



ที่ สรพ. 04/ว0443

16 ตุลาคม 2567

เรื่อง แจ้งกำหนดการกิจกรรมสร้างการเรียนรู้เพื่อเฝ้าระวังกระบวนการคุณภาพหลังการรับรองคุณภาพ HA

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปากพูน จังหวัดนครศรีธรรมราช

สิ่งที่ส่งมาด้วย กำหนดการแนวทางการเตรียมความพร้อมของสถานพยาบาลในการเข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 5 หน้า

ตามที่สถานพยาบาลของท่านได้รับการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลทั้งองค์กรชั้นมาตรฐาน ตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ โดยกำหนดให้มีกระบวนการสร้างการเรียนรู้เพื่อเฝ้าระวังกระบวนการคุณภาพหลังการรับรองสถานพยาบาลทุกแห่ง ในระยะเวลา 1 ปี 6 เดือน ตามที่สถาบันกำหนดนั้น

ในการนี้ สถาบัน ขอเชิญท่าน และบุคลากรในสังกัด ได้แก่ ทีมนำ ทีมบริหารงานคุณภาพ ทีมนำระบบงานสำคัญ ทีมนำทางคลินิก และบุคลากรของสถานพยาบาลที่สนใจและเป็นผู้ร่วมขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพของสถานพยาบาล เข้าร่วมกิจกรรมสร้างการเรียนรู้เพื่อเฝ้าระวังกระบวนการคุณภาพหลังการรับรอง (หลักสูตร SS048) รุ่น 2 ในวันที่ 18 ธันวาคม 2567 เวลา 08.30 - 16.30 น. ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ โดยมีค่าธรรมเนียม จำนวน 6,000 บาท (หกพันบาทถ้วน) และโปรดดำเนินการลงทะเบียนเข้าร่วมกิจกรรมผ่านช่องทาง <http://register.ha.or.th> ภายในวันที่ 13 ธันวาคม 2567 ทั้งนี้ สามารถศึกษากำหนดการแนวทางการเตรียมความพร้อมเข้าร่วมกิจกรรม รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย 1 จักขอบคุณยิ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(นางบรรจง จำปา)

รองผู้อำนวยการ

ปฏิบัติงานแทนผู้อำนวยการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล



ลงทะเบียนเข้าร่วมกิจกรรม



SD-QNM-005-00

แนวทางการเตรียมความพร้อมกิจกรรมการสัมมนาสร้างการเรียนรู้
เพื่อเฝ้าระวังกระบวนการคุณภาพระหว่างการรับรอง

วันที่ประกาศใช้
วันที่ 26 เมษายน 2567

จัดทำโดย
กลุ่มงานส่งเสริมการพัฒนาและเครือข่าย
กลุ่มภารกิจส่งเสริมการพัฒนาและฝึกอบรม
สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)



รายละเอียดเตรียมเข้าร่วมกิจกรรมสัมมนาเชิงปฏิบัติการเพื่อเฝ้าระวังกระบวนการพัฒนาคุณภาพ
ภายหลังจากการรับรองคุณภาพ

โดย สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

วัตถุประสงค์

เพื่อให้เกิดความเข้าใจและความคาดหวังที่ถูกต้องต่อกิจกรรมสัมมนาเชิงปฏิบัติการเพื่อเฝ้าระวังกระบวนการพัฒนาคุณภาพภายหลังจากการรับรองของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ซึ่งเป็นกระบวนการกระตุ้นและส่งเสริมให้เกิดการธำรงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

ขอให้สถานพยาบาลศึกษารายละเอียดฉบับนี้ เพื่อการจัดเตรียมความพร้อมในการเข้าร่วมกิจกรรม ดังนี้

1. เอกสารประกอบการสัมมนาเชิงปฏิบัติการสถานพยาบาลปรับข้อมูลในเอกสารให้เป็นปัจจุบัน และจัดส่งเอกสารผ่านทาง e-mail ผู้ประสานงาน สถาบัน หรือ OneDrive ที่สถาบันกำหนด ล่วงหน้าก่อนการสัมมนา 14 วัน โดยมีรายละเอียด ดังนี้
 - 1.1. Hospital Profile ที่เป็นปัจจุบัน
 - 1.2. รายงานความก้าวหน้าในการพัฒนาคุณภาพตามข้อเสนอแนะ (Recommendation) ของผู้เยี่ยมชมสำรวจ และคณะกรรมการที่ปรึกษาเพื่อการรับรองคุณภาพ และแผนการพัฒนาคุณภาพหลังได้รับการรับรอง
 - 1.3. รายงานการติดตามผลการดำเนินงาน (ผลลัพธ์ ตอนที่ 4 เท่าที่มี) และการนำเสนอผลการพัฒนา
 - 1.4. PowerPoint การนำเสนอตามกำหนดการกิจกรรมสัมมนา
2. กิจกรรมสัมมนาเชิงปฏิบัติการเพื่อเฝ้าระวังกระบวนการพัฒนาคุณภาพภายหลังจากการรับรองคุณภาพ
 - 2.1. ประเด็นที่ทีมวิทยากรติดตามเพื่อเฝ้าระวังกระบวนการพัฒนาคุณภาพภายหลังจากการรับรอง มีดังนี้
 - 2.1.1. การพัฒนาตามข้อเสนอแนะจากการเยี่ยมชมสำรวจครั้งที่แล้ว
 - 2.1.2. ความก้าวหน้าในการดำเนินงานตามมาตรฐานสำคัญจำเป็น
 - 2.1.3. การพัฒนาตามบริบทหรือจุดมุ่งเน้นของโรงพยาบาล
 - 2.1.4. การพัฒนาเพื่อยกระดับ maturity และการเตรียมความพร้อมสำหรับการเยี่ยมชมสำรวจเพื่อต่ออายุการรับรอง เช่น ระบบการวัดและการประเมินระบบงาน การเรียนรู้จากการตามรอย การบริหารความเสี่ยงและความปลอดภัย การพัฒนาคุณภาพทางคลินิก Strategic alignment และระบบงานสำคัญอื่น ๆ เป็นต้น



- 2.2. กิจกรรมสัมมนาเชิงปฏิบัติการเพื่อเฝ้าระวังกระบวนการพัฒนาคุณภาพภายหลังการรับรองคุณภาพ จะเป็นการเรียนรู้ในรูปแบบกลุ่ม กลุ่มละ 2-3 สถานพยาบาล ซึ่งแต่ละกลุ่มจะมีสถานพยาบาลที่มีขนาด ลักษณะ สถานะการรับรอง ใกล้เคียงกัน เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกันในกลุ่ม และการเรียนรู้ร่วมกับวิทยากรประจำกลุ่ม
- 2.3. สถานพยาบาลต้องนำเสนอ และจัดผู้เข้าร่วมเรียนรู้ตามกำหนดการและรายละเอียด (เอกสารแนบท้าย) Hospital Presentation นำเสนอในรูปแบบ 3P เพื่อให้เห็นบทบาทของผู้นำในการนำองค์กร การวางกลยุทธ์ โดยใช้เวลาในการนำเสนอไม่เกิน 15 นาที และควรมีส่วนของเนื้อหาในการนำเสนอ ดังนี้
- สรุบบริบทสำคัญที่มีการเปลี่ยนแปลงไป
 - บทบาทของผู้นำในการส่งเสริมพัฒนาคุณภาพ ความปลอดภัย การจัดการความเสี่ยงสำคัญในองค์กร
 - สรุปผล performance ขององค์กรที่มีความก้าวหน้า
 - ความก้าวหน้าจากข้อเสนอแนะที่ได้รับจากการเยี่ยมสำรวจเพื่อการรับรอง/การเยี่ยมสำรวจเพื่อต่ออายุการรับรองกระบวนการคุณภาพ จากผู้เยี่ยมสำรวจ และคณะอนุกรรมการที่ปรึกษาเพื่อการรับรองคุณภาพ
- 2.3.1. นำเสนอรายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะในมาตรฐานแต่ละตอน ตามกำหนดการ โดย
- นำเสนอตอนละ 1-2 ข้อเสนอแนะ โดย
 - ข้อเสนอแนะที่ควรนำเสนอคือ ข้อเสนอแนะของคณะอนุกรรมการที่ปรึกษาเพื่อการรับรองคุณภาพ
 - เริ่มจากผลการดำเนินงานตามมาตรฐานที่นำเสนอ
 - ในส่วนมาตรฐานตอนที่ 2 ควรนำเสนอระบบความเสี่ยง ระบบสิ่งแวดล้อม หรือระบบยาที่มีการพัฒนาตามข้อเสนอแนะ เพื่อให้สถานพยาบาลได้รับประโยชน์จากการเข้าร่วมกิจกรรมสูงสุด
 - การนำเสนอแต่ละครั้งใช้เวลาในการนำเสนอไม่เกิน 20 นาที
3. ภายหลังจากกิจกรรมสัมมนาเชิงปฏิบัติการเพื่อเฝ้าระวังกระบวนการพัฒนาคุณภาพ ภายหลังจากการรับรองคุณภาพ ขอให้สถานพยาบาลดำเนินการ ดังนี้
- 3.1. ขอให้สถานพยาบาลประเมินความพึงพอใจต่อการจัดอบรม เพื่อนำผลการประเมินมาปรับปรุงกระบวนการทำงานต่อไป
- 3.2. ทางสถาบันจะจัดส่งสรุปประเด็นผลงานการพัฒนาคุณภาพของสถานพยาบาลที่เข้าร่วมในภาพรวม ภายในระยะเวลา 30 วันหลังเข้าร่วมกิจกรรม



(ร่าง) กำหนดการอบรมเชิงปฏิบัติการ หลักสูตร SS048 การเฝ้าระวังและธำรงคุณภาพ
ระหว่างการรักษา (Surveillance workshop) ประจำปี 2567

วัตถุประสงค์

เพื่อกระตุ้นและส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพของสถานพยาบาลและรับทราบความก้าวหน้าในการพัฒนา
คุณภาพของสถานพยาบาล หลังจากผ่านการรับรองกระบวนการคุณภาพ HA และอยู่ระหว่างการต่ออายุการ
รับรองกระบวนการคุณภาพ เพื่อให้เกิดการธำรงคุณภาพอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

ประเด็นแลกเปลี่ยนเรียนรู้ใน Breakout Room แต่ละ Part

1. การนำเสนอผลการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะ การดำเนินงาน และสิ่งที่ได้เรียนรู้ระหว่างการดำเนินงาน
2. แลกเปลี่ยนเรียนรู้ในประเด็นที่โรงพยาบาลสงสัย หรือมีอุปสรรคในการดำเนินงาน

เวลา	กำหนดการ	วิทยากร	รายละเอียด
08.00 - 08.30 น.	ลงทะเบียน	ทีม สรพ.	ลงทะเบียนเข้าอบรมผ่าน QR code (สถานพยาบาลลงนามรายบุคคล)
08.30 - 08.45 น. ห้องรวม	เปิดประชุม วัตถุประสงค์	ผู้อำนวยการสถาบัน	
08.45 - 09.45 น. Breakout Room	Hospital presentation (60 นาที)	1. ผู้เยี่ยมชมสำรวจ 2. ทีมปรึกษา กระบวนการคุณภาพ	สถานพยาบาลนำเสนอที่ละ 10-15 นาที - สรุปบริบทสำคัญที่มีการเปลี่ยนแปลงไป - บทบาทของผู้นำในการส่งเสริมพัฒนา คุณภาพ ความปลอดภัย การจัดการความ เสี่ยงสำคัญในองค์กร - สรุปผล performance ขององค์กรที่มี ความก้าวหน้า - ความก้าวหน้าจากข้อเสนอแนะ วิทยากรให้ข้อเสนอแนะในภาพรวมหลัง รพ. ทุกแห่งนำเสนอเสร็จ 5-10 นาที
09.45 - 10.15 น.	พักเบรกอาหารว่าง (เช้า)		
10.15 - 12.00 น. Breakout Room	แบ่งกลุ่มนำเสนอ (105 นาที) นำเสนอรายงานความก้าวหน้าการ ดำเนินการในมาตรฐาน Part I-1- I-6 (เลือกนำเสนอ รพ.ละ 1-2 เรื่อง ตาม recommendation)	1. ผู้เยี่ยมชมสำรวจ 2. ทีมปรึกษา กระบวนการคุณภาพ	<ul style="list-style-type: none"> ■ รพ.นำเสนอ รพ.ละ 20 นาที โดย เริ่ม จากผลการดำเนินงานตามมาตรฐานที่ นำเสนอ ■ วิทยากรให้ข้อเสนอแนะในภาพรวมหลัง รพ.ทุกแห่งนำเสนอเสร็จ 15 นาที
12.00 - 13.00 น.	อาหารกลางวัน		
13.00 - 14.15 น.	แบ่งกลุ่มนำเสนอ (75 นาที)	1. ผู้เยี่ยมชมสำรวจ	<ul style="list-style-type: none"> ■ รพ.นำเสนอระบบที่ดำเนินการตาม



แนวทางการเตรียมความพร้อมกิจกรรมการสัมมนาสร้างการเรียนรู้
เพื่อเฝ้าระวังกระบวนการคุณภาพระหว่างการรับรอง

SD-QNM-005-00

26 เมษายน 2567

เวลา	กำหนดการ	วิทยากร	รายละเอียด
Breakout Room	ความก้าวหน้าของทีมนำระบบ มาตรฐานตอน II ที่สำคัญ 1 ระบบ (ตาม recommendation) หมายเหตุ พิจารณาระบบบริหารความ เสี่ยง ระบบสิ่งแวดล้อม หรือระบบยา ในการนำเสนอก่อน	2. ที่ปรึกษา กระบวนการคุณภาพ	ข้อเสนอแนะจากการเยี่ยมที่ได้รับ โดย เริ่มจากผลการดำเนินงานตามมาตรฐาน ที่นำเสนอ ▪ รพ.ละ 15 นาที ▪ วิทยากรให้ข้อเสนอแนะในภาพรวมหลัง รพ.ทุกแห่งนำเสนอเสร็จ 10 นาที
14.15 - 15.15 น. Breakout Room	แบ่งกลุ่มนำเสนอ (60 นาที) ความก้าวหน้าของทีม PCT และ มาตรฐาน Part III (ตาม recommendation)	1. ผู้เยี่ยมสำรวจ 2. ที่ปรึกษา กระบวนการคุณภาพ	▪ รพ.นำเสนอความก้าวหน้าของการ ดำเนินการตามข้อเสนอแนะจากการ เยี่ยมที่ได้รับ รพ.ละ 15 นาที โดยเริ่ม จากผลการดำเนินงานตามมาตรฐานที่ นำเสนอ ▪ วิทยากรให้ข้อเสนอแนะในภาพรวมหลัง รพ.ทุกแห่งนำเสนอเสร็จ 10 นาที
15.15 - 15.30 น.	พักเบรกอาหารว่าง (ปาย)		
15.30 - 15.45 น. Breakout Room	ประชุมทีมวิทยากรตามกลุ่มย่อย	1. ผู้เยี่ยมสำรวจ 2. ที่ปรึกษา กระบวนการคุณภาพ	รวบรวมและสรุปประเด็นแต่ละ รพ.
15.45 - 16.00 น. (ห้องรวมวิทยากร)	วิทยากรพักเบรกอาหารว่าง และ ประชุมทีมวิทยากรรวม	1. ผู้เยี่ยมสำรวจ 2. ที่ปรึกษา กระบวนการคุณภาพ	รวบรวมและสรุปประเด็นในภาพรวม Workshop ข้อดี โอกาสพัฒนา 3 ประเด็น
16.00 - 16.30 น. ห้องรวม	▪ สรุปทบทเรียน ▪ Q&A และวางแผนพัฒนาต่อเนื่อง	1. ผู้เยี่ยมสำรวจ 2. ที่ปรึกษา กระบวนการคุณภาพ	สรุปทบทเรียนของแต่ละกลุ่มแลกเปลี่ยนกลุ่ม ใหญ่

หมายเหตุ กำหนดการอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสม

**SS048:**

การเฝ้าระวังและสร้างคุณภาพระหว่างทาง
ต่ออายุการรับรอง (Surveillance
workshop) ปี 2568 ผ่านโปรแกรม Zoom
รุ่น 2

วันที่อบรม: 18 ธ.ค. 2567 - ถึง - 18 ธ.ค. 2567
ระยะเวลาการอบรม 1 วัน
จำนวนที่สามารถลงทะเบียน 22 คน
จำนวนคนจ่ายเงินแล้ว 0 คน
ค่าลงทะเบียน 8000 บาท

ลงทะเบียนได้ตั้งแต่วันที่
10 ธ.ค. 2567 - ถึง - 13 ธ.ค. 2567

ราคานี้รวม
อื่นๆ

วิทยากร:

ผู้ทรงคุณวุฒิ, ผู้เชี่ยวชาญ และที่ปรึกษา
กระบวนการคุณภาพ จากศูนย์ความร่วมมือเพื่อการ
พัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล

Link จดหมายตอบรับ:

0

สถานที่อบรม:

ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (Zoom meeting)

เอกสารประกอบการอบรม

1. รายละเอียดเตรียมเข้าร่วมหลักสูตร click here

คุณสมบัติของผู้เข้าอบรม

กลุ่มเป้าหมาย คือ บุคลากรของสถานพยาบาลที่ผ่านการรับรองกระบวนการ HA การต่ออายุการรับรองทุกระดับขึ้น re accreditation ครั้งที่ 1- 6 ที่ครบรอบระยะเวลาการอ้างคุณภาพหลังการรับรอง ในปี 2568 - 2569 ที่ผ่านการเยี่ยมในรูปแบบ on-site โดยไม่มีเงื่อนไข (สำคัญ!!!) ผู้เข้าร่วมเรียนรู้และนำเสนอความก้าวหน้า ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล แพทย์ หรือทีมนำ ทีมระบบงานสำคัญ เช่น PCT RM IC ระบบยา ศูนย์คุณภาพ ฯลฯ

สิ่งที่ต้องเตรียมเข้าร่วมการอบรม ตามบริษัทแต่ละโรงพยาบาล โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. โรงพยาบาลกลุ่มเป้าหมายสมัครหลักสูตร 1 Account (ตัวแทนผู้ประสานงานสมัคร)
2. Hospital Profile ที่เป็นปัจจุบัน
3. แผนการพัฒนาคุณภาพหลังได้รับการรับรอง หรือรายงานความก้าวหน้าในการพัฒนาคุณภาพตามข้อเสนอแนะของผู้เยี่ยมสำรวจ หรือ คณะอนุกรรมการที่ปรึกษาเพื่อการรับรองคุณภาพ
4. รายงานการติดตามผลการดำเนินงาน (ผลลัพธ์ ตอนที่ 4 เท่าที่มี) และการนำเสนอผลการพัฒนา
5. PowerPoint การนำเสนอตามกำหนดการกิจกรรมสัมมนา

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้เข้าอบรม

1. เพื่อกระตุ้นและส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพของสถานพยาบาลและรับทราบความก้าวหน้าในการพัฒนาคุณภาพของสถานพยาบาล หลังจากผ่านการรับรองกระบวนการคุณภาพ HA และอยู่ระหว่างการต่ออายุการรับรองกระบวนการคุณภาพ
2. เพื่อให้เกิดการอ้างคุณภาพอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

เนื้อหา

ประเด็นที่ทีมวิทยากรติดตามเพื่อเฝ้าระวังกระบวนการพัฒนาคุณภาพภายหลังการรับรอง มีดังนี้

1. การพัฒนาตามข้อเสนอแนะจากการเยี่ยมสำรวจครั้งที่แล้ว
2. การปฏิบัติตามเป้าหมายและแนวทางความปลอดภัยของผู้ป่วย (Patient Safety Goals & Guides: SIMPLE)
3. การพัฒนาตามบริบทหรือจุดมุ่งเน้นของโรงพยาบาล
4. การพัฒนาเพื่อยกระดับ maturity และการเตรียมความพร้อมสำหรับการเยี่ยมสำรวจเพื่อต่ออายุการรับรอง เช่น ระบบการวัดและการประเมินระบบงาน การเรียนรู้จากการตามรอย การบริหารความเสี่ยงและความปลอดภัย การพัฒนาคุณภาพทางคลินิก Strategic alignment และระบบงานสำคัญอื่น ๆ เป็นต้น

สอบถามเพิ่มเติมได้ที่ : นางสาววัชรารัตน์ เหมือนคิด โทร. 02-027-8845 ต่อ 9507

สมัครได้เฉพาะโรงพยาบาลที่มีรายชื่อด้านล่างนี้เท่านั้น

หากโรงพยาบาลของท่านไม่อยู่ในรายชื่อดังกล่าว ทางสถาบันขออนุญาตไม่รับพิจารณาการสมัคร