

บทบาทของรองบริหาร กับการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล

นพ.อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล
สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล
2 กรกฎาคม 2544

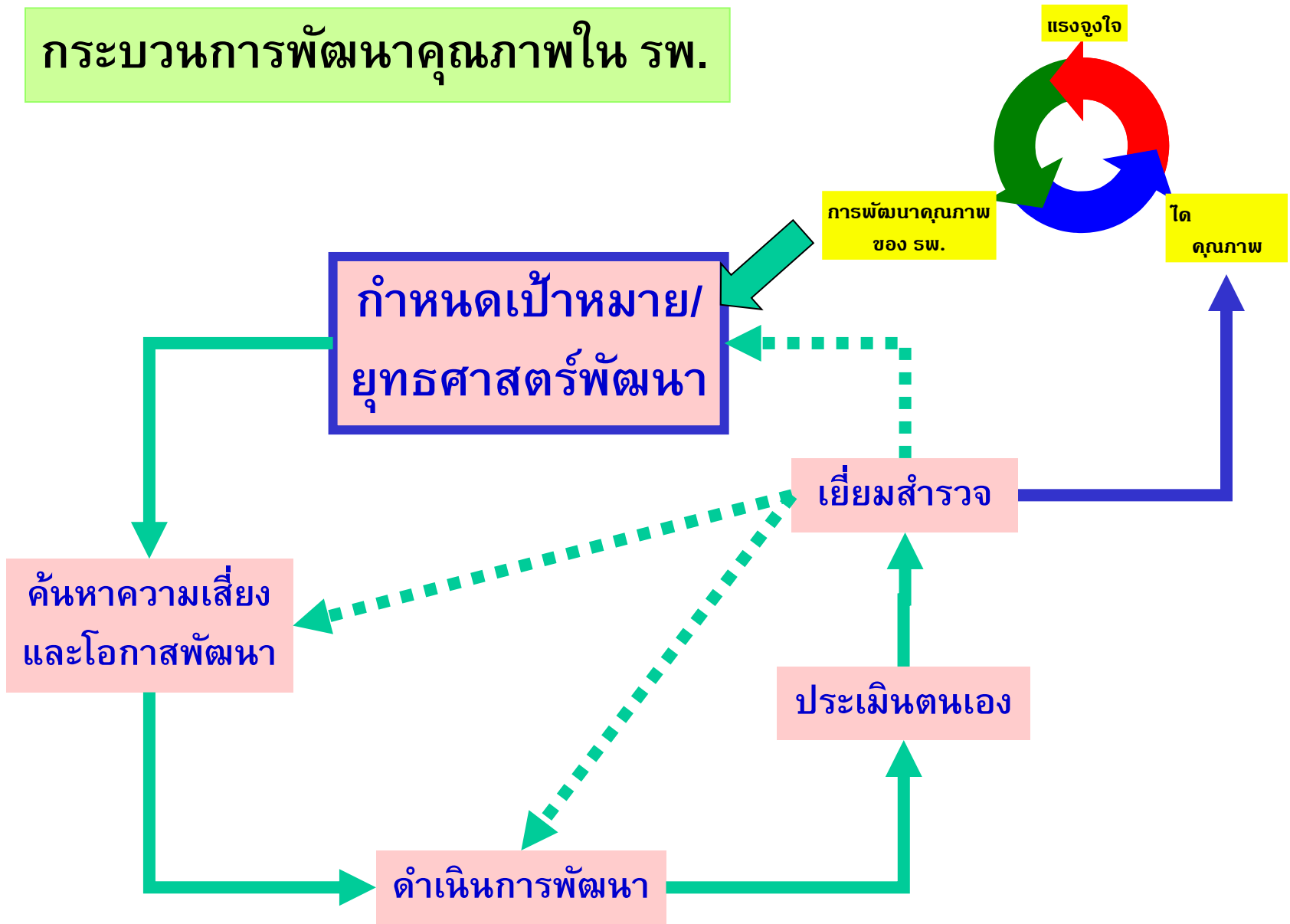
วิเคราะห์ผลของแนวคิดบางอย่าง

- คุณภาพ รพ. เป็นเรื่องของผู้ที่สัมผัสผู้ป่วยเท่านั้น
- งานบริหารเป็นสิ่งที่มีการเบียดตายตัวอยู่แล้ว
- เราไม่มีอำนาจพอที่จะเปลี่ยนแปลงอะไรได้
- ปัญหาอยู่ที่ขาดเงิน ขาดคน ขาดของ
- มีคนอื่นมาแย่งงานเราไปทำ เราเลยไม่ทำอะไร
- บอกมาให้ชัดเจนเลยว่าจะให้ทำอะไร

หัวใจของการพัฒนาคือการทบทวน เพื่อหาโอกาสพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

คำถาม	คำตอบ	แผนปฏิบัติการ		
		ทำอะไร	เมื่อไร	โดยใคร

กระบวนการพัฒนาคุณภาพใน รพ.



อะไรคือเป้าหมายร่วมของ รพ.
(พันธกิจ, วิสัยทัศน์, ทิศทางนโยบาย)

คำถาม	คำตอบ	แผนปฏิบัติการ		
		ทำอะไร	เมื่อไร	โดยใคร
มีหรือยัง				
มีดีหรือไม่				
เป็นที่รับรู้หรือไม่				
เป็นที่เข้าใจหรือไม่				
ทุกคนพยายามทำเพื่อให้บรรลุเป้าหมายหรือไม่				
มีการประสานงานกันดีหรือไม่				
มีการติดตามความก้าวหน้าหรือไม่				

ห้าคำถาม สามระดับ

	ระดับองค์กร	ระดับหน่วยงาน	ระดับบุคคล
ทำไมต้องมีเรา			เป้าหมายชีวิต
เราทำอะไรบ้าง			
ทำไปเพื่ออะไร			
ทำได้ดีหรือไม่			
จะทำให้ดีขึ้นอย่างไร			

เป้าหมายชีวิตของแต่ละคน

คำถาม	คำตอบ	แผนปฏิบัติการ		
		ทำอะไร	เมื่อไร	โดยใคร
เป้าหมายชีวิตของเราคืออะไร				
เราบรรลุเป้าหมายนั้นหรือยัง				
เป้าหมายขั้นต่อไปคืออะไร				
เจ้าหน้าที่ในฝ่ายบริหารมีเป้าหมายชีวิตหรือไม่				
เป้าหมายนั้นเอื้อต่อการทำงานที่ดีหรือไม่				
แต่ละคนพยายามทำเพื่อให้บรรลุเป้าหมายหรือไม่				
ทำอย่างไรจะทำให้ทุกคนมีเป้าหมายชีวิต				

ห้าคำถาม สามระดับ



	ระดับองค์กร	ระดับหน่วยงาน	ระดับบุคคล
ทำไมต้องมีเรา			เป้าหมายชีวิต
เราทำอะไรบ้าง			กิจกรรมหลัก
ทำไปเพื่ออะไร			เป้าหมายของ กิจกรรม
ทำได้ดีหรือไม่			ความสำเร็จ ปัญหาอุปสรรค
จะทำให้ดีขึ้นอย่างไร			ปรับปรุงตนเอง

หาโอกาสพัฒนาในระดับบุคคล

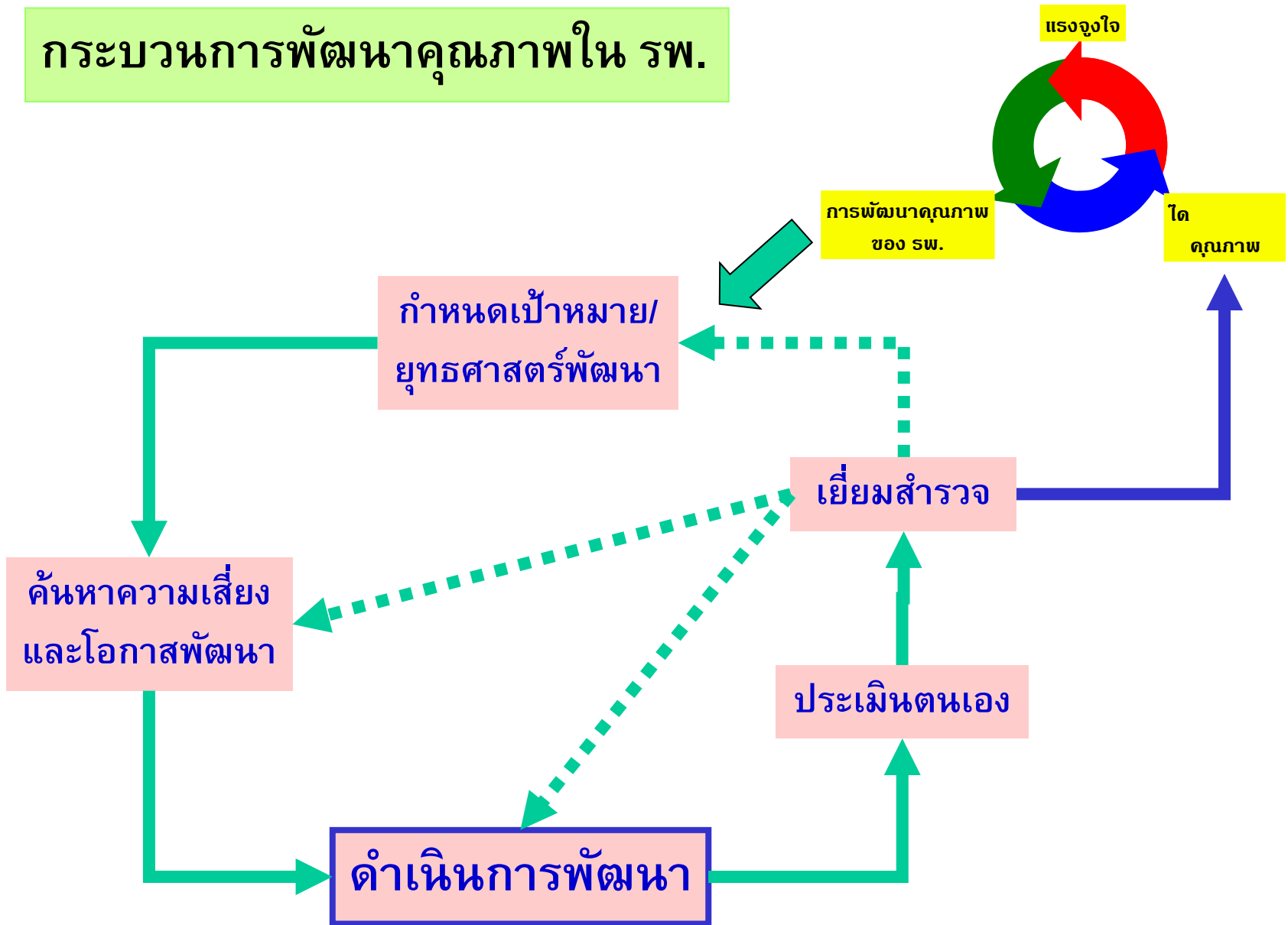
(อาจคิดถึงสมัยที่ยังไม่ได้เป็นรองบริหาร)

คำถาม	คำตอบ	แผนปฏิบัติการ		
		ทำอะไร	เมื่อไร	โดยใคร
วัน ๆ เราทำอะไรบ้าง ทำไปเพื่ออะไร อะไรคือความสำเร็จที่เราภูมิใจ ทำได้ดีหรือไม่ (ในมุมมองของเพื่อน ของผู้รับผล ของเจ้านาย) จะทำให้ดีขึ้นอย่างไร ได้พยายามทำให้ดีขึ้นหรือไม่ มีปัญหาอุปสรรคอะไร				

หาโอกาสพัฒนาในระดับหน่วยงาน

	ระดับองค์กร	 ระดับหน่วยงาน	 ระดับบุคคล
ทำไมต้องมีเรา		ความมุ่งหมาย	เป้าหมายชีวิต
เราทำอะไรบ้าง		กระบวนการหลัก	กิจกรรมหลัก
ทำไปเพื่ออะไร		เป้าหมายของ กระบวนการ	เป้าหมายของ กิจกรรม
ทำได้ดีหรือไม่		เครื่องชี้วัด	ความสำเร็จ ปัญหาอุปสรรค
จะทำให้ดีขึ้นอย่างไร		แผนพัฒนาคุณภาพ	ปรับปรุงตนเอง

กระบวนการพัฒนาคุณภาพใน รพ.



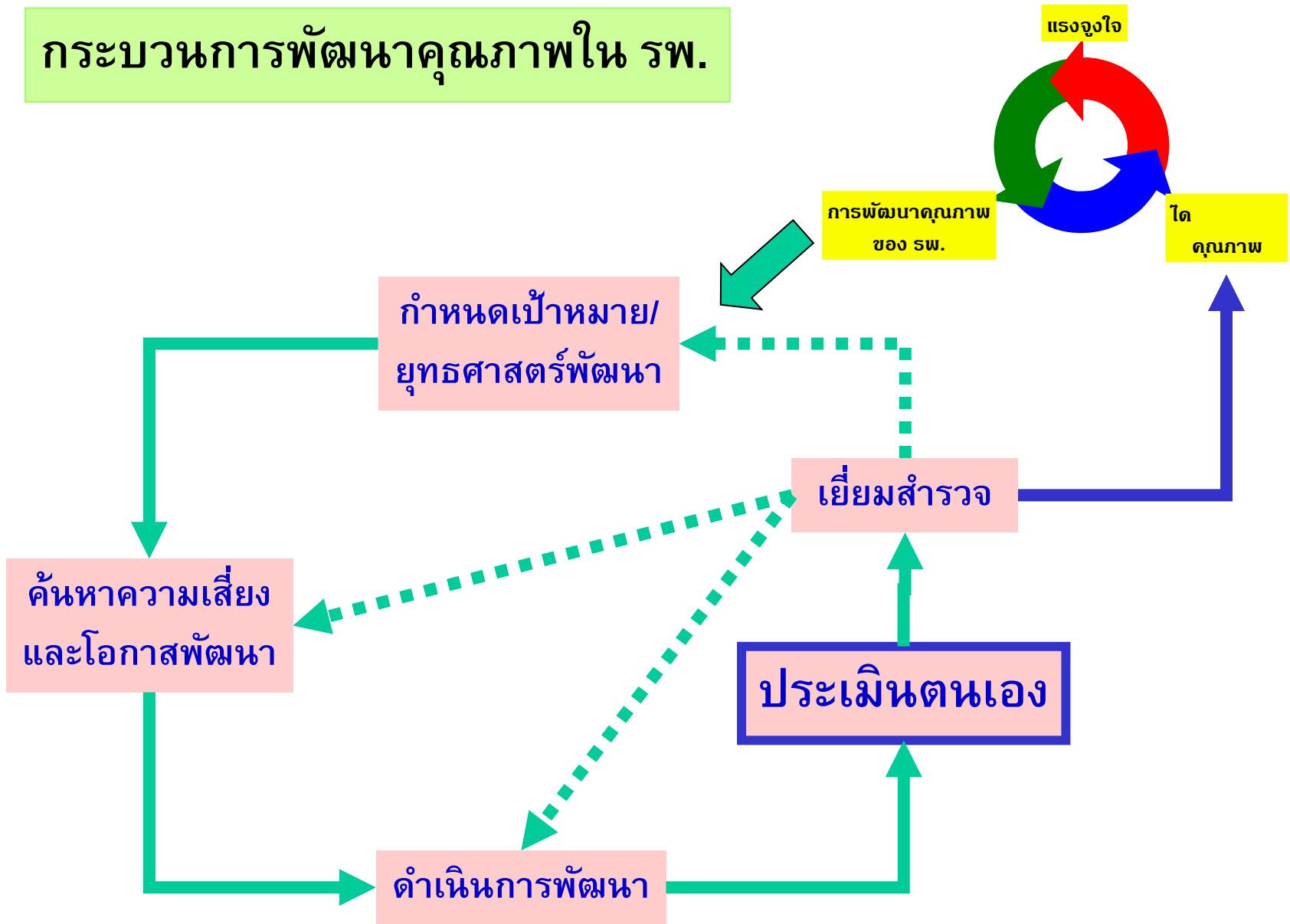
จะทำให้แผนไปสู่การปฏิบัติจริงได้อย่างไร

คำถาม	คำตอบ	แผนปฏิบัติการ		
		ทำอะไร	เมื่อไร	โดยใคร
จะส่งเสริมให้แต่ละคนพัฒนาในส่วนของตัวเองอย่างไร				
จะนำสิ่งที่แต่ละคนทำเองไม่ได้มาทำร่วมกันอย่างไร				
จะก่อให้เกิดความร่วมมือได้อย่างไร				
จะกระตุ้นให้เกิดความคิดใหม่ ๆ ได้อย่างไร				
จะติดตามความก้าวหน้าอย่างไร				
จะร่วมมือกับหน่วยงานอื่น ๆ อย่างไร				


หาโอกาสพัฒนาในระดับโรงพยาบาล

	ระดับองค์กร	ระดับหน่วยงาน	ระดับบุคคล
ทำไมต้องมีเรา	พันธกิจ	ความมุ่งหมาย	เป้าหมายชีวิต
เราทำอะไรบ้าง	ระบบงานหลัก	กระบวนการหลัก	กิจกรรมหลัก
ทำไปเพื่ออะไร	เป้าหมายของระบบงาน	เป้าหมายของกระบวนการ	เป้าหมายของกิจกรรม
ทำได้ดีหรือไม่	SWOT analysis	เครื่องชี้วัด	ความสำเร็จ ปัญหาอุปสรรค
จะทำให้ดีขึ้นอย่างไร	แผนยุทธศาสตร์	แผนพัฒนาคุณภาพ	ปรับปรุงตนเอง

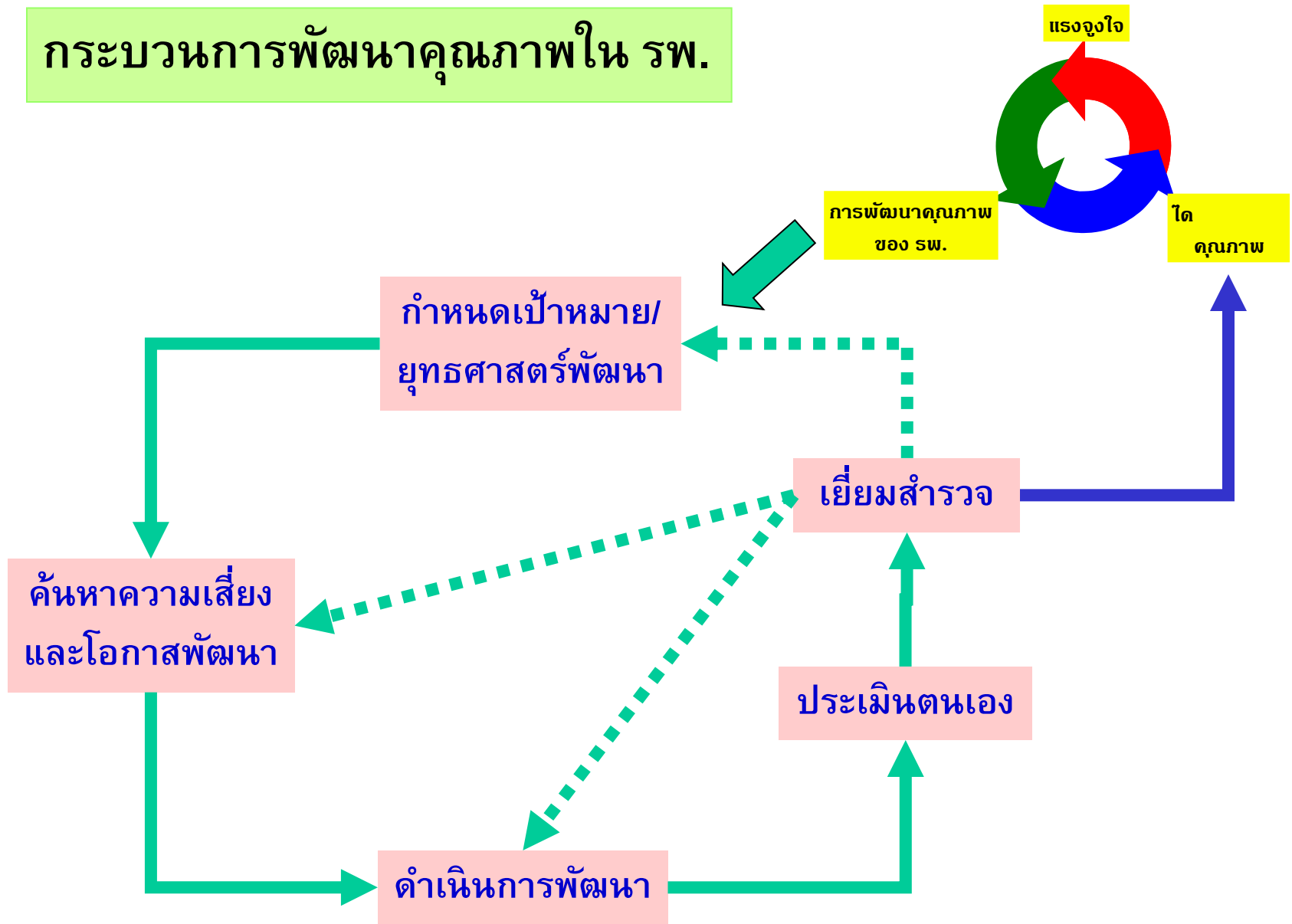
กระบวนการพัฒนาคุณภาพใน รพ.



ห้าคำถาม สามระดับ

	ระดับองค์กร 	ระดับหน่วยงาน 	ระดับบุคคล
ทำไมต้องมีเรา	พันธกิจ	ความมุ่งหมาย	เป้าหมายชีวิต
เราทำอะไรบ้าง	ระบบงานหลัก	กระบวนการหลัก	กิจกรรมหลัก
ทำไปเพื่ออะไร	เป้าหมายของระบบงาน	เป้าหมายของกระบวนการ	เป้าหมายของกิจกรรม
ทำได้ดีหรือไม่	SWOT analysis	เครื่องชี้วัด	ความสำเร็จ ปัญหาอุปสรรค
จะทำให้ดีขึ้นอย่างไร	แผนยุทธศาสตร์	แผนพัฒนาคุณภาพ	ปรับปรุงตนเอง

กระบวนการพัฒนาคุณภาพใน รพ.



วิงวนของปัญหาคุณภาพและราคาค่าบริการ

ฟ้องร้อง

ประกันการฟ้อง

ตรวจรักษามาก

ความไม่พอใจ

ราคาแพง

ความไม่เข้าใจ
ความผิดพลาด

เทคโนโลยี

ไม่มีระบบ

ไม่ใส่ใจ

ไม่รู้

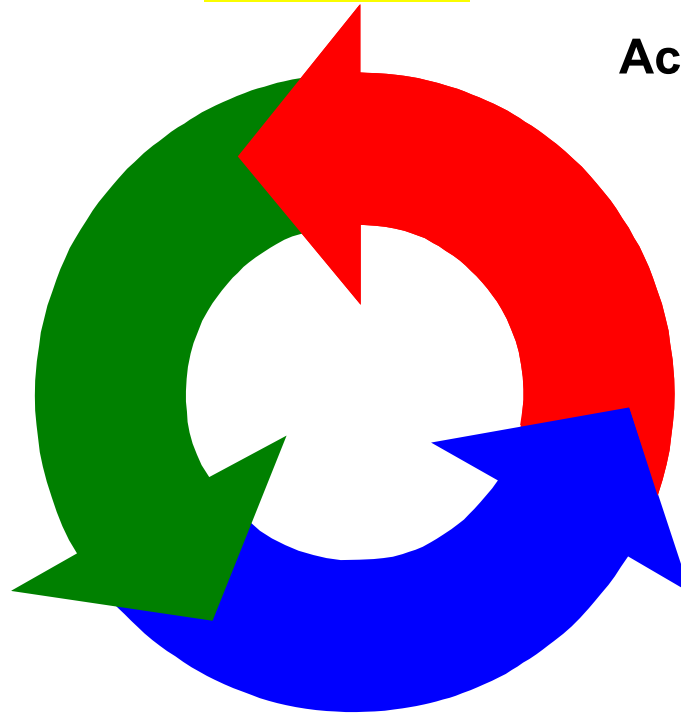
ความคาดหวัง

แรงขับเคลื่อนเพื่อการพัฒนาคุณภาพ

- ผู้จ่ายเงิน
- ประชาชน
- Professional
Accountability

แรงจูงใจ

การพัฒนาคุณภาพ
ของ รพ.



ได้รับการรับรอง
คุณภาพ

จุดเริ่มของการพัฒนาคุณภาพ

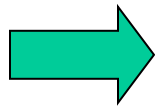
Mission & Strategic Plan

บนลงล่าง



Commitment

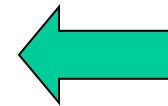
จากภายใน



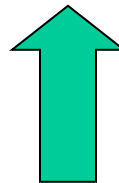
Quality Hospital

Standard/
Customer

จากภายนอก



ล่างขึ้นบน

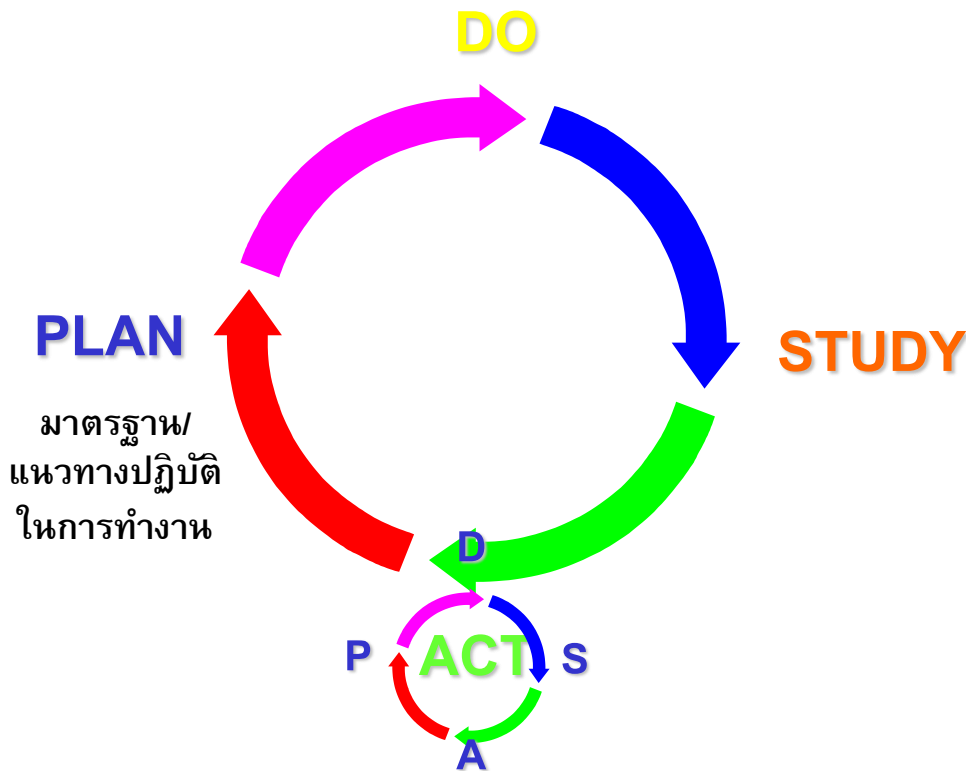


Self Assessment

แนวคิด Total Quality Management



กระบวนการคุณภาพ: วงล้อของการเรียนรู้และพัฒนา





ทำไม

- ผู้รับผลงานต้องการอะไร
- เป้าหมายของกระบวนการคืออะไร
- ทำได้ดีหรือไม่
- มาตรฐานวิชาชีพกำหนดอย่างไร
- ผู้รับผลงานพึงพอใจ?
- สอดคล้องกับทิศทางนโยบาย รพ.?
- สอดคล้องกับมาตรฐาน รพ.?
- การไหลเวียนของงานมีประสิทธิภาพ?
- ระดับคุณภาพจากเครื่องชี้วัด?

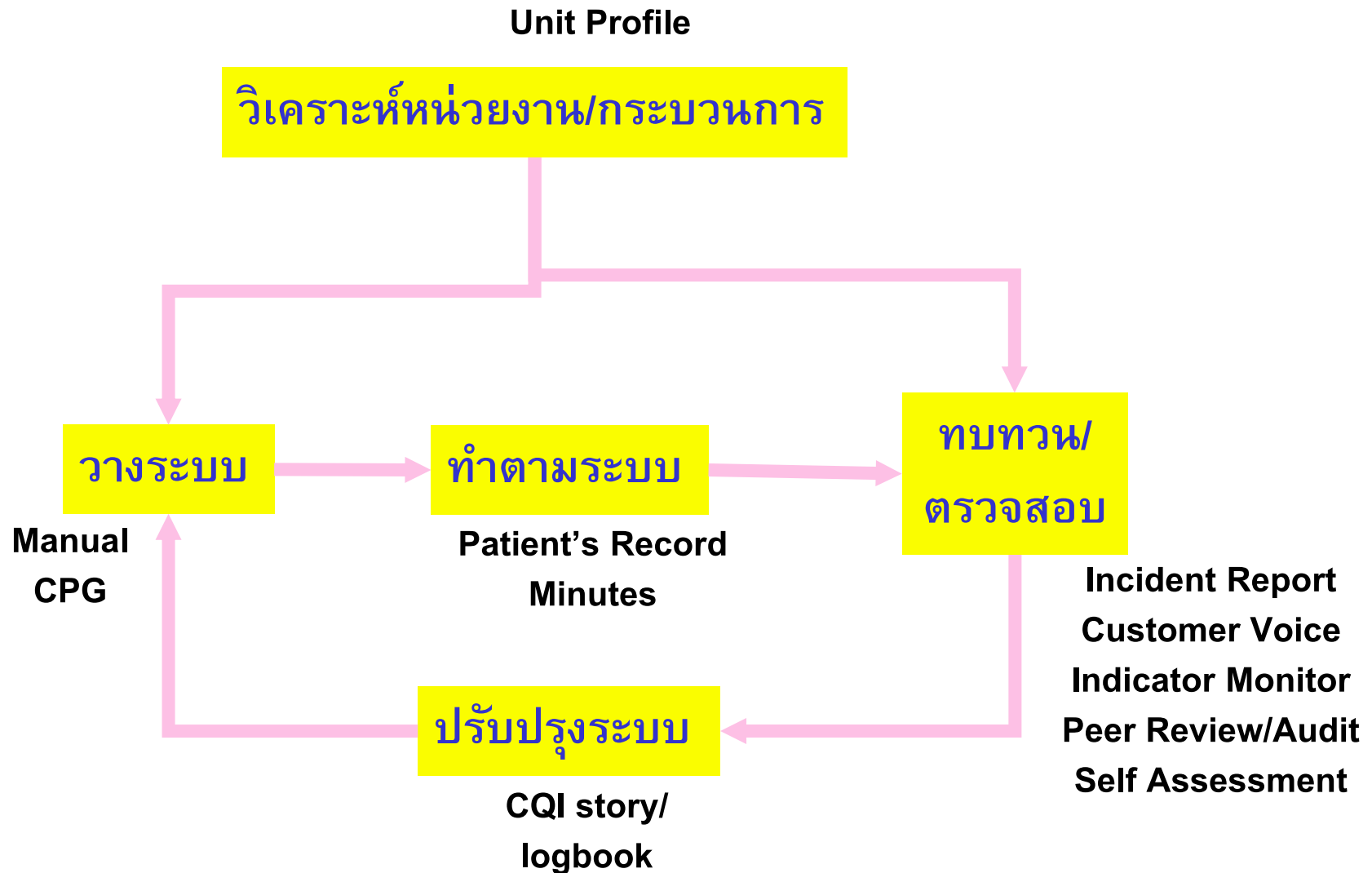
จะทำให้ดีขึ้นได้อย่างไร

- ปรับวิธีให้ง่าย กระชับ
- มีสิ่งอำนวยความสะดวก, เครื่องเตือนใจ
- ใช้วิธีแปลกใหม่ สร้างสรรค์

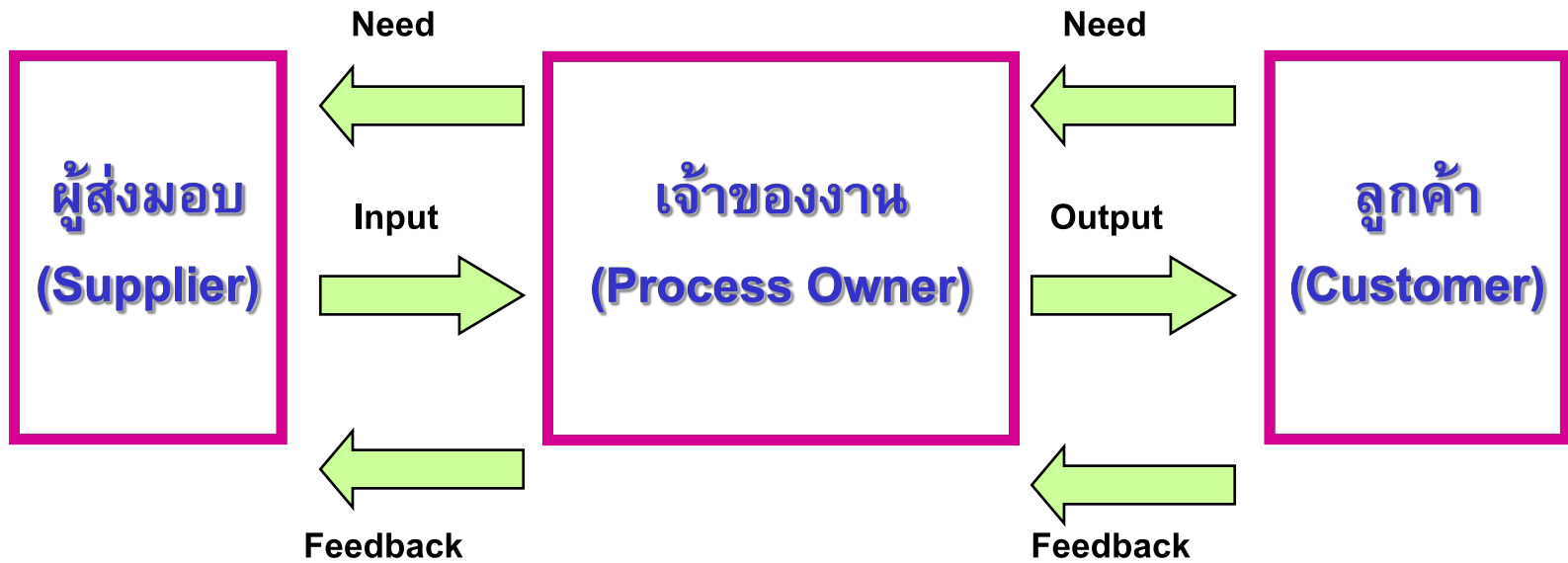
หาโอกาสพัฒนาในระดับหน่วยงาน

	ระดับองค์กร	 ระดับหน่วยงาน	 ระดับบุคคล
ทำไมต้องมีเรา		ความมุ่งหมาย	เป้าหมายชีวิต
เราทำอะไรบ้าง		กระบวนการหลัก	กิจกรรมหลัก
ทำไปเพื่ออะไร		เป้าหมายของ กระบวนการ	เป้าหมายของ กิจกรรม
ทำได้ดีหรือไม่		เครื่องชี้วัด	ความสำเร็จ ปัญหาอุปสรรค
จะทำให้ดีขึ้นอย่างไร		แผนพัฒนาคุณภาพ	ปรับปรุงตนเอง

กระบวนการคุณภาพเพื่อการปรับปรุงงานประจำ

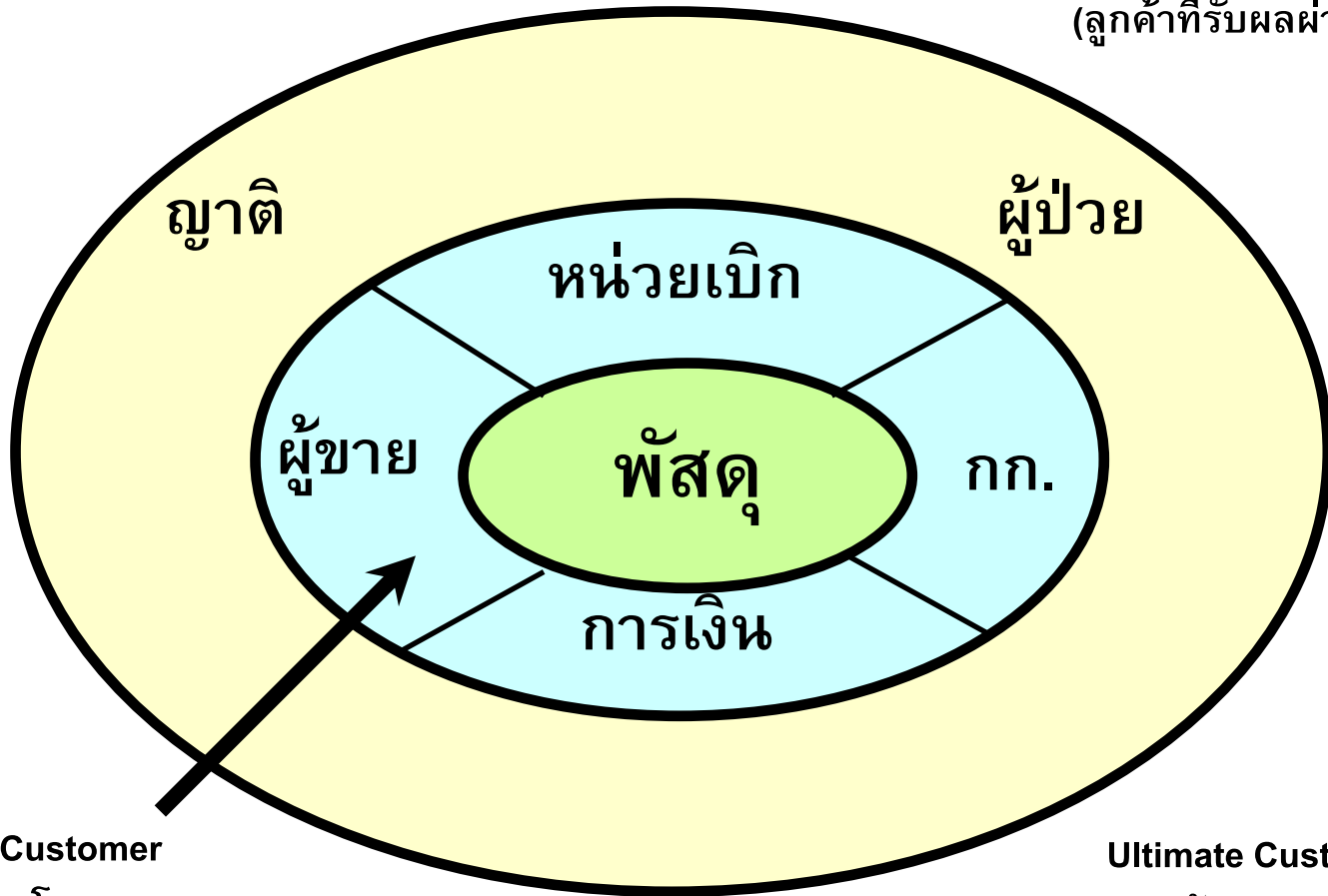


ความสัมพันธ์ของลูกค้ากับเจ้าของงาน



วิเคราะห์ลูกค้าของหน่วยงาน

Downstream Customer
(ลูกค้าที่รับผลผ่านผู้อื่น)

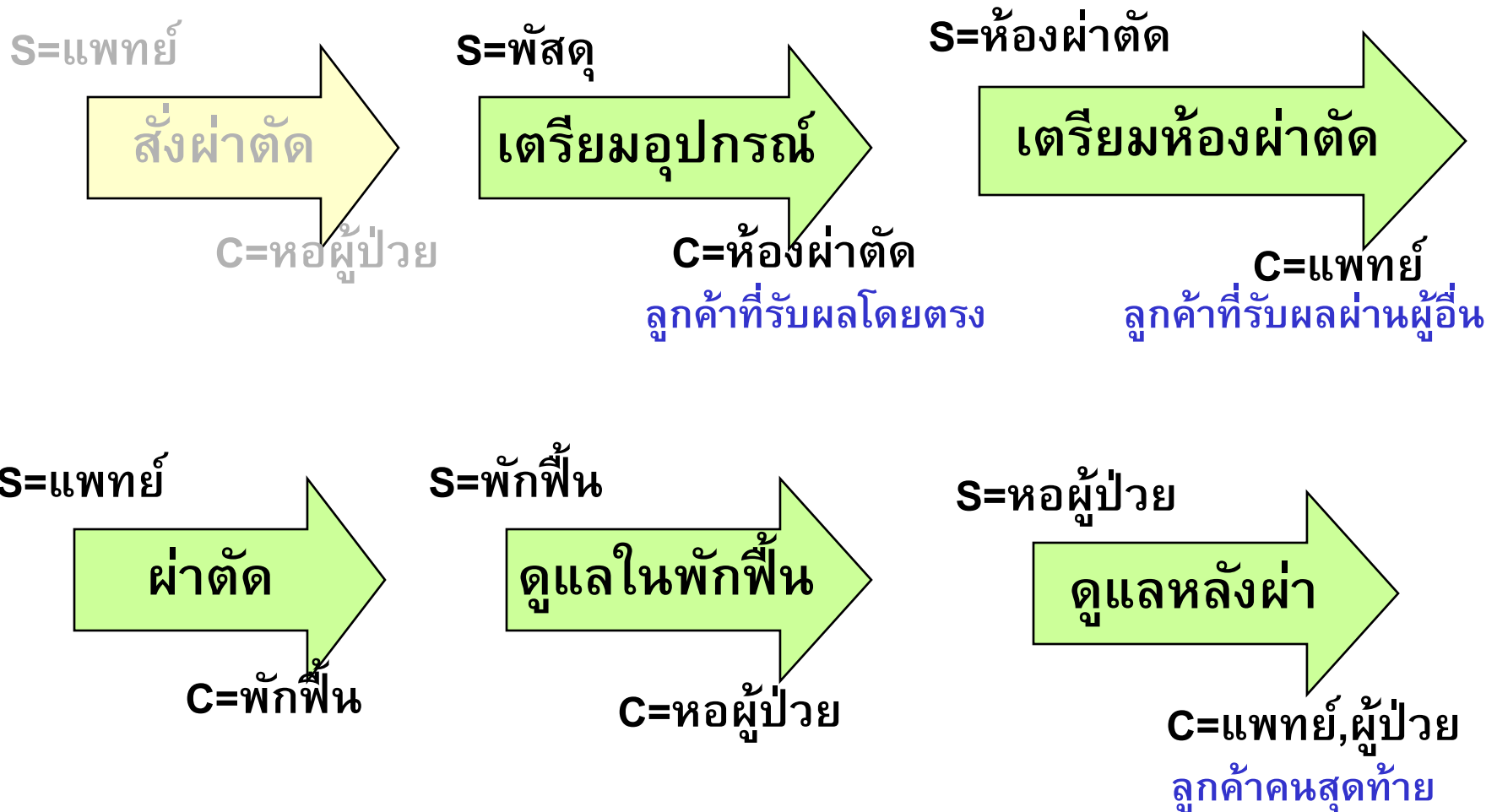


Immediate Customer
(ลูกค้าที่รับผลโดยตรง)

Ultimate Customer
(ลูกค้าคนสุดท้าย)

วิเคราะห์ลูกค้าของกระบวนการ

S=Supplier, C=Customer



มาตรฐาน HA

การนำ & ทิศทาง

การบริหารทรัพยากร

กระบวนการคุณภาพ

สิทธิ & จริยธรรม

กระบวนการดูแลผู้ป่วย

กระบวนการทำงาน

หัวใจของ HA

การทำงานด้วยใจ

การทำงานเป็นทีม

การประเมินตนเอง

ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง

ลูกค้าเป็นศูนย์กลาง

เนื้อหาการเรียนรู้ในหลักสูตร HA200

เทคนิคการเป็นโค้ช

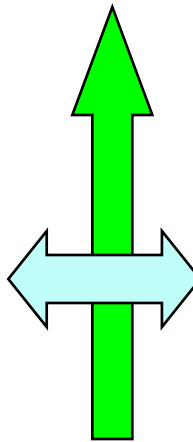
เส้นทาง โครงสร้าง

กิจกรรมคุณภาพ (RM, QA, CQI)

โอกาสพัฒนา



วิเคราะห์หน่วยงาน



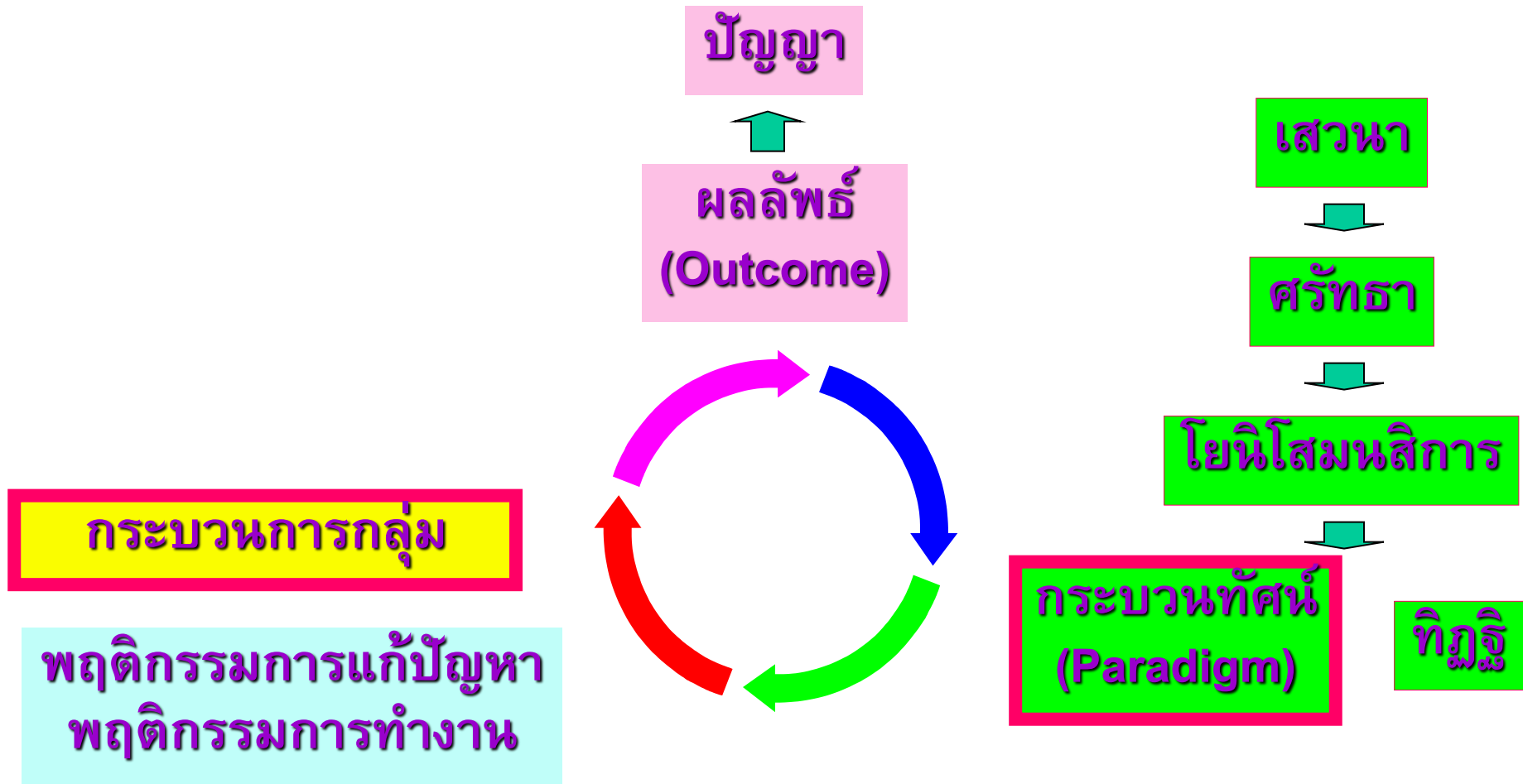
โอกาสพัฒนา

มาตรฐานและ
การประเมินตนเอง



แนวคิดและทักษะพื้นฐาน

HA คือการเปลี่ยนวิธีคิด และพฤติกรรมในการทำงาน



ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง รูปแบบคืออะไร

- เข้าไปใกล้ตัวผู้ป่วยแล้ว....

ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง รูปแบบคืออะไร

- เข้าไปใกล้ตัวผู้ป่วยแล้ว....
 - พุดคุย ชักถามปัญหา, ประเมินความต้องการ
 - แบบประเมินความพึงพอใจ OP/IP voice
 - Holistic approach
 - ตระหนักในสิทธิผู้ป่วย เคารพสิทธิ
 - ให้มีส่วนร่วมเลือกตัดสินใจในการรักษา
 - ช่องทางการรับฟังปัญหา
 - CPG, Peer Review, Medical Record
 - มีการป้องกันความเสี่ยง
 - ให้โอกาส feed back เจ้าหน้าที่
 - ดูแลผู้ป่วยแบบ cross functional team
 - ผลลัพธ์ของการรักษาที่มีประสิทธิภาพ
 - มีระบบบริหารความเสี่ยง

ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง รูปแบบคืออะไร

- เลือกผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูง ตั้งคำถามต่อไปนี้ C3THER
 - Care
 - Communication
 - Continuity
 - Team
 - Human Resource
 - Environment & Equipment
 - Record

การทำงานเป็นทีมโดยไม่ต้องประชุม