

Tony (8.50-9.35)

เริ่มด้วยการหากกลุ่มสนับสนุน คุยกับแพทย์บางคน ว่าเราต้องสร้างเป้าหมายของ รพ. ร่วมกัน กรุณาให้ความเห็นว่าเราจะทำอย่างไร เป็นการผลักดันให้แพทย์คนนั้นต้องคิดว่า เราอาจจะไปที่แผนกโภชนาการ บอกว่าเราได้รับเลือกจากโรงพยาบาลให้เป็นผู้ประสานงานในเรื่องนี้ อธิบายให้เข้าใจว่ามันคืออะไร บอกว่าเราต้องกำหนดมาตรฐานการดูแล แผนกโภชนาการคิดว่า มาตรฐานของบริการโภชนาการคืออะไร อะไรควรเป็นเจตน์จำนงของแผนกโภชนาการ ด้วย วิธีการนี้เราจะสร้างกลุ่มแกนที่มีความสนใจ เชิญมากินข้าวกลางวันด้วยกัน มีคนที่มาจากสาขา ต่างๆ เชิญชวนให้มาเตรียม purpose statement ของ รพ.

เราจะพบว่าอาจจะมีความไม่สมดุลย์ในองค์กรของท่าน เช่น ผู้บริหารอาจจะใช้ทรัพยากร ในบางเรื่องมากเกินไป และน้อยเกินไปในบางเรื่อง เช่น เมื่อดูที่เวชระเบียน แต่ละท่านคงจะบอก ว่าเวชระเบียนเป็น weak link ขององค์กร ถ้าใครบอกว่าเวชระเบียนของตนเองสมบูรณ์ใครขอเชิญ มาอธิบายว่าทำได้อย่างไร

ทำไมเราจึงมีปัญหาเกี่ยวกับเรื่องเวชระเบียน อยากจะให้ตัวอย่างของความไม่สมดุลย์ใน รพ. ซึ่งให้ความสำคัญกับบางเรื่องมากกว่าอีกเรื่องหนึ่ง

เรามีแผนกการเงินในโรงพยาบาล มีหัวหน้าแผนกการเงินและแผนกการตลาดซึ่งมีคุณวุฒิ สูง มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับเรื่องรายได้รายจ่ายของ รพ. มีการบันทึกบัญชีรับจ่ายทุกธุรกรรม (transaction) ที่เกิดขึ้น เมื่อสิ้นปีก็มีบัญชีงบดุลซึ่งแสดงว่าเรามีทรัพย์สินและหนี้สินเท่าไร ทุกสิ่งทุกอย่างได้รับการบันทึกอย่างระมัดระวัง ณ วันใดวันหนึ่ง ผู้บริหารสามารถทราบได้อย่างแน่นอน ว่าเรามีสถานะการเงินอย่างไร แสดงว่าเป็นเรื่องที่เรให้ความสำคัญกับเงินที่เข้าและออกเป็น อย่างสูง

เมื่อดูระบบทั้งหมด มีผู้คนที่เกี่ยวข้องจำนวนมากในเรื่องนี้ แต่ไม่ได้มีอะไรที่เกี่ยวกับ คุณภาพการดูแลผู้ป่วยเลย

เมื่อดูในอีกด้านหนึ่งขององค์กร ก็มี ledger เช่นเดียวกัน ledger นั้นก็คือเวชระเบียน นั้นเอง เรามีใครที่ได้รับการฝึกอบรมว่าการบันทึกนี้จะสรุปงบดุลย์เมื่อสิ้นปี เราอาจจะมีคน 1-10 คนซึ่งเก็บเวชระเบียน และมีกลุ่มบุคคลซึ่งบันทึกเวชระเบียน ได้แก่ แพทย์ พยาบาล เป็นต้น แต่ เรามีใครเป็นผู้จัดการเวชระเบียนหรือไม่ ถ้าเราถามแพทย์ว่าอะไรเป็นเป้าหมายของเวชระเบียน ถ้าเราถามนักการบัญชีว่าอะไรคือเป้าหมายของบัญชีแยกประเภท จะได้รับคำตอบว่าเพื่อเตรียม บัญชีงบดุลย์ แต่เมื่อถามเป้าหมายของเวชระเบียน เราสามารถตอบได้หรือไม่ ถ้าไม่มีเป้าหมาย แล้วเราจะทำไปทำไม เราใช้เพื่อเป้าหมายทางกฎหมายหรือไม่ ถ้าตอบเช่นนั้นเราอาจจะมีปัญหา เพราะว่าเวชระเบียนไม่สามารถป้องกันกรฟ้องร้องทางศาลได้ ถ้าตอบว่าจะใช้เพื่อการศึกษา เรา จะสามารถสกัดข้อมูลจากเวชระเบียนเพื่อการศึกษาได้เพียงใด ถ้าตอบว่าใช้เพื่อการวิจัย มัน

เหมาะสมที่จะใช้เพื่อวิจัยได้หรือไม่ ผู้บริหาร รพ.ต้องมองดูทรัพยากรที่ใช้ในการจัดการเวชระเบียน เมื่อแพทย์กลุ่มหนึ่งต้องการข้อมูลจากเวชระเบียนเพื่อการศึกษาหรือการวิจัย เราได้มีการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่เพื่อเตรียมเวชระเบียนให้กับแพทย์หรือไม่ ใน รพ.ของเรา เราพบว่าแต่ละคนซึ่งบันทึกเวชระเบียนต้องทำหน้าที่จัดการเวชระเบียนด้วย เป็นการสร้างปัญหา เพราะแพทย์และพยาบาลไม่มีเวลาพอที่จะบันทึกและจัดการ สิ่งที่เราควรทำคือดูทรัพยากรที่เรามีอยู่ แล้วถามว่าเราได้ฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ที่เหมาะสมสำหรับทำงานในแผนกเวชระเบียนเพื่อช่วยแพทย์และพยาบาลในการใช้เวชระเบียนเพียงพอหรือไม่

เราต้องมั่นใจว่าเรามีระบบที่จะสามารถวัดคุณภาพการดูแลผู้ป่วยได้ การวัดนั้นเรามีเครื่องมือหลายอย่าง เวชระเบียนเป็นหนึ่งในจำนวนนั้น องค์กรแพทย์ การวางแผนการพยาบาลก็เป็นเครื่องมือที่ใช้เพื่อการนี้ เราต้องดูว่าเราสามารถจะใช้เครื่องมืออะไรได้บ้าง เพื่อให้ได้ข้อสรุปว่าเราได้มาตรฐานของเราหรือไม่

เรื่องนี้เป็นเรื่องยากที่จะทำให้ผู้บริหารเห็นด้วย แต่ถ้าเราสามารถแสดงให้เห็นความสำคัญของเรื่องคุณภาพ เราต้องการเครื่องมือเพื่อการวัดคุณภาพของการดูแล การจะทำเช่นนั้นเราต้องฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ซึ่งสามารถให้ข้อมูลที่เราต้องการ แต่ละสถาบันจะต้องเริ่มต้นฝึกอบรมผู้คนที่ทำหน้าที่เพื่อจัดการให้มีข้อมูลที่เรากำลังต้องการ

เราต้องเริ่มต้นทำเล็กๆ ถ้าเริ่มต้นใหญ่เกินไปจะไม่สำเร็จ เราและผู้บริหารต้องตัดสินใจร่วมกันว่าอะไรเป็นสิ่งสำคัญขององค์กร เริ่มทำจากจุดนั้นให้ดี แล้วค่อยไปทำเรื่องอื่นต่อไป อะไรควรจะทำก่อน แต่ละสถาบันมีความแตกต่างกันไป

เป็นเรื่องสำคัญที่คณะแพทย์จะต้องจัดตั้งขึ้นเพื่อให้เสียงของแพทย์เป็นเสียงเดียวกัน เป็นสิ่งสำคัญที่จะต้องกำหนดโครงสร้างองค์กร หน้าที่รับผิดชอบอันหนึ่งของแพทย์คือการบันทึกเวชระเบียน เราคาดหวังว่าจะมีข้อมูลอะไร จะใช้เวชระเบียนเพื่ออะไร องค์กรแพทย์จะร่วมกันกำหนดว่าจะบันทึกข้อมูลอะไร อย่างไร

เมื่อผู้ป่วยมาถึง รพ.และแพทย์ทำงานในแผนกผู้ป่วยนอก รพ.รัฐมีผู้ป่วยจำนวนเป็นร้อยต่อแพทย์ เป็นเรื่องยากแม้แต่จะพูดคุยกับผู้ป่วย การที่มีเสมียนนั่งคู่อยู่กับแพทย์ เมื่อแพทย์คุยกับผู้ป่วยและได้รับข้อมูลจากผู้ป่วย จะมีผู้ช่วยคอยช่วยบันทึกให้ แต่ผู้ช่วยนั้นจะต้องได้รับการฝึกอบรม รพ.ควรจะมีฝึกอบรมผู้ช่วยเหล่านี้ในแผนกผู้ป่วยนอกเพื่อทำหน้าที่ช่วยแพทย์

อีกตัวอย่างหนึ่งคือในห้องผ่าตัด แพทย์คนหนึ่งอาจจะต้องผ่าตัดผู้ป่วย 3-5 รายในตอนเช้า เมื่อเสร็จตอนบ่ายโมงต้องมานั่งนี้กว่าได้อะไรลงไปบ้าง แพทย์ก็เป็นคน มีโอกาสที่จะเกิดความสับสนระหว่างผู้ป่วยแต่ละคน แพทย์จึงไม่ได้บันทึกอะไรเลย ถ้าแพทย์จะ dictate สิ่งที่ทำระหว่างที่ทำผ่าตัดให้ผู้ช่วยบันทึกก็จะทำให้บันทึกสมบูรณ์ขึ้น

ในด้านการเงินการคลัง เรามีกองทัพเจ้าหน้าที่การเงินการคลัง มีปัญหาอะไรที่เราจะฝีกอบรมเจ้าหน้าที่บันทึกเวชระเบียนเพื่อช่วยแพทย์ สิ่งที่แพทย์จะทำคือการตรวจสอบและลงชื่อ แล้วคุณภาพของเวชระเบียนของเราจะดีขึ้นอย่างมาก เราสามารถจะใช้เพื่อวัตถุประสงค์ของการวิจัยและการเรียนรู้ได้เพราะเราได้บันทึกอย่างละเอียดถูกต้อง

เมื่อเราเดินไปดูผู้ป่วยในหอผู้ป่วย แพทย์จะสามารถบันทึกได้ accurate หรือไม่ เมื่อดูผู้ป่วยไปที่เดียวหลายคน ผู้ป่วยแต่ละคนพูดว่าอย่างไร มีอาการทางคลินิกอย่างไร หากพยาบาลที่เดินไปกับแพทย์จะช่วยในการบันทึกทุกสิ่งที่เกิดขึ้นระหว่างที่ดูผู้ป่วยไปกับแพทย์ พยาบาลอาจจะบอกว่าไม่มีเวลา แต่ผู้บริหารการพยาบาลต้องพิจารณาว่าหน้าที่ของพยาบาลมีอะไรบ้างที่สามารถส่งต่อให้ผู้อื่นได้ เพื่อให้พยาบาลมีเวลามาช่วยแพทย์ในการดูแลผู้ป่วยได้

ถ้าเราดูทรัพยากรที่มีอยู่ในด้านการให้บริการผู้ป่วย แล้วถามตัวเองว่าอะไรเป็นสิ่งที่สำคัญ แล้วใช้เวลาที่มีคุณค่ากับงานที่จำเป็น ผู้บริหารทางด้านแพทย์และพยาบาลต้องพิจารณาเรื่องนี้ แพทย์และพยาบาลแต่ละคนไม่สามารถทำได้ ต้องจัดตั้งองค์กรเพื่อพิจารณาหน้าที่และเป้าหมายของกิจกรรมต่างๆ เช่น เวชระเบียน ผู้แทนองค์กรแพทย์และองค์กรพยาบาลอาจจะมานั่งคุยกันมาเราจะร่วมมือกันอย่างไร แพทย์จะเป็นผู้รับผิดชอบในที่สุด แต่พยาบาลเป็นผู้ให้การรักษาพยาบาล ถ้าแพทย์พอใจกับสิ่งที่ทำอยู่ พยาบาลเข้าใจหรือไม่ว่าแพทย์ต้องการอะไร เมื่อพยาบาลวางแผนการพยาบาลสำหรับผู้ป่วย พยาบาลเข้าใจหรือไม่ว่าแพทย์คิดอย่างไร พยาบาลจะวางแผนการพยาบาลได้อย่างไรหากไม่รู้ว่าแพทย์ต้องการอะไร ถ้ามีการพูดคุยกันระหว่างแพทย์กับพยาบาล แพทย์อธิบายให้พยาบาลฟังว่าต้องการอะไร เพราะอะไร เป็นการทำงานเป็นทีมระหว่างพยาบาลและแพทย์ เพื่อวางแผนซึ่ง conducive to the welfare of the patient

Mission statement

ในกระบวนการ accreditation การมาด้วยกันคือจุดเริ่มต้น การอยู่ร่วมกันคือความก้าวหน้า การทำงานด้วยกันคือความสำเร็จ เมื่อพยายามอย่างเต็มที่แล้ว แม้จะไม่สำเร็จเราก็ได้เรียนรู้

ขั้นตอนในการจัดทำข้อความพันธกิจ

1. ท่านต้องการทำอะไร
2. ท่านต้องการทำให้ได้มาตรฐานระดับไหน
3. สิ่งนั้นสอดคล้องกับพันธกิจของโรงพยาบาลหรือไม่
4. ท่านมองเห็นภาพสุดท้ายอย่างไร

เป้าหมายของข้อความพันธกิจ

ข้อความนั้นไม่มีความหมายหากไม่ใช่เพื่อบรรลุเป้าหมาย

1. สร้างเป้าหมายและวัตถุประสงค์ที่ชัดเจน (pin point)
2. กำหนดวิธีการใช้ทรัพยากรให้เหมาะสม และกำหนดหน้าที่รับผิดชอบของเจ้าหน้าที่
3. พิจารณาความเหมาะสมของค่าใช้จ่ายทุกรายการ (zero-based budgeting)

ตัวอย่าง

- ในรูปแบบที่ง่ายที่สุดข้อความพันธกิจจะบอกว่า ท่านคือใคร ท่านกำลังทำอะไร ท่านกำลังจะไปไหน ทำไมจึงทำสิ่งนั้นอยู่
- เพื่อมุ่งสู่ความเป็นเลิศในการให้บริการสุขภาพที่มีคุณภาพในสังคมที่กำลังเปลี่ยนแปลง และเป็นผู้ดำเนินการให้บริการเฉพาะทางในฐานะเป็นส่วนหนึ่งของระบบบริการสาธารณสุข
- สมาคมเภสัชกรรมโรงพยาบาลมีพันธกิจที่จะส่งเสริมความเป็นเลิศในการให้บริการสาธารณสุขที่มีคุณภาพและการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ

อภิปรายหลังทำกิจกรรมกลุ่ม

เราจะสื่อสารข้อความนี้ไปให้คนอื่นใน รพ.อย่างไร

ถ้าเรากำหนดเป็นนโยบาย เราจะให้คำจำกัดความของแต่ละคำอย่างไร จะมีแรงต่อต้านอย่างไร อาจเกิดปัญหา เราไม่สามารถผลักดันให้ผู้คน commit ต่อการให้บริการที่มีคุณภาพได้ ต้องเป็นการทำโดยสมัครใจ

การระบุว่าภายในทรัพยากรที่มีอยู่เป็นสิ่งที่เหมาะสมแล้ว เพราะปริมาณทรัพยากรไม่ได้เป็นตัวกำหนดคุณภาพ แต่เป็นความเหมาะสมในการใช้

บางครั้ง mission จะมี value อยู่ด้วย เช่น holistic care

จะทำให้เกิดขึ้นได้อย่างไร จะเกิดปัญหาอย่างไรในการนำไปปฏิบัติ

ภาคบ่าย

มีความสำคัญที่เราจะต้องเข้าใจมาตรฐานและอธิบายให้ผู้อื่นเข้าใจ ขอให้เขียนมาตรฐานด้วยคำพูดของเราเอง ไม่ใช่เพื่อเปลี่ยนเป้าหมายของมาตรฐาน แต่เพื่อให้เกิดความเข้าใจ

อาจจะมีคนที่ต่อต้าน เป็นความรับผิดชอบของผู้ประสานงานที่จะดูแลภูมิปัญญาของคนเหล่านั้นมาใช้ เช่น ผมไม่เข้าใจว่ามาตรฐานนี้หมายความว่าอย่างไร เป็นเรื่องยากที่ผู้อาวุโสเหล่านั้นจะไม่ตอบสนองหรือให้ความช่วยเหลือ แต่ถ้าเราพยายามผลักดันให้ผู้อาวุโสเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ จะเกิดการยอมรับได้ยาก เราต้องมองผู้อาวุโส acknowledge & recognise ในภูมิปัญญาของคนเหล่านั้น ขอร้องให้เข้ามาร่วมและให้ความช่วยเหลือ จะทำให้คนเหล่านั้นต้องการเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม ภูมิปัญญาของเขามีความหมายต่อคนรุ่นใหม่

ถาม

ถ้าเขาต้องการอยู่คนเดียว ไม่ต้องการยุ่งกับผู้อื่น เขามีมาตรฐานอยู่แล้ว จะทำอย่างไร

ตอบ

อย่าโยนมาตรฐานที่มีอยู่แล้วทิ้งไป ผู้อาวุโสมีประสบการณ์มาก ให้ฟังว่าผู้อาวุโสคิดว่ามาตรฐานน่าจะเป็นอย่างไร อาจจะไม่แตกต่างจากมาตรฐานระดับชาติก็ได้ หรืออาจแตกต่างเพียงการแปลความหมาย ไม่เป็นไรตรวจเท่าที่จะบรรลุมเป้าหมายที่ต้องการ ขอให้เข้ามาร่วม และฟังผู้อาวุโสเหล่านั้น สิ่งที่ยากลำบากคือการที่ต้องฟังผู้อาวุโสดีกว่า และประสบการณ์ของตัวเองเป็นสิ่งที่ใช้ไม่ได้ เป็นหน้าที่ของเราที่จะดูแลประสบการณ์เหล่านั้น และเราต้องออกแรงเพิ่มขึ้นบ้าง

ถาม

การรักษาความลับของข้อมูล

ตอบ

เราต้องรู้ว่าใครเป็นลูกค้า ต้องการใช้ข้อมูลระดับไหน อย่างไร

เราต้องการคุ้มครองเวชระเบียน ถ้าเรารู้ว่าจะนำข้อมูลไปใช้อย่างไร เราสามารถกำหนดนโยบายที่เหมาะสมได้ เวชระเบียนเป็นสมบัติของ รพ. ซึ่งจะต้องเก็บไว้ในที่ที่ปลอดภัย ข้อมูลในเวชระเบียนเป็นสมบัติของผู้ป่วย ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะดูข้อมูลเหล่านั้น ถ้าผู้ป่วยอ่านเวชระเบียนแล้วไม่เข้าใจ เป็นหน้าที่ของแพทย์หรือพยาบาลที่จะอธิบายข้อมูลเหล่านั้นให้ผู้ป่วย เวชระเบียนจะต้องอยู่ในที่ปลอดภัยไม่ว่าที่หอผู้ป่วย หรือที่เก็บเวชระเบียน แพทย์หรือพยาบาลไม่สามารถจะเปิดเผยข้อมูลของผู้ป่วยให้แก่ผู้อื่นได้

หากมีการขอคำปรึกษาและแพทย์ต้องการดูข้อมูล จะต้องดูข้อมูลนั้นในโรงพยาบาล ไม่สามารถนำออกไปนอก รพ.

จะต้องมีการกำหนดนโยบายว่าอนุญาตให้มีการใช้หรือเปิดเผยข้อมูลอย่างไร

เอกซเรย์เป็นเพียงภาพ สามารถให้กับผู้ป่วยได้ การแปลผลจากฟิล์มนั้นเป็นส่วนหนึ่งของ
เวชระเบียน

ถาม

ความไม่เพียงพอของอัตรากำลัง

ตอบ

มาตรฐานเรื่องกำลังคนกำหนดขีดความสามารถของเจ้าหน้าที่แต่ละคน ทุกคนรู้ว่าจะต้อง
ทำอะไร ได้รับการคาดหวังอะไร ไม่ได้กำหนดปริมาณหรือจำนวนคนที่ต้องมี รพ.จะต้องกำหนด
ระดับของการปฏิบัติงานเองว่าจะให้บริการในระดับใด ซึ่งจะนำมาสู่การกำหนดจำนวนคนที่ควร
จะมี ถ้ามีจำนวนผู้ป่วยวันละเป็นพัน แต่มีแพทย์อยู่จำกัด เราจะสามารถถ่ายโอนหน้าที่ของ
แพทย์ให้ผู้อื่นได้อย่างไร เพื่อให้แพทย์สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีคุณภาพ

ถ้าเรามีคนไม่เพียงพอกับระดับที่เราต้องการ เราอาจจะต้องโอนมอบงานไปให้ที่อื่น
คุณภาพไม่ได้ขึ้นอยู่กับปริมาณทรัพยากรที่มีอยู่ และขึ้นอยู่กับการใช้ทรัพยากรนั้น ซึ่ง
ขึ้นอยู่กับการบริหารจัดการที่ดี

ถาม

การตรวจสอบคุณสมบัติของเจ้าหน้าที่

ตอบ

เราต้องรู้ว่าเจ้าหน้าที่ต้องได้รับการฝึกอบรมอะไร

เช่น เราต้องการให้เจ้าหน้าที่เวชระเบียนในกระบวนการ peer review เจ้าหน้าที่เหล่านี้
ต้องรู้ว่า peer review คืออะไร สามารถเก็บข้อมูลที่แพทย์ต้องการใช้ในกระบวนการ peer review
ถ้าเจ้าหน้าที่ไม่มีความรู้ ผู้บริหารต้องหาโอกาสให้เจ้าหน้าที่เหล่านี้ได้รับการฝึกอบรมเพื่อทำหน้าที่
ดังกล่าวได้

ถ้าจะให้พยาบาลวัด VS ซึ่งเป็นหน้าที่ของ RN แต่มี RN ไม่พอ ควรจะมอบงานให้กับ NA
เราอาจจะบอกว่า NA ไม่มีความสามารถที่จะทำได้ แต่คนเหล่านี้สามารถฝึกอบรมให้ทำหน้าที่ได้
พ่อแม่ที่บ้านก็สามารถวัดปรอทได้ ทำไมจะให้ NA ทำที่ รพ.ไม่ได้

แพทย์ในต่างประเทศจะต้องต่อใบอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพทุกปี คณะแพทยศาสตร์จะมี
นโยบายว่าแพทย์แต่ละคนจะต้องสมัครเป็นสมาชิกขององค์กรแพทย์ใหม่ทุกปี กระบวนการ peer
review จะทำให้ทราบได้ว่าแพทย์คนใดที่มีปัญหาในการปฏิบัติงาน และอาจจะขอให้แพทย์คนนั้น
กลับไปฝึกอบรมเพิ่มเติม ทั้งหมดนี้เป็นข้อกำหนดของ รพ.เอง