



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

เลขที่ 88/39 อาคารสุขภาพแห่งชาติ ชั้น 5 กระทรวงสาธารณสุข ซอย 6 ถ.ติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000
Tel. 02-027-8844 Fax. 02-026-6680 www.ha.or.th ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ saraban@ha.or.th

ที่ สรพ 03.1/(วช25) ว.451

16 ตุลาคม 2567

กองบริหารงานกลาง
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
เลขรับ...09020
วันที่...21/10/2567
เวลา.....

เรื่อง ขอเชิญชวนส่งผลงานการพัฒนาคุณภาพหรือผลงานวิจัยเพื่อนำเสนอในงานประชุมวิชาการ
ระดับประเทศ HA National Forum ครั้งที่ 25 ประจำปี 2568

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด คณบดี ผู้อำนวยการ นายแพทย์ใหญ่ ผู้อำนวยการกองการพยาบาล
สาธารณสุข อธิการบดีมหาวิทยาลัย นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด นายกองค์การบริหารส่วนตำบล

ด้วยสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) หรือ สรพ. กำหนดจัดประชุม
วิชาการประจำปี HA National Forum ครั้งที่ 25 ในระหว่างวันที่ 18 - 21 มีนาคม 2568 ภายใต้
แนวคิด “Building Quality and Safety Culture for the Future Sustainability สร้างวัฒนธรรม
คุณภาพและความปลอดภัย เพื่อความยั่งยืนในอนาคต” ในรูปแบบ On-site ณ อาคารอิมแพ็คฟอรั่ม
ศูนย์การประชุมอิมแพ็ค เมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้
วิชาการระดับประเทศด้านการพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัย มาตรฐานสถานพยาบาล และการรับรอง
คุณภาพ

ในการนี้ สรพ.ขอเชิญชวนบุคลากรในสังกัดของท่าน ส่งผลงานการพัฒนาคุณภาพ หรือ
ผลงานวิจัย ด้านคุณภาพและความปลอดภัย เพื่อนำเสนอผลงานและเข้าประกวดในงานประชุม
วิชาการดังกล่าว โดยสามารถส่งผลงานได้ตั้งแต่วันที่ 16 ตุลาคม ถึงวันที่ 30 พฤศจิกายน 2567 ผ่าน
ช่องทาง www.forumhai.com หรือศึกษารายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ www.ha.or.th หรือ QR Code
ด้านล่างนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และประชาสัมพันธ์ให้ทราบโดยทั่วกัน จักขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

ปิยวรรณ จ.

(นางปิยวรรณ ลิ้มปัญญาเลิศ)

ผู้อำนวยการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล



www.forumhai.com



Line@hathailand

สอบถามรายละเอียดการลงทะเบียนเพิ่มเติมได้ที่:

นางสาวนวลพรรณ สูงสมสกุล 02 027 8844 หรือ 02 027 8839-40 ต่อ 9220 e-mail: nualpan@ha.or.th

นางสาวจิตรา เกสพานิช 02 027 8844 หรือ 02 027 8845-46 ต่อ 9515 e-mail: jitra@ha.or.th

นางสาววัชรภรณ์ เหมือนคิด 02 027 8844 หรือ 02 027 8845-46 ต่อ 9507 e-mail: watcharaporn@ha.or.th



แนวทางการส่งผลงานการพัฒนาคุณภาพ เพื่อนำเสนอในงานประชุมวิชาการระดับประเทศ

(Quality Improvement Work Poster Presentation)

การประชุมวิชาการประจำปี HA National Forum ครั้งที่ 25
18-21 มีนาคม 2568



**“Building Quality and Safety Culture
for the Future Sustainability”**

1. แนวคิดการประชุมวิชาการ HA National Forum ครั้งที่ 25

“Building Quality and Safety Culture for the Future Sustainability”

สร้างวัฒนธรรมคุณภาพและความปลอดภัย เพื่อความยั่งยืนในอนาคต

ระบบสาธารณสุขทั่วโลกกำลังเผชิญกับความท้าทายอย่างมากในปัจจุบัน เนื่องจากประชากรที่เพิ่มขึ้น ผู้คนอายุยืนยาวขึ้น การแพร่ระบาดของโรคอุบัติใหม่ การเพิ่มจำนวนของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง การเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกับสุขภาพ การก้าวหน้าทางดิจิทัลเทคโนโลยีที่เข้ามาท้าทาย สภาวะเศรษฐกิจและสังคมที่ส่งผลต่อทั้งสุขภาพกายและใจ ก่อให้เกิดการปรับตัวและการเปลี่ยนแปลงกรอบความคิด (Mindset) เพื่อการอยู่รอด และมองไปข้างหน้าเพื่อการดำรงอยู่อย่างมีความสุขของมวลมนุษยชาติอย่างยั่งยืน นำไปสู่การค้นหาคำว่า ยั่งยืน หรือ Sustainability ที่ลึกซึ้ง “Sustainability Define as Meeting the Needs of the Present without Compromising the Ability of Future Generations to Meet their Own Needs.” หากต้องการปรับเปลี่ยนหรือพัฒนาระบบบริการสุขภาพในปัจจุบันให้มีคุณภาพและความปลอดภัยเพื่อความยั่งยืน จึงไม่ได้เป็นเพียงการออกแบบระบบเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย (Health needs และ Social needs) เฉพาะในปัจจุบัน หากแต่ต้องคาดการณ์และคำนึงถึงความต้องการและผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงที่มีโอกาสเกิดขึ้นกับผู้ป่วย บุคลากร ประชาชนและชุมชน ในอนาคตด้วย

การผลักดันให้เกิดการสร้างวัฒนธรรมในระบบบริการสุขภาพที่มุ่งเน้นเรื่องคุณภาพและความปลอดภัย เป็นกลไกสำคัญที่นำไปสู่ความยั่งยืนของระบบสุขภาพ “วัฒนธรรม” มาจากคำว่า “วัฒนธรรม” หมายถึง ความเจริญ ส่วนคำว่า “ธรรม” หมายถึง ความดี โดยพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542 ให้นิยามไว้ว่า “สิ่งที่ทำความเจริญงอกงามให้แก่หมู่คณะ” ส่วนรากศัพท์ในภาษาอังกฤษและยุโรป Culture มีความหมายถึงการปลูกเพาะ บ่มเพาะ สะท้อนความหมายเชิงการจัดการ คือ “พฤติกรรมหรือสิ่งที่คนในหมู่ผลิตหรือบ่มเพาะสร้างขึ้นด้วยการเรียนรู้จากกันและกัน และร่วมกันปฏิบัติใช้ในหมู่ของตน” ในขณะที่คำว่า “คุณภาพ” ตามนิยามขององค์การอนามัยโลก หมายถึง ระดับของบริการสุขภาพสำหรับบุคคลและประชากร ที่จะเพิ่มความเป็นไปได้ของผลลัพธ์สุขภาพที่พึงประสงค์ และสอดคล้องกับความรู้ของวิชาชีพซึ่งเป็นที่ยอมรับโดยทั่วไป (Quality: the degree to which health services for individuals and populations increase the likelihood of desired health outcomes and are consistent with current professional knowledge.) สะท้อนการให้ความสำคัญครอบคลุมไปถึงประชาชน ในขณะที่นิยามคำว่า “ความปลอดภัย” หรือ Safety ในปัจจุบันได้ปรับจาก The Absence of Preventable Harms หรืออันตรายที่ป้องกันได้เป็น Avoidable Harms อันตรายที่หลีกเลี่ยงได้ โดยประเทศไทยให้ความสำคัญกับการหลีกเลี่ยงอันตรายทั้งที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากกระบวนการดูแลรักษา อันตรายที่เกิดขึ้นกับบุคลากรจากกระบวนการทำงาน และอันตรายที่เกิดขึ้นกับประชาชนจากระบบบริการสุขภาพและระบบสุขภาพ (patient, personnel and people safety)

ซึ่งสะท้อนการมองความปลอดภัยในเชิงการคาดการณ์อนาคตที่ไม่ได้เพียงมุ่งเน้นเฉพาะตัวบุคคล แต่ครอบคลุมถึงประชาชนและสังคม ซึ่งจะนำไปสู่ความยั่งยืนของระบบบริการสุขภาพในอนาคต

“การสร้างวัฒนธรรมคุณภาพและความปลอดภัย เพื่อระบบสุขภาพที่ยั่งยืนในอนาคต” เป็นสิ่งสำคัญที่ทุกองค์กรด้านสุขภาพต้องให้ความสำคัญ การสร้างวัฒนธรรมจึงไม่เกินไปเพียงเพื่อเพิ่มคุณภาพการให้บริการทางการแพทย์ แต่ยังต้องสร้างความมั่นใจและความไว้วางใจแก่ผู้ป่วย ประชาชนและชุมชนรอบข้าง วัฒนธรรมที่มั่นคงจะช่วยให้องค์กรมีความยืดหยุ่นและสามารถปรับตัวได้ในสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง จึงเป็นเสมือนการบ่มเพาะพฤติกรรมของคนในองค์กรที่ให้ความสำคัญกับการวางระบบ การบริหารจัดการคุณภาพ การคาดการณ์อนาคตและการบริหารความเสี่ยง มีเป้าหมายเพื่อพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพและความปลอดภัยในระบบบริการสุขภาพเพื่ออนาคตสำหรับทุกคน โดยมีพฤติกรรมร่วมที่สำคัญ ได้แก่ การให้ความสำคัญสูงสุดต่อประชาชน (people centered-care) การทำงานเป็นทีมและการสื่อสารที่ชัดเจน (team work and effective communication) การเรียนรู้จากข้อผิดพลาดและการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง (learning from mistake and Continuous Improvement) การเคารพและไว้วางใจซึ่งกันและกัน (respect and trust each other) การตระหนักรับผิดชอบต่อสังคม (social responsibility) และการมีส่วนร่วมเพื่อเป้าหมายองค์กรของทุกคน (engagement of all) ซึ่งการสร้างวัฒนธรรมในองค์กรนั้นต้องประกอบด้วย 1) การนำโดยผู้นำที่ชัดเจน (leadership commitment) 2) การพัฒนาขีดความสามารถของบุคลากร (workforce capability) 3) การมีส่วนร่วมของผู้ป่วยและชุมชน (patient and community engagement) 4) การพัฒนาปรับปรุงโดยใช้ข้อมูล (data-driven improvement) 5) การปฏิบัติที่ยั่งยืน (sustainable practices) 6) ความยืดหยุ่นและการปรับตัว (resilience and adaptability)

2. แนวทางการส่งผลงานการพัฒนาคุณภาพเพื่อนำเสนอในงานประชุมวิชาการ

ผลงานการพัฒนาคุณภาพ (Quality Improvement Work) หมายถึง ผลงานการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (Continuous Quality Improvement: CQI) ที่ใช้กระบวนการทางวิทยาศาสตร์และความคิดสร้างสรรค์ในการปรับปรุงกระบวนการทำงานเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับผลงานอย่างไม่หยุดยั้ง โดยใช้แนวคิดการพัฒนาคุณภาพ อาทิ Model of Improvement: ตั้งเป้าหมาย-เฝ้าดู-ปรับเปลี่ยน, PDSA: Plan-Do-Study-Act, 3P: (Purpose-Process-Performance), DALI: Design-Action-Learning-Improvement, LEAN และสามารถสะท้อนผล/ผลลัพธ์ (EI3O: Evaluation, Improvement, Integration, Innovation, Outcome) รวมถึงบทเรียนจากการปรับปรุงผลดำเนินงาน

2.1 หมวดหมู่ของผลงานการพัฒนาคุณภาพ แบ่งเป็น 8 หมวดหมู่ ดังนี้

หมวดหมู่ของผลงาน	คำอธิบาย/ความหมายในหมวดหมู่
หมวดหมู่ที่ 1 : Improving Healthcare Organizational Management and Culture.	ผลงานการพัฒนาคุณภาพภาพรวมของการบริหารสถานพยาบาล รวมถึงการนำค่านิยมและแนวคิดหลักของกระบวนการ HA ไปประยุกต์ใช้ในการทำงานอย่างเป็นรูปธรรมทั่วทั้งองค์กร ทำให้องค์กรประสบความสำเร็จและยั่งยืน สอดคล้องตามประเด็นสำคัญตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ตอนที่ 1 ได้แก่ การนำองค์กร การกำกับดูแลองค์กรและการทำประโยชน์ให้สังคม การบริหารกลยุทธ์ การบริหารที่คำนึงถึงผู้ป่วยและผู้รับผลงาน การวัดการวิเคราะห์และการจัดการความรู้ การบริหารบุคลากร การสร้างวัฒนธรรมคุณภาพ และความปลอดภัย โดยผลงานการพัฒนาต้องสะท้อนผลลัพธ์ตามเป้าประสงค์ของสถานพยาบาล หรือผลการปรับปรุงประสิทธิภาพ/ประสิทธิผลการดำเนินงานด้านการบริหารสถานพยาบาล และบทเรียนการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งการสะท้อนผลกระทบการดำเนินงานขององค์กรตามมิติความยั่งยืน (ได้แก่ มิติด้านสิ่งแวดล้อม มิติด้านสังคม มิติด้านเศรษฐกิจ) สอดคล้องตามแนวคิดหลักของการประชุมวิชาการ
หมวดหมู่ที่ 2 : Integrated Operational and Key System Management.	ผลงานการพัฒนาคุณภาพที่มุ่งเน้นการบูรณาการระบบปฏิบัติการและระบบงานที่สำคัญของโรงพยาบาล ที่สะท้อนการนำมาตรฐานไปใช้ในการออกแบบและพัฒนาระบบงานอย่างเป็นระบบและพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ทำให้เกิดการดำเนินงานภายใต้ระบบงานที่มีการกำกับ ประเมินผล พัฒนาและเรียนรู้ สนับสนุนการทำงานที่ทำให้องค์กรประสบความสำเร็จและยั่งยืน

หมวดหมู่ของผลงาน	คำอธิบาย/ความหมายในหมวดหมู่
	สอดคล้องตามประเด็นสำคัญตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ตอนที่ 1-6 ได้แก่ การปฏิบัติการ การจัดการเครือข่ายอุปทาน การจัดการระบบสารสนเทศ การเตรียมความพร้อมด้านความปลอดภัยในภาวะภัยพิบัติและภาวะฉุกเฉิน และ/หรือ ตอนที่ II ได้แก่ การบริหารงานคุณภาพ การบริหารความเสี่ยง การกำกับดูแลด้านวิชาชีพ สิ่งแวดล้อมในการดูแลผู้ป่วยผู้รับผลงาน การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ ระบบเวชระเบียน ระบบการจัดการด้านยา ระบบการตรวจทดสอบเพื่อการวินิจฉัยและบริการที่เกี่ยวข้อง โดยผลงานการพัฒนาต้องสะท้อนการพัฒนา/ปรับปรุงประสิทธิผลหรือประสิทธิภาพของระบบงานสำคัญ การบูรณาการการทำงานที่มีความเชื่อมโยงและประสานงานกันระหว่างทีมงานสหสาขาวิชาชีพ หรือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดคุณค่าแก่ผู้รับผลงาน
หมวดหมู่ที่ 3 : Healthcare Results Driven by Patient Care Teams and/or Service Units	ผลงานการพัฒนาคุณภาพผลด้านการดูแลสุขภาพและบริการสุขภาพของสถานพยาบาล (healthcare/service results) โดยการทำงานที่มีความเชื่อมโยงและประสานงานกันระหว่างทีมงานสหสาขาวิชาชีพ ของทีมงานทางคลินิก และ/หรือหน่วยงานบริการ สอดคล้องตามประเด็นสำคัญตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ตอนที่ III ที่สะท้อนผลด้านการดูแลสุขภาพ โดยผลงานการพัฒนาบริการ/กระบวนการดูแล ต้องสะท้อนการพัฒนา/ปรับปรุงกระบวนการดำเนินงานอย่างเป็นระบบและพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง โดยใช้แนวคิดคุณภาพ ควบคู่กับการสร้างการมีส่วนร่วมและความผูกพันกับองค์กรของบุคลากรสหสาขาวิชาชีพ และผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน ทำให้เกิดผลหรือผลลัพธ์ที่มีแนวโน้มดีขึ้น หรือแนวปฏิบัติที่ดีของสถานพยาบาล
หมวดหมู่ที่ 4 : 3P Safety (Patient, Personnel, People)	ผลงานการพัฒนาคุณภาพด้านการจัดการความปลอดภัยของผู้ป่วย บุคลากร และประชาชน สอดคล้องตามประเด็นเป้าหมายความปลอดภัยของผู้ป่วย บุคลากร และประชาชนของประเทศไทย (Thailand Patient, Personnel, and People Safety Goals: SIMPLE) หรือประเด็นความปลอดภัยภายใต้บริบทที่มีความจำเพาะของสถานพยาบาล โดยผลงานการพัฒนาระบบการทำงาน ต้องสะท้อนการพัฒนา/ปรับปรุงกระบวนการอย่างเป็นระบบและพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ควบคู่ไปกับการสร้างวัฒนธรรมคุณภาพและความปลอดภัย

หมวดหมู่ของผลงาน	คำอธิบาย/ความหมายในหมวดหมู่
หมวดหมู่ที่ 5 : Spiritual Healthcare in Action (SHA) & Person-centered Care	ผลงานการพัฒนาคุณภาพ หรือเรื่องเล่าเร้าพลัง ที่สะท้อนการนำหลักคิด/แนวทางการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยด้วยมิติจิตวิญญาณสู่การปฏิบัติในการพัฒนาคุณภาพอย่างเป็นรูปธรรม (Spiritual Healthcare in Action: SHA) และการมุ่งเน้นคนเป็นศูนย์กลาง ผสมผสานจิตวิญญาณในการทำงาน บนพื้นฐานการมองเห็นคุณค่าความเป็นมนุษย์ การมีความเมตตา ความรัก และความปรารถนาดี เพื่อสร้างคุณค่าและความหมายทั้งต่อตัวผู้ให้บริการและผู้รับบริการ สอดคล้องกับการนำหลักเกณฑ์เพิ่มเติมในการออกแบบระบบงานด้วยมิติจิตวิญญาณ
หมวดหมู่ที่ 6 : Primary Care, Healthcare Network Management, and Health Promotion	ผลงานการพัฒนาคุณภาพบริการสุขภาพปฐมภูมิ หรือการพัฒนาระบบเครือข่ายบริการสุขภาพร่วมกับหน่วยงานภาคีและชุมชน หรือการทำงานสร้างเสริมสุขภาพร่วมกับชุมชน/เครือข่ายตามบริบทของประชาชนและพื้นที่ - ผลงานการพัฒนาคุณภาพบริการสุขภาพปฐมภูมิ โดยบุคลากรจากหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล - ผลงานการพัฒนาคุณภาพระบบเครือข่ายบริการสุขภาพ โดยบุคลากรของสถานพยาบาลหรือหน่วยงานกำกับ - ผลงานการพัฒนาคุณภาพมิติด้านการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ และการสร้างเสริมสุขภาพ ที่สร้างการมีส่วนร่วมและตอบสนองต่อความต้องการของชุมชน
หมวดหมู่ที่ 7 : Digital Technology and Innovation of Service	- ผลงานการพัฒนาการออกแบบและปรับปรุงบริการ (digital/e-service) และกระบวนการดูแลผู้ป่วย (digital care) โดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัล เช่น การใช้ปัญญาประดิษฐ์ (AI approach), การวิเคราะห์ข้อมูลขนาดใหญ่ (Big Data), เทคโนโลยีสารสนเทศด้านสุขภาพ (Health IT), การใช้เครื่องมือสื่อสารดิจิทัลมาใช้ในการปรับปรุงและพัฒนาระบบการบริการสุขภาพ การวิจัย การดูแลผู้ป่วย การบริหารจัดการ และการให้บริการที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น - ผลงานการพัฒนานวัตกรรมบริการสุขภาพ (innovation of service) ซึ่งเกิดจากการเรียนรู้จากนวัตกรรมที่ค้นพบในระบบบริการสุขภาพของประเทศไทยเพื่อเป็นการถ่ายทอดความรู้

หมวดหมู่ของผลงาน	คำอธิบาย/ความหมายในหมวดหมู่
หมวดหมู่ที่ 8 : Sustainable Healthcare System and Clinical Practice	ผลงานการพัฒนาคุณภาพที่สะท้อนการพัฒนายั่งยืน (sustainable development) เป็นการพัฒนาที่ตอบสนองต่อความต้องการของคนรุ่นปัจจุบัน โดยไม่ลดทอนความสามารถในการตอบสนองต่อความต้องการของคนรุ่นหลัง และให้ความสำคัญกับสิ่งแวดล้อมและสังคม รวมถึงผลกระทบกับประชาชนจากระบบบริการสุขภาพ เช่น - การลดการปล่อยก๊าซเรือนกระจกจากบริการสุขภาพ - การบริหารจัดการการใช้พลังงานเชิงรุก โดยเน้นถึงความจำเป็นด้านการดำเนินการและการมีส่วนร่วมอย่างต่อเนื่อง - การบริหารจัดการของเสียจากสถานพยาบาล เพื่อลดผลกระทบต่อชุมชนและสิ่งแวดล้อมอย่างมีประสิทธิภาพ - การเสริมพลังผู้ป่วยและครอบครัวในการดูแลสุขภาพและจัดการสุขภาพ - การปรับปรุงบริการเพื่อลดขั้นตอนการทำงานที่สูญเปล่า - การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคและความเจ็บป่วย

2.2 แนวทางการส่งผลงานการพัฒนาคุณภาพเพื่อนำเสนอ Poster Presentation

2.2.1 ข้อกำหนดในการจัดทำผลงานการพัฒนาคุณภาพ

- เนื้อหาความยาวไม่เกิน 3 หน้ากระดาษ A4 (รวมเนื้อหาทุกส่วน)
- ตัวอักษรใช้ TH Sarabun New ขนาด 16 Point
- การตั้งค่าหน้ากระดาษ ขอบบน 1.25 นิ้ว ขอบล่าง 1.0 นิ้ว ขอบซ้าย 1.25 นิ้ว ขอบขวา 1.0 นิ้ว
- ระยะห่างระหว่างบรรทัด 1 ช่วงบรรทัด
- ระบบจะรับไฟล์ PDF เท่านั้น และต้องไม่มี file Protection
- ขนาดไฟล์ PDF ไม่เกิน 500 KB (กิโลไบต์)

2.2.2 การเรียบเรียงลำดับเนื้อหา

หัวข้อ	รายละเอียด
1) ชื่อผลงาน/โครงการพัฒนา คุณภาพ	ความยาวไม่เกิน 70 ตัวอักษร อาจจะใช้คำย่อในชื่อผลงานได้แต่ให้มีคำอธิบายสั้น ๆ อยู่ข้างล่าง ขนาดอักษร 18 Point ตัวหนา จัดกึ่งกลาง
2) ชื่อหน่วยงาน/องค์กร และที่อยู่	ระบุชื่อหน่วยงาน/องค์กร และที่อยู่ (เช่น แผนกอายุรกรรม โรงพยาบาล.....ที่อยู่.....)
3) คำสำคัญ	ระบุคำสำคัญ เพื่อช่วยต่อการค้นหา (เช่น ระบบส่งต่อ การเข้าถึง Sepsis)
4) สรุปผลงานโดยย่อ	เขียนสรุปผลงานการพัฒนาในประเด็นสำคัญที่สั้นกระชับ ภายใน 1 ประโยค ครอบคลุมประเด็นการพัฒนา เป้าหมาย การปรับปรุงที่สำคัญ ผลลัพธ์/บทเรียน (เช่น พัฒนา...(ประเด็น/เรื่อง/กระบวนการ)..... เพื่อบรรลุเป้าหมาย..... ได้นำหลักคิด.....มาปรับปรุง/ดำเนินการ (1)(2)....(3)..... ทำให้เกิดผลลัพธ์/บทเรียน.....)
5) บริบท ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ	สรุปข้อมูลบริบทสำคัญของหน่วยงาน/สถานพยาบาล, สถานการณ์ปัญหา/ความเสี่ยง/โอกาสพัฒนาจากการทบทวน/ผลการวิเคราะห์สาเหตุปัจจัยสำคัญที่นำมาสู่การพัฒนาคืออะไร, มีผลกระทบต่อการดำเนินงาน/ผู้ป่วย/ผู้รับบริการอย่างไร ที่ไหน, ระบุผู้เกี่ยวข้อง/ผู้รับผลงานสำคัญ
6) เป้าหมาย/วัตถุประสงค์	ระบุเป้าหมายที่ชัดเจนของแผนการพัฒนาในหนึ่งประโยค ตัวอย่างประโยค ดังนี้: เพิ่ม/ลด...[อะไร/เท่าไร]... ภายในเวลา.....[อาจจะระบุพื้นที่ด้วย] (เช่น ลดอัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วย Sepsis ของแผนกอายุรกรรม ไม่เกินร้อยละ 20 ภายใน 30 กันยายน 2566)
7) ตัววัดความสำเร็จที่สำคัญ	ระบุชื่อตัวชี้วัดที่ตรงประเด็นกับเป้าหมาย สามารถใช้ประโยชน์ในการกำกับติดตาม และ/หรือสะท้อนความสำเร็จ (เช่น ร้อยละการเสียชีวิตของผู้ป่วย Sepsis ของแผนกอายุรกรรม) หรือวิธีการรับรู้/ประเมินผลการเปลี่ยนแปลงอื่นทั้งเชิงปริมาณ เชิงคุณภาพ หรือประสบการณ์ของผู้รับบริการ/บุคลากร
8) กิจกรรมการพัฒนา (Quality Improvement Process)	ระบุประเด็น/กิจกรรมการพัฒนาที่สำคัญ โดยสะท้อนกิจกรรมสำคัญตามวงจรการพัฒนาคุณภาพต่อเนื่อง (Continuous Quality Improvement) ในลักษณะแบบ ประโยคเดี่ยว (bullet) ซึ่งแต่ละประโยคมีความชัดเจนในตัวเอง อาจเริ่มประโยคด้วยคำกริยาที่เน้นวิธีการลงมือทำกิจกรรม ให้รายละเอียดที่เพียงพอเพื่อให้ผู้อ่านเข้าใจว่าทีมได้มีการปรับเปลี่ยนกลยุทธ์/กระบวนการ/กิจกรรม/ขั้นตอนที่สำคัญ อะไรบ้าง (เช่น จัดทำ pre-printed heparin orders บนพื้นฐานของ nomogram)

หัวข้อ	รายละเอียด
9) ผลการดำเนินงานหรือการประเมินผลการเปลี่ยนแปลง (Performance)	ระบุผลลัพธ์การพัฒนา และ/หรือการเปลี่ยนแปลงจากการดำเนินงานสอดคล้องกับตัววัดความสำเร็จที่สำคัญ โดยอาจนำเสนอข้อมูลในลักษณะกราฟที่มีคำอธิบายประกอบ (annotation) และ/หรือตารางข้อมูล มีการอธิบายการเปลี่ยนแปลงของผลลัพธ์เทียบกับจุดเริ่มตามวงรอบ (จากความพยายามในการพัฒนาหรือจากผลที่เปลี่ยนแปลงไป)
10) บทเรียน	ระบุในรูปแบบประโยคเดี่ยว (bullet) สะท้อนปัจจัยความสำเร็จ ปัจจัยที่เป็นแรงหนุน/แรงต้าน ปัญหา/ความท้าทายที่เกิดขึ้นระหว่างดำเนินงานและวิธีการจัดการกับความท้าทายเหล่านั้น ข้อเสนอแนะในสิ่งที่สามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม รวมถึงคุณค่าที่เกิดขึ้น โดยที่ข้อมูลควรมีความชัดเจนพอที่จะทำให้ผู้อ่านเข้าใจว่าควรทำอะไร ไม่ควรทำอะไร ทำไมสิ่งนั้นจึงสำคัญ และแผนพัฒนาต่อยอด/ต่อเนื่องที่จะทำให้ผลการดำเนินงานดีขึ้นหรือแตกต่างไปจากเดิม
11) รายชื่อผู้พัฒนา/สมาชิกทีม	ระบุรายชื่อ-นามสกุล สมาชิกในทีม ตำแหน่ง ในบรรทัดเดียวกัน โดยผู้มีรายชื่อเป็นลำดับแรก จะเป็นรายชื่อของเจ้าของผลงานหลักซึ่งหากได้รับการคัดเลือกให้นำเสนอผลงานจะเป็นผู้ที่มีรายชื่อบนประกาศนียบัตร
12) ข้อมูลการติดต่อประสานงาน	ระบุ ชื่อ-สกุล ผู้ประสานการติดต่อ หน่วยงาน/องค์กร ที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์ และ e-mail

3. แนวทางและวิธีการพิจารณาคัดเลือกผลงานการพัฒนาคุณภาพ

3.1 หลักเกณฑ์และวิธีการพิจารณาคัดเลือกผลงานการพัฒนาคุณภาพ

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ขอเชิญชวนโรงพยาบาลต่างๆ ร่วมนำเสนอผลงานที่โดดเด่น สะท้อนถึงการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพด้วยหลักคิดต่างๆ ซึ่งเป็นผลงานการพัฒนาคุณภาพที่จะเป็นประโยชน์ต่อการเรียนรู้ของสถานพยาบาล ประชาชนทั่วไป และมีความสอดคล้องกับแนวคิด ของการประชุม “Building Quality and Safety Culture for the Future Sustainability สร้างวัฒนธรรมคุณภาพและความปลอดภัย เพื่อความยั่งยืนในอนาคต”

ลักษณะผลงานที่นำเสนอ คือ ผลงานการพัฒนาคุณภาพ (Quality Improvement Work) ที่จัดทำขึ้นเพื่อปรับปรุงพัฒนาคุณภาพการดูแลรักษาและระบบงานที่ เกี่ยวข้อง สามารถวัดผลลัพธ์ของผลงานที่ส่งเสริมสนับสนุนให้เกิดการยกระดับในระบบบริการสุขภาพอย่างเป็นรูปธรรม ซึ่งสถาบันจะคัดเลือกผลงานการพัฒนาคุณภาพเพื่อนำเสนอในงานประชุมวิชาการประจำปี โดยมีหลักเกณฑ์และกระบวนการสำคัญ ดังนี้

1. **การคัดเลือกผลงานรอบที่ 1 : เพื่อนำเสนอ e-Poster Presentation ในงานประชุมวิชาการ**
คณะกรรมการคัดเลือกผลงานที่ได้รับการมอบหมายจากสถาบัน เป็นผู้พิจารณาคัดเลือกผลงานที่ผ่านการพิจารณาตามหลักเกณฑ์ที่สถาบันกำหนด ตามประเภท 8 หมวดหมู่ผลงาน จำนวนรวม 900 ผลงาน หรือเพิ่มเติมตามผลงานที่ผ่านเกณฑ์พิจารณา เพื่อนำเสนอในรูปแบบ Electronic Poster Presentation ทั้งนี้เฉพาะหมวดหมู่ Digital Technology and Innovation of Service จะได้นำเสนอในรูปแบบ Poster Presentation โดยพิจารณาผลงานการพัฒนาคุณภาพจาก
 - 1.1. ผลงานการพัฒนาคุณภาพที่สถานพยาบาล ส่งเข้าระบบการคัดเลือกทั้งหมด
 - 1.2. ผลงานการพัฒนาคุณภาพของสถานพยาบาล ที่ได้รับการคัดเลือกจากศูนย์ความร่วมมือเพื่อการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล (HACC: Hospital Accreditation Collaborating Center) จำนวน 80 ผลงาน (1 HACC/10 ผลงาน)
2. **การคัดเลือกผลงานรอบที่ 2 : เพื่อพิจารณารางวัลสำหรับการประกวดผลงานการพัฒนาคุณภาพ**
คณะกรรมการคัดเลือกผลงานที่ได้รับการมอบหมายจากสถาบัน เป็นผู้พิจารณาผลงานที่ผ่านการคัดเลือกรอบที่ 1 เพื่อพิจารณารางวัลการประกวดผลงานการพัฒนาคุณภาพ จำนวน 18 ผลงาน ตามหลักเกณฑ์ที่สถาบันกำหนด โดยพิจารณาผลรางวัลจากลำดับคะแนนเป็นหลัก และผลงานที่ได้รับการคัดเลือกจะได้นำเสนอผลงานในรูปแบบ Poster Presentation และ Oral Presentation ในการประชุมวิชาการประจำปี ซึ่ง สรพ. จะประสานแจ้งผลการคัดเลือกโดยตรงแก่เจ้าของผลงาน

3.2 ขั้นตอนการส่งผลงานการพัฒนาคุณภาพ และรางวัลการประกวดผลงาน

1. ช่องทางการส่งผลงาน

ส่งผลงานการพัฒนาคุณภาพผ่านระบบออนไลน์ Website: forumhai.com

2. กำหนดระยะเวลาการรับผลงานการพัฒนาคุณภาพ

ตั้งแต่วันที่ 16 ตุลาคม - 30 พฤศจิกายน 2567

3. การประกาศผลการพิจารณาคัดเลือกผลงานการพัฒนาคุณภาพ

3.1 ประกาศผลการคัดเลือก รอบที่ 1 : วันที่ 3 มกราคม 2568 ผ่านช่องทาง forumhai.com

ซึ่งผลงานที่ได้รับการคัดเลือกจะได้นำเสนอผลงานในรูปแบบ e-Poster presentation ในการประชุมวิชาการประจำปี HA National Forum ครั้งที่ 25 และได้รับประกาศนียบัตรอิเล็กทรอนิกส์การเข้าร่วมนำเสนอผลงานการพัฒนาคุณภาพ

3.2 ประกาศผลการคัดเลือก รอบที่ 2 : สถาบันประสานแจ้งผลการคัดเลือกโดยตรงกับเจ้าของ

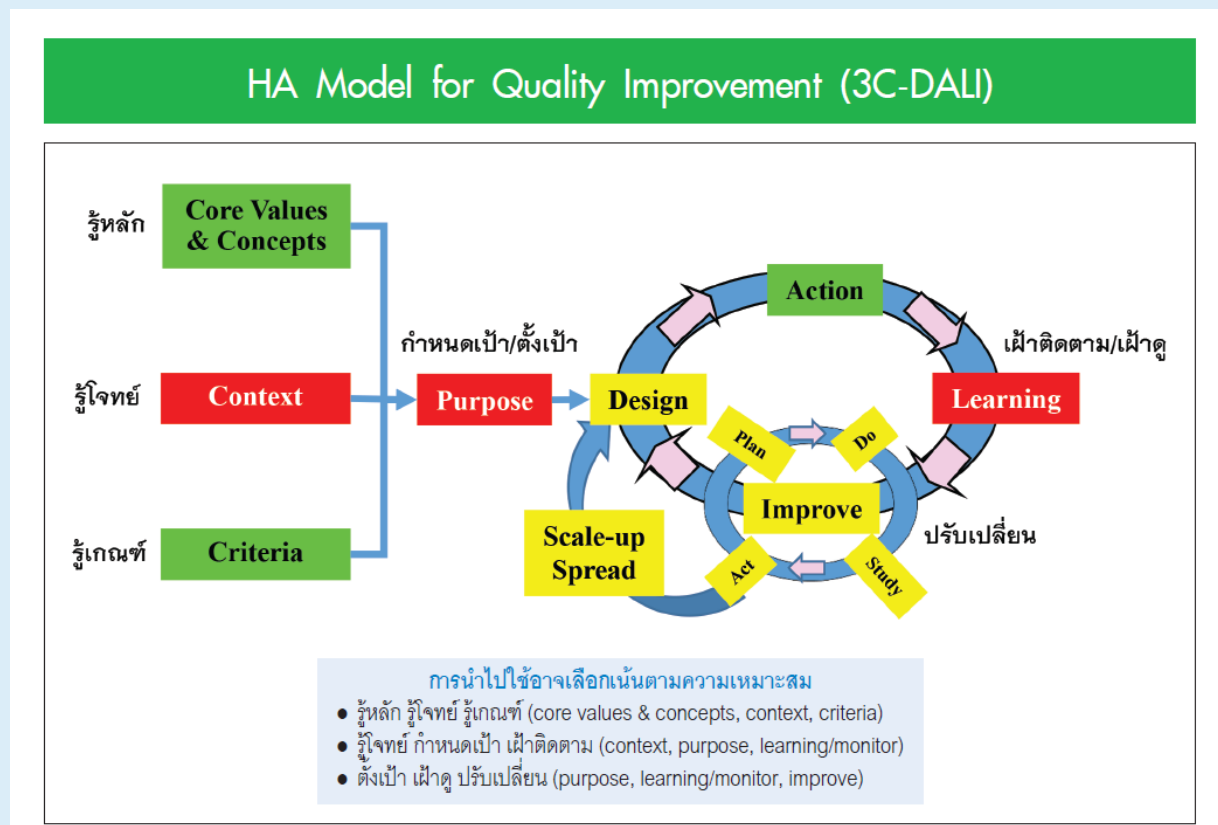
ผลงาน จำนวน 18 ผลงาน และได้รับรางวัลสำหรับการประกวดผลงานการพัฒนาคุณภาพในวันที่ 21 มีนาคม 2568 ณ ศูนย์การประชุมอิมแพ็คฟอรัม เมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี

4. รางวัลสำหรับการประกวดผลงานการพัฒนาคุณภาพ (Poster Presentation) ดังนี้

ประเภท	รายละเอียด	จำนวน
รางวัลชนะเลิศ	เงินรางวัล 15,000 บาท พร้อมโล่เกียรติยศ, เกียรติบัตร และค่าลงทะเบียนเข้าร่วมประชุม	จำนวน 1 รางวัล
รางวัลรองชนะเลิศอันดับ 1	เงินรางวัล 10,000 บาท พร้อมโล่เกียรติยศ, เกียรติบัตร และค่าลงทะเบียนเข้าร่วมประชุม	จำนวน 2 รางวัล
รางวัลรองชนะเลิศอันดับ 2	เงินรางวัล 7,000 บาท พร้อมเกียรติบัตร และค่าลงทะเบียนเข้าร่วมประชุม	จำนวน 3 รางวัล
รางวัลรองชนะเลิศอันดับ 3	เงินรางวัล 5,000 บาท พร้อมเกียรติบัตร และค่าลงทะเบียนเข้าร่วมประชุม	จำนวน 4 รางวัล
รางวัลชมเชย	เงินรางวัล 3,000 บาท พร้อมเกียรติบัตร และค่าลงทะเบียนเข้าร่วมประชุม	จำนวน 8 รางวัล
รวมมูลค่า 100,000 บาท		18 รางวัล

4. หลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกผลงานการพัฒนาคุณภาพ

แนวคิดการพิจารณาคัดเลือกผลงานการพัฒนาคุณภาพด้วยแนวคิดการพัฒนาคุณภาพ อาทิ “3C-DALI” ซึ่งเป็นแนวคิดที่สร้างคุณค่าได้ในทุกเรื่องและทุกระดับของการพัฒนา ทั้งต่อกิจกรรม โครงการ หน่วยงาน ระบบงาน และองค์กร



(ที่มา: หนังสือเรียงร้อยและตกผลึกแนวคิดคุณภาพ ฐานของการสร้างความไว้วางใจ, 2564)

4.2 เกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกผลงานการพัฒนาคุณภาพ ในงานประชุมวิชาการ HA National Forum ครั้งที่ 25

เกณฑ์การพิจารณาคัดเลือก	คะแนน
1. มีการทบทวนสถานการณ์/ปัญหา/จุดเริ่มต้นของกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพ - มีการระบุปัญหาที่ต้องการแก้ไขคืออะไร เกิดขึ้นที่ไหน เกี่ยวข้องกับใคร (5 คะแนน) - มีการระบุปัญหามีสาเหตุสำคัญจากอะไร มีผลกระทบต่องานหรือการดูแลผู้ป่วยอย่างไร (5 คะแนน)	10
2. มีเป้าหมายที่ชัดเจน - มีการระบุเป้าหมายที่สอดคล้องกับปัญหา (5 คะแนน) - มีการระบุจุดเน้นของผลงานว่าได้ปรับปรุงอะไรและเกิดผลลัพธ์อะไร (5 คะแนน)	10
3. กิจกรรมการพัฒนา - มีการระบุแนวคิด/องค์ความรู้ที่นำมาใช้ในการออกแบบกิจกรรมการพัฒนาหรือการเปลี่ยนแปลง (10 คะแนน) - มีการระบุประเด็นการพัฒนา ที่เน้นวิธีการสำคัญเพียงพอเพื่อให้ผู้อ่านเข้าใจว่าทำไมได้ทำอะไรบ้าง (20 คะแนน)	30
4. การประเมินผลการเปลี่ยนแปลง - มีการประเมินเชิงปริมาณหรือเชิงคุณภาพ (10 คะแนน) - มีการวิเคราะห์ว่าการเปลี่ยนแปลงนี้สามารถแก้ปัญหาที่เป็นจุดเริ่มต้นได้ประสบผลสำเร็จเพียงใด (15 คะแนน)	25
5. บทเรียนที่ได้รับ - มีการระบุข้อมูลที่ได้รับจากการพัฒนาและการนำผลงานไปใช้ ข้อสรุปที่เป็นหลักการสอดคล้องกับผลงานที่นำเสนอ (10 คะแนน) - มีการแสดงข้อสังเกต/ข้อเสนอแนะ ข้อควรระวังในการนำผลงานไปประยุกต์ใช้ รวมทั้งแนวทางการพัฒนาเพิ่มเติมให้มีผลลัพธ์ที่ดีขึ้น ประสบความสำเร็จมากยิ่งขึ้น (10 คะแนน)	20
6. ความครบถ้วนตามแนวทางผลงานการพัฒนาคุณภาพ - ข้อกำหนดในการจัดทำผลงานการพัฒนาคุณภาพ - การเรียบเรียงลำดับเนื้อหา ตามหัวข้อที่กำหนด	5
คะแนนรวม	100

5. เงื่อนไขและข้อตกลงในการนำเสนอผลงานการพัฒนาคุณภาพ

1. ผู้นำเสนอผลงานเข้าสู่กระบวนการคัดเลือกต้องไม่คัดลอกผลงานของผู้อื่นมานำเสนอ กรณีที่มีข้อร้องเรียนใดๆ จะถือว่าผลงานนั้นไม่ผ่านองค์ประกอบในการเข้าสู่กระบวนการพิจารณา หรือผลการคัดเลือกที่ได้เป็นโมฆะ
 2. การส่งผลงาน ผู้นำเสนอควรส่งผลงาน 1 เรื่องต่อ 1 หมวดเท่านั้น (ตามหมวดหมู่ของผลงาน 8 หมวดหมู่) หากมีการส่งผลงานเดียว แต่ส่งซ้ำซ้อนหลายหมวดหมู่ ทาง สรพ. ขออนุญาตไม่พิจารณาผลงานเข้าระบบการคัดเลือกทั้งหมด โดยไม่ต้องแจ้งให้เจ้าของผลงานทราบล่วงหน้า
 3. ผลงานทุกชิ้นที่ผ่านการคัดเลือกถือเป็นลิขสิทธิ์ของ สรพ. และ สรพ. มีสิทธิ์ที่จะนำมาดัดต่อดัดแปลงหรือทำซ้ำ เพื่อจัดทำเป็นสื่อประชาสัมพันธ์เผยแพร่ โดยไม่ต้องแจ้งให้เจ้าของผลงานทราบล่วงหน้า
-



แนวทางการส่งผลงานวิจัย ด้านคุณภาพและความปลอดภัย

การประชุมวิชาการประจำปี HA National Forum ครั้งที่ 25
18-21 มีนาคม 2568



**“Building Quality and Safety Culture
for the Future Sustainability”**

“Building Quality and Safety Culture for the Future Sustainability”

สร้างวัฒนธรรมคุณภาพและความปลอดภัย เพื่อความยั่งยืนในอนาคต

ระบบสาธารณสุขทั่วโลกกำลังเผชิญกับความท้าทายอย่างมากในปัจจุบัน เนื่องจากประชากรที่เพิ่มขึ้น ผู้คนอายุยืนยาวขึ้น การแพร่ระบาดของโรคอุบัติใหม่ การเพิ่มจำนวนของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง การเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกับสุขภาพ การก้าวหน้าทางดิจิทัลเทคโนโลยีที่เข้ามาท้าทาย สภาวะเศรษฐกิจและสังคมที่ส่งผลต่อทั้งสุขภาพกายและใจ ก่อให้เกิดการปรับตัวและการเปลี่ยนแปลงกรอบความคิด (Mindset) เพื่อการอยู่รอด และมองไปข้างหน้าเพื่อการดำรงอยู่อย่างยั่งยืนของมวลมนุษยชาติอย่างยั่งยืน นำไปสู่การค้นหาคำว่าความหมายของคำว่ายั่งยืน หรือ Sustainability ที่ลึกซึ้ง “Sustainability Define as Meeting the Needs of the Present without Compromising the Ability of Future Generations to Meet their Own Needs.” หากต้องการปรับเปลี่ยนหรือพัฒนาระบบบริการสุขภาพในปัจจุบันให้มีคุณภาพและความปลอดภัยเพื่อความยั่งยืน จึงไม่ได้เป็นเพียงการออกแบบระบบเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย (Health needs และ Social needs) เฉพาะในปัจจุบัน หากแต่ต้องคาดการณ์และคำนึงถึงความต้องการและผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงที่มีโอกาสเกิดขึ้นกับผู้ป่วย บุคลากร ประชาชนและชุมชน ในอนาคตด้วย

การผลักดันให้เกิดการสร้างวัฒนธรรมในระบบบริการสุขภาพที่มุ่งเน้นเรื่องคุณภาพและความปลอดภัย เป็นกลไกสำคัญที่นำไปสู่ความยั่งยืนของระบบสุขภาพ “วัฒนธรรม” มาจากคำว่า “วัฒนธรรม” หมายถึง ความเจริญ ส่วนคำว่า “ธรรม” หมายถึง ความดี โดยพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542 ให้นิยามไว้ว่า “สิ่งที่ทำความเจริญงอกงามให้แก่หมู่คณะ” ส่วนรากศัพท์ในภาษาอังกฤษและยุโรป Culture มีความหมายถึงการปลูกเพาะ บ่มเพาะ สะท้อนความหมายเชิงการจัดการ คือ “พฤติกรรมหรือสิ่งที่คนในหมู่ผลิตหรือบ่มเพาะสร้างขึ้นด้วยการเรียนรู้จากกันและกัน และร่วมกันปฏิบัติใช้ในหมู่ของตน” ในขณะที่คำว่า “คุณภาพ” ตามนิยามขององค์การอนามัยโลก หมายถึง ระดับของบริการสุขภาพสำหรับบุคคลและประชากร ที่จะเพิ่มความเป็นไปได้ของผลลัพธ์สุขภาพที่พึงประสงค์ และสอดคล้องกับความรู้ของวิชาชีพซึ่งเป็นที่ยอมรับโดยทั่วไป (Quality: the degree to which health services for individuals and populations increase the likelihood of desired health outcomes and are consistent with current professional knowledge.) สะท้อนการให้ความสำคัญครอบคลุมไปถึงประชาชน ในขณะที่นิยามคำว่า “ความปลอดภัย” หรือ Safety ในปัจจุบันได้ปรับจาก The Absence of Preventable Harms หรืออันตรายที่ป้องกันได้ เป็น Avoidable Harms อันตรายที่หลีกเลี่ยงได้ โดยประเทศไทยให้ความสำคัญกับการหลีกเลี่ยงอันตรายทั้งที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากกระบวนการดูแลรักษา อันตรายที่เกิดขึ้นกับบุคลากรจากกระบวนการทำงาน และอันตรายที่เกิดขึ้นกับประชาชนจากระบบบริการสุขภาพและระบบสุขภาพ (patient, personnel and people safety) ซึ่งสะท้อนการมองความปลอดภัยในเชิงการคาดการณ์อนาคตที่ไม่ได้เพียงมุ่งเน้นเฉพาะตัวบุคคล แต่ครอบคลุมถึงประชาชนและสังคม ซึ่งจะนำไปสู่ความยั่งยืนของระบบบริการสุขภาพในอนาคต

“การสร้างวัฒนธรรมคุณภาพและความปลอดภัย เพื่อระบบสุขภาพที่ยั่งยืนในอนาคต” เป็นสิ่งสำคัญที่องค์กรด้านสุขภาพต้องให้ความสำคัญ การสร้างวัฒนธรรมจึงไม่เกินไปเพียงเพื่อเพิ่มคุณภาพการให้บริการทางการแพทย์ แต่ยังต้องสร้างความมั่นใจและความไว้วางใจแก่ผู้ป่วย ประชาชนและชุมชนรอบข้าง วัฒนธรรมที่มั่นคงจะช่วยให้องค์กรมีความยืดหยุ่นและสามารถปรับตัวได้ในสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง จึงเป็นเสมือนการบ่มเพาะพฤติกรรมของคนในองค์กรที่ให้ความสำคัญกับการวางระบบ การบริหารจัดการคุณภาพ การคาดการณ์อนาคตและการบริหารความเสี่ยง มีเป้าหมายเพื่อพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพและความปลอดภัยในระบบบริการสุขภาพเพื่ออนาคตสำหรับทุกคน โดยมีพฤติกรรมร่วมที่สำคัญ ได้แก่ การให้ความสำคัญสูงสุดต่อประชาชน (people centered-care) การทำงานเป็นทีมและการสื่อสารที่ชัดเจน (team work and effective communication) การเรียนรู้จากข้อผิดพลาดและการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง (learning from mistake and Continuous Improvement) การเคารพและไว้วางใจซึ่งกันและกัน (respect and trust each other) การตระหนักรับผิดชอบต่อสังคม (social responsibility) และการมีส่วนร่วมเพื่อเป้าหมายองค์กรของทุกคน (engagement of all) ซึ่งการสร้างวัฒนธรรมในองค์กรนั้นต้องประกอบด้วย 1) การนำโดยผู้นำที่ชัดเจน (leadership commitment) 2) การพัฒนาขีดความสามารถของบุคลากร (workforce capability) 3) การมีส่วนร่วมของผู้ป่วยและชุมชน (patient and community engagement) 4) การพัฒนาปรับปรุงโดยใช้ข้อมูล (data-driven improvement) 5) การปฏิบัติที่ยั่งยืน (sustainable practices) 6) ความยืดหยุ่นและการปรับตัว (resilience and adaptability)

2) แนวทางการเขียนผลงานวิจัยด้านคุณภาพและความปลอดภัย เพื่อนำเสนอในงานประชุมวิชาการ

ข้อกำหนดในการเตรียมต้นฉบับ

- เนื้อหาความยาวไม่เกิน 12 หน้ากระดาษ A4 (รวมเนื้อหาทุกส่วน)
- ตัวอักษรใช้ TH Sarabun New ขนาด 16 point หัวข้อใช้ขนาด 18 point ตัวหนา
- การตั้งค่านำกระดาษ ขอบบน 1.25 นิ้ว ขอบล่าง 1.0 นิ้ว ขอบซ้าย 1.25 นิ้ว ขอบขวา 1.0 นิ้ว
- ระยะห่างระหว่างบรรทัด 1 ช่วงบรรทัด
- ระบบจะรับไฟล์ PDF เท่านั้น และต้องไม่มี file Protection
- ขนาดไฟล์ PDF ไม่เกิน 700 KB (กิโลไบต์)
- ลักษณะการเขียนผลงานวิจัยฉบับภาษาไทย

การเรียงลำดับเนื้อหาบทนิพนธ์ต้นฉบับ

หัวข้อ	รายละเอียด
1. ชื่อเรื่อง (Title)	- ภาษาไทย ขนาด 18 point ตัวหนา จัดกึ่งกลาง - ภาษาอังกฤษ ขนาด 18 point ตัวหนา จัดกึ่งกลาง
2. ชื่อผู้เขียน (Authors)	- ชื่อผู้เขียน (ทุกคน) ภาษาไทย-ภาษาอังกฤษ ชื่อย่อจุฬการศึกษา ขนาด 14 point ตัวหนา จัดกึ่งกลาง - ตำแหน่ง/สถานที่ปฏิบัติงาน ผู้เขียน ภาษาไทย-ภาษาอังกฤษ ขนาด 14 point ตัวหนา จัดกึ่งกลาง - E-mail address ของผู้วิจัยหลัก (Corresponding author)
3. บทคัดย่อ (Abstract)	- ชื่อ “บทคัดย่อ” และ “Abstract” ขนาด 16 point ตัวหนา จัดกึ่งกลาง - ข้อความบทคัดย่อภาษาไทย ขนาด 16 point ตัวธรรมดา กำหนดขีดขอบ ความยาว ไม่เกิน 300 คำ
4. คำสำคัญ (Keyword)	ให้พิมพ์ต่อท้ายบทคัดย่อ (Abstract) ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ ไม่เกิน 5 คำ
5. บทนำ (Introduction)	บรรยายประเด็นปัญหาของงานวิจัยและเหตุผลในการทำวิจัย และระบุถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัยในส่วนท้ายของบทนำ
6. วิธีดำเนินการวิจัย (Methods)	ระบุรูปแบบงานวิจัย (Research design) ประชากรที่ศึกษา (Studying population) ขนาดตัวอย่าง (Sample size) และวิธีสุ่มตัวอย่าง (Sampling method) ตลอดทั้งวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล (Collecting data) การวิเคราะห์ข้อมูล (Data analysis) วิธีการวิเคราะห์ (Analyses) และสถิติที่ใช้ (Statistics)
7. ผลการวิจัย (Results)	ควรนำเสนอผลการวิจัยเรียงตามลำดับให้สอดคล้องกับการตอบตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ตามลำดับ ถ้ามีการนำเสนอผลในรูปแบบตาราง กราฟ หรือรูปภาพ ควรมีการอธิบายผลที่สอดคล้องกัน
8. สรุปและอภิปรายผลการวิจัย (Conclusion and Discussion)	การเขียนอภิปรายผลควรมุ่งไปที่ ประเด็นสำคัญๆ ของผลการวิจัย และควรมีหลักฐานอ้างอิงประกอบด้วยเสมอและสรุปผลเฉพาะเนื้อหาในแง่ของผลการวิจัยที่สำคัญๆ ซึ่งอาจรวมถึงการนำผลการวิจัยไปใช้ด้วย

หัวข้อ	รายละเอียด
9. กิตติกรรมประกาศ (Acknowledgement)	คำประกาศเกียรติคุณความดีเพื่อเป็นเกียรติ ของผู้ที่ให้ความช่วยเหลือจนงานวิจัยสำเร็จด้วยดี
10. เอกสารอ้างอิง (References)	- ใช้การอ้างอิงแบบตัวเลขตามระบบแวนคูเวอร์ (Vancouver style) - การอ้างอิงในเนื้อหาใช้ตัวเลขอารบิกแทนเอกสารที่อ้างอิง โดยใส่ตัวเลขเหนือบรรทัด (Superscript) ไว้ท้ายข้อความที่ต้องการอ้างอิง - ในส่วนเอกสารอ้างอิง (References) การอ้างอิงตัวเลขใส่ตามลำดับที่อ้างอิง ตั้งแต่เลข 1 เป็นต้นไปจนจบเอกสาร หากต้องการอ้างอิงเอกสารที่เคยอ้างแล้วซ้ำอีก ให้ใส่หมายเลขเดิมที่เคยอ้างไว้ครั้งแรก และหมายเลขที่อ้างอิงถึงในเนื้อหานั้น จะต้องตรงกับหมายเลขที่มีการกำกับไว้ในส่วนอ้างอิงในเนื้อหา - เอกสารที่อ้างอิงในเนื้อหาต้องตรงกับในส่วนเอกสารอ้างอิง

ข้อพิจารณาทางด้านจริยธรรม

สำหรับการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับมนุษย์ต้องคำนึงถึงหลักจริยธรรมการวิจัยในคน โดยได้ระบุถึงความเคารพในบุคคล (Respect to person) เช่น การขอความยินยอม ความเป็นส่วนตัว และการเก็บรักษาความลับ เป็นต้น

ขอให้ทุกงานวิจัยที่ส่งระบบ กรุณาระบุการผ่านการรับรองให้ดำเนินการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน โดยระบุหนังสือรับรองเลขที่ รหัสโครงการ วันที่รับรองมาด้วย

3) แนวทางและวิธีการพิจารณาคัดเลือกผลงานวิจัยด้านคุณภาพและความปลอดภัย

3.1. เชิญชวนนำเสนอผลงานวิจัยด้านคุณภาพและความปลอดภัย

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ขอเชิญชวนนำเสนอผลงานวิจัยของคณาจารย์ นักศึกษา และบุคลากรทางการแพทย์ ร่วมนำเสนอผลงานที่โดดเด่น สะท้อนถึงการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัยด้วยหลักคิดต่างๆ ซึ่งเป็นผลงานวิจัยที่จะเป็นประโยชน์ต่อการเรียนรู้ของสถานพยาบาล ประชาชนทั่วไป และมีความสอดคล้องกับ theme ของการประชุม “Building Quality and Safety Culture for the Future Sustainability”

ลักษณะผลงานวิจัยด้านคุณภาพและความปลอดภัยที่นำเสนอ คือ ผลงานที่จัดทำขึ้นเพื่อปรับปรุงพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัยในการดูแลรักษา และระบบงานที่เกี่ยวข้อง สามารถวัดผลลัพธ์ของผลงานที่ส่งเสริมสนับสนุนให้เกิดการยกระดับในระบบบริการสุขภาพอย่างเป็นรูปธรรม

ซึ่งผลงานวิจัยด้านคุณภาพและความปลอดภัยที่ผ่านการคัดเลือก ผู้วิจัยจะต้องนำเสนอในรูปแบบโปสเตอร์อิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Poster Presentation) ซึ่งทาง สรพ. จะคัดเลือกผลงาน โดยคณะกรรมการคัดเลือกผลงานของ สรพ. ที่ทำการคัดเลือกผลงานที่มีความโดดเด่น และมีความสอดคล้องกับ theme ของการประชุม “Building Quality and Safety Culture for the Future Sustainability” จากผลงานที่ส่งเข้าระบบการคัดเลือกทั้งหมด

3.2. การส่งผลงานและประกาศผลรางวัลผลงานวิจัยที่ผ่านการคัดเลือก

ช่องทางการส่งผลงาน

website: forumhai.com

กำหนดเปิดรับผลงาน

ตั้งแต่วันที่ 16 ตุลาคม - 30 พฤศจิกายน 2567

การประกาศผลงานวิจัย

ทาง สรพ. จะประกาศผลงานผ่านการคัดเลือกผ่าน forumhai.com ภายในวันที่ 3 มกราคม 2568

3.3. รางวัลสำหรับการประกวดผลงานวิจัยด้านคุณภาพและความปลอดภัย

ประเภท	รายละเอียด	จำนวน
ผลงานวิจัยดีเด่น	รับโล่เกียรติยศ, เกียรติบัตร และค่าลงทะเบียนเข้าร่วมประชุม	3 รางวัล

4) เกณฑ์การพิจารณาคัดเลือก

เกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกผลงานวิจัย งานประชุมวิชาการ HA National Forum ครั้งที่ 25 ภายใต้หัวข้อ “Building Quality and Safety Culture for the Future Sustainability” ใน 5 ประเด็นดังต่อไปนี้

เกณฑ์พิจารณา	คะแนน
1. ชื่อเรื่อง	
- ตรงประเด็น ตรงกับแนวคิดหลักการประชุม ชัดเจน และน่าสนใจ	
2. บทคัดย่อ	15
- ครอบคลุมวัตถุประสงค์ วิธีการ ผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ	
3. บทนำ มีข้อมูลภูมิหลังที่ชัดเจน	10
- ระบุประเด็นปัญหาของงานวิจัย และเหตุผลในการทำวิจัยและระบุถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย	
- มีการนำปัญหา ข้อติดขัด มาพัฒนา	
4. ระเบียบวิธีวิจัย	20
- ระบุรูปแบบงานวิจัย (Research design) ประชากรที่ศึกษา (Studying population) ขนาดตัวอย่าง (Sample size) และวิธีสุ่มตัวอย่าง (Sampling)	

เกณฑ์พิจารณา	คะแนน
method) ตลอดจนวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล (Collecting data) การวิเคราะห์ข้อมูล (Data analysis) วิธีการวิเคราะห์ (Analyses) และสถิติที่ใช้ (Statistics) มีความเหมาะสม และเที่ยงตรง - การศึกษาเชิงพรรณนา เป็นเรื่องที่ให้ข้อมูลใหม่ๆ ไม่ใช่เรื่องที่รู้กันอยู่แล้วโดยทั่วไป และใช้สถิติเบื้องต้น (เช่น ความถี่ ร้อยละ) ตามลักษณะของข้อมูลที่น่าเสนอ - การศึกษาเชิงความสัมพันธ์ของตัวแปร (ย้อนหลัง, ไปข้างหน้า, การทดลอง) : มีการควบคุมตัวแปรที่จะศึกษา และมีกลุ่มเปรียบเทียบ และใช้สถิติกลุ่มวิเคราะห์ความสัมพันธ์ (เช่น Chi-square, T-test, ANOVA) ได้เหมาะสมกับตัวแปรที่ศึกษา - กรณีเป็นแนวปฏิบัติใหม่ การประดิษฐ์ นวัตกรรม : มีความสมเหตุสมผล และสอดคล้องกับองค์ความรู้ที่เป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไป แสดงความคิดริเริ่ม หรือต่อยอดองค์ความรู้เดิมได้อย่างน่าสนใจ ได้มีการปฏิบัติจริงหรือประดิษฐ์จริงแล้ว และมีรายงานผลการปฏิบัติ/ผลการใช้งาน เบื้องต้น	
5. ผลการวิจัยสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ - นำเสนอผลการวิจัยเรียงตามลำดับให้สอดคล้องกับการตอบตามวัตถุประสงค์ ที่ตั้งไว้ตามลำดับ - ถ้ามีการนำเสนอผลในรูปแบบตาราง กราฟ หรือรูปภาพ ควรมีการอธิบายผลที่สอดคล้องกัน	20
6. การอภิปรายผล และข้อเสนอแนะ จากผลการวิจัย - ควรมุ่งไปที่ประเด็นสำคัญของผลการวิจัย และควรมีหลักฐานอ้างอิงประกอบด้วยเสมอ - สรุปผลเฉพาะเนื้อหาในแง่ของผลการวิจัยที่สำคัญๆ ซึ่งอาจรวมถึงการนำผลการวิจัยไปใช้ด้วย	20
7. การใช้ประโยชน์จากการวิจัยเพื่อพัฒนา คุณภาพ ความปลอดภัย หรือสุขภาวะ	10
คะแนนรวม	100

5) เงื่อนไขและข้อตกลงในการนำเสนอผลงาน

1. ผู้วิจัยนำผลงานเข้าสู่กระบวนการคัดเลือกต้องไม่คัดลอกผลงานของผู้อื่นมานำเสนอ กรณีที่มีข้อร้องเรียนใดๆ จะถือว่าผลงานนั้นไม่ผ่านองค์ประกอบในการเข้าสู่กระบวนการพิจารณา หรือผลการคัดเลือกที่ได้เป็นโมฆะ
2. การส่งผลงานวิจัย ควรส่งผลงาน 1 เรื่อง ต่อ 1 รูปแบบเท่านั้น หากมีการส่งผลงานเดียว แต่ส่งซ้ำซ้อน ทาง สรพ. ขออนุญาตไม่พิจารณาผลงานเข้าระบบการคัดเลือกทั้งหมด โดยไม่ต้องแจ้งให้เจ้าของผลงานทราบล่วงหน้า
3. ผลงานทุกชิ้นที่ผ่านการคัดเลือกถือเป็นลิขสิทธิ์ของ สรพ. และ สรพ. มีสิทธิ์ที่จะนำมาดัดต่อดัดแปลงหรือทำซ้ำ เพื่อจัดทำเป็นสื่อประชาสัมพันธ์เผยแพร่ โดยไม่ต้องแจ้งให้เจ้าของผลงานทราบล่วงหน้า