



---

14<sup>th</sup> HA National Forum  
**องค์กรที่น่าไว้วางใจ**  
(High Reliability Organization)

---

จัดโดย สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) – สรพ.

12-15 มีนาคม 2556 ศูนย์การประชุม IMPACT เมืองทองธานี

1. ที่มา

---

บริการสุขภาพเป็นสิ่งที่มีความซับซ้อน ยิ่งเศรษฐกิจสังคมพัฒนามากขึ้น โรคก็ซับซ้อนเพิ่มขึ้น ความซับซ้อนทั้งสองส่วนประกอบกันทำให้ความเสี่ยงและเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์เพิ่มมากขึ้น

เราจะทำให้บริการสุขภาพเป็นบริการที่น่าไว้วางใจในระดับสูง เป็นที่เชื่อมั่นของสังคมได้อย่างไร ได้มีการพูดและทำกันมาแล้วในเรื่องของระบบบริหารความเสี่ยง การมุ่งเน้นเชิงระบบ การไม่กล่าวโทษ การเรียนรู้จากเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ วัฒนธรรมความปลอดภัย แต่ดูเหมือนยังไม่สามารถสร้างหลักประกันความปลอดภัยให้ถึงระดับที่สังคมคาดหวัง

องค์กรที่น่าไว้วางใจเป็นแนวคิดที่พัฒนามาจากกิจการที่มีความเสี่ยงสูง ได้แก่ กิจการนิเวศลิเยร์ และธุรกิจสายการบิน เป็นแนวคิดที่เน้นความตื่นรู้ในสถานการณ์รอบตัว และนำมาผสมผสานกับเครื่องมือการพัฒนาต่างๆ ที่องค์กรได้ดำเนินการอยู่แล้ว

เพื่อให้มีการแลกเปลี่ยนข้อคิดและประสบการณ์ประเด็นดังกล่าวอย่างกว้างขวางสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) จะจัดการประชุมวิชาการประจำปี HA National Forum ครั้งที่ 14 ขึ้น ภายใต้แนวคิดหลัก “**องค์กรที่น่าไว้วางใจ**” (high reliability organization) ระหว่างวันที่ 12 - 15 มีนาคม 2556 ณ ศูนย์ประชุมอิมแพ็คฟอรัม เมืองทองธานี



## 2. องค์ประกอบของเนื้อหาในการประชุม

### 2.1. Theme หลัก: เรียนรู้บูรณาการ งานกับชีวิต

“ทบทวนก็ทำแล้ว, trigger ก็ใช้แล้ว, ระบบรายงานอุบัติการณ์ก็มีแล้ว, RCA/FMEA ก็ทำแล้ว, SIMPLE ก็ใช้แล้ว, guideline ก็ทำแล้ว แล้วทำไมยังมีอุบัติการณ์เกิดขึ้นไม่หยุดหย่อน?”

State of mindfulness (สภาวะของการตื่นรู้) เป็นคำที่สะดุดตาสะดุดใจเพราะเราได้ก้าวเดินมาบนเส้นทางการพัฒนาที่อิงมิติด้านจิตวิญญาณมาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ humanized healthcare, living organization, beauty in diversity, the wholeness of life สภาวะของการตื่นรู้ก็คือการมีสตินั่นเอง เรื่องนี้กลับมาถูกเน้นย้ำในแนวคิดเรื่ององค์กรที่น่าไว้วางใจ (high reliability organization) สำหรับกิจการที่มีความเสี่ยงสูง เช่น โรงไฟฟ้านิวเคลียร์สายการบิน

แนวคิดเรื่อง high reliability ได้รับการนำมาใช้ในโรงพยาบาลของต่างประเทศเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ เพื่อบรรลุเป้าหมายความปลอดภัยคุณภาพและประสิทธิภาพแนวคิดเหล่านี้มิได้เป็นเครื่องมือหรือวิธีการพัฒนาคุณภาพ เช่น Lean หรือ Six Sigma ไม่แต่เป็นเรื่องของความเข้าใจต่อวิธีการคิดและเปลี่ยนแปลงประเด็นคุณภาพและความปลอดภัยที่น่าเวียนหัวซึ่งเราเผชิญอยู่โรงพยาบาลมักจะทำในสิ่งที่ถูกต้องเป็นส่วนใหญ่แต่ความล้มเหลวในกระบวนการที่สำคัญสูงซึ่งไม่ได้เกิดบ่อยนักสามารถก่อให้เกิดผลร้ายแรงต่อผู้ป่วยการสร้างวัฒนธรรมและกระบวนการซึ่งสามารถป้องกันความล้มเหลวเชิงระบบได้โดยสิ้นเชิงและตอบสนองอย่างมีประสิทธิภาพเมื่อเกิดความล้มเหลวขึ้นเป็นเป้าหมายของแนวคิด high reliability

แก่นของ High Reliability มีแนวคิดสำคัญ 5 ประการซึ่งเชื่อว่าเป็นสิ่งจำเป็นเพื่อการพัฒนาสู่ความสำเร็จดังต่อไปนี้เป็นการตื่นรู้ต่อสถานการณ์รอบตัวต่อผู้คนที่การค้นหาค้นหาสาเหตุต่อความเสี่ยงในระบบและการเตรียมพร้อมอย่างมีสติ

ตื่นรู้ในใจ ว่ามีความเสี่ยงอะไรที่สามารถเกิดขึ้นได้ (preoccupation with failure) เมื่อเกิดเหตุการณ์เกือบพลาดขึ้นจะมองเหตุการณ์เหล่านี้ว่าเป็นหลักฐานของระบบที่จะต้องได้รับการปรับปรุงเพื่อลดอันตรายต่อผู้ป่วยแทนที่จะมองว่าระบบมีการป้องกันที่ดีจะต้องมองว่าเป็นเรื่องที่ต้องใส่ใจให้มากขึ้น

ตื่นรู้ทางกาย ขวนขวายเตรียมพร้อมรับมือทุกสถานการณ์ (resilience) ผู้นำและบุคลากรต้องได้รับการฝึกฝนและเตรียมตัวเพื่อรู้วิธีการที่จะตอบสนองเมื่อเกิดความล้มเหลวขึ้นในระบบ

ตื่นรู้ทางตา มองหาสิ่งผิดปกติรอบตัว (sensitivity to operation) ผู้นำและบุคลากรมีความตื่นตัวเสมอต้นเสมอปลายต่อภาวะของระบบ และกระบวนการที่มีผลต่อการดูแลผู้ป่วย ความตื่นตัวนี้เป็นกุญแจสำคัญในการสังเกตพบความเสี่ยงและป้องกันความเสี่ยงเหล่านั้น



ตื่นรู้ทางหู รับฟังและรับรู้เสียงของผู้คนรอบตัว (deference to expertise) ถ้าผู้นำและหัวหน้าไม่เต็มใจที่จะรับฟังและตอบสนองต่อข้อคิดเห็นของคนหน้างานซึ่งรู้ว่ากระบวนการที่แท้จริงทำงานได้ผลได้อย่างไรรู้ความเสี่ยงที่ต้องเผชิญอยู่ก็จะไม่เกิดวัฒนธรรมของ high reliability

ตื่นรู้ทางความคิด พินิจความสัมพันธ์ของสรรพสิ่ง ไม่ด่วนอธิบายโดยง่ายง่ายเข้าว่า (reluctance to simplify) กระบวนการที่เรียบง่ายเป็นสิ่งที่ดีแต่การอธิบายแบบง่ายง่ายเข้าว่าว่าทำไมสิ่งนี้จึงได้ผล สิ่งนี้จึงล้มเหลวเป็นอันตราย การหลีกเลี่ยงคำอธิบายที่ง่ายเกินไปสำหรับความล้มเหลว เช่น คนไม่เก่ง อบรมไม่พอ สื่อสารไม่ดี ฯลฯ เป็นสิ่งจำเป็นเพื่อความเข้าใจเหตุผลที่แท้จริงของความเสี่ยงที่ผู้ป่วยต้องเผชิญ

แนวคิดข้างต้นควรจะนำไปใช้สำหรับ (1) การเปลี่ยนแปลงและการตอบสนองต่อสิ่งแวดล้อมภายนอกและภายใน (2) การวางแผนและการดำเนินการปรับปรุงต่างๆ (3) ปรับวิธีการทำงานของบุคลากร (4) กระจายผลการปรับปรุงไปสู่พื้นที่อื่นๆ ในระบบบริการสุขภาพอย่างกว้างขวาง

การประยุกต์แนวคิด high reliability ในระบบบริการสุขภาพไม่จำเป็นต้องมีการรณรงค์ขนาดใหญ่หรือลงทุนทรัพยากรจำนวนมาก เริ่มจากผู้นำทุกระดับคิดหาวิธีการที่จะทำให้บริการที่เราจัดให้ผู้ป่วยนั้นดีขึ้นกว่าเดิมแล้วพิจารณาแนวคิดเหล่านี้ดูว่าจะอะไรที่เป็นไปได้แล้วเริ่มต้นปรับเปลี่ยนวิธีการทำงานขององค์กรเพื่อให้มีประสิทธิภาพคุณภาพและความปลอดภัยยิ่งขึ้น

นี่คือจุดบรรจบของการใช้แนวคิดด้าน spiritual และการใช้ระบบกำกับ ตื่นรู้ ปฏิบัติ จนเป็นวัฒนธรรมองค์กร ระบบที่วางไว้จึงมีชีวิต มีคุณค่า มีความหมาย ยกระดับความเป็นองค์กรที่น่าไว้วางใจ วางใจได้สำหรับทุกคน วางใจได้สำหรับตนเอง

## 2.2 Theme ย่อย

การจุดประกายด้วย theme ของการประชุม HA National Forum ก่อให้เกิดความตื่นตัวและการนำแนวคิดใหม่เหล่านั้นไปสู่การปฏิบัติ การประชุมในแต่ละปี จึงเป็นโอกาสที่โรงพยาบาลต่างๆ จะได้นำผลงานจากการปฏิบัติตามแนวคิดเหล่านั้นมาแลกเปลี่ยนกันอย่างต่อเนื่องทั้งในรูปแบบของการนำเสนอในห้องประชุมและในรูปแบบของโปสเตอร์ theme ย่อยของการประชุมจึงมีทั้งประเด็นใหม่ๆ และประเด็นที่จะมีการติดตามจากหัวข้อการประชุมที่ผ่านมา ได้แก่

- Mindfulness (Spirituality for HRO)
- Patient Safety
- Management Excellence for HRO
- Quality Tools for HRO (Lean, R2R, Rapid Improvement)
- Patient Experience



- Healthcare for the Future Society
- High Reliability NSO
- High Reliability Drug System
- High Reliability Hospital Support System
- HA for Beginners
- Professional Organization



### 3. การคัดเลือกผลงาน

---

#### เชิญชวนนำเสนอผลงาน

---

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ขอเชิญชวนโรงพยาบาลต่างๆ ร่วมนำเสนอผลงานเด่นของโรงพยาบาลที่จะเป็นประโยชน์ต่อการเรียนรู้ของโรงพยาบาลอื่นๆ โดยไม่จำกัดว่าจะสอดคล้องกับ theme ของการประชุมหรือไม่

ลักษณะผลงานที่นำเสนอจะมีสองลักษณะคือ (1) ผลงานที่เป็นการพัฒนาที่สามารถวัดผลลัพธ์ของการเปลี่ยนแปลงที่ชัดเจนได้ หรือ (2) ผลงานการพัฒนาที่เน้นมิติทางด้านจิตวิญญาณซึ่งมีลักษณะเรื่องเล่า ซึ่งผลงานแต่ละลักษณะจะมีการส่งสรุปผลงานที่แตกต่างกัน

รูปแบบการนำเสนอขอให้เป็นการนำเสนอด้วยโปสเตอร์ ซึ่งทางสถาบันจะคัดเลือกผลงานจำนวนหนึ่งขึ้นมา นำเสนอบน mini - stage หรือในห้องประชุมร่วมด้วย

#### การคัดเลือกผลงาน

---

การพิจารณาคัดเลือกผลงานจะให้โอกาสกับโรงพยาบาลต่างๆ ให้มากที่สุด โดยการส่งตรงผ่าน website รวมทั้งการจัดประชุมคัดเลือกผลงานในส่วนภูมิภาคร่วมกับ HACC ผู้นำเสนอผลงานในที่ประชุมระดับภูมิภาคจะมีโอกาสนำเสนอรายละเอียดของผลงานและได้รับคำถามหรือข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงผลงาน จะมีการคัดเลือกผลงานที่โดดเด่นในรอบของการประชุมระดับภูมิภาคไว้ก่อนจำนวนหนึ่ง สำหรับผลงานที่เหลือจะนำไปพิจารณาร่วมกับภูมิภาคอื่นๆ และผลงานที่เสนอโดยตรงมาที่สถาบัน

กำหนดเปิดรับผลงานตั้งแต่วันที่ 5 พฤศจิกายน 2555 ถึงวันที่ 20 ธันวาคม 2555 และทางสถาบันจะประกาศผลการคัดเลือกในวันที่ 5 มกราคม 2556

#### การสนับสนุนให้แก่โรงพยาบาลและผู้ส่งผลงาน

---

สถาบันจะคัดเลือกผลงานเพื่อนำเสนอในการประชุม 3 ส่วนคือ poster presentation, oral presentation 7 นาที และ oral presentation 15 นาที และให้การสนับสนุนแก่ผู้ที่ได้รับการคัดเลือกผลงานดังนี้

1. ผลงาน Poster มีสิทธิได้รับการลดค่าลงทะเบียนท่านละ 1,500 บาท
2. Oral Presentation 7 นาที มีสิทธิได้รับการลดค่าลงทะเบียนท่านละ 1,500 บาท
3. Oral Presentation 15 นาที ได้รับการยกเว้นค่าลงทะเบียน



#### 4. แนวทางการเขียนสรุปผลงานนำเสนอ

---

##### 4.1 ข้อมูลทั่วไป

---

- ก. ชื่อเจ้าของผลงาน, e-mail, โทรศัพท์
- ข. โรงพยาบาลหรือองค์กรที่ปฏิบัติงาน
- ค. ชื่อผลงาน
- ง. หมวดหมู่ของผลงาน

| คำย่อ | หมวดหมู่ของผลงาน        | คำย่อ  | หมวดหมู่ของผลงาน                    |
|-------|-------------------------|--------|-------------------------------------|
| BBL   | Blood bank & Lab        | Lean   | Lean                                |
| Com   | Community               | MCH    | MCH, Obstetrics and Gynecology      |
| Den   | Dentistry               | Med    | Medicine                            |
| Dis   | Disaster Management     | Nur    | Nursing                             |
| ENV   | Environment             | Ped    | Pediatric                           |
| L&M   | Leadership & Management | Phar   | Pharmacy                            |
| Care  | Gen Care Process        | QRS    | Quality, Risk & Safety Management   |
| HIV   | HIV                     | Spirit | Spirituality & Humanized Healthcare |
| HPH   | HPH                     | SufE   | Sufficiency Economy                 |
| HR    | Human Resource          | Surg   | Surgery                             |
| IC    | Infection Control       | Oth    | Others                              |
| IM    | Information Management  |        |                                     |



4.2 ผลงานการพัฒนาระบบงาน, CQI/clinical CQI หรือผลงานอื่นๆ ที่สามารถวัดผลลัพธ์ได้ชัดเจน

---

1. ชื่อผลงาน/โครงการพัฒนา: ยาวไม่เกิน 70 ตัวอักษรอาจใช้คำย่อในชื่อผลงานได้แต่ให้มีคำอธิบายสั้นๆ อยู่ข้างล่าง
2. คำสำคัญ: ระบุคำสำคัญเพื่อง่ายต่อการค้นหา
3. สรุปผลงานโดยย่อ: เขียนสรุปสั้นๆ ใน 1 ประโยคระบุจุดเน้นของผลงาน/โครงการว่าทีมได้ปรับปรุงอะไรและเกิดผลลัพธ์อะไร
4. ชื่อและที่อยู่ขององค์กร:
5. สมาชิกทีม: ระบุรายชื่อสมาชิกในทีมผู้จัดทำในบรรทัดเดียวกัน
6. เป้าหมาย: ระบุเป้าหมายของโครงการในหนึ่งประโยคโดยมี format ดังนี้: เพื่อเพิ่ม/ลด...[อะไร/เท่าไร]... ภายในเวลา.....[อาจจะระบุพื้นที่ด้วย]
7. ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ: ระบุว่าปัญหาที่ต้องการแก้ไขคืออะไรมีผลกระทบต่องานหรือการดูแลผู้ป่วยอย่างไรเกิดขึ้นที่ไหน เกี่ยวข้องกับใครบ้าง มีสาเหตุสำคัญจากอะไร
8. กิจกรรมการพัฒนา: ระบุ (1) แนวคิดการออกแบบกิจกรรมพัฒนาหรือการเปลี่ยนแปลง (2) ระบุประเด็นการพัฒนาในลักษณะของ bullet ซึ่งแต่ละ bullet มีความชัดเจนในตัวเองโดยเริ่มประโยคด้วยคำกริยาที่เน้นวิธีการลงมือทำกิจกรรม<sup>1</sup> ให้รายละเอียดที่เพียงพอเพื่อให้ผู้อ่านเข้าใจว่าทีมได้ทำอะไรไปบ้าง (การใช้คำย่อคำแรกขอให้ระบุคำเต็มไว้ด้วย)
9. การประเมินผลการเปลี่ยนแปลง: ระบุ (1) วิธีการประเมินผลการเปลี่ยนแปลงซึ่งอาจจะเป็นการประเมินเชิงปริมาณหรือการประเมินเชิงคุณภาพ (2) ผลของการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ถ้าเป็นไปได้ให้แสดงกราฟผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นโดยแนบ Excel spreadsheet ซึ่งมี run chart ของข้อมูลที่ใช้ติดตามการเปลี่ยนแปลงของโครงการโดย plot ตามลำดับเวลาอย่างน้อยควรมีกราฟผลลัพธ์หนึ่งภาพ (3) วิเคราะห์ว่าการเปลี่ยนแปลงนี้แก้ปัญหาที่เป็นจุดเริ่มต้นได้เพียงใด
10. บทเรียนที่ได้รับ: เขียนบทเรียนที่ได้รับในลักษณะของ bullet ในประเด็นต่อไปนี้ (1) ปัญหาหรือความท้าทายที่เกิดขึ้นในระหว่างดำเนินการโครงการ และวิธีการจัดการกับความท้าทายเหล่านั้น (2) ข้อเสนอแนะในสิ่งที่ควรปฏิบัติในลักษณะที่เป็น action-oriented และเหตุผลซึ่งชี้ให้เห็นความสำคัญของเรื่องนั้น (3) สิ่งที่จะทำแตกต่างไปจากเดิมในคราวหน้า
11. การติดต่อกับทีมงาน: ระบุชื่อผู้ที่สามารถติดต่อได้ ชื่อองค์กร ที่อยู่ โทรศัพท์ e-mail address

---

<sup>1</sup>เช่น ประเมินการกลืนของผู้ป่วย stroke ด้วยวิธีการทดสอบเป็นขั้นตอนตามลำดับดังนี้.....



#### 4.3 ผลงานการพัฒนาที่วัดผลเป็นตัวเลขได้ยาก หรือการพัฒนาในมิติที่เป็นนามธรรม

---

ให้พยายามระบุตามหัวข้อทั้ง 11 หัวข้อให้มากที่สุด ยกเว้นหัวข้อการวัดผล มีการเล่าเรื่อง (storytelling) ประกอบตามความเหมาะสม นำเสนอเรื่องเล่าที่เห็นเป็นรูปธรรมของการพัฒนา มีการเปลี่ยนพฤติกรรมการแสดงออก หรือการเปลี่ยนแปลงในระดับวิถีคิด เกิดวัฒนธรรมการเรียนรู้ วัฒนธรรมคุณภาพ วัฒนธรรมความปลอดภัย และวัฒนธรรมสร้างเสริมสุขภาพโดยใช้บุคคล/ผู้ปฏิบัติงาน เป็นตัวเดินเรื่องมาบอกเล่าถึงความภาคภูมิใจ แรงบันดาลใจ การฝ่าฟันอุปสรรค รวมทั้งความสนุกสนาน กำลังใจ และการสนับสนุนที่ได้รับ จนก่อให้เกิดผลงานคุณภาพนั้นๆ ซึ่งส่งผลกระทบต่อผู้ป่วย/หน่วยงาน

1. ชื่อผลงาน / เรื่องเล่า :
2. คำสำคัญ :
3. สรุปเรื่องเล่าโดยย่อ :
4. ชื่อและที่อยู่ขององค์กร :
5. สมาชิกทีม :
6. เป้าหมาย :
7. ที่มาของปัญหา :
8. กิจกรรมการแก้ปัญหา / พัฒนา :
9. การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น :
10. บทเรียนที่ได้รับ :
11. การติดต่อกับทีมงาน :