

กำหนดการประชุม 17th HA National Forum

“คุณภาพในทุกลมหายใจ” (Enjoy Quality Every Moment)

8-11 มีนาคม 2559 ณ ศูนย์การประชุม IMPACT FORUM เมืองทองธานี

วันที่ 9 มีนาคม 2559 เวลา 09.00-12.00 น.: Sapphire 101 : workshop management

เรื่อง Knowledge Management: เรียนรู้ทุกขณะจิตเพื่อพิชิตการพัฒนา

วิทยากร ดร.จันทวรรณ ปิยะวัฒน์ (มอ.), พอ.ทพ.มารวย ส่งทานินทร์ (รพ.พระมงกุฎเกล้า), อุบล จวงพานิช (รพ.ศรีนครินทร์), รศ.นพ. จิตเจริญ ไชยาคำ (สมาคมรังสีเทคนิค)

ชื่อผู้บันทึก 1) นายศุภชัยจันทร์โพธิ์ศรี เบอร์โทร 086-6431791 หอผู้ป่วยจิตเวช แผนกการพยาบาลจักษุ-โสตฯ

2) นายดุสิต แก้วสาร เบอร์โทร 089-9437578 หอสงฆ์อาพาธ แผนกการพยาบาลจักษุ-โสตฯ

เนื้อหาสาระโดยสรุป

“การจัดการความรู้” หรือ Knowledge Management ที่มีคำย่อเป็นที่แพร่หลายว่า KM มีปรากฏอยู่ในเกณฑ์ “ผลการดำเนินงานที่เป็นเลิศ” หรือ Performance Excellence ไม่ว่าจะเป็นของอเมริกาคือ Malcolm Baldrige National Quality Award (MBNQA) ที่ถือว่าเป็นรางวัลสูงสุดของประเทศอเมริกา ซึ่งเป็นต้นแบบให้กับรางวัลระดับประเทศของนานาประเทศทั่วโลก รวมถึงประเทศไทยคือ รางวัลคุณภาพแห่งชาติ (Thailand Quality Award: TQA) ในประเทศไทย GotoKnow.org ได้สำรวจ KM เมื่อเดือนสิงหาคม 2558 ซึ่งมีผู้ร่วมตอบแบบสอบถามจำนวน 1,600 คน พบว่าการจัดการความรู้ในประเทศไทย ส่วนใหญ่ไม่ประสบความสำเร็จ และกำลังเผชิญกับความเหลื่อมล้ำทางความรู้อย่างยิ่งใหญ่ ข้อมูลที่มีอยู่ท่วมท้นในโลกอินเทอร์เน็ตที่ผู้ส่งสารเผยแพร่ออกมา ผู้รับสารกลับไม่มีทักษะในการเรียนรู้ วิเคราะห์ และพิจารณาสารที่ได้รับมา จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องร่วมมือกันพัฒนา ส่งเสริม และจัดการเครือข่ายแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาการจัดการความรู้ที่สามารถทำให้คนไทยก้าวไปสู่การเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง (transformative learning) ได้อย่างแท้จริง ในการพัฒนาคุณภาพได้ดัดแปลงเกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติ เพื่อใช้เป็นเกณฑ์ในการประเมินองค์กรต่างๆ เช่น ระบบคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (Public Sector Management Quality Award: PMQA), ระบบการประเมินคุณภาพรัฐวิสาหกิจ (State Enterprise Performance Appraisal: SEPA), เกณฑ์คุณภาพการศึกษาเพื่อผลการดำเนินงานที่เป็นเลิศ (Education Criteria for Performance Excellence: EdPEX), รวมถึงระบบรับรองมาตรฐานโรงพยาบาล (Hospital Accreditation: HA)

รศ นพ สุเมธ พิรุณ อธิบายว่า การนำ KM มาใช้ในองค์กร ทุกคนมีหน้าที่รวบรวมองค์ความรู้ มีคณะกรรมการ เราต้องรู้ว่าความรู้ที่ต้องการคืออะไร ความรู้ที่เป็น Core competency คืออะไร Best practice ต้องมีตัวชี้วัดชัดเจน อย่างน้อยควรติดตามตัวชี้วัด 3 ปี เพื่อดูแนวโน้มที่เกิดขึ้น good to great หน่วยงานไหนที่ทำงานโดยใช้กระบวนการเดียวกันและทำดี เราควรชำเลืองดู ทำ PDCA ปรับปรุงกระบวนการอย่างต่อเนื่อง สิ่งนั้นต้องนำมาใช้ทั้งองค์กร เมื่อทำได้ผลดี เรานำมา KM กัน เพื่อให้ได้ แนวปฏิบัติที่ชัดเจนแล้ว นำมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน จะเป็นการยกระดับความรู้ จะทำให้มีระบบชัดเจน อบรม นำเสนอ ทำเป็นคู่มือ มี work process ชัดเจน ทุกคนทำได้ทั่วทั้งองค์กร

การนำมาปรับใช้กับการทำงาน

นำหลักการ Knowledge Management มาปรับใช้ในการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย เช่น

1. การค้นหาความรู้ในการดูแลพระภิกษุที่มีภาวะ stroke ออกแบบการให้ข้อมูล การแนะนำผู้ดูแลให้มีความรู้ในการดูแลพระภิกษุ
2. ใช้ในการรวบรวมข้อมูลในการปฏิบัติงาน และรวบรวมข้อมูลให้เป็นระบบ และนำมาใช้ในการปฏิบัติงาน

กำหนดการประชุม 17th HA National Forum

“คุณภาพในทุกลมหายใจ” (Enjoy Quality Every Moment)

8-11 มีนาคม 2559 ณ ศูนย์การประชุม IMPACT FORUM เมืองทองธานี

วันที่ 9 มีนาคม 2559 เวลา 13.00-16.30 น.: Sapphire 101 : workshop management

เรื่อง ฝ่าวิกฤติ พลิกฟื้นลมหายใจด้วยแผน BCM

วิทยากร ผศ.นพ.ธีระ กลลดาเรืองไกร (รพ.ศิริราช) และทีม

ชื่อผู้บันทึก 1) นายศุภชัยจันทร์โพธิ์ศรี เบอร์โทร 086-6431791 หอผู้ป่วยจิตเวช แผนกการพยาบาลจักษุ-โสตฯ

2) นายดุสิต แก้วสาร เบอร์โทร 089-9437578 หอสงฆ์อาพาธ แผนกการพยาบาลจักษุ-โสตฯ

เนื้อหาสาระโดยสรุป

การเตรียมความพร้อมในการรับมือกับสถานการณ์ฉุกเฉินหรือสภาวะวิกฤติต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้น และยังคงให้บริการทางการแพทย์ได้อย่างต่อเนื่อง ระบบบริหารความต่อเนื่องทางธุรกิจ (Business Continuity Management: BCM) จึงเป็นเครื่องมือสำคัญที่จะบรรเทาความรุนแรงเมื่อเกิดเหตุการณ์ดังกล่าว

เราจะฝ่าวิกฤติ พลิกฟื้นลมหายใจ เพื่อรองรับสถานการณ์วิกฤตร่วมกันภายใต้แผน Business Continuity Management: BCM แลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ แนวคิดและการลงมือปฏิบัติ จัดทำแผน BCM สำหรับองค์กร ต่อลมหายใจให้บริการทางการแพทย์ได้อย่างต่อเนื่องต่อไปเกณฑ์การประเมินผลที่เกิดขึ้นจะพิจารณาจาก

- 1) กำหนดเกณฑ์การวิเคราะห์ Business impact analysis
- 2) เลือกกิจกรรมหลัก และกิจกรรมสนับสนุน
- 3) ระบุระยะเวลาสูงสุดที่จะหยุดชะงักได้
- 4) ระบุระยะเวลาเป้าหมายในการฟื้นฟูธุรกิจและระดับต่ำสุดของกิจกรรม/บริการที่ต้องฟื้นคืนสภาพ
- 5) ระบุทรัพยากรที่จำเป็น
- 6) การประเมินความเสี่ยง (Risk assessment)

การใช้แผน (1) โรงพยาบาลชุมชน ขนาด 30 เตียงขึ้นไป สามารถจัดทำ BCM ตามมาตรฐาน ISO 22301 ได้เรียนรู้ Siriraj Model เป็นต้นแบบ (2) ผู้เข้าอบรมได้รับรู้กระบวนการหรือแนวทางการจัดทำ BCM ในรูปแบบที่ไม่อยากเกินไป และรู้จักหลุมพราง (pitfall) หรือสิ่งที่มักจะถูกกละเลยจากการกระบวนการจัดทำ BCM

การนำมาปรับใช้กับการทำงาน

ใช้ในการประชุมบุคลากรในการเตรียมความพร้อมหรือจัดทำแผนรองรับเมื่อมีเหตุการณ์ฉุกเฉินที่ไม่คาดคิด เช่น การเกิดอัคคีภัยที่รุนแรง ไฟฟ้าดับเป็นเวลานาน เกิดเหตุจลาจล ทำให้โรงพยาบาลไม่สามารถดำเนินการตามปกติได้ เป็นต้น และดำเนินการจัดทำแผนหรือกำหนดแนวทางที่ชัดเจน มีการสื่อสารแผนให้บุคลากรได้รับทราบอย่างทั่วถึง