

สรุปข้อคิดเห็นจากผู้ทรงคุณวุฒิ

รหัสโครงการ	52-00167
ชื่อโครงการ	แผนงานการสร้างเสริมสุขภาพผ่านกระบวนการคุณภาพเพื่อการเปลี่ยนแปลงที่ยั่งยืน
องค์กรที่เสนอ	สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล
งบประมาณ	23,800,000.00

ผู้ทรงคุณวุฒิส่วนใหญ่เห็นควรให้การสนับสนุนโครงการโดยให้ปรับปรุงประเด็นสำคัญ ดังนี้

1. กลุ่มเป้าหมายและพื้นที่ดำเนินงาน

1. ควรมีความชัดเจนในวิธีและเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มเป้าหมาย และพื้นที่เป้าหมาย โดยเปิดกว้างในการคัดเลือกโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการให้มีความหลากหลายทั้งขนาดและพื้นที่ เพื่อให้มีโอกาสเกิดความสำเร็จและสามารถติดตามผลได้ว่า แต่ละโรงพยาบาลมีปัจจัยเอื้อ หรือปัจจัยสนับสนุนอะไรบ้าง

เปิดกว้างให้ รพ.ทุกขนาดและทุกพื้นที่ที่มีความพร้อม

ความพร้อมสำคัญคือการสนับสนุนจากผู้นำ, การมีพื้นฐานของระบบคุณภาพ, การมีนโยบายสร้างเสริมสุขภาพที่ชัดเจน, ผลงานการพัฒนาการดูแลด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์

2. ควรอธิบายคำว่า “ชุมชน” ให้ชัดเจนว่า มีขอบเขตแค่ไหน

อธิบายให้ชัดเจนตามบริบทของโครงการว่าจะหมายถึงชุมชนทางภูมิศาสตร์หรือครอบคลุมชุมชนของผู้รับบริการที่มีเป้าหมายและกิจกรรมร่วมกันด้วย

3. ควร identity ภาคร่วมงานสำคัญ ๆ นอกเหนือจากบุคลากรของโรงพยาบาล เช่น มูลนิธิ ปราชญ์ชาวบ้าน สปสช. สช.

องค์กรพัฒนาเอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มูลนิธิ ปราชญ์ชาวบ้าน สปสช. สช.

2. ยุทธศาสตร์ในการดำเนินงาน

1. ควรมีกิจกรรมเชิงรุกเข้าสู่ประชาชนทั่วไปที่มีใช้กลุ่มผู้ป่วยและเครือข่าย เพื่อเน้นการสร้างเสริมสุขภาพเชิงป้องกันให้มากขึ้น

การมีกิจกรรมเชิงรุกสู่ประชาชนทั่วไปเพื่อเน้นการสร้างเสริมสุขภาพเชิงป้องกันจะดำเนินการผ่านโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการ

2. ควรมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างผู้เยี่ยมสำรวจกับผู้เยี่ยมสำรวจ และระหว่างผู้เยี่ยมสำรวจกับทีมแต่ละโรงพยาบาล เพราะเป็นกระบวนการสำคัญและมีพลังมาก

มีกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างผู้เยี่ยมสำรวจเป็นกระบวนการพัฒนาตามปกติของ พรพ.อยู่แล้ว การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างผู้เยี่ยมสำรวจกับทีมของแต่ละ รพ.จะเกิดขึ้นระหว่างการเยี่ยมสำรวจ เพิ่มกิจกรรม reflection ระหว่าง รพ.กับ พรพ.ผ่าน web conference หลังการเยี่ยม

3. ควรทำให้ลึกกว่าการทำ story telling เช่น สามารถ identity ปัจจัยที่ส่งเสริมและขัดขวางการทำ Humanized Health Care หรือสามารถ grouping รูปแบบการทำ Humanized Health Care ในรูปแบบต่าง ๆ ทั้งนี้ควรขยายแนวคิด Humanized Health Care ให้มีลักษณะเป็นรูปธรรมที่สามารถริเริ่มทำได้โดยชุมชน รวมทั้งองค์การบริหารการปกครองส่วนท้องถิ่น

การเจาะลึกปัจจัยที่ส่งเสริมและขัดขวางการทำ HHC หรือจัดกลุ่มรูปแบบการทำ HHC จะทำในส่วนของกรวิจัย การทำ HHC ที่ริเริ่มทำได้โดยชุมชน จะบรรจุเป็นประเด็นท้าทายสำหรับ รพ.ที่มีความพร้อม และจะเน้นเป็นเป้าหมายให้ทุก รพ.ที่เข้าร่วมโครงการดำเนินการในปีที่สอง

4. โครงการอ้างอิงมาตรฐานโรงพยาบาลฉบับเฉลิมพระเกียรติ จึงควรพัฒนาเป็น Focus on Health and Humanity

Core values ของมาตรฐานฉบับดังกล่าวได้ระบุเรื่อง focus on health ไว้แล้ว ในการดำเนินงานจะขยายความเป็น focus on health and humanity

5. ควรกำหนดบทบาทและ identity ที่ปรึกษาให้ชัดเจน ทั้งนี้ควรมีการ prioritize activities และไม่ทำทุกอย่างพร้อมกัน

บทบาทของที่ปรึกษา ทำหน้าที่เป็น coach หรือ knowledge facilitator เป็นหลัก การทำหน้าที่ content expert จะเป็นเพียงส่วนเสริม

3. ตัวชี้วัด การประเมินผล

1. ควรปรับตัวชี้วัดและเกณฑ์ในการวัดผลในแต่ละกิจกรรมให้ชัดเจน โดยระบบ evaluative monitoring โดยฟังที่ปรึกษาเป็นสำคัญ ในส่วนผลลัพธ์ที่คาดหวังควรปรับตามความเป็นไปได้

2. หากจะร่วมเรียนรู้และพัฒนาภาคีหุ้นส่วนควรจะต้องมีการประเมินผลอย่างมีส่วนร่วมและการประเมินเพื่อเสริมพลังตามแนวทาง OM เพื่อให้ทราบว่า ปัจจัยอะไรที่หน่วยบริการให้ความสำคัญกับเรื่องนี้ ทำอย่างไรจึงจะเกิดรูปธรรม Humanized Health Care มาก ๆ

รับนำแนวคิด participatory evaluation และ empowerment evaluation ตามแนวทาง outcome mapping มาใช้ในโครงการ

4. งบประมาณ

1. ควรแสดงรายละเอียดให้ชัดเจน เช่น งบประมาณพัฒนาและสนับสนุนให้ที่ปรึกษา/ผู้เชี่ยวชาญ ถอดบทเรียน การสร้างแรงจูงใจ การแลกเปลี่ยนนวัตกรรม เพื่อย้ายแนวคิดและต่อยอดแนวคิด เงินเดือน/ค่าตอบแทน

2. งบประมาณบางส่วน โดยเฉพาะงบในการพัฒนาบุคลากรที่จะเป็นที่ปรึกษา ควรจะเป็นส่วนของพรพ. หรือขอรับการสนับสนุนจาก สปสช. ซึ่งมีบทบาทและได้รับประโยชน์โดยตรงจากผลการพัฒนาโรงพยาบาลและสถานบริการในมิติต่าง ๆ