



# Occupational Medicine in HA Program

นพ.อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล

ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

5 พฤศจิกายน 2543



# HA คืออะไร

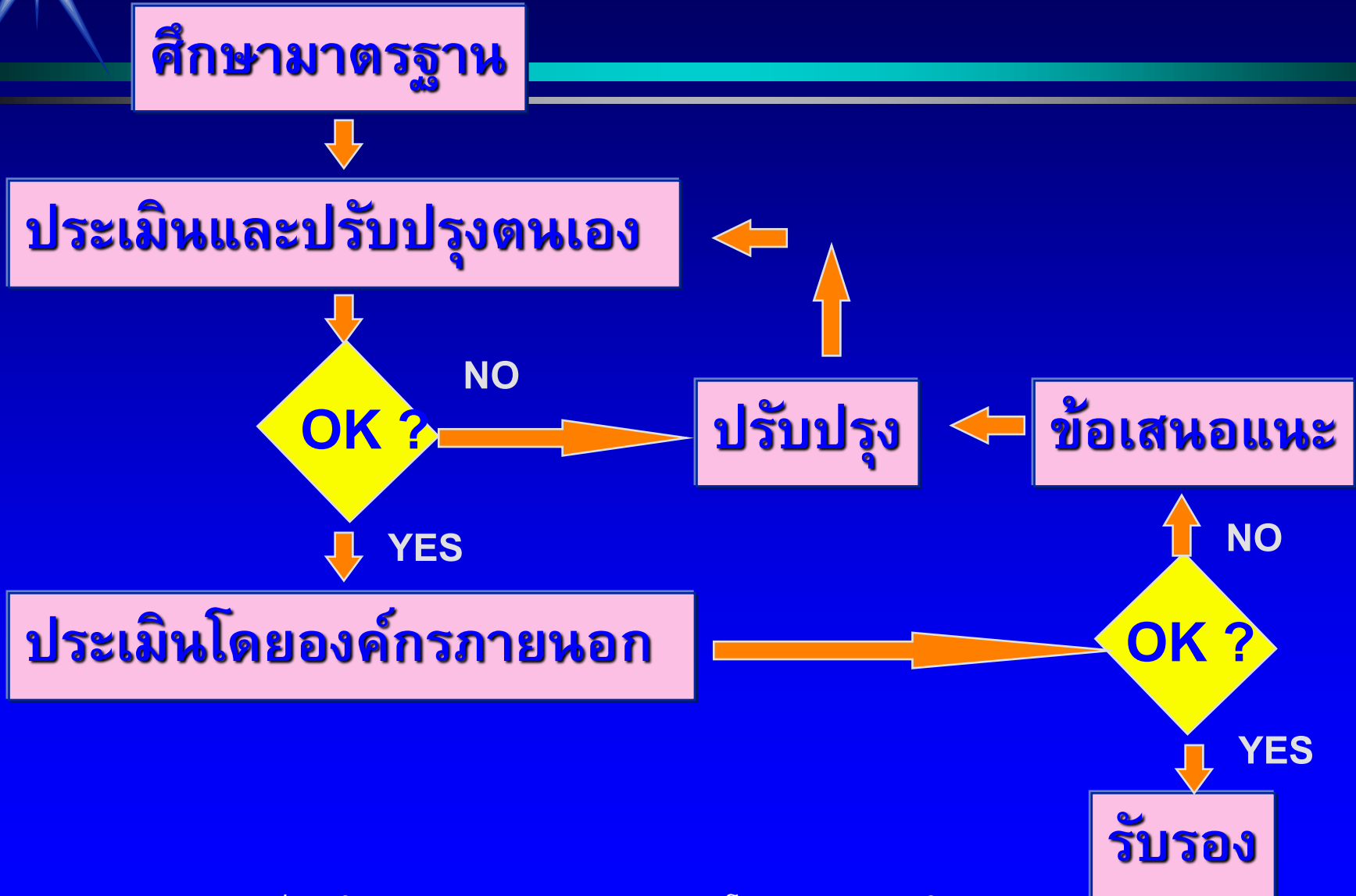
HA คือการกระตุ้นให้ รพ.  
ทำในสิ่งที่ถูกต้องและเหมาะสม



# ปรัชญาสำคัญของ HA

เป็นกระบวนการเรียนรู้  
ไม่ใช้การตรวจสอบ

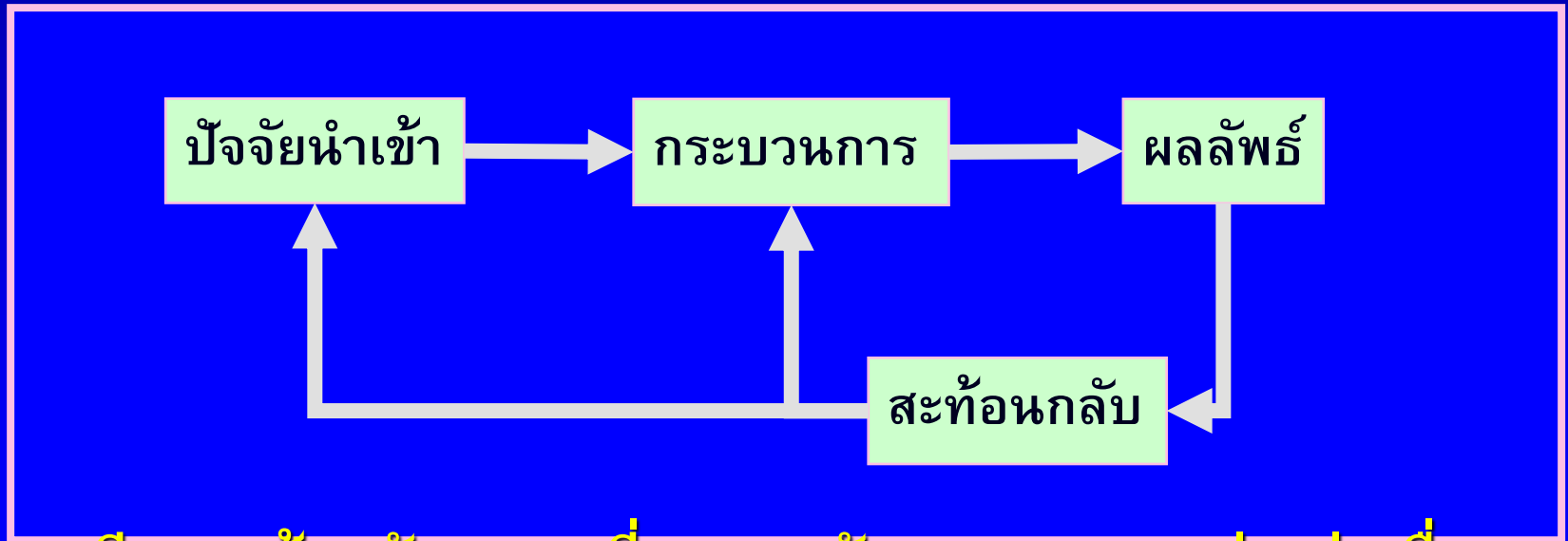
# ขั้นตอนในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล





# HA รับรองว่า รพ.

- มีความมุ่งมั่นที่จะให้บริการอย่างมีคุณภาพโดยเห็นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง
- มีทรัพยากรเพียงพอและบริหารทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ
- มีกระบวนการทำงานและการดูแลผู้ป่วยที่เหมาะสม
- มีการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย ควบคู่ไปกับการกำกับดูแลผู้ประกอบการวิชาชีพ



• มีระบบป้องกันความเสี่ยง การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง และการธำรงไว้ซึ่งคุณภาพที่พัฒนาได้



# ทำไมต้องมีมาตรฐาน

เพื่อชี้นำทิศทางกว้าง ๆ  
และให้ทุกคนอยู่ในกติกาเดียวกัน



# จะใช้มาตรฐานอย่างไร

ศึกษาที่หัวใจและเป้าหมายสำคัญ  
ปฏิบัติให้เหมาะสมกับสถานการณ์  
และความเป็นจริง (Optimization)  
รับความจริง จริงใจ ตั้งใจ เปิดใจ



# HA คือการทำงานด้วยใจ

แม้ทำตามมาตรฐานครบถ้วน  
ก็ไม่เกิดคุณภาพ ถ้าปราศจาก:

**Individual Commitment**

**Teamwork**

**Patient Focus**





# หัวใจของ HA

การทำงานด้วยใจโดยเห็น  
ผู้ป่วยและผู้รับผลงานเป็นศูนย์กลาง

การตรวจสอบตนเอง  
เพื่อหาโอกาสพัฒนาต่อเนื่อง



# เครื่องมือสำคัญของ HA คืออะไร

การประเมิน/สำรวจตรวจสอบตนเอง  
และการเยี่ยมสำรวจจากภายนอก  
ตามมาตรฐานเชิงระบบ



# การทบทวนตรวจสอบตนเอง

จากระดับบุคคล->หน่วย->องค์กร

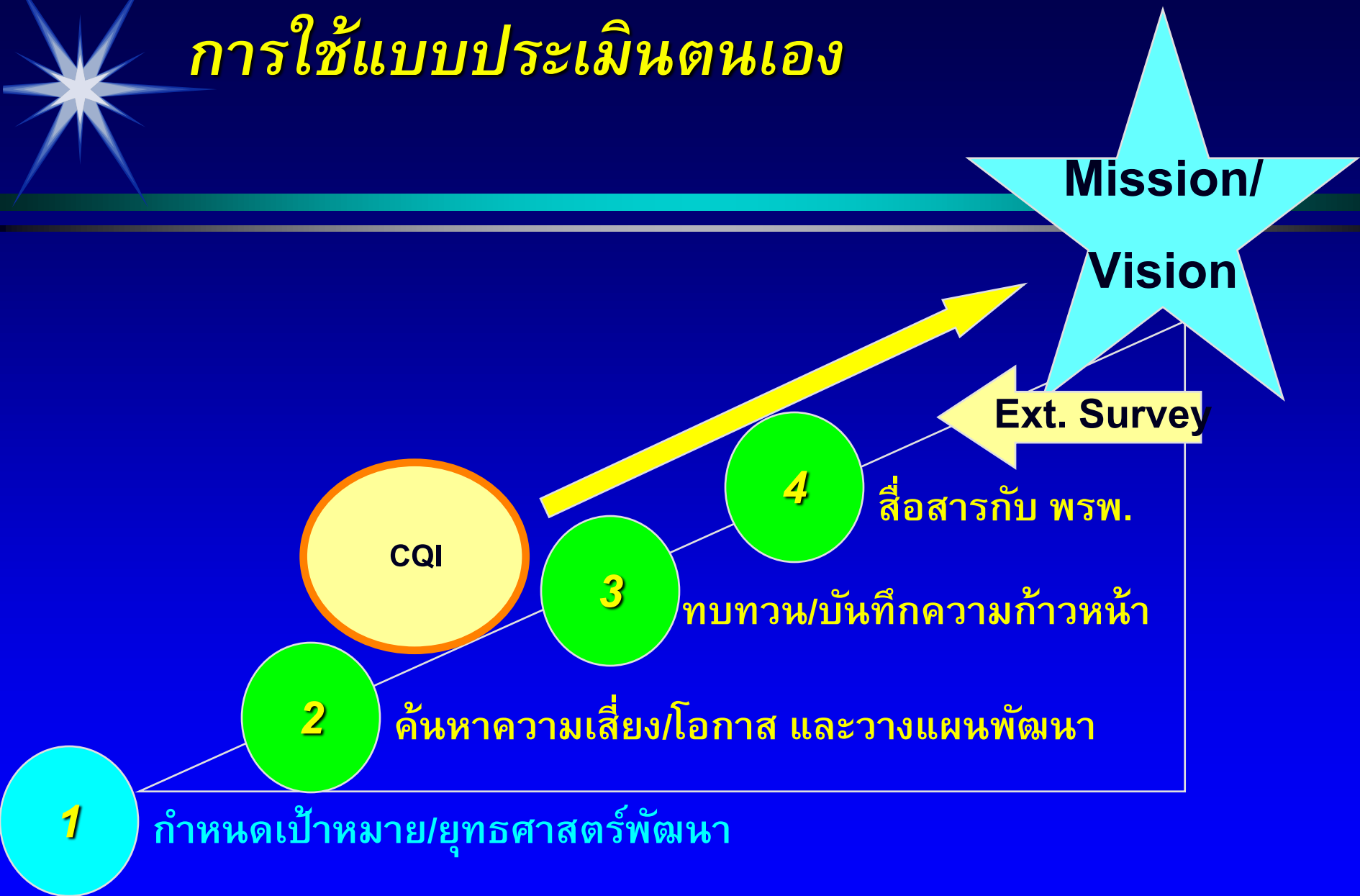
ในทุกขั้นตอนของกระบวนการทำงาน  
วัดบ่อยเท่าไรก็ปรับได้บ่อยเท่านั้น

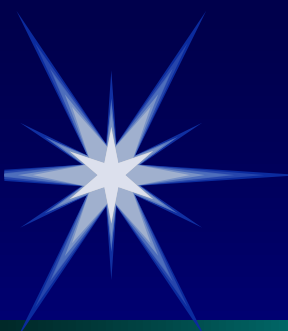
ในทุกขั้นตอนของการพัฒนาเป็นลำดับขั้น

เจ้าของงานต้องตรวจสอบงานของตนเอง

ผู้อื่นมาช่วยดูภาพรวมของระบบ

# การใช้แบบประเมินตนเอง





# การประเมินตนเองในทุกเรื่อง

**What:** เราทำอะไร

**Why:** ทำไปเพื่ออะไร

**How well:** ทำได้ดีหรือไม่, ใช้อะไรวัด

**How to Improve:** จะทำให้ดีขึ้นได้อย่างไร

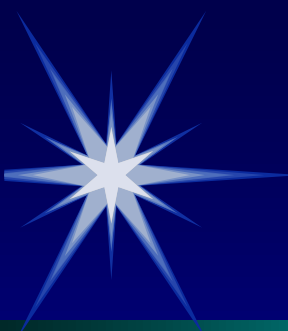
มีความเสี่ยงอะไร

มีความด้อยประสิทธิภาพตรงไหน

ผู้รับผลงานยังไม่พอใจเรื่องอะไร

ยังห่างไกลจากมาตรฐานวิชาชีพตรงไหน

ทำในสิ่งที่ถูกต้องตั้งแต่เริ่มแรกแล้วหรือยัง



# พันธกิจของโรงพยาบาล

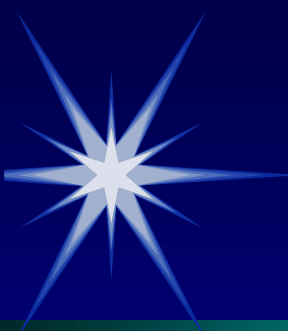
คุณภาพการดูแลผู้ป่วย

คุณภาพชีวิตของเจ้าหน้าที่

**Healthy Workplace** ใน รพ.ส่งเสริมสุขภาพ

**Environment & Safety** ใน HA

**Occupational Health & Medicine**



**Safety**  
ความปลอดภัย

**Prevention**



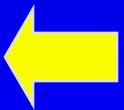
**Hazard**  
สิ่งคุกคาม

**Risk**

Physical, Chem, Bio, Ergo  
Work Process  
Psycho & Social



**Harm**  
บาดเจ็บ



**Problem Solving**





# ความเสี่ยง

คือโอกาสที่จะประสบความสูญเสีย

ความเสียหายต่อผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่

เสื่อมเสียชื่อเสียงของโรงพยาบาล

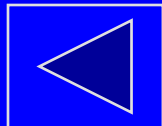
เสียรายได้

เสียทรัพย์สิน

สูญเสียทรัพยากรบุคคล

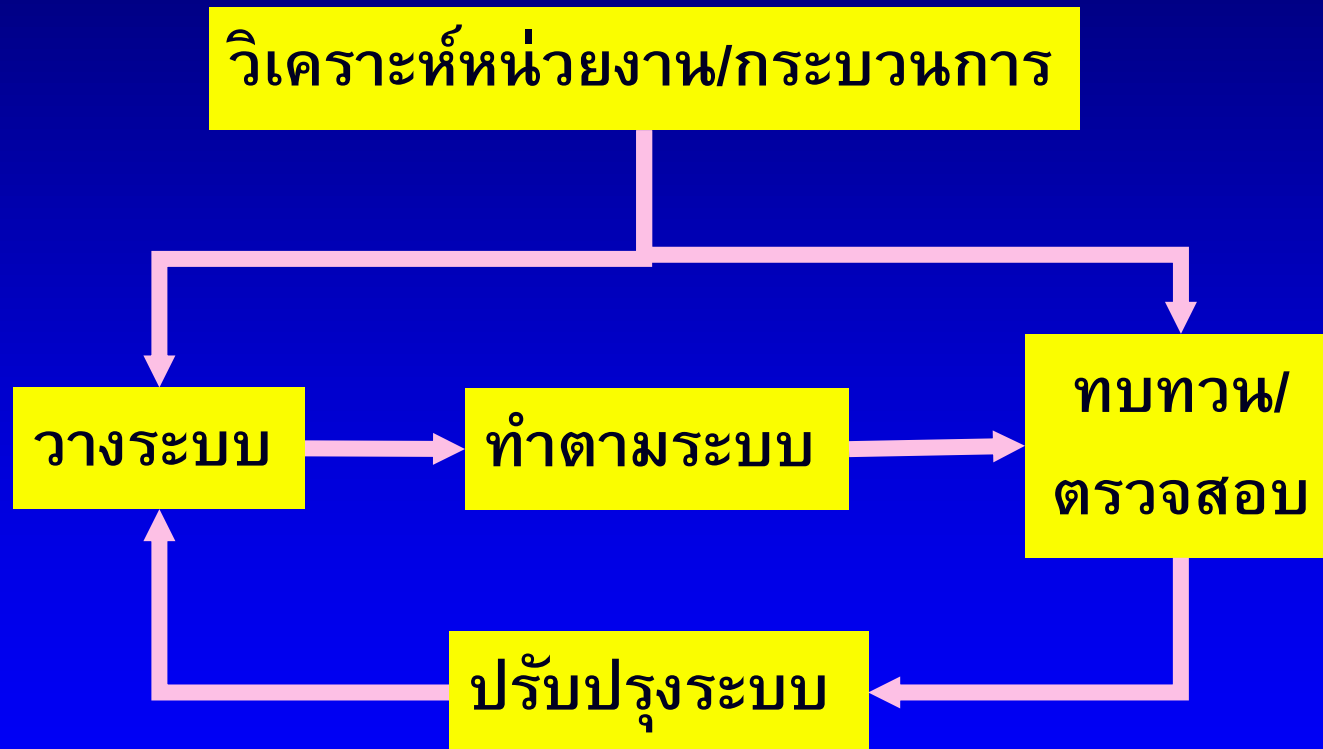
ภาวะค่าเสียหาย

ทำลายสิ่งแวดล้อม





# กิจกรรมคุณภาพ



# การบริหารความเสี่ยง

Risk Management

วิเคราะห์ความเสี่ยง

เหตุการณ์ปัญหา  
/อุบัติการณ์

รายงาน

ควบคุม/  
แก้ไข/ชดเชย

Incident Management

มาตรการ  
ป้องกัน

ทำตามมาตรการ

ประเมินผล

ปรับปรุงมาตรการ

ระบบบริการ, ระบบบริหาร, ระบบมอบหมายงาน

การเพิ่มพูนความรู้, ระบบบำรุงรักษา



# Occupational Health Program for Health Care Workers

เจตน์จำนง:

ส่งเสริมภาวะอยู่ดี (well-being) ทางด้านกายภาพ,  
อารมณ์, สังคม, สิ่งแวดล้อม และสัมฤทธิ์ผล

ทางด้านอาชีพอนามัย

สำหรับเจ้าหน้าที่ ครอบครัว ชุมชน

โดยการทำงานในลักษณะทีมสหสาขา

เพื่อจัดการกับสุขภาพ ความเสี่ยง และค่าใช้จ่าย



# Occupational Health Program for Health Care Workers

**Workplace Hazards (ENV.1, ENV.2)**

**Medical Assessment of Employees (ENV.4.4)**

**Immunization & Infection Control Hazards (IC)**

**Reproductive Hazards & Pregnant Healthcare Workers**

**Safety, Security & Disaster Planning (ENV.3, ENV.4.3)**

**Health Education & Health Promotion (ENV.4.5)**

**Employee Assistance (HUM.5)**



# Occupational Health & Safety Policies

- ๒ General safety policy
- ๒ Fire safety
- ๒ Lab safety
- ๒ Radiation safety
- ๒ Work-related injury
- ๒ Personal protective equipment
- ๒ Medical waste management & disposal
- ๒ TB policy
- ๒ Immunization
- ๒ Hearing & eye protection
- ๒ Reproductive hazards





# ชั้นบันไดแห่งความสำเร็จ

วัฒนธรรมยั่งยืน

บูรณาการ

คุณภาพดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง

คุณภาพสม่ำเสมอและพยากรณ์ได้

ความเสี่ยงอยู่ในระดับต่ำสุด

วิเคราะห์หน่วยงาน

ปรับกระบวนการ

กิจกรรมพื้นฐาน (5 ส., SS, ESB)

ผู้นำมุ่งมั่น



# กฎสู่ความสำเร็จ

**Progression, not Perfection**

**มีอุปบายในใจอันแยบคาย**

**ล้มแล้วลุกใหม่**

**ทำอย่างเรียบง่าย (ทันที ทุกที่ ทุกคน ได้ผล)**

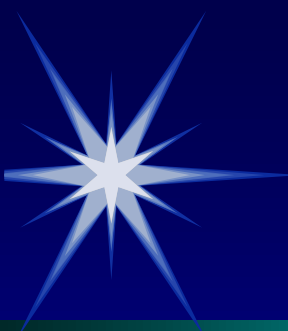
**คุณภาพอยู่ที่ใจ**

**เชื่อมโยงภาพรวม (มอง คิด ทำ)**

**ละการยึดติด (คำสอน รูปแบบ สิ่งสมมติ)**

**ทำด้วยใจรัก ไม่ลังเลสงสัย**





# การมีส่วนร่วมของสมาชิก

เป็นผู้เยี่ยมสำรวจ

เป็นวิทยากร/ที่ปรึกษา

เป็นผู้ริเริ่มงานใหม่ ๆ

เข้าร่วมทำงานกับทีม

วิเคราะห์และปรับปรุงในส่วนของตนเอง

ให้คำปรึกษาแก่เพื่อนร่วมงาน

ให้ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุง

บอกที่เราต้องการอะไร

วิจารณ์สิ่งที่เกิดขึ้น



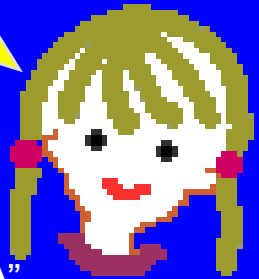
# คำบ่น





คนไข้เยอะแยะ  
จะเอาดีอะไรกันมากมาย

การพัฒนาอาจจะช่วยลดงาน  
ที่แน่ ๆ การทำให้ถูกต้องแต่เริ่มแรก  
ทำให้ไม่ต้องมาเสียเวลาแก้ไข ไม่ต้องเสียอารมณ์



# เสียเวลาทำไมหากิน

ขอเพียงทำงานในเวลาให้เต็มที่  
พูดคุยกับเพื่อนร่วมงาน  
ให้กำลังใจและข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์  
อย่ากระแหนะกระแหนะให้เสียความรู้สึก



เราทำดีกันอยู่แล้ว  
จะต้องพัฒนาอะไรอีก

เป็นโอกาสที่จะทบทวนอย่างเป็นระบบ  
ทบทวนแล้วดีจริง ก็บอกกับผู้อื่นได้อย่างมั่นใจ  
ทบทวนแล้วเห็นโอกาส ก็จะได้นำไปปรับปรุง





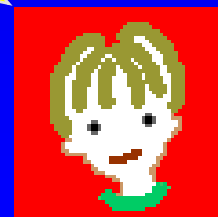
# ขอคำแนะนำ





บอกมาแล้วจะให้ทำอะไร  
หาวิธีที่ติดดินหน่อยซิ

วิธีเหล่านี้อยู่ในหัวของท่านแล้ว  
โปรดใช้หลักกาลามสูตร  
จงเชื่อมั่นในตัวเอง



# จะให้ทำมากแค่ไหน

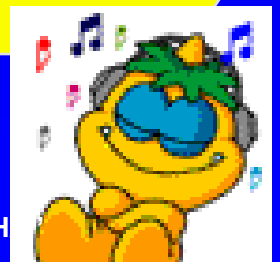
ปริมาณไม่ใช่เรื่องสำคัญ  
ความสำคัญอยู่ที่เข้าใจวัตถุประสงค์ของสิ่งที่ทำหรือไม่  
เมื่อเข้าใจแล้วก็จะรู้เองว่าควรทำแค่ไหน  
จึงจะบรรลุวัตถุประสงค์ อย่างค่อยเป็นค่อยไป

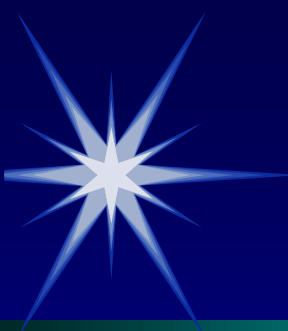




# จะรู้อย่างไรว่าทำถูกหรือเปล่า

เมื่อรู้ว่าเป้าหมายที่ต้องการคืออะไร  
ก็หาทางวัดว่าบรรลุเป้าหมายนั้นหรือไม่  
อาจจะวัดทั้งเชิงปริมาณ และเชิงพรรณนา  
ถ้าบรรลุเป้าหมายก็แสดงว่าทำถูก  
ถ้าไม่บรรลุก็วิเคราะห์สาเหตุและเริ่มต้นใหม่





# คำรำลือที่เกินความจริง



# HA เป็นนามธรรม จับต้องไม่ได้

HA มีทั้งส่วนที่เป็นนามธรรมและรูปธรรม  
นามธรรมนำมาซึ่งความยั่งยืนของคุณภาพ  
การประเมินเป็นเพียงจุดเล็ก ๆ ของกระบวนการทั้งหมด  
การประเมินส่วนที่เป็นนามธรรมเป็นสิ่งที่เป็นไปได้



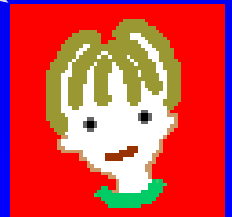
# HA เน้นเอกสาร

เอกสารเป็นเพียงส่วนเดียวของระบบคุณภาพทั้งหมด  
เอกสารสำคัญ แต่ไม่ใช่ส่วนสำคัญที่สุด  
ส่วนที่สำคัญที่สุดคือ **commitment** ของทุกคน  
การจัดทำคู่มือในระดับ รพ. ก่อน จะช่วยลดภาระงานและความซ้ำซ้อน



# HA ต้องประชุมกันมาก

มีวิธีการทำงานเป็นทีมโดยไม่ต้องประชุม  
การประชุมควรใช้เมื่อจำเป็น  
การเตรียมประชุมที่ดี มีกฎกติกา มารยาท ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพ  
ผู้บริหารระดับสูงสามารถเป็นตัวอย่างที่ดีในการประชุม



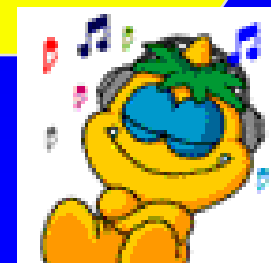
**ต้องทำ QA ก่อนจึงจะทำ CQI สำเร็จ**

**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

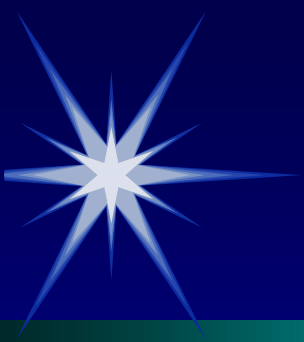
การทำงานเป็นทีมเป็นสิ่งจำเป็น  
การทำงานเป็นทีมกับการตั้งทีมเป็นคนละเรื่องกัน  
โครงสร้างทีมที่ดีคือ ใช้ของเดิม เพิ่มเท่าที่จำเป็น  
ทีมที่มีความสำคัญคือ **cross functional team** ระดับสูง





เราทุกคนทำ CQI อยู่แล้ว  
แต่ไม่ได้เรียกว่า CQI





# มาช่วยกันเถอะ

ให้กำลังใจกัน สันับสนุนกัน  
หาทางทำด้วยวิธีที่ง่ายและได้ผล