บทเรียนการประชุมวิชาการประจำปี HA National Forum ครั้งที่ 24

"Growth Mindset for Better Healthcare System"

ระบบบริการสุขภาพที่ก้าวหน้า ด้วยกรอบความคิดที่กว้างไกล

เรื่อง "Learn from Good Practice: Benchmark อย่างไรให้ปัง ปัง ปัง"

วันพุธที่ 13 มีนาคม 2567 เวลา 13.15 - 14.45 น.

ณ ห้องสัมมนา Sapphire 120 ศูนย์การประชุม IMPACT FORUM เมืองทองธานี

วิทยากร

ดร.เอมอมร คำนุช	
นายสงวน แก้วขาว	*นักวิชาการเทคโนโลยีสารสนเทศ สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.)*
พว.นิภาพร จีระบุญ	*โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์*
พว.วินิตย์ หลงละเลิง	*พยาบาลชำนาญการพิเศษ และผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง (APN) โรคหัวใจและหลอดเลือด ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์*

ผู้ดำเนินการอภิปราย

คุณขวัญหทัย เปรมพงษ์	*สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.)*

THIP (Thailand hospital indicator program) คือ โครงการพัฒนาระบบสารสนเทศเปรียบเทียบวัดระดับคุณภาพโรงพยาบาลของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมให้สถานพยาบาลใช้ประโยชน์จากการเปรียบเทียบเพื่อยกระดับผลลัพธ์ขององค์กร พัฒนาตัวชี้วัดเปรียบเทียบในการวัดผลลัพธ์ที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาคุณภาพของสถานพยาบาล และบูรณาการตัวชี้วัดร่วมของภาคีที่เป็นมาตรฐาน พัฒนาองค์ความรู้จากการปฏิบัติที่ดี/เป็นเลิศของเครือข่ายสถานพยาบาล และพัฒนากลไกเครื่องมือ/เทคโนโลยีระบบสารสนเทศเปรียบเทียบวัดระดับคุณภาพโรงพยาบาล โดย **นายสงวน แก้วขาว** กล่าวถึงเส้นทางของ THIP คือ

1. กำหนดเป้าหมายของการวัด
2. เลือกตัวชี้วัด (เปรียบเทียบ)/เลือกกลุ่มเปรียบเทียบ
3. กำหนดรูปแบบ/ระบบการวัด
4. ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล
5. ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล
6. ทบทวนผลการวัด

สิ่งที่ทำให้ THIP ประสบผลสำเร็จ

1. Leadership ต้องมีการวางแผนและมองว่าทีมจะขับเคลื่อนอย่างไร
2. Teamwork & communication ต้องมองว่าทีมจะประกอบด้วยใครบ้าง และใครได้ใช้ประโยชน์
3. Data sharing มีการแชร์ข้อมูล data ระหว่างทีมโรงพยาบาล
4. Measurement & benchmark เห็นการเปรียบเทียบตัวชี้วัดระหว่างองค์กร
5. Improvement ทำให้เกิดการพัฒนาปรับปรุงและเกิดการพัฒนาคุณภาพ
6. Best practice เกิด best practice และมีการแชร์ความสำเร็จระหว่างองค์กรที่ดีใน THIP

ดร.เอมอมร คำนุช กล่าวถึงหลักการใช้ KPIs (Key performance indicator) โดยสิ่งสำคัญของตัวชี้วัดอย่างหนึ่งคือ Data quality ต้องสามารถ tracking the right data วางแผนกระบวนการเก็บอย่างเป็นระบบ เพื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์และพัฒนากระบวนการได้ เช่น การเก็บข้อมูลอัตราการเสียชีวิต ต้องรู้ถึงสาเหตุว่าผู้ป่วยเสียชีวิตจากที่กระบวนการภายในหรือภายนอกสถานพยาบาล หรือเกิดจากสภาวะโรคของผู้ป่วยเอง เพื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์และหาแนวทางป้องกันได้ถูกต้อง

KPI ที่ดีต้องวัดให้สอดคล้องกับพันธกิจ วิสัยทัศน์ขององค์กร วัดในสิ่งที่จำเป็น ถูกต้องและถูกวิธี โดยต้องมี 2 ปัจจัย คือ 1.Measurable (วัดได้) และ 2.มีจุดเปรียบเทียบ (Have a point comparison) เพื่อให้เกิดประโยชน์กับผู้ป่วยและผู้ป่วยเกิดความปลอดภัย โดยการติดตาม KPI เป้าหมายสำคัญ คือการทำให้เกิดการพัฒนาปรับปรุงกระบวนการจนเกิดเป็นแนวปฏิบัติที่ดี (Best practice) และความรู้ที่เกิดขึ้นสามารถจัดเก็บเป็นความรู้ขององค์กรที่นำไปใช้ในหน่วยงานอื่นขององค์กรได้ (ภาพที่ 1) สิ่งสำคัญที่จะทำให้ผลลัพธ์ดีขึ้นและมีความยั่งยืนต้องมีการเปลี่ยนแปลงกระบวนการหรือวิธีการปฏิบัติ ถ้าปฏิบัติเหมือนเดิม ผลลัพธ์ก็ไม่ต่างจากเดิม และหัวใจสำคัญอีกอย่างหนึ่งคือ “คน” ต้องมีทักษะและสมรรถนะที่เหมาะสม

ภาพที่ 1 กระบวนการวัด ติดตามผลลัพธ์ จนเกิด Best practice และความรู้ขององค์กร
(ที่มา เอกสารเผยแพร่การประชุมวิชาการประจำปี HA National Forum ครั้งที่ 24 ของดร.เอมอมร คำนุช)

โดย keyword เพิ่มเติม ของ KPI คือ

- Keep people informed ให้ข้อมูลแก่ผู้คน ต้องมั่นใจว่าบุคลากรได้รับรู้เกี่ยวกับข้อมูลเป็นอย่างดี
- Keep people involved ให้ผู้คนมีส่วนร่วม ต้องส่งเสริมให้บุคลากรมีส่วนร่วมในกระบวนการ
- Keep people interested ทำให้ผู้คนสนใจ ต้องมั่นใจว่าบุคลากรให้ความสนใจโดยวัดและนำเสนอในมุมที่น่าสนใจและเกี่ยวข้องกับพวกเขา
- Keep people inspired ให้ผู้คนเกิดแรงบันดาลใจ KPI ไม่ใช่เพียงแค่ตัวบ่งชี้ แต่ต้องสร้างแรงบันดาลใจและช่วยกระตุ้นให้พวกเขามีส่วนร่วมต่องานและบรรลุเป้าหมาย

พว.นิภาพร จีระบุญ กล่าวว่าการดำเนินการในฐานะ facilitator คุณภาพของโรงพยาบาล การเลือก ตัวเทียบเคียงที่ดี จะทำให้เห็นสมรรถนะของตนเอง โดยการเลือกตัวเทียบเคียง ต้องดูวัตถุประสงค์ว่าเทียบเคียงเพื่ออะไร จึงเลือกตัวเทียบเคียงที่เหมาะสม เลือกระยะเวลา เลือกระดับการเทียบเคียง เช่น ระดับหน่วยงาน องค์กร ประเทศ หรือสากล เช่น การเป็นโรงพยาบาลอันดับ 1 จะเป็นในระยะเวลากี่ปี จะเทียบเคียงระดับประเทศ หรือระดับโลก โดย THIP มีการรวบรวมตัวชี้วัด และมี KPI dictionary ซึ่งเป็นการตั้งต้นที่ดี โดยสิ่งสำคัญคือการค้นหาและการคัดเลือกข้อมูลที่จะนำมาใช้ เพื่อนำมาวิเคราะห์ปรับใช้ให้เหมาะสมกับบริบทของหน่วยงาน มีการศึกษาจาก best practice จากที่ต่าง ๆ กำหนด key process ทบทวนกระบวนการ PDCA จนเกิดแนวปฏิบัติที่ดีและเหมาะสมกับโรงพยาบาล

อีกสิ่งหนึ่งที่มีความสำคัญคือ การสื่อสาร เพื่อให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเข้าใจ ต้องมีการแปลง data ให้เป็น information ที่เหมาะสมกับผู้รับสารแต่ละกลุ่ม เช่น ผู้บริหาร หรือผู้ปฏิบัติ

ปัจจัยความสำเร็จที่ทำให้การเก็บตัวชี้วัดได้ผล คือ

- What เก็บตัวชี้วัดเรื่องอะไร
- Who มอบหมายให้บุคคลเก็บชัดเจน มีเวลาให้ กำหนดบทบาทชัดเจนต้องเก็บสม่ำเสมอ
- When วิเคราะห์ผลทุกเดือน รายงานผลทุกเท่าไร ต้องมีการกำหนดเวลาที่ชัดเจน
- How สื่อสารอย่างไร ที่ไหน กับใครบ้าง ความถี่อย่างไร
- Why สื่อสารวัตถุประสงค์อะไร

จากประสบการณ์มี pitfall เช่น การเก็บเผื่อ หรือเก็บมากเกินไป โดยมีการนำ IT มาปรับใช้ ในการเก็บเก็บข้อมูลเพื่อลดภาระงาน และเลือกตัวเปรียบเทียบที่เหมาะสมเพื่อให้เห็นสมรรถนะของตนเอง

พว.วินิตย์ หลงละเลิง ได้ยกตัวอย่างการดำเนินการพัฒนาแนวทางการเสียชีวิตของผู้ป่วยภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน มีการพัฒนากระบวนการ และเทียบเคียงผลการดำเนินการด้วยการใช้ THIP เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิภาพของกระบวนการ การใช้ THIP ทำให้เห็นการเปรียบเทียบผลการดำเนินการ โดยให้แนวคิดว่าสิ่งสำคัญคือเรื่องของข้อมูล การพัฒนาต่าง ๆ บนพื้นฐานของข้อมูลที่ถูกต้อง จะทำให้มองเห็นปัญหาที่แท้จริง

และมีความน่าเชื่อถือของข้อมูล โดยการเลือกเรื่องเพื่อการพัฒนาต้องดูวิสัยทัศน์ ขององค์กร เพื่อช่วยกันพัฒนาตามเป้าหมาย ซึ่งส่งผลให้ผลลัพธ์ขององค์กรดีขึ้น นอกจากนั้นต้องมีการวิเคราะห์ข้อมูลหน่วยงาน ข้อมูลของประเทศ และติดตามสถิติระดับประเทศเพื่อประกอบการวางแผนการดำเนินการ โดยใช้หลัก 3 C คือ concept, content และ criteria วิทยากรมีการศึกษาข้อมูลต่าง ๆ วางแผนกิจกรรมพัฒนาคุณภาพให้ครอบคลุมกระบวนการตั้งแต่ประเมินผู้ป่วยรับเข้า จนถึงการจำหน่าย และติดตามผู้ป่วย โดยใช้ PDSA และ lean ขั้นตอนต่าง ๆ ให้รวดเร็วขึ้น จนสามารถส่งขอรับรางวัลต่าง ๆ ได้หลายรางวัล เพราะมีผลลัพธ์ที่ดี และเห็นการเทียบเคียงที่เป็นเลิศ

จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทำให้เห็นความสำคัญของการกำหนดตัวชี้วัด ต้องกำหนดให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจของสถานพยาบาล ต้องสามารถวัดได้ มีการเปรียบเทียบเพื่อให้ทราบสมรรถนะของสถานพยาบาล และมีการเรียนรู้ต่างสถาบันเพื่อเกิดการพัฒนากระบวนการจนเกิดเป็น best practice และองค์ความรู้ขององค์กร สุดท้ายจะส่งผลต่อความปลอดภัยของผู้ป่วย และคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยที่ดีขึ้น

ผู้บันทึกบทเรียน นางสาววิจิตรา นุชอยู่
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