

Evaluating Impact in Compassionate and Sustainable Healthcare System

นพ.อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล

ผู้ทรงคุณวุฒิสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

การประชุมมหกรรมคุณภาพ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ครั้งที่ 18

“New ‘ERA’ of Healthcare”

(**E**mpowering Innovation, **R**especting Humanity, **A**dvocating Sustainability)

ณ อุทยานการเรียนรู้ป๋วย 100 ปี มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

19 พฤศจิกายน 2568 เวลา 11.00-12.00 น.

The background is a 3D-rendered pattern of dark gray hexagons. Some of these hexagons are slightly raised, creating a textured surface. Between the hexagons, there are glowing teal-colored lines that follow the edges of the recessed areas, giving the impression of a circuit board or a futuristic architectural design.

Assessment & Evaluation

Assessment vs Evaluation

Assessment

การเก็บข้อมูลอย่างเป็นระบบ
กระบวนการที่ทำต่อเนื่อง
เพื่อให้คำชี้แนะ (inform instruction)

Systematic
collection; on-
going process;
collect data to
inform
instruction

Evaluation

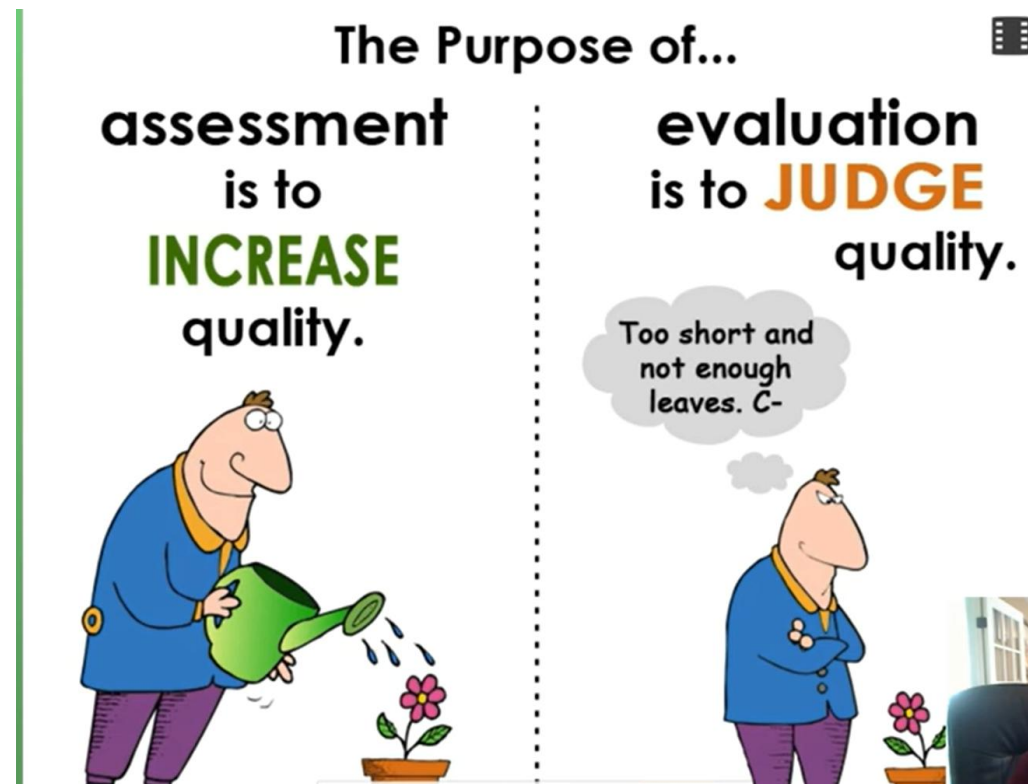
การวัดผลลัพธ์เทียบกับเป้าหมาย
เก็บข้อมูลครั้งเดียว

One moment in
time;
measurement of
outcomes to
goals

The Purpose of Assessment and Evaluation

เป้าหมายของ **assessment**
เพื่อยกระดับคุณภาพ

เป้าหมายของ **evaluation**
เพื่อตัดสินคุณภาพ



Who Benefits from Assessment and Evaluation

Who Benefits?

For Assessment:

the assessee
(the person whose
performance is assessed)



ผู้ถูกประเมิน
ได้รับประโยชน์จาก assessment

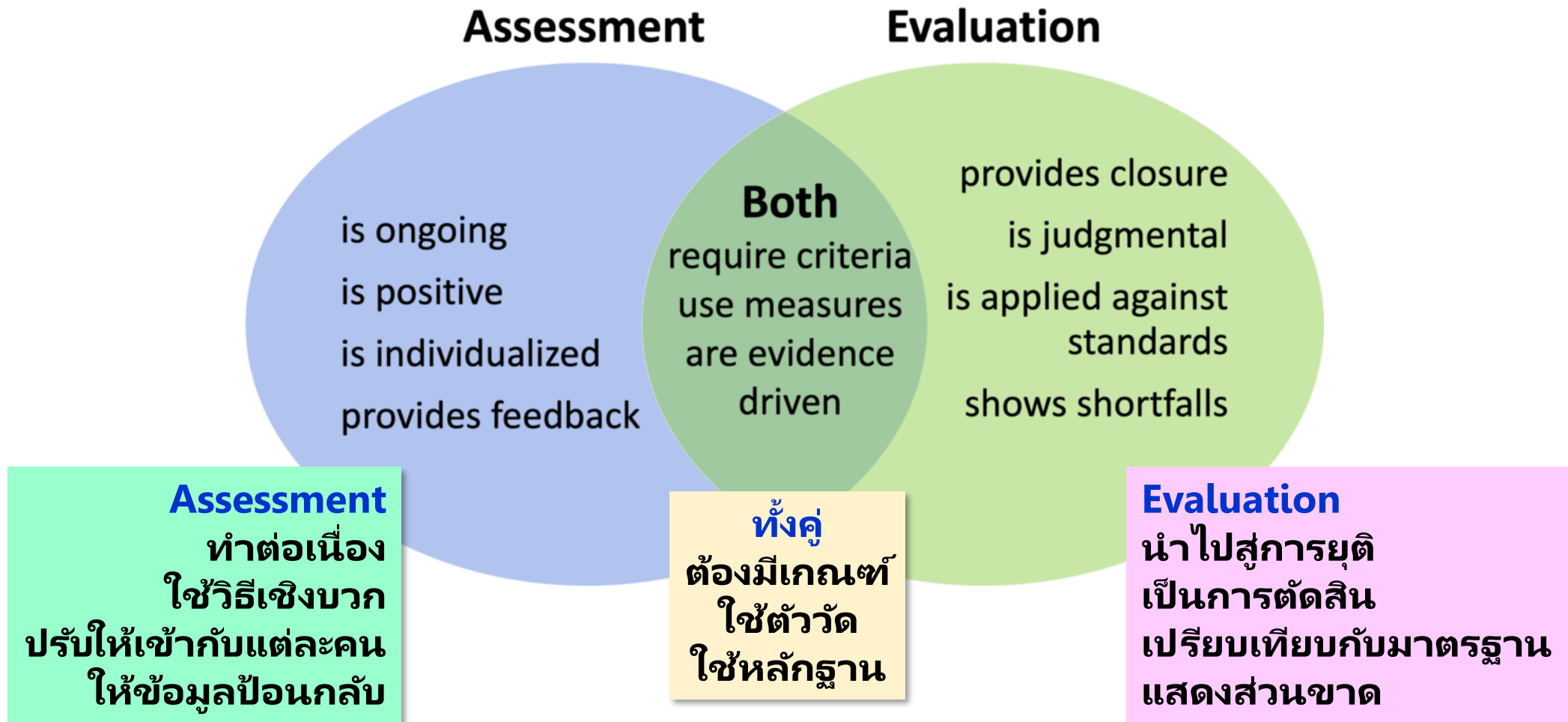
For Evaluation:

external stakeholders
and decision-makers



ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอกและผู้กำหนดนโยบาย
ได้รับประโยชน์จาก evaluation

Assessment vs Evaluation



Assessment vs Evaluation



Evaluation

Evaluation is carried out to analyse the impact of the actual project and to see whether it is in line with the agreed strategic plans.

Evaluation

เป็นการวิเคราะห์ผลกระทบของโครงการและพิจารณาว่าสอดคล้องกับแผนที่ตกลงกันไว้หรือไม่



Assessment

Assessment is the process of documenting, usually in measurable terms, knowledge, skills, attitudes and faiths.

Assessment

เป็นกระบวนการบันทึกความรู้ ทักษะ เจตคติ ความเข้าใจได้ ในลักษณะที่วัดได้

- Assessment เกี่ยวกับทักษะของบุคลากรจะช่วยองค์กรได้มาก.
- Assessment เป็นการปูทางไปสู่ final evaluation ขององค์กรโดยรวม.
- Evaluation ทบทวนความก้าวหน้า ซึ่งให้เห็นปัญหาในการวางแผนหรือการนำไปปฏิบัติ.
- Evaluation มุ่งที่ outcomes. Assessment มุ่งที่การปฏิบัติการ (execution).

ประเภทของการประเมิน

What kind of evaluation will you be doing?

Formative



ปรุ่กตาม
ตำรับหรือไม่



Developmental

จะสร้างสรรค์
วิธีการปรุ่กใหม่ ๆ
อย่างไร

Summative



อร่อยหรือไม่



วงรอบชีวิตของแผนงานริเริ่ม/โครงการ และบริบทของโครงการ เป็นตัวกำหนดว่าจะใช้วิธีการประเมินแบบไหน

Developmental

อยู่ในช่วงการพัฒนา
นวัตกรรม
*Exploring, Creating,
Emerging*

- ผู้ดำเนินการโครงการกำลังทดลองหาประสบการณ์กับวิธีการและกิจกรรมต่างๆ
- มีความไม่แน่นอนสูงว่าจะอะไรจะใช้งานได้ และได้อย่างไร
- มีคำถาม ความท้าทาย โอกาส ความสำเร็จ และกิจกรรมใหม่ๆ เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง

มันคืออะไร
What is it?

Formative

โครงการอยู่ในช่วงเริ่มต้น
และปรับตัว
*Improving, Enhancing,
Standardizing*

- องค์ประกอบหลักของโครงการเข้ารูป ผู้ดำเนินการโครงการยังคงปรับปรุงต่อ
- สามารถคาดการณ์ผลลัพธ์ได้มากขึ้น
- มีการรับรู้และเข้าใจบริบทมากยิ่งขึ้น

มันเป็นอย่างไบ้าง
How is it working?

Summative

โครงการมีอยู่ตัวและเข้าที่
แล้ว
*Established, Mature,
Predictable*

- กิจกรรมของโครงการเข้าที่เข้าทางและไม่เปลี่ยนแปลงแล้ว
- ผู้ดำเนินการโครงการมีประสบการณ์สูงและเพิ่มความมั่นใจว่าจะอะไรที่ใช้งานได้
- โครงการพร้อมที่จะให้มีการประเมินคุณค่าที่สำคัญ (value of significance)

มันใช้งานได้หรือไม่
Did it work?

It is critical to match the evaluation's purpose to the right approach



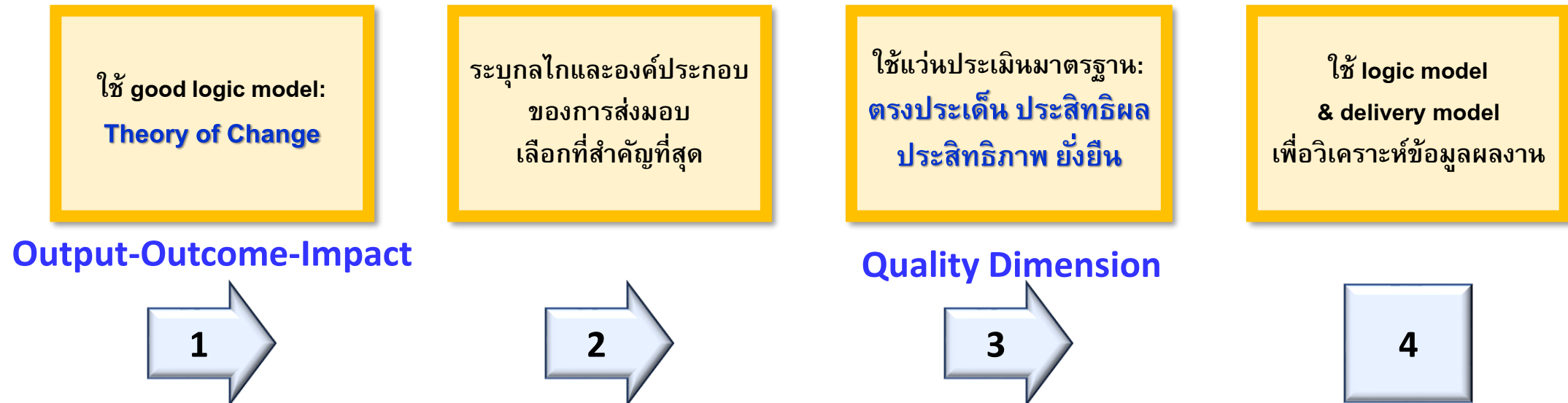
Rapid Evaluation & Assessment

Core Elements of Rapid Evaluation Methods

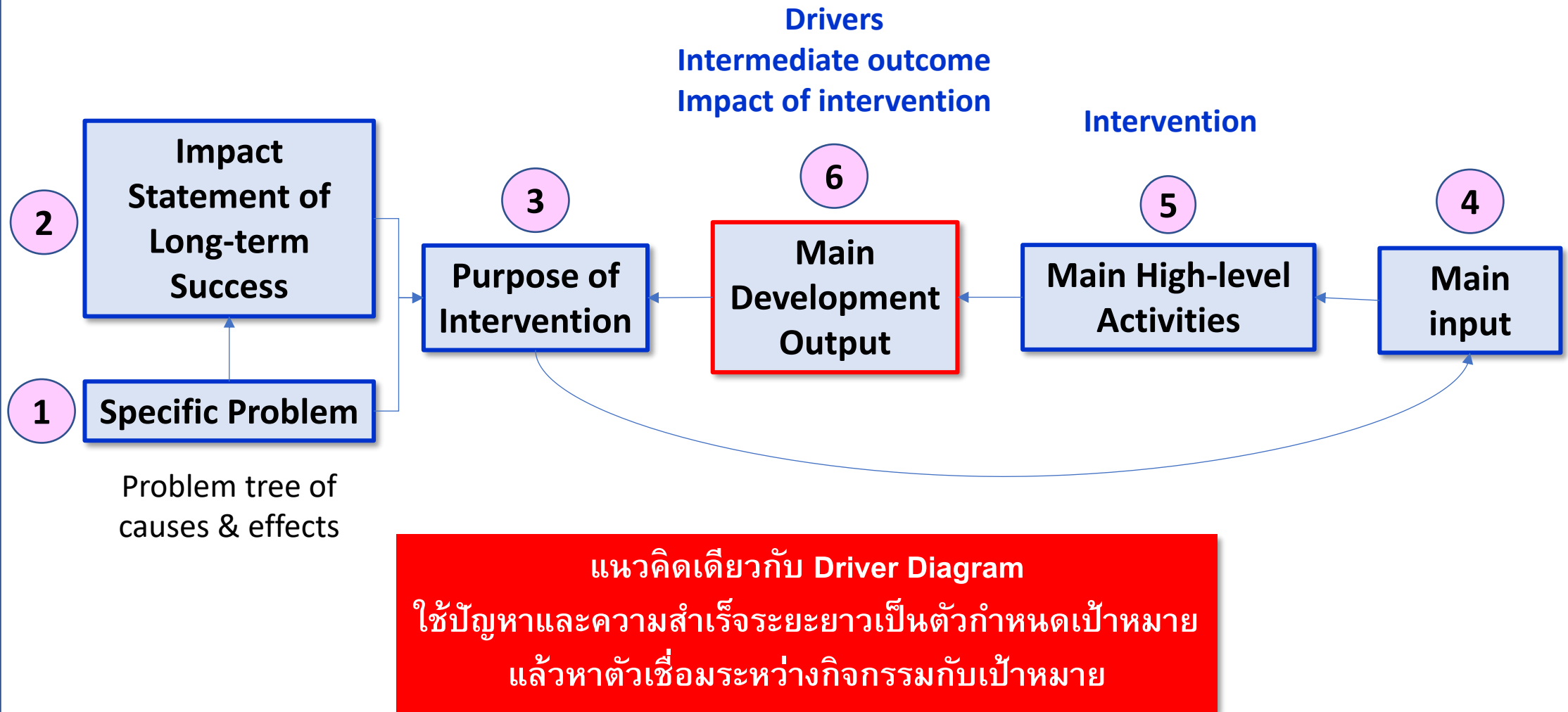
- **ใช้วิธีการที่ผสมผสานกัน (Mixed methods)**
 - **Quantitative approaches:** การสำรวจ (surveys), การทบทวนชุดข้อมูลที่มีอยู่ (review of existing data sets)
 - **Qualitative approaches:** การสัมภาษณ์บุคคลสำคัญ (key informant interview), การสนทนากลุ่ม (focus group), การสังเกต (observation), การทบทวนเวชระเบียน (record review)
- **กระบวนการ (Process)**
 - ทำอย่างรวดเร็ว: ใช้เวลาไม่กี่ชั่วโมง ไม่กี่วัน ไม่กี่สัปดาห์
 - ผู้เข้าร่วม: ผู้แทนของบุคคลในพื้นที่ซึ่งมีส่วนร่วมในการวางแผนและดำเนินการ
 - การหมุนวนรอบ (Iterative): มีการวิเคราะห์ข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้ นำเสนอผลการวิเคราะห์เบื้องต้นเพื่อชี้นำการตัดสินใจเกี่ยวกับการเก็บข้อมูลเพิ่มเติมต่อไป กระบวนการนี้ดำเนินไปจนกว่าจะเกิดความอิ่มตัวทางทฤษฎี (theoretical saturation is achieved)

Planning for Rapid Evaluation Quality & Usefulness

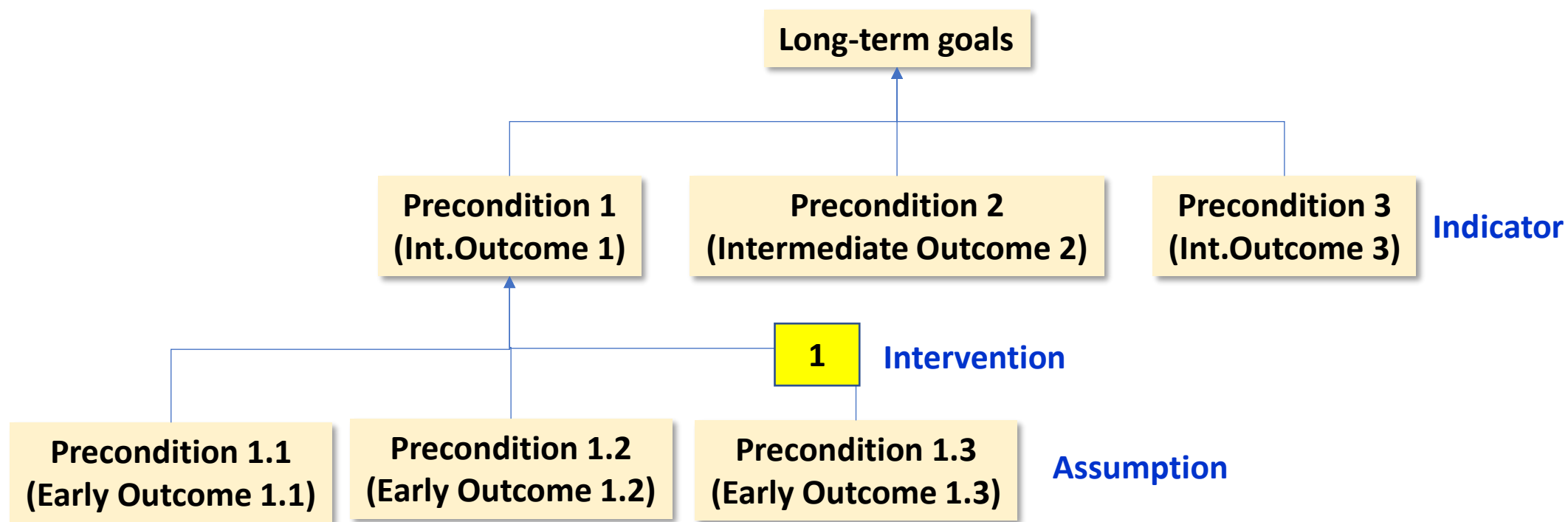
Delivery Value Chain



1. Using a Logic Model – Theory of Change



Logic Model : Outcome Framework



พิจารณาวิธีการเก็บข้อมูลต่างๆ

วิธีการ	ข้อมูลที่ต้องการ (กลุ่มคน/สถานที่/เวลา จำนวน)	การใช้ประโยชน์ข้อมูล
การสังเกต		
การวัดจำนวน/เวลา ในขั้นตอนต่างๆ		
การทบทวนเวช ระเบียน		
การสนทนากลุ่ม		
การใช้แบบสำรวจ		
การตามรอยข้อมูล/ สิ่งของ		
การทดสอบ prototype		
Mini-ethnography		

Assessment Methods Commonly Used

- Interviews
- Community Discussions
- Exit Polling
- Transec Walks
- Focus Groups
- Mini-surveys
- Community Mapping
- Secondary Data Collection
- Group Discussions
- Customer Service Surveys
- Direct Observation

Simple Ethnography (ชาติพันธุ์วิทยา)

Observe and Record Actual Behaviors of Users in the Field

- อธิบายปัญหาที่จะแก้ และความเข้าใจสถานการณ์ในปัจจุบัน
- ระบุสถานที่ที่จะเข้าไปสังเกตและผู้คนที่จะเข้าไปตามเป็นเงาเพื่อให้เข้าใจประสบการณ์ของผู้ใช้
- ชวนสมาชิกไปเยี่ยมหน่วยงานและสังเกตโดยไม่ต้องมีการพูดคุย บันทึกรายละเอียดและการสะท้อนคิดภายใน
- ขอให้สมาชิกเลือกพฤติกรรมที่สังเกตเห็นซึ่งสะท้อนความท้าทายในลักษณะใหม่ ขอสัมภาษณ์ผู้ที่ถูกสังเกตว่ามีความรู้สักอย่างไรในขณะที่มีพฤติกรรมดังกล่าว
- ใช้ 1-2-4-All เพื่อเรียนรู้ร่วมกัน

Simple Ethnography (ชาติพันธุ์วิทยา)

Observe and Record Actual Behaviors of Users in the Field

- **Sequence:** ช่วยเล่ากระบวนการทำงานให้ฟังหน่อย ทำอะไรเป็นสิ่งแรก จากนั้นทำอะไรต่อ....
- **Specificity:** ขอเอางานที่ทำเมื่อวานเป็นตัวอย่าง ช่วยเล่าตั้งแต่เริ่มต้นเลย มีเหตุการณ์หรือเรื่องราวอะไรที่สำคัญเป็นพิเศษเกิดขึ้นบ้างหรือไม่
- **Task & Structure:** ช่วยเขียนแผนภูมิการทำงานประจำวันให้ดูหน่อย
- **Comparison:** คนอื่นจะจัดการกับสถานการณ์นี้เหมือนกันหรือแตกต่างกัน เพื่อนร่วมงานมีความคิดเห็นอย่างไร
- **Participation:** ช่วยแสดงให้ดูหน่อยว่าทำงานชิ้นนี้อย่างไร ที่ไหน มีวิธีอื่นที่จะทำงานชิ้นนี้หรือไม่
- **History:** เท่าที่เคยทำมา คุณใช้วิธีการอะไรบ้างในการจัดการกับความท้าทายนี้
- **Importance:** สังเกตเห็นว่าคุณมีปฏิสัมพันธ์กับเรื่องนี้ชัดเจน ช่วยเล่าให้ฟังได้ไหมว่าเพราะเหตุใด
- **Quantity:** เพื่อนร่วมงานของคุณจัดอยู่ในประเภทนี้หรือกลุ่มนี้จำนวนเท่าไร
- **Change:** เรื่องราวต่าง ๆ แตกต่างจากปีที่แล้วอย่างไร
- **Naive outsider:** ผมเป็นคนแปลกหน้าสำหรับที่นี่ ช่วยเล่าเกี่ยวกับวัฒนธรรมของที่นี่ให้ฟังหน่อย
- **Local vernacular:** คุณหมายความว่าอย่างไรที่พูดว่า.... (หัวร่อ ยิ้ม ยักไหล่ หน้าบึ้ง กรอกตา)
- **Positive deviance:** มีคนอื่นหรือหน่วยงานอื่นสามารถเอาชนะความท้าทายที่เราได้คุยกันมาบ้างหรือไม่ เขาทำอย่างไรกัน
- **Reflecting back:** ผมได้ยินคุณพูดว่า..... ถูกต้องไหมครับ

Visual Ethnography

Visual ethnography

เป็นวิธีการวิจัยที่ผสมผสาน การศึกษาชาติพันธุ์วรรณา เกี่ยวกับวัฒนธรรมและผู้คนเข้ากับ เครื่องมือทางภาพ เช่น ภาพถ่าย ภาพยนตร์ และวิดีโอ โดยใช้วิธีการ ทางภาพเหล่านี้เพื่อบันทึกและ สื่อสารความเป็นจริงทางสังคม ช่วยให้ เข้าใจวัฒนธรรมได้อย่างลึกซึ้ง ยิ่งขึ้น ควบคู่ไปกับการวิเคราะห์ด้วย ข้อความแบบดั้งเดิม (traditional text-based analysis)

Methodology:

It is an approach to ethnography that uses visual methods to study social organizations and cultures.

Visual tools:

Researchers use various visual media, including photography, film, video, drawing, collage, and hypermedia.

Research process:

Visual methods can be used throughout the research process, from data collection to analysis and presentation of findings.

Participant engagement:

It can encourage active participation from the people being studied, giving them more control over how their stories are presented.

Analysis and representation:

The visual data is not just a supplement but is analyzed and can be presented in various forms, such as documentaries, digital multimedia, or exhibitions, to convey insights on multiple levels.

Interdisciplinary nature:

Visual ethnography can blur the lines between social sciences and visual arts, fostering collaboration between the two fields.

A video-ethnographic study of midwives' support during the second stage of labour

ในการศึกษานี้ การสนับสนุนที่พยาบาลผดุงครรภ์ให้เมื่อกำกับดูแลนักศึกษาพยาบาลผดุงครรภ์อาจเป็นไปในลักษณะ compassionate หรือ routine. การศึกษานี้พบการสนับสนุนสามมิติจากสี่มิติ ได้แก่ emotional support, physical support, information & advice แต่ขาดในมิติ advocacy.

การขาดมิติ “advocacy” เห็นได้จากการขาดการขอ informed consent สำหรับ intervention เช่น การให้ออกซิโทซิน การตรวจช่องคลอด การกดกล้ามเนื้อ levator และการเลือกท่าคลอด. การขาดการสนับสนุนนี้นำไปสู่ disrespectful care ที่สังเกตได้. มีหลักฐานชัดเจนว่า disrespectful care กลายเป็นเรื่องปกติและเป็นที่ยอมรับในสถานการณ์ที่ศึกษานี้.

Compassionate Care Challenges and Barriers in Clinical Nurses

ในช่วง 20 วันแรกของการสังเกตการณ์ นักวิจัยเป็นผู้สังเกตการณ์เพียงอย่างเดียว. แต่ในช่วงต่อมา เธอก็เป็นผู้ร่วมปฏิบัติในกิจกรรมพยาบาลบางอย่างคู่กับการสังเกต (observing participant). เธอสังเกตพฤติกรรมของพยาบาลในสถานการณ์การดูแล เช่น น้ำเสียง สีหน้า ทักษะการสื่อสาร การสัมผัสผู้ป่วย การยืนข้างเตียง การฟังและความเห็นอกเห็นใจผู้ป่วย และการพยายามบรรเทาความเจ็บปวดของผู้ป่วย. มีการบันทึกข้อมูลภาคสนามทันทีหลังการ. นอกจากนี้ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยยังได้รับการสัมภาษณ์ในฐานะผู้ให้ข้อมูลสำคัญ. วัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์คือการพิจารณาลักษณะเฉพาะ ความท้าทาย และอุปสรรคของ compassionate care ที่พยาบาลต้องเผชิญในแต่ละวัน. ตัวอย่างคำถามในการสัมภาษณ์ประกอบด้วย: เมื่อคุณต้องการแสดง your compassion to your patients คุณจะปฏิบัติต่อพวกเขาอย่างไร? ผู้ป่วยและครอบครัวบอกเล่าให้คุณทราบเกี่ยวกับปัญหาความเจ็บปวด และความทุกข์ทรมานของพวกเขาหรือไม่? ปัจจัยใดบ้างที่ส่งผลต่อ compassionate care? อะไรคือความท้าทายและอุปสรรคสำหรับคุณในการให้การดูแลด้วย compassionate care?

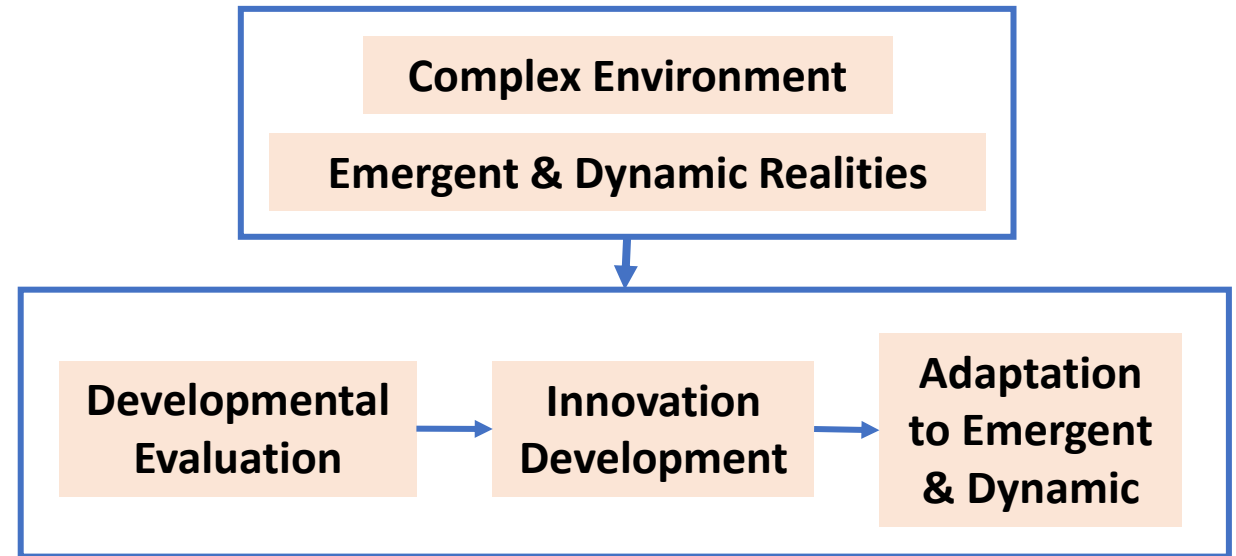
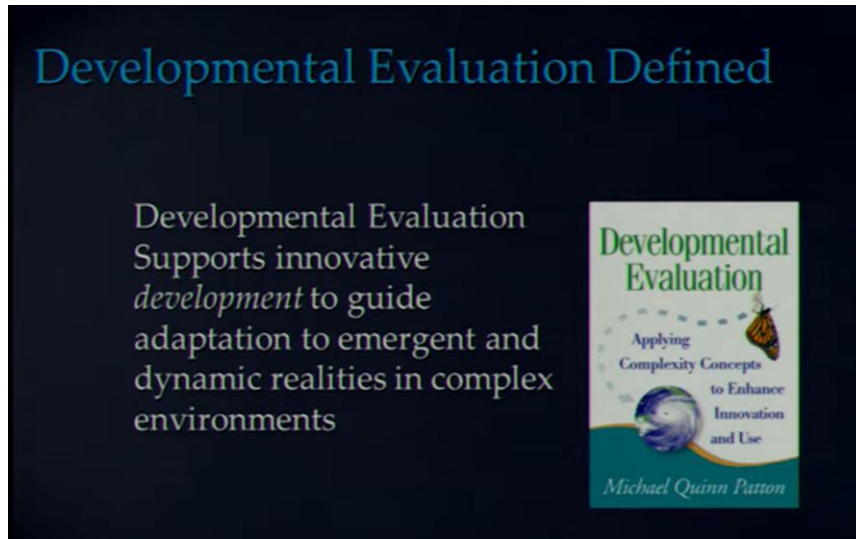
Table 3: Themes and subthemes of barriers to compassionate care

Themes	Subthemes
Challenges and barriers related to the contextual environment of hospital สิ่งแวดล้อมเชิงบริบท (ภาระงาน ไม่สนใจความต้องการของพยาบาล ไม่มีต้นแบบ สนใจงาน>ผู้ป่วย)	Inconsistency between the workload and its allocated time Inattention to the needs of the nurse by the organization Lack of a role model for compassionate behavior Focus on routines instead of patients
Sociocultural challenges and barriers สังคมวัฒนธรรม (เพศ ภาษา พฤติกรรม)	Gender as the determining factor of compassionate behavior Lack of a mutual language between the nurse and the patient Implausibility of friendly behavior in medical relations
Challenges and barriers related to staff บุคลากร (เจตคติ ไม่ดูแลเป็นองค์รวม)	Personal and professional attitude of nurses Lack of a holistic approach to providing care

The background features a complex, three-dimensional pattern of dark gray hexagons. These hexagons are arranged in a way that creates a sense of depth and movement, with some appearing to rise above others. Interspersed among these hexagons are glowing teal lines that follow the edges and crevices, adding a futuristic and technological feel to the overall design.

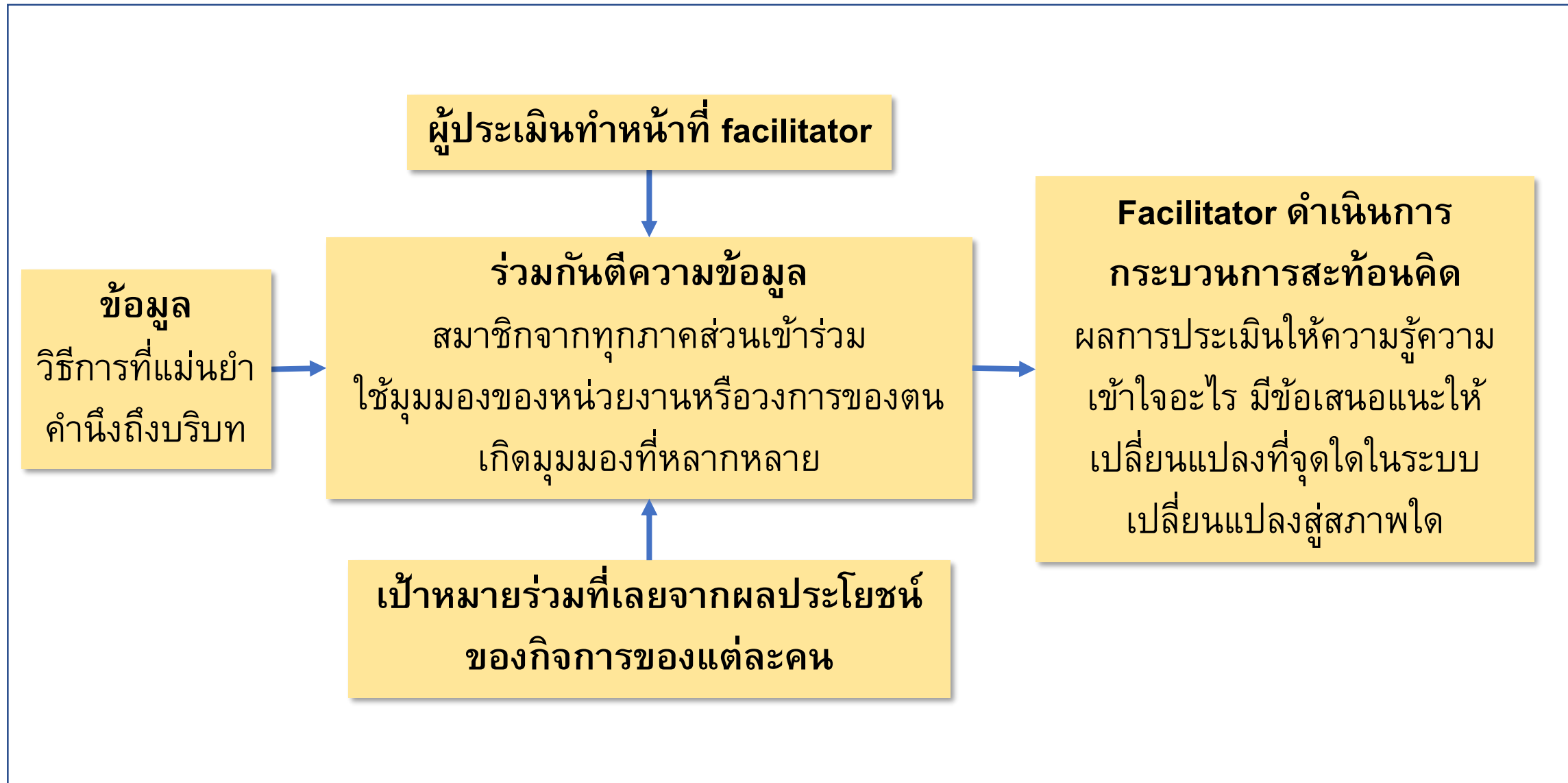
Developmental Evaluation (DE)

ความหมายของ Developmental Evaluation (DE)



Michael Quinn Patton ให้ความหมายของ DE ว่า
“DE เป็นการประเมินที่สนับสนุนการสร้างนวัตกรรม เพื่อชี้้นำการ
ปรับตัวต่อพลวัตและสิ่งที่เกิดขึ้นในสภาพแวดล้อมที่ซับซ้อน”

Developmental Evaluation (DE)



DE ช่วยให้เผชิญความซับซ้อนอย่างมีสติ ไม่ใช่ความแข็งทื่อตายตัว

ต้นเหตุที่ทำให้การทำงานในสภาพที่ซับซ้อน (complexity) สูง ไม่ประสบความสำเร็จก็เพราะสาเหตุ (1) ปฏิเสธความซับซ้อน (2) พยายามควบคุมความซับซ้อน (3) พยายามหลีกเลี่ยงความซับซ้อน และ (4) ไม่ตระหนักในความซับซ้อนของเรื่องนั้น

เคล็ดลับความสำเร็จอยู่ที่การเผชิญความซับซ้อนอย่างมีสติ และปัญญา นำเอาข้อค้นพบที่เผยตัวขึ้นจากการดำเนินการมาใช้เป็นพลัง โดยทีม DE เป็นผู้ช่วยให้ทีมปฏิบัติงานค้นพบพลังนั้น

เมื่อกิจการที่กำลังพัฒนามีธรรมชาติซับซ้อนและปรับตัว ทีมพัฒนาก็ต้องทำงานด้วยแนวทางที่ซับซ้อนและปรับตัวด้วย ไม่ดำเนินการแบบมีแผนการดำเนินการที่แข็งทื่อตายตัว แต่จึงค้นหาพลังที่เผยตัวออกมาในระหว่างดำเนินการโครงการ เอามาใช้ขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลงอย่างพลีไหว ในการทำงานแนวนี้ ทีมปฏิบัติการต้องการกัลยาณมิตรช่วยค้นหาพลังที่เผยตัว ทีม DE คือกัลยาณมิตรนั้น

DE เป็นตัวช่วยด้านสติและปัญญา คือช่วยให้ค้นพบพลังที่ซ่อนอยู่ในความซับซ้อน และเผยแพร่มตัวออกมาในท่ามกลางการดำเนินการ หากขาดกลไกค้นหาและตีความ พลังนั้นก็พราหม์และหายไป นักประเมินแบบ DE ต้องฝึกฝนทักษะในการค้นพบ และตีความคุณค่าของพลังที่พราหม์นั้น เพิ่มความใสกระจ่าง และเสนอแนะแนวทางเอาพลังนั้นไปใช้งาน

Developmental Evaluation (DE) Enquiry Framework

1. Basic descriptive questions

What? Why? When? How? Where? Who?

2. Fundamental evaluative thinking

What? So what? (interpretation) Now what? (next action)

3. Triangulated learning framework

Belief, Knowledge, Action

2. Fundamental Evaluative Thinking (Getting Started with People New to Evaluation)

WHAT?

เห็นอะไร? ข้อมูลบอกอะไร? ตัวชี้วัดที่บอกถึงการเปลี่ยนแปลงหรือความเสถียรคืออะไร?
จะใช้อะไรช่วยสังเกตแบบแผนที่กำลังเปลี่ยนแปลงไปหรือหยุดนิ่งเกิดขึ้น

SO WHAT?

ข้อมูลใหม่ ๆ ที่ได้รับมีความหมายอย่างไร ในปัจจุบันและในอนาคต
การเปลี่ยนแปลงที่กำลังเกิดขึ้นมีผลต่อเรา ผู้รับผลงานของเรา เครือข่ายของเรา เรื่องที่เรา กำลังทำ อย่างไร

NOW WHAT

เรามีทางเลือกอะไร? เรามีทรัพยากรอะไร? จะใช้โอกาสลงมือทำเมื่อไร อย่างไร คนเดียวหรือร่วมกัน?

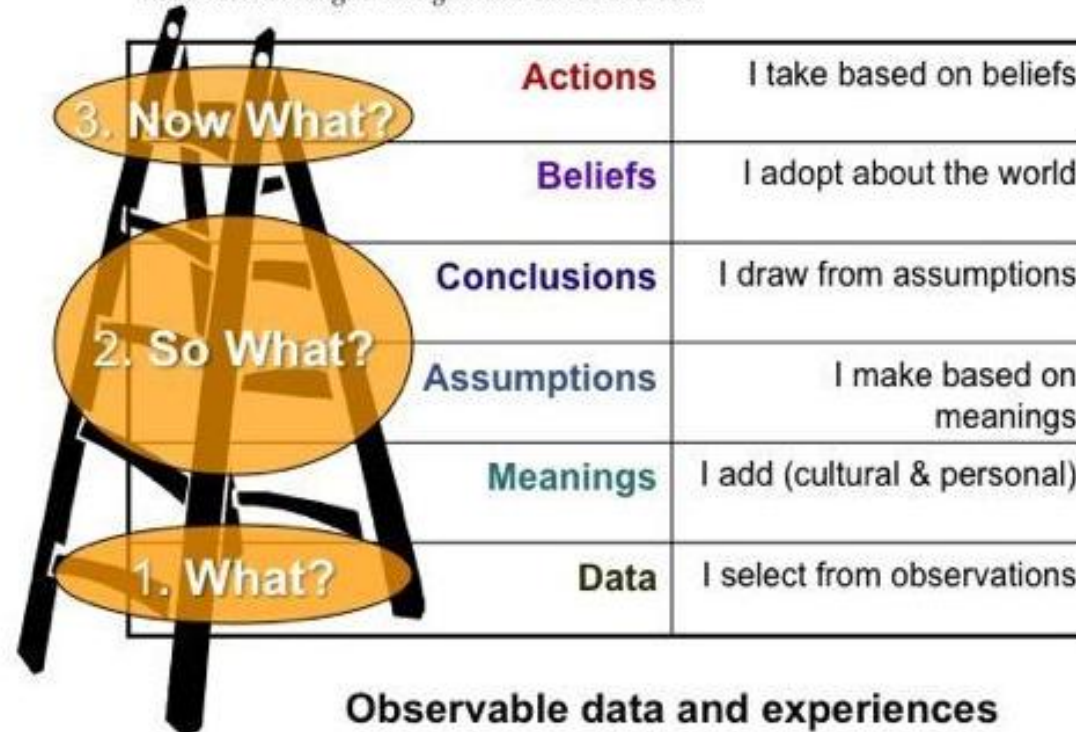
What, So What, Now What? : Ladder of Inference (บันไดอนุมาน)

Together, Look Back on Progress to Date and Decide What Adjustments Are Needed



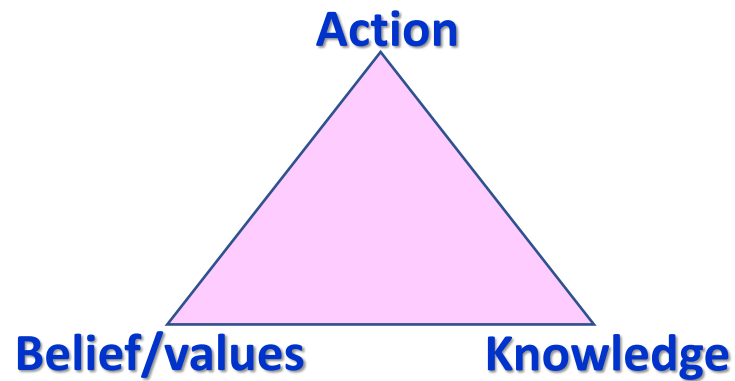
Ladder of Inference

Emphasizes the value of a step-by-step progression in debriefing or after-action conversations. The value of staying LOW on the ladder is visually reinforced. Misunderstandings and arguments can be avoided.



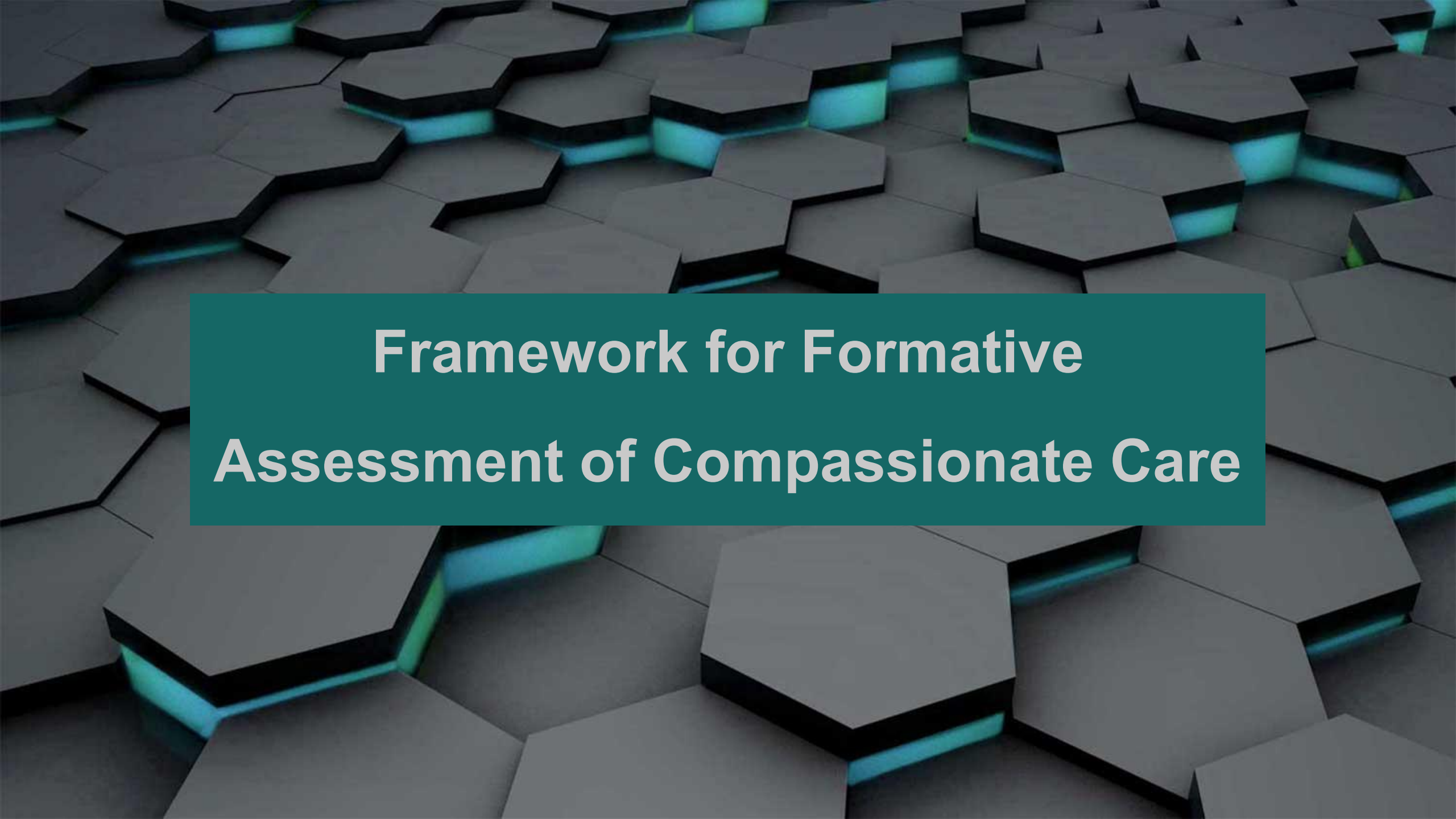
3. Triangulated learning framework

- **Action** มาจาก **combination** ของ **belief (theory-vision-values) & knowledge (evidence)**
- การจะเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ต้องใช้ฐานของ **knowledge** ให้มากขึ้น

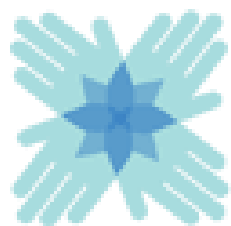


ความรู้ที่สามารถประยุกต์กับการปฏิบัติในองค์กร

- ผลการประเมิน-แบบแผนเปรียบเทียบระหว่างโปรแกรม
- การวิจัยพื้นฐานและการวิจัยประยุกต์
- ประสบการณ์และ wisdom จากคนทำงาน
- ประสบการณ์ของผู้รับผลงาน
- ความเห็นของผู้เชี่ยวชาญ
- การเชื่อมต่อและแบบแผนข้ามสาขา
- การประเมินความสำคัญของบทเรียน
- **Strength of connection to outcome attainment**

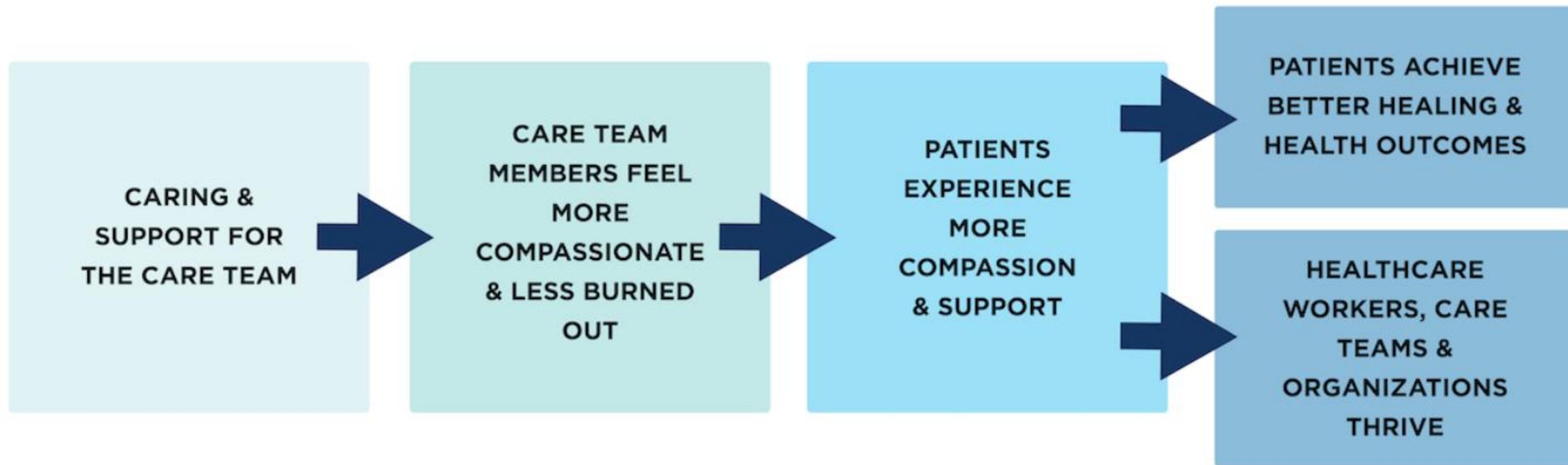


Framework for Formative Assessment of Compassionate Care



the schwartz center

FOR COMPASSIONATE HEALTHCARE



Value Chain of Compassionate Care เพื่อประเมินจากต้นน้ำถึงปลายน้ำ



Definition: Empathy

Empathy:

The act of understanding, being aware of, being sensitive to, and vicariously experiencing (i.e. resonating with) the feelings, thoughts, and experiences of another. **Empathy is feeling with the other.**

Characteristics:

- One is in affective state;
- The state is isomorphic to another person's state
- It is elicited by observation/imagination of the other's state
- One knows that the other person is the source of one's affective state

Empathy คือความรู้สึกที่มีต่อ (with) ผู้อื่น



Definition: Compassion

Compassion:

To experience the consciousness of an other's distress with a desire to alleviate it. **Compassion is feeling for the other. Some include within this term "acting to alleviate the burden of another".**

Characteristics:

Though not sharing the other's distress –

- (i) One is aware of the distress;
- (ii) One feels warmth and concern for the other;
- (iii) One feels a strong motivation to address the distress and to improve the other's wellbeing.

Compassion คือความรู้สึกเพื่อ (for) ผู้อื่น “การกระทำเพื่อแบ่งเบาภาระของผู้อื่น”

Definition: Cognitive Empathy

Cognitive Empathy/ Mentalizing/ ToM (Cognitive Perspective Taking):

The ability to make attributions about other's mental states such as intentions, desires or beliefs, and to understand another's desires and intentions as different from our own.

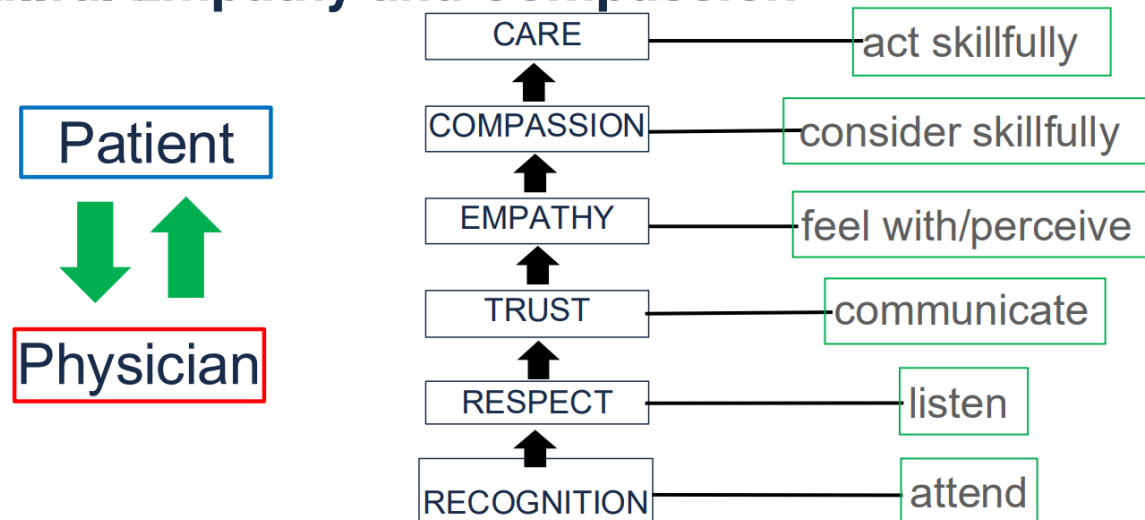
Cognitive empathy is understanding another's thoughts, feelings and desires.

Characteristics:

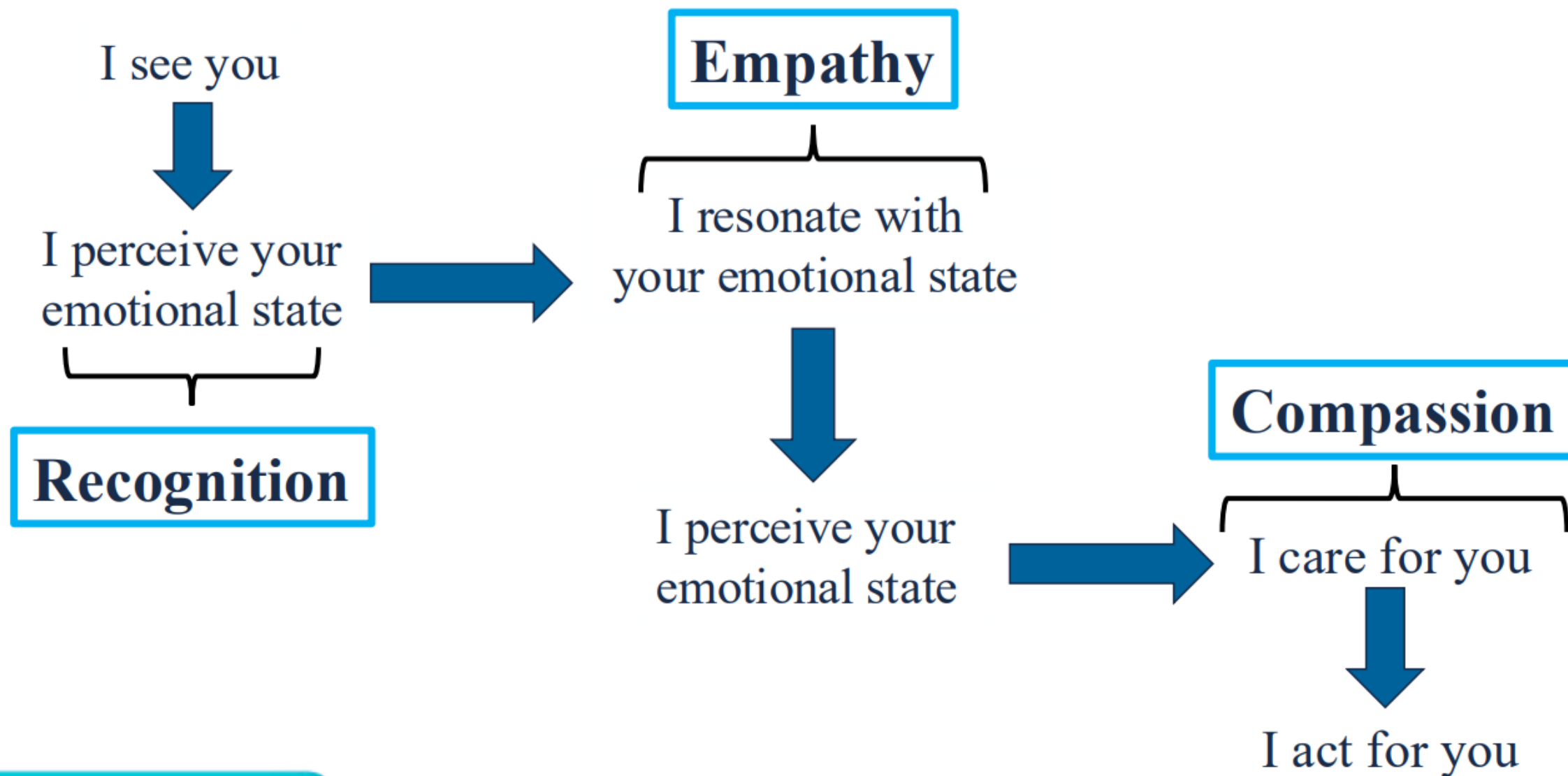
- (i) Thinking about what another is thinking about;
- (ii) Understanding how the other's thoughts impact their feelings and responses;
- (iii) Knowing that the other's thoughts and desires are not our own.

Cognitive Empathy คือการเข้าใจความคิด ความรู้สึก และความปรารถนาของผู้อื่น

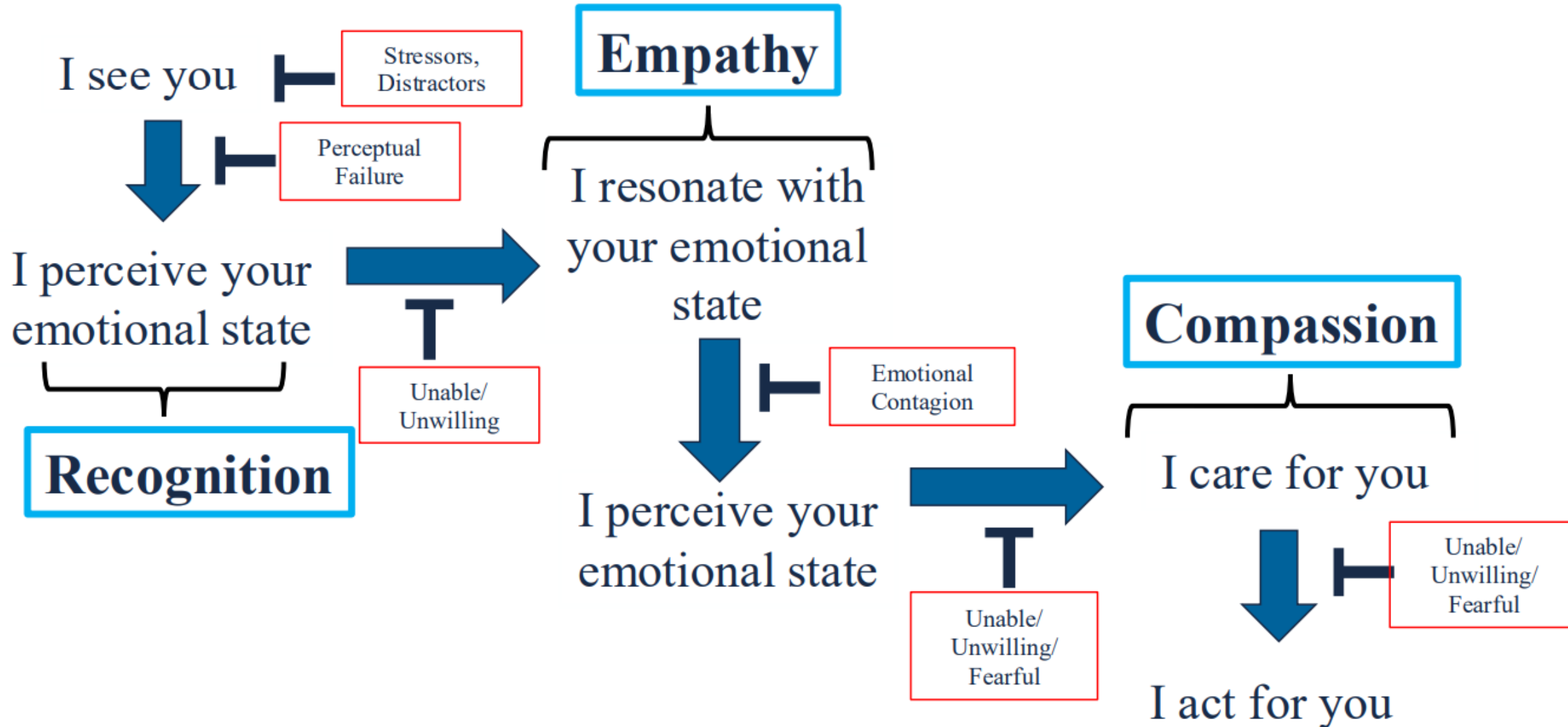
Therapeutic Dialogue: To Support Skillful Empathy and Compassion



Empathy and Compassion: A Process



How Empathy and Compassion Fail



Focus Area for Compassion and Ethics

<https://www.taskforce.org/face-about-compassion/>

Our approach is informed by neuroscience, psychology, & contemplative science.

We focus on **three essential elements** of compassion:



Awareness

Cognitive awareness of
suffering



Empathy

Emotional resonance
with the suffering person



Action

A commitment to
alleviating suffering

Awareness

- Patient-centered observation
- Contextual understanding
- Proximity to suffering

Empathy

- Cognitive empathy
- Emotional empathy
- Validation of experience

Action

- Competence & safe clinical care
- Personalized and timely intervention
- Empathetic communication & advocacy
- Human connection & support
- Follow-up & continuity

Domain of Compassionate Care

Emotional Connection

- Recognition of suffering
- Empathy
- Authentic presence

Communication & Relationship

- Active listening
- Clear & honest communication
- Trust & respect
- Humility

Action & Competence

- Competence & skill
- Timeliness & responsiveness
- Advocacy
- Personalized care

Moral Courage & Resilience

- Moral courage
- Self-care & Boundaries
- Team support

Component of Compassion

ความเห็นอกเห็นใจและความเข้าใจ
การเข้าใจมุมมองของผู้ป่วยอย่างแท้จริง

Empathy & Understanding

Patient-centered Communication

การสื่อสารที่เห็นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง
การใช้สัญญาณทั้งทางวาจาและอวัจนภาษา
เพื่อสื่อถึงความอบอุ่น การรับฟังอย่างตั้งใจ
และความเต็มใจที่จะแก้ไขข้อกังวล

Respect & Dignity

ปฏิบัติด้วยความเคารพและศักดิ์ศรี
การปฏิบัติต่อผู้ป่วยในฐานะปัจเจกบุคคล เคารพ
ค่านิยมและความเชื่อของผู้ป่วย และหลีกเลี่ยง
การกระทำที่บั่นทอนความเคารพตนเอง

การบรรเทาความทุกข์ทรมาน

ความปรารถนาและความพยายามอย่างจริงจังใน
การลดความทุกข์ทางร่างกาย อารมณ์ และจิตใจ
ของผู้ป่วย ผ่านการกระทำและการดูแลที่รอบคอบ

Alleviating Suffering

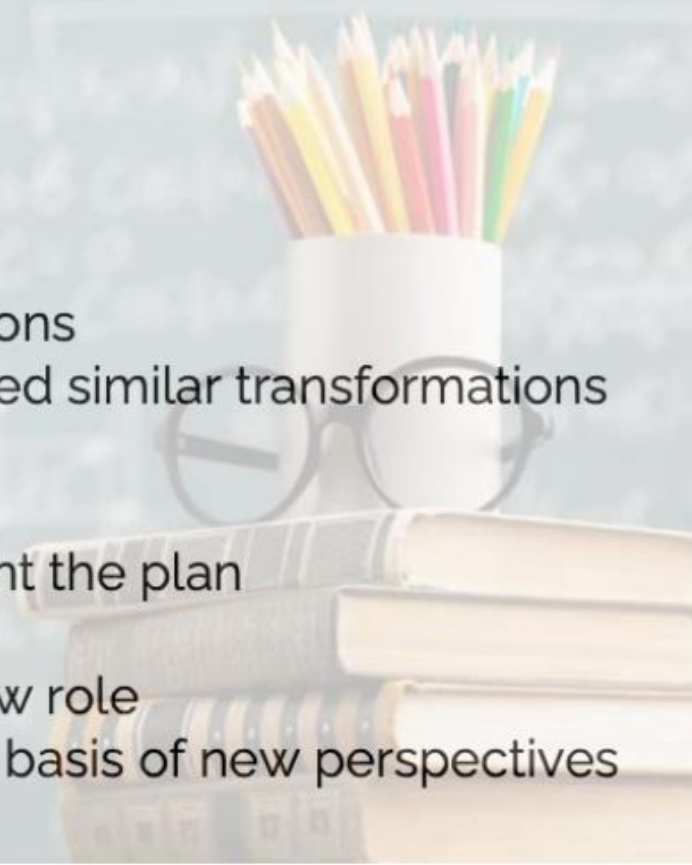
Building Trust

การสร้างควมไว้วางใจ

การดูแลด้วยความเห็นอกเห็นใจอย่างคง
เส้นคงวาสรางความไว้วางใจ ซึ่งนำไปสู่การ
มีส่วนร่วมและผลลัพธ์ที่ดีขึ้นของผู้ป่วย

People Transformation

Phases of Transformative Learning Theory

1. Disorienting dilemma
 2. Self-examination
 3. A critical examination of assumptions
 4. Recognition that others have shared similar transformations
 5. Exploration of new roles
 6. Developing a plan for action
 7. Acquiring knowledge to implement the plan
 8. Trying out the plan
 9. Development of confidence in new role
 10. Reintegration into daily life on the basis of new perspectives
- 

จะใช้ขั้นตอนเหล่านี้เป็น **framework** เพื่อประเมินและวางแผน **transformation** ของสมาชิกทีมได้หรือไม่

Mixed Methods Study

Quantitative methods

- Pre- and post- surveys to analyze shifts in:
 - empathy
 - theories of empathy
 - compassion
 - wellbeing
 - mindfulness

Quantitative Research Tools

Toronto Empathy Questionnaire
Theories of Empathy Scale
Santa Clara Brief Compassion Scale
Ryff's Psychological Well-being Scale
Freiburg Mindfulness Inventory

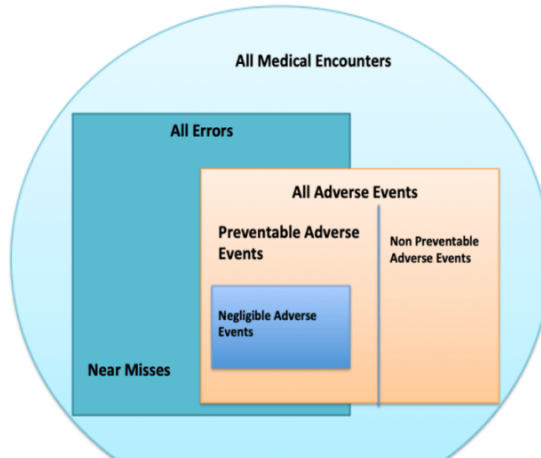
Qualitative methods

- Two interviews with each fellow
 - 45-minute interview post-fellowship
 - 30-minute interview 6 months post-fellowship
- Field notes documenting program delivery

Analysis: paired t-tests

Analysis: coding & theme development

We Can Do Better than Coaching Alone: Systems of Error Response as Systems of Compassion



Normal Error (Human Error)	At-risk Behavior	Reckless Behavior
Inadvertent action such as a slip, lapse, or mistake. Manage by changing: - Processes. - Procedures. - Design. - Environment.	Individual is not educated about potential risk and sees no value in established policies to prevent it. Manage by: - Removing incentives for at-risk behaviors. - Creating incentives for positive behaviors. - Educate about potential risks. - Redesign of system factors.	Conscious and deliberate violations of procedures and policies. Manage through: - Remedial action. - Punitive action.
SUPPORT	COACH	SANCTION

Adapted from: Marx D., New York, NY, Columbia University, *Patient Safety and the "Just Culture": A Primer for Health Care Executives*, 2001

Trauma Transformed

What is Trauma? The 3 Es: Event, Experience & Effect



People can live through the same event but have very different experiences and reactions

ใช้ Systems of Compassion ร่วมกับการโค้ช

Event -> Experience -> Effect (Trauma)

TRAUMA RESPONSE



FIGHT

Aggressively confronting the threat.



FLIGHT

Run away or hide from the threat.



FREEZE

Numb or unable to move or act against the threat.



FAWN

Appease or comply with the threat to avoid conflict.

Trauma overwhelms our systems, disrupts our ability to connect to safety, and places us in survival mode.

เข้าใจ
เห็น
เข้าถึง
สยบ

Compassion in Event Review: Acknowledging the Experience & the Potential Impact

Compassion in Event Review

- **Event review will require:**
 - Sharing of event details
 - Difficult conversations with quality, risk and maybe legal teams
 - Group discussion
- **Therefore, we must create systems of compassion by:**
 - Using a Trauma-Informed Approach
 - Creating reflective spaces out of reactive places
 - Naming, acknowledging, accompanying



Organizational Change

องค์กรของเราเป็นแบบไหน

Stress Inducing

Stress Reducing



Trauma-Organized

- Fragmented
- Reactive
- Rigid
- Reliving / Retelling
- Avoiding / Numbing
- Inequitable
- Authoritarian leadership

- Understanding Trauma & Stress
- Cultural Humility & Equity
- Safety & Stability
- Compassion & Dependability
- Collaboration & Empowerment
- Resilience & Recovery



Trauma-Informed

- **Realizes** widespread impact
- **Recognizes** socio-cultural trauma
- **Recognizes** effects
- **Responds** by shifting practice
- **Resists** re-traumatization
- Uses shared language



Healing Organization

- Integrated
- Reflective
- Flexible & adaptable
- Makes meaning out of historical past
- Growth & prevention-oriented
- Equitable & inclusive
- Relational Leadership

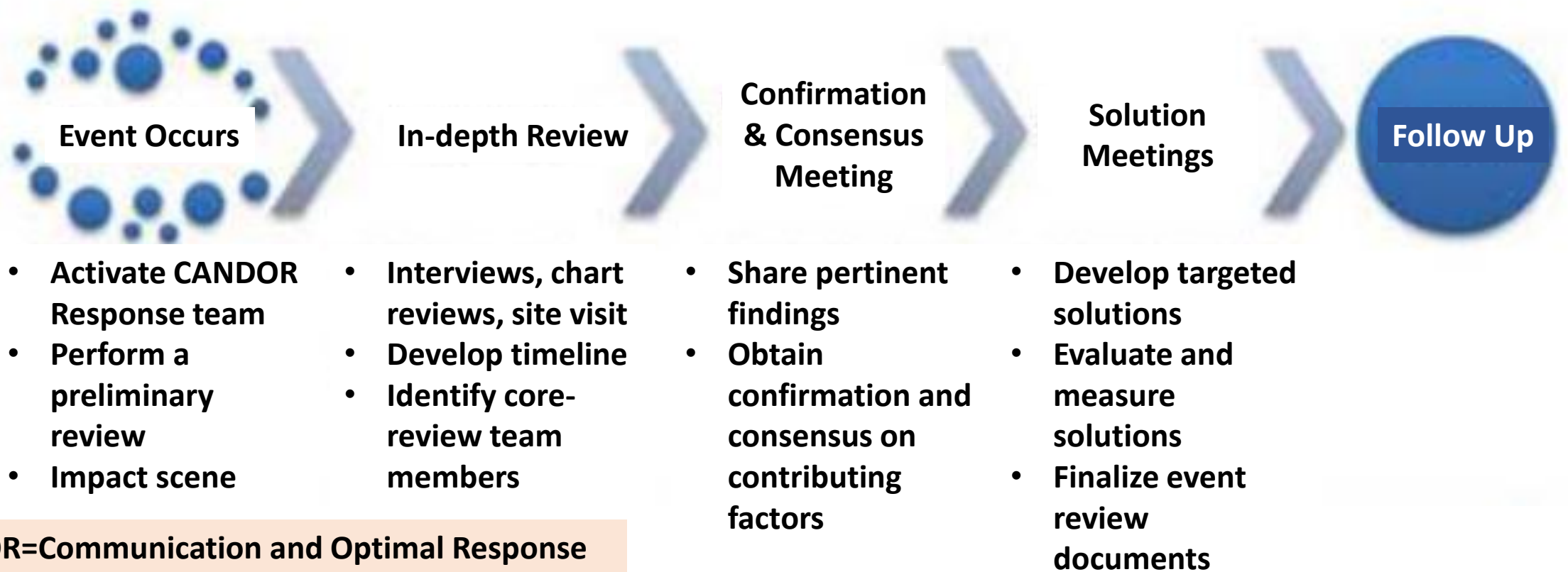
ใช้ความเข้าใจเรื่อง trauma เพื่อให้บริการที่ trauma-shielding หรือ trauma-reducing

องค์กรจัดทำ shared language เพื่อ define, normalize, address ผลกระทบของ trauma ต่อผู้รับบริการและบุคลากร
ทำความเข้าใจธรรมชาติและผลกระทบของ trauma



องค์กรของเราใช้ Compassion ในขั้นตอนต่าง ๆ ของการทำ RCA อย่างไร

5 Opportunities of Compassion



Compassionate Engagement



โรงพยาบาล
จุฬาลงกรณ์

AHA



Kathryn talks about her experience following an incident where **she was harmed** when her cannula was not flushed following surgery, leaving her close to death and temporarily paralysed. She describes how openness and having the opportunity to be part of the solution meant that the investigation process didn't exacerbate the trauma of the event.

ภายในหนึ่งชั่วโมงหลังเหตุการณ์เกิดขึ้น ฉันได้พบกับแพทย์หลายคน พวกเขาที่เตียงของฉัน ฉันได้พบกับวิสัญญีแพทย์ที่ทำผิดพลาดในการไม่ flush สาย เขาเข้ามาที่เตียงของฉันและนั่งข้างเตียงของฉันและขอโทษ he was really broken มันสำคัญมากจริงๆ ที่ต้องได้รับคำขอโทษนั้น

หัวหน้าพยาบาลสัลยกรรมซึ่งอยู่เวรขณะเกิดเหตุก็เข้ามาพบฉัน ใช้เวลาอยู่ด้วยกันมากทีเดียว และเธอก็ให้เบอร์มือถือของเธอแก่ฉัน อธิบายขั้นตอนที่จะเกิดขึ้นต่อไปและบอกว่าจะมีรายงานที่ 72 ชั่วโมง แล้วถ้าฉันต้องการที่จะค้นหาข้อมูลเพิ่มเติมหรือทำความเข้าใจว่าจะเกิดอะไรขึ้นต่อไป ฉันก็สามารถติดต่อเธอผ่านเบอร์มือถือนี้ได้เลย

มีความเปิดกว้างตั้งแต่วันที่มันเกิดขึ้น วิธีการการตอบสนองด้วยน้ำใสใจจริงที่ข้างเตียงเป็นการตอบสนองที่ very human

ฉันเชื่อมต่อกับทีมแล้ว ฉันรู้ว่าพวกเขากำลังดำเนินการตอบสนองจากการเกิดเหตุการณ์ที่ร้ายแรง และฉันก็มีทั้งรายงาน 72 ชั่วโมงและรายงานการสอบสวนเหตุการณ์ร้ายแรง ฉันสามารถอ่านแล้วย่อย และยังสามารถกลับมาเพื่อพูดคุยตั้งคำถาม และนั่นมีความหมายสำหรับฉันมาก

เมื่อฉันได้รับรายงานในเดือนกันยายน รายงานก็มีความสมบูรณ์ขึ้นมากกว่าที่ฉันคาด พวกเขาพูดคุยเกี่ยวกับการเรียนรู้บางอย่าง และฉันบอกได้เลยว่าพวกเขากำลังดูความล้มเหลวของระบบในวงกว้าง ฉันรับรู้ว่าพวกเขาไม่ได้สร้างแพะรับบาปของวิสัญญีแพทย์

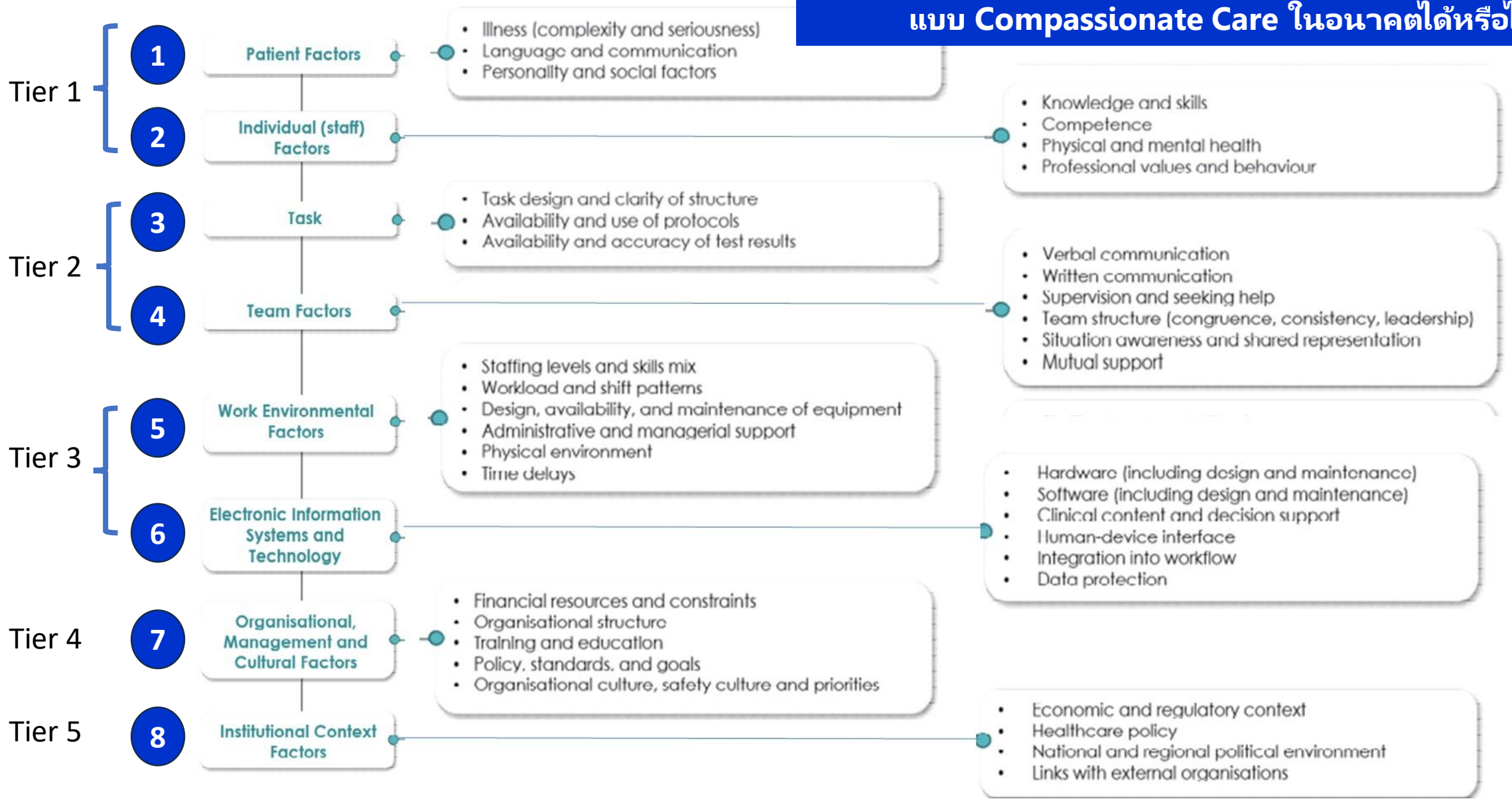
โรงพยาบาลเปิดกว้างและสื่อสารกับฉันมาก โปร่งใสและรักษาแนวการสื่อสารที่ชัดเจน

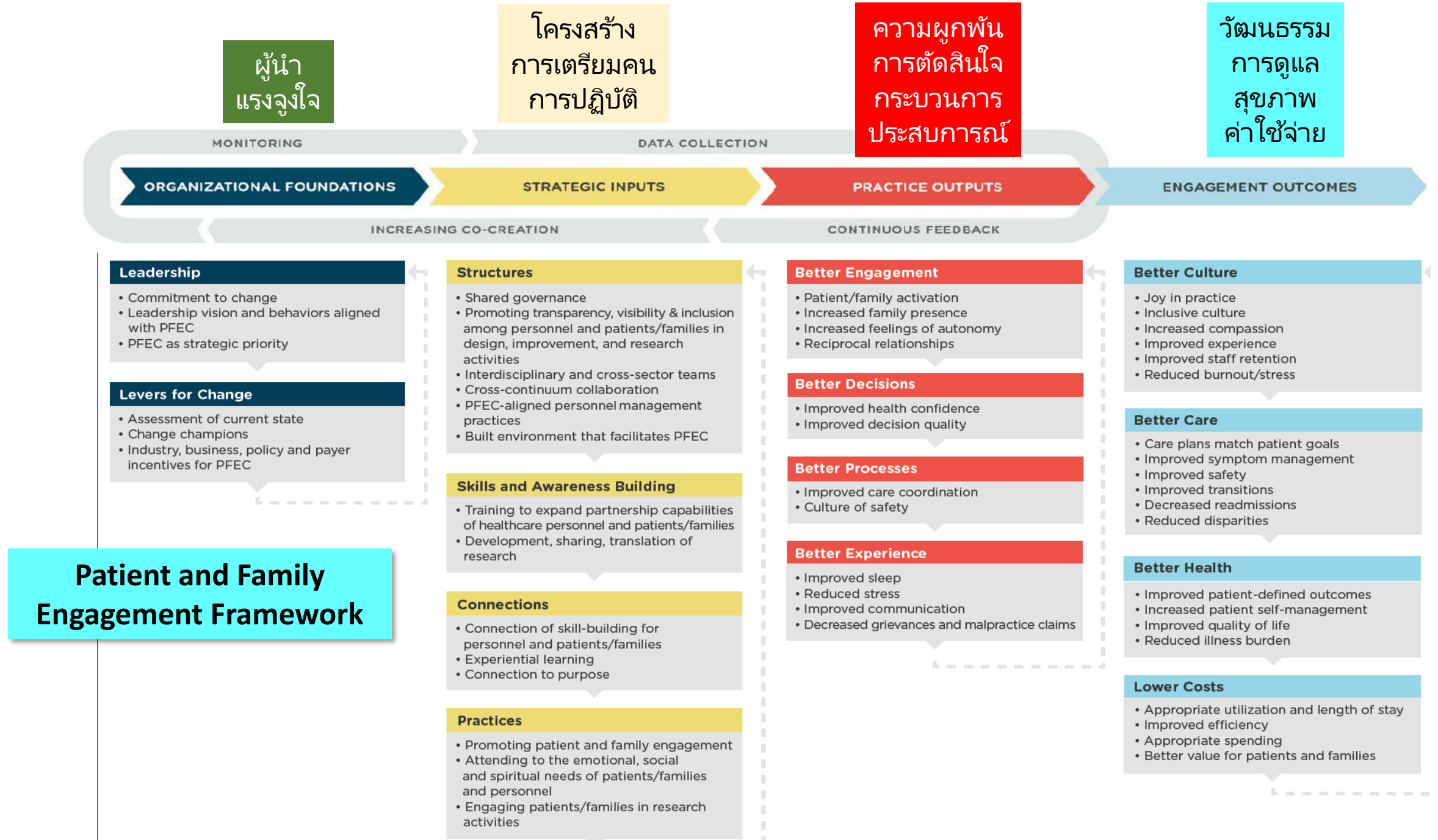
เราจะประเมิน

สถานการณ์

ลักษณะนี้อย่างไร

จะใช้ contributory factors เพื่อวิเคราะห์สาเหตุของ
อุบัติการณ์ มาวิเคราะห์อุปสรรคต่อความยั่งยืนของการดูแล
แบบ Compassionate Care ในอนาคตได้หรือไม่





แบบวัดจิตวิญญาณในการทำงาน

	การรับรู้ชีวิตด้านใน หมายถึงการรับรู้ถึงคุณค่าตัวเองการรับรู้ว่าคุณค่าตัวเองมีความหวังในชีวิตและการรับรู้ว่าคุณค่าชีวิตของตนเองคืออะไรอยู่เพื่ออะไร
1	ท่านรับรู้ว่าคุณค่าตนเองมีคุณค่าเสมอ
2	ท่านรู้สึกว่าคุณค่ามีความหวังในการทำงาน
3	ท่านรู้สึกว่าคุณค่ามีความหวังในชีวิต
4	ท่านมีเป้าหมายในการดำรงชีวิตว่าอยู่เพื่ออะไร
5	ท่านมีความภาคภูมิใจในตนเอง
6	ท่านมีศักดิ์ศรีของตนเอง
	การรับรู้งานที่ปฏิบัติมีความหมาย หมายถึง การรับรู้ว่าคุณค่าตนเองมีความสุข และปีติจากการทำงานรับรู้ว่าคุณค่าชีวิตมีคุณค่าผ่านงานที่ปฏิบัติ มีความรักและผูกพันในงานที่ปฏิบัติ
7	ท่านมีความสุขกับงานที่ปฏิบัติ
8	ท่านรับรู้ว่าคุณค่าที่ทำมีคุณค่า
9	ท่านมีความตระหนักว่างานที่ท่านปฏิบัติมีความสำคัญต่อชีวิตผู้อื่น
10	ท่านรับรู้ว่าคุณค่าเป้าหมายการทำงานของโรงพยาบาลมีคุณค่าสอดคล้องกับเป้าหมายการทำงานของคุณค่าท่านได้เหมาะสม
11	ท่านรับรู้ว่าคุณค่าชีวิตของท่านมีคุณค่าผ่านการทำงานที่ท่านรับผิดชอบอยู่เป็นกิจวัตร
12	ท่านมีความรักและผูกพันกับงานที่ปฏิบัติ

แบบวัดจิตวิญญาณในการทำงาน

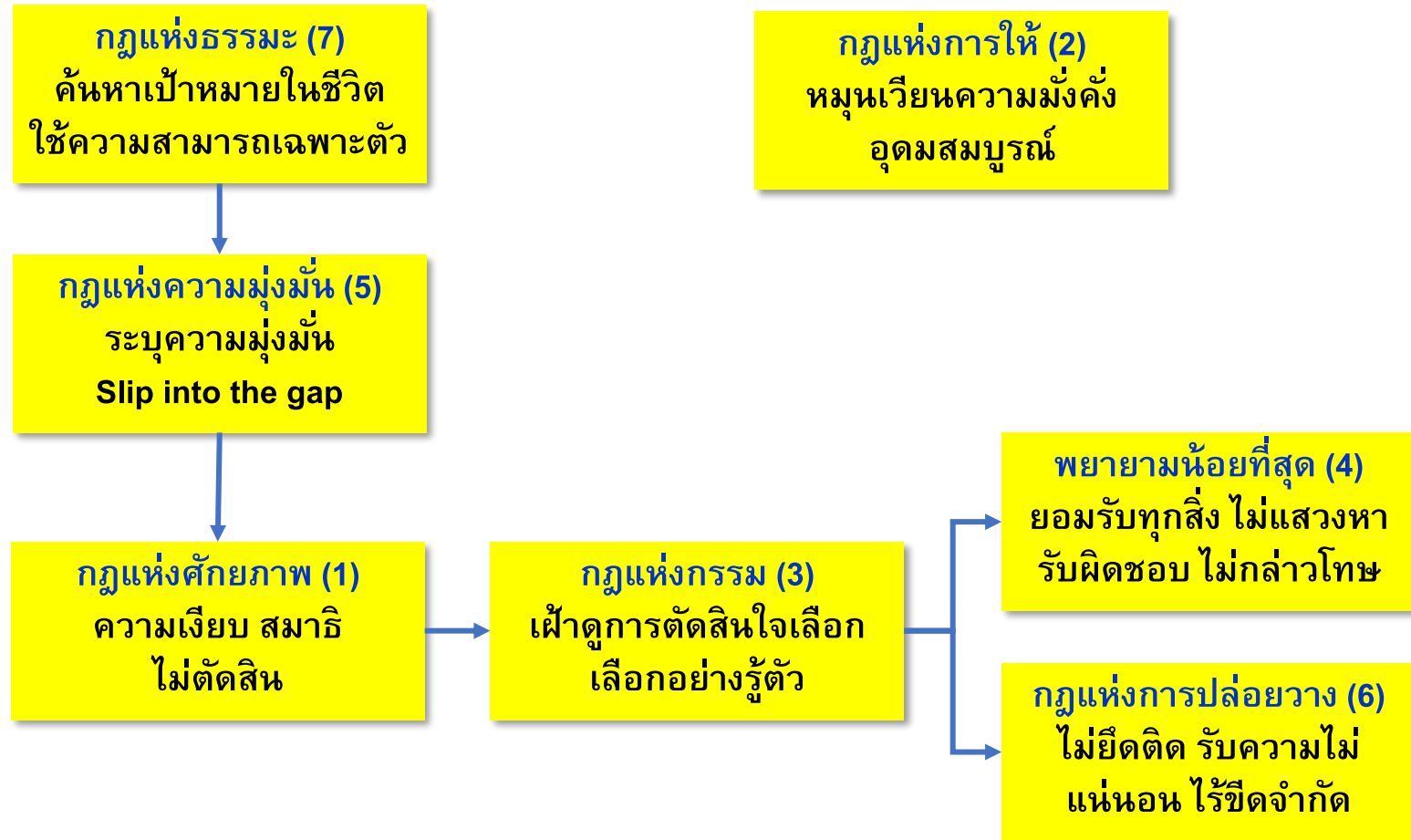
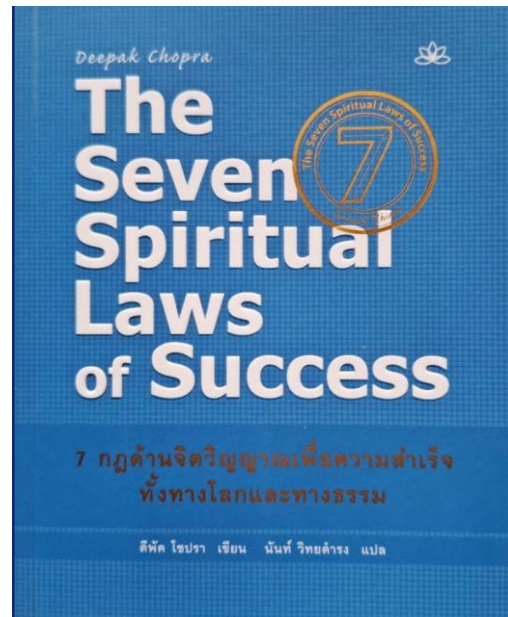
	สำนึกร่วมความเป็นชุมชน หมายถึงการรับรู้ว่าคุณงานมีความศรัทธา ไว้วางใจในกลุ่มผู้ร่วมงาน รับรู้ว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของชุมชนในองค์กร พนักงานมีการดูแลเอาใจใส่กันอย่างจริงจัง
13	ท่านมีความรู้สึกว่าคุณงาน ในโรงพยาบาลนี้มีความไว้วางใจซึ่งกันและกัน
14	ท่านมีความรู้สึกว่าคุณงานที่ปฏิบัติงานอยู่ มีความอบอุ่นเหมือนบ้าน
15	ท่านมีความรู้สึกศรัทธาต่อเพื่อนร่วมงาน
16	ท่านและทีมงานในหน่วยงานมีความรักและดูแลซึ่งกันและกันอย่างจริงจัง
17	เพื่อนร่วมงานในหน่วยงานมีการแบ่งปัน สนับสนุนซึ่งกันและกันเสมอ
18	ท่านรู้สึกว่าคุณงานเป็นส่วนหนึ่งของชุมชนในโรงพยาบาลนี้
	การเชื่อมโยงกับสิ่งที่มีพลังเหนือกว่า หมายถึง พนักงานมีแรงบันดาลใจในการทำงานจากพลังที่เหนือกว่าตนเอง พนักงานมีพลังทำความดี พนักงานมีความพร้อมในการช่วยเหลือผู้อื่นเสมอ
19	สิ่งที่ท่านศรัทธาเชื่อถือ (เช่น สิ่งศักดิ์สิทธิ์ บุคคลที่ท่านเคารพเชื่อถือ) มีผลทางบวกในการทำงาน
20	ท่านมีแรงบันดาลใจจากสิ่งที่ท่านศรัทธาเชื่อถือในการปฏิบัติงาน
21	ท่านมีพลังในการทำความดีบ่อยครั้ง
22	ความศรัทธาในสิ่งที่ท่านนับถือมีส่วนสำคัญในการตัดสินใจในการปฏิบัติงานของท่าน

7 กฎด้านจิตวิญญาณเพื่อความสำเร็จ



โรงพยาบาล
โรงพยาบาลคุณภาพ

AHA



The background is a 3D-rendered pattern of dark gray, slightly raised hexagonal tiles. Between these tiles, there are glowing teal-colored lines that create a sense of depth and movement. The lighting is soft, highlighting the edges of the hexagons.

Compassion Measures



THE DIFFERENCE BETWEEN PROMS AND PREMS

	PROMs	PREMs
Full term	Patient-Reported Outcome Measures	Patient-Reported Experience Measures
Definition	Tools used to measure a patient's perspective on their health, quality of life, and the impact of treatment	Tools used to measure the patient's experience of healthcare services, such as their interactions with healthcare providers, access to care, and overall satisfaction
Purpose	Evaluate the effectiveness of treatments or interventions from the patient's point of view	Help healthcare providers assess the quality of the care experience and identify areas for improvement
Questionnaires used	SF-36, EQ-5D, PROMIS, custom surveys	HCAHPS, NHS Friends and Family Test, CARE Measure, custom surveys

**Health, quality of life,
impact of treatment**

**Experience: interactions,
access, satisfaction**



The CARE measure, a relational questionnaire, is an example of a PREMs (Patient Reported Experience Measures) tool

<https://www.bjaed.org/article/S2058-5349%2817%2930058-6/fulltext>

Please rate the following statements about today's consultation.

Please mark the box like this ☒ with a ball point pen. If you change your mind just cross out your old response and make your new choice. Please answer every statement.

How good was the practitioner at...	Poor	Fair	Good	Very Good	Excellent	Does not apply
1) Making you feel at ease (introducing him/herself, explaining his/her position, being friendly and warm towards you, treating you with respect; not cold or abrupt)	☐	☐	☐	☐	☐	
2) Letting you tell your "story" (giving you time to fully describe your condition in your own words; not interrupting, rushing or diverting you)						
3) Really listening (paying close attention to what you were saying; not looking at the notes or computer as you were talking)						
4) Being interested in you as a whole person (asking/knowing relevant details about your life, your situation; not treating you as "just a number")						
5) Fully understanding your concerns (communicating that he/she had accurately understood your concerns and anxieties; not overlooking or dismissing anything)						
6) Showing care and compassion (seeming genuinely concerned, connecting with you on a human level; not being indifferent or "detached")						
7) Being positive (having a positive approach and a positive attitude; being honest but not negative about your problems)						
8) Explaining things clearly (fully answering your questions; explaining clearly, giving you adequate information; not being vague)						
9) Helping you to take control (exploring with you what you can do to improve your health yourself; encouraging rather than "lecturing" you)						
10) Making a plan of action with you (discussing the options, involving you in decisions as much as you want to be involved; not ignoring your views)						

1. ทำให้คุณรู้สึกอบอุ่น
2. เปิดโอกาสให้คุณเล่าเรื่อง
3. ตั้งใจรับฟัง
4. สนใจคุณ as a whole person
5. เข้าใจสิ่งที่คุณห่วงกังวลอย่างแท้จริง
6. แสดงถึง care & compassion
7. มีเจตคติเชิงบวก ตรงไปตรงมา
8. อธิบายสิ่งต่างๆ อย่างชัดเจน
9. ช่วยเหลือให้คุณดูแลสุขภาพตนเองได้
10. วางแผนปฏิบัติการร่วมกับคุณ

What is the Most Valid and Reliable Compassion Measure in Healthcare?

An Updated Comprehensive and Critical Review (2022)

Measures that underwent additional testing since our last review included

- the Compassion Competence Scale (CCS),
- the Compassionate Care Assessment Tool (CCAT)®, and
- the Schwartz Center Compassionate Care Scale (SCCCS)™.

New compassion measures included

- the Sussex-Oxford Compassion for Others Scale (SOCS-O), a self-report measure of compassion for others;
- the Bolton Compassion Strengths Indicators (BSCI), a self-report measure of the characteristics (strengths) associated with a compassionate nurse;
- a five-item Tool to Measure Patient Assessment of Clinician Compassion (TMPACC); and
- the Sinclair Compassion Questionnaire (SCQ).

The SCQ was the only measure that adhered to measure development guidelines, established initial construct validity by first defining the concept of interest, and included the patient perspective across all stages of development. **The SCQ had the highest EMPRO overall score at 58.1**, almost 9 points higher than any other compassion measure, and achieved perfect EMPRO subscale scores for internal consistency, reliability, validity, and respondent burden, which were up to 43 points higher than any other compassion measure. **These findings establish the SCQ as the ‘gold standard’ compassion measure**, providing an empirical basis for evaluations of compassion in routine care.

The Sinclair Compassion Questionnaire-Patient (SCQ-P)

EMPRO Scores 58.1

Awareness

- 4. I felt that my Healthcare Providers were attentive to me.
- 9. My HCP saw me as a person and not just as a patient.
- 14. My Healthcare Providers had a warm presence.
- 15. I felt that my Healthcare Providers were sincere.

ฉันรู้สึกว่าคุณให้บริการสุขภาพใส่ใจฉัน
ผู้ให้บริการสุขภาพมองฉันในฐานะบุคคล ไม่ใช่แค่ผู้ป่วย
ผู้ให้บริการสุขภาพของฉันมีอัธยาศัยไมตรีที่อบอุ่น
ฉันรู้สึกว่าคุณให้บริการสุขภาพของฉันมีความจริงใจ

Empathy

- 1. My Healthcare Providers made me feel cared for.
- 2. My Healthcare Providers showed genuine concern for me.
- 11. My Healthcare Providers really understood my needs.
- 12. I had a good relationship with my Healthcare Providers.
- 13. My HCP were able to see things from my perspective.

ผู้ให้บริการสุขภาพทำให้ฉันรู้สึกว่าได้รับการดูแลเอาใจใส่
ผู้ให้บริการสุขภาพแสดงความห่วงใยต่อฉันอย่างจริงใจ
ผู้ให้บริการสุขภาพเข้าใจความต้องการของฉันอย่างแท้จริง
ฉันมีความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ให้บริการสุขภาพ
ผู้ให้บริการสุขภาพสามารถมองสิ่งต่างๆ จากมุมมองของฉัน

Action

- 3. My HCP communicated with me in a sensitive manner.
- 5. My Healthcare Providers provided me with comfort.
- 6. My HCP were very supportive when they talked with me.
- 7. My Healthcare Providers provided care in a gentle manner.
- 8. My Healthcare Providers spoke to me with kindness.
- 10. My Healthcare Providers behaved in a caring way.

ผู้ให้บริการสุขภาพของฉันสื่อสารกับฉันอย่างอ่อนโยน
ผู้ให้บริการสุขภาพทำให้ฉันสบายใจ
ผู้ให้บริการสุขภาพช่วยเหลือฉันเป็นอย่างดีเมื่อพูดคุยกับฉัน
ผู้ให้บริการสุขภาพของฉันให้การดูแลอย่างอ่อนโยน
ผู้ให้บริการสุขภาพของฉันพูดกับฉันด้วยความมีน้ำใจ
ผู้ให้บริการสุขภาพของฉันปฏิบัติตัวด้วยความเอาใจใส่

INTRODUCTION TO THE SCQ



Using and Scoring the SCQ

Schwartz Center Compassionate Care Scale (SCCCS)

EMPRO Scores 49.86

Awareness

Recognized me as a whole person, not just a condition/illness.

Paid attention to my non-medical needs (e.g., comfort, dignity).

Gave me their full attention when interacting with me.

มองฉันในแบบองค์รวม เห็นคนทั้งคน ไม่ใช่โรคหรืออาการ

ใส่ใจกับความต้องการทั่วไปของฉัน (ความสบาย ศักดิ์ศรี)

ใส่ใจอย่างเต็มเปี่ยมขณะที่มีปฏิสัมพันธ์กับฉัน

Empathy

Behaved in a caring way/Made me feel cared for.

Showed compassion for my pain, fear, or distress.

Listened to my concerns and fears.

Were very supportive when talking with me.

ทำให้ฉันรู้สึกว่าได้รับการดูแลอย่างใส่ใจ

แสดงความเห็นใจต่อความเจ็บปวด หวาดกลัว ทุกข์

รับฟังความห่วงกังวลและความหวาดกลัวของฉัน

ให้ความช่วยเหลือเต็มที่เมื่อพูดคุยกับฉัน

Action

Acted promptly when I needed help

Showed respect for my culture, values, or beliefs.

Communicated clearly and honestly.

Did everything they could to relieve my suffering.

ตอบสนองทันทีเมื่อฉันต้องการความช่วยเหลือ

แสดงความเคารพต่อวัฒนธรรม ค่านิยม หรือความเชื่อของฉัน

สื่อสารอย่างชัดเจนและจริงใจ

ทำทุกอย่างที่พวกเขาทำได้เพื่อลดความทุกข์ทรมานของฉัน

Tool to Measure Patient Assessment of Clinician Compassion (TMPACC)

EMPRO Scores 40.67

1. คุณรู้สึกว่าคุณได้รับการใส่ใจความเป็นอยู่ทางอารมณ์หรือจิตใจของคุณ (emotional or psychological well-being) ป้อยแค่ไหน?
2. คุณรู้สึกว่าคุณได้รับการสนใจในตัวคุณในฐานะคนทั้งคน (as a whole person) ป้อยแค่ไหน?
3. คุณรู้สึกว่าคุณได้รับการใส่ใจความต้องการส่วนตัวของคุณ (personal needs) ป้อยแค่ไหน?
4. คุณรู้สึกว่าคุณได้รับการสามารถได้รับความไว้วางใจจากคุณ (gain your trust) ป้อยแค่ไหน?
5. คุณรู้สึกว่าคุณได้รับการแสดงความห่วงใยและความเห็นอกเห็นใจต่อคุณ (shows you care and compassion) ป้อยแค่ไหน?

Meaningful Connection

- มีอารมณ์ขัน
- ให้ความรัก/ความเคารพอย่างไม่มีเงื่อนไข
- สนับสนุนความเชื่อทางจิตวิญญาณ
- จัดให้มีการเข้าถึงการสนับสนุนทางจิตวิญญาณ
- ให้อภัยข้อบกพร่อง
- มีความงามภายใน
- จัดให้มี outside connection
- รับมือกับปัญหาที่ยากลำบาก

Patient Expectations

- ควบคุมความเจ็บปวด
- ให้การรักษาอย่างทันที่
- ตรวจสอบอย่างสม่ำเสมอ
- นำความคาดหวังไว้ในแผนการดูแล
- นำเสนอ professional image

Caring Attributes

- ให้กำลังใจ
- ชื่นชมผู้ป่วยและครอบครัว
- คำนึงถึงความต้องการส่วนบุคคล
- มีความเห็นอกเห็นใจ

Capable Practitioner

- แสดงออกถึงความสามารถ
- แสดงความมั่นใจ
- แสดงทักษะ

Provider: Capacity for Compassion Scale (CCS)

Motivation and compromise dimension

- ข้อ 1. ฉันรู้สึกปรารถนาอย่างยิ่งที่จะป้องกัน บรรเทา และ/หรือหลีกเลี่ยงความทุกข์ทรมาน
- ข้อ 2. ฉันรู้สึกจำเป็นต้องช่วยเหลือผู้อื่นมาโดยตลอด
- ข้อ 3. ฉันรู้สึกเข้มแข็งและกล้าหาญที่จะรับมือกับความทุกข์ทรมาน
- ข้อ 11. ความสามารถในการเข้าใจและเห็นคุณค่าของคนที่ถูกทุกข์ทรมานเกิดขึ้นในตัวฉัน
- ข้อ 12. ฉันรู้สึกมีส่วนร่วมกับความทุกข์ของคนๆ นี้
- ข้อ 13. ฉันทำทุกวิถีทางเพื่อบรรเทาความทุกข์
- ข้อ 14. เมื่อเผชิญกับสถานการณ์ที่ไม่มีทางป้องกันตัวเองได้ ฉันสามารถระดมทรัพยากรทั้งหมดเท่าที่จะทำได้เพื่อปกป้องมัน

Presence dimension

- ข้อ 4. ฉันสามารถฟังอย่างตั้งใจโดยไม่วกแวก
- ข้อ 5. ฉันสามารถสังเกตความคิดและอารมณ์ของตัวเองด้วยความอยากรู้อยากเห็น และไม่ตัดสิน
- ข้อ 6. ฉันสามารถอยู่เคียงข้างผู้ป่วยทั้งทางร่างกายและจิตใจ และไม่หลบหนี
- ข้อ 7. หากมีสิ่งใดรบกวนสมาธิ ฉันจะหายใจเข้าลึกๆ และตั้งสติอีกครั้ง

Common humanity dimension

- ข้อ 8. ฉันตระหนักว่า เช่นเดียวกับคนๆ นี้ ฉันก็สามารถทนทุกข์ได้เช่นกัน
- ข้อ 9. ฉันเข้าใจว่ามนุษย์ทุกคนต้องการหลุดพ้นจากความทุกข์ และเราต้องการมีความสุข
- ข้อ 10. ฉันรู้สึกว่าเราทุกคนเชื่อมโยงกันและต้องการซึ่งกันและกัน

Self-compassion dimension

- ข้อ 15. หากฉันรู้สึกอ่อนแอ ฉันสามารถดูแลตัวเองด้วยความรัก
- ข้อ 16. หากฉันทำผิด ฉันพยายามไม่ตัดสินตัวเองและปฏิบัติต่อตัวเองอย่างเมตตา
- ข้อ 17. หากฉันรู้สึกท้อแท้ ฉันสามารถให้ความอบอุ่นและความเข้าใจแก่ตัวเองได้

The background of the slide is an abstract pattern of dark gray, three-dimensional hexagonal blocks. These blocks are arranged in a honeycomb-like structure, with some blocks slightly raised or recessed, creating a sense of depth. Interspersed among the dark blocks are glowing teal or light blue lines that follow the edges of the hexagons, giving the impression of a digital or technological network.

Other Assessment for Compassionate Healthcare

HOPE spiritual history tool



H: Sources of hope

อะไรทำให้คุณมีความหวัง ความเข้มแข็ง ความสบายใจ และความสงบสุข? **คุณยึดมั่นอะไรในช่วงเวลาที่ยากลำบาก?**

O: Organized religion

คุณนับถือหรือเป็นสมาชิกชุมชนทางศาสนาหรือจิตวิญญาณอะไรหรือไม่? **มันช่วยคุณได้ไหม? อย่างไร?**

P: Personal spirituality & practices

คุณมีความเชื่อส่วนตัวทางด้านจิตวิญญาณหรือไม่? **การปฏิบัติหรือแง่มุมใดทางจิตวิญญาณที่มีประโยชน์กับคุณที่สุด?**

E: Effects on medical care & end-of-life issues

สถานการณ์ที่คุณเผชิญตอนนี้มีผลต่อสิ่งต่างๆ ด้านจิตวิญญาณที่เคยช่วยคุณได้หรือไม่? **อยากให้ทำอะไรเพื่อเข้าถึงสิ่งที่เคยช่วยคุณได้?**
มีการปฏิบัติหรือข้อจำกัดอะไรที่ทีมควรรู้ในการดูแลรักษาคุณ?

FICA Spiritual Assessment Tool



Faith

F: What is your faith or belief?

- Do you consider yourself spiritual or religious?
- What things do you believe in that give meaning to your life?

Important

I: Is it important in your life?

- What influence does it have on how you take care of yourself?
- How have your beliefs influenced your behavior during this illness?
- What role do your beliefs play in regaining your health?

Community

C: Are you part of a spiritual or religious community?

- Is this of support to you and how?
- Is there a person or group of people you really love or who are really important to you?

Address/ Action

A: How would you like me, your healthcare provider, to address these issues in your healthcare?

ประเมินความสำเร็จในการตอบสนอง Spiritual Needs

Patient Population	Spiritual Needs
Life-limiting illness	Feeling of isolation, anger, guilt, sadness, suffering, denial
Chronic illness	Meaning & purpose of life, hope, reconciliation & forgiveness, addressing the fear of dying, connection & belonging
Mental illness	Creating purpose, addressing spiritual struggles, finding support, integrating spirituality into treatment, practice to find peace
Cancer	Finding meaning and purpose, hope, connection & relationship, religious practice, peace and acceptance

PROM for older people living with frailty receiving acute care (PROM-OPAC)

Table 3 Instrument improvements during the intermediate analyses

ID1	Preliminary item stem	Action 1	ID2	Intermediate item stem	Action 2	ID3	Validation draft item stem
D1	I know the results of my tests and investigations	Keep	E1	I know the results of my tests and investigations	Keep	F1	I know the results of my tests and investigations
D2	I know how serious my problem is	Keep	E2	I know how serious my problem is	Keep	F2	I know how serious my problem is
D3	I know what happens next with my healthcare	Keep	E3	I know what happens next with my healthcare	Keep	F3	I know what happens next with my healthcare
D4	Professionals listen to my choices about healthcare	Modify	E4	I feel listened to in decisions about my healthcare	Modify	F4	I am able to influence decisions about my healthcare
D5	I feel in control of my life	Modify	E5	I feel in control when managing my health problems	Keep	F5	I feel in control when managing my health problems
–	–	–	E6	I feel in control about involving other people in my healthcare	Modify	F6	I can choose who else is involved in my healthcare
D6	I have enough support where I live	Keep	E7	I have enough support where I live	Keep	F7	I have enough support where I live
D7	I feel safe living with my health problems	Keep	E8	I feel safe living with my health problems	Keep	F8	I feel safe living with my health problems
–	–	–	E9	I feel safe to continue with my present living arrangements	Modify	F9	I feel safe with my present living arrangements

Self-determination

Selcurity

The background of the slide is an abstract pattern of dark gray, three-dimensional hexagonal blocks. These blocks are arranged in a staggered, honeycomb-like fashion. Between the blocks, there are glowing blue lines that create a sense of depth and movement. The lighting is soft, highlighting the edges of the hexagons and the vibrant blue of the glowing lines.

Evaluating Sustainable Quality System

ระบบคุณภาพที่ยั่งยืน (Sustainable Quality System)

Sustainability เป็นแนวทางการดำเนินธุรกิจเพื่อสร้างคุณค่าในระยะยาว โดยนำวิธีการที่องค์กรปฏิบัติภายใต้สิ่งแวดล้อมทางเศรษฐกิจ สังคม และนิเวศวิทยามาพิจารณา เพื่อส่งเสริมความยั่งยืนขององค์กร

“ความสามารถขององค์กรในการปรับตัวเข้ากับการเปลี่ยนแปลงในสิ่งแวดล้อมของกิจการ เพื่อนำเอาวิธีการปฏิบัติที่ดีที่สุดร่วมสมัยมาใช้และรักษาผลการดำเนินงานที่เหนือชั้นไว้ได้” (Zairi & Liburd 2001)

ระบบคุณภาพที่ยั่งยืนหมายถึงอะไร

ระบบคุณภาพซึ่งเป็นที่ยอมรับ ให้ผลดีมีคุณค่า มีการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง

ระบบคุณภาพที่ใช้แนวคิดความยั่งยืนเข้ามาร่วม

ระบบคุณภาพที่ส่งผลให้เกิดความยั่งยืนขององค์กรและสังคม

ระบบคุณภาพที่ส่งผลให้เกิดความยั่งยืนของสังคมและสิ่งแวดล้อม

งานคุณภาพของเรามีลักษณะเหล่านี้หรือไม่?

Simplicity

ง่าย

ทำงานประจำให้ง่ายขึ้น
พัฒนาคุณภาพแบบเรียบง่าย

Simplicity
Innovation
Human Factors

Joyful

มัน

มันจากการได้ทำสิ่งแปลกใหม่
มันจากการไม่ถูกกดดัน
มันจากสัมพันธภาพระหว่างการทำงาน
มันเพราะเห็นเป็นความท้าทาย

Effective

ดี

ดีต่อตัวเองและทีมงาน
ดีต่อผู้รับผลงาน
ดีต่อองค์กร

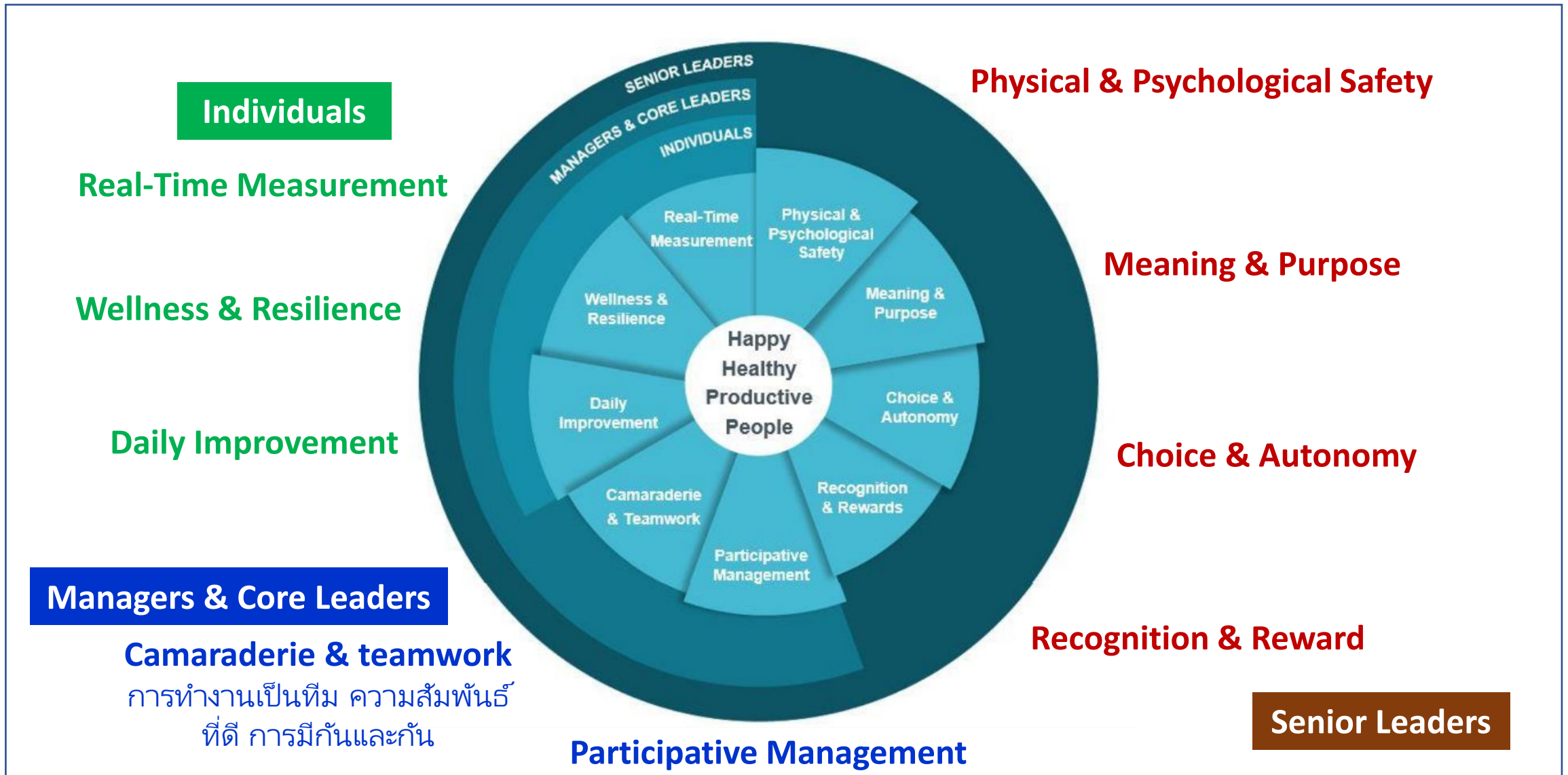
CQI
Evidence-based
Patient Safety
Clinical Tracer
Trigger Tools

Spirituality

มีความสุข

ฝากำแพงสู่ความมีจิตใจที่งดงาม

ผู้เกี่ยวข้องต่าง ๆ รับผิดชอบต่อองค์ประกอบที่จะทำให้เกิด Joy in Work เพียงใด?



① ASK staff what matters to you?
- relies on trust



② Identify unique impediments to joy in work
- make the right change



③ Commit to a systems approach to making joy in work a shared responsibility
- across all levels



④ Use improvement science to test approaches to joy in work
- change for improvement



ถามบุคลากร “อะไรคือสิ่งสำคัญสำหรับคุณ” (What matter to you?)
ในบรรยากาศที่มีความไว้วางใจ และรู้สึกสบายใจที่จะพูดความจริง

ค้นหาอุปสรรคที่ทำให้งานไม่สนุก
เอาที่ขัดๆ มีความเฉพาเฉาะจง เพื่อปรับเปลี่ยนได้ถูกต้อง

มุ่งมั่นใช้วิธีเชิงระบบเพื่อทำให้งานเป็นเรื่องสนุก
โดยมีความรับผิดชอบร่วมกันทุกระดับ

ใช้ improvement science
เพื่อทดสอบวิธีการปรับเปลี่ยนเพื่อให้เกิด joy in work

NHS Listening into Action (LiA)

Base on a powerful **12-month journey**, this is a way to systematically **empower your staff** to take action where it matters.

1 Creating a Movement

Set-up and Launch
Baseline Measures
High Profile
Communication Campaign

2 Engaging Our People

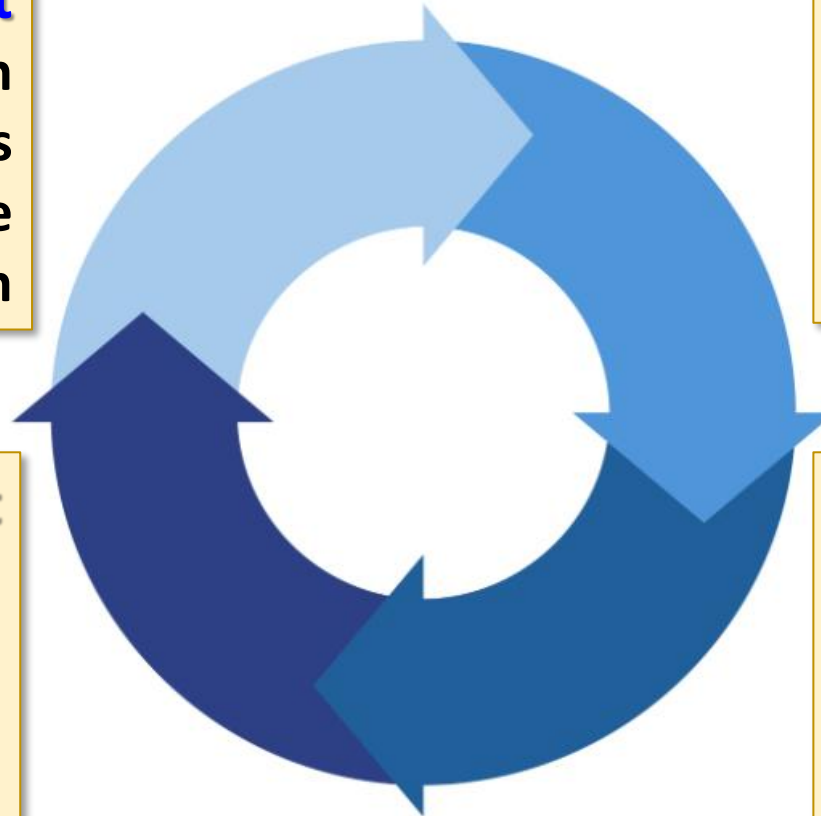
LiA Pulse Check (15Q 2M)
1000s of Ideas for Action
CEO-Led LiA Conversation
with Staff

4 Proving the Impact

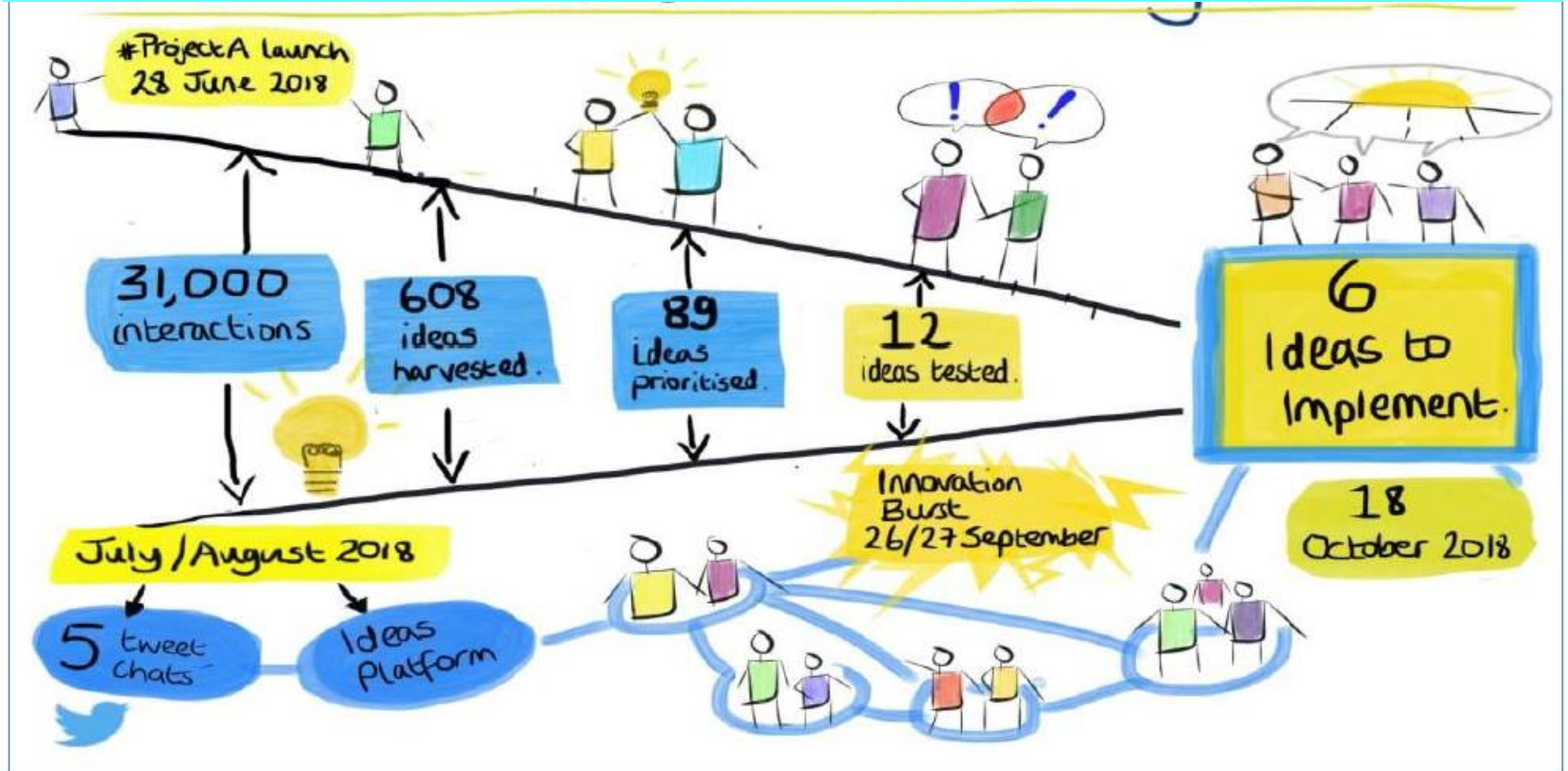
Measurable Results
Pass It On Event
1000s of Powerful Stories
of Staff-Led Change

3 Focusing on Action

100s of Quick Wins
Bureaucracy Busters (ขจัดอุปสรรค)
LiA Pioneer Teams on High
Impact Actions



เราเก็บเกี่ยวข้อเสนอเพื่อการพัฒนาได้เท่าไร นำมาพัฒนาจริงเท่าไร?



เราระบุโอกาสพัฒนาได้รอบด้านเพียงใด?



คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

การปรับปรุง?
ผลการปรับปรุง?

กรอบคิดการออกแบบ?

**Process Design &
Performance Monitoring**

DALI

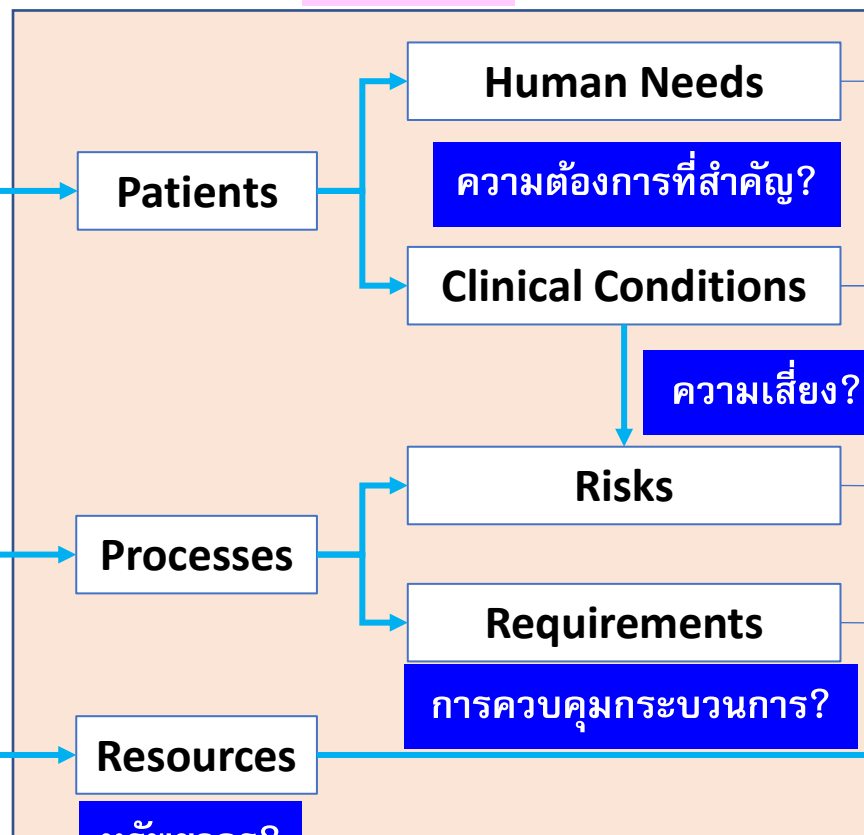
**Performance
Improvement**

Purpose

เป้าหมาย?

ตัววัด?
ผลลัพธ์?

Context



People-centered

Appropriateness

Clinical Effectiveness

Safety

Process Effectiveness

Efficiency

Quality Dimension

เราจะเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางให้มากขึ้นได้อย่างไร
Empathy map & design thinking

เราจะใช้ evidence ให้มากขึ้นได้อย่างไร
Evidence-based, CPG, CareMap

เราจะทำให้ผลลัพธ์ดีขึ้นได้อย่างไร
Outcome measures & clinical CQI

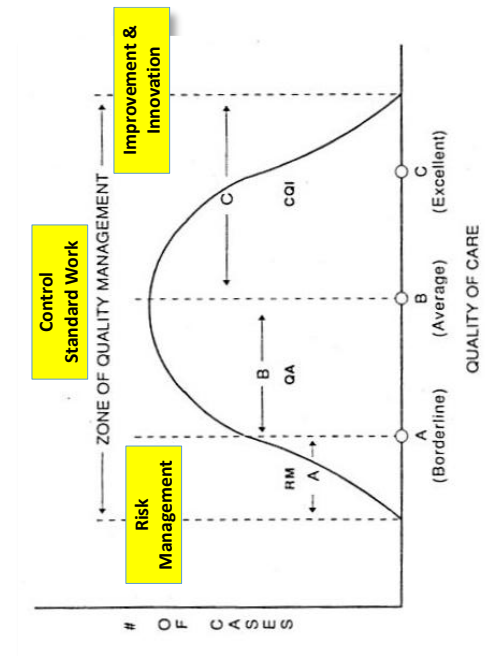
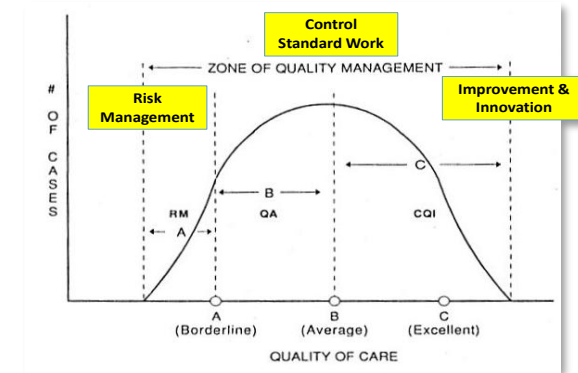
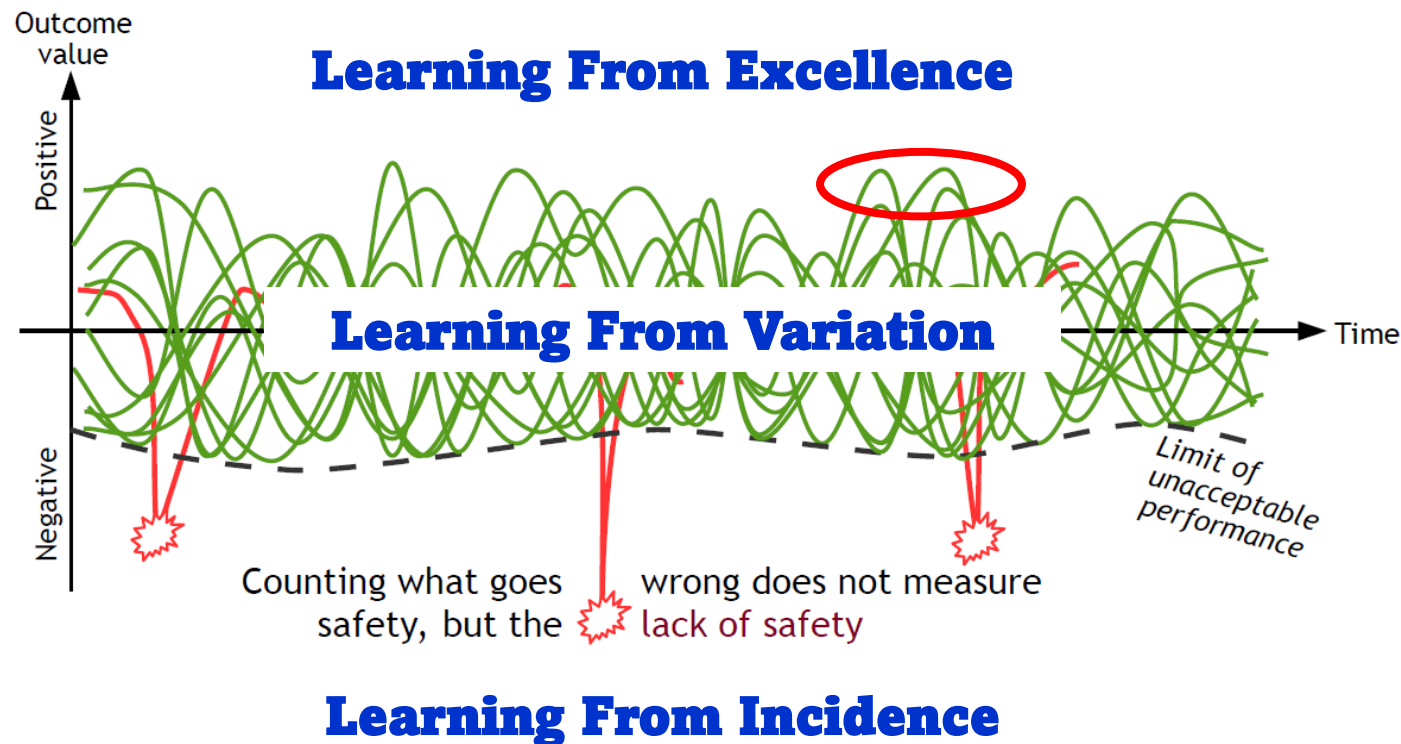
เราจะทำให้ผู้ป่วยปลอดภัยมากขึ้นได้อย่างไร
Risk management, HFE

เราจะทำให้กระบวนการดีขึ้นได้อย่างไร
Visual management, digital tech

เราจะทำให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้นได้อย่างไร
Lean, UM, RDU

Performance ตาม spectrum of quality เป็นอย่างไร?

Learning in Daily Operation



Quality Management ของเราเข้มแข็งเพียงใด?



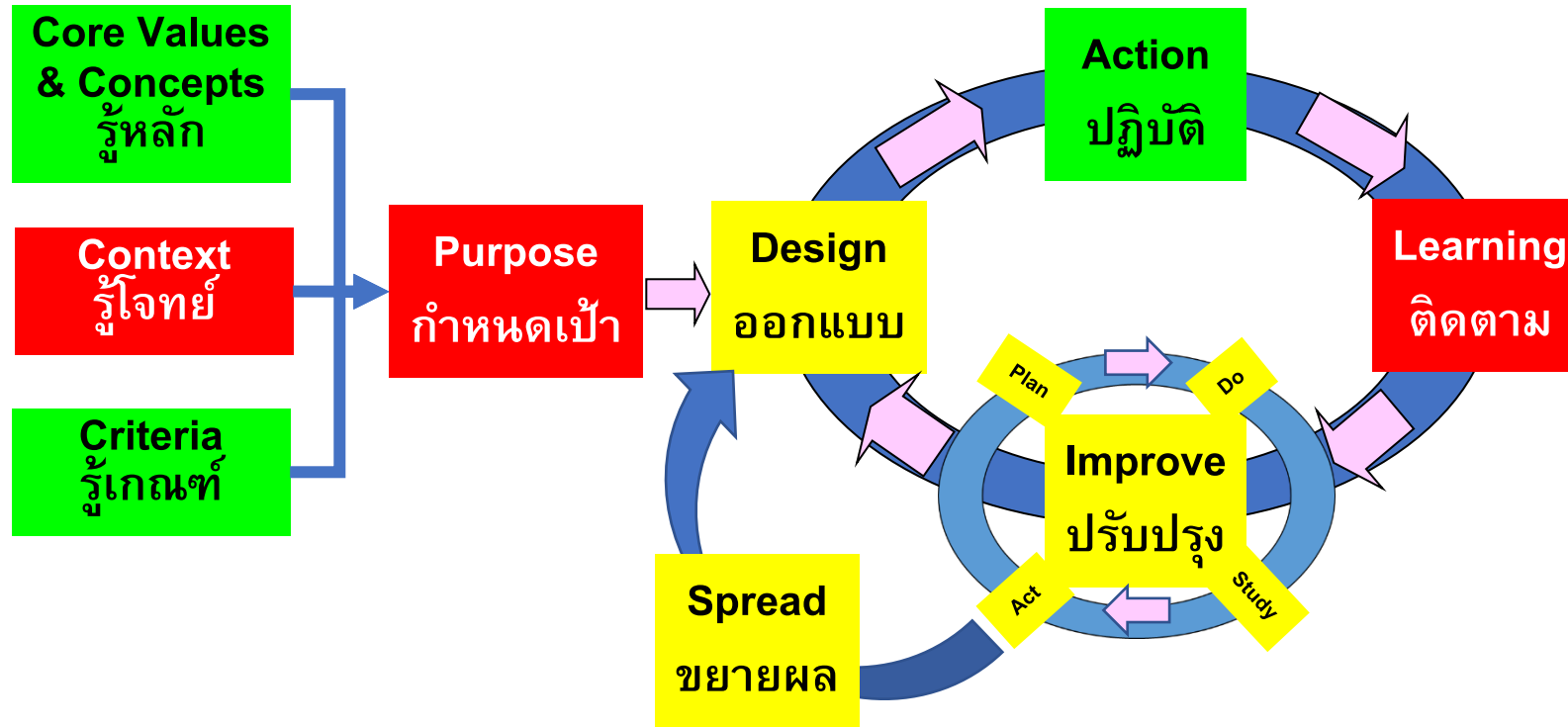
Quality Management หมายถึง กิจกรรมที่
ประสานกันเพื่อชี้นำและควบคุมองค์กร รวมถึงการจัดทำ
นโยบายและวัตถุประสงค์คุณภาพ และกระบวนการเพื่อ
บรรลุวัตถุประสงค์คุณภาพดังกล่าว ผ่าน

- การวางแผนคุณภาพ (quality planning) (การกำหนดวัตถุประสงค์คุณภาพและระบุกระบวนการปฏิบัติที่จำเป็น รวมถึงการวางแผนคุณภาพ)
- การควบคุมคุณภาพ (quality control) (การทำให้ข้อกำหนด/ความต้องการ ได้รับการตอบสนอง)
- การประกันคุณภาพ (quality assurance) (การทำให้มั่นใจว่าข้อกำหนด/ความต้องการ ได้รับการตอบสนอง)
- การพัฒนาคุณภาพ (quality improvement) (การเพิ่มความสามารถในการตอบสนองข้อกำหนด/ความต้องการ)

[ISO9000:2015]

DALI มีที่มาจาก Juran Trilogy of Quality Management ซึ่งได้แก่ Quality Planning, Quality Control, & Quality Improvement

เราใช้ประโยชน์จาก 3C – DALI เต็มที่หรือยัง?

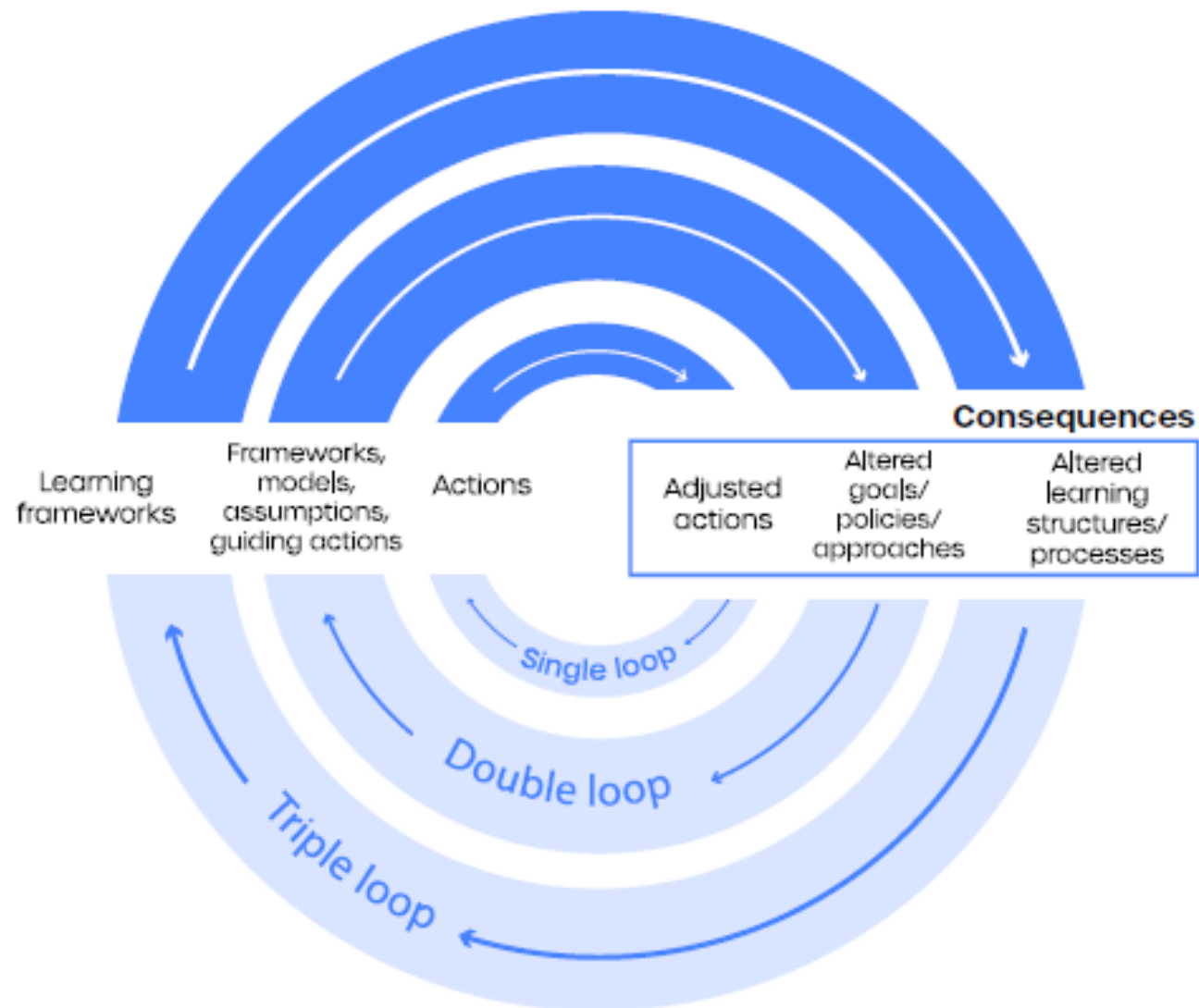


3C มาจาก Core Values & Concepts, Context, Criteria

DALI มาจาก Design-Action-Learning-Improvement

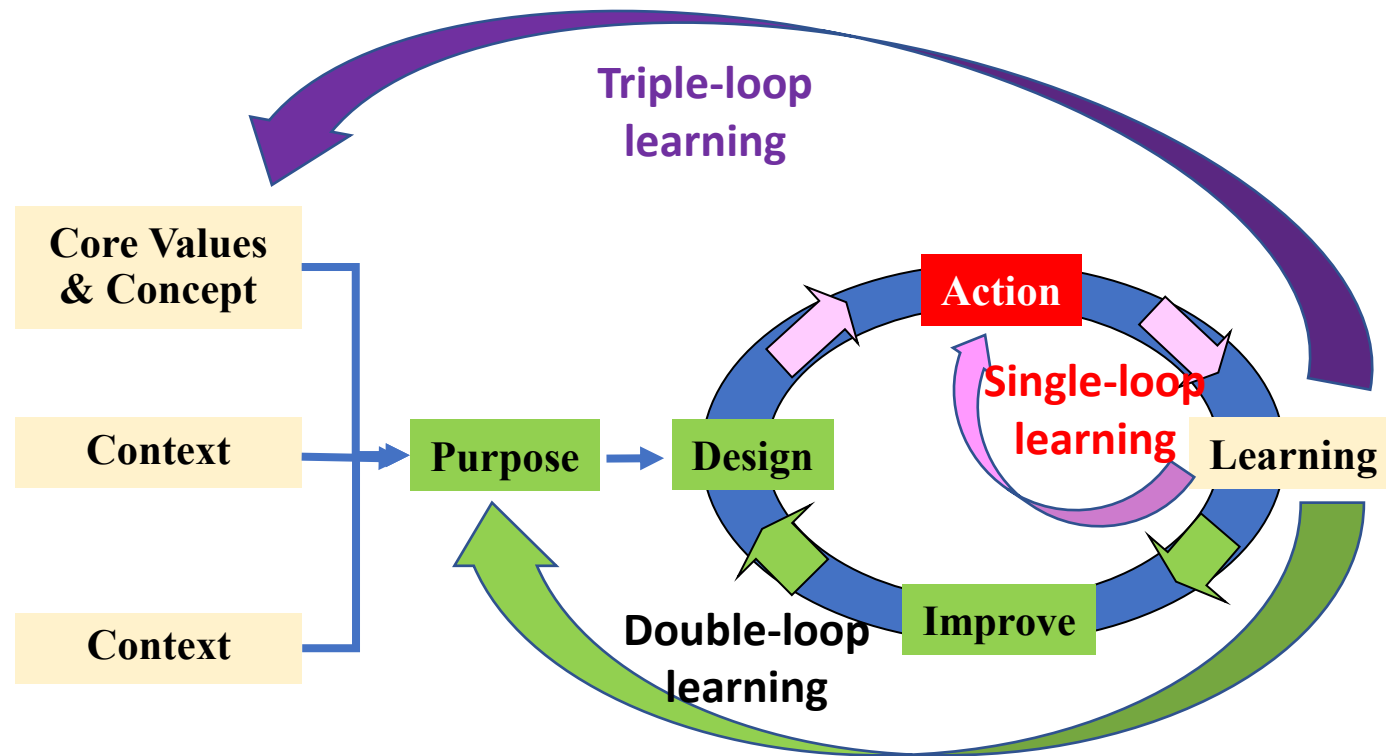
เป็นการผสมผสานแนวคิดเรื่อง quality management เข้ากับ performance excellence

การเรียนรู้ของเรา ไปถึง double-loop & triple-loop learning หรือไม่?



เราเรียนรู้ที่จะเปลี่ยนแปลง Design, Purpose, Concepts อย่างไร?

คำนิยามและวิธีคิดเปลี่ยนแปลงไปอย่างไร (transform)



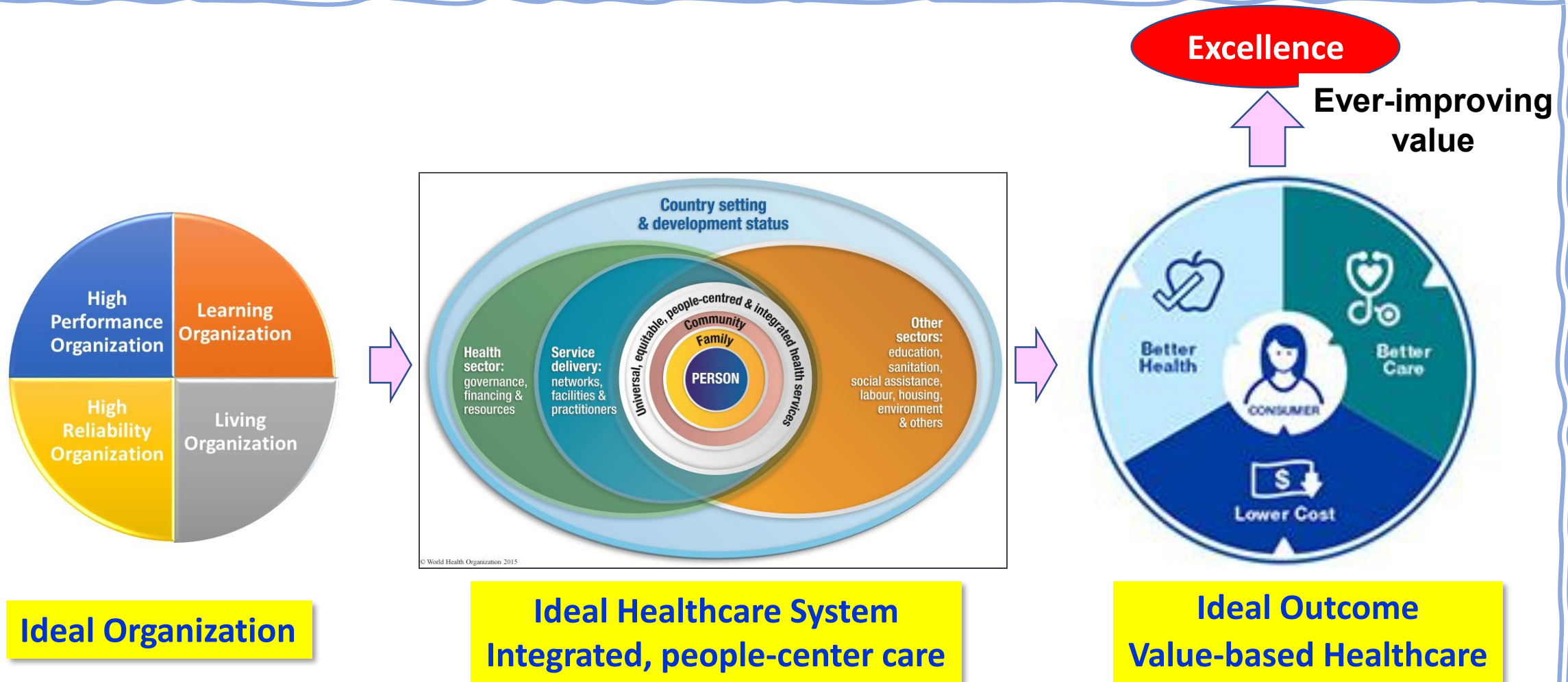
ปฏิบัติตามที่ออกแบบหรือไม่
ผลลัพธ์เป็นไปตามเป้าหรือไม่
(assess compliance
& adjust action)

ออกแบบได้เหมาะสมกับโจทย์/บริบทของเราหรือไม่
เป้าหมายและกรอบคิดเหมาะสมหรือไม่ (reframe)



Evaluating Sustainable Organization

Success Healthcare Organization



เราเป็น High Performance Organization ที่ส่งมอบคุณค่าที่ดีขึ้นอย่างต่อเนื่องแก่ลูกค้าหรือไม่?



"Performance excellence" is an integrated approach to managing an organization that results in the **delivery of ever-improving value** to customers and stakeholders

เราแสดงถึงคุณค่าที่เพิ่มขึ้นอย่างไรบ้าง?

Excellence

นำสู่ความเป็นเลิศ
(a degree of excellence)

คุณค่าที่ดีขึ้น
อย่างต่อเนื่อง

ดูใช้

ดูคน

ได้มาตรฐาน
(conformance to requirements)

เหมาะแก่การใช้งาน
(fitness for use)

ลูกค้าพอใจ
(delight customer)

Value =

ผลลัพธ์ด้านคลินิก + ผลลัพธ์ด้านการทำหน้าที่ + ประสบการณ์/การรับรู้ + ความเป็นธรรม
Clinical Outcome + Functional Outcome + Experience/Perception + Equity

Harm + Unethical Issues + Waste + Resources Use

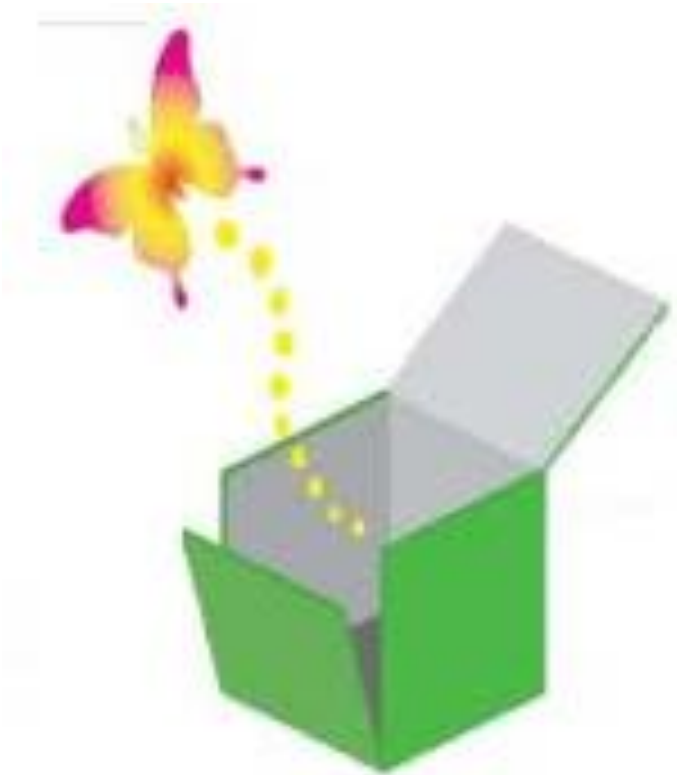
อันตราย + ขาดจริยธรรม + ความสูญเสียเปล่า + การใช้ทรัพยากร

ไม่มีปัญหา
(freedom from defects)

ผสานด้วยจริยธรรม
(base on moral & Ethics)

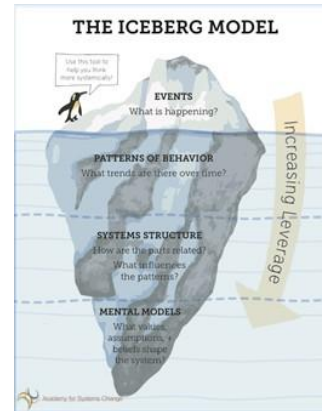
ดูคุ้ม

เราเป็นองค์กรที่มีชีวิตมากเพียงใด?

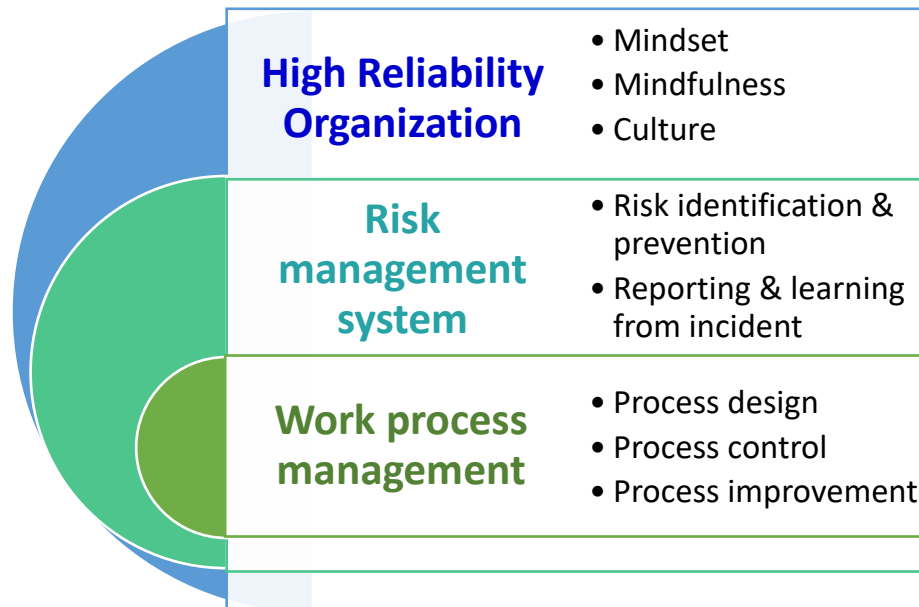
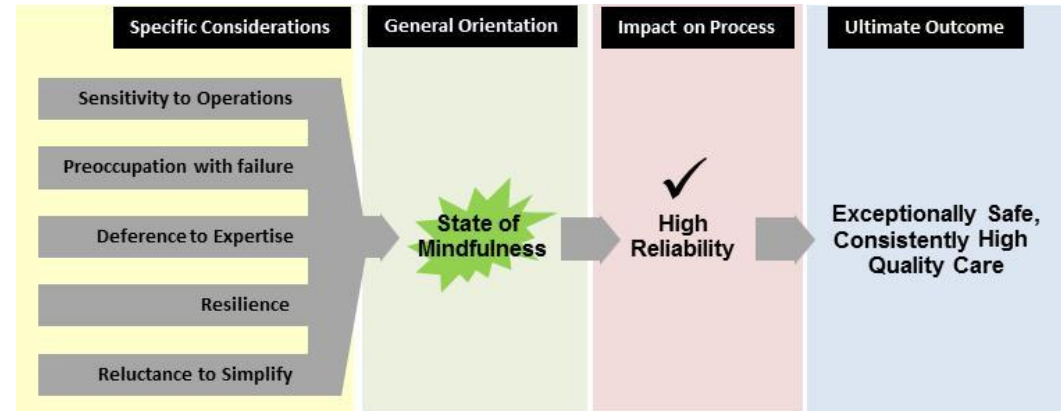


- องค์กรจัดการตนเอง
- ยืดหยุ่น ปรับตัว สร้างสรรค์ เรียนรู้
- พื้นที่ว่างเต็มไปด้วยสนามพลังที่มองไม่เห็น
- เครือข่ายที่มีชีวิต โยงใย มีอิทธิพลกระทบถึงกัน
- องค์กรเป็นศูนย์ประสานปฏิสัมพันธ์
- ทำงานอย่างไรพรหมแดน เต็มเต็มในพื้นที่เชื่อมต่อ
- การสื่อสารที่ไม่เป็นทางการ
- ผู้คนมีจิตใหญ่ ตื่นรู้ เบิกบาน
- มองข้ามปัญหา มาสืบค้นด้านบวก
- การวางเป้าหมายของตนเอง
- การตีความข้อมูลอย่างหลากหลาย
- เป็นระบบเปิด มีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม

เราเป็นองค์กรที่น่าเชื่อถือไว้วางใจ (HRO) มากเพียงใด?



Culture
Mindfulness
Mindset



State of Mindfulness

- Reluctance to simplify (ไคร้ครวญ)
- Preoccupy with failure (คาดการณั)
- Resilience (เตรียมพร้อม)
- Sensitivity to operation (ตาดู)
- Deference to expertise (หุฟัง)

องค์ประกอบในการสร้างองค์กรที่ยั่งยืนเป็นอย่างไร?

- นิยาม “ความยั่งยืน” ชัดหรือไม่?
- เป้าหมายและตัววัดชัดหรือไม่?

- เรื่องราวและข้อมูลเชิงปริมาณของประโยชน์ของ **sustainability initiatives** ต่อองค์กร สิ่งแวดล้อม ชุมชน เป็นอย่างไร



- กระบวนการเกื้อหนุนเป้าหมายอย่างไร
- เลือกกระบวนการสำคัญมาปรับปรุงอย่างไร

- ผู้คนเข้าใจประโยชน์ที่จะได้หรือไม่
- ผู้คนสนใจเข้าร่วมขับเคลื่อนเพียงใด

- ผลตอบแทนจากการลงทุนเป็นอย่างไร ทั้งด้านตัวเงิน คุณค่าของ brand ความภักดี ความสัมพันธ์ ความผูกพัน

อะไรคือความสามารถที่เป็นเอกลักษณ์เฉพาะขององค์กร ของแต่ละหน่วย?

1. เราเป็นใคร (อะไรคือ **winning aspiration**)
เราสร้างคุณค่าที่แตกต่าง
ให้กับลูกค้ากลุ่มเป้าหมายของเราอย่างไร

Unique capability = ชีตความสามารถที่เหนือกว่า -> ส่งมอบคุณค่าที่ดีกว่าให้แก่ลูกค้ากลุ่มเป้าหมาย

2. **Unique capability** และกิจกรรมอะไรที่จะสร้างคุณค่า
เราจะจัดโครงสร้างอย่างไรเพื่อส่งมอบคุณค่าแก่ลูกค้า



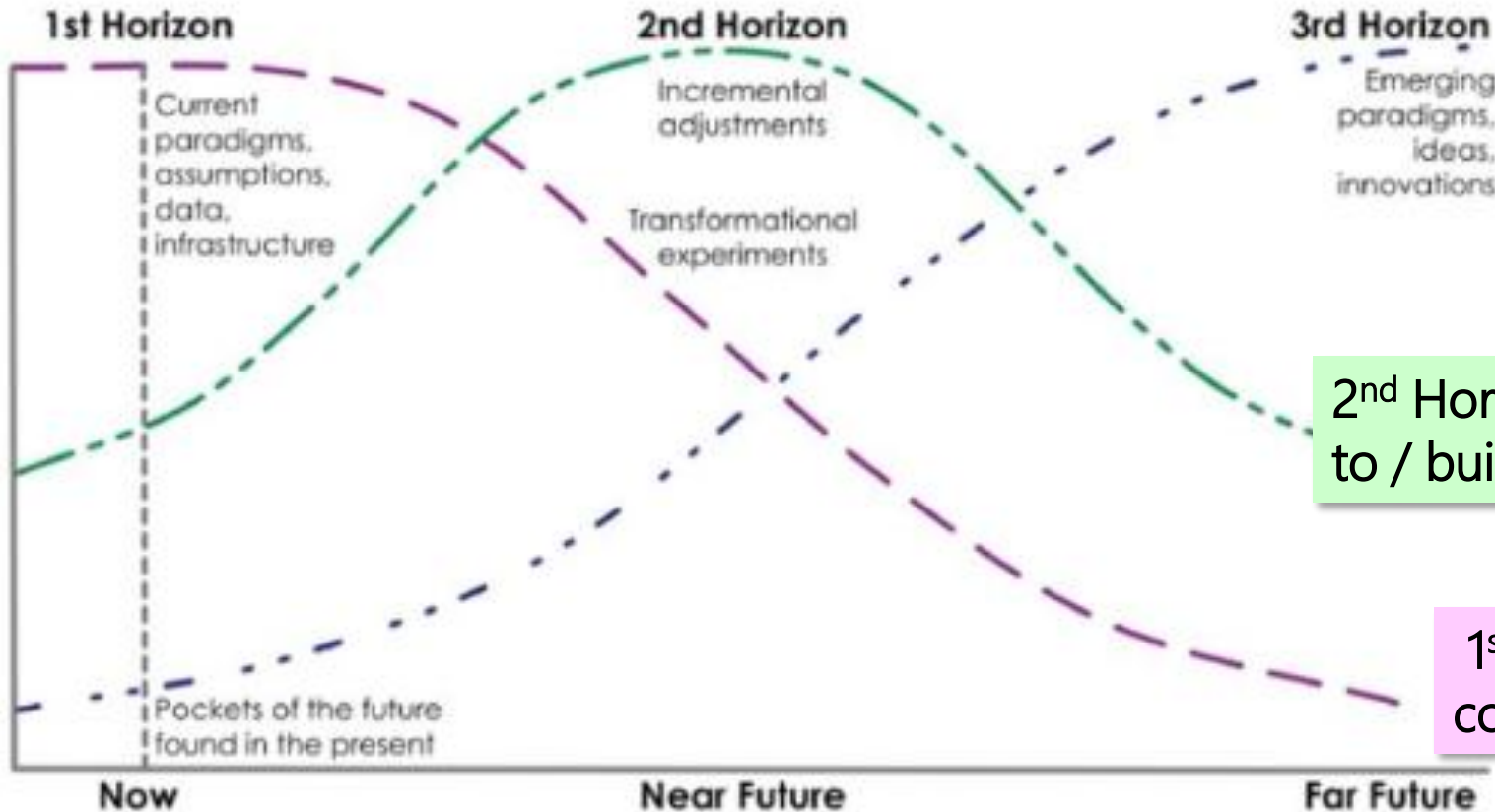
5. เราต้องสร้าง **people-processes** อะไร
เพื่อสนับสนุนทางเลือกเชิงกลยุทธ์ของเรา
(ปรัชญา นโยบาย ระเบียบปฏิบัติ กระบวนการ
เกี่ยวกับกำลังคน)

4. เราจะ **align** การยกย่องชมเชยและการให้รางวัลกับทางเลือก
เชิงกลยุทธ์ของเราอย่างไร
Recognition-reinforcement based on emotional need
Reward-reinforcement based on rational need

3. เราจะสร้าง **alignment** ผ่าน **processes** และการเชื่อมโยง
ระหว่างโครงสร้างอย่างไร

- กำหนดบทบาทหน้าที่ของหน่วย
- **Process maps: SIPOC & Swim Lanes**
- **RACI Charts** (responsible, accountable, consult, inform)
- **Operating mechanism** (objectives & plans)
- **Linkages** (policies, network, cross-discipline team, matrix)

องค์กรมองภาพอนาคตที่เป็นไปได้ได้อย่างไรบ้าง?



3rd Horizon "transformative emerging change" (mindset of the visionary)

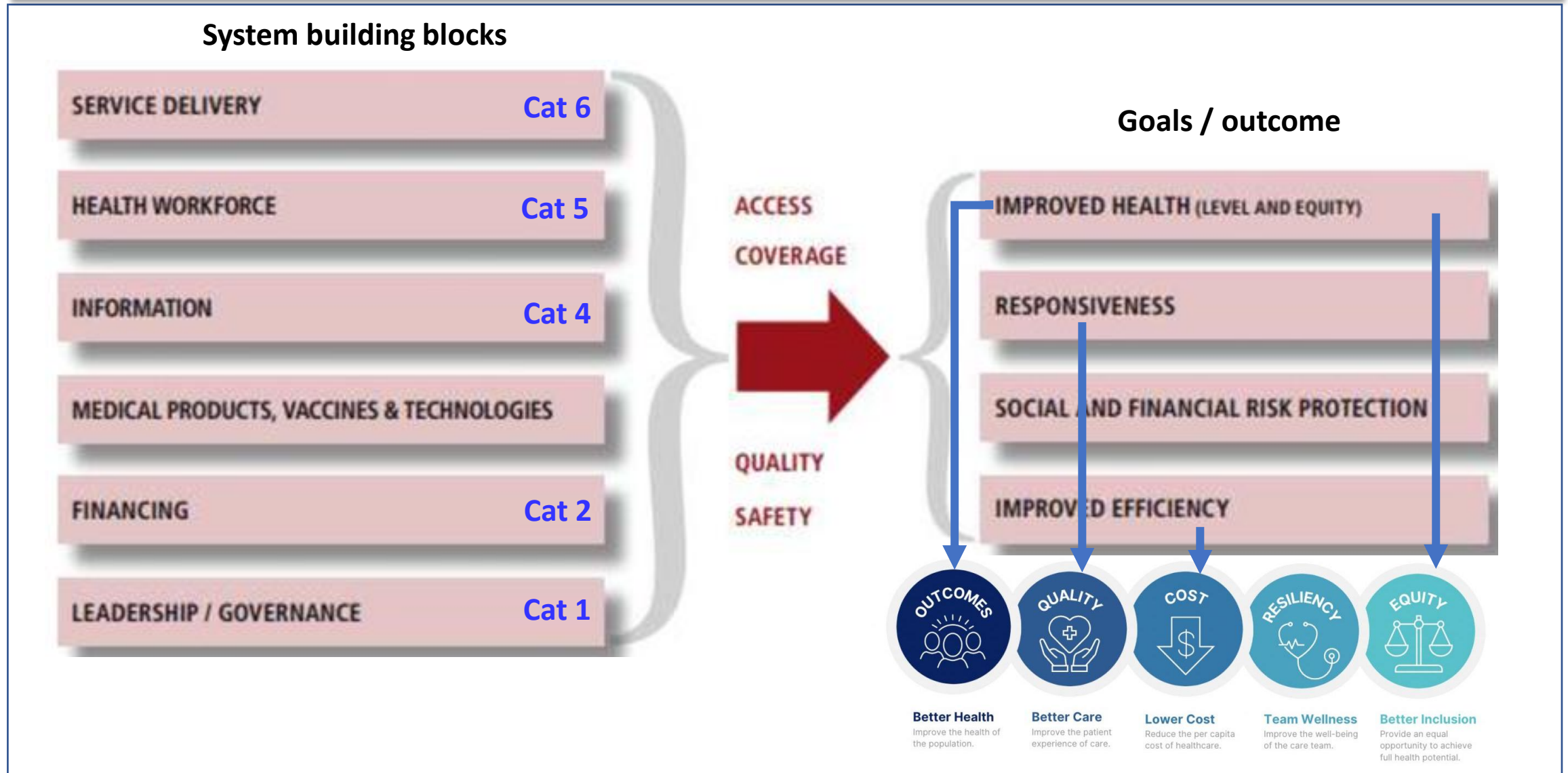
2nd Horizon "present actions to (resist / adapt to / build on) change (mindset of entrepreneur)"

1st Horizon "the current context & condition" (mindset of manager)

The background of the slide is an abstract pattern of dark grey, three-dimensional hexagons. These hexagons are arranged in a honeycomb-like structure, but some are slightly offset or missing, creating a sense of depth and movement. Within the recessed areas of these hexagons, there are glowing teal or light blue lines, which appear to be part of a larger, interconnected network or circuit. The overall effect is a high-tech, futuristic aesthetic.

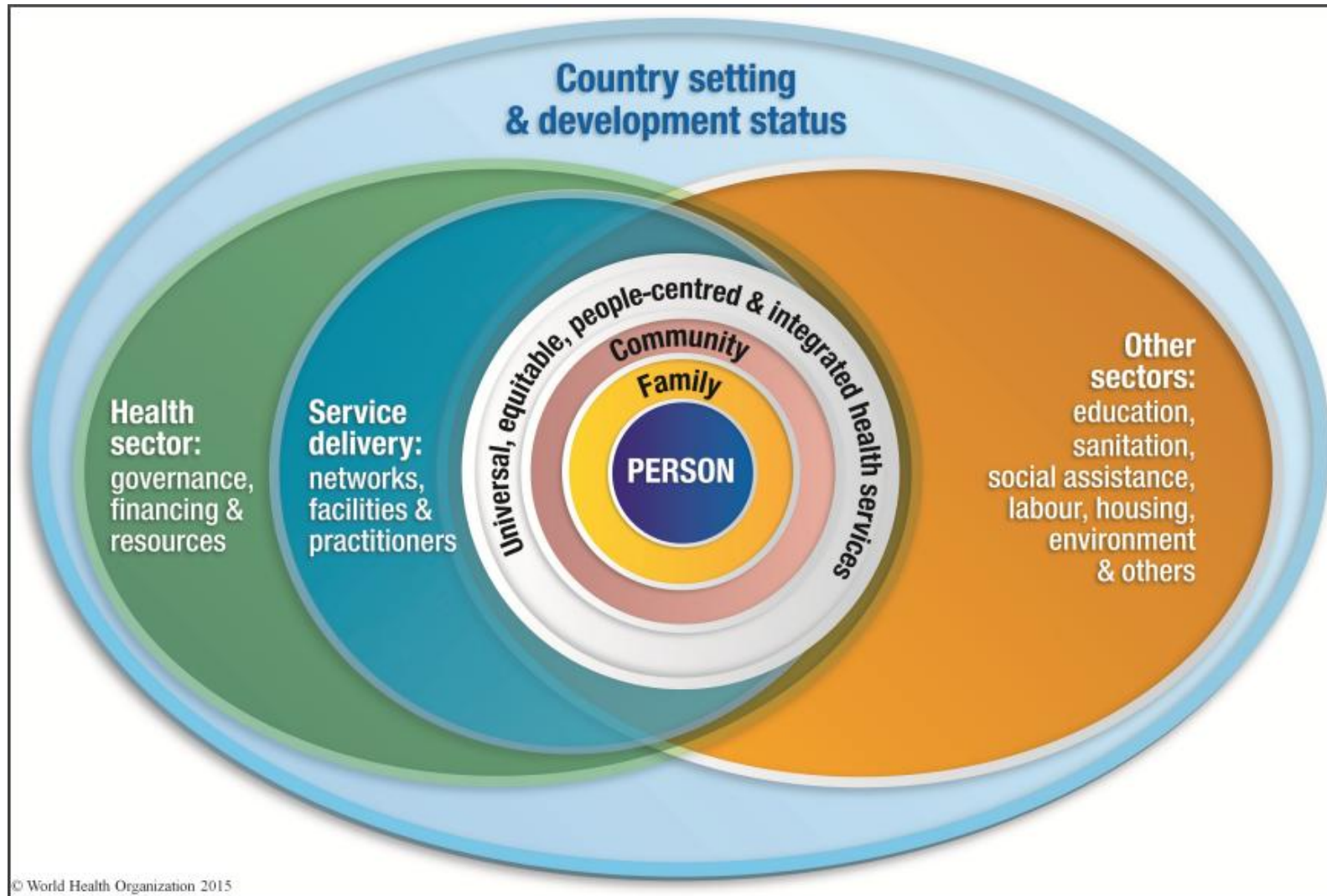
Evaluating Sustainable Healthcare

System Building Blocks & ผลลัพธ์ของบริการสุขภาพของเราเป็นอย่างไร?



The WHO health system building blocks framework

บริการสุขภาพในฝัน คือบริการที่บูรณาการและเห็นคนเป็นศูนย์กลาง

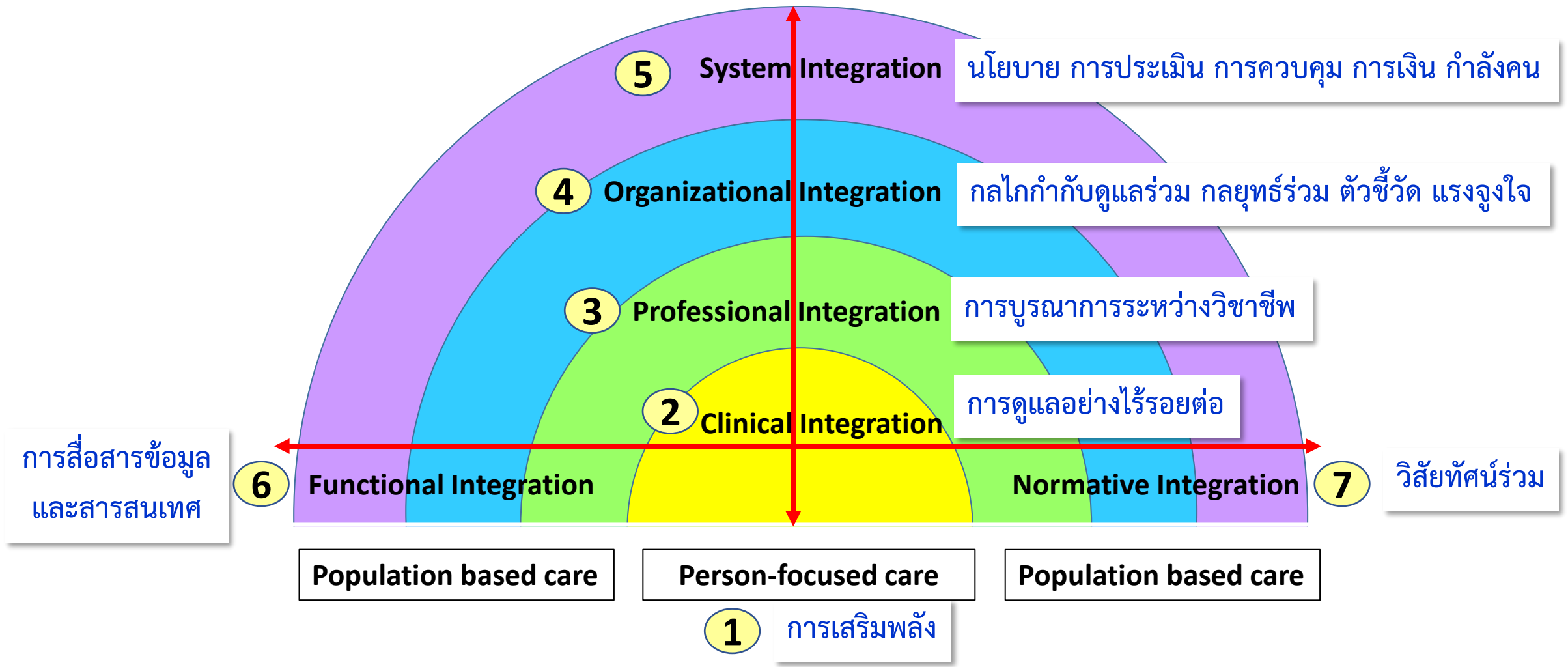


WHO conceptual framework for people-centred care and integrated health services

บริการสุขภาพของเน้นให้ความสำคัญกับคนเป็นศูนย์กลางเพียงใด

Patient-Centered Care	Person-Centered Care	People-Centered Care
Response to patient's health need	Care is personalized	
Access to care		
Continuity & transition		
Coordination & integration	Care is coordinated	
Physical comfort		
Emotional well-being		
Information & education	Care is enabling	
Patient experience	What matters to patients	Adopts individuals', carers', families' and communities' perspectives as participants in, and beneficiaries of, healthcare systems that respond to their needs and preferences in humane and holistic ways.
	Patient's preference, value	
	Dignity, compassion, respect	
	Patient engagement	

บริการสุขภาพของเรามีการบูรณาการในส่วนต่าง ๆ ได้ดีแค่ไหน?



The background of the slide is an abstract pattern of dark gray, three-dimensional hexagonal blocks. These blocks are arranged in a honeycomb-like structure, with some blocks slightly raised or recessed, creating a sense of depth. Between the blocks, there are glowing teal or light blue lines that trace the edges of the hexagons, giving the impression of a digital or technological network.

Evaluating Sustainable World

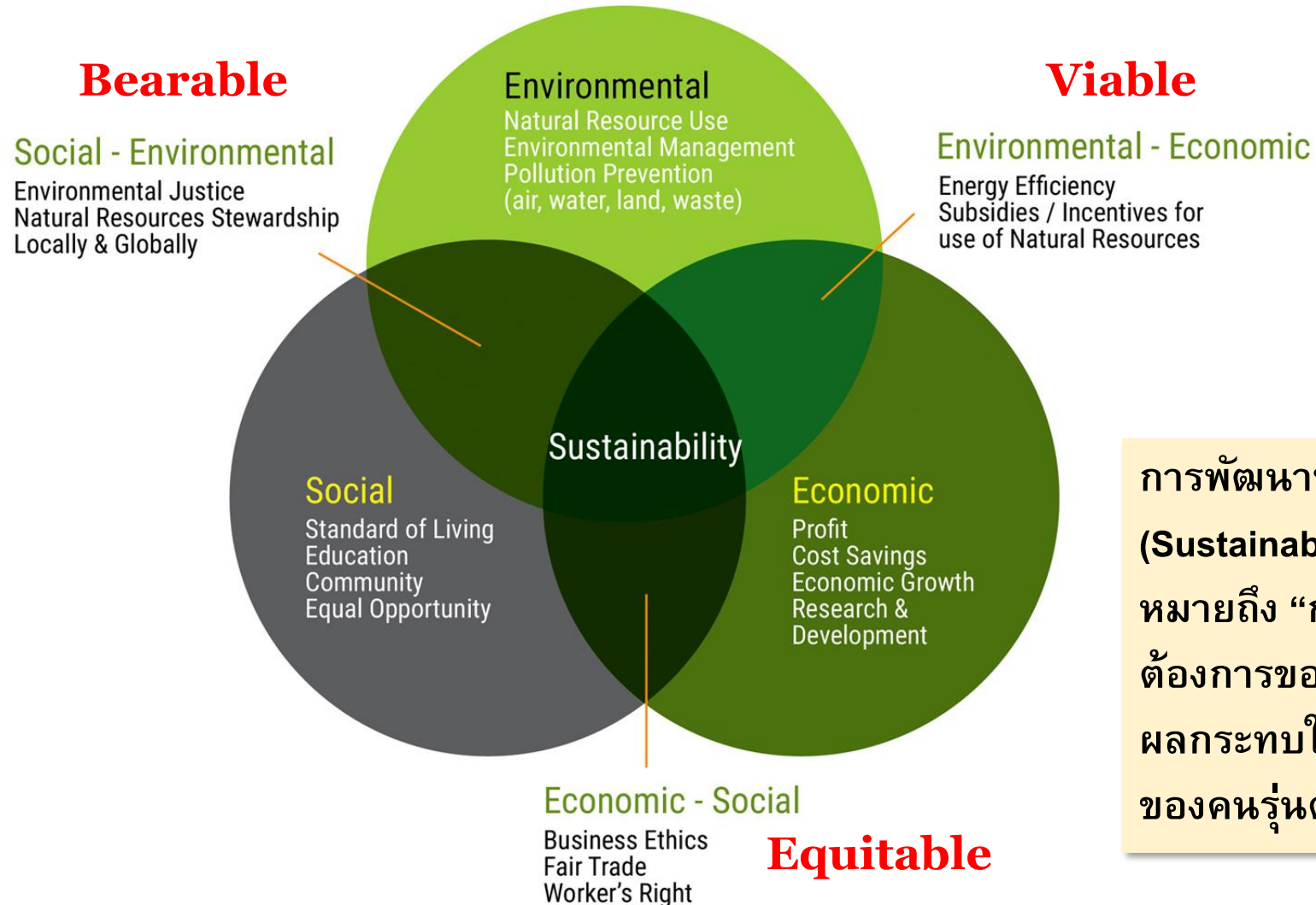
Sustainable Development



“ความยั่งยืน” (Sustainability) คือ ความสามารถในการคงอยู่หรือรักษาสິงใดสิ่งหนึ่งไว้ได้ในระยะยาว โดยเฉพาะอย่างยิ่งในบริบทของการดำรงอยู่ของมนุษย์และสิ่งแวดล้อมบนโลกใบนี้

“การพัฒนาที่ยั่งยืน” (Sustainable Development) คือ การพัฒนาที่ตอบสนองความต้องการของคนรุ่นปัจจุบัน โดยไม่ลดทอนความสามารถของคนรุ่นต่อไปในการตอบสนองความต้องการของตนเอง (Brundtland Report: Our Common Future, 1987)

บริการสุขภาพของเราส่งผลกระทบต่อโลกอย่างไร?



Gro Harlem Brundtland

การพัฒนาที่ยั่งยืน

(Sustainable Development)

หมายถึง “การตอบสนองความต้องการของคนรุ่นปัจจุบัน โดยไม่มีผลกระทบต่อความต้องการของคนรุ่นต่อไปในอนาคต”

เรามีบทบาทอย่างไรบ้างต่อเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDG)?

“Sustainable development is development that meets the needs of the present without compromising the ability of future generations to meet their own needs.”

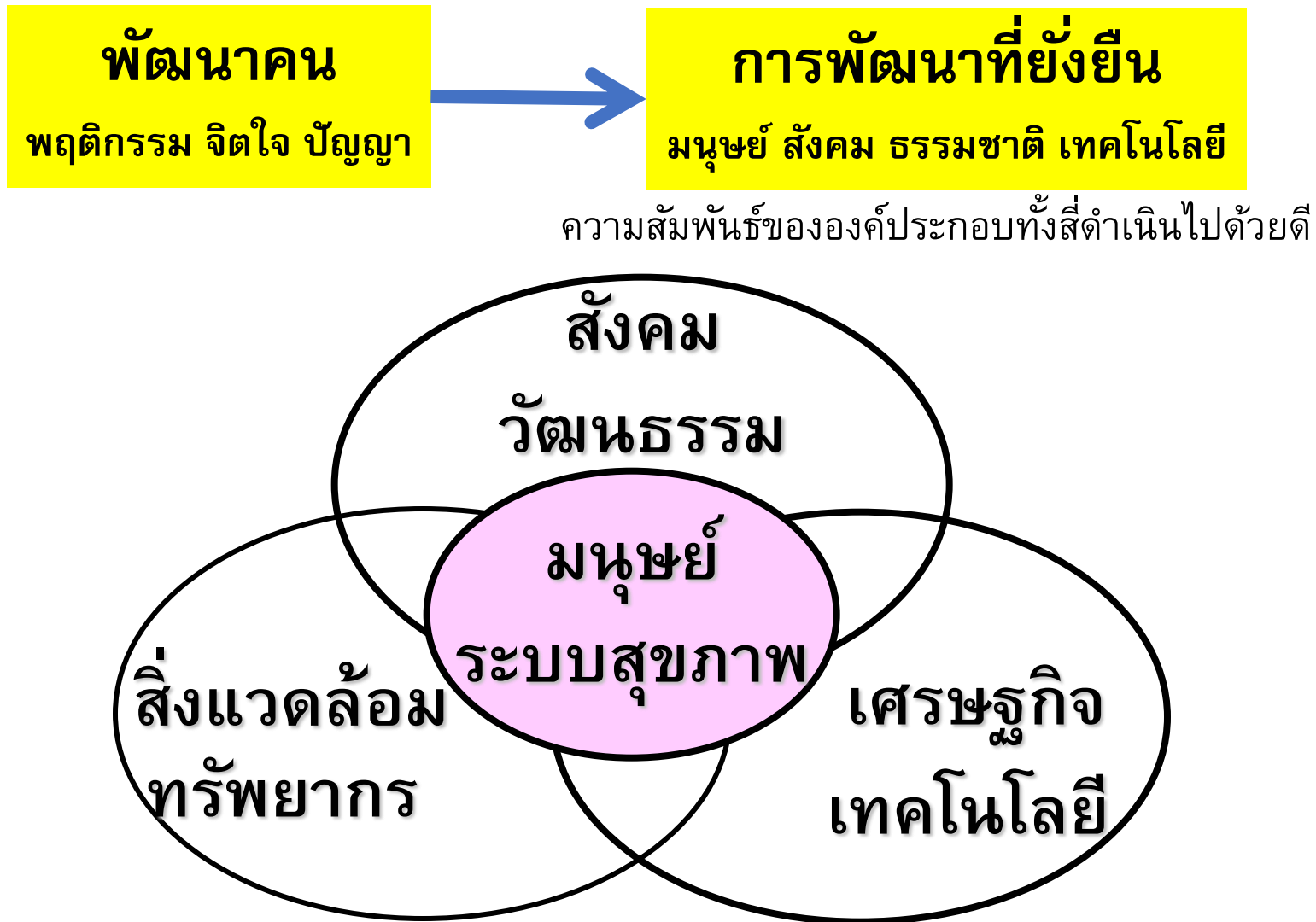


SDG 2 Zero hunger
SDG 3 Good health and well-being
SDG 4 Quality education
SDG 5 Gender equality
SDG 10 Reduce inequalities
SDG 11 Sustainable cities and communities
SDG 16 Peace, justice and strong institutions

SDG 6 Clean water and sanitation
SDG 7 Affordable and clean energy
SDG 13 Climate action
SDG 14 Life below water
SDG 15 Life on land

SDG 1 No poverty
SDG 8 Decent work and economic growth
SDG 9 Industry, innovation and infrastructure
SDG 12 Responsible consumption and production

ความยั่งยืนของมนุษยชาติ



คนของเราได้รับการพัฒนาเพื่อขับเคลื่อนการพัฒนาที่ยั่งยืนอย่างไร?

คนเป็นศูนย์กลาง: พัฒนาก่อน, คนเป็นแกนการพัฒนา, พัฒนาเพื่อคน (ดี งาม สมบูรณ์)

ความสัมพันธ์ขององค์ประกอบทั้งสี่ดำเนินไปด้วยดี

พัฒนาคน

พฤติกรรม จิตใจ ปัญญา

พฤติกรรม: สร้างสรรค์เกื้อกูล ไม่เบียดเบียน
จิตใจ: รักธรรมชาติ เมตตา สันโดษ สติ อุดมคติ
ปัญญา: รู้เหตุผลและคุณค่า บริโภคด้วยปัญญา
ความเชื่อ/ค่านิยม ไม่ประมาท เข้าใจโลก

Spiritual Development

การพัฒนาที่ยั่งยืน

มนุษย์ สังคม ธรรมชาติ เทคโนโลยี

มนุษย์: ปัจจัยในการพัฒนา, เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์
สังคม: ระบบทั้งหมดอยู่บนฐานความเป็นจริงแห่งกฎ
ธรรมชาติ, ผลการพัฒนามีใช้จุดหมายแต่เป็นปัจจัย
เอื้อต่อการพัฒนาคน, สร้างบรรยากาศแห่งการ
ช่วยเหลือเกื้อกูล ไม่เบียดเบียน
ธรรมชาติ: มนุษย์อยู่ร่วมกับธรรมชาติอย่างสันติ ไม่
เบียดเบียนเอาเปรียบ
เทคโนโลยี: มนุษย์ใช้เทคโนโลยีเกื้อหนุนในการ
พัฒนาตน

วัฒนธรรมองค์กรของเราถูกขับเคลื่อนด้วยค่านิยมอะไรบ้าง?









โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ
21 พฤศจิกายน 2568



New E•R•A
of Healthcare



รศ.นพ.กฤต บุญธนาพิบูลย์ (TKA)

ผศ.ดร.พญ.ศิริธัญญา (แป๋ม) แพเจริญ

ศ.นพ.ณัฐพล ธรรมโชติ (THA)

อ.พญ.ฉริกานต์ อักษรชาติ

พว.กীরบุตร (Cake) สุวรรณหงส์



“...องค์กรสามารถผสมผสานการประเมิน/วัดผลต่างๆ
ทั้งความต้องการและประสบการณ์ผู้ป่วย/ผู้รับผลงานที่ครอบคลุมทุกกลุ่ม
ความสามารถขององค์กรผ่านการประเมินผลลัพธ์ประสิทธิภาพ/ประสิทธิผล
ความหมาย คุณค่า วัฒนธรรม ผ่านการประเมินคนทำงาน
เพื่อพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ไปสู่การองค์กรที่มีความยั่งยืน...”

Evaluating Impact in Compassionate and Sustainable Healthcare System

นพ.อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล
สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

บรรยาย "Evaluating Impact in Compassionate and Sustainable Healthcare System"

มหกรรมคุณภาพ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ครั้งที่ 18 “New ‘ERA’ of Healthcare”

(Empowering Innovation, Respecting Humanity, Advocating Sustainability) 19 พฤศจิกายน 2568

-compassionate care เป็นเอกลักษณ์คนไทยและเกิดขึ้นอย่างเป็นธรรมชาติ

-การประเมินจะทำให้เรามีข้อมูลที่สะท้อนภาพความเป็นจริงที่ชัดเจนขึ้น แต่ต้องระวังในการใช้การประเมินที่พอเหมาะพอดี

-การประเมินที่จะทำให้เราผลิตเพลินคือการประเมินเพื่อการพัฒนา

-ชวนให้พิจารณาใช้ประโยชน์จาก (1) แนวคิด Developmental Evaluation (DE) การที่ผู้ประเมินเข้าไปร่วมอยู่ในกระบวนการพัฒนาเพื่อสังเกต สะท้อนสิ่งที่เห็น ตั้งคำถาม และร่วมกันตีความพลังของความพหุ มุม เพื่อกระตุ้นให้เกิด innovation (2) การประเมินแบบฉับไว ซึ่งมีการพิจารณา logic framework, delivery value chain และ quality dimension อย่างรอบด้าน (3) เครื่องมือการประเมินเชิงคุณภาพ เช่น simple ethnography, visual ethnography

-ชวนทำความเข้าใจกระบวนการของ recognize-empathy-compassion, essential area of compassion (awareness, empathy, compassion)

-สำรวจ framework ที่สามารถนำมาใช้ประโยชน์ในการประเมิน compassion เช่น people transformation, trauma-transformed organization, patient & family engagement

-ยกตัวอย่าง compassion measure ที่มีการศึกษาเปรียบเทียบโดยใช้ EMPRO (Evaluating Measurement of Patient Reported Outcome) เช่น Sinclair Compassion

Questionnaire (SCQ) (EMPRO score 58.1-gold standard), Schwartz Center Compassionate Care Scale (SCCCS) (EMPRO score 49.9), Tool to Measure Patient Assessment of Clinician Compassion (TMPACC) (EMPRO score 40.7)

-การประเมินความยั่งยืนอาจพิจารณา (1) ความยั่งยืนของการดูแลแบบ compassionate care (2) ความยั่งยืนของการบริหารและพัฒนาคุณภาพ (3) ความยั่งยืนขององค์กร (4) ความยั่งยืนของระบบบริการสุขภาพ (5) ความยั่งยืนของโลกและมนุษยชาติ

ระหว่างอาหารกลางวัน ยังได้รับฟังคำบรรยายเกี่ยวกับ robotic surgery สำหรับ TKA & THA โดย รศ.นพ.กฤต บุญธนาพิบูลย์ และ ศ.นพ.ณัฐพล ธรรมโชติ ซึ่งมีการจัดการศูนย์ผ่าตัดเปลี่ยนข้อที่มีประสิทธิภาพมาก มีความร่วมมือกับหน่วยงานต่างๆ ที่จะทำให้ผู้ที่ suffer สามารถเข้าถึงการผ่าตัดและช่วยเหลือตนเองได้ รวมถึงการใช้ robot ช่วยผ่าตัดที่ทำให้เกิด precision, good alignment, balance of soft tissue tension



กำหนดการ

มหกรรมคุณภาพโรงพยาบาล ครั้งที่ 18 ประจำปี 2568

ภายใต้แนวคิด New “ERA” of Healthcare

ระหว่างวันที่ 19-21 พฤศจิกายน 2568 ณ อุทยานการเรียนรู้ 100 ปี มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต

วันที่ 19 พฤศจิกายน 2568

ห้องประชุม Concert Hall

เวลา	รายละเอียดกิจกรรม
08.30-09.00 น. 08.30 น.	พิธีเปิด และมอบรางวัล ถวายความอาลัย และรำลึกในพระมหากรุณาธิคุณ “สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง”
08.30-08.35 น.	ชมวีดิทัศน์โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ
08.35-08.40 น.	ขับร้องประสานเสียง และ Color Guard แห่งมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
08.40-08.50 น.	กล่าวเปิดพิธี โดย รศ.นพ.ติลก ภิชัยทัฬห์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ, พญ.ปิยวรรณ ลิ้มปัญญาเลิศ ผู้อำนวยการสถาบันรับรองคุณภาพ
08.50-09.00 น.	สถานพยาบาล (องค์การมหาชน) และร.ด.อ.หญิง ภาวิกา อินทน์ คารานักแสดงช่องวัน 31 พิธีมอบรางวัลผลงานด้านคุณภาพ
09.00-10.00 น.	Better Health, Better Life : สุขภาพดีไม่มีวันหมดอายุ ร.ด.อ.หญิง ภาวิกา อินทน์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สันทณี เครือขอนแก่น ภาควิชากายภาพบำบัด มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
10.00-11.00 น. (10.00-10.15 น.)	Enhancing Holistic Healthcare through Compassion and Innovation พญ.ปิยวรรณ ลิ้มปัญญาเลิศ ผู้อำนวยการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) รับประทานอาหารว่าง และฟังการบรรยาย

ห้องประชุม Concert Hall

เวลา	รายละเอียดกิจกรรม
11.00-12.00 น.	Evaluating Impact in Compassionate and Sustainable Healthcare System นพ.อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล
12.00-13.00 น.	พักรับประทานอาหาร (Lunch symposium) โซนรับประทานอาหาร ชั้น 1
12.00-12.30 น.	- Robotic Assist Total Hip Arthroplasty โดย ศ.นพ.ณัฐพล ธรรมโชติ
12.30-13.00 น.	- Robotic Assist Total Knee Arthroplasty โดย รศ.นพ.กฤต บุญธนาพิบูลย์
13.00-14.30 น.	Revolutionizing Future Healthcare through Innovation and Integration ดร.นิรุช ศรีพาทกุล ผู้อำนวยการสายพัฒนาคุณค่าธุรกิจและเพิ่มพูนการเรียนรู้ เครือโรงพยาบาลพญาไท-เปาโล
14.30-16.00 น.	Net Zero-Healthcare นางสาวกมลชน สุภาพพันธ์ ผู้อำนวยการสำนักรับรองธุรกิจคาร์บอนต่ำ, ดร.ยุทธชัย สารไทย ผู้อำนวยการกองตรวจมลพิษ กรมควบคุมมลพิษ และนพ.สมจิตร ชีเจริญ โรงพยาบาลธนบุรี-ชุมพร

ห้องประชุม Theater

เวลา	รายละเอียดกิจกรรม
08.30-09.00 น.	พิธีเปิด และมอบรางวัล รศ.นพ.ติลก ภิชัยทัฬห์, พญ.ปิยวรรณ ลิ้มปัญญาเลิศ และร.ด.อ.หญิง ภาวิกา อินทน์
09.00-12.00 น.	ประกวดผลงาน Oral ประเภท : Service Excellence
12.00-13.00 น.	พักรับประทานอาหาร (Lunch symposium) โซนรับประทานอาหาร ชั้น 1
12.00-12.30 น.	- Robotic Assist Total Hip Arthroplasty โดย ศ.นพ.ณัฐพล ธรรมโชติ
12.30-13.00 น.	- Robotic Assist Total Knee Arthroplasty โดย รศ.นพ.กฤต บุญธนาพิบูลย์
13.00-16.00 น.	ประกวดผลงาน Oral ประเภท : Research & R2R