



รายละเอียดการเตรียมเข้าร่วมกิจกรรมสัมมนาเชิงปฏิบัติการเพื่อเฝ้าระวัง
กระบวนการพัฒนาคุณภาพภายหลังการรับรองคุณภาพ

กลุ่มภารกิจส่งเสริมการพัฒนาและฝึกอบรม

**รายละเอียดเตรียมเข้าร่วมกิจกรรมสัมมนาเชิงปฏิบัติการเพื่อเฝ้าระวังกระบวนการพัฒนาคุณภาพ
ภายหลังการรับรองคุณภาพ
โดย สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)**

วัตถุประสงค์

เพื่อให้เกิดความเข้าใจและความคาดหวังที่ถูกต้องต่อกิจกรรมสัมมนาเชิงปฏิบัติการเพื่อเฝ้าระวังกระบวนการพัฒนาคุณภาพภายหลังการรับรองของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ซึ่งเป็นกระบวนการกระตุ้นและส่งเสริมให้เกิดการอ้างคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

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. แผนการพัฒนาคุณภาพหลังได้รับการรับรอง หรือรายงานความก้าวหน้าในการพัฒนาคุณภาพตามข้อเสนอแนะของผู้เยี่ยมสำรวจ หรือ คณะอนุกรรมการที่ปรึกษาเพื่อการรับรองคุณภาพ
 - 1.3. รายงานการติดตามผลการดำเนินงาน (ผลลัพธ์ ตอนที่ 4 เท่าที่มี) และการนำเสนอผลการพัฒนา
 - 1.4. PowerPoint การนำเสนอตามกำหนดการกิจกรรมสัมมนา
2. กิจกรรมสัมมนาเชิงปฏิบัติการเพื่อเฝ้าระวังกระบวนการพัฒนาคุณภาพภายหลังการรับรอง
 - 2.1. ประเด็นที่ทีมวิทยากรติดตามเพื่อเฝ้าระวังกระบวนการพัฒนาคุณภาพภายหลังการรับรอง มีดังนี้
 - 2.1.1. การพัฒนาตามข้อเสนอแนะจากการเยี่ยมสำรวจครั้งที่แล้ว
 - 2.1.2. การปฏิบัติตามเป้าหมายและแนวทางความปลอดภัยของผู้ป่วย (Patient Safety Goals & Guides: SIMPLE)
 - 2.1.3. การพัฒนาตามบริบทหรือจุดมุ่งเน้นของโรงพยาบาล
 - 2.1.4. การพัฒนาเพื่อยกระดับ maturity และการเตรียมความพร้อมสำหรับการเยี่ยมสำรวจเพื่อต่ออายุการรับรอง เช่น ระบบการวัดและการประเมินระบบงาน การเรียนรู้จากการตามรอย การบริหารความเสี่ยงและความปลอดภัย การพัฒนาคุณภาพทางคลินิก Strategic alignment และระบบงานสำคัญอื่น ๆ เป็นต้น
 - 2.2. กิจกรรมสัมมนาเชิงปฏิบัติการเพื่อเฝ้าระวังกระบวนการพัฒนาคุณภาพภายหลังการรับรอง จะเป็นการเรียนรู้ในรูปแบบกลุ่ม กลุ่มละ 2-3 สถานพยาบาล ซึ่งแต่ละกลุ่มจะมีสถานพยาบาลที่มีขนาดลักษณะ สถานะการรับรอง ใกล้เคียงกัน เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกันในกลุ่ม และการเรียนรู้ร่วมกับวิทยากรประจำกลุ่ม

-
- 2.3. สถานพยาบาลต้องนำเสนอ และจัดผู้เข้าร่วมเรียนรู้ตามกำหนดการและรายละเอียด (เอกสารแนบท้าย)
- 2.3.1. Hospital Presentation และนำเสนอความก้าวหน้าของการพัฒนา เป็นการนำเสนอข้อมูลพื้นฐานของโรงพยาบาลแบบภาพรวม และนำเสนอความก้าวหน้าจากข้อเสนอแนะที่ได้รับจากการเยี่ยมชมสำรวจเพื่อการรับรอง/การเยี่ยมชมสำรวจเพื่อต่ออายุการรับรองกระบวนการคุณภาพ และใช้เวลาในการนำเสนอไม่เกิน 15 นาที
- 2.3.2. นำเสนอรายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะในมาตรฐานแต่ละตอน ตามกำหนดการ โดยนำเสนอตอนละ 1-2 ข้อเสนอแนะและใช้เวลาในการนำเสนอไม่เกิน 20 นาที
3. ภายหลังจากกิจกรรมการสัมมนาเชิงปฏิบัติการ ขอให้สถานพยาบาลดำเนินการ ดังนี้
- 3.1. ขอให้สถานพยาบาลประเมินความพึงพอใจต่อการจัดอบรม เพื่อนำผลการประเมินมาปรับปรุงกระบวนการทำงานต่อไป
- 3.2. ทางสถาบันจะจัดส่งสรุปประเด็นผลงานการพัฒนาคุณภาพของสถานพยาบาลที่เข้าร่วมในภาพรวม ภายในระยะเวลา 30 วันหลังเข้าร่วมกิจกรรม
-

(ร่าง) กำหนดการอบรมเชิงปฏิบัติการ หลักสูตร SS048 การเฝ้าระวังและอํารงคุณภาพ
ระหว่างกาารต่ออายุการรับรอง (Surveillance workshop) ประจำปี 2567

วัตถุประสงค์

เพื่อกระตุ้นและส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพของสถานพยาบาลและรับทราบความก้าวหน้าในการพัฒนาคุณภาพของสถานพยาบาล หลังจากผ่านการรับรองกระบวนการคุณภาพ HA และอยู่ระหว่างการต่ออายุการรับรองกระบวนการคุณภาพ เพื่อให้เกิดการอํารงคุณภาพอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

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. ที่ปรึกษา กระบวนการคุณภาพ	สถานพยาบาลนำเสนอที่ละ 10-15 นาที - ผลการพัฒนาที่โดดเด่นในช่วงหลังการรับรองที่ผ่านมา - วิทยากรให้ข้อเสนอแนะในภาพรวมหลัง รพ. ทุกแห่งนำเสนอเสร็จ 5-10 นาที
09.45 - 10.15 น.	พักเบรกอาหารว่าง (เช้า)		
10.15 - 12.00 น. Breakout Room	แบ่งกลุ่มนำเสนอ (105 นาที) นำเสนอรายงานความก้าวหน้าการดำเนินการในมาตรฐาน Part I-1- I-6 (เลือกนำเสนอ รพ.ละ 1-2 เรื่อง ตาม recommendation)	1. ผู้เยี่ยมชมสำรวจ 2. ที่ปรึกษา กระบวนการคุณภาพ	<ul style="list-style-type: none"> ▪ รพ.นำเสนอ รพ.ละ 20 นาที ▪ วิทยากรให้ข้อเสนอแนะในภาพรวมหลัง รพ.ทุกแห่งนำเสนอเสร็จ 15 นาที
12.00 - 13.00 น.	อาหารกลางวัน		
13.00 - 14.15 น. Breakout Room	แบ่งกลุ่มนำเสนอ (75 นาที) ความก้าวหน้าของทีมนำระบบมาตรฐานตอน II ที่สำคัญ 1 ระบบ (ตาม recommendation)	1. ผู้เยี่ยมชมสำรวจ 2. ที่ปรึกษา กระบวนการคุณภาพ	<ul style="list-style-type: none"> ▪ รพ.นำเสนอ ระบบที่ดำเนินการตามข้อเสนอแนะจากการเยี่ยมที่ได้รับ รพ.ละ 15 นาที ▪ วิทยากรให้ข้อเสนอแนะในภาพรวมหลัง รพ.ทุกแห่งนำเสนอเสร็จ 10 นาที
14.15 - 15.15 น. Breakout Room	แบ่งกลุ่มนำเสนอ (60 นาที) ความก้าวหน้าของทีม PCT และมาตรฐาน Part III (ตาม recommendation)	1. ผู้เยี่ยมชมสำรวจ 2. ที่ปรึกษา กระบวนการคุณภาพ	<ul style="list-style-type: none"> ▪ รพ.นำเสนอความก้าวหน้าของการดำเนินการตามข้อเสนอแนะจากการเยี่ยมที่ได้รับ รพ.ละ 15 นาที ▪ วิทยากรให้ข้อเสนอแนะในภาพรวมหลัง รพ.ทุกแห่งนำเสนอเสร็จ 10 นาที



เวลา	กำหนดการ	วิทยากร	รายละเอียด
15.15 – 15.30 น.	พักเบรกอาหารว่าง (บ่าย)		
15.30 - 15.45 น. Breakout Room	ประชุมทีมวิทยากรตามกลุ่มย่อย	1. ผู้เยี่ยมชมสำรวจ 2. ที่ปรึกษา กระบวนการคุณภาพ	รวบรวมและสรุปประเด็นแต่ละ รพ.
15.45 – 16.00 น. (ห้องรวมวิทยากร)	วิทยากรพักเบรกอาหารว่าง และ ประชุมทีมวิทยากรรวม	1. ผู้เยี่ยมชมสำรวจ 2. ที่ปรึกษา กระบวนการคุณภาพ	รวบรวมและสรุปประเด็นในภาพรวม Workshop ข้อดี โอกาสพัฒนา 3 ประเด็น
16.00 - 16.30 น. ห้องรวม	▪ สรุปบทเรียน ▪ Q&A และวางแผนพัฒนาต่อเนื่อง	1. ผู้เยี่ยมชมสำรวจ 2. ที่ปรึกษา กระบวนการคุณภาพ	สรุปบทเรียนของแต่ละกลุ่มแลกเปลี่ยนกลุ่ม ใหญ่

หมายเหตุ กำหนดการอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสม