

การรับรองการพัฒนาคุณภาพ ระบบบริการด้านการแพทย์แผนไทย ตามมาตรฐานเฉพาะโรค/เฉพาะระบบ

Program and Disease Specific Certification
for Thai Traditional Medicine (PDSC: TTM)



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข
ด้วยความร่วมมือจาก สถาบันรณรงค์คุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

จัดทำโดย สถาบันการแพทย์แผนไทย

การรับรองการพัฒนาคุณภาพ ระบบบริการด้านการแพทย์แผนไทย ตามมาตรฐานเฉพาะโรค/เฉพาะระบบ

Program and Disease Specific Certification for Thai Traditional Medicine (PDSC: TTM)

ที่ปรึกษา

ดร.นพ.พงศธร พอกเพิ่มดี
นพ.เทวัญ ธานีรัตน์
นายสมศักดิ์ กริษฐ์

อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

บรรณาธิการบริหาร

ดร.รัชนี จันทรเกษ
นางมาลา สร้อยสำโรง
นางสาวจริดา จันทรหอม

ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย
รองผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
สถาบันการแพทย์แผนไทย

กองบรรณาธิการ

นางสาวปพิชญา แนนกลาง

แพทย์แผนไทยชำนาญการ
สถาบันการแพทย์แผนไทย

นายจตุพร สุกิตติวงศ์

แพทย์แผนไทยชำนาญการ
สถาบันการแพทย์แผนไทย

นางสาวจอมารุ พูลทรัพย์

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
สถาบันการแพทย์แผนไทย

นางสาวจิรนนท์ ปัตถา

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
สถาบันการแพทย์แผนไทย

นางสาววัชรภรณ์ มณีสุโกโชค

แพทย์แผนไทย
สถาบันการแพทย์แผนไทย

จัดทำโดย

กลุ่มงานมาตรฐานบริการ
สถาบันการแพทย์แผนไทย

คำนำ

ภายใต้บริบทของระบบสุขภาพไทยในปัจจุบัน การพัฒนาคุณภาพบริการสุขภาพให้มีความมาตรฐานความปลอดภัย และตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพ ถือเป็นนโยบายสำคัญของประเทศและกระทรวงสาธารณสุข ที่มุ่งเน้นการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม และการพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีความเป็นเลิศ (Service Plan)

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะหน่วยงานหลักด้านการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้ให้ความสำคัญกับการยกระดับมาตรฐานบริการ การบริหารจัดการคุณภาพและการพัฒนาศักยภาพหน่วยบริการ เพื่อบูรณาการศาสตร์การแพทย์แผนไทยเข้าสู่ระบบสุขภาพของประเทศไทยอย่างมีประสิทธิภาพและปลอดภัย

คู่มือ “การรับรองการพัฒนาคุณภาพระบบบริการด้านการแพทย์แผนไทยตามมาตรฐานเฉพาะโรค/เฉพาะระบบ (Program and Disease Specific Certification for Thai Traditional Medicine : PDSC-TTM)” จัดทำขึ้นโดยความร่วมมือระหว่างกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพระบบบริการด้านการแพทย์แผนไทยให้สอดคล้องกับมาตรฐาน HA และ PDSC-TTM ครอบคลุมการบริหารจัดการองค์กร การพัฒนาคุณภาพ และบริหารความเสี่ยง ระบบงานสำคัญ กระบวนการดูแลผู้ป่วย และการติดตามผลลัพธ์การดำเนินงาน เพื่อส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง

คู่มือ E-book ฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อเป็นแหล่งเรียนรู้และแนวทางปฏิบัติสำหรับหน่วยบริการบุคลากรสาธารณสุข และผู้เกี่ยวข้องทุกระดับ ในการพัฒนางานบริการการแพทย์แผนไทยให้มีคุณภาพ มาตรฐาน และพร้อมเข้าสู่กระบวนการรับรอง HA และ PDSC-TTM อันจะนำไปสู่บุคลากรสาธารณสุข และผู้เกี่ยวข้องทุกระดับ ในการพัฒนางานบริการการแพทย์แผนไทยให้มีคุณภาพ มาตรฐาน และพร้อมเข้าสู่กระบวนการรับรอง HA และ PDSC-TTM อันจะนำไปสู่การสร้างความเชื่อมั่นแก่ประชาชน และการยกระดับการแพทย์แผนไทยให้เป็นที่ยอมรับอย่างยั่งยืน

การรับรองการพัฒนาคุณภาพ ระบบบริการด้านการแพทย์แผนไทย ตามมาตรฐานเฉพาะโรค/เฉพาะระบบ

Program and Disease Specific Certification
for Thai Traditional Medicine (PDSC: TTM)



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข
ด้วยความร่วมมือจาก สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

ที่มาและความสำคัญ

การยกระดับการพัฒนาคุณภาพบริการการแพทย์แผนไทย (Thai Traditional Medicine) ต้องการความร่วมมือของทีมนักสาขาวิชาชีพที่มีความเชี่ยวชาญด้านการแพทย์แผนไทยมีเป้าหมายในการพัฒนาบริการการแพทย์แผนไทยที่เป็นระบบ และสามารถส่งมอบผลลัพธ์การบริการที่ดีให้กับประชาชน/ผู้รับบริการ ซึ่งนอกจากทีมงานที่มีความเข้มแข็งแล้ว ยังจะต้องมีการจัดองค์กรที่ดี มีวิสัยทัศน์ พันธกิจ และจุดมุ่งเน้นในการพัฒนาบริการการแพทย์แผนไทย โดยการวางแผน ออกแบบกระบวนการ/บริการตามองค์ประกอบการปฏิบัติงานสำคัญ และมีการพัฒนาคุณภาพต่อเนื่อง ตลอดจนการประสานงานที่มีประสิทธิภาพระหว่างทีมสนับสนุนระบบงานที่เกี่ยวข้อง จึงจะทำให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีขึ้น รวมถึงนวัตกรรมสุขภาพ

การประเมินการพัฒนาจากองค์กรภายนอก โดยผู้เชี่ยวชาญระบบบริการด้านการแพทย์แผนไทย ร่วมกับผู้เชี่ยวชาญด้านกระบวนการคุณภาพ เป็นหนึ่งในกลไกที่สะท้อนความก้าวหน้าของการพัฒนาคุณภาพอย่างเป็นระบบและเห็นโอกาสพัฒนาจากการประเมินตามมาตรฐานจากองค์กรภายนอกร่วมกับผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์แผนไทย นำไปสู่การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ส่งเสริมให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อผู้รับบริการ ผู้ให้บริการ และองค์กร

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ร่วมกับสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ได้มีการขับเคลื่อนการพัฒนาเพื่อยกระดับบริการการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกอย่างต่อเนื่อง โดย

1) บูรณาการองค์ประกอบสำคัญของการจัดบริการการแพทย์แผนไทยในสถานพยาบาล กำหนดเป็นมาตรฐานการดูแลเฉพาะในมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ 5 (HA) ซึ่งเป็นมาตรฐานที่มีการพัฒนาและได้รับการยอมรับในระดับสากล สะท้อนให้เห็นบริการสุขภาพที่มีอัตลักษณ์เฉพาะตัวของสถานพยาบาลในประเทศไทยที่ให้ความสำคัญกับการแพทย์แผนไทย

2) พัฒนาคู่มือแนวทางการประเมินมาตรฐานและรับรองคุณภาพงานการแพทย์แผนไทย เพื่อส่งเสริมการประเมินตนเองและพัฒนาศักยภาพการบริการการแพทย์แผนไทยให้เกิดการยอมรับในทุกภาคส่วนและช่วยยกระดับงานการแพทย์แผนไทยให้เป็นมาตรฐานที่ทัดเทียมกับระดับสากล ทั้งนี้เพื่อให้คู่มือแนวทางดังกล่าว มีการนำไปใช้ในการปฏิบัติ และพัฒนาระบบบริการงานการแพทย์แผนไทยอย่างเป็นรูปธรรม การส่งเสริมให้สถานพยาบาลที่มีการจัดงานบริการการแพทย์แผนไทย ได้ใช้ประโยชน์จากคู่มือแนวทางฯ ประกอบกับมาตรฐานเฉพาะโรค/เฉพาะระบบ (PDSC) ของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) เพื่อยกระดับการพัฒนาโดยใช้กลไกการรับรองการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานเฉพาะระบบบริการการแพทย์แผนไทย (PDSC-TTM) จึงเป็นอีกกลไกสนับสนุนการขับเคลื่อนที่สำคัญ โดยการสนับสนุนการพัฒนา ร่วมกับสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

วัตถุประสงค์

เพื่อส่งเสริมการนำคู่มือแนวทางการประเมินมาตรฐาน และรับรองคุณภาพงานการแพทย์แผนไทยสู่การปฏิบัติสำหรับการพัฒนางานบริการการแพทย์แผนไทย ที่เป็นระบบต่อเนื่อง และสามารถสะท้อนผลการดำเนินงาน ตามองค์ประกอบของ มาตรฐาน และการพัฒนาได้อย่างเป็นรูปธรรม สำหรับกลุ่ม เป้าหมายสถานพยาบาล ที่มีการจัดบริการการแพทย์แผนไทย



กลุ่มเป้าหมาย



สถานพยาบาล (โรงพยาบาลที่มีหน่วยบริการการแพทย์แผนไทย ไม่รวมถึงโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทย) ที่มีการแพทย์แผนไทยที่มีคุณภาพ มาตรฐาน โดยแสดงให้เห็น กระบวนการ ดังนี้

1. Process Management มีการจัดการกระบวนการอย่างเป็นระบบ
2. Result มีผลลัพธ์ที่ดีมาก
3. Learning มีการประเมินและปรับปรุงระบบอย่างต่อเนื่อง
4. Quality concept มีการใช้กระบวนการจัดการ waste ป้องกันความเสี่ยง พัฒนางาน

ขอบเขต PDSC-TTM

สอดคล้องกับ มาตรฐานเฉพาะระบบของ สรพ. ประกอบด้วย 4 ตอน I – IV

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
ส่วนที่ I บทนำ	9
แนวคิดและหลักการ	9
วัตถุประสงค์ของการรับรองกระบวนการคุณภาพ เฉพาะระบบ	9
หลักการในการพิจารณาเพื่อการรับรอง	9
คำนิยาม	10
ส่วนที่ II มาตรฐานเฉพาะระบบ	13
ขอบเขตของมาตรฐานเฉพาะระบบ	14
วิธีการใช้เครื่องมือ (PDSC-TTM)	16
ตอนที่ I การบริหารจัดการทั่วไป	17
I-1 ทิมนำ	17
I-2 การวางแผนและการบริหารแผน	19
I-3 การมุ่งเน้นผู้ป่วย/ผู้รับบริการและสิทธิผู้ป่วย	20
I-4 การวัด วิเคราะห์ และจัดการความรู้	21
I-5 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล	23
I-6 การจัดการกระบวนการ	25
ตอนที่ II ระบบงานสำคัญ	29
II-1 การพัฒนาคุณภาพและบริหารความเสี่ยง	29
II-2 สิ่งแวดล้อมในการดูแลผู้ป่วย	33
II-3 การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ	35
II-4 ระบบเวชระเบียน	37
II-5 ระบบการจัดการด้านยา	39

สารบัญ

ตอนที่ III กระบวนการดูแลผู้ป่วย	42
III-1 การเข้าถึงและเข้ารับบริการ (ACN)	42
III-2 การประเมินผู้ป่วย (Patient Assessment)	45
III-3 การวางแผน (PLN)	48
III-3.1 การวางแผนการดูแลผู้ป่วย	48
III-4 การดูแลผู้ป่วย (PCD)	50
III-5 การให้ความรู้ เสริมพลัง วางแผนจำหน่าย	52
III-6 การดูแลต่อเนื่อง	54
ตอนที่ IV ผลลัพธ์การดำเนินงาน	55
บรรณานุกรม	57
ภาคผนวก คำสั่งแต่งตั้ง	59

ส่วนที่ บทนำ



ส่วนที่ I บทนำ

แนวคิดและหลักการ

เป็นเครื่องมือในการยกระดับการพัฒนาคุณภาพเฉพาะระบบบริการการแพทย์แผนไทย

วัตถุประสงค์ของการรับรองกระบวนการคุณภาพ เฉพาะระบบ

1. เพื่อค้นหาวิธีการปฏิบัติที่ดี (good practice) เฉพาะระบบ เพื่อเป็นต้นแบบ และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ในการพัฒนาต่อเนื่องและต่อยอดสำหรับสถานพยาบาลอื่นๆ ต่อไป
2. ขับเคลื่อนการพัฒนาที่มีความเฉพาะเจาะจง ยกระดับระบบบริการสู่ความเป็นเลิศ โดยการทบทวนการดูแลรักษา การตามรอยระบบ และตัวชี้วัด (tracer)



หลักการในการพิจารณาเพื่อการรับรอง

สถานพยาบาลที่ขอรับการรับรองเฉพาะระบบ ต้องแสดงให้เห็นถึงกระบวนการพัฒนาในโรคหรือระบบที่สะท้อนหลักพื้นฐานดังนี้

1. Process Management แสดงให้เห็นการจัดการกระบวนการอย่างเป็นระบบกับกระบวนการสำคัญที่ครอบคลุม ตลอดสายธารแห่งคุณค่า (value stream)
2. Result แสดงให้เห็นผลลัพธ์ที่ดีถึงดีมากและแนวโน้มที่ดีขึ้นมีการใช้ข้อมูลเทียบเคียงที่ทำทนายอย่างเป็นรูปธรรม
3. Learning (evaluation & improvement, integration, innovation) แสดงให้เห็นการประเมินและปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง เฉพาะระบบที่ขอรับการรับรองโดยระบบงานมีการบูรณาการ การสร้างนวัตกรรม และ/หรืองานวิจัยจากงานประจำหรือการสร้างองค์ความรู้ที่สำคัญ
4. Quality Concepts แสดงให้เห็นกระบวนการพัฒนาที่จัดความสูญเปล่าป้องกันความเสี่ยง ใช้หลักฐานทางวิชาการ รวมถึงการสร้างเสริมสุขภาพ และมีจิตด้านจิตวิญญาณ

คำนิยาม

Accreditation Surveys

เป็นการประเมินที่เป็นภาพรวมจะประเมินที่ Care Process และ Function ของการทำงานนั้นๆ (organization-wide evaluation of care process and functions)

Certification Reviews

เป็นการทบทวนการจัดบริการเฉพาะโรค ทั้ง Care Process และ Outcomes เจาะลึกลงไปทีไรคนั้นๆ มองถึงความยั่งยืน ความต่อเนื่อง เพื่อนำไปสู่ Excellence Center ของสถานพยาบาลนั้นๆ (product of service-specific evaluation of care and outcome)

ทีมสหสาขาวิชาชีพ



หมายถึง ทีมบุคลากรของสถานพยาบาลที่มีความเกี่ยวข้องกับกระบวนการดูแลรักษาหรือเกี่ยวข้องกับเฉพาะโรค/เฉพาะระบบการบริหารจัดการที่สถานพยาบาล ขอรับรองโดยบุคลากรของทีมมาจากหลากหลายวิชาชีพ เช่น กรณีเป็นกระบวนการดูแลผู้ป่วย ศัลยกรรม ทีมสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย พยาบาลศัลยกรรม ศัลยแพทย์ รังสีแพทย์ วัสดุแพทย์ อายุรแพทย์ เป็นต้น ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสถานพยาบาลกำหนดตามบริบท

ทีมนำองค์กร/
ผู้นำทีมสหสาขา

หมายถึง ผู้นำองค์กร/ผู้นำทีม ที่ได้รับมอบหมายในการดูแลรับผิดชอบในการบริหารจัดการตั้งแต่ การกำหนดนโยบาย เป้าหมาย วางกลยุทธ์ การมอบหมาย สู่การปฏิบัติ มีการกำกับติดตาม ร่วมวิเคราะห์และพัฒนาปรับปรุง ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสถานพยาบาล เป็นผู้กำหนดบทบาทและหน้าที่ เช่น ผู้นำทีมสหสาขา ได้แก่ หัวหน้าทีม PCT เป็นต้น

Organization Profile



เป็นข้อมูลของสถานพยาบาลที่เกี่ยวข้อง และสามารถสะท้อนให้เห็นภาพของการบริหารจัดการ กระบวนการดูแลรักษาผู้ป่วยในโรค หรือระบบที่ขอรับรองได้อย่างครบถ้วน ครอบคลุมกับบริบท ซึ่งข้อมูลดังกล่าวอาจไม่ใช่ข้อมูลทั้งหมดของ Hospital Profile ด้วยเป็นการประเมินบางส่วนของสถานพยาบาล

การแพทย์แผนไทย



หมายถึง กระบวนการทางการแพทย์เกี่ยวกับการตรวจวินิจฉัย บำบัด รักษา หรือป้องกันโรค หรือการส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพของมนุษย์หรือสัตว์ การผดุงครรภ์ การนวดไทย และให้หมายความรวมถึงการเตรียมการผลิตยาแผนไทย และการประดิษฐ์อุปกรณ์ และเครื่องมือทางการแพทย์ ทั้งนี้ โดยอาศัยความรู้หรือตำราที่ได้ถ่ายทอด และพัฒนาสืบต่อกันมา

การแพทย์ทางเลือก



หมายถึง ศาสตร์เพื่อการวินิจฉัย รักษา และป้องกันโรค นอกเหนือจากศาสตร์การแพทย์แผนปัจจุบัน โดยสามารถแบ่งได้เป็น Complementary Medicine คือ การแพทย์ทางเลือกที่นำไปใช้เสริม หรือใช้ร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบัน และ Alternative Medicine คือ การแพทย์ทางเลือก ที่สามารถนำไปใช้ทดแทนการแพทย์แผนปัจจุบัน เนื่องจาก ไม่สามารถบำบัดรักษาได้ด้วยการแพทย์แผนปัจจุบันได้ในขณะนั้น เช่น กรณีผู้ป่วยป่วยอาจไม่สามารถรักษาได้ด้วยยาเป็นต้น หรือผู้ป่วยอยู่ในระยะสุดท้ายที่ไม่สามารถรักษาได้ด้วยการแพทย์แผนปัจจุบัน

การประกอบวิชาชีพ-การแพทย์แผนไทย



หมายความว่า การประกอบวิชาชีพที่กระทำหรือมุ่งหมายจะกระทำต่อมนุษย์ เกี่ยวกับการแนะนำ การตรวจโรค การวินิจฉัยโรค การบำบัดโรค การรักษาโรค การป้องกันโรค การส่งเสริม ฟื้นฟูสุขภาพ โดยอาศัยความรู้ด้านเวชกรรมไทย เภสัชกรรมไทย การนวดไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย และองค์ความรู้ด้านอื่นตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด โดยแนะนำของคณะกรรมการ ทั้งนี้ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย ซึ่งถ่ายทอดหรือพัฒนาสืบต่อกันมาตามตำราการแพทย์แผนไทย หรือจากสถานศึกษาที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรอง

ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย



หมายความว่า บุคคลที่ผ่านการอบรมหลักสูตรประกาศนียบัตร ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย ตามหลักสูตรจากสถาบันตามข้อบังคับนี้ และช่วยกระทำการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย หรือช่วยกระทำการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ซึ่งได้รับมอบหมายและอยู่ในความควบคุมของ ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย หรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์

เวชกรรมไทย

หมายความว่า การตรวจ การวินิจฉัย การบำบัด การรักษา หรือการป้องกันโรค การส่งเสริมและการฟื้นฟูสุขภาพ รวมถึงการผดุงครรภ์ไทย เกษัชกรรมไทย และการนวดไทย ทั้งนี้ ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

เภสัชกรรมไทย



หมายถึง การกระทำในการเตรียมยา การผลิตยา การประดิษฐ์ยา การเลือกสรรยา การควบคุมและการประกันคุณภาพยา การปรุงยาและการจ่ายยา ตามใบสั่งยาของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย หรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ และการจัดจำหน่ายยาตามกฎหมายว่าด้วยยา ทั้งนี้ ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

การผดุงครรภ์ไทย



หมายความว่า การตรวจ การวินิจฉัย การบำบัด การรักษา การส่งเสริมสุขภาพหญิงมีครรภ์ การป้องกันความผิดปกติในระยะตั้งครรภ์ และระยะคลอด การทำคลอด การดูแล การส่งเสริม และการฟื้นฟูสุขภาพ โดยใช้องค์ความรู้เกี่ยวกับศิลปะการนวดไทย ทั้งนี้ ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

การนวดไทย

หมายความว่า การตรวจ การวินิจฉัย การบำบัด การรักษา หรือการป้องกันโรค การส่งเสริม และการฟื้นฟูสุขภาพ โดยใช้องค์ความรู้เกี่ยวกับศิลปะการนวดไทย ทั้งนี้ ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

ส่วนที่

มาตรฐาน เฉพาะระบบ



ส่วนที่ II มาตรฐานเฉพาะระบบ

ขอบเขตของมาตรฐานเฉพาะระบบ

กระบวนการ และมาตรฐานฉบับนี้ใช้สำหรับการประเมินการรับรองเฉพาะระบบของสถานพยาบาล ประกอบไปด้วย 4 ตอน ซึ่งแนวคิดและการจัดหมวดหมู่เป็นไปในลักษณะเดียวกับมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ 4 ที่สถานพยาบาลต่างๆ มีความคุ้นเคยอยู่แล้ว โดยโครงสร้างมีสาระสำคัญโดยสังเขป ดังนี้

01

ตอนที่ I

การบริหารจัดการทั่วไป จะเป็นเฉพาะส่วนที่มีความสำคัญกับการดูแลเฉพาะระบบ ที่มุ่งให้องค์กรสนับสนุนส่งเสริมการทำงานของทีมสหสาขา และให้ทีมสหสาขาเห็นความสำคัญของการเชื่อมโยงการดูแลเฉพาะระบบบริการการแพทย์แผนไทยกับการบริหารจัดการทั่วไปขององค์กร

02

ตอนที่ II

ระบบงานสำคัญ ให้ความสำคัญกับระบบที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยด้านการแพทย์แผนไทยที่เชื่อมโยงกับระบบขององค์กร 5 ระบบคือ II-1 การพัฒนาคุณภาพและบริหารความเสี่ยง II-2 สิ่งแวดล้อมในการดูแลผู้ป่วย II-3 การป้องกัน และควบคุมการติดเชื้อ II-4 ระบบเวชระเบียน และ II-5 ระบบการจัดการด้านยา

03

ตอนที่ III

กระบวนการดูแลผู้ป่วย ให้ความสำคัญ และสอดคล้องกับ “มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ 5” ที่มีมาตรฐาน III-1 ถึง III-6 แต่เพิ่มความสำคัญของมาตรฐานตอนที่ III-4.3 การดูแลเฉพาะ (Specific Care) ซ. การแพทย์แผนไทย (Thai Traditional Medicine) และกระบวนการดูแลผู้ป่วยแบบสหสาขาวิชาชีพ

04

ตอนที่ IV

ผลลัพธ์ 5 ด้าน คือ IV-1 ผลด้านการดูแลผู้ป่วย IV-2 ผลด้านความพึงพอใจ และคุณค่าจากผู้รับบริการ IV-3 ผลด้านบริหารทรัพยากรบุคคล IV-4 ผลด้านการดำเนินงานระบบสนับสนุน IV-5 ผลด้านการปฏิบัติตามแผน และมาตรฐาน โดยให้ความสำคัญกับผลลัพธ์ด้านการดูแลผู้ป่วยที่กำหนดให้ต้องมีการเทียบที่เหมาะสม ซึ่งจะยกระดับ ให้คุณภาพบริการ เป็นลักษณะเป็นเลิศ (excellence) ส่วนผลลัพธ์ด้านอื่นๆ หากมีผู้เทียบสามารถนำเสนอได้

เนื้อหาสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้กับระบบการให้บริการการแพทย์แผนไทย และการให้บริการการแพทย์แผนไทยในทุกุราโรค ตามที่สถานพยาบาลต้องการขอรับรอง ซึ่งสามารถแบ่งเป็น 1) โรค/อาการที่ให้บริการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยเต็มรูปแบบ เช่น โรคเรื้อนกวาง (สะเก็ดเงิน) 2) โรค/อาการที่ให้บริการด้วยการบูรณาการร่วมกับแพทย์แผนปัจจุบัน เช่น โรคหลอดเลือดสมอง เด็กที่มีปัญหาพัฒนาการช้า กล้ามเนื้อมัดใหญ่และการเคลื่อนไหว โรคกล้ามเนื้อกระดูกและข้อ 3) โรค/อาการที่ได้รับการฟื้นฟู ส่งเสริม และป้องกันโรคด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย เช่น การดูแลมารดาหลังคลอด เป็นต้น¹ เป็นต้น

การขอการรับรอง PDSC-TTM นี้ ใช้แนวคิดมาตรฐานของกระบวนการ HA โดยเชิญชวนให้ทีมดูแลระบบการดูแลผู้ป่วยรายโรค ทำความเข้าใจในกระบวนการคุณภาพของ HA ให้รอบด้านเพิ่มเติมจากมิติของกระบวนการพัฒนา 3C-PDSA นั่นคือ มิติพื้นที่ของการพัฒนา เพื่อให้ครอบคลุมทั้ง หน่วยบริการ กลุ่มผู้ป่วย ระบบงานที่เกี่ยวข้อง และการบรรลุเป้าหมายของการพัฒนาขององค์กร (ทีม PDSC)



1 หมายเหตุ การแบ่งประเภท และ ตัวอย่างโรค/อาการดังกล่าว เป็นเพียงตัวอย่างให้เกิดความเข้าใจ
โรงพยาบาลสามารถเลือกรายโรค และการจัดหมวดหมู่ตามบริบทของโรงพยาบาลได้ตามความเหมาะสม

วิธีการใช้เครื่องมือ (PDSC-TTM)

ตารางแบ่งออกเป็น 2 คอลัมน์ โดยมีความหมายดังนี้

คอลัมน์ 1

Standard (Program and Disease Specific Standard (PDSS)) : เป็นมาตรฐานเฉพาะโรค/เฉพาะระบบ ฉบับ มีกฎหมาย 2563 โดยสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล โดยครบถ้วน



คอลัมน์ 2

Program and Disease Specific Certification for Thai Traditional Medicine (PDSC: TTM) : เป็นมาตรฐานระบบบริการด้านการแพทย์แผนไทย ตามมาตรฐานเฉพาะโรค/เฉพาะระบบ



ตอนที่ I การบริหารจัดการทั่วไป

I-1 ทีมนำ

มาตรฐานเฉพาะโรค/ เฉพาะระบบ (PDSS)

1.1 ทีมนำองค์กร/ผู้นำทีม สหสาขาชั้นนำ และทำให้เกิด การปฏิบัติอย่างยั่งยืนผ่าน วิสัยทัศน์ และค่านิยม การสื่อสารที่ได้ผลกับ บุคลากรการสร้าง สิ่งแวดล้อมเพื่อความสำเร็จ และการกำหนดจุดเน้นการ ปฏิบัติของทีมสหสาขา



ตัวอย่างแนวทางในการประเมินตนเอง เฉพาะระบบบริการการแพทย์แผนไทย

- ผู้นำองค์กร/ผู้นำทีม นำนโยบายด้านการแพทย์แผนไทย มากำหนดเป็นวิสัยทัศน์ของการจัดบริการการแพทย์แผนไทยในหน่วยงาน ทั้งเป็นลายลักษณ์อักษรและการยึดถือปฏิบัติ
- ผู้นำองค์กร/ผู้นำทีม ยึดถือประโยชน์ของผู้ป่วยเป็นสำคัญ มุ่งเน้นผลลัพธ์ เพื่อการจัดบริการการแพทย์แผนไทย ที่ตอบสนองต่อความต้องการด้านสุขภาพของผู้ป่วย
- มีการสื่อสารวิสัยทัศน์ และค่านิยมด้านการแพทย์แผนไทยต่อหน่วยงานการแพทย์แผนไทยและสหวิชาชีพ เช่น
 - การสื่อสารสองทาง
 - การสื่อสารทั้งเป็นทางการ และไม่เป็นทางการ
 - การเรียนรู้ และการเยี่ยมชมหน่วยงานเพื่อการประเมิน การรับรู้ และความเข้าใจ
- ผู้นำองค์กร และทีมสหสาขาวิชาชีพสร้างสิ่งแวดล้อม เพื่อเอื้อในการดูแลผู้รับบริการด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย เช่น
 - การส่งเสริมการใช้ และการปรับปรุงการดำเนินงาน ให้สอดคล้องแนวทางเวชปฏิบัติการแพทย์แผนไทย ที่ทันสมัย

มาตรฐานเฉพาะโรค/ เฉพาะระบบ (PDSS)

(ต่อ)

1.1 ทีมนางองค์กร/ผู้นำทีมสหสาขา ชี้นำ และทำให้เกิดการปฏิบัติอย่างยั่งยืนผ่านวิสัยทัศน์ และค่านิยม การสื่อสารที่ได้ผลกับบุคลากร การสร้างสิ่งแวดล้อมเพื่อความสำเร็จ และการกำหนดจุดเน้น การปฏิบัติของทีมสหสาขา



ตัวอย่างแนวทางในการประเมินตนเอง เฉพาะระบบบริการการแพทย์แผนไทย

- มีการนำมาตรฐานต่างๆ มาปฏิบัติ และเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพ เช่น มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (รพ.สส.พท.), มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ตอนที่ III-4.3 การดูแลเฉพาะช. การแพทย์แผนไทย เป็นต้น
 - ระบบการสื่อสารและประสานงานระหว่างผู้บริหารและหน่วยงานการแพทย์แผนไทย
 - การทำงานในลักษณะทีมสหสาขาวิชาชีพ
 - ระบบการวัดผลการดำเนินงานการประมวผลและการรายงานข้อมูลให้ผู้เกี่ยวข้องนำไปใช้ประโยชน์
 - การส่งเสริมให้มีการพัฒนาคุณภาพและสร้างนวัตกรรมด้านการแพทย์แผนไทย และระบบการดำเนินงานของหน่วยงาน
 - เวทีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างผู้ปฏิบัติงานและการอบรมพัฒนาศักยภาพ ทักษะ ความรู้ของผู้ปฏิบัติงาน
- การเข้าถึงทรัพยากร งบประมาณ และเทคโนโลยี



ตอนที่ I การบริหารจัดการทั่วไป

I-2 การวางแผนและการบริหารแผน

มาตรฐานเฉพาะโรค/ เฉพาะระบบ (PDSS)

2.1 ทีมนำองค์กร/ผู้นำทีม สหสาขาทำให้มั่นใจใน ระบบการกำกับดูแล การปฏิบัติของทีมสหสาขา อย่างมีความรับผิดชอบ ปฏิบัติตามกฎหมาย มีจริยธรรมและมีความ รับผิดชอบต่อสังคม

2.2 ทีมสหสาขาวางแผน จัดบริการเพื่อตอบสนอง ความต้องการบริการสุขภาพ ตอบสนองความท้าทาย และ สร้างความเข้มแข็งให้กับ การดำเนินงานของทีม

2.3 ทีมสหสาขาถ่ายทอด แผนกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ และติดตามความก้าวหน้า เพื่อให้มั่นใจว่าบรรลุ เป้าประสงค์ ของทีม

ตัวอย่างแนวทางในการประเมินตนเอง เฉพาะระบบบริการการแพทย์แผนไทย

- ผู้นำทีมกำกับดูแลการปฏิบัติของทีมในประเด็นคุณภาพ และความปลอดภัยมีการรายงานผลคุณภาพ และความปลอดภัยการดูแลผู้ป่วยด้านการแพทย์แผนไทย ตามลำดับชั้นถึงผู้บริหารและผู้กำกับดูแลองค์กร
- ผู้นำทีมกำกับดูแลการปฏิบัติของทีมในประเด็น การปฏิบัติตามกฎหมาย เช่น การรักษาความลับของผู้ป่วย เป็นต้น
- ผู้นำทีมกำกับดูแลการปฏิบัติของทีมตามหลักจริยธรรม เช่น การเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากข้อมูลของผู้รับ บริการ เป็นต้น
- ทีมทบทวนขอบเขต ข้อกำหนด และข้อจำกัดของการ จัดบริการการแพทย์แผนไทยที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน
- ทีมวางแผนกลยุทธ์เพื่อขยาย/ปรับปรุง บริการตอบสนองความท้าทายของการบรรลุนโยบายการแพทย์ แผนไทย
- ทีมถ่ายทอดแผนกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ กำหนดตัวชี้วัด สำคัญและติดตามความก้าวหน้าของการปฏิบัติตามแผน อย่างสม่ำเสมอ
- มีการกำหนดทีมผู้รับผิดชอบในการนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ และระบบติดตามความก้าวหน้างานการแพทย์แผนไทย
- มีระบบรายงานปัญหาที่พบระหว่างการปฏิบัติงาน ตามแผน เพื่อนำเสนอต่อผู้บริหาร ในการกำหนด แนวทางการแก้ไขต่อไป

ตอนที่ I การบริหารจัดการทั่วไป

I-3 การมุ่งเน้นผู้ป่วย/ผู้รับบริการและสิทธิผู้ป่วย

มาตรฐานเฉพาะโรค/ เฉพาะระบบ (PDSS)

3.1 ทีมสหสาขาวิชาชีพ และ
เรียนรู้จากผู้ป่วย/ผู้รับผล
งานอื่น เพื่อให้ได้ข้อมูลที่น่า
ไปใช้ประโยชน์ในการตอบ
สนองความต้องการ/ความ
คาดหวัง

3.2 ทีมสหสาขาสร้างความ
ผูกพันกับผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน
ด้วยการตอบสนองความ
ต้องการ และสร้างความ
สัมพันธ์



ตัวอย่างแนวทางในการประเมินตนเอง เฉพาะระบบบริการการแพทย์แผนไทย

- ทีมรับฟังความต้องการของผู้ป่วย และผลการประเมิน
ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ทั้งเชิงรับ และเชิงรุก
ด้วยวิธีการที่หลากหลาย ด้วยวิธีการเชิงคุณภาพ และ
เชิงปริมาณ
- ทีมมีกระบวนการในการรับรู้ และตอบสนองต่อความไม่
พึงพอใจ และข้อร้องเรียนจากผู้ป่วย/ผู้รับบริการอย่าง
เหมาะสม
- ทีมสหสาขานำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ในการออกแบบ
และปรับปรุงการทำงาน เพื่อตอบสนองความคาดหวัง
จากผู้ป่วย/ผู้รับบริการอย่างเหมาะสม
- ทีมสนับสนุนให้มีการให้บริการด้วยความเข้าใจ (empathy)
ของผู้ป่วย/ผู้รับบริการ มีการสื่อสารให้ข้อมูล ด้านสุขภาพ
แนวคิด และกระบวนการรักษาทางการแพทย์แผนไทย
รวมถึงข้อแนะนำในการปฏิบัติตัวให้มีสุขภาพที่ดี
ตามศาสตร์หรือองค์ความรู้ทางการแพทย์แผนไทย
อย่างเหมาะสมต่อบริบทและวิถีชีวิตของผู้ป่วย
- ทีมจัดระบบที่เอื้ออำนวยให้ผู้รับบริการค้นหาข้อมูล
ที่ต้องการ เช่น การให้ข้อมูลเกี่ยวกับบริการที่จัดให้สิทธิ
และขั้นตอนการเข้ารับบริการ เป็นต้น
- ทีมสหสาขาจัดระบบให้ผู้รับบริการได้มีส่วนร่วมในการ
ตัดสินใจในการวางแผนการรักษา การปฏิบัติตัวในการ
ดูแลตนเอง

มาตรฐานเฉพาะโรค/ เฉพาะระบบ (PDSS)

3.3 ทีมสหสาขาตระหนักรู้ และ
ให้การคุ้มครองสิทธิผู้ป่วย



ตัวอย่างแนวทางในการประเมินตนเอง เฉพาะระบบบริการการแพทย์แผนไทย

- ทีมตระหนักรู้ในการคุ้มครองสิทธิผู้ป่วย มีการจัดระบบรักษาความลับ โดยจำกัดผู้ที่สามารถเข้าถึงข้อมูลส่วนตัวของผู้รับบริการที่เหมาะสม
- ทีมกำหนดนโยบายให้มีสถานที่บริการเหมาะสมเป็นส่วนตัว โดยเฉพาะการทำหัตถการที่เสี่ยงต่อการเปิดเผย เช่น การนวด ประคบ อบสมุนไพร การพอกยา เป็นต้น

ตอนที่ 1 การบริหารจัดการทั่วไป

1-4 การวัด วิเคราะห์ และจัดการความรู้

มาตรฐานเฉพาะโรค/ เฉพาะระบบ (PDSS)

4.1 ทีมสหสาขาเลือก รวบรวม
และวิเคราะห์ข้อมูลที่เหมาะสม
ใช้ผลการทบทวนเพื่อปรับปรุง
ผลงานของทีม และส่งเสริม
การเรียนรู้



ตัวอย่างแนวทางในการประเมินตนเอง เฉพาะระบบบริการการแพทย์แผนไทย

- ทีมกำหนดตัวชี้วัดสำคัญทางการแพทย์แผนไทย ได้แก่
 - ตัวชี้วัดตามนโยบายระดับประเทศ
 - ตัวชี้วัดที่หน่วยงานใช้ควบคุมกระบวนการ ติดตามความก้าวหน้า และความสำเร็จ
- กำหนดวิธีการ/กระบวนการเก็บข้อมูลในหน่วยบริการอย่างเหมาะสม ทั้งข้อมูลการให้บริการ ข้อมูลของผู้ป่วย
- มีการวิเคราะห์ข้อมูลการให้บริการ เพื่อการวางแผนการออกแบบระบบการให้บริการที่เหมาะสม สอดคล้องกับบริบทของโรงพยาบาล และผู้รับบริการ
- มีวิธีการนำผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังกล่าวไปสู่การตัดสินใจกำหนดนโยบาย การปรับปรุงคุณภาพงาน รวมทั้งการพัฒนาขีดความสามารถของบุคลากร และหน่วยงานในทุกๆระดับ เพื่อสามารถปฏิบัติได้สอดคล้องกับระบบ

**มาตรฐานเฉพาะโรค/
เฉพาะระบบ (PDSS)**

4.2 ทีมสหสาขาที่มีข้อมูลสารสนเทศสินทรัพย์ความรู้ที่จำเป็น ที่มีคุณภาพและพร้อมใช้งาน และมีการจัดการความรู้ที่ดี มีการปลูกฝังการเรียนรู้เข้าไปในงานประจำ



**ตัวอย่างแนวทางในการประเมินตนเอง
เฉพาะระบบบริการการแพทย์แผนไทย**

- มีการจัดเก็บข้อมูลตามตัวชี้วัดที่สำคัญไว้อย่างเป็นหมวดหมู่สามารถเรียกใช้เพื่อประมวลผลในรูปแบบรายงานตามที่กำหนดสะดวกต่อการใช้งาน สามารถนำมาอ้างอิงได้ตามระยะเวลาที่กำหนด เช่น รายเดือน รายไตรมาส รายปี เป็นต้น
- มีการตรวจสอบ ประเมินผลความถูกต้อง ครบถ้วน และทันเวลาของข้อมูล ตามระยะเวลาที่เหมาะสมเช่น ปีละ 1- 2 ครั้ง รวมทั้งทดสอบ ความพร้อมใช้ในการเรียกใช้ข้อมูลเพื่อจัดทำสารสนเทศให้อยู่ในระยะเวลาที่กำหนด
- มีช่องทางในการปรับปรุงการจัดเก็บข้อมูลที่เพิ่มขึ้น/ตัดออก ให้เหมาะสมกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง
- มีระบบการตรวจสอบ การแก้ไขปัญหากรณีที่พบความผิดพลาดของการบันทึกข้อมูล เช่น รหัสยา 24 หลัก, รหัสโรค ICD เป็นต้น
- มีแหล่งอ้างอิงความรู้ เช่น ห้องสมุด ตำรา หรือการจัดเก็บข้อมูลทางระบบดิจิทัล เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงแหล่งความรู้ที่จำเป็น



ตอนที่ I การบริหารจัดการทั่วไป

I-5 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล

มาตรฐานเฉพาะโรค/ เฉพาะระบบ (PDSS)

5.1 ทีมสหสาขาวิชาชีพมีความสามารถ และอัตรากำลังเพื่อให้ งานของทีมบรรลุผลสำเร็จ ทีมจัดให้มีสภาพแวดล้อมในการทำงาน และบรรยากาศที่เอื้อให้กำลังคนมีสุขภาพดี และมีความปลอดภัย



ตัวอย่างแนวทางในการประเมินตนเอง เฉพาะระบบบริการการแพทย์แผนไทย

- มีการสำรวจและจัดการให้บุคลากรมีความพร้อม ทั้งในด้าน ความสามารถ และจำนวนที่เพียงพอในการให้บริการด้านป้องกัน รักษา ส่งเสริมสุขภาพ และฟื้นฟูสมรรถภาพที่สำคัญ เช่น
 - การให้บริการทางการแพทย์แผนไทยเชิงรับ เช่น การชกประวัติ ตรวจร่างกาย การให้หัตถการ การจ่ายยา สมุนไพร
 - การให้บริการเชิงรุก เช่น การให้บริการในชุมชน การเยี่ยมบ้าน การให้องค์ความรู้
- การจัดให้มีสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย และเหมาะสม ในการทำงาน โดยมีการวิเคราะห์ความเสี่ยงจากการปฏิบัติงาน และมีการจัดสภาพแวดล้อมเพื่อป้องกัน ความเสี่ยงดังกล่าว เช่น
 - การระบายอากาศที่ดี เช่น มีระบบการดูแลห้องอบสมุนไพร ไม่ให้เกิดเชื้อรา เพื่อป้องกันการติดเชื้อจากระบบทางเดินหายใจ
 - มีแนวทางปฏิบัติ และเตรียมอุปกรณ์เกี่ยวกับการ ป้องกันอัคคีภัย
 - มีแนวทางปฏิบัติเมื่อเกิดอุบัติเหตุการณ์เกี่ยวกับความร้อน เช่น น้ำร้อนลวกจากการนึ่งลูกประคบ หรือการเผาหม้อเกลือ
 - มีการทำความสะอาด จัดเก็บอุปกรณ์ที่เหมาะสม เช่น ลูกประคบ อุปกรณ์หัตถการต่างๆ
- การจัดให้มีสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติงาน มีจิตที่ดี เพื่อสามารถปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม

มาตรฐานเฉพาะโรค/
เฉพาะระบบ (PDSS)

5.2 ทีมสหสาขาสร้างความผูกพันกับกำลังคน มีระบบจัดการผลการปฏิบัติงาน ส่งเสริมการเรียนรู้และพัฒนา เพื่อให้กำลังคนมีผลการดำเนินงานที่ดี



ตัวอย่างแนวทางในการประเมินตนเอง
เฉพาะระบบบริการการแพทย์แผนไทย

- ทีมสร้างความผูกพันกับผู้ปฏิบัติงาน โดยรับรู้และรับฟังความต้องการของผู้ปฏิบัติงานที่จะมีผลต่อความสุขและความทุ่มเทในการทำงาน
- ทีมมีระบบการจัดการผลการปฏิบัติงาน โดยมี
 - การสื่อสารความคาดหวังต่อผลการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคลที่เชื่อมโยงกับเป้าหมายขององค์กรอย่างชัดเจน ร่วมกันวิเคราะห์ช่องว่างของผลการปฏิบัติงาน (performance gap) และข้อจำกัดในการให้การสนับสนุนเพื่อให้เกิดการพัฒนาบุคลากร
 - ระบบการประเมินผลงานที่เอื้อต่อการปรับปรุงผลการปฏิบัติงาน และพัฒนาศักยภาพของผู้ปฏิบัติงาน
- การส่งเสริมการเรียนรู้ โดยการวิเคราะห์ผลการปฏิบัติงาน เพื่อออกแบบ และส่งเสริมการเรียนรู้และพัฒนาบุคลากรให้ครอบคลุมทั้งในด้านของทักษะการแพทย์แผนไทยโดยตรง และทักษะอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน



ตอนที่ I การบริหารจัดการทั่วไป

I-6 การจัดการกระบวนการ

มาตรฐานเฉพาะโรค/ เฉพาะระบบ (PDSS)

6.1 ทีมสหสาขาออกแบบระบบงาน โดยระบุบทบาทหน้าที่ และสมรรถนะของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งหมด รวมถึงการใช้ทรัพยากรจากภายนอก



6.2 ทีมสหสาขา กำหนดกระบวนการ ทำงานที่สำคัญ และจัดทำข้อกำหนดที่สำคัญของกระบวนการเหล่านั้น ครอบคลุมทุกขั้นตอนของการดูแลตั้งแต่แรกเริ่ม จนถึงสิ้นสุดการรักษา รวมถึงการดูแลต่อเนื่องที่จำเป็น

ตัวอย่างแนวทางในการประเมินตนเอง เฉพาะระบบบริการการแพทย์แผนไทย

- ทีมออกแบบระบบงาน และความรับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยตามบทบาทหน้าที่ และคุณสมบัติที่ชัดเจน และสอดคล้องกับวิชาชีพ เช่น บทบาทแพทย์แผนไทย/ แพทย์แผนไทยประยุกต์ ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย สหวิชาชีพ ที่ได้รับมอบหมายให้ทำเวชปฏิบัติอย่างชัดเจน สอดคล้องกับวิชาชีพ
- นำผลจากการวิเคราะห์ มากำหนดใช้ทรัพยากรอย่างเหมาะสมกับการให้บริการ

- ทีมกำหนดกระบวนการ ตามลำดับความสำคัญของงาน โดยคำนึงถึงนโยบายด้านการแพทย์แผนไทยของกระทรวงสาธารณสุข และตัวชี้วัดผลงานให้ครอบคลุมทุกขั้นตอนของการดูแลตั้งแต่แรกเริ่ม จนถึงการดูแลต่อเนื่อง หรือสิ้นสุดการรักษา



มาตรฐานเฉพาะโรค/ เฉพาะระบบ (PDSS)

6.3 ทีมสหสาขาออกแบบกระบวนการ และสร้างสรรค์นวัตกรรมเพื่อตอบสนองต่อข้อกำหนดของกระบวนการ โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วย หลักฐานทางวิชาการ แนวทางปฏิบัติของวิชาชีพ กฎหมาย เทคโนโลยีใหม่ ๆ ความรู้ขององค์กร ผลลัพธ์สุขภาพ ประสิทธิภาพของการลด ความสูญเสีย การส่งมอบ (hand-over) และการดูแลนอกเวลาทำการปกติ

6.4 ทีมสหสาขาจัดทำนโยบาย และแนวทางปฏิบัติ เพื่อให้สื่อสารให้มีการปฏิบัติตามกระบวนการที่ออกแบบไว้ โดยมีระบบควบคุมเอกสารที่ดี และมีการปรับปรุงให้ทันสมัย

ตัวอย่างแนวทางในการประเมินตนเอง เฉพาะระบบบริการการแพทย์แผนไทย

- ทีมทบทวนวิธีการทำงานในปัจจุบันโดยสรุปพบเรียนว่ามีการใช้หลักการ แนวคิด หรือเครื่องมือใดในการขับเคลื่อนงานให้สำเร็จ หรือถ้าไม่บรรลุเป้าหมาย ต้องหาวิธีการดำเนินการใหม่อย่างไร
- ทีมทบทวนหาช่องว่างของกระบวนการและนำมาปรับปรุง เช่น การส่งต่อผู้ป่วยในเข้าระบบการดูแลเนื่องการรับยาแผนปัจจุบันและยาแผนไทย
- ทีมมีการพัฒนานวัตกรรม แนวคิด วิธีการทำงาน เพื่อลดช่องว่าง ลดความสูญเสีย และเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการ
- ทีมมีนโยบาย และแนวทางปฏิบัติ พัฒนาเป็นคู่มือ/ใบประกาศ หรือรูปแบบอื่นๆ ที่จำเป็นเข้าใจง่าย และผู้ปฏิบัติงานสามารถเข้าถึงได้สะดวก
- ทีมปรับปรุงคู่มือ แนวทางปฏิบัติต่างๆ ให้ทันสมัย และสามารถปฏิบัติตามแนวทางดังกล่าวได้



มาตรฐานเฉพาะโรค/ เฉพาะระบบ (PDSS)

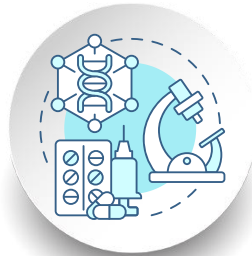
6.5 ทีมสหสาขา นำกระบวนการ ที่ออกแบบไว้ไปปฏิบัติ ทำให้มั่นใจว่าจะเป็นไปตามข้อกำหนดสำคัญของกระบวนการ



6.6 ทีมสหสาขาจัดการห่วงโซ่อุปทานที่ได้ผล เพื่อให้ได้เวชภัณฑ์ และวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นในทุกกระบวนการที่กำหนดไว้ มีการประเมินคุณภาพ และความปลอดภัยของบริการผ่านพันธสัญญา

ตัวอย่างแนวทางในการประเมินตนเอง เฉพาะระบบบริการการแพทย์แผนไทย

- ทีมมีการสื่อสารนโยบาย แนวทางปฏิบัติแก่ผู้ปฏิบัติงานอย่างชัดเจน มีการทบทวนตามความเหมาะสม และทำให้มั่นใจว่ามีการนำกระบวนการ ที่ออกแบบไปปฏิบัติ
- มีระบบการสอนงานแก่ผู้ปฏิบัติงานใหม่ เพื่อให้เกิดความเข้าใจ และสามารถทำงานร่วมกับทีมตามกระบวนการที่ออกแบบไว้
- มีระบบการรับฟังปัญหา และข้อจำกัดที่เกิดขึ้นจากกระบวนการที่ออกแบบในการทำงานจริงเพื่อปรับกระบวนการให้เหมาะสมกับบริบทการทำงาน
- มีการฝึกการตระหนักรู้ของผู้นำให้บริการในสถานการณ์ที่น่าสงสัย/ผิดปกติขณะให้บริการ (Situation awareness) หรือการตระหนักระหว่างการให้เหตุการณ์ที่มีความเสี่ยง เช่น การใช้ความร้อน วัสดุแหลมคม ซึ่งควรแจ้งแก่ทีมทราบเพื่อเฝ้าระวังและป้องกันเหตุก่อนเกิด (proactive management)
- ทีมมีระบบการจัดการวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นให้ครอบคลุมการให้บริการในทุกกระบวนการ รวมไปถึงมียาจากสมุนไพร ให้เพียงพอ และมีความพร้อมใช้งาน
- ทีมมีระบบตรวจสอบคุณภาพวัสดุอุปกรณ์ รวมไปถึงยาสมุนไพรอย่างสม่ำเสมอตามความเหมาะสม



มาตรฐานเฉพาะโรค/ เฉพาะระบบ (PDSS)

6.7 ทีมสหสาขาใช้ตัวชี้วัดสำคัญ เพื่อควบคุม และบ่งชี้โอกาสปรับปรุงกระบวนการทำงาน

6.8 ทีมสหสาขาเตรียมการรับรองภัยพิบัติ และภาวะฉุกเฉิน โดยพิจารณาการป้องกัน การบริหาร จัดการ ความต่อเนื่องของการให้บริการ การเคลื่อนย้าย และการฟื้นฟู

ตัวอย่างแนวทางในการประเมินตนเอง เฉพาะระบบบริการการแพทย์แผนไทย

- ทีมใช้ตัวชี้วัดเชิงกระบวนการที่กำหนดไว้เพื่อควบคุมกระบวนการ
- ทีมติดตามตัวชี้วัดเชิงผลลัพธ์ และตัวชี้วัดเชิงกระบวนการ เพื่อบ่งชี้โอกาสพัฒนา
- ทีมนำโอกาสพัฒนาที่ได้ไปดำเนินการปรับปรุงกระบวนการทำงาน
- ทีมสามารถวิเคราะห์สถานการณ์ที่อาจทำให้เกิดการชะงักงันในการให้บริการ สามารถประสานงานร่วมกับผู้รับผิดชอบหลักของสถานพยาบาล
- ทีมจัดทำแผนเตรียมการรองรับภาวะชะงักงันในการให้บริการ มีการจำลองการซ้อมแผน และทบทวนแผนเป็นระยะตามความเหมาะสม



ตอนที่ II ระบบงานสำคัญ

II-1 การพัฒนาคุณภาพและบริหารความเสี่ยง

มาตรฐานเฉพาะโรค/ เฉพาะระบบ (PDSS)

1.1 ทีมสหสาขา กำหนดนโยบาย และเป้าหมาย ด้านคุณภาพ และความปลอดภัยที่ชัดเจน



1.2 ทีมสหสาขา จัดโครงสร้างคุณภาพที่เหมาะสม มีการกำหนดหน้าที่รับผิดชอบ ในการพัฒนาคุณภาพ ให้เป็นของสมาชิกทุกคนในทีมสหสาขา



ตัวอย่างแนวทางในการประเมินตนเอง เฉพาะระบบบริการการแพทย์แผนไทย

- ทีมกำหนดนโยบายและเป้าหมายด้านคุณภาพสำหรับบริการการแพทย์แผนไทยที่ชัดเจน
- ทีมกำหนดนโยบายด้านความปลอดภัยในการให้บริการ เช่น การสร้างวัฒนธรรม ความปลอดภัย การป้องกันเชิงระบบ การเรียนรู้จากอุบัติการณ์มีความตระหนักในการให้บริการที่ปลอดภัย เป็นต้น
- กำหนดกลุ่มผู้ป่วยเฝ้าระวัง ที่อาจเกิดเหตุได้ระหว่างการรักษา การทำหัตถการ และ กำหนดหัตถการที่มีความเสี่ยงให้ชัดเจน
- ทีมคุณภาพกำหนดบทบาท/บุคลากรในหน่วยงานซึ่งทำหน้าที่น่านโยบายสู่การปฏิบัติ การประสานงานและติดตามประเมินผลการดำเนินงานการแพทย์แผนไทย
- ทีมสหสาขากำหนดผู้ทำหน้าที่ facilitator สำหรับงานด้านการแพทย์แผนไทยดังนี้ (อาจเป็นบุคคลเดียวกันหรือหลายคน)
 - facilitator ด้านคุณภาพ
 - facilitator ด้านความเสี่ยง
 - facilitator ด้านการจัดการความรู้

มาตรฐานเฉพาะโรค/ เฉพาะระบบ (PDSS)

1.3 ทีมสหสาขาบูรณาการ และประสานระบบบริหาร คุณภาพ ระบบบริหารความเสี่ยง ระบบ บริหารความปลอดภัยของ องค์กร



1.4 ทีมสหสาขาประเมินผลการดำเนินการด้วยเทคนิค และวิธีการที่หลากหลาย เทียบกับข้อกำหนด และความต้องการต่างๆ รอบด้าน เช่น ความต้องการของผู้ป่วย มาตรฐานวิชาชีพ เป้าหมายขององค์กร คู่แข่ง และคู่แข่ง



ตัวอย่างแนวทางในการประเมินตนเอง เฉพาะระบบบริการการแพทย์แผนไทย

- ทีมเชื่อมโยงระบบบริหารคุณภาพ ระบบบริหารความเสี่ยง ระบบบริหารความปลอดภัยของงานการแพทย์แผนไทย และประสานกับระบบหลักขององค์กร โดยมีข้อพิจารณาต่อไปนี้
 - การเชื่อมโยงด้วยการออกแบบระบบงานที่เชื่อมต่อกัน
 - การเชื่อมโยงโดยการสร้างวัฒนธรรมคุณภาพ
 - การเชื่อมโยงด้วยโครงสร้างการทำงานที่ประสานงานกัน
 - การใช้ข้อมูลจากระบบบริหารความเสี่ยงมาเป็นข้อมูลของการพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัย
- ทีมประเมินเพื่อหาโอกาสพัฒนาอย่างต่อเนื่อง โดยพิจารณา
 - ความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย
 - การปฏิบัติตามแนวทางเวชปฏิบัติการแพทย์แผนไทย
 - การบรรลุคุณภาพกระบวนการต่าง ๆ เช่น การเข้าถึงและเข้ารับบริการ การคัดกรองผู้ป่วย การวางแผนการรักษา การจำหน่ายและการสิ้นสุดกระบวนการดูแล เป็นต้น
- ทีมสามารถใช้เทคนิคต่าง ๆ ในการประเมินผล เช่น
 - การติดตามตัวชี้วัด
 - การใช้แบบสอบถามเพื่อสำรวจกลุ่มเป้าหมาย
 - การสัมภาษณ์ผู้ป่วยและผู้ปฏิบัติงาน
 - การตามรอย
 - การประเมินผลโครงการ

มาตรฐานเฉพาะโรค/ เฉพาะระบบ (PDSS)

1.5 ทีมสหสาขาวางระบบ บริหารความเสี่ยงครอบคลุม การวิเคราะห์ความเสี่ยง การกำหนดแนวทางป้องกัน การรายงานอุบัติการณ์ และเหตุเกือบพลาด การวิเคราะห์เฉพาะรายการวิเคราะห์ข้อมูล โดยรวม การปรับปรุงระบบงานเพื่อป้องกัน และมีการเชื่อมโยงและประสานงานเพื่อครอบคลุมความเสี่ยงด้านการติดเชื้อในสถานพยาบาล และการใช้ยา



ตัวอย่างแนวทางในการประเมินตนเอง เฉพาะระบบบริการการแพทย์แผนไทย

- ทีมมีการบริหารความเสี่ยงทั้งเชิงรุก ระบุความเสี่ยงที่มีโอกาสเกิดขึ้น (Risk Identification) เช่นการระงับผู้ป่วยที่มีภาวะกระดูกพรุนในการนวด หรือเชิงรับ การจัดการอุบัติการณ์ที่เกิดขึ้น (Incident Management) อย่างเหมาะสม เช่น ผู้มีอาการวิงเวียนศีรษะหลังการเข้ารับการอบสมุนไพร ผู้ได้รับบาดเจ็บจากการนวด เป็นต้น
- ทีมมีกระบวนการจัดการความเสี่ยงในกระบวนการได้ครบถ้วน ได้แก่ Risk Identification, Risk Analysis, Risk Treatment, Risk Monitor and Review
- ทีมกำหนดแนวทางป้องกันความเสี่ยงแต่ละรายการ โดยอาศัยหลักฐานทางวิชาการ แนวคิดการป้องกันเชิงระบบ
- ทีมสื่อสาร ถ่ายทอด ฝึกอบรม สร้างความตระหนักให้ผู้ที่เกี่ยวข้องรับทราบในแนวทางการบริหารความเสี่ยง และ นำไปปฏิบัติด้วยความตระหนักในสถานการณ์
- ทีมส่งเสริม สร้างบรรยากาศให้มีการ รายงานอุบัติการณ์และความเสี่ยงตามระบบของสถานพยาบาลอย่างเหมาะสม



**มาตรฐานเฉพาะโรค/
เฉพาะระบบ (PDSS)**

1.6 ทีมสหสาขาวิชาการพัฒนาคุณภาพ การดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง กำหนดเป้าหมายที่ท้าทาย กำหนด ทิมพ์เซียวของการพัฒนา ใช้วิธีการที่หลากหลายในการพัฒนา เช่น evidence-based, RCA, visual management & creativity, LEAN, benchmarking ฯลฯ เพื่อนำไปสู่การลดความแปรปรวน ลดความสูญเสียเปล่า เพิ่มประสิทธิภาพ ป้องกันความผิดพลาด และ เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ และทำให้ผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยดีขึ้นในทุกๆ มิติ



**ตัวอย่างแนวทางในการประเมินตนเอง
เฉพาะระบบบริการการแพทย์แผนไทย**

- ทีมนำโอกาสพัฒนาที่ได้จากข้อ 1.4 มากำหนดลำดับความสำคัญในการพัฒนาคุณภาพกำหนดเป้าหมายที่ท้าทาย และส่งเสริมให้จุดบริการที่เกี่ยวข้องจัดทำแผนการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง
- ทีมติดตาม ประเมินผลแผนการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง โดยใช้วิธีการที่เหมาะสม



ตอนที่ II ระบบงานสำคัญ

II-2 สิ่งแวดล้อมในการดูแลผู้ป่วย

มาตรฐานเฉพาะโรค/ เฉพาะระบบ (PDSS)

2.1 ทีมสหสาขาจัดให้มีสิ่งแวดล้อมทางกายภาพเอื้อต่อความปลอดภัยของผู้ใช้อาคารสถานที่ ทุกคนมีการตรวจสอบอาคารสถานที่ ประเมินความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม และการรักษาความปลอดภัยอย่างสม่ำเสมอ ดำเนินการแก้ไขวางมาตรฐานป้องกันที่เหมาะสม และนำไปปฏิบัติ

2.2 ทีมสหสาขาสร้างความมั่นใจว่าผู้อยู่ในพื้นที่อาคารสถานที่จะปลอดภัยจากอัคคีภัย ไฟฟ้า แก๊ส วัสดุ และของเสียอันตราย หรือภาวะฉุกเฉินอื่นๆ



ตัวอย่างแนวทางในการประเมินตนเอง เฉพาะระบบบริการการแพทย์แผนไทย

- ทีมจัดให้มีสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่เอื้อต่อการให้บริการ เช่น ห้องนวดมีการออกแบบให้มีความเป็นส่วนตัว ปลอดภัย ห้องน้ำ และห้องเปลี่ยนเสื้อผ้า มีการป้องกัน การลื่นจากพื้นเปียก และมีอุปกรณ์ป้องกันสำหรับผู้สูงอายุ เป็นต้น



- ทีมจัดให้มีการตรวจสอบความปลอดภัยของ อาคารสถานที่ อุปกรณ์ สม่ำเสมอ เพื่อลดความเสี่ยง เช่น มีระบบป้องกันอัคคีภัย ในบริเวณที่มีความเสี่ยงเกิดอุบัติเหตุต่อผู้ป่วย มีการระบายอากาศที่ดี ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อทางอากาศ เชื้อจากฝอยละอองสารคัดหลั่ง และการแพร่กระจายจากการสัมผัสโดยตรง เช่น มีระบบการจัดการลูกประคบ หรืออุปกรณ์ที่สามารถใช้ร่วมกันในการรักษา ที่สัมผัสกับผู้ป่วยโดยตรง เป็นต้น

**มาตรฐานเฉพาะโรค/
 เฉพาะระบบ (PDSS)**

2.3 ทีมสหสาขาดำเนินการ
 ให้บุคลากร ได้รับความรู้
 และการฝึกอบรมเกี่ยวกับ
 บทบาทในการสร้างสิ่ง
 แวดล้อมที่ปลอดภัย

2.4 ทีมสหสาขามีแผน
 จัดการเครื่องมือแพทย์ เพื่อ
 ให้มั่นใจว่ามีเครื่องมือแพทย์
 ที่จำเป็นพร้อมใช้อย่าง
 ปลอดภัย และมีระบบ
 สาธารณูปโภคที่จำเป็น
 ตลอดเวลา

**ตัวอย่างแนวทางในการประเมินตนเอง
 เฉพาะระบบบริการการแพทย์แผนไทย**

- ทีมดำเนินการจัดให้บุคลากร ได้รับการอบรม
 และทบทวนความรู้ในประเด็นของความปลอดภัย
 ได้แก่ ความเสี่ยงของอุปกรณ์ต่างๆ ความเสี่ยง
 ทางอุบัติเหตุ ทั้งจากการรักษา และจากอุบัติเหตุ
 เช่น อัคคีภัย ไฟฟ้าลัดวงจร อย่างสม่ำเสมอ
- ทีมมีแผนการจัดการ บำรุงอุปกรณ์ ที่ใช้ในกระบวนการ
 ตรวจร่างกาย การทำหัตถการ ได้แก่ ตู้อบสมุนไพร
 หม้อนึ่งลูกประคบ และอุปกรณ์อื่นๆ



ตอนที่ II ระบบงานสำคัญ

II-3 การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ

มาตรฐานเฉพาะโรค/ เฉพาะระบบ (PDSS)

3.1 ทีมสหสาขาวิชาชีพระดม
ความเสี่ยง/ โอกาสเกิด
การติดเชื้อที่ครอบคลุม
ที่มีผลต่อผู้ป่วย เจ้าหน้าที่
และผู้มาเยือน โดยคำนึงถึง
ลักษณะของงาน ลักษณะ
ของกลุ่มผู้ป่วยและหัตถการ

3.2 ทีมสหสาขานำนโยบาย
และเกณฑ์ปฏิบัติในการ
ป้องกัน และควบคุมการ
ติดเชื้อมาใช้ครอบคลุม
ประเด็นสำคัญในบริบท
ของการรักษาเฉพาะโรค
หรือเฉพาะระบบ

ตัวอย่างแนวทางในการประเมินตนเอง เฉพาะระบบบริการการแพทย์แผนไทย

- ทีมสหสาขาวิชาชีพระดมความเสี่ยง/โอกาสเกิดการติดเชื้อที่มีผลต่อผู้ป่วย ระบบทางเดินหายใจ เช่น ไข้หวัดใหญ่, COVID-19, วัณโรค การติดเชื้อทางผิวหนังจากการสัมผัส เช่นตาแดง เริม เป็นต้น
- ทีมสหสาขาวิชาชีพระดมความเสี่ยง/โอกาสเกิดการติดเชื้อที่มีผลต่อผู้ให้บริการ
- ทีมกำหนดนโยบายเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อตามความเสี่ยงที่วิเคราะห์ไว้ในข้อ 3.1 สนับสนุนการนำไปปฏิบัติในหน่วยงาน
- ทีมกำหนดเกณฑ์ปฏิบัติในประเด็นดังกล่าว นำสู่การปฏิบัติตาม และประเมินผล โดยเชื่อมโยงประสานในระบบงาน คุณภาพและความปลอดภัยขององค์กรโดยรวม



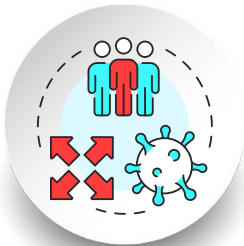
**มาตรฐานเฉพาะโรค/
เฉพาะระบบ (PDSS)**

3.3 ทีมสหสาขาให้ความร่วมมือและประสานงานที่ดีในการป้องกัน การเฝ้าระวัง และควบคุมการ ติดเชื้อ กับทีมงานระดับสถานพยาบาล หน่วยงานที่เกี่ยวข้องผู้ป่วย และครอบครัว

3.4 ทีมสหสาขาดำเนินการเพื่อลดความเสี่ยงของการติดเชื้อที่สำคัญ ตามบริบทของการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรคหรือเฉพาะระบบ รวมถึงการป้องกันการติดเชื้อสู่บุคลากร

**ตัวอย่างแนวทางในการประเมินตนเอง
เฉพาะระบบบริการการแพทย์แผนไทย**

- ทีมมีระบบและกำหนด ผู้รับผิดชอบในการประสานงาน ติดตาม ป้องกัน เฝ้าระวัง วิเคราะห์ และประเมินผล โดยประสานงานกับ ทีมต่าง ๆ เช่น ทีม IC ทีมระบบยา ทีม PCT เป็นต้น
- ทีมกำหนดกลุ่มเป้าหมายและหัตถการที่มีความเสี่ยง โดยมีการกำหนดหน้าที่ให้เหมาะสมกับความชำนาญของบุคลากรในการทำหัตถการ เช่น หัตถการที่มีความร้อน การทาบหม้อเกลือ การเผายา เป็นต้น หัตถการที่มีการใช้อุปกรณ์มีคม เช่น การบ่งต่อ การสักยา เป็นต้น
- ทีมจัดให้มีการชี้แจงและฝึกอบรมแนวทางการปฏิบัติฯ ให้แก่บุคลากรใหม่ บุคลากรที่อยู่ระหว่างการฝึกปฏิบัติ พร้อมกับจัดให้มีการกำกับดูแลจากผู้พี่ชำนาญกว่า ในระหว่างการปฏิบัติงานจนมั่นใจ โดยเฉพาะการใช้ อุปกรณ์ หรือหัตถการที่มีความเสี่ยง



ตอนที่ II ระบบงานสำคัญ

II-4 ระบบเวชระเบียน

มาตรฐานเฉพาะโรค/ เฉพาะระบบ (PDSS)

4.1 ทีมสหสาขาดำเนินการให้เวชระเบียนสำหรับผู้ป่วยทุกราย ซึ่งมีข้อมูลเพียงพอสำหรับการบ่งชี้ผู้ป่วย สนับสนุนการวินิจฉัย พิจารณาความเหมาะสมของการดูแลติดตาม การเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย และผลลัพธ์ สนับสนุนการดูแลต่อเนื่อง

ตัวอย่างแนวทางในการประเมินตนเอง เฉพาะระบบบริการการแพทย์แผนไทย

- กำหนดวิธีการ/กระบวนการเก็บข้อมูลผู้ป่วยอย่างเหมาะสม ทั้งข้อมูลทั่วไป ข้อมูลด้านสุขภาพ ข้อมูลด้านการแพทย์แผนไทยตามสมรรถฐานการเกิดโรค เช่น อุดมสมรรถฐานอายุสมรรถฐาน ชาติเจ้าเรือน เป็นต้น
- ทีมออกแบบการบันทึกเวชระเบียน ให้มีข้อมูลที่ครบถ้วน สืบค้นได้ง่าย เพื่อให้เกิดการใช้ประโยชน์จากการใช้ข้อมูลให้สามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างต่อเนื่อง
- ทีมสนับสนุนให้มีการบันทึกข้อมูลลงในโปรแกรมเวชระเบียนให้ครบถ้วน ถูกต้อง
- มีการใช้ข้อมูลในเวชระเบียนเพื่อวางแผนการดูแล โดยคำนึงถึงความปลอดภัยและ ลดความเสี่ยงในกระบวนการดูแลรักษา
- มีการใช้ข้อมูลในเวชระเบียนเพื่อประเมินความเสี่ยงของการใช้ยา และในการเกิดผลข้างเคียงที่ไม่พึงประสงค์ เมื่อได้รับยาสมุนไพรร่วมด้วย



มาตรฐานเฉพาะโรค/ เฉพาะระบบ (PDSS)

4.2 ทีมสหสาขาทบทวน
เวชระเบียน เพื่อประเมิน
ความสมบูรณ์ถูกต้องของ
การบันทึก และคุณภาพ
การดูแลผู้ป่วย

ตัวอย่างแนวทางในการประเมินตนเอง เฉพาะระบบบริการการแพทย์แผนไทย

- ทีมสหสาขากำหนดประเด็นการทบทวน เวชระเบียน
ในกรณีดังต่อไปนี้
 - ประเมินความสมบูรณ์ครบถ้วน ถูกต้อง และทันเวลา
ของการบันทึก
 - สุ่มเวชระเบียนเพื่อประเมินคุณภาพการดูแลอย่าง
สม่ำเสมอ
 - ทบทวนและประเมินเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่เกิดขึ้น
- ทีมสหสาขากำหนดผู้รับผิดชอบและระยะเวลาในการ
ทบทวนเวชระเบียนให้สม่ำเสมอ



ตอนที่ II ระบบงานสำคัญ

II-5 ระบบการจัดการด้านยา

มาตรฐานเฉพาะโรค/ เฉพาะระบบ (PDSS)

5.1 ทีมสหสาขานำระบบการจัดการด้านยาให้มีความปลอดภัย มีการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลมีประสิทธิภาพ และมีความปลอดภัยที่จำเป็น สอดคล้องกับการดำเนินการของระบบยาขององค์กร



ตัวอย่างแนวทางในการประเมินตนเอง เฉพาะระบบบริการการแพทย์แผนไทย

- ทีมมีระบบการจัดการด้านยาให้มีความปลอดภัย โดยมีการกำกับดูแลยาที่ครอบคลุมทั้งยาสำเร็จรูป เช่น มีการคัดเลือกยาที่ได้รับการผลิตโดยหลักเกณฑ์วิธีการที่ดีในการผลิต (Good Manufacturing Practice: GMP) และยาปรุงเฉพาะราย เช่น มีกระบวนการควบคุมคุณภาพ ตั้งแต่การคัดเลือกวัตถุดิบสมุนไพรด้วยมาตรฐานที่เหมาะสม เชื่อถือได้ เป็นต้น มีแนวทางการสุ่มตรวจคุณภาพยาแผนไทยตามความเหมาะสม ฯลฯ
- ทีมมีแนวทางการใช้ยาสมุนไพร และระบบการกำกับดูแลการจัดการด้านยาเป็นไปตามแนวทางเวชปฏิบัติด้านเวชกรรมไทย บนพื้นฐานวิชาการ องค์กรความรู้การแพทย์แผนไทย เวชศาสตร์เชิงประจักษ์และองค์ความรู้อื่นที่เกี่ยวข้อง เช่น มีแนวทางปฏิบัติที่เหมาะสมในการใช้ในบัญชียาหลักแห่งชาติ มีการจัดทำบัญชียาแผนไทยโรงพยาบาลให้ครอบคลุมกลุ่มผู้ป่วยสำคัญ
- กรณียาปรุงเฉพาะราย มีการวิเคราะห์สมมูลฐานการเกิดโรค เหตุการณ์เกิดโรค ความสัมพันธ์ของรสาาประธานของตำรับยาปรุงสำหรับผู้ป่วยเฉพาะราย กับตรีธาตุสมมูลฐาน น้ำหนักยาและวิธีการรับประทานที่สอดคล้องกับอาการของผู้ป่วยแต่ละราย

มาตรฐานเฉพาะโรค/ เฉพาะระบบ (PDSS)

5.2 ทีมสหสาขานำนโยบาย และระเบียบปฏิบัติของ ระบบยาขององค์กรเพื่อการ ป้องกันความคลาดเคลื่อน ทางยา และเหตุการณ์ ไม่พึงประสงค์จากยา การใช้ ยาที่มีความเสี่ยงสูงหรือต้อง มีความระมัดระวัง ในการ ใช้สูง การเก็บสำรองยาสู่ การปฏิบัติของทีมสหสาขา

ตัวอย่างแนวทางในการประเมินตนเอง เฉพาะระบบบริการการแพทย์แผนไทย

- ทีมมีระบบติดตามกำกับดูแลยาที่เหมาะสมในประเด็น
 - ความคลาดเคลื่อนในการสั่งยา (Prescription Error) ความคลาดเคลื่อนในการคัดลอกคำสั่งยา (Transcribing Error) ความคลาดเคลื่อน ในการจ่ายยา (Dispensing Error) และความคลาดเคลื่อนในการบริหารยา (Administration Error)
 - มีแนวทางการเฝ้าระวังเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ (Adverse Event) และมีแนวทางการแก้ไข
 - ยาที่มีความเสี่ยง โดยมีการระบุยาแผนไทย หรือ วัตถุดิบที่มีความเสี่ยงหรือต้องใช้ความระมัดระวัง และมีการออกแบบกระบวนการที่เหมาะสมในการ จัดหา เก็บรักษา สั่งใช้ จ่าย และติดตามกำกับ การ เก็บสำรองยา



มาตรฐานเฉพาะโรค/ เฉพาะระบบ (PDSS)

5.3 ทีมสหสาขา นำกระบวนการปฏิบัติใช้การใช้ยา ตั้งแต่การสั่งใช้ยา และถ่ายถอดคำสั่ง จนถึงการบริหารยา โดยคำนึงถึงความปลอดภัย ความถูกต้อง ความเหมาะสม และประสิทธิภาพ รวมถึงวางกระบวนการทำงานที่ประกันความถูกต้องของยาที่ผู้ป่วยได้รับในชวกรอยต่อ หรือการส่งต่อการดูแล (medication reconciliation)



ตัวอย่างแนวทางในการประเมินตนเอง เฉพาะระบบบริการการแพทย์แผนไทย

- ทีมมีมาตรการด้านความปลอดภัยในการใช้ยา โดยมีนโยบายเพื่อป้องกันความผิดพลาด คลาดเคลื่อน และเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ จากการสั่งใช้ยาแผนไทยและการถ่ายถอดคำสั่ง พร้อมทั้งนำสู่การปฏิบัติ ครอบคลุมการระบุรายละเอียดที่จำเป็นในคำสั่งใช้ยาแผนไทย การระมัดระวังเป็นพิเศษสำหรับยาแผนไทยที่ดูคล้ายกัน หรือชื่อเรียกคล้ายกัน มาตรการเพื่อป้องกันคำสั่งใช้ยาแผนไทยที่มีโอกาสเกิดปัญหา และการป้องกันการใช้คู่มือยาแผนไทยที่มีอันตรายร้ายแรง
- มีกระบวนการในการระบุรายการยาแผนไทยเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับยาอย่างถูกต้อง แม่นยำในทุกจุดและทุกกระบวนการที่มีบริการแพทย์แผนไทย เช่น การรับไว้รักษา การย้ายหอผู้ป่วย และการจำหน่าย

ตอนที่ III กระบวนการดูแลผู้ป่วย

III-1 การเข้าถึงและเข้ารับบริการ (ACN)

มาตรฐานเฉพาะโรค/ เฉพาะระบบ (PDSS)

1.1 มีความชัดเจนว่าผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายจะเข้าถึงบริการอย่างไร (เหมาะสมกับลักษณะ การเจ็บป่วย เช่น อุกเขิน เขียบพลัน เรื้อรัง) มีการวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคในการเข้าถึงบริการ เช่น การเดินทาง งบประมาณ ช่วงเวลา การสื่อสาร วัฒนธรรม และแสดงถึงความพยายาม ที่จะลดปัญหาอุปสรรคดังกล่าว



ตัวอย่างแนวทางในการประเมินตนเอง เฉพาะระบบบริการการแพทย์แผนไทย

- ทีมระบุกลุ่มเป้าหมายสำคัญ เช่น
 - ตามรูปแบบการรักษา โดยแบ่งเป็น 1) โรค/อาการ ที่ให้บริการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยเต็มรูปแบบ เช่น โรคเรื้อนกวาง (สะเก็ดเงิน)
 - 2) โรค/อาการที่ให้บริการด้วยการบูรณาการร่วมกับแพทย์แผนปัจจุบัน เช่น โรคหลอดเลือดสมองเด็ก ที่มีปัญหาพัฒนาการช้า
 - โรคกล้ามเนื้อกระตุกและข้อ 3) โรค/อาการ ที่ได้รับการฟื้นฟู ส่งเสริมและป้องกันโรคด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย เช่น การดูแลมารดา หลังคลอด เป็นต้น ตามลักษณะผู้ป่วย เช่น ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยเรื้อรัง เป็นต้น เพื่อออกแบบเหมาะสม ลดอุปสรรคต่อการเข้าถึงบริการการแพทย์แผนไทย
- มีการประสานงานการเข้าถึงของกลุ่มเป้าหมายต่างๆ ในระดับจุดบริการ หน่วยงาน เพื่อให้มั่นใจว่าผู้รับบริการทุกรายได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง สามารถระบุผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉินเร่งด่วน ที่จำเป็นต้องได้รับการประเมินรักษา ส่งต่อ
- มีระบบที่สามารถแสดงขั้นตอนกระบวนการรับบริการ การแพทย์แผนไทย ที่ชัดเจนเข้าใจง่าย และมีการสื่อสารให้ผู้รับบริการได้รับรู้

มาตรฐานเฉพาะโรค/ เฉพาะระบบ (PDSS)

1.2 มีแนวทางในการประเมินเบื้องต้นเพื่อพิจารณาปรับไว้ดูแลอย่างเหมาะสมกับความเร่งด่วน ที่จะต้องได้รับการบริการของผู้ป่วย

1.3 การเตรียมผู้ป่วยก่อนรับไว้รักษาเป็นไปอย่างเหมาะสม ทั้งการให้ข้อมูล การขอความยินยอมการเตรียมตรวจทางห้องปฏิบัติการและตรวจพิเศษต่างๆ



ตัวอย่างแนวทางในการประเมินตนเอง เฉพาะระบบบริการการแพทย์แผนไทย

- มีการประเมินความสามารถในการรับผู้ป่วยไว้ดูแลตามเกณฑ์ ที่กำหนดไว้ ถ้าไม่สามารถให้บริการแก่ผู้ป่วยได้ สถานพยาบาลจะให้ความช่วยเหลือเบื้องต้นอย่างเหมาะสม อธิบายเหตุผลที่ไม่สามารถรับผู้ป่วยไว้และช่วยเหลือผู้ป่วยในการหาหน่วยงานอื่นหรือหน่วยงานภายนอกที่เหมาะสมกว่าผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉินเร่งด่วนที่จำเป็นต้องได้รับการประเมิน ดูแลรักษาและปรึกษาส่งต่อเป็นอันดับแรก
- มีการให้ข้อมูลที่เหมาะสมเกี่ยวกับสภาพ ความเจ็บป่วย การดูแลที่จะได้รับผลลัพธ์และค่าใช้จ่ายที่คาดว่าจะเกิดขึ้นแก่ผู้ป่วยและครอบครัวอย่างชัดเจนและเข้าใจง่าย
- มีกระบวนการขอความยินยอมจากผู้ป่วยหรือครอบครัว ก่อนที่จะให้บริการหรือกระทำหัตถการสำคัญ เช่น ความยินยอม ให้ทำหัตถการทับท้มือเกลือและอยู่ไฟ แก่หญิงหลังคลอด เป็นต้น
- และ สร้างความมั่นใจว่าผู้ป่วยและครอบครัวจะได้รับข้อมูลที่จำเป็น อย่างเพียงพอด้วยความเข้าใจและมีเวลาที่จะพิจารณาก่อนตัดสินใจ ในการรับบริการ โดยมีแนวทางหลัก/รอง เพื่อเป็นทางเลือกให้กับผู้ป่วย

มาตรฐานเฉพาะโรค/ เฉพาะระบบ (PDSS)

1.4 Patient Placement เป็นไปอย่างเหมาะสมกับสถานะของผู้ป่วย และเหตุการณ์ที่จะเกิดขึ้น (ถ้ามี)



1.5 มีความร่วมมือและประสานงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างมีประสิทธิภาพกรณีที่มีระบบ Fast Track และมีการ Monitor การบรรจุเป้าหมายของของระบบอย่างต่อเนื่อง

ตัวอย่างแนวทางในการประเมินตนเอง เฉพาะระบบบริการการแพทย์แผนไทย

มีการปรับการดำเนินงาน รูปแบบการรักษาให้เหมาะสมกับสถานะของผู้ป่วย เพื่อหลีกเลี่ยงความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น เช่น

- การจัดสถานที่สำหรับผู้ป่วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรณี que ผู้ป่วยมีการติดเชื้อหรือมีความเสี่ยงที่จะแพร่กระจายเชื้อได้ การจัดสถานที่นี้รวมถึงการแยกผู้ป่วยตามโหมดการแพร่กระจายเชื้อ (mode of transmission) เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไปยังผู้ป่วยอื่น บุคลากรทางการแพทย์ และผู้มาเยี่ยม
- การปฏิบัติในการแยกผู้ป่วยสำหรับผู้ป่วยที่ทราบหรือสงสัยว่ามีการติดเชื้อหรือเป็นแหล่งเชื้อโรคที่สามารถแพร่กระจายเชื้อได้ โดยแยกผู้ป่วยตามวิถีทางการแพร่กระจายเชื้อ (Mode of transmission) เช่น การแพร่กระจายทางอากาศ (airborne), การแพร่กระจายทางละอองฝอย (droplet), และการสัมผัส (contact)
- มีเกณฑ์การไม่รับรักษาผู้ป่วย (Exclusion Criteria) ที่มีความรุนแรง ความฉุกเฉินเร่งด่วนเกินกว่าขอบเขตที่สามารถดูแลรักษาได้ ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการรักษาด้วย
- การแพทย์แผนปัจจุบันเท่านั้นรวมถึงระบบการประสานงานเชื่อมโยงส่งต่อผู้ป่วยดังกล่าวได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม และทันเวลา รวมถึงมีระบบการปรึกษาส่งต่อกับแพทย์แผนปัจจุบัน หากมีความผิดปกติเกิดขึ้นในระหว่างขั้นตอนดูแลรักษาผู้ป่วย

ตอนที่ III กระบวนการดูแลผู้ป่วย

III-2 การประเมินผู้ป่วย (Patient Assessment)

มาตรฐานเฉพาะโรค/ เฉพาะระบบ (PDSS)

2.1 มีการประเมินผู้ป่วย
อย่างรอบด้าน ครอบคลุม
ด้านร่างกาย จิตใจ สังคม

2.2 มีการใช้แนวปฏิบัติทาง
คลินิกบนพื้นฐานวิชาการ
ซึ่งนำการประเมินผู้ป่วย

ตัวอย่างแนวทางในการประเมินตนเอง เฉพาะระบบบริการการแพทย์แผนไทย

- มีการประเมินประวัติสุขภาพแบบองค์รวม รวมถึงปัจจัย
ด้านอื่น เช่น วัฒนธรรม เศรษฐกิจ เป็นต้น รวมไปถึง
ปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพของผู้ป่วย
อย่างถูกต้อง ครบถ้วน และเหมาะสม และมีการ
ระบุปัญหาและ ความต้องการที่เร่งด่วนและสำคัญ
- นำผลการประเมินผู้ป่วย การซักประวัติและการตรวจ
ร่างกาย ด้านการแพทย์แผนไทย มาใช้ในการพิจารณา
ประมวลผล จำแนกโรค โดยใช้หลักการวินิจฉัยด้านการ
แพทย์แผนไทย เช่น การวินิจฉัยโรคตามตรีธาตุสมุฏฐาน
วินิจฉัยโรคตามธาตุ 42 ประการ วินิจฉัยโรคตาม
เบญจอินทรี วินิจฉัยโรคตามหมอสสมุติ ในพระคัมภีร์
 เป็นต้น รวมทั้งบันทึกการเปลี่ยนแปลงการวินิจฉัยโรค
เมื่อมีข้อมูลเพิ่มเติม
- มีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกบนพื้นฐานองค์ความรู้
ด้านการแพทย์แผนไทย ในการทำงานร่วมกับ
สหวิชาชีพบนพื้นฐานวิชาการ ในบริบทที่เหมาะสม



มาตรฐานเฉพาะโรค/ เฉพาะระบบ (PDSS)

2.3 มีบริการตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ บริการตรวจภาพรังสี และบริการ Investigation อื่นๆ ที่จำเป็นพร้อมให้บริการในเวลาที่ต้องการ มีระบบประกันคุณภาพหรือการประเมินความน่าเชื่อถือของผลการตรวจตามความเหมาะสม และมีการประสานงานกับทีมสหสาขาที่ดี

2.4 ผู้ประกอบวิชาชีพที่เกี่ยวข้องร่วมมือ และประสานงานกันในการประเมินผู้ป่วย มีการใช้ผลการประเมินร่วมกัน

ตัวอย่างแนวทางในการประเมินตนเอง เฉพาะระบบบริการการแพทย์แผนไทย

- มีการประเมินผู้ป่วยตามบริบทของวิชาชีพ โดยมีการประสานกับสหสาขาวิชาชีพและแพทย์แผนปัจจุบันเพื่อการตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ การตรวจภาพรังสี และการ Investigation อื่นๆ เช่น ส่งตรวจการทำงานของตับและไตก่อนการใช้ยาบางชนิด เมื่อพบว่ามีอาการจำเป็น และนำข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์อย่างครบถ้วนมาใช้ในการวางแผนการรักษาต่อไป
- มีการประเมินผู้ป่วยตามบริบทของแต่ละวิชาชีพตามความเหมาะสม โดยมีการประสาน และเข้าถึงข้อมูลได้ครบถ้วน เพื่อการวางแผนการรักษาต่อไป



มาตรฐานเฉพาะโรค/ เฉพาะระบบ (PDSS)

2.5 มีการระบุปัญหา และความต้องการของผู้ป่วย การวินิจฉัยโรค การจำแนกความรุนแรง หรือ Staging ของการเป็นโรค (ในกรณีที่เป็นสำหรับการวางแผนการรักษา) รวมทั้งความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นระหว่างกระบวนการดูแล

2.6 มีการบันทึกผลการประเมินในเวชระเบียน ในเวลาที่กำหนด และพร้อมให้ผู้เกี่ยวข้องใช้ประโยชน์

2.7 มีการอธิบายผลการประเมินให้ผู้ป่วย และครอบครัวเข้าใจอย่างเหมาะสม

2.8 มีการประเมินคุณภาพของการวินิจฉัยโรค เช่น ความถูกต้อง ความครอบคลุม ความทันกาล และความเป็นเหตุเป็นผลในการวินิจฉัย

ตัวอย่างแนวทางในการประเมินตนเอง เฉพาะระบบบริการการแพทย์แผนไทย

- มีการประเมินปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพของผู้ป่วย อย่างถูกต้อง ครบถ้วน และเหมาะสม และมีการระบุปัญหาและ ความต้องการที่เร่งด่วนและสำคัญ



- มีการบันทึกผลการประเมินในเวชระเบียนผู้ป่วย ระบบข้อมูล สารสนเทศ ได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน เพื่อนำไปสู่การวินิจฉัย และวางแผนการดูแลรักษาได้อย่างเหมาะสม และพร้อมที่จะให้ ผู้เกี่ยวข้องในการดูแลได้ใช้ประโยชน์จากการประเมินนั้น
- มีการอธิบายผลการประเมินให้แก่ผู้ป่วยและครอบครัว ด้วยภาษาที่ชัดเจนและเข้าใจง่าย

- มีการทบทวนความเหมาะสมของการวินิจฉัยโรค และ ความสอดคล้องของการวินิจฉัยโรคของสหวิชาชีพ และมีการวางแผนการรักษาร่วมกันกับสหวิชาชีพอย่างสม่ำเสมอ สำหรับสถานพยาบาลที่ดำเนินงานร่วมกับสหวิชาชีพ



ตอนที่ III กระบวนการดูแลผู้ป่วย

III-3 การวางแผน (PLN)

III-3.1 การวางแผนการดูแลผู้ป่วย

มาตรฐานเฉพาะโรค/ เฉพาะระบบ (PDSS)

3.1 มีการจัดทำแผนการดูแลผู้ป่วยซึ่งตอบสนองต่อปัญหา/ความต้องการของผู้ป่วยอย่างครบถ้วน

3.2 มีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกบนพื้นฐานวิชาการ ชี้นำการวางแผนการดูแลผู้ป่วย

3.3 การวางแผนดูแลผู้ป่วยเป็นไปอย่างเชื่อมโยงและประสานกันระหว่างวิชาชีพ แผนก และหน่วยบริการต่างๆ



ตัวอย่างแนวทางในการประเมินตนเอง เฉพาะระบบบริการการแพทย์แผนไทย

- แผนการดูแลรักษาผู้ป่วยสอดคล้องกับการวินิจฉัย สามารถแก้ไข ปัญหา และตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยที่ได้จากการประเมิน อย่างเป็นองค์รวม
- แผนการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทย ดูแลผู้ป่วยได้อย่างครอบคลุมและตรงตามเป้าหมายที่ชัดเจน
- มีการนำหลักฐานวิชาการทางการแพทย์แผนไทย หรือแนวทาง เวชปฏิบัติที่เหมาะสม รวมถึง ภูมิปัญญาพื้นบ้านที่ได้รับการยอมรับ มาใช้เป็นแนวทางในการวางแผนกระบวนการดูแลรักษา
- การวางแผนกระบวนการดูแลรักษาผู้ป่วยเป็นไปอย่างเชื่อมโยง มีการสื่อสาร ประสานงานกันระหว่างแพทย์แผนไทย วิชาชีพ แผนก และหน่วยงานต่างๆ
- มีการสื่อสารหรือประสานงานระหว่างสมาชิกขององค์กรหรือ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้มีการนำแผนการดูแลผู้ป่วยไปสู่การปฏิบัติที่ได้ผลในเวลาที่เหมาะสม โดยสมาชิกขององค์กร และหน่วยงาน มีความเข้าใจบทบาทของผู้เกี่ยวข้องอื่นๆ

มาตรฐานเฉพาะโรค/ เฉพาะระบบ (PDSS)

3.4 ผู้ป่วย/ครอบครัวมีโอกาสมีส่วนร่วมในการวางแผนหลังจากได้รับข้อมูลที่เพียงพอ

3.5 แผนการดูแลมีความชัดเจนเพียงพอสำหรับการประสานงาน และติดตามประเมินผล

3.6 แผนการดูแลมีความชัดเจนเพียงพอสำหรับการประสานงาน และติดตามประเมินผล

ตัวอย่างแนวทางในการประเมินตนเอง เฉพาะระบบบริการการแพทย์แผนไทย

- ผู้ป่วยและครอบครัว มีโอกาสตัดสินใจเลือกวิธีการรักษา หลังจากได้รับข้อมูลที่เพียงพอ และร่วมในการวางแผนกระบวนการดูแลรักษา
- แผนการดูแลรักษาผู้ป่วยสอดคล้องกับการวินิจฉัย สามารถแก้ไขปัญหา และตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยที่ได้จากการประเมินอย่างเป็นองค์รวม
- มีการทบทวนและปรับแผนกระบวนการดูแลรักษาผู้ป่วย เมื่อมีข้อบ่งชี้จากสภาวะหรืออาการของผู้ป่วยที่เปลี่ยนแปลงไป



ตอนที่ III กระบวนการดูแลผู้ป่วย

III-4 การดูแลผู้ป่วย (PCD)

มาตรฐานเฉพาะโรค/ เฉพาะระบบ (PDSS)

4.1 ผู้ป่วยได้รับการดูแลตามแผนโดยผู้มีคุณสมบัติเหมาะสม คำนึงถึงความปลอดภัย และการบรรลุเป้าหมายตามแผน

4.2 การดูแลรวมถึงความช่วยเหลือ ในการดูแลตนเอง การบำบัดอาการปวด และอาการอื่นๆ การใช้ยา อาหาร/โภชนาการ การฟื้นฟูสภาพ/บำบัด/ออกกำลัง การป้องกันความเสี่ยงอื่นๆ การระงับ ความรู้สึกและการทำหัตถการ (ถ้ามี)



ตัวอย่างแนวทางในการประเมินตนเอง เฉพาะระบบบริการการแพทย์แผนไทย

- บุคลากรปฏิบัติงานตามมาตรฐานวิชาชีพ ได้แก่ ผู้ประกอบวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทย หรือ สาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ และผู้ช่วยแพทย์แผนไทย
- กำหนดหน้าที่และความรับผิดชอบแก่บุคลากรตามมาตรฐานวิชาชีพ และตามระดับความสามารถที่เหมาะสม
- มีการประเมินผู้ป่วยเพื่อวางแผนและกำหนดกิจกรรมการเรียนรู้ การประเมินครอบคลุมปัญหาหรือความต้องการของผู้ป่วย ชีตความสามารถ ภาวะทางด้านอารมณ์ จิตใจ ความพร้อมในการเรียนรู้ และดูแลตนเอง
- มีการกำหนดกระบวนการดูแลตนเองที่เหมาะสม ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยร่วมกันกับผู้ป่วย และครอบครัว
- การให้ข้อมูล ความรู้ คำแนะนำทางการแพทย์แผนไทย โดยเน้นเกี่ยวกับการปรับสมดุลของธาตุทั้ง 4 ในร่างกาย เป็นหลัก สภาวะสุขภาพแก่ผู้ป่วย ครอบครัว และทำกิจกรรมที่วางแผนไว้ เพื่อเสริมพลังผู้ป่วย ครอบครัวให้มีความสามารถ และรับผิดชอบในการดูแล สุขภาพของตนเอง รวมทั้งเชื่อมโยงการสร้างเสริมสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยเข้าในทุกขั้นตอนของการดูแล ให้สอดคล้องกับปัญหาหรือความต้องการของผู้ป่วย

มาตรฐานเฉพาะโรค/ เฉพาะระบบ (PDSS)

4.3 มีการเฝ้าระวัง
การเปลี่ยนแปลงอย่าง
เหมาะสม ตามแนวทาง
และเป้าหมายการรักษา

4.4 มีการตอบสนอง
อย่างเหมาะสม เมื่อผู้ป่วย
ที่มีอาการทรุดลง หรือ
เปลี่ยนแปลงเข้าสู่ภาวะ
วิกฤติ

4.5 มีการประสานงาน/
ขอคำปรึกษา สำหรับผู้
ป่วยที่มีปัญหาการเจ็บป่วย
ร่วมอย่างเหมาะสม

4.6 มีการประเมินคุณภาพ
ของการดูแลรักษา เช่น
ความเหมาะสม/การ
ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติ
ประสิทธิผล ความ
ปลอดภัย ความทันเวลา
ในการตอบสนอง ฯลฯ



ตัวอย่างแนวทางในการประเมินตนเอง เฉพาะระบบบริการการแพทย์แผนไทย

- มีการทบทวนและปรับแผนกระบวนการดูแลรักษาผู้ป่วย เมื่อมีข้อบ่งชี้จากสภาวะหรืออาการของผู้ป่วยที่เปลี่ยนแปลงไป
- มีระบบการปรึกษาส่งต่อกับแพทย์แผนปัจจุบัน หากผลการรักษาไม่เป็นไปตามแผนการรักษาที่วางไว้ หรือมีความผิดปกติเกิดขึ้น ในระหว่างขั้นตอนดูแลรักษาผู้ป่วย
- การประเมินค้นหาเฝ้าระวังความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นระหว่างการรักษาร่วมกันกับสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง
- การประสานงานความร่วมมือ และขอคำปรึกษาระหว่างหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลรักษาทั้งภายในและภายนอกองค์กร
- แสดงให้เห็นถึงอาการของโรค ภาวะแทรกซ้อน ผลลัพธ์การดูแลรักษาที่ดีขึ้น ความพึงพอใจโดยใช้ตัวชี้วัดสำคัญของโรค และ กระบวนการทางการแพทย์แผนไทย มีการนำเสนอผลลัพธ์การดูแลรักษาผู้ป่วยด้วยการแพทย์แผนไทย
- มีการนำเสนอผลลัพธ์การดูแลรักษาผู้ป่วยด้วยการแพทย์แผนไทย ภายในองค์กรและภายนอกองค์กรตามความเหมาะสม เพื่อให้เกิดการยอมรับ เชื่อมั่น ศรัทธา และตระหนักถึงคุณค่าความสำคัญ ของงานการแพทย์แผนไทย

ตอนที่ III กระบวนการดูแลผู้ป่วย

III-5 การให้ความรู้ เสริมพลัง วางแผนจำหน่าย

มาตรฐานเฉพาะโรค/ เฉพาะระบบ (PDSS)

5.1 มีการประเมินความจำเป็นในการได้รับความรู้ในแต่ละช่วงเวลาสำคัญของการดูแล

5.2 มีการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวในลักษณะที่เข้าใจง่าย มีสื่อประกอบตามความเหมาะสม มีการประเมินความเข้าใจของผู้ป่วย และครอบครัว

5.3 มีการประเมินความต้องการการดูแล (healthcare need) ที่เกิดขึ้นหลังจำหน่าย

5.4 มีการประเมินความพร้อม ความเต็มใจ และความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วย และครอบครัว

ตัวอย่างแนวทางในการประเมินตนเอง เฉพาะระบบบริการการแพทย์แผนไทย

- มีการประเมินผู้ป่วยเพื่อวางแผนและกำหนดกิจกรรมการเรียนรู้ การประเมินครอบคลุมปัญหาหรือความต้องการของผู้ป่วย ชีตความสามารถ ภาวะทางด้านอารมณ์ จิตใจความพร้อมในการ เรียนรู้และดูแลตนเอง
- การให้ข้อมูล ความรู้ คำแนะนำทางการแพทย์แผนไทย โดยเน้นเกี่ยวกับการปรับสมดุลของธาตุทั้ง 4 ในร่างกายเป็นหลัก สภาวะสุขภาพแก่ผู้ป่วย ครอบครัว และทำกิจกรรมที่วางแผนไว้ เพื่อเสริมพลังผู้ป่วย ครอบครัว ให้มีความสามารถและรับผิดชอบในการดูแล สุขภาพของตนเอง รวมทั้งเชื่อมโยงการสร้างเสริมสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยเข้าในทุกขั้นตอนของการดูแล ให้สอดคล้องกับปัญหาหรือความต้องการของผู้ป่วย
- มีการประเมินและระบุปัญหา ความต้องการของผู้ป่วยที่จะเกิดขึ้น หลังจำหน่าย และประเมินผลเป็นระยะในช่วงที่ผู้ป่วยได้รับการ ดูแลอยู่ในโรงพยาบาล
- มีการประเมินผลและปรับปรุงกระบวนการวางแผนจำหน่าย โดยใช้ข้อมูลจากการติดตามผู้ป่วยและข้อมูลสะท้อนกลับจากผู้ป่วย ครอบครัว และหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง

มาตรฐานเฉพาะโรค/ เฉพาะระบบ (PDSS)

5.5 ผู้ป่วย และทีมผู้ให้บริการ ร่วมกันจัดทำ

self-management plan ตามความต้องการ การดูแล ครอบคลุม การดูแลต่อเนื่อง ทักษะที่ต้องทำด้วยตนเอง การปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต การปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อม ฯลฯ

5.6 มีการฝึกฝนทักษะที่จำเป็น ให้แก่ผู้ป่วยและครอบครัว รวมทั้ง การประเมินความสามารถ ในการปฏิบัติ

ตัวอย่างแนวทางในการประเมินตนเอง เฉพาะระบบบริการการแพทย์แผนไทย

- มีการปฏิบัติตามแผนจำหน่ายในลักษณะที่เชื่อมโยง กับแผนการดูแลระหว่างอยู่ในโรงพยาบาลตามหลักการ ให้คำแนะนำ และการเสริมพลังทางการแพทย์แผนไทย เพื่อให้ผู้ป่วย และครอบครัวมีศักยภาพและความมั่นใจ ในการจัดการดูแลสุขภาพของตนเอง
- มีการสอนการดูแลตนเองด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย และมีระบบช่วยเหลือ และให้คำปรึกษาตามความเหมาะสม



ตอนที่ III กระบวนการดูแลผู้ป่วย

II-6 การดูแลต่อเนื่อง

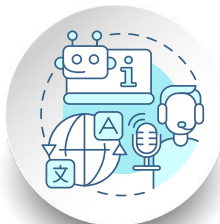
มาตรฐานเฉพาะโรค/ เฉพาะระบบ (PDSS)

6.1 ผู้ป่วยที่จำหน่ายออกจากสถานพยาบาล ได้รับการส่งต่อ ติดตาม ประเมินความก้าวหน้า และปรับแผนการดูแลเป็นระยะอย่างเหมาะสม

6.2 มีการส่งต่อข้อมูลให้แก่สถานพยาบาลใกล้บ้านหรือชุมชน เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการดูแลต่อเนื่อง

ตัวอย่างแนวทางในการประเมินตนเอง เฉพาะระบบบริการการแพทย์แผนไทย

- มีระบบนัดหมายผู้ป่วยกลับมารับการรักษาต่อเนื่องเมื่อมีข้อบ่งชี้ รวมทั้งมีระบบช่วยเหลือและให้คำปรึกษาตามความเหมาะสม
- มีการติดตามผลการดูแลต่อเนื่องเพื่อให้มั่นใจว่าความต้องการ ของผู้ป่วยได้รับการตอบสนองและนำผลการติดตามมาใช้ปรับปรุงวางแผนบริการการแพทย์แผนไทย ในอนาคต
- แพทย์แผนไทยควรสร้างความร่วมมือและประสานงานกับหน่วยบริการสุขภาพอื่น ชุมชน และองค์กรที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องในการติดตามดูแลผู้ป่วย และบูรณาการกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยเข้าในกระบวนการดูแลรักษาผู้ป่วย
- มีการสื่อสารข้อมูลของผู้ป่วยให้แก่หน่วยบริการที่เกี่ยวข้อง ในการดูแลต่อเนื่อง โดยคำนึงถึงการรักษาความลับของข้อมูล หรือสิทธิของผู้ป่วย



ตอนที่ IV ผลลัพธ์การดำเนินงาน

มาตรฐานเฉพาะโรค/ เฉพาะระบบ (PDSS)

4.1 เสนอระดับ และแนวโน้ม ของตัวชี้วัดสำคัญเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย ทั้งในด้านผลลัพธ์ และกระบวนการ และเปรียบเทียบกับคู่แข่งหรือคู่เทียบที่เหมาะสม

* ได้แก่ การเข้าถึง ความครอบคลุม ความปลอดภัย ผลลัพธ์ทางคลินิก ประสิทธิภาพการดูแลรักษา คุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น การตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพ ความคุ้มค่าคุ้มทุน ความคุ้มค่าทางเศรษฐกิจ

4.2 นำเสนอระดับ และแนวโน้มของตัวชี้วัดสำคัญเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้รับบริการ คุณค่าจากมุมมองของผู้รับบริการ และเปรียบเทียบกับคู่แข่งหรือคู่เทียบที่เหมาะสม (ถ้ามี)

ตัวอย่างแนวทางในการประเมินตนเอง เฉพาะระบบบริการการแพทย์แผนไทย

องค์กรและหน่วยงานการแพทย์แผนไทย แสดงให้เห็นระดับปัจจุบันและแนวโน้มของตัวชี้วัดสำคัญของผลลัพธ์ แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

- ด้านการดูแลสุขภาพ ผลลัพธ์ทางคลินิก ผลลัพธ์การดูแล รักษาที่ดีขึ้น ความพึงพอใจโดยใช้ตัวชี้วัดสำคัญของโรค และ กระบวนการทางการแพทย์แผนไทย
- ด้านกระบวนการ เช่น
 - การส่งเสริม การป้องกัน การฟื้นฟู ด้วยวิถีทางการแพทย์แผนไทย
 - การให้คำแนะนำ และการเสริมพลังทางการแพทย์แผนไทย

องค์กรและหน่วยงานการแพทย์แผนไทยแสดงให้เห็นระดับปัจจุบัน และแนวโน้มของตัวชี้วัดสำคัญด้านความพึงพอใจของผู้รับบริการ



**มาตรฐานเฉพาะโรค/
เฉพาะระบบ (PDSS)**

4.3 นำเสนอระดับและแนวโน้มของตัวชี้วัดสำคัญเกี่ยวกับความผูกพัน ความพึงพอใจ ชีตความสามารถ และทักษะของบุคลากร และเปรียบเทียบกับคู่แข่งหรือคู่เทียบที่เหมาะสม (ถ้ามี)

4.4 นำเสนอระดับและแนวโน้มของตัวชี้วัดสำคัญเกี่ยวกับผลการดำเนินงานของระบบสนับสนุนที่เกี่ยวข้อง และเปรียบเทียบกับคู่แข่งหรือคู่เทียบที่เหมาะสม (ถ้ามี)

4.5 นำเสนอระดับและแนวโน้มของตัวชี้วัดสำคัญเกี่ยวกับการบรรลุผลตามแผนพฤติกรรมที่มีจริยธรรม การปฏิบัติตามกฎหมาย และกฎระเบียบ และเปรียบเทียบกับคู่แข่งหรือคู่เทียบที่เหมาะสม (ถ้ามี)

**ตัวอย่างแนวทางในการประเมินตนเอง
เฉพาะระบบบริการการแพทย์แผนไทย**

องค์กรและหน่วยงานการแพทย์แผนไทยแสดงให้เห็นระดับปัจจุบันและแนวโน้มของตัวชี้วัดสำคัญด้านความผูกพัน ความพึงพอใจของบุคลากร ชีตความสามารถและทักษะของบุคลากร ตามข้อ I-5 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล

องค์กรและหน่วยงานการแพทย์แผนไทย แสดงให้เห็นระดับปัจจุบันและแนวโน้มของตัวชี้วัดสำคัญ ตามข้อ II

- การพัฒนาคุณภาพและบริหารความเสี่ยง
- สิ่งแวดล้อมในการดูแลผู้ป่วย
- ระบบการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ
- ระบบเวชระเบียน
- ระบบการจัดการด้านยา

องค์กร และหน่วยงานการแพทย์แผนไทยแสดงให้เห็นระดับปัจจุบัน และแนวโน้มของตัวชี้วัดสำคัญด้านการบรรลุผลงาน การปฏิบัติตามกฎหมาย กฎระเบียบของบุคลากร



บรรณานุกรม

- กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. (2559). *คู่มือแนวทางเวชปฏิบัติการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในคลินิกบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกแบบครบวงจร.*
- กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สถาบันการแพทย์แผนไทย. (2559). *คู่มือแนวทางเวชปฏิบัติการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก.*
- กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สถาบันการแพทย์แผนไทย. (2559). *แนวทางการจัดบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกแบบครบวงจร ในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน.*
- กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สถาบันการแพทย์แผนไทย. (2562). *คู่มือแนวทางการคัดกรองการให้บริการการแพทย์แผนไทยคู่ขนาน แผนกผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลรัฐ.*
- กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สถาบันการแพทย์แผนไทย. (2557). *คู่มือการจัดระดับบริการการแพทย์แผนไทย ในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ.*
- กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สถาบันการแพทย์แผนไทย. (2559). *แนวทางเวชปฏิบัติ การดูแลผู้ป่วยด้านการแพทย์แผนไทยสำหรับโรงพยาบาลนราร่อง.*
- สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน). (2565). *มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ 5.*

บรรณานุกรม

- สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน). (2563).
มาตรฐานเฉพาะโรค/เฉพาะระบบ (Program and
Disease Specific Standards).
- สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน). (2564).
แนวทางปฏิบัติและประเมินตนเองเพื่อขอการรับรองตาม
มาตรฐานเฉพาะโรค/เฉพาะระบบการดูแลรักษาเอชไอวี
และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
- สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน). (2562).
เกณฑ์ประเมินและรับรองศูนย์โรคหลอดเลือดสมอง
มาตรฐานครบวงจร.
- สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน). (2563).
เกณฑ์การประเมินตนเองการรับรองเฉพาะโรค/เฉพาะระบบ
สำหรับระบบการดูแลรักษาในคลินิกเบาหวานของสถาน
พยาบาล.
- สภาการแพทย์แผนไทย. (2556). เกณฑ์มาตรฐานและกรรมวิธี
การแพทย์แผนไทย ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย
ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ.2556.

ภาคผนวก คำสั่งแต่งตั้ง

เอกสารหมายเลข 1.1



คำสั่งกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ที่ ๒๙๒๖/๒๕๖๗

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาการรับรองคุณภาพงานการแพทย์แผนไทย (การรับรองคุณภาพงานการแพทย์แผนไทย Thai Traditional Medicine Healthcare Accreditation: TTM HA) และคณะทำงานพัฒนาการรับรองคุณภาพงานการแพทย์แผนไทย (การรับรองคุณภาพงานการแพทย์แผนไทย Thai Traditional Medicine Healthcare Accreditation: TTM HA)

โดยเป็นการสมควรแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาการรับรองคุณภาพงานการแพทย์แผนไทย (การรับรองคุณภาพงานการแพทย์แผนไทย Thai Traditional Medicine Healthcare Accreditation: TTM HA) และคณะทำงานพัฒนาการรับรองคุณภาพงานการแพทย์แผนไทย (การรับรองคุณภาพงานการแพทย์แผนไทย Thai Traditional Medicine Healthcare Accreditation: TTM HA) เพื่อรองรับการดำเนินงานโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพงานบริการการแพทย์แผนไทย (การรับรองคุณภาพงานการแพทย์แผนไทย Thai Traditional Medicine Healthcare Accreditation: TTM HA) ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกให้เป็นปัจจุบัน เพื่อยกระดับพัฒนาศักยภาพงานบริการการแพทย์แผนไทยให้มีคุณภาพมาตรฐานที่สูงขึ้นทัดเทียมกับมาตรฐานสากลและสร้างความเชื่อมั่นต่อสหวิชาชีพ

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓๒ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดย มาตรา ๑๒ แห่ง พระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๕ จึงได้ออกคำสั่ง ดังนี้

ข้อ ๑ แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาการรับรองคุณภาพงานการแพทย์แผนไทย (การรับรองคุณภาพงานการแพทย์แผนไทย Thai Traditional Medicine Healthcare Accreditation: TTM HA) โดยมีองค์ประกอบ หน้าที่และอำนาจ ดังนี้

๑.๑ องค์ประกอบ

- | | |
|---|-------------------------|
| ๑) นายสมชัย นิจพานิช
ผู้ทรงคุณวุฒิด้านคุณภาพบริการ | ที่ปรึกษา |
| ๒) นายอนุวัฒน์ ศุภชติกุล
ผู้ทรงคุณวุฒิสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล | ที่ปรึกษา |
| ๓) รองศาสตราจารย์ยุวเรศมศุ์ สิทธิชาปัญญา
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล | ที่ปรึกษา |
| ๔) อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก หรือผู้แทน | ประธาน |
| ๕) ผู้อำนวยการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล หรือผู้แทน รองประธาน | รองประธาน |
| ๖) รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก รองประธานร่วม
ที่ได้รับมอบหมาย หรือผู้แทน | |
| ๗) นายกษการแพทย์แผนไทย หรือผู้แทน | กรรมการ |
| | ๘) เลขานุการสำนักงาน... |

ภาคผนวก คำสั่งแต่งตั้ง

- ๒ -

๘) เลขานุการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือผู้แทน	กรรมการ
๙) หัวหน้าสถานการแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล หรือผู้แทน	กรรมการ
๑๐) นายทรง พิราลัย ผู้ช่วยผู้อำนวยการสถาบัน สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล	กรรมการ
๑๑) นางปิ่นรัตน์ พันธุ์มณี หัวหน้ากลุ่มภารกิจปฏิบัติการประเมินและรับรอง สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล	กรรมการ
๑๒) นายพิเชฐ บัญญัติ รองอธิการบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	กรรมการ
๑๓) นายจักรวาล เมื่อกคง นายแพทย์เชี่ยวชาญ โรงพยาบาลพูนพิณ จังหวัดสุราษฎร์ธานี สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ
๑๔) นายกิตติ โล่สุวรรณรักษ์ นายแพทย์เชี่ยวชาญ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลคูเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ
๑๕) นางวรวรรณ กอประกิจงาม นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลโนนนารายณ์ จังหวัดสุรินทร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ
๑๖) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน กรรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก หรือผู้แทน	กรรมการ
๑๗) นายธันวา บั้มทะกุล นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน กรรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	กรรมการ
๑๘) ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย กรรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	กรรมการ และเลขานุการ
๑๙) นางอัจฉรา เชียงทอง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สถาบันการแพทย์แผนไทย กรรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	กรรมการ และผู้ช่วยเลขานุการ
๒๐) นางมาลา...	

ภาคผนวก คำสั่งแต่งตั้ง

- ๓ -

๒๐) นางมาลา สร้อยสำโรง	กรรมการ
แพทย์แผนไทยชำนาญการพิเศษ	และผู้ช่วยเลขานุการ
สถาบันการแพทย์แผนไทย	
กรรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	
๒๑) หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนามาตรฐานบริการการแพทย์แผนไทย	ผู้ช่วยเลขานุการ
สถาบันการแพทย์แผนไทย	
กรรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	
๒๒) นางสาวพิชญา แนบกลาง	ผู้ช่วยเลขานุการ
แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ สถาบันการแพทย์แผนไทย	
กรรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	
๒๓) นายจตุพร สุกิตติวงศ์	ผู้ช่วยเลขานุการ
แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ สถาบันการแพทย์แผนไทย	
กรรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	
๑.๒ หน้าที่และอำนาจ	
๑) กำหนดทิศทาง นโยบาย และยุทธศาสตร์การรับรองคุณภาพงานการแพทย์แผนไทย	
๒) ให้ความเห็น คำแนะนำแก่คณะทำงานพัฒนาคุณภาพมาตรฐานงานการแพทย์แผนไทย	
๓) ประสานความร่วมมือด้านการพัฒนาคุณภาพงานการแพทย์แผนไทย ทั้งภายใน	
ภายนอกกระทรวง และระหว่างประเทศ	
๔) ให้เนื้องานการสร้างผู้เยี่ยมสำรวจด้านการแพทย์แผนไทย (Surveyor of TTM HA)	
๕) ปฏิบัติงานอื่น ๆ ตามที่อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมอบหมาย	
ข้อ ๒ แต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาการรับรองคุณภาพงานการแพทย์แผนไทย (การรับรอง	
คุณภาพงานการแพทย์แผนไทย Thai Traditional Medicine Healthcare Accreditation: TTM HA)	
โดยมีองค์ประกอบหน้าที่และอำนาจดังนี้	
๒.๑ องค์ประกอบ	
๑) นางชุตีวรรณ วิวัฒนาสิทธิพงศ์	ที่ปรึกษา
นายแพทย์เชี่ยวชาญ	
โรงพยาบาลมะเร็งอุบลราชธานี จังหวัดอุบลราชธานี	
กรมการแพทย์	
๒) ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย	ประธาน
กรรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก หรือผู้แทน	
๓) นายทรง พิราลัย	คณะทำงาน
ผู้ช่วยผู้อำนวยการสถาบัน	
สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล	
๔) นางปิ่นรัตน์ พันธุ์มณี	คณะทำงาน
หัวหน้ากลุ่มภารกิจปฏิบัติการประเมินและรับรอง	
สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล	
๕) นายจักรกร...	

ภาคผนวก คำสั่งแต่งตั้ง

- ๔ -

- | | |
|---|----------|
| ๕) นายจักรวาล เมื่อกคง
นายแพทย์เชี่ยวชาญ
โรงพยาบาลพูนพิณ จังหวัดสุราษฎร์ธานี
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข | คณะทำงาน |
| ๖) นายกิตติ โสสุวรรณรักษ์
นายแพทย์เชี่ยวชาญ
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลคูเมือง จังหวัดบุรีรัมย์
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข | คณะทำงาน |
| ๗) นางวรรณณ กอปรกิจงาม
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
โรงพยาบาลโนนนารายณ์ จังหวัดสุรินทร์
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข | คณะทำงาน |
| ๘) นางศศิณี อภิชนกิง
นายแพทย์เชี่ยวชาญ
โรงพยาบาลอุดรธานี
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข | คณะทำงาน |
| ๙) นางสาวตรุณี รัตนวงศาเมธากุล
แพทย์แผนไทยประยุกต์
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล | คณะทำงาน |
| ๑๐) นางสาวดลิดา ชั่งสิริพร
เภสัชกรชำนาญการ
โรงพยาบาลอุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข | คณะทำงาน |
| ๑๑) นายธนินทร อุดมสินานนท์
เภสัชกรชำนาญการ
โรงพยาบาลกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข | คณะทำงาน |
| ๑๒) นางสาวยุพิน แก้วกอกฤ
แพทย์แผนไทยชำนาญการ
โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข | คณะทำงาน |
| ๑๓) นางเพ็ชรมะณี พลราชม
แพทย์แผนไทยชำนาญการ
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน จังหวัดสกลนคร
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข | คณะทำงาน |

๑๔) นางสาวพจิราวัลย์...

ภาคผนวก คำสั่งแต่งตั้ง

- ๕ -

๑๔) นางสาวพิชราวัลย์ อ่อนละมุล แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ โรงพยาบาลห้วยเกิ้ง จังหวัดอุดรธานี สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	คณะทำงาน
๑๕) นายอินวาท บัวมหะกุล นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน	คณะทำงาน
๑๖) นางสาวกิตติยา ชันทอง แพทย์แผนไทยชำนาญการ โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน	คณะทำงาน
๑๗) นางอัจฉรา เชียงทอง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	คณะทำงาน
๑๘) นางมาลา สร้อยสำโรง แพทย์แผนไทยชำนาญการพิเศษ สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	คณะทำงาน
๑๙) หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมบริการการแพทย์แผนไทย สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	คณะทำงาน
๒๐) หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนามาตรฐานบริการการแพทย์แผนไทย สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	คณะทำงาน และเลขานุการ
๒๑) นางสาวปัทมา แนบกลาง แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	ผู้ช่วยเลขานุการ
๒๒) นายจตุพร สุกิตติวงศ์ แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	ผู้ช่วยเลขานุการ

๒.๒ หน้าที่และอำนาจ...

ภาคผนวก คำสั่งแต่งตั้ง

- ๖ -

๒.๒ หน้าที่และอำนาจ

- ๑) ศึกษา วิเคราะห์ รูปแบบการพัฒนาคุณภาพงานการแพทย์แผนไทย
- ๒) จัดทำคู่มือการนำมาตรฐานงานการแพทย์แผนไทยไปสู่การปฏิบัติ
- ๓) ปรับปรุงเกณฑ์มาตรฐานการพัฒนาและรับรองคุณภาพงานการแพทย์แผนไทย

ให้มีความเหมาะสม

๔) เยี่ยมสำรวจและติดตามผลการดำเนินงานการแพทย์แผนไทยเพื่อรองรับการตรวจประเมินคุณภาพมาตรฐาน

๕) ปฏิบัติงานอื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

ข้อ ๓ ให้ยกเลิกคำสั่งกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ที่ ๒๑๗๗/๒๕๖๖ ลงวันที่ ๒๗ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๖ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการและคณะทำงานพัฒนาคุณภาพงานการแพทย์แผนไทย (TTM HA)

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

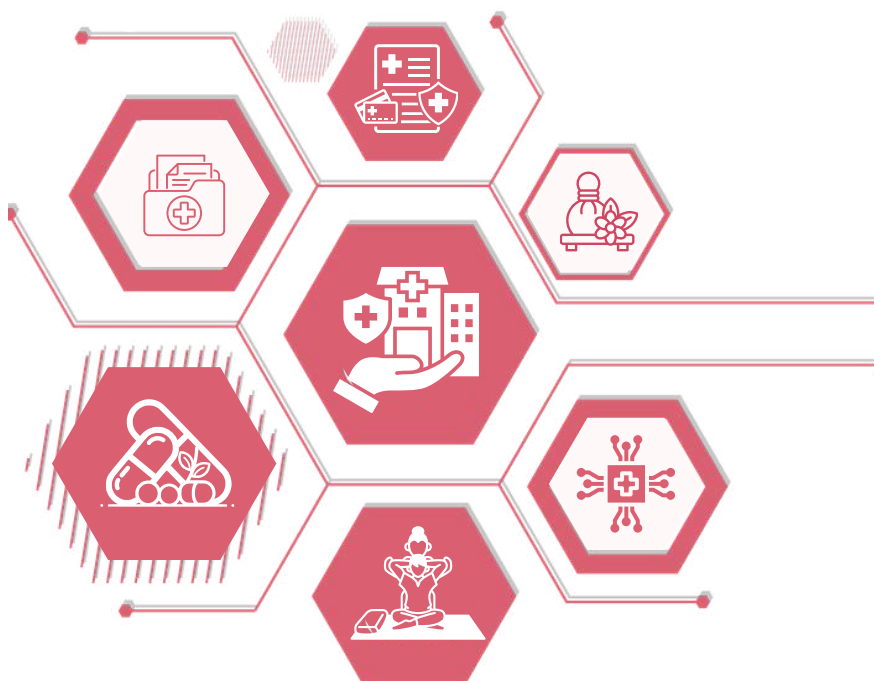
สั่ง ณ วันที่ ๒๐ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๗

(นายสมศักดิ์ กรวีชัย)
รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทนอธิบดี
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

Department of Thai Traditional and Alternative Medicine



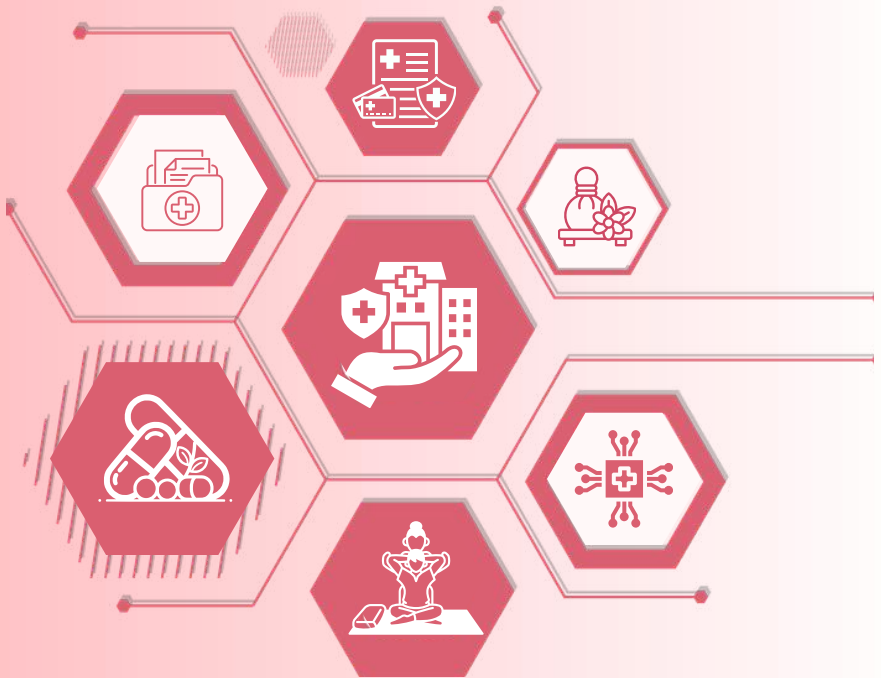
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข

เลขที่ 88/23 หมู่ 4 ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง
จังหวัดนนทบุรี 11000

จัดทำโดย สถาบันการแพทย์แผนไทย



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
กระทรวงสาธารณสุข

เลขที่ 88/23 หมู่ 4 ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง
จังหวัดนนทบุรี 11000

จัดทำโดย สถาบันการแพทย์แผนไทย