

• คณะกรรมการ PMQA หมวด 1-6 ประชุมทบทวนโครงสร้างองค์กร ที่ได้พูดคุยถกแถลงกันไปก็มีประเด็น พันธกิจ และการจัดแบ่งส่วนราชการ แต่ยังไม่แล้วเสร็จทั้งหมดค่ะ จะทยอยดำเนินการต่อค่ะ



บอกเล่าเก้าสิบ

มาถึงตอนท้ายแล้วค่ะ จะเห็นว่าสัปดาห์ที่ผ่านมาชนวนคุณภาพจุดติดจริงๆ ค่ะ แต่ไม่อยากให้ไฟคุณภาพเป็นแบบไฟลามทุ่ง ลามไปทั่วแล้วดับ ลองนึกภาพซิคะว่าถ้าเป็นแบบตะเกียงจุดติดพร้อมๆ กัน ค่อยๆ เต็มน้ำมันตะเกียงตลอดเวลา งานคุณภาพส่องสว่างตลอดเวลาในทุกหน่วยงาน ผู้ป่วย องค์กร และสุดท้ายตัวเราก็จะได้านิสงค์จากแสงสว่างของไฟคุณภาพนั้นตลอดเวลา สุดท้ายช่วยกันเป็นกำลังใจให้กับทุกทีมงานกัน นะคะ.....อ้อ....วันศุกร์ที่ 21 ม.ค. 54 มาร่วมแลกเปลี่ยน “การประเมินตนเองตามแนวทาง SPA” กันอีกนะคะ ตั้งแต่เวลา 09.00-16.00 น. ณ ห้องประชุมแก้วเจ้าจอมชั้น 2 มีอาหารกลางวันเลี้ยงดูปุ่เสื่อกันทั้งวันค่ะ.....



จัดทำโดย ทีมงาน สพร.รพ.ค่ายสุรนารี

พ.ต.หญิง นภาพิณ โทร 23503 พ.ต.หญิง ช่อทิพย์ โทร 23632 ร.ท.หญิง พรหมหทัย โทร 23632



สพร.ชวนคุย...

ฉบับที่ 14 สัปดาห์ที่ 17 - 21 ม.ค.54

โทร 23643 , 23632 ,23503

IM..RM..HR..CEO....

ได้

สพร.

ชื่อ

สวัสดีค่ะ สัปดาห์นี้ความหนาวเริ่มกล้ากรายมาอย่างจริงจัง แต่ รพ.ค่ายฯ เราบอบอุ้นกันถ้วนหน้าและระอุด้วยกลิ่นไอของการเตรียมการ รับรองคุณภาพโรงพยาบาลซ้ำ ครั้งที่ 3 (Re-Accredit) สัปดาห์นี้ต้องขอความร่วมมือและร่วมแรงร่วมใจอย่างมากๆ จากหน่วยงาน ทีมนำทางคลินิก คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพระบบงาน องค์กรแพทย์และ องค์กรพยาบาล ทบทวน Service Profile (แปลตรงๆ ก็คือ ข้อมูลระดับหน่วยงาน) และประเมินตนเองตามแบบ ประเมิน SA 2011 (SA คือตัวย่อของคำว่า Self Assessment) ถ้าทำได้ทันก่อนวันที่ 21 ม.ค. ที่ อ.ผ่องพรรณฯ จะมาให้คำแนะนำ รบกวส่งมาที่ สพร. นะคะ จะได้นำเป็นข้อมูล นำเข้าให้อาจารย์ท่านได้พิจารณาให้คำแนะนำพวกเราได้ง่ายขึ้น และทุกหน่วยงานที่ส่งมาให้ ทาง สพร. จะลงให้ทั้งใน Internet และ Intranet เพื่อจะได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้กันค่ะ

ขอสื่อสารเน้นย้ำอีกนิดนะคะ ตั้งแต่นี้ต่อไป เอกสารที่เป็นประโยชน์ต่อการเตรียมรับ Re-Accredit ทั้งหลายจะลงไว้ใน block หน้า Web page ของ รพ. เข้าไปชมตรงนี้ได้เลยนะคะ



เอกสารที่เป็นประโยชน์ต่อการเตรียมรับ Re-Accredit และ แบบฟอร์มต่างๆ

สำหรับตัวอย่าง Service Profile ที่หน่วยงานเขียนมาให้ชมจะใส่ไว้ block นี้คะ



ความรู้คู่คุณภาพ

สัปดาห์นี้ขอบอกเล่าแนวคิดที่สำคัญพื้นฐานที่สำคัญที่สุดเพื่อน้องๆ รุ่นใหม่ๆ จะได้ทำความเข้าใจให้ตรงกัน และใช้เป็นหลักมาตั้งแต่เริ่มต้นคือ

...HA เป็นกระบวนการเรียนรู้ไม่ใช้การตรวจสอบ....

เป้าหมายของกระบวนการ HA สำหรับโรงพยาบาล ควรอยู่ที่คุณภาพและความปลอดภัยที่ผู้ป่วยได้รับ มิใช่แค่การรับรอง

การรับรองเป็นเพียงแรงจูงใจ เป็นการยกย่องเพื่อให้เกิดกำลังใจในการที่จะทำให้เกิดคุณภาพและความปลอดภัยให้ดียิ่งขึ้น

การจะเกิดคุณภาพและความปลอดภัยได้ ขึ้นอยู่กับการประเมินและพัฒนาตนเองของโรงพยาบาลอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง เครื่องมือคุณภาพต่างๆ ในกระบวนการ HA เป็นเครื่องมือเพื่อการเรียนรู้และพัฒนาขององค์กร

และในสัปดาห์ที่ผ่านมาเราได้ประชุมทบทวน แนวทางการเขียน Service Profile อย่าลืมความสำคัญนะค่ะว่า Service Profile เป็นเครื่องมือสำหรับวางแผนติดตามการพัฒนาคุณภาพและการบรรลุเป้าหมายของหน่วยงาน แล้วเราจะใช้ประโยชน์อะไรได้บ้างจาก Service Profile เขียนไปแล้วจะรู้ว่า อ้อ... เขียนแล้วเนี่ยรู้เลยว่า.....

- เราจะเสาะแสวงหาข้อเท็จจริงจากแหล่งข้อมูลต้นกำเนิดมากขึ้น
- เราจะตอบสนองต่อข้อมูลที่ได้ชัดเจนขึ้น เช่น ความต้องการของผู้รับผลงาน ความเสี่ยงในขั้นตอนต่างๆ
- วิเคราะห์และวางแผนอย่างเป็นระบบ รวมทั้งการเชื่อมโยงกับระบบงานสำคัญ
- ติดตามความก้าวหน้า ทั้งในส่วนกระบวนการและผลลัพธ์
- ใช้บันทึกผลงานการพัฒนา

และที่สำคัญมากๆเลย ใช้สร้างการเรียนรู้ภายในทีมงาน เพราะแนวคิดพื้นฐานบอกไว้แล้วว่า

เครื่องมือคุณภาพต่างๆ ในกระบวนการ HA เป็นเครื่องมือเพื่อการเรียนรู้และพัฒนาขององค์กร

มีอะไรให้เรียนรู้กันน้อย



หุบหิบคนคุณภาพทำอะไรกัน

CEO

• คณะกรรมการบริหาร ประชุมกันมีวาระ สำคัญคือวาระ ติดตามความ ก้าวหน้า การพัฒนาคุณภาพของแต่ละทีมงาน ซึ่งจะเป็นวาระประจำในการประชุมของ คณะกรรมการบริหาร ทุกวันจันทร์ที่ 2 ก็น่าชื่นชมค่ะ สำหรับทีมไหนที่ทำอยู่แล้วแต่ส่ง สรุปลความก้าวหน้ามานำเสนอไม่ทัน รอบหน้าก็ขอเป็นกำลังใจสรุปให้ทันนะค่ะ เพราะ เป็นโอกาสที่ดี ในการแลกเปลี่ยนมากๆ ช่วยให้ทีมอื่นๆ ได้เรียนรู้ด้วยค่ะ

• คณะกรรมการ จัดการความรู้ ประธานคนใหม่โดย คุณหมอสุวันทนา และเลขาฯ ร.อ.หญิง สิริลักษณ์ฯ พาทีมพูดคุย กันเรื่องจะศึกษาแบบประเมินตนเอง ของ กพร. เพื่อนำมาใช้ประเมินตนเองของทีม และจะนำมาจัดทำแผนของ คณะกรรมการต่อไป

• คณะกรรมการทรัพยากรบุคคล พูดคุยเรื่องแผนฯ ปี 54 กันว่าจะดำเนินการอะไรกันบ้าง และนำเสนอสรุปผลการ ประเมิน Core Competency สรุปแล้วไม่ทิ้งเปล่าค่ะ ทีมคุยต่อว่า ปี 54 เราจะปรับวิธีการอะไรกันบ้าง คอยติดตามนะค่ะ...

• การประชุมสหสาขาวิชาชีพ ขอแนะนำเลขาองค์กรแพทย์ท่านใหม่ คือ พ.ท.นิมิต บุรณสิงห์ อายุรแพทย์โรคปอด ชื่นชมมากเลยคะ จริงจัง จริงใจ และมุ่งมั่นมากเลย คอยติดตามผลงานกันนะค่ะ และอีกท่าน

คุณหมอเปรมฯ เปิดตัวว่าตอนนี้เป็นกรรมการฝ่ายจริยธรรมของ องค์กรแพทย์ ออกตัวมาแล้วว่า “ถ้ามีเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับจริยธรรม สามารถส่งจดหมายมาพูดคุย ปรับทุกข์ก็ได้ กับ หมอเปรมฯ ได้โดยตรงเลย ที่ห้องส่่งกล่องชั้น 3 ข้อมูลทุกอย่างยืนยันเลยคะว่าเก็บเป็นความลับ จริงๆ หมอเปรมฯ อยากให้ระบุชื่อทั้งแพทย์ผู้นั้น ส่วนชื่อผู้ร้องเรียน ถ้าไม่ สะดวกจะไม่ระบุก็ได้คะ ”

• ประชุมทบทวนแนวทางการเขียน Service Profile และการประเมินตนเองตามแนวทาง SPA ในวันพุธที่ 12 ม.ค. และวันศุกร์ที่ 14 ม.ค. วิทยากรโดย พ.ท.หญิง นฤมล ทองวัชรไพบุลย์ มาร่วมแลกเปลี่ยนกับทีม ได้แนวคิด หลักการที่สำคัญ และการบ้านไปช่วยทำ รออาจารย์ผ่องพรรณมาตรวจและให้คำแนะนำอีกครั้งในวันศุกร์ที่ 21 ม.ค. ค่ะ บางทีมก็เกทับกันมาเลยว่ “หนูทำเสร็จแล้ว จะดูเลยมะ” ...อืม....แนเหมือนกันนะเนี่ย...



• คณะกรรมการความเสี่ยง พูดคุยกันเรื่องสรุปผล Risk Round และต้องขอความร่วมมือหน่วยงานที่ยังไม่ส่ง Risk Profile ของหน่วยงานตนเองส่งมารวบรวมที่ สพร. (คุณ ภาณุยุทธฯ) ขอภายในวันที่ 15 ก.พ. 54 ค่ะ



• คณะกรรมการ PMQA-4 จัดประชุมชี้แจงการเขียน KPI Template นำโดยประธาน คุณหมอพงษ์จรส์สา บอกเล่าให้ ฟังว่าจะต้องทำประมาณไหน และขอให้หน่วยงานช่วยเขียนตัวชี้วัดกันมาส่งมารวบรวมไว้ที่ สพร.(คุณ พัชรพรฯ) ภายในวันที่ 31 ม.ค. 54 แล้วทางคณะกรรมการจะรวบรวมอีกครั้งค่ะ มีอะไรสงสัยปรึกษาประธานและเลขาฯ (พ.ต.หญิง ศิริวิไลฯ โทร 23358) ได้ตลอดเวลาค่ะ