



การพัฒนาคุณภาพ และการเรียนรู้การพัฒนาบริการปฐมภูมิ

นพ.อนุวัฒน์ ศุภชุตีกุล

ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

บรรยายในการประชุม มหกรรมสุขภาพชุมชน 2552

ณ ศูนย์การประชุม IMPACT เมืองทองธานี

19 กุมภาพันธ์ 2552



คุณภาพคืออะไร



โอกาส

ความเป็นจริง

วิชาชีพ

ผู้รับผลงาน

ศักยภาพ

ความคาดหวัง

โอกาสพัฒนา

มาตรฐาน

ความต้องการ (need)

บรรทัดฐาน

ปัญหา

ปัญหา

สภาพปัจจุบัน

ความเสี่ยง

ความสูญเสีย

Quality Gap



คุณภาพคือการตอบสนอง
หรือทำให้เกิดความคาดหวัง
ของผู้รับผลงาน

ความคาดหวัง

มาตรฐาน

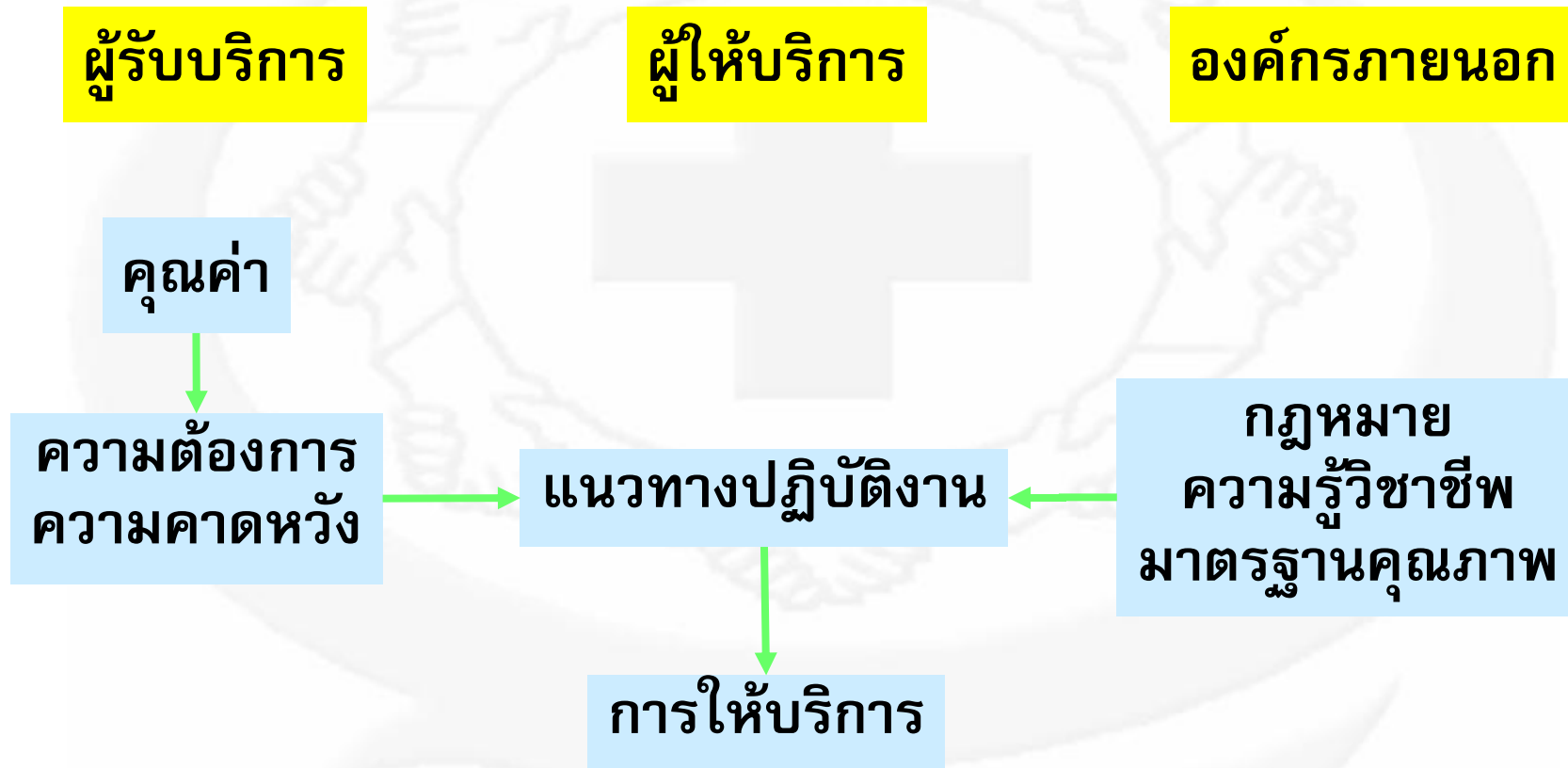
ความต้องการ (need)

คุณภาพคือการตอบสนอง
ความต้องการของผู้รับผลงาน
ด้วยมาตรฐานวิชาชีพ

สภาพปัจจุบัน



ข้อกำหนดคุณภาพมาจากไหน





ความพึงพอใจของลูกค้า แสดงถึงระดับคุณภาพได้ดีเพียงใด

ในสินค้าและบริการทั่วไป ความพึงพอใจของลูกค้าคือตัววัด
คุณภาพที่ใช้การได้ดี

แต่ในบริการสุขภาพ

การตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยมี 3 ระดับ

1. การแก้ปัญหาความเดือดร้อนที่ผู้ป่วยรับรู้
2. การตอบสนองความต้องการที่จำเป็นแต่ผู้ป่วยไม่รู้

(implicit need)

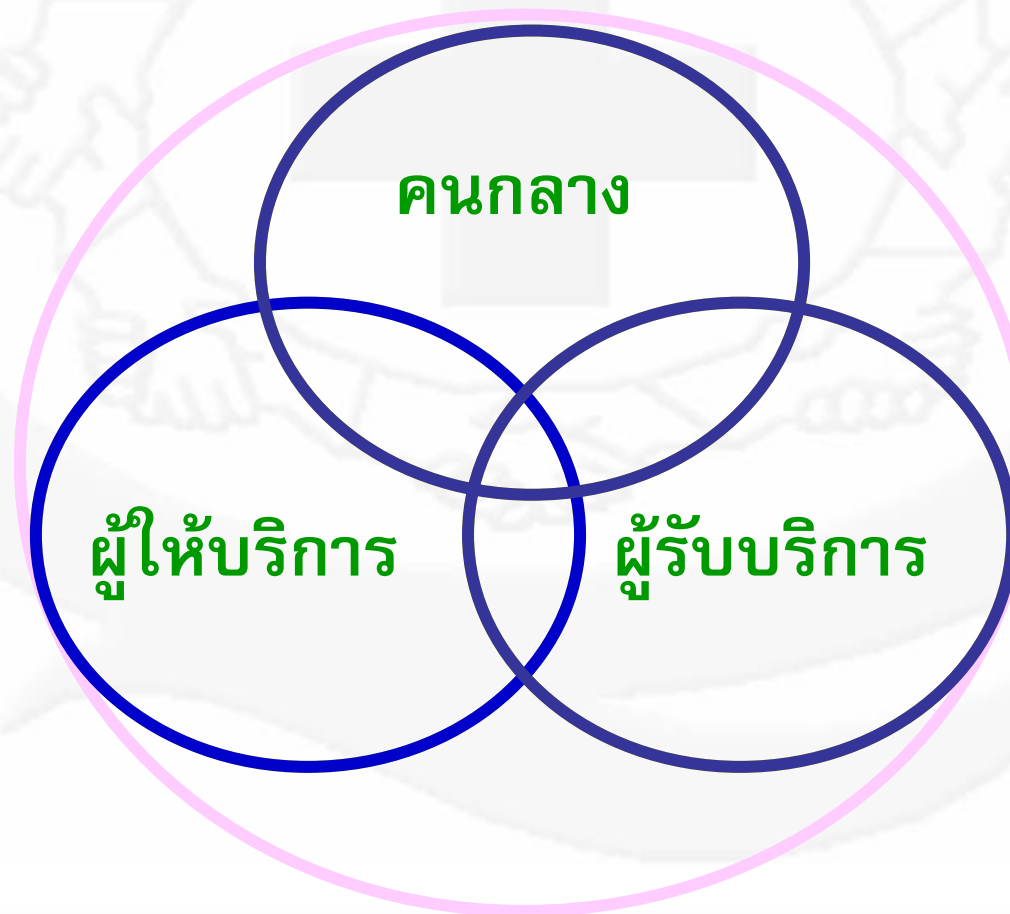
3. การตอบสนองหรือทำให้เกิดความคาดหวัง



การตอบสนองความต้องการ
ที่ผู้ป่วยไม่รู้หรือไม่แสดงออก
ต้องอาศัยความรู้และทักษะของวิชาชีพ



ทำไมต้องพูดเรื่องคุณภาพ





คุณค่าต่อผู้ให้บริการ

ขยายตัว

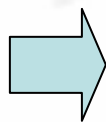
ชื่อเสียง/ศรัทธา

ความอยู่รอด



องค์กร

เจ้าหน้าที่



ความสุขจากทรัพย์สิน เงินทอง

พระธรรมปิฎก

ได้เห็นชีวิตตนพัฒนาสู่ความไพบูลย์

เห็นคุณค่าแห่งชีวิตของตน

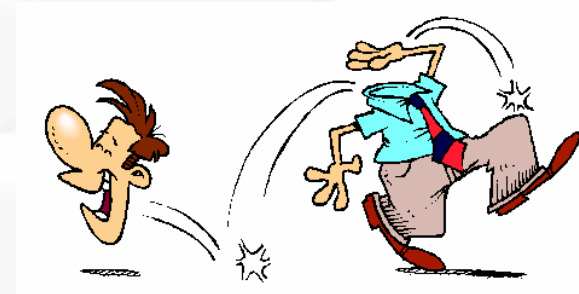
ความสัมพันธ์ที่ดีกับเพื่อนมนุษย์

ได้ช่วยเหลือชีวิตเพื่อนมนุษย์

งานที่ได้ผลตามวัตถุประสงค์

สถานพยาบาลในฝันของประชาชน

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





คุณค่าต่อคนกลาง

องค์กรวิชาชีพ: ควบคุมตนเอง

องค์กรผู้บริโภค: ข้อมูลข่าวสาร

ผู้จ่ายเงิน: ประสิทธิภาพ

แผนพัฒนาฯ: สังคมคุณภาพ

รัฐธรรมนูญ: อุดมการณ์ของชาติ



คุณภาพเกิดได้อย่างไร

การออกแบบ/ป้องกัน

การทำ (หนึ่งหัวใจ หนึ่งสมอง สองมือ)

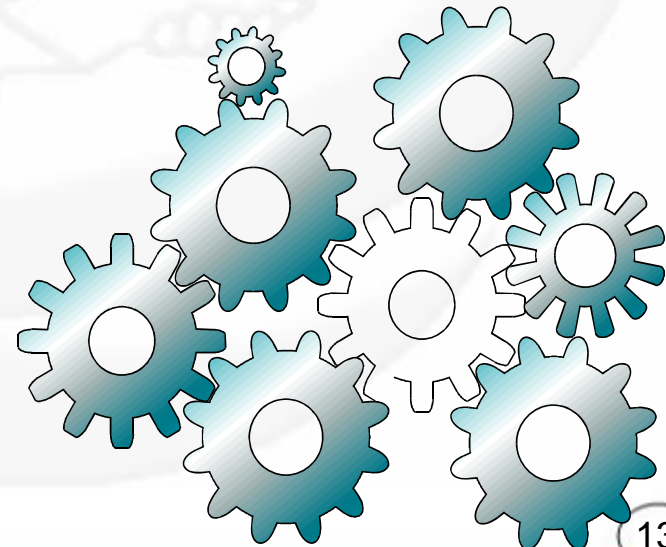
การสำรวจตรวจสอบ

การปรับปรุง



จิตวิญญาณของคุณภาพ

ทำด้วยใจที่มุ่งมั่นของทุกคน
ทำงานเป็นทีม
ผู้รับผลงานเป็นศูนย์กลาง





หลักพื้นฐานในการทำงานคุณภาพ

Simplicity

ง่าย

ทำงานประจำให้ง่ายขึ้น
พัฒนาคุณภาพแบบเรียบง่าย

หลักความเรียบง่าย
นวัตกรรม
ออกแบบให้อี้อคนทำงาน

Joyful

มัน

มันจากการได้ทำสิ่งแปลกใหม่
มันจากการไม่ถูกกดดัน
มันจากสัมพันธ์ภาพระหว่างการทำงาน
มันเพราะเห็นเป็นความท้าทาย

Effective

ดี

ดีต่อตัวเองและทีมงาน
ดีต่อผู้รับผลงาน
ดีต่อองค์กร

หาโอกาสพัฒนาต่อเนื่อง
เรียนรู้จากงานประจำ
ประเมินผลและสะท้อนกลับ

Spirituality

มีสุข

ฝากำแพงสู่ความมีจิตใจที่งดงาม



หลักคิดในบันไดขั้นที่ 1

ทำงานประจำให้ดี

รู้เป้าหมาย
รู้ว่าจะทำให้ดีได้อย่างไร
รู้ว่าทำได้ดีหรือไม่

มีอะไรให้คุยกัน

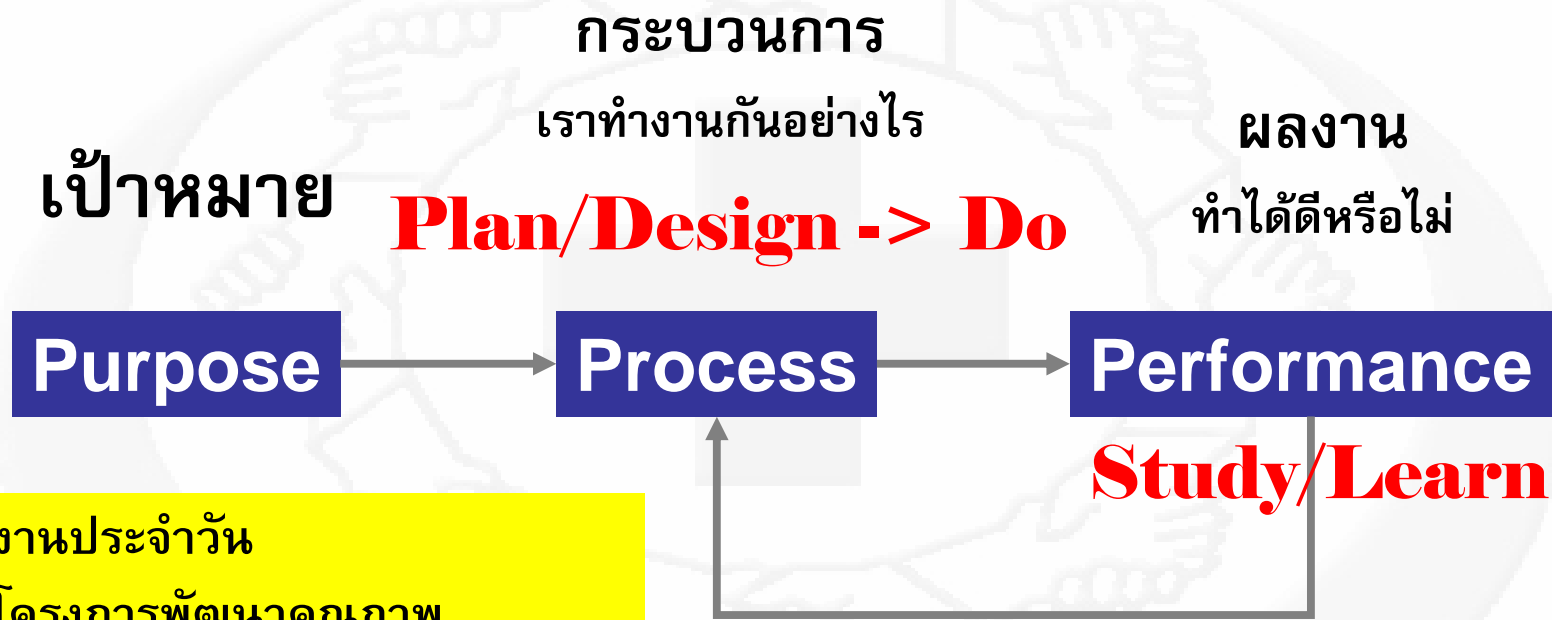
คุยกันภายในหน่วยงาน
คุยกันระหว่างหน่วยงาน
คุยกันระหว่างวิชาชีพ

ขยันทบทวน

ทบทวนหลังทำกิจกรรม (AAR)
ทบทวนเมื่อมีเหตุการณ์
ทบทวนข้อมูลที่เป็นประโยชน์



“3P” โมเดลการพัฒนาคุณภาพพื้นฐาน



- 3P ในงานประจำวัน
- 3P ในโครงการพัฒนาคุณภาพ
- 3P ในระดับหน่วยงาน (service profile)
- 3P กับการพัฒนาระบบงาน
- 3P กับการดูแลผู้ป่วย (clinical tracer)
- 3P กับการบริหารองค์กร



จะรู้คุณภาพของสิ่งใด ต้องรู้ เป้าหมาย/ข้อกำหนดของสิ่งนั้น

การซ่อมบำรุง: ของไม่เสื่อม, ใช้ได้ไม่ติดขัด, ซ่อมเร็ว

ยานพาหนะ: ถึงที่ปลายทางอย่างปลอดภัย ทันเวลา

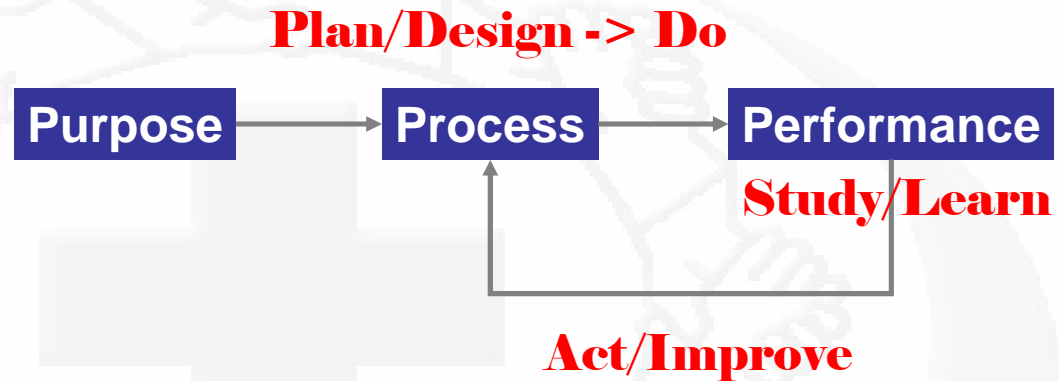
การเก็บเงิน: สะดวก ถูกต้อง รวดเร็ว

การรักษาความสะอาด: สะอาด น่าดู ปลอดภัย

การผ่าตัด: หายจากโรค อบอุ่นใจ ปลอดภัย รวดเร็ว



“3P” ในงานประจำ



พิจารณาใช้ 3P ในกระบวนการต่อไปนี้

- การรับฝากครรภ์
- การทำ family folder
- การเยี่ยมบ้าน



ขจัดความสูญเปล่าจากงานประจำ

D	Defects	ข้อบกพร่องที่ต้องทำงานซ้ำเพื่อแก้ไข	สูญเปล่า
O	Overproduction	การผลิตหรือให้บริการมากเกินไป	
W	Waiting	การรอคอย	เสียเวลา
N	Not Using Staff Talent	ความรู้ความสามารถไม่ถูกใช้อย่างเต็มที่	เสียโอกาส
T	Transportation	การเดินทางและการเคลื่อนย้าย	สูญหาย
I	Inventory	วัสดุคงคลัง	
M	Motion	การเคลื่อนที่หรือการเดินทางของเจ้าหน้าที่	ซ้ำซ้อน
E	Excessive Processing	ขั้นตอนที่มากเกินไป	

ซ้ำซ้อน / ยุ่งยาก



หมั่นถามกันเป็นประจำ

พรุ่งนี้จะทำอะไรให้ดีขึ้น (continuous improvement)

จะทำให้ทำงานง่ายขึ้นอย่างไร

จะทำให้เพื่อนของเราทำงานง่ายขึ้นอย่างไร (internal customer)

จะเพิ่มคุณค่าให้ผู้รับผลงานของเราอย่างไร (external customer)

เราทำหน้าที่ตามเป้าหมายของหน่วยงานสมบูรณ์หรือยัง



หลักคิดในบันไดขั้นที่ 2

เป้าหมายชัด

พิจารณาจากมิติคุณภาพต่าง ๆ

วัดผลได้

วัดการบรรลุเป้าหมาย
วัดคุณภาพในกระบวนการทำงาน
ทำให้สอดคล้องกับการประเมินโดยไม่ต้องวัด

ให้คุณค่า

ให้คุณค่าแก่ผู้ป่วยและครอบครัว

อย่ายึดติด

ไม่ติดรูปแบบ
ใช้แว่นความงามจัดการกับระบบที่น่าเบื่อ
จุดกำเนิดของนวัตกรรมคือคนชี้ราคาญ

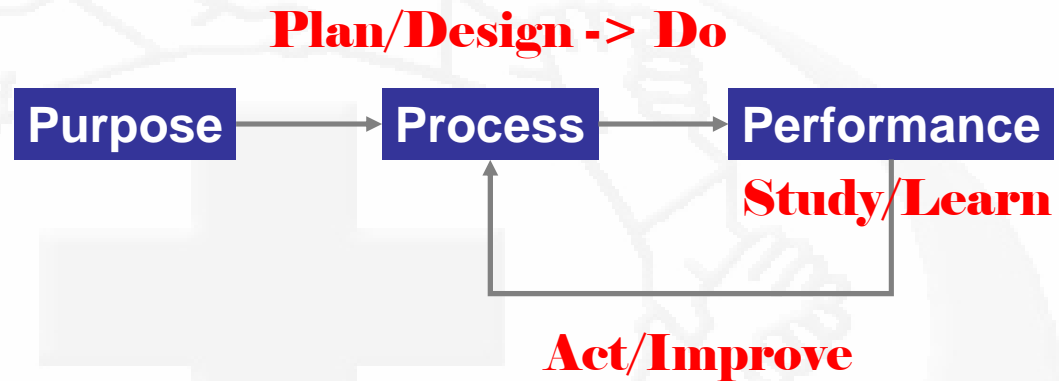


มิติคุณภาพ -> เป้าหมาย

Accessibility	การเข้าถึง
Appropriateness	ความเหมาะสม
Competency	ความสามารถ
Continuity	ความต่อเนื่อง
Coverage	ความครอบคลุม
Effectiveness	ประสิทธิผล
Efficiency	ประสิทธิภาพ
Equity	ความเป็นธรรม
Humanized/Holistic	องค์รวม/ดูแลด้วยหัวใจ
Responsiveness	การตอบสนอง
Safety	ความปลอดภัย
Timeliness	ความรวดเร็ว/ทันการณ์



“3P” ในโครงการ CQI

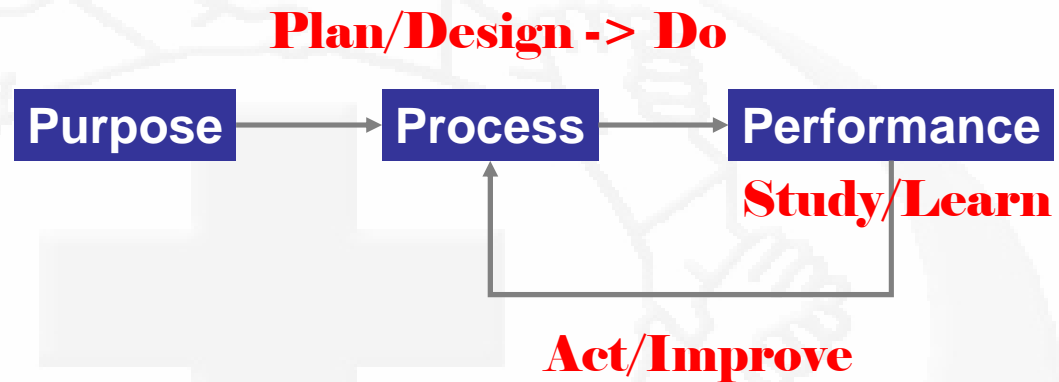


พิจารณาใช้ 3P ในโครงการ CQI ต่อไปนี้

- โครงการหาความต้องการสุขภาพของชุมชน
- โครงการกำจัดลูกน้ำยุงลาย
- โครงการ ANC คุณภาพ

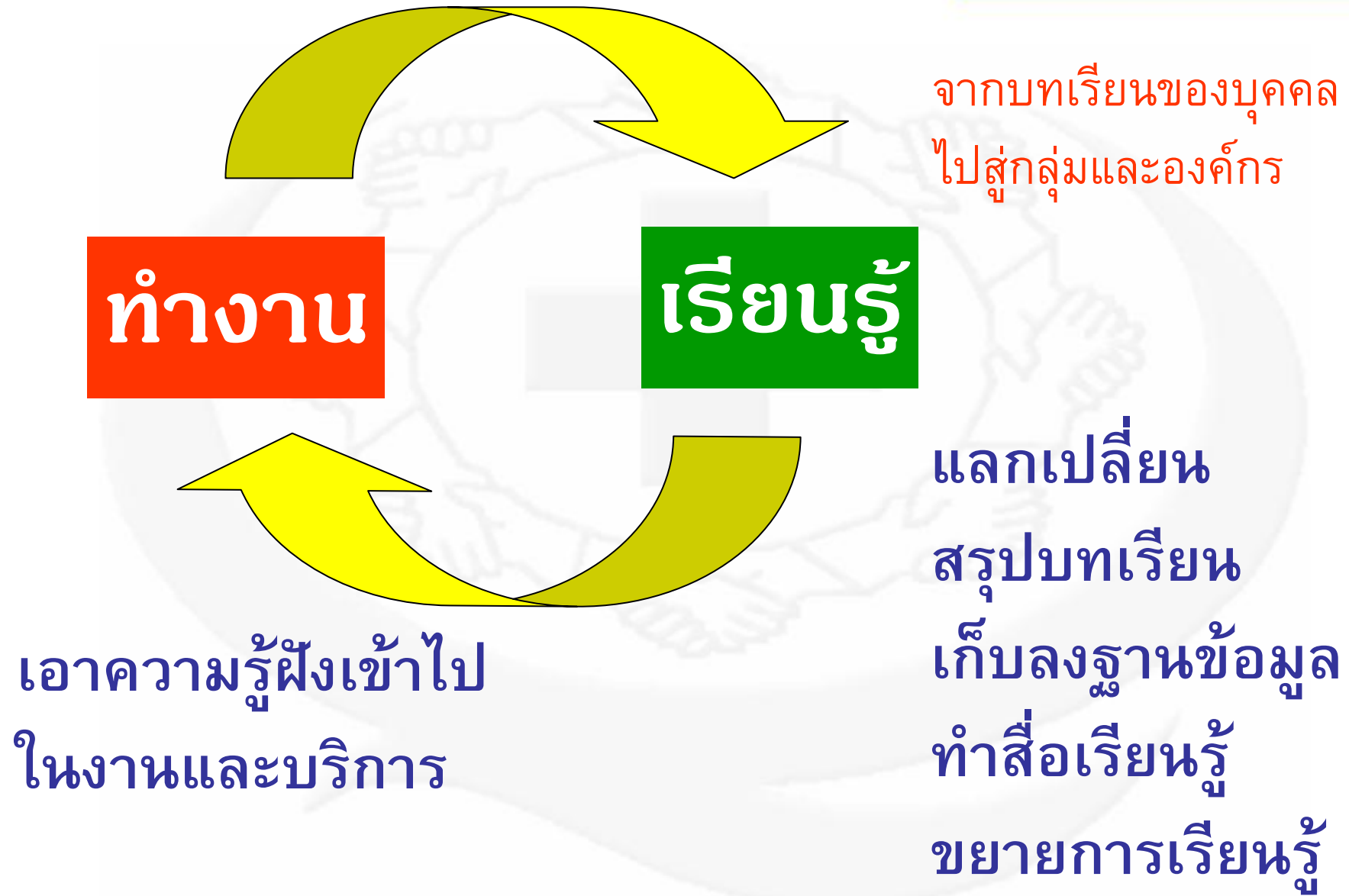


“3P” ในการพัฒนาระบบงาน



พิจารณาใช้ 3P ในการพัฒนาระบบงานต่อไปนี้

- ระบบการดูแลสุขภาพครอบครัว
- ระบบการควบคุมและป้องกันโรค
- ระบบยา





เน้นความปลอดภัย

รับรู้อ

ความเสี่ยง (ก่อนเกิดเหตุ)
อุบัติการณ์ (หลังเกิดเหตุ) : สังเกต จดบันทึก

ป้องกัน

แนวทาง มาตรฐานต่าง ๆ
การออกแบบ : Human Factors Engineering
ความสามารถในการแก้ปัญหาเฉพาะหน้า : Near miss
Non- technical skill training & design

จัดการ

การวางระบบ
การแก้ปัญหาเฉพาะกรณี
การเรียนรู้สู่การป้องกัน

ตระหนัก

เรียนรู้จากเหตุที่เคยเกิดขึ้น
วัฒนธรรมความปลอดภัย



บันไดขั้นที่ 3

การปฏิบัติตามมาตรฐาน

มีวัฒนธรรมคุณภาพ

แสดงผลลัพธ์ที่ดี



Standards & Strive for Excellence

HA Standard

บันได 3 ขั้นสู่ HA

3P ใน 4 วง

มาตรฐานผสมผสาน HA/HPH/TQA

Overall scoring/detail scoring

Mini-research

TQA

Systematic evaluation & improvement

Consider Self Assessment Tool

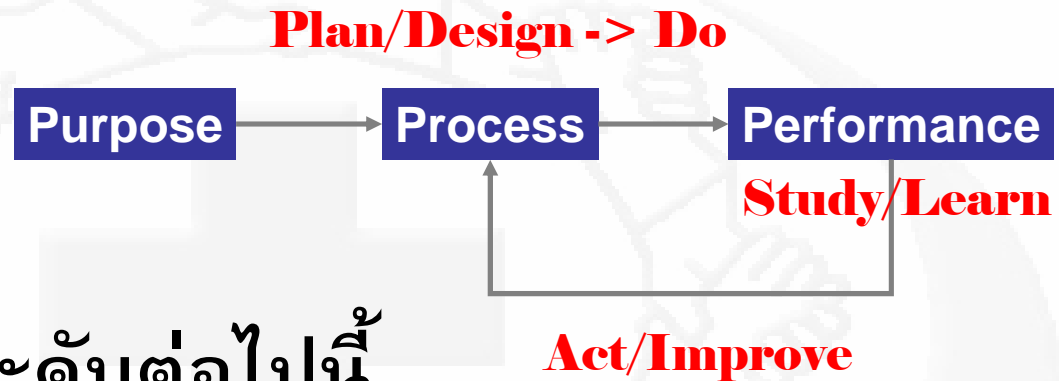
Consider SQA Approach: service

excellence, innovation excellence,

people excellence

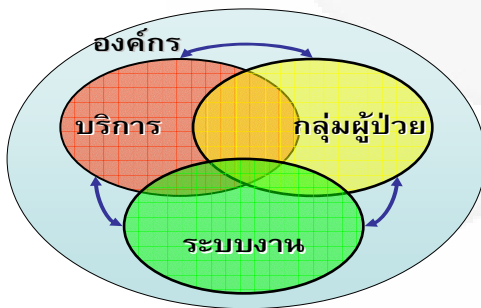


“3P” ในทุกระดับ



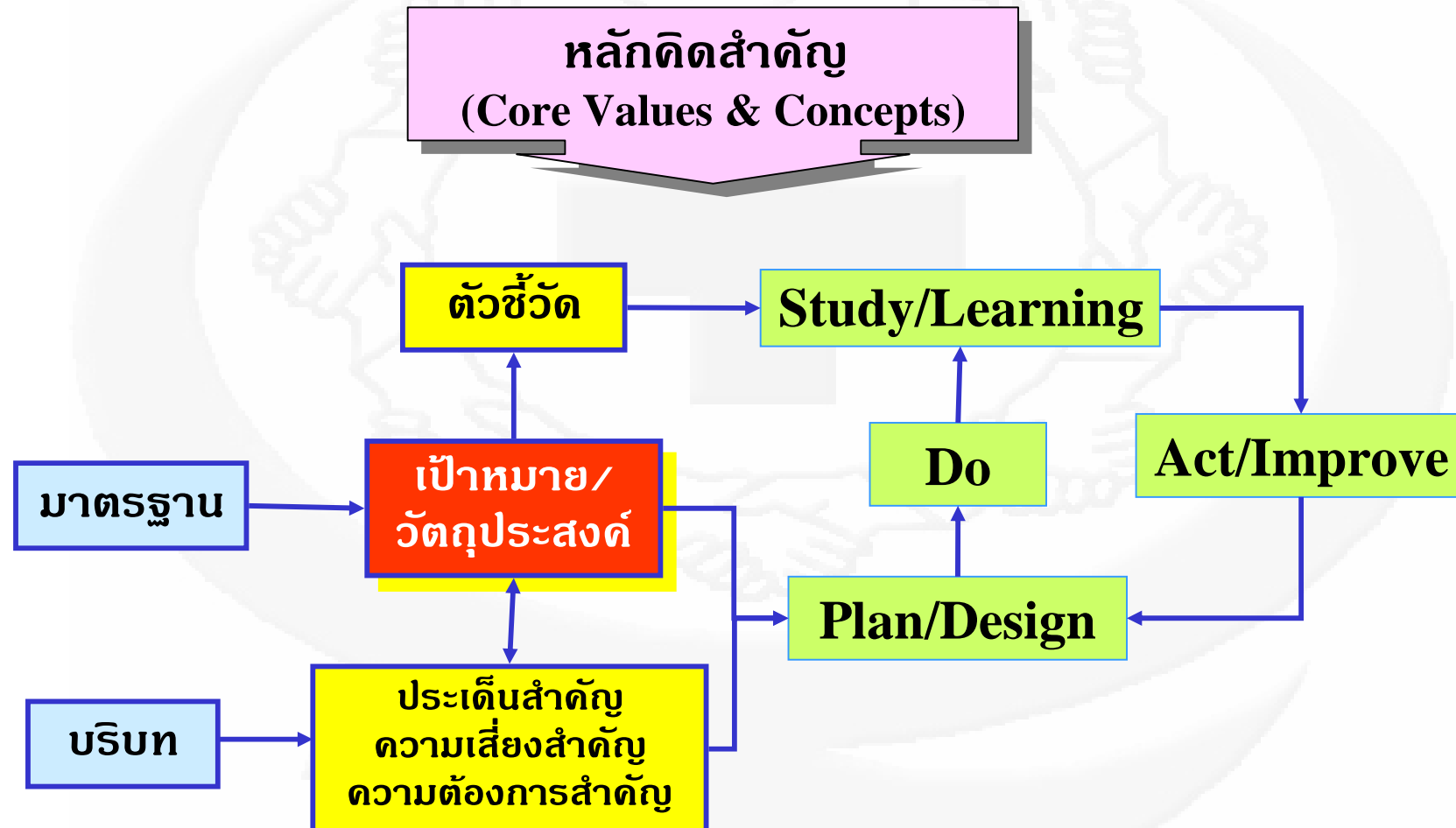
พิจารณาใช้ 3P ในระดับต่อไปนี้

- ในงานประจำ
- ในโครงการพัฒนาคุณภาพ
- ในการบริหารหน่วยงาน (service profile)
- ในการพัฒนาการดูแลผู้ป่วย (clinical tracer)
- ในพัฒนาระบบงาน
- ในระดับองค์กร





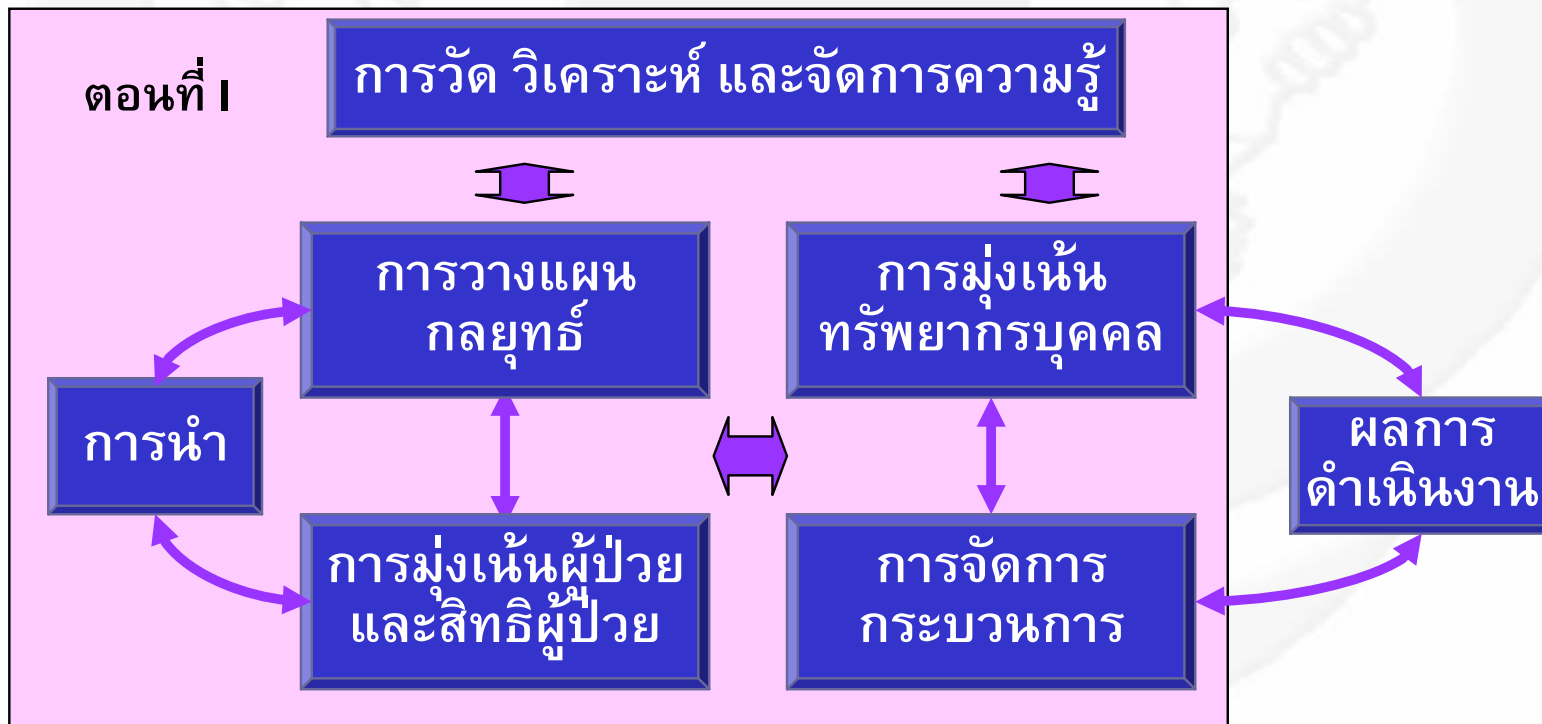
3C - PDSA





ความหมายของกล่องและเส้น

กล่องมิได้บอกแค่มีอะไร แต่ต้องคำนึงถึงว่าทำอะไรด้วย
เส้นและลูกศร มีความสำคัญไม่น้อยกว่ากล่อง



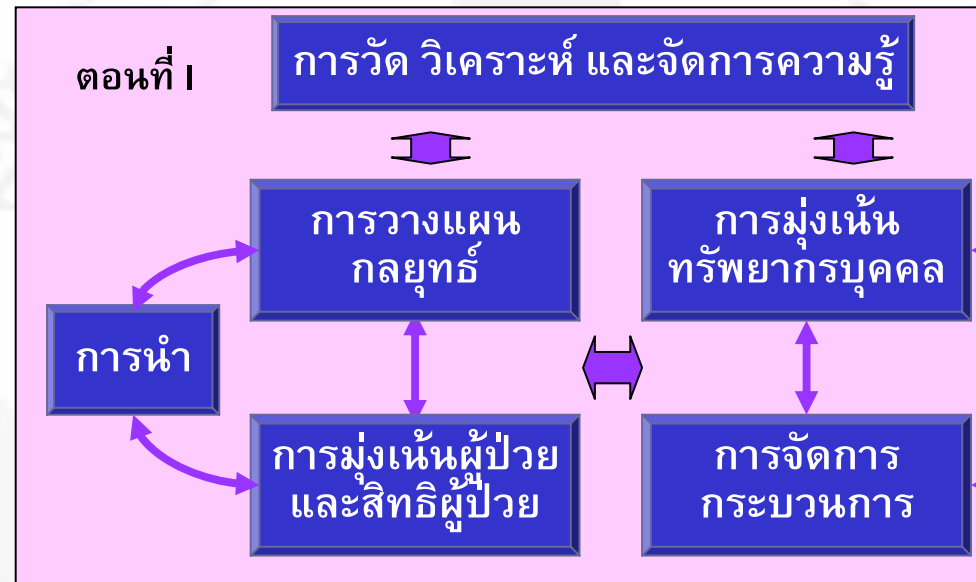


เข้าใจถึงแนวคิดที่ลึกซึ้งของแต่ละกล่อง

กระบวนการวางแผนเชิงกลยุทธ์ที่
ก่อให้เกิดเป้าหมายที่ต้องเอื้อและ
ได้รับการนำไปปฏิบัติอย่างเต็มที่

ผลลัพธ์สำคัญตาม Critical Success
Factors ได้รับการวัด วิเคราะห์ เพื่อ
กำหนดลำดับความสำคัญในการพัฒนา

มีระบบการนำที่ได้ผลซึ่งจะ
สร้างความมั่นใจต่อความ
ยั่งยืน ความเป็นเลิศ ความ
ยืดหยุ่น และการมุ่งเน้น
ผู้ป่วยโดยไม่ฝอ่นผัน



ผู้ปฏิบัติงานทุกคนมี
ความรู้ที่ต้องใช้
เพื่อให้บริการสุขภาพ

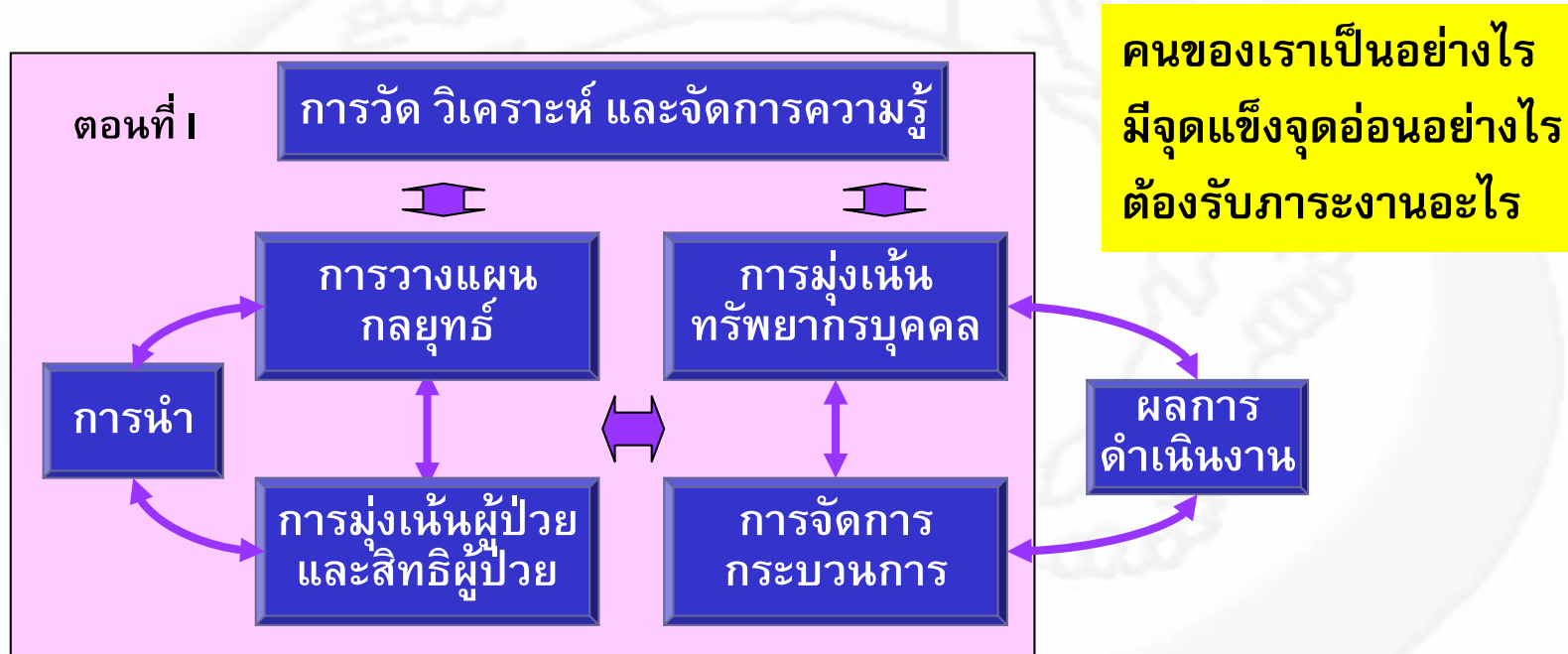
ผลการ
ดำเนินงาน

ข้อมูลความต้องการที่เชื่อถือได้
ตามกลุ่มต่าง ๆ ได้รับการ
นำมาใช้ออกแบบบริการ

ระบบงานได้รับการออกแบบ
อย่างระมัดระวังและสร้าง
ความมั่นใจว่ามีทักษะที่จำเป็น



ใช้มาตรฐานโดยอิงบริบท

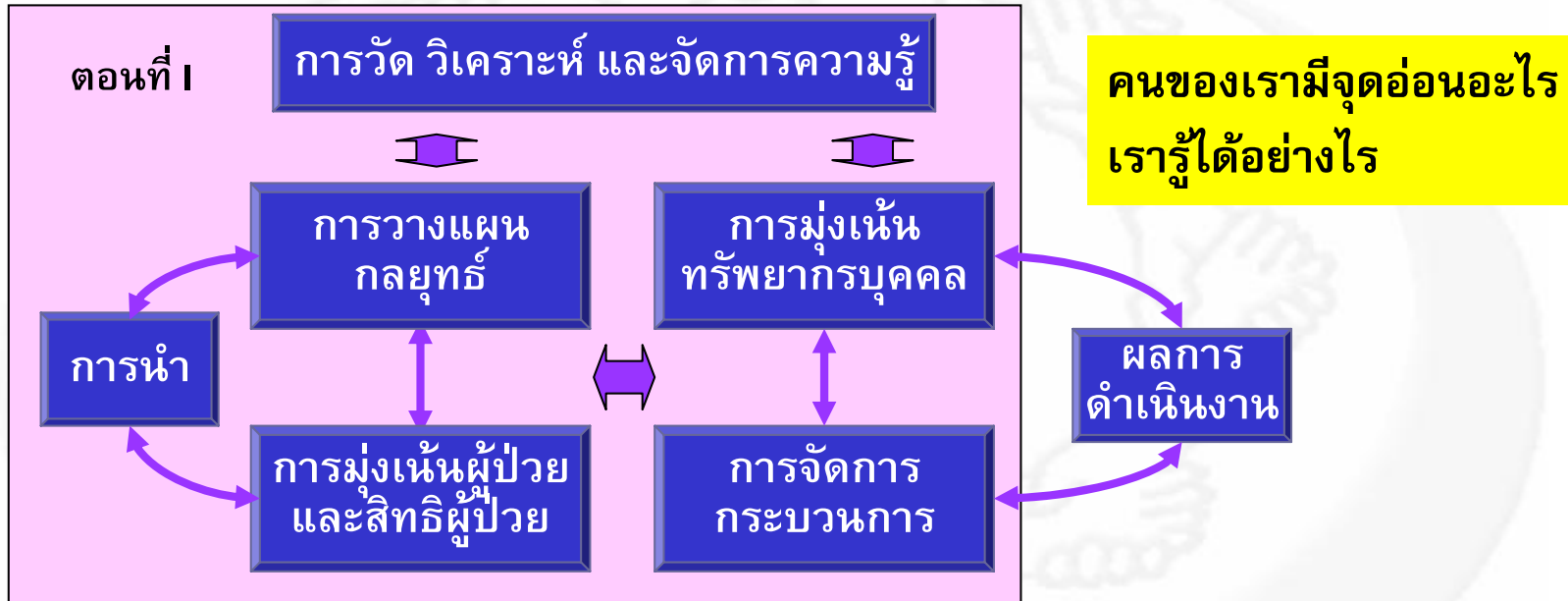


ชุมชนและผู้รับบริการสำคัญของเราคือใคร
มีความต้องการและคาดหวังอะไร
สิ่งที่ยังตอบสนองไม่ได้คืออะไร

งานของเราคืออะไร
ปัจจัยนำเข้าที่จำเป็นมีอะไร
จุดที่เป็นความเสี่ยงสำคัญคืออะไร



ใช้มาตรฐานโดยยึดค่านิยม



ชุมชนและผู้ป่วยของเราต้องการอะไร เรารู้ได้อย่างไร

งานของเราดีหรือไม่ เราใช้ข้อมูลอะไรมาบอก

Management by Fact



ทำให้มาตรฐานอยู่ในงานประจำ

ประเมินอย่างเป็นระบบ
What are the strength & weakness?
Can we measure them?

ตามรอยการปฏิบัติ
What are we doing?
Are we doing it well?

เอามาตรฐานมาคุยกันเล่น
What's in it for me?
What's our major risks?

ทำความเข้าใจเป้าหมายของมาตรฐาน
Focus ที่ Safety, HP, Learning



ทำให้มาตรฐานเข้าไปอยู่ในชีวิตประจำวัน

1. คุยกันเล่น

WHY (in general) มาตรฐานนี้มีเป้าหมายอะไร

WHY (for us) มาตรฐานนี้จะช่วยให้ระบบของเราดีขึ้นได้อย่างไร

WHAT อะไรที่เราทำได้ดี อะไรที่ยังเป็นจุดอ่อน จุดอ่อนนั้นอยู่ตรงไหน กับใคร เมื่อไร ที่ใด

อิงบริบท

Management by Fact Genba Genbutsu

2. เห็นของจริง

HOW

เราทำงานกันอย่างไร ไปเยี่ยมชมกันอย่างสนุก ๆ เล่าให้ฟัง ทำให้ดู สิวว่าเราทำกันอย่างไร เราเข้าใจกันอย่างไร ความล่อแหลมหรือความเสี่ยงอยู่ตรงไหน เราป้องกันอย่างไร ถ้าเป็นอย่างนั้นจะอย่างไร เป็นอย่างนี้จะอย่างไร มีการทำจริงหรือไม่ ดูได้จากตรงไหน ถามได้จากใคร จะอย่างไรให้ทำได้ง่ายขึ้น (ใช้หลัก Human Factors)

Management by Fact

3. อิงการวิจัย

HOW MUCH

ช่วยกันเป็นคนช่างสงสัย ตั้งประเด็นข้อสงสัยไว้มาก ๆ
เลือกประเด็นสำคัญ ตั้งคำถามการวิจัย
ทำ mini-research เก็บข้อมูลแต่น้อย ใช้คำถามน้อย จำนวนตัวอย่งน้อย
เก็บน้อยแต่ให้ได้ข้อมูลและความรู้ที่ตรงประเด็น เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนา





Seamless ตลอด Episode

Seamless ในการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องตลอด episode หรือ course ของการเจ็บป่วย นั่นคือเรื่องของการประสานการดูแลระหว่างสถานพยาบาลระดับต่าง ๆ อย่างแนบสนิท

- นึกถึงโรคอะไรสักโรคหนึ่งที่ต้องส่งต่อไปรับบริการที่สถานพยาบาลต่างระดับ
- มีความเสี่ยง ความสูญเปล่า สับสน สูญหาย เสียเวลา หรือด้อยประสิทธิภาพ อะไรเกิดขึ้น ในขั้นตอนใด จะแก้ไขได้อย่างไร



ภูมิแห่งจิตวิญญาณ

การดูแลด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์
องค์กรที่มีชีวิตชีวา
เต้ากับคุณภาพ