

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original article

เปรียบเทียบระหว่างข้อกำหนดมาตรฐานโรงพยาบาล และบริการสุขภาพ ฉบับ 5 ปี 2565 กับมาตรฐานเฉพาะโรค/เฉพาะระบบปี 2563 ของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

วริศรา อินทรแสน ปร.ด.

เยาวพา ฉันทไกรวัฒน์ พ.บ.

ตรีรัตน์ พรหมพลูย์ บธ.ม.

ณัฐพล หล่อโลหชาญ บธ.ม.

มาลินี ทองอินทร์ วท.ม.

ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

ติดต่อผู้เขียน: ตรีรัตน์ พรหมพลูย์ Email: treerat.pro@mahidol.edu

วันรับ:	11 พ.ย. 2565
วันแก้ไข:	1 เม.ย. 2567
วันตอบรับ:	11 เม.ย. 2567

บทคัดย่อ

ความปลอดภัยของผู้รับบริการเป็นสิ่งสำคัญ สถานพยาบาลในประเทศไทยส่วนใหญ่พัฒนาระบบบริการตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2539 ซึ่งปัจจุบันเป็นฉบับที่ 5 ปี 2565 และมีสถานพยาบาลจำนวนมากที่มีความพร้อมในการพัฒนาการดูแลเฉพาะด้านจึงนำมาสู่การพัฒนามาตรฐานเฉพาะโรค/เฉพาะระบบปี 2563 ในการศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบข้อแตกต่างมาตรฐานทั้ง 2 โดยแบ่งเป็น 4 กรณีคือ (1) คุณสมบัติพื้นฐานในการเริ่มต้นขอรับรองมาตรฐาน (2) จำนวนและรายละเอียดของข้อกำหนด (3) เอกสารในการขอรับรอง และ (4) เกณฑ์การพิจารณา ผลการศึกษาพบว่า (1) การขอรับรองมาตรฐานรับรองมาตรฐานเฉพาะโรค/เฉพาะระบบ โรงพยาบาลต้องผ่านการรับรองชั้น 2 ขึ้นไป หรือเทียบเท่า 1 ขึ้นไปของมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ (2) จำนวนและรายละเอียดของข้อกำหนดมาตรฐานโรงพยาบาลประกอบด้วย 4 ตอนสำคัญเหมือนกัน แต่มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพจะมีจำนวนข้อกำหนดมากกว่า (3) เอกสารในการขอรับรองมีความคล้ายคลึงกัน โดยมาตรฐานเฉพาะโรค/เฉพาะระบบจะมีความลึกของเนื้อหามากกว่า และ (4) เกณฑ์การพิจารณาใช้เกณฑ์เดียวกัน แต่มาตรฐานเฉพาะโรค/เฉพาะระบบในตอนที่ III กระบวนการดูแลผู้ป่วย ควรได้มากกว่า 3.0 คะแนน โดยสถานพยาบาลที่ต้องการขอรับรองมาตรฐานเฉพาะโรค/เฉพาะระบบปี 2563 ข้อเสนอแนะควรเริ่มจาก (1) กำหนดโรค/ระบบที่เป็นเลิศขององค์กร (2) จัดตั้งคณะทำงานในการดำเนินการ (3) กำหนดผลลัพธ์ที่ต้องการ เป้าหมาย พร้อมคู่เทียบ (4) ดำเนินการ ติดตามและทบทวนระบบอย่างน้อย 3 ปี และ (5) ส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพงาน ด้วยผลงานวิชาการ

คำสำคัญ: มาตรฐานเฉพาะโรค/เฉพาะระบบ; มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับ 5; มาตรฐานโรงพยาบาล

บทนำ

มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ (Hospital and Healthcare Standards: HHS)⁽¹⁾ ภายใต้การดำเนินการของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล หรือ สรพ. เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการประเมินการพัฒนาและรับรองคุณภาพสถานพยาบาลตามลำดับดังนี้ ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2539 ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2543 ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2549 ฉบับที่ 4 พ.ศ. 2560 และฉบับที่ 5 เมื่อตุลาคม 2564 ซึ่งรับฟังจากทุกภาคส่วน ที่มีส่วนร่วมของสถานพยาบาล ผู้เชี่ยวชาญ และองค์กรวิชาชีพ ให้เป็นมาตรฐานที่ทันกับสถานการณ์ปัจจุบัน โดยสถาบันได้รับการรับรองมาตรฐานจากองค์กรสากล คือ International Society for Quality in Health Care External Evaluation Association (ISQua EEA)⁽²⁾ ซึ่งเป็นการรับรองมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพของประเทศไทย โดยครั้งแรกในเดือนกุมภาพันธ์ 2553 และได้รับการรับรองต่อเนื่องเป็นครั้งที่ 4 สำหรับมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ 5 ในเดือนกุมภาพันธ์ 2565 – กุมภาพันธ์ 2569 สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) มีการพัฒนา/เฉพาะระบบ (Program and Disease Specific Standards: PDSS)⁽³⁾ เพื่อสร้างการเรียนรู้และกระตุ้นการพัฒนาคุณภาพในสถานพยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะโรคหรือระบบ รวมถึงเป็นการสร้างทีมทางคลินิกที่เข้มแข็ง ให้มีผลการดำเนินงานที่ดีขึ้นจนไปถึงการพัฒนาในระดับเป็นเลิศ และเป็นพื้นฐานสำหรับองค์กรที่จะยกระดับการพัฒนาสู่การยอมรับขั้นก้าวหน้า (advanced HA) โดยเริ่มตั้งแต่ปีพ.ศ. 2556 โดยมาตรฐานที่ใช้อ้างอิงในปัจจุบันคือ/เฉพาะระบบ (program and disease specific standards: PDSS) ฉบับมิถุนายน พ.ศ. 2563⁽⁴⁾ ซึ่งมีกลุ่มโรคและการดูแลที่หลากหลาย อาทิ ระบบการดูแลรักษาในคลินิกเบาหวาน การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน การดูแลรักษาผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลว การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคไตวายระยะสุดท้ายด้วยการล้างไตทางช่องท้อง

การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งเต้านม การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคจอประสาทตาหลุดลอก การดูแลรักษาผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม การดูแลการผ่าตัดกระดูกข้อสะโพกหักในผู้ป่วยสูงอายุ การดูแลรักษาทารกเกิดก่อนกำหนด การดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การดูแลรักษาผู้ป่วยแบบประคับประคอง ระบบการดูแลรักษาในห้องฉุกเฉินของสถานพยาบาล เป็นต้น⁽⁵⁾

ในการนี้สถานพยาบาลที่เป็นต้นแบบการปฏิบัติที่เป็นเลิศ ด้วยการผ่านการรับรองเฉพาะโรค/ระบบของประเทศไทยทั้งสิ้นจำนวน 193 แห่ง โดยเป็นสถานพยาบาลจำนวน 77 แห่ง และเป็นโรค/ระบบจำนวน 88 โรค/ระบบ โดยสถานพยาบาลดังกล่าวจะพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยจากมาตรฐาน HSS และเพิ่มความเชี่ยวชาญลึกในกระบวนการดูแลของกลุ่มเฉพาะนั้น ๆ การศึกษานี้วัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบข้อแตกต่างมาตรฐานทั้ง 2 โดยแบ่งเป็น 4 กรณีคือ (1) คุณสมบัติพื้นฐานในการเริ่มต้นขอรับรองมาตรฐาน (2) จำนวนและรายละเอียดของข้อกำหนด (3) เอกสารในการขอรับรอง และ (4) เกณฑ์การพิจารณา เพื่อเป็นประโยชน์กับสถานพยาบาลในการพัฒนาริเริ่มมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรค เพื่อเป็นแนวทางในการออกแบบระบบที่ปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรค/เฉพาะระบบของสถานพยาบาล

วิธีการศึกษา

เปรียบเทียบความแตกต่างของข้อกำหนดมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ (Hospital and Healthcare Standards: HHS) ฉบับ 5 ปี 2565⁽⁶⁻⁸⁾ และมาตรฐานเฉพาะโรค/เฉพาะระบบ (PDSS) ปี 2563^(4,9-11) ของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา โดยทบทวนวรรณกรรมจากข้อกำหนดมาตรฐานที่ทางสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาลประกาศเป็นข้อกำหนดในการประเมินขอรับรอง ซึ่งการศึกษารายละเอียดข้อกำหนดทั้งสองฉบับ จัดเรียงตามหัวข้อกำหนด จัดกลุ่มเปรียบเทียบข้อแตกต่างตาม

รายละเอียดที่ปรากฏในข้อกำหนดหลักและข้อกำหนดย่อย โดยพิจารณาจัดกลุ่มใน 4 กรณีคือ (1) คุณสมบัติพื้นฐานในการเริ่มต้นขอรับรองมาตรฐาน (2) จำนวนและรายละเอียดของข้อกำหนด (3) เอกสารในการขอรับรอง และ (4) เกณฑ์การพิจารณา

ผลการศึกษา

1. ความแตกต่างด้านคุณสมบัติพื้นฐานในการเริ่มต้นขอรับรองมาตรฐาน

จากการศึกษาพบว่า มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ (Hospital and Healthcare Standards: HHS) กำหนดสถานพยาบาลที่อยู่ในข่ายขอรับรองได้แก่

- 1) สถานพยาบาลที่จัดตั้งขึ้นโดยหน่วยงานของรัฐ พิจารณาตามสถานที่ตั้งและการบริหารจัดการ
- 2) สถานพยาบาลเอกชนที่รับผู้ป่วยค้างคืน พิจารณาตามใบอนุญาตจัดตั้งสถานพยาบาล
- 3) สถานพยาบาลที่มีการพัฒนาระบบดำเนินงานในลักษณะเครือข่าย
- 4) สถานพยาบาลอื่น ๆ นอกเหนือจากข้างต้นที่มีความสมัครใจในการขอรับการประเมิน แสดงว่ามาตรฐาน HHS มีการเปิดกว้างให้กับสถาน

พยาบาลการเข้าถึงการรับรองสถานพยาบาลการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (Healthcare Accreditation; HA) ได้ ซึ่งแตกต่างจากมาตรฐานเฉพาะโรค/เฉพาะระบบ (Program and Disease Specific Standards: PDSS) ปี 2563 ที่กำหนดว่า

- 1) สถานพยาบาลต้องผ่านการรับรองคุณภาพ HA ชั้น 2 ขึ้นไปหรือเทียบเท่า 1 และยังอ้างสถานภาพการรับรอง
 - 2) สถานพยาบาลต้องสามารถแสดงให้เห็นกระบวนการการดูแล การออกแบบการบริการ และผลลัพธ์ระดับแนวหน้าของประเทศ หรือนานาชาติ
 - 3) มีการนำแนวคิดคุณภาพและกระบวนการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง
- มาตรฐาน PDSS เป็นการต่อยอดจากมาตรฐาน HHS นำมาสู่ความเชี่ยวชาญเฉพาะ โดยแสดงถึงผลลัพธ์ของกระบวนการดูแลที่เป็นระดับประเทศ ดังแสดงในตารางที่ 1

2. ความแตกต่างด้านจำนวนและรายละเอียดของข้อกำหนด

จากการศึกษาแบบประเมินตนเอง (self-assessment report; SAR) ของมาตรฐาน HHS ฉบับที่ 5 พบว่า มีข้อ

ตารางที่ 1 ความแตกต่างด้านคุณสมบัติพื้นฐานในการเริ่มต้นขอรับรองของมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ (hospital and healthcare standards: HHS) ฉบับ 5 และมาตรฐานเฉพาะโรค/เฉพาะระบบ (program and disease specific standards: PDSS) ปี 2563

รายละเอียด	มาตรฐาน HHS ฉบับ 5	มาตรฐาน PDSS ปี 2563
คุณสมบัติพื้นฐานในการเริ่มต้นขอรับรองมาตรฐาน	<p>เป็นสถานพยาบาลที่เข้าข่ายดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) สถานพยาบาลที่จัดตั้งขึ้นโดยหน่วยงานของรัฐ พิจารณาตามสถานที่ตั้งและการบริหารจัดการ 2) สถานพยาบาลเอกชนที่รับผู้ป่วยค้างคืน พิจารณาตามใบอนุญาตจัดตั้งสถานพยาบาล 3) สถานพยาบาลที่มีการพัฒนาระบบดำเนินงานในลักษณะเครือข่าย 4) สถานพยาบาลอื่น ๆ นอกเหนือจากข้างต้นที่มีความสมัครใจในการขอรับการประเมิน 	<ol style="list-style-type: none"> 1) สถานพยาบาลต้องผ่านการรับรองคุณภาพ HA ชั้น 2 ขึ้นไปหรือเทียบเท่า 1 และยังอ้างสถานภาพการรับรอง 2) สถานพยาบาลต้องสามารถแสดงให้เห็นกระบวนการการดูแล การออกแบบการบริการ และผลลัพธ์ระดับแนวหน้าของประเทศ หรือนานาชาติ 3) มีการนำแนวคิดคุณภาพและกระบวนการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

เปรียบเทียบระหว่างข้อกำหนดมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับ 5 ปี 2565 กับมาตรฐานเฉพาะโรค

กำหนดมาตรฐาน 4 ตอนดังนี้ ตอนที่ I ภาพรวมของการบริหารองค์กร ตอนที่ II ระบบงานสำคัญของโรงพยาบาล ตอนที่ III กระบวนการดูแลผู้ป่วย และตอนที่ IV ผลลัพธ์ ในขณะที่มาตรฐาน PDSS ปี 2563 พบว่ามีข้อกำหนดมาตรฐาน 4 ตอนดังนี้ ตอนที่ I การบริหารจัดการทั่วไป ตอนที่ II ระบบงานสำคัญ ตอนที่ III กระบวนการดูแลผู้ป่วย และตอนที่ IV ผลลัพธ์ แสดงให้เห็นว่าทั้ง 2 มาตรฐานมีจำนวนตอนที่เท่ากัน และชื่อข้อกำหนดที่คล้ายคลึงกัน เนื่องจากมาตรฐาน PDSS พัฒนาต่อยอดมาจากมาตรฐาน HHS ซึ่งข้อกำหนดของมาตรฐาน PDSS มีการรวบรวมของข้อกำหนดย่อย และตัดข้อกำหนดทั่วไปที่ไม่เกี่ยวข้องกับระบบงานเฉพาะออกไป เพื่อให้องค์กรสามารถประเมินตนเองในเชิงจำเพาะได้ชัดเจนยิ่งขึ้น จึงพบว่า ข้อกำหนดย่อยของมาตรฐาน PDSS มีจำนวนรวม 38 ข้อซึ่งน้อยกว่ามาตรฐาน HHS จำนวน 100 ข้อ รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ความแตกต่างของจำนวนและรายละเอียดของข้อกำหนดมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ (hospital and healthcare standards: HHS) ฉบับ 5 และมาตรฐานเฉพาะโรค/เฉพาะระบบ (program and disease specific standards: PDSS) ปี 2563

รายละเอียด	มาตรฐาน HHS ฉบับ 5	มาตรฐาน PDSS ปี 2563
1. จำนวนข้อกำหนด	<p>ผู้ดำเนินการคือ องค์กร</p> <p>ประกอบด้วย 4 ตอน 100 ข้อย่อย</p> <p>ตอนที่ I ภาพรวมของการบริหารองค์กร มี 6 ประเด็น 31 ข้อ</p> <p>ตอนที่ I-1 การนำ (6 ข้อ)</p> <p>ตอนที่ I-2 กลยุทธ์ (4 ข้อ)</p> <p>ตอนที่ I-3 ผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน (5 ข้อ)</p> <p>ตอนที่ I-4 การวัด วิเคราะห์ และการจัดการ ความรู้ (4 ข้อ)</p> <p>ตอนที่ I-5 บุคลากร (6 ข้อ)</p> <p>ตอนที่ I-6 การปฏิบัติการ (6 ข้อ)</p> <p>ตอนที่ II ระบบงานสำคัญของโรงพยาบาล</p> <p>มี 9 ประเด็น 31 ข้อ</p> <p>ตอนที่ II-1 การบริหารความเสี่ยง ความปลอดภัย และคุณภาพ (6 ข้อ)</p> <p>ตอนที่ II-2 การกำกับดูแลวิชาชีพ (3 ข้อ)</p> <p>ตอนที่ II-3 สิ่งแวดล้อมในการดูแลผู้ป่วย (5 ข้อ)</p> <p>ตอนที่ II-4 การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ (4 ข้อ)</p> <p>ตอนที่ II-5 ระบบเวชระเบียน (2 ข้อ)</p> <p>ตอนที่ II-6 ระบบการจัดการด้านยา (5 ข้อ)</p> <p>ตอนที่ II-7 บริการรังสีวิทยา/ภาพการแพทย์ ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์/พยาธิวิทยา ธนาคารเลือดและงานบริการโลหิตวิทยาพยาธิวิทยากายวิภาค,เซลล์วิทยา, นิติเวชศาสตร์และนิติเวช รวมถึงบริการตรวจวินิจฉัยอื่นๆ (4 ข้อ)</p> <p>ตอนที่ II-8 การเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ (1 ข้อ)</p> <p>ตอนที่ II-9 การทำงานกับชุมชน (1 ข้อ)</p> <p>ตอนที่ III กระบวนการดูแลผู้ป่วย มี 6 ประเด็น 20 ข้อ</p> <p>ตอนที่ III-1 การเข้าถึงและเข้ารับบริการ (2 ข้อ)</p> <p>ตอนที่ III-2 การประเมินผู้ป่วย (2 ข้อ)</p>	<p>ผู้ดำเนินการคือ ทีมสหสาขา</p> <p>ประกอบด้วย 4 ตอน 38 ข้อย่อย</p> <p>ตอนที่ I การบริหารจัดการทั่วไป มี 6 ประเด็น 8 ข้อ</p> <p>ตอนที่ I-1 การนำ (1 ข้อ)</p> <p>ตอนที่ I-2 การวางแผนและบริหารแผน (1 ข้อ)</p> <p>ตอนที่ I-3 การมุ่งเน้นผู้ป่วย/ผู้รับบริการและสิทธิผู้ป่วย (1 ข้อ)</p> <p>ตอนที่ I-4 การวัด วิเคราะห์ และการจัดการความรู้ (1 ข้อ)</p> <p>ตอนที่ I-5 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล (1 ข้อ)</p> <p>ตอนที่ I-6 การจัดการกระบวนการ (3 ข้อ)</p> <p>ตอนที่ II ระบบงานสำคัญ มี 5 ประเด็น 6 ข้อ</p> <p>ตอนที่ II-1 การพัฒนาคุณภาพและบริหารความเสี่ยง (2 ข้อ)</p> <p>ตอนที่ II-2 สิ่งแวดล้อมในการดูแลผู้ป่วย (1 ข้อ)</p> <p>ตอนที่ II-3 ระบบป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ (1 ข้อ)</p> <p>ตอนที่ II-4 ระบบเวชระเบียน (1 ข้อ)</p> <p>ตอนที่ II-5 ระบบการจัดการด้านยา (1 ข้อ)</p> <p>ตอนที่ III กระบวนการดูแลผู้ป่วย มี 6 ประเด็น 19 ข้อ</p> <p>ตอนที่ III-1 การเข้าถึงและเข้ารับบริการ (3 ข้อ)</p> <p>ตอนที่ III-2 การประเมินผู้ป่วย (4 ข้อ)</p> <p>ตอนที่ III-3 การวางแผนดูแลผู้ป่วย (3 ข้อ)</p> <p>ตอนที่ III-4 การดูแลผู้ป่วย (4 ข้อ)</p> <p>ตอนที่ III-5 การให้ความรู้ เสริมพลัง วางแผนจำหน่าย (3 ข้อ)</p> <p>ตอนที่ III-6 การดูแลต่อเนื่อง (2 ข้อ)</p> <p>ตอนที่ IV ผลลัพธ์ มี 5 ประเด็น 5 ข้อ</p> <p>ตอนที่ IV-1 ผลลัพธ์เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพผู้ป่วย (1 ข้อ)</p>

ตารางที่ 2 ความแตกต่างของจำนวนและรายละเอียดของข้อกำหนดมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ (hospital and healthcare standards: HHS) ฉบับ 5 และมาตรฐานเฉพาะโรค/เฉพาะระบบ (program and disease specific standards: PDSS) ปี 2563 (ต่อ)

รายละเอียด	มาตรฐาน HHS ฉบับ 5	มาตรฐาน PDSS ปี 2563
1. จำนวนข้อกำหนด	ตอนที่ III-3 การวางแผน (2 ข้อ) ตอนที่ III-4 การดูแลผู้ป่วย (12 ข้อ) ตอนที่ III-5 การใช้ข้อมูลและการเสริมพลังแก่ผู้ป่วย/ญาติ (1 ข้อ) ตอนที่ III-6 การดูแลต่อเนื่อง (1 ข้อ) ตอนที่ IV ผลลัพธ์ มี 6 ประเด็น 18 ข้อ ตอนที่ IV-1 ผลด้านการดูแลสุขภาพ (13 ข้อ) ตอนที่ IV-2 ผลด้านการมุ่งเน้นผู้ป่วยและผู้รับผลงาน (1 ข้อ) ตอนที่ IV-3 ผลด้านบุคลากร (1 ข้อ) ตอนที่ IV-4 ผลด้านการนำและการกำกับดูแล (1 ข้อ) ตอนที่ IV-5 ผลด้านประสิทธิผลของกระบวนการทำงานสำคัญ (1 ข้อ) ตอนที่ IV-6 ผลด้านการเงิน (1 ข้อ)	ตอนที่ IV-2 ผลลัพธ์เกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้รับบริการ (1 ข้อ) ตอนที่ IV-3 ผลลัพธ์เกี่ยวกับความผูกพัน ความพึงพอใจขีดความสามารถและทักษะของบุคลากร (1 ข้อ) ตอนที่ IV-4 ผลลัพธ์เกี่ยวกับผลดำเนินงานของระบบสนับสนุนที่เกี่ยวข้อง (1 ข้อ) ตอนที่ IV-5 ผลลัพธ์เกี่ยวกับการบรรลุผลตามแผนปฏิบัติการที่มีจริยธรรมปฏิบัติตามกฎหมายและกฎระเบียบ (1 ข้อ)

3. ความแตกต่างด้านเอกสารในการขอรับรอง

จากการศึกษาเอกสารมาตรฐาน HHS ฉบับที่ 5 พบว่ามีข้อกำหนดของเอกสารในการขอรับรองดังนี้ (1) หนังสือแสดงความจำนง (2) Hospital Profile 2022 (3) แบบประเมินตนเองด้านโครงสร้าง ENV (4) รายงานการประเมินตนเอง SAR2022 (5) Medical record form (6) Quality Report for CLT/PCT และ (7) รายงานการประชุม ในการกำหนดหน่วยงาน จำนวนผู้ตรวจเยี่ยม และระยะเวลาในการตรวจเยี่ยมนั้น ขึ้นอยู่กับจำนวนเตียงผู้ป่วย ทีม PCT/CLT และผลการตรวจเยี่ยมในคราวก่อน ขึ้นกับบริบทของสถานพยาบาลหลังจากที่ส่งเอกสารทั้งหมดให้ทางสถาบันพิจารณา ส่วนมาตรฐาน PDSS ปี 2563 พบว่า มีเอกสารในการรับรองดังนี้ (1) หนังสือแสดงความจำนง (2) รายงานการประเมินตนเอง SAR PDSC (3) Quality Report for CLT (4) Medical record form (5) CQI, Good practice 3-5 เรื่อง (6) เอกสารเกี่ยวกับการประเมินศักยภาพบุคลากรและเอกสารรับรอง

และ (7) รายงานการประชุม โดยกำหนดหน่วยงานในการตรวจเยี่ยมหลังจากส่งเอกสารให้ทางสถาบันพิจารณาในการขอรับรองครั้งแรกมักใช้เวลา 1 วัน กับผู้ตรวจเยี่ยม 3 ท่าน และในครั้งต่อไปจะเป็น 2 ท่าน ทุก 3 ปี รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 3

4. ความแตกต่างของเกณฑ์การพิจารณาในการขอรับรอง

ทางสถาบันใช้ข้อกำหนดของมาตรฐานตาม scoring guideline โดยมาตรฐาน HHS ฉบับที่ 5 กำหนดระดับคะแนนดังนี้ (1) ออกแบบและเริ่มต้นปฏิบัติ (2) มีการปฏิบัติได้บางส่วน แต่ครอบคลุมประเด็นที่สำคัญ (3) มีการปฏิบัติที่ครอบคลุมและได้ผล (4) มีการปรับปรุงกระบวนการต่อเนื่อง (5) มีกระบวนการที่เป็นแบบอย่างที่ดี ตามลำดับ ส่วนมาตรฐาน PDSS ปี 2563 กำหนดระดับคะแนนดังนี้ (1) เพิ่งเริ่มต้น (2) ยังต้องปรับปรุงในประเด็นสำคัญ (3) พอใจกับผลงาน (4) ผลลัพธ์ดี (5) ผลลัพธ์ดีเลิศ ตามลำดับ โดยมาตรฐาน PDSS ตอน

เปรียบเทียบระหว่างข้อกำหนดมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับ 5 ปี 2565 กับมาตรฐานเฉพาะโรค

ตารางที่ 3 ความแตกต่างด้านเอกสารในการขอรับรองของมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ (hospital and healthcare standards: HHS) ฉบับ 5 และมาตรฐานเฉพาะโรค/เฉพาะระบบ (program and disease specific standards: PDSS) ปี 2563

รายละเอียด	มาตรฐาน HHS ฉบับ 5	มาตรฐาน PDSS ปี 2563
เอกสารในการขอรับรองมาตรฐาน	1) เอกสารแสดงเจตจำนง 2) Hospital Profile 2022 3) แบบประเมินตนเองด้านโครงสร้าง ENV 4) รายงานการประเมินตนเอง SAR 2022 5) Quality Report for CLT/PCT 6) Medical record form แยกตาม CLT/PCT กลุ่มละ 10 แพ้ม รวมทั้งแพ้มผู้ป่วยเสียชีวิต และ re-admit อย่างละ 10 ฉบับ 7) รายงานการประชุมต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง	1) หนังสือแสดงความจำนง 2) รายงานการประเมินตนเอง SAR PDSC 3) Quality Report for CLT 4) Medical record form 10 แพ้ม รวมทั้งแพ้มผู้ป่วยเสียชีวิต และ re-admit รวม 10 ฉบับ 5) CQI/Good practice 3-5 เรื่อง 6) เอกสารเกี่ยวกับการประเมินศักยภาพบุคลากรและเอกสารรับรอง 7) รายงานการประชุม

ที่ III กระบวนการดูแลผู้ป่วย ควรได้คะแนนมากกว่า 3.0 ซึ่งผลลัพธ์การดูแลมีการเทียบเคียงกับสถานพยาบาลที่เป็นเลิศรายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 4

ผลการศึกษาเปรียบเทียบมาตรฐานทั้งสองฉบับพบว่า

1) การขอรับรองมาตรฐานโรงพยาบาลต้องเริ่มจากมาตรฐาน HSS เมื่อผ่านขั้น 2 ขึ้นไปหรือเทียบเท่า 1 ชั้น

ไปจึงจะสามารถขอรับรองมาตรฐาน PDSS ได้

2) จำนวนและรายละเอียดของข้อกำหนดมาตรฐานโรงพยาบาลประกอบด้วย 4 ตอนสำคัญเหมือนกัน แต่จำนวนข้อของมาตรฐาน HSS มีมากกว่ามาตรฐาน PDSS

3) เอกสารในการขอรับรองมีความคล้ายคลึงกัน มีความแตกต่างกันในควมลึกของเนื้อหา โดยมาตรฐาน HSS เพิ่มเอกสาร Hospital Profile 2022 แบบประเมิน

ตารางที่ 4 ความแตกต่างของเกณฑ์การพิจารณาในการขอรับรองมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ (Hospital and Healthcare Standards: HHS) ฉบับ 5 และมาตรฐานเฉพาะโรค/เฉพาะระบบ (Program and Disease Specific Standards: PDSS) ปี 2563

รายละเอียด	มาตรฐาน HHS ฉบับ 5	มาตรฐาน PDSS ปี 2563
เกณฑ์การพิจารณาในการขอรับรองมาตรฐาน	1) ออกแบบและเริ่มต้นปฏิบัติ 2) มีการปฏิบัติได้บางส่วน แต่ครอบคลุมประเด็นที่สำคัญ 3) มีการปฏิบัติที่ครอบคลุมและได้ผล 4) มีการปรับปรุงกระบวนการต่อเนื่อง 5) มีกระบวนการที่เป็นแบบอย่างที่ดี	1) เพิ่งเริ่มต้น มีกิจกรรมคุณภาพพื้นฐาน 5 ส ข้อเสนอแนะ มีการตั้งทีมวางกรอบการทำงาน ปรับปรุงโครงสร้าง และแก้ไขเมื่อเกิดปัญหา 2) ยังต้องปรับปรุงในประเด็นสำคัญ โดยออกแบบกระบวนการเหมาะสม สื่อสารมีความเข้าใจ และเริ่มนำไปปฏิบัติ 3) พอใจกับผลงาน มีความสอดคล้องกับบริบท นำไปปฏิบัติอย่างครอบคลุม และบรรลุเป้าหมายพื้นฐาน 4) ผลลัพธ์ดี มีการประเมินผลอย่างเป็นระบบ ปรับปรุงระบบ และบูรณาการนวัตกรรม 5) ผลลัพธ์ดีเลิศ เป็นแบบอย่างที่ดีของการปฏิบัติ มีวัฒนธรรมคุณภาพ และวัฒนธรรมการเรียนรู้

ตนเองด้านโครงสร้าง ENV และรายงานการประเมินตนเอง SAR2022 ส่วนมาตรฐาน PDSS เพิ่มเอกสาร CQI/Good practice เอกสารเกี่ยวกับการประเมินศักยภาพบุคลากร และรายงานการประเมินตนเอง SAR PDSS

4) เกณฑ์การพิจารณาอ้างอิงมาตรฐานตาม scoring guideline 1-5 คะแนน เหมือนกันทั้ง 2 มาตรฐาน โดยมาตรฐาน PDSS ตอนที่ III กระบวนการดูแลผู้ป่วย ควรได้คะแนนมากกว่า 3.0

วิจารณ์

การจัดทำระบบมาตรฐานโรงพยาบาล มุ่งเน้นเรื่องความปลอดภัยต่อผู้ป่วยเป็นสำคัญ รวมถึงความปลอดภัยของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการด้วย ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายการขับเคลื่อนความปลอดภัยของผู้ป่วย และบุคลากรสาธารณสุข patient and personnel safety (2P safety) ที่สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาลกำหนด^(12,13) ซึ่งสอดคล้องกับข้อกำหนดของมาตรฐาน HHS ฉบับ 5 และมาตรฐาน PDSS ปี 2563 ที่กำหนดใน 4 ตอนหลักสำคัญทั้ง 2 มาตรฐาน สอดคล้องกับการศึกษาของกิตตินันท์⁽¹⁴⁾ ที่ว่าโรงพยาบาลที่ใช้แนวคิดนี้ จำนวน 371 แห่ง นำไปสู่การสร้างการเปลี่ยนแปลงในระบบบริการสุขภาพ และการมีวัฒนธรรมความปลอดภัยที่ดียังยั่งยืน ในการศึกษาข้อกำหนดครั้งนี้พบว่าข้อกำหนดโครงสร้างพื้นฐาน เพื่อความปลอดภัยของสถานพยาบาลจะกำหนดในรายละเอียดของมาตรฐาน HHS ฉบับ 5 ในตอนที่ II ระบบงานสำคัญในโรงพยาบาลหัวข้อ การบริหารความเสี่ยง การกำกับวิชาชีพ สิ่งแวดล้อมในการดูแลผู้ป่วย การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ ระบบเวชระเบียน การจัดการด้านยา และการตรวจทดสอบวินิจฉัยโรค เป็นต้น ส่วนมาตรฐาน PDSS จะมุ่งเน้นในตอนที่ III กระบวนการดูแลผู้ป่วยเป็นสำคัญ^(15,16)

สำหรับการจัดทำเอกสารที่จำเป็นตามข้อกำหนดมาตรฐาน HHS ฉบับ 5 จำเป็นต้องจัดทำเอกสารหลายประเภทดังนี้เอกสารแสดงเจตจำนง Hospital Profile

2022 แบบประเมินตนเองด้านโครงสร้าง ENV รายงานการประเมินตนเอง SAR2022, Medical record form, Quality Report for CLT/PCT และรายงานการประชุมต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งมีความครอบคลุมและสะท้อนรวมการจัดการของสถานพยาบาลในภาพรวม แต่มาตรฐาน PDSS มีความจำเพาะในรายโรคนั้นๆ มีการเตรียมเอกสารที่คล้ายคลึงกัน มีเพิ่มเติมคือ CQI/Good practice และเอกสารเกี่ยวกับการประเมินศักยภาพบุคลากร ทั้งนี้รายงานการประเมินตนเอง SAR PDSS มีความแตกต่างกันในควมลึกของเนื้อหามากกว่า SAR2022 แต่ไม่ต้องมีเอกสาร Hospital Profile 2022 และแบบประเมินตนเองด้านโครงสร้าง ENV

เอกสารอ้างอิง

1. วิทยารรณ แมตสถาน. HA Update 2022. ประชุมวิชาการประจำปี HA National Forum ครั้งที่ 22; วันที่ 8-11 มีนาคม 2565; ศูนย์การประชุมอิมแพ็คฟอรัม เมืองทองธานี. นนทบุรี: สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล; 2565.
2. สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล. รายงานประเมินตนเอง SAR 2022 ประเมินตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ 5. นนทบุรี: สถาบันรับรองคุณภาพ-สถานพยาบาล; 2565.
3. อนุวัฒน์ ศุภชติกุล , ผ่องพรรณ ธนา. มาตรฐานเฉพาะโรค/เฉพาะระบบ (program and disease specific standard). การประชุมด้านมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล; 27 พฤศจิกายน 2562; ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยาม-บรมราชกุมารี; นครนายก. นนทบุรี: สถาบันรับรองคุณภาพ-สถานพยาบาล; 2562.
4. สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล. มาตรฐานเฉพาะโรค/เฉพาะระบบ program and disease specific standards. นนทบุรี: สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล; 2563.
5. สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม. ข้อมูลระบบสถิติการรับรองและสถานะการรับรองของสถานพยาบาลตามมาตรฐานเฉพาะโรค/เฉพาะระบบ (program and disease specific standards) ระดับการนำ

เปรียบเทียบระหว่างข้อกำหนดมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับ 5 ปี 2565 กับมาตรฐานเฉพาะโรค

- เสนอ ระดับประเทศ [อินเทอร์เน็ต]. 2567 [สืบค้นเมื่อวันที่ 15 มี.ค. 2567]. แหล่งข้อมูล: https://gdcatalog.go.th/dataset/gdpublish-04_0105-program-and-disease-specific-standards/resource/3ff8cc58-988e-458b-bccc-961131480624 22 ม.ค. 2567
6. สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล. ระเบียบคณะกรรมการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล ว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการในการประเมินพัฒนาและรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล. นนทบุรี: สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล; 2565.
 7. สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล. มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ Hospital and Healthcare standards สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล ฉบับที่ 5. นนทบุรี: สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล; 2565.
 8. สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล. คู่มือการใช้งานมาตรฐาน HA SD-ACD-015-00. นนทบุรี: สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล; 2562.
 9. สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล. รายงานประเมินตนเองเฉพาะโรค/เฉพาะระบบงาน SARPDSC 2021. นนทบุรี: สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล; 2564.
 10. สำนักประเมินและรับรอง สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล. ขั้นตอนในการเยี่ยมชมสำรวจ และเอกสารที่ต้องจัดเตรียมเพื่อการเยี่ยมชมสำรวจเฉพาะโรค/เฉพาะระบบ program and disease specific standards SD-ACD-021-00. นนทบุรี: สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล; 2564.
 11. สำนักประเมินและรับรอง สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล. รายละเอียดการเตรียมรับการเยี่ยมชมเพื่อประเมินและรับรองเฉพาะโรค/เฉพาะระบบ program and disease specific standards SD-ACD-022-00. นนทบุรี: สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล; 2564.
 12. สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล. ประกาศนโยบายการขับเคลื่อนความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุข patient and personnel safety (2P safety). นนทบุรี: สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล; 2559.
 13. กองยุทธศาสตร์และแผนงาน. คำสั่งกระทรวงสาธารณสุขเรื่องแต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุข. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2560.
 14. กิตตินันท์ อรรถมณี. นโยบายการขับเคลื่อนความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุข หรือ patient and personal safety: 2P safety. การประชุมวันแห่งความปลอดภัยผู้ป่วยบุคลากรสาธารณสุข; วันที่ 17 กันยายน 2562; โรงแรมมิราเคิลแกรนด์คอนเวนชั่น กรุงเทพมหานคร. นนทบุรี: สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล; 2562.
 15. คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล. Disease specific certification to the benefit of patient society & organization Siriraj DM team. การประชุมงานมหกรรมคุณภาพ (Quality Fair) ประจำปี 2564; วันที่ 4 พฤศจิกายน 2564; โรงพยาบาลศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล; 2564.
 16. คณะแพทยศาสตร์รามธิบดี. การพัฒนาเพื่อก้าวสู่การรับรองเฉพาะโรค/เฉพาะระบบ (PDSC). นนทบุรี: สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล; 2565.

A Comparative Study of Hospital and Healthcare Standards 5th Edition 2022 and Program and Disease Specific Standards 2020 of the Healthcare Accreditation Institute, Thailand

Warisara Intharasaen, Ph.D.; Yaovapa Chantakraiwat, M.D.; Treerat Promplui, M.B.A.;

Nattapon Lorlohachan, M.B.A.; Malinee Thongain, M.Sc.

Quality Improvement Division, Golden Jubilee Medical Center, Faculty of Medicine Siriraj Hospital, Mahidol University, Nakhon Pathom Province, Thailand

Journal of Health Science of Thailand 2024;33(6):1148-56.

Corresponding author: Treerat Promplui, Email: treerat.pro@mahidol.edu

Abstract: Patient safety is important. Most healthcare facilities in Thailand have developed service systems in accordance with the hospital and health service standards of the Healthcare Accreditation Institute since 1996, which is currently in the 5th edition (2022), and there are many medical facilities that developed specialize care, thus leading to the development of disease-specific/system-specific standards in 2020. The objective of this study was to compare the differences between the two standards, divided into four areas: (1) qualifications to apply for the standard certification, (2) number and details of the requirements, (3) documents used for requesting certification, and (4) consideration criteria. The study showed that (1) requesting the disease-specific/system-specific standards hospitals was required to pass the accreditation level 2 or higher or equivalent to level 1 or higher of hospital and health service standards; (2) the number and details of hospital standard requirements for both standards consisted of 4 important parts, but hospital and health service standards had more requirements; (3) documents required for certification were similar, but the disease-specific/system-specific standards had more depth of contents; and (4) the criteria for consideration use the same criteria, but disease specific standards in Part III (patient care process) should have a score greater than 3.0. Healthcare facilities that want to apply for disease-specific/system-specific standards certification in 2020, should start from (1) defining the disease/system that is the organization's excellence; (2) setting up a working group for implementation; (3) setting the desired results, goals, and benchmarks; (4) operating, monitoring and reviewing the system for at least 3 years; and (5) facilitating the development by academic work.

Keywords: program and disease specific standards; hospital and healthcare standards 5th edition; hospital standards