ข่าวสารคุณภาพ
QUALITY NEWS

ปีที่ 1 ฉบับที่ 1 มกราคม - กุมภาพันธ์ 2548
ข่าวสารเพื่อการพัฒนาคุณภาพบริการ การศึกษา วิจัยและวิชาการ

เปิดเล่ม...

"ข่าวสารคุณภาพ" ฉบับนี้เกิดขึ้นด้วยเจตนารมย์ที่มุ่งหวังให้เป็นสื่อกลางข่าวสารทั้งด้านบริการ การศึกษา การวิจัยและวิชาการ สู่บุคลากรในวิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล เป็นจุลสารที่ออกราย 2 เดือน ฉบับนี้เป็นฉบับแรก หลังจากที่วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล ได้รับการรับรองเป็นโรงพยาบาลคุณภาพตามมาตรฐาน HA ในวันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2547 และเมื่อวันที่ 1 - 2 ธันวาคม 2547 วิทยาลัย ได้ผ่านการรับรองทุกองค์ประกอบ ในการประเมินคุณภาพการศึกษาภายในโดยกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย ในวันที่ 24 - 26 มกราคม 2548 วิทยาลัยได้รับการประเมิน คุณภาพการศึกษาภายนอก โดย สมศ. ในวันที่ 31 มีนาคม 2548 วิทยาลัย จะรับการเยี่ยมสำรวจเฝ้าระวัง (surveillance survey)

เราหวังว่าท่านคงได้รับข้อมูลที่เป็นประโยชน์และร่วมกันพัฒนาวิทยาลัยของเราต่อไป

บรรณาธิการ

การประกันคุณภาพการศึกษา ของ วพบ.

นายแพทย์โอกาส ไทยพิสุทธิกุล
ผู้ช่วยผู้อำนวยการวิทยาลัย ฝ่ายการวิจัยและวิชาการ

วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล ได้ดำเนินการประกันคุณภาพการศึกษามาตั้งแต่ปีการศึกษา 2541 โดยเข้าร่วมสัมมนาการจัดทำดัชนีและเกณฑ์การตรวจสอบคุณภาพการศึกษา ซึ่งจัดโดยทบวงมหาวิทยาลัย กำหนดให้มีการประกันคุณภาพการศึกษาของสถาบันอุดมศึกษาทุกแห่ง ภายใต้องค์ประกอบคุณภาพ 9 ด้าน ได้แก่

องค์ประกอบที่ 1 วิสัยทัศน์ พันธกิจ วัตถุประสงค์และแผนการดำเนินงาน
องค์ประกอบที่ 2 การเรียนการสอน
องค์ประกอบที่ 3 กิจกรรมพัฒนานักศึกษา
องค์ประกอบที่ 4 การวิจัย
องค์ประกอบที่ 5 การบริการวิชาการและวิชาชีพแก่สังคม
องค์ประกอบที่ 6 การทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม
องค์ประกอบที่ 7 การบริหารจัดการ
องค์ประกอบที่ 8 การเงินและงบประมาณ
องค์ประกอบที่ 9 ระบบและกลไกการประกันคุณภาพ

วิทยาลัยได้จัดทำรายงานศึกษาตนเอง (self study report : SSR) เป็นการตรวจสอบคุณภาพการศึกษาภายในทุกปี และได้รับการตรวจสอบคุณภาพการศึกษาภายนอกโดยทบวงมหาวิทยาลัยเมื่อปี พ.ศ. 2543 ซึ่งเป็นการตรวจสอบคุณภาพการศึกษา (audit) ของปีการศึกษา 2542 ผลการตรวจสอบได้รับการรับรองโดยไม่มีเงื่อนไข และมีข้อเสนอแนะที่มีคุณค่าอย่างมากแก่วิทยาลัย หลังจากนั้น วิทยาลัย ได้ตรวจสอบคุณภาพการศึกษาภายในทั้งระดับภาควิชาและระดับวิทยาลัย ทุกปี จนถึงปีการศึกษา 2545 ได้เปลี่ยนจากการตรวจสอบคุณภาพการศึกษา เป็นการประเมินคุณภาพการศึกษา (assessment) วิทยาลัยจึงได้จัดทำรายงานประเมินตนเอง (self assessment report : SSR) และดำเนินการประเมินตนเองภายใต้องค์ประกอบคุณภาพ 9 ด้าน ทั้งระดับภาควิชา และระดับวิทยาลัย โดยผู้ทรงคุณวุฒิและผู้ประเมินภายใน เกณฑ์การตรวจสอบได้ปรับเปลี่ยนให้เป็นเกณฑ์การประเมินคุณภาพ 5 ระดับ

สำหรับปี พ.ศ. 2547 ซึ่งเป็นการประเมินคุณภาพการศึกษา 2546 วิทยาลัยใช้ดัชนีและเกณฑ์ฉบับปรับปรุงของกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย ซึ่งแตกต่างไปจากทุกปีที่ผ่านมา วิทยาลัย จึงได้จัดสัมมนาเชิงปฏิบัติการการประเมินตนเอง เมื่อวันที่ 26 - 29 พฤษภาคม 2547 เพื่อสร้างความเข้าใจ และประเมินตนเองร่วมกัน ผู้เข้าสัมมนาประกอบด้วย กรรมการประสานคุณภาพการศึกษาของวิทยาลัย และของทุกภาควิชา และผู้เกี่ยวข้องรวม 40 คน และเป็นที่มาของการจัดทำ SAR ประจำปีการศึกษา 2546 และเนื่องจากเป็นดัชนีและเกณฑ์ใหม่ วิทยาลัย จึงได้จัดให้มีการอบรมเทคนิคและวิธีการประเมินคุณภาพการศึกษาให้กับอาจารย์ที่จะเป็นผู้ประเมินคุณภาพการศึกษาระดับภาควิชา เมื่อวันที่ 21 มิถุนายน 2547

วิทยาลัย ได้ดำเนินการประเมินคุณภาพการศึกษาภายในระดับภาควิชาโดยผู้ทรงคุณวุฒิและผู้ประเมินคุณภาพการศึกษาของวิทยาลัย เมื่อวันที่ 23 มิถุนายน - 8 กรกฎาคม 2547 โดยประเมินเฉพาะองค์ประกอบที่ 1, 2 และ 9 และได้นำผลการประเมินมารวบรวมเป็น SAR ของวิทยาลัย และได้รับการประเมินคุณภาพการศึกษาภายในระดับวิทยาลัยโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน เมื่อวันที่ 8 - 9กันยายน 2547 ผลการตัดสินการประเมินคุณภาพการศึกษา ได้รับการรับรองทุกองค์ประกอบ และมีข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่งแก่วิทยาลัย

และในปี พ.ศ. 2547 เป็นปีที่วิทยาลัย จะต้องได้รับการประเมินคุณภาพการศึกษาภายในโดยกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย และการประเมินคุณภาพการศึกษาภายนอกโดยสำนักงานรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษา (สมศ.) ซึ่งจะเป็นการประเมินคุณภาพการศึกษาของปีการศึกษา 2546

วิทยาลัย ได้รับการประเมินคุณภาพการศึกษาภายในโดยกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทยแล้วเมื่อวันที่ 1 - 2 ธันวาคม 2547 โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 4 ท่าน ผลการประเมินได้รับการรับรองทุกองค์ประกอบ และมีข้อเสนอแนะที่วิทยาลัย จะนำมาปรับปรุงด้านการศึกษาต่อไป

และวิทยาลัย จะได้รับประเมินคุณภาพการศึกษาภายนอกโดย สมศ. ในวันที่ 24 - 26 มกราคม 2548 (เลื่อนจากวันที่ 13 - 15 ธันวาคม 2547) วิทยาลัย ได้จัดทำ SAR ขึ้นใหม่ตามมาตรฐานและตัวบ่งชี้จำนวน 8 มาตรฐาน ของสมศ. วิทยาลัย มีความพร้อมที่จะรับการประเมินคุณภาพภายนอกโดย สมศ. และพร้อมที่จะรับข้อเสนอแนะเพื่อนำมาพัฒนาด้านการศึกษาของวิทยาลัย ต่อไป

ศูนย์ประสานสิทธิ วพบ.

นายแพทย์ชัยวัน เจริญโชคทวี
ผู้ช่วยผู้อำนวยการวิทยาลัย ฝ่ายวางแผนและพัฒนา

1. ที่มา (สาเหตุ) 2. ปัจจุบัน 3. ความคาดหวัง 4. อนาคต

ในระบบสาธารณสุขของประเทศได้มีการเปลี่ยนแปลงระบบการให้บริการประชาชนในด้านสาธารณสุขตามนโยบายของประเทศ ให้มีการกำหนดกฎเกณฑ์ต่างๆ มากมาย จากเดิมที่ประชาชน มารับบริการมีเพียง 2 แบบ คือ ในส่วนของต้นสังกัดข้าราชการ และการจ่ายเงินสดหรือไม่จ่ายเลย ซึ่งต่อมาเริ่มมีระบบประกันสังคม คือ มีการเหมาจ่ายรายหัว และเรียกเก็บเพิ่มบางส่วน หรือไม่ครอบคลุมการบริการบางอย่าง ทำให้เกิดกิจกรรมหลายอย่างในส่วนของ สถานให้บริการ ในด้านการดูแล ติดตามสิทธิของผู้ป่วยประกันสังคม เช่น การตรวจสอบสิทธิที่ผู้ป่วยประกันสังคมร้องขอ ตรวจสอบยาและเวชภัณฑ์ต่างๆ ตามสิทธิที่พึงได้ การจัดเก็บเอกสารต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยต่างๆ ตามระเบียบประกันสังคมที่กำหนด รวมทั้งการติดตามหนี้ การจ่ายหนี้ในส่วนของประกันสังคม ในระบบสาธารณสุขมีการเปลี่ยนแปลงต่อเนื่องตลอดมา จนถึงระบบ 30 บาทรักษาทุกโรค หรือ ระบบประกันสุขภาพ ซึ่งกำหนดให้ประชาชนคนไทยทุกคนต้องมีสิทธิในการรักษาพยาบาล โดยพยายามครอบคลุมประชาชนทุกคนที่ไม่มีสิทธิอื่นใด ซึ่งมีรายละเอียดมากมาย ตั้งแต่การแบ่งพื้นที่ตามโซน ตามจังหวัด การกำหนดสิทธิและโรคที่ครอบคลุมในระบบการประกันสุขภาพ ทำให้สถานพยาบาลต่างๆ ต้องมีการปรับบทบาทการทำงานมากขึ้น จากการกำหนดกฎเกณฑ์ต่างๆ จากระบบประกันสุขภาพ ระบบการประกันสังคม ซึ่งทำให้รายได้ของสถานพยาบาลจากการเก็บเงินสดจากผู้มาใช้บริการ เป็นการเรียกเก็บจากการเหมาจ่าย หรือเก็บเอกสารไปเรียกเก็บเพิ่มเติม ซึ่งต้องขึ้นอยู่กับระเบียบการประกันสุขภาพที่กำหนด ซึ่งมีกฎเกณฑ์ต่างๆ มากมายขึ้น และมีการเปลี่ยนแปลงทุกปี

ในส่วนของวิทยาลัย ในรอบระยะเวลาที่ผ่านมา ในฐานะสถานพยาบาลที่ให้บริการประชาชนของประเทศ มีผู้มารับบริการตามสิทธิต่างๆ ทำให้ภาระหน้าที่เดิมต้องเปลี่ยนไป จากการรับเงินสดเป็นระบบการจัดการด้านเอกสาร การปรับระบบการลงบัญชี การตรวจสอบเอกสารต่างๆ ฯลฯ ซึ่งขาดการติดตามรายละเอียด การติดตามการเปลี่ยนแปลง การรวบรวมหนี้ค้างชำระเพื่อเรียกเก็บเงินจากหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งมีการปรับระบบเรียกเก็บเงินจากกรมบัญชีกลาง ซึ่งได้กำหนดขั้นตอน รายละเอียดมากขึ้น ทำให้ต้องมีการติดตามการรวบรวมเอกสารการทวงหนี้อย่างมีประสิทธิ-ภาพ ให้ทันตามเวลาที่กำหนด เพื่อมิให้เป็นหนี้สูญ และสามารถเรียกเก็บเงินได้เต็มเม็ดเต็มหน่วย ตามที่ได้จ่ายออกไปก่อน

เพื่อป้องกันการสูญเสียรายได้ที่พึงจะได้ เพิ่มประสิทธิภาพการรวบรวมเอกสารการจ่ายค่ารักษาพยาบาล การติดตามหนี้เป็นระบบ การติดตามภาวะเงินเชื่อ การปกป้องสิทธิของวิทยาลัย รวมทั้งการประเมินสถานะการหมุนเวียนการเงินของวิทยาลัยให้ใกล้เคียงความจริง สามารถบอกสถานะวิทยาลัยในอนาคตได้ วิทยาลัยจึงได้จัดตั้ง "ศูนย์ประสานสิทธิ" ขึ้นมา โดยการรวบรวมข้าราชการ ลูกจ้าง ที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับระบบการให้บริการรักษาพยาบาลตามระบบสาธารณสุขของประเทศ มาร่วมกันทำให้เป็นระบบเดียวกัน โดยใช้ระบบคอมพิวเตอร์มาติดตาม ซึ่งในขณะนี้ครอบคลุม 10 ระบบงาน ซึ่งประกอบไปด้วย

1. ประกันสุขภาพถ้วนหน้า
2. ประกันสุขภาพแรงงานต่างชาติ
3. ประกันสังคม
4. กองทุนเงินทดแทน
5. ต้นสังกัดคนไข้กรมบัญชีกลาง
6. ต้นสังกัดคนไข้นอก 4 โรคเรื้อรัง ของกรมบัญชีกลาง
7. ต้นสังกัดคนไข้รัฐวิสาหกิจ
8. ต้นสังกัดคนไข้นอก กทม.
9. ต้นสังกัดคนไข้ใน กทม.
10. พรบ.คุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ

ที่สอดคล้องกับนโยบายสำนักการแพทย์ซึ่งได้จัดตั้งศูนย์ประกันคุณภาพ แต่ของวิทยาลัย จะมีหน้าที่ครอบคลุมมากกว่า

ตามคำสั่ง วพบ.ที่ 123/47 ลงวันที่ 23 กค. 47 ศูนย์ประสานสิทธิ วพบ. ได้เริ่มต้นทำงานในวันที่ 1 ตค.2547 โดยได้ดำเนินการวิเคราะห์ติดตามในระบบต่างๆ ทั้ง 9 ระบบงาน และได้แก้ไขปัญหา และวางแนวทางปฏิบัติสำหรับ วพบ. เพื่อให้สามารถเก็บรายได้ของ วพบ. ได้เต็มเม็ดเต็มหน่วย

โดยมีคณะกรรมการอำนวยการ มีผู้อำนวยการวิทยาลัย เป็นประธานที่ปรึกษา ผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายวางแผนและพัฒนา เป็นประธานกรรมการ นพ.สรศักดิ์ ศรีเสาวชาติ เป็นหัวหน้าศูนย์ นางสาวเกศินี พรศิริโชคสมบัติ เป็นเลขานุการศูนย์ และมีข้าราชการของฝ่ายการเงินและงบประมาณเดิม รวมทั้งลูกจ้างที่ใช้เงินประกันสังคมจ้างมาทำงาน โดยมีสำนักงานชั่วคราว ที่บริเวณชั้น 3 อาคารเพชรรัตน์ ซึ่งได้รับความอนุเคราะห์จากหัวหน้าศูนย์โรคหัวใจที่เอื้อเฟื้อสถานที่ให้สามารถปฏิบัติงานชั่วคราว ซึ่งต่อไปในภายหน้าสถานที่จะย้ายไปอยู่ที่อาคาร OPD ใหม่ชั้นล่าง โดยมีหน้าที่ตั้งแต่ Front Line คือการรับรองสิทธิ ติดตามสิทธิ ติดตามค่าใช้จ่าย รวบรวมเอกสาร ติดตามหนี้ ทวงหนี้ และหักค่าใช้จ่าย

หลังจัดตั้งศูนย์ประสานสิทธิ นพ.สรศักดิ์ ศรีเสาวชาติ ซึ่งเป็นกำลังสำคัญในการวางระบบ วิเคราะห์ระบบพบปัญหาอุปสรรคในการเรียกเก็บรายได้ของ วพบ. มากมาย และได้วางแนวทางแก้ไขปัญหาที่พบอย่างต่อเนื่อง ซึ่งคาดว่าจะสามารถอุดรูรั่วด้านการเรียกเก็บรายได้ที่พึงจะได้ของ วพบ. และสามารถติดตามหนี้ได้อย่างใกล้ชิดมากขึ้น ซึ่งหมายถึงอนาคตของ วพบ. รวมทั้งการวางแผนในการพัฒนาอย่างต่อเนื่องของ วพบ. วิทยาลัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะสามารถมีระบบตรวจสอบ ติดตามหนี้ได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด รวมทั้งระบบในการปกป้องสิทธิที่ควรจะได้ของ วพบ. ที่ทรงพลังมาก

วิทยาลัย มีความมุ่งหวังในอนาคตว่า "ศูนย์ประสานสิทธิ" จะเป็นหน่วยงานที่มีระบบสารสนเทศด้านการเงิน การสาธารณสุขที่มีความยืดหยุ่นสูง มีพลังการดำเนินการมาก สามารถติดตามตรวจสอบ ในระบบการเรียกเก็บเงินรายได้ของวิทยาลัย อย่างมีอนาคตของวิทยาลัยอยู่ ในระบบ

งานคุณภาพในรอบหนึ่งปีกับก้าวต่อไป

ศ. (พิเศษ) นพ.มานิต ศรีประโมทย์
หัวหน้าศูนย์พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล

นับแต่วันที่วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล ได้รับการรับรองเป็นโรงพยาบาลคุณภาพตามมาตรฐาน HA ในวันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2547 เหลือเวลาอีกเพียง 2 - 3 เดือน ที่ชาววชิรพยาบาลต้องรับการเยี่ยมสำรวจเพื่อเฝ้าระวังจาก พรพ. สิบเดือนที่ผ่านมาทีมงานพัฒนาคุณภาพบางทีมดำเนินกิจกรรมคุณภาพอย่างไม่หยุดยั้ง บางหน่วยงานยังคงปฏิบัติหน้าที่ตามสไตล์เดิมๆ โดยไม่มีกิจกรรมพัฒนาคุณภาพ หลายหน่วยงานปฏิบัติตามแนวทางการปรับเปลี่ยนระบบงานที่วางไว้เมื่อคราวที่ทำ HA โดยได้นำเข้ามาปฏิบัติในงานประจำอย่างน่าชมเชย แม้ว่าจะไม่มีกิจกรรมคุณภาพใหม่ๆ เกิดขึ้นก็ตาม

ปีที่ผ่านมานี้ เป็นปีแห่งการปรับพื้นฐานคุณภาพให้มั่งคงแข็งแรงก่อนที่จะก้าวเดินต่อไป วิทยาลัยฯ จึงกำหนดเข็มมุ่ง 4 ข้อแรกเหมือนเดิม (ปลอดภัย ได้มาตรฐาน ประสานงานดี มีองค์รวมรวมป้องสิทธิ์) และเพิ่มอีก 3 ข้อ (คิดไม่เปลือง เมืองสร้างเสริม เพิ่มกำลังใจ) เพื่อเน้นการต่อยอดคุณภาพในด้านการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ การสร้างเสริมสุขภาพ และการสร้างขวัญและกำลังใจให้บุคลากร ศูนย์พัฒนาคุณภาพ ได้ประสานงานและสนับสนุนให้หน่วยงานและทีมงานดำเนินการเพื่อบรรลุเป้าหมาย และเข็มมุ่งที่วางไว้ พอสรุปได้ดังนี้

1. การปรับงานพัฒนาคุณภาพให้เป็นงานประจำ เช่น กำกับดูแลให้มีการประชุมคุณภาพของหน่วยงานอย่างสม่ำเสมอ การปรับยุบคณะกรรมการ เช่นคณะกรรมการบริหารคุณภาพบริการ เพื่อไม่ให้งานซ้ำซ้อนกับคณะกรรมการอื่น และไม่ให้เป็นภาระต่อทีมงานในการประชุม ยุบคณะกรรมการรับเรื่องร้องเรียนและรายงานอุบัติการณ์ ให้ศูนย์พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลรับภาระแทน วัฒนธรรมในการรายงานเหตุการณ์ความเสี่ยงและการวางแนวทางในการป้องกันแก้ไข ปัจจุบันเป็นที่น่ายินดีที่มีจำนวนรายงานเพิ่มมากขึ้นจนถึงเดือนละ 600 - 800 รายงาน
2. ผลักดันให้เกิดการประสานงานระหว่างหน่วยงานในปัญหาที่ต้องการประสานงานของหลายหน่วยงาน เช่น การจัดทำแนวทางปฏิบัติในการจัดซื้อจัดจ้างที่มีประสิทธิภาพ แนวทางปฏิบัติในการป้องกัน การเลื่อนผ่าตัด แนวทางปฏิบัติในการรับผู้ป่วยวิกฤติ
3. การทบทวนการใช้ทรัพยากรสุขภาพ มีการแต่งตั้งคณะกรรมการทบทวนทรัพยากรสุขภาพเพื่อทบทวนกระบวนการดูแลรักษา และการใช้ทรัพยากรว่ามีประสิทธิภาพเพียงใด พร้อมทั้งสนับสนุนให้มีการสั่งการดูแลรักษาอย่างเหมาะสม คุ้มค่า โดยอยู่บนพื้นฐานทางวิชาการ มีการประสานงานกับทีมงานและหน่วยงานโดยผลักดันให้มีการทบทวนและใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ เช่น คณะกรรมการเภสัชกรรมและบำบัด คณะอนุกรรมการเวชระเบียน ศูนย์ประสานสิทธิค่ารักษาพยาบาล คณะกรรมการพัฒนาระบบบริการผู้ป่วย ปรับปรุงระบบทรัพยากรทั้งระบบ เริ่มตั้งแต่การวางแนวทางการดูแลรักษา / การปฏิบัติงาน การจัดทำบัญชียาสำหรับผู้ป่วยประกันสุขภาพ การตรวจ (audit) เวชระเบียนที่มีค่าใช้จ่ายสูงเพื่อตรวจคุณภาพในการบันทึก การสรุปรายงานการให้รหัสโรค และที่กำลังจะดำเนินการในปี 2548 คือ การทบทวนค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล (financial audit) การสร้างความเข้าใจและความร่วมมือของแพทย์ในการสั่งการดูแลรักษาผู้ป่วยในระบบประกันสุขภาพต่างๆ
4. การมุ่งสู่โรงพยาบาลสร้างเสริมสุขภาพ วิทยาลัยได้แต่งตั้งคณะกรรมการวิทยาลัยแพทย์สร้างเสริมสุขภาพ (วพบ.สส.) เพื่อบริหารจัดการในการสร้างเสริมสุขภาพตามนโยบายระดับประเทศและเข็มมุ่งของทุกโรงเรียนแพทย์ คณะกรรมการเริ่มวางระบบงานการสร้างเสริมสุขภาพให้ควบคู่กับการรักษาพยาบาลและการเรียนการสอน ตั้งแต่การนำองค์กรที่แสดงความมุ่งมั่นต่อการพัฒนาโรงพยาบาลสร้างเสริม

สุขภาพ การจัดสรรทรัพยากรและการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดำเนินงาน การส่งเสริมสุขภาพสำหรับบุคลากรใน โรงพยาบาล ผู้รับบริการและครอบครัวที่มารับบริการ การส่งเสริมสุขภาพในชุมชน

สี่กิจกรรมแรกที่กำลังจะเกิดขึ้นในต้นปี 2548 คือ โครงการ วพบ. ปลอดบุหรี่ เพื่อชีวิตที่ดีกว่า(No Smoking For Better Life : NOS) และ โครงการอาหารสะอาด อร่อย ปลอดภัย (Clean Food Good Taste) เริ่มเดือนมกราคม โครงการสัมมนาเชิงปฏิบัติการจัดทำโครงการวิทยาลัยแพทย์สร้างเสริมสุขภาพในเดือนมีนาคม และการประกวดผลงานวิทยาลัยแพทย์สร้างเสริมสุขภาพในการประชุมวิชาการประจำปี เดือนพฤษภาคม 2548

5. การสร้างขวัญและกำลังใจ เป็นเรื่องยากและท้าทายสำหรับผู้บริหารวิทยาลัย เนื่องจากวิทยาลัยมีภารกิจสำคัญด้านการผลิตบัณฑิตและการฝึกอบรม เพิ่มขึ้นมาจากการบริการ ในขณะที่โครงสร้างการบริหารจัดการยังเป็นโครงสร้างการบริการ ประกอบกับวิทยาลัยฯ ไม่สามารถบริหารจัดการทรัพยากรต่างๆ ได้เท่าเทียมกับโรงเรียนแพทย์อื่นๆ ขณะนี้อยู่ระหว่างการดำเนินการที่จะเสนอปรับโครงสร้าง และกรอบอัตรากำลังบุคลากรให้สอดคล้องกับภารกิจผลิตแพทย์และรองรับการเป็นคณะแพทย์ของมหาวิทยาลัยกรุงเทพมหานคร

ระหว่างนี้เพื่อรับทราบติดตามแก้ไขปัญหาและสร้างขวัญให้เจ้าหน้าที่ ผู้อำนวยการวิทยาลัยและผู้ช่วยผู้อำนวยการวิทยาลัย พร้อมทั้งผู้แทนของศูนย์พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลและคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงได้ลงพื้นที่ทุกเช้าวันพฤหัสบดี ตั้งแต่เดือนธันวาคม 2547 เป็นต้นไป

ผมเชื่อมั่นเสมอว่าวชิรพยาบาลจะฟันฝ่าข้อจำกัด และปัญหาที่เกิดขึ้นบ้างเป็นธรรมดา และเชื่อมั่นว่าถ้าชาววชิรพยาบาลทุกคนไม่ท้อถอย มีความมุ่งมั่นร่วมมือร่วมใจกัน ตั้งแต่ปี 2548 นี้เป็นต้นไป วิทยาลัยจะบรรลุเข็มมุ่ง และเป้าประสงค์ที่วางไว้อย่างแน่นอน

วชิรเวชสาร : หนึ่งในความภาคภูมิใจของ วพบ.

นพ.อนันต์ มโนมัยพิบูลย์
หัวหน้าศูนย์ส่งเสริมการวิจัย

วชิรเวชสารเป็นวารสารการแพทย์ของวิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล ที่มีอายุการตีพิมพ์ต่อเนื่องมายาวนานเป็นระยะเวลา 48 ปี วารสารฉบับแรกตีพิมพ์ในเดือนมกราคม พ.ศ.2500 และพิมพ์เผยแพร่อย่างสม่ำเสมอทุก 4 เดือนโดยมีวัตถุประสงค์หลัก เพื่อเผยแพร่ผลงานวิชาการทางการแพทย์ หรือข้อมูลใหม่ที่ได้จากการศึกษาวิจัยในรูปแบบต่าง ๆ

หลายท่านเมื่อเห็นหัวข้อเรื่องอาจจะมีความรู้สึกที่ไม่เห็นด้วย...ไม่เป็นไรลองอ่านรายละเอียดต่อไปนี้ก่อนแล้วค่อยตัดสินใจอีกครั้ง ว่าน่าภาคภูมิใจหรือไม่

ในราวปี พ.ศ.2544 สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) ได้ให้การสนับสนุนทีมนักวิจัยจากมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี ทำการศึกษาวิจัยดัชนีผลกระทบการอ้างอิงของวารสารวิชาการภายในประเทศ และรายงานค่าดัชนีดังกล่าวของวารสารวิชาการไทยทุกสาขาวิชาจำนวน 87 รายการในช่วงระยะเวลา 11 ปีย้อนหลัง (พ.ศ. 2534 - 2544) โดยใช้รูปแบบการคำนวณแบบเดียวกับ Institute for Scientific Information (ISI) แต่เพิ่มการอ้างอิงทั้งแบบ self-citation และ cross-citation โดยได้กำหนดเกณฑ์ในการคัดเลือกวารสารเข้าสู่ฐานข้อมูลสำหรับการวิจัย ดังนี้

- เป็นวารสารวิชาการที่จัดทำขึ้นภายในประเทศ ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ ที่ไม่ถูกระบุค่า impact factor จากทางสถาบัน ISI
- เป็นวารสารวิชาการที่มีการจัดพิมพ์อย่างต่อเนื่องทุกปี และออกตามกำหนด (ถ้าเลื่อน ต้องมีระยะเวลาไม่เกินหมายกำหนดการออกของวารสารฉบับต่อไป)
- อายุวารสารที่นำมาพิจารณา ต้องไม่น้อยกว่า 5 ปี
- มีคณะกองบรรณาธิการ และผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบบทความก่อนลงพิมพ์
- มีบทคัดย่อภาษาไทย และ/หรือ ภาษาอังกฤษ (ในกรณีของ original article)

จากเกณฑ์ดังกล่าว วารสารทางการแพทย์ที่ตีพิมพ์ในประเทศที่ผ่านเกณฑ์ ได้แก่

- จดหมายเหตุทางแพทย์ แพทยสมาคมแห่งประเทศไทย, จพสท. (อยู่ใน index medicus แต่ไม่อยู่ในฐานข้อมูล ISI)
- The Southeast Asian Journal of Tropical Medicine and Public Health (SEAMEO)
- Asian Pacific Journal of Allergy and Immunology
- จุฬาลงกรณ์เวชสาร
- เชียงใหม่เวชสาร
- วชิรเวชสาร
- วารสารกรมการแพทย์
- วารสารโลหิตวิทยาและเวชศาสตร์การบริการโลหิต
- วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย
- เวชสารคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
- สงขลานครินทร์เวชสาร
- สารศิริราช

สำหรับวารสารทางทันตแพทยศาสตร์ เภสัชศาสตร์ และพยาบาลศาสตร์ ที่เข้าเกณฑ์ได้แก่

- วารสารทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- วารสารเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
- ไทยเภสัชสาร
- สารพยาบาลรามาธิบดี
- วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- วารสารวิจัยทางการพยาบาล

จากเกณฑ์ดังกล่าว วิทยาลัย และชาว วพบ. ทุกท่านคงต้องขอขอบคุณกองบรรณาธิการ และคณะผู้จัดทำวชิรเวชสาร ในอดีตทุกท่าน ที่ได้เสียสละทุ่มเทให้กับวชิรเวชสาร และจากผลงานวิจัยดังกล่าว ได้มีการขยายผลไปสู่การประกาศเกณฑ์วารสารวิชาการระดับชาติ ซึ่งวารสารใดจะจัดเป็นวารสารวิชาการระดับชาติ จะต้องมีข้อกำหนดในเบื้องต้น (มีการเปลี่ยนแปลงแก้ไขในภายหน้า) ดังนี้

- กองบรรณาธิการต้องประกอบด้วยผู้ทรงคุณวุฒิระดับศาสตราจารย์ หรือเทียบเท่าจากภายนอกไม่น้อยกว่าร้อยละ 25 ของทั้งหมด
- ผู้ประเมินบทความต้องเป็นผู้เชี่ยวชาญในสาขานั้น และยังคงทำงานวิจัย และมีผลงานวิจัยอย่างต่อเนื่อง
- การประเมินบทความที่ส่งตีพิมพ์โดยนักวิจัยในสถาบันที่จัดทำวารสาร ต้องส่งให้ผู้ประเมินจากภายนอกสถาบันพิจารณาเท่านั้น
- บทความที่ตีพิมพ์ในวารสารต้องมีจำนวนบทความจากสถาบันอื่นไม่น้อยกว่าร้อยละ 10 ของจำนวนบทความทั้งหมด
- กำหนดให้มีการประเมินคุณภาพวารสารทุกๆ 2 ปี โดยพิจารณาจากคุณภาพของกองบรรณาธิการและผู้ประเมินบทความ
- เป็นวารสารวิชาการที่มีการจัดพิมพ์อย่างต่อเนื่องทุกปี และออกตามกำหนด (ถ้าเลื่อน ต้องมีระยะเวลาไม่เกินหมายกำหนดการออกของวารสารฉบับต่อไป)

จากเกณฑ์ดังกล่าว ทำให้วชิรเวชสารจัดเป็นวารสารวิชาการระดับชาติ สาเหตุที่ต้องมีการกำหนดเกณฑ์ดังกล่าว เพราะการประเมินผลงานทางวิชาการ หรือการประเมินคุณภาพการศึกษาในส่วนของงานวิจัย มีการกำหนดคะแนนของการตีพิมพ์เผยแพร่ผลงานวิจัย ไว้หลายระดับขึ้นอยู่กับวารสารที่ตีพิมพ์เผยแพร่ว่าจัดเป็นวารสารในระดับใด เช่น ระดับนานาชาติที่อยู่ในฐานข้อมูลสากล ระดับนานาชาติที่ไม่อยู่ในฐานข้อมูลสากล ระดับชาติ ฯลฯ นอกจากนี้ยังเกี่ยวข้องกับเงื่อนไขการขอรับทุนสนับสนุนจากหน่วยงานที่ให้ทุนอุดหนุนการวิจัยต่าง ๆ (แจ้งข่าว : ให้ชาว วพบ.ทุกท่านได้ช่วยกันตีพิมพ์เผยแพร่ผลงานวิจัย หรือผลงานวิชาการ ให้มากขึ้น เพราะทราบข่าวมาว่ากองบรรณาธิการ กำลังจะนำบทความที่ตีพิมพ์ขึ้นเผยแพร่ทางอินเตอร์เน็ต ในรูปของ full paper ซึ่งจะเชื่อมโยงกับฐานข้อมูลวารสารวิชาการระดับชาติ ทำให้ผลงานวิจัยในวชิรเวชสารมีการอ้างอิงเพิ่มมากขึ้นในอนาคต)

Quality Alert..... "surveillance survey"

ศูนย์พัฒนาคุณภาพ รพ.

เวลาที่ผ่านไปอย่างรวดเร็ว เกือบ 1 ปีแล้วหลังจากวันแห่งความภาคภูมิใจ 20 กุมภาพันธ์ 2546 วันที่วิทยาลัยของเราผ่านรับการรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน HA ..... มาวันนี้คุณภาพที่คับแก้ว ยังครบถ้วนอยู่หรือเปล่า ? มีอะไรที่หยุดนิ่ง ?มีอะไรที่ก้าวหน้าพัฒนาต่อเนื่อง ? เราทุกคน ทุกหน่วยงาน คงได้ช่วยกันทบทวนและเตรียมพร้อมแล้ว สำหรับการรับการเยี่ยมสำรวจเพื่อการเฝ้าระวัง (surveillance survey) ซึ่งเป็นการเยี่ยมสำรวจในช่วง 6-12 เดือนหลังการรับรอง เพื่อติดตามการปฏิบัติตามข้อเสนอแนะที่ผู้เยี่ยมสำรวจได้ให้ไว้ และส่งเสริมการพัฒนาในประเด็นสำคัญ ซึ่งประเด็นที่ พรพ. ต้องการเน้นดังต่อไปนี้

1. Leadership บทบาทของทีมนำโรงพยาบาลในการติดตามความก้าวหน้าของการพัฒนา และการบรรลุเป้าหมายตามพันธกิจที่กำหนดไว้ รวมทั้งบทบาทในการประสานเชื่อมโยงการพัฒนาในด้านต่างๆ

2. Clinical Leadership บทบาทของทีมนำทางคลินิก (Clinical Lead Team) ในการมองภาพรวมของการพัฒนาคุณภาพด้านคลินิกในสาขาที่รับผิดชอบ ค้นหาโอกาสพัฒนา (โดยเฉพาะอย่างยิ่งการใช้ gap analysis เพื่อวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างความรู้กับการปฏิบัติ การให้บริการเชิงรุกในด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค รวมทั้งการทบทวนอื่นๆ ตามข้อเสนอแนะในบันไดขั้นที่ 1 สู่ HA) ติดตามความก้าวหน้าและการเปลี่ยนแปลงของผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วย (โดยเฉพาะอย่างยิ่งการติดตามเครื่องชี้วัดทางคลินิกเฉพาะโรค)

3. Credential & HRD การประเมินศักยภาพของผู้ปฏิบัติงานในทุกจุด ทุกระดับ ว่ามีความรู้และทักษะเหมาะสมกับภาระงานที่รับผิดชอบเพียงใด (credential) เพื่อนำไปสู่การพัฒนาความรู้และทักษะเฉพาะตัวของผู้ปฏิบัติงานแต่ละคน

4. Quality Process การเรียนรู้จากกิจกรรมพัฒนาคุณภาพที่ได้ทำลงไป เพื่อปรับวิธีการพัฒนาคุณภาพให้เหมาะสมกับลักษณะความซับซ้อนของปัญหา ส่งเสริมให้มีการใช้ข้อมูลและความคิดสร้างสรรค์

5. Sentinel Event & Prevention การนำเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่ค่อนข้างรุนแรงมาวิเคราะห์สาเหตุรากเหง้า (root cause analysis) เพื่อวางแนวทางป้องกันที่ได้ผล และเชื่อมโยงกับการปรับปรุงระบบงานในภาพรวมขององค์กร

6. Patient's Right การทำความเข้าใจกับผู้ปฏิบัติงานว่าการคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยคือการป้องกันความเสี่ยงของผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งควรให้แก่ผู้ป่วยด้วยความเต็มใจอย่างเป็นธรรมชาติ รวมทั้งการทำความเข้าใจเป้าหมายของ informed consent ว่าอยู่ที่การได้รับข้อมูลของผู้ป่วย/ครอบครัว มากกว่ารูปแบบในการลงนาม

7. Medical Records การทบทวนความสมบูรณ์ของเวชระเบียน การบันทึกที่ครบถ้วนสมบูรณ์ และการใช้ประโยชน์ในการทบทวนคุณภาพการดูแลผู้ป่วย

8. Nursing Process การใช้กระบวนการพยาบาลด้วยความเข้าใจ มีความเชื่อมโยงระหว่างขั้นตอนต่างๆสามารถตรวจจับและแก้ไขปัญหาของผู้ป่วยแต่ละรายได้

9. การทบทวน 12 กิจกรรม ให้มีความครอบคลุม เป้าหมายและขอบเขต ของหน่วยงานและองค์กร อันจะก่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนและผลลัพธ์อย่างเป็นรูปธรรม

เป็นอย่างไรบ้างคะ ใน 9 ประเด็นที่สำคัญข้างต้น คงช่วยให้เราทุกคนได้มีทิศทางในการทบทวนคุณภาพที่เพิ่มเติมจากการแก้ไขตามข้อเสนอแนะ (recommendation) ของผู้เยี่ยมสำรวจ อย่างมั่นใจมากขึ้น และที่สำคัญอย่าลืมทบทวน ปรับแบบประเมินตนเองของทุกระดับให้มีความเป็นปัจจุบันให้มากที่สุดนะ เพราะจะเป็นบันทึกช่วยจำ ที่บอกถึงความก้าวหน้าในการพัฒนาคุณภาพของเรา และสื่อสารให้กับผู้อื่นได้รู้จักเราอย่าแท้จริง นะ...จะบอกให้...พบกันใหม่ฉบับหน้าค่ะ

ที่ปรึกษา ผู้อำนวยการและผู้ช่วยผู้อำนวยการ **บรรณาธิการ** พญ.เดือนเพ็ญ ขาวประไพ **กองบรรณาธิการ** ท.ญ.จันทรธนา อินสว่าง, นพ.สมบุญ เจริญเศรษฐมห นพ.อนุสรณ์ ตานีพันธ์, นพ.อนันต์ มโนมัยพิบูลย์, คุณตวงพร โต๊ะนาค, คุณพรวรินทร์ นุตราวงศ์, คุณสุชาดา ธนภัทร์กวิน, เจ้าหน้าที่ศูนย์พัฒคุณภาพ ร.พ.
ข่าวสารคุณภาพ จดหมายข่าวราย 2 เดือน จัดทำโดย ศูนย์พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล วพบ. เพื่อเผยแพร่ข้อมูล ข่าวสาร ความรู้เกี่ยวกับ การพัฒนาคุณภาพบริการ การศึกษา วิจัย และ วิชาการของวิทยาลัย **เจ้าของ** วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานคร และวชิรพยาบาล 681 ถนนสามเสน แขวงวชิรพยาบาล เขตดุสิต กรุงเทพ 10300 โทรศัพท์ 0-2244-3523-6 โทรสาร 0-2244-3524 **E-mail : tqm@vajira.ac.th**