

THIP ร้อยอดีต สู่ปัจจุบัน ร่วมสร้างสรรค์อนาคต



พญ.ปิยวรรณ ลิ้มปัญญาเลิศ

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

20 สิงหาคม 2558 รร.นารายณ์ กรุงเทพมหานคร



2549:

จุดกำเนิดเริ่มต้นแนวคิด....

ระบบสารสนเทศเพื่อการเทียบเคียงในการพัฒนา





โครงการพัฒนาศักยภาพโรงพยาบาลโรงเรียนแพทย์ สู่ความเป็นเลิศระดับสากล



ระบบเครือข่ายการเทียบเคียงผลการปฏิบัติงานด้วยเครื่องชี้
วัดของ International Quality Indicator Project (IQIP)

ปิดกัน

ผูกมัด

ไม่หยุดยั้ง



Thailand Hospital Indicator Project (THIP)

"ความร่วมมือระหว่าง กสพท. และ สรพ.
พัฒนาโครงการตัวชี้วัดเปรียบเทียบเพื่อการพัฒนา
ขยายการนำไปใช้สู่การพัฒนาทั่วไปและ รพ.ชุมชน"

เป็นโครงการกระจกวิเศษ
"จบบอกข้าเกิด โครงการเลิศในปฐพี"

"รู้ว่าคุณตรงไหน
เพื่อจับในดัชนี"

ถ้าพัฒนา
และพยายาม
เราก็ทำได้

เขาทำได้
เราต้องไปถึง

เมื่อเทียบกับเขา
เราก็อีกไกล

ต้องเริ่มก้าว
เราไปถึง

ช.

แห่งชาติ

ภาพ
ภาพ



11 โรงเรียนแพทย์นำร่อง

- 1) รพ.รามาธิบดี
- 2) รพ. ศิริราช
- 3) รพ. จุฬาลงกรณ์
- 4) รพ. พระมงกุฎเกล้า
- 5) รพ. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- 6) รพ. สงขลานครินทร์
- 7) รพ. ศรีนครินทร์ ขอนแก่น
- 8) รพ. ธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ
- 9) รพ. วชิรพยาบาล
- 10) รพ. ราชวิถี
- 11) รพ. มหาวิทยาลัยราชสีห์มา





สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

ประเทศไทยมีบริการสุขภาพที่ได้มาตรฐาน เป็นที่ไว้วางใจของสังคม
โดย สรพ. มีบทบาทในการ ส่งเสริมการขับเคลื่อนวัฒนธรรมคุณภาพ (Change Catalyst)



กลไก HA

คือการส่งเสริมให้ รพ.มีกระจกส่องตนเอง แล้วปรับปรุงตัว
HA ช่วยเข้าไปดูคุณภาพของกระจก และดูการใช้กระจกให้เป็นประโยชน์

การทำงานร่วมกันในรูปแบบของคณะกรรมการ
โดยมีตัวแทนจากทุกโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการ
เป็นคณะกรรมการ และพรพ.เป็นทีมเลขานุการ

- ดำเนินการคัดเลือกตัวชี้วัดที่สำคัญ
- กำหนดคำนิยามมาตรฐาน (KPI Dictionary)
- พัฒนาระบบบันทึกข้อมูล
- รายงานผลเปรียบเทียบ



เพื่อให้โรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการ
นำไปใช้ประโยชน์ ซึ่งมีการพัฒนาตัวชี้วัดเริ่มต้น
75 ตัวชี้วัด 7 หมวด ในเบื้องต้น



วัตถุประสงค์เริ่มต้น



สนับสนุนให้โรงพยาบาลโรงเรียนแพทย์ที่เข้าร่วมโครงการได้ใช้เครือข่ายเครื่องชี้วัด ในการพัฒนาคุณภาพ สามารถเทียบเคียงผลการรักษาผู้ป่วยกับโรงพยาบาลโรงเรียนแพทย์ภายในประเทศ



เป็นแนวทางการพัฒนาเครือข่ายการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ระหว่าง โรงพยาบาล กับ โรงพยาบาลอื่นๆ ภายในประเทศ ในอนาคตต่อไป



THIPI Overview

- ตัวชี้วัด จำนวน 7 กลุ่ม (75 ตัวชี้วัด) ได้แก่
 - ผลลัพธ์ด้านผลิตภัณฑ์และบริการ (41 ตัวชี้วัด)
 - ผลด้านการมุ่งเน้นผู้ป่วยและผู้รับผลงานอื่น (6 ตัวชี้วัด)
 - ผลด้านการเงิน/การตลาด (6 ตัวชี้วัด)
 - ผลด้านทรัพยากรบุคคล/การเรียนรู้ (13 ตัวชี้วัด)
 - ผลด้านประสิทธิภาพขององค์กร (1 ตัวชี้วัด)
 - ผลด้านการนำและความรับผิดชอบต่อสังคม (1 ตัวชี้วัด)
 - ผลด้านการสร้างเสริมสุขภาพ (7 ตัวชี้วัด)

เงื่อนไขการเข้าร่วมโครงการ

- โรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการจะเห็นข้อมูลของตัวชี้วัดเฉพาะที่ตนรายงานเข้ามาในระบบเท่านั้น,
- โรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการจะต้องใช้คำจำกัดความของตัวชี้วัดที่สอดคล้องกับที่ระบบกำหนดไว้,
- โรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการจะต้องสร้างระบบให้มั่นใจว่าข้อมูลที่จัดเก็บเป็นข้อมูลที่น่าเชื่อถือ,
- โรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการจะต้องบันทึกข้อมูลตัวชี้วัดเข้าในระบบในเวลาที่กำหนดไว้ โดยบันทึกรายงานตัวชี้วัดเป็นรายปี,
- โรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการจะต้องแก้ไขข้อมูลที่ถูกรายงานว่าเป็น **outlier** ที่เกินความเป็นไปได้ ซึ่งจะมีผลให้ข้อมูลของกลุ่มเป็นข้อมูลที่ไม่น่าเชื่อถือ.



ศ.พญ.สุวรรณา เรืองกาญจน์เศรษฐ์
ประธานคณะกรรมการ
โครงการ THIP ท่านแรก

“ความมีคุณค่าของการใช้ตัวชี้วัดนั้น
จะช่วยให้เกิดการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพ
ไปสู่ความมีมาตรฐานและเกิดความปลอดภัยกับผู้ป่วยได้ในที่สุด”



การดำเนินงานโครงการพัฒนาระบบสารสนเทศ เปรียบเทียบวัดคุณภาพโรงพยาบาล THIP I

คำสั่งที่ 11 ลงวันที่ 19 ธันวาคม
2550 แต่งตั้งกรรมการ THIP
โดยกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์
แห่งประเทศไทย

สมาชิกรุ่นที่ 2 เริ่ม
ลงทะเบียน มกราคม 2553
รวม 10 รพ.

สมาชิกรุ่นที่ 4 เริ่ม
ลงทะเบียน ธันวาคม
2555 รวม 13 รพ.

Dec 2007

May 2008

Jan 2010

Jan 2011

Dec 2012

Sep 2013

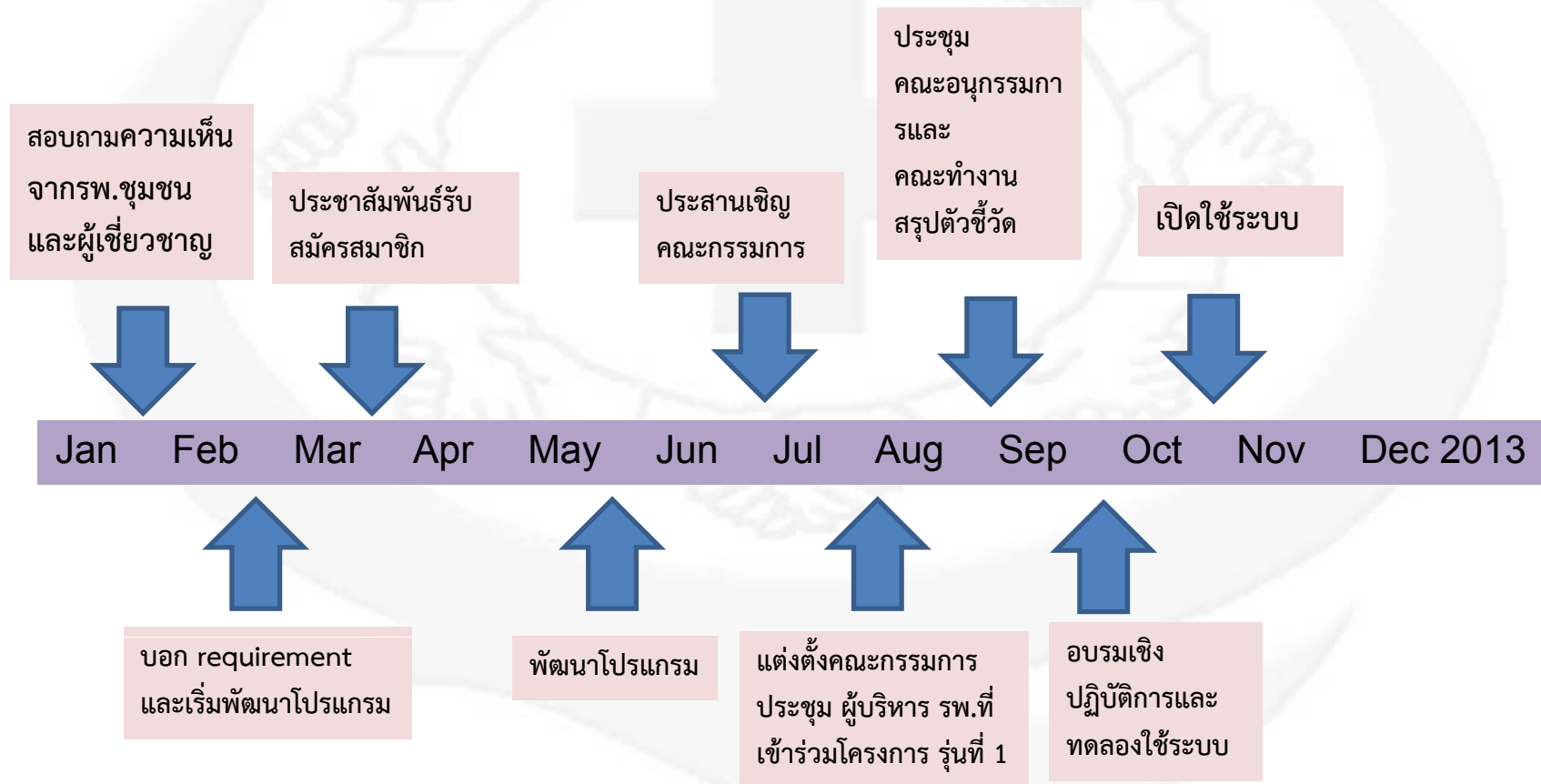
สมาชิกรุ่นที่ 1 เริ่มลงทะเบียน
เข้าใช้โปรแกรม พฤษภาคม
2551 จำนวน 11 รพ.

สมาชิกรุ่นที่ 3 เริ่ม
ลงทะเบียน มกราคม
2554 รวม 10 รพ.

• สมาชิกุ่นที่ 5 เริ่ม
ลงทะเบียน (รพศ.)
• **Start THIP II**



การดำเนินงานโครงการพัฒนาระบบสารสนเทศ เปรียบเทียบวัดคุณภาพโรงพยาบาล THIP II ปี 2556



รพท., รพช. ทั้งในภาครัฐและภาคเอกชน (รวม 149 แห่ง)



รศ.นพ.อภิชาติ จิระวุฒิพงศ์

ประธานคณะกรรมการ THIP ท่านที่ 2



รศ.ดร.นพ.จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์

ประธานคณะกรรมการ THIP ปัจจุบัน



โดยมีสรพ.เป็นทีมเลขา





- ก่อตั้งเมื่อปลายปี พ.ศ. 2550 (THIP I) โดยความร่วมมือระหว่างกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย (University Hospital Network: UHOSNET) และสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) (สรพ.) มีสมาชิกจากโรงพยาบาลโรงเรียนแพทย์จำนวน 11 แห่ง ต่อมาเพิ่มเป็น 45 แห่งในปี 2555
- ปี 2556 พัฒนาต่อยอดขยายเป็น THIP II เพื่อให้ครอบคลุม รพ.ทุกระดับทั่วประเทศ ทั้งภาครัฐ และภาคเอกชน
- ปีงบประมาณ 2558 รวม THIP I & THIP II เป็นระบบ THIP เดียว รวมจำนวน รพ. สมาชิกทั้งหมด 205 แห่ง

นโยบายและวัตถุประสงค์ของโครงการ

- เพื่อพัฒนาตัวชี้วัดเปรียบเทียบในการวัดผลลัพธ์กระบวนการพัฒนาคุณภาพในโรงพยาบาล
- เพื่อใช้ประโยชน์จากตัวชี้วัดเปรียบเทียบในการกระตุ้นกระบวนการพัฒนาคุณภาพให้สอดคล้องกับพันธกิจและวิสัยทัศน์องค์กรในโรงพยาบาล
- เพื่อบูรณาการตัวชี้วัดในองค์กรและหน่วยงานต่าง ๆ ให้เกิดการรายงานผลย้อนกลับเพื่อการพัฒนาตัวเองโดยระบบสารสนเทศ
- เพื่อการรวบรวมข้อมูลในภาพกลางเชื่อมโยงกับทุกภาคส่วนเพื่อการวิเคราะห์และการวางแผนการดำเนินการและพัฒนาข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย
- เพื่อสร้างเครือข่ายแลกเปลี่ยนเรียนรู้ **Best practice** ในประเทศไทย



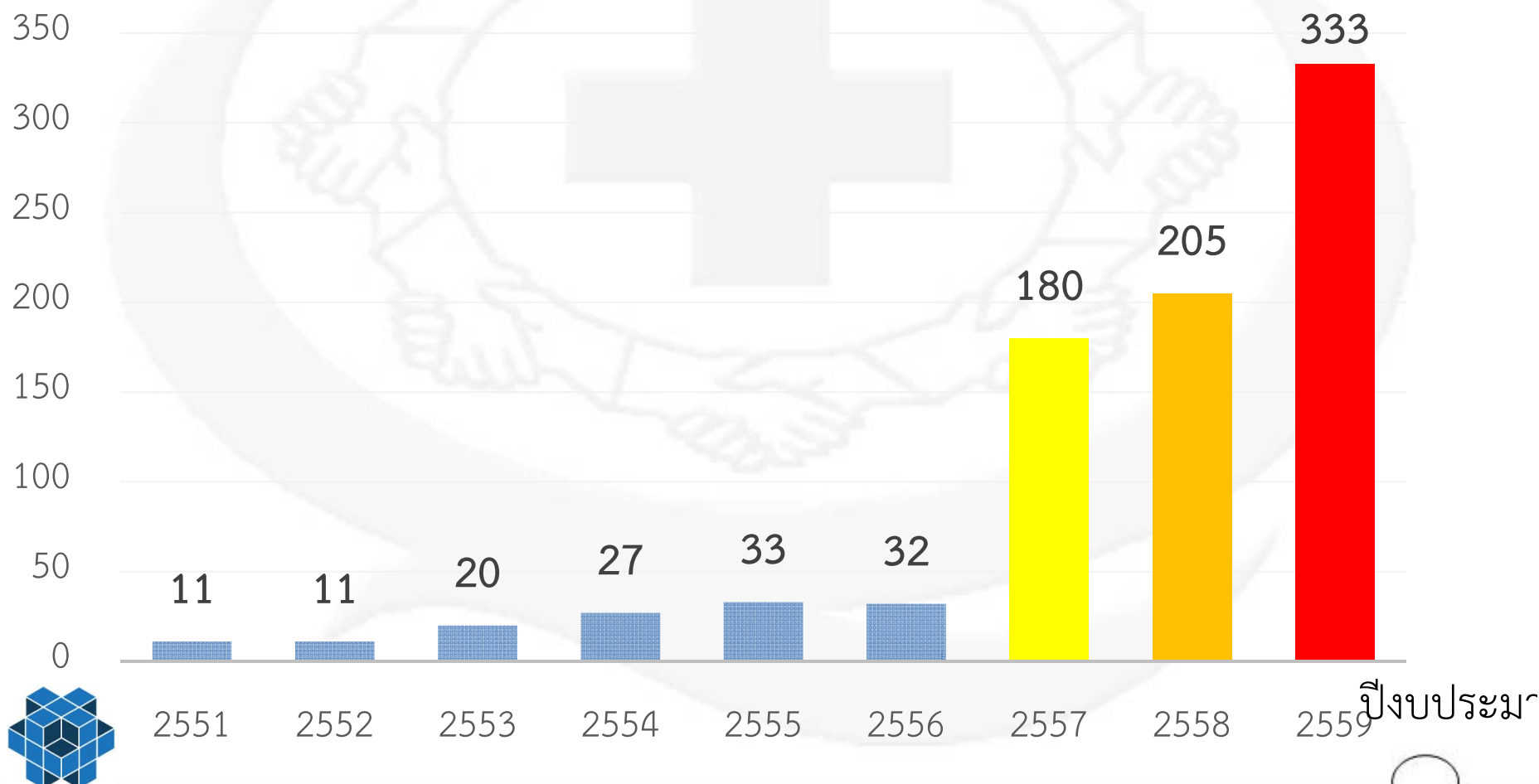
THIP 2559



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล
(องค์การมหาชน)

แผนภูมิแท่งเปรียบเทียบแสดง จำนวนโรงพยาบาลสมาชิก ระบบสารสนเทศเปรียบเทียบวัดระดับคุณภาพโรงพยาบาล (THIP) ปีงบประมาณ 2551-2559

จำนวนโรงพยาบาล (แห่ง)



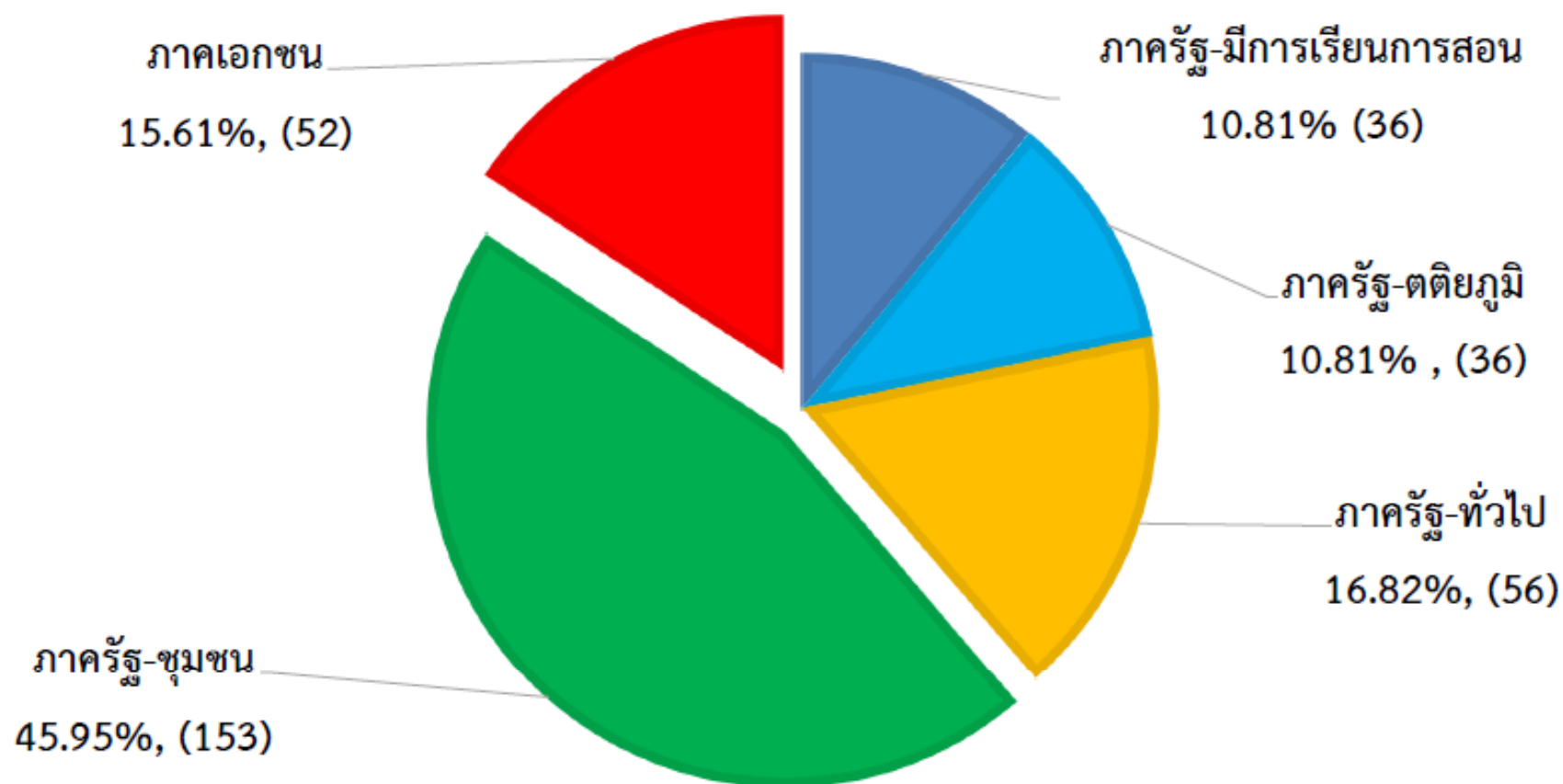
โรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการระบบตัวชี้วัดเปรียบเทียบวัดระดับคุณภาพ

โรงพยาบาล ปีงบประมาณ 2559

กลุ่มของโรงพยาบาล		จำนวน	ร้อยละ
กลุ่มที่ 1	ภาครัฐ-มีการเรียนการสอน	36	10.81
กลุ่มที่ 2	ภาครัฐ-ตติยภูมิ	36	10.81
กลุ่มที่ 3	ภาครัฐ-ทั่วไป	56	16.82
กลุ่มที่ 4	ภาครัฐ-ชุมชน	153	45.95
กลุ่มที่ 5	ภาคเอกชน	52	15.61

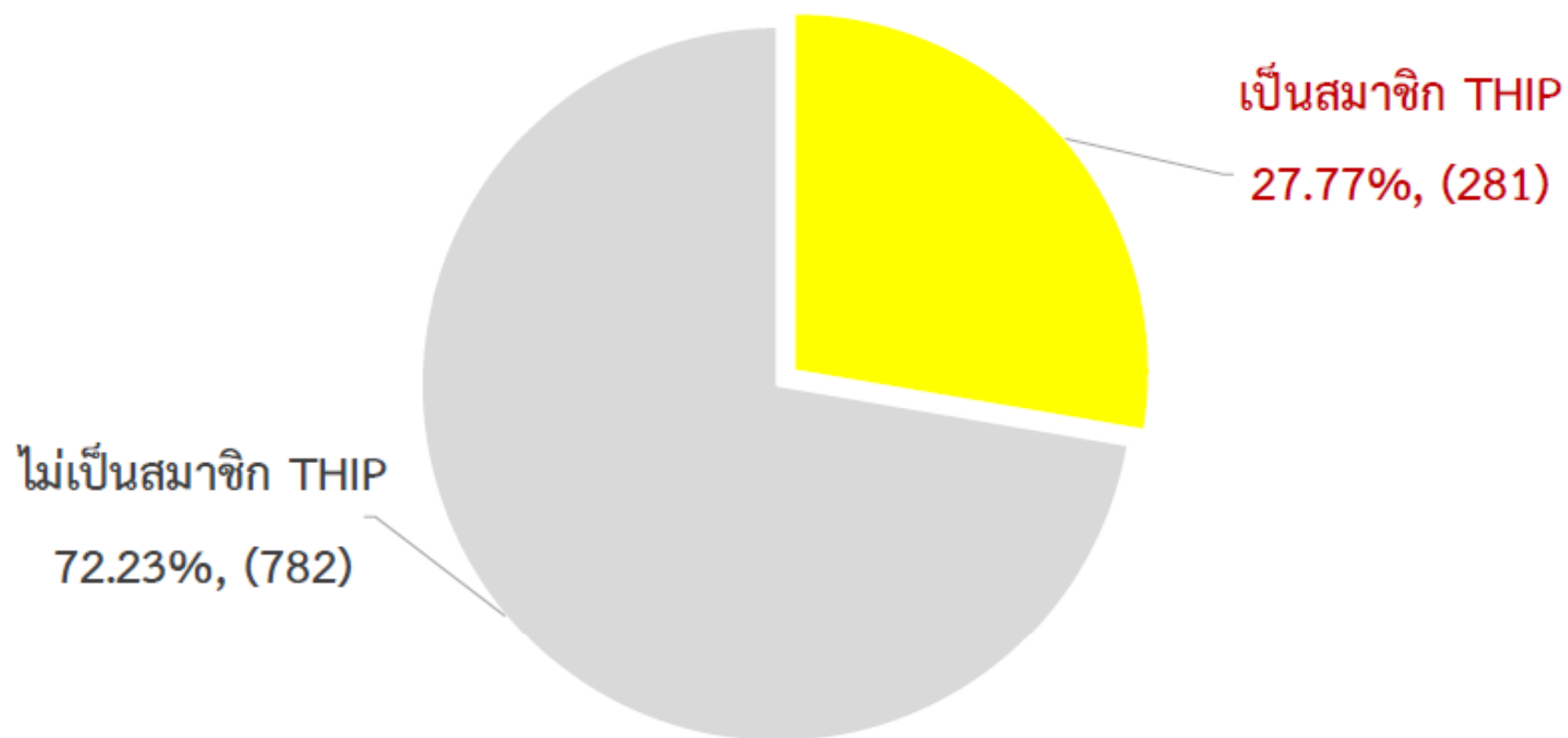


แผนภูมิวงกลมแสดงร้อยละของโรงพยาบาลสมาชิก
ระบบสารสนเทศเปรียบเทียบวัดระดับคุณภาพโรงพยาบาล (THIP)
แยกรายกลุ่มที่ใช้ในการเปรียบเทียบ ปีงบประมาณ 2559





แผนภูมิวงกลมแสดงร้อยละของโรงพยาบาลภาครัฐที่เป็นสมาชิก
ระบบสารสนเทศเปรียบเทียบวัดระดับคุณภาพโรงพยาบาล (THIP) เทียบกับ
โรงพยาบาลภาครัฐทั้งหมด ปีงบประมาณ 2559

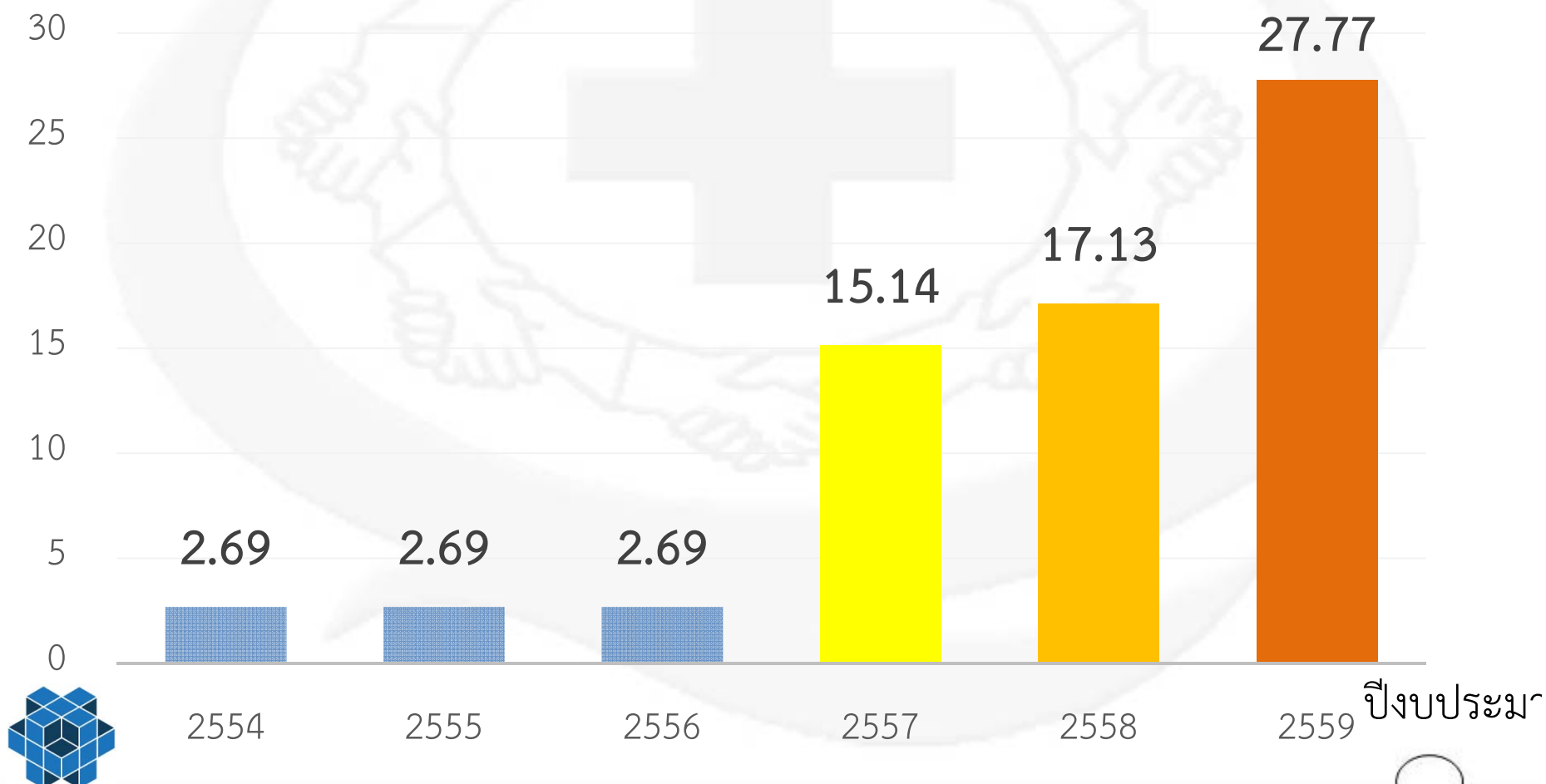




สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล
(องค์การมหาชน)

แผนภูมิแท่งเปรียบเทียบแสดงร้อยละของโรงพยาบาลภาครัฐที่เป็นสมาชิก ระบบสารสนเทศเปรียบเทียบวัดระดับคุณภาพโรงพยาบาล (THIP) ปีงบประมาณ 2554-2559

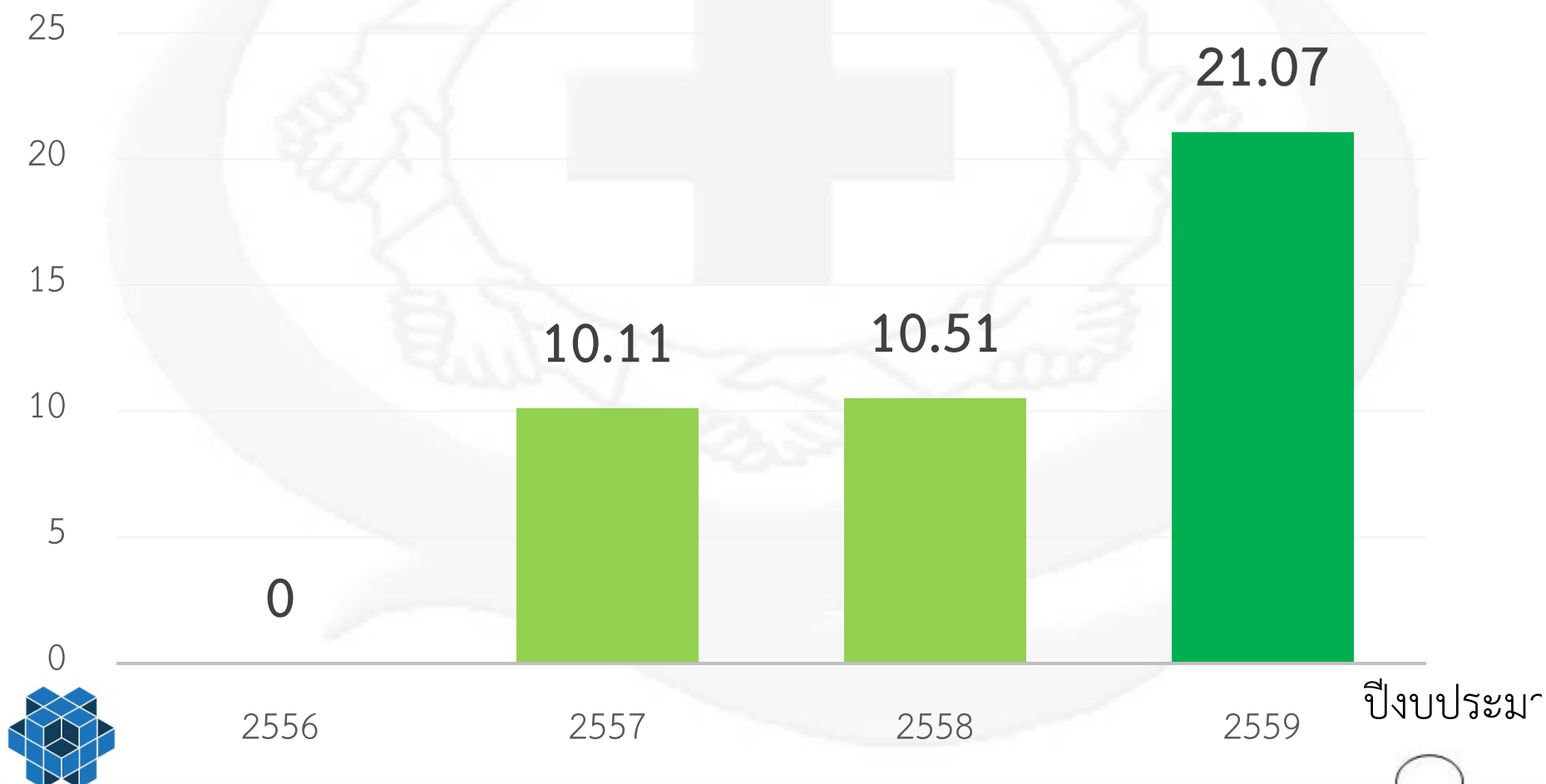
ร้อยละของโรงพยาบาล





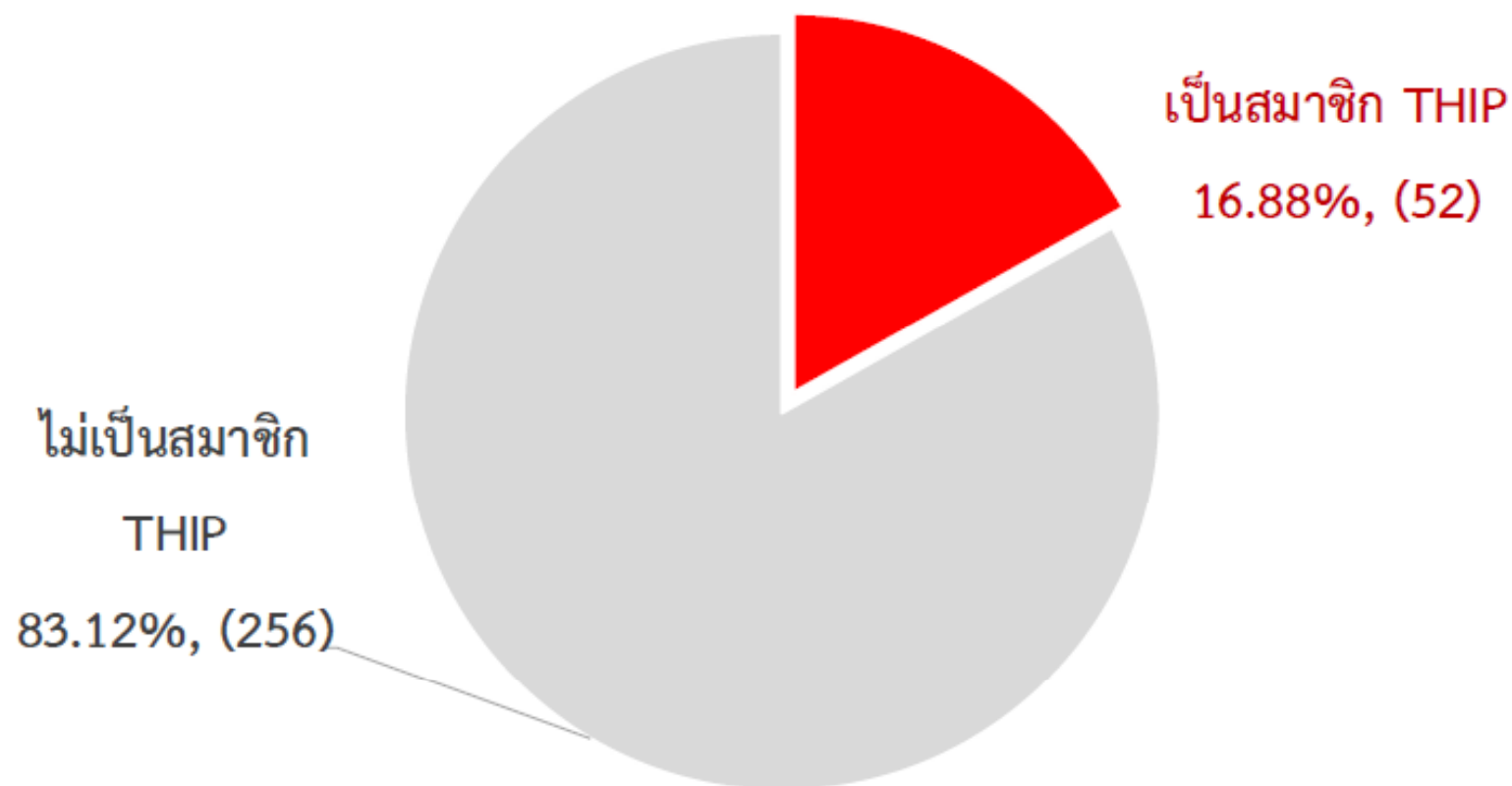
แผนภูมิแท่งเปรียบเทียบแสดงร้อยละของโรงพยาบาลชุมชนภาครัฐ
ที่เป็นสมาชิกระบบสารสนเทศเปรียบเทียบวัดระดับคุณภาพโรงพยาบาล
(THIP) ปีงบประมาณ 2556-2559

ร้อยละของโรงพยาบาล





แผนภูมิวงกลมแสดงร้อยละของโรงพยาบาลเอกชนที่เป็นสมาชิก
ระบบสารสนเทศเปรียบเทียบวัดระดับคุณภาพโรงพยาบาล (THIP) เทียบกับ
โรงพยาบาลเอกชนทั้งหมด ปีงบประมาณ 2559

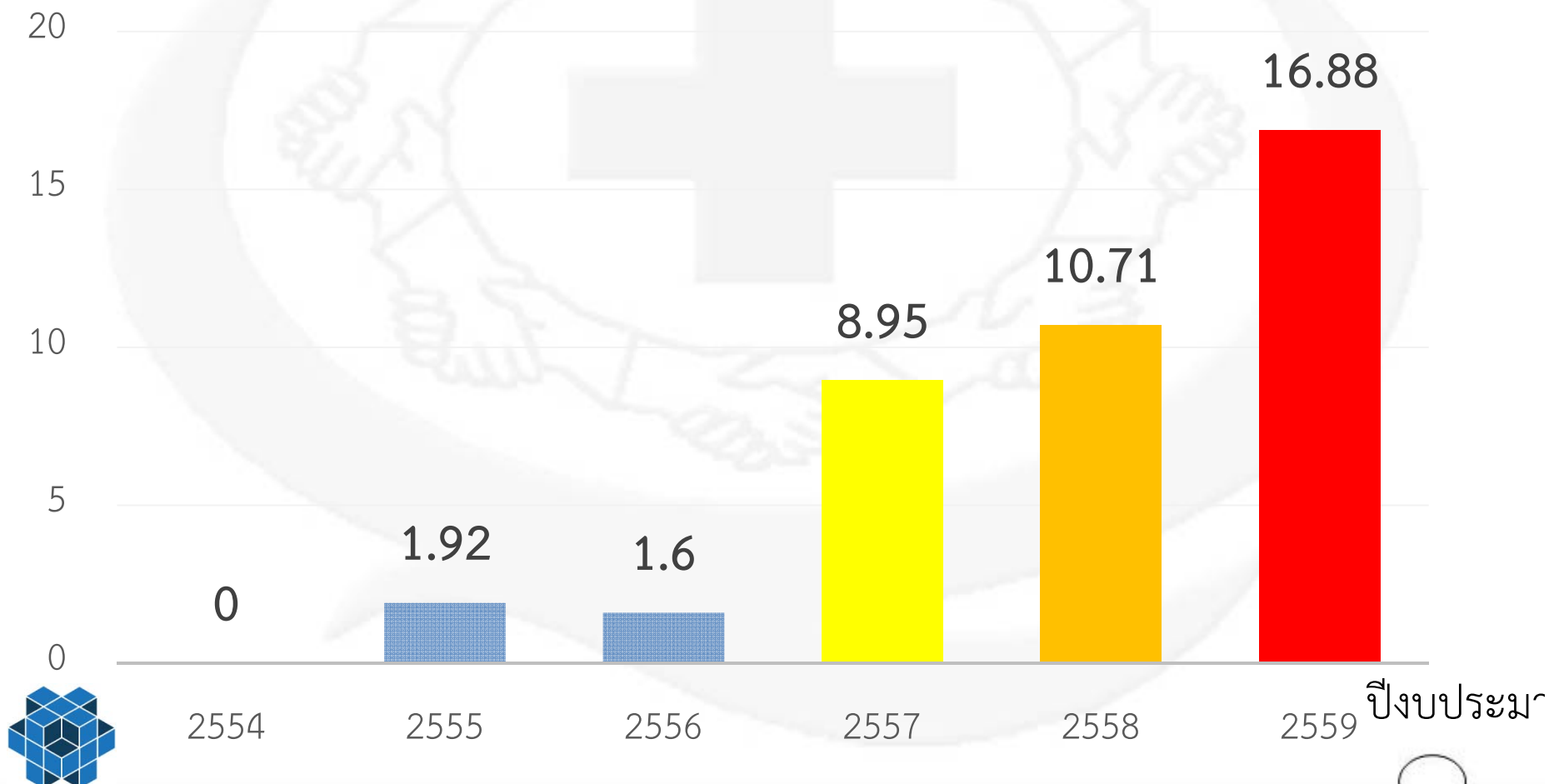




สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล
(องค์การมหาชน)

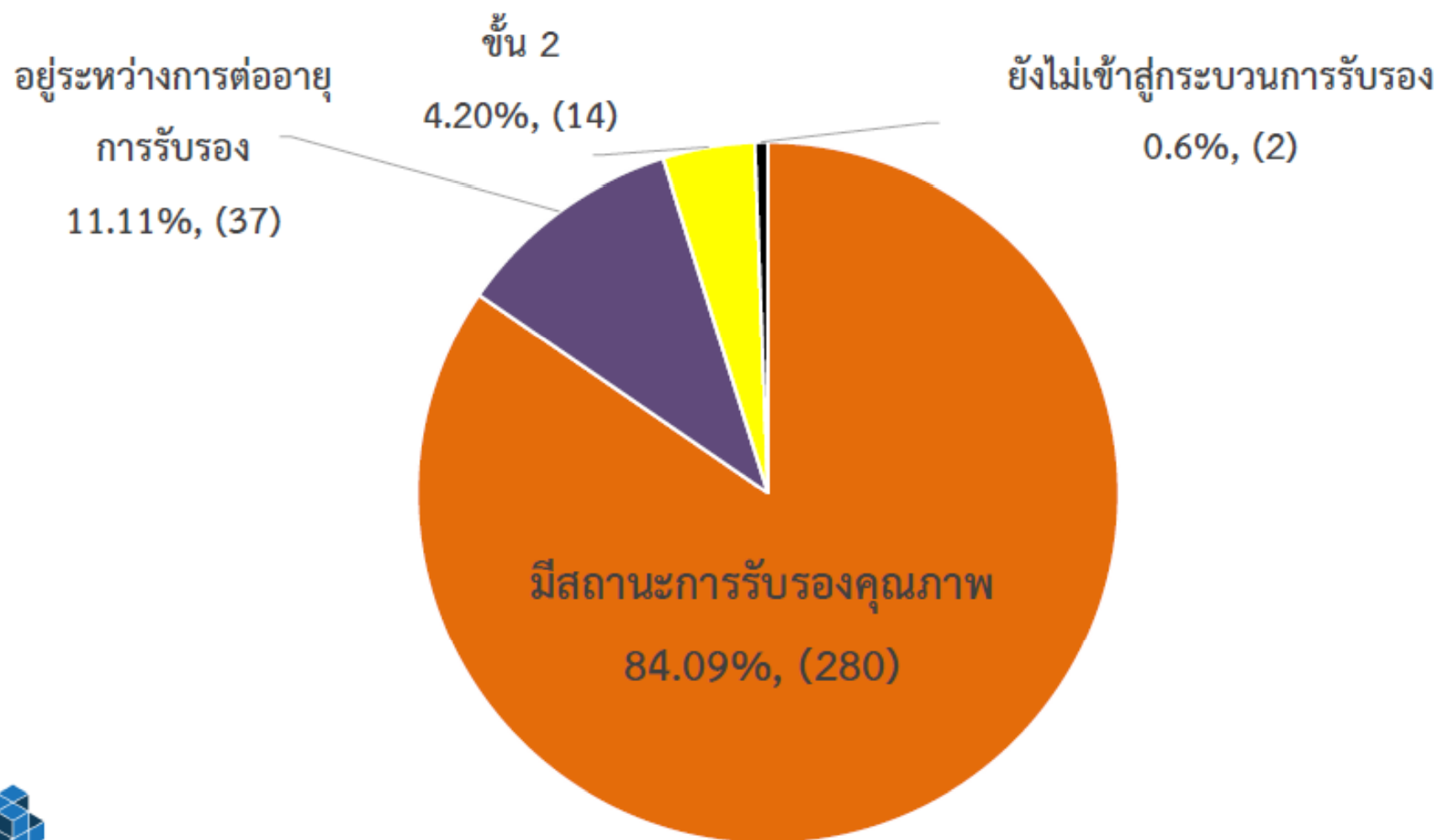
แผนภูมิแท่งเปรียบเทียบแสดงร้อยละของโรงพยาบาลเอกชน ที่เป็นสมาชิก ระบบสารสนเทศเปรียบเทียบวัดระดับคุณภาพโรงพยาบาล (THIP) ปีงบประมาณ 2554-2559

ร้อยละของโรงพยาบาล





แผนภูมิวงกลมแสดงร้อยละของโรงพยาบาลสมาชิก
ระบบสารสนเทศเปรียบเทียบวัดระดับคุณภาพโรงพยาบาล (THIP)
แยกตามสถานะการรับรอง ณ วันที่ 30 กันยายน 2558

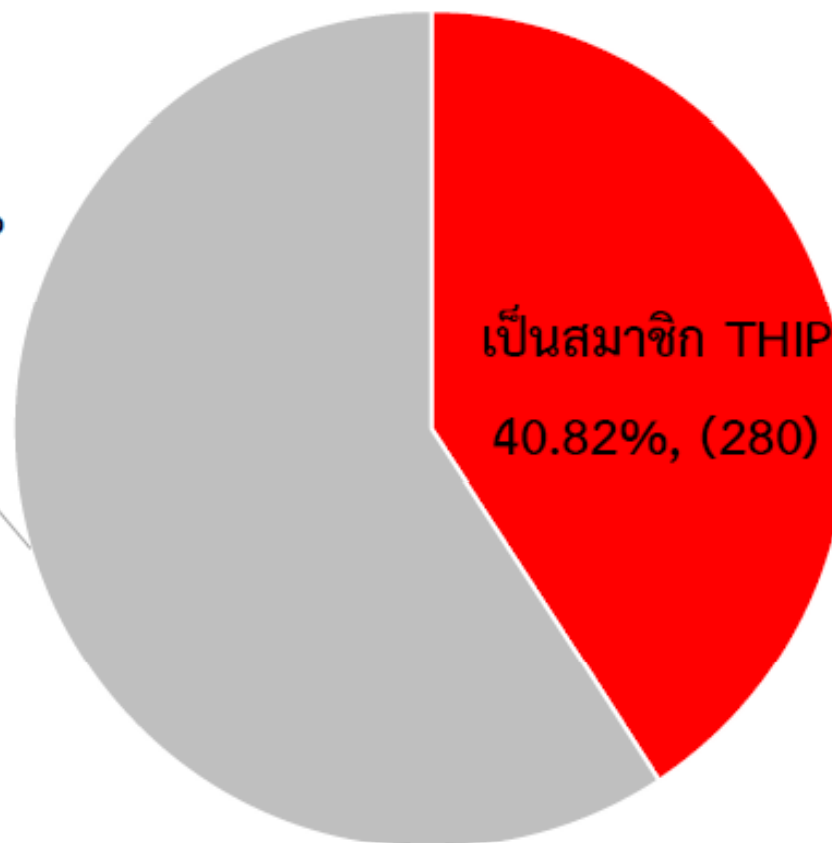




แผนภูมิวงกลมแสดงร้อยละของโรงพยาบาลที่มีสถานะการรับรองคุณภาพ ที่เป็น
สมาชิกระบบสารสนเทศเปรียบเทียบวัดระดับคุณภาพโรงพยาบาล (THIP)
ณ วันที่ 30 กันยายน 2558

ไม่ได้เป็นสมาชิก THIP
59.18%, (406)

เป็นสมาชิก THIP
40.82%, (280)





วัดไปทำไม ?

Why ?

วัดอะไร ?

What ?

วัดอย่างไร ?

How ?



ทำให้ได้มาตรฐาน

ทำให้ได้คุณภาพ

ทำให้ปลอดภัย

วัดได้ไหม วัดอะไร วัดอย่างไร ?



ตัวชี้วัด (Indicator)

- เครื่องมือที่ใช้วัดและประเมินผลการดำเนินงานในด้านต่างๆ ที่สำคัญซึ่งแสดงผลในรูปแบบข้อมูลของตัวเลขเพื่อสะท้อนประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการทำงานขององค์กรหรือหน่วยงานต่างๆ ภายในองค์กร





บทบาทตัวชี้วัด

- 1. การติดตามภารกิจ (Monitoring) เพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจภายในองค์กร
- 2. การประเมินผล (Evaluation) การดำเนินงานว่าบรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้มากน้อยเพียงใด
- 3. การเป็นบทสนทนา (Dialogue) ที่ทรงคุณค่าในการติดต่อสื่อสารให้เป็นอย่างมีความหมาย แสดงให้เห็นถึงการดำเนินภารกิจขององค์กรที่เป็นอยู่





บทบาทตัวชี้วัด

- 4. การเป็นเหตุผล (Rationalisation) ที่มีบทบาทต่อกระบวนการวางแผนขององค์กร
- 5. การจัดสรรทรัพยากร (Resource Allocation) ให้เป็นไปอย่างมีระบบ มีเหตุผล





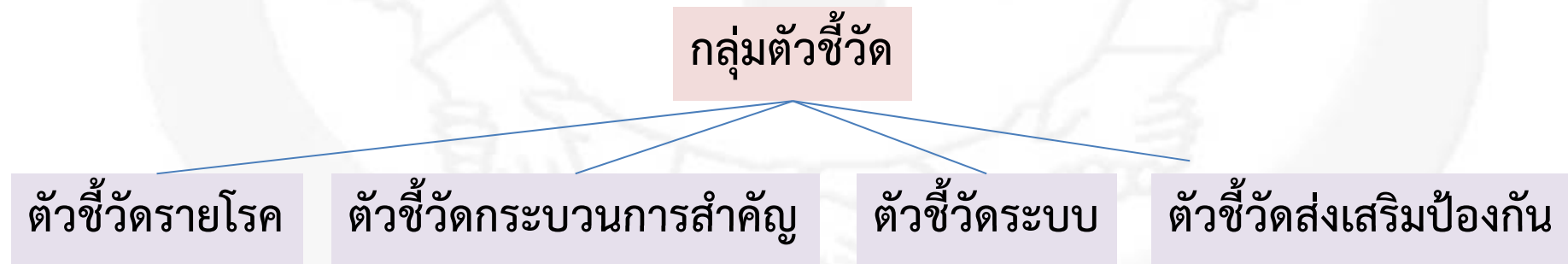
Expect to THIP

- การมีส่วนร่วมของโรงพยาบาลสมาชิกในการกรอกและบันทึกข้อมูลตัวชี้วัดด้วยความต่อเนื่อง
- การนำข้อมูลที่บันทึกไปใช้ประโยชน์ในการเปรียบเทียบเพื่อขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพบริการสุขภาพ
- การใช้ความรู้จากการเปรียบเทียบตัวชี้วัด สะท้อนการแก้ไขเชิงระบบ และพัฒนาเป็นองค์ความรู้ที่มาจากฐานข้อมูลเดียวกัน



รายการชุดตัวชี้วัด

โครงการ THIP



กรณีเชื่อมโยงและสอดคล้องกับตัวชี้วัดที่เก็บในส่วนกลาง จะใช้ตัวเดียวกัน



บัญชีตัวชี้วัดปัจจุบัน

สรุปจำนวนรายการตัวชี้วัดประจำปีงบประมาณ 2559
รวมจำนวนทั้งสิ้น 176 ตัวชี้วัด ดังนี้

- | | | |
|-----------------------------------|----------|---------------------------|
| 1. กลุ่มตัวชี้วัดรายโรค | จำนวน 75 | ตัวชี้วัด (เดิมมี 69 ตัว) |
| 2. กลุ่มตัวชี้วัดกระบวนการสำคัญ | จำนวน 35 | ตัวชี้วัด (เดิมมี 31 ตัว) |
| 3. กลุ่มตัวชี้วัดระบบงานสำคัญ | จำนวน 58 | ตัวชี้วัด (เดิมมี 53 ตัว) |
| 4. กลุ่มตัวชี้วัดสร้างเสริมสุขภาพ | จำนวน 8 | ตัวชี้วัด (เดิมมี 8 ตัว) |





ตัวอย่างตัวชี้วัดรายโรค

- แบ่งเป็นโรคระบบต่างๆ เช่น

Heart disease	
Acute MI	ตัวชี้วัด
DH101	Acute Myocardial Infarction (AMI) Mortality Rate
DH102	ASA received within 24 Hrs of arrival
DH103	ASA prescribed at discharge
DH104	Smoking cessation advice given
DH105	Average door to EKG time

สามารถเลือกได้ว่าจะใช้ตัวชี้วัดตัวไหน





ตัวอย่างตัวชี้วัดรายโรค

- แบ่งเป็นโรคระบบต่างๆ เช่น

Respiratory disease	
Pneumonia	ตัวชี้วัด
DR101	Deaths after admission for pneumonia.
DR102	Rate of readmission for pneumonia patients.
TB	ตัวชี้วัด
DR203	Treatment success rate for TB
DR204	Percentage of TB having a HIV screening

สามารถเลือกได้ว่าจะใช้ตัวชี้วัดโรคใด ตัวไหน





ตัวอย่างกระบวนการสำคัญ

- แบ่งเป็นกระบวนการ **Care** ต่าง

CARE	
Maternal and Child Healthcare	จำนวน 14 ตัว CM101-114
Anesthesia Care	จำนวน 8 ตัว CA101-108
Operative Care	CO 101-1012
Intensive Care	
ER Care	
LR Care	

สามารถเลือกกระบวนการที่จะวัดได้เลือกตัวชี้วัดได้ เป็นตัวชี้วัดเพื่อการพัฒนา



ตัวอย่างระบบที่สำคัญ

- แบ่งเป็นระบบต่างๆ ต่าง

System	
HR (HRM, HRD)	จำนวน 14 ตัว SH1_ __, SH2_ __
Risk Management	
IC	
ENV	
Drug	
Record	

สามารถเลือกระบบที่จะวัดและพัฒนา





ตัวอย่าง Health Promotion

- แบ่งเป็น Health Promotion ด้านต่างๆ

Health Promotion	
Vaccine	
Smoking	
Screening	
Exercise	
Obesity	
Alcohol	

ส่วนใหญ่สอดคล้องกับตัวชี้วัดที่เก็บส่งกระทรวงสาธารณสุข



คณะกรรมการและคณะทำงานพัฒนาระบบสารสนเทศ เปรียบเทียบวัดระดับคุณภาพโรงพยาบาล THIP



เลือกเปรียบเทียบ

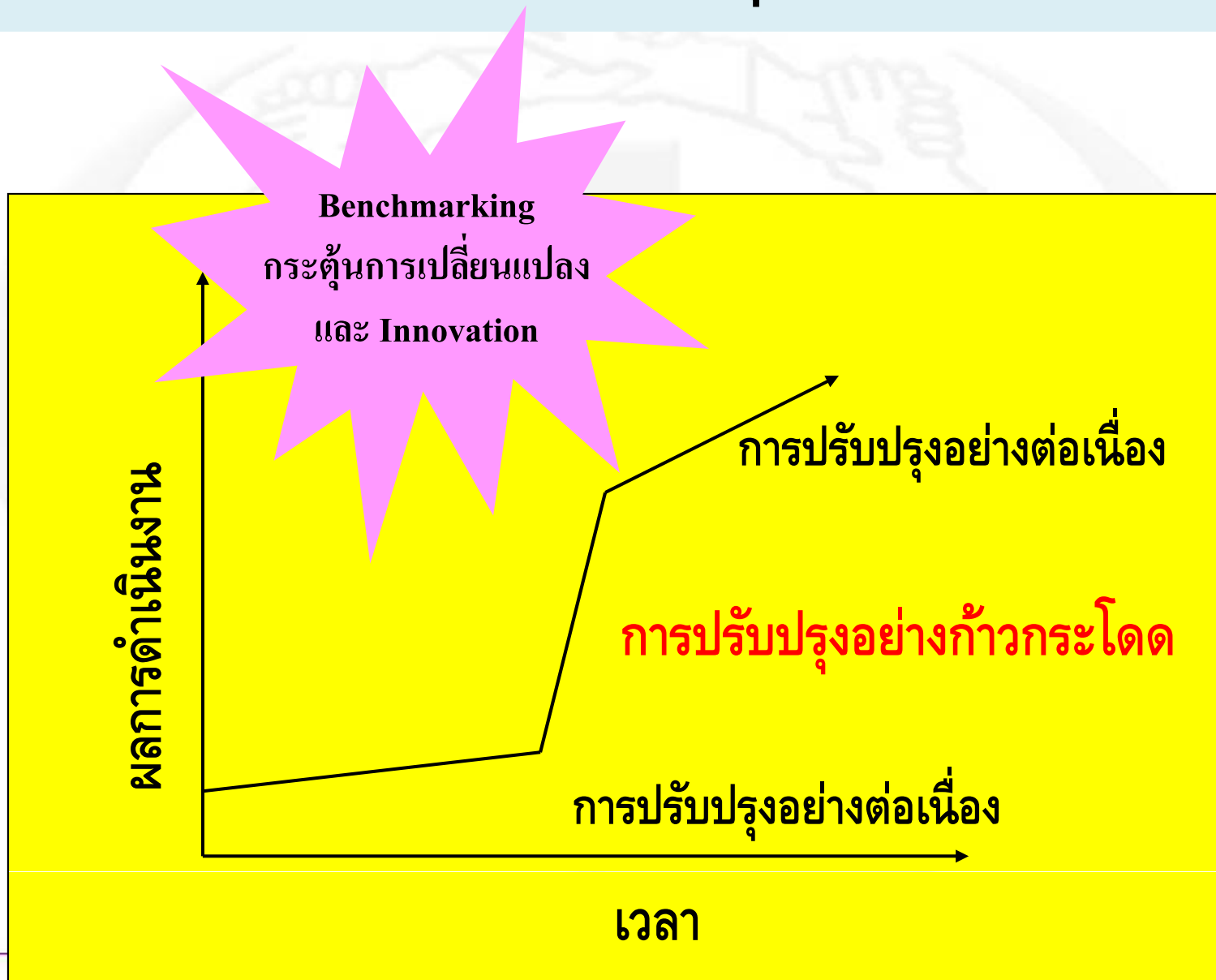
- สามารถเลือกกลุ่มที่จะเปรียบเทียบได้ตั้งแต่กรอกข้อมูลสมัคร
- จำนวนเตียง
- สังกัด
- จังหวัด เขตบริการ เป็นต้น

ลักษณะสำคัญของโครงการ

- โรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการสามารถเลือกตัวชี้วัดที่จะรายงานเข้าสู่ระบบเพื่อเปรียบเทียบกับผู้อื่น
- การรายงานตัวชี้วัดจะรายงานเป็นช่วงเวลาที่กำหนด โดยใช้คำจำกัดความที่เป็นมาตรฐาน
- การรายงานจะผ่าน internet โดยมีระบบรักษาความลับที่รัดกุม
- การเปรียบเทียบตัวชี้วัดจะเลือกลักษณะของกลุ่มโรงพยาบาลที่ต้องการเปรียบเทียบได้ และโรงพยาบาลจะเห็นข้อมูลตัวชี้วัดของกลุ่มเฉพาะตัวชี้วัดที่ตน รายงานเท่านั้น
- ข้อมูลเปรียบเทียบที่โรงพยาบาลจะเห็นคือระดับผลงานของตนเอง เทียบกับค่าสถิติของกลุ่มที่เป็น percentile ต่าง ๆ



Benchmarking และการปรับปรุงอย่างก้าวกระโดด





ปัจจัยแห่งความสำเร็จของการทำ Benchmarking

- การสนับสนุนอย่างจริงจังจากผู้บริหารระดับสูง 68 %
- การมีส่วนร่วมของบุคลากรในองค์กร 54%
- ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ Benchmarking 44%
- ความร่วมมือจากองค์กรที่ทำ Benchmarking ด้วย 26%
- ความช่วยเหลือที่ปรึกษา/ องค์กรกลางช่วยเหลือ 11%





ปัญหา/อุปสรรคที่พบในการทำ Benchmarking

- ขาดความรู้ความเข้าใจเรื่อง Benchmarking 45 %
- ขาดองค์กรกลางที่ช่วยในการทำ 35 %
- ไม่สามารถหาองค์กรที่จะทำ BM ด้วย 32 %
- ผู้บริหารไม่สนับสนุน 24 %
- ขาดทรัพยากร 22 %



Best in class 2011-2013



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล
(องค์การมหาชน)



2011 : ผลงานตัวชี้วัด จำนวน 5 รายการที่ได้รับการคัดเลือกจากตัวเลขตัวชี้วัดที่มีแนวโน้มดีขึ้น ดังนี้



1. Perinatal Mortality Rate at Siriraj Hospital (คณะแพทย์ ศิริราชฯ)
2. Ventilator Associated Pneumonia (คณะแพทย์ รามาฯ)
3. อัตราการติดเชื้อในกระแสเลือดจากการคาสายสวนหลอดเลือดส่วนกลาง (คณะแพทย์ มข.)
4. Acute Myocardial Infarction (AMI) (คณะแพทย์ มอ.)
5. Neonatal mortality rate (คณะแพทย์ วชิรฯ)

2012 : ผลงานตัวชี้วัด จำนวน 3 รายการที่ได้รับการคัดเลือกจากตัวเลขตัวชี้วัดที่มีแนวโน้มดีขึ้น ดังนี้



1. การลดระยะเวลาวันนอนรักษา ในผู้ป่วย UGIB รพศ.สระบุรี
2. การลดระยะเวลาวันนอนรักษาผู้ป่วยผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง รพศ.อุตรดิตถ์
3. การลด CAUTI รพศ.สรรพสิทธิประสงค์

Best in class 2011-2013



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล
(องค์การมหาชน)



2013 : ผลงานตัวชี้วัด จำนวน 2 รายการเป็น 6 รพ. ที่ได้รับการคัดเลือก
จากตัวเลขตัวชี้วัดที่มีแนวโน้มดีขึ้น ดังนี้

รายการที่เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล

1. อัตราการติดเชื้อ VAP โรงพยาบาลสงขลานครินทร์
2. CLABSI RATE โรงพยาบาลราชวิถี
3. อัตราการติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ โรงพยาบาลสระบุรี



2013 : ผลงานตัวชี้วัด จำนวน 2 รายการเป็น 6 รพ. ที่ได้รับการคัดเลือก
จากตัวเลขตัวชี้วัดที่มีแนวโน้มดีขึ้น ดังนี้

รายการที่เกี่ยวกับ Stroke Mortality Rate

1. คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
2. คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี
3. โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

เลือกกลุ่มนำเสนอแลกเปลี่ยนที่หลากหลายมากกว่า Best in Class

1. ผลงาน best in class ในกลุ่มตัวชี้วัดที่มีการลงข้อมูลจำนวนมาก ในรพ.แต่ละกลุ่ม
2. กลุ่มที่มีผลลัพธ์การเปลี่ยนแปลงดีขึ้นอย่างเห็นได้ชัด
3. การนำข้อมูลจาก THIP ไปพัฒนาอย่างเป็นรูปธรรม



การเข้าใช้งานระบบ <http://www.thip2.com>

thip2.com/member/login



THIP
v2.4.3
Thailand Hospital Indicator Project

ข่าว สรพ.

- ปรับแก้ไขคำนิยามตัวชี้วัดด้านยา SM101 (11/05/2558)
- การปรับและเพิ่มเติมรายการตัวชี้วัดในหมวด Human resource system: SH302 - SH307 (21/04/2558)
- เพิ่มเติมคำอธิบายตัวชี้วัดด้านยา SM101 (01/04/2558)
- เพิ่มรายการตัวชี้วัดด้านยา เข้าระบบ THIP (24/03/2558)
- แก้ไขคำนิยามตัวชี้วัด SI101, SI201, SI301 (26/01/2558)
- การเพิ่มเติมตัวชี้วัดภาคบังคับสำหรับ รพ.สมาชิกที่เข้าร่วมโครงการ Engagement for Patient Safety (07/11/2557)

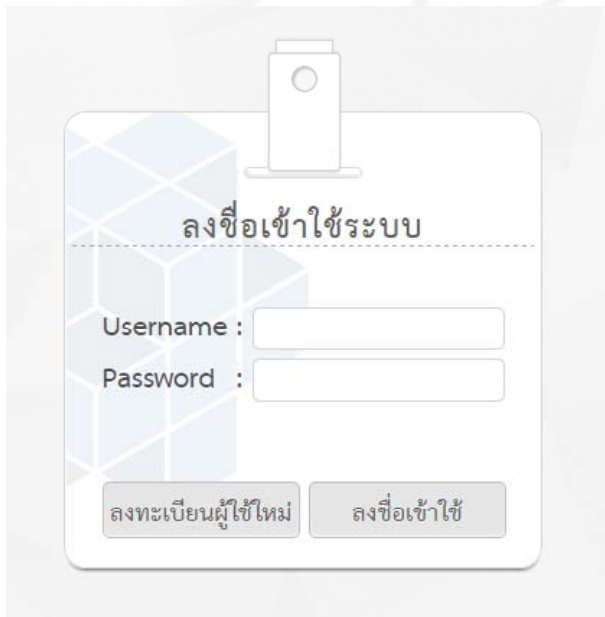
ลงชื่อเข้าใช้ระบบ

Username :

Password :

ลงชื่อเข้าใช้

THIPII OVERVIEW



THIPII Web Form login interface. It features a clipboard icon at the top. The title is "ลงชื่อเข้าใช้ระบบ" (Log in to the system). Below the title, there are two input fields: "Username :" and "Password :". At the bottom, there are two buttons: "ลงทะเบียนผู้ใช้ใหม่" (Register new user) and "ลงชื่อเข้าใช้" (Log in).

THIPII : Web Form



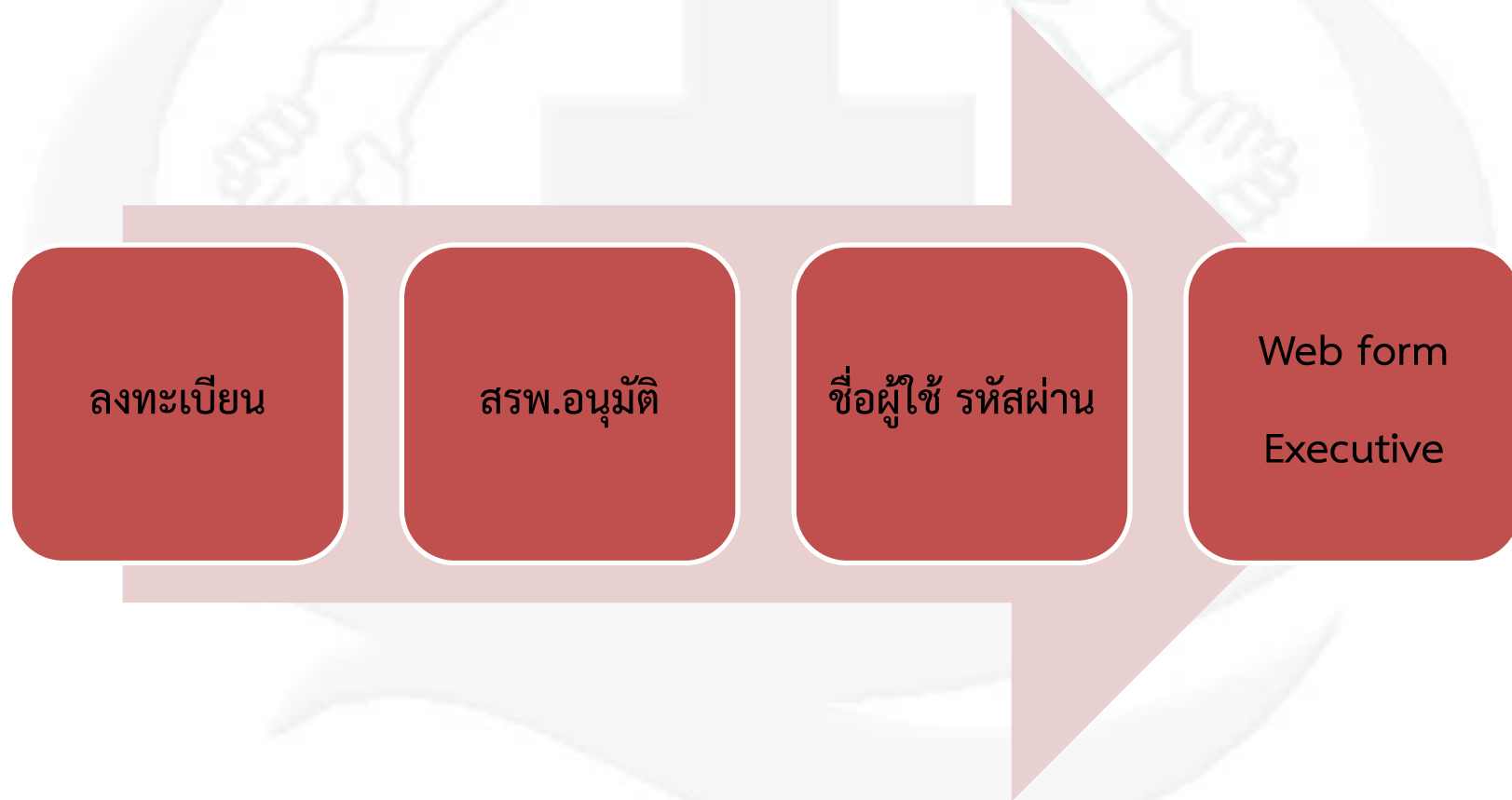
THIPII Executive login interface. It features the "iAnalysis" logo at the top, followed by the tagline "Business Intelligence is making healthcare smarter". Below this, there are two input fields: "Username" and "Password". At the bottom, there is a "Login" button.

THIPII : Executive



THIPII OVERVIEW

- ขั้นตอนการลงทะเบียนสมาชิก





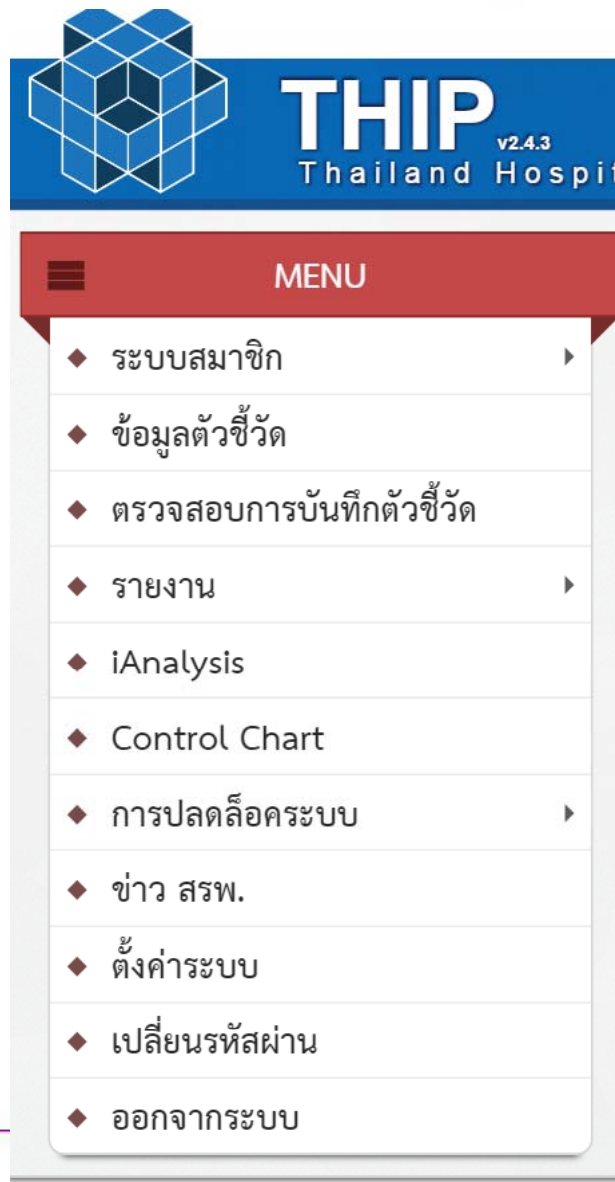
กลุ่มระดับสิทธิ์ในการใช้งานระบบ มี 3 กลุ่มระดับ คือ

1. กลุ่มสิทธิ์ Super Admin (เฉพาะบริษัทผู้พัฒนาระบบ)
2. กลุ่มสิทธิ์ Admin (เฉพาะทีม สรพ.)
3. กลุ่มสิทธิ์ผู้ใช้ สำหรับ รพ. สมาชิก

สิทธิ์การใช้งานระบบของ Admin



สถาบันรับรอง
(องค์)



1. การจัดการข้อมูลพื้นฐานของระบบ
 2. การจัดการข้อมูลพื้นฐานของ รพ.สมาชิก
 3. การเข้าถึงรายงานตัวชี้วัดเปรียบเทียบ
 - ภาพรวมของกลุ่มประเภท รพ.
 - ภาพรวมของระดับ/ ศักยภาพ รพ.
 - ภาพรวมตามมิติของภาค ขนาด เขต
- ** ไม่สามารถเข้าถึงเฉพาะราย รพ. ****



ระดับสิทธิ์ของผู้ใช้ (รพ.สมาชิก)

1. ผู้กรอกข้อมูลตัวชี้วัด สามารถกรอกพร้อมบันทึกข้อมูลตัวชี้วัดที่กรอกไว้ และดูข้อมูลที่กรอกได้ แต่ไม่สามารถส่งข้อมูลได้

กรอก

บันทึก

ดูประวัติ

2. ผู้บันทึกส่งข้อมูลเข้าสู่ระบบ สามารถส่งข้อมูลและดูข้อมูลที่กรอกไว้ได้ แต่ไม่สามารถแก้ไขข้อมูลตัวชี้วัดได้

ดูประวัติ

ส่งข้อมูล

3. ผู้วิเคราะห์ข้อมูล/ ดูรายงานเปรียบเทียบ สามารถเข้าระบบ iAnalysis เพื่อดูรายงาน และดูข้อมูลที่กรอกได้ แต่ไม่สามารถแก้ไขและส่งข้อมูลตัวชี้วัด

ดูประวัติ

วิเคราะห์

เปรียบเทียบ



ตัวอย่างรายงานตัวชี้วัดเปรียบเทียบ ในสิทธิ์ Admin สรพ.





Hospital Group->Description=ภาครัฐ-มีการเรียนการสอน

KPI->Input Name=DH101.อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วย AMI)

iAnalysis admin1@THIP2 | Logout | Help
Lang: en | Choose Theme

Home Reports Preferences

Explore Customize

Columns
Measures

Rows
Budget Year

Filter

- Hospital Alias
- Hospital Area
- Hospital Class
- Hospital Group (Description=ภาครัฐ-มีการเรียนการสอน)**
- Hospital Size
- Hospital Ha Status
- Hospital Under
- KPI (Input Name=DH101.อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วย AMI)**
- Location Region
- Time

DH101.อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วย AMI THIP2 Project Save As..

☐ Swap Axes ☐ Hide empty row/cols ☒ Hierarchy ☒ Show Table ☒ Show Chart Print Properties Export

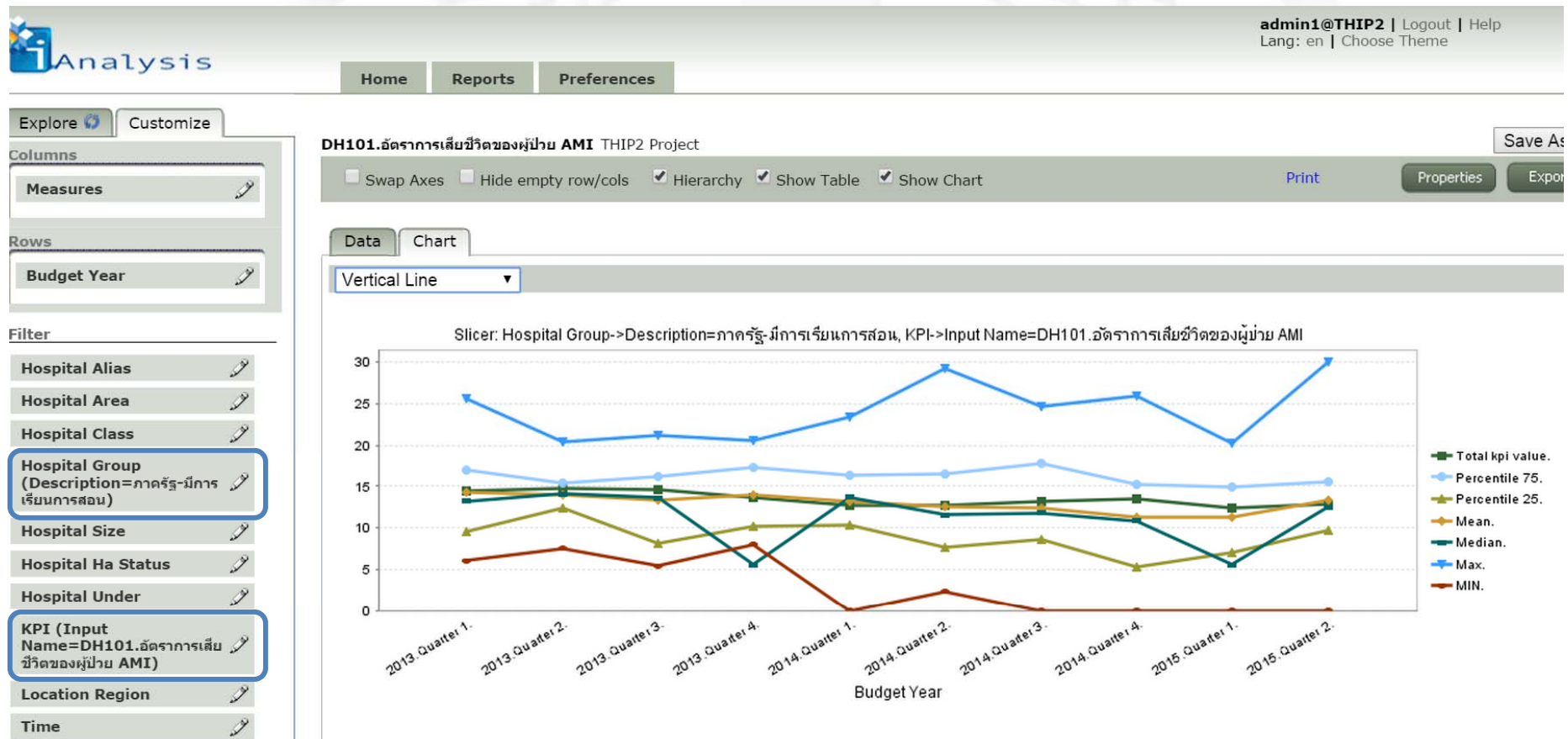
Data Chart

Drill : ☒ Hierarchy ☐ Replace ☐ Data Report (Slicer: Hospital Group->Description=ภาครัฐ-มีการเรียนการสอน, KPI->Input Name=DH101.อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วย AMI)

Budget Year		Measures							
Year	Quarter	Total kpi value	Percentile 75	Percentile 25	Mean	Median	Max	MIN	N
2013	Quarter 1	14.425	16.875	9.524	14.238	13.208	25.641	6	15
	Quarter 2	14.742	15.422	12.395	14.017	14.066	20.339	7.5	16
	Quarter 3	14.601	16.162	8.106	13.308	13.583	21.154	5.405	16
	Quarter 4	13.691	17.188	10.232	13.941	5.556	20.588	8	14
2014	Quarter 1	12.726	16.25	10.345	13.179	13.636	23.333	0	23
	Quarter 2	12.613	16.396	7.585	12.578	11.513	29.268	2.353	24
	Quarter 3	13.095	17.803	8.554	12.295	11.768	24.583	0	22
	Quarter 4	13.424	15.168	5.357	11.213	10.869	25.888	0	22
2015	Quarter 1	12.348	14.928	6.975	11.259	5.521	20.261	0	26
	Quarter 2	12.882	15.538	9.765	13.344	12.5	30	0	26



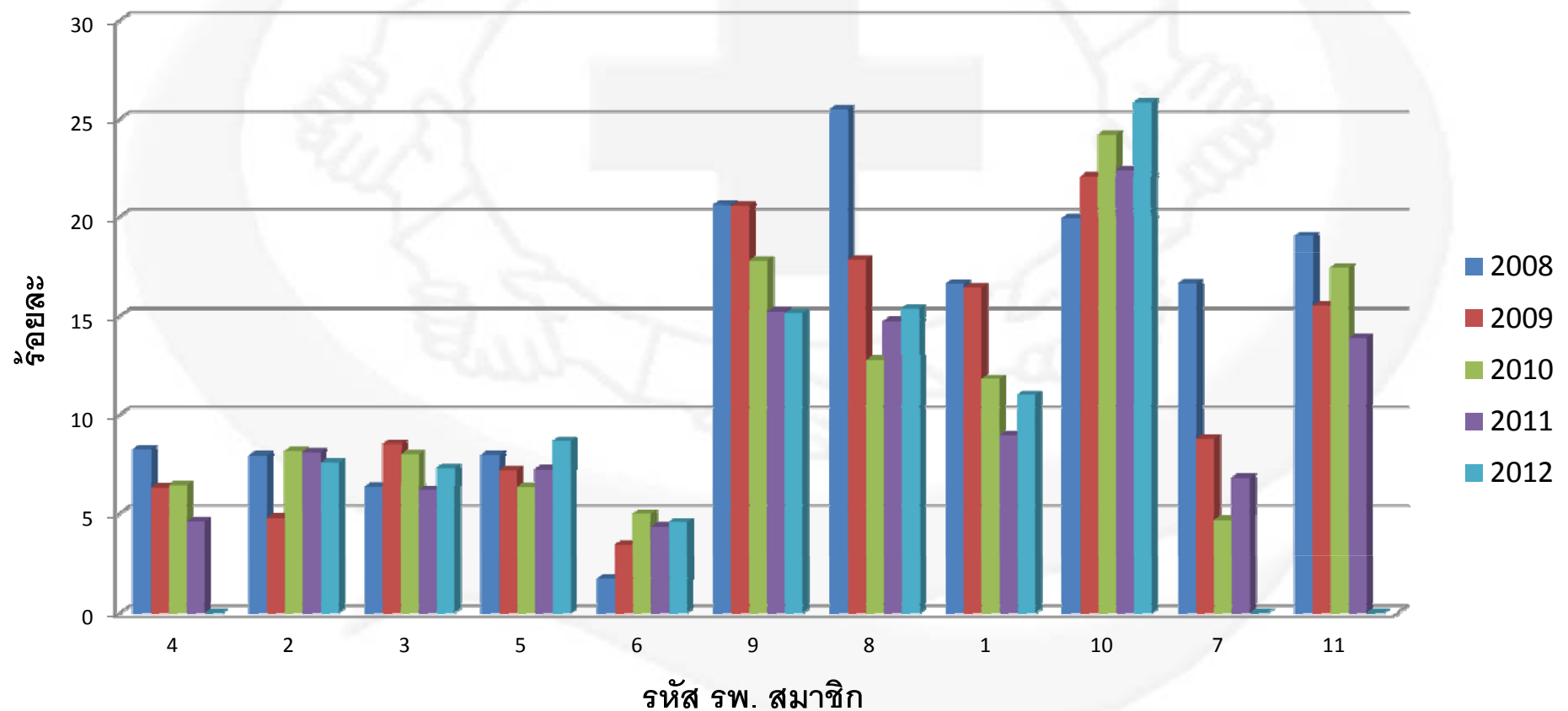
Hospital Group->Description=ภาครัฐ-มีการเรียนการสอน
KPI->Input Name=DH101.อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วย AMI)



ตัวอย่างการเปรียบเทียบเพื่อการพัฒนาเรียนรู้

พยาบาล

ตัวอย่าง : อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วย **Stroke**

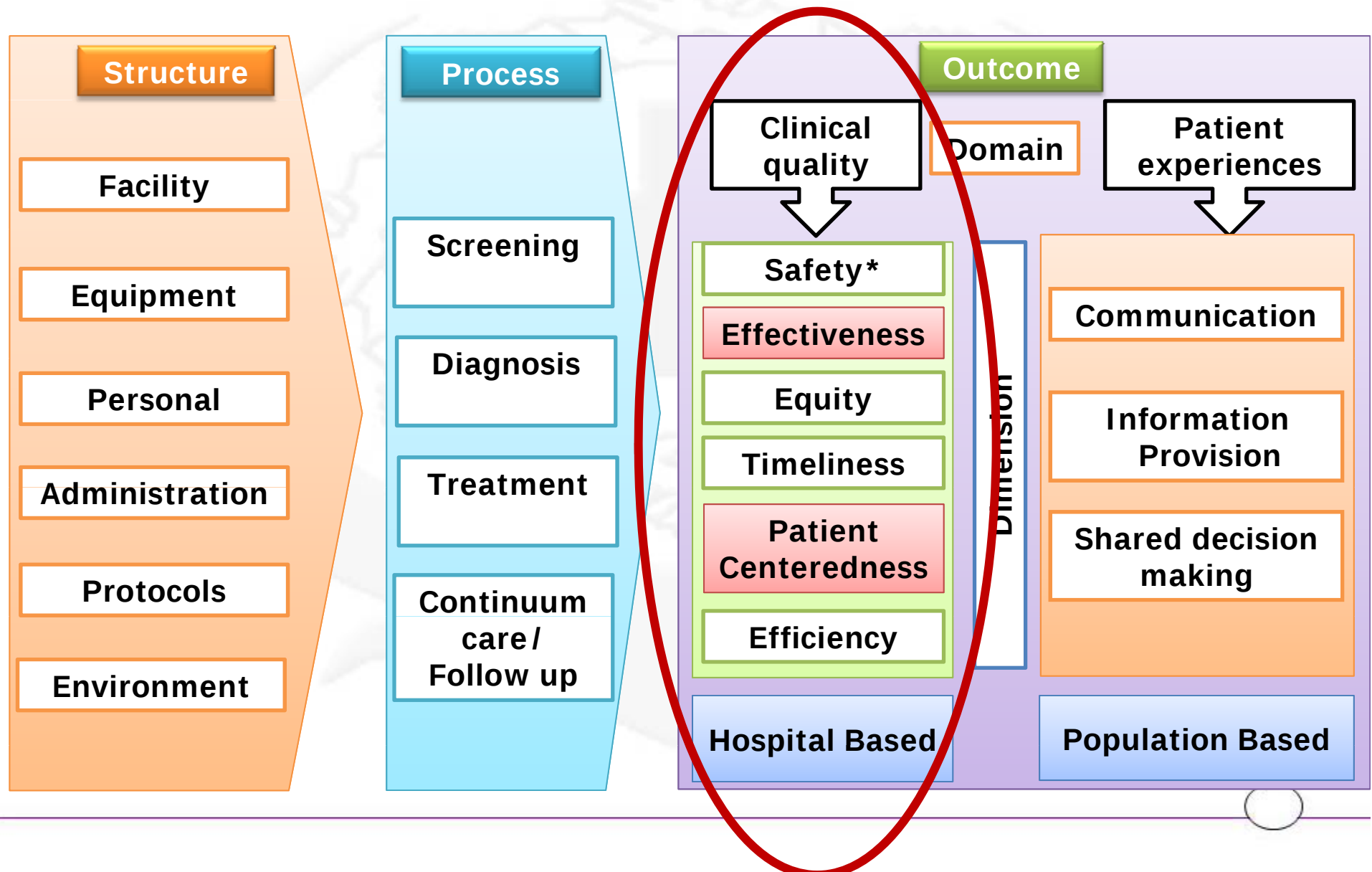


ความร่วมมือระหว่างกรมการแพทย์กับสรพ.
โครงการ QMC&YHIP





Quality of Medical Care Survey



Healthcare is a complex system:

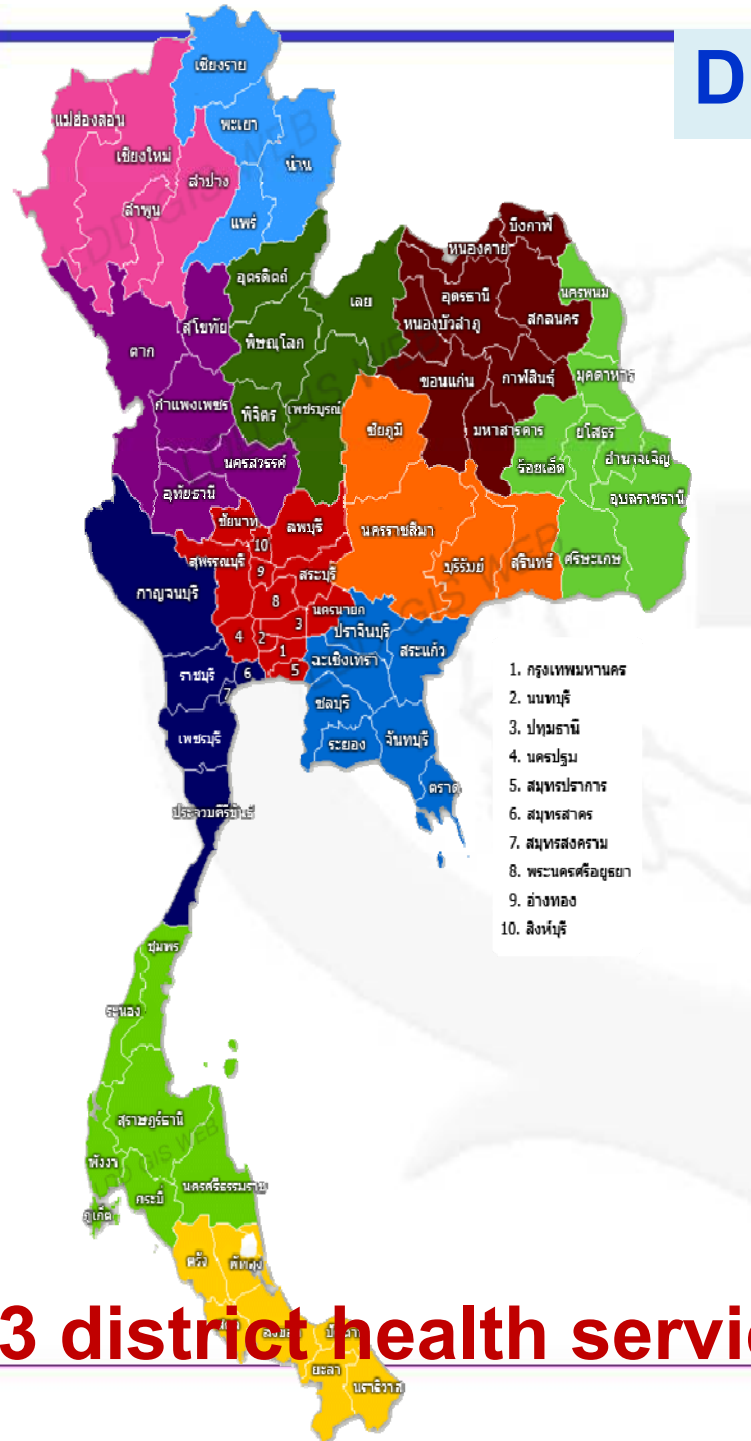


Hospital Safety Model



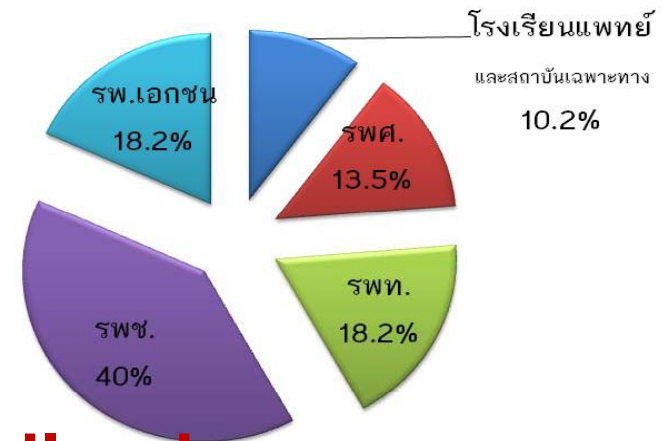
Complexity: Increased chance of something going wrong!

Distribution of Safe Hospital Mod



ที่มา: รายงานข้อมูลโปรแกรม THIP ฝ่ายจัดการความรู้อำเภอและจังหวัดสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี

Representative from Multiple of Hospital groups



ที่มา: รายงานข้อมูลโปรแกรม THIP ฝ่ายจัดการความรู้อำเภอและจังหวัดสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี
สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

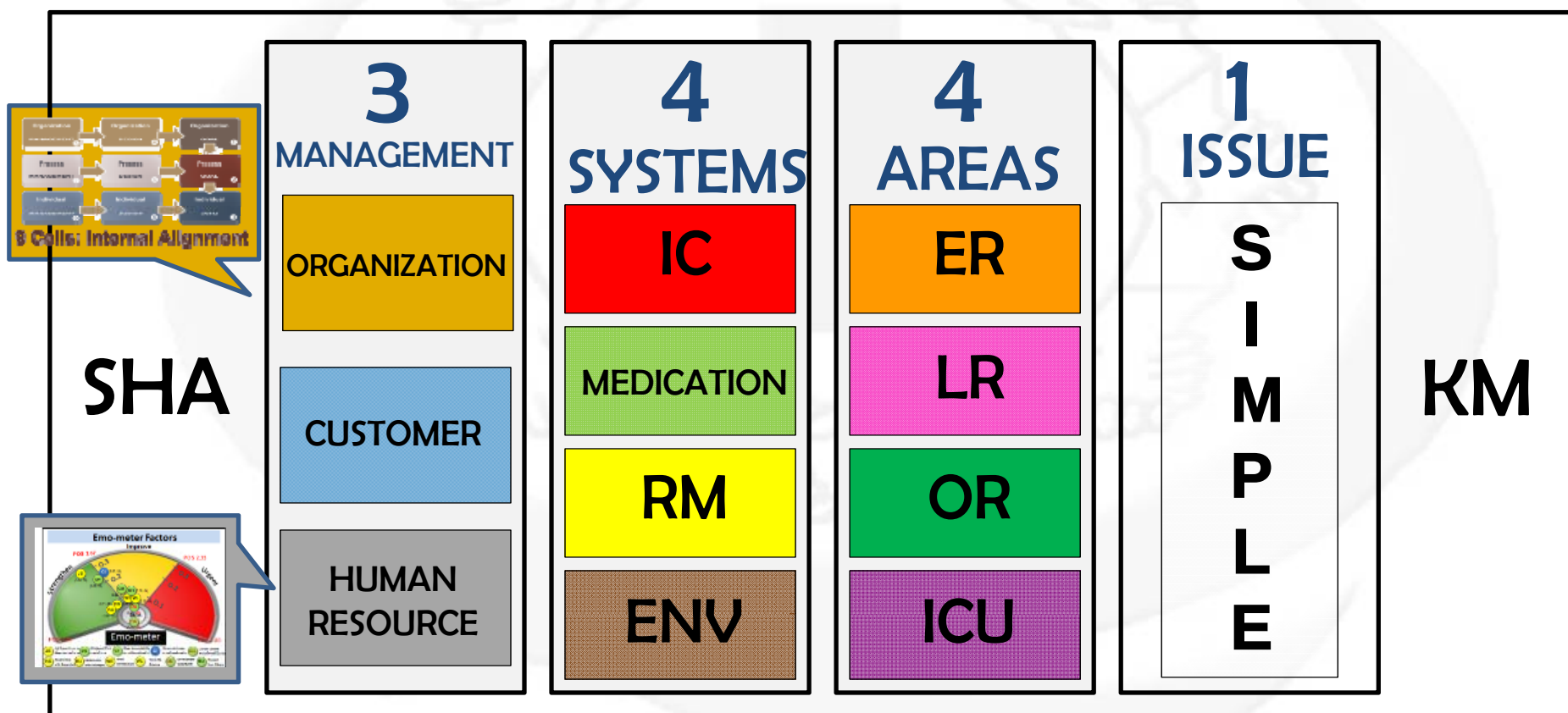
THE HOSPITAL ACCREDITATION INSTITUTE



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)



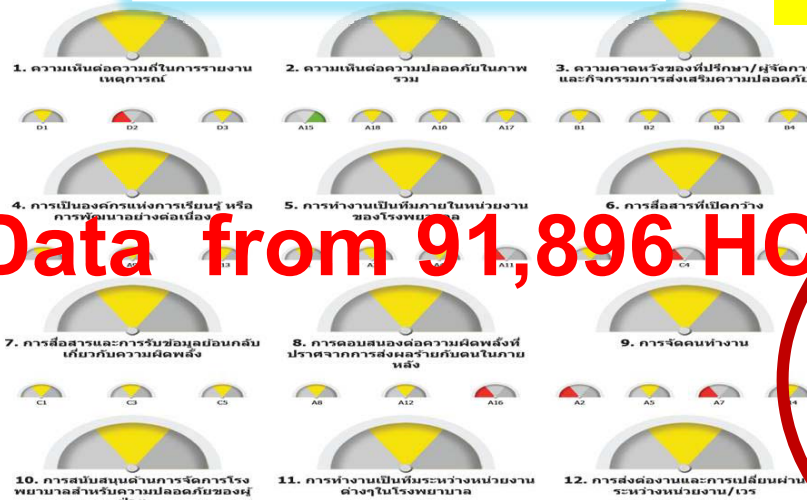
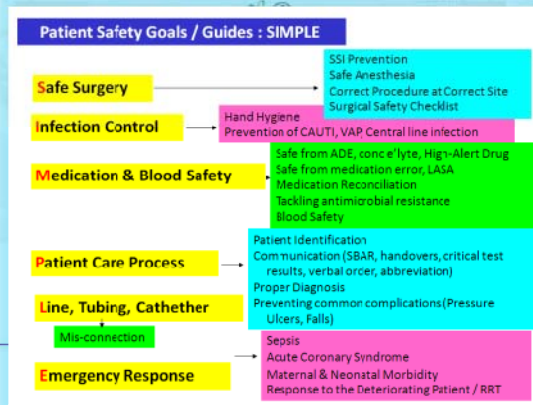
PATIENT SAFETY & HOSPITAL SAFETY & SAFE HEALTHCARE SERVICE



SAFETY CULTURE SURVEY & THIP & HRMS & ADVANCED HA

Knowledge for Change

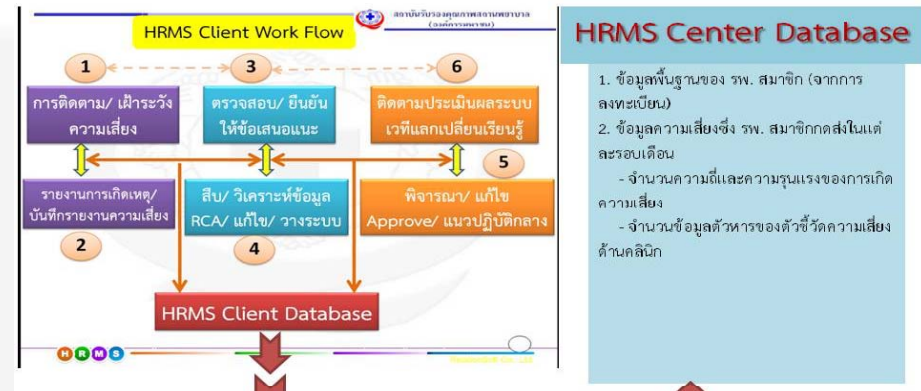
SIMPLE 2015 PATIENT SAFETY GOALS



Data from 91,896 HCWs

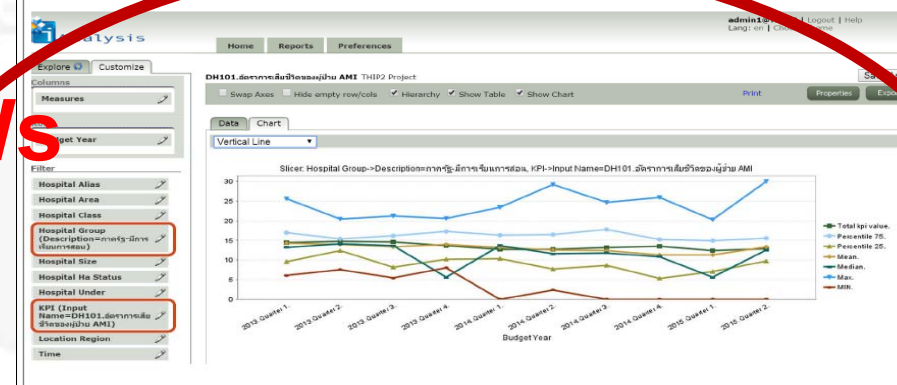
Safety Culture Survey

Work Flow ระบบ HRMS Client - Center



Reporting errors and AE sys

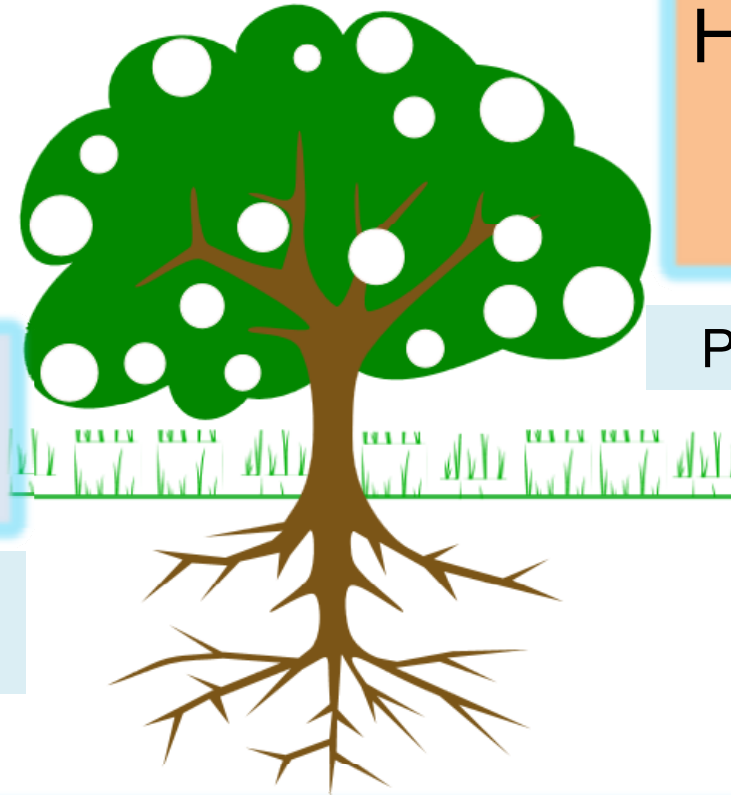
Hospital Group->Description=ภาคภูมิ-มการเรียนการสอน
KPI->Input Name=DH101.อัตรา การเสียชีวิตของผู้ป่วย AMI)



Thailand Hospital Indicators



Advanced HA: A-HA



**Empowerment
Evaluation**

Opportunity Review
(Compliance Review)

Fruitful
Higher maturity
Higher score
EIO

Performance Review

Broad root
Extended evaluation guide

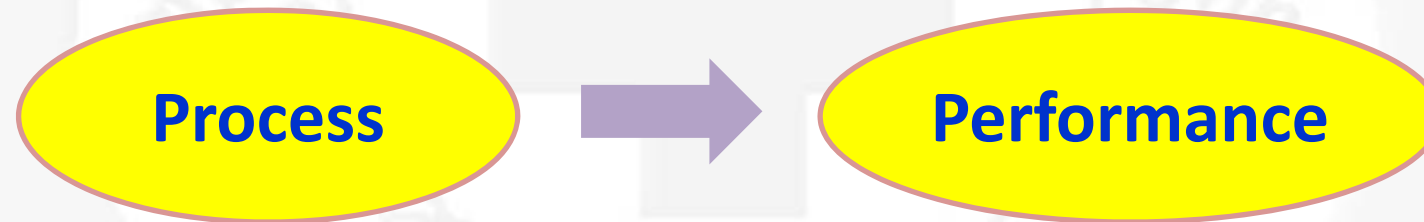


Outcome/Performance

- สูงกว่าค่าเฉลี่ยและมีแนวโน้มที่ดีขึ้น
- อยู่ในระดับ top 25% ของกลุ่ม
- อยู่ในระดับ top 25% ของประเทศ
- อยู่ในระดับ top 25% ของสากล



จาก HA สู่ Advanced HA
เป็นเครื่องมือของผู้บริหาร
ในการประเมิน maturity ขององค์กร



ประเมินว่าอย่างไร

ประเมินว่าผลการทำเป็นอย่างไร



Performance Evaluation Framework

ยกระดับการส่งผลกระทบ

- เน้นการตอบ how well? how effective? ทำได้ดีเพียงใด
- กำหนดกรอบการตอบด้วยตนเอง
 - ประเด็นสำคัญสำหรับ รพ.ของเราคืออะไร
 - เป้าหมายที่พึงประสงค์ของเรื่องนี้คืออะไร
 - จะวัดการบรรลุเป้าหมายดังกล่าวได้อย่างไร ในเจ้าหน้าที่/ผู้ป่วยกลุ่มไหน ใช้วิธีอะไร
- ตัวอย่าง
 - จากการถามว่าผู้นำสื่อสารกับบุคลากรอย่างไร มาถามว่าผลการสื่อสารเป็นอย่างไร





A-HA Outcome/Performance Score (1 คะแนน)

คะแนน	หลักเกณฑ์
0.25	ผลลัพธ์สำคัญมีแนวโน้มดีขึ้นกว่าค่าเฉลี่ย หรือรักษา ระดับสูงกว่าค่าเฉลี่ย
0.50	ผลลัพธ์สำคัญจำนวนหนึ่งอยู่ในระดับ top 25% ของกลุ่ม
0.75	ผลลัพธ์สำคัญส่วนใหญ่อยู่ในระดับ top 25% ของกลุ่ม
1.00	(1) ผลลัพธ์สำคัญส่วนใหญ่อยู่ในระดับ top 25% ของ กลุ่ม และ (2) ผลลัพธ์สำคัญจำนวนหนึ่งอยู่ในระดับ top 10% ของกลุ่มหรือคู่เทียบในระดับสากล

ทำหน้าผู้นำร่วมเป็นเจ้าของมองอนาคตร่วม





“การระดมสมอง”

คือ การแสดงความคิดเห็นร่วมกันระหว่างสมาชิก เพื่อเป็นแนวทางที่จะนำไปสู่การแก้ปัญหา ซึ่งในพจนานุกรมได้ให้ความหมายว่า

เป็นการคิดแบบไร้แบบแผน (Free Form Thinking)



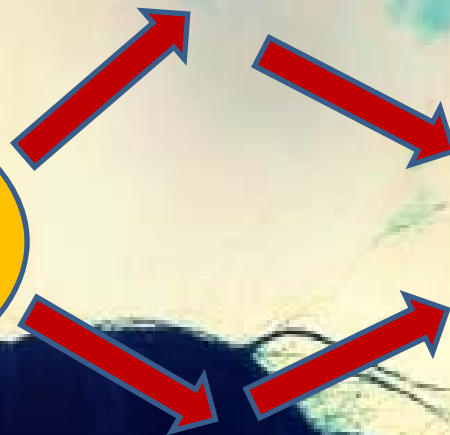
“ทุกสิ่งทุกอย่างที่คนทำขึ้น
เริ่มต้นที่ความคิด”

การขยายความคิด
(Soft Divergent)

ค้นพบสิ่งใหม่ๆ

การรวบรวมความคิด
(Hard Convergent)

พร้อมนำไปใช้งาน





“กฎในการระดมสมอง”

1. เปิดโอกาสให้ทุกคนได้แสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ
2. ฟังความคิดเห็นของผู้อื่น
3. ปริมาณยิ่งมากยิ่งดี ยังไม่จำเป็นต้องดูข้อเท็จจริงและเหตุผล
4. อนุญาตให้ออกนอกกลุ่มนอกทางได้
5. ห้ามวิจารณ์ในระหว่างที่มีการแสดงความคิดเห็น
6. หลีกเลี่ยงการปะทะคารม
7. เมื่อได้ผลแล้วควรทำการรวบรวมแล้วนำไปปรับปรุง





“ขยายมุมมองร่วมกัน”

“ในบทบาทของผู้บริหาร อะไรคือความ
คาดหวังของท่าน ต่อการเข้าร่วมใช้งานระบบ
สารสนเทศเปรียบเทียบวัดระดับคุณภาพ
โรงพยาบาล (THIP)?”





ขั้นที่ 1 เขียนวิธีการหรือประเด็นจากมุมมองของท่าน ลงใน
Data Card (แผ่นละ 1 ประเด็น) ไม่จำกัดจำนวน Post-it

ขั้นที่ 2 นำ Data Card ติดในบอร์ดแยกตามกลุ่มโรงพยาบาลภาครัฐ
ที่มีการเรียนการสอน
กลุ่มโรงพยาบาลภาครัฐตติยภูมิ
กลุ่มโรงพยาบาลภาครัฐทั่วไป
กลุ่มโรงพยาบาลภาครัฐชุมชน
กลุ่มโรงพยาบาลเอกชน

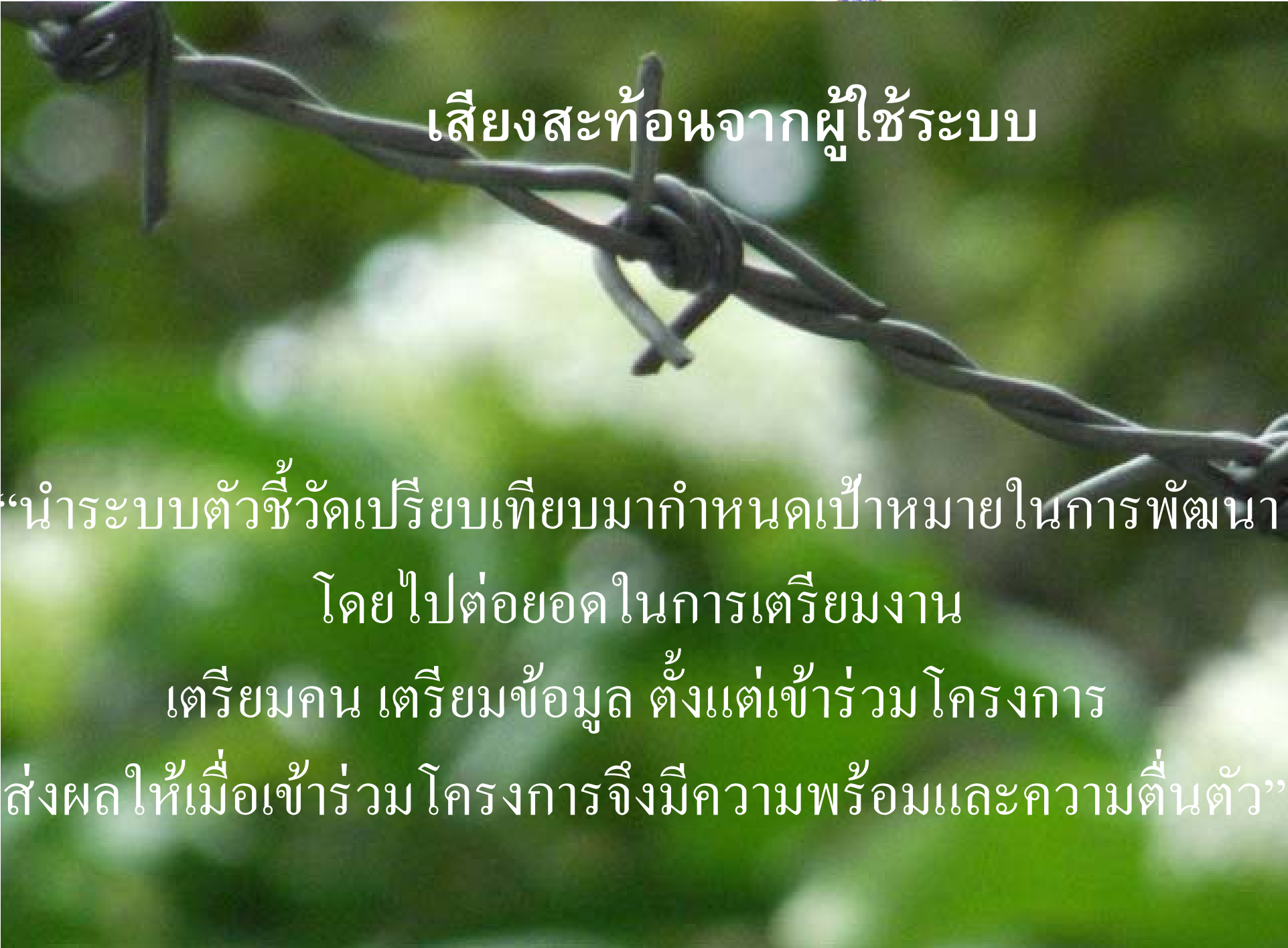
ขั้นที่ 3 จัดกลุ่มกระดานที่มีความหมายใกล้เคียงกันมาอยู่ด้วยกัน แล้ว
สรุปประเด็นปัญหาเป็นหัวข้อใหญ่ๆ (Affinity Diagram)



“ขยายมุมมองร่วมกัน”

“อะไรคือวิธีการที่ท่านคิดว่า จะทำให้องค์กร
ของท่านสามารถบรรลุตามความคาดหวัง”





เสียงสะท้อนจากผู้ใช้งาน

“นำระบบตัวชี้วัดเปรียบเทียบกับกำหนดเป้าหมายในการพัฒนา
โดยไปต่อยอดในการเตรียมงาน
เตรียมคน เตรียมข้อมูล ตั้งแต่เข้าร่วมโครงการ
ส่งผลให้เมื่อเข้าร่วมโครงการจึงมีความพร้อมและความตื่นตัว”



เสียงสะท้อนจากผู้ไ้ระบบ

“KPI สามารถช่วยให้ผู้บริหารติดตามการเปลี่ยนแปลงการดำเนินการต่าง ๆ ภายในองค์กรได้อย่างน่าเชื่อถือ และนำไปสู่การพัฒนาองค์กรสู่ความเป็นเลิศและน่าไว้วางใจต่อไป”

“ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นสะท้อนความเป็นจริงไม่ใช่สิ่งอื่นไม่ว่าทีมจะซ่อ่นภาพ(ความล้มเหลวของระบบ) หรือจะสร้างภาพ(ที่สวยงามเลิศหรูของกระบวนการ) แต่ผลลัพธ์เป็นตัวเฉลยทุกอย่าง”

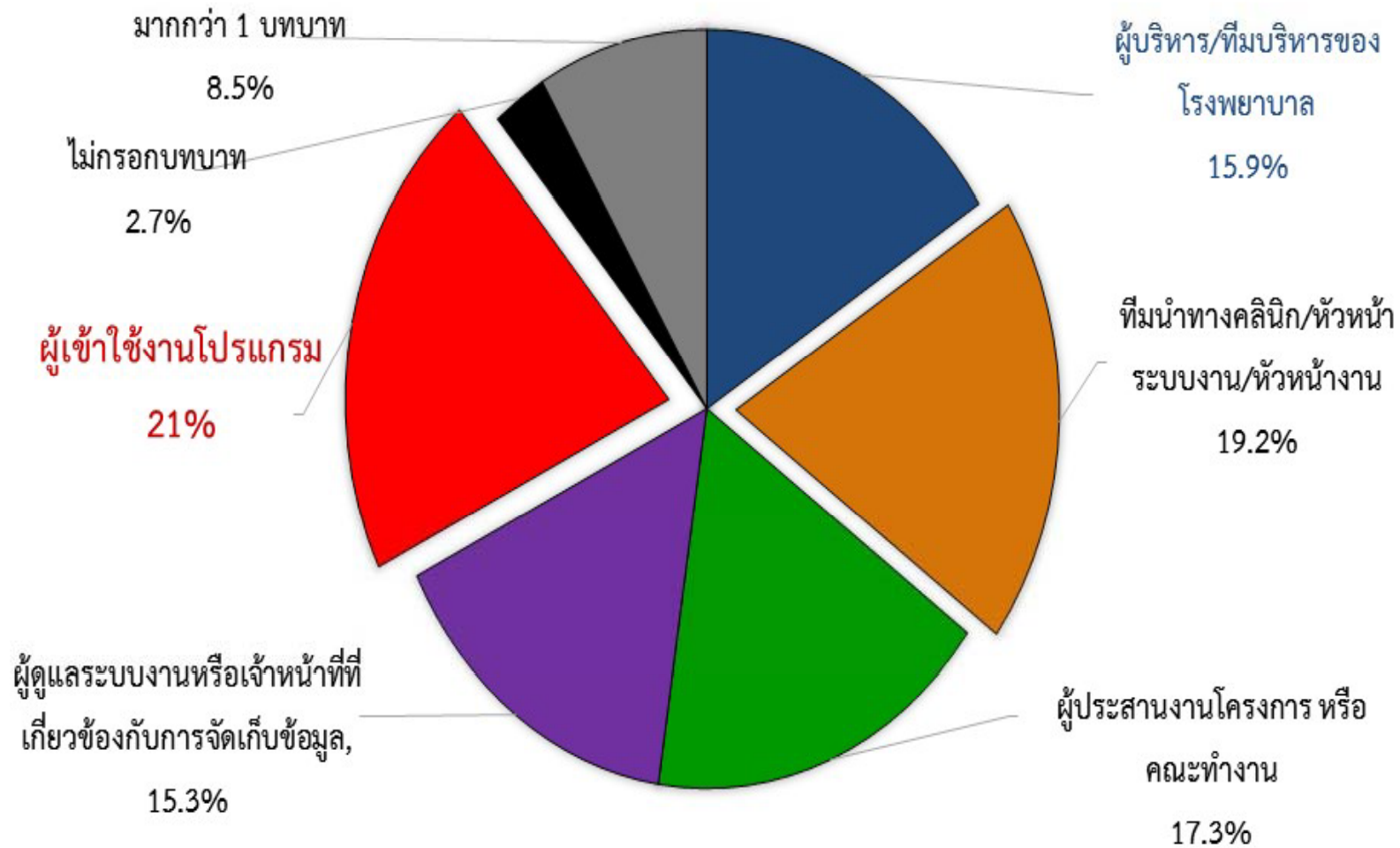




พร้อมรับทุกเสียงสะท้อนเพราะเราเป็นเจ้าของร่วมกันในการพัฒนา



แผนภูมิวงกลมแสดง ร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามการเข้าร่วมโครงการ
พัฒนาระบบสารสนเทศเปรียบเทียบวัดระดับคุณภาพ แยกตามบทบาทหลัก
ของการใช้งานโปรแกรม ปีงบประมาณ 2558





สรุปข้อเสนอแนะ แบ่งเป็น 6 กลุ่ม ได้แก่

1. ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับตัวชี้วัด
2. ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการใช้งานการบันทึกข้อมูลในระบบ THIP
3. ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการใช้งานระบบรายงานและวิเคราะห์ผล iAnalysis
4. ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับคุณภาพและความปลอดภัยของข้อมูล
5. ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการใช้ประโยชน์จากตัวชี้วัดเปรียบเทียบ
6. ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการให้บริการของ สรพ.



Thank You

ติดต่อขอรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ thip@ha.or.th

ด้านการประสานงาน คุณมาลี วัฒนรัตน์ โทร. 02 832 9440

ด้านวิชาการ คุณศิริลักษณ์ โพธิกุล โทร. 02 832 9467



“คุณภาพในทุกกลมหายใจ”

Quality

Enjoy
EVERY
Moment

ขอขอบคุณทุกท่านที่รักคุณภาพ
ใช้คุณภาพเพื่อสร้างความมีชีวิตชีวาและคุณค่าในงาน