



มาตรฐานโรงพยาบาล และบริการสุขภาพ

ฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี

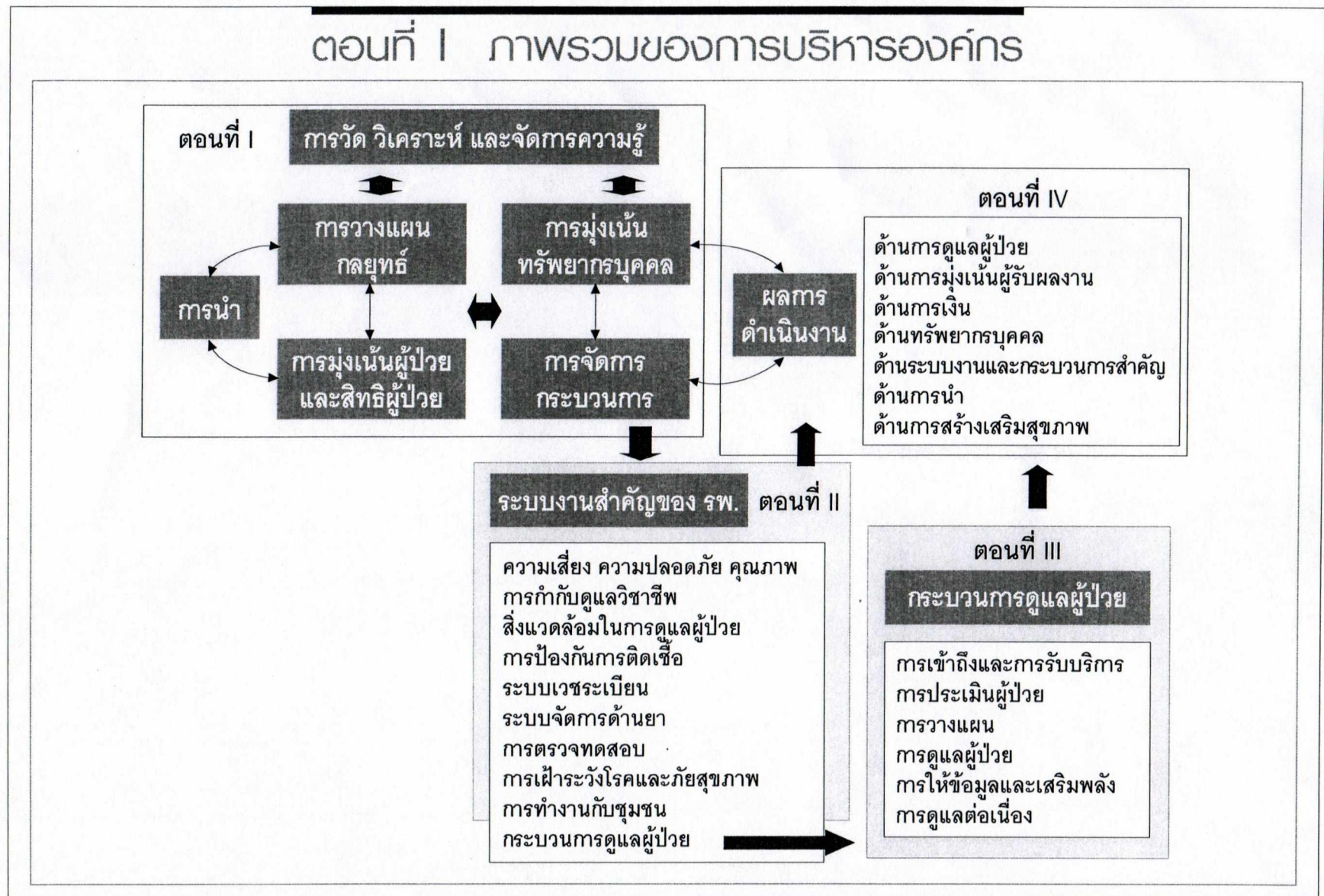
ปรับปรุง มกราคม 2558

ภาษาไทย



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

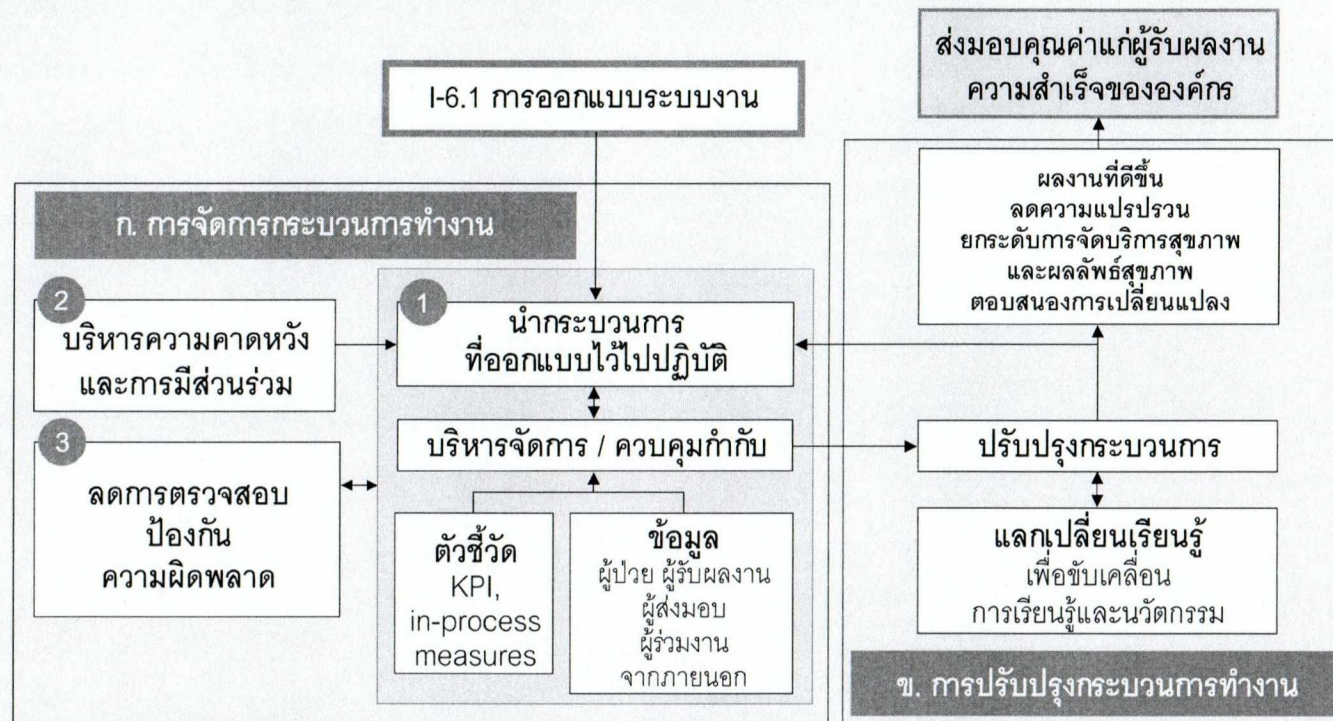
ตอนที่ I ภาพรวมของการบริหารองค์กร



ตอนที่ I ภาพรวมของการบริหารองค์กร

I-6.2 การจัดการและปรับปรุงกระบวนการทำงาน (Work Process Management and Improvement)

องค์กรนำกระบวนการทำงานสำคัญไปปฏิบัติ บริหารจัดการ และปรับปรุงกระบวนการดังกล่าว เพื่อส่งมอบคุณค่าให้แก่ผู้ป่วย / ผู้รับผลงานอื่น และเพื่อบรรลุความสำเร็จขององค์กร



ตอนที่ I ภาพรวมของการบริหารองค์กร

I-6.2 การจัดการและปรับปรุงกระบวนการทำงาน

องค์กรนำกระบวนการทำงานสำคัญไปปฏิบัติ บริหารจัดการ และปรับปรุงกระบวนการดังกล่าว เพื่อส่งมอบคุณค่าให้แก่ผู้ป่วย / ผู้รับผลงานอื่น และเพื่อบรรลุความสำเร็จขององค์กร.

ก. การจัดการกระบวนการทำงาน

- (1) องค์กรนำกระบวนการทำงานที่ออกแบบไว้ไปปฏิบัติ และสร้างความมั่นใจว่าจะจะเป็นไปตามข้อกำหนดสำคัญของกระบวนการ (บรรลุคุณลักษณะที่คาดหวัง). มีการนำข้อมูลจากผู้ป่วย ผู้รับผลงานอื่น ผู้ส่งมอบ และผู้ร่วมงานจากภายนอก มาใช้ในการจัดการกระบวนการดังกล่าว. องค์กรใช้ตัวชี้วัดผลงานสำคัญ และตัวชี้วัดระหว่างการทำงานเพื่อควบคุมและปรับปรุงกระบวนการทำงาน.
- (2) มีการพิจารณาความคาดหวังของผู้ป่วย. มีการอธิบายกระบวนการบริการสุขภาพและผลลัพธ์ที่น่าจะเกิดขึ้น เพื่อให้ผู้ป่วยมีความคาดหวังที่สามารถตอบสนองได้. ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการตัดสินใจและนำความสมัครใจ (preference) ของผู้ป่วยมาพิจารณาในการให้บริการ.
- (3) องค์กรพยายามลดค่าใช้จ่ายโดยรวมในการตรวจสอบ ป้องกันการต้องทำงานซ้ำและความผิดพลาด.

ตอนที่ I ภาพรวมของการบริหารองค์กร

ข. การปรับปรุงกระบวนการทำงาน⁵⁶

องค์กรปรับปรุงกระบวนการทำงานเพื่อให้ได้ผลงานที่ดีขึ้น ลดความแปรปรวน ยกระดับการจัดบริการสุขภาพ และผลลัพธ์สุขภาพ⁵⁷ และเพื่อตอบสนองต่อความต้องการและทิศทางด้านบริการสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไป. มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลการปรับปรุงและบทเรียนระหว่างหน่วยงานและกระบวนการต่างๆ เพื่อขับเคลื่อนการเรียนรู้และนวัตกรรมในองค์กร.

⁵⁶ การปรับปรุงกระบวนการทำงาน อาจจะใช้วิธีการที่หลากหลาย เช่น (1) การแลกเปลี่ยนกลยุทธ์ที่ประสบความสำเร็จภายในองค์กรเพื่อขับเคลื่อนการเรียนรู้และนวัตกรรม, (2) การวิเคราะห์กระบวนการและการวิจัยปฏิบัติการ, (3) การวิจัยและพัฒนา, (4) การจัดระดับเทียบเคียง (benchmarking), (5) การปรับเปลี่ยนเทคโนโลยี, (6) การใช้สารสนเทศจากผู้ป่วยและผู้รับผลงานอื่น, (7) การใช้ข้อมูลการเงินเพื่อประเมินผลทางเลือกและกำหนดลำดับความสำคัญ, (8) การปรับรื้อระบบ (re-engineering) ฯลฯ

⁵⁷ นำเสนอข้อมูลผลการปรับปรุงกระบวนการทำงาน ในการประเมินตนเองตามมาตรฐานตอนที่ IV



SPA & Self Enquiry Part I

คู่มือการนำมาตรฐานสู่การปฏิบัติ

สำหรับ มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ
ฉบับเฉลิมพระเกียรติวอลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

องค์กรนำกระบวนการทำงานสำคัญไปปฏิบัติ บริหารจัดการ และปรับปรุงกระบวนการดังกล่าว เพื่อส่งมอบคุณค่าให้แก่ผู้ป่วย / ผู้รับผลงานอื่น และเพื่อบรรลุความสำเร็จขององค์กร.

ก. การจัดการกระบวนการทำงาน

- (1) องค์กรนำกระบวนการทำงานที่ออกแบบไว้ไปปฏิบัติ และสร้างความมั่นใจว่าจะเป็นไปตามข้อกำหนดสำคัญของกระบวนการ (บรรลุคุณลักษณะที่คาดหวัง). มีการนำข้อมูลจากผู้ป่วย ผู้รับผลงานอื่น ผู้ส่งมอบ และผู้ร่วมงานจากภายนอก มาใช้ในการจัดการกระบวนการดังกล่าว. องค์กรใช้ตัวชี้วัดผลงานสำคัญ และตัวชี้วัดระหว่างกระบวนการปฏิบัติงานเพื่อควบคุมและปรับปรุงกระบวนการทำงาน.
- (2) มีการพิจารณาความคาดหวังของผู้ป่วย. มีการอธิบายกระบวนการบริการสุขภาพและผลลัพธ์ที่น่าจะเกิดขึ้น เพื่อให้ผู้ป่วยมีความคาดหวังที่สามารถตอบสนองได้. ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการตัดสินใจและนำความสมัครใจ (preference) ของผู้ป่วยมาพิจารณาในการให้บริการ.
- (3) องค์กรพยายามที่ลดค่าใช้จ่ายโดยรวมในการตรวจสอบ ป้องกันการต้องทำงานซ้ำและความผิดพลาด.

ข. การปรับปรุงกระบวนการทำงาน

องค์กรปรับปรุงกระบวนการทำงานเพื่อให้ได้ผลงานที่ดีขึ้น ลดความแปรปรวน ยกย่องการจัดบริการสุขภาพและผลลัพธ์สุขภาพ และเพื่อตอบสนองต่อความต้องการและทิศทางด้านบริการสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไป. มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลการปรับปรุงและบทเรียนระหว่างหน่วยงานและกระบวนการต่างๆ เพื่อขับเคลื่อนการเรียนรู้และนวัตกรรมในองค์กร.

กิจกรรมที่ควรดำเนินการ

- หัวหน้าหน่วยงานและผู้รับผิดชอบกระบวนการสำคัญ ทบทวนความรู้ความเข้าใจของผู้ปฏิบัติ จัดระบบสื่อสาร / ฝึกอบรม / แหล่งข้อมูลเพื่อการค้นคว้า / สิ่งอำนวยความสะดวกเพื่อส่งเสริมการปฏิบัติที่พึงประสงค์
- หัวหน้าหน่วยงานและผู้รับผิดชอบกระบวนการสำคัญ กำหนดวิธีการที่จะใช้ติดตามและควบคุมการปฏิบัติงานประจำวัน เพื่อให้มั่นใจว่าเป็นไปตามกระบวนการที่ออกแบบไว้ ซึ่งอาจจะเป็นการติดตามตัวชี้วัดสำคัญ การนิเทศ การสุ่มย่อ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การรายงาน ฯลฯ
- หัวหน้าหน่วยงานและผู้รับผิดชอบกระบวนการสำคัญ ทบทวนวิธีการปฏิบัติงานที่ใช้อยู่ว่าเป็นไปตามกระบวนการที่ออกแบบไว้หรือไม่ สามารถตอบสนองต่อข้อกำหนดสำคัญของแต่ละกระบวนการหรือไม่
- หัวหน้าหน่วยงานและผู้รับผิดชอบกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย ทบทวนในประเด็นต่อไปนี้และนำมาปรับปรุง

- ความสามารถในการตอบสนองความคาดหวังของผู้ป่วย
- ความแตกต่างระหว่างสิ่งที่ผู้ป่วยคาดหวังกับสิ่งที่ รพ.สามารถตอบสนองได้ และการอธิบายให้ผู้ป่วยมีความคาดหวังที่เหมาะสม
- การเปิดโอกาสให้ผู้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ
- หัวหน้าหน่วยงานและผู้รับผิดชอบกระบวนการสำคัญ พิจารณาหาโอกาสลดค่าใช้จ่ายโดยรวมสำหรับ
 - การตรวจสอบ
 - การทำงานซ้ำและความผิดพลาด
- หัวหน้าหน่วยงานและผู้รับผิดชอบกระบวนการสำคัญ พิจารณาหาโอกาสพัฒนาด้วยการวิเคราะห์ที่หลากหลาย เช่น
 - การวิเคราะห์กระบวนการทำงาน และความต้องการของผู้รับผลงาน (ทั้งภายในและภายนอก)
 - การวิเคราะห์ความสูญเสียเปล่าในกระบวนการทำงานตามแนวคิด lean
 - Defects rework: การทำงานซ้ำเนื่องจากความผิดพลาดหรือข้อบกพร่อง เช่น การตรวจเลือดซ้ำเนื่องจากเขียนฉลากผิด
 - Overproduction: การทำงานหรือให้บริการมากเกินไป เช่น การถ่ายภาพรังสีทุกวันในหอผู้ป่วยวิกฤติ
 - Waiting: การรอคอย เช่น การที่แพทย์ต้องรอคอย portable X-ray ที่ห้องผ่าตัด
 - Not using staff talents: การไม่ใช้ภูมิปัญญาความสามารถของบุคลากร เช่น การที่หัวหน้างานเป็นผู้คิดคำตอบโดยไม่เปิดโอกาสให้บุคลากรใช้ความคิดสร้างสรรค์
 - Transportation: การเคลื่อนย้าย เช่น การผู้ป่วยต้องเคลื่อนย้ายไปตามจุดบริการต่างๆ ในการมาตรวจแต่ละครั้ง
 - Inventory: การมีวัสดุคงคลังมากเกินไป
 - Motion: การเคลื่อนที่ไปมา เช่น การที่แพทย์ต้องเดินไปๆ มาๆ เพื่อบันทึกข้อมูลในคอมพิวเตอร์
 - Excessive processing: ขั้นตอนが多มากเกินไป เช่น การถามผู้ป่วยในข้อมูลชุดเดียวกันซ้ำๆ
 - อุบัติการณ์ที่เคยเกิดขึ้น ซึ่งบันทึกไว้ในระบบรายงานหรือการทบทวนเวชระเบียน
 - กิจกรรมทบทวนคุณภาพ ที่เริ่มต้นไว้ในบันไดขั้นที่ 1 สู่ HA
 - การเปรียบเทียบผลการดำเนินงานที่เกิดขึ้นกับเป้าหมายที่กำหนดไว้
- ผู้นำระดับสูงส่งเสริมให้มีการทบทวนเกี่ยวกับ Process Management ในประเด็นต่อไปนี้
 - โอกาสที่จะมีการปรับเปลี่ยนวิธีการจัดการบริการสุขภาพไปจากเดิม เช่น จากบริการผู้ป่วยในเป็นบริการผู้ป่วยนอก จากบริการที่โรงพยาบาลเป็นบริการที่บ้าน การใช้นวัตกรรมและเทคโนโลยีใหม่ๆ (เช่น ระบบ IT และการสื่อสาร)

- การนำข้อมูลจากผู้รับบริการ ผู้ส่งมอบ และผู้ร่วมงานจากภายนอก มาใช้ในการออกแบบกระบวนการ และปฏิบัติตามกระบวนการที่ออกแบบไว้
- การพิจารณาปัจจัยต่างๆ ในการปรับปรุงกระบวนการที่ดำเนินการอยู่ เช่น ผลลัพธ์สุขภาพที่ต้องการ ความปลอดภัยและการบริหารความเสี่ยง หลักฐานทางวิชาการ มาตรฐานวิชาชีพ เทคโนโลยีใหม่ๆ ความรู้ขององค์กร ความทันเวลา การเข้าถึง การประสานงาน ความต่อเนื่องของการดูแล การมีส่วนร่วมของผู้ป่วยในการตัดสินใจ ความคาดหวังที่หลากหลาย ความเพียงพอหรือขาดแคลนบุคลากรที่มีทักษะที่จำเป็น
- ผู้นำระดับสูงส่งเสริมให้มีการนำผลการพัฒนาคุณภาพและบทเรียนระหว่างหน่วยงานต่างๆ มาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ จัดระบบคัดเลือกผลงานที่สามารถขยายผลไปใช้ได้ และสร้างกลไกเพื่อให้เกิดการขยายผลไปใช้ทั่วทั้ง รพ.
- ผู้นำระดับสูงมอบหมายให้มีการประเมินความเข้าใจและการนำ PDSA ไปใช้ในการประเมินและปรับปรุงกระบวนการสำคัญในหน่วยงานและระบบงานต่างๆ

ประเด็นที่ควรตอบในแบบประเมินตนเองโดยสรุป

- กระบวนการที่เกี่ยวข้องกับความเชี่ยวชาญพิเศษขององค์กร คุณลักษณะที่คาดหวังของกระบวนการดังกล่าว
- การปรับเปลี่ยนวิธีการจัดบริการสุขภาพที่สำคัญ
- ผลการพัฒนาคุณภาพที่มีการขยายผลไปใช้ทั่วทั้ง รพ.
- ผลการประเมินการนำ PDSA ไปใช้ในการประเมินและปรับปรุงกระบวนการสำคัญในหน่วยงานและระบบงานต่างๆ

Self Enquiry I – 6. การจัดการกระบวนการ

องค์กรนำกระบวนการทำงานสำคัญไปปฏิบัติ บริหารจัดการ และปรับปรุงกระบวนการดังกล่าว เพื่อส่งมอบคุณค่าให้แก่ผู้ป่วย / ผู้รับผลงานอื่น และเพื่อบรรลุความสำเร็จขององค์กร.

การเตรียมตัวของผู้เยี่ยม

- ทำความเข้าใจความหมายของความเชี่ยวชาญพิเศษขององค์กร ว่าเป็นความสามารถที่สำคัญขององค์กร ทำให้เกิดความได้เปรียบคนอื่น นำไปสู่ความสำเร็จขององค์กร

กลุ่มเป้าหมายในการสัมภาษณ์

- ผู้รับผิดชอบการเตรียมพร้อมต่อภาวะฉุกเฉิน
- หัวหน้าหน่วยงาน
- ผู้ปฏิบัติงาน

ประเด็นคำถามผู้รับผิดชอบการเตรียมพร้อมต่อภาวะฉุกเฉิน

- ภัยพิบัติและภาวะฉุกเฉินที่ รพ.มีโอกาสเผชิญมีอะไรบ้าง มีการประเมินความพร้อมของระบบต่างๆ ที่เกี่ยวข้องไว้อย่างไร จุดใดที่เป็นจุดอ่อนแหลมที่จะเกิดความซุกซลักในการปฏิบัติเมื่อเกิดสถานการณ์จริงในระดับรุนแรงกว่าที่คาด

ประเด็นคำถามหัวหน้าหน่วยงาน

- จาก service profile ที่หน่วยงานจัดทำไว้ มีการนำไปใช้ประโยชน์ในการสร้างมาตรฐานการปฏิบัติงาน ค้นหาโอกาสพัฒนา ควบคุมกำกับการทำงาน และติดตามการบรรลุเป้าหมายของหน่วยงานอย่างไร
- เลือกกระบวนการสำคัญของหน่วยงานมาหนึ่งกระบวนการ พูดคุยกันถึงเรื่องการใช้ความต้องการของผู้รับผลงานและข้อมูลอื่นๆ เพื่อสรุปว่า process requirement (ข้อกำหนดของกระบวนการหรือคุณลักษณะที่คาดหวังจากกระบวนการ) คืออะไร แล้วนำ process requirement นั้นไปใช้ออกแบบกระบวนการ และกำหนดวิธีการติดตามกำกับให้บรรลุ requirement ได้อย่างไร
- ถ้ามองภาพรวมการพัฒนาคุณภาพของหน่วยงานทุกรูปแบบ การพัฒนาเหล่านั้นครอบคลุมโอกาสพัฒนาที่ได้รับการระบุไว้เพียงใด การพัฒนาเหล่านั้นสอดคล้องกับเป้าหมายและประเด็นสำคัญของหน่วยงานและของโรงพยาบาลเพียงใด มีอะไรที่เป็นเรื่องสำคัญสมควรเร่งพัฒนาในช่วงนี้
- ได้เรียนรู้จากผลการพัฒนาคุณภาพของหน่วยงานอื่นอย่างไร มีการนำผลการพัฒนาคุณภาพของหน่วยงานอื่นมาปฏิบัติในหน่วยงานของผู้ถูกสัมภาษณ์อะไรบ้าง การขยายผลนั้นผ่านทางช่องทางใด

- ขอให้ผู้ถูกสัมภาษณ์เลือกงานในหน้าที่ของตนขึ้นมาพูดคุยกัน ให้เล่าถึงเป้าหมายของงานนั้น วิธีการเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย การรับรู้ว่าสิ่งที่ทำนั้นบรรลุเป้าหมายหรือไม่ โอกาสพัฒนาในงานนั้น อาจจะรวมไปถึงความต้องการและการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยหรือผู้ที่จะรับงานไปทำต่อ

คู่มือการนำมาตรฐานสู่การปฏิบัติ

SPA (Part I) in Action

สำหรับมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี

I-6.2 การจัดการและปรับปรุงกระบวนการทำงาน

องค์กรนำกระบวนการทำงานสำคัญไปปฏิบัติบริหารจัดการและปรับปรุงกระบวนการดังกล่าวเพื่อส่งมอบคุณค่าให้แก่ผู้ป่วย / ผู้รับผลงานอื่นและเพื่อบรรลุความสำเร็จขององค์กร.

ก. การจัดการกระบวนการทำงาน

- (1) องค์กรนำกระบวนการทำงานที่ออกแบบไว้ไปปฏิบัติ และสร้างความมั่นใจว่าจะเป็นไปตามข้อกำหนดสำคัญของกระบวนการ (บรรลุคุณลักษณะที่คาดหวัง). มีการนำข้อมูลจากผู้ป่วย ผู้รับผลงานอื่น ผู้ส่งมอบ และผู้ร่วมงานจากภายนอกมาใช้ในการจัดการกระบวนการดังกล่าว. องค์กรใช้ตัวชี้วัดผลงานสำคัญ และตัวชี้วัดระหว่างการปฏิบัติงานเพื่อควบคุมและปรับปรุงกระบวนการทำงาน.

คำถามเพื่อตรวจสอบตนเอง	ดำเนินการปรับปรุง
กระบวนการสำคัญที่ควรมีระบบควบคุมกำกับที่ชัดเจนมีอะไรบ้าง	สร้างความมั่นใจว่ามีระบบควบคุมกำกับและตัวชี้วัดเพื่อให้มีการปฏิบัติตามข้อกำหนดสำคัญของกระบวนการ
การปฏิบัติในเรื่องใดบ้างที่ควรมีการประเมินความเข้าใจของบุคลากร	ดำเนินการประเมิน สร้างระบบสื่อสาร/แหล่งข้อมูลสนับสนุนที่เหมาะสม
การปฏิบัติในเรื่องใดบ้างที่ควรมีการประเมินการปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนดไว้ (compliance)	ดำเนินการประเมิน สร้างสิ่งอำนวยความสะดวกเพื่อให้ง่ายต่อการปฏิบัติ
ข้อมูลหรือ feedback จากผู้ป่วยที่จะเป็นประโยชน์ในการปฏิบัติตามกระบวนการที่ออกแบบไว้มีอะไรบ้าง	วางระบบรับรู้ข้อมูลดังกล่าวและนำมาใช้ประโยชน์
ข้อมูลหรือ feedback จากผู้รับผลงานอื่นที่จะเป็นประโยชน์ในการปฏิบัติตามกระบวนการที่ออกแบบไว้มีอะไรบ้าง	วางระบบรับรู้ข้อมูลดังกล่าวและนำมาใช้ประโยชน์
ข้อมูลหรือ feedback จากผู้ส่งมอบที่จะเป็นประโยชน์ในการปฏิบัติตามกระบวนการที่ออกแบบไว้มีอะไรบ้าง	วางระบบรับรู้ข้อมูลดังกล่าวและนำมาใช้ประโยชน์
ข้อมูลหรือ feedback จากผู้ร่วมงานจากภายนอกที่จะเป็นประโยชน์ในการปฏิบัติตามกระบวนการที่ออกแบบไว้มีอะไรบ้าง	วางระบบรับรู้ข้อมูลดังกล่าวและนำมาใช้ประโยชน์

- (2) มีการพิจารณาความคาดหวังของผู้ป่วย. มีการอธิบายกระบวนการบริการสุขภาพและผลลัพธ์ที่น่าจะเกิดขึ้นเพื่อให้ผู้ป่วยมีความคาดหวังที่สามารถตอบสนองได้. ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการตัดสินใจและนำความสนใจ (preference) ของผู้ป่วยมาพิจารณาในการให้บริการ.

คำถามเพื่อตรวจสอบตนเอง	ดำเนินการปรับปรุง
อะไรคือความคาดหวังของผู้ป่วยที่มักจะเกินความเป็นจริงที่องค์กรจะตอบสนองได้	วางแนวทางสื่อสารกับผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยมีความคาดหวังที่สอดคล้องกับความเป็นจริง
การมีส่วนร่วมตัดสินใจของผู้ป่วยและครอบครัวทำได้ดีในเรื่องใด ควรปรับปรุงในเรื่องใด	นำบทเรียนในเรื่องที่ได้ดีมาขยายผลในเรื่องที่ควรปรับปรุง

- (3) องค์กรพยายามที่ลดค่าใช้จ่ายโดยรวมในการตรวจสอบ ป้องกันการต้องทำงานซ้ำและความผิดพลาด.

คำถามเพื่อตรวจสอบตนเอง	ดำเนินการปรับปรุง
การตรวจสอบที่ใช้เวลาและทรัพยากรค่อนข้างมาก มีอะไรบ้าง	หาทางลดการตรวจสอบดังกล่าวด้วยการออกแบบระบบให้เกิดคุณภาพแต่เริ่มแรก
การทำงานซ้ำที่เกิดขึ้นบ่อยๆ มีอะไรบ้าง	หาทางลดการทำงานซ้ำโดยการออกแบบระบบงานที่ดีและติดตามแนวโน้ม
ความผิดพลาดที่เกิดขึ้นบ่อยๆ มีอะไรบ้าง	หาทางป้องกันความผิดพลาดและติดตามแนวโน้ม

ข. การปรับปรุงกระบวนการทำงาน

องค์กรปรับปรุงกระบวนการทำงานเพื่อให้ได้ผลงานที่ดีขึ้น ลดความแปรปรวน ยกระดับการจัดบริการสุขภาพและผลลัพธ์สุขภาพ และเพื่อตอบสนองต่อความต้องการและทิศทางด้านบริการสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไป. มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลการปรับปรุงและบทเรียนระหว่างหน่วยงานและกระบวนการต่างๆ เพื่อขับเคลื่อนการเรียนรู้และนวัตกรรมในองค์กร.

คำถามเพื่อตรวจสอบตนเอง	ดำเนินการปรับปรุง
มีความสูญเปล่าสำคัญในระบบงานขององค์กรอะไรบ้าง (DOWNTIME) เช่น waiting, patient flow, inventory, excessive processing, transportation & motion, การสูญหายหรือทำซ้ำ	นำแนวคิด Lean มาปรับปรุงเพื่อขจัดความสูญเปล่า
มีโอกาสนี้จะมีการปรับเปลี่ยนวิธีการจัดบริการสุขภาพไปจากเดิมอะไรบ้าง เช่น จากบริการผู้ป่วยในเป็นบริการผู้ป่วยนอก จากบริการที่โรงพยาบาลเป็นบริการที่บ้าน การใช้นวัตกรรมและเทคโนโลยีใหม่ๆ (เช่น ระบบ IT และการสื่อสาร)	ทดลองปรับเปลี่ยนในขอบเขตเล็กๆ แล้วขยายผล

คำถามเพื่อตรวจสอบตนเอง	ดำเนินการปรับปรุง
พิจารณาปัจจัยต่างๆ ที่อาจทำให้เห็นโอกาสปรับปรุงกระบวนการที่ดำเนินการอยู่ เช่น ผลลัพธ์สุขภาพที่ต้องการ ความปลอดภัยและการบริหารความเสี่ยง หลักฐานทางวิชาการ มาตรฐานวิชาชีพ เทคโนโลยีใหม่ๆ ความรู้ขององค์กรความทันเวลา การเข้าถึง การประสานงาน ความต่อเนื่องของการดูแล การมีส่วนร่วมของผู้ป่วยในการตัดสินใจ ความคาดหวังที่หลากหลาย ความเพียงพอหรือขาดแคลนบุคลากรที่มีทักษะที่จำเป็น	ทดลองปรับเปลี่ยนในขอบเขตเล็กๆ แล้วขยายผล
มีบทเรียนของการพัฒนาอะไรบ้างที่สมควรแบ่งปันให้ผู้อื่นได้ทราบ	จัดเวทีเผยแพร่และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่หลากหลาย จัดระบบคัดเลือกผลงานที่สามารถขยายผลไปใช้ได้ และสร้างกลไกเพื่อให้เกิดการขยายผลไปใช้ทั่วทั้งรพ.



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

HA Scoring Guideline

www.ha.or.th



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
เลขที่ 88/35 อาคารศูนย์พัฒนาสังคม ชั้น 5 กระทรวงสาธารณสุข ซอย 6 ถนนวิภาวดี ต.คลองจั่น อ.เมือง จ.นนทบุรี
โทรศัพท์ 02 832 2400 โทรสาร 02 832 2540



6.2 การจัดการและปรับปรุงกระบวนการทำงาน

องค์กรนำกระบวนการทำงานสำคัญไปปฏิบัติ บริหารจัดการ และปรับปรุงกระบวนการดังกล่าว เพื่อส่งมอบคุณค่าให้แก่ผู้ป่วย / ผู้รับผลงานอื่น และเพื่อบรรลุความสำเร็จขององค์กร.

28 การจัดการและปรับปรุงกระบวนการทำงาน	ใช้ 3P หรือPDSA ในโครงการพัฒนาคุณภาพและงานประจำ			ใช้ 3P หรือ PDSA ในการบริหารหน่วยงานเพื่อบรรลุเป้าหมายรวมทั้งการติดตามกำกับงานประจำวัน			ใช้ 3P หรือ PDSA กับระบบงานหรือกระบวนการหลัก (กระบวนการที่สร้างคุณค่า) และประเด็นเชิงกลยุทธ์			มีความโดดเด่น เช่น มีความชัดเจนในเรื่องการบูรณาการ (เชื่อมโยง) และนวัตกรรม, การแลกเปลี่ยนเรียนรู้และขยายผล			มีการประเมินและปรับปรุงการจัดการกระบวนการ ส่งผลให้เกิดคุณค่าต่อผู้รับบริการเพิ่มขึ้น ความแปรปรวนลดลง ผลลัพธ์สุขภาพดีขึ้น	
	0.5	1.0	1.5	2.0	2.5	3.0	3.5	4.0	4.5	5.0				