

“หัวหน้าพาทำคุณภาพ”

เอกสารชุดนี้เป็นแนวทางการสร้างกระบวนการเรียนรู้แนวคิดการพัฒนาคุณภาพอย่างง่าย ๆ เพื่อให้หน่วยงานต่างๆ สามารถนำไปปฏิบัติได้ด้วยตนเอง โดยไม่ต้องอาศัยวิทยากรจากภายนอก บุคคลสำคัญที่จะเป็นผู้นำในการสร้างกระบวนการเรียนรู้ตามคู่มือชุดนี้คือหัวหน้าหน่วยงานแต่ละหน่วย และผู้ที่เข้าร่วมในกระบวนการเรียนรู้ควรเป็นสมาชิกทุกคนในหน่วยงาน

กิจกรรมการเรียนรู้ในเอกสารชุดนี้ได้ออกแบบเพื่อให้เกิดความต่อเนื่องในการเรียนรู้เป็นลำดับขั้น โดยไม่รบกวนเวลาทำงานปกติของสมาชิกในหน่วยงานมากเกินไป โดยชอยกิจกรรมการเรียนรู้ออกเป็นเรื่องย่อยๆ จำนวน 8 เรื่อง แต่ละเรื่องจะใช้เวลาในการทำกิจกรรมครั้งละ 30-45 นาที และหน่วยงานควรทำกิจกรรมทั้ง 8 เรื่องนี้ติดต่อกันไปทุกสัปดาห์ (ถ้าเป็นไปได้)

สิ่งที่คาดหวังว่าผู้เข้าร่วมกิจกรรมจะได้รับก็คือ ได้เรียนรู้แนวคิดเรื่องคุณภาพและการพัฒนาคุณภาพที่ใกล้กับชีวิตการทำงานปกติประจำมากที่สุด อีกทั้งเริ่มต้นลงมือพัฒนาคุณภาพในสิ่งที่สามารถทำได้ง่าย ๆ แต่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในวิธีการทำงานซึ่งทุกคนสัมผัสได้ เป็นประโยชน์ต่อผู้ให้บริการและผู้รับบริการ

หัวใจสำคัญที่สุดในการใช้เอกสารชุดนี้ก็คือการที่หัวหน้าหน่วยงานจะทำหน้าที่เป็นผู้ช่วยเหลือ (facilitator) มิใช่ทำหน้าที่เป็นผู้บังคับบัญชา หลักการทำหน้าที่ผู้ช่วยเหลือก็คือการทำความเข้าใจกับสมาชิกทุกคนว่าเป้าหมายของกิจกรรมที่จะทำกันคืออะไร เปิดโอกาสให้สมาชิกมีส่วนร่วมอย่างเต็มที่และเท่าเทียมกัน แล้วผู้ช่วยเหลือทำหน้าที่สรุปความเห็นของสมาชิกเพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ลึกซึ้งขึ้น และมีแนวทางการทำงานที่ชัดเจน

หัวหน้าหน่วยงานจะต้องใจเย็นที่จะรับฟังการเสนอความคิดของสมาชิกในหน่วยงาน แม้ว่าความคิดนั้นจะดูไม่เข้าท่า ดูไม่ตรงประเด็น ดูว่าเป็นไปไม่ได้ แต่ปล่อยให้สมาชิกในกลุ่มค่อยๆ เลือกรสรความคิดที่มีประโยชน์มาสรุปเป็นแนวทางการทำงาน หัวหน้าหน่วยงานจะต้องไม่เร่งร้อนที่จะเสนอความคิดของตนเองเมื่อเห็นว่าสมาชิกยังไม่ตอบคำถามที่ตรงประเด็น แต่ควรจะตะล่อมด้วยการตั้งคำถามเพื่อให้ได้คำตอบที่ตรงประเด็น

ความสำเร็จของกระบวนการเรียนรู้เรื่องการพัฒนาคุณภาพอยู่ที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าหน่วยงาน และไม่สามารถถ่ายโอนความรับผิดชอบนี้ไปให้บุคคลอื่นได้

สัปดาห์ที่ 1 ทบทวนความสำเร็จและความจำเป็นที่ต้องเปลี่ยนแปลง

วัตถุประสงค์ เพื่อให้สมาชิกในหน่วยงาน

1. ตระหนักในความสำเร็จและจุดแข็งซึ่งจะเป็นพื้นฐานสำหรับการพัฒนาคุณภาพต่อไป
2. ตระหนักในความจำเป็นที่จะต้องมีการเปลี่ยนแปลง
3. มีทักษะในการทำงานเป็นทีมที่จำเป็น

ระยะเวลา 30-45 นาที

ผู้ร่วมกิจกรรม สมาชิกทุกคนในหน่วยงาน

อุปกรณ์ กระดาษบัตรความคิด, ปากกาเคมี, กระดานหรือ flip chart, สมุดบันทึกการเรียนรู้
กิจกรรม

1. หัวหน้าหน่วยงานอธิบายถึงวัตถุประสงค์ของการจัดกิจกรรม “หัวหน้าพาทำคุณภาพ” คือ เพื่อสร้างกระบวนการเรียนรู้และพัฒนาคุณภาพภายในหน่วยงานในลักษณะของการมีส่วนร่วม โดยสมาชิกทุกคนมีส่วนร่วมเสนอความคิดและลงมือปฏิบัติ อันจะเป็นพื้นฐานสำหรับวัฒนธรรมคุณภาพที่ยั่งยืน

2. หัวหน้าหน่วยงานขอให้สมาชิกแต่ละคนใช้เวลา 2 นาที นึกถึงผลงานซึ่งเห็นว่าเป็นความสำเร็จที่น่าภาคภูมิใจของหน่วยงานคนละ 1 อย่าง และเขียนผลงานความสำเร็จนั้นลงบนกระดาษบัตรความคิด

รวบรวมบัตรความคิดจากสมาชิกทุกคน เลือกบัตรที่มีความหมายเหมือนกันไว้เพียงบัตรเดียว สรุปผลงานซึ่งเป็นความสำเร็จที่น่าภาคภูมิใจของหน่วยงานบนกระดานหรือ flip chart ให้สมาชิกทุกคนเห็นและคัดลอกลงสมุดบันทึกการเรียนรู้

3. หัวหน้าหน่วยงานขอให้สมาชิกแต่ละคนใช้เวลา 3 นาที นึกถึงจุดแข็งของหน่วยงานให้มากที่สุด เขียนจุดแข็งทุกข้อลงในกระดาษบัตรความคิดแผ่นเดียวกัน เมื่อทุกคนพร้อมแล้ว ให้หัวหน้าขอให้สมาชิกแต่ละคนอ่านสิ่งที่เขียนไว้เพียงครั้งละ 1 ประเด็น เวียนกันไปจนครบทุกคน แล้วเริ่มรอบใหม่ (หากความคิดนั้นมีผู้นำเสนอแล้ว ไม่ต้องนำเสนอซ้ำ) ระหว่างที่มีการนำเสนอนี้ ให้สมาชิกคนหนึ่งสิ่งที่นำเสนอบนกระดาษหรือ flip chart เมื่อนำเสนอครบแล้ว ให้คัดลอกจุดแข็งของหน่วยงานลงสมุดบันทึกการเรียนรู้

4. หัวหน้าหน่วยงานขอให้สมาชิกแต่ละคนใช้เวลา 3 นาที นึกถึงเหตุผลที่ทำให้โรงพยาบาลต้องปรับปรุงคุณภาพและประสิทธิภาพการให้บริการ เขียนเหตุผลแต่ละข้อลงบนกระดาษบัตรความคิด บัตรละ 1 ประเด็น

นำบัตรความคิดจากสมาชิกทุกคนติดบนกระดานหรือ flip chart ให้สมาชิกช่วยกันเลือกบัตรที่ซ้ำกันออก และนำบัตรที่มีความคิดเห็นใกล้เคียงกันมาไว้ในกลุ่มเดียวกันโดยไม่ต้องมีการอภิปรายหรือปรึกษากันด้วยคำพูด และไม่ต้องมีการตั้งชื่อกลุ่มความคิดก่อน หลังจากจัดกลุ่มความคิดเสร็จแล้ว ให้แบ่งสมาชิกออกเป็นกลุ่มย่อยเท่าจำนวนกลุ่มความคิด และให้แต่ละกลุ่มย่อยปรึกษากันเพื่อตั้งชื่อกลุ่มบัตรความคิดที่เหมาะสม

สรุปชื่อกลุ่มความคิด (ปัจจัยที่ทำให้โรงพยาบาลต้องปรับปรุงคุณภาพและประสิทธิภาพ) บน กระดาษหรือ flip chart พร้อมระบุหมายเลขกำกับ ให้สมาชิกแต่ละคน ลงคะแนนความสำคัญแก่กลุ่ม ความคิดแต่ละข้อ โดยให้คะแนน 0 – 10 และหาค่าเฉลี่ยจากคะแนนของทุกคน

คัดลอกปัจจัยที่ทำให้โรงพยาบาลต้องปรับปรุงคุณภาพและประสิทธิภาพลงในสมุดบันทึกการ เรียนรู้ (ทั้งชื่อกลุ่มและความคิดในกลุ่ม) พร้อมทั้งคะแนนลำดับความสำคัญ

หัวหน้าหน่วยงานเปิดโอกาสให้สมาชิกบางคนที่อาจไม่เห็นด้วยกับการเรียงลำดับ ความสำคัญดังกล่าว เสนอเหตุผลไว้และจัดไว้ในสมุดบันทึกการเรียนรู้ด้วย แต่ไม่ต้องพยายาม เปลี่ยนแปลงลำดับความสำคัญ

5. หัวหน้าหน่วยงานสรุปกฎ กติกา มารยาทในการระดมสมอง โดยเน้นว่าการระดมสมองที่มี ประสิทธิภาพนั้น จะต้องไม่มีการวิพากษ์วิจารณ์ความคิดเห็นของผู้อื่น พร้อมทั้งชี้ให้เห็นว่าวิธีการที่ สมาชิกได้ทำมานั้น พยายามปิดโอกาสของการวิพากษ์วิจารณ์อย่างไร พยายามปิดกั้นการครอบงำ ด้วยความเห็นของคนส่วนน้อยอย่างไร

กฎ กติกา มารยาท ในการระดมสมอง

- เสนอครั้งละ 1 ความเห็น
- บัตรความคิด ให้ 1 ความเห็นต่อ 1 คน
- ถอดบัตรความคิด ไม่พูดของผู้อื่น
- อธิบายความเห็นของตนเอง (ทั้งวาจาและท่าที)
- ชักถามได้แต่ไม่ขัดแย้งความเห็น
- เน้นความคิดเห็นที่สร้างสรรค์ & อารมณ์ดี
- ตัดใจความคิดของตนเอง

หัวหน้าหน่วยงานเปิดโอกาสให้สมาชิกอภิปรายว่ามีความรู้สึกอย่างไรต่อวิธีการระดมสมองใน ลักษณะนี้ และจะนำไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันอย่างไร

สัปดาห์ที่ 2 เชื่อมโยงความสำเร็จและสร้างบรรยากาศที่ดี

วัตถุประสงค์ เพื่อให้สมาชิกในหน่วยงาน

1. สามารถเชื่อมต่อความสำเร็จหรือความพยายามในการพัฒนาคุณภาพที่หน่วยงานได้ทำมา กับความพยายามที่จะทำต่อไป
2. ร่วมกันส่งเสริมให้เกิดบรรยากาศที่กระตุ้นให้เกิดความตื่นตัว และกระตือรือร้น

ระยะเวลา 30 นาที

ผู้ร่วมกิจกรรม สมาชิกทุกคนในหน่วยงาน

อุปกรณ์ กระดาษบัตรความคิด, ปากกาเคมี, กระดานหรือ flip chart, สมุดบันทึกการเรียนรู้

ข้อมูลประกอบกิจกรรม

ก) หัวใจของ HA

HA ในความหมายที่กว้างและเป็นแก่นแท้ คือการกระตุ้นให้เราทำหน้าที่ตามเป้าหมายขององค์กรได้อย่างสมบูรณ์

หัวใจของการทำงานเพื่อบรรลุเป้าหมายขององค์กร คือ (ก) การตอบสนองความต้องการหรือการเน้นผู้รับผลงานเป็นศูนย์กลาง (customer focus) (ข) การทำงานร่วมกันเป็นทีม และ (ค) การทบทวนประเมินตนเองในทุกระดับ เพื่อให้เกิดการปรับปรุงวิธีการทำงานอย่างต่อเนื่อง

ข) ตารางวิเคราะห์เพื่อเชื่อมต่อกิจกรรมพัฒนาคุณภาพเข้าด้วยกัน

| กิจกรรม | จุดเด่น | ปัญหา | การเชื่อมต่อ |
|---------------------------|---|---|--|
| การสัมมนาพัฒนาองค์กร (OD) | สร้างความรักความสามัคคีในองค์กร | อาจได้ผลระยะสั้น บางระดับจะไม่ชอบ ค่าใช้จ่ายสูง | -ใช้ความรักความสามัคคีเป็นฐานในการพัฒนางานที่มีเป้าหมายชัดเจน -เสริมสร้างความรักความสามัคคีในทีมผู้บริหาร และทีมระหว่างหน่วยงาน |
| A-I-C | ได้วิสัยทัศน์ร่วมขององค์กร ซึ่งผู้ร่วมกิจกรรมมีส่วนร่วมสร้าง | | -นำวิสัยทัศน์ขององค์กรมาเชื่อมโยงกับหน้าที่และเป้าหมายของหน่วยงาน -วางแนวทางปฏิบัติที่เป็นรูปธรรม เพื่อบรรลุวิสัยทัศน์ -สื่อสารให้สมาชิกเข้าใจบทบาทของแต่ละคนต่อการบรรลุวิสัยทัศน์ร่วม |
| ESB | ทำให้สมาชิกตระหนักในความสำคัญของตนเอง และมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม | การปฏิบัติอาจจะไม่ครอบคลุม ผู้ที่มีพฤติกรรมที่เป็นปัญหายังคงเป็นปัญหาอยู่ | -จัดให้มีระบบติดตามและ feedback ที่เหมาะสม โดยเชื่อมโยงกับระบบคุณภาพในภาพรวม |
| 5 ส. | ทำงาน เห็นการเปลี่ยนแปลงชัดเจน | | -นำบทเรียนจากการปรับเปลี่ยนทางกายภาพและ |

| กิจกรรม | จุดเด่น | ปัญหา | การเชื่อมต่อ |
|---------------------------|--|--|---|
| | | | การทำงานเป็นทีมมาใช้กับ การปรับปรุงระบบงาน เช่น การสื่อสารระบบงาน |
| ระบบข้อเสนอแนะ | สร้างการมีส่วนร่วมได้ กว้าง กระตุ้นความคิด สร้างสรรค์ | ไม่เกิดการเปลี่ยนแปลง ถ้าเจ้าของงานไม่นำไป พิจารณาหรือไม่นำไป ปฏิบัติ | -เชื่อมโยงเข้ากับระบบ คุณภาพในภาพรวม -คิดเครดิตสะสมให้กับทีม |
| QA พยาบาล | ให้แนวทางชัดเจน สำหรับวิชาชีพพยาบาล | | -ทบทวนการใช้ประโยชน์จาก ข้อมูลที่เกิดขึ้น -ร่วมมือกับวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง เพื่อปรับปรุงระบบงาน |
| ISO9000 | มีระบบประกันคุณภาพ ที่เข้มแข็ง | มีงานเอกสารจำนวน มาก มีความเคร่งครัดกับ ข้อกำหนดมาก ไม่ได้พัฒนาในส่วนของ การดูแลผู้ป่วยเท่าที่ควร | -ต่อยอดจากพื้นฐานที่ดีในเรื่อง ระบบเอกสาร การตรวจสอบ ภายใน การทบทวนของ ผู้บริหาร -นำหลักการคุณภาพใน ISO มาใช้ในการดูแลผู้ป่วยด้วย ความยืดหยุ่น โดยใช้คำว่า patient care เข้าไปแทนคำว่า product ในข้อกำหนด -ลดการยึดติดในรูปแบบ ให้ ความสำคัญกับสิ่งที่เกิดขึ้นจริง มากกว่าเอกสาร |
| PSO | ชี้แนะมิติคุณภาพที่ควร ติดตามวัดผลงาน | | -อาศัยมิติของผลสัมฤทธิ์มา กำหนดเครื่องชี้วัดคุณภาพใน การทำ HA -ใช้ข้อกำหนดของ HA ส่งเสริม ให้บรรลุผลสัมฤทธิ์ที่ตรง ประเด็นกับภารกิจหลัก |
| HPH | เน้นการสร้างสุขภาพ และการทำงานเชิงรุก เข้าไปในชุมชน | | -กำหนดให้การสร้างเสริม สุขภาพเป็นพันธกิจขององค์กร -ใช้กระบวนการทบทวนและ พัฒนาเพื่อบรรลุเป้าหมายด้าน การสร้างเสริมสุขภาพ |
| ลูกเกิดรอด แม่ ปลอดภัย | มีเป้าหมายและ ข้อกำหนดชัดเจน มี ความร่วมมือระหว่าง แผนก | | -มองว่ามีหลักการเดียวกัน กับ HA และเป็นหน้าที่ของแผนกที่ เกี่ยวข้องที่ต้องทำ |

กิจกรรม

1. จากตารางที่ให้มา ขอให้หัวหน้าหน่วยงานเลือกกิจกรรมพัฒนาคุณภาพที่สมาชิกในหน่วยงานเคยมีประสบการณ์ นำข้อมูลตัวอย่างการวิเคราะห์มาสรุปให้สมาชิกในหน่วยงานฟัง ให้สมาชิกร่วมกันวิเคราะห์จุดเด่นและปัญหาที่เกิดขึ้นเพิ่มเติมจากตัวอย่าง และร่วมกันวางแผนเชื่อมโยงความสำเร็จจากกิจกรรมดังกล่าวเข้ากับความพยายามที่จะพัฒนาคุณภาพต่อไป จดผลการวิเคราะห์และการวางแผนลงในสมุดบันทึกการเรียนรู้

2. หัวหน้าหน่วยงานขอให้สมาชิกระดมสมองในประเด็น “บรรยากาศที่กระตุ้นให้เกิดความตื่นตัวและกระตือรือร้นในการทำงาน ซึ่งมีอยู่หรือเคยมีในองค์กร และควรส่งเสริมให้มีมากยิ่งขึ้น” (ขอให้เน้นการห้ามวิพากษ์วิจารณ์ความคิดเห็นของผู้อื่น และเปิดโอกาสให้ทุกคนแสดงความคิดเห็นอย่างเท่าเทียมกัน) ถ้ามีจำนวนความคิดเห็นมาก หัวหน้าหน่วยงานอาจจะให้มีการจัดกลุ่มความคิดเห็น และจัดลำดับความสำคัญ

หัวหน้าหน่วยงานขอให้สมาชิกพิจารณาว่าใครควรเป็นผู้รับผิดชอบในการสร้างบรรยากาศแต่ละเรื่อง (ผู้บริหารระดับสูง ผู้บริหารหน่วยงาน สมาชิกในหน่วยงาน) สำหรับเรื่องที่ต้องเป็นความรับผิดชอบในหน่วยงาน ให้หัวหน้าหน่วยงานกำหนดแผนการทำงานของหน่วยงานขึ้นเพื่อส่งเสริมให้มีบรรยากาศดังกล่าวมากขึ้น สำหรับเรื่องที่ต้องเป็นความรับผิดชอบของผู้บริหารระดับสูง ให้นำเสนอคณะกรรมการบริหารของโรงพยาบาลพิจารณา

จดบรรยากาศที่ต้องการส่งเสริมให้มีมากยิ่งขึ้นและผู้รับผิดชอบลงในสมุดบันทึกการเรียนรู้ และกลับมาทบทวนการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นเป็นระยะ

หากมีสมาชิกในหน่วยงานตั้งข้อสังเกตว่ามีบรรยากาศที่ก่อให้เกิดความหดหู่ท้อถอย บั่นทอนขวัญกำลังใจ หรือทำให้ท้อแท้ ให้หัวหน้าหน่วยงานรับไว้พิจารณาและหาทางลดโอกาสเกิดบรรยากาศดังกล่าวลง

สัปดาห์ที่ 3 คุณภาพเริ่มที่แต่ละคน

วัตถุประสงค์ เพื่อให้สมาชิกในหน่วยงาน

1. เข้าใจ แนวคิดพื้นฐานว่าคุณภาพต้องเริ่มจากตัวเราแต่ละคน
2. ร่วมกันส่งเสริมให้เกิดบรรยากาศที่กระตุ้นให้เกิดความตื่นตัว และกระตือรือร้น

ระยะเวลา 30 นาที

ผู้ร่วมกิจกรรม สมาชิกทุกคนในหน่วยงาน

อุปกรณ์ กระดาษบัตรความคิด, ปากกาเคมี, กระดานหรือ flip chart, สมุดบันทึกการเรียนรู้

ตัวอย่าง: การวิเคราะห์งานของพนักงานขับรถ

| งาน | เป้าหมายหรือคุณค่า | โอกาสพัฒนา |
|--------------------------|---|------------|
| ขับรถ | นำผู้โดยสารไปส่งที่หมายทันเวลาด้วยความปลอดภัย | |
| ตรวจสอบประจำวัน | รถพร้อมใช้ และปลอดภัย | |
| นำรถเข้าสู่ศูนย์ตามกำหนด | รถมีอายุใช้งานเหมาะสม | |
| อยู่เวร | พร้อมรับ-ส่งผู้โดยสารฉุกเฉิน | |

กิจกรรม

1. หัวหน้าหน่วยงานนำเสนอตัวอย่างการวิเคราะห์งานของพนักงานขับรถ และให้สมาชิกแต่ละคนวิเคราะห์งานของตนเองโดยใช้คำถามว่า

- ในแต่ละวันทำงานอะไรบ้าง
- งานนั้นมีเป้าหมายหรือคุณค่าอะไร (หรือให้นึกถึงว่าเมื่อไรที่ได้รับคำชม)
- จะทำให้ดีขึ้นได้อย่างไร

2. รวบรวมผลการวิเคราะห์งานของแต่ละคนเข้ากับเพื่อนร่วมงานที่มีหน้าที่ความรับผิดชอบงานในลักษณะเดียวกัน และพิจารณาวางแผนการปรับปรุงโดยแยกแยะ

- เรื่องที่ควรมาปรับปรุงร่วมกัน
- เรื่องที่แต่ละคนควรรับผิดชอบปรับปรุงการทำงานของตนเอง

พร้อมทั้งหาวิธีทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงง่ายๆ ในระยะเวลา 1-2 สัปดาห์

จดบันทึกแผนการปรับปรุงของแต่ละกลุ่มไว้ในสมุดบันทึกการเรียนรู้

3. หัวหน้าหน่วยงานพิจารณาว่าจะให้การสนับสนุนสมาชิกในหน่วยงานเพื่อให้ดำเนินการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวอย่างไร หัวหน้าจะต้องระมัดระวังอย่ารีบร้อนปฏิเสธความคิดใหม่ๆ ของสมาชิก จะต้องสนับสนุนการทดสอบรูปแบบการทำงานใหม่ๆ และเรียนรู้ร่วมกันจากผลที่เกิดขึ้น

สัปดาห์ที่ 4 คุณภาพคือการทำให้งานของเราง่ายขึ้น

วัตถุประสงค์ เพื่อให้สมาชิกในหน่วยงาน

1. เข้าใจแนวคิดพื้นฐานว่าคุณภาพควรควบคู่ไปกับความเรียบง่าย
2. สามารถวิเคราะห์งานในความรับผิดชอบของตนเองว่าจะทำให้ง่ายขึ้นได้อย่างไร

ระยะเวลา 30 นาที

ผู้ร่วมกิจกรรม สมาชิกทุกคนในหน่วยงาน

อุปกรณ์ กระดาษบัตรความคิด, ปากกาเคมี, กระดานหรือ flip chart, สมุดบันทึกการเรียนรู้

ตัวอย่าง: ตัวอย่างการวิเคราะห์เพื่อทำให้งานของเราง่ายขึ้น

| ประเด็น | งานในความรับผิดชอบ | แนวทางการปรับปรุง |
|---------------------------------|---|---|
| สิ่งที่ต้องทำซ้ำซ้อน | การซักประวัติผู้ป่วยในเรื่องเดียวกัน โดยวิชาชีพต่างๆ | รวมแบบบันทึกประวัติผู้ป่วยเข้าไว้ในแบบฟอร์มเดียวกัน |
| สิ่งที่ซับซ้อน ยุ่งยาก | การวางแผนดูแลสำหรับผู้ป่วยเรื้อรังหรือซับซ้อน | ให้ผู้เกี่ยวข้องมา round ร่วมกัน |
| สิ่งที่สูญเปล่า ไม่เกิดประโยชน์ | การเผaxyะที่ไม่ติดเชื้อ | จัดระบบแยกขยะให้ดี นำขยะ recycle มาใช้ประโยชน์หรือจำหน่าย |
| สิ่งที่สูญหาย | รายงานผลชันสูตรหาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ป่วยที่ย้ายหรือกลับบ้านก่อนจะได้ผล | วางระบบการส่งต่อรายงานผลชันสูตรให้หอผู้ป่วยที่รับย้ายหรือเวชระเบียน |
| การเสียเวลาโดยใช่เหตุ | การรอกลับบ้านในผู้ป่วยจำหน่าย | แพทย์สั่งจำหน่ายล่วงหน้า |
| การเสียโอกาส | ญาติไม่มีโอกาสได้พบแพทย์ | จัดคิวแพทย์พบญาติผู้ป่วย |

กิจกรรม

1. ให้นำหัวหน้าหน่วยงานนำเสนอตัวอย่างการวิเคราะห์เพื่อทำให้งานของเราง่ายขึ้น และให้สมาชิกร่วมกันระดมสมองในตารางข้างล่าง

| ประเด็น | งานในความรับผิดชอบ | แนวทางการปรับปรุง |
|---------------------------------|--------------------|-------------------|
| สิ่งที่ต้องทำซ้ำซ้อน | | |
| สิ่งที่ซับซ้อน ยุ่งยาก | | |
| สิ่งที่สูญเปล่า ไม่เกิดประโยชน์ | | |
| สิ่งที่สูญหาย | | |
| การเสียเวลาโดยใช่เหตุ | | |
| การเสียโอกาส | | |

2. สมาชิกร่วมกันพิจารณาแนวทางการปรับปรุงให้เป็นวิธีที่เรียบง่ายและได้ผล พร้อมทั้งกำหนดผู้รับผิดชอบและระยะเวลาดำเนินงาน สรุปผลการระดมสมองและการวางแผนในสมุดบันทึกการเรียนรู้

สัปดาห์ที่ 5 คุณภาพคือการฟังฟังกันและกัน

วัตถุประสงค์ เพื่อให้สมาชิกในหน่วยงาน

เข้าใจแนวคิดพื้นฐานว่าคุณภาพคือการตอบสนองความต้องการของผู้รับผลงาน (ลูกค้า) โดยเริ่มต้นจากผู้รับผลงานภายใน และสามารถวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของผู้รับผลงานภายในที่เกี่ยวข้องกับหน่วยงานของตนได้

ระยะเวลา 30 นาที

ผู้ร่วมกิจกรรม สมาชิกทุกคนในหน่วยงาน

อุปกรณ์ กระดาษบัตรความคิด, ปากกาเคมี, กระดานหรือ flip chart, สมุดบันทึกการเรียนรู้

ตัวอย่าง: ความสัมพันธ์ของผู้รับผลงานภายใน

| กระบวนการ | ผู้ส่งมอบ | ผู้รับผลงาน |
|-----------|-----------|----------------------|
| การส่งยา | แพทย์ | ห้องยา |
| การจัดยา | ห้องยา | แพทย์/พยาบาล/ผู้ป่วย |

หมายเหตุ: ห้องยาเป็นทั้งผู้รับผลงานจากแพทย์ และเป็นผู้ส่งมอบให้กับ แพทย์/พยาบาล/ผู้ป่วย

กิจกรรม

1. หัวหน้าหน่วยงานอธิบายให้สมาชิกในหน่วยงานเข้าใจความหมายของผู้ส่งมอบ (หรือเจ้าของงาน) และผู้รับผลงาน หน่วยงานของเราจะมีฐานะเป็นทั้งผู้รับผลงานและผู้ส่งมอบแล้วแต่จังหวะความสัมพันธ์ในการทำงาน พร้อมทั้งอธิบายว่าคุณภาพเกิดจากการส่งต่องานที่ตรงตามความต้องการของผู้รับผลงาน (ทั้งภายในและภายนอก) ซึ่งจะเกิดขึ้นได้ต่อเมื่อมีการรับทราบความต้องการ การตอบสนองความต้องการ และการรับฟังเสียงสะท้อนจากผู้รับผลงาน

2. สมาชิกร่วมกันวิเคราะห์ว่าในฐานะที่หน่วยงานเป็นผู้รับผลงาน

- เรารับงานอะไร จากใคร
- เราต้องการงานที่มีลักษณะอย่างไร
- เราได้ในสิ่งที่ต้องการหรือไม่
- จะบอกให้ผู้ส่งงานแก่เรา ทราบในสิ่งที่เราต้องการ และสิ่งที่เราได้รับอย่างไร

3. สมาชิกร่วมกันวิเคราะห์ในฐานะที่เป็นเจ้าของงาน/ผู้ส่งมอบ

- เราส่งงานอะไร ให้ใคร
- เพื่อนผู้รับงานต่อจากเรา ต้องการงานที่มีลักษณะอย่างไร
- จะทราบได้อย่างไรว่าเพื่อนผู้รับงานต่อจากเรา ได้รับในสิ่งที่เขาต้องการหรือไม่
- จะส่งมอบงานที่ดีขึ้นให้เพื่อนผู้รับงานต่อจากเรา ได้อย่างไร

4. สมาชิกร่วมกันสรุปว่าระบบ feed back ที่ควรที่จะสร้างขึ้นทันทีนั้นได้แก่อะไรบ้าง (ใคร จะส่งข้อมูลอะไร ให้กับใคร โดยใช้ช่องทางไหน)

สรุปผลการวิเคราะห์ในสมุดบันทึกการเรียนรู้

สัปดาห์ที่ 6 คุณภาพคือการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ

วัตถุประสงค์ เพื่อให้สมาชิกในหน่วยงาน

1. เข้าใจแนวคิดพื้นฐานว่าคุณภาพคือการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ
2. สามารถวิเคราะห์ความต้องการและตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้

ระยะเวลา 30 นาที

ผู้ร่วมกิจกรรม สมาชิกทุกคนในหน่วยงาน

อุปกรณ์ กระดาษบัตรความคิด, ปากกาเคมี, กระดานหรือ flip chart, สมุดบันทึกการเรียนรู้
กิจกรรม

1. หัวหน้าหน่วยงานเชิญชวนให้สมาชิกในหน่วยงานพิจารณาประเด็นต่อไปนี้
 - ผู้รับบริการของเราคือใคร โรคหรือหัตถการสำคัญที่เราต้องดูแลมีอะไรบ้าง
 - เรามีช่องทางรับรู้ความต้องการและความคิดเห็นของผู้รับบริการอะไรบ้าง ช่องทางเหล่านั้นเพียงพอหรือไม่
 - ปัญหาหรือความต้องการสำคัญของผู้รับบริการมีอะไรบ้าง (ความต้องการทั่วๆ ไป, สิทธิผู้ป่วย, ความต้องการทางด้านคลินิก) คำร้องเรียนรุนแรงที่มีโอกาสเกิดขึ้นได้มีอะไรบ้าง
 - เราแก้ปัญหาหรือตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้ดีหรือยัง ตรงไหนที่ทำได้ดีแล้ว ตรงไหนที่เป็นโอกาสพัฒนา
 - จะตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการให้ดีขึ้นได้อย่างไร
2. ให้สมาชิกในหน่วยงานพิจารณาต่อไปว่า เรื่องใดเป็นสิ่งที่
 - ตอบสนองทันทีในเรื่องที่หน่วยงานสามารถทำได้เอง
 - ต้องประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องหากเป็นเรื่องคร่อมสายงาน
 - ต้องเสนอผู้บริหารระดับสูงในกรณีที่ต้องได้รับการสนับสนุนด้านนโยบายหรือทรัพยากร
3. ให้สมาชิกในหน่วยงานพิจารณาว่าพฤติกรรมบริการและการให้ข้อมูลที่ผู้รับบริการต้องการ

มีลักษณะอย่างไร และจะกำหนดมาตรฐานพฤติกรรมบริการและการให้ข้อมูลซึ่งเป็นที่ยอมรับของผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานได้อย่างไร จะมีระบบรับฟังเสียงสะท้อนจากผู้รับบริการและระบบ feed back อย่างไร

4. รวบรวมสิ่งที่จะพัฒนาทั้งหมดมาวางแผนดำเนินงาน โดยกำหนดผู้รับผิดชอบและระยะเวลาดำเนินงาน สรุปแผนลงในสมุดบันทึกการเรียนรู้

สัปดาห์ที่ 7 คุณภาพคือการทำหน้าที่ตามเป้าหมายอย่างสมบูรณ์

วัตถุประสงค์ เพื่อให้สมาชิกในหน่วยงาน

1. เข้าใจแนวคิดพื้นฐานว่าการพัฒนาคุณภาพต้องเป็นไปเพื่อบรรลุเป้าหมายของหน่วยงาน
2. สามารถกำหนดความมุ่งหมาย เครื่องชี้วัด ของหน่วยงานได้

ระยะเวลา 30 นาที

ผู้ร่วมกิจกรรม สมาชิกทุกคนในหน่วยงาน

อุปกรณ์ กระดาษบัตรความคิด, ปากกาเคมี, กระดานหรือ flip chart, สมุดบันทึกการเรียนรู้

กิจกรรม

1. หัวหน้าอธิบายให้สมาชิกในหน่วยงานฟังว่า การพัฒนาคุณภาพต้องมุ่งไปที่การทำหน้าที่ตามเป้าหมายของหน่วยงานให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น จึงจะตรงประเด็น หน้าที่และเป้าหมายเป็นสิ่งที่สมาชิกทุกคนรู้อยู่แล้ว การทบทวนหน้าที่และเป้าหมายคือความพยายามในการตอบคำถามว่า หน่วยงานของเราทำอะไร และทำไปเพื่ออะไร

2. ให้สมาชิกในหน่วยงานศึกษาตัวอย่างข้างล่างนี้ และเขียนสิ่งที่เป็หน้าที่ เป้าหมาย

ประเด็นสำคัญ ของหน่วยงานลงในสมุดบันทึกการเรียนรู้

| หน่วยงาน | หน้าที่ | เป้าหมาย | ประเด็นสำคัญ |
|---------------|--|---|---|
| ผู้ป่วยนอก | ให้การดูแลรักษา ส่งเสริมป้องกัน พื้นฟู แก่ผู้ป่วยนอก | ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ | รวดเร็ว เหมาะสม ปลอดภัย ได้ผล มีประสิทธิภาพ ต่อเนื่อง สิริผู้ป่วย องค์กรรวม |
| ผู้ป่วยใน | ให้การดูแลรักษา ส่งเสริมป้องกัน พื้นฟู แก่ผู้ป่วยใน | ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ | รวดเร็ว เหมาะสม ปลอดภัย ได้ผล มีประสิทธิภาพ ต่อเนื่อง สิริผู้ป่วย องค์กรรวม |
| อุบัติเหตุ | ให้การดูแลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน | ผู้ป่วยได้รับการแก้ปัญหาวิกฤติเหมาะสม ทันที | รวดเร็ว เหมาะสม ถูกต้อง ปลอดภัย |
| ห้องคลอด | ให้การดูแลระหว่างการคลอด | ลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย | เหมาะสม ปลอดภัย ทันเวลา |
| เวชกรรมพื้นฟู | ให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพ | ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดี และช่วยตัวเองได้อย่างมีศักดิ์ศรี | เหมาะสม ต่อเนื่อง มีส่วนร่วม มีคุณภาพชีวิต |
| เภสัชกรรม | ให้บริการเภสัชกรรม | ผู้ป่วยได้รับการบำบัดด้วยยาอย่างได้ผลและปลอดภัย | เหมาะสม คุ่มค่า ถูกต้อง รวดเร็ว ปลอดภัย ยามีคุณภาพ ผู้ใช้มีความรู้ |
| ชั้นสูตร | ให้บริการตรวจทางห้องปฏิบัติการ | มีข้อมูลที่ถูกต้องเพื่อประกอบการวินิจฉัยและติดตามการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย | รวดเร็ว ถูกต้อง แม่นยำ |

| | | | |
|----------------|---|---|--|
| การเงิน | ให้บริการรับจ่ายเงิน จัดระบบ ข้อมูลทางการเงินการบัญชี | มีการรับจ่ายเงินที่น่าเชื่อถือ มี ประสิทธิภาพ นำไปสู่ความ มั่นคงทางการเงินของ รพ. | รวดเร็ว ถูกต้อง มี ประสิทธิภาพ รัดกุม โปร่งใส ตรวจสอบได้ |
| จ่ายกลาง | ให้บริการเครื่องมือและ อุปกรณ์ปราศจากเชื้อ | มีเครื่องมือและอุปกรณ์ ปราศจากเชื้อเพียงพอสำหรับ บริการผู้ป่วยอย่างปลอดภัย | เพียงพอ รวดเร็ว ปลอดภัย ได้มาตรฐาน (ปราศจากเชื้อ) |
| การเจ้าหน้าที่ | บริหารงานบุคคล | บุคลากรมีขวัญกำลังใจและมี การพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง | มีประสิทธิภาพ เป็นธรรม |
| พัสดุ | จัดหา ควบคุม เก็บรักษา จำหน่ายพัสดุ | ได้ของที่มีคุณภาพตรงความ ต้องการของผู้ใช้ | ของมีคุณภาพ ตรงความ ต้องการใช้ ราคาเหมาะสม ใน เวลาที่ต้องการ |
| ฝ่ายการพยาบาล | จัดระบบบริการพยาบาล สนับสนุนทรัพยากร พัฒนา บุคลากร ดูแลมาตรฐานและ จริยธรรมวิชาชีพ ส่งเสริมการทำงานเป็นทีม | มีระบบบริการพยาบาลที่มั่นใจ ว่าผู้ป่วยจะได้รับการดูแล อย่างมีคุณภาพ | เหมาะสม มีประสิทธิภาพ ครอบคลุม |

3. ให้สมาชิกที่รับผิดชอบงานในลักษณะเดียวกัน ร่วมกันแสดงความคิดเห็นว่าแต่ละคนควรจะมีบทบาทอย่างไร (หรือควรทำอะไร) เพื่อให้หน่วยงานทำหน้าที่ตามเป้าหมายได้ดีขึ้น (เน้นบทบาทที่เฉพาะเจาะจงตามหน้าที่ของแต่ละคนซึ่งสามารถนำไปปฏิบัติได้ทันที ไม่ใช่บทบาทในเชิงทฤษฎีอย่างกว้างๆ) จดลงในสมุดบันทึกการเรียนรู้

4. ให้สมาชิกในหน่วยงานระดมสมองว่าเพื่อให้สามารถทำหน้าที่ตามเป้าหมายของหน่วยงานได้ดียิ่งขึ้น ควรมีการปรับปรุงในเรื่องใดบ้าง (ระบุเฉพาะหัวข้อเรื่อง ยังไม่ต้องพิจารณาวิธีการแก้ปัญหา) วางแผนดำเนินงานโดยกำหนดตัวผู้รับผิดชอบและระยะเวลาดำเนินงาน สรุปแผนลงในสมุดบันทึกการเรียนรู้

สัปดาห์ที่ 8 สรุปแผนดำเนินงานพัฒนาคุณภาพในระดับหน่วยงาน

วัตถุประสงค์:

เพื่อให้สมาชิกในหน่วยงานทบทวนว่าจะนำโอกาสพัฒนาที่ได้มาดำเนินการต่อไปอย่างไร โดยพิจารณาในภาพรวมของหน่วยงาน

ระยะเวลา 30 นาที

ผู้ร่วมกิจกรรม สมาชิกทุกคนในหน่วยงาน

อุปกรณ์ ปากกาเคมี, กระดานหรือ flip chart, สมุดบันทึกการเรียนรู้

กิจกรรม

1. ให้สมาชิกในหน่วยงานทบทวนโอกาสพัฒนาและแผนดำเนินงานที่ผ่านมาจากสมุดบันทึกการเรียนรู้ สรุปว่าสิ่งใดที่ได้ดำเนินการเสร็จสิ้นไปแล้ว สิ่งใดที่กำลังดำเนินการอยู่ และสิ่งใดที่ยังไม่ได้ดำเนินการ

2. วิเคราะห์โอกาสพัฒนาที่ยังไม่ได้ดำเนินการ โดยแยกเป็นกลุ่มและดำเนินการเพื่อให้สามารถนำโอกาสพัฒนาทั้งหมดมาดำเนินการได้โดยใช้เวลาน้อยที่สุด และเกิดผลกระทบต่อการดูแลผู้ป่วยอย่างชัดเจน ดังนี้

| ลักษณะของโอกาสพัฒนา | สิ่งที่ควรดำเนินการ |
|--|--|
| เป็นหน้าที่ของผู้บริหารระดับสูง | เสนอให้ผู้บริหารระดับสูงรับทราบปัญหา |
| ต้องการสนับสนุนทรัพยากร/นโยบายจากผู้บริหารระดับสูง | จัดทำข้อมูลที่จำเป็นเพื่อขอการสนับสนุนจากผู้บริหารระดับสูง |
| ต้องร่วมมือประสานงานกับหน่วยงานหรือวิชาชีพอื่น | ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (หรือผู้ประสานงานคุณภาพ) เพื่อจัดตั้งทีมที่มีผู้เกี่ยวข้องทั้งหมดมาพิจารณาปัญหาร่วมกัน |
| เป็นหน้าที่ของหน่วยงานโดยตรง | พิจารณาจัดให้มีผู้รับผิดชอบดำเนินการโดยจัดเป็นทีมที่มีขนาดเล็กที่สุด และหาทางแก้ปัญหาหรือปรับปรุงให้เสร็จในเวลารวดเร็ว ส่งเสริมให้ใช้ข้อมูลอย่างเหมาะสมและใช้ความคิดสร้างสรรค์ให้มากที่สุด |

3. ให้สมาชิกในหน่วยงานจัดทำแผนดำเนินงาน ระบุกิจกรรม ระยะเวลาดำเนินงาน ผู้รับผิดชอบ และวิธีการติดตามความก้าวหน้า สรุปแผนไว้ในสมุดบันทึกการเรียนรู้