

คำนำ

มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ปี ๒๕๖๐ พิมพ์ครั้งที่ ๒ ฉบับนี้ เป็นข้อกำหนดที่เกี่ยวกับมาตรฐานคุณภาพ ที่เกิดจากการบูรณาการกันระหว่างการจัดการระบบคุณภาพด้านความปลอดภัยด้านอาคาร ด้านสภาพแวดล้อม ด้านเครื่องมือแพทย์ ด้านสื่อสาร และด้านสุขศึกษาในโรงพยาบาลภาครัฐ เข้าด้วยกันอย่างเป็นระบบ เพื่อใช้เป็นข้อกำหนดและเกณฑ์ในการส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคในระบบบริการสุขภาพ โดยใช้กระบวนการกำกับติดตามการพัฒนาคุณภาพ เน้นการเชื่อมโยงกลไกการประสานงานในระดับส่วนกลางและส่วนภูมิภาค

มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยดี จากความร่วมมือเป็นอย่างดีจากการตกลงความร่วมมือกัน ระหว่างกรมสนับสนุนบริการสุขภาพกับสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) อีกทั้งหน่วยงานต่างๆของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพที่มีส่วนร่วมในการจัดทำแนวทางฉบับนี้

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข หวังเป็นอย่างยิ่งว่ามาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ปี ๒๕๖๑ นี้ สามารถใช้ประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลทุกแห่งของประเทศไทย ในการเป็นแนวทางหลัก สำหรับการพัฒนาระบบงานต่างๆ ของโรงพยาบาล เพื่อส่งเสริมให้งานบริการมีคุณภาพได้มาตรฐาน ทำให้โรงพยาบาลสามารถส่งมอบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ เป็นที่ไว้วางใจของประชาชนและสังคม อันเป็นการคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ ที่เอื้อให้เกิดความปลอดภัยและผาสุกของผู้รับบริการ ผู้ให้บริการ ผู้มาเยือนชุมชน และสิ่งแวดล้อมต่อไป

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
มกราคม ๒๕๖๑

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
สารบัญ	ข
แนวทางกำหนดมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ	๑
○ มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ	
○ โรงพยาบาลภาครัฐ	
○ องค์ประกอบของมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ	
○ ระบบการจัดการคุณภาพในโรงพยาบาล	
○ ระบบงานอาคาร สภาพแวดล้อม และวิศวกรรมการแพทย์	
○ ระบบงานสุขศึกษา	
ด้านที่ ๑ ระบบการจัดการคุณภาพในโรงพยาบาล	๔
○ การกำหนดนโยบายการจัดการคุณภาพ	
○ การแต่งตั้งคณะทำงานการจัดการคุณภาพ	
○ การประเมินตนเองการประเมินสถานภาพการจัดการคุณภาพ	
○ การรวบรวม วิเคราะห์และจัดทำข้อมูล การจัดการคุณภาพ	
○ การวางแผนการจัดการคุณภาพ	
○ การดำเนินการและการปฏิบัติการจัดการคุณภาพ	
○ การติดตามและประเมินผลการจัดการคุณภาพ	
○ การทบทวนและปรับปรุงการจัดการคุณภาพอย่างต่อเนื่อง	
ด้านที่ ๒ ระบบอาคารและสภาพแวดล้อมในโรงพยาบาล	๗
○ งานสถาปัตยกรรม	
○ งานมัณฑนศิลป์	
○ งานภูมิทัศน์	
○ งานโครงสร้าง	
○ งานระบบไฟฟ้า	
○ งานระบบประปาและสุขาภิบาล	
○ งานระบบเครื่องกล	
ด้านที่ ๓ ระบบความปลอดภัยในโรงพยาบาล	๑๐
○ ผู้รับผิดชอบงานด้านความปลอดภัย	
○ คู่มือปฏิบัติงานด้านความปลอดภัย	
○ การฝึกอบรมบุคลากร	
○ ระบบการซ่อมบำรุง	
○ ป้ายแสดงเพื่อความปลอดภัยในการทำงาน	
○ การตรวจสอบและทดสอบชิ้นส่วน และอุปกรณ์ของเครื่องจักร	
○ การตรวจวัด บันทึกผล และการประเมินสถานที่อับอากาศ	
○ ระบบป้องกันและระงับอัคคีภัยตาม พ.ร.บ.ควบคุมอาคาร	
○ ระบบก๊าซทางการแพทย์	
○ พื้นที่กำเนิดรังสี	

ด้านที่ ๔ ระบบสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล	๑๓
○ ระบบบำบัดและกำจัดสิ่งปฏิกูล ○ การจัดการมูลฝอยทั่วไป/มูลฝอยอันตราย ○ การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ○ เอกสารคู่มือและการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในการจัดการมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล ○ ระบบบำบัดน้ำเสีย ○ เอกสารคู่มือและการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในการดูแลระบบบำบัดน้ำเสีย ○ การจัดการคุณภาพน้ำบริโภคให้เป็นไปตามมาตรฐาน	
ด้านที่ ๕ ระบบสื่อสารในโรงพยาบาล	๑๕
○ แผนงานและโครงการระบบงานสื่อสาร ○ การใช้และบำรุงรักษาระบบงานสื่อสาร ○ การติดต่อสื่อสารภายนอกและภายใน ○ การสื่อสารที่ให้ผู้รับบริการและบุคลากร ○ มาตรการเกี่ยวกับระบบสื่อสาร การยกเลิกการใช้	
ด้านที่ ๖ ระบบเครื่องมือแพทย์ในโรงพยาบาล	๑๖
○ การได้มาของเครื่องมือแพทย์ ○ การใช้งานและบำรุงรักษาเครื่องมือแพทย์ ○ การตรวจสอบ ทดสอบหรือสอบเทียบเครื่องมือแพทย์ ○ การยกเลิกการใช้งานเครื่องมือแพทย์ ○ การซ่อมแซมเครื่องมือแพทย์	
ด้านที่ ๗ งานสุขศึกษาในโรงพยาบาล	๑๗
○ องค์ประกอบที่ ๑ นโยบายการดำเนินงาน ○ องค์ประกอบที่ ๒ ทรัพยากรการดำเนินงาน ○ องค์ประกอบที่ ๓ ระบบข้อมูลสารสนเทศ ○ องค์ประกอบที่ ๔ แผนการดำเนินงาน ○ องค์ประกอบที่ ๕ กิจกรรมสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ○ องค์ประกอบที่ ๖ การติดตามสนับสนุนการดำเนินงาน ○ องค์ประกอบที่ ๗ การประเมินผลการดำเนินงาน ○ องค์ประกอบที่ ๘ การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ ○ องค์ประกอบที่ ๙ การวิจัยที่เกี่ยวข้อง ○ องค์ประกอบที่ ๑๐ ผลลัพธ์การดำเนินงาน	
ความเป็นมาของการพัฒนาระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล	๒๐
การประเมินมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ	๒๒
คณะทำงาน	๒๔

กรอบมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ

๑.๑ มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ

มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ หมายถึง เกณฑ์ที่กำหนดขึ้นเป็นกรอบแนวทางในการดำเนินงานและวัดความสำเร็จของโรงพยาบาลภาครัฐ ในการจัดการคุณภาพ รวมทั้งพฤติกรรมสุขภาพ ประกอบด้วยด้านอาคาร สิ่งแวดล้อมและเครื่องมือแพทย์ในโรงพยาบาล และด้านการดำเนินงานสุศึกษาที่เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งเป็นระบบบริการสุขภาพที่รัฐพึงจัดให้แก่ประชาชน และส่งมอบบริการที่มีคุณภาพ เป็นที่ไว้วางใจของประชาชน และสังคม เพื่อคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพเอื้อให้เกิดความปลอดภัย สวัสดิภาพของผู้รับบริการ ผู้ให้บริการ ผู้มาเยือนชุมชนและสิ่งแวดล้อม

๑.๒ สถานพยาบาลภาครัฐ

หมายถึง โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน /โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล

๑.๓ องค์ประกอบของมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ประกอบด้วย๗ด้านคือ

- ด้านที่ ๑ ระบบการจัดการคุณภาพในโรงพยาบาล
- ด้านที่ ๒ ระบบงานอาคารและสภาพแวดล้อมในโรงพยาบาล
- ด้านที่ ๓ ระบบงานความปลอดภัยในโรงพยาบาล
- ด้านที่ ๔ ระบบงานสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล
- ด้านที่ ๕ ระบบงานสื่อสารในโรงพยาบาล
- ด้านที่ ๖ ระบบงานเครื่องมือแพทย์ในโรงพยาบาล
- ด้านที่ ๗ ระบบงานสุศึกษา

๑.๔ ระบบการจัดการคุณภาพในโรงพยาบาล

ระบบการจัดการคุณภาพในโรงพยาบาล หมายถึง แนวทางในการบริหารของโรงพยาบาลที่เน้นเรื่องคุณภาพ โดยบุคลากรทุกคนมีส่วนร่วมและมุ่งหมายผลในระยะยาวที่ส่งผลถึงความพึงพอใจให้แก่ผู้รับบริการ รวมทั้งเกิดประโยชน์แก่บุคลากร โรงพยาบาล และสังคมด้วย

๑.๕ งานอาคาร สภาพแวดล้อม และวิศวกรรมการแพทย์

งานอาคาร สภาพแวดล้อม และวิศวกรรมการแพทย์ หมายถึงมาตรฐานอาคารและสภาพแวดล้อมกับมาตรฐานการจัดการวิศวกรรมการแพทย์ในสถานพยาบาล ที่มีความมุ่งหวังเพื่อส่งเสริม พัฒนา ปรับปรุงโรงพยาบาลให้มีการดำเนินการที่มีคุณภาพและความปลอดภัย ทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน โดยประกอบด้วย

- ด้านที่ ๑ ระบบงานอาคารและสภาพแวดล้อมในโรงพยาบาล
- ด้านที่ ๒ ระบบงานความปลอดภัยในโรงพยาบาล
- ด้านที่ ๓ ระบบงานสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล
- ด้านที่ ๔ ระบบงานสื่อสารในโรงพยาบาล
- ด้านที่ ๕ ระบบงานเครื่องมือแพทย์ในโรงพยาบาล

๑.๖ งานสุศึกษา

งานสุศึกษาหมายถึง กรอบแนวทางในการดำเนินงานและวัดความสำเร็จของงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพในโรงพยาบาลอย่างเป็นระบบ มีความชัดเจนทั้งเรื่องของปัจจัยนำเข้า/สิ่งสนับสนุน กระบวนการ ผลผลิตและ ผลลัพธ์ ซึ่งต้องมีการใช้องค์ความรู้ในหลาย ๆ ด้านในการดำเนินการพัฒนาคุณภาพงานสุศึกษาครอบคลุมทั้งในส่วนของการบริการที่จะส่งมอบให้กับประชาชนเพื่อนำไปสู่การมีสุขภาพดี และการ

พัฒนาบุคลากรของโรงพยาบาลให้มีคุณภาพเป็นที่ยอมรับ และสามารถสร้างผลงานให้เป็นที่ประจักษ์และพัฒนาต่อยอดได้ในอนาคต งานสุขศึกษาจึงเป็นมาตรฐานเชิงระบบที่ครอบคลุมการบริหารจัดการองค์กร สนับสนุนให้เกิดกระบวนการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลให้ได้ผลลัพธ์การดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ซึ่งประกอบด้วย ๔ หมวด ๑๐ องค์ประกอบ ดังนี้

หมวดที่ ๑ การบริหารจัดการ

องค์ประกอบที่ ๑ นโยบายการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพเป็นทิศทางและแนวทางในการปฏิบัติที่สะท้อนค่านิยมของหน่วยงานในการดำเนินงานสุขศึกษาสามารถปรับเปลี่ยนได้ตามสถานการณ์ของปัญหาสุขภาพช่วยให้ผู้ปฏิบัติสามารถกำหนดแนวปฏิบัติในการดำเนินงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ

องค์ประกอบที่ ๒ ทรัพยากรการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพเพื่อให้องค์กรหน่วยงานได้จัดสรรทรัพยากรในการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพอย่างเหมาะสมเพียงพอเพื่อสนับสนุนการดำเนินปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

องค์ประกอบที่ ๓ ระบบข้อมูลสารสนเทศด้านการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ เป็นระบบการบริหารจัดการข้อมูลให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อการนำไปใช้ มีวิธีการเก็บรวบรวมและจัดเก็บอย่างเป็นระบบ มีความถูกต้องครบถ้วน เป็นปัจจุบัน ตรวจสอบได้ อ้างอิงแหล่งที่มาได้ และมีการเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างเครือข่ายในระบบบริการสุขภาพได้ จำแนกฐานข้อมูล ๓ ด้าน ดังนี้

๓.๑ ฐานข้อมูลด้านพฤติกรรมสุขภาพ

๓.๒ ฐานข้อมูลด้านสื่อสุขศึกษา

๓.๓ ฐานข้อมูลด้านเครือข่ายการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

หมวดที่ ๒ กระบวนการดำเนินงาน ประกอบด้วย

องค์ประกอบที่ ๔ แผนการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ เป็นเครื่องมือในการควบคุมกำกับและประเมินผลความสำเร็จของงาน จึงเป็นเครื่องมือในการบริหารงานโครงการและทรัพยากรที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด

องค์ประกอบที่ ๕ กิจกรรมสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพเป็นการจัดกิจกรรมเพื่อให้กลุ่มเป้าหมายเกิดการเรียนรู้และพัฒนาทักษะที่จำเป็นด้านสุขภาพที่เป็นส่วนขาด รวมทั้งพัฒนาปัจจัยแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ทั้งในสถานบริการสาธารณสุขและในชุมชน โดยเน้นให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายเป็นศูนย์กลางของการเรียนรู้ และมีส่วนร่วมในการจัดการเรียนรู้ด้วย

องค์ประกอบที่ ๖ การติดตามสนับสนุนการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ เป็นการช่วยเหลือ สนับสนุน ควบคุม กำกับดูแล และตรวจสอบการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพ และถูกต้องตามเป้าหมายขององค์กร และความต้องการของประชาชนกลุ่มเป้าหมายมากที่สุด

องค์ประกอบที่ ๗ การประเมินผลการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ เป็นเครื่องมือในการบริหารแผนงานโครงการด้วยการควบคุม กำกับ สร้างผลงานให้ตรงกับวัตถุประสงค์ของแผนงานและโครงการ เพื่อให้ทราบสถานการณ์และผลการดำเนินงานสุขศึกษา

หมวดที่ ๓ กระบวนการพัฒนาคุณภาพบริการประกอบด้วย

องค์ประกอบที่ ๘ การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ เป็นกระบวนการศึกษาและวิเคราะห์ ตลอดจนเฝ้าติดตามพฤติกรรมสุขภาพที่เป็นสาเหตุหรือปัจจัยสำคัญของปัญหาสุขภาพ อย่างต่อเนื่องและเป็นระบบเพื่อประโยชน์สำหรับการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพให้ทันกับสถานการณ์ของปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้น หรือเปลี่ยนแปลงไป

องค์ประกอบที่ ๙ การวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพเป็นกระบวนการหาคำตอบในการดำเนินงานด้านพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อพัฒนางานในระบบบริการสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน

หมวดที่ ๔ ผลลัพธ์การดำเนินการ ประกอบด้วย

องค์ประกอบที่ ๑๐ ผลลัพธ์การดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ เป็นการประเมินผลการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพจำแนกได้ ๓ ด้าน คือ

๑๐.๑ ผลลัพธ์ด้านผู้รับบริการ

๑๐.๒ ผลลัพธ์ด้านชุมชน

๑๐.๓ ผลลัพธ์ด้านพัฒนาคุณภาพบริการ

นอกจากนี้ งานสุขศึกษาได้กำหนดเกณฑ์สำหรับการดำเนินงานที่ต่อเนื่องอีก ๔ เกณฑ์ ดังนี้

๑. ผู้บริหารระดับสูงของหน่วยงานมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพงานสุขศึกษา ผู้บริหารระดับสูงของหน่วยงานมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพงานสุขศึกษา
๒. มีการแก้ปัญหาพฤติกรรมตามปัญหาสาธารณสุขของพื้นที่ต่อเนื่อง จากปีที่ผ่านมาการประเมิน
๓. จำนวนกลุ่มเป้าหมายมีพฤติกรรมเสี่ยงลดลงหรือพฤติกรรมที่ต้องเพิ่มขึ้นจากเดิม ในปีที่ผ่านมา (๒ พฤติกรรม)
๔. อัตราภาวะแทรกซ้อนในกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง หรือจำนวนผู้ป่วยที่เกิดจากพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคติดต่อ ในปีที่ผ่านมาประเมิน

มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ

ด้านที่ ๑ ระบบการจัดการคุณภาพในโรงพยาบาล

โรงพยาบาลกำหนดนโยบายและวัตถุประสงค์ ระบบการจัดการและกำหนดขั้นตอนในการนำไปปฏิบัติ พร้อมทั้งชี้ให้เห็นความสำเร็จตามเกณฑ์ที่กำหนด เพื่อให้เกิดวงจรการปรับปรุงพัฒนาระบบการจัดการคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

การกำหนดนโยบายการจัดการคุณภาพ

๑. มีการจัดทำนโยบายที่เกี่ยวข้อง เป็นเอกสาร และลงนามโดยผู้บริหารระดับสูง
๒. เนื้อหาของนโยบายฯ มีสาระสำคัญสอดคล้องการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานระบบบริการสุขภาพของโรงพยาบาล
๓. มีการถ่ายทอดเผยแพร่นโยบายฯ ด้วยวิธีการใดวิธีการหนึ่งหรือหลายวิธีการที่มีความเหมาะสม และมีผลต่อการรับทราบมีความรู้ความเข้าใจและปฏิบัติตามนโยบายได้อย่างทั่วถึง
๔. มีการทบทวนนโยบาย

คณะกรรมการจัดการคุณภาพ

๑. มีการแต่งตั้งคณะกรรมการจัดการคุณภาพ หรือเป็นผู้ที่ได้รับมอบหมาย พร้อมลงลายมือชื่อผู้บริหารระดับสูงของโรงพยาบาล
๒. โครงสร้างคณะทำงานมีความเหมาะสม มีแผนผังแสดงโครงสร้างคณะทำงานฯ และแผนผังแสดงโครงสร้างการบริหารของโรงพยาบาล
๓. มีการกำหนดอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบของคณะทำงานอย่างชัดเจนสอดคล้องกับมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ
๔. มีการเผยแพร่คำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานฯ ด้วยวิธีการใดวิธีการหนึ่งหรือหลายวิธีการที่มีความเหมาะสมและมีผลต่อการรับทราบของบุคลากรอย่างทั่วถึง

การประเมินตนเองและการประเมินสถานภาพ

๑. มีการใช้แบบประเมินตนเอง
๒. มีเอกสาร/หลักฐานและการวิเคราะห์ผล แบบประเมินตนเอง
๓. มีการประเมินสถานภาพอย่างมีส่วนร่วมครอบคลุมทุกหน่วยงานเพื่อรู้สถานภาพของโรงพยาบาล
๔. มีเอกสาร/หลักฐานและการวิเคราะห์ผลการประเมินสถานภาพ

การรวบรวม วิเคราะห์และจัดทำข้อมูลการจัดการคุณภาพ

๑. ระบบงานอาคารและสภาพแวดล้อมในโรงพยาบาล
๒. ระบบงานความปลอดภัยในโรงพยาบาล
๓. ระบบงานสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล
๔. ระบบงานสื่อสารในโรงพยาบาล
๕. ระบบงานเครื่องมือแพทย์ในโรงพยาบาล
๖. ระบบงานทรัพยากรบุคคลด้านมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ
๗. ระบบงานสุขศึกษา

การวางแผนการจัดการคุณภาพ

๑. กำหนดวัตถุประสงค์ เป้าหมาย โครงการแผนงาน เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดอย่างเหมาะสม

๒. ประเด็นการจัดทำแผน/โครงการความครอบคลุม

๒.๑ การประเมินความเสี่ยงและปัญหาด้านมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ

๒.๒ กฎหมายและข้อกำหนดอื่นๆ

๓. ระบบการติดตาม ประเมินผล และการพัฒนาแผนด้านมาตรฐานระบบบริการสุขภาพอย่างต่อเนื่อง

การดำเนินการและการปฏิบัติ การจัดการคุณภาพ

๑. ด้านโครงสร้างและความรับผิดชอบกำหนดโครงสร้างการบริหารระบบการจัดการคุณภาพแต่งตั้งผู้รับผิดชอบและกำหนดอำนาจหน้าที่การจัดสรรงบประมาณ อุปกรณ์ต่างๆ

๒. ด้านการควบคุมการปฏิบัติ จัดทำระเบียบปฏิบัติเรื่องการควบคุมการปฏิบัติให้ครอบคลุมทุกด้านของระบบมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ

๓. แผนปฏิบัติการ และการพัฒนาคุณภาพที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ เป้าหมายกับมาตรฐานระบบบริการสุขภาพและมีการพัฒนา ปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง

๔. ด้านการเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินจัดทำบันทึกผลการตรวจสอบ บันทึกผลการฝึกซ้อม

๕. ด้านการสื่อสารองค์กรประสานงานและประชาสัมพันธ์ถ่ายทอดนโยบายและกำหนดระเบียบข้อบังคับแนวปฏิบัติไปสู่การปฏิบัติภายในและภายนอกองค์กรสร้างกลไกการให้คำปรึกษาและรับข้อร้องเรียน การจัดทำแผนการประสานงานและประชาสัมพันธ์ และจัดทำฐานข้อมูลมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ

๖. การป้องกันและแก้ไขสิ่งที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนด จัดทำระเบียบปฏิบัติเรื่องการปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขสิ่งที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนดตามมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ

๗. ด้านการฝึกอบรม การพัฒนาความรู้ ทักษะ ความสามารถและการสร้างจิตสำนึกจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรด้านมาตรฐานระบบบริการสุขภาพประเมินบุคลากรเกี่ยวกับข้อบังคับ ความรู้และความสามารถ ปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้องตามมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ และนำผลการประเมินไปสู่การปฏิบัติและจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรอย่างต่อเนื่อง

๘. ด้านการควบคุมเอกสารมาตรฐานระบบบริการสุขภาพจัดทำระเบียบปฏิบัติการ เรื่องการควบคุมเอกสาร

การติดตามและประเมินผลการจัดการคุณภาพ

๑. การติดตาม ตรวจสอบ และประเมินผลจัดทำระเบียบปฏิบัติเรื่องแผนการติดตาม ตรวจสอบ และประเมินผล

๒. การประเมินผลความสอดคล้องการเปรียบเทียบผลการติดตามตรวจวัดกับมาตรฐานและแผนประเมินความสอดคล้องการปฏิบัติส่วนที่เกี่ยวกับกฎหมาย

๓. การแก้ไขและป้องกันสิ่งที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนดจัดทำระเบียบปฏิบัติเรื่องการปฏิบัติการแก้ไขและการป้องกันสิ่งที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนด

๔. การจัดทำและเก็บบันทึกจัดทำระเบียบปฏิบัติเรื่องระบบบันทึกบัญชีบันทึกของหน่วยงานการปฏิบัติตามระเบียบปฏิบัติแผนการตรวจประเมิน

๕. มีระบบการเยี่ยมสำรวจภายในองค์กร โดยผู้ที่มีความรู้ความสามารถ

๖. การตรวจตามแผน และการแก้ไขปรับปรุงหลังการตรวจ

การทบทวนและปรับปรุงการจัดการคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

๑. มีแผนการประชุมทบทวนการจัดการคุณภาพ

๒. มีการประชุมตามแผนให้ครบตามวาระ

๓. มีการเวียนแจ้งผลการประชุมให้หน่วยงานต่างๆ

๔. มีการวิเคราะห์และนำผลสู่การปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง

ด้านที่ ๒

ระบบงานอาคารและสภาพแวดล้อมในโรงพยาบาล

เป็นการกำหนดข้อแนะนำและแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการจัดทำหรือจัดสร้างโครงสร้างทางกายภาพของอาคารและสภาพแวดล้อมให้มืองค์ประกอบที่เหมาะสมครบถ้วนต่อการใช้งาน ทั้งส่วนตัวอาคารและระบบประกอบอาคาร เพื่อให้เกิดความปลอดภัยแก่บุคลากรและผู้ป่วย ให้ใช้ได้กับโรงพยาบาลทุกประเภทและทุกขนาด ประกอบด้วย ๗ งาน

งานสถาปัตยกรรม

๑. มีแผนการพัฒนาและการวางผังโรงพยาบาลด้านอาคารและสภาพแวดล้อมที่สอดคล้องกับสภาพการปัจจุบัน
๒. ทางเข้า-ออก ของโรงพยาบาลตั้งอยู่ตำแหน่งที่ปลอดภัย เข้าออกได้สะดวก
๓. การเข้าถึงแผนก หรือส่วนบริการของโรงพยาบาลได้รวดเร็วและสะดวก
๔. ป้ายชื่ออาคารที่เป็นหน่วยบริการสำคัญได้แก่ แผนกฉุกเฉิน แผนกผู้ป่วยนอก เป็นต้น ติดตั้งอยู่ในตำแหน่งที่เหมาะสม สามารถมองเห็นได้ชัดเจน
๕. ป้ายนำทางบอกทิศทางป้ายจราจร ป้ายชื่อโรงพยาบาล ป้ายชื่ออาคารติดตั้งในตำแหน่งที่เหมาะสม กรณีติดตั้งอยู่บนถนนสาธารณะสายหลัก สายรอง และบริเวณทางร่วม ทางแยกในระยะเวลาที่เหมาะสมสามารถมองเห็นได้ชัดเจนทั้งในเวลากลางวันและกลางคืน
๖. ถนนภายในโรงพยาบาล มีความกว้างของเขตทางที่เหมาะสมกับการสัญจร และการจัดการจราจรภายในที่สะดวกและปลอดภัยต่อการบังคับเลี้ยวยานพาหนะ และมีดวงโคมให้แสงสว่างในเวลาค่ำคืนเป็นระยะอย่างทั่วถึง
๗. ทางเดินเท้ามีการระบายน้ำฝนได้ดี และมีความราบเรียบแต่ไม่สิ้นการแบ่งขอบเขตของทางเดินเท้าออกจากเส้นทางจราจรของยานพาหนะอย่างชัดเจน ด้วยวิธีการที่เหมาะสมไม่มีสิ่งกีดขวางอยู่ในพื้นที่ซึ่งเป็นแนวเส้นทางเดินเท้า สำหรับจุดที่เป็นทางข้ามถนนและมีความต่างระดับ จะต้องทำทางลาดเอียง หรือปรับปรุงสภาพบริเวณที่เป็นทางข้ามถนนให้สามารถนำเก้าอี้ล้อเข็นผ่านได้โดยสะดวก และมีป้ายเตือนผู้ขับขี่ยานพาหนะว่าเป็นทางข้ามสำหรับผู้เดินเท้า
๘. มีทางเดินเชื่อมระหว่างอาคารสำหรับผู้ป่วย ที่สะดวกต่อการเข็นเปลนอนผู้ป่วย สวมกันได้และไม่มีสิ่งกีดขวางที่เป็นอุปสรรคต่อการสัญจรมีราวติดตั้งราวจับ-ราวกันกระแทกอย่างมั่นคงแข็งแรง และมีหลังคาหรือสิ่งปกคลุมที่สามารถป้องกันแดดและฝน
๙. ทางลาด สำหรับผู้ป่วยสามารถเข็นรถนั่งหรือเปลนอนผู้ป่วยได้สะดวกและปลอดภัยเพื่ออำนวยความสะดวกให้กับผู้รับบริการ มีราวจับ-ราวกันกระแทกอย่างมั่นคงแข็งแรง มีโคมให้แสงสว่างในเวลากลางคืน หากเป็นทางลาดภายนอกต้องมีหลังคาหรือสิ่งปกคลุมป้องกันแดดฝน
๑๐. บริเวณรับ-ส่งผู้ป่วยหน้าอาคารมีที่จอดรถยนต์และจักรยานยนต์
๑๑. มีที่จอดรถสำหรับผู้พิการ อยู่ใกล้ทางเข้าอาคารผู้ป่วยนอก และมีป้ายหรือเครื่องหมายแสดงอย่างชัดเจน
๑๒. มีห้องน้ำ-ส้วม สำหรับผู้รับบริการ ที่มีการระบายอากาศที่เหมาะสมและไม่อับชื้น
๑๓. ห้องน้ำ-ส้วมสำหรับผู้ป่วยต้องมีราวพุงตัวติดตั้งในตำแหน่งที่เหมาะสม และต้องมีห้องน้ำ-ส้วม สำหรับผู้พิการ
๑๔. มีบันไดหนีไฟ ที่มีความกว้างของบันไดและชานพักที่สะดวกต่อการใช้งานและไม่มีสิ่งกีดขวาง

งานมัณฑนศิลป์

๑. อ่างล้างมือสำหรับแพทย์ หรือเจ้าหน้าที่ ไม่ควรใช้ปะปนกับอ่างเทล้างสกปรก
๒. เคาน์เตอร์สำหรับพยาบาลเฝ้าระวังสังเกตการณ์ ส่วนสูงของเคาน์เตอร์ระดับบนสุดวัดจากระดับพื้นห้อง ไม่ควรสูงมากจนบังสายตาในการเฝ้าดูผู้ป่วย หรือไม่ควรสูงเกินกว่า ๙๐ เซนติเมตร
๓. ห้องตรวจของแพทย์ มีอ่างล้างมือสำหรับแพทย์และเจ้าหน้าที่อย่างน้อย ๒ ห้องตรวจต่อ ๑ อ่าง
๔. ที่เตียงผู้ป่วยควรมีม่านกั้นระหว่างเตียงผู้ป่วยเพื่อบังสายตาระหว่างการรักษาและเพื่อความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วย
๕. มีป้ายติดหน้าห้องหรือหน้าแผนกบริการ ในตำแหน่งที่สามารถมองเห็นได้อย่างชัดเจน
๖. แผนกผู้ป่วยหนัก บริเวณเตียงผู้ป่วย ควรมีระยะห่างระหว่างเตียงไม่น้อยกว่า ๒ เมตร เพื่อให้สามารถวางอุปกรณ์ช่วยชีวิต และสะดวกในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่
๗. แผนกผู้ป่วยใน บริเวณเตียงผู้ป่วย ควรมีระยะระหว่างเตียง ไม่น้อยกว่า ๑ เมตร และสามารถนำเปลแขนเข้าเทียบเตียงผู้ป่วยได้โดยสะดวก
๘. ห้องผ่าตัดควรมีอ่างฟอกมือติดกับห้องผ่าตัดอย่างน้อย ๒ อ่างต่อ ๑ ห้องผ่าตัด และก๊อกน้ำควรใช้ก๊อกน้ำชนิดไม่ใช้มือสัมผัส เช่น ก๊อกน้ำแบบใช้เขาคันเปิด-ปิดน้ำ หรือ เป็นแบบเซนเซอร์
๙. แผนกเภสัชกรรมมีตู้หรือชั้นเก็บยา เวชภัณฑ์ ที่เป็นสัดส่วน และมีตู้แยกเก็บยาเสพติดให้โทษและวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท ที่มีกุญแจปิดอย่างมีประสิทธิภาพ
๑๐. แผนกเภสัชกรรม มีสถานที่ และโต๊ะสำหรับเตรียมยา – ผสมยา แยกเป็นสัดส่วนจากที่จัดยา
๑๑. ห้องปฏิบัติการพยาธิวิทยาคลินิก และห้องปฏิบัติการของธนาคารเลือด มีสถานที่และเฟอร์นิเจอร์ห้อง PANTRY แยกเป็นสัดส่วนออกจากห้องปฏิบัติการ
๑๒. แผนกไตเทียม มีสถานที่และเฟอร์นิเจอร์สำหรับพักคอยของญาติผู้ป่วย โดยแยกเป็นสัดส่วนต่างหากจากบริเวณส่วนของผู้ป่วย
๑๓. แผนกไตเทียม บริเวณเตียงผู้ป่วยมีระยะห่างระหว่างเตียงที่เหมาะสมสะดวกต่อการปฏิบัติงาน หรือไม่น้อยกว่า ๑.๑๐ เมตร และความ กว้างของทางเดินระหว่างปลายเตียง ของสองฝากเตียงไม่น้อยกว่า ๒ เมตร

งานภูมิทัศน์

๑. บริเวณพักผ่อน มีพื้นที่รองรับเพียงพอต่อผู้ใช้บริการ มีความร่มรื่น สวยงาม สงบมีอากาศถ่ายเทที่ดี และเหมาะสมกับผู้ใช้แต่ละวัย รวมทั้งเด็กและผู้สูงอายุ
๒. พื้นที่ระหว่างอาคาร มีการจัดภูมิทัศน์ ใช้พรรณไม้ที่ดูแลรักษาง่าย หรือใช้วัสดุตกแต่งพื้น
๓. การดูแลรักษา มีการจัดทำแผนงานแผนปฏิบัติการที่สอดคล้องกับการดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อมและภูมิทัศน์

งานโครงสร้าง

๑. มีแผนงานในการเฝ้าระวังให้อาคารมีสภาพพร้อมใช้งาน และมีความมั่นคงแข็งแรง
๒. มีการตรวจสอบสภาพอาคารและบันทึกการตรวจสอบสภาพอาคารพร้อมมีรายงานผลต่อหัวหน้าหน่วยงานหรือผู้บริหารโรงพยาบาล
๓. มีผลการแก้ไขปัญหาหลังจากที่ได้รับรายงานจากผู้ปฏิบัติ
๔. มีการตรวจสอบอาคารตามที่กฎหมายกำหนด

งานระบบไฟฟ้า

๑. มีแผนผังระบบไฟฟ้ากำลัง
๒. แนวการปักเสาพาดสายไฟฟ้าเป็นระเบียบเรียบร้อยและปลอดภัย

๓. บริเวณที่ติดตั้งหม้อแปลงไฟฟ้าแบบตั้งพื้นและนั่งร้านต้องมีที่ว่างเพื่อปฏิบัติงานและมีการป้องกันอันตรายจากไฟฟ้าเป็นไปตามมาตรฐานการติดตั้งทางไฟฟ้าสำหรับประเทศไทย
๔. สายไฟฟ้ามีระยะห่างจากตัวอาคารที่จะไม่ก่อให้เกิดอันตรายและมีความสูงจากผิวจราจรหรือทางเดินที่เหมาะสมโดยไม่กีดขวาง และเป็นอันตรายต่อบุคคลทั่วไป
๕. การต่อลงดินในพื้นที่ที่ไม่มีการใช้เครื่องมืออุปกรณ์ไฟฟ้า ตามมาตรฐานการติดตั้งทางไฟฟ้าในสถานที่เฉพาะ:บริเวณสถานพยาบาลของ วสท.
๖. ภายนอกอาคารมีการติดตั้งเสาไฟฟ้าแสงสว่างหรือดวงโคมที่ให้ความสว่างในเวลากลางคืนได้อย่างพอเพียงสภาพของเสาไฟฟ้าและดวงโคมมีการติดตั้งอย่างมั่นคงแข็งแรงและปลอดภัยระบบไฟฟ้าแสงสว่าง
๗. ภายในอาคารมีค่าความเข้มของแสงสว่างพอเพียงและเหมาะสมต่อพื้นที่ใช้งานตามมาตรฐานสมาคมไฟฟ้าแสงสว่างแห่งประเทศไทย
๘. ภายนอกอาคารมีอุปกรณ์ป้องกันการใช้กระแสไฟฟ้าเกินและป้องกันอันตรายจากไฟฟ้ารั่ว
๙. มีระบบไฟฟ้าสำรองฉุกเฉิน
๑๐. มีระบบป้องกันฟ้าผ่าเพื่อป้องกันอันตรายจากฟ้าผ่าซึ่งจะทำให้อุปกรณ์ สิ่งปลูกสร้างเสียหาย วิธีการติดตั้งเป็นไปตามมาตรฐานการป้องกันฟ้าผ่าสำหรับสิ่งปลูกสร้างของ วสท.
๑๑. การต่อลงดินในพื้นที่ที่มีการใช้เครื่องมืออุปกรณ์ไฟฟ้า (โซน ๒) (ยกเว้นกลุ่มโซน ๑) เช่น บริเวณห้องผ่าตัด, ห้องผู้ป่วยวิกฤติต่างๆ ซึ่งการจ่ายไฟฟ้าที่ไม่ต่อเนื่องสามารถก่อให้เกิดอันตรายถึงชีวิตได้ สายดินติดตั้งเป็นไปตามมาตรฐานการติดตั้งไฟฟ้า หรือของ วสท.
๑๒. ภายนอกอาคารมีการติดตั้งเสาไฟฟ้าแสงสว่างหรือดวงโคมที่ให้ความสว่างในเวลากลางคืนได้อย่างพอเพียงสภาพของเสาไฟฟ้าและดวงโคมมีการติดตั้งอย่างมั่นคงแข็งแรงและปลอดภัย
๑๓. ภายในอาคารมีค่าความเข้มของแสงสว่างพอเพียงและเหมาะสมต่อพื้นที่ใช้งานตามมาตรฐานสมาคมไฟฟ้าแสงสว่างแห่งประเทศไทย
๑๔. ภายนอกอาคารมีอุปกรณ์ป้องกันการใช้กระแสไฟฟ้าเกินและป้องกันอันตรายจากกระแสไฟฟ้ารั่ว
๑๕. มีระบบไฟฟ้าสำรองฉุกเฉินในการทำงานของเครื่องกำเนิดไฟฟ้า ต้องสามารถจ่ายไฟฟ้าใช้งานได้อย่างรวดเร็ว หรืออย่างน้อยไม่เกิน ๑๐ วินาที ภายหลังระบบไฟฟ้ากำลังหลักหยุดทำงาน
๑๖. เครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรองต้องอยู่ในที่มิดชิด โดยอาจอยู่ภายในอาคารหลักหรืออยู่เป็นอาคารแยกต่างหาก มีการป้องกันแรงสั่นสะเทือนและเสียง มีประตูทางเข้าออกสะดวกและกว้างเพียงพอต่อการเคลื่อนย้ายหรือซ่อมบำรุงโดยมีระยะห่างโดยรอบจากเครื่องกับผนังไม่น้อยกว่า ๑ เมตร
๑๗. มีเครื่องสำรองไฟฟ้าฉุกเฉิน (UPS) จ่ายให้กับอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่สำคัญสำหรับวงจรช่วยชีวิตซึ่งไม่สามารถหยุดได้ มีการใช้อย่างต่อเนื่องเพียงพอและเหมาะสม โดยอยู่ในสภาพที่พร้อมใช้งาน
๑๘. มีการติดตั้งระบบแจ้งเหตุเพลิงไหม้ในทุกชั้นของอาคารประกอบด้วยอุปกรณ์ส่งสัญญาณที่สามารถส่งเสียงหรือสัญญาณให้ผู้ที่อยู่ภายในอาคารได้ยินหรือทราบอย่างทั่วถึงโดยการควบคุมด้วยมือหรือด้วยระบบอัตโนมัติ ในตำแหน่งที่เหมาะสม เช่น โถงพักรอ ห้องพัก ผู้ป่วย ห้องทำงาน เป็นต้น โดยการติดตั้งให้เป็นไปตามมาตรฐานระบบแจ้งเหตุเพลิงไหม้ของ วสท.
๑๙. มีการติดตั้งระบบป้องกันการเข้าออก เพื่อป้องกันการเข้าถึงในสถานที่เฉพาะที่ต้องการความปลอดภัย
๒๐. มีการติดตั้งอุปกรณ์ป้องกันแรงดัน และกระแสเกิน ที่ตู้ควบคุมระบบจ่ายไฟฟ้าหลัก เพื่อป้องกันแรงดันและกระแสไฟเกินที่เกิดจากปัจจัยภายนอก เช่น ฟ้าผ่า, สวิตช์ชิ่ง, การลัดวงจร เป็นต้น

งานระบบประปาและสุขาภิบาล

๑. ประปามีการสำรองน้ำประปา
๒. ถังเก็บน้ำสำรองต้องมีฝาถังปิดมิดชิด
๓. มีระบบระบายน้ำฝนจากอาคารสู่แหล่งระบายน้ำสาธารณะ

๔. ระบบบำบัดน้ำสุขาภิบาลมีการแยกประเภทท่อต่างๆ

๕. มีระบบสุขาภิบาลห้องปฏิบัติการ

งานระบบเครื่องกล

๑. ลิฟต์ มีจำนวนเพียงพอต่อการใช้งานมีการแยกประเภทของลิฟต์ตามการใช้งาน ได้แก่ ลิฟต์โดยสาร , ลิฟต์ขนของ , ลิฟต์สำหรับพนักงานดับเพลิง บริเวณโถงหน้าลิฟต์และภายในห้องโดยสาร ต้องสะอาด มีระบบระบายอากาศและแสงสว่างภายในห้องโดยสารที่เหมาะสม มีการตรวจสอบความปลอดภัยของอุปกรณ์ การใช้งานและบำรุงรักษาเป็นไปตามระยะเวลาที่กำหนด ได้มาตรฐาน
๒. ระบบระบายอากาศและปรับอากาศ ในพื้นที่ให้บริการและพื้นที่ปฏิบัติงาน ต้องมีอากาศที่สะอาดจากภายนอกเติมเข้าสู่พื้นที่บริการ/ปฏิบัติงาน ให้ได้อัตราการถ่ายเทอากาศที่เหมาะสม โดยวิธีธรรมชาติหรือวิธีกลมีระบบการตรวจสอบการทำงาน การใช้งานและบำรุงรักษาเป็นไปตามระยะเวลาที่กำหนด

ระบบก๊าซทางการแพทย์

๑. โรงพยาบาลมีระบบไปป์ไลน์
 - ห้องเก็บท่อแก๊ส ต้องแยกเป็นสัดส่วนกับห้องปั๊มสุญญากาศและอากาศอัด
 - ห้องเก็บท่อแก๊ส ต้องอยู่ในพื้นที่ที่สามารถขนย้ายขนส่งได้สะดวกปลอดภัย
 - ท่อแก๊สสำหรับงานระบบแก๊สทางการแพทย์ ต้องผ่านการผลิตและทดสอบ มีเครื่องหมายและโค้ดสีตามมาตรฐานที่ มอก. กำหนด
 - มีจำนวนของท่อแก๊สอย่างเพียงพอต่อการใช้งานประจำและสำรอง
 - อุปกรณ์ประกอบระบบแก๊สทางการแพทย์ ประกอบด้วยท่อนำแก๊ส วาล์ว โซนวาล์ว หัวจ่าย ระบบสัญญาณเตือน ศูนย์จ่ายแก๊ส เป็นต้น ต้องมีการติดตั้งอุปกรณ์ที่ได้มาตรฐาน
๒. โรงพยาบาลมีถังแก๊สออกซิเจนเหลว ถังแก๊สออกซิเจนเหลว จุดติดตั้งจะต้องห่างออกจากอาคารต่างๆ ในระยะที่ปลอดภัย มีรั้วป้องกันโดยรอบ มีป้ายเตือนอันตราย และมีระบบดูแลบำรุงรักษาอย่างสม่ำเสมอ

ด้านที่ ๓

ระบบความปลอดภัยในโรงพยาบาล

เป็นการกำหนดข้อแนะนำและแนวทางการปฏิบัติ ในการกระทำหรือสภาพการทำงานซึ่งปราศจากเหตุอันจะทำให้เกิดการประสพอันตราย การเจ็บป่วยหรือความเดือดร้อนรำคาญอันเนื่องมาจากการทำงานหรือเกี่ยวกับการทำงานในโรงพยาบาลให้มีความปลอดภัยในโรงพยาบาลและให้เกิดความปลอดภัยแก่บุคลากรและผู้เกี่ยวข้องสามารถใช้ได้กับโรงพยาบาลทุกประเภททุกขนาด

ผู้รับผิดชอบงานด้านความปลอดภัย

๑. มีผู้รับผิดชอบหรือคณะทำงานที่ทำหน้าที่รับผิดชอบงานด้านความปลอดภัยในการทำงาน
๒. จัดให้มีการประชุมผู้รับผิดชอบหรือคณะทำงานความปลอดภัยเป็นประจำอย่างต่อเนื่อง
๓. ประชาสัมพันธ์หรือเผยแพร่รายชื่อและหน้าที่ผู้รับผิดชอบของคณะทำงานให้ทราบอย่างทั่วถึง

คู่มือปฏิบัติงานด้านความปลอดภัย

๑. คู่มือปฏิบัติประกอบด้วยขั้นตอนปฏิบัติงานอย่างปลอดภัยและกฎข้อบังคับด้านความปลอดภัย
๒. จัดทำคู่มือที่สอดคล้องกับมาตรฐานด้านความปลอดภัยตามกฎหมายของรัฐ และมาตรฐานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง
๓. มีการทบทวนคู่มือเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงงานเพื่อให้ขั้นตอนการทำงานมีความทันสมัยอยู่เสมอ

การอบรมบุคลากร

๑. มีการอบรมบุคลากรให้มีความรู้เกี่ยวกับข้อบังคับ และการปฏิบัติตามขั้นตอนที่จัดทำไว้ในคู่มือปฏิบัติงานเพื่อความปลอดภัย
๒. มีการอบรมบุคลากรให้มีความรู้ และสามารถปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง ,ปลอดภัย โดยจำแนกตามลักษณะงาน
๓. มีการประเมินผลในการฝึกอบรม จากผลการปฏิบัติงานของบุคลากรเพื่อให้ทราบถึงผลสัมฤทธิ์ของการพัฒนา
๔. มีการฝึกอบรม มีเอกสาร มีการประเมินผล เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงานทุกระดับ

ระบบการซ่อมบำรุง

๑. มีการซ่อมแซมเครื่องจักรและอุปกรณ์ประกอบให้อยู่ในสภาพปลอดภัยตลอดระยะเวลาที่ใช้งาน ตามมาตรฐานและหลักวิชาการด้านวิศวกรรม
๒. มีแผนการดูแล ซ่อมบำรุงเครื่องจักรและอุปกรณ์ตามระยะเวลาที่กำหนด
๓. มีเอกสารบันทึกผลการดูแล การซ่อมบำรุงเครื่องจักรและอุปกรณ์

ป้ายแสดงเพื่อความปลอดภัยในการทำงาน

๑. มีป้ายแสดงเครื่องหมายหรือสัญลักษณ์ในกรณีที่มีการซ่อมบำรุงเครื่องจักร
๒. มีระบบ วิธีการ หรืออุปกรณ์ป้องกัน ในกรณีที่มีการซ่อมบำรุงเครื่องจักร

การตรวจสอบและการทดสอบชิ้นส่วน และอุปกรณ์ของเครื่องจักร

๑. มีการตรวจสอบ ทดสอบชิ้นส่วน และอุปกรณ์ของเครื่องจักร อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง
๒. มีเอกสารบันทึกผลการตรวจสอบ ทดสอบชิ้นส่วน และอุปกรณ์ของเครื่องจักร

แผนผังวงจรไฟฟ้าที่ติดตั้งภายในโรงพยาบาลทั้งหมดซึ่งได้รับการรับรองจากวิศวกรหรือการไฟฟ้าประจำท้องถิ่น

๑. มีการทบทวนแผนผังวงจรไฟฟ้า เมื่อมีการปรับเปลี่ยน ติดตั้ง หรือซ่อมแซมระบบไฟฟ้าใหม่
๒. แบบแผนผังไฟฟ้าต้องจัดเก็บระบบและตรวจติดตามได้

ตรวจสอบ และบำรุงรักษาระบบไฟฟ้าและบริเวณไฟฟ้า

๑. มีการตรวจสอบ และบำรุงรักษาระบบไฟฟ้าและบริเวณไฟฟ้า อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง
๒. มีเอกสารบันทึกผลการตรวจสอบ และบำรุงรักษาระบบไฟฟ้าและบริเวณไฟฟ้า

ระบบป้องกันฟ้าผ่าไว้ที่อาคาร และบริเวณที่มีถังเก็บของเหลวไวไฟหรือก๊าซไวไฟ

๑. มีการติดตั้งระบบป้องกันฟ้าผ่า เพื่อป้องกันความเสียหายจากฟ้าผ่าทุกอาคารตามมาตรฐานของสมาคมวิศวกรรมสถานแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์
๒. มีเอกสารบันทึกผลการตรวจสอบระบบป้องกันฟ้าผ่าตามระยะเวลาที่กำหนด

การตรวจวัด บันทึกผล และการประเมินสถานที่อัับอากาศ

๑. มีการตรวจวัดและประเมินสภาพอากาศสำหรับการทำงานในสถานที่อัับอากาศ
๒. มีเอกสารบันทึกผลการตรวจวัดปริมาณออกซิเจน สารเคมีและสิ่งปนเปื้อนในสถานที่อัับอากาศ
๓. มีเอกสารใบอนุญาตให้บุคลากรปฏิบัติงานในสถานที่อัับอากาศ โดยมีลายลักษณ์อักษรของผู้มีอำนาจในการอนุมัติ

ระบบป้องกันและระงับอัคคีภัย

๑. มีแผนป้องกันและระงับอัคคีภัยในโรงพยาบาล
๒. มีอุปกรณ์ที่ได้มาตรฐานอาทิ เช่น อุปกรณ์ถังดับเพลิงเคมี ถังดับเพลิงชนิด สารสะอาด ระบบดับเพลิงแบบสายฉีดน้ำดับเพลิง
๓. มีการตรวจสอบ ดูแลรักษาระบบป้องกันและระงับอัคคีภัยให้อยู่ในสภาพพร้อมใช้งานอยู่เสมอ พร้อมเอกสารบันทึกผลการตรวจสอบ และการซ่อมบำรุง ระบบป้องกันและระงับอัคคีภัย
๔. มีป้ายข้อปฏิบัติแสดงขั้นตอนในการดับเพลิง และอพยพหนีไฟ
๕. มีการติดป้ายข้อปฏิบัติให้เห็นได้อย่างชัดเจนและทั่วถึงทุกอาคาร
๖. ต้องจัดเตรียมเส้นทางหนีไฟ มองเห็นได้ชัดเจน มีป้ายบอกเส้นทางจากทุกพื้นที่ในอาคาร
๗. ประตูหนีไฟ มีความกว้างที่เหมาะสม หรือตามมาตรฐาน ทำด้วยวัสดุทนไฟ มีข้อจับ-ลูกบิดเป็นแบบผลัก สำหรับชั้นทั่วไปติดตั้งลักษณะเปิดเข้าสู่ตัวบันได สำหรับชั้นที่ ๑ ติดตั้งลักษณะเปิดออกจากตัวบันไดหนีไฟ
๘. เส้นทางหนีไฟต้องมีแสงสว่างบนเส้นทางตลอดเวลาทั้งในสภาวะปกติและสภาวะฉุกเฉินกรณีไฟฟ้าดับ
๙. จัดเตรียมพื้นที่จุดรวมพล ขณะเกิดอัคคีภัย
๑๐. มีการซ้อมแผนป้องกันและระงับอัคคีภัยในโรงพยาบาล

ระบบก๊าซทางการแพทย์

๑. สถานที่ติดตั้งแยกเป็นสัดส่วนกับห้องอื่นๆ ขนย้ายขนส่งได้สะดวก เป็นตามมาตรฐานการติดตั้ง
๒. มีการดูแลรักษา ซ่อมบำรุงระบบก๊าซทางการแพทย์และอุปกรณ์ประกอบให้อยู่ในสภาพใช้งานและปลอดภัย
๓. มีการติดป้ายคำเตือนที่เกี่ยวกับความปลอดภัย บริเวณห้องหรือสถานที่ที่ใช้จัดเก็บระบบก๊าซทางการแพทย์
๔. มีเอกสารบันทึกผลการดูแลรักษา ซ่อมบำรุงระบบก๊าซทางการแพทย์และอุปกรณ์ประกอบ
๕. มีการฝึกอบรมความปลอดภัยในการทำงานเกี่ยวกับระบบก๊าซทางการแพทย์
๖. มีเอกสารบันทึกการฝึกอบรมความปลอดภัยในการทำงานเกี่ยวกับระบบก๊าซทางการแพทย์
๗. มีการประเมินผลในการฝึกอบรม จากผลการปฏิบัติงานของบุคลากรเพื่อให้ทราบถึงผลสัมฤทธิ์ของการพัฒนา
๘. มีการติดตั้งอุปกรณ์ประกอบให้อยู่ในสภาพปลอดภัยตลอดระยะเวลาที่ใช้งาน ตามมาตรฐาน และหลักวิชาการด้านวิศวกรรม

พื้นที่กำเนิดรังสี

๑. กำหนดหรือบ่งชี้บริเวณพื้นที่ที่มีรังสี มีป้ายเตือนอันตรายจากรังสี / เครื่องหมายเตือนภัยแสดงให้เห็นโดยชัดเจน
๒. แผนกรังสีวินิจฉัย มีป้ายสัญลักษณ์ตามแบบมาตรฐาน แสดงเขตรังสีในระดับสายตา
๓. มีเอกสารแสดงผลการตรวจสอบความปลอดภัยของรังสี

ด้านที่ ๔

ระบบงานสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล

เป็นการกำหนดข้อแนะนำและแนวทางปฏิบัติด้านสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล การประยุกต์ใช้หลักการทางวิทยาศาสตร์อย่างสร้างสรรค์ เพื่อการออกแบบ พัฒนา ป้องกัน และปรับปรุงแก้ไข สิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล ให้เกิดความปลอดภัยแก่บุคลากรและผู้เกี่ยวข้อง สามารถใช้ได้กับโรงพยาบาลทุกประเภททุกขนาด

ระบบบำบัดและกำจัดสิ่งปฏิกูล

๑. มีการแต่งตั้งผู้รับผิดชอบดูแลระบบบำบัดและกำจัดสิ่งปฏิกูล
๒. มีระบบบำบัดและกำจัดสิ่งปฏิกูลที่ถูกต้องเหมาะสม

การจัดการมูลฝอยทั่วไป/มูลฝอยอันตราย

๑. มีระบบการคัดแยกมูลฝอย ณ แหล่งกำเนิด
๒. มีการเก็บและรวบรวมมูลฝอยที่ถูกต้องเหมาะสม
๓. มีสถานที่พักมูลฝอยถูกต้องเหมาะสม
๔. มีการขนย้ายที่ถูกต้องปลอดภัย
๕. มีกระบวนการกำจัดที่ถูกต้องเหมาะสม

การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ

๑. มีการแยกมูลฝอยติดเชื้อออกจากมูลฝอยอื่นๆ ณ แหล่งกำเนิด
๒. มีการแยกมูลฝอยติดเชื้อระหว่างวัสดุมีคมและวัสดุไม่มีคม
๓. ภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อมีคม ต้องเป็นภาชนะที่สามารถป้องกันการแทงทะลุและการกัดกร่อนของสารเคมีได้ และมีฝาปิดมิดชิด
๔. ภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อไม่มีคม ต้องเป็นแบบถุงที่มีความเหนียวไม่ฉีกขาดง่าย กันน้ำไม่รั่วซึม และไม่ดูดซับน้ำ
๕. การเคลื่อนย้ายภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อไปเก็บกักในที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อถูกต้องเหมาะสม
๖. มีสถานที่พักมูลฝอยติดเชื้อที่ถูกต้องเหมาะสม
๗. ในกรณีที่เก็บกักภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อไว้เกิน ๗ วัน ที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อต้องสามารถควบคุมอุณหภูมิให้อยู่ที่ ๑๐ องศาเซลเซียส หรือต่ำกว่านั้นได้
๘. มีกระบวนการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อที่ถูกต้องเหมาะสม

เอกสารคู่มือและการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในการจัดการมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล

๑. จัดให้มีผู้รับผิดชอบดูแลการจัดการมูลฝอย
๒. มีคู่มือกำหนดขั้นตอนและวิธีการปฏิบัติงาน
๓. ผู้ปฏิบัติงานทราบขั้นตอนและวิธีการปฏิบัติงาน และมีการปฏิบัติตามคู่มือที่กำหนด พร้อมจดบันทึกผลการปฏิบัติงาน
๔. ผู้ปฏิบัติงานที่ทำหน้าที่ในการเก็บขน และการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ ได้รับการอบรมตามหลักสูตรและระยะเวลาที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

ระบบบำบัดน้ำเสีย

๑. มีการบริหารจัดการปริมาณน้ำทิ้งของโรงพยาบาลให้เกิดความสมดุลกับความสามารถของระบบบำบัดน้ำเสีย
๒. มีแผนผังแสดงกระบวนการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสียที่เป็นปัจจุบัน
๓. มีอุปกรณ์เบื้องต้นที่จำเป็นในการดูแลระบบบำบัดน้ำเสีย

๔. มีการจัดทำเอกสารกำกับเครื่องจักรและอุปกรณ์ประกอบระบบบำบัดทุกเครื่อง (ขนาด ชนิด อายุการใช้งาน วิธีการใช้งาน ประวัติการซ่อม)
๕. มีการตรวจวัดคุณภาพน้ำทั้งตามข้อกำหนด
๖. มีการรายงานแบบ ทส.๒ ทุกเดือน ต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น ตามมาตรา ๘๐ แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๓๕
๗. มีแผนงานการซ่อมบำรุงเครื่องจักรและอุปกรณ์ตามระยะเวลาที่กำหนดเป็นลายลักษณ์อักษร

เอกสารคู่มือและการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในการดูแลระบบบำบัดน้ำเสีย

๑. มีคู่มือกำหนดขั้นตอนและวิธีการปฏิบัติงาน
๒. ผู้ปฏิบัติงานทราบขั้นตอนและวิธีการปฏิบัติงาน และมีการปฏิบัติตามคู่มือที่กำหนด พร้อมจดบันทึกผลการปฏิบัติงาน
๓. จัดให้มีผู้รับผิดชอบดูแลระบบบำบัดน้ำเสีย

การจัดการคุณภาพน้ำบริโภคให้เป็นไปตามมาตรฐาน

๑. จัดให้มีผู้รับผิดชอบดูแลระบบน้ำบริโภค
๒. มีการตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำ ทางกายภาพ ทางเคมี และทางแบคทีเรีย ตามเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพน้ำบริโภคของกรมอนามัยปี ๒๕๕๓
๓. จดบันทึกสถิติและข้อมูลการใช้น้ำประจำวันหรือประจำเดือน เพื่อใช้เป็นข้อมูลประกอบรายงานแบบ ทส.๑ และแบบ ทส.๒ ตามมาตรา ๘๐ แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๓๕ และใช้เป็นฐานข้อมูลในการตรวจสอบ กรณีเกิดเหตุไม่ปกติ

ด้านที่ ๕

ระบบงานสื่อสารในโรงพยาบาล

เป็นการกำหนดข้อแนะนำ และแนวทางปฏิบัติด้านระบบสื่อสารที่ใช้ในโรงพยาบาล ได้แก่ การสื่อสารด้านการใช้ระบบเรียกพยาบาล เครื่องวิทยุคมนาคมโทรศัพท์เสียงตามสาย เคเบิลทีวี กล้องวงจรปิด ระบบเครือข่ายสื่อสารข้อมูลเพื่อความพร้อมในการใช้งานอย่างถูกต้อง ตามกฎระเบียบและกฎหมายที่เกี่ยวข้องสามารถใช้ได้กับโรงพยาบาลทุกประเภททุกขนาด

แผนงานและโครงการระบบงานสื่อสาร

๑. มีผู้รับผิดชอบ ด้านระบบสื่อสารเพื่อรองรับการดำเนินงานที่ชัดเจน
๒. มีกลไก กำกับดูแล ติดตามและประเมินผลระบบสื่อสารตามมาตรฐานที่กำหนด
๓. มีแผนงานและโครงการเพื่อเตรียมความพร้อมและรองรับสภาวะฉุกเฉิน

การใช้และบำรุงรักษาระบบงานสื่อสาร

๑. มีข้อมูลของระบบสื่อสารในโรงพยาบาล
๒. มีการบำรุงรักษาระบบสื่อสาร ตามคู่มือการใช้งานที่ผู้ผลิตกำหนดอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง และเก็บผลการดำเนินการไว้เพื่อการตรวจติดตาม
๓. ผู้ปฏิบัติงานบำรุงรักษาระบบสื่อสารที่มีคุณสมบัติตามที่กฎหมายกำหนด
๔. มีรายละเอียดข้อมูล คู่มือการใช้อุปกรณ์สื่อสารของหน่วยงาน
๕. ผู้ปฏิบัติงาน ระบบสื่อสารได้รับการอบรมพัฒนาการปฏิบัติงาน
๖. มีเครื่องวิทยุคมนาคมและผู้ใช้งานที่ถูกต้องตามกฎหมายและได้มาตรฐานสากลที่เกี่ยวข้องหรือมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม
๗. มีเครื่องวิทยุคมนาคมครบทุกระบบ พร้อมใช้งานตลอดเวลา

การติดต่อสื่อสารภายนอกและภายใน

๑. มีระบบโทรศัพท์ที่ติดต่อภายในและภายนอกเพียงพอต่อการใช้งาน
๒. มีระบบเครือข่ายสื่อสารข้อมูล ทั้งระบบ Intranet & Internet ครอบคลุมในพื้นที่โรงพยาบาล
๓. แนวการปกเสาพาดสายโทรศัพท์เป็นระเบียบเรียบร้อยและปลอดภัย
๔. สายโทรศัพท์ มีระยะห่างจากตัวอาคารที่จะไม่ก่อให้เกิดอันตรายและมีความสูงจากผิวจราจรหรือทางเดินที่เหมาะสม ไม่กีดขวางหรือเป็นอันตรายต่อบุคคลทั่วไป
๕. มีการติดตั้งระบบสื่อสารด้วยความเร็วสูง เพื่อการติดต่อสื่อสารและเชื่อมต่อด้วยระบบเครือข่าย

การสื่อสารที่ให้บริการและบุคลากร

๑. มีระบบเรียกพยาบาล
๒. มีระบบเสียงตามสาย
๓. มีระบบกล้องวงจรปิด
๔. มีระบบเคเบิลทีวี

มาตรการเกี่ยวกับระบบสื่อสาร การยกเลิกการใช้

๑. มีมาตรการความปลอดภัยเกี่ยวกับการใช้ระบบสื่อสาร ทั้งการติดตั้งและการใช้งาน
๒. ระบบสื่อสารที่กฎหมายกำหนดให้ต้องแจ้งยกเลิกการใช้งาน หรือเคลื่อนย้ายสถานที่ติดตั้ง โรงพยาบาลต้องปฏิบัติตามกฎหมายกำหนด
๓. วิทยุสื่อสารที่ใช้งานในโรงพยาบาลต้องเป็นเครื่องที่ได้รับอนุญาตนำเข้าถูกต้องตามกฎหมายและได้มาตรฐานที่เกี่ยวข้อง

ด้านที่ ๖

ระบบงานเครื่องมือแพทย์ในโรงพยาบาล

เป็นการกำหนดข้อแนะนำ และแนวทางปฏิบัติ ด้านเครื่องมือแพทย์ในโรงพยาบาลนี้เป็นกำหนดข้อแนะนำ และวิธีการเลือก การใช้ การดูแลชิ้นส่วนหรือกลไกตามระยะเวลาใช้งาน ให้อยู่ในสภาพสมบูรณ์พร้อมใช้งาน และความปลอดภัย ตามที่กำหนดและการบำรุงรักษาเครื่องมือแพทย์ที่ใช้ในโรงพยาบาลเพื่อสร้างความมั่นใจว่า โรงพยาบาลมีเครื่องมือแพทย์ พร้อมใช้งาน ปลอดภัยและเชื่อถือได้สามารถใช้ได้กับโรงพยาบาลทุกประเภททุก ขนาด

เครื่องมือแพทย์ในโรงพยาบาล

๑. เครื่องมือแพทย์ที่นำมาใช้งานในโรงพยาบาลเป็นเครื่องมือแพทย์ที่มีคุณภาพ มีมาตรฐานหรือเป็นไปตามข้อกำหนดที่กำหนด
๒. การติดตั้งเครื่องมือแพทย์ต้องเป็นไปตามหลักวิศวกรรมหรือมาตรฐานที่เกี่ยวข้องหรือตามคำแนะนำของผู้ผลิต
๓. ต้องมีการขออนุญาตติดตั้งและใช้งานเครื่องมือนั้นหากมีข้อกำหนดไว้ เช่น เครื่องเอกซเรย์ เป็นต้น

การใช้งานและบำรุงรักษาเครื่องมือแพทย์

๑. การจัดทำรายการ ทะเบียนประวัติ หรือฐานข้อมูลประวัติเครื่องมือแพทย์
๒. จัดให้มีการบำรุงรักษาเครื่องมือแพทย์
๓. มีผู้ปฏิบัติงานบำรุงรักษาเครื่องมือแพทย์

การตรวจสอบ ทดสอบเครื่องมือแพทย์

๑. จัดให้มีการตรวจสอบ ทดสอบเครื่องมือแพทย์
๒. มีการบันทึกผลการตรวจและหรือทดสอบเครื่องมือแพทย์
๓. มีการรับรองผลการตรวจสอบ ทดสอบเครื่องมือแพทย์
๔. มีการบันทึกข้อมูลทดสอบเครื่องมือแพทย์
๕. วิธีการทดสอบ ที่เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด
๖. เครื่องมือมาตรฐานทดสอบ ที่เป็นไปตามมาตรฐานที่
๗. ผู้ให้บริการในการทดสอบมีคุณสมบัติตามที่มาตรฐานกำหนด

การซ่อมบำรุงเครื่องมือแพทย์

๑. มีหน่วยงานที่รับผิดชอบการซ่อมบำรุงที่ชัดเจน
๒. ผู้ปฏิบัติงานซ่อมบำรุง มีคุณสมบัติตามที่มาตรฐานกำหนด
๓. มีการทดสอบเครื่องมือแพทย์ที่ต้องการความเที่ยงตรงแม่นยำหลังการซ่อม
๔. มีการจัดเก็บผลการซ่อม

๖.๕ การยกเลิกการใช้งานเครื่องมือแพทย์

๑. มีการบันทึกการยกเลิกการใช้งานเครื่องมือแพทย์ลงในทะเบียนประวัติหรือฐานข้อมูล
๒. มีปฏิบัติตามที่กฎหมายกำหนดในกรณีที่ทำการยกเลิกการใช้งานหรือโยกย้ายไปติดตั้ง ณ ที่ใหม่

ด้านที่ ๗

ระบบงานสุขศึกษาในโรงพยาบาล

เป็นการกำหนดข้อแนะนำ และแนวทางปฏิบัติ เพื่อให้โรงพยาบาลสามารถดำเนินงานสร้างสุขภาพของประชาชนที่อยู่ในพื้นที่รับผิดชอบได้อย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ ส่งผลในการลด ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของโรคที่สามารถป้องกันได้ และลดความรุนแรงของโรคผู้ปฏิบัติงานเจ้าหน้าที่ และผู้ปฏิบัติงานทุกระดับ มีแนวทางการดำเนินงานบริการสุขภาพที่เน้นการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนกลุ่มเป้าหมายต่างๆ โดยมีนโยบายปัจจัยนำเข้า และกระบวนการดำเนินงานสุขศึกษาที่ผสมผสานบริการด้านสร้างเสริมสุขภาพ และซ่อมสุขภาพ ทำให้เกิดระบบการบริหารจัดการที่ดีและมีคุณภาพ ประชาชนได้รับการจัดการเรียนรู้ และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพที่มีคุณภาพและเพียงพอต่อความจำเป็นในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ รวมทั้งการพัฒนาทักษะด้านสุขภาพที่จำเป็นในการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของตนเอง ครอบครัว ชุมชน

องค์ประกอบที่ ๑ นโยบายการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

๑. มีนโยบายการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของโรงพยาบาลเป็นลายลักษณ์อักษร
๒. นโยบายการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพเกิดจากการมีส่วนร่วมของหน่วยงานภาครัฐ และ ตัวแทนภาคประชาชนที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่รับผิดชอบ
๓. นโยบายเป็นที่รับรู้ของผู้เกี่ยวข้องในโรงพยาบาล หน่วยงานภาครัฐ และภาคประชาชนที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่รับผิดชอบ

องค์ประกอบที่ ๒ ทรัพยากรการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

๑. มีบุคลากรที่รับผิดชอบงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ
๒. มีบุคลากรดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพตามกรอบอัตรากำลัง หรือมีการกำหนด หรือมอบหมายบุคลากรรับผิดชอบงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพเป็นลายลักษณ์อักษร
๓. บุคลากรที่รับผิดชอบงานสุขศึกษาตามกรอบอัตรากำลัง มีคุณสมบัติทางด้านสุขศึกษา หรือ มีประสบการณ์การดำเนินงานสุขศึกษา
๔. บุคลากรที่รับผิดชอบงานสุขศึกษาตามกรอบอัตรากำลัง ได้รับการพัฒนาโดยการฝึกอบรม ประชุม สัมมนา หรือพัฒนาทักษะด้านสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง
๕. มีงบประมาณและ/หรือทรัพยากรเพื่อการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ตามกิจกรรมที่กำหนดไว้ในแผนงาน/โครงการ จากโรงพยาบาล หรือหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้อง หรือภาคเอกชน หรือภาคประชาชน

องค์ประกอบที่ ๓ ระบบข้อมูลสารสนเทศด้านการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

๑. ฐานข้อมูลด้านพฤติกรรมสุขภาพมีการจำแนกประเภทข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพที่สอดคล้องกับปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญมีวิธีการรวบรวมข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพที่เชื่อถือและตรวจสอบได้มีการปรับข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพ ให้เป็นปัจจุบัน ปีละ ๑ ครั้งมีการเชื่อมโยงข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพ กับเครือข่ายทั้งในและนอกโรงพยาบาล
๒. ฐานข้อมูลด้านสื่อสุขศึกษามีการจำแนกประเภทข้อมูลสื่อสุขศึกษามีข้อมูลความต้องการใช้สื่อสุขภาพของหน่วยงาน หรือกลุ่มเป้าหมายมีการประเมินคุณภาพสื่อที่ใช้ และแจ้งผลการประเมินให้หน่วยที่ผลิตสื่อ หรือนำผลประเมินมาปรับปรุง พัฒนาสื่อที่ผลิตเองและมีการเผยแพร่ข้อมูลสื่อสุขภาพของหน่วยงานให้กับผู้ที่เกี่ยวข้อง

๓. ฐานข้อมูลด้านเครือข่ายการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพมีการจำแนกประเภทข้อมูล เครือข่าย การดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพมีการปรับข้อมูลเครือข่ายการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพให้เป็นปัจจุบันปีละ ๑ ครั้งมีการเชื่อมโยงข้อมูลเครือข่ายการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนา พฤติกรรมสุขภาพทั้งในและนอกโรงพยาบาล

องค์ประกอบที่ ๔ แผนการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

๑. การมีแผนการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ บูรณาการอยู่ในแผนงานโครงการที่เป็น ปัญหาสาธารณสุขมีวัตถุประสงค์หรือตัวชี้วัดพฤติกรรมสุขภาพเป็นลายลักษณ์อักษรอยู่ในแผนงาน/โครงการที่เป็นปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลทั้งในและนอกโรงพยาบาล
๒. ลักษณะของแผนการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพถูกจัดทำโดยใช้ข้อมูลจากฐานข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพสื่อ สุศึกษาและเครือข่ายการดำเนินงานสุศึกษา ครอบคลุมการเรียนรู้ด้านสุขภาพ การพัฒนาทักษะและ การพัฒนาปัจจัยแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาที่เกี่ยวข้อง และภาคประชาชน มีการถ่ายทอดให้ผู้ปฏิบัติงาน ที่เกี่ยวข้อง

องค์ประกอบที่ ๕ กิจกรรมสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

๑. ลักษณะของการจัดกิจกรรมสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ
๒. มีการจัดกิจกรรมสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพในและนอกโรงพยาบาลหรือบูรณาการอยู่ในงาน บริการสุขภาพ ตามที่กำหนดไว้ในแผนงาน หรือโครงการ
๓. มีการจัดกิจกรรมสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพที่ มุ่งให้เกิดการเรียนรู้การพัฒนาทักษะที่จำเป็น และเกิดการพัฒนาปัจจัยแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ที่สอดคล้องกับการพัฒนา พฤติกรรมตามตัวชี้วัด
๔. มีการจัดกิจกรรมสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพทั้งในโรงพยาบาลและในชุมชนที่ประกอบ ด้วย ทีมสหวิชาชีพ หรือภาคีเครือข่าย ครบตามแผนงาน/โครงการที่ตั้งไว้

องค์ประกอบที่ ๖ การติดตามสนับสนุนการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

๑. กระบวนการติดตามสนับสนุนการดำเนินงานสุศึกษา และพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ
๒. มีการติดตามสนับสนุนการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ให้เป็นไปตามที่กำหนดไว้ใน แผนงาน หรือโครงการ
๓. มีการนำข้อมูลจากการติดตามสนับสนุนการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ไปใช้ในการ ปรับปรุง แก้ไขปัญหา

องค์ประกอบที่ ๗ การประเมินผลการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

๑. กระบวนการประเมินผลการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ
๒. มีแนวทางการประเมินผลการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพที่ระบุถึงตัวชี้วัดพฤติกรรม สุขภาพ เครื่องมือ ระยะเวลา และกลุ่มเป้าหมาย ตามที่กำหนด
๓. มีการประเมินผลและรายงานผลการประเมินการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของ โรงพยาบาลเป็นลายลักษณ์อักษร
๔. ผลการประเมินการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ถูกนำไปใช้ปรับปรุงการดำเนินงาน สุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของโรงพยาบาล

องค์ประกอบที่ ๘ การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ

๑. มีแผนการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพที่เป็นพฤติกรรมเสี่ยง ตามปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ
๒. มีการสร้าง และ/หรือพัฒนา และ/หรือใช้เครื่องมือเพื่อสนับสนุนการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพให้
เครือข่ายบริการ ระดับปฐมภูมิ/ทุติยภูมิ ของโรงพยาบาล
๓. มีการดำเนินการแก้ไขพฤติกรรมสุขภาพที่เป็นพฤติกรรมเสี่ยง และรายงานผลการเฝ้าระวังพฤติกรรม
สุขภาพเป็นลายลักษณ์อักษร
๔. ผลการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ ถูกนำไปใช้ในการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

องค์ประกอบที่ ๙ การวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

๑. มีการวิจัยด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพที่สอดคล้องกับปัญหาสาธารณสุขของโรงพยาบาล หรือ
เกี่ยวกับกระบวนการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ปีละ ๑ เรื่อง
๒. มีรายงานผลและมีผลการวิจัยด้านสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพเป็นลายลักษณ์อักษร

องค์ประกอบที่ ๑๐ ผลลัพธ์การดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

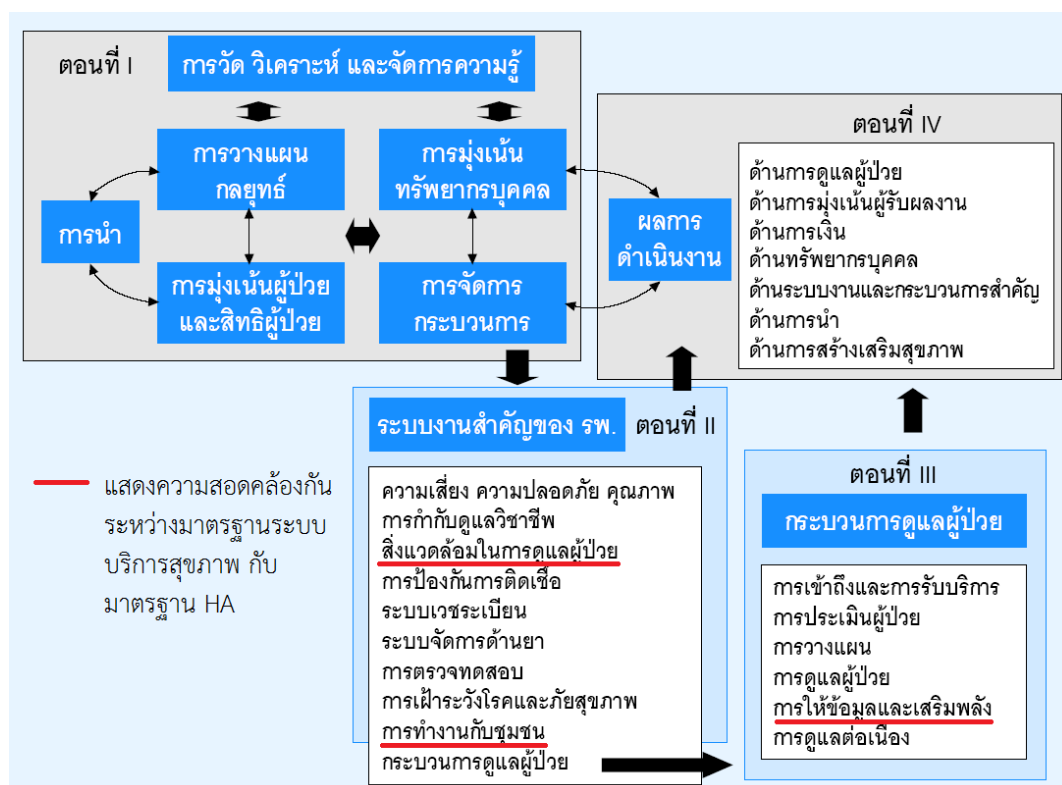
๑. ผลลัพธ์ด้านผู้รับบริการ ร้อยละของกลุ่มเป้าหมายมีพฤติกรรมสุขภาพในปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ
เปลี่ยนแปลงไปในทางที่ถูกต้องเพิ่มขึ้น /ร้อยละของกลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจต่อกระบวนการสุขศึกษา
ตามแผนงาน/โครงการ
๒. ผลลัพธ์ด้านชุมชนระดับการมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดกิจกรรมสุขศึกษาเพื่อการพัฒนาพฤติกรรม
สุขภาพ
๓. ผลลัพธ์ด้านพัฒนาคุณภาพบริการ มีนวัตกรรม หรือผลงานเด่นที่ได้รับรางวัลในระดับจังหวัดหรือเขตหรือ
ประเทศหรือผลงานที่ประสบความสำเร็จในการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ปีละ ๑
เรื่อง

ความเป็นมาของการพัฒนา

มาตรฐานระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. ๒๕๕๐ มาตรา ๕๑ บัญญัติไว้ว่าบุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการทางสาธารณสุขที่เหมาะสมและได้มาตรฐาน และผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายบุคคลย่อมมีสิทธิได้รับการบริการสาธารณสุขจากรัฐซึ่งต้องเป็นไปอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพบุคคลย่อมมีสิทธิได้รับการป้องกันและขจัดโรคติดต่ออันตรายจากรัฐอย่างเหมาะสม โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายและทันต่อเหตุการณ์รัฐต้องดำเนินการส่งเสริมสนับสนุน และพัฒนาระบบสุขภาพที่เน้นการสร้างเสริมสุขภาพอันนำไปสู่สุขภาพที่ยั่งยืนของประชาชน รวมทั้งจัดและส่งเสริมให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ และส่งเสริมให้เอกชนและชุมชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพและการจัดการสาธารณสุข โดยผู้มีหน้าที่ให้บริการดังกล่าวซึ่งได้ปฏิบัติหน้าที่ตามมาตรฐานวิชาชีพและจริยธรรม ย่อมได้รับความคุ้มครองตามกฎหมาย

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เป็นองค์กรหลักในการพิทักษ์ และคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ ได้จัดทำมาตรฐานระบบบริการสุขภาพขึ้น เพื่อประกาศให้หน่วยงานของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขใช้ในการส่งเสริมพัฒนาคุณภาพบริการ ซึ่งได้บูรณาการมาตรฐานและสร้างความร่วมมือกับสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.) (องค์การมหาชน) ควบคู่กับการพัฒนากลไกการกำกับคุณภาพตามมาตรฐานระบบบริการสุขภาพอย่างเป็นระบบ มุ่งเน้นการคุ้มครองผู้บริโภคในระบบบริการสุขภาพด้านความปลอดภัยของผู้ป่วย (Patient Safety) รวมทั้งผู้รับบริการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง สามารถจัดการตนเอง/ดูแลสุขภาพตนเองได้ ดังนั้นความปลอดภัยของผู้ป่วย นับเป็นปัญหาสำคัญและมี



ภาพแสดงความสอดคล้องของมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ กับ มาตรฐาน HA

ผลกระทบต่อวงการแพทย์และสาธารณสุขทั่วโลก รวมทั้งมีผลกระทบต่อร่างกาย จิตใจ สังคมของผู้ให้และผู้รับบริการ เกิดปัญหาการฟ้องร้อง และความสูญเสียทางเศรษฐกิจ จากรายงานพบว่าในแต่ละปีมีผู้ป่วยกว่าล้านคนต้องเจ็บป่วย มีภาวะแทรกซ้อนหรือเสียชีวิตจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์

องค์การอนามัยโลกระบุว่า อุบัติการณ์ความเสี่ยงของผู้ป่วยที่รักษาในโรงพยาบาล ที่เกิดขึ้นมีถึงร้อยละ ๔ – ๑๖ และพบว่าในประเทศที่พัฒนาแล้วประมาณ ๑ ใน ๑๐ คน ที่เข้ารับการรักษาจะได้รับอันตรายที่อาจเกิดจากความผิดพลาดหรือเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ต่างๆ และอุบัติการณ์ในประเทศกำลังพัฒนาเกิดขึ้นสูงกว่าประเทศที่พัฒนาแล้วหลายเท่า (อ้างอิงในสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน))

ที่สำคัญมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ฉบับปี ๒๕๖๐ นี้ ยังความสอดคล้องกับมาตรฐานสากล (JCI) ในส่วนของการจัดการอาคารสถานที่และความปลอดภัย Facility Management and Safety (FMS) อันได้แก่ ความปลอดภัยและการรักษาความปลอดภัย (safety and security) วัตถุอันตราย (hazardous materials) มีการควบคุมการสัมผัส การจัดเก็บ และการใช้สารกัมมันตรังสีและวัตถุอันตรายอื่นๆ รวมทั้งการกำจัดของเสียอันตรายอย่างปลอดภัยการจัดการภาวะฉุกเฉิน (emergency management) มีการวางแผนตอบสนองต่อโรคระบาด ภัยพิบัติ และภาวะฉุกเฉิน และมีการตอบสนองอย่างมีประสิทธิภาพด้านอัคคีภัย (fire safety) มีการปกป้องทรัพย์สินและ ผู้พำนักรักษาจากอัคคีภัยและควันไฟเครื่องมืออุปกรณ์การแพทย์ (medical equipment) มีการคัดเลือก การบำรุงรักษา และใช้งานเครื่องมืออุปกรณ์การแพทย์เพื่อให้เกิดความเสี่ยงน้อยที่สุด ระบบสาธารณูปโภค (utility systems) – มีการบำรุงรักษาระบบไฟฟ้า ประปา และสาธารณูปโภคอื่นๆ เพื่อลดความเสี่ยงต่อการล่มของระบบสาธารณูปโภคให้เหลือน้อยที่สุด

ด้วยความจำเป็นอย่างยิ่งดังกล่าว กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ จึงตระหนักถึงปัญหาด้านความปลอดภัยจากการรับบริการของประชาชน ที่มีแนวโน้มจะเพิ่มขึ้น มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการพัฒนาระบบบริการสุขภาพของประเทศให้มีคุณภาพและความปลอดภัยอย่างมีมาตรฐานสากล จึงได้สร้างองค์ความรู้และแนวทางปฏิบัติเพื่อขับเคลื่อนในระดับประเทศ ส่งเสริม สนับสนุนให้โรงพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุข นำมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ไปใช้ในทางปฏิบัติ ตลอดจนสร้างการมีส่วนร่วมและความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ในการกำกับติดตามคุณภาพมาตรฐานผ่านกลไกการเยี่ยมประเมินมาตรฐานระบบบริการสุขภาพอย่างมีคุณค่า

การประเมินระดับการพัฒนามาตรฐานระบบบริการสุขภาพ

เกณฑ์มาตรฐานระบบบริการสุขภาพแบ่งเป็น 3 ระดับ ดังนี้

ระดับ	มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ
๑	ระดับพื้นฐาน หมายถึง โรงพยาบาลเน้นการมีเป้าหมายของงาน ทบทุนปัญหา / ความเสี่ยงการให้บริการและการดูแลสถานที่และสภาพแวดล้อม หามาตรการป้องกันและดำเนินการต่อเนื่อง มีแผนการบริหารความเสี่ยงด้านโครงสร้าง กายภาพ และมีกำลังคนที่ชัดเจน ซึ่งโรงพยาบาลเองต้องมีการประเมินองค์กรตนเองครบทุกด้าน (เกณฑ์ในระดับพื้นฐาน คือ มีด้านใดด้านหนึ่งจาก ๗ ด้าน มีคะแนนต่ำกว่า ๖๐%)
๒	ระดับพัฒนา หมายถึง โรงพยาบาลมีการเชื่อมโยง การบริหารความเสี่ยง การประกันคุณภาพ และการพัฒนา คุณภาพอย่างต่อเนื่องเข้าด้วยกันทุกหน่วยภายในองค์กร เน้นการนำข้อมูลวิชาการ และมาตรฐานในแต่ละด้านมาสู่การปฏิบัติ มีการติดตาม บริการที่เน้นผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง อย่างเป็นรูปธรรม ซึ่งโรงพยาบาลมีการประเมินองค์กรตนเองครบทุกด้าน
๓	ระดับคุณภาพ หมายถึง โรงพยาบาล ได้ปฏิบัติตามข้อกำหนดของมาตรฐานระบบบริการสุขภาพครบถ้วน มีรูปธรรมของการ พัฒนาที่ชัดเจน จนเกิดวัฒนธรรมคุณภาพในองค์กร ซึ่งโรงพยาบาลมีการประเมินองค์กรตนเองครบทุกด้าน (เกณฑ์ที่ได้ระดับคุณภาพ คือ คะแนนในแต่ละด้าน ไม่ต่ำกว่า ๘๕ % ทั้ง ๗ ด้าน)

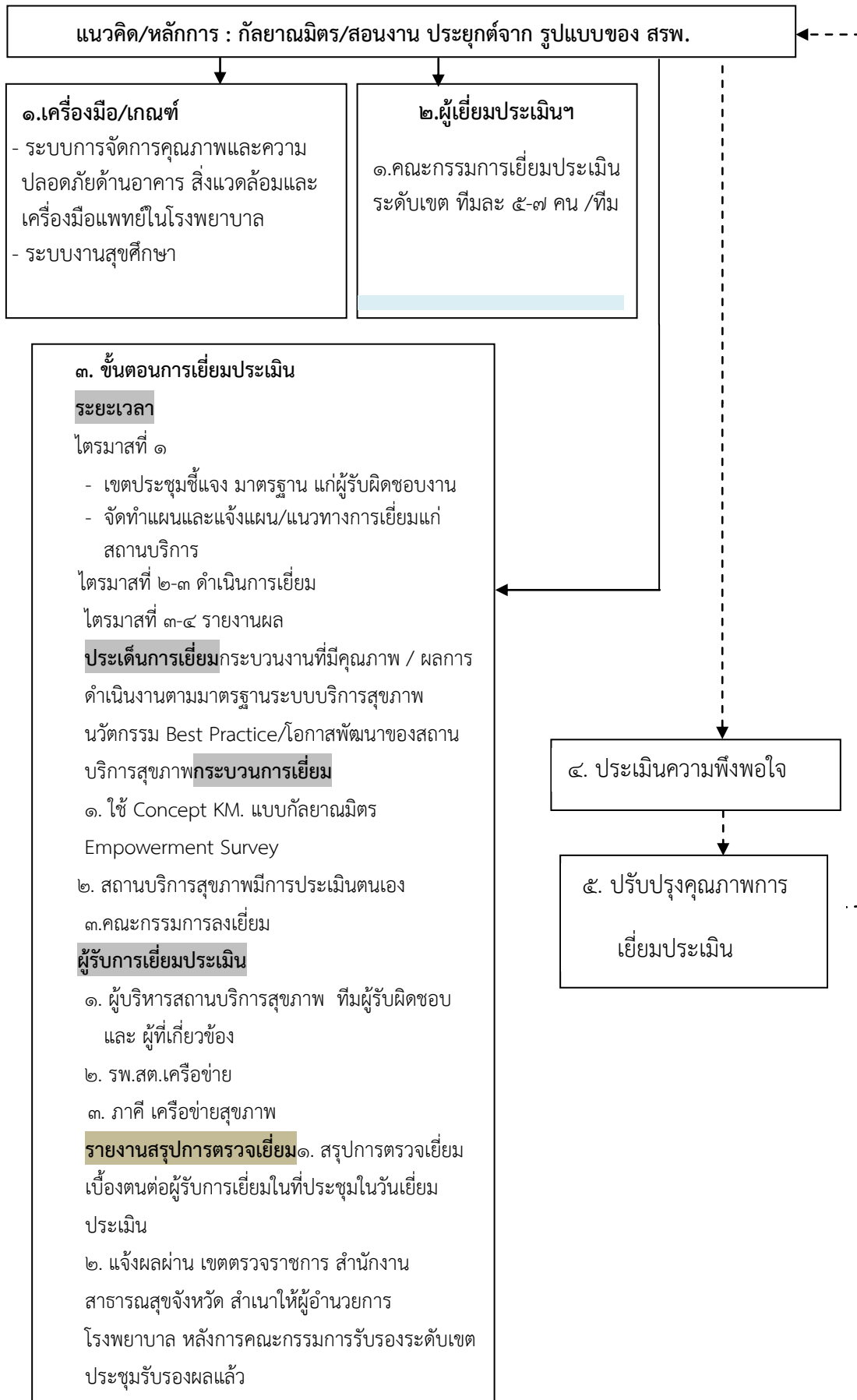
ประเมินองค์กรตนเองครบทุกด้าน หมายถึงครบทั้ง ๗ ด้านได้แก่

๑. ด้านระบบการจัดการคุณภาพในโรงพยาบาล
๒. ด้านระบบงานอาคารและสภาพแวดล้อมในโรงพยาบาล
๓. ด้านระบบงานความปลอดภัยในโรงพยาบาล
๔. ด้านระบบงานสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล
๕. ด้านระบบงานสื่อสารในโรงพยาบาล
๖. ด้านระบบงานเครื่องมือแพทย์ในโรงพยาบาล
๗. ด้านระบบงานสุขศึกษาในโรงพยาบาล

การเยี่ยมประเมินโดยคณะกรรมการจาก สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพ เขต ๑-๑๒เป็นการเยี่ยมประเมินพื้นที่ครอบคลุมอาคาร หน่วยงาน และสภาพแวดล้อมของโรงพยาบาลทั้งหมด ตลอดจนครอบคลุมปัญหาสาธารณสุขในอันดับต้นๆ หากผลการเยี่ยมประเมินของคณะกรรมการฯ ผ่านระดับ ๒ ถือว่าโรงพยาบาลนั้นผ่านเกณฑ์คุณภาพของมาตรฐานระบบบริการสุขภาพกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

ในกรณีที่โรงพยาบาลรับการเยี่ยมประเมินทุกระบบทั้งโรงพยาบาล ครอบคลุมปัญหาสาธารณสุขในอันดับต้นๆ และได้ระดับ ๓ หรือ ระดับคุณภาพ สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต สามารถยื่นเรื่องไปยังกรมสนับสนุนบริการสุขภาพเพื่อขอการรับรองคุณภาพมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ที่มีคณะกรรมการมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ที่แต่งตั้งโดยกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ พิจารณารับรองให้ต่อไป

กรอบการประเมินมาตรฐานระบบบริการ



คณะผู้พัฒนามาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ฉบับปี ๒๕๖๑

ที่ปรึกษา

นางประนอม	คำเที่ยง	อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
นายธงชัย	กิริติหัตถยากร	รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
นายภาณุวัฒน์	ปานเกตุ	รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

คณะผู้พัฒนา

นายประภาส	จิตตาศิริณัฐ	รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
นายปริญญ์	คัมตรระกุล	กองวิศวกรรมทางการแพทย์
นายสาธิต	นฤภัย	กองวิศวกรรมทางการแพทย์
นายสละ	กลีวัตร	กองวิศวกรรมทางการแพทย์
นางเพชรชมพู	พันธุ์เปรมเจริญ	กองวิศวกรรมทางการแพทย์
นายภิญโญ	รัตนตรัย	กองวิศวกรรมทางการแพทย์
นางสาวกมลรัตน์	สุวรรณวัฒน์	กองวิศวกรรมทางการแพทย์
นายประวิทย์	สัพพะเลข	กองวิศวกรรมทางการแพทย์
นายชาญยุทธ	พรหมประพัฒน์	กองสุขศึกษา
นางวิมลศรี	อุทัยพัฒนาชีพ	กองสุขศึกษา
นางพิสมัย	สุขอมรรัตน์	กองสุขศึกษา
นางนัตยา	เกรียงชัยพฤกษ์	กองสุขศึกษา
นายชัยภูมิ	ชุมภู	กองสุขศึกษา
นางสาวมนทกานติ	ตระกูลดิษฐ์	กองสุขศึกษา
นางรุ่งกาญจน์	รณหงษา	กองสุขศึกษา
นายนิรันดร์	คชรัตน์	กองแบบแผน
นายสรพงษ์	ทัพภะวิมล	กองแบบแผน
นายธารินทร์	บุญยิ่งเหลือ	กองแบบแผน
นายวัฒนา	สุธีรนาถ	กองแบบแผน
นายกฤษณ์	อยู่คง	กองแบบแผน
นางพนิดา	ตรีสมุทร	กองแบบแผน

.....



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
Department of Health Service Support

มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ

โดย

นายสละ กสิวัตร

วิศวกรไฟฟ้าชำนาญการ

หัวหน้ากลุ่มมาตรฐานและประเมินเทคโนโลยี กองวิศวกรรมการแพทย์

วัตถุประสงค์/เป้าหมาย

- เพื่อการพัฒนาและบริหารจัดการระบบงานด้านวิศวกรรม การแพทย์และสาธารณสุขของสถานบริการสุขภาพ ให้มีความพร้อมใช้ มีคุณภาพ และปลอดภัย
- เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของเจ้าหน้าที่และผู้เข้ามารับบริการ ด้านสาธารณสุข อันเป็นการคุ้มครองผู้บริโภคด้านการให้บริการด้านสุขภาพ

ตุลาคม 2560

กันยายน 2559

พฤษภาคม 2558

นำมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ
สู่การปฏิบัติในโรงพยาบาลภาครัฐ
สังกัด สป.(เป้าหมาย 613 แห่ง)

นำมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ
สู่การปฏิบัติ ในโรงพยาบาล
ภาครัฐ สังกัด สป.
(เป้าหมาย 896 แห่ง)

แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนามาตรฐาน
ระบบบริการสุขภาพ แบบบูรณาการร่วม
ระหว่างกรมสนับสนุนบริการสุขภาพและ
สถาบันรับรองคุณภาพ สถานพยาบาล
(องค์กรมหาชน)

มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
Department of Health Service Support



➤ ระบบการจัดการ



- อาคาร/สภาพแวดล้อม
- ความปลอดภัย
- สิ่งแวดล้อม
- สื่อสาร
- เครื่องมือแพทย์
- สุขศึกษา

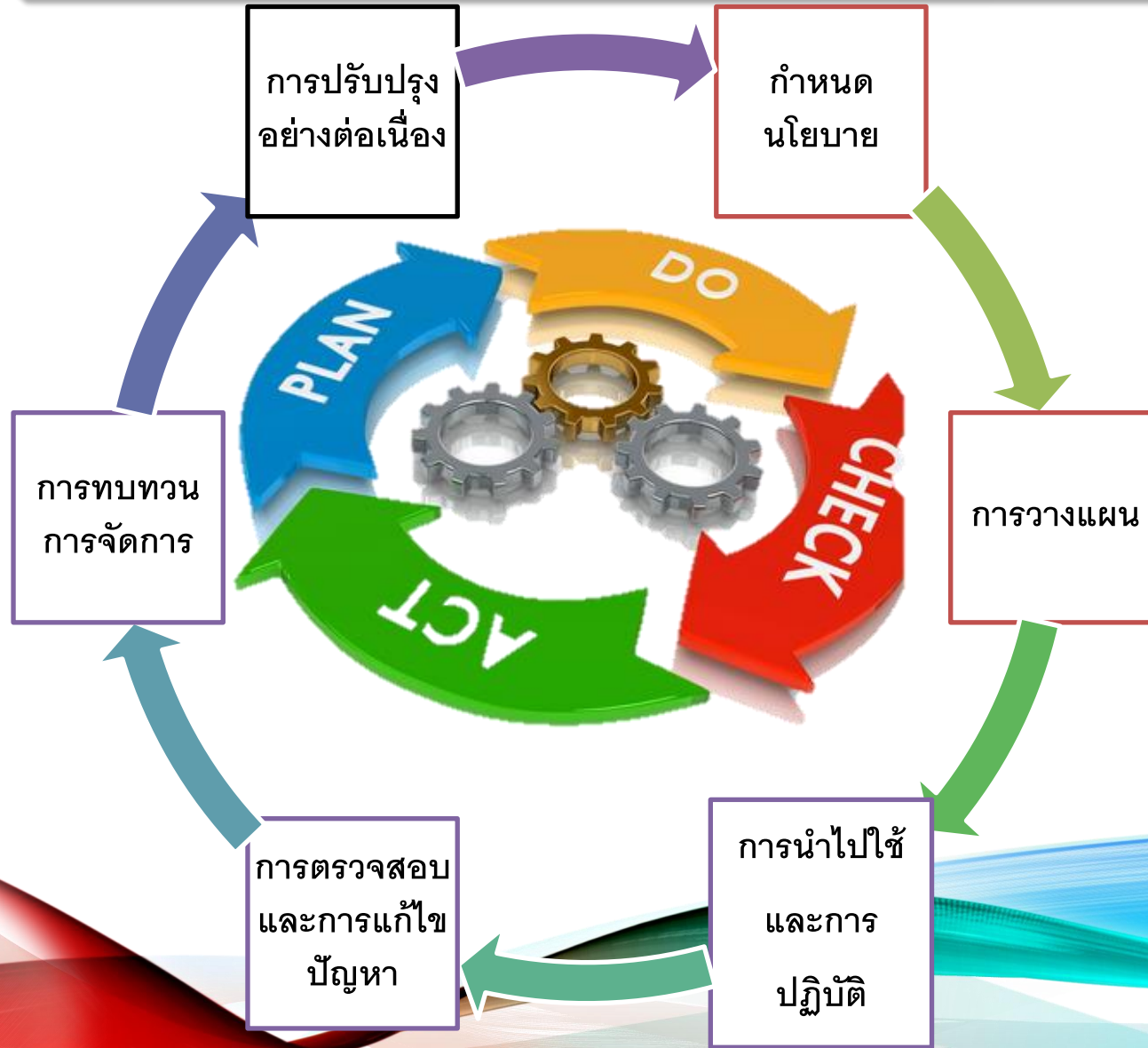


ระบบการจัดการคุณภาพและความปลอดภัย



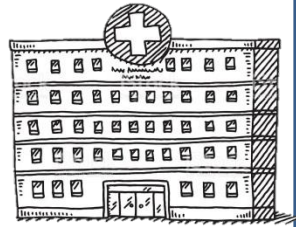


ระบบการจัดการคุณภาพความปลอดภัย



ข้อกำหนดมาตรฐานด้านอาคารสภาพแวดล้อม

1. หน่วยงานสถาปัตยกรรม
2. หน่วยงานตกแต่งภายใน
3. หน่วยงานโครงสร้าง
4. หน่วยงานระบบไฟฟ้าและสื่อสาร
5. หน่วยงานระบบเครื่องกล
6. หน่วยงานระบบประปาและสุขาภิบาล
7. หน่วยงานภูมิทัศน์



ข้อกำหนดมาตรฐานด้านความปลอดภัย

1. เครื่องจักร
2. ไฟฟ้า
3. อัคคีภัย
4. รังสีชนิดก่อไอออน
5. ระบบก๊าซทางการแพทย์



ข้อกำหนดมาตรฐานด้านสื่อสาร

1. เครื่องวิทยุคมนาคม
2. ระบบเสียงตามสาย
3. ระบบโทรศัพท์
4. ระบบเรียกพยาบาล
5. ระบบกล้องวงจรปิด
6. ระบบเคเบิลทีวี
7. ระบบเครือข่ายสื่อสารข้อมูล
8. การติดตั้งความปลอดภัยระบบสื่อสาร



ข้อกำหนดมาตรฐานด้านสิ่งแวดล้อม

1. การจัดการสิ่งปฏิกูลและมูลฝอย
2. การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ
3. การจัดการน้ำเสีย
4. การจัดการน้ำอุปโภคบริโภค
5. การจัดการมลพิษทางอากาศและเสียง



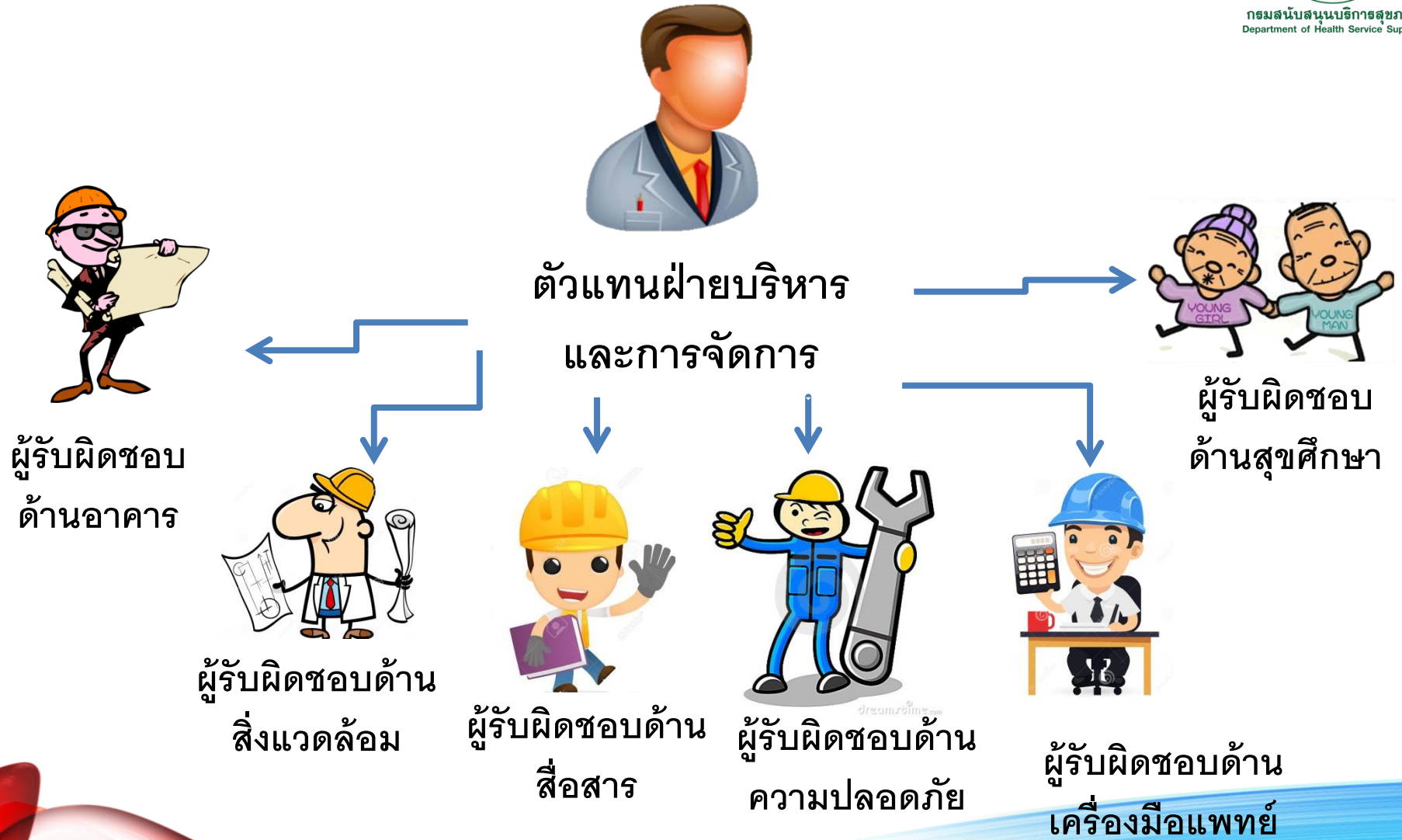
ข้อกำหนดมาตรฐานด้านเครื่องมือแพทย์

1. หลักเกณฑ์การได้มา
2. การใช้งานและบำรุงรักษา
3. การตรวจสอบ/ทดสอบหรือสอบเทียบ
4. การซ่อมแซม
5. การยกเลิกการใช้งาน



ข้อกำหนดมาตรฐานด้านสุขศึกษา

1. การบริหารจัดการ
2. กระบวนการดำเนินงาน
3. กระบวนการพัฒนาคุณภาพบริการ
4. ผลลัพธ์การดำเนินการ



กระบวนการส่งเสริมมาตรฐานระบบบริการสุขภาพสู่การปฏิบัติ

1.งานส่งเสริมของกรม สปส. ร่วมกับสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต1-12 และสถานบริการสุขภาพ ในการส่งเสริมมาตรฐานฯ และงานระบบวิศวกรรมการแพทย์

1. คู่มือการใช้และบำรุงรักษางานระบบวิศวกรรมการแพทย์

2. สอบเทียบเครื่องมือวัดทางการแพทย์

3. วิศวกรรมความปลอดภัย

4. ห้องทดสอบเครื่องมือวัดทางการแพทย์

5. ฐานข้อมูลด้านวิศวกรรมการแพทย์

งานส่งเสริมร่วมกับ สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต1-12 ในการส่งเสริมมาตรฐานฯ และงานระบบวิศวกรรมการแพทย์

6. ออกแบบคำนวณ จัดหา การมี การใช้ครุภัณฑ์
ทางการแพทย์และระบบงานวิศวกรรมการแพทย์

7. การศึกษา วิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางวิศวกรรม
การแพทย์และการจัดการองค์ความรู้ เอกสารวิชาการ
ด้านงานระบบวิศวกรรมการแพทย์

8. กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ มาตรฐาน กฎ ระเบียบ
ที่เกี่ยวข้องกับงานด้านวิศวกรรมการแพทย์

2.งานส่งเสริม สปส.เขต1-12 ร่วมกับสถานบริการสุขภาพ กลุ่มเป้าหมาย

- การตรวจเยี่ยม ประเมินและรับรองผล มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ
- ส่งเสริมงานตรวจเยี่ยมระบบวิศวกรรมความปลอดภัยในโรงพยาบาล
- ส่งเสริมงานด้านสอบเทียบเครื่องมือวัดทางการแพทย์

การเชื่อมประเมิน มาตรฐานระบบบริการ สุขภาพ

ก่อนการเชื่อมประเมิน

(หนังสือแจ้งแผนจังหวัด,ชี้แจงแนวทาง
และแผนการเชื่อมประเมิน,
วิเคราะห์ประเมินตนเอง)

ระหว่างการเชื่อมประเมิน

(สถานบริการสุขภาพนำเสนอ,
ซักถามแลกเปลี่ยนเรียนรู้,เยี่ยมหน่วยงาน,
สรุปสิ่งที่พบเห็น จุดเด่น โอกาสพัฒนา)

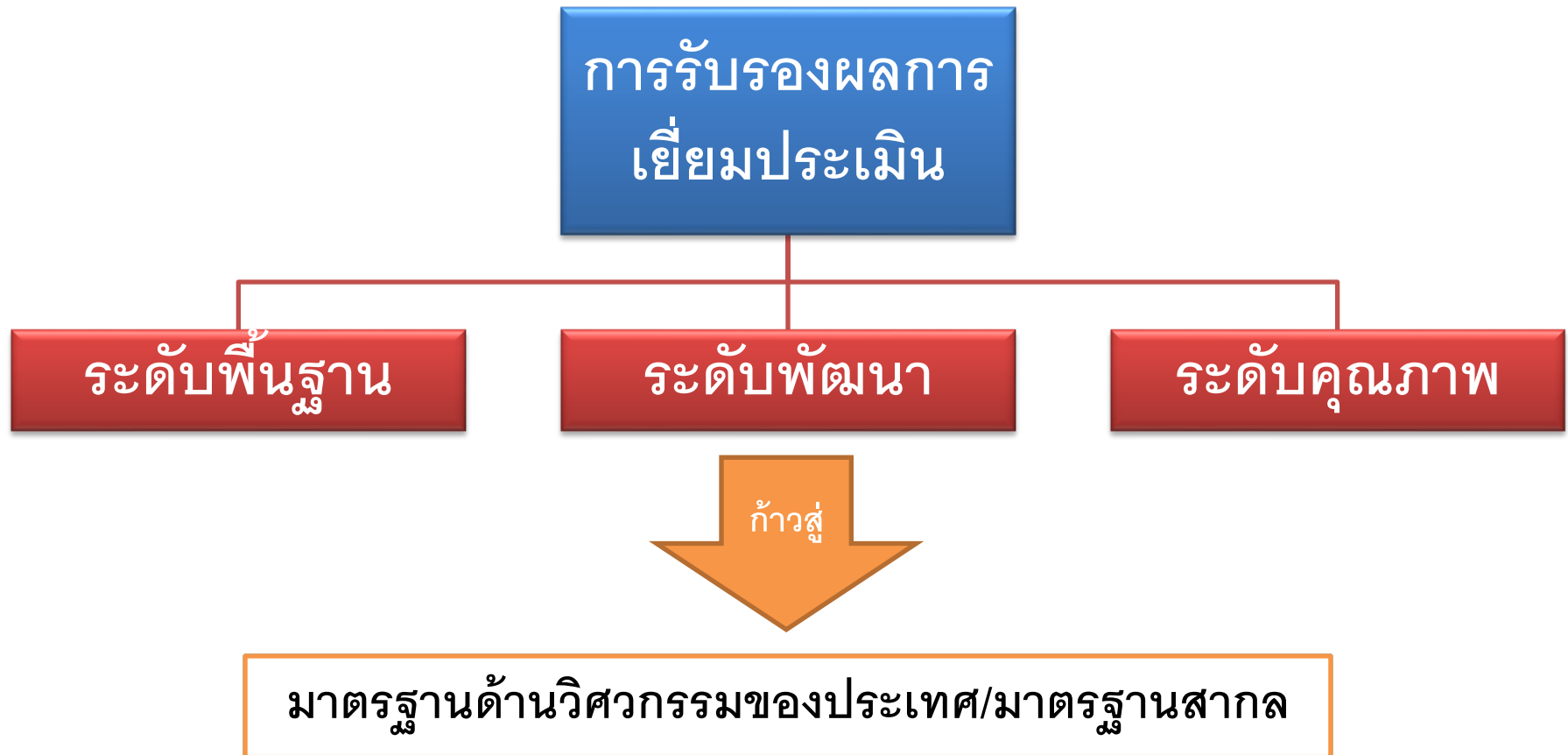
หลังการเชื่อมประเมิน

(คกก.เขตฯรับรองผล,สบส.
แจ้งผล สสจ.และกรม
สบส.,จัดทำข้อมูลสรุปผลการพัฒนา
คุณภาพ)

เกณฑ์การประเมินมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ

เกณฑ์มาตรฐานระบบบริการสุขภาพแบ่งเป็น 3 ระดับ

- ระดับพื้นฐาน เน้นการมีเป้าหมายของงาน ทบทวนปัญหา ความเสี่ยงในการให้บริการ และการดูแลสถานที่และสภาพแวดล้อม การหามาตรการป้องกันและการดำเนินการต่อเนื่อง ต้องครอบคลุมความเสี่ยงด้านโครงสร้าง กายภาพและมีกำลังคนที่ชัดเจน ซึ่งสถานบริการสุขภาพ ต้องมีการประเมินองค์กรตนเองครบทุกระดับ
- ระดับพัฒนา มีการเชื่อมโยงการบริหารความเสี่ยง การประกันคุณภาพและการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องเข้าด้วยกันในทุกระดับ เน้นการนำข้อมูลวิชาการและมาตรฐานในแต่ละด้านมาสู่การปฏิบัติ มีการติดตาม การบริการที่เน้นผู้รับบริการเป็นศูนย์กลางอย่างเป็นรูปธรรม ซึ่งสถานบริการสุขภาพมีการประเมินองค์กรตนเองครบทุกด้าน
- ระดับคุณภาพ ปฏิบัติตามมาตรฐานระบบบริการสุขภาพครบถ้วน มีรูปธรรมของการพัฒนาที่ชัดเจน จนเกิดวัฒนธรรมคุณภาพในองค์กร ซึ่งสถานบริการสุขภาพมีการประเมินองค์กรตนเองครบทุกด้าน



คุณภาพของการบริหารจัดการมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ

- ✓ สิ่งแวดล้อมในการดูแลผู้ป่วย มีคุณภาพ และความปลอดภัย
- ✓ สถานพยาบาลปฏิบัติตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง
- ✓ เกิดกลไกการบริหารงานวิศวกรรมในโรงพยาบาล
- ✓ มีการจัดการด้านวิศวกรรมในโรงพยาบาลตามหลักวิชาการ
- ✓ ข้อมูลการจัดทำคำขอของบประมาณ
- ✓ พร้อมรับการตรวจประเมินคุณภาพ ตอนที่ II-3 สิ่งแวดล้อมในการดูแลผู้ป่วย (HA) มาตรฐานการจัดการงานด้านวิศวกรรมด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยและมาตรฐานสากลอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง