



**** แบบแสดงรายงานความก้าวหน้าและข้อมูลเกี่ยวกับโครงการ ****

1. ชื่อโครงการและหน่วยงานที่รับผิดชอบโครงการ

1.1 รหัสโครงการและชื่อโครงการ

ชื่อโครงการ/กิจกรรม : โครงการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์

รหัสโครงการ... : 07000000-3697

ปีงบประมาณ พ.ศ. : 2564

เริ่มต้นโครงการ : 2020-10-01 00:00:00

งบประมาณที่ได้รับ : 190,000 บาท

สิ้นสุดโครงการ : 2021-09-30 00:00:00

งบประมาณที่ใช้ไป : 10,000 บาท

1.2 หน่วยงานที่รับผิดชอบ

หน่วยงานที่รับผิดชอบ. : สำนักการแพทย์ / โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ / โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินิโรอุทิศ

ชื่อผู้รับผิดชอบ... : นางสาววิลาสินี พุกนิต ตำแหน่งนายแพทย์ชำนาญการ โทร. 02 -42555315 ต่อ 85801 : กยศ.สยป. โทร. 1547

1.3 หลักการและเหตุผล

แผนปฏิบัติการประจำปี 2564 ของสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร กำหนดให้โรงพยาบาลในสังกัดที่ผ่านมาตรฐานการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

(HA) ช้า จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ต้องมีการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

ทั้งนี้เพื่อให้คณะผู้บริหารของโรงพยาบาลและปฏิบัติงานของโรงพยาบาลได้ร่วมกันสร้างระบบงานที่มีคุณภาพ

เป็นการเพิ่มขีดความสามารถให้แก่องค์กรในการดำเนินงานอันจะเอื้อประโยชน์ต่อผู้ใช้บริการของโรงพยาบาล

และช่วยเพิ่มประสิทธิภาพของกระบวนการปฏิบัติงานของโรงพยาบาล

ปัจจุบันโรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่องเพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมในการขอ

รับรองกระบวนการคุณภาพโรงพยาบาล (Re ? Accreditation HA) ในปีงบประมาณ 2564 มี 2 แห่ง ประกอบด้วย

1)โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินิโร อุทิศ ผ่านกระบวนการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล(HA)ช้า ครั้งที่ 2 ครอบคลุมระยะเวลา 3 ปี (ระหว่างวันที่ 14 พฤศจิกายน 2560 - 13 พฤศจิกายน 2563)

2)โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ ผ่านกระบวนการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล(HA)ช้า ครั้งที่ 2 ครอบคลุมระยะเวลา 3 ปี (ระหว่างวันที่ 14 พฤศจิกายน 2560 - 13 พฤศจิกายน 2563)

1.4 วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อให้โรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ จำนวน 2 แห่ง ประกอบด้วย โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินิโร อุทิศ และโรงพยาบาลราชพิพัฒน์

เกิดการพัฒนาคูณภาพของโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง และมีการพัฒนาต่อยอดสู่มาตรฐานที่สูงขึ้น

2. เพื่อสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัย ตอบสนองความต้องการ และสร้างความมั่นใจให้กับผู้ใช้บริการ

3. เพื่อส่งเสริมภาพลักษณ์ และประชาสัมพันธ์องค์กรให้เป็นที่รู้จักเพิ่มขึ้น

1.5 เป้าหมายของโครงการ..

1. เป็นการจัดกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ในทุกหน่วยงานและบุคลากรทุกระดับในโรงพยาบาล

2. ส่งเสริมให้มีการพัฒนาคูณภาพอย่างต่อเนื่อง และอ้างไว้ซึ่งมาตรฐานคุณภาพ มีความพร้อมในการขอต่ออายุการรับรองกระบวนการคุณภาพ

(Re - Accreditation HA) ช้า ในปีงบประมาณ 2564 หรือการพัฒนาคุณภาพต่อยอดไปในระดับมาตรฐานสากลอื่น ๆ ได้

1.6 สนับสนุนแผนพัฒนา กทม. ระยะ 20 ปี (ยุทธศาสตร์-ประเด็นยุทธศาสตร์-กลยุทธ์ตามแผนฯ /ตัวชี้วัด)

ประเด็นยุทธศาสตร์ : ด้านที่ ๑ ? มหานครปลอดภัย : Bangkok as a Safe City

ประเด็นยุทธศา ย่อย : ๑.๖ - ปลอดภัยคนเมือง อาหารปลอดภัย

เป้าหมายที่ : ๑.๖.๓ คนกรุงเทพฯทุกคนมีโอกาสได้รับบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่เท่าเทียม มีคุณภาพ และ

ตัวชี้วัด... : มิติที่1 ร้อยละของความสำเร็จในการ ผ่านการตรวจประเมินมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล (Re- Accreditation)

2. รายงานความก้าวหน้าของโครงการและการใช้จ่ายงบประมาณ

รายงานครั้งที่1 :: 30/10/2563 : 1. จัดทำโครงการและขั้นตอนการปฏิบัติงานนำเสนอผู้บริหาร

2. ต่ออายุโครงการพัฒนาระบบสารสนเทศเปรียบเทียบวัดระดับคุณภาพโรงพยาบาล(THIP) ของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

(องค์การมหาชน) (สรพ.) เพื่อนำผลของการเปรียบเทียบมาใช้ในการปรับปรุงองค์กรสู่ความเป็นเลิศ ภายในเดือนตุลาคม 2563

เป็นที่เรียบร้อยแล้ว

3. อยู่ในระหว่างดำเนินการโครงการการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลตามแผน อาทิ

ทุกทีมำจัดทำแผนปฏิบัติการทั้งระยะสั้นและระยะยาวให้สอดคล้องกับแผนพัฒนาคุณภาพระดับโรงพยาบาล ส่ง สรพ.

4. ประชุมและติดตามผลการดำเนินงานจากทีมำทุกทีมำ

:: ความก้าวหน้าของงานฯ = 15.00 % งบประมาณที่เบิกใช้ (ครั้งที่ 1) = 0 บาท

: เป็นไปตามแผน

: เป็นไปตามเป้าหมาย

รายงานครั้งที่2 :: 30/11/2563 : 1.สรุปตัวชี้วัดคุณภาพรายปีงบประมาณ 2563 ของแต่ละทีมำคุณภาพ 2.

สรุปผลการดำเนินงานตามแผนพัฒนาคุณภาพปีงบประมาณ 2563 ของแต่ละทีมำคุณภาพ และ 3. จัดทำแผนพัฒนาคุณภาพปีงบประมาณ

2564 ของแต่ละทีมำคุณภาพ

:: ความก้าวหน้าของงานฯ = 20.00 % งบประมาณที่เบิกใช้ (ครั้งที่ 2) = 0 บาท

: เป็นไปตามแผน

: เป็นไปตามเป้าหมาย

รายงานครั้งที่3 :: 17/12/2563 : ติดตามแผนพัฒนาทีมำและสรุปตัวชี้วัดคุณภาพ ปรับปรุงข้อมูล SAR

:: ความก้าวหน้าของงานฯ = 30.00 % งบประมาณที่เบิกใช้ (ครั้งที่ 3) = 0 บาท

: เป็นไปตามแผน

: เป็นไปตามเป้าหมาย

รายงานครั้งที่4 :: 19/01/2564 : 1.ติดตามแผนพัฒนาทีมำและสรุปตัวชี้วัดคุณภาพเพื่อปรับปรุงข้อมูล SAR





**** แบบแสดงรายงานความก้าวหน้าและข้อมูลเกี่ยวกับโครงการ ****

รายงานครั้งที่5	<p>2. ส่งบุคลากรเข้ารับการอบรมหลักสูตรด้านการพัฒนาคุณภาพกับสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) อาทิ หลักสูตรงานบริหารคุณภาพโรงพยาบาล ครั้งที่ 13 ประจำปี 2563 ภายใต้แนวคิด ?How Innovation Leads Organization to Achieve Transformational Breakthroughs? ระหว่างวันที่ 27 ? 30 ตุลาคม 2563 , หลักสูตร ?Risk Management การบริหารความเสี่ยงในการปฏิบัติการพยาบาล? รุ่นที่ 5 ระหว่างวันที่ 9 ? 10 พฤศจิกายน 2563 เป็นต้น</p> <p>:: ความก้าวหน้าของงานฯ = 40.00 % งบประมาณที่เบิกใช้ (ครั้งที่ 4) = 0 บาท : เป็นไปตามแผน : เป็นไปตามเป้าหมาย</p>
รายงานครั้งที่6	<p>1. จัดทำแบบประเมินขอรับการรับรองมาตรฐานการให้บริการของศูนย์ราชการสะดวก (GECC) ของปีงบประมาณ พ.ศ. 2564</p> <p>2. จัดทำแบบประเมินตนเอง ของงานอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม ของปีงบประมาณ พ.ศ. 2564</p> <p>3. จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (KM) ในเรื่อง ?2P Safety Hospital? ให้กับบุคลากรเพื่อให้ความรู้ความเข้าใจในเนื้อหาสาระสำคัญของ2P Safety Hospital? และสามารถนำความรู้ที่ได้รับกลับมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ระหว่างเดือนธันวาคม 2563 - สิงหาคม 2564 (กำหนดจัดกิจกรรมของทุก ๆ เดือน เดือนละ 1 ? 2 ครั้ง ครั้งละ 1 ? 2 วัน) ณ ห้องประชุม ชั้น 7 อาคารเมตตาธรรม โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินธโร อุทิศ</p> <p>4. ดำเนินการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง</p> <p>:: ความก้าวหน้าของงานฯ = 45.00 % งบประมาณที่เบิกใช้ (ครั้งที่ 5) = 0 บาท : เป็นไปตามแผน : เป็นไปตามเป้าหมาย</p>
รายงานครั้งที่7	<p>1. มีการจัดประชุมคณะกรรมการและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล</p> <p>2. มีการจัดโครงการอบรมป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล จำนวน 1 วัน ในวันที่ 12 มีนาคม 2564 ณ ห้องประชุม ชั้น รพท. เป็นที่เรียบร้อยแล้ว</p> <p>3. มีการจัดโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ การให้คำปรึกษาขั้นสูง และ Couple Counselling จำนวน 1 รุ่น 3 วัน ระหว่างวันที่ 16 - 18 มีนาคม 2564 ณ ห้องประชุม ชั้น รพท. เป็นที่เรียบร้อยแล้ว</p> <p>4. มีการจัดโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ การส่งเสริมศักยภาพบุคลากรเพื่อลดการติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ จำนวน 2 รุ่น ๆ ละ 1 วัน รุ่นที่ 1 วันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2564 และรุ่นที่ 2 วันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2564 ณ ห้องประชุม ชั้น รพท. เป็นที่เรียบร้อยแล้ว</p> <p>5. มีการจัดประชุมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพทางคลินิกศัลยกรรม (PCT ศัลย์ฯ)</p> <p>6. ปรับปรุงเอกสารคุณภาพด้านอาชีวอนามัยให้เป็นปัจจุบัน</p> <p>7. ปรับปรุงเอกสารคุณภาพด้านแนวทางปฏิบัติทางคลินิก เรื่อง แนวทางการวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ (Pneumonia)</p> <p>:: ความก้าวหน้าของงานฯ = 50.00 % งบประมาณที่เบิกใช้ (ครั้งที่ 6) = 0 บาท : เป็นไปตามแผน : เป็นไปตามเป้าหมาย</p>
รายงานครั้งที่8	<p>1. ดำเนินการขออนุมัติโครงการจ้างที่ปรึกษาเพื่อให้คำปรึกษาและประเมินเพื่อต่ออายุการรับรองกระบวนการคุณภาพฯ</p> <p>2. จัดทำ Hospital Profile</p> <p>3. ดำเนินการจัดส่งเอกสารเพิ่มและปรับแก้ไขข้อมูลใน SAR - I - IV ให้กับ สรพ.</p> <p>4. ดำเนินการตอบข้อเสนอแนะของ สรพ.</p> <p>5. ดำเนินการทบทวนแบบสำรวจวัฒนธรรมความปลอดภัยประจำปี 2564 ให้แก่บุคลากร</p> <p>:: ความก้าวหน้าของงานฯ = 60.00 % งบประมาณที่เบิกใช้ (ครั้งที่ 7) = 0 บาท : เป็นไปตามแผน : เป็นไปตามเป้าหมาย</p>
รายงานครั้งที่9	<p>1. ดำเนินการส่งเอกสารเพื่อขอต่ออายุการรับรองคุณภาพไปยัง สรพ. และดำเนินการปรับปรุงเอกสารงานพัฒนาคุณภาพ</p> <p>2. โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรีได้ดำเนินการ (สรพ. ได้ดำเนินการประสาน สรพ. เรื่องการตรวจเยี่ยมเพื่อขอรับรองการประเมินต่ออายุการรับรองคุณภาพและตารางกำหนดการเยี่ยม, จัดทีมเยี่ยมสำรวจภายใน, ทีมนำระบบและทีมนำทางคลินิกนำเสนอผลงานพัฒนาคุณภาพ และ รพท. ได้ดำเนินการจัดทำหนังสือแสดงความจำนงเพื่อขอรับรองการประเมินฯ ส่งให้ สรพ. ตามเลขหนังสือที่ กท0608/1781 ลงวันที่ 12 พฤษภาคม 2564 , ร่วมประชุมคณะทำงานจัดทำเกณฑ์และตรวจประเมินมาตรฐานตามแนวทางการจัดบริการอาชีวอนามัยฯ , มีการส่งบุคลากรเข้ารับการอบรม ประชุม ด้านการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง)</p> <p>3. โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรีได้ดำเนินการกระตุ้นให้บุคลากรทุกคนทุกระดับให้ความสำคัญในการพัฒนาคุณภาพภายในหน่วยงานตนเอง มีการปรับปรุงเอกสารด้านระบบงานคุณภาพให้เป็นปัจจุบัน</p> <p>:: ความก้าวหน้าของงานฯ = 70.00 % งบประมาณที่เบิกใช้ (ครั้งที่ 8) = 0 บาท : เป็นไปตามแผน : เป็นไปตามเป้าหมาย</p>
รายงานครั้งที่10	<p>1. โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรีได้ดำเนินการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง</p> <p>2. โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี (สรพ. รพท. ที่จะขอรับการประเมินฯ ในปี 2564 ได้ดำเนินการจัดทีมเยี่ยมสำรวจภายใน, ทีมนำระบบและทีมนำทางคลินิกมีการพัฒนาระบบงานอย่างต่อเนื่อง)</p> <p>3. อยู่ระหว่างแสดงความจำนงเพื่อขอรับรองการประเมินฯ ให้กับ สรพ.</p> <p>:: ความก้าวหน้าของงานฯ = 85.00 % งบประมาณที่เบิกใช้ (ครั้งที่ 9) = 0 บาท : เป็นไปตามแผน : เป็นไปตามเป้าหมาย</p>
รายงานครั้งที่11	<p>1. ในปีงบประมาณ 2564 โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี (โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ และโรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินธโร อุทิศ) ได้ดำเนินการส่งหนังสือแสดงความจำนงเพื่อขอรับการรับรองกระบวนการพยาบาลสถานพยาบาลให้กับสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) (สรพ.) เป็นที่เรียบร้อยแล้ว</p> <p>:: ความก้าวหน้าของงานฯ = 100.00 % งบประมาณที่เบิกใช้ (ครั้งที่ 11) = 10,000 บาท : เป็นไปตามแผน : เป็นไปตามเป้าหมาย</p>





**** แบบแสดงรายงานความก้าวหน้าและข้อมูลเกี่ยวกับโครงการ ****

ขอรับรองว่า ข้อมูลที่ปรากฏในเอกสารฉบับนี้ หน่วยงานได้จัดพิมพ์จากระบบงานจริง เพื่อเป็นหลักฐานไว้ตรวจสอบ

ลงชื่อ.....(ผู้รับผิดชอบโครงการ)

ตำแหน่ง

.....

