



ในปีที่



ของกระบวนการพัฒนา
และรับรองคุณภาพโรงพยาบาล



สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

ชั้นปีที่

๖

ของกระบวนการพัฒนา
และรับรองคุณภาพโรงพยาบาล



สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

ชั้นปีที่ ๖ ของกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

จัดพิมพ์โดย

สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (พรพ.)

ชั้น ๒ อาคารกรมการแพทย์ ๖ กระทรวงสาธารณสุข

ถ.ติวานนท์ อ.เมือง จ.นนทบุรี

โทรศัพท์ ๐-๒๕๕๘-๐๐๒๓-๔ โทรสาร ๐-๒๕๕๑-๐๒๓๘

www.ha.or.th

สงวนลิขสิทธิ์ตามพระราชบัญญัติ

ฉบับพิมพ์ครั้งแรก: มกราคม ๒๕๔๕

ข้อมูลทางบรรณานุกรมของหอสมุดแห่งชาติ

ชั้นปีที่ ๖ ของกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล.--

นนทบุรี: สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล,
๒๕๔๕.

๕๒ หน้า.

๑. โรงพยาบาล--การบริหาร. I. ชื่อเรื่อง.

๓๖๒.๑๑๐๖๘

ISBN 974-294-432-6

ออกแบบ: Desire CRM

พิมพ์ที่: บริษัท ดีไซร์ จำกัด

คำนำ

กระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation - HA) เริ่มต้นขึ้นเมื่อ ๕ ปีที่แล้ว ได้รับความสนใจ เฝ้ามอง เกิดความตระหนัก ลงมือปฏิบัติ และเกิดผลลัพธ์ คือ “วัฒนธรรมคุณภาพ” ในองค์กร และคุณภาพที่ผู้รับบริการสัมผัสได้ มีผู้ที่เข้าร่วมในกระบวนการนี้เพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ ทำให้เห็นความหลากหลายในสถานการณ์ต่างๆ มีความมั่นใจในทิศทางการพัฒนา มีความพร้อมที่จะเผยแพร่และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกัน

กระบวนการ HA ได้ก่อให้เกิดสังคมแห่งการเรียนรู้ซึ่งมีทั้งการให้และการรับไปพร้อมกัน องค์กรวิชาชีพ หน่วยงานของราชการที่เกี่ยวข้อง ได้เข้ามามีส่วนสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพทั้งในเรื่องนโยบาย วิชาการ การประเมินและให้คำปรึกษา รวมทั้งทรัพยากรที่จำเป็น

ในโอกาสที่กระบวนการ HA กำลังจะก้าวอย่างขึ้นปีที่ ๖ และจัดให้มีการประชุมระดับชาติ National Forum on Hospital Accreditation and Quality Improvement ในหัวข้อ “Simplicity in a Complex System” ขึ้นระหว่างวันที่ ๒๒-๒๔ มกราคม ๒๕๔๕ สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลใคร่ขอขอบคุณทุกฝ่ายที่มีส่วนสนับสนุนการสร้างวัฒนธรรมคุณภาพและสังคมแห่งการเรียนรู้ให้เกิดขึ้นในระบบบริการสุขภาพของประเทศไทย รวมทั้งเจตจำนงที่จะสานต่อและธำรงความร่วมมือนี้ต่อไป ขอขอบคุณทุกฝ่ายที่นำความรู้และประสบการณ์ที่เกิดขึ้นมานำเสนอแลกเปลี่ยนกันในรูปแบบต่างๆ ทั้งการนำเสนอบนเวทีอภิปราย การนำเสนอด้วยนิทรรศการ การนำเสนอด้วยเอกสาร และการเสวนากันโดยตรง และขอขอบคุณองค์กรที่มาร่วมเป็นเจ้าภาพในการจัดประชุมครั้งนี้

สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลหวังว่าผู้ร่วมประชุมจะได้รับประโยชน์จากข้อมูลที่หลากหลายทั้งในรูปแบบและเนื้อหาเหล่านี้


สามารถสกัดแนวคิดสำคัญของตัวอย่างประสบการณ์ต่างๆ เพื่อจะสามารถนำไปประยุกต์ใช้กับสถานการณ์ของตนเองได้อย่างเหมาะสม โดยก้าวข้ามความแตกต่างที่เป็นเพียงรูปแบบหรือวิธีการซึ่งมิใช่สาระสำคัญไปได้

สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล
มกราคม ๒๕๔๕

สารบัญ

ชั้นปีที่ ๖ ของกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล	๗
พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล เพื่อคุณภาพชีวิต	๘
๓๐ บาท กับ โรงพยาบาล HA	๑๐
สุขภาพพอเพียง	๑๒
สมคูลของการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล	๑๔
บันทึกการเยี่ยมชมสำรวจ	๑๗
ครู...เยี่ยมศิษย์	๒๑
คุณธรรม กับ คุณภาพ	๒๘
สำนักงานประกันสังคมกับความร่วมมือในคุณภาพ	
บริการสุขภาพ	๓๐
กรมการแพทย์กับคุณภาพบริการสุขภาพ	๓๓
กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์กับคุณภาพบริการสุขภาพ	๓๖
องค์กรวิชาชีพกับคุณภาพบริการสุขภาพ	๓๘
แพทยสภา	๔๐
สภาการพยาบาล	๔๒
สภาเภสัชกรรม	๔๖
ทันตแพทยสภา	๔๘
สมาคมเทคนิคการแพทย์แห่งประเทศไทย	๕๒
สมาคมกายภาพบำบัด	๕๔
สมาคมรังสีเทคนิคแห่งประเทศไทย	๕๖
กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย	๕๘
กลุ่มสถาบันฝึกอบรมแพทย์เฉพาะทางแห่งประเทศไทย	๖๐
ราชวิทยาลัยพยาธิแห่งประเทศไทย	๖๒

ความมุ่งมั่น ประสิทธิภาพ และความสำเ็จ	๖๕
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น	๖๖
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	๖๘
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร	๗๒
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	๗๔
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี	๗๗
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล	๘๑
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	๘๔
ทิศทางการพัฒนาคุณภาพ	๘๗
ศูนย์ความร่วมมือเพื่อการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล	๘๘
เหลียวหลัง แลหน้า	๙๑
ภาพข่าว กิจกรรม พรพ.	๙๕



ชั้นปีที่ ๖ ของกระบวนการพัฒนา
และรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล เพื่อคุณภาพชีวิต



ภาวะการมีสุขภาพที่ดีและการอยู่อย่างมีคุณภาพชีวิตของสมาชิกในสังคม ก็คือเป้าหมายสูงสุดของการจัดระบบบริการสุขภาพ อันจะนำไปสู่ความมั่นคงและเข้มแข็งของประเทศไทย การจะบรรลุเป้าหมายดังกล่าว จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือและการประสานความพยายามระหว่างหน่วยงาน และองค์กรที่รับผิดชอบภารกิจต่างๆ เช่น องค์กรที่รับผิดชอบภารกิจด้านส่งเสริมให้มี

อาหารที่ปลอดภัยเพียงพอ การป้องกันอุบัติเหตุ ตลอดจนการใช้สื่อเพื่อชักนำให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม เป็นต้น ระบบบริการสุขภาพจึงนอกจากมีบทบาทในการให้บริการผู้ป่วยและประชาชนทั่วไปแล้ว ยังมีบทบาทในการพัฒนาสถานะสุขภาพ รวมทั้งกำหนดลำดับความสำคัญของปัญหา เชื่อมต่อศักยภาพของสังคมให้มีความสามารถในการดูแลสุขภาพของตนเอง

ระบบบริการสุขภาพของประเทศไทยกำลังอยู่ในระยะปรับเปลี่ยนขนานใหญ่จากโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า หรือโครงการ ๓๐ บาท ส่งผลให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการอย่างเท่าเทียมกันมากขึ้น โดยไม่มีข้อจำกัดทางเศรษฐกิจฐานะ พร้อมกับการปฏิรูปที่เน้นการสร้างสุขภาพควบคู่ไปกับการซ่อมสุขภาพ รวมทั้งความพยายามในการปรับปรุงประสิทธิภาพและคุณภาพของบริการ

กระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation) จึงเป็นสาระสำคัญส่วนหนึ่งของความพยายามในการปฏิรูประบบบริการสุขภาพ ที่มีการดำเนินการอย่างเป็นขั้นตอน แสวงหาความร่วมมือร่วมใจในทุกกระดับ กลั่นกรองประสบการณ์และองค์ความรู้สากล มาทดสอบปฏิบัติ จนเกิดผลสัมฤทธิ์อันเป็นที่ยอมรับว่า นี่คือทิศทางการพัฒนาที่ถูกต้องเหมาะสมสำหรับประเทศไทย โดยใช้ได้ทั้งกับโรงพยาบาลที่มีขนาด

ใหญ่และมีความซับซ้อนอย่างโรงพยาบาลที่เป็นโรงเรียนแพทย์ ไปจนถึง
โรงพยาบาลขนาดเล็กในชนบทอย่างโรงพยาบาลชุมชน

เป็นที่น่ายินดีที่กระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล
ได้ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมการทำงาน ในทิศทางที่มุ่งเน้น
ประโยชน์ของผู้รับบริการในลักษณะองค์รวม ตลอดจนมีความร่วมมือ
ระหว่างอาชีพ และเปิดโอกาสให้เจ้าหน้าที่ทุกระดับได้ใช้ศักยภาพที่มีอยู่
อย่างเต็มที่ในการทำงาน มีกระบวนการทบทวนผลงานของตนเอง เปรียบ
เทียบกับหน้าที่และเป้าหมายที่รับผิดชอบ ตลอดจนมีระบบการบริหารที่
โปร่งใส พร้อมทั้งจะให้บุคคลภายนอกเข้ามาตรวจสอบได้ตลอดเวลา

การเปลี่ยนแปลงวิธีการทำงานดังกล่าว ส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับบริการที่ดี
ขึ้น มีความเสี่ยงลดลง ได้รับการดูแลอย่างเต็มความสามารถ ด้วยความ
ระมัดระวังและป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่เคยเกิดขึ้น รวมทั้งมีการประสาน
กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคเข้าไปในชุมชนมากขึ้นด้วย

ระยะเวลา ๕ ปี นับตั้งแต่ได้เริ่มกระบวนการพัฒนาและรับรอง
คุณภาพโรงพยาบาลมานี้ ได้ก่อให้เกิดองค์ความรู้และการยอมรับอย่างกว้าง
จนเป็นที่คาดหวังว่าประชาชนชาวไทยทุกคนได้รับประโยชน์จากความ
พยายามขยายแนวคิดดังกล่าวเข้าไปสู่ระบบบริการสุขภาพมากขึ้น และจะ
ขยายต่อไปในทุกพื้นที่ ทุกระดับ ตลอดจนมีการสร้างเครือข่ายเพื่อการ
เรียนรู้และช่วยเหลือเกื้อกูลกัน เพื่อยกระดับมาตรฐานของระบบบริการ
สุขภาพ โดยมีเป้าหมายสุดท้ายอยู่ที่คุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชนชาวไทย



(นางสุดารัตน์ เกยุราพันธุ์)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

๓๐ บาท กับ โรงพยาบาล HA



การสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของประชาชนไทย ตามนโยบาย “๓๐ บาทรักษาทุกโรค” ของรัฐบาล ไม่เพียงมุ่งให้สิทธิในการเข้าถึงบริการรักษาพยาบาลอย่างเท่าเทียมกันของคนไทยทุกคน แต่ยังตั้งใจพัฒนาและปฏิรูประบบบริการสุขภาพให้มีประสิทธิภาพและเปี่ยมด้วยคุณภาพ

เพราะหากไม่ให้ความสำคัญอย่างจริงจังต่อการปฏิรูประบบบริหารจัดการ

ระบบการเงินบัญชี ระบบสารสนเทศ ระบบเครือข่ายและการส่งต่อเพื่อการรักษาพยาบาล ฯลฯ แล้ว ค่าใช้จ่ายของการบริการสุขภาพจะสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว จนอาจทำให้ประเทศชาติและประชาชนไม่สามารถแบกรับภาระค่าใช้จ่ายทางสุขภาพอีกต่อไปได้

และในขณะเดียวกันที่การสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ากำลังดำเนินรุดหน้าไปอย่างกระฉับกระเฉง แต่ถ้าหลักประกันสุขภาพนั้นเป็นหลักประกันที่ด้อยคุณภาพย่อมไม่เกิดประโยชน์ และประชาชนย่อมไม่อยากฝากผีฝากไข้ เพราะขาดความเชื่อถือ และไม่ไว้วางใจ

“คุณภาพ” จึงเป็นกุญแจสำคัญของการประเมินความสำเร็จในนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

คุณภาพในที่นี้หมายรวมถึง คุณภาพของโรงพยาบาล คุณภาพของการรักษาพยาบาล และคุณภาพของเวชภัณฑ์

คุณภาพของการรักษาพยาบาล ได้เริ่มต้นแล้วด้วยการพัฒนาแนวทางเวชปฏิบัติ (Clinical Practice Guideline) ที่มีการระดมความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ของแพทย์ พยาบาล บุคคลในวงการสาธารณสุข มาร่วมกันสร้างแนวทางเวชปฏิบัติ เพื่อนำไปใช้ในสถานพยาบาลระดับต่างๆ และควรมีการปรับปรุงให้เหมาะสมเป็นระยะๆ ตามความก้าวหน้าของการแพทย์ที่เปลี่ยนแปลงไป

คุณภาพของเวชภัณฑ์ ก็มีความสำคัญที่พึงตระหนัก เพราะแม้แพทย์หรือพยาบาลเวชปฏิบัติ สั่งการรักษาอย่างเหมาะสมตามแนวทางเวชปฏิบัติ แต่ถ้ายาที่ผู้ป่วยได้รับขาดคุณภาพ ทั้งในแง่ปริมาณของสารออกฤทธิ์ หรือประสิทธิภาพของการกระจายตัว การรักษาในครั้งนั้นอาจไม่ได้ผลดีเท่าที่ควร การควบคุมคุณภาพของเวชภัณฑ์ด้วยกระบวนการต่างๆ จึงเป็นเรื่องจำเป็น

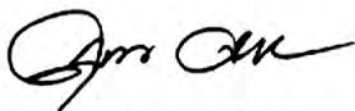
แต่คุณภาพที่ทุกฝ่ายตั้งความหวังไว้สูงยิ่ง และได้รับการปูทางไว้เป็นอย่างดีแล้วด้วยการทุ่มเทอย่างจริงจังของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลคือ **คุณภาพของโรงพยาบาล (Hospital Accreditation - HA)**

ผมเห็นความแตกต่างอย่างชัดเจนระหว่างโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพ HA กับโรงพยาบาลอื่นๆ ไม่เพียงแต่ระบบงานที่มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ตลอดจนการคุ้มครองสิทธิและศักดิ์ศรีของผู้ป่วยแล้ว ผมยังพบอีกว่า ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลที่ได้รับ HA ทำงานด้วยความสุขมากขึ้น

เมื่อผู้รับบริการมีความสุข ผู้ให้บริการมีความสุข ประเทศชาติโดยส่วนรวมมีความสุข ความสุขนี้จึงเป็นสมบัติของสาธารณะ สมดังคำว่า “สาธารณสุข” ที่เป็นปณิธานของเราทุกคน

ดังนั้น ถ้ามีผู้หนึ่งผู้ใดตั้งคำถามขึ้นมาว่า “ปัจจัยใดที่ขาดไม่ได้ในการผลักดันนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ๓๐ บาทรักษาทุกโรค ลองบอกมาเป็นตัวอย่าง?”

คำตอบที่ผมจะเอ่ยปากออกไปอย่างมั่นใจ คือ “HA”



(นายแพทย์สุรพงษ์ สืบวงศ์ลี)

รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข

สุขภาพพอเพียง



พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ทรงมีพระกรุณาโปรดเกล้าพระราชทานปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง เป็นแนวทางในการเผชิญและแก้ไขปัญหาวิกฤติเศรษฐกิจของชาติ ตลอดจนทรงขยายความหมายของปรัชญานี้ว่า “เป็นการพออยู่พอกิน รวมทั้งการเลือกใช้เทคโนโลยีเท่าที่จำเป็นและเหมาะสม”

ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสามารถนำมาใช้แก้ปัญหาด้านสุขภาพที่รุมเร้าสังคม

อยู่มากในปัจจุบัน ตลอดจนแนวโน้มบางอย่างที่อาจก่อปัญหาเพิ่มขึ้นอีก แนวทางสัมมาทิฐิ และมัชฌิมาปฏิปทา ด้านสุขภาพ ที่สร้างความพอดีพอสมในการรักษาสุขภาพของตนเองและของประชาชนในชาติ คือความพอเพียงด้านสุขภาพ

ความพอเพียงด้านสุขภาพประการแรก คือการลดความอยากในส่วนที่เกินจำเป็นหรือเกินสมควรลง เช่น อยากสวย อยากไม่แก่ อยากให้ผู้ที่เสียชีวิตอยู่แล้วได้ชีวิตไปอีก

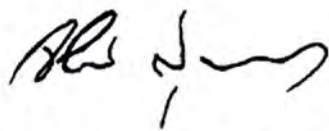
ขณะนี้คาดว่าคนไทย ๖๑ ล้านคนใช้เงินไปถึงปีละสี่แสนล้านบาท ในด้านเกี่ยวกับสุขภาพ และเป็นอัตราการเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ก็มีใช้ว่าสุขภาพของคนไทยจะดีขึ้นเท่าใดนัก วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีส่วนใหญ่เกิดขึ้นในต่างประเทศ เราต้องนำเข้า เวชภัณฑ์ และเครื่องมืออุปกรณ์ต่างๆ เข้ามาจากต่างประเทศในราคาสูง การใช้วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีจึงเป็นการซื้อจากต่างประเทศเป็นหลักที่มีราคาแพง หากจำเป็นและเป็นประโยชน์จริงๆ ก็พอทำเนา แต่ก็มืออยู่ไม่น้อยที่ไม่พอดี เกินพอ ไม่คุ้มค่า หรือฟุ่มเฟือยเกินเหตุ อันนำไปสู่สภาพสุขภาพไม่พอเพียง การเลือกใช้เทคโนโลยีเท่าที่ เกิดประโยชน์จริงและคุ้มค่าจึงเป็นส่วนสำคัญของสุขภาพพอเพียง

เมื่อก่อนนั้น สภาพที่เป็นไปตามธรรมชาติเป็นสิ่งที่เราต้องยอมรับและรับได้ แต่ในปัจจุบันวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีทำให้เกิดโอกาสที่จะ

สนองตอบความอยากไม่รู้จบ สุขภาพพอเพียงต้องจัดความต้องการหรือความอยากที่ไม่รู้จักพอ ทั้งอยากสวย อยากไม่แก่ อยากไม่ให้ตาย

สุขภาพพอเพียงยังหมายถึงความถึงการใช้ชีวิตและการดูแลตนเองเพื่อรักษาสุขภาพที่ดีไว้ หลีกเลี่ยงการใช้ชีวิตที่เสี่ยงต่อการเสื่อมสุขภาพ เช่น การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา การขาดการออกกำลังกาย ความเครียด หรือป้องกันความเสี่ยงในการประกอบกิจการ เช่น การรักษาความปลอดภัยและสดมลภาวะในที่ทำงาน การตรวจพบและรักษาโรคเมื่อยังเป็นน้อย จะช่วยป้องกันไม่ให้เกิดโรครุนแรง หรือความพิการ ดังนั้นการดูแลตนเองไม่ปล่อยปละละเลย หมั่นตรวจและรับการรักษาที่จำเป็นจะเป็นการสร้างสุขภาพพอเพียง

จะเห็นได้ว่า การดูแลสุขภาพของคนไทยในปัจจุบันยังไม่อยู่ในรูปแบบที่เหมาะสมนัก มีช่องโหว่ทั้งในเชิงคุณภาพที่พึงจะได้ และความสิ้นเปลือง ฟุ่มเฟือยอย่างเปล่าประโยชน์ ไม่คุ้มค่า เกินกำลังที่ระบบเศรษฐกิจของชาติจะรับไหว ทฤษฎีใหม่ที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวพระราชทานให้แก่ปวงชนชาวไทยเพื่อเป็นเครื่องมือในการรับมือกับปัญหาวิกฤติ คือ เศรษฐกิจพอเพียงนั้น เหมาะสมที่จะใช้ได้อย่างดียิ่งกัระบบสุขภาพ และจะช่วยนำการแก้ปัญหาสุขภาพของคนในชาติไปยังสิ่งที่พึงประสงค์คือ สุขภาพพอเพียง



(ศาสตราจารย์ นายแพทย์จรัส สุวรรณเวลา)

ประธานคณะกรรมการบริหารสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

สมดุลของการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล



กระบวนการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation - HA) เป็นการส่งเสริมและกระตุ้นให้โรงพยาบาลทำในสิ่งที่ควรทำ ทำในสิ่งที่ดีงาม การรับรองคุณภาพเป็นเสมือนการให้รางวัลแก่การทำดี เมื่อมีรางวัล ย่อมก่อให้เกิดความคาดหวังไปต่างๆ นานา ทั้งผู้ทำ ผู้ดู ผู้ตัดสิน ผู้ที่ได้รับ ผู้ที่พยายามให้ได้รับ ฯลฯ ความคาดหวังเหล่านี้เป็นแรงขับเคลื่อนให้ต้อง

กำหนดจุดยืนที่ชัดเจนในการตัดสินใจรับรองคุณภาพ ซึ่งเป็นหน้าที่ของคณะกรรมการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ในช่วงสามปีแรกของการทำงานของคณะกรรมการนี้ ได้เกิดข้อสรุปอย่างหนึ่งคือต้องใช้จุดยืนที่สมดุล ไม่สามารถใช้จุดยืนเพียงด้านใดด้านหนึ่งได้

สมดุลระหว่างผู้บริโภค กับผู้ให้บริการ

ในมุมมองของผู้บริโภค สิ่งที่คาดหวังจากการรับรองคือการได้รับบริการที่มีคุณภาพ มีความปลอดภัย พึงต่างๆ ก็คือทุกครั้งที่เข้ารับบริการจะต้องหาย ต้องไม่ตาย ต้องไม่พิการ ต้องไม่เกิดความผิดพลาด ต้องไม่เป็นที่ขัดใจ ในมุมมองของผู้ให้บริการ สิ่งที่คาดหวังว่าจะได้รับการรับรองคือขอให้เริ่มต้นพัฒนาในทิศทางที่ถูกต้องและมีการพัฒนาต่อเนื่อง ผลลัพธ์อาจจะยังไม่เกิดคุณภาพเต็มที่ แต่พร้อมที่จะปรับปรุงต่อไป กล่าวง่ายๆ ก็คือผู้บริโภคต้องการเห็นผลลัพธ์ที่มีคุณภาพ ส่วนผู้ให้บริการต้องการให้เน้นความพยายามและกระบวนการมากกว่าผลลัพธ์ การเลือกยืนที่จุดใดจุดหนึ่ง ย่อมก่อให้เกิดปัญหา ถ้าจะให้ผลลัพธ์ดีพร้อม คงอีกนานกว่าจะมีโรงพยาบาลได้รับการรับรอง ถ้าจะเน้นแต่กระบวนการโดยไม่คำนึงถึงผลลัพธ์ ก็คงอีกนานกว่าจะเห็นบริการที่มีคุณภาพดีขึ้น

สมดุลระหว่างการดูระบบหรือกระบวนการคุณภาพ กับการทำงานของผู้ประกอบวิชาชีพ

การดูระบบหรือกระบวนการคุณภาพเป็นการมองในภาพใหญ่ ว่ามีการจัดเตรียมโครงสร้าง ปัจจัยนำเข้า กระบวนการทำงาน และระบบการตรวจสอบ ที่เหมาะสมเพียงพอที่จะให้ผู้ประกอบวิชาชีพแต่ละคนทำงานได้อย่างมีคุณภาพหรือไม่ ขณะที่การดูการทำงานของผู้ประกอบวิชาชีพ จะลงลึกในรายละเอียดสิ่งที่ปฏิบัติว่าเป็นไปตามความรู้และมาตรฐานของแต่ละวิชาชีพหรือไม่ หน้าที่ในการดูแลการทำงานทางเทคนิคของผู้ประกอบวิชาชีพควรเป็นขององค์กรวิชาชีพ ในขณะที่ HA ใช้สิ่งที่พบเห็นจากการทำงานของผู้ประกอบวิชาชีพมาวิเคราะห์การจ้ดระบบคุณภาพในภาพใหญ่ และตัดสินใจบนพื้นฐานของระบบมากกว่าการทำงานของแต่ละคน

สมดุลระหว่างการประเมินเชิงปริมาณ กับการประเมินเชิงคุณภาพ

การประเมินเชิงปริมาณหรือการใช้ตัวเลขเป็นสิ่งที่คนส่วนใหญ่คุ้นเคย และมักจะเชื่อว่ามีน้ำหนัก เป็นธรรมมากกว่า แต่จุดอ่อนของการประเมินเชิงปริมาณก็คือไม่สามารถมองภาพรวมได้ทั้งหมด จำเป็นต้องอาศัยการประเมินเชิงคุณภาพร่วมด้วย ที่สำคัญกว่านั้นก็คือการประเมินเชิงคุณภาพจะชี้ให้เห็นโอกาสพัฒนาได้กว้างขวางกว่าการประเมินเชิงปริมาณ

สมดุลระหว่างการวางระบบ กับการนำระบบไปสู่การปฏิบัติ

โรงพยาบาลที่เริ่มด้วยการวางระบบงาน มักจะวิเคราะห์ระบบอย่างสมบูรณ์ และกำหนดแนวทางปฏิบัติที่ดีมาก แต่ถ้าไม่สามารถสื่อสารหรือดูแลให้เป็นไปตามแนวทางที่วางไว้ได้ ทำให้เกิดภาพหลอนว่ามีระบบงานที่มีคุณภาพ ส่วนโรงพยาบาลที่เริ่มต้นด้วยการค้นหาโอกาสพัฒนาและพัฒนาในจุดที่เป็นปัญหา สามารถแก้ปัญหาก็ได้นำไปปฏิบัติจริง แต่มักจะไม่ได้้นำการพัฒนาที่เกิดขึ้นเป็นจุดเล็กๆ นั้นมาเชื่อมต่อให้เป็นระบบใหญ่ทำให้มองเห็นภาพรวมได้ หากเชื่อมต่อความพยายามทั้งสองแนวทางเข้าด้วยกันได้จะทำให้เกิดสมดุลที่เหมาะสม

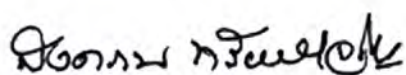
สมดุลระหว่างสิ่งที่เป็นรูปธรรม กับมิติทางจิตวิญญาณ

การประเมินในสิ่งที่เป็นรูปธรรมนั้นสามารถเห็นได้ง่าย วัดได้ง่าย สัมผัสได้ง่าย แต่อาจจะไม่สะท้อนถึงคุณภาพที่ผู้ป่วยจะได้รับจริง เนื่องจาก

ลักษณะงานของโรงพยาบาลต้องเกี่ยวข้องกับชีวิตจิตใจของผู้คนทั้งผู้ป่วยและผู้ปฏิบัติงาน การดูแลอารมณ์ความรู้สึกของผู้ป่วยเป็นหน้าที่ของผู้ให้บริการ ผู้ให้บริการก็ใช้อารมณ์ความรู้สึกเป็นเครื่องมือในการทำงานเช่นเดียวกัน คุณธรรม จริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพอันได้แก่ ความรับผิดชอบ ความเอื้ออาทร ความระมัดระวังเป็นเรื่องทางจิตวิญญาณ หัวใจของคุณภาพอันได้แก่ การเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง การทำงานประสานกันอย่างมีระบบหรือเป็นทีม การยอมรับจุดอ่อนเพื่อพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ก็เป็นเรื่องทางจิตวิญญาณ

สมคูลที่กล่าวมาคือตัวอย่างที่ชี้ให้เห็นสังขรณ์ว่า การแยกขั้ว ความคิดที่สุดโต่ง การเอาแต่ความเห็นของตัวเองเป็นหลักโดยไม่ฟังความเห็นอื่นที่แตกต่างออกไป เป็นสิ่งที่ไม่เกิดประโยชน์ เจตจำนงสำคัญของการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล คือการส่งเสริมให้โรงพยาบาลมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับบริการที่ดีที่สุดภายใต้ทรัพยากรของสังคม การตัดสินใจรับรองของคณะกรรมการจึงมีความละเอียดอ่อนเป็นอย่างยิ่ง หากตัดสินใจให้ได้ยากเกินไป โรงพยาบาลต่างๆ ก็จะเกิดความท้อถอยและไม่อยากที่จะพัฒนา หากตัดสินใจได้ง่ายเกินไปโดยที่ยังมีปัญหาคคุณภาพ ก็จะทำให้ผู้ให้บริการและประชาชนผู้รับบริการเกิดความข้องใจสงสัยและไม่เชื่อถือในระบบการรับรอง

กระบวนการ HA จะเดินหน้าไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมายที่ทุกฝ่ายต้องการได้ ก็ต้องอาศัยความร่วมมือร่วมใจจากผู้ที่เกี่ยวข้องทั้งหมด โรงพยาบาลที่มุ่งมั่นพัฒนาด้วยความตั้งใจที่จะให้บริการที่ดีที่สุดแก่ผู้รับบริการทั้งในด้านบริการทั่วไป และการดูแลเชิงวิชาชีพ มีจิตใจที่เปิดรับข้อคิดเห็นของบุคคลภายนอก พยายามคิดหาทางพัฒนาระบบงานด้วยตนเอง ย่อมได้รับรางวัลทางด้านจิตวิญญาณ นั่นคือความภาคภูมิใจในตนเอง การเห็นคุณค่าของผู้อื่นและคุณค่าของการทำงานร่วมกัน บริการอย่างมีคุณภาพที่ประชาชนได้รับและศรัทธาที่ประชาชนให้ต่อองค์กรของเรา สิ่งเหล่านี้ล้วนยิ่งใหญ่กว่าใบรับรอง HA มากมายมหาศาล



(นายแพทย์สงคราม ทรัพย์เจริญ)

ประธานคณะกรรมการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

บันทึกการเยี่ยมชมสำรวจ



บันทึกไว้..บนเส้นทางแห่งการเรียนรู้

การพัฒนาและรับรองคุณภาพ
โรงพยาบาล (Hospital Accreditation - HA)
นั้นเป็นของใหม่สำหรับประเทศไทย
กระบวนการเยี่ยมชมสำรวจ (survey) ซึ่งเป็น
กลไกหลักประการหนึ่งของ HA ได้ถูกนำมา
ใช้อย่างเป็นทางการเมื่อเดือนเมษายน พ.ศ.
๒๕๔๒ รวมเวลาจนถึงบัดนี้ ก็ประมาณ
๓ ปี

เป็นธรรมดาเหลือเกิน ที่การเยี่ยมชมสำรวจในครั้งแรกๆ นั้น เริ่มกัน
ด้วยแนวคิดและวิธีการของต่างประเทศ ซึ่งต้องขอขอบคุณเจ้าของหลักการ
นั้นที่ช่วยให้เราไม่ต้องเริ่มต้นจากศูนย์ แต่เราก็ตั่งใจไว้แต่แรกแล้วว่า เราจะ
สร้างระบบและกลไกต่างๆ ของเราเอง จากการเรียนรู้ของเราเอง เพื่อให้
กระบวนการ HA ของเรา เป็นสิ่งที่ดีที่สุดและเหมาะสมที่สุดสำหรับ
ประเทศของเรา

ศาสตราจารย์ นายแพทย์จรัส สุวรรณเวลา ได้แสดงทัศนะของ
ท่านในเรื่องนี้ไว้อย่างชัดเจนตั้งแต่การประชุมผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อก่อตั้ง HA เมื่อ
๑๓ มีนาคม ๒๕๔๐ ที่โรงแรมเอเชีย โดยเสนอให้นำเอาคติความเป็นไทย
๔ ประการ คือ ศรัทธา กัลยาณมิตร สัมมาคารวะ และการให้อภัยไม่เข่น
ฆ่ากัน มาปรับใช้ในกระบวนการต่างๆ ของ HA

จากวันนั้น ถึงวันนี้ แม้ระยะทางไม่ยาวไกลนัก ทุกคนที่ได้มี
โอกาสและมีส่วนร่วมเดินมาบนเส้นทางเดียวกันล้วนมีความรู้สึกว่ เราได้
ผ่านระยะทางที่มีคัมภีร์ ไม่ชัดเจน ทั้งในวิธีการและผลลัพธ์ของการเยี่ยม
สำรวจ มาสู่แสงสว่างแห่งการเรียนรู้แล้ว อย่างน้อยก็ในระดับที่ได้เข้าใจว่า
กระบวนการเยี่ยมชมสำรวจที่เหมาะสมกับสังคมไทยนั้น ควรจะต้องเป็น หรือ
ต้องทำอะไร ?

เป้าหมายและเกณฑ์ชี้วัดคุณภาพของการเยี่ยมสำรวจ

ภารกิจหลักของการเยี่ยมสำรวจ คือการกระตุ้นให้เกิดการพัฒนาอย่างเป็นระบบทั่วทั้งองค์กร ส่วนการประเมินคุณภาพเพื่อนำไปสู่การรับรองกระบวนการคุณภาพนั้น เป็นภารกิจรอง

กระบวนการเยี่ยมสำรวจที่ดี (มีคุณภาพ) จึงจะต้องให้คำตอบที่ตรงตามวัตถุประสงค์ดังที่กำหนดไว้นี้

โดยหลักการสากลอันเป็นที่ยอมรับกันทั่วไป กระบวนการเยี่ยมสำรวจ น่าจะต้องมีคุณลักษณะอย่างน้อย ๓ ประการดังต่อไปนี้ คือ

๑. **ได้ผลลัพธ์ตรงตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้จริง (reliability)** หมายความว่า กระบวนการเยี่ยมสำรวจแต่ละครั้งนั้นสามารถกระตุ้นให้เกิดการพัฒนาอย่างเป็นระบบขึ้นในโรงพยาบาลได้จริง และมีการนำผลการประเมินคุณภาพไปใช้ประโยชน์ในการกระตุ้นให้เกิดการพัฒนากระบวนการให้บริการต่างๆของโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่องจริง

การเปลี่ยนแปลงอย่างเป็นระบบที่คาดหวังให้เกิดขึ้นในโรงพยาบาลนั้น เริ่มจากการเปลี่ยนแปลงกรอบแนวคิด (paradigm) ของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลทุกระดับ เช่น เปลี่ยนจากการยึดเอาความเห็นของผู้ให้บริการในการให้บริการ ไปเป็นการให้บริการที่ยึดเอาความต้องการ และ/หรือ ความคาดหวังของผู้ป่วยและผู้รับผลงานเป็นศูนย์กลาง เป็นต้น จากการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวนี้ ทำให้เกิดรูปธรรมของการพัฒนาระบบงานอย่างต่อเนื่องเพื่อตอบสนองต่อความต้องการและความคาดหวังของผู้ป่วยและผู้รับผลงาน

๒. **ความคงเส้นคงวา (consistency)** หมายถึง ความแน่นอนของเส้นคงวาของการตีความตามประเด็นต่างๆ ที่กำหนดไว้ตามมาตรฐานและของเกณฑ์ต่างๆ ที่ใช้ในการวัด (ไม่ใช่แบบแผนของการเยี่ยมสำรวจ)

การเยี่ยมสำรวจ คือการที่เพื่อนจากภายนอกช่วยไปยืนยันและรับทราบผลการประเมินตนเองของโรงพยาบาล เพื่อให้เกิดความคงเส้นคงวาของประเด็นต่างๆ ตามมาตรฐานโรงพยาบาล แบบประเมินตนเองตามมาตรฐานจึงเป็นเครื่องมือสำคัญยิ่งที่ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องจะต้องยึดไว้เป็นหลักในการปฏิบัติหน้าที่ นี่คือหลักการที่กำหนดไว้

ปัญหาที่เกิดขึ้นในทางปฏิบัติมิได้อยู่ที่การยึดหรือไม่ยึดมาตรฐานและแบบประเมินตนเองตามมาตรฐานเป็นหลัก แต่อยู่ที่การตีความประเด็นต่างๆ ตามมาตรฐาน ซึ่งไม่ตรงกันได้ ระหว่างผู้เยี่ยมสำรวจ ผู้รับการเยี่ยมสำรวจ คณะกรรมการรับรอง ตลอดจนองค์กร และทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง

ทางแก้ในเรื่องนี้ คือการจัดเวทีให้มีการเรียนรู้ร่วมกันสม่ำเสมอ ผลลัพธ์ก็จะดีขึ้นเรื่อยๆ อย่างต่อเนื่อง สรุปประเด็นสำคัญที่เราได้เรียนรู้ในเรื่องนี้ คือการตีความประเด็นต่างๆ ตามมาตรฐานที่ถูกต้องตรงกันเป็นเรื่องสำคัญที่ทุกคนที่เกี่ยวข้องต้องยึดไว้และพยายามทุกวิถีทางที่จะต้องทำให้เกิดขึ้นให้ได้ ส่วนแบบแผนการเยี่ยมชมสำรานั้น อาจปรับเปลี่ยนและพัฒนาได้ตามความเหมาะสม ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับขนาดของโรงพยาบาล ความซับซ้อนของระบบงานและโครงสร้างองค์กร ตลอดจนระดับความก้าวหน้าในการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลนั้นๆ

๓. **ความน่าเชื่อถือ (credibility)** หมายความว่าสิ่งที่ทุกฝ่ายและสังคมทั่วไปให้การยอมรับ เชื่อถือ ไว้วางใจ ในกระบวนการและผู้เยี่ยมชมสำรวจว่ามีความซื่อตรง ปราศจากอคติ เกิดประโยชน์ตามที่คาดหวังไว้ โปร่งใส และตรวจสอบได้

ต้องยอมรับว่า สิ่งนี้จะเกิดขึ้นได้ ผู้เยี่ยมชมสำรวจทุกท่าน ทุกทีม คงจะต้องร่วมใจและร่วมมือกันอย่างจริงจังในการช่วยกันในการพัฒนากระบวนการเยี่ยมชมสำรวจ ในระยะแรกๆ ผู้เยี่ยมชมสำรวจทำงานกันหนักมากในการเยี่ยมชมสำรวจแต่ละวัน สมาชิกแต่ละคนต้องนำผลการเยี่ยมชมสำรวจและข้อเสนอแนะต่างๆ มาอภิปรายกันอย่างกว้างขวางละเอียดลออตามประเด็นต่างๆ ตามมาตรฐาน และนำผลจากการอภิปรายเหล่านั้นไปเป็นรายงานในที่ประชุมของโรงพยาบาลพร้อมด้วยรายงานเป็นลายลักษณ์อักษรอย่างละเอียด ผลลัพธ์ที่เราคาดหวังก็คือ การเรียนรู้ร่วมกันทั้งในระหว่างสมาชิกในทีมเยี่ยมชมสำรวจด้วยกันเอง และระหว่างทีมเยี่ยมชมสำรวจกับโรงพยาบาลด้วย สิ่งที่เราได้รับก็คือ นอกจากการเรียนรู้เพิ่มขึ้นแล้ว การอภิปรายและรายงานอย่างละเอียดครบถ้วน ยังแสดงให้เห็นถึงความพยายามและความตั้งใจของทีมเยี่ยมชมสำรวจในการดำเนินการอย่างซื่อตรง และโปร่งใสด้วย

มาถึงบัดนี้ ความรู้ ความเข้าใจ ในแต่ละขั้นตอนของกระบวนการเยี่ยมชมสำรวจเพิ่มขึ้นอย่างมาก เราสามารถพัฒนาแต่ละขั้นตอนให้กระชับได้มากขึ้นแล้ว

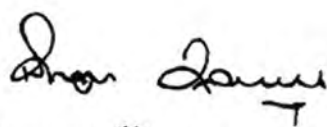
การเยี่ยมชมสำรวจ..ศาสตร์และศิลป์

เมื่อทำมากขึ้นเราได้เรียนรู้ว่าวิธีการและทักษะที่ใช้ในการเยี่ยมชมสำรวจ และได้ผลลัพธ์ออกมาดี (ตามเป้าหมายและเกณฑ์ชี้วัดที่กำหนดไว้) ในโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง แต่เมื่อนำมาใช้กับอีกแห่งหนึ่งกลับไม่ได้ผลดีตามที่คาดหวังไว้ จากบทเรียนดังกล่าว จึงได้ตระหนักว่า เราทำการเยี่ยมชมสำรวจได้จาก

การศึกษาในศาสตร์ของการเยี่ยมชมสำรวจ แต่การจะทำให้ดี งดงาม ชาบซึ่ง
แก่ผู้รับการสำรวจนั้นต้องใช้ทั้งศาสตร์และศิลป์ ตั้งแต่นั้นมา เราจึงให้
ความสำคัญแก่การหาข้อมูลโดยวิธีการต่างๆ แล้วนำมาวางแผนโดยยึดเอา
ประโยชน์ที่โรงพยาบาลพึงได้รับเป็นสำคัญ เช่น เราจะขอร้องให้ทางโรง
พยาบาลจัดทำ Hospital Profile และแบบรายงานการประเมินตนเองของ
โรงพยาบาลมาให้เราแต่เนิ่นๆ เพื่อเราจะได้นำไปศึกษาและวางผลให้ตรง
กับความต้องการของโรงพยาบาลต่อไป

เมื่อผมได้อ่านหนังสือเรื่อง “ธรรมะกับคุณภาพ” ที่สถาบันพัฒนา
และรับรองคุณภาพโรงพยาบาลกรุณาส่งมาให้ผมพร้อมกับคำอวยพรในวัน
ขึ้นปีใหม่ ตอนที่กล่าวถึง ปรโตโมหะ วิธีการแห่งศรัทธา ซึ่งคัดลอกมา
จากหนังสือ “พุทธธรรม” ของท่านเจ้าคุณพระธรรมปิฎกนั้น ทำให้ผมนึก
ได้ว่า ผู้เยี่ยมชมสำรวจทุกคนน่าจะต้องมีความเป็นสัตบุรุษหรือบัณฑิต คือมี
ธรรมของสัตบุรุษ ที่เรียกว่า สัปปริสธรรม ๗ ประการ (รู้จักหลักและรู้จักเหตุ
รู้จักความมุ่งหมายและรู้จักผล รู้จักตน รู้จักประมาณ รู้จักกาล รู้จักคน รู้จัก
ชุมชน) และนี่คือศาสตร์ของการเยี่ยมชมสำรวจโดยแท้ ส่วนศิลป์ของผู้เยี่ยมชม
สำรวจนั้นได้จากความตั้งใจแน่วแน่ที่จะฝึกฝนตนเองให้น่ารัก น่าเคารพ น่า
เจริญใจ ชี้นะได้ อธิบายเรื่องยากให้เข้าใจได้ และไม่ชักจูงไปในทางที่เสื่อม
อันเป็นคุณสมบัติของกัลยาณมิตรนั่นเอง

แน่นอน... การเดินทางจะต้องดำเนินต่อไป บนเส้นทางแห่งการเรียนรู้



(นายแพทย์ปัญญา สอนคม)

ผู้เยี่ยมชมสำรวจเลขที่ ๐๐๑

ครู...เยี่ยมศิษย์



ขอขอบคุณคณะผู้จัดทำหนังสือ “เจ็ดปีที่ ๖ ของกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล” ในโอกาสที่มีการประชุมระดับชาติ National Forum on Hospital Accreditation and Quality Improvement III ระหว่างวันที่ ๒๒-๒๔ มกราคม ๒๕๔๕ ณ ศูนย์การประชุมแห่งชาติสิริกิติ์ ที่ให้โอกาสผมได้เขียนบทความในหนังสือเล่มนี้

ผมพูดอยู่เสมอๆ และขอพูดอีกครั้ง ณ ที่นี้ และถ้ามีโอกาสก็จะพูดต่อไปอีกว่า ผมมีความชื่นชมเป็นอย่างยิ่งกับแนวคิดและการปฏิบัติการในเรื่องของการปฏิรูประบบสุขภาพ ระบบการบริการด้านสุขภาพ รวมถึงระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพบริการทางสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็นระดับไหน ตั้งแต่ระดับโรงพยาบาลขนาดใหญ่ๆ ไปจนถึงโรงพยาบาลระดับเล็ก สถานีอนามัย และคลินิก หรือสำนักงานแพทย์ ทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ครอบคลุมไปถึงสถานที่จำหน่ายยาทั้งแผนปัจจุบัน และแผนโบราณ

ผมไม่ทราบแน่นอนว่ามีใครบ้างที่อยู่ในการที่ร่วมกันคิดร่วมกันทำ ผมต้องขออภัยจริงๆ มิใช่ว่าจะไม่ให้เกียรติ ผมเทิดทูน และติดตามผลงานอยู่เสมอด้วยความจริงใจผมคาดหมายว่าผู้ที่อยู่ในกลุ่มนี้น่าจะมีทั้งแพทย์ผู้ทรงคุณวุฒิด้านต่างๆ ทั้งทางเศรษฐศาสตร์ นิติศาสตร์ ศึกษาศาสตร์ สังคมศาสตร์ และอื่นๆ ความคิดความอ่านของท่านเหล่านี้บริสุทธิ์ ท่านได้ทุ่มเทกำลังกาย กำลังใจ กำลังสติปัญญาที่จะก่อให้เกิดความสงบเรียบร้อย ความอยู่เย็นเป็นสุข ความเสมอภาค ความพึงพอใจ ความยุติธรรมของบุคคลทุกผู้ทุกนามในสังคมแห่งบ้านนี้เมืองนี้

ผมเองนับว่าโชคดีหรือเป็นบุญของผมที่เป็นคนหนึ่งที่อยู่ในสายตาของคณะท่านผู้เจริญแล้วเหล่านี้ ถึงแม้ว่าจะมิได้เป็นผู้ร่วมคิดกับเขา แต่ก็ถูกเลือกให้เข้าร่วมออกแรง โดยให้ทำหน้าที่เป็นคนหนึ่งในคณะกรรมการ

รับรองคุณภาพโรงพยาบาล ของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ด้วยเหตุผลกลใดผมมีอาจทราบได้

แล้วในทำนองเดียวกัน ผมถูกวางตัวโดยใคร และด้วยเหตุผลใดก็ไม่ทราบ ให้เป็นผู้ดำเนินการในเรื่องการดูแลคุณภาพของการให้บริการทางสุขภาพ และในเรื่องการวางมาตรฐานแห่งเครือข่ายการบริการทางสุขภาพ สองในสี่ของคณะกรรมการที่รับผิดชอบในการดำเนินการตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า หรือโครงการ ๓๐ บาท รักษาได้ทุกโรคของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นโครงการที่เร่งด่วนโครงการหนึ่งของรัฐบาลชุดปัจจุบัน ภายใต้การนำของ ฯพณฯ นายกรัฐมนตรี พ.ต.ท. ดร.ทักษิณ ชินวัตร

ต่อมาไม่นานนักคณะกรรมการที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการดูแลและพัฒนาคุณภาพในการให้บริการทางสุขภาพในโครงการ ๓๐ บาท รักษาได้ทุกโรค ก็ได้รับการเปลี่ยนผู้นำมาเป็นท่านศาสตราจารย์ นายแพทย์จรัส สุวรรณเวลา ซึ่งเป็นการเหมาะสมมากที่จะทำให้หน่วยงานทั้งสองกลมกลืนกัน (ปัจจุบันอาจจะเรียกว่า “บูรณาการ”) พรพ. จะได้เริ่มขยายขอบข่ายของงานเดิมออกไปอีก คือ มิได้จำกัดเขตอยู่เพียงพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลเท่านั้น หากแต่จะขยายไปช่วยกันพัฒนาคุณภาพของสถานบริการทางสุขภาพตั้งแต่เบื้องต้นเลย ที่เราเรียกว่าสถานพยาบาลระดับปฐมภูมิ (Primary Medical Care Unit - PCU หรือ Primary Medical Care Centre - PMC หรืออื่นๆ) ส่วนการรับรองคุณภาพนั้นเป็นอีกประเด็นหนึ่ง ซึ่งก็เป็นเรื่องที่ดี ใครจะทำอะไรก็ตาม หน่วยงานไหนจะทำอะไรก็ตาม ถ้าผลดีเกิดแก่ประชาชนโดยรวม หรือที่เรียกกันว่า เอาประชาชนเป็นศูนย์กลาง ประชาชนได้ประโยชน์ ความมีอัตราของแต่ละบุคคล หรือของแต่ละหน่วยงานก็จะลดลง การใช้ทรัพยากรจะเกิดประสิทธิภาพ การทำงานซ้ำซ้อนกัน การสูญเสียทรัพยากรโดยไม่ก่อประโยชน์ต่อส่วนรวม จะค่อยๆ ลดน้อยไปหรือหมดไป จะทำให้ประชาชน และประเทศชาติมั่นคง และมั่งคั่งอย่างยั่งยืน

ผมมีความรู้สึก หรือมีความเข้าใจว่า หรือมีความเชื่อว่ามนุษย์ทุกคน ทุกนาม ทุกชนชั้น ทุกเชื้อชาติ ในสังคมนานาชาติจะต้องมีการต่อสู้ดิ้นรนเพื่อให้มีชีวิตอยู่รอด สุขบ้าง ทุกข์บ้างตามกาลเวลาและโอกาส จะพูดว่าแล้วแต่ความสามารถของแต่ละบุคคล หรือแล้วแต่ดวงชะตาก็ได้ แต่ว่าทุกๆ คนก็ต้องการมีชีวิตอยู่อย่างมีความสุขทุกข์ หรือมีทุกข์น้อยที่สุด จะพูดว่าอยู่อย่างมีความสุข ก็มีอีกคำพูดเพราะหลายๆ ท่านจะได้แย้งได้ว่าความสุขนั้นไม่จริงยั่งยืน เลยไม่ต้องการอยู่อย่างมีความสุข เรื่องนี้เป็นปัญหาที่มีการโต้แย้งเวลาและหน้ากระดาษมีจำกัดจึงไม่ปรารถนาที่จะนำความโต้แย้งมาไว้ที่นี่

มนุษย์ทั่วไปโดยรวมย่อมมีความปรารถนาที่จะเห็นผลสำเร็จของกิจกรรมที่ตนรับผิดชอบอยู่ ไม่ว่ากิจกรรมนั้นจะเป็นผลประโยชน์ของตนเอง หมู่คณะ หรือประเทศชาติ หรือมวลมนุษยชาติทั้งหลายทั้งปวง และพยายามที่จะแก้ไขผลลัพธ์ของการกระทำให้มีผลดียิ่งๆ ขึ้นไป ที่เราเรียกว่ามีการพัฒนา

ฉันใดก็ฉันนั้น เจ้าหน้าที่ทางด้านสุขภาพทั้งหลาย โดยเฉพาะคุณหมอ คุณพยาบาล ต่างก็เป็นมนุษย์ปุถุชนด้วยกัน ย่อมต้องมีสัญชาตญาณเฉกเช่นเดียวกัน ปรารถนาที่จะเห็นภารกิจของตนเอง คือการดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชนในชาติมีผลสำเร็จเป็นอย่างดี ประชาชนในชาติมีสุขภาพพลานามัยสมบูรณ์แข็งแรง เจ็บป่วยน้อยลง มาโรงพยาบาลน้อยลง เมื่อถึงคราวเจ็บป่วยจะไม่ทนทุกข์ทรมานมากมายจนเกินเหตุ มีคนคอยดูแลใกล้ชิด ได้รับการเยียวยาตั้งแต่ระยะต้นๆ อย่างถูกต้อง

วันคืนผ่านไปรวดเร็ว ถ้านับตั้งแต่รัชสมัยพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวรัชกาลที่ ๕ พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ที่ทรงมีพระมหากรุณาธิคุณเป็นล้นพ้นต่อพสกนิกรชาวไทยที่ทรงมีพระวิริยะอุตสาหะในการนำประเทศชาติให้เจริญก้าวหน้าทัดเทียมนานาอารยประเทศในทุกๆ ด้านด้วยความละเมียดละไม นับตั้งแต่ทรงประกาศเลิกทาส นี่แสดงถึงเรื่องของสิทธิมนุษยชน การเมือง การปกครอง การศึกษา และการสาธารณสุข นับเป็นเวลาได้ร้อยกว่าปีแล้ว กระทรวงสาธารณสุขเองก็มีอายุมากกว่า ๘๐ ปีแล้ว การณ์ก็ดีขึ้นมาเป็นลำดับ ระยะเวลาๆ นี้เริ่มมีความเฉื่อยในการพัฒนาทุกสิ่งทุกอย่างของบ้านเมืองได้รับการพัฒนาขึ้นมาได้ระดับหนึ่ง

หากแต่ว่าปราชญ์ หรือผู้รู้ทั้งหลายไม่ว่าจะเป็นนักการเมือง นักการปกครอง นักกฎหมาย นักสังคมศาสตร์ นักวิทยาศาสตร์ นักการศึกษา รวมทั้งนักการแพทย์ และนักการบริหารทั้งหลาย ได้ร่วมกันคิดร่วมกันทำด้วยความบริสุทธิ์ใจ โปร่งใส ในการที่จะปฏิรูประบบต่างๆ ในบ้านนี้เมืองนี้ไม่ว่าจะเป็นการปฏิรูปการปกครอง การเมือง เศรษฐกิจสังคม การศึกษา รวมทั้งการสาธารณสุข ดังนั้นขณะนี้ในประเทศของเราจึงมีการปฏิรูปไปทุกระบบอย่างรวดเร็ว เนื่องจากแรงเสริมจากทางด้านการเมืองทำให้ไม่ว่าจะเป็นประชาชน เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติการ ผู้บริหารตามไม่ทัน และส่วนใหญ่ยังไม่เข้าใจ หรือแม้ว่าจะเข้าใจ เขาก็ทำใจยังไม่ได้ จึงเกิดแรงต้าน แรงเสียดทาน และสิ่งไม่พึงปรารถนา และปัญหาขึ้นมากมาย ทำให้ดูเหมือนกับการปฏิรูปจะไปไม่รอดในทุกๆ สิ่ง

สำหรับทางด้านสุขภาพนั้นความเปลี่ยนแปลงจะเกิดขึ้นอย่างมากไม่ว่าจะเป็น พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ร.บ. หลักประกันสุขภาพ

ถ้วนหน้า บทกำหนดในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยฉบับปัจจุบันเกี่ยวกับสุขภาพของประชาชนในชาติ การปรับโครงสร้างของกระทรวง ทบวง กรมต่างๆ มีผลกระทบอย่างแรงต่อผู้บริหารของกระทรวงสาธารณสุข เมื่อรัฐบาลชุดปัจจุบันได้ผลักดันเรื่องหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และถือเป็นนโยบายเร่งด่วนที่จะต้องทำให้ได้เพื่อสร้างความอยู่ดีกินดีให้เกิดขึ้นแก่ประชาชนในชาติ นโยบาย ๓๐ บาทรักษาทุกโรคจึงเกิดขึ้นทั่วประเทศอย่างรวดเร็ว ทุกฝ่ายยอมรับว่าหลักการดี แต่เมื่อนำนโยบายออกสู่การปฏิบัติซึ่งปัจจุบันถือว่าอยู่ในระยะเริ่มต้นผลแทรกซ้อนเล็กๆ น้อยๆ จึงเกิดขึ้นอย่างมากมายทั่วประเทศดังได้กล่าวมาแล้ว ซึ่งถ้านำมารวมกันแล้วจะทำให้ดูเหมือนว่าเป็นปัญหาใหญ่เนื่องจากความไม่เข้าใจในแก่นแท้ยังมีอยู่ในทุกๆ องค์การไม่ว่าจะเป็น ภาคประชาชน ภาคเอกชน และภาครัฐ ทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการ

ผู้ให้บริการก็ยังไม่แน่ใจว่าจะรักษาองค์กรไว้ได้หรือไม่ จะรักษาคุณภาพการให้บริการได้เป็นอย่างดีในปัจจุบันได้หรือไม่ เงินงบประมาณที่ให้มาจะเพียงพอหรือไม่ ผู้รับบริการคือประชาชนโดยทั่วไป ก็ไม่แน่ใจว่าบริการที่ได้รับจะมีมาตรฐานดีเหมือนเดิมหรือไม่ ขนาดปัจจุบันนี้เสียเงินส่วนตัวตั้งเยอะแยะไปในการดูแลสุขภาพของตัวเองยังไม่ได้รับการบริการที่พอใจ นี่เสียเงินแค่เพียง ๓๐ บาท จะได้รับบริการด้านสุขภาพที่ดีมีคุณภาพได้อย่างไร ยิ่งเพิ่มความเข้มข้นด้วยบทวิจารณ์ของนักเขียน นักวิเคราะห์ ซึ่งมีทั้งเห็นด้วยและไม่เห็นด้วยอย่างรุนแรง ความว้าวุ่นจึงเกิดขึ้นทุกหนทุกแห่ง ต้องอาศัยเวลา ความร่วมมือร่วมใจจากทุกฝ่ายไม่ว่าจะเป็นฝ่ายประชาชน ผู้รับบริการ ฝ่ายผู้ให้บริการ ฝ่ายผู้บริหาร และฝ่ายผู้ปกครองบ้านเมือง ทั้งฝ่ายเสนอ และฝ่ายค้าน จึงจะได้ผลออกมาศึกษา ว่านโยบายนี้จะดีหรือไม่ จะต้องใช้เงินเท่าไรกันแน่ คู่คุณค่าหรือไม่ แล้วเลือกทางเดินกันใหม่ก็ยังได้ ไม่มีอะไรสายเกินแก้

เป็นโชคคิของบ้านเมืองนี้ หรือประชาชนในประเทศนี้ที่มีหลักประกันคุณภาพของการให้บริการ การดูแลจริยธรรมของผู้ให้บริการทางด้านสุขภาพไม่ว่าจะเป็น แพทย์สภา ทันตแพทย์สภา สภาเภสัชกร สภาการพยาบาล สภาของกลุ่มเทคนิคการแพทย์ สภาของกลุ่มกายภาพบำบัด และผู้ให้บริการทางสุขภาพด้วยแบบแผนดั้งเดิมของไทยเรา ไม่ว่าจะเป็นแพทย์แผนไทย (หรือเดิมเรียกว่าแพทย์แผนโบราณ) สมุนไพร นวดไทย และในรูปแบบอื่นๆ ที่มีใช้การแพทย์แผนปัจจุบัน รวมไปถึงการดูแลมาตรฐานโรงพยาบาลภาคเอกชน ก็อยู่ในความดูแลของกองประกอบโรคศิลป์ สังกัด

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งปัจจุบันก็ได้เปลี่ยนรูปโฉมไปแล้ว ภายใต้ชื่อใหม่ที่เรียกว่า สำนักงานมาตรฐานสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ (Bureau of Standard Sanatorium and Art of Healing) และองค์กรน้องใหม่ล่าสุดซึ่งกำลังมาแรง และเร็ว เป็นที่ยอมรับของวงการ ผู้ให้บริการทางสุขภาพทั่วประเทศ ทั้งภาครัฐ และภาคเอกชน คุณภาพระดับนานาชาติ คือ “สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล” Hospital Accreditation-Thailand (HA-Thailand) เป็นองค์กรอิสระของรัฐภายใต้การกำกับของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ซึ่งขอบข่ายของงานนั้น จำกัดเขตอยู่เฉพาะการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลเท่านั้น เป็นองค์กรกลาง มิได้ขึ้นอยู่กับฝ่ายให้บริการ มิได้ขึ้นอยู่กับฝ่ายบริหาร และก็ไม่ได้ขึ้นอยู่กับฝ่ายบริโภคน หากแต่จะทำทุกสิ่งทุกอย่างให้ทุกๆ ฝ่ายพอใจ ผลดีจะตกอยู่กับผู้บริโภค ทุกฝ่ายจะสามารถใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

เมื่อโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ถูกประกาศใช้อย่างรวดเร็วภายใต้ชื่อ “นโยบาย ๓๐ บาท รักษาได้ทุกโรค” ของรัฐบาลชุดปัจจุบัน โดยมีกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้รับผิดชอบ เนื่องจากเงินงบประมาณแผ่นดินเกือบร้อยละร้อย ที่นำมาใช้ในโครงการนี้ตัดออกมาจากงบประมาณปกติของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเราเรียกว่าเป็นงบประมาณสำหรับหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (Universal Coverage - UC) จำนวนเงินนี้คิดเป็นประมาณร้อยละ ๗๐-๘๐ ของงบประมาณแผ่นดินที่กระทรวงสาธารณสุขได้รับจัดสรรมา และประมาณร้อยละ ๖๐ ของเงินนี้ใช้ไปสำหรับเป็นเงินเดือน และค่าตอบแทนอื่นๆ และยิ่งไปกว่านั้นเงินจำนวนนี้ซึ่งเดิมเคยใช้อยู่เฉพาะในกระทรวงสาธารณสุข แต่บัดนี้จำเป็นจะต้องนำออกไปใช้เพื่อซื้อบริการจากสถานพยาบาล หรือโรงพยาบาลภาคเอกชน และองค์กรของรัฐของกระทรวงสาธารณสุขด้วย เพื่อความสะดวกของประชาชนในการใช้บริการ ด้วยเหตุนี้จึงทำให้ทั้งผู้บริหารระดับน้อยใหญ่ ผู้ให้บริการ ผู้ปฏิบัติการทุกๆ หน่วยของกระทรวงสาธารณสุขเกิดความสับสนไม่มีความมั่นคงในการปฏิบัติงาน เสียสมาธิ เกิดความไม่แน่ใจว่าจะปฏิบัติงานกันอย่างไร จะพ่วงองค์กรไปรอดหรือไม่

ไม่เพียงเฉพาะหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเท่านั้น ทุกหน่วยงานที่สังกัดอยู่นอกกระทรวงสาธารณสุขก็ตกอยู่ในสถานภาพเดียวกันหมด มีความวิตกกังวลว่าจะไม่สามารถพัฒนาองค์กรของตนเองในด้านความเป็นเลิศทางวิชาการให้เจริญรุดหน้าต่อไปได้ จะทำให้มาตรฐาน

การดูแลความเจ็บไข้ของประชาชนในชาติลดต่ำลงไปกว่านานาอารยะประเทศรวมทั้งประชาชนที่จะได้รับการบริการด้วยว่าจะได้รับการที่มีคุณภาพหรือไม่ ซึ่งเป็นเรื่องใหญ่มากที่ประชาชน และผู้ทรงคุณวุฒิทั้งหลายถือว่าเป็นเรื่องใหญ่

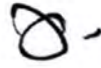
คั้งนั้นองค์กรทั้งหลายที่ได้ถูกเอ่ยนามมาแล้ว ที่มีหน้าที่เกี่ยวกับการกำกับดูแลจริยธรรมคุณภาพการให้บริการ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (พรพ.) ซึ่งเป็นองค์กรกลางจะต้องมีบทบาทมากที่สุด เพราะกำลังเป็นที่ยอมรับของคนทั่วไป ทางสถาบันเองก็เข้าใจ และเต็มใจเป็นอย่างยิ่งที่จะให้ความร่วมมือเพื่อลดความดิ่งเคียดของสถานการณ์ ทำให้ทุกฝ่ายค่อยๆ เกิดความพึงพอใจทั้งผู้ให้ และผู้รับบริการ หากแต่สถาบันเองก็มีข้อจำกัดอยู่มากในการปฏิบัติการกิจ ไม่ว่าจะเป็นทุนทรัพย์ บุคลากร และขอบข่ายงาน และงานนี้เป็นงานใหญ่มากที่จะต้องทำพร้อมกันไปทั่วทั้งประเทศ

สำหรับทรัพยากรบุคคลนั้นในฐานะที่เคยมีความคุ้นเคยอยู่กับบรรดาครูบาอาจารย์ ไม่ว่าจะเป็นแพทย์ พยาบาล ทันตแพทย์ เกษษกร และบุคลากรทางสุขภาพทุกแขนง ในหัวจิตหัวใจแล้วมีความเมตตาสูง มีพลังกำลังมากพอที่จะช่วยงานของชาติโดยส่วนรวม ท่านทั้งหลายเหล่านี้พร้อมที่จะเสียสละความสุขส่วนตัวเพื่อความสุขส่วนรวมได้เสมอ ผู้ให้บริการทางสุขภาพทั้งหลายทั่วประเทศล้วนก็เป็นลูกศิษย์ลูกหาของท่านอาจารย์ทั้งสิ้น การออกไปร่วมกันทำงาน ไปให้คำปรึกษา ไปให้ขวัญกำลังใจ ไปเสริมจุดอ่อน ไปเพิ่มจุดแข็งของการให้บริการในการดูแลสุขภาพประชาชน จะเกิดขึ้นได้ง่ายและรวดเร็ว จะสร้างความเชื่อมั่นให้กับประชาชนในการมารับบริการ และจะสร้างความมั่นใจให้กับผู้รับบริการ

เมื่อ พรพ. ได้มีหนังสือเชิญชวนท่านอาจารย์ในสถาบันต่างๆ ทุกๆ แขนง มีการงานรับกลับมาอย่างเต็มที่ แต่เนื่องด้วยความจำกัดในทุนทรัพย์เกี่ยวกับการเดินทาง และอื่นๆ ทำให้การออกเยี่ยมครั้งแรกที่ผ่านมาแล้วจึงอยู่ในวงจำกัด แต่ก็ได้ผลดีเกินคาด ได้ปัญหามากมายในการที่นำไปประกอบวิธีการปฏิบัติต่อไป ถ้างบประมาณได้มาตามขอบข่ายของงาน การพัฒนาคุณภาพการให้บริการทางสาธารณสุขจะเกิดขึ้นได้อย่างรวดเร็วครอบคลุมทั้งประเทศอย่างทั่วถึง double standard คงจะค่อยๆ หดไป และน่าจะไปถึงขั้นรับรองคุณภาพในที่สุด ไม่นานเกินรอ

คำว่า “โครงการครูเยี่ยมศิษย์” เกิดได้อย่างไร ใครเป็นผู้คิดเสนอ ผมขออภัยครับไม่ทราบจริงๆ อย่างไรก็ตามเป็นความชาญฉลาดมากที่ใช้คำ

นี้ “ครูเยี่ยมศิษย์” ทำให้การทั้งหลายทั้งปวงได้รับการพัฒนา เปลี่ยนแปลง
ไปในทางที่ดีขึ้นอย่างเป็นกันเอง และราบรื่น ในโอกาสนี้ขอเป็นกำลังใจ
ให้ท่านผู้ให้บริการทางสาธารณสุขทั้งหลาย จงมีพลังในการกระทำภารกิจ
ให้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี เป็นที่พอใจของผู้รับบริการ เราเป็นกัลยาณมิตร
อย่างเสมอต้นเสมอปลาย เราพร้อมที่จะไปร่วมมือ ร่วมงาน ร่วมใจกับท่าน



(ศาสตราจารย์ นายแพทย์อรุณ เผ่าสวัสดิ์)
ที่ปรึกษาคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

คุณธรรม กับ คุณภาพ



เรื่องคุณธรรมกับคุณภาพ เป็นสิ่งที่จะต้องพิจารณาควบคู่กันไป เพราะทั้ง ๒ คำมีความหมายที่ใกล้เคียงกันมาก คำว่า “คุณธรรม” หมายถึง สภาพคุณงาม ความดี ส่วนคำว่า “คุณภาพ” หมายถึง ลักษณะความดี ลักษณะประจำบุคคล หรือสิ่งของ (พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. ๒๕๒๕)

ในการดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุข ที่ผ่านมามีในอดีตจนถึงปัจจุบัน ได้ยึดหลักการ “บริการด้วยคุณธรรม” โดย

ไม่เลือกปฏิบัติมาตลอด ยิ่งในภาวะที่เกิดวิกฤติเศรษฐกิจของประเทศ มีความจำเป็นต้องปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข ยึดนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (๓๐ บาทรักษาทุกโรค) มุ่งเน้นสิทธิมนุษยชนขั้นพื้นฐานที่ประชาชนพึงจะได้รับการดูแลจากรัฐอย่างเท่าเทียมกัน ทั้งในด้านการเข้าถึงบริการ และคุณภาพของบริการที่มีมาตรฐาน

ในช่วงระยะเปลี่ยนผ่าน ความพร้อมของระบบหลักประกันสุขภาพยังไม่สมบูรณ์นัก โดยเฉพาะการบริหารเงิน อันเป็นสิ่งสำคัญที่จะต้องดำเนินการเพื่อสนับสนุนให้กิจการอย่างต่อเนื่อง ก็อาจจะก่อให้เกิดความขัดแย้งระหว่างเป้าหมายของหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ากับกระบวนการบริหารทรัพยากรเงินในเรื่องการจัดสรรเงินตามปริมาณและคุณภาพของผลงานในแต่ละระดับ เกิดปัญหาความหวั่นไหวของเจ้าหน้าที่ในสถานภาพของตนเอง ปัญหาคุณภาพการรักษาและการส่งต่อ ปัญหาที่ตามมาก็คือ ประชาชนจะได้รับการที่มีคุณภาพหรือไม่ และจะมีทางออกอย่างไรในการแก้ไขปัญหารื่องคุณภาพบริการ เพื่อให้ได้มาตรฐาน

กระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล หากดำเนินไปในบริบทของสาธารณสุขไทย จะมีส่วนช่วยสนับสนุนนโยบายปฏิรูประบบบริการสาธารณสุขได้ เพราะโรงพยาบาลถือว่าเป็นส่วนหนึ่งของระบบบริการสุขภาพที่ใกล้ชิดประชาชน และมีความพร้อมในด้านกำลังคน เครื่องมือ เทคโนโลยี ดังนั้น หากมีการปรับเปลี่ยนระบบบริการสุขภาพอย่างเป็น

ระบบ และมีทิศทางที่ชัดเจน โดยยึดหลักการพัฒนาและรับรองคุณภาพตามมาตรฐานโรงพยาบาล รวมทั้งมีระบบการตรวจสอบทั้งภายในและภายนอก ก็จะทำให้เกิดการประเมินคุณภาพของการให้บริการได้ในระดับหนึ่ง แต่การพัฒนาคุณภาพที่จะทำให้เกิดความยั่งยืนได้นั้น จะต้องพัฒนาคุณธรรมควบคู่กับคุณภาพ ซึ่งต้องอาศัยองค์ประกอบ ๓ ประการ ดังนี้

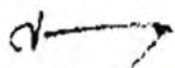
๑. ความชัดเจนของผู้บริหารหรือนำองค์กรในการบริหารงาน โดยยึดหลัก “คุณธรรมนำการบริหาร” มีความมุ่งมั่นที่จะบริหารงานเพื่อตอบสนองนโยบายรัฐบาล เพราะเชื่อว่า นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (๓๐ บาทรักษาทุกโรค) เป็นนโยบายที่ส่งผลให้ประชาชนได้รับความสุข ได้รับบริการด้านสุขภาพที่มีคุณภาพ

๒. การบริหารทรัพยากรบุคคลให้เกิดความสุข ผู้บริหารที่มีคุณธรรมจะต้องบริหารทรัพยากรบุคคลซึ่งถือว่าเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุดที่จะนำไปสู่การพัฒนาระบบงาน สิ่งแวดล้อม บรรยากาศในการทำงานอย่างมีความสุข ความสนุก กับการทำงาน

๓. ความร่วมมือ ร่วมใจของบุคลากรทุกระดับในการแก้ปัญหา สาธารณสุข จะต้องอาศัยความร่วมมือ ร่วมใจ และร่วมแรงของบุคลากรทุกระดับในการฟันฝ่าอุปสรรคต่างๆ ทั้งในระหว่างโรงพยาบาลในระดับจังหวัดและระดับเขต

การจะประสบความสำเร็จในชีวิต และการทำงานนั้น จะมีแต่ปริมาณเพียงอย่างเดียวก็ไม่ได้ ถึงจะมีคุณภาพด้วยก็ยังไม่เพียงพอ หากจะต้องมีคุณธรรมซึ่งจะต้องเกิดจากผู้บริหารเป็นหลัก อันจะทำให้เกิดความสุขของบุคลากร คนที่ทำงานอย่างมีความสุขเท่านั้นจึงจะได้ปริมาณงานและคุณภาพที่เพิ่มขึ้น อันจะส่งผลต่อคุณภาพและความพึงพอใจของประชาชนโดยส่วนรวมต่อไป

ทั้งหมดนี้มีใช้เรื่องใหม่ เพราะในมาตรฐานโรงพยาบาลก็ให้ความสำคัญกับเรื่องเหล่านี้ไว้ในเรื่องต่างๆ เช่น การนำองค์กร ทิศทางนโยบาย มาตรฐาน จริยธรรมวิชาชีพ และจริยธรรมองค์กร เป็นต้น เพียงแต่ขอให้ท่านปรับให้เข้ากับนโยบายและสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงของระบบสาธารณสุขไทยในปัจจุบัน ผมเชื่อมั่นว่าด้วยภาวะผู้นำของผู้บริหารทุกระดับควบคู่ไปกับความชัดเจนในการทำงานที่ยึดมั่นคุณธรรม ท่านก็จะสร้างทั้งคุณธรรมและคุณภาพควบคู่กัน



(นายแพทย์วินัย วิริยกิจจา)
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สำนักงานประกันสังคม กับความร่วมมือในคุณภาพบริการสุขภาพ



การจัดหาบริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพให้กับผู้ประกันตน ถือเป็นภารกิจหลักของสำนักงานประกันสังคม ที่ได้ดำเนินการต่อเนื่องมาตั้งแต่ปี ๒๕๓๔ ในระยะแรกสถานพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการส่วนใหญ่เป็นสถานพยาบาลภาครัฐตามมติของคณะรัฐมนตรี ต่อมาได้รับความสนใจจากสถานพยาบาลเอกชนเข้าร่วมโครงการเพิ่มขึ้นทุกปี

สำนักงานประกันสังคมได้กำหนดเกณฑ์มาตรฐานสถานพยาบาลที่จะเข้าร่วมโครงการเพื่อคัดกรองสถานพยาบาลที่มีศักยภาพและความพร้อมในการให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ประกันตน นอกจากนี้ยังจัดให้มีคณะที่ปรึกษาทางการแพทย์ การพยาบาล และเภสัชกรรม ทำหน้าที่ตรวจประเมินคุณภาพสถานพยาบาลที่อยู่ในโครงการอย่างน้อยปีละครั้ง กำหนดมาตรการลงโทษสถานพยาบาลที่ไม่สามารถรักษาระดับคุณภาพตามมาตรฐานที่สำนักงานประกันสังคมกำหนด หรือมีข้อร้องเรียนเกี่ยวกับมาตรฐานการรักษา โดยการลดศักยภาพการรับผู้ประกันตนตามระดับความผิดจนถึงขั้นยกเลิกสัญญา

ถึงแม้มาตรการในการกำกับดูแลสถานพยาบาลโครงการประกันสังคมจะมีผลทำให้จำนวนข้อร้องเรียนของผู้ประกันตนลดลง แต่โดยข้อเท็จจริงแล้วยังมีข้อร้องเรียนบางประเภทที่สำนักงานประกันสังคมได้รับข้อมูลอยู่เสมอๆ เช่น การเลือกปฏิบัติต่อผู้ประกันตนไม่ทัดเทียมกับผู้ป่วยทั่วไป มาตรฐานการรักษาของแพทย์ที่แตกต่างกันจนทำให้ผู้ประกันตนขาดความเชื่อถือ และความบกพร่อง อันเนื่องมาจากความประมาทเลินเล่อของบุคลากรทางการแพทย์ เป็นต้น

สำนักงานประกันสังคมพบว่าการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล โดยการกำกับควบคุมมาตรฐานด้านโครงสร้าง ปริมาณบุคลากรและอุปกรณ์

ทางการแพทย์ตามมาตรฐานที่สำนักงานประกันสังคมกำหนด รวมทั้งการลงโทษเพื่อป้องปรามมิให้เกิดกรณีข้อร้องเรียน สามารถควบคุมคุณภาพการให้บริการทางการแพทย์ได้ในระดับหนึ่ง แต่ยังไม่เพียงพอกับเป้าหมายของสำนักงานประกันสังคมที่ต้องการตอบสนองความพึงพอใจของผู้ประกันตนในทุกๆ มิติของการรับบริการ ผู้ประกันตนควรได้รับบริการทางการแพทย์จากสถานพยาบาลโดยคำนึงถึงสิทธิและศักดิ์ศรี เช่นเดียวกับผู้รับบริการอื่นๆ สำนักงานประกันสังคมเชื่อมั่นว่าการพัฒนาคุณภาพที่มุ่งเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา การกระตุ้นจิตวิญญาณของผู้ให้บริการตามจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ ซึ่งเป็นทิศทางการพัฒนาตามกระบวนการของการพัฒนาและรับรองคุณภาพ (Hospital Accreditation) จะเป็นกลไกที่สามารถยกระดับมาตรฐานคุณภาพของสถานพยาบาล โครงการประกันสังคมสร้างความเชื่อมั่น และตอบสนองความพึงพอใจให้กับผู้ประกันตนได้อย่างครบถ้วนสมบูรณ์

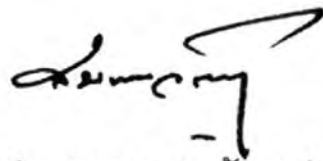
คณะกรรมการการแพทย์ชุดที่ ๖ เล็งเห็นความสำคัญของการกระตุ้นสถานพยาบาลให้มีการพัฒนาระบบบริหารคุณภาพอย่างแท้จริง จึงได้กำหนดเป้าหมายให้สถานพยาบาลในโครงการประกันสังคมมีการพัฒนาคุณภาพในรูปแบบของ Hospital Accreditation ในเรื่องที่มีความสำคัญทั้ง ๘ เรื่องคือ การบันทึกเวชระเบียน การบริหารความเสี่ยง สิทธิผู้ป่วย การป้องกันและแก้ไขกรณีข้อร้องเรียน องค์กรแพทย์ การพัฒนามุ่งเน้นที่เป้าหมาย การทบทวนโดยเพื่อนร่วมวิชาชีพ และการใช้ข้อมูลทางคลินิกเพื่อการพัฒนาทางคลินิก ให้แล้วเสร็จภายในปี ๒๕๔๕

ในปี ๒๕๔๔ สำนักงานประกันสังคมได้ประสานความร่วมมือกับสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลในโครงการประกันสังคม ๒ ครั้ง คือในเดือนพฤษภาคม และเดือนกันยายน เพื่อกระตุ้นและปรับเปลี่ยนแนวคิดของการพัฒนาคุณภาพให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ซึ่งปรากฏว่าสถานพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชนให้ความสนใจเข้าร่วมประชุม ร่วมกันระดมความคิดและค้นหารูปแบบที่เหมาะสมในการพัฒนาโดยไม่มีการแบ่งภาครัฐและเอกชน หรือสร้างเงื่อนไขใดๆ อันเนื่องมาจากการแข่งขันทางธุรกิจ การเคลื่อนไหวของสำนักงานประกันสังคมในครั้งนี้ได้รับการตอบสนองจากสถานพยาบาลที่ร่วมโครงการเป็นอย่างดี ภาพความร่วมมือร่วมใจของผู้ประกอบวิชาชีพทางเวชกรรม เพื่อพัฒนาคุณภาพการบริการทางการแพทย์ โดยกำหนดให้ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางของการพัฒนาได้สร้างความประทับใจ

เป็นอย่างยิ่ง

ปี ๒๕๔๕ คณะที่ปรึกษาทางการแพทย์ การพยาบาลและเภสัชกรรมของสำนักงานประกันสังคมจะเข้าไปตรวจเยี่ยมเพื่อประเมินความก้าวหน้าของการพัฒนาคุณภาพตามรูปแบบของ Hospital Accreditation รวมทั้งให้คำปรึกษาและคำแนะนำเพื่อกระตุ้นการพัฒนาให้เกิดความต่อเนื่องตามเป้าหมายของคณะกรรมการการแพทย์

สำนักงานประกันสังคมยินดีเป็นอย่างยิ่งที่มีส่วนร่วมในการสร้างกระแสการพัฒนาคุณภาพให้ขยายไปสู่วงกว้าง นอกเหนือจากประโยชน์ที่ผู้ประกันตนจะได้รับแล้วยังเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตให้กับประชาชนทั่วไปอีกด้วย และหวังเป็นอย่างยิ่งว่ากระแสของการพัฒนาที่เกิดขึ้นจะเป็นจุดเริ่มต้นของการขับเคลื่อนวงล้อแห่งการพัฒนาให้ก้าวไปข้างหน้าเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืนสืบไป



(นายสมชาย วัฒนา)

เลขาธิการสำนักงานประกันสังคม

กรมการแพทย์กับคุณภาพบริการสุขภาพ



คุณภาพบริการทางการแพทย์ เป็นหัวใจที่สถานพยาบาลทุกแห่งต้องดำเนินการพัฒนา และปรับปรุงต่อเนื่อง กรมการแพทย์มีพันธกิจโดยตรงและมุ่งมั่นดำเนินการมาโดยตลอด

กรมการแพทย์มีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลมาตั้งแต่เริ่มแรก ในปี พ.ศ. ๒๕๓๕ ในการร่างมาตรฐานโรงพยาบาล ก็มีบุคลากรของกรม

การแพทย์ร่วมในคณะผู้จัดทำ และเมื่อสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ดำเนินโครงการวิจัย “TQM กับการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล” ในโรงพยาบาลนำร่อง ๗ แห่งนั้น โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี และโรงพยาบาลเลิศสินในสังกัดกรมการแพทย์มีส่วนร่วมเป็น ๒ ใน ๗ แห่ง และได้ผลเป็นที่น่าพอใจ จนกระทั่งมีโครงการ Hospital Accreditation ในโรงพยาบาลนำร่อง ๓๕ แห่ง โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี ก็เป็นหนึ่งในแห่งที่มีการก้าวกระโดดในเชิงการพัฒนาคุณภาพในการบริการอย่างมากมาย โดยเฉพาะการพัฒนาทรัพยากรบุคคล ให้มีเจตคติ และความมุ่งมั่นในการพัฒนาคุณภาพการบริการ มีหลายเรื่องที่เป็นแบบอย่าง และมีส่วนร่วมในการเป็นวิทยากรด้านการพัฒนาคุณภาพตั้งแต่รุ่นแรกๆ รวมทั้งเป็นเหมือนห้องทดลองให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันอย่างดียิ่ง

ความร่วมมือระหว่างกรมการแพทย์ กับสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลมีความใกล้ชิดกันมากยิ่งขึ้นในการจัดการประชุม National Forum on Hospital Accreditation ครั้งที่ ๑ และ ๒ ซึ่งกรมการแพทย์ได้สนับสนุนทรัพยากร ทั้งด้านกำลังคน และงบประมาณบางส่วน จนได้รับผลสำเร็จอย่างดียิ่ง และในการประชุมครั้งที่ ๓ นี้ยังมีความร่วมมืออย่างกว้างขวางหลากหลายองค์กรมากยิ่งขึ้น

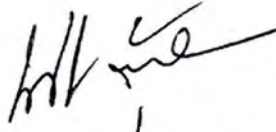
ในการพัฒนาและรับรองคุณภาพนั้นมืออยู่สองส่วน และเป็นที่ยอมรับโดยทั่วกันแล้วว่าสำหรับหน่วยงานบริการนั้นการพัฒนาคุณภาพเป็นส่วนสำคัญและส่งผลโดยตรงต่อผู้ป่วยมากกว่า ส่วนการรับรองคุณภาพกระบวนการที่ดำเนินการโดยสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลนั้นจำเป็นที่จะต้องได้รับความร่วมมือจากผู้เกี่ยวข้องมากมายและทุกด้าน

๑. ด้านการพัฒนาคุณภาพ โดยเฉพาะการฝึกอบรม คงเป็นไปได้ที่จะมีจุดเดียว ขณะนี้สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลได้พัฒนาหลักสูตรต้นแบบ และมีเอกสารสื่อการสอนที่เป็นมาตรฐานแล้ว มีศูนย์ฝึกอบรมในทุกภาค ซึ่งกรมการแพทย์ก็มีส่วนร่วมในความร่วมมือนี้ในหลักสูตรต่างๆ นอกจากนี้การช่วยเหลือกันระหว่างโรงพยาบาล แลกเปลี่ยนประสบการณ์ แลกเปลี่ยนวิทยากร แลกเปลี่ยนที่ปรึกษาคุณภาพ (consultant) แลกเปลี่ยนผู้เยี่ยมชมสำรวจภายใน (internal surveyor) แลกเปลี่ยนการดูงาน โดยเฉพาะโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองแล้วสามารถเป็นที่เลี้ยงแก่โรงพยาบาลอื่นๆ ได้ดี จะเป็นบทเรียนให้โรงพยาบาลใหม่ๆ ดำเนินการได้รวดเร็วขึ้น ไม่วุ่นเหมือนโรงพยาบาลนำร่อง โรงพยาบาลในสังกัดกรมการแพทย์สองแห่งที่ผ่านการรับรอง HA แล้ว คือ โรงพยาบาลธัญญารักษ์ และโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี ยินดีที่จะช่วยเหลือเต็มที่

๒. ส่วนรับรองคุณภาพ ก็ต้องเป็นความร่วมมือเช่นกัน ต้องอาศัยผู้เยี่ยมชมสำรวจภายนอก (external surveyor) จำนวนมาก นับวันยังต้องการมากขึ้นจากจำนวนโรงพยาบาลทั่วประเทศที่กำลังเข้าสู่กระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลกว่าพันแห่ง

ความร่วมมืออีกประการหนึ่งที่สมควรกล่าวถึงคือ เครือข่ายแนวทางเวชปฏิบัติ (Clinical Practice Guideline - CPG) ซึ่งมีศาสตราจารย์ นายแพทย์ จรัส สุวรรณเวลา เป็นแกนนำ สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ช่วยด้านการจัดการ กรมการแพทย์ทำหน้าที่ด้านเลขานุการกิจ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเพิ่มคุณภาพบริการด้านสุขภาพ (ให้ได้ผลดีขึ้น เพิ่มความปลอดภัย ลดอันตราย ลดความเสี่ยง จำกัดหรือลดค่าใช้จ่าย ลดความจำเป็นที่ต้องอยู่โรงพยาบาล และสร้างสุขภาพมากกว่าซ่อมสุขภาพ) เพื่อให้การดำเนินการกิจกรรมที่เกี่ยวกับการดำเนินการจัดทำแนวทางเวชปฏิบัติ (CPG) ไปในทิศทางเดียวกัน มีระเบียบวิธีที่เหมาะสม รวมทั้งการส่งผลกระทบต่อระบบสุขภาพอย่างแท้จริง เครือข่ายนี้เป็นเครือข่ายเปิด ยังต้องการแสวงความมีส่วนร่วมอีกมาก จึงขอเชิญชวนผู้ที่สนใจไม่ว่าจะเป็นผู้สร้างหรือผู้ใช้ เข้าร่วมเป็นเครือข่าย เพื่อร่วมกันพัฒนาแนวทางเวชปฏิบัติสำหรับประเทศไทย

ไปสู่การพัฒนาคุณภาพระบบสุขภาพ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อทั้งผู้ทำเวชปฏิบัติ
ผู้ร่วมงานและผู้รับบริการ



(นายแพทย์เสรี ตูจินดา)

อธิบดีกรมการแพทย์

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กับคุณภาพบริการสุขภาพ



ภาวะที่ประเทศชาติประสบปัญหาทางด้านเศรษฐกิจในปัจจุบันนี้ นโยบายการประกันสุขภาพถ้วนหน้า เป็นนโยบายที่เหมาะสมกับสถานการณ์ ทั้งนี้เพื่อให้เกิดความมั่นใจว่า ประชาชนทุกคนจะได้รับการดูแลด้านสุขภาพอนามัยที่มีคุณภาพ สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (พรพ.) จึงเป็นหน่วยงานที่มีความสำคัญและมีบทบาทมากขึ้นเพื่อประกันว่าการให้บริการ

ภายใต้ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้าได้รับการดูแลด้านคุณภาพเป็นอย่างดี บทบาทของห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุขมีความสำคัญต่อระบบการให้บริการของทางโรงพยาบาล ซึ่งตามหลักการที่ถูกต้องแล้ว ห้องปฏิบัติการที่มีคุณภาพ นอกจากจะส่งผลต่อการป้องกัน ดูแลรักษา ที่มีประสิทธิภาพ และเป็น การดูแลประชาชนอย่างดีแล้ว ในที่สุดระบบคุณภาพจะช่วยลดต้นทุน/ค่าใช้จ่ายของห้องปฏิบัติการ ดังคำกล่าวที่มักจะได้ยินกันอยู่เสมอว่า “Value for the Money”

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้ตระหนักถึงภารกิจดังกล่าวในเรื่องของคุณภาพห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข และในฐานะห้องปฏิบัติการด้านนี้ของประเทศ ได้พัฒนาระบบคุณภาพขึ้นภายในกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยใช้มาตรฐานสากล คือ ISO/IEC 17025 : 1999 มาใช้ เพื่อเป็นแบบอย่างและยกระดับห้องปฏิบัติการของประเทศ นอกจากนี้ยังดำเนินการด้านการพัฒนาห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุขภายนอกกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ภายนอกกระทรวงสาธารณสุข ทั้งของภาครัฐและเอกชนอีกด้วย

ที่ผ่านมาห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ทั้งภาครัฐและเอกชน มีการพัฒนาและนำระบบคุณภาพมาใช้ เพื่อให้ผลการตรวจวิเคราะห์ถูกต้อง โดยนำระบบคุณภาพหลายมาตรฐานมาพัฒนาภายในห้องปฏิบัติการ ดังนี้

๑. ISO 9002 : 1994 ที่ว่าด้วย Quality System : Model for Quality Assurance in Production, Installation and Servicing ซึ่งมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรมแปลเป็นภาษาไทย คือ มอก. ๕๐๐๒ : ๒๕๓๕ เรื่อง ระบบคุณภาพ : แบบการประกันในการผลิต การติดตั้ง และการบริการ

๒. ISO/IEC Guide 25 : 1990 ที่ว่าด้วย General Requirements for the Competence of Calibration and testing Laboratories ซึ่งมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม แปลเป็นฉบับภาษาไทย คือ มอก. ๑๓๐๐ : ๒๕๓๗ เรื่อง ข้อกำหนดทั่วไปว่าด้วยความสามารถของห้องปฏิบัติการสอบเทียบ และห้องปฏิบัติการทดสอบ

๓. ISO/IEC 17025 : 1999 เรื่อง General Requirements for the Competence of Testing and Calibration Laboratories ซึ่งเป็นมาตรฐานที่ปรับปรุงจาก ISO/IEC Guide 25 : 1990

๔. ISO/DIS 15189 : 1999 เรื่อง Quality Management in the Medical Laboratory ซึ่งปัจจุบันยังเป็นฉบับร่าง

๕. มาตรฐาน Hospital Accreditation (HA) ของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (พรพ.)

๖. มาตรฐานเทคนิคการแพทย์ ๒๕๔๔ จัดทำโดยสมาคมเทคนิคการแพทย์แห่งประเทศไทย

จากการที่มีมาตรฐานของหลายองค์กรที่เกี่ยวข้องกับระบบคุณภาพห้องปฏิบัติการข้างต้น ทำให้ผู้ปฏิบัติของห้องปฏิบัติการไม่สามารถตัดสินใจได้ว่าภายในหน่วยงานนั้น ควรจัดระบบคุณภาพตามมาตรฐานใด จึงทำให้การพัฒนากระบวนการของห้องปฏิบัติการของโรงพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชนล่าช้า และเกิดปัญหาอุปสรรค

ใน พ.ศ. ๒๕๔๔ หน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับระบบคุณภาพห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ คือ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ สมาคมเทคนิคการแพทย์แห่งประเทศไทย และสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ได้ตระหนักถึงปัญหาอุปสรรคและความสำคัญของคุณภาพบริการสุขภาพ จึงร่วมมือกันจัดทำมาตรฐานห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ขึ้น โดยนำสาระสำคัญจากมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ ๒๕๔๔ ของสมาคมเทคนิคการแพทย์แห่งประเทศไทย เป็นแนวทางของข้อกำหนดและใช้ชื่อว่า “มาตรฐานห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ๒๕๔๔” ซึ่งมาตรฐานฉบับนี้อยู่ระหว่างการจัดพิมพ์

สาระสำคัญของมาตรฐานห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ๒๕๔๔ มีข้อกำหนดหลักที่ห้องปฏิบัติการต้องนำไปพัฒนาและจัดระบบให้ได้ มาตรฐาน ประกอบด้วย

๑. การบริหารระบบคุณภาพขององค์กร โดยให้องค์กรกำหนดนโยบายคุณภาพและระเบียบปฏิบัติเพื่อดำเนินงานด้านคุณภาพอย่างเป็นระบบ

๒. กำหนดนโยบายให้บุคลากรที่ต้องเกี่ยวข้องกับระบบคุณภาพให้รับผิดชอบ และประสานงานด้านคุณภาพกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้มีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง

๓. เครื่องมือวิทยาศาสตร์ ซึ่งเป็นส่วนสำคัญและจำเป็นของห้องปฏิบัติการ ต้องมีการสอบเทียบบำรุงรักษาอย่างสม่ำเสมอ บ่งชี้สถานะของเครื่องมือและความพร้อมในการใช้งาน

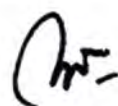
๔. การจัดซื้อเครื่องมือวิทยาศาสตร์ วัสดุวิทยาศาสตร์ ฯลฯ ต้องกำหนดหลักเกณฑ์ที่สามารถตรวจสอบได้ เพื่อให้ได้เครื่องมือและวัสดุที่มีคุณภาพ ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อความถูกต้องของผลการวิเคราะห์

๕. กระบวนการวิเคราะห์ต้องดำเนินการอย่างเป็นขั้นตอน เป็นระบบ และตรวจสอบได้ ตั้งแต่ก่อนการวิเคราะห์ ระหว่างการวิเคราะห์ ภายหลังการวิเคราะห์ รวมถึงการรายงานผล ซึ่งเป็นขั้นตอนสุดท้าย


๖. จัดให้มีการพัฒนาระบบคุณภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อพัฒนาระบบคุณภาพ ตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ และสามารถแก้ไขปัญหาข้อร้องเรียนได้

การร่วมมือของ ๓ องค์กรข้างต้นในแบบไตรภาคี จะทำให้การพัฒนาคุณภาพห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุขไปแนวทางเดียวกันทั้งประเทศ

การดำเนินงานระบบคุณภาพที่ผ่านมานับว่าประสบความสำเร็จ และเกิดประโยชน์ต่องานด้านการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จึงพร้อมที่จะสนับสนุนและให้ความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในทุกด้าน เพื่อให้มีความร่วมมือและการพัฒนาคุณภาพบริการสุขภาพของประเทศต่อไป



(นายแพทย์ณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา)
อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์



องค์กรวิชาชีพกับ
คุณภาพบริการสุขภาพ

แพทยสภา



แพทยสภาเป็นองค์กรวิชาชีพสูงสุดของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมมีภารกิจที่สำคัญคือ พินิจ คຸ້ມครองผู้ป่วยไข้ พร้อมๆ กับชี้แนะการประกอบวิชาชีพเวชกรรมให้แก่สมาชิกในทางที่ถูกที่ควรบนพื้นฐานของจริยธรรมอันดีงาม เพื่อให้เป็นองค์กรที่ได้รับความเชื่อถือและศรัทธาของประชาชน แพทย์ ตลอดจนองค์กรของรัฐ รวมทั้งองค์กรอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ในด้านการพัฒนา

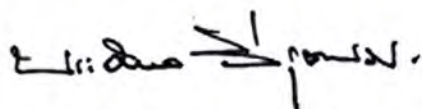
คุณภาพวิชาการและการรับรองคุณภาพของโรงพยาบาลนั้น แพทยสภามีบทบาททั้งทางตรงและทางอ้อม ในการที่จะสนับสนุนให้กิจกรรมดังกล่าวเป็นไปตามวัตถุประสงค์

ในช่วงที่ ๔-๕ ปีที่ผ่านมา องค์กรวิชาชีพทางการแพทย์ต้องยอมรับการเปลี่ยนแปลงของสังคม การเมือง และการถดถอยทางด้านเศรษฐกิจ การเปลี่ยนแปลงทางสังคมและการเมืองก่อให้เกิดองค์กรอิสระดั่งขึ้นโดยภาครัฐและเอกชนตามรัฐธรรมนูญ ซึ่งมีหน้าที่ในการตรวจสอบ ประเมินการปฏิบัติงานขององค์กรของรัฐรวมถึงสภาวิชาชีพ แพทยสภาในฐานะสภาวิชาชีพหลักอันหนึ่งจึงมีความจำเป็นอย่างรีบด่วนที่ต้องพัฒนาแนวความคิด ปรับกระบวนทัศน์ของการกระทำให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลง จะเห็นได้ว่าแพทยสภาได้ตั้งคณะทำงานในด้านการศึกษาและพัฒนาในหลายๆ ด้าน ได้แก่ การตั้งศูนย์การศึกษาต่อเนื่องของแพทย์แห่งชาติเพื่อให้เป็นหลักประกันกับประชาชนและสังคมว่าผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมทุกคนมีความรู้ ทักษะ และความชำนาญในการประกอบวิชาชีพในระดับที่ได้มาตรฐานที่ดีที่สุดอย่างต่อเนื่อง ตามสถานภาพและเหตุการณ์ที่แพทย์นั้นๆ ให้บริการทางการแพทย์อยู่ แพทยสภาได้ทำการฝึกอบรมแพทย์ผู้ตรวจสอบ (ตรวจเยี่ยม) เพื่อจะได้ประเมินการฝึกอบรมในสถาบันที่ให้การฝึกอบรมและตรวจสอบว่าอยู่ในเกณฑ์ที่ได้มาตรฐาน หรือควรจะปรับปรุงในสาขาหนึ่งสาขาใด ทั้งนี้

เพื่อให้คงเอกลักษณ์ของความเป็นเลิศเฉพาะทางของศาสตร์สาขานั้นๆ โดยมุ่งไปยังคุณภาพเป็นหลักประกันอันจะเกิดประโยชน์ต่อประชาชนสูงสุด

นอกจากนี้แพทยสภาได้ตั้งคณะทำงานในการทำแนวทางเวชปฏิบัติที่เหมาะสมให้กับผู้ประกอบวิชาชีพในสาขาต่างๆ เป็นเวลากว่า ๕ ปีแล้ว และได้้นำเผยแพร่ทางแพทยสภาสาร และ web-site ของแพทยสภา ยิ่งกว่านั้นเพื่อเป็นไปตามนโยบายของรัฐและการปฏิรูปสุขภาพของชาติ แพทยสภาได้มีส่วนร่วมในการให้ข้อคิดเห็นเสนอแนะต่อการแก้ไข ปรับปรุงพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติซึ่งมีผลบังคับใช้ในโอกาสอันใกล้

โดยสรุปแพทยสภามีภาพทัศน์ที่ชัดเจนในการปรับปรุงกระบวนการทัศน์ในเชิงความคิด การกระทำในเชิงรุกในด้านการพัฒนาบุคลากรให้สอดคล้องกับการปฏิรูประบบสุขภาพของชาติ และการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลอันจะเป็นเป้าหมายสูงสุดกับประชาชน และประเทศชาติสืบต่อไป



(ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์ประมวล วีรุตมเสน)

เลขาธิการแพทยสภา

สภาการพยาบาล



สภาการพยาบาล เป็นนิติบุคคลที่จัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๒๘ และที่แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๔๐ มีวัตถุประสงค์เพื่อคุ้มครองผู้ใช้บริการให้ได้รับบริการที่มีคุณภาพ และควบคุมความประพฤติของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาล

และการผดุงครรภ์ ให้ถูกต้องตามจริยธรรมแห่งวิชาชีพ ให้ตระหนักถึงความสำคัญแห่งจรรยาวิชาชีพ และปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีคุณธรรม อันจะดำรงไว้ซึ่งมาตรฐานวิชาชีพให้เป็นที่ยอมรับของสังคมตลอดไป รวมทั้งส่งเสริมบุคลากรในวิชาชีพและผดุงไว้ซึ่งเกียรติของสมาชิกเพื่อส่งเสริมให้มีการปฏิบัติวิชาชีพอย่างมีคุณภาพได้มาตรฐาน

โดยเหตุที่งานบริการด้านสุขภาพ เป็นงานที่ต้องปฏิบัติโดยบุคลากรหลายวิชาชีพร่วมปฏิบัติงานเป็นทีม โดยมีเป้าหมายคือการได้มาซึ่งภาวะสุขภาพของผู้ใช้บริการ แต่ละวิชาชีพมีขอบเขตการปฏิบัติตามที่กฎหมายและจรรยาบรรณของวิชาชีพกำหนดไว้ การได้มาซึ่งภาวะสุขภาพของผู้ใช้บริการจึงมิได้ขึ้นอยู่กับวิชาชีพใดวิชาชีพหนึ่งเพียงวิชาชีพเดียว แต่ต้องอาศัยความร่วมมือใจร่วมแรงของวิชาชีพทุกสาขา คุณภาพงานบริการสุขภาพก็เช่นเดียวกัน จะเกิดขึ้นได้ย่อมต้องมาจากคุณภาพงานบริการของแต่ละวิชาชีพเป็นสำคัญ

สภาการพยาบาลมีความตระหนักเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องดำเนินการกิจหลักในการพัฒนาคุณภาพงานบริการพยาบาล และได้มุ่งมั่นในการร่วมผลักดัน และปฏิบัติการกิจเพื่อพัฒนาคุณภาพงานบริการสุขภาพ ในประเด็นสำคัญดังนี้

๑. การประกันคุณภาพผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

๒. การพัฒนาคุณภาพงานบริการพยาบาล

สภาการพยาบาลกับการประกันคุณภาพผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

๑. การสร้างและพัฒนาบุคลากรพยาบาลให้มีคุณภาพ เพื่อให้สาธารณชนมั่นใจในความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพ และเพื่อเป็นการคุ้มครองผู้ใช้บริการให้ได้รับบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ สภาการพยาบาลจึงได้ดำเนินการดังนี้

- ๑.๑ พิจารณาให้ความเห็นชอบหลักสูตรการพยาบาลและการผดุงครรภ์
- ๑.๒ รับรองสถาบันการจัดการศึกษาพยาบาล (Nursing Institution Accreditation)
- ๑.๓ สอบความรู้ผู้สำเร็จการศึกษาก่อนขึ้นทะเบียนประกอบวิชาชีพ (National Licensing Examination)
- ๑.๔ ทบทวนการขึ้นทะเบียนประกอบวิชาชีพทุก ๕ ปี (เริ่มปี ๒๕๔๕) (Renewal of License)
- ๑.๕ จัดทำหลักสูตรฝึกอบรมเพื่อการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง
- ๑.๖ ออกวุฒิบัตรรับรองความรู้ความชำนาญเฉพาะทาง ๕ สาขา (กำลังอยู่ระหว่างดำเนินการ)

๒. การกำกับดูแลให้พยาบาลไม่ปฏิบัติ กระทำในสิ่งที่เป็นอันตรายหรือเป็นอันตรายต่อผู้ใช้บริการ โดยสภาการพยาบาลได้กำหนดให้มีข้อบังคับและระเบียบปฏิบัติสำหรับผู้ประกอบวิชาการพยาบาลและการผดุงครรภ์ อาทิ :-

- ๒.๑ ออกข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยข้อจำกัด และเงื่อนไขการประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ และการรักษายาจริยธรรมแห่งวิชาชีพฯ พ.ศ. ๒๕๓๐ ซึ่งได้บังคับใช้มาจนปัจจุบัน
- ๒.๒ การดำเนินการกับผู้ประกอบวิชาชีพที่ไม่ปฏิบัติตามเงื่อนไขการประกอบวิชาชีพ ประพฤติตนผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพ เช่น การพักใช้หรือเพิกถอนใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ

๓. การปกป้องคุ้มครองวิชาชีพ และผู้ประกอบวิชาชีพ ถือเป็น ส่วนหนึ่งของการคุ้มครองผู้ใช้บริการเช่นเดียวกัน ดังเช่น

๓.๑ การกำกับดูแลไม่ให้ผู้ที่มีไข้พยาบาล ประกอบวิชาชีพการพยาบาล

๓.๒ การพิจารณาให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ประกอบวิชาชีพที่ไม่ ได้รับความเป็นธรรมในการประกอบวิชาชีพ

สภาการพยาบาลกับการพัฒนาคุณภาพงานบริการพยาบาล

สภาการพยาบาลเชื่อว่า หัวใจของการพัฒนาคุณภาพงานบริการพยาบาล คือ การดำเนินการเพื่อให้ผู้ใช้บริการได้รับประโยชน์สูงสุดจากบริการ ประโยชน์สูงสุดที่ผู้ป่วยทุกคนควรได้รับ คือ ได้รับการดูแลช่วยเหลือ เพื่อ แก้ไขปัญหาสุขภาพ และการพัฒนาสุขภาพ และความสามารถในการดูแลตนเอง (Self-Care) ตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพให้ดีที่สุดตาม ศักยภาพและบริบทของผู้ใช้บริการแต่ละคน โดยมีค่าใช้จ่ายน้อยที่สุด ตาม หลักการ “ร่วมคิด ร่วมแก้ไข ผู้ใช้บริการเป็นศูนย์กลาง”

การบริการพยาบาลที่จะให้ผู้ใช้บริการได้รับการดูแลช่วยเหลือ แก้ไขปัญหาสุขภาพ และพัฒนาสุขภาพ คือ การที่บริการพยาบาลต้องให้ บริการที่ต่อเนื่องครอบคลุมเป็นองค์รวม (Holistic) โดยครอบคลุมทั้งด้าน ร่างกาย จิตสังคม และจิตวิญญาณ และที่สำคัญที่สุดเป็นบริการที่อยู่บนพื้นฐานของจริยธรรมของพยาบาลทุกคน การพยาบาลที่มีคุณภาพจึงมีลักษณะ ของ Holistic - Ethical Care

สภาการพยาบาล ได้ดำเนินการเพื่อส่งเสริม สนับสนุน และ พัฒนาคุณภาพ งานบริการพยาบาลในหลายประเด็นด้วยกัน ทั้งที่ได้ดำเนินการ ไปแล้ว และกำลังดำเนินการอยู่ ดังต่อไปนี้

๑. การกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์

๒. กำหนดแนวทางการปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิก (Clinical Nursing Practice Guideline : CNPG)

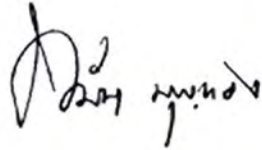
๓. กำหนดแนวทางปฏิบัติในการตรวจและรักษาพยาบาลเบื้องต้น

๔. ผลักดันให้เกิดการพัฒนากระบวนการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง

การดำเนินการดังกล่าวแล้วนี้ มีจุดประสงค์หลักเพื่อการพัฒนา คุณภาพงานบริการพยาบาล และเตรียมความพร้อมของฝ่ายการพยาบาล ของสถานบริการทุกระดับ ซึ่งสภาการพยาบาลจะดำเนินการให้มีการ ประกันคุณภาพงานบริการพยาบาลและสภาการพยาบาลจะทำหน้าที่ในการ

รับรองคุณภาพงานบริการพยาบาลต่อไปอีกด้วย

นอกจากนั้นสภาการพยาบาล ยังได้ร่วมงานกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง ในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล ได้แก่ กองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยฯ สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล



(รองศาสตราจารย์ ดร.ทัศนาศรี บุญทอง)

นายกสภาการพยาบาล

สภาเภสัชกรรม



วิชาชีพเภสัชกรรม เป็นวิชาชีพหนึ่งที่มีความสำคัญต่อระบบการรักษาพยาบาล และต้องประสานกับสาขาวิชาชีพทางสุขภาพอื่นๆ ในโรงพยาบาล บทบาทหลักคือเรื่องเกี่ยวกับยาปัจจุบันในส่วนของโรงพยาบาล การบริหารระบบยาอยู่ในความรับผิดชอบของเภสัชกรเป็นส่วนใหญ่ ตั้งแต่เรื่องของการเลือกสรรยาที่มีความเหมาะสม การควบคุมเก็บรักษา การส่งมอบ การเตรียม

การกระจาย และการติดตามการใช้ยา ตลอดจนจนกระบวนการบริหารทางเภสัชกรรม (Pharmaceutical care) ที่มุ่งเน้นผลลัพธ์ในการเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย

หากการบริการและการปฏิบัติทางวิชาชีพเภสัชกรรมไม่บรรลุตามมาตรฐานวิชาชีพ จะมีผลกระทบต่อผู้รับบริการทั้งผู้ป่วยและผู้ร่วมงานในโรงพยาบาลด้วย สภาเภสัชกรรมร่วมกับองค์กรวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง จึงได้นำมาตรฐานวิชาชีพเภสัชกรรมโรงพยาบาลไปเป็นแนวทางในการพัฒนาฝ่ายเภสัชกรรมในโรงพยาบาลต่างๆ โดยทำงานร่วมไปกับโครงการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลซึ่งปัจจุบันมีสถานะเป็นสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (พรพ.) มีทั้งการจัดอบรมร่วมกันและมีการเยี่ยมชมสำรวจเฉพาะงานเภสัชกรรม นับเป็นเวลา ๕ ปีเต็ม จาก พ.ศ. ๒๕๔๐-๒๕๔๔ ที่องค์กรวิชาชีพทางเภสัชกรรมได้ทำงานร่วมกับ พรพ. มีการตื่นตัวในการดำเนินการตามมาตรฐานวิชาชีพ ยังผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้นอย่างชัดเจน และปัจจุบันได้ให้ความสำคัญกับการกำหนดคุณภาพบริการเภสัชกรรมในหน่วยบริการระดับปฐมภูมิด้วย

จากการที่องค์กรวิชาชีพได้เข้ามามีบทบาทเชิงรุกในการกระตุ้นให้มีการนำมาตรฐานวิชาชีพสู่การปฏิบัติอย่างจริงจังและมีโอกาสได้ไปเยี่ยมชมสำรวจ โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรงพยาบาลที่กำลังทำการพัฒนาคุณภาพนั้น ทำให้

องค์กรวิชาชีพได้รับทราบปัญหาต่างๆ ของเภสัชกรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ซึ่งได้นำมาวางแผนการพัฒนานุเคราะห์ในวิชาชีพ ตลอดจนการประสานกับสถาบันการศึกษาเพื่อนำไปสู่การปรับปรุงหลักสูตรให้สอดคล้องกับความเป็นมาเพิ่มขึ้น

ในส่วนของร้านยา ที่ผ่านมาสถาณการณ์จะเน้นเชิงพาณิชย์และการขายยาเป็นหลัก ปัจจุบันสภาเภสัชกรรมและองค์กรวิชาชีพที่เกี่ยวข้องได้ร่วมกันจัดทำมาตรฐานร้านยาคุณภาพขึ้น เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพบริการด้านยาในร้านยา ให้มีลักษณะเป็นการประกอบวิชาชีพและเน้นคุณภาพบริการเภสัชกรรมที่ดี โดยมุ่งเน้นให้ประชาชนและผู้มารับบริการมีความรู้ความเข้าใจ และสามารถดูแลตนเองทางด้านยาได้มากขึ้น ขณะนี้อยู่ในระหว่างดำเนินการเพื่อสร้างกระบวนการรับรองคุณภาพร้านยา โดยตั้งเป้าหมายว่าต่อไปร้านยาที่จะให้บริการกับประชาชนจะต้องได้คุณภาพเช่นเดียวกับโรงพยาบาล

สภาเภสัชกรรม ซึ่งเป็นองค์กรวิชาชีพตามกฎหมายที่มีหน้าที่โดยตรงในการควบคุมดูแลการปฏิบัติหน้าที่ในวิชาชีพของเภสัชกรผู้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม ตระหนักถึงความสำคัญของคุณภาพในการให้บริการด้านเภสัชกรรมแก่ผู้ป่วยและประชาชนที่มารับบริการ ขอสนับสนุนกระบวนการพัฒนาคุณภาพที่สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลกำลังดำเนินการอยู่ และสนับสนุนให้ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมซึ่งปฏิบัติหน้าที่ทั้งในโรงพยาบาลและร้านยา ได้นำมาตรฐานวิชาชีพเภสัชกรรมไปเป็นแนวทางในการจัดบริการด้านเภสัชกรรมให้ได้คุณภาพมาตรฐานระดับสากล ทั้งนี้เพื่อประโยชน์ที่จะเกิดต่อผู้รับบริการและสังคมโดยรวม



(เภสัชกรหญิง รongsastrajaru Rithida Ningsanant)

นายกสภาเภสัชกรรม

ทันตแพทยสภา



ความนำ

พระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ. ๒๕๓๗ เป็นผลให้

๑. มีทันตแพทยสภา อันเป็นสภาวิชาชีพที่มีกฎหมายรับรองโดยเฉพาะ

๒. ขอบเขตการประกอบวิชาชีพทันตกรรม สอดคล้องกับความก้าวหน้าทางวิชาการและเทคโนโลยีทางทันตแพทยศาสตร์ของประเทศไทยในปัจจุบัน

๓. มีการฝึกอบรมเป็นผู้ชำนาญการในสาขาต่างๆ ของวิชาชีพทันตกรรม

๔. สามารถควบคุมความประพฤติของผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมให้ถูกต้องตามจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพทางทันตกรรม

ผลจากการมีรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. ๒๕๔๐ ข้อบังคับในมาตรา ๗๕ มาตรา ๕๒ และมาตรา ๘๒ ทำให้รัฐบาลต้องจัดบริการทางสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานและมีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึงให้กับประชาชน นอกจากนั้น รัฐจะต้องดูแลให้มีการปฏิบัติตามกฎหมายคุ้มครองสิทธิเสรีภาพของบุคคล จัดระบบงานของกระบวนการให้มีประสิทธิภาพ รวมทั้งจัดให้มีระบบตรวจสอบการทำงานที่ชัดเจนมากขึ้นกว่าเดิม

เมื่อรัฐบาลปัจจุบันเข้ามาบริหารประเทศ ได้มีการประกาศเป็นนโยบาย “หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ๓๐ บาท รักษาทุกโรค” ส่งผลกระทบให้ระบบราชการ และระบบต่างๆ ที่ดำรงอยู่มาช้านานต้องมีการปรับตัวเพื่อรองรับสิ่งแวดลอมที่เปลี่ยนแปลงขนานใหญ่ โดยแท้จริงแล้ว การปฏิรูปหลักประกันสุขภาพมีความจำเป็นอย่างยิ่งเพื่อสร้างความเป็นธรรมของผู้คนทุกคนในสังคมตามเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญฉบับปัจจุบัน และเพื่อปรับทิศทางมุ่งไปสู่การเน้นบริการเชิงรุกเพื่อสร้างสุขภาพดี นำหน้าการซ่อมสุขภาพเสีย นำไปสู่การออกพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งคาดว่าจะ

จะแล้วเสร็จประมาณกลางปี พ.ศ. ๒๕๔๖

ระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ควรเป็นอย่างไร

จากกรอบแนวคิดองค์ประกอบของระบบสุขภาพแห่งชาติซึ่งสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (สปรส.) ได้นำเสนอเมื่อเดือนมิถุนายน พ.ศ. ๒๕๔๔ เห็นได้ว่าระบบคุณภาพเป็นองค์ประกอบหนึ่งที่สำคัญขององค์ประกอบของระบบสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งคาดว่าจะมีแนวโน้มดังนี้

๑. จะต้องมียุทธศาสตร์บริการสุขภาพที่มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน มีประสิทธิภาพ มีความเสมอภาค และมีธรรมมาภิบาล
๒. จะต้องมียุทธศาสตร์พัฒนา ประเมินและรับรองคุณภาพสถานบริการ และหน่วยงานที่ทำงานด้านสุขภาพ โดยมีกลไกกลางทำหน้าที่นี้เพื่อสร้างความมั่นใจให้กับประชาชนและคุ้มครองประชาชน และมีกลไกประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพด้วย
๓. จะต้องมียุทธศาสตร์คุ้มครองผู้บริโภคที่เข้มแข็งทั้งที่เป็นภาครัฐ และภาคประชาชนที่รัฐสนับสนุนให้มีการพัฒนาและดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อเป็นการเพิ่มพลังผู้บริโภคในการปกป้องคุ้มครองตนเองจากการใช้บริการสุขภาพและการใช้ผลิตภัณฑ์ต่างๆ และจะมีกลไกช่วยเหลือประชาชนที่ประสบปัญหาจากการใช้บริการหรือการใช้ผลิตภัณฑ์ด้านสุขภาพด้วย

บทบาทหน้าที่ของทันตแพทยสภาเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพ

เมื่อย้อนกลับมาดูวัตถุประสงค์ของทันตแพทยสภาจากทั้งหมด ๗ ข้อ

ข้อ ๕ ควบคุมความประพฤติของผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมให้ถูกต้องตามจรรยาบรรณของวิชาชีพทันตกรรม

ข้อ ๕ ช่วยเหลือแนะนำ เผยแพร่ และให้การศึกษาแก่ประชาชน และองค์กรอื่นในเรื่องที่เกี่ยวกับการทันตแพทย์และการทันตสาธารณสุข

ข้อ ๖ ให้คำปรึกษาหรือข้อเสนอแนะต่อรัฐบาลเกี่ยวกับการทันตแพทย์และการทันตสาธารณสุข

ข้อ ๗ เป็นตัวแทนของผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมในประเทศไทย จากวัตถุประสงค์ดังกล่าวนี้เห็นได้ว่าทันตแพทยสภามีหน้าที่เข้าไปเกี่ยวข้องในด้านคุณภาพในระบบสุขภาพแห่งชาติ

ในคณะกรรมการทันตแพทยสภา วาระที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๔๒-๒๕๔๔)

ได้มีการจัดทำมาตรฐานการบริการทางทันตกรรมซึ่งมีเนื้อความครอบคลุม พันธกิจ เป้าหมาย วัตถุประสงค์, การจัดองค์กรและการบริหาร, การจัดการทรัพยากรบุคคล, การพัฒนาทรัพยากรบุคคล, นโยบายและวิธีปฏิบัติ, สิ่งแวดล้อม อาคาร สถานที่, เครื่องมือ อุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวก, ระบบงาน/กระบวนการให้บริการทันตกรรม, กิจกรรมพัฒนาคุณภาพ

ต่อมาได้จัดทำคู่มือการพัฒนาคุณภาพบริการทันตกรรมซึ่งมีเนื้อหา ในเรื่องของกระบวนการพัฒนาคุณภาพในงานทันตกรรม, การบริหาร องค์กรเพื่อคุณภาพ, การรักษามาตรฐานและจริยธรรมวิชาชีพ, การบริหาร ความเสี่ยงทางทันตกรรม เป็นต้น

ทันตแพทยสภาได้จัดให้มีการอบรมทันตแพทย์ที่มีประสบการณ์ ทางด้านการพัฒนาคุณภาพทางด้านทันตกรรม ในหลักสูตร “ผู้เยี่ยมสำรวจ” โดยได้รับความร่วมมือจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล เพื่อที่จะเป็นวิทยากรสำหรับการตรวจเยี่ยมหน่วยบริการทันตกรรม เพื่อให้ ความช่วยเหลือและสนับสนุนการเข้าสู่กระบวนการรับรองคุณภาพทางด้าน ทันตกรรม ลักษณะการตรวจเยี่ยมจะเป็นลักษณะกัลยาณมิตรไม่ใช่เข้าไป ตรวจสอบ แต่จะเป็นการให้กำลังใจ การช่วยเหลือ การสนับสนุน ให้ หน่วยงานทันตกรรมนั้นๆ เข้าสู่กระบวนการรับรองคุณภาพบริการทาง ทันตกรรมได้ ส่วนการรับรองคุณภาพสถานบริการยังเป็นหน้าที่ของ สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

ทันตแพทยสภาได้ร่วมมือกับกองการประกอบโรคศิลปะ (ซึ่ง ปัจจุบันเปลี่ยนชื่อเป็นสำนักมาตรฐานสถานพยาบาลและการประกอบโรค ศิลปะ) ในการจัดทำคู่มือแนวทางการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานบริการทันต กรรมในสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน และได้ร่วมตรวจเยี่ยม สถานบริการต่างๆ รวมทั้งร่วมเป็นคณะกรรมการและคณะอนุกรรมการ ตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๔ ได้แก่ คณะกรรมการ สถานพยาบาล, คณะอนุกรรมการพิจารณา เรื่องโฆษณาสถานพยาบาล, คณะ อนุกรรมการการสอบสวนข้อเท็จจริง เรื่องร้องเรียน ซึ่งมีทั้งหมด ๓ ชุด, คณะอนุกรรมการส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพบริการของสถานพยาบาล ประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน

นอกจากนี้ทันตแพทยสภายังได้ให้ความร่วมมือกับกระทรวง สาธารณสุข จัดตั้งคณะทำงานจัดทำแนวทางเวชปฏิบัติทางทันตกรรมใน โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าฉบับนำร่อง ซึ่งจัดทำเสร็จแล้วเผย แพร่ออกไปตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๔๔ ใช้ในโรงพยาบาลที่อยู่ใน

ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และเมื่อวันที่ ๑๗ กันยายน พ.ศ. ๒๕๔๔ กระทรวงสาธารณสุขกับทันตแพทยสภา ได้แต่งตั้งคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพด้านทันตสุขภาพ เพื่อประสานความร่วมมือระหว่างสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกับทันตแพทยสภาในการดำเนินการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในส่วนที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพช่องปาก

งานทางด้านพัฒนาคุณภาพบริการทางทันตกรรมนั้นถือว่าเป็นส่วนหนึ่งของระบบคุณภาพอันเป็นองค์ประกอบหนึ่งของระบบสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งจะสำเร็จลงได้ก็ด้วยความร่วมมือของทันตแพทย์และทันตบุคลากรทุกคน ผลที่ได้ก็จะเป็นประโยชน์แก่ประชาชนและประเทศชาติในที่สุด ด้วยสติปัญญาและความร่วมมือร่วมใจของทันตแพทย์ทุกคน เชื่อว่าสังคมไทยน่าจะได้ระบบทันตสุขภาพใหม่ที่ครบถ้วนสมบูรณ์และดีกว่าเก่า



(ทันตแพทย์ปิยะพงศ์ วัฒนวีร์)

นายกทันตแพทยสภา

สมาคมเทคนิคการแพทย์แห่งประเทศไทย



งานบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เป็นการใช้กระบวนการทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีในการตรวจวิเคราะห์เพื่อช่วยในการวินิจฉัย การติดตามการรักษา การพยากรณ์โรค และประเมินสถานะสุขภาพ เพื่อให้ผู้รับผลงานคือ ผู้ป่วยหรือแพทย์มีความมั่นใจว่า ผลการตรวจวิเคราะห์มีความถูกต้อง แม่นยำ และเชื่อถือได้ จึงจำเป็นต้องมีการจัดทำระบบคุณภาพห้องปฏิบัติการ

ที่เป็นมาตรฐานและเป็นที่ยอมรับ สมาคมเทคนิคการแพทย์แห่งประเทศไทยในฐานะองค์กรกลางของผู้ประกอบวิชาชีพ ได้มีการดำเนินการในกิจกรรมพัฒนามาตรฐานการประกอบวิชาชีพมาเป็นลำดับ เมื่อมีกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลครั้งแรกในประเทศไทย สมาคมเทคนิคการแพทย์แห่งประเทศไทยได้เข้าร่วมเป็นภาคี โดยมีเป้าหมายและอุดมการณ์ร่วมกันในการพัฒนาระบบบริการด้านสุขภาพ เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชน

ในปี พ.ศ. ๒๕๔๔ สมาคมเทคนิคการแพทย์แห่งประเทศไทย ได้กำหนดมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ ๒๕๔๔ สำหรับห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ซึ่งเป็นมาตรฐานฉบับใหม่ แทนของเดิมที่ออกในปี พ.ศ. ๒๕๔๒ มาตรฐานฉบับใหม่นี้ ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการวิชาชีพตามพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๔๒ และในอนาคตอันใกล้ นี้ จะได้ปรับเป็นมาตรฐานในระดับชาติต่อไป โดยความร่วมมือกันระหว่างสมาคมเทคนิคการแพทย์แห่งประเทศไทย กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล มาตรฐานเทคนิคการแพทย์ ๒๕๔๔ สำหรับห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ฉบับนี้ จะใช้เป็นแนวทางในการจัดทำระบบคุณภาพห้องปฏิบัติการที่จะสามารถพัฒนาคุณภาพระบบงานไปสู่กระบวนการการรับรองคุณภาพทั้งในส่วนของห้องปฏิบัติการเอง

หรือเป็นหน่วยงานย่อยในการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลต่อไป

ในรอบปีที่ผ่านมา สมาคมเทคนิคการแพทย์แห่งประเทศไทยได้ขยายงานการเชื่อมสำรวจระบบคุณภาพห้องปฏิบัติการ โดยเพิ่มทีมผู้เยี่ยมชมสำรวจและหน่วยงานที่เชื่อมสำรวจเพิ่มขึ้นเป็นจำนวนมาก ทั้งที่ผ่านการประสานงานจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล และที่ติดต่อกับสมาคมฯ โดยตรง แสดงถึงความตื่นตัวในการพัฒนาคุณภาพของวิชาชีพที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะเมื่อรัฐบาลมีนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ผู้ให้บริการจำเป็นต้องพัฒนาเพื่อสร้างการยอมรับจากประชาชน กระแสการตื่นตัวเรื่องคุณภาพจะเพิ่มมากขึ้น

ความร่วมมือระหว่างสมาคมเทคนิคการแพทย์แห่งประเทศไทย กับสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล จะยังคงอยู่มั่นคงตลอดไป เหมือนทีมงานด้านสาธารณสุขที่ต้องร่วมงานเป็นหนึ่งเดียว เพื่อเป้าหมายสุขภาพที่ดีของประชาชน



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์สมชาย วิริยะยุทธกร)

นายกสมาคมเทคนิคการแพทย์แห่งประเทศไทย

สมาคมกายภาพบำบัด



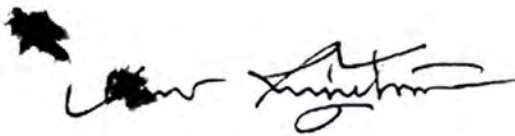
ในช่วงเวลา ๓ ปี นับตั้งแต่รัฐสภา ได้ผ่าน พ.ร.บ. สถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑ พ.ร.บ. การประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๔๒ และการจัดตั้งสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (พรพ.) เป็นช่วงเวลา เริ่มต้นของการปรับเปลี่ยนรูปแบบการจัดการบริหารงานด้านบริการการดูแลสุขภาพ ผู้มารับบริการกายภาพบำบัด ตามระบบและกลไกของการประกันคุณภาพ ซึ่งเป็นระบบ

ใหม่ในวงการแพทย์และสาธารณสุข ทำให้ทุกวิชาชีพตื่นตัวต่อการพัฒนาคุณภาพ ประกอบกับกระแสของการปฏิรูประบบสุขภาพในปี ๒๕๔๔ สิ่งนี้เป็นการบ่งบอกให้บุคลากรทางการแพทย์ต้องพิจารณาบทบาทและรูปแบบวิธีการปฏิบัติของตนเองต่อประชาชนมากยิ่งขึ้น ทั้งนี้เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการทำงานและประสิทธิผลที่ดีต่อประชาชนผู้รับบริการ

คุณภาพของงานบริการสุขภาพ เป็นเรื่องที่นักกายภาพบำบัดและหน่วยงานพี่ตระหนกอยู่เสมอในการปฏิบัติตามนโยบายของรัฐ ไม่ว่าจะเป็นหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือเอกชน หลายหน่วยงานในวิชาชีพกายภาพบำบัดได้ดำเนินการและได้ผ่านการรับรองการตรวจสอบจาก พรพ. (HA) หรือ ISO และอีกหลายแห่งก็เร่งดำเนินการตามสภาพความพร้อมและขีดความสามารถของบุคลากรที่มี สมาคมกายภาพบำบัดแห่งประเทศไทย ได้มีส่วนร่วมโดยเป็นผู้ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในด้านการพัฒนาคุณภาพของบุคลากรและมาตรฐานวิชาชีพ จัดการประชุมและฝึกอบรม สิ่งที่ได้ดำเนินการผ่านมาในวิชาชีพกายภาพบำบัดคือ การจัดทำคู่มือแนวทางการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานบริการกายภาพบำบัดในสถานพยาบาล ประเภทรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน หลักจรรยาบรรณการประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด ขีดความสามารถขั้นพื้นฐานของวิชาชีพกายภาพบำบัด และที่กำลังดำเนินการอยู่ยังไม่เสร็จสมบูรณ์คือ มาตรฐานของงานบริการ CPG ซึ่งคาด

ว่าจะเสร็จภายในกลางปี ๒๕๔๕ นี้ สมาคมฯ มีบทบาทหน้าที่ดูแลสิทธิและผลประโยชน์ของผู้รับบริการ กำหนดมาตรฐานงานและแนวทางปฏิบัติ โดยประสานงานกับนักกายภาพบำบัด สถาบันผู้ผลิตและหน่วยงานของรัฐ โดยเฉพาะกระทรวงสาธารณสุข ที่มีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงด้านนโยบายระบบสุขภาพแห่งชาติ

งานบริการกายภาพบำบัดได้มีการปรับเปลี่ยนจากวิธีขบวนการเดิมที่ไม่เป็นระบบเป็นขบวนการที่มีระบบมากยิ่งขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากอดีตที่เป็นช่วงของการ “ปรับเปลี่ยน” สู่อนาคตที่เป็นการ “ปรับเต็มเต็ม” สมาคมฯ มีความยินดีและพร้อมที่จะเป็น “หน่วยนำ” ในวิชาชีพและเป็น “หน่วยหนุน” ในด้านการพัฒนาและรับรองคุณภาพงานบริการร่วมกับภาคีและหน่วยงานอื่นๆ



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ประภาส โพธิ์ทองสุนันท์)
นายกสมาคมกายภาพบำบัดแห่งประเทศไทย

สมาคมรังสีเทคนิคแห่งประเทศไทย



การประกันสุขภาพถ้วนหน้าเป็นนโยบายการดำเนินการของภาครัฐอันคำนึงถึงการกระจายการบริการรักษาพยาบาลสู่ประชาชนอย่างทั่วถึงและมีคุณภาพ เพื่อดำรงความเป็นปกติสุขของประชาชนส่วนใหญ่ของประเทศ ขณะนี้เป็นอย่างก้าวที่สำคัญของขบวนการในการมุ่งสู่ความสำเร็จ และได้รับการยอมรับกันอย่างแพร่หลายจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง มีการให้ความร่วมมือกัน

ขององค์กรวิชาชีพต่างๆ เพื่อนำไปสู่การพัฒนาและการมีสุขภาพที่ดีทั้งกายและใจของประชาชน ในระดับการดำเนินการซึ่งดำเนินการผ่านระบบพัฒนาคุณภาพอันได้แก่การประกันคุณภาพโรงพยาบาลนั้น เป็นแนวการดำเนินการที่สามารถทำให้เห็นเป็นรูปธรรมที่แท้จริงและยังเป็นตัวแบบที่ดีให้แก่ทุกฝ่ายในการปฏิบัติตาม ถ้ามีการนำไปพัฒนาประยุกต์ให้เข้ากับสภาพแวดล้อมของตนแล้ว ก็จะทำให้ประสบความสำเร็จมากยิ่งขึ้น ในการดำเนินการนี้้องค์กรวิชาชีพที่เกี่ยวข้องต่างๆ ก็ล้วนเร่งศึกษา กันคว้าเพื่อกำหนดระดับมาตรฐาน กฎและเกณฑ์ต่างๆ ในการปฏิบัติงานให้มีคุณภาพ มีมาตรฐานเป็นที่ยอมรับของสากล

ในช่วง ๓-๔ ปีที่ผ่านมา มีความตื่นตัวกันมากในเรื่องการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ซึ่งเน้นความสำคัญของวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับจรรยาบรรณ และคุณภาพในการให้บริการ มีกระบวนการทำงานที่เชื่อมโยงระบบต่างๆ เข้าด้วยกัน โดยเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางและมีการให้บริการด้วยใจ ทำให้ผู้ป่วยได้รับการบริการที่ดีขึ้น

สมาคมรังสีเทคนิคแห่งประเทศไทย ในฐานะที่เป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มสมาคมวิชาชีพและสมาชิกของสมาคมฯ ก็ล้วนแล้วแต่เป็นสมาชิกในโรงพยาบาลต่างๆ เช่นเดียวกัน ดังนั้นสมาคมฯ จึงมีหน้าที่และความรับผิดชอบในการปรับปรุง พัฒนาองค์ความรู้ทางรังสีเทคนิค และส่งเสริมให้

สมาชิกทุกคนของทางสมาคมฯ พร้อมต่อการให้ความร่วมมือในการพัฒนาคุณภาพของงานที่ปฏิบัติ และบูรณาการองค์ความรู้ต่างๆ ทั้งที่ได้จากการปฏิบัติงาน จากงานวิจัยและงานทางวิชาการทั้งในและต่างประเทศ มารวมกันเพื่อให้เกิดองค์ความรู้ใหม่ๆ ในการที่จะใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน ขณะเดียวกันสมาคมฯ ก็พร้อมที่จะทำหน้าที่ในการรวบรวมและเผยแพร่องค์ความรู้เหล่านี้ให้แก่ทุกฝ่าย เพื่อเสริมสร้างให้เกิดองค์ความรู้ขึ้นในทุกระดับของการปฏิบัติการ เพื่อให้วิชาชีพรังสีเทคนิคในประเทศไทยมีคุณภาพและมีมาตรฐานในการให้บริการผู้ป่วย

จากการที่สมาคมฯ ได้ออกวารสารรังสีเทคนิคและจุลสารรังสีเทคนิคโดยได้สอดแทรกบทความเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลในงานรังสี เพื่อกระตุ้นให้รังสีเทคนิคได้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรให้บริการ และตอบสนองความต้องการของผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่ายนั้น ผลปรากฏว่าทุกคนมีความตระหนักถึงการเป็นส่วนร่วมในสหวิชาชีพในการที่จะร่วมกันพัฒนาบริการด้านรังสีให้มีคุณภาพ

สมาคมรังสีเทคนิคแห่งประเทศไทยมีความมุ่งมั่นและเชื่อมั่นว่า ด้วยแรงกายแรงใจในการที่รังสีเทคนิคทุกคนร่วมกันทุ่มเทให้แก่การพัฒนาคุณภาพจะเป็นแรงผลักดันให้ความปรารถนาของทุกฝ่ายในการที่จะเห็นประชาชนคนไทยทุกคนมีสุขภาพที่ดีและสามารถได้รับการบริการทางด้านสาธารณสุขที่มีคุณภาพและมีความเท่าเทียมกันในทุกระดับชั้นทางสังคม อันจะนำมาซึ่งสังคมคุณภาพ สมาคมรังสีเทคนิคแห่งประเทศไทยและสมาชิกทุกคนของสมาคมฯ ขอเป็นชิ้นส่วนเล็กๆ ของภาพที่มีชื่อว่า “คุณภาพชีวิตที่ดีของคนไทย”



(อำไพ อุไรเวโรจนากร)

นายกสมาคมรังสีเทคนิคแห่งประเทศไทย

กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย



สุขภาพ เป็นภาวะที่ครอบคลุมวิถีชีวิตของมนุษย์ เริ่มจากความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกายและจิตใจ สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย น่าอยู่อาศัย ความสุข ความพอใจ และความภาคภูมิใจในการมีชีวิต ความสำนึกในคุณค่าแห่งชีวิตและคุณงามความดี

ภาวะที่ครอบคลุมกว้างขวางเช่นนี้เป็นภาวะที่หลายฝ่ายต้องร่วมมือกันสร้างสรรค์ให้เกิดขึ้น เริ่มจากบุคคล กลุ่มบุคคล

และองค์กร ประสานแนวความคิดและภารกิจต่างๆ ไปสู่เป้าหมายเดียวกัน คือสุขภาพ หรือภาวะแห่งชีวิตที่มีคุณภาพ

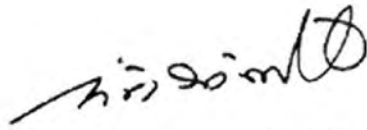
องค์กรวิชาชีพต่างๆ จึงต้องกำหนดและเรียนรู้ขอบข่ายของภารกิจของแต่ละองค์กร เพื่อสร้างความเข้าใจ ความร่วมมือ และการประสานงานเพื่อบริการที่มีคุณภาพร่วมกัน ไปสู่เป้าหมายเดียวกัน

กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย เป็นองค์กรแห่งความร่วมมือระหว่างคณะแพทยศาสตร์ทุกคณะในประเทศไทย มีภารกิจหลักในการจัดการเรียนการสอนและการฝึกอบรม การบริการสุขภาพเพื่อส่งเสริมสนับสนุนการเรียนการสอน การแสวงหาองค์ความรู้ใหม่เพื่อความก้าวหน้าทางวิชาการ และการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ รวมทั้งการทำนุบำรุงศิลปและวัฒนธรรม

ภารกิจที่ใกล้ชิดประชาชนโดยตรง คือบริการสุขภาพของโรงพยาบาลของคณะแพทยศาสตร์ ที่มีลักษณะเฉพาะ ทั้งลักษณะร่วมและลักษณะที่แตกต่างจากโรงพยาบาลขนาดใหญ่ทั่วไป จึงได้รวมตัวกันภายใต้กลุ่มสถาบันฯ เป็นคณะทำงานที่เน้นการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ และประสานแนวคิดร่วมกันเพื่อบริการที่มีคุณภาพ เรียกว่าเครือข่ายโรงพยาบาลกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์ (UHOSNET) เป็นกลุ่มที่ตระหนักในความหลากหลายของรูปแบบบริการคุณภาพที่มีคุณภาพ จากองค์กรต่างๆ

ที่มีภารกิจพื้นฐานแตกต่างกัน เพื่อสร้างความเข้าใจร่วมกัน และความร่วมมือในการบริการสุขภาพแก่ประชาชน

ความชัดเจนและความตระหนักในภารกิจขององค์กรวิชาชีพ แต่ละองค์กร ความพร้อมในการที่จะเรียนรู้และทำงานร่วมกัน ส่งเสริมและสนับสนุนซึ่งกันและกัน จะเป็นแนวคิดและกระบวนการที่สำคัญ เพื่อองค์กรวิชาชีพจะพัฒนาภายในไปพร้อมกับการประสานความร่วมมือกับภายนอก ไปสู่จุดหมายปลายทางร่วมกันคือ สุขภาพ หรือชีวิตที่มีคุณภาพของประชาชนชาวไทยทั้งมวล



(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์กำจัด สวัสดิโอ)
รองเลขาธิการกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย

กลุ่มสถาบันฝึกอบรมแพทย์เฉพาะทาง แห่งประเทศไทย



“แนวทางเวชปฏิบัติ” (Clinical Practice Guideline) ถือเป็นวิธีการที่เอื้ออำนวยให้มีการทำเวชปฏิบัติที่ได้มาตรฐาน โดยอาศัยแนวทางและวิธีการที่มีหลักฐาน เป็นรูปธรรมว่าเป็นแนวทางและวิธีการที่มีประโยชน์ ปลอดภัยและคุ้มค่า ด้วยเหตุนี้ แพทยสภาจึงรับมอบหน้าที่จากประชาสังคม ผู้ให้บริการสุขภาพทั้งหลายแล้วไปดำเนินการสร้าง CPG มาตามลำดับตั้งแต่ปี พ.ศ.

๒๕๔๒ อย่างไรก็ตามองค์คณะของอนุกรรมการร่าง CPG ที่แพทยสภาตั้งขึ้นก็ต้องใช้เวลาอยู่หลายเดือนในการทำความเข้าใจว่า CPG คืออะไร ก่อนจะเริ่มร่างแนวทางออกมา แล้วก็ยังปรากฏว่า แต่ละราชวิทยาลัยมีรูปแบบของการเขียน CPG ต่างกัน จนมีแนวโน้มว่าจะต้องปรับแก้ให้เป็นกระบวนการเดียวกัน

อย่างไรก็ตามกระแสการปฏิรูประบบบริการสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ซึ่งรู้จักในชื่อสามัญว่า “๓๐ บาทรักษาทุกโรค” เป็นตัวเร่งให้กระบวนการพัฒนาคุณภาพต่างๆ ต้องดำเนินการให้เร็วขึ้น เนื่องจากโรงพยาบาลภาครัฐแทบทุกแห่งตั้งแต่ระดับปฐมภูมิไปจนถึงตติยภูมิต้องร่วมรักษากันไว้ด้วยจำนวนเงิน ๓๐ บาทต่อครั้ง แต่เป็น ๓๐ บาทที่กำหนดเกณฑ์บริการไว้สูงระดับ HA กันเลยทีเดียว

ดังนั้น CPG ระดับชาติจึงต้องเกิดอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ เกิด version ๓๐ บาท ซึ่งฉบับแรกตีพิมพ์เผยแพร่แล้วเพื่อให้โรงพยาบาลที่ร่วมโครงการได้ใช้เป็นแนวปฏิบัติ จะได้ลดความขัดแย้ง เมื่อผู้ใช้บริการเรียกร้องการตรวจสอบ

ปัญหามีอยู่ว่า CPG มีหลายๆ version แล้วจะเกิดประเด็นมาตรฐานซ้ำซ้อนหรือมาตรฐานขัดกัน (double standard) หรือไม่? ถ้าหากมีแล้วจะตามมาด้วย legal implication หรือไม่อย่างไร? ประเด็นนี้คาดว่าคงไม่เกิด

ปัญหาเนื่องจากผู้จัดทำ CPG หลายๆ version ดังกล่าวจริงๆ แล้วเป็นอาจารย์แพทย์กลุ่มเดียวกัน

ประเด็นที่วงการบริหารระบบบริการสุขภาพยังเป็นกังวลอยู่ก็คือ จะทำอย่างไรให้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมยอมรับ CPG ซึ่งในส่วนนี้คงต้องใช้เวลาปรับความเข้าใจในหมู่แพทย์ว่า

- CPG ฉบับประเทศไทยมีหลักฐานทางการแพทย์ (evidence based) มารองรับอย่างเต็มที่

- CPG พิสูจน์แล้วว่าทำให้ patient care ดีขึ้นจริง (Lancet: 1993: 342: 1317-22) โดยกระบวนการดูแลรักษาดีขึ้น ๘๓% และผลลัพธ์ (outcome) ดีขึ้น ๘๒%

- CPG ไม่ใช่เรื่องที่ต้องทำตามอย่างเคร่งคัดทุกขั้นตอน เพียงแต่เป็นแนวทางให้นำไปดัดแปลงให้เหมาะสมกับสถานะการทำเวชปฏิบัติของแต่ละท้องถิ่น

- CPG ไม่สามารถใช้แทนทักษะ ความชำนาญ วิจารณญาณและประสบการณ์ทางคลินิกได้ทั้งหมด

สิ่งที่แพทย์อาจจะคัดค้านได้มากคือ ประเด็นที่ว่า CPG จะทำให้เกิดการแพทย์แบบสายพาน (assembly line) อย่างในโรงงานอุตสาหกรรมหรือเปล่า?

คำตอบคือ ปัจจุบันนี้การแพทย์แบบสายพานหรือการแพทย์แบบเน้นเฉพาะส่วน (focused factory or hospital) ก็ไม่ได้เลวร้ายอะไรเลย ตรงกันข้ามกลับมีประสิทธิภาพสูงและได้ผลดีกว่าโรงพยาบาลทั่วไป

ไม่เชื่อลองดูผลงานการซ่อมไส้เลื่อนของโรงพยาบาล Shouldice ที่นครโตรอนโตของประเทศแคนาดาคุณก็ได้ว่าโรงพยาบาลที่รับทำแต่ไส้เลื่อนอย่างเดียวมัน เขาเก่งขนาดไหน?



(พล.ต.ต.ชุมศักดิ์ พงษ์พานิช)

เลขาธิการกลุ่มสถาบันฝึกอบรมแพทย์เฉพาะทางแห่งประเทศไทย

ราชวิทยาลัยพยาธิแพทย์แห่งประเทศไทย



การให้บริการสุขภาพเป็นพันธกิจ
ร่วมของบุคลากรหลายสาขาวิชาชีพ ทั้งแพทย์
พยาบาล เภสัชกร ทันตแพทย์ นักวิทยาศาสตร์
นักเทคนิคการแพทย์ ผู้ช่วยพยาบาล พนักงาน
งานวิทยาศาสตร์การแพทย์ ฯลฯ ดังนั้นการ
พัฒนางานบริการสุขภาพให้มีคุณภาพ จึง
จำเป็นต้องอาศัยการทำงานประสานและเกี่ยว
พันกันเป็นทีมโดยบุคลากรหลายสาขา
วิชาชีพ

พยาธิแพทย์ เป็นแพทย์ผู้ทำหน้าที่ศึกษาและให้การวินิจฉัยโรคด้วย
วิธีการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ซึ่งครอบคลุมงานบริการสาขาต่างๆ ทาง
พยาธิวิทยาและนิติเวชศาสตร์ เช่น พยาธิวิทยากายวิภาค พยาธิวิทยาคลินิก/
เวชศาสตร์ชันสูตร จุลชีววิทยา ปรสิตวิทยา การธนาคารเลือด วิทยาภูมิคุ้มกัน
นิติเวชคลินิก นิติพยาธิวิทยา นิติเซโรโลยี เป็นต้น ดังนั้นพยาธิแพทย์จึงมี
บทบาทสำคัญต่อการให้การวินิจฉัยโรคอย่างถูกต้องแม่นยำ ซึ่งถือเป็นองค์
ประกอบสำคัญประการหนึ่งของคุณภาพการบริการสุขภาพ

ราชวิทยาลัยพยาธิแพทย์แห่งประเทศไทย เป็นองค์กรวิชาชีพซึ่งมี
หน้าที่กำหนดและควบคุมมาตรฐานทางวิชาการในการประกอบวิชาชีพเวช-
กรรมของพยาธิแพทย์ในประเทศไทย ในช่วง ๓ ปีที่ผ่านมา ราชวิทยาลัยฯ
ได้ให้ความร่วมมือกับสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในการ
กำหนดมาตรฐานงานบริการสาขาต่างๆ ทางพยาธิวิทยาและสาขานิติเวชศาสตร์
ได้แก่ มาตรฐานบริการพยาธิวิทยากายวิภาค (PAT) มาตรฐานบริการพยาธิ
วิทยาคลินิก/ชันสูตร (LAB) และมาตรฐานบริการโลหิต (BLD) ซึ่งจัดพิมพ์ใน
มาตรฐานโรงพยาบาล ฉบับปีกาญจนาภิเษก

นอกจากนี้ราชวิทยาลัยฯ ยังได้รวบรวมแนวปฏิบัติที่แสดงถึง
คุณภาพการให้บริการทางห้องปฏิบัติการ โดยจัดทำเป็นแบบสำรวจเพื่อการ
รับรองมาตรฐานทางวิชาการของห้องปฏิบัติการ (Laboratory Accreditation

Checklist) เพื่อให้ห้องปฏิบัติการของโรงพยาบาลต่างๆ ใช้สำรวจตนเอง และหาโอกาสพัฒนา รวมทั้งเป็นแนวทางในการเชื่อมสำรวจจาก ราชวิทยาลัยฯ เพื่อการรับรองมาตรฐานทางวิชาการ โดยสรุปสาระสำคัญของมาตรฐานและเกณฑ์ในแบบสำรวจดังกล่าวจะเป็นแนวทางในการ พัฒนาคุณภาพงานบริการสาขาต่างๆ ทางพยาธิวิทยาและสาขานิติเวชศาสตร์ ให้ผลการตรวจมีความถูกต้อง แม่นยำ ผู้รับบริการถูกใจ และไม่เกิดความเสียหาย ต่อผู้รับบริการและบุคลากรที่ให้บริการ

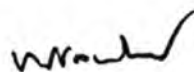
ในกระบวนการตรวจเชื่อมเพื่อรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ราชวิทยาลัยฯ ได้มีโอกาสเชื่อมสำรวจห้องปฏิบัติการโรงพยาบาลของโรงเรียน แพทย์/สถาบันฝึกอบรมจำนวน ๔ แห่ง คือ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ และโรงพยาบาล จุฬาลงกรณ์ ซึ่งขอรับการรับรองคุณภาพจากสถาบันพัฒนาและรับรอง คุณภาพโรงพยาบาล

โดยภาพรวมพบว่าห้องปฏิบัติการต่างๆ มีความตื่นตัวกับการ พัฒนาคุณภาพงานบริการเป็นอันมาก บุคลากรที่ปฏิบัติงานในห้องปฏิบัติการ มีความกระตือรือร้นและร่วมมือพัฒนาคุณภาพเป็นอย่างดี มีกระบวนการ พัฒนาคุณภาพที่ดำเนินไปอย่างต่อเนื่อง มีผลการพัฒนาที่เห็นเป็นรูปธรรม ห้องปฏิบัติการทุกแห่งให้ความสำคัญต่อความถูกต้องแม่นยำของผลการตรวจ ความพึงพอใจของผู้รับบริการ และการป้องกันความเสี่ยง มีการกำหนดระยะเวลาการรายงานผล (turn around time) ที่ชัดเจน มีการควบคุมขั้นตอนการ ปฏิบัติงานต่างๆ ตั้งแต่ก่อนการวิเคราะห์ การวิเคราะห์ และหลังการวิเคราะห์ เพื่อให้ผลการตรวจมีความถูกต้องแม่นยำ มีระบบการดูแลรักษาและการ ตรวจสอบเครื่องมืออุปกรณ์ให้มีความถูกต้อง มีการตรวจสอบความถูกต้อง ของการวินิจฉัย บางสาขามีการทดสอบความชำนาญ (proficiency testing) กับองค์กรภายนอกที่เป็นรูปธรรม ส่วนสาขาที่ยังไม่มีระบบนี้ชัดเจน ก็ได้ กำหนดวิธีปฏิบัติเพื่อควบคุมการวินิจฉัยให้ได้ผลถูกต้องมากที่สุด เช่น การ สุ่มตรวจแบบ peer review การประชุมระหว่างพยาธิแพทย์ก่อนให้การวินิจฉัย มีการนำระบบสารสนเทศมาใช้ในการบริหารและการรายงานผล ทำให้การ ควบคุมดูแลการปฏิบัติงานและการรายงานผลเป็นไปได้อย่างมีประสิทธิภาพและรวดเร็วขึ้น มีแนวปฏิบัติชัดเจนในการรักษาความลับของ ผู้ป่วย นอกจากนี้ยังมีการนำผลงานวิจัยมาพัฒนางานบริการให้มีความรวดเร็ว ถูกต้อง และทันสมัยขึ้น

เสียงสะท้อนจากผู้รับบริการทางห้องปฏิบัติการเป็นไปในทางที่ดี ข้อตำหนิหรือสิ่งที่เคยเป็นปัญหาในการให้บริการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เช่น การรายงานผลล่าช้า ความไม่น่าเชื่อถือของการตรวจ ความผิดพลาดในการตรวจวินิจฉัย เป็นต้น มีจำนวนน้อยลงมาก และที่สำคัญคือ บุคลากรที่ปฏิบัติงานในห้องปฏิบัติการต่างมีความสุข มีความภาคภูมิใจในผลการพัฒนาคุณภาพ สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานดีขึ้น บุคลากรต่างสาขาวิชาชีพที่ปฏิบัติงานร่วมกันมีความเข้าใจกันเอื้ออาทรต่อกัน


จากประสบการณ์การเยี่ยมชมสำรวจห้องปฏิบัติการของโรงพยาบาล ทั้งสี่แห่งดังกล่าว ราชวิทยาลัยฯ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงเป็นตัวอย่างและแรงผลักดันให้ห้องปฏิบัติการของโรงพยาบาลต่างๆ ที่กำลังดำเนินการพัฒนาคุณภาพงานบริการ มีกำลังใจและพร้อมที่จะนำหลักการและกระบวนการของการพัฒนาคุณภาพมาใช้จนเกิดเป็นวัฒนธรรมการทำงานของบุคลากร และขององค์กร เพื่อให้งานบริการทางห้องปฏิบัติการซึ่งเป็นปัจจัยพื้นฐานสำคัญของงานบริการสุขภาพได้รับการพัฒนาให้มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น

ราชวิทยาลัยพยาธิแพทย์แห่งประเทศไทยมีความชื่นชมยินดีเป็นอย่างยิ่งที่สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลได้ริเริ่มนำระบบการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลมาใช้เพื่อพัฒนาคุณภาพของห้องปฏิบัติการ และโรงพยาบาล และมั่นใจว่าพยาธิแพทย์และบุคลากรทุกสาขาวิชาชีพซึ่งปฏิบัติงานในห้องปฏิบัติการทุกแห่งมีความตั้งใจที่จะร่วมพัฒนางานบริการสุขภาพในความรับผิดชอบให้ดีที่สุด เพื่อให้ได้ผลงานที่มีคุณภาพและธำรงไว้ซึ่งความเป็นเลิศทางวิชาการ อันจะยังประโยชน์สูงสุดต่อประเทศชาติ และประชาชนสืบไป



(นายแพทย์ทวี เลาทพันธ์)

ประธานราชวิทยาลัยพยาธิแพทย์แห่งประเทศไทย



ค ว า ม มุ่ง มั่น
ป ระ ส บ ก า ร ณ์
แ ล ะ ค ว า ม ส ำ เ ร็ จ

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น



วัตถุประสงค์ของการดำเนินการของหน่วยงานใดๆ คงมีความคล้ายคลึงกัน คือประสบความสำเร็จ บรรลุถึงวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน ซึ่งหากวัตถุประสงค์นั้นเป็นไปเพื่อประโยชน์ต่อสังคม ต่อประชาชน หรือเป็นที่พึงพอใจของผู้ใช้บริการ ก็จะต้องเน้นที่การยอมรับของสังคมหรือประชาชน และหากองค์กรนั้นๆ สามารถที่จะรักษาความพึงพอใจไว้ได้ ก็น่าจะหมายความว่าองค์กร

นั้นดำเนินการได้อย่างมีคุณภาพ

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เป็นคณะแพทยศาสตร์แห่งหนึ่งในส่วนภูมิภาคที่มีอายุประมาณ ๓๐ ปี ผู้บริหารทุกยุคทุกสมัยของคณะมีวิสัยทัศน์ที่จะพัฒนาให้คณะมีความเจริญรุ่งเรืองและมีคุณภาพ ในช่วงแรกนั้นเป็นการดำเนินการเพื่อการจัดตั้งคณะให้เป็นไปตามแผน หลังจากมีการดำเนินการจัดตั้งเสร็จเรียบร้อยแล้ว จึงต้องมาพัฒนาคุณภาพซึ่งภารกิจหลักของคณะคือ การเรียน การสอน การบริการ และการวิจัย การพัฒนาคุณภาพในช่วงอดีตนั้นก็จะเป็นไปตามสถานการณ์ขณะนั้น ส่วนใหญ่แล้วไม่มีรูปแบบที่ชัดเจน ต่างหน่วยงานต่างก็พัฒนาไปตามแนวทางของตนที่พิจารณาว่าดีว่าเหมาะสม

จนระยะต่อมาจึงมีการพัฒนาคุณภาพของการทำงานเป็นรูปแบบมากขึ้น ซึ่งจะเป็นแนวคิดและรูปแบบมาจากต่างประเทศ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ได้ตัดสินใจให้มีการพัฒนาคุณภาพของการทำงานด้วยการนำระบบ QCC “Quality Control Circle” ต่อมาได้มีการนำระบบ ๕ ส เข้ามาร่วมด้วย ในการดำเนินการพัฒนาดังกล่าว มีทั้งการให้ความรู้ ฝึกปฏิบัติ ทดลอง และปฏิบัติจริง มีการนำเสนอผลงานของกลุ่มต่างๆ ต่อที่ประชุมทั้งภายในคณะและนอกคณะ โดยร่วมกับสถาบันอื่นๆ นับว่าเป็นช่วงแรกของการพัฒนาคุณภาพที่เป็นรูปธรรม ซึ่งยังคงอยู่ในส่วนของงาน

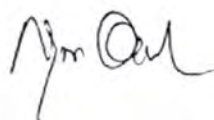
บริการต่างๆ ของโรงพยาบาล

ในการดำเนินการข้อมีทั้งคนที่เข้าใจและเห็นด้วย กับที่ไม่เข้าใจและไม่เห็นด้วย ซึ่งมีข้อโต้แย้งที่พบบ่อยๆ ก็คือ เราทำดีอยู่แล้วไม่จำเป็นต้องพัฒนาอีก อย่างไรก็ตาม ด้วยความมุ่งมั่นและความมีวิสัยทัศน์ของผู้บริหารและบุคลากรที่มีความรักในการพัฒนาคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ก็ได้ดำเนินการจนประสบความสำเร็จและเป็นพื้นฐานของการดำเนินงานคุณภาพในปัจจุบัน สิ่งเหล่านั้นได้แก่ การทำงานเป็นกลุ่ม การปรึกษาหารือ การเก็บข้อมูลของการทำงาน การกำหนดเป้าหมายของการดำเนินงานและการประเมินผลงาน การจัดสถานที่ทำงานของตนเองให้น่าอยู่

ในระยะประมาณ ๔ ปีมานี้ ได้มีการกำหนดกฎเกณฑ์ที่กำหนดให้โรงพยาบาลต่างๆ จะต้องดำเนินการให้มีคุณภาพ โดยมีข้อบังคับและตัววัดที่ชัดเจนมากขึ้น ร่วมกับการตรวจสอบคุณภาพโดยบุคคลภายนอกเกิดขึ้นซึ่งจะมีทั้งระบบที่กำหนดเป็นสากล เช่น International Standard Organization และกำหนดโดยหน่วยงานอิสระของประเทศไทยเอง ที่เราเรียกกันว่า Hospital Accreditation ในที่สุดโรงพยาบาลต่างๆ ก็หันมาใช้ระบบ Hospital Accreditation ซึ่งมีสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลเป็นผู้ดำเนินการพัฒนาระบบและดำเนินการประเมินเพื่อรับรอง

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ได้เห็นชอบและดำเนินการพัฒนาคุณภาพตามระบบนี้โดยใช้แนวทางเดิม คือ การให้ความรู้ การฝึกอบรม การทดลองปฏิบัติ การนำเสนอผลงานของหน่วยงานที่ได้ดำเนินการสำเร็จ แต่เนื่องจากระบบการพัฒนาคุณภาพนี้มีเป้าหมายที่จะให้ทุกหน่วยงานในคณะที่มีการบริการต้องดำเนินการในรูปแบบเดียวกันและมีความร่วมมือประสาน จึงต้องขยายขอบเขตออกมาทุกหน่วยงาน โดยเฉพาะภาควิชา ซึ่งในเวลาเดียวกันก็จะมีดำเนินการพัฒนาคุณภาพในส่วนอื่นๆ ด้วย เช่น การประกันคุณภาพการศึกษา (Quality Assurance) ของคณะและมหาวิทยาลัย นอกจากนี้ยังมีการประเมินคุณภาพการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน ซึ่งดำเนินการโดยราชวิทยาลัยหรือวิทยาลัยต่างๆ ของแพทยสภา ซึ่งเป็นการกระตุ้นบรรยากาศของการทำงานที่มีคุณภาพทั้งองค์กร ถ้ามองเป็นระบบแล้วน่าจะเป็นสิ่งที่ดีสำหรับการทำงานที่มีคุณภาพของราชการไทย โดยเฉพาะในส่วนของคณะแพทยศาสตร์ของมหาวิทยาลัยต่างๆ แต่ขณะเดียวกันหน่วยงานต่างๆ มีความรู้สึกว่าจะต้องทำงานเพิ่มมากขึ้น ในความเป็นจริงแล้วมิใช่เป็นการทำ HA หรือ QA เพิ่ม โดยแท้จริงแล้วเป็นการทำงานเดิมให้มีคุณภาพ

ในการพัฒนาให้เกิดการเปลี่ยนแปลงนี้ไม่ใช่การเปลี่ยนแปลงทางกายภาพอย่างเดียว แต่เป็นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคลากรให้มาทำงานที่เป็นระบบมากขึ้น มีเป้าหมายที่ชัดเจน และตรวจสอบได้ การเปลี่ยนแปลงทัศนคติและพฤติกรรมของคนจำนวนมากให้มีทิศทางเดียวกันนั้นไม่ใช่ของง่าย อย่างไรก็ตาม ความมุ่งมั่นของบุคลากรทุกฝ่ายทุกระดับ โดยมีพื้นฐานของความรักองค์กร มีความคิดของการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง และมีทิศทางและเป้าหมายที่ชัดเจน ความสำเร็จในการดำเนินการจึงอยู่ในวิสัยที่จะกระทำได้ และถึงแม้ว่าจะเห็นความสำเร็จในการดำเนินการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลแล้วก็ตาม ก็มิได้หมายความว่า การพัฒนาคุณภาพนั้นสิ้นสุดลง เป็นหน้าที่ของพวกเราทุกคนที่จะต้องรักษาคุณภาพเอาไว้ให้มีมาตรฐานคงเดิมหรือพัฒนาให้ดียิ่งๆ ขึ้นต่อไป



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์สุชาติ อารีมิตร)
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล จุฬาลงกรณ์ อาจถือได้ว่าเป็นตัวอย่างที่สะท้อนถึงความยุ่งยากและซับซ้อนในเชิงปฏิบัติ เพราะโรงพยาบาลจุฬาฯ สังกัดสภากาชาดไทย ในขณะที่คณะแพทยศาสตร์ สังกัดจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จึงเป็นสิ่งที่ท้าทายว่า จะสามารถบริหารจัดการให้ ๒ องค์กรนี้ มีแนวคิดร่วมกันในการพัฒนาคุณภาพได้อย่างไร

กลยุทธ์หลัก ๓ ประการ ที่นำมาใช้

มีดังนี้ :-

๑. การปรับโครงสร้างทางคิ่ง (vertical alignment) ได้แก่ การสร้างพันธกิจ วิสัยทัศน์และปรัชญาการทำงานร่วมกัน ตลอดจนการวางยุทธศาสตร์เข็มมุ่งของการพัฒนา เพื่อเป็นการกำหนดทิศทางร่วมกันขององค์กรในการพัฒนา ให้มีการกระจายการปฏิบัติงานตามยุทธศาสตร์ และพัฒนาระบบการติดตามและประเมินผล นอกจากนี้ยังจัดให้มีทีมนำเป็นคณะกรรมการเฉพาะด้านและคณะกรรมการระบบบริการต่างๆ เพื่อการวิเคราะห์ระบบและวางแผนนโยบายการดำเนินงานด้านต่างๆ ของโรงพยาบาล

๒. การประสานโครงสร้างในแนวนาบ (horizontal integration) โดยการสร้างและพัฒนาระบบและกลไกที่เอื้ออำนวยต่อการแก้ไขและป้องกันปัญหาในการบริการและกระบวนการดูแลรักษาพยาบาลแบบคร่อมสายงาน โดยมุ่งที่ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง เช่น ทีมประสานงานการดูแลผู้ป่วย (Patient Care Team - PCT) การพัฒนาระบบสารสนเทศและเวชระเบียนเพื่อการบริหารและการบริหารจัดการของโรงพยาบาล พัฒนารูปแบบและการทำงานของสำนักงานพัฒนาคุณภาพ (quality office) เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของการประสานงานการพัฒนาคุณภาพภายในโรงพยาบาล เป็นศูนย์กลางในการติดต่อประสานงาน และให้ความสนับสนุนทางเทคนิค

๓. การปรับศักยภาพหน่วยงาน (unit optimization) ได้แก่ การกระตุ้นและส่งเสริมให้แต่ละฝ่ายและหน่วยงานพัฒนากลไกที่เอื้ออำนวยให้เกิด

การพัฒนากระบวนการทำงานอย่างมีคุณภาพ โดยจัดให้มีคณะกรรมการหรือทีมคุณภาพรับผิดชอบการพัฒนาคุณภาพระดับฝ่ายเพื่อทำงานร่วมกับ PCT ให้มีการรับฟังข้อเสนอแนะ (suggestion system - SS) การจัดการความเสี่ยง (risk management - RM) การประกันคุณภาพ (quality assurance - QA) ของการทำงานในด้านต่างๆ และการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (continuous quality improvement - CQI)

จากความมุ่งมั่นอย่างต่อเนื่องในการพัฒนาคุณภาพตามแนวทางของการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (HA) ในช่วงเวลาประมาณ ๓ ปีที่ผ่านมา ทำให้โรงพยาบาลประสบความสำเร็จในหลายๆ ด้านซึ่งอาจยกเป็นตัวอย่างบางประการได้ เช่น

- โรงพยาบาลมีทิศทางของการพัฒนาและนโยบายที่ชัดเจน บุคลากรทุกระดับและหน่วยงานต่างๆ ภายในโรงพยาบาลหันมาให้ความสำคัญกับการพัฒนาคุณภาพและพัฒนาองค์กรอย่างต่อเนื่อง

- การบริหารจัดการมีความชัดเจน และมีประสิทธิภาพมากขึ้น มีการกระจายอำนาจในการตัดสินใจและการแก้ปัญหา มีระบบและกลไกในการสนับสนุนกิจกรรมพัฒนาคุณภาพที่เป็นระบบและมีความชัดเจน การสื่อสารภายในองค์กรทั้งในแนวดิ่งและแนวราบมีประสิทธิภาพมากขึ้น

- องค์กรสามารถสร้างวัฒนธรรมในการมุ่งตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ภายใต้มาตรฐานวิชาชีพและวิชาการอย่างต่อเนื่อง มีการรับฟังเสียงสะท้อนจากผู้ให้บริการและนำมาเป็นข้อมูลในการปรับปรุงคุณภาพ เช่น กล้องรับฟังความคิดเห็นของผู้ใช้บริการของหน่วยงานต่างๆ การสำรวจความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน การจัดให้มี hospital risk manager และ customer complaint coordinator เป็นต้น

- โรงพยาบาลมีการพัฒนาด้านการจัดการทรัพยากรต่างๆ ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น มีการพัฒนาด้านโครงสร้างทางกายภาพ สวนและพื้นที่สีเขียวเพื่อเสริมบรรยากาศของผู้ใช้บริการ ปรับปรุงระบบการแยกและกำจัดขยะ ตลอดจนการวางระบบป้องกันและระงับอัคคีภัย มีการฝึกซ้อมอย่างสม่ำเสมอ มีคณะกรรมการทำงานเตรียมรับสาธารณภัยจากสารเคมีและเชื้อโรค เพื่อวางแนวทางปฏิบัติของโรงพยาบาลเพื่อรองรับปัญหาของสังคมกรณีเกิดการก่อการร้ายโดยใช้สารเคมีและเชื้อโรค

- ระบบสารสนเทศและเวชระเบียนของโรงพยาบาลได้รับการพัฒนาอย่างเป็นระบบ สร้างความเชื่อมโยงระหว่างหน่วยงานและขั้นตอนต่างๆ ของกระบวนการบริการ ทำให้การให้บริการแก่คนไข้และผู้ให้บริการอื่นๆ เป็นไปได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

● การทำงานทั้งในด้านการดูแลรักษา การบริการและการบริหารจัดการ มีกระบวนการในการตรวจสอบและพัฒนาตนเองในด้านผลสัมฤทธิ์ และประสิทธิภาพของกระบวนการอย่างต่อเนื่อง ลดความขัดแย้ง ความผิดพลาดและความเสี่ยงของการทำงาน ในปี ๒๕๔๓-๒๕๔๔ โรงพยาบาลมีโครงการปรับปรุงคุณภาพ Performance improvement (PI) ในหอผู้ป่วยต่างๆ ๕๐ เรื่อง ในช่วงปี ๒๕๔๔-๒๕๔๕ มีโครงการอีก ๕๗ เรื่อง

● การนำแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วย (clinical practice guideline - CPG) มาประยุกต์ใช้กว่า ๑๐๐ เรื่องในฝ่ายต่างๆ ทำให้บริการตรวจวินิจฉัยและดูแลรักษาพยาบาลมีแนวทางให้อ้างอิง สามารถตรวจสอบได้ ทั้งยังเป็นเครื่องมือในการสื่อสารและประสานงานระหว่างผู้ให้บริการต่างสาขาและต่างวิชาชีพ ตลอดจนใช้เป็นสื่อในกระบวนการการเรียนการสอน นิสิตแพทย์ นักศึกษาพยาบาลและแพทย์ประจำบ้านได้เป็นอย่างดี

● บุคลากรมีการทำงานร่วมกันเป็นทีมมากกว่าเดิม ทั้งภายในหน่วยงาน และระหว่างหน่วยงาน ในลักษณะของการทำงานคร่อมสายงานแบบสหสาขาวิชาชีพ

● ผลลัพธ์ต่อคนไข้ สะท้อนให้เห็นได้จากเครื่องชี้วัดคุณภาพต่างๆ ที่มีการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดี เช่น ความสามารถของโรงพยาบาลในการรองรับผู้ป่วยนอกกว่า ๔,๐๐๐ คนต่อวัน ในภาวะที่ทรัพยากรต่างๆ มีอย่างจำกัดลง อัตราการติดเชื้อภายในโรงพยาบาลที่ลดลง ระยะเวลาวันนอนเฉลี่ยที่ลดลง ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการอยู่ในระดับสูง เป็นต้น

การพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลตามกระบวนการ HA เป็นแนวคิดและแนวปฏิบัติที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วย ผู้ใช้บริการ บุคลากรฝ่ายต่างๆ ของโรงพยาบาล โรงพยาบาลและคณะแพทยศาสตร์ ตลอดจนสังคมประเทศชาติ กลยุทธ์ในการสร้างระบบและกระบวนการคุณภาพดังกล่าว อาศัยการพัฒนาคน ควบคู่ไปกับการพัฒนาระบบ พยายามสร้างความเชื่อมโยงของกระบวนการคุณภาพทั้งในแนวดิ่งและในแนวราบ การดำเนินการย่อมต้องอาศัยเวลาและความทุ่มเทของทุกฝ่ายในการปรับปรุงวิธีการทำงาน วัฒนธรรมองค์กรและระบบงาน ซึ่งต้องกระทำอย่างต่อเนื่อง ไม่อาจเล็งผลเลิศได้ในชั่วข้ามคืน ผู้นำในทุกระดับจำเป็นต้องมีความมุ่งมั่น ให้การสนับสนุนอย่างจริงจัง และเป็น role model ให้แก่บุคลากรในหน่วยงาน



(ศาสตราจารย์ นายแพทย์ภิรมย์ กมลรัตนกุล)

คณบดี คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร



การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล เป็นการพัฒนาที่สำคัญยิ่งประการหนึ่งในการให้บริการทางการแพทย์ และสาธารณสุข ทั้งนี้เนื่องด้วยปัจจัยต่างๆ ที่มีการเปลี่ยนแปลงไปมาก และรวดเร็ว อาทิ ความรู้ทางด้านการแพทย์ซึ่งได้จากการศึกษา ค้นคว้า และวิจัย การเปลี่ยนแปลงในสังคม ซึ่งมีผู้ที่มารับบริการที่มีความรู้ด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลจึงเป็นการสนอง

ตอบต่อการเปลี่ยนแปลงต่างๆ และทำให้การบริการได้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ได้มีการดำเนินการมาเป็นระยะเวลาพอสมควร โดยมีการพัฒนาทั้ง ๒ ส่วน คือ

๑. พัฒนาระบบ
๒. พัฒนानุเคราะห์

ในการพัฒนาระบบ ได้มีการปรับขั้นตอนในการทำงานให้ลดน้อยลง เพื่อให้การบริการเป็นไปอย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ มีการนำเทคโนโลยีใหม่ๆ มาใช้เพื่องานหลายๆ อย่าง ดังที่ให้เห็นอยู่ในปัจจุบัน

ส่วนการพัฒนานุเคราะห์ ได้พัฒนาในเชิงวิชาการ โดยสนับสนุนให้นักศึกษาค้นคว้า ได้มีการวิจัย และมีการประชุมทางวิชาการ เป็นต้น นอกจากนี้ยังส่งเสริมให้ศึกษาเพิ่มเติม ด้านการบริหาร การทำงานตามจุดประสงค์ขององค์กร ตลอดจนการทำงานร่วมกันเป็นทีม

อย่างไรก็ตาม ในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล นอกจากจะดำเนินการตามที่กล่าวแล้ว คงจะต้องคำนึงถึงข้อเสนอแนะขององค์กรอนามัยโลก ซึ่งได้ให้ไว้สำหรับการประกันคุณภาพ โดยสรุป ๓ ประการ คือ

๑. ต้องเป็นการดำเนินการที่กระทำอย่างต่อเนื่อง (continuity)
๒. ต้องให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ (customer's satisfaction)

๓. ตรวจสอบได้ (accountable)

ในขณะนี้เป็นที่น่ายินดีที่โรงพยาบาลหลายๆ แห่งได้ดำเนินการในเรื่องของการพัฒนาคุณภาพ และหลายแห่งได้รับการรับรองไปแล้ว จึงเชื่อได้ว่าหากโรงพยาบาลทั้งหลายได้มีความมุ่งมั่นในการพัฒนาคุณภาพ การให้บริการด้านสาธารณสุขของประเทศ คงประสบความสำเร็จอย่างแน่นอน

ศ. อ. ๐๖

(ศาสตราจารย์พิเศษ นายแพทย์สุจินต์ อึ้งถาวร)

คณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่



ผมยอมรับว่าในครั้งแรกที่ผมได้ยินคนพูดถึงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลนั้น ผมไม่รู้จริงๆ ว่ามันคืออะไร รู้แต่ว่าเรื่องนี้ต้องเป็นเรื่องที่ดีแน่เพราะใช้คำว่า “พัฒนา” ซึ่งก็มีความหมายในตัวอยู่แล้วว่าทำให้ดีขึ้น ครั้งแรกที่ผมได้ยินคำนี้นั้น ผมกำลังปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลอยู่ และก็เกิดความสนใจมากเพราะ

ในขณะนั้นผมต้องยอมรับว่าโรงพยาบาลของผม ซึ่งความจริงแล้วเป็นของประชาชน ยังมีปัญหาอยู่มากเหลือเกิน มีการร้องเรียนในเรื่องต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นความไม่สะดวกในสถานที่, ความล่าช้าในการได้รับบริการ, การพุดจางที่ไม่ไพบเพราะของเจ้าหน้าที่ ตลอดจนการดูแลรักษา และเรื่องอื่นๆ อีกมากมาย และทุกครั้งที่ได้รับข้อร้องเรียนก็จะมี การแก้ปัญหาเป็นเรื่อยๆ เป็นครั้งๆ ไป ฉะนั้นเมื่อมีข่าวว่ามีการจัดตั้งภาคีพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลขึ้น โดยมีโรงพยาบาลได้รับเชิญเข้าร่วม ๓๕ แห่ง ก็รู้สึกมีความยินดี เพียงแต่เสียดายว่าทำไมเขาจึงไม่เชิญเราไปร่วมด้วย

ผมได้พยายามติดต่อกับสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในเรื่องนี้อยู่เสมอ และก็ได้รับทราบข่าวดีว่าจะมีการพาคณะแพทย์ที่สนใจเรื่องนี้ไปดูงานโรงพยาบาลคุณภาพในประเทศแคนาดา ผมจึงได้ขอสมัครเดินทางไปร่วมดูงานด้วย ซึ่งการเดินทางครั้งนั้นได้ทำให้ผมเห็นสิ่งที่ดี ได้เปิดหู เปิดตา และที่สำคัญยิ่งคือ เปิดใจผม ที่จะทำเรื่องการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ให้เกิดขึ้นในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ซึ่งหลังจากนั้นไม่นานนักตัวผมเองได้รับการแต่งตั้งให้ปฏิบัติหน้าที่คณบดี และมีโอกาสที่จะทำเรื่องนี้ได้อย่างเต็มที่

การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลเป็นเรื่องใหญ่ เพราะเป็นเรื่องของการเปลี่ยนแปลง เปลี่ยนทั้งวิถีคิดและวิถีทำ การเปลี่ยนแปลงอะไรก็แล้วแต่

ย่อมมีปฏิกิริยาต่อต้านเกิดขึ้นไม่มากก็น้อย คำถามในใจของผมจึงเกิดขึ้นว่า แล้วจะทำอย่างไร? ในตอนนั้นคณะแพทยศาสตร์ที่ผมรับผิดชอบบริหารอยู่นั้นได้กำหนดวิสัยทัศน์ไว้ว่า “จะเป็นโรงเรียนแพทย์ชั้นนำ มีผลงานเป็นที่ยกย่องในระดับภูมิภาค เป็นที่รักและศรัทธาของปวงชน” คำว่า “เป็นที่รักและศรัทธาของปวงชน” น่าจะเป็นประโยคที่สำคัญและมีความหมายมากพอที่ผมจะนำมาใช้ปลูกความคิดและการกระทำของคณาจารย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ทั้งหมดในคณะฯ ได้ มีการประกาศนโยบายเรื่อง การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลให้ทุกคนได้รับทราบ ผมเริ่มมองหาผู้ที่จะมารับนโยบายและนำไปสู่การปฏิบัติ ตลอดจนแต่งตั้งคณะกรรมการต่างๆ เพื่อดำเนินการเรื่องนี้อย่างเป็นระบบ และพร้อมที่จะปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมได้ตลอดเวลา

การสร้างความเข้าใจว่ากระบวนการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลคืออะไร ให้กับบุคลากรกว่าห้าพันคนในคณะฯ เป็นเรื่องแรกที่ผมจะต้องทำให้เกิดขึ้น และเราก็ได้ทำให้เกิดขึ้นจริงๆ โดยการจัดบรรยายพิเศษในเรื่องดังกล่าวให้กับบุคลากรทั้งหมด โดยแบ่งเป็น ๑๒ รุ่น รุ่นละประมาณ ๔๐๐ คน ซึ่งประสบความสำเร็จเป็นอย่างดี และเป็นนิมิตหมายว่า เราจะดำเนินการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลได้อย่างแน่นอน หลังจากนั้น กลยุทธ์ทุกอย่างที่จะใช้ผลักดันเรื่องนี้ได้ถูกนำมาใช้ทั้งหมด กรรมการระดับแกนนำทุกคนได้รับการอบรมความรู้ และขยายวงกว้างออกไปเรื่อยๆ มีการถ่ายทอดความรู้ไปสู่ระดับต่างๆ มีการจัดอบรมการพัฒนาองค์กร การทำงานเป็นทีม การปรับพฤติกรรมบริการ และความรู้เรื่องกระบวนการพัฒนาคุณภาพในระดับปฏิบัติอย่างเข้มข้น ต่อเนื่อง และครอบคลุมทั่วทั้งองค์กร

คงจะปฏิเสธไม่ได้ว่า “การทำงานเป็นทีม” เป็นหัวใจสำคัญที่สุดของความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการใช้ทีมพร้อมสาขางาน ได้มีการสร้างทีมขึ้นอย่างมากมาโดยการรวมตัวของบุคลากรกลุ่มต่างๆ เพื่อร่วมกันค้นหาปัญหาและนำมาแก้ไข และปรับปรุงงานให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง จนเกิดการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้นในองค์กรอย่างชัดเจน แต่การเปลี่ยนแปลงนี้ควรจะมีการจับต้องได้ ก็จะต้องเป็นรูปธรรม ฉะนั้นการเยี่ยมชมสำรวจเพื่อการประเมินผลการดำเนินการพัฒนาคุณภาพ จึงถูกนำมาใช้เป็นขั้นตอนต่อไป

เนื่องจากได้มีการพัฒนาผู้เยี่ยมชมสำรวจมาพร้อมกับการดำเนินการพัฒนาคุณภาพแล้ว จึงเป็นเรื่องไม่ยากนักที่จะทำให้เกิดการเยี่ยมชมสำรวจในทุกหน่วยงาน ผมเองจะเป็นหัวหน้าผู้เยี่ยมชมสำรวจในทุกครั้งร่วมกับผู้บริหาร

และคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพท่านอื่น จึงเป็นโอกาสที่ได้มีส่วนเข้าไป
รับทราบความก้าวหน้าในการพัฒนาคุณภาพของหน่วยงานต่างๆ ตลอดจน
การให้คำแนะนำ ประึกษา แก้ไขปัญหาาร่วมกัน และที่สำคัญคือ เป็นตัว
กระตุ้นที่สำคัญให้หน่วยงานต่างๆ มีความมุ่งมั่นมากขึ้น การขอผู้ทรงคุณ
วุฒิจากภายนอกรวมทั้งจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล
มาเยี่ยมชมสำรวจก็เป็นกลไกที่สำคัญในการผลักดันการพัฒนาเช่นเดียวกัน

ช่วงที่เหนื่อยที่สุด เห็นจะเป็นเดือนสุดท้ายก่อนการเยี่ยมชมสำรวจ
เพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (accreditation survey) เป็นช่วงที่
ทุกคนในองค์กรเหน็ดเหนื่อยเป็นอย่างมาก ทั้งกายและใจที่มีอยู่ถูกทุ่มเทมา
ให้กับเรื่องนี้ทั้งหมด ทุกคนต่างก็บอกว่าเราขอมแพ้ไม่ได้ เราต้องสู้เพื่อ
ชัยชนะ พวกเราทุกคนได้ช่วยกันอย่างเต็มที่ในการตรวจสอบพวกเราตนเอง
เพื่อจะยืนยันว่าเราพร้อมแล้ว

วันนี้ พวกเราชนะแล้ว โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ คณะ
แพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล
ในวันสรุปผลการเยี่ยมชมสำรวจ พวกเราหลายคนร้องไห้ด้วยความปลื้มปิติ
ความเหน็ดเหนื่อยหายไปตามกายและใจของทุกคน พวกเราได้มีส่วนร่วม
ในการทำให้โรงพยาบาลของเราเป็นที่รักและศรัทธาของปวงชน ไม่แต่
เพียงวันนี้เท่านั้น แต่จะเป็นเช่นนี้ตลอดไป



(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ปิยะ เนตรวิเชียร)

คณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี



หากพิจารณาตามเงื่อนไขแล้ว คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี จะเป็นคณะแพทย์คณะต่างๆ ที่เข้าร่วม ขบวนการพัฒนาคุณภาพการบริการด้วยระบบ HA

รามาธิบดีได้มีการพัฒนาคุณภาพ งานมากกว่าสิบปีแล้ว โดยตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๓๒-๒๕๓๘ มีการทำกิจกรรม QC, ๕ส และ ISO ระหว่างปี พ.ศ. ๒๕๓๘-๒๕๔๑ ได้มีการ

นำระบบ ISO มาพัฒนางานอย่างกว้างขวาง ๑๑๐ หน่วยงาน ข้อเท็จจริงที่ น่าสังเกตคือ การทำ ISO อย่างกว้างขวางในคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาล รามาธิบดีนั้น สาขาวิชาชีพแพทย์ไม่ได้มีส่วนเกี่ยวข้องเลย

ต้นปี พ.ศ. ๒๕๔๒ คณะผู้บริหารเริ่มรับรู้ว่ามีเรื่องที่เกี่ยวข้องว่า HA ในขณะที่เดียวกันก็รู้ว่าคณะฯ จะต้องดำเนินการเพื่อเตรียมความพร้อมให้ทบวง มหาวิทยาลัยเข้าตรวจ เพื่อรับรองหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตภายในเวลา ๑ ปี ในฐานะหนึ่งในคณะแพทยศาสตร์นำร่อง คณะผู้บริหารจึงตัดสินใจว่า จะทุ่มเทเวลาให้กับการเตรียมตัวเพื่อการประกันคุณภาพการศึกษาหลักสูตร พ.บ. และพยาบาลศาสตร์ของคณะก่อน ส่วนเรื่อง ISO ที่ทำกันหลาย หน่วยงานนั้น เราจะผลักดันให้ได้รับการรับรองสักหนึ่งหน่วยงาน นั่นคือ คลังเลือด สำหรับเรื่อง HA นั้นยอมรับว่าเรายังไม่รู้เรื่องและไม่รู้ว่าจะเริ่ม ได้อย่างไร

ตุลาคม ๒๕๔๒ ศาสตราจารย์สุชาติ อินทรประสิทธิ์ ได้มาช่วย งานที่คณะฯ ผมได้มอบหมายให้ช่วยงานด้านการพัฒนาคุณภาพงาน ภาย หลังจากปรึกษากับทีมงานแล้วก็มีความเห็นว่าการพัฒนาคุณภาพงานของ รามาธิบดี ควรจะทำไปพร้อมๆ กันทุกพันธกิจ แต่ในเบื้องต้นต้องดำเนินการ ให้หลักสูตร พ.บ. ผ่านการประกันคุณภาพก่อน เราพักเรื่อง HA ไว้เพราะ เกรงว่าอาจารย์แพทย์และบุคลากรจะสับสน หากจะเตรียมการเพื่อการ

ประกันคุณภาพการศึกษา และการรับรองคุณภาพการบริการไปพร้อมๆ กัน
มีนาคม ๒๕๔๓ หลักสูตร พ.บ. ผ่านการตรวจเพื่อประกัน
คุณภาพจากทบวงมหาวิทยาลัย ผู้บริหารจึงเริ่มวางแผนดำเนินการ HA ใน
ทันที และเมษายน ๒๕๔๓ ก็กำหนดเป้าหมายว่าจะต้องดำเนินงานให้
พร้อมที่จะรับการตรวจเยี่ยมจาก พรพ. ในเดือนธันวาคม ๒๕๔๔

การกำหนดเงื่อนไขเวลาเป็นเดือนธันวาคม ๒๕๔๔ เป็นการตัดสินใจเชิงบริหาร เพราะทีมผู้บริหารรู้ว่าหลายคณะแพทย์ที่มีการดำเนินการด้าน
HA ก่อนรามาศิบัติ ได้กำหนดการตรวจรับรอง HA กลางปี ๒๕๔๔ รามาศิบัติ
จะค่อยๆ คืบคลานทำ HA ไม่ได้ เสียศักดิ์ศรีสถาบันหมด เรื่องนี้หลาย
ฝ่ายในรามาศิบัติไม่เห็นด้วย คิดว่าผมเร่งรัดเกินไป

แม้จะกำหนดเงื่อนไขเวลาไปแล้ว ท่านอาจารย์สุชาติ คงจะเห็นว่า
คณะที่ไม่รู้เรื่อง HA อย่างผมนี้ คงจะผลักดันงาน/ HA ที่รามาศิบัติให้เป็น
ไปตามเป้าหมายได้ยาก จึงชี้ชวนให้ผมเข้าร่วมอบรมหลักสูตร Executive HA
ในเดือนเมษายน ๒๕๔๓ ที่นั่นผมได้พบกับ Anthony Wagemakers ซึ่ง
บรรยายเรื่อง leadership ผมยังแปลกใจว่า Anthony ไม่พูดอะไรเกี่ยวกับ HA
มากนัก พูดแต่ leadership

ถึงวันนี้ผมอยากจะบอกว่า คุณสมบัติ leadership อย่างเดียวไม่พอ
leader ต้องรู้เรื่องที่จะ lead และมีความตั้งใจหรือมุ่งมั่นด้วย จึงจะ lead ได้ดี

ท่านอาจารย์สุชาติ คงจะเห็นว่าผมยังไม่ค่อยรู้เรื่อง HA หรือยังขาด
ความมุ่งมั่น จึงเสนอให้ผมไปดูงานที่แคนาดาพร้อมกับคนอื่นๆ ในเดือนมิถุนายน
๒๕๔๓ ความที่มีอายุมากกว่าคนอื่น จึงถูกอุปโลกน์ให้เป็นหัวหน้าทีมดูงาน
เลขต้องทำงานหนักตลอดระยะเวลาดูงาน เพื่อไม่ให้เสียชื่อทีมที่ไปดูงาน
และเสียชื่อตัวเอง

กระนั้นก็ตามประโยชน์ที่ได้จากการไปดูงานครั้งนั้นไม่ใช่ความรู้เรื่อง
HA ที่ผมได้เพิ่มขึ้นมา แต่ที่สำคัญกว่าเป็นเรื่องที่เรียกว่า mind set ผมเกิด
ความตั้งใจว่าต้องทำให้รามาศิบัติพร้อมรับการ survey ตามกำหนดเวลาให้ได้
ซึ่งก็คงจะเป็นสิ่งที่ภาษา พรพ. เรียกว่า “ความมุ่งมั่น” นั่นเอง

ทันทีที่กลับจากแคนาดา ผมก็คิดว่าทำอย่างไรจึงจะสามารถทำให้
อาจารย์แพทย์เข้ามาให้ความสนใจกับการทำ HA ผมจึงเสนอที่ประชุม
แพทย์สภาว่า สถาบันฝึกอบรมแพทย์เฉพาะทางทุกสถาบัน จะต้องผ่านการ
รับรองคุณภาพการบริการ (HA) ภายในปี พ.ศ. ๒๕๔๖ มิฉะนั้นจะเป็น
สถาบันฝึกอบรมต่อไปไม่ได้

กรรมการแพทย์สภาเห็นด้วยในหลักการ แต่กลัวว่าเงื่อนไขเวลาจะ

สิ้นเกินไป หลายคนล้ม แต่สุดท้ายเห็นด้วยกับข้อเสนอแนะของผม

กลับมาที่รามาศิริบศผมเข้าไปช่วยในการดำเนินการด้าน HA อย่างจริงๆ จังๆ เข้าไปเป็นสักขีพยานในการเยี่ยมชมสำรวจที่เชียงใหม่ และศิริราช ส่งรองคณบดีและผู้ช่วยคณบดีไปเป็นสักขีพยานในการเยี่ยมชมสำรวจที่อื่นๆ ส่ง clinical lead team (CLT) ให้ไปดูงานที่ศิริราช เชิญ surveyor มาเยี่ยม CLT ต่างๆ ที่คณะฯ เดินเยี่ยมหน่วยงานต่างๆ เพื่อรับทราบและช่วยแก้ปัญหา สนับสนุนงบประมาณในการดำเนินการ

การตั้ง CLT ทำให้หัวหน้าภาควิชาซึ่งเป็นผู้นำระดับกลางเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการ HA การที่หัวหน้าภาควิชาเข้ามามีส่วนร่วมเป็นเรื่องที่สำคัญมาก เพราะแพทย์เป็นองค์ประกอบที่ขาดไม่ได้ในการทำ HA หัวหน้าภาควิชาต้องสนใจและมุ่งมั่นด้วย งาน HA จึงจะคืบหน้าได้เร็ว

มีประเด็นที่คิดว่าสำคัญคือ ทำอย่างไรจะให้แพทย์ประจำบ้านเข้าร่วมกิจกรรม HA ก่อนหน้านั้นเรากำหนดนโยบายแล้วว่า รามาศิริบศจะมีการประกันคุณภาพหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านของคณะฯ ทุกหลักสูตร โดยแนวคิดมีอยู่ว่าการสอบเพื่อวุฒิบัตรผู้เชี่ยวชาญแพทย์เฉพาะทางที่ราชวิทยาลัยต่างๆ ทำอยู่ขณะนี้ เป็นเพียงการสอบความรู้รอบยอดหลังฝึกอบรมครบ ส่วนการประเมินระหว่างการฝึกอบรมที่มอบให้สถาบันเป็นผู้ดูแลนั้น ยังไม่มีการกำหนดหลักเกณฑ์ที่ชัดเจน คณะฯ จึงกำหนดให้ใช้มาตรฐาน พรพ. บทที่ ๑๕ ถึง ๒๐ ในการประเมินแพทย์ประจำบ้าน แต่ละชั้นปีระหว่างการฝึกอบรม เราเชื่อว่าวิธีนี้จะเป็นวิธีที่ทำให้แพทย์ประจำบ้านมีส่วนร่วมในขบวนการ HA และเป็นการปลูกฝังแนวทางการให้บริการที่มีคุณภาพแก่แพทย์ประจำบ้านที่จะผ่านการฝึกอบรมจากรามาศิริบศ นอกเหนือจากที่เขาจะสอบได้วุฒิบัตรเท่านั้น

นอกจากแพทย์ประจำบ้านจะได้ประโยชน์จากการปฏิบัติตามมาตรฐาน พรพ. บทที่ ๑๕-๒๐ แล้ว นักศึกษาแพทย์และนักศึกษาพยาบาล รามาศิริบศก็จะได้ประโยชน์จากการที่ได้เห็นแบบอย่างการบริการผู้ป่วยที่มีคุณภาพในระหว่างการขึ้นปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยต่างๆ ของคณะฯ บัณฑิตเหล่านี้จะจบออกไปด้วยความเข้าใจในแนวคิด และแนวปฏิบัติของการให้บริการที่มีคุณภาพด้วย

จนถึงเดือนมิถุนายน ๒๕๔๔ ทีมงานประเมินดูแลแล้วยังมีงานต้องทำอีกมาก ผมจึงขอให้ทุกฝ่ายทุ่มเทเวลาให้กับการทำ HA ผมบอกชาวรามาศิริบศว่าเราต้องทำ HA ให้เสร็จภายในต้นปี ๒๕๔๕ เพื่อที่เราจะรับมือกับโครงการสามสิบบาทรักษาทุกโรคได้โดยไม่พะว้าพะวัง

เดือนกันยายน ชาวรามาริบัติส่วนใหญ่ก็เห็นด้วยกับผมว่าจะขอให้
พรพ. มา pre-survey เดือนธันวาคม แม้บางฝ่ายจะยังลังเล แต่สุดท้ายเราก็
ตกลงขอให้มีการ pre-survey เดือนธันวาคม ๒๕๔๔

สิ่งที่เกิดขึ้นหลังการกำหนดวัน pre-survey คือทุกฝ่ายเร่งทำในสิ่ง
ที่ตัวเองต้องทำ ผมกลับสบายขึ้น ไม่ต้องจ้ำจี้จ้ำไชอีกต่อไป คอยแต่ให้
กำลังใจการสนับสนุนและติดตามความคืบหน้า

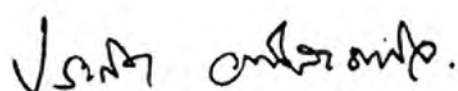
Lessons learned

- ผู้นำต้องมีความมุ่งมั่น ทั้งผู้นำระดับสูงและระดับรองๆ ลงมา
- การให้คนในองค์กรไปดูว่าที่อื่นเขาทำอะไรไปถึงไหนแล้ว เป็น
แรงกระตุ้นที่ดีมาก
- การวางโครงสร้างการพัฒนาคุณภาพงานที่ชัดเจน จะทำให้งาน
ก้าวหน้าไปได้เร็ว
- การตั้ง CLT แต่เนิ่นๆ จะช่วยให้งานเดินเร็วขึ้น เพราะ CLT จะ
เป็นฝ่ายปฏิบัติการต่างๆ ที่ถึงผู้ป่วยโดยตรง
- ในสถาบันที่มีการฝึกอบรมแพทย์เฉพาะทาง แพทย์ประจำบ้าน
ต้องมีส่วนร่วมในการดำเนินการ HA โดยเฉพาะตามมาตรฐาน
พรพ. บทที่ ๑๕-๒๐
- การดำเนินการตามมาตรฐาน พรพ. จะทำให้การพัฒนา
ครอบคลุม ครบวงจร
- การสนับสนุนทรัพยากรในการดำเนินการเป็นสิ่งจำเป็น

จากการที่ได้นำคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาริบัติ ดำเนิน
การเรื่อง HA มาเกือบสองปีนี้ ผมและชาวรามาริบัติได้เห็นว่าคณะฯ ของ
เราริบัติขึ้นในทุก ๆ ด้าน

เราตั้งใจที่เราได้นำระบบ HA มาพัฒนาคุณภาพการบริการ แม้เรา
จะเริ่มช้า แต่เรากำลังตามเพื่อนสถาบันแพทย์อื่นๆ ในเส้นทางสู่โรง
พยาบาลคุณภาพ

และผู้ที่จะดีใจมากที่สุดก็คือ ผู้ป่วยที่มาใช้บริการของโรงพยาบาล
รามาริบัติ



(ศาสตราจารย์ นายแพทย์ประภิต วาทีสาธกกิจ)
คณบดีคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาริบัติ

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล



การที่โรงพยาบาลศิริราชสามารถพัฒนาคุณภาพงานบริการตามแนวทางของ HA จนบรรลุความสำเร็จได้ตามเป้าหมายที่วางไว้นั้น เกิดจากความร่วมมือ ร่วมใจ ร่วมทำด้วยจิตวิญญาณของชาวศิริราชทุกคน ความสำเร็จนี้ไม่สามารถเกิดขึ้นได้ด้วยเพียงใครคนใดคนหนึ่ง

จากจุดเริ่มต้นเมื่อท่านอดีตคณบดี ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงชนิกา ตู้จินดา เข้า

รับตำแหน่งในเดือนตุลาคม ๒๕๔๑ ได้ริเริ่มที่จะให้มีการพัฒนาคุณภาพงานทุกด้าน ทั้งการศึกษา วิจัย และบริการ เพื่อมุ่งสู่การรับรองคุณภาพต่อ เนื่องจากทางด้านการศึกษา จึงได้จัดโครงสร้างเพื่อรองรับนโยบายด้านนี้ คือให้มีรองคณบดีฝ่ายพัฒนาคุณภาพงานขึ้น (รองศาสตราจารย์ นายแพทย์อภิชาติ ศิวาธร) เป็นตำแหน่งใหม่ ได้เริ่มศึกษาหาแนวทางและความเป็นไปได้

ผมในฐานะรองคณบดีฝ่ายนโยบายและแผนในขณะนั้นได้สนับสนุนนโยบายนี้อย่างเต็มที่ ได้ร่วมไปดูงานด้านการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลที่ประเทศสิงคโปร์และประเทศแคนาดา หลังจากตัดสินใจว่า Hospital Accreditation ที่สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลกำลังดำเนินการอยู่ น่าจะเป็นสิ่งที่เหมาะสมที่สุดสำหรับศิริราชแล้ว จึงกำหนดเป้าหมายของการพัฒนาไว้ว่า โรงพยาบาลศิริราชควรจะได้รับ การรับรองคุณภาพภายในเดือนธันวาคม ๒๕๔๔ หลังจากนั้นผมได้มีโอกาสเข้ารับการอบรมเป็นผู้เยี่ยมชมสำรวจของ พรพ. ด้วย ทำให้มีความรู้ในเรื่องของ HA พอสมควร นอกจากนั้นการที่นั่งทำงานในห้องเดียวกับอาจารย์อภิชาติ ศิวาธร และยังเป็นรุ่นพี่รุ่นน้องกันตั้งแต่โรงเรียนมัธยม ทำให้ได้ร่วมรับรู้ปรึกษาหารือกันมาตลอด

ระบบการบริหารของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลนั้น มีกรรมการคณะฯ (ที่ประกอบด้วยคณบดี รองคณบดี หัวหน้าภาควิชาทั้งหมด

และผู้แทนคณาจารย์ที่มาจากการเลือกตั้ง) เป็นผู้บริหารสูงสุด ดังนั้นนโยบายต่างๆ ต้องได้รับความเห็นชอบจากกรรมการคณะฯ ก่อน จึงได้พาคณะกรรมการไปดูงานด้านนี้ที่โรงพยาบาลหลายๆ แห่งและเชิญเข้าร่วมการประชุม National Forum on Hospital Accreditation เมื่อปี ๒๕๔๒ เป็นการปูพื้นฐาน ซึ่งเมื่อกรรมการคณะฯ เห็นชอบแล้ว การดำเนินงานขั้นต่อไปก็สามารถทำได้โดยได้รับความร่วมมือจากทุกฝ่ายเป็นอย่างดี มีการกำหนดให้เรื่องการพัฒนาคุณภาพเป็นวาระประจำในการประชุมระดับผู้บริหาร เพื่อแสดงถึงความสำคัญ เพื่อการสื่อสารและติดตามงานด้วย นอกจากนี้ คณะบดียังเป็นประธานของคณะกรรมการติดตามการพัฒนาคุณภาพอีก

เมื่อรับตำแหน่งคณบดีต่อจากอาจารย์ชนิกา ผมได้ขอให้อาจารย์อภิชาติดำเนินงานต่อไปอย่างเต็มที่เพื่อให้บรรลุได้ตามเป้าหมายที่วางไว้ โดยได้ให้การสนับสนุนในทุกโอกาส ทุกระดับ และทุกด้านเท่าที่จะทำได้ แสดงออกให้ทุกคนเห็นว่าการพัฒนางานบริการเป็นนโยบายหนึ่งซึ่งสำคัญยิ่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานทุกคนซึ่งต่างก็ลงแรงกับการทำ HA กันอย่างมาก ได้ให้เงินสนับสนุนค่าอาหาร ค่าเอกสารเพื่อเป็นขวัญกำลังใจ และได้เริ่มชวนทีมผู้บริหารโรงพยาบาลออกเดินเยี่ยมชมตามหน่วยงานต่างๆ กันทุกเช้า ซึ่งนอกจากจะทำหน้าที่เป็นเสมือนผู้เยี่ยมชมสำรวจภายในที่มีความรู้ด้าน HA พอสมควรคนหนึ่งแล้ว ยังเพื่อให้ได้รับทราบข้อมูล ติดตามงาน และให้กำลังใจแก่ผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งได้ผลมาก ทุกคนได้เห็นว่าคุณบริหารตั้งใจจริง ไม่ทอดทิ้ง ได้รับทราบปัญหา ความเป็นไป ข้อเท็จจริงต่างๆ ช่วยให้การดำเนินงานในหลายๆ ด้านสามารถเป็นรูปธรรมได้เร็วขึ้น ผู้ปฏิบัติงานก็มีความคุ้นเคยกับผู้บริหาร ลดช่องว่างลง และเพิ่มความกระตือรือร้นในการทำงาน สรุปว่าการแสดงให้เห็นถึงความมุ่งมั่น พูดอย่างเดียวไม่พอลองลงมือทำให้เห็นด้วย

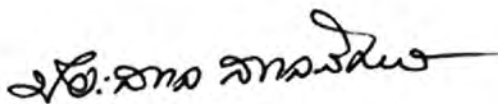
สำหรับโรงพยาบาลศิริราชนอกจากบุคลากรประจำแล้ว ยังมีนักศึกษาแพทย์ นักศึกษาพยาบาล และแพทย์ประจำบ้าน เป็นส่วนหนึ่งที่สำคัญของศิริราช ต้องให้มีส่วนร่วมในการทำ HA ด้วยอย่างเหมาะสม โดยเฉพาะแพทย์ประจำบ้านนั้นต้องมีส่วนร่วมในกระบวนการทำ HA ด้วย สำหรับนักศึกษานั้นมีการให้ความรู้ในเรื่องนี้ และให้ได้เห็นแบบอย่างการดูแลรักษาผู้ป่วยที่ควรจะเป็น ซึ่งผู้ที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องรับผิดชอบในบุคลากรกลุ่มนี้ต้องช่วยดำเนินงานตามนโยบายนี้

การพัฒนาคุณภาพงานบริการนั้นไม่ได้เกี่ยวข้องเฉพาะด้านการรักษาพยาบาลเท่านั้น แต่ต้องมีการพัฒนาไปทุกส่วนของโรงพยาบาล และการพัฒนาในส่วนของงานสนับสนุนบริการนั้นเป็นสิ่งสำคัญที่จะผลักดัน

ให้การดูแลรักษาผู้ป่วยเป็นไปได้อย่างราบรื่น แต่การจะปรับเปลี่ยนระบบบางอย่างของโรงพยาบาลศิริราชซึ่งมีอายุมาถึง ๑๑๓ ปีแล้วนั้น ไม่ใช่เรื่องที่จะทำได้โดยง่าย และจะไม่สามารถเป็นไปได้เลยถ้าผู้บริหารไม่ให้การสนับสนุนอย่างเต็มที่ ในทางกลับกันการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลตามแนวทาง HA นั้น ไม่อาจสำเร็จได้ตามที่ผู้บริหารต้องการ ถ้าผู้ปฏิบัติงานไม่ร่วมแรง ร่วมใจ หรือผู้บริหารไม่ได้ใจผู้ปฏิบัติงาน

ปัญหาสำคัญสำหรับองค์กรที่ใหญ่โตเช่นศิริราชนั้นก็คือ การสื่อสารไปยังบุคลากรทุกระดับให้ทั่วถึง และอย่างเหมาะสม สำหรับ HA ซึ่งเป็นของใหม่ เป็นการยากที่จะสื่อกันให้รู้เรื่อง พยายามพูดบ่อยๆ ทุกโอกาส ทุกที่ที่ทำได้ และให้มีการกระจายข้อมูลต่อเป็นทอดๆ จากผู้บริหารไปสู่ผู้ปฏิบัติงาน มีการจัดรายการ “คณบดีพบชาวศิริราช” “คณบดีพบแพทย์ เฟลโลว์และแพทย์ประจำบ้าน” โดยเฉพาะในกลุ่มหลังนี้พยายามให้เข้า ๑๐๐% จัด ๓ วัน พูดทั้ง ๓ วัน เปิดโอกาสให้ได้ซักถาม เพื่อให้เกิดความร่วมมือ และพูดภาษาเดียวกัน มีการจัดกิจกรรมคุณภาพของโรงพยาบาลเป็นระยะๆ อย่างสม่ำเสมอ

ทั้งหมดนี้คณบดีทำคนเดียวไม่สำเร็จ คณบดีไม่ทำก็ไม่สำเร็จเหมือนกัน ที่สำเร็จได้นั้นต้องใช้ความร่วมมือ ร่วมแรง ร่วมใจ ความพยายาม ความอดทนของชาวศิริราชทั้งหมด ในฐานะผู้บริหารนั้นต้องแสดงให้เห็นว่า มีความตั้งใจจริง สนับสนุน เห็นใจ เหนื่อยยากร่วมกัน ทุกข์ด้วยกัน สุขด้วยกัน เพื่อจุดมุ่งหมายเดียวกัน คือเพื่อผู้ป่วยและองค์กร ความสำเร็จก็คงไม่ไกลเกินเอื้อม และการได้รับการรับรองนั้นไม่ใช่จุดมุ่งหมายสำคัญหรือเป็นผลสำเร็จ แต่เป็นเพียงส่วนหนึ่งเท่านั้น เป็นเพียงบันไดขั้นแรกที่จะก้าวต่อไปเพื่อให้เป็นโรงพยาบาลคุณภาพสำหรับทั้งผู้ป่วย ญาติ และผู้ปฏิบัติงานเองด้วย โดยให้การพัฒนาคุณภาพนั้นเป็นวัฒนธรรมขององค์กร ยึดเอาผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางในการทำ และให้ทำอย่างมีความสุข



(ศาสตราจารย์คลินิก นายแพทย์ปิยะสกล สกลสัตยาทร)

คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์



คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ได้ยึดปณิธานในการทำงานร่วมกันตามพระราชโองการของสมเด็จพระมหิตลาธิเบศ อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก ที่ว่า “ขอให้ถือประโยชน์ส่วนตัวเป็นที่สอง ประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่ง ลาภทรัพย์และเกียรติยศจะตกมาแก่ท่านเอง ถ้าท่านทรงธรรมะแห่งอาชีพไว้ให้บริสุทธิ์”

กิจกรรมคุณภาพได้พัฒนาไปพร้อมกันทั้งด้านการบริการรักษาผู้ป่วย การเรียนการสอน และการวิจัย โดยเชื่อว่ากิจกรรมพัฒนาคุณภาพ เป็นการชี้นำไปสู่วิสัยทัศน์โดยเปลี่ยนที่รากเหง้า วิธีคิดของคนในองค์กร และเริ่มนำกิจกรรม QC เข้ามาผลักดันให้มีกิจกรรมคุณภาพมาตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๒๕ สมัยศาสตราจารย์ นายแพทย์วิจารณ์ พานิช เป็นคณบดี

ในปี พ.ศ. ๒๕๓๓ ศาสตราจารย์ นายแพทย์ธาดา ยิบอินซอย อดีตคณบดี ได้ต่อยอดกิจกรรมโดยให้มีการประกันคุณภาพงานในทุกๆ ด้าน โดยเน้นว่าการบริการที่ดีเป็นแบบอย่างของการเรียนการสอนและเป็นฐานที่สำคัญของงานวิจัยและต้องสร้างวัฒนธรรมคุณภาพให้เป็นวิถีชีวิตของคนในองค์กร

ปี พ.ศ. ๒๕๓๘ โรงพยาบาลได้รับการเยี่ยมชมชั้นนำแบบกัลยาณมิตร จาก Mr. Anthony Wagemakers หลายครั้ง จึงได้ตัดสินใจเข้าร่วมเป็นโรงพยาบาลนำร่องของโครงการประเมินและรับรองการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลของประเทศ ในปี พ.ศ. ๒๕๓๙

จากนั้นมาโรงพยาบาลได้ปรับเข้มมุ่งการบริการ โดยผสมผสานการพัฒนาคุณภาพตามแนวทาง Hospital Accreditation กับกิจกรรมพัฒนาคุณภาพที่โรงพยาบาลดำเนินการอยู่เดิม เช่น QA, ๕ ส, โครงการพัฒนางานของหัวหน้าหน่วยงาน โดยให้ร่วมกันทำงานเป็นทีม มุ่งเน้นผู้ป่วย/ผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง กำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ และนโยบายของโรง

พยาบาลที่เป็นรูปธรรม มีการประเมินผลความพึงพอใจของผู้รับบริการ นำผลการประเมินมาปรับปรุงระบบงานของโรงพยาบาล โรงพยาบาลชั้นนำ กิจกรรมพัฒนาคุณภาพงานต่างๆ ที่เกิดขึ้นในหน่วยงานต่างๆ ให้สอดคล้องต่อเนื่องกัน สร้างกลไกการทำงานของทีมต่างสาขา พัฒนาองค์กรแพทย์ บูรณาการงานบริการรักษาพยาบาลเข้ากับงานการศึกษาและวิจัยของคณะแพทยศาสตร์ รวมทั้งจัดระบบบริหารความเสี่ยง และแผนป้องกันและผจญ วิกฤติภัยที่เป็นรูปธรรม

ผลการพัฒนาคุณภาพให้เป็นวิถีชีวิต และเป็นวัฒนธรรมองค์กรมาอย่างต่อเนื่องทำให้โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ได้รับเกียรติบัตร “ความมุ่งมั่นในการพัฒนาคุณภาพ” จากโครงการดังกล่าว เมื่อวันที่ ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๔๑ และในปีเดียวกัน โรงพยาบาลได้รับการประเมินเป็นโรงพยาบาลของรัฐที่จัดระบบบริการคุณภาพอันดับที่ ๑ ในภาคใต้ของสำนักงานประกันสังคม ผลการพัฒนาคุณภาพทำให้โรงพยาบาลได้รับความไว้วางใจจากผู้ป่วยและประชาชน มีจำนวนผู้เข้ารับบริการเพิ่มขึ้นต่อเนื่องกันทุกปี ผลการรักษาดีและหายเร็วขึ้น โรงพยาบาลได้รับการ pre-survey ในเดือนมกราคม ๒๕๔๔ และ Accreditation Survey เดือนสิงหาคม ๒๕๔๔ และได้รับการรับรองอย่างเป็นทางการจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล เมื่อวันที่ ๑๐ ตุลาคม ๒๕๔๔ นับเป็นโรงพยาบาลสังกัดคณะแพทยศาสตร์แห่งแรกของประเทศไทยที่ได้รับการรับรอง HA

key performance indicator (KPI) เป็นกิจกรรมที่คณะแพทยศาสตร์ถือเป็นนโยบายให้ทุกหน่วยงานทำความเข้าใจและกำหนด indicator เพื่อให้สามารถใช้ KPI เป็นเครื่องมือกำกับ ติดตามและพัฒนางานด้านต่างๆ โดยให้สอดคล้องกับแผนกลยุทธ์ในการพัฒนากิจกรรมคุณภาพของโรงพยาบาล ที่มุ่งเน้นประโยชน์เพื่อผู้รับบริการ สมดังปณิธาน “ประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่ง”



(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์กิตติ ลิ้มอภิชาติ)
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์



ทิศทาง
การพัฒนาคุณภาพ

ศูนย์ความร่วมมือเพื่อการพัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาล

(Hospital Accreditation Collaborating Center - HACC)

สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (พรพ.) ได้ดำเนินการพัฒนาคุณภาพสำหรับสถานบริการสาธารณสุขระดับต่างๆ รวมทั้งให้การถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านกระบวนการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องในระยะ ๒-๓ ปีที่ผ่านมา โดยมีแนวความคิดให้กระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation) เป็นกลไกที่จะกระตุ้นให้โรงพยาบาลทำในสิ่งที่ถูกต้องเหมาะสม และเกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

การดำเนินงานในระยะแรกของการขยายการพัฒนาไปสู่สถานบริการในระดับต่างๆ ทั้งทางภาครัฐและภาคเอกชนนั้น ปัญหาที่พบคือความไม่เข้าใจในแนวความคิดของกระบวนการพัฒนาคุณภาพของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ในการนำแนวคิดลงไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม พรพ. จึงได้เริ่มงานนี้ในหน่วยงานหรือสถานบริการที่เห็นคุณค่าและยอมรับแนวความคิดนี้ก่อน ซึ่งนับว่าเป็นโอกาสอันดีที่มีหน่วยงานและบรรดาครูอาจารย์จากโรงเรียนแพทย์ต่างๆ ของประเทศไทยได้ยอมรับมาตรฐานการพัฒนาคุณภาพโดย HA และได้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง นอกจากนั้นยังมีอาจารย์จากโรงเรียนแพทย์จำนวนหนึ่งที่ได้เสียสละเวลาเพื่อทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาและผู้เยี่ยมสำรวจให้กับทาง พรพ. นับได้ว่าเป็นจุดกระตุ้นให้สถานพยาบาลแห่งอื่นๆ ซึ่งอาจจะอยู่ในระหว่างการสงสัย ดังเล็งใจมีการตัดสินใจเข้าร่วมกระบวนการพัฒนาได้เร็วขึ้น จนทำให้ในปีที่ผ่านมา มีโรงพยาบาลจำนวนมากที่แสดงความจำนงขอเข้าร่วมโครงการและมีความพร้อมที่จะขอการรับรองกระบวนการพัฒนาคุณภาพ

ในปี พ.ศ. ๒๕๔๔ กระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าและเพื่อให้ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพมาตรฐานที่เท่าเทียมกัน ในการดำเนินการตามนโยบายนี้ ๔พณฯ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศเป็นนโยบายชัดเจนว่าสถานบริการสาธารณสุขที่เข้าร่วมโครงการฯ จะต้องมีการพัฒนาคุณภาพโดยใช้มาตรฐาน HA โดยให้สถานบริการทุกระดับมีการพัฒนาคุณภาพ

อย่างเป็นขั้นตอน โดยสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพมีหน้าที่ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพนี้

จากความต้องการของสถานบริการสาธารณสุขและจากนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข สถาบันฯ จึงได้มีการกำหนดกลยุทธ์ในการดำเนินการเพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของหน่วยงานต่างๆ โดย

๑. ปรับปรุงกระบวนการพัฒนาให้มีความชัดเจนและง่ายต่อความเข้าใจ สะดวกต่อการปฏิบัติ สามารถรองรับความหลากหลายของสถานบริการที่มีอยู่มีเครื่องชี้วัดแต่ละตอนให้ชัดเจน ทั้งนี้เพื่อให้โรงพยาบาลแต่ละแห่งสามารถพัฒนาคุณภาพภายในของโรงพยาบาลเองได้

๒. มีแนวทางปฏิบัติที่เป็นมาตรฐานหรือมีหลักเกณฑ์ที่ได้รับการยอมรับอย่างดีโดยมีข้อมูลอ้างอิงทางวิทยาศาสตร์ เพื่อให้เกิดคุณค่าในทางปฏิบัติ

๓. ระดมผู้ที่มีความรู้ความชำนาญในกระบวนการพัฒนาคุณภาพและการเยี่ยมชมสำรวจเพื่อรับรองกระบวนการคุณภาพ เร่งรัดการฝึกอบรมและขยายบุคลากรประเภทนี้ให้มีคุณภาพและพอเพียง

๔. สร้างเครือข่ายความร่วมมือเพื่อการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลขึ้น โดยเริ่มต้นจากสถาบันที่มีศักยภาพและมีความพร้อม เช่น โรงเรียนแพทย์หรือโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรอง HA ซึ่งมีผู้ที่มีความรู้ความสามารถในกระบวนการพัฒนาคุณภาพ สามารถให้ความรู้และคำปรึกษาแก่โรงพยาบาลต่างๆ ได้ใกล้ชิดมากขึ้น จัดตั้งเป็นศูนย์ความร่วมมือเพื่อการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation Collaborating Center) ขึ้น ทำหน้าที่ให้การฝึกอบรม ถ่ายทอดองค์ความรู้ทางด้านวิชาการ ด้านกระบวนการพัฒนาคุณภาพควบคู่ไปกับการทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาด้านการพัฒนาคุณภาพให้กับสถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่ใกล้เคียง สร้างเครือข่ายแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างโรงพยาบาลในพื้นที่ โดยประสานงานอย่างใกล้ชิดกับสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

ในปัจจุบันสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลได้ลงนามความร่วมมือระหว่างหน่วยงานต่างๆ เพื่อทำหน้าที่เป็นศูนย์เครือข่ายเพื่อการพัฒนาคุณภาพดังนี้

- โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่
- โรงพยาบาลศูนย์เชียงราย
- มหาวิทยาลัยนเรศวร
- สถาบันพัฒนาบุคลากรสาธารณสุข

● โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัย
สงขลานครินทร์

และอยู่ในระหว่างการพัฒนาเพื่อสร้างความเข้มแข็งและเตรียม
ความพร้อมสำหรับหน่วยงานอื่นๆ ซึ่งจะมีความพร้อมที่จะสามารถดำเนิน
การได้ในปี พ.ศ. ๒๕๔๕

สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลหวังว่าศูนย์ความ
ร่วมมือเพื่อการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลนี้ จะเป็นกลไกที่มีประสิทธิภาพ
ในการกระตุ้นและให้ความช่วยเหลือแก่โรงพยาบาลและสถานบริการ
สาธารณสุขซึ่งครอบคลุมภูมิภาคต่างๆ อย่างครบถ้วน ส่งผลให้ประชาชน
ทุกคนสามารถเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ

เหลียวหลัง แลหน้า



เหลียวหลัง

๕ ปีที่แล้ว เมื่อเริ่มเอาคำว่า “การบริหารคุณภาพ” (quality management) เข้ามาใช้ มีผู้บอกว่าเป็นการใช้คำผิด คำนี้ไม่มีใครเขาใช้กัน มีแต่บริหารการเงิน บริหารงานบุคคล

๘ ปีที่แล้ว บางคนมองว่า TQM เป็นคนละเรื่องกับ QC ที่เคยทำกันมาเดิม บางคนเข้าใจว่า TQM คือขั้นตอนการทำกิจกรรม

พัฒนาคุณภาพ ความเข้าใจดังกล่าวทำให้ไม่สามารถขับเคลื่อนให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งองค์กรได้จริงๆ

๑ ปีที่แล้ว ประสบการณ์จากการทำเครื่องมือประเมินคุณภาพสถานพยาบาลประกันสังคม ทำให้มีการรวมตัวกันเพื่อทบทวนและจัดทำมาตรฐานโรงพยาบาลที่สมบูรณ์ยิ่งขึ้น การพูดคุยเรื่อง systematic review และ evidence-based practice ในขณะนั้นดูเป็นเรื่องน่าขบขัน

๒ ปีที่แล้ว ได้เห็นวิธีการเยี่ยมชมสำรวจ (survey) เห็นตัวอย่างการใช้วิธีเชิงบวกในการมองปัญหาและกระตุ้นให้ผู้คนอยากเปลี่ยนแปลง เห็นโอกาสและกลยุทธ์ที่จะนำแนวคิด TQM มาใช้ทั่วทั้งองค์กร

๕ ปีที่แล้ว มีโรงพยาบาล ๓๕ แห่งสมัครใจเป็นหนุทคลองที่จะนำมาตรฐานโรงพยาบาลมาปฏิบัติ ศาสตราจารย์ นายแพทย์จรัส สุวรรณเวลา แนะนำให้นำคุณสมบัติของความเป็นไทยมาใช้ให้มาก ได้แก่ ศรัทธา กัลยาณมิตร สัมมาคารวะ และการให้อภัย

๘ ปีที่แล้ว มีการรวมตัวขึ้นก่อตั้งเป็นภาคีพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ผลจากการพูดคุยกันเล่นๆ ในกลุ่มผู้ปฏิบัติบนเรือล่องแม่น้ำบางปะกงนำมาสู่การประชุม National Forum on Hospital Accreditation ครั้งแรก ซึ่งทำให้ภาคีฯ ตระหนักในความสนใจและความตื่นตัวอย่างกว้างขวางของโรงพยาบาลต่างๆ

๑ ปีที่แล้ว เริ่มนำกระบวนการเยี่ยมชมสำรวจมาสู่การปฏิบัติ มีการ debate กันในจุดยืนว่าคาดหวังให้โรงพยาบาลปฏิบัติถึงระดับใดจึงจะให้การรับรอง ระหว่าง ultimate goal คือคุณภาพที่ดีที่ประชาชนได้รับ กับความพยายามและผลลัพธ์ที่ค่อยๆ ดีขึ้น

๒ ปีที่ผ่านมา สำนักงานประกันสังคมกำหนดลำดับขั้นของการพัฒนาให้กับสถานพยาบาลประกันสังคม แพทยสภากำหนดให้สถาบันฝึกอบรมแพทย์เฉพาะทางต้องผ่าน HA

๑ ปีที่ผ่านมา มีโรงพยาบาลที่ประสบความสำเร็จเพิ่มขึ้น มีความหลากหลายมากขึ้น ผู้คนเห็นความเป็นไปได้มากขึ้น มีความชัดเจนมากขึ้นในเรื่องเส้นทางเดินสู่โรงพยาบาลคุณภาพและการให้คำปรึกษา โครงการสามสิบบาททำให้เกิดความตื่นตัวกว้างขวางขึ้น ขณะที่บางโรงพยาบาลต้องชะลอกิจกรรมคุณภาพลง

ปัจจุบัน

สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (พรพ.) อยู่ภายใต้สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ซึ่งเป็นหน่วยงานของรัฐที่มีคณะกรรมการกำกับดูแลเป็นอิสระจากระบบราชการ พรพ. ทำหน้าที่ส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล โดยใช้การประเมินตนเองและการเยี่ยมชมสำรวจจากภายนอกเป็นกลไกกระตุ้นที่สำคัญ

พรพ. ทำงานโดยอาศัยความร่วมมือจากผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานในระบบบริการสุขภาพ มุ่งหวังให้เกิดการเรียนรู้แลกเปลี่ยนจากสถานการณ์ที่หลากหลาย โดย พรพ. ทำหน้าที่ในด้านการจัดการ การประสานงาน กำหนดกลยุทธ์การทำงาน รวมทั้งเก็บเกี่ยวองค์ความรู้ที่เกิดขึ้นเพื่อนำมาใช้ประโยชน์

แลไปข้างหน้า

ทิศทางหลักในการทำงานของ พรพ. เพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์การปฏิรูประบบสุขภาพ และองค์ความรู้ต่างๆ ได้แก่

๑. ชวนกันเดินหน้ากระดาน

ที่ผ่านมาแต่ละโรงพยาบาล แต่ละแห่งต่างมุ่งหน้าเดินไปตามแรงขับเคลื่อนของตนเอง ใครมีทุนเดิมสูง มีความมุ่งมั่นสูง ก็ไปได้เร็ว วิธีนี้ก่อให้เกิดผลกระทบไม่มากนักหากมองในภาพรวม นโยบายสามสิบบาทได้สร้างความคาดหวังกับประชาชนทั้งประเทศ จึงต้องขยายวงให้กว้าง ช่วยกันดูแลทุกคนให้ก้าวไปพร้อมๆ กัน โดยเฉพาะผู้ที่มีทุนเดิมน้อย หรือมี

ปัญหาภายใน **บันไดสามขั้นสู่ HA** จึงได้รับการออกแบบมาเพื่อช่วยให้ทุกคนก้าวไปได้ตามอัตราที่เหมาะสมกับแต่ละคน กิจกรรมในลักษณะเพื่อนช่วยเพื่อน ที่เยี่ยมห้อง ครูเยี่ยมศิษย์ ทีมทบทวนคุณภาพ (Quality Review Team) เครือข่ายการเรียนรู้ในพื้นที่ การเยี่ยมให้คำปรึกษาเข้ม (intensive consultancy visit - ICV) จะช่วยให้ทุกโรงพยาบาลก้าวเดินไปพร้อมๆ กัน ใครที่มีความพร้อมสูงก็เร่งสนับสนุนให้ก้าวให้ถึงบันไดขั้นที่สามโดยเร็วที่สุด

๒. ชวนกันบุกเบิก

โรงพยาบาลแต่ละแห่งต่างมีจุดเด่น จุดแข็ง ความสำเร็จของตัวเอง หากรวมจุดเด่น จุดแข็ง ความสำเร็จเหล่านี้เข้าด้วยกัน จะได้ระบบบริการที่เป็นอุดมคติ จะเป็นการบุกเบิกในการยกระดับมาตรฐานให้สูงขึ้น ในลักษณะที่เป็นรูปธรรม และปฏิบัติได้ กิจกรรมตามรอยเพื่อน เยี่ยมเยียนกัน จึงได้เกิดขึ้นในบริการที่มีลักษณะเฉพาะต่างๆ โดยเริ่มต้นด้วยห้องผ่าตัดก่อน และจะขยายไปสู่บริการอื่นๆ ต่อไป

๓. หยั่งรากทุกระดับ

HA เริ่มต้นจากโรงพยาบาลด้วยสาเหตุสำคัญสองประการ คือ เป็นจุดที่ถ้ามีปัญหาแล้วจะมีผลเสียรุนแรง กับเป็นจุดที่มีศักยภาพ เมื่อทำงานเกิดองค์ความรู้ เห็นผลประจักษ์ มีผู้รู้เกิดขึ้นจำนวนมาก ก็สามารถนำความรู้และแนวคิดต่างๆ ไปทดลองหรือประยุกต์ใช้กับบริการสุขภาพอื่นๆ เช่น บริการปฐมภูมิ ร้านขายยา Hospital Accreditation ก็จะค่อยๆ พัฒนาไปสู่ **Healthcare Accreditation**

๔. เชื่อมโยงทุกแนวคิด

ความพยายามในการพัฒนาต่างๆ ล้วนมีแก่นสำคัญและเป้าหมายร่วมกัน อาจจะมีรายละเอียดหรือจุดเน้นต่างกันไปบ้าง ความพยายามในการเชื่อมโยงแนวคิดในการพัฒนาทั้งหลายเข้ามาปฏิบัติพร้อมๆ กันจะช่วยลดความซ้ำซ้อนและปริมาณงานที่ไม่จำเป็นลงได้ HA HPH PSO ISO PCU ทั้งหมดคือการสร้างวัฒนธรรมคุณภาพในระบบบริการสุขภาพ ทุกฝ่ายจะต้องช่วยกัน มอง คิด ทำ ให้เป็นเรื่องเดียวกันและเชื่อมโยงกัน

๕. เน้นความเรียบง่าย

ความเรียบง่ายช่วยให้ได้ผลงานมากขึ้น ช่วยให้เกิดความยั่งยืน หัวใจสำคัญของความเรียบง่ายอยู่ที่ความชัดเจนในเป้าหมาย ความพยายามที่จะหาวิธีที่แตกต่างไปจากที่ทำอยู่เดิม สลับเปลือกกระพี้หรือรูปแบบที่ไม่จำเป็นออกไปจากความคิดและการกระทำ มีความยืดหยุ่นพร้อมที่จะปรับตัวให้เหมาะสมกับสถานการณ์ ซึ่งทุกฝ่ายต้องช่วยกันและสนับสนุนให้เกิดขึ้น

ทั้งในส่วนของโรงพยาบาล ที่ปรึกษา ผู้เยี่ยมชมสำรวจ

๖. รวมพลังแผ่นดิน

ภารกิจอันใหญ่หลวงข้างหน้า ไม่สามารถประสบความสำเร็จได้ด้วยใครคนใดคนหนึ่งเพียงกลุ่มเดียว จำเป็นต้องร่วมมือกันทุกฝ่าย เข้ามาช่วยเหลือและเรียนรู้ร่วมกัน ในการทำหน้าที่ให้คำปรึกษาหรือเยี่ยมชมสำรวจ โดยใช้ศักยภาพและพื้นฐานเดิมที่แต่ละท่านมีอยู่เป็นจุดเริ่มต้น ถือว่าการทำหน้าที่ดังกล่าวจะมีส่วนกลับมาพัฒนางานในหน้าที่ปกติของตนเอง พร้อมทั้งจะเรียนรู้เพื่อเพิ่มขีดความสามารถ ร่วมกันสร้างและรักษาระดับมาตรฐานของการปฏิบัติงาน

เหลียวหลังก็พบว่าเรามาได้ไกลโข แลหน้าก็พบว่าหนทางยังอีกยาวไกล เราจะก้าวเดินไปข้างหน้าทีละก้าว ทีละก้าว ดังที่เป็ปโป้กล่าวไว้ว่า “จะคิดถึงแต่ก้าวต่อไป แล้วจึงคิดถึงครั้งต่อไป ครั้งแล้วครั้งเล่า ในที่สุดหนทางที่ว่าไกลก็จะถูกเดินผ่านไปโดยไม่ทันสังเกตว่าทำได้อย่างไร ทั้งยังไม่รู้สึกว่าได้ตรากตรำ”



(นายแพทย์อันวัดน์ สุขชูดิกุล)

ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

ภาพข่าว กิจกรรม พรพ.







Hospitals accredited for better service standards



