



รายงานประจำปี 2563

สรว.

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)



Annual Report 2020

The Healthcare Accreditation Institute
(Public Organization)



ANNUAL REPORT 2020



The Healthcare Accreditation Institute
(Public Organization)

รายงานประจำปี 2563 สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
รายงานประจำปี 2563 สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
: สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน), 2563
128 หน้ารวมปก
ISBN: 978-616-8024-41-6

บรรณาธิการ สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
จัดทำและเผยแพร่โดย สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
เลขที่ 88/39 อาคารสุขภาพแห่งชาติ ชั้น 5 กระทรวงสาธารณสุข ซอย 6
ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์ 02832 9400 โทรสาร 02832 9540 www.ha.or.th
ภาพถ่าย สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
จำนวนพิมพ์ 500 เล่ม
รูปเล่ม/พิมพ์ที่ บริษัท ดีเซมเบอร์รี่ จำกัด
โทรศัพท์ 02-884-5933-4
www.decemberry.com



www.ha.or.th





HA



นายแพทย์ธีรพล โตพันธานนท์
ประธานกรรมการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

สารจากประธานกรรมการ สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

“สรพ.กับการเปลี่ยนแปลงที่ท้าทาย”

ในปี 2563 ประเทศไทยได้รับการทดสอบระบบบริการสุขภาพจากการแพร่ระบาด “โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19)” ที่ระบาดเข้ามาในประเทศไทย เมื่อวันที่ 13 มกราคม 2563 ส่งผลให้ระบบสาธารณสุข ของประเทศต้องเป็นผู้นำในการบริหารจัดการให้ประเทศไทยฝ่าวิกฤตของโรคระบาดที่ส่งผลกระทบต่อชีวิตของทุกคน ทำให้ทุกหน่วยงาน องค์กร ทั้งภาครัฐ และเอกชนต้องปรับตัว และเรียนรู้ที่จะต้องก้าวข้ามวิกฤตนี้ไปด้วยกัน

สรพ.ในฐานะเป็นหน่วยงานที่มีบทบาทในการยกระดับมาตรฐานคุณภาพการให้บริการของสถานพยาบาล โดยได้ดำเนินการมาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ ปี 2540 ในชื่อว่า “สถาบันพัฒนาและรับรอง

คุณภาพโรงพยาบาล” หรือ พรพ. มีการดำเนินงานภายใต้หลักการสำคัญ “เป็นองค์กรที่มีความน่าเชื่อถือ ด้วยการดำเนินงานบนพื้นฐานวิชาการทำหน้าที่สร้างกลไกส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลให้สอดคล้องกับบริบทสาธารณสุขและวัฒนธรรมของประเทศ” เป็นหน่วยงานภายใต้ “สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข” จนกระทั่งในปี พ.ศ. 2552 จึงได้มีพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) พ.ศ. 2552 ขึ้น จะเห็นได้ว่ากว่า 20 ปีของการทำงานของ สรพ. ที่ร่วมส่งเสริมพัฒนาและขับเคลื่อนให้โรงพยาบาลมีการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานมาอย่างต่อเนื่อง และขยายผลทำให้มีโรงพยาบาลนำมาตรฐาน HA ซึ่งเป็นมาตรฐานการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลของประเทศไทยที่ได้รับการรับรองจากหน่วยงานในระดับสากล The International Society for Quality in Health Care External Evaluation Association (IEEA) ไปใช้ในการพัฒนามาตรฐานถึง 1,118 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 79.29 ส่งผลให้ในวันที่ประเทศไทยต้องพบกับวิกฤตของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) โรงพยาบาลและระบบบริการสุขภาพของประเทศไทยสามารถพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงนี้ไปได้จนเป็นที่ยอมรับของทุกคนทั้งในประเทศ และต่างประเทศ

ผมเชื่อมั่นว่าไม่ว่าจะเกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างไรก็ตาม สรพ. ก็ยังคงมุ่งมั่นสร้างแนวทางเพื่อให้สถานพยาบาลในประเทศไทยมีคุณภาพมาตรฐานเป็นที่เชื่อมั่นและยอมรับจากสังคมต่อไปอย่างยั่งยืน



นายแพทย์กิตตินันท์ อนรรฆมณี
ผู้อำนวยการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

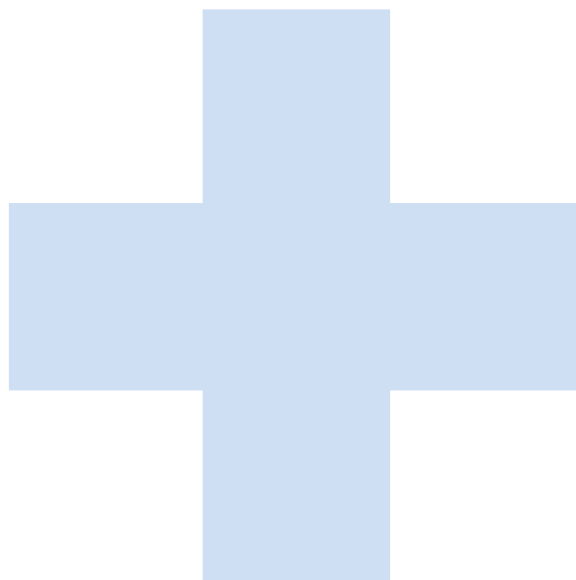
สารจากผู้อำนวยการ

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

ปี 2563 เป็นปีที่ท้าทายของระบบบริการสุขภาพ โรงพยาบาล และบุคลากรทางการแพทย์ต้องเตรียมพร้อมรับมือกับสถานการณ์ของโรคอุบัติใหม่ “โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19)” ที่เริ่มระบาดเข้ามาในประเทศไทยในเดือนมกราคม 2563 เป็นต้นมา โรงพยาบาลหลายแห่งพบผู้ป่วยโดยแทบไม่ได้ตั้งตัว แต่โรงพยาบาลก็สามารถวางแผนการจัดการเพื่อรองรับผู้ป่วยได้ดี จนได้รับการยอมรับจากนานาชาติว่า ประเทศไทยมีระบบบริการสุขภาพเป็นที่น่าเชื่อถือและไว้วางใจได้ อาจกล่าวได้ว่าเพราะโรงพยาบาลหลายแห่งในประเทศไทยมีการพัฒนากระบวนการคุณภาพด้วยมาตรฐาน HA มายาวนานกว่า 20 ปี จึงส่งผลทำให้ประเทศไทยสามารถบริหารจัดการและรับมือกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ได้จนได้รับการยอมรับว่ามีระบบบริการสาธารณสุขที่ดีเป็นอันดับต้นๆ ของโลก แต่อย่างไรก็ดีต้อง

ยอมรับว่าแม้เรามีการพัฒนาคุณภาพมาอย่างยาวนานแต่ก็ยังมีเรื่องราวที่เป็นโอกาสพัฒนาที่จะต้องมาช่วยกันสร้างระบบการทำงานเพื่อรองรับเรื่องราวใหม่ๆ ที่เกิดขึ้นอีกมากมาย

สรพ. เองก็จำเป็นต้องปรับตัวและเป็นหน่วยงานที่มีบทบาทในการจุดประกายของการเรียนรู้เรื่องราวใหม่ๆ ให้กับสถานพยาบาล ผลของการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส โควิด-19 (COVID-19) ส่งผลให้ทุกหน่วยงานต้องปรับตัว ต้องเปลี่ยนแปลงกระบวนการทำงานให้เร็วขึ้น มีบริการทางการแพทย์หลากหลายที่ต้องเปลี่ยนแปลงไป สรพ. ก็เช่นเดียวกันในปี 2563 กิจกรรมหลายอย่างของ สรพ. ไม่สามารถดำเนินได้ตามปกติที่ควรเป็น สรพ. ต้องทบทวนการทำงาน ปรับวิธีการเพื่อสร้างความเชื่อมั่นให้กับโรงพยาบาลและสร้างการเรียนรู้ให้เกิดกับโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ส่วนกระบวนการจัดการเยี่ยมสำรวจเพื่อรับรองว่าโรงพยาบาลยังมีคุณภาพที่ดีกับประชาชน คงเป็นโจทย์ที่สร้างความท้าทายให้ สรพ. ต้องขบคิดและสร้างกระบวนการทำงานใหม่ๆ รูปแบบการเยี่ยมสำรวจผ่านระบบการสื่อสารทางไกล และเตรียมระบบบริหารจัดการทำงานภายในของ สรพ. เพื่อให้ สรพ. มีความพร้อมและเป็นผู้ดำเนินการเปลี่ยนแปลงในระบบบริการสุขภาพของประเทศต่อไป





Annual Report 2020

CONTENT

The Healthcare Accreditation Institute
(Public Organization)





สารบัญ

สารจากประธานคณะกรรมการ	4
สารจากผู้อำนวยการสถาบัน	6
<hr/>	
ส่วนที่ 1 ความเป็นมาของสถาบัน	13
<hr/>	
ส่วนที่ 2 ผลการดำเนินงานด้านการควบคุมกิจการของคณะกรรมการ	27
<hr/>	
ส่วนที่ 3 รายงานผลการดำเนินงานที่สำคัญในปี 2563	51
<hr/>	
ส่วนที่ 4 ภาคผนวก	91
1. ผลการประเมินองค์การมหาชน ตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ 2563 สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)	
2. รายงานผลการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ รายงานหน่วยงาน (Integrity and Transparency Assessment : ITA) ประจำปีงบประมาณ 2563 สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)	
3. งบแสดงฐานะการเงินสำหรับงวดวันที่ 30 กันยายน 2562 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2563 ของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)	

คณะกรรมการสถาบัน สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล



นายธีรพล โตพันธานนท์
ประธานกรรมการ



ปลัดกระทรวงสาธารณสุข
กรรมการโดยตำแหน่ง



เลขาธิการสำนักงานหลัก
ประกันสุขภาพแห่งชาติ
กรรมการโดยตำแหน่ง



ศาสตราจารย์ดววมณี เลหาประสิทธิ์พิพร
กรรมการ



รองศาสตราจารย์ประคิน สุขฉายา
กรรมการ



นายพีรพล สุทธิวิเศษศักดิ์
กรรมการ



รองศาสตราจารย์จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์
กรรมการ



นางสาวศศิศ ชูชนม์
กรรมการ



นางสาววัลย์รัตน์ ศรีอรุณ
กรรมการ



นายวิฑิต อรรถเวชกุล
กรรมการ



นายกิตตินันท์ อนรรทมเมธี
ผู้อำนวยการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล
กรรมการและเลขานุการ

Annual Report 2020

The Healthcare Accreditation Institute
(Public Organization)



ส่วนที่

1

ความเป็นมาของสถาบัน



ส่วนที่

1

ความเป็นมาขององค์กร

+ สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

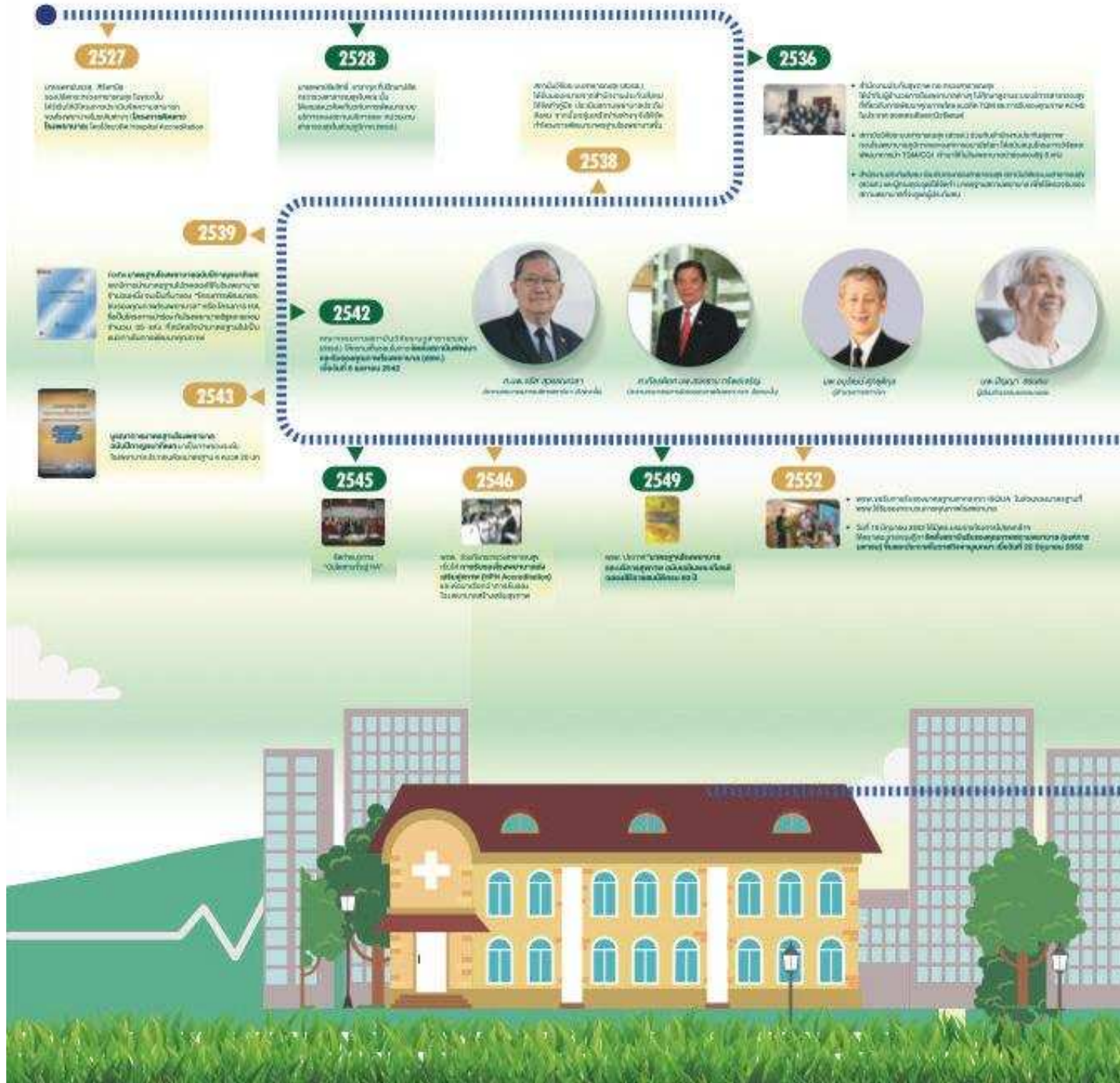
สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) จัดตั้งขึ้นในปี พ.ศ. 2552 โดยพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) พ.ศ. 2552 ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 126 ตอนที่ 41 ก เมื่อวันที่ 22 มิถุนายน 2552 เนื่องจากเห็นว่าควรให้มีองค์กรที่ทำหน้าที่กำหนดมาตรฐานและการรับรองคุณภาพในการให้บริการของสถานพยาบาล เพื่อเป็นหลักประกันให้ประชาชนได้รับการบริการด้านสาธารณสุขที่มีคุณภาพไม่ต่ำกว่ามาตรฐาน ด้วยการกำหนดหลักเกณฑ์การประเมินคุณภาพของการให้บริการ ตลอดจนการพัฒนาระบบการให้บริการด้านสาธารณสุข อันเป็นการยกระดับมาตรฐานและคุณภาพในการให้บริการของสถานพยาบาล และเพื่อให้ประชาชนได้รับบริการด้านสาธารณสุขที่ดีและมีคุณภาพ





เส้นทางจาก พส

สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล สู่ สก



รพ. สู่ สรพ.

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)



บพ.กิตติบัณฑิต อนรรทมวิธิ
ผู้อำนวยการ



2553



2556



2557



2559



2560

ประกาศเป็นวัน
Thailand 2P Safety Day
17 ก.ย. 60



R1 (2563-2567)

ปรับปรุง (ร่าง) มาตรฐานโรงพยาบาล
และบริการสุขภาพ ฉบับที่ 5

2564

2563

2562

2561



2P Safety Tick,
ประกาศเป็นวัน
Thailand 2P Safety Day
17 ก.ย. 60
ประกาศเป็นวัน
Thailand 2P Safety Day
17 ก.ย. 60

วัตถุประสงค์การจัดตั้ง

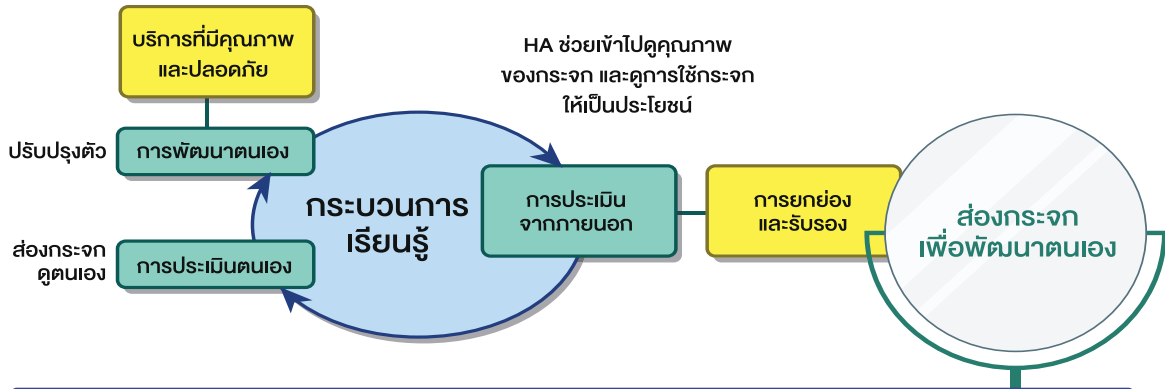
มาตรา 7 แห่งพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) พ.ศ. 2552 กำหนดวัตถุประสงค์สถาบันได้ดังนี้

1. ดำเนินการเกี่ยวกับการประเมินระบบงานและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล รวมทั้งกำหนดมาตรฐานของสถานพยาบาลเพื่อใช้เป็นแนวทางการประเมินการพัฒนา และการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล
2. รวบรวมข้อมูล ศึกษา วิเคราะห์ จัดให้มีการวิจัยและจัดทำข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาคุณภาพของสถานพยาบาล
3. ส่งเสริม สนับสนุน ให้เกิดกลไกในการพัฒนาระบบการให้บริการที่ดีมีคุณภาพ และ มาตรฐานความปลอดภัยของสถานพยาบาลอย่างเป็นระบบ
4. ส่งเสริม สนับสนุน และดำเนินการเผยแพร่องค์ความรู้ และการให้บริการ การเข้าถึงและ ใช้ประโยชน์เกี่ยวกับการประเมิน การพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล
5. ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานภาครัฐ องค์กรหรือหน่วยงานในประเทศหรือ ต่างประเทศ และภาคเอกชนที่ดำเนินการเกี่ยวกับการประเมิน การพัฒนาและการรับรอง คุณภาพของสถานพยาบาล
6. จัดทำหลักสูตรและฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาลให้เกิดความเข้าใจกระบวนการ เกี่ยวกับการประเมิน การพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล



+ แนวคิดสำคัญในการทำงาน

asw คือ ผู้ส่งเสริมการขับเคลื่อน
วัฒนธรรมคุณภาพ Change Catalyst



วิสัยทัศน์ (Vision)

ระบบบริการสุขภาพมีคุณภาพและไว้วางใจได้ด้วยมาตรฐาน HA

พันธกิจ (Mission)

1. พัฒนาและกำหนดมาตรฐานเพื่อประเมินรับรองคุณภาพสถานพยาบาล และจัดทำข้อเสนอแนะเพื่อส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล ด้วยการรวบรวม ศึกษา วิเคราะห์ ข้อมูลจากการประเมินรับรอง
2. ส่งเสริมสนับสนุนให้เกิดกลไกในการพัฒนาระบบการให้บริการสุขภาพที่มีคุณภาพและความปลอดภัยอย่างเป็นระบบ โดยการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานภาครัฐและเอกชน ทั้งในประเทศและต่างประเทศ เกี่ยวกับการประเมิน การพัฒนา และการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล
3. ส่งเสริมสนับสนุนและดำเนินการเพื่อเผยแพร่องค์ความรู้ รวมทั้งจัดหลักสูตรฝึกอบรมให้เจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาลและหน่วยงานต่างๆ เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการประเมินตนเองและพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล

+ วิสัยทัศน์

ระบบบริการสุขภาพมีคุณภาพและไว้วางใจได้ด้วยมาตรฐาน HA

+ พันธกิจ

1. พัฒนาและกำหนดมาตรฐานเพื่อประเมินรับรองคุณภาพสถานพยาบาล และจัดทำข้อเสนอแนะเพื่อส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล ด้วยการรวบรวม ศึกษา วิเคราะห์ ข้อมูลจากการประเมินรับรอง
2. ส่งเสริมสนับสนุนให้เกิดกลไกในการพัฒนาระบบการให้บริการสุขภาพที่มีคุณภาพและความปลอดภัยอย่างเป็นระบบ โดยการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานภาครัฐและเอกชน ทั้งในประเทศและต่างประเทศ เกี่ยวกับการประเมิน การพัฒนา และการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล
3. ส่งเสริมสนับสนุนและดำเนินการเพื่อเผยแพร่องค์ความรู้ รวมทั้งจัดหลักสูตรฝึกอบรมให้เจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาลและหน่วยงานต่างๆ เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการประเมินตนเองและพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล



โรงพยาบาล HA

โรงพยาบาลคุณภาพ

+ เป้าหมายหน่วยงาน

กลยุทธ์	เป้าหมาย
การประเมินรับรองคุณภาพสถานพยาบาล	ยกระดับผลลัพธ์การพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลและระบบบริการสุขภาพด้วยมาตรฐาน HA
การสนับสนุนการขับเคลื่อนกลไกพัฒนาคุณภาพด้วยองค์ความรู้ และความร่วมมือกับเครือข่าย ในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและความปลอดภัย	ส่งเสริมให้สถานพยาบาลมีการพัฒนาและอยู่ในกระบวนการรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน HA
การบริหารองค์กร	สถาบันมีธรรมาภิบาลและเป็นที่ยอมรับของผู้รับบริการและประชาชน

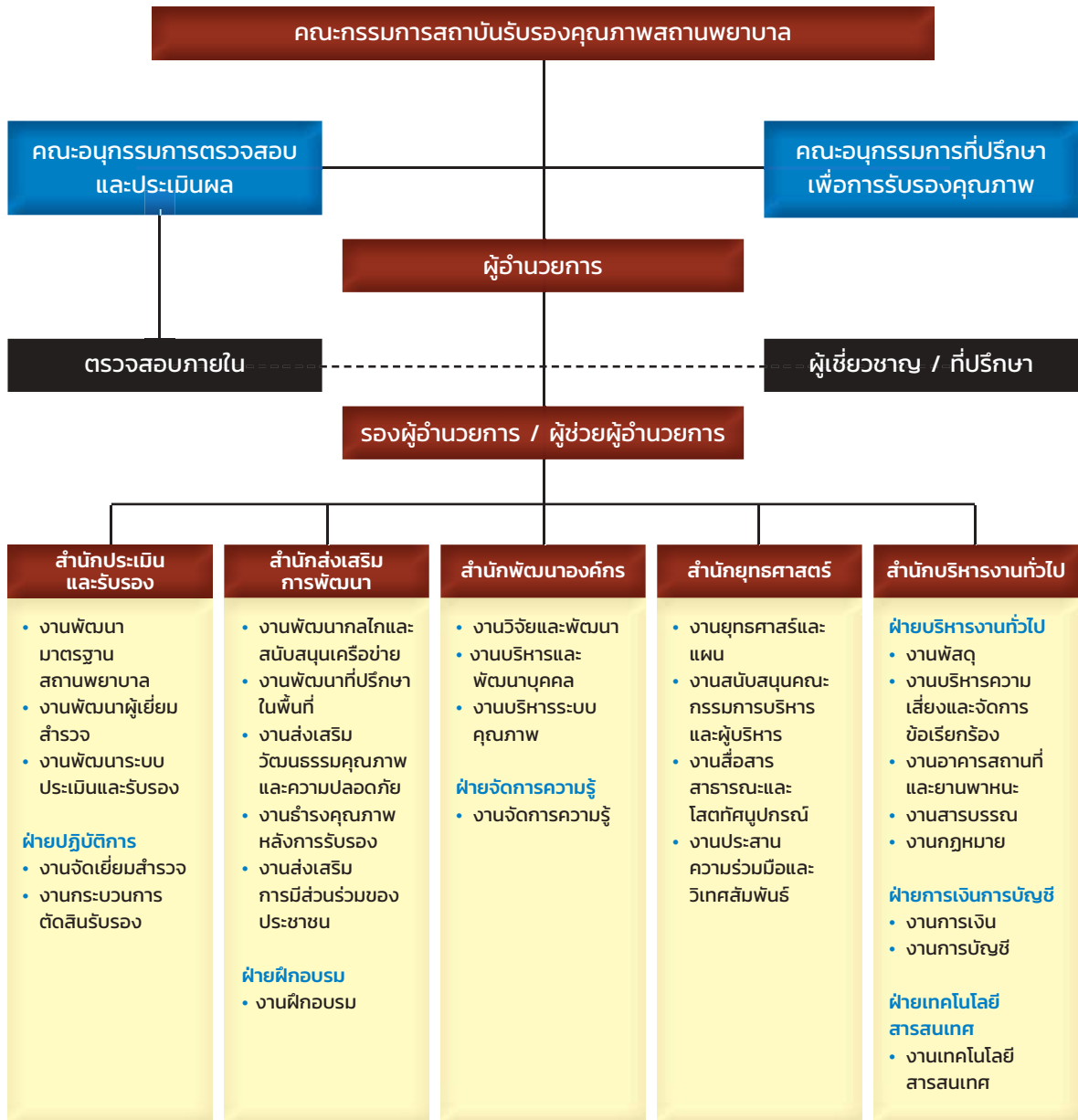
+ ค่านิยมองค์กร

Core Values		Expected Behaviors
P	Professionalism & Self-development (มืออาชีพ และพัฒนาตนเองต่อเนื่อง)	Work smartly in a professional manner. Continuously develop oneself capability.
D	Discipline, Integrity & Responsibility (มีวินัย ใฝ่คุณธรรม และรับผิดชอบ)	Work with discipline, integrity and full responsibility.
L	Leadership & Teamwork (มีภาวะผู้นำ ทำงานเป็นทีม)	Develop leadership in all members. Work as a team.
A	Altruism & Respect (อุทิศตนเพื่อผู้อื่น และให้เกียรติผู้อื่น)	Devote for others and benefit of the society. Respect everyone.



✚ แผนผังโครงสร้างองค์กร

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) (สรพ.) มีฐานะเป็นนิติบุคคลภายใต้การกำกับดูแลของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ผ่านคณะกรรมการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล ซึ่งมีหน้าที่ควบคุมดูแลการดำเนินงานของสถาบัน โดยมีผู้อำนวยการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล เป็นผู้บริหารกิจการของสถาบัน





คณะผู้บริหาร

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล



นายกิตตินันท์ อนรรฆมณี
ผู้อำนวยการ



นางปิยวรรณ ลิ้มปัญญาเลิศ
รองผู้อำนวยการ



นายโกเมธ นาควรรณกิจ
รองผู้อำนวยการ



นางสาวเอกจิตรา สุขกุล
ผู้ช่วยผู้อำนวยการ



นางวันทนีย์ บุณทริก
หัวหน้าสำนักยุทธศาสตร์



นางดวงกลม นำประทีป
หัวหน้าสำนักประเมินและรับรอง



นายทรง พิลาลัย
หัวหน้าสำนักพัฒนาองค์กร



นางวราภรณ์ สักกะโต
หัวหน้าสำนักส่งเสริมการพัฒนา



นางสาวสุชาดา ทิมาบุตร
หัวหน้าสำนักบริหารงานทั่วไป

Annual Report 2020

The Healthcare Accreditation Institute
(Public Organization)



ส่วนที่

2

ผลการดำเนินงาน ด้านการควบคุมกิจการของคณะกรรมการ



ส่วนที่

2

ผลการดำเนินงานด้านการควบคุมกิจการ ของคณะกรรมการ

ในปีงบประมาณ 2563 ประธานกรรมการและกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ในคณะกรรมการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล ได้มีการแต่งตั้งเข้ารับการดำรงตำแหน่งเป็นชุดใหม่ ตั้งแต่วันที่ 25 พฤศจิกายน 2561 โดยมีวาระการดำรงตำแหน่ง 4 ปี

คณะกรรมการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	วันที่แต่งตั้ง	วันที่ครบวาระ
1	นายธีรพล โดพันธานนท์	ประธานกรรมการ	30 เม.ย.2562	25 พ.ย.2565
2	ศาสตราจารย์ดวงมณี เลหาประสิทธิ์พร	กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ	25 พ.ย.2561	25 พ.ย.2565
3	รองศาสตราจารย์ประคิด สัจฉายา	กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ	25 พ.ย.2561	25 พ.ย.2565
4	นายพีรพล สุทธิวิเศษศักดิ์	กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ	25 พ.ย.2561	25 พ.ย.2565
5	นางสาวศศิศ ชูชนม์	กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ	25 พ.ย.2561	25 พ.ย.2565
6	รองศาสตราจารย์จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์	กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ	30 เม.ย.2562	25 พ.ย.2565
7	นางสาววลัยรัตน์ ศรีอรุณ ¹	กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ	30 เม.ย.2562	25 พ.ย.2565
8	นายวิฑิต อรรถเวชกุล ²	กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ	25 มิ.ย.2562	25 พ.ย.2565
9	ปลัดกระทรวงสาธารณสุข (นาย योग ศรรามวุฒิ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นผู้แทนถาวร)	กรรมการโดยตำแหน่ง	-	-
10	นายศักดิ์ชัย กาญจนวัฒนา เลขาธิการ สปสช.	กรรมการโดยตำแหน่ง	-	-
11	นายกิตตินันท์ อนรรฆมณี ผู้อำนวยการสถาบัน	กรรมการและ เลขานุการ	-	-

สถิติการเข้าร่วมประชุม

คณะกรรมการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล
ประจำปีงบประมาณ 2563 จำนวน 13 ครั้ง

ลำดับ	ครั้งที่	วัน/เดือน/ปี	จำนวนกรรมการ เข้าร่วมประชุม	คิดเป็น ร้อยละ	จำนวน คณะกรรมการ
1	10/2562	11 ต.ค. 62	11	100.00	11
2	11/2562	22 พ.ย. 62	9	81.82	11
3	12/2562	27 ธ.ค. 62	8	72.73	11
4	1/2563	30 ม.ค. 63	11	100.00	11
5	2/2563	21 ก.พ. 63	9	81.82	11
6	3/2563	28 ก.พ. 63	10	90.91	11
7	4/2563	27 มี.ค. 63	9	81.82	11
8	5/2563	24 เม.ย. 63	9	81.82	11
9	6/2563	22 พ.ค. 63	10	90.91	11
10	7/2563	26 มิ.ย. 63	10	90.91	11
11	8/2563	24 ก.ค. 63	11	100.00	11
12	9/2563	28 ส.ค. 63	11	100.00	11
13	10/2563	25 ก.ย. 63	9	90.00	10

¹ พ้นตำแหน่งก่อนครบวาระ เนื่องจากอายุครบ 70 ปีบริบูรณ์ เมื่อวันที่ 16 ตุลาคม 2563

² ลาออกจากตำแหน่ง เมื่อวันที่ 21 กันยายน 2563

คณะกรรมการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล มีบทบาทหน้าที่ ดังต่อไปนี้

คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่ควบคุมดูแลโดยทั่วไปซึ่งกิจการและการดำเนินการของสถาบัน ตามมาตรา 18 แห่งพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) พ.ศ. 2552 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2562

ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 คณะกรรมการได้ดำเนินงานตามบทบาทอำนาจหน้าที่สำคัญสรุป ได้ดังนี้



1) กำหนดนโยบายการบริหารงาน และให้ความเห็นชอบแผนการดำเนินงานของสถาบัน

คณะกรรมการได้ให้ความเห็นชอบแผนปฏิบัติการของสถาบัน ระยะ 5 ปี วาระแรก 3 ปี (พ.ศ. 2563-2565) แผนแม่บทเทคโนโลยีสารสนเทศ ระยะ 3 ปี (พ.ศ. 2563-2565), แผนปฏิบัติการการสื่อสารของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) พ.ศ. 2563 - 2565, แผนพัฒนาบุคลากรและผู้เยี่ยมสำรวจ พ.ศ.2563 - 2565 และ แผนการตรวจสอบภายใน ประจำปี 2563

2) อนุมัติงบประมาณประจำปี งบการเงิน และแผนการลงทุนของสถาบัน

คณะกรรมการอนุมัติแผนปฏิบัติงานและงบประมาณรายจ่ายประจำปี 2563 ของสถาบัน จำนวน 148,887,300 บาท และต่อมาจากสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ได้ส่งผลกระทบต่อการทำงานของสถาบัน โดยต้องปรับกิจกรรมให้เหมาะสม ส่งผลทำให้ประมาณการรายได้ของสถาบันปรับลดลง คณะกรรมการจึงเห็นชอบให้ปรับลดงบประมาณรายจ่ายประจำปี 2563 ให้เหมาะสมกับประมาณการรายได้และการดำเนินการกิจ ที่ต้องปรับให้เหมาะสมและสอดคล้องกับสถานการณ์และผลกระทบที่เกิดขึ้น โดยเห็นชอบให้ สถาบัน ปรับลดงบประมาณรายจ่ายประจำปี คงเหลือ 133,453,400 บาท

คณะกรรมการ เห็นชอบงบการเงิน ณ วันสิ้นสุด ปีบัญชี 2563 ที่ผ่านการตรวจสอบจากผู้สอบบัญชีภายนอก โดย บริษัท สำนักงานสามลิปสี อดีต จำกัด ที่คณะกรรมการ แต่งตั้งด้วยความเห็นชอบจากสำนักงานตรวจเงินแผ่นดิน

3) การกำกับดูแล ตรวจสอบ ให้คำแนะนำและเสนอแนะในการแก้ไขปัญหาหรืออุปสรรคจากการบริหารจัดการของสถาบัน ดังนี้

- (3.1) เห็นชอบตัวชี้วัดการประเมินองค์กรประจำปี 2563 และกำกับให้สถาบันดำเนินงาน จนมีผลการประเมินองค์กรของสถาบัน อยู่ในระดับดีมาก คะแนนรวม 90.42
- (3.2) แต่งตั้งให้บริษัทสามลิปสีอดีต เป็นผู้สอบบัญชีตามความเห็นชอบของสำนักงานตรวจเงินแผ่นดิน ตามที่กำหนดในมาตรา 35 แห่งพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) พ.ศ. 2552 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2562
- (3.3) ให้คำแนะนำต่อการแผนการควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยงของสถาบัน
- (3.4) เห็นชอบแผนพัฒนาบุคลากรของสถาบัน และแผนพัฒนาผู้เยี่ยมสำรวจ
- (3.5) เห็นชอบแผนบริหารความพร้อมต่อสภาวะวิกฤตของสถาบัน (Business Continuity Planning: BCP)
- (3.6) จัดให้มีการประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้บริหารสถาบัน ประจำปี 2563 และกำกับให้มีการประเมินผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สถาบันและนำผลประเมินไปใช้ในการปรับค่าตอบแทนและจัดทำแผนพัฒนาบุคลากร รวมทั้งต่อสัญญาจ้าง
- (3.7) ให้คำแนะนำต่อการทบทวนบทบาทของ สรพ. ในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพของประเทศไทยภายใต้สถานการณ์ COVID-19 และการเปลี่ยนสู่สถานะ New Normal
- (3.8) ให้คำแนะนำต่อการหารายได้และการใช้จ่ายงบประมาณของสถาบัน จากผลกระทบจากสถานการณ์ COVID-19
- (3.9) ให้คำแนะนำต่อการกำหนดค่าบริการทางวิชาการของสถาบัน
- (3.10) ให้คำแนะนำต่อการจัดการซื้อร่องเรียนของสถาบัน
- (3.11) เห็นชอบให้ออกมาตรฐานสำคัญจำเป็นต่อความปลอดภัย (Essential Standards) ของสถานพยาบาลมาตรฐาน HA
- (3.12) ให้คำแนะนำต่อการจัดทำแผนปรับปรุงค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร ระยะ 3 ปี ของสถาบันที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส โควิด-19 ต้องปรับลดรายจ่ายประจำปี และส่งผลกระทบต่อร้อยละค่าใช้จ่ายบุคลากรที่เกินร้อยละ 30



- 4) ทบทวนและออกระเบียบ ข้อบังคับ ข้อกำหนด หรือประกาศ ที่เป็นอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการ จำนวน 13 ฉบับ
- 5) แต่งตั้งที่ปรึกษาของคณะกรรมการสถาบัน จำนวน 1 ท่าน ได้แก่ นายอนุวัฒน์ ศุภชิตกุล ตั้งแต่วันที่ 27 พฤศจิกายน 2562

+ การพัฒนาตนเองของคณะกรรมการองค์การมหาชน

คณะกรรมการมีการประเมินตนเองแบบรายบุคคลและแบบทั้งคณะ ประจำปี 2563

- ผลการประเมินตนเองแบบรายบุคคล คะแนนอยู่ในระดับดี
- ผลการประเมินตนเองแบบทั้งคณะ คะแนนอยู่ในระดับดีเยี่ยม

และคณะกรรมการได้ให้ทีมบริหารของสถาบันประเมินการทำงานของคณะกรรมการ เพื่อนำผลประเมินมาพัฒนาการทำงานร่วมกัน ผลการประเมินอยู่ในระดับดี โดยสถาบันต้องการให้คณะกรรมการแนะนำเพิ่มเติมต่อการบริหารทรัพยากรบุคคล การควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยงขององค์กร โดยคณะกรรมการได้มอบหมายให้คณะอนุกรรมการบริหารทรัพยากรบุคคล และคณะกรรมการตรวจสอบ นำประเด็นดังกล่าวไปพิจารณาให้คำแนะนำกับสถานพยาบาลอย่างเหมาะสมต่อไป





คณะกรรมการตรวจสอบ

- | | |
|--------------------------------------|---------------|
| 1. นายสุรเชษฐ์ สถิตนิรามัย | ประธานกรรมการ |
| 2. ศาสตราจารย์ดวงมณี เลหาประสิทธิ์พร | กรรมการ |
| 3. นางสาวชวนา วิวัฒน์พนชาติ | กรรมการ |
| 4. หัวหน้าหน่วยงานตรวจสอบภายใน | เลขาธิการ |

คณะกรรมการตรวจสอบมีบทบาทหน้าที่ ดังต่อไปนี้

1. สอบทานการปฏิบัติงาน กระบวนการจัดทำรายงานทางการเงิน การควบคุมภายใน และการบริหารความเสี่ยงของสถาบัน ให้การดำเนินงานสอดคล้องกับกฎหมาย กฎระเบียบ และนโยบาย ที่เกี่ยวข้อง
2. เสนอคณะกรรมการบริหารสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล พิจารณาแต่งตั้งผู้สอบบัญชี ทั้งนี้ เฉพาะกรณีที่ผู้สอบบัญชีไม่ใช่สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน ติดตามผลการปฏิบัติงาน และพิจารณาคำตอบแทนในการสอบบัญชี
3. พิจารณาตัดสินในกรณีที่ฝ่ายบริหารและผู้สอบบัญชีมีความเห็นไม่ตรงกันเกี่ยวกับรายงานทางการเงิน
4. พิจารณาร่วมกับผู้อำนวยการและให้ความเห็นต่อคณะกรรมการบริหารสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล เกี่ยวกับการแต่งตั้ง โยกย้าย ถอดถอน เลื่อนตำแหน่ง และประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ตรวจสอบภายใน
5. ทบทวนและอนุมัติกฎบัตรของหน่วยตรวจสอบภายใน แผนการตรวจสอบ และงบประมาณของหน่วยตรวจสอบภายใน
6. จัดหาที่ปรึกษาจากภายนอกหรือผู้เชี่ยวชาญทางวิชาชีพในการให้คำแนะนำ หรือช่วยในการปฏิบัติการตรวจสอบ
7. จัดทำรายงานผลการตรวจสอบเสนอคณะกรรมการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาลอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง
8. เพื่อประโยชน์ในการตรวจสอบ ให้คณะกรรมการตรวจสอบสามารถเข้าถึงข้อมูล ของสถาบันได้ทุกระดับชั้นความลับ โดยได้รับความร่วมมือจากผู้บริหารทุกระดับ
9. ปฏิบัติงานอื่น ๆ ตามที่คณะกรรมการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาลมอบหมาย



คณะกรรมการตรวจสอบ มีการประชุม รวมจำนวน 9 ครั้ง

มีการประชุมร่วมกับผู้สอบบัญชี ผู้ตรวจสอบภายใน ฝ่ายจัดการ ผู้บริหารระดับสูงจากกลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อพิจารณาสอบทานประสิทธิภาพและประสิทธิผลของกระบวนการการควบคุมภายใน การบริหารความเสี่ยง กระบวนการกำกับดูแลที่ดีของสถาบัน ข้อมูลงบการเงิน รายการเกี่ยวโยง รับฟัง คำชี้แจงและให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่อความถูกต้อง ความครบถ้วน และเชื่อถือได้ของรายงานทางการเงิน ตลอดจนการปรับปรุงประสิทธิภาพของการควบคุมภายในองค์กร เพื่อให้สถาบันฯ นำไปพิจารณาดำเนินการให้เป็นไปตามเป้าหมาย และสามารถปรับให้สอดคล้องกับสภาวะการณ์ที่อาจมีการเปลี่ยนแปลงในอนาคต ซึ่งมีการนำประเด็นที่สำคัญเสนอต่อคณะกรรมการเพื่อรับทราบและดำเนินการปรับปรุงเป็นรายไตรมาส ทั้งนี้การดำเนินการของคณะกรรมการตรวจสอบ มีสรุปประเด็นสำคัญ ดังนี้

ด้านการควบคุมภายใน และการบริหารความเสี่ยง

คณะกรรมการตรวจสอบได้พิจารณาประเด็นความเสี่ยง และการควบคุมภายในขององค์กร รายไตรมาส โดยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. ความเสี่ยง แนะนำให้มีการปรับรูปแบบทะเบียนจัดการความเสี่ยง (Risk Register) เพื่อให้ง่ายต่อการติดตามประเมินผล ปรับเกณฑ์การพิจารณาระดับความเสี่ยง กำหนด KPI ในการกำกับติดตาม วิเคราะห์แนวโน้มของอุบัติการณ์
2. นโยบายด้านความปลอดภัย การสร้างความตระหนักรู้ด้านความเสี่ยง การประเมินและบริหารความเสี่ยงในการทำงานทุกระดับ
3. ส่งเสริมให้บุคลากรทำความเข้าใจระบบควบคุมภายในตาม COSO Framework และสื่อสารให้ทั่วถึงรวมทั้งคณะกรรมการ และให้แต่ละหน่วยงานประเมินการควบคุมภายในด้วยตนเอง (Control Self Assessment : CSA)
4. ติดตามผลการดำเนินการตามแผนบริหารความเสี่ยงของสถาบัน และวิเคราะห์สถานการณ์ ความเสี่ยงเพิ่มเติม และแผนรองรับให้ทันสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว



ด้านการรายงานทางการเงินอย่างถูกต้องและน่าเชื่อถือ

คณะกรรมการตรวจสอบได้พิจารณา สอบทานงบการเงินประจำปี 2562 และงบการเงินรายไตรมาสประจำปี 2563 โดยได้ให้ข้อเสนอแนะ เรื่องการกำหนดตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายที่สำคัญ การจัดทำต้นทุนต่อหน่วย เพื่อใช้ติดตามประเมินผลด้านการบริหารทางการเงิน การจัดทำต้นทุนต่อหน่วย พร้อมทั้งให้พิจารณาการบริหารเงินทุนอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้เกิดความเหมาะสมคุ้มค่า มีการประชุมหารือร่วมกับผู้สอบบัญชี รวมถึงการคัดเลือกผู้สอบบัญชีและคำตอบแทนของผู้สอบบัญชีต่อคณะกรรมการ

การกำกับและดูแลงานการตรวจสอบภายใน

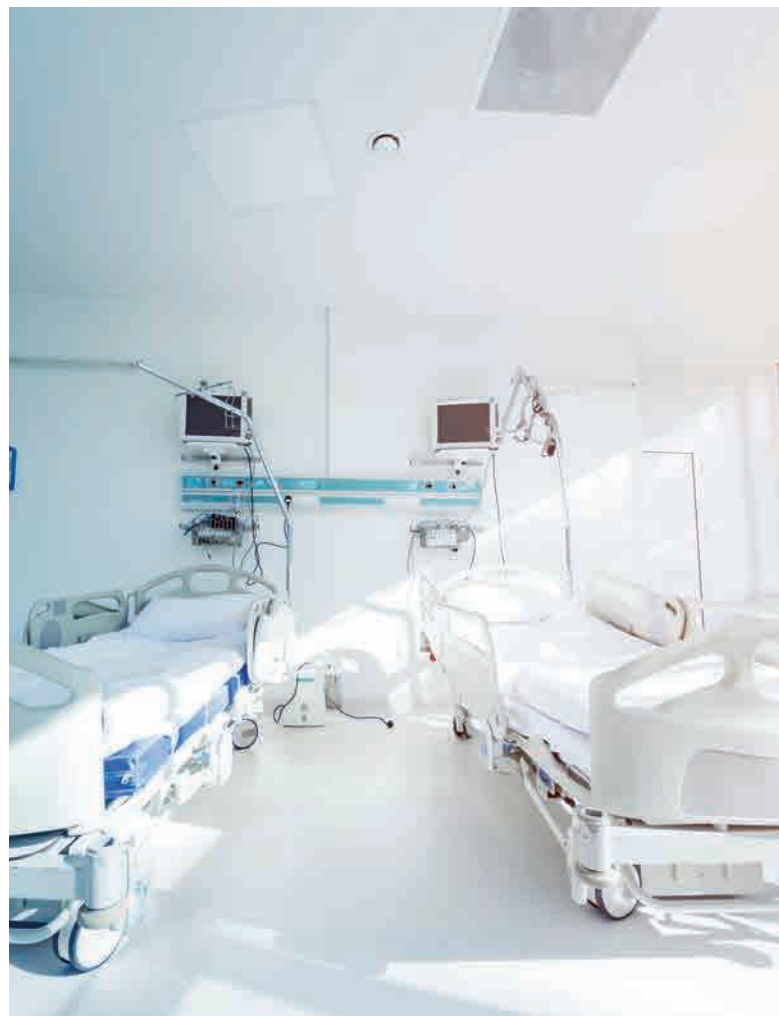
คณะกรรมการตรวจสอบได้พิจารณา อนุมัติและทบทวนแผนการตรวจสอบภายใน ประจำปี 2563 และพิจารณาผลการตรวจสอบตลอดจนให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ และติดตามการดำเนินงานของสถาบัน การทบทวนกฎบัตรคณะกรรมการตรวจสอบ และหน่วยงานตรวจสอบภายใน รวมถึงกำกับดูแลให้หน่วยตรวจสอบภายในมีการประกันคุณภาพงานตรวจสอบทั้งภายในและภายนอกเพื่อให้การปฏิบัติงานของหน่วยตรวจสอบภายในเป็นไปตามมาตรฐานการตรวจสอบภาครัฐ

ด้านการกำกับดูแลที่ดีของสถาบัน

กระบวนการกำกับดูแล เสนอแนะให้เพิ่มช่องทางและวิธีการรับเรื่องร้องเรียน แจ้งเบาะแสไปยังประธานคณะกรรมการ หรือประธานคณะกรรมการตรวจสอบได้โดยตรง และกระบวนการคุ้มครองข้อมูล และมาตรการคุ้มครองผู้รายงานหรือผู้แจ้งเบาะแส

ด้านรายงานเกี่ยวโยงกันหรือรายการที่อาจมีความขัดแย้งทางผลประโยชน์

เสนอให้สถาบันพัฒนาระบบการป้องกันความขัดแย้งทางผลประโยชน์ โดยการใช้รูปแบบหนังสือรับรองตนเอง (Self-declaration)





คณะอนุกรรมการที่ปรึกษาเพื่อการรับรองคุณภาพ

คณะอนุกรรมการที่ปรึกษาเพื่อการรับรองคุณภาพ ชุดที่ 1 ประกอบด้วย

- | | |
|----------------------------------|------------------|
| 1. นายพิรพล สุทธิวิเศษศักดิ์ | ประธานอนุกรรมการ |
| 2. พลอากาศโทอนุตตร จิตตินันท์ | อนุกรรมการ |
| 3. รองศาสตราจารย์ธิดา นิงสานนท์ | อนุกรรมการ |
| 4. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ภทนี สามเสน | อนุกรรมการ |
| 5. นางกฤษดา แสงวงศ์ | อนุกรรมการ |
| 6. นายธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์ | อนุกรรมการ |
| 7. นายบวร งานศิริอุดม | อนุกรรมการ |
| 8. นางสาวเรวดี ศิรินคร | อนุกรรมการ |
| 9. นายวีระพล ธีระพันธ์เจริญ | อนุกรรมการ |
| 10. นายสุรเชษฐ์ สถิตนิรามัย | อนุกรรมการ |
| 11. นางปิยวรรณ ลิ้มปัญญาเลิศ | อนุกรรมการ |
| 12. หัวหน้าสำนักประเมินและรับรอง | เลขานุการ |
| 13. นางพัทธ์ธีรา อัมพรศรีสุภาพ | ผู้ช่วยเลขานุการ |

คณะอนุกรรมการที่ปรึกษาเพื่อการรับรองคุณภาพ ชุดที่ 2 ประกอบด้วย

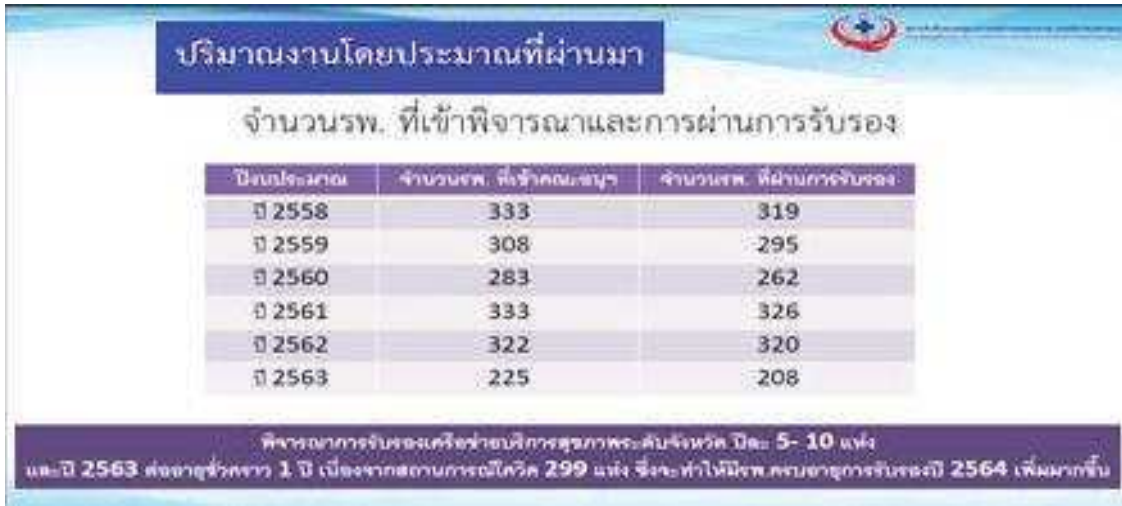
- | | |
|--------------------------------------|------------------|
| 1. รองศาสตราจารย์ปิยะ เนตรวิเชียร | ประธานอนุกรรมการ |
| 2. ศาสตราจารย์ดวงมณี เลหาประสิทธิ์พร | อนุกรรมการ |
| 3. รองศาสตราจารย์ธันย์ สุภัทรพันธุ์ | อนุกรรมการ |
| 4. นายทวีเกียรติ บุญยไพศาลเจริญ | อนุกรรมการ |
| 5. นางนันทา อ่วมกุล | อนุกรรมการ |
| 6. นางผ่องพรรณ ธนา | อนุกรรมการ |
| 7. นางลดาวัลย์ รวมเมฆ | อนุกรรมการ |
| 8. นายวิฑูรย์ ดำนวิบูลย์ | อนุกรรมการ |
| 9. นายวีรัช พันธุ์พานิช | อนุกรรมการ |
| 10. นายอำนาจ พฤกษ์ภาคภูมิ | อนุกรรมการ |
| 11. นายโกเมธ นาควรรณกิจ | อนุกรรมการ |
| 12. หัวหน้าสำนักประเมินและรับรอง | เลขานุการ |
| 13. นางดวงกมล นำประทีป | ผู้ช่วยเลขานุการ |

คณะกรรมการที่ปรึกษาเพื่อการรับรองคุณภาพ ชุดที่ 1 และ 2 มีบทบาทหน้าที่ดังต่อไปนี้

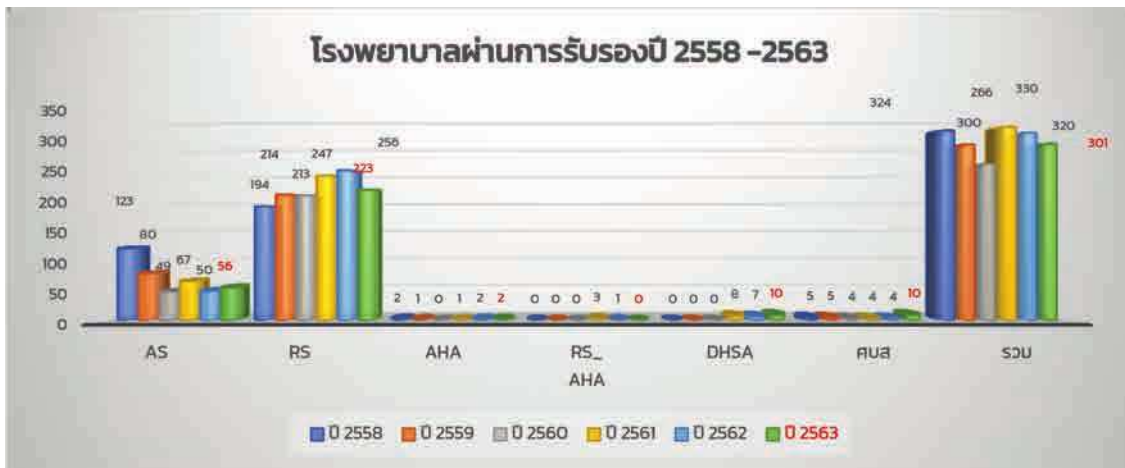
1. ให้คำแนะนำหรือเสนอแนะแก่ผู้อำนวยการในการพิจารณารับรองคุณภาพและเพิกถอนการรับรองคุณภาพ
2. วิเคราะห์รายงานผลการเยี่ยมสำรวจกระบวนการคุณภาพของสถานพยาบาลเพื่อให้คำปรึกษาแก่ผู้อำนวยการ
3. เป็นผู้แทนคณะกรรมการในการเข้าเยี่ยมสถานพยาบาลเพื่อรวบรวมข้อมูลเพิ่มเติมประกอบการให้การปรึกษา
4. หน้าที่อื่นตามที่คณะกรรมการมอบหมาย



✚ ผลงานที่ผ่านมาของอนุกรรมการที่ปรึกษาเพื่อการรับรองคุณภาพ



ภาพรวมโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองกระบวนการคุณภาพโรงพยาบาลปี 2558 -2563



ในปี 2563 มีการประชุมคณะอนุกรรมการที่ปรึกษา ทั้ง 2 ชุด รวมจำนวน 20 ครั้ง และมีการประชุมคณะอนุกรรมการรับรองกระบวนการคุณภาพศูนย์บริการสาธารณสุข จำนวน 1 ครั้ง

มีโรงพยาบาลเข้าพิจารณารับรอง จำนวน 311 แห่ง เลื่อนการพิจารณา จำนวน 16 แห่ง ผ่านการรับรองจำนวน 301 แห่ง โรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองครั้งแรก (AS) จำนวน 58 แห่ง โรงพยาบาลต่ออายุการรับรอง (RS) 223 แห่ง โรงพยาบาลรับรองขึ้นก้าวหน้า (AHA) 2 แห่ง โรงพยาบาลรับเครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอ (DHSA) จำนวน 10 เครือข่าย และให้การรับรองศูนย์บริการสาธารณสุขครั้งแรกจำนวน 3 ศูนย์ ต่ออายุการรับรองศูนย์บริการสาธารณสุขจำนวน 7 ศูนย์

กราฟแสดงจำนวนการพิจารณาการรับรองโรงพยาบาล พ.ศ. 2558-2563



กราฟแสดงผลงานที่คณะอนุกรรมการที่ปรึกษาเพื่อการรับรองคุณภาพ
เข้าเยี่ยมเพื่อรวบรวมข้อมูลจากโรงพยาบาล พ.ศ. 2558-2563



กราฟแสดงร้อยละการเข้าร่วมประชุมของคณะอนุกรรมการที่ปรึกษา
เพื่อการรับรองคุณภาพในปี พ.ศ. 2563



คณะอนุกรรมการ

พัฒนามาตรฐานการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล



รองศาสตราจารย์จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์
ประธานอนุกรรมการ



ศาสตราจารย์คลินิกวิทยา ธิฐาพันธ์
อนุกรรมการ



นายสุรชัย ปัญญาพฤทธิพงษ์
อนุกรรมการ



พลอากาศโทอนุตตร จิตตินันทน์
อนุกรรมการ



นายสมจิตต์ ชี้เจริญ
อนุกรรมการ



ดร.กฤษดา แสงดี
อนุกรรมการ



ผู้ช่วยศาสตราจารย์กัธร มาลาธรรม
อนุกรรมการ



คุณวิมล อนันต์สกุลวัฒน์
อนุกรรมการ



นายชาวลิต เมฆศิริชกุล
อนุกรรมการ



นางปิยวรรณ ลิ้มปัญญาเลิศ
อนุกรรมการและเลขานุการ



คณะกรรมการพัฒนามาตรฐานการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

- | | |
|--|------------------------|
| 1. รองศาสตราจารย์จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์ | ประธานอนุกรรมการ |
| 2. ศาสตราจารย์คลินิกนายวิทยา ธิฐาพันธ์ | อนุกรรมการ |
| 3. นายสุรชัย ปัญญาพฤทธิพงศ์ | อนุกรรมการ |
| 4. พลอากาศโทอนุตตร จิตตินันทน์ | อนุกรรมการ |
| 5. นายสมจิตต์ ชี้เจริญ | อนุกรรมการ |
| 6. ดร.กฤษดา แสงดี | อนุกรรมการ |
| 7. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ กำธร มาลาธรรม | อนุกรรมการ |
| 8. คุณวิมล อนันต์สกุลวัฒน์ | อนุกรรมการ |
| 9. นายเชาวลิต เมฆศิริกุล | อนุกรรมการ |
| 10. นางปิยวรรณ ลีมีปัญญาเลิศ | อนุกรรมการและเลขานุการ |

คณะกรรมการพัฒนามาตรฐานการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลมีบทบาทหน้าที่ ดังนี้

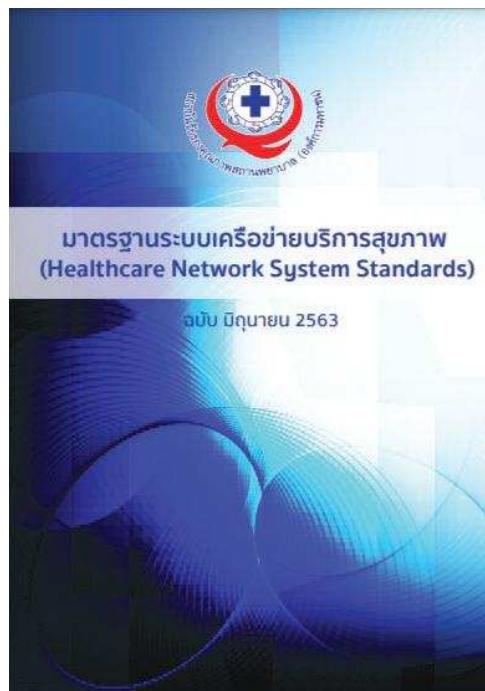
1. กำหนดหลักการ (principle) ในการพัฒนามาตรฐานการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล และเสนอคณะกรรมการสถาบันพิจารณา
2. ทบทวนแผนการดำเนินงานพัฒนามาตรฐานสำหรับการประเมินการพัฒนาและรับรองคุณภาพสถานพยาบาลรูปแบบต่างๆ โดยมีการกำหนดกระบวนการรับฟังความคิดเห็นจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการพัฒนามาตรฐาน



3. กำกับติดตามแผนการดำเนินงานในการพัฒนามาตรฐานสำหรับการประเมินการพัฒนาและรับรองคุณภาพสถานพยาบาลรูปแบบต่างๆ และเสนอความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค ให้คณะกรรมการบริหารพิจารณา
4. กลั่นกรอง (ร่าง) มาตรฐานสำหรับการประเมินการพัฒนาและรับรองคุณภาพสถานพยาบาลรูปแบบต่างๆ ที่ได้ดำเนินการตามแผน เพื่อให้สถาบันเสนอ (ร่าง) มาตรฐานสำหรับการประเมินการพัฒนาและรับรองคุณภาพสถานพยาบาล ต่อคณะกรรมการสถาบันพิจารณา
5. งานอื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

ผลการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนามาตรฐานที่สำคัญ ได้แก่ ได้มีการพิจารณากลั่นกรองและทบทวน

1. หลักการ (Principle) ในการพัฒนามาตรฐานสำหรับการประเมินการพัฒนาและรับรองคุณภาพ สถานพยาบาล
2. มาตรฐานระบบเครือข่ายบริการสุขภาพ (Healthcare Network System Standard)
3. มาตรฐานระบบสุขภาพระดับอำเภอ (District Health System : DHS)
4. มาตรฐานการรับรองเฉพาะโรค/เฉพาะระบบ (Program and Disease Specific Standards: PDSS)



คณะอนุกรรมการบริหารงานบุคคล

- | | |
|---|------------------------|
| 1. นายวิฑิต อรรถเวชกุล | ประธานอนุกรรมการ |
| 2. รองศาสตราจารย์จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์ | รองประธานอนุกรรมการ |
| 3. รองศาสตราจารย์ธิดา นิงสานนท์ | อนุกรรมการ |
| 4. รองศาสตราจารย์จิรประภา อัครบวร | อนุกรรมการ |
| 5. นายมัญญู สรรค์คุณากร | อนุกรรมการ |
| 6. ผู้อำนวยการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล | อนุกรรมการและเลขาธิการ |
| 7. รองผู้อำนวยการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล | อนุกรรมการ |



คณะอนุกรรมการบริหารงานบุคคลมีบทบาทหน้าที่ ดังนี้

1. เสนอแนะแนวทาง นโยบายและทิศทางในการจัดวางระบบการบริหารกำลังคนของสถาบัน และพิจารณาให้ความเห็น คำปรึกษาถ้อยแถลง แผนพัฒนาบุคลากร แผนพัฒนาผู้เยี่ยม สัมภาษณ์ รวมถึงบุคคลอื่นที่สถาบันมอบให้ทำกิจการที่อยู่ภายในอำนาจหน้าที่ของสถาบัน เสนอคณะกรรมการเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ
2. พิจารณาให้ความเห็นชอบและขอเสนอแนะให้มีการปรับปรุงระเบียบ ข้อบังคับ ข้อกำหนด ประกาศ คำสั่ง หรือหลักเกณฑ์และวิธีการที่เกี่ยวกับการบริหารงานบุคคลของสถาบันและการดำเนินงานตามแผนพัฒนา บุคคลอื่นที่สถาบันมอบให้ทำกิจการที่อยู่ภายในอำนาจหน้าที่ของสถาบันให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผลเสนอคณะกรรมการ เพื่อพิจารณาอนุมัติ

3. กำกับ ติดตาม ประเมินผล และให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงระบบงานการบริหารงานบุคคลของสถาบันและแผนพัฒนาบุคคลที่สถาบันมอบให้ทำกิจการที่อยู่ภายในอำนาจหน้าที่ของสถาบันตลอดจนรายงานความคืบหน้าผลการดำเนินงานดังกล่าว ปัญหาอุปสรรคต่างๆ ต่อคณะกรรมการ
4. เชิญบุคคลผู้ซึ่งต้องชี้แจงแสดงความคิดเห็นต่อคณะกรรมการบริหารงานบุคคลเพื่อมาให้ข้อคิดเห็น หรือข้อมูลที่ต้องการ และแต่งตั้งคณะทำงานเพื่อปฏิบัติหน้าที่อย่างหนึ่งอย่างใดตามที่คณะกรรมการบริหาร งานบุคคลมอบหมาย ตามความจำเป็นและเหมาะสม
5. ปฏิบัติหน้าที่หรือดำเนินการอื่นใดตามที่คณะกรรมการมอบหมาย



คณะกรรมการขับเคลื่อนการสื่อสารสาธารณะ

1. นางสาวศศดิศ ชูชนม์	ประธานคณะกรรมการ
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์สมิทธิ บุญชติมา	อนุกรรมการ
3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์นิธิตา แสงสิงแก้ว	อนุกรรมการ
4. นายณัฐพัชญ์ วงษ์เหรียญทอง	อนุกรรมการ
5. นางปริญญา ชุมชุม	อนุกรรมการ
6. นายศิริพงศ์ เตียวพิพิธพร	อนุกรรมการ
7. นางสาวสุพัฒนุช สอนคำริห์	อนุกรรมการ
8. นางศิริมา ธีรศักดิ์	อนุกรรมการ
9. นางปิยวรรณ ลิ่มปัญญาเลิศ	อนุกรรมการและเลขานุการ
10. นางสาวอนุรัักษ์ กัณหาริ	ผู้ช่วยเลขานุการ

คณะกรรมการขับเคลื่อนการสื่อสารสาธารณะมีบทบาทหน้าที่ ดังนี้

พิจารณาแผนงานเพื่อการสื่อสารประชาสัมพันธ์ ให้สอดคล้องแผนปฏิบัติราชการของสถาบัน รับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) กำกับ ติดตาม การดำเนินงานของสถาบัน ให้เป็นไปตามแผนงานการสื่อสารประชาสัมพันธ์รายงานความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค ในการขับเคลื่อนงานการสื่อสารประชาสัมพันธ์ต่อคณะกรรมการการบริหารสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง งานอื่นๆที่คณะกรรมการมอบหมาย

การขับเคลื่อนงานของคณะกรรมการขับเคลื่อนการสื่อสารสาธารณะ

ปัจจุบันการสื่อสารสาธารณะเป็นส่วนสำคัญในการพัฒนาองค์กรและสร้างการรับรู้ต่อสาธารณชนในวงกว้าง เพื่อให้เกิดการรับรู้ที่เหมาะสม (Advocacy) สร้างภาพลักษณ์ (Image) การสื่อสารแบรนด์ (Branding Communication) ที่ดีให้กับองค์กร รวมถึงการสร้างการรับรู้ บทบาทของ

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) สรพ. สู่สาธารณะมากขึ้น คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนการสื่อสารประชาสัมพันธ์ ได้กำกับและให้คำแนะนำต่อสถาบันเพื่อดำเนินงานให้เป็นไปตามแผนงานการสื่อสารประชาสัมพันธ์ รวมทั้งรายงานความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค ในการขับเคลื่อนงานการสื่อสารประชาสัมพันธ์ของสถาบันต่อคณะกรรมการสถาบัน



ในปีงบประมาณ 2563 คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนการสื่อสารสาธารณะ มีการประชุม จำนวน 4 ครั้งเพื่อพิจารณาให้คำแนะนำ ต่อแผนปฏิบัติการสื่อสารภาพลักษณ์องค์กร ของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) (พ.ศ.2563-2565) และแผนการสื่อสารภาพลักษณ์องค์กร ประจำปี งบประมาณ 2563 เพื่อให้คณะกรรมการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาลให้ความเห็นชอบ ในการประชุมคณะกรรมการฯ ครั้งที่ 1/2563 วันที่ 30 มกราคม 2563

✚ แผนปฏิบัติการสื่อสารภาพลักษณ์องค์กร ของสถาบันรับรอง



คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนการสื่อสารสาธารณะ ร่วมเรียนรู้ภารกิจของสถาบันโดยการลงพื้นที่ในกิจกรรมสื่อมวลชนสัญจร “โรงพยาบาล HA โรงพยาบาลคุณภาพ” ในพื้นที่โรงพยาบาลขุนยวม จ.แม่ฮ่องสอน โรงพยาบาลเทพา และโรงพยาบาลจะนะ จังหวัดสงขลา ตลอดจนให้คำปรึกษาแนะนำ และให้ข้อเสนอแนะในการดำเนินงานการสื่อสารของสถาบันภายใต้สถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส โควโรนา (COVID-19) และสถานการณ์อื่น ๆ ด้วย

Annual Report 2020

The Healthcare Accreditation Institute
(Public Organization)



ส่วนที่

3

รายงาน

ผลการดำเนินงานที่สำคัญในปี 2563



ส่วนที่ 3

รายงานผลการดำเนินงานที่สำคัญ ในปี 2563

ในปีงบประมาณ 2563 สถาบันได้ดำเนินงานตามวัตถุประสงค์การจัดตั้งองค์กร และมีผลงานสำคัญสรุปได้ ดังนี้

การประเมินรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

ในปีงบประมาณ 2563 มีสถานพยาบาลทั้งสิ้น จำนวน 1,409 แห่ง ได้รับการประเมินรับรองตามมาตรฐาน HA ทุกระดับชั้นและยังมีสถานะการรับรอง จำนวนทั้งสิ้น 1,118 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 79.29 สถานพยาบาลได้รับการรับรองและมีสถานะการรับรองตามมาตรฐาน HA ชั้น 3 ปกติ จำนวน 1,015 แห่ง และชั้นก้าวหน้า (Advanced HA) จำนวน 9 แห่ง รวมเป็นจำนวน 1,024 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 72.63

ตารางที่ 1 แสดงสถานพยาบาลที่ยังมีสถานะของการรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน HA ประจำปี พ.ศ.2563

โรงพยาบาล	จำนวน โรงพยาบาล	สถานพยาบาลที่ผ่านการรับรอง					
		ชั้น 1	ชั้น 2	ชั้น 3	ชั้น 3 A-HA	รวม	ร้อยละ
โรงพยาบาลรัฐบาล	1060	10	32	914	7	963	90.59
โรงพยาบาลเอกชน	340	6	46	101	2	155	44.67
รวมทั้งสิ้น	1400	16	78	1015	9	1,118	79.29

หมายเหตุ : ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2563

ตารางที่ 2 แสดงสถานพยาบาลที่ยังมีสถานะของการรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน HA ประจำปี พ.ศ. 2562 แบ่งตามสังกัด

ประเภท โรงพยาบาล	จำนวน โรงพยาบาล	ขั้น 1		ขั้น 2		ขั้น 3		A-HA		รวม	
		จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%
รพช.	752	4	0.53	22	2.93	680	90.43	0	0.00	706	93.88
รพท.	85	0	0.00	0	0.00	84	98.82	0	0.00	84	98.82
รพศ.	34	0	0.00	0	0.00	33	97.06	1	2.94	34	100.00
รพ.รัฐอื่นๆ ในสังกัดสธ.	66	1	1.52	1	1.52	52	78.79	0	0.00	54	81.82
รพ.มหาวิทยาลัย	15	0	0.00	0	0.00	8	53.33	5	33.33	13	86.67
รพ. สังกัด กทม.	8	0	0.00	0	0.00	8	100.00	0	0.00	8	100.00
กระทรวง กลาโหม	64	2	3.13	5	7.81	42	65.63	1	1.56	50	78.13
รพ.รัฐอื่นๆ	39	3	7.69	4	10.26	7	17.95	0	0.00	14	35.90
รวม รพ.รัฐ	1,063	10	0.94	32	3.01	914	85.98	7	0.66	963	90.59
รวม รพ.เอกชน	347	6	1.73	46	13.26	101	29.11	2	0.58	155	44.67
รวมทั้งสิ้น	1,410	16	1.13	78	5.53	1,015	71.99	9	0.64	1,118	79.29

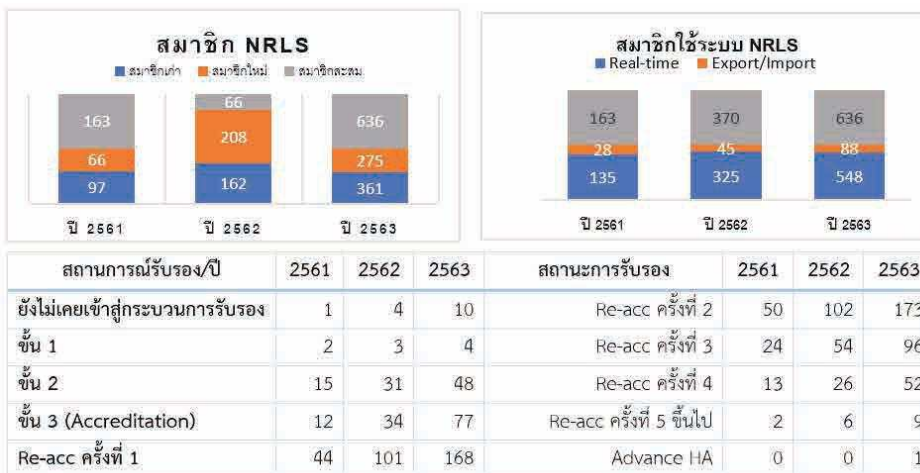
หมายเหตุ : ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2563

นอกจากนี้ ยังมีสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอ District Health System Accreditation (DHSA) จำนวน 24 แห่ง มีเครือข่ายบริการสุขภาพระดับจังหวัด Provincial Healthcare Certification (PNC) จำนวน 4 แห่ง และการประเมินและรับรองเฉพาะโรค และระบบงานสำคัญ Disease Specific Certification (DSC) ได้รับการรับรอง จำนวน 18 โรค 22 แห่ง

+ การดำเนินงานการขับเคลื่อนนโยบายความปลอดภัยของผู้ป่วย และบุคลากรสาธารณสุข Patient & Personnel Safety (2P Safety) ประจำปี 2563

ตามนโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศนโยบาย“ความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุข” หรือ Patient and Personnel Safety (2P Safety) ระยะ 4 ปี (พ.ศ. 2561-2564) โดยร่วมกับ 16 องค์กร ในการขับเคลื่อนนโยบายเพื่อให้เกิดความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุข มีเป้าหมายเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุข (Patient and Personal (2P Safety) ที่มุ่งเน้นการพัฒนาให้มีเป้าหมายความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุขระดับประเทศ สนับสนุนให้มีระบบการรายงานและเรียนรู้ความเสี่ยงและเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ (National Reporting and Learning System: NRLS) พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีคุณภาพและความปลอดภัย ส่งเสริมให้ผู้ป่วยและประชาชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาเพื่อคุณภาพความปลอดภัยในระบบบริการสุขภาพให้สถานพยาบาลมีระบบ NRLS และระบบ HRMS on Cloud ที่รองรับการใช้งานแบบ Any-time, Any-where, Any-Device, Any-Platform ผ่านระบบ Internet Web Browser ใช้บริการจัดการความเสี่ยงเป็นของตนเองไม่เพิ่มภาระในการจัดหาและดูแล server และสนับสนุนให้เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Learning System) จากเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์และความผิดพลาดที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน

สถาบัน ในฐานะหน่วยงานรับผิดชอบโครงการพัฒนาเทคโนโลยีเพื่อคุณภาพและความปลอดภัยของระบบบริการสุขภาพอย่างมีส่วนร่วม ซึ่งดำเนินงานต่อเนื่องเป็นปีที่ 3 โดยมีเป้าหมายให้สถานพยาบาลทั้งภาครัฐและภาคเอกชนเข้าร่วมโครงการ 750 แห่ง เริ่มจากปี 2561-2563 มีสถานพยาบาลเข้าร่วมในปี 2563 จำนวน 636 แห่ง มีสมาชิกใช้ระบบ Real-time และ Export/Import จำนวน 548 แห่ง และ 88 แห่ง ตามลำดับ จำนวนสมาชิกที่เข้าร่วมโครงการที่ผ่านการรับรองมาตรฐาน HA ดังนี้



ผลการดำเนินงาน

1. ด้านนโยบายการขับเคลื่อน

ประกาศและแต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนนโยบายความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุข คณะกรรมการฯ มีมติในการประชุมครั้งที่ 1/2563 เมื่อวันที่ 17 เมษายน 2563 ประกาศความปลอดภัยของบุคลากรสาธารณสุขทุกคนในสถานการณ์ระบาดของ COVID-19 เรื่องความปลอดภัยของบุคลากรสาธารณสุข ในสถานการณ์การระบาดของไวรัส โควิด-19 COVID-19 โดย ฯพณฯ อรุณทิพย์ ขาววิจิตร รองนายกรัฐมนตรี และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เพื่อส่งความห่วงใยและส่งเสริมสนับสนุนให้บุคลากรสาธารณสุขทุกคนมีความมั่นใจในการปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างเต็มกำลังความสามารถ ในสถานการณ์ระบาดของ COVID-19



สถานการณ์ รับรอง/ปี	2561	2562	2563	สถานะการรับรอง	2561	2562	2563
ยังไม่เคยเข้าสู่ กระบวนการรับรอง	1	4	10	Re-acc ครั้งที่ 2	50	102	173
ขั้น 1	2	3	4	Re-acc ครั้งที่ 3	24	54	96
ขั้น 2	15	31	48	Re-acc ครั้งที่ 4	13	26	52
ขั้น 3 (Accreditation)	12	34	77	Re-acc ครั้งที่ 5 ขึ้นไป	2	6	9
Re-acc ครั้งที่ 1	44	101	168	Advance HA	0	0	1

ประชุมวิชาการ The 2nd World Patient Safety Day and The 4th Patient and Personnel Safety Day เมื่อวันที่ 17 กันยายน 2563 ณ ห้อง Grand Ballroom ชั้น 4 โรงแรมมิราเคิลแกรนด์ วัตถุประสงค์การประชุมเพื่อร่วมขับเคลื่อน “World Patient Safety Day” Theme: Health Worker Safety: A Priority for Patient Safety กับองค์การอนามัยโลกและประเทศสมาชิก ทิศทางและความก้าวหน้าการขับเคลื่อน Patient and Personnel Safety ในประเทศไทย การแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากผู้เชี่ยวชาญด้าน Patient Safety จาก

ประเทศอังกฤษ การ Speak up เน้นย้ำประเด็นสำคัญของ Patient and Personnel Safety ของประเทศไทย การจัดงานครั้งนี้ได้รับเกียรติจาก ฯพณฯ อนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานในการประชุมฯ

ผลการจัดงาน การประชุมถ่ายทอดสด การประชุมเสมือนจริง (Virtual Conference) มีโรงพยาบาลเข้าร่วมการประชุมจำนวน 578 แห่ง โดยรับชมผ่าน Facebook Live จำนวน 189 แห่ง และรับชมผ่าน YouTube จำนวน 279 แห่ง จำนวนผู้เข้าร่วมการประชุมทาง HAI Thailand fan page จำนวน 10,000 บัญชี รับชมทาง HAI YouTube จำนวน 4,129 บัญชี ผ่านทางโปรแกรม ZOOM จำนวน 319 บัญชี และทาง on ground ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญ วิทยากร โรงพยาบาล นำเสนอนวัตกรรม 6 แห่ง รวมจำนวน 80 คน ผู้เข้าร่วมฯ ส่วนใหญ่เป็นโรงพยาบาลสมาชิกปี 2563 คิดเป็นร้อยละ 70.7 รวมการรับมอบประกาศนียบัตรออนไลน์ผ่านระบบ Zoom สำหรับ โรงพยาบาลสมาชิกใหม่ปี 2563 จำนวน 243 แห่ง จาก 260 แห่ง การตัดสินใจนวัตกรรมที่มีผลงานดีเด่น 2P Safety Tech ปี 2563 ด้าน Care, Change, Collaboration กิจกรรมภายในงาน มีดังนี้



ปาฐกถาเรื่อง “ประเทศไทยก้าวสู่ระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและความปลอดภัยเพื่อทุกคน” จาก ฯพณฯ อนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข



The 2nd Patient and Personnel Safety Day 2020 โดย Dr. Mike Durkin ผู้เชี่ยวชาญด้าน Patient Safety จากประเทศอังกฤษ





Speak up เน้นย้ำประเด็นสำคัญของ Patient and Personnel Safety ของประเทศไทย โดย ศาสตราจารย์นายแพทย์ประสิทธิ์ วัฒนภา นายกแพทยสภา ผู้แทนจากสภาการพยาบาล วิทยาลัยการแพทย์ฉุกเฉินแห่งประเทศไทย

✚ 2. กิจกรรมสนับสนุนให้เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Learning System)

- Shared vision สู่การเป็น 2P Safety Hospital สำหรับโรงพยาบาลสมาชิกปี 2563 วันที่ 7-8 พฤศจิกายน 2563 ณ ห้อง Sapphire 204-206 ศูนย์การประชุมอิมแพ็คฟอรั่ม กลุ่มเป้าหมายผู้บริหารระดับสูงของโรงพยาบาลที่สนใจสมัครเข้าร่วมขับเคลื่อนนโยบาย 2P Safety จำนวน 323 แห่ง
- เรียนรู้เทคนิค วิธีการ Export / Import ข้อมูลของสถานพยาบาลเข้าสู่ระบบ NRLS เครื่องมือคุณภาพในโครงการ 2P Safety Hospital เมื่อวันที่ 3 - 4 ธันวาคม 2562 ณ ห้องแกรนด์บอลรูม โรงแรมมิราเคิลแกรนด์ กลุ่มเป้าหมายรับผิดชอบงานคุณภาพ (QMR) หรือบริหารจัดการความเสี่ยงของโรงพยาบาล Admin



ผู้ดูแล ระบบความเสี่ยงจากโรงพยาบาล ที่เข้าร่วมเป็นสมาชิกใหม่ จำนวน 323 แห่ง และโรงพยาบาล สมาชิกต่ออายุที่ไม่ได้ลงข้อมูลเข้าระบบในปี 2562 เนื่องจากเปลี่ยนผู้รับผิดชอบงานด้านความเสี่ยง จำนวน 46 แห่ง

- แลกเปลี่ยนรู้กับ Incidents CoPs แบบ Face to Face ร่วมกับผู้เชี่ยวชาญ และโรงพยาบาลที่มีการรายงานอุบัติการณ์ระดับ E ขึ้นไป ที่มีการรายงานมากที่สุด 5 อันดับแรก เลือกโรงพยาบาล ที่รายงานมากที่สุดของแต่ละกลุ่ม SIMPLE เป็นแกนหลัก และโรงพยาบาล ที่รายงานอันดับถัดไปมาร่วมทีม แลกเปลี่ยนเพื่อทำ RCA ร่วมกับผู้เชี่ยวชาญ อุตการณ์ระบบอื่นแลกเปลี่ยนผ่านระบบ KM online



เป้าหมาย

“เพื่อลดอุบัติการณ์ที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุขในสถานพยาบาล และสร้างการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน”

การดำเนินงานในอนาคต

- ขยายผลโรงพยาบาลเข้าร่วมโครงการ 2P Safety จำนวน 750 แห่ง
- พัฒนาระบบ NRLS ให้มีประสิทธิภาพสูงสุดต่อการรายงานสถานการณ์อุบัติการณ์
- พัฒนาระบบการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อการรายงานที่มีประสิทธิภาพด้วย Program Power PI
- ส่งเสริมเทคโนโลยีนวัตกรรมด้านความปลอดภัยในมิติที่หลากหลายเพื่อต่อยอดขยายผลและใช้ได้จริง
- ความร่วมมือในการพัฒนาความปลอดภัยกับภาคประชาชน



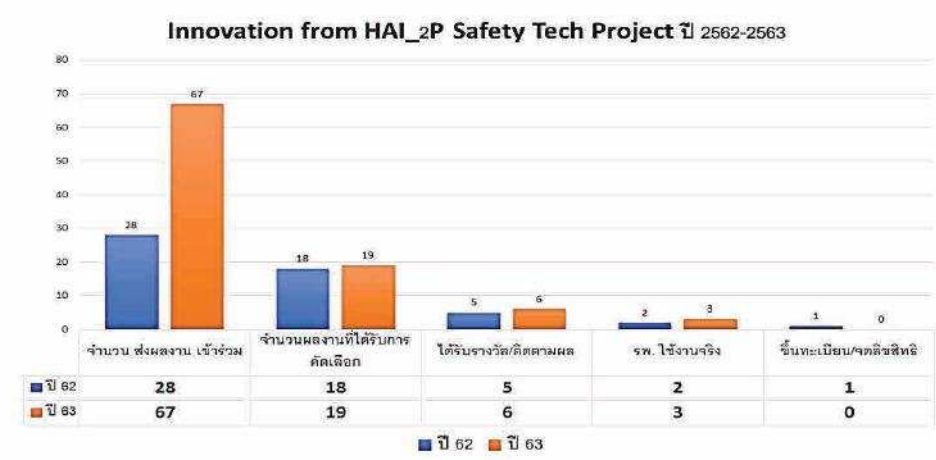
✚ โครงการพัฒนาเทคโนโลยีนวัตกรรมเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย และบุคลากรสาธารณสุข (2P Safety Tech)



2P Safety Tech เป็นความร่วมมือระหว่าง สรพ. และสำนักงาน วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ (สวทช.) โดยจับคู่หน่วยนวัตกรรม Start Up ของ สวทช. ร่วมกับโรงพยาบาลที่สมัครร่วมโครงการพัฒนาเทคโนโลยี นวัตกรรมที่สามารถป้องกันอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นในโรงพยาบาล พัฒนานวัตกรรมให้ตอบโจทย์ความต้องการหรือ pain point ของ โรงพยาบาลที่สอดคล้องกับบริบทของแต่ละโรงพยาบาลและสามารถใช้ได้ จริง จึงเกิดโครงการปี 2562-2563 เพื่อสนับสนุนส่งเสริมให้โรงพยาบาล 2P Safety Hospital พัฒนาเทคโนโลยี และนวัตกรรมเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุขใน 12 ด้านตามเป้าหมายความปลอดภัย Patient and Personnel Safety Goal (SIMPLE)² ภายใต้แนวคิด Human Factor Engineering สำหรับป้องกันความเสี่ยงที่ป้องกันได้ จำนวน 95 โครงการ ภายใต้ความร่วมมือมีรูปแบบการพัฒนา ดังนี้



จากการดำเนินงานพบว่า มีโรงพยาบาล เข้าร่วม 95 แห่ง ส่งผลงานในปี 2562 และ 2563 จำนวน 28 และ 67 ชิ้น ตามลำดับ พบผลงานโดดเด่นและได้รับรางวัล 11 รางวัล สามารถจดลิขสิทธิ์ทะเบียนการค้า 1 จำนวน เทคโนโลยี



ผลงานเด่นที่สามารถจดลิขสิทธิ์ทะเบียนการค้า 1 จำนวน เทคโนโลยี คือ โรงพยาบาลระยอง “patient tracking” ในรูปแบบ “Smart Wristband” ดิจิทัลเฝ้าไข้ บุคลากรทางการแพทย์สามารถใช้สมาร์ตโฟนสแกนที่ริสแบนด์เพื่อดูข้อมูลผู้ป่วย การรักษาและการทำหัตถการรวมถึงการจ่ายยา การบันทึกข้อมูลการรักษาของตนทุกครั้ง ประโยชน์ที่เกิดขึ้นคือการช่วยลดความผิดพลาดในการทำงาน เสริมความมั่นใจให้กับบุคลากรทางการแพทย์และคนไข้ว่ามีภาวะอุบัติเหตุที่แม่นยำ อีกทั้งยังอำนวยความสะดวกในการย้อนดูประวัติการรักษาแบบเรียลไทม์



“Smart Wristband”
ติดอาร์เอฟไอดี บุคลากร
ทางการแพทย์สามารถใช้
สมาร์ตโฟนสแกนที่ริสแบนด์
เพื่อดูข้อมูลผู้ป่วย

ปี 2563 มีผลงานที่ได้รับรางวัล 6 แห่ง

- นวัตกรรมดีเด่นด้าน Collaboration คือ นวัตกรรม MENA Program โรงพยาบาลแม่ทาจังหวัดลำพูน
- นวัตกรรมดีเด่นด้าน Care คือ นวัตกรรม Rapid Response Alert โรงพยาบาลหาดใหญ่จังหวัดสงขลา
- นวัตกรรมดีเด่นด้าน Change คือ นวัตกรรม เด็กน้อยจะปลอดภัย เมื่อใช้ Application PEWS โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา จังหวัดกาญจนบุรี
- นวัตกรรมที่ได้รับรางวัลชมเชย 3 แห่ง คือ
 - นวัตกรรม Bleed Box กล่องตวงเลือดอัจฉริยะ โรงพยาบาลระแงะ จังหวัดนราธิวาส
 - นวัตกรรม Surin Blood Safety โรงพยาบาลสุรินทร์ จังหวัดสุรินทร์
 - นวัตกรรม Easy Safety Buddy Transfer สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ จังหวัดนนทบุรี



✚ โครงการพัฒนาระบบสารสนเทศเปรียบเทียบวัดระดับคุณภาพ โรงพยาบาล THIP (Thailand Hospital Indicator Program)

คือ ระบบการเปรียบเทียบตัวชี้วัดคุณภาพของโรงพยาบาลที่ผู้รายงานจะได้ทราบค่าของตนเปรียบเทียบกับค่า percentile ของกลุ่มเปรียบเทียบ เพื่อให้โรงพยาบาลสามารถเปรียบเทียบผลลัพธ์การพัฒนาด้านต่าง ๆ กับโรงพยาบาลอื่นที่มีลักษณะใกล้เคียงกัน ทราบว่าตนเองอยู่ตรงไหนเมื่อเทียบกับกลุ่ม เป็นการกระตุ้นการพัฒนาที่มีพลังและสามารถค้นหาโรงพยาบาลที่มีแนวปฏิบัติที่ดี (good practice) นำมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้กัน เป็นหนึ่งในการพัฒนาภาคีเครื่องมือในการส่งเสริมและยกระดับคุณภาพผลลัพธ์ของสถานพยาบาล (quality measurement) โรงพยาบาล เริ่มดำเนินการในปี 2550 โดยมีคณะกรรมการระบบสารสนเทศเปรียบเทียบวัดระดับคุณภาพโรงพยาบาล ขับเคลื่อนการดำเนินงานร่วมกับ สรพ. ต่อเนื่องเป็นปีที่ 13 ถือเป็นฐานข้อมูลเทียบเคียงตัวชี้วัดคุณภาพระบบบริการสุขภาพของประเทศไทยที่มีโรงพยาบาลสมัครเป็นเครือข่ายสมาชิกโดยสมัครใจทั้งภาครัฐและภาคเอกชน จำนวน 424 โรงพยาบาล



- โรงพยาบาลเข้าร่วมแบ่งปันข้อมูลในชุมชน THIP โดยสมัครใจ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น
- สามารถเลือกตัวชี้วัดเปรียบเทียบมากกว่า 200 ตัวชี้วัดโดยอิสระ
- แบ่งปันข้อมูลผ่าน Online Application www.thip2.com



อ้างอิง สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) 20 พฤศจิกายน 2562



✚ การส่งเสริมให้สถานพยาบาล ใช้ประโยชน์จากการเทียบเคียง ตัวชี้วัด (benchmark)

ดำเนินการจัดฝึกอบรมหลักสูตรการใช้งานระบบสารสนเทศเปรียบเทียบวัดระดับคุณภาพโรงพยาบาล การใช้ประโยชน์จากสารสนเทศเปรียบเทียบเพื่อยกระดับผลลัพธ์การพัฒนา โดยปัจจัยความสำเร็จ ได้แก่ การชี้แนะและสนับสนุนของผู้นำองค์กร การบริหารจัดการระบบการวัดวิเคราะห์ขององค์กร การทำงานเป็นทีมและการสื่อสาร การแลกเปลี่ยนข้อมูลที่ถูกต้องและต่อเนื่อง การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ผลงานการพัฒนาที่มีผลลัพธ์ที่ดีในชุมชนนักปฏิบัติ THIP



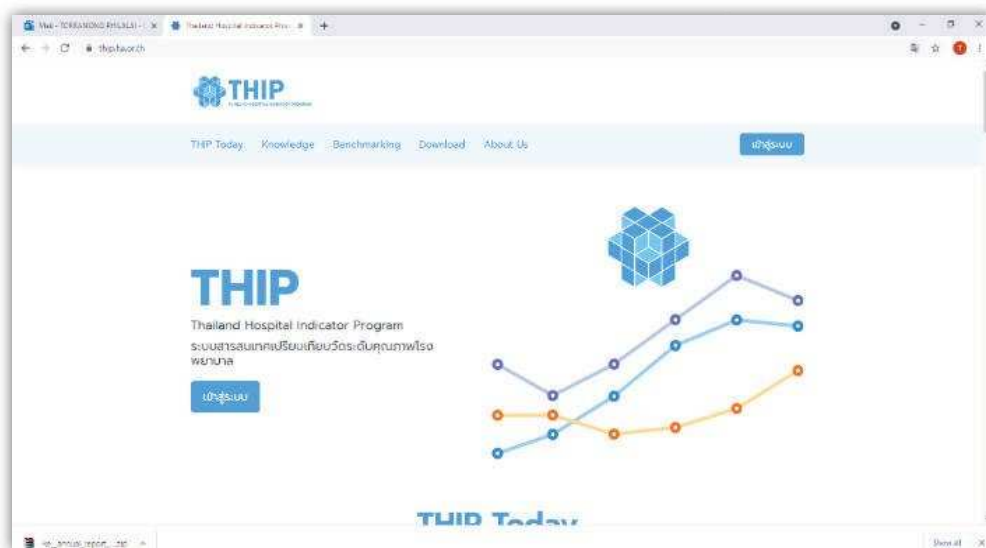
✚ การพัฒนาตัวชี้วัดเปรียบเทียบ (benchmark indicators)

คณะกรรมการ THIP มีการพัฒนาและปรับปรุงตัวชี้วัดเปรียบเทียบให้มีความเหมาะสม อ้างอิงตามข้อมูลวิชาการ และเป็นตัวชี้วัดเปรียบเทียบที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาคุณภาพ โดยส่งเสริมให้ใช้แนวคิดการวัดเพื่อการพัฒนาในการใช้ประโยชน์ของโรงพยาบาล ทั้งนี้โรงพยาบาลสมาชิกสามารถเลือกส่งตัวชี้วัดได้อย่างอิสระตามบริบทของโรงพยาบาล และใช้บัญชีตัวชี้วัดเปรียบเทียบ THIP เป็นแหล่งอ้างอิงในการเก็บข้อมูลที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน



+ การพัฒนาเครื่องมือและดิจิทัลเทคโนโลยีระบบสารสนเทศ เปรียบเทียบวัดระดับคุณภาพโรงพยาบาล

สถาบันได้พัฒนาและปรับปรุงโปรแกรมระบบสารสนเทศเปรียบเทียบวัดระดับคุณภาพโรงพยาบาลในปีงบประมาณ 2563 เพื่อตอบสนองต่อความต้องการของผู้ใช้งาน และใช้เทคโนโลยีประมวลผลที่ทันสมัยแล้วเสร็จ จำนวน 2 โปรแกรม ได้แก่ (1) โปรแกรม THIP Application version 4.0 ผ่าน online web application <http://Thip.ha.or.th> สำหรับการใช้งานของโรงพยาบาลสมาชิกในการบันทึกและวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบ และ (2) โปรแกรม THIP Business Intelligence Application สำหรับการวิเคราะห์สารสนเทศในภาพรวม พร้อมใช้งานสำหรับโรงพยาบาลสมาชิกในปีงบประมาณ 2564



✚ การพัฒนามาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ (HA)

พระราชกฤษฎีกาจัดตั้งสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) พ.ศ. 2552 ได้กำหนดบทบาทหน้าที่ที่สถาบันดำเนินการเกี่ยวกับการประเมินระบบงานและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาลรวมทั้งกำหนดมาตรฐานของสถานพยาบาลเพื่อใช้เป็นแนวทางการประเมินการพัฒนาและการรับรองคุณภาพ

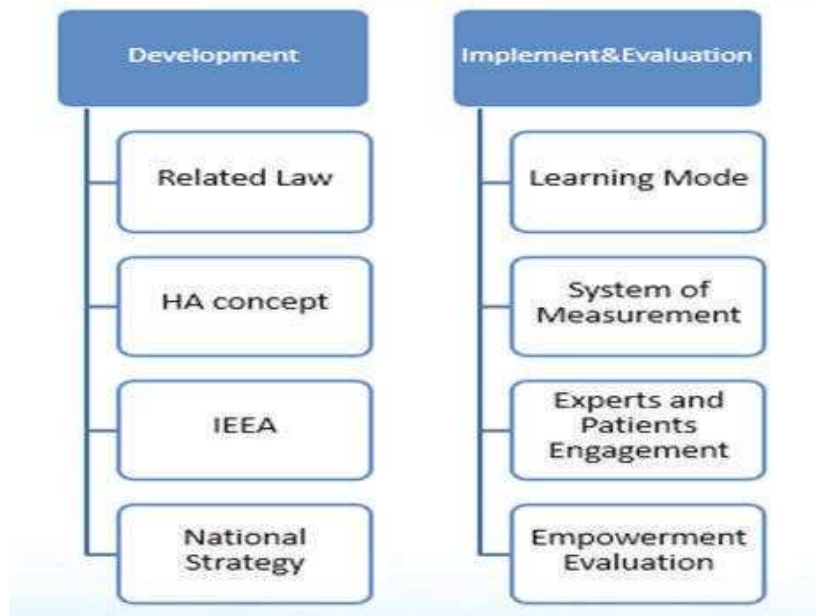
สถาบันได้มีการพัฒนามาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการประเมินการพัฒนาและรับรองคุณภาพสถานพยาบาล มาเป็นลำดับ ได้แก่ ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2539, ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2543, ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2549 และ ฉบับที่ 4 เมื่อ ธันวาคม พ.ศ. 2560 ที่มีผลบังคับใช้กับการเยี่ยมประเมินสถานพยาบาล ตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม 2561 และได้รับการรับรองมาตรฐานจากหน่วยงาน The International Society for Quality in Health Care External Evaluation Association (IEEA) ครั้งแรกในปี พ.ศ. 2553 และได้รับการรับรองต่อเนื่องเป็นครั้งที่ 3 ในเดือนกุมภาพันธ์ 2561 – กุมภาพันธ์ 2565



เพื่อให้กระบวนการพัฒนามาตรฐานเป็นไปอย่างต่อเนื่อง มีความเป็นระบบและได้รับการยอมรับในระดับสากล คณะกรรมการสถาบันจึงมีคำสั่งแต่งตั้งคณะอนุกรรมการพัฒนามาตรฐานการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล เพื่อกำหนดหลักการพัฒนามาตรฐาน ทบทวนและติดตามแผนดำเนินการพัฒนามาตรฐานและกลั่นกรอง (ร่าง) มาตรฐานสำหรับการประเมินการพัฒนาและรับรองคุณภาพสถานพยาบาลก่อนเสนอคณะกรรมการพิจารณาเพื่อกำหนดมาตรฐานตามพระราชกฤษฎีกา

คณะอนุกรรมการพัฒนามาตรฐานได้กำหนดหลักการพัฒนามาตรฐาน โดยแบ่งหลักการเป็น 2 ประเด็นหลัก

- 1) หลักการในการพัฒนามาตรฐาน (Principle of Standards Development)
- 2) หลักการในการนำมาตรฐานสู่การปฏิบัติและการประเมินผล (Principle of Standard Implementation and Evaluation)



และกำหนดประเด็นสำคัญในการปรับปรุงมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพฉบับที่ 5 ให้สอดคล้องกับความก้าวหน้าทางวิชาการ และแนวคิดในการบริหารองค์กร การบริหารคุณภาพและความปลอดภัยที่มีการเปลี่ยนแปลง

- 1) การปรับมาตรฐานตาม Recommendation ของ IEEA ที่เสนอไว้ในการต่ออายุการรับรองครั้งที่ 2
- 2) การปรับมาตรฐานตามเกณฑ์ Guideline and Principle for the Development of Health and Social Care Standards ปี 2018 ของ IEEA
- 3) กระบวนการพัฒนาคุณภาพทางมิติจิตวิญญาณ Spiritual Healthcare Appreciation (SHA)
- 4) การปรับมาตรฐานให้สอดคล้องกับสถานการณ์ COVID-19
- 5) การปรับเพิ่ม/ลด เนื้อหาของมาตรฐานตามข้อเสนอของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ผู้เชี่ยวชาญสภา/องค์กรวิชาชีพ และผู้กำหนดนโยบาย
- 6) การปรับมาตรฐานตามงานวิชาการ มาตรฐานต่างประเทศและมาตรฐานอื่น ๆ ที่เป็นสากล



สถาบันได้ดำเนินการตามแผนการพัฒนามาตรฐานอย่างต่อเนื่อง และจัดให้มีกระบวนการรับฟังความคิดเห็นต่อ มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ 5 จากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและภาคประชาชน ผ่านการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในการประชุม การรับฟังความคิดเห็นผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ การตอบแบบสอบถาม และการรับฟังความคิดเห็นที่เปิดกว้างจากช่องทาง website และการทดลองใช้มาตรฐาน



+ 10 ปี บนเส้นทาง HA กับการรับรองโดยองค์กรสากล
เพื่อยกระดับระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพสถานพยาบาล
ของประเทศไทยให้เป็นสากล



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) (สรพ.) สรพ. ได้รับการรับรองจาก International Society for Quality in HealthCare หรือ “ISQua” ซึ่งเป็นองค์กรสากลที่ให้การรับรองหน่วยงานที่รับรองสถานพยาบาลในประเทศต่างๆทั่วโลก ครบทั้ง 3 โปรแกรม คือ โปรแกรมการรับรององค์กร โปรแกรมการรับรองมาตรฐาน และโปรแกรมการรับรองผู้เยี่ยมชมสำรวจ โดยในปี พ.ศ. 2553 สรพ. ได้รับการรับรองด้านมาตรฐาน (Standards) ในปี พ.ศ. 2556 ได้รับการรับรององค์กร (Organization) และในปี พ.ศ. 2559 ได้รับการรับรองด้านการผู้เยี่ยมชมสำรวจ (Surveyor Training Program) ซึ่งการรับรองโดยจะมีระยะเวลารับรอง 4 ปี

ตลอดระยะเวลา 10 ปี สรพ. ได้ทำการพัฒนาการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง โดยได้มีการต่ออายุการรับรองจาก International Society for Quality in Healthcare หรือ “ISQua” ปัจจุบันได้มีการปรับเปลี่ยนชื่อหน่วยงานใหม่เป็น International Society for Quality in Health Care External Evaluation Accreditation หรือ “IEEA” จนครบทั้ง 3 โปรแกรม อย่างต่อเนื่องมาตลอด

การที่ สรพ. ได้รับการรับรองจาก IEEA นับว่าเป็น การสร้างความภาคภูมิใจและความไว้วางใจให้กับสถานพยาบาลว่าสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองจาก สรพ. มีคุณภาพและมาตรฐานระดับสากลที่มีความเที่ยงเคียงกับมาตรฐานการรับรองของสถาบันอื่นๆ ที่มีความเป็นสากล ถือเป็นก้าวที่สำคัญในการยกระดับกระบวนการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลของประเทศไทยให้เป็นที่ยอมรับในเวทีนานาชาติ และแสดงให้เห็นว่าสถานพยาบาลของประเทศไทยเป็นไปตามหลักการสากลที่เป็นที่ยอมรับได้อย่างกว้างขวาง



The graphic features the IEEA logo at the top, which includes the text 'International Society for Quality in Health Care External Evaluation Association'. Below the logo, the main title reads 'IEEA คือ หน่วยงานอะไร' (What is IEEA?). This is followed by a subtitle: 'IEEA หรือ International Society for Quality in Health Care External Evaluation Accreditation เป็น องค์กรสากลที่ให้การรับรองหน่วยงานที่รับรองสถานพยาบาลในประเทศต่างๆ ทั่วโลก ครบทั้ง 3 ด้าน คือ' (IEEA is an international organization that accredits organizations that accredit hospitals in various countries worldwide, covering all 3 aspects:). Three accreditation categories are listed with their respective IEEA logos: 'การรับรอง Standards' (Standards Accreditation), 'การรับรอง Organisation' (Organization Accreditation), and 'การรับรอง Surveyor Training Program' (Surveyor Training Program Accreditation). In the center, there is a circular logo for 'สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)' (National Board of Hospital Accreditation). Below this logo, it states 'สรพ.เป็นองค์กรเดียวในประเทศไทยที่ผ่านการรับรอง ครบทั้ง 3 โปรแกรม' (SRP is the only organization in Thailand that has been fully accredited by all 3 programs). At the bottom, a red banner contains the text 'สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)' (National Board of Hospital Accreditation).

IEEA | International Society for Quality in Health Care External Evaluation Association

IEEA คือ หน่วยงานอะไร

IEEA หรือ International Society for Quality in Health Care External Evaluation Accreditation เป็น องค์กรสากลที่ให้การรับรองหน่วยงานที่รับรองสถานพยาบาลในประเทศต่างๆ ทั่วโลก ครบทั้ง 3 ด้าน คือ

- การรับรอง Standards**
- การรับรอง Organisation**
- การรับรอง Surveyor Training Program**

สรพ.เป็นองค์กรเดียวในประเทศไทยที่ผ่านการรับรอง ครบทั้ง 3 โปรแกรม

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

+ การสื่อสารคุณค่า โรงพยาบาล HA โรงพยาบาลคุณภาพ สู่สาธารณะ

สรพ. ได้ดำเนินการขับเคลื่อนการสื่อสารเพื่อให้เกิดการรับรู้ที่เหมาะสม เสริมสร้างภาพลักษณ์ และการสื่อสารแบรนด์ที่ดีให้กับองค์กร รวมถึงการสร้างการรับรู้ บทบาทของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) สรพ. สู่สาธารณะ โดยในปี 2563 ได้มีการดำเนินกิจกรรมการสื่อสารต่างๆ ภายใต้ Key Message ที่ใช้ในการสื่อสาร **“โรงพยาบาล HA โรงพยาบาลคุณภาพ”**

ทั้งนี้ ได้มีการจัดทำชุดเครื่องมือและกิจกรรมการสื่อสารเพื่อการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์และเสริมสร้างภาพลักษณ์ขององค์กรของสถาบัน มีการสื่อสารผ่านระบบออนไลน์เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพการสื่อสารที่สามารถเข้าถึงเพื่อให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายในวงกว้างและรวดเร็วมากขึ้น ตลอดจนได้ดำเนินการเพื่อสื่อสารประชาสัมพันธ์ร่วมกับสำนักต่างๆ ในการนำเสนอประเด็นหรือโครงการสำคัญๆ ของสรพ. ในผ่านช่องทาง การถ่ายทอดสด Facebook และ Youtube Live การจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ในรูปแบบ Banner ประชาสัมพันธ์ จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ อื่นๆ อาทิ ป้าย Backdrop โปสเตอร์ มีกิจกรรมในการสื่อสารสื่อสารภาพลักษณ์สถาบันร่วมกับองค์กร หน่วยงานต่าง ๆ อาทิ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช) ในงานประชุม “สร้างสุขที่ปลายทาง” ด้วย



สรพ. ได้จัดกิจกรรมสร้างการมีส่วนร่วมกับเครือข่ายสื่อมวลชน เพื่อเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจ และเผยแพร่ผลความสำเร็จของกระบวนการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล ตามมาตรฐาน HA สู่สังคม โดยได้จัดกิจกรรมสื่อมวลชนสัญจร โรงพยาบาล HA โรงพยาบาลคุณภาพ ที่ผ่านการ

รับรองเครือข่ายระบบบริการสุขภาพระดับอำเภอ (DHSA) ในพื้นที่โรงพยาบาลขุนยวม จ.แม่ฮ่องสอน ระหว่างวันที่ 5 – 7 กุมภาพันธ์ 2563 โดยมีตัวแทนสื่อมวลชนเข้าร่วมกิจกรรม จากสำนักข่าว TNN, Thailandplus, อปท.นิวส์, ไทยโพสต์, Thinsiam และ Lifestyle224 และมีการนำเสนอการพัฒนากระบวนการคุณภาพของโรงพยาบาลขุนยวม เผยแพร่ผ่านช่องทางต่าง ๆ จำนวน 12 ครั้ง



จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19)”สถาบันได้มีกรดำเนินการสื่อสารในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ผ่านประเด็นที่สำคัญ อาทิ

+ การสื่อสารประเด็น ความปลอดภัยของบุคลากรที่ประกาศ โดยคณะกรรมการขับเคลื่อนนโยบาย

สรพ. จัดกิจกรรมแถลงข่าวเพื่อเผยแพร่ประกาศคณะกรรมการขับเคลื่อนนโยบายความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุข เรื่อง ความปลอดภัยของบุคลากรสาธารณสุขในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส โควโรนา (COVID-19) เมื่อวันที่ 17 เมษายน 2563 ที่ห้องประชุมसानใจ อาคารสุขภาพแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข จ.นนทบุรี โดยมีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธาน ซึ่งเป็นสร้าง Brand ของสรพ. ในการเป็นผู้นำในการขับเคลื่อนเรื่องดังกล่าวต่อสังคม และสร้างความเชื่อมั่นสำหรับบุคลากรทางด้านสาธารณสุข รวมถึงเป็นการสร้างพื้นที่ของสรพ. กับองค์กรหน่วยงานอื่นๆ ในสถานการณ์ COVID-19 มีการเผยแพร่ประเด็นข่าวจากสื่อต่างๆ จำนวน 22 ครั้ง



นอกจากนี้ สรพ. ยังได้จัดกิจกรรมถ่ายทอดความรู้ในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส โควโรนา (COVID-19) ให้กับโรงพยาบาล ผ่าน Facebook live ตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ 2563 โดยมีการเชิญวิทยากรที่หลากหลายมาร่วมกันเสวนาในประเด็นความรู้ที่เป็นประโยชน์กับสถานพยาบาลในช่วงสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ที่โรงพยาบาล สนใจและต้องการ เพื่อให้สถาบันเป็นเสมือนองค์กรที่อยู่เคียงข้างโรงพยาบาลในทุกสถานการณ์ในเรื่องวิชาการและคุณภาพ และมีการสื่อสารประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางต่างๆ รวมถึงรวบรวมสื่อการบรรยายให้บุคลากรสามารถเข้าถึงได้



สรพ. ได้จัดกิจกรรมเสวนา “ร้อยดวงใจสู่โรงพยาบาล HA โรงพยาบาลคุณภาพ สู้ภัย COVID 19” เผยแพร่คุณค่าโรงพยาบาล HA โรงพยาบาลคุณภาพ ผ่านช่องทางการสื่อสาร Facebook live โดยได้ร่วมกับโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองกระบวนการคุณภาพ มาตรฐาน HA และ DHSA จำนวน 22 แห่ง นอกจากนี้ยังได้มีการจัดส่งหน้ากากผ้าและบอลปีรูปหัวใจที่มีตราสัญลักษณ์เครื่องหมายการรับรองให้กับสถานพยาบาล เพื่อส่งมอบขวัญกำลังใจให้กับบุคลากรสาธารณสุขและผู้ป่วยในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัสด้วย



รวมทั้งได้มีการจัดทำกิจกรรมส่งต่อกำลังใจ จาก สรพ. ไปยังบุคลากรสาธารณสุขผ่านสื่อช่องทาง Facebook และส่งต่ออุปกรณ์ Face shield ให้กับโรงพยาบาลต่างด้วย





สรพ. ได้ขยายความร่วมมือกับเครือข่ายในการทำงานร่วมกับสังคม ผ่านโครงการ Health from Home โดยการทำแบบสอบถามโรงพยาบาล ถึงความต้องการ ปัญหา อุปสรรคในช่วงสถานการณ์โควิด แบ่งเป็น ด้านความรู้ นวัตกรรม และ การใช้อุปกรณ์ PPE โดยในส่วนของ PPE ได้ร่วมกับบริษัท เอกชน ในการสร้าง Plat form กลาง เพื่อสื่อสารความต้องการอุปกรณ์ดังกล่าวของโรงพยาบาล และ ประชาชนสามารถเข้าถึงส่งต่อความช่วยเหลือได้ ทำให้สังคมรู้จัก สรพ. ในฐานะองค์กรที่อยู่เคียงข้างโรงพยาบาล www.helpfromhome.info

สถาบันได้สร้างช่องทางการสื่อสารองค์กรในเวทีสากล โดยได้ร่วมจัดทำคลิปลิขิตวีดิโอปรบมือ 1 นาที ให้กำลังใจพยาบาลผู้ที่เป็นผู้ทำงานอย่างหนักในสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัส โควโรน่า (COVID-19) และเป็นผู้นำในการล้างมือ ซึ่งเป็นหนึ่งในกลไกสำคัญของการลดและแพร่กระจายเชื้อ ในวัน Hand Hygiene โลก 5 พฤษภาคม 2563 เนื่องในปี สำหรับพยาบาลและผดุงครรภ์ (2020 the International Year of the Nurse and the Midwife) ร่วมกับองค์การอนามัยโลกและประเทศอื่นๆทั่วโลก โดยติดแฮชแทค #SupportNursesandMidwives #HandHygiene #InfectionPrevention ได้รับการประกาศเป็นองค์กรที่ร่วมมือกับ Global Patient Safety Network และ World Health Organization ในแคมเปญดังกล่าว

นอกจากนี้ ยังได้มีการจัด กิจกรรมสื่อสารคุณค่า โรงพยาบาล HA โรงพยาบาลคุณภาพ ที่ใช้กระบวนการพัฒนาคุณภาพมาตรฐาน HA ในการดูแลสุขภาพของประชาชนภายใต้สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัส โควโรน่า (COVID-19) เพื่อเผยแพร่ผลความสำเร็จของกระบวนการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล ตามมาตรฐาน HA สู่สังคม โดยได้นำสื่อมวลชน จำนวน 5 ท่าน ผู้แทนคณะกรรมการสถาบัน และ คณะอนุกรรมการสื่อสารสาธารณะ ลงพื้นที่โรงพยาบาลเทพา และโรงพยาบาลจะนะ จังหวัดสงขลา ในระหว่างวันที่ 15-17 กรกฎาคม 2563



โรงพยาบาลเทพา จังหวัดสงขลา ได้รับการรับรองกระบวนการคุณภาพมาตรฐาน HA และ เครือข่ายบริการสุขภาพในระดับอำเภอ (DHSA) โดยได้รับการรับรอง เมื่อวันที่ 25 มิถุนายน 2562 (อายุการรับรอง 3 ปี) มีความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนโดยเกิดจากความร่วมมือร่วมใจ ของภาคส่วนต่าง ๆ ในชุมชน อาทิ โรงพยาบาล หน่วยงานราชการ หน่วยงานส่วนท้องถิ่น ประชาชน ในชุมชน ที่มาร่วมกันแก้ไขสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส โควโรน่า (COVID-19) โดยได้นำ แนวคิดของ การทำงานร่วมกับชุมชน เครือข่ายบริการสุขภาพ ซึ่งเป็นแนวทางตามมาตรฐาน HA และ

DHSA ไปปรับระบบบริการของโรงพยาบาลโดยใช้โครงสร้าง EOC ที่สามารถเคลื่อนงานคุณภาพและงานระดับอำเภอได้ เช่นการจัดตั้ง Local Quarantine เป้าหมายที่ดำเนินการมุ่งที่ความปลอดภัยของผู้ให้บริการ ผู้รับบริการและชุมชน



โรงพยาบาลจะนะ จังหวัดสงขลา เป็นโรงพยาบาลได้รับการรับรองกระบวนการคุณภาพมาตรฐาน HA(Re-acc) เป็นครั้งที่ 3 เมื่อวันที่ 16 ตุลาคม 2561 (มีอายุการรับรอง 3 ปี) ทั้งนี้ ในช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) โรงพยาบาลจะนะได้ยึดแนวทางตามมาตรฐาน HA มาพัฒนาระบบงานภายในโรงพยาบาล จนส่งผลให้สามารถควบคุมการแพร่กระจายเชื้อได้เป็นอย่างดี ซึ่งกระบวนการคุณภาพที่สำคัญคือการบริหารความเสี่ยงหรือ risk management ในมาตรฐาน HA ถือเป็นกระบวนการคุณภาพที่สำคัญ ที่ทำให้โรงพยาบาลจะนะ สามารถผ่านสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา (COVID-19) ด้วยความมั่นใจ ซึ่งกระบวนการของมาตรฐาน HA นั้นครอบคลุมตั้งแต่การนำองค์กร การพัฒนาระบบงานต่างๆ รวมถึงกระบวนการดูแลผู้ป่วย ที่บุคลากรโรงพยาบาลจะนะยึดถึงเป็นแนวทางปฏิบัติเสมือนเป็นงานประจำ โดยมุ่งเน้นเพื่อความปลอดภัยของบุคลากรและประชาชน



ทั้งนี้จากการดำเนินกิจกรรมสื่อสารคุณค่า โรงพยาบาล HA โรงพยาบาลคุณภาพทำให้ สรพ. สามารถเผยแพร่ประเด็นข่าวและสื่อบุคคล ผ่านสื่อต่าง ๆ ทั้งสิ่งพิมพ์และออนไลน์ จำนวน 14 ชิ้น



ระบบการบริหารทรัพยากรบุคคล

คณะกรรมการสถาบัน ได้ปรับปรุงข้อบังคับคณะกรรมการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ว่าด้วย การบริหารงานบุคคล พ.ศ. ๒๕๖๓ เพื่อให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์เกิดผลสัมฤทธิ์ต่อภารกิจของสถาบัน ให้เจ้าหน้าที่หรือลูกจ้างสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพ คุณธรรม ความโปร่งใสและมีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยมีคำสั่งแต่งตั้งคณะอนุกรรมการบริหารงานบุคคล ซึ่งประกอบด้วยตัวแทนผู้ทรงคุณวุฒิจากคณะกรรมการ ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารงานบุคคล ผู้เยี่ยมสำรวจ ผู้แทนภาคเอกชน ผู้แทนเจ้าหน้าที่หรือลูกจ้าง โดยมีผู้อำนวยการสถาบันเป็นเลขานุการ โดยมีผลการดำเนินงานและการพัฒนาระบบการบริหารทรัพยากรบุคคลที่สำคัญ ในปีงบประมาณ 2563 ดังนี้

การวางแผนทรัพยากรบุคคล (HR Planning)

คณะกรรมการสถาบันทบทวนและอนุมัติแผนพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ พ.ศ. 2564-2566 และกรอบอัตรากำลังบรรจุเจ้าหน้าที่หรือลูกจ้าง ตามที่คณะอนุกรรมการบริหารงานบุคคลให้ความเห็นชอบและข้อเสนอแนะ มุ่งเน้นการพัฒนากำลังคนดิจิทัล การเป็นองค์กรที่มีประสิทธิภาพและคล่องตัว การพัฒนาผู้นำมืออาชีพ การเสริมสร้างคุณธรรม จริยธรรมและค่านิยม และให้ความสำคัญต่อสุขภาวะและความอยู่ดีมีสุขของเจ้าหน้าที่ เมื่อสิ้นสุดปีงบประมาณมีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน 72 ตำแหน่ง (ร้อยละ 96 ของอัตราบรรจุ)

บทที่ 3 แผนกลยุทธ์การพัฒนาทรัพยากรบุคคล ของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓-๒๕๖๔

ตารางที่ 4.1 : สรุปมิติการพัฒนา ประเด็นกลยุทธ์ และเป้าประสงค์กลยุทธ์ ของแผนการบริหารทรัพยากรบุคคล สรพ. ปี 2563-2565

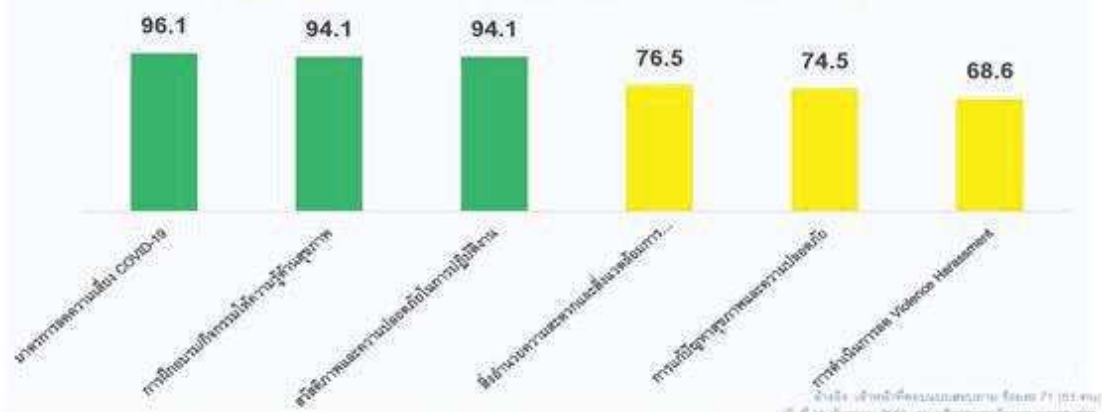
มิติการพัฒนา	HR SUCCESS	ประเด็นกลยุทธ์	เป้าประสงค์กลยุทธ์
มิติที่ 1 : ความสอดคล้องแผนปฏิบัติงาน	HPC : ร้อยละความสำเร็จของแผนปฏิบัติงานสถาบัน	51 กำลังคนดิจิทัล (Digital Workforce)	51 เพิ่มความรู้ด้านดิจิทัลและขีดความสามารถในการใช้สารสนเทศเพื่อการตัดสินใจขององค์กร
		52 ความรู้เพื่อขับเคลื่อนคุณภาพระบบสุขภาพ (Knowledge Advocacy for Healthcare quality movement)	52 ผลิตความรู้สามารถจัดการสถานการณ์และ การสร้างความรู้ของบุคลากรสายงานวิชาการสู่สังคม
มิติที่ 2 : Efficiency ประสิทธิภาพการบริหารทรัพยากรบุคคล	ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากรต่อการบริหารทรัพยากรบุคคล	53 Agile Organization (องค์กรที่คล่องตัว)	53 เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการด้วยแนวคิดการทำงานแบบ Agile Organization
มิติที่ 3 : Effective ประสิทธิภาพการบริหารทรัพยากรบุคคล		54 พัฒนาผู้นำมืออาชีพ (Smart & Proficient Leadership)	54 เพิ่มสมรรถนะผู้บริหารบริหารและนำภาคส่วนต้นตอ
		55 เสริมสร้างความรู้ความเข้าใจ ค่านิยม และ วัฒนธรรม	55 เพิ่มขีด ความรู้ความเข้าใจ ค่านิยมและ วัฒนธรรมองค์กร
มิติที่ 4 : Quality of life คุณภาพชีวิตและความสมดุลระหว่างงานกับชีวิต	บุคลากรมีคุณภาพและสิ่งแวดล้อมการทำงานที่ปลอดภัย	56 บุคลากรมีสุขภาพและสิ่งแวดลอมการทำงานที่ปลอดภัย (Healthy workforce & Safety Workplace)	56 ลดความเสียหายของงานที่ค่าเสียหายของบุคลากร

19



**รายงานผลการประเมินความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่
ต่อโปรแกรมสุขภาพและความปลอดภัยของบุคลากร สรพ. ปี พ.ศ.256**

ร้อยละของเจ้าหน้าที่ที่มีความพึงพอใจระดับมากถึงมากที่สุด



- เจ้าหน้าที่ที่มีความพึงพอใจระดับสูง ต่อ มาตรการลดความเสี่ยง COVID-19, การฝึกอบรม/กิจกรรมให้ความรู้ด้านสุขภาพและความปลอดภัย, ความมั่นใจในสวัสดิภาพและความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน
- โอกาสพัฒนาที่สำคัญ ได้แก่ (1)การดำเนินการเพื่อต่อต้านการใช้ความรุนแรงทั้งด้านร่างกายและจิตใจในการทำงาน การล่วงละเมิดสิทธิในการทำงาน การข่มขู่รังแก รวมถึงการคุกคามทางเพศในสถานที่ทำงาน

การบริหารทรัพยากรบุคคล (HR Management)

ร้อยละ 73.5 ของเจ้าหน้าที่ที่มีความพึงพอใจในระดับสูงต่อระบบการบริหารและพัฒนาบุคลากรในภาพรวมของสถาบัน โดยมีความพึงพอใจสูงที่สุดในเรื่อง (1) โปรแกรมสุขภาพและความปลอดภัยของบุคลากร มุ่งเน้น (1.1) มาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 (ร้อยละ 96) โดยเจ้าหน้าที่ได้รับการสนับสนุนและสามารถปรับตัวในการปฏิบัติงานที่บ้านได้ (work from home) (1.2) การลดความเสี่ยงด้านการยศาสตร์โดยการจัดอบรมการยศาสตร์ในสำนักงานสู่ความปกติใหม่ การปรับปรุงโครงสร้างสิ่งแวดล้อม (2) สวัสดิการและประโยชน์เกื้อกูล (ร้อยละ 84.3)

การมุ่งสู่การเป็นองค์กรมหาชนที่คล่องตัวและมุ่งสัมฤทธิ์ สถาบันได้นำผลการประเมินปัจจัยความผูกพันของบุคลากรและข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญมาทบทวนและพัฒนากระบวนการบริหารทรัพยากรบุคคล โดยมีการปรับปรุงระบบการบริหารผลการปฏิบัติงาน การสื่อสารจุดเน้นและเป้าหมายระดับองค์กร การมอบหมายงานที่ชัดเจนและการจัดทำข้อตกลงการปฏิบัติงาน การใช้ผลการประเมินประกอบการเลื่อนระดับ ปรับตำแหน่ง และความชัดเจนในระบบความก้าวหน้าในสายอาชีพ ให้มีความสำคัญกับการพัฒนารูปแบบการทำงานร่วมกันในลักษณะข้ามสายงาน และนำแนวคิด Agile มาประยุกต์ใช้ให้เกิดความคล่องตัว



การพัฒนาทรัพยากรบุคคล (HR Development)

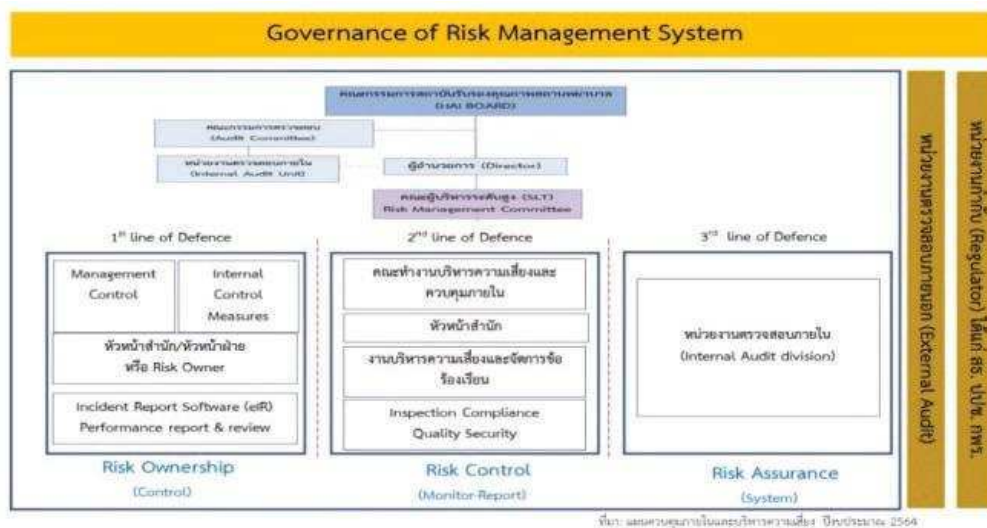
การพัฒนากำลังคนดิจิทัล กำหนดให้ความรอบรู้ด้านดิจิทัลเทคโนโลยี (digital literacy) เพิ่มเป็นสมรรถนะหลักของบุคลากรสถาบัน มีการพัฒนาทักษะการทำงานร่วมกับแบบออนไลน์ โดยจัดอบรมหลักสูตรภายในองค์กรและการอบรมในงานการใช้งานโปรแกรม Microsoft office 365 โปรแกรม Microsoft Team โปรแกรม ZOOM สำหรับปฏิบัติงานและกิจกรรมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ ผลทำให้เจ้าหน้าที่ทุกคนสามารถปฏิบัติงานร่วมกับแบบออนไลน์ได้ทั้งที่บ้านและที่สำนักงาน และมีผลงานการพัฒนานวัตกรรมสนับสนุนงานองค์กร จำนวน 3 นวัตกรรม ได้แก่ ต้นแบบชุดอุปกรณ์สนับสนุนการเยี่ยมสำรวจผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ การพัฒนาระบบการเรียนรู้ออนไลน์ (e-learning) การพัฒนา e-service THIP Business Intelligence Application รวมถึงการปรับปรุงบริการหลักสูตรฝึกอบรมออนไลน์ การสัมมนาผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ และการเยี่ยมสำรวจเฝ้าระวังผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์

การส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม วัฒนธรรมและค่านิยม PDLA สถาบันส่งเสริมค่านิยม PDLA ในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ผ่านกิจกรรมเสริมสร้างค่านิยมทุกสัปดาห์ กิจกรรม สรพ.ปลูกฝังจิตอาสา สร้างคุณค่า เชิดชูคนดี สุวีธีผู้มีคุณธรรม



✚ การบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน

ตามทีสถาบัน ได้จัดทำแผนบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน ปีงบประมาณ 2563 เพื่อให้การดำเนินงานบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายในมีประสิทธิภาพ ลดระดับความเสี่ยงระดับองค์กรที่สำคัญให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ และควบคุมภายในกระบวนการสำคัญ สนับสนุนความสำเร็จของแผนปฏิบัติการและการดำเนินการตามวัตถุประสงค์การจัดตั้งสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) โดยใช้กรอบการบริหารความเสี่ยงที่พัฒนาจากมาตรฐาน ISO31000:2018 ในการดำเนินงาน



กลไกการกำกับระบบบริหารความเสี่ยงของสถาบัน (Governance of Risk Management System)

คณะผู้บริหารระดับสูง (Senior Lead Team: SLT) ของสถาบัน ทำหน้าที่คณะกรรมการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน โดยการกำกับของคณะกรรมการสถาบัน ผ่านคณะกรรมการตรวจสอบ โดยผู้อำนวยการสถาบันได้แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน ซึ่งประกอบด้วยตัวแทนเจ้าหน้าที่จากทุกหน่วยงาน ร่วมดำเนินการขับเคลื่อนระบบบริหารความเสี่ยง ทั้งในมิติของประสิทธิภาพและการเสริมสร้างวัฒนธรรมการจัดการความเสี่ยงขององค์กร มีการปรับปรุงโครงสร้างโดยกำหนดเพิ่มให้ทีมงานบริหารความเสี่ยงและจัดการข้อร้องเรียน ภายใต้สำนักบริหารงานทั่วไป

✚ การมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนโดยคณะทำงานบริหารความเสี่ยง และควบคุมภายใน

คณะทำงานบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน มีส่วนสำคัญในการขับเคลื่อนให้เกิดการรายงานอุบัติการณ์/ความเสี่ยง และการจัดการความเสี่ยง มีการประชุมสม่ำเสมอ โดยกำหนดให้มีผู้รับผิดชอบความเสี่ยงในรายการสำคัญ (risk owner) และนำทะเบียนจัดการความเสี่ยง (risk register) มาใช้ในการบริหารความเสี่ยงระดับองค์กร โดยมีผลการปรับปรุงและพัฒนาที่สำคัญเสนอต่อคณะผู้บริหารระดับสูงพิจารณาดำเนินการ ได้แก่ (1) การจัดทำแผน BCM ในสถานการณ์ภัยพิบัติรุนแรง การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) และนำสู่การปฏิบัติการ (2) พัฒนาโปรแกรมการรายงานอุบัติการณ์ (eIR) ร่วมกับกิจกรรมให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ และการปรับปรุงบัญชีความเสี่ยง (Risk Profile) ของหน่วยงาน ทำให้การรายงานอุบัติการณ์ผ่านระบบ eIR มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น (3) จัดประชุมทบทวนผลการดำเนินงานแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ เพิ่มการรวบรวมข้อมูลจากแหล่งต่างๆ เช่น รายงานอุบัติการณ์ บัญชีความเสี่ยงหน่วยงาน คำแนะนำจากคณะกรรมการ คณะกรรมการตรวจสอบและคณะอนุกรรมการชุดต่างๆ ข้อร้องเรียน ทบทวนความเสี่ยงระบบและแผนงาน ผลการตรวจสอบจากผู้ตรวจสอบภายใน/หน่วยงานตรวจสอบภายนอก วิเคราะห์ ประเมินระดับความเสี่ยง และจัดลำดับความสำคัญ นำไปสู่การจัดทำแผนควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง ปีงบประมาณ 2564





FRI

สวัสดิ์ผู้ดูแล

ขอพบคุณผู้ดูแล
คลิกดูข่าณมิตร

SCAN

รายงานอุบัติการณ์ ความเสี่ยงต่างๆที่พบเจออย่าง
ฉับพลันในระบบ **eIR** ที่หน้าโต๊ะนี้..



ขอเชิญชวน ชาว **สว.** ร่วม
รายงานอุบัติการณ์ ความเสี่ยงต่างๆ
ที่พบเจอ ในระบบ **eIR**

SCAN QR

แบบรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์
สำหรับเจ้าหน้าที่ สว

ผลการประเมินระดับความเสี่ยงตามแผนบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน

ประเภทความเสี่ยง	จำนวนความเสี่ยงตามแผน RM	ระดับความเสี่ยง			หมายเหตุ
		เพิ่มขึ้น	เท่าเดิม	ลดลง	
รวม	16	2	4	10	
ด้านกลยุทธ์	3	-	1	2	
ด้านปฏิบัติการ	4	-	1	3	
ด้านการเงิน	2	1	-	1	
ด้านการปฏิบัติตามกฎระเบียบ	2	1	-	1	
ด้านการบริหารบุคลากร	2	-	1	1	
ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ	1	-	-	1	
ด้านความปลอดภัยสิ่งแวดล้อม	2	-	1	1	

มีระดับความเสี่ยงลดลง 10 รายการ ได้แก่ SO1 โรงพยาบาลหมตอายุการรับรอง ต่ออายุไม่ทันตามเวลาที่กำหนด, SO3 ผลกระทบจากโรคระบาดร้ายแรง COVID-19, FO1 สภาพคล่องทางการเงินมีแนวโน้มลดลง, HO1 การลาออกของพนักงานยังมีอย่างต่อเนื่อง, OO1 โรงพยาบาลได้รับการจัดเยี่ยมชมล่าช้า, CO2 คุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงาน (ITA), MO1 ระบบขัดข้อง/ระบบล่มไม่สามารถใช้งานได้, OO3 การเบิกจ่ายค่าตอบแทน ค่าเดินทางและค่าใช้จ่ายไม่ถูกต้อง, OO2 ต้นทุนในการจัดอบรมมีแนวโน้มสูงขึ้น, E01 คุณภาพอากาศในสำนักงานไม่เหมาะสมตามมาตรฐาน

มีรายการความเสี่ยงที่กำหนดเป็นรายการความเสี่ยงปีงบประมาณ 2563 จำนวน 6 รายการ โดยมีการปรับคำนิยามให้สอดคล้องกับปัจจัยให้ชัดเจนมากขึ้น ได้แก่ FO2 การจัดหารายได้ไม่เป็นไปตามเป้าหมาย, CO1 การไม่ปฏิบัติตามระเบียบการจัดซื้อจัดจ้าง (แยกประเด็นการเงินการบัญชี ที่กำหนดให้อยู่ในแผนควบคุมภายใน), SO1 โรงพยาบาลหมตอายุการรับรองต่ออายุไม่ทันตามเวลาที่กำหนด, SO2 ผู้เยี่ยมสำรวจไม่เพียงพอ (สมรรถนะตามระดับมาตรฐาน), E02 ความเจ็บป่วยของบุคลากรที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการยศาสตร์, MO1 ระบบขัดข้อง/ระบบล่มใช้งานไม่ได้



Annual Report 2020

The Healthcare Accreditation Institute
(Public Organization)



ส่วนที่

4

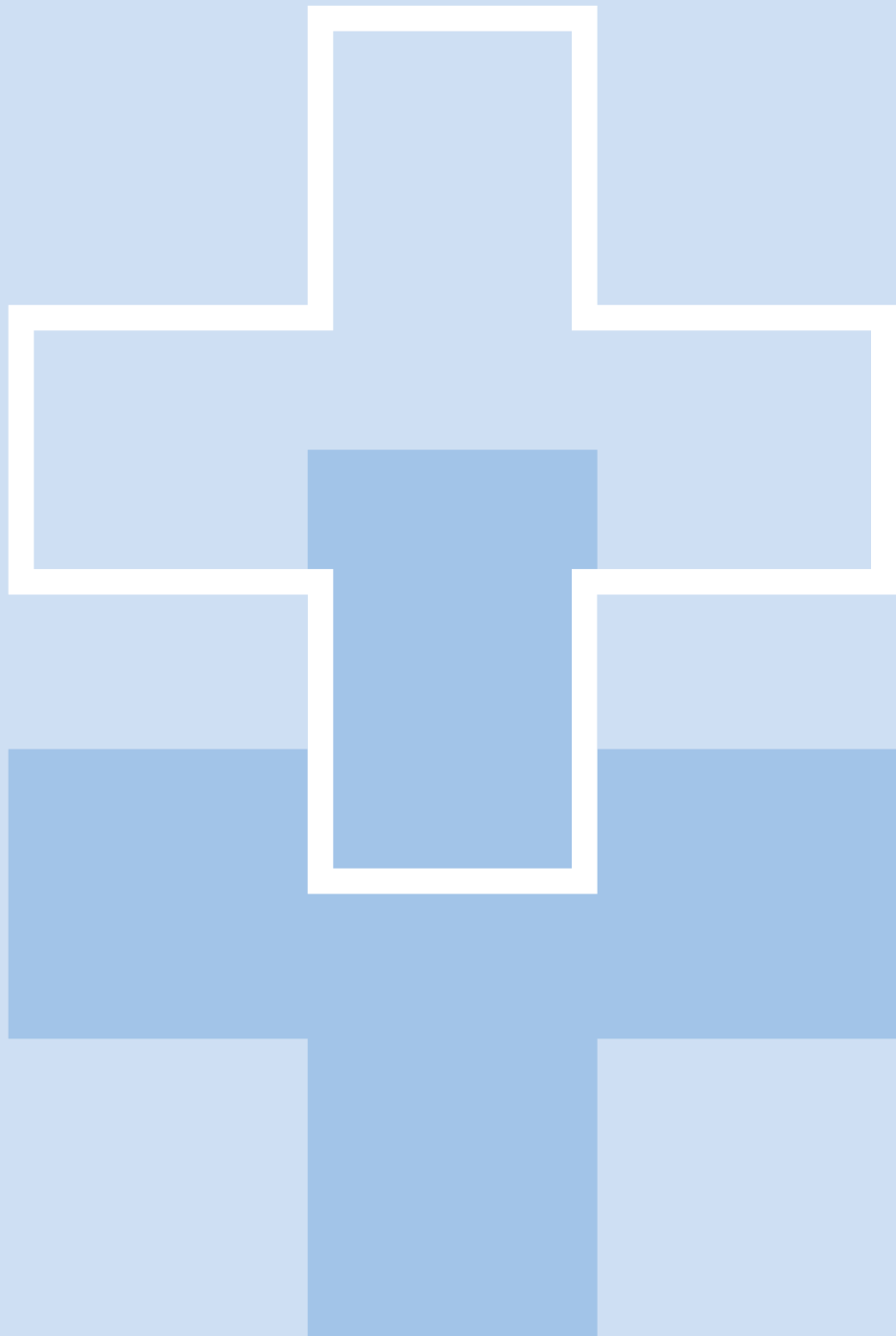
ภาคผนวก





ภาคผนวก 1

ผลการประเมินองค์การมหาชน ตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ 2563 สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)



รายงานผลการประเมินองค์การมหาชน
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)



ส่วนที่ 1 องค์ประกอบการประเมินผลการปฏิบัติงาน

ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เกณฑ์การประเมิน			ผลการดำเนินงาน		
		เป้าหมาย ขั้นต่ำ (50)	เป้าหมาย มาตรฐาน (75)	เป้าหมาย ขั้นสูง (100)	ผลการทำงาน ดำเนินงาน	คะแนนที่ได้ (เทียบกับ ค่าเป้าหมาย)	คะแนน ถ่วงน้ำหนัก
องค์ประกอบที่ 1 ประสิทธิภาพ (ร้อยละ 40)							
1.1 จำนวนความครอบคลุม สถานพยาบาล เข้าสู่กระบวนการ รับรองคุณภาพ (แห่ง)							
1.1.1 สถานพยาบาลภาครัฐ (แห่ง)	17	780	796	812	974	100	17.89
1.1.2 สถานพยาบาลภาคเอกชน (แห่ง)	8	128	129	130	159	100	8.42
1.2 จำนวนสถานพยาบาลที่พัฒนาเข้าสู่ กระบวนการรับรองคุณภาพขั้น ก้าวหน้า (Advanced HA) (แห่ง)	10	3	4	5	4	75	7.89
องค์ประกอบที่ 2 การผลักดันยุทธศาสตร์ของประเทศ (ร้อยละ 10)							
2.1 จำนวนสถานพยาบาลที่เข้าร่วม โครงการ 2P Safety Goals และ รายงานอุบัติการณ์ในระบบ National Reporting and Learning System (NRLS) (แห่ง)	15	335	420	505	710	100	15.79
องค์ประกอบที่ 3 ประสิทธิภาพ (ร้อยละ 25)							
3.1 ร้อยละค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร ขององค์การมหาชน**		-	โดยคณะผู้จัดทำ คำนวณค่าจ้าง ไม่เกินของบรรณารักษ์ ที่คณะรัฐมนตรีกำหนด	-	ร้อยละค่าใช้จ่าย ด้านบุคลากรไม่เกิน กรอบงบประมาณ ที่คณะรัฐมนตรี กำหนด และ - ค่าใช้จ่ายด้าน บุคลากรจริง ไม่สูง กว่างบประมาณ ที่ได้มีการจัดสรร ของสำนักงาน	ยกเลิกตัวชี้วัดและค่าน้ำหนัก	
3.2 ประสิทธิภาพในการบริหารงานหรือการให้บริการขององค์การมหาชน							
3.2.1. ความสามารถในการหารายได้ เพื่อลดภาระงบประมาณภาครัฐ* (ล้านบาท)	5	34.89	37.57	38.97	55.06	100	5.26

31/10/25

ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เกณฑ์การประเมิน			ผลการดำเนินงาน		
		เป้าหมายขั้นต่ำ (50)	เป้าหมายมาตรฐาน (75)	เป้าหมายขั้นสูง (100)	ผลการดำเนินงาน	คะแนนที่ได้ (เทียบจากค่าเป้าหมาย)	คะแนนถ่วงน้ำหนัก
3.2.2 การจัดการรับรองจากองค์กรมาตรฐานสากล (IEEA)	10	สหฯ ได้ใช้การรณรงค์รับรอง Surveyor Training Program.	เป้าหมายขั้นต่ำ ด้าน Organization : มีการรายงานความก้าวหน้า การดำเนินงานต่อ IEEA	เป้าหมายขั้นสูง + ด้าน Organization : จัดทำ (ร่าง) แผนประเมินตนเอง iveru ใช้ Evidence ตาม central folder ที่กำหนด) - ด้าน Standards มีรายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานต่อ IEEA - ส่ง 2nd Progress Report IEEA	- สถาบันได้รับการจัดการรับรอง Surveyor Training Program จาก IEEA - สถาบันได้รายงานความก้าวหน้า 2nd of accreditation of External Evaluation Organizations ให้แก่ IEEA - สถาบันได้รายงานความก้าวหน้า 2nd of accreditation of HA Standards ให้แก่ IEEA	75	7.89
3.2.3 ประสิทธิภาพในการปรับปรุงระบบลงทะเบียนฝึกอบรมออนไลน์	5	ระบบลงทะเบียนฝึกอบรมออนไลน์ เสริมและใช้งานได้	เป้าหมายขั้นต่ำ + ประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ (รพ./ผู้ใช้ระบบ) ก่อนและหลังการพัฒนาระบบ และจัดทำรายงานสรุปผลการใช้งานเสนอผู้บริหาร	เป้าหมายขั้นมาตรฐาน 1 ปรับปรุงระบบตามรายงานผลการใช้งาน	สถาบันดำเนินการได้ตามเป้าหมายขั้นสูง	100	5.26
องค์ประกอบที่ 4 การตอบสนองต่อประชาชน (ร้อยละ 10)							
4.1 การเผยแพร่สารสนเทศผ่าน web portal	5	องค์การมหาชนส่งข้อมูลสำคัญขององค์การมหาชนมายังสำนักงาน ก.พ.ร. ครบถ้วนตามรายการที่กำหนด (ข้อมูลกลุ่มที่ 1)	องค์การมหาชนส่งข้อมูลสำคัญขององค์การมหาชนมายัง สำนักงาน ก.พ.ร. ครบถ้วนตามรายการที่กำหนด (ข้อมูลกลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2)	องค์การมหาชนส่งข้อมูลสำคัญขององค์การมหาชนมายัง สำนักงาน ก.พ.ร. ครบถ้วนตามรายการที่กำหนด (ข้อมูลกลุ่มที่ 1, กลุ่มที่ 2 และกลุ่มที่ 3)	ส่งข้อมูลสำคัญมายังสำนักงาน ก.พ.ร. ตามรายการที่กำหนด ทั้ง 3 กลุ่มแล้วเสร็จ	100	5.26
4.2 ร้อยละความพึงพอใจในการให้บริการขององค์การมหาชน*	5	มีกระบวนการประเมินความพึงพอใจอื่นและได้รับคะแนนความพึงพอใจ ร้อยละ 85	มีกระบวนการประเมินความพึงพอใจอื่นและได้รับคะแนนความพึงพอใจ ร้อยละ 90	มีกระบวนการประเมินความพึงพอใจอื่นและได้รับคะแนนความพึงพอใจ ร้อยละ 95	ร้อยละ 93.68	93.40	4.92

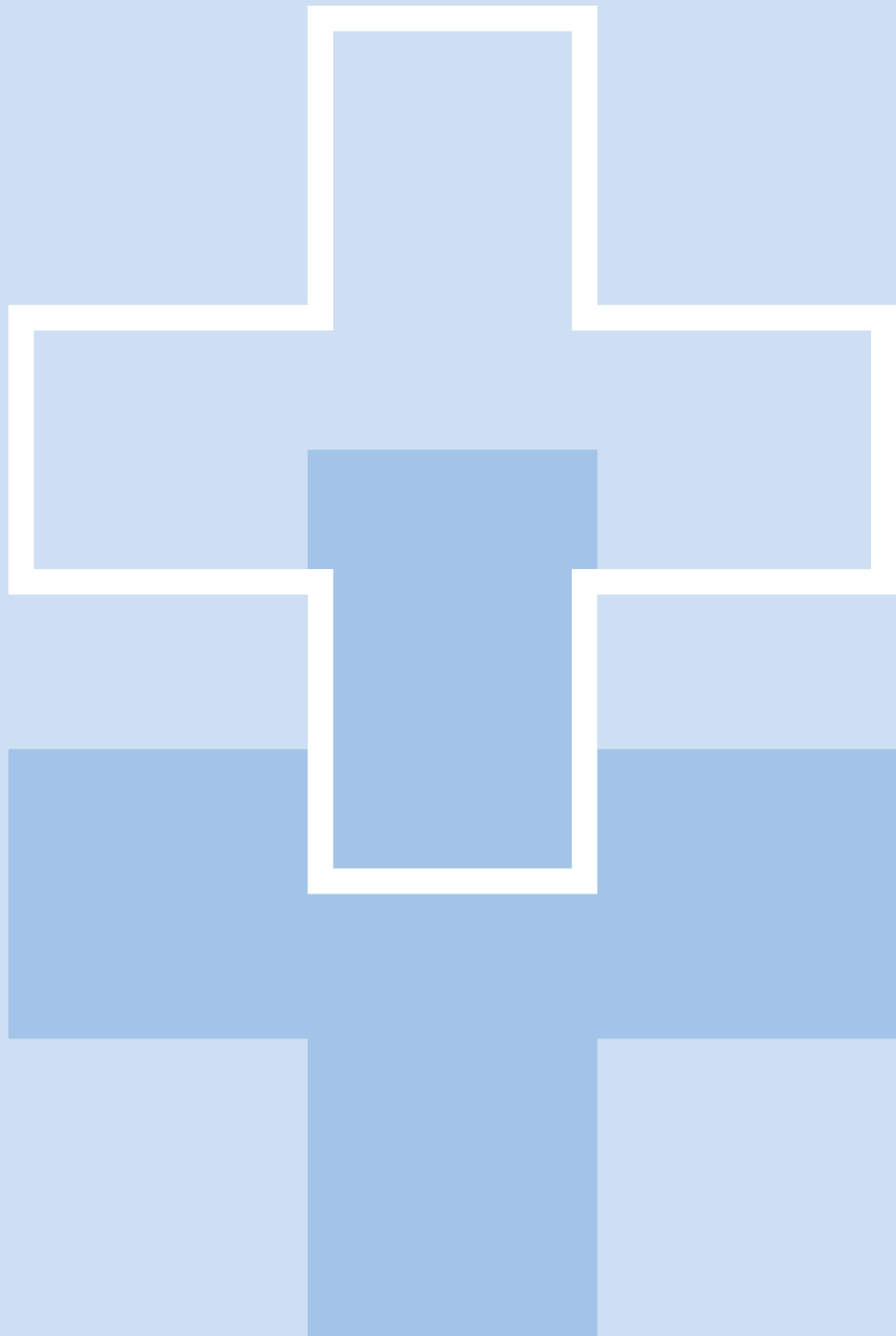
31/05/25



ภาคผนวก 2

รายงานผลการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ
รายหน่วยงาน (Integrity and Transparency Assessment : ITA)

ประจำปีงบประมาณ 2563 สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)



ผลการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563

ประเภทองค์การมหาชน

ที่	หน่วยงาน	คะแนน 2562	คะแนน 2563	ระดับผลการ ประเมิน	ค่าเป้าหมาย แผนแม่บท*
1	กองทุนพัฒนาสื่อปลอดภัยและสร้างสรรค์	88.61	84.08	B	ไม่ผ่าน
2	กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ	88.36	91.56	A	ผ่าน
3	โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)	86.94	91.54	A	ผ่าน
4	โรงเรียนมหิดลวิทยานุสรณ์	94.45	91.64	A	ผ่าน
5	ศูนย์ความเป็นเลิศด้านชีววิทยาศาสตร์ (องค์การมหาชน)	88.53	88.87	A	ผ่าน
6	ศูนย์คุณธรรม (องค์การมหาชน)	-	88.58	A	ผ่าน
7	ศูนย์มานุษยวิทยาสิรินธร (องค์การมหาชน)	92.43	79.06	B	ไม่ผ่าน
8	ศูนย์ส่งเสริมศิลปาชีพระหว่างประเทศ (องค์การมหาชน)	83.92	83.14	B	ไม่ผ่าน
9	สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ	45.32	91.97	A	ผ่าน
10	สถาบันคุณวุฒิวิชาชีพ (องค์การมหาชน)	90.33	92.49	A	ผ่าน
11	สถาบันทดสอบทางการศึกษาแห่งชาติ (องค์การมหาชน)	88.63	89.76	A	ผ่าน
12	สถาบันเทคโนโลยีนิวเคลียร์แห่งชาติ (องค์การมหาชน)	85.80	76.44	B	ไม่ผ่าน
13	สถาบันบริหารจัดการธนาคารที่ดิน (องค์การมหาชน)	85.66	84.82	B	ไม่ผ่าน
14	สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน)	85.46	81.26	B	ไม่ผ่าน
15	สถาบันเพื่อการยุติธรรมแห่งประเทศไทย (องค์การมหาชน)	86.97	90.90	A	ผ่าน
16	สถาบันมาตรวิทยาแห่งชาติ	-	80.63	B	ไม่ผ่าน
17	สถาบันระหว่างประเทศเพื่อการค้าและการพัฒนา (องค์การมหาชน)	86.75	71.71	C	ไม่ผ่าน
18	สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)	91.48	91.66	A	ผ่าน
19	สถาบันวิจัยแห่งชาติ (องค์การมหาชน)	89.28	76.23	B	ไม่ผ่าน
20	สถาบันวิจัยดาราศาสตร์แห่งชาติ (องค์การมหาชน)	85.72	85.57	A	ผ่าน
21	สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข	91.09	90.67	A	ผ่าน
22	สถาบันวิจัยและพัฒนาพื้นที่สูง (องค์การมหาชน)	89.14	89.48	A	ผ่าน
23	สถาบันวิจัยและพัฒนาอัญมณีและเครื่องประดับแห่งชาติ (องค์การมหาชน)	85.16	86.49	A	ผ่าน
24	สถาบันวิจัยแสงซินโครตรอน (องค์การมหาชน)	88.30	86.60	A	ผ่าน
25	สถาบันส่งเสริมการสอนวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี	91.07	90.73	A	ผ่าน
26	สถาบันส่งเสริมความปลอดภัย อาชีวอนามัย และ สภาพแวดล้อมในการทำงาน (องค์การมหาชน)	84.65	88.75	A	ผ่าน
27	สถาบันสารสนเทศทรัพยากรน้ำ (องค์การมหาชน)	91.44	88.68	A	ผ่าน
28	สถาบันอนุญาโตตุลาการ	86.25	91.79	A	ผ่าน
29	สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมสวัสดิการและสวัสดิภาพ ครูและบุคลากรทางการศึกษา	92.75	90.42	A	ผ่าน
30	สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ	85.50	88.82	A	ผ่าน
31	สำนักงานความร่วมมือพัฒนาเศรษฐกิจกับประเทศเพื่อน บ้าน (องค์การมหาชน)	89.94	88.62	A	ผ่าน
32	สำนักงานวัฒนธรรมแห่งชาติ (องค์การมหาชน)	80.50	78.54	B	ไม่ผ่าน
33	สำนักงานพัฒนาเทคโนโลยีอวกาศและภูมิสารสนเทศ (องค์การมหาชน)	87.76	77.68	B	ไม่ผ่าน
34	สำนักงานพัฒนาธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ (องค์การ มหาชน)	90.66	78.66	B	ไม่ผ่าน



ที่	หน่วยงาน	คะแนน 2562	คะแนน 2563	ระดับผลการ ประเมิน	ค่าเป้าหมาย ตามเกณฑ์*
35	สำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล (องค์การมหาชน)	90.12	84.89	B	ไม่ผ่าน
36	สำนักงานพัฒนาเศรษฐกิจจากฐานชีวภาพ (องค์การมหาชน)	89.30	89.68	A	ผ่าน
37	สำนักงานพิพิธภัณฑ์เกษตรเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว (องค์การมหาชน)	89.78	80.45	B	ไม่ผ่าน
38	สำนักงานเลขาธิการคุรุสภา	87.03	74.95	C	ไม่ผ่าน
39	สำนักงานส่งเสริมเศรษฐกิจดิจิทัล	87.80	85.73	A	ผ่าน
40	สำนักงานสภานโยบายการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติ	89.26	81.06	B	ไม่ผ่าน
41	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	89.25	91.28	A	ผ่าน
42	สำนักงานกองทุนน้ำมันเชื้อเพลิง	87.18	90.94	A	ผ่าน
43	สำนักงานกองทุนหมู่บ้านและชุมชนเมืองแห่งชาติ	91.82	56.27	D	ไม่ผ่าน
44	สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม	69.20	77.39	B	ไม่ผ่าน
45	สำนักงานบริหารและพัฒนาองค์ความรู้ (องค์การมหาชน)	89.68	90.77	A	ผ่าน
46	สำนักงานพัฒนาการวิจัยการเกษตร (องค์การมหาชน)	95.94	95.51	AA	ผ่าน
47	สำนักงานพัฒนาพิงคนคร (องค์การมหาชน)	79.47	73.74	C	ไม่ผ่าน
48	สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ	89.78	78.97	B	ไม่ผ่าน
49	สำนักงานรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษา (องค์การมหาชน)	89.56	85.43	A	ผ่าน
50	สำนักงานส่งเสริมการจัดประชุมและนิทรรศการ (องค์การมหาชน)	93.35	93.75	A	ผ่าน
51	สำนักงานส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม	92.20	90.95	A	ผ่าน
52	สำนักงานส่งเสริมเศรษฐกิจสร้างสรรค์ (องค์การมหาชน)	89.49	91.91	A	ผ่าน
53	หอภาพยนตร์ (องค์การมหาชน)	85.18	77.61	B	ไม่ผ่าน
54	องค์การบริหารการพัฒนาพื้นที่พิเศษเพื่อการท่องเที่ยวอย่างยั่งยืน (องค์การมหาชน)	95.06	95.54	AA	ผ่าน
55	องค์การบริหารจัดการก๊าซเรือนกระจก (องค์การมหาชน)	88.68	61.69	D	ไม่ผ่าน

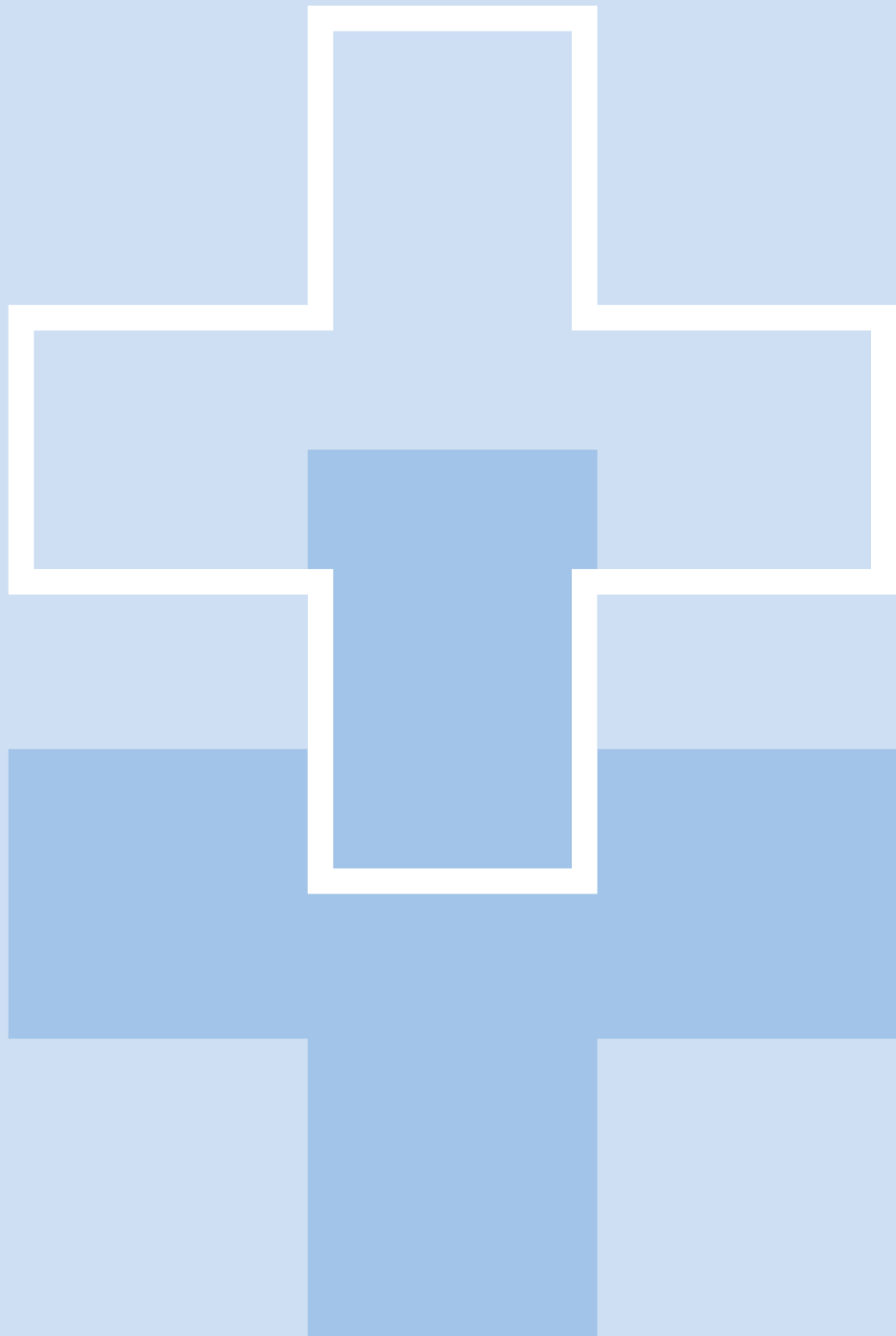
*แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ประเด็นการต่อต้านการทุจริตและประพฤติมิชอบ ได้กำหนดตัวชี้วัดร้อยละของหน่วยงานที่มีผลการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (ITA) โดยในระยะปี พ.ศ. 2561 - 2565 กำหนดเกณฑ์ที่ 85 คะแนนขึ้นไป และกำหนดค่าเป้าหมายที่ร้อยละ 80





ภาคผนวก 3

งบแสดงฐานะการเงิน สำหรับงวดวันที่ 30 กันยายน 2562 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2563
สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
ผ่านการรับรองจากผู้สอบบัญชีภายนอก ที่คณะกรรมการแต่งตั้งด้วยความเห็นชอบของ
สำนักงานตรวจเงินแผ่นดิน



2563

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล
(องค์การมหาชน)

รายงานการเงิน

สำหรับปีสิ้นสุดวันที่ 30 กันยายน 2563



โดย บริษัท สำนักงานสามสิบสี่ ออดิต จำกัด

THIRTY-FOUR AUDIT OFFICE CO.,LTD.

48 Thana Place, 2nd Floor, Room No. 211, Soi Charansanitwong 34,
Charansanitwong Rd., Arun Amarin,
Bangkok Noi, Bangkok 10700.
Tel.0-2434-9999 Fax.0-2434-9996 E-mail: thana_34@thanacorp.com



THIRTY-FOUR AUDIT

บริษัท สำนักงานสามสิบสี่ ออดิต จำกัด

48 อาคารนาเพลส ชั้น 2 ห้อง 211 ซอยจรัญสนิทวงศ์ 34
ถนนจรัญสนิทวงศ์ แขวงอรุณอมรินทร์
เขตบางกอกน้อย กรุงเทพมหานคร 10700
โทร. 0-2434-9999 แฟกซ์ 0-2434-9996

รายงานของผู้สอบบัญชีรับอนุญาต

เสนอ คณะกรรมการ

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

ความเห็น

ข้าพเจ้าได้ตรวจสอบรายงานการเงินของ สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ซึ่งประกอบด้วยงบแสดงฐานะการเงิน ณ วันที่ 30 กันยายน 2563 งบแสดงผลการดำเนินงานทางการเงิน และงบแสดงการเปลี่ยนแปลงสินทรัพย์สุทธิ/ส่วนทุน สำหรับปีสิ้นสุดวันเดียวกันและหมายเหตุประกอบงบการเงิน รวมถึงหมายเหตุสรุปนโยบายการบัญชีที่สำคัญ

ข้าพเจ้าเห็นว่า รายงานการเงินข้างต้นนี้แสดงฐานะการเงินของ สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ณ วันที่ 30 กันยายน 2563 และผลการดำเนินงานสำหรับปีสิ้นสุดวันเดียวกัน โดยถูกต้องตามที่ควรในสาระสำคัญตามมาตรฐานการบัญชีภาครัฐและนโยบายการบัญชีภาครัฐที่กระทรวงการคลังกำหนด

เกณฑ์ในการแสดงความเห็น

ข้าพเจ้าได้ปฏิบัติตามตรวจสอบตามหลักเกณฑ์มาตรฐานเกี่ยวกับการตรวจเงินแผ่นดินและมาตรฐานการสอบบัญชี ความรับผิดชอบของข้าพเจ้าได้กล่าวไว้ในวรรคความรับผิดชอบของผู้สอบบัญชีต่อการตรวจสอบรายงานการเงินในรายงานของข้าพเจ้า ข้าพเจ้ามีความเป็นอิสระจากกิจการตามหลักเกณฑ์มาตรฐานเกี่ยวกับการตรวจเงินแผ่นดินที่กำหนดโดยคณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดินและข้อกำหนดจรรยาบรรณของผู้ประกอบวิชาชีพบัญชีที่กำหนดโดยสภาวิชาชีพบัญชี ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการตรวจสอบรายงานการเงิน และข้าพเจ้าได้ปฏิบัติตามความรับผิดชอบด้านจรรยาบรรณอื่นๆ ซึ่งเป็นไปตามหลักเกณฑ์มาตรฐานเกี่ยวกับการตรวจเงินแผ่นดินและข้อกำหนดจรรยาบรรณเหล่านี้ ข้าพเจ้าเชื่อว่าหลักฐานการสอบบัญชีที่ข้าพเจ้าได้รับเพียงพอและเหมาะสมเพื่อใช้เป็นเกณฑ์ในการแสดงความเห็นของข้าพเจ้า

ข้อมูลอื่น

ผู้บริหารเป็นผู้รับผิดชอบต่อข้อมูลอื่น ข้อมูลอื่นประกอบด้วย ข้อมูลซึ่งรวมอยู่ในรายงานประจำปี แต่ไม่รวมถึงรายงานการเงินและรายงานของผู้สอบบัญชีที่อยู่ในรายงานประจำปีนั้น ซึ่งผู้บริหารจะจัดเตรียมรายงานประจำปีให้ข้าพเจ้าภายหลังวันที่ในรายงานของผู้สอบบัญชีนี้

ความเห็นของข้าพเจ้าต่อรายงานการเงินไม่ครอบคลุมถึงข้อมูลอื่นและข้าพเจ้าไม่ได้ให้ความเชื่อมั่นต่อข้อมูลอื่น

ความรับผิดชอบของข้าพเจ้าที่เกี่ยวข้องกับการตรวจสอบรายงานการเงิน คือการอ่านพิจารณาว่าข้อมูลอื่น มีความขัดแย้งที่มีสาระสำคัญกับรายงานการเงินหรือกับความรู้ที่ได้รับจากการตรวจสอบของข้าพเจ้า หรือปรากฏว่าข้อมูลอื่นมีการแสดงข้อมูลที่ขัดต่อข้อเท็จจริงอันเป็นสาระสำคัญหรือไม่

เมื่อข้าพเจ้าได้อ่านรายงานประจำปี หากข้าพเจ้าสรุปได้ว่ามีการแสดงข้อมูลที่ขัดต่อข้อเท็จจริงอันเป็นสาระสำคัญ ข้าพเจ้าต้องสื่อสารเรื่องดังกล่าวกับผู้มีหน้าที่ในการกำกับดูแล



ความรับผิดชอบของผู้บริหารและผู้มีหน้าที่ในการกำกับดูแลต่อรายงานการเงิน

ผู้บริหารเป็นผู้รับผิดชอบในการจัดทำและการนำเสนอรายงานการเงินเหล่านี้โดยถูกต้องตามที่ควรตามมาตรฐานการบัญชีภาครัฐและนโยบายการบัญชีภาครัฐที่กระทรวงการคลังกำหนด และรับผิดชอบเกี่ยวกับการควบคุมภายในที่ผู้บริหารพิจารณาว่าจำเป็นเพื่อให้สามารถจัดทำรายงานการเงินที่ปราศจากการแสดงข้อมูลที่ขัดต่อข้อเท็จจริงอันเป็นสาระสำคัญไม่ว่าจะเกิดจากการทุจริตหรือข้อผิดพลาด

ในการจัดทำรายงานการเงิน ผู้บริหารรับผิดชอบในการประเมินความสามารถของกิจการในการดำเนินงานต่อเนื่องเปิดเผยเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานต่อเนื่อง (ตามความเหมาะสม) และการใช้เกณฑ์การบัญชีสำหรับการดำเนินงานต่อเนื่องเว้นแต่ผู้บริหารมีความตั้งใจที่จะเลิกกิจการหรือหยุดดำเนินงานหรือไม่สามารถดำเนินงานต่อเนื่องต่อไปได้

ผู้มีหน้าที่ในการกำกับดูแลมีหน้าที่ในการสอดส่องดูแลกระบวนการในการจัดทำรายงานการเงินของกิจการ

ความรับผิดชอบของผู้สอบบัญชีต่อการตรวจสอบรายงานการเงิน

การตรวจสอบของข้าพเจ้ามีวัตถุประสงค์เพื่อให้ได้ความเชื่อมั่นอย่างสมเหตุสมผลว่ารายงานการเงินโดยรวมปราศจากการแสดงข้อมูลที่ขัดต่อข้อเท็จจริงอันเป็นสาระสำคัญหรือไม่ ไม่ว่าจะเกิดจากการทุจริตหรือข้อผิดพลาด และเสนอรายงานของผู้สอบบัญชีซึ่งรวมความเห็นของข้าพเจ้าอยู่ด้วย ความเชื่อมั่นอย่างสมเหตุสมผลคือความเชื่อมั่นในระดับสูงแต่ไม่ได้เป็นการรับประกันว่าการปฏิบัติงานตรวจสอบตามหลักเกณฑ์มาตรฐานเกี่ยวกับการตรวจเงินแผ่นดินและมาตรฐานการสอบบัญชีจะสามารถตรวจพบข้อมูลที่ขัดต่อข้อเท็จจริงอันเป็นสาระสำคัญที่มีอยู่ได้เสมอไป ข้อมูลที่ขัดต่อข้อเท็จจริงอาจเกิดจากการทุจริตหรือข้อผิดพลาดและถือว่ามีสาระสำคัญเมื่อคาดการณ์ได้อย่างสมเหตุสมผลว่ารายการที่ขัดต่อข้อเท็จจริงแต่ละรายการหรือทุกรายการรวมกันจะมีผลต่อการตัดสินใจทางเศรษฐกิจของผู้ใช้รายงานการเงินจากการใช้รายงานการเงินเหล่านี้

ในการตรวจสอบของข้าพเจ้าตามหลักเกณฑ์มาตรฐานเกี่ยวกับการตรวจเงินแผ่นดินและมาตรฐานการสอบบัญชี ข้าพเจ้าได้ใช้ดุลยพินิจและการสังเกตและสงสัยเยี่ยงผู้ประกอบวิชาชีพตลอดการตรวจสอบ การปฏิบัติงานของข้าพเจ้ารวมถึง

- ระบุและประเมินความเสี่ยงจากการแสดงข้อมูลที่ขัดต่อข้อเท็จจริงอันเป็นสาระสำคัญในรายงานการเงินไม่ว่าจะเกิดจากการทุจริตหรือข้อผิดพลาด ออกแบบและปฏิบัติตามวิธีการตรวจสอบเพื่อตอบสนองต่อความเสี่ยงเหล่านั้น และได้หลักฐานการสอบบัญชีที่เพียงพอและเหมาะสมเพื่อเป็นเกณฑ์ในการแสดงความเห็นของข้าพเจ้า ความเสี่ยงที่ไม่พบข้อมูลที่ขัดต่อข้อเท็จจริงอันเป็นสาระสำคัญซึ่งเป็นผลมาจากการทุจริตจะสูงกว่าความเสี่ยงที่เกิดจากข้อผิดพลาด เนื่องจากการทุจริตอาจเกี่ยวกับการสมรู้ร่วมคิดการปลอมแปลงเอกสารหลักฐานการตั้งใจละเว้นการแสดงผล การแสดงผลที่ไม่ตรงตามข้อเท็จจริงหรือการแทรกแซงการควบคุมภายใน
- ทำความเข้าใจในระบบการควบคุมภายในที่เกี่ยวข้องกับการตรวจสอบ เพื่อออกแบบวิธีการตรวจสอบที่เหมาะสมกับสถานการณ์ แต่ไม่ใช่เพื่อวัตถุประสงค์ในการแสดงความเห็นต่อความมีประสิทธิภาพของการควบคุมภายในของกิจการ

THIRTY-FOUR AUDIT OFFICE CO.,LTD.

48 Thana Place, 2nd Floor, Room No. 211, Soi Charansanitwong 34,
Charansanitwong Rd., Arun Amarin,
Bangkok Noi, Bangkok 10700.
Tel.0-2434-9999 Fax.0-2434-9998 E-mail: thana_34@thanacorp.com



THIRTY-FOUR AUDIT

บริษัท สำนักงานสามสิบสี่ ออดิต จำกัด

48 อาคารนาเพลส ชั้น 2 ห้อง 211 ซอยจรัญสนิทวงศ์ 34
ถนนจรัญสนิทวงศ์ แขวงอรุณอมรินทร์
เขตบางกอกน้อย กรุงเทพมหานคร 10700
โทร. 0-2434-9999 แฟกซ์ 0-2434-9998

- ประเมินความเหมาะสมของนโยบายการบัญชีที่ผู้บริหารใช้และความสมเหตุสมผลของประมาณการทางบัญชี และการเปิดเผยข้อมูลที่เกี่ยวข้องซึ่งจัดทำขึ้นโดยผู้บริหาร
- สรุปเกี่ยวกับความเหมาะสมของการใช้เกณฑ์การบัญชีสำหรับการดำเนินงานต่อเนื่องของผู้บริหารและจากหลักฐานการสอบบัญชีที่ได้รับ สรุปว่ามีความไม่แน่นอนที่มีสาระสำคัญที่เกี่ยวกับเหตุการณ์หรือสถานการณ์ที่ อาจเป็นเหตุให้เกิดข้อสงสัยอย่างมีนัยสำคัญต่อความสามารถของกิจการในการดำเนินงานต่อเนื่องหรือไม่ ถ้า ข้าพเจ้าได้ข้อสรุปว่ามีความไม่แน่นอนที่มีสาระสำคัญ ข้าพเจ้าต้องกล่าวไว้ในรายงานของผู้สอบบัญชีของ ข้าพเจ้าโดยให้ข้อสังเกตถึงการเปิดเผยข้อมูลในรายงานการเงินที่เกี่ยวข้อง หรือถ้าการเปิดเผยข้อมูลดังกล่าว ไม่เพียงพอ ความเห็นของข้าพเจ้าจะเปลี่ยนแปลงไป ข้อสรุปของข้าพเจ้าขึ้นอยู่กับหลักฐานการสอบบัญชีที่ ได้รับจนถึงวันที่ในรายงานของผู้สอบบัญชีของข้าพเจ้า อย่างไรก็ตาม เหตุการณ์หรือสถานการณ์ในอนาคต อาจเป็นเหตุให้กิจการต้องหยุดการดำเนินงานต่อเนื่อง
- ประเมินการนำเสนอ โครงสร้างและเนื้อหาของรายงานการเงินโดยรวม รวมถึงการเปิดเผยข้อมูลว่ารายงาน การเงินแสดงรายการและเหตุการณ์ในรูปแบบที่ทำให้มีการนำเสนอข้อมูลโดยถูกต้องตามที่ควรหรือไม่

ข้าพเจ้าได้สื่อสารกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการกำกับดูแลในเรื่องต่างๆ ที่สำคัญ ซึ่งรวมถึงขอบเขตและช่วงเวลาของการตรวจสอบ ตามที่ได้วางแผนไว้ ประเด็นที่มีนัยสำคัญที่พบจากการตรวจสอบ รวมถึงข้อบกพร่องที่มีนัยสำคัญในระบบการควบคุม ภายในหากข้าพเจ้าได้พบในระหว่างการตรวจสอบของข้าพเจ้า

ข้าพเจ้าเป็นผู้รับผิดชอบงานสอบบัญชีและการนำเสนอรายงานฉบับนี้

dr

(นายศิลป์ชัย รักษาพล)

ผู้สอบบัญชีรับอนุญาตทะเบียนเลขที่ 2954

48 ซอยจรัญสนิทวงศ์ 34 ถนนจรัญสนิทวงศ์

แขวงอรุณอมรินทร์ เขตบางกอกน้อย

กรุงเทพมหานคร 10700

วันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2564

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

งบแสดงฐานะการเงิน

ณ วันที่ 30 กันยายน 2563


	หมายเหตุ	(หน่วย : บาท)	
		ปี 2563	ปี 2562
สินทรัพย์			
สินทรัพย์หมุนเวียน			
เงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสด	5	31,119,903.37	25,810,637.00
ลูกหนี้อื่นระยะสั้น	6	856,091.77	922,297.37
เงินลงทุนระยะสั้น	7	139,209,482.51	147,721,377.62
สินค้าคงเหลือ	8	1,316,999.50	727,807.00
วัสดุคงเหลือ		1,558,866.12	450,051.13
สินทรัพย์หมุนเวียนอื่น	9	2,216,112.30	2,677,386.68
รวมสินทรัพย์หมุนเวียน		176,277,455.57	178,309,556.80
สินทรัพย์ไม่หมุนเวียน			
อุปกรณ์	10	2,990,736.44	3,511,614.01
สินทรัพย์ไม่มีตัวตน	11	7,827,563.70	5,942,025.39
รวมสินทรัพย์ไม่หมุนเวียน		10,818,300.14	9,453,639.40
รวมสินทรัพย์		187,095,755.71	187,763,196.20

✓

หมายเหตุประกอบงบการเงินเป็นส่วนหนึ่งของรายงานการเงินนี้


(นางสาวสุชาติ ทิมำบุตร)

หัวหน้าสำนักงานบริหารงานทั่วไป
สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล


(นายกิตติพันธ์ อนรรทมณี)

ผู้อำนวยการ
สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)


งบแสดงฐานะการเงิน (ต่อ)


ณ วันที่ 30 กันยายน 2563

	หมายเหตุ	(หน่วย : บาท)	
		ปี 2563	ปี 2562
หนี้สิน			
หนี้สินหมุนเวียน			
เจ้าหนี้การค้า		2,937,883.96	2,830,667.75
เจ้าหนี้อื่นระยะสั้น	12	5,619,343.53	5,182,535.00
หนี้สินหมุนเวียนอื่น	13	2,304,301.49	1,324,165.94
รวมหนี้สินหมุนเวียน		<u>10,861,528.98</u>	<u>9,337,368.69</u>
หนี้สินไม่หมุนเวียน			
รายได้รอการรับรู้	14	0.00	111,078.95
เงินรับฝากระยะยาว		114,000.00	22,500.00
รวมหนี้สินไม่หมุนเวียน		<u>114,000.00</u>	<u>133,578.95</u>
รวมหนี้สิน		<u>10,975,528.98</u>	<u>9,470,947.64</u>
รวมสินทรัพย์สุทธิ / ส่วนทุน		<u>176,120,226.73</u>	<u>178,292,248.56</u>
สินทรัพย์สุทธิ / ส่วนทุน			
ทุน	16	90,190,107.10	90,190,107.10
รายได้สูง(ต่ำ)กว่าค่าใช้จ่ายสะสม		85,930,119.63	88,102,141.46
รวมสินทรัพย์สุทธิ / ส่วนทุน		<u>176,120,226.73</u>	<u>178,292,248.56</u>

0

หมายเหตุประกอบงบการเงินเป็นส่วนหนึ่งของรายงานการการเงินนี้



 (นางสาวสุซาศา ทิมบุตร)
 หัวหน้าสำนักบริหารงานทั่วไป
 สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล



 (นายกิตตินันท์ อนรรฆมณี)
 ผู้อำนวยการ
 สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
 งบแสดงผลการดำเนินงานทางการเงิน
 สำหรับปีสิ้นสุดวันที่ 30 กันยายน 2563

	หมายเหตุ	(หน่วย : บาท)	
		ปี 2563	ปี 2562
รายได้			
รายได้จากงบประมาณ		68,549,600.00	52,870,000.00
รายได้จากการขายสินค้าและบริการ	17	53,742,018.48	108,557,981.97
รายได้จากการอุดหนุนอื่นและบริจาค	18	111,078.95	3,765,280.17
รายได้อื่น	19	1,457,462.06	1,616,222.70
รวมรายได้		123,860,159.49	166,809,484.84
ค่าใช้จ่าย			
ค่าใช้จ่ายบุคลากร	20	47,761,458.94	44,163,077.24
ค่าตอบแทน	21	12,784,520.00	15,811,900.00
ค่าใช้จ่าย	22	54,114,195.79	89,761,462.43
ค่าวัสดุ	23	3,666,555.16	3,808,076.18
ค่าสาธารณูปโภค	24	2,276,915.85	2,748,450.24
ค่าเสื่อมราคาและค่าตัดจำหน่าย	25	4,508,535.58	4,562,779.22
ค่าใช้จ่ายจากการอุดหนุนอื่นและบริจาค		920,000.00	1,320,000.00
รวมค่าใช้จ่าย		126,032,181.32	162,175,745.31
รายได้สูง(ต่ำ)กว่าค่าใช้จ่ายสุทธิ		(2,172,021.83)	4,633,739.53

หมายเหตุประกอบงบการเงินเป็นส่วนหนึ่งของรายงานการเงินนี้


 (นางสาวสุชาดา ทิมานนท์)
 หัวหน้าสำนักบริหารงานทั่วไป
 สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล



 (นายกิตติพันธ์ อรรถมนเณ)
 ผู้อำนวยการ
 สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล


สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
 งบแสดงการเปลี่ยนแปลงสินทรัพย์สุทธิ / ส่วนทุน
 สำหรับปีสิ้นสุดวันที่ 30 กันยายน 2563

	(หน่วย : บาท)		
	ทุน	รายได้สูง / (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายสะสม	รวมสินทรัพย์สุทธิ/ ส่วนทุน
ยอดคงเหลือ ณ วันที่ 1 ตุลาคม 2561	90,190,107.10	83,468,401.93	173,658,509.03
รายได้สูง(ต่ำ)กว่าค่าใช้จ่ายสำหรับปี	0.00	4,633,739.53	4,633,739.53
ยอดคงเหลือ ณ วันที่ 30 กันยายน 2562	90,190,107.10	88,102,141.46	178,292,248.56
ยอดคงเหลือ ณ วันที่ 1 ตุลาคม 2562	90,190,107.10	88,102,141.46	178,292,248.56
รายได้สูง(ต่ำ)กว่าค่าใช้จ่ายสำหรับปี	0.00	(2,172,021.83)	(2,172,021.83)
ยอดคงเหลือ ณ วันที่ 30 กันยายน 2563	90,190,107.10	85,930,119.63	176,120,226.73

✓

หมายเหตุประกอบงบการเงินเป็นส่วนหนึ่งของรายงานการเงินนี้


 (นางสาวสุชดา ธิมานุตร)
 หัวหน้าสำนักบริหารงานทั่วไป
 สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล


 (นายกิตตินันท์ อนรรฆมณี)
 ผู้อำนวยการ
 สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

หมายเหตุประกอบงบการเงิน

สำหรับปีสิ้นสุดวันที่ 30 กันยายน 2563

หมายเหตุ 1 ข้อมูลทั่วไป

1.1) การจัดตั้งสถาบันฯ

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) (สถาบันฯ) จัดตั้งขึ้นตามพระราชกฤษฎีกา สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) พ.ศ. 2552 โดยได้รับการประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่ม 126 ตอนที่ 41 ก เมื่อวันที่ 22 มิถุนายน 2552 และมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา เป็นต้นไป โดยมีการโอนบรรดากิจการ ทรัพย์สิน สิทธิ หนี้สิน และเงินงบประมาณของสถาบันวิจัย ระบบสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข เฉพาะในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานด้านการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลหรือ สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ที่มีอยู่ในวันที่พระราชกฤษฎีกามีผลบังคับใช้เป็นของสถาบัน รับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

ในระหว่างปี 2562 ได้มีการปรับปรุงพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ฉบับ 2 พ.ศ.2562 ซึ่งประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 11 ตุลาคม 2562 และมีผลบังคับใช้ ตั้งแต่วันที่ถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา เป็นต้นไป โดยมีการปรับระเบียบ ข้อบังคับต่างๆ ให้สอดคล้องกับ พระราชกฤษฎีกาฉบับดังกล่าว จำนวน 17 ฉบับ ซึ่งแล้วเสร็จ ภายในระยะเวลาที่กฎหมายกำหนด

1.2) วัตถุประสงค์ของสถาบันฯ คือ

1. ดำเนินการเกี่ยวกับการประเมินระบบงานและรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล รวมทั้งกำหนดมาตรฐานของสถานพยาบาลเพื่อใช้เป็นแนวทางการประเมินการพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล
2. รวบรวมข้อมูล ศึกษา วิเคราะห์ จัดให้มีการวิจัยและจัดทำข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาคุณภาพของสถานพยาบาล
3. ส่งเสริม สนับสนุนให้เกิดกลไกในการพัฒนาระบบการให้บริการที่ดีมีคุณภาพ และมาตรฐานความปลอดภัยของสถานพยาบาลอย่างเป็นระบบ
4. ส่งเสริม สนับสนุนและดำเนินการเผยแพร่องค์ความรู้ และให้บริการ การเข้าถึง และใช้ประโยชน์เกี่ยวกับการประเมิน การพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล
5. ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานของรัฐ องค์กรหรือหน่วยงานในประเทศหรือต่างประเทศและภาคเอกชนที่ดำเนินการเกี่ยวกับการประเมิน การพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล
6. จัดทำหลักสูตรและฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาลให้เกิดความเข้าใจกระบวนการเกี่ยวกับการประเมิน การพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล

(8)

หมายเหตุ 1 ข้อมูลทั่วไป (ต่อ)

1.2) วัตถุประสงค์ของสถาบันฯ คือ (ต่อ)

สถาบันฯ ได้มีการบันทึกทางบัญชีและรายงานทางการเงินสำหรับเงินสนับสนุนที่ได้รับจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมคุณภาพ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข และหน่วยงานอื่นๆ เพื่อดำเนินงานตามโครงการแยกต่างหากจากการดำเนินงานของสถาบัน (สถาบัน-ส่วนกลาง) โดยถือเป็นแผนงานหนึ่งภายใต้ความรับผิดชอบของสถาบันฯ

1.3) สถานที่ตั้งสำนักงาน

เลขที่ 88/99 อาคารสุขภาพแห่งชาติ ชั้น 5 กระทรวงสาธารณสุข ซอย 6 ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี

หมายเหตุ 2 เกณฑ์การจัดทำรายงานการเงิน

รายงานการเงินนี้จัดทำขึ้นตามมาตรฐาน และนโยบายการบัญชีภาครัฐที่กระทรวงการคลังประกาศใช้ ซึ่งรวมถึงหลักการ และนโยบายบัญชีสำหรับหน่วยงานภาครัฐ มาตรฐานการบัญชีภาครัฐ และนโยบายการบัญชีภาครัฐ และแสดงรายการในรายงานการเงินตามมาตรฐานการบัญชีภาครัฐ ฉบับที่ 1 เรื่อง การนำเสนอรายงานการเงินและตามหนังสือกรมบัญชีกลางที่ กค 0410.3/ว357 ลงวันที่ 15 สิงหาคม 2561

รายงานการเงินนี้จัดทำขึ้นโดยใช้เกณฑ์ราคาทุนเดิม เว้นแต่จะได้เปิดเผยเป็นอย่างอื่นในนโยบายการบัญชี

หมายเหตุ 3 มาตรฐานและนโยบายการบัญชีภาครัฐฉบับใหม่

มาตรฐานและนโยบายการบัญชีภาครัฐที่มีผลบังคับใช้ในปีปัจจุบัน และในอนาคต

- 1) มาตรฐานการบัญชีภาครัฐ ฉบับที่ 9 เรื่อง รายได้จากรายการแลกเปลี่ยน มีผลบังคับใช้ 1 ตุลาคม 2562
- 2) มาตรฐานการบัญชีภาครัฐ ฉบับที่ 23 เรื่อง รายได้จากรายการไม่แลกเปลี่ยน มีผลบังคับใช้ 1 ตุลาคม 2563
- 3) คู่มือการบัญชีภาครัฐ เรื่อง ที่ดิน อาคาร และอุปกรณ์ ลงวันที่ 29 มกราคม 2562

ฝ่ายบริหารเชื่อว่ามาตรฐานการบัญชีภาครัฐที่มีผลบังคับใช้ในปีปัจจุบัน และที่จะมีในอนาคตไม่มีผลกระทบอย่างเป็นสาระสำคัญต่อรายงานการเงินในงวดที่ถือปฏิบัติ

รูปแบบการนำเสนอรายงานการเงินของหน่วยงานภาครัฐที่มีผลบังคับใช้ในอนาคต

กระทรวงการคลังได้กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการจัดทำรายงานการเงินประจำปี เพื่อให้หน่วยงานของรัฐใช้สำหรับการจัดทำรายงานการเงินของหน่วยงานของรัฐตั้งแต่รอบระยะเวลาบัญชีปี 2564 เป็นต้นไป ตามหนังสือกระทรวงการคลัง ที่ กค 0410.2/ว15 ลงวันที่ 4 กุมภาพันธ์ 2563 และตามหนังสือกรมบัญชีกลางที่ กค 0410.2/ว479 ลงวันที่ 2 ตุลาคม 2563

หมายเหตุ 4 นโยบายการบัญชีที่สำคัญ

นโยบายการบัญชีที่สำคัญของสถาบันฯ สรุปได้ดังต่อไปนี้ :-

4.1 เงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสด ประกอบด้วย เงินในมือ เงินฝากธนาคารทุกประเภท แต่ไม่รวมเงินฝากประเภทที่ต้องจ่ายคือเมื่อสิ้นระยะเวลาที่มีกำหนดเกินกว่า 3 เดือน และเงินฝากธนาคารที่มีการผูกพันหรือนำไปค้ำประกัน

4.2 หนังสือ วารสาร และวัสดุสำนักงาน แสดงด้วยราคาทุนที่คำนวณโดยวิธีเข้าก่อนออกก่อน หรือมูลค่าสุทธิที่ได้รับแล้วแต่อย่างใดจะต่ำกว่า

4.3 เงินลงทุนในเงินฝากธนาคารประเภทฝากประจำที่ถือเป็นเงินลงทุนระยะสั้น ประกอบด้วย เงินฝากมีอายุครบกำหนดมากกว่า 1 เดือน 3 เดือน แต่ไม่เกิน 12 เดือน ส่วนเงินฝากประจำที่มีอายุเกิน 12 เดือน ถือเป็นเงินลงทุนระยะยาว

4.4 การบัญชีสำหรับทรัพย์สินที่เสื่อมราคาได้บันทึกตามราคาทุน ส่วนทรัพย์สินที่ได้มาโดยการบริจาค บันทึกตามมูลค่ายุติธรรม ณ วันที่ได้รับสินทรัพย์นั้น การคิดค่าเสื่อมราคาใช้วิธีเส้นตรงตามอายุการใช้งานโดยประมาณของสินทรัพย์ อัตราค่าเสื่อมราคาสำหรับที่ได้มาตั้งแต่ปีงบประมาณ 2546 เป็นต้นไป ใช้ตามประกาศกระทรวงการคลัง เรื่อง หลักการและนโยบายบัญชีสำหรับหน่วยงานภาครัฐ ฉบับที่ 2 ลงวันที่ 6 มกราคม 2546 สำหรับสินทรัพย์ที่ได้มาก่อนปี 2546 ที่ยังมีมูลค่าตามบัญชีเหลืออยู่ได้มีการเปลี่ยนแปลง โดยใช้อัตราคิดค่าเสื่อมราคาคำนวณใหม่ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2546 เป็นต้นไป เพื่อให้สินทรัพย์ที่ได้มาดังกล่าวนี้ตัดค่าเสื่อมราคาให้หมดไปให้สอดคล้องกับระยะเวลาตามอัตราค่าเสื่อมราคาที่เหมาะสมโดยกระทรวงการคลังดังกล่าว

ประเภทสินทรัพย์	อายุการให้ประโยชน์ (ปี)
ครุภัณฑ์สำนักงาน	5 - 10
ครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์	3 - 10
ครุภัณฑ์โฆษณาและเผยแพร่	5 - 10
ครุภัณฑ์ระบบไฟฟ้าและวิทยุ	5 - 10
ครุภัณฑ์งานบ้านงานครัว	3 - 10
โปรแกรมคอมพิวเตอร์	3 - 5

4.5 การรับบริจาคที่เป็นสินทรัพย์ สถาบันฯจะบันทึกเป็นสินทรัพย์ และหนี้สินภายใต้บัญชีรายได้รายการรับรู้ และรายได้รายการรับรู้ดังกล่าวทยอยรับรู้เป็นรายได้จากการรับบริจาคตามสัดส่วนของค่าเสื่อมราคาของสินทรัพย์ที่ได้รับบริจาคในแต่ละงวดบัญชี

หมายเหตุ 4 นโยบายการบัญชีที่สำคัญ (ต่อ)

4.6 รายได้และค่าใช้จ่ายบันทึกโดยใช้เกณฑ์คงค้าง สำหรับเงินสนับสนุนโครงการ สถาบันจะรับรู้รายได้และค่าใช้จ่ายตามข้อตกลงที่ผู้ให้เงินสนับสนุนและสถาบันฯ จัดทำขึ้นหรือเมื่อได้รับหรือจ่ายเงิน ส่วนรายได้ที่ได้รับจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขและหน่วยงานอื่นๆ เพื่อดำเนินงานตามโครงการจะบันทึกแยกต่างหากจากการดำเนินงานของสถาบันฯ

สถาบันฯ จะรับรู้เป็นรายได้เงินสนับสนุนตามค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริงในแต่ละงวด รายได้ส่วนที่ยังไม่ได้รับรู้จะแสดงเป็นรายได้รอการรับรู้ ในกรณีที่มีค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นสูงกว่าเงินสนับสนุนที่ได้รับจะบันทึกเป็นสินทรัพย์หมุนเวียนอื่นในบัญชีรายได้รอเรียกเก็บ ถ้าหากได้รับเงินสนับสนุนค่าใช้จ่ายที่สูงกว่าเงินสนับสนุนดังกล่าว สถาบันฯ จะนำไปลดยอดบัญชีรายได้รอเรียกเก็บ แต่ถ้าไม่ได้รับเงินสนับสนุนสถาบันฯ จะบันทึกในบัญชีค่าใช้จ่ายของสถาบันฯ กรณีรายได้เงินสนับสนุนโครงการส่วนที่ไม่ต้องส่งคืนผู้ให้เงินสนับสนุน สถาบันฯ จะทำบันทึกขออนุมัติรับเป็นรายได้ของสถาบันฯ รับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

4.7 ในการบันทึกของสถาบันฯ และโครงการต่างๆ แม้จะมีการบันทึกและจัดท่างบการเงินแยกจากกัน แต่ในการจัดท่างบการเงินรวมของสถาบันฯ ซึ่งรวมงบของสถาบันฯ รับรองคุณภาพสถานพยาบาลส่วนกลางของโครงการต่างๆ เข้าด้วยกันนั้น จะรวมภายหลังการตัดบัญชีรายการระหว่างกันแล้ว ซึ่งประกอบด้วยรายการลูกหนี้ เจ้าหนี้ รายได้ และค่าใช้จ่าย สำหรับงบการเงินของโครงการต่างๆ ที่นำมารวมกับสถาบันฯ-ส่วนกลาง เพื่อจัดท่างบการเงินรวม

หมายเหตุ 5 เงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสด ประกอบด้วย:-

	(หน่วย : บาท)	
	2563	2562
เงินสด	30,000.00	50,000.00
เงินฝากสถาบันการเงิน		
บัญชีประเภทออมทรัพย์	30,679,937.37	24,395,174.96
บัญชีประเภทกระแสรายวัน	409,966.00	1,365,462.04
รวมเงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสด	31,119,903.37	25,810,637.00

ณ วันที่ 30 กันยายน 2563 และ 2562 เงินฝากธนาคาร บัญชีประเภทออมทรัพย์ มีอัตราดอกเบี้ยร้อยละ 0.375

หมายเหตุ 6 ลูกหนี้อื่นระยะสั้น ประกอบด้วย :-

	(หน่วย : บาท)	
	2563	2562
รายได้ค้างรับ – ดอกเบี้ยเงินฝากธนาคาร	208,989.03	535,381.71
รายได้ค้างรับ – จากการเยี่ยมสำรวจ	50,467.24	386,915.66
รายได้ค้างรับ – ค่าตอบแทนวิทยากรและให้คำปรึกษา	7,850.46	0.00
รายได้ค้างรับ – จากการบริการจัดทำโครงการ	588,785.04	0.00
รวมลูกหนี้อื่นระยะสั้น	856,091.77	922,297.37

หมายเหตุ 7 เงินลงทุนระยะสั้น ประกอบด้วย :-

	(หน่วย : บาท)	
	2563	2562
เงินฝากธนาคาร ไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน)		
บัญชีเงินฝากประจำ 1 เดือน เลขที่ 340-105099-9	0.00	10,000,000.00
บัญชีเงินฝากประจำ 3 เดือน เลขที่ 340-105099-9	30,191,906.83	30,000,000.00
บัญชีเงินฝากประจำ 12 เดือน เลขที่ 340-105099-9	109,017,575.68	107,721,377.62
	<u>139,209,482.51</u>	<u>147,721,377.62</u>

เงินลงทุนระยะสั้น ณ วันที่ 30 กันยายน 2563 เป็นเงินฝากธนาคาร ไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน) สาขากระทรวงสาธารณสุขโดยมีอัตราดอกเบี้ยเฉลี่ย ร้อยละ 0.20 ,0.50 ต่อปี ตามลำดับ

บัญชีเงินฝากประจำ 1 เดือน เลขที่ 340-105099-9 ได้ถอนเพื่อนำฝากบัญชีประเภทออมทรัพย์ ธ.ไทยพาณิชย์ เมื่อวันที่ 8 เมษายน 2563

หมายเหตุ 8 สินค้ำคงเหลือ ประกอบด้วย :-

	(หน่วย : บาท)	
	2563	2562
หนังสือคงเหลือ	1,316,999.50	727,807.00
รวมสินค้ำคงเหลือ	<u>1,316,999.50</u>	<u>727,807.00</u>

สินค้ำคงเหลือ เป็นหนังสือวิชาการสำหรับอบรมและเผยแพร่ ประกอบด้วย หนังสือ Facilitator กับการเพิ่มประสิทธิภาพของทีม, หนังสือมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ 4, หนังสือคู่มือมาตรฐานเพื่อความปลอดภัย Personal Safety Goals : Simple, หนังสืองานจัดทำแผนยุทธศาสตร์ในการขับเคลื่อนนโยบาย 2P safety, และหนังสือ Hospital and Healthcare Standard 4 th Edition และหนังสือHA Update 2020, หนังสือ HA ใครง่ายๆ ห๊ะ!!, หนังสือAnnual Report THIP 12 ปี, หนังสือคู่มือผู้เยี่ยม ฉบับปี 2562

หมายเหตุ 9 สินทรัพย์หมุนเวียนอื่น ประกอบด้วย :-

	(หน่วย : บาท)	
	2563	2562
ลูกหนี้กรมสรรพากร	1,854,520.42	744,259.57
ค่าใช้จ่ายล่วงหน้า	194,367.24	1,652,622.40
ภาษีซื้อยังไม่ถึงกำหนดชำระ	167,224.64	280,504.71
รวมสินทรัพย์หมุนเวียนอื่น	<u>2,216,112.30</u>	<u>2,677,386.68</u>

หมายเหตุ 10 อุปกรณ์ - สุทธิ ประกอบด้วย :-

	(หน่วย : บาท)					
	ครุภัณฑ์ คอมพิวเตอร์	ครุภัณฑ์สำนักงาน	ครุภัณฑ์ โฆษณาและเผยแพร่	ครุภัณฑ์ ไฟฟ้าและวิทยุ	ครุภัณฑ์ งานบ้านงานครัว	รวม
รวม						
ณ วันที่ 1 ตุลาคม 2562	13,798,471.59	4,287,663.69	4,105,324.99	1,538,707.16	114,700.00	23,844,867.43
ข้อเพิ่มในระหว่างปี	575,800.00	144,859.81	485,560.00	178,400.00	46,728.97	1,431,348.78
จำหน่ายและบริจาค	(1,577,250.00)	(241,210.54)	(561,537.00)	0.00	(3,990.00)	(2,383,987.54)
ณ วันที่ 30 กันยายน 2563	12,797,021.59	4,191,312.96	4,029,347.99	1,717,107.16	157,438.97	22,892,228.67
ค่าเสื่อมราคาสะสม						
ณ วันที่ 1 ตุลาคม 2562	12,215,968.72	3,499,655.70	3,376,602.69	1,137,436.08	103,590.23	20,333,253.42
ค่าเสื่อมราคา	980,055.83	401,826.34	310,280.99	189,255.28	13,628.34	1,895,046.78
จำหน่ายและบริจาค	(1,577,211.00)	(216,031.42)	(529,576.55)	0.00	(3,989.00)	(2,326,807.97)
ณ วันที่ 30 กันยายน 2563	11,618,813.55	3,685,450.62	3,157,307.13	1,326,691.36	113,229.57	19,901,492.23
ราคาตามบัญชี						
ณ วันที่ 1 ตุลาคม 2562	1,582,502.87	788,007.99	728,722.30	401,271.08	11,109.77	3,511,614.01
ณ วันที่ 30 กันยายน 2563	1,178,208.04	505,862.34	872,040.86	390,415.80	44,209.40	2,990,736.44

ok

หมายเหตุ 11 สินทรัพย์ไม่มีตัวตน ประกอบด้วย :-

	(หน่วย : บาท)		
	โปรแกรมคอมพิวเตอร์	โปรแกรมระหว่างพัฒนา	รวม
ราคาทุน			
ณ วันที่ 1 ตุลาคม 2562	23,046,903.53	707,915.18	23,754,818.71
ซื้อเพิ่มในระหว่างปี	0.00	4,499,027.11	4,499,027.11
รับโอน	3,555,140.19	0.00	3,555,140.19
โอนออก	0.00	(3,555,140.19)	(3,555,140.19)
จำหน่าย	0.00	0.00	0.00
ณ วันที่ 30 กันยายน 2563	26,602,043.72	1,651,802.10	28,253,845.82
ค่าตัดจำหน่ายสะสม			
ณ วันที่ 1 ตุลาคม 2562	17,812,793.32	0.00	17,812,793.32
ค่าตัดจำหน่าย	2,613,488.80	0.00	2,613,488.80
จำหน่าย	0.00	0.00	0.00
ณ วันที่ 30 กันยายน 2563	20,426,282.12	0.00	20,426,282.12
ราคาตามบัญชี			
ณ วันที่ 1 ตุลาคม 2562	5,234,110.21	707,915.18	5,942,025.39
ณ วันที่ 30 กันยายน 2563	6,175,761.60	1,651,802.10	7,827,563.70

OK

หมายเหตุ 12 เจ้าหนี้อื่นระยะสั้น ประกอบด้วย-

	(หน่วย : บาท)	
	2563	2562
ค่าใช้จ่ายค้างจ่าย	5,401,424.09	4,932,290.56
ภาษีหัก ณ ที่จ่ายรอจัดส่ง	217,919.44	250,244.44
รวมเจ้าหนี้อื่นระยะสั้น	5,619,343.53	5,182,535.00

หมายเหตุ 13 หนี้สินหมุนเวียนอื่น ประกอบด้วย :-

	(หน่วย : บาท)	
	2563	2562
รายได้รับล่วงหน้า – ค่าเยี่ยมชมสำรวจและประเมิน	422,429.65	757,008.90
รายได้รับล่วงหน้า - เงินสนับสนุนโครงการ	1,121,495.32	0.00
เงินรับฝากระยะสั้น	760,376.52	567,157.04
รวมหนี้สินหมุนเวียนอื่น	2,304,301.49	1,324,165.94

หมายเหตุ 14 รายได้รอการรับรู้ ประกอบด้วย :-

	(หน่วย : บาท)	
	2563	2562
มูลค่าจากการรับบริจาค	111,078.95	226,863.85
หัก โอนรับรู้เป็นรายได้สำหรับปี	(111,078.95)	(115,784.90)
รวมรายได้รอการรับรู้	0.00	111,078.95

รายได้จากการรับบริจาค สำหรับปีสิ้นสุดวันที่ 30 กันยายน 2563 และ 2562 จำนวนเงิน 111,078.95 บาท และ 115,784.90 บาท ตามลำดับ แสดงเป็นรายได้ประจำงวดในงบแสดงผลการดำเนินงานทางการเงิน

หมายเหตุ 15 ภาวะผูกพัน

15.1 ภาวะผูกพันตามสัญญาเช่าดำเนินงาน

สถาบันฯ ในฐานะผู้เช่ามีจำนวนเงินขั้นต่ำที่ต้องจ่ายในอนาคตตามสัญญาเช่าดำเนินงานที่ไม่สามารถยกเลิกได้ ณ วันที่ 30 กันยายน 2563 ดังนี้

	(หน่วย : บาท)	
	2563	2562
ไม่เกิน 1 ปี	914,400.00	914,400.00
เกิน 1 ปี แต่ไม่เกิน 5 ปี	2,082,800.00	2,997,200.00
รวม	2,997,200.00	3,911,600.00

หมายเหตุ 15 ภาวะผูกพัน (ต่อ)

15.2 ภาวะผูกพันตามสัญญาจ้างเหมาบริการ

	(หน่วย : บาท)	
	2563	2562
ไม่เกิน 1 ปี	4,594,275.00	1,124,525.84
เกิน 1 ปี แต่ไม่เกิน 5 ปี	931,070.00	0.00
รวม	5,525,345.00	1,124,525.84

15.3 ภาวะผูกพันตามสัญญาจัดซื้อจัดจ้างพัสดุและบริการอื่นๆ

สถาบันฯ มีภาวะผูกพันที่เกิดจากสัญญาจัดซื้อจัดจ้างพัสดุและบริการอื่นๆ เป็นจำนวนรวม 434,538.99 บาท (ปี2562 จำนวน 304,669.20 บาท)

หมายเหตุ 16 ทูน

ทูน ณ วันก่อตั้งของสถาบันฯ จำนวน 90,190,107.10 บาท เป็นส่วนทุนที่มีอยู่ ณ วันที่ 22 มิถุนายน 2552 ซึ่งเป็นหน่วยงานเดิมและได้จัดตั้งขึ้นใหม่ ตามพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) พ.ศ. 2552 โดยบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 23 มิถุนายน 2552 เป็นต้นไป ซึ่งเป็นทุนที่รับโอนจากสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) เฉพาะในส่วนที่เกี่ยวข้องกับงานด้านการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลหรือสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล - พรพ.

หมายเหตุ 17 รายได้จากการขายสินค้าและบริการ ประกอบด้วย :-

	(หน่วย : บาท)	
	2563	2562
รายได้จากการจัดอบรม	9,989,659.98	26,204,254.70
รายได้จากการตรวจเยี่ยมและให้คำปรึกษา	35,251,008.21	45,334,839.24
รายได้ค่าตอบแทนวิทยากร	355,700.46	1,487,288.10
รายได้จากโครงการเปรียบเทียบวัดระดับคุณภาพ - โรงพยาบาล	4,186,912.84	3,976,632.65
รายได้จากการจำหน่ายหนังสือและผลิตภัณฑ์	610,423.00	2,870,246.72
รายได้จากการบริหารจัดการจัดทำโครงการ	3,348,313.99	1,385,697.18
รายได้ค่าลงทะเบียน National Forum	0.00	27,299,023.38
รวมรายได้จากการขายสินค้าและบริการ	53,742,018.48	108,557,981.97

หมายเหตุ 18 รายได้จากการอุดหนุนและบริจาค ประกอบด้วย :-

	(หน่วย : บาท)	
	2563	2562
รายได้จากเงินสนับสนุน	0.00	3,649,495.27
รายได้รับบริจาค	111,078.95	115,784.90
รวมรายได้จากการอุดหนุนและบริจาค	111,078.95	3,765,280.17

หมายเหตุ 19 รายได้อื่น ประกอบด้วย :-

	(หน่วย : บาท)	
	2563	2562
รายได้ดอกเบี้ยเงินฝากธนาคาร	1,382,154.59	1,571,561.70
รายได้อื่น	61,607.47	44,661.00
รายได้จากค่าปรับ	13,700.00	0.00
รวมรายได้อื่น	1,457,462.06	1,616,222.70

หมายเหตุ 20 ค่าใช้จ่ายบุคลากร ประกอบด้วย :-

	(หน่วย : บาท)	
	2563	2562
เงินเดือน	38,897,660.00	35,837,113.55
เงินประจำตำแหน่ง	835,345.50	807,000.00
เงินสมทบกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ	2,370,368.90	2,197,341.08
ค่าล่วงเวลา	170,825.00	197,190.00
ค่ารักษาพยาบาล	336,931.00	371,687.75
ค่าสวัสดิการ	618,281.34	253,979.86
เงินค่าตอบแทนพิเศษ	4,532,047.20	4,498,765.00
รวมค่าใช้จ่ายบุคลากร	47,761,458.94	44,163,077.24

หมายเหตุ 21 ค่าตอบแทน ประกอบด้วย :-

	(หน่วย : บาท)	
	2563	2562
ค่าตอบแทนผู้เยี่ยมและที่ปรึกษา	11,894,020.00	15,168,900.00
ค่าตอบแทนปฏิบัติงานอื่น	890,500.00	643,000.00
รวมค่าตอบแทน	12,784,520.00	15,811,900.00

หมายเหตุ 22 ค่าใช้สอย ประกอบด้วย :-

	(หน่วย : บาท)	
	2563	2562
ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง	9,308,342.02	14,365,479.88
ค่าใช้จ่ายในการอบรม	10,480,754.37	39,271,312.46
ค่าใช้จ่ายในการประชุม	6,267,713.37	7,698,188.24
ค่าจ้างเหมาบริการ	18,251,604.84	16,912,669.07
ค่าใช้จ่ายโปรแกรม	2,254,974.47	2,481,492.32
ค่าจ้างที่ปรึกษาและผู้เชี่ยวชาญ	1,596,000.00	2,500,645.12
ค่าประชาสัมพันธ์	3,329,662.62	2,922,898.77
ค่าสอบบัญชี	190,000.00	190,000.00
ค่าธรรมเนียม	475,978.05	524,336.30
ค่าบริการจัดการกลางอาคารสุขภาพแห่งชาติ	316,324.56	1,215,004.88
ค่าเช่าเบ็ดเตล็ด	1,204,469.02	1,278,055.20
ค่าซ่อมแซมและบำรุงรักษา	27,572.43	51,681.44
ค่าเบี้ยประกัน	237,288.93	117,823.00
ค่าใช้จ่ายอื่น	173,511.11	231,875.75
รวมค่าใช้สอย	54,114,195.79	89,761,462.43

หมายเหตุ 23 ค่าวัสดุ ประกอบด้วย :-

	(หน่วย : บาท)	
	2563	2562
ค่าเชื้อเพลิง	395,305.62	302,414.49
ต้นทุนหนังสือที่จำหน่ายและใช้ในการอบรม	0.00	1,912,607.50
ค่าวัสดุอุปกรณ์	1,782,716.00	1,560,054.19
ครุภัณฑ์ต่ำกว่าเกณฑ์	149,285.79	33,000.00
ค่าวัสดุทางการแพทย์	1,339,247.75	0.00
รวมค่าวัสดุ	3,666,555.16	3,808,076.18




หมายเหตุ 24 ค่าสาธารณูปโภค ประกอบด้วย :-

	(หน่วย : บาท)	
	2563	2562
ค่าไฟฟ้า	879,359.11	1,037,710.46
ค่าน้ำประปา	20,096.60	22,907.42
ค่าโทรศัพท์	319,618.07	402,931.59
ค่าไปรษณีย์	234,080.00	309,069.00
ค่าบริการสื่อสารและโทรคมนาคม	823,762.07	975,831.77
รวมค่าสาธารณูปโภค	2,276,915.85	2,748,450.24

หมายเหตุ 25 ค่าเสื่อมราคาและค่าตัดจำหน่าย ประกอบด้วย :-

	(หน่วย : บาท)	
	2563	2562
ค่าเสื่อมราคา		
ค่าเสื่อมราคา - ครุภัณฑ์อาคารสำนักงานชั่วคราว	401,826.34	427,260.57
ค่าเสื่อมราคา - ครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์	980,055.83	1,193,397.46
ค่าเสื่อมราคา - ครุภัณฑ์โฆษณาและเผยแพร่	310,280.99	311,161.28
ค่าเสื่อมราคา - ครุภัณฑ์งานบ้านงานครัว	13,628.34	18,879.21
ค่าเสื่อมราคา - ครุภัณฑ์ไฟฟ้าและวิทยุ	189,255.28	137,639.22
ค่าตัดจำหน่าย	2,613,488.80	2,474,441.48
รวมค่าเสื่อมราคาและค่าตัดจำหน่าย	4,508,535.58	4,562,779.22

หมายเหตุ 26 กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ

สถาบันฯ ได้จัดตั้งกองทุนสำรองเลี้ยงชีพประเภทจ่ายสมทบ สำหรับเจ้าหน้าที่และลูกจ้างของสถาบันฯ ตามพระราชบัญญัติกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ พ.ศ. 2530 การเข้าเป็นสมาชิกของกองทุนเป็นไปตามความสมัครใจของเจ้าหน้าที่และลูกจ้าง โดยหักเงินจากเจ้าหน้าที่และลูกจ้างในอัตราไม่ต่ำกว่าร้อยละ 3 ของค่าจ้างก่อนภาษีเป็นรายเดือน แต่ไม่เกินอัตราเงินสมทบที่สถาบันฯ จ่ายเข้ากองทุน และสถาบันฯ จ่ายสมทบเข้ากองทุนเป็นรายเดือนในอัตราร้อยละ 5 กรณีที่เจ้าหน้าที่และลูกจ้างปฏิบัติงานในสถาบันฯ ไม่เกิน 3 ปี และร้อยละ 7 กรณีที่ปฏิบัติงานเกินกว่า 3 ปี เงินกองทุนสำรองเลี้ยงชีพดังกล่าว บริหารจัดการโดยหลักทรัพย์จัดการกองทุนสิทธิไทย (กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ เค มาสเตอร์ ฟูล ฟันด์ ซึ่งจดทะเบียนแล้ว) ในระหว่างปี 2563 สถาบันฯ มีการจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนสำรองเลี้ยงชีพ จำนวน 2,370,368.90 บาท 
(ในระหว่างปี 2562 : 2,197,341.08 บาท)

หมายเหตุ 27 รายได้จากเงินงบประมาณ (เงินอุดหนุน)

รายงานฐานะเงินงบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ 2563

รายการ	งบสุทธิ	การสำรองเงิน	ใบสั่งซื้อ/ สัญญา	เบิกจ่าย จากคลัง	คงเหลือ
แผนงานบุคลากรภาครัฐ, แผนงานพื้นฐานด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน และแผนงานบูรณาการพัฒนาระบบประกันสุขภาพ					
งบบุคลากร	-	-	-	-	-
งบดำเนินงาน	-	-	-	-	-
งบลงทุน	-	-	-	-	-
งบอุดหนุน	68,549,600.00	-	-	(68,549,600.00)	-
งบรายจ่ายอื่น	-	-	-	-	-
รวม	68,549,600.00	-	-	(68,549,600.00)	-

รายงานฐานะเงินงบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ 2562

รายการ	งบสุทธิ	การสำรองเงิน	ใบสั่งซื้อ/ สัญญา	เบิกจ่าย จากคลัง	คงเหลือ
แผนงานบุคลากรภาครัฐ, แผนงานพื้นฐานด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน และแผนงานบูรณาการพัฒนาระบบประกันสุขภาพ					
งบบุคลากร	-	-	-	-	-
งบดำเนินงาน	-	-	-	-	-
งบลงทุน	-	-	-	-	-
งบอุดหนุน	52,870,000.00	-	-	(52,870,000.00)	-
งบรายจ่ายอื่น	-	-	-	-	-
รวม	52,870,000.00	-	-	(52,870,000.00)	-

หมายเหตุ 28 การอนุมัติรายงานการเงิน

รายงานการเงินนี้ได้รับการอนุมัติ โดยผู้อำนวยการของสถาบันฯ เมื่อวันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2564





ANNUAL REPORT 2020







สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

เลขที่ 88/39 อาคารสุขภาพแห่งชาติ ชั้น 5
กระทรวงสาธารณสุข ซอย 6 ถนนติวานนท์
ตำบลลาดข้วย อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์ O 2832 9400 โทรสาร O 2832 9540
www.ha.or.th

