

โครงการครูเยี่ยมศิษย์ (การเยี่ยมให้คำปรึกษาทางคลินิก)

หลักการและเหตุผล

ความคาดหวังของประชาชนที่เพิ่มขึ้น ทั้งต่อบริการทั่วไปและต่อสัมฤทธิ์ผลทางคลินิก ประกอบกับความเข้าใจของประชาชนที่คิดว่ายิ่งมากยิ่งดี ยิ่งแพงยิ่งดี ในขณะที่การแพทย์เองมีทางเลือกในการดูแลรักษาที่หลากหลาย แต่กลับไม่สามารถพิสูจน์สัมฤทธิ์ผลที่ชัดเจนได้มากนัก ความไม่แน่นอนดังกล่าวทำให้การแพทย์เป็นทั้งศาสตร์และศิลป์ที่ต้องอาศัยการประเมินผู้ป่วยอย่างรอบคอบ การติดตามการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างใกล้ชิด และการสื่อสารกับผู้ป่วยและญาติเพื่อให้เกิดความเข้าใจ ปัจจัยดังกล่าว ก่อให้เกิดปัญหาความไม่พึงพอใจ ความขัดแย้ง คำร้องเรียน และการฟ้องร้อง จากผู้รับบริการมากขึ้นเป็นลำดับ

ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้าได้ก่อให้เกิดความคาดหวังแก่ประชาชนทั้งในด้านความเท่าเทียมกันในการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ จึงมีความจำเป็นที่จะต้องสร้างหลักประกันในด้านคุณภาพบริการควบคู่ไปกับหลักประกันในการเข้าถึงบริการ ทั้งในด้านระบบบริหารคุณภาพ การให้บริการทั่วไป และการให้บริการทางคลินิก ในส่วนของบริการทางคลินิก โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การทำงานของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมจะเน้นความมีอิสระในการตัดสินใจและการใช้ดุลยพินิจ การมีกลไกทบทวนที่เหมาะสมจะสามารถแสดงให้เห็น accountability ของผู้ประกอบวิชาชีพและเป็นเกราะกำบังให้กับผู้ที่ปฏิบัติงานด้วยความรับผิดชอบ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อประเมิน/รับทราบปัญหาคุณภาพงานคลินิกบริการในโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า
2. เพื่อกระตุ้นให้โรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าวางระบบบริหารคุณภาพทางคลินิก เริ่มด้วยการติดตาม/ทบทวนผลการดูแลผู้ป่วยและการบริหารความเสี่ยง
3. เพื่อสร้างขวัญกำลังใจ ความอบอุ่น และความตื่นตัวแก่ผู้ที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ชนบท

พื้นที่เป้าหมาย

โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดน่าน 6 จังหวัด

วิธีดำเนินการ

1. กำหนดบทบาทหน้าที่และคุณสมบัติของที่ปรึกษา
2. จัดให้มีทีมที่ปรึกษาประจำพื้นที่ (เขตจังหวัด) โดยแต่ละทีมประกอบด้วยที่ปรึกษาด้านการแพทย์และที่ปรึกษาด้านการพยาบาล
3. ทีมที่ปรึกษาร่วมกับผู้บริหารของโรงพยาบาลในพื้นที่รับผิดชอบเพื่อทำความรู้จัก รับทราบปัญหาและวางแผนการเยี่ยมร่วมกัน

4. ทีมที่ปรึกษาเข้าเยี่ยมให้คำปรึกษาและกระตุ้นให้เกิดกิจกรรมคุณภาพทางคลินิกอย่างสม่ำเสมอ โดยในช่วงปีแรกจะเข้าเยี่ยมแต่ละ รพ. ทุก 3 เดือน
5. สร้างกลไกประสานงานอย่างใกล้ชิดระหว่างทีมที่ปรึกษากับสำนักตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหรือ กสพ. เพื่อให้สามารถแก้ไขปัญหาของโรงพยาบาลซึ่งทีมที่ปรึกษาไปพบมาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ระยะเวลาดำเนินการ

เชิญชวนผู้สนใจเข้าร่วมเป็นที่ปรึกษา	มิถุนายน 2544
ทำความเข้าใจในภารกิจและสร้างกลไกประสานงานกับสำนักตรวจราชการ	กรกฎาคม 2544
ทีมที่ปรึกษาเริ่มต้นปฏิบัติงาน	สิงหาคม 2544
ประเมินผลโครงการขั้นต้น	มกราคม 2545

งบประมาณ

ค่าตอบแทนที่ปรึกษา 5000 บาทต่อวันทำการ	1,200,000
ค่าเดินทางและที่พัก	1,200,000
ค่าบริหารโครงการ	480,000
รวม	2,880,000

สิ่งที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้รับทราบปัญหาและแนวโน้มของปัญหาคุณภาพในระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า
2. โรงพยาบาลชุมชนที่ได้รับการเยี่ยมมีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งคุณภาพในด้านคลินิกบริการ

ผนวก

คุณสมบัติของที่ปรึกษา

1. เป็นผู้ประกอบวิชาชีพสาขาเวชกรรมหรือสาขาการพยาบาลซึ่งมีความรู้ความชำนาญและผลงานเป็นที่ยอมรับของเพื่อนร่วมวิชาชีพ
2. มีทักษะในด้านการสื่อสาร การสอน การให้คำปรึกษา

บทบาทหน้าที่ของที่ปรึกษา

1. สร้างความคุ้นเคยและรับทราบปัญหาในการปฏิบัติงานจากผู้บริหารและเจ้าหน้าที่
2. ใช้การตรวจเยี่ยมทางคลินิกเพื่อสังเกตกระบวนการดูแลผู้ป่วยและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น ควบคู่ไปกับการกระตุ้นให้ผู้ประกอบวิชาชีพได้เรียนรู้จากผู้ป่วยที่ตนดูแลอยู่
3. กระตุ้นให้โรงพยาบาลมีกิจกรรมทบทวนคุณภาพในลักษณะต่างๆ เพื่อจุดประกายการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง
4. เชื่อมโยงการพัฒนาคุณภาพภายในสถานพยาบาลกับการสร้างระบบ primary care
5. สรุปข้อเสนอแนะทั้งในด้านวิชาการ บริการ และบริหารเพื่อให้โรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และกระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการปรับปรุงแก้ไข

สูตร C³THER ในการตรวจเยี่ยมทางคลินิก

- Care ทีมงานให้การดูแลผู้ป่วยรายนี้ดีที่สุดเท่าที่จะทำได้หรือยัง มีความเสี่ยงอะไรที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยรายนี้ได้ มีการระมัดระวังหรือป้องกันความเสี่ยงดังกล่าวอย่างไร การตรวจวินิจฉัยหรือการรักษาที่ให้ไปมีความเหมาะสมหรือไม่
- Communication ทีมงานได้สื่อสารข้อมูลให้แก่ผู้ป่วยและญาติอย่างเพียงพอแล้วหรือไม่
- Continuity ทีมงานได้วางแผนที่จะให้ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถดูแลตนเองที่บ้านได้อย่างเหมาะสมหรือไม่
- Team มีวิชาชีพใดอีกที่สามารถช่วยเหลือผู้ป่วยรายนี้ได้ ได้เชิญชวนให้เขาเข้าร่วมหรือไม่
- Human Resource ทีมงานมีความรู้และทักษะเพียงพอที่จะดูแลผู้ป่วยรายนี้หรือไม่ จะให้ผู้ที่มีความรู้ภายใน รพ.มาช่วยพัฒนาให้เขามีความรู้และทักษะเพิ่มขึ้นได้อย่างไร
- Environment สิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบตัวผู้ป่วยมีความเหมาะสม ปลอดภัย และสะดวกสบายเพียงใด
- Record เวชระเบียนที่บันทึกของผู้ป่วยรายนี้ มีความสมบูรณ์เพียงพอหรือไม่ ควรปรับปรุงในส่วนใดให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

กิจกรรมทบทวนคุณภาพ

มิติคุณภาพ	ระบบและการทบทวน	ทำโดย	ความถี่	เครื่องมือ	ผลที่คาดหวัง
Acceptability	การรับคำร้องเรียนของผู้ป่วยและการตอบสนอง	พยาบาลหัวหน้าหน่วยหรือผู้ได้รับมอบหมาย	ทุกเดือน	แบบสอบถามการสัมภาษณ์ผู้รับบริการบันทึกการตอบสนอง	รับทราบสิ่งที่ผู้รับบริการต้องการให้มีการปรับปรุง และมีตอบสนองอย่างเหมาะสม
Appropriateness	การทบทวนความสมบูรณ์ของการบันทึกเวชระเบียน	แพทย์ทบทวนของตัวเอง, มอบหมายเจ้าหน้าที่ทบทวนให้	ทุก 3 เดือน	แบบตรวจสอบของ พรพ.	มีการปรับปรุงเวชระเบียนให้สมบูรณ์ขึ้นเป็นลำดับขั้น
	การทบทวนความเหมาะสมในการดูแลผู้ป่วยตามแนวทางเวชปฏิบัติหรือมาตรฐานวิชาชีพ	แพทย์หรือทีมแพทย์ (โดยที่ปรึกษาศาสิตให้ดูในครั้งแรกๆ)	ทุก 3 เดือน	CPG ของโรคที่พบบ่อย หรือมีความเสี่ยงสูง	มีการปรับปรุงเวชปฏิบัติให้สอดคล้องกับมาตรฐานหรือแนวทางซึ่งเป็นที่ยอมรับ
	การทบทวนความเหมาะสมในการใช้ยา	แพทย์หรือทีมแพทย์ (โดยที่ปรึกษาศาสิตให้ดูในครั้งแรกๆ)	ทุก 3 เดือน	CPG ในการใช้ยาบางกลุ่ม เช่น การรักษาโรคเรื้อรัง, การใช้ยาด้านจุดชีพ	มีการใช้ยาอย่างเหมาะสม
	การทบทวนความเหมาะสมในการส่งต่อและการดูแลก่อนส่งต่อ	แพทย์หรือทีมแพทย์ (โดยที่ปรึกษาศาสิตให้ดูในครั้งแรกๆ)	ทุกเดือน		มีการส่งต่อและการดูแลก่อนส่งต่ออย่างเหมาะสม

Competency	การทบทวนความรู้และทักษะที่จำเป็นต้องพัฒนาเพิ่มเติม	แพทย์, พยาบาล ทบทวนในส่วนของ ตนเอง ทีมทบทวนในภาพรวม	ทุก 6 เดือน		มีการอบรมฟื้นฟูความรู้และทักษะที่สอดคล้องกับปัญหาการทำงาน
	การทบทวนความเพียงพอและความพร้อมใช้งานของอุปกรณ์เครื่องมือต่างๆ	ทีมงาน	ทุก 6 เดือน		มีอุปกรณ์และเครื่องมือเพียงพอและพร้อมใช้เหมาะสมกับสภาพปัญหาในพื้นที่
Continuity	การทบทวนคุณภาพการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องหลังจำหน่าย	พยาบาล	ทุก 3 เดือน	การเยี่ยมบ้าน	ผู้ป่วยที่กลับบ้านและจำเป็นต้องดูแลต่อเนื่องสามารถช่วยตัวเองได้หรือมีระบบให้ความช่วยเหลือ
	การทบทวนความเชื่อมต่อกับระบบ primary care และแนวคิด health promoting hospital	พยาบาล	ทุก 3 เดือน		
Effectiveness	การติดตามเครื่องชี้วัดสำคัญ	ทีมงาน	ทุก 3 เดือน	กราฟควบคุมแสดงข้อมูลเครื่องชี้วัด	ทีมงานใช้ประโยชน์จากการติดตามเครื่องชี้วัดเพื่อหาโอกาสพัฒนา
	การทบทวนการเสียชีวิตและภาวะแทรกซ้อน	แพทย์ พยาบาล ทีมงาน	ทุกครั้งที่เกิดเหตุการณ์	เวชระเบียน	ทีมงานวิเคราะห์จุดอ่อนของระบบงานที่มีอยู่และกำหนดมาตรการป้องกัน (ต้องไม่มีการกล่าวโทษกัน)

	การทบทวนสัมฤทธิ์ผลของวิธีการดูแลผู้ป่วยหรือโครงการริเริ่มต่างๆ	ทีมงาน	เมื่อสิ้นสุดโครงการ/กิจกรรม	บันทึกโครงการ/กิจกรรมพัฒนาคุณภาพ	ทีมงานภูมิใจในความสำเร็จและเรียนรู้ปัจจัยสนับสนุนและอุปสรรค
Efficiency	การทบทวนความเหมาะสมในการใช้ทรัพยากร	แพทย์พยาบาล	ทุก 3 เดือน		มีการใช้เตียง, ห้องผ่าตัด อย่างเหมาะสม
Safety	ระบบรายงานอุบัติการณ์ และการทบทวนเพื่อแก้ไขป้องกัน	ทีมงาน	ทุกเดือน	บันทึกรายงานอุบัติการณ์	มีการกำหนดมาตรฐานป้องกันความเสี่ยงที่รัดกุมเพิ่มขึ้นเป็นลำดับ