



SD-QNM-005-00

แนวทางการเตรียมความพร้อมกิจกรรมการสัมมนาสร้างการเรียนรู้  
เพื่อเฝ้าระวังกระบวนการคุณภาพระหว่างการรับรอง

วันที่ประกาศใช้

วันที่ 26 เมษายน 2567

จัดทำโดย

กลุ่มงานส่งเสริมการพัฒนาและเครือข่าย

กลุ่มภารกิจส่งเสริมการพัฒนาและฝึกอบรม

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

**รายละเอียดเตรียมเข้าร่วมกิจกรรมสัมมนาเชิงปฏิบัติการเพื่อเฝ้าระวังกระบวนการพัฒนาคุณภาพ  
ภายหลังการรับรองคุณภาพ  
โดย สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)**

**วัตถุประสงค์**

เพื่อให้เกิดความเข้าใจและความคาดหวังที่ถูกต้องต่อกิจกรรมสัมมนาเชิงปฏิบัติการเพื่อเฝ้าระวังกระบวนการพัฒนาคุณภาพภายหลังการรับรองของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (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. รายงานความก้าวหน้าในการพัฒนาคุณภาพตาม **ข้อเสนอแนะ (Recommendation) ของผู้เยี่ยมชมสำรวจ และคณะอนุกรรมการที่ปรึกษาเพื่อการรับรองคุณภาพ** และแผนการพัฒนาคุณภาพหลังได้รับการรับรอง
  - 1.3. รายงานการติดตามผลการดำเนินงาน (ผลลัพธ์ ตอนที่ 4 เท่าที่มี) และการนำเสนอผลการพัฒนา
  - 1.4. PowerPoint การนำเสนอตามกำหนดการกิจกรรมสัมมนา
2. กิจกรรมสัมมนาเชิงปฏิบัติการเพื่อเฝ้าระวังกระบวนการพัฒนาคุณภาพภายหลังการรับรองคุณภาพ
  - 2.1. ประเด็นที่ทีมวิทยากรติดตามเพื่อเฝ้าระวังกระบวนการพัฒนาคุณภาพภายหลังการรับรอง 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 ซึ่งแต่ละกลุ่มจะมีสถานพยาบาลที่มีขนาดลักษณะ สถานะการรับรอง ใกล้เคียงกัน เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกันในกลุ่ม และการเรียนรู้ร่วมกับวิทยากรประจำกลุ่ม

2.3. สถานพยาบาลต้องนำเสนอ และจัดผู้เข้าร่วมเรียนรู้ตามกำหนดการและรายละเอียด (เอกสารแนบท้าย)

Hospital Presentation นำเสนอในรูปแบบ 3P เพื่อให้เห็นบทบาทของผู้ดำเนินการนำองค์กร การวางกลยุทธ์ โดยใช้เวลาในการนำเสนอไม่เกิน 15 นาที และควรมีส่วนของเนื้อหาในการนำเสนอ ดังนี้

- สรุปบริบทสำคัญที่มีการเปลี่ยนแปลงไป
- บทบาทของผู้ดำเนินการส่งเสริมพัฒนาคุณภาพ 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. ภายหลังกิจกรรมสัมมนาเชิงปฏิบัติการเพื่อเฝ้าระวังกระบวนการพัฒนาคุณภาพ ภายหลังการรับรองคุณภาพ ขอให้สถานพยาบาลดำเนินการ ดังนี้

3.1. ขอให้สถานพยาบาลประเมินความพึงพอใจต่อการจัดอบรม เพื่อนำผลการประเมินมาปรับปรุงกระบวนการทำงานต่อไป

3.2. ทางสถาบันจะจัดส่งสรุปประเด็นผลงานการพัฒนาคุณภาพของสถานพยาบาลที่เข้าร่วมในภาพรวมภายในระยะเวลา 30 วันหลังเข้าร่วมกิจกรรม



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

วัตถุประสงค์

เพื่อกระตุ้นและส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพของสถานพยาบาลและรับทราบความก้าวหน้าในการพัฒนาคุณภาพของสถานพยาบาล หลังจากผ่านการรับรองกระบวนการคุณภาพ HA และอยู่ระหว่างการต่ออายุการรับรองกระบวนการคุณภาพ 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. ผู้เยี่ยมสำรวจ 2. ที่ปรึกษา กระบวนการคุณภาพ	สถานพยาบาลนำเสนอที่ละ 10-15 นาที - สรุปบริบทสำคัญที่มีการเปลี่ยนแปลงไป - บทบาทของผู้ดำเนินการส่งเสริมพัฒนาคุณภาพ ความปลอดภัย การจัดการความเสี่ยงสำคัญในองค์กร - สรุปผล performance ขององค์กรที่มีความก้าวหน้า - ความก้าวหน้าจากข้อเสนอแนะ วิทยากรให้ข้อเสนอแนะในภาพรวมหลังสรพ. 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. ผู้เยี่ยมสำรวจ 2. ที่ปรึกษา กระบวนการคุณภาพ	▪ รพ.นำเสนอ รพ.ละ 20 นาที โดย เริ่มจากผลการดำเนินงานตามมาตรฐานที่นำเสนอ ▪ วิทยากรให้ข้อเสนอแนะในภาพรวมหลังสรพ.ทุกแห่งนำเสนอเสร็จ 15 นาที
12.00 - 13.00 น.	อาหารกลางวัน		
13.00 - 14.15 น.	แบ่งกลุ่มนำเสนอ (75 นาที)	1. ผู้เยี่ยมสำรวจ	▪ รพ.นำเสนอระบบที่ดำเนินการตาม

เวลา	กำหนดการ	วิทยากร	รายละเอียด
Breakout Room	ความก้าวหน้าของทีมนำระบบ มาตรฐานตอน II <b>ที่สำคัญ 1 ระบบ</b> (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	<b>แบ่งกลุ่มนำเสนอ (60 นาที)</b> 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 (บ่าย)		
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	▪ สรุปทบทวน ▪ Q&A และวางแผนพัฒนาต่อเนื่อง	1. ผู้เยี่ยมสำรวจ 2. ที่ปรึกษา กระบวนการคุณภาพ	สรุปบทเรียนของแต่ละกลุ่มแลกเปลี่ยนกลุ่ม ใหญ่

หมายเหตุ กำหนดการอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสม