

รายงานการประเมินองค์การมหาชนและผู้อำนวยการองค์การมหาชน
ตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) (สรพ.)
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560

| วัตถุประสงค์การจัดตั้ง | ข้อมูลพื้นฐาน |
|--|--|
| <p>1. ดำเนินการเกี่ยวกับการประเมินระบบงานและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล รวมทั้งกำหนดมาตรฐานของสถานพยาบาลเพื่อใช้เป็นแนวทางการประเมินการพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล</p> <p>2. รวบรวมข้อมูล ศึกษา วิเคราะห์ และจัดทำข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาคุณภาพของสถานพยาบาล</p> <p>3. ส่งเสริม สนับสนุนให้เกิดกลไกในการพัฒนาระบบการให้บริการที่ดีมีคุณภาพและมาตรฐานความปลอดภัยของสถานพยาบาลอย่างเป็นระบบ</p> <p>4. ส่งเสริม สนับสนุน และดำเนินการเผยแพร่องค์ความรู้ และการให้บริการ การเข้าถึง และใช้ประโยชน์เกี่ยวกับการประเมิน การพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล</p> <p>5. ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานของรัฐ องค์กร หรือหน่วยงานในประเทศหรือต่างประเทศ และภาคเอกชนที่ดำเนินการเกี่ยวกับการประเมินการพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล</p> <p>6. จัดทำหลักสูตรและฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาลให้เกิดความเข้าใจกระบวนการเกี่ยวกับการประเมิน การพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล</p> | <p>งบประมาณ 81.5013 ล้านบาท</p> <p>รายได้ 79.2287 ล้านบาท</p> <p>เงินทุนสะสม 150.9377 ล้านบาท</p> <p>อัตรากำลัง (กรอบ/บรรจุจริง) (71/94) คน</p> <p style="text-align: right;">ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2560</p> |

| คณะกรรมการองค์การมหาชน | | | |
|--|--|----------------------|--|
| | | วันที่ได้รับแต่งตั้ง | วันที่หมดวาระ |
| ประธานกรรมการ | 1. นายศุภชัย คุณารัตนพฤกษ์ | 25 พฤศจิกายน 2557 | 4 กันยายน 2561 |
| กรรมการโดย ตำแหน่ง | 2. นางประนอม คำเที่ยง (ผู้แทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข) | | |
| | 3. นายประจักษ์วิช เล็บนาค (ผู้แทนเลขาธิการสำนักงาน หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ) | | |
| | 4. รศ.ธิดา นิงสานนท์ (พ้นจากตำแหน่งก่อนวาระ เมื่ออายุครบ 70 ปีบริบูรณ์) | 25 พฤศจิกายน 2557 | 29 มิถุนายน 2560 |
| | นายจักรกฤษ เพิ่มพูล | 7 พฤศจิกายน 2560 | 24 พฤศจิกายน 2561 |
| | 5. ศาสตราจารย์ประสิทธิ์ วัฒนภา | 25 พฤศจิกายน 2557 | 24 พฤศจิกายน 2561 |
| | 6. รองศาสตราจารย์สุเมธ พิรุณดี | 25 พฤศจิกายน 2557 | 24 พฤศจิกายน 2561 |
| กรรมการ ผู้ทรงคุณวุฒิ | 7. รองศาสตราจารย์จิตเจริญ ไชยาคำ | 25 พฤศจิกายน 2557 | 24 พฤศจิกายน 2561 |
| | 8. นางดวงวดี สังข์บอล | 14 มิถุนายน 2559 | 21 มิถุนายน 2561 |
| | 9. นายพงษ์พัฒน์ ปธานวนิช | 25 พฤศจิกายน 2557 | 24 พฤศจิกายน 2561 |
| | 10. นายภัทร คำพิทักษ์ | 25 พฤศจิกายน 2557 | 24 พฤศจิกายน 2561 |
| กรรมการและ เลขานุการ (ผู้อำนวยการ) | 11. นายอนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล | 22 มกราคม 2558 | 30 กันยายน 2560 (ลาออกตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2560) |
| | นายกิตตินันท์ อนรรฆมณี | 9 พฤศจิกายน 2560 | 8 พฤศจิกายน 2564 |
| วิสัยทัศน์ | | | |
| ประเทศไทยมีบริการสุขภาพที่ได้มาตรฐาน เป็นที่ไว้วางใจของสังคม | | | |

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) (สรพ.)
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560

ภาพรวม

| องค์การมหาชน | Function Base | Agenda Base | Area Base | Innovation Base | Potential Base | สรุปผลประเมินองค์กร | คะแนน ITA* |
|---|-------------------|-------------------|-----------|-------------------|-------------------|-------------------------|------------|
| สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) | สูงกว่าเป้าหมาย ● | สูงกว่าเป้าหมาย ● | - | สูงกว่าเป้าหมาย ● | สูงกว่าเป้าหมาย ● | ระดับคุณภาพ (ระดับ 2) ● | 96.12 |

| ผู้อำนวยการองค์การมหาชน | ผลการปฏิบัติงาน (สัญญาจ้าง ผลการประเมินองค์กร และงานที่คณะกรรมการมอบหมาย) | สมรรถนะ | สรุปผลประเมินผู้อำนวยการ |
|-------------------------|---|-------------------|--------------------------|
| นายอนุวัฒน์ ศุภชุติกุล | สูงกว่าเป้าหมาย ● | สูงกว่าเป้าหมาย ● | ระดับคุณภาพ (ระดับ 2) ● |

- ผลประเมินรายองค์ประกอบ
- หมายถึง ผลดำเนินงานสูงกว่าเป้าหมาย (ร้อยละตัวชี้วัดที่ผ่านการประเมินสูงกว่าร้อยละ 67)
 - ◎ หมายถึง ผลดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมาย (ร้อยละตัวชี้วัดที่ผ่านการประเมินอยู่ระหว่างร้อยละ 50 – 67)
 - หมายถึง ผลดำเนินงานต่ำกว่าเป้าหมาย (ร้อยละตัวชี้วัดที่ผ่านการประเมินต่ำกว่าร้อยละ 50)

- สรุปผลประเมินภาพรวม
- หมายถึง ระดับคุณภาพ** เป็นองค์การมหาชนที่มีผลการดำเนินงาน อยู่ในระดับสูงกว่าเป้าหมาย ทุกองค์ประกอบที่ประเมิน
 - หมายถึง ระดับมาตรฐาน เป็นองค์การมหาชนที่มีผลการดำเนินงาน อยู่ในระดับสูงกว่าเป้าหมายไม่ครบทุกองค์ประกอบที่ประเมิน แต่ไม่มีองค์ประกอบใดองค์ประกอบหนึ่งได้รับการประเมินในระดับต่ำกว่าเป้าหมาย
 - หมายถึง ระดับต้องปรับปรุง เป็นองค์การมหาชนที่มีผลการดำเนินงาน อยู่ในระดับต่ำกว่าเป้าหมายในองค์ประกอบในองค์ประกอบหนึ่ง (แม้ว่าจะได้รับการประเมินในองค์ประกอบอื่นในระดับเป็นไปตามเป้าหมายหรือสูงกว่าเป้าหมาย)

หมายเหตุ

*ITA : Integrity and Transparency Assessment หรือ ระดับคุณธรรมและความโปร่งใสการดำเนินงานของหน่วยงาน ประเมินโดย สำนักงาน ป.ป.ช.

**ระดับคุณภาพ

| | |
|---------|--|
| ระดับ 1 | - องค์การมหาชนมีการกำหนดตัวชี้วัดประเภทผลลัพธ์ ในองค์ประกอบ Function / Agenda / Area ร้อยละ 80 ขึ้นไป - มีผลการประเมินสูงกว่าเป้าหมายทุกองค์ประกอบ - มีตัวชี้วัดที่ผ่านการประเมินร้อยละ 100 |
| ระดับ 2 | - องค์การมหาชนมีการกำหนดตัวชี้วัดประเภทผลลัพธ์ ในองค์ประกอบ Function / Agenda / Area น้อยกว่าร้อยละ 80 - มีผลการประเมินสูงกว่าเป้าหมายทุกองค์ประกอบ - มีตัวชี้วัดที่ผ่านการประเมินร้อยละ 100 |
| ระดับ 3 | - องค์การมหาชนมีการกำหนดตัวชี้วัดประเภทผลลัพธ์ ในองค์ประกอบ Function / Agenda / Area น้อยกว่าร้อยละ 80 - มีผลการประเมินสูงกว่าเป้าหมายทุกองค์ประกอบ - มีตัวชี้วัดที่ผ่านการประเมินน้อยกว่าร้อยละ 100 |

ส่วนที่ 1 : รายละเอียดการประเมินองค์กร

| Function Base | Agenda Base | Area Base | Innovation Base | Potential Base | สรุปผลประเมิน องค์กร | คะแนน ITA |
|-------------------|-------------------|-----------|-------------------|-------------------|----------------------|-----------|
| สูงกว่าเป้าหมาย ● | สูงกว่าเป้าหมาย ● | - | สูงกว่าเป้าหมาย ● | สูงกว่าเป้าหมาย ● | ระดับคุณภาพ ● | 96.12 |

| องค์ประกอบ การประเมิน | ประเด็นการประเมิน | เป้าหมาย | ผลการดำเนินงาน | ผล ประเมิน | สรุปผล ประเมิน |
|-----------------------|---|---|---|------------|------------------|
| 1. Function Base | 1.1 ร้อยละความครอบคลุมในการประเมิน กระบวนการคุณภาพสถานพยาบาล | | | | สูงกว่า เป้าหมาย |
| | 1.1.1 สถานพยาบาลภาครัฐ | ร้อยละ 75 | ร้อยละ 76.96 | ● | |
| | 1.1.2 สถานพยาบาลภาคเอกชน | ร้อยละ 30 | ร้อยละ 32.66 | ● | |
| | 1.2 ความสำเร็จของการขับเคลื่อน ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเรื่องความ ปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากร สาธารณสุข | มีแผนยุทธศาสตร์ การขับเคลื่อน คุณภาพและความ ปลอดภัยใน ระดับประเทศ | มีแผนยุทธศาสตร์ การขับเคลื่อนนโยบาย ความปลอดภัยของ ผู้ป่วยและบุคลากร สาธารณสุข ปี 2560- 2564 และประกาศใช้ ในวันที่ 17 ก.ย. 2560 | ● | |
| | 1.3 การพัฒนาคุณภาพร่วมกับเครือข่าย | | | | |
| | 1.3.1 ร้อยละของจังหวัดที่มีเครือข่ายการ พัฒนาคุณภาพ | ร้อยละ 67.59 (52/77) | ร้อยละ 67.59 (52/77) | ● | |
| | 1.3.2 ร้อยละของสถานพยาบาล กลุ่มเป้าหมายในปีงบประมาณ พ.ศ.2560 สามารถเตรียมความ พร้อมเข้าสู่กระบวนการรับรอง | ร้อยละ 70 (71/101) | ร้อยละ 77.20 (78/101) | ● | |
| | 1.4 ระดับความสำเร็จของการพัฒนา องค์ความรู้เรื่องคุณภาพ | มีองค์ความรู้ ครอบคลุมทุกหมวด ของมาตรฐาน HA | มีองค์ความรู้ ครอบคลุมทุกหมวด ของมาตรฐาน HA | ● | |
| | 1.5 ร้อยละของสถานพยาบาลที่สามารถ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ระบบการสื่อสาร ทางไกล (E-Learning) | ร้อยละ 15 (203/1,352) | ร้อยละ 15.53 (210/1,352) | ● | |

| องค์ประกอบ การประเมิน | ประเด็นการประเมิน | เป้าหมาย | ผลการดำเนินงาน | ผล ประเมิน | สรุปผล ประเมิน |
|--------------------------|---|--|---|---------------|---------------------|
| 2. Agenda Base | 2.1 การสร้างความรับรู้ความเข้าใจแก่ ประชาชน | | | | สูงกว่า เป้าหมาย |
| | 2.1.1 ร้อยละการดำเนินการตามแผนการ สร้างความรู้ความเข้าใจแก่ ประชาชน | ร้อยละ 100 | ร้อยละ 100 | ● | |
| | 2.1.2 ร้อยละการชี้แจงประเด็นสำคัญ ที่ทันต่อสถานการณ์ | ร้อยละ 100 | ไม่มีประเด็นสำคัญ ที่ต้องชี้แจง | ● | |
| | 2.2 ความสำเร็จของการพัฒนาระบบการ เรียนรู้และรายงานความเสี่ยงทางคลินิก ระดับประเทศ (National Learning and Reporting System of Clinical Risk) | มีการรายงานความ เสี่ยงทางคลินิกและ แนวทางการแก้ไข เข้าสู่ระบบ ส่วนกลาง | มีการรายงานความ เสี่ยงทางคลินิกและ แนวทางการแก้ไขเข้าสู่ ระบบส่วนกลาง และ การวิเคราะห์ข้อมูล | ● | |
| 3. Area Base | ไม่มีตัวชี้วัด | - | - | - | - |
| 4. Innovation Base | 4.1 ระดับความสำเร็จของการสำรวจความพึง พอใจและพัฒนาการให้บริการ (ร้อยละ 80 และองค์การมหาชนเสนอรายงานผล การปรับปรุงงานตามผลการสำรวจของ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 ต่อ คณะกรรมการองค์การมหาชน) | ร้อยละ 80 และรายงานผลการ ปรับปรุงงานฯ ต่อคณะกรรมการ องค์การมหาชน | ร้อยละ 82.32 และจัดทำรายงานการ ปรับปรุงผลการสำรวจ ความพึงพอใจ ปี 2559 ต่อคณะกรรมการ บริหาร สรพ. ครั้งที่ 8/2560 วันที่ 22 ก.ย. 2560 | ● | สูงกว่า เป้าหมาย |
| | 4.2 ประสิทธิภาพการเบิกจ่ายงบประมาณ | ร้อยละ 96 | ร้อยละ 96.02 | ● | |
| | 4.3 การกำกับดูแลกิจการของคณะกรรมการ องค์การมหาชน | 4.0000 | 4.7182 | ● | |
| | 4.4 ข้อเสนอการพัฒนาขีดความสามารถของ หน่วยงาน | โครงการพัฒนา ระบบสำรวจการ วินิจฉัยและประเมิน วัฒนธรรมความ ปลอดภัยขององค์กร ออนไลน์สำหรับ โรงพยาบาล | - รายงานการประชุม ชุมชนนักปฏิบัติ CoP Org, CoP HR - รายงานผลการ ดำเนินการ จัดทำระบบวินิจฉัย องค์กรและประเมิน วัฒนธรรมความ ปลอดภัย | ● | |
| 5. Potential Base | 5.1 การจัดทำและดำเนินการตามแผนการ ขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติ | 4 แผนงาน/ กิจกรรม/โครงการ | 4 แผนงาน/ กิจกรรม/โครงการ | ● | สูงกว่า เป้าหมาย |

ผลประเมินรายตัวชี้วัด ● หมายถึง ผลการดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมายหรือสูงกว่าเป้าหมาย (ผ่าน)
○ หมายถึง ผลดำเนินงานต่ำกว่าเป้าหมาย (ไม่ผ่าน)

ส่วนที่ 2 : รายละเอียดการประเมินผู้อำนวยการ : นายอนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล

| | | |
|--|----------------------|------------------------------|
| ผลการปฏิบัติงาน (สัญญาจ้าง ผลการประเมินองค์กร และงานที่คณะกรรมการมอบหมาย) | สมรรถนะ | สรุปผลประเมิน ผู้อำนวยการ |
| สูงกว่าเป้าหมาย ● | สูงกว่าเป้าหมาย ● | ระดับคุณภาพ ● |

| องค์ประกอบ การประเมิน | ประเด็นการประเมิน | เป้าหมาย | ผลการ ดำเนินงาน | ผล ประเมิน | สรุปผลประเมิน |
|---|--|---|---|---------------|-----------------|
| 2.1 ผลงานของผู้อำนวยการองค์การมหาชน | | | | | |
| 2.1.1 สัญญาจ้าง ผู้อำนวยการ องค์การ มหาชน | 1. การประเมินรับรองอย่างมีคุณค่า | ร้อยละ 70 ของ ตัวชี้วัดที่ผ่านเกณฑ์ | ร้อยละ 88.24 (ตัวชี้วัดจำนวน 17 ตัว ผ่าน 15 ตัว) | ● | สูงกว่าเป้าหมาย |
| | 2. ความร่วมมือเพื่อขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพ | | | | |
| | 3. ความรู้เพื่อขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลง | | | | |
| | 4. องค์กรแห่งความเป็นเลิศ | | | | |
| 2.1.2 ผลการประเมิน องค์กร | 5. ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดองค์การมหาชน ในส่วนที่ 1 | ระดับมาตรฐาน | ระดับคุณภาพ | ● | |
| 2.1.3 งานอื่นๆ ที่คณะกรรมการ มอบหมาย | 6. การวางแผนพัฒนาองค์กร | มีการดำเนินงาน ตามแผน | มีการดำเนินงาน ตามแผนและ มีการวัดผลองค์กร ผ่าน ISQua | ● | |
| | 7. การบริหารจัดการภายใน | มีคู่มือแนวทางปฏิบัติ ขั้นตอนการบริหาร จัดการภายในและ มีการสื่อสาร | มีคู่มือขั้นตอนและ สื่อสารรวมถึง เจ้าหน้าที่นำสู่ การปฏิบัติ | ● | |
| | 8. การบริหารทรัพยากรบุคคล | การทำแผน Succession Plan | มีการดำเนินงาน ตามแผน | ● | |
| 2.2 สมรรถนะทางการบริหารของผู้อำนวยการองค์การมหาชน | | | | | |
| 2.2.1 สมรรถนะทาง การบริหารของ ผู้อำนวยการ องค์การมหาชน | ประเมินอย่างน้อย 6 ด้าน คือ 1. ภาวะผู้นำ 2. วิสัยทัศน์ 3. การวางกลยุทธ์ 4. ศักยภาพเพื่อการปรับเปลี่ยน 5. การควบคุมตนเอง 6. การสอนงานและการมอบหมายงาน | ผลคะแนนรวมกัน ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 80 | ผ่านเกณฑ์ ทุกด้าน | ● | สูงกว่าเป้าหมาย |

ผลประเมินรายตัวชี้วัด ● หมายถึง ผลการดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมายหรือสูงกว่าเป้าหมาย (ผ่าน)
○ หมายถึง ผลดำเนินงานต่ำกว่าเป้าหมาย (ไม่ผ่าน)

สรุปผลงานสำคัญ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560

- ประเมินระบบงานและรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล รวมทั้งกำหนดมาตรฐานของสถานพยาบาล ได้แก่
 - สถานพยาบาลได้รับการประเมินและรับรอง คิดเป็นร้อยละ 62.93 (จำนวน 869 แห่ง จาก 1,381 แห่ง) เป็นสถานพยาบาลภาครัฐ ร้อยละ 70.69 (จำนวน 738 แห่ง จากทั้งหมด 1,044 แห่ง)
 - สถานพยาบาลบริการปฐมภูมิศูนย์บริการสาธารณสุข กทม. ได้รับการประเมินและรับรองกระบวนการคุณภาพ จำนวน 11 แห่ง
 - เครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอ ได้รับการเยี่ยมสำรวจเตรียมความพร้อม จำนวน 21 แห่ง และเครือข่ายบริการสุขภาพระดับจังหวัด ได้รับการเยี่ยมเพื่อเตรียมความพร้อมและผ่านการประเมินรับรองกระบวนการคุณภาพ จำนวน 3 แห่ง ได้แก่ ระบบส่งต่อผู้ป่วยอุบัติเหตุจากราจร จ.ขอนแก่น ด้านโรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน จ.อุดรธานี และ จ.ปัตตานี
 - สถานพยาบาลได้รับการประเมินรับรองกระบวนการคุณภาพเฉพาะโรค จำนวน 9 แห่ง ได้แก่ โรค HIV จำนวน 1 แห่ง โรคหลอดเลือดสมองมาตรฐาน 3 แห่ง ดูแลผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม (2 แห่ง) โรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ (1 แห่ง) โรคมะเร็งท่อน้ำดี (1 แห่ง) ผู้ป่วยได้รับบาดเจ็บที่ศีรษะ (1 แห่ง)
 - สรพ. จัดการประชุมรับฟังความคิดเห็นผู้แทนโรงพยาบาลทุกระดับและโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยและนำไปปรับปรุงมาตรฐานฉบับใหม่
- ขับเคลื่อนนโยบายเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุข (Patient and Personnel Safety: 2P Safety) โดย สรพ. ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุขและ 15 องค์กร/สภาวิชาชีพในการจัดทำยุทธศาสตร์ 4 ปี (พ.ศ. 2560 – 2564) และร่วมมือกับบิด้าในการวิเคราะห์ข้อมูลขององค์กร Hospital Diagnosis/Safety Culture survey ข้อมูลการรายงานความเสี่ยงและอุบัติการณ์ผ่านระบบ HRMS และ EMO Meter เพื่อจัดทำข้อเสนอแนะในเชิงนโยบายต่อไป
- ส่งเสริม สนับสนุน และเผยแพร่องค์ความรู้เพื่อพัฒนาระบบการให้บริการที่ดีมีคุณภาพของสถานพยาบาล ได้แก่
 - สนับสนุนให้เกิดการขับเคลื่อนในการนำ WHO Patient Safety Curriculum มาบูรณาการในการเรียนการสอนในสถาบันการศึกษาที่ผลิตบุคลากรสาธารณสุข โดยมีสถาบันกลุ่มเป้าหมายนำหลักสูตรไปบูรณาการ จำนวน 80 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 55.94
 - พัฒนา Quality Coach โดยมีการกระจายความครอบคลุมของเครือข่าย ได้ 52 จังหวัดจาก 77 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 67.5
 - ใช้กลไกการรับฟังประสบการณ์ผู้รับบริการ โดยการประชาสัมพันธ์ QR Code แบบสอบถามประสบการณ์ใช้บริการสาธารณสุขเพื่อเชิญชวนให้ รพ. เข้าร่วมโครงการ Patient Experience พร้อมจัดทำสื่อการเรียนรู้ 2 เรื่อง ได้แก่ เสียงประสบการณ์สะท้อนงานคุณภาพ และ Human Centered Designs
 - พัฒนากลไกการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทางไกล ผ่าน GIN Conference โดยจัดทำโครงการ Engagement for Patient Safety จัดประชุม CoP ICU, CoP Medication, CoP ORG, CoP HR, CoP ER, CoP RM
 - ส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลผ่านระบบตัวชี้วัดในโครงการ Thailand Hospital Index (THIP) สถานพยาบาลที่ผ่านการรับรอง HA นำระบบสารสนเทศเปรียบเทียบกับวัดระดับคุณภาพโรงพยาบาลไปใช้งาน จำนวน 339 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 43.50
 - จัดการประชุมวิชาการประจำปี ครั้งที่ 18 (18th HA National Forum) เพื่อเป็นเวทีแลกเปลี่ยนและเผยแพร่องค์ความรู้ให้บุคลากรด้านสาธารณสุข
 - มีการพัฒนาคลังความรู้ ครอบคลุมทั้ง 10 หมวดตามมาตรฐาน HA และถอดบทเรียนองค์ความรู้ที่เป็นผลการปฏิบัติงานที่ดีของสถานพยาบาล จำนวน 4 ชุดองค์ความรู้

สรุปผลงานสำคัญ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560

- ประสานความร่วมมือกับหน่วยของภาครัฐและภาคเอกชนทั้งในประเทศและต่างประเทศ ได้แก่
 - ความร่วมมือกับกรมสนับสนุนบริการเพื่อพัฒนาแนวทางและมาตรฐานด้านสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยให้สอดคล้องกับแนวทางของกระทรวง
 - ความร่วมมือกับ WHO เพื่อขับเคลื่อนเรื่อง WHO Patients for Patient Safety
 - ความร่วมมือกับหน่วยงานในพื้นที่/ภูมิภาคในการขับเคลื่อนคุณภาพสถานพยาบาล ได้แก่ ศูนย์ความร่วมมือเพื่อการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation Collaboration Center : HACC 6 เครือข่าย และ เครือข่ายระดับจังหวัด Quality Learning Network :QLN 52 เครือข่าย ส่งผลให้โรงพยาบาลชุมชนมีความพร้อมเข้าสู่การรับรอง ร้อยละ 70
 - ความร่วมมือกับภาคประชาชนในการสะท้อนกลับและให้ข้อเสนอแนะต่อสถานพยาบาลเพื่อปรับปรุงระบบบริการสถานพยาบาลส่งผลงานการปรับปรุงจากข้อเสนอแนะ นำเสนอในเวที HA National Forum จำนวน 80 แห่งและสมัครเข้าโครงการ Patient Opinion จำนวน 56 แห่ง
- จัดทำหลักสูตรและฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาลเกี่ยวกับการประเมิน การพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล ได้แก่
 - จัดหลักสูตรอบรม จำนวน 17 หลักสูตร แบ่งตามระดับความยากง่าย ได้แก่ หลักสูตร Basic 10 หลักสูตร หลักสูตร Medium 4 หลักสูตร และหลักสูตร Advanced 3 หลักสูตร นอกจากนี้ มีหลักสูตรที่จัดร่วมกับหน่วยงานเครือข่าย จำนวน 2 หลักสูตร คือ HA 502 แนวคิด Lean และการประยุกต์ใช้ในบริการสุขภาพ และ HA 604 การพัฒนาระบบความมั่นคงปลอดภัยสารสนเทศในโรงพยาบาล
 - เปิดหลักสูตรอบรมใหม่ คือ HA 101 ความรู้ด้านโลจิสติกส์ในโรงพยาบาล ร่วมกับศูนย์ความเป็นเลิศด้านการจัดการโซ่อุปทานสุขภาพ มหาวิทยาลัยมหิดล
 - มีหลักสูตร In House Training สำหรับสถานพยาบาลเฉพาะเรื่องตามความต้องการของแต่ละบริบท หัวข้อที่ได้รับ ความสนใจ ได้แก่ 1) การบริหารความเสี่ยงด้านโครงสร้างสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยของโรงพยาบาล 2) การประยุกต์ใช้การวิเคราะห์หาสาเหตุของการเกิดภาวะปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ 3) การพัฒนาคุณภาพการทบทวนเวชระเบียนตามมาตรฐาน HA
 - มีการจัดหลักสูตรอบรมเรียนรู้ผ่านระบบอินเทอร์เน็ต (e-Learning) จำนวน 3 หลักสูตร ได้แก่ HA 201 HA พื้นฐานสำหรับการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล, HA 601 ระบบบริหารความเสี่ยงในโรงพยาบาลคุณภาพ และ HA 602 คุณภาพและความปลอดภัยทางคลินิก
 - ผลการประเมินความพึงพอใจของผู้เข้าอบรมที่มีต่อหลักสูตรฝึกอบรมของสรพ. พบว่าได้รับประโยชน์จากการฝึกอบรมอยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมาคือเนื้อหาความรู้ที่ได้จากวิทยากร และวิทยากรมีความสามารถในการถ่ายทอดเนื้อหาให้ผู้เข้าอบรม เข้าใจง่าย ชัดเจน ตรงประเด็น

ข้อสังเกต

1) สรพ. ควรกำหนดแนวทาง/มาตรการในการส่งเสริมและสนับสนุนให้สถานพยาบาลภาคเอกชนเข้าร่วมกระบวนการประเมินและรับรองคุณภาพสถานพยาบาล และเผยแพร่ประชาสัมพันธ์มาตรฐานของสถานพยาบาลให้ประชาชนตระหนักถึงความสำคัญของมาตรฐานฯ และสนับสนุนให้ใช้บริการในสถานพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพจากสรพ. เพื่อป้องกัน/ลดผลกระทบจากเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ทางการแพทย์ที่อาจเกิดขึ้นได้

2) สรพ. ควรพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรม/การเรียนรู้ผ่านระบบการสื่อสารทางไกล (e-Learning) ให้มีความหลากหลายสอดคล้องกับความต้องการและบริบทของสถานพยาบาล เพื่อเสริมสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับการประเมิน การพัฒนา และการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

3) จากการดำเนินงานที่ผ่านมา พบว่า ผลการดำเนินงานของ สรพ. อยู่ในระดับที่สูงกว่าเป้าหมายอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดการพัฒนาองค์กรอย่างยั่งยืน สรพ. ควรวางแผนการถ่ายทอดองค์ความรู้ระหว่างบุคลากรภายในกลุ่มงานและภายในองค์กรให้มีความรู้เข้าใจในเนื้อหางานพื้นฐาน การบริหารจัดการ เครื่องมือการทำงานที่เกี่ยวข้อง และการวางแผนพัฒนาศักยภาพของทรัพยากรบุคคลรองรับการเปลี่ยนแปลงที่อาจเกิดขึ้น