



SD-ACD-020-00

วันที่ประกาศใช้ 1 มิถุนายน 2563

คู่มือเพื่อเตรียมรับการประเมินและรับรองระบบสุขภาพระดับอำเภอ  
ร่วมกับการเยี่ยมชมสำรวจเพื่อต่ออายุการรับรองกระบวนการคุณภาพ  
ตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ 4  
(District Health System Accreditation – DHSA + HA)

จัดทำโดย

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

## สารบัญ

ความเป็นมา	1
หลักการสำคัญที่ใช้ในการประเมินและรับรองระบบสุขภาพระดับอำเภอ	3
แนวทางการใช้ DHSA เพื่อการพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอ	3
คุณสมบัติพื้นฐานของเครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอที่จะขอรับการประเมินและรับรอง	3
Scoring Guideline HA+DHSA 2020	4
ขั้นตอนการขอรับการประเมินและรับรอง	5
เอกสารในส่วนขอรับการประเมินและรับรอง DHSA	8
กิจกรรมการเยี่ยมสำรวจ	9
เกณฑ์พิจารณาเพื่อให้การรับรอง DHSA	14
กระบวนการรับรอง	15
กระบวนการต่ออายุการรับรอง	15

## คู่มือเพื่อเตรียมรับการประเมินและรับรองระบบสุขภาพระดับอำเภอ

### ความเป็นมา

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ได้พัฒนารูปแบบการประเมินและรับรองระบบสุขภาพระดับอำเภอ (District Health System Accreditation – DHSA) เพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนระบบสุขภาพระดับอำเภอ โดยมาตรฐานระบบสุขภาพระดับอำเภอที่สถาบันพัฒนาขึ้นใหม่ ยังคงแนวคิดและกรอบการประเมินเช่นเดียวกับมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ที่สถานพยาบาลคุ้นเคยอยู่แล้ว โดยมีหลักการ (principle) ในการพัฒนามาตรฐาน ดังนี้

1. หลักการในการพัฒนามาตรฐาน (Principle of Standards Development) ประกอบด้วย
  - 1.1. พัฒนาให้สอดคล้องกับที่กฎหมายกำหนด
  - 1.2. พัฒนาตามหลักการและแนวคิดสำคัญของ HA ซึ่งประกอบด้วย
    - 1.2.1. มาตรฐานควรเป็นการมองภาพรวมอย่างครบถ้วนครอบคลุมทุกองค์ประกอบ เห็นการเชื่อมต่ออย่างเป็นระบบ (System perspective)
    - 1.2.2. การพัฒนามาตรฐานควรมีความยืดหยุ่น ทันต่อสถานการณ์ และมีการปรับตัวอย่างรวดเร็ว (Agility)
    - 1.2.3. การพัฒนามาตรฐานควรอยู่บนพื้นฐานของข้อมูลวิชาการหรือหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ (Evidence based)
    - 1.2.4. มาตรฐานต้องทำให้เกิดคุณภาพการดูแลและความปลอดภัยของผู้ป่วย (Patient safety & quality of care)
    - 1.2.5. ต้องมีการรับฟัง ร่วมคิด ร่วมทำ ประสานความร่วมมือกับทุกภาคส่วนในการพัฒนามาตรฐาน (Teamwork)
    - 1.2.6. มาตรฐานนำมาซึ่งการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (Continuous quality improvement)
    - 1.2.7. การพัฒนามาตรฐานควรเน้นการใช้เพื่อการเรียนรู้ (learning)
  - 1.3. พัฒนาตามหลักการของ International Society for Quality in Health Care External Evaluation Association (IEEA) ซึ่งประกอบด้วย
    - 1.3.1. การพัฒนามาตรฐานต้องประกอบด้วยกระบวนการวางแผน พัฒนาและประเมินผล (Standards Development)
    - 1.3.2. ต้องมีการพัฒนากระบวนการวัดประเมินการปฏิบัติตามมาตรฐานสำหรับสถานพยาบาลและผู้เยี่ยมสำรวจ (Standards Measurements)

- 1.3.3. มาตรฐานต้องมีการประเมินครอบคลุมเรื่องบทบาทหน้าที่ ทิศทาง แผนและผลการดำเนินงานขององค์กร (Organization Roles, Planning and Performance)
- 1.3.4. มาตรฐานต้องครอบคลุมการบริหารความเสี่ยงสำหรับผู้ป่วย/ญาติ บุคลากร ผู้มาเยือนและผู้เกี่ยวข้อง (Safety and Risk)
- 1.3.5. มาตรฐานควรสะท้อนให้เห็นการดูแลที่เน้นคนเป็นศูนย์กลาง (Person-centred Care)
- 1.3.6. มาตรฐานควรให้องค์กรสามารถประเมินและวัดผลคุณภาพของบริการ (Quality Performance) ได้ และมีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (Continuous quality improvement)
- 1.4. มาตรฐานต้องพัฒนาให้สอดคล้องตามยุทธศาสตร์ของการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพในประเทศไทย โดยคำนึงถึง 3 ประเด็นหลัก (3P) คือ ปัญหาสุขภาพของคนไทย (People) บุคลากรสาธารณสุข (Professional) และยุทธศาสตร์ชาติ (Policy)
2. หลักการในการนำมาตรฐานสู่การปฏิบัติและการประเมินผล (Principle of Standards Implementation and Evaluation)
  - 2.1. นำมาตรฐานไปใช้ในกระบวนการเยี่ยมสำรวจให้เป็นกระบวนการเรียนรู้ (Learning mode) โดยการทบทวนแบบกัลยาณมิตร
  - 2.2. กระบวนการประเมินที่มีระบบการวัด (System of measurement) ที่ชัดเจนตามแต่ละบริบท
  - 2.3. มีทีมผู้เชี่ยวชาญ ผู้ป่วย และประชาชน (Experts & patients engagement) มาร่วมกันกำหนดบางประเด็นที่สำคัญเพื่อการพัฒนาที่มากขึ้น
  - 2.4. การนำมาตรฐานสู่การปฏิบัติและการประเมินผลเป็นการเพิ่มขีดความสามารถให้สถานพยาบาลพัฒนาได้ด้วยตนเอง (Empowerment evaluation)

ทั้งนี้ มาตรฐานระบบสุขภาพระดับอำเภอได้เพิ่มเนื้อหาที่สะท้อนแนวคิดการสร้างสุขภาวะที่ครอบคลุมตั้งแต่การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรค การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสุขภาพ การดูแลแบบประคับประคอง และการดูแลผู้ป่วยในระยะสุดท้ายของชีวิต, แนวคิดการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิด้วย UCCARE (Unity team, Customer focus, Community participation, Appreciation, Resource sharing and human development, and Essential care), แนวคิดการบริหารจัดการเครือข่าย ซึ่งไม่ได้ใช้อำนาจสั่งการตามสายการบังคับบัญชาเท่านั้นในการขับเคลื่อนงาน แต่ใช้การสร้างเป้าหมายร่วม การแบ่งบทบาทหน้าที่ที่เหมาะสมชัดเจน และการติดต่อสื่อสารเพื่อการติดตามงานที่มีประสิทธิภาพ, และการจัดการห่วงโซ่อุปทาน ทั้งในเรื่องขั้นตอนบริการ การไหลของสิ่งของ และการไหลของข้อมูลข่าวสาร ซึ่งสรรพ.คาดหวังว่าการประเมินรับรองนี้จะเป็นหนึ่งในปัจจัยที่ช่วยสนับสนุนการสร้างสังคมสุขภาวะที่มีการดูแลเอื้ออาทรกัน

## หลักการสำคัญที่ใช้ในการประเมินและรับรองระบบสุขภาพระดับอำเภอ

การประเมินรับรองเพื่อเสริมพลัง (empowerment evaluation) เป็นหลักการสำคัญที่ใช้ในการประเมินและรับรองระบบสุขภาพระดับอำเภอ โดยเมื่อประเมินรับรองแล้ว เครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอจะได้รับการสะท้อนให้เห็นถึงสิ่งที่ตนเองทำได้ดี เห็นโอกาสในการพัฒนา เห็นแนวทางในการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง และมีพลังที่จะขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพอย่างยั่งยืน โดยคุณค่าที่ได้รับจากการประเมินรับรองเครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอ ประกอบด้วย

1. การบริหารจัดการเครือข่ายที่มีประสิทธิภาพ (Effective Network Management) จากเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอ ต่อยอดความร่วมมือกับภาคส่วนพื้นที่ในภาพระดับอำเภอ
2. มุ่งเน้นมิติของการส่งเสริมและป้องกัน ลดปัจจัยเสี่ยงภัยสุขภาพ เพื่อสร้างสุขภาวะ
3. เสริมพลังคนทำงาน (Empowerment)
4. ระบบการดูแลที่ไร้รอยต่อ (Seamless Healthcare System)
5. กระบวนการดูแลที่เป็นองค์รวม เน้นคนเป็นศูนย์กลาง (Integrated People-centered Care)
6. ระบบสนับสนุนบริการสำคัญที่รัดกุมในเครือข่าย (Strengthening Supporting Systems)

## แนวทางการใช้ DHSA เพื่อการพัฒนาาระบบสุขภาพระดับอำเภอ

1. ทิมนำเครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอศึกษาและทำความเข้าใจเป้าหมายของมาตรฐานในภาพรวมและมาตรฐานย่อยๆ, ลักษณะพื้นฐานของระบบสุขภาพระดับอำเภอที่จะขอรับการประเมินรับรอง, และ Scoring Guideline HA+DHSA 2020
2. ทิมนำเครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอร่วมกันประเมินระดับศักยภาพของการพัฒนา (maturity) โดยใช้ Scoring Guideline HA+DHSA 2020 เพื่อให้เห็นจุดแข็งและโอกาสพัฒนาในเชิงระบบ สรุปลักษณะพัฒนาที่สำคัญและจัดทำแผนการพัฒนาระบบ รวมทั้งนำแผนไปสู่การปฏิบัติให้เป็นรูปธรรมเพื่อยกระดับการพัฒนาสุขภาพอำเภอให้มีระดับคะแนนที่สูงขึ้น

## คุณสมบัติพื้นฐานของเครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอที่จะขอรับการประเมินและรับรอง

เครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอที่จะขอรับการประเมินและรับรองต้องมีลักษณะพื้นฐาน ดังต่อไปนี้

1. สถานพยาบาลในเครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอแห่งนั้น ต้องผ่านการรับรองชั้น 3 และดำรงสถานะการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล
2. เครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอ แสดงเจตจำนงขอรับการประเมินและรับรองเครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอ (DHSA) พร้อมกับการต่ออายุการรับรองกระบวนการคุณภาพสถานพยาบาล (Re-accreditation)

## Scoring Guideline HA+DHSa 2020

Scoring Guideline HA+DHSa 2020 เป็นเครื่องมือที่ช่วยให้สถานพยาบาล เครือข่ายระบบสุขภาพ ระดับอำเภอ และผู้เยี่ยมสำรวจประเมินการพัฒนาในมาตรฐานแต่ละข้อด้วยมุมมองและวิธีคิดที่คล้ายคลึงกัน นอกจากนี้ยังเป็นการแนะนำตัวอย่างของกระบวนการและกิจกรรมการพัฒนาในระดับคะแนนแต่ละระดับที่ เครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอพึงปฏิบัติ และช่วยชี้แนะสิ่งที่เครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอควรปรับปรุง/ ดำเนินการเพิ่มเติมเพื่อพัฒนาสู่ระดับคะแนนที่สูงขึ้น

คะแนนในแต่ละหัวข้อของ Scoring Guideline HA+DHSa 2020 แบ่งเป็น 5 ระดับ ตามความก้าวหน้าของการพัฒนาของเครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอ คือ

### มาตรฐานหมวดที่ 1-9 (Process)

- คะแนน 1 เป็นช่วงเริ่มมีการนำมาตรฐานไปปฏิบัติ เช่น มีการกำหนดโครงสร้างที่เกี่ยวข้องของวางแผน วางแนวทางปฏิบัติ
- คะแนน 2 แนวทางปฏิบัติที่กำหนดมีความเหมาะสมกับบริบท เริ่มมีการนำแนวทางไปสู่การปฏิบัติ ความครอบคลุมอาจยังไม่สมบูรณ์
- คะแนน 3 มีการปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนดอย่างครอบคลุมและได้ผล บรรลุเป้าหมายของมาตรฐาน
- คะแนน 4 มีการประเมินและปรับปรุงกระบวนการสำคัญ มีการเชื่อมโยงกับกระบวนการ/ระบบงานที่เกี่ยวข้อง
- คะแนน 5 เป็นแบบอย่างที่ดี มีการใช้นวัตกรรมที่ส่งผลดี

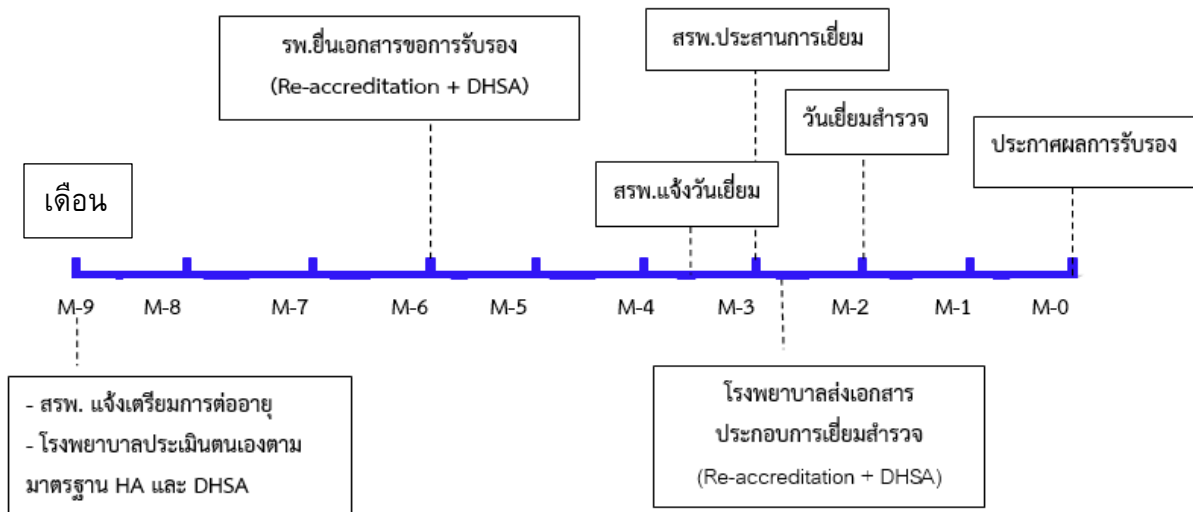
### มาตรฐานหมวดที่ 10 (Result)

- คะแนน 1 มีการออกแบบการวัดผล
- คะแนน 2 มีการติดตามตัววัดที่สำคัญ ตรงประเด็น
- คะแนน 3 มีการวัดที่ตรงประเด็น และครอบคลุมประเด็นสำคัญเป็นส่วนใหญ่ โดยมีการใช้ประโยชน์จากการติดตามตัววัดเพื่อให้เกิดการพัฒนาต่อเนื่อง
- คะแนน 4 ตัววัดสำคัญส่วนใหญ่อยู่ในระดับที่ดีกว่าค่าเฉลี่ย หรือมีแนวโน้มดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง
- คะแนน 5 ตัววัดสำคัญอยู่ในระดับ top quartile

หลักการประเมินคะแนนอาจไม่ได้เรียงลำดับขั้น 1 -> 2 -> 3 -> 4 -> 5 ตามที่แสดงไว้ใน Guideline เช่น เครือข่ายสุขภาพระดับอำเภออาจดำเนินงานในคะแนนระดับ 2 ได้ครบถ้วนสมบูรณ์ ดำเนินงานในระดับ 3 ได้ครึ่งหนึ่ง และดำเนินงานในระดับ 4 ได้ครึ่งหนึ่ง ในกรณีนี้ ผู้ประเมินสามารถนำครึ่งหนึ่งของ 4 มารวมกับครึ่งหนึ่งของ 3 เท่ากับ ในข้อนั้นได้คะแนนเป็น 3

## ขั้นตอนการขอรับการประเมินและรับรอง

เมื่อสถานพยาบาลได้ดำเนินการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพฉบับที่ 4 และมาตรฐานระบบสุขภาพระดับอำเภอ และมีความพร้อมที่จะขอรับการเยี่ยมสำรวจเพื่อต่ออายุการรับรองกระบวนการคุณภาพและการรับรองเครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.) ขอให้สถานพยาบาลดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้



ขั้นตอน	การดำเนินการของ สรพ.	การดำเนินการของสถานพยาบาล
(1) 8 เดือน ก่อนวันหมดอายุการรับรองกระบวนการคุณภาพ ขั้นที่ 3		<ul style="list-style-type: none"> <li>- ประเมินตนเองตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ 4 และมาตรฐานระบบสุขภาพระดับอำเภอ โดยใช้แนวทางการกำหนดระดับคะแนนการพัฒนา Scoring Guideline HA+DHSA 2020 และปฏิบัติตามมาตรฐานสำคัญจำเป็นต่อความปลอดภัยที่คณะกรรมการกำหนดทุกข้อ ตามประกาศคณะกรรมการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล เรื่อง มาตรฐานสำคัญจำเป็นต่อความปลอดภัย ในวันที่มีการเยี่ยมสำรวจจริง</li> <li>- เริ่มเขียนแบบประเมินตนเองโรงพยาบาลและเครือข่าย</li> <li>- ศึกษามาตรฐานสำคัญจำเป็นต่อความปลอดภัย และดำเนินการตามแนวทางที่กำหนด</li> </ul>

ขั้นตอน	การดำเนินการของ สรพ.	การดำเนินการของสถานพยาบาล
		<p>- ตรวจสอบว่าสถานพยาบาลได้ขอรับการประเมินจากหน่วยงานตามเกณฑ์ที่ สรพ. กำหนด ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* สมาคมเภสัชกรรมโรงพยาบาล (ประเทศไทย)</li> <li>* ระบบบริหารคุณภาพห้องปฏิบัติการทางการแพทย์</li> <li>* มาตรฐานการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (กรณีมีหน่วยไตเทียม)</li> <li>* การรับรองกระบวนการพัฒนาคุณภาพทันตกรรม TDCA (ถ้ามี)</li> </ul> <p>หากสถานพยาบาลอยู่ในเกณฑ์ที่ต้องขอรับการประเมิน แต่ยังไม่เคยขอรับการประเมิน หรือการรับรองที่มีอยู่เดิมหมดอายุ (ณ วันที่คาดว่าจะได้รับการรับรองกระบวนการคุณภาพจาก สรพ.) ขอให้ติดต่อประสานองค์กรวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง เพื่อขอรับการประเมินภายในช่วง 6 เดือนก่อนวันที่คาดว่าจะได้รับการรับรองกระบวนการคุณภาพจาก สรพ.</p> <p>* รายละเอียดสามารถศึกษาเพิ่มเติมตามเอกสาร SD-ACD-013-02 ขั้นตอนในการเยี่ยมสำรวจ และเอกสารที่ต้องจัดเตรียมเพื่อการเยี่ยมสำรวจขั้นที่ 3 ผ่านทาง <a href="http://www.ha.or.th">www.ha.or.th</a></p>
(2) 6 เดือน ก่อนวันหมดอายุการรับรองกระบวนการคุณภาพขั้นที่ 3		<ul style="list-style-type: none"> <li>- ยื่นหนังสือเพื่อยืนยันการเข้าสู่กระบวนการประเมินรับรองเพื่อการต่ออายุการรับรองกระบวนการคุณภาพขั้นที่ 3 และการรับรองเครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอ พร้อมเอกสารที่ต้องจัดเตรียมเพื่อการเยี่ยมสำรวจ ส่ง สรพ.</li> <li>- สถานพยาบาลที่อยู่ในเกณฑ์ที่ต้องขอรับการเยี่ยมสำรวจจากสมาคมเภสัชกรรมโรงพยาบาล (ประเทศไทย) การรับรองระบบบริหารคุณภาพห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ และมาตรฐานการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ได้มีการขอรับการเยี่ยมประเมินดังกล่าวแล้ว</li> </ul>



ขั้นตอน	การดำเนินการของ สรพ.	การดำเนินการของสถานพยาบาล
(3) 3 เดือนครึ่ง ก่อนวันหมดอายุการรับรองกระบวนการคุณภาพ ขั้นที่ 3	แจ้งวันเยี่ยมสำรวจและรายชื่อผู้เยี่ยมสำรวจ ผ่านทาง e-mail	ยืนยันวันเยี่ยมสำรวจทาง e-mail
(4) 3 เดือน ก่อนวันหมดอายุการรับรองกระบวนการคุณภาพ ขั้นที่ 3	ประสานรายละเอียดการเตรียมรับการเยี่ยมสำรวจ และยืนยันกำหนดการเยี่ยมสำรวจ (survey agenda)	- ตรวจสอบ/ยืนยันกำหนดการเยี่ยม - จัดส่งเอกสารให้กับผู้เยี่ยมสำรวจและสรพ.
(5) 2 เดือน ก่อนวันหมดอายุการรับรองกระบวนการคุณภาพ ขั้นที่ 3 (วันเยี่ยมสำรวจ)	ผู้เยี่ยมสำรวจเข้าเยี่ยมสถานพยาบาลและเครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอ	ระหว่างการเยี่ยมสำรวจ สถานพยาบาลและเครือข่ายจัดให้มีบุคลากรเข้าร่วมเรียนรู้กับทีมผู้เยี่ยมสำรวจ ตลอดจนทบทวนผลการเยี่ยมสำรวจโดยทีมงานของสถานพยาบาลและเครือข่าย
6) ณ วันหมดอายุการรับรองกระบวนการคุณภาพขั้นที่ 3	ประกาศผลการต่ออายุการรับรองกระบวนการคุณภาพสถานพยาบาล และการรับรองเครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอ ทาง website แจ้งผลการรับรอง และสรุปผลการเยี่ยมสำรวจแก่สถานพยาบาลอย่างเป็นทางการ	รับทราบผลการรับรอง และปฏิบัติตามแนวทางที่ สรพ. กำหนด

## เอกสารในส่วนขอรับการประเมินและรับรอง DHSA

### 1. ข้อมูลพื้นฐานของเครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอ (DHS Network Profile) ความยาวของข้อมูลพื้นฐานคือประมาณ 10 หน้า

#### 1.1. ข้อมูลทั่วไป/ลักษณะพื้นที่

- ข้อมูลลักษณะสำคัญของเครือข่าย
  - บริบทที่สำคัญ เอกลักษณ์เครือข่าย สภาวะแวดล้อมเครือข่าย/ชุมชน
  - ปัญหาสาธารณสุข/ปัญหาสำคัญอื่นๆ ในพื้นที่ และจุดเน้น
  - สภาพทางภูมิศาสตร์ ประชากร และการปกครอง อาชีพ วัฒนธรรม/ความเชื่อที่โดดเด่น
  - ข้อมูลกำลังคนแยกรายพื้นที่ หน่วยบริการ
- แผนที่อำเภอแสดงที่ตั้งตำบล/รพ.สต. ระยะทาง ประชากร การแบ่ง zone

#### 1.2. โครงสร้างเครือข่ายการทำงานระดับอำเภอ ประกอบด้วย

- ผังโครงสร้าง health sector / non health sector / social sector
- ความสัมพันธ์ในการทำงานร่วมกันของแต่ละ sector
- บทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

#### 1.3. การขับเคลื่อนเชิงกลยุทธ์ที่สำคัญของเครือข่าย

- ความท้าทายที่สำคัญของพื้นที่
- จุดแข็ง/ปัจจัยความสำเร็จ

#### 1.4. เป้าหมายของเครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอ (ครอบคลุมเป้าหมายระยะยาวและระยะสั้น/จุดเน้น)

- คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)
- เครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอ

#### 1.5. ผลการพัฒนาที่สำคัญ เช่น

- ผลการประเมินการพัฒนาตามเกณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุข เช่น ระบบสุขภาพระดับอำเภอ (DHS), รพ.สต.ติดดาว เป็นต้น
- ผลการพัฒนางานที่ภาคภูมิใจของเครือข่ายในช่วง 2 -3 ปีที่ผ่านมา (สรุปเนื้อหาและผลลัพธ์โดยย่อ)
- ตัวอย่างนโยบายสาธารณะ/มาตรการทางสังคม ที่มีการดำเนินการในพื้นที่อย่างเป็นทางการเป็นรูปธรรม
- ตัวอย่างการนำข้อมูลของเครือข่ายไปใช้ประโยชน์เพื่อปรับปรุงนโยบายและกระบวนการทำงาน เช่น ผลการทบทวนข้อมูล/ตัวชี้วัดสำคัญในการจัดบริการสุขภาพ ผลการดำเนินงานตามแผน/โครงการต่างๆ เป็นต้น

## 2. แบบประเมินตนเองตามมาตรฐานทั้ง 10 หมวด

- สรุปสิ่งที่ได้เรียนรู้ และโอกาสในการพัฒนาที่พบจากการดำเนินงานในช่วงที่ผ่านมา ของมาตรฐานแต่ละหมวดตั้งแต่หมวดที่ 1 – 9 ความยาวรวมประมาณ 10 หน้า
- สรุปผลสัมฤทธิ์การดำเนินงาน (หมวด 10) ตามแผนงานที่อำเภอกำหนด ความยาวประมาณ 5 หน้า ความยาวทั้งหมดของแบบประเมินตนเองคือประมาณ 15 หน้า

## กิจกรรมการเยี่ยมชมสำรวจ

### 1. ตัวอย่างกำหนดการเยี่ยมชมสำรวจ



กำหนดการเยี่ยมชมสำรวจเพื่อต่ออายุรับรองกระบวนการคุณภาพ และการประเมินและรับรองระบบสุขภาพระดับอำเภอ  
โรงพยาบาล..... (..... เดียง/เปิดให้บริการจริง ..... เดียง)  
วันที่ .....

วันที่	ทีม	08.00 - 09.00				09.00 - 10.00				10.00 - 11.00				11.00 - 12.00				13.00 - 14.00				14.00 - 15.00				15.00 - 16.00				16.00 - 17.00				17.00 - 20.00			
		เวลา	15	30	45	60	15	30	45	60	15	30	45	60	15	30	45	60	15	30	45	60	15	30	45	60	15	30	45	60	15	30	45	60			
	1	Documentation Review	Opening Meeting & Hospital, DHSA Presentation	Leadership Interview / Strategic Plan & KPI Monitoring				Trace Patient Care I ER / ICU/ คลินิก NCD/ ไตเทียม				Trace (ต่อ) ภายนอก				Trace (ต่อ) ภายภาพ				สัมภาษณ์ทีมดูแลผู้ป่วยร่วม/ทีมดูแลภาพรวมการทำงานชุมชน				MSO Interview				Survivor Meeting									
	2			Trace Patient Care II OPD / ward / ทันตกรรม /OR / LR (ANC, well baby clinic)								Trace (ต่อ) Lab / X-ray				NSO Interview																					
	3			Trace การดูแลผู้ป่วยที่บ้าน ตำบล.....				Trace การจัดระบบ บริการที่ รพ.สต. ....				สัมภาษณ์ทีมแกนนำ ระดับตำบล ที่ รพ.สต. ....				สัมภาษณ์ภาพรวมการส่งเสริมป้องกัน และการทำงานกับชุมชน (II-8, II-9), COC																					
	4			Trace HR / ENV & Equipment / IC								Trace (ต่อ)				HR Interview				ENV & Equipment Interview				IC Interview													
	1	Daily briefing	PTC Interview				Trace ระบบยา				RM + ศูนย์คุณภาพ Interview				พชอ.				Surveyor Meeting				Exit conference														
	2		Trace การดูแลผู้ป่วยที่บ้าน ตำบล.....				Trace การจัดระบบ บริการที่ รพ.สต. ....				สัมภาษณ์ทีมแกนนำ ระดับตำบล ที่ รพ.สต. ....																										
	3		Trace การดูแลผู้ป่วยที่บ้าน ตำบล.....				Trace การจัดระบบ บริการที่ รพ.สต. ....				สัมภาษณ์ทีมแกนนำ ระดับตำบล ที่ รพ.สต. ....																										
	4		Trace IM				IM Interview																														

หมายเหตุ : กำหนดการเยี่ยมชมอาจมีการเปลี่ยนแปลงตามความเหมาะสม

## 2. รายละเอียดตารางการเยี่ยม

จากกำหนดการเยี่ยมชมสำรวจในข้างต้นนั้น เพื่อให้สถานพยาบาลและเครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอทราบวัตถุประสงค์ของแต่ละ session และสามารถจัดผู้รับผิดชอบเข้าร่วมรับการเยี่ยมชมสำรวจอย่างเหมาะสม โดยมีรายละเอียดดังนี้

## 2.1. Opening Meeting

วัตถุประสงค์: เป็นการชี้แจงวัตถุประสงค์ และการนำเสนอผลการดำเนินงานการพัฒนาของสถานพยาบาลและเครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอ

ผู้เข้าร่วมกิจกรรม: ทีมนำสถานพยาบาลและทีมนำเครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอ

## 2.2. Leadership Interview /Strategic Plan & KPI Monitoring

วัตถุประสงค์: เป็นการสัมภาษณ์ทีมนำในการขับเคลื่อนการพัฒนาโรงพยาบาลและเครือข่ายและกลยุทธ์ในการบริหาร การติดตามตัวชี้วัดที่สำคัญในภาพรวมของสถานพยาบาลและเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอ

ผู้เข้าร่วมกิจกรรม: ทีมนำสถานพยาบาล สสอ. ผู้แทนและเลขา คปสอ. และผู้รับผิดชอบแผนยุทธศาสตร์ ผู้เข้าร่วมไม่ควรเกิน 10 คน

## 2.3. สัมภาษณ์ทีม พชอ.

วัตถุประสงค์: เพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภาพรวมการขับเคลื่อนประเด็นสุขภาพ ทิศทาง เป้าหมาย กลยุทธ์ การสื่อสาร และการสนับสนุนในการขับเคลื่อนเครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอให้บรรลุตามเป้าหมายที่คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) กำหนดร่วมกับเครือข่าย

ผู้เข้าร่วมกิจกรรม: ตัวแทนคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

## 2.4. สัมภาษณ์ทีมดูแลผู้ป่วยร่วม/ทีมดูแลภาพรวมการทำงานชุมชน

วัตถุประสงค์: เพื่อเรียนรู้ผลการพัฒนาคุณภาพระบบบริการองค์รวมและกระบวนการดูแลผู้ป่วยแบบไร้รอยต่อ (seamless) ในกลุ่มโรค/กลุ่มประชากรสำคัญที่เป็นปัญหาพื้นที่ที่เป็นจุดเน้นสำคัญ ซึ่งเกิดจากความร่วมมือในการพัฒนาระหว่างสถานพยาบาลและเครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอ

ผู้เข้าร่วมกิจกรรม: แกนนำทีมดูแลผู้ป่วย (PCT) ทีมเวชปฏิบัติครอบครัว และตัวแทนเครือข่ายบริการ (เช่น ทีม FCT, PCC)

## 2.5. สัมภาษณ์ภาพรวมการส่งเสริมป้องกันและการทำงานกับชุมชน

วัตถุประสงค์: เพื่อเรียนรู้ระบบการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ (II-8) การสร้างเสริมสุขภาพในชุมชน (II-9) และกระบวนการดูแลต่อเนื่อง (COC)

ผู้เข้าร่วมกิจกรรม: ผู้แทนสำนักงานสาธารณสุขอำเภอที่รับผิดชอบระบบการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ ทีมเวชปฏิบัติครอบครัว ผู้รับผิดชอบงาน COC ในภาพระดับอำเภอ และผู้แทนรพ.สต. ที่เกี่ยวข้อง

## 2.6. การตามรอยระดับพื้นที่ตำบล

ประกอบด้วย 1) การตามรอยการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน 2) การตามรอยการจัดระบบบริการที่ รพ.สต.

### 3) สัมภาษณ์ทีมแกนนำระดับตำบล

session	วัตถุประสงค์	การเตรียมตัว
การตามรอยการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน	- เพื่อติดตามความสามารถของผู้ป่วย ครอบครัว และผู้ดูแลในการดูแลตนเอง (self care) ที่เป็นผลลัพธ์จากการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนจำหน่าย (discharges planning) เสริมพลัง และการดูแลต่อเนื่อง - เพื่อติดตามการสนับสนุนของเครือข่าย ในชุมชนให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลต่อเนื่อง	1. การเลือกผู้ป่วยที่มีความซับซ้อนในการดูแล ในกลุ่มโรคสำคัญ ที่เป็นจุดเน้นในการพัฒนาจำนวน 1 ราย 2. จัดเตรียมเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วย เช่น family folder, เอกสารบันทึก care plan, บันทึกการเยี่ยมบ้าน เป็นต้น 3. ผู้เข้าร่วม ประกอบด้วย ตัวแทนจากสถานพยาบาล, รพ.สต., อสม, ผู้ดูแล หรือ ตัวแทนแกนนำสุขภาพระดับตำบล
การตามรอยการจัดระบบบริการที่ รพ.สต.	เพื่อติดตามการประสานกระบวนการดูแลและระบบงานสนับสนุนที่สำคัญ เช่น ระบบยา, IM, ENV, Lab, RM, IC, HR และเวชระเบียน ให้การดูแลมีประสิทธิผลและปลอดภัย	ตัวแทนจากสถานพยาบาลและ รพ.สต.
สัมภาษณ์ทีมแกนนำระดับตำบล	เพื่อเรียนรู้ (1) การขับเคลื่อนประเด็นสุขภาพที่สำคัญตามบริบทพื้นที่และความเข้มแข็งในการจัดการสุขภาพระดับตำบล (2) การบูรณาการของเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ (3) ผลลัพธ์ด้านการส่งเสริมป้องกันโดยการมีส่วนร่วมของพื้นที่	1. นำเสนอภาพรวมการขับเคลื่อนประเด็นสุขภาพสำคัญไม่เกิน 15 นาที 2. ผู้เข้าร่วม ควรประกอบด้วย ตัวแทนทีมแกนนำสุขภาพใน ระดับตำบล, ผอ.และ ผู้ปฏิบัติงานรพ.สต.

session	วัตถุประสงค์	การเตรียมตัว
ตามรอยกระบวนการดูแลผู้ป่วยและระบบสนับสนุนในสถานพยาบาล	เป็นการสุ่มเยี่ยมสำรวจหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการดูแลรักษาผู้ป่วยและระบบงานที่สำคัญในสถานพยาบาลที่มีการพัฒนาแบบบูรณาการไร้รอยต่อ (seamless) ที่เชื่อมระหว่างสถานพยาบาลไปยังโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และชุมชน เช่น ระบบรับส่งต่อ, ER, IPD, ศูนย์ดูแลต่อเนื่อง (COC), งานกายภาพบำบัด, ทันตกรรม, คลินิก DM, งานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน, ระบบยา, ระบบสารสนเทศ, ระบบป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ, หน่วยงานจ่ายกลาง, Environment & Equipment, Lab เป็นต้น	ทีมทางคลินิกและทีมระบบสนับสนุน

หมายเหตุ แนวทางสำหรับผู้รับการเยี่ยม

- 1) ในการลงพื้นที่ตำบลขอความร่วมมืองดการแสดงต้อนรับ กิจกรรม และของที่ระลึก ที่จะเป็นภาระแก่พื้นที่
- 2) แนวทางการเลือกโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
  - 2.1 เครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอเลือกโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 1 แห่ง ซึ่งควรเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีผลการดำเนินงานโดดเด่น
  - 2.2 สรพ.สุ่มเลือกโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอีก 2 แห่ง โดยเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอจัดส่งรายชื่อโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่เหลือและเวลาในการเดินทางไป - กลับให้กับสรพ. เพื่อสุ่มรายชื่อโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแล้วจะแจ้งให้อำเภอทราบล่วงหน้าพร้อมระบุในกำหนดการเยี่ยม

## 2.7. การตามรอยระดับสถานพยาบาล

session	วัตถุประสงค์	การเตรียมตัว
การตามรอยการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน	-เพื่อติดตามความสามารถของผู้ป่วย ครอบครัว และผู้ดูแลในการดูแลตนเอง	1.การเลือกผู้ป่วยที่มีความซับซ้อนในการดูแล ในกลุ่มโรค

session	วัตถุประสงค์	การเตรียมตัว
	(self care) ที่เป็นผลลัพธ์จากการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนจำหน่าย (discharge planning) เสริมพลัง และการดูแลต่อเนื่อง -เพื่อติดตามการสนับสนุนของเครือข่ายในชุมชนให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลต่อเนื่อง	สำคัญ ที่เป็นจุดเน้นในการพัฒนาจำนวน 1 ราย 2.จัดเตรียมเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วย เช่น family folder, เอกสารบันทึก care plan, บันทึกการเยี่ยมบ้าน เป็นต้น 3.ผู้เข้าร่วม ประกอบด้วย ตัวแทนจากสถานพยาบาล, รพ.สต., อสม, ผู้ดูแล หรือ ตัวแทนแกนนำสุขภาพระดับตำบล
การตามรอยการจัดระบบบริการที่ รพ.สต.	เพื่อติดตามการประสานกระบวนการดูแลและระบบงานสนับสนุนที่สำคัญ เช่น ระบบยา, IM, ENV, Lab, RM, IC, HR และเวชระเบียน ให้การดูแลมีประสิทธิผลและปลอดภัย	ตัวแทนจากสถานพยาบาลและ รพ.สต.
สัมภาษณ์ทีมแกนนำระดับตำบล	-เพื่อเรียนรู้ (1) การขับเคลื่อนประเด็นสุขภาพที่สำคัญตามบริบทพื้นที่และความเข้มแข็งในการจัดการสุขภาพระดับตำบล (2) การบูรณาการของเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ (3) ผลลัพธ์ด้านการส่งเสริมป้องกันโดยการมีส่วนร่วมของพื้นที่	1.นำเสนอภาพรวมการขับเคลื่อนประเด็นสุขภาพสำคัญไม่เกิน 15 นาที 2.ผู้เข้าร่วม ควรประกอบด้วย ตัวแทนทีมแกนนำสุขภาพในระดับตำบล, ผอ.และ ผู้ปฏิบัติงานรพ.สต.

## 2.8. Daily briefing

**วัตถุประสงค์ :** เป็นการสรุปประเด็นที่พบจากการเยี่ยมและแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับทีมผู้บริหารและทีมที่เกี่ยวข้อง ในประเด็นดังนี้ (1) ทวนสอบความเข้าใจในสิ่งที่พบจากการเยี่ยมสำรวจและแลกเปลี่ยนข้อมูลเพิ่มเติม (2) สื่อสารสถานการณ์และขั้นตอนของการประเมิน แนวโน้มผลการประเมินให้ทีมนำของพื้นที่ได้รับรู้

**ผู้เข้าร่วมประชุม :** ทีมบริหารระดับสูงของสถานพยาบาลและเครือข่ายระบบสุขภาพอำเภอ

## 2.9. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้

**วัตถุประสงค์:** เพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน (1) แลกเปลี่ยนแนวคิด เครื่องมือคุณภาพที่สำคัญ และเรียนรู้แนวปฏิบัติที่ดี ที่ผู้เยี่ยมชมสำรวจพบจากการตามรอย เพื่อขยายผลและค้นหาสิ่งดีๆ อื่นเพิ่มเติม (2) นำประเด็นโอกาสพัฒนาสำคัญในภาพรวมของระบบสุขภาพระดับอำเภอที่พบจากการตามรอย มาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ โดยใช้แนวคิดคุณภาพที่นำมาสู่การพัฒนาาร่วมกันของเครือข่าย

**ผู้เข้าร่วมประชุม:** ตัวแทนสถานพยาบาล

## 2.10. Exit Conference

เป็นการสรุปประเด็นจากการเยี่ยมชมทั้งหมดเพื่อให้เครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอเห็นโอกาสพัฒนาต่อไป โดยผู้ที่เข้าร่วมประชุม ได้แก่ ทีมนำเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ ผู้บริหารของสถานพยาบาล

### เกณฑ์พิจารณาเพื่อให้การรับรอง DHSA

เครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอที่จะได้รับการรับรอง DHSA ต้องผ่านเงื่อนไขเหล่านี้ คือ

1. ผลการประเมินคะแนนการรับรองระบบสุขภาพระดับอำเภอจะพิจารณาร่วมกับการประเมินรับรองกระบวนการคุณภาพสถานพยาบาล โดยในแต่ละหมวดที่ไม่ใช่ข้อกำหนดหลัก คะแนนไม่ต่ำกว่า 2.5 จากคะแนนเต็ม 5.00 และปฏิบัติได้ตามมาตรฐานสำคัญจำเป็นต่อความปลอดภัยที่คณะกรรมการกำหนดทุกข้อ
2. ผลการประเมินคะแนนตาม Scoring Guideline HA+DHSA 2020 ในข้อต่อไปนี้
  - 2.1. ข้อ 61 การเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ (II-8) ไม่ต่ำกว่า 3.5
  - 2.2. ข้อ 62 การทำงานกับชุมชน (II-9) ไม่ต่ำกว่า 3.0
  - 2.3. ข้อ 63 การเข้าถึงบริการ III-1(1-2) ไม่ต่ำกว่า 3.0
  - 2.4. ข้อ 79 และการดูแลต่อเนื่อง (III-6) ไม่ต่ำกว่า 3.5
3. เครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอแสดงให้เห็นถึงการนำหลักคิดสำคัญของการพัฒนาเครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอ (Principle of DHSA) มาใช้ในการพัฒนาเครือข่ายและแสดงให้เห็นถึงความสำคัญของเครือข่ายในการพัฒนาของสถานพยาบาลครบถ้วน ดังนี้
  - 3.1. การบริหารจัดการเครือข่ายที่มีประสิทธิภาพ (Effective Network Management)
  - 3.2. มุ่งเน้นมิติของการส่งเสริมและป้องกัน ลดปัจจัยเสี่ยงภัยสุขภาพ เพื่อสร้างสุขภาวะ
  - 3.3. เสริมพลังคนทำงาน (Empowerment)
  - 3.4. ระบบการดูแลที่ไร้รอยต่อ (Seamless Healthcare System)
  - 3.5. กระบวนการดูแลที่เป็นองค์รวม เน้นคนเป็นศูนย์กลาง (Integrated People-centered Care)
  - 3.6. ระบบสนับสนุนบริการสำคัญที่รัดกุมในเครือข่าย (Strengthening Supporting Systems)



### กระบวนการรับรอง

1. กระบวนการพิจารณา โดยผู้อำนวยการสถาบันเป็นผู้พิจารณาอนุมัติการรับรองตามที่คณะกรรมการที่ปรึกษาเพื่อการรับรองคุณภาพมีความเห็นว่าเครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอสมควรได้รับการรับรอง
2. ระยะเวลาการรับรองเครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอ มีระยะเวลาการรับรอง 3 ปี

### กระบวนการต่ออายุการรับรอง

1. สถาบันจะทำจดหมายแจ้งเตือนก่อนหมดอายุ 9 เดือนพร้อมกับการต่ออายุการรับรองกระบวนการคุณภาพโรงพยาบาล
2. เครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอจัดส่งเอกสารข้อมูลพื้นฐานของระบบสุขภาพระดับอำเภอ (Network Profile) แบบประเมินตนเองตามมาตรฐานทั้ง 10 หมวด และเอกสารต่ออายุการรับรองกระบวนการคุณภาพโรงพยาบาลก่อนหมดอายุ 6 เดือน
3. สถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองระบบสุขภาพระดับอำเภอแบบแยก และยังไม่หมดอายุการรับรอง สถาบันจะจัดให้มีการต่ออายุการรับรองเครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอพร้อมกับการเยี่ยมชมสำรวจเพื่อเป้าหมายของสถานพยาบาล