มาตรฐานกับโรงพยาบาลคุณภาพ

นพ.อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล
สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

เมื่อท่านผู้อ่านเจ็บป่วยต้องเข้าโรงพยาบาลขึ้นมา ทุกท่านย่อมต้องการไปรักษาโรงพยาบาลที่ท่านไว้ใจได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องคุณภาพ ท่านจะตัดสินใจอย่างไรว่าโรงพยาบาลที่ท่านเลือกนั้นไว้ใจได้ บางท่านจะเลือกรักษากับแพทย์ที่มีชื่อเสียง บางท่านจะฟังคำแนะนำของเพื่อนฝูงพี่น้อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากมีญาติทำงานอยู่ในโรงพยาบาลก็ดูจะมีความสบายใจว่ามีหลักประกันพอสมควรที่จะไม่เกิดปัญหา แต่สำหรับประชาชนทั่วไปเล่าจะทราบได้อย่างไร จะไว้ใจได้อย่างไร

การให้บุคคลที่สามมาบอก

การให้หน่วยงานหรือบุคคลอื่นมาตรวจสอบและให้การรับรองกับประชาชนทั่วไปว่าธุรกิจหรือหน่วยงานนั้นมีความน่าเชื่อถือ เป็นสิ่งที่ปฏิบัติกันในแวดวงต่างๆ เช่น การชวนชิมอาหารรสดี, การติดดาวให้โรงแรม, การรับรองระบบคุณภาพของ ISO 9000, การจัดอันดับสถาบันการเงินของ TRIS หรือ มูดี้ ถ้าเช่นนั้นแล้วทำไมรัฐบาลไม่จัดให้มีการประกาศรับรองอย่างนี้กับโรงพยาบาลบ้าง

เกิดคำถามว่า บุคคลภายนอกสามารถตรวจสอบการดูแลรักษาผู้ป่วยของโรงพยาบาลได้หรือไม่ ถ้าไปดูจะดูอะไร

การประเมินคุณภาพในการดูแลรักษาผู้ป่วยอาจเปรียบได้เหมือนกับภูเขาน้ำแข็ง ซึ่งประชาชนทั่วไปจะมองเห็นชัดเฉพาะในส่วนยอดที่โผล่พ้นน้ำขึ้นมาเท่านั้น เช่น ในส่วนของ "หน้าไม่งอ รอไม่นาน บริการดี วจีไพเราะ" หรือการให้คำอธิบาย การให้ข้อมูล แต่ส่วนที่อยู่ใต้น้ำนั้นยังมีอีกมาก เป็นส่วนที่ต้องอาศัยผู้รู้ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพด้วยกันเข้าไปช่วยดู แม้ผู้รู้ภายนอกก็มองเห็นได้ระดับหนึ่งเท่านั้น ปัญหาคุณภาพบางอย่างแฝงเร้นอยู่ในระบบซึ่งต้องให้คนในเป็นผู้บอก และต้องเป็นคนในที่ใส่ใจตรวจสอบระบบในองค์กรของตนเอง บทความนี้มุ่งเน้นการประเมินคุณภาพในส่วนที่ยากซึ่งประชาชนทั่วไปมองเห็นไม่ชัดหรือส่วนที่อยู่ใต้น้ำ

การรับรองคุณภาพโรงพยาบาลจะได้ประโยชน์ต่อเมื่อสามารถสร้างความตื่นตัวและความมุ่งมั่นที่จะตรวจสอบตนเองให้เกิดขึ้นกับคนในโรงพยาบาล ผู้รู้ภายนอกคือผู้ที่เข้าไปช่วยดูว่าระบบตรวจสอบตนเองที่มีอยู่นั้นเพียงพอหรือไม่ ยังมีช่องโหว่อยู่หรือไม่ การที่ผู้รู้ภายนอกจะสามารถตรวจจับข้อบกพร่องได้ทุกอย่างโดยปราศจากความร่วมมือของโรงพยาบาลนั้นเป็นสิ่งที่เป็นไปไม่ได้ หากโรงพยาบาลไม่จริงใจที่จะตรวจสอบตนเองแล้ว ก็ไม่มีใครสามารถไปตรวจสอบได้

ประเทศที่มีระบบรับรองคุณภาพโรงพยาบาลมาหลายสิบปี เช่น อเมริกา และแคนาดา ได้เปลี่ยนแนวคิดจากการให้บุคคลภายนอกเข้ามาตรวจสอบโรงพยาบาล มาสู่แนวคิดของการใช้เป็นกระบวนการเรียนรู้ ส่งเสริมให้โรงพยาบาลตรวจสอบและพัฒนาตนเอง ในประเทศไทยเองก็ได้ติดตามศึกษาการเปลี่ยนแปลงนี้ ด้วยไม่ต้องการที่จะเดินซ้ำสิ่งที่ไม่ได้ผลหรือสิ่งที่ผิดพลาดในอดีต ศ.นพ.จรัส สุวรรณเวลา ได้ให้ข้อคิดว่าควรจะนำความเป็นไทยที่เรามีอยู่เข้ามาเป็นพลังหลักในการสร้างระบบนี้ ความเป็นไทยเหล่านั้นได้แก่ 1) ศรัทธาที่ประชาชนมีต่อผู้ให้บริการ, 2) กัลยาณมิตร เข้าไปเพื่อชี้แนะ ไม่ใช่เข้าไปจับผิด, สัมมาคารวะ 3) อิงสถานะและผู้อาวุโส, 4) การให้อภัย เปิดโอกาสให้แก้ตัว ไม่เข่นฆ่า

ดังนั้นระบบที่น่าจะเหมาะสมสำหรับสังคมไทย คือการมีบุคคลภายนอกเข้าไปในฐานะกัลยาณมิตรเข้าไปชี้แนะ ไปกระตุ้นให้โรงพยาบาลสร้างระบบตรวจสอบตนเอง และไปประเมินว่าระบบตรวจสอบตนเองนั้นน่าเชื่อถือได้หรือไม่ ทั้งหมดนี้เป็นการเรียนรู้ร่วมกันระหว่างโรงพยาบาลและกัลยาณมิตร คำถามต่อไปก็คือจะใช้กรอบอะไรในการเรียนรู้นี้ ในต่างประเทศได้ใช้คำว่า "มาตรฐานโรงพยาบาล" เป็นกรอบสำหรับการประเมินตนเองและการทำงานร่วมกับบุคคลภายนอก ระบบ ISO9000 เรียกสิ่งนี้ว่า requirement

ความสับสนเรื่องมาตรฐาน

คำว่า "มาตรฐาน" ตามพจนานุกรมหมายถึงสิ่งที่ถือเป็นหลักเกณฑ์สำหรับเทียบ ในการเทียบนั้นอาจจะเทียบให้เกิดผลลัพธ์ได้หลายรูปแบบเช่น เทียบแล้วตัดสินว่าผ่านหรือไม่ผ่าน เทียบแล้วจัดอันดับ เทียบให้เห็นจุดอ่อนเพื่อนำไปสู่การพัฒนาต่อไป

ศ.นพ.เกษม วัฒนชัย ให้ความเห็นว่า มาตรฐาน กับ คุณภาพ เป็นเรื่องเดียวกัน คุณภาพคือนามธรรม เมื่อเอามาแปลงเป็นรูปธรรมให้สามารถเปรียบเทียบเพื่อตัดสินได้ก็จะเป็นมาตรฐาน

ในวิชาชีพแพทย์ คำว่ามาตรฐานวิชาชีพคือการกำหนดว่าควรจะทำอะไรในการดูแลผู้ป่วยในแต่ละกรณี เมื่อใช้คำนี้ไประยะหนึ่งก็เกิดปัญหาขึ้นเมื่อผู้ที่ไม่สามารถปฏิบัติตามถูกฟ้องร้องเอาผิดตามกฎหมาย จึงเกิดการแบ่งระดับขึ้นมาเป็น 3 คำ โดยคำว่ามาตรฐานมุ่งเน้นถึงมาตรฐานขั้นต่ำ หรือเป็นสิ่งที่ทุกคนต้องปฏิบัติตาม คำที่สองคือแนวทางปฏิบัติหรือเกณฑ์ปฏิบัติ (guideline) ไม่ต้องทำเหมือนกันทั้งร้อย อาจจะทำต่างจากนั้นได้ถ้ามีเหตุผล คำที่สามคือทางเลือก (option) คือมีให้เลือกทำได้หลายวิธี

นอกจากนั้นยังมีการใช้คำว่ามาตรฐานในเชิงที่ลึกลงไปอีกคือระบุว่าจะต้องทำสิ่งนั้นเท่าไร เช่น กำหนดว่าผู้ป่วยโรคหัวใจที่ยังคงสูบบุหรี่ทุกคนควรได้รับคำปรึกษาเพื่อเลิกบุหรี่ ผู้ป่วยที่ผ่าตัดประเภทแผลสะอาดจะต้องมีอัตราการติดเชื้อไม่เกิน 5% เป็นต้น ซึ่งจะช่วยให้ผู้ให้บริการสามารถตรวจสอบสมรรถนะในการทำงานของตนได้ ในช่วงต้นเป็นการใช้ตรวจสอบเพื่อดูว่าตนบรรลุมาตรฐานหรือยัง ถ้ายังก็ต้องพยายามทำให้บรรลุ แต่เมื่อแนวคิดเรื่องการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (Continuous Quality Improvement) เข้ามามาตรฐานนี้กลับกลายเป็นเพียงจุดเริ่มต้นเพื่อค้นหาโอกาสพัฒนา ไม่ได้ใช้เป็นเป้าหมายอีกต่อไป แต่เป้าหมายคือการปรับปรุงให้ดีขึ้นอยู่ตลอดเวลา

ผู้บริโภคมีความคาดหวังต่อคำว่ามาตรฐานอย่างไร มีผู้ป่วยรายหนึ่งแสดงความข้องใจว่าเป็นโรคอุจจาระร่วงเหมือนกัน เมื่อไปที่ รพ.รัฐ ทำไมแพทย์สั่งยาแล้วให้กลับบ้าน แต่เมื่อไปที่ รพ.เอกชนทำไมแพทย์ให้นอน รพ.และได้รับน้ำเกลือ อะไรคือความถูกต้อง อะไรคือความเหมาะสม การจะบอกว่าถูกทั้งคู่เป็นสิ่งที่ยากจะยอมรับได้ เพราะเงินในกระเป๋าหดหายไปไม่เท่ากัน

สาเหตุที่ทำให้เกิดความหลากหลายในการดูแลรักษาผู้ป่วยมีหลายประการ เช่น ทรัพยากร กำลังคน โครงสร้างการบริหาร ความรู้และทักษะของผู้ให้บริการ ความคาดหวังและกำลังซื้อของผู้รับบริการ การจะลดความหลากหลายลงจำเป็นต้องได้รับความร่วมมือจากทุกฝ่าย มีการกำหนดเป้าหมายซึ่งเป็นที่ยอมรับร่วมกัน มีการรับฟังความคิดเห็นและความต้องการของผู้บริโภคมากขึ้น มีการจัดระบบที่จะทำให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันว่าผู้ป่วยต้องการอะไร วิธีการที่หลากหลายนั้นอะไรดีที่สุดและคุ้มค่าที่สุดสำหรับผู้ป่วย

การจัดระบบนี้สามารถทำได้ในทุกสถานพยาบาลไม่ว่าจะมีทรัพยากรแตกต่างกันอย่างไร การกำหนดมาตรฐานในกระบวนการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลจึงน่าจะมุ่งไปที่ระบบงานสำคัญที่มีผลต่อคุณภาพ โดยที่แต่ละ รพ.อาจจะมีวิธีปฏิบัติแตกต่างกันไปตามกำลังทรัพยากร เช่น โรงพยาบาลจะต้องมีระบบข้อมูลข่าวสารที่มีประสิทธิภาพเพื่อการติดต่อสื่อสารในทีมผู้ให้บริการ เพื่อความต่อเนื่องของการให้บริการ และเพื่อประเมินคุณภาพของการให้บริการ รพ.ที่มีทุนมากอาจจะใช้ระบบคอมพิวเตอร์เข้ามารองรับทั้งหมด ส่วน รพ.ที่มีทุนน้อยอาจจะใช้คอมพิวเตอร์เฉพาะในบางส่วนที่จำเป็น แต่หากสามารถบรรลุเป้าหมายของระบบข้อมูลข่าวสารที่กำหนดไว้ได้ ก็ถือว่า รพ.ทั้ง 2 แห่งนั้นบรรลุมาตรฐานในเรื่องนี้

การพัฒนาโดยใช้การวิจัยเป็นพื้นฐานคือการหาคำตอบ

ปัญหาสำคัญที่จะควรจะหาคำตอบก่อนที่จะมีการดำเนินการเรื่องการรับรองคุณภาพ อาทิ เช่น รูปแบบในการตรวจสอบตนเองของ รพ.ควรเป็นอย่างไร จะสร้างแรงจูงใจให้ รพ.สร้างระบบดังกล่าวขึ้นได้อย่างไร โครงสร้างที่จะมารองรับใน รพ.และบทบาทของบุคคลที่เกี่ยวข้องควรเป็นอย่างไร กรอบมาตรฐานในเรื่องระบบงานเพื่อใช้ในการประเมินในปัจจุบันควรเป็นอย่างไร การบริการจัดการเพื่อให้เกิดกลไกที่น่าเชื่อถือในระดับชาติควรเป็นอย่างไร หน่วยงานและองค์กรต่าง ๆควรจะมีบทบาทอย่างไร ฯลฯ

โครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลซึ่งได้รับทุนสนับสนุนจาก สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) และสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) เกิดขึ้นเพื่อหาคำตอบข้างต้น, เป็นเวทีเพื่อแสดงให้เห็นว่ากระบวนการรับรองคุณภาพในแนวคิดของการเรียนรู้นั้นเป็นอย่างไร และเป็นช่องทางสำหรับการสร้างความร่วมมือระหว่างหน่วยงานองค์กรต่าง ๆที่เกี่ยวข้อง โดยหวังว่าภายใน 2 ปีข้างหน้าน่าจะได้คำตอบเหล่านี้ชัดเจนขึ้นและมีรูปธรรมในการปฏิบัติที่ชัดเจน