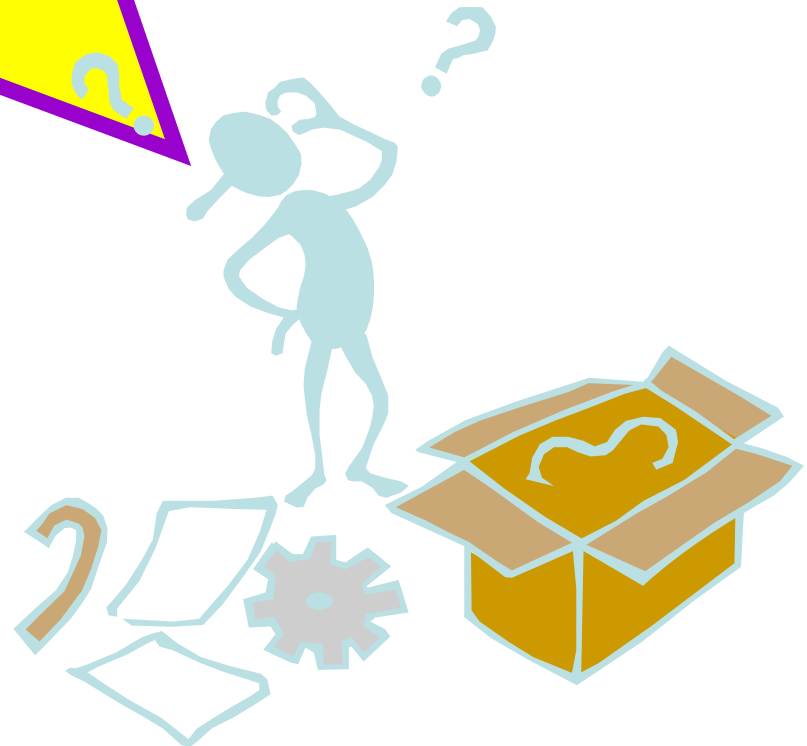


ความเชื่อมโยงของระบบคุณภาพ  
และ มาตรฐานต่างๆ

**อะไรคือคุณภาพ?  
บอกได้อย่างไรว่ามีคุณภาพ?  
ทำให้เกิดคุณภาพได้อย่างไร?  
ความท้าทายสำหรับปัจจุบัน  
และอนาคต...**



# คุณภาพคืออะไร???

- คุณภาพคือการตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของผู้รับผลงาน
- ความต้องการของผู้ป่วยคือ การดูแลรักษาที่ถูกต้องเหมาะสม ปลอดภัย
- ความคาดหวังจะได้ความเอาใจใส่ รวดเร็ว สะดวกสบาย

# ความต้องการ (Needs)

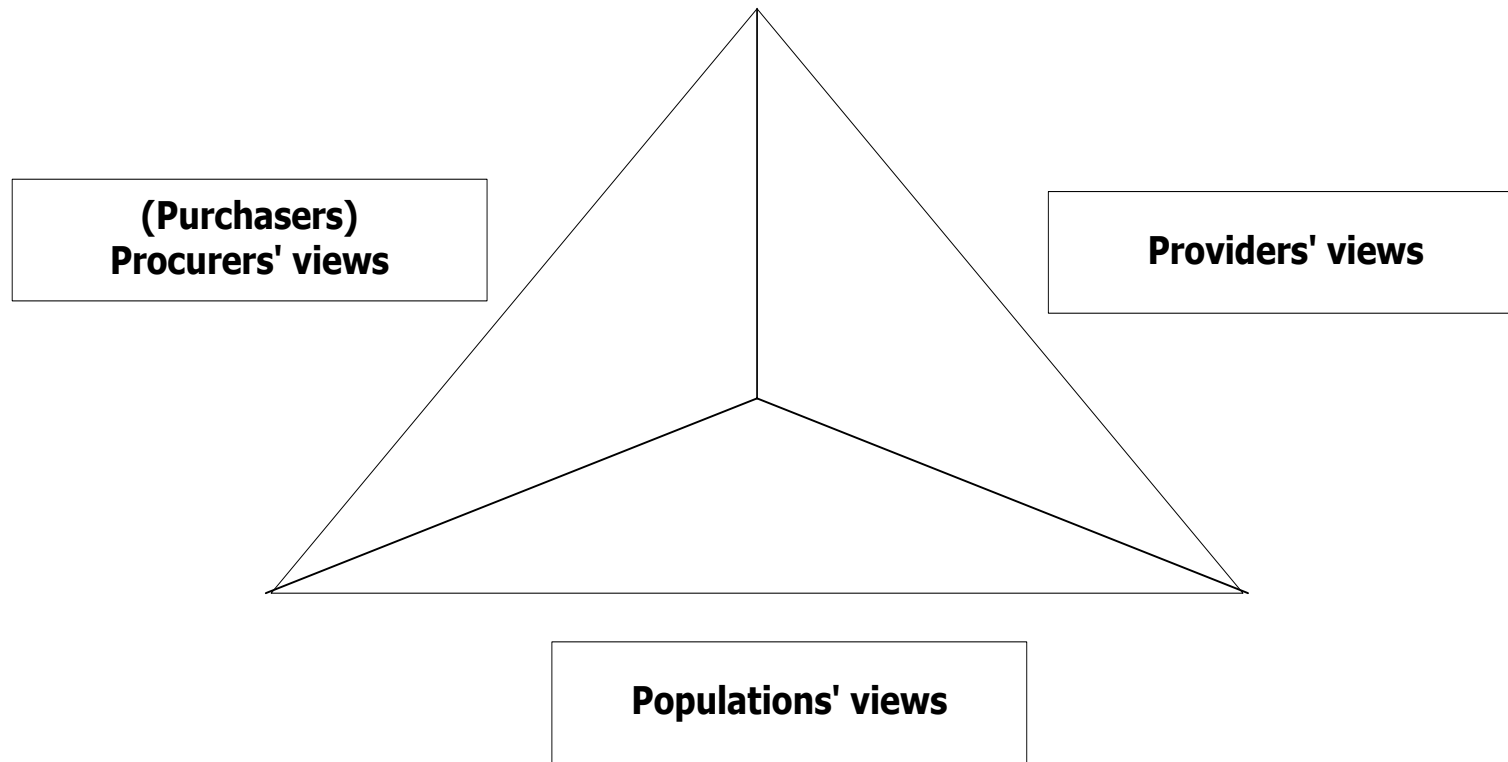
- **explicit need** คือ ความต้องการที่ผู้ป่วยบอกเรา หรือ แสดงออก
- **implicit need** คือ ความต้องการที่ผู้ป่วยไม่ทราบหรือไม่ได้แสดงออก มักเกี่ยวข้องกับจริยธรรมหรือความปลอดภัย

# คุณภาพของบริการสุขภาพ

**คุณภาพการดูแลรักษาผู้ป่วย** คือ การตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย โดยมองแบบองค์รวม อยู่บนพื้นฐานของมาตรฐานวิชาชีพ ทัศนคติในสิทธิและศักดิ์ศรีของผู้ป่วย

**คุณภาพสถานพยาบาล** คือ การให้บริการที่มีคุณค่าตามที่ผู้ป่วย ประชาชน และสังคมต้องการ

กรอบภาพแสดงมุมมองของ"คุณภาพ" ของผู้เกี่ยวข้องหลัก  
ในคุณภาพของบริการปฐมภูมิ

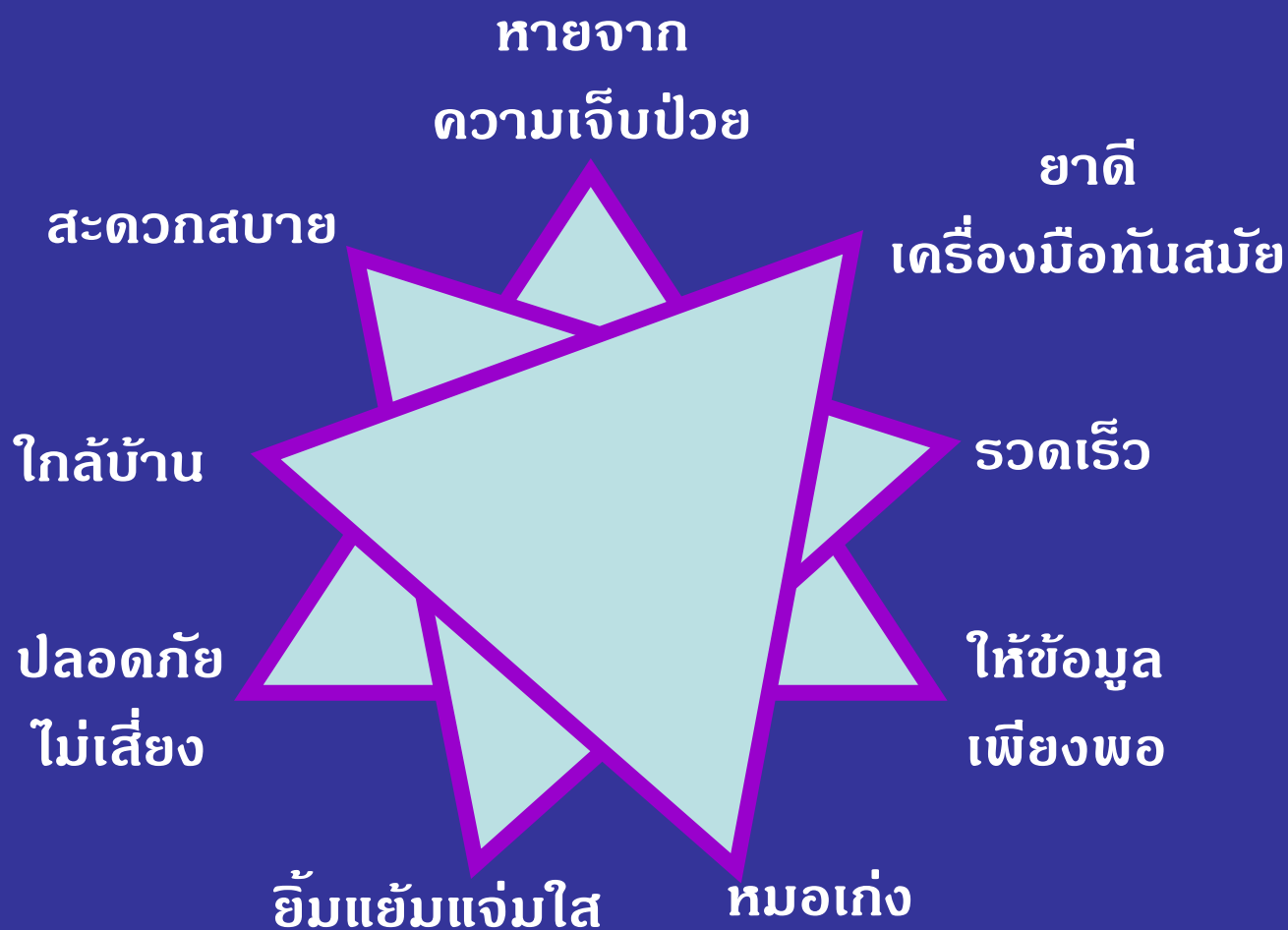


**คำถามหลัก**

1. กลุ่มไหนมีความคาดหวังอะไรต่อผลลัพธ์งานบริการปฐมภูมิและคุณภาพบริการปฐมภูมิ
2. กลุ่มไหนให้น้ำหนักความสำคัญต่อคุณลักษณะสำคัญของคุณภาพ ซึ่งประกอบด้วย i) การยอมรับได้/ ความรับผิดชอบ ii) ประสิทธิภาพ iii) ความสอดคล้องกับความต้องการ iv) การเข้าถึงบริการ v) ประสิทธิภาพ vi) ความเท่าเทียม

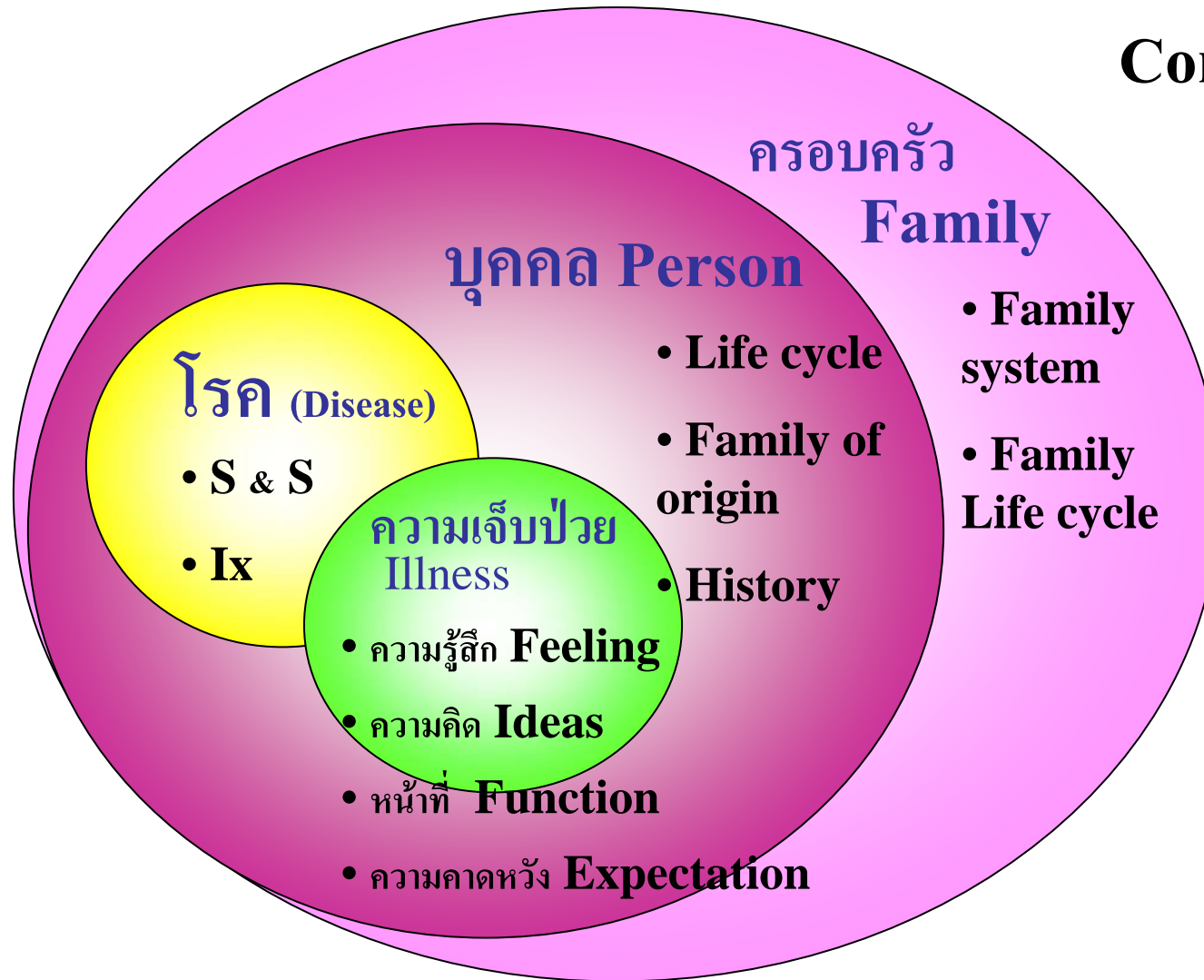


# สมดุลของคุณภาพ ในสายตาผู้ใช้บริการ PCU



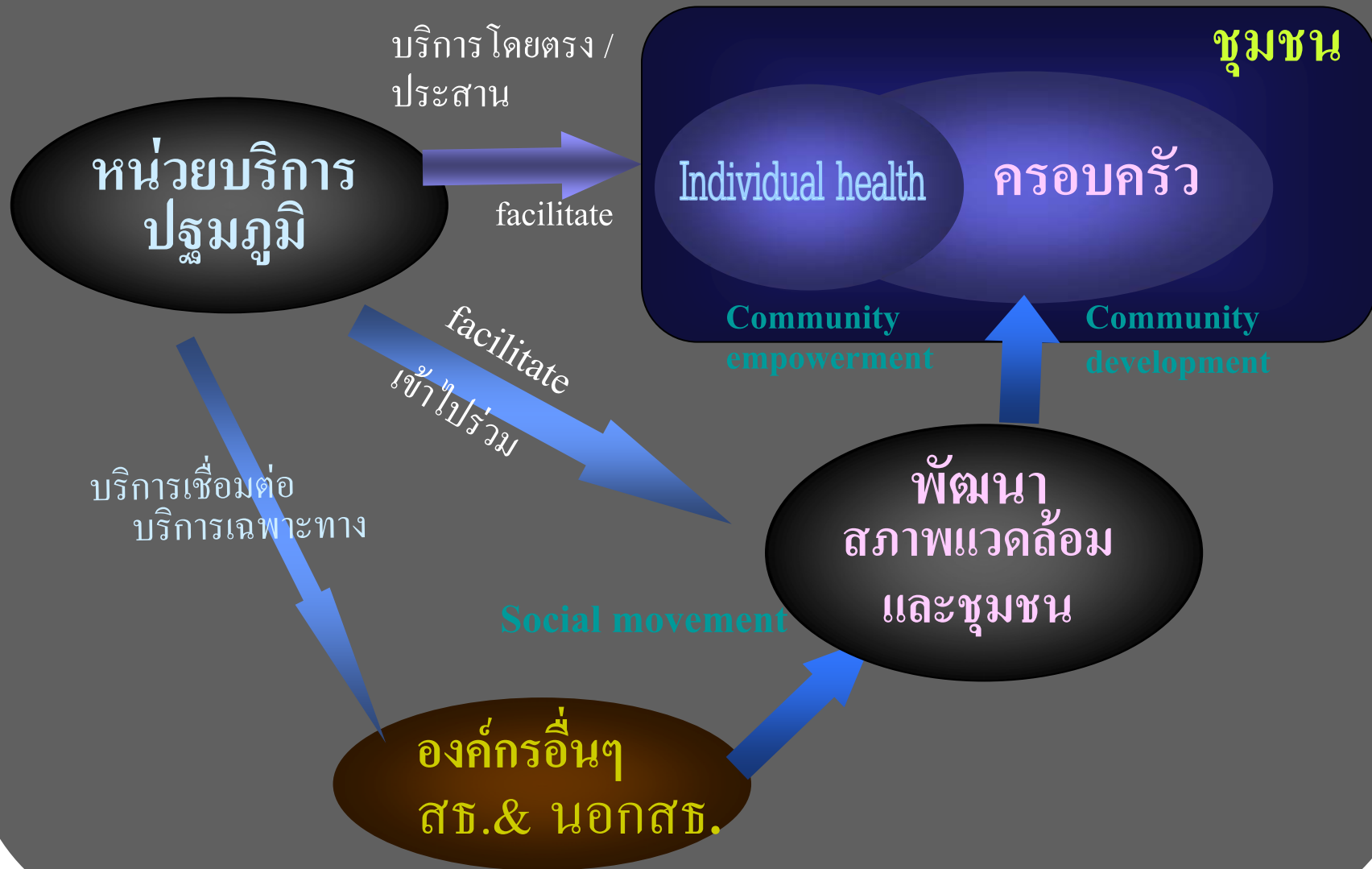


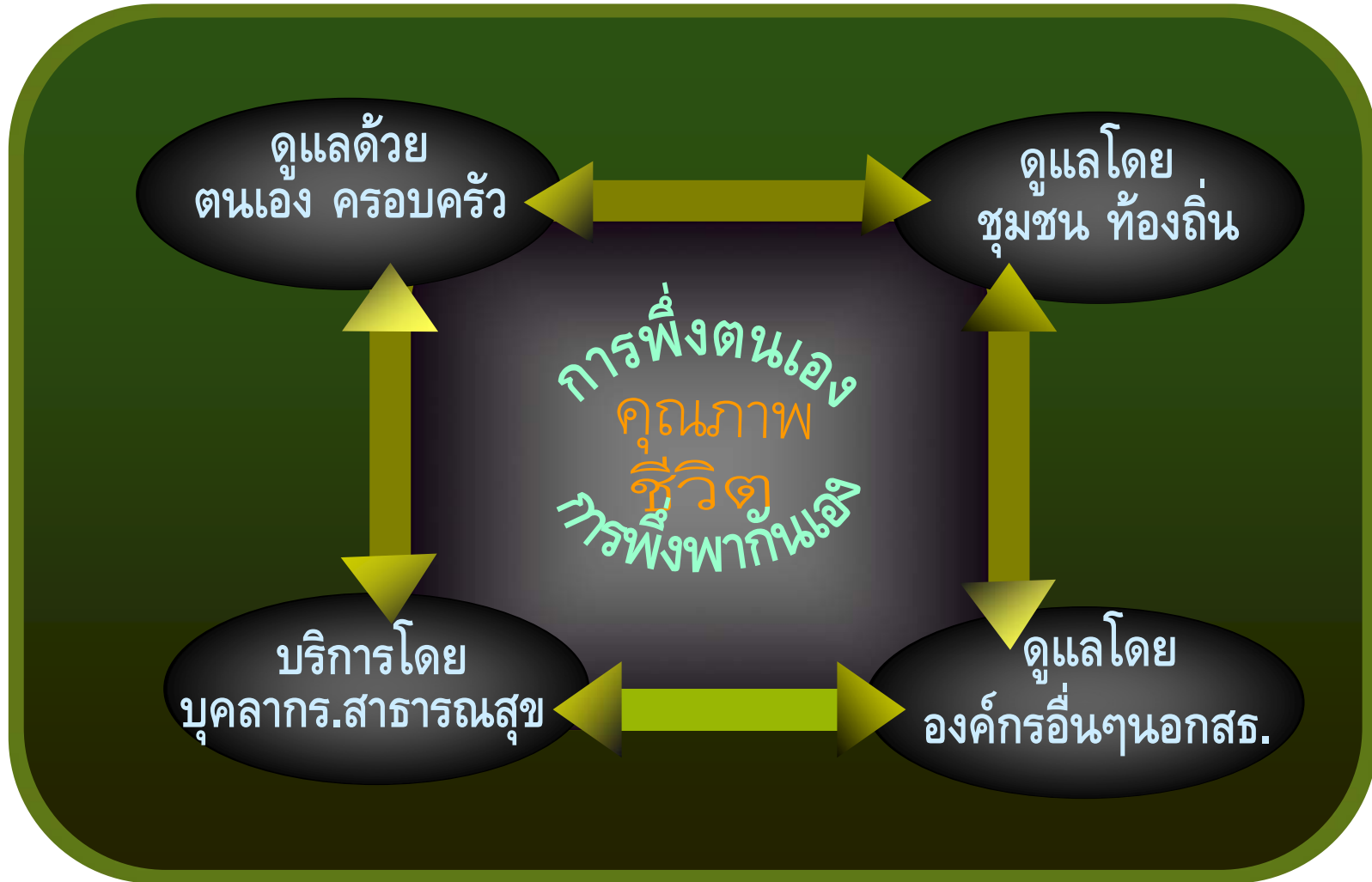
# Understand the Whole Person



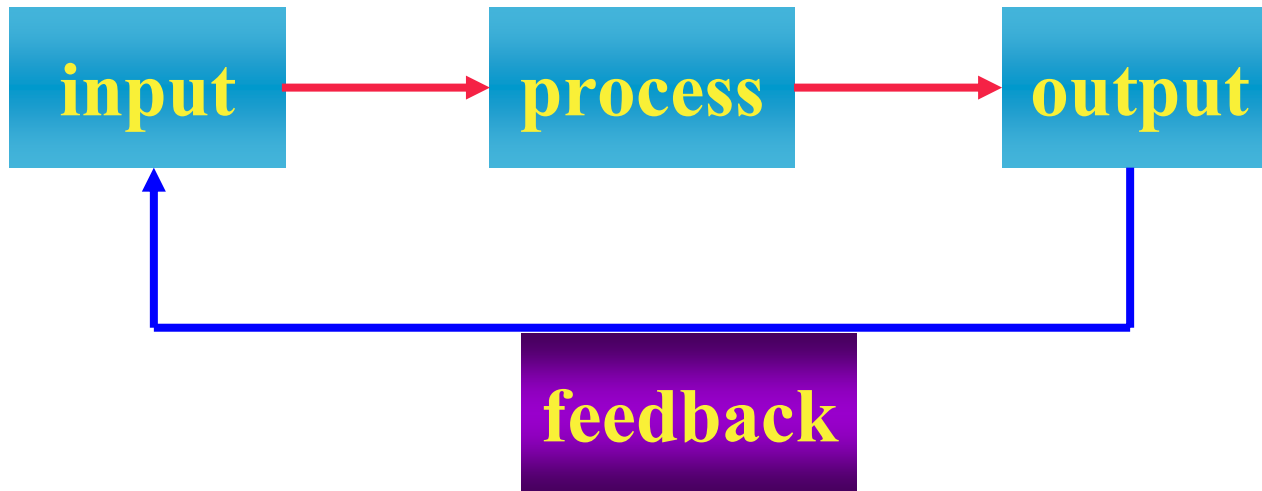


# บทบาทของหน่วยบริการปฐมภูมิ

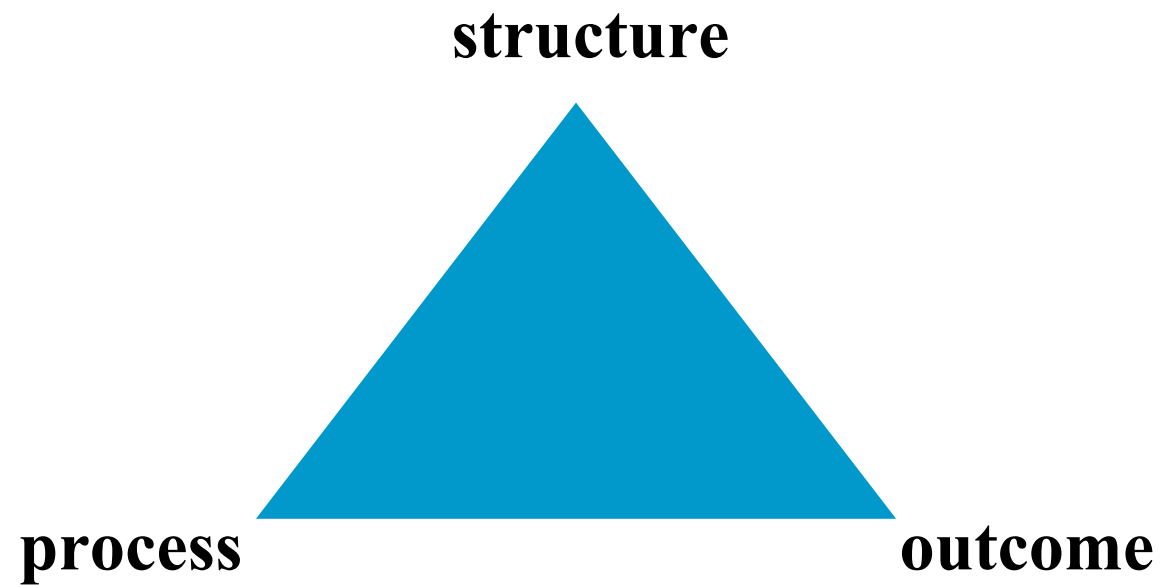




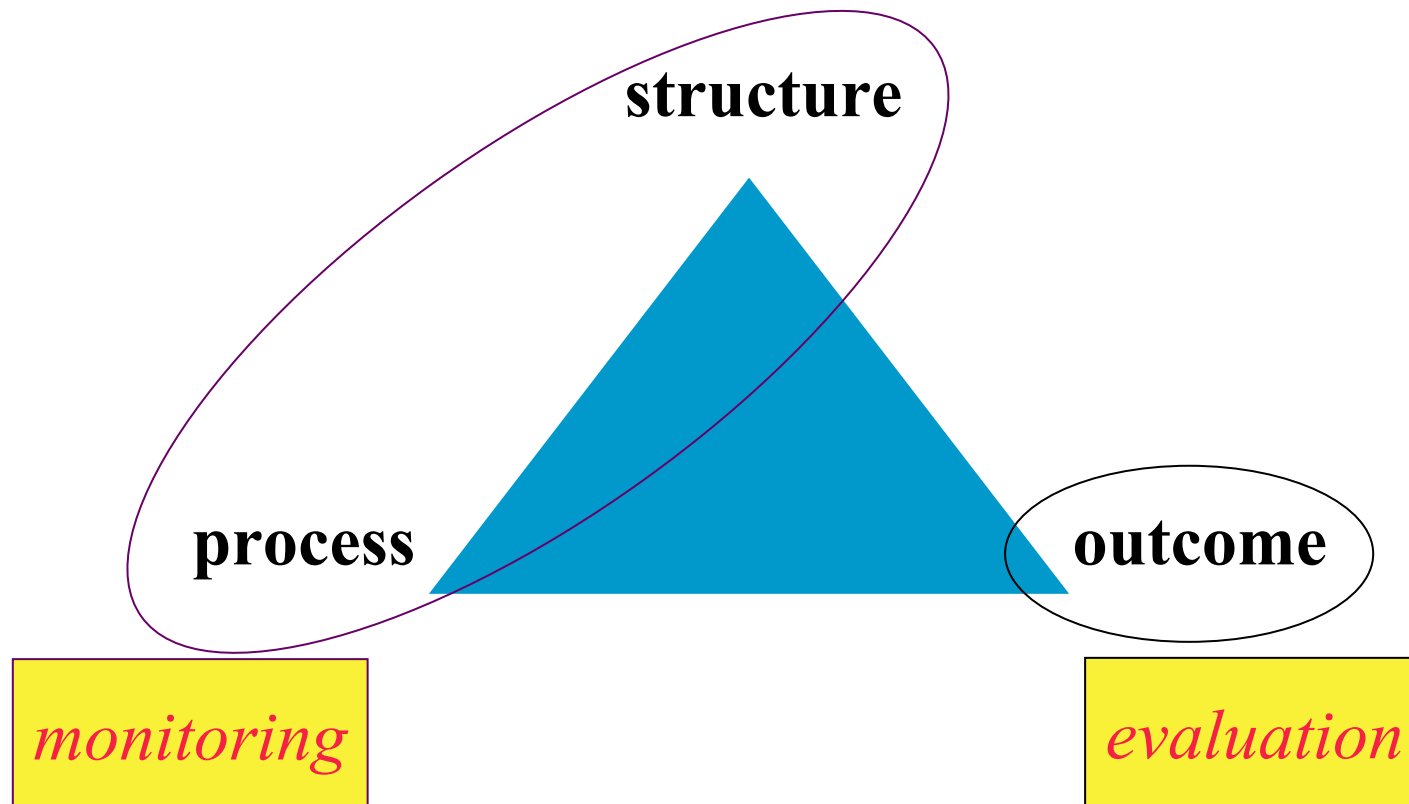
# System theory



# องค์ประกอบของคุณภาพการดูแล (Donabedian, 1980)



การจะบอกว่าการดูแลคุณภาพที่เราดำเนินการอยู่นั้นมีคุณภาพ เรา  
จะต้องสามารถประกันได้ว่า ทั้งกระบวนการนั้นดีจริง ได้ผลลัพธ์เป็น  
ที่น่าพอใจแก่ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง





มาตรฐานการขึ้นทะเบียน  
บุคลากร, โครงสร้าง

มาตรฐานงาน  
มาตรฐานระบบงาน

ผลลัพธ์งาน  
ตัวชี้วัดผลลัพธ์

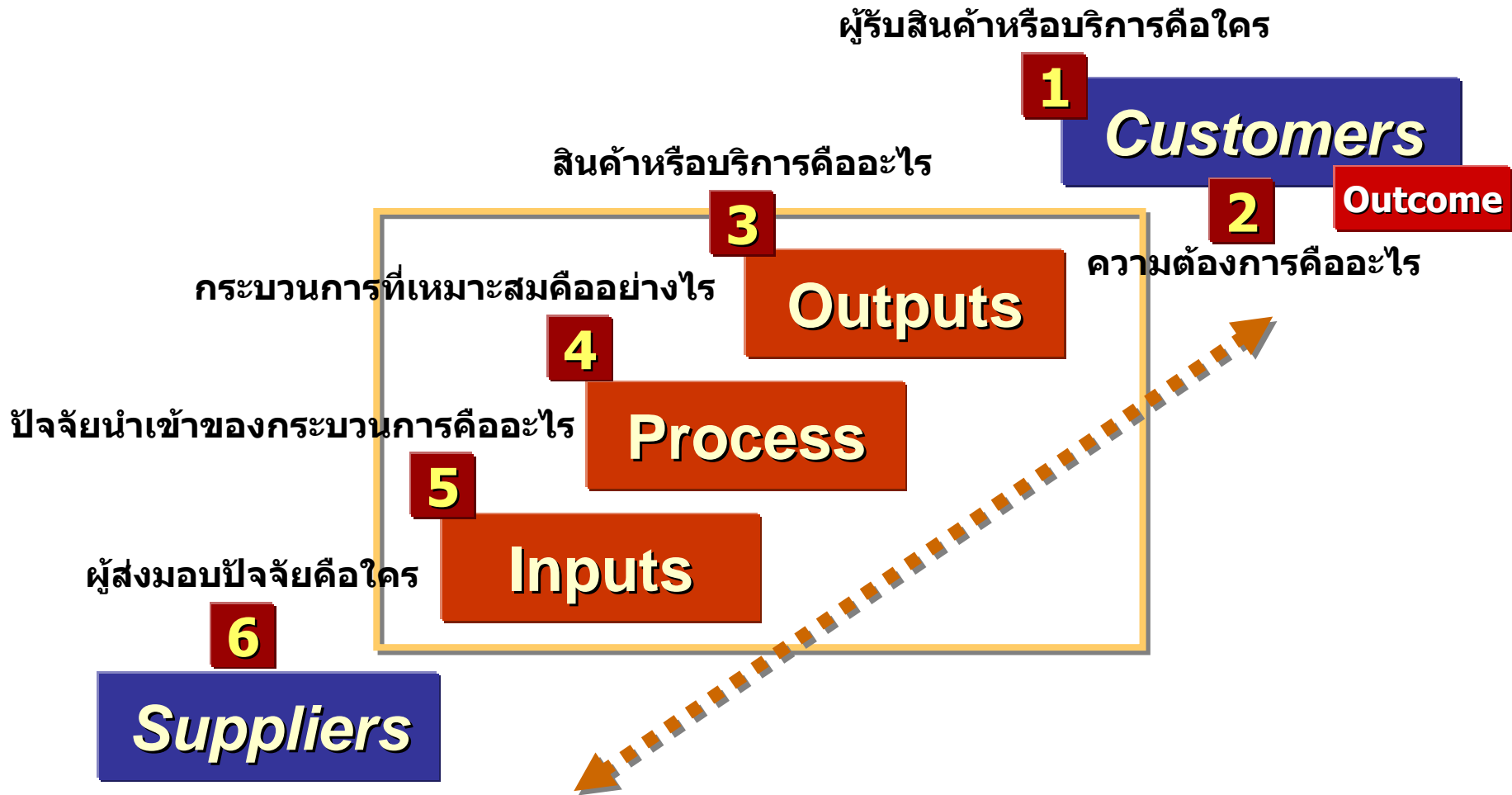
ข้อมูล  
ป้อนกลับ

การทบทวนระบบ  
ผลงาน

ระบบพัฒนาคุณภาพ  
HA, TQA, ISO

การเยี่ยมชมสำรวจเพื่อ  
ประเมินการปฏิบัติ

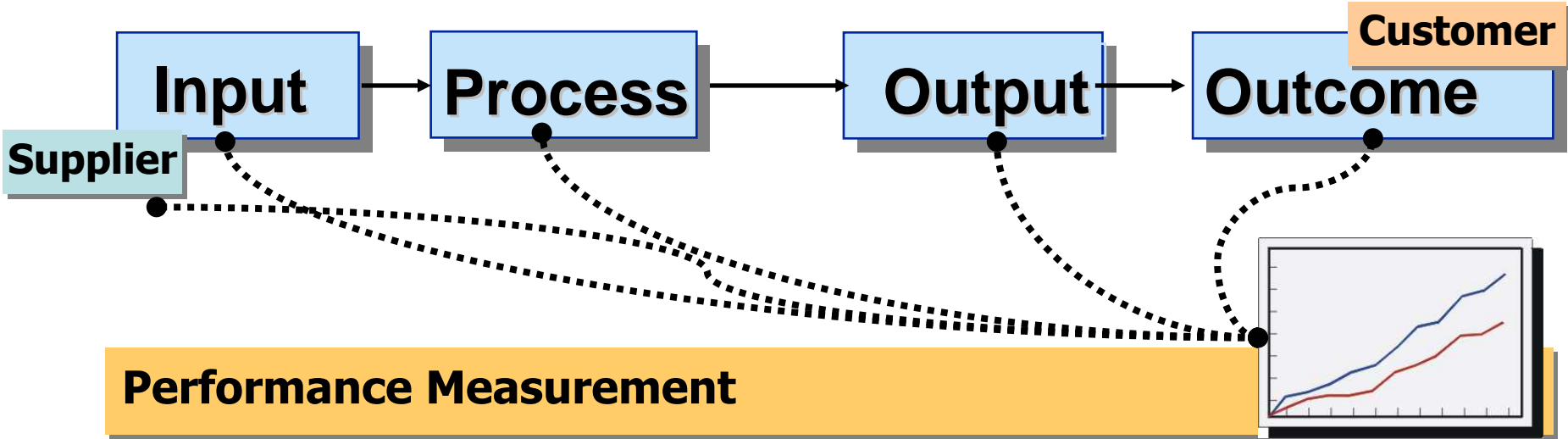
# SIPOC Model/ Value chain model



**SIPOC Model/  
Value chain model**

*Are We Doing Things Right?  
(How?)*

*Are We Doing The Right Things?  
(What?)*



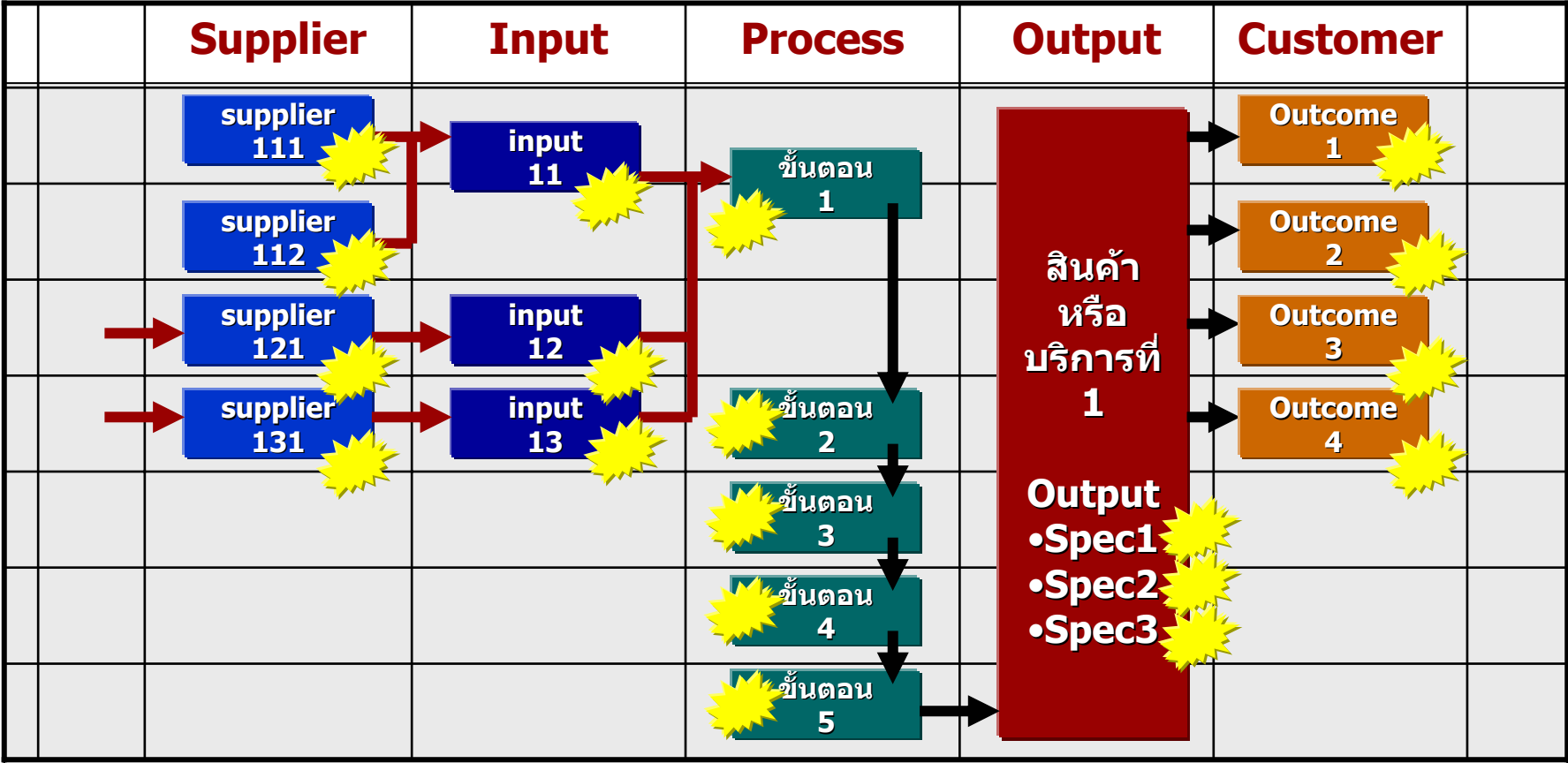
**Leading indicator**  
Check point  
Efficiency  
วิธีการ

**Lagging indicator**  
Control point  
Effectiveness  
เป้าหมาย

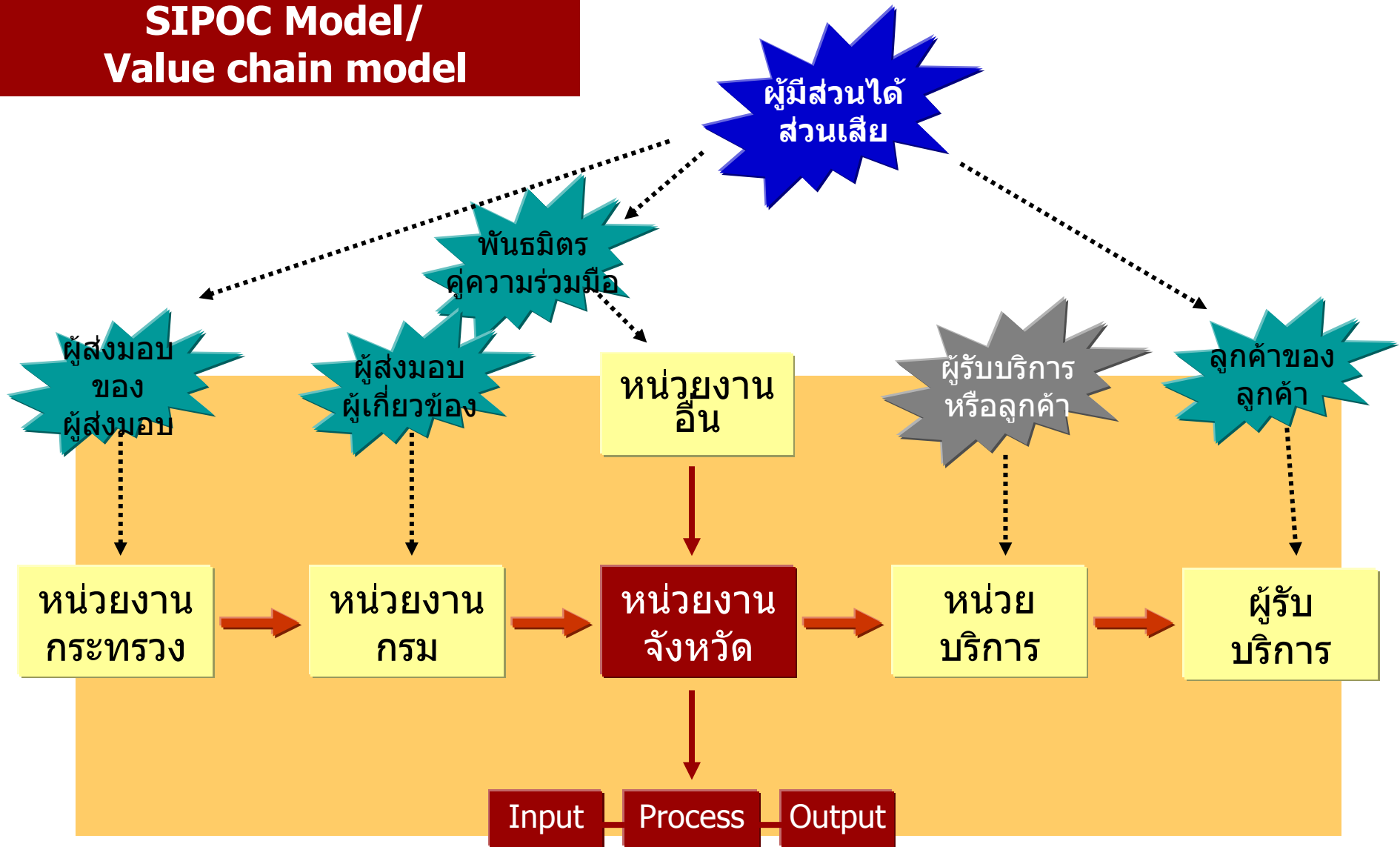


# SIPOC Model/ Value chain model

จุดตรวจ  
KPI

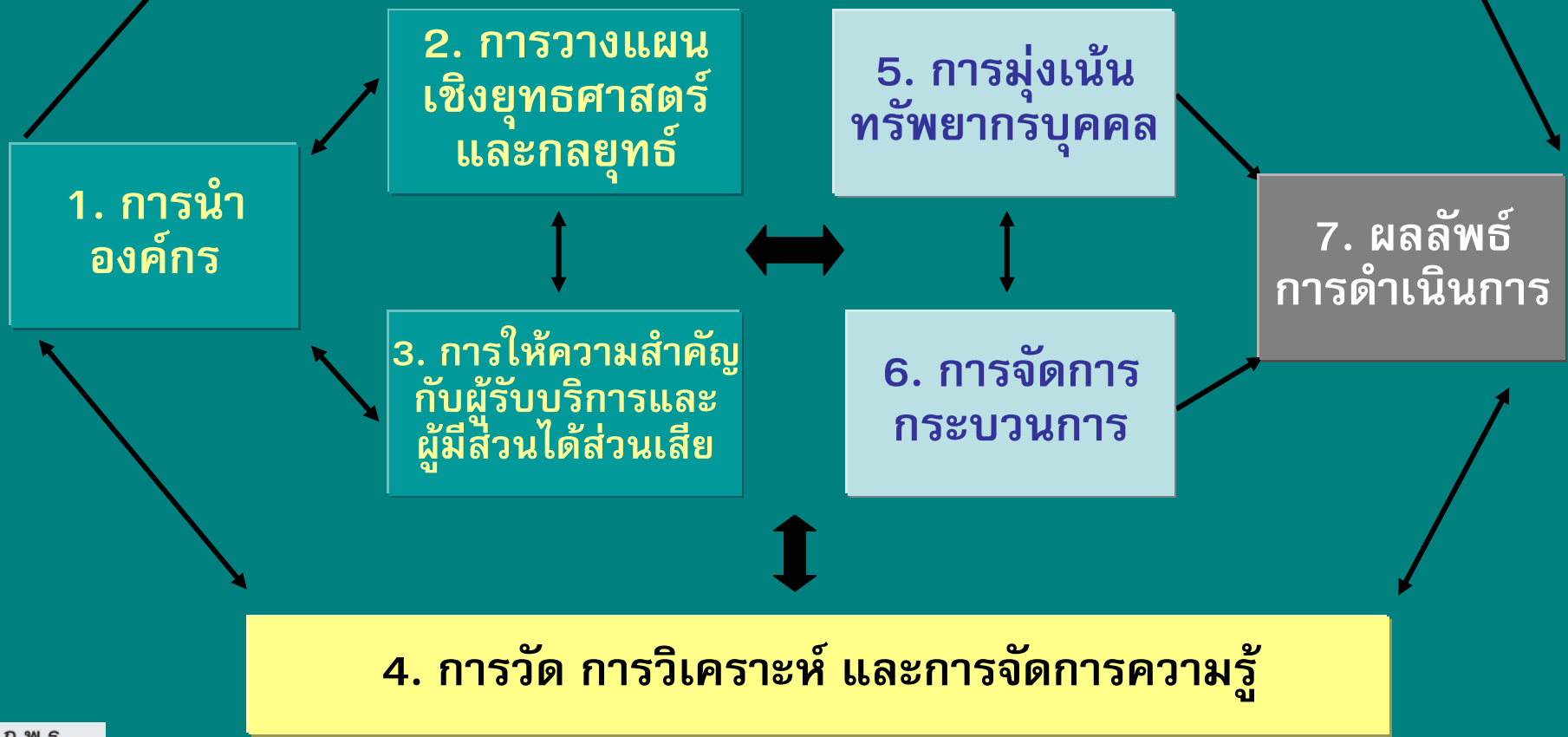


# SIPOC Model/ Value chain model





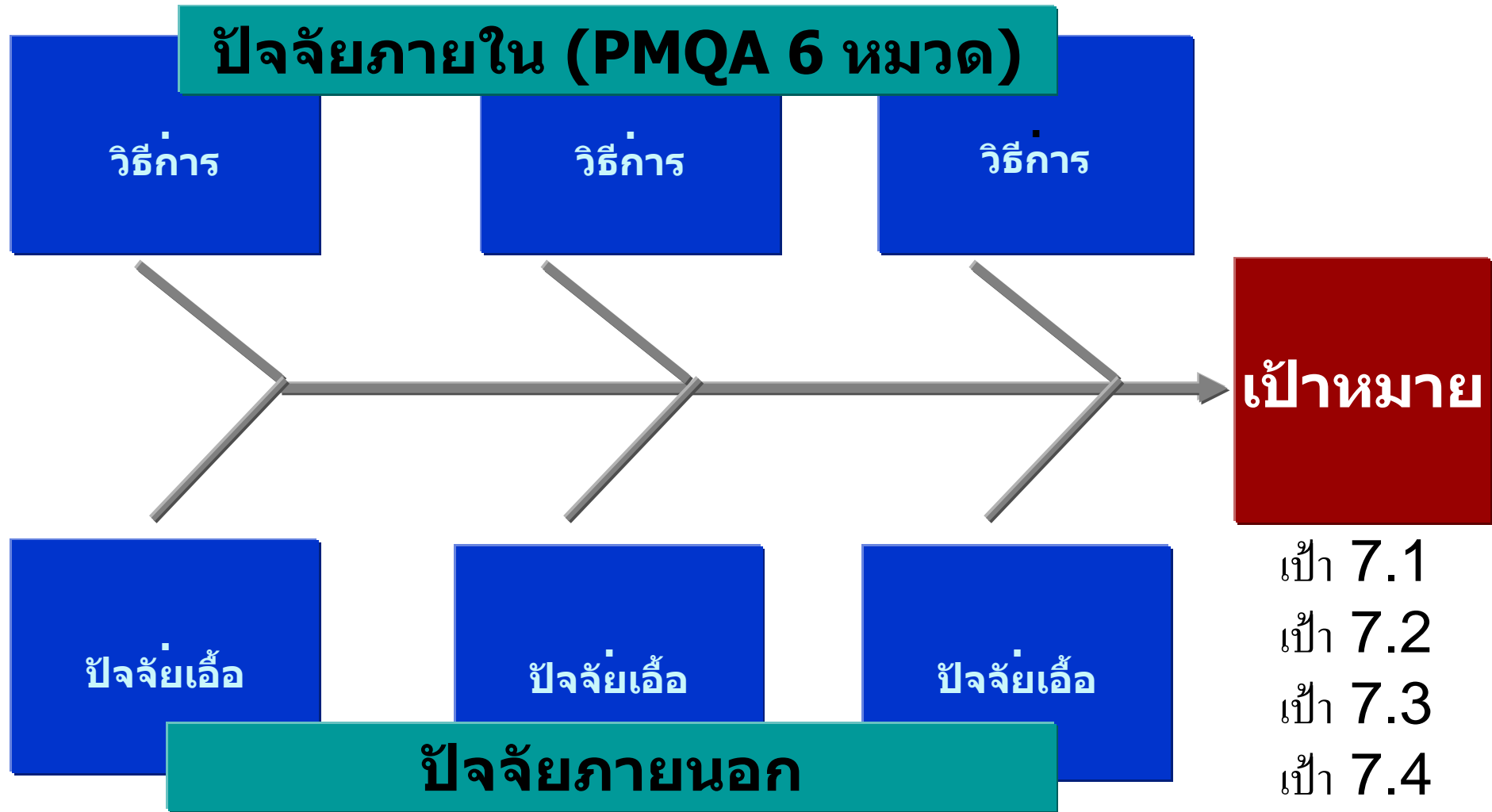
ลักษณะสำคัญขององค์กร  
สภาพแวดล้อม ความสัมพันธ์ และความท้าทาย





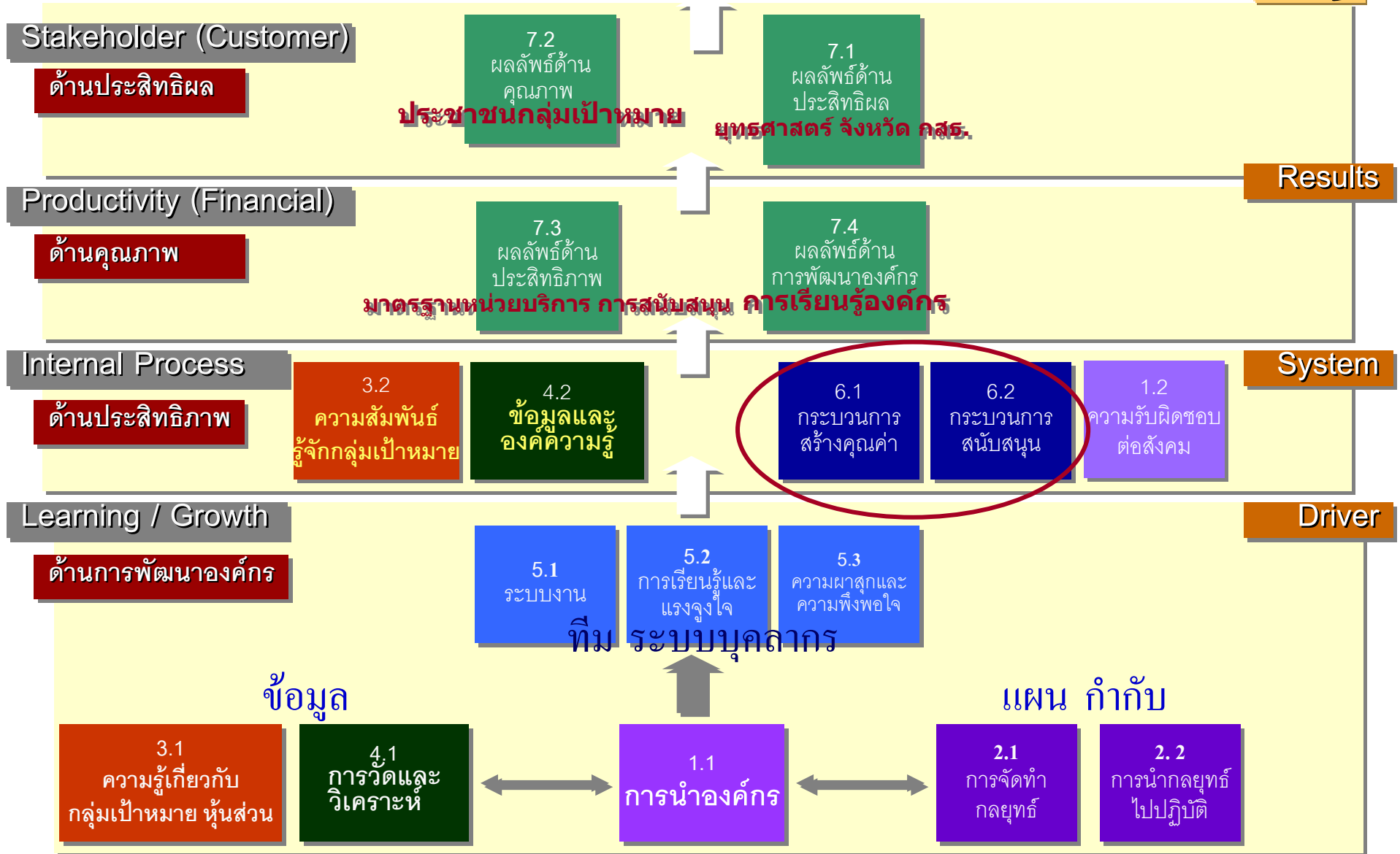
ฝึกมองภาพใหญ่

**ผังก้างปลากลยุทธ์ +**

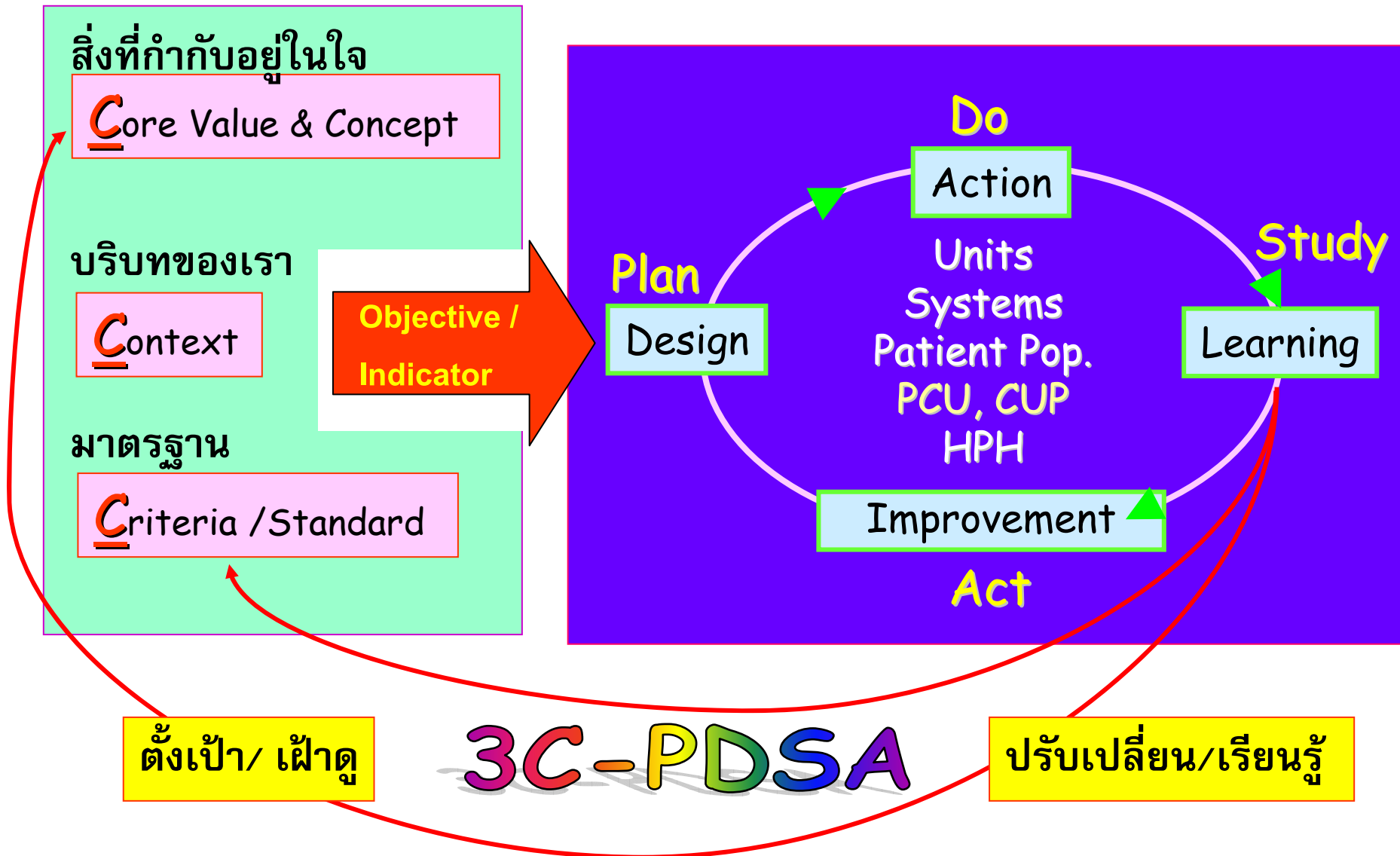


# Strategy Map : Public Sector

KPI : Key Performance Indicator



# แนวคิดเชิงระบบในการพัฒนาคุณภาพ







ไม่เข้าใจในบริบท

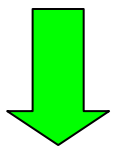
# CONTEXT



เข้าใจในบริบท

“บริบท” ทำให้เห็นในสิ่งที่เราแตกต่างจากคนอื่น  
เพื่อจะได้ “**ทำเฉพาะสิ่งที่จำเป็น**”

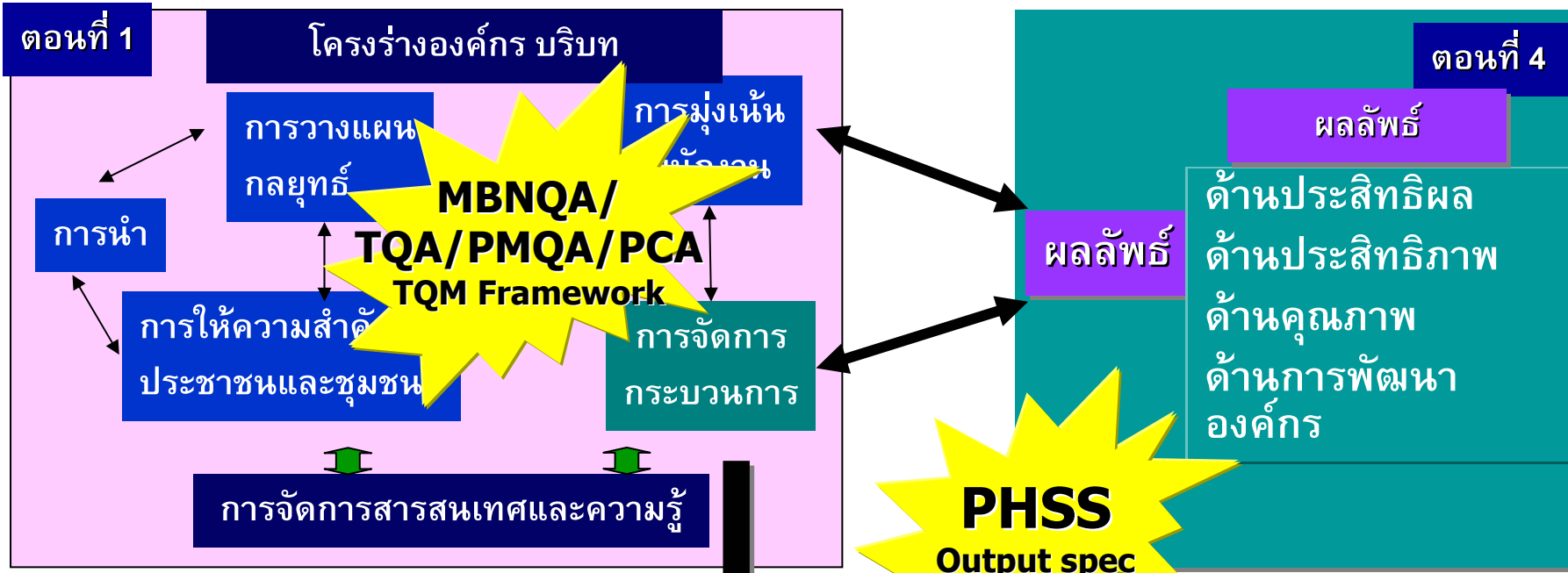
ความเข้าใจ  
ใน “บริบท”  
จะทำให้ สิ่งที่ทำ  
มีความหมาย



ไม่ทำตามอย่างกัน  
โดยไม่เข้าใจ







MBNQA/TQA Model

**บูรณาการมาตรฐาน  
ในบริการปฐมภูมิ  
TQM  
MBNQA/TQA  
PCA/PMQA/  
PHSS/HCA**



ตอนที่ 3

ตอนที่ 2

**1. มาตรฐาน input :** ผ่านเกณฑ์มาตรฐานขั้นทะเบียน ด้านปัจจัยนำเข้า (ประเมิน CUP ร่วมกับ PCU ) ด้านคน เครื่องมือ ขอบเขตบริการ นำผลการประเมินไปใช้ในการพัฒนาทางการบริหาร สนับสนุน

**2. มาตรฐานงาน และระบบงาน ในระดับ CUP PCU**

มาตรฐานงานด้านต่างๆ, HCA ที่ปรับให้มีเฉพาะระบบงาน มาตรฐานระบบงาน CUP, PCU ที่เสนอใหม่

**3. มาตรฐานระบบประกันคุณภาพ และคุณภาพทั้งองค์กร (PCA)**

ระบบทบทวน ตรวจสอบคุณภาพอย่างประจำ ในระดับงานย่อย, องค์กร ความเชื่อมโยงการจัดการระบบ กับบริบท และมาตรฐาน มีผลลัพธ์ที่สอดคล้อง

## 2. มาตรฐานงาน / ระบบงาน

### 2.1 มาตรฐานงานบริการ ในระดับ CUP PCU

- 1) บริการสุขภาพรายบุคคล และ ครอบครัว
- 2) ดูแลสุขภาพกลุ่มประชากร
- 3) การสร้างกระบวนการเรียนรู้ร่วมกับชุมชน

แนวทาง เกณฑ์ประเมิน  
แบบปลายเปิด

### 2.2 มาตรฐานระบบสนับสนุน

ระบบยา และ **cold chain**

ระบบการจัดการป้องกันการติดเชื้อ

การจัดการด้านข้อมูล และแผน

การบริหารบุคคล

การจัดกายภาพและสิ่งแวดล้อม

การทบทวนและพัฒนาคุณภาพ

ประสานกับมาตรฐานของกสธ.  
ทำแบบประเมินตนเอง  
ประเมินโดยพี่เลี้ยงภายใน

# 3. ระบบประกันคุณภาพ และคุณภาพทั้งองค์กร

## 3.1 การประกันคุณภาพของระบบงานย่อย (CQI, PDCA, ADLE)

- บุคลากรเข้าใจแก่นพัฒนาคุณภาพ ทบทวนอย่างน้อย 1 งาน
- มีกระบวนการจัดการเพื่อปรับแก้ไข พัฒนาตามที่ทบทวน
- มีการติดตาม ประเมิน พัฒนาคุณภาพต่อเนื่อง

## 3.2 ระบบประกันคุณภาพในระดับองค์กร (TQM, TQA, CQI)

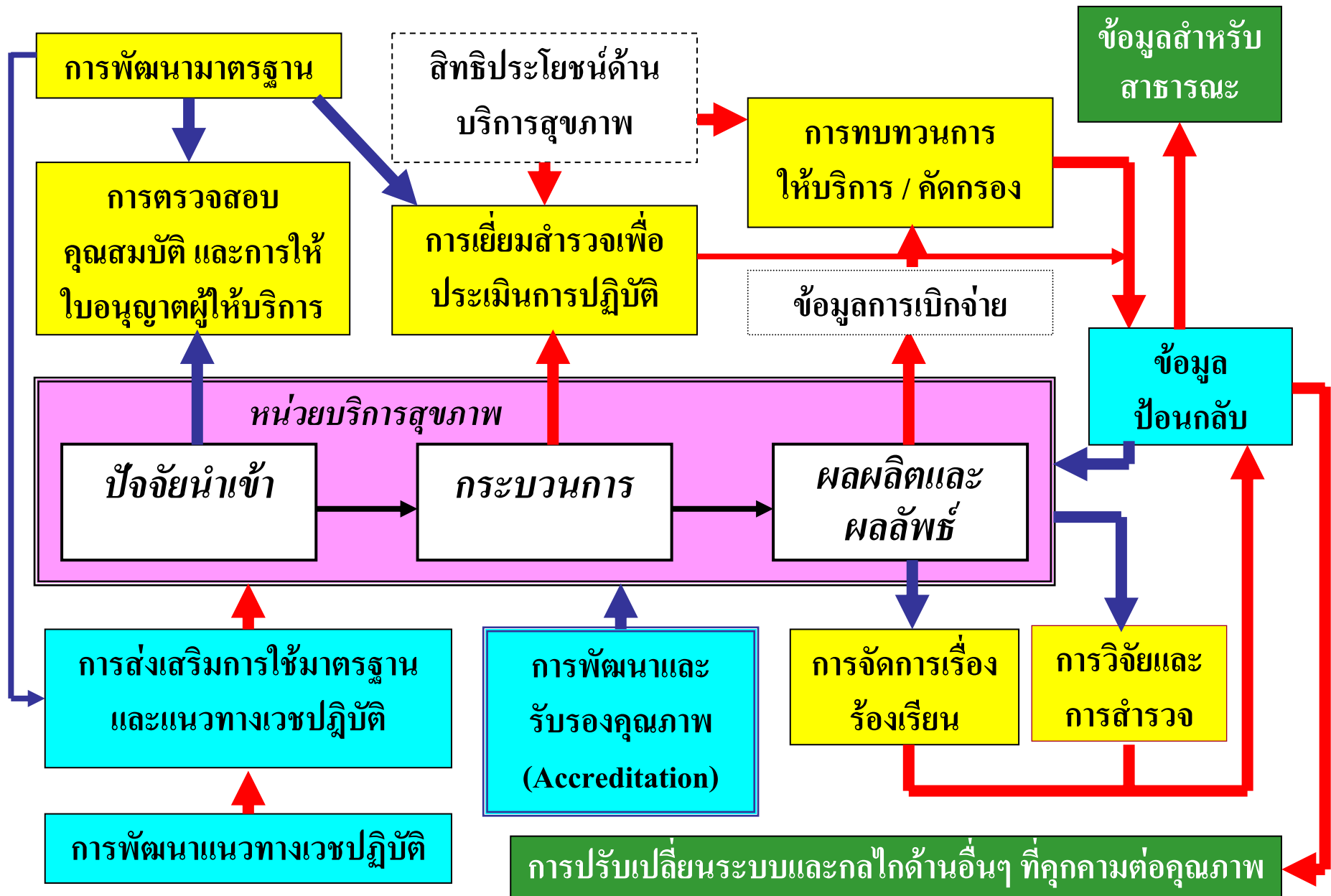
พัฒนาทั่วทั้งองค์กร

ความเชื่อมโยงระหว่างระบบงานย่อย

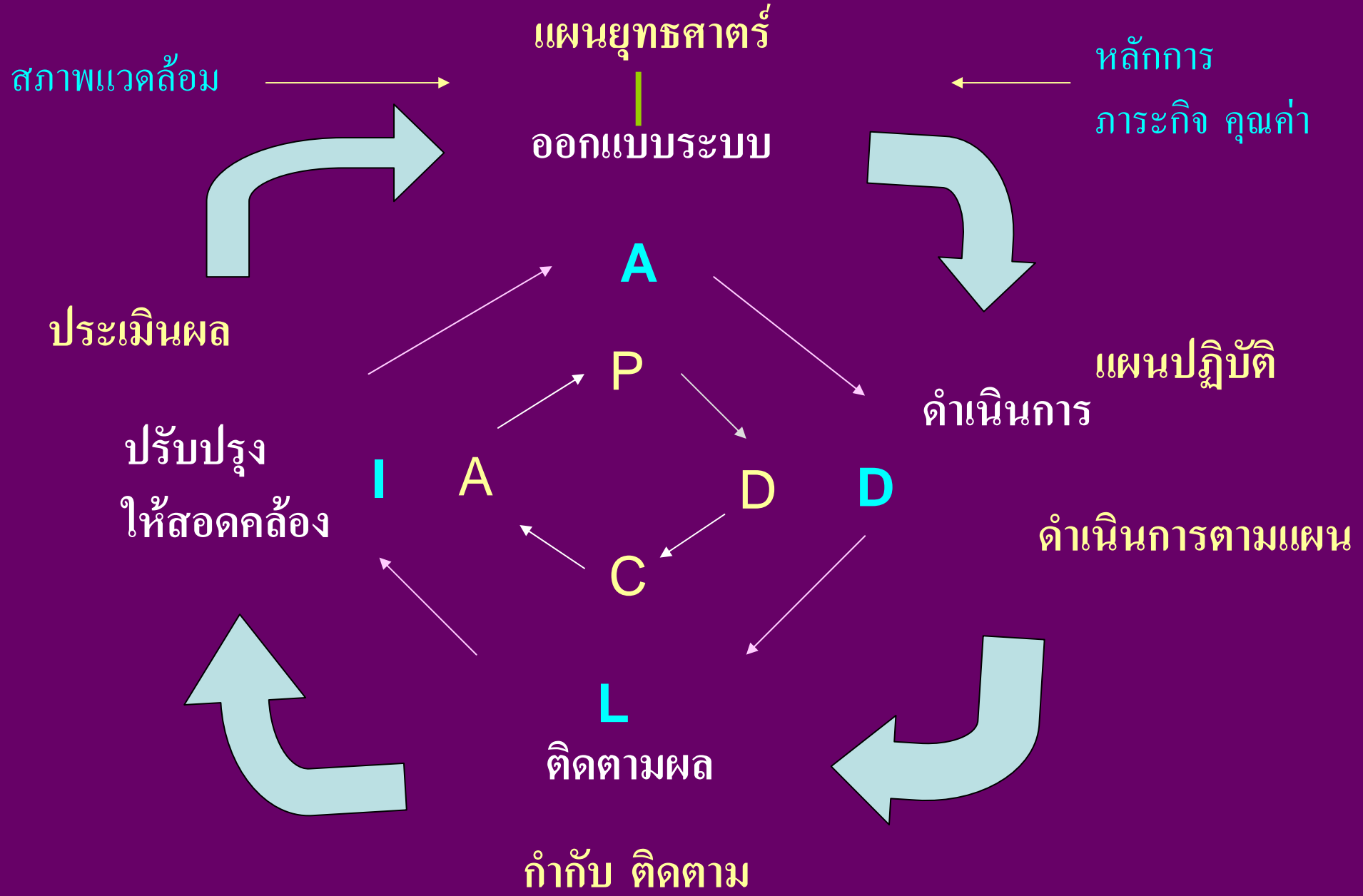
ความเชื่อมโยงกับบริบท วิสัยทัศน์ พันธกิจองค์กร

ประเมินโดยองค์กรภายนอก ประสานกับ HA, HPH, TQA, PMQA

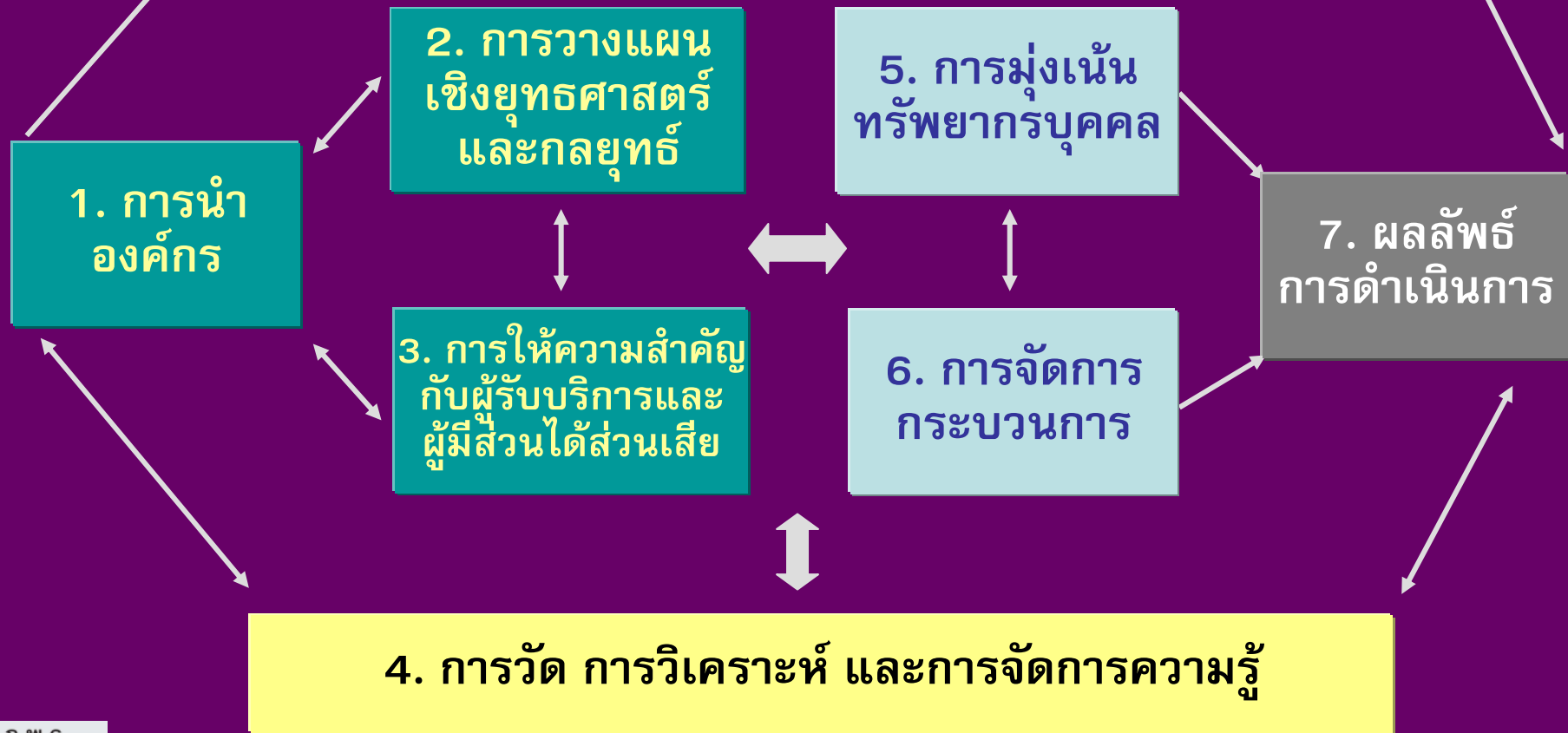
# การจัดการคุณภาพของบริการสุขภาพภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

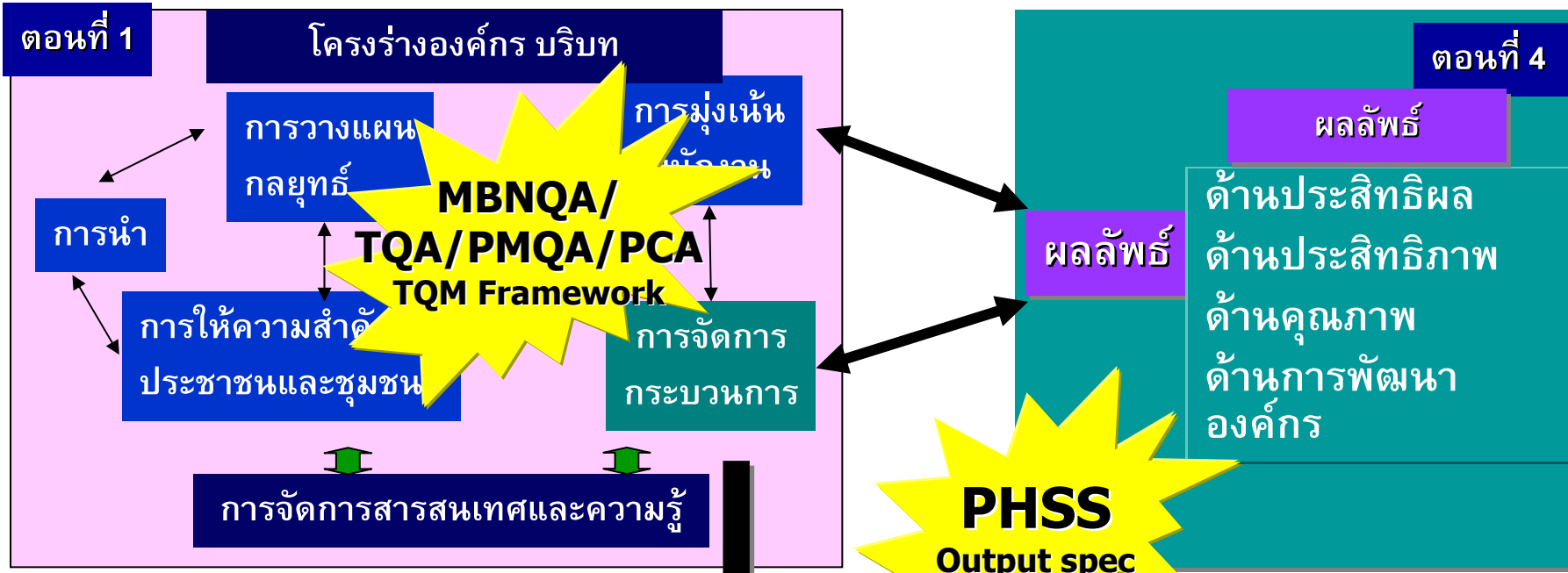






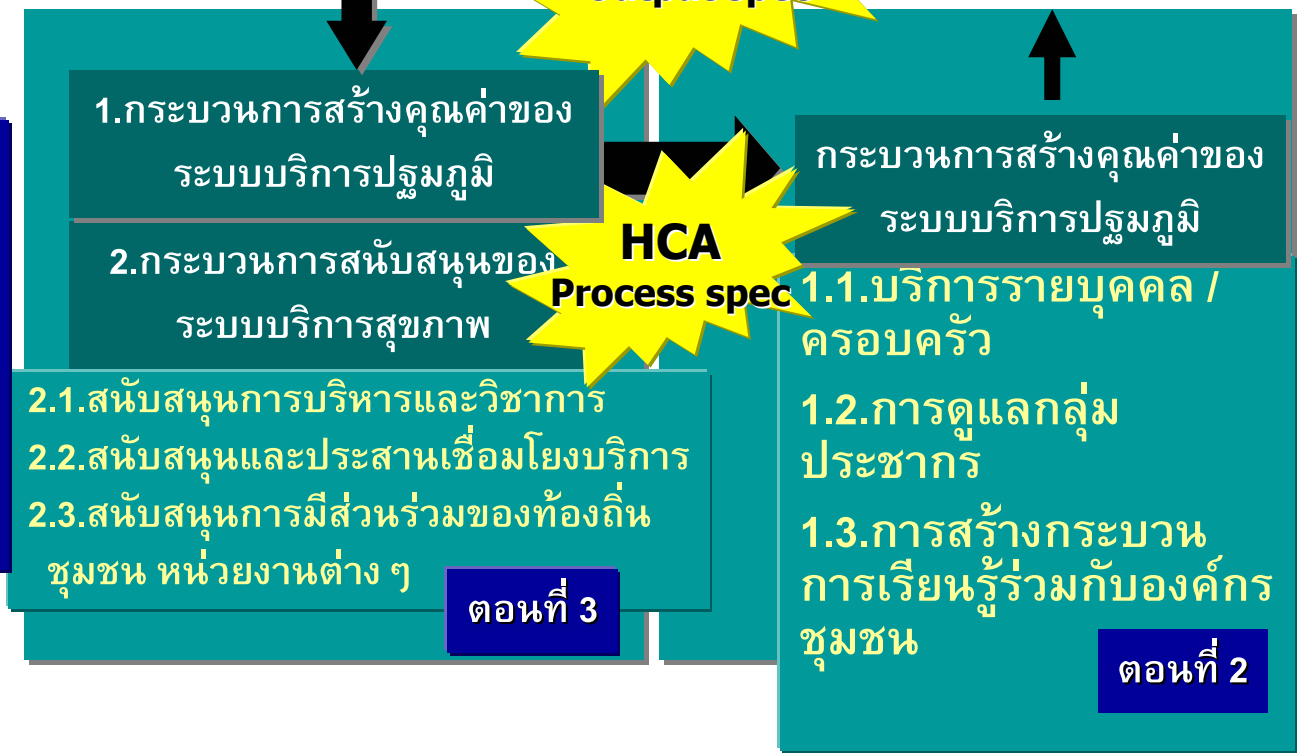
ลักษณะสำคัญขององค์กร  
สภาพแวดล้อม ความสัมพันธ์ และความท้าทาย





MBNQA/TQA Model

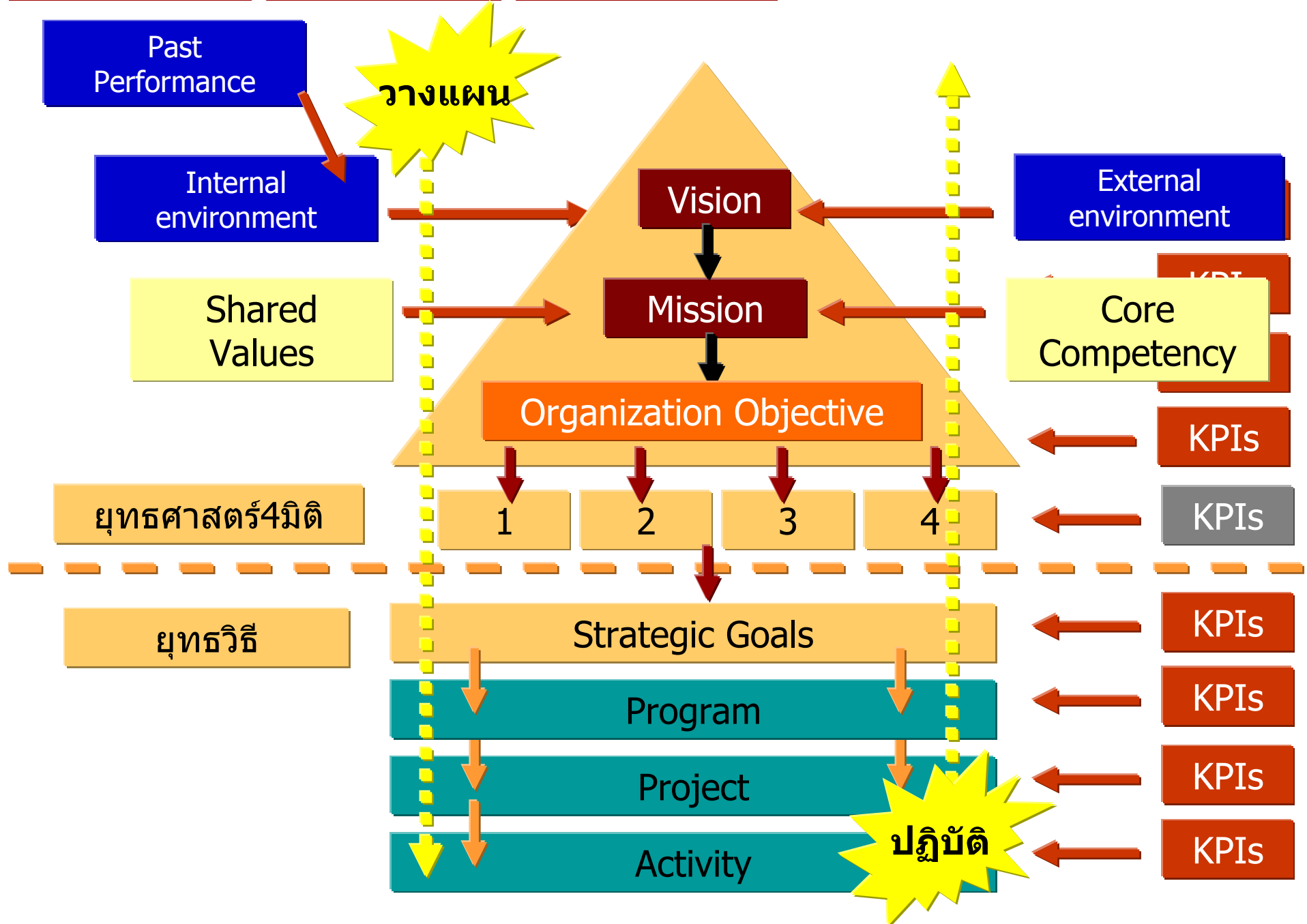
**บูรณาการมาตรฐาน  
ในบริการปฐมภูมิ  
TQM  
MBNQA/TQA  
PCA/PMQA/  
PHSS/HCA**



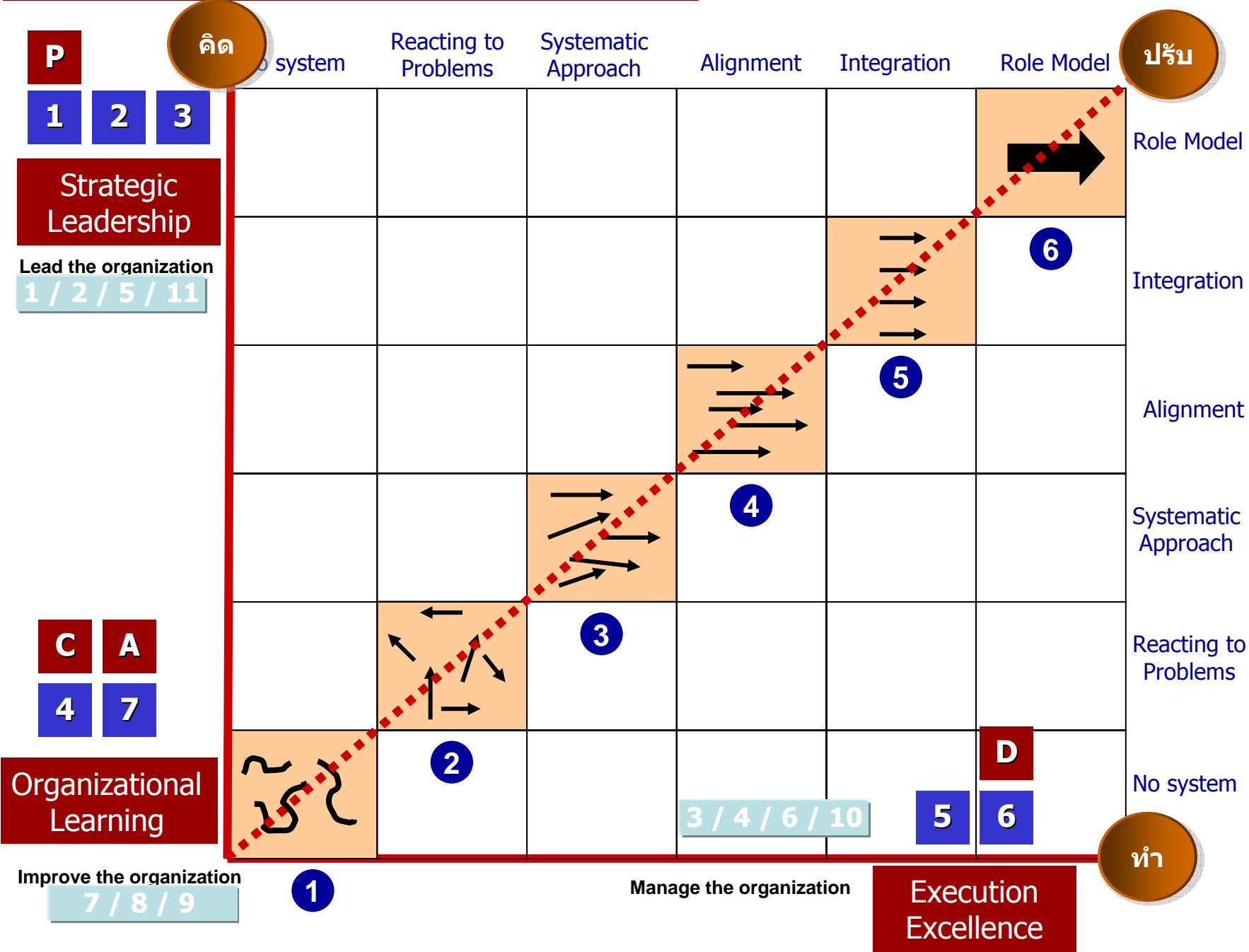
ตอนที่ 3

ตอนที่ 2

# Strategic Planning Model



# Path to Performance Excellence



# หมวด 6

## กระบวนการสร้างคุณค่าของหน่วยบริการปฐมภูมิ

1. การดูแลรายบุคคลและครอบครัว
2. การดูแลกลุ่มประชากร
3. การสร้างกระบวนการเรียนรู้กับองค์กรชุมชน

## การดูแลรายบุคคลและครอบครัว : ระบบโดยรวม

### หมวด 6.1.1

- 1: ระบบบริการเพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการได้ง่าย อย่างเท่าเทียม  
**(Accessibility)**
- 2: มีบริการได้ครอบคลุมผู้ป่วยที่มีปัญหาเจ็บป่วย จุกจิก ปัญหาเรื้อรัง  
และการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค **(Availability of care)**
- 3: ระบบงาน และบุคลากรที่พร้อมให้บริการอย่างผสมผสาน เบ็ดเสร็จ เป็นองค์รวม  
เสริมการพึ่งตนเองของประชาชน **(Comprehensive care)**
- 4: จัดระบบที่ส่งเสริมให้ประชาชนมีศักยภาพในการดูแลตนเองได้เหมาะสม  
**(Empowerment)**
- 5: ระบบให้ดูแลผู้ป่วยหรือประชากรเป้าหมายอย่างต่อเนื่อง  
**(Continuity Care)**
- 6: ประสาน และเชื่อมต่อการดูแล ทั้งภายในหน่วยบริการและกับหน่วยบริการอื่น  
**(Coordination)**

ข้อกำหนดรายละเอียดคุณภาพ:

1. **Good relationship** สัมพันธภาพที่ดี
2. **Holistic care** ดูแลแบบองค์รวม
3. **Clinical competency** ถูกต้องทางคลินิก
4. **Continuity** บริการต่อเนื่อง
5. **People participation & empowerment**  
ผู้รับบริการมีส่วนร่วม & เสริมศักยภาพประชาชน
6. **Co-ordination** ประสาน เชื่อมโยงเหมาะสม



### การดูแลสุขภาพตามกลุ่มประชากร

- 1. เฝ้าระวังสถานการณ์สุขภาพและความเสี่ยงของกลุ่มประชากรทุกกลุ่มตามที่  
จำแนก ได้ครอบคลุม ทั้งสถานการณ์ ใช้วางแผนและดำเนินการ**
  - มีฐานข้อมูลประชากรตามกลุ่มอายุ
  - ค้นหา และรู้จักประชากรกลุ่มด้อยโอกาส และกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่
  - ประมวล วิเคราะห์
- 2. คัดกรองประชากรเป้าหมาย เพื่อค้นหาสภาพ ปัจจัยเสี่ยง เพื่อดูแลส่งต่อได้  
เหมาะสม ต่อเนื่อง**
- 3. ดำเนินกิจกรรม แผนงาน/โครงการ/ระบบบริการ เพื่อตอบสนองต่อการพัฒนา  
ลด ควบคุม ป้องกันความเสี่ยง ตามปัญหาและสถานการณ์ของประชากรกลุ่มสำคัญ  
ตามมาตรฐานวิชาการ ตามบริบท**

## การสร้างกระบวนการเรียนรู้กับชุมชน

- 1. ความสัมพันธ์ที่ดีกับกลุ่มเป้าหมาย**
  - รู้จักสภาพวิถีชีวิต ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อรู้สถานการณ์ชุมชน
- 2. กระบวนการที่ทำให้มีการเรียนรู้ด้านสุขภาพร่วมกับชุมชน**
  - จัดการข้อมูล ความรู้ และทรัพยากรเพื่อการพัฒนาางานร่วมกับชุมชน  
มีกระบวนการเรียนรู้ร่วม
- 3. มีกระบวนการสนับสนุนให้ชุมชน อปท. มีศักยภาพในการจัดการ**  
เพื่อพัฒนาสุขภาพของชุมชน อย่างสอดคล้อง ต่อเนื่อง



## หมวด 7 ผลลัพธ์การดำเนินการ

### 7.1 มิติ ด้านประสิทธิผลตาม พันธกิจ

- ผลการบรรลุความสำเร็จของยุทธศาสตร์จังหวัด และ กสธ.
- ผลด้านการบูรณาการกับส่วนราชการที่เกี่ยวข้องกันในการให้บริการ หรือ การปฏิบัติงาน (\*)

### 7.2 มิติ ด้านคุณภาพ การให้บริการ

- ผลของวัดความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- ผลของตัวชี้วัดอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- ผลที่เกิดขึ้นกับประชาชน และกลุ่มเป้าหมายในด้านสุขภาพ

### 7.3 มิติ ด้านประสิทธิภาพของ การปฏิบัติราชการ

- ผลด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติราชการ
- ผลการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติงานของกระบวนการที่สร้างคุณค่า
- ผลการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติงานของกระบวนการสนับสนุน

### 7.4 มิติ ด้านการพัฒนา องค์กร

- ผลด้านระบบบริหารงานบุคคล
- ผลด้านการเรียนรู้และพัฒนาของบุคลากร
- ผลด้านความผูกพัน ความพึงพอใจ และไม่พึงพอใจของบุคลากร
- ผลด้านการสร้างนวัตกรรมและการนำเทคโนโลยีที่เหมาะสมมาใช้
- ผลการเปิดเผยรายงานผลการใช้งบประมาณรายรับ-รายจ่ายประจำปี รายการเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้างโดยให้ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียตรวจสอบได้
- ผลด้านการปฏิบัติตามข้อบังคับและกฎหมาย
- ผลด้านการดำเนินงานอย่าง มีจริยธรรม การสร้างความเชื่อมั่นแก่ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการบริหารงาน
- ผลด้านการเป็นองค์กรที่ดี (Organizational Citizenship) ในการสนับสนุน ชุมชนที่สำคัญ

## แนวทางการให้คะแนนของหมวด 7

	0-5%	10-25%	30-45%	50-65%	70-85%	90-100%
<b>Le</b>	ไม่มีผลลัพธ์หรือผลลัพธ์ไม่ดี	มีผลลัพธ์น้อยเรื่อง มีการปรับปรุงบ้าง เริ่มมีผลงานที่ดีน้อยเรื่อง	มีการปรับปรุงหรือผลการดำเนินการที่ดีในหลายเรื่อง	มีแนวโน้มของการปรับปรุงหรือผลการดำเนินการที่ดีในเกือบทุกเรื่อง	มีผลการดำเนินการที่ดี/ดีเลิศในเรื่องสำคัญส่วนใหญ่	มีผลการดำเนินการที่ดีเลิศในเรื่องสำคัญส่วนใหญ่
<b>T</b>	ไม่มีข้อมูลแนวโน้ม หรือมีแนวโน้มในทางลบ	ไม่มีข้อมูลแนวโน้ม	เริ่มมีการพัฒนาของแนวโน้ม	ไม่มีแนวโน้มในทางลบ ไม่มีผลการดำเนินการไม่ดีในเรื่องสำคัญ	รักษาแนวโน้มการปรับปรุง/ผลการดำเนินการไว้ได้เป็นส่วนใหญ่	มีแนวโน้มการปรับปรุงที่ดีเลิศรักษาระดับที่ดีเลิศเป็นส่วนใหญ่
<b>C</b>	ไม่มีสารสนเทศเชิงเปรียบเทียบ	ไม่มีสารสนเทศเชิงเปรียบเทียบ	เริ่มมีสารสนเทศเชิงเปรียบเทียบ	ผลการดำเนินการดี/ดีมากในบางเรื่องเทียบกับตัวเปรียบเทียบ	ผลการดำเนินการส่วนมากเป็นผู้นำ ดีมากเทียบกับตัวเปรียบเทียบ	เป็นผู้นำในอุตสาหกรรม และเป็นระดับเทียบเคียงให้องค์กรอื่นในหลายเรื่อง
<b>Li</b>	ไม่มีผลลัพธ์ในเรื่องที่สำคัญต่อความต้องการทางธุรกิจ	มีผลลัพธ์ในเรื่องที่สำคัญต่อธุรกิจน้อยเรื่อง	มีผลลัพธ์ในเรื่องที่สำคัญต่อธุรกิจหลายเรื่อง	ผลลัพธ์ตอบสนองต่อความต้องการของลูกค้า ตลาด กระบวนการสำคัญส่วนใหญ่	ผลลัพธ์ตอบสนองต่อความต้องการของลูกค้า ตลาด กระบวนการ แผนปฏิบัติการสำคัญส่วนใหญ่	ผลลัพธ์ตอบสนองต่อความต้องการของลูกค้า ตลาด กระบวนการ แผนปฏิบัติการสำคัญ อย่างสมบูรณ์

# แผนงานเพื่อสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพ หน่วยบริการปฐมภูมิ

1. ประกาศกรอบแนวทางประเมิน และพัฒนาคุณภาพในภาพรวม รับฟังความคิดเห็นจากผู้เกี่ยวข้อง
2. ทดลองดำเนินการพัฒนาทั้งระบบในบางจังหวัด ที่ดำเนินการพัฒนาตามมาตรฐานทั้ง 3 กลุ่ม ควบคู่กันไป พร้อมกับพัฒนาศักยภาพทีมจังหวัด และอำเภอ
3. ประสานกับองค์กร ที่มีบทบาทในการประเมินคุณภาพ : TQA, HA
4. สร้างให้เกิดเครือข่ายเรียนรู้ระหว่างหน่วยบริการปฐมภูมิ และ cup ในการพัฒนาคุณภาพ และ benchmark ร่วมกัน

## แนวทางการทำงานร่วมกัน เพื่อพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการปฐมภูมิ

1. มาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU standard)  
เป็นมาตรฐานขั้นต่ำ (หมวด 6 & 3 & 7)  
ประเมินตนเอง และ สํารวจภายในโดยทีมอำเภอ และจังหวัด  
ทีมกลาง ร่วมพัฒนาแนวทางสํารวจ ให้ได้มาตรฐาน
2. รางวัลคุณภาพเครือข่ายบริการ (PCA = Primary Care Award)  
เป็นมาตรฐานขั้นสูง พิจารณารวมทั้ง CUP  
ผ่านการประเมินตนเอง และจังหวัด แล้วจึงส่งให้ องค์กรกลาง  
ดำเนินการสํารวจ