



การประชุมวิชาการประจำปี 22th HA National Forum
 “Towards Scaling Up and Resilience in Healthcare”

เรื่อง มิติคุณภาพ กับระบบงานสำคัญ
 วันที่ 11 มีนาคม 2565 เวลา 10.30 -12.00 น.



วิทยากร :

1. อ.เรวดี ศิรินคร (ผู้เยี่ยมสำรวจ)
2. อ.โกเมธ นาควรรณกิจ (สรพ.)
3. ภญ.วิชชุณี พิตรากุล (รพ. สมุทรสาคร)

ผู้ดำเนินการอภิปราย :

ภก.สงกรานต์ มีชูนิก (ผู้เยี่ยมสำรวจ)

วัตถุประสงค์ :

องค์กรสามารถนำมิติคุณภาพในด้านต่างๆ มาออกแบบกระบวนการทำงานที่สำคัญให้สอดคล้องกับบริบทภายในองค์กร

นิยามของมิติคุณภาพ ของ WHO& ISQua หมายถึง ระดับของการบริการสุขภาพสำหรับบุคคลและประชากร ที่จะเพิ่มความเป็นไปได้ของผลลัพธ์สุขภาพที่พึงประสงค์และสอดคล้องกับความรู้วิชาชีพซึ่งเป็นที่ยอมรับโดยทั่วไป

บริการสุขภาพที่มีคุณค่า คือ บริการที่ส่งมอบประสบการณ์และผลลัพธ์ที่มีคุณค่าในมุมมองผู้ป่วย โดยใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพที่สุด ประกอบด้วย better care หรือ social objective (ดูคน) better health หรือ clinical objective (ดูไข้) และ lower cost หรือ economic objective (ดูคุ้ม)

ลักษณะบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ ประกอบด้วย

ดูคน (Social objective) ประกอบด้วย

1. People-centred ตอบสนองความพึงพอใจ/ความต้องการ/คุณค่าของบุคคล
2. Timely ลดระยะเวลาการรอคอย หรือความล่าช้าที่ก่อให้เกิดอันตราย
3. Equitable ไม่เลือกเพศ เชื้อชาติ ที่อยู่ สถานะทางเศรษฐกิจ/สังคม

ดูไข้ (Clinical objective) ประกอบด้วย

1. Effective ให้บริการสุขภาพบนพื้นฐานความรู้

เชิงประจักษ์

2. Safe หลีกเลี่ยงอันตรายต่อผู้รับบริการ

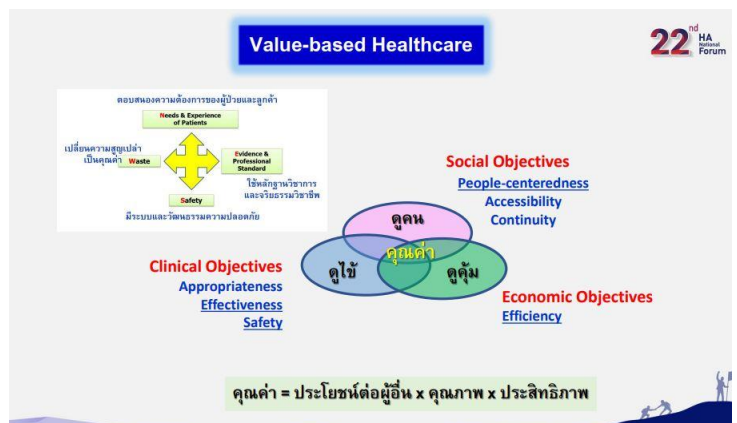
ดูคุ้ม (Economic objective) ประกอบด้วย

1. Integrated บริการครบถ้วนทุกลักษณะ ตลอด

ช่วงชีวิต

2. Efficient ใช้ประโยชน์สูงสุดจากทรัพยากรที่มี

และหลีกเลี่ยงความสูญเปล่า



มิติคุณภาพ (Quality Dimension) จะใช้ในการกำหนดเป้าหมาย ตรวจสอบกระบวนการ กำหนดตัวชี้วัด และการกำหนดผู้รับผิดชอบ จะประกอบด้วยมิติหลักๆ คือ

1. **Accessibility** หมายถึง การเข้าถึงกระบวนการทำงาน การบริการ และกลุ่มเป้าหมาย
2. **Appropriateness** หมายถึง ความเหมาะสมในการทำงานที่ทำตามหลักวิชาและกฎระเบียบ
3. **Continuity** หมายถึง ความต่อเนื่องในการให้บริการเพื่อผลลัพธ์ที่ดีขึ้น
4. **Effectiveness** หมายถึง ประสิทธิภาพของผลลัพธ์ที่คาดหวังที่บรรลุเป้าหมาย
5. **Efficiency** หมายถึง ประสิทธิภาพในการใช้ทรัพยากรต่างๆ ที่มีอยู่อย่างคุ้มค่า
6. **People-centeredness** หมายถึง การเน้นคนเป็นศูนย์กลาง โดยการรับฟังเสียง การสร้างความพึงพอใจ และตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ
7. **Safety** หมายถึง ความปลอดภัยของผู้รับบริการ โดยการวิเคราะห์ความเสี่ยงและอุบัติการณ์ที่เกิดขึ้น มาปรับปรุงกระบวนการทำงาน

สำหรับการปรับใช้ในองค์กร ทางวิทยาการขอยกตัวอย่างการพิจารณา 3 ระบบงานสำคัญของโรงพยาบาลหลักๆ คือ

ตอนที่ II-3 สิ่งแวดล้อมในการดูแลผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน (Environment of Care)

อ.โกเมธ นาควรรณกิจ กล่าวว่า มิติคุณภาพ จะสอดคล้องกับเป้าหมายขององค์กร ที่ส่งผลให้เกิดการออกแบบกระบวนการเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย โดยการกำหนดตัวชี้วัดสำหรับควบคุมกระบวนการทำงาน

สิ่งแวดล้อมสัมพันธ์กับมิติคุณภาพ คือ เริ่มต้นจากการวิเคราะห์หน้าที่หลักขององค์กรว่าเกี่ยวข้องกับบริการผู้ป่วยด้านใด เพื่อนำไปวางแผนกระบวนการในการรองรับผู้ป่วยในกลุ่มเป้าหมาย ออกแบบกระบวนการทำงานสำหรับการบริการที่มีประสิทธิภาพ โดยครอบคลุมถึงสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ อุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ ระบบสาธารณสุขบุคคล และสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ โดยคำนึงถึงความจำเป็น ความพร้อมใช้ ความเพียงพอ ความปลอดภัย และความเหมาะสมกับผู้ป่วย

ยกตัวอย่าง อ้างอิงจากหัวข้อ II-3.2 (ก) เครื่องมือ โดยกำหนดเป้าหมาย คือ เครื่องมือที่จำเป็น เพียงพอ พร้อมใช้เหมาะสมต่อการให้บริการผู้ป่วย ซึ่งสอดคล้องกับมิติคุณภาพ ในหัวข้อ Appropriateness (ความเหมาะสม), Effectiveness (ประสิทธิผล), Efficiency (ประสิทธิภาพ), Safety (ความปลอดภัย) และนำไปสู่การออกแบบกระบวนการทำงานจากบริบทของโรงพยาบาล โดยการวิเคราะห์และวางแผนความต้องการ คัดเลือกและจัดหาเครื่องมือ การจัดทำบัญชีรายการเครื่องมือ การทดสอบสมรรถนะเครื่องมือ การอบรมการใช้งานกับเจ้าหน้าที่ให้มีความปลอดภัย การตรวจและบำรุงรักษา และการซ่อม การมีระบบการสำรองเครื่องมือเพื่อให้เครื่องมือเพียงพอไม่ขาด การรวบรวม วิเคราะห์ข้อมูล และการนำไปใช้ในการวางแผน และสุดท้ายการกำหนดตัวชี้วัดในการควบคุมเพื่อให้สอดคล้องกับเป้าหมายที่ตั้งไว้ เช่น ความเพียงพอของเครื่องมือแพทย์ในกลุ่มเสี่ยงสูง ความไม่พร้อมใช้ของเครื่องมือแพทย์ในกลุ่มเสี่ยงสูง เครื่องมือแพทย์ได้รับการสอบเทียบและผลผ่านเกณฑ์ เครื่องมือแพทย์ได้รับการบำรุงรักษาตามแผนที่กำหนด ภาวะแทรกซ้อน/อันตรายของผู้ป่วยที่เกิดจากเครื่องมือแพทย์

ตอนที่ II-4 การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ (IC)

อ.เรวดี ศิรินคร กล่าวว่า มิติคุณภาพ คือ แง่มุมต่างๆ ของคุณภาพ สามารถนำไปใช้ในการวิเคราะห์หาโอกาสพัฒนา กำหนดตัวชี้วัดที่สำคัญของหน่วยงาน ระบบงาน หรือ กลุ่มผู้ป่วย เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ โดยการกำหนดเป้าหมายขององค์กร มาจากวิสัยทัศน์ พันธกิจ และกลุ่มผู้ป่วยสำคัญขององค์กร การทำงานจะต้องมีความร่วมกันระหว่างผู้ให้บริการ ผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียด้านต่างๆ ในการวางแผน ออกแบบ กำหนดผู้รับผิดชอบ เพื่อทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และก่อให้เกิดความปลอดภัยสำหรับผู้ป่วย

เป้าหมายสำคัญของระบบการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ คือ ลดการติดเชื้อจากบริการสุขภาพ ทั้งนี้สามารถนำมิติคุณภาพในด้านต่างๆ มาวิเคราะห์ ประกอบกับการพิจารณาบริบทการทำงานที่สอดคล้อง มาตั้งคำถาม เพื่อกำหนดตัวชี้วัดในการควบคุมกระบวนการทำงานให้มีประสิทธิภาพได้

ตอนที่ II-6 ระบบการจัดการด้านยา (MMS)

ภญ.วิษุณี พิตรากุล กล่าวว่า มิติคุณภาพที่เกี่ยวข้องกับระบบยา ไม่ใช่มีเพียงแค่ความปลอดภัยเท่านั้น แต่มีความเกี่ยวข้องกับมิติด้านอื่น โดยเริ่มต้น ตั้งแต่การคัดเลือกและจัดหาที่จำเป็นและมีประสิทธิภาพ การสั่งจ่าย การเตรียมยาและการจ่ายยา การให้ยา และการติดตามการใช้ยา

สามารถจำแนกมิติคุณภาพที่สอดคล้อง ดังนี้

1. Accessibility คือ การเข้าถึงยาที่จำเป็น การเข้าถึงยาบัญชี จ2 และหมายรวมถึงการสำรองยาฉุกเฉิน
2. Timeliness คือ ความพร้อมในการรักษาด้วยยาให้ทันเวลา
3. Coverage คือ ความครอบคลุมในการได้รับยาของผู้ป่วยในสถานการณ์ต่างๆ
4. Efficiency คือ การคัดเลือกยาเพื่อจัดซื้อ การสำรองเป็นยาคงคลัง ป้องกันยาขาด โดยคำนึงถึงประสิทธิภาพของยาในด้านการรักษาเป็นหลัก ซึ่งอาจมีปัจจัยด้านงบประมาณ เวลา มาเกี่ยวข้อง
5. Appropriateness คือ ความเหมาะสมในการใช้ยาปฏิชีวนะ และการใช้ยาตามเกณฑ์ที่กำหนด
6. Safety คือ ความปลอดภัยในการเตรียมยา และจัด-จ่ายยาถูกต้อง

สรุป

มิติคุณภาพ เป็นตัวช่วยสำคัญที่ทำให้องค์กรสามารถวิเคราะห์และออกแบบระบบงานสำคัญซึ่งสอดคล้องกับบริบทขององค์กรได้อย่างครอบคลุม เพื่อให้สามารถส่งมอบคุณค่าที่ผู้รับบริการต้องการ เกิดวัฒนธรรมคุณภาพ วัฒนธรรมความปลอดภัย และวัฒนธรรมการเรียนรู้ทั่วทั้งองค์กร และนำไปสู่ความสำเร็จขององค์กรในอนาคตอย่างยั่งยืน

ผู้ถอดความรู้

นางสาวเพ็ญพรรณ บัวขุนเณร

งานพัฒนาคุณภาพ