

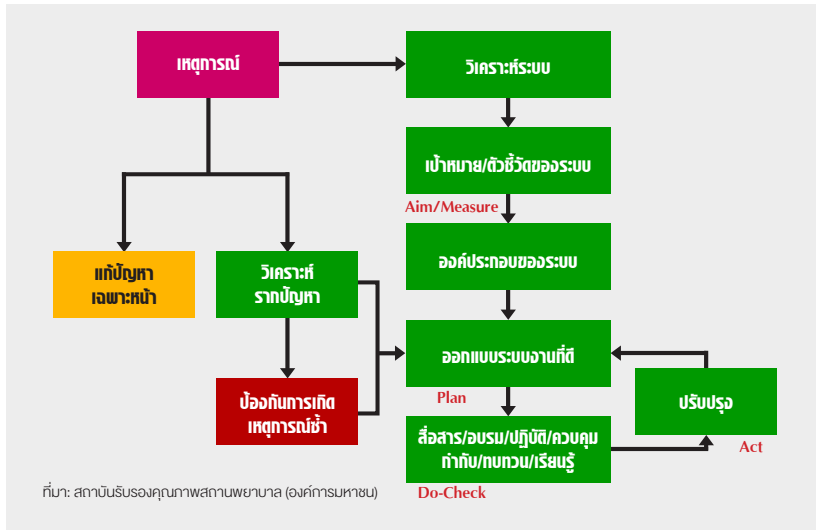
RCA ฉบับรวบรัด ทำให้ชัด พัฒนางานได้จริง

ตอนที่ 1 หลักการจัดทำ RCA

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ได้ประยุกต์ใช้เกณฑ์ TQA และมาตรฐาน HA เพื่อเป็นกรอบในการบริหารจัดการคณะฯ และโรงพยาบาล โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินประสิทธิผลในการดำเนินงานขององค์กร และจัดทำแผนพัฒนาเพื่อยกระดับคุณภาพอย่างเป็นองค์รวม ซึ่งนับว่าเป็นความท้าทายอย่างมากที่คณะฯ ต้องปรับตัวให้ทันต่อเกณฑ์มาตรฐานที่มีการปรับเปลี่ยนเป็นระยะ ดังนั้นคณะฯ จึงออกแบบกระบวนการเยี่ยมสำรวจภายใน (Internal Survey) ให้เป็นกิจกรรมหนึ่งที่จัดขึ้นเป็นประจำทุกปี เพื่อให้หน่วยงาน ภาควิชา กรรมการคร่อมสายงาน โรงพยาบาล และผู้บริหารคณะฯ ได้ทบทวน เรียนรู้ บูรณาการ และต่อยอดกระบวนการพัฒนาคุณภาพอย่างเป็นระบบ จากผลการเยี่ยมสำรวจ พบว่า หน่วยงานทุกระดับส่วนใหญ่มักจะแก้ไขปัญหาเฉพาะจุด ไม่ได้วิเคราะห์รากปัญหาอย่างเป็นระบบ ทำให้เกิดปัญหา/เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ซ้ำ และส่งผลให้ผลลัพธ์ไม่บรรลุเป้าหมายฉบับนี้จะพาทุกท่านมาเรียนรู้แนวทางการวิเคราะห์รากปัญหา (Root Cause Analysis: RCA) เพื่อการค้นหาสาเหตุ และแก้ไขปัญหาให้ตรงจุดค่ะ

RCA Concept

RCA คือ เครื่องมือในการวิเคราะห์ต้นเหตุของปัญหา และข้อบกพร่องที่เกิดขึ้นในระบบงาน ช่วยทำให้เห็นสาเหตุที่แท้จริง นำสู่การออกแบบกระบวนการ/แนวทางการแก้ไข ปรับปรุง กำหนดมาตรการป้องกัน เพื่อไม่ให้เกิดเหตุซ้ำ หรือบรรลุเป้าหมาย ส่วนใหญ่ มักใช้กับอุบัติการณ์ไม่พึงประสงค์รุนแรง (ระดับ E ขึ้นไป) เช่น การผ่าตัด ผิดคน ผิดข้าง ผิดอวัยวะ ซึ่งเกิดความเสียหายร้ายแรงแก่ผู้ป่วย รวมถึงเหตุการณ์ที่ไม่รุนแรงแต่เกิดซ้ำ เป็นปัญหาเรื้อรัง และมีผลกระทบในวงกว้าง



รูปที่ 1 หลักการแก้ปัญหาเพื่อออกแบบวิธีการป้องกันเชิงระบบ

จากรูปที่ 1 จะเห็นได้ว่าวิธีการป้องกันเชิงระบบแท้จริง ควรเริ่มจากการวิเคราะห์รากปัญหาของทั้งกระบวนการ/ระบบเพื่อค้นหาสาเหตุที่เกิดขึ้นว่าอยู่ที่จุดใด โดยไม่ตำหนิหรือโทษผู้ปฏิบัติงาน (No harm, No blame, No shame) เพื่อการคัดเลือกและออกแบบระบบงานที่ดี ทั้งนี้การดำเนินงานควรเน้นที่ระบบเชิงรุก และการป้องกัน

ประเภทของ RCA

RCA เชื้อรับ (Reactive)	RCA เชื้อรุก (Proactive)
วิเคราะห์เมื่อเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์หรือเหตุเกือบพลาด สู่การกำหนดมาตรการป้องกัน เพื่อลดการเกิดซ้ำ	วิเคราะห์โอกาสที่จะเกิดปัญหา/ความเสี่ยงในกระบวนการทำงาน เพื่อให้เกิดความปลอดภัย
Do: มุ่งเน้นเหตุการณ์ ใช้คำถามว่า “ทำไม”	Do: มุ่งเน้นกระบวนการทั้งหมด โดยใช้คำถาม “จะเป็นอย่างไรถ้า”
Don't: หลีกเลี่ยงสาเหตุหรือความผิดพลาดจากตัวบุคคล (Human Error)	

ปัจจัยความสำเร็จในการทำ RCA



ที่มา: ศ. พญ.ดวงมณี เลหาประสิทธิ์พร

จะเห็นได้ว่าการวิเคราะห์รากปัญหา จะมุ่งเน้นไปที่การป้องกันเชิงระบบ ออกแบบกระบวนการเชิงรุก ด้วยความคิดสร้างสรรค์ รวมถึงการมีส่วนร่วมของทีมในการระดมสมองเพื่อค้นหา และออกแบบแนวทางการป้องกัน นำสู่การปฏิบัติ และพัฒนาคุณภาพงานอย่างต่อเนื่องต่อไป สามารถติดตามขั้นตอนการวิเคราะห์รากปัญหาต่อในตอนที่ 2 หรือสแกน QR Code เพื่อศึกษาข้อมูลเพิ่มเติม และหากมีข้อสงสัย ติดต่อ งานบริหารทรัพยากรสุขภาพ ตึกอำนวยการ ชั้น 1 โทร. 98300 หรือ 984 18 อีเมล sirirajum@mahidol.edu

