



“การวิเคราะห์องค์กร/หน่วยงาน/เครื่องมือคุณภาพที่ จำเป็น”

พญ.ปิยวรรณ ลิ่มปัญญาเลิศ

วันที่ 21 มีนาคม 2556

ห้องแคทลียา 2 โรงแรมรามาการ์เด้นส์

โจทย์ที่ให้

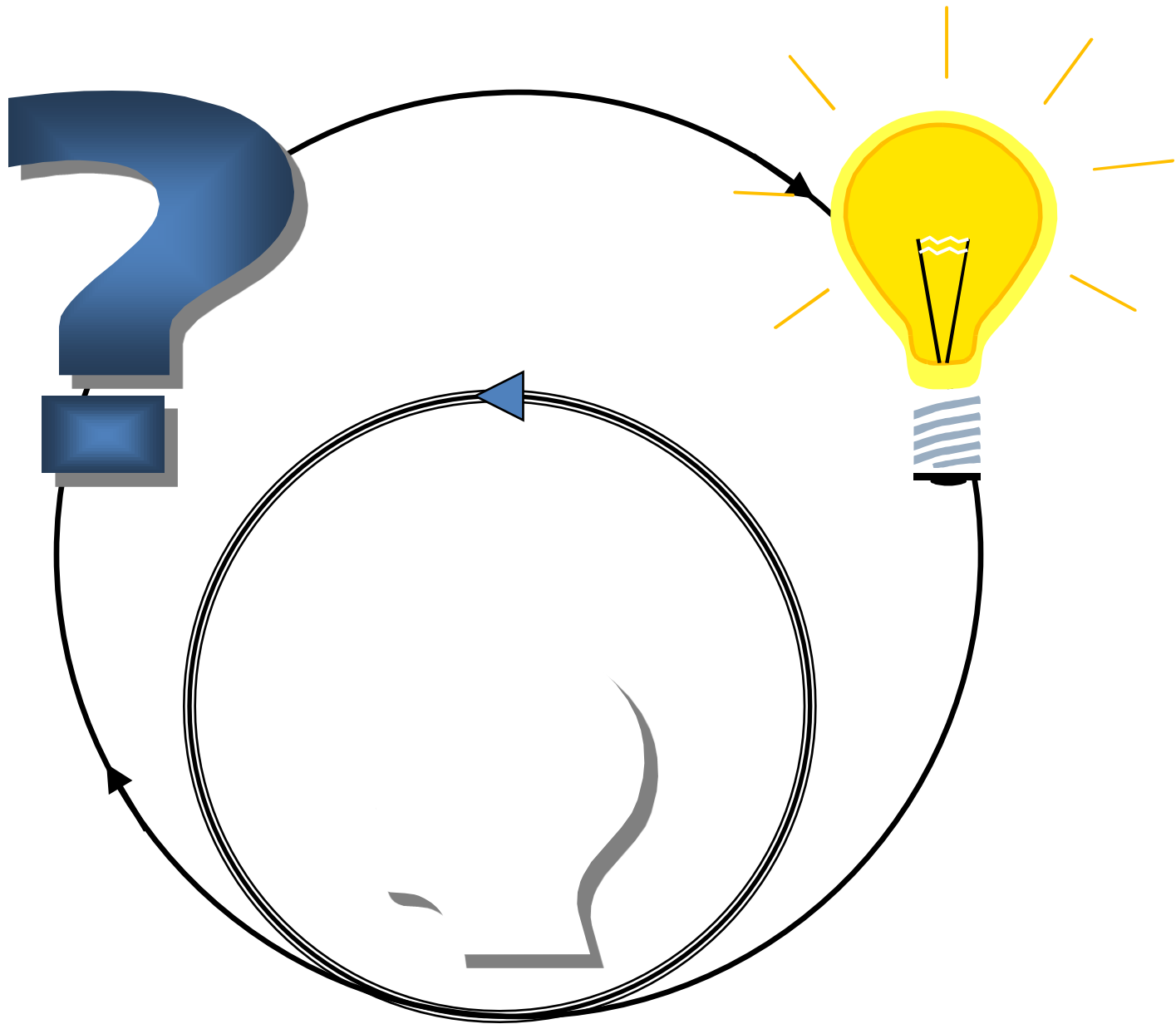
- บรรยายในประเด็นความเชื่อมโยงการวิเคราะห์องค์กร หน่วยงาน และเครื่องมือคุณภาพที่จำเป็น
- เพื่อค้นหาประเด็นคำถามวิจัยที่เหมาะสมในการปรับปรุงการให้บริการที่สอดคล้องกับ HA

- R2R กับ HA
- How to ?



- R2R กับ HA
- Who can ?





ความเหมือนของ R2R กับ HA

หลักคิดพื้นฐาน HA

- ทำงานประจำให้ดี
- มีอะไรให้คุยกัน
- ขยันทบทวน



R2R เริ่มต้นจาก
“การทำงานประจำ”
และความต้องการ
ที่จะ “พัฒนาคุณภาพ”
การทำงานให้ดียิ่งขึ้น

คำถาม

งานประจำทำประจำที่ไหน ?

งานประจำทำประจำทำอะไร ?

งานประจำทำประจำทำให้ใคร ?

งานประจำทำประจำทำให้ดีอย่างไร ?

เริ่มต้นจากวิเคราะห์ตนเอง วิเคราะห์หน่วยงาน วิเคราะห์องค์กร

เพื่ออะไร ?

แนวคิดพื้นฐานของกระบวนการ Hospital Accreditation (HA)

คุณภาพและความปลอดภัย

การพัฒนาตนเอง
(ตนเองคือ ?)

การประเมินตนเอง
(ตนเองคือ ?)

กระบวนการ
เรียนรู้

การประเมินจากภายนอก
(เยี่ยมสำรวจ)

การรับรองคุณภาพ

ค่านิยมและแนวคิดหลัก
-HA เป็นกระบวนการเรียนรู้
-มุ่งเน้นผู้ป่วยและสุขภาพ
-พัฒนาต่อเนื่อง

ใช้ R2R ใหม่ ?

ในแง่ HA เป้าหมายของการประเมินตนเอง

เพื่อหาโอกาสพัฒนา

เพื่อติดตามความก้าวหน้า/ระดับการพัฒนา

เพื่อกำหนดเป้าหมายที่ท้าทาย

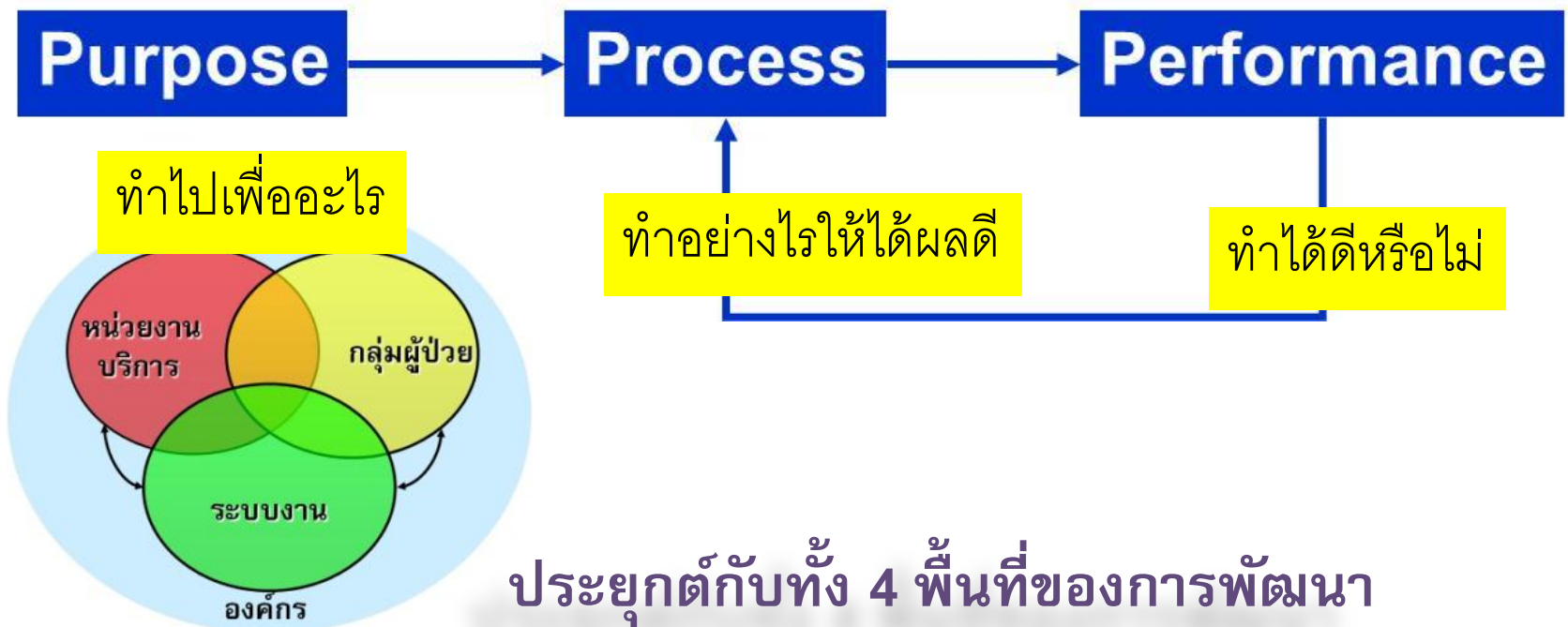
เพื่อการเรียนรู้

เพื่อประกอบการประเมินจากภายนอก

แต่เป้าหมายทั้งหมดก็ทำไปเพื่อทำให้ดีขึ้น

กรอบพื้นฐานในการประเมินตนเอง

- เป้าหมายของ.....คืออะไร
- กระบวนการที่ใช้สามารถบรรลุเป้าหมายได้ดีเพียงใด
- ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นเป็นอย่างไร



เป้าหมาย: หลากหลายวิธี เพื่อให้ได้

Better, Safer, Cheaper, Faster

Efficiency - Quality - Equity

Competency
Accessibility

Responsiveness
Timeliness
Appropriateness
Holistic
Continuity

Acceptability
Coverage
Effectiveness
Safety

ตั้งคำถามด้วยมิติคุณภาพ



การประเมินตนเอง กับการวิเคราะห์ตนเอง เหมือน หรือต่างกัน

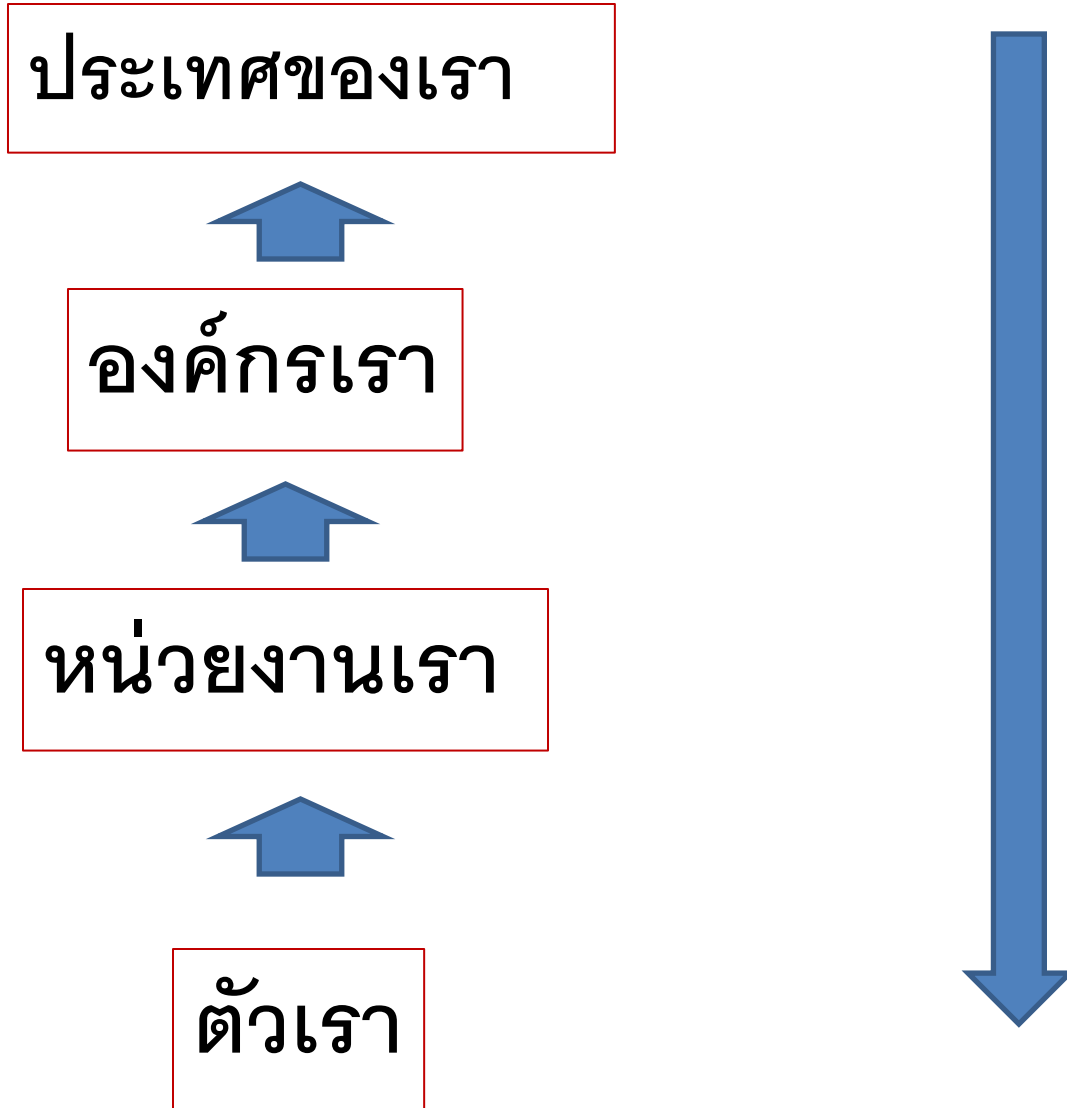
คำว่าตนเอง อาจหมายถึงตัวเรา หน่วยงานเรา องค์กรของเรา

ลองประเมินและวิเคราะห์ตนเอง

(สะท้อนตั้งแต่ตัวเอง หน่วยงาน องค์กร) เล่าสู่กันฟัง

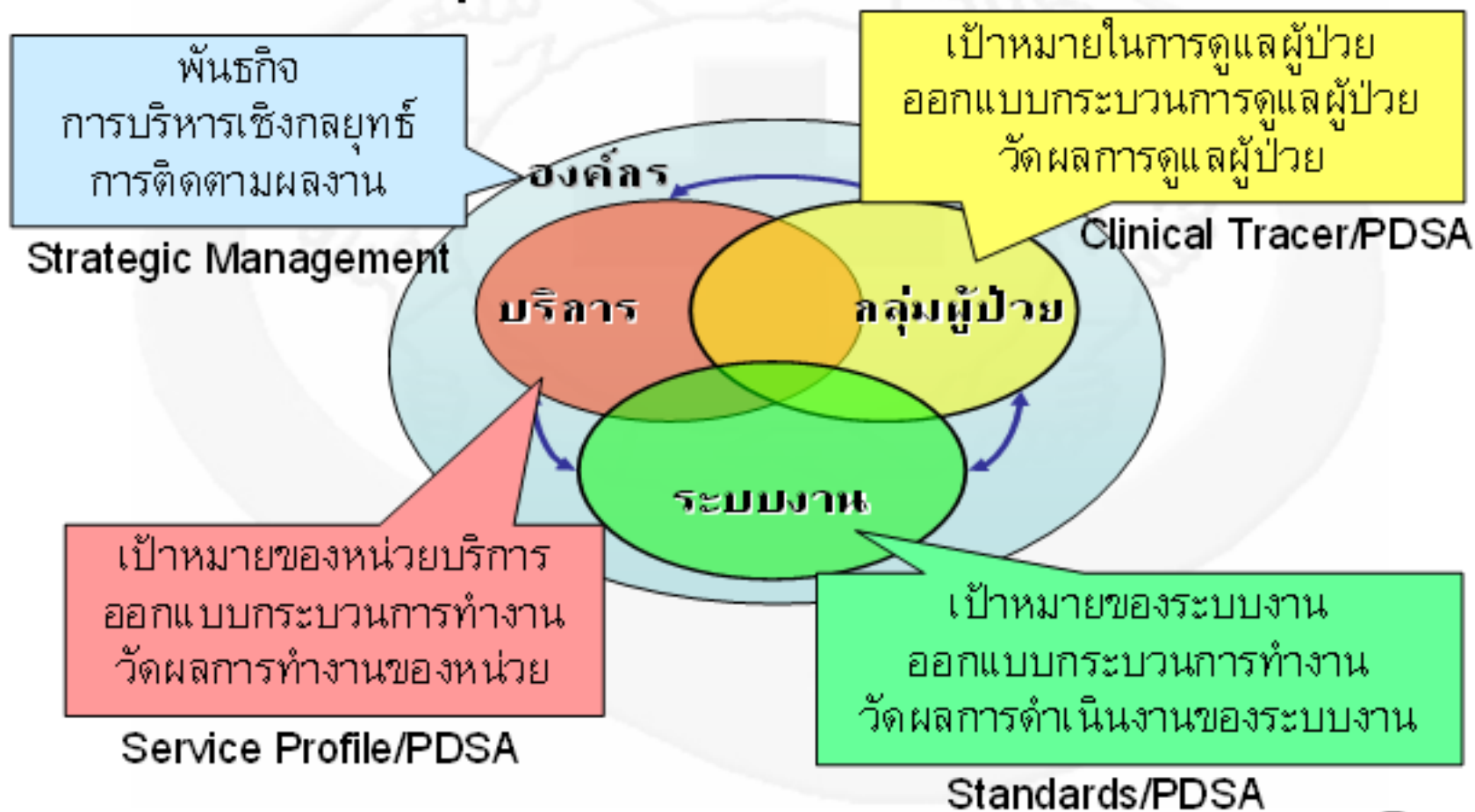
เราทำงานประจำอะไร หน่วยงานได้ประโยชน์อะไร สนับสนุนวิสัยทัศน์องค์กรแบบไหน

ทำงานประจำเพื่อใคร



พื้นที่การพัฒนาและการประเมิน

Purpose-Process-Performance



ถ้าจัดการส่วนที่ทับซ้อนได้ดี จะลดภาระงานและเกิดคุณค่าต่อการพัฒนา

การวิเคราะห์ขั้นต้นใน HA

การวิเคราะห์ Hospital Profile

การวิเคราะห์ตาม Overall Requirement ของมาตรฐาน

การวิเคราะห์ Service Profile

การวิเคราะห์ห้องค์กรของ HA

คือ

การทำ Hospital profile

Hospital Profile 2008 (Context, Direction, Result)

1. ข้อมูลพื้นฐาน

3. ทิศทางขององค์กร

พันธกิจ วิสัยทัศน์ ค่านิยม
แผนกลยุทธ์ วัตถุประสงค์ จุดเน้น/เข็มมุ่ง

4. ผลการดำเนินการ

- (1) โรคที่เป็นปัญหาสำคัญในพื้นที่
- (2) โรคที่เป็นโอกาสพัฒนา หรือมีข้อจำกัดในการให้บริการ
- (3) เหตุการณ์ที่มีผลต่อการพัฒนา / การเปลี่ยนแปลงนโยบาย
- (4) ปัญหาสำคัญที่โรงพยาบาลกำลังพยายามแก้ไข
- (5) ความท้าทายเชิงกลยุทธ์อื่นๆ ขององค์กร

2. บริบทขององค์กร

ก. สภาพแวดล้อมขององค์กร

- 2.1 ขอบเขตการให้บริการ
- 2.2 ประชากรในเขตพื้นที่รับผิดชอบ
- 2.3 ลักษณะโดยรวมของบุคลากร
- 2.4 อาคารสถานที่ เทคโนโลยี และอุปกรณ์

ข. ความสัมพันธ์ระดับองค์กร

- 2.5 โครงสร้างองค์กร
- 2.6 ผู้ป่วยและผู้รับผลงานสำคัญ
- 2.7 ความสัมพันธ์กับองค์กรภายนอก

ค. ความท้าทายขององค์กร

- 2.8 การแข่งขัน ความเติบโต ความสำเร็จ
- 2.9 ความท้าทายที่สำคัญ
- 2.10 การพัฒนาคุณภาพและการเรียนรู้



Hospital Profile

ก. สภาพแวดล้อมขององค์กร

- (1) ขอบเขตการให้บริการ ประชากรในเขตพื้นที่รับผิดชอบ
- (2) วิสัยทัศน์และพันธกิจ
- (3) ลักษณะโดยรวมของบุคลากร
- (4) อาคารสถานที่ เทคโนโลยี และอุปกรณ์
- (5) กฎระเบียบข้อบังคับ

มีที่มาจาก Organization Profile
ของ MBNQA/TQA

ข. ความสัมพันธ์ระดับองค์กร

- (1) โครงสร้างและระบบการกำกับดูแลองค์กร
- (2) ความต้องการ/ความคาดหวังของผู้ป่วย/ผู้รับผลงานสำคัญ
- (3) ความสัมพันธ์กับองค์กรภายนอก บทบาทของผู้ส่งมอบ/คู่ความร่วมมือ

ค. สภาวะการแข่งขันขององค์กร

- (1) การแข่งขัน ความเติบโต ความสำเร็จ แหล่งข้อมูลเปรียบเทียบ
- (2) ความท้าทายและความได้เปรียบเชิงกลยุทธ์ที่สำคัญ (ด้านกิจการ ปฏิบัติการ สังคม บุคคล)
- (3) การพัฒนาคุณภาพและการเรียนรู้

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์

เป็นหัวใจสำคัญที่จะทำให้กำหนดแผนกลยุทธ์ที่นำไปสู่ความสำเร็จ

MBNQA/TQA กำหนดให้วิเคราะห์ในประเด็นต่อไปนี้

- ด้านกิจการ (business)
- ด้านปฏิบัติการ (operational)
- ด้านความรับผิดชอบต่อสังคม (societal responsibility)
- ด้านทรัพยากรบุคคล (human resource)

สรพ.เคยกำหนดแนวทางวิเคราะห์ไว้ และควรนำไปจัดหมวดหมู่ตามTQA ดังนี้

- โรคที่เป็นปัญหาสำคัญในพื้นที่ (business/operational)
- โรคที่เป็นโอกาสพัฒนา หรือมีข้อจำกัดในการให้บริการ (business)
- เหตุการณ์ที่มีผลต่อการพัฒนา / การเปลี่ยนแปลงนโยบาย (business)
- ปัญหาสำคัญที่โรงพยาบาลกำลังพยายามแก้ไข (operational)
- ความท้าทายเชิงกลยุทธ์อื่นๆ ขององค์กร

Strategic Line-of-Sight

Core Competency
เรื่องที่องค์กรมีความ
ชำนาญที่สุด

Vision

- สิ่งที่องค์กรต้องการจะเป็น
- ภาพลักษณ์ที่ต้องการให้
ผู้อื่นรับรู้ในอนาคต

Work
Process

Work
System

Strategy

Core
Competency

Challenges
Advantages

Vision

Strategy

การเตรียมการสำหรับอนาคต:

- บริการใหม่
- ลูกค้าใหม่
- core competency ใหม่
- นวัตกรรม

Challenges

แรงกดดันที่มีผลต่อความสำเร็จใน
อนาคตขององค์กร

Advantages

ปัจจัยที่ช่วยให้องค์กรประสบ
ความสำเร็จ (core competency,
ความสัมพันธ์กับองค์กรภายนอก)

ความเชื่อมโยงในการกำหนดตัวชี้วัดขององค์กร



วิสัยทัศน์

.....

เป็นเลิศทางวิชาการด้านโรคติดต่อระดับ

นานาชาติ

และบริการด้านสุขภาพอย่าง**มีมาตรฐาน**

พันธกิจ

1. ศึกษา วิจัย พัฒนา**องค์ความรู้**และเทคโนโลยีในการตรวจวินิจฉัย รักษา ฟื้นฟูเพื่อควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
2. **ถ่ายทอดองค์ความรู้**ด้านโรคติดต่อและภัยสุขภาพแก่บุคลากรสาธารณสุขในระดับชาติและนานาชาติ
3. **ให้บริการสุขภาพ**ผู้ป่วยแบบองค์รวมทั้งด้านส่งเสริมป้องกัน รักษา ฟื้นฟูอย่างมีมาตรฐาน**โดยเฉพาะโรคติดต่ออันตราย และโรคระบาด**

1. ผลลัพธ์ด้านการดูแลผู้ป่วย

- **องค์กรแสดงให้เห็นระดับปัจจุบันและแนวโน้มของตัวชี้วัดที่สำคัญด้านการดูแลผู้ป่วย ทั้งในผลลัพธ์ กระบวนการ ความปลอดภัย และ functional status**

Monitor ခဲးၵ်း

✓ **monitor** ခဲးၵ်း (patient care process VS performance)

✓ **monitor** ခဲးၵ်း (input-process-outcome-impact)

□ Risk & Adverse event

- Mortality
- Catastrophic event
- Adverse outcome
- Process error





ระดับรพ.

End Result Outcome Indicators

ระดับทีม

Disease Specific End Result Outcome Indicators

ระดับหน่วย

Disease Specific Intermediate Outcome Indicators



ระดับรพ.

อัตราการตายรวม

ระดับทีม

อัตราการตายด้วยโรคไข้เลือดออก

ระดับหน่วย

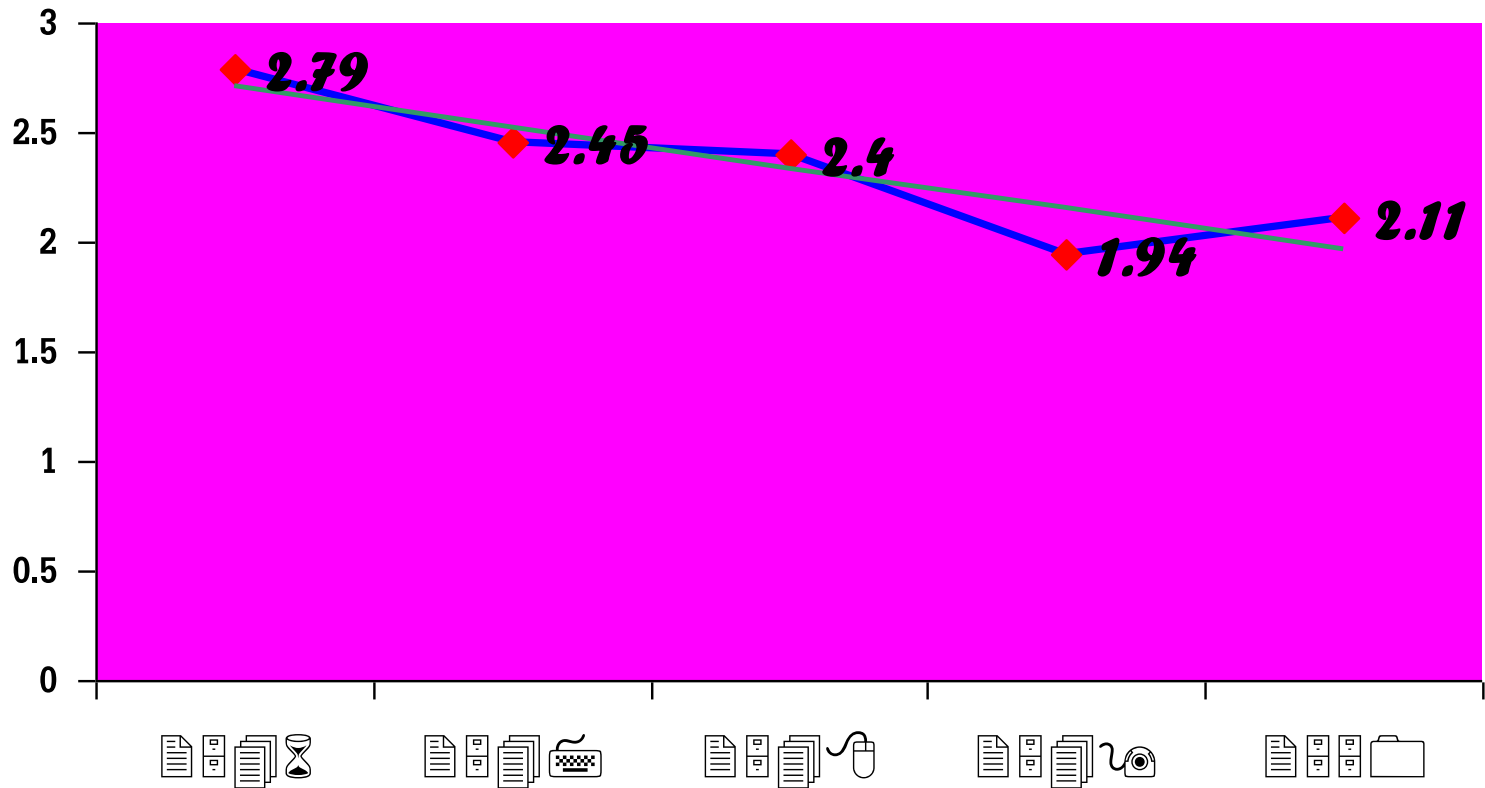
อัตราการเกิดภาวะ **SHOCK** ในโรคไข้เลือดออก

ตั้งคำถามด้วยมิติคุณภาพ



ผลลัพธ์ด้านการดูแลผู้ป่วย (Out come : Adverse Event)

อัตราการติดเชื้อรวม



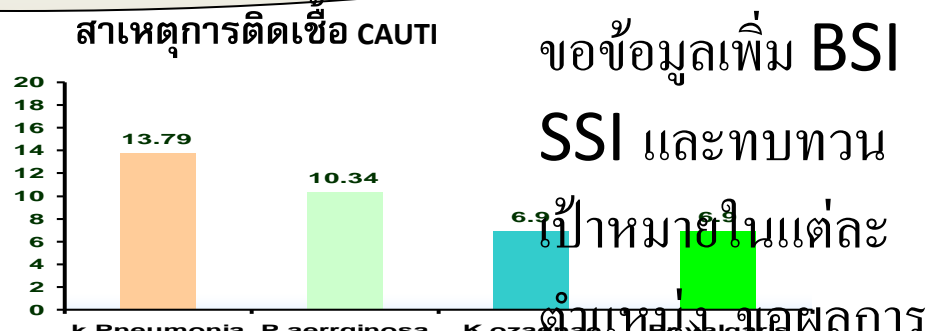
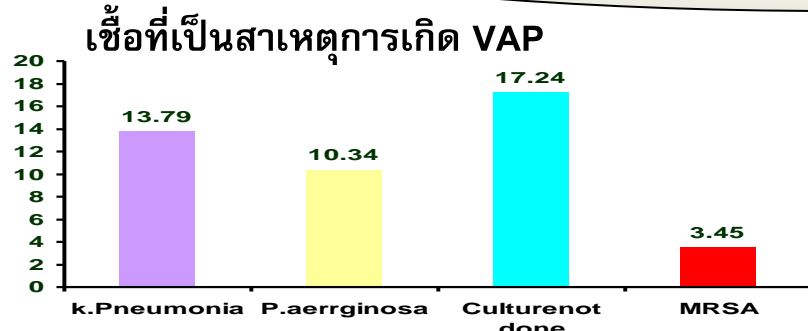
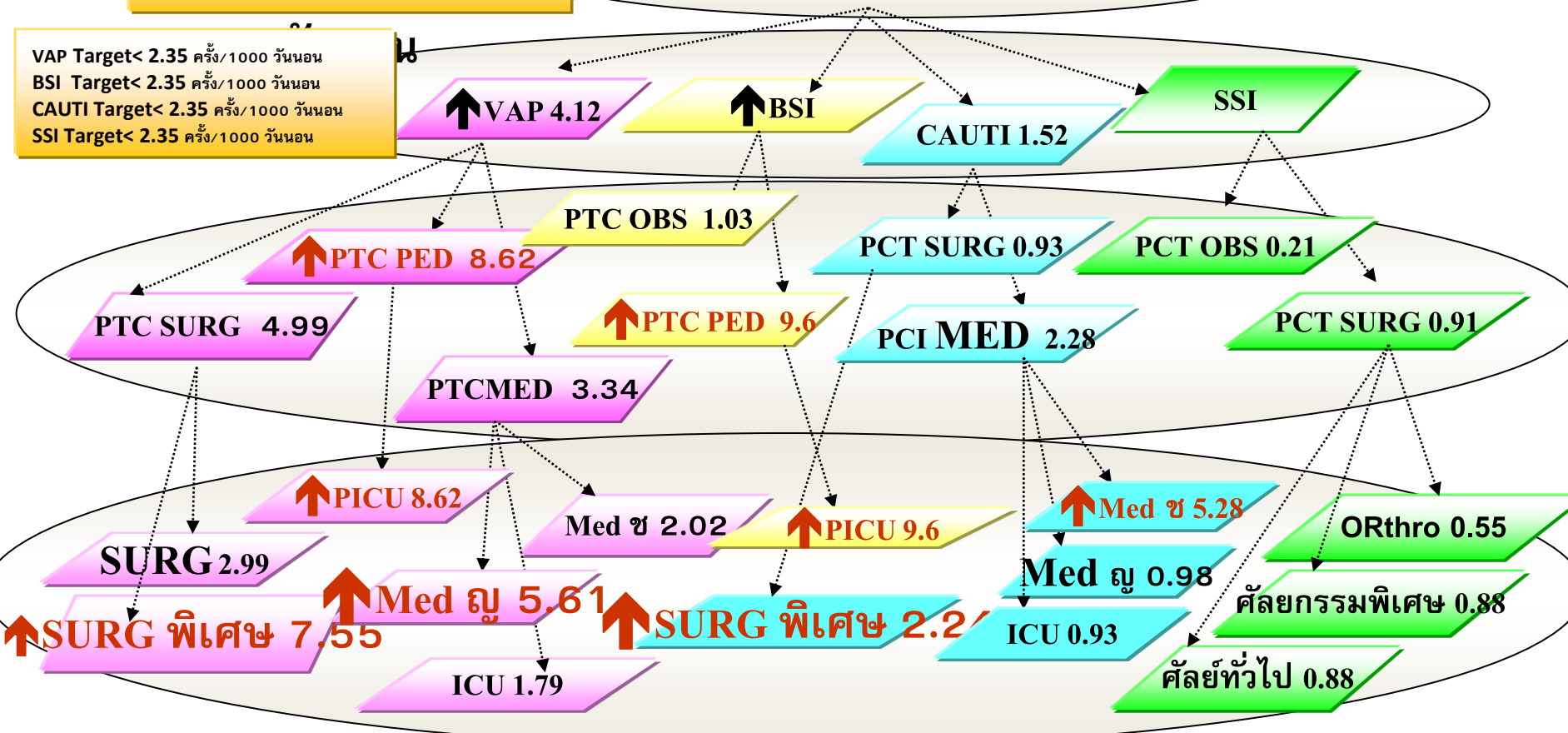
Target < 2.35 ครั้ง/1000 วันนอน

วิเคราะห์ข้อมูลอัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล ปี 2550

Target < 2.35 ครั้ง/1000

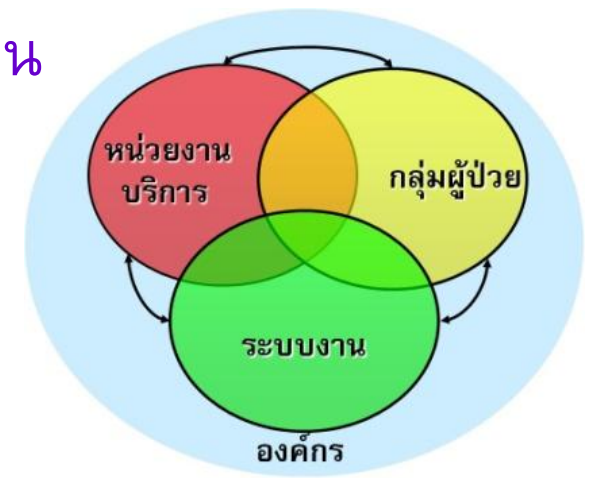
อัตราการติดเชื้อ 2.11

VAP Target < 2.35 ครั้ง/1000 วันนอน
BSI Target < 2.35 ครั้ง/1000 วันนอน
CAUTI Target < 2.35 ครั้ง/1000 วันนอน
SSI Target < 2.35 ครั้ง/1000 วันนอน



การวิเคราะห์ Service Profile

- เป็นการใช้ 3P ในระดับหน่วยงาน ระบบงาน ทีมดูแลผู้ป่วย
- เป็นเครื่องมือช่วยทำความเข้าใจในกลุ่มสมาชิก เพื่อนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายของหน่วยงาน/ระบบงานอย่างมีคุณภาพร่วมกัน
- เป็นเครื่องมือสำหรับการทบทวนบริบทของหน่วยงาน/ระบบงานร่วมกัน
- เป็นเครื่องมือกำหนดเป้าหมายและประเด็นคุณภาพที่สำคัญร่วมกัน
- เป็นเครื่องมือสำหรับวิเคราะห์โอกาสพัฒนา และระบุแผนพัฒนา
- เป็นเครื่องมือสำหรับ monitor ผลงานของทีมงาน
- เป็น port folio การพัฒนาคุณภาพของทีมงาน



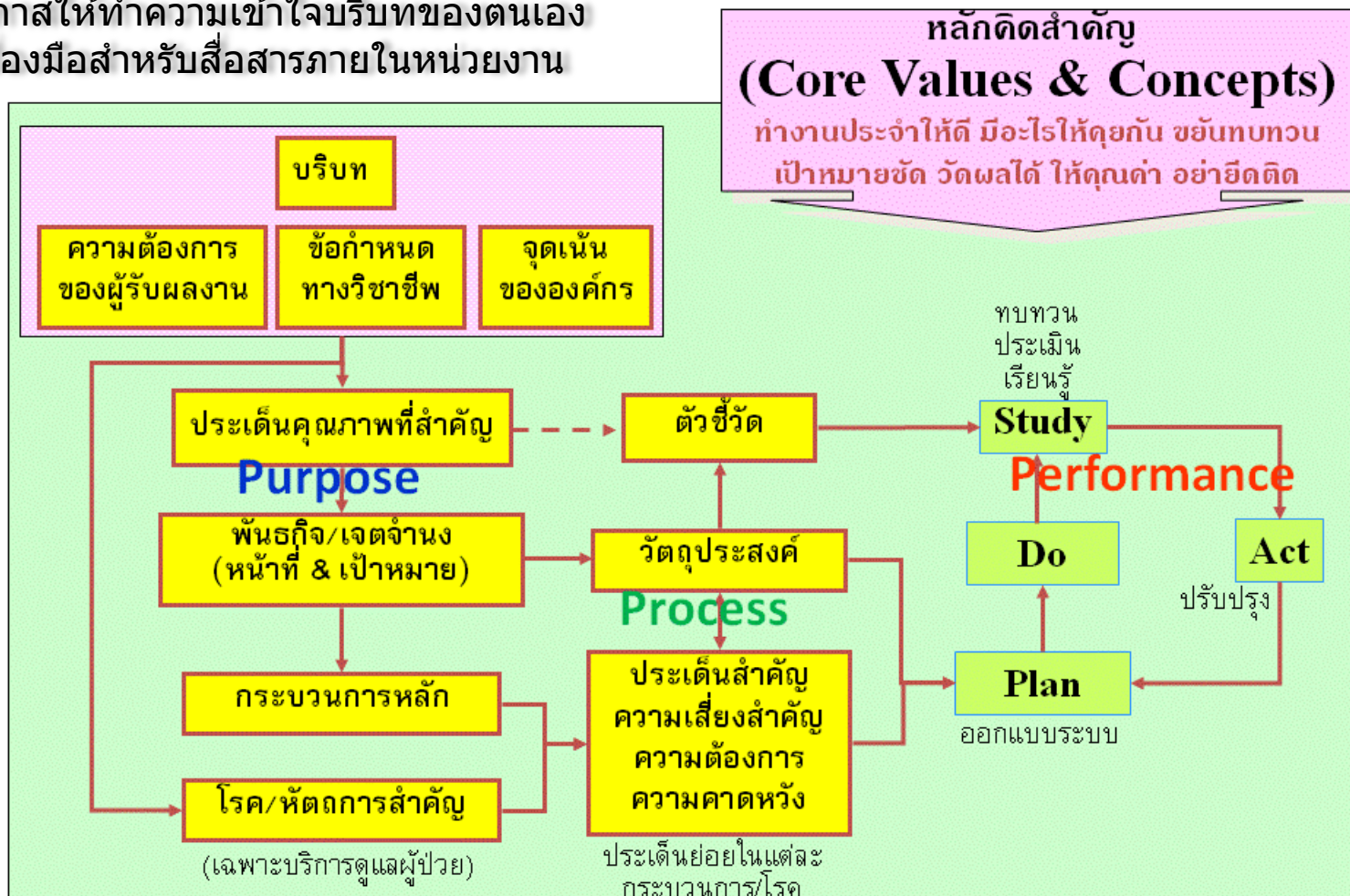
Service Profile

เป็นเครื่องมือวิเคราะห์ระบบงานของหน่วยงาน เพื่อหาโอกาสพัฒนา ใช้ติดตามกำกับการพัฒนา และ บันทึกความก้าวหน้าของการพัฒนา

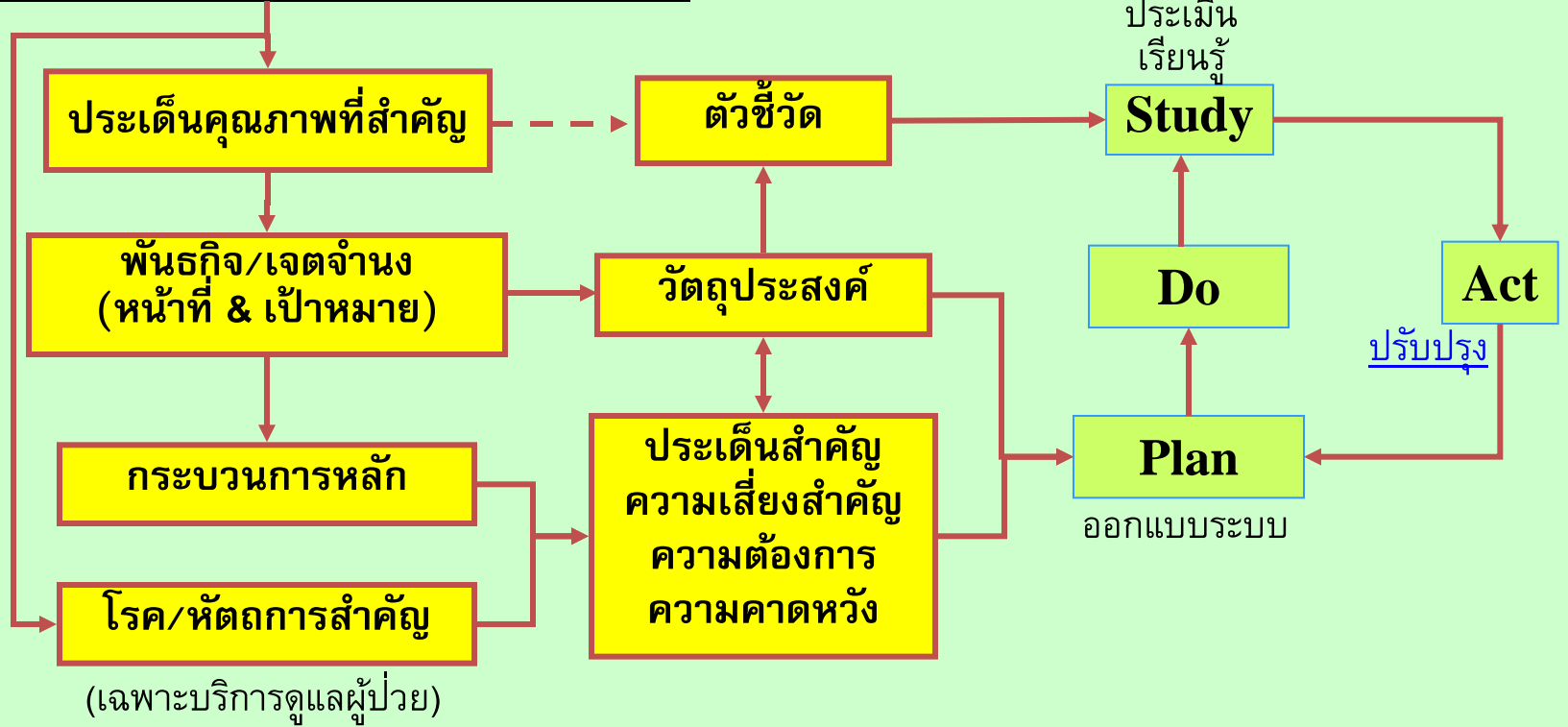
เป็น 3P ภาคพิศดารในระดับหน่วยงาน

เป็นโอกาสให้ทำความเข้าใจบริบทของตนเอง

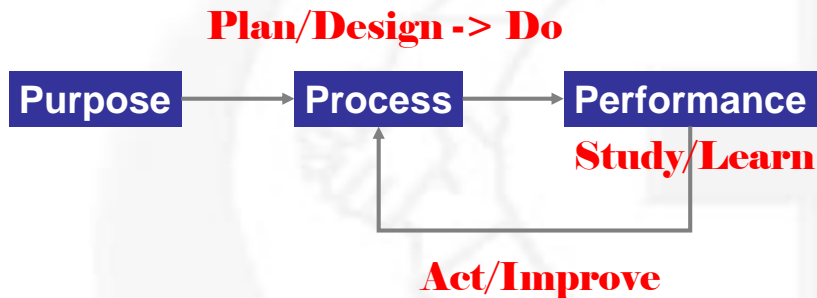
เป็นเครื่องมือสำหรับสื่อสารภายในหน่วยงาน



ความเชื่อมโยงใน Service Profile



บริบท: ลักษณะสำคัญของเรา ที่กำหนดการกระทำของเรา



ใช้ 3P เป็นกรอบในการวิเคราะห์
พูดคุยทำความเข้าใจ สรุปลงงาน

- แต่ละคน รู้งาน รู้บทบาทของตนที่สัมพันธ์กับเป้าหมายของหน่วยงาน
- ตัวชี้วัดของหน่วยงาน สอดคล้องกับประเด็นสำคัญและเป้าหมายของหน่วยงาน
- กิจกรรมพัฒนาคุณภาพสนับสนุนการบรรลุเป้าหมายของหน่วยงาน

ความเข้าใจและการลงมือทำ สำคัญกว่าการเขียนเอกสาร

บริบท

ความมุ่งหมาย (Purpose):

ขอบเขตบริการ (Scope of Service):

ความต้องการของผู้รับผลงานสำคัญ:

ความต้องการของหน่วยงานภายในที่สำคัญ:

ลักษณะสำคัญของงานบริการและปริมาณงาน:

ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ (Key Quality Issues):

ความท้าทายและความเสี่ยงที่สำคัญ:

ศักยภาพและข้อจำกัดในด้านผู้ปฏิบัติงาน เครื่องมือ เทคโนโลยี:

ประเด็นการสร้างเสริมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง:

เขียนเฉพาะ key word ให้ได้ความอย่างกระชับ
ภายใน 1 หน้า A4 หรือ 1 slide PPT

วัตถุประสงค์ ตัวชี้วัด การพัฒนา

ประเด็นคุณภาพ/ ความท้าทายสำคัญ	เป้าหมาย/ วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัดและผลลัพธ์	การพัฒนาคุณภาพ ที่เกิดขึ้น

เชื่อมโยงเป้าหมายกับประเด็นคุณภาพสำคัญ หรือปัญหา/ความท้าทาย

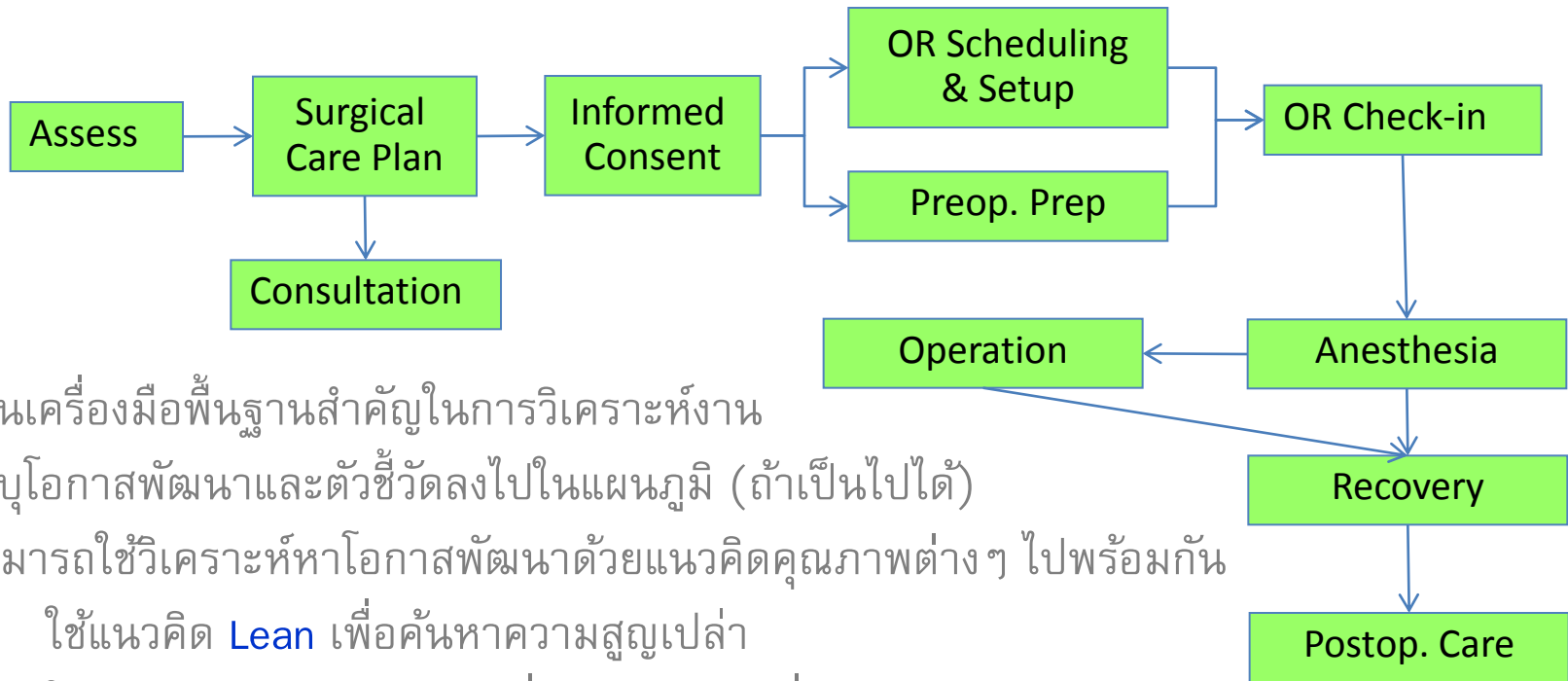
เชื่อมโยงกิจกรรมคุณภาพกับเป้าหมาย/ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ

แสดงให้เห็นผลของการพัฒนาผ่านตัวชี้วัดที่เปลี่ยนแปลงไป

นำเสนอตัวชี้วัดด้วยกราฟที่แสดงแนวโน้ม (ถ้าเป็นไปได้)

ปรับเป้าของตัวชี้วัดให้ท้าทายยิ่งขึ้นทุกปี

แผนภูมิกระบวนการทำงาน



เป็นเครื่องมือพื้นฐานสำคัญในการวิเคราะห์งาน

ระบุโอกาสพัฒนาและตัวชี้วัดลงไปแผนภูมิ (ถ้าเป็นไปได้)

สามารถใช้วิเคราะห์หาโอกาสพัฒนาด้วยแนวคิดคุณภาพต่างๆ ไปพร้อมกัน

- ใช้แนวคิด **Lean** เพื่อค้นหาความสูญเปล่า
- ใช้แนวคิด **Patient Safety** เพื่อค้นหาความเสี่ยง
- ใช้แนวคิด **Evidenced-based** เพื่อค้นหาโอกาสนำ guideline/evidence มาปฏิบัติ
- ใช้แนวคิด **Process Management** เพื่อระบุ requirement และสร้างนวัตกรรม
- ใช้แนวคิด **Humanized Healthcare** เพื่อเพิ่มโอกาสการดูแลด้านจิตวิญญาณ
- ใช้แนวคิด **Health Promotion** เพื่อเพิ่มโอกาสการเสริมพลังแก่ผู้ป่วย
- ใช้แนวคิด **R2R** เพื่อค้นหาโอกาสทำวิจัย

การวิเคราะห์ตาม Overall Requirement

- I-1 ผู้นำระดับสูงมีบทบาทเพียงใดในการชี้นำองค์กร เพื่อให้องค์กรมี performance ที่ดี มีความยั่งยืน มีความรับผิดชอบต่อสังคม และองค์กรมีระบบการกำกับดูแลกิจการที่ดีเพียงใด
- I-2 แผนกลยุทธ์ขององค์กร ตอบสนองความท้าทายเชิงกลยุทธ์และสร้างความเข้มแข็งให้กับการดำเนินงานขององค์กรเพียงใด มีการถ่ายทอดไปสู่การปฏิบัติ และติดตามความก้าวหน้าเพื่อให้มั่นใจว่าบรรลุเป้าประสงค์หรือไม่
- I-3 บริการที่จัดให้มีความสอดคล้องกับความต้องการและความคาดหวังของผู้ป่วยเพียงใด มีการสร้างความสัมพันธ์กับผู้ป่วยและคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยดีเพียงใด

การวิเคราะห์ตาม Overall Requirement

- I-4 ระบบการวัดผลการดำเนินงานขององค์กรสอดคล้องไปในทิศทางเดียวกัน สามารถนำไปใช้เพื่อติดตามความก้าวหน้าตามเป้าหมาย และสนับสนุนการตัดสินใจได้ดีเพียงพอ มีข้อมูล/ความรู้ที่จำเป็น และพร้อมใช้งานเพียงพอ
- I-5 บุคลากรขององค์กรมีความผูกพัน มีแรงจูงใจ มีความสามารถ มีสุขภาพดี สร้างผลงานที่ดีเพื่อความสำเร็จขององค์กรเพียงพอ
- I-6 ระบบงานและกระบวนการทำงานได้รับการออกแบบและปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง เพื่อส่งมอบคุณค่าให้แก่ผู้ปวยและความสำเร็จขององค์กรหรือไม่ เพียงใด

การวิเคราะห์ตาม Overall Requirement

- II-1 มีระบบบริหารความเสี่ยง/ความปลอดภัย และระบบบริหารคุณภาพ ที่ได้ผลและประสานสอดคล้องกันเพียงใด
- II-2 มีระบบส่งเสริมและกำกับดูแลมาตรฐานและจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพ ที่ได้ผลเพียงใด
- II-3 มีสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่เอื้อต่อความปลอดภัย สุขภาพและความผาสุกของทุกคนเพียงใด มีเครื่องมือ/ระบบสาธารณูปโภค ที่จำเป็น พร้อมใช้ ตลอดเวลาหรือไม่
- II-4 มีระบบการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ รวมทั้งการเฝ้าระวังที่ได้ผลเพียงใด
- II-5 มีระบบบริหารเวชระเบียนและการบันทึกเวชระเบียนที่เอื้อต่อการดูแลผู้ป่วยอย่างมีคุณภาพเพียงใด

การวิเคราะห์ตาม Overall Requirement

- II-6 การให้ยาแก่ผู้ป่วยนั้น เหมาะสม ถูกต้อง ปลอดภัย ได้ผล เพียงใด
- II-7 การ investigate ต่าง ๆ มีความถูกต้องปลอดภัย น่าเชื่อถือ เพียงใด มีการใช้เลือดอย่างเหมาะสม ถูกต้อง ปลอดภัย เพียงใด
- II-8 มีการเฝ้าระวังและควบคุมการระบาดของโรคในชุมชนดีเพียงใด
- II-9 การทำงานกับชุมชน สอดคล้องกับปัญหาของชุมชนเพียงใด มีการเสริมพลังชุมชนให้เข้มแข็งเพียงใด
- III ผู้ป่วยได้รับการประเมิน วางแผน ให้การดูแลอย่างทันที่ ปลอดภัย เหมาะสมตามมาตรฐานวิชาชีพ เพียงใด มีการให้ข้อมูลเสริมพลัง ดูแลต่อเนื่องอย่างได้ผลเพียงใด

การทำ **R2R** ทำเพื่ออะไร ทำให้ใคร ทำแล้วส่งผลอย่างไร ?

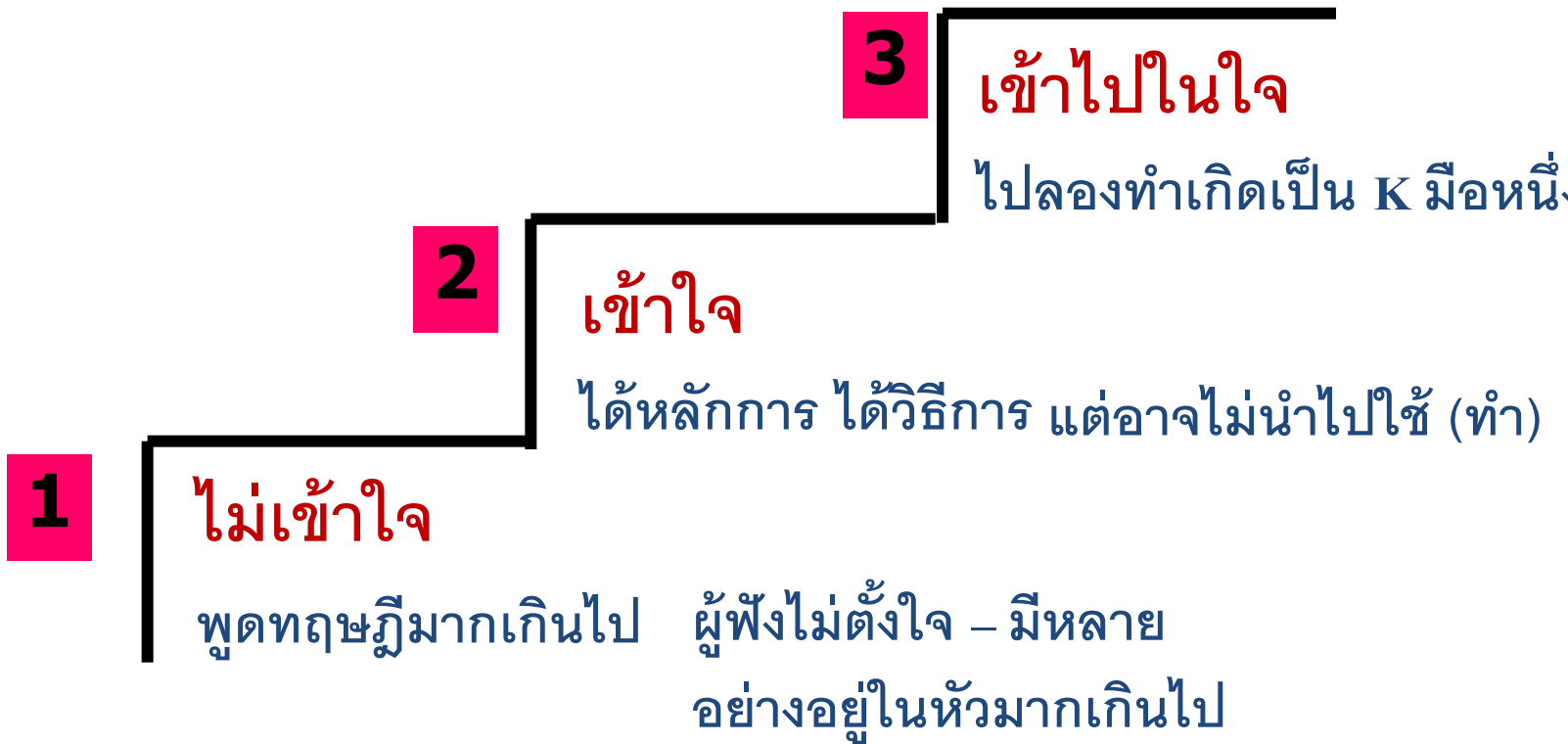
R2R facilitator เป็นคนเดียวกับผู้ประสานงานคุณภาพได้ไหม ?

ถ้า....การทำ **R2R** ก็คือกระบวนการทำ **HA** นั่นเอง ?

A close-up photograph of a dart with a black feather and a gold-colored barrel hitting the bullseye of a target. The target has a red and white cross pattern and concentric circles. The background is a grey and white checkered pattern with small black crosses.

วิสัยทัศน์ พันธกิจ
ค่านิยม

วิสัยทัศน์,พันธกิจ,ค่านิยม



เข้าใจ . . แต่ไม่เข้าไปในใจ . . ก็ไม่ได้อะไร

ทำอย่างไร ให้บรรลุวิสัยทัศน์ โดยสอดคล้องพันธกิจที่ขับเคลื่อนด้วยค่านิยม

