

รายงานการศึกษา ฝึกรอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย ในประเทศ และต่างประเทศ
(ระยะสั้นไม่เกิน ๙๐ วัน และ ระยะยาวตั้งแต่ ๙๐ วันขึ้นไป)

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

๑.๑ ชื่อ - นามสกุล นางสาวอุษา อินทรศร

อายุ ๓๗ ปี การศึกษา วิทยาศาสตร์บัณฑิต (สาขารังสีเทคนิค)

ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน -

๑.๒ ตำแหน่ง นักรังสีการแพทย์ปฏิบัติการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ ปฏิบัติงาน กำกับดูแลและติดตามการปฏิบัติงานของบุคลากร
เจ้าพนักงานรังสีการแพทย์ และนักรังสีการแพทย์ ในการให้บริการทางด้านรังสีวินิจฉัย
และรังสีร่วมรักษา รวมทั้งการตรวจวิเคราะห์และรักษาเครื่องมือทางรังสี ครอบคลุมถึง
การป้องกันอันตรายของรังสีต่อตนเอง คนไข้ ญาติและผู้ปฏิบัติงานสาขาอื่นๆ

ชื่อเรื่อง / หลักสูตร การเยี่ยมสำรวจภายในและการสร้างโค้ชเพื่อขับเคลื่อนคุณภาพอย่าง
ต่อเนื่อง (Internal Survey & Coaching for Continuous Quality Journey)

เพื่อ ศึกษา ฝึกรอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย

งบประมาณ เงินงบประมาณกรุงเทพมหานคร เงินบำรุงโรงพยาบาล

ทุนส่วนตัว ไม่เสียค่าใช้จ่าย

จำนวนเงิน ๕,๐๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นบาทถ้วน)

ระหว่างวันที่ ๕-๗ กรกฎาคม ๒๕๖๖ สถานที่ โรงแรมแกรนด์ ริชมอนด์ สโตนีส์ คอนเวนชันนนทบุรี
คุณวุฒิ / วุฒิบัตรที่ได้รับ ประกาศนียบัตร

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลที่ได้รับจากการศึกษา ฝึกรอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย

๒.๑ วัตถุประสงค์

๒.๑.๑ เพื่อให้ผู้เข้าอบรมสามารถเข้าใจแนวคิดและทักษะการโค้ชและใช้แนวคิดการ
ตามรอยเพื่อกระตุ้นการพัฒนาคุณภาพ

๒.๑.๒ เพื่อให้ผู้เข้าอบรมวิเคราะห์ข้อมูลประเมินตนเอง จับประเด็นสำคัญ และวางแผน
การโค้ชได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๒.๑.๓ เพื่อให้ผู้เข้าอบรมใช้ทักษะการโค้ชร่วมกับการตามรอยทั้งหน่วยงานทางคลินิก
และหน่วยงานสนับสนุนบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๒.๑.๔ เพื่อให้ ...

๒.๑.๔ เพื่อให้ผู้เข้าอบรมวิเคราะห์ระบบต่างๆ ภายในโรงพยาบาล เพื่อสื่อสารข้อมูล และกระตุ้นให้หน่วยงานและทีมพัฒนาคุณภาพต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการพัฒนาคุณภาพตามบทบาทหน้าที่ อย่างมีประสิทธิภาพ

๒.๑.๕ เพื่อให้ผู้เข้าอบรมสรุปประเด็นสำคัญจากการโค้ช การให้ข้อมูลสะท้อนกลับ พร้อมทั้งใช้ทักษะการโค้ช เพื่อช่วยให้หน่วยงานและทีมพัฒนาคุณภาพต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง สามารถขับเคลื่อน การพัฒนาให้มีความก้าวหน้าอย่างต่อเนื่อง

๒.๒ เนื้อหา

HA เป็นกลไกการเรียนรู้ในการประเมินตนเองเพื่อการพัฒนาคุณภาพในการบริการโดยใช้ แนวคิดการพัฒนาคุณภาพ ๓C -PDSA

๑. การประเมินตนเองเพื่อตอบคำถามในหลัก ๓C (Concept, Context, Criteria) ทำเพื่อกำหนดเป้าหมาย ใช้กระบวนการ PDSA/ DALI หรือไม่ได้ขยายผล (Spread) หรือไม่ เกิดการเรียนรู้อะไร มีเกณฑ์การให้คะแนนประเมิน ๑ -๕

๒. คุณค่าของการบริการ ต้องดูว่ามีประโยชน์ต่อผู้อื่น มีคุณภาพ และมีประสิทธิภาพ หรือดูคน ดูไข้ ดูคัม

๓. การพัฒนาทั้งองค์กร ต้องพัฒนาพื้นที่ทั้ง ๔ วง ได้แก่ องค์กร ระบบงาน หน่วยงาน และกลุ่มผู้ป่วยสู่การปฏิบัติ

๔. Risk based thinking คือ การจัดการความเสี่ยงและโอกาสในอนาคต เพื่อวิเคราะห์ความต้องการของโรงพยาบาลได้ตรงประเด็น และเพื่อเป็นหลักประกันความสำเร็จตามเป้าหมายที่ต้องการ

แนวคิดและทักษะการโค้ช

๑. Coaching เป็นวิธีการที่ใช้ดึงศักยภาพของทีมงาน สามารถพัฒนาความสามารถของทีมในการปฏิบัติงานให้ได้ตามเป้าหมายขององค์กร ได้เรียนรู้ ตระหนักในตนเองและเกิดการเปลี่ยนแปลงลงมือทำ ด้วยความคิด ความสามารถของตนเอง เป็นกระบวนการพัฒนาการทำงานร่วมกันให้ได้ผลงานที่ดีขึ้น

๒. Appreciative Inquiry (AI) เป็นเครื่องมือในการสำรวจอดีต ปัจจุบัน และการวางแผนสำหรับอนาคต ประกอบด้วยขั้นตอนดังนี้

๒.๑.๑ การค้นหา (Discovering) ค้นหามุมมองที่ทำให้เกิดภาพของความสำเร็จ.

๒.๑.๒ การสร้างฝัน (Dream) มองความสำเร็จในอนาคตที่เป็นไปได้

๒.๑.๓ การออกแบบ (Design) ออกแบบ วางแผนการทำงานที่จะทำให้ไปถึงเป้าหมาย

๒.๑.๔ การสร้างแผนงาน (Destiny or Deliver) การปฏิบัติตามแผนที่วางแผนหรือออกแบบไว้.

ข้อคิดสำหรับ Coach ใช้วิธีการเชิงบวก รักษาความลับ ให้เกียรติหน่วยงาน เชื่อมั่นในความตั้งใจที่จะทำดีของหน่วยงาน ใช้มาตรฐานโรงพยาบาลเป็นหลักในการกระตุ้นการพัฒนา ให้มีความสำคัญกับภาพรวมของระบบคุณภาพ กระตุ้นการเรียนรู้ Adult- Adult Learning นำสู่ Adult-Adult relationship Hospital Profile คือ เครื่องมือทำความเข้าใจบริบทองค์กร มีความสำคัญคือ

๑. ทำให้เห็นบริบทที่เป็นตัวกำหนดทิศทางขององค์กร
๒. ทำให้เห็นความสัมพันธ์ของข้อมูลสำคัญต่างๆ จาก Strategic advantages, Strategic challenges, Strategic opportunities, เชื่อมต่อไปยัง Objective และ Mission (การบรรลุวิสัยทัศน์พันธกิจ)
๓. Core competency คือสมรรถนะหลักขององค์กรสนับสนุนการบรรลุกับพันธกิจขององค์กร โดยเชื่อมโยงทรัพยากรและต้นทุน

Service profile เป็นเครื่องมือให้ทำความเข้าใจหน้าที่สำคัญของหน่วยงาน วิเคราะห์ประเด็นสำคัญและโอกาสพัฒนา รวมถึงวางแผนติดตามความก้าวหน้าของหน่วยงาน เป็นเครื่องมือการสื่อสารและเรียนรู้ บันทึกผลงาน

Service Profile ในหน่วยงานต้องมี ๓P โดยดูเป้าหมายที่สอดคล้อง ๓C มีตัวชี้วัดที่สอดคล้อง เป้าหมาย ใช้ประโยชน์จากตัวชี้วัด ให้ครบทุกมิติคุณภาพการนำ CQI ของหน่วยงานมาเรียนรู้ต่อยอดการใช้ Process management หาความเสี่ยงในแต่ละ Process เพื่อนำมาปรับปรุงกระบวนการ CQI ให้เกิดการพัฒนารเรียนรู้ทักษะการโค้ชหน่วยงาน การตั้งคำถาม การช่วยให้หน่วยงานเชื่อมโยง วิเคราะห์ข้อมูลได้ตามรอย ๒P-Safety และ Risk management

การตามรอย (Tracer)

๑. สิ่งสำคัญในการตามรอยคือองค์กร ระบบงาน หน่วยงาน และกลุ่มผู้ป่วย
๒. การวางแผนตามรอยใช้หลักการของ ๕ P
 - Purpose เป้าหมายของหน่วยงาน/ แต่ละโรค/ มาตรฐาน
 - Pathway สิ่งที่จะใช้/ เส้นทางที่จะตามรอย
 - Process-Normal วิธีการทำงานในยามปกติ/ การสื่อสาร/ ส่งมอบ
 - Preparedness การเตรียมพร้อมรับสถานการณ์ไม่ปกติ กลุ่มผู้ป่วยที่มีความเฉพาะช่วงเวลาบางช่วง สิ่งแวดล้อมที่ไม่พร้อม/ ไม่เป็นไปตามคาดอุบัติเหตุการณ์ที่เคยเกิด
 - Performance-Learning เรียนรู้ภาพรวมจากการประเมิน/ ปรับปรุง
๓. แนวทางตามรอยเพื่อให้เห็นของจริงให้คิดถึงเป้าหมายมาตรฐานเรื่องที่จะตามรอย object หรือข้อมูลหรือเนื้อหาที่สามารถใช้เป็นตัวเชื่อมโยงหรือตามรอยได้ (ถ้ามี) เช่นผู้ป่วย ยา ข้อมูลข่าวสาร หน่วยงาน/บุคคลที่เกี่ยวข้องตั้งแต่ต้นทางถึงปลายทาง (ผู้วางแผน ผู้ปฏิบัติ ผู้รับผลงาน) ประเด็นที่สำคัญที่ควรใส่ใจในแต่ละจุด การรับรู้ข้อมูลในประเด็นสำคัญมาจากการสัมภาษณ์ สังเกต ศึกษาข้อมูล รวมถึงระบบอื่นๆที่สามารถตามรอยดูได้

๔. การตามรอย Safety & Risk Management เริ่มที่ Risk Profile ของหน่วย ระดับ E ขึ้นไป ได้รับการทำ RCA, ระดับต่ำกว่า E แต่มีแนวโน้มสูงขึ้นให้ทำ RCA ภาพรวม เพื่อไปปรับกระบวนการป้องกันหรือถ้าไม่เพิ่มอาจมาดูว่า อะไรที่หน่วยงานยังไม่ได้ปฏิบัติ หรือปฏิบัติไม่ได้ อะไรที่ทำได้ดีและพัฒนาให้ดีขึ้น

๕. การตามรอย ๒P – Safety (Patient & Personnel Safety Tracer)

- พิจารณา SIMPLE ที่เหมาะสมกับหน่วยงาน
- ให้เล่าสิ่งที่ปฏิบัติจริง มีการใช้ Evidence-based มีการปรับปรุงอย่างไร
- เล่าระบบการติดตามกำกับ ติดตามตัวชี้วัดและผลลัพธ์
- พิจารณาช่องโหว่ต่าง ๆ
- มีคู่มือปฏิบัติรองรับหรือไม่

กระบวนการ

กระบวนการบริหารความเสี่ยง

๑. ระบุความเสี่ยง (Risk Identification)
๒. ลำดับความสำคัญความเสี่ยง (Risk Analysis)
๓. มาตรการป้องกันความเสี่ยง (Risk Treatment)
๔. การติดตาม และวัดผลความเสี่ยง (Risk Monitor & Review)

ตามรอยการปฏิบัติตามมาตรฐาน (Standard Implementation Tracer)

เป้าหมาย เพื่อเป็นแนวทางในการออกแบบระบบงานให้เหมาะสม และนำไปพัฒนา
สิ่งที่ใช้ในการตามรอยควบคู่กับมาตรฐาน มีดังนี้

๑. บริบทขององค์กรและหน่วยงาน โดยเฉพาะปัญหา ความท้าทาย ความเสี่ยงสำคัญ
๒. มีการนำค่านิยม และแนวคิดหลักมาใช้ในการพัฒนาคุณภาพ และสร้างเสริมสุขภาพ
๓. มีการใช้วงล้อการพัฒนาคุณภาพและการเรียนรู้ (PDCA/๓P)
๔. แนวทางการประเมินระดับการปฏิบัติตามมาตรฐาน (Scoring Guideline)

โค้ชการปฏิบัติตามมาตรฐาน

เป้าหมาย เพื่อให้ตระหนักความสำคัญของมาตรฐานที่เกี่ยวข้องกับงานประจำ
แนวทางการโค้ช

๑. ใช้หลัก ๓ C-DALI
๒. ใช้คำถาม จากมาตรฐาน ในการพูดคุยกับบุคลากรที่หน่วยงานเข้าเยี่ยม
๓. ใช้คำถามให้ผู้ตอบเล่าเรื่องที่ปฏิบัติ
๔. ร่วมกันหาโอกาส ในการปรับปรุงตัวชีวิต กระบวนการให้ดีหรือชัดเจนยิ่งขึ้น
การตั้งคำถามโดยใช้ Risk – based Thinking
๑. ตั้งคำถามในหน่วยงานมีความเสี่ยงด้านคุณภาพเรื่องใด โดยใช้ Risk – based Thinking
๒. ตั้งคำถามการจัดการความเสี่ยง การสื่อสารกับผู้เกี่ยวข้อง คู่มือการปฏิบัติงานเพื่อลดความเสี่ยง
๓. ตั้งคำถามผลการจัดการความเสี่ยง

การตามรอยจากความเสี่ยง เริ่มจาก

๑. เป้าหมาย
๒. Flow ครอบคลุม
๓. Quality Issue/Key Risk (Trace Process, Trace Monitoring, Trace Result, Trace Quality Process)

การตามรอยการดูแลผู้ป่วย(Clinical Tracer)

เป้าหมาย เพื่อให้มั่นใจการดูแลผู้ป่วยตามคุณภาพ เพื่อการพัฒนาอย่างต่อเนื่องและผลลัพธ์ที่ดีขึ้น ดังนี้

๑. ทบทวนการดูแลผู้ป่วยแต่ละโรคในภาพรวม (กลุ่มโรคสำคัญ/Fast track)
๒. ทบทวนข้อมูลสถิติ การปฏิบัติจริงในพื้นที่

การวางแผนตามรอย ๕P

๑. Purpose เป้าหมายการดูแลของโรค/ระบบงาน
๒. Pathway เส้นทางที่จะตามรอย
๓. Process-Normal วิธีการทำงานปกติ/การสื่อสาร (Hand over)/ส่งมอบการดูแลผู้ป่วยที่

เชื่อมโยงกับหน่วยงาน ระบบงาน

๔. Preparedness

๔. Preparedness การเตรียมพร้อมรับสถานการณ์ไม่ปกติ กลุ่มที่มีความเฉพาะ ช่วงเวลา ความช่วง สิ่งแวดล้อมที่ไม่พร้อม อุบัติการณ์ที่เคยเกิด

๕. performance-Learning เรียนรู้จากการประเมินและปรับปรุง

เป้าหมายการดูแลผู้ป่วย(Purpose) โดยพิจารณามิติคุณภาพจัดเป็น ๓ กลุ่มตามแนวคิด value-based healthcare คือ คุณคน คุณใช้ คุณคุ้ม โดยนำไปใช้ในการออกแบบกระบวนการ และกำหนดตัวชี้วัด แนวคิดและทักษะการโค้ช

Coaching เป็นศิลปะในการช่วยให้ผู้อื่นมีผลงานดีขึ้น ได้สำรวจ ตรวจสอบ เรียนรู้และได้ พัฒนาโดยดึงศักยภาพของทีมงาน มาพัฒนาความสามารถของทีมในการปฏิบัติงานให้ได้ตามเป้าหมายของ องค์กร

Coach ทำให้ Coachee เรียนรู้ ตระหนักในตัวเองและเกิดการเปลี่ยนแปลง ลงมือทำด้วยความคิด (Attitude) ความสามารถของตนเอง

เทคนิคการเป็นโค้ช

๑. มีการใช้กระบวนการAI (๔D) เป็นเครื่องมือในการสำรวจอดีต ปัจจุบัน และวางแผนอนาคตประกอบด้วย

- Discovery การค้นหามุมมองที่ทำให้เกิดความสำเร็จ Positive core สิ่งที่ได้ดีที่ดีที่สุด
- Dream การสร้างฝัน ความสำเร็จอนาคตที่วางแผนเป็นไปได้ถ้าดำเนินการภายใต้ Positive core
- Design การออกแบบ วางแผนที่ทำให้ถึงเป้าหมายอนาคตที่อยากเป็น
- Destiny or deliver สร้างแผนงาน /กิจกรรมตามแผนงาน การปฏิบัติตามแผน ใคร

รับผิดชอบ ทรัพยากร

๒. ใช้เทคนิคพื้นฐานในการเก็บข้อมูล ใช้ตา ๔๐% ในการสังเกตสิ่งแวดล้อม การปฏิบัติ (ทำ ให้ดู) ใช้หู ๔๐% การฟัง และจับประเด็น ใช้ปาก ๒๐% การตั้งคำถามเช่น ทำอะไร เพื่ออะไร ทำอย่างไร ทำได้ ดีหรือไม่ รู้ได้อย่างไร จะทำให้ดีขึ้นอย่างไร

การโค้ชในเรื่อง purpose ของหน่วยงาน, การใช้ ๓ P ของหน่วยงาน, มิติคุณภาพ Quality Dimension (Efficiency, Accessibility, Timeliness, Continuity, People-centeredness), Criteria มาตรฐานHAที่ใช้กับหน่วยงาน, Integration การเชื่อมต่อระหว่างหน่วยงาน/ระบบงาน, Monitor ติดตาม กำกับเพื่อให้เป็นตามระบบที่วางไว้, Learning เรียนรู้จากCQI และเก็บข้อมูลตัวชี้วัด เพื่อให้ได้ตามเป้าหมาย เช่นสร้างความรู้ความเข้าใจ ปรับเจตคติ เพิ่มความพยายาม วิเคราะห์และใช้ข้อมูล ประเมินผล ปรับ กระบวนการ เชื่อมโยง ขยายผล ยกระดับผลลัพธ์

การประเมิน Rapid Assessment ประกอบไปด้วย

๑. อะไร (What) การรับเสียงสะท้อนจากการทำงานเพื่อนำมาปรับปรุง input & process
 ๒. ทำไม (Why) ทำให้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ตอบสนองความต้องการของผู้รับผลงาน
 ๓. อย่างไร (How) การตามรอยและการสังเกตเพื่อรับรู้การปฏิบัติที่ดีและโอกาสพัฒนา ดังนี้
- ๓.๑ ใช้ตัววัด/ ข้อมูลที่เก็บรวบรวมไว้

๓.๒ รับฟังเสียง...

๓.๒ รับฟังเสียงสะท้อน จากผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และจากคนทำงาน

๓.๓ การทบทวน ทำ Rapid Assessment สุ่มสอบถามตัวอย่างผู้เกี่ยวข้องจำนวนพอเหมาะ เน้นการได้ข้อมูลที่น่ามาใช้ประโยชน์ได้ ใคร่ครวญการพัฒนาที่เกิดขึ้นกับทีมงาน (self transformation) และระบบงาน (new intervention built into system)

การจัดการกระบวนการ (Process Management)

๑. กระบวนการจัดการ (Process)

๒. สิ่งที่คาดหวังจากกระบวนการ (Process requirement) ที่ชัดเจนทำให้มีหลักในการออกแบบกระบวนการทำงานและใช้กำหนดตัวชี้วัดเพื่อให้มั่นใจว่างานส่งผลตามที่ควรจะเป็นซึ่งการวิเคราะห์อาจทำได้โดยใช้ NEWs

Need ความต้องการผู้รับผลงาน

Evidence based ข้อมูลหลักฐานทางวิชาการ

Waste ความสูญเปล่า

Measure ตัววัด

๓. การออกแบบระบบ (Process Design) โดยมีวิธีการออกแบบ ดังนี้

๓.๑ กำหนดกลุ่มเป้าหมาย ชั้นที่สำคัญคืออะไร

๓.๒ เรื่องนี้มีความรู้อะไรที่เรายังไม่ได้นำมาใช้ คนที่ทำได้คือใคร

๓.๓ ใช้หลักการออกแบบที่เน้นคนหรือ ผู้ใช้เป็นสำคัญ

๓.๔ หมุนวงล้อ ๓ C DALI

๒.๓ ประโยชน์ที่ได้รับ

๒.๓.๑ ต่อตนเอง: เพิ่มพูนความรู้ ความเข้าใจและฝึกทักษะการเยี่ยมสำรวจภายในและการโค้ชเพื่อขับเคลื่อนคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

๒.๓.๒ ต่อหน่วยงาน: นำแนวคิดและทักษะการเยี่ยมสำรวจภายในและการโค้ชมาใช้ในการกระตุ้นพัฒนาคุณภาพตามบริบทของหน่วยงานในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ต่อไป

๒.๓.๓ อื่น ๆ: โอกาสพัฒนาจากการได้ลงเยี่ยมสำรวจโรงพยาบาลที่ได้มาตรฐาน นำมาพัฒนาเพื่อให้เป็นโรงพยาบาลที่มีมาตรฐานระดับ AHA

ส่วนที่ ๓ ปัญหาและอุปสรรค

๑.๑ การปรับปรุง

- ผู้เข้าอบรมมีความเข้าใจในมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพฉบับที่ ๕ อย่างถ่องแท้
- เนื่องจากทักษะการโค้ชเป็นศิลปะในการดึงศักยภาพของทีมงาน ได้เรียนรู้ ตระหนักในตนเอง ช่วยให้ผู้ถูกโค้ชสำรวจตรวจสอบ ทำความเข้าใจ เพื่อนำไปสู่การตัดสินใจที่ดีกว่า ดังนั้นโค้ชจะต้องมีพื้นฐานแนวความคิดเชิงบวกและวาทศิลป์ ซึ่งต้องมีการฝึกฝนอย่างสม่ำเสมอต่อเนื่อง

- เนื่องจากผู้เข้าร่วมอบรมมาจากหน่วยงานที่แตกต่างกันในแต่ละโรงพยาบาล ดังนั้น

๑.๒ การใช้คำ...

๑.๒ การใช้คำศัพท์เฉพาะบางคำของท่านวิทยากร อาจจะทำให้เกิดการเข้าใจคลาดเคลื่อน

การพัฒนา

- ผู้เข้าอบรมต้องศึกษามาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ ๕ และ

Scoring Guideline ๒๐๑๙ ก่อนการเข้าอบรม ให้มีความรู้ความเข้าใจเบื้องต้น จะสามารถต่อยอดการเรียนรู้ทักษะการเยี่ยมสำรวจภายในและทักษะการโค้ชได้ดียิ่งขึ้น

- ต้องฝึกทักษะการโค้ช โดยเฉพาะการพูดเชิงบวกเพื่อให้ผู้ถูกโค้ชมองเห็นปัญหาและทางแก้ปัญหาของตนเอง

ส่วนที่ ๔ ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

- นำความรู้เกี่ยวกับการโค้ชมาพัฒนาโครงการเยี่ยมสำรวจภายใน

- คณะกรรมการตรวจเยี่ยมภายใน ควรได้รับการอบรมหลักสูตรนี้ อาจเชิญวิทยากรมาบรรยายหรือให้ผู้ที่มีความรู้มาถ่ายทอดความรู้เพื่อการพัฒนาองค์กรอย่างยั่งยืน

(ลงชื่อ) คุณ อิงอร (ผู้รายงาน)
(นางสาวอุษา อินทรศร)

ส่วนที่ ๕ ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา

สามารถนำความรู้ที่ได้รับจากการอบรม เกี่ยวกับการโค้ชและการใช้แนวความคิดตามรอย เพื่อกระตุ้นการพัฒนาคุณภาพ วิเคราะห์ข้อมูลการประเมินตนเอง จับประเด็นสำคัญ และวางแผนการโค้ช ได้อย่างมีประสิทธิภาพใช้ทักษะการโค้ชร่วมกับการตามรอยทั้งหน่วยงานทางคลินิกและหน่วยงานสนับสนุน บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

บ.ล.ร.ร.ก.ก.

(นายเศรษฐฤกษ์ ดาวอรุณ)

รองผู้อำนวยการโรงพยาบาล ฝ่ายบริหาร

โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

การพัฒนาคุณภาพ

HA401

01 การประเมินตนเอง

เป้าหมาย : หาโอกาสพัฒนา->ติดตาม
ความก้าวหน้า->เรียนรู้ ทบทวน
ใคร่ครวญ->เป็นฐานข้อมูลสำหรับการ
ต่อยอดและขยายผล->สื่อสารกับผู้
เกี่ยวข้อง
หลัก 3C : Concept รู้หลัก, Context รู้โจทย์,
Criteria รู้เกณฑ์)
ใช้กระบวนการ PDSA/ DALI กำหนดค่านิยม
และแนวคิดหลักเพื่อเป็นองค์การคุณภาพ

02 แนวคิดและทักษะการโค้ช

Appreciative Inquiry (AI) เป็นเครื่องมือในการ
สำรวจอดีต ปัจจุบัน และการวางแผนสำหรับ
อนาคต ประกอบด้วยขั้นตอนดังนี้

- 1.การค้นหา (Discovering)-->2.การสร้างฝัน (Dream)
- > 3.การออกแบบ (Design)-->4.การสร้างแผนงาน
(Destiny or Deliver)

ข้อคิดสำหรับ Coach : ใช้วิธีการเชิงบวก รักษาความสัมพันธ์ ให้เกียรติ
หน่วยงาน เชื่อมั่นในความตั้งใจที่จะทำดีของหน่วยงาน ใช้
มาตรฐานโรงพยาบาลเป็นหลักในการกระตุ้นการพัฒนา ให้ความสำคัญ
กับภาพรวมของระบบคุณภาพ

03 การวิเคราะห์ HOSPITAL PROFIL และ-SERVICE PROFILE

Hospital Profile คือ เครื่องมือวัดความเข้าใจในบริบทขององค์กรมีความสำคัญคือ
1. ทำให้เห็นบริบทที่เป็นตัวกำหนดทิศทางขององค์กร
2. ทำให้เห็นความสัมพันธ์ขององค์ประกอบต่างๆ จาก Strategic advantages, Strategic
challenges, Strategic opportunities, เชื่อมต่อไปยัง Objective และ Mission
3. Core competency คือสมรรถนะหลักขององค์กรสนับสนุนการบรรลุวัตถุประสงค์ของ
องค์กร โดยเชื่อมโยงทรัพยากรและต้นทุน

Service Profile ในหน่วยงานต้อง 3P โดยดูเป้าหมายที่สอดคล้อง 3C มีตัวชี้วัดที่
สอดคล้องเป้าหมาย ใช้ประโยชน์จากตัวชี้วัด ใช้กรมกณฑ์คุณภาพการนำ CQI ของหน่วย
งานมาเรียนรู้เพื่อจัดการใช้ Process management ให้ความสำคัญในแต่ละ Process
เพื่อนำมาปรับปรุงกระบวนการ CQI ให้มีการพัฒนา
เรียนรู้ทักษะ-การไหลของงาน การตั้งคำถาม การช่วยกันหน่วยงานเชื่อมโยง วิเคราะห์
ข้อมูลได้ตามอง 2P-Safety และ Risk management

04 การตามรอย (TRACER)

1. สิ่งสำคัญในการตามรอยคือองค์กร ระบบงาน หน่วย
งาน และกลุ่มผู้ป่วย
2. การวางแผนตามรอยใช้หลักการของ 5P (Purpose,
Pathway, Process-Normal
, Preparedness, Performance-Learning)
3. แนวทางตามรอยเพื่อให้เห็นของจริงให้คิดถึงเป้าหมาย
มาตรฐานเรื่องที่จะตามรอย objectหรือข้อมูล
หรือเนื้อหาที่สามารถใช้เป็นตัวเชื่อมโยงหรือตามรอยได้
4. การตามรอย Safety & Risk Management เริ่มที่
Risk Profile ของหน่วย ระดับ E ขึ้นไป ได้รับการ RCA,
ระดับต่ำกว่า E แต่มีแนวโน้มสูงขึ้นให้ทำ RCA ภาพรวม
5. การตามรอย 2P – Safety (Patient & Personnel
Safety Tracer)

05 กระบวนการบริหาร ความเสี่ยง

1. Risk Identification ระบุความเสี่ยง
2. Risk Analysis ลำดับความสำคัญความเสี่ยง
3. Risk Treatment มาตรการป้องกันความเสี่ยง
4. Risk Monitor & Review การติดตาม และ
วัดผลความเสี่ยง

