้มากที่สุด โดยในปีงบประมาณ 2557 มีโรงพยาบาลที่ได้รับกิตติกรรมประกาศบันไดขั้นที่ 2 สู่ HA สามารถยกระดับไปสู่บันไดขั้นที่ 3 ได้จำนวน 105 แห่ง (เอกชน 4 แห่ง) และสามารถธำรงบันไดขั้นที่ 2 ได้จำนวน 356 แห่ง มีโรงพยาบาลที่ได้รับบันไดขั้นที่ 2 รายใหม่ จำนวน 9 แห่ง รวมโรงพยาบาลที่มีสถานะอยู่ในระดับบันไดขั้นที่ 2 จำนวน 379 แห่ง หรือคิดเป็นร้อยละ 28.84 ของโรงพยาบาลทั้งหมด

ทั้งนี้ ได้มีการประเมินการดำเนินการโครงการและประเมินการใช้ประโยชน์เครื่องมือ SPA in Action พบว่า ร้อยละ 82 ของผู้ตอบแบบสอบถาม เห็นว่ามีประโยชน์มาก และอีกร้อยละ 18 เห็นว่ามีประโยชน์ปานกลาง

ประสบการณ์ของโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรอง

“ตอนเริ่มต้น รพ.พยายามที่จะลอกเลียนแบบโรงพยาบาลอื่นว่าจะต้องตอบคำถาม สรพ. อย่างไร ก็ไปไม่ถึงไหน จนกระทั่งถึงจุดหนึ่งก็มาถามตัวเองว่า เราต้องการอะไรจากเรื่องนี้กันแน่ ทำให้หลุดจากกรอบและเป็นอิสระที่จะคิดทำอะไรต่างๆ”

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนาดี

การประเมินและรับรองคุณภาพสถานพยาบาลปฐมภูมิ (ศูนย์บริการสาธารณสุข กทม.)

เป็นการสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพบริการศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ให้มีความพร้อมเพื่อเข้าสู่กระบวนการรับรองคุณภาพ และเพื่อพัฒนาผู้เยี่ยมสำรวจศูนย์บริการสาธารณสุข

ในปีงบประมาณ 2557 มีศูนย์บริการสาธารณสุขเข้าสู่กระบวนการคุณภาพ จำนวน 45 แห่ง จากทั้งหมด 68 แห่ง พี่เลี้ยงคุณภาพของศูนย์บริการสาธารณสุขได้เข้าร่วมพัฒนาศักยภาพ จำนวน 60 คน และพัฒนาให้มีผู้เยี่ยมสำรวจใหม่เพิ่มขึ้น จำนวน 4 คน

การดำเนินงานในปีงบประมาณ 2557 ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ดังนี้

• เจ้าหน้าที่และบุคลากร มีเจตคติที่ดีต่อการพัฒนาคุณภาพมีความเข้าใจ 3P มากขึ้น เริ่มเรียนรู้ 3P ในการทำงาน ทำให้บุคลากรเริ่มเข้าใจงานตนเองดีขึ้น มีการกำหนด KPI งานตนเอง และมีการประสานงาน ประสานความร่วมมือกันดีขึ้นบุคลากรส่วนใหญ่ มีความภูมิใจ และเห็นศักยภาพ และคุณค่าของตนเอง แม้เป็นศูนย์ที่เพิ่งเข้าร่วมโครงการ ผู้อำนวยการศูนย์ต่างๆ มีเจตคติที่ดีขึ้นกว่าเดิม

• ระบบงานมีการเปลี่ยนแปลงที่ชัดเจน คือ

(1) ระบบยา

(2) ระบบการบริหารเวชระเบียน

(3) สิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยผู้ป่วย แม้ยังมีข้อจำกัด แต่ได้รับการดูแลใส่ใจจากผู้อำนวยการ/หัวหน้าพยาบาล และสำนักอนามัย (กองสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม และกองต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง) ที่ชัดเจน เช่น ระบบบำบัดน้ำเสีย ระบบไฟฟ้า ventilation เป็นต้น

(4) การทำงานกับชุมชน เริ่มมีการนำข้อมูลออกมาใช้ประโยชน์และเห็นความสำคัญของข้อมูลมากขึ้น

(5) การเตรียมรับ emergency

• ระดับนโยบาย คือ

(1) อนุมัติให้มีเภสัชกรให้ครบในทุกศูนย์ที่มีการพัฒนาและรับรองคุณภาพ

(2) จัดให้มีระบบ/ทีมนิเทศงานในภาพของสำนักอนามัย โดยมีผู้แทนจากกองต่างๆ มาร่วม ซึ่งได้มีการเรียนรู้แนวคิดการพัฒนาตามแนวคิดของ สรพ.

(3) สำนักงานเขตของกทม. ให้ความร่วมมือกับศูนย์ฯ เป็นอย่างดี เช่น การซ้อมอัคคีภัย การดูแลต้นไม้ เป็นต้น

(4) มีการพัฒนา/ปรับปรุง/สร้างระบบบำบัดน้ำเสีย

ยุทธศาสตร์ที่ 4 องค์กรสู่ความเป็นเลิศ

สรพ. มุ่งเน้นการพัฒนาองค์กรสู่ความเป็นเลิศ มีระบบการบริหารจัดการองค์กรที่ดี เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้และมีความสุข และเพื่อเพิ่มศักยภาพในการส่งเสริมการขับเคลื่อนวัฒนธรรมคุณภาพ (Change Catalyst) ให้ประเทศไทยมีบริการสุขภาพที่ได้มาตรฐาน เป็นที่ไว้วางใจของสังคมมีระบบการทำงานที่มีประสิทธิภาพ โปร่งใส มีธรรมาภิบาล ได้มาตรฐานตามหลักการสากลเป็นที่ยอมรับขององค์กร หน่วยงานต่างๆ ทั้งในและต่างประเทศ สรพ. ได้ดำเนินการเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย โดยมีผลการดำเนินงานสำคัญในปีงบประมาณ 2557 ดังนี้

สนับสนุนการรับรองจากองค์กรคุณภาพสากล

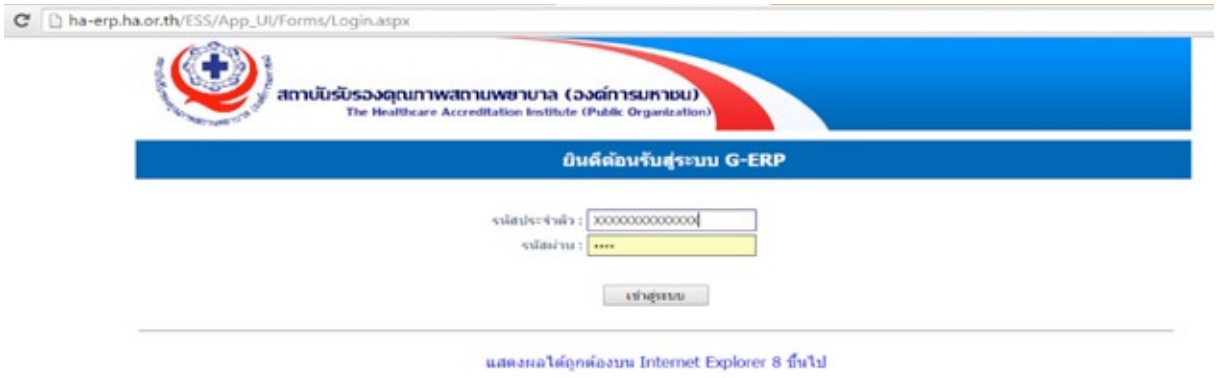
เพื่อให้มีการพัฒนาคุณภาพกระบวนการทำงานภายในองค์กรให้เป็นไปตามมาตรฐานสากล (ISQua) และเพื่อยกระดับความหน้าเชื่อถือของการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในประเทศไทย

ในปีงบประมาณ 2557 สรพ. ได้รับการต่ออายุการรับรองมาตรฐานจาก ISQua เมื่อเดือนกุมภาพันธ์ 2557 และมีการทบทวนกระบวนการทำงานตามข้อเสนอแนะจาก ISQua และเกิดการพัฒนากระบวนการทำงานให้มีประสิทธิภาพบรรลุเป้าหมายตามตัวชี้วัดที่กำหนด โดยจัดทำแผนการพัฒนากระบวนการทำงานและจัดส่งให้ ISQua เมื่อวันที่ 24 กันยายน 2557 โดยในปีงบประมาณ 2558 สรพ. มีแผนงานที่จะขอรับรองโปรแกรมการพัฒนาผู้เยี่ยมสำรวจ (Training Program Accreditation)

การพัฒนาระบบสารสนเทศ

สรพ. ได้มีการพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการบริหารจัดการด้วยระบบ ERP โดยได้นำระบบ ERP มาเริ่มทดลองใช้ตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ 2557 และได้มีการติดตามผลการใช้ระบบ แก้ไขปัญหาที่เกิดจากการใช้ระบบจริงจาก user ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งตั้งคณะกรรมการติดตามปัญหาอุปสรรคอย่างต่อเนื่องเพื่อหาแนวทางปรับปรุงแก้ไขกระบวนการทำงานให้มีประสิทธิภาพและเหมาะสม โดยในปีงบประมาณ 2558 จะนำระบบ ERP มาใช้ครบทุก Module ได้แก่

1) ระบบบริหารจัดการด้านบุคลากร
2) ระบบบริหารจัดการงบประมาณ
3) ระบบบริหารจัดการพัสดุ
4) ระบบบริหารจัดการด้านการเงินและบัญชี
5) ระบบบริการข้อมูลบุคลากร
6) ระบบผู้ดูแลระบบ

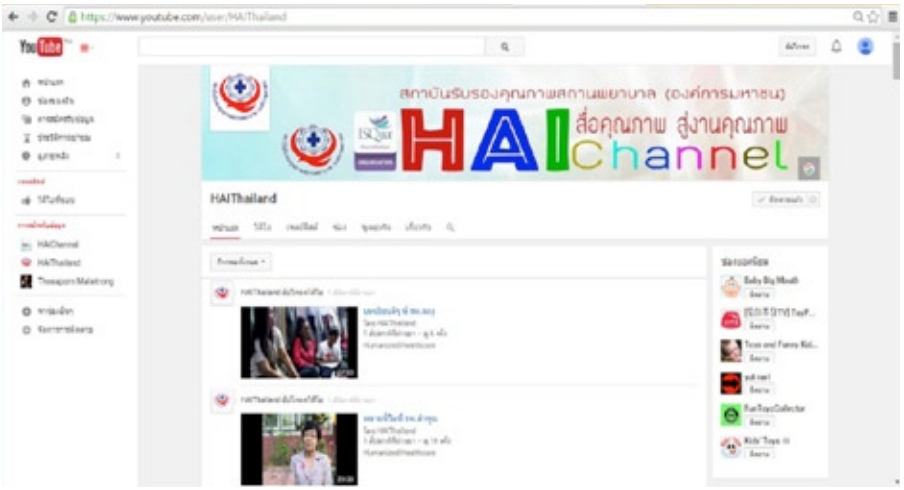


การเผยแพร่และจัดทำสื่อสาธารณะ

สรพ. ได้ดำเนินกิจกรรมเพื่อสร้างภาพลักษณ์สถาบันโดยการเผยแพร่บทบาทและภารกิจของสถาบันสู่สาธารณะ การพัฒนาสื่อและช่องทางการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ พร้อมทั้งสร้างและพัฒนาศักยภาพเครือข่ายการประชาสัมพันธ์และทีมสื่อสารประชาสัมพันธ์

ทั้งนี้ ในปีงบประมาณ 2557 สรพ. ได้ดำเนินการเผยแพร่และจัดทำสื่อสาธารณะผ่านช่องทางต่างๆ ดังนี้

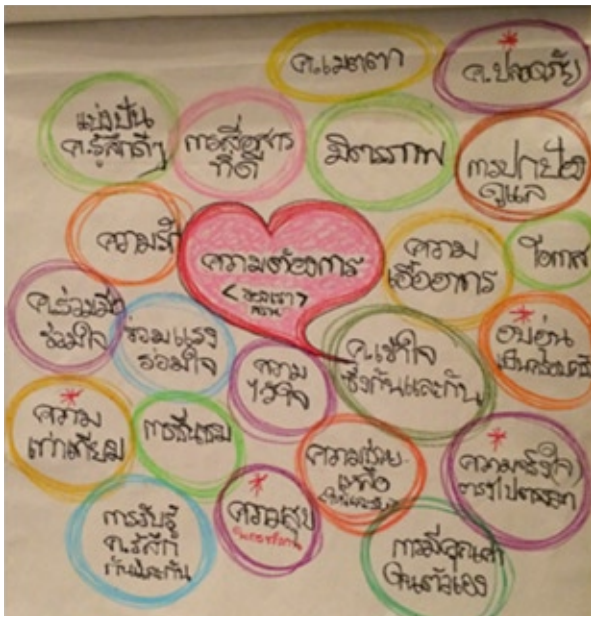
- รายการวิทยุ “รายการปทุมวันวาไรตี้”
- รายการทีวีผ่านดาวเทียมร่วมกับกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
- จัดทำสื่อวิดีทัศน์เผยแพร่และนำเสนอผ่าน HAI Channel และ facebook
- สื่อสิ่งพิมพ์ อาทิ วารสาร Quality care



• การจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ “สร้างเครือข่ายประชาสัมพันธ์การขับเคลื่อนวัฒนธรรมคุณภาพ” เพื่อสร้างความร่วมมือกับโรงพยาบาลในการขับเคลื่อนงานสื่อสารประชาสัมพันธ์วัฒนธรรมคุณภาพ และส่งเสริมบทบาทของเครือข่ายให้สามารถสื่อสารประชาสัมพันธ์การขับเคลื่อนวัฒนธรรมคุณภาพ โดยมีความรู้ ความเข้าใจในหลักการสื่อสารประชาสัมพันธ์ ตลอดจนเทคนิควิธีการในการสื่อสาร และเครื่องมือในการเผยแพร่เพื่อการสื่อสาร

การบริหารและพัฒนาศักยภาพของบุคลากรสู่องค์กรแห่งความเป็นเลิศ

สรพ. มุ่งเน้นและส่งเสริมให้บุคลากรมีสมรรถนะและพฤติกรรมสอดคล้องกับค่านิยมองค์กร รวมทั้งสร้างขวัญกำลังใจให้บุคลากรและขับเคลื่อนวัฒนธรรมองค์กรให้พร้อมสู่การเปลี่ยนแปลงเป็นองค์กรแห่งความเป็นเลิศ ซึ่ง สรพ. ใช้แนวคิด “Living Organization” เพื่อทำให้ สรพ. เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ที่เปิดรับปรับตัว และทีมงานมีความสุข มีความรักและผูกพันกับองค์กร มีแรงบันดาลใจในการทำงาน เปิดโอกาสให้เจ้าหน้าที่ทุกคนได้ทดลองทำเรื่องใหม่ๆ เพื่อส่งมอบคุณค่าให้แก่ผู้รับผลงานผ่านเวทีการเรียนรู้ต่างๆ อาทิ



กิจกรรม Monday KM เป็นกิจกรรมที่เจ้าหน้าที่สถาบันทุกคนร่วมเรียนรู้ เพื่อเกิดความรู้ ความรัก และความผูกพันการเรียนรู้การทำงาน เช่น การพัฒนา "20 CQI" เป้าหมายเพื่อให้ทุกคนเกิดกระบวนการแลกเปลี่ยนออกแบบและสร้างการเรียนรู้ร่วมกัน

กิจกรรม Think Tank กลุ่มเป้าหมายเป็นผู้บริหารและกลุ่มนักวิชาการเพื่อระดมสมองภายในองค์กร ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ทบทวนกระบวนการทำงาน ติดตามการทำงานรูปแบบใหม่ๆ และแลกเปลี่ยนเนื้อหาวิชาการที่ทันสมัย เพื่อให้เกิดแนวทางปฏิบัติที่ดี เข้าใจวิธีคิดและการทำงานร่วมกัน แนวทางดังกล่าวเป็นรูปแบบ "สภาความรู้เพื่อการพัฒนากระบวนการทำงาน" เป็นกลไกที่ทำให้เกิดการสื่อสารข้ามฝ่าย สำนักหรือสายงาน ทำให้เกิดการทบทวนและวิเคราะห์ยุทธศาสตร์ภายในร่วมกันอย่างสม่ำเสมอ

กิจกรรม “Management Inspiration Living Organization” (MILO) มีเป้าหมายให้ทีมนำในการบริหารจัดการและเจ้าหน้าที่เรียนรู้ร่วมกับหัวหน้าสำนัก นักวิชาการ หัวหน้าฝ่าย หัวหน้างาน และเจ้าหน้าที่อาวุโส ได้เข้ามาร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และปรึกษาหารือในการวางแนวทางการปฏิบัติที่ดีในการบริหารจัดการโครงการ รวมถึงร่วมกันทบทวนและจัดวางระบบงานให้เอื้อกับการทำงาน และทำให้งานบรรลุเป้าหมายที่วางไว้ได้อย่างถูกต้อง และบางครั้งใช้เป็นเวทีการสื่อสารสร้างการเรียนรู้ และบูรณาการมาตรฐานต่างๆ ของเกณฑ์ TQA และ ISQua ร่วมกันด้วย

กลไกต่างๆ ที่กล่าวมาเป็นการสร้างการสื่อสารภายในองค์กร การพัฒนาองค์ความรู้และแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากการทำงานร่วมกัน และเกิดแนวปฏิบัติที่ดีหมุนเวียนอย่างต่อเนื่อง บุคลากรเกิดกระบวนการคิดวิเคราะห์จากเวทีต่างๆ อย่างสม่ำเสมอ

นอกจากนี้ยังมีการส่งเสริม Competency ของบุคลากรตามแผน IDP โดยกระบวนการ Coach การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผ่านกิจกรรม การศึกษาดูงาน โดยในปี 2557 สรพ. ยังได้ส่งบุคลากรเข้ารับการอบรมในหลักสูตร TQA Criteria เพื่อส่งเสริมให้เกิดผู้นำในแต่หมวดความรู้ และเตรียมพร้อมให้ สรพ. ก้าวเข้าสู่การรับรอง TQA ต่อไป

ภาพโดย เริงฤทธิ์ คงเมือง

แผนการดำเนินงานที่สำคัญ
ปีงบประมาณ
2558

แผนการดำเนินงานปีงบประมาณ 2558 ที่สำคัญ เป็นแผนงานที่เชื่อมโยงและและตอบสนองนโยบายรัฐบาลในประเด็นการยกระดับคุณภาพบริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพของประชาชน โดยตอบสนองต่อวิสัยทัศน์ พันธกิจ และวัตถุประสงค์การจัดตั้งสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ดังนี้

1. แผนความร่วมมือเพื่อขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพ

เน้นการสร้างและส่งเสริมเครือข่ายความร่วมมือต่างๆ โดยในปี 2558 มีการเพิ่มการสร้างเครือข่ายภาคประชาชนเพื่อสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัยร่วมกับ สรพ. และปรับการส่งเสริมโรงพยาบาลให้เข้าสู่กระบวนการ HA และธำรงคุณภาพสถานพยาบาลในบันไดขั้นที่ 2 มาอยู่ในแผนนี้ มีโครงการสนับสนุนการดำเนินการ จำนวน 7 โครงการ ดังนี้

(1) โครงการเครือข่ายความร่วมมือเพื่อการพัฒนาคุณภาพ (HACC)

(2) โครงการเครือข่ายการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลด้วยระบบพี่เลี้ยง (QLN)

(3) โครงการเครือข่ายการใช้แนวคิดจิตตปัญญาบูรณาการในระบบบริการสุขภาพ (Spiritual Hospital)

(4) โครงการเครือข่ายมิติจิตตปัญญาในเครือข่ายบริการปฐมภูมิ (SHA CUP)

(5) โครงการเครือข่ายภาคประชาชน

(6) โครงการธำรงขั้นการพัฒนาบันไดขั้นที่ 2

(7) โครงการส่งเสริมโรงพยาบาลเข้าสู่กระบวนการ HA (ขั้น 0-1)

2. แผนงานความรู้เพื่อขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลง

มุ่งให้บุคลากรและผู้บริหารของสถานพยาบาล มีความรู้ความเข้าใจเรื่องคุณภาพและความปลอดภัย รวมถึงมีคุณธรรมและธรรมาภิบาลเพื่อขับเคลื่อนให้โรงพยาบาลมีคุณภาพ มีระบบฐานข้อมูล และองค์ความรู้ตัวชี้วัดผลลัพธ์เชิงเปรียบเทียบ และระบบสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัย สะท้อนผลการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล และการเข้าถึงข้อมูลการพัฒนาของประชาชน มีโครงการสนับสนุนการดำเนินการจำนวน 9 โครงการ ดังนี้

(1) โครงการประชุมวิชาการประจำปี

(2) โครงการฝึกอบรมและเผยแพร่ความรู้

(3) โครงการพัฒนาหลักสูตรและศักยภาพวิทยากร

(4) โครงการพัฒนาหลักสูตรด้วย e-learning

(5) โครงการพัฒนาหลักสูตรนานาชาติ

(6) โครงการพัฒนาหลักสูตรคุณภาพและความปลอดภัยของผู้ป่วยสำหรับสถาบันการศึกษาภายใต้หลักสูตรของ WHO

(7) โครงการพัฒนาเครื่องมือและกลไกเพื่อสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล

(8) โครงการส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพและรวบรวมองค์ความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพ

(9) โครงการพัฒนาข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

3. แผนงานการประเมินและรับรองอย่างมีคุณค่า

มุ่งสร้างสมรรถนะและบริหารจัดการระบบการประเมินและรับรองกระบวนการคุณภาพสถานพยาบาล เพื่อให้กระบวนการเยี่ยมสำรวจเป็นกระบวนการส่งเสริมการเรียนรู้ระหว่างผู้เยี่ยมสำรวจและสถานพยาบาล และส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาผู้เยี่ยมสำรวจ มีโครงการสนับสนุนการดำเนินการ จำนวน 5 โครงการ ดังนี้

(1) โครงการพัฒนาระบบการประเมินที่หลากหลายและบริการปฐมภูมิ

(2) โครงการเยี่ยมสำรวจสถานพยาบาล

(3) โครงการธำรงคุณภาพสถานพยาบาล

(4) โครงการสนับสนุนคณะอนุกรรมการเพื่อการรับรอง

(5) โครงการสร้างและพัฒนาผู้เยี่ยมสำรวจ

4. แผนงานการพัฒนาองค์กรสู่ความเป็นเลิศ

มุ่งพัฒนาศักยภาพบุคลากร และระบบงานของสถาบันให้มีความน่าเชื่อถือ มีประสิทธิภาพ โปร่งใส เป็นที่ไว้วางใจของสถานพยาบาลและสังคม มีโครงการสนับสนุนการดำเนินการ จำนวน 5 โครงการ ดังนี้

(1) โครงการบริหารองค์กรเพื่อพัฒนาคุณภาพ (ISQua และ TQA)

(2) โครงการพัฒนาระบบสารสนเทศ

(3) โครงการส่งเสริมภาพลักษณ์และสื่อสารสาธารณะ

(4) โครงการพัฒนาศักยภาพบุคคลากร

(5) โครงการสนับสนุนการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และคณะกรรมการบริหารสถาบัน

ภาพโดย เริงชัย คงเมือง

ภาคผนวก
งบการเงิน
(Financial Statements)

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

สำหรับงวดวันที่ 1 ตุลาคม 2556 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2557

หมายเหตุ งบการเงินอยู่ระหว่างการรับรองจากสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน

บริษัท นิลสุวรรณ จำกัด
NINSUVAN CO., LTD.

69 ถนนนครสวรรค์ เขตป้อมปราบฯ กทม.10100 ☎(662)282-5811 โทรสาร (662)281-7843 อีเมล์ : ns_ninsuvan@hotmail.com

รายงานการสอบทานงบการเงินโดยผู้สอบบัญชีรับอนุญาต

เสนอ ผู้อำนวยการ สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

ข้าพเจ้าได้สอบทานงบแสดงฐานะการเงิน ณ วันที่ 30 กันยายน 2557 งบแสดงผลการดำเนินงานทางการเงิน และงบแสดงการเปลี่ยนแปลงสินทรัพย์สุทธิ/ส่วนทุน สำหรับปี สิ้นสุดวันเดียวกัน ของ สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ซึ่งผู้บริหารของสถาบันเป็นผู้รับผิดชอบต่อความถูกต้องและครบถ้วนของข้อมูลในงบการเงินเหล่านี้ ส่วนข้าพเจ้าเป็นผู้รับผิดชอบในการรายงานต่องบการเงินดังกล่าวจากผลการสอบทานของข้าพเจ้า

ข้าพเจ้าได้ปฏิบัติงานสอบทานตามมาตรฐานการสอบทาน รหัส 2400 ซึ่งกำหนดให้ข้าพเจ้าต้องวางแผนและปฏิบัติงานสอบทาน เพื่อให้ได้ความเชื่อมั่นอย่างพอประมาณว่างบการเงินแสดงข้อมูลที่ขัดต่อข้อเท็จจริงอันเป็นสาระสำคัญหรือไม่ การสอบทานนี้มีขอบเขตจำกัด โดยส่วนใหญ่ใช้วิธีการสอบถามบุคลากรของกิจการ และการวิเคราะห์เปรียบเทียบข้อมูลทางการเงิน จึงให้ความเชื่อมั่นน้อยกว่าการตรวจสอบตามมาตรฐานการสอบบัญชีที่รับรองทั่วไป ดังนั้นข้าพเจ้า จึงไม่อาจแสดงความเห็นต่องบการเงินที่สอบทานได้

ข้าพเจ้าไม่พบสิ่งที่เป็นเหตุให้เชื่อว่า งบการเงินดังกล่าวไม่ถูกต้องตามที่ควรในสาระสำคัญตามหลักการและนโยบายบัญชีสำหรับหน่วยงานภาครัฐที่กำหนดโดยกระทรวงการคลัง จากการสอบทานของข้าพเจ้า

(ดร.ประวิตร นิลสุวรรณากุล)
ผู้สอบบัญชีรับอนุญาต ทะเบียนเลขที่ 1475

กรุงเทพมหานคร
26 ธันวาคม 2557

69 Nakornsawan Road, Pomprab, Bangkok 10100, Thailand. Tel. (662) 282-5811, 282-5812 FAX. (662) 281-7843
E-mail : ns_ninsuvan@hotmail.com

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

งบแสดงฐานะการเงิน (ยังไม่ได้ตรวจสอบ แต่สอบทานแล้ว)

ณ วันที่ 30 กันยายน 2557

	หมายเหตุ	หน่วย : บาท
สินทรัพย์		
สินทรัพย์หมุนเวียน		
เงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสด	4.2, 5	92,481,969.18
รายได้ค้างรับ	6	721,051.79
เงินลงทุนระยะสั้น	4.4, 7	6,719,908.13
สินค้าและวัสดุคงเหลือ	4.3, 8	951,119.47
สินทรัพย์หมุนเวียนอื่น	9	1,570,018.49
รวมสินทรัพย์หมุนเวียน		102,444,067.06
สินทรัพย์ไม่หมุนเวียน		
ครุภัณฑ์ (สุทธิ)	4.5, 10, 11	8,898,371.55
สินทรัพย์ไม่มีตัวตน (สุทธิ)	4.5, 12, 13	3,287,447.36
รวมสินทรัพย์ไม่หมุนเวียน		12,185,818.91
รวมสินทรัพย์		114,629,885.97

(น.พ. อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล)

ผู้อำนวยการ

(น.พ. กิตตินันท์ อนรรฆมณี)

รองผู้อำนวยการ

(หมายเหตุประกอบงบการเงินเป็นส่วนหนึ่งของงบการเงินนี้)

	หมายเหตุ	หน่วย : บาท
หนี้สิน		
หนี้สินหมุนเวียน		
ค่าใช้จ่ายค้างจ่าย	14	1,588,520.59
เจ้าหนี้อื่น	15	797,949.01
รายได้รับล่วงหน้า	16	734,112.29
หนี้สินหมุนเวียนอื่น	17	1,103,900.23
รวมหนี้สินหมุนเวียน		4,224,482.12
หนี้สินไม่หมุนเวียน		
รายได้รับบริจาคทรัพย์สินรอการรับรู้	4.5, 4.6, 18	855,784.57
รวมหนี้สินไม่หมุนเวียน		855,784.57
รวมหนี้สิน		5,080,266.69
สินทรัพย์สุทธิ		109,549,619.28
สินทรัพย์สุทธิ/ส่วนทุน		
ทุน ณ วันก่อตั้ง	19	90,190,107.10
รายได้สูงกว่าค่าใช้จ่ายสะสม	20	19,359,512.18
รวมสินทรัพย์สุทธิ		109,549,619.28

(น.พ. อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล)
ผู้อำนวยการ

(น.พ. กิตตินันท์ อนรรฆมณี)
รองผู้อำนวยการ

(หมายเหตุประกอบงบการเงินเป็นส่วนหนึ่งของงบการเงินนี้)

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

งบแสดงผลการดำเนินงานทางการเงิน (ยังไม่ได้ตรวจสอบ แต่สอบทานแล้ว)

สำหรับปี สิ้นสุดวันที่ 30 กันยายน 2557

	หมายเหตุ	หน่วย : บาท
รายได้จากการดำเนินงาน		
รายได้จากรัฐบาล :		
รายได้จากเงินงบประมาณ		78,476,100.00
รวมรายได้จากรัฐบาล		78,476,100.00
รายได้จากแหล่งอื่น :		
รายได้จากเงินสนับสนุน	21	2,777,859.50
รายได้จากการจัดการอบรม และตรวจเยี่ยม	22	75,359,778.78
รายได้จากการให้บริการจัดทำโครงการ	23	5,629,084.22
รายได้ค่าตอบแทนวิทยากรและให้คำปรึกษา	24	1,665,109.70
รายได้จากการจำหน่ายผลิตภัณฑ์	25	592,472.00
รายได้อื่น	26	1,796,794.85
รวมรายได้จากแหล่งอื่น		87,821,099.05
รวมรายได้จากการดำเนินงาน		166,297,199.05
ค่าใช้จ่ายจากการดำเนินงาน		
ค่าใช้จ่ายบุคลากร	27	39,700,609.31
ค่าตอบแทน	28	18,830,565.00
ค่าใช้สอย	29	75,759,429.67
ค่าวัสดุ	30	5,388,237.30
ค่าสาธารณูปโภค	31	2,015,152.11
ค่าเสื่อมราคาและค่าตัดจำหน่าย	32	5,999,873.66
ค่าใช้จ่ายเงินสนับสนุน	33	5,689,500.00
รวมค่าใช้จ่ายจากการดำเนินงาน		153,383,367.05
รายได้สูงกว่าค่าใช้จ่ายสุทธิ		12,913,832.00

(น.พ. อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล)

ผู้อำนวยการ

(น.พ. กิตตินันท์ อนรรฆมณี)

รองผู้อำนวยการ

(หมายเหตุประกอบงบการเงินเป็นส่วนหนึ่งของงบการเงินนี้)

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

งบแสดงการเปลี่ยนแปลงสินทรัพย์สุทธิ/ส่วนทุน (ยังไม่ได้ตรวจสอบ แต่สอบทานแล้ว)

สำหรับปี สิ้นสุดวันที่ 30 กันยายน 2557

หน่วย : บาท

	หมายเหตุ	ทุน	รายได้สูง(ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายสะสม	รวมสินทรัพย์ สุทธิ/ส่วนทุน
ยอดคงเหลือ ณ วันที่ 1 ตุลาคม 2556 - ตามที่รายงานไว้เดิม		90,190,107.10	(2,222,132.67)	87,967,974.43
ปรับปรุงโอนกลับรายการค่าเบี้ยปรับภาษีมูลค่าเพิ่มค้างจ่าย	20	0.00	8,667,812.85	8,667,812.85
ยอดคงเหลือ ณ วันที่ 1 ตุลาคม 2556 - หลังปรับปรุง		90,190,107.10	6,445,680.18	96,635,787.28
การเปลี่ยนแปลงในสินทรัพย์สุทธิ/ส่วนทุนสำหรับปี				
รายได้สูงกว่าค่าใช้จ่ายสำหรับงวด		0.00	12,913,832.00	12,913,832.00
ยอดคงเหลือ ณ วันที่ 30 กันยายน 2557		90,190,107.10	19,359,512.18	109,549,619.28

(น.พ. อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล)
ผู้อำนวยการ

(น.พ. กิตตินันท์ อนรรฆมณี)
รองผู้อำนวยการ

(หมายเหตุประกอบงบการเงินเป็นส่วนหนึ่งของงบการเงินนี้)

ภาพโดย เริงชัย คงเมือง

ภาพโดย เริงฤทธิ์ คงเมือง

จินตนาการสร้างสรรค์คุณภาพ

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
เลขที่ 88/39 อาคารสุขภาพแห่งชาติ ชั้น 5
กระทรวงสาธารณสุข ซอย 6 ถนนติวานนท์
ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทร 02 8329400 โทรสาร 02 8329540
www.ha.or.th