



มหาวิทยาลัยมหิดล  
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

งานจัดการความรู้ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

The Faculty of Medicine Siriraj Hospital Knowledge Management

Link - Share - Learn

บทเรียนการประชุมวิชาการประจำปี HA National Forum ครั้งที่ 24

Growth Mindset for Better Healthcare System

(ระบบบริการสุขภาพที่ก้าวหน้า ด้วยกรอบความคิดที่กว้างไกล)

เรื่อง “Re-ignite จุดชนวนทำคุณภาพ”

วันพุธที่ 13 มีนาคม 2567 เวลา 10.45 - 12.15 น.

ณ ห้องสัมมนา Sapphire 115-118 ศูนย์การประชุม IMPACT FORUM เมืองทองธานี

### วิทยากรร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

อาจารย์ผ่องพรรณ จันทนสมบัติ

ผู้ทรงคุณวุฒิ สรพ.

ภก.ประมินทร์ วีระอนันต์วัฒน์

ผู้เยี่ยมสำรวจ สรพ.

ภก.สงกรานต์ มีชูนิก

ผู้เยี่ยมสำรวจ สรพ.

ภก.สงกรานต์ มีชูนิก ผู้เยี่ยมสำรวจ สรพ. กล่าวว่า ช่วงสถานการณ์ Covid-19 ที่ผ่านมามีความกดดันเรื่องของคุณภาพเกิดมากขึ้น จึงเป็นที่มาของการจุดชนวนในการทำคุณภาพขึ้นมาอีกครั้ง โดยได้นำเสนอสถิติที่ผ่านมา พบว่ามีจำนวนโรงพยาบาลที่ไม่ต่ออายุการรับรองเป็นจำนวนมาก ทางสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล จึงมีการปรับกระบวนการต่าง ๆ ในการเยี่ยมเพื่อรับรอง เช่น การใช้กล้องถ่ายสถานที่ เพื่อเยี่ยมสำรวจ การใช้วิธีการสัมภาษณ์และแลกเปลี่ยนเรียนรู้กัน โดยสาเหตุของความไม่ต่อเนื่องในการต่ออายุการรับรอง ได้แก่

- การเปลี่ยนผู้นำ ทีมบริหารในโรงพยาบาลใหญ่ตามรอบเวลา หรือการเปลี่ยนผู้บริหารโรงพยาบาลขนาดเล็ก เนื่องจากผู้บริหารไปศึกษาต่อ
- ความเข้าใจ ความชัดเจนและการให้ความสำคัญในการพัฒนา
- มีการเปลี่ยนแปลงผู้รับผิดชอบงานด้านการพัฒนาคุณภาพ (ลาออก เกษียณอายุ)
- ระบบงานคุณภาพ ออกแบบเป็นแบบเฉพาะโดยการมอบหมายงานพิเศษเพิ่มที่ไม่ใช่งานประจำ
- การพึ่งพิงแต่บุคคลและศูนย์คุณภาพ
- กลไกขับเคลื่อนทั้ง 3 ระดับ (หน่วยงาน ทีมระบบงาน องค์กร) ไม่ประสานงานกัน
- มีภาระงานมากต่อเนื่องจากสถานการณ์ Covid-19
- โรงพยาบาลเอกชนมีการปรับโครงสร้างอาคาร

ดังนั้น ถ้าทำดีมากขึ้นจะเป็นการมองหาของดีมาคุยกันในเชิงบวกเพื่อขยายผลต่อ

## รูปแบบการทำงานซึ่งผู้นำเข้าใจพลังของการสนทนาและใช้การสนทนาเป็นหลักในการทำงาน

1. พัฒนา positive conversational habits
2. ฝึกฝน conversational methods
3. Bake conversation เข้าในทุกเรื่องที่ทำ
4. ระดมพลเพื่อสร้าง powerful conversation

จึงควรมีการพูดคุยปัญหาจากทั้ง 2 ฝ่าย ทหาวิธีการทำงานทั้งที่ดีและไม่ดีไปพร้อมกัน ซึ่งการเรียนรู้ครั้งนี้มีหลายรูปแบบ การทำงานควรมีการทำ AAR (After Action Review) กันบ่อย ๆ ในทุกเรื่องที่เกิดขึ้นในเบื้องต้นระหว่างผู้ปฏิบัติกับหัวหน้า

การตั้งเป้าหมายควรตั้งให้ใหญ่ ชัดเจน ทำหาย ทำให้ยกระดับคุณภาพได้มากขึ้น และต้องวัดผลได้ การวัดควรเปลี่ยน Mindset ในการวัด โดยเน้นการวัดเพื่อพัฒนา (วัดเล็ก ง่าย ขยายผลต่อ) ที่สำคัญคือทำให้คุณค่าแก่ผู้รับบริการ

อาจารย์ได้กล่าวปิดท้ายการสร้างควมยั่งยืนด้วยหลัก “ง่าย มัน ดี มีสุข ผูกพัน” โดย ง่าย คือการทำได้อย่างเป็นธรรมชาติมาจากความคิดสร้างสรรค์ มัน คือการสนุกกับการทำงานประจำและการพัฒนา ดี คือการที่ทำแล้วได้ผลแสดงความแตกต่างได้อย่างชัดเจน มีสุข นั้นเป็นสิ่งที่มีความหมายและคุณค่ากับคนทำ และ ผูกพัน คือการทุ่มเททำงานอย่างสุดความสามารถ

การมีความสุขควรให้เกิด Passion ในการทำงาน และองค์กรควรมี High Trust Culture ได้แก่ การยกย่องผลงานที่เป็นเลิศในทันที กระตุ้นด้วยความกตัญญูที่ท้าทาย ให้อิสระในการเลือกวิธีการทำงาน ส่งเสริมความชำนาญในงาน สื่อสารแบ่งปันข้อมูล สร้างความสัมพันธ์ ส่งเสริมการเติบโต และการแสดงว่าเราต้องการความช่วยเหลือ

ถัดมา ภก.ปรมินทร์ วีระอนันต์วัฒน์ ได้กล่าวถึงสาเหตุของความไม่ต่อเนื่องและความตระหนักถึงระบบคุณภาพโรงพยาบาล ได้แก่ การเปลี่ยนผู้นำหรือทีมบริหาร ความเข้าใจ ความชัดเจน และการให้ความสำคัญในการพัฒนา มีการเปลี่ยนแปลงผู้รับผิดชอบงานด้านคุณภาพ ระบบคุณภาพออกแบบให้เป็นงานพิเศษเพิ่มไม่ใช่งานประจำ มีการพึ่งพิงแต่บุคคลหรือศูนย์คุณภาพ กลไกขับเคลื่อนทั้ง 3 ระดับ (หน่วยงาน ทีมระบบงาน องค์กร) ไม่ประสานงานกัน มีภาระงานมากต่อเนื่องจากสถานการณ์ Covid-19 และองค์กรเอกชนมีการปรับโครงสร้างองค์กร

### วิธีการแก้ปัญหา มีดังนี้

- การนำและระบบบริหารงานคุณภาพ (ผอ. & QMR ของศูนย์คุณภาพ) ต้องมีความชัดเจน โดยต้องมีบทบาทเป็นเลขาธิการ เป็นผู้วางแผนจัดการในทุกระบบและร่วมมือกับผู้นำสูงสุด



- มีโครงสร้างองค์กรเพื่อการพัฒนาคุณภาพ
- กำหนดบทบาท และฟังก์ชันของทีมนำต่าง ๆ
- มีค่านิยมสำคัญ
- เมื่อผู้นำมีการเปลี่ยนทุก 1-2 ปี ต้องกำหนดแกนนำให้ชัดเจน (ศูนย์คุณภาพ) นำพาทุกอย่างทำหน้าที่ในการบริหารผู้อำนวยการ โดยวางแผนงานให้ชัดเจน ต้องรู้มาตรฐานการนำ และใช้ในการกำกับ เป็นกลไกในการติดตามความก้าวหน้า ผู้อำนวยการต้องมีการลงเยี่ยมหน้างาน ตามรอยปัญหาเพื่อทราบความชัดเจนจากหน้างาน ผู้อำนวยการต้องชี้ นำ มีการติดตามความก้าวหน้าในการดำเนินงาน
- สร้างบรรยากาศในการเสนอความก้าวหน้า วางแผนการดำเนินงาน ส่งทีมอบรม มีแผนในการช่วยเหลือระบบที่ไม่แข็งแรง
- การทำงานต้องเชื่อมโยงกับแกนนำของโรงพยาบาล

**โครงสร้างองค์กรเพื่อการพัฒนาคุณภาพ** มีกลไกประสานทั้ง 3 ระดับ มีผู้อำนวยการเป็นประธานเท่านั้น ศูนย์คุณภาพต้องไม่เป็นผู้รับผิดชอบทุกทีม ให้ระบบ/ทีมต่าง ๆ เป็นผู้รับผิดชอบนำลงสู่การปฏิบัติด้วยตนเอง มีการทำงานร่วมกับฝ่ายแผนกลยุทธ์

**บทบาทและฟังก์ชันของทีม** ไม่ทำงานเป็น Events ต้องมีการทำงานร่วมกันเป็นทีม มีการแก้ปัญหาพูดคุย ร่วมมือกันในแต่ละเหตุการณ์ รวมถึงความชัดเจนของแผนพัฒนาคุณภาพที่ครอบคลุมกลยุทธ์ที่รับผิดชอบ คือการกำหนดทีมทำงาน มีแผน มีการประสานผู้ที่เกี่ยวข้อง (หน่วยงาน ทีมหน้าที่เกี่ยวข้อง ทีมนำสูงสุด)

**มี QI Plan** ซึ่งเกิดขึ้นได้จากช่องทางต่าง ๆ เช่น ข้อเสนอแนะจาก สรพ./ มาตรฐานต่าง ๆ/ Patient Safety Goal หรือจากการตามรอย มีการวางแผนระยะสั้น ระยะยาว ในการติดตามประเมินผลความก้าวหน้า และรายงานผล อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง โดยมีผู้อำนวยการเป็นประธาน

**ค่านิยมสำคัญ** ให้ Focus ที่ผลลัพธ์ ว่าทำไปทำไม มีเป้าหมายอย่างไร และ Learning & Growth ในทุกทีมตั้งแต่ระดับสูงสุดถึงระดับหน่วยงาน มองกระบวนการตั้งแต่ต้นน้ำ กลางน้ำ และปลายน้ำ สิ่งสำคัญคือต้องจับมือกับทีมนำสูงสุด

บทสรุปคุณค่าของศูนย์คุณภาพ คือ มิใช่เราต้องทำตามหน้าที่ แต่เราทำด้วยเราเห็นคุณค่าของตนเอง ยั่งยืนด้วยหลัก “ง่าย มัน ดี มีสุข ผูกพัน”

ช่วงสุดท้าย **อาจารย์ผ่องพรรณ จันธนสมบัติ** กล่าวถึงการทำงานของผู้นำที่ในศูนย์คุณภาพ เราควรทำงานโดยจุดชนวนด้วยการสร้างแรงบันดาลใจ จงเชื่อว่าคุณทำได้ ซึ่งเราจะสร้างแรงบันดาลใจได้โดย มี

