ถอดบทเรียนการประชุมวิชาการประจำปี HA National Forum ครั้งที่ 22

Towards Scaling Up and Resilience in Healthcare

เรื่อง "People Safety ระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและความปลอดภัย ด้วยหัวใจการมีส่วนร่วม"

วันศุกร์ที่ 11 มีนาคม 2565 เวลา 10.30 - 12.00 น.

รูปแบบผสมผสาน ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ออนไลน์ และสถานที่

ณ อาคารอิมแพ็คฟอรั่ม อาคาร 4 ศูนย์การประชุมอิมแพ็ค ฟอรั่ม เมืองทองธานี

วิทยากรร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

ภญ.ยุพดี ศิริสินสุข	*รองเลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ*
นพ.สุวัฒน์ วิริยพงษ์สุกิจ	*ผู้อำนวยการสำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ*
คุณสารี อ๋องสมหวัง	*สภาองค์กรผู้บริโภค*
ดร.บรรจง จำปา	*รองผู้อำนวยการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล*
นพ.ทรนง พิลาลัย	*สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล*

ช่วงระยะเวลาที่ผ่านมา ทุกองค์กรมุ่งเน้นความสำคัญในเรื่องความปลอดภัยอย่างต่อเนื่อง มีการขับเคลื่อนโครงการ 2P safety ในเรื่องความปลอดภัยผู้ป่วย (Patient safety) และความปลอดภัยบุคลากร (Personal safety) ซึ่งก้าวต่อไป มุ่งสู่ 3P safety เป็นความปลอดภัยของประชาชน (People safety) เพื่อให้ระบบบริการสุขภาพสามารถขับเคลื่อนให้เกิดสุขภาวะ เป็น Well being ที่ดีของประเทศ

คุณสารี อ๋องสมหวัง ได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์การดำเนินการของสภาองค์กรผู้บริโภคที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับประชาชน วิสัยทัศน์ของสภาองค์กรผู้บริโภคคือ เป็นตัวแทนของผู้บริโภคทุกด้านเพื่อคุณภาพชีวิตของทุกคน โดยแนวทางการดำเนินการของสภาองค์กรผู้บริโภค มีบทบาทในการเป็นตัวแทนของผู้บริโภคในทุกด้าน เสนอความคิดเห็นต่อคณะรัฐมนตรี และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภค เจรจาไกล่เกลี่ย ฟ้องคดีแทนผู้บริโภค เฝ้าระวัง เตือนภัย การเผยแพร่ข้อมูล รายงานการคุ้มครองผู้บริโภคของหน่วยงานรัฐ มีหน่วยประจำจังหวัด เป็นกลไกสภา โดยเป็นตัวแทนดูแล 8 ด้าน ได้แก่ การเงินและธนาคาร อาหารยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ การขนส่งและยานพาหนะ สินค้าและบริการทั่วไป สื่อสารโทรคมนาคมและเทคโนโลยีสารสนเทศ บริการสุขภาพ อสังหาริมทรัพย์และที่อยู่อาศัย บริการสาธารณะ พลังงานและสิ่งแวดล้อม โดยความท้าทายของงานคุ้มครองผู้บริโภค คือ 1) การสร้างความปลอดภัย ต้องสร้างความมั่นใจว่าอาหารที่กิน

สินค้าที่ใช้ รถที่ขับ ถนนที่เดิน มีความปลอดภัย 2) คุณภาพชีวิต สร้างความเป็นธรรมว่าทุกคนเข้าถึงบริการที่จำเป็น การศึกษา สาธารณสุข การเงิน บำนาญประชาชน 3) สิทธิผู้บริโภคดิจิทัล ความเท่าทันดิจิทัลและความปลอดภัยในโลกดิจิทัล 4) การบริโภคที่ยั่งยืน ทำให้การบริโภคที่ยั่งยืนเป็นเรื่องง่ายสำหรับผู้บริโภค ในช่วงสถานการณ์โควิด ยังมีการจัดทำข้อเสนอนโยบายและมาตรการที่มีผลกระทบต่อการคุ้มครองผู้บริโภคต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ข้อเสนอต่อสำนักงานประกันสังคม ให้ออกมาตรการดูแลผู้ประกันตนที่ติดโควิด-19 ให้ชัดเจน โดยเฉพาะการเข้ารักษาตัวในโรงพยาบาลคู่สัญญาประกันสังคม และการเข้าระบบการดูแลที่บ้าน นอกจากนั้นทางสภาฯ มีการดำเนินการคุ้มครองสิทธิและพิทักษ์สิทธิผู้บริโภค โดยการตรวจสอบ ติดตาม เฝ้าระวัง สถานการณ์ปัญหาที่มีผลกระทบต่อสิทธิผู้บริโภค เช่น มาตรฐานหน้ากากอนามัยที่วางจำหน่าย อีกประเด็นที่ทางสภาฯ ให้ความสำคัญคือ หลักเกณฑ์เงื่อนไขการเบิกจ่าย กรณีสิทธิการรักษาตามนโยบายรัฐ เพื่อคุ้มครองผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต หรือ UCEP ซึ่งความเข้าใจของประชาชนในกรณีฉุกเฉินมีความแตกต่างกัน กรณี 72 ชั่วโมงแรก ห้ามเรียกเก็บค่าใช้จ่ายจากผู้ป่วย เว้นแต่พ้นวิกฤติ มีเตียงรับย้ายแต่ผู้ป่วยปฏิเสธไม่ไปตามสิทธิ สิ่งสำคัญที่เป็นความคาดหวังของประชาชนอีกเรื่องคือ มาตรฐานและสิทธิประโยชน์ที่แตกต่างกันของทั้ง 2 ระบบ เช่น บัตรทอง (โรคมะเร็งไปรักษาที่ไหนก็ได้) ประกันสังคม (ต้องเป็นหน่วยบริการคู่สัญญาเท่านั้น) ทางสภาฯ พยายามทำให้ทั้ง 2 ระบบเป็นมาตรฐานเดียวกันต่อไป

ท่านต่อมา **นพ.สุวัฒน์ วิริยพงษ์สุกิจ** ได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ People Safety ว่า โดยระบบสุขภาพประเทศไทยนั้น แบ่งเป็น Primary care และ Hospital care ซึ่ง Hospital care เป็นการดูแลที่ต้องใช้เทคโนโลยี เครื่องมือ และความเฉพาะทาง ส่วน Primary care ประกอบด้วยระบบบริการปฐมภูมิและการดูแลในชุมชน ซึ่งมีพรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ เน้นการมีส่วนร่วม การเชื่อมโยงกับครอบครัว ชุมชน และบริการทางการแพทย์ระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ ในส่วนกลางจึงมีการพัฒนาศักยภาพทีม และประเมินคุณภาพกระบวนการหน่วยบริการปฐมภูมิ ในส่วนเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ การขับเคลื่อนนั้นเป็นการทำงานร่วมกันของโรงพยาบาล สำนักงานสาธาณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และประชาสังคม มีเป้าหมายร่วมกันคือทำให้ประชาชนและชุมชนสามารถพึ่งตนเองได้ โดยมีเครือข่ายบริการปฐมภูมิที่มีคุณภาพ และมีการยกระดับการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ซึ่งเป็นระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี โดยการดำเนินการให้ความสำคัญ 3 ด้าน คือ ภาวการณ์นำ การบูรณาการ และการมีส่วนร่วม โดยมีเป้าหมายคือสุขภาวะและคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ทุกคนต้องช่วยเหลือไม่ทอดทิ้งกัน โดยในมาตรา 30 ยังคง

เน้นย้ำการมีส่วนร่วมระหว่างภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคเอกชน และภาคประชาชนเพื่อขับเคลื่อนให้เกิดคุณภาพและมาตรฐาน

ภญ.ยุพดี ศิริสินสุข ได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ในส่วนการสนับสนุนจากสปสช. ที่มีส่วนในการสร้างความปลอดภัย ประเด็นแรกคือ เรื่องโครงสร้าง ส่วนงาน มีคณะกรรมการ 2 ชุด คือ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และคณะกรรมการควบคุมคุณภาพ และมาตรฐานสาธารณสุข และเป็นอนุกรรมการสร้างความกลมกลืน 3 กองทุน และในส่วนสำนักงานนั้น มีฝ่ายที่ส่งเสริมการมีส่วนร่วมคุ้มครองสิทธิ และสร้างความเข้มแข็งให้ภาคประชาชน มีหน่วยรับเรื่องร้องเรียนที่เป็นอิสระอยู่ในชุมชนทั่วประเทศ ในทุกโครงสร้างที่มี กำหนดให้การมีส่วนร่วมของภาคประชาชนอย่างน้อย 5 ท่าน ในการเป็นกรรมการระดับชาติ การที่มีโครงสร้างการดำเนินการ ทำให้เกิดการหล่อหลอมวัฒนธรรมสำคัญในการทำงานของสปสช. ที่ต้องมีประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมตั้งแต่ระดับคณะทำงาน ภูมิภาค เขต และประเทศ

และส่วนที่ 2 ภาระหน้าที่ ในส่วนของประเด็นปัญหาที่พบคือ UCEP Plus ในช่วงโควิด ซึ่งในส่วนของโรคอื่น ๆ จะมีการพิจารณาต่อไป ในการใช้สิทธิ UCEP Plus และ Financial โดยการบริการจะจ่ายให้ผู้รับบริการตามผลลัพธ์หรือบริการที่ผู้ป่วยได้รับ ซึ่งสามารถยกระดับผลลัพธ์ผู้ป่วยผ่านกระบวนการสำคัญ ที่เน้นการตัดสินใจร่วมกันระหว่างผู้รักษาและผู้รับบริการ รวมถึงการดูแลหลังผู้ป่วยกลับบ้าน ในส่วน P3=People คือภาคประชาชน แกนนำ อสม.ชุมชน เพื่อเข้าไปยกระดับคุณภาพชีวิตผู้ป่วยเมื่อออกจากระบบบริการและเข้าสู่ระบบชุมชนและครอบครัวแล้ว

ส่วนที่ 3 การขับเคลื่อนสู่อนาคต สปสช. ทำหน้าที่รับฟังความคิดเห็น คุณภาพการให้บริการ ประสานงานกับหน่วยงาน เครือข่ายภาคประชาชนต่าง ๆ เพื่อให้สังคมรับรู้แนวทางดำเนินการของสปสช. เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ

สุดท้าย สปสช. ทำหน้าที่ประสานงานกับเครือข่ายต่าง ๆ การตกลงเป็นพันธมิตร กับเครือข่าย ทีมอาสาภาคประชาชน เพื่อให้เกิดความร่วมมือและการมีส่วนร่วมในการทำให้ประชาชาเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ

ดร.บรรจง จำปา ได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ การดำเนินการของ สรพ. ที่เน้นย้ำการมีส่วนร่วมภาคประชาชน โดยมีการกำหนดไว้ในพันธกิจของ สรพ. ที่ส่งเสริมสนับสนุนให้เกิดกลไกในการพัฒนาระบบการให้บริการที่มีคุณภาพและความปลอดภัยอย่างเป็นระบบ โดยประสานงานร่วมมือกับภาครัฐและเอกชน มีการคำนึงถึงผู้ป่วยและผู้รับผลงาน อยู่ในมาตรฐาน HA I-3 การรับฟังผู้ป่วยและผู้รับผลงาน การนำประสบการณ์ผู้ป่วยไปบริหารจัดการ และการคุ้มครองสิทธิผู้ป่วย ซึ่งทุกองค์กรต้องตระหนักถึงการคุ้มครองสิทธิของผู้ป่วย

กรอบแนวคิดสำคัญในการรับฟังและนำประสบการณ์ผู้ป่วยไปบริหารจัดการ เริ่มต้นจากการฟังเสียงของผู้ป่วยและครอบครัวเพื่อนำมาปรับปรุงระบบงาน ทำให้งานที่มีอยู่มีคุณค่า มีคุณธรรม และตอบสนองความต้องการที่แท้จริง นอกจากนั้นทาง สรพ. ได้จัดทำเครื่องมือ Patient experience program เพื่อใช้ในการสำรวจความคิดเห็นของผู้รับบริการในสถานพยาบาลต่อการให้บริการทางการแพทย์ ยึดหลัก People center of care ผู้ป่วยสามารถดูแลตัวเองได้ และมีครอบครัวที่มีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย และชุมชน สังคม มีส่วนช่วยในการสร้างสุขภาวะกับผู้ป่วยด้วย โดยข้อมูลที่ได้จะมีความสำคัญในการพัฒนาระบบการบริการต่อไป สิ่งสำคัญที่สุดในกระบวนการบริการทางการแพทย์คือ การรับฟังเรื่องจริงจากผู้ป่วยเพื่อนำไปสู่การพัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพและความปลอดภัย

การที่จะปรับระบบบริการได้นั้นต้องศึกษามาตรฐาน I-3 เพิ่มเติม เรื่องการรับฟังเสียงสะท้อน ความต้องการของผู้ป่วย ความต้องการของชุมชน ประชาชน เพื่อนำมาออกแบบกระบวนการให้บริการ ซึ่งเป็นอีกความท้าทายหนึ่งของสถานพยาบาล และอีกมาตรฐานที่สำคัญคือ II-9 การทำงานร่วมกับชุมชน II-8 การเฝ้าระวังและการสร้างเสริมสุขภาพ ในการขับเคลื่อนจาก 2P safety ไปสู่ 3P safety ได้นั้น จึงต้องให้ความสำคัญในเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วย (Patient) บุคลากร (Personnel) สู่ประชาชน (People) และมีประชาชนเป็นศูนย์กลาง

ผู้บันทึกบทเรียน นางสาวปารวี สยัดพานิช
ผู้ตรวจทานบทเรียน นายเอกกนก พนาดำรง

Siriraj KM
Link - Share - Learn
งานจัดการความรู้ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
ตึกอำนวยการ ชั้น 1 เลขที่ 2 ถนนวังหลัง แขวงศิริราช เขตบางกอกน้อย กรุงเทพฯ 10700
โทร. 0 2419 9009 หรือ 0 2419 9750
Email : sirirajkm@gmail.com
@Sirirajkm