

ถอดบทเรียนจากการประชุมวิชาการ (15th HA National Forum)

เรื่อง “เส้นทางคุณภาพสู่การรับรอง TQC”

วันพฤหัสบดีที่ 13 มีนาคม 2557 เวลา 10.30 – 12.00 น.

ณ ห้อง Sapphire 206 อาคาร IMPACT Forum เมืองทองธานี

วิทยากรร่วมอภิปราย

ผศ. พญ. พริมา หิรัญวิวัฒน์กุล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

ผศ. พญ. ยุวรี พิชิตโชค โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

ผู้ดำเนินการอภิปราย :

รศ. นพ. จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

รศ. นพ. จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย กล่าวเปิดการอภิปราย เส้นทางคุณภาพสู่การรับรอง Thailand Quality Class (TQC) ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยกล่าวแนะนำ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ว่าเป็นส่วนหนึ่งของสภากาชาดไทย เป็นโรงพยาบาลโรงเรียนแพทย์ที่ดำเนินการร่วมกับคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มีขนาด 1,200 - 1,400 เตียง บริการผู้ป่วยนอกปีละ 1.4 ล้านราย และผู้ป่วยใน 48,000 – 50,000 ราย บุคลากร ประมาณ 6,000 คน (ไม่ได้รวมแพทย์ประจำบ้าน)

การนำเกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติ Thailand Quality Award (TQA) มาใช้ในการพัฒนาองค์กร โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ได้รับการรับรอง HA ในปี 2545 หลังจากนั้นผู้บริหารได้หารือกันว่าจะดำเนินการเรื่องอะไรต่อไปโดยร่วมกันมองหาเครื่องมือเพื่อพัฒนาการบริหารจัดการที่เหมาะสมกับองค์กร และทำให้กระบวนการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลดำเนินการได้อย่างยั่งยืนในระยะยาวและเป็นเลิศ ซึ่งได้เกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติ (TQA) เป็นแนวทางในการพัฒนา ประกอบด้วย 7 หมวด เป็นเกณฑ์ที่มีความน่าสนใจเนื่องจากอยู่ในรูปแบบของข้อคำถามเพื่อหาคำตอบในการพัฒนา ช่วงแรกเกณฑ์ TQA กับ HA ยังแยกกันอยู่ หลังจากนั้นทาง สรพ. ได้นำเกณฑ์ TQA มาบูรณาการปรับเข้ากับเกณฑ์ HA ข้อแตกต่างที่ทางโรงพยาบาลได้นำเกณฑ์ HA มาต่อยอดเกณฑ์ TQA แล้วทำให้ได้รับรางวัล TQC คือเกณฑ์ TQA มีแนวทางในการพัฒนาสู่ความยั่งยืน ประกอบด้วย 4 ปัจจัย ได้แก่

- แนวทาง (Approach : A) หมายถึงการออกแบบระบบการทำงานให้มีประสิทธิภาพ มีผลผลิตหรือผลลัพธ์ตามที่องค์กรต้องการ
- การถ่ายทอดสู่การปฏิบัติ (Deployment : D) หมายถึงการถ่ายทอดแนวคิดที่ดีและครอบคลุมทุกหน่วยงาน
- การเรียนรู้ (Learning : L) หมายถึงการปรับปรุงแนวทางให้ดีขึ้นโดยใช้วงจรการประเมินและปรับปรุง ทบทวนแนวคิดที่สำคัญ ใช้ Benchmarking ในการพัฒนาองค์กร

- การบูรณาการ (Integration : I) หมายถึงการบูรณาการ การดำเนินการพัฒนาคุณภาพที่สอดคล้องไปในทิศทางเดียวกันกับปัจจัยสำคัญที่เป็นความท้าทายในองค์กร (Key factor, Organizational Profile : OP หรือกระบวนการที่สำคัญอื่นๆ)

จากหลักการนี้จึงนำมาใช้ต่อยอดการทำงาน HA ที่มีการดำเนินการอยู่

ช่วงต่อมา ผศ.พญ.พริมา หิรัญวิวัฒน์กุล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เล่าถึงประสบการณ์การพัฒนา HA ด้วยเกณฑ์ TQA สำหรับพื้นฐานการพัฒนาคุณภาพทางคลินิก ใช้มาตรฐาน HA, PDCA มาโดยตลอด เมื่อเทียบกับเกณฑ์ TQA คือ ADLI นั้นเอง และ Learning mode คือการเรียนรู้แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไข

มุมมองการพัฒนาคุณภาพของ TQA

1. การเชื่อมโยงและบูรณาการทั้งองค์กรเพื่อให้เป็นไปตามเป้าหมาย เป้าประสงค์ขององค์กร
 - การพัฒนาคุณภาพทางคลินิกโดยหลักการเชื่อมโยงและการบูรณาการทั้งองค์กร เป็นการผลักดันและยกระดับทีมทางคลินิกเฉพาะด้าน ให้สามารถพัฒนาการให้บริการรักษาพยาบาลที่เชี่ยวชาญได้อย่างครบวงจร เพื่อดูแลผู้ป่วยอย่างเป็นองค์รวม จากการบูรณาการความเชี่ยวชาญที่แตกต่างกันของทีมสหสาขาเพื่อให้ได้ผลลัพธ์ที่เป็นเลิศในการให้บริการผู้ป่วย
 - เครื่องมือการพัฒนาระบบคุณภาพของโรงพยาบาล ทำให้การดำเนินการและผลลัพธ์ดีขึ้น โดยแบ่งเป็น 3 ระดับ คือระดับองค์กร ระดับคณะกรรมการคุ้มครองสายงาน (กรรมการเฉพาะด้าน/PCT) และระดับหน่วยงาน ทุกเครื่องมือเป็นเครื่องมือที่มีการดำเนินการอยู่แล้วแต่นำมาบูรณาการไปในทิศทางเดียวกันเท่านั้น
2. การคิดและพัฒนาอย่างเป็นระบบและครอบคลุมทุกกลุ่มของผู้รับบริการ

หมวดที่มุ่งเน้นและมีความเกี่ยวข้องมากที่สุด คือหมวดที่ 3 การมุ่งเน้นลูกค้า ซึ่งหลักการที่สำคัญที่สุดคือการให้บริการที่ยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ฟังเสียงของลูกค้าเพื่อสร้างความผูกพันกับลูกค้าให้อยู่กับเราไปตลอด วิธีการที่มีการดำเนินการ คือ

 - การสำรวจความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มารับบริการ เพื่อรับฟังความต้องการ ปัญหา และข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการรวมถึงเป็นข้อมูลป้อนกลับสู่ทีมนำและระบบต่างๆ ของ รพ.
 - การขยายขอบเขตของการสำรวจโดยแบ่งตามกลุ่มลูกค้า
 - การพัฒนาอย่างต่อเนื่องด้วยวงจร PDCA การติดตามตัวชี้วัดและการเทียบเคียงผลลัพธ์กับองค์กรอื่น

การดำเนินการจะเน้นเสียงของลูกค้าเป็นสำคัญ จากกระบวนการสำรวจความพึงพอใจ/ไม่พึงพอใจของผู้รับบริการ มีการทบทวน/ปรับปรุงแบบสอบถามให้ครอบคลุมกลุ่มลูกค้าอยู่เสมอ มีการนำผลการสำรวจมาวิเคราะห์ และเสนอผู้บริหาร เพื่อนำมาพัฒนาปรับปรุง มีวิธีการสร้างความสัมพันธ์กับผู้ป่วยและผู้รับบริการ

3. การมุ่งเน้นผลลัพธ์ และการเทียบเคียงผลลัพธ์กับองค์กรอื่น (Benchmarking) เป็นตัวขับเคลื่อนที่สำคัญในการพัฒนาคุณภาพ ซึ่ง TQA ให้ความสำคัญอย่างมาก เนื่องจากตัวชี้วัดเป็นตัวตอบโจทย์ว่าโครงการที่พัฒนามีผลลัพธ์อย่างไร เป็นไปตามเป้าหมายหรือไม่ และตัวชี้วัดบูรณาการเชื่อมโยงกับส่วนไหนขององค์กร ตอบโจทย์ยุทธศาสตร์ขององค์กรส่วนไหน และทำให้องค์กรก้าวหน้าไปได้อย่างไร สิ่งที่ทางโรงพยาบาลได้ดำเนินการ มีดังนี้

- ระบบวัดผลสอดคล้องไปในทิศทางเดียวกันตาม KPI ของแผนปฏิบัติการ
- จัดทำแบบประเมินตนเองของฝ่าย/หน่วยงาน และแผนปฏิบัติการของกรรมการระบบ/PCT โดยมีตัววัดที่สอดคล้องกับแผนของโรงพยาบาล
- จัดทำ KPI Matrix เพื่อวิเคราะห์ความครอบคลุมของระบบการวัดผล
- การจัดทำ KPI Dictionary

แหล่งข้อมูลเพื่อใช้ในการเปรียบเทียบ ขึ้นกับวัตถุประสงค์ว่าต้องการเปรียบเทียบเรื่องอะไรและต้องการเทียบกับในประเทศหรือระดับนานาชาติ ได้แก่

1. BNQA Winners
2. วรรณกรรมทางวิชาการที่ตีพิมพ์ในวารสารวิชาการ
3. เครือข่ายโรงพยาบาลโรงเรียนแพทย์
4. โครงการ THIP ของ สรพ.
5. ราชวิทยาลัย (บางสาขา)
6. เครือข่ายชมรมพยาบาล
7. รายงานประจำปี หรือฐานข้อมูลวิจัยองค์กร
8. ฐานข้อมูลการเบิกจ่ายของ สปสช. สปก.

สุดท้าย ผศ.พญ.พริมา หิรัญวิวัฒน์กุล กล่าวสรุปว่า จะต้องมีการเตรียมตัวอย่างไรเมื่อต้องรับเยี่ยมชมประเมิน TQA

1. แทบไม่ต้องเตรียม เพราะไม่มีเวลาเตรียมและไม่รู้ว่าจะเตรียมอะไร เพราะแค่เตรียมเอกสารที่ต้องส่งก็มากแล้ว
2. TQA report เป็นเครื่องมือหนึ่งสำหรับคนในองค์กรที่อ่านแล้วจะรู้จักโรงพยาบาลของตนเองมากขึ้น และรู้ว่าพัฒนาอะไรต่อทั้ง report ของโรงพยาบาลเองและ feedback report จากทีมผู้ประเมิน
3. TQA เป็นมาตรฐานการบริหารจัดการร้อยเรียงการพัฒนาคุณภาพที่มีอยู่ โดยมีมาตรฐาน HA เป็นพื้นฐานเป็นแนวทางการพัฒนาเพื่อให้องค์กรบรรลุเป้าหมายได้ดียิ่งขึ้น

ช่วงถัดมา ผศ. พญ.ยุวรีย์ พิชิตโชค โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เล่าถึงประสบการณ์การต่อยอดในส่วนอื่นๆ ของการพัฒนาตามเกณฑ์ TQA โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เริ่มสนใจใช้เกณฑ์ TQA ตั้งแต่ผ่านเกณฑ์ HA (re - accredit ครั้งแรก) ซึ่งพบว่าสิ่งที่ขาดคือระบบการบริหารจัดการ เกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติเป็นเกณฑ์ที่ตอบโจทย์เรื่องการบริหารจัดการได้ดีที่สุด และเป็นเกณฑ์ของผู้บริหารจริงๆ ไม่ใช่เครื่องมือที่ให้คนหน้างานทำ ใช้มองภาพกว้างทำให้สามารถพัฒนาได้ทุกๆ จุดของโรงพยาบาล โดยใช้ในการดำเนินงานกว่า 10 ปี

ในฐานะที่ดูแลเรื่องการบริหารทรัพยากรบุคคล ตัวอย่างของวิธีการนำเกณฑ์ TQA มาใช้ โดยโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ได้ตั้งเป้าเป็นเสาหลักด้านการบริการสุขภาพของประเทศ และต้องเชื่อมโยงบูรณาการในทุกส่วนงานของโรงพยาบาล

สิ่งแรกที่ต้องทำความเข้าใจ คือ หมวด 1 การนำองค์กร ในส่วนของโครงสร้างองค์กร โรงพยาบาลจุฬาฯ มีบุคลากรประมาณ 5,800 คน ดำเนินการร่วมกับคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ซึ่งเป็นพันธมิตรหลัก สามารถจัดกลุ่มบุคลากรที่ทำงานใน รพ.จุฬาฯ ได้ 4 กลุ่มหลัก คือบุคลากรสายวิชาชีพ บุคลากรสายสนับสนุน อาจารย์แพทย์ และแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

ปัจจัยสำคัญที่ทำให้บุคลากรผูกพันและพึงพอใจ เพื่อให้บรรลุพันธกิจและวิสัยทัศน์ขององค์กร ต้องมีการสำรวจเพื่อดูแลให้ครบทุกกลุ่มบุคลากร

ความท้าทายที่สำคัญของโรงพยาบาล ประกอบด้วย

1. การสร้างความเป็นเลิศของโรงพยาบาลภายใต้การแข่งขันกับการพัฒนาสู่ความเป็นเลิศของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยอื่นๆ ทั้งในด้านบริการรักษาพยาบาลในรูปแบบใหม่ๆ และการปรับปรุงด้านการบริหารจัดการองค์กร
2. การแข่งขันจากการปรับปรุงบริการของโรงพยาบาลภาครัฐ และการเข้ามาแข่งขันของภาคเอกชนในตลาดเดียวกัน เช่น ตลาดสวัสดิการรักษายาบาลของข้าราชการ
3. การปรับปรุงบริการรักษาพยาบาลให้มีความรวดเร็ว ความถูกต้อง และปรับปรุงความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์กับผู้ป่วยให้สามารถตอบสนองความต้องการและความคาดหวังที่สูงขึ้นของผู้ป่วยและญาติต่อบริการของโรงพยาบาล
4. การจัดการโครงการก่อสร้างขนาดใหญ่และปรับปรุงสถานที่สิ่งแวดล้อมภายในโรงพยาบาลรวมถึงการหารายได้เพิ่มเติมเพื่อสนับสนุนการดำเนินการภายใต้ข้อจำกัดของงบประมาณและวิกฤติมหาอุทกภัยของประเทศ
5. การพัฒนาแบบยกเครื่องด้านระบบสารสนเทศเพื่อรองรับความต้องการในการพัฒนาด้านบริการวิจัยและบริหาร
6. การธำรงรักษาบุคลากรที่มีคุณภาพไว้กับองค์กร ภายใต้สถานการณ์แข่งขันในการดึงดูดบุคลากรและอัตราการลาออกของบุคลากรโดยเฉพาะพยาบาลที่สูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง

หมวดที่ 2 การวางแผนเชิงกลยุทธ์ ต้องเริ่มต้นตั้งแต่แผนยุทธศาสตร์ขององค์กรว่ามีการดำเนินการไปในทิศทางใด แผนด้านทรัพยากรบุคคลต้องสอดคล้องกับทุกเรื่องของโรงพยาบาล เช่น โรงพยาบาลมีแผนว่าต้องการเป็น Excellent Centers (EC) ทรัพยากรบุคคลต้องเข้าไปคุยกับเจ้าของโครงการ EC ว่ามีโครงสร้างอย่างไร ต้องการบุคลากรสนับสนุนโครงการรูปแบบไหน อัตรากำลังเท่าไร จึงทำให้เกิดรูปแบบหรือกระบวนการในการคัดเลือก เช่น ความพร้อมและความมุ่งมั่นของทีมงาน ความรู้และความเชี่ยวชาญในองค์กร ศักยภาพด้านการวิจัย/นวัตกรรม ศักยภาพผลิตบุคลากรเฉพาะทาง เทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ก้าวหน้า ระบบและกระบวนการในการดูแลรักษา ซึ่งสิ่งต่างๆ เหล่านี้ทำให้องค์กรประสบความสำเร็จ

หมวดที่ 3 การมุ่งเน้นลูกค้า โดยการฟังเสียงของลูกค้าและความผูกพัน

หมวดที่ 4 การจัดการความรู้ มีการกำหนด แผนกลยุทธ์ KM โดยกำหนดประเด็นที่จะดำเนินการ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งที่มีความสำคัญ

หมวดที่ 5 การมุ่งเน้นบุคลากร ประกอบด้วย 2 ส่วน คือสภาพแวดล้อมในการทำงานของบุคลากร และการกำหนดอัตรากำลัง การกำหนดสภาพแวดล้อมในการทำงานของกลุ่มต่างๆ กลุ่มเสี่ยงควรเป็นอย่างไร การสร้างเสริมสุขภาพ และสิทธิประโยชน์ต่างๆ ของบุคลากร ให้เหมาะสมกับความต้องการของบุคลากรกลุ่มต่างๆ

การประเมินความผูกพันและความพึงพอใจของบุคลากร เพื่อกำหนดปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจและความผูกพันของบุคลากรในทุกกลุ่มบุคลากร จากเดิมหน่วยงานต่างๆ แยกกันทำ จึงมีการรวบรวมข้อมูลมาใช้ประโยชน์ในการพัฒนาระบบขององค์กร ซึ่งต้องทำซ้ำได้ ความถี่ชัดเจน และกำหนดผู้รับผิดชอบ

ระบบการประเมินผลและพัฒนาบุคลากร มีการกำหนด PI ที่เชื่อมโยงกับระบบของโรงพยาบาล ส่วนการให้บริการลูกค้า ในการมุ่งเน้นลูกค้า เพื่อสร้างวัฒนธรรมบุคลากรที่ส่งมอบประสบการณ์ที่ดีให้กับลูกค้า อย่างคงเส้นคงวาและส่งเสริมความผูกพันของลูกค้า มีการกำหนด KCHM Standards of Behavior (5C) หรือมาตรฐานการให้บริการลูกค้าเพื่อให้ลูกค้าได้รับการบริการที่ดี โดยการจัดอบรมให้กับบุคลากร

หมวดที่ 6 การมุ่งเน้นการปฏิบัติการ เป็นการให้ความสำคัญกับวงจรการเรียนรู้

- Approach คือส่งเสริมให้มีการเขียนขั้นตอนการทำงานทำให้ทราบว่าการทำงานครบขั้นตอนแล้วหรือยัง ดังนั้นการให้ความสำคัญของวงจรการเรียนรู้ตามเกณฑ์ TQA ทำให้ทราบถึงระบบการบริหารจัดการกระบวนการทำงานมีขั้นตอนที่ชัดเจน ทำเมื่อไหร่ ใครคือผู้รับผิดชอบ

- Deploy คือ การถ่ายทอดสู่การปฏิบัติให้ครบทุกหน่วยงาน

- Learning คือการเรียนรู้ว่ามีการปรับปรุงอะไรหรือไม่ การประมวลกับระบบที่สำคัญต่างๆ

- Integration คือการเชื่อมโยงกับ OP เชื่อมโยงการทำงานกับหมวดอื่นๆ คนอื่นๆ ผู้บริหารท่านอื่นๆ ในโรงพยาบาลให้ไปในทิศทางเดียวกัน

หมวดสุดท้ายที่มีความสำคัญมาก คือ หมวด 7 ผลลัพธ์ ที่ผ่านมามีส่วนใหญ่มักไม่ค่อยให้ความสำคัญกับการวัดผลลัพธ์ที่สำคัญสำหรับองค์กร จึงต้องสร้างวัฒนธรรมการให้ความสำคัญกับผลลัพธ์ขององค์กร มีการ

กำหนดตัวชี้วัด เป้าหมายที่ชัดเจน โดยสอดคล้องกับความสำเร็จต่อการบรรลุพันธกิจขององค์กร ข้อกำหนดที่สำคัญของกระบวนการ และมีการติดตามตัวชี้วัดผลการดำเนินงานอย่างสม่ำเสมอ

สรุปได้ว่าเกณฑ์ TQA นั้นเปิดอิสระในการออกแบบเส้นทางเดินด้วยตนเอง โดยต้องเข้าใจบริบท ธรรมชาติ วัฒนธรรม ของตนเอง ซึ่งเกณฑ์เป็นเพียงส่วนหนึ่งที่แนะนำว่า เรื่องสำคัญที่โรงพยาบาลต้องทำเพื่อ การเป็นโรงพยาบาลที่เป็นเลิศ จะประกอบด้วยเรื่องอะไรบ้าง ผู้บริหารต้องเลือกเครื่องมือการบริหารจัดการให้ เหมาะสมกับสภาพแวดล้อมขององค์กร ความจำเป็น โอกาส และความท้าทายในช่วงเวลานั้นๆ และไม่ควรใช้ เครื่องมือมากเกินไป ต้องวิเคราะห์ความเหมาะสมของเครื่องมือ ป้องกันความเครียดและสับสน

ปิดท้ายด้วย รศ. นพ.จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์ ได้กล่าวสรุปการอภิปราย โดยยกตัวอย่างการนำเกณฑ์ TQA มาใช้ในการพัฒนาระบบองค์กร เช่น การปรับปรุงค่านิยมขององค์กร และการถ่ายทอดสู่การปฏิบัติตาม ระบบการนำองค์กร และการพัฒนาระบบงานเพื่อการดูแลผู้ป่วยเฉพาะทางที่ต้องการความรู้ความเชี่ยวชาญสูง

การปรับปรุงค่านิยมขององค์กร คือการเตรียมความพร้อมรับการเปลี่ยนแปลง (Preparedness for change) หมายถึงการปฏิบัติงานที่มีการเตรียมความพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ ทั้งที่สามารถ คาดการณ์ได้ล่วงหน้าและสิ่งที่ไม่คาดฝัน เป็นปัจจัยเสริม (บวก) ซึ่งสร้างความยั่งยืน มั่นคง ให้กับองค์กร ทั้งในปัจจุบันและอนาคต

การถ่ายทอดค่านิยม (บวก) สู่การปฏิบัติ คือนำการประเมินตนเองตามเกณฑ์ TQA มาใช้อย่างจริงจัง ต่อยอดจากการรับรองคุณภาพ HA ในการปรับปรุงระบบการจัดการองค์กร ศึกษาโครงการนำร่อง และบูรณา การระบบบริหารความเสี่ยง ร่วมกับคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง สภาวิชาชีพ

ส่วนการพัฒนาระบบงานเพื่อการดูแลผู้ป่วยเฉพาะทางที่ต้องการความรู้ความเชี่ยวชาญสูง มีการ กำหนดทิศทาง จัดทำแผนยุทธศาสตร์ คัดเลือกเรื่องโดยดูความพร้อมและความมุ่งมั่นของทีมงาน ศักยภาพ ของบุคลากร รวมถึงระบบและเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ก้าวหน้า ระบบสนับสนุนมีการบูรณาการด้าน งบประมาณ เครื่องมือแพทย์ ทรัพยากรบุคคล และอื่นๆ มีคณะกรรมการผู้รับผิดชอบ จากนั้นจึงมีการติดตาม ประเมินผล ซึ่ง Excellent Centers ของโรงพยาบาลจุฬาฯ มีทั้งหมด 19 ศูนย์

สุดท้าย หากต้องการมุ่งสู่ TQC ควรดำเนินการ ดังนี้

1. นำเกณฑ์ TQA มาใช้เพื่อพัฒนาสู่ความสำเร็จขององค์กรอย่างแท้จริง (มากกว่าเพื่อรับรางวัล)
2. ต่อยอดการพัฒนาคุณภาพ HA อย่างเป็นระบบและบูรณาการ
3. เน้นความท้าทายเชิงกลยุทธ์ ทบทวนและปรับปรุงระบบบริหารจัดการขององค์กรให้บรรลุผล
4. จัดทำและส่ง Application Report เมื่อพร้อม และต้องการข้อเสนอแนะจากผู้ประเมินภายนอก

ผู้บันทึก และถอดบทเรียน

นายเอกกนก พนาดำรง

ผู้ตรวจสอบบทเรียน

นางสาวสมใจ เนียมหอม

วิทยากรผู้ร่วมอภิปราย

