

การประชุม 15th HA National Forum

A2 – 200

เหลียวหลังแลหน้า 17 ปี เส้นทางคุณภาพ

12 มีนาคม 2557 เวลา 10.30 -12.00 น.

ห้อง Grand Diamond



การอ้างอิง

ศ.นพ.วิจารณ์ พานิช, ศ.เกียรติคุณ พญ.ชนิกา ตู้จินดา, นพ.ศุภชัย คุณารัตนพฤกษ์ และ นพ.อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล. “เหลียวหลังแลหน้า 17 ปี เส้นทางคุณภาพ.” การประชุม 15th HA National Forum. สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน), www.ha.or.th, 2557.



เกริ่นนำ

17 ปี บนเส้นทางแห่งการพัฒนาคุณภาพ มีเรื่องราวและบุคคลมากมายที่ต่างเป็นฟันเฟืองสำคัญ ก่อให้เกิดการขับเคลื่อนร่วมกันก้าวไปข้างหน้า “เหลียวหลัง แลหน้า 17 ปี เส้นทางคุณภาพ” เป็นการมอย้อนกลับในห้วงเวลาแห่งความทรงจำแล้วหันกลับมามองไปข้างหน้า มุ่งขับเคลื่อนไปสู่เส้นทางแห่งพัฒนาคุณภาพในอนาคตอย่างมั่นใจ

ศ.นพ.วิจารณ์ พานิช

ผู้ก่อตั้งและประธานสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) ก่อตั้งสถาบัน ส่งเสริมการจัดการความรู้เพื่อสังคม (สคส.) ผู้มีบทบาทสำคัญของประเทศในการสร้างและพัฒนาระบบบริหาร จัดการงานวิจัย และการจัดการความรู้ และอดีตประธานคณะกรรมการบริหารสถาบันรับรองคุณภาพ สถานพยาบาล จะสะท้อนมุมมองการใช้การจัดการความรู้และงานวิจัยกับการพัฒนาคุณภาพ ระบบบริการสุขภาพจะมีส่วนต่อการสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 อย่างไร สถาบันการศึกษาจะส่งเสริมงานพัฒนาคุณภาพแบบไหน และอะไรเป็นแรงบันดาลใจในสมัยที่ท่านเป็นประธานกองทุนสนับสนุนการวิจัยให้ทุน สนับสนุนการพัฒนา HA และมอง HA อย่างไรในวันที่เข้ามาเป็นผู้บริหาร และมอง HA จะก้าวไปทางไหนในวันข้างหน้า

ศ.เกียรติคุณ พญ.ชนิกา ตู้จินดา

อดีตคณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล อดีตประธานคณะกรรมการรับรองกระบวนการคุณภาพสถานพยาบาล HA และ HPH ของสถาบันรับรองคุณภาพ สถานพยาบาล ประธานคณะกรรมการกำกับทิศโครงการ SHA และแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านกุมารเวชศาสตร์ สะท้อนการนำ HA เข้าไปขับเคลื่อนในโรงเรียนแพทย์ การประยุกต์ใช้ในโรงพยาบาลเอกชน รวมถึงมุมมองของอดีตประธานคณะกรรมการรับรองที่ได้รับรู้เรื่องราวต่างๆ ของโรงพยาบาล และการขับเคลื่อนงานพัฒนาคุณภาพด้วยมิติจิตใจ

นพ.ศุภชัย คุณารัตนพฤกษ์

อดีตเลขาธิการแพทยสภา เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา ผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข ปัจจุบันดำรงตำแหน่งคณบดีบริหารกลุ่มวิทยาลัยแพทยศาสตร์และวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยรังสิต และประธานคณะกรรมการบริหารสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) มีชีวิตทำงาน 35 ปี อยู่ในภาครัฐและในกระทรวงสาธารณสุข จะสะท้อนมุมมองทั้งเรื่องการพัฒนามาตรฐานโรงพยาบาลที่เริ่มต้นจากแพทยสภา การขับเคลื่อนงานพัฒนาคุณภาพโดยผ่านระบบของกระทรวงสาธารณสุข และการก่อตัวขึ้นของ HA ส่งเสริมหรือสนับสนุนการขับเคลื่อนดังกล่าวอย่างไร และทิศทางในปัจจุบัน และอนาคตของการนำองค์กรก้าวไปข้างหน้าจะก้าวอย่างไร

นพ.อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล

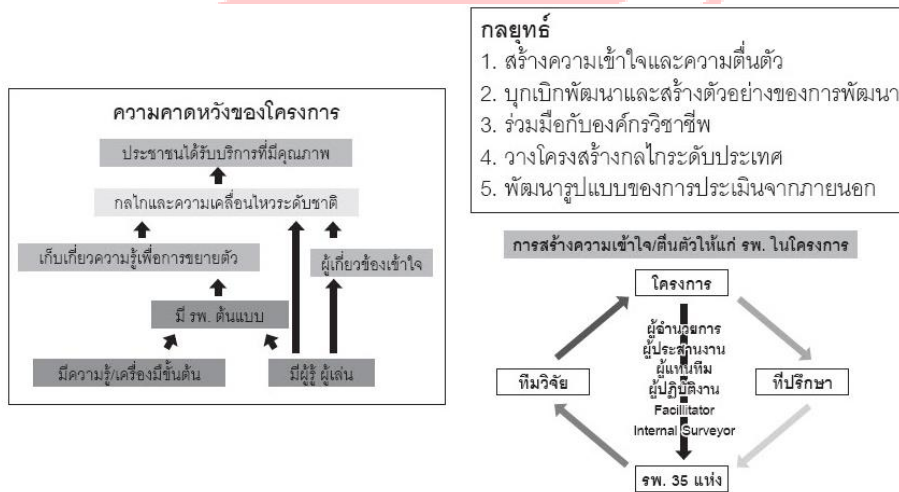
ผู้อำนวยการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ผู้เรียงร้อยตั้งแต่เมืงทรายที่ละเมียด จนก่อเรียงอิฐที่ละก้อน เพื่อก่อร่างสร้างงานคุณภาพโดยมีความมุ่งมั่นให้ระบบ บริการสุขภาพของไทยมีมาตรฐาน และเป็นหัวใจของประชาชน ทุกเรื่องราว ทุกขั้นตอน ทุกอารมณ์ และความรู้สึก ตลอดระยะเวลา 17 ปี ได้ตกผลึกเป็นความทรงจำและประสบการณ์ที่มากคุณค่าและเปี่ยมล้ำแรงบันดาลใจ

เนื้อหา/รายละเอียด

จุดกำเนิดของ HA

ย้อนไป 17 ปี นายแพทย์ปัญญา สอนคม ดำรงตำแหน่งเป็นผู้อำนวยการกองโรงพยาบาลภูมิภาคในขณะนั้น ได้มอบหมายให้ นายแพทย์ศุภชัย คุณารัตนพฤกษ์ ทำงานในฐานะหัวหน้าฝ่ายแผนและวิชาการ มีหน้าที่ สนับสนุนการทำงาน of โรงพยาบาลจังหวัดทั้งหมด เนื่องจากระบบสาธารณสุขประเทศไทยในขณะนั้น เป็นสภาพหลังระบบสาธารณสุขมูลฐานเพิ่งเกิดขึ้นใหม่ทำให้มีปัญหาเรื่องความขาดแคลน นอกจากนี้การพัฒนาศักยภาพโรงพยาบาลยังยึดติดกับบุคคลที่เป็นหัวหน้าหน่วยงาน คือ ถ้าผู้อำนวยการโรงพยาบาลมีวิสัยทัศน์ โรงพยาบาลก็จะเกิดการพัฒนาดังกล่าวอย่างรวดเร็ว แต่ถ้าไม่เกิดการผลักดันจากผู้บริหาร การพัฒนาในโรงพยาบาลก็จะไม่ดำเนินต่อไป นายแพทย์ปัญญาจึงผลักดันนโยบายในการพัฒนาโรงพยาบาลโดยมีการรวบรวมผู้เชี่ยวชาญจากหลากหลายโรงพยาบาลเข้ามาร่วมในการพัฒนาระบบ นายแพทย์อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล เป็นหนึ่งในบุคคลที่ถูกดึงเข้ามาร่วมทำงานในขณะนั้น ได้มีการวางแผนงานในด้านต่างๆให้เป็นระบบ มีการทำแผนโรงพยาบาล ทำแผนเงินบำรุง และสร้างตัวชี้วัดต่างๆ ขึ้นมา มีความพยายามที่จะสร้างแนวทางในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลอย่างยั่งยืน จึงได้นำเสนอเรื่องนี้เข้าสู่แพทยสภาและได้จัดทำแนวทางมาตรฐานของแพทยสภาขึ้นมา ในช่วงนั้นเป็นช่วงที่ระบบประกันสังคมได้ถือกำเนิดขึ้นมา จึงมีการนำแนวทางมาตรฐานของแพทยสภาซึ่งมีอยู่ประมาณ 3 หน้า ไปเป็นต้นร่างและมีการยกกร่างเพิ่มเติมขึ้นมาเพื่อนำไปใช้ตรวจประเมินใน

การมาตรฐานของโรงพยาบาลประกันสังคม โดยได้มีการเชิญนายแพทย์ปัญญา สอนคม มาเป็นหัวหน้าทีมในการทดสอบเครื่องมือการประเมิน หลังจากได้มีการทดสอบเครื่องมือ ทีมงานยังรู้สึกไม่พอใจกับเครื่องมือที่เข้ามาเพราะมาตรฐานยังไม่เพียงพอ จึงได้จัดทำมาตรฐานฉบับปีกาญจนานิกษกขึ้นมาใหม่ โดยมี ศ.นพ. ประเวศ วะสี ให้คำแนะนำและสนับสนุนทั้งเรื่องแหล่งทุนและแนวคิดว่าจะทำอย่างไรให้มาตรฐานฉบับนี้เป็นที่ยอมรับโดยทั่วกัน จึงเป็นจุดเริ่มต้นของโครงการ HA เมื่อปีพ.ศ. 2540



โครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (HA Project) ปี 2540-2542

การเริ่มต้นของ HA

เมื่อโครงการ HA ได้ก่อกำเนิดขึ้น ปัญหาเรื่องแรกคือ การจัดหาทุนในการดำเนินการ ซึ่งในที่สุดโครงการ HA ก็ได้เจ้าภาพในการออกทุนร่วมกัน คือ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) และ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) เข้าหุ้นร่วมกันฝ่ายละ 12.5 ล้าน ศ.นพ. วิจารณ์ พานิช ผู้อำนวยการ สกว. ในขณะนั้น ได้แนะนำให้ไปเชิญ "ผู้มีบารมี" ที่แท้จริงที่จะช่วยให้งานยากๆ เช่นนี้สำเร็จได้ คือ ศ.นพ.จรัส สุวรรณเวลา มาเป็นประธานโครงการ HA จากแรงผลักดันและการช่วยเหลือด้านต่างๆ จากผู้ใหญ่หลายคนในวงการสาธารณสุขในที่สุดโครงการ HA ก็ได้เริ่มต้นขึ้น



ก้าวสู่การประชุม HA Forum ครั้งแรก

หลังจากมีการก่อตั้งภาคีความร่วมมือเกิดขึ้น ทาง สรพ. ได้มีแนวคิดว่าจะทำอย่างไรที่จะทำการพัฒนารับรองคุณภาพโรงพยาบาล เป็นเวทีแห่งการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันอย่างกว้างขวาง จึงนำมาสู่งานประชุม HA Forum ครั้งแรก โดยมี 35 โรงพยาบาลที่ทำโครงการนำร่องมาเข้าร่วมในงานครั้งนี้ ขณะนั้นมีโรงพยาบาลสงขลานครินทร์เป็นโรงเรียนแพทย์แห่งเดียวที่เข้าร่วมโครงการซึ่งได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดี

จาก ผศ.นพ.สุธรรม ปิ่นเจริญ ผอ.รพ. สงขลานครินทร์ ในขณะนั้น หลังจากนั้นไม่นานโรงพยาบาลศิริราช ก็ได้เข้าร่วมในโครงการ HA ซึ่งถือว่าเป็นจุดเปลี่ยนที่สำคัญอีกครั้งของโครงการ HA

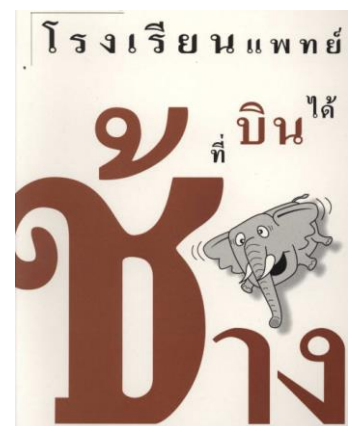
ก้าวแรกของโรงพยาบาลศิริราชกับ HA

ปี พ.ศ.2541 เป็นปีที่ประเทศไทยเผชิญกับวิกฤตต้มยำกุ้ง และการเข้ามาของ IMF ทำให้องค์กรต่างๆ ต้องมีการปรับตัวเพื่อพัฒนางานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ในขณะนั้น ศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิงชนิกา ตู้จินดา ดำรงตำแหน่งคณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล และมี ศ.นพ.ประเวศ วะสี เป็นหนึ่งในกรรมการสรรหา มีความเห็นร่วมกันว่า โรงพยาบาลศิริราช ควรเข้าร่วมในโครงการ HA เพราะโรงพยาบาลศิริราช เป็นองค์กรที่มีขนาดใหญ่ มีบุคลากร 9,100 ราย มีหน้าที่ในการรับผิดชอบดูแลผู้ป่วยเป็นจำนวนมาก การนำ HA เข้ามาในองค์กรน่าจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนางานอย่างยิ่ง ในช่วงแรกของการขับเคลื่อน HA ในโรงพยาบาลศิริราช ปัญหาที่มีความกังวลเป็นอย่างมาก คือ การไม่ยอมรับโครงการ HA ของคนในองค์กร อย่างไรก็ตามหลังจากได้มีเริ่มทำ HA ไปด้วยกัน มีการลงเยี่ยมตามจุด และหน่วยงานต่างๆ มีการชื่นชมวัฒนธรรมองค์กร สร้างความสามัคคีในการขับเคลื่อนไปด้วยกัน ในที่สุดแรงต้านต่างๆ ก็เริ่มลดลง ประจวบเหมาะกับการจัดประชุม HA forum อีกครั้ง แพทย์หญิงชนิกาจึงได้จัดให้มีการลงทะเบียนฟรีและมีรถรับส่งไปที่ประชุมเพื่อให้เกิดความสะดวกสำหรับเจ้าหน้าที่ทุกคนที่เข้าร่วมประชุม ภาพบรรยากาศที่ชาวศิริราชนั่งนิ่งเหมือนกับว่าถ้าขยับไปไหนก็จะลากเก้าอี้ไปด้วย การได้รับรางวัลภายในงาน และความประทับใจเมื่อได้มีการพูดคุยกันภายหลังการประชุม ทำให้เกิดการขับเคลื่อนในการทำ HA ต่อไปในศิริราช ความสำเร็จในครั้งนี้เกิดจากมุมมองของแพทย์หญิงชนิกาที่มองว่า การทำงานนั้นต้องได้ใจ แล้วทุกอย่างจะประสบความสำเร็จ

ช่วงบั้นแล้ว

หลังจากได้เริ่มมีการวางรากฐานเกี่ยวกับ HA ในโรงพยาบาลศิริราชแล้ว แพทย์หญิงชนิกา พยายามมองหา และสร้างทีม leadership ในการขับเคลื่อนการทำ HA ต่อไปในโรงพยาบาลศิริราช ขณะนั้น รัฐมนตรีสาธารณสุขนำ ISO จากอุตสาหกรรม มาใช้กับมหาวิทยาลัยมหิดลพอดี ซึ่งทางมหาวิทยาลัยก็สามารถทำ ISO ได้สำเร็จ จึงใช้จังหวะนี้ในชักชวน นพ.ปิยะสกล สกลสัตยาทร และ นพ.อภิชาติ ศิวายธ มาร่วมในการขับเคลื่อน HA โดยเริ่มจากทำ workshop เรื่องของคุณภาพในแต่ละภาควิชา และมีการพัฒนางานคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

หลังจากอาจารย์ชนิกา เป็นคณบดีครบเทอมแล้ว อาจารย์ปิยะสกลก็เข้ามาสานงานต่อ ขมวดข้อมูลให้เข้มข้นขึ้น จนในที่สุดโรงพยาบาลศิริราชก็สามารถผ่านการประเมิน HA ได้สำเร็จ อาจารย์ผู้ใหญ่ท่านหนึ่งถึงกับเอ่ยปาก



บอกว่า“ข้างบิณแล้ว” การผ่านการประเมิน HA ของโรงพยาบาลศิริราชนี้เป็นคุณูปการอย่างยิ่ง ที่ทำให้โรงพยาบาลขนาดใหญ่ของประเทศไทย ได้เข้ามาสู่ระบบการพัฒนาคุณภาพ เพราะโรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่อื่นไม่สามารถปฏิเสธได้ว่า ทำไม่ได้ เพราะถ้าศิริราช โรงพยาบาลใหญ่ที่สุดในประเทศไทยทำได้ คงไม่มีที่ไหนทำไม่ได้

การประเมิน HA อย่างกัลยาณมิตร

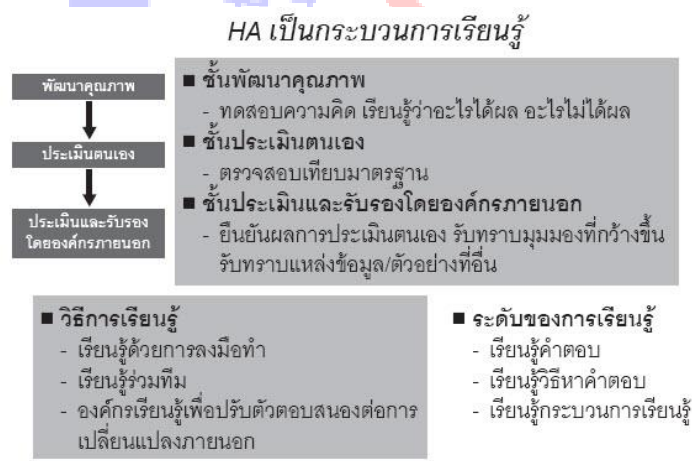
“การเข้าไปช่วยโรงพยาบาลพัฒนาระบบคุณภาพ เราต้องเห็นอกเห็นใจ มองรอบด้าน แล้วเอาใจเขา มาใส่ใจเรา ทำอย่างไรที่จะทำให้ทุกคนมีกำลังใจ มีการสร้างสายสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน” เป็นคำพูดที่ทำให้เราเห็นภาพในการประเมิน HA อย่างกัลยาณมิตรของแพทย์หญิงชนิกา ผู้เป็นเสมือนตัวแทนของผู้นำทีม surveyor ในการประเมิน HA การเติบโตของทีม surveyor ในมุมมองของแพทย์หญิงชนิกามีอยู่ 3 ขั้นด้วยกัน คือ

ขั้นที่ 1 surveyor อยู่ในช่วงมือใหม่ ยังไม่รู้อะไรมาก ยังได้ไม่ครบถ้วน เมื่อเข้าไปเห็นประเด็นใหม่ มีความเก่งมากขึ้น รู้ทะเลาะไปร้อง ทุกแง่ ทุกมุม

ขั้นที่ 2 surveyor มีความตั้งใจที่อยากให้เป็นโรงพยาบาลสมบูรณ์แบบ จึงอาจจะประเมินโรงพยาบาลหนักข้อ จนเกินไป จนเกิดความเครียด

ขั้นที่ 3 surveyor เริ่มเข้าสู่ภาวะสมดุล

การที่จะพัฒนา surveyor ไปสู่ขั้นที่ 3 ได้นั้นจำเป็นต้องมีผู้นำของ surveyor ที่เข้าใจบริบทของงานคุณภาพอย่างแท้จริงและคอยช่วยเหลือ surveyor ให้พัฒนาไปสู่ขั้นที่ 3 ได้เพื่อทำให้การประเมิน HA มีความสมดุลเป็นการประเมินแบบกัลยาณมิตร มีการสร้างสายสัมพันธ์ที่ดี มีการช่วยเหลืออย่างต่อเนื่องโดยอาจใช้ social media ช่วยในการติดต่อประสานงานกัน มีความเห็นอก เห็นใจ มองรอบด้าน ให้กำลังใจแล้วเอาใจเข้ามาใส่ใจเรา ในการประเมิน HA นั้น ในแต่ละโรงพยาบาลอาจจะมีบริบทของพื้นที่และข้อจำกัดไม่เหมือนกัน ดังนั้นควรพยายามทำความเข้าใจและคอยช่วยเหลือให้เขาเข้ามาสู่ขบวนการคุณภาพ การที่มีผู้บริหารในกระทรวงสาธารณสุขเข้ามาร่วมช่วยเหลือด้วย จะทำให้การขับเคลื่อนมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น



กำเนิด สคส. สถาบันการจัดการความรู้เพื่อสังคม

หลังจากพ้นจากการทำงานที่ สกว. ศ.นพ.วิจารณ์ ได้รับคำแนะนำจาก ศ.นพ.ประเวศ วะสี ให้ไปตั้งหน่วยงานใหม่อีกหน่วยงานหนึ่ง เรียกว่า สคส. (สถาบันส่งเสริมการจัดการความรู้เพื่อสังคม) เพราะว่าความรู้ที่มีอยู่มากมายนั้นถ้ามีการจัดการความรู้ที่ดี บ้านเมืองน่าจะได้ประโยชน์จากการนำเอาความรู้นั้นไปใช้



การจัดตั้ง สคส. จึงเกิดขึ้นโดยได้ทุนสนับสนุนจาก สสส. เป็นเวลา 5 ปี พอครบ 5 ปี สคส. ก็ได้คืนเงินเกือบครึ่งหนึ่งของทุนทั้งหมดให้กับ สสส. ซึ่ง ศ.นพ.วิจารณ์ มีความภูมิใจเป็นอย่างมาก เนื่องจากในอดีตไม่เคยมีใครที่ขอทุน สสส. แล้วสามารถคืนเงินจำนวนมากขนาดนี้มาก่อน หลังจากนั้นไม่นาน สคส. ก็ตั้งตัวเป็นมูลนิธิเลี้ยงตัวเอง อยู่ได้จนปัจจุบัน

ความรู้ฝังลึก ที่อยู่ในตัวคน

หลังจากทำงานที่ สคส. มาได้ 2 เดือน ศ.นพ.วิจารณ์ พบว่าสิ่งที่เคยคิดไว้มันผิดหมด เดิมเคยคิดว่าเอาความรู้และข้อมูลที่มีมาจัดการ แต่แท้จริงแล้วความรู้อาจแบ่งได้เป็น 2 รูปแบบ คือ ความรู้ในมหาวิทยาลัย

ความรู้จากนักวิชาการ ความรู้ที่เราเคารพบูชา ความรู้ในกระดาษ ความรู้ในทฤษฎี เรียกว่า explicit knowledge ซึ่งเป็นความรู้ที่เราคุ้นชิน แต่ยังมีความรู้ในอีกรูปแบบหนึ่งที่มีความสำคัญ คือ ความรู้ฝังลึกที่อยู่ในตัวคน ความรู้ที่ได้มาจากการปฏิบัติผ่านตัวคน ผ่าน



ปฏิสัมพันธ์ระหว่างคน เรียกว่า tacit knowledge การจัดการความรู้ที่ถูกต้องนั้น ต้องเป็นการทำให้ความรู้ 2 ส่วนนี้ เกิดการเกื้อกูลซึ่งกันและกัน และยกระดับผ่านการปฏิบัติ ผ่านตัวคน ผ่านปฏิสัมพันธ์ระหว่างคน ตอนนี้ในประเทศไทยวงการที่ใช้การจัดการความรู้ได้เข้มแข็งที่สุด คือ วงการสุขภาพ วงการอื่นๆส่วนใหญ่ใช้แบบตีตรา คือ พอได้ชื่อว่ามีจัดการความรู้แล้วก็เข้าใจผิดว่าการจัดการความรู้ คือการเอาความรู้ไปใส่ไว้ในคอมพิวเตอร์ให้คนไปค้นได้ ซึ่งนั่นเป็นเพียงนิดเดียวแล้วก็มิประโยชน์ไม่มาก ประโยชน์ที่มีมากจากการจัดการ

ความรู้ คือ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างคน และไม่ใช่แค่แลกเปลี่ยนเรียนรู้แบบเอาทฤษฎีมาฟุ้งกัน ต้องแลกเปลี่ยนเรียนรู้แล้วไปลองปฏิบัติ ลองทำ ทำเสร็จแล้วมาแลกเปลี่ยนใหม่ เพราะในการทำ คนทำจะเกิดความรู้ จะปฏิบัติใหม่ และเกิด tacit Knowledge ขึ้น และเมื่อไรที่มีคนไปเอื้ออำนวยความสะดวกในจุดนี้ ความรู้จะยกลำดับขึ้นอย่างมากมาย และจุดที่สำคัญ คือ การทำให้เราเคารพความรู้ในตัวคน และทำให้คนทุกคนมีเกียรติ ทำให้คนทุกคนมีความริเริ่มสร้างสรรค์ สิ่งนี้เป็นจุดสำคัญที่โยงเข้ามา เพื่อการยกระดับคุณภาพของการบริการของเรา เพื่อประโยชน์ของผู้ป่วย อย่าดูถูกตัวเองว่า สิ่งที่เราทำมันไม่ถูกเพราะว่าไม่ได้เขียนในตำรา พอเราเริ่มเข้าใจตรงนี้ สิ่งที่เป็นความรู้ฝังลึก ก็จะถูกยอมรับ และถูกนำมาใช้ประโยชน์มากขึ้น

การเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21

ศ.นพ.วิจารณ์ มีความเห็นว่า การเรียนรู้ที่แท้จริงนั้น เป็นการเรียนรู้จากการปฏิบัติ ไม่ใช่จากการฟัง หรือการอ่าน ตัวหลัก คือการปฏิบัติ คนเรานั้นเกิดการเรียนรู้ได้ด้วยประสาททั้ง 5 แล้วนำไปคิดไตร่ตรอง ในยุคสมัยใหม่มีการจัดการความรู้ได้ดียิ่งขึ้นจึงเกิดการเรียนรู้รวมกลุ่ม การเรียนรู้รวมกลุ่มเป็นวิธีการเรียนรู้ที่ดีที่สุด เรียนจากการปฏิบัติ โดยเทคนิคการจัดการความรู้ ทำอะไรร่วมกันภายใต้การสะท้อนกลับที่มีประสบการณ์ ให้คนได้พูด ได้ตอบคำถามแบบสบายใจ ไม่กลัวผิด ไม่กลัวโง่ เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ที่สำคัญคือ เกิดความอ่อนน้อมถ่อมตน ได้รู้ว่า เราเองที่ว่่าเก่ง ยังมีคนที่เก่งกว่าเรา

การเรียนรู้ของผู้ใหญ่นั้น คือ การปฏิบัติ พยายามทำความเข้าใจ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ นำเอาความเข้าใจไปลองในบริบทใหม่ ต้องเรียนในสถานการณ์จริง จริงๆแล้วชีวิตที่เราปฏิบัติงานอยู่มันคือห้องเรียน เป็นห้องเรียนตลอดเวลาที่ไม่ต้องเสียเงิน แต่เราจะเรียนจากสิ่งที่เราได้ปฏิบัติงานอยู่ และทำอย่างไรให้คนที่ทำงานร่วมกันไม่มีการครอบงำกัน คนที่มีประสบการณ์สูงมักจะไปครอบงำคนอื่น อันนี้เป็นสิ่งที่ผู้ใหญ่ทั้งหลายต้องฝึกตัวเองให้รู้จักยับยั้งชั่งใจ อาจมีการทำข้อตกลงกัน เช่น ใครอาวุโสหน่อยที่สุด ให้พูดก่อน และคำว่าอาวุโสในที่นี้ คิดแบบพระ คือใครบวชก่อนถือว่าอาวุโสกว่า ในองค์กรมีคน 10 -13 คน ใครมาใหม่ ต้องพูดก่อนเพื่อน แต่ถ้ามาพร้อมกัน ถือเอาอายุเป็นเกณฑ์ นี่คือวิธีการในการลดการครอบงำ ซึ่งตรงกับแนวคิดของการประเมินคุณภาพทางด้านสุขภาพของ สรพ. ใช้แนวทางการประเมินตามเป็น empowerment evaluation เป็นการประเมินหนุนให้เกิดคุณภาพ เป็นการรับใช้ผู้ทำงาน

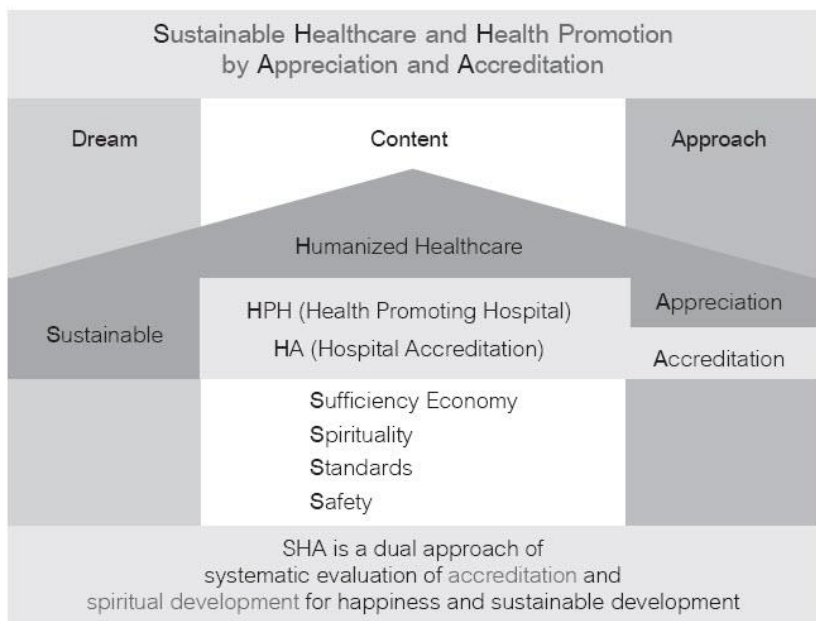
การสร้างจุดร่วม ความสุข ความภูมิใจ ในการทำงาน

“ทุกคนไม่ใช่บุคลากรชั้น 2 ที่ไม่มีความรู้ความสามารถ ถูกคัดตจากมหาวิทยาลัย ถูกคัดตจากเอกชนแล้วต้องมาอยู่กระทรวงสาธารณสุข ทุกคนมาอยู่กระทรวงสาธารณสุข ด้วยความรัก ด้วยความเชื่อ และความตั้งใจที่จะทำอะไรบางอย่าง” ในมุมมองของนายแพทย์ ศุภชัย จุดแข็งของบุคลากรในระบบสาธารณสุข คือ บุคลากรทุกคนอยากทำงานที่มีคุณภาพและผลลัพธ์ที่ได้จากรักษาผู้ป่วย เป็นความภาคภูมิใจของทุกคนเมื่อคนไข้หาย คนไข้เคารพศรัทธา ความนับถือตรงนั้น คือความสุขที่ได้รับ สิ่งที่เป็นปัญหาของ

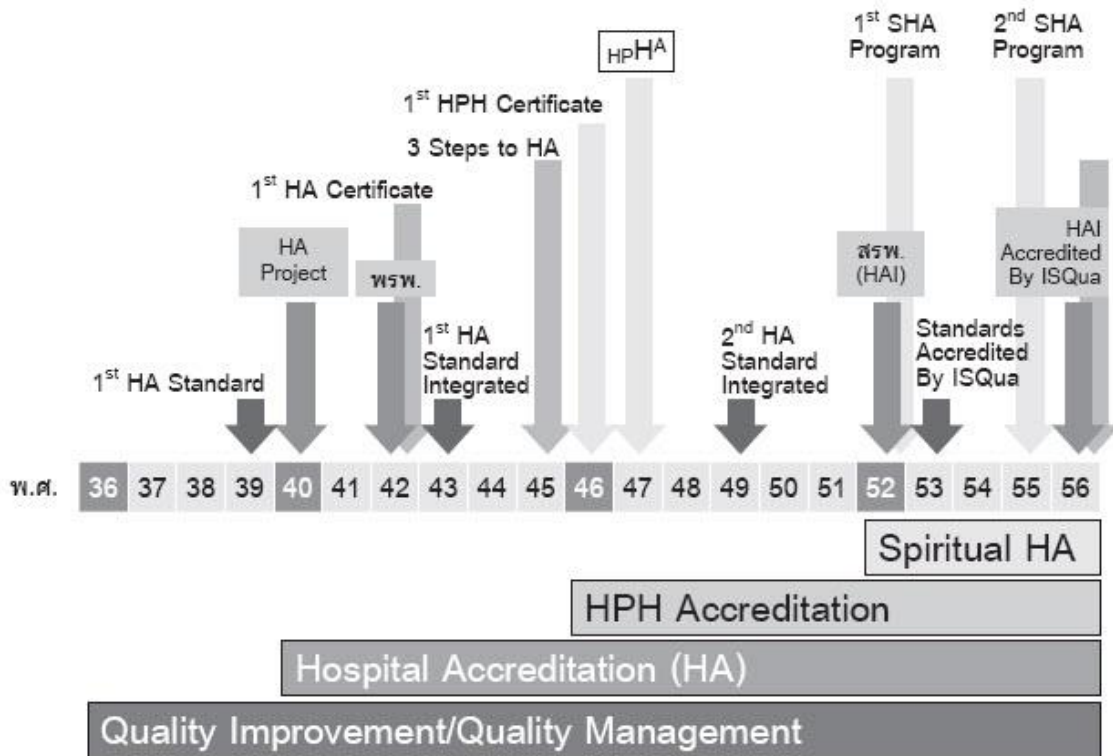
สาธารณสุขเป็นเรื่องของการจัดการระบบ สถานบริการของเราต้องพึ่งผู้นำเป็นส่วนใหญ่ ถ้าผู้นำเข้มแข็งงานก็จะเดินหน้าอย่างรวดเร็ว ถ้าผู้นำบางคนพอใจกับการอยู่กับที่ไปเรื่อยๆ ก็จะทำให้ระบบหยุดนิ่งไปด้วยการที่เรามุ่งพัฒนาระบบคุณภาพ ต้องเป็นการสร้างจุดร่วมในการทำงานของผู้บริหารและคนทำงาน ให้เกิดความภาคภูมิใจของทั้งสองฝ่าย การพัฒนาระบบคุณภาพนอกจากจะเป็นการจะรักษาคนทำงานไว้ในระบบแล้ว ยังเป็นโอกาสจะลดภาระงานในอนาคตอีกด้วย

การขับเคลื่อนมิติด้านจิตวิญญาณ ควบคู่ไปกับการสร้างเสริมสุขภาพ

การขับเคลื่อนมิติด้านจิตวิญญาณโดยนำไปประสานกับการดูแลผู้ป่วยในชีวิตประจำวัน ซึ่งมีการขับเคลื่อนต่อจนกลายเป็นโครงการที่มีชื่อว่า SHA ทำให้เกิดเป็น sustainable healthcare system ที่ประกอบไปด้วย safety, spiritual, standards, sufficiency economy ซึ่งเป็นอันที่พิเศษมากสำหรับ



ประเทศไทย เป็นงานที่เด่นที่สุดของ care system ในอาเซียน เป็น model ที่ทุกคนสามารถนำไปใช้ได้เหมาะสมกับวัฒนธรรมองค์กร เหมาะสมสำหรับประเทศของเขา ทำให้คนทำงานมีความสุขมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้คุณธรรมที่มีในระบบวิชาชีพของเราทำให้เรามีเสน่ห์ที่ไม่เหมือนใคร เกิดเป็นความวางใจที่ผู้ป่วยมอบให้แก่พวกเรา



บทส่งท้าย

นายแพทย์ ศุภชัย คุณารัตนพฤกษ์

การที่โรงพยาบาลได้รับการรับรอง HA แล้วนั้นไม่ได้หมายความว่า การพัฒนาจบสิ้นแล้ว แต่เราจะต้องพัฒนาต่อเนื่องต่อไป HA ก็พัฒนามาตรฐานต่อมาเป็น Advanced HA เป็นความท้าทายให้ทุกท่านได้เดินต่อไป และนำจุดแข็งของระบบสาธารณสุขที่เราดูแลกันครบทุกด้าน ดูแลจิตวิญญาณ ดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ซึ่งเราใช้คำว่า SHA เข้ามาสอดแทรกเสริมเป็นเอกลักษณ์ เป็นความภูมิใจของบ้านเรา เพราะผลสุดท้ายก่อนที่คนไข้จะออกไปจากโรงพยาบาล value ทางด้านการดูแล caring ตรงนี้ เป็นส่วนที่มี value สูงสุด

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิงชนิกา ตู้จินดา

การทำงานคุณภาพ HA นั้น ต้องให้เหมือนกับงานประจำของเรา เข้าไปฝังอยู่ในตัวของเรา เรามี model ที่ดีมาก โดยเฉพาะทางด้านของจิตใจและคุณธรรม ซึ่งพวกเราทุกคนต้องช่วยกันเผยแพร่ตรงนี้ให้มากขึ้น สอดแทรกคุณธรรม จริยธรรม เข้าไปในมาตรฐานวิชาชีพ

ศาสตราจารย์นายแพทย์ วิจารณ์ พานิช

หัวใจของกระบวนการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล (HA: Hospital Accreditation) คือ การพัฒนาคุณภาพของบริการ ซึ่งเป็นเครื่องมือที่เอื้อต่อการพัฒนาคน การพัฒนาคนที่ดีที่สุด คือ การพัฒนาจากการทำงานประจำของตนเอง ถ้าให้สัดส่วน 80 % อยู่ในการทำงานประจำ และอีก 20 % อาจจะต้องไปเสริมเข้ารับการอบรม และเมื่อระบบการทำงานในโรงพยาบาลมีคุณภาพ ตัวระบบนี้จะเป็นระบบเกื้อหนุนให้คนที่เข้ามาอยู่ในหน่วยงานนั้นๆ สามารถพัฒนาตัวเองได้ เป็นสังคมหรือเป็นหน่วยงานที่เอื้อเพื่อต่อผู้มาทำงานให้พัฒนาตัวเองได้ดี นี่คือ คุณูปการของ HA ที่ทาง สรพ. ได้ทำอยู่แล้ว แล้วถ้ามีคนคอยต่อย้ำ พยายามปรับปรุงให้ยิ่งมีพลังมากขึ้น จะมีคุณูปการต่อประเทศมากขึ้น

แนวคิดที่ได้รับ

นายแพทย์ ศุภชัย คุณารัตนพฤกษ์

- ความขาดแคลน คงเป็นนิรันดร์ของระบบสาธารณสุข ไม่มีทางที่จะแก้ได้ แต่ภายใต้ความขาดแคลน มันมีโอกาส เราเห็นเรื่องดีๆ เกิดขึ้น
- การวางรากฐาน สร้างระบบที่มั่นคง มีความสำคัญ
- การดึงคนที่ตั้งใจ และมีศักยภาพเข้ามาร่วมงาน
- พยายามมองหาจุดแข็งของระบบ และใช้จุดแข็งให้เกิดประโยชน์สูงสุด
- พยายามมองหาโอกาสที่จะทำอะไร ต่ออะไรให้ดีที่สุด
- การสร้างจุดร่วม ความสุข ความภูมิใจ ในการทำงาน
- การสร้างความยั่งยืนให้การทำงานคุณภาพ ทำให้สอดคล้องกับ วัฒนธรรม ระบบการทำงานของไทย มากยิ่งขึ้น
- การดูแลผู้ป่วยด้วยจิตวิญญาณ ด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์ เป็นจุดแข็งของระบบสาธารณสุข ในบ้านเรา และควรมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง
- Value ทางด้านการดูแล เข้าถึงจิตใจของคนไข้ได้ เข้าถึงความต้องการของคนไข้ได้ และมองประเด็นรอบข้างได้สมบูรณ์ value ตรงนี้เป็นส่วนที่มี value สูงสุด
- การพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลคือเครื่องมือที่เอื้อต่อการพัฒนาคน
- การพัฒนาคนที่ควรใช้และดีที่สุด คือพัฒนาจากการทำงานประจำของตนเอง การเข้ารับการอบรมเป็นเพียงส่วนหนึ่งเท่านั้น (80 % อยู่ในการทำงานประจำ 20 % อาจจะต้องไปเสริม เข้ารับการอบรม)

ศาสตราจารย์นายแพทย์ วิจารณ์ พานิช

- การสร้างประโยชน์ทดแทนคุณแผ่นดินในขณะที่ยังมีโอกาส
- การยอมรับและเปิดใจกว้างที่จะเรียนรู้จากผู้อื่น จะทำให้เราพัฒนาตัวเองได้ดียิ่งขึ้น
- ความรู้ที่ได้มาจากการปฏิบัติ ผ่านตัวคน ผ่านปฏิสัมพันธ์ระหว่างคน (tacit knowledge) มีความสำคัญไม่น้อยไปกว่าความรู้ในกระดาษ ความรู้ในทฤษฎี (explicit knowledge)
- การเรียนรู้ tacit knowledge จะทำให้เราเคารพความรู้ในตัวคน และทำให้คนทุกคนมีเกียรติ ทำให้คนทุกคนมีความริเริ่มสร้างสรรค์
- การเรียนรู้ที่ดีที่สุด คือ การเรียนรู้รวมกลุ่ม เรียนจากการปฏิบัติ โดยใช้เทคนิคการจัดการความรู้ ทำอะไรร่วมกันภายใต้การสะท้อนกลับที่มีประสพการณ์ ให้ทุกคนมีโอกาสได้พูดและตอบคำถามแบบสบายใจ แบบไม่กลัวผิด ไม่กลัวโง่
- จงเรียนรู้จากสิ่งที่เราได้ปฏิบัติงานอยู่
- การเรียนรู้ร่วมกันแบบไม่ครอบงำความคิด ตัวอย่างเช่น การเปิดโอกาสในการแสดงความคิดเห็น ใครอาวุโสหน่อยที่สุดพูดก่อน หรือใครมาใหม่ ต้องพูดก่อนเพื่อน
- การขับเคลื่อนของมิติด้านจิตวิญญาณ การนำเอาเรื่องของการสร้างเสริมสุขภาพประสานกับการดูแลผู้ป่วยให้อยู่ในชีวิตประจำวัน
- ระบบสุขภาพ อยู่บนพื้นฐานความรับผิดชอบของประชาชนที่มีคุณธรรม

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิงชนิกา ตู้จินดา

- มองวิกฤตเป็นโอกาสในการพัฒนางาน
- การลงเยี่ยมหน้างานเพื่อเสริมสร้างพลังใจ เมื่อมีสิ่งใหม่ๆเข้ามาในองค์กร
- การสร้างความเกี่ยวข้องของงานที่ทำกับงานอื่นๆเพื่อให้เห็นภาพของการพัฒนา
- ชื่นชมผลงานของทุกคนที่มีส่วนเกี่ยวข้อง
- การมีกัลยาณมิตรเป็นสิ่งที่ดี
- การใช้เทคโนโลยีในการขับเคลื่อนระบบ และสร้างสายสัมพันธ์ที่ดีมากยิ่งขึ้น เช่น การใช้ social media, line
- การเข้าไปมีส่วนร่วมในการตัดสินใจของคนทำงานที่ลงพื้นที่หรือคนทำงานในพื้นที่ ในการวางนโยบายจากส่วนกลาง และการเข้ามามีส่วนร่วมของบุคลากรจากส่วนกลางในการลงพื้นที่ เพื่อให้เกิดการเชื่อมต่อของการวางแผนพัฒนาและมีความสอดคล้องกับหน้างาน

- การช่วยเหลือและดูแลกันแบบกัลยาณมิตร เห็นอกเห็นใจกัน มองรอบด้าน เอาใจเขามาใส่ใจเรา ให้กำลังใจ
- สอดแทรก คุณธรรม จริยธรรม เข้าไปในมาตรฐานวิชาชีพ โดยไม่มีการแยกส่วน
- การทำให้การพัฒนาคุณภาพเหมือนกับงานประจำของเรา

นายแพทย์อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล

- ผลงานที่จะได้ผลดี จะต้องมีการลองนำไปปฏิบัติ และนำมาวิเคราะห์เพื่อทำการพัฒนาให้ดียิ่งขึ้น
- การขอความช่วยเหลือจากบุคคลอื่น เพื่อให้งานสามารถพัฒนาต่อไป
- การเปิดรับสิ่งต่างๆ การหาโอกาสและช่องทางต่างๆที่มี การเสริมสร้างพันธมิตร มาใช้สร้างพัฒนางานให้เข้มแข็งมากยิ่งขึ้น
- การสร้าง role model และ ตัวอย่างความสำเร็จ เพื่อเป็นแบบอย่างให้คนอื่นๆ ที่ยังไม่ยอมรับ
- การสร้างกระบวนการที่ดีมีความสำคัญไม่น้อยกว่าผลลัพธ์ที่ได้
- ถึงแม้สิ่งแวดล้อมจะเปลี่ยนไปอย่างไร แต่จิตสำนึกยังคงมั่นคงอยู่
- นิสัยของการทำงานคุณภาพ คือ ความเป็นพลวัต (dynamic)

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

การมีกัลยาณมิตรที่ดี การดึงคนที่มีใจและมีศักยภาพเข้ามาร่วมงาน และการวางรากฐาน สร้างระบบที่มั่นคง

นพ.รัฐภูมิ ชามพูนท
โรงพยาบาลพุทธชินราช
ผู้ถอดบทเรียน