



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)  
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

# การประชุมเชิงปฏิบัติการ เพื่อเตรียมความพร้อมเครือข่าย PNC

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

10 - 11 มกราคม 2560

ณ ห้อง Sapphire 107 อิมแพ็ค เมืองทองธานี นนทบุรี



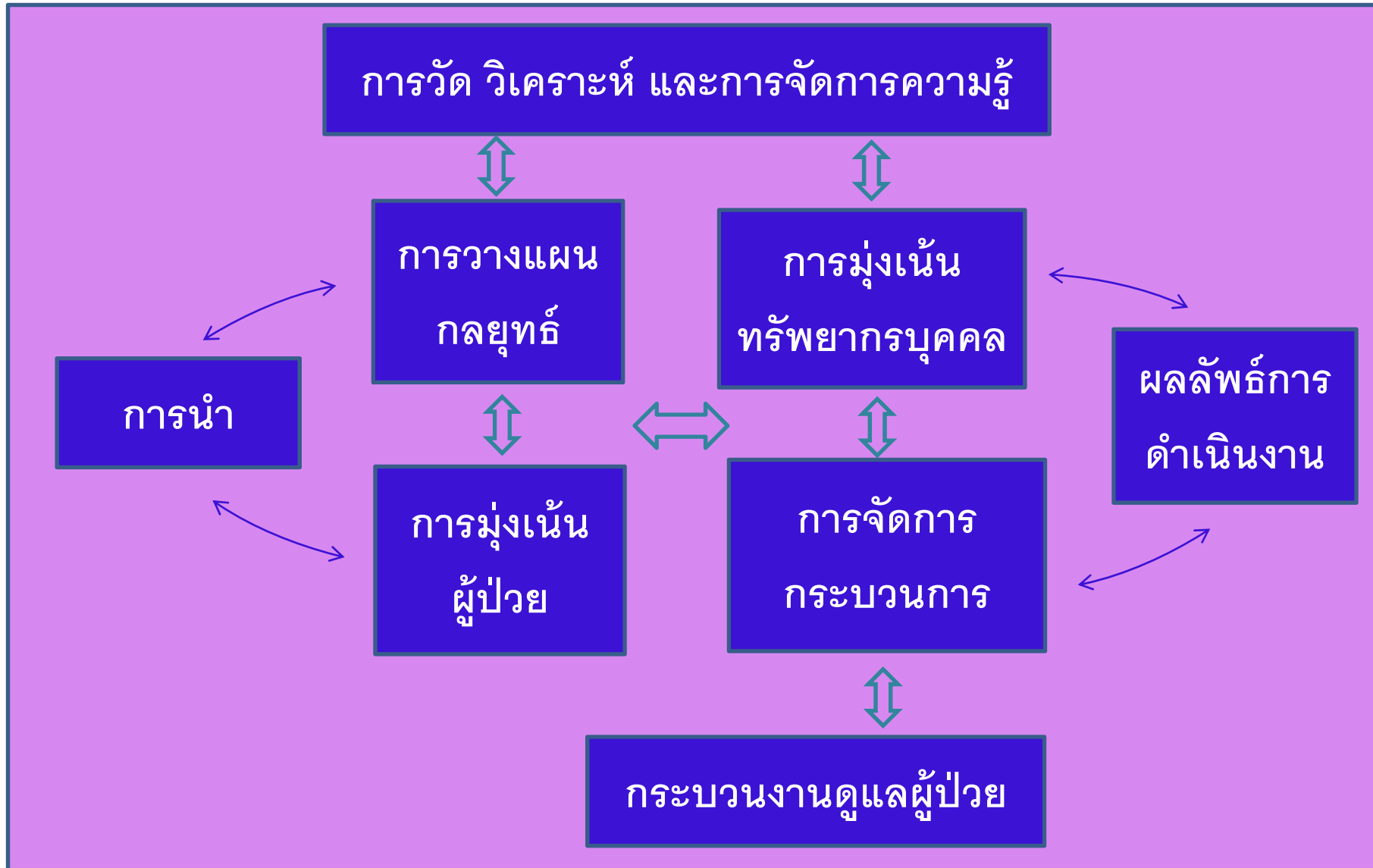


# การค้นหาจุดแข็งและโอกาสพัฒนา เพื่อยกระดับการพัฒนา

## วัตถุประสงค์

- เพื่อให้สามารถกำหนดประเด็นสำคัญของมาตรฐานเครือข่ายบริการสุขภาพระดับจังหวัดและวิเคราะห์หาจุดแข็ง จุดอ่อนเพื่อใช้วางแผนการพัฒนาให้เกิดคุณค่ากับเครือข่าย

# โครงสร้างมาตรฐานเครือข่ายบริการสุขภาพ





## 7. กระบวนการดูแลผู้ป่วย

### การเข้าถึง การ refer

- มีแผนพัฒนาการเข้าถึง และการ refer ให้สอดคล้อง เชื่อมโยงกัน
- การดำเนินการเป็นไปตาม แผน ครอบคลุมทั้งเครือข่าย

### การประเมิน การวินิจฉัย การวางแผนดูแล

- เกณฑ์การประเมิน การวินิจฉัย และการวางแผนดูแล ใน เครือข่าย มีการพัฒนาให้ สอดคล้องกัน
- มีการทบทวนและปรับปรุง

### การดูแล และตอบสนอง ต่ออาการผู้ป่วย

- การดูแลเป็นไปตามแผน
- ผลด้านกระบวนการดี
- มีการทบทวนและปรับปรุง

### การดูแลต่อเนื่อง

- มีการปรับแนวทางให้สอดคล้อง เชื่อมโยงกัน
- มีการวัดและประเมินผล
- ผลเป็นไปตามเป้าหมาย



### 3. การมุ่งเน้นผู้ป่วย ผู้รับผลงาน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

#### การรับรู้ความต้องการของผู้ป่วย

- มีวิธีการรับรู้ความต้องการ ความพึงพอใจ
- ตอบสนองเชิงรับ
- พัฒนาระบบเชิงรุก เพื่อสร้างความพึงพอใจ

#### การคุ้มครองสิทธิผู้ป่วย

- สื่อสารสิทธิผู้ป่วยให้ผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่รับรู้
- สร้างเจตคติที่ดีในเจ้าหน้าที่
- เรียนรู้จากเหตุการณ์จริงนำมาปรับปรุงระบบ

#### การมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนงาน

- ผู้ป่วยมีช่องทางแสดงความคิดเห็น
- ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในกิจกรรมบริการ
- ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนงาน
- ชุมชนและท้องถิ่นเป็นเจ้าภาพในการขับเคลื่อนงาน



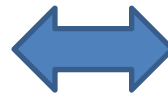
## กิจกรรม

1. ให้ทีมศึกษามาตรฐานกระบวนการดูแลผู้ป่วย และการมุ่งเน้นผู้ป่วย ผู้รับผลงาน
2. วิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน ที่เชื่อมโยงกับ Flow Value Stream ที่วิเคราะห์ไว้
3. นำประเด็นที่ได้มาทำ Action Plan ในการพัฒนา



## มาตรฐานบทที่ 1 : การนำ

บทบาทของผู้นำ  
เครือข่าย



บทบาทของ  
คณะกรรมการเครือข่าย

- กำหนดทิศทางการพัฒนา
- สื่อสาร สร้างแรงจูงใจ
- จัดหาทรัพยากร

- มีการกำหนดบทบาทชัดเจน
- ประชุมสม่ำเสมอ
- วางระบบงานชัดเจน
- กำกับติดตามงานสม่ำเสมอ



## 2. การบริหารงานกลยุทธ์

### การจัดทำแผน

- แผนสอดคล้องกับบริบท
- เป้าหมายชัดเจนและท้าทาย
- เนื้อหาในแผนสอดคล้องและเชื่อมโยง

### การถ่ายทอดกลยุทธ์สู่ การปฏิบัติ

- แผนปฏิบัติการชัดเจน
- มีกลไกสื่อสาร และมีการประเมินการรับรู้

### การวางแผนและจัดสรร ทรัพยากร

- การจัดสรรทรัพยากรสอดคล้องกับแผน
- ทรัพยากรเพียงพอต่อการดำเนินงาน
- KPI มีนิยามชัดเจน
- เก็บข้อมูล KPI และใช้ประโยชน์ในการติดตามงาน
- มีการวิเคราะห์ข้อมูล

### การติดตามประเมินผล การวัดผลงาน





## กิจกรรม

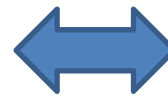
1. ให้ทีมศึกษามาตรฐานระบบการนำและการบริหารกลยุทธ์
2. วิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน ที่เชื่อมโยงกับ Flow Value Stream ที่วิเคราะห์ไว้
3. นำประเด็นที่ได้มาทำ Action Plan ในการพัฒนา



## 6. การจัดการกระบวนการ

### การออกแบบ จัดการ และ ปรับปรุงกระบวนการดูแลผู้ป่วย

- มีการพัฒนากระบวนการดูแลให้สอดคล้องเชื่อมโยงกัน
- มีการกำหนดและวัด service level agreement ของแต่ละกระบวนการงาน
- มี CQI, Lean, innovation
- มี Business Continuity Management



### การออกแบบ จัดการ และ ปรับปรุงระบบสนับสนุน และ ห่วงโซ่อุปทาน

- มีการพัฒนาระบบสนับสนุน, supply chain ให้สอดคล้องเชื่อมโยงกัน
- มีการกำหนดและวัด service level agreement ของแต่ละกระบวนการงาน
- มี CQI, Lean, innovation
- มี Business Continuity Management



## 5. การมุ่งเห็นทรัพยากรบุคคล

### ความรู้ความสามารถ จำนวนบุคลากร

- มีการกำหนดความต้องการด้านบุคลากร
- มีแผนการสรรหาและพัฒนาบุคลากร
- มีบุคลากรเพียงพอต่อการขับเคลื่อนงาน
- บุคลากรมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบงาน

### โครงสร้าง ระบบงาน วัฒนธรรมการทำงาน

- มีโครงสร้าง บทบาทหน้าที่ และระบบงาน ของเครือข่าย
- โครงสร้าง ระบบงาน และวัฒนธรรมการทำงาน เอื้อต่อการสร้างเครือข่ายที่ดี

### ระบบประเมินผลงาน สร้าง แรงจูงใจ

- ระบบประเมินผลงานชัดเจน และเป็นธรรม
- นำผลการประเมินงานมาสร้างแรงจูงใจ
- สร้างค่านิยมการทำงานที่มุ่งผลสัมฤทธิ์



## กิจกรรม

1. ให้ทีมศึกษามาตรฐานการจัดการกระบวนการ (ระบบงานสำคัญและการมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล)
2. วิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน ที่เชื่อมโยงกับ Flow Value Stream ที่วิเคราะห์ไว้
3. นำประเด็นที่ได้มาทำ Action Plan ในการพัฒนา



## 4. การวัด วิเคราะห์ และจัดการความรู้

### การวัดวิเคราะห์ ข้อมูล

- การกำหนดตัวชี้วัดเหมาะสมกับบริบท
- ตัวชี้วัดมีนิยามชัดเจน
- กระบวนการจัดเก็บน่าเชื่อถือ
- มีการวิเคราะห์ข้อมูลตามหลักวิชาการ
- นำผลการวิเคราะห์ไปพัฒนาระบบงาน

### การจัดการ สารสนเทศ

- การจัดหาและพัฒนา hardware และ software สอดคล้องกับความต้องการของหน่วยงาน
- ระบบ IT มีความปลอดภัย น่าเชื่อถือ และเข้าถึงได้สะดวก
- นำข้อมูลไปใช้พัฒนาระบบงาน

### การจัดการความรู้

- มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างสม่ำเสมอ
- มีการแสวงหาความรู้จากภายนอกและจากงานวิจัย
- มีการพัฒนาการจัดเก็บที่สะดวกต่อการสืบค้น
- นำความรู้ไปใช้พัฒนาระบบงาน



## 8. ผลลัพธ์การดำเนินการของเครือข่าย

ด้านการดูแลผู้ป่วย	<ul style="list-style-type: none"><li>- มีผลลัพธ์ทั้งในระดับโรงพยาบาลและเครือข่าย</li><li>- มีการวิเคราะห์ผลลัพธ์เพื่อหาโอกาสพัฒนา</li><li>- มี benchmarking</li></ul>
ด้านความพึงพอใจของผู้ป่วย	
การนำ ประสิทธิภาพ ประสิทธิผล	
ด้านการจัดการและพัฒนา กำลังคน	



## กิจกรรม

1. ให้ทีมศึกษามาตรฐานระบบการวัด วิเคราะห์และผลลัพธ์การดำเนินงานของเครือข่าย
2. วิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน ที่เชื่อมโยงกับ Flow Value Stream ที่วิเคราะห์ไว้
3. นำประเด็นที่ได้มาทำ Action Plan ในการพัฒนา



## ภาคผนวก

- ประเด็นข้อเสนอแนะที่ได้จากการเยี่ยมประเมินเครือข่ายนำร่อง
- ปัญหาที่พบจากการดำเนินงาน





## ประเด็นจากการเยี่ยมชมสำรวจเครือข่ายนำร่อง

ประเด็นมาตรฐาน	จุดเด่น	โอกาสพัฒนา
การนำ การบริหารงานกลยุทธ์	แต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานตาม Service Plan	การมีคณะกรรมการรับผิดชอบและยุทธศาสตร์ ในการดำเนินงานเครือข่ายที่ชัดเจน
การมุ่งเน้นผู้ป่วย ผู้รับผลงาน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย		
การวัด วิเคราะห์ และจัดการความรู้ ผลลัพธ์การดำเนินการของเครือข่าย	เริ่มมีการจัดทำ data center และออกแบบ โปรแกรมที่ใช้ส่งต่อข้อมูลภายในเครือข่าย  เริ่มมีการใช้กระบวนการ KM และระบบนิเทศ ติดตามเพื่อพัฒนาศักยภาพทีม	การกำหนดตัวชี้วัดที่ติดตามผลลัพธ์เชิงคุณภาพ ในระดับเครือข่ายาร
การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล	ระบบให้คำปรึกษาและประสานข้อมูลสำหรับ พัฒนาศักยภาพพรพช.มักเป็นจุดเด่น เป็นจุดเริ่มต้นของการดำเนินงานในทุก เครือข่าย	



## ประเด็นจากการเยี่ยมชมสำรวจ

ประเด็นมาตรฐาน	จุดเด่น	โอกาสพัฒนา
ระบบการจัดการด้านยา	การสนับสนุนยา SK จากรพ.แม่ข่ายเพื่อลดต้นทุนของรพช.	เช่น การจัดเก็บ การสำรองยา คุณภาพยา ยาที่รูปลักษณะไม่เหมือนกัน
การจัดการด้าน Lab	มีการจัดหาเครื่องตรวจ Trop T และ Trop I ให้กับรพช.อย่างครอบคลุมเพื่อช่วยในการตรวจวินิจฉัยที่รวดเร็ว	การติดตามคุณภาพ lab ในภาพรวมเครือข่าย
กระบวนการดูแลผู้ป่วย	เริ่มมีการจัดทำแนวทางการดูแลและส่งต่อผู้ป่วยที่ใช้ร่วมกันภายในเครือข่าย  มีการขยายผลเสริมศักยภาพรพช.ให้ครอบคลุมเพื่อเพิ่มการเข้าถึงของผู้ป่วยที่สะดวกและรวดเร็วเพิ่มขึ้น	ระบบการส่งต่อ: ส่วนใหญ่เครือข่ายยังไม่มี การติดตามผู้ป่วยที่ส่งต่อไปรักษาต่อเนื่องยังรพ.ที่มีศักยภาพสูงกว่า
ผลลัพธ์การดำเนินการของเครือข่าย	เริ่มมีการกำหนดและติดตามตัวชี้วัดร่วมกันในระดับเครือข่าย	การกำหนดค่านิยมและทำความเข้าใจไปแนวทางเดียวกันเพื่อความน่าเชื่อถือของข้อมูล  การกำหนดตัวชี้วัดที่ติดตามผลลัพธ์เชิงคุณภาพในระดับเครือข่าย



## ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานของเครือข่าย

1. การสนับสนุนจากผู้บริหาร
  - 1) เชิงนโยบายจากกระทรวงสธ.และสสจ.
  - 2) งบประมาณที่ใช้ในการดำเนินงาน
2. Key man & teamwork ในการขับเคลื่อนงาน /ผู้รับผิดชอบใน  
ประสานงานเครือข่าย
  - 1) การมอบหมายที่ชัดเจน
  - 2) ภาระงานหลายด้านทำให้กระบวนการทำงานล่าช้า
  - 3) การกำกับติดตามไม่ต่อเนื่อง



## ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานของเครือข่าย

3. ระบบการส่งต่อและเชื่อมโยงของกระบวนการดูแล
  - 1) ระบบการส่งต่อผู้ป่วยไปต่างเครือข่ายต่อเนื่องที่ seamless
  - 2) การเชื่อมประสานในเครือข่ายเพื่อความเชื่อมต่อระหว่างโรคตาม service plan ให้เห็นความเชื่อมโยงตั้งแต่ Primary-Secondary-Tertiary Prevention
4. ระบบการจัดการและเชื่อมต่อข้อมูลภายในเครือข่าย
  - 1) ระบบโปรแกรมส่งต่อข้อมูลไม่เสถียร
  - 2) ความเที่ยงในการลงข้อมูลเพื่อความน่าเชื่อถือ
  - 3) ผู้รับผิดชอบในการเก็บรวบรวมประมวลข้อมูลในภาพรวม



## ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานของเครือข่าย

### 5. การบริหารด้านบุคลากร

- 1) ความเข้าใจมาตรฐานของสมาชิกเครือข่าย
- 2) การจัดการภายใต้ความขาดแคลนอัตรากำลังแพทย์และพยาบาล
- 3) แผนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในภาพรวม และความต่อเนื่องของแผน

### 6. ระบบจัดการทรัพยากร

- 1) การจัดศูนย์เครื่องมือในการบริหารภาพรวม และความเพียงพอ/ทันสมัยของเครื่องมือเพื่อการวินิจฉัย เช่น EKG
- 2) จำนวนเตียงในการรองรับของรพ.แม่ข่าย เช่น CCU