

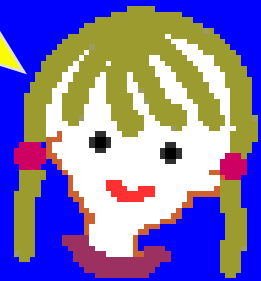
คำรำลือที่เกินความจริง



นพ.อนุวัฒน์ สุขขุติกุล
สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล
2 กันยายน 2543

HA เป็นนามธรรม จับต้องไม่ได้

HA มีทั้งส่วนที่เป็นนามธรรมและรูปธรรม
นามธรรมนำมาซึ่งความยั่งยืนของคุณภาพ
การประเมินเป็นเพียงจุดเล็ก ๆ ของกระบวนการทั้งหมด
การประเมินส่วนที่เป็นนามธรรมเป็นสิ่งที่เป็นไปได้



HA เน้นเอกสาร

เอกสารเป็นเพียงส่วนเดียวของระบบคุณภาพทั้งหมด

เอกสารสำคัญ แต่ไม่ใช่ส่วนสำคัญที่สุด

ส่วนที่สำคัญที่สุดคือ **commitment** ของทุกคน

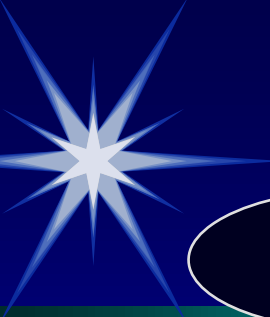
การจัดทำคู่มือในระดับ รพ. ก่อน จะช่วยลดภาระงานและความซ้ำซ้อน



HA ต้องประชุมกันมาก

มีวิธีการทำงานเป็นทีมโดยไม่ต้องประชุม
การประชุมควรใช้เมื่อจำเป็น
การเตรียมประชุมที่ดี มีกฎกติการายาท ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพ
ผู้บริหารระดับสูงสามารถเป็นตัวอย่างที่ดีในการประชุม





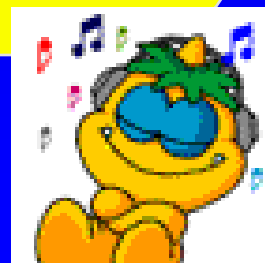
ต้องทำ QA ก่อนจึงจะทำ CQI สำเร็จ

QA กับ CQI เป็นวงล้อที่หมุนเนื่องกัน
QA และ CQI สามารถและควรทำควบคู่กัน
การแยกส่วนเป็นการสร้างความสับสน และเพิ่มภาระงาน



การพัฒนาต้องมีที่ปรึกษาติดตามใกล้ชิด

สิ่งที่จะต้องพัฒนา มีคำตอบอยู่ในสมาชิกของ รพ.
ที่ปรึกษาที่ รพ.ต้องการคือที่ปรึกษาเชิงกระบวนการ
การติดตามอย่างใกล้ชิดควรเป็นหน้าที่ของผู้บริหาร
ขั้นตอนการดำเนินงาน มีปรากฏชัดเจนแล้ว
การกระตุ้นด้วยการประเมินตนเองและการเยี่ยมสำรวจ
ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างชัดเจน



HA ต้องตั้งทีมมาก มีความซ้ำซ้อน

การทำงานเป็นทีมเป็นสิ่งจำเป็น
การทำงานเป็นทีมกับการตั้งทีมเป็นคนละเรื่องกัน
โครงสร้างทีมที่ดีคือ ใช้ของเดิม เพิ่มเท่าที่จำเป็น
ทีมที่มีความสำคัญคือ cross functional team ระดับสูง



พรพ. ทำหน้าที่ทั้งให้คำปรึกษาและรับรอง ทำให้ไม่เป็นธรรม

การให้คำปรึกษาเป็นหน้าที่ชั่วคราวในช่วงแรก
เมื่อ รพ.ประสบความสำเร็จมากขึ้น
รพ.เหล่านั้นคือผู้ที่จะทำหน้าที่ให้คำปรึกษาต่อไป



ไม่มีองค์กรใดมาตรวจสอบการทำงานของ พรพ.

พรพ.มีระบบตรวจสอบภายในหลายชั้น:
ผู้เยี่ยมสำรวจ -> กก.รับรอง -> กก.บริหาร
ขณะนี้ พรพ.เป็นสมาชิกของ ISQua
ในอนาคตจะมี Peer Review โดยองค์กรดังกล่าว



ค่าใช้จ่ายกับ HA แพงกว่าที่คิด

ดีเป็นรายชั่วโมงแล้วเทียบเท่ากับการเชิญวิทยากรมาสอน
คุณค่าของการ survey เทียบไม่ได้กับค่าเงินที่ รพ.จ่าย
จำนวนครั้งของการ survey เพื่อเตรียมความพร้อม
ขึ้นอยู่กับความเอาจริงเอาจังของ รพ.

หากระบบ voluntary surveyor เกิดขึ้น ค่าใช้จ่ายจะถูกลง



ช่วยด้วย ไฟไหม้โรงพยาบาล



•ไป รพ.รัฐก็รอนาน ไม่สะดวก ต้อนรับไม่ดี

•ไป รพ.เอกชนก็แพง ไม่รู้ที่หมอสังกัดตรวจ
และรักษานั้นจำเป็นหรือไม่

•ไปตรวจหลายครั้งแล้วก็ยังไม่รู้ว่าเป็นอะไร

ไม่รู้ว่าจะหายหรือไม่ ไม่รู้ว่าจะต้องปฏิบัติตัวอย่างไร

•คนไข้หนักเข้าไปแล้วไม่ค่อยรอด บางทีไม่น่าตายก็ยังไม่ตาย

•ญาติผู้ป่วยฟ้องหมอและโรงพยาบาล เรียกค่าเสียหายเป็นล้านๆ





ช่วยด้วย ไฟไหม้โรงพยาบาล



•ไป รพ.รัฐก็รอนาน ไม่สะดวก ต้อนรับไม่ดี

•ไป รพ.เอกชนก็แพง ไม่รู้ที่หมอสังกัดจริง
และรักษานั้นจำเป็นหรือไม่

•ไปตรวจหลายครั้งแล้วก็ยังไม่รู้ว่าเป็นอะไร

ไม่รู้ว่าจะหายหรือไม่ ไม่รู้ว่าจะต้องปฏิบัติตัวอย่างไร



•คนไข้หนักเข้าไปแล้วไม่ค่อยรอด บางทีไม่น่าตายก็ยังไม่ตาย

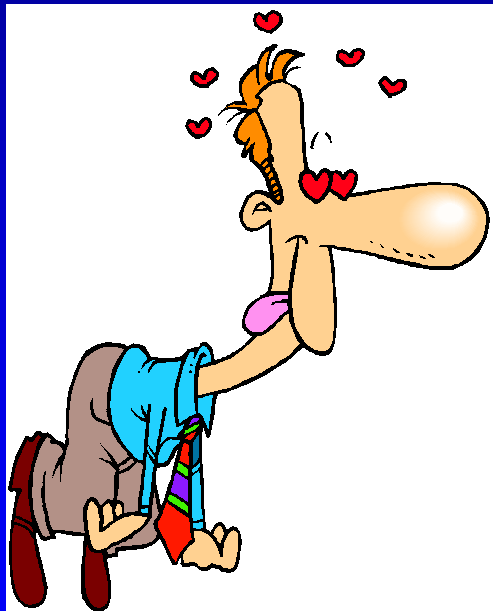
•ญาติผู้ป่วยฟ้องหมอและโรงพยาบาล เรียกค่าเสียหายเป็นล้าน ๆ

โรงพยาบาลในฝัน ที่เราอยากเห็น

- ดูแลเราเหมือนคนคนหนึ่งซึ่งมีหัวใจ
- รับฟังและแก้ปัญหาด้วยความเต็มใจ
- ให้เราได้รับรู้ และมีส่วนร่วม
- ให้การดูแลรักษาอย่างเต็มความรู้ความสามารถ
- ตรวจรักษาด้วยความพอดี ไม่มากเกินไป ไม่น้อยไป
- ปฏิบัติงานด้วยความระมัดระวัง
ไม่สมควรตายก็ขออย่าให้ตาย
ไม่สมควรพิการก็ขออย่าให้พิการ



คุณภาพที่เท่าเทียมกัน

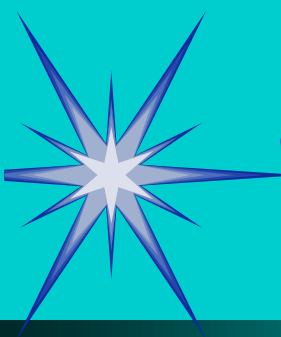


- ไม่ว่าจะเป็น รพ.เล็ก รพ.ใหญ่
- รพ.รัฐ รพ.เอกชน
- รพ.ในเมือง รพ.ในชนบท
- เราปรารถนาที่จะเห็น รพ.ทุกแห่ง เป็น รพ.ในฝัน
- ให้บริการแก่ประชาชนทุกหมู่เหล่า
- ด้วยคุณภาพที่เท่าเทียมกัน

HA (เอช เอ) คืออะไร



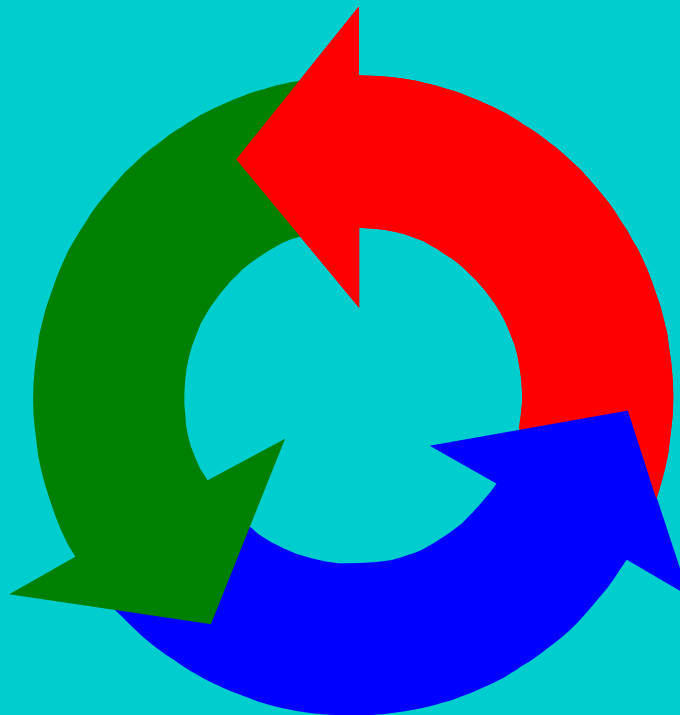
- HA เป็นตัวย่อของ Hospital Accreditation
- แปลตรงตัวว่า “รับรองโรงพยาบาล”
- รับรองว่า - รพ.มุ่งมั่นที่จะเป็น รพ.ในฝัน
 - รพ.มีระบบงานที่ดี น่าไว้วางใจ
- การรับรองเป็นแรงจูงใจให้ รพ.ทำความมุ่งมั่นให้เป็นจริง
- HA จึงเป็นกลไกกระตุ้นให้เกิดการพัฒนาคุณภาพ



ความยั่งยืนของการพัฒนา ต้องมีครบวงจร

ผู้จ่ายเงิน
สร้างแรงจูงใจ

รพ.พัฒนา
คุณภาพ

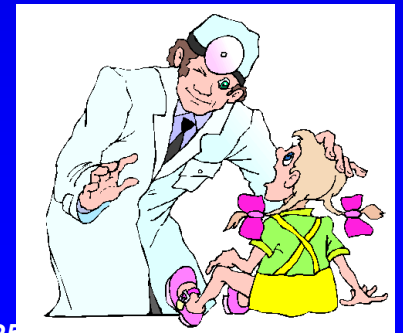


HA
รับรองคุณภาพ



HA รับรองว่า รพ.

- มีความมุ่งมั่นที่จะให้บริการอย่างมีคุณภาพโดยเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง
- มีทรัพยากรเพียงพอและบริหารทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ
- มีระบบป้องกันความเสี่ยง การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง และการธำรงไว้ซึ่งคุณภาพที่พัฒนาได้
- มีการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย ควบคู่ไปกับการกำกับดูแลผู้ประกอบการวิชาชีพ
- มีกระบวนการทำงานและการดูแลผู้ป่วยที่เหมาะสม



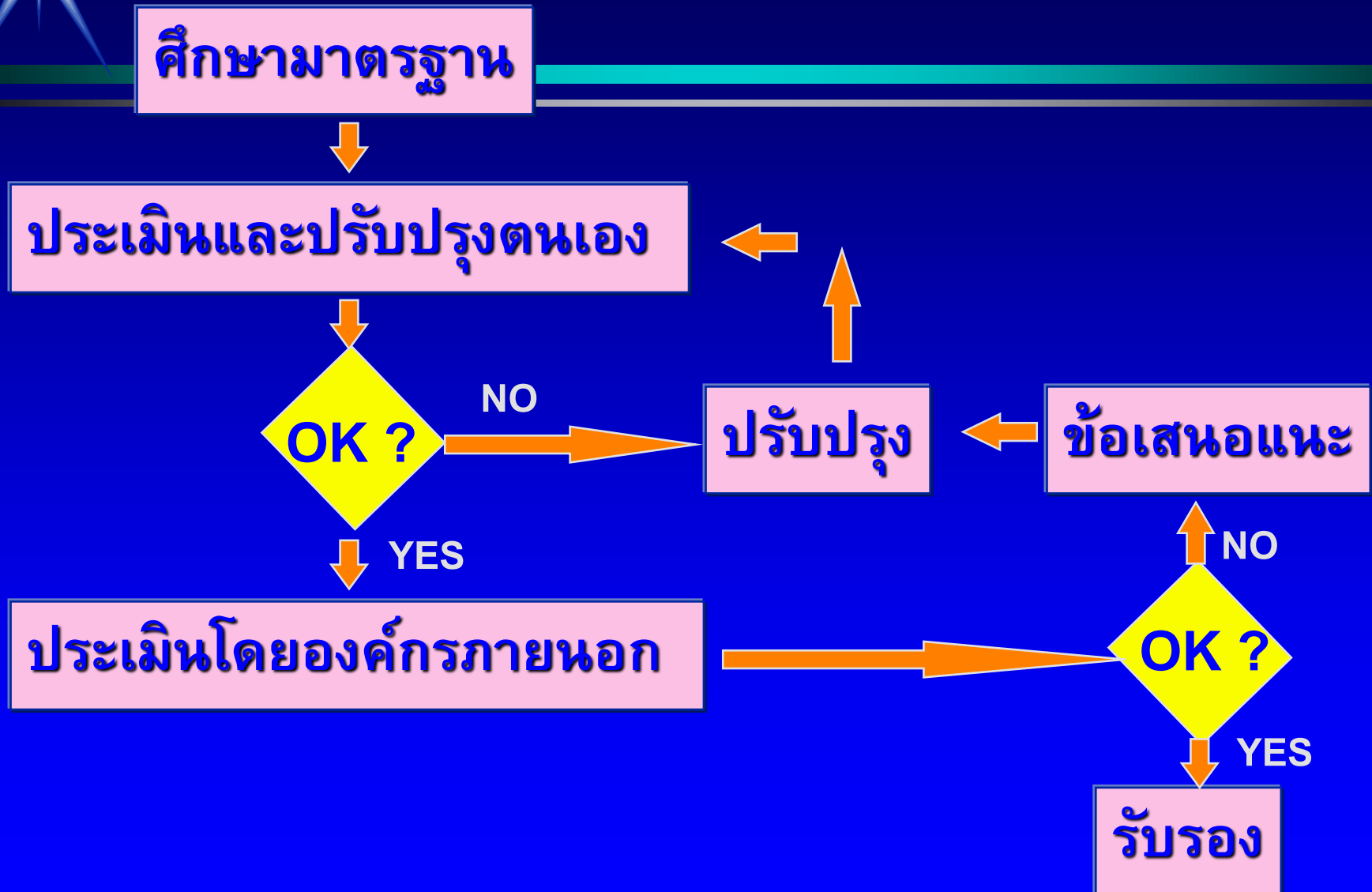
การรับรองของ HA

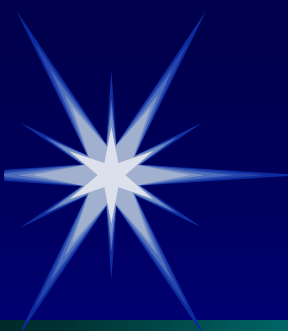


เป็นการรับรองว่า รพ.มีระบบงานที่รัดกุม
ทำให้มีความเสี่ยงน้อยที่สุด

แต่มิได้รับรองว่าผู้ป่วยจะไม่ตาย
หรือไม่มีภาวะแทรกซ้อน

ขั้นตอนในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล





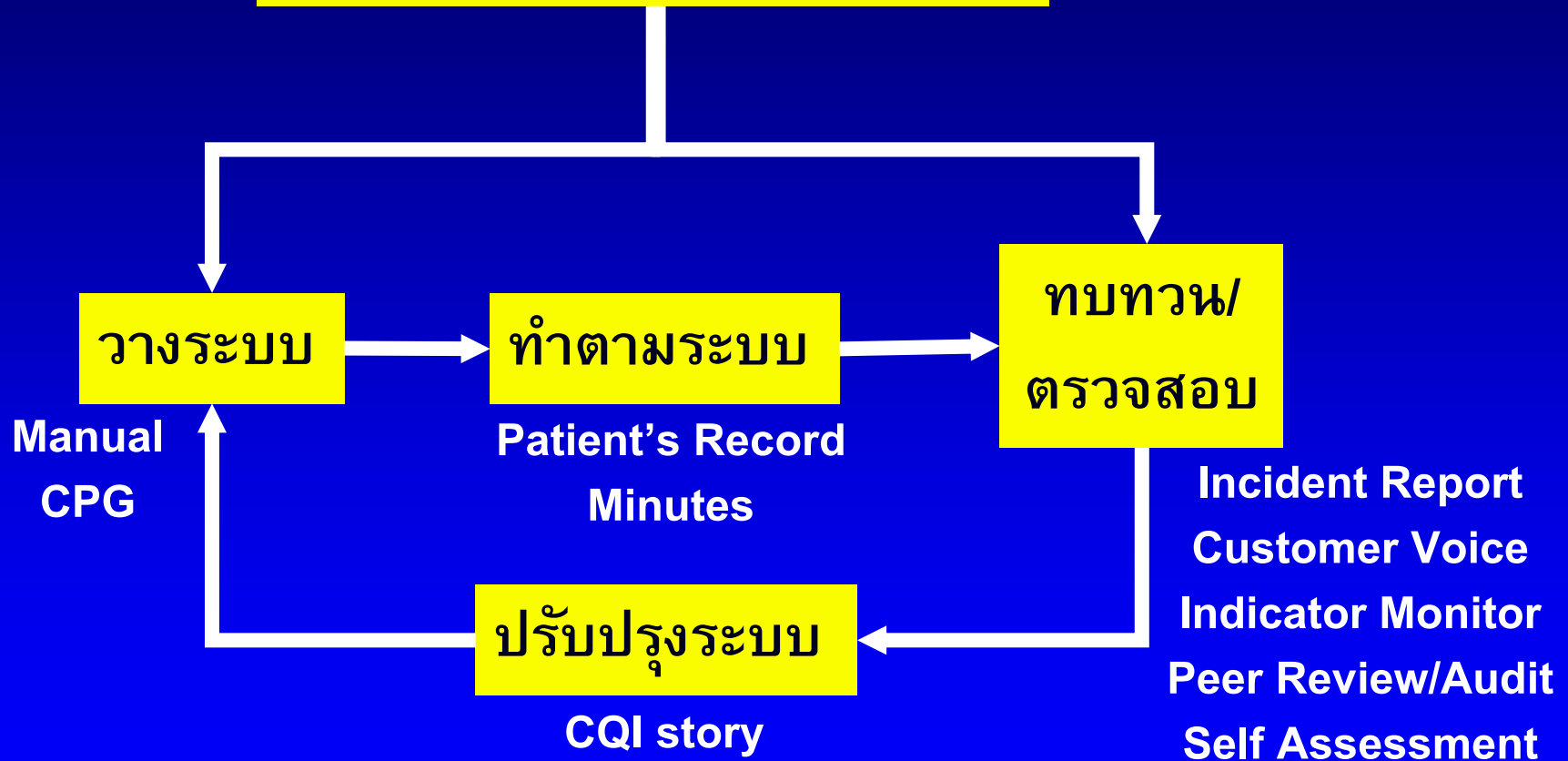
แนวคิด HA เพื่อมุ่งสู่ รพ.ในฝัน

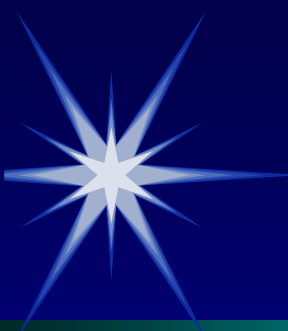
- เห็นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง
มองแบบองค์รวม เอาใจเขามาใส่ใจเรา
- ทำงานเป็นทีม
- ความรับผิดชอบของผู้ประกอบวิชาชีพ
- ทบทวนตรวจสอบตนเองอย่างสม่ำเสมอ

กิจกรรมหลักสำหรับ รพ.

Unit Information

วิเคราะห์หน่วยงาน/กระบวนการ





เข็มมุ่งใน 3 เดือนแรก

รับฟังความเห็นของเจ้าหน้าที่และผู้ป่วย

ความสำเร็จ ความยืดหยุ่น ความฝัน ข้อเสนอแนะ

สรุปเป้าหมายร่วม (พันธกิจ แนวทางการทำงานร่วมกัน)

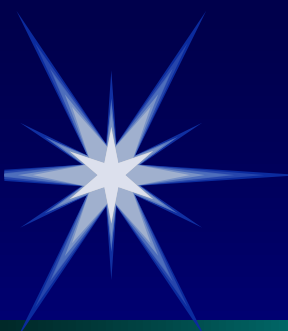
วิเคราะห์หน่วยงานและกระบวนการ

วิเคราะห์ความเสี่ยงและวางมาตรการป้องกัน

จัดระบบดักจับความคิด ชีวิตเรียบง่าย

Round ผู้ป่วยร่วมกัน

มาตรฐานพฤติกรรมและการให้ข้อมูล



ระบบดักจับความคิด

ทุกคนดักจับ, ผู้แทนสรุป, เสนอหัวหน้า

หัวหน้าดำเนินการ

สิ่งที่เป็นความรับผิดชอบโดยตรง

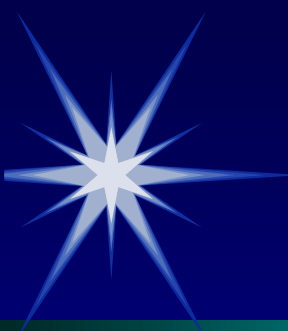
มอบหมายบุคคลหรือทีมเล็กไปดำเนินการ

หัวหน้านำเสนอทีม...(ทีมนำ/ทีมบริหาร/ทีมประสาน)

สิ่งที่คิดว่าจะปฏิเสธข้อเสนอ

สิ่งที่ต้องขออนโยบายและทรัพยากรจากผู้บริหาร

สิ่งที่จะประสานงานกับหน่วยงานอื่น/ได้ประสานไปแล้ว



การ Round ผู้ป่วยร่วมกัน

ฝึกมองผู้ป่วยแบบองค์รวม

ทบทวนปัญหาของผู้ป่วยและวางแผนดูแลผู้ป่วย

ทบทวนการบันทึกเวชระเบียน

ประสานงานระหว่างวิชาชีพ

เพิ่มคุณค่าให้วิชาชีพของทุกคน/เห็นคุณค่าของกันและกัน

ค้นหาและป้องกันความเสี่ยง

นำไปสู่การจัดทำแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วย (CPG)

เป็นส่วนหนึ่งของการทบทวนการดูแลผู้ป่วย (Peer Review)