



โครงการพัฒนาโรงพยาบาลนำร่อง Patient Safety Roadshow

ภายใต้ โครงการพัฒนากลไกการจัดการคุณภาพบริการเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและลดความเหลื่อมล้ำของคุณภาพ
และความปลอดภัย: 3P Safety Membership ประจำปี 2568

.....

ความเป็นมา

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ดำเนินงานโครงการพัฒนากลไกการจัดการคุณภาพบริการเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและลดความเหลื่อมล้ำของคุณภาพและความปลอดภัย: 3P Safety Hospital มาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2561-ปัจจุบัน มีสถานพยาบาลเข้าร่วมโครงการฯ จำนวน 974 แห่ง มีการพัฒนาระบบ National Reporting and Learning System: NRLS สนับสนุนให้สถานพยาบาลรายงานมาในระบบ ปัจจุบันมีมากกว่า 4 ล้านรายงาน และเพื่อให้สถานพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการเห็นถึงประโยชน์ของการรายงานอุบัติการณ์ที่สามารถแก้ปัญหาความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นได้จากการปฏิบัติงานที่มีการปฏิบัติที่เป็นวัฒนธรรมในสถานพยาบาล และลดความเหลื่อมล้ำในการให้บริการอย่างเป็นธรรมให้กับผู้ใช้บริการ รวมทั้งยกระดับพัฒนาการรายงานและการแก้ไขอุบัติการณ์ที่เกิดขึ้น ให้มีงานวิจัยหรืองานวิชาการรองรับสามารถเผยแพร่ได้ สรพ.จึงทำความร่วมมือร่วมกับ ECRI (ECRI, Asia Pacific Regional Office) สำนักงานภูมิภาคเอเชียแปซิฟิก ซึ่งเป็นหน่วยงานวิจัยด้านความปลอดภัยของผู้ป่วยและเทคโนโลยีการดูแลสุขภาพระดับสากลจากประเทศมาเลเซีย และสร้างความร่วมมือด้านวิชาการที่เป็นประโยชน์ต่อสถานพยาบาลในประเทศไทยนั้น

วัตถุประสงค์

1. แลกเปลี่ยนเรียนรู้รายงานความไม่ปลอดภัยของผู้ป่วยของประเทศไทย 2023-2024
2. รับฟังพัฒนาแนวทางในการปฏิบัติด้านความปลอดภัยของผู้ป่วยร่วมกับสถานพยาบาลในพื้นที่
3. เพื่อพัฒนาส่งเสริมให้เกิดเป็นวัฒนธรรมความปลอดภัยในสภาพพยาบาล

กลุ่มเป้าหมาย จำนวน 80 คน (รวมวิทยากร)

1. โรงพยาบาลสมาชิกในโครงการ 3P Safety Membership ที่อยู่ในพื้นที่ HACC ขอนแก่น จำนวน 10 รพ.ๆ
3-5 คน
2. ตัวแทน HACC ขอนแก่น จำนวน 5 คน
3. ผู้เชี่ยวชาญ สรพ. และในพื้นที่ HACC ขอนแก่น จำนวน 5 คน

คุณสมบัติผู้เข้าร่วมกิจกรรม

- 1) สถานพยาบาลภาครัฐที่เข้าร่วมโครงการ 3P Safety Hospital 10 รพ. ๆ ละ 3-5 คน และมีการรายงานเข้าในระบบ NRLS ต่อเนื่อง
- 2) บุคลากรที่เข้ารับการสัมมนาฯ ต้องมีองค์ประกอบ คือ บทบาทหน้าที่เป็นผู้บริหาร แพทย์ที่มีประสบการณ์การพัฒนาคุณภาพ / หน.ศูนย์คุณภาพ / RM / ทีม PCT
- 3) มีความพร้อมและเข้าร่วมการพัฒนา Pilot Project Improvement
- 4) สามารถสื่อสารด้านภาษาอังกฤษได้
- 5) สามารถเข้าร่วมสัมมนาและอยู่ครบตามเวลาที่กำหนด

แผนงานดำเนินกิจกรรม

ลำดับ	กิจกรรม	เป้าหมาย	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา
1	ประชาสัมพันธ์ สื่อสาร รพ. เข้าร่วมโครงการฯ และข้อตกลงการดำเนินงาน	ประชาสัมพันธ์ แนะนำโครงการให้กับ HACC และ รพ.ในพื้นที่รับทราบและเข้ามามีส่วนร่วม	รพ.สมาชิก 3P Safety Membership	มกราคม 68
2	ประชุมเตรียมทีมกับ ECRI และ HACC ผ่าน online	เตรียมความพร้อมด้านเนื้อหาเรียนรู้และด้านบริหารจัดการ	ECRI และ HACC	8 มกราคม 68
3	ประชุมเตรียมงานก่อนสัมมนา ณ โรงแรมอmani ขอนแก่น	เตรียมความพร้อมด้านเนื้อหาเรียนรู้	ทีม HACC และ ECRI ร่วมกับสรพ.	12 กุมภาพันธ์ 68 (ช่วงบ่าย)
4	จัดกิจกรรมสัมมนาเชิงปฏิบัติการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ “Patient Safety Roadshow” จังหวัดขอนแก่น	สร้างความรู้ ความเข้าใจหลักการและกรอบแนวคิดการวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาของเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ และปัจจัยที่ก่อให้เกิดปัญหาให้บุคลากรในโรงพยาบาล	รพ.นำร่อง, HACC	13-14 กุมภาพันธ์ 68
5	รพ.นำเครื่องมือไปทดลองในสถานพยาบาล (Implement Tool in hospital)	นำเครื่องมือไปทดลองใช้ และกำหนดประเด็นการรายงาน	รพ.นำร่อง	มี.ค.-มิ.ย. 68
6	รายงานความก้าวหน้าการทดลองใช้เครื่องมือ (Progress report online)	1) รายงานความก้าวหน้า และแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากผู้เชี่ยวชาญ + HAI 2) ปรับปรุงชิ้นงาน และส่งงาน	สรพ., ECRI, HACC ขอนแก่น, ผู้เชี่ยวชาญ, รพ.นำร่อง	พ.ค. 68
7	ลงพื้นที่ Site visit tracing- expert HACC: Pre-Meeting in hospital at HACC Khonkaen	1) ให้กำลังใจคนทำงาน 2) ลงพื้นที่เพิ่มเติมความรู้ ความเข้าใจและปัจจัยที่ก่อให้เกิดปัญหาจากหน้างาน	สรพ., ECRI, HACC ขอนแก่น, ผู้เชี่ยวชาญ, รพ.นำร่อง	23 ก.ค. 68
8	นำเสนอผลงาน Present in the Regional HACC Khonkaen conference	นำเสนอ และแลกเปลี่ยนเรียนรู้การวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหา	รพ.นำร่อง	24 ก.ค. 68

ลำดับ	กิจกรรม	เป้าหมาย	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา
9	นำเสนอในงานประชุมวิชาการ world Patient Safety day	นำเสนอ แนวทางพัฒนาหรือแนวทางปฏิบัติการวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา และสรุปปัจจัยที่ก่อให้เกิดปัญหาทางการทำงาน	รพ.นำร่อง	17 ก.ย. 68

ข้อตกลงดำเนินงาน และการสนับสนุนจาก สรพ.

สถานพยาบาล	สรพ.
1. รพ.นำส่งชิ้นงานฯ ตามที่สถาบันกำหนด	1. ได้รับการ recognize จาก สรพ. มอบเกียรติบัตร
2. เข้าร่วมกิจกรรมการพัฒนา Pilot Project	2. การเผยแพร่ผลงาน การนำเสนอในเวที ที่สถาบันกำหนด เช่น การประชุมวิชาการ world Patient Safety day วันที่ 17 กันยายน 2568 หรือการประชุมวิชาการในพื้นที่ HACC
3. ร่วมนำเสนอ Hospitals present cases และยินดีที่จะแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนา	3. ต้นแบบกรณีศึกษาให้กับ รพ. เพื่อการเผยแพร่

ผลผลิต (Output)

- 1) รายงานการวิเคราะห์ RCA จำนวน 15 ฉบับ และมีผลลัพธ์เกี่ยวกับรายงาน contributing factor เพิ่มมากขึ้น
- 2) ความพึงพอใจการนำ contributing factor ไปใช้ประโยชน์

สิ่งที่คาดว่าจะได้รับ

- 1) ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความรู้ ความเข้าใจและเกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประเด็นรายงานความไม่ปลอดภัยของผู้ป่วยของประเทศไทย 2023-2024 เพิ่มมากขึ้น
- 2) ผู้เข้าร่วมกิจกรรมสามารถนำแนวทางปฏิบัติด้านความปลอดภัยของผู้ป่วยไปพัฒนาและปรับใช้ในระบบบริการได้
- 3) ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเกิดเป็นวัฒนธรรมด้านความปลอดภัยในสถานพยาบาล

การติดตามประเมินผล :

วิธีการ: โรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการ มีการรายงานความก้าวหน้าฯ

เครื่องมือ:

- 1) นำเสนอและแลกเปลี่ยนเรียนรู้
- 2) แบบสอบถาม ความพึงพอใจ และต่อการนำเครื่องมือไปใช้ประโยชน์

สอบถามรายละเอียด

นางสาวศิริกัสสร เตมศรีเจริญพร 02-0278843 ต่อ 9432 sirapatsorn@ha.or.th ผู้ประสานงาน รพ.

นางสาววารุณี พันธุ์แพง 02-0278844 ต่อ 9302 waruneep@ha.or.th ประสานงานต่างประเทศ

.....

รายชื่อสถานพยาบาลสมาชิก 3P Safety Member Ship 2568 : จังหวัดขอนแก่น

No	Code	PrefixName	HosName	OrgGrpName
1	10670	โรงพยาบาล	ขอนแก่น	ภาครัฐ-ตติยภูมิ
2	10995	โรงพยาบาล	บ้านฝาง	ภาครัฐ-ชุมชน
3	10996	โรงพยาบาล	พระยืน	ภาครัฐ-ชุมชน
4	10997	โรงพยาบาล	หนองเรือ	ภาครัฐ-ชุมชน
5	10998	โรงพยาบาล	ชุมแพ	ภาครัฐ-ทั่วไป
6	10999	โรงพยาบาล	สีชมพู	ภาครัฐ-ชุมชน
7	11000	โรงพยาบาล	น้ำพอง	ภาครัฐ-ชุมชน
8	11001	โรงพยาบาล	อุบลรัตน์	ภาครัฐ-ชุมชน
9	11002	โรงพยาบาล	บ้านไผ่	ภาครัฐ-ชุมชน
10	11003	โรงพยาบาล	เปือยน้อย	ภาครัฐ-ชุมชน
11	11004	โรงพยาบาล	พล	ภาครัฐ-ชุมชน
12	11005	โรงพยาบาล	แวงใหญ่	ภาครัฐ-ชุมชน
13	11006	โรงพยาบาล	แวงน้อย	ภาครัฐ-ชุมชน
14	11008	โรงพยาบาล	ภูเวียง	ภาครัฐ-ชุมชน
15	11010	โรงพยาบาล	ชนบท	ภาครัฐ-ชุมชน
16	11011	โรงพยาบาล	เขาสวนกวาง	ภาครัฐ-ชุมชน
17	11012	โรงพยาบาล	ภูผาม่าน	ภาครัฐ-ชุมชน
18	11497	โรงพยาบาล	ค่ายศรีพัชรินทร	ภาครัฐ-ชุมชน
19	12272	โรงพยาบาล	จิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์	ภาครัฐ-ทั่วไป
20	12273	โรงพยาบาล	ส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 7	ภาครัฐ-ชุมชน
21	12275	โรงพยาบาล	สิรินธร ขอนแก่น	ภาครัฐ-ทั่วไป
22	13777	โรงพยาบาล	ศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น	ภาครัฐ-Advance (มีการเรียนการสอน)
23	14196	โรงพยาบาล	ธัญญารักษ์ขอนแก่น	ภาครัฐ-ตติยภูมิ

No	Code	PrefixName	HosName	OrgGrpName
24	14584		ศูนย์หัวใจสิริกิติ์ ภาค ตะวันออกเฉียงเหนือ ม.ขอนแก่น	ภาครัฐ-ตติยภูมิ
25	15270		คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น	ภาครัฐ-Advance (มีการ เรียนการสอน)
26	24746		สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาค ตะวันออกเฉียงเหนือ	ภาครัฐ-ตติยภูมิ
27	31156	โรงพยาบาล	กรุงเทพขอนแก่น	ภาคเอกชน
28	77649	โรงพยาบาล	หนองนาคำ	ภาครัฐ-ชุมชน
29	77650	โรงพยาบาล	เวียงเก่า	ภาครัฐ-ชุมชน
30	77652	โรงพยาบาล	โนนศิลา	ภาครัฐ-ชุมชน

ผลการเปิดโอกาสให้บุคลากรภายนอกได้มีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามกิจกรรมของสถาบัน โครงการพัฒนากลไกการจัดการคุณภาพบริการเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและลดความ เหลื่อมล้ำของคุณภาพและความปลอดภัย ต่อเนื่องในระยะที่ 2 (พ.ศ. 2565-2568)

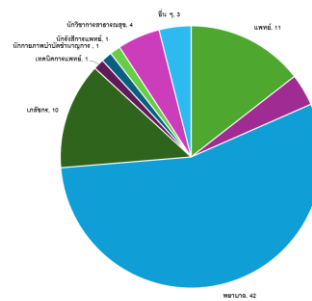
1. หลักการและเหตุผล

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ดำเนินงานโครงการพัฒนากลไกการจัดการคุณภาพบริการเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและลดความเหลื่อมล้ำของคุณภาพและความปลอดภัย: 3P Safety Hospital มาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2561-ปัจจุบัน ข้อมูล ณ วันที่ 5 ตุลาคม 2567 ینگบประมาณ 2568 มีสถานพยาบาลเข้าร่วมโครงการฯ จำนวน 974 แห่ง มีการพัฒนา ระบบ National Reporting and Learning System: NRLS สนับสนุนให้สถานพยาบาลรายงานมาในระบบ ปัจจุบันมีมากกว่า 4 ล้านรายงาน และเพื่อให้สถานพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการเห็นถึงประโยชน์ของการรายงานอุบัติการณ์ที่สามารถแก้ปัญหาด้านความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นได้จากการปฏิบัติงานที่มีการปฏิบัติที่เป็นวัฒนธรรมในสถานพยาบาล และลดความเหลื่อมล้ำในการให้บริการอย่างเป็นธรรมให้กับผู้ใช้บริการ รวมทั้งยกระดับพัฒนาการรายงานและการแก้ไขอุบัติการณ์ที่เกิดขึ้น ให้มีงานวิจัยหรืองานวิชาการรองรับสามารถเผยแพร่ได้ สรพ.จึงทำความร่วมมือร่วมกับ ECRI (ECRI, Asia Pacific Regional Office) สำนักงานภูมิภาคเอเชียแปซิฟิก ซึ่งเป็นหน่วยงานวิจัยด้านความปลอดภัยของผู้ป่วยและเทคโนโลยีการดูแลสุขภาพระดับสากลจากประเทศมาเลเซีย และสร้างความร่วมมือด้านวิชาการที่เป็นประโยชน์ต่อสถานพยาบาลในประเทศไทย โดยลงนามความร่วมมือฯ เมื่อวันที่ 29 มิถุนายน 2565 โดยในปีงบประมาณ 2568 มีการดำเนินงานสร้างการมีส่วนร่วมดังนี้

สรพ.ได้จัดกระบวนการสร้างการมีส่วนร่วมกับเครือข่าย ได้แก่ ECRI (ECRI, Asia Pacific Regional Office) สำนักงานภูมิภาคเอเชียแปซิฟิก และศูนย์ความร่วมมือเพื่อการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล หรือ HACCP มหาวิทยาลัยขอนแก่น ได้จัดทำโครงการ “Patient Safety Roadshow” เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้รายงานความไม่ปลอดภัยของผู้ป่วยของประเทศไทย 2023-2024 และรับฟังพัฒนาแนวทางในการปฏิบัติด้านความปลอดภัยของผู้ป่วยร่วมกับสถานพยาบาลในพื้นที่ รวมทั้งพัฒนาส่งเสริมให้เกิดเป็นวัฒนธรรมความปลอดภัยในสถานพยาบาล ซึ่งเป็นหัวใจสำคัญของกลไกการพัฒนาสถานพยาบาลตามมาตรฐาน HA เมื่อวันที่ 13-14 กุมภาพันธ์ 2568 โดยให้สถานพยาบาลในเขตพื้นที่บริการสุขภาพที่ 7 ขอนแก่น จำนวน 30 รพ. สมัครเข้าร่วมโครงการฯ เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ตลอดปีงบประมาณ

2. สรุปข้อมูลของการมีส่วนร่วม

- มีสถานพยาบาลที่เข้าร่วมเป็นสถานพยาบาลสมาชิก 3P Safety จำนวน 16 แห่ง มีคนเข้าร่วม ทั้งสิ้น 95 คน
- การเข้าร่วมโครงการจะต้องสถานพยาบาลที่มีการส่งข้อมูลเข้ามาในระบบ ในระบบ National Reporting and Learning System หรือ NRLS ซึ่งข้อมูลที่ได้นำไปสร้างกระบวนการเรียนรู้ ที่เรียกว่า RCA หรือ Root Cause Analysis ช่วยลดความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น รวมทั้งการสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยให้เกิดขึ้นกับบุคลากรสถานพยาบาล
- กลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมโครงการ ได้แก่ บทบาทหน้าที่เป็นผู้บริหาร แพทย์ที่มีประสบการณ์การพัฒนาคุณภาพ / ทน. ศูนย์คุณภาพ / RM / ทีม PCT



แพทย์	11
ทันตแพทย์	3
พยาบาล	42
เภสัชกร	10
เทคนิคการแพทย์	1
นักกายภาพบำบัด/ชำนาญการ	1
นักรังสีการแพทย์	1
นักวิชาการสาธารณสุข	4
อื่น ๆ	3

- ประเด็นการมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นต่อเนื้อหาการเรียนรู้

1. ด้านเนื้อหา

- ความเข้าใจเกี่ยวกับเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์
- กระบวนการสืบสวนเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์
- การวิเคราะห์สาเหตุของเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์และการค้นหาปัจจัยที่ก่อให้เกิดปัญหา
- กรณศึกษา และการพัฒนาข้อเสนอแนะและการรายงานผลการสืบสวน

2. ด้านการนำไปใช้ประโยชน์ และประเด็นการนำไปพัฒนาต่อเนื่อง



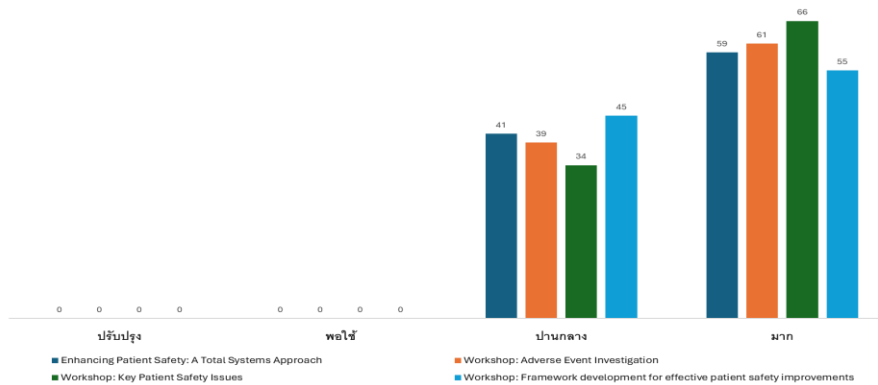
โครงการพัฒนาโรงพยาบาลนำร่อง Patient Safety Roadshow

ภายใต้ โครงการพัฒนากลไกการจัดการคุณภาพบริการเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและลดความเหลื่อมล้ำของคุณภาพ
และความปลอดภัย: 3P Safety Membership ประจำปี 2568

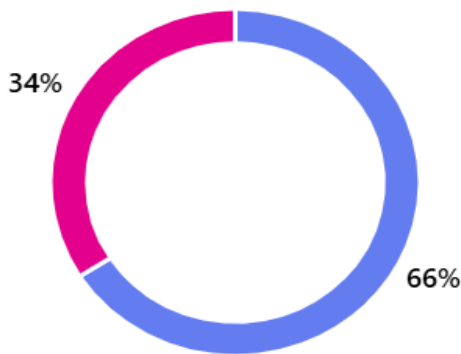
ผลการเปิดโอกาสให้บุคลากรภายนอกได้มีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามกิจกรรมของสถาบัน โครงการพัฒนากลไกการจัดการคุณภาพบริการเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและลดความ เหลื่อมล้ำของคุณภาพและความปลอดภัย ต่อเนื่องในระยะที่ 2 (พ.ศ. 2565-2568)

3. ผลการมีส่วนร่วม

1. **ด้านเนื้อหา** จากการประเมินความเห็นผู้เข้าร่วมประชุมต่อเนื้อหา 4 เรื่อง พบว่า ผู้เข้าร่วมประชุมมีความรู้ความเข้าใจอยู่ในระดับมากที่สุดทั้ง 4 เรื่อง



2. **ด้านการนำไปใช้ประโยชน์** จากการประเมินความเห็นผู้เข้าร่วมประชุมต่อการนำไปใช้ประโยชน์ พบว่า ผู้เข้าร่วมประชุมสามารถนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ระดับมากที่สุด ร้อยละ 66



- ความรู้ไปใช้ประโยชน์ได้ ดังต่อไปนี้**
- พัฒนาระบบการทำ RCA ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
 - ปรับปรุงการทำงานในโรงพยาบาล
 - พัฒนาระบบบริหารความเสี่ยง (Risk Management - RM)
 - ส่งเสริมวัฒนธรรมความปลอดภัย (Safety Culture)
 - นำไปใช้ในการฝึกอบรมและพัฒนาทีมงาน
 - ประยุกต์ใช้ในการวิเคราะห์และพัฒนานหน่วยงาน

4. นำผลการมีส่วนร่วมไปปรับปรุงพัฒนาในการดำเนินงานของหน่วยงาน

จากการดำเนินงานการมีส่วนร่วมของ
สถานพยาบาล จึงได้มีการวางแผนการดำเนิน
กิจกรรม ดังนี้

HAI and ECRI Collaboration in Patient Safety 2025: Patient Safety Roadshow				
ลำดับ	กิจกรรม	เป้าหมาย	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา
1	ประชาสัมพันธ์ สื่อสาร วท. เข้าร่วมโครงการฯ และ ข้อตกลงการดำเนินงาน	ประชาสัมพันธ์ และนำโครงการให้กับ HACC และ วท. ในพื้นที่ที่ รับทราบและเข้ามามีส่วนร่วม	วท. สมาชิก 3P Safety Membership	มกราคม 68
2	ประชุมเตรียมทีมกับ ECRI และ HACC ผ่าน online	เตรียมความพร้อมด้านเนื้อหาเรียนรู้ และด้านบริหารจัดการ	ECRI และ HACC	8 มกราคม 68
3	ประชุมเตรียมงานก่อนสัมมนา ณ โรงแรม ออมานี ซอนแก่น	เตรียมความพร้อมด้านเนื้อหาเรียนรู้	ทีม HACC และ ECRI ร่วมกับสภท.	12 กุมภาพันธ์ 68 (ช่วง บ่าย)
4	จัดกิจกรรมสัมมนาเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ "Patient Safety Roadshow" จังหวัดขอนแก่น	สร้างความรู้ ความเข้าใจหลักการดี และกรอบแนวคิดการ วิเคราะห์สาเหตุของปัญหาของเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ และปัจจัยที่ก่อให้เกิดปัญหาในจุดกลางในโรงพยาบาล	วท. นำร่อง, HACC	13-14 กุมภาพันธ์ 68
5	วท. นำเครื่องมือไปทดลองใช้ในสถานพยาบาล (Implement Tool in hospital)	นำเครื่องมือไปทดลองใช้ และกำหนดประเด็นการรายงาน	วท. นำร่อง	มี.ค.-มี.ย. 68
6	รายงานความก้าวหน้าการทดลองใช้เครื่องมือ (Progress report online)	1) รายงานความก้าวหน้า และแลกเปลี่ยนเรียนรู้จาก ผู้เชี่ยวชาญ + HAI 2) ปรับปรุงชิ้นงาน และส่งงาน	สภท., ECRI, HACC ขอนแก่น, ผู้เชี่ยวชาญ, วท. นำร่อง	27 พ.ค. 68
7	สถานที่ Site visit tracing- expert HACC- Pre- Meeting in hospital at HACC Khonkaen	1) ให้ออกข้อสังเกตงาน 2) สถานที่เพิ่มเติมความรู้ ความเข้าใจและปัจจัยที่ ก่อให้เกิดปัญหาจากหน่วยงาน	สภท., ECRI, HACC ขอนแก่น, ผู้เชี่ยวชาญ, วท. นำร่อง	23 ก.ค. 68 23 July 2025
8	นำเสนอผลงาน Present in the Regional HACC Khonkaen conference	นำเสนอ และแลกเปลี่ยนเรียนรู้การวิเคราะห์สาเหตุ ของปัญหา / MOU	วท. นำร่อง	24 ก.ค. 68 24 July 2025
9	นำเสนอในงานประชุมวิชาการ world Patient Safety day	นำเสนอ แนวทางพัฒนาหรือแนวทางการปฏิบัติการวิเคราะห์หา สาเหตุของปัญหา และสรุปปัจจัยที่ก่อให้เกิดปัญหาทางการ ทำงาน	วท. นำร่อง	17 ก.ย. 68

ผลการเปิดโอกาสให้บุคลากรภายนอกได้มีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามกิจกรรมของสถาบัน โครงการพัฒนากลไกการจัดการคุณภาพบริการเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและลดความ เหลื่อมล้ำของคุณภาพและความปลอดภัย ต่อเนื่องในระยะที่ 2 (พ.ศ. 2565-2568)

5. ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

1. มีการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ Community of Practice เฉพาะเรื่อง
2. มีรูปแบบ เครื่องมือกระบวนการทบทวนเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ (RCA) ในการนำมาทบทวนร่วมกัน
3. มีรายงานข้อมูลในระบบ National Reporting and Learning System (NRLS) ที่แสดงผลรายงานรูปแบบรายวัน รายเดือน และรายปี แบบ Realtime ดังภาพแสดง



ภาพแสดงรายงานอุบัติการณ์ในระบบ NRLS

6. ปัญหาและอุปสรรค

1. ด้านการสื่อสารที่สร้างความเข้าใจและสร้างการมีส่วนร่วมของสถานพยาบาลด้านภาษาอังกฤษ อาจส่งผลให้การรับรู้เนื้อหาไม่ครบถ้วน
2. การดำเนินกิจกรรมในการจัดการเรียนรู้ทำได้จำนวนจำกัดเนื่องจากงบประมาณมีจำนวนจำกัด

7. ข้อเสนอแนะ

ในปีงบประมาณ 2569 การของบประมาณสนับสนุนให้กับสถานพยาบาลจำกัด เห็นควรจัดสรรเพิ่มเติมเพื่อสำหรับแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการนำข้อมูลในระบบรายงานอุบัติการณ์ ที่จะนำมาวางแผนการสะท้อนผลลัพธ์ของสถานพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการเพิ่มขึ้นเพื่อคุณภาพและความปลอดภัยของประชาชน ผู้ป่วยและผู้ให้บริการที่ชัดเจนตามเป้าหมายของโครงการที่กำหนดไว้

เอกสารประกอบ

สรุปผลการดำเนินโครงการพัฒนาโรงพยาบาลนำร่อง Patient Safety Roadshow
ภายใต้ โครงการพัฒนากลไกการจัดการคุณภาพบริการเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและลดความเหลื่อมล้ำของ
คุณภาพและความปลอดภัย: 3P Safety Membership ประจำปี 2568
วันที่ 13-14 กุมภาพันธ์ 2568
ณ โรงแรมอวานี ขอนแก่น & คอนเวนชันเซ็นเตอร์ จังหวัดขอนแก่น

.....

ความเป็นมา

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ดำเนินงานโครงการพัฒนากลไกการจัดการคุณภาพบริการเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและลดความเหลื่อมล้ำของคุณภาพและความปลอดภัย: 3P Safety Hospital มาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2561-ปัจจุบัน มีสถานพยาบาลเข้าร่วมโครงการฯ จำนวน 974 แห่ง มีการพัฒนาระบบ National Reporting and Learning System: NRLS สนับสนุนให้สถานพยาบาลรายงานมาในระบบ ปัจจุบันมีมากกว่า 4 ล้านรายงาน และเพื่อให้สถานพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการเห็นถึงประโยชน์ของการรายงานอุบัติการณ์ที่สามารถแก้ปัญหาความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นได้จากการปฏิบัติงานที่มีการปฏิบัติที่เป็นวัฒนธรรมในสถานพยาบาล และลดความเหลื่อมล้ำในการให้บริการอย่างเป็นธรรมให้กับผู้ใช้บริการ รวมทั้งยกระดับพัฒนาการรายงานและการแก้ไขอุบัติการณ์ที่เกิดขึ้น ให้มีงานวิจัยหรืองานวิชาการรองรับสามารถเผยแพร่ได้ สรพ.จึงทำความร่วมมือร่วมกับ ECRI (ECRI, Asia Pacific Regional Office) สำนักงานภูมิภาคเอเชียแปซิฟิก ซึ่งเป็นหน่วยงานวิจัยด้านความปลอดภัยของผู้ป่วยและเทคโนโลยีการดูแลสุขภาพระดับสากลจากประเทศมาเลเซีย และสร้างความร่วมมือด้านวิชาการที่เป็นประโยชน์ต่อสถานพยาบาลในประเทศไทย สรพ.และ ECRI (ECRI, Asia Pacific Regional Office) สำนักงานภูมิภาคเอเชียแปซิฟิก และศูนย์ความร่วมมือเพื่อการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล หรือ HACCP มหาวิทยาลัยขอนแก่น จัดสัมมนาเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ “Patient Safety Roadshow”

การสัมมนาดังกล่าวมีวัตถุประสงค์เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้รายงานความไม่ปลอดภัยของผู้ป่วยของประเทศไทย 2023-2024 และรับฟังพัฒนาแนวทางในการปฏิบัติด้านความปลอดภัยของผู้ป่วยร่วมกับสถานพยาบาลในพื้นที่ รวมทั้งพัฒนาส่งเสริมให้เกิดเป็นวัฒนธรรมความปลอดภัยในสถานพยาบาล ซึ่งเป็นหัวใจสำคัญของกลไกการพัฒนาสถานพยาบาลตามมาตรฐาน HA



พญ.ปิยวรรณ ผอ. สรพ. กล่าวว่า สรพ.และ ECRI (ECRI, Asia Pacific Regional Office) สำนักงานภูมิภาคเอเชียแปซิฟิก ซึ่งเป็นหน่วยงานวิจัยด้านความปลอดภัยของผู้ป่วยและเทคโนโลยีการดูแลสุขภาพระดับสากลจากประเทศมาเลเซีย ได้มีการทำงานร่วมกับประเทศไทยมาต่อเนื่อง และได้เลือกพื้นที่ขอนแก่นในการพัฒนางานวิชาการงานด้านคุณภาพและความปลอดภัยในโครงการ Patient Safety Roadshow ซึ่งจัดขึ้นภายใต้ โครงการพัฒนาการจัดการคุณภาพบริการฯ หรือ 3P Safety Membership โดยมีสถานพยาบาลที่เข้าร่วมเป็นสถานพยาบาลสมาชิก 3P Safety จำนวน 16 แห่ง มีคนเข้าร่วมทั้งสิ้น 95 คน ซึ่งสถานพยาบาลดังกล่าว มีการส่งข้อมูลเข้ามาในระบบ ในระบบ National Reporting and Learning System หรือ NRLS ซึ่งข้อมูลที่ได้นำไปสร้างกระบวนการเรียนรู้ ที่เรียกว่า RCA หรือ Root Cause Analysis ช่วยลดความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น รวมทั้งการสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยให้เกิดขึ้นกับบุคลากรสถานพยาบาล

รศ.อภิชาติ จิระวุฒิพงศ์ ผู้อำนวยการศูนย์ความร่วมมือเพื่อการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล หรือ HACCP มหาวิทยาลัยขอนแก่น กล่าวว่า การพบปะและแลกเปลี่ยนความรู้ในวันนี้ เป็นโอกาสอันดีที่เราจะร่วมกันพัฒนาแนวทางปฏิบัติด้านความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุข การแลกเปลี่ยนประสบการณ์จากการรายงานอุบัติการณ์ รวมถึงการนำเสนอแนวทางการแก้ไขปัญหาเพื่อยกระดับมาตรฐานความปลอดภัยในโรงพยาบาล ให้มีคุณภาพและความปลอดภัยสำหรับทุกคน ซึ่งท่านที่เข้าร่วมในครั้งนี้ล้วนเป็นกำลังสำคัญเพื่อสร้างคุณภาพและความปลอดภัยที่ยั่งยืนได้ในอนาคต



Mr. Woo Kit Seong (Eric Woo) Regional Director, ECRI Asia Pacific กล่าวในช่วงหนึ่งของการสัมมนา ว่า รากฐานของความปลอดภัยทั้งระบบคือสิ่งที่ต้องสร้างไปด้วยกัน ประกอบด้วย (1) การปลูกฝังความเป็นผู้นำ การบริหารจัดการและวัฒนธรรมที่สะท้อนถึงความมุ่งมั่นอย่างลึกซึ้งต่อความปลอดภัย (2) การมีส่วนร่วมของผู้ป่วยและครอบครัวในฐานะหุ้นส่วนในการออกแบบและการดูแล (3) ส่งเสริมสภาพแวดล้อมที่มีสุขภาพดีต่อความปลอดภัยและยืดหยุ่นสำหรับบุคลากรสถานพยาบาล (4) สนับสนุนบทเรียนที่เรียนรู้อย่างจ่อเนื่องและแบ่งปันเพื่อปรับปรุงความปลอดภัยและคุณภาพการดูแลและลดความเสี่ยงของอันตราย

เนื้อหาการเรียนรู้

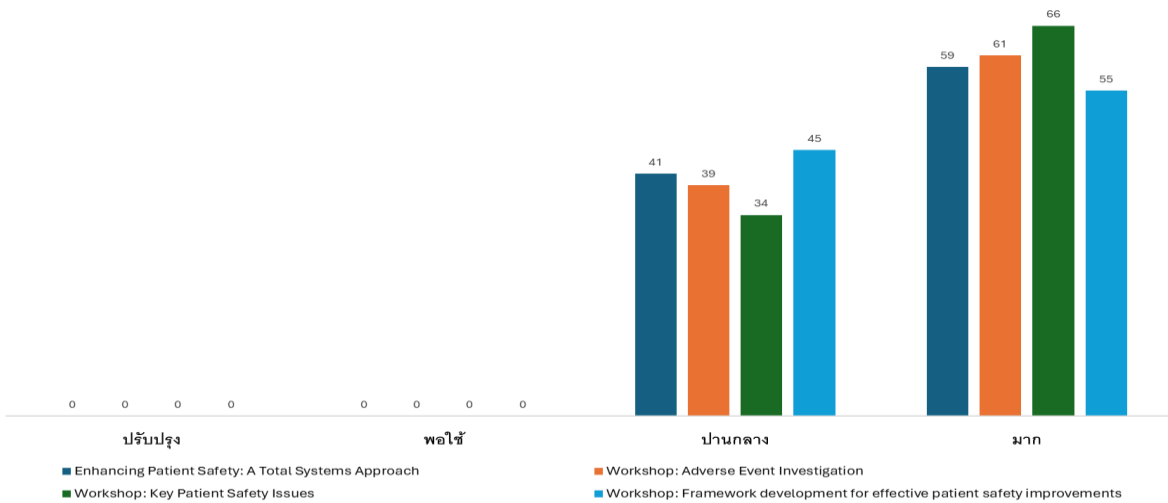
- ส่วนที่ 1 หลักการ ทฤษฎี และความเข้าใจเกี่ยวกับเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์
- ส่วนที่ 2 กระบวนการสืบสวนเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์

- ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์สาเหตุของเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์และการค้นหาปัจจัยที่ก่อให้เกิดปัญหา
- ส่วนที่ 4 กรณีศึกษา และการพัฒนาข้อเสนอแนะและการรายงานผลการสืบสวน



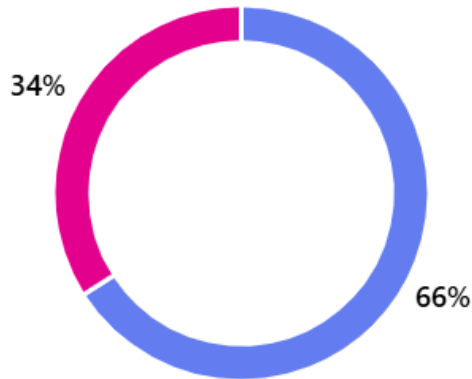
สรุปผลการจัดงาน

1. ด้านเนื้อหา จากการประเมินความเห็นผู้เข้าร่วมประชุมต่อเนื้อหา 4 เรื่อง พบว่า ผู้เข้าร่วมประชุมมีความรู้ความเข้าใจอยู่ในระดับมากที่สุดทั้ง 4 เรื่อง



2. ด้านการนำไปใช้ประโยชน์

จากการประเมินความเห็นผู้เข้าร่วมประชุมต่อการนำไปใช้ประโยชน์ พบว่า ผู้เข้าร่วมประชุมสามารถนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ระดับมากที่สุด ร้อยละ 66



โดยสามารถนำความรู้ในการอบรมครั้งนี้ไปใช้ประโยชน์ได้ ดังต่อไปนี้

- พัฒนาระบบการทำงาน RCA ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
 - มีการวางแผนก่อนทำ RCA มากขึ้น
 - วิเคราะห์สาเหตุเชิงระบบได้ลึกและครอบคลุมมากขึ้น
 - ใช้เครื่องมือ RCA อย่างมีหลักการ และเข้าใจการทำ investigation plan อย่างเป็นระบบ
- ปรับปรุงการทำงานในโรงพยาบาล
 - ทบทวนเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ (Adverse Events - AE) และหาสาเหตุรากได้ชัดเจนยิ่งขึ้น
 - นำ RCA ไปปรับใช้ในกระบวนการทำงานจริงใน รพ.
 - ใช้ในการวางแผนร่วมกับทีมเพื่อ investigate และวิเคราะห์ปัญหา
- พัฒนาระบบบริหารความเสี่ยง (Risk Management - RM)
 - ค้นหาความเสี่ยงจากทุกระบบงานและนำมาวิเคราะห์ด้วย RCA
 - สร้าง protocol หรือแนวปฏิบัติเพื่อป้องกันปัญหาและนิเทศติดตามอย่างต่อเนื่อง
 - พัฒนา RM ให้เป็นระบบที่ชัดเจน ใช้งานง่าย และสอดคล้องกับวัฒนธรรมความปลอดภัย
- ส่งเสริมวัฒนธรรมความปลอดภัย (Safety Culture)
 - ใช้ RCA เป็นเครื่องมือในการส่งเสริมการเรียนรู้จากข้อผิดพลาด
 - ส่งเสริมการตั้งคำถามเพื่อหาสาเหตุรากและปัจจัยร่วม (contributory factors)
 - พัฒนาแนวคิดด้านการสอบสวนและปรับ mindset ทีมงานให้มองปัญหาเชิงระบบ
- นำไปใช้ในการฝึกอบรมและพัฒนาทีมงาน

- ถ่ายทอดแนวคิดและเครื่องมือ RCA แก่ทีมงานใน รพ.
- วางแผนการอบรมและเสริมทักษะการจัดการความเสี่ยงให้ทีม
- สร้างความเข้าใจแก่บุคลากรใหม่เกี่ยวกับกระบวนการ RCA
- **ประยุกต์ใช้ในการวิเคราะห์และพัฒนาหน่วยงาน**
 - ใช้ RCA วิเคราะห์เหตุการณ์สำคัญในหอผู้ป่วยหรือหน่วยเฉพาะ
 - วางแผนจัดการความเสี่ยงในหน่วยงานและพัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วย
 - นำ RCA ไปใช้เป็นแนวทางการพัฒนาคุณภาพ (CQI)

3. ด้านอื่น ๆ

1. เนื้อหาและวิธีการเรียนการสอน

- เนื้อหาในการอบรมดีมาก เข้าใจง่าย อาจารย์สอนดี สนุก มีประโยชน์
- อยากให้มีการยกตัวอย่าง case study เพิ่มขึ้น โดยเฉพาะกรณีที่เกี่ยวข้องกับบริบทโรงพยาบาลในไทย
- การสอน RCA ควรแสดงกระบวนการแบบ full step เพื่อเห็นภาพรวมอย่างชัดเจน
- แนวคิดบางส่วน เช่น "framework for patient safety improvement" ยังเข้าใจไม่ชัดเจน ควร มีตัวอย่างเสริม
- เสนอให้ทำเป็นคลิปการสอนเพื่อให้ผู้เรียนสามารถนำไปใช้ทบทวนหรืออบรมทีมงานต่อได้
- ตัวอย่างการทำ RCA ควรมีโอกาสประกอบเป็นภาษาไทยเพื่อให้เข้าใจง่ายขึ้น

2. ภาษาและการสื่อสาร

- มีความเห็นว่าควรมีการสอนหรืออธิบายเป็นภาษาไทยมากขึ้น เพื่อให้ผู้เรียนเข้าใจเนื้อหาได้ดี
- การใช้ล่ามช่วยแปลเป็นสิ่งที่ดี แต่บางครั้งล่ามยังแปลทับศัพท์ หรือมีความเข้าใจจนทำให้ฟังแล้ว สับสน
- แนะนำให้จัดชุดหูฟังแปลภาษาให้ครบทุกคน เพื่อไม่ให้พลาดสาระสำคัญ
- บางท่านมีข้อเสนอให้แปลสไลด์ทั้งหมดเป็นภาษาไทย
- ควรมีตัวอย่างและกรณีศึกษาเป็นภาษาไทยหลาย ๆ ตัวอย่างเพื่อใช้ฝึกปฏิบัติ

3. ระยะเวลาและรูปแบบการจัดอบรม

- มีข้อเสนอให้เพิ่มระยะเวลาอบรม เป็น 3 วัน เพื่อให้สามารถฝึกปฏิบัติได้เต็มที่
- ผู้เข้าอบรมบางคนมองว่าเวลาอบรมที่มีอยู่ไม่เพียงพอ เพราะเนื้อหาเยอะและลึก
- มีข้อเสนอให้เพิ่มชั่วโมงอบรม หรือจัดอบรมต่อเนื่องหลายรอบ
- มีบางเสียงเสนอให้จัดอบรมภายในวันเดียว แต่เป็นเสียงส่วนน้อย

- รูปแบบการอบรมได้รับคำชมว่าเหมาะสม เป็นกันเอง และเปิดโอกาสให้แลกเปลี่ยนความคิดเห็น
- วิทยากรได้รับคำชมว่ามีความเชี่ยวชาญ ถ่ายทอดได้ดี

4. ผลลัพธ์และข้อเสนอเพิ่มเติม

- ผู้เข้าอบรมได้รับความรู้ใหม่ ๆ และสามารถนำไปปรับใช้ในงานจริงได้
- เกิดมุมมองที่กว้างขึ้นในการวิเคราะห์สาเหตุรากของปัญหา (Root Cause)
- อยากให้มีช่องทางปรึกษา case หรือสอบถามเพิ่มเติมหลังจบอบรม
- ควรมีการจัดอบรมลักษณะนี้อีกในอนาคต และควรจัดอย่างต่อเนื่อง
- อยากให้ทุกโรงพยาบาลได้เข้าร่วมและมีโอกาสแลกเปลี่ยนเรียนรู้
- บางท่านเสนอให้มีการจัดทำสื่ออบรม เช่น คู่มือ หรือวิดีโอ เพื่อใช้ในหน่วยงานต่อไป

.....