

โครงการพัฒนากลไกการขับเคลื่อนนโยบายความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุข

Patient & Personnel Safety (2P Safety) ประจำปี 2565

ปี 2565 เป็นปีของการเริ่มต้นการดำเนินงานในระยะที่ 2 ก้าวสู่ 3P Safety ที่ทุกคนมีส่วนร่วมในการสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัย เริ่มด้วย 3P Safety เกิดได้ทุกที่ทำได้ทุกคน เพื่อส่งเสริมการใช้ประสบการณ์ของผู้ป่วยหรือให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบบริการเพื่อนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพอย่างยั่งยืนตามความต้องการของประชาชน มีโรงพยาบาลเข้าร่วม 856 แห่ง ครอบคลุมทั้งประเทศมีโรงพยาบาลชุมชนเป็นสมาชิกมากที่สุด 570 แห่ง มีระบบสำรวจวัฒนธรรมความปลอดภัยการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ และประเทศไทยเข้าร่วมงานในวันแห่งความปลอดภัยโลก นอกจากนี้ยังมีผลงานนวัตกรรม 2P Safety Tech ที่พัฒนาขึ้นจากปัญหาหน้างานมาจากการพัฒนานวัตกรรมร่วมกับสำนักพัฒนานวัตกรรมและเทคโนโลยีแห่งชาติ (สวทช.) ปัจจุบันมีรายงานอุบัติการณ์ระบบ National Report and Learning System (NRLS) ในการรายงานและกำกับติดตามผล โดยแสดงเป็นตัวเลขรายวัน รายเดือน และรายปีจากรายงาน 4 ปี พบว่ามีรายงานเพิ่มขึ้นทุกปี และสิ่งสำคัญคือ % การเกิด E up ลดลงจาก 4 ปี 9.38% ลดลงเหลือเพียง 7% เมื่อเทียบค่าใช้จ่ายที่สูญเสียกรณีอุบัติการณ์ระดับ E เฉลี่ย 200,000 บาทต่อราย มีอุบัติการณ์ E up ลดลงเมื่อเทียบ % 17,460 อุบัติการณ์ คิดเป็นเงิน 3,492,000,000 ล้านบาท รายละเอียดตามกราฟรูปภาพที่แสดง



ยุทธศาสตร์ที่ 1 สร้างบุคลากรสาธารณสุขให้มีศักยภาพและความตระหนักในเรื่องคุณภาพและความปลอดภัย

ยุทธศาสตร์ที่ 5 เพิ่มประสิทธิภาพการควบคุมกำกับตรวจสอบ และระบบบริการสุขภาพ

➤ ประเมินยุทธศาสตร์ความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุข ระยะที่ 1 (พ.ศ.2561-2564) จาก HITAP พบว่า การขับเคลื่อนงานตามยุทธศาสตร์ 5 ด้าน ตามข้อเสนอจากงานวิจัยประเมินการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ฯ ถือเป็นยุทธศาสตร์ที่มีความสำคัญต่อประเทศไทยเป็นอย่างยิ่ง และยังคงให้ขับเคลื่อนตามยุทธศาสตร์เดิม กลยุทธ์ภายใต้ยุทธศาสตร์ความปลอดภัยฯ ดำเนินการโดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 28 จาก 30 กลยุทธ์ หรือ 93%) และความเห็นผู้วิจัยต่อ 5 ยุทธศาสตร์ มีความสำคัญต่อประเทศไทยเป็นอย่างยิ่งมีข้อเสนอเชิงนโยบาย ดังนี้

- ใช้กลไกในคณะกรรมการ คณะอนุกรรมการ และคณะทำงานเพื่อสร้างแนวร่วม เพิ่มความร่วมมือ และส่งเสริมการสื่อสารในระดับนโยบาย โดยควรปรับแก้ไขของค์ประกอบ
- สนับสนุนให้เกิดการวิเคราะห์และใช้ประโยชน์จากข้อมูลในระบบต่าง ๆ เพื่อสร้างความเปลี่ยนแปลง
- เพิ่มการสื่อสารในทุกระดับ เน้นการสื่อสารสองทางอย่างเหมาะสมและทันสมัยสร้างความรู้และความตระหนักด้านความปลอดภัยแก่บุคลากรและประชาชน โดยใช้ช่องทางการสื่อสารที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย รวมทั้งมีการกำกับติดตามผลการพัฒนาองค์ความรู้และความตระหนัก
- เจรจากกับสำนักงบประมาณและแหล่งทุนอื่น ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งหน่วยงานที่บริหารระบบประกันสุขภาพต่าง ๆ เช่น สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานประกันสังคม

➤ ประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนนโยบายความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุข ครั้งที่ 1/2565 จากที่ประชุมมีข้อเสนอและมติ ให้แต่งตั้งคณะทำงานเพื่อจัดทำยุทธศาสตร์เพิ่มเติมเพื่อผลักดันขับเคลื่อนการใช้ประโยชน์ข้อมูลในระบบ NRLS ในการพัฒนา



คุณภาพและความปลอดภัยในสถานพยาบาล กำหนดแนวทางการพัฒนา Thailand 3P Safety Action Plan 2022-2026 โดยเทียบเคียงกับ Global Patient Safety Action Plan 2021-2030 โดยยึดหลักยุทธศาสตร์การขับเคลื่อนนโยบายความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุขอย่างมีส่วนร่วมเดิม

ยุทธศาสตร์ที่ 2 สร้างความร่วมมือกับเครือข่ายภาคประชาสังคม ผู้ป่วย และองค์กรต่างๆ ในระบบบริการสุขภาพ

สนับสนุนให้เกิดความร่วมมือระหว่างภาคส่วนต่าง ๆ ให้มีส่วนร่วม จึงได้แต่งตั้งกลไกคณะทำงานภาคประชาชนคณะกรรมการขับเคลื่อนด้านความปลอดภัยสำหรับภาคประชาชน โดยมีองค์ประกอบสำคัญในการขับเคลื่อน 4 กลุ่ม คือ 1)กลุ่มหน่วยงานภาครัฐ มีสำนักหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส) 2)กลุ่มตัวแทนภาคประชาชน ได้แก่ สภาองค์กรของผู้บริโภค ประธานชมรม อสม. แห่งประเทศไทย 3) กลุ่มตัวแทนผู้ป่วย ได้แก่ ชมรมฮีโมฟีเลียแห่งประเทศไทย ชมรมเพื่อนโรคไตแห่งประเทศไทย กลุ่มโรคมะเร็ง กลุ่ม NCD 4)กลุ่มสื่อมวลชน/ นักวิชาการ จากการดำเนินงานมีการทบทวนโปรแกรม Patient Experience Program (PEP) ได้แก่ พัฒนาข้อคำถาม 17 ขยายการเข้าถึงให้ผู้ป่วยในโรงพยาบาลที่ไม่ใช่สมาชิก 2P Safety Hospital ให้ใช้ประโยชน์จากข้อมูล ทารอกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) สื่อสารเครื่องมือรับฟังเสียงสะท้อนจากประชาชนด้วยโปรแกรม PEP และจัดทำเสนอร่าง ยุทธศาสตร์ภาคประชาชนมีเป้าหมาย “Zero Preventable Harm ในปี 2030”



ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนากลไกและระบบสนับสนุนที่จำเป็นต่อคุณภาพและความปลอดภัยของระบบบริการสุขภาพ

➤ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ผ่านชุมชนนักปฏิบัติ (Community of Practice) มีเป้าหมายการแลกเปลี่ยนจากอุบัติการณ์ในระบบ NRLS ตามหมวด SIMPLE และประเด็นที่โรงพยาบาลสนใจกำหนดหัวข้อร่วมกับการ Update ความรู้ทางวิชาการ ซึ่งในปี 2565 มีโรงพยาบาลสมาชิกเข้าร่วมสูงถึง 363 แห่ง ในหมวด Maternal and Neonatal Morbidity: PPH: มุ่งมองต่อความปลอดภัยของผู้ป่วย PPH และการป้องกัน ER Safety กลุ่มโรค 3P (Sepsis, Stroke, Stemi) เป็นต้น



➤ การวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหา (Root cause analysis: RCA) กับมาตรฐานสำคัญจำเป็นต่อความปลอดภัย โดยมีเป้าหมายในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การทำ Root Cause Analysis ร่วมกับผู้เชี่ยวชาญและรพ.ต่างๆ ที่รายงานอุบัติการณ์ระดับ E ขึ้นไปในมาตรฐานสำคัญจำเป็นต่อความปลอดภัยเข้ามาในระบบ และร่วมกันเสนอและพัฒนา



แนวทางปฏิบัติ พัฒนาระบบหรือพัฒนานวัตกรรม เพื่อแก้ไขปัญหาเชิงระบบในการป้องกัน Preventable Harms ที่สำคัญ ลด/ป้องกันอุบัติการณ์ ซึ่งเป็นเป้าหมายความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากร (2P Safety Goals) และมีการประกวดผลงานการพัฒนาคุณภาพ Continuous Quality Improvement (CQI) ซึ่งกิจกรรมมีโรงพยาบาลเข้าร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ จำนวน 604 account และมีโรงพยาบาลส่งผลงาน CQI มีส่งประกวดจำนวน 100 ผลงาน คัดเลือกนำเสนอ 38 แห่ง และจากระบบ NRLS จำนวน 3 แห่ง รวม 41 แห่ง

➤ **โครงการพัฒนาเทคโนโลยีนวัตกรรมเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุข (2P**

Safety Tech) เป็นความร่วมมือกับสำนักงานวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ (สวทช.) โดยจับคู่หน่วย Start Up กับโรงพยาบาลที่สมัครร่วมโครงการพัฒนาเทคโนโลยีฯ พัฒนานวัตกรรมให้ตอบโจทย์ความต้องการหรือ pain point ของโรงพยาบาล ตั้งแต่ปี 2562 เพื่อสนับสนุนส่งเสริมให้โรงพยาบาล 2P Safety พัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย 12 ด้าน (SIMPLE)² ภายใต้



แนวคิด Human Factor Engineering สำหรับป้องกันความเสี่ยงที่ป้องกันได้ มีรพ. เข้าร่วม 150 ผลงาน มีผลงานที่ใช้ได้จริง 31 แห่ง สามารถดลชีวิติที่เกี่ยวเนื่องการค้า 1 เทคโนโลยี ในปี 2565 ลงนามความร่วมมือ 1) ส่งเสริมและสนับสนุนให้เกิดเทคโนโลยี นวัตกรรมเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุขตามเป้าหมายความปลอดภัย 2)ขยายผลนวัตกรรมที่สามารถป้องกันอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นให้กับสถานพยาบาล 3)ค้นหารูปแบบ วิธีการจัดทำโครงการความร่วมมือฯ และ 4)จัดหาแหล่งทุนสนับสนุน หรือการสร้างรายได้จากการบริหารจัดการทรัพย์สินทางปัญญาจากนวัตกรรม

➤ **การพัฒนาเรียนรู้ระบบรายงานอุบัติการณ์เรียนรู้จาก**

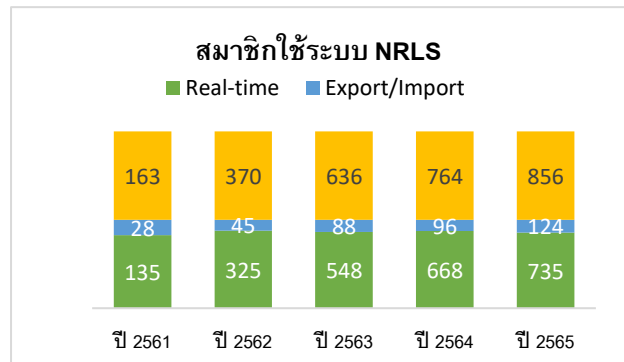
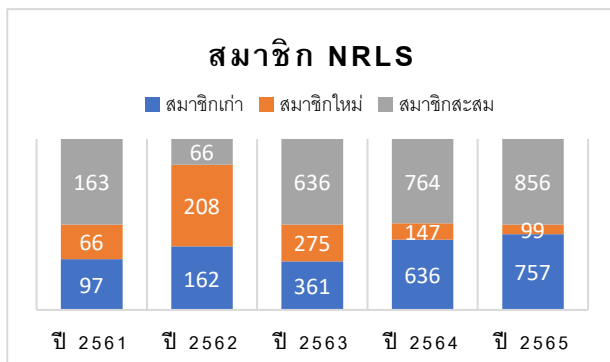
ข้อผิดพลาด ลงนามความร่วมมือกับ ECRI (ECRI, Asia Pacific Regional Office) สำนักงานภูมิภาคเอเชียแปซิฟิก ซึ่งเป็นหน่วยงานวิจัยด้านความปลอดภัยของผู้ป่วยและเทคโนโลยีการดูแลสุขภาพในระดับสากลที่ไม่แสวงหาผลกำไร **มีประเด็นสำคัญในการขับเคลื่อนร่วมกัน คือ** 1)ร่วมกันออกแบบงานสัมมนา/โรดโชว์ทางการศึกษา



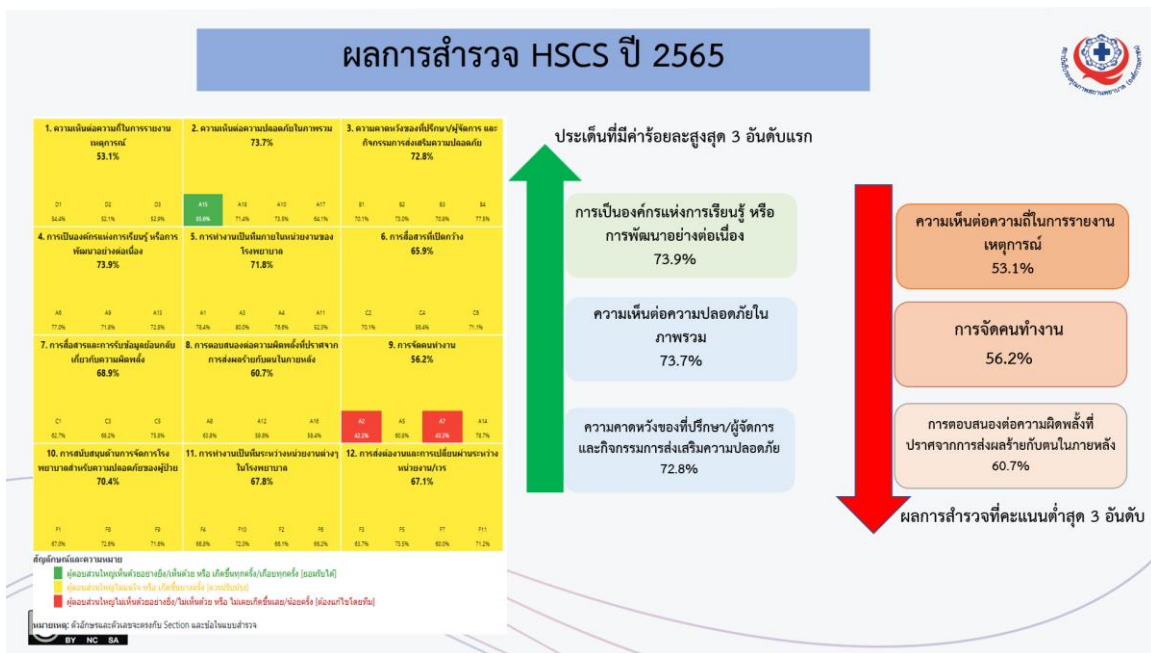
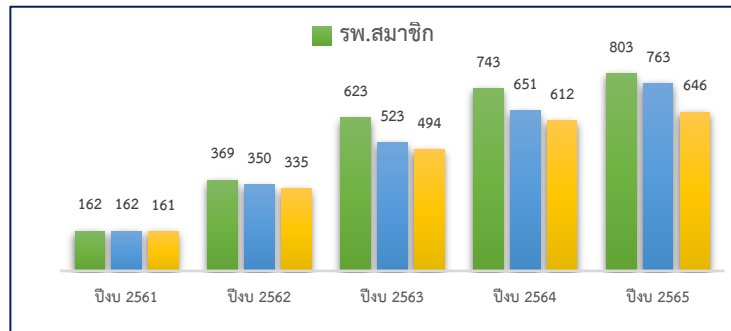
สนับสนุนให้มีการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพที่เร่งด่วนในประเทศไทย 2)จัดทำเอกสารสรุปประเด็นความน่ากังวลด้านความปลอดภัยของผู้ป่วย 10 อันดับแรก (Top 10 Patient Safety concerns for Thailand healthcare provider) สำหรับผู้ให้บริการด้านสุขภาพของประเทศไทย ผ่านการวิเคราะห์ข้อมูลการรายงานความปลอดภัยของผู้ป่วยจากระบบการรายงานเหตุการณ์ของ HAI และ 3)พัฒนาและส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพ การดูแลผู้ป่วย และความปลอดภัยของผู้ป่วย

ยุทธศาสตร์ที่ 4 สร้างระบบรายงาน เรียนรู้และวัดผลลัพธ์บริการสุขภาพที่มีคุณภาพและความปลอดภัย

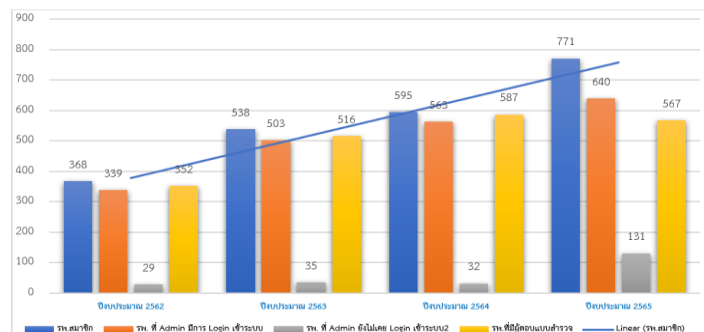
สนับสนุนให้มีระบบการรายงานและเรียนรู้ความเสี่ยงและเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ (National Reporting and Learning System: NRLS) และระบบ HRMS on Cloud ที่รองรับการใช้งานแบบ Any-time, Any-where, Any-Device, Any-Platform ผ่านระบบ Internet Web Browser ใช้บริหารจัดการความเสี่ยง สนับสนุนให้เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Learning System) ปี 2565 มีโรงพยาบาลเข้าร่วม 856 แห่ง **รูปภาพ กราฟแสดงจำนวนสมาชิก**



➤ เครื่องมือสำรวจวัฒนธรรมความปลอดภัยของโรงพยาบาลออนไลน์ (Safety Culture Survey Online) สมาชิกที่เข้าร่วมโครงการ 2P Safety Hospital ที่ใช้เครื่องมือสำรวจวัฒนธรรมความปลอดภัยของโรงพยาบาลออนไลน์ ปี 2565 จำนวน 646 แห่ง



➤ เครื่องมือระบบการรับฟังประสบการณ์ผู้ป่วยสู่การปรับระบบบริการ Patient Experience Program (PEP) สมาชิกที่เข้าร่วมโครงการ 2P Safety Hospital ที่ใช้เครื่องมือ ปี 2565 จำนวน 630 แห่ง



ความพึงพอใจมากที่สุด

- ปี 2562 คือ แพทย์รับฟังพูดคุยให้คลายกังวล
- ปี 2563 คือ ได้รับคำแนะนำชัดเจนถึงอาการผิดปกติที่ต้องกลับมาพบแพทย์และการมาตรวจตามนัด
- ปี 2564 คือ ได้รับคำแนะนำอย่างชัดเจน ถึงอาการผิดปกติ ที่ต้องกลับมาพบแพทย์ และการมาตรวจตามนัด

- ปี 2565 คือ ได้รับคำแนะนำอย่างชัดเจน ถึงอาการผิดปกติ ที่ต้องกลับมาพบแพทย์ และการมาตรวจตามนัด

ความพึงพอใจน้อยที่สุด

- ปี 2562 คือ ได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจเรื่องการรักษา
- ปี 2563 คือ มีโอกาสพูดคุยกับพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่เรื่องอาการเจ็บป่วย
- ปี 2564 คือ แพทย์ให้ความสำคัญกับการตรวจร่างกาย เพื่อการวินิจฉัยโรค
- ปี 2565 คือ ได้ข้อมูลการใช้ยา ผลข้างเคียง และอาการที่ต้องเฝ้าระวังอย่างชัดเจน

ประชุมวันแห่งความปลอดภัยผู้ป่วยโลก ครั้งที่ 4 (The 4th World Patient Safety Day) และ “วันแห่งความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุขของประเทศไทย ครั้งที่ 6 (The 6th Thailand Patient and Personnel Safety Day) ภายใต้แนวคิด “Medication Without Harm and People Safety” วันที่ 17 กันยายน 2565 ในรูปแบบ Hybrid มีผู้เข้าร่วมในสถานที่จัดงาน 342 คน จาก 83 โรงพยาบาล และเข้าร่วมผ่านทางFb live 330 account และ Zoom 561 account จาก 408 โรงพยาบาล นอกจากนี้มีโรงพยาบาลสมาชิกใหม่เข้ารับเกียรติบัตร จำนวน 59 แห่ง จาก 98 แห่ง

นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรี และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธาน เปิดการประชุม วันแห่งความปลอดภัยผู้ป่วยโลก ครั้งที่ 4 (The 4th World Patient Safety Day) และ วันแห่งความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุขของประเทศไทย ครั้งที่ 6 (The 6th Thailand Patient and Personnel Safety Day) ประจำปี 2565 ที่โรงแรมมิราเคิล เมื่อวันที่ 17 กันยายน 2565 ภายใต้แนวคิด Medication Safety: Medication Without Harm หรือ "ความปลอดภัยจากการใช้ยา: การใช้ยาโดยปราศจากอันตรายที่ป้องกันได้ ลดจ่ายยาผู้ป่วยผิดราย 50% ADVERTISEMENT และปาฐกถาพิเศษเรื่อง “การขับเคลื่อนเรื่อง 3P safety ในประเทศไทยเพื่อก้าวไปในระดับสากล” แก้ปัญหาจ่ายยาผู้ป่วยผิดรายลดเสี่ยง เชิดชูรพ.2P Safety จำนวน 855 แห่ง โดยมี นพ.ณรงค์ สายวงศ์ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้มอบประกาศนียบัตรให้กับ รพ.ที่เข้าร่วมโครงการ 2P Safety Hospital ปี2565



Speak up จาก 3 วิชาชีพ กับผู้แทนประชาชน ในบทบาทหน้าที่ของแพทยสภา กับระบบยาในทุกสหวิชาชีพ มุมมอง ทิศทาง สถานการณ์ ของการขับเคลื่อน Medication Safety **สหภาพยาบาล** ได้กล่าวถึงการเข้าถึงบริการ สุขภาพที่ปลอดภัยสำหรับประชาชน และการเพิ่มสมรรถนะพยาบาลเพื่อการดูแลอย่างมีคุณภาพและความปลอดภัย ตามมาตรฐานวิชาชีพ **สภาเภสัชกรรม** ในประเด็นระบบสุขภาพของชุมชนเพื่อการใช้อย่างสมเหตุผล การขับเคลื่อน ประเทศสู่การใช้อย่างสมเหตุผล และการดำเนินการของวิชาชีพเภสัชกรรมที่จะสนับสนุนในเรื่อง Drug Safety และบทบาทของ **สภาองค์กรของผู้บริโภค** ในกรณีศึกษาประเด็นการร้องเรียนด้านสุขภาพ และแนวทางมาตรการการ เยี่ยวยา และ นพ.อนวัช คุ้มคุณวุฒิ ได้กล่าวถึงประเด็น The Hidden Challenges ในประเด็นท้าทาย เรื่อง Medication safety ที่เชิญชวนรพ. ร่วมกันขับเคลื่อนและเปลี่ยนแปลงเพื่อความปลอดภัย



ร่วมเป็นส่วนหนึ่ง รวมพลัง ในการสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัย เพื่อคุณภาพการบริการ เพื่อผู้ป่วย
บุคลากร และเราทุกคน
--- 2P Safety สู่ 3P Safety เกิดความปลอดภัยทุกที่ ที่ทำได้ทุกคน ---