



บทเรียนการประชุมวิชาการประจำปี HA National Forum ครั้งที่ 25
เรื่อง “ตีวเข้ม PDSC (การรับรองเฉพาะโรค/เฉพาะระบบ) ขยับทีม PCT/CLT อย่างไรให้ได้ผลลัพธ์”
วันพุธที่ 19 มีนาคม 2568 เวลา 10.45 - 12.15 น. ณ ห้องประชุม Sapphire 203

วิทยากร

อ. ผ่องพรรณ จันทนสมบัติ (ผู้ทรงคุณวุฒิ สรพ.), ศ. นพ. กীরติ เจริญชลวานิช (คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชฯ),
ดร. แหวดาว ทวีชัย (ศูนย์ครีพีเอ็ม คณะแพทยศาสตร์ มช.), อ. กนกรัตน์ แสงอำไพ (ผู้เยี่ยมชมสำรวจ)

การขอรับรองตามมาตรฐาน PDSC จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.) เป็นแนวทางที่ช่วยยกระดับคุณภาพการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรคหรือระบบเฉพาะโดยความร่วมมือของทีมสหวิชาชีพ ให้มีความเป็นระบบ สอดคล้องกับแนวทางเวชปฏิบัติ และเน้นผลลัพธ์ที่ดีต่อผู้ป่วย (Clinical Outcome) เกณฑ์สำคัญของการประเมิน PDSC (Program for Disease Specific Certification) เป็นการครอบคลุมองค์ประกอบหลัก 5 ด้าน ได้แก่ 1. ภาวะผู้นำและการสนับสนุนเชิงนโยบาย (Leadership) 2. กระบวนการดูแลรักษาแบบบูรณาการ (Patient Care Process) 3. การจัดการข้อมูลทางคลินิกเพื่อการเรียนรู้ (Clinical Information & Data Management) 4. การวัดผลลัพธ์ทางคลินิกและคุณภาพบริการ (Outcome & Performance Measurement) 5. การพัฒนาต่อเนื่องและนวัตกรรมในการดูแล (Improvement & Innovation)

ศ. นพ. กীরติ เจริญชลวานิช กล่าวถึงแนวคิดและการเริ่มต้นของการดำเนินการ PDSC ในคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เกิดขึ้นจากการชักชวนของ อ. อนุวัฒน์ ศุภชติกุล ผู้อำนวยการ สรพ. ณ ขณะนั้น โดยมีความร่วมมือจากหลายภาคส่วน เช่น ภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด ซึ่งมีการพัฒนาแนวทาง Clinical Tracer Plus สำหรับการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่า โดยมี รศ. นพ. กীরติ เจริญชลวานิช เป็นหนึ่งในแกนนำหลัก ร่วมกับ ศ. นพ. ภาณุพันธ์ ทรงเจริญ และ ศ. พญ. ดวงมณี เลหาประสิทธิ์พร เพื่อผลักดันการพัฒนาคุณภาพการดูแลทางคลินิก ผ่านการสร้าง “ความเป็นเอกภาพในความหลากหลาย” (Unity among diversity) ซึ่งต้องอาศัยความร่วมมือระหว่างทีมคลินิก พยาบาล วิชาญญิ แพทย์ นักกายภาพบำบัด และหน่วยงานสนับสนุนต่างๆ ทั้งนี้ กลไกสำคัญที่ทำให้การทำงานประสบผลสำเร็จ ได้แก่:

- การมีหน่วยพัฒนาองค์กรและคุณภาพที่ช่วยประสานงาน
- การจัดประชุมอย่างสม่ำเสมอ พร้อมติดตามและสะท้อนข้อมูลกลับ
- การวางระบบตัวชี้วัดที่เน้นผลลัพธ์ทางคลินิก
- การสร้างทีมงานข้ามสายงานอย่างต่อเนื่อง

สิ่งที่เกิดขึ้นไม่ใช่เพียงแค่การพัฒนา “ระบบงาน” แต่คือการสร้างคนและสร้างทีมอย่างแท้จริง มีการเติบโตทั้งในสายสนับสนุนและสายวิชาการ เช่น บุคลากรได้รับตำแหน่งชำนาญการพิเศษ และแพทย์ได้รับตำแหน่งทางวิชาการสูงขึ้น ปัจจัยสำคัญที่ทำให้ผ่านการรับรอง PDSC คือ

1. Do the best for the most
 - แนวคิดที่กำหนดทิศทางทีมให้ทำสิ่งที่ดีที่สุดเพื่อผู้ป่วยให้มากที่สุด
2. สร้างคน สร้างทีม
 - คัดเลือกและพัฒนาคนที่มีความตั้งใจจริง และมี “ใจ” เดียวกันในการพัฒนาคุณภาพ
3. Learning ที่สร้างแรงบันดาลใจ (Inspire)
 - ใช้การเรียนรู้สิ่งดี ๆ มาเป็นแรงกระตุ้นให้ทีมมีพลังในการพัฒนา
 - บรรยากาศของการเยี่ยมประเมินควรส่งเสริม ความภูมิใจ ความพร้อม และการเติบโตของทีม

ปี 2559 ได้รับการรับรอง PDSC สำหรับ Total Knee Replacement นอกจากนี้ยังมีการขยายผลจากความสำเร็จใน “การผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่า” ไปสู่ “การขอรับรองเป็นโรคที่สอง” คือ การผ่าตัดข้อสะโพกหักในผู้สูงอายุ ในปี 2567 และปี 2568 Total Knee Replacement ผ่านการรับรองซ้ำ (Recertified) ครั้งที่ 3

แม้ระหว่างทางจะเผชิญกับปัญหา แต่ด้วยแนวคิด “ทำงานร่วมกัน ชัยชนะ” ทีมสามารถเรียนรู้จากทุกสถานการณ์ รวมถึงจาก Incident Report และผลักดันให้เกิดพัฒนาการอย่างต่อเนื่องจนกลายเป็นต้นแบบระดับประเทศ

ดร.แววดาว ทวีชัย กล่าวถึงบทบาทของ Facilitator และ Coach ในการเตรียมทีมรับเยี่ยม PDSC ก่อนเข้ารับการเยี่ยมประเมินของศูนย์ศรัทธาพัฒน์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โดยมีหัวใจสำคัญที่ครอบคลุมทั้งแนวคิด กระบวนการ และจิตวิญญาณของการทำงานเป็นทีมคุณภาพ ได้แก่

หลัก 4C ที่ต้องมี

1. Commitment: ความมุ่งมั่นและตั้งใจของทีมในการพัฒนาอย่างจริงจัง
2. Content: เนื้อหาที่ชัดเจน ครอบคลุม และตรงประเด็น
3. Customer Journey: เข้าใจเส้นทางของผู้ป่วย เพื่อออกแบบการดูแลที่ตอบโจทย์จริง
4. Criteria: ยึดตามเกณฑ์การประเมินที่เป็นมาตรฐาน

แนวทางการทำงานของ Facilitator ที่ดี

1. รับฟังทีม อย่างเข้าใจ ให้ทีมได้มีอิสระและแรงจูงใจในการทำสิ่งที่อยากทำ
2. สร้างแรงบันดาลใจผ่านการค้นพบ Positive Findings เพื่อจุดประกายทีม
3. Gap Evaluation – วิเคราะห์ช่องว่างและสิ่งที่ต้องพัฒนาเพิ่มเติม
4. สร้างพื้นที่ Sharing & Learning เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์และเรียนรู้ร่วมกัน
5. ส่งเสริม Empowerment – เพิ่มพลังใจ พลังคิด พลังทำ ให้กับทีม
6. ใช้กระบวนการ Problem Solving ในการแก้ไขปัญหาอย่างสร้างสรรค์
7. ทำหน้าที่ Coach เพื่อพาทีมไปสู่เป้าหมายตามกรอบของผลลัพธ์ กระบวนการ และทิศทางที่สอดคล้องกับบริบทขององค์กร

อ.ผ่องพรรณ จันทนสมบัติ กล่าวถึงแนวคิดและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับกระบวนการขอรับรอง PDSC และการยกระดับคุณภาพในระบบสุขภาพ ได้แก่

1. แนวทางการเตรียมทีมเพื่อขอรับรองฯ
 - เริ่มจากการทบทวนกระบวนการตั้งแต่ “ต้นน้ำ-กลางน้ำ-ปลายน้ำ” อย่างรอบด้าน
 - ต้องมีการวัดผลลัพธ์อย่างต่อเนื่อง พร้อมพัฒนาและปรับปรุงอย่างน้อย 3 ปี
 - กระบวนการที่ท่าต้องมีความเชื่อมโยง ชัดเจน เป็นระบบ และสามารถถ่ายทอดได้
2. สิ่งที่ต้องระวังจะได้รับจากการทำ PDSC
 - ได้พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยที่มีโครงสร้างกระบวนการชัดเจน ครบถ้วน และถูกต้อง
 - มีการออกแบบระบบ (System Design) ที่รองรับการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรค/เฉพาะระบบอย่างมีประสิทธิภาพ
 - มีการออกแบบกระบวนการดูแล (Process Design) ที่สะท้อนการดูแลที่เป็นมาตรฐาน และเน้นผู้ป่วยเป็น

ศูนย์กลาง

3. มิติคุณภาพที่ควรส่งเสริมในระบบสาธารณสุขไทย
 - เน้นมิติ “ด้านจิตใจ” ซึ่งยังขาดการพัฒนาในหลายบริบทของระบบสุขภาพ
 - ควรส่งเสริมการดูแลแบบ Integrated care โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ป่วยเรื้อรังหรือผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพา
 - ให้ความสำคัญกับการบรรเทาความเจ็บปวด (Pain Management) และการดูแลแบบประคับประคอง

โดยสรุป ความสำเร็จของการผ่านการรับรองมาตรฐานเฉพาะโรค/เฉพาะระบบ ย่อมเกิดขึ้นได้จากการมีผู้นำที่มีวิสัยทัศน์ชัดเจน ผลักดันเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่เป็นมาตรฐานด้านการรับรองเฉพาะโรค มีกลยุทธ์ในการทำงานกับทีม/ผู้ปฏิบัติงานทุกระดับ มีการสร้างเป้าหมายร่วมกันเพื่อนำไปสู่ Clinical Excellence

ผู้บันทึกบทเรียน	นางสาว ดนิตา พลชัย	งานบริหารทรัพยากรสุขภาพ
ผู้ตรวจทานบทเรียน	นางบังอร เหลื่อมเจริญ	งานบริหารทรัพยากรสุขภาพ