วิชา การรับรองคุณภาพระดับสากล
International Accreditation

รหัสวิชา HMS ๓๔๑๐ จำนวนหน่วยกิต ๓ (๓-๐-๖)

คำอธิบายรายวิชา การรับรองคุณภาพระดับสากล

แนวคิดทางคุณภาพมาตรฐานคุณภาพระดับสากล วิวัฒนาการของวิธีการควบคุมคุณภาพ การจัดการและการวางแผนการควบคุมคุณภาพ เทคนิคการควบคุมคุณภาพ การควบคุมคุณภาพทางสถิติ แผนภูมิควบคุม สมรรถภาพของกระบวนการ การตรวจสอบทางคุณภาพ การรับรองคุณภาพ การประเมินคุณภาพภายใน

แผนการสอนรายวิชา

วิชา การรับรองคุณภาพระดับสากล

การประเมินผลการเรียน

วิธีการประเมินผลการเรียนรู้	สัดส่วน ของการประเมินผล
สอบ ๒ ครั้ง – สอบกลางภาค (หัวข้อที่ ๑-๗) – สอบปลายภาค (หัวข้อที่ ๘-๑๕)	 ๓๐ % ๓๐ %
การทำรายงานรายบุคคล	๑๐ %
การทำรายงานกลุ่ม	๑๐%
การเข้าเรียน / การมีส่วนร่วมในชั้นเรียน	๒๐ %

แนวคิดทางคุณภาพมาตรฐานคุณภาพระดับสากล

1. ความหมายของมาตรฐานคุณภาพ
2. มาตรฐานคุณภาพสากล
3. การพัฒนาคุณภาพ
4. การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล
5. กรอบมาตรฐานสำหรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

ความหมายของมาตรฐานคุณภาพ

ความหมายของคุณภาพและมาตรฐาน

คุณภาพ (Quality) คือ คุณสมบัติและลักษณะโดยรวมของผลิตภัณฑ์หรือบริการที่แสดงให้เห็นว่ามีความสามารถที่จะก่อให้เกิดความพึงพอใจ ได้ตรงตามความต้องการที่ได้ระบุไว้

มาตรฐาน (Standard) คือ คุณภาพ คุณลักษณะ ประสิทธิภาพของสินค้าหรือผลิตภัณฑ์ที่กำหนดขึ้นไว้แล้วอย่างละเอียดชัดเจนเป็นเอกสารที่ได้รับการรับรองโดยหน่วยงานหรือองค์การที่ได้รับการยอมรับ

ดังนั้น **มาตรฐานคุณภาพ** คือ คุณลักษณะโดยรวมของผลิตภัณฑ์หรือบริการที่จะก่อให้เกิดความพึงพอใจได้ตรงตามความต้องการที่ได้ระบุไว้ และประสิทธิภาพของผลิตภัณฑ์หรือบริการนั้นเป็นไปตามที่ได้กำหนดขึ้นไว้แล้วอย่างละเอียดชัดเจนเป็นเอกสารที่ได้รับการรับรองโดยหน่วยงานหรือองค์การที่ได้รับการยอมรับ

มาตรฐาน (Standard)

มาตรฐาน (**Standard**) เป็นเครื่องมือที่สร้างขึ้นมาเพื่อช่วยในการควบคุม การวัดการเปรียบเทียบระดับปริมาณ (**Quantitative**) หรือคุณภาพ (**Qualitative**) ซึ่งใช้เป็นแนวทางการปฏิบัติงานที่สามารถพิสูจน์ได้ (**Verifiable**) เพื่อใช้เป็นมาตรฐานของการทำงาน

การกำหนดมาตรฐานที่ดีควรมีองค์ประกอบดังนี้

1. มาตรฐานที่สร้างขึ้นต้องสร้างโดยใช้วิธีการทางวิทยาศาสตร์ หรือมีหลักเกณฑ์ (**Scientific Method**) ที่เป็นรูปธรรม มาตรฐานที่สร้างขึ้นนี้ ต้องอาศัยข้อมูลและความรู้ที่ได้จากประสบการณ์ มาประกอบกันเป็นหลักในการสร้างมาตรฐาน

2. มาตรฐานต้องมียืดหยุ่น มาตรฐานที่กำหนดขึ้นมานั้นอาจใช้ได้ในช่วงระยะเวลาหนึ่งเท่านั้น เมื่อเวลา สภาพการณ์แวดล้อมต่าง ๆ เปลี่ยนแปลงไป มาตรฐานก็ควรจะได้รับการปรับปรุงให้เข้ากับสภาพการณ์ที่มาตรฐานดำรงอยู่

3. มาตรฐานจะต้องกำหนดให้เข้าใจได้ง่าย การกำหนดมาตรฐานที่ยุ่งยากซับซ้อนมักจะทำให้ความมุ่งหมายที่กำหนดไว้ไม่บรรลุผล เช่น การกำหนดมาตรฐานไว้สูงเกินไป ทำให้ยากต่อการที่จะปฏิบัติตาม

มาตรฐาน (Standard) (ต่อ)

4. มาตรฐานต้องอยู่ในรูปของหน่วยที่สามารถเปรียบเทียบได้ คุณค่าของมาตรฐานลดน้อยลงไป ถ้ามีหน่วยไม่จำกัดแน่นอนหรือคลุมเครือ หน่วยที่ใช้เปรียบเทียบควรง่ายต่อการทำความเข้าใจและใช้ได้ทั่ว ๆ ไป และควรจะเป็นหน่วยที่ทุกคนในองค์การคุ้นเคย มิฉะนั้นอาจนำไปสู่ความขัดแย้งหรือการเสื่อมคุณค่าของมาตรฐานได้

5. มาตรฐานจะต้องมีความเที่ยงตรง ถูกต้อง มีความคงที่ เพราะถ้ามาตรฐานของการปฏิบัติงานและมาตรฐานของคุณภาพ ไม่สามารถตัดสินใจได้อย่างถูกต้อง การใช้มาตรฐานนั้นก็ไม่เกิดประโยชน์

6. มาตรฐานจะต้องเป็นเรื่องกว้าง ๆ ครอบคลุมในทุกด้าน ของการปฏิบัติงานและยังต้องเป็นเรื่องที่ทุกคนในองค์การสามารถเข้าใจได้

7. มาตรฐานต้องมีการรักษาทิศทางให้แน่นอน จะต้องมีการตรวจสอบอยู่อย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้เกิดผลการทำงานที่ดีและเพื่อปรับปรุงการทำงาน

การเปรียบเทียบผลงานกับมาตรฐานการนำผลการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องทั้งหมดมาเปรียบเทียบกับมาตรฐานที่กำหนดการประเมินผลการปฏิบัติงาน (**Job Evaluation)** และการวัดผลงาน (**Job Measurement)** เป็นปัจจัยที่มีความสำคัญมากในการควบคุมงาน

มาตรฐานคุณภาพสากล

มาตรฐาน คือ ข้อตกลงที่ได้จัดทำขึ้นเป็นเอกสารและได้รับความเห็นชอบหรือเป็นพันธะร่วมกันระหว่างองค์กรหรือหน่วยงานต่าง ๆ ที่ยอมรับกันโดยทั่วไป โดยมาตรฐานสากลที่เป็นที่นิยมกันอย่างกว้างขวางทั่วโลกมีดังนี้

1. **มาตรฐานอุตสาหกรรมญี่ปุ่น หรือ JIS**

2. **มาตรฐานแห่งชาติของสหรัฐอเมริกา หรือ ANSI**

3. **มาตรฐานสากลของกลุ่มสหภาพยุโรป**

1. มาตรฐานอุตสาหกรรมญี่ปุ่น หรือ JIS

- JIS ย่อมาจาก Japanese Industrial Standard คือ มาตรฐานอุตสาหกรรมของญี่ปุ่นที่จัดทำขึ้นมาเพื่อควบคุมคุณภาพ และมาตรฐานการผลิตภายในประเทศ ไม่ว่าจะเป็นส่วนประกอบของวัตถุดิบ คุณสมบัติต่างๆ ของวัสดุ รวมไปถึงกระบวนการผลิต โดยหน่วยวัดที่ใช้สำหรับมาตรฐาน JIS ก็คือมาตราเมตริกซ์ (Metric System) โดยในเครื่องจักร 1 เครื่อง ก็มักจะประกอบด้วย JIS หลายรหัส เช่น ชิ้นส่วนทางกลก็ควบคุมมาตรฐานด้วย JIS B และชิ้นส่วนอิเล็กทรอนิคส์ก็ควบคุมมาตรฐานด้วย JIS C เป็นต้น

โดยส่วนใหญ่สัญลักษณ์ JIS สามารถพบเห็นได้ทั่วไป ที่ตัวสินค้า, บรรจุภัณฑ์, คู่มือ หรือแคตตาล็อกของสินค้า โดยอาจมีทั้งแบบเก่าและใหม่ ซึ่งสัญลักษณ์ JIS แบบล่าสุดได้เริ่มใช้ เมื่อวันที่ 1 ตุลาคม 2005 และเลิกใช้ JIS แบบเก่าไปเมื่อวันที่ 30 กันยายน 2008

สัญลักษณ์ JIS แบบเก่า
(Old JIS Mark)

สัญลักษณ์ JIS แบบปัจจุบัน
(Current JIS Mark)

2. มาตรฐานแห่งชาติของสหรัฐอเมริกา หรือ ANSI

- ANSI ย่อมาจาก American National Standards Institute คือ สถาบันมาตรฐานแห่งชาติของสหรัฐอเมริกา เป็นองค์กรอิสระที่ไม่หวังผลกำไร เป็นองค์กรสำคัญที่ให้การสนับสนุนการพัฒนามาตรฐานทางเทคโนโลยีของสหรัฐ ซึ่งรวมถึงอุตสาหกรรม, องค์กรพัฒนามาตรฐาน, สมาคมการค้า, ผู้เชี่ยวชาญ, สมาคมด้านเทคนิค , รัฐบาล, แรงงาน และกลุ่มผู้บริโภค ทำหน้าที่พัฒนามาตรฐานต่างๆ ของอเมริกาให้เหมาะสม จากนั้นจะรับรองขึ้นไปเป็นมาตรฐานสากล
- ตัวอย่างของความสำคัญของมาตรฐาน สามารถพบได้เมื่อพยายามสวมรองเท้าที่เหมาะสม ผู้ผลิตรองเท้าทุกคนผลิตรองเท้าในวิธีที่แตกต่างกันเล็กน้อย นี่คือเหตุผลที่บางคนอาจมีขนาด 10 กับแบรนด์หนึ่งและขนาด 10.5 กับอีกแบรนด์หนึ่ง ถ้าใช้มาตรฐาน ANSI ต้องยอมรับมาตรฐานสากลสำหรับขนาดรองเท้า รองเท้าทั้งหมดที่ทำเครื่องหมายเป็นขนาด 10 ก็จะเป็นขนาดเดียวกันทั้งหมด เป็นต้น
- ANSI ยังเป็นตัวแทนอย่างเป็นทางการสำหรับสหรัฐอเมริกาถึงองค์การระหว่างประเทศว่าด้วยการมาตรฐาน (ISO) และคณะกรรมการ Electrotechnical นานาชาติ

3. มาตรฐานสากลของกลุ่มสหภาพยุโรป

- มาตรฐาน CE (CE Strandard) เป็นสัญลักษณ์มาตรฐานสากลชนิดหนึ่ง ที่มาจากยุโรป มาจากภาษาฝรั่งเศษ “Conformité Européene” หรือเมื่อแปลเปลี่ยนเป็นภาษาอังกฤษแล้วเป็น “European Conformity” ซึ่งในครั้งแรกจะใช้สัญลักษณ์ “EC” และถูกเปลี่ยนสัญลักษณ์ “CE” ในปี ค.ศ. 1993.
- เครื่องหมาย CE ที่ปรากฏอยู่บนสินค้าเป็นเครื่องหมายที่แสดงการรับรองจากผู้ผลิต (Manufacturer’s Declaration) ว่าสินค้านั้น มีคุณสมบัติตามข้อกำหนดด้านสุขภาพ ความปลอดภัย และการคุ้มครองสิ่งแวดล้อม ตามกฎหมายและกฎระเบียบที่เกี่ยวข้องของสหภาพยุโรป การมีเครื่องหมาย CE กำกับบนสินค้าจะทำให้สินค้านั้นสามารถวางจำหน่าย และสามารถเคลื่อนย้ายได้อย่างเสรีในเขตเศรษฐกิจยุโรป หรือ European Economic Area (EEA) ซึ่งประกอบด้วยสหภาพยุโรป หรือ European Community (EU) และ สมาคมการค้าเสรียุโรป หรือ European Free Trade Association (EFTA) ยกเว้นประเทศสวิตเซอร์แลนด์ โดยสมาชิกแต่ละประเทศจะดำเนินการออกกฎหมายภายในประเทศให้สอดคล้องกับกฎระเบียบของสหภาพยุโรป หรือ EC Directives ที่กี่ยวข้องกับการใช้เครื่องหมาย CE

มาตรฐาน
คุณภาพ
สำหรับผลิตภัณฑ์
เพื่อการยอมรับ

เกณฑ์การรับรอง ผลิตภัณฑ์ชุมชน ลดใช้พลังงาน

1 มีเครื่องหมายรับรองมาตรฐานผลิตภัณฑ์

2 ใช้พลังงานต่อหน่วยผลิต (SEC) ไม่เกินที่กำหนด

3 ปล่อยก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์ (CO_2) ต่อหน่วยผลิตไม่เกินที่กำหนด

4 นำของเสียเหลือทิ้งจากกระบวนการผลิตมาใช้ให้เกิดประโยชน์

ขั้นตอนการขอรับรอง ผลิตภัณฑ์ชุมชน ลดการใช้พลังงาน

1 ยื่นใบขอรับรอง

สมัครได้ที่
WWW.CPS.ENERGY.ETE.ENG.CMU.AC.TH
หรือ ที่สำนักงานพลังงานจังหวัด
ในพื้นที่ของท่าน

2 ตรวจสอบและเก็บข้อมูล

เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสาร และนัดหมายลงพื้นที่ เก็บข้อมูลที่สถานประกอบการ

3 พิจารณาตามหลักเกณฑ์การรับรอง

คณะกรรมการฯพิจารณาให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์การรับรอง

4 ออกใบรับรอง

เจ้าหน้าที่แจ้งผลการพิจารณาให้ทราบ
และออกเอกสารรับรองส่งให้สถานประกอบการ

หมายเหตุ
สามารถยื่นคำขอได้ตั้งแต่ 1 ตุลาคม ถึง 30 กรกฎาคม ของปีงบประมาณนั้น
ผู้ขอรับใบรับรองไม่ต้องชำระค่าใช้จ่ายใดๆ

ศึกษารายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่
WWW.CPS.ENERGY.ETE.ENG.CMU.AC.TH

ผลิตภัณฑ์ชุมชน
ลดใช้พลังงาน

โครงการสร้างมาตรฐานการตรวจวัดและรับรองคุณภาพ
การแปรรูปผลิตภัณฑ์ชุมชน เพื่อลดการใช้พลังงาน

สนับสนุนโดย

กองทุนเพื่อส่งเสริมการอนุรักษ์พลังงาน

ดำเนินการโดย

สำนักส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชน
กระทรวงพลังงาน

ที่ปรึกษา

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

กระทรวงพลังงาน
MINISTRY OF ENERGY

“โครงการสร้างมาตรฐานการตรวจวัดและรับรองคุณภาพการแปรรูปผลิตภัณฑ์ชุมชน เพื่อลดการใช้พลังงาน”

สำนักส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชน

วัน อังคาร ที่ 17 กันยายน พ.ศ. 2562 เวลา 08.00 – 09.00 น.

กระทรวงพลังงาน
MINISTRY OF ENERGY

การพัฒนาคุณภาพ
(Quality Improvement)

การพัฒนาคุณภาพ หมายถึง การเปลี่ยนแปลงสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ตามแผนหรือการกำหนดทิศทางซึ่งพฤติกรรม หรือกิจกรรม หรือการกระทำในทางที่มีคุณภาพที่บุคคลหนึ่งทำให้หรือส่งมอบต่อ อีกบุคคลหนึ่ง หรือการกระทำกิจกรรมของกลุ่มบุคคลเพื่อเปลี่ยนแปลงสิ่งใดสิ่งหนึ่งตามแผนที่กำหนดไว้โดยมีเป้าหมายลลัพธ์ในทิศทางที่ดีขึ้น

ตัวอย่างในการพัฒนาคุณภาพที่เรามักได้ยินบ่อยกันบ่อย ๆ เช่น การพัฒนาคุณภาพชีวิต การพัฒนาคุณภาพบริการ การพัฒนาคุณภาพสินค้าหรือผลิตภัณฑ์ การพัฒนาคุณภาพการศึกษา การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล เป็นต้น

การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล

- กระบวนการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลในต่างประเทศ

  * ประเทศสหรัฐอเมริกาและแคนาดา

  * ประเทศออสเตรเลีย

  * ในทวีปแอฟริกา

  *ประเทศฝรั่งเศส

- กระบวนการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลในประเทศไทย

ความเป็นมาของกระบวนการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ในประเทศสหรัฐอเมริกาและแคนาดา

ความเป็นมาของกระบวนการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ในประเทศสหรัฐอเมริกาและแคนาดา

ค.ศ.1919 ในประเทศสหรัฐอเมริกาและแคนาดา

- มหาวิทยาลัยลัยศัลยแพทย์ของประเทศสหรัฐอเมริกากำหนดมาตรฐานขั้นต่ำสำหรับโรงพยาบาลที่จะใช้เป็นที่ฝึกอบรมศัลยแพทย์ไว้ 5 ข้อ คือ 1. การจัดตั้งองค์กรแพทย์ 2. แพทย์จะต้องได้รับปริญญาและใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ 3. คณะแพทย์จะต้องประชุมกันอย่างน้อยเดือนละครั้ง ทบทวน บันทึกและการให้บริการ 4. แพทย์จะต้องบันทึกข้อมูลของผู้ป่วยทุกรายอย่างถูกต้องสมบูรณ์ 5.สถานที่และเครื่องมือเพียงพอ โดยโรงพยาบาลในแคนาดา ก็เข้าร่วมในกระบวนการนี้ตั้งแต่ต้น

ค.ศ.1951 จัดตั้งองค์กรพัฒนาการรับรองคุณภาพสหรัฐอเมริกา

- **JCAHO (The Joint Commission on Accreditation of Hospital and Organization)** โดยการรวมตัวกันระหว่างวิทยลัยศัลยแพทย์ วิทยลัยอายุรแพทย์ สมาคมโรงพยาบาล แพทยสมาคมในอเมริกากับแพทยสมาคมในแคนาดา เพื่อทำหน้าที่ตรวจรับรองโรงพยาบาล

ค.ศ.1954 แคนาดาแยกตัวออกมาจัดตั้งองค์กร **CCH (Canadian Commission on Hospital Accreditation)** ทำหน้าที่ประเมินคุณภาพโรงพยาบาลในแคนาดา ต่อมา ค.ศ.1988 เปลี่ยนชื่อเป็น **CCHFA (Canadian Council on Health Facilities Accreditation)**

ความเป็นมาของกระบวนการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ในประเทศสหรัฐอเมริกาและแคนาดา

ค.ศ.1992 แคนาดา เปลี่ยนชื่อ **CCHFA** เป็น **CCHSA (Canadian Council on Health Services Accreditation)**

- องค์กรมีการยอมรับปรัชญาการปรับปรุงคุณภาพมาอย่างต่อเนื่อง เป็นพื้นฐานในการประเมินคุณภาพโดยมีหลักการ 5 ประการ คือ 1. แนวคิดเรื่องลูกค้า (**Client**) เป็นศูนย์กลาง 2. กระบวนการเป็นผลลัพธ์ (**Process & Outcomes**) 3. ทีมผู้ให้บริการ (**Team**) 4. ผู้นำ **(Leadership) 5.** การปรับปรุงคุณภาพมาอย่างต่อเนื่อง **(Continuous Quality Improvement)**

ค.ศ.1999 มีการพัฒนากระบวนการรับรองคุณภาพ ทดสอบนำร่องในหลายโรงพยาบาล

- ปัจจุบันมีเครือข่ายขององค์กรพัฒนาการรับรองคุณภาพสหรัฐอเมริกา เป็นหน่วยงานที่ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับกระบวนการพัฒนาคุณภาพระดับนานาชาติ เรียกว่า **JCIA (Joint Commission International Accreditation)**

ความเป็นมาของกระบวนการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ในประเทศออสเตรเลีย

ความเป็นมาของกระบวนการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ในประเทศออสเตรเลีย

ค.ศ.1994 มีองค์กรพัฒนาคุณภาพในบริการสุขภาพออสเตรเลีย **ACHS (The Australian Council on Healthcare Standards)**

เป็นองค์กรอิสระที่ส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพในบริการสุขภาพ มีการทบทวนวารสารโลก นำแนวคิดวงจรคุณภาพ (**Quality Cycle**) มาใช้ในการพัฒนาคุณภาพพบว่าองค์กรคุณภาพ ประกอบด้วยลักษณะ ดังนี้

- 1. ต้องรู้ว่าลูกค้าต้องการอะไร (**Customer focus**)
- 2. มีการนำที่เข้มแข็ง **(Strong leadership)**
- 3. มีวัฒนธรรมของการพัฒนา **(a culture of improvement)**
- 4. มีหลักฐานข้อมูลของการวัดผลลัพธ์ (**Evidence of outcome**)
- **5.** ดูองค์กรอื่นว่าทำอย่างไร (**Striving for best practice)**

ความเป็นมาของกระบวนการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ในประเทศออสเตรเลีย (ต่อ)

ต่อมามีการสร้างโครงการประเมินผลการปรับปรุงคุณภาพ ชื่อว่า EquIP Principle.(Evaluation and Quality Improvement Program) ซึ่งเป็นวิธีการทำให้โรงพยาบาลพัฒนาคุณภาพ โดยกำหนดมาตรฐานและเกณฑ์ แสดงให้เห็นถึงการปรับปรุงผลลัพธ์ที่มาจากโครงสร้างและกระบวนการ คือ

1. การดูแลอย่างต่อเนื่องตั้งแต่แรกรับจนถึงส่งกลับสู่ชุมชน (Continuum of care)
2. การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมและภาวะผู้นำ (The Environment & Leadership)
3. การบริหารจัดการด้านบุคลากร (Human Resource)
4. การบริหารจัดการข้อมูล (Information Management)
5. การปฏิบัติงานที่มีความปลอดภัยรวมถึงด้านสิ่งแวดล้อม (Safe practice & the Environment)
6. การปรับปรุงการปฏิบัติงาน (Improving performance)

ความเป็นมาของกระบวนการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ในทวีปแอฟริกา

ความเป็นมาของกระบวนการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ในทวีปแอฟริกา

ค.ศ. 1992 ทวีปแอฟริกา มีองค์กรรับรองคุณภาพด้านบริการสุขภาพของอัฟริกาใต้ (**COHSASA : The Council for Health Service Accreditation of Southern Africa**) ศึกษานำร่องมาตรฐานการรับรองคุณภาพสถานบริการสาธารณสุข และเริ่มพัฒนาโครงการรับรองคุณภาพไปยังหน่วยงานอื่น ๆ ทั้งในโรงพยาบาล หน่วยบริการปฐมภูมิ โครงการด้านจิตเวช สำหรับการปรับปรุงมาตรฐาน มีผู้เชี่ยวชาญระดับชาติ และนานาชาติ มีส่วนร่วมในการปรับปรุง

ความเป็นมาของกระบวนการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลในทวีปแอฟริกา (ต่อ)

โครงสร้างมาตรฐานขององค์กรรับรองคุณภาพด้านบริการสุขภาพของอัฟริกาใต้ จะเน้นเรื่อง การดูแลผู้ป่วย การจัดการสิ่งแวดล้อมที่มีความปลอดภัย และการบริหารองค์กรที่มีประสิทธิภาพ

มาตรฐานในเรื่องการดูแลผู้ป่วย ประกอบด้วย

1) สิทธิผู้ป่วย
2) การเข้าถึงบริการ
3) การดูแลอย่างต่อเนื่อง
4) การประเมินสภาพผู้ป่วย
5) การวางแผนการดูแลและการจัดให้บริการ
6) การให้ความรู้กับผู้ป่วยและญาติอย่างเหมาะสม

มาตรฐานในเรื่องการบริหารองค์กร ประกอบด้วย

1) ภาวะผู้นำและการนำองค์กร
2) บทบาทและความรับผิดชอบของบุคลากร
3) การจัดการด้านข้อมูลสารสนเทศ
4) การสร้างสรรและจัดการสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยต่อผู้ป่วย
5) การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ
6) การบริหารด้านคุณภาพและทรัพยากรมนุษย์

ความเป็นมาของกระบวนการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ในประเทศฝรั่งเศส

ความเป็นมาของกระบวนการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ในประเทศฝรั่งเศส

ค.ศ. 1999 ประเทศฝรั่งเศส มีการจัดทำคู่มือมาตรฐานสำหรับพัฒนาการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ของหน่วยงานรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (**ANAES: Agence Nationale d' Accreditation and d' Evaluation en Sante**) จัดมาตรฐานได้ 3 กลุ่ม คือ

1. มาตรฐานเกี่ยกับผู้ป่วยและสิทธิผู้ป่วย
2. มาตรฐานการบริหารจัดการเกี่ยวกับบริการผู้ป่วย
3. มาตรฐานคุณภาพและการป้องกันความเสี่ยง

ความเป็นมาของกระบวนการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล

ค.ศ. 2000 **มีการจัดทำมาตรฐานนานาชาติ** สำหรับรับรองคุณภาพบริการขององค์กรด้านสังคม สำหรับคุณภาพบริการด้านสุขภาพระดับนานาชาติ (**International Society for Quality in Health care :ISQua**) ที่มีชื่อว่า **ALPHA Standards (Agenda for Leadership in Program in Healthcare Accreditation)** ที่ได้พัฒนาและปรับปรุงมาตรฐานของหน่วยงาน มีหน้าที่ในการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของประเทศ นิวซีแลนด์ ออสเตรเลีย สหรัฐอเมริกา สหราชอาณาจักร และประเทศแคนาดา โดยมีองค์ประกอบของมาตรฐานที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของโรงพยาบาล คือ

1. ด้านการกำหนดเป้าหมายและการนำองค์กร
2. การบริหารจัดการระบบคุณภาพ
3. การบริหารและพัฒนาบุคคล
4. การบริหารระบบการเงินการคลัง
5. การจัดระบบข้อมูลข่าวสาร

ความเป็นมาของกระบวนการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลในประเทศไทย

มาตรฐานสากล กับบริการที่โรงพยาบาลให้ความสำคัญ

JCI

HA

ISO:9001

JCI (Joint Commission International)

อยู่ในการกำกับดูแลของ **The Joint Commission** ซึ่งเป็นสถาบันของสหรัฐอเมริกาที่ได้รับการยอมรับในระดับสากล เป็นองค์กรอิสระที่ไม่หวังผลกำไร และมีการดำเนินงานมานานกว่า 75 ปี

โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพ และความปลอดภัยในการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยให้กับสถานพยาบาลต่างๆ ทั่วโลกอย่างต่อเนื่อง

ด้วยการตรวจประเมินอย่างละเอียดถี่ถ้วน ตลอดจนให้การรับรองมาตรฐานคุณภาพแก่สถานพยาบาลที่มีคุณสมบัติเป็นไปตามข้อกำหนด ในปัจจุบันทั่วโลกมีสถานพยาบาลที่ผ่านการรับรองมาตรฐาน **JCI** แล้วกว่า 300 แห่ง จาก 39 ประเทศ และสำหรับในประเทศไทยมีสถานพยาบาลที่ผ่านการรับรองมาตรฐาน **JCI** รวม 53 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาล 43 แห่ง และคลินิกอีก 10 แห่ง โดยกรมสบส.มีนโยบายพัฒนาและส่งเสริมให้ความรู้สถานพยาบาลของประเทศไทยให้ได้รับการรับรองจากมาตรฐานสากล **JCI** มาอย่างต่อเนื่อง

JCI (Joint Commission International) ต่อ

การตรวจประเมินเพื่อพิจารณารับรองสถานพยาบาลตามมาตรฐาน **JCI** นั้น ครอบคลุมทุกด้าน ดังนี้

การบริหารจัดการองค์กร	ทิศทางและภาวะผู้นำ
ระบบโครงสร้างความปลอดภัยทางกายภาพ	ระบบการรองรับภาวะฉุกเฉิน
ระบบการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ	ระบบการสื่อสารและสารสนเทศ
ระบบการบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล	ระบบคุณภาพและความปลอดภัยผู้ป่วย

รวมไปถึงการพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพการดูแลรักษาตั้งแต่ผู้ป่วยเข้ามาในโรงพยาบาล จนกระทั่งผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาล โดยคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วย การให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคและอาการที่เป็น ตลอดจนการปฏิบัติที่ถูกต้องเพื่อให้กระบวนการดูแลรักษาเกิดผลลัพธ์ที่ให้ประโยชน์สูงสุดต่อผู้ป่วย

HA (Hospital Accreditation)

มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับเฉลิมพระเกียรติ ฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี" ซึ่งประกาศใช้เมื่อพ.ศ. 2549 เป็นมาตรฐานที่ประมวลเอาข้อกำหนดสำคัญมาตรฐาน 3 เรื่อง ได้แก่ มาตรฐานการดูแลผู้ป่วย มาตรฐานการสร้างเสริมสุขภาพ และเกณฑ์บริหารจัดการสู่ความเป็นเลิศ มาตรฐานดังกล่าวได้รับการรับรองในระดับสากลจาก **ISQua (International Society for Quality in Healthcare)** เมื่อต้นปี 2553 **ISQua** เป็นองค์กรเดียวที่ให้การรับรองระบบ **Healthcare Accreditation** ของประเทศต่าง ๆ ทั่วโลก การที่มาตรฐาน **HA** ได้รับการรับรองจาก **ISQua** ถือเป็นก้าวที่สำคัญในการสร้างภาพลักษณ์ของกระบวนการ รับรองคุณภาพสถานพยาบาลของประเทศไทย ให้เป็นที่ยอมรับในระดับสากล และช่วยให้ผู้มารับบริการ ในสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองกระบวนการคุณภาพ **HA** ไม่ว่าจะเป็นชาวไทยหรือชาวต่างชาติให้มั่นใจในคุณภาพของ บริการที่จะได้รับมากยิ่งขึ้น

ปัจจุบันประเทศไทยมีสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองกระบวนการคุณภาพมาตรฐาน **HA** จำนวน 782 แห่งคิดเป็นร้อยละ 66.04 % ของโรงพยาบาลทั้งหมด โดยแบ่งเป็นโรงพยาบาลภาครัฐ 699 แห่ง และภาคเอกชน 83 แห่ง

ISO 9001:2000

เป็นระบบบริหารงานคุณภาพตามมาตรฐานสากล แนวคิดสำคัญของ **ISO 9001** คือการจัดวางระบบบริหารงานเพื่อการประกันคุณภาพ ซึ่งเป็นระบบที่ทำให้เชื่อมั่นได้ว่ากระบวนการต่าง ๆ ได้รับการควบคุมและสามารถตรวจสอบได้ โดยผ่านระบบที่ระบุขั้นตอนและวิธีการทำงาน เพื่อให้มั่นใจว่าบุคลากรในองค์กรรู้หน้าที่ความรับผิดชอบและขั้นตอนต่าง ๆ ในการปฏิบัติงาน โดยต้องมีการฝึกอบรมให้ความรู้และทักษะในการปฏิบัติงาน มีการจดบันทึกข้อมูล รวมทั้งการตรวจสอบการปฏิบัติงานว่าเป็นไปตามที่ระบุไว้ในระบบหรือไม่ และมีการแก้ไขข้อผิดพลาดรวมทั้งมีแนวทางในการป้องกันข้อผิดพลาดเดิม

ในปัจจุบันมาตรฐาน **ISO 9001:2015** มีการเพิ่มข้อกำหนดในเรื่องการทำความเข้าใจกับองค์กรและบริบทองค์กร การทำความเข้าใจกับความต้องการและความคาดหวังของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อใช้สำหรับการดำเนินการกับความเสี่ยงและโอกาสรวมถึงข้อกำหนดอื่น ๆ ซึ่งเป็นพื้นฐานหนึ่งที่จะช่วยให้องค์กรสามารถมุ่งสู่การพัฒนาอย่างยั่งยืนได้ต่อไป

ISO 9001:2000 (ต่อ)

The Principles of Quality Management

- **QMP 1** : การให้ความสำคัญกับลูกค้า Customer Focus
- **QMP 2** : ความเป็นผู้นำ Leadership
- **QMP 3** : การมีส่วนร่วมของบุคลากร Engagement of People
- **QMP 4** : การบริหารเชิงกระบวนการ Process Approach
- **QMP 5** : การปรับปรุง Improvement
- **QMP 6** : การตัดสินใจบนพื้นฐานของหลักฐาน Evidence-base Decision Making
- **QMP 7** : การบริหารความสัมพันธ์ Relationship Management

มาตรฐานสากล กับบริการที่โรงพยาบา
» มาตรฐานระบบบริหารงานคุณภาพ (IS
สถาบันรับรองมาตรฐานไอเอสโอ : MAS
masci.or.th

INDUSTRY NETWORK

MASCI

สถาบันรับรองมาตรฐานไอเอสโอ

Management System Certification Institute (Thailand)

LOGIN | REGISTER

Search ...

HOME | ABOUT US | SERVICES | NEWS | MAGAZINE | CONTACT US

WELCOME TO MASCI

TRAINING

SITE MAP

https://www.masci.or.th/innovation-management-system-inms/
ไทย
13:31
12/2/2020

ความเป็นมาของกระบวนการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลในประเทศไทยตามมาตรฐาน HA (Hospital Accreditation)

พ.ศ. 2539-2540 สถาบันวิจัยและพัฒนาระบบสาธารณสุข มีโครงการวิจัยประเมินผลการพัฒนาคุณภาพบริการในโรงพยาบาลของรัฐบาล ด้วยแนวคิดการบริหารคุณภาพทั้งองค์กรและการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

สามารถวิเคราะห์องค์ประกอบต่าง ๆ ที่มีผลกระทบต่อการพัฒนาคุณภาพบริการ คือ

1. ความมุ่งมั่นของผู้นำ
2. ระบบข้อมูลและการวิเคราะห์สารสนเทศ
3. การวางแผนกลยุทธ์ด้านคุณภาพ
4. การบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคล
5. กระบวนการคุณภาพ
6. ผลงานขององค์กร
7. การเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง มุ่งความพึงพอใจของผู้ป่วย

ความเป็นมาของกระบวนการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลในประเทศไทย (ต่อ)

กระบวนการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลในประเทศไทย ประกอบด้วยกระบวนการ 3 ระดับ คือ

1. คุณภาพพื้นฐานในการรับประกันความปลอดภัยของการเป็นสถานพยาบาล คือ การบริหารความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วย (**Risk Management**)

2. การประกันคุณภาพ (**Quality Assurance**) คือ เกณฑ์มาตรฐานในการปฏิบัติงานบริการผู้ป่วยที่มีตัวชี้วัดชัดเจน อ้างอิงได้ เช่น อัตราการติดเชื้อ มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยโรคต่าง ๆ

3. การพัฒนาคุณภาพ (**Quality Improvement**) คือ ความพยายามในการพัฒนางานให้ดีขึ้นทุก ๆ ด้าน ทั้งบริหาร บริการ และวิชาการ โดยมีการประเมินตนเองเปรียบเทียบกับเกณฑ์หรือตัวชี้วัดทั้งภายนอกและภายใน เป็นกระบวนการคุณภาพขั้นสูงในโรงพยาบาล

ความเป็นมาของกระบวนการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลในประเทศไทย (ต่อ)

โรงพยาบาลคุณภาพมีลักษณะพื้นฐาน 7 ประการ คือ

1. การเป็นผู้นำ (**Leadership**)
2. บริการที่มุ่งคุณภาพ (**Quality oriented service**)
3. ความมุ่งมั่นอุทิศตน (**Commitment**)
4. โครงสร้างเชิงหน้าที่ (**Functional structure**)
5. การพัฒนาเจ้าหน้าที่ (**Staff development**)
6. การปรับองค์กร (**Re-organizing/Re-structure**)
7. ประกาศวิสัยทัศน์ (**Express of mission**)

ความเป็นมาของกระบวนการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลในประเทศไทย (ต่อ)

กรอบมาตรฐานที่ใช้ในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของประเทศไทย คือ มาตรฐานโรงพยาบาลฉบับกาญจนาภิเษก ที่กล่าวถึงระบบงานที่เป็นองค์ประกอบสำคัญของโรงพยาบาลในภาพรวม การประเมินตามมาตรฐานนี้จึงมุ่งเน้นที่การประเมินระบบงาน ไม่ได้มุ่งประเมินการทำงานระดับบุคคลหรือวิธีการดูแลรักษาผู้ป่วยแต่ละราย ระบบงานที่กำหนดไว้จะส่งเสริมให้มีการนำมาตรฐานวิชาชีพมาปฏิบัติมากขึ้น ซึ่งถือว่าผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางของกิจกรรมทั้งปวง เน้นการทำงานเป็นทีม เพื่อปรับปรุงระบบงาน ให้ตอบสนองปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง โดยมีผู้นำองค์กรให้การสนับสนุนอย่าแข็งขันและต่อเนื่อง

มาตรฐานโรงพยาบาลฉบับกาญจนาภิเษก มีเนื้อหาทั้งหมด 31 เรื่อง ตามลักษณะงานบริการและการบริหารจัดการ ซึ่งแบ่งเป็น 5 กลุ่ม คือ 1. การนำองค์กร 2. มาตรฐานร่วมที่ทุกหน่วยงานต้องใช้ (9 **GENS**) 3. การบริหารระดับองค์กร 4. บริการทางคลินิค 5. บริการสนับสนุนอื่น ๆ

กรอบมาตรฐานสำหรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

มาตรฐานสำหรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ฉบับที่ 4

https://www.youtube.com/watch?v=bQMfUcdi-uU

ความเป็นมาของกระบวนการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลในประเทศไทย (ต่อ)

ต่อมา พ.ศ. 2543 สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ได้จัดทำมาตรฐานการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลฉบับบูรณาการ ขึ้นโดยนำข้อกำหนดร่วมทั้งหมดมาสรุปรวม 6 หมวด 20 บท ซึ่งเชื่อมโยงจากระดับองค์กรไปสู่หน่วยงาน โดยมีเกณฑ์ในการรับรอง ดังนี้

1. ความมุ่งมั่นในการพัฒนาคุณภาพ
2. ทรัพยากรและการจัดการทรัพยากร
3. กระบวนการคุณภาพ
4. การรักษามาตรฐานและจริยธรรมวิชาชีพ
5. สิทธิผู้ป่วยและจริยธรรมองค์กร
6. การดูแลรักษาผู้ป่วย