



# มาตรฐานระบบเครือข่ายบริการสุขภาพ (Healthcare Network System Standards)

ฉบับ มิถุนายน 2563



# มาตรฐานระบบเครือข่ายบริการสุขภาพ (Healthcare Network System Standards)

ฉบับ มิถุนายน 2563

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

# มาตรฐานระบบเครือข่ายบริการสุขภาพ (Healthcare Network System Standards)

## ที่ปรึกษา

นพ.อนุวัฒน์ ศุภชติกุล

ผู้ทรงคุณวุฒิ

นพ.กิตติพันธ์ อนรรฆมณี

ผู้อำนวยการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

## บรรณาธิการ

พญ.ปิยวรรณ ลิ้มปัญญาเลิศ

## คณะทำงาน

พญ.เอกจิตรา สุขกุล

พันตำรวจเอกหญิง กิตติยา ชัชวาลชาญชนกิจ

นางภคันัน ดีพริยะ

นางสาววิญญาวรรณ แมตสถาน

จัดพิมพ์โดย สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

พิมพ์ครั้งแรก 2563

จำนวน เล่ม

งบประมาณ สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

ISBN (e-Book) 978-616-8024-29-4

## คำนำ

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ได้ตระหนักถึงความสำคัญของการพัฒนาระบบเครือข่ายบริการสุขภาพว่ามีความจำเป็นและก่อให้เกิดประโยชน์ต่อผู้รับบริการ ในระยะเริ่มต้นสถาบันได้จัดทำมาตรฐานการพัฒนาระบบเครือข่ายบริการสุขภาพระดับจังหวัดขึ้น ให้สอดคล้องกับมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ ๖๐ ปี และได้พัฒนาปรับปรุงเพิ่มเติมให้เป็นปัจจุบันตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ 4 โดยบรรจุสาระสำคัญเฉพาะของการจัดบริการในลักษณะเครือข่ายเพิ่มเติมให้ชัดเจนขึ้น และมีการทดลองนำไปใช้พัฒนาระบบบริการสุขภาพระดับจังหวัดหลายแห่งรวมถึงให้การเชิดชูเกียรติเครือข่ายบริการสุขภาพระดับจังหวัด (Provincial Healthcare Network Certification) รวมจำนวน 16 แห่ง ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2559 เป็นต้นมา

ตามระเบียบคณะกรรมการบริหารสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล ว่าด้วย หลักเกณฑ์และวิธีการในการประเมินการพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล พ.ศ. 2562 ได้มีการกำหนดให้มีการประเมินการพัฒนาและรับรองคุณภาพสถานพยาบาลที่พัฒนาระบบเครือข่าย ตามมาตรฐานที่คณะกรรมการกำหนด สถาบันจึงนำมาตรฐานการพัฒนาระบบเครือข่ายบริการสุขภาพระดับจังหวัด มาปรับปรุงเป็นมาตรฐานระบบเครือข่ายบริการสุขภาพ (Healthcare Network System Standard) ที่เปิดกว้างขึ้นเพื่อรองรับสถานพยาบาลที่พัฒนาเครือข่ายในรูปแบบต่าง ๆ โดยสถานพยาบาลยังคงสามารถนำมาตรฐานไปใช้เพื่อการพัฒนาและการรับรองคุณภาพเครือข่ายบริการสุขภาพระดับจังหวัด (Provincial Healthcare Network System Accreditation: PNA) ตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการกำหนดได้

สถาบันหวังเป็นอย่างยิ่งว่ามาตรฐานเครือข่ายบริการสุขภาพนี้ จะช่วยเป็นแนวทางในการทำงานของสถานพยาบาลกับพื้นที่หรือเครือข่ายใดๆ ในการพัฒนาระบบบริการให้ก้าวหน้าจากระดับภายในสถานพยาบาลไปเป็นการพัฒนาระบบบริการที่มีความเชื่อมโยงแบบไร้รอยต่อในลักษณะเครือข่ายบริการสุขภาพ เพื่อตอบสนองความต้องการของสังคมและช่วยพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขไทย ให้มีความปลอดภัย ส่งเสริมการทำงานเป็นทีม ลดปัญหาข้อร้องเรียน และช่วยให้ประชาชนเกิดความมั่นใจ และไว้วางใจในระบบบริการสุขภาพในประเทศไทย

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

มิถุนายน 2563

# สารบัญ

คำนำ .....	i
สารบัญ .....	ii
ส่วนที่ I บทนำ .....	1
ที่มาของมาตรฐานระบบเครือข่ายบริการสุขภาพ .....	1
องค์ประกอบสำคัญของการพัฒนาระบบเครือข่ายบริการสุขภาพ .....	1
คำนิยาม .....	2
ส่วนที่ II มาตรฐานระบบเครือข่ายบริการสุขภาพ .....	3
ขอบเขตของมาตรฐานระบบเครือข่ายบริการสุขภาพ .....	3
1. การนำเครือข่าย .....	4
2. การบริหารแผนกลยุทธ์ .....	5
3. การมุ่งเน้นผู้ป่วย/ผู้รับบริการ ผู้รับผลงาน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย .....	6
4. การวัด วิเคราะห์ และจัดการความรู้ .....	7
5. การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล .....	8
6. การจัดการกระบวนการ .....	8
7. กระบวนการดูแลผู้ป่วย/ผู้รับบริการ .....	9
8. ผลลัพธ์การดำเนินการของเครือข่าย .....	11
ส่วนที่ III เกณฑ์การพิจารณาเพื่อรับรองสถานพยาบาลที่พัฒนาระบบเครือข่ายบริการสุขภาพ .....	12
1. คุณสมบัติพื้นฐานของสถานพยาบาลที่ขอรับรองตามมาตรฐานระบบเครือข่ายบริการสุขภาพ .....	12
2. เกณฑ์การพิจารณาเพื่อรับรองสถานพยาบาลที่พัฒนาตามมาตรฐานระบบเครือข่ายบริการสุขภาพ .....	13
3. ขั้นตอนการขอรับการประเมินและรับรองสถานพยาบาลที่พัฒนาตามมาตรฐานระบบเครือข่ายบริการสุขภาพ .....	14
4. กระบวนการต่ออายุการรับรอง .....	15

## ส่วนที่ 1 บทนำ

### ที่มาของมาตรฐานระบบเครือข่ายบริการสุขภาพ

ในปี พ.ศ. 2555-2556 กระทรวงสาธารณสุขได้มีการทบทวนบทบาทภารกิจ มุ่งที่จะดำเนินการจัดบริการสุขภาพเชิงรุกในระดับพื้นที่ เป็นการบริหารในรูปแบบเขตสุขภาพ เนื่องจากการบริหารจัดการในระดับจังหวัดมีข้อจำกัด เพราะขนาดของประชาชนแต่ละจังหวัดแตกต่างกันมาก ในบางจังหวัดขาดความรวดเร็วในการตอบสนองต่อปัญหา และยังเป็นภาระกระจายอำนาจออกจากส่วนกลางไปยังเขตพื้นที่อีกด้วย จึงมีการจัดทำแผนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (service plan) ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อการพัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพมาตรฐานกระทรวงสาธารณสุข โดยได้มีการดำเนินงานดังนี้

ด้วยเหตุนี้ ทางสถาบันจึงได้มีการพัฒนารูปแบบมาตรฐานระบบเครือข่ายบริการสุขภาพขึ้น เพื่อ

- 1) ตอบสนองการทำงานในเชิงระบบที่ครอบคลุมทั่วประเทศ
- 2) ลดปัญหาต่างๆ ที่มีการเปลี่ยนแปลงต่อระบบบริการสุขภาพในประเทศไทย
- 3) ประชาชนไทยได้มีสุขภาพดี ลดป่วย ลดตาย และมีความมั่นใจในการรับบริการจากสถานพยาบาลต่างในประเทศไทย โดยขยายการพัฒนาระบบเครือข่ายครอบคลุมถึงสถานพยาบาลของรัฐในสังกัดอื่นนอกกระทรวงสาธารณสุข และสถานพยาบาลเอกชน
- 4) ติดตามประเมินผลลัพธ์ในการบริการตั้งแต่ระดับแม่ข่ายสู่ลูกข่ายที่ไร้รอยต่อ
- 5) กระจายการดูแลสุขภาพให้ครอบคลุมตอบสนองความต้องการของประชาชนให้มากขึ้น

### องค์ประกอบสำคัญของการพัฒนาระบบเครือข่ายบริการสุขภาพ

1. **Seamless:** เครือข่ายมีการพัฒนาคุณภาพระบบการเชื่อมต่อของสถานพยาบาลในทุกๆระดับ เพื่อลดรอยต่อภายในเครือข่ายและนอกเครือข่ายที่มีการส่งต่อผู้ป่วยไปรักษาต่อเนื่อง รวมทั้งการมีระบบฐานข้อมูลที่สามารถใช้ในการบริหารจัดการของเครือข่ายในภาพรวม
2. **Network:** เครือข่ายมีการกำหนดโครงสร้าง บทบาทหน้าที่ เป้าหมาย และเครื่องชี้วัดของสถานพยาบาลในแต่ละระดับที่ชัดเจน สอดคล้องและเชื่อมโยง มีการบริหารจัดการทรัพยากรร่วมกันภายในเครือข่ายอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล
3. **Patient Safety:** เครือข่ายมีการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยที่สะท้อนให้เห็นการบริหารจัดการร่วมและเชื่อมโยงโดยมีเป้าหมายเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย ทั้งผู้ป่วยภายในสถานพยาบาลทุกระดับ และการดูแลเชื่อมโยงในเครือข่าย ครอบคลุมการดูแลผู้ป่วยในทุกขั้นตอนตั้งแต่การเข้าถึงบริการถึงการดูแลต่อเนื่อง
4. **Output/Outcome:** เครือข่ายมีการกำหนดเป้าหมายและเครื่องชี้วัดในภาพรวมเครือข่าย มีจัดการระบบฐานข้อมูล มีระบบการติดตามผลการดำเนินงาน และวิเคราะห์ข้อมูลในภาพรวมทั้งเครือข่ายตามฐานประชากร ซึ่งผลลัพธ์การดำเนินงานที่สำคัญควรมีแนวโน้มที่ดีอย่างต่อเนื่อง

## คำนิยาม

**เครือข่ายบริการสุขภาพ** หมายถึง เครือข่ายสถานพยาบาลที่ต้องการพัฒนาระบบงานให้มีความเชื่อมโยงในทิศทางเดียวกันโดยมีเป้าหมายในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีประสิทธิภาพประสิทธิผลร่วมกัน อาจเป็น เครือข่ายบริการระดับจังหวัด เครือข่ายบริการกลุ่มโรค เครือข่ายสถานพยาบาลสังกัดต่างๆ หรือ เครือข่ายสถานพยาบาลเอกชน เป็นต้น

**บริการสุขภาพ** หมายถึง บริการสุขภาพสำหรับกลุ่มผู้ป่วยหรือกลุ่มโรคที่เครือข่ายขอประเมิน ตามมาตรฐานเครือข่ายบริการสุขภาพที่คณะกรรมการกำหนด เป็นกลไกส่งเสริมสนับสนุนให้สถานพยาบาลเพิ่มศักยภาพในการพัฒนาคุณภาพที่เชื่อมโยงเชิงระบบให้เกิดระบบงานที่มีคุณภาพประสิทธิภาพในพื้นที่และเครือข่ายระดับต่างๆ โดยเน้นการบริหารจัดการร่วมเพื่อคุณภาพและความปลอดภัยในระบบบริการสุขภาพเพื่อประชาชน และส่งเสริมการทำงานเป็นทีมด้วยหลัก INN (Individual:Node:Network)

**สุขภาพ** หมายถึง ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย จิต ปัญญาและสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล

**สถานพยาบาลแม่ข่าย** หมายถึง สถานพยาบาลที่เป็นเจ้าภาพหลักในการบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพเรื่องที่เกี่ยวข้องร่วมกันกำหนด

**สถานพยาบาลในเครือข่าย** หมายถึง สถานพยาบาลที่กำหนดร่วมกัน ใน network profile และอยู่ในสายธารระบบบริการภาพเดียวกัน (value stream) เพื่อบริหารระบบบริการสุขภาพแบบเชื่อมโยงและประสานการดำเนินงานร่วมโดยมีเป้าหมายเดียวกัน

**ระบบบริการที่ไร้รอยต่อ (Seamless Care)** หมายถึง ระบบที่ผู้ป่วยได้รับการติดตามรักษาและฟื้นฟูสภาพจากทีมสหวิชาชีพ เลื่อนไหลไปอย่างราบรื่น ไม่มีรอยต่อให้สะดุดหรือติดขัด

**ห่วงโซ่อุปทาน (Supply Chain)** หมายถึง การเคลื่อนย้าย และเก็บรักษาผลิตภัณฑ์ตั้งแต่จุดเริ่มต้นไปจนถึงจุดสุดท้ายปลายทางผู้บริโภค กระบวนการในแต่ละขั้นตอน ห่วงโซ่อุปทานจะเพิ่มคุณค่าสินค้าซึ่งเกิดจากการประสานงานของสมาชิกในห่วงโซ่อุปทานและบูรณาการโลจิสติกส์ในทุกขั้นตอน ตลอดเส้นทางห่วงโซ่อุปทานอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล และผู้เกี่ยวข้องได้ประโยชน์ร่วมกัน

**ภาวะภัยคุกคามทางด้านสุขภาพ** ตามนิยามขององค์การอนามัยโลก หมายถึง ปัญหาที่ทั่วโลกกำลังเผชิญอยู่ เช่น มลพิษทางอากาศ, โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง, โรคติดต่อ, โรคระบาดต่างๆ, เชื้อดื้อยา, โรคติดเชื้อเอชไอวี, การปฏิเสหวัชชีน, ไข้เลือดออก รวมถึงการสาธารณสุขมูลฐานที่ไม่ได้มาตรฐาน เป็นต้น

## ส่วนที่ II มาตรฐานระบบเครือข่ายบริการสุขภาพ

### ขอบเขตของมาตรฐานระบบเครือข่ายบริการสุขภาพ



มาตรฐานระบบเครือข่ายบริการสุขภาพฉบับใหม่ มีการนำกรอบแนวคิดจากมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ 4 โดยเฉพาะมาตรฐานเกี่ยวกับการบริหารจัดการ คือ ตอนที่ 1 การนำองค์กร มาใช้ในการพัฒนา เป็นเกณฑ์ในการประเมินและรับรองคุณภาพสถานพยาบาลที่มีการดำเนินงานในรูปแบบเครือข่าย และบูรณาการระบบงานสำคัญสำหรับการบริหารจัดการเครือข่ายรวมไว้ในจัดการกระบวนการ เช่น ระบบบริหารความเสี่ยง โดยแยกกระบวนการสำคัญที่สุดของระบบบริการสุขภาพที่เป็นเป้าหมายของเครือข่าย ออกมาเป็นกระบวนการดูแลผู้ป่วยและผู้รับผลงาน โดยยึดตามค่านิยมและแนวคิดหลักของการพัฒนาคุณภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ ชวนสถานพยาบาลเครือข่ายในการเรียนรู้ ปรับปรุง และพัฒนา ร่วมกัน



## 1. การนำเครือข่าย

ทีมนำ<sup>1</sup> กำหนดทิศทางนโยบายสื่อสาร และสร้างสิ่งแวดล้อม รวมทั้งมีการวางระบบกำกับติดตามดูแลทางคลินิก เพื่อส่งเสริมการให้บริการสุขภาพของเครือข่าย<sup>2</sup> ที่มีคุณภาพ ปลอดภัย มีจริยธรรม มีระบบการตัดสินใจที่ดี รับผิดชอบต่อสาธารณะ

1.1 ทีมนำเครือข่ายกำหนดภาพฝัน<sup>3</sup> /ทิศทางนโยบายบริการสุขภาพของเครือข่าย ซึ่งเน้นบริการที่ไร้รอย<sup>4</sup> ต่อมี คุณภาพปลอดภัย, สื่อสารไปยังผู้บริหารและปฏิบัติงานในเครือข่ายทุกระดับด้วยวิธีการที่มีประสิทธิภาพ

1.2 มีคณะกรรมการของเครือข่ายทั้งในด้านนโยบายและด้านวิชาการ ทำหน้าที่ตัดสินใจร่วมกันกำหนดแนวทางปฏิบัติ ส่งเสริมความร่วมมือ และติดตามผลการดำเนินการของการให้บริการสุขภาพ

1.3 ทีมนำในทุกส่วนของเครือข่ายตอบสนองต่อภาพฝัน/ทิศทางนโยบายของเครือข่าย ให้การสนับสนุน และมุ่งมั่นที่จะเป็นเครือข่ายกันในการจัดบริการสุขภาพ

1.4 ทีมนำในทุกส่วนของเครือข่ายสร้างสิ่งแวดล้อมและบรรยากาศที่เอื้อต่อการสร้างความร่วมมือ การพัฒนาคุณภาพ และประสิทธิภาพของบริการสุขภาพภายในเครือข่าย

1.5 ทีมนำในทุกส่วนของเครือข่ายคาดการณ์เตรียมการรับมือ เผื่อติดตาม กำกับดูแลในประเด็นความเสี่ยง ความห่วงกังวลของสังคม ผลกระทบด้านลบ และปัญหาจริยธรรมที่อาจเกิดขึ้นจากบริการของเครือข่าย

1.6 มีการทบทวนและปรับปรุงประสิทธิภาพของระบบการนำของเครือข่าย

1.7 ทีมนำเครือข่ายมีการวางระบบกำกับติดตามดูแลทางคลินิก เพื่อให้เกิดคุณภาพ และความปลอดภัยในการบริการ

---

<sup>1</sup> ทีมนำ หมายถึง ทีมผู้บริหารของเครือข่ายอันประกอบด้วยผู้นำสูงสุดทางด้านการบริหารของและวิชาการของเครือข่ายและสถานพยาบาลในเครือข่าย

<sup>2</sup> เครือข่าย หมายถึง กลุ่มหรือองค์กรที่มีลักษณะใกล้เคียงกัน เช่น กลุ่มโรงพยาบาลในจังหวัด กลุ่มโรงพยาบาลสังกัดกรมทหาร กลุ่มโรงพยาบาลในเครือ กลุ่มโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ฯลฯ

<sup>3</sup> ภาพฝัน หมายถึง สิ่งที่มีความตั้งใจไว้อยากให้เป็นไปตามใจที่คิดไว้

<sup>4</sup> ไร้รอยต่อ หมายถึง การทำงานร่วมกันที่สามารถแบ่งปันทรัพยากร มีการช่วยเหลือกัน เปรียบเสมือนอยู่ในสถานที่แห่งเดียวกัน ด้วยความเป็นเอกภาพ

## 2. การบริหารแผนกลยุทธ์<sup>5</sup>

เครือข่ายกำหนดกลยุทธ์และเป้าหมายของการจัดบริการสุขภาพ เพื่อตอบสนองปัญหาและความต้องการของพื้นที่ มีการถ่ายทอดไปสู่การปฏิบัติ และติดตามผลการจัดบริการเพื่อให้มั่นใจว่าบรรลุเป้าหมาย

2.1 มีการกำหนดกลยุทธ์และเป้าหมาย/วัตถุประสงค์ของการจัดบริการสุขภาพของเครือข่าย เพื่อตอบสนองปัญหาและความต้องการของประชาชนในพื้นที่ มุ่งสู่สภาพพื้นที่เครือข่ายกำหนด โดยพิจารณาความท้าทายเชิงกลยุทธ์<sup>6</sup> โอกาสเชิงกลยุทธ์<sup>7</sup> และข้อได้เปรียบเชิงกลยุทธ์<sup>8</sup>. มีการกำหนดกรอบเวลาที่จะบรรลุเป้าหมาย/ วัตถุประสงค์อย่างชัดเจน

2.2 มีการตัดสินใจเชิงกลยุทธ์<sup>9</sup> เกี่ยวกับความสามารถในการให้บริการในระดับและพื้นที่ต่างๆของเครือข่าย จุดประสานงานในการทำงานและการให้บริการ รวมทั้งบทบาทของผู้ส่งมอบ<sup>10</sup> และพันธมิตร<sup>11</sup>

2.3 มีการถ่ายทอดกลยุทธ์ และเป้าหมายไปสู่การปฏิบัติผ่านแผนปฏิบัติการ และการสื่อสารที่ดีไปยังทุกส่วนที่เกี่ยวข้องในเครือข่าย บุคลากรในเครือข่ายตระหนักบทบาท และการมีส่วนร่วมต่อการบรรลุวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์

2.4 มีการสนับสนุนทรัพยากรและบุคลากรอย่างเพียงพอ รวมทั้งการกระจายและใช้ทรัพยากรร่วมกันในเครือข่าย

2.5 มีการกำหนดตัวชี้วัดสำคัญเพื่อติดตามผลการจัดบริการสุขภาพของเครือข่าย. ระบบการวัดผลครอบคลุมประเด็นสำคัญ และหนุนเสริมให้องค์กรในเครือข่ายบริการสุขภาพมุ่งไปในทิศทางเดียวกัน

<sup>5</sup> แผนกลยุทธ์ หมายถึง การใช้วิธีการต่างๆ เพื่อให้งานที่ทำสำเร็จลุล่วงตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้

<sup>6</sup> ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ หมายถึง แรงกดดันต่างๆ ที่มีผลอย่างชัดเจนต่อความสำเร็จในอนาคตของเครือข่าย ความท้าทายเหล่านี้มักเกิดจากแรงผลักดันภายนอกเช่นการเปลี่ยนแปลงของโลก นโยบายทิศทาง ความต้องการความคาดหวังของลูกค้าและสังคม หรือ จากแรงผลักดันในองค์กร เช่น ขีดความสามารถของเครือข่าย ทรัพยากรบุคคล โดยเป็นแรงผลักดันที่เป็นการแข่งขันและเปรียบเทียบเพื่ออนาคตของเครือข่าย

<sup>7</sup> โอกาสเชิงกลยุทธ์ หมายถึง ภาพอนาคตที่เกิดจากการคิดนอกกรอบ การระดมสมอง การใช้ประโยชน์จากความบังเอิญ กระบวนการวิจัยและสร้างนวัตกรรม การประมาณการอย่างฉับไวจากสภาพปัจจุบัน และแนวทางอื่น ๆ เพื่อมองอนาคตที่แตกต่างออกไปจากเดิม

<sup>8</sup> ข้อได้เปรียบเชิงกลยุทธ์ หมายถึง ความได้เปรียบในเรื่องต่างๆที่มาจากสมรรถนะหลักของเครือข่ายหรือองค์กรในเครือข่าย ที่มุ่งเน้นการสร้างและเพิ่มพูนขีดความสามารถภายในของเครือข่าย เป็นตัวตัดสินว่าเครือข่ายจะประสบความสำเร็จในอนาคตหรือไม่ โดยทั่วไปมักเป็นปัจจัยที่ช่วยให้เครือข่ายประสบความสำเร็จในเชิงแข่งขันทั้งในปัจจุบันและอนาคต

<sup>9</sup> การตัดสินใจเชิงกลยุทธ์ หมายถึง การตัดสินใจที่เกี่ยวกับอนาคตของเครือข่าย ตั้งแต่การกำหนดวิสัยทัศน์ ทิศทาง และภารกิจในการดำเนินให้บริการสุขภาพของเครือข่าย เพื่อให้เครือข่ายประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย โดยการกำหนดแผนกลยุทธ์จะเป็นแนวทางสำหรับการตัดสินใจในด้านสำคัญและแนวทางปฏิบัติสำหรับบุคลากรระดับต่างๆภายในเครือข่าย

<sup>10</sup> ผู้ส่งมอบ หมายถึง ผู้ที่ส่งวัตถุดิบ หรือบริการให้กับลูกค้า หรือสมาชิกในกลุ่ม

<sup>11</sup> พันธมิตร คือ ความสัมพันธ์ระหว่างองค์กรที่จะช่วยเหลือกันตามสัญญาที่ทำไว้ เพื่อร่วมมือกันในการทำงาน

2.6 มีการกำกับติดตามและประเมินผลการดำเนินการตามแผนยุทธศาสตร์อย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพ

2.7 มีการคาดการณ์และเปรียบเทียบผลการดำเนินงานกับเครือข่าย หรือคู่เทียบอื่น และตอบสนองอย่างเหมาะสม

### 3. การมุ่งเน้นผู้ป่วย/ผู้รับบริการ ผู้รับผลงาน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย<sup>12</sup>

ระบบบริการสุขภาพในเครือข่ายสามารถปรับตัวตอบสนองต่อความต้องการ ความคาดหวัง เสี่ยงสะท้อนและข้อร้องเรียนจากผู้ป่วย/ผู้รับบริการ ผู้รับผลงาน ผู้มีส่วนได้ ส่วนเสีย นำมาใช้วางแผน และปรับปรุงเพื่อให้มั่นใจว่าบริการที่จัดสอดคล้องกับความต้องการดังกล่าว รวมทั้งมีการแสดงความรับผิดชอบต่อสาธารณะและมีการคุ้มครองสิทธิผู้ป่วย/ผู้รับบริการ อย่างเหมาะสม

3.1 ระบบบริการสุขภาพในเครือข่ายสามารถปรับตัวตอบสนองความต้องการและความคาดหวังที่สำคัญของผู้ป่วย/ผู้รับบริการ/กลุ่มเป้าหมาย/ผู้รับผลงาน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่นๆ ด้วยวิธีการที่เหมาะสม นำมาใช้วางแผนและปรับปรุงระบบของเครือข่ายเพื่อให้มั่นใจว่าบริการที่จัดให้ สอดคล้องกับความต้องการดังกล่าว

3.2 มีช่องทางที่มีประสิทธิภาพให้ผู้รับบริการ/กลุ่มเป้าหมาย ค้นหาข้อมูลข่าวสาร และขอรับบริการ มีการแสดงความรับผิดชอบต่อสาธารณะในการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการบริการ และคุณภาพบริการ

3.3 มีระบบการประเมินความพึงพอใจ รับเสียงสะท้อนและข้อร้องเรียนจากผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มีการตอบสนอง และจัดการกับข้อร้องเรียนอย่างเหมาะสม มีการนำผลการประเมินความพึงพอใจ และเสียงสะท้อนมาปรับปรุงการให้บริการของเครือข่าย

3.4 มีกระบวนการในการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิและหน้าที่ของผู้ป่วย/ผู้รับบริการ และให้การคุ้มครองสิทธิผู้ป่วย/ผู้รับบริการอย่างเหมาะสม

3.5 มีช่องทางหรือกลไกที่ให้ผู้รับบริการ ผู้รับผลงาน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนงานของเครือข่าย

---

<sup>12</sup> ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หมายถึง ผู้ที่ได้รับผลกระทบโดยได้รับประโยชน์หรือเสียประโยชน์จากการดำเนินการระบบบริการสุขภาพของเครือข่าย

#### 4. การวัด วิเคราะห์ และจัดการความรู้

เครือข่ายมีการวัด วิเคราะห์ข้อมูล เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการปรับปรุงระบบงาน มีข้อมูลสารสนเทศ<sup>13</sup> เทคโนโลยี สารสนเทศและการสื่อสารที่จำเป็น มีคุณภาพ และพร้อมใช้งานสำหรับบุคลากร และผู้รับบริการ มีการใช้ข้อมูลวิชาการ และการจัดการความรู้เพื่อการดูแลผู้ป่วย/ผู้รับบริการ ที่มีคุณภาพ

4.1 มีการกำหนดและทบทวนข้อมูล/ตัวชี้วัดสำคัญ เพื่อใช้ในการจัดบริการ และติดตามผลการจัดบริการของเครือข่าย

4.2 มีการจัดเก็บเชื่อมโยง และวิเคราะห์ข้อมูล/ตัวชี้วัดสำคัญในทุกระดับ และทุกส่วนของเครือข่าย เพื่อให้ได้ข้อสรุปที่น่าเชื่อถือเกี่ยวกับผลการดำเนินการของเครือข่าย นำมาจัดลำดับความสำคัญเพื่อการพัฒนา และถ่ายทอดสู่การปฏิบัติทั่วทั้งเครือข่าย

4.3 มีระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ พร้อมอำนวยความสะดวกในการสื่อสาร การส่งต่อ และการดูแลผู้ป่วย/ผู้รับบริการภายในเครือข่ายอย่างมีคุณภาพ ปลอดภัย มีประสิทธิภาพ

4.4 มีการจัดการระบบสารสนเทศให้มั่นใจในความเชื่อถือได้ มั่นคง มีการรักษาความลับของผู้ป่วย และคำนึงถึงความปลอดภัยของข้อมูลส่วนบุคคล

4.5 มีการนำข้อมูลวิชาการและแนวปฏิบัติทางคลินิกที่ทันสมัย มาใช้ในการตรวจวินิจฉัย และบำบัดรักษา

4.6 มีการจัดการความรู้ เพื่อแลกเปลี่ยนวิธีการปฏิบัติที่ดี และเรียนรู้จากเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์<sup>14</sup> ทั้งภายในเครือข่าย และจากนอกเครือข่าย นำไปสู่การปฏิบัติที่รัดกุมเป็นระบบในแนวทางเดียวกันทั้งเครือข่าย

<sup>13</sup> สารสนเทศ หมายถึง การแสดงหรือชี้แจงข่าวสารข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้ผ่านการเปลี่ยนแปลงหรือมีการประมวลผลหรือวิเคราะห์สรุปผลด้วยวิธีการต่าง ๆ แล้วเก็บรวบรวมไว้ เพื่อนำมาใช้ประโยชน์ตามต้องการ

<sup>14</sup> เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ หมายถึง อุบัติการณ์ที่ก่อให้เกิดอันตรายต่อผู้ป่วย ครอบคลุมถึงการเกิดโรค ภาวะแทรกซ้อน การบาดเจ็บ ความทุกข์ทรมาน ความพิการ และการเสียชีวิต และอาจจะเป็นอันตรายทางด้านสังคม หรือจิตใจ

## 5. การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล<sup>15</sup>

มีทรัพยากรบุคคลที่มีความรู้ความสามารถ และจำนวนที่เหมาะสม เพียงพอ รวมทั้งมีระบบงานและวัฒนธรรมการทำงานที่เอื้อต่อการให้บริการที่มีคุณภาพ มีระบบการพัฒนา การประเมินผลงาน การยกย่องชมเชย และแรงจูงใจที่ส่งเสริมการสร้างผลงานที่ดี

5.1 มีทรัพยากรบุคคลสาขาต่างๆ ที่มีความรู้ความสามารถ และจำนวนที่เหมาะสมสำหรับการจัดบริการสุขภาพของเครือข่าย รวมทั้งมีผู้ทำหน้าที่ประสานงาน และบริหารจัดการตามความจำเป็น

5.2 มีโครงสร้าง ระบบงาน และวัฒนธรรมการทำงานที่เอื้อต่อการสื่อสาร การประสานงาน การปรึกษา การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การสร้างนวัตกรรม และมีความคล่องตัว

5.3 มีระบบการพัฒนาทรัพยากรบุคคลเพื่อการดูแลผู้ป่วย/ผู้รับบริการ ตามมาตรฐานวิชาชีพอย่างมีคุณภาพ และปลอดภัย โดยพิจารณาจากบทบาทที่ต้องรับผิดชอบในแต่ละระดับของเครือข่าย ข้อมูลคุณภาพ ความปลอดภัย และผลการดำเนินงานที่ผ่านมา มีการใช้ศักยภาพของเครือข่ายในการพัฒนาบุคลากรและการเรียนรู้ร่วมกัน

5.4 มีระบบการสร้างแรงจูงใจ และเสริมพลังเพื่อหนุนเสริม การทำงานเป็นทีม ยึดผู้ป่วย/ผู้รับบริการและประชาชนเป็นศูนย์กลางของการดูแล

## 6. การจัดการกระบวนการ

มีการออกแบบ จัดการ และปรับปรุงกระบวนการดูแลผู้ป่วย/ผู้รับบริการ และกระบวนการสนับสนุน เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยตามมาตรฐานวิชาชีพ มีคุณภาพและปลอดภัย. มีการบริหารจัดการระบบเครือข่าย เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของบริการ มีระบบสนับสนุนที่จำเป็น รวมทั้งมีระบบการจัดการห่วงโซ่อุปทาน และการส่งมอบที่ได้ผล มีการเตรียมพร้อมด้านความปลอดภัยต่อภาวะฉุกเฉิน

6.1 มีการกำหนดกระบวนการดูแลผู้ป่วย/ผู้รับบริการ และกระบวนการสนับสนุน รวมทั้งการประสานความร่วมมือและการใช้ทรัพยากรจากภายนอก เพื่อส่งมอบคุณค่าให้แก่ ผู้ป่วย/ผู้รับบริการ ตามกลุ่มเป้าหมาย

6.2 มีการจัดทำข้อกำหนดสำคัญหรือคุณลักษณะที่คาดหวังของกระบวนการข้างต้น

6.3 มีการออกแบบ และสร้างสรรค์นวัตกรรม สำหรับกระบวนการทำงานเพื่อตอบสนองข้อกำหนด / ความคาดหวังสำคัญข้างต้น โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วย/ผู้รับบริการ หลักฐานทางวิชาการ มาตรฐาน

---

<sup>15</sup> ทรัพยากรบุคคล หมายถึง กลุ่มคนที่มาร่วมกันทำงานของเครือข่ายทั้งหมด เช่น ทีมบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขของสถานพยาบาลต่างๆในเครือข่าย รวมไปถึง กลุ่มคนในชุมชนต่างๆที่ถูกกำหนดให้เป็นทีมการขับเคลื่อนระบบบริการของเครือข่าย

วิชาชีพ เทคโนโลยีใหม่ๆ ความรู้ขององค์กร/เครือข่าย การหนุนเสริมความเป็นเครือข่าย เช่น การช่วยเหลือกัน ความยืดหยุ่น การเพิ่มโอกาสในการจัดการกับปัญหาแต่เริ่มแรก

6.4 สถานพยาบาลในเครือข่ายนำกระบวนการทำงานที่ออกแบบไว้ไปปฏิบัติ และสร้างความมั่นใจว่าจะเป็นไปตามข้อกำหนดสำคัญของกระบวนการ มีการนำข้อมูลจากผู้รับบริการและผู้ร่วมงานจากภายนอกมาใช้ในการจัดการกระบวนการดังกล่าว มีการใช้ตัวชี้วัดสำคัญเพื่อควบคุมและปรับปรุงกระบวนการทำงาน

6.5 เครือข่ายบริการสุขภาพร่วมกับสถานพยาบาลในเครือข่าย วางระบบบริหารความเสี่ยง ปรับปรุงกระบวนการทำงานเพื่อลดความแปรปรวน ลดความสูญเปล่า ป้องกันความผิดพลาด และเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ ทำให้ผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยดีขึ้นในทุกๆ มิติ และเพิ่มประสิทธิภาพความแข็งแกร่งของเครือข่ายแต่ละระดับ<sup>16</sup>

6.6 มีระบบสนับสนุนที่จำเป็น ที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล เช่น การควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ ระบบยา ระบบตรวจชั้นสูตร ฯลฯ

6.7 มีการจัดระบบบริหารจัดการห่วงโซ่อุปทาน<sup>17</sup> รวมถึงการส่งมอบที่ได้ผล เพื่อให้ได้เวชภัณฑ์ และวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นในทุกจุดบริการที่กำหนดไว้

6.8 มีการจัดการระบบเครือข่ายการเตรียมพร้อมต่อภาวะฉุกเฉินหรือภัยพิบัติ ใช้ความร่วมมือ และศักยภาพของเครือข่ายเพื่อให้เกิดความต่อเนื่องของการให้บริการ เมื่อเกิดปัญหาขึ้นที่สถานพยาบาลแห่งใดแห่งหนึ่งหรือหลายแห่งในเครือข่าย

## 7. กระบวนการดูแลผู้ป่วย/ผู้รับบริการ

มีกระบวนการดูแลที่สอดคล้องปัญหาของผู้ป่วย/ผู้รับบริการ โดยคำนึงถึงมาตรฐานวิชาชีพ ความปลอดภัย การเข้าถึงการมีส่วนร่วมของผู้ป่วยและครอบครัว ในทุกขั้นตอนของการดูแล

7.1 มีระบบที่เอื้อต่อการเข้าถึงและเข้ารับบริการสุขภาพ รวมถึงระบบการจัดลำดับความจำเป็นและความเร่งด่วนของปัญหาผู้ป่วย/ผู้รับบริการ (triage) ตามความจำเป็นและความเร่งด่วนของปัญหา รวมถึงขอปรึกษาจากผู้เชี่ยวชาญในเครือข่าย การหมุนเวียนผู้เชี่ยวชาญออกไปตรวจรักษาผู้ป่วย/ผู้รับบริการ ความเสี่ยงสูง ณ สถานพยาบาลระดับรองลงไป

<sup>16</sup> เครือข่ายแต่ละระดับ หมายถึง เครือข่ายบริการสุขภาพที่มีการดูแลที่ครอบคลุมตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ

<sup>17</sup> ห่วงโซ่อุปทาน หมายถึง การใช้ระบบของหน่วยงาน คน เทคโนโลยี กิจกรรม ข้อมูลข่าวสาร และทรัพยากร มาประยุกต์เข้าด้วยกัน เพื่อการเคลื่อนย้ายสินค้าหรือบริการ

7.2 มีระบบการส่งต่อระหว่างสถานพยาบาลในเครือข่ายอย่างเหมาะสม ปลอดภัยและไร้รอยต่อ มีการอำนวยความสะดวกและการสื่อสารข้อมูลที่มีประสิทธิภาพ มีการดูแลก่อนส่งต่อ การดูแลระหว่างส่งต่อ และการเตรียมรับผู้ป่วย/ผู้รับบริการ อย่างเหมาะสม

7.3 มีการประเมินผู้ป่วย/ผู้รับบริการ และการสืบค้น (investigate) ในกลุ่มโรคมุ่งเน้นตามแนวทางที่เครือข่ายร่วมกันกำหนด ภายในเวลาที่เหมาะสม

7.4 มีการระบุปัญหา/การวินิจฉัยโรคและวางแผนการดูแลผู้ป่วย/ผู้รับบริการ ตามมาตรฐานวิชาชีพและแนวทางที่เครือข่ายร่วมกันกำหนด โดยแผนการดูแลมีเป้าหมายชัดเจน ผู้ป่วย/ผู้รับบริการ และครอบครัวมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับแผนการดูแล มีระบบการประสานกันระหว่างเครือข่ายอย่างเหมาะสมในการขอคำปรึกษา มีการทบทวนผลการวินิจฉัยที่ผิดพลาดและปรับปรุงร่วมกันในเครือข่าย

7.5 มีการประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย/ผู้รับบริการ หลังจากจำหน่าย วางแผนจำหน่าย และเตรียมความพร้อมให้ผู้ป่วย/ผู้รับบริการ และครอบครัวสามารถดูแลต่อเองได้หลังจำหน่าย โดยพิจารณาศักยภาพของเครือข่ายร่วมด้วย

7.6 ผู้ป่วย/ผู้รับบริการ ได้รับการดูแลตามแผนโดยผู้ที่มีคุณสมบัติเหมาะสม คำนึงถึงความปลอดภัยและการบรรลุเป้าหมายตามแผน มีการเฝ้าระวังการเปลี่ยนแปลงอย่างเหมาะสมตามแนวทาง และเป้าหมายการรักษาที่เครือข่าย ได้ร่วมกันกำหนดในกลุ่มโรคสำคัญด้วยข้อมูลทางวิชาการที่ทันสมัย

7.7 มีการตอบสนองอย่างเหมาะสมเมื่อผู้ป่วย/ผู้รับบริการ ที่มีอาการทรุดลงหรือเปลี่ยนแปลงเข้าสู่ภาวะวิกฤติ และมีช่องทางให้ความช่วยเหลือหรือคำปรึกษาในการจัดการภาวะฉุกเฉินของเครือข่ายที่ไร้รอยต่อ รวมทั้งประสานการส่งต่อที่รวดเร็ว

7.8 ผู้ป่วย/ผู้รับบริการ ที่จำหน่ายออกจากสถานพยาบาล ได้รับการส่งต่อติดตามประเมินความก้าวหน้า และปรับแผนการดูแลเป็นระยะอย่างเหมาะสม มีการส่งต่อข้อมูลให้แก่สถานพยาบาลใกล้เคียงหรือชุมชน เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการดูแลต่อเอง และมีการเชื่อมโยงฐานข้อมูลผลลัพธ์การติดตามในเครือข่าย

## 8. ผลลัพธ์การดำเนินการของเครือข่าย

ให้สรุปผลการดำเนินการที่สำคัญด้านการดูแลผู้ป่วย/ผู้รับบริการ การมุ่งเน้นผู้ป่วย/ผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย การมุ่งเน้นบุคลากรประสิทธิภาพของระบบงาน การนำ และการมีส่วนร่วมที่เกี่ยวข้องกับบริการสุขภาพที่ขอประเมิน (รวมทั้งนำข้อมูลเหล่านี้ไปใช้ประโยชน์ตามมาตรฐานข้อ 2.6, 2.7 และ 4.2)

8.1 นำเสนอระดับและแนวโน้มของตัวชี้วัดสำคัญด้านการดูแลผู้ป่วย/ผู้รับบริการ ในภาพรวมของเครือข่าย ทั้งในด้านผลลัพธ์ กระบวนการ ความปลอดภัย การสร้างเสริมสุขภาพ และสถานภาพการทำงาน (functional status)<sup>18</sup> พิจารณาจำแนกตามสถานพยาบาล หรือระดับการดูแลตามความเหมาะสม รวมทั้งแสดงข้อมูลเชิงเปรียบเทียบที่เหมาะสม

8.2 นำเสนอระดับและแนวโน้มของตัวชี้วัดสำคัญด้านการรับรู้ และความพึงพอใจของผู้ป่วย/ผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่างๆ

8.3 นำเสนอระดับและแนวโน้มของตัวชี้วัดสำคัญด้านขีดความสามารถ อัตรากำลัง การพัฒนาที่มข้ามหน่วยงานทั้งเครือข่าย

8.4 นำเสนอระดับและแนวโน้มของตัวชี้วัดสำคัญด้านประสิทธิภาพและประสิทธิผลของระบบงานที่เกี่ยวข้อง

8.5 นำเสนอระดับและแนวโน้มของตัวชี้วัดสำคัญด้านการนำและการมีส่วนร่วมของเครือข่าย นำมาวิเคราะห์และปรับปรุงระบบงาน

---

<sup>18</sup> สถานภาพการทำงาน หมายถึง ความสามารถของบุคคลที่จะปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวัน เพื่อตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานตามบทบาทของการดำรงชีวิตเพื่อคงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพและความผาสุกในชีวิต



### ส่วนที่ III เกณฑ์การพิจารณาเพื่อรับรองสถานพยาบาลที่พัฒนาระบบเครือข่ายบริการสุขภาพ

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ได้มีการพัฒนามาตรฐานระบบเครือข่ายบริการสุขภาพ (Healthcare Network System Standards) ขึ้น เพื่อรองรับนโยบายสุขภาพที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ทางสถาบัน จึงได้จัดทำแนวทางประเมินมาตรฐานระบบเครือข่ายบริการสุขภาพขึ้น โดยรูปแบบของการประเมินจะใช้ในการให้การรับรองเครือข่ายบริการในรูปแบบที่หลากหลาย เช่น เครือข่ายบริการระดับจังหวัด เครือข่ายบริการกลุ่มโรค เครือข่ายสถานพยาบาลสังกัดต่างๆ หรือเครือข่ายสถานพยาบาลเอกชน เป็นต้น ที่ต้องการพัฒนาระบบงานให้มีความเชื่อมโยงในทิศทางเดียวกัน

ด้วยเหตุนี้ ทางสถาบันจึงได้จัดทำรูปแบบการรับรองมาตรฐานระบบเครือข่ายบริการสุขภาพ (Healthcare Network Accreditation: HNA) ขึ้น เพื่อใช้ในการรับรองสถานพยาบาลที่พัฒนาระบบเครือข่ายบริการสุขภาพที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล โดยมีเกณฑ์การพิจารณาเพื่อรับรองสถานพยาบาลที่พัฒนาระบบเครือข่ายดังนี้

#### 1. คุณสมบัติพื้นฐานของสถานพยาบาลที่ขอรับรองตามมาตรฐานระบบเครือข่ายบริการสุขภาพ

- 1.1. โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป หรือสถานพยาบาลที่เป็นแม่ข่ายหลักในการบริหารจัดการเรื่องนั้นๆ ต้องผ่านการรับรอง HA ชั้น 3
- 1.2. เครือข่ายสถานพยาบาล (ที่ระบุใน network profile และอยู่ใน value stream) ต้องได้รับการรับรอง HA ไม่ต่ำกว่า 2 ใน 3 ของสถานพยาบาลมีอยู่
- 1.3. ระบบ/บริการ ที่จะขอรับรอง ต้องมีการดำเนินการระบบ/บริการดังกล่าว ให้ครอบคลุมในสถานพยาบาลเครือข่ายที่กำหนด
- 1.4. มีการเรียนรู้จาก Clinical Performance และใช้กระบวนการคุณภาพในการปรับปรุงระบบงานตลอดกระบวนการของเครือข่ายไม่ใช่เป็นการพัฒนาเฉพาะจุด
- 1.5. มีข้อมูลผลลัพธ์ของงานคลินิกบริการครอบคลุมทั้งมิติคุณภาพงานบริการ และมิติความปลอดภัยของผู้ป่วย ไม่ต่ำกว่า 1 ปีย้อนหลัง โดยเป็นข้อมูลวิเคราะห์ผู้ป่วยที่อยู่ในความรับผิดชอบของเครือข่ายนั้น (population-based) ไม่ใช่เพียงข้อมูลผู้ป่วยที่มารับการรักษาที่สถานพยาบาลของเครือข่าย

หมายเหตุ: กรณีสถานพยาบาลที่พัฒนาระบบเครือข่ายบริการสุขภาพระดับจังหวัดเรื่อง Stroke สมาคมโรคหลอดเลือดสมองไทยแนะนำให้ รพศ./รพท. หรือสถานพยาบาลแม่ข่าย ควรผ่านการรับรอง DSC ก่อนขอการรับรองเครือข่าย

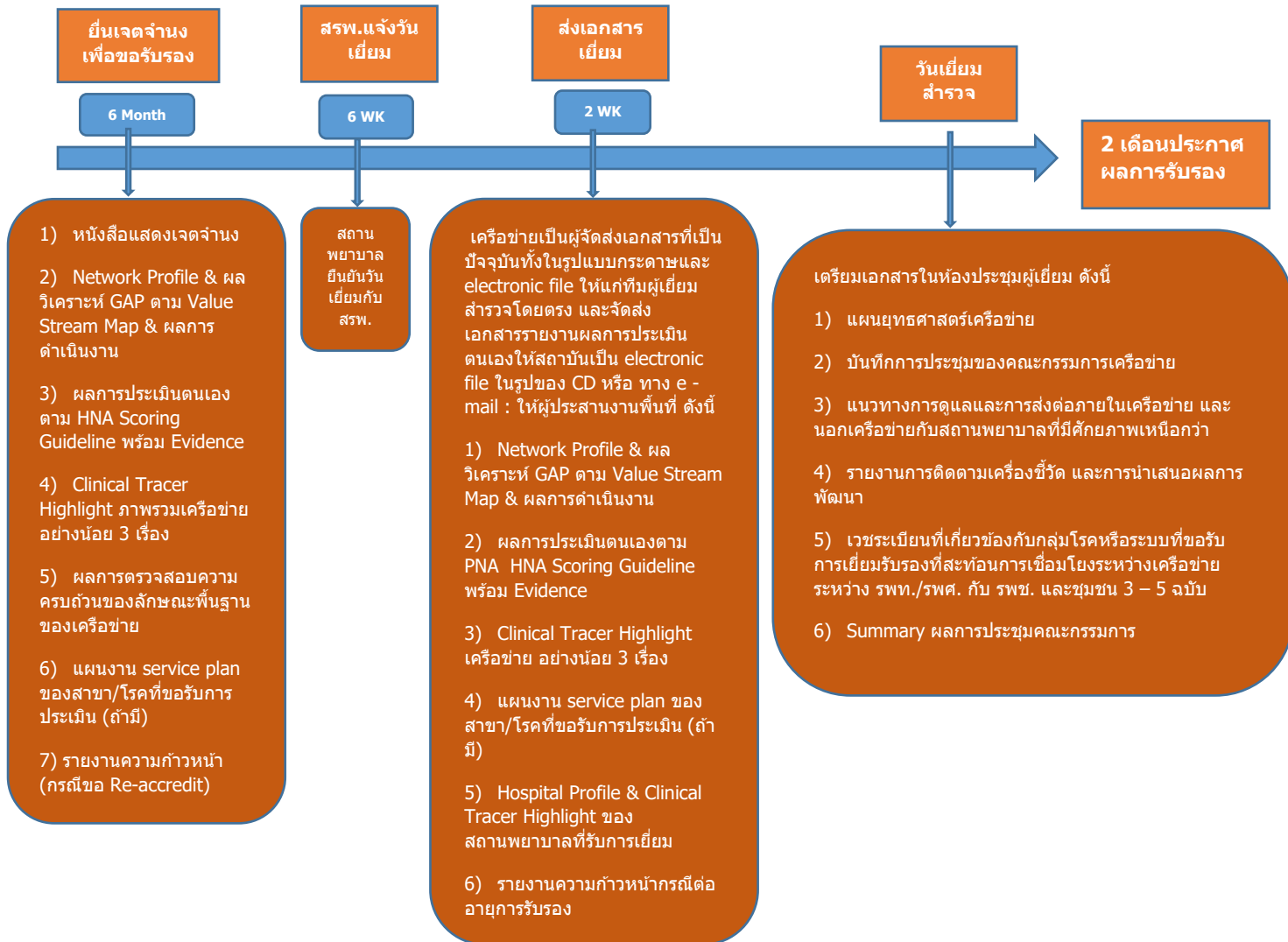
- 1.6. กรณีเครือข่ายต้องการให้สถานพยาบาลอื่นๆ มาเข้าร่วมเพิ่มเติม เช่น สถานพยาบาลเอกชน หรือสถานพยาบาลสังกัดอื่นๆ ซึ่งเป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกับเครือข่าย โดยต้องระบุจำนวน และต้นสังกัดมาให้ชัดเจน

## 2. เกณฑ์การพิจารณาเพื่อรับรองสถานพยาบาลที่พัฒนาตามมาตรฐานระบบเครือข่ายบริการสุขภาพ

- 2.1 มีคุณสมบัติของสถานพยาบาลที่ขอรับรองเครือข่ายสถานพยาบาลที่พัฒนาระบบเครือข่ายบริการสุขภาพครบถ้วน
- 2.2 มีคะแนนเฉลี่ยในแต่ละบทและคะแนนเฉลี่ยในภาพรวมตามมาตรฐานเครือข่ายสถานพยาบาลที่พัฒนาระบบเครือข่ายบริการสุขภาพที่คณะกรรมการกำหนด ไม่ต่ำกว่า 2.5
- 2.3 สถานพยาบาลที่พัฒนาระบบเครือข่ายบริการสุขภาพแสดงให้เห็นถึงการนำหลักคิดสำคัญของการพัฒนาเครือข่าย (Principle of HNA) มาใช้ในการพัฒนาเครือข่ายครบถ้วน ดังนี้
  - การบริหารจัดการระบบเครือข่ายบริการสุขภาพที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล (Network effective and efficiency)
  - การบริหารจัดการระบบเครือข่ายบริการสุขภาพที่ลื่นไหลต่อการบริการ (Seamless) ส่งผลให้เป็นระบบเดียวกันโดยมีเป้าหมายร่วม
  - มุ่งเน้นการพัฒนาระบบเครือข่ายบริการสุขภาพเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย (Patient safety)
  - การบริหารจัดการคำนึงถึงผลลัพธ์คุณภาพบริการทางคลินิก (Clinical outcome) ในภาพรวมของ เครือข่าย (Population based)
- 2.4 กรณีสถานพยาบาลที่ขอพัฒนาระบบเครือข่ายบริการสุขภาพระดับจังหวัด ต้องแสดงให้เห็นถึงการดำเนินงานการขับเคลื่อนร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดซึ่งเป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียสำคัญ อย่างเป็นรูปธรรม

### 3. ขั้นตอนการขอรับการประเมินและรับรองสถานพยาบาลที่พัฒนาตามมาตรฐานระบบเครือข่ายบริการสุขภาพ

#### 3.1. Timeline



#### 3.2. รูปแบบของการให้การรับรอง

- 3.2.1. หลังการเยี่ยมสำรวจ สถานพยาบาลแม่ข่ายต้องจัดทำแผนพัฒนาคุณภาพในประเด็นที่ สรพ. ให้ข้อเสนอแนะและส่งข้อเสนอแนะกลับมายัง สรพ. ภายใน 3 เดือน นับตั้งแต่ได้รับทราบผลการรับรอง
- 3.2.2. กรณีที่ต้องมีการติดไฟกัศ สถานพยาบาลแม่ข่าย ควรดำเนินการปรับปรุงตามข้อเสนอแนะที่ สรพ. แนะนำ ให้เสร็จสิ้นภายใน 3 เดือน เพื่อติดตามเยี่ยมซ้ำ
- 3.2.3. ประกาศผลการรับรองทาง website แจ้งผลการรับรอง และสรุปผลการเยี่ยมสำรวจแก่สถานพยาบาลอย่างเป็นทางการภายใน 90 วัน หลังการเยี่ยมสำรวจครั้งสุดท้าย

- 3.2.4. ให้การรับรอง 3 ปี ยกเว้นจะถูกเพิกถอนก่อนจากเหตุการณ์ความเสี่ยงที่ไม่พึงประสงค์จากสถานพยาบาลในเครือข่าย
- 3.2.5. สถานพยาบาลแม่ข่ายต้องส่งรายงานความก้าวหน้าการพัฒนาคุณภาพ รวมทั้งตัวชี้วัดที่สำคัญของการดำเนินงานเครือข่ายให้กับทางสถาบันทุก 1 ปี นับจากวันรับรอง
- 3.2.6. กรณีที่เครือข่ายมีการเปลี่ยนแปลง เช่น การเปลี่ยนแปลงผู้บริหารระดับสูง เปลี่ยนนายแพทย์ สสจ.หรือเปลี่ยนแปลงโครงสร้างการทำงานที่สำคัญ หรือเกิดเหตุการณ์ที่ส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยบริการอย่างรุนแรง หรือเกิดเหตุการณ์ที่ส่งผลกระทบต่อความเชื่อมั่นในสังคม ขอให้สถานพยาบาลแม่ข่ายจัดทำรายงานเป็นหนังสือแจ้งกลับสถาบัน ภายใน 30 วัน

#### 4. กระบวนการต่ออายุการรับรอง

- 4.1. สถาบันจะทำจดหมายแจ้งเตือนก่อนหมดอายุ 9 เดือน
- 4.2. สถานพยาบาลแม่ข่ายต้องมีหนังสือแจ้งสถาบัน เพื่อขอเข้าสู่กระบวนการต่ออายุรับรอง ไม่น้อยกว่า 6 เดือน ก่อนวันที่อายุการรับรองคุณภาพสิ้นสุดลง กรณีที่สถานพยาบาลไม่ได้มีหนังสือแจ้งสถาบันเพื่อขอต่ออายุรับรอง ให้ถือว่าใบรับรองคุณภาพสิ้นสุดลงเมื่อครบกำหนดอายุใบรับรอง

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)  
เลขที่ 88/39 อาคารสุขภาพแห่งชาติ ชั้น 5 ซอย 6 บริเวณกระทรวงสาธารณสุข  
ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมืองนนทบุรี 11000  
โทรศัพท์ : 0-2832-9400 โทรสาร : 0-2832-9540