

ถอดบทเรียน

ผลงานการพัฒนาคุณภาพเครือข่ายฯ ปี 2565



การประชุมเชิงปฏิบัติการ **สานพลัง**
เครือข่ายความร่วมมือในการพัฒนาคุณภาพ
เพื่อโรงพยาบาล HA โรงพยาบาลคุณภาพ
Synergized networks for quality and safety

รูปแบบผสมผสาน (Hybrid Meeting) ในสถานที่และผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์
ห้องประชุมพระเอราวัณ โรงแรมอัสคิน แกรนด์ คอนเวนชัน กรุงเทพฯ

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)



เนื่องด้วย สรพ.จัดให้มีการประชุมเชิงปฏิบัติการ

สานพลัง

เครือข่ายความร่วมมือในการพัฒนาคุณภาพ
เพื่อโรงพยาบาล HA โรงพยาบาลคุณภาพ

Synergized networks for quality and safety

รูปแบบผสมผสาน (Hybrid Meeting) ในสถานที่และผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์

ขอเชิญเครือข่ายส่งผลงานพัฒนาคุณภาพเข้าร่วมคัดเลือก (เครือข่ายละไม่เกิน 3 ผลงาน)

ขอเชิญเครือข่ายส่งผลงาน ได้แก่

1. เครือข่ายศูนย์ความร่วมมือเพื่อการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ทั้ง 6 HAACC
2. เครือข่าย ในโครงการเพิ่มประสิทธิภาพระบบเครือข่าย ด้วยระบบ membership ปี 2565 จำนวน 15 เครือข่าย/สสจ.
3. เครือข่าย HNA-HIV จังหวัดชัยภูมิ และจังหวัดภูเก็ต

[สรพ.จะคัดเลือกผลงานให้นำเสนอได้ 1 เครือข่าย ต่อ 1 ผลงาน]

ผลงานที่ได้รับการคัดเลือกรอบแรก
จะได้มานำเสนอในการประชุม***

8 ก.ย. 2565

เวลา 08.30 – 16.30 น.

ห้องประชุมพระเอราวัณ โรงแรม
อัสวีนิ แกรนด์ คอนเวนชั่น กรุงเทพฯ

สำหรับผลงานการพัฒนาคุณภาพ **ดีเด่น**
ที่ได้รับคัดเลือกจากคณะกรรมการ จะได้รับรางวัลพร้อมใบประกาศนียบัตร

*** สรพ. ขอสงวนสิทธิ์ ในการเชิญเครือข่ายที่มีผลงานนำเสนอเข้าร่วมงาน ณ ห้องประชุมพระเอราวัณ ประกอบด้วย ผู้นำเสนอผลงานที่ได้รับคัดเลือก 1 ท่าน และผู้แทนเครือข่าย 1 ท่าน รวม 2 ท่าน

รายละเอียดเพิ่มเติม www.ha.or.th

คำนำ

ตลอดระยะเวลา 1 ปี ของการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลด้วยระบบเครือข่าย โดย สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ร่วมกับเครือข่ายในการดำเนินการที่หลากหลายรูปแบบ ได้แก่ เครือข่ายศูนย์ความร่วมมือเพื่อการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล (HACC) เครือข่ายระดับจังหวัด membership ซึ่งเป็นการทดลองนำร่องการดำเนินงานในรูปแบบใหม่ เครือข่ายการพัฒนาคุณภาพการดูแลรักษาเอชไอวี/เอดส์ รวมทั้งเครือข่ายการพัฒนาคุณภาพขั้นที่ 1 และ 2 ฯลฯ

เพื่อเป็นการสร้างแรงบันดาลใจและรวบรวมผลงานองค์ความรู้ของการพัฒนาคุณภาพเครือข่ายเพื่อขยายผล สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) จึงจัดเวที สรุปผลการพิจารณาผลงานการนำเสนอผลการพัฒนาคุณภาพการประชุมเชิงปฏิบัติการ “สานพลังเครือข่ายความร่วมมือในการพัฒนาคุณภาพเพื่อโรงพยาบาล HA โรงพยาบาลคุณภาพ หรือ Synergized networks for quality and safety ในรูปแบบ Hybrid ในวันที่ 8 กันยายน 2565 ผลการดำเนินงานมีบทเรียนการพัฒนาคุณภาพจากสถานพยาบาลและเครือข่ายทั้งสิ้น 24 ผลงาน นำเสนอจำนวน 19 ผลงาน และผลงานที่ผ่านการพิจารณาโดยคณะกรรมการและสามารถเป็นแบบอย่างได้จำนวน 8 รางวัล จึงได้รวบรวมและถอดบทเรียนผลการดำเนินงานคุณภาพ โดยหวังว่าจะเป็นประโยชน์ต่อเครือข่าย สถานพยาบาลรวมทั้งผู้ที่สนใจ และขยายผลให้เกิดคุณค่าต่อประชาชนตามบริบทของแต่ละพื้นที่ในโอกาสต่อไป โดยหวังว่าในปี 2566 จะเกิดผลงานการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลหรือการพัฒนาในรูปแบบเครือข่ายเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องต่อไป

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

กันยายน 2565

สารบัญ

รายชื่อผลงานการพัฒนาคุณภาพเครือข่าย ปี 2565	4
ผลงานการพัฒนาคุณภาพชนะเลิศ อันดับ 1	6
งานอนามัยแม่และเด็ก เครือข่าย จังหวัดหนองบัวลำภู	6
ผลงานรองชนะเลิศ จำนวน 2 รางวัล	8
สสจ. ปราจีนบุรี ชูโมเดล 3T Plus พัฒนาเครือข่ายที่เลี้ยงคุณภาพ	8
ศูนย์ความร่วมมือเพื่อพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ ม.เชียงใหม่ (HACC- เชียงใหม่)	10
รางวัลชมเชย	13
ผลงานการพัฒนาคุณภาพเครือข่ายสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ	13
เครือข่ายสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครนายก	16
เครือข่าย HIV เชียงราย: เครือข่ายคุณภาพการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์และโรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์ เพื่อการยุติเอดส์จังหวัดเชียงราย	18
ภาพบรรยากาศการนำเสนอ	23
รายชื่อผลงานที่ได้รับรางวัล ดังนี้	26

รายชื่อผลงานการพัฒนาคุณภาพเครือข่าย ปี 2565

ผลงานรวม จำนวนทั้งสิ้น 24 ผลงาน และ ผลงานการพัฒนาคุณภาพที่ได้รับคัดเลือกนำเสนอในการประชุม มีจำนวน 19 ผลงาน ดังนี้

ลำดับ	ผลงาน	เครือข่าย
1	การพัฒนาเครือข่าย HA Network Membership จังหวัดขอนแก่น เราทำได้	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น
2	การพัฒนาคุณภาพเครือข่าย Quality Learning Network (QLN) : ไปด้วยกัน ไปได้ไกล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
3	โครงการสร้างเครือข่ายเพื่อรับมือ COVID-19 โรงพยาบาลชัยบาดาล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี (รพ.ชัยบาดาล)
4	ระบบเครือข่ายการแพทย์ฉุกเฉินของจังหวัดเชียงราย	ศูนย์ความร่วมมือเพื่อการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์
5	โครงการพัฒนาระบบส่งต่อและการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินแบบครบวงจร คปสอ. วังทอง	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก (รพ.วังทอง)
6	พัฒนาระบบจัดส่งยาทางไปรษณีย์สำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานในสถานการณ์แพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร (รพ.ปากน้ำชุมพร)
7	การพัฒนาคุณภาพเครือข่ายบริการสุขภาพแม่และเด็ก (Maternal and Child Health Network Accreditation) อ.ศรีบุญเรือง	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู (รพ.ศรีบุญเรือง)
8	สรุปบทเรียนเครือข่าย	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์
9	การพัฒนาแนวทางการมีส่วนร่วมของเครือข่ายพี่เลี้ยงคุณภาพโดยใช้รูปแบบ 3T Plus ในการพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานโรงพยาบาลที่กำลังขอต่ออายุการรับรอง จังหวัดปราจีนบุรี ปี 2565	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี
10	สรุปบทเรียนเครือข่าย	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ

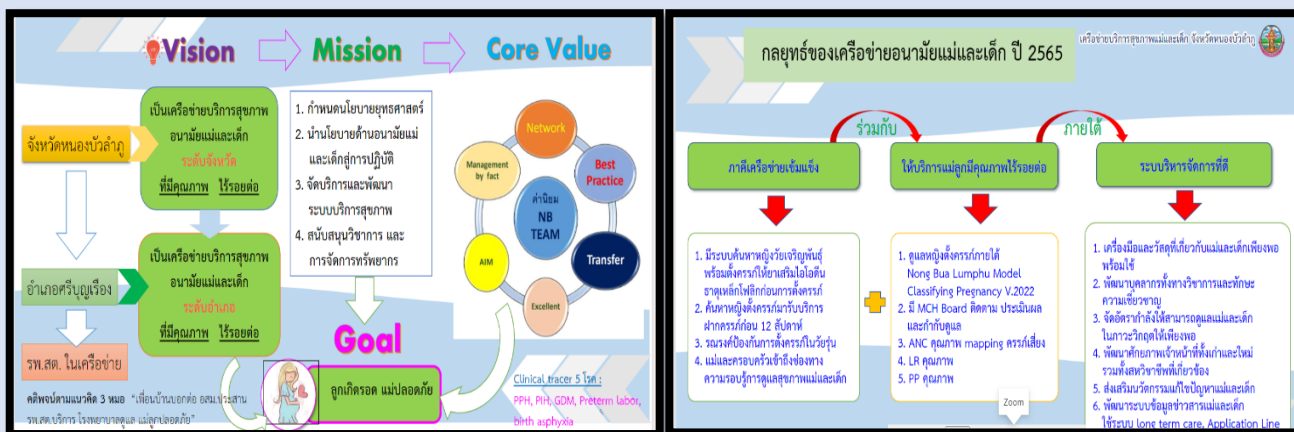
ลำดับ	ผลงาน	เครือข่าย
11	ผลการพัฒนาเครือข่ายสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด อำนาจเจริญ ประจำปี 2565	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด อำนาจเจริญ
12	Present HACCC_CMU_2565 - HAsuandok suandok	ศูนย์ความร่วมมือเพื่อการพัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ ม. เชียงใหม่
13	สรุปทเรียนผลการดำเนินงาน ปี 2565 ศูนย์ความร่วมมือ เพื่อการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น	ศูนย์ความร่วมมือเพื่อการพัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ ม. ขอนแก่น
14	สรุปทเรียนผลการดำเนินงาน ปี 2565 ศูนย์ความร่วมมือ เพื่อการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ภาคใต้	ศูนย์ความร่วมมือเพื่อการพัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาล ภาคใต้
15	Aging Healthy & Safety City	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครนายก
16	สรุปผลงานเครือข่ายทีม QLN จังหวัดสุพรรณบุรี ปี 65	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี
17	สรุปทเรียนเครือข่าย	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง
18	การพัฒนาระบบเครือข่ายบริการสุขภาพด้านเอชไอวีจังหวัด เชียงรายมุ่งสู่จังหวัดยุติเอดส์ประเทศไทย Development of HIV healthcare services network in Chiang Rai province towards the end of AIDS province, Thailand	เครือข่ายบริการสุขภาพด้านเอชไอวี จังหวัดเชียงราย
19	การพัฒนาระบบเครือข่าย DSC HIVจ.ภูเก็ต	เครือข่ายบริการสุขภาพด้านเอชไอวี จังหวัดภูเก็ต

ผลงานการพัฒนาคุณภาพขณะเลิศ อันดับ 1

งานอนามัยแม่และเด็ก เครือข่าย จังหวัดหนองบัวลำภู

ผลงานการพัฒนาคุณภาพเครือข่ายบริการสุขภาพแม่และเด็ก (Maternal and Child Health Network Accreditation) เครือข่ายบริการสุขภาพแม่และเด็ก อ.ศรีบุญเรือง จ.หนองบัวลำภู

พญ.ดวงสุตา ดาวเศรษฐี ผู้อำนวยการ รพ.ศรีบุญเรือง นำเสนอ แนวทางการพัฒนาคุณภาพงานอนามัยแม่และเด็กของ รพ.ศรีบุญเรือง โดยในพื้นที่ อำเภอศรีบุญเรือง มีประชากรประมาณ 95,000 คน มีหญิงวัยเจริญพันธุ์ประมาณ 20,000 คน หรือ 24.4% ของประชากรทั้งหมด ขณะที่จำนวนการคลอดในระยะ 3 ปีหลังพบว่ามีแนวโน้มลดลงจากประมาณ 500 ราย ลดลงเหลือประมาณ 300 ราย โรงพยาบาลมียุทธศาสตร์งานอนามัยแม่และเด็ก โดยเน้นเรื่องการดูแลอย่างมีคุณภาพไร้รอยต่อเพื่อให้ลูกเกิดรอดแม่ปลอดภัย มีจุดเน้น 3 เรื่อง คือ ระบบการดูแลฝากครรภ์ ANC ที่มีประสิทธิภาพ มีสมรรถนะในการฝากครรภ์ การคัดกรองครรภ์ที่มีความเสี่ยงสูง การเพิ่มศักยภาพบุคลากร และการพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศและการสื่อสารเชื่อมโยงกันอย่างมีประสิทธิภาพ โดยใช้กลยุทธ์ “ภาคีเครือข่ายที่เข้มแข็ง ทำงานร่วมกับการให้บริการที่มีคุณภาพไร้รอยต่อ ภายใต้ระบบการบริหารจัดการที่ดี”



ในส่วนของภาคีเครือข่ายนั้น จะมีระบบการค้นหาหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่พร้อมตั้งครรภ์และให้ยาเสริมไอโอดีน และธาตุเหล็กโพลีก่อนการตั้งครรภ์ การค้นหาหญิงตั้งครรภ์ให้มาฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ การรณรงค์ป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ตลอดจนการสร้างความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพแม่และเด็ก

ส่วนการให้บริการที่มีคุณภาพไร้รอยต่อนั้น ก็คือการดูแลหญิงตั้งครรภ์โดยใช้ หนองบัวลำภูโมเดล ในสถานี่ ANC จะมีการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงเป็น High risk กับ very high risk และ Mapping ครรภ์เสี่ยงเพื่อให้การส่งต่อมีประสิทธิภาพดีขึ้น มีเรื่องของ LR คุณภาพตามแนวทางหนองบัวลำภูโมเดล ตั้งแต่ระยะรับใหม่ จนถึงคลอดและหลังคลอด มีระบบส่งต่อ Fast track ทั้ง Maternal และ New born ตลอดจนการเพิ่มสมรรถนะบุคลากร โดยเฉพาะใน 3 โรคที่มีปัญหา คือภาวะตกเลือดหลังคลอด (PPH) การช่วยกู้ชีพทารกแรกเกิด (NCPR) และการช่วยคลอดติดไหล่/คลอดทำกัน

ส่วนเรื่องการดูแลหลังคลอด หรือ PP คุณภาพ มีการทำงานเชื่อมโยงกับเครือข่ายเพื่อการดูแลหญิงตั้งครรภ์ หลังคลอดในชุมชน การดูแลต่อเนื่องที่บ้าน ตลอดจนประสานเครือข่าย EMS ขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อ เพิ่มการเข้าถึงบริการ ซึ่งโรงพยาบาลจะสื่อสารกับเครือข่ายทั้งแบบสื่อสารโดยตรง หรือ การให้คำปรึกษาผ่านกลุ่ม ไลน์

ขณะที่ระบบการบริหารจัดการนั้น โรงพยาบาลมีเครื่องมือและวัสดุเกี่ยวกับแม่และเด็กที่เพียงพอ มีการ พัฒนาบุคลากร เพิ่มสมรรถนะเจ้าหน้าที่อย่างน้อยปีละครั้ง มีอัตรากำลังที่สามารถดูแลแม่และเด็กในภาวะวิกฤติ อย่างเพียงพอ เป็นต้น

“มิติคุณภาพการดูแล เน้น 2 โรค คือ Birth Asphyxia และ Post partum Hemorrhage ในส่วนของ Birth Asphyxia ในปีที่ผ่านมา มีเด็กเสียชีวิต 2 ปี ก็คือ Conginetal Abnormally และปีล่าสุด คือมารดาเป็นโรค

ผลลัพธ์ ตัวชี้วัดของPCT : เฉพาะกลุ่มแม่และเด็กตามมิติคุณภาพ
ตามเกณฑ์กลุ่มผู้ป่วยที่สำคัญจำแนกตามมิติคุณภาพ ของสรพ. : PCT

โรค	Access	Continuity	Appropriate	Effective	Competency	Safety	Humunize	Timeline
Preterm Labor	✓	✓	✓			✓	✓	✓
PPH	✓		✓	✓	✓	✓		✓
Birth Asphyxia	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
GDM	✓	✓	✓			✓	✓	
PIH	✓	✓	✓			✓	✓	

กำหนดเป็นนโยบายความปลอดภัยของผู้ป่วยในโรงพยาบาล

E3.1 PPH ← → E3.3 BA

COVID-19 ส่วนมารดาไม่มีเสียชีวิตที่จริง แต่ก็มี Near missed ที่ต้องปรับปรุงต่อไป”

สำหรับแนวทางการพัฒนาคุณภาพในอนาคต พญ.ดวงสุดา กล่าวว่า ได้วางแผนพัฒนาต่อเนื่องตั้งแต่ต้นทางจนถึงปลายทาง ในส่วนของ ANC จะพัฒนาระบบการทำ Mapping HR pregnancy การเพิ่มสมรรถนะบุคลากรให้สามารถคัดกรอง HR

preg ได้อย่างถูกต้องและรวดเร็ว ส่วนระบบการบริการ จะเพิ่มในเรื่องการพัฒนาระบบการสำรองเลือดและการขอ เลือดด่วน การพัฒนาระบบ New born fast track ทั้ง New born และ Maternal

“สิ่งที่ได้จากการพัฒนาระบบเครือข่ายบริการสุขภาพ สอนให้รู้ว่าเครือข่ายที่เข้มแข็งจะนำพาซึ่ง กระบวนการเข้าถึงบริการและได้ผลการรักษาที่ดี เริ่มจากปี 2564 เราประสานร่วมกับกู้ชีพขององค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น ทำให้ส่งผู้ป่วยได้เร็วมากขึ้น ประเด็นต่อมาคือเรื่องการทำ Mapping ทำให้สามารถประเมินหญิง ตั้งครรภ์เสี่ยงตามภูมิลำเนา สามารถวางแผนการดูแลรักษาได้อย่างถูกต้องเหมาะสม รวมถึงทันเวลา ส่วนเกณฑ์ของ หนองบัวลำภูโมเดล เราทำได้ 100% แล้ว แต่จะปรับคุณภาพขึ้นอีกเพราะ COVID-19 สอนให้รู้ว่าจะต้องมีการ พัฒนาในเรื่องของความยืดหยุ่น เพราะเจ้าหน้าที่ติดเชื้อ COVID-19 เยอะมาก จึงต้องมีแผนอัตรากำลังสำรอง ทดแทน และสุดท้ายสอนให้รู้ว่าถ้าให้บริการด้วยใจรัก รักในหน้าที่ เมื่อเกิดวิกฤติอะไรก็ตาม เราจะต้องทำตาม มาตรฐาน เพื่อให้ลูกเกิดรอดแม่ปลอดภัยแบบไร้รอยต่อ” พญ.ดวงสุดา ผอ.รพ.ศรีบุญเรือง จ.หนองบัวลำภู กล่าว

ผลงานรองชนะเลิศ จำนวน 2 รางวัล

สสจ. ปราจีนบุรี ชูโมเดล 3T Plus พัฒนาเครือข่ายพี่เลี้ยงคุณภาพ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี เป็นอีกหนึ่งองค์กรที่มีผลงานโดดเด่นในการพัฒนาเครือข่ายความร่วมมือเพื่อการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล โดยล่าสุดได้รับรางวัลรองชนะเลิศอันดับ 1 จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) หรือ สรพ. ในการประชุมเชิงปฏิบัติการ “**สานพลังเครือข่ายความร่วมมือในการพัฒนาคุณภาพเพื่อโรงพยาบาล HA โรงพยาบาลคุณภาพ Synergized networks for quality and safety**” เมื่อวันที่ 8 ก.ย. 2565 ที่ผ่านมา ด้วยผลงาน เรื่อง “การพัฒนาแนวทางการมีส่วนร่วมของเครือข่ายพี่เลี้ยงคุณภาพโดยใช้รูปแบบ 3T Plus ในการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลที่กำลังขอต่ออายุการรับรอง HA ใน จ.ปราจีนบุรี ปี 2565”

น.ส.อัจฉิมา อิ่มใจ พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี กล่าวถึงที่มาของการใช้หลัก 3T Plus ในการพัฒนาเครือข่ายพี่เลี้ยงคุณภาพ ว่า ในภาพรวมการรับรองคุณภาพ HA ของโรงพยาบาลในจังหวัดปราจีน มีทั้งหมด 7 แห่ง แบ่งเป็นอยู่ในระหว่างการรับรอง HA 1 แห่ง ขอต่ออายุการรับรอง 4 แห่ง และ หมดอายุการรับรอง HA จำนวน 2 แห่ง และต้องเจอปัญหาการระบาดของ COVID-19 ในช่วงก่อนหน้านี้ ทำให้บุคลากรมีภาระงานมาก ขาดความต่อเนื่องในการดำเนินงาน นอกจากนี้ ทางจังหวัดยังไม่มีแนวทางการดำเนินที่ชัดเจน ขาดความเชื่อมโยงกันของโรงพยาบาลแต่ละระดับในจังหวัด ประกอบกับมีการปรับเปลี่ยนโครงสร้างเนื่องจากคณะทำงานพัฒนาคุณภาพฯ ชุดเดิมเกษียณอายุราชการ และต้องมีแต่งตั้งคณะกรรมการชุดใหม่

ดังนั้นในปี 2565 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี จึงนำวงล้อ DALI มาใช้ในการดำเนินงานพัฒนาแนวทางการมีส่วนร่วมของพี่เลี้ยงคุณภาพในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลที่กำลังขอต่ออายุการรับรอง HA ในปี 2565 โดยมีกลุ่มเป้าหมายก็คือทีมพี่เลี้ยงคุณภาพของจังหวัดปราจีนบุรี จำนวน 40 ท่าน

เริ่มจาก Design ได้มีการจัดทำแผนพัฒนาคุณภาพรพ. กำหนดเป้าหมายร่วมในจังหวัดปราจีนบุรี จัดประชุมคณะทำงานและออกแบบระบบการดำเนินงานจนได้รูปแบบการดำเนินงานแบบ 3T Plus ขึ้นมา “3T Plus จะประกอบด้วย **Teach Train Teamwork Trust** และ **Time** ในส่วนของ **Teach** คือการอบรมให้ความรู้ในการปฏิบัติงานเพื่อให้ทีมมีความรู้ความเข้าใจ **Train** คือการฝึกฝนทดสอบการ Coaching ในสถานพยาบาลที่จะได้รับการประเมิน ซึ่งเราตัดสินใจเข้าร่วมโครงการเพิ่มประสิทธิภาพด้วยเครือข่ายด้วยระบบ Membership เพื่อขอรับผู้ที่มีความเชี่ยวชาญกว่ามาเป็นที่ปรึกษาให้เครือข่าย และ **Teamwork** จะมีการประสานการทำงานอย่างมีส่วนร่วมและแบ่งปันประสบการณ์จากการทำงานในการพัฒนาคุณภาพ ซึ่งในปีนี้จังหวัดปราจีนบุรีมีการจัดทำคำสั่งแต่งตั้งพี่เลี้ยงคุณภาพของจังหวัด (คณะกรรมการเครือข่ายพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานโรงพยาบาล จังหวัดปราจีนบุรี ปีงบประมาณ 2565) มีช่องทางการติดต่อประสานงาน แลกเปลี่ยนประสบการณ์การทำงานกันของสถานพยาบาลแต่ละระดับในจังหวัด”น.ส.อัจฉิมา กล่าว

ในส่วนของ Plus ซึ่งประกอบด้วย Trust กล่าวคือหลังจากใช้ทีมพี่เลี้ยงคุณภาพเข้าร่วมกิจกรรมแล้วมีความเชื่อมั่นในการพัฒนาคุณภาพ ผู้รับบริการเกิดความไว้วางใจ มีระบบงานที่ปลอดภัย โดยมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ Best practice ร่วมกัน และ Plus อีกตัวหนึ่งก็คือ Time ซึ่งหมายถึงมีวงจรการปฏิบัติงานที่ยั่งยืน โดยทำแผนการดำเนินงานในปีงบประมาณ 2565 ที่ผ่านมา

ในส่วนของ Learning นั้น จะดูผลการต่ออายุการรับรองของโรงพยาบาลที่ขอต่ออายุในปี 2565 โดยดูจากผลการประเมินของทีมพี่เลี้ยงคุณภาพด้านความรู้เรื่องแนวคิดและมาตรฐาน HA ที่สูงขึ้นหรือไม่ และระดับความพึงพอใจของทีมพี่เลี้ยงที่มีคุณภาพต่อรูปแบบ 3T Plus ในระดับ “มาก” เป็นอย่างไร ซึ่งผลการดำเนินงานได้ตามเป้าที่ตั้งใจไว้ คือ 1.ผลการรับรอง HA ในปี 2565 มีโรงพยาบาลขอต่ออายุ 4 แห่ง ผ่านการรับรองทั้งหมด 4 แห่ง คิดเป็น 100 % 2. ความรู้ความเข้าใจในการพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานของสถานพยาบาลในทีมพี่เลี้ยงคุณภาพ พบว่าหลังเข้าร่วมรูปแบบ 3T Plus แล้วมีความรู้มากกว่าก่อนเข้าร่วม และ 3. ทีมพี่เลี้ยงมีความพึงพอใจในการใช้รูปแบบ 3T Plus ในระดับ “มาก” ในทุกข้อ

สุดท้าย ในส่วนของ Improve หรือข้อเสนอแนะ โดยเสนอให้เรื่องนี้ **เป็นนโยบายระดับชาติและมีผู้บริหารระดับสูงช่วยกำกับติดตามการดำเนินงาน** ขณะเดียวกันยังเสนอให้มีการพัฒนาทีมพี่เลี้ยงสายเลือดใหม่ขึ้นมา มีการจัดทำเวที Best practice ในรูปของเครือข่ายจังหวัด และจะมีการทำ Quality on tour เพื่อกระตุ้นพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลผ่านการเยี่ยมชมเสริมพลังต่อไป

ศูนย์ความร่วมมือเพื่อพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (HACC- เชียงใหม่)

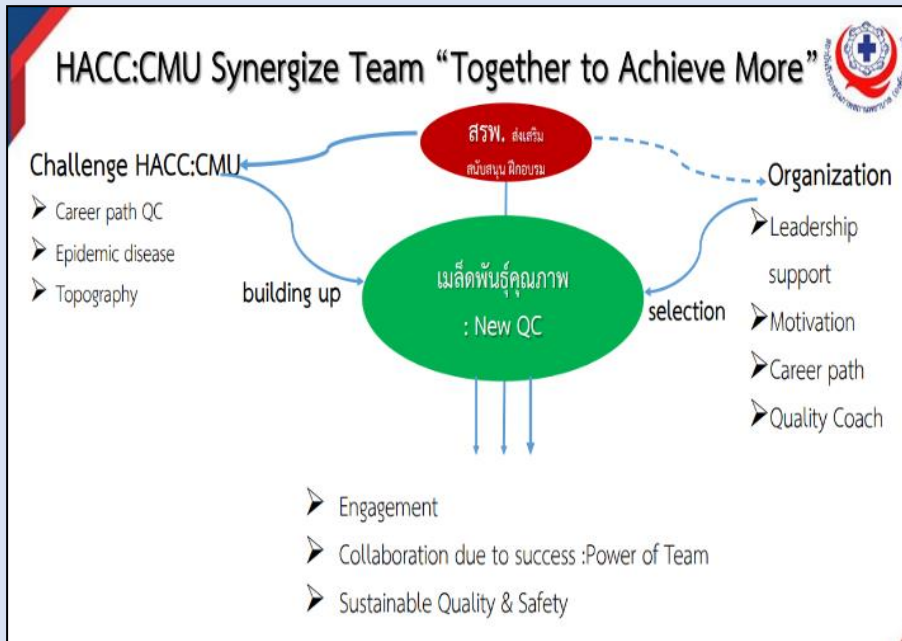
ศูนย์ความร่วมมือเพื่อการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หรือ HACC- CMU มีสโลแกน Synergize Team “Together to Achieve More” (HACC- CMU ทีมพลังประสาน เท่ากับความสำเร็จที่เหนือกว่า) นำเสนอโดย คุณยุวลี นันทประเสริฐ และคุณชไมพร ปินใจ โดยกล่าวว่า HACC - CMU ได้ก่อตั้งเมื่อปี พ.ศ. 2544 เนื่องจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) หรือ สรพ. ต้องการขยายแนวคิดการพัฒนาคุณภาพออกไปสู่ภูมิภาค โดยในปัจจุบันมีพื้นที่ ที่อยู่ในเขตรับผิดชอบ 4 ภูมิภาคเหนือ ได้แก่ เชียงใหม่ ลำพูน ลำปาง แม่ฮ่องสอน ภายใต้แนวคิด **แบ่งปัน สานฝันไปด้วยกัน ไปได้ไกล** มีโรงพยาบาลที่อยู่ในความรับผิดชอบ รวมทั้งหมด 86 รพ.

บทบาทของ HACC - CMU มี 4 ประเด็น คือ

1. สร้างนโยบาย สนับสนุนการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล รวมทั้งติดตามความก้าวหน้าในการพัฒนาคุณภาพ
2. ประสานแลกเปลี่ยนข้อมูลการพัฒนาคุณภาพระหว่าง สรพ.และโรงพยาบาลในพื้นที่รับผิดชอบ
3. สร้างความร่วมมือกับผู้บริหารสาธารณสุขในพื้นที่ เพื่อส่งเสริม สนับสนุนและกระตุ้นการพัฒนาคุณภาพ
4. จัดกิจกรรม/ประชุมวิชาการให้ความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพเพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ การพัฒนาคุณภาพระหว่างโรงพยาบาลในพื้นที่รับผิดชอบ

กว่า 2 ทศวรรษในการดำเนินงานของ HACC- CMU ประสบกับสถานะที่ท้าทาย คือ ลักษณะพื้นที่/ภูมิภาค ประเทศของ HACC-CMU ร้อยละ 50 เป็นพื้นที่ห่างไกล เป็นภูเขาสูง ยากต่อการเดินทาง บางโรงพยาบาลต้องใช้เวลาอย่างน้อย 2 – 4 ชั่วโมง ประกอบกับที่ปรึกษามีน้อย มีภาระด้านงานประจำ และทุกท่านปรับหน้าที่ตำแหน่งสูงขึ้น ทำให้มีข้อจำกัดในการออกเยี่ยมกระตุ้นพื้นที่ และในช่วง 2 – 3 ปีที่ผ่านมาที่มีสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค Covid-19 ที่มีแนวโน้มสูงขึ้นในพื้นที่ ทำให้โรงพยาบาลในพื้นที่ที่มีภาระงานเพิ่มขึ้นในการดูแลผู้ป่วยรวมทั้งการระดมฉีดวัคซีน แต่อย่างไรก็ตามทาง HACC- CMU ยังได้สร้างความร่วมมือและประสานพลังโดยมุ่งหวังให้โรงพยาบาลได้จัดบริการที่มีคุณภาพและความปลอดภัยให้มากที่สุด

จากการถอดบทเรียนกรณีสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค Covid-19 ใน 4 จังหวัดที่มีบริบทที่แตกต่างกัน สิ่งที่ทำให้ทุกแห่งสามารถผ่านพ้นวิกฤติและภาวะคุกคาม คือ **กระบวนการคุณภาพ** ที่ทำมาจากใจ Passion ร่วมด้วยช่วยคิด ออกแบบกระบวนการที่เหมาะสม ลงมือทำ ประเมินผล และปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง ด้วย Heart , Head และ Hand



จากการที่ HACC- CMU ร่วมกับ สรพ.ขับเคลื่อนกระบวนการคุณภาพ จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องสร้างคนที่มีหัวใจ และ Passion เดียวกัน เพื่อให้เป็นทีมมีพลังที่เข้มแข็งและยิ่งใหญ่ขึ้น เรียกว่า เมล็ดพันธุ์คุณภาพ หรือ New QC และมีตัวอย่างของกิจกรรมการสร้างเมล็ดพันธุ์คุณภาพ (New QC) เพื่อสร้างการ

เติบโตเช่น การอบรมหลักสูตร Preparation for Coach หลักสูตรที่ 1 ภาคทฤษฎี และหลักสูตร Preparation for Coach หลักสูตรที่ 2 การฝึกปฏิบัติที่หน้างาน และการเข้าร่วม Surveillances Workshop รวมทั้งกิจกรรมอื่นๆ

ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นคือ เกิด New QC เพิ่มขึ้น 19 ท่าน ครอบคลุมทั้ง 4 จังหวัด และได้มีการดำเนินงานตามเป้าหมาย(Purpose)/KPI/Target/ Outcome ดังนี้ คือ

Purpose	KPI	Target	Outcome
			ปี 2564
1. ส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพของสถานพยาบาล	โรงพยาบาลมีการพัฒนาต่อเนื่อง	1. จัดประชุมวิชาการเพื่อพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลระดับภูมิภาค 2. มีผลงานนำเสนอในการประชุมระดับภูมิภาค / ระดับจังหวัด	-จัดการประชุมผ่านระบบ Zoom -มีผลงานวิชาการ 13 เรื่อง
2. ส่งเสริมให้สถานพยาบาลพัฒนาต่อเนื่อง จัดทำแผนการพัฒนาตามข้อเสนอแนะและต่ออายุก่อนวันครบกำหนด 6 เดือน	โรงพยาบาลส่งเอกสารทันเวลา	≥ 80 %	100 %
3. กระตุ้น ติดตาม เตรียมความพร้อมให้กับโรงพยาบาลกลุ่มเป้าหมาย	โรงพยาบาลได้รับการตรวจประเมินตามเวลา และไม่ติด focus	≥ 75 %	- ยื่นขอรับการเยี่ยมสำรวจจาก สรพ. ตามเวลา
4. พัฒนาสมรรถนะของที่ปรึกษากระบวนการคุณภาพ	1.ที่ปรึกษากระบวนการคุณภาพได้ร่วมกิจกรรมของ สรพ. ครบตามข้อกำหนด 2.ที่ปรึกษาฯ มีความรู้และสามารถนำความรู้ไปใช้ส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาคุณภาพของสถานพยาบาล	1. ที่ปรึกษาฯ ร่วมกิจกรรมของ สรพ ≥ 80% 2. ร้อยละ 75	1.ร้อยละ 100 2.ที่ปรึกษาได้รับการต่ออายุ ร้อยละ 100
5.เพิ่มจำนวนที่ปรึกษากระบวนการคุณภาพ	จำนวนที่ปรึกษากระบวนการคุณภาพเพิ่มขึ้น	1. ที่ปรึกษาเพิ่มขึ้น > 5 คน	เสนอขอเพิ่มเติม 15 คน ครอบคลุมทั้ง 4 จังหวัด
6.เพิ่มศักยภาพบุคลากรเครือข่ายให้มีความเข้มแข็ง	1. QLN มีศักยภาพในการกระตุ้นการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลในพื้นที่เครือข่าย	1. ร้อยละ 75 2. ที่ปรึกษาร่วมทีมกระตุ้น เตรียมความพร้อม กับทีม QC 3. ที่ปรึกษา ร่วมประชุมวิชาการระดับภูมิภาค	ลงเยี่ยมกระตุ้น 2โรงพยาบาล 1.รพ.พริ้นซ์ จ.ลำพูน 2.รพ.ขุนยวม จ.แม่ฮ่องสอน

และจบด้วยคำว่า การขับเคลื่อนกระบวนการคุณภาพนั้น ทำด้วยทีมย่อมมีพลังและความสำเร็จที่ยิ่งใหญ่มากกว่าทำ
คนเดียว HACCCMU : Synergize Team “Together to Achieve More” พลังประสานเท่ากับความสำเร็จที่
เหนือกว่า

รางวัลชมเชย

ผลงานการพัฒนาคุณภาพเครือข่ายสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ



นำเสนอสรุปบทเรียนการทำงานเครือข่ายพัฒนาคุณภาพจังหวัดชัยภูมิปี 2565 โดยที่ปรึกษาคุณภาพของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ นายณรัตน์ แก้วปัญญาสารรัตน์ จังหวัดชัยภูมิ มีโรงพยาบาลทั้งหมด จำนวน 16 แห่ง ประกอบด้วยโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป จำนวน 2 แห่ง ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ชั้น 3 คิดเป็น ร้อยละ 100 และ โรงพยาบาลชุมชน จำนวน 14 แห่ง ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลชั้น 3 จำนวน 13 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 92.86 และโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ผ่านการรับรองมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล ชั้น 2 ซึ่งปัจจุบันอยู่ในสถานะธำรงมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล ชั้น 2 และอยู่ในกระบวนการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลสู่การรับรองมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล ชั้น 3

ซึ่งในการดำเนินการขับเคลื่อนเครือข่ายการพัฒนาคุณภาพ จะขับเคลื่อนโดยคณะกรรมการ 3 ชุด คือ

1.คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลเครือข่ายจังหวัดชัยภูมิ หรือ CQN (Chaiyaphum Quality Network) ของจังหวัด

2. ทีมพี่เลี้ยงจังหวัด หรือ QLN (Quality Learning Network)

3. ผู้ประสานงานคุณภาพโรงพยาบาล หรือ QMR (Quality Management Representative)

มีการทำงานร่วมกันทั้ง 3 ทีม เพื่อขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพ รพ.ของจังหวัดทั้ง 16 แห่ง

โดยจุดเน้นของเครือข่าย 3 ประเด็น คือ

1. 2P Safety ผู้รับบริการและผู้ให้บริการมีความปลอดภัย
2. ผู้ให้บริการมีความสุข ประชาชนพึงพอใจ
3. ขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลเป้าหมายให้ผ่านการรับรองคุณภาพและผ่านการต่ออายุการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

เป้าหมายการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลปี 2565 มี 2 เป้าหมายใหญ่ คือ

1.เป้าหมายตาม KPI กระทรวงสาธารณสุข คือ

- 1.1 ร้อยละ 100 ของโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3
- 1.2 ร้อยละ 90 ของโรงพยาบาลชุมชนมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3

2. เป้าหมายเพิ่มเติมตามมติคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลเครือข่ายจังหวัดชัยภูมิ (CQN)

กำหนด คือ

2.1 โรงพยาบาลชั้นใหญ่ (ขนาด F2) ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล ชั้น 2 และเข้าสู่กระบวนการรับรองมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล ชั้น 3

2.2 ร้อยละ 100 ของโรงพยาบาล Re-accreditation ยื่นขอต่ออายุการรับรองภายในช่วงระยะเวลาที่กำหนด

2.3 ร้อยละ 100 ของโรงพยาบาล Re-accreditation ผ่านการต่ออายุการรับรองแบบไม่ติด FOCUS มาตรการสำคัญในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลเครือข่ายสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ จะมี 7 ขั้นตอน ดังต่อไปนี้

1. ขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล โดยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล เครือข่ายจังหวัดชัยภูมิ
2. เยี่ยมกระตุ้นเสริมพลังบวกและแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล โดยเน้นการมีส่วนร่วมของเครือข่าย CQN/QLN/QMR ทุกโรงพยาบาล
3. พัฒนางองค์ความรู้และทักษะ QLN/QMR ให้มีความเข้มแข็งและยั่งยืน มีทักษะในการเป็น Quality Coaching
4. พัฒนาศักยภาพทีมนำโรงพยาบาลตามมาตรฐาน HA
5. พัฒนาศักยภาพเครือข่ายการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลจังหวัด ชัยภูมิ ภายใต้โครงการ เพิ่มประสิทธิภาพ ระบบเครือข่ายด้วยระบบ membership ปี 2565 (MOU กับ สรพ.)
6. กระตุ้นและส่งเสริมโรงพยาบาลที่จะ Re-Accreditation ให้ยื่นขอต่ออายุการรับรองภายในช่วงระยะเวลาที่กำหนดและผ่านการต่ออายุการรับรองแบบไม่ติด Focus
7. กระตุ้นและส่งเสริมโรงพยาบาลที่ผ่าน Re-Accreditation แล้วให้เฝ้าระวังและพัฒนาองค์ความรู้ การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง

ผลการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลเครือข่ายจังหวัดชัยภูมิ

ผลการดำเนินงาน ปี 2565				
ข้อมูลพื้นฐาน	เป้าหมาย ปี 2565 (ตาม KPI กระทรวงสาธารณสุข)	ผลการดำเนินงาน ปี 2565		
		ทั้งหมด(แห่ง)	ผ่าน(แห่ง)	ร้อยละ
รพศ./รพท. มีคุณภาพผ่านการรับรอง HA ชั้น 3	ร้อยละ 100	2	2	100
รพช.มีคุณภาพผ่านการรับรอง HA ชั้น 3	ร้อยละ 90	14	13	92.86

1. ทบทวนคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลจังหวัดชัยภูมิ
2. พัฒนางองค์ความรู้และทักษะ QLN/QMR ตามหลักสูตร Membership
3. พัฒนางองค์ความรู้และทักษะ QLN/QMR ตามหลักสูตรของ HACCC นครชัยบุรินทร์
4. กระตุ้นและสนับสนุนให้โรงพยาบาลยื่นขอต่อ อายุการรับรองภายในช่วงระยะเวลาที่กำหนด
5. กระตุ้นและสนับสนุนให้โรงพยาบาลยื่นขอรับรอง HA ชั้น 2 (รพ.ซับใหญ่)
6. เยี่ยมกระตุ้นและติดตามความก้าวหน้าการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล
7. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการแนวคิดคุณภาพและพัฒนาศักยภาพพี่เลี้ยงเครือข่ายคุณภาพ
8. จัดทำ Profile QLN/QM

ผลลัพธ์การปฏิบัติการและนวัตกรรมที่เป็นบทเรียน

จุดแข็ง คือ ผู้บริหารให้การสนับสนุน และมีทีมที่ปรึกษาจาก สรพ./ผู้เยี่ยมสำรวจจาก HACCC นครชัยบุรินทร์ และทีมพี่เลี้ยง QMR มีความมุ่งมั่นในการพัฒนาคุณภาพ

โอกาสพัฒนาและเฝ้าระวัง คือ รพ.ที่ ACC. แล้วต้องได้รับการเฝ้าระวังและพัฒนาการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง

ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ คือ การสร้าง QMR รุ่นใหม่ให้มีการสานต่อการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพได้

เครือข่ายสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครนายก

เป็นการสรุปบทเรียนจากการทำงานของเครือข่ายการพัฒนาคุณภาพจังหวัดนครนายก ในประเด็น Aging Healthy and Safety City ประจำปี 2565 นำเสนอโดยนายจักร เกตุทอง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ หัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์และพัฒนาคุณภาพบริการ โรงพยาบาลบ้านนา ที่ทำหน้าที่เลขานุการ HA Empowering network ซึ่งมีนายแพทย์สุวรรณ เพ็ชรรุ่ง นายแพทย์เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน สำนักงาน-สาธารณสุขจังหวัดนครนายก ทำหน้าที่เป็นผู้จัดการเครือข่ายฯ และมีเจตนารมณ์ที่มุ่งมั่นได้กำหนด Core Value of Network ว่า “SPEC”. หมายถึง

S = Improve to be Safety ปลอดภัยคือเป้าหมาย

P = Passion to inspire สร้างแรงตลใจ

E = Empowerment ก่อให้เกิดพลังแห่งการเรียนรู้

C = Co-ordinate ไม่หยุดยั้งประสานงาน

เป้าหมาย : มุ่งมั่น “to be safety Network” (เน้น2P safety) -สร้างสรรค์ การเรียนรู้ สู่ “CQI. Sharing Network” -สมาชิกเครือข่ายผ่านการรับรอง (เมื่อต้องรับการรับรอง) สำหรับเขตสุขภาพที่ 4 จังหวัดนครนายกเป็นจังหวัดแรกที่มี รพ.ภายในเครือข่ายผ่านการรับรองทั้งจังหวัด สำหรับปี 2564-2565 นี้ จังหวัดนครนายกมี รพ. ที่เป็นเป้าหมายผ่าน Re-acc.แล้ว 3 โรงพยาบาล และรอรับการ Re-acc.อีก 1 โรงพยาบาล (คาดว่าจะได้วันการเยี่ยมสำรวจในวันที่ 14 กันยายน 2565)

สำหรับประเด็น Aging Healthy & Safety City ที่นำเสนอในวันนี้ สาเหตุที่เครือข่ายฯ ได้เลือกประเด็นนี้มาแก้ปัญหาเนื่องจากมีจำนวนผู้สูงอายุมากกว่า 25 % มีจำนวนผู้สูงอายุที่มีปัญหาข้อสะโพกหัก มากกว่า 50 ต่อแสน



ประชากร รวมทั้งมีโรคประจำตัว NCD ที่ unplan refer >50 ต่อแสนประชากร เช่นกัน ดังนั้นเครือข่ายจังหวัด นครนายก จึงได้กำหนดเป้าหมายหลัก คือ มีนโยบายความปลอดภัยในกลุ่มผู้สูงอายุ หรือ Aging Healthy & Safety โดย Kick off โครงการตามบริบทใน 4 อำเภอหลัก และนำเครื่องมือคุณภาพที่เป็นกิจกรรมสำคัญ คือการทบทวน ข้อมูล และคืนข้อมูลให้ผู้บริหารของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด นครนายก ซึ่งได้เห็นความสำคัญ โดยระยะที่ 1 ได้ ประกาศนโยบายให้ทุกโรงพยาบาลดำเนินการ “Aging Friendly Hospital” (ในเดือนมิถุนายน 2565) และใช้อำเภอ ปากพลี Kick off โครงการ Aging Healthy & Safety โดยใช้ชมรมผู้สูงอายุที่มีอยู่แล้วในทุกอำเภอเป็นผู้ขับเคลื่อน และมีต้นทุนที่สำคัญคือ โรงพยาบาลทุกแห่งผ่านการรับรอง HA และมาตรฐาน Green & Clean Hospital ที่จะ สามารถสร้างสิ่งแวดล้อมในเอื้อต่อการสร้างความปลอดภัยให้ผู้สูงอายุ

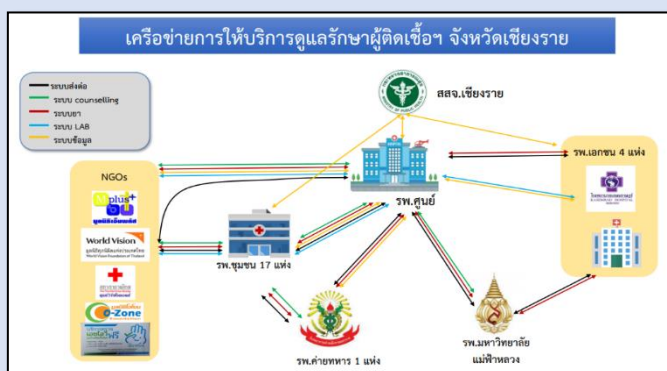
ผลลัพธ์การดำเนินงานและสิ่งที่ได้เรียนรู้ คือ

1. การ Management by fact เพื่อกำหนดนโยบาย
 2. การกำหนดกิจกรรมเพื่อการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุผ่านชมรมผู้สูงอายุ
 3. ก้าวต่อไปใน ปี 2566 การดำเนินงานของเครือข่ายฯ จะประสานความร่วมมือกับศูนย์ผู้สูงวัยเฉลิมพระเกียรติ กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เพื่อวางระบบการดูแลผู้ป่วย และส่งต่อผู้สูงอายุในเครือข่าย เพื่อให้ผู้ป่วยที่เป็นผู้สูงอายุได้รับการดูแลอย่างถูกต้อง ครบถ้วน และมีแพทย์เฉพาะทางให้การดูแลร่วมด้วย
-

เครือข่าย HIV เชียงราย: เครือข่ายคุณภาพการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เพื่อการยุติเอดส์จังหวัดเชียงราย

นำเสนอโดยแพทย์หญิงสุวิมล คุ้มสุวรรณ อายุรแพทย์โรคติดเชื้อ รพ.เชียงรายประชานุเคราะห์ ได้เกริ่นนำถึงบริบทที่เกี่ยวข้องกับประชากรและระบบบริการสุขภาพของจังหวัดเชียงราย โดยกล่าวว่าจังหวัดเชียงราย เป็นจังหวัดที่อยู่ในเขตสุขภาพที่ 1 ซึ่งในเครือข่ายเขตสุขภาพที่ 1 มีประชากรจำนวน 5,876,353 คน จังหวัดเชียงราย มีประชากร จำนวน 1,295,026 คน และอำเภอเมืองเชียงราย มีประชากรจำนวน 279,536 คน จากข้อมูลการขึ้นทะเบียนผู้ติดเชื้อ HIV ของจังหวัดเชียงรายในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา จะติดอันดับ TOP 5 -ของประเทศ จนถึงปัจจุบันในปี 2564 จะมีผู้ป่วย HIV รายใหม่เฉลี่ย 610 รายต่อปี และเป็นผู้ป่วยรายใหม่ที่มาเข้ารับบริการในโรงพยาบาลจังหวัดประมาณ 300 ราย/ปี และปัจจุบันจังหวัดเชียงรายมีผู้ป่วยที่อยู่ในระบบการรักษาจำนวน 22,520 ราย และโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ได้ให้การดูแลผู้ป่วยกลุ่ม HIV นี้ จำนวน 5,000 ราย ส่วนที่เหลือจะอยู่ในความดูแลของโรงพยาบาลชุมชนและรพ.ในเครือข่ายอื่นๆ จากข้อมูลดังกล่าวจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งในการพัฒนาเครือข่าย ที่ได้เกิดการดูแลผู้ป่วยแบบ Network มาประมาณ 7 ปี ให้มีการรักษาดูแลผู้ป่วยด้วยมาตรฐานเดียวกัน

ในระบบบริการสุขภาพจังหวัดเชียงราย จะประกอบด้วย รพ.สต. จำนวน 211 แห่ง รพ.ระดับ F3 จำนวน 1 แห่ง คือรพ.ดอยหลวง ระดับ F2 จำนวน 10 แห่ง คือ รพ.สมเด็จพระญาณสังวร,รพ.เวียงเชียงรุ้ง,รพ.พญาเม็งราย, รพ.เวียงแก่น, รพ.ขุนตาล ,รพ.ป่าแดด, รพ.แม่สรวย ,รพ.เชียงแสน, รพ.แม่ฟ้าหลวงและ รพ.แม่ลาว ระดับ F1 จำนวน 4 แห่ง คือ รพ.พาน ,รพ.เวียงป่าเป้า, รพ.เทิง, รพ.ร.เชียงของ, ระดับ M2 จำนวน 2 แห่ง คือรพ.แม่สาย และ รพ.แม่จัน และระดับ A คือ รพ. เชียงรายประชานุเคราะห์ รวมโรงพยาบาลชุมชนทั้งหมดในเครือข่ายจำนวน 17 แห่ง ซึ่งยังไม่สามารถให้การดูแลผู้ป่วย HIV ได้อย่างครอบคลุม จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะสร้างเครือข่ายไปยังโรงพยาบาลเอกชน และโรงพยาบาลนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย โดยมีข้อมูลทรัพยากรสาธารณสุขอื่นๆ ได้แก่ ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลนครเชียงราย จำนวน 4 แห่ง ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลตำบล จำนวน 4 แห่ง โรงพยาบาลเอกชน จำนวน 4 แห่ง คือ รพ.ศรีบูรินทร์, รพ.โอเวอร์บรู๊ค, รพ.กรุงเทพเชียงราย และ รพ.เชียงรายอินเตอร์ มี รพ.สังกัดกระทรวงกลาโหม จำนวน 1 แห่ง คือ รพ.ค่ายเม็งรายมหาราชและ รพ.สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย จำนวน 1 แห่ง คือ รพ.มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง ที่ได้เข้ามาเป็นเครือข่ายร่วมในการดำเนินงาน



นอกจากนี้ในจังหวัดเชียงราย ยังมีกลุ่ม CBO (community base organization) เป็นองค์กรเอกชนในพื้นที่ ได้แก่ 1. มูลนิธิเอ็มพลัส 2. กลุ่มคน เพื่อการเปลี่ยนแปลง 3. มูลนิธิรักษั้ไทย 4. มูลนิธิศุภนิมิตร์ 5. กลุ่ม Ozone 6. โครงการนับหนึ่ง 7. กลุ่มใบไม้ผลัดใบ เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย HIV/STI

สำหรับเป้าประสงค์หลักของเครือข่ายฯ คือการยุติปัญหาเอดส์ประเทศไทยด้วยภาพฝันของเครือข่าย คือ

1. การตรวจหาการติดเชื้อ HIV
2. กินยาต้านไวรัส
3. กตไวรัสในผู้กินยาต้านอยู่ในระบบการรักษา

โดยกำหนดผลลัพธ์ของทั้ง 3 เป้าประสงค์หลักให้มากกว่า 95% ในปี 2573

และยังได้กำหนดเป้าประสงค์รองของการดำเนินงานของเครือข่ายฯ และติดตามตัวชี้วัดทุกระยะ 5 ปี ไว้ ดังนี้

1. ลดการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่
2. ลดการเสียชีวิตจากเอดส์
3. ลดการรังเกียจ การเลือกปฏิบัติที่เกี่ยวกับเอดส์ และเพศภาวะ

โดยปี 2573 การติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่จะต้องน้อยกว่า 1,000 ราย การเสียชีวิตจากเอดส์จะต้องน้อยกว่า 4,000 ราย การรังเกียจ/การเลือกปฏิบัติที่เกี่ยวกับเอดส์และเพศภาวะ ต้องลดลงร้อยละ 90

จุดเริ่มต้นของการพัฒนาเครือข่ายการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี เพื่อการยุติเอดส์จังหวัดเชียงราย มีการดำเนินงานดังนี้

1. ทบทวนและมีการจัดตั้งการจัดตั้งคณะกรรมการเพื่อการยุติเอดส์จังหวัดเชียงราย มีหนังสือแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบเครือข่ายการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ระดับจังหวัด (HNA-HIV)
2. พัฒนาคุณภาพข้อมูลและผลการดำเนินงานการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ หา GAP ในการพัฒนาภาพจังหวัด
3. กำหนดยุทธศาสตร์และตัวชี้วัดจังหวัดเชียงราย
4. ออกแบบการเก็บข้อมูลและกำกับติดตาม
5. นำเสนอผลการดำเนินงานทุกไตรมาส

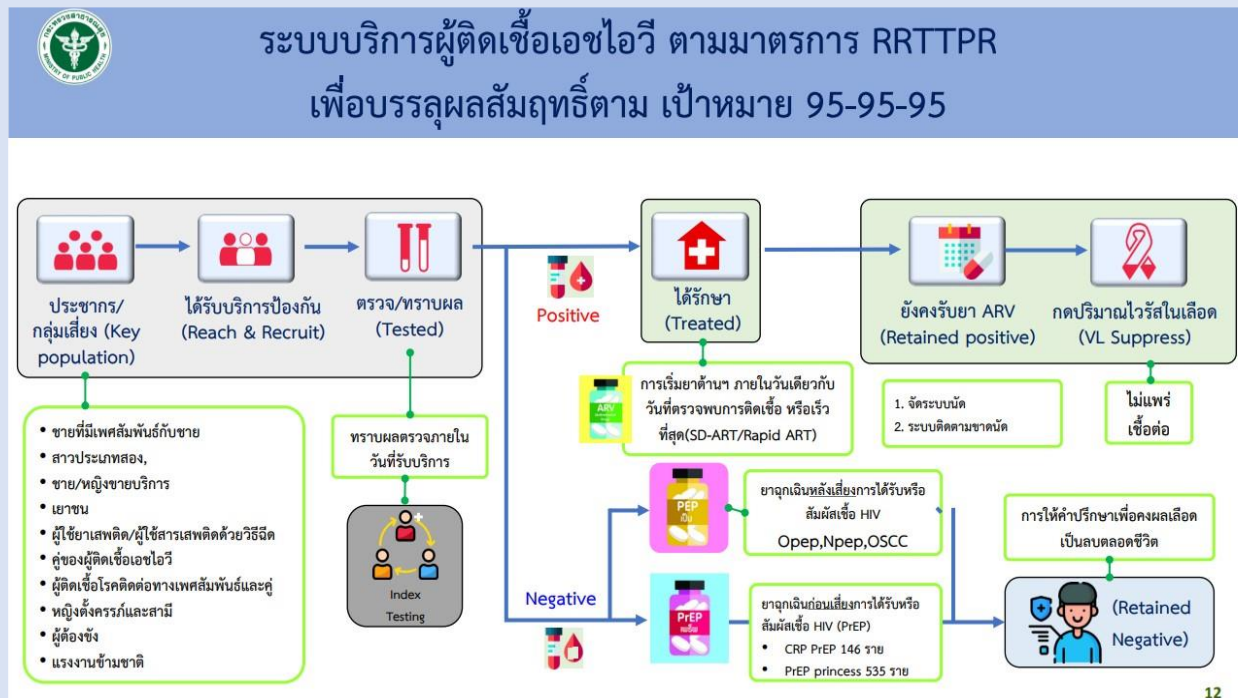
เครือข่าย HIV จังหวัดเชียงรายได้พัฒนาระบบบริการผู้ติดเชื้อเอชไอวี ตามมาตรการ RRTTPR เพื่อบรรลุผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมาย 95-95-95 ด้วย

การกระบวนกรมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน กำหนดบทบาทหน้าที่ กำหนด FLOW และแนวทางปฏิบัติโดยจำแนกตามประชากรกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย, สาวประเภทสอง, ชาย/หญิงขายบริการ,เยาวชน , ผู้ใช้ยาเสพติด/ผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีด , คู่ของผู้ติดเชื้อเอชไอวี, ผู้ติดเชื้อโรคติดต่อทาง

เพศสัมพันธ์และคู่, หญิงตั้งครรภ์และสามี, ผู้ต้องขัง ,แรงงานข้ามชาติ และออกแบบการดำเนินงานตามเป้าประสงค์



หลักเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษา(Treated) ทราบผลตรวจภายในวันที่รับบริการ การเริ่มยาต้านฯภายในวันเดียวกับวันที่ตรวจพบการติดเชื้อหรือเร็วที่สุด(SD-ART/Rapid ART) กระบวนการให้คำปรึกษาเพื่อคงผลเลือดเป็นลบตลอดชีวิต ระบบยาฉุกเฉินก่อนและหลังเสี่ยงการได้รับหรือสัมผัสเชื้อ HIV รวมทั้งการจัดระบบนัด และระบบติดตามขาดนัด และการดำเนินงานภายในเครือข่ายระหว่างโรงพยาบาลรัฐ โรงพยาบาลค่ายทหาร โรงพยาบาลเอกชนและมหาวิทยาลัย ได้แก่ ระบบส่งต่อ, ระบบ counselling ,ระบบยา ,ระบบ LAB และระบบข้อมูล



จุดแข็งของเครือข่าย HIV จังหวัดเชียงราย

1. ผู้นำในโรงพยาบาลทุกแห่งมีความมุ่งมั่นพัฒนาระบบบริการ HIV/STI, บุคลากรในจังหวัดมีศักยภาพและประสบการณ์ในการพัฒนาการดูแล HIV/STI ด้วยระบบคุณภาพ HA และมีอายุรแพทย์/กุมารแพทย์ เป็นผู้ดูแลรักษาหลักรวมถึงมีผู้เชี่ยวชาญด้าน HIV/STI ในโรงพยาบาลศูนย์เชียงรายประชานุเคราะห์เป็นที่ปรึกษากำกับติดตามการรักษาให้โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัด
2. ทีมงานมีการประสานข้อมูลกันทั้งแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ ส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยรวดเร็วทันเวลา เป็นปัจจุบัน(โทรศัพท์/ไลน์)
3. ทีมงานมีการช่วยเหลือและประสานงานส่งต่อข้อมูลการรักษา(ทีมงานเข้มแข็ง)
4. มีทีมแพทย์ พยาบาล เภสัชกร เจ้าหน้าที่ห้อง LAB รวมถึงแกนนำที่เข้มแข็งและมีประสบการณ์ในการทำงานด้านการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี
5. มีทีมแกนนำผู้ติดเชื้อที่มีส่วนสำคัญในการช่วยเหลือและดูแลผู้ป่วยในคลินิกและที่บ้าน ทำให้การกำกับติดตามการรักษาผู้ป่วยเป็นไปอย่างราบรื่น
6. เครือข่ายระหว่างประเทศเข้มแข็ง พร้อมรองรับการรับ-ส่งต่อข้ามประเทศ

ทางด้านโอกาสพัฒนา คือ

- 1.ภาระงานที่มากขณะที่บุคลากรผู้ปฏิบัติงานมีน้อยเมื่อเทียบกับสัดส่วนของผู้รับบริการ
2. สิ่งคุกคาม: พื้นที่ชายแดน มีชนกลุ่มน้อยและกลุ่มคีนสิทธิ์ที่เคลื่อนย้ายถิ่นฐาน
3. การเดินทางในพื้นที่บางจุดค่อนข้างลำบากเช่น ในพื้นที่สูง สถานการณ์โควิด19
4. การขยายจุดจ่ายยาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ(การเพิ่มศักยภาพ จนท.รพ.สต.)
5. ระบบการตรวจ By phone และส่งยาให้ทาง ไปรษณีย์

เครือข่าย HIV-STI จังหวัดเชียงราย ได้กำหนดยุทธศาสตร์การขับเคลื่อนเพื่อบรรลุผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมาย 95-95-95 ใน 3 ยุทธศาสตร์ และมีการจัดทำแผนปฏิบัติการ (Action plan) ตามแต่ละยุทธศาสตร์ดังนี้คือ

1. ยุทธศาสตร์ด้าน Service Health care และมี Action Plan ดังนี้

- 1) ลดการขาดนัดในทุกกระบวนการรักษาในกลุ่มมีปัญหาสถานะสิทธิ กลุ่มทำงานต่างจังหวัด กลุ่มชายขอบ
- 2) การติดตาม STAY NEGATIVE และการรายงานผล HIV seroconversion
- 3) PrEP, NPEP
- 4) เพิ่มศักยภาพเครือข่ายในการจัดบริการ เช่น การตรวจเลือด (VL,CD4)
- 5) ลด dead - การเกิดเชื้อดื้อยา ในกลุ่มวัยรุ่น MSM ,ชนเผ่า -LTF ป่วย OI

2. ยุทธศาสตร์ด้าน Data collection, Data utilization for quality improvement และมี Action Plan

คือ การจัดการข้อมูลที่เป็นปัจจุบัน และนำมาใช้ประโยชน์ได้ทั้งจังหวัดตั้งแต่ नियาม ตัวแปร รูปแบบการเก็บข้อมูล เครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูล เครื่องมือในการวิเคราะห์ข้อมูล ตลอดจนการแปรผล

3. ยุทธศาสตร์ด้าน Health care staff และมี Action Plan ดังนี้

1. การจัดสรรจำนวนบุคลากรให้เพียงพอต่อการดำเนินงานของทุก รพ.ในเครือข่าย
2. การจัดการและอบรมบุคลากรให้มีองค์ความรู้ที่ทันสมัย
3. การแต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อขับเคลื่อน

จึงเป็นรูปแบบที่ส่งผลให้ระบบบริการผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์จังหวัดเชียงราย บรรลุเป้าหมายตามที่กำหนด



กำหนดการประชุมเชิงปฏิบัติการ
สานพลังเครือข่ายความร่วมมือในการพัฒนาคุณภาพเพื่อโรงพยาบาล HA โรงพยาบาลคุณภาพ
Synergized networks for quality and safety

วันที่ 8 กันยายน 2565 เวลา 08.30-16.30 น.

ในรูปแบบผสมผสาน (Hybrid Meeting) ในสถานที่และผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์

วัตถุประสงค์

1. สนับสนุนองค์ความรู้ในการพัฒนาคุณภาพใหม่ๆ แนวคิดการพัฒนาคุณภาพและทิศทางการพัฒนาเครือข่ายความร่วมมือ ปี 2566
2. แลกเปลี่ยนผลงานการพัฒนาคุณภาพ/ความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพเครือข่ายในรูปแบบที่หลากหลาย รวมทั้งโครงการ Network membership ในปี 2565 เพื่อขยายผลความสำเร็จและความภาคภูมิใจ

เวลา	กำหนดการ	วิทยากร
08.45- 09.00 น.	เปิดประชุม วัตถุประสงค์	
09.00 -10.00 น.	<ul style="list-style-type: none">▪ Highlight HA Standard 5th Edition▪ HA National Forum ครั้งที่ 23 “Synergy for Safety and well-being”	พญ.ปิยวรรณ ลิ้มปัญญาเลิศ ผอ.สรพ. รศ.นพ.ชเนนทร์ วนาภิรักษ์ ประธาน กรรมการบริหาร HACC
10.00 -10.30 น.	ผลการศึกษาความสำเร็จของกลไกการพัฒนาคุณภาพ สถานพยาบาล	อ.มนต์สินี กิตติตระกูลกาล บริษัท ไอดี เสิร์ช ดร.บรรจง จำปา รอง ผอ.สรพ.
10.30 -10.45 น.	พักเบรกอาหารว่าง	
10.45 -12.00 น.	นำเสนอผลงานการพัฒนาคุณภาพเครือข่าย	รศ.นพ.ชเนนทร์ วนาภิรักษ์ ประธาน กรรมการบริหาร HACC
12.00 -13.00 น.	อาหารกลางวัน	
13.00 -14.00 น.	นำเสนอผลงานการพัฒนาคุณภาพเครือข่าย (ต่อ)	และคณะกรรมการฯ
14.00 - 14.30 น.	นำเสนอผลงานเด่นเครือข่าย HIV และ HNA (ภูเก็ต เชียงใหม่)	
14.30 -15.00 น.	พักเบรกอาหารว่าง	
15.00- 16.30 น.	ประกาศผล Best Practice เครือข่ายคุณภาพและมอบ ประกาศนียบัตร มอบประกาศนียบัตร สมาชิก Membership ปี 2565	พญ.ปิยวรรณ ลิ้มปัญญาเลิศ ผอ.สรพ. ดร.บรรจง จำปา รองผอ.สรพ. รศ.นพ.ชเนนทร์ วนาภิรักษ์ ประธาน กรรมการบริหาร HACC

ภาพบรรยากาศการนำเสนอ







รายชื่อผลงานที่ได้รับรางวัล มีรายละเอียด ดังนี้

รางวัล	เครือข่าย	ชื่อผลงาน	คะแนน
ชนะเลิศ	สสจ.หนองบัวลำภู	ผลงานเครือข่ายการดูแลแม่และเด็ก จ.หนองบัวลำภู	21
รองชนะเลิศ 1	สสจ.ปราจีนบุรี	การพัฒนาสมรรถนะพี่เลี้ยงเครือข่ายโดยใช้ 3T plus	19
รองชนะเลิศ 2	HACC CMU	Synergize Team “Together to Achieve More”	19
ชมเชย 1	สสจ. นครนายก	Aging Healthy & Safety City	18
ชมเชย 2	สสจ.ชัยภูมิ	เครือข่ายการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล	18
ชมเชย 3	สสจ.เชียงราย	เครือข่ายคุณภาพการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เพื่อการยุติเอดส์ จังหวัดเชียงราย	18



ขอเชิญรับฟังการนำเสนอ ผลงานการพัฒนาคุณภาพเครือข่าย

การประชุมเชิงปฏิบัติการ
สานพลัง เครือข่ายความร่วมมือในการพัฒนา
คุณภาพเพื่อโรงพยาบาล HA
โรงพยาบาลคุณภาพ



รางวัลสำหรับผลงานการพัฒนาคุณภาพ

รางวัลชนะเลิศ มูลค่า 5,000 บาท
รางวัลรองชนะเลิศ มูลค่า 3,000 บาท จำนวน 2 รางวัล
รางวัลชมเชย มูลค่า 2,000 บาท จำนวน 3 รางวัล
พร้อมประกาศนียบัตรจาก
สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

ผลงานที่ได้รับการคัดเลือกรอบแรก
จะได้มานำเสนอในการประชุม***

8 ก.ย. 2565

เวลา 08.30 - 16.30 น.
ห้องประชุมพระอรุณโรจน์ โรงแรม
อัสวีณ แกรนด์ คอนเวนชั่น กรุงเทพฯ

คณะกรรมการพิจารณาผลงาน



**ดร.บรรจ
จำปา**
สถาบันรับรองคุณภาพ
สถานพยาบาล
(องค์การมหาชน)



**อ.กวนกวง
พันระโร**
ศูนย์ความร่วมมือเพื่อการ
พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล
ม.ขอนแก่น



**กญ.กนกวรรณ
แปรรขาว**
ศูนย์ความร่วมมือเพื่อการ
พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล
ม.ปทุมธานี



**อ.ลักษมี
สารบรรณ**
ศูนย์ความร่วมมือเพื่อการ
พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล
ภาคใต้



**ดร.นริศฤกษ์
สุวรรณโณบล**
ศูนย์ความร่วมมือเพื่อการ
พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล
นคร ชัย บุรินทร์



**อ.สุรพงษ์
นิยมกุล**
ค่ายเพลง Love is



**ดร.อุรวดา
ทวิชัย**
ศูนย์ความร่วมมือเพื่อการ
พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล
ม.เชียงใหม่



**ทพญ.ตลฤดี
ชบกรัตน์**
ศูนย์ความร่วมมือเพื่อการ
พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล
รพ.เชียงใหม่ประชานุเคราะห์



**อ.เอกวัฒน์
สุวินโรจน์**
ชมรมฮิโม่ฟีลีย์

*** สรพ. ขอสงวนสิทธิ์ ในการเชิญเครือข่ายที่มีผลงานนำเสนอเข้าร่วมงาน ณ ห้องประชุมพระอรุณโรจน์ ประกอบด้วย ผู้นำเสนอผลงานที่ได้รับการคัดเลือก 1 ท่าน และผู้แทนเครือข่าย 1 ท่าน รวม 2 ท่าน



JOIN US LIVE
HA THAILAND FANPAGE

สามารถติดตามการถ่ายทอดสดออนไลน์ ได้ที่

WWW.FACEBOOK.COM/HATHAILANDFANPAGE