

Culture ในกระแสเทคโนโลยี

นพ.อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล

ผู้ทรงคุณวุฒิสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

ที่ปรึกษาคณบดีด้านบริหารและพัฒนาคุณภาพ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

งานมหกรรมคุณภาพทุ่งพญาไท ครั้งที่ 12

“Modernized Technology for Safety Healthcare”

ห้องประชุมพิบูลสงคราม ชั้น 12 อาคารเฉลิมพระเกียรติ รพ.ราชวิถี

27 พฤศจิกายน 2568 เวลา 11.00-12.00 น.

Building Quality and Safety Culture for the Future Sustainability

สร้างวัฒนธรรมคุณภาพและความปลอดภัย เพื่อความยั่งยืนในอนาคต

นพ.อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล

ผู้ทรงคุณวุฒิสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

การประชุมมหกรรมคุณภาพ ฝ่ายบริการพยาบาล รพ.สงขลานครินทร์ ครั้งที่ 8

"Building Quality and Safety Culture for the Future Sustainability"

25 กรกฎาคม 2568 เวลา 8.30-10.10 น.

Building Quality and Safety Culture for the Future Sustainability

นพ.อนุวัฒน์ ศุภชติกุล

ผู้ทรงคุณวุฒิสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

การประชุมวิชาการ Northeast Regional HA Forum ครั้งที่ 20

Building Quality and Safety Culture for the Future Sustainability

สร้างวัฒนธรรมคุณภาพและความปลอดภัย เพื่อความยั่งยืนในอนาคต

24 กรกฎาคม 2568 เวลา 9.00-10.30 น.



ความยั่งยืน (Sustainability)

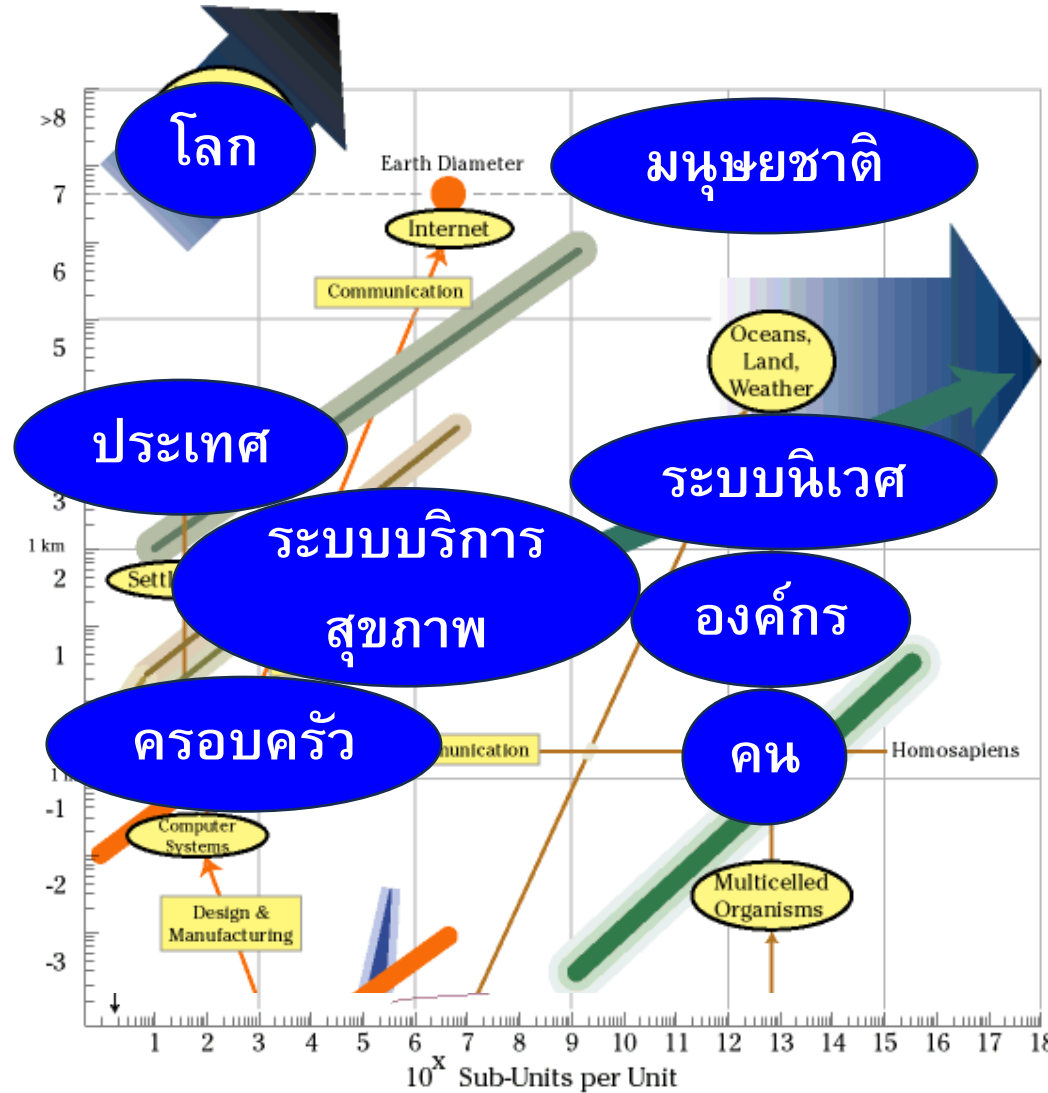
Sustainability



“ความยั่งยืน” (Sustainability) คือ ความสามารถในการคงอยู่หรือรักษาสິงใดสิ่งหนึ่งไว้ได้ในระยะยาว โดยเฉพาะอย่างยิ่งในบริบทของการดำรงอยู่ของมนุษย์และสิ่งแวดล้อมบนโลกใบนี้

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

ความยั่งยืนของอะไร

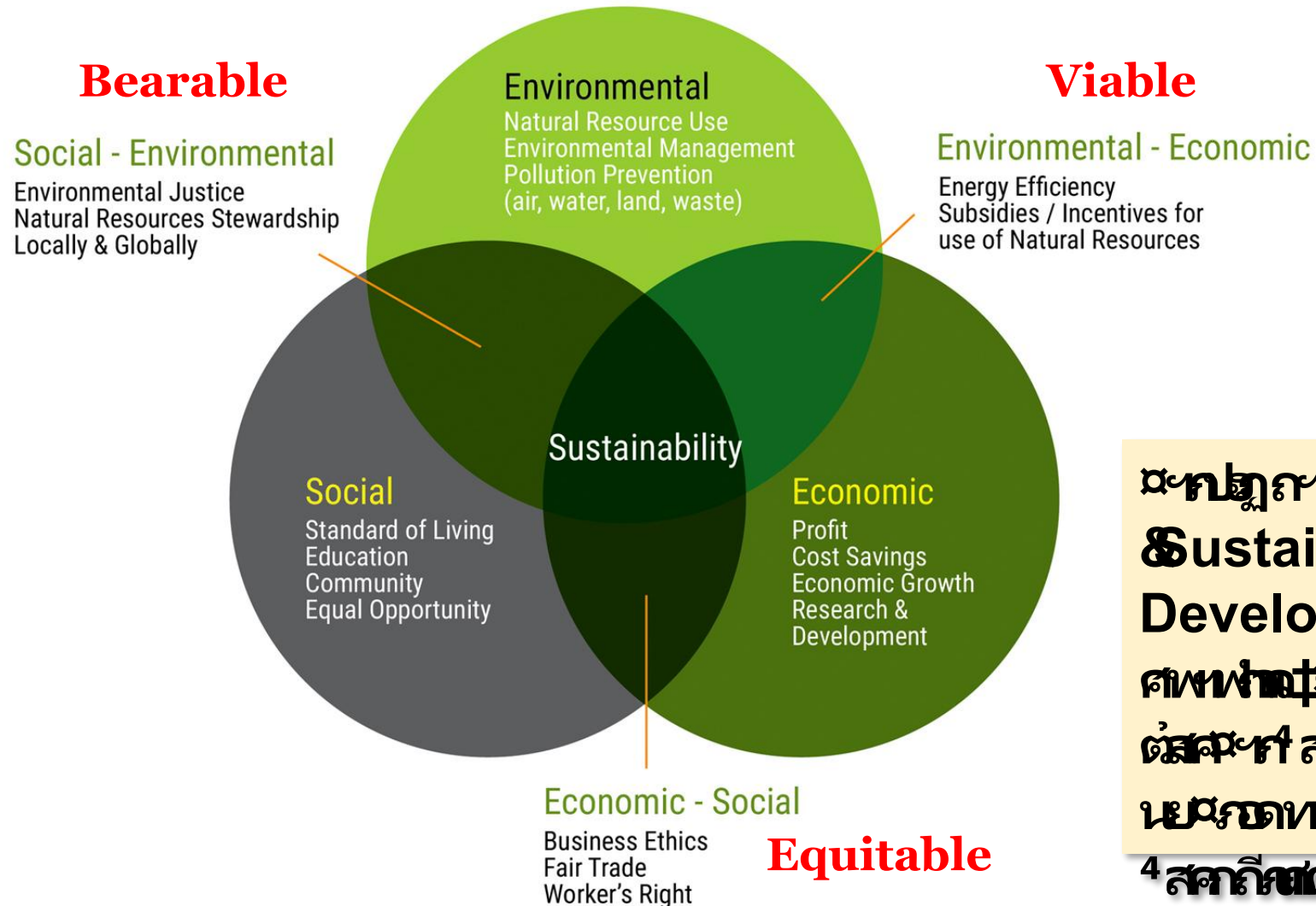


ความยั่งยืนเกิดจากอะไร



- การดำรงอยู่นั้นมีคุณค่าและความหมาย
- มีการปรับตัว จากการแลกเปลี่ยนข้อมูล และพลังงานกับภายนอก
- มีสมดุลระหว่างการผลิตและการบริโภค
- มีการคำนึงถึงคนรุ่นต่อไป

The 3 Spheres of Sustainability



Gro Harlem Brundtland

การพัฒนาที่ยั่งยืน
Sustainable Development)
 คือการพัฒนาที่ตอบสนองความต้องการของคนรุ่นปัจจุบันโดยไม่กระทบต่อความสามารถของคนรุ่นต่อไป
 โดยคำนึงถึงมิติทางสังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม
 4 มิติของ SDG

Sustainable Development

“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

ระบบคุณภาพที่ยั่งยืน (Sustainable Quality System)

Sustainability เป็นแนวทางการดำเนินธุรกิจเพื่อสร้างคุณค่าในระยะยาว โดยนำวิธีการที่องค์กรปฏิบัติภายใต้สิ่งแวดล้อมทางเศรษฐกิจ สังคม และนิเวศวิทยามาพิจารณา เพื่อส่งเสริมความยั่งยืนขององค์กร

“ความสามารถขององค์กรในการปรับตัวเข้ากับการเปลี่ยนแปลงในสิ่งแวดล้อมของกิจการ เพื่อนำเอาวิธีการปฏิบัติที่ดีที่สุดร่วมสมัยมาใช้และรักษาผลการดำเนินงานที่เหนือชั้นไว้ได้” (Zairi & Liburd 2001)

ระบบคุณภาพที่ยั่งยืนหมายถึงอะไร

ระบบคุณภาพซึ่งเป็นที่ยอมรับ ให้ผลดีมีคุณค่า มีการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง

ระบบคุณภาพที่ใช้แนวคิดความยั่งยืนเข้ามาร่วม

ระบบคุณภาพที่ส่งผลให้เกิดความยั่งยืนขององค์กรและสังคม

ระบบคุณภาพที่ส่งผลให้เกิดความยั่งยืนของสังคมและสิ่งแวดล้อม

ทางเลือกเชิงกลยุทธ์เพื่อสร้างความเติบโตที่ยั่งยืนให้องค์กร

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

Unique capability = ชีตความสามารถที่เหนือกว่า -> ส่ง
มอบคุณค่าที่ดีกว่าให้แก่ลูกค้ากลุ่มเป้าหมาย

2. **Unique capability** และกิจกรรมอะไรที่จะสร้างคุณค่า
เราจะจัดโครงสร้างอย่างไรเพื่อส่งมอบคุณค่าแก่ลูกค้า



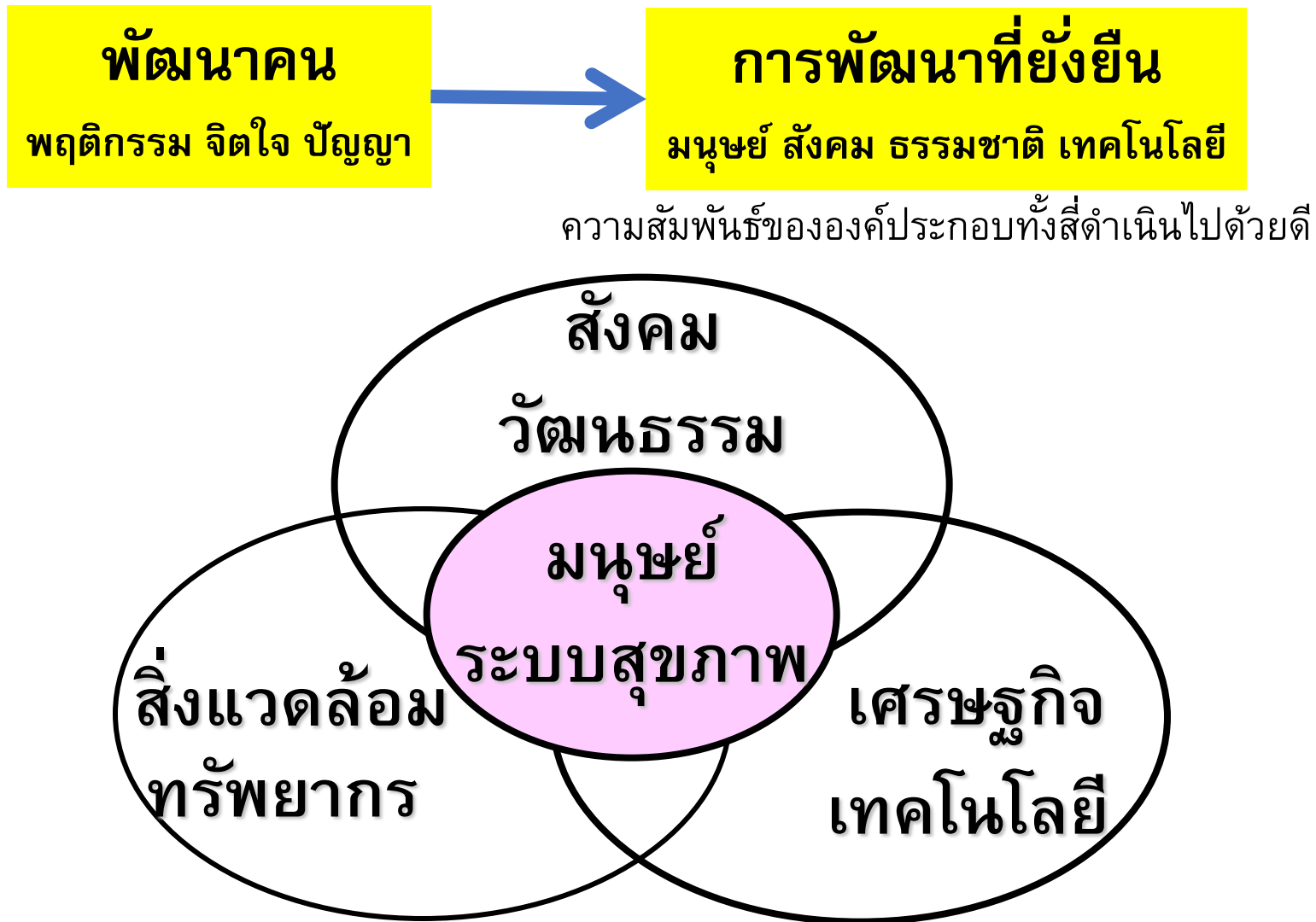
5. เราต้องสร้าง **people-processes** อะไร
เพื่อสนับสนุนทางเลือกเชิงกลยุทธ์ของเรา
(ปรัชญา นโยบาย ระเบียบปฏิบัติ กระบวนการ
เกี่ยวกับกำลังคน)

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)

ความยั่งยืนของมนุษยชาติ



กระบวนการพัฒนาที่ยั่งยืน

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

ความสัมพันธ์ขององค์ประกอบทั้งสี่ดำเนินไปด้วยดี

พัฒนาคน
พฤติกรรม จิตใจ ปัญญา



การพัฒนาที่ยั่งยืน
มนุษย์ สังคม ธรรมชาติ เทคโนโลยี

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

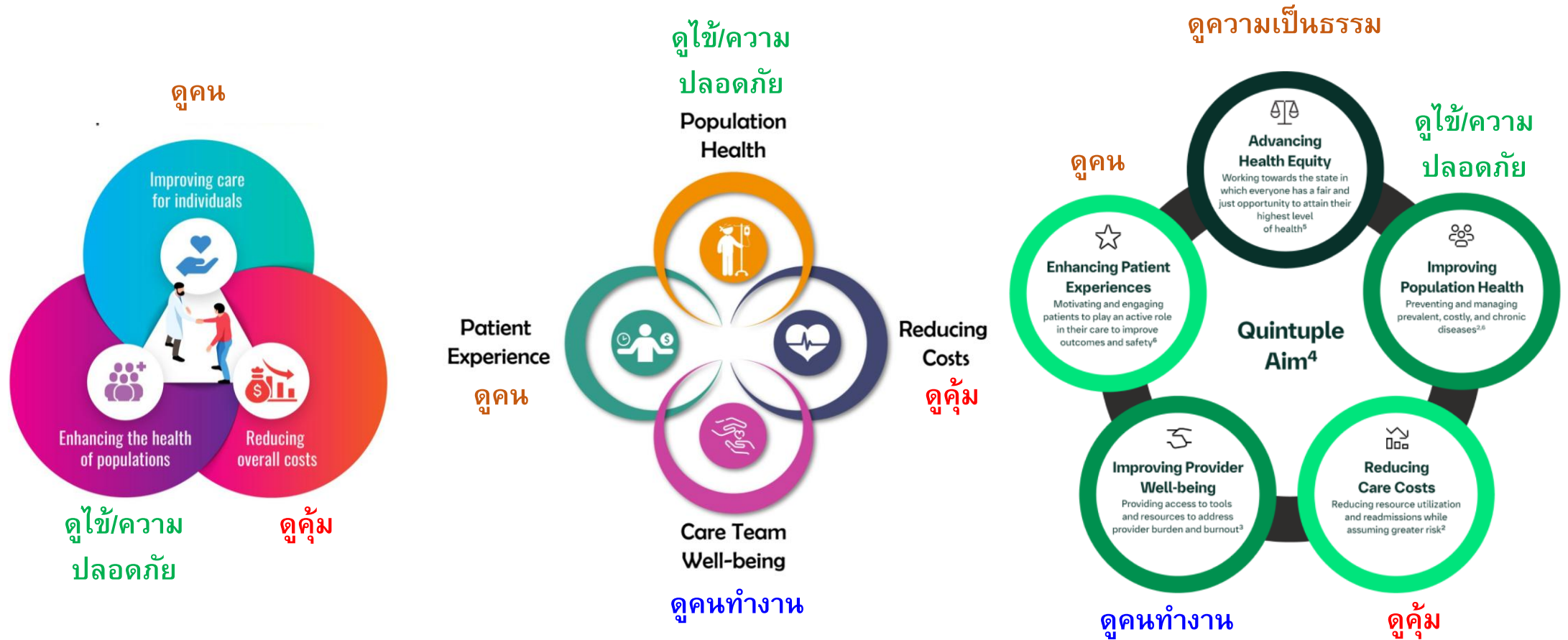
Spiritual Development

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



ระบบสุขภาพที่ยั่งยืน
คือระบบที่ตอบโจทย์สังคม
ให้คุณค่าแก่ผู้รับบริการ

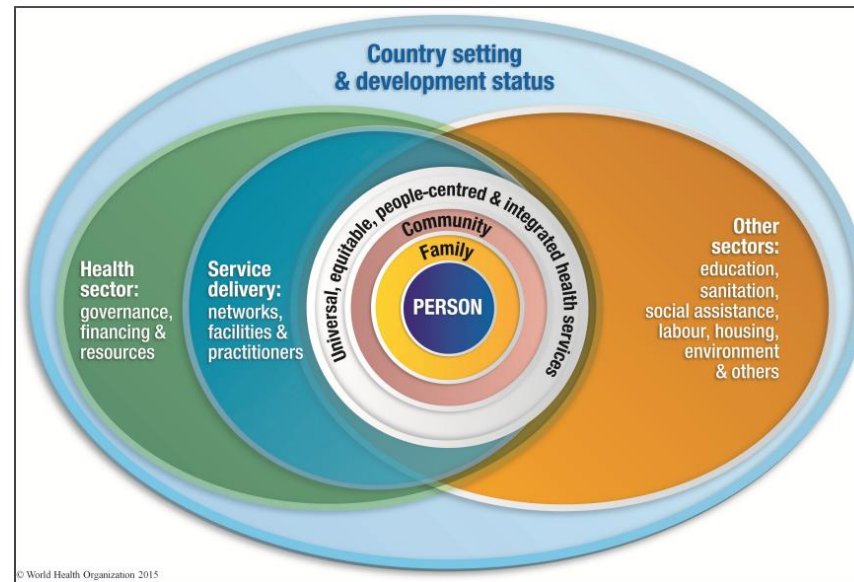
Aims of Healthcare: Triple-> Quadruple -> Quintuple



Success Healthcare Organization



Ideal Organization

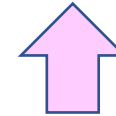


**Ideal Healthcare System
Integrated, people-center care**



**Ever-improving
value**

Excellence



**Ideal Outcome
Value-based Healthcare**



Culture & Culture Development

Culture : การเพาะบ่มมนุษย์ให้เป็นไปอย่างที่ยากให้เป็น



สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

Collective

Totality

Sum of total

Cumulative deposit

Predominating

- Are passed along / transmitted from one generation to the next

-**Socially transmitted**

เป็นผลรวมของหมู่คณะ

มีการสืบทอด

Knowledge, Experience
Meanings, Beliefs

Values, Attitudes
Perceptions

Competencies
Behavior

Arts, Institutions
Products of human work
and thought

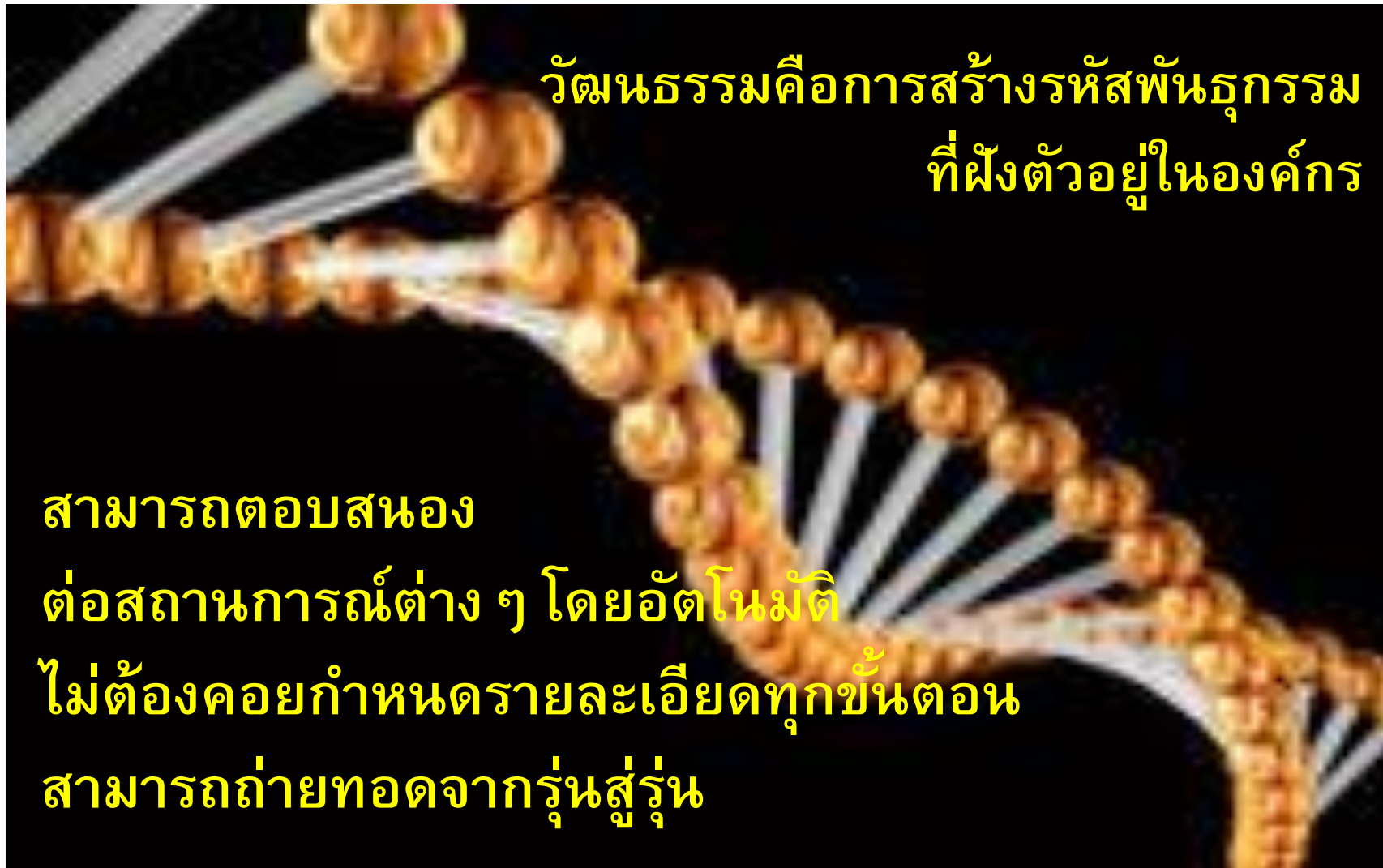
โดยไม่ต้องคิด

- Accept without thinking
- Programming of mind**

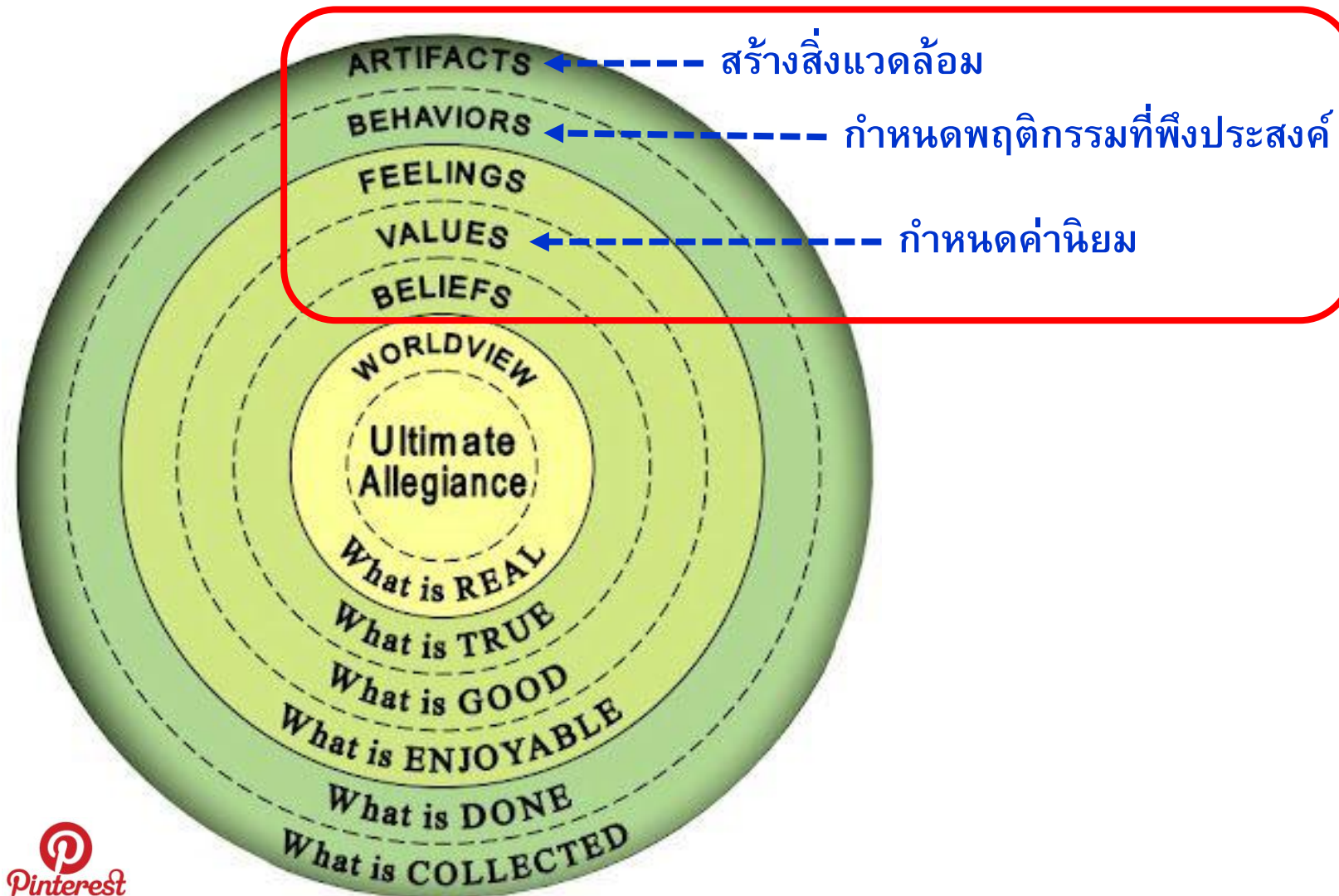
วัฒนธรรม คือวิถีชีวิตทั้งมวลที่ผู้คนปฏิบัติต่อกันโดยอัตโนมัติ ผู้คนยอมรับและปฏิบัติจนเคยชิน

เป็นผลรวมของหมู่คณะ มีการสืบทอด

เป็นเรื่องของ ความรู้ ประสบการณ์ ความหมาย ความเชื่อ ค่านิยม เจตคติ พฤติกรรม ความสามารถ ศิลปะ สถาบัน ผลผลิตของงานและความคิดของมนุษย์



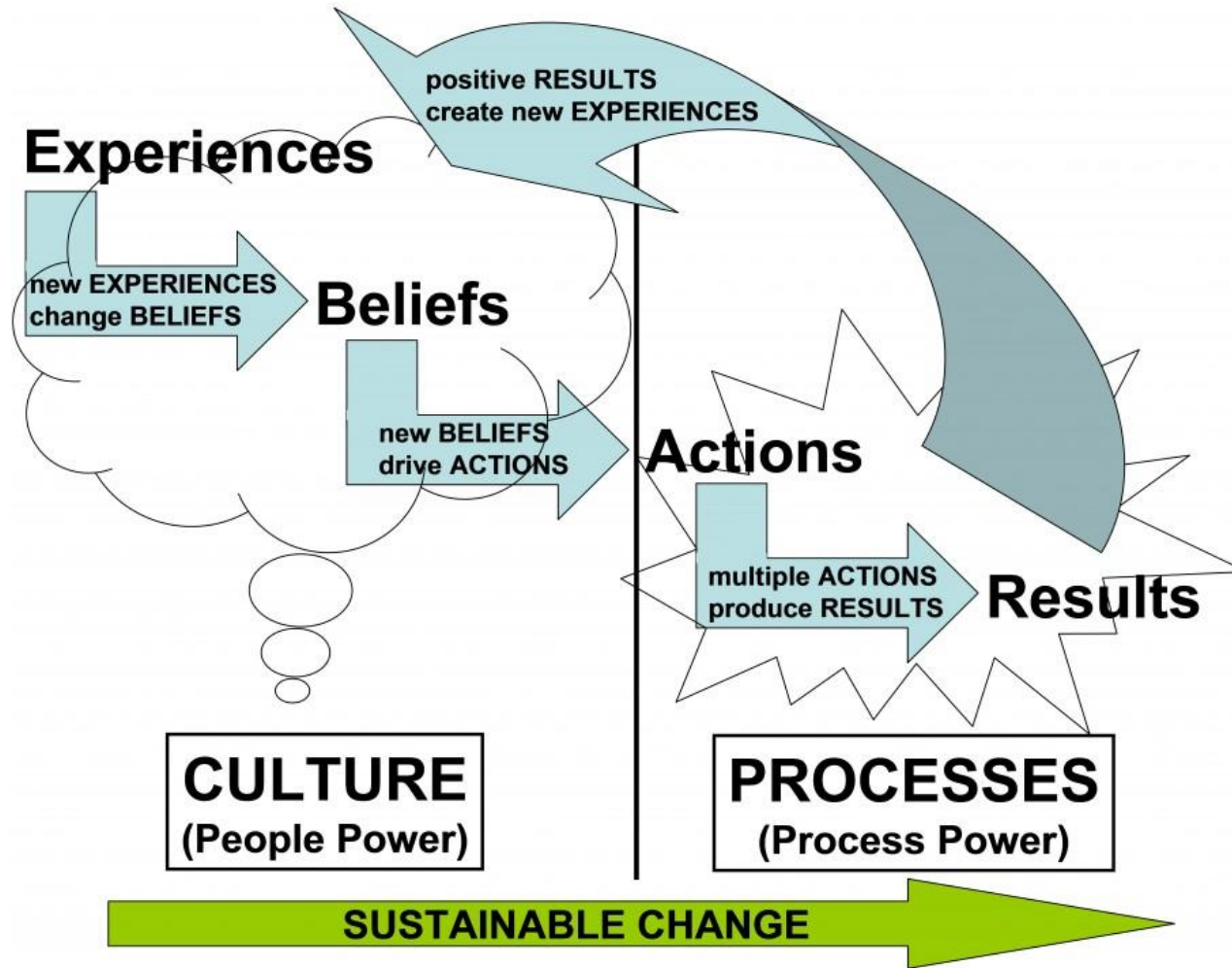
Onion Model of Culture



ใช้ Results ขับเคลื่อน Culture



HA Archive



Nudge Theory (ทฤษฎีสะกิดพฤติกรรม)



HA Archive

ทฤษฎีกระบวนการคู่ขนาน (Dual Process Theory) กล่าวว่าสมองของเราทำงานพร้อมกันในรูปแบบที่แตกต่างกันสองอย่าง คือ

(1) ระบบอัตโนมัติ (automatic system) เป็นการทำงานอย่างรวดเร็ว ใช้จิตใต้สำนึก ทำหลายเรื่องขนานกัน ใช้การเชื่อมโยง ใช้พลังงานน้อย

(2) ระบบใคร่ครวญ (reflective system) เป็นการทำงานอย่างช้าๆ อย่างมีสติ ทำงานแบบอนุกรมทีละเรื่อง ใช้พลังงานมาก

ทฤษฎีนี้อธิบายการทำงานที่ล้มเหลวของมนุษย์ว่าเป็นเพราะในขณะนั้นระบบใคร่ครวญยังไม่ตระหนักในปัญหา แล้วระบบอัตโนมัติที่ทำงานไววกว่าก็ให้คำตอบที่ผิด

การสะกิดคือการทำให้ระบบอัตโนมัติของเราเลือกในสิ่งที่แตกต่างออกไปโดยที่เจ้าตัวเองก็ไม่ได้รู้ตัว ขณะเดียวกันก็ไปกระตุ้นระบบใคร่ครวญในเวลาที่เหมาะสม ทำให้แน่ใจว่ามีการตอบสนองที่ดีกว่า



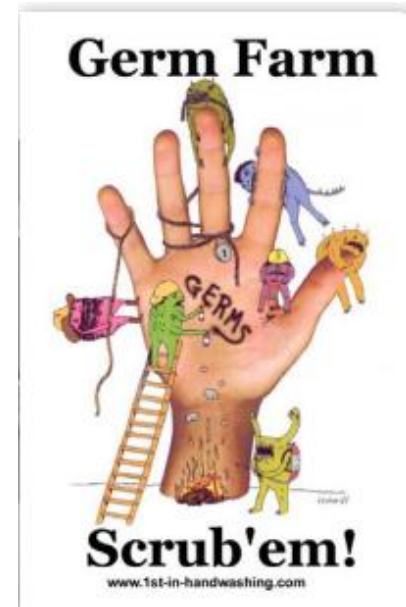
A fly image at the bottom of a urinal 
has been proven to improve men's aim, leading to lowered cleaning costs.^[16]

**Easy
Attractive
Social
Timely**

Nudge Theory (ทฤษฎีสะกิดพฤติกรรม)



HA Archive



- 1) การติดรูปหยัณฑ์ตาไว้ที่อ่างล้างมือเพื่อกระตุ้นการล้างมือ
- (2) การทำ huddles ด้วยการยืนคุยกันเพื่อให้กระชับเวลา
- (3) การมีระบบลงทะเบียนอัตโนมัติด้วยบัตรประจำตัวประชาชน ทำให้ผู้ป่วยที่มาโรงพยาบาลนำบัตรประจำตัวประชาชนมาด้วยเสมอ เป็นการลดความผิดพลาดในเรื่องการระบุตัวผู้ป่วย
- (4) การออกเสียงดัง ๆ ระหว่างการทำกิจกรรมที่มีความเสี่ยง เป็นการตรวจเช็คซ้ำด้วยตนเองผ่านการรับรู้หลายช่องทาง

Culture hacking มาจากแนวคิดของ **computer hacking** ซึ่งเป็นการมองหาจุดอ่อนของรหัสของระบบ แล้วใช้ประโยชน์จากจุดอ่อนนั้น เปลี่ยนแปลงรหัสอย่างสร้างสรรค์เพื่อให้ทำงานแตกต่างออกไป

Culture hacking มองหาจุดอ่อนของวัฒนธรรมองค์กร ใช้ความคิดสร้างสรรค์เพื่อหา **solution** ที่ดีกว่า แล้วก็มองหาจุดอ่อนต่อไป สร้างการเปลี่ยนแปลงนับร้อยซึ่งมีผลต่อวัฒนธรรมองค์กร เป็นการเปลี่ยนแปลงที่สร้างผลกระทบที่ยิ่งใหญ่ โดยใช้ทรัพยากรน้อยมาก

Culture hacking เป็นการทำให้สิ่งเล็ก ๆ น้อย ๆ ที่สามารถทำได้ทุกวัน เพื่อสร้างการเปลี่ยนแปลงเชิงบวกซ้ำแล้วซ้ำอีก อาจจะดูเหมือนการ แก้ปัญหาแบบรีบด่วน แต่ที่จริงมีผลมากกว่านั้น เป็นเรื่องของการมุ่งเน้น ในสิ่งเล็ก ๆ ทำให้บ่อย ๆ มากกว่าที่จะไปจัดการเปลี่ยนแปลงในเรื่องใหญ่ ๆ เป็นการทำความตั้งใจ ด้วยความเชื่อว่าวัฒนธรรมเป็นเรื่องของ living & breathing จะได้ผลในองค์กรที่เชื่อใน co-creating culture ไม่ใช่การสั่ง การจากผู้บริหาร ต้องสร้างสิ่งแวดล้อมทำให้ทุกคนเข้าใจตรงกัน คิด เหมือนกัน ร่วมมือกันปฏิบัติ โดยมี constant feedback loop ที่ช่วยให้เกิด การเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่องและสร้างวัฒนธรรม

ตัวอย่างกิจกรรม Culture Hacking



HA Archive

- ระดมความคิดตามธีม (themed brainstorming): เพื่อกระตุ้นการคิดสร้างสรรค์
- ให้คำปรึกษาแบบย้อนกลับ (reverse mentoring): ผู้ที่อายุน้อยให้คำปรึกษาแก่ผู้อาวุโส
- ประชุมแบบเงียบ (silent meeting): ใช้การเขียนเท่านั้น กระตุ้นให้มีการตอบสนองอย่างใคร่ครวญ
- ประชุมกลางแจ้ง (outdoor meeting): จัดประชุมในสวน เพื่อการประชุมสดชื่น มีชีวิตชีวา
- สมุดบันทึกความขอบคุณ (gratitude journals): จดบันทึกรายวันเพื่อทบทวนถึงสิ่งที่รู้สึกขอบคุณ
- ไปสการ์ดชื่นชม (praise postcards): ส่งไปสการ์ดขอบคุณไปยังเพื่อนร่วมงาน ชื่นชมต่อความพยายาม
- ความท้าทายด้านสุขภาพ (wellness challenges): ดำเนินการท้าทายด้านสุขภาพเพื่อส่งเสริมนิสัยที่ดีต่อสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีในหมู่พนักงาน
- การสร้างทีมแบบเสมือนจริง (virtual-team building): รวมกิจกรรมสร้างทีมแบบเสมือนจริงสำหรับทีมระยะไกลหรือทีมที่กระจายกันอยู่ เพื่อส่งเสริมความรู้สึกของการเชื่อมโยงและการทำงานร่วมกัน
- การรับประทานอาหารกลางวันข้ามแผนก (cross-functional lunches): จัดเตรียมอาหารกลางวันที่พนักงานจากแผนกต่างๆ สามารถได้ตอบและแบ่งปันมุมมอง ทำลายกำแพงการทำงาน
- การจัดแสดงทักษะภายใน (internal skill showcases): จัดเซสชันที่พนักงานสามารถแสดงทักษะหรือความสามารถเฉพาะตัวของตน สร้างแพลตฟอร์มสำหรับการรับรู้และชื่นชมจากภายใน

ตัวอย่างกิจกรรม Culture Hacking ในบริการสุขภาพ



HA Archive

1. การกำหนดให้ patient experience เป็นวาระแรกของการประชุมทุกระดับทั้งองค์กร เพื่อเน้นย้ำว่าองค์กรให้ความสำคัญกับเรื่องนี้มากที่สุด
2. การทำ family meeting รอบเตียงผู้ป่วย โดยผู้เข้าร่วมทุกคนนั่งเก้าอี้เพื่อให้ทุกคนอยู่ในระดับสายตาเดียวกันกับผู้ป่วย เป็นการแสดงความเท่าเทียมกัน
3. การที่หัวหน้าโอบกอดหรือแสดงท่าทีให้กำลังใจผู้เกี่ยวข้องในอุบัติการณ์ พร้อมทั้งกล่าวขอบคุณที่มีการบอกเล่าหรือรายงานข้อมูลอุบัติการณ์ เพื่อเน้นย้ำนโยบาย no blame
4. การสัมภาษณ์ผู้เกี่ยวข้องในอุบัติการณ์การดูแลผู้ป่วยด้วยการมองหาสิ่งที่เป็นความสำเร็จ การจัดการกับสถานการณ์ที่ยากลำบากและเกิดผลดี ความทุ่มเทที่น่าชื่นชม เพื่อให้ทีมเชื่อมั่นว่าความทุ่มเทและความพยายามนั้นเป็นที่รับรู้
5. การผนวกคำถามข้อคิดเห็นของผู้ป่วยเกี่ยวกับสิ่งที่พอใจกับสิ่งที่ต้องการให้ปรับปรุงเข้ากับคำแนะนำก่อนจำหน่าย
6. Leadership Walkrounds ที่เน้นการสื่อสารสองทาง

Culture Design Canvas : The Core

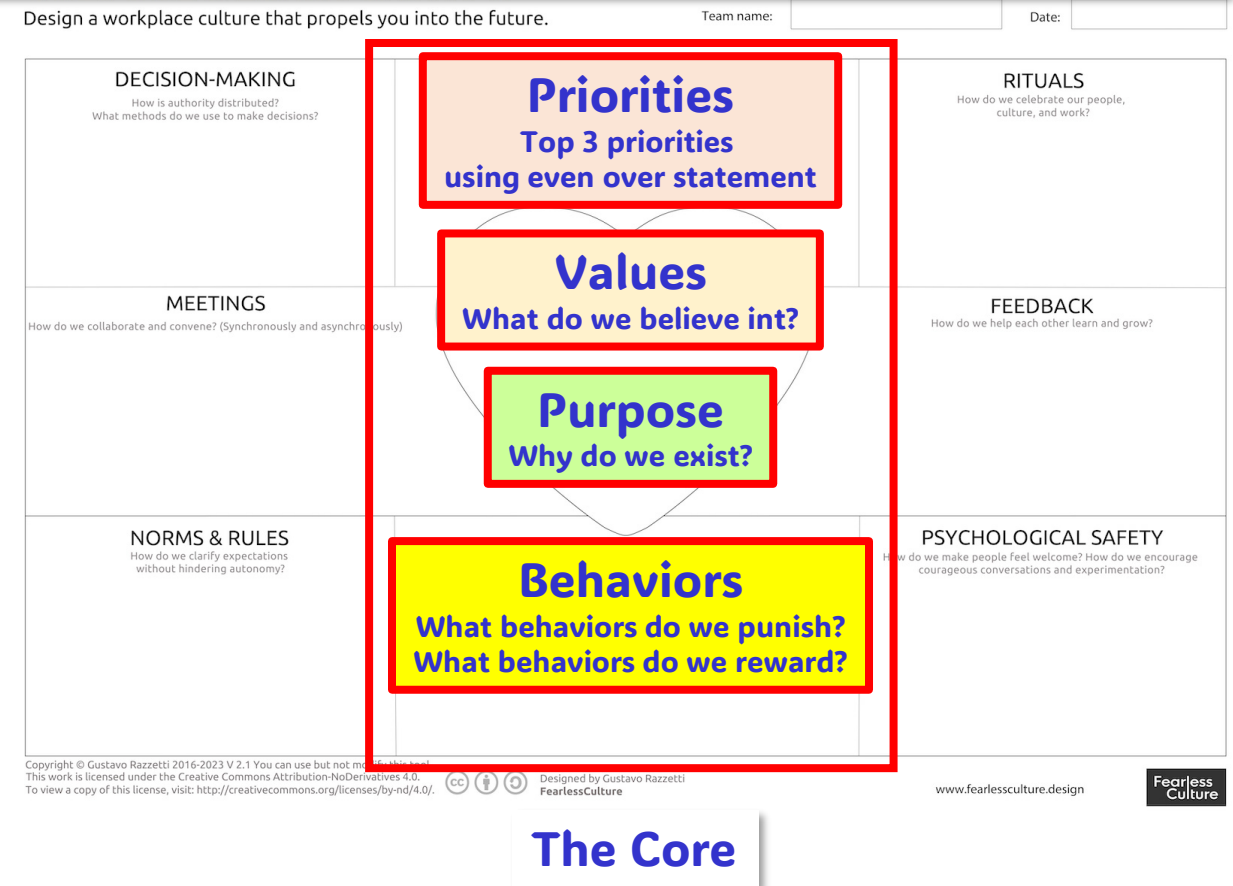
The Core คือรากฐานของวัฒนธรรมองค์กร เป็นสิ่งที่กำหนดว่าองค์กรมีอยู่เพื่ออะไร ส่วนสำคัญของวัฒนธรรมองค์กรจะมุ่งเน้นไปที่วิสัยทัศน์ระยะยาวและผลกระทบที่บริษัทต้องการสร้างในชุมชน พนักงาน และตลาด

กลยุทธ์หลัก (core strategies) ที่จะมุ่งเน้นและทุ่มเทคืออะไร การกำหนดลำดับความสำคัญที่ชัดเจนมีช่วยในการตัดสินใจ

ค่านิยมขององค์กรเป็นสิ่งที่ชี้นำความคิดและพฤติกรรมที่คาดหวัง

จุดประสงค์ (purpose) ขององค์กรคือผลกระทบที่องค์กรสร้างให้กับผู้คนและชุมชนโดยรวม คือ "เหตุผล" ที่จะกระตุ้นให้พนักงานลงมือทำ เป็นส่วนหนึ่งของสิ่งที่ยิ่งใหญ่กว่าตนเอง

พฤติกรรมที่องค์กรให้รางวัลและลงโทษ เพื่อให้มีการนำค่านิยมมาปฏิบัติจริง



Culture Design Canvas : Emotional Culture

พิธีกรรมของทีมคือการสะกิดอย่างต่อเนื่อง (constant nudge) ที่ทำให้ผู้คนลงมือทำและสร้างความรู้สึกเป็นเจ้าของ

วัฒนธรรมที่ healthy ส่งเสริมการสื่อสารและการ feedback อย่างต่อเนื่อง เพื่อเปิดเผยจุดบอดของเรา ปรับพฤติกรรมของเรา และปรับปรุงการทำงานเป็นทีม

องค์กรที่ประสบความสำเร็จจะแทนที่การประเมินผลการปฏิบัติงานประจำปีด้วยการ feedback แก่ทีมครั้งละน้อยๆ แต่บ่อยครั้งมากขึ้น

ทีมที่มีผลงานดี (high-performing team) ต้องการความปลอดภัยทางจิตวิทยา เชื่อว่ามีความปลอดภัยสำหรับการเอาปัญหามาพูดคุยกัน โดยเพิ่มความตระหนักในตนเอง ความอยากรู้อยากเห็น ความมั่นใจในการสร้างสรรค์ และการมีส่วนร่วม

CULTURE DESIGN CANVAS®

Design a workplace culture that propels you into the future.

Team name: Date:

DECISION-MAKING How is authority distributed? What methods do we use to make decisions?	PRIORITIES Select the top three cultural priorities using even over statements	RITUALS Rituals How do we celebrate our people, culture, and work?
MEETINGS How do we collaborate and convene? (Synchronously and asynchronously)	VALUES What do we believe in? PURPOSE Why do we exist?	FEEDBACK How do we help each other learn and grow? Feedback How do we help each other learn and grow?
NORMS & RULES How do we clarify expectations without hindering autonomy?	BEHAVIORS What behaviors do we punish?	PSYCHOLOGICAL SAFETY How do we make people feel welcome? How do we encourage courageous conversation and experimentation? Psychological safety How do we make people feel welcome? How do we encourage courageous conversation and experimentation?

Copyright © Gustavo Razzetti 2016-2023 V 2.1 You can use but not modify this tool
This work is licensed under the Creative Commons Attribution-NoDerivatives 4.0.
To view a copy of this license, visit: <http://creativecommons.org/licenses/by-nd/4.0/>.



Designed by Gustavo Razzetti
FearlessCulture

www.fearlessculture.design

Fearless Culture

The Emotional Culture

Culture Design Canvas : Functional Culture

CULTURE DESIGN CANVAS®

Design a workplace culture that propels you into the future.

Team name:

Date:

DECISION-MAKING

Decision-making
How is authority distributed?
What methods do we use to make decisions?

MEETINGS

Meetings
How do we collaborate and convene? (Synchronously and asynchronously)

NORMS & RULES

Norms & Rules
How do we clarify expectations without hindering autonomy?

PRIORITIES

Select the top three cultural priorities using even over statements

RITUALS

How do we celebrate our people, culture, and work?

VALUES

What do we believe in?

FEEDBACK

How do we help each other learn and grow?

PURPOSE

Why do we exist?

BEHAVIORS

What behaviors do we punish? What behaviors do we reward?

PSYCHOLOGICAL SAFETY

How do we make people feel welcome? How do we encourage courageous conversations and experimentation?

This work is licensed under the Creative Commons Attribution-NoDerivatives 4.0. To view a copy of this license, visit: <http://creativecommons.org/licenses/by-nd/4.0/>.



Designed by Gustavo Razzetti
FearlessCulture

www.fearlessculture.design

Fearless
Culture

**The Functional
Culture**

สิทธิในการตัดสินใจควรเป็นของผู้ที่ใกล้ชิดกับข้อมูลมากที่สุด เจ้าของปัญหาควรมีอำนาจในการตัดสินใจ ไม่ใช่ผู้เป็นแหล่งอำนาจ

องค์กรต้องเลือกว่าการประชุมประเภทที่สำคัญ (critical) และอำนวยความสะดวกให้กับประสบการณ์ที่คุ้มค่าแก่การมีส่วนร่วม กำหนดวัตถุประสงค์ ความถี่ และระยะเวลาของการประชุม

ให้กฎเกณฑ์ของคุณเรียบง่ายและน้อยที่สุด ปฏิบัติต่อผู้คนในแบบที่คุณต้องการให้พวกเขาปฏิบัติ สร้างกฎเกณฑ์สำหรับผู้ใหญ่ (grown-up rules) แล้วผู้คนก็จะปฏิบัติตัวเป็นผู้ใหญ่

Culture in HA Standards 5th Edition

**Open communication &
empowerment**

I-5.2 ข (1)

Living Organization

High performance

I-5.2 ข (1)

High Performance Organization (HPO)

Safety Culture

I-1.1 ค (3)

High Reliability Organization (HRO)

**People-center /
Customer-focused Culture**

I-1.1 ค (3), I-3.1 ก (1)

Learning Culture

I-1.1 ค (3), I-4.2 ข (3)

Learning Organization (LO)

Improvement Culture

I-1.1 ค (3)



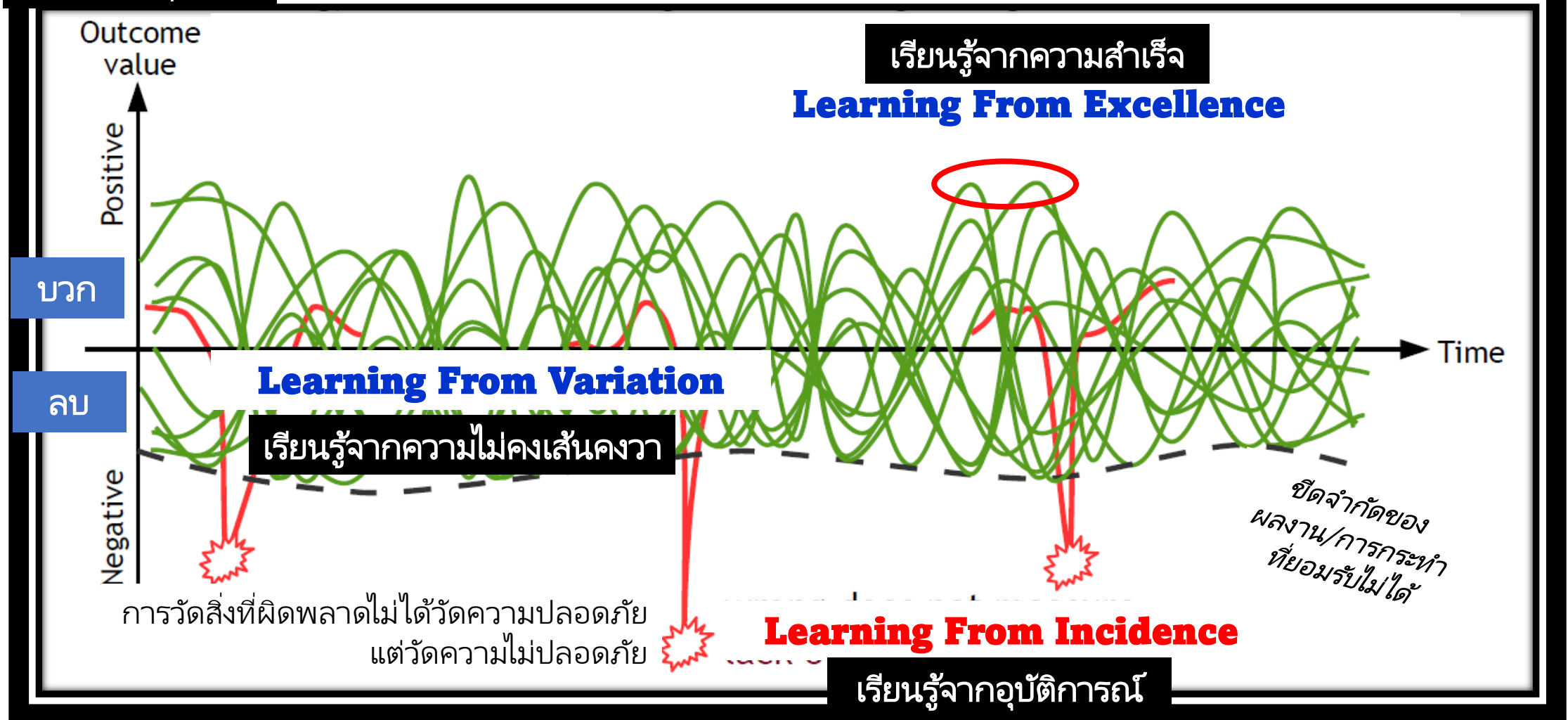
Culture of Learning & Evaluation

หลักการเรียนรู้ รู้แค่ 3 อย่าง

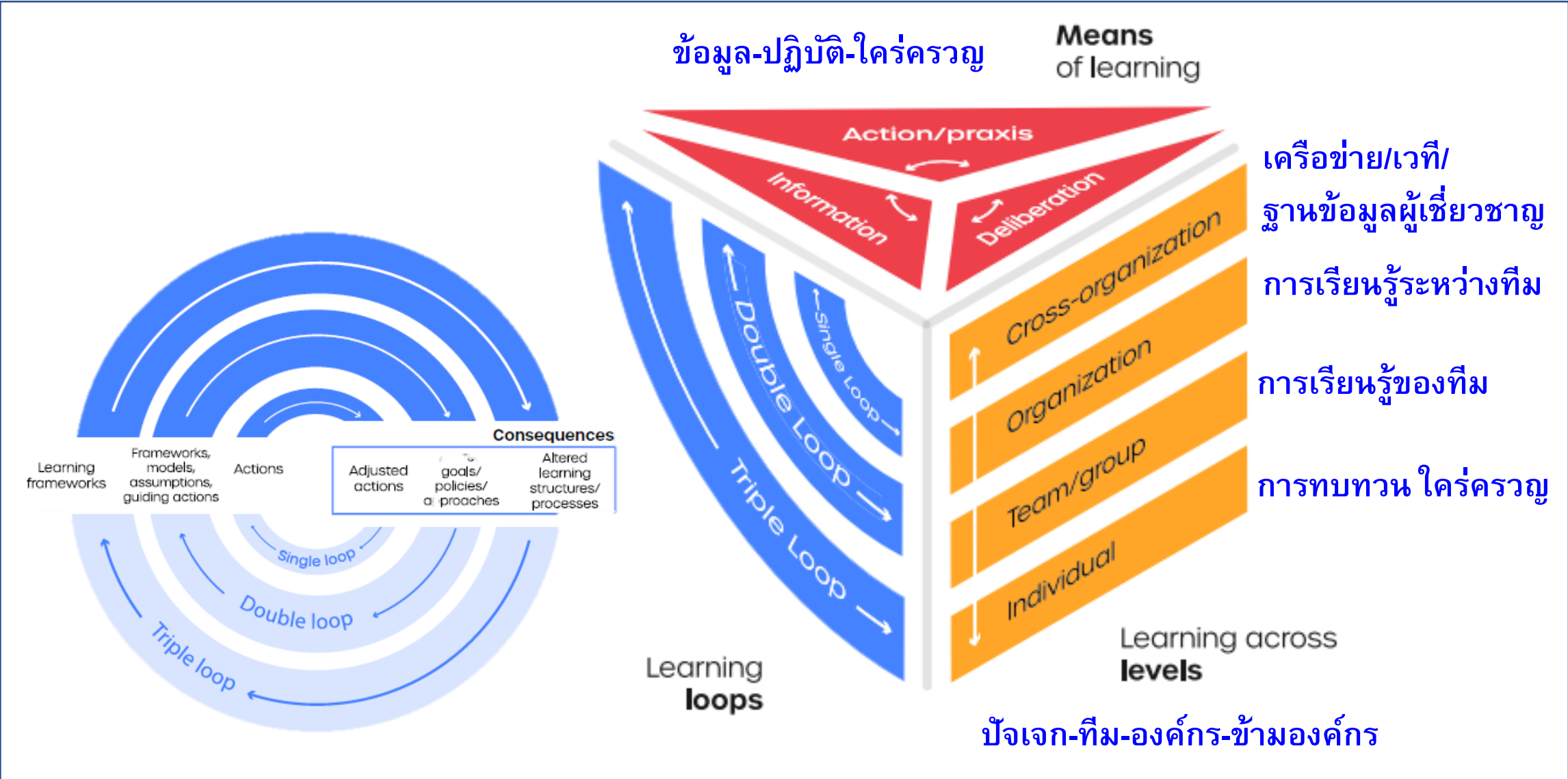
	คำถามขั้นต้น	คำถามต่อเนื่อง
WHAT	สิ่งนี้คืออะไร	สิ่งนี้สัมพันธ์หรือเชื่อมโยงกับสิ่งที่เราเคยรู้อย่างไร spectrum ของเรื่องนี้เป็นอย่างไร คำศัพท์ที่ใช้มีที่มาอย่างไร มีการใช้คำอื่นที่เป็นเรื่องเดียวกันอะไรบ้าง
WHY	เรื่องนี้สำคัญอย่างไร ทำไมต้องทำ	มีที่มาที่ไป เรื่องราวความเป็นมาเป็นอย่างไร ถ้าไม่ทำจะเกิดอะไรขึ้น คนที่ไม่เห็นด้วยหรือไม่ลงมือทำคิดอย่างไร
HOW	ทำอย่างไร มีขั้นตอนอย่างไร	ถ้ามีหลายวิธีเพื่อบรรลุเป้าหมายเดียวกัน จะเลือกใช้อย่างไร จะวางแผนเพื่อลดแรงต้านและเสริมแรงหนุนอย่างไร จะปรับเปลี่ยนวิธีการให้เหมาะสมกับบริบทอย่างไร จะบริหารจัดการให้สำเร็จอย่างไร จะแก้ปัญหอย่างไร จะทำอย่างไรถ้ามีข้อจำกัด (เช่น) เพิ่มขึ้น ควรทำอะไรถ้าข้อจำกัด (เช่น) หดไป

Learning in Daily Operation

ผลลัพธ์/คุณค่า

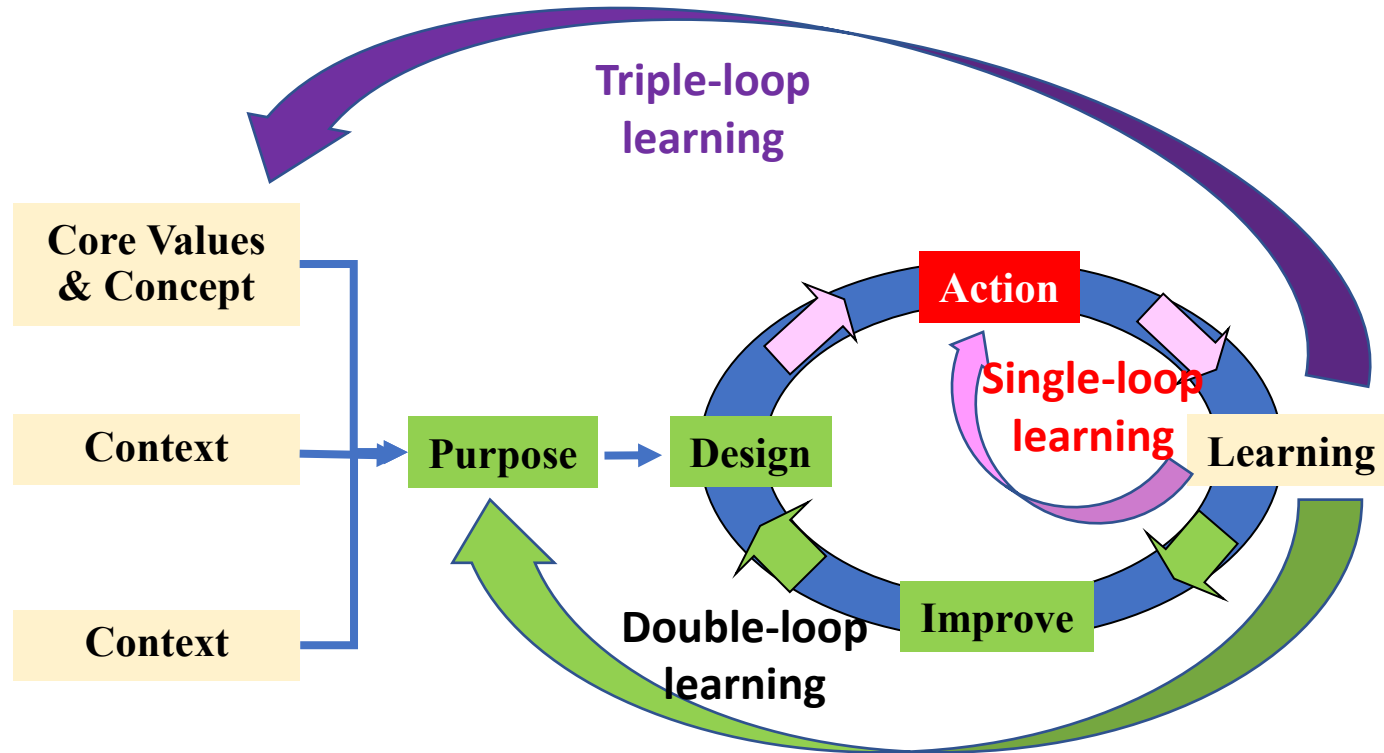


How Learning Occurs in Health Systems – 3 Dimensions



Loop of Learning

ค่านิยมและวิธีคิดเปลี่ยนแปลงไปอย่างไร (transform)



ปฏิบัติตามที่ออกแบบหรือไม่
ผลลัพธ์เป็นไปตามเป้าหรือไม่
(assess compliance
& adjust action)

ออกแบบได้เหมาะสมกับโจทย์/บริบทของเราหรือไม่
เป้าหมายและกรอบคิดเหมาะสมหรือไม่ (reframe)

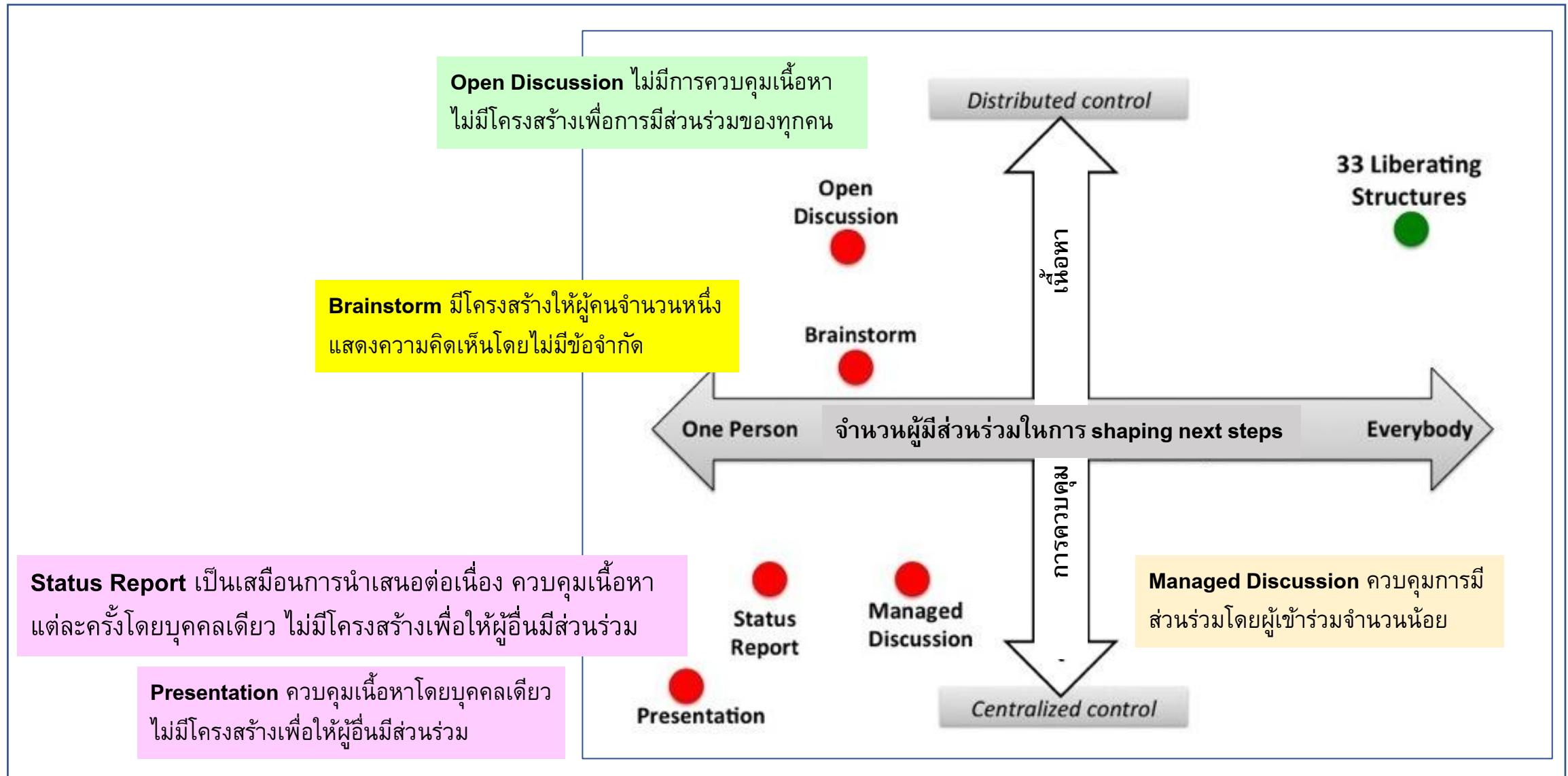
Example of Single & Double-loop Learning

Context	Single-loop learning	Double-loop learning
Corporate strategy (บริษัทมีกำไรน้อย)	ประหยัดต้นทุนและขยาย การตลาด	ประเมิน core business assumption และตลาด เป้าหมาย นำมาสู่การยกเครื่องสินค้าและบริการ เพื่อเพิ่ม กำไร
Education (นักเรียนทำคะแนนสอบไม่ดี)	จัดหาทรัพยากรการเรียนรู้ และมีการติวมากขึ้น	ตรวจสอบสมมติฐานเกี่ยวกับวิธีการสอนและการออกแบบ หลักสูตร นำมาสู่การใช้ student-centered approach
Healthcare (high readmission rate)	ปรับปรุงการให้ความรู้และ กระบวนการติดตาม	ตรวจสอบสมมติฐานเกี่ยวกับกระบวนการของ รพ.และ การดูแล พบประเด็นเชิงระบบ เช่น การสื่อสารระหว่างผู้ ให้บริการ การเข้าถึงบริการปฐมภูมิ
Nonprofit organization (การจัดการปัญหาคนไร้บ้าน)	รณรงค์หาทุนเพิ่มและขยาย โปรแกรม	ประเมินความเข้าใจเกี่ยวกับสาเหตุของคนไร้บ้านและ ประสิทธิผลของ intervention ที่ใช้อยู่ ทำให้เกิดกลยุทธ์ ใหม่ เช่น การปรับนโยบาย การเป็นพันธมิตรกับองค์กร อื่น
Personal development (work-life balance)	พัฒนาทักษะการบริหาร เวลา	ตั้งคำถามเกี่ยวกับความเชื่อเรื่องความสำเร็จ ลำดับ ความสำคัญ เขตแดน นำมาสู่การปรับค่านิยมและการ ดำเนินชีวิต

Key Aspects of Triple-loop Learning

- 1. Reflecting on learning processes:** ใคร่ครวญกระบวนการเรียนรู้โดยบุคลากร และองค์กรตรวจสอบวิธีการเรียนรู้ที่ใช้อยู่ พิจารณาจุดแข็งและจุดอ่อนที่ใช้ในการเรียนรู้ และแก้ปัญหา
- 2. Challenging mental models:** มีการตั้งคำถามเกี่ยวกับ mental models, paradigms, และ frameworks ที่ก่อรูปความเข้าใจและการแปลความหมายของ สถานการณ์ของเรา
- 3. Promoting transformative change:** โดยการตรวจสอบและเปลี่ยนแปลง วิธีการเรียนรู้ของเรา triple-loop learning จะนำมาสู่ transformative changes ใน ตัวบุคคลและองค์กร สนับสนุนวัฒนธรรมของการพัฒนาอย่างต่อเนื่องและความสามารถในการปรับตัว
- 4. Encouraging systemic thinking:** ส่งเสริมการทำความเข้าใจระบบที่ซับซ้อน อย่างเป็นองค์รวม เห็นความสัมพันธ์และพึ่งพิงกันระหว่างองค์ประกอบต่างๆ ในระบบ เอื้อ ให้บุคคลและองค์กรรับมือและตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงได้ดีขึ้น

Liberating Structures vs Conventional Microstructures



Design Elements of Liberating Structures

Design Elements	Conventional Structures	Liberating Structures
คำเชื่อเชิญ	การนำเสนอหรือการบรรยาย	1-2-4-All
	ขอให้ทุกท่านรับฟังผู้บรรยาย	ตั้งคำถามเพื่อขอความเห็นหรือข้อเสนอเกี่ยวกับประเด็นใดประเด็นหนึ่ง
การจัดพื้นที่และอุปกรณ์	ผู้ฟังนั่งเรียงเป็นแถวเข้าหาผู้บรรยาย มีเครื่องฉายสไลด์และจอรับภาพ	กลุ่มที่ประกอบด้วยเก้าอี้ 4 ตัว พร้อมกระดานจดบันทึก
การมีส่วนร่วม	เวลาเกือบทั้งหมดเป็นของผู้นำเสนอ	ทุกคนได้รับเวลาและโอกาสเท่ากันในการมีส่วนร่วม
การกำหนดกลุ่ม	หนึ่งกลุ่ม ผู้นำเสนอหนึ่งคน	เดี่ยว -> จับคู่ -> กลุ่มสี่คน -> กลุ่มใหญ่ ตามลำดับ
ลำดับขั้นตอนและเวลา	นำเสนอโดยผู้บรรยาย อาจมีการถามตอบต่อท้าย	[1-2 นาที] แต่ละคนคิดเงียบๆ [2-5 นาที] จับคู่แลกเปลี่ยนข้อคิดเห็น [2-5 นาที] สองคู่มารวมกันแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็น [5 นาที] ทุกกลุ่มนำเสนอข้อคิดที่สำคัญหนึ่งข้อต่อที่ประชุมใหญ่และบันทึกข้อสรุป

Fundamental Evaluative Thinking (คำถามการประเมินขั้นพื้นฐาน)

WHAT?

เห็นอะไร? ข้อมูลบอกอะไร?

SO WHAT?

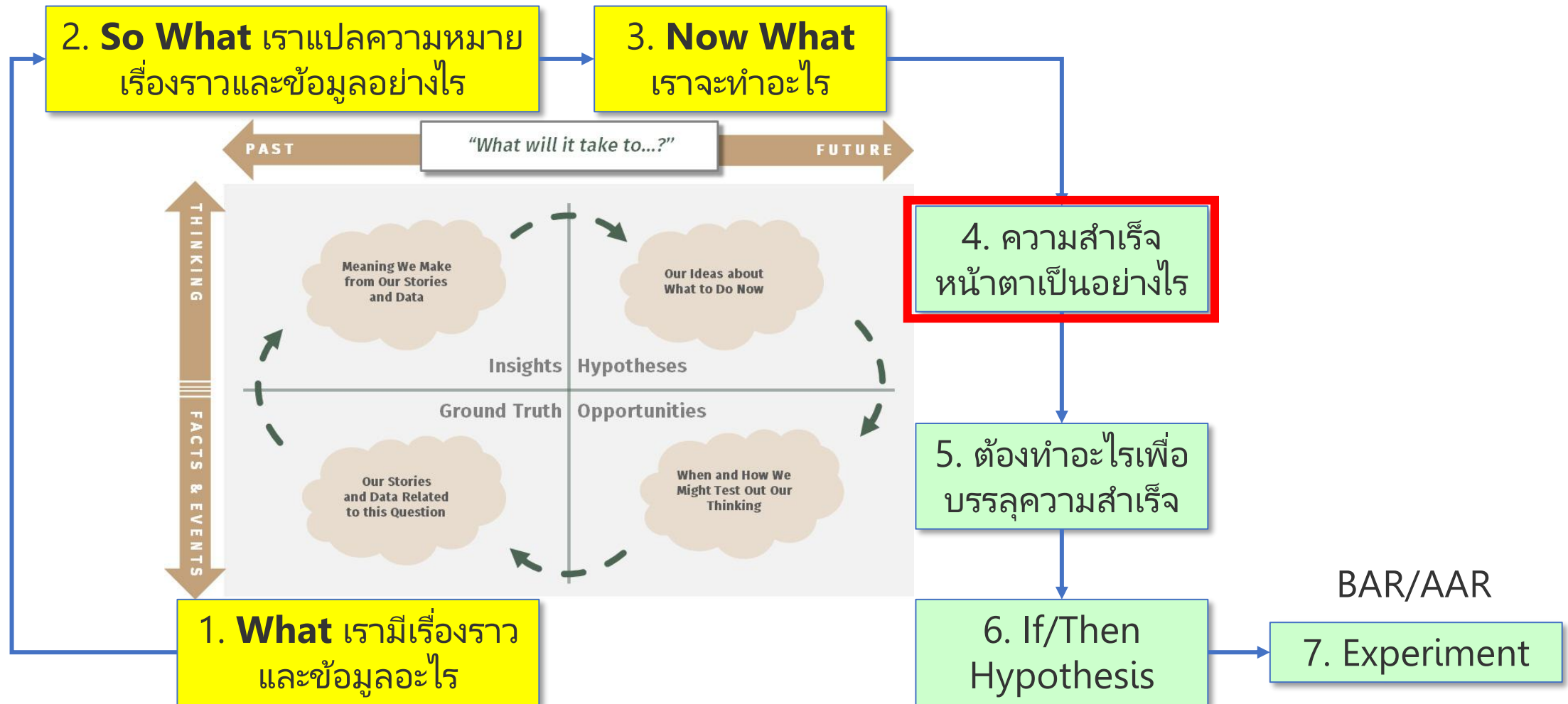
ข้อมูลใหม่ ๆ ที่ได้รับมีความหมายอย่างไร

การเปลี่ยนแปลงที่กำลังเกิดขึ้นมีผลต่อเรา/ผู้ป่วยของเรา อย่างไร

NOW WHAT

เรามีทางเลือกอะไร? จะใช้โอกาสลงมือทำอะไร อย่างไร?

Emergent Learning Practice (การเรียนรู้จากการลงมือ)



Applying Developmental Evaluation

Development process

มาพร้อมกัน



กระบวนการประเมิน
เป็นส่วนหนึ่งของงาน

การตั้งคำถามและการเรียนรู้
เกิดขึ้นพร้อมกับการลงมือทำ

Evaluation

Methods of evaluation

- Interviews
- focus groups
- Surveys
- e-mail questions
- Observation
- Group analysis
- Interpretation

DE

- สร้างพื้นที่เพื่อท้าทายและตั้งคำถามในลักษณะที่ไม่ปิดกั้นความคิดสร้างสรรค์
- สร้างเงื่อนไขให้จัดล่อกับกระบวนการประเมินผล

Applying Developmental Evaluation : Accompaniment

ในฐานะสมาชิกของทีม ผู้ประเมิน DE
มีส่วนสนับสนุนกลุ่มนวัตกรรมหลัก
โดยผ่านบทบาทต่างๆ

As observer

Observe contents & processes

Useful feedback for the team

- สิ่งที่ยพยายามทำคืออะไร?
- สิ่งที่ต้องตัดสินใจคืออะไร?
- ผลของความพยายามเป็นอย่างไร?
- ผลของการตัดสินใจเป็นอย่างไร?

As questioner

- “ดูเหมือนว่าเราจะเปลี่ยนทิศทาง เรา OK กับทิศทางนั้นไหม?”
- “มีเป้าหมายโดยนัย (implicit goals) ว่าเรายังไม่ได้ระบุออกมา แต่นั่นเป็นสิ่งที่กำหนดการกระทำของเรา – เราควรทำให้ชัดเจนหรือไม่”
- “มีสมมติฐานเบื้องหลังสิ่งที่เรากำลังพูดถึง - ลองระบุให้ชัดเพื่อใช้ตรวจสอบว่าสมมติฐานดังกล่าวถูกต้องหรือไม่เมื่อเราก้าวไปข้างหน้า”

As facilitator

- ช่วยขับเคลื่อนการสนทนาไปข้างหน้า
 - กำหนดกรอบและสังเคราะห์แนวคิด (frame the issue)
 - ช่วยให้กลุ่มใคร่ครวญจนเข้าใจ ปรับความคิด และก้าวต่อไป
- ช่วยให้กลุ่มตีความข้อมูลเพื่อป้อนเข้าสู่กระบวนการพัฒนาโดยตรง (test)
- ร่วมอยู่ในการประชุมโครงการ ตั้งคำถามเจาะลึกถึงเจตนาและวัตถุประสงค์
- ไม่ร่วมในการประชุม แต่สอบถามกับผู้เข้าร่วมประชุมเพื่อให้การตีความปรากฏออกมาชัดเจนขึ้น

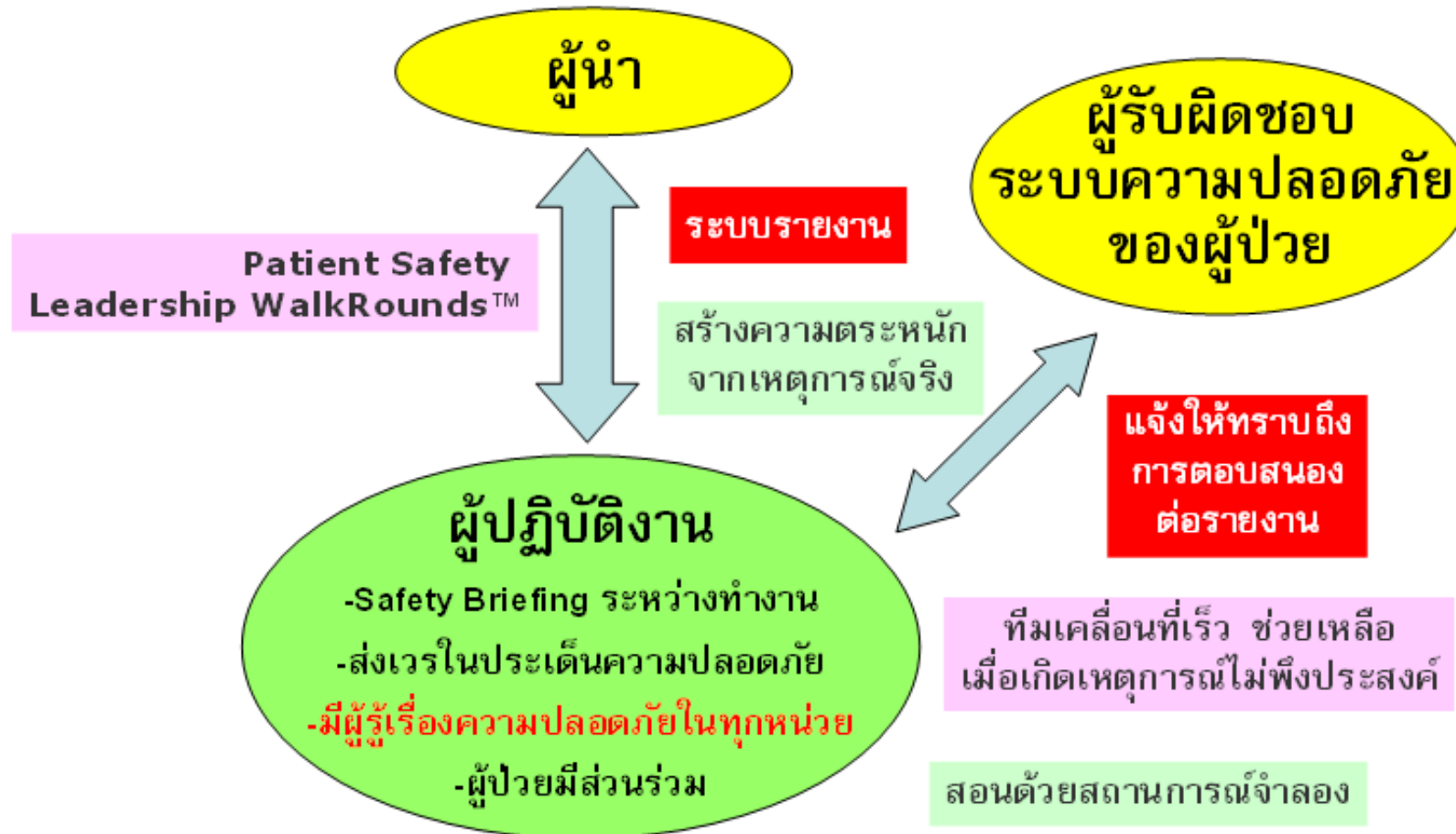
การประยุกต์ใช้ HA Core Values เพื่อสร้าง Learning Culture

	HA Core Values	การประยุกต์ใช้เพื่อสร้าง Learning Culture
ทิศทางการนำ	Visionary leadership	ผู้นำมีวิสัยทัศน์ให้องค์กรเป็น learning organization, บุคลากรเป็น knowledge workers
	Systems perspective	มีการประสานความรู้จากแหล่งข้อมูลที่หลากหลาย, ประยุกต์ใช้ความรู้เพื่อจัดการกับ complex system
	Agility	ใช้ความรู้เพื่อตอบสนองการเปลี่ยนแปลง/ประเด็นปัญหาใหม่ๆ อย่างรวดเร็ว รับมือด้วยรอบเวลาที่สั้นลง
ผู้รับผล	Patient/customer focus	มีการใช้ customer insight เพื่อตอบสนองและทำให้เกิดความคาดหวังของลูกค้า
	Focus on health	ใช้การจัดการความรู้เพื่อเติมเต็มศักยภาพของผู้ป่วย หรือใช้ศักยภาพที่ผู้ป่วยมีอยู่เพื่อดำรงสุขภาพ
	Community responsibility	คืนข้อมูลให้ชุมชนเพื่อสร้างชุมชนเข้มแข็ง
คนทำงาน	Value on staff	ถือว่าสมาชิกเป็นทรัพย์สินขององค์กรที่นับวันจะมี value เพิ่มขึ้นด้วยประสบการณ์การทำงาน
	Individual commitment	สมาชิกรับผิดชอบต่อการเรียนรู้ของตนเอง มีส่วนร่วมในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของทีม
	Teamwork	ส่งเสริมให้มีชุมชนนักปฏิบัติเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้
	Ethic & professional std	ใช้กรณีศึกษาเพื่อสร้างความตระหนักในเรื่องมาตรฐานและจริยธรรมวิชาชีพ
การพัฒนา	Creativity & innovation	ใช้การจัดการความรู้ในสถานการณ์ที่คำตอบไม่ชัดเจน เพื่อเป็นโอกาสสำหรับจินตนาการและนวัตกรรม
	Management by fact	ใช้การจัดการความรู้เพื่อให้ความหมายข้อมูลอย่างหลากหลาย
	Cont. process improvement	ทบทวนความรู้เพื่อหาโอกาสพัฒนา ใช้ความรู้เพื่อพัฒนา สร้างความรู้จากการพัฒนา
	Focus on results	วัด outcome & impact ของการเรียนรู้และการจัดการความรู้
	Evidence-based approach	ส่งเสริมให้เกิด knowledge translation หรือการนำความรู้มาประยุกต์ใช้
พาเรียนรู้	Learning	เรียนรู้จากทุกส่วนของ quality spectrum, เรียนรู้คู่การทำงาน (emergent learning), ใช้ triple loop learning
	Empowerment	สมาชิกได้รับการเสริมพลังเพื่อสร้างความรู้ด้วยการทดลอง/ทดสอบสมมติฐาน

Safety Culture



การสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัย



คุยกันวันละนิด จิตเต็มตัว

ผู้ปฏิบัติงานนำประเด็นความเสี่ยงมาคุยกัน
ในทีมเป็นประจำในทุกเวอร์โดยใช้เวลาน้อย

**สรุปย่อ ข้อปลอดภัย
(Safety Brief)**

ตรวจสอบปัญหาที่อาจจะถูกละเลย
ไประหว่างการดูแลผู้ป่วยตามปกติ

ทบทวนข้างเตียง

ส่งต่อประเด็นความเสี่ยงและข้อ
พึงระวังที่คุยกันภายในแต่ละเวอร์

ส่งต่อระหว่างเวอร์

ผู้ป่วยที่รับใหม่และปัญหาการดูแลผู้ป่วย
ที่เกิดขึ้นในช่วงเวรบ่ายและเวรดึก

**คุยกันยามเช้า
(Morning Brief)**



**ผู้นำออกหน้ารับรู้
(PS Leadership Walkround)**

ตรวจเยี่ยมหน่วยงานต่างๆ อย่างสม่ำเสมอทุกสัปดาห์
เพื่อรับรู้ปัญหาและอุบัติการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้น
ให้ความมั่นใจว่าจะมุ่งเน้นการแก้ไขปรับปรุงระบบ
และดำเนินการแก้ไขโดยทันที

องค์ประกอบของวัฒนธรรมความปลอดภัย (Safety Culture)



ประมวลองค์ประกอบของวัฒนธรรมความปลอดภัย

MaPSF	AHRQ	Reason	WHO	NHS England	HRO
Commitment to QI	Mgmt. support		Leadership	Leadership, Compelling vision	
Priority given to PS					
System errors & ind.		Just culture	Human factors & system improve.		Reluctance to simplify
Recording/Reporting	Reporting	Reporting	Org. learning	Open to learning	
Analysis	Org. learning & QI	Learning			
Learning & change					
Communication	Comm., Handoff	Informed	Communication	Diversity	Deference to expertise
Personnel mgmt.	Staffing, Response to error, Mgmt. support	Just culture		Psychological safety	
Staff education		Informed			
Team working	Teamwork		Teamwork & comm.	Teamwork	
		Flexible			Preoccupation with failure, Resilience, Sensitivity to operation
			Pt. & Fam. engage.		

Safety Culture Characteristic

Attitude & Value

1. Clear expectation
2. Contribution
3. Long-term success
4. Openness
5. Share information
6. Communication
7. Self-critical
8. Corporate identity
9. Clear goals
10. Diversity
11. Safety is investment
12. Relationship

Organizational Policy

1. Creative tension
2. Training
3. Learning
4. Root cause
5. Safety is top priority
6. Investment for safety
7. Commitment
8. Top-level commitment
9. Intention for change
10. Systematic approach
11. Timely & efficient
12. Competent staff
13. Clear role & responsibility
14. Work environment

Employee Behavior

1. Accept responsibility
2. Participation, collaboration
3. Engage
4. Proactive
5. Challenge assumption
6. Mindfulness for failure
7. Feedback for change
8. Performance (better than require)
9. Reporting
10. Knowledge-based
11. Adherence to procedure
12. Attitude of questioning
13. Raise issues with comfort
14. Stop work if unable
15. Support each other

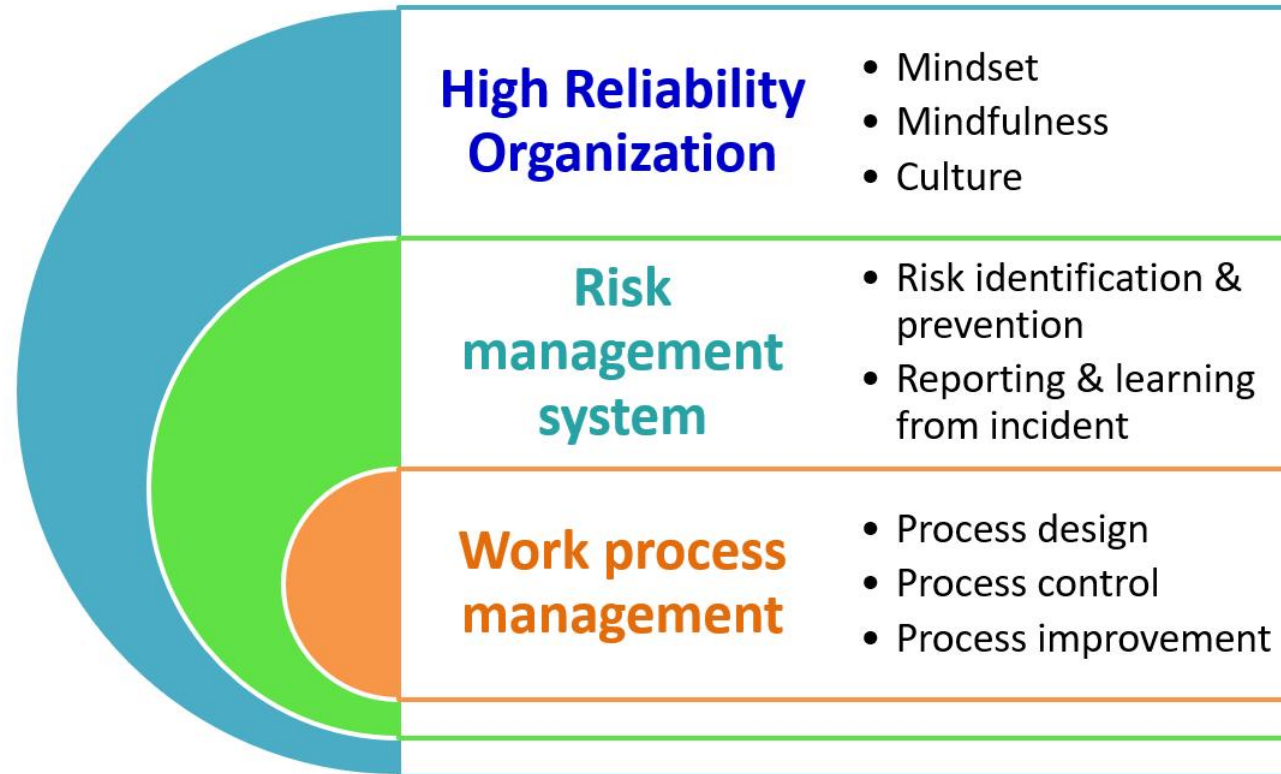
Management Behavior

1. Listening to frontline's need
2. Support idea for improvements
3. Communication
4. Confront with poor performance
5. Positive response
6. Lead by example
7. Give credit to staff perceptions
8. Motivation, reward & recognition
9. Empower
10. Discipline
11. Real work

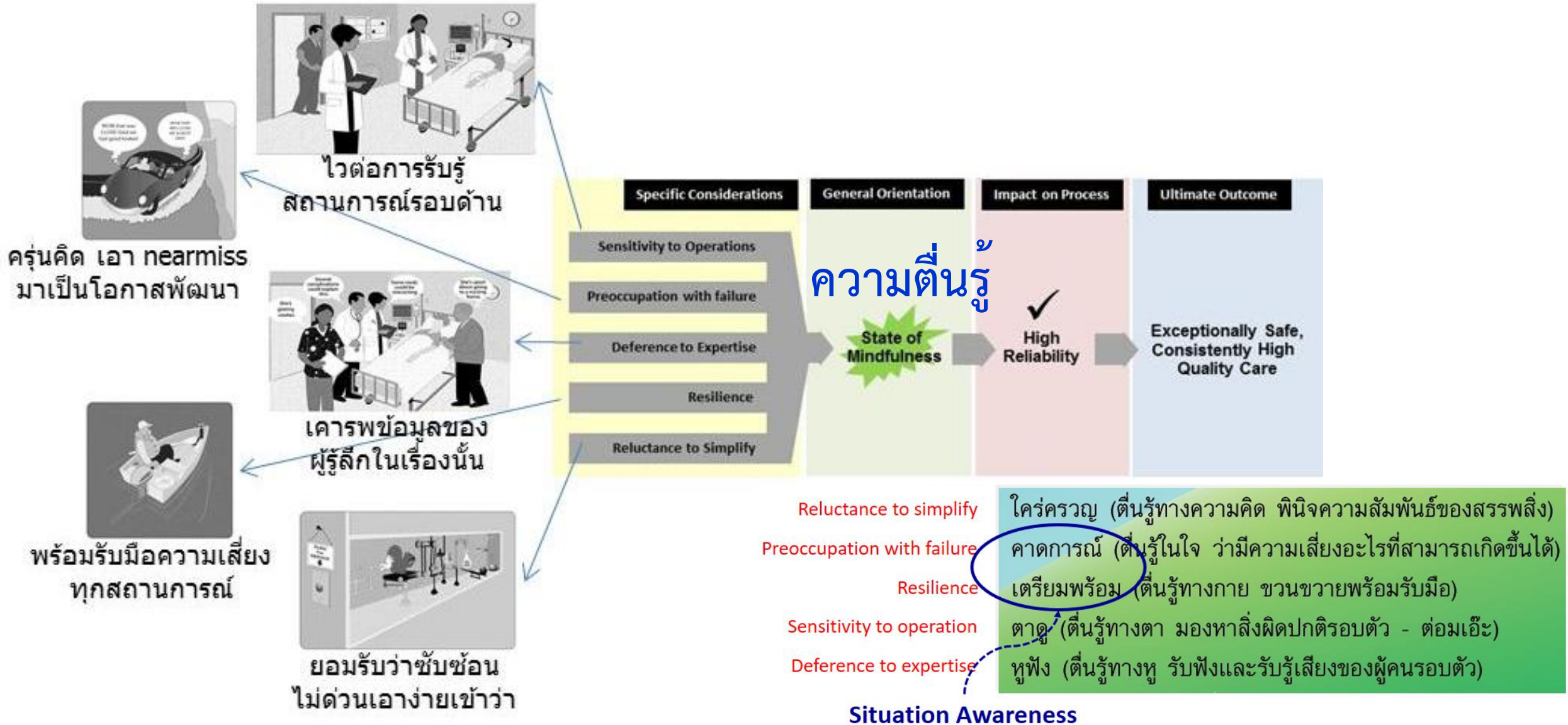
3 ระบบที่ซ้อนกันอยู่เพื่อความปลอดภัย



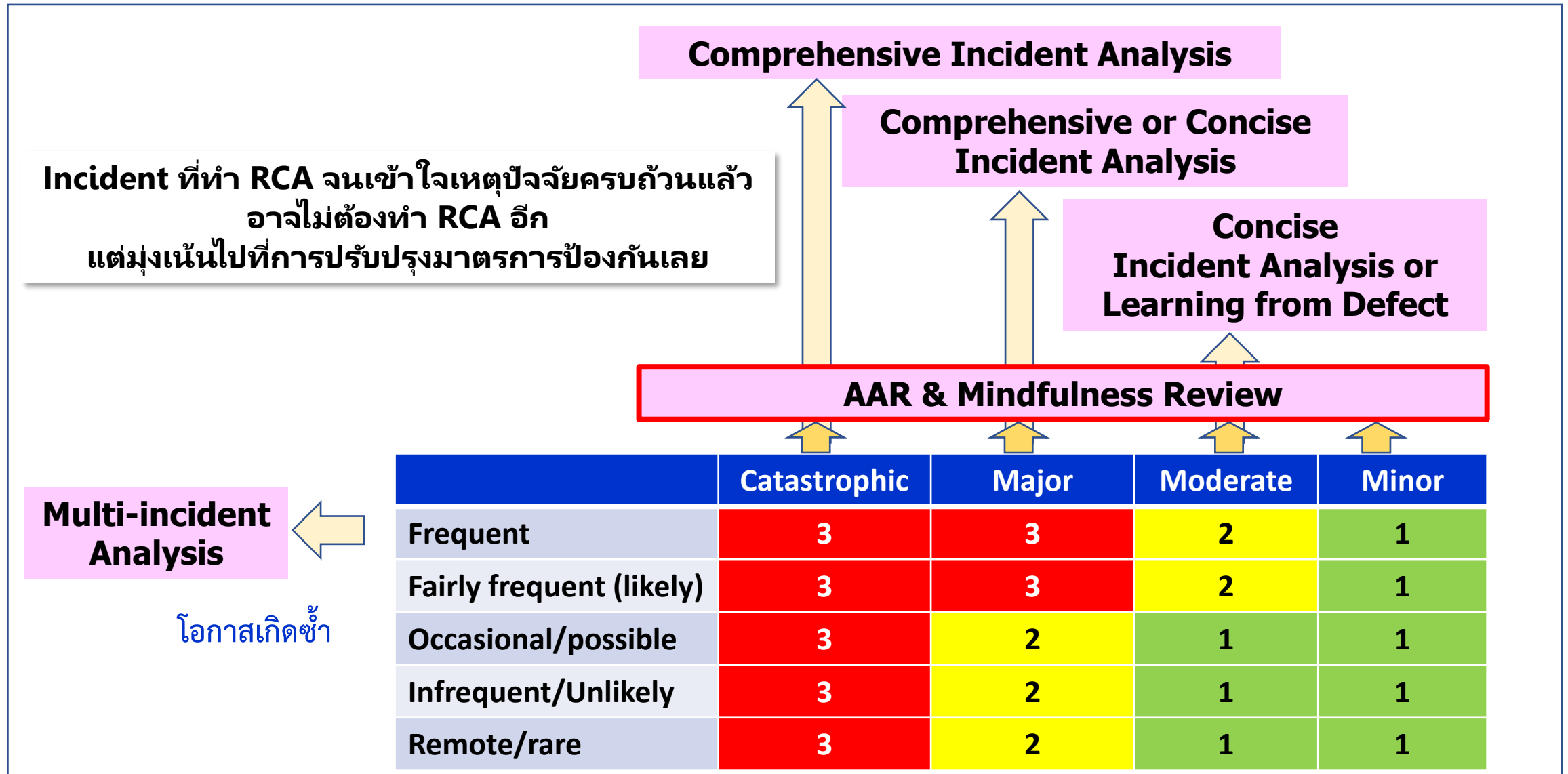
สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)



High Reliability Organization: Trust for the Public



Safety Assessment Matrix กับ การเลือกวิธีการทำ Incident Analysis



Learning From Incident

1. ทันทีก่เกิดอุบัติการณ์

- ดูแลผู้ป่วยเพื่อบรรเทาความเสียหาย
- เก็บหลักฐานทุกอย่างที่เกี่ยวข้องเพื่อการเรียนรู้
- แจ้งให้ผู้ป่วยและครอบครัวทราบโดยเร็ว
- รายงานอุบัติการณ์เข้าระบบ

2. Team Reflection

- ทำ AAR ทันทีก่ทำได้
 - เกิดอะไรขึ้น เห็นโอกาสปรับปรุงอะไร
 - มีการคาดการณ์ เตรียมพร้อม ตาตุ (เอ๊ะ) หูฟัง หรือไม่

3. Self Reflection

- สมาชิกแต่ละคนบันทึกข้อมูลตาม 2 Axis Swiss Cheese RCA Template ตามความเห็นของตนเอง ภายในคืนวันนั้น

4. Formal RCA

- มุ่งเน้นที่การปรับปรุงระบบเพื่อให้มั่นใจว่าจะไม่เกิดเหตุการณ์ทำนองเดียวกันซ้ำอีก

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 พวกเขาไปที่เตียงของฉัน ฉันได้พบกับวิสัญญีแพทย์ที่ทำผิดพลาดในการไม่ flush สาย เขาเข้ามาที่เตียงของฉันและนั่งข้างเตียงของฉันและขอโทษ he was really broken มันสำคัญมากจริงๆ ที่ต้องได้รับคำขอโทษนั้น

หัวหน้าพยาบาลสัลยกรรมซึ่งอยู่เวรขณะเกิดเหตุก็เข้ามาพบฉัน ใช้เวลาอยู่ด้วยกันมากทีเดียว และเธอก็ให้เบอร์มือถือของเธอแก่ฉัน อธิบายขั้นตอนที่จะเกิดขึ้นต่อไปและบอกว่าจะมีรายงานที่ 72 ชั่วโมง แล้วถ้าฉันต้องการที่จะค้นหาข้อมูลเพิ่มเติมหรือทำความเข้าใจว่าจะเกิดอะไรขึ้นต่อไป ฉันก็สามารถติดต่อเธอผ่านเบอร์มือถือนี้ได้เลย

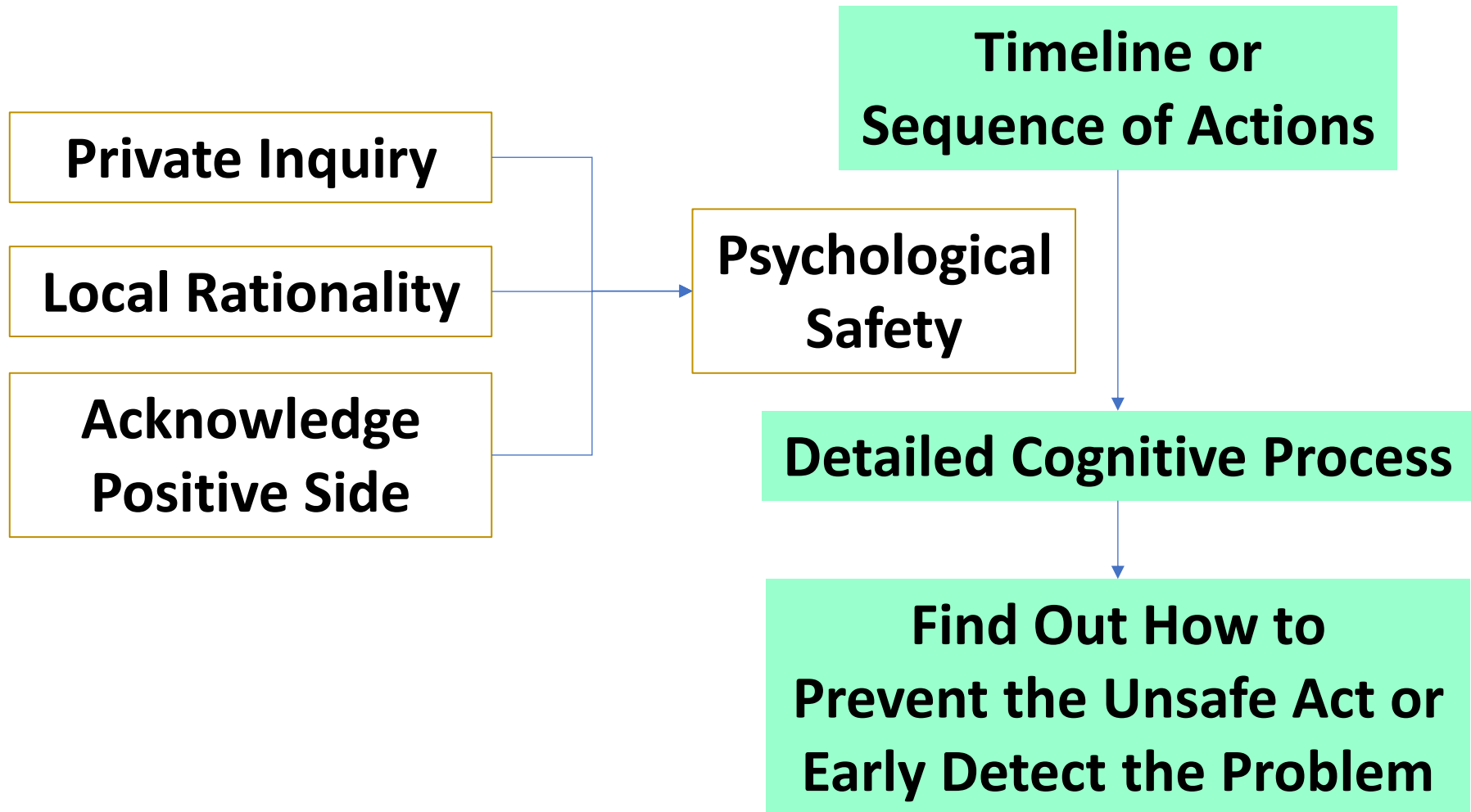
มีความเปิดกว้างตั้งแต่วินาทีที่มันเกิดขึ้น วิธีการการตอบสนองด้วยน้ำใสใจจริงที่ข้างเตียงเป็นการตอบสนองที่ very human

ฉันเชื่อมต่อกับทีมแล้ว ฉันรู้ว่าพวกเขากำลังดำเนินการตอบสนองจากการเกิดเหตุการณ์ที่ร้ายแรง และฉันก็มีทั้งรายงาน 72 ชั่วโมงและรายงานการสอบสวนเหตุการณ์ร้ายแรง ฉันสามารถอ่านแล้วย่อย และยังสามารถกลับมาเพื่อพูดคุยตั้งคำถาม และนั่นมีความหมายสำหรับฉันมาก

เมื่อฉันได้รับรายงานในเดือนกันยายน รายงานก็มีความสมบูรณ์ขึ้นมากกว่าที่ฉันคาด พวกเขาพูดคุยเกี่ยวกับการเรียนรู้บางอย่าง และฉันบอกได้เลยว่าพวกเขากำลังดูความล้มเหลวของระบบในวงกว้าง ฉันรับรู้ว่าพวกเขาไม่ได้สร้างแพะรับบาปของวิสัญญีแพทย์

โรงพยาบาลเปิดกว้างและสื่อสารกับฉันมาก โปร่งใสและรักษาแนวการสื่อสารที่ชัดเจน

Learning from Incident - RCA



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 เพื่อ
ให้บริการที่ trauma-
shielding หรือ
trauma-reducing

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



3 Approaches to Safety



Context

Safety model

Priority to

Ultra adaptive Embracing risk

ความเสี่ยงเป็นเรื่องจำเป็นของวิชาชีพ เช่น มะเร็งที่ไม่พบบ่อย การรักษาผู้ป่วย trauma

- อาศัยความยืดหยุ่น การปรับตัว ความเชี่ยวชาญของผู้คน และ เทคโนโลยี
- เน้นการวิเคราะห์ความสำเร็จ
- การฝึกอบรม ผ่าน peer-to-peer learning, เรียนรู้ผ่านการเป็นเงา

Adaptation & recovery

High reliability Managing risk

ความเสี่ยงเป็นสิ่งที่มียู่เป็นปกติ ไม่ได้พยายามที่จะหลบเลี่ยง เช่น การดับเพลิง การผ่าตัด elective

- ให้อำนาจกลุ่มที่จะจัดการตัวเอง
- group intelligence & adaptation
- มีการป้องกันร่วมกัน
- เตรียมตัวและฝึกซ้อมให้ทีมมีความยืดหยุ่นและปรับตัว
- ใช้แนวปฏิบัติ ปรับใช้ ทำให้ make sense

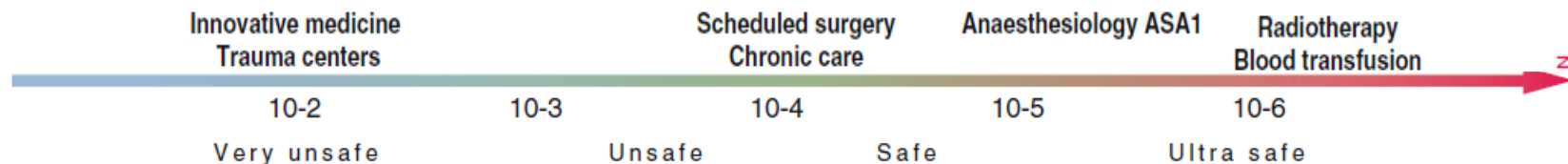
Procedures & adaptation

Ultra safe Avoiding risk

พยายามอยู่ให้ไกลจากความเสี่ยงที่สุด เช่น ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ การให้เลือด

- แนวปฏิบัติและระบบ supervisor
- ให้ความสำคัญกับการป้องกัน
- มีการควบคุมอย่างเข้มข้น ให้อำนาจผู้ควบคุมและผู้กำกับดูแล
- ฝึกอบรมให้กับทีมเกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติทั้งในกรณีปกติและในกรณีฉุกเฉิน

Prevention strategies



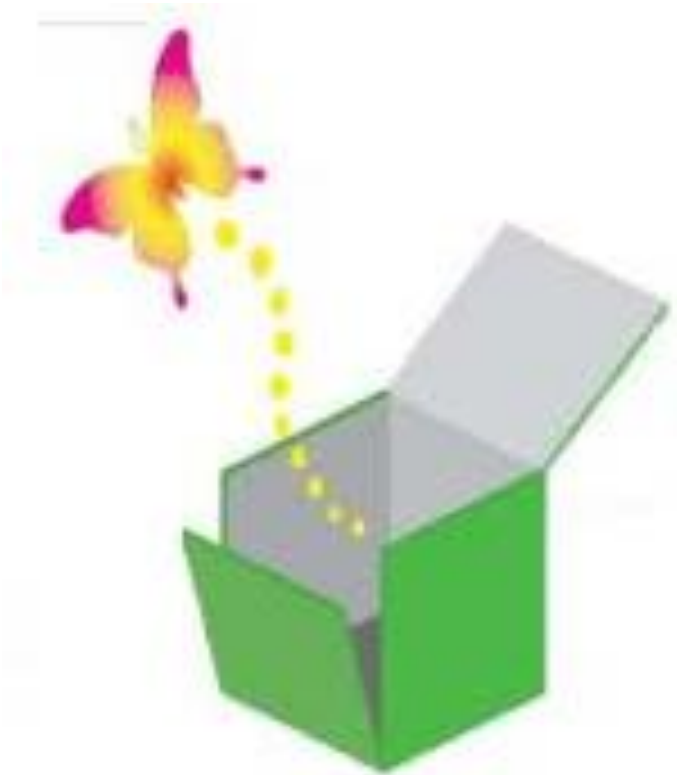
การประยุกต์ใช้ HA Core Values เพื่อสร้าง Safety Culture

	HA Core Values	การประยุกต์ใช้เพื่อสร้าง Safety Culture
ทิศทางนำ	Visionary leadership	ผู้นำมีวิสัยทัศน์มุ่งสู่ High Reliability Organization จัดบริการที่ ultrasafe
	Systems perspective	เข้าใจความซับซ้อนของระบบที่นำมาสู่เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์, reluctance to simplify
	Agility	มีความยืดหยุ่น ปรับตัวได้ง่ายเมื่อเผชิญกับภาวะที่มีอันตราย ตัดสินใจได้รวดเร็ว
ผู้รับผล	Patient/customer focus	ส่งเสริมให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีส่วนร่วมในการป้องกันอันตราย, compassionate engagement เมื่อเกิดอุบัติการณ์
	Focus on health	ใช้หลักการบริหารความเสี่ยงและ FMEA เพื่อจัดการกับปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ
	Community responsibility	มีสำนึกรับผิดชอบในการสร้างความปลอดภัยแก่สังคมและชุมชน
คนทำงาน	Value on staff	ผู้เกี่ยวข้องได้รับ support จากผู้บริหารโดยไม่กล่าวโทษ, ส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้ที่จำเป็น เสริมพลังให้ผู้ปฏิบัติงานทุกระดับ ทุกตำแหน่ง ลงมือปฏิบัติเพื่อป้องกันความเสี่ยง
	Individual commitment	ความปลอดภัยเป็นค่านิยมพื้นฐานที่ทุกคนมี เป็นความรับผิดชอบของทุกคน ทุกคนลงมือทำในสิ่งที่จำเป็น
	Teamwork	การมีส่วนร่วมของทุกคนได้รับคุณค่าอย่างเท่าเทียมกัน ทีมมีลักษณะเปิด มีสมาชิกหลากหลาย
	Ethic & professional std	just culture บุคลากรได้รับการปฏิบัติอย่างเป็นธรรม ชัดเจนในเส้นแบ่งระหว่างพฤติกรรมที่ยอมรับได้/ไม่ได้
การพัฒนา	Creativity & innovation	ใช้ stronger action หรือแนวคิด Human Factor Engineering เพื่อออกแบบการป้องกันอุบัติการณ์
	Management by fact	ให้น้ำหนักกับความรู้เชิงประสบการณ์/เชิงคุณภาพ ไม่น้อยกว่าความรู้เชิงปริมาณ รับรู้ข้อเท็จจริงของการเกิดอุบัติการณ์ผ่านการรายงานและช่องทางอื่นๆ
	Cont. process improvement	ปรับปรุงระบบงานเพื่อลดการพึ่งพาความจำและการตรวจสอบ
	Focus on results	ประเมินประสิทธิผลของมาตรการป้องกันทั้งด้วยการวัดผลจริงและการทบทวนช่องโหว่ของมาตรการป้องกัน
	Evidence-based approach	สร้าง informed culture ด้วยข้อมูลหลักฐานทางวิชาการที่เชื่อถือได้ ปฏิบัติตามข้อมูลวิชาการอย่างเป็นธรรมชาติ
พาเรียนรู้	Learning	การเรียนรู้เกิดขึ้นในงานประจำ ใช้ประโยชน์จากการเรียนรู้จากอุบัติการณ์ เพื่อออกแบบระบบที่รัดกุม
	Empowerment	ผู้ปฏิบัติงานได้รับการเสริมพลังให้แสดงความคิดเห็น ใช้ความคิดสร้างสรรค์



Living Organization & Culture of Spirituality

องค์กรที่มีชีวิต (Living Organization)



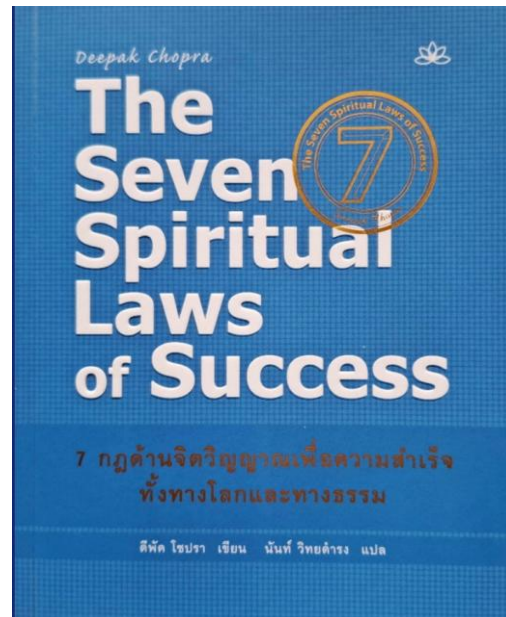
- องค์กรจัดการตนเอง
- ยืดหยุ่น ปรับตัว สร้างสรรค์ เรียนรู้
- พื้นที่ว่างเต็มไปด้วยสนามพลังที่มองไม่เห็น
- เครือข่ายที่มีชีวิต โยงใย มีอิทธิพลกระทบถึงกัน
- องค์กรเป็นศูนย์ประสานปฏิสัมพันธ์
- ทำงานอย่างไรพรหมแดน เต็มเต็มในพื้นที่เชื่อมต่อ
- การสื่อสารที่ไม่เป็นทางการ
- ผู้คนมีจิตใหญ่ ตื่นรู้ เบิกบาน
-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

7 กฎด้านจิตวิญญาณเพื่อความสำเร็จ



โรงพยาบาล
โรงพยาบาลคุณภาพ

AHA



กฎแห่งธรรมะ (7)
ค้นหาเป้าหมายในชีวิต
ใช้ความสามารถเฉพาะตัว

กฎแห่งการให้ (2)
หมั่นเวียนความมั่งคั่ง
อุดมสมบูรณ์

กฎแห่งความมุ่งมั่น (5)
ระบุความมุ่งมั่น
Slip into the gap

กฎแห่งศักยภาพ (1)
ความเจียบ สมาน
ไม่ตัดสินใจ

กฎแห่งกรรม (3)
เฝ้าดูการตัดสินใจเลือก
เลือกอย่างรู้ตัว

พยายามน้อยที่สุด (4)
ยอมรับทุกสิ่ง ไม่แสวงหา
รับผิดชอบ ไม่กล่าวโทษ

กฎแห่งการปล่อยวาง (6)
ไม่ยึดติด รับความไม่
แน่นอน ไร้ขีดจำกัด

การงานไหลผ่านตัวเรา

เมื่อเราถูกขับเคลื่อนด้วยจิตใจว่าเราได้รับความมั่นคงจากสังคม
การงานก็ไม่ใช่ภาระ ไม่ใช่หน้าที่ ไม่ใช่ความรับผิดชอบ
เราไม่ใช่คนทำงานของเราด้วยซ้ำ



การงานไหลผ่านตัวเราและไม่ได้เกิดจากเรา
เราไม่ได้เป็นเจ้าของปัญญา ความคิดสร้างสรรค์
หรือฝีมือของเราเลย
เราได้รับแล้วเราก็ส่งต่อของขวัญและความงดงาม
ดังเช่นแม่น้ำที่ไหลอยู่เสมอ
เราเป็นสาขาที่เต็มให้แม่น้ำอันยิ่งใหญ่แห่งเวลาและวัฒนธรรม
และแม่น้ำแห่งมนุษยชาติ

ระดับของวัฒนธรรมองค์กรที่ถูกขับเคลื่อนด้วยค่านิยม



Spirituality คือ Super Core Values

Core Values	ชุดความคิดที่เชื่อมโยงกับมิติจิตวิญญาณ
Visionary leadership	กล้าฝัน กล้าขับเคลื่อนในสิ่งที่ยากลำบาก/ผู้คนอาจหัวเราะเยาะ
Systems perspective	มองเป็นองค์รวม มองความเชื่อมโยง ใส่ใจทุกส่วน ได้ยินทุกเสียง
Agility	ไม่ติดกรอบ ไวต่อการรับรู้และตอบสนองความต้องการด้านจิตใจ
Patient/customer focus	ให้บริการด้วยจิตใจที่เบิกบาน มิได้จำกัดกรอบด้วยหน้าที่ มิได้ทำเพราะหน้าที่เป็นตัวผลักดัน แต่ทำด้วยสำนึกของเพื่อนมนุษย์
Focus on health	สุขภาพคือดุลยภาพ นำศักยภาพของผู้ป่วยมาเติมเต็มสุขภาพะ
Community responsibility	ค้นหา/เรียนรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่น เปิดโอกาสให้ชุมชนแสดงศักยภาพ
Value on staff/teamwork	ใช้แนวคิดองค์กรที่มีชีวิต
Individual commitment	มี SHA กับตนเอง เพื่อนร่วมงาน องค์กร
Creativity & innovation	เปิดโอกาสให้จิตใต้สำนึกทำงานให้มากขึ้น
Management by fact	ใส่ใจใน fact ที่เป็นความรู้สึกของผู้อื่น การแปลความ การให้คุณค่า ลดการใช้ความรู้สึกของตนเองมาตัดสิน
Focus on result	มุ่งเป้าระยะยาวที่เกิดจากจินตนาการอันยิ่งใหญ่
Evidence-based	ทำตามหลักฐาน ขวนขวายหาหลักฐานในสิ่งที่ผลลัพธ์ยังไม่มี
Learning	เรียนรู้จากทุกเรื่องราว ทุกแห่งหน ใช้เรื่องเล่าเพื่อปลุกจิตของผู้ฟัง
Empowerment	ให้โอกาสผู้อื่น พร้อมช่วยเหลือ ลดความเป็นเจ้าของ

Core Values for High Performance Organization



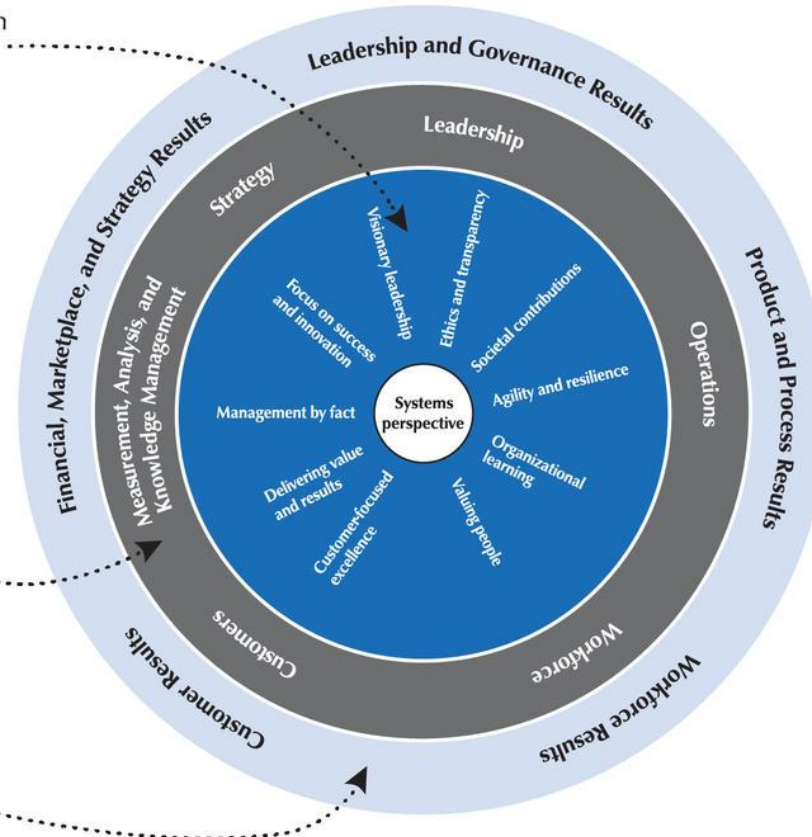
Baldrige Core Values and Concepts

The Role of Core Values and Concepts

The Baldrige Criteria build on
core values and concepts...

which are embedded in
systematic processes...
(Criteria categories 1–6)

yielding
performance results.
(Criteria category 7)



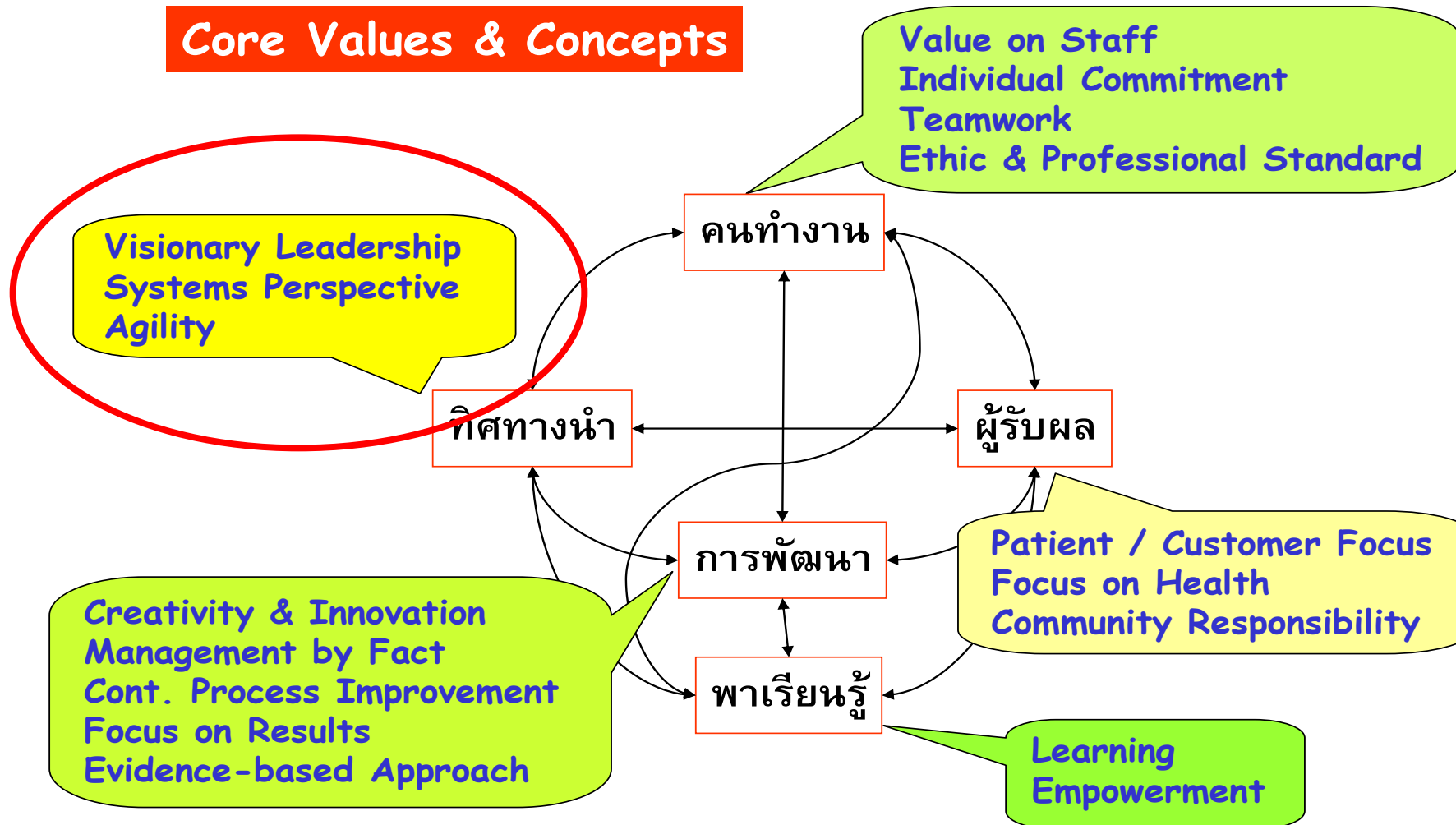
Systems Perspective
Visionary Leadership
Customer- Focused Excellence
Valuing People
Agility and Resilience
Organizational Learning
Focus on Success and Innovation
Management by Fact
Societal Contributions
Ethics and Transparency
Delivering Value and Results

สร้างวัฒนธรรมคุณภาพและความปลอดภัย ด้วยค่านิยม “ทิศทางการนำ”

Visionary Leadership, Systems Perspective, Agility & Resilience

ทิศทางนำ

Core Values & Concepts



Visionary Leadership

- กล้าฝัน กล้าขับเคลื่อนในสิ่งที่ยากลำบาก/ผู้คนอาจหัวเราะเยาะ
- เห็นโอกาสในปัญหาและความเสี่ยง ขับเคลื่อนด้วยวิสัยทัศน์ ค่านิยม
- ผู้นำที่มีสายตากว้างไกล เปลี่ยนแปลงสังคม มองภาพใหญ่ คิดเชิงกลยุทธ์
 - กำหนดเป้าหมายที่อาจหาญและยิ่งใหญ่ (BHAG-Big Hairy Audacious Goals)
 - มุ่งสร้างระบบบริการในฝัน integrated, people-centered care
 - ผู้นำมีวิสัยทัศน์ให้องค์กรเป็น Learning Organization, บุคลากรเป็น knowledge workers
 - ผู้นำมีวิสัยทัศน์มุ่งสู่ High Reliability Organization จัดบริการที่ ultrasafe
- นำเสนอความท้าทาย จูงใจให้คนเก่งมารวมตัวกัน สู่เป้าหมายที่สูงกว่า
- **Culture Hacking**
 - ทุกคนเป็นผู้นำในระดับที่ตนเองรับผิดชอบ: ฝึกถึงการเปลี่ยนแปลงในทุกโอกาส
 - ทุกคนในองค์กรรับลู่วิสัยทัศน์ของผู้นำระดับสูง

Visionary Leadership : “Future Friday” Session



ผู้นำจัดสรรช่วงเวลาเฉพาะเจาะจงและเป็นประจำ (เช่น วันศุกร์สุดท้ายของเดือน 30 นาที) ให้ผู้นำแบ่งปัน "ภาพรวมในอนาคต" (future snapshot): สิ่งที่บรรดาผู้นำคาดหวังไว้สำหรับทีม / องค์กรในอีก 1, 3 หรือ 5 ปีข้างหน้า เกี่ยวกับความท้าทายหรือโอกาสที่เฉพาะเจาะจง

นี่ไม่ใช่การประชุมเชิงกลยุทธ์ แต่เป็น storytelling session เกี่ยวกับความเป็นไปได้ อาจแบ่งปันบทความ แนวโน้มเทคโนโลยี หรือคำถามที่กระตุ้นความคิดก็ได้

Visionary Leadership : “Challenging the Status Quo”

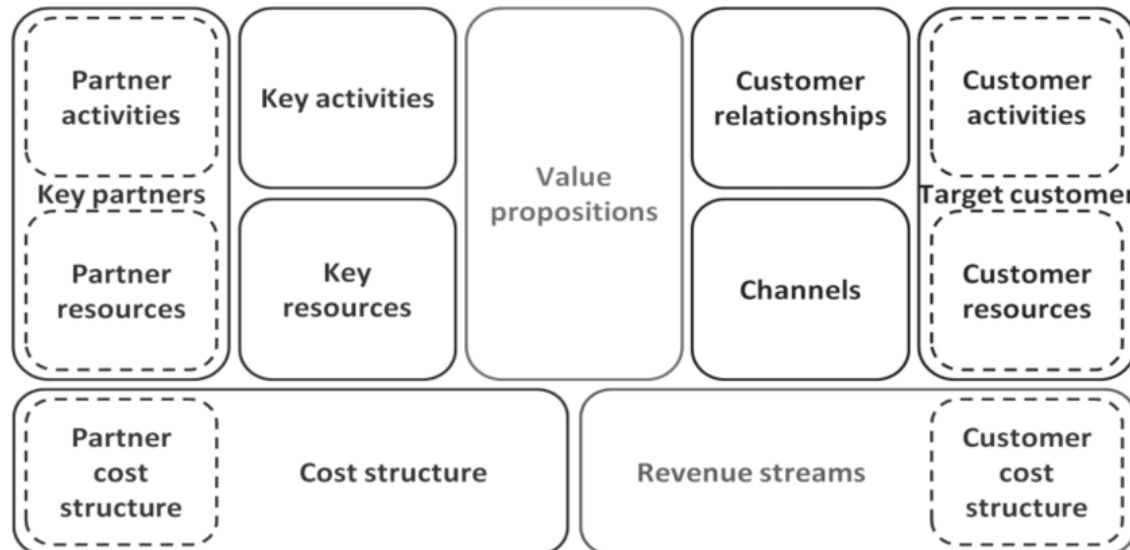


"Challenge the Status Quo" Micro-Experiments

ผู้นำประกาศต่อ public ว่าจะท้าทายกระบวนการหรือบรรทัดฐานการทำงานสักเรื่องหนึ่งที่ไม่มีประสิทธิภาพ หรือล้าสมัยภายในพื้นที่ของตนทุกเดือน

- **What** จะท้าทายอะไร
- **Why** เชื่อมโยงกับวิสัยทัศน์อนาคตเกี่ยวกับประสิทธิภาพ / นวัตกรรม
- **How** จะทดลองวิธีการใหม่อย่างไร
- **What they learned** ได้เรียนรู้อะไร (แม้ว่าจะล้มเหลวก็ตาม)

Visionary Leadership : “The Co-Creation Canvas”



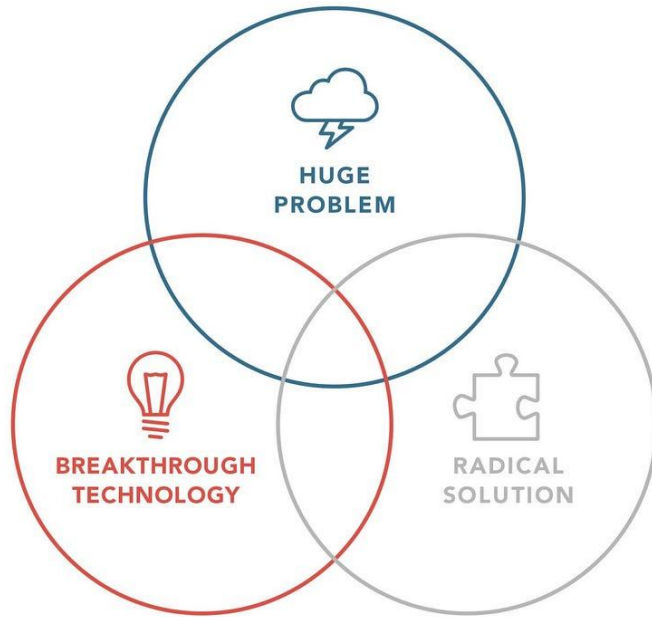
"The Co-Creation Canvas"

(Visualizing Shared Futures)

ในการวางแผนเชิงกลยุทธ์หรือการเริ่มต้นโครงการขนาดใหญ่ ผู้นำจะนำเสนอวิสัยทัศน์ พร้อมทั้งจัดให้มีการประชุมเชิงปฏิบัติการ "Co-Creation Canvas" ซึ่งเป็น large, visual workspace ที่ทีมต่าง ๆ จะมาร่วมกันระดมความคิด วาดภาพ และเขียนแนวคิดเกี่ยวกับวิสัยทัศน์ในการสร้างอนาคตตามที่ผู้นำได้วางไว้

Visionary Leadership : “Mentoring for the Moonshot”

MOONSHOT BLUEPRINT



Source: X, solveforx.com/about



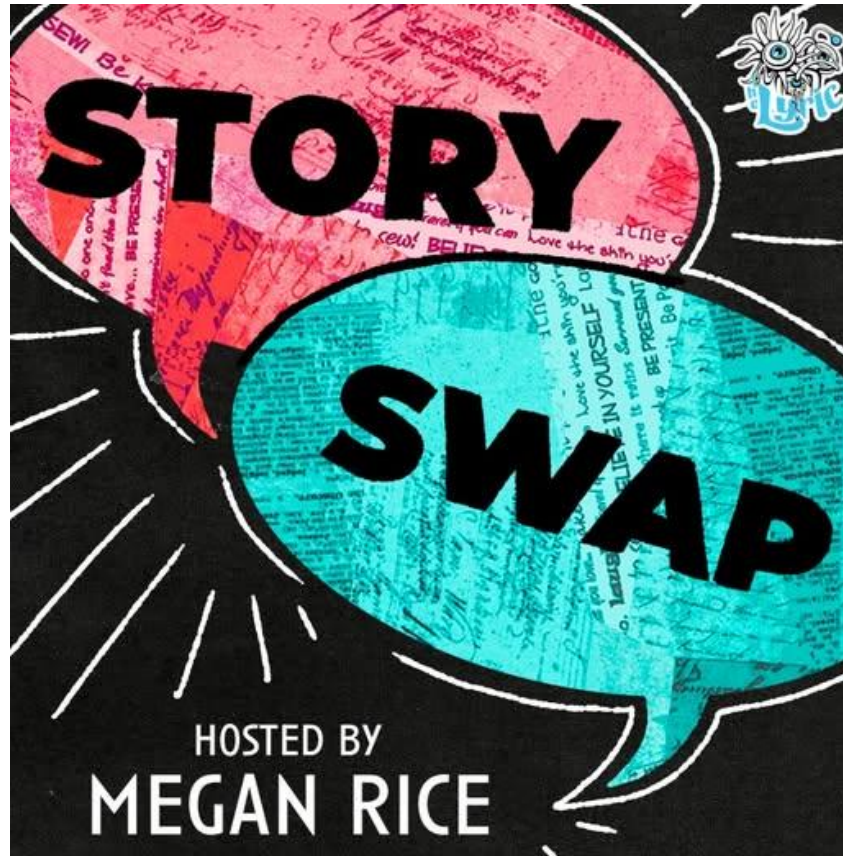
ผู้นำจะค้นหาและให้คำปรึกษาแก่บุคคลหรือทีมเล็ก ๆ ใน "Moonshot project" ซึ่งเป็นโครงการที่มีความทะเยอทะยาน อาจมีความเสี่ยงสูง และให้ผลตอบแทนสูง สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ระยะยาวขององค์กร แต่อาจอยู่นอกเหนือขอบเขตปกติของพวกเขา นี่คือช่วงเวลาให้คำปรึกษาที่มุ่งเน้น big-picture thinking และการเอาชนะอุปสรรค

Visionary Leadership : “Anti-Vision Challenge”



ผู้นำจะขอให้ทีมอธิบาย “anti-vision” ของ
ตนเป็นระยะ ๆ ว่าอนาคตจะเป็นอย่างไรหาก
พวกเขาไม่ปฏิบัติตามวิสัยทัศน์ปัจจุบัน จากนั้น
ร่วมกันระบุสัญญาณเตือนล่วงหน้าและ
วิธีดำเนินการที่จำเป็นเพื่อป้องกัน “anti-
vision” ดังกล่าว

Visionary Leadership : “Strategic Story Swap”



"Strategic Story Swap"

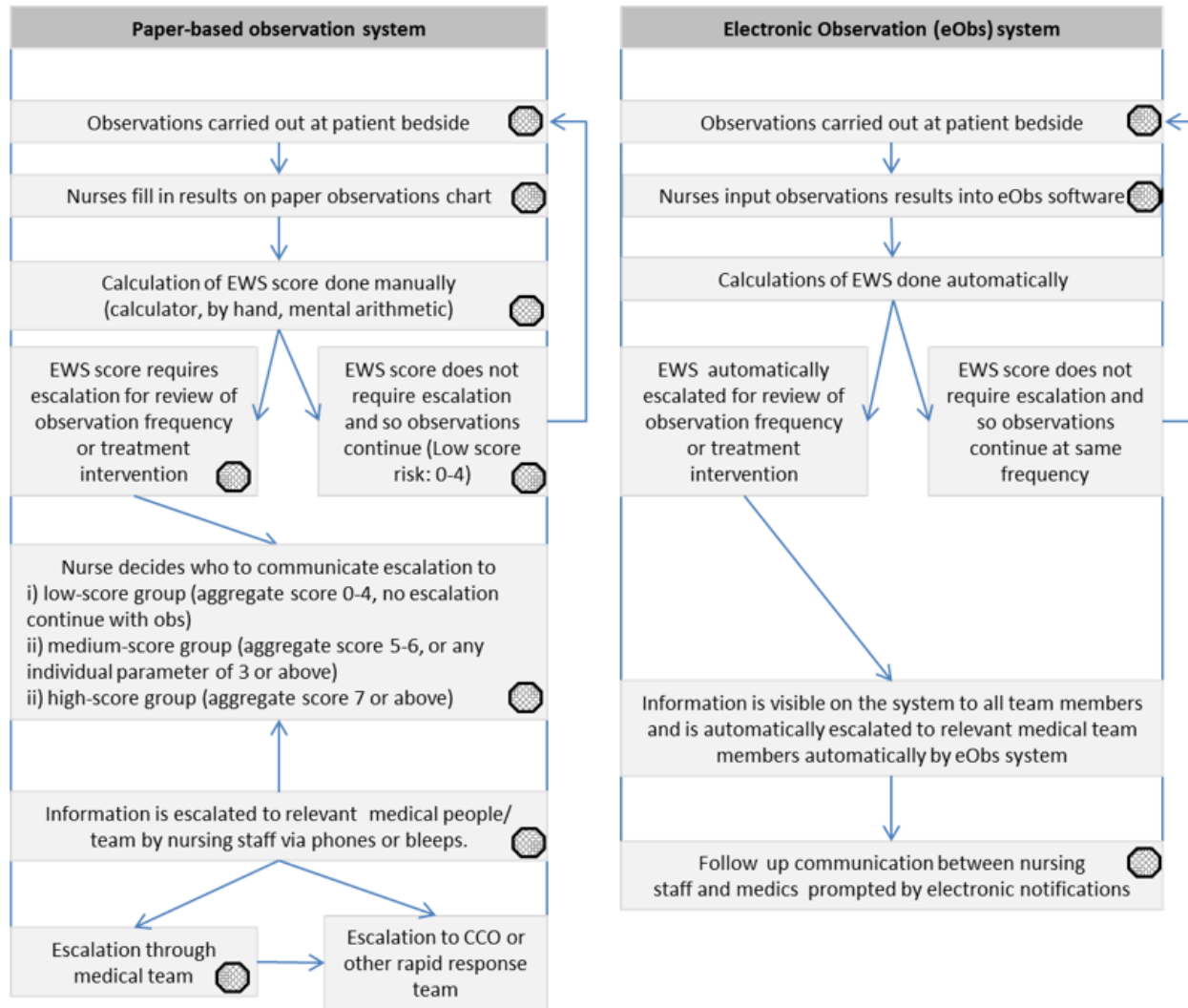
ผู้นำแบ่งปันเรื่องราวส่วนตัวเกี่ยวกับ
ช่วงเวลาที่พวกเขาเผชิญกับความไม่แน่นอน
การตัดสินใจกล้าเสี่ยง ปรับตัวเข้ากับการ
เปลี่ยนแปลง หรือมองเห็นมุมมองที่ก้าวล้ำซึ่ง
หล่อหลอมมุมมองระยะยาวของพวกเขา แล้วก็
เชิญชวนให้สมาชิกในทีมแบ่งปันเรื่องราวที่
คล้ายกัน

Observation Chart & Early Warning System

Respiratory Rate (breaths/min)	>37
	36
	31-35
	21-30
	9-20
	5-8
	<4
O₂ Flow Rate (L/min)	>5
	1-5
	<1
O₂ Saturation (%)	>=93
	90-92
	85-89
	<=84
Heart Rate (beats/min)	Write >=140
	130s
	120s
	110s
	100s
	90s
	80s
	70s
	60s
	50s
	40s
	If heart rate >=240
	Write value in box
30s	

[illegible]

Electronic Patient Bedside Observation



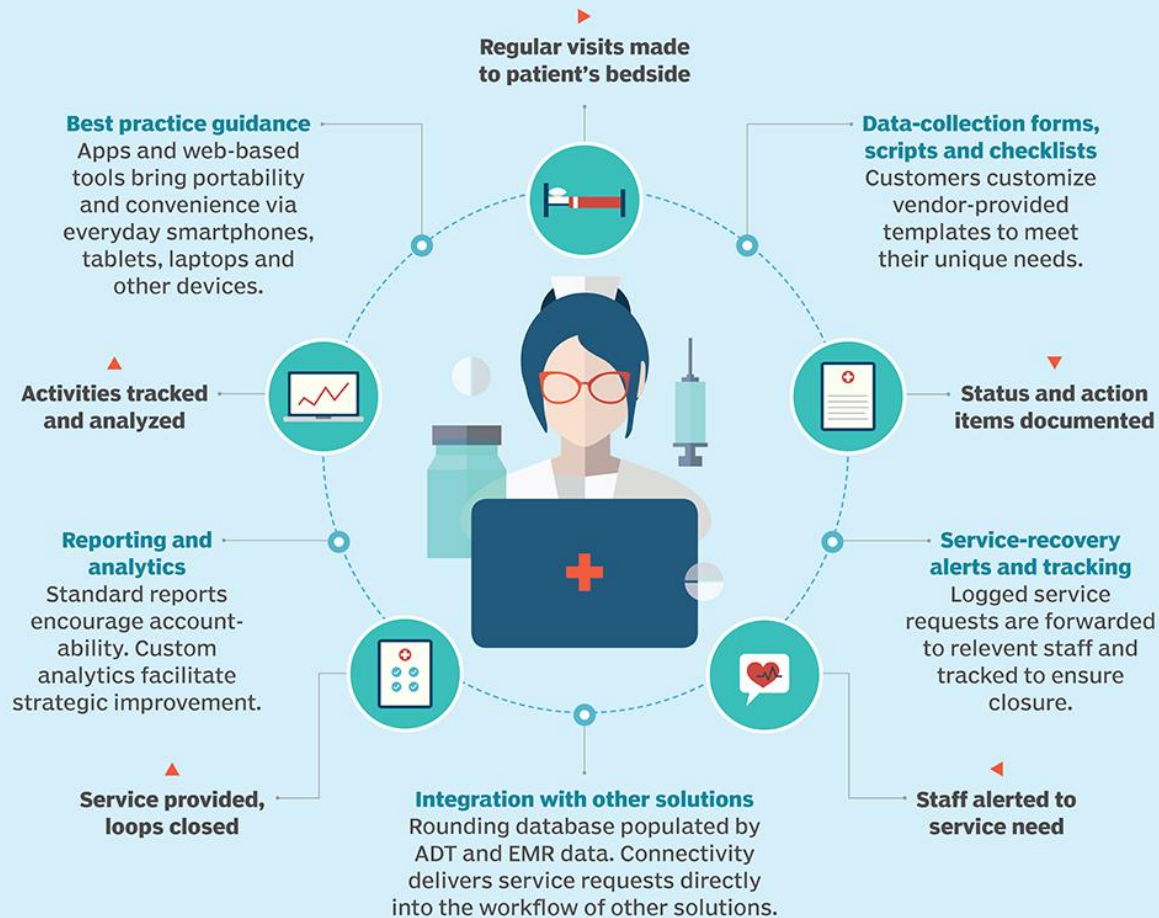
Electronic Patient Observations

Open Source and Open Standards

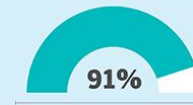
Key features:

- Capturing of vital signs and clinical risk indicators
- **Automated alerts, monitoring and scheduling**
- Bedside or community use with mobile devices
- Observations stored in real time
- Multi-level access control
- Open Source and Open Standards
- Customisable to specific needs and requirements
- National Early Warning Scores (NEWS)
- Traffic light system to indicate risk levels
- Full patient details available with one touch

Digital Rounding



USE CASES FOR DIGITAL ROUNDING TOOL



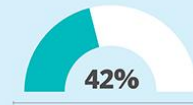
Nurse rounding with patients



Management rounding with employees



Leadership rounding with patients



Staff rounding with patients' families

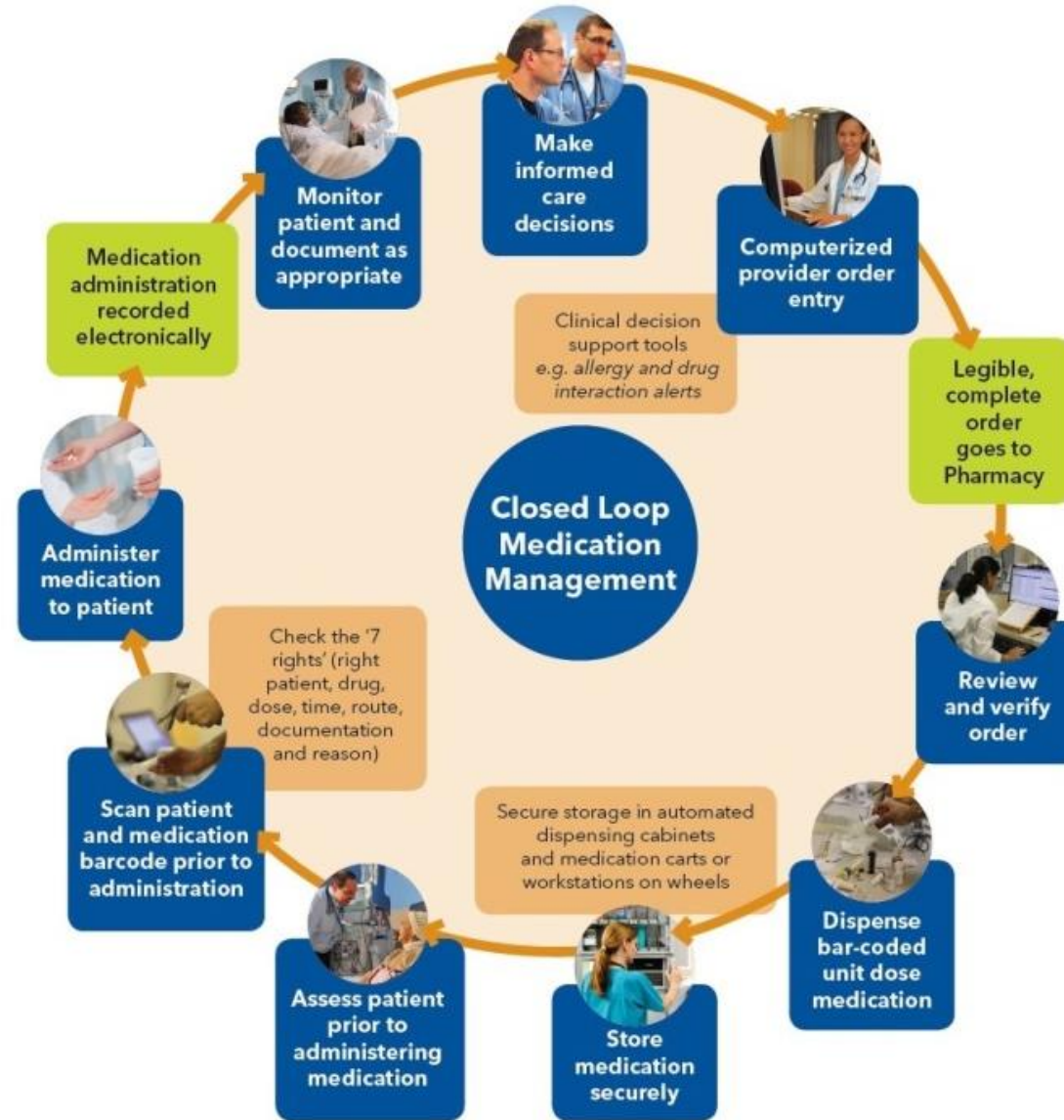
TOP TEN MOST MEANINGFUL OUTCOMES ACHIEVED



THE STATE OF DIGITAL ROUNDING

TODAY	FUTURE
Simple	Complex
Few use cases	Many use cases
Technology facilitates existing processes	Technology facilitates creation of new processes
Standard templates and reports	Custom scripts and reports
Little integration	Lots of integration
Customer service fills gaps	Customer service augments tools
Manual workarounds, vendor help	Vendor-enabled self-service

Closed Loop Medication Management



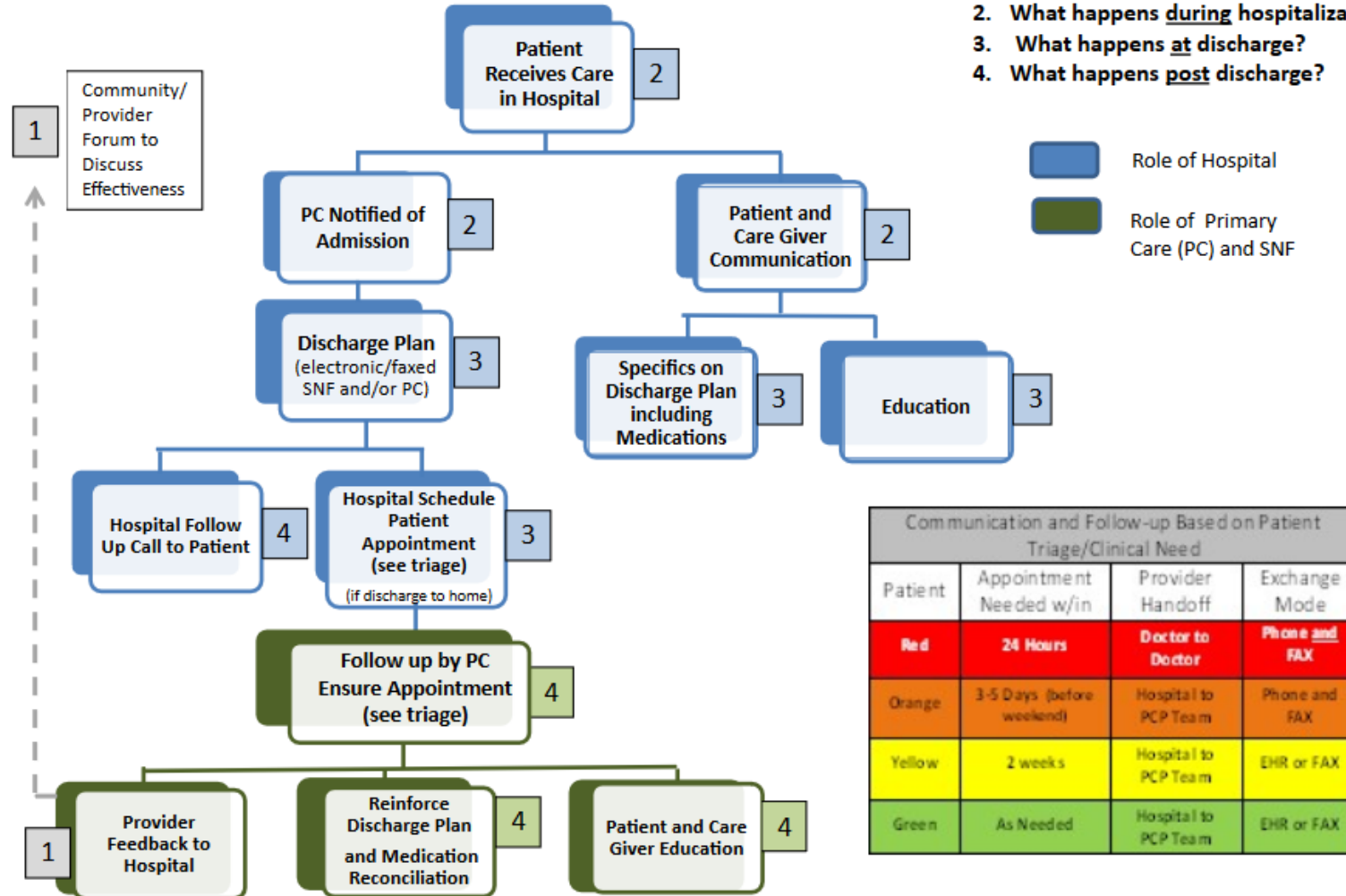
ระบบข้อมูลที่ต่อเชื่อมกัน

SMOOTH COMMUNICATIONS OVERVIEW

Cohesive plan of care between transitions
at arrival and discharge from the hospital
(Stays more than 24 hours)

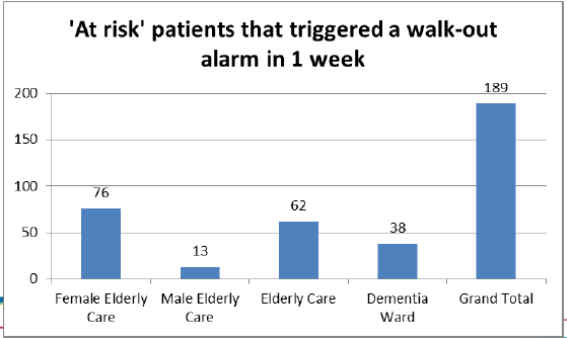
DRAFT

1. What happens prior to hospital care?
2. What happens during hospitalization?
3. What happens at discharge?
4. What happens post discharge?

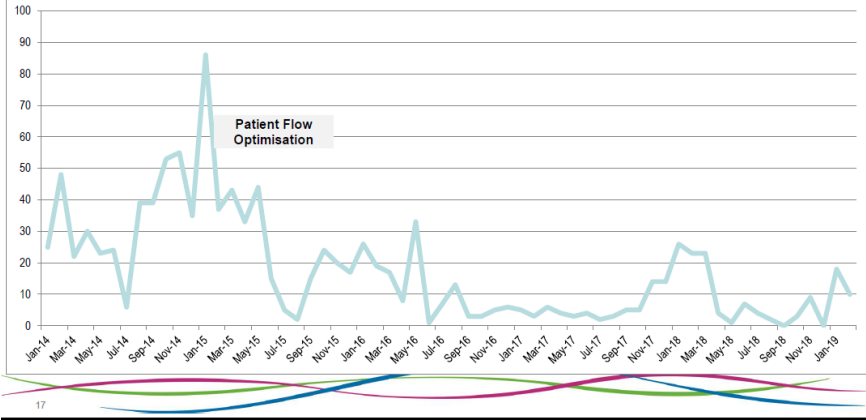


Real-Time Locating System (STLS)

Patient flow & safety together



Cancelled Operations due to Bed Shortages Jan 2014 – Feb 2019



Digital Narrative Medicine (DNM)



DNM IS THE FIRST DIGITAL PLATFORM DESIGNED ENTIRELY TO DEVELOP NARRATIVE MEDICINE PROGRAMS.

DNM IS A DIGITAL DIARY WHICH ALLOWS PATIENT TO SHARE THEIR STORIES WITH CAREGIVERS, USING A GUIDED PATH OF NARRATIVE PROMPTS

DNM TRANSFORMS THE CURRENT PATIENT DIGITAL EMPOWERMENT PROCESS INTO A RESOURCE FOR TREATMENT GUIDED BY DOCTORS.

DNM is a digital diary which allows patient to share their stories with caregivers using a guided path of narrative prompts.

Expecting Timeline for Adopting Digital Technology At Scale

Deloitte.

(/us/en.html)

Utility still being explored

- Blockchain
- Virtual/augmented reality
- Digital assistants and voice recognition

Ready for near-term adoption

- E-consent
- Patient-reported outcomes captured using mobile devices
- Risk-based site monitoring
- Technology-based medication adherence solutions
- Assessing feasibility of protocol using multiple data sources

Next in line

- eSource (electronic recording and integration of all findings, observations, or other trial activities)
- Mine EHRs and patient records to assess protocol feasibility and target patients
- Workflow automation of some routine activities
- *Partially* virtual trials
- Digital biomarkers as *secondary endpoints*
- Natural language processing to produce patient safety narratives

Advanced technologies

- Synthetic and in-silico trials
- Artificial intelligence to analyze and interpret unstructured information from other studies and data
- Cognitive technologies to clean and analyze trial data
- *Completely* virtual trials
- Digital biomarkers as *primary endpoints*
- Natural language processing to perform more complex medical writing activities

Now

3 years

5 years

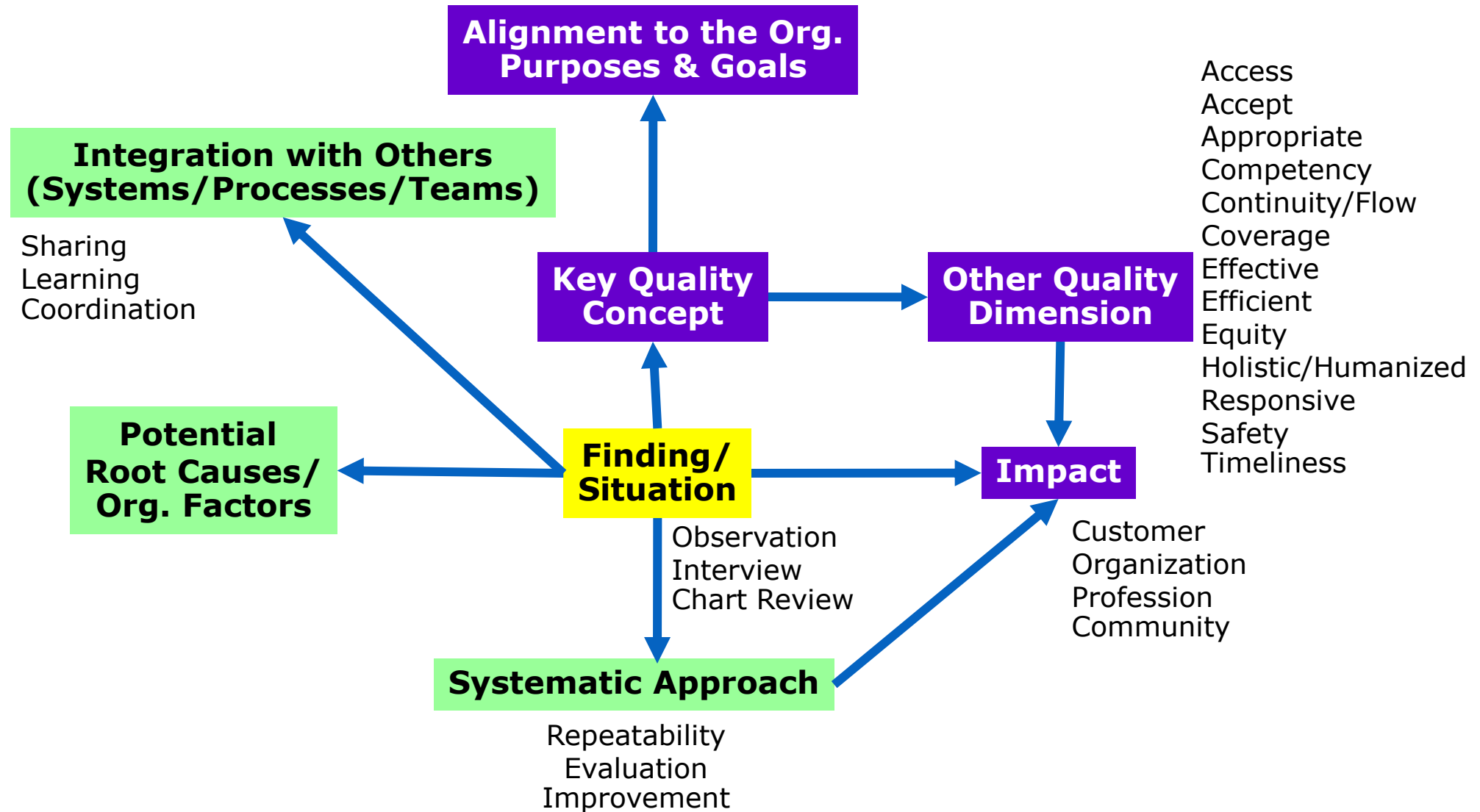
10 years

Systems Perspective

- **Synthesis:** เห็นการปรากฏอยู่และความเชื่อมโยงของระบบ/หน่วยงาน ต่าง ๆ ในองค์กร เป็นองค์รวมที่เป็นเนื้อเดียวกัน (unified whole) ใส่ใจทุกส่วน ได้ยินทุกเสียง
- **Alignment:** ทำความเข้าใจและนำมาปฏิบัติซึ่งถ้อยคำหลักขององค์กร ในทุกระดับ
- **Integration:** ประสานแนวราบ รับรู้และตอบสนองความต้องการของกันและกัน ให้ทุกข้อต่อของห่วงโซ่ (internal customer chain) มีความแข็งแรง
- **Culture Hacking**
 - **Synthesis:** (หน่วยงานของ) ฉันอยู่ตรงไหนในองค์กร มีความสำคัญต่อความสำเร็จขององค์กรอย่างไร ประสานร่วมมือกับคนอื่นอย่างไร
 - **Alignment:** งานที่ฉันทำอยู่ มีส่วนเติมเต็มให้กับวิสัยทัศน์ขององค์กรอย่างไร
 - **Integration:** (หน่วยงานของ) ฉันจะทำงานของเธอง่ายขึ้นได้อย่างไร



Bonanza Model: Systems Perspective for HA Survey



Systems Perspective by Technology

Systems perspective หมายถึงการบริหารจัดการองค์ประกอบทั้งหมดขององค์กรในลักษณะ **unified cohesive whole** เพื่อบรรลุพันธกิจ ยกระดับผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วย และทำให้มั่นใจในความสำเร็จ

เทคโนโลยีอาจมีบทบาทต่อไปนี้

1. Integration & interoperability

- Electronic Health Record & Data Standards -> single, unified patient record
- Cloud infrastructure -> seamless data exchange & scalability

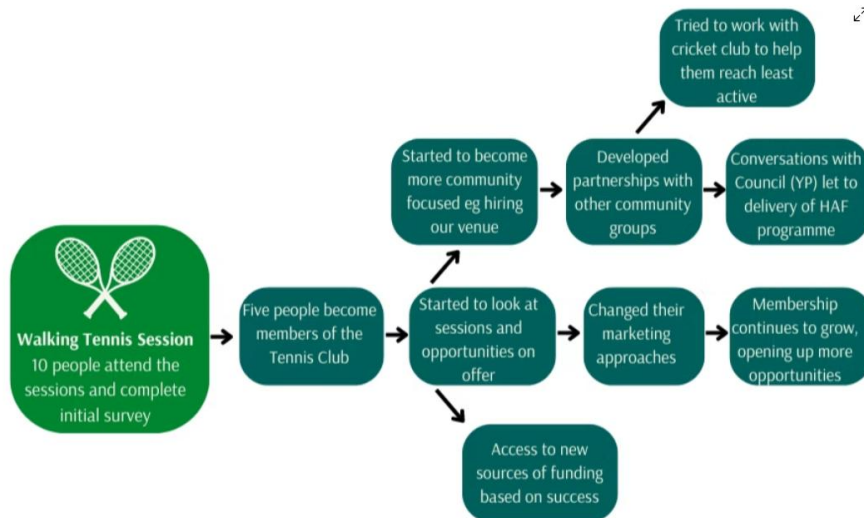
2. Coordinated care & population health

- Care team collaboration to coordinate follow-up and shared responsibilities
- Predictive analytics & risk stratification -> proactive wellness-focused model, targeted intervention

3. Management by fact & continuous improvement

- Advanced data analytics -> real-time measurable metrics
- Automated reporting & feedback loops

Systems Perspective : “Ripple Effect Challenge”



"The Ripple Effect Challenge"

(Decision Impact Mapping)

สำหรับทุกการตัดสินใจที่สำคัญหรือทุกกลยุทธ์ ผู้นำและทีมจะต้องทำ "Ripple Effect Map" – a visual diagram แสดงถึงผลที่คาดว่าจะได้รับและผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้น (expected and potential unintended consequences) จากการตัดสินใจดังกล่าว อย่างน้อยครอบคลุมไปถึงแผนกต่าง ๆ ที่ไม่เกี่ยวข้องกัน กลุ่มผู้ป่วย หรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอก อย่างน้อย 3-5 กลุ่ม

Systems Perspective : “Role Reversal”

ROLE REVERSAL



"Cross-Functional Shadowing / Role Reversal"
(Experiential Learning)

ผู้นำใช้เวลาหนึ่งวัน (หรืออาจถึงครึ่งวัน)
"ติดตาม" หรือ “สลับบทบาท” กับบุคคลจาก
หน่วยงานอื่นขององค์กร หรือพันธมิตรภายนอก
ตัวอย่างเช่น ผู้อำนวยการฝ่ายการเงินติดตาม
พยาบาลหน้างาน หรือหัวหน้าฝ่ายคลินิกใช้เวลากับ
ทีมซัพพลายเชน

Systems Perspective : “Why 5 Times Deep”

5 Whys: Uncover Root Causes

The 5 Whys tool helps identify root causes of problems. However, misuse can lead to incorrect solutions. Learn how to avoid common mistakes.



"The 'Why 5 Times Deep' Problem-Solving" (Root Cause Analysis Hack)

เมื่อต้องจัดการกับปัญหาสำคัญใด ๆ ผู้นำจะ
ส่งเสริมให้มีการถาม “5 Whys”

จากปัญหาเริ่มต้น “Why” แต่ละข้อจะต้องขยาย
ขอบเขตให้กว้างและลึกขึ้นเรื่อย ๆ เพื่อค้นหาสาเหตุ
หลักเชิงระบบ (ไม่ใช่แค่สาเหตุเฉพาะหน้า)

“Why” สุดท้ายควรเชื่อมโยงกลับไปยังค่านิยม
ขององค์กรหรือทิศทางเชิงกลยุทธ์

Systems Perspective : “System Storytelling”



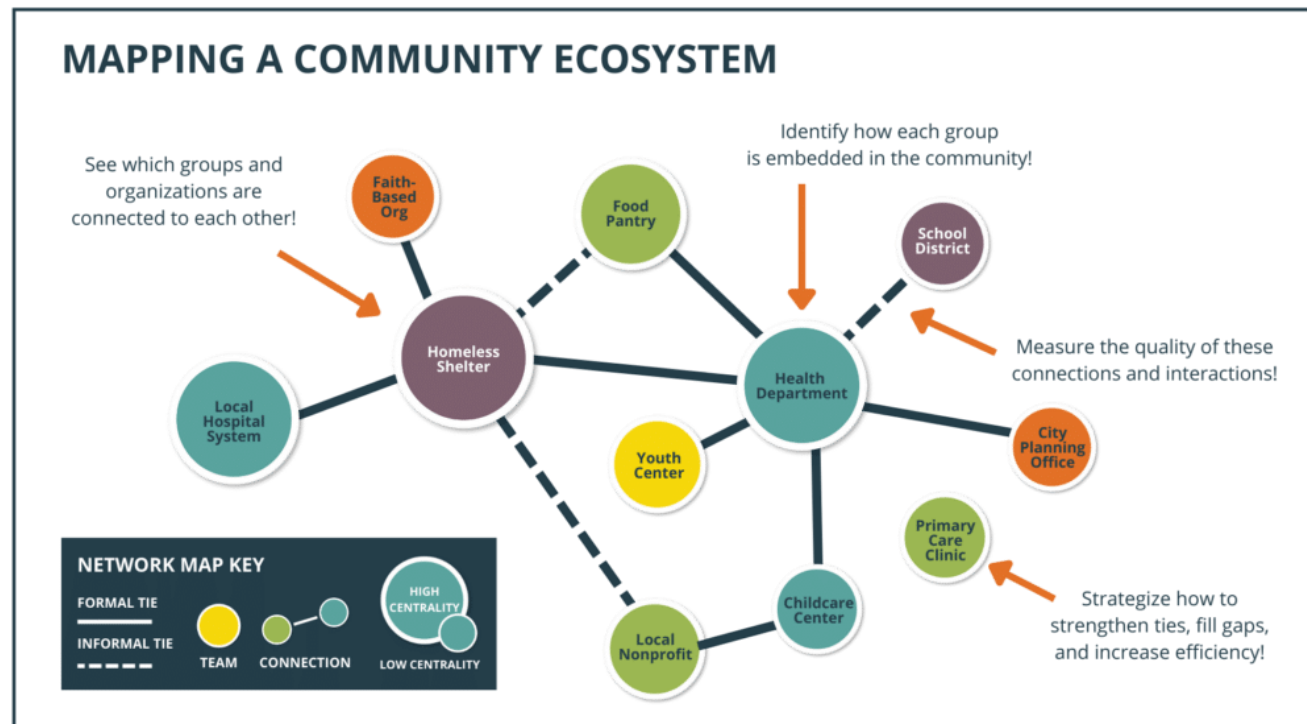
"System Storytelling" (Narrative & Impact)

ผู้นำจะรวบรวมและแบ่งปันเรื่องราวที่น่าสนใจ (compelling stories) ซึ่งเห็นถึงความเชื่อมโยงกัน (interconnectedness) - การเปลี่ยนแปลงเล็ก ๆ น้อย ๆ ในแผนกหนึ่งสามารถส่งผลกระทบเชิงบวก (หรือเชิงลบ) ครั้งใหญ่ในแผนกอื่นได้อย่างไร หรือความร่วมมือระหว่างแผนกต่าง ๆ ช่วยประหยัดเวลาได้อย่างไร

Systems Perspective : “Ecosystem Mapping”

"Ecosystem Mapping Workshops" (Visualizing Interdependencies)

ประชุมเชิงปฏิบัติการอย่างสม่ำเสมอ (เช่น ทุกไตรมาส) โดยผู้นำจากแผนกต่าง ๆ จะมารวมตัวกันเพื่อสร้างแผนผังระบบนิเวศขององค์กร ระบุความสัมพันธ์ที่สำคัญ ทรัพยากรที่ใช้ร่วมกัน และจุดปัญหาทั่วไประหว่างแผนก กระบวนการ และพันธมิตรภายนอก.



Systems Perspective : “Stakeholder Safari”



"The 'Stakeholder Safari'"

(External System Awareness)

ส่งเสริมให้ผู้มีส่วนร่วมกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอกที่หลากหลาย (เช่น ผู้ป่วย กลุ่มชุมชน หน่วยงานกำกับดูแล ชัพพลายเออร์ คู่แข่ง) เป็นระยะ ไม่ใช่เพียงแค่สำหรับการประชุมอย่างเป็นทางการเท่านั้น แต่เพื่อทำความเข้าใจมุมมองและแรงกดดันที่เกี่ยวข้องกับองค์กรของพวกเขาด้วย

Agility & Resilience

- **Agility:** สามารถเปลี่ยนแปลงได้อย่างฉับไว มีความยืดหยุ่นในการปฏิบัติการ
 - ไวต่อการรับรู้และตอบสนองความต้องการ / การเปลี่ยนแปลง / ปัญหาใหม่ / ความหลากหลาย
 - มีความยืดหยุ่น ปรับตัวได้ง่ายเมื่อเผชิญกับภาวะที่มีอันตราย ตัดสินใจได้รวดเร็ว รับมือด้วยรอบเวลาที่สั้นลง
- **Resilience:** คาดการณ์ เตรียมรับมือ และกู้คืนสู่สภาพเดิมจากภัยพิบัติ เหตุฉุกเฉิน และการพลิกผันทางธุรกิจต่าง ๆ
- **Culture Hacking**
 - **Break the Rule:** ทบทวนและยกเลิกกฎที่ไม่เอื้อต่อการให้การดูแลผู้ป่วย
 - **Empower:** มีวงเงินชัดเจนให้บุคลากรด้านหน้าแก้ปัญหาให้ผู้ป่วยเฉพาะรายได้
 - **Provocative Pressure:** ลองแหย่ด้วยเงื่อนไข / ข้อจำกัดบางอย่างว่าจะมีการปรับตัวอย่างไร

Culture Hacking to Foster an Agile Mindset

- **Empower frontline teams**

- **Decide and announce:** กำหนดให้ตัดสินใจใน low-risk operational issues ที่กำหนดไว้ได้เลย แล้วก็แค่ประกาศให้ทราบ ไม่ต้องขออนุมัติตามลำดับชั้น
- **Daily cross-functional huddles:** ยืนสุมหัวกัน 15 นาทีเกี่ยวกับ patient needs & bottleneck

- **Promote psychological safety and learning**

- **Blameless post-mortems (AAR):** focus on what, why, how to prevent, **not who**
- **Thoughtful experimentation:** กันเวลาและทรัพยากรให้ทีมลองหา unconventional solutions

- **Shift focus to patient/user value (incrementally)**

- **Patient journey mapping:** visually expose pain points & silos
- **VOC feedback loop:** real-time patient FB -> operation team's weekly review

- **Improve transparency and communication**

- **Visible metrics/data walls ->** shared ownership for key, real-time metrics ซึ่งทีมปรับปรุงได้
- **Go-See (leadership walkround)**

การวัดความสำเร็จของ Agile Mindset

- **Speed and flow**
 - Cycle time for a patient request (ผลของ daily cross-functional huddles)
 - Recurrence rate of key errors (ผลของ blameless AAR)
 - Number of process improvement ideas suggested and implemented ในแต่ละเดือน (ผลของ visible metrics)
 - Average time to approve a low-risk operational change (ผลของ decide and announce)
- **Mindset and engagement**
 - Blameless incident reporting rate (ผลของ psychological safety)
 - Pulse survey “ฉันได้รับการเสริมพลังให้ตัดสินใจเพื่อการดูแลผู้ป่วยอย่างรวดเร็ว”
 - Cross-functional collaboration: จำนวนโครงการ การสื่อสารข้ามสายงาน
- **Outcome**
 - Net promotor score
 - Improved clinical outcome
 - Cost of poor quality, time-to-market for new services

ชม. (เชียงใหม่) Share SHA Day

เด็ก....ไม่ใช่ผู้ใหญ่ตัวเล็ก

Caring

Responsibility/
Accountability

Non-maleficence



เมื่อหน่วยไตเทียมต้องฟอกเลือดให้เด็ก เป็นงานที่ไม่เคยทำมาก่อน
มิติ spiritual เกิดขึ้นเมื่อไม่ได้ทำเพื่อตัวเอง: อาหาร พัฒนาการ หนังสือ เล่น เป็นแทนแม่

ลูกแอบซ่อนตัวหนีพ่อ (หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 4)



ระบบการดูแลผู้ป่วยด้วยมิติจิตวิญญาณ (SHI)
SPIRITUAL HEALTHCARE IN ACTION (SHI)



AHA

ชม. Share SHA Day
July 10 September 2023

ชื่อผลงานเรื่องเล่า "ลูกแอบซ่อนตัวหนีพ่อ"

สรุปสาระสำคัญ
ครอบครัวไม่สบายใจ การดูแลผู้ป่วยด้วยมิติจิตวิญญาณ ทำให้ผู้ป่วยได้มีจิตใจที่สงบและมีความสุข ครอบครัวได้เรียนรู้และเข้าใจความหมายของการดูแลผู้ป่วยด้วยมิติจิตวิญญาณ และสามารถนำความรู้ไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยที่บ้านได้ ครอบครัวได้เรียนรู้และเข้าใจความหมายของการดูแลผู้ป่วยด้วยมิติจิตวิญญาณ และสามารถนำความรู้ไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยที่บ้านได้



ปัญหาและสาเหตุ (problem)
ครอบครัวไม่สบายใจ การดูแลผู้ป่วยด้วยมิติจิตวิญญาณ ทำให้ผู้ป่วยได้มีจิตใจที่สงบและมีความสุข ครอบครัวได้เรียนรู้และเข้าใจความหมายของการดูแลผู้ป่วยด้วยมิติจิตวิญญาณ และสามารถนำความรู้ไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยที่บ้านได้ ครอบครัวได้เรียนรู้และเข้าใจความหมายของการดูแลผู้ป่วยด้วยมิติจิตวิญญาณ และสามารถนำความรู้ไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยที่บ้านได้

วิธีการดำเนินการ (process)
1. จัดทำ Family Council โดยทีมสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง สำหรับให้ครอบครัวได้มีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย ครอบครัวได้เรียนรู้และเข้าใจความหมายของการดูแลผู้ป่วยด้วยมิติจิตวิญญาณ และสามารถนำความรู้ไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยที่บ้านได้

การประเมินผลการดำเนินงาน (performance)
1. ผู้ป่วยได้มีจิตใจที่สงบและมีความสุข
2. ผู้ป่วยได้มีสมาธิในการทำกิจกรรมต่าง ๆ
3. ผู้ป่วยได้มีสติในการทำกิจกรรมต่าง ๆ

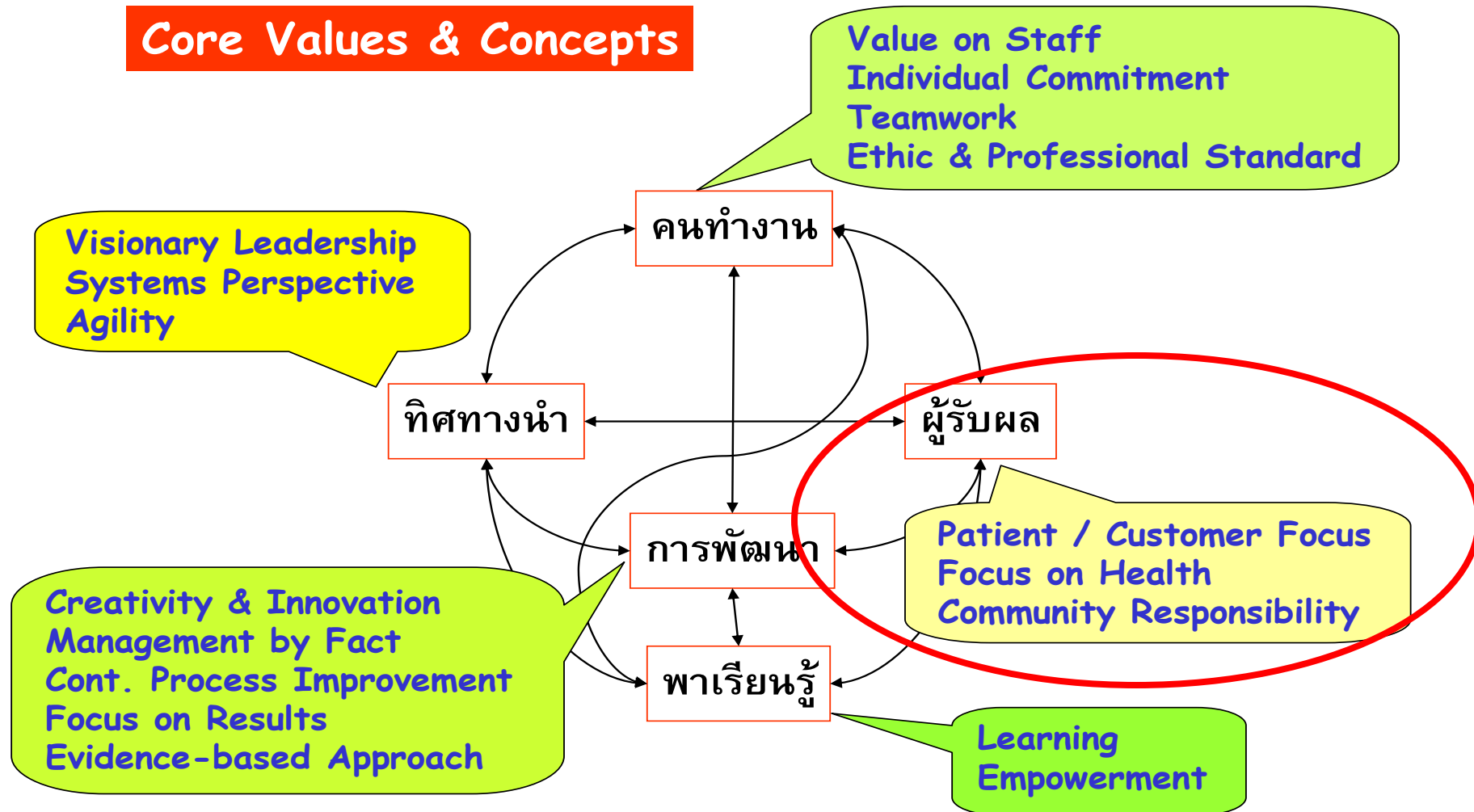
ลูกคนกลางเป็น CA pituitary หลังผ่าตัดครั้งที่ 2 แล้วต้องใส่เครื่องช่วยหายใจ อยู่ รพ. เป็นปี ครอบครัวต้องแยกกันอยู่ แม่เฝ้าอยู่ที่ รพ. พ่ออยู่กับลูกคนโตบนดอยอย่างขาง เล็ก คนเล็กอยู่กับป้าในเมือง เมื่อพ่อไปเยี่ยมลูกคนเล็ก ลูกจะวิ่งไปแอบเพราะกลัวพ่อ รับไปอยู่บนดอย ทีมงานวางแผนและดำเนินการรอบด้าน เพื่อให้เด็กที่ต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ กลับไปอยู่บ้านกับครอบครัวบนดอย รวมทั้งประสานกับสาธารณสุขใกล้บ้านเพื่อการดูแลต่อเนื่อง

สร้างวัฒนธรรมคุณภาพและความปลอดภัย ด้วยค่านิยม “ผู้รับผล”

Patient / Customer Focus, Focus on Health, Community Responsibility

ผู้รับผล

Core Values & Concepts



การประยุกต์ใช้ HA Core Values เพื่อสร้าง People-Centered Culture

	HA Core Values	การประยุกต์ใช้เพื่อสร้าง People-Centered Culture
ทิศทางการนำ	Visionary leadership	มุ่งสร้างระบบบริการในฝัน integrated, people-centered care
	Systems perspective	มองปัญหาของผู้ป่วยอย่างเป็นองค์รวม
	Agility	รับรู้ความหลากหลายของความต้องการ/preference/สถานการณ์ และมีการตอบสนองอย่างเหมาะสม
ผู้รับผล	Patient/customer focus	ส่งมอบประสบการณ์ขั้นหนึ่งทุกจุดสัมผัส ตอบสนองความต้องการ ค่านิยม ความชมชอบ ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์
	Focus on health	ใช้หลักสุขภาพคือดุลยภาพ ดูแลอย่างเป็นองค์รวมทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม จิตวิญญาณ
	Community responsibility	คำนึงถึงมุมมองและความต้องการของผู้ดูแล ครอบครัว ชุมชน ในการมีส่วนร่วมดูแลผู้ป่วย
คนทำงาน	Value on staff	ส่งเสริมกิจกรรม collective sensemaking ระหว่างบุคลากรและผู้ป่วย/ครอบครัว
	Individual commitment	ดูแลผู้ป่วยด้วยหัวใจ/ความรัก/ความระมัดระวัง เคารพในสิทธิและศักดิ์ศรีของผู้ป่วย
	Teamwork	ตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยด้วยการทำงานเป็นทีมสหสาขาวิชาชีพ
	Ethic & professional std	ยึดหลักจริยธรรมและมาตรฐานวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วย
การพัฒนา	Creativity & innovation	ใช้ความคิดสร้างสรรค์และนวัตกรรมเพื่อส่งมอบคุณค่าให้กับผู้ป่วย
	Management by fact	ประมวลผลข้อมูลเพื่อให้ได้ customer insight
	Cont. process improvement	นำผู้ป่วยและครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการปรับปรุงกระบวนการ
	Focus on results	ใช้ประโยชน์จาก Patient Reported Outcome/Experience Measures (PROM/PREM)
	Evidence-based approach	ใช้ข้อมูลวิชาการเพื่อหา solution ที่เหมาะสมให้กับผู้รับบริการ
พาเรียนรู้	Learning	ปลูกฝังการเรียนรู้ในวิถีการปฏิบัติงาน และสร้างคุณค่าให้กับผู้รับบริการ
	Empowerment	ผู้ปฏิบัติงานได้รับการเสริมพลังให้ใช้ทรัพยากรระดับหนึ่งเพื่อตอบสนองความต้องการ/แก้ปัญหาให้ผู้รับบริการ เสริมพลังให้ผู้ป่วยมีความสามารถที่จะรับผิดชอบต่อสุขภาพของตนเองในทุกขั้นตอนของการดูแล/เข้ารับบริการ

Patient / Customer Focus

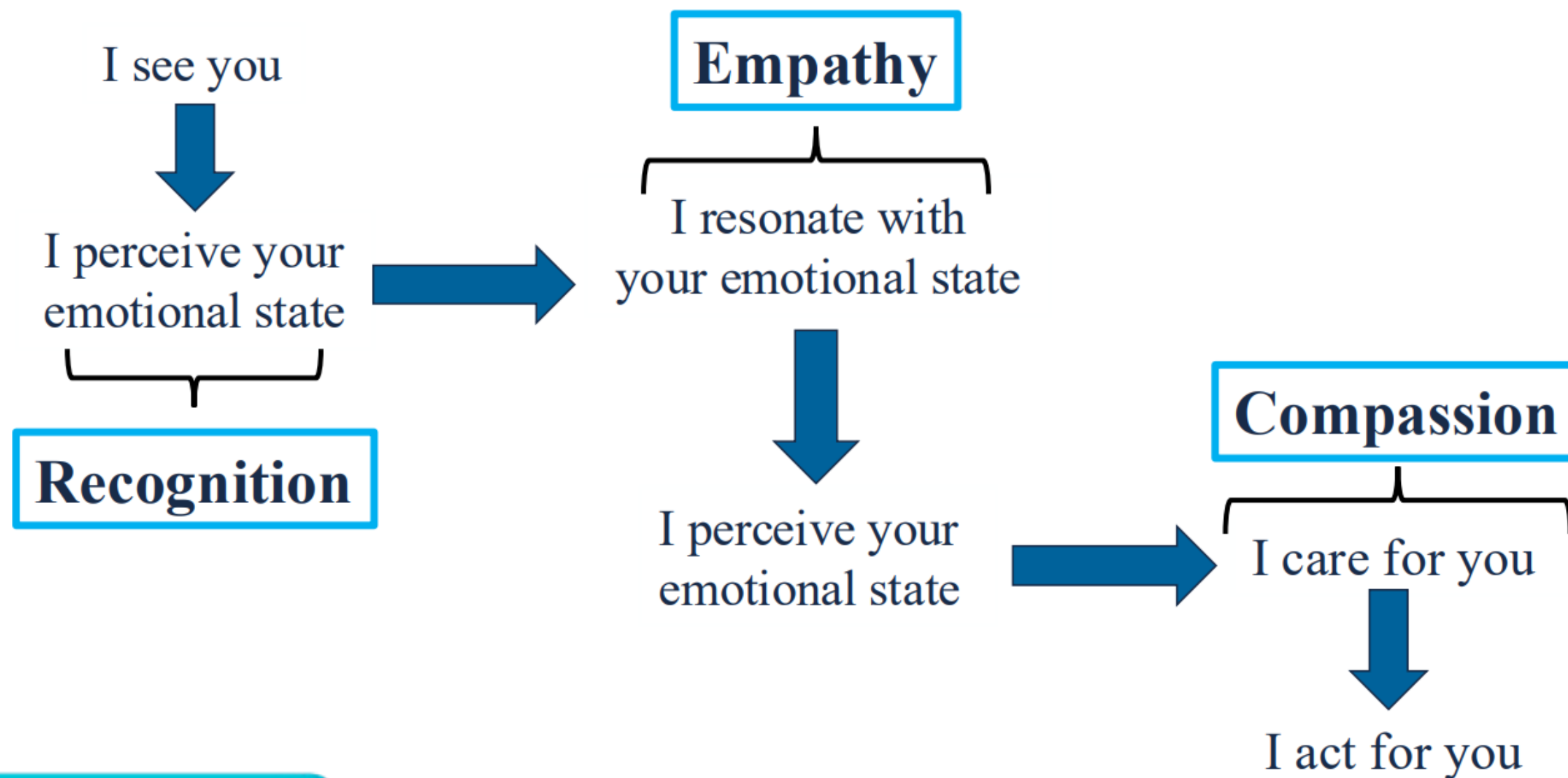
- ส่งมอบการดูแลที่มีคุณค่าให้แก่ผู้รับบริการ (ดูคน ดูไข้ ดูปลอดภัย ดูคุ้ม)
- รับรู้และตอบสนองความต้องการ ความคาดหวัง ความพึงใจ (preference)
- เคารพในสิทธิผู้ป่วยและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์
- Patient engagement & empowerment
- ให้บริการด้วยจิตใจที่เบิกบาน ด้วยสำนึกของเพื่อนมนุษย์ (SHA)
- **Culture Hacking**
 - **Respect:** รับรู้การปรากฏตัวของผู้ป่วย/ผู้รับบริการ สิทธิผู้ป่วย ศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์
 - **NVC:** เปลี่ยนภาษาหมาป่าเป็นภาษายีราฟ
 - **Listen:** รับฟัง extreme feeling (+ and -), extreme users
 - **Compassionate care bundle**
 - **Positive experience at every touch point:** เนื้อหาสาระและท่าที

Patient / Customer Focus

ทำให้เกิดสิ่งต่อไปนี้เป็นปกติประจำได้หรือไม่

- ผู้รับบริการได้รับประสบการณ์เชิงบวกในทุกจุดบริการ
- ตอบสนองความต้องการ คำนึงม ความชอบ คักดีศรีของความเป็นมนุษย์
- การดูแลด้วยความเอื้ออาทร (compassionate care)
- ให้ความหมาย “ผู้ป่วย” ที่มากกว่าผู้มาขอให้เราดูแลรักษา
- การตอบสนอง concern ของผู้ป่วยและครอบครัว โดยไม่รีรอ
- Compassionate engagement เมื่อเกิดอุบัติการณ์

Empathy and Compassion: A Process



Examples of Practices that Promote Patient and Family Engagement

Bedside Shift Report

- นำผู้ป่วย (และครอบครัว/ผู้ดูแล) มาร่วมเป็น active participants เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลผู้ป่วยที่จำเป็นระหว่างสมาชิกทีม

Collaborative Goal Setting

- ผู้ป่วยและทีมดูแลผู้ป่วย ร่วมกันกำหนด areas for treatment หรือการเปลี่ยนแปลงที่ตอบสนองต่อ patient preferences & priorities ร่วมกับ clinical concern ของทีมดูแลผู้ป่วย

Patient Pathways

- เป็นการนำ clinical pathways มาเขียนด้วยภาษาที่ผู้ป่วยและผู้ดูแลเข้าใจได้ง่าย สำหรับแต่ละโรค

Shared Medical Records / Open Notes

- ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงข้อมูลสุขภาพส่วนบุคคลในเวชระเบียนที่เป็นปัจจุบัน เช่น ในระหว่างนอน รพ. และ/หรือ การรักษา

Shared Decision Making

- กระบวนการที่มีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยซึ่งต้องการมีส่วนร่วมตัดสินใจเลือก เมื่อมีทางเลือกมากกว่าหนึ่งทางเลือก

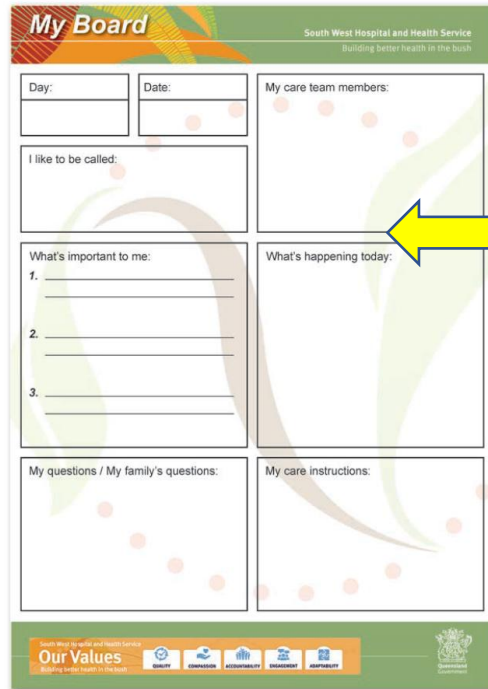
Teach Back

- validate ความเข้าใจของผู้ป่วยต่อข้อมูลสำคัญที่ได้รับ ด้วยการขอให้ผู้ป่วยสรุปความเข้าใจด้วยคำพูดของตนเอง

Care Partner

- คนในครอบครัวหรือเพื่อนที่ผู้ป่วยมอบหมายให้เป็นสมาชิกของ care team รับหน้าที่ดูแลผู้ป่วยระหว่าง episode of care

Compassionate Care Bundle



My Board
South West Hospital and Health Service
Building better health in the bush

Day: Date:

I like to be called:

What's important to me:
1.
2.
3.

My questions / My family's questions:

My care team members:

What's happening today:

My care instructions:

Our Values
Building better health in the bush

SAFETY | INTEGRITY | RESPECT | ACCOUNTABILITY | EXCELLENCE

Figure Three, My Board

AIDET (Acknowledge, Introduce, Duration, Explain, Thanks)

Hello my name is.....

My Board

Purposeful hourly rounding

Clinical handover at the bedside

Telephone discharge follow-up

- Policy that has become a standard practice
- Checking on each patient the nurse is assigned and assessing for
 - Safety risk
 - Change in the patient's condition
 - Pain
 - Additional needs they may have



Figure Four, Clinical Handover at the Bedside.

Focus on Health

- ใช้หลักสุขภาพคือดุลยภาพ ดูแลทั้ง กาย จิต สังคม จิตวิญญาณ สิ่งแวดล้อม
- หาโอกาสว่านอกเหนือจากการบำบัดรักษาแล้ว จะทำให้ผู้ป่วยใช้ศักยภาพของตน เพื่อธำรงสุขภาพได้อย่างไร
- นำศักยภาพของผู้ป่วยมาเติมเต็มสุขภาพะ

จิตสดใจ แม่กายพิการ - กำพล ทองบุญนุ่ม <https://www.youtube.com/watch?v=EYoOBD-2G8w>



- **Culture Hacking**

- หาโอกาสสร้างเสริมสุขภาพในผู้ป่วยทุกราย (สิ่งแวดล้อม พฤติกรรม)
- ฝึกอยู่กับปัจจุบัน แบ่งปันพลังบวกให้ผู้ป่วย
- พิจารณาปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพอย่างครอบคลุม

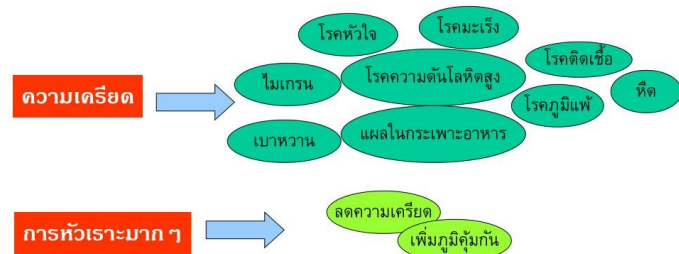
“ทฤษฎีใหม่ทางการแพทย์” ศ.นพ.ประเวศ วะสี ปาฐกถาในงานฉลองวันเกิดครบรอบหนึ่งศตวรรษ ศ.นพ.ประเสริฐ กังสดาลย์ ประมาจารย์ทางอายุรศาสตร์ของไทย ๑๙ พฤษภาคม ๒๕๔๗

ปริมณฑลทางสุขภาพทั้งหมด



ศ.นพ.ประเวศ วะสี

กาย-จิต เชื่อมโยงกัน

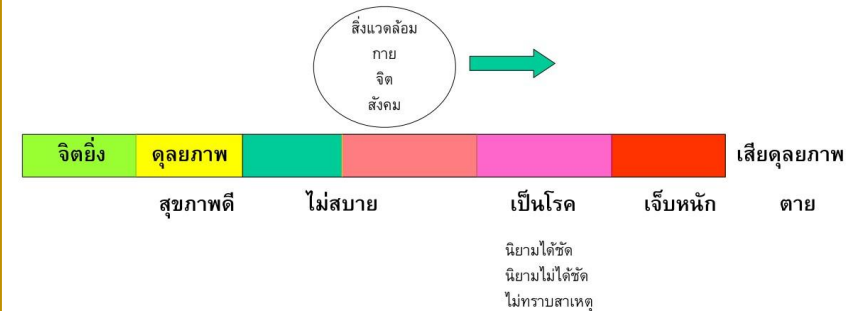


จิต-ระบบประสาท-ระบบเอนโดคริน-ระบบภูมิคุ้มกัน นั้นเชื่อมโยงกัน

Psycho-neuro-endocrino-immunology

ศ.นพ.ประเวศ วะสี

Spectrum ของสภาวะดุลยภาพ



ศ.นพ.ประเวศ วะสี

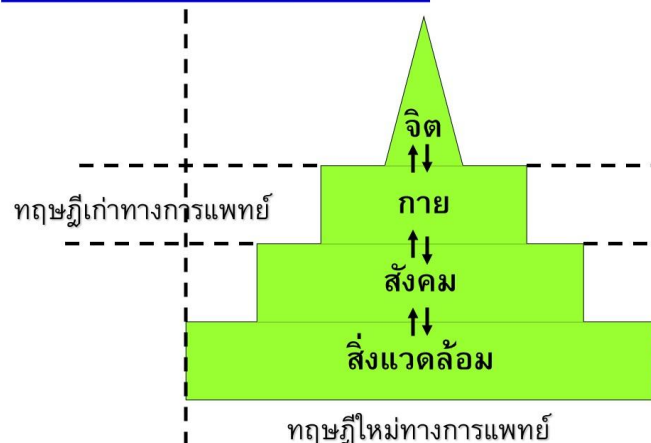
ความเจ็บป่วยส่วนใหญ่จะไม่ใช่สาเหตุ แต่รักษาได้



การตายก็มีสุขภาพดีได้ การป่วยก็มีสุขภาพดีได้

ศ.นพ.ประเวศ วะสี

ทฤษฎีใหม่ทางการแพทย์ Health-oriented Medicine



พระเจดีย์แห่งสุขภาพ หมายถึงดุลยภาพระหว่างสิ่งแวดล้อม-สังคม-กาย-จิต

ศ.นพ.ประเวศ วะสี

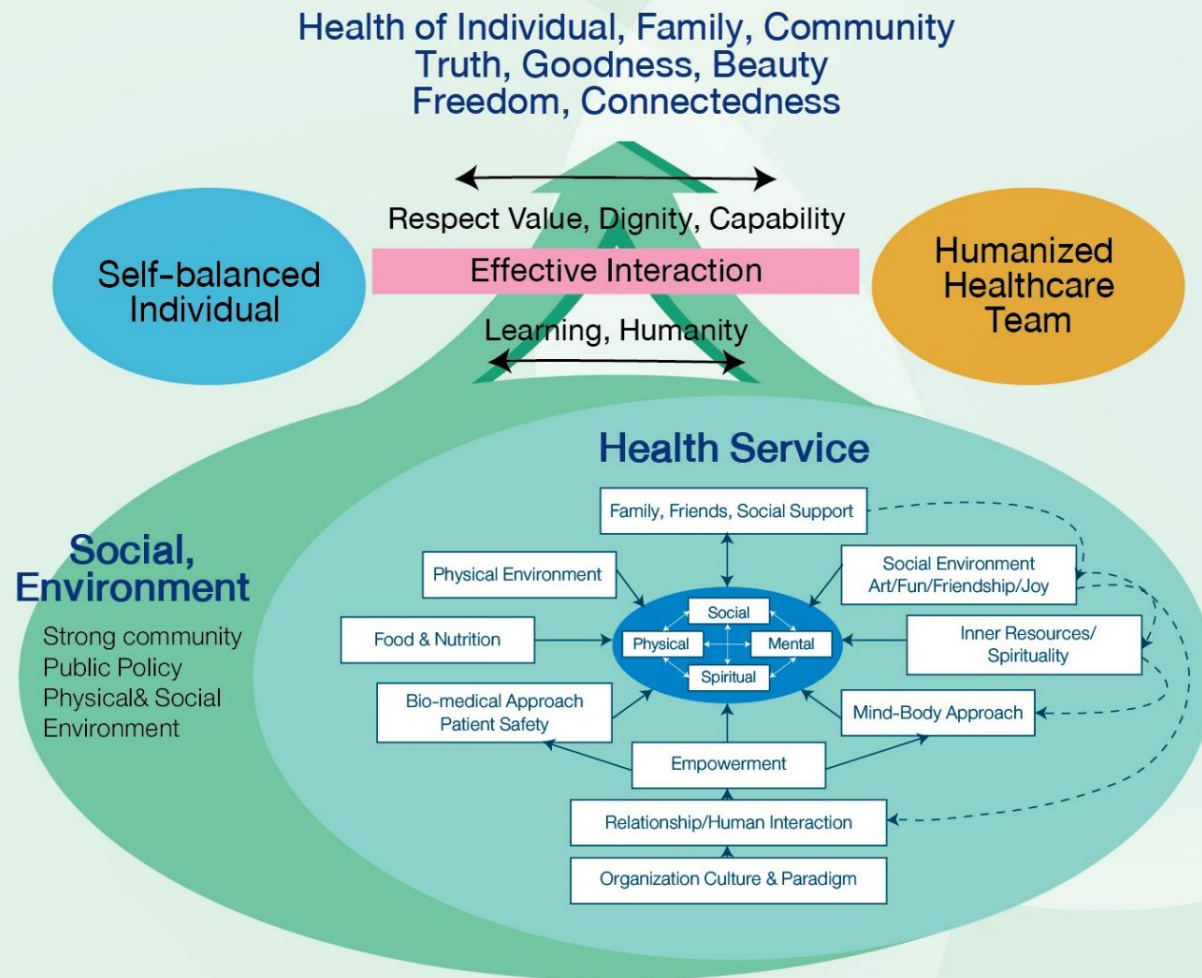
เปรียบเทียบมิติต่าง ๆ ระหว่าง “ทฤษฎีโรค” กับ “ทฤษฎีสุขภาพ”

	ทฤษฎีโรค	ทฤษฎีสุขภาพ
ทฤษฎี	เห็นเฉพาะส่วน	เห็นทั้งหมด
แนวทาง	รักษาโรค	รักษาดน
เครื่องมือ	เทคโนโลยี	หลากหลาย
ประเภทของการแพทย์	ฐานปัจเจกเป็นราย ๆ	ฐานประชากร
ระบบบริการสุขภาพ	ตั้งรับ ช่อมสุขภาพ	รุก สร้างนำซ่อม
ค่าใช้จ่าย-ผลตอบแทน	แพงมาก ผลตอบแทนทางสุขภาพต่ำ	ประหยัด ผลตอบแทนทางสุขภาพสูง
ผลลัพธ์	การซ่อมสุขภาพเป็นราย ๆ	การพัฒนาคน-สังคม-สิ่งแวดล้อม ทั้งหมด
ศักยภาพของแพทย์/บุคลากร	ถูกจำกัดอยู่กับมิติทางเทคนิค	มีส่วนร่วมในการพาสังคมออกจากวิกฤต

ศ.นพ.ประเวศ วะสี

Humanized Healthcare

"Modern Medicine ไม่พอ ต้องมี Humanized Medicine ด้วย"
 ศ.นพ.นเรศ ฤกษ์



“ผู้ป่วยคือครู คุณและตัวคุณไว้ใจ”

Community & Societal Responsibility

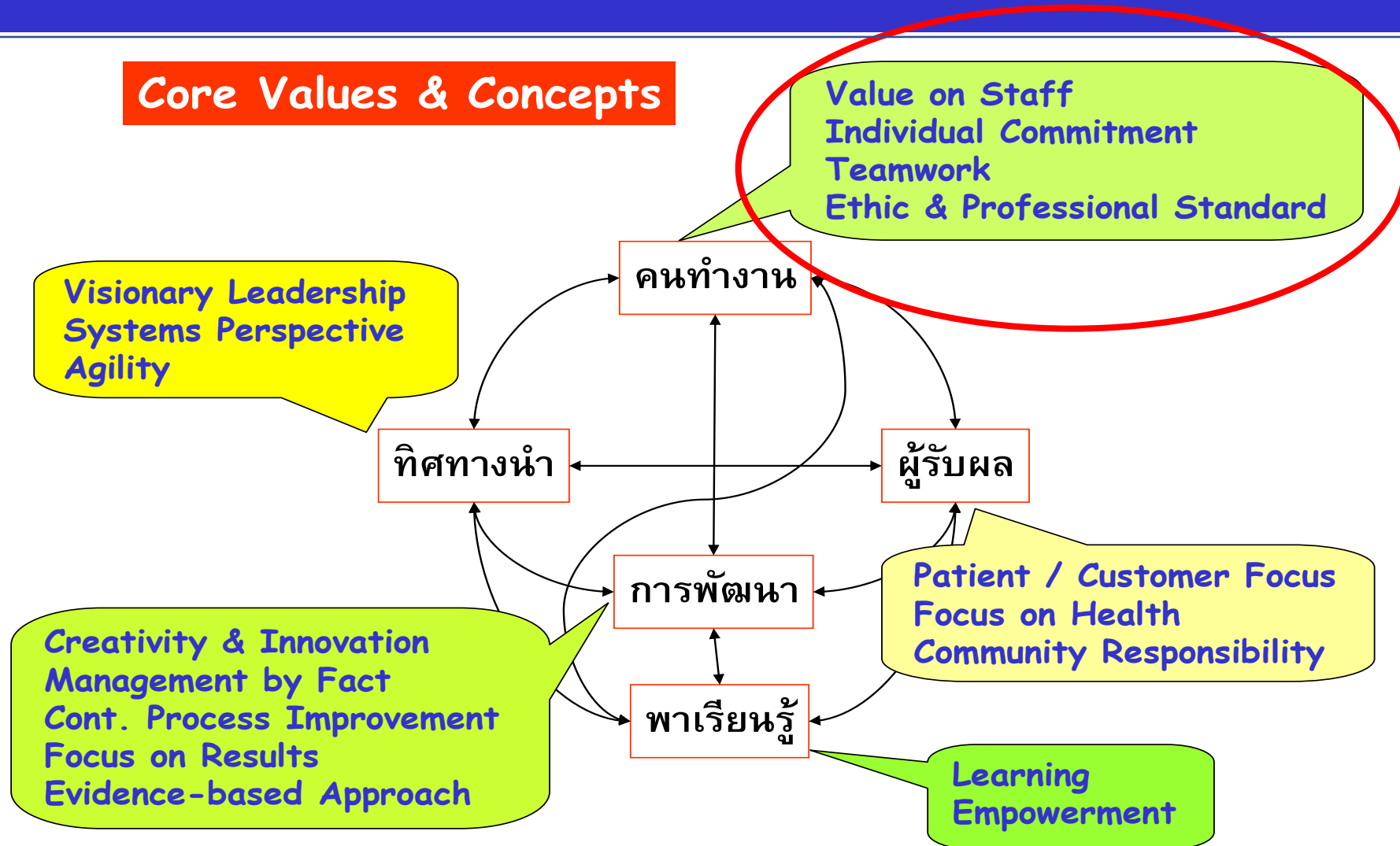
- ป้องกันผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม คาดการณ์ความเสี่ยงและวางแผนป้องกัน
- อนุรักษ์ทรัพยากรและลดความสูญเปล่าตั้งแต่ต้นทาง
- ตอบสนองอย่างเปิดเผยเมื่อเกิดปัญหา
- การให้บริการสุขภาพแก่ชุมชน
- ค้นหาศักยภาพในชุมชนและเสริมความเข้มแข็งให้ชุมชน
- **Culture Hacking**
 - **Green Day / Green Round**
 - **Community Agent / Advocate**

สร้างวัฒนธรรมคุณภาพและความปลอดภัย ด้วยค่านิยม “คนทำงาน”

Value on Staff, Individual Commitment, Teamwork,
Ethics & Professional Standards

คนทำงาน

Core Values & Concepts



Value on Staff

- สร้างคนให้เก่ง ดี มีไฟ มีฝัน สร้างสรรค์ มีสุข
- ถือว่าคนเป็นสินทรัพย์ที่นับวันยิ่งมีค่า ต้องรักษามิให้เป็นเหยื่อของระบบ
- คนทำงานเป็น knowledge worker เรียนรู้จากงาน ใช้งานเพื่อฝึกฝนตนเอง
 - CQI, KM, R2R
- ความผูกพันของบุคลากร คือการที่บุคลากรทุ่มเทเพื่อบรรลุเป้าหมายขององค์กร และใช้ความพยายามด้วยความระมัดระวัง แม้ไม่มีใครเห็น ไม่มีใครเฝ้าดู
- ร่วมกันทำให้งานมีความหมาย
- **Culture Hacking**
 - **Positive & constructive feedback**
 - **Ask “what matter to you?”**
 - **Listening into Action (LiA)**

Individual Commitment

- รับผิดชอบ: ตรงเวลา ทำหน้าที่อย่างเต็มที่ เป็นเจ้าของปัญหา ยอมรับผลการกระทำ
- สื่อสารอย่างได้ผล: ตรงประเด็น กระชับ ชัดเจน กล้าพูด (speak up)
- เรียนรู้และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง
- ร่วมมือ ทำงานเป็นทีม เคารพความแตกต่าง
- ยึดมั่นในคุณธรรมและจริยธรรม
- ความปลอดภัยเป็นความรับผิดชอบของทุกคน (Safety)
- ดูแลผู้ป่วยด้วยหัวใจ / ความรัก / ความระมัดระวัง, มี SHA กับตนเอง เพื่อนร่วมงาน องค์กร (SHA)

Individual Commitment

- **Culture Hacking**
 - ทำงานประจำให้ดี มีอะไรให้คุยกัน ขยันทบทวน
 - ทำในสิ่งที่ถูกต้องตั้งแต่ครั้งแรก (Do Right Thing Right at the First Time) การทำ double check เป็นเพียงตัวช่วย
 - Mindfulness in daily operation (คาดการณ์ เตรียมพร้อม ตาดู หูฟัง)
 - Positive & constructive feedback
 - Joy in Work: ask “what matter to you?”
 - Listening into Action (LiA)

Teamwork

- รับฟัง ร่วมคิด ร่วมทำ ภายในหน่วย ระหว่างหน่วย/วิชาชีพ บนกับล่าง ในกับนอก
- **Respect** เพื่อนร่วมงาน (ความสามารถ ความคิดเห็น เวลาของเพื่อน)
- **Team situation awareness**
- ยอมรับความแตกต่างหลากหลาย ก้าวข้ามสู่ 3rd alternative หรือ **Beyond Polarity**
- **Clinical Resource Management** ความรู้สึที่ดี ๆ ต่อกันคือทรัพยากรของทีม
- **Culture Hacking**
 - Daily huddle
 - Internal customer day
 - Non-technical skill
 - Camaraderie (เรามีกันและกัน)
 - เสียงส่วนน้อยและเสียงผี

“เรามีกันและกันเสมอ” (Camaraderie)



“Camaraderie” : "ความสนิทสนมกลมเกลียว" "มิตรภาพและความผูกพัน" “เรามีกันและกันเสมอ” “เราอยู่ทีมเดียวกัน”
ช่วยลดความเครียด ป้องกันภาวะหมดไฟ และปรับปรุงการสื่อสารและการดูแลผู้ป่วยให้ดียิ่งขึ้น

- **ความไว้วางใจ**: เชื่อใจว่าเพื่อนร่วมงานจะคอยสนับสนุนคุณ
- **การสนับสนุนซึ่งกันและกัน**: รู้ว่าคุณสามารถพึ่งพาซึ่งกันและกันได้ โดยเฉพาะในช่วงเวลาที่ยากลำบาก
- **ประสบการณ์ร่วมกัน**: การได้ใช้เวลาร่วมกัน ไม่ว่าจะเป็นความสำเร็จ ความท้าทาย หรือแม้กระทั่งกิจวัตรประจำวันธรรมดาๆ ก็สร้างความผูกพันได้
- **ความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่ง**: รู้สึกได้รับการยอมรับและมีคุณค่าในฐานะส่วนหนึ่งของกลุ่ม
- **ความปรารถนาดี**: บรรยายภาพโดยรวมที่เป็นมิตรและมองโลกในแง่ดี

“เรามีกันและกันเสมอ” (Camaraderie)

ลองฝึกพูดประโยคทำนองนี้

ระหว่างการทำงาน

- เธอจัดการเรื่อง.... ได้ดีมาก น่าชื่นชมจริงๆ
- ขอบคุณมากนะที่เข้ามาช่วยเรื่อง... ตั้งแต่เริ่มแรกเลย
- ใครจะไปกินกาแฟบ้าง ฉันเลี้ยงเอง
- เรื่องนี้มันท้าทายมาก แต่ทีมของเราก็กจัดการได้ดี ยอดเยี่ยมเลยทุกคน
- ฉันได้เรียนรู้จากการดูที่เธอทำ เธอมีทักษะเรื่อง... ดีมากเลย
- ขอ check in หน่อย วันนี้เป็นอย่างไรงันบ้าง

ระหว่างการประชุมหรือสรุป

- ก่อนที่จะลงลึกในเนื้อหา ขอชื่นชมทีม ก. ที่รับมือกับปริมาณผู้ป่วยที่ทะลักเข้ามาอย่างไม่คาดฝันเมื่อวานนี้
- มีความสำเร็จอะไรจากเวทีที่แล้วที่เราควรเฉลิมฉลองกันบ้าง

“เรามีกันและกันเสมอ” (Camaraderie)

ลองฝึกพูดประโยคทำนองนี้

เมื่อใครบางคนมีความเครียด

- ตอนนี้ดูเหมือนเธอกำลังแบกรับงานหนักมาก มีอะไรที่ฉันพอจะช่วยแบ่งเบาได้บ้างไหม
- หายใจเข้าลึกๆ นะ เราเอาอยู่ ตอนนี้มีอะไรเร่งด่วนที่สุด
- มั่นยากนะ แต่เธอทำได้ดีมาก สู้ต่อไปนะ เราอยู่ตรงนี้กับเธอ
- พักสักหน่อยนะ เดี่ยวฉันช่วยจัดการตรงนี้ให้สักพักหนึ่ง
- นี่มันหนักหนาเอาการเลยนะ เรามาช่วยกันจัดการกันเถอะ
- ใจเย็นๆ ค่อยๆ ทำทีละขั้น ให้ฉันช่วยอะไรบ้าง

“เรามีกันและกันเสมอ” (Camaraderie)

ลองฝึกพูดประโยคทำนองนี้

หลังจากเหตุการณ์หนักหนาสาหัสผ่านพ้นไป

- ว้าว นักหนาสาหัสมาก ดีใจที่เราผ่านมันมาด้วยกัน
- ทุกคนรับมือกับเรื่องนี้ได้อย่างยอดเยี่ยม เราผ่านมันมาได้
- ไปดื่มกาแฟกัน ผ่อนคลายสักสองสามนาที
- เธอรับมือกับสถานการณ์.... ได้เป็นอย่างดีมาก ฉันไม่รู้ว่าคุณใจเย็นและนิ่งได้อย่างไร
- เธอรู้สึกอย่างไรบ้างหลังจากผ่านเรื่องทั้งหมดนั้น มันเยอะมาก
- จำเวรที่บ้าเลือดที่เราเจอเมื่อเดือนที่แล้วได้ไหม คราวนี้ก็คล้ายกันเลยนะ แต่เราผ่านมันมาได้แล้ว และเราจะผ่านมันไปให้ได้

“เรามีกันและกันเสมอ” (Camaraderie)

หลักการสำหรับบทสนทนาเพื่อสร้างความรู้สึก “เรามีกันและกันเสมอ”

- **จริงใจ (be genuine):** ความจริงใจจะทำให้ผู้คนรับรู้ได้ในความตั้งใจของคุณ
- **เจาะจง (be specific):** คำชมเชยที่มีความเจาะจงกับสถานการณ์หรือการกระทำจะมีอิทธิพลมากกว่า
- **ตั้งใจฟัง (listen actively) :** เมื่อคุณถามว่าใครเป็นอย่างไรบ้าง ให้ตั้งใจฟังคำตอบของพวกเขา
- **เสนอความช่วยเหลือในทางปฏิบัติ:** บอกให้ชัดเจนว่าจะช่วยทำอะไร
- **ทวนสอบความรู้สึก:** อย่ามองข้ามความเครียดหรือความหงุดหงิด การยอมรับว่า "มันยาก" จะเป็นประโยชน์อย่างมาก
- **เน้นย้ำคำว่า "เรา":** ใช้คำว่า "เรา" "พวกเรา" "ทีม" บ่อยๆ เพื่อเน้นย้ำความพยายามร่วมกัน

Ethics & Professional Standards

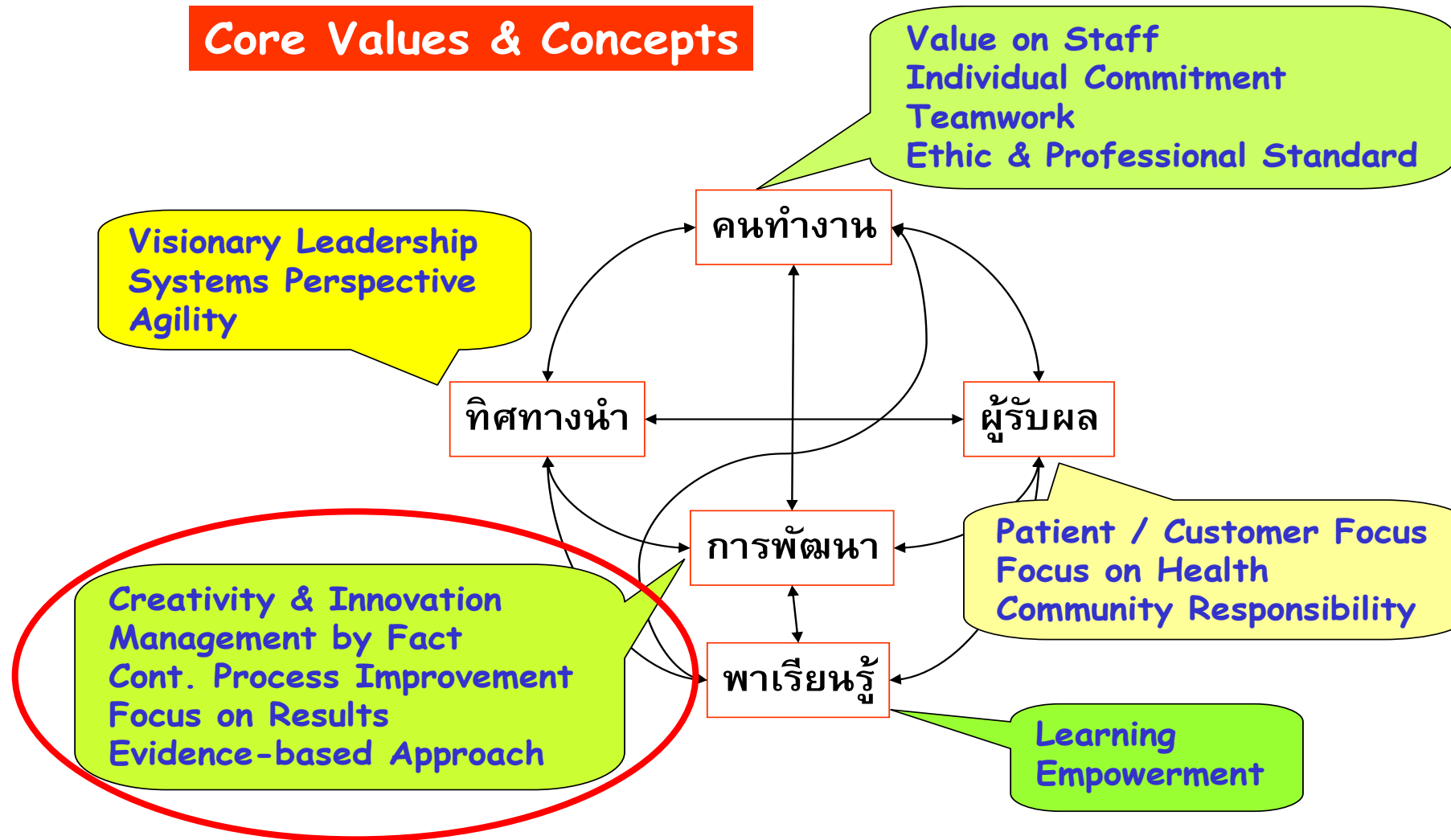
- การตัดสินใจบนพื้นฐานของจริยธรรมและมาตรฐานวิชาชีพ
- การกำกับดูแลจริยธรรมและมาตรฐานวิชาชีพโดยผู้ประกอบวิชาชีพด้วยกัน
- **Culture Hacking**
 - **Mom Test:** ถ้าผู้ป่วยรายนี้เป็นแม่ของเรา
 - **Awareness of cognitive bias**
 - **Feedback from other professions**
 - **“Ethical Moment” Huddle:** ใช้เวลา 1-2 นาทีตอนเริ่ม team huddle ค่อยเรื่องจริยธรรม
 - **“Patient Story Sharing”** (de-identified): ความสำเร็จ/ท้าทาย เกี่ยวกับ patient autonomy, communication, empathy
 - **“Peer Consultation”** หรือมีระบบ informal ethics buddy เพื่อปรึกษาในประเด็นที่ซับซ้อน
 - **“Ethical Dilemma of the Month Board”** เพื่อเชิญให้ร่วมแสดงความคิดเห็น
 - **“Transparency Touchpoint”** อธิบายข้อพิจารณาเชิงจริยธรรมให้ผู้ป่วยสำหรับกรณีที่ซับซ้อน

สร้างวัฒนธรรมคุณภาพและความปลอดภัย ด้วยค่านิยม “การพัฒนา”

**Creativity & Innovation, Management by Fact, Continuous Process
Improvement, Focus on Results, Evidence-based Approach**

การพัฒนา

Core Values & Concepts

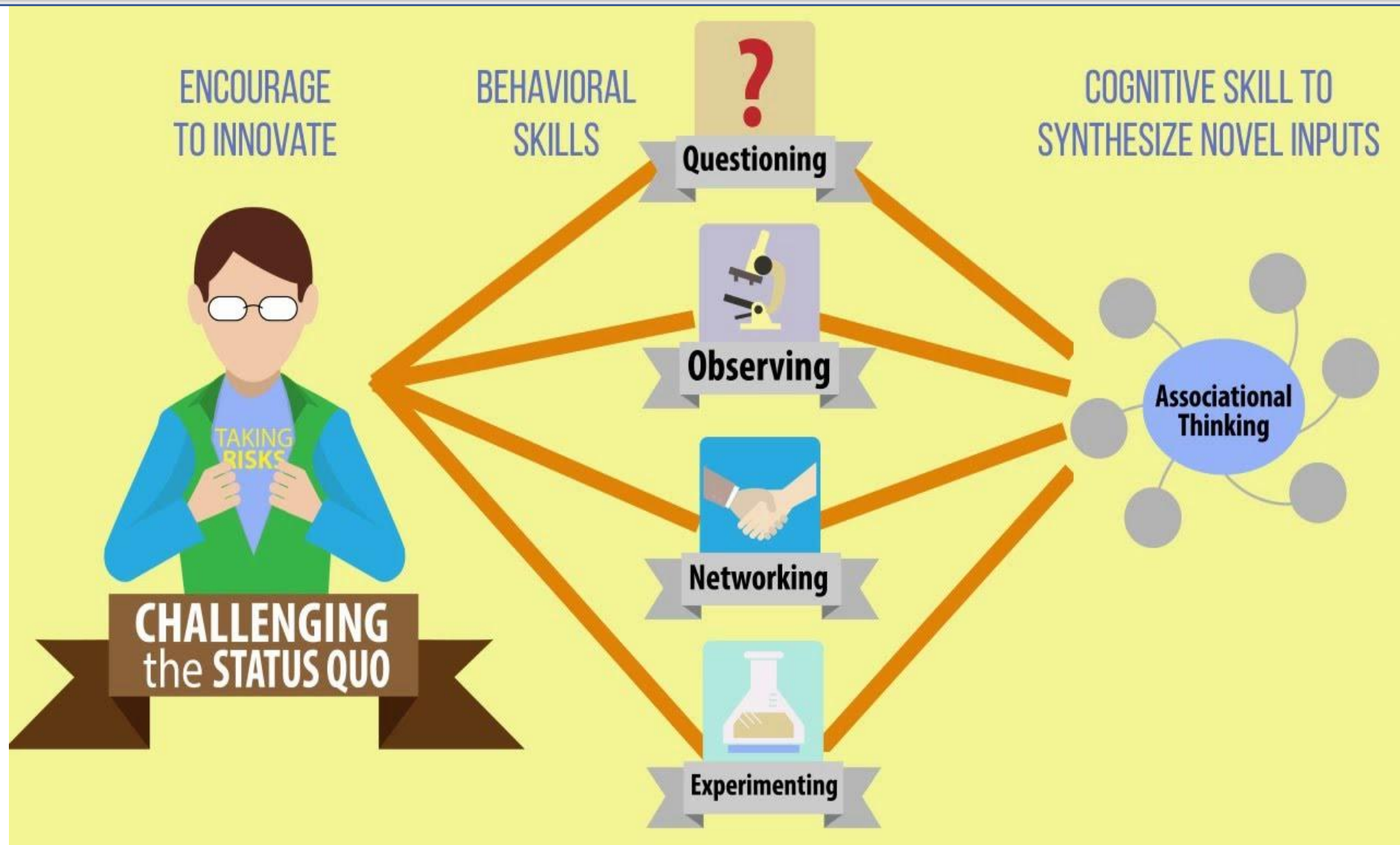


Creativity & Innovation

- หาวิธีทำงานที่เรียบง่าย ให้คุณค่า อย่ายึดติด
- ใช้สถานการณ์ที่คำตอบไม่ชัดเจน เป็นโอกาสสำหรับจินตนาการและนวัตกรรม
- ใช้การถาม การเชื่อมโยง สิ่งแวดล้อม และจิตใต้สำนึกเพื่อหาทางออกใหม่ ๆ
- ผู้นำสนับสนุนให้ **challenge the status quo & take intelligent risk**
- **Culture Hacking**
 - **Challenge the status quo**
 - **Seek opportunities:** ความสำเร็จ ความล้มเหลว เหตุการณ์ที่ไม่คาดฝัน จุดอ่อนในกระบวนการ การเปลี่ยนแปลงในสิ่งแวดล้อม กิจกรรมที่มีการเติบโตอย่างรวดเร็ว
 - **Free association** จุดประกายความคิดจากสิ่งที่ไม่เกี่ยวข้อง
 - **Penguin award**



DNA ของผู้สร้างนวัตกรรม นักวิจัยและพัฒนา



Free Association

Disneyland / สุกี้ตึ้น้อย
First come - First serve
เลือกเครื่องเล่น / เลือกอาหาร
I-Pad
Shop online
Lazada
Logistic
ส่งถึงหน้าประตู
7-11
; สาขาย่อย

❑ ตัวอย่างคำตอบที่ได้มาจากคำที่ไม่เกี่ยวข้อง เช่น

- พัฒนาระบบ logistics ไม่ต้องมาเจาะเลือดที่ รพ. จัดส่งยา อาหารเสริมให้ถึงบ้าน
- การรับยาต่อเนื่องโดยไม่ต้องมานั่งรอ
- เพิ่มศูนย์กระจายยา ส่งยาทางอากาศ
- ใช้ telemed กับคนที่อาการไม่หนัก
- ให้ voucher กินสุกี้ตึ้น้อย
- ให้รับยาที่ร้านสะดวกซื้อ
- จองคิวผ่าน app จัดลำดับคิวให้ร่นไข้ดูผ่าน app ให้ข้อมูลยาผ่าน app
- บันทึกประวัติใน ipad ระหว่างนั่งรอ
- ใช้เครื่องเรียกคิวไร้สาย
- ระบบบัตรคิว first come first serve ทั้งมาด้วยตนเองและจองผ่าน app
- วัด vital sign ด้วยตนเอง
- มีกิจกรรมให้ทำระหว่างรอคอย
- ขยายสาขาโดยไม่ต้องมาที่ รพ.
- สาขาย่อย มีศูนย์ตรวจย่อยกระจายอยู่ตามชุมชนเพื่อลดการรอคอย

Ten Faces of Innovation

สังเกตโดยไม่ตัดสิน
มุ่งมั่นในการแก้ปัญหา
นำสิ่งที่ไม่เกี่ยวข้องมาเชื่อมโยงกัน

Learning Roles

(เพิ่มพูนความรู้และความคิด)

- The anthropologist
- The experimenter
- The cross-pollinator

เอาชนะความยากลำบาก
สร้าง connection
วางแผนจะจัดระบบ

Organizing Roles

(การขับเคลื่อนด้วยการเสริมพลัง)

- The hurdler
- The collaborator
- The director

Building Roles

(การสร้างนวัตกรรม)

- The caregiver
- The set designer
- The storyteller
- The experience architect

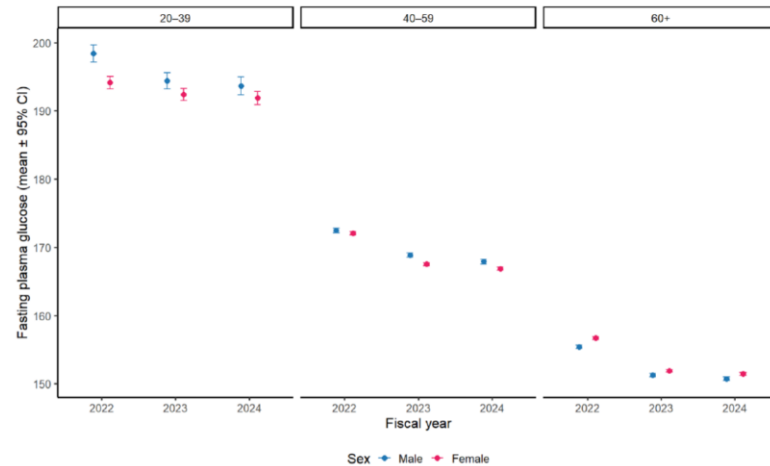
ใส่ใจดูแลให้ผู้คนรู้สึก at ease
จัดเวทีให้ที่ทำงานมีความ practical & inspiring
สร้าง emotional connection ระหว่างกับผู้ฟัง
สร้างประสบการณ์ที่แตกต่าง โดดเด่น น่าประทับใจ

Culture of Asking “WHY”

Example of DM (micro-analysis)

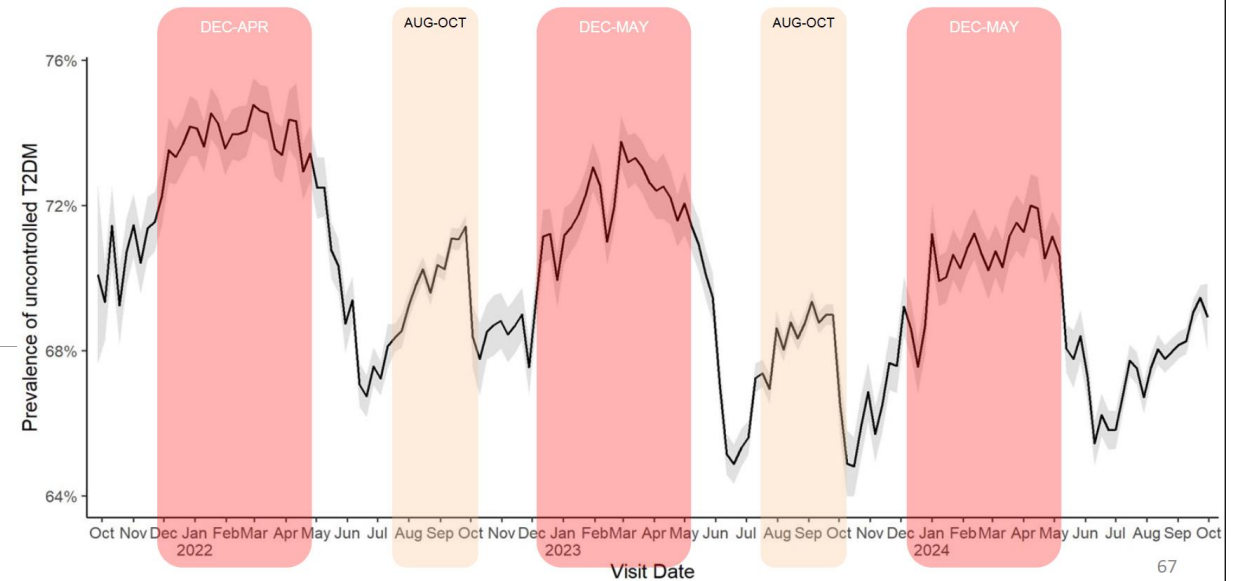
Micro-analysis

- At national level, young DM patients perform worse than the elders regardless of sex. **WHY?**



Example of DM (micro-analysis)

Micro-analysis: Seasonal variation of uncontrolled DM. **WHY?**



- Mechanisms to address the ‘how’ and ‘why’ questions are needed (e.g., through empirical research).

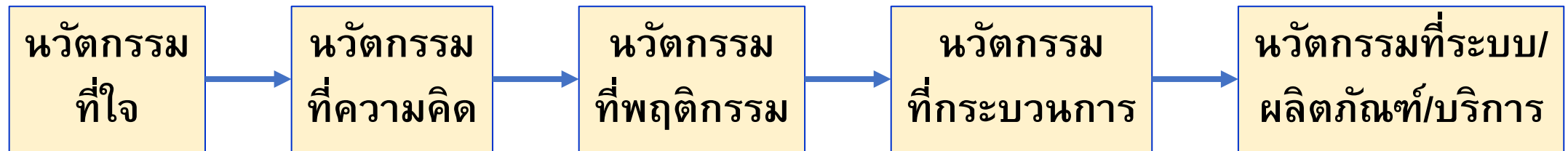
Do and Don't ในการทำนวัตกรรม

- (เวลาดูงาน) อย่าไปดูผล จงไปดูเหตุ
- อย่าเร่งผล อย่าบ่ม อย่าชิงสุกก่อนห่าม เพราะจะทำให้นวัตกรรมหมดแรงบันดาลใจ
- อย่าทำตามแฟชั่น แบบโดนสั่งมา ขอให้ทำอย่างลึกซึ้ง จริงใจ ต่อเนื่อง ไม่มีที่สิ้นสุด
- อย่าไปบ้าประเมินตัวเลข (เช่น จำนวนความคิด, patent, ROI) จงประเมินพฤติกรรม
- จงคุยกันบ่อย ๆ ให้เกิดเกลียวความรู้ จนวนเนียนไปกับเนื้องาน
- ระวังผู้บริหารนิสัยเสียบางคน ดื้อเจียบ แสดงอาการต่อต้านนอกห้องประชุม
- ระวังผู้บริหารที่พูดว่า “ผมเปิดใจ ผมมีเหตุผล” คนที่ทำได้จะไม่แม้แต่ถึงคำพูดนี้
- จัดการตัวป่วน ตัวก่อหวอด ตัวทำงานกร่อย
- อบรมเรื่อง “Coaching & Mentoring” ให้มาก
- เรียนรู้ที่ใจของตนเองก่อน
- เห็นวัฒนธรรมนวัตกรรม เพื่อสร้างนวัตกรรม

การประเมินผลนวัตกรรม

การเปิดใจ

การยอมรับการเปลี่ยนแปลง



การกล้าคิด

การหาอาหารสมอง

การคิดนอกกรอบ

คิดสร้างสรรค์

คิดเป็นระบบ

รู้เท่าทันความคิด

การกล้าทำ

ทำผิดก็ทำใหม่

นักสู้ เผชิญปัญหา

ปรับแก้ เรียนรู้

ไตร่ตรอง

มีนิสัยนักวิจัย ฯลฯ

สอดรู้สอดเห็น

อย่างทำโน่นทำนี่

กล้าทำสิ่งที่ไม่เคยทำ

Management by Fact

- การตัดสินใจบนพื้นฐานของข้อมูลที่ได้รับการวิเคราะห์อย่างเหมาะสม
- สร้างวัฒนธรรมการใช้ข้อมูลในการตัดสินใจในทุกระดับ
- **Culture Hacking**
 - **White Hat Practice**
 - **Ask WHAT, SO WHAT, NOW WHAT**
 - **Control Chart for all indicators**
 - **Sampling & rapid assessment**
 - **Democratize data:** visual dashboards, 5-Min data digest report, data champion / data buddy
 - **Data Ritual:** data question of the day, data-driven meeting, leadership walk with a data focus

Continuous Process Improvement

- หาโอกาสพัฒนาจากมุมมองที่หลากหลาย
- ขยับเป้าให้ท้าทายตลอดเวลา
- ใช้การทดสอบขนาดเล็ก
- สร้าง passion และสิ่งแวดล้อมที่กระตุ้นให้เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง
- **Culture Hacking**
 - Daily huddle
 - Agile & Scrum
 - Listening into Action
 - Stretch the goals
 - Benchmarking

Focus on Result

- กำหนดวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ให้มีลักษณะ **result-/outcome oriented** มากกว่า **activity-oriented**
- กำหนดเป้าหมายของงานที่ผลลัพธ์และคุณค่าที่ผู้มีส่วนได้เสียจะได้รับ
- กำหนด **milestone** ระหว่างทางที่เชื่อมโยงกับเป้าหมายสุดท้าย
- วัดผลการดำเนินการตามเป้าหมาย (-> สมดุลระหว่าง **outcome & process indicator**)
- ติดตามผลการบรรลุเป้าหมายอย่างสม่ำเสมอ
- **Culture Hacking**
 - **Ask:** ความสำเร็จหน้าตาเป็นอย่างไร **Outcome Framework / Chain of Outcome**
 - **“Live Scoreboard / Goal Thermometer”**
 - **“One-Page Result Plan”**
 - **“Result-Oriented Question Prompt”**
 - **"Micro-Retrospectives on Results"**

Culture Hacking to Encourage Evidence-based Practices

1. Make Evidence Readily Accessible and Visible

- "The EBP Cheat Sheet / QR Code Quick Link"
- "Digital Library Shortcut"

2. Integrate Evidence into Daily Conversations & Rituals (Normalize Discussion)

- "The Evidence Question of the Day": อะไรคือ recommended first line treatment for..
- "Journal Club Micro-Dose" 5-10 Min

3. Promote Peer-to-Peer Learning and Constructive Challenge

- "The 'What's the Evidence?' Challenge"
- "Clinical Conundrum Corner" มุมปริศนา clinical dilemma

4. Standardize & Simplify Best Practices (Make it Easy to Do the Right Thing)

- "Best Practice Visual Reminders"
- "The 'Pre-Shift Best Practice Check'"

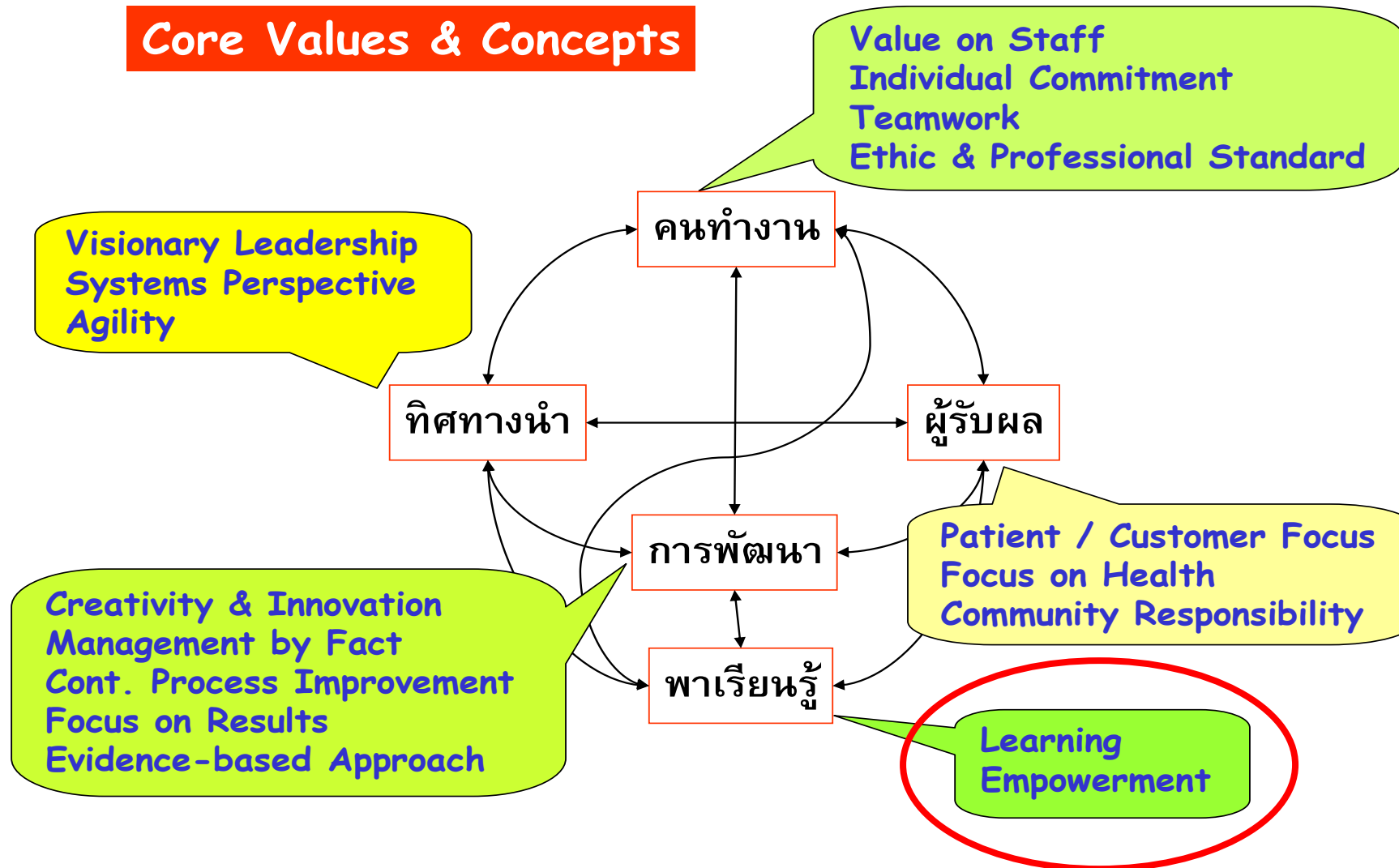
5. Leadership as Evidence Champions: ผู้นำเล่าเรื่องของทีมหรือตั้งคำถามหา evidence

สร้างวัฒนธรรมคุณภาพและความปลอดภัย
ด้วยค่านิยม “พาเรียนรู้”

Learning, Empowerment

พาเรียนรู้

Core Values & Concepts



Learning

- การเรียนรู้เกิดขึ้นได้ทุกแห่งหน จากทุกเรื่องราว
- การเรียนรู้ระดับองค์กร: **CQI, Best Practices, Innovation** -> คุณค่า ผลิตภาพ ประสิทธิภาพ โอกาสใหม่ ๆ
- ปลุกฝังการเรียนรู้ลงไปในวิถีการปฏิบัติงานขององค์กร: เป็นส่วนหนึ่งของงานประจำ
- เรียนรู้จากทุก **Performance Spectrum** (ความสำเร็จ ความแปรปรวน ความล้มเหลว)
- เรียนรู้คู่การทำงาน (**Emergent Learning**)
- ใช้ **Double & Triple Loop Learning**
- **Culture Hacking**
 - “**Wisdom of the day**”: วันนี้ทีมของเราได้สร้างความรอบรู้อะไร
 - “**The Learning Jog/Journal**”
 - “**Show & Tell Minute**”

Empowerment

- เสริมพลังทุกคนในการดูแลสุขภาพตนเอง
- เสริมพลังให้เจ้าหน้าที่แก้ปัญหา พัฒนางานด้วยตนเอง ให้อำนาจตัดสินใจอยู่ที่หน้างานให้มากที่สุด
- ผู้บริหารกระจายอำนาจการตัดสินใจให้แก่ผู้บริหารระดับรองและปฏิบัติงาน
- ผู้ประกอบวิชาชีพ Upskill บุคลากรในระดับรองลงไป
- เสริมพลังด้วยการสนับสนุน การเข้าถึง / ใช้ ข้อมูล / ความรู้ ที่เหมาะสม
- สร้าง psychological safety, ส่งเสริมให้ท้าทาย Status Quo
- **Culture Hacking**
 - “Decide & Do Zone”: พื้นที่ที่บุคลากรตัดสินใจทำได้โดยไม่ต้องขออนุมัติจากหัวหน้า
 - “Question to Action”: หัวหน้าถามกลับว่ามีความเห็นอะไร มีทางออกอะไร
 - “The Small Change Challenge”: กระตุ้นให้คนหน้างานปรับปรุงสิ่งเล็กๆ ที่ทำได้ทันที

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

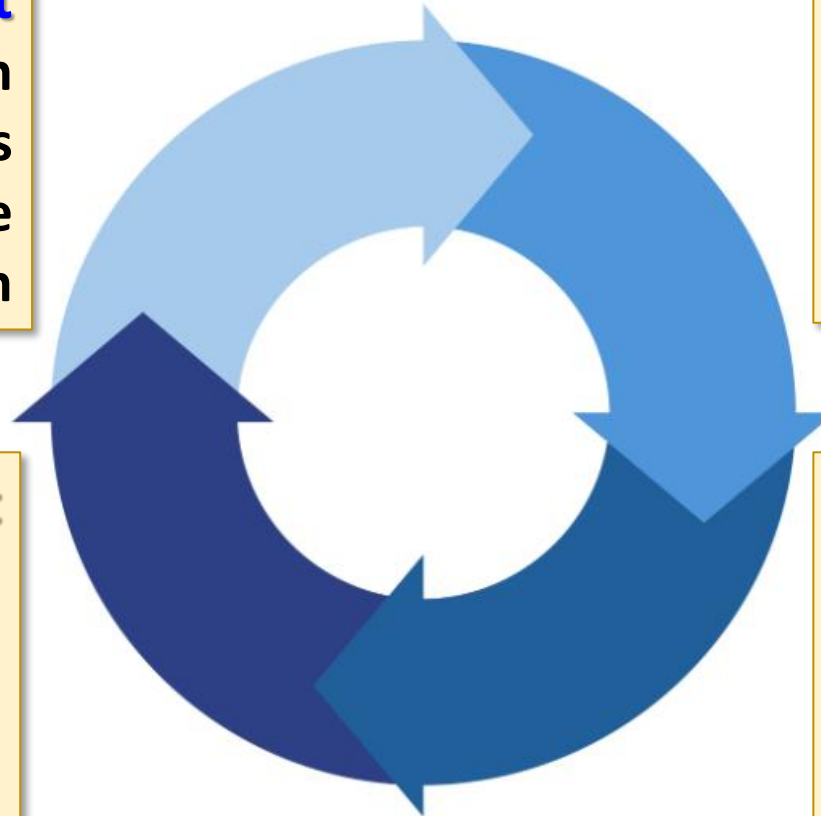
LiA Pulse Check (15Q 2M)
1000s of Ideas for Action
CEO-Led LiA Conversation
with Staff

4 Proving the Impact

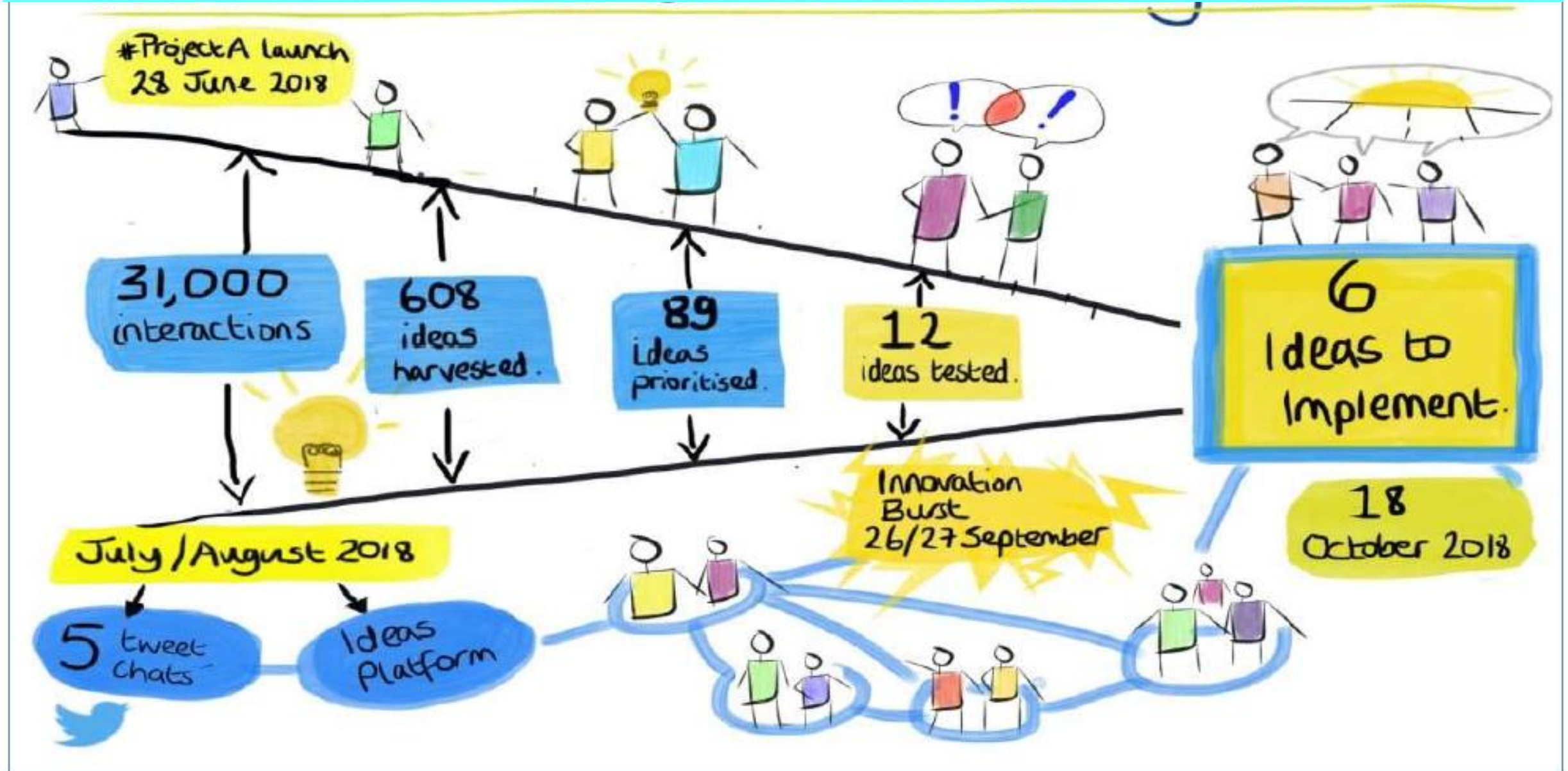
Measurable Results
Pass It On Event
1000s of Powerful Stories
of Staff-Led Change

3 Focusing on Action

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



เราเก็บเกี่ยวข้อเสนอเพื่อการพัฒนาได้เท่าไร นำมาพัฒนาจริงเท่าไร?





งานมหกรรมคุณภาพทุ่งพญาไท

ครั้งที่ 12 ประจำปี 2568

MODERNIZED TECHNOLOGY FOR SAFETY HEALTH CARE

เทคโนโลยีทันสมัย เพื่อความปลอดภัยในโรงพยาบาล

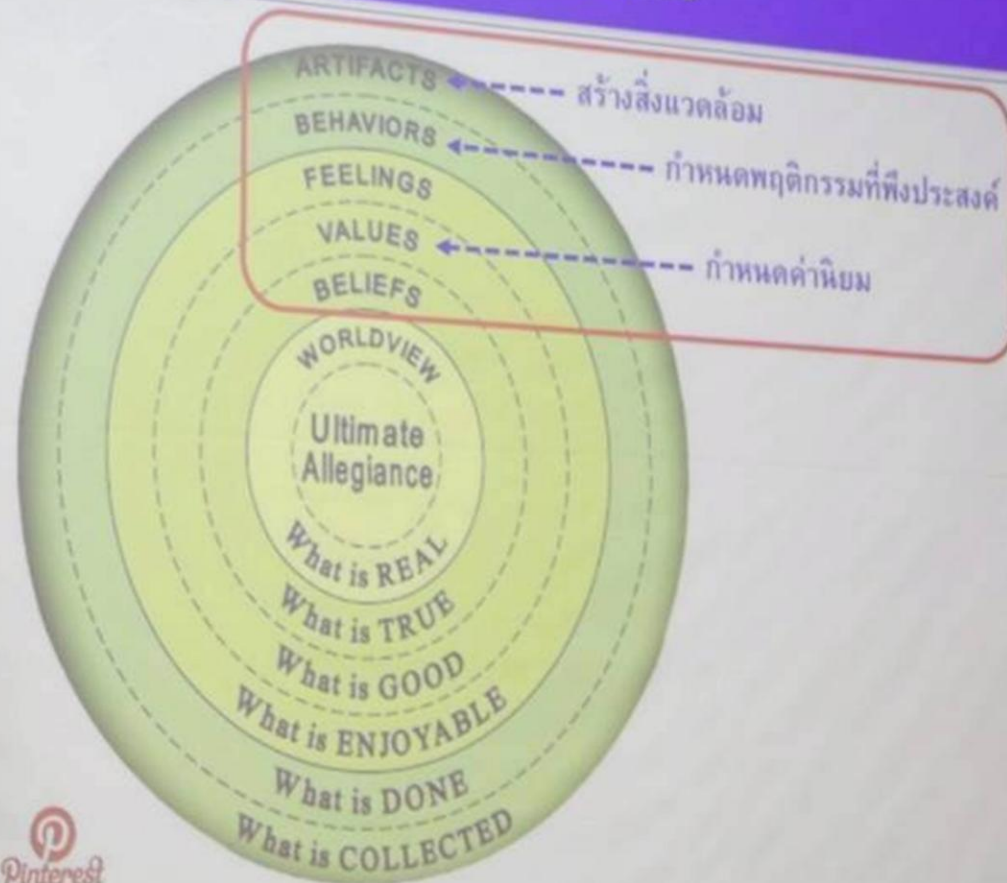
วันพฤหัสบดีที่ 27 พฤศจิกายน 2568

08.00 – 08.45 น.	ลงทะเบียน		
08.45 – 09.45 น.	พิธีเปิดงานมหกรรมคุณภาพ ทุ่งพญาไท ครั้งที่ 12 - รับชมคลิปวิดีโอสารจากผู้บริหาร 11 (โรงพยาบาล/ สถาบันละ 1.5 นาที) - รับชมคลิปวิดีโอประมวลภาพบรรยากาศ ครั้งที่ผ่านมา (5 นาที) - กล่าวรายงาน โดย ผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชวิถี - ประธานกล่าวเปิดงาน โดย อธิบดีกรมการแพทย์ • ประธานเปิดงาน มอบของที่ระลึกให้แก่ ผู้บริหารโรงพยาบาล/สถาบัน เครือข่าย ทั้ง 11 แห่ง • มอบป้ายเจ้าภาพครั้งต่อไป • ถ่ายภาพหมู่ผู้บริหารโรงพยาบาล/สถาบัน เครือข่าย ทั้ง 11 แห่ง ร่วมกัน		
09.45 – 10.30 น.	พิธีเปิดนิทรรศการ และเยี่ยมชมนิทรรศการ (บริเวณห้องกระจก ชั้น 12) โดย อธิบดีกรมการแพทย์ และผู้บริหาร 11 โรงพยาบาล/สถาบัน เครือข่าย		
10.30 – 11.00 น.	รับประทานอาหารว่าง		
10.30 – 12.00 น.	<table><tr><td>ประชุมผู้บริหารโรงพยาบาล/ สถาบัน เครือข่ายทุ่งพญาไท 11 แห่ง ห้องประชุมราชวิถี ชั้น 11 อาคารเฉลิมพระเกียรติฯ</td><td>ประชุมผู้นำทางด้านการพยาบาล/ สถาบัน เครือข่ายทุ่งพญาไท 11 แห่ง ห้องประชุมปาริชาติ ชั้น 11 อาคารเฉลิมพระเกียรติฯ</td></tr></table>	ประชุมผู้บริหารโรงพยาบาล/ สถาบัน เครือข่ายทุ่งพญาไท 11 แห่ง ห้องประชุมราชวิถี ชั้น 11 อาคารเฉลิมพระเกียรติฯ	ประชุมผู้นำทางด้านการพยาบาล/ สถาบัน เครือข่ายทุ่งพญาไท 11 แห่ง ห้องประชุมปาริชาติ ชั้น 11 อาคารเฉลิมพระเกียรติฯ
ประชุมผู้บริหารโรงพยาบาล/ สถาบัน เครือข่ายทุ่งพญาไท 11 แห่ง ห้องประชุมราชวิถี ชั้น 11 อาคารเฉลิมพระเกียรติฯ	ประชุมผู้นำทางด้านการพยาบาล/ สถาบัน เครือข่ายทุ่งพญาไท 11 แห่ง ห้องประชุมปาริชาติ ชั้น 11 อาคารเฉลิมพระเกียรติฯ		
11.00 – 12.00 น.	บรรยายพิเศษ เรื่อง Culture ในกระแสเทคโนโลยี โดย นายแพทย์อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล (ที่ปรึกษาคณะกรรมการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล) ห้องประชุมพิบูลสงคราม ชั้น 12 อาคารเฉลิมพระเกียรติฯ		
12.00 – 13.00 น.	เสวนาเรื่อง SHA ของโรงพยาบาลราชวิถี นำโดย นพ.ณรงค์ฤทธิ์ มีชัยอนันต์ รองคณบดีฝ่ายคุณภาพและศูนย์ความเป็นเลิศ และทีม		
12.00 – 13.00 น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน		
13.00 – 14.45 น.	การนำเสนอผลงาน Oral Presentation ประเภท CQI, KM, R2R/Research ห้องประชุมพิบูลสงคราม ชั้น 12 อาคารเฉลิมพระเกียรติฯ		
14.30 – 14.45 น.	รับประทานอาหารว่าง		
14.45 – 16.00 น.	การนำเสนอผลงาน Oral Presentation ประเภท CQI, KM, R2R/Research ห้องประชุมพิบูลสงคราม ชั้น 12 อาคารเฉลิมพระเกียรติฯ		

*กำหนดการอาจเปลี่ยนแปลงได้ ตามความเหมาะสม



Onion Model of Culture









MODERNIZED TECHNOLOGY FOR SAFETY HEALTH CARE

เทคโนโลยี เพื่อโรงพยาบาล



งานมหกรรมคุณภาพ
ครั้งที่ 12 ประจำปี 2568
ทุ่งพญาไท





มหกรรมคุณภาพฝ่ายบริการพยาบาล รพ.สงขลานครินทร์ 25 กรกฎาคม 2568

Building Quality and Safety Culture for the Future Sustainability

นพ.อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล

ผู้ทรงคุณวุฒิสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

การประชุมวิชาการ Northeast Regional HA Forum ครั้งที่ 20

Building Quality and Safety Culture for the Future Sustainability

สร้างวัฒนธรรมคุณภาพและความปลอดภัย เพื่อความยั่งยืนในอนาคต

24 กรกฎาคม 2568 เวลา 9.00-10.30 น.

ขอขอบพระคุณอ.นพ.อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล ผู้ทรงคุณวุฒิสถาบัน
กรุณาเป็นวิทยากรที่ทรงคุณค่าในพิธีเปิดการประชุมวิชาการในนามสถาบัน



Northeast Regional HA Forum 24 กรกฎาคม 2568