SD-ACD-017

วันที่ประกาศใช้ 1 มิถุนายน 2563

ขั้นตอนและรายละเอียดการพัฒนาคุณภาพสู่การรับรองกระบวนการคุณภาพ ขั้นก้าวหน้า (Advanced HA)

จัดทำโดย

สำนักประเมินและรับรอง

ขั้นตอนและรายละเอียดการพัฒนาคุณภาพสู่การรับรองกระบวนการคุณภาพ ขั้นก้าวหน้า (Advanced HA)
ตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ 4
(Advanced Healthcare Accreditation; A-HA)
โดย สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

1. คุณสมบัติของสถานพยาบาลที่ต้องการขอรับรองกระบวนการคุณภาพสถานพยาบาล ขั้นก้าวหน้า

1) เป็นสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรอง HA ขั้น 3
2) สถานพยาบาลมีเป้าหมายในการพัฒนาคุณภาพที่ต่อยอดในระดับที่สูงขึ้น มีผลลัพธ์สอดคล้องกับจุดเน้นขององค์กร โดยมีแนวโน้มของผลงานที่ดีขึ้นเป็นลำดับ และผลลัพธ์ดังกล่าวมุ่งเน้นผู้รับบริการเป็นสำคัญ
3) องค์กรมีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องในทุกส่วน ปฏิบัติตามมาตรฐานสำคัญจำเป็นต่อความปลอดภัย และมีการติดตาม performance ของระบบงานต่างๆ และการดูแลผู้ป่วยกลุ่มต่างๆ อย่างต่อเนื่องและมีผลลัพธ์ในเกณฑ์ดี
4) นำ core values ของ HA มาใช้เป็นหลักในการดำเนินงาน
5) ได้รับการเยี่ยมประเมินจากสภาวิชาชีพ ก่อนวันที่คาดว่าจะได้รับการเยี่ยมเพื่อเตรียมความพร้อม (Preparation A-HA Survey)
   - ได้รับการรับรองห้องปฏิบัติการ LA หรือ ISO หรือ กรมวิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ หรือ ราชวิทยาลัยพยาธิแพทย์แห่งประเทศไทย
   - ได้รับการรับรองจากคณะอนุกรรมการตรวจรับรองมาตรฐานการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (ตรต.)
   - ได้รับการเยี่ยมประเมินระบบยาและเภสัชกรรม จากสมาคมเภสัชกรรมโรงพยาบาล (ประเทศไทย)
6) มีการประเมินตนเองตามแบบประเมินตนเองโครงสร้างอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อมในสถานพยาบาล (เอกสารหมายเลข FM-ACD-50)

2. กระบวนการส่งเสริมการเรียนรู้เพื่อขอรับรองรับรองกระบวนการคุณภาพ ขั้นก้าวหน้า (A-HA Education)

ประกอบด้วย 2 รูปแบบ ดังนี้

1) กระบวนการเรียนรู้ผ่านหลักสูตร HA 702 Preparation team for Advanced HA

เพื่อสร้างความชัดเจน ความเข้าใจและช่วยในการเตรียมตัวของสถานพยาบาลให้เกิดความมั่นใจ สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาลได้ทำหลักสูตร HA 702 Preparation team for Advanced HA ซึ่งเป็นหลักสูตรที่มุ่งเน้นให้ทีมนำของสถานพยาบาลได้ทำความเข้าใจแนวคิดพื้นฐานของการพัฒนาคุณภาพสู่ A-HA ระบบการวัด การใช้มุมมองเชิงระบบและบริบท การทำความเข้าใจ HA Core values และการประเมินผลการดำเนินงานเพื่อหาโอกาสพัฒนาโดยใช้ A-HA tools การประยุกต์ใช้ระเบียบวิธีวิจัยในการเก็บรวบรวมข้อมูล การจัดเก็บทำแผนพัฒนาเพื่อการเข้าสู่การรับรองขั้นก้าวหน้าอย่างมีทิศทาง รวมถึงแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์กับสถานพยาบาลอื่นๆ เพื่อประเมินความพร้อมของสถานพยาบาลในการมุ่งสู่การพัฒนาเพื่อขอการรับรองขั้นก้าวหน้า

2) กระบวนการเรียนรู้ผ่านการเตรียมความพร้อมตามบริบทของสถานพยาบาล ก่อนการขอรับรองกระบวนการคุณภาพ ขั้นก้าวหน้า

2.1 กระบวนการพิจารณาความพร้อม ดังนี้

- สถานพยาบาลที่ผ่านการรับรอง HA ขั้น 3/Re - accreditation สามารถใช้เครื่องมือ A-HA tools รวมถึงศึกษาคู่มือการวางแผนและประเมินตนเองสู่การรับรองกระบวนการคุณภาพ ขั้นก้าวหน้า (Advanced HA Manual) (เอกสารหมายเลข SD-ACD-018) เพื่อพัฒนาและประเมินตนเองในการเตรียมความพร้อมเพื่อขอรับการรับรองขั้นก้าวหน้าด้วยสถานพยาบาลเอง
- สถานพยาบาลสามารถขอคำปรึกษาจากผู้เชี่ยวชาญ เพื่อให้คำแนะนำสถานพยาบาลในการเตรียมความพร้อมเพื่อขอการรับรองขั้นก้าวหน้า
- เมื่อสถานพยาบาลประเมินตนเองโดยคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญหรือโดยสถานพยาบาลเอง ว่ามีความพร้อมต่อการประเมินเพื่อขอการรับรองขั้นก้าวหน้า ให้สถานพยาบาลแจ้งมาความจำนงตามแบบฟอร์มที่สถาบันกำหนดมาที่สถาบัน สถาบันจะส่งแบบประเมินตนเองโครงสร้างอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อมในสถานพยาบาล (เอกสารหมายเลข FM-ACD-50) ซึ่งเป็นมาตรฐานสำคัญให้สถานพยาบาลประเมินตามแบบให้ถูกต้องครบถ้วน
- สถานพยาบาลควรมีเวลาในการเตรียมความพร้อมเพื่อขอรับรอง ขั้นก้าวหน้าอย่างน้อย 6 เดือนขึ้นไป

หมายเหตุ: กระบวนการขอคำปรึกษาจากผู้เชี่ยวชาญเพื่อเตรียมความพร้อมไม่ได้เป็นข้อบังคับ สถานพยาบาลสามารถพัฒนาและเตรียมความพร้อมได้ด้วยตนเอง โดยศึกษาเครื่องมือต่างๆ เพื่อการพัฒนาองค์กรสู่กระบวนการรับรองขั้นก้าวหน้า

2.2 รูปแบบการขอคำปรึกษาจากผู้เชี่ยวชาญ กรณีสถานพยาบาลมีความประสงค์ที่จะขอคำปรึกษาจากผู้เชี่ยวชาญ สถาบันจัดให้มีรูปแบบสำหรับการขอคำปรึกษาจากผู้เชี่ยวชาญ 2 รูปแบบ คือ

2.2.1 การเยี่ยมให้คำปรึกษาในภาพรวมทั้งสถานพยาบาล ก่อนการรับรองขั้นก้าวหน้า กรณีที่สถานพยาบาลประเมินตนเองแล้วพบว่า การเตรียมความพร้อมของสถานพยาบาลต้องการเรียนรู้และเข้าใจการพัฒนาเชื่อมโยงทั้งองค์กรตามมาตรฐานการรับรองขั้นก้าวหน้า หรือมีความต้องการทำความเข้าใจและนำเครื่องมือของการพัฒนาขั้นก้าวหน้าไปพัฒนาทั้งองค์กรโดยมีผู้เชี่ยวชาญให้คำปรึกษา ซึ่งสถานพยาบาลสามารถเลือกปฏิบัติได้ ดังนี้

- สถานพยาบาลสามารถติดต่อผู้เชี่ยวชาญได้โดยตรงสอบถามรายชื่อที่สถาบัน หรือ
- สถานพยาบาลสามารถแจ้งเจตจำนงมายังผู้ประสานของสถาบันเพื่อขอให้ทางสถาบันจัดหาผู้เชี่ยวชาญเข้าให้คำปรึกษาทั้งองค์กร ทุกระบบตามการร้องขอ โดยกรณีนี้สถานพยาบาลจะต้องจัดเตรียมเอกสารตามที่สถาบันกำหนดในข้อ 2.3

2.2.2 การเยี่ยมให้คำปรึกษาเฉพาะระบบหรือเฉพาะหน่วยงาน ก่อนการรับรองขั้นก้าวหน้า กรณีที่สถานพยาบาลประเมินตนเองแล้วพบว่า มีระบบงานสำคัญจำเป็นต้องมีการพัฒนาโดยเฉพาะสถานพยาบาลสามารถติดต่อกับผู้เชี่ยวชาญได้โดยตรง หรือสอบถามรายชื่อและรายละเอียดได้ที่สถาบัน

2.3 การเตรียมเอกสารกรณีขอคำปรึกษาจากผู้เชี่ยวชาญผ่านสถาบัน

2.3.1 เอกสารที่สถานพยาบาลต้องจัดเตรียมก่อนล่วงหน้า เพื่อนำเสนอกับทีมผู้ให้คำปรึกษา ดังนี้

- ข้อมูลพื้นฐาน (เท่าที่มี)
- แบบประเมินโครงสร้างอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อมในสถานพยาบาล
- ตัวอย่างการประเมินตนเองผ่าน PEF ในระบบงานสำคัญ ถ้ามี (ในบางสถานพยาบาลอาจจะเริ่มการเรียนรู้ครั้งแรกด้วยการฝึกประเมินตนเองด้วยเครื่องมือ PEF กับผู้เชี่ยวชาญ)
- รายงานความก้าวหน้าจากการเยี่ยมครั้งล่าสุด

2.3.2 ขั้นตอนระหว่างการให้คำปรึกษา

- ทีมให้คำปรึกษา จะมีสรุปตามประเด็นสำคัญที่สถานพยาบาลควรพัฒนา ดำเนินการต่อไป ซึ่งจะเป็นแนวทางและแผนติดตามความก้าวหน้าสำหรับการให้คำปรึกษาครั้งต่อไป
- รายงานความก้าวหน้าหลังการปรับปรุงตามคำแนะนำของทีมให้คำปรึกษาในกรณีที่มีทีมให้คำปรึกษาไปติดตามต่อเนื่อง

2.3.3 ขั้นตอนหลังการให้คำปรึกษา

- ทีมให้คำปรึกษา จะจัดทำรายงานสรุปความคิดเห็นต่อภาพรวมการพัฒนา A-HA ใน

ประเด็นสำคัญ คือ 1) สิ่งที่ทำได้ดี 2) โอกาสพัฒนา 3) สรุปความคิดเห็น/การวางแผนการให้คำปรึกษาครั้งต่อไป หรือการแจ้งความจำนงขอการรับรองขั้นก้าวหน้า

<u>คำแนะนำ</u>

- สถานพยาบาลควรประเมินตนเองและวางแผนการพัฒนาเพื่อขอรับรองขั้นก้าวหน้าตั้งแต่ได้รับการรับรอง HA เพื่อเตรียมความพร้อมของสถานพยาบาลให้อยู่ภายในระยะการต่ออายุรับรองครั้งต่อไป และศึกษาคู่มือการวางแผนและประเมินตนเองสู่การรับรองกระบวนการคุณภาพ ขั้นก้าวหน้า (Advanced HA Manual) (เอกสารหมายเลข SD-ACD-018) โดยยื่นแบบประเมินตนเองก่อนหมดอายุการรับรอง 6 เดือน
- กรณีสถานพยาบาลเลือกใช้วิธีในการขอคำปรึกษาจากผู้เชี่ยวชาญ ควรวางแผนร่วมกับผู้เชี่ยวชาญในการกำหนดระยะเวลาสำหรับการให้คำปรึกษาในแต่ละครั้งที่ชัดเจน โดยกำหนดระยะเวลาในการพัฒนาคุณภาพตามคำแนะนำ จำนวนครั้งในการขอคำปรึกษา ซึ่งการให้คำปรึกษาในครั้งถัดไปควรมีระยะเวลาห่างในการพัฒนาที่เห็นการเปลี่ยนแปลง และมีการนัดหมายให้ชัดเจนหลังการให้คำปรึกษาทุกครั้ง
- สถานพยาบาลควรนำเสนอรายงานความก้าวหน้าจากการให้คำปรึกษาของผู้เชี่ยวชาญที่ผ่านมาทุกครั้งที่มีการให้คำปรึกษา
- สถานพยาบาลควรสรุปการพัฒนาตนเองที่ได้ดำเนินการจากคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ เพื่อให้เห็นความก้าวหน้า เมื่อยื่นความจำนงขอรับรองขั้นก้าวหน้า
- สถานพยาบาลควรศึกษาแบบประเมินตนเองที่สถาบันเผยแพร่ เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการพัฒนาเพื่อเข้าสู่การรับรองขั้นก้าวหน้า

3. ขั้นตอนการขอรับรองกระบวนการคุณภาพ ขั้นก้าวหน้า

1) Submit application โดยสถานพยาบาลยื่นหนังสือแสดงเจตจำนงและ*เอกสารที่กำหนด*เพื่อขอรับรองกระบวนการคุณภาพสถานพยาบาลขั้นก้าวหน้า โดยส่งเอกสารมายังผู้ประสานงานในพื้นที่รับผิดชอบ เพื่อตรวจสอบความครบถ้วนของเอกสารตามคุณสมบัติและเงื่อนไขที่สถาบันกำหนด

เอกสารที่กำหนด ดังนี้

1.1 Hospital Profile

1.2 เอกสารการติดต่อ/การได้รับเยี่ยม/การประเมินจากสภาวิชาชีพ

1.3 มีการประเมินตนเองตามแบบประเมินโครงสร้างอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อมในสถานพยาบาล (เอกสารหมายเลข FM-ACD-50)

2) การเยี่ยมเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนการรับรอง A-HA ครั้งแรก (Preparation survey) เป็นการเตรียมความพร้อมสถานพยาบาล ขั้นตอนก่อนเข้าเยี่ยมเตรียมความพร้อม สถานพยาบาลต้องส่งเอกสาร/ข้อมูลให้สถาบันก่อนการจัดเยี่ยมเตรียมความพร้อม **อย่างน้อย 4 เดือน**ก่อนวันที่คาดว่าจะได้รับการเยี่ยม เพื่อกำหนดวันเข้าเยี่ยม มีดังนี้

1. Hospital Profile	▪ Hospital goals โดยเฉพาะด้าน quality and safety ที่สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์/ปัญหาสำคัญขององค์กร ▪ Alignment & Integration ตัวอย่างการพัฒนาที่แสดงให้เห็นถึงความเชื่อมโยงของการพัฒนางานที่สอดคล้องกับ Hospital goals ตั้งแต่ระดับองค์กร (organization) - ระบบงาน (system) - หน่วยงาน (unit) โดยทีมระบบงานสำคัญ ตลอดจนแสดง information system เพื่อรองรับการติดตามประเมินผล
2. แบบประเมินตนเอง SAR Part IV	การวัดผลลัพธ์สำคัญขององค์กรที่สัมพันธ์กับแผนยุทธศาสตร์ขององค์กร เช่น ผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยสำคัญ/ ซับซ้อน/เสี่ยงสูง ตามบริบทขององค์กร, ผลลัพธ์การดำเนินการที่เป็นเลิศขององค์กร พร้อมแสดงถึงการเปรียบเทียบกับคู่เทียบที่เหมาะสม ตลอดจนแสดงการเรียนรู้ที่เกิดขึ้น (สำหรับแบบประเมินตนเอง ตอนที่ I-III ขอให้จัดส่งมาด้วย ไม่เน้นความสมบูรณ์ของข้อมูลแต่เน้นว่ามีความเข้าใจและมีการดำเนินการจัดทำอย่างครบถ้วนตามข้อกำหนด รวมถึงมาตรฐานสำตัญจำเป็นต่อความปลอดภัย)
3. ระบบการตอบสนองต่อ Incidence Report (IR) สำคัญเท่าที่มี	มีการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อให้สถานพยาบาลเห็น key issues ตามบริบทของสถานพยาบาล (* ระบุระยะเวลา จำนวน สัดส่วน) และนำมาสู่การปรับปรุงกระบวนงานที่ปลอดภัยมากขึ้น ซึ่งอาจจะนำเสนออยู่ในเอกสาร SAR Part IV หรือนำเสนอเพิ่มเติมตาม

	รูปแบบที่สถานพยาบาล เช่น ■ ข้อมูลการเสียชีวิต re - admit, re - visit, re - operation (ตัวอย่างการวิเคราะห์ เช่น สถานพยาบาลมีผู้ป่วยอยู่ใน ER เป็นเวลานาน อัตราตายภายใน 24 - 48 ชั่วโมง เพื่อสะท้อนผลที่เกิดขึ้นและหาโอกาสพัฒนาปรับปรุง) ■ ข้อมูลตาม Patient Safety Goals (PSG) โดยเฉพาะตามมาตรฐานสำคัญจำเป็นต่อความปลอดภัย ■ Patient flow ที่ ER, ICU การจำหน่ายผู้ป่วย ■ Patient experience/complaints ■ ข้อมูลสถานพยาบาลที่ปรากฏใน social media ■ Intermediate/intensive care นอก ICU ■ OR Efficiency ■ การให้คำปรึกษาข้ามแผนก/สาขา ■ Multidisciplinary patient care plan ■ การแพ้ยาซ้ำและการเกิด ADE/ADR ระดับ E up
4. ตัวอย่างการใช้ core values	สนับสนุนการพัฒนาองค์กร
5. Clinical quality summary	สอดคล้องกับทิศทางขององค์กรในแต่ละสาขา
6. ตัวอย่างการใช้ PEF	ในระบบงานสำคัญ
7. แบบประเมินตนเองโครงสร้างอาคาร สถานที่และสิ่งแวดล้อมในสถานพยาบาล	เอกสารหมายเลข FM-ACD-50
8. เอกสารจากการตรวจโดยสภาวิชาชีพและองค์กรภายนอกต่างๆ - ผลการตรวจของสมาคมวิชาชีพ (เท่าที่มี) - ผลการประเมินความสมบูรณ์ของเวชระเบียน	สรุปผลการเยี่ยม/ใบรับรองจาก ตรต. /ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ / รายงานการเยี่ยมประเมินของสมาคมเภสัชกรรมโรงพยาบาล (ประเทศไทย)

หมายเหตุ: สถานพยาบาลต้องแสดงผลการประเมินตนเองทั้ง 8 ข้อมาพร้อมกับหนังสือแสดงเจตจำนง โดยสถาบันจะพิจารณาจากเอกสารดังกล่าว เพื่อดำเนินการจัดเยี่ยมเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนการรับรองขั้นก้าวหน้า และความเห็นของผู้เยี่ยมสำรวจเพื่อเตรียมความพร้อมจะเป็นตัวกำหนดได้ว่าควรจัดเยี่ยมเพื่อการรับรองขั้นก้าวหน้าหรือการรับรองขั้น 3 ต่อไป

3) การส่งเอกสารการเยี่ยมเพื่อขอรับรอง A-HA และสำหรับการต่ออายุการรับรอง Re-Accreditation A-HA

ขั้นตอนก่อนเข้าเยี่ยมเพื่อต่ออายุรับรองให้สถานพยาบาลส่งข้อมูลให้สถาบัน อย่างน้อย 6 เดือนก่อนวันหมดอายุการรับรอง โดยสถาบันจะกำหนดวันเยี่ยมสำรวจเมื่อได้รับเอกสาร โดยมีรายละเอียดเอกสาร ดังนี้

หัวข้อ	รายละเอียด
1. Hospital Profile	■ Hospital goals โดยเฉพาะด้าน quality and safety ที่สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์/ปัญหาสำคัญขององค์กร ■ Alignment & Integration ตัวอย่างการพัฒนาที่แสดงให้เห็นถึงความเชื่อมโยงของการพัฒนางานที่สอดคล้องกับ Hospital goals ตั้งแต่ระดับองค์กร (organization) - ระบบงาน (system) - หน่วยงาน (unit) โดยทีมระบบงานสำคัญ ตลอดจนแสดง information system เพื่อรองรับการติดตามประเมินผล
2. แบบประเมินตนเอง SAR part I - IV	เน้นการวัดผลลัพธ์สำคัญขององค์กรที่สัมพันธ์กับแผนยุทธศาสตร์ขององค์กรและมาตรฐาน A-HA เช่น ผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยสำคัญ/ซับซ้อน/ เสี่ยงสูง ตามบริบทขององค์กร ผลลัพธ์การดำเนินการที่เป็นเลิศขององค์กร พร้อมแสดงถึงการเปรียบเทียบกับคู่เทียบที่เหมาะสม ตลอดจนแสดงการเรียนรู้ที่เกิดขึ้น (กรณีขอ A-HA ครั้งแรก โดยเนื้อหาควรครอบคลุมไปถึงความก้าวหน้าจากการพัฒนาหลัง preparation survey)
3. ระบบการตอบสนองต่อ Incidence Report (IR)	มีการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อให้สถานพยาบาลเห็น key issues ตามบริบทของสถานพยาบาล (* ระบุระยะเวลา จำนวน สัดส่วน) และนำมาสู่การปรับปรุงกระบวนงานที่ปลอดภัยมากขึ้น ซึ่งอาจจะนำเสนออยู่ในเอกสาร SAR Part IV หรือนำเสนอเพิ่มเติมตามรูปแบบของสถานพยาบาล เช่น ■ ข้อมูลการเสียชีวิต re - admit, re - visit, re - operation (ตัวอย่างการวิเคราะห์ เช่น สถานพยาบาลมีผู้ป่วยอยู่ใน ER เป็นเวลานาน อัตราตายภายใน 24 - 48 ชั่วโมง เพื่อสะท้อนผลที่เกิดขึ้นและหาโอกาสพัฒนาปรับปรุง) ■ ข้อมูลตาม Patient Safety Goals (PSG) โดยเฉพาะตามมาตรฐานสำคัญจำเป็นต่อความปลอดภัยทุกข้อ ■ Patient flow ที่ ER, ICU การจำหน่ายผู้ป่วย

หัวข้อ	รายละเอียด
	■ Patient experience/complaints ■ ข้อมูลสถานพยาบาลที่ปรากฏใน social media ■ Intermediate/intensive care นอก ICU ■ OR Efficiency ■ การให้คำปรึกษาข้ามแผนก/สาขา ■ Multidisciplinary patient care plan ■ การแพ้ยาซ้ำและการเกิด ADE/ADR ระดับ E up
4. ตัวอย่างการใช้ core values	สนับสนุนการพัฒนาองค์กร
5. Clinical quality summary	สอดคล้องกับทิศทางขององค์กรในแต่ละสาขา
6. ตัวอย่างการใช้ PEF	ในระบบงานสำคัญ
7. แบบประเมินตนเองโครงสร้างอาคาร สถานที่และสิ่งแวดล้อมในสถานพยาบาล	เอกสารหมายเลข FM-ACD-50
8. เอกสารจากการตรวจโดยสภาวิชาชีพและองค์กรภายนอกต่างๆ - ผลการตรวจของสมาคมวิชาชีพ - ผลการประเมินความสมบูรณ์ของเวชระเบียน	สรุปผลการเยี่ยม/ใบรับรองจาก ตรต. /ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ / รายงานการเยี่ยมประเมินของสมาคมเภสัชกรรมโรงพยาบาล (ประเทศไทย)

หมายเหตุ: สถานพยาบาลต้องแสดงผลการประเมินตนเองและเอกสารดังรายละเอียดข้างต้น มาพร้อมกับหนังสือแสดงเจตจำนง โดยสถาบันจะพิจารณาจากเอกสารดังกล่าว เพื่อดำเนินการจัดเยี่ยมสำรวจเพื่อการประเมินต่ออายุรับรองขั้นก้าวหน้า และความเห็นของผู้เยี่ยมสำรวจเพื่อการรับรองต่อไป

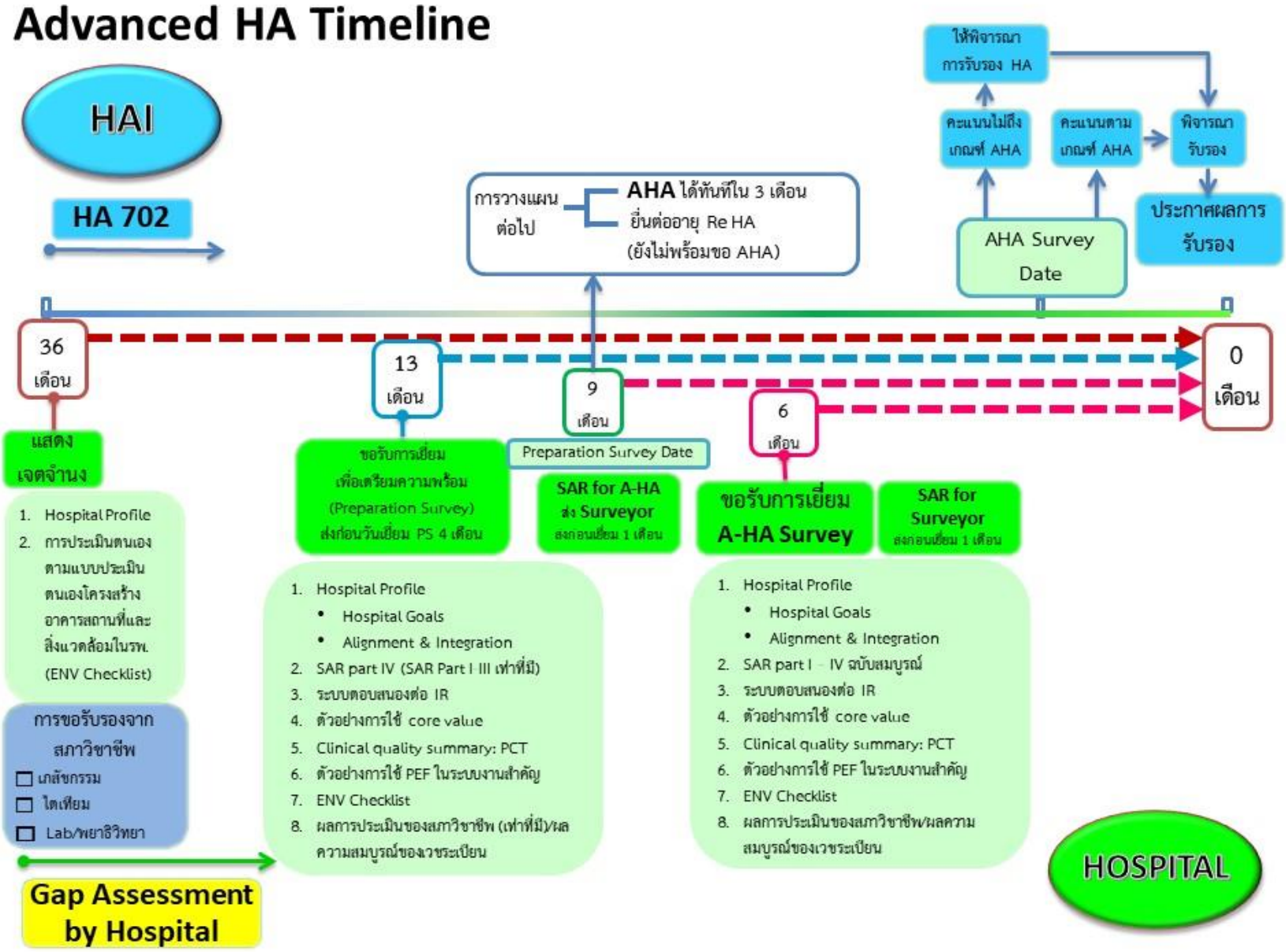
เกณฑ์การให้คะแนนในการเยี่ยมเพื่อประเมินรับรองขั้นก้าวหน้า

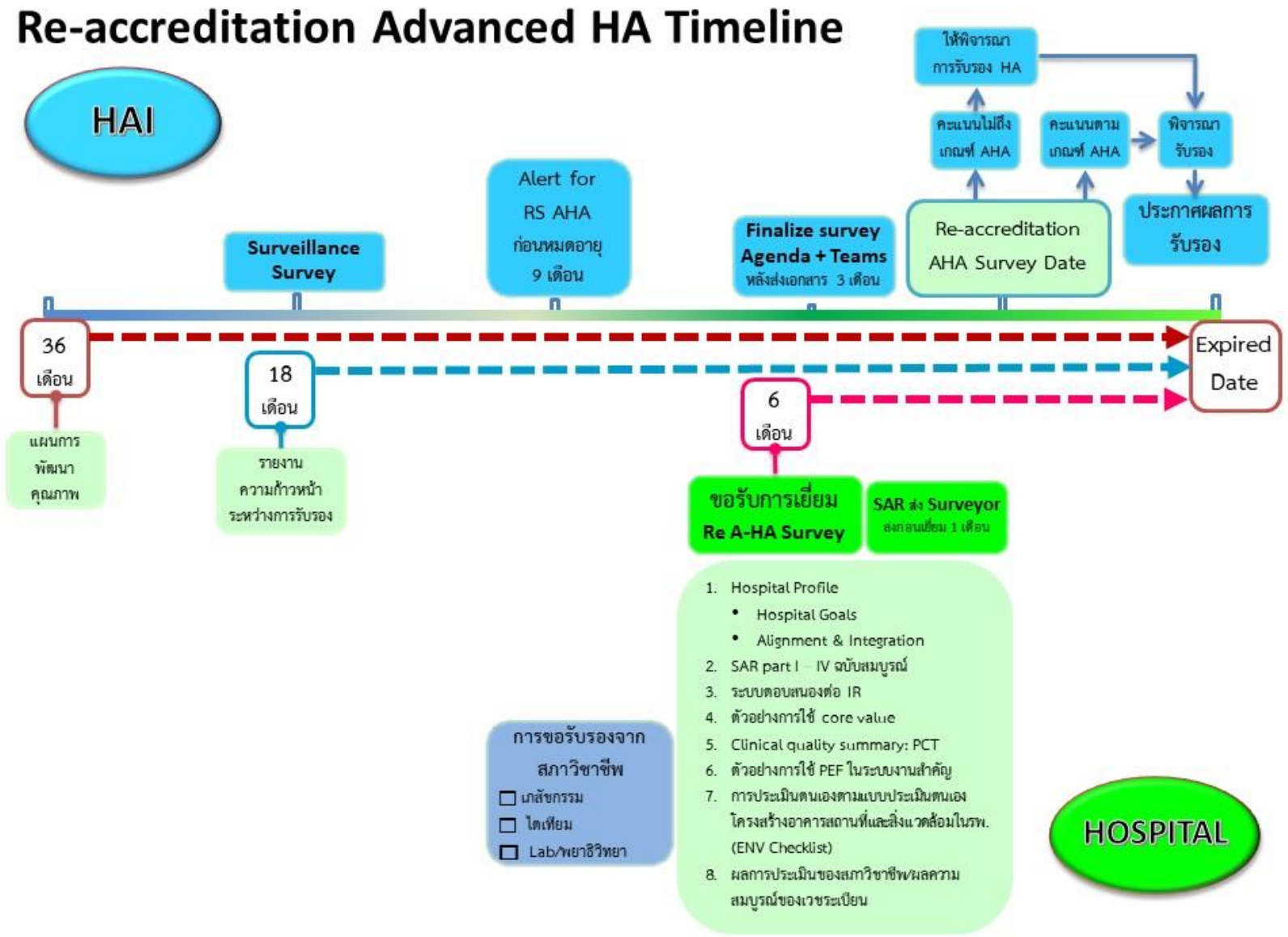
1. มีแนวทางการให้คะแนนทั้งในส่วน Process และ Result ตามตารางข้างล่างนี้

Scoring Guideline

Score	Process	Result
1	เริ่มต้นปฏิบัติ Design & early implementation	มีการวัดผล Measure
2	มีการปฏิบัติได้บางส่วน Partial implementation	มีการเลือกตัววัดที่ตรงประเด็น Valid measures
3	มีการปฏิบัติที่ครอบคลุมและได้ผล Effective implementation	มีการใช้ประโยชน์จากตัววัด Get use of measures
4	มีการปรับปรุงกระบวนการต่อเนื่อง Continuous improvement (EI3)	มีผลลัพธ์ในเกณฑ์ดี (สูงกว่าค่าเฉลี่ย) Good results (better than average)
5	มีกระบวนการที่เป็นแบบอย่างที่ดี Role model, good practices	มีผลลัพธ์ที่ดีมาก (25% สูงสุด) Very good results (top quartile)

2. โรงพยาบาลที่จะได้รับการรับรอง A-HA ผลการประเมินในแต่ละบทของมาตรฐาน (Chapter ตอน I - III) ต้องได้คะแนนไม่ต่ำกว่า 3.00 (ยกเว้นในบทที่ II - 8 และ II - 9 คะแนนต้องไม่ต่ำกว่า 2.5)
3. ตอน IV ต้องมีคะแนนเฉลี่ยมากกว่า 3.0 และปฏิบัติให้ได้ตามมาตรฐานสำคัญจำเป็นต่อความปลอดภัยที่คณะกรรมการกำหนดทุกข้อ
4. เมื่อรวมผลคะแนนแล้วต้องได้ค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมไม่น้อยกว่า 3.00


Advanced HA Timeline
HAI
HA 702
การวางแผนต่อไป
AHA ได้ทันทีใน 3 เดือน
ยื่นต่ออายุ Re HA
(ยังไม่พร้อมขอ AHA)
ให้พิจารณาการรับรอง HA
คะแนนไม่ถึงเกณฑ์ AHA
คะแนนตามเกณฑ์ AHA
พิจารณารับรอง
AHA Survey Date
ประกาศผลการรับรอง
36 เดือน
13 เดือน
9 เดือน
6 เดือน
0 เดือน
แสดงเจตจำนง
1. Hospital Profile
2. การประเมินตนเองตามแบบประเมินตนเองโครงสร้างอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อมในรพ. (ENV Checklist)
การขอรับรองจากสภาวิชาชีพ
เภสัชกรรม
ไตเทียม
Lab/พยาธิวิทยา
ขอรับการเยี่ยมเพื่อเตรียมความพร้อม (Preparation Survey) ส่งก่อนวันเยี่ยม PS 4 เดือน
Preparation Survey Date
SAR for A-HA ส่ง Surveyor ล่วงก่อนเยี่ยม 1 เดือน
ขอรับการเยี่ยม A-HA Survey
SAR for Surveyor ล่วงก่อนเยี่ยม 1 เดือน
1. Hospital Profile
• Hospital Goals
• Alignment & Integration
2. SAR part IV (SAR Part I III เท่าที่มี)
3. ระบบตอบสนองต่อ IR
4. ตัวอย่างการใช้ core value
5. Clinical quality summary: PCT
6. ตัวอย่างการใช้ PEF ในระบบงานสำคัญ
7. ENV Checklist
8. ผลการประเมินของสภาวิชาชีพ (เท่าที่มี)/ผลความสมบูรณ์ของเวชระเบียน
1. Hospital Profile
• Hospital Goals
• Alignment & Integration
2. SAR part I – IV ฉบับสมบูรณ์
3. ระบบตอบสนองต่อ IR
4. ตัวอย่างการใช้ core value
5. Clinical quality summary: PCT
6. ตัวอย่างการใช้ PEF ในระบบงานสำคัญ
7. ENV Checklist
8. ผลการประเมินของสภาวิชาชีพ/ผลความสมบูรณ์ของเวชระเบียน
Gap Assessment by Hospital
HOSPITAL


Re-accreditation Advanced HA Timeline
HAI
Surveillance Survey
Alert for RS AHA ก่อนหมดอายุ 9 เดือน
Finalize survey Agenda + Teams หลังส่งเอกสาร 3 เดือน
Re-accreditation AHA Survey Date
ให้พิจารณาการรับรอง HA
คะแนนไม่ถึงเกณฑ์ AHA
คะแนนตามเกณฑ์ AHA
พิจารณารับรอง
ประกาศผลการรับรอง
36 เดือน
18 เดือน
6 เดือน
Expired Date
แผนการพัฒนาคุณภาพ
รายงานความก้าวหน้าระหว่างการรับรอง
ขอรับการเยี่ยม Re A-HA Survey
SAR ส่ง Surveyor ล่วงหน้าเยี่ยม 1 เดือน
1. Hospital Profile
• Hospital Goals
• Alignment & Integration
2. SAR part I – IV ฉบับสมบูรณ์
3. ระบบตอบสนองต่อ IR
4. ตัวอย่างการใช้ core value
5. Clinical quality summary: PCT
6. ตัวอย่างการใช้ PEF ในระบบงานสำคัญ
7. การประเมินตนเองตามแบบประเมินตนเอง โครงสร้างอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อมในรพ. (ENV Checklist)
8. ผลการประเมินของสภาวิชาชีพ/ผลความสมบูรณ์ของเวชระเบียน
การขอรับรองจากสภาวิชาชีพ
เภสัชกรรม
ไตเทียม
Lab/พยาธิวิทยา
HOSPITAL

องค์ประกอบสำคัญของสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรอง A-HA

1) **Performance driven improvement**
   - เลือก Performance ที่สำคัญขององค์การ มาใช้หลัก 3C-PDSA ในการขับเคลื่อน
   - สถานพยาบาลมีระบบและใช้ประโยชน์จากข้อมูลในการวิเคราะห์ สังเคราะห์ เพื่อการพัฒนาคุณภาพ
   - สถานพยาบาลมุ่งมั่นพัฒนา Performance ที่เป็นเป้าหมาย ประเด็นสำคัญ หรือจุดเน้นของสถานพยาบาลซึ่งสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ ให้มีแนวโน้มดีขึ้น หรือเป็น Positive trend
   - สถานพยาบาลพัฒนากระบวนการในการดูแลโรคสำคัญของสถานพยาบาลให้ Performance ที่สำคัญตามบริบทสถานพยาบาลอยู่ใน Top Quatile
   - สถานพยาบาลให้ความสำคัญกับ Performance ด้าน Safety ในการวางระบบเพื่อป้องกันและเห็นการเปลี่ยนแปลง
2) **Systematic process design & Implementation**
   - มีการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ คือ มีขั้นตอนชัดเจน เป็นไปตามหลักวิชาการ ทำซ้ำได้ วัดผลได้ ทำนายผลได้ โดยเฉพาะระบบพื้นฐานที่สำคัญเกี่ยวกับความปลอดภัย สอดคล้องกับบริบท สัมผัสได้ด้วยมุมมองของประชาชน และมีผลลัพธ์ที่สอดคล้องกับ Maturity
   - มี Systematic Process Design ที่ครอบคลุม National Patient and Personnel Safety Goals ที่เกี่ยวข้อง
   - ผู้นำระดับสูงสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาและสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยให้เกิดขึ้น
3) **Quality improvement, Learning, Innovation** มีการวิเคราะห์ข้อมูลที่ดี สอดคล้องกับหลักวิชาการ บริบท และใช้ผลการวิเคราะห์มากำหนดแผนการพัฒนาได้ชัดเจน เห็นการเปลี่ยนแปลง โดยการนำเสนออย่างเป็นรูปธรรม และอาจใช้ control chart ในข้อมูลกลุ่มที่มี variation หรือมีเครื่องมือทางสถิติอื่นมาช่วยในการวิเคราะห์ข้อมูล รวมถึงมีตัวอย่างของการต่อยอดการพัฒนาคุณภาพเป็นนวัตกรรม
4) **Core values driven organization** แสดงให้เห็นประโยชน์และการเชื่อมโยงค่านิยมของสถานพยาบาลกับการใช้ค่านิยมของ HA มาใช้เป็นหลักในการสร้างกระบวนการขับเคลื่อนการพัฒนา โดยสามารถนำเสนอตัวอย่างที่เห็นเป็นรูปธรรมชัดเจน จากการนำค่านิยมไปใช้ประโยชน์ในระดับสถานพยาบาล และเป็นค่านิยมที่บุคลากรในสถานพยาบาลใช้เป็นหลักในการปฏิบัติและตัดสินใจ