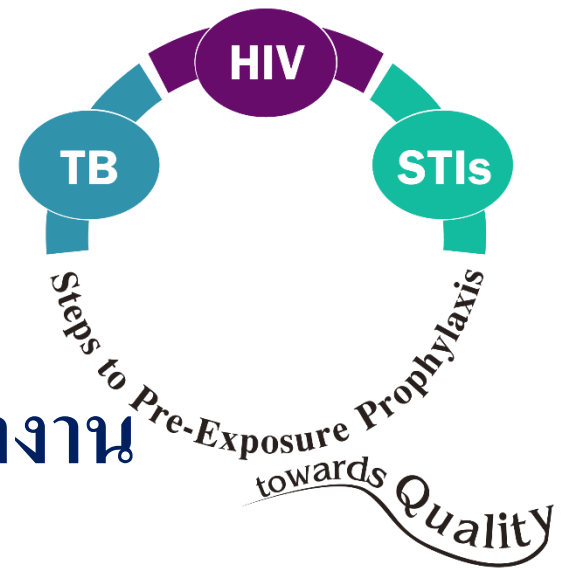
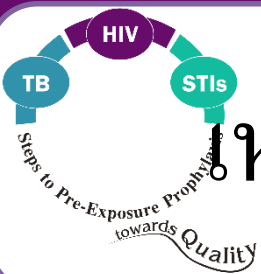


ทำ DSC แล้วได้อะไร มุมมองจากคนทำงาน

“มองในมุมที่ผู้เชี่ยวชาญสำรวจ”

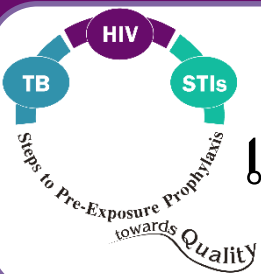


พญ.หัตถยา ตันติพงศ์  
โรงพยาบาลชลบุรี



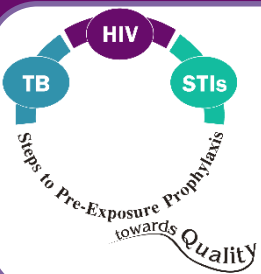
# เหตุผลที่เราควรทำ DSC (*Diseases specific Certification*)

- การดูแลผู้ป่วยในปัจจุบันมีความซับซ้อน และ ยุ่งยาก  
(*modern health service is complex and dynamic*)
- ผู้ปฏิบัติงานประจำเป็นผู้เชี่ยวชาญ (regular health workers are the system experts)
- การเปลี่ยนแปลงระบบสุขภาพ จำเป็นต้องอาศัยกระบวนการพัฒนาคุณภาพ (Quality tools, analytic tool, quality improvement process)
- เป้าประสงค์สูงสุดของการเปลี่ยนแปลง คือ การ Ending AIDS



# แนวทางการดูแลผู้ป่วย HIV/STI โดยใช้ DSC

- HIV/STI เป็นโรคที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับวงกว้าง ทั้งในและ นอก โรงพยาบาล
- การเปลี่ยนแปลงเชิงระบบ ต้องทำให้ทุกส่วนที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วม
- การทำ QI (quality improvement) สามารถทำให้เป็น routine activities เพื่อนำไปสู่การรับรองคุณภาพ (quality assurance) อย่างยั่งยืน



# การมอองงาน HIV/STI แบบ QI

- ค้นหาให้พบ ทั้งผู้ป่วย และ ผู้เสี่ยง
  - ไม่แพร่เชื้อต่อเนื่อง
- ป้องกันไม่ให้รับเชื้อได้ อย่างมีประสิทธิภาพ

- VCT team
- NGO
- ชุมชน
- ผู้ป่วย/ผู้ที่มีความเสี่ยง

- เจ้าหน้าที่สาธารณสุข
  - อาสาสมัคร
  - ครอบครัว
- สังคม / โรงเรียน / โรงงาน

ลดการติดเชื้อรายใหม่

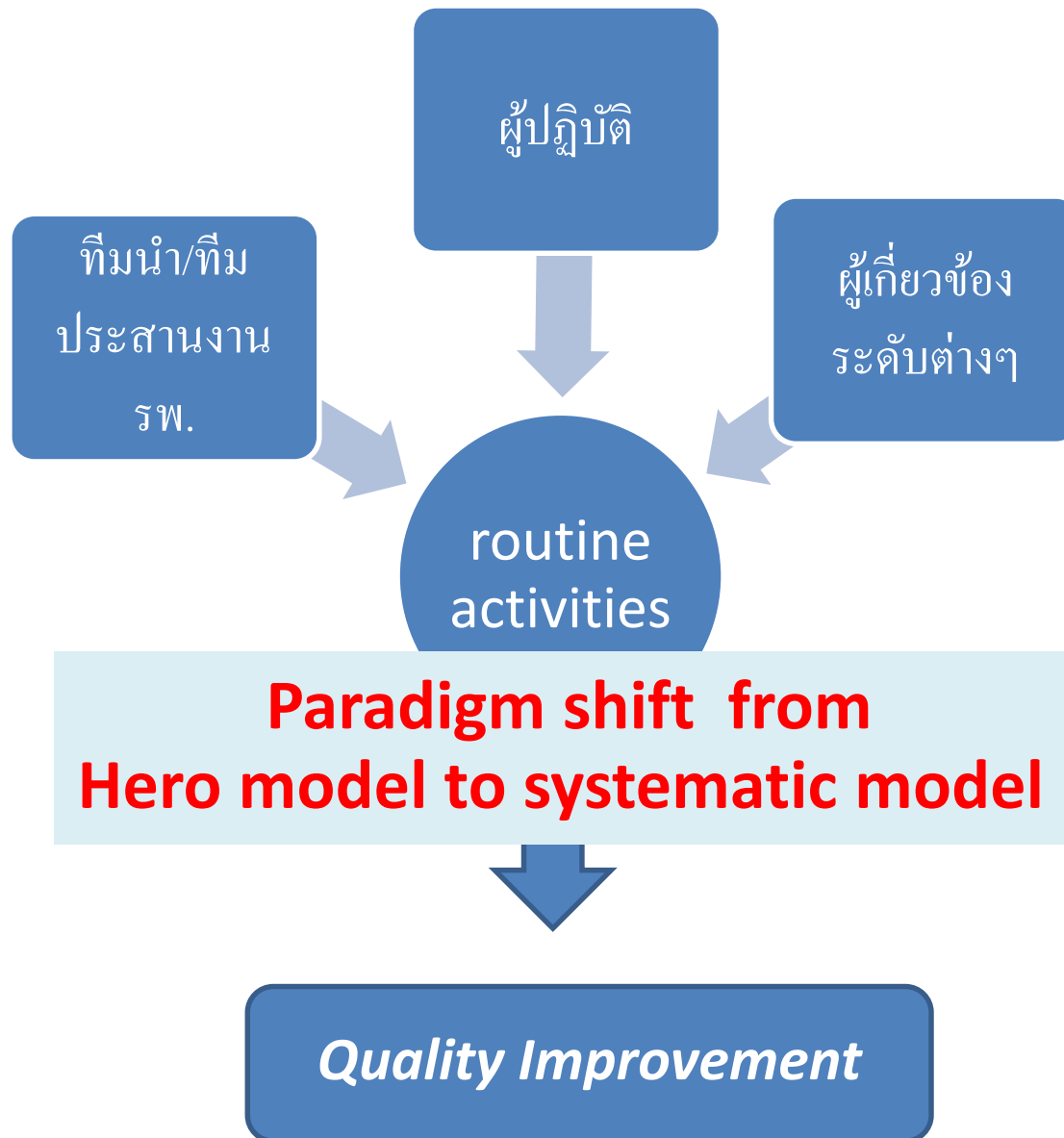
ลดการตายจากเอดส์

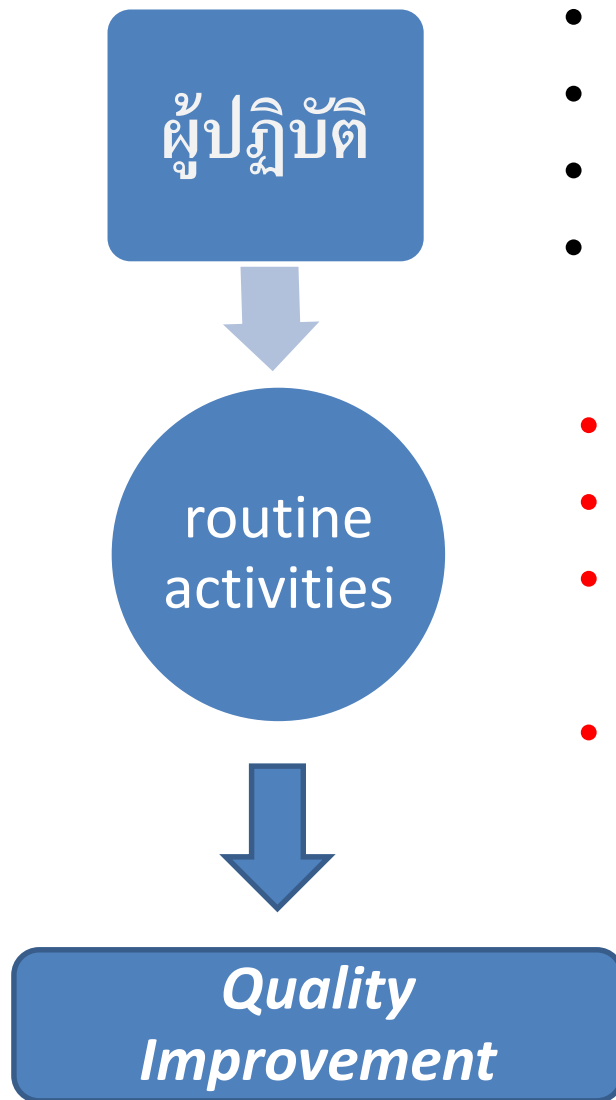
ลดการแบ่งแยก

- การรักษาโรคเอดส์
- การรักษา / ป้องกันโรคร่วม
- การรักษา / ป้องกัน โรคแทรกซ้อน

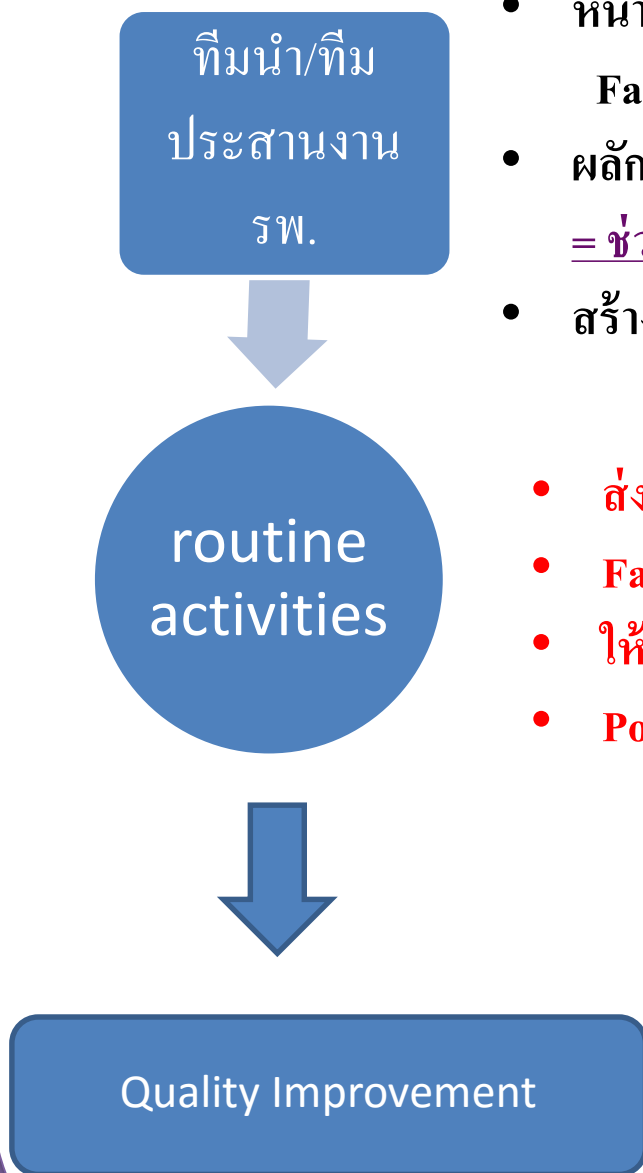
- แพทย์ / พยาบาล / เภสัช
- โรงพยาบาลเครือข่าย
- ผู้ป่วย และ ญาติ
- ระบบราชการ

- ไม่เปิดเผยแบบไม่เหมาะสม
- ไม่ปกปิดจนผิดพลาด
- ไม่กีดกัน / เอดส์ไม่ใช่ข้อจำกัด





- มีวัตถุประสงค์ในการทำงาน = มีทุกคน
  - งานที่ทำ = งานที่ทำทุกวัน ลงข้อมูล ส่งข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล
  - แก้ปัญหา.....เฉพาะหน้า?? .....มีมาทุกวัน
  - พัฒนางาน ตาม วัตถุประสงค์ = ทุก??? เป้า???
- 
- งานประจำ = การดูแล รักษา ติดตาม ลงข้อมูล ส่งข้อมูล
  - งานประจำ สามารถปรับปรุงเพื่อเพิ่ม ประสิทธิภาพได้ ???
  - ข้อมูล และ การประเมินผล = สามารถบ่งบอก ความสุข/ความพอใจ/ปัญหา ของผู้ป่วย และ ระบบได้ ???
  - ตัวชี้วัดที่เก็บอยู่นั้น ได้ใช้ประโยชน์? และ เป็นภาระ?
- 
- การค้นหา GAP ให้พบ = มีโอกาสพัฒนา
  - การหาทางออกให้กับ GAP ที่เกิดขึ้น = วิธีการพัฒนา
  - ข้ามข้อจำกัดในการพัฒนา = การหาแนวร่วมในการพัฒนา
  - ถ้าโดดเดี่ยว = การทำ DSC ช่วยท่านได้
  - พัฒนาอย่างต่อเนื่อง = Ending AIDS



- หน้าที่ปกติคือการส่งเสริมงานคุณภาพ/ Supervision/Coach/  
Facilitator = ครอบคลุม DSC HIV/STI ???
- ผลักดัน/ส่งเสริมการทำงานประจำให้เป็นงานคุณภาพแก่ผู้ปฏิบัติงาน  
= ช่วยสร้างความเชื่อมโยงของผู้ปฏิบัติงานหลักกับผู้มีส่วนร่วม ??
- สร้างแรงจูงใจ/เสริมแรง (positive feedback)
- ส่งเสริมการพัฒนางานคุณภาพ : quality tools, analytic tools
- Facilitate ให้เกิดกระบวนการค้นหา/วิเคราะห์ GAP
- ให้การสนับสนุนในด้านต่างๆเพื่อช่วยลด GAP
- Positive feedback
- องค์กรมีความสุข
- ระบบการดูแลผู้ป่วยดีขึ้น
- ผลการดูแลรักษาการควบคุมโรคดีขึ้น
- โรงพยาบาลผ่านการประเมิน DSC
- Quality routine works
- Ending AIDS

ผู้เกี่ยวข้อง  
ระดับต่างๆ



routine  
activities

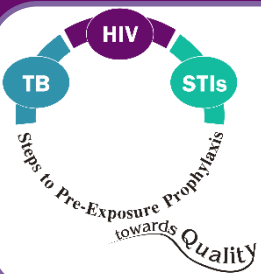


Quality  
Improvement

ไม่ใช่เพียงบุคลากรใน HIV clinic ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับงาน Ending AIDS = ทุกคนที่มีโอกาสเกี่ยวข้อง กับ ผู้ป่วยเอดส์ / ผู้ที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์/ ผู้ที่ใช้ชีวิตกับผู้ป่วยเอดส์ / ผู้ที่อยู่ร่วมในสังคมเดียวกับผู้ป่วยเอดส์ (ทั้ง ใน – นอก รพ.)

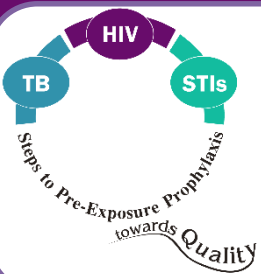
- ผู้เกี่ยวข้องแต่ละส่วน แต่ละระดับ มีส่วนเกี่ยวข้องกับกระบวนการที่แตกต่างกัน ในขั้นตอน R-R-T-T-R และ ในสัดส่วนที่แตกต่างกัน
- ผู้เกี่ยวข้องทุกส่วนควรมี โอกาสในการแสดงความคิดเห็นต่อระบบงาน เพื่อ ต่อยอด ขยายผล และ เพิ่มความครอบคลุม ในการดำเนินงาน
- แต่ละขบวนการมีตัวชี้วัดที่กำกับอยู่ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้อง รับผิดชอบตัวชี้วัดร่วมกัน
- ทุกคนรู้สึกการเป็นส่วนร่วมในการ Ending AIDS
- หน่วยงานหลักไม่รู้สึก โดดเดี่ยว มีพลังงานในการทำงานต่อ
- ระบบงาน การดูแลผู้ป่วย HIV/STI ไร้รอยต่อ
- Ending AIDS





# ทีม DSC มีหน้าที่อย่างไร

- ช่วย **Coach** มุมมองการทำงาน HIV/STI เชิงระบบ
- ช่วย **Facilitate** การหา **GAP** ของการพัฒนาระบบดูแล HIV/SI เชิงระบบ และ ช่วยมองหาทางเลือกในการปิด **GAP** ตามบริบทของท่าน
- ช่วย **audit** โดยการกำหนดแนวทาง**การประเมิน** รวมทั้ง กิจกรรม**ตัวอย่าง** ที่สามารถตอบโจทย์จากหัวข้อการประเมิน เพื่อให้ท่านประยุกต์ใช้ให้เหมาะกับบริบท
- เป็น **Surveyor** เพื่อ**ประเมินการพัฒนางาน**ของหน่วยงานและชี้แนะแนวทางพัฒนาให้ได้เป้าหมาย



# ความคาดหวังของทีม DSC

- ระบบงานที่ได้คุณภาพตาม**มาตรฐาน** DSC-HIV/AIDS & STI
  - การบริหารองค์กร
  - ระบบงานสนับสนุน
  - กระบวนการดูแลผู้ป่วย
- แสดงให้เห็นถึงการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องในการพัฒนาคุณภาพ
- มีการพัฒนาคุณภาพให้ได้มาตรฐานโดย**ปรับตามบริบท**
- มีการพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานอย่างต่อเนื่อง เพื่อนำไปสู่ระบบงานคุณภาพที่ยั่งยืน