

บันทึกประจำวัน

การขับเคลื่อนกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล
(Hospital Accreditation)

นพ.อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล

ผู้อำนวยการสำนักงานกลางโครงการ

ไตรมาสที่ 2 (เมษายน-มิถุนายน) พ.ศ. 2540

พบ อ.บรรลพที่บ้าน พร้อม อ.ปัญญา

8 เมษายน 2540 14.00-15.30 น.

มีแนวคิดเกี่ยวกับ HA มานานแล้ว เมื่อสิบกว่าปีก่อนได้ทำจดหมายส่วนตัวไปที่สมาคมศัลยแพทย์ขอให้ส่งข้อมูลมาให้ดู ก่อนหน้านั้นติดต่อไปที่สมาคมแพทย์ และสมาคมโรงพยาบาลแต่ไม่ได้ข้อมูลอะไร เอกสารดังกล่าวได้ทิ้งไปเมื่อ 5-6 ปีก่อนเพราะรู้สึกว่ามีกำลังที่จะทำต่อ และผู้บริหารของกระทรวงสาธารณสุขไม่รู้เรื่องการบริหาร รพ.

ประวัติของกระทรวงสาธารณสุขหลังจากปฏิรูปกันมา ไม่มีผู้บริหารระดับสูงที่รู้เรื่อง รพ.หรือเคยเป็นผู้บริหาร รพ.มาก่อน จึงไม่มีใครคิดทำ hospital audit สมัยที่เป็นรองปลัด นพ.อมรได้มอบหมายได้รับผิดชอบงานในสาย รพ.ทั้งหมด และไม่ได้มาจู้จี้ด้วย การทำโครงการติดตามครั้งนั้นเสียค่าใช้จ่ายไปประมาณล้านกว่าบาท

สมัยที่เป็น ผอ.รพ.เลิดสินได้มานั่งคิดว่าการบริหาร รพ.ของไทยคงจะไปไม่รอด รพ.ในกรุงเทพทำอะไรไม่ค่อยได้ ผอ.ได้แต่ดูแลเรื่องดินน้ำลมไฟ เติงอยู่ในมือของหมอ รพ.ของกระทรวงสาธารณสุขในกรุงเทพก็มีไม่กี่โรง ที่เหลือมีเจ้านายแตกต่างกันไป เวลาจะทำอะไรในกรุงเทพก็ทำไม่ได้ จึงตั้งสมาคม รพ.ขึ้นมาเพื่อประสานงาน ตอนนั้น นพ.เทียนชัย ผอ.รพ.ตำรวจได้คิดเรื่องศูนย์ส่งกลับขึ้นมา

พ.ศ. 2515 เริ่มมี รพ.เอกชน เห็นแนวโน้มว่าจะมี รพ.เอกชนมากขึ้น ทำอย่างไรจะให้มีความภาพ จึงต้องมาทำ audit พยายามดึงเอา นพ.สุรพงษ์เข้ามา แต่ไม่รับแนวความคิดเรื่อง audit ต่อมา รพ.เอกชน ถอนตัวไปตั้งสมาคม รพ.เอกชน

HA เป็นเรื่องที่ต้องทำ ถ้าไม่ทำนักการเมืองจะมาบอกให้ทำ เพราะเป็นเรื่องของการคุ้มครองผู้บริโภค เราคือใคร กระทรวงสาธารณสุขทำจะไม่สำเร็จ รพ.เอกชนทำก็ไม่สำเร็จ จะสำเร็จควรทำในรูปแบบไหน ได้เคยไปดูงานที่รพ.มิชชั่น ซึ่งมีเครือข่ายทั่วโลก มีการทำ accredit มีการประกวด รพ.กัน

ดร.อาทิตย์เคยเอาความคิดนี้เข้ามา ได้เชิญไปร่วมเป็นกรรมการที่ปรึกษา แต่พอ ดร.อาทิตย์ออกไปก็เลิก

การทำ R&D เสร็จแล้วต้องเหมือน S&P หรือ Moody ซึ่งจะต้องเป็นองค์กรอิสระ ไม่ใช่ของ กระทรวงสาธารณสุข รพ.ทั้งหลายต้องเอาเงินมาให้เพื่อทำ accredit

ราชการไม่ควรทำ ถ้าทำก็ไม่มีใครเชื่อถือ สธ.มีจุดเด่นคือมีแรงงานมาก พอทำไปก็จะถึงทางตัน เพราะจะมีคนมาบอกว่า เป็นของ สธ. ทำแต่ฝ่าย สธ. ต้องไปบอกว่าอย่าทำเลย ตัวปลัดต้องมี concept ว่าเรื่องนี้อย่าทำเอง

ควรตั้งเป็นบริษัท หรือสมาคม หรือมูลนิธิ ให้ รพ.ทั้งรัฐและเอกชนเข้ามาถือหุ้นร่วมกัน มี R&D ไปด้วย การได้เงินจาก รพ.ทำให้ไม่ต้องอาศัยงบประมาณจากรัฐบาล ไม่จำเป็นต้องให้รัฐบาลมารับรองถ้าเราเก่งจริง สามารถ accredit ได้แม้แต่โรงเรียนแพทย์ โดยใช้ผู้ป่วยเป็นหลัก รพ.ที่จะมาลงหุ้นครั้งแรกอาจจะไม่ต้องมาก รพ.ที่ไม่ได้ลงหุ้นก็ต้องจ้างองค์กรนี้ไป accredit แต่ต้องทำให้ชัดเจนในเรื่องของความยุติธรรม

โครงการ Hospital Accreditation

การจะจูงใจให้ รพ.เข้ามาร่วมต้องทำให้ประชาชนรู้ สามารถทำให้ประชาชนเข้าใจ และเห็นความสำคัญ

ในขณะที่ทำ R&D ก็ประชาสัมพันธ์ไปด้วย เมื่อพ้นจากนี้ไปแล้วก็เป็นหน้าที่ขององค์กรอิสระในการประเมิน รพ.ควรจะเป็น rating และบอกให้ประชาชนรู้ ในระยะแรกอาจจะไม่ต้องละเอียดนัก เช่น แนใจว่าผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยถูกต้อง ราคาสมเหตุสมผล สะอาด ปลอดภัย พร้อมทั้งบอกระยะเวลาที่จะรับรองไว้ด้วยว่าสิ้นสุดเมื่อใด

องค์กรต้องประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนรู้ ถ้าภายใน 10 ได้ผลก็น่าพอใจ

รัฐต้องเอา รพ.ของหลวงมา accredit ด้วย มิฉะนั้น รพ.เอกชนจะไม่ยอม

การชักชวนให้ รพ.ส่วนใหญ่เข้ามาร่วมนั้นคงไม่สำเร็จด้วยการออกกฎหมายบังคับ ให้เดินสายกลาง เริ่มต้นด้วยการเอาคนที่มีส่วนมาประชุมกัน กำหนดปฏิญญาร่วมกันว่าเราจะทำอย่างนี้ ถ้าออกเป็นกม. เมื่อไรจะเป็นของหลวง ต้องขยความคิดกันก่อน ผู้ที่มีส่วนได้แก่ รัฐบาล ผู้บริโภค ผู้ให้บริการ พรรคการเมือง "เราเห็นว่า HA เป็นเรื่องสำคัญซึ่งทุกคนควรจะดำเนินการ"

ปฏิญญาคือสิ่งที่ผู้ลงนามพร้อมใจที่จะจะทำถ้าตัวมีอำนาจ ต่ำกว่าสัญญา เป็นการประกาศเจตน์จำนง ส่วนราชการจะรู้ว่ารัฐบาลมีเจตน์จำนงอย่างนี้ ต้องทำเป็นพิธีให้คนรู้

ต้องประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนรู้ ยิ่งผู้บริโภครู้มากก็ยิ่งดี ผู้บริหารระดับสูงของ สธ.จะรู้หรือไม่แบบไทยคือต้องจับเข้าคุยกัน ต้องให้ผู้มีอาวุโสไปพูด เอาเหตุผลพูดจะไม่ฟัง

เวลา 2 ปีอาจจะน้อยเกินไป การเปลี่ยนทัศนคติของคนเป็นเรื่องยาก กว่าจะให้คนรู้ว่าเรื่องนี้เป็นของดี กว่าที่ตั้งมาตรฐานให้น้ำหนักมาตรฐานแต่ละตัว

ที่อยู่ 6/1 ซอย 1 ถ.สุทธิสารวินิจฉัย สะพานควาย สามเสนใจ เขตพญาไท กท. 10400

กลไกประสานงาน

10 เมษายน 2540

อ.ปัญญาตั้งคำถามเกี่ยวกับกลไกการประสานงานระหว่างฝ่ายประสานการปฏิบัติกับ ฝ่ายวิจัยและพัฒนา เช่น การใช้เอกสาร การประชุม

ฝ่ายวิจัยเป็นผู้กำหนด material input ให้แก่ที่ปรึกษาและ รพ. เพื่อนำไปปฏิบัติ

ฝ่ายวิจัยกำหนดกรอบการวิจัยให้นักวิจัยและ รพ. เพื่อเก็บข้อมูลและประเมินผลทั้งในส่วนของกระบวนการและผลลัพธ์

ประชุมร่วมกับ อ.จรัส อ.วิจารณ์ อ.ประเวศ อ.ปัญญา พ.สมศักดิ์ ที่ห้องประชุม ผอ. สรรส.

10 เมษายน 2540 12.30-14.30 น.

อ.จรัสสรุปว่าเรื่องนี้มีองค์ประกอบ 3 อย่างคือ การปรับปรุงภายใน การสร้างมาตรฐาน การวัดตามมาตรฐาน

คนนอกถือว่าเป็นกัลยาณมิตรเข้าไปช่วย

ในการสร้างมาตรฐานควรให้เป็นพลวัต ให้เกิดจากสมาคมและราชวิทยาลัยต่างๆเพื่อปรับปรุงคุณภาพ ต่างฝ่ายต่างช่วยกันทำคนละส่วนและให้มีการปรับปรุงด้วยตัวของตัวเอง

ควรเอาเรื่องภายใน รพ.เป็นตัวหลัก อย่าทำให้ รพ.เกิดความหวั่นไหว ผู้ประเมินเป็นกลุ่มที่อยู่ใน รพ.ด้วยกันเอง

อ. วิจารณ์ให้เขียนสิ่งที่ต้องการจะเห็นภายใน 3 ปีข้างหน้า คือการพัฒนาและการวิจัยเพื่อสร้างรูปแบบ กำหนด milestone ทุก 6 เดือน

อ.จรัส หน้าที่ของเราคือการมุ่ง process ปลอ่ยให้มีการปรับตัวเอง ตรงกลางคอยทำหน้าที่เหย้าอาจะมี technical function ด้วย

เป็นภาวาระหว่าง ผู้ให้บริการ ผู้รับบริการ ผู้กำกับ เป็นองค์กรระดับสูงเพื่อให้เกิดอันนี้ขึ้น การเอาคนนอกเข้ามาจะช่วยได้พอสมควร

อ.วิจารณ์ รูปแบบองค์กรคือมีกรรมการอำนวยการหรือกรรมการนโยบาย และมีเลขาธิการที่จะรับไปดำเนินการ เริ่มทำเป็นการทดลองเพื่อพัฒนาองค์กร ทำแล้วจะเจอคำถามที่ต้องวิจัยลึก

ต้องพัฒนา MIS เพื่อพิสูจน์ว่า รพ.มี financially benefit อย่างไร

โครงการ Hospital Accreditation

อ.จรัส ควรเลือกเก็บข้อมูลบางตัวซึ่งมีความหมายและกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลง
สรุปประเด็นที่ควรพิจารณา

- คณะกรรมการ
- เลข
- legal entity สรุปว่าให้ไปอยู่ใต้มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ
- การสะสมเงินทุน
- แหล่งทุน เป็นการร่วมกันระหว่าง สกว.และ สวรส. เขียนประกาศเชิญชวนผู้ลงทุน แต่จะเจาะจงให้ อ.จรัสเป็น PI
- ภาคิ เป็นกรรมการอำนวยการของโครงการ มีองค์กรต่างๆ เข้ามาควบคุมทิศทาง
กำหนดประชุมกลุ่มเล็ก วันที่ 29 เมย. 11.00 น. ณ สกว.
กำหนดประชุมกลุ่มใหญ่ วันที่ 21 พค. 13.30 น. ณ โรงแรมเอเชีย
ผู้ที่ควรเชิญเข้าประชุมเพิ่มเติม ดร.พิทยา สายหุ, บุญอรรถ สายศร นายกเภสัชสภา

การปรับปรุงโครงการ

- ใช้ชื่อ "โครงการพัฒนาระบบประกันคุณภาพโรงพยาบาล"
- เราคือใคร น่าจะเป็นส่วนหนึ่งของสังคม
- ที่ปรึกษา ควรจะเป็นผู้รู้ผู้เล่น
- ควรมุ่งเป้าหมายเรื่องการคุ้มครองผู้บริโภค และการลดความขัดแย้งด้วย
- แผนงาน การสร้างความรู้และเครื่องมือไม่ควรมุ่งที่ผลลัพธ์ซึ่ง static แต่มุ่งที่การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ เป็นกระบวนการพัฒนาความรู้ ไม่ยึดมั่นถือมั่นในตัวความรู้
- ผู้เกี่ยวข้อง แนวคิดปรับเปลี่ยนจาก involvement -> participation -> ownership เชิญให้แต่ละกลุ่มเข้ามาร่วมแสดงความคิดเห็น ให้เข้ามาเป็นเจ้าของ

ปลัดกระทรวงต้องการให้ตั้งมูลนิธิใหม่

17 มิถุนายน 2540

อ.จรัสเล่าผลการปรึกษากับท่านปลัดกระทรวงเมื่อวันที่ 12 มิ.ย.ว่า ท่านบอกว่ายังต้องไปเข้ากรรมการของกระทรวง อยากให้มีมูลนิธิใหม่ ไม่ค่อยเห็นด้วยที่จะให้อยู่กับมูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ เพราะกระทรวงสาธารณสุขไม่ค่อยเชื่อมูลนิธินี้ อยากให้เหมือนกับมูลนิธิ รพ.สมเด็จพระยุพราช