



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

มาตรฐาน HA ฉบับใหม่

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

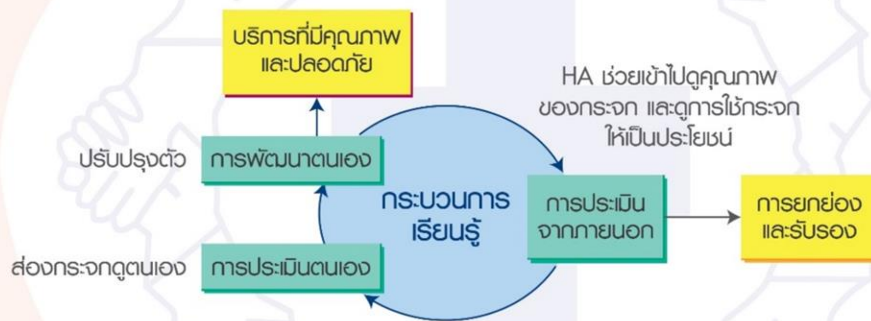
16 ธันวาคม 2560

HA คือกลไกการส่งกระจกดูตัวเอง



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

สสว. คือ ผู้ส่งเสริมการขับเคลื่อน
วัฒนธรรมคุณภาพ Change Catalyst



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

วิสัยทัศน์ (Vision)

"ประเทศไทยมีบริการสุขภาพที่ได้มาตรฐาน เป็นที่ไว้วางใจของสังคม โดย สสว. มีบทบาทในการส่งเสริมการขับเคลื่อนวัฒนธรรมคุณภาพ" (change catalyst)

พันธกิจ (Mission)

"ส่งเสริม สนับสนุน และขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพของระบบบริการสุขภาพ โดยใช้การประเมินตนเอง การเชื่อมสารวจจากภายนอก การรับรองกระบวนการคุณภาพ และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เป็นกลไกกระตุ้น"

ส่งกระจก
เพื่อพัฒนาตนเอง

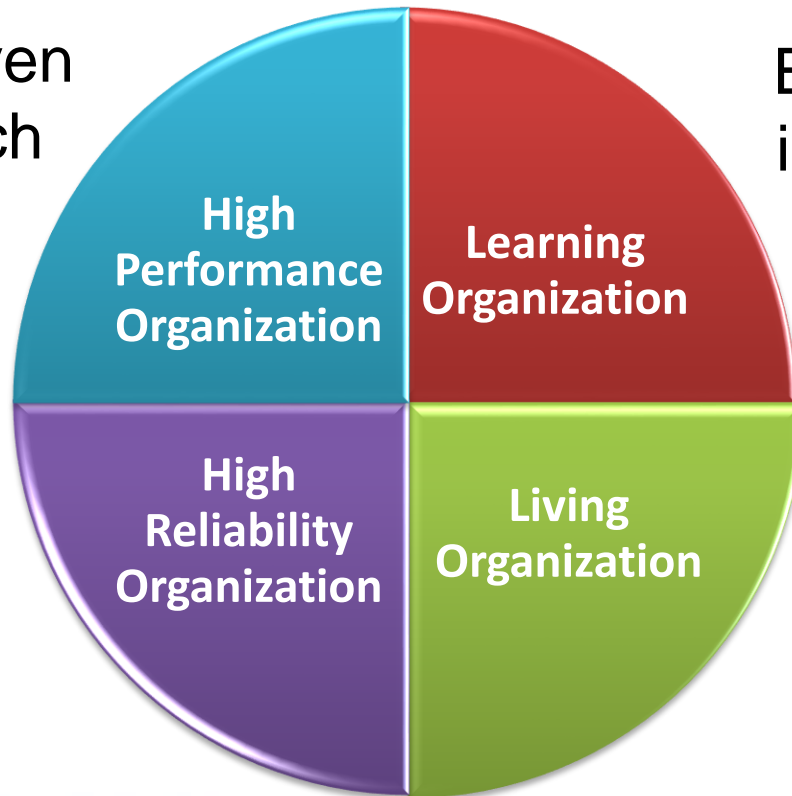
Accreditation is an Educational Process

องค์กรที่ปฏิบัติตามมาตรฐาน HA อย่างเต็มที่ จะเป็นองค์กรในฝัน นำสู่ระบบสุขภาพในฝัน



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

Performance driven
System approach
Core values
CQI



Embed learning
into the way we
operate

Effective RMS
Safety mindset,
mindfulness, &
culture

Organization
agility

ที่มาของการปรับปรุงมาตรฐาน HA



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

HA Standards 2006 (2549)

บูรณาการมาตรฐาน HA, HPH และเกณฑ์ TQA/MBNQA

Users

ผู้ใช้สะท้อนให้ทราบถึงประโยชน์และปัญหาในการใช้

Professional Organization

องค์กรวิชาชีพสะท้อนให้เห็นความรู้ใหม่ ๆ ที่เกิดขึ้น

MBNQA

มีการปรับปรุงข้อกำหนดทุก 2 ปี และ TQA ปรับตามเช่นกัน

ISQua

ให้การรับรองมาตรฐาน HA ว่าเป็นไปตามหลักสากล มีอายุรับรองทุก 4 ปี ในปี 2016 มีการปรับปรุงเพิ่มเติมข้อกำหนด

Key Characteristics of the Healthcare Criteria for Performance Excellence

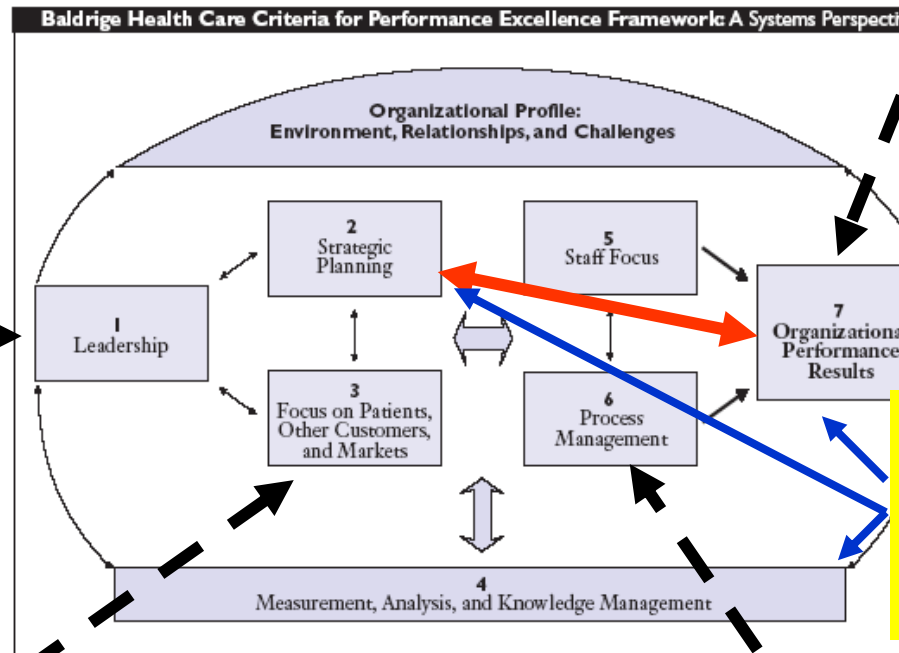


สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

Nonprescriptive & adaptable

Diagnostic assessment -> Actions
-> Performance improvement

Complex leadership Structure: Admin & Healthcare



Focus on result
Use composite score
-> ensure balance of strategies

Goal alignment
Measures -> deploy overall requirement
Learning: PDCA

Patients as key customers

Healthcare service delivery as key processes

ISQua Accreditation



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)



	Standard	Organization	Training	
Indonesia		2015		
Malaysia	2012/2016	2012/2016	2012/2016	
Thailand	2010/2014	2013/2017	2016	
India	2012/2016	2012/2016		
Japan	2013	2013		
Korea	2012/2016		2015	
Taiwan	2016	2014	2013	
DNV	2014	2014		
JCI	2015	2015	2015	

มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ (HA) ฉบับที่ 4

ตอนที่ I ภาพรวมของการบริหารองค์กร

I-4 การวัด วิเคราะห์ และจัดการความเสี่ยง

I-2

กลยุทธ์

I-5

กำลังคน

I-1

การนำ

I-3

ผู้ป่วย/
ผู้รับผลงาน

I-6

การ
ปฏิบัติการ

IV

ผลลัพธ์

ตอนที่ IV ผลลัพธ์

- IV-1 ผลด้านการดูแลสุขภาพ
- IV-2 ผลด้านการมองเห็นผู้ป่วยและผู้รับผลงาน
- IV-3 ผลด้านกำลังคน
- IV-4 ผลด้านการนำ
- IV-5 ผลด้านประสิทธิผลของกระบวนการทำงานสำคัญ
- IV-6 ผลด้านการเงิน

ตอนที่ II ระบบงานสำคัญของโรงพยาบาล

- II-1 การบริหารความเสี่ยง ความปลอดภัย และคุณภาพ
- II-2 การกำกับดูแลด้านวิชาชีพ
- II-3 สิ่งแวดล้อมในการดูแลผู้ป่วย
- II-4 การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ
- II-5 ระบบเวชระเบียน
- II-6 ระบบการจัดการด้านยา
- II-7 การตรวจทดสอบเพื่อการวินิจฉัยโรค
- II-8 การเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ
- II-9 การทำงานกับชุมชน

กระบวนการดูแลผู้ป่วย

ตอนที่ III กระบวนการดูแลผู้ป่วย

- III-1 การเข้าถึงและเข้ารับบริการ
- III-2 การประเมินผู้ป่วย
- III-3 การวางแผน
- III-4 การดูแลผู้ป่วย
- III-5 การให้ข้อมูลและเสริมพลัง
- III-6 การดูแลต่อเนื่อง

Effective Date: 1 July 2018



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

การใช้เพื่อการประเมินและรับรองสถานพยาบาล

เริ่มใช้ตั้งแต่ 1 กรกฎาคม 2561

การใช้เพื่อการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล

สามารถใช้ได้ทันทีตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

ความคาดหวังต่อข้อกำหนดใหม่

- ไม่จำเป็นต้องสมบูรณ์แบบ
- ขอให้
 - ทำความเข้าใจ
 - วิเคราะห์โจทย์ของตนเองให้ชัด
 - วางระบบที่ง่ายต่อการปฏิบัติและเป็นประโยชน์ต่อสถานพยาบาล

Scoring Guideline



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

Score	Process	Result
1	เริ่มต้นปฏิบัติ Design & early implementation	มีการวัดผล Measure
2	มีการปฏิบัติได้บางส่วน Partial implementation	มีการวัดผลในตัววัดที่สำคัญ ตรง ประเด็น อย่างครบถ้วน Valid measures
3	มีการปฏิบัติที่ครอบคลุมและได้ผล Effective implementation	มีการใช้ประโยชน์จากตัววัด Get use of measures
4	มีการปรับปรุงกระบวนการต่อเนื่อง Continuous improvement	มีผลลัพธ์ในเกณฑ์ดี (สูงกว่าค่าเฉลี่ย) Good results (better than average)
5	มีกระบวนการที่เป็นแบบอย่างที่ดี Role model, good practices	มีผลลัพธ์ที่ดีมาก (25% สูงสุด) Very good results (top quartile)



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

ภาพรวมของการเปลี่ยนแปลง มาตรฐาน HA ฉบับที่ 4

ภาพรวมของการเปลี่ยนแปลง



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

มาตรฐานที่มีการเพิ่มเติมในหัวข้อสำคัญ

- I-1.2 ก.(3) การวางระบบกำกับดูแลทางคลินิก (clinical governance)
- I-1.2 ข.(3) ประเด็นทางจริยธรรมที่ยากลำบากในการตัดสินใจ
- I-2.1 ก.(2) การกำหนดโอกาสเชิงกลยุทธ์
- I-3.3 ข.(7) การคุ้มครองสิทธิของผู้ป่วยที่เข้าร่วมงานวิจัยทางคลินิก
- I-4.2 ข.(3) การส่งข้อมูลผู้ป่วยโดยใช้สื่อสังคมออนไลน์
- I-6.1 ค.(1) การจัดการห่วงโซ่อุปทาน
- I-6.1 ง.(1) การจัดการนวัตกรรม
- I-6.1 จ. การจัดการด้านการเรียนการสอนทางคลินิก

ภาพรวมของการเปลี่ยนแปลง



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

มาตรฐานที่มีการเพิ่มเติมในหัวข้อสำคัญ

- II-6.1 ก.(5) แผนงานใช้ยาสมเหตุผล
- II-6.1 ข.(4) ระบบคอมพิวเตอร์สนับสนุนการจัดการระบบยา
- III-4.3 ช.(1) การดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง
- III-6 (1) การระบุกลุ่มผู้ป่วยสำคัญที่ต้องใช้ขั้นตอนการจำหน่ายและการส่งต่อผู้ป่วยเป็นกรณีพิเศษ
- III-6 (2) การดูแลขณะส่งต่อ
- III-6 (3) ยานพาหนะที่ใช้ในการส่งต่อผู้ป่วย

ภาพรวมของการเปลี่ยนแปลง



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

มาตรฐานที่มีการเปลี่ยนแปลงสาระสำคัญ

- II-1.2 การบริหารความเสี่ยง

มาตรฐานที่มีการใช้คำที่มีความหมายกว้างขึ้น

- I-5 กำลังคน หมายถึงบุคลากรประจำ ผู้ประกอบวิชาชีพอิสระ
อาสาสมัคร

ภาพรวมของการเปลี่ยนแปลง



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

มาตรฐานที่มีการสลับที่/ควบรวม

- ย้ายการตัดสินใจเชิงกลยุทธ์จาก I-6 มารวมกับ I-2 เช่น การตัดสินใจเกี่ยวกับระบบงาน และสมรรถนะหลักขององค์กร
- เปลี่ยน คุณภาพของข้อมูล สารสนเทศและความรู้ ใน I-4.2 ค. เป็นการจัดการสารสนเทศ แล้วย้ายมาเป็น I-4.2 ข. สลับกับการจัดการความรู้ กับ
- สลับ I-5.1 กับ I-5.2 เป็น I-5.1 สภาพแวดล้อมของกำลังคน, I-5.2 ความผูกพันของกำลังคน
- I-5.1 ค.(1) รวมข้อกำหนดเกี่ยวกับโปรแกรมสุขภาพและความปลอดภัยของกำลังคนไว้ด้วยกัน

ภาพรวมของการเปลี่ยนแปลง



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

มาตรฐานที่มีการสลับที่/ควบรวม

- ย้ายการจัดการและปรับปรุงกระบวนการทำงาน จาก I-6.2 มา I-6.1 ข.
- ย้าย ความพร้อมต่อภาวะฉุกเฉิน จาก I-6.1 ค. มาอยู่ I-6.2 ข.
- ย้าย II-4.3 การเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลมาอยู่รวมกับ II-4.1
- แยก II-7 เป็น II-7.1 บริการรังสีวิทยา, II-7.2 บริการป้องกันปฏิบัติการทางการแพทย์, II-7.3 บริการพยาธิวิทยากายวิภาค, II-7.4 ธนาคารเลือด, II-7.5 บริการตรวจวินิจฉัยโรคอื่นๆ
- ย้ายผลลัพธ์ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ไปรวมกับผลลัพธ์ด้านการดูแลสุขภาพ IV-1 (2)
- ย้ายสลับตำแหน่งของผลลัพธ์ดังนี้ IV-3 ผลด้านกำลังคน, IV-4 ผลด้านการนำ, IV-5 ผลด้านประสิทธิผลของกระบวนการ IV-6 ผลด้านการเงิน

ภาพรวมของการเปลี่ยนแปลง



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

มาตรฐานที่มีการเปลี่ยนแปลง/เพิ่มเติมเพื่อความในซ้อย่อยที่มีอยู่เดิม

- I-1.2 ก.(1) ระบบกำกับดูแลองค์กรกับความรับผิดชอบต่อแผนกลยุทธ์
- I-1.2 ค.(1) การรับผิดชอบต่อความผาสุกของสังคม (สิ่งแวดล้อม สังคม และเศรษฐกิจ)
- I-2.1 ก.(1) การพิจารณาความจำเป็นในการเปลี่ยนแปลงแบบพลิกโฉม และความคล่องตัวขององค์กรในการวางแผนกลยุทธ์
- I-2.1 ข.(2) การพิจารณาโอกาสเชิงกลยุทธ์ในการจัดทำวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์
- I-3.3 ข.(4) การจัดการสวัสดิภาพและความปลอดภัยแก่ผู้ป่วย

ภาพรวมของการเปลี่ยนแปลง



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

มาตรฐานที่มีการเปลี่ยนแปลง/เพิ่มเติมเพื่อความในซ้อย่อยที่มีอยู่เดิม

- I-4.2 ข.(2) ความมั่นคงปลอดภัยของข้อมูลส่วนบุคคลหรือข้อมูล/สารสนเทศที่ถ้ารั่วไหลแล้วจะเกิดผลกระทบได้มาก
- I-4.2 ค.(2) การแลกเปลี่ยนและขยายผลแนวทางปฏิบัติที่ดี
- I-4.2 ค.(3) การทำให้การเรียนรู้ฝังลึกไปในวิถีการปฏิบัติงาน
- I-5.1 ก.(1) แผนบริหารทรัพยากรบุคคล หน้าที่รับผิดชอบและการมอบหมายหน้าที่
- I-5.1 ก.(2) การประชุมนิเทศ ฝึกอบรม และแลกเปลี่ยนเรียนรู้สำหรับกำลังคนใหม่ การทบทวนขอขอบเขตการปฏิบัติงาน

ภาพรวมของการเปลี่ยนแปลง



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

มาตรฐานที่มีการเปลี่ยนแปลง/เพิ่มเติมเพื่อความในข้อย่อยที่มีอยู่เดิม

- I-6.1 ข.(2) กระบวนการสนับสนุนที่สำคัญ
- I-6.2 ข.(1) สภาพแวดล้อมของการปฏิบัติการที่ปลอดภัย
- I-6.2 ข.(2) การเตรียมพร้อมต่อภัยพิบัติหรือภาวะฉุกเฉิน เพิ่มการพึ่งพากำลังคน ผู้ส่งมอบ และพันธมิตร รวมทั้งความมั่นคงปลอดภัย และพร้อมใช้งานต่อเนื่องของระบบสารสนเทศ
- II-1.2 ก.(1) กรอบการบริหารงานคุณภาพ (6) การวัดผลการดำเนินการ (7) การประเมินและชี้้นำการพัฒนาคุณภาพ (8) การจัดทำแผนพัฒนาคุณภาพ (9) การนำแผนไปปฏิบัติ (10) การเผยแพร่ข้อมูล
- II-3.2 ข.(2) ระบบสำรองสำหรับแก๊สที่ใช้ในทางการแพทย์

ภาพรวมของการเปลี่ยนแปลง



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

มาตรฐานที่มีการเปลี่ยนแปลง/เพิ่มเติมเพื่อความในข้อย่อที่มีอยู่เดิม

- II-4.1 ก.(4) นโยบายและแนวทางในการป้องกันการติดเชื้อ
- II-4.2 ก.(1) การ **reprocess** กล้องส่องอวัยวะต่างๆ, การจัดการกับวัสดุที่หมดอายุ และการนำอุปกรณ์การแพทย์ที่ออกแบบเพื่อใช้ครั้งเดียวกลับมาใช้ใหม่
- II-4.2 ก.(2) การประเมินและลดความเสี่ยงจากงานก่อสร้าง
- II-4.2 ก.(3) **พื้นที่ที่ต้องใส่ใจ**ในการป้องกันและควบคุม เพิ่มเติมหอผู้ป่วยอายุรกรรม ศัลยกรรม กุมารเวชกรรม (โดยเฉพาะพื้นที่ที่มีความแออัด) หน่วยบริการฉุกเฉิน หน่วยตรวจผู้ป่วยนอก (สำหรับผู้ป่วยความต้านทานต่ำ ผู้ป่วยวัณโรคที่ยังไม่ได้รับการรักษาเพียงพอ และผู้ป่วยเด็ก)

ภาพรวมของการเปลี่ยนแปลง



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

มาตรฐานที่มีการเปลี่ยนแปลง/เพิ่มเติมเพื่อความในข้อย่อยที่มีอยู่เดิม

- II-5.1 ก.(3) ข้อกำหนดเกี่ยวกับการบันทึกเวชระเบียน เพิ่มเติม
ลายมือที่อ่านออก การแจ้งเตือนข้อมูลสำคัญ บันทึกความก้าวหน้า สิ่ง
สังเกตพบ รายงานการให้คำปรึกษา ผลการตรวจวินิจฉัย เหตุการณ์
สำคัญ เหตุการณ์เกือบพลาด หรือเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่เกิดขึ้น.
- II-5.1 ข.(1) เพิ่มเติม การจัดเก็บเวชระเบียนอย่างเหมาะสม รักษา
ความลับได้ การเก็บรักษาและทำลายตามที่กำหนดไว้ในกฎหมายและ
ระเบียบ

ภาพรวมของการเปลี่ยนแปลง



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

มาตรฐานที่มีการเปลี่ยนแปลง/เพิ่มเติมเพื่อความในข้อย่อที่มีอยู่เดิม

- II-6.1 ก.(1) **หน้าที่ของ PTC** ในการกำกับดูแลระบบการจัดการด้านยา ให้มีความปลอดภัย ใช้ยาอย่างสมเหตุผล มีประสิทธิผล ประสิทธิภาพ
- II-6.2 ก.(2) ความถูกต้องของยาที่ผู้ป่วยได้รับในช่วงรอยต่อหรือการส่งต่อการดูแล (medication reconciliation):
- II-6.2 ก.(3) **ข้อมูลช่วยสนับสนุนการตัดสินใจ**ในระบบ CPOE
- II-6.2 ข.(1) ขยายความการทบทวนคำสั่งใช้ยา

ภาพรวมของการเปลี่ยนแปลง



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

มาตรฐานที่มีการเปลี่ยนแปลง/เพิ่มเติมเพื่อความในข้อย่อที่มีอยู่เดิม

- II-6.2 ข.(2) การจัดเตรียมยา เพิ่มการหลีกเลี่ยงการสัมผัสยาโดยตรง การใช้ laminar air flow hood
- II-6.2 ข.(4) การส่งมอบยาให้หน่วยดูแลผู้ป่วย เพิ่มการปกป้องสุขภาพและความปลอดภัยของบุคลากรที่สัมผัสยาเคมีบำบัด และการรับคืนยา
- II-6.2 ค.(1) การให้ยาแก่ผู้ป่วย เพิ่ม การตรวจสอบซ้ำโดยอิสระก่อนให้ยาที่ต้องใช้ความระมัดระวังสูง ณ จุดให้บริการ การบันทึกเวลาที่ให้ยาจริงสำหรับกรณีการให้ยาล่าช้าหรือลืมให้
- II-6.2 ค.(4) การให้ผู้ป่วยบริหารยาที่นำติดตัวมาได้ด้วยตนเอง

ภาพรวมของการเปลี่ยนแปลง



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

มาตรฐานที่มีการเปลี่ยนแปลง/เพิ่มเติมเพื่อความในข้อย่อยที่มีอยู่เดิม

- III-1 (2) การประสานงานเพื่อการส่งต่อ กับหน่วยงานผู้ส่ง
- III-1 (3) การคัดแยก (triage)
- III-1 (7) ข้อบ่งชี้ในการให้ความยินยอมจากผู้ป่วย/ครอบครัว
- III-2 ก.(2) การประเมินแรกรับของผู้ป่วย เพิ่ม การรับรู้ความต้องการของตนโดยตัวผู้ป่วยเอง ความชอบส่วนบุคคลของผู้ป่วย
- III-4.3 ค.(1) การวิเคราะห์ความเสี่ยงจากบริการด้านอาหารและโภชนาการ และการป้องกัน
- III-4.3 จ.(1) การคัดกรองและประเมินความปวด
- III-4.3 จ.(2) การให้ข้อมูลผู้ป่วย ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการจัดการความปวด
- III-4.3 จ.(3) การดูแลผู้ป่วยที่มีความปวด และการเฝ้าระวัง

ภาพรวมของการเปลี่ยนแปลง



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

มาตรฐานที่มีการเปลี่ยนแปลง/เพิ่มเติมเพื่อความในข้อย่อยที่มีอยู่เดิม

- III-4.3 ฉ.(3) บริการฟื้นฟูสภาพเป็นไปตามมาตรฐาน กฎระเบียบ และ ข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง.
- IV-4 (2) ผลลัพธ์เรื่องการสื่อสารและการสร้างความผูกพันกับ กำลังคนและลูกค้า
- IV-4 (6) ผลลัพธ์สำคัญด้านความรับผิดชอบต่อสังคมและการ สนับสนุนชุมชนที่สำคัญ
- IV-5 (1) ตัวชี้วัดของกระบวนการทำงานสำคัญ (ตามมาตรฐานตอนที่ I และ II) และกระบวนการสนับสนุนสำคัญ ครอบคลุมตัวชี้วัดด้านผลิตภาพ รอบเวลา ประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ และมิติคุณภาพที่เกี่ยวข้องอื่นๆ
- IV-5 (2) ประสิทธิภาพระบบความปลอดภัยขององค์กร การเตรียมพร้อม ต่อภัยพิบัติและภาวะฉุกเฉิน และผลการดำเนินการด้านห่วงโซ่อุปทาน

ภาพรวมของการเปลี่ยนแปลง



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

มาตรฐานที่ระบุ Patient Safety Goal ไว้อย่างชัดเจน

- II-6.2 ก.(2) medication reconciliation
- III-1 (8) การบ่งชี้ผู้ป่วยอย่างถูกต้อง
- III-2 ค.(4) การลดข้อผิดพลาดในการวินิจฉัยโรค
- III-4.3 ข.(4) การป้องกันการผ่าตัดผิดคน ผิดข้าง ผิดตำแหน่ง ผิดหัตถการ

ภาพรวมของการเปลี่ยนแปลง



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

มาตรฐานที่มีการเชื่อมโยงเพื่อความสมบูรณ์ (ไม่ต้องประเมินให้
คะแนนในหมวดต่อไปนี้)

- II-1.1 ก.(6) การวัดผลการดำเนินการ
- II-1.2 ข. ข้อกำหนดเฉพาะประเด็นของระบบบริหารความเสี่ยง

มาตรฐานที่ควรให้ความสำคัญ



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

- I-1.2 ก.(3) การวางระบบกำกับดูแลทางคลินิก (clinical governance)
- I-1.2 ข.(3) ประเด็นทางจริยธรรมที่ยากลำบากในการตัดสินใจ
- I-4.2 ข.(3) การส่งข้อมูลผู้ป่วยโดยใช้สื่อสังคมออนไลน์
- I-6.1 จ. การจัดการด้านการเรียนการสอนทางคลินิก
- II-1.2 การบริหารความเสี่ยง
- II-6.1 ก.(5) แผนงานใช้ยาสมเหตุผล
- มาตรฐานเกี่ยวกับ **Patient Safety Goals**



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

แนวทางการใช้มาตรฐาน HA

แนวทางการใช้มาตรฐาน HA



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

เป้าหมาย

เป็นแนวทางในการออกแบบระบบงานที่เหมาะสม
ใช้ประเมินเพื่อหาโอกาสพัฒนา

สิ่งที่ต้องใช้ควบคู่กับมาตรฐาน

- 1) การพิจารณาบริบทขององค์กรและหน่วยงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ปัญหา ความท้าทาย และความเสี่ยง ที่สำคัญ
- 2) การใช้ค่านิยมและแนวคิดหลัก (Core Values & Concepts) ของการพัฒนาคุณภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ
- 3) วงล้อการพัฒนาคุณภาพและการเรียนรู้ (Plan-Do-Study-Act หรือ Design-Action-Learning-Improve หรือ Purpose-Process-Performance)
- 4) แนวทางการประเมินระดับการปฏิบัติตามมาตรฐาน (Scoring Guideline)



3C- PDSA/DALI

ไหว้ฟ้า รูดิน ตั้งเป้า กางแผนที่ ออกเดินทาง

ไหว้ฟ้า

Concepts
รู้หลัก

Context
รู้โจทย์

Criteria
รู้เกณฑ์

กางแผนที่

ตั้งเป้า

Purpose

Design

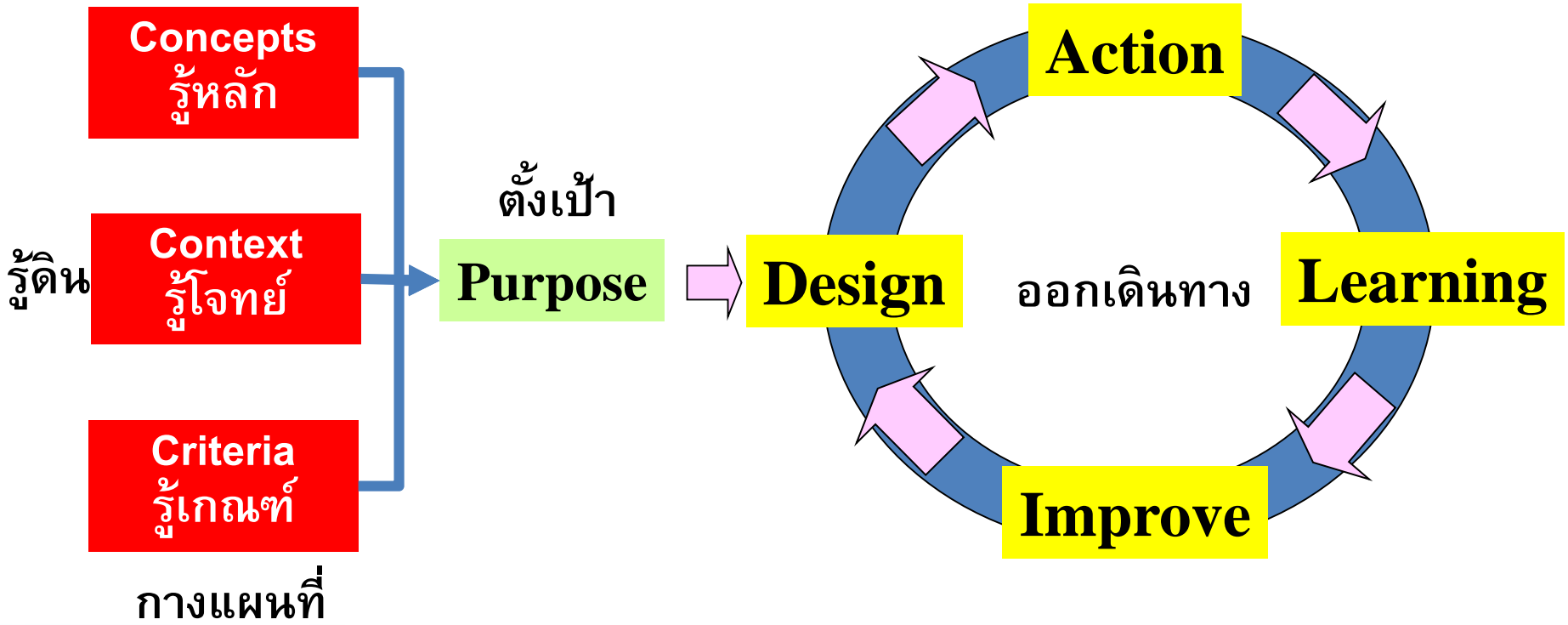
Action

ออกเดินทาง

Learning

Improve

รูดิน



ประยุกต์ใช้ 3C-PDSA ในชีวิตจริง



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

- 1. ถอดรหัสมาตรฐาน** เป้าหมาย คุณค่า ใครได้ ใครทำ ต้องทำอะไร
- 2. รับรู้** รู้สถานการณ์จากของจริง จากคำพูดของผู้ป่วย
- 3. วิเคราะห์** เก็บข้อมูล ใช้ข้อมูลที่มีอยู่ หาความหมายจากข้อมูล จัดลำดับความสำคัญของสิ่งที่ต้องทำ
- 4. ตั้งเป้า** วาดภาพให้ชัดว่าอยากเห็นอะไร เปลี่ยน concept เป็นตัววัด
- 5. เผ่าดู** หา baseline ของตัววัดที่กำหนด แล้วติดตามต่อเนื่อง
- 6. ออกแบบ** ใช้แนวคิด human-centered design, human factor engineering ร่วมกับการจัดทำคู่มืออย่างง่าย มีมาตรฐานคู่กับยึดหยุ่น
- 7. สื่อสาร** ใช้ทุกรูปแบบเพื่อให้มั่นใจว่าผู้ปฏิบัติรู้ในสิ่งที่ต้องรู้ ณ จุดปฏิบัติ
- 8. ปฏิบัติ** สนับสนุนและทำให้มั่นใจว่ามีการปฏิบัติตามระบบที่ออกแบบ
- 9. ติดตาม** มีผู้รับผิดชอบ เก็บข้อมูล ตามรอย เผ่าระวัง ประมวลผล
- 10. ปรับปรุง** ตามโอกาสที่พบ เพื่อบรรลุเป้าหมายและผลงานที่ดีขึ้น

Risk-based Thinking



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

คืออะไร

- ความเสี่ยง คือโอกาสที่จะไม่บรรลุเป้าหมายตามที่กำหนด
- Risk-based thinking คือการจัดการความเสี่ยงและโอกาสในอนาคต

ทำไม

- เพื่อวิเคราะห์ความต้องการของ รพ.ได้ตรงประเด็น
- เพื่อเป็นหลักประกันความสำเร็จตามเป้าหมายที่ต้องการ

อย่างไร

- วิเคราะห์และจัดลำดับความเสี่ยง
- วางแผนรับมือกับความเสี่ยง

Opportunity

- มีปัญหาเกี่ยวกับคุณภาพการดูแลผู้ป่วยจำนวนมากที่รอการขับเคลื่อนในระดับองค์กร

Risk / Failure Mode

- ไม่มี body ที่ทำหน้าที่กำกับดูแลในระดับสูง
- มีคณะกรรมการซึ่งมีแต่บุคคลภายใน
- คณะกรรมการไม่สามารถกำกับให้มีการดำเนินการตามที่ควรจะเป็น
- ไม่มีการประชุมอย่างสม่ำเสมอ
- ไม่มีการสรุปรายงานเสนอคณะกรรมการ
- สมาชิกในคณะกรรมการสนใจแต่เรื่องส่วนงานของตนเอง
- การตอบสนองมิได้มุ่งไปที่การสร้างวัฒนธรรมองค์กร



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

การกำหนดตัววัด (Measure) / ตัวชี้วัด (Indicator)

ใช้หลัก “วัดเพื่อพัฒนา”

- ตัววัดนี้จะนำไปสู่การพัฒนาอะไร พัฒนาแล้วใครได้ประโยชน์
- เราสามารถทำให้เกิดประโยชน์ดังกล่าวจริงหรือไม่ คุ่มค่าหรือไม่

ครอบคลุมประเด็นสำคัญ

- สอดคล้องกับเป้าหมายของเรื่องนั้น ครอบคลุมมิติสำคัญของเรื่องนั้น
- ถ้าเป็นการดูแลผู้ป่วย เน้นในสิ่งที่ผู้ป่วยจะได้รับ

การวิเคราะห์ข้อมูล

- ใช้ control chart เพื่อศึกษา variation ของกระบวนการ
- สรุปข้อมูลสำคัญประกอบใน chart ที่สัมพันธ์กับช่วงเวลาที่เกิดขึ้น

การใช้ประโยชน์

- ใช้การวัดเพื่อชี้ให้เห็นโอกาสพัฒนา
- อาจต้องมีการวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบในระดับ subgroup

ตั้งเป้าอะไรบ้าง



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

รู้ใจทย์

วิสัยทัศน์/พันธกิจ

รู้เกณฑ์

มาตรฐาน HA

วัตถุประสงค์
เชิงกลยุทธ์

เป้าหมายการดูแล
ผู้ป่วยแต่ละกลุ่ม

เป้าหมาย
หน่วยงาน

เป้าหมาย
ระบบงาน

โอกาส
พัฒนา

เป้าหมายทั้งหมดมาจากวิสัยทัศน์ พันธกิจ และกลุ่มผู้ป่วยสำคัญขององค์กร
มาตรฐาน HA มาช่วยเสริมให้เห็นเป้าหมายของระบบงานชัดเจนขึ้น และให้เห็นโอกาสพัฒนา
ในกระบวนการต่างๆ ที่ยังไม่สมบูรณ์

ลักษณะของการวัดตามเป้าหมายต่าง ๆ



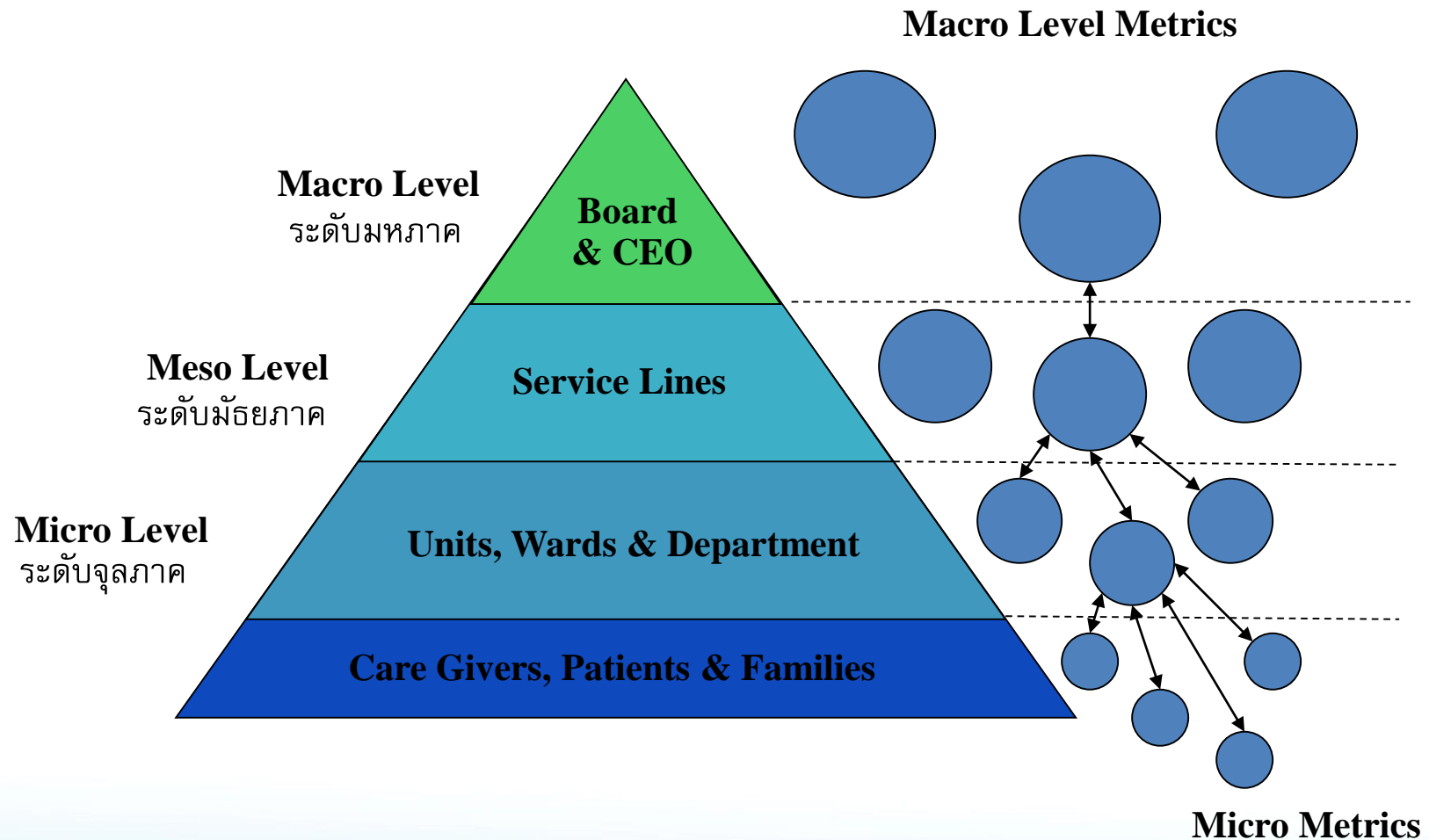
สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

แง่มุม	การพัฒนา (Improvement)	การรับผิดชอบ/ตัดสิน (Accountability)	การวิจัย (Research)
เป้าหมาย	ปรับปรุงกระบวนการ	เปรียบเทียบ ทำให้มั่นใจ จูงใจ	ความรู้ใหม่
วิธีการ			
-test observability	สังเกตการทดสอบได้	ไม่มีการทดสอบ	blinded หรือ controlled
-bias	ยอมรับอคติที่เกิดขึ้นอย่างคง เส้นคงวา	วัดและปรับเพื่อลดอคติ	ออกแบบเพื่อขจัดอคติ
-sample size	สุ่มตัวอย่างขนาดเล็ก ต่อเนื่อง ให้ได้ just enough data	ใช้ข้อมูลที่เกี่ยวข้อง 100% ที่ สามารถหาได้	ชุดข้อมูลขนาดใหญ่ เพื่อรับ สถานการณ์ที่อาจเป็นไปได้
-flexibility of hypothesis	สมมติฐานยืดหยุ่น เปลี่ยนแปลง ไปเมื่อเกิดการเรียนรู้ขึ้น	ไม่มีสมมติฐาน	มีสมมติฐานที่แน่นอน
-testing strategy	ทดสอบเป็นลำดับไปตาม ช่วงเวลา	ไม่มีการทดสอบ	ทดสอบครั้งเดียว หรือ เปรียบเทียบระหว่างช่วงเวลา
-สถิติ	สถิติวิเคราะห์ (SPC)	เน้นที่การไม่เปลี่ยนแปลง	สถิติอนุมาน (inferential stat)
-การรักษาความลับของข้อมูล	ใช้เฉพาะผู้ที่เกี่ยวข้องกับการ พัฒนา	มีข้อมูลให้สาธารณะรับรู้	รักษาความลับของ subject ID

Cascading of Indicators



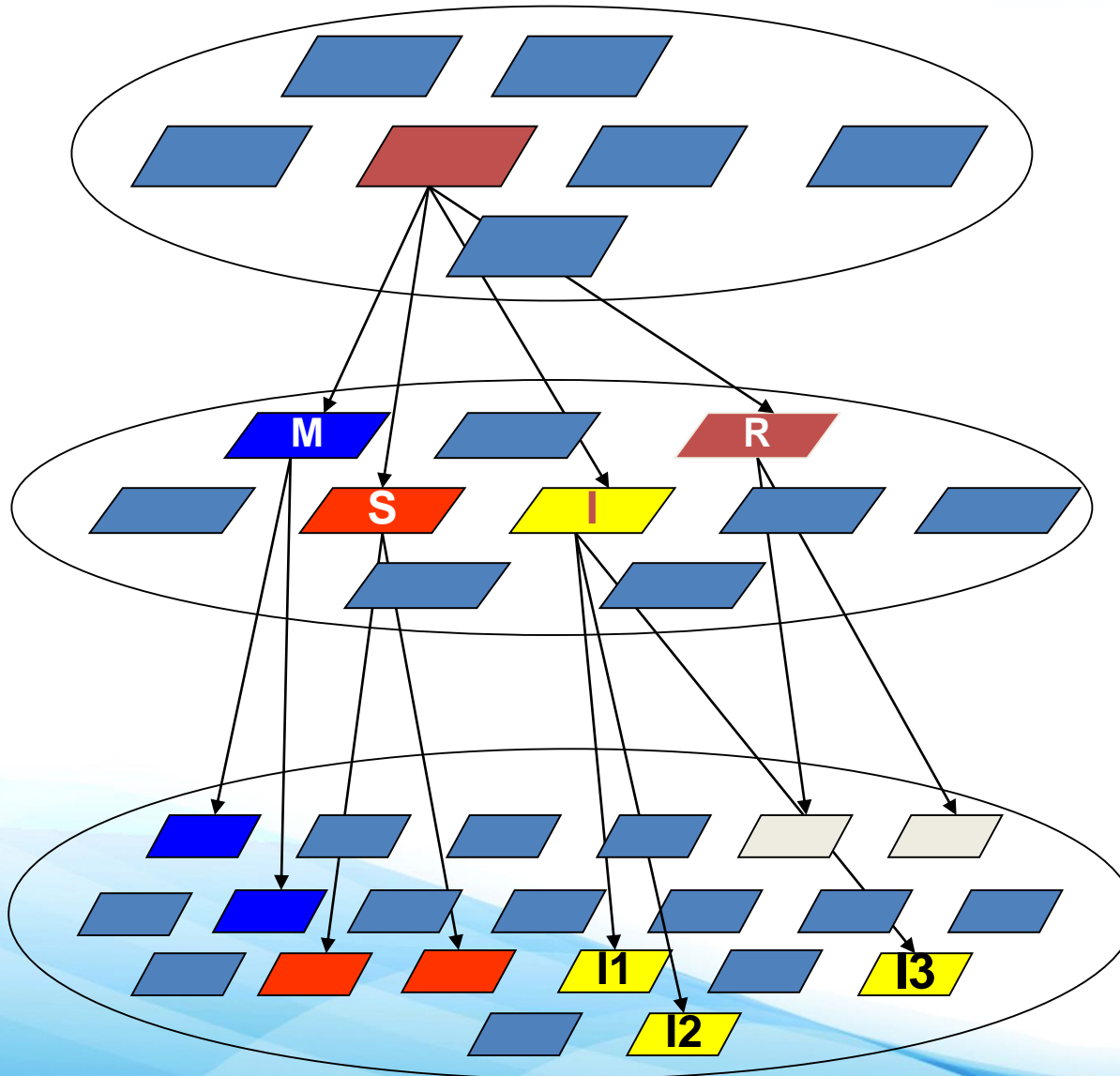
สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)



Alignment of Patient Safety Indicators



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)



AE/1000 patient days

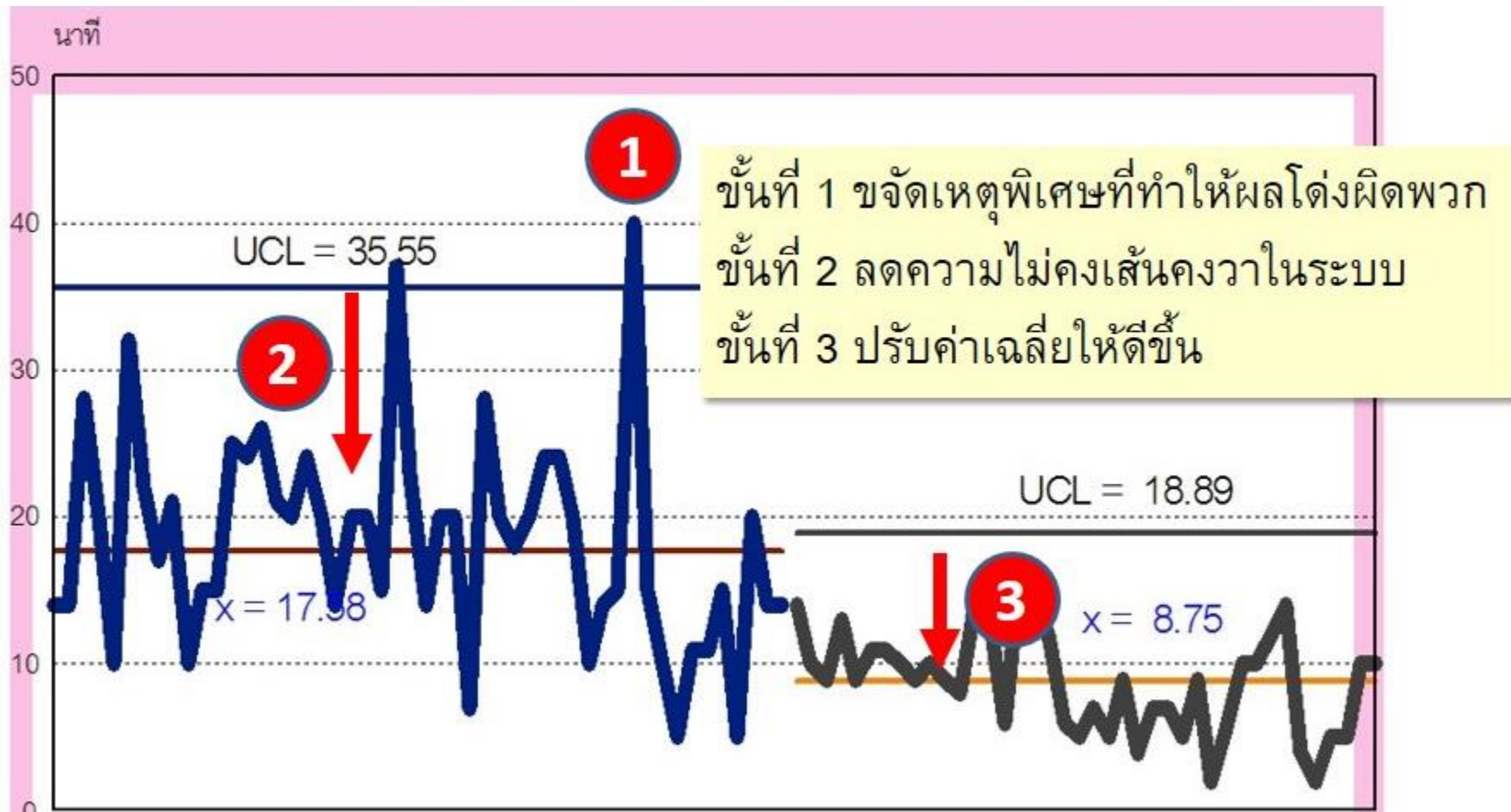
M = Medication related event
I = Hospital Associated Infection
S = Surgery related AE
R = Delayed response

M = Medication related event
I1 = VAP
I2 = SSI
I3 = BSI
S = Surgery related AE
R = Delayed response

Control Chart



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)





สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

รายงานการประเมินตนเอง SAR (Self-assessment Report)

เป้าหมายของการเขียน SAR



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

1. เพื่อสร้างการเรียนรู้ในองค์กร

- ทีมงานสรุปบทเรียน ความสำเร็จ ความล้มเหลวในการทำงาน
- ทีมงานตรวจสอบความสมบูรณ์ของการพัฒนา
- สร้างการเรียนรู้กับหน่วยงานอื่นและกับผู้บริหาร

2. เพื่อสื่อสารกับผู้เยี่ยมชมสำรวจของ สรพ.

3. เพื่อเป็นฐานข้อมูลสำหรับการต่อยอดและขยายผล

ส่วนที่ 1 ตัวชี้วัด

- รพ.มีสิทธิที่จะกำหนดตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องในมาตรฐานแต่ละบทได้เอง
- ควรนำเสนอข้อมูลครอบคลุมช่วงเวลาทั้งหมดที่เคยเก็บข้อมูลไว้
- รูปแบบการนำเสนอ
 - ควรนำเสนอข้อมูลสรุปในรูปแบบตารางในส่วนต้นของแต่ละมาตรฐาน
 - เลือกข้อมูลบางตัวมานำเสนอเป็น run chart หรือ control chart พร้อม annotation สรุปเหตุการณ์หรือ intervention ในกราฟให้มากที่สุด โดยไม่ต้องอธิบายซ้ำใน text ยกเว้นเป็นการวิเคราะห์ข้อมูลเพิ่มเติม

ส่วนที่ 2 การปฏิบัติตามมาตรฐาน

- **Purpose** ระบุเป้าหมาย (ของมาตรฐานหรือของการพัฒนา)
 - ระบุที่มาประกอบโดยใช้ risk-based thinking แสดงให้เห็นการวิเคราะห์โจทย์/ความเสี่ยง/ปัญหา และโอกาสพัฒนาที่สำคัญของ รพ.
- **Process**
 - แสดงให้เห็นว่ากระบวนการทำงานได้รับการออกแบบอย่างเหมาะสม (good design) หรือมีการเปลี่ยนแปลงหรือปรับปรุงระบบงานที่เกิดขึ้น หรือมี good practice ที่ใช้ต่อเนื่อง
 - นำเสนอข้อมูลที่ยืนยันการปฏิบัติ
 - ข้อมูลเชิงปริมาณที่องค์กรนำเสนอ เช่น ความถี่ ความครอบคลุมของกิจกรรม
 - ข้อมูลเชิงคุณภาพที่องค์กรนำเสนอ เช่น เนื้อหาในกิจกรรมต่างๆ
 - กิจกรรมต่างๆ ที่ทำให้เห็นความมุ่งมั่นในการปฏิบัติ เช่น การฝึกอบรม, การ monitor, การปรับปรุงต่อเนื่อง

ส่วนที่ 2 การปฏิบัติตามมาตรฐาน

- **Performance** นำเสนอข้อมูลที่เป็น feedback loop และการนำข้อมูลมาใช้ประโยชน์ (**Study & Act**)
 - เสี่ยงสะท้อนจากผู้รับผลงานและผู้เกี่ยวข้องอื่น ๆ
 - Rapid assessment
 - KPI

ส่วนที่ 3 แผนการพัฒนาต่อเนื่องในช่วง 1-2 ปีข้างหน้า

- ตามโจทย์/ความเสี่ยง/ปัญหาที่ยังเหลืออยู่
- ตามกลยุทธ์เพื่อความสำเร็จขององค์กรในอนาคต
- ตาม scoring guideline เพื่อยกระดับ maturity ของระบบงาน หรือการขยายผลในองค์กร
- ตามผลการทำ rapid assessment และเสียงสะท้อนของผู้เกี่ยวข้อง
- ตามผลการใช้เครื่องมือประเมินระบบงานและเครื่องมือประเมินองค์กรต่างๆ ที่ รพ.เห็นว่าเหมาะสม

ทำเพิ่มสะสมผลงานเพื่อช่วยเขียน SAR



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

ตั้งโครงสร้างแต่เริ่มต้น

- ทุกหัวข้อในมาตรฐานที่รับผิดชอบ

Update ข้อมูลอย่างสม่ำเสมอ

- ทุกครั้งที่มีการสรุปผลงานแต่ละเรื่อง
- อย่างน้อยปีละครั้ง
- ถือเป็นโอกาสวิเคราะห์และเรียนรู้จากข้อมูลที่ใช้ติดตาม

ครอบคลุม 3P

- ที่มาของปัญหาและเป้าหมาย
- การปรับปรุงกระบวนการที่เกิดขึ้น
- ผลลัพธ์ที่เปลี่ยนแปลงไป