



กรอบเนื้อหาวิชาการที่จะนำเสนอ

คำแนะนำสำหรับวิทยากร

การปรับกรอบการนำเสนอ

กรอบการนำเสนอเนื้อหาวิชาการชุดนี้เป็นเพียงร่างขั้นต้นเพื่อเสนอให้ผู้เกี่ยวข้องพิจารณา หากวิทยากรมีข้อเสนอที่จะปรับเนื้อหาการนำเสนอให้มีความคมชัด แห่ลคม และเป็นประโยชน์สำหรับผู้เข้าประชุมยิ่งขึ้น ทาง พรพ.มีความยินดีที่จะรับข้อเสนอแนะเหล่านั้น

ในบางกรณีซึ่งมีโอกาสดำเนินการเก็บข้อมูลเพิ่มเติม หรือตั้งคำถามเพื่อให้เกิดการวิเคราะห์เพิ่มเติม ทาง พรพ.จะสนับสนุนให้มีการแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นระหว่างเจ้าของงานและผู้ทรงคุณวุฒิที่จะให้ข้อเสนอแนะ ซึ่งอาจจะต้องมีการแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นกันอย่างต่อเนื่อง

ประวัติวิทยากร

ทาง พรพ.จะจัดทำประวัติวิทยากรเพื่อแจกให้แก่ผู้เข้าร่วมประชุม จึงใคร่ขอความกรุณาวิทยากรทุกท่านส่งประวัติสั้นๆ แบบความเรียงไม่เกิน 10 บรรทัดซึ่งระบุประสบการณ์ในการทำงานและประสบการณ์เกี่ยวกับเรื่องที่จะนำเสนอ มาที่ พรพ.ภายในวันที่ 31 มกราคม 2547

เอกสารประกอบการประชุม

เพื่อให้ผู้เข้าประชุมได้รับเนื้อหาสรุปการประชุมวิชาการอย่างครบถ้วนทุกเรื่องที่มีการประชุม ทาง พรพ.จึงใคร่ขอความร่วมมือจากวิทยากรทุกท่าน ได้โปรดส่งสรุปเนื้อหาที่จะนำเสนอ ความยาวประมาณ 5-7 หน้ามาที่ พรพ.ภายในวันที่ 31 มกราคม 2547

หากใน session ในที่มีลักษณะการประชุมเชิงปฏิบัติการ และวิทยากรต้องการที่จะให้ผู้ร่วมประชุมได้รับเอกสารประกอบการประชุมฉบับเต็มในระหว่างการประชุม ขอได้โปรดแจ้งให้ พรพ.ทราบล่วงหน้า

เอกสารฉบับเต็ม (หากมี) จะรวบรวมให้แก่ผู้เข้าประชุมในลักษณะ CD rom

Slide ประกอบการนำเสนอ

เพื่อให้วิทยากรสามารถนำเสนอได้อย่างราบรื่น พรพ.จึงใคร่ขอความร่วมมือจากวิทยากรในการส่ง slide ที่จะนำเสนอในรูปแบบ powerpoint มาที่ พรพ.ภายในวันที่ 12 มีนาคม 2547 เพื่อตรวจสอบความเข้ากันได้และเตรียมบันทึกลงคอมพิวเตอร์ไว้ล่วงหน้า โดยส่งทาง e-mail มาที่ naddao@ha.or.th



กรอบเนื้อหาวิชาการที่จะนำเสนอ

การใช้สื่อโสตทัศน์

สื่อพื้นฐานที่จะใช้คือการนำเสนอด้วย Powerpoint Presentation ซึ่งทาง พรพ. จะจัดเตรียมคอมพิวเตอร์และ เครื่องฉายไว้ในห้องประชุม หากวิทยากรประสงค์จะใช้อุปกรณ์อื่นขอได้โปรดแจ้งให้ พรพ.ทราบล่วงหน้า

การจัดทำ CD Rom หลังการประชุม

ข้อมูลจากการนำเสนอทั้งหมด (Slide, เอกสารประกอบการประชุม, เสียงคำบรรยาย) จะบันทึกลงบน CD rom และส่งให้แก่ผู้เข้าประชุมภายหลัง



กรอบเนื้อหาวิชาการที่จะนำเสนอ

“A40: ยึดตามช่อง มอง HA”

เหตุผล

ทิศทางการพัฒนาองค์กรทั้งในภาครัฐและเอกชนเริ่มมีทิศทางที่สอดคล้องไปในแนวทางเดียวกัน คือการมุ่งผลสัมฤทธิ์ตามหน้าที่หลัก เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพ ดังปรากฏชัดเจนนโยบายของรัฐบาลเรื่องการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี การพัฒนาระบบราชการไทย การพัฒนาผู้นำการบริหารการเปลี่ยนแปลง ตลอดจนการเป็นศูนย์บริการสุขภาพมาตรฐานระดับโลก

กระบวนการ HA ได้กระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงขึ้นในโรงพยาบาลต่างๆ สร้างวัฒนธรรมคุณภาพที่เน้นผู้รับผลงานเป็นศูนย์กลาง ความปลอดภัยของผู้ป่วย ประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และมิติอื่นๆ ของคุณภาพอย่างรอบด้าน นับว่าเป็นพื้นฐานที่ดีในการรองรับนโยบายและเป้าหมายต่างๆ ที่รัฐบาลมอบหมายให้ รวมทั้งสถานการณ์และความท้าทายที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้เข้าประชุมได้รับทราบประสบการณ์ ข้อคิด จากผู้เกี่ยวข้องในมุมมองต่างๆ ว่ามองเห็นผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากกระบวนการ HA อย่างไร มีสิ่งใดเป็นจุดแข็ง มีสิ่งใดที่สมควรเพิ่มเติมให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้เกี่ยวข้อง

เนื้อหาที่จะนำเสนอ

1. ทิศทางการพัฒนาระบบราชการและการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี มุมมองต่อ HA ในฐานะระบบประกันคุณภาพและการปูพื้นฐานการบริหารจัดการที่มุ่งผลสัมฤทธิ์และประสิทธิภาพ
2. สิ่งที่ได้รับจากกระบวนการ HA ในมุมมองของโรงพยาบาล ทั้งในด้านสุขภาพของประชาชน และในส่วนของผู้ให้บริการ
3. สิ่งที่ได้รับจากกระบวนการ HA ในมุมมองของผู้บริหารสาธารณสุขระดับจังหวัด ความคาดหวัง และทิศทางในอนาคต
4. บทเรียนจากการขับเคลื่อนกระบวนการ HA ในระดับเขตตรวจราชการ
5. ความคาดหวังของผู้ว่าราชการจังหวัด CEO ต่อระบบบริการสุขภาพ สิ่ง HA สามารถตอบสนองต่อความคาดหวังดังกล่าว
6. นโยบายการท่องเที่ยวและศูนย์บริการสุขภาพ การปรับตัวที่ต้องเกิดขึ้น และบทบาทที่ HA จะสนับสนุนนโยบายดังกล่าว



กรอบเนื้อหาวิชาการที่จะนำเสนอ

ลักษณะการนำเสนอและช่วงเวลา

	17 มีนาคม	18 มีนาคม	19 มีนาคม
เข้าก่อนพัก 0900-1030			
เข้าหลังพัก 1100-1230	A40: อภิปราย		
บ่ายก่อนพัก 1330-1500			
บ่ายหลังพัก 1530-1700			

วิทยากร

เลขา ก.พ.ร., ผู้ตรวจราชการ, ผู้ว่า CEO, สสจ., ผอ.รพ., การท่องเที่ยว



กรอบเนื้อหาวิชาการที่จะนำเสนอ

“A41: เมื่อลูกค้าคือชุมชน และไม่เอาตัวเราเป็นศูนย์กลาง”

เหตุผล

หัวใจของคุณภาพคือการเน้นลูกค้าหรือผู้รับผลงานเป็นศูนย์กลาง การสร้างคุณค่าและคุณประโยชน์ให้แก่ลูกค้าหรือผู้รับผลงาน เมื่อมองในภาพกว้าง ลูกค้าของระบบบริการสุขภาพก็คือชุมชนหรือสังคม มิใช่ผู้ป่วยเป็นรายๆ

การจัดบริการสุขภาพเมื่อเริ่มต้นก็เริ่มจากความต้องการของผู้รับบริการว่ามีปัญหาอะไร แต่เมื่อเวลาผ่านไป ขอบเขตบริการต่างๆ มักจะเกิดจากสิ่งที่ผู้ให้บริการสามารถทำได้ หรืออยากจะทำ ในขณะที่สภาพสังคมเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว ปัญหาและความต้องการสุขภาพของชุมชนก็เปลี่ยนไปด้วย ความเคยชินกับการทำงานที่เอาผู้ให้บริการเป็นศูนย์กลางทำให้เกิดระบบบริการที่ไม่สอดคล้องกับความต้องการ หรือไม่สามารปรับตัวให้เข้ากับความต้องการของชุมชนได้

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้เข้าประชุมได้รับทราบแนวคิดหลักในการจัดบริการเพื่อตอบสนองความต้องการหรือปัญหาสุขภาพของชุมชน การประสานแนวคิดต่างๆ เข้าด้วยกัน รวมทั้งประสบการณ์จากการนำแนวคิดดังกล่าวไปสู่การปฏิบัติ

เนื้อหาที่จะนำเสนอ

1. แนวคิดเกี่ยวกับการจัดบริการสุขภาพที่มุ่งตอบสนองความต้องการและปัญหาสุขภาพของผู้ป่วยและชุมชน
2. การรับรู้ความต้องการของชุมชนที่เปลี่ยนแปลงไป และการมีส่วนร่วมของชุมชน
3. การตอบสนองความต้องการของชุมชนโดยการนำทรัพยากรและสิ่งดีๆ ที่มีอยู่ทั้งในองค์กร และความร่วมมือจากภายนอก มาสร้างคุณค่าเพิ่มให้เกิดงานบริการที่มั่นคง และทุกคนได้รับประโยชน์ในลักษณะ win-win
4. ตัวอย่างประสบการณ์จริงที่เกิดขึ้นในประเทศไทย ในโรงพยาบาลประเภทต่างๆ
5. ตัวอย่างการปฏิบัติในต่างประเทศ

ลักษณะการนำเสนอและช่วงเวลา

	17 มีนาคม	18 มีนาคม	19 มีนาคม
เช้าก่อนพัก 0900-1030			
เช้าหลังพัก 1100-1230	A41: อภิปราย		



กรอบเนื้อหาวิชาการที่จะนำเสนอ

ป้ายก่อนพัก 1330-1500			
ป้ายหลังพัก 1530-1700			

วิทยากร

ดร.ยุวดี, ดร.ศิริอร, ผู้แทนจาก รพ.



กรอบเนื้อหาวิชาการที่จะนำเสนอ

“A43: คุณภาพการเรียนการสอนกับงานบริการ”

เหตุผล

โรงพยาบาลขนาดใหญ่และโรงเรียนแพทย์ มีภารกิจในด้านการเรียนการสอน/ฝึกอบรมควบคู่ไปกับการให้การ บริการที่มีคุณภาพเป็นต้นแบบที่ดีสำหรับการเรียนการสอนที่มีคุณภาพ กระบวนการทำงานบางอย่างเป็นกระบวนการร่วมของงานทั้งสอง อย่างไรก็ตาม การพัฒนาหรือประกันคุณภาพของทั้งสองส่วนมักจะแยกจากกัน หรือบางครั้งเป้าหมายอาจจะขัดแย้งกัน ขณะที่การรับรู้และความต้องการของผู้รับบริการมีเพิ่มมากขึ้น การฝึกทักษะที่กระทำกับผู้ป่วยโดยตรงจำเป็นต้องมีความระมัดระวังมากขึ้น

บุคลากรของโรงพยาบาลเป็นทรัพยากรสำคัญที่จะมีผลต่อคุณภาพบริการ ระบบการเรียนรู้อของบุคลากรจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการพัฒนาคุณภาพ IOM เสนอ core competencies สำหรับ health professional ไว้ 5 ประการได้แก่ provide patient-centered care, work in interdisciplinary teams, employ evidence-based practice, apply quality improvement, utilize informatics พร้อมทั้งให้ข้อเสนอแนะสำหรับผู้เกี่ยวข้องทั้งในส่วนการศึกษา องค์กรวิชาชีพ ผู้จ่ายเงิน วงการวิจัย มีส่วนในการส่งเสริมการพัฒนา core competencies ดังกล่าว ควบคู่กับการกำหนดตัวชี้วัดเพื่อให้มีการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้เข้าประชุมตระหนักในสิ่งที่เป็แนวคิดและเป้าหมายร่วมของการพัฒนาคุณภาพของงานบริการกับการศึกษา เพื่อให้ความพยายามในการพัฒนาคุณภาพของภารกิจทั้งสองเกื้อหนุนซึ่งกันและกัน ตลอดจนเห็นโอกาสใหม่ๆ ในการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ ทั้งในเรื่องการพัฒนาคุณภาพ และทักษะของวิชาชีพ

เนื้อหาที่จะนำเสนอ

1. ประสบการณ์ของโรงเรียนแพทย์ในการประสานการพัฒนาคุณภาพบริการกับการประกันคุณภาพการเรียนการสอน สิ่งที่สามารถทำร่วมกันได้ สิ่งที่ไม่สามารถทำร่วมกันได้ สาเหตุของความสับสนที่เกิดขึ้น
2. การเรียนการสอนเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพ สิ่งที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน ความพยายามในการพัฒนา รวมทั้งแนวคิดที่กำลังก่อตัวในต่างประเทศ เช่น การปฏิรูปการเรียนการสอนความปลอดภัยของผู้ป่วยโดยเน้นการทำงานร่วมกันระหว่างวิชาชีพและ ที่ IOM เสนอ ข้อเสนอแนะที่ควรนำมาพิจารณาอย่างจริงจังน่าจะได้อะไรบ้าง กลไกในการดำเนินงานควรเป็นอย่างไร



กรอบเนื้อหาวิชาการที่จะนำเสนอ

3. วิธีการสร้างสมดุลการเรียนการสอนซึ่งมีนักศึกษาแพทย์เป็นศูนย์กลาง กับการให้บริการสุขภาพที่มีผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง การฝึกปฏิบัติทักษะทางคลินิกที่ต้องกระทำกับผู้ป่วย มีสิ่งไหนที่ควรพิจารณาให้เกิดความสมดุลระหว่างสิทธิผู้ป่วยกับผลสัมฤทธิ์ในการเรียนการสอนอย่างไร การเรียนการสอนทักษะของวิชาชีพที่ทำให้สามารถนำไปปฏิบัติได้จริง รวมทั้งทางเลือกที่จะฝึกทักษะโดยไม่ใช้ผู้ป่วย เช่น การใช้ simulation
4. บทบาทของนักศึกษาแพทย์กับการดูแลผู้ป่วยอย่างมีคุณภาพ/การจัดกระบวนการ quality round
5. ผลกระทบที่จะเกิดขึ้นจากนโยบายการผลิตแพทย์เพิ่มขนานใหญ่ และทางออกเพื่อธำรงการเรียนการสอนที่มีคุณภาพ
6. การศึกษาต่อเนื่องของผู้ประกอบวิชาชีพ วิธีการที่ส่งผลต่อการดูแลผู้ป่วยที่ปลอดภัยและมีคุณภาพดีขึ้น
7. จากประสบการณ์ของการเยี่ยมแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลต่างๆ มีข้อเสนอแนะอะไรต่อระบบการเรียนการสอนนักศึกษาแพทย์

ลักษณะการนำเสนอและช่วงเวลา

	17 มีนาคม	18 มีนาคม	19 มีนาคม
เช้าก่อนพัก 0900-1030			
เช้าหลังพัก 1100-1230	A43: อภิปราย		
บ่ายก่อนพัก 1330-1500			
บ่ายหลังพัก 1530-1700			

วิทยากร

รศ.พญ.พันธุ์ทิพย์ สงวนเชื้อ, ศ.นพ..สุทธิพันธ์ จิตพิมลมาศ, อ.นพ.สมศักดิ์



กรอบเนื้อหาวิชาการที่จะนำเสนอ

“A50: ฮั้วบกั๋น ข้ามดอยมาหากั๋น”

เหตุผล

ลักษณะการเจ็บป่วยเรื้อรัง ต้องการการดูแลที่ต่อเนื่องระหว่างโรงพยาบาลกับชุมชนและจะเป็นภาระของโรงพยาบาลหากแก้ไขปัญหเฉพาะในรั้วโรงพยาบาล

วิธีคิดที่จะแก้ปัญหาโดยทั่วไปมักจะมุ่งเน้นทำภายในองค์กรของตน ความร่วมมือกับภายนอกเกิดขึ้นน้อย หรือไม่ยั่งยืน หรือมักจะมีความขัดแย้ง

กรณีของ รพ.สวนปรุงมีความน่าสนใจในหลายประเด็น ตั้งแต่มุมมองในการแก้ปัญหาที่เป็นการปฏิวัติวิธีคิดของคนโรงพยาบาล วิธีการในการทำงานที่นำเอาความรู้ทางวิชาการมากำหนดเกณฑ์ว่าเมื่อใดที่สมควรจะส่งผู้ป่วยออกไป การสร้างเครือข่ายและให้ความช่วยเหลือแก่โรงพยาบาลชุมชนซึ่งมีการทำงานอย่างต่อเนื่องและได้รับความร่วมมือ

วัตถุประสงค์

เพื่อนำประสบการณ์และความสำเร็จของ รพ.สวนปรุงในการสร้างเครือข่ายบริการผู้ป่วยจิตเวชกับโรงพยาบาลชุมชน มากระตุ้นให้ผู้เข้าประชุมเห็นประโยชน์ของวิธีคิดที่ไม่จำกัดการทำงานอยู่เฉพาะในรั้วโรงพยาบาล ซึ่งจะส่งผลประโยชน์ดังต่อผู้ปฏิบัติงานและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย

เนื้อหาที่จะนำเสนอ

- ที่มาของแนวคิด (จากปัญหา ข้อมูลวิชาการ ฯลฯ)
- จากแนวคิดมาสู่การปฏิบัติ ผ่านขั้นตอนในการทำความเข้าใจและต่อรองกันอย่างไร ทั้งภายในโรงพยาบาลเอง และกับโรงพยาบาลชุมชน อะไรคือเหตุผลที่ทำให้โรงพยาบาลชุมชนให้ความร่วมมือ ปัญหาอุปสรรคต่างๆ ที่เกิดขึ้นและการแก้ไข
- ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น ทั้งในส่วนของคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย การเรียนรู้และมีส่วนร่วมของชุมชน ศักยภาพของโรงพยาบาลชุมชน ภาระงานของโรงพยาบาลสวนปรุง ผลลัพธ์ในมิติต่างๆ ของคุณภาพและความสมดุลที่เกิดขึ้น (เช่น ประสิทธิภาพ ประสิทธิผล ความต่อเนื่อง ความเหมาะสม ความปลอดภัย ความพึงพอใจ)
- กระบวนการจัดการความรู้และบทเรียนที่เห็นว่าเป็นประโยชน์กับโรงพยาบาลอื่นๆ



กรอบเนื้อหาวิชาการที่จะนำเสนอ

ลักษณะการนำเสนอและช่วงเวลา

	17 มีนาคม	18 มีนาคม	19 มีนาคม
เข้าก่อนพัก 0900-1030			
เข้าหลังพัก 1100-1230			
บ่ายก่อนพัก 1330-1500	A50: อภิปราย ¹		
บ่ายหลังพัก 1530-1700			

วิทยากร

ทีมโรงพยาบาลสวนปรุงและโรงพยาบาลชุมชนที่ร่วมเครือข่าย

การติดต่อที่ดำเนินการไว้แล้ว

พูดคุยทำความเข้าใจกับ ทญ.ภรณ์ในเรื่องแนวคิดไว้แล้ว

ขอให้ทาง รพ.สวนปรุงจัดทำประเด็นในการนำเสนอส่งให้ พรพ.เพื่อตั้งคำถามให้การนำเสนอมีความแหลมคมยิ่งขึ้น (เช่น คุณภาพการดูแลผู้ป่วยที่เกิดขึ้นนอกโรงพยาบาล การยอมรับของชุมชน กรณีศึกษา)

¹ ช่วงเวลาในวันนี้อาจปรับเข้าไปอีก 30 นาทีหากมีการปะทานประกาศนียบัตรในเวลา 1330-1400



กรอบเนื้อหาวิชาการที่จะนำเสนอ

“A51: ต่อยอด HA ด้วยกระบวนการ Benchmarking”

เหตุผล

พรพ.ได้ส่งเสริมให้มีการพัฒนาต่อเนื่องสำหรับโรงพยาบาลที่ได้รับ HA แล้ว โดยใช้กระบวนการ benchmarking มาค้นหาวิธีการปฏิบัติสู่ความเป็นเลิศ

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้เข้าประชุมได้รับทราบแนวคิด วิธีการดำเนินการ ประสบการณ์ ตัวอย่างการปฏิบัติที่เป็นเลิศ และเห็นโอกาสที่จะนำกระบวนการนี้มาใช้ในการเรียนรู้ในรูปแบบต่างๆ

เนื้อหาที่จะนำเสนอ

1. เกริ่นนำเกี่ยวกับแนวคิดพื้นฐานและขั้นตอนการดำเนินการของ benchmarking
2. วัตถุประสงค์ของโครงการ ซึ่งเน้นการเผื่อแผ่สำหรับโรงพยาบาลที่ไม่ได้เข้าโครงการด้วย โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การได้ตัวอย่าง best practice มาเผยแพร่ การเรียนรู้กระบวนการ benchmarking เพื่อนำไปใช้กับเรื่องอื่นๆ
3. ประสบการณ์สำคัญ เช่น ความสำคัญของการวัด result เพื่อเลือก best practice, การเตรียมตั้งคำถามก่อนเข้าเยี่ยม
4. ตัวอย่างการ best practice บางเรื่องที่น่าสนใจ
5. โครงการของ พรพ.ที่จะเชิญชวน รพ.ที่สนใจเข้าร่วมทำ benchmarking เฉพาะเรื่อง เช่น กระบวนการดูแลผู้ป่วยบางเรื่อง การดูแลทางคลินิกสำหรับโรคบางโรค

ลักษณะการนำเสนอ

อภิปรายหมู่โดยผู้แทนโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการ

	17 มีนาคม	18 มีนาคม	19 มีนาคม
เข้าก่อนพัก 0900-1030			
เข้าหลังพัก 1100-1230			
บ่ายก่อนพัก 1330-1500	A51: อภิปราย ²		
บ่ายหลังพัก 1530-1700			

² ช่วงเวลาในวันนี้อาจปรับเข้าไปอีก 30 นาทีหากมีการประกาศนียบัตรในเวลา 1330-1400



กรอบเนื้อหาวิชาการที่จะนำเสนอ

วิทยากร

การติดต่อที่ได้ดำเนินการไปแล้ว

ติดต่อให้ อ.ยุวรีย์เป็นผู้ดำเนินการอภิปราย และแจ้งให้ผู้แทนของโรงพยาบาลที่เข้าร่วม
โครงการได้รับทราบในเบื้องต้น



กรอบเนื้อหาวิชาการที่จะนำเสนอ

“A60: สร้างชุมชน เพื่อสร้างความรู้”³

เหตุผล

การจัดการความรู้ที่จะก่อให้เกิดประโยชน์แก่ผู้ปฏิบัติคือการจัดการเพื่อให้ได้มาซึ่งความรู้ที่ตรงเป้าหมายที่ต้องการใช้ และส่วนใหญ่เป็นความรู้แฝงอยู่ในตัวบุคคล การรวมตัวกันอย่างไม่เป็นทางการของกลุ่มคนที่มีเป้าหมายในการทำงานอย่างเดียวกัน มีการแลกเปลี่ยนความรู้ ข้อคิดเห็น และประสบการณ์ ภายในกลุ่มอย่างต่อเนื่อง ที่เรียกว่า Community of Practice เป็นวิธีการหนึ่งที่จะช่วยให้บรรลุเป้าหมายดังกล่าวได้

ขณะนี้กระทรวง ICT กำลังดำเนินการจัดตั้ง Thailand Knowledge Center ขึ้นเพื่อทูลเกล้าถวายสมเด็จพระนางเจ้าพระบรมราชินีนาถเนื่องในวโรกาสมหามงคลที่ทรงมีพระชนมายุ 72 พรรษาในวันที่ 12 สิงหาคม 2547

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้เข้าประชุมได้เรียนรู้แนวคิดเรื่อง Community of Practice ที่จะมียุทธศาสตร์สูงต่อการจัดการความรู้ในอนาคต รวมทั้งโอกาสที่จะมีส่วนร่วมในการสร้าง Community of Practice โดยอาศัยเทคโนโลยีสารสนเทศซึ่งกระทรวง ICT กำลังดำเนินการอยู่

เนื้อหาที่จะนำเสนอ

1. แนวคิดเรื่อง Community of Practice และการนำมาประยุกต์ใช้กับการจัดการความรู้
2. ความเคลื่อนไหวของการจัดการความรู้เพื่อสังคม
3. ตัวอย่างการจัดการความรู้ในภาคเอกชน
4. นโยบายและการสนับสนุนของกระทรวง ICT ในการสร้าง Thailand Knowledge Center ความคาดหวังที่จะนำมาใช้ประโยชน์ในด้านบริการสุขภาพ
5. การเริ่มต้น Community of Practice ในแวดวงบริการสุขภาพ และตัวอย่างผลงานที่เกิดขึ้น
6. โอกาสและการเชิญชวนให้มีส่วนร่วมอย่างกว้างขวาง

³ หรือ “สร้างชุมชน เพื่อจัดการความรู้”



กรอบเนื้อหาวิชาการที่จะนำเสนอ

ลักษณะการนำเสนอ

	17 มีนาคม	18 มีนาคม	19 มีนาคม
เช้าก่อนพัก 0900-1030			
เช้าหลังพัก 1100-1230			
บ่ายก่อนพัก 1330-1500			
บ่ายหลังพัก 1530-1700	A60 อภิปราย		

วิทยากร

ศ.นพ.วิจารณ์ พานิช, นพ.สุรพงษ์ สืบวงศ์ลี, คุณบดีรินทร์ วิจารณ์, พญ.อารยา ทองผิว



กรอบเนื้อหาวิชาการที่จะนำเสนอ

“A61: การประกันคุณภาพ รพ. กับ รร. ไปทางเดียวกันหรือไม่?”

เหตุผล

สถาบันการศึกษาและสถานบริการสาธารณสุข มีบทบาทสูงต่อสังคมด้วยการสร้างสมาชิกที่มีความเข้มแข็งทั้งด้านร่างกายและความสามารถที่จะสร้างผลผลิตให้สังคม ระบบทั้งสองจำเป็นต้องสร้างหลักประกันในเรื่องคุณภาพให้แก่สังคม และต้องมีการพัฒนาต่อเนื่อง แม้วาระบบทั้งสองจะเริ่มต้นมาแตกต่างกัน แต่ก็สามารถเรียนรู้จากกัน มีโอกาสที่จะปรับตัวเข้าหากันและเกื้อหนุนกันได้

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้เข้าประชุมได้รับทราบแนวคิดและการดำเนินงานเกี่ยวกับการประกันคุณภาพในโรงเรียนและโรงพยาบาล ทั้งในส่วนที่เหมือนกันและส่วนที่แตกต่างกัน การนำบทเรียนจากระบบหนึ่งไปใช้กับอีกระบบหนึ่งและโอกาสที่จะเกื้อหนุนกันในอนาคต

เนื้อหาที่จะนำเสนอ

1. ส่วนร่วมและส่วนต่างของการประกันคุณภาพสำหรับโรงเรียนและโรงพยาบาล
2. การนำแนวคิดเรื่องระบบ ยุทธศาสตร์ ไปใช้กับโรงเรียน ผลงานของโครงการวิจัย
3. การนำบทเรียนจากการประกันคุณภาพการศึกษามาใช้กับโรงพยาบาล
4. ระบบที่จะเกิดขึ้นในอนาคตและแนวทางในอนาคตที่ทั้งสองส่วนจะเกื้อหนุนซึ่งกันและกัน

ลักษณะการนำเสนอ

	17 มีนาคม	18 มีนาคม	19 มีนาคม
เช้าก่อนพัก 0900-1030			
เช้าหลังพัก 1100-1230			
บ่ายก่อนพัก 1330-1500			
บ่ายหลังพัก 1530-1700	A61: อภิปราย ⁴		

⁴ ช่วงเวลาในวันนี้อาจปรับเข้าไปอีก 30 นาทีหากมีการประกาศนียบัตรในเวลา 1330-1400



กรอบเนื้อหาวิชาการที่จะนำเสนอ

การติดต่อที่ได้ดำเนินการไปแล้ว

ได้ปรึกษากับ นพ.ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์ ในเบื้องต้นแล้ว ขอให้ นพ.ยงยุทธ ช่วย
พิจารณารายละเอียดเพิ่มเติม



กรอบเนื้อหาวิชาการที่จะนำเสนอ

“A62: ใช้ความรู้ คู่การสร้าง”

เหตุผล

ที่คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มีผลงานน่าสนใจ 2 เรื่อง คือ การดูแลผู้ป่วย Heart Failure โดยให้ความสำคัญกับการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยเรื่องการดูแลตนเอง และการใช้ยาซึ่งมักจะได้รับยาจำนวนมาก ต้องมีการสร้างทีมงานที่มีความเข้าใจและสามารถวินิจฉัยปัญหาของผู้ป่วยแต่ละรายได้ นอกจากนั้นยังพบว่าโดยทั่วไปแล้วมิได้มีการนำความรู้ที่พิสูจน์ประโยชน์แน่ชัดแล้วมาสู่การปฏิบัติเท่าที่ควร เช่น การใช้ยา beta blocker หรือ ACE inhibitor ที่น่าสนใจอย่างยิ่งก็คือการทำงานเรื่องนี้แม้จะมีได้ใช้เทคโนโลยีสูงมากนัก แต่ส่งผลดีต่อผู้ป่วยมหาศาล

การคัดกรองทารกในครรภ์เพื่อตรวจหา Thalassemia และตัดสินใจ terminate เมื่อมีข้อบ่งชี้ ทำให้สามารถลดอัตราการเกิดโรคและอัตราการตายจากโรคนี้ลงได้อย่างชัดเจน ในช่วงต้นมี debate กันพอสมควรถึงเทคนิคการตรวจเพื่อคัดกรอง แต่ด้วยความมุ่งมั่นและทดลองทำให้เห็นผล จึงได้รับการยอมรับและขยายผลเป็นโปรแกรมระดับชาติ

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้เข้าประชุมได้รับทราบ best practice ในการดูแลผู้ป่วยโรค heart failure และการคัดกรองโรค Thalassemia ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น โอกาสที่จะประสานความร่วมมือเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติในทุกระดับ

เนื้อหาที่จะนำเสนอ

1. ความเป็นมา แนวคิด การดำเนินงาน ผลที่ได้รับจากโครงการดูแลผู้ป่วยโรค heart failure
2. ความเป็นมา แนวคิด การดำเนินงาน ผลที่ได้รับจากโครงการคัดกรอง Thalassemia ในระหว่างการตั้งครรภ์
3. อภิปรายว่ามีการใช้ความรู้ที่มีอยู่เดิมอย่างไร ต้องปรับใช้อย่างไรจึงจะเหมาะสม (เช่น วิธีการสื่อสารกับผู้ป่วย การตัดสินใจเลือกเทคโนโลยี การเลือกใช้ยา) ความรู้ใหม่ที่เกิดขึ้นคืออะไร ผู้เกี่ยวข้องควรมีท่าทีอย่างไรจึงจะเกิดประโยชน์สูงสุด
4. อภิปรายว่าจะมีการขยายผลจากบทเรียนหรือแนวคิดที่พิสูจน์ว่าได้ผลไปสู่พื้นที่อื่น เรื่องอื่น บริบทอื่น อย่างไร



กรอบเนื้อหาวิชาการที่จะนำเสนอ

ลักษณะการนำเสนอ

	17 มีนาคม	18 มีนาคม	19 มีนาคม
เช้าก่อนพัก 0900-1030			
เช้าหลังพัก 1100-1230			
บ่ายก่อนพัก 1330-1500			
บ่ายหลังพัก 1530-1700	A62: นำเสนอและอภิปราย ⁵		

การติดต่อที่ได้ดำเนินการไปแล้ว

ได้รับฟังการนำเสนอโดยสรุปของ อ.ชเนนทร์ วนาภิรักษ์ และ อ.รังษุณี กาญจนวณิชย์ ที่เชียงใหม่แล้ว และปรึกษาเนื้อหาในการนำเสนอแล้ว

⁵ ช่วงเวลาในวันนี้อาจปรับเข้าไปอีก 30 นาทีหากมีการปะทานประกาศนียบัตรในเวลา 1330-1400



กรอบเนื้อหาวิชาการที่จะนำเสนอ

“B1: เคลื่อนไอยรา ขยับไม่หยุด จุดไม่อยู่”

เหตุผล

ในองค์กรขนาดใหญ่ซึ่งมีความซับซ้อน มีผู้เชี่ยวชาญจำนวนมาก มีความเห็นที่หลากหลาย การจะทำให้มารวมตัวพัฒนาจะเป็นเรื่องยาก เป็นความท้าทายอย่างยิ่งสำหรับผู้นำ และยิ่งมีการพัฒนาโดยไม่หยุดนิ่ง มีความริเริ่มใหม่ๆ ออกมาอย่างต่อเนื่อง ก็ยิ่งน่าสนใจ น่าจะเป็นบทเรียนและกำลังใจให้กับองค์กรอื่นๆ ด้วย

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้เข้าประชุมได้รับทราบแนวคิดและประสบการณ์ในการนำองค์กรขนาดใหญ่ ที่มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง อันจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาองค์กรของผู้เข้าประชุม

เนื้อหาที่จะนำเสนอ

1. ความสำเร็จที่เกิดขึ้น ปัจจัยและแนวคิดที่อยู่เบื้องหลังความสำเร็จเหล่านั้น
2. กลเม็ดเด็ดพลายที่ใช้ในการทำงาน ทั้งสิ่งที่ได้ผลและสิ่งที่ไม่ได้ผล
3. ความท้าทายในอนาคต ทั้งจากปัจจัยภายนอกและปัจจัยภายใน และกลยุทธ์ที่จะใช้ดำเนินการต่อความท้าทายดังกล่าว
4. บทบาทในการสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาคุณภาพของระบบบริการสุขภาพ

ลักษณะการนำเสนอและช่วงเวลา

	17 มีนาคม	18 มีนาคม	19 มีนาคม
เช้าก่อนพัก 0900-1030	A1-A2	B1 Plenary Lecture 0900-0945	C1-3
เช้าหลังพัก 1100-1230	A4	B4	C4
บ่ายก่อนพัก 1330-1500	A5	B5	C5
บ่ายหลังพัก 1530-1700	A6	B6	

วิทยากร

ศ.นพ.ปิยะสกล สกลสัตยาทร

การติดต่อที่ดำเนินการไว้แล้ว

พ.อณุวัฒน์ ติดต่อผ่าน ดร.ยุวดี ยังไม่ได้แลกเปลี่ยนประเด็นที่จะนำเสนอ



กรอบเนื้อหาวิชาการที่จะนำเสนอ

“B2: หักมุมคิด พิชิตโรค (ด้วยการป้องกัน)”

เหตุผล

โรคเรื้อรังจะเป็นภาระของสังคมและระบบบริการสุขภาพเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ การรักษาแบบตั้งรับและพึ่งการรักษาของแพทย์แต่อย่างเดียวเป็นสิ่งที่ได้ผลน้อย ไม่คุ้มค่า และไม่สามารถรองรับได้อย่างทั่วถึง การนำ scientific evidence มาปรับเปลี่ยนระบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานเป็นตัวอย่างหนึ่งของการจัดการความรู้ที่ได้ผล ซึ่งผู้ทำงานในระบบบริการสุขภาพควรได้ศึกษาเป็นบทเรียน

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้เข้าประชุมได้รับทราบแนวคิดที่เปลี่ยนแปลงไปในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง การใช้ความรู้เป็นฐานในการเปลี่ยนแปลง และผลลัพธ์ที่ดีขึ้นและเกิดสมดุลมากขึ้น โดยใช้การดูแลผู้ป่วยเบาหวานเป็นตัวอย่าง

เนื้อหาที่จะนำเสนอ

1. แนวคิดใหม่ ในการรักษาโรคเบาหวานที่มุ่งเน้นการป้องกันตั้งแต่ยังไม่เจ็บป่วย ไปจนถึงการรักษาและการฟื้นฟู บทบาทของทีมงานในสาขาต่างๆ ที่มาทำงานร่วมกัน
2. ผลลัพธ์ของการนำแนวคิดดังกล่าวไปปฏิบัติ ทั้งในด้านคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย ค่าใช้จ่ายในการรักษา และภาระของสังคมโดยรวม มีความสมดุลเพิ่มขึ้นอย่างไร
3. การนำแนวคิดข้างต้นไปปฏิบัติให้ได้ผล จะต้องคำนึงถึงปัจจัยอะไรบ้าง ต้องเตรียมความพร้อมในด้านใดบ้าง ระบบบริการที่เป็นอยู่ในปัจจุบันควรจะต้องปรับเปลี่ยนอย่างไร
4. การประยุกต์ใช้แนวคิดดังกล่าวกับโรคเรื้อรังอื่นๆ
5. กระบวนการจัดการความรู้ที่เกิดขึ้นระหว่างการทำงาน

ลักษณะการนำเสนอและช่วงเวลา

	17 มีนาคม	18 มีนาคม	19 มีนาคม
เช้าก่อนพัก 0900-1030	A1-A2	B2 Plenary Lecture 0945-1030	C1-3
เช้าหลังพัก 1100-1230	A4	B4	C4
บ่ายก่อนพัก 1330-1500	A5	B5	C5
บ่ายหลังพัก 1530-1700	A6	B6	



กรอบเนื้อหาวิชาการที่จะนำเสนอ

วิทยากร

ศ.นพ.เทพ หิมะทองคำ

การติดต่อที่ดำเนินการไว้แล้ว

พ.อณุวัฒน์ได้โทรศัพท์ปรึกษากับอาจารย์เทพแล้ว ขอให้ส่งกรอบการนำเสนอนี้ปรึกษา
อาจารย์อีกครั้งหนึ่ง



กรอบเนื้อหาวิชาการที่จะนำเสนอ

“B40: บูรณาการ งานวิจัยกับการพัฒนาคุณภาพ”

เหตุผล

งานวิจัยกับการพัฒนาคุณภาพมีส่วนคล้ายกันค่อนข้างมากทั้งในด้านกระบวนการและความมุ่งหมาย อาจจะมีระเบียบวิธีในรายละเอียดและความเคร่งครัดที่แตกต่างกัน ขณะเดียวกันก็มีส่วนเกี่ยวพันกันและกัน การบูรณาการทั้งสองเรื่องเข้าด้วยกัน น่าจะเป็นการเร่งกระบวนการพัฒนาคุณภาพควบคู่ไปกับการสร้างองค์ความรู้ใหม่ที่มีความเฉพาะสำหรับสังคมไทย และเพิ่มศักยภาพของบุคลากรไปพร้อมกัน

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้เข้าประชุมเห็นความเป็นไปได้และมีความตื่นตัวที่จะนำการวิจัยไปใช้ใน ชีวิตประจำวันควบคู่กับการพัฒนาคุณภาพ โดยเริ่มจากการวิจัยง่าย ๆ รวมทั้งเห็นความจำเป็นที่จะต้องจัดให้มีระบบสนับสนุนที่เหมาะสม

เนื้อหาที่จะนำเสนอ

1. แรงจูงใจซึ่งเป็นที่มาของความพยายามที่จะผสมผสานการวิจัยกับการพัฒนาคุณภาพเข้าด้วยกัน
2. การดำเนินงานเรื่องนี้ในโรงเรียนแพทย์ต่างๆ มีการกำหนดเป้าหมาย โครงสร้าง วิธีดำเนินงาน แรงจูงใจ สิ่งสนับสนุน อย่างไรบ้าง
3. ตัวอย่างผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น และเป้าหมายในอนาคต
4. ความเป็นไปได้ในการนำแนวคิดนี้ไปประยุกต์กับโรงพยาบาลที่ไม่ใช่โรงเรียนแพทย์ เช่น ในโรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลทั่วไป

ลักษณะการนำเสนอและช่วงเวลา

	17 มีนาคม	18 มีนาคม	19 มีนาคม
เช้าก่อนพัก 0900-1030	A1-A2	B1-B2	C1-3
เช้าหลังพัก 1100-1230	A4	B40 อภิปรายหมู่	C4
บ่ายก่อนพัก 1330-1500	A5	B5	C5
บ่ายหลังพัก 1530-1700	A6	B6	

วิทยากร

รศ.นพ.อภิชาติ ศิวะยาธร และคณะ



กรอบเนื้อหาวิชาการที่จะนำเสนอ

การติดต่อที่ดำเนินการไว้แล้ว

ประสานกับ ดร.ยุวดี ซึ่งอาจารย์อภิชาติจะเป็นผู้รับผิดชอบ session นี้และเชิญผู้ทรงคุณวุฒิจากคณะแพทยศาสตร์อื่นๆ มาร่วมอภิปรายด้วย (ขอให้รวบรวมความสนใจที่จะนำเสนอเรื่องนี้จากโรงพยาบาลเสนอมาให้อาจารย์อภิชาติทราบด้วย)

เมื่อวันที่ 3 ธ.ค. อ.อภิชาติเสนอว่านางาเชิญ รพ.ศูนย์ที่มีการส่งเสริมงานวิจัยมาร่วมอภิปรายด้วย พ.อณุวัฒน์เสนอให้เชิญ รพ.มหाराชนครราชสีมา



กรอบเนื้อหาวิชาการที่จะนำเสนอ

“B41: ระบบสารสนเทศ ศักยภาพและสิ่งที่คาใจ”

เหตุผล

สารสนเทศและเทคโนโลยีสารสนเทศมีบทบาทต่อประสิทธิภาพและคุณภาพของระบบบริการสุขภาพและการจัดการความรู้เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ขณะเดียวกันก็มีปัญหาข้อโต้แย้งที่ยังไม่ลงตัวและความพยายามที่จะกำหนดมาตรฐานเพื่อป้องกันปัญหาต่างๆ รวมทั้งค่าใช้จ่ายที่ค่อนข้างสูงหากเทียบกับความสามารถที่จะจ่ายของ รพ.ขนาดเล็ก

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้เข้าประชุมได้รับทราบศักยภาพของระบบและเทคโนโลยีสารสนเทศที่จะนำมาใช้ปรับปรุงประสิทธิภาพและคุณภาพของการดูแลผู้ป่วย ปัญหา ข้อโต้แย้ง และความพยายามในการพัฒนามาตรฐานของการนำระบบสารสนเทศมาใช้ในบริการสุขภาพ รวมทั้งข้อจำกัดที่พึงระมัดระวัง

เนื้อหาที่จะนำเสนอ

1. ศักยภาพของระบบและเทคโนโลยีสารสนเทศในการเพิ่มประสิทธิภาพและคุณภาพของการดูแลผู้ป่วย ประเด็นการที่มีการนำมาใช้แล้วและโอกาสที่จะนำมาใช้ในอนาคต (เช่น Information Therapy)
2. การใช้ระบบและเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการจัดการความรู้ ทั้งความรู้ที่เป็น evidence-based และ tacit knowledge ในองค์กร
3. เกณฑ์พิจารณาความเหมาะสมในการลงทุนสำหรับโรงพยาบาลแต่ละขนาด
4. ปัญหาและข้อโต้แย้งเกี่ยวกับระบบและเทคโนโลยีสารสนเทศรวมทั้งความพยายามในการพัฒนา เช่น paperless medical record, การใช้เป็นหลักฐานทางกฎหมาย การกำหนดมาตรฐานเทคโนโลยีสารสนเทศ และสิ่งที่ยังเป็นข้อจำกัดซึ่งผู้ใช้ต้องคำนึงให้รอบคอบเพื่อป้องกันปัญหาที่จะเกิดขึ้นตามมา

ลักษณะการนำเสนอและช่วงเวลา

	17 มีนาคม	18 มีนาคม	19 มีนาคม
เช้าก่อนพัก 0900-1030	A1-A2	B1-B2	C1-3
เช้าหลังพัก 1100-1230	A4	B41 อภิปราย	C4
บ่ายก่อนพัก 1330-1500	A5	B5	C5
บ่ายหลังพัก 1530-1700	A6	B6	



กรอบเนื้อหาวิชาการที่จะนำเสนอ

วิทยากร

พญ.จามรี เชื้อเพชรโสภณ

นพ.ทองดี ชัยพานิช

นพ...

การติดต่อที่ดำเนินการไว้แล้ว

ได้ขอให้ พญ.จามรี รพ.บำรุงราษฎร์ เป็นผู้ประสานกับวิทยากรอีก 2-3 ท่าน เช่น นพ.ทองดี ชัยพานิช รวมทั้งกำหนดประเด็นในการอภิปราย ประมาณต้นเดือนธันวาคมหน้าจะมีความคืบหน้า



กรอบเนื้อหาวิชาการที่จะนำเสนอ

“B42: กระบวนการสันติวิธีกับคุณภาพ”

เหตุผล

การเปลี่ยนแปลงและปฏิรูประบบบริการสุขภาพ ส่งผลให้เกิดความขัดแย้งมากขึ้น ทั้งที่ซ่อนตัวและที่ปรากฏชัดเจน ทั้งระหว่างผู้ให้บริการด้วยกันเอง และระหว่างผู้ให้บริการกับผู้รับบริการ ความขัดแย้งดังกล่าวมีผลกระทบต่อคุณภาพการให้บริการ มีแนวคิดที่จะนำกระบวนการสันติวิธีมาใช้จัดการกับความขัดแย้งในระบบสุขภาพโดยเริ่มต้นในลักษณะงานวิจัย

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้เข้าประชุมได้รับทราบแนวโน้มของความขัดแย้งในระบบสุขภาพ การวินิจฉัยแนวคิดเรื่องกระบวนการสันติวิธี และโอกาสที่จะนำมาใช้ในการแก้ไขความขัดแย้งในระบบสุขภาพ

เนื้อหาที่จะนำเสนอ

1. แนวคิดเรื่องความขัดแย้ง ความรุนแรง สันติวิธี
2. แนวโน้มความขัดแย้งในระบบสุขภาพ กรณีตัวอย่าง คำอธิบายความรุนแรงที่เกิดขึ้น
3. พัฒนาการการใช้กระบวนการสันติวิธีที่เกี่ยวข้องกับระบบสุขภาพทั้งในและต่างประเทศ
4. ประสบการณ์การแก้ไขความขัดแย้งที่ผ่านมาของโรงพยาบาล และข้อเสนอแนวทางการนำกระบวนการสันติวิธีมาใช้กับกรณีดังกล่าว

ลักษณะการนำเสนอและช่วงเวลา

	17 มีนาคม	18 มีนาคม	19 มีนาคม
เข้าก่อนพัก 0900-1030	A1-A2	B1-B2	C1-3
เข้าหลังพัก 1100-1230	A4	B42 อภิปราย	C4
บ่ายก่อนพัก 1330-1500	A5	B5	C5
บ่ายหลังพัก 1530-1700	A6	B6	

วิทยากร

นพ.โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์



กรอบเนื้อหาวิชาการที่จะนำเสนอ การติดต่อที่ดำเนินการไว้แล้ว



กรอบเนื้อหาวิชาการที่จะนำเสนอ

“B43: Best Practice in Diabetic Patient Empowerment”

เหตุผล

ประเทศไทยมีผู้ป่วยเป็นเบาหวานประมาณร้อยละ 5 หรือ 2-3 ล้านคน และคาดว่าอีก 20 ปีข้างหน้าจะเพิ่มเกือบเท่าตัว มีข้อมูลเชิงประจักษ์ว่าการควบคุมเบาหวานให้อยู่ในเกณฑ์จะสามารถลดอัตราการเกิดโรคแทรกซ้อนของหลอดเลือดขนาดเล็กได้ถึง 60% มีรายงานว่า การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ที่มี impaired glucose tolerance สามารถลดอัตราการเป็นเบาหวานเต็มขั้นได้ นับว่าเบาหวานเป็นโรคที่ป้องกันได้

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้เข้าร่วมรับทราบประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยเบาหวานซึ่งเน้นการ empower ผู้ป่วยให้สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและดูแลตนเองได้ ปัญหาอุปสรรคในการทำงาน และผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

เนื้อหาที่จะนำเสนอ

1. ปัญหาเบาหวาน ผลกระทบ และประสิทธิภาพของการดูแลรักษาที่เป็นอยู่ในระบบปัจจุบัน
2. แนวคิดที่ปรับเปลี่ยนไปเพื่อการดูแลที่มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งการ empower ให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้
3. ประสบการณ์ของทีมงานผู้ดูแลโรคเบาหวานใน setting ต่างๆ (โรงพยาบาลเฉพาะทาง โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลชุมชน) ปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นทั้งในด้านคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย ค่าใช้จ่ายในการดูแล รวมทั้งผลต่อการให้บริการในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ เปรียบเทียบกับวิธีการเดิมที่เคยใช้อยู่ (เช่น สามารถลดจำนวนผู้ป่วยที่มา รพ.ขนาดใหญ่ได้เพียงใด สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ดีขึ้นเพียงไร)
4. สรุปแนวคิดเพื่อการประยุกต์ใช้กับการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังอื่นๆ

ลักษณะการนำเสนอและช่วงเวลา

	17 มีนาคม	18 มีนาคม	19 มีนาคม
เช้าก่อนพัก 0900-1030	A1-A2	B1-B2	C1-3
เช้าหลังพัก 1100-1230	A4	B43 อภิปราย	C4
บ่ายก่อนพัก 1330-1500	A5	B5	C5



กรอบเนื้อหาวิชาการที่จะนำเสนอ

ป้ายหลังพัก 1530-1700	A6	B6	
-----------------------	----	----	--

วิทยากร

พญ.อารยา ทองผิว, คุณสุนทรี นาคะเสถียร, นพ.วัฒนชัย สุแสงรัตน์, นพ.ประเมษฐ์ กิ่ง
โก้

การติดต่อที่ดำเนินการไว้แล้ว

ติดต่อให้อาจารย์อารยาเป็นผู้ประสานงานกับทีมวิทยากร



กรอบเนื้อหาวิชาการที่จะนำเสนอ

“B50: แม่ขัดสน ก็ไม่จนความคิด”

เหตุผล

โรงพยาบาลจำนวนหนึ่งประสบกับปัญหารายได้ที่ลดลงเนื่องจากการปรับเปลี่ยนระบบการเงินการคลังเพื่อสุขภาพ แม้กระนั้นโรงพยาบาลก็ยังสามารถพัฒนาคุณภาพได้ประสบความสำเร็จ เพราะมองเห็นโอกาสและทรัพยากรอื่นๆ ที่สามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้ เช่น รพ.หนองบัวระเหว เน้นการพัฒนาคนและการสร้างเครือข่ายเพื่อนำทรัพยากรมาพัฒนา รพ.เสาไห้ ฯลฯ

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้เข้าประชุมได้เห็นว่า การขาดแคลนทรัพยากรไม่ใช่อุปสรรคของการพัฒนา หากมีความมุ่งมั่นและมองหาโอกาสต่างๆ ที่อยู่รอบตัวแล้วจะมองเห็นทางออก เนื้อหาที่จะนำเสนอ

เนื้อหาที่จะนำเสนอ

1. วิสัยทัศน์ที่จะเอาชนะปัญหา (ไม่ต้องการให้เน้นปัญหามากเกินไป เพราะเป็นสิ่งที่ทุกคนรับรู้อยู่แล้ว แต่ต้องการเน้นว่าเราจะมีมุมมองอย่างไรที่แตกต่างออกไป เพื่อที่จะจัดการกับสิ่งที่เหนือความคาดหมายได้)
2. การชักชวนให้ผู้อื่นเห็นด้วยกับวิสัยทัศน์และทิศทางดังกล่าว
3. ความสำเร็จที่เกิดขึ้น และปัจจัยสู่ความสำเร็จ ความท้าทายที่ยังมีอยู่
4. บทเรียนที่ได้รับ มุมมองหรือวิธีคิดที่ควรจะไปด้วยความเชื่อมั่น

ลักษณะการนำเสนอ

การอภิปรายหมู่ โดยผู้แทนของโรงพยาบาลที่เสนอความสนใจเข้ามา รวมทั้ง รพ.หนองบัวระเหว รพ.เสาไห้ โดยขอให้ อ.นพ.ชาติรี ดวงเนตร เป็นผู้ดำเนินการอภิปรายในฐานะผู้อยู่นอกสภาพปัญหา

	17 มีนาคม	18 มีนาคม	19 มีนาคม
เข้าก่อนพัก 0900-1030			
เข้าหลังพัก 1100-1230			
บ่ายก่อนพัก 1330-1500		B50: อภิปราย	
บ่ายหลังพัก 1530-1700			



กรอบเนื้อหาวิชาการที่จะนำเสนอ

การติดต่อที่ได้ดำเนินการไปแล้ว

ติดต่อ อ.นพ.ชาติรี ดวงเนตร ให้เป็นผู้ดำเนินการอภิปรายแล้ว



กรอบเนื้อหาวิชาการที่จะนำเสนอ

“B51: CRCN ข้อมูลคุณภาพเพื่อคุณภาพบริการ⁶”

เหตุผล

Clinical Research Collaborative Network (CRCN) เป็นเครือข่ายความร่วมมือในการทำงานวิจัยทางคลินิกซึ่งได้รับทุนสนับสนุนจาก สวรส. และ มูลนิธิร็อกกี้เฟลเลอร์ มีการจัดทำโครงการ disease registry ต่างๆ 7 โครงการ เพื่อพัฒนาฐานข้อมูลที่มีคุณภาพสำหรับงานวิจัย เช่น การบันทึกภาวะแทรกซ้อนจากการระงับความรู้สึก โดยได้รับความร่วมมือจากองค์กรวิชาชีพต่างๆ เป็นอย่างดี มีโอกาสที่จะพัฒนาต่อไปในเรื่องของเครื่องชี้วัดทางคลินิกเฉพาะโรค และการจัดทำ evidence-based CPG

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้เข้าประชุมได้รับทราบความพยายามที่จะจัดทำฐานข้อมูลที่มีคุณภาพ ประโยชน์ที่จะได้รับ โอกาสที่จะเข้าร่วมกับโครงการ ทิศทางการดำเนินงานของเครือข่ายในอนาคตที่จะมีผลต่อคุณภาพการดูแลผู้ป่วย

เนื้อหาที่จะนำเสนอ

1. ความเป็นมา และเป้าหมายของเครือข่าย
2. การประกันคุณภาพข้อมูล
3. ตัวอย่างโครงการที่มีความก้าวหน้า และแผนหรือการนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์
4. โอกาสที่จะขยายตัวในเรื่อง disease registry ออกไปสู่โรงพยาบาลอื่นๆ ที่มีความสนใจ
5. แผนการในเรื่องการจัดทำเครื่องชี้วัดที่เหมาะสมและ evidence-based CPG สำหรับโรคต่างๆ การได้รับการสนับสนุนจาก สปสช. ความร่วมมือกับ พรพ.

ลักษณะการนำเสนอ

การอภิปรายโดยสมาชิกของ CRCN

	17 มีนาคม	18 มีนาคม	19 มีนาคม
เช้าก่อนพัก 0900-1030			
เช้าหลังพัก 1100-1230			
บ่ายก่อนพัก 1330-1500		B51 อภิปราย	
บ่ายหลังพัก 1530-1700			

⁶ เป็นหัวข้อที่เสนอเพื่อปรึกษา อ.ปิยทัศน์อีกครั้ง



กรอบเนื้อหาวิชาการที่จะนำเสนอ

การติดต่อที่ได้ดำเนินการไปแล้ว

ได้ปรึกษากับ ศ.นพ.ปิยทัศน์ ในแนวคิดเบื้องต้นไว้แล้ว (ติดต่อ ศ.นพ.ปิยทัศน์ ทัศนาวินัย รองคณบดีฝ่ายวิจัย คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น โทร 0 4336 3448 โทรสาร 0 4324 3064, e-mail pyatat@kku.ac.th)



กรอบเนื้อหาวิชาการที่จะนำเสนอ

“B60: KPI วัดอย่างไรให้สมดุล”

เหตุผล

การวัด KPI ที่เหมาะสมมีความสำคัญต่อการพัฒนาองค์กรไปในทิศทางที่ต้องการ ขณะนี้โรงพยาบาลต่างๆ มีปัญหาการคัดเลือก KPI และการนำไปใช้ประโยชน์ บางโรงพยาบาลนำแนวคิด BSC มาใช้แต่ไม่สามารถเชื่อมโยงเข้ากับหน้าที่หลักของตนคือการดูแลผู้ป่วยได้ มิได้นำเอา health outcome เข้ามาพิจารณา เพราะไปเลียนแบบ model ทางธุรกิจซึ่ง customer perspective จะเน้นที่ความพึงพอใจและ royalty เป็นหลัก ขณะเดียวกันการวัดในส่วนที่เกี่ยวข้องกับเจ้าหน้าที่ก็ยังมีลักษณะที่ขัดขวางทิศทางการพัฒนาได้ชัดเจน นอกจากนี้ยังไม่มีระบบที่จะเปรียบเทียบข้อมูลระหว่างโรงพยาบาลเพื่อเป็นแรงกระตุ้นการพัฒนา

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้เข้าประชุมได้เห็นแนวทางที่จะเชื่อมโยงการวัดใน model หรือระบบต่างๆ ของโรงพยาบาลเข้ามาเป็นระบบเดียวกันอย่างสมดุล เห็นคุณค่าของการวัดที่การนำไปใช้ประโยชน์ และเห็นความสำคัญของการเปรียบเทียบหรือ benchmark กันระหว่างโรงพยาบาล

เนื้อหาที่จะนำเสนอ

1. แนวคิดการวัดที่สมดุล ตัวอย่างความสมดุลการวัดใน model ต่างๆ เช่น CCHSA, MBNQA, BSC, Intellectual Capitals
2. ตัวอย่างวิธีการและการใช้ประโยชน์จากการวัด Intellectual Capitals ในภาคเอกชน (นำเสนอโดยคุณเชษฐ)
3. ตัวอย่างการวัดในมิติต่างๆ จากโรงพยาบาลและการนำไปใช้ประโยชน์
4. ข้อเสนอในการรวม model เหล่านั้นเข้าด้วยกัน และใช้เป็นแนวทางสำหรับโรงพยาบาลในการ monitor performance ของตน (อาจจะใช้ BSC เป็นหลักและปรับให้กว้างขึ้น เช่น customer perspective ควรรวม health outcome เข้าไปด้วย, learning & growth ควรรวม intellectual capitals เข้าไปด้วย, financial perspective ควรขยายให้ใหญ่ขึ้นเพื่อครอบคลุม social responsibility & governance ด้วย เป็นต้น)
5. การเชิญชวนให้โรงพยาบาลเข้าร่วมโครงการ share ข้อมูลเพื่อเปรียบเทียบ KPI ซึ่งจะทำให้ทราบว่าตนเองอยู่ตรงไหนเทียบกับผู้อื่น

ลักษณะการนำเสนอ

นำเสนอประสบการณ์และอภิปรายหมู่



กรอบเนื้อหาวิชาการที่จะนำเสนอ

การติดต่อที่ได้ดำเนินการไปแล้ว

ได้ติดต่อ นพ.จิรุตม์ ให้เป็นผู้ดำเนินการอภิปราย และทบทวนคุณสมบัติให้มาร่วมให้ความเห็นเกี่ยวกับการวัด intellectual capitals แล้ว

มีแผนที่จะทำ list ของตัวชี้วัดทางด้าน intellectual capitals และ clinical indicator ให้รพ.จำนวนหนึ่งไปทดลองวัด



กรอบเนื้อหาวิชาการที่จะนำเสนอ

“C1: เทคโนโลยี กับชีวิตจริยธรรม”

เหตุผล

เทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุขมีแนวโน้มของการพัฒนาอย่างก้าวกระโดดในอนาคต โดยเฉพาะจากพื้นฐานความรู้เรื่อง bioinformatic ซึ่งจะทำให้เกิด intervention ใหม่ ๆ ที่อาจจะคาดเดาไม่ได้ ขณะเดียวกันก็มีโอกาสที่จะเกิดผลกระทบทางลบอื่นๆ ควบคู่กันไปด้วย เช่น เทคโนโลยีดังกล่าวอาจจะมีราคาสูงมากและเข้าถึงได้เฉพาะผู้ป่วยบางกลุ่ม แต่มีผลกระทบถึงคนส่วนใหญ่ที่เหลือ รวมทั้งระบบสุขภาพโดยรวมซึ่งผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่ายจะต้องมีมุมมองเกี่ยวกับผลเหล่านี้รอบด้าน จึงจะสามารถใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีได้อย่างเหมาะสมและคุ้มค่า

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้เข้าประชุมได้รับทราบความก้าวหน้าของเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุขซึ่งจะมีผลกระทบต่อระบบบริการสุขภาพในอนาคต เตรียมพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างเหมาะสม เพื่อให้เกิดสมดุลและความอยู่รอดของระบบบริการสุขภาพ

เนื้อหาที่จะนำเสนอ

1. ความก้าวหน้าและแนวโน้มของเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข ที่จะเกิดขึ้นในช่วง 3-5 ปีข้างหน้า โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ความก้าวหน้าในเรื่องพันธุวิศวกรรม, ชีวสารสนเทศ, เทคโนโลยีชีว และผลที่จะเกิดขึ้นต่อระบบบริการสุขภาพ ในด้านกฎหมาย จริยธรรม และสังคม (legal, ethical, social implication – LESI) รวมทั้งประสิทธิภาพ ประสิทธิผล การเรียนการสอนและการฝึกอบรม
2. ข้อเสนอต่อระดับต่างๆ เพื่อให้สามารถรองรับการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นอย่างรู้เท่าทันและเหมาะสม รวมทั้งการประยุกต์แนวคิดมาใช้ภายใต้ข้อจำกัดของทรัพยากร ทั้งในด้านระบบใหญ่ของประเทศ และการเตรียมตัวของผู้ประกอบการวิชาชีพ

ลักษณะการนำเสนอและช่วงเวลา

	17 มีนาคม	18 มีนาคม	19 มีนาคม
เช้าก่อนพัก 0900-1030	A1-A2	B1-B2	C1 Plenary Lecture 0900-0940
เช้าหลังพัก 1100-1230	A4	B4	C4



กรอบเนื้อหาวิชาการที่จะนำเสนอ

ป้ายก่อนพัก 1330-1500	A5	B5	C5
ป้ายหลังพัก 1530-1700	A6	B6	

วิทยากร

นพ.สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์ มุขนิธสาธาณสุขแห่งชาติ

การติดต่อที่ดำเนินการไว้แล้ว

พ.อณุวัฒน์ ไตรศัพท์คุยกับ นพ.สมศักดิ์แล้ว



กรอบเนื้อหาวิชาการที่จะนำเสนอ

“C2: จากปลายนิวส์นโยบาย”

เหตุผล

การกำหนดนโยบายที่เหมาะสมควรอยู่บนพื้นฐานของความรู้และสารสนเทศที่ครอบคลุมแง่มุมต่างๆ นโยบายที่สำคัญมักจะมีการริเริ่มดำเนินการบ้างแล้วในบางประเทศ ซึ่งหากมีการจัดการรวบรวมและวิเคราะห์ผลสำเร็จของการดำเนินงานดังกล่าวอย่างเป็นระบบ ก็จะทำให้เห็นทางเลือกเชิงนโยบายที่เป็นไปได้ และความเหมาะสมกับบริบทต่างๆ

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้เข้าประชุมเห็นว่าจะใช้การจัดการความรู้เพื่อนำมาจัดทำทางเลือกเชิงนโยบายอย่างไร จึงจะทำให้ได้นโยบายที่เหมาะสม มีน้ำหนัก และผู้กำหนดนโยบายตัดสินใจได้ง่าย

เนื้อหาที่จะนำเสนอ

ประสบการณ์การค้นหาข้อมูลทางวิชาการผ่าน internet โดยมีเป้าหมายที่จะรวบรวมและสังเคราะห์องค์ความรู้ต่างๆ เพื่อกำหนดเป็นนโยบายเกี่ยวกับการบริโภคสุรา ซึ่งให้เห็นตัวอย่างของการจัดการความรู้ซึ่งดึงความรู้จากภายนอกมาใช้ประโยชน์ ลักษณะของข้อมูลที่ใช้เป็นในการเสนอทางเลือกเชิงนโยบาย กลยุทธ์ในการค้นหาที่ได้ผล และช่องทางการที่จะทำให้นโยบายมีผลในทางปฏิบัติ

ลักษณะการนำเสนอและช่วงเวลา

	17 มีนาคม	18 มีนาคม	19 มีนาคม
เช้าก่อนพัก 0900-1030	A1-A2	B1-B2	C2 Plenary Lecture 0940-1000
เช้าหลังพัก 1100-1230	A4	B4	C4
บ่ายก่อนพัก 1330-1500	A5	B5	C5
บ่ายหลังพัก 1530-1700	A6	B6	

วิทยากร

นพ.ยงยุทธ ขจรธรรม สำนักงานกองทุนสร้างเสริมสุขภาพแห่งชาติ

การติดต่อที่ดำเนินการไว้แล้ว

พ.อนุวัฒน์ คุยกับ นพ.ยงยุทธแล้ว



กรอบเนื้อหาวิชาการที่จะนำเสนอ

“C12: สมดุลระหว่าง top down กับ bottom up”

เหตุผล

การบริหารที่ประสบความสำเร็จจะต้องผสมผสานระหว่างนโยบายและการปฏิบัติอย่างสมดุล การพัฒนาคุณภาพที่ได้ผลจะต้องมีทิศทางนโยบายที่ชัดเจน มีการสนับสนุนจากผู้บริหาร ควบคู่กับความเข้าใจผู้ปฏิบัติงาน การใส่ใจ และการมีส่วนร่วมของผู้ปฏิบัติงาน ทั้งนี้บริบทขององค์กรอาจจะมีส่วนสำคัญในการกำหนดกลยุทธ์ในการดำเนินงาน แต่ละองค์กรมีประสบการณ์การเปลี่ยนแปลงกลยุทธ์ในการทำงานซึ่งน่าจะเป็นบทเรียนสำคัญให้กับผู้ที่กำลังดำเนินการพัฒนา

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้เข้าประชุมได้เรียนรู้ประสบการณ์การพัฒนาคุณภาพที่นำไปสู่ความสำเร็จโดยผสมผสานแนวทาง top down และ bottom up อย่างสมดุล และเข้าใจความสอดคล้องกับบริบทของแต่ละองค์กร

เนื้อหาที่จะนำเสนอ

1. ประสบการณ์การพัฒนาคุณภาพซึ่งผสมผสานแนวทางเรื่อง top down และ bottom up โดยผู้แทนของโรงพยาบาล 4 แห่งนำเสนอแต่ละ 15 นาที ในประเด็นต่อไปนี้
 - ภูมิหลังของโรงพยาบาล
 - สรุปหลักการและประสบการณ์
 - จุดเปลี่ยน
 - บทเรียนสำคัญ
2. การสรุปประเด็นร่วมที่ได้รับจากบทเรียนของโรงพยาบาลที่นำเสนอ และเจาะลึกต่อในบางประเด็น เช่น การมีส่วนร่วมของแพทย์
3. การอภิปรายซักถามโดยผู้ร่วมประชุม

ลักษณะการนำเสนอและช่วงเวลา

	17 มีนาคม	18 มีนาคม	19 มีนาคม
เช้าก่อนพัก 0900-1030	A1-A2	B1-B2	C12 อภิปราย
เช้าหลังพัก 1100-1230	A4	B4	C4
บ่ายก่อนพัก 1330-1500	A5	B5	C5
บ่ายหลังพัก 1530-1700	A6	B6	



กรอบเนื้อหาวิชาการที่จะนำเสนอ

วิทยากร

พลโท ชายชาญ ตาตะนันท์

พล.ร.ต.วิโรจน์ รุธิรวัฒน์

นพ.พูลพงศ์ อธิธิพงศ์

นพ.ปราโมทย์ นิลเปรม



กรอบเนื้อหาวิชาการที่จะนำเสนอ

“C40: การจัดการความรู้และการทำงานกับชุมชน”

เหตุผล

โรงพยาบาลมีบทบาทในการสร้างสุขภาวะที่ดีให้แก่ชุมชนควบคู่ไปกับการรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย โรงพยาบาลจำเป็นที่จะต้องรู้จักชุมชน เข้าใจวิถีชีวิตและศักยภาพของชุมชน มีการทำงานร่วมกันด้วยความรู้สึกเป็นเจ้าของของชุมชน และ empower ให้ชุมชนสามารถแก้ปัญหาได้ด้วยตนเองในที่สุด

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้เข้าประชุมได้เรียนรู้ประสบการณ์การทำงานกับชุมชนในรูปแบบที่มีได้ใช้สุขภาพเป็นจุดเริ่มต้น แต่สามารถบรรลุผลในด้านสุขภาพได้เช่นเดียวกัน ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการทำงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพของโรงพยาบาล

เนื้อหาที่จะนำเสนอ

1. อ.ทรงพล นำเสนอประสบการณ์จากโครงการเสริมสร้างการเรียนรู้เพื่อชุมชนเป็นสุข โดยให้บัณฑิตคืนถิ่นเข้าไปเรียนรู้จากชุมชน การทำหน้าที่เป็น change agent ที่จะพาชุมชนเรียนรู้ การทำให้ชุมชนสามารถวิเคราะห์ปัญหาและสาเหตุที่แท้จริงของปัญหา เพื่อนำไปสู่การร่วมกันแก้ปัญหา และแนวคิดเรื่องกลไกการจัดการความรู้ในชุมชน (30 นาที)
2. อ.ขวัญสุวรรณ นำเสนอประสบการณ์การทำงานในโครงการเมืองน่าอยู่ แนวคิดสำคัญของการทำงาน ผลลัพธ์ที่เกิดจากการปลูกให้เกิดสำนึกรักบ้านเกิด เทคนิคการกระตุ้นให้เกิดความตระหนักในปัญหาและความผูกพันที่จะทำงานร่วมกัน รวมทั้งผลกระทบต่อสุขภาพ (30 นาที)
3. วิทยากรทั้งสองท่านร่วมกันอภิปรายให้ข้อเสนอแนะว่าโรงพยาบาลควรนำแนวคิดที่ได้จากโครงการทั้งสองไปประยุกต์ใช้ในการทำงานกับชุมชนอย่างไร (30 นาที)

ลักษณะการนำเสนอและช่วงเวลา

	17 มีนาคม	18 มีนาคม	19 มีนาคม
เช้าก่อนพัก 0900-1030	A1-A2	B1-B2	C1-C3
เช้าหลังพัก 1100-1230	A4	B4	C40 นำเสนอ ประสบการณ์และ อภิปราย



กรอบเนื้อหาวิชาการที่จะนำเสนอ

ป้ายก่อนพัก 1330-1500	A5	B5	C5
ป้ายหลังพัก 1530-1700	A6	B6	

วิทยากร

อ.ทรงพล เจตนาวณิชย์ โครงการเสริมสร้างการเรียนรู้เพื่อชุมชนเป็นสุข (สรส.)

อ.ขวัญสรวย อติโพธิ ภาควิชาการวางแผนภาคและเมือง คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โทร. 0 2218 4438, โทรสาร 0 2218 4440, มือถือ 0 1848 3913, e-mail kwan_civic@hotmail.com

การติดต่อที่ดำเนินการไว้แล้ว

พ.อณูวัฒน์ได้เรียนเชิญ อ.ขวัญสรวย ไว้แล้วด้วยวาจา ในการประชุมที่สามพรานเมื่อเดือน พ.ย. 47



กรอบเนื้อหาวิชาการที่จะนำเสนอ

“C41: KM เพื่อการพัฒนาคุณภาพความคุ้มค่าและความเป็นธรรมของบริการ สุขภาพ”

เหตุผล

ด้วยความจำกัดของทรัพยากร การปรับเปลี่ยนระบบการเงินการคลัง ทำให้ทุกฝ่ายต้องหาทางเพิ่มประสิทธิภาพในการใช้ทรัพยากร ในขณะที่ต้องรักษาคุณภาพของงานหรือทำให้คุณภาพดีขึ้น การใช้ความรู้ทางวิชาการที่มีคุณภาพ และการพิจารณาทางเลือกต่างๆ บนพื้นฐานของความรู้ดังกล่าว เป็นวิธีการหนึ่งที่จะทำให้เกิดการใช้ทรัพยากรอย่างเหมาะสม และคุ้มค่า แต่ยังมีได้มีการนำมาปฏิบัติกันอย่างกว้างขวาง สมควรกระตุ้นให้ผู้เข้าประชุมมองเห็นโอกาส ความเป็นไปได้ และเรียนรู้แนวทางเบื้องต้นในการนำไปปฏิบัติ

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้เข้าประชุมตระหนักในสำคัญและความเป็นไปได้ในการนำความรู้ทางวิชาการมาใช้ในการดูแลผู้ป่วย ทำให้เกิดสมดุลระหว่างคุณภาพ ประสิทธิภาพ ความเหมาะสม ความปลอดภัย ไปพร้อมกัน

เนื้อหาที่จะนำเสนอ

1. อ.วิษณุ นำเสนอประสบการณ์การจัดการความรู้ในเวชปฏิบัติในลักษณะต่างๆ เช่น การจัดการให้มีการใช้ความรู้ที่มีคุณภาพสูงในเวชปฏิบัติ, การวิจัยเพื่อเติมช่องว่างของความรู้หรือสร้างความรู้ในประเด็นที่ยังไม่ชัดเจน, การสังเคราะห์ความรู้ที่มีอยู่แล้ว โดยชี้ให้เห็นวิธีคิดที่เอื้อต่อการปฏิบัติ ปัญหาอุปสรรคที่พึงระวัง รวมทั้งแนวทางการประเมินผลที่ไม่ซับซ้อนเกินไป
2. วิทยากรท่านที่สอง นำเสนอแนวทางการนำ clinical decision analysis มาใช้ในเวชปฏิบัติ เพื่อเลือกทางเลือกในการรักษาที่เหมาะสม ได้ผลคุ้มค่า ได้สมดุล (สิ่งที่ต้องจ่ายเพิ่มกับผลได้ที่เพิ่มขึ้น) โดยเน้นตัวอย่างที่สามารถนำมาใช้ในชีวิตประจำวันมากกว่าการทำในลักษณะงานวิจัย
3. วิทยากรทั้งสองท่าน ร่วมกันอภิปรายว่าหากไม่มีการให้ความสำคัญกับเรื่องนี้อย่างจริงจัง จะส่งผลกระทบต่อระบบแรงเพียงใด (ต่อค่าใช้จ่ายและความสูญเสีย) มีความเป็นไปได้เพียงใดที่จะนำความรู้และเครื่องมือช่วยตัดสินใจมาใช้ แต่ละฝ่ายควรมีบทบาทอย่างไร (องค์กรวิชาชีพ ผู้ประกอบวิชาชีพ ผู้บริหาร)



กรอบเนื้อหาวิชาการที่จะนำเสนอ

ลักษณะการนำเสนอและช่วงเวลา

	17 มีนาคม	18 มีนาคม	19 มีนาคม
เช้าก่อนพัก 0900-1030	A1-A2	B1-B2	C1-C3
เช้าหลังพัก 1100-1230	A4	B4	C41 นำเสนอและอภิปราย
บ่ายก่อนพัก 1330-1500	A5	B5	C5
บ่ายหลังพัก 1530-1700	A6	B6	

วิทยากร

ศ.นพ.วิษณุ ธรรมลิขิตกุล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

การติดต่อที่ดำเนินการไว้แล้ว

พ.อณุวัฒน์ได้โทรศัพท์คุยกับ อ.วิษณุแล้ว ทำให้ทราบประเด็นที่ อ.วิษณุเคยบรรยายให้ อ.วิจารณ์ฟังในหัวข้อการจัดการความรู้ในเวชปฏิบัติ และ อ.วิษณุให้ข้อมูลว่าผู้ที่สอนเรื่อง clinical decision analysis คือ อ.ยงยุทธ ขจรธรรม และ อ.จรียา เลิศอรธมณี แต่ อ.ยงยุทธได้รับปากที่จะพูดเรื่องจากปลายนี้สัปดาห์ที่แล้ว จึงจะขอให้ อ.วิษณุแนะนำอีกครั้งว่าควรจะให้ใครเป็นผู้นำเสนอ



กรอบเนื้อหาวิชาการที่จะนำเสนอ

“C42: บอกเล่าเคล็ดวิชา ฝ่าปัญหาอุปสรรค”

เหตุผล

รอเพิ่มเติมก่อนส่งปรึกษาอาจารย์

วัตถุประสงค์

เนื้อหาที่จะนำเสนอ

ลักษณะการนำเสนอและช่วงเวลา

	17 มีนาคม	18 มีนาคม	19 มีนาคม
เข้าก่อนพัก 0900-1030	A1-A2	B1-B2	C1-C3
เข้าหลังพัก 1100-1230	A4	B4	C42 นำเสนอและอภิปราย
บ่ายก่อนพัก 1330-1500	A5	B5	C5
บ่ายหลังพัก 1530-1700	A6	B6	

วิทยากร

ศ.นพ.เกรียง ตั้งสง่า

การติดต่อที่ดำเนินการไว้แล้ว

พ.อณุวัฒน์ได้โทรศัพท์คุยกับอาจารย์เกรียงไว้แล้วในเบื้องต้น



กรอบเนื้อหาวิชาการที่จะนำเสนอ

“C43: HA กับความสุขของคนทำงาน บทเรียนจากงานบำบัดรักษาผู้ติดยา”

เหตุผล

ปัญหายาเสพติดเป็นปัญหาเรื้อรังของประเทศมาเป็นเวลานาน ในรอบปีที่ผ่านมาได้มีการดำเนินการปราบปรามและบำบัดรักษากันอย่างจริงจัง ในการดำเนินงานดังกล่าวได้มีการนำแนวคิด HA เข้าไปประยุกต์ใช้ทั้งในระดับของยุทธศาสตร์ชาติและในระดับหน่วยบริการสุขภาพ การพัฒนาคุณภาพบริการโดยแนวคิด HA ทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความภูมิใจ เห็นคุณค่าในงานที่ตนปฏิบัติ และมีความสุขในการทำงานเพิ่มขึ้น

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้เข้าประชุมได้ทราบถึงการนำแนวคิด HA ไปประยุกต์ใช้กับการบำบัดรักษาผู้ติดยา ซึ่งเป็นประยุกต์ปรัชญาคุณภาพในระดับกว้าง และได้รับทราบประสบการณ์ในการสร้างสมดุลระหว่างคนกับงาน หรือการตอบสนองความต้องการของผู้ให้บริการกับผู้รับบริการ

เนื้อหาที่จะนำเสนอ

1. การประยุกต์ปรัชญาคุณภาพกับยุทธศาสตร์การปราบปรามและบำบัดรักษาเสพติดในระดับชาติ ที่มาของนวัตกรรมต่างๆ
2. การส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพในหน่วยบำบัดรักษาผู้ติดยาและสารเสพติด
3. ผลกระทบของการสร้างคุณค่าในงานที่ทำ กับความสุขของผู้ปฏิบัติงาน
4. การประเมินประสิทธิผลของการบำบัดรักษาผู้ติดยาและสารเสพติด
5. ความท้าทายที่ยังมีอยู่และข้อพึงระวัง

ลักษณะการนำเสนอและช่วงเวลา

	17 มีนาคม	18 มีนาคม	19 มีนาคม
เข้าก่อนพัก 0900-1030	A1-A2	B1-B2	C1-C3
เข้าหลังพัก 1100-1230	A4	B4	C43 อภิปราย
บ่ายก่อนพัก 1330-1500	A5	B5	C5
บ่ายหลังพัก 1530-1700	A6	B6	

วิทยากร

นพ.บุญเรือง และคณะจากสถาบันรัชฎีราษฎร์



กรอบเนื้อหาวิชาการที่จะนำเสนอ
การติดต่อที่ดำเนินการไว้แล้ว
นพ.อนุวัฒน์ได้ติดต่อกับ นพ.บุญเรืองไว้แล้ว



กรอบเนื้อหาวิชาการที่จะนำเสนอ

“C5a: สรรสาระจาก HA”

เหตุผล

การทำงานของ พรพ. จำเป็นต้องได้รับความร่วมมือจากโรงพยาบาลต่างๆ ซึ่งควรเกิดขึ้นด้วยเห็นคุณค่าของกิจกรรมหรือแผนงานริเริ่มต่างๆ สมควรที่จะมองเห็นภาพรวมและมีเป้าหมายร่วมกันจึงจะสามารถดำเนินงานได้อย่างราบรื่น

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้เข้าประชุมรับทราบจุดยืนของ พรพ. ในปัจจุบันและในอนาคต เข้าใจเหตุผลของแผนงานริเริ่มต่างๆ ที่ พรพ. กำลังดำเนินงานอยู่และพร้อมที่จะให้ความร่วมมือ

เนื้อหาที่จะนำเสนอ

1. บทบาทของ พรพ. ต่อคุณภาพของระบบบริการสุขภาพ ในมุมมองของคณะกรรมการบริหาร และทิศทางของ พรพ. ในอนาคต
2. สิ่งที่เป็นจุดเน้นในการดำเนินการในช่วง 1-2 ปีข้างหน้า แผนงานริเริ่มต่างๆ และความร่วมมือที่ต้องการให้เกิดขึ้น เช่น การใช้บันไดขั้นแรกให้เกิดประโยชน์สูงสุด งานสร้างเสริมสุขภาพ การปรับมาตรฐาน การจัดการความรู้ เครื่องชี้วัดเปรียบเทียบ

ลักษณะการนำเสนอและช่วงเวลา

	17 มีนาคม	18 มีนาคม	19 มีนาคม
เข้าก่อนพัก 0900-1030	A1-A2	B1-B2	C1-C3
เข้าหลังพัก 1100-1230	A4	B4	C4
บ่ายก่อนพัก 1330-1500	A5	B5	C5a อภิปราย (1330-1415)
บ่ายหลังพัก 1530-1700	A6	B6	

วิทยากร

ศ.นพ.จรัส สุวรรณเวลา ประธานกรรมการบริหาร พรพ.

นพ.อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล ผู้อำนวยการ พรพ.

การติดต่อที่ดำเนินการไว้แล้ว



กรอบเนื้อหาวิชาการที่จะนำเสนอ

“C5b: ผิดแล้วอย่าซ้ำ นำมาสารภาพ”

เหตุผล

เป้าหมายการดูแลผู้ป่วยที่ปลอดภัยเป็นเป้าหมายสำคัญของทุกฝ่าย ในปัจจุบันยังมีภาวะแทรกซ้อนหรือภาวะที่ไม่พึงประสงค์เกิดขึ้นอยู่มาก การเรียนรู้จากเหตุการณ์ดังกล่าวให้เข้าใจ root cause และนำมาสู่การปรับปรุงระบบเพื่อป้องกันปัญหานั้นจะช่วยให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ปลอดภัยขึ้น ทั้งนี้ผู้เกี่ยวข้องต้องเข้าใจแนวคิดที่จะนำ system approach มาใช้แก้ปัญหา มากกว่า human approach การที่จะให้ผู้แทนของโรงพยาบาลเป็นผู้นำเสนอเหตุการณ์ของตนเองอาจจะก่อให้เกิดผลกระทบต่อโรงพยาบาลนั้นๆ ได้ จึงใช้วิธีบอกเล่าเรื่องราวโดยคนอื่น แทน ในบรรยากาศที่สนุกสนาน

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้เข้าประชุมตระหนักในสำคัญของการเรียนรู้จากความผิดพลาด และเห็นแนวทางที่จะปรับปรุงกระบวนการทำงานเพื่อปกป้องผู้ทำงานให้อยู่ในระบบที่เอื้อต่อความปลอดภัยของผู้ป่วย

เนื้อหาที่จะนำเสนอ

- นำเสนอกรณีความผิดพลาดที่เกิดขึ้นตามที่ต่างๆ โดยรวบรวมจากการทบทวนตามบันไดขั้นที่ 1 สู่ HA, คำร้องเรียนที่เข้าไปสู่สำนักงานประกันสังคม สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือแพทยสภา
- ผู้อภิปรายท่านที่หนึ่ง ใช้ human approach ในการแก้ไขปัญหา
- ผู้อภิปรายท่านที่สอง ใช้ system approach ในการป้องกันปัญหา
- สรุปว่าการใช้ approach ที่แตกต่างกันนั้น จะส่งผลกระทบอย่างไรในอนาคต
- จำนวนกรณีศึกษาที่จะนำเสนอ 3-4 กรณี

ลักษณะการนำเสนอและช่วงเวลา

	17 มีนาคม	18 มีนาคม	19 มีนาคม
เข้าก่อนพัก 0900-1030	A1-A2	B1-B2	C1-C3
เข้าหลังพัก 1100-1230	A4	B4	C4
บ่ายก่อนพัก 1330-1500	A5	B5	C5b อภิปราย (1415-1500)
บ่ายหลังพัก 1530-1700	A6	B6	



กรอบเนื้อหาวิชาการที่จะนำเสนอ

วิทยากร

นพ.ชำนาญ จิตตรีประเสริฐ กรมการแพทย์

นพ.วัชรพล ภูนวล รพ.อุตรดิตถ์

การติดต่อที่ดำเนินการไว้แล้ว