



**การใช้ประโยชน์จาก
Performance Measurement**

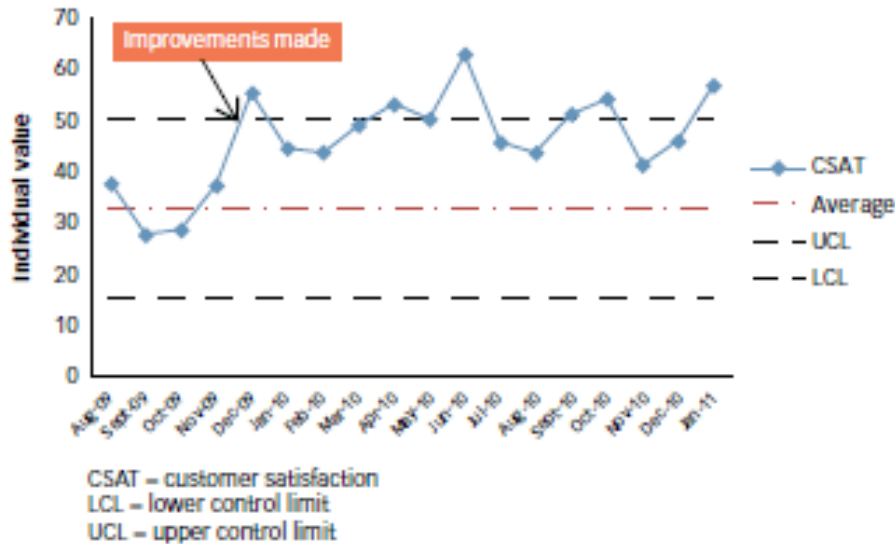
สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)



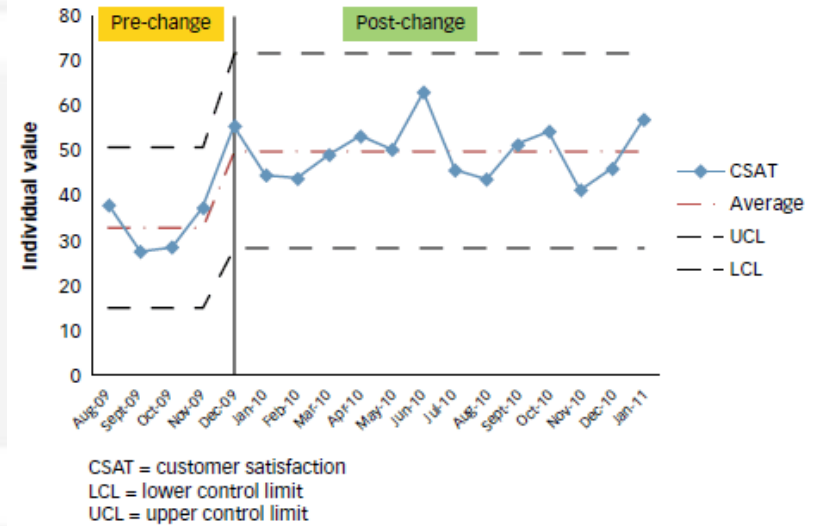
แนวทางสำคัญ

- เน้นการใช้เพื่อพัฒนา
- ผู้ใช้เป็นผู้กำหนดและติดตาม ยิ่งสูงยิ่งน้อยตัว แต่ทุกเรื่องที่สำคัญ
- บูรณาการตัววัดตามยุทธศาสตร์และตามมาตรฐาน HA เข้าด้วยกัน
- เก็บข้อมูลโดยไม่เป็นภาระ ใช้การสุ่มตัวอย่างที่เหมาะสม
- ใช้ประโยชน์จาก Control Chart ให้มากที่สุด
- พิจารณาระบบการและผลลัพธ์ควบคู่กัน
- ให้ความสำคัญกับ Alignment

Customer satisfaction scores / FIGURE 1



Customer satisfaction scores with recalculated limits / ONLINE FIGURE 1



The number of data points needed in a control chart varies. For variable data used in an **X-bar and range (R) chart**, a minimum of three to five data points per sample and 20-25 groups of samples is appropriate. With an **individuals (I) and moving range (MR) chart**, in which the sample size is one because data occur much less frequently, 12–24 values are reasonable to compute the control limits. For **attribute charts (p-chart)**, the suggested sample size is at least 50.



ตัวอย่างการบูรณาการตัววัด

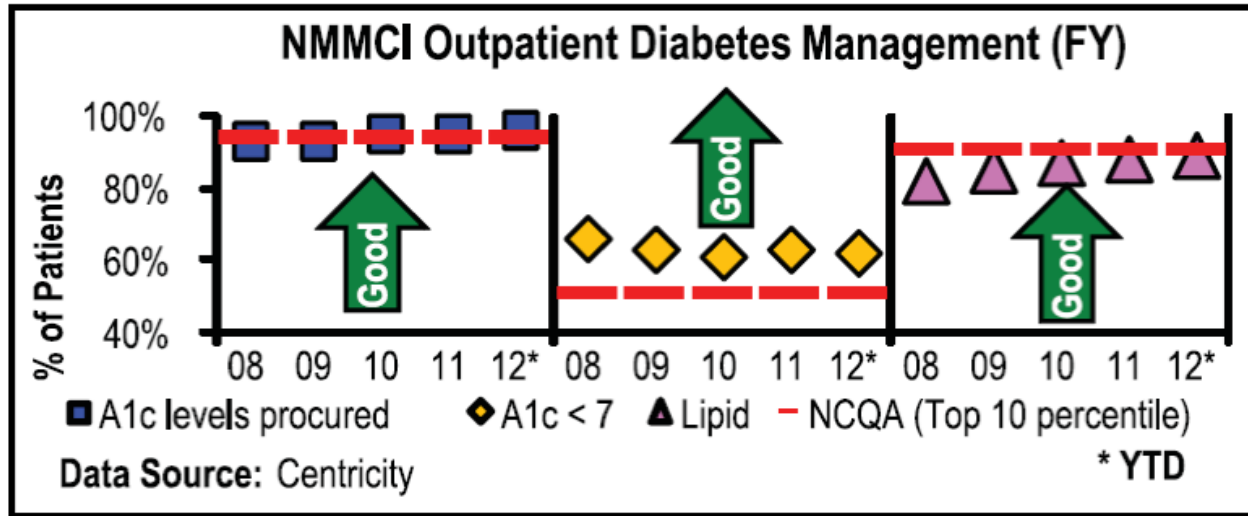
ตัววัด	ยุทธศาสตร์	AHA	ทีมนำสูงสุด	ทีมนำระบบ	หน่วยงาน
HR1	✓	✓	✓		
HR2	✓		✓		
HR3	✓	✓	✓		
Staff Engagement & Satisfaction (1,2,3,4)		✓	✓	✓	✓
Learning & Development (1,2,3)		✓		✓	✓
Capacities		✓		✓	✓
Capabilities		✓		✓	✓
Retention		✓		✓	
Health & Safety		✓		✓	
Benefits		✓		✓	



ตัวอย่างการนำเสนอ
Performance
ของ MBNQA Recipients



ตัวอย่างผลลัพธ์ด้านการดูแลผู้ป่วย



โรคสำคัญ: เบาหวาน

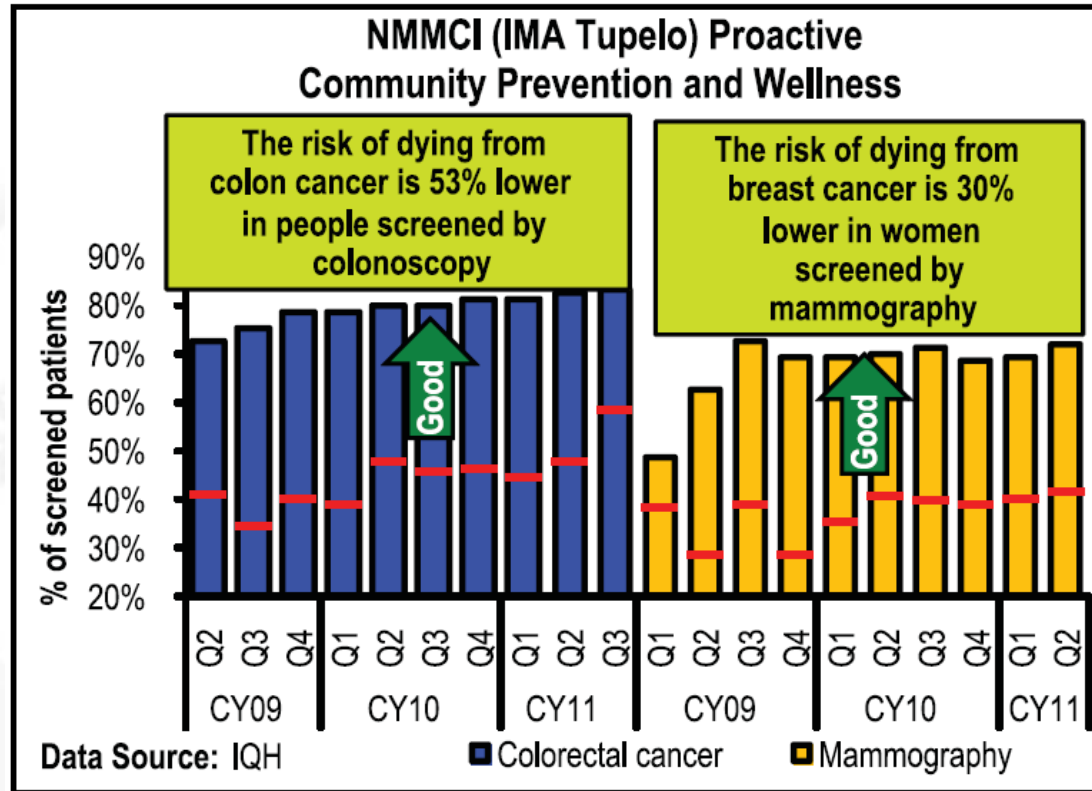
Setting: OPD

ตัวชี้วัดสำคัญ: A1c Levels procured, A1c < 7, Lipid

Comparison: NCQA (Top 10 percentile)

ระยะเวลาติดตาม: 4+ ปี



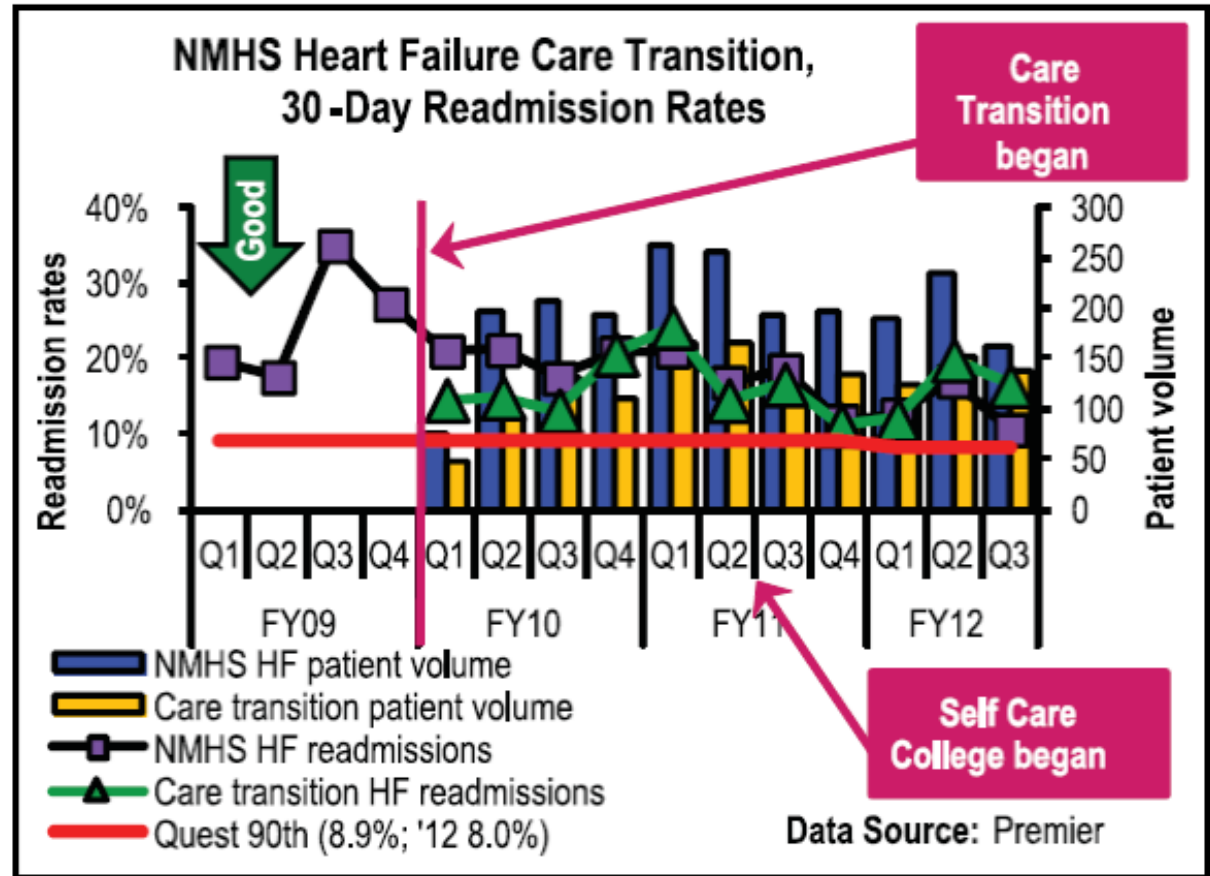


โรคสำคัญ: มะเร็งลำไส้ใหญ่ และมะเร็งเต้านม

Setting: การตรวจคัดกรองในชุมชน

ตัวชี้วัดสำคัญ: % of screened patients

ระยะเวลาติดตาม: 3 ปี (10 ไตรมาส)



โรค: Heart Failure

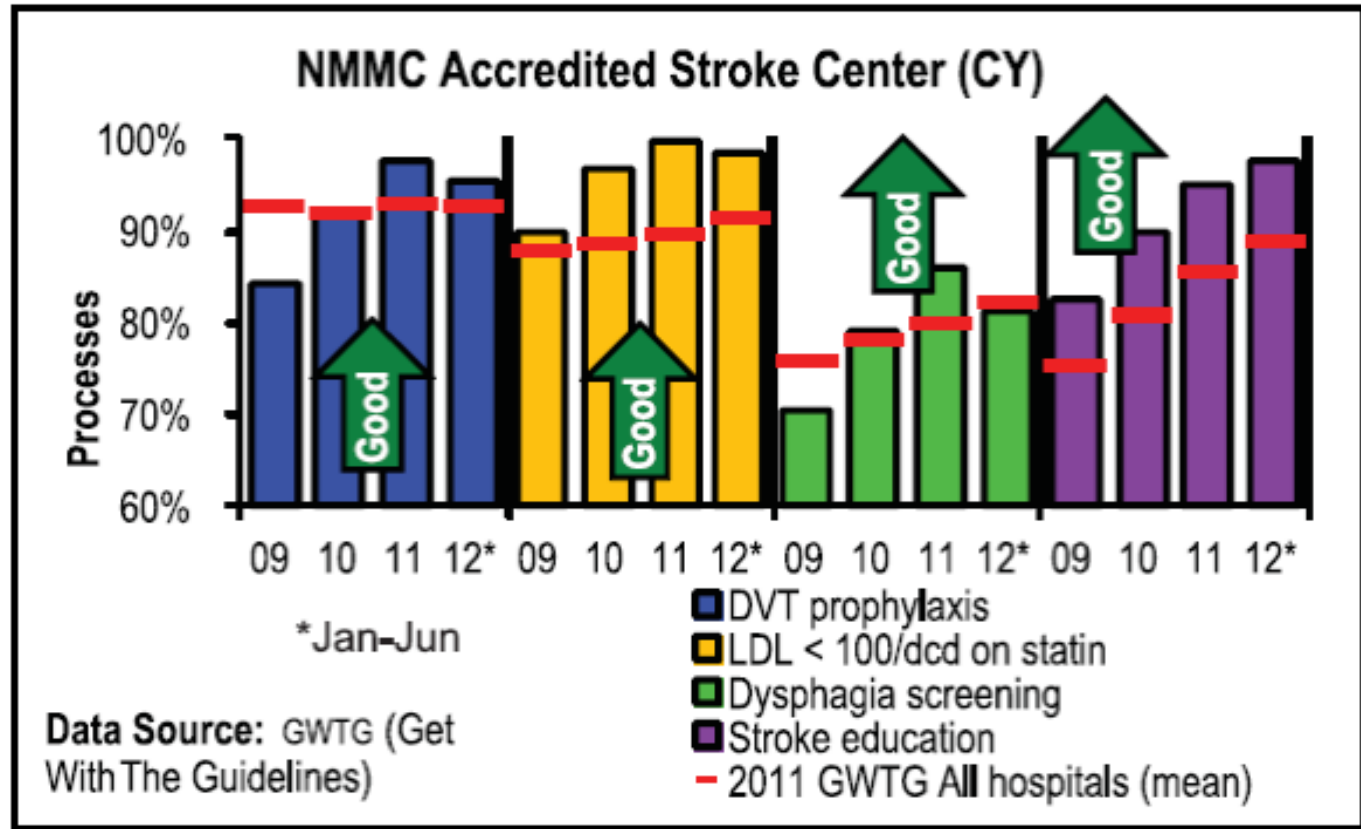
Setting: ผู้ป่วยใน

ตัวชี้วัดสำคัญ: 30-Day Readmission Rate

Comparison: Quest 90th

ข้อมูลอื่นๆ: ช่วงเวลาของการปรับเปลี่ยนโปรแกรม ข้อมูลปริมาณงาน





โรค: Stroke

Setting: Accredited Stroke Center

ตัวชี้วัดสำคัญ: DVT prophylaxis, on statin, dysphagia screening, education

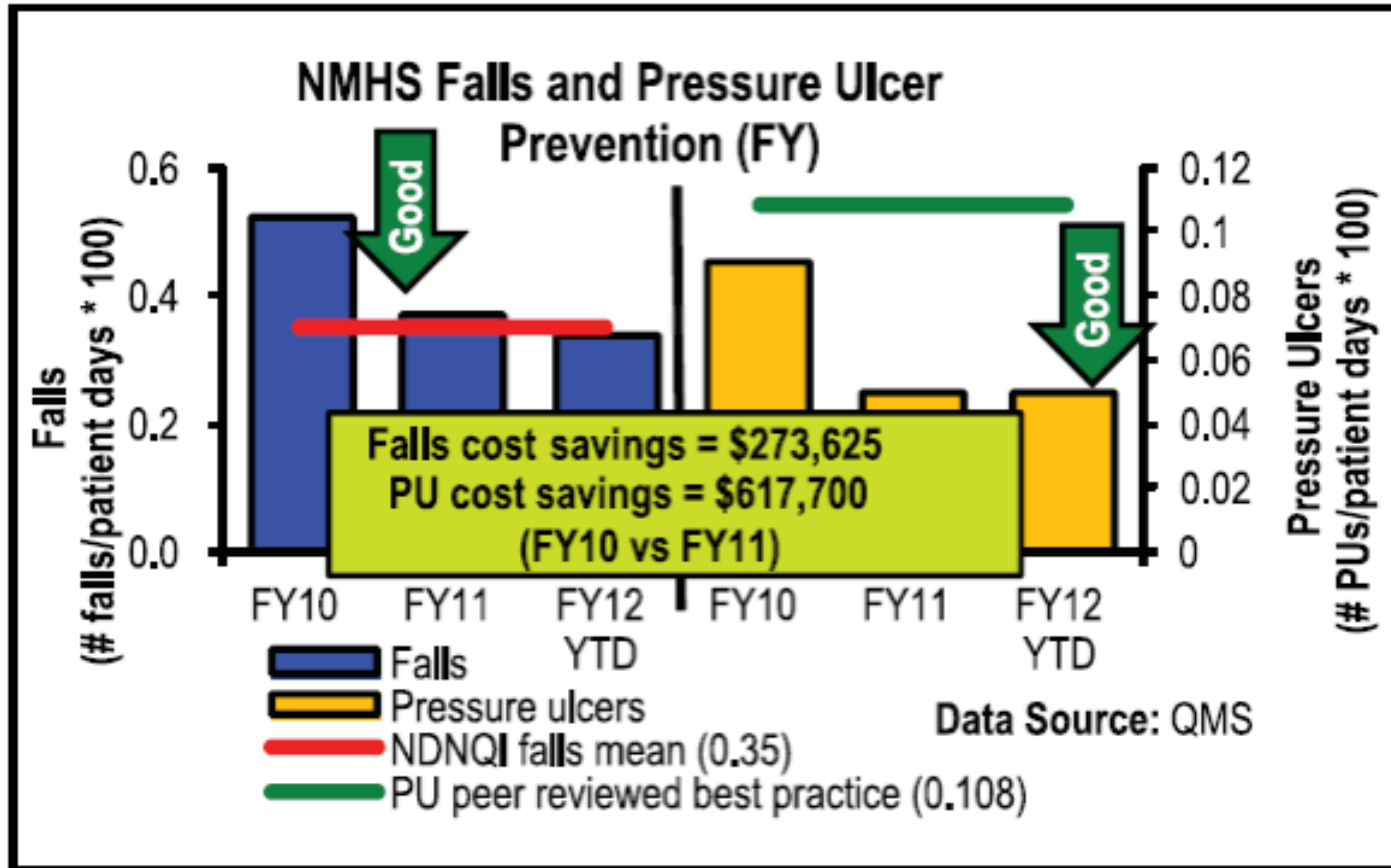
Comparison: GWTG^h



Acute Myocardial Infarction Inpatient and Outpatient Core Measures



Description	TJC Nat Avg	TJC 90th % tile	NMMC			Iuka			Pontotoc			Eu		
			FY10	FY11	FY12 Oct-Jun	FY10	FY11	FY12 Oct-Jun	FY10	FY11	FY12 Oct-Jun	FY10	FY11	
Aspirin at arrival:														
Inpatient	99.3	100	98.5	99.7	100									
Outpatient AMI	97.0	100				100	95.2	100	100	100	100	85.7	9	
Outpatient CP	95.1	100				94.7	100	100	85.4	93.6	100	96.7	8	
Aspirin prescribed at discharge	99.1	100	98.9	99.8	99.8	7.1-8: Because NMMC is PERCUTANEOUS CORONARY INTERVENTION (PCI) and chest pain (CP) patients in the NMMC. NMMC has made consistent progress in achieving 90 mins, a measure also known as:								
ACEI or ARB for LVSD	97.3	100	98.3	99.0	100									
Adult smoking cessation advice	99.8	100	99.6	100	100									
Beta blocker (BB) prescribed at dc	98.9	100	98.5	99.8	100									
Primary PCI received w/ 90 mins	93.7	100	90.9	91.7	96.4									
Statin prescribed at discharge	—	—	×	98.8	100									
Data Source: Premier			— No data available			■ Score at TJC 90th percentile			■ Score at/above TJC national avg					

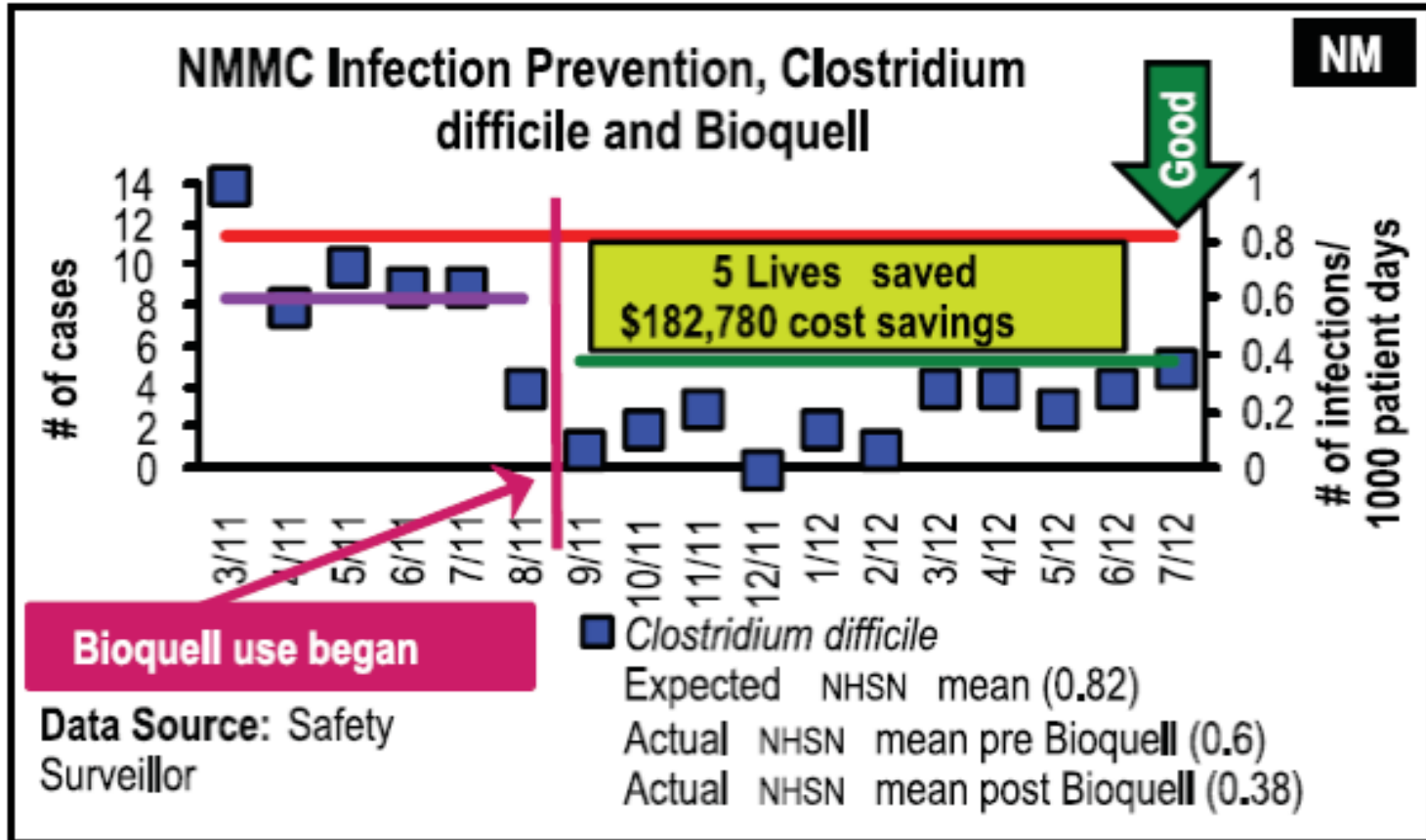


Complication: Falls & Pressure Ulcer

ตัวชี้วัดสำคัญ: incidence/100 patient days

Comparison: NDNQI

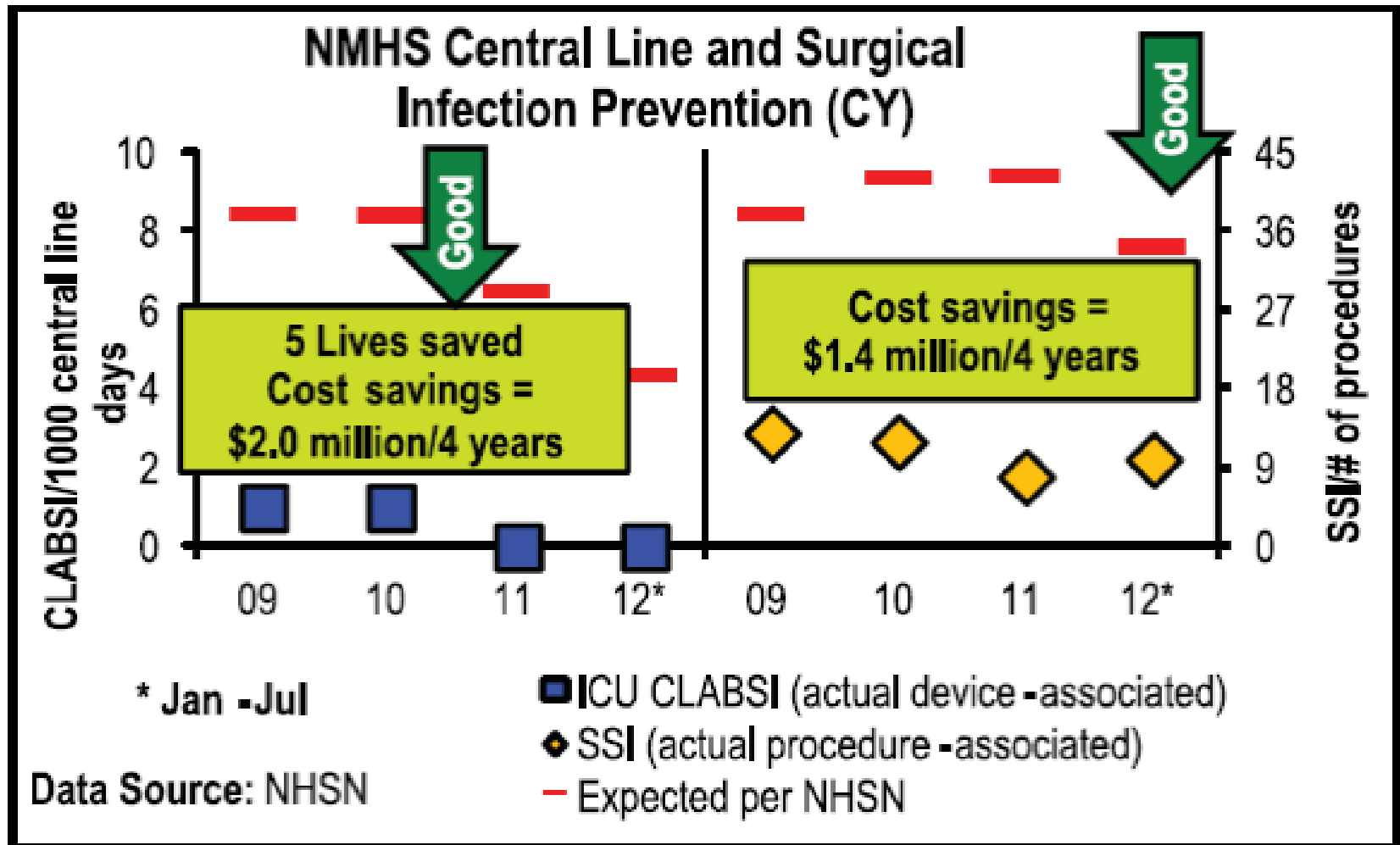
ข้อมูลอื่น: cost saving

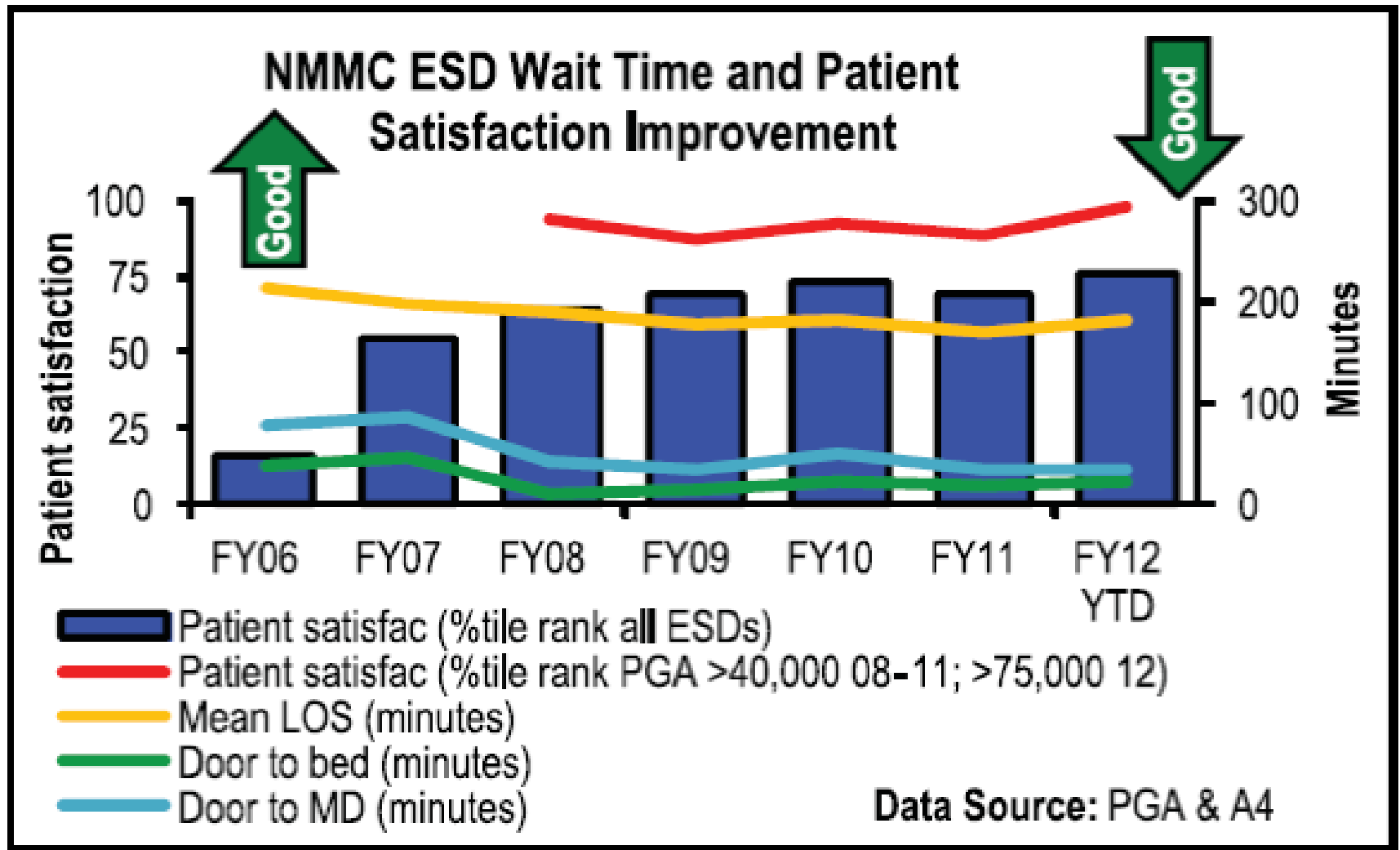


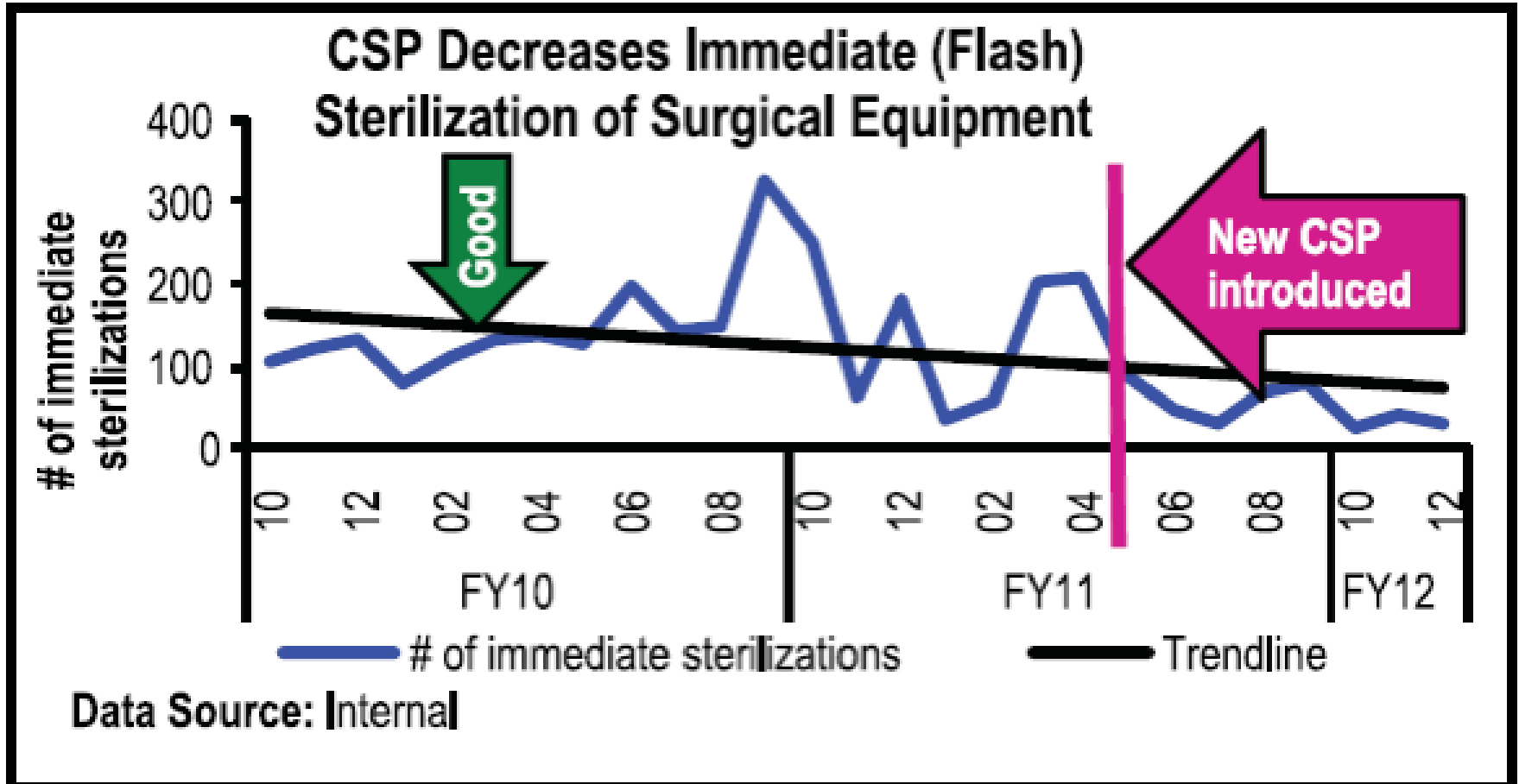
Complication: C. difficile Infection

ตัวชี้วัดสำคัญ: Infection/100 patient days

ข้อมูลอื่น: Intervention









ตัวอย่างผลลัพธ์ด้าน ระบบงานและกระบวนการสำคัญ

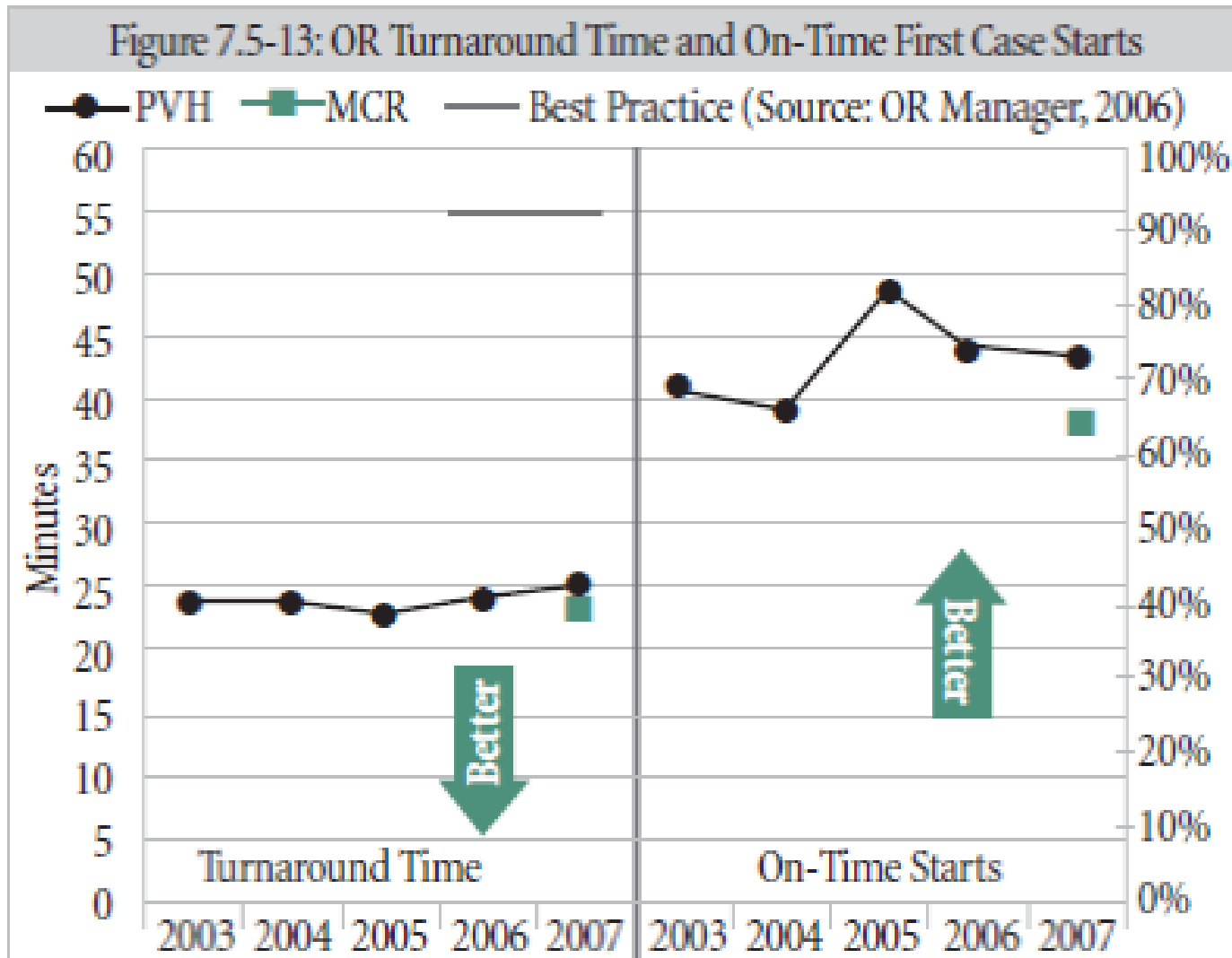
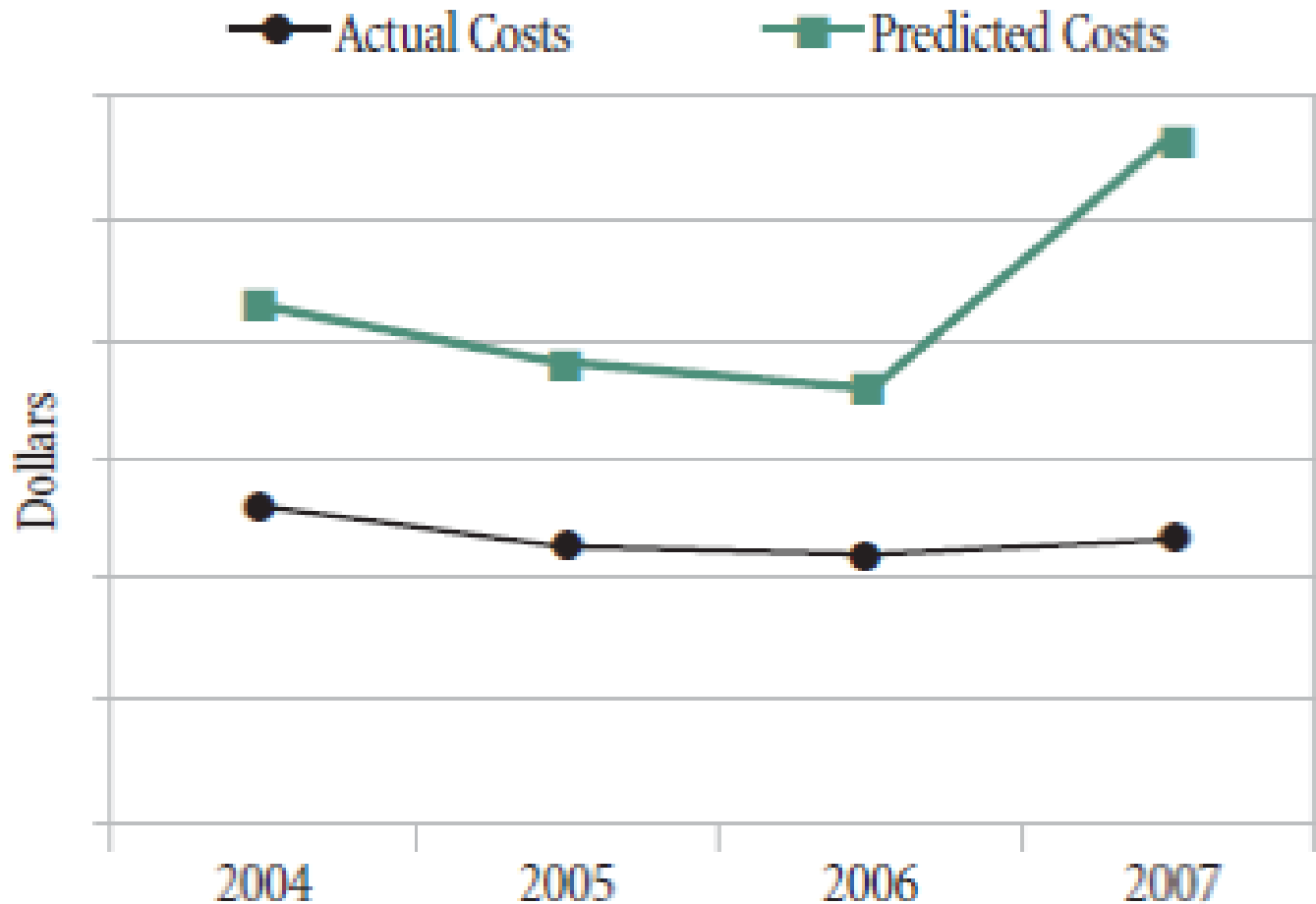
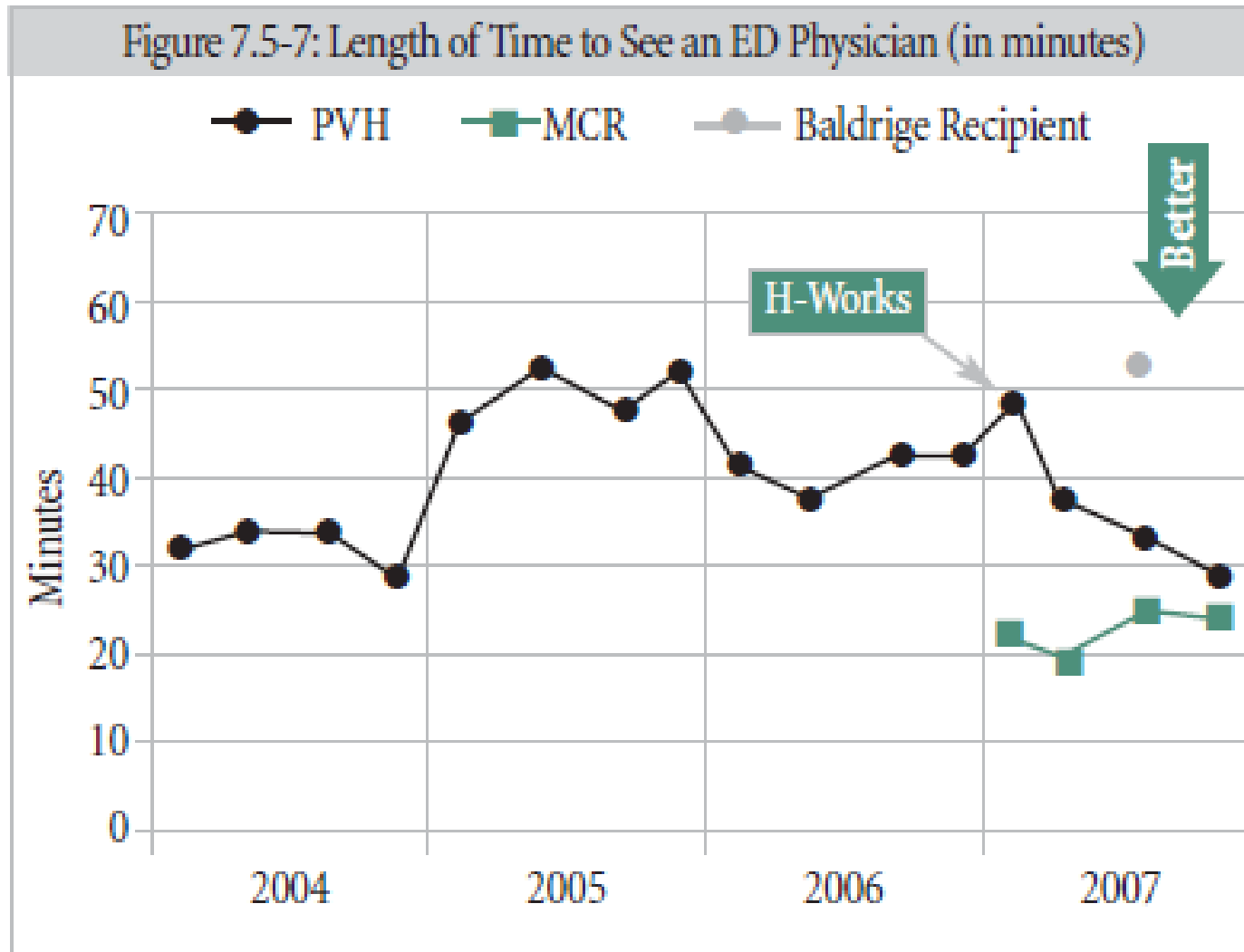




Figure 7.5-17: PVHS Avoided Costs through Biomedical Equipment Management





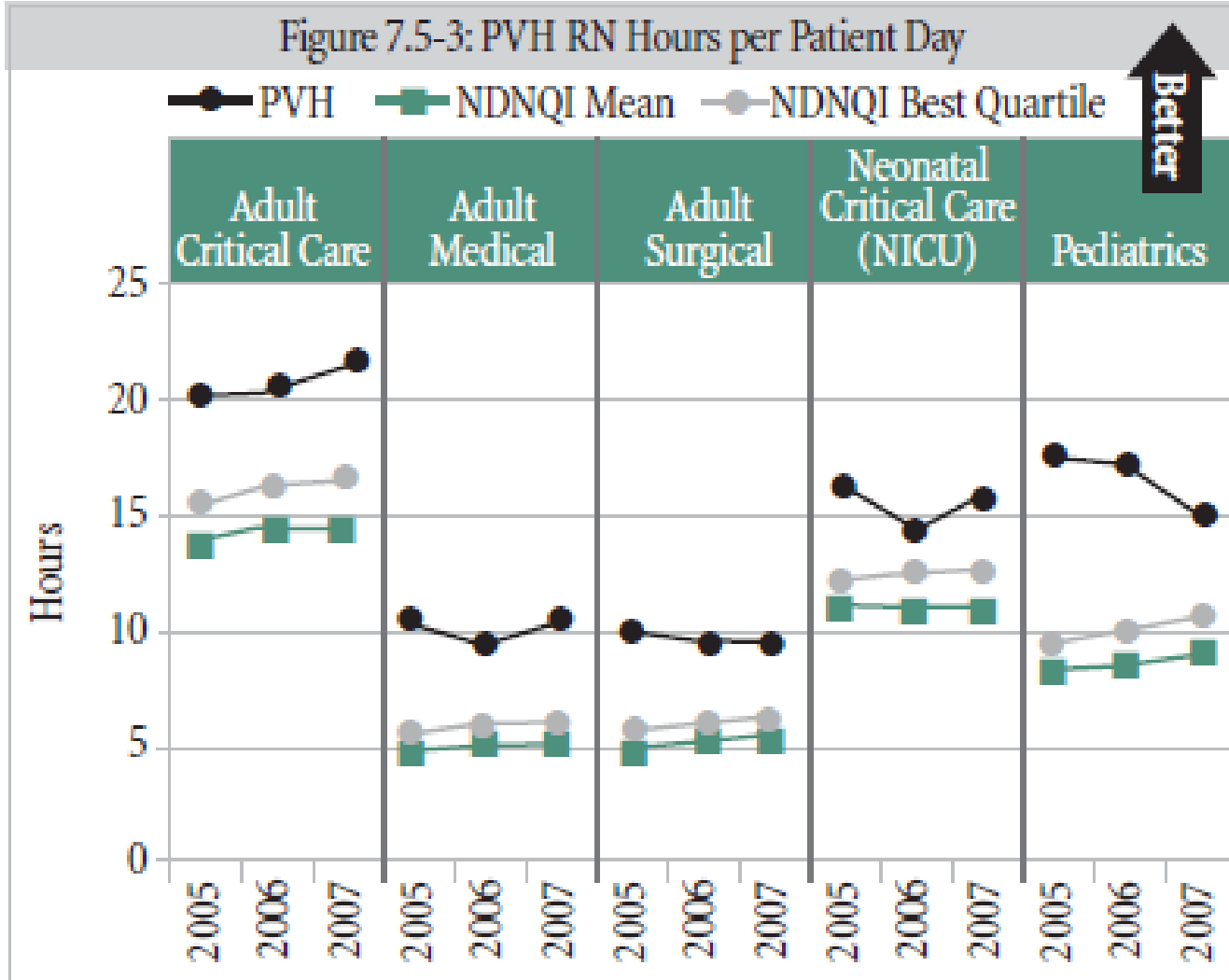
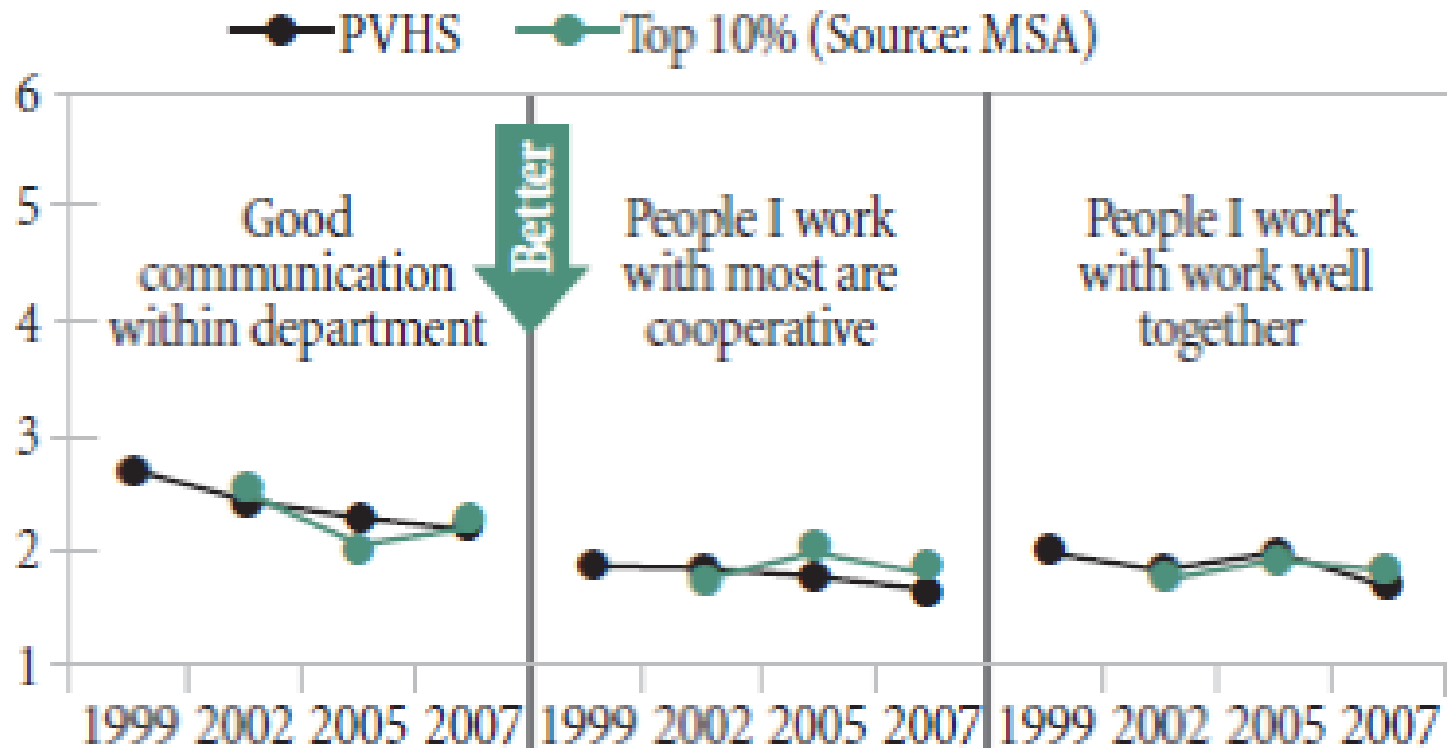
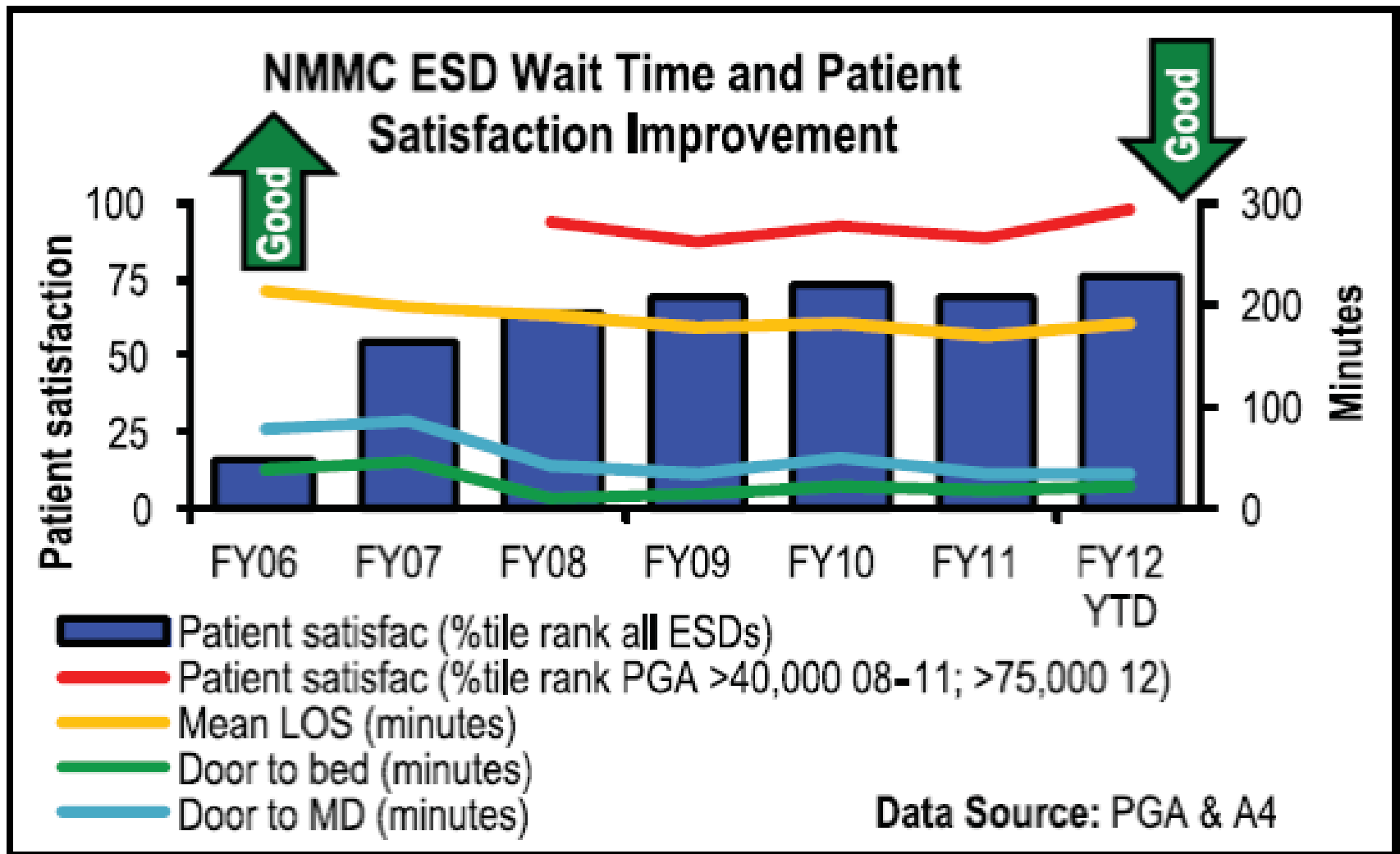
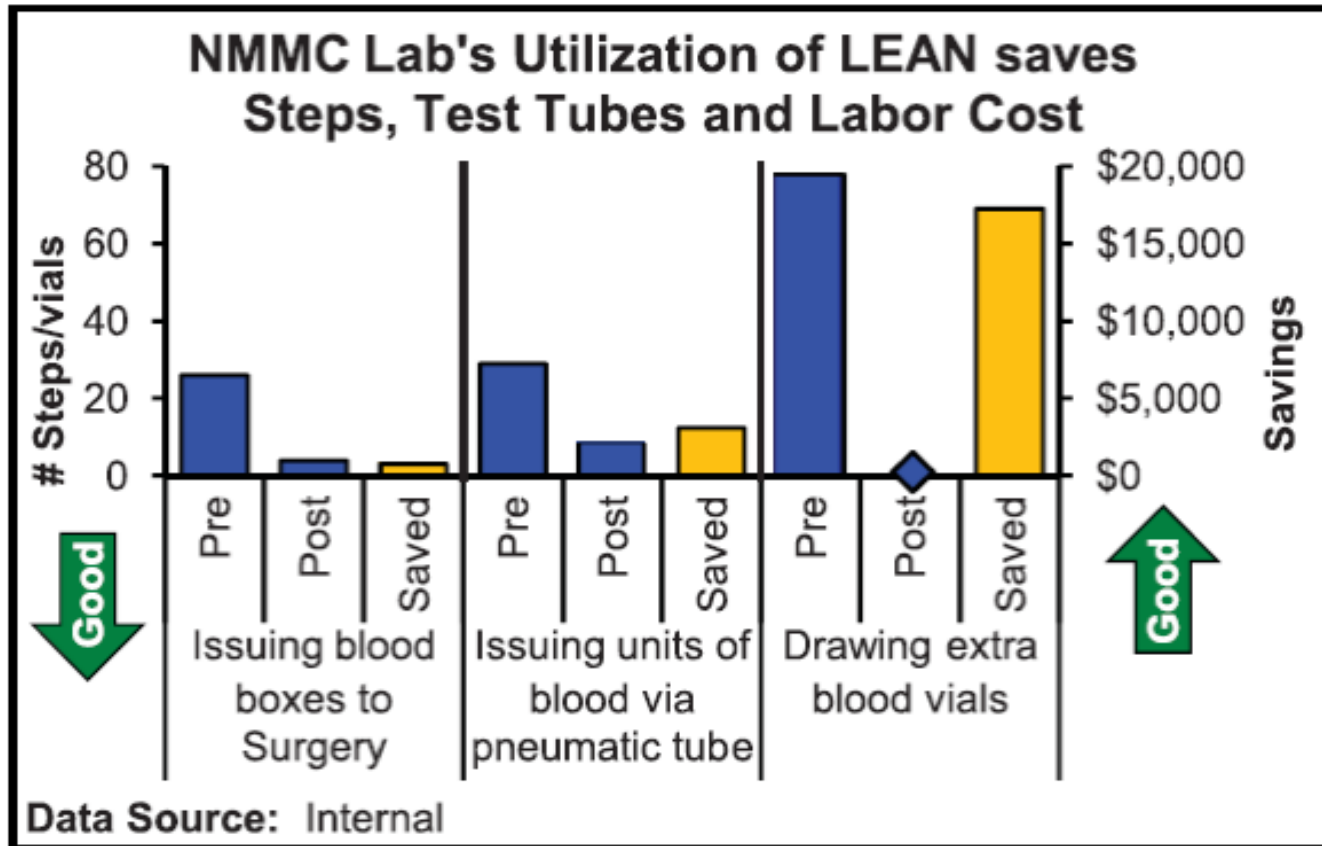


Figure 7.5-2: PVHS Teamwork*

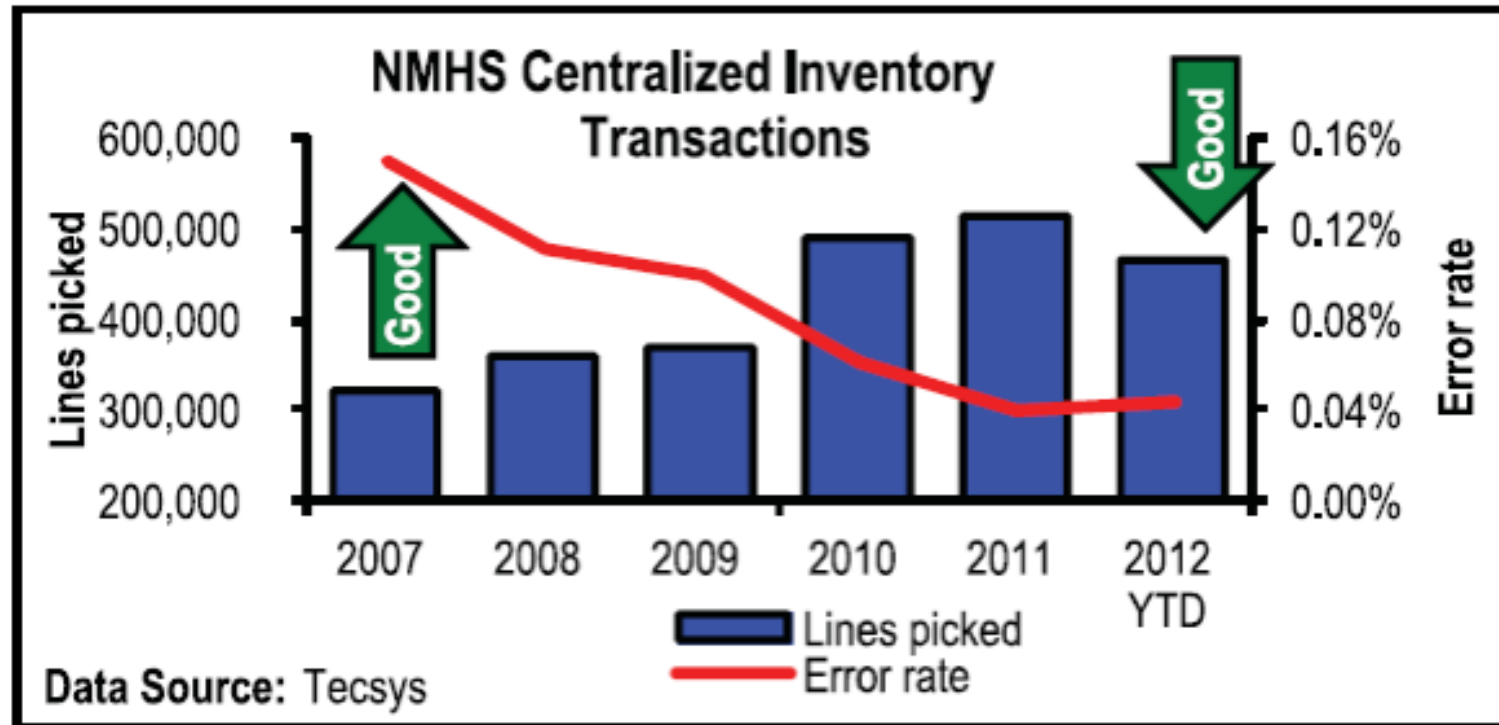


* Scale of 1 to 6, with 1 being best

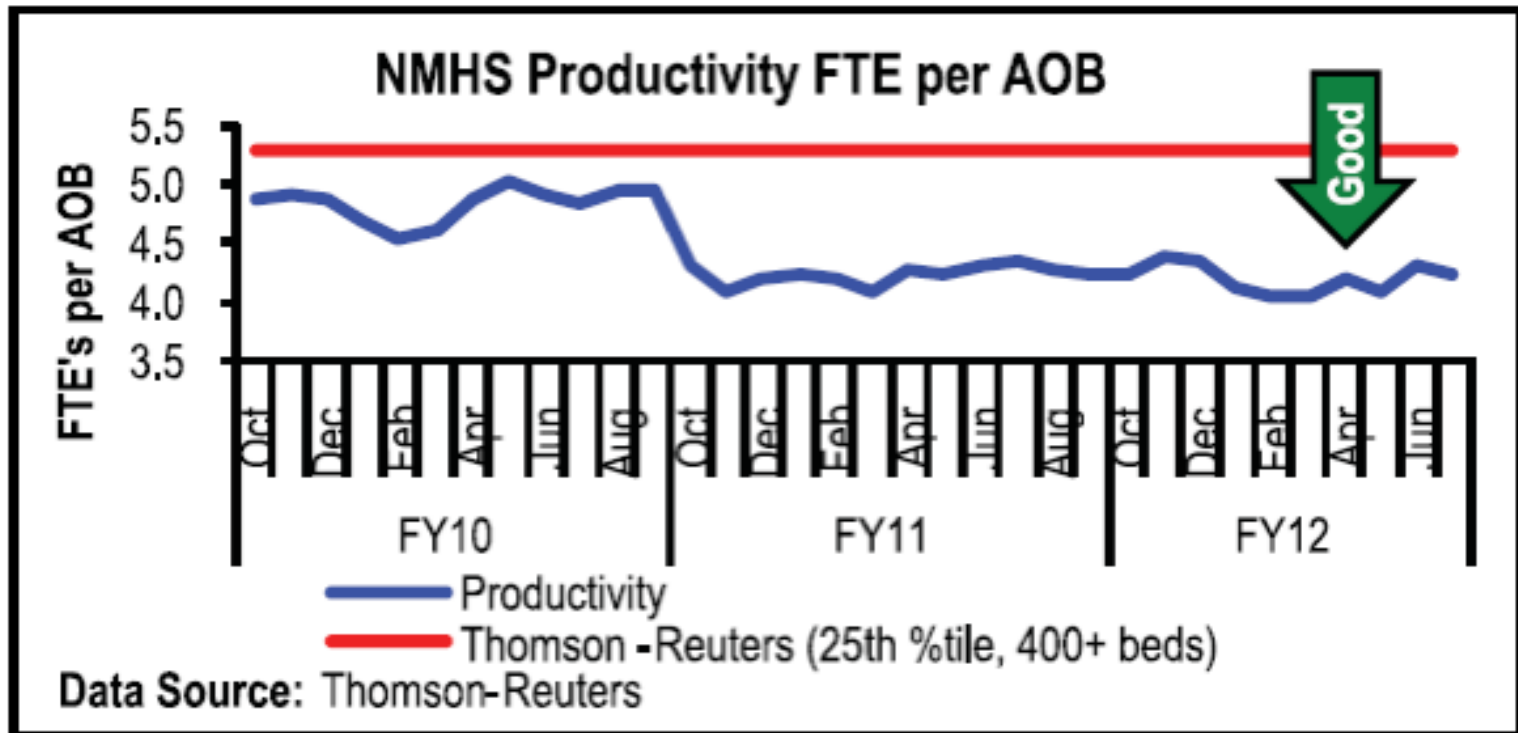




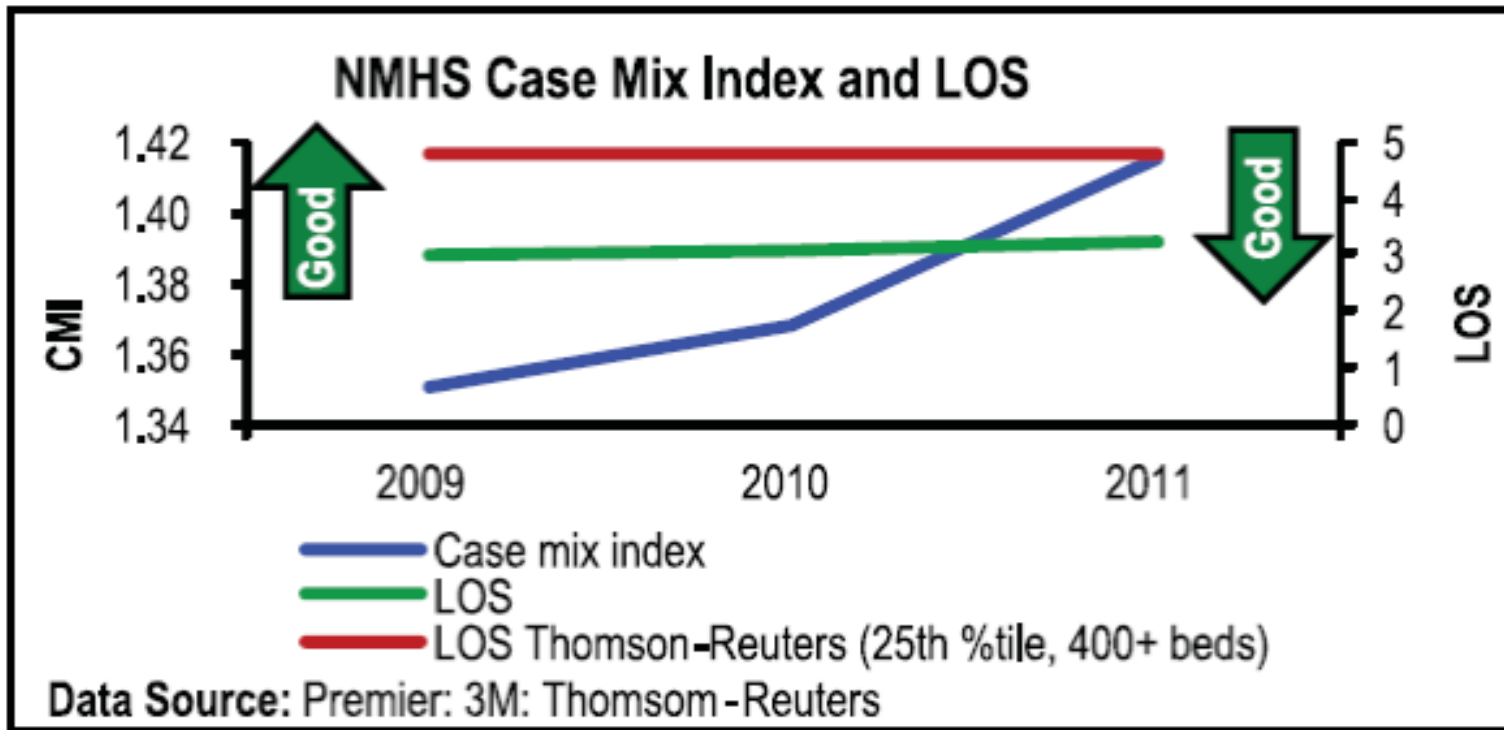
7.1-24: NMMC's lab used LEAN techniques to improve three processes. By streamlining processes they reduced steps, by as much as 90%, enabling tech time to be spent on other processes. By eliminating the drawing of an additional tube of blood they saved test tubes and time (6.2b(4)).



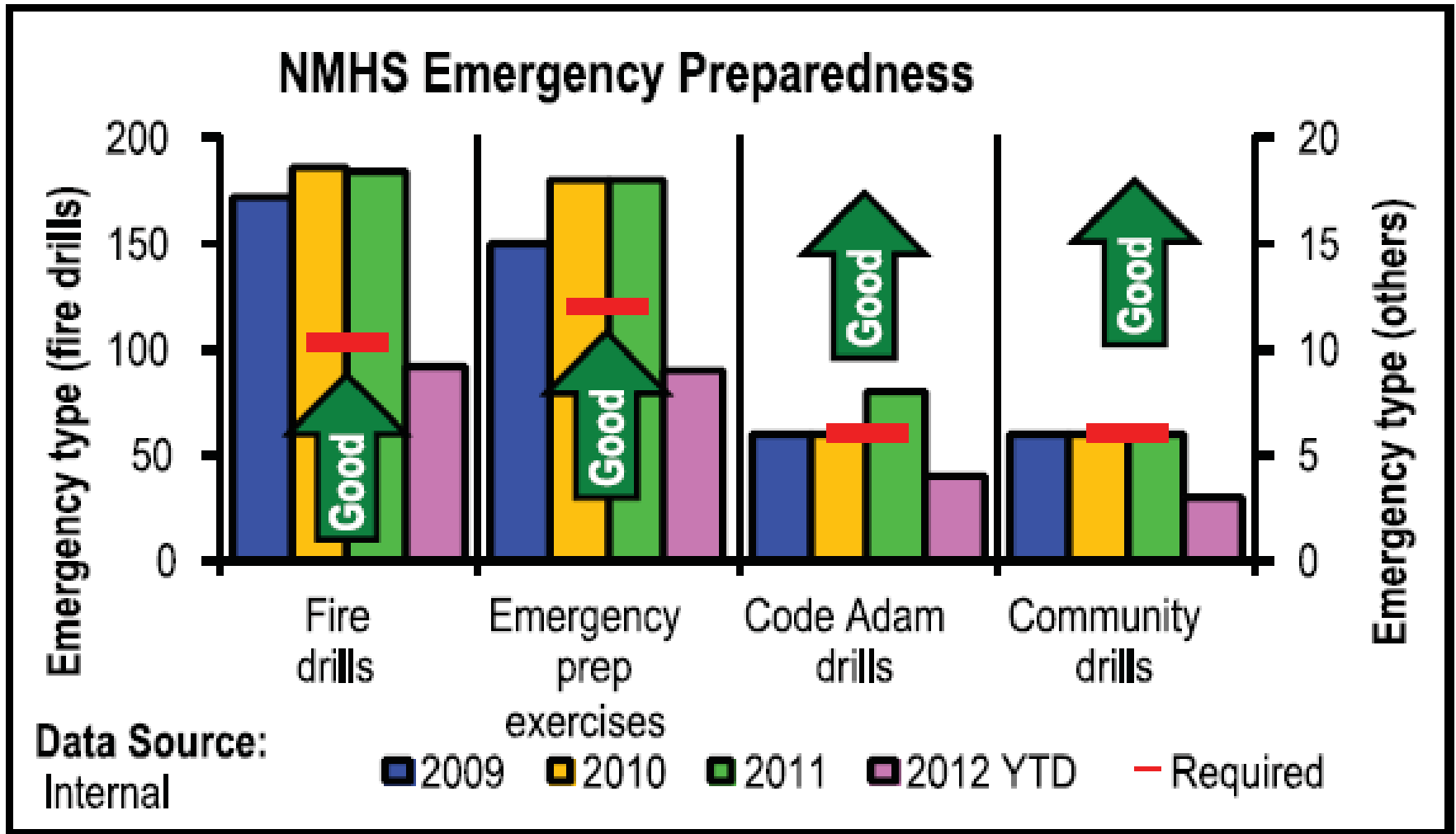
7.1-25: NMHS's fully automated, state-of-the-art purchasing and distribution center, for capital equipment, medical and surgical supplies, dietary goods and laboratory supplies has reduced error rates by 71.5% as volume of orders has increased by 44.1% for FY2012 increased by a projected 57.2% for FY2012 (6.2b(3)).



7.1-26: FTE per adjusted occupied bed (AOB) is a broad indicator of NMHS' productivity that measures the ratio of full-time staff to the patient volume. As patient volume fluctuates, it is vital that staffing resources are able to flex up/down.



7.1-27: One of the strongest measures of productivity is the relationship between case mix, a measure of patient acuity, and LOS. As case mix index has steadily increased, the average LOS has remained stable, which indicates improved clinical processes and efficiency.

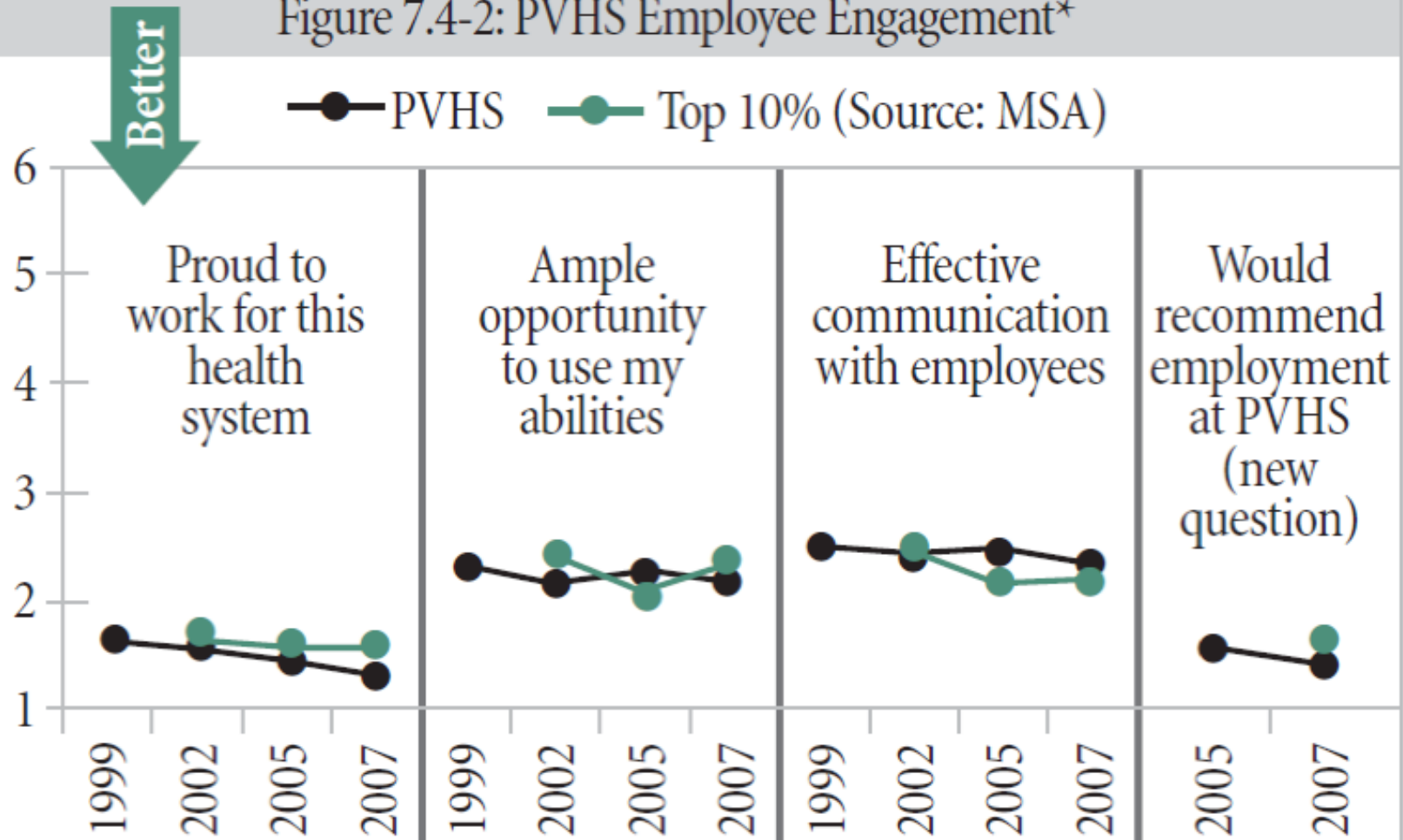




ตัวอย่างผลลัพธ์ด้าน ทรัพยากรบุคคล



Figure 7.4-2: PVHS Employee Engagement*



* Scale of 1 to 6, with 1 being best



Figure 7.4-3: PVHS Employee Satisfaction

ATTITUDE AREAS OF MSA SURVEY	U.S. TOP 10%	U.S. TOP 20%	ABOVE NATIONAL NORM
Job Satisfaction	●	●	●
Senior Management Group	●	●	●
Department Director	●	●	●
Immediate Supervision			●
Communications	●	●	●
Human Resources		●	●
Pay	●	●	●
Benefits	●	●	●
Job Security	●	●	●
Development		●	●
Physical Work Environment	●	●	●
Teamwork		●	●
Work Demands	●	●	●
Resource Utilization			●
Participation	●	●	●
Performance Management	●	●	●
<i>Source: MSA</i>			

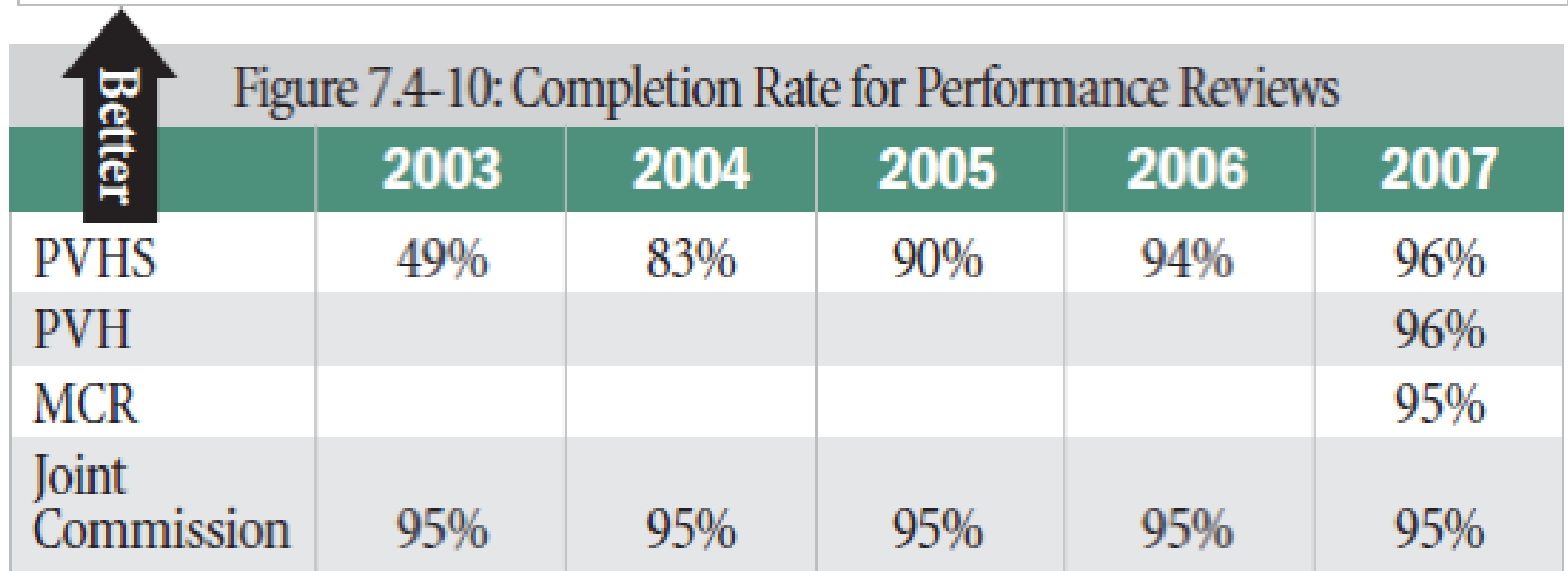
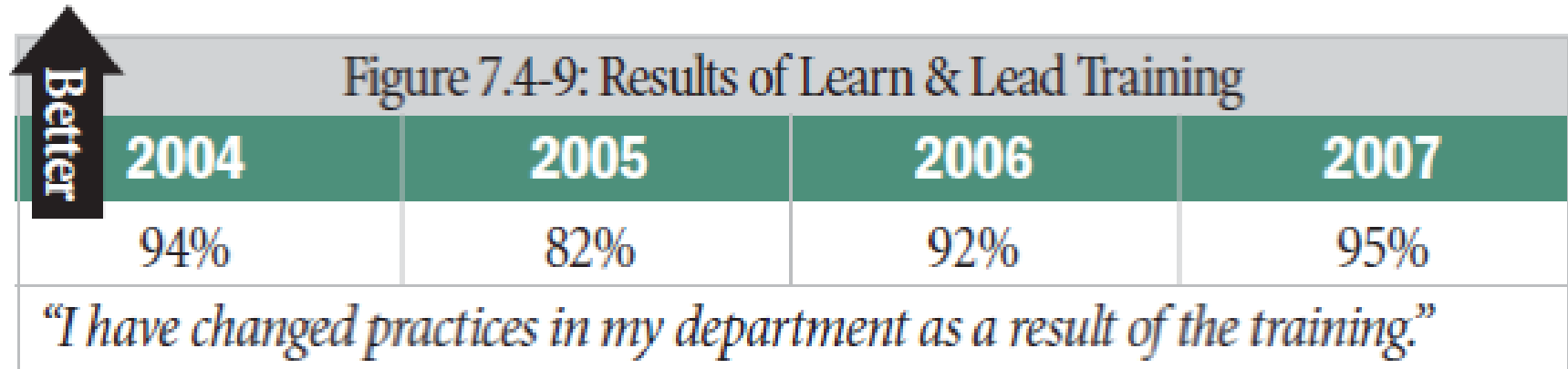
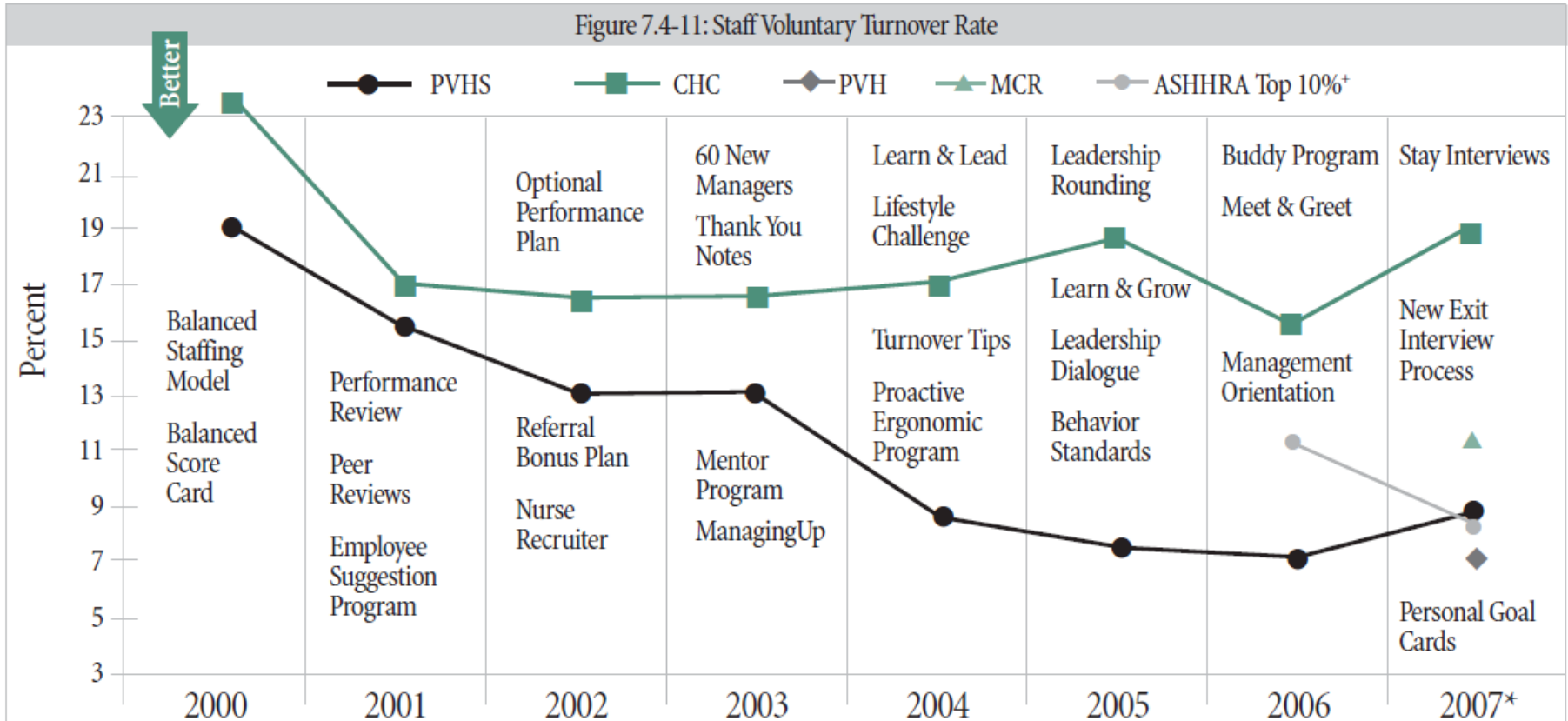




Figure 7.4-11: Staff Voluntary Turnover Rate



*Increased turnover expected due to opening of MCR. Other new Colorado hospitals reported first-year turnover rates approaching 50%.
 †American Society for Healthcare Human Resources Administration



Figure 7.4-15: Workplace Health, Safety & Security

Completion Rates

		2003	2004	2005	2006	2007	Regulatory Requirement
Regulatory Training: New Employees	PVH	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	MCR	n/a	n/a	n/a	n/a	100%	
Environmental Safety Tours	PVH	100%	118%	111%	116%	104%	
	MCR	n/a	n/a	n/a	n/a	100%	
Life Safety, Code Drills	PVH	100%	100%	100%	100%	100%	
	MCR	n/a	n/a	n/a	n/a	100%	

■ PVHS — NCCI*

Workers' Compensation



*Source: National Council on Compensation Insurance

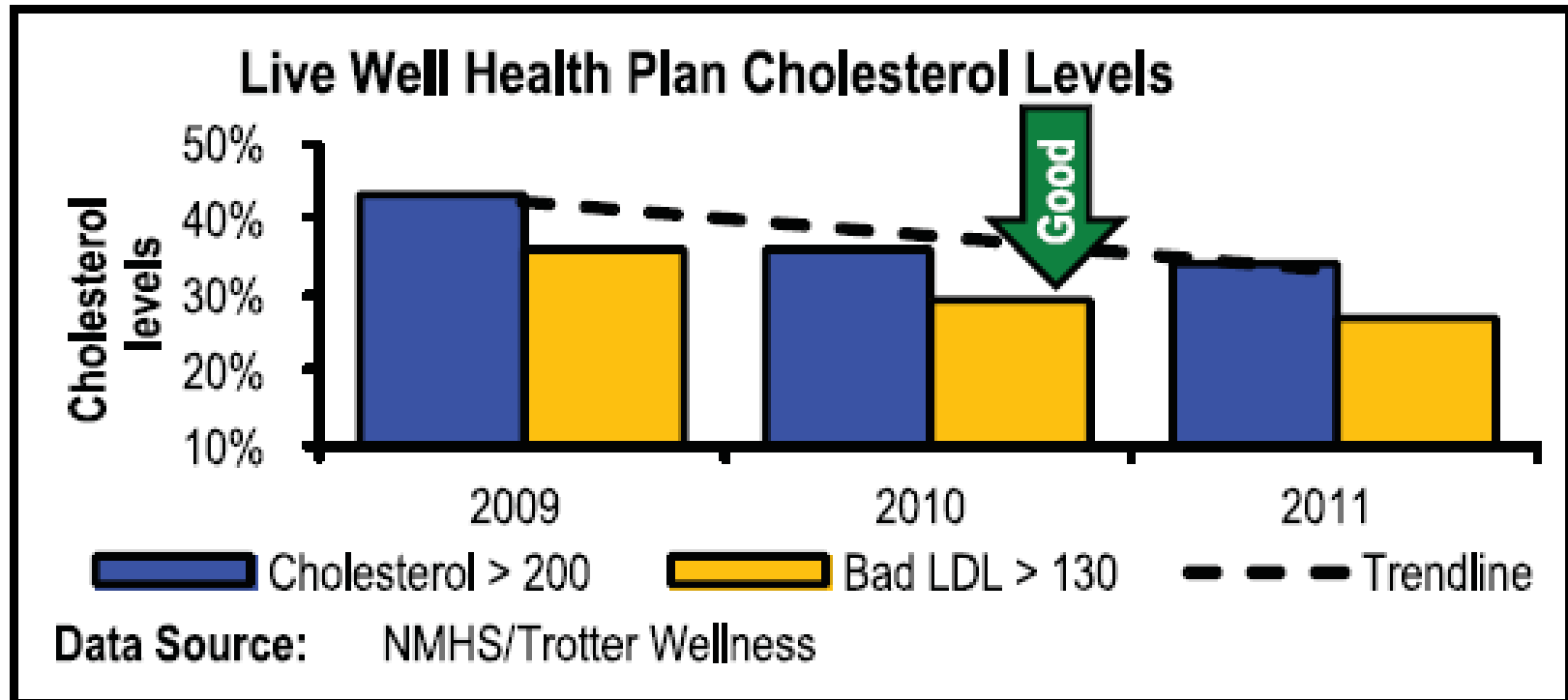


Capability: EXCEL Performance Distribution North Mississippi Health Services

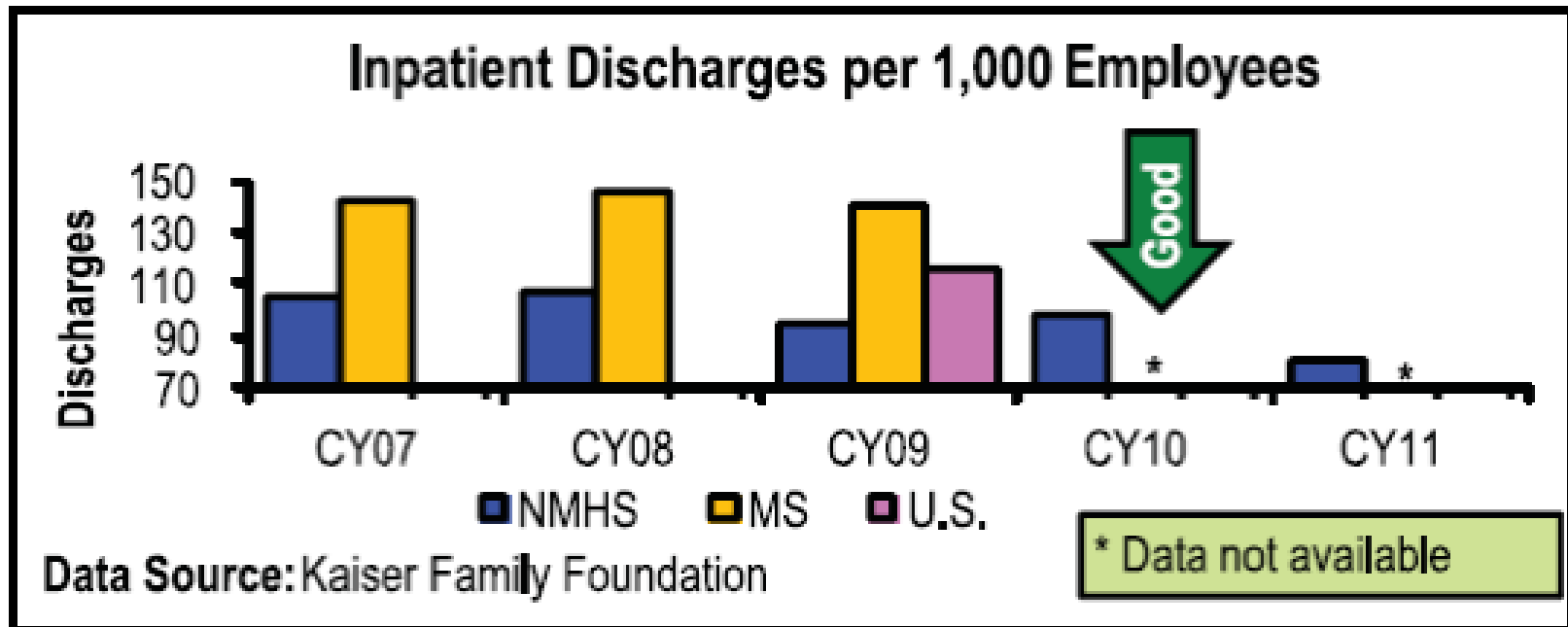
	2009	2010	2011	Ideal
Consistently exceeded	10.34%	11.09%	10.75%	10%
Met with commendation	38.96%	38.66%	37.94%	35%
Fully met expectations	48.06%	46.94%	48.61%	50%
Met with recommendations	2.54%	3.19%	2.55%	4%
Did not meet	0.10%	0.10%	0.14%	1%

Data Source: Internal

7.3-3: NMHS requires annual EXCELS for all employees. We have consistently maintained <1% of staff who Did Not Meet in job performance. A fully aligned and deployed process for 30-60-90 day APS for all who fall into this category effectively deals with unacceptable job performance as it occurs.



7.3-8: The Live Well program also targets other biometrics including cholesterol/LDL levels with results showing a clear and sustained relational improvement.



7.3-10: Inpatient discharges show both a sharp decline internally and superior performance against state and national levels, demonstrating improved employee health and reduced increases in the cost of health benefits.

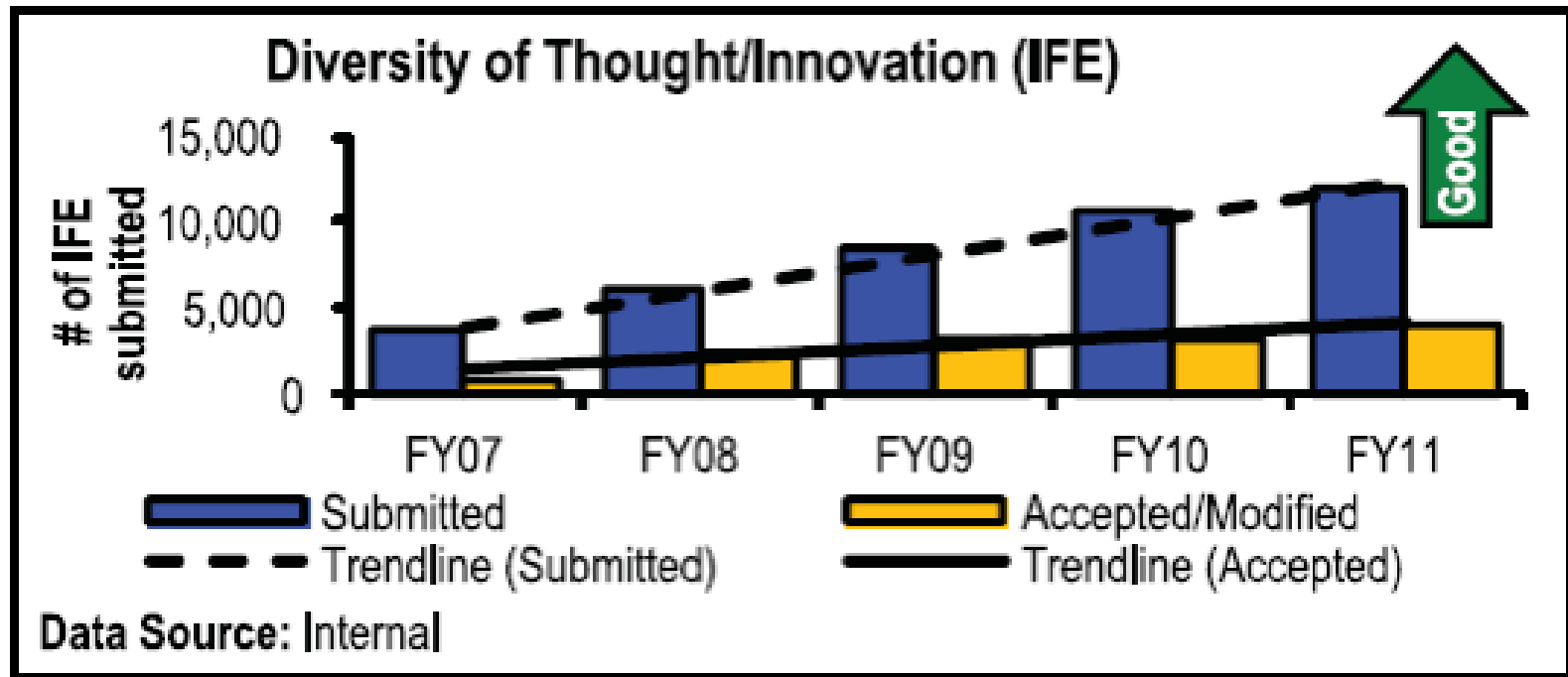


Employee Opinion Survey

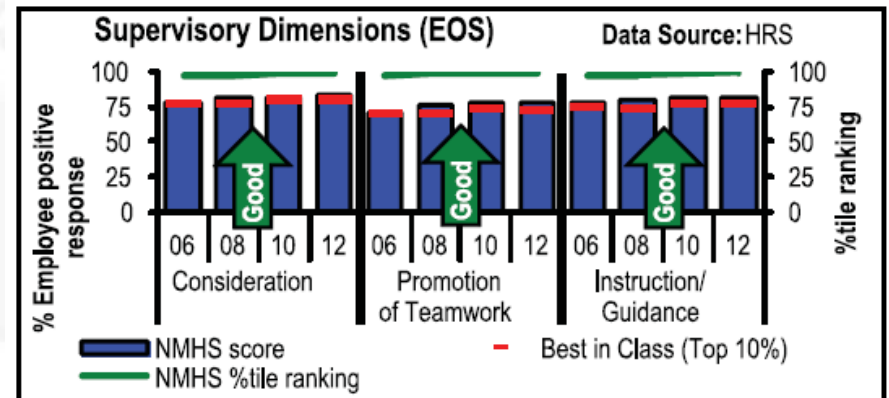
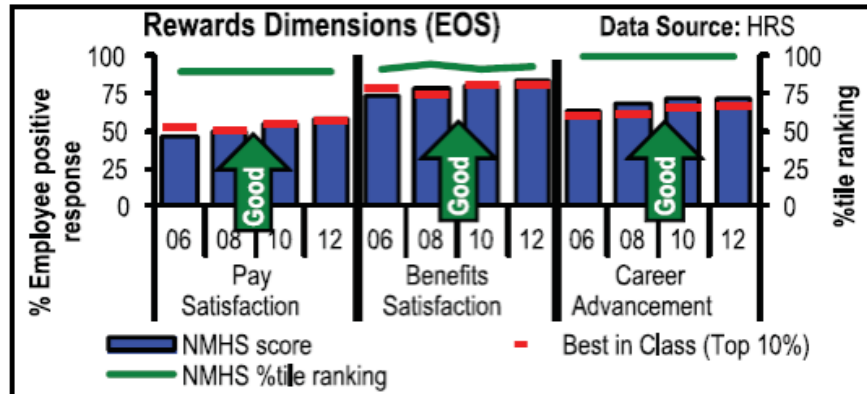
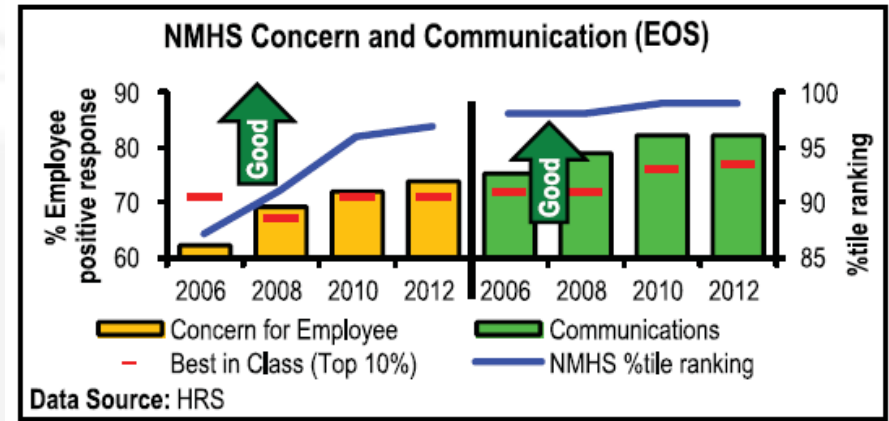
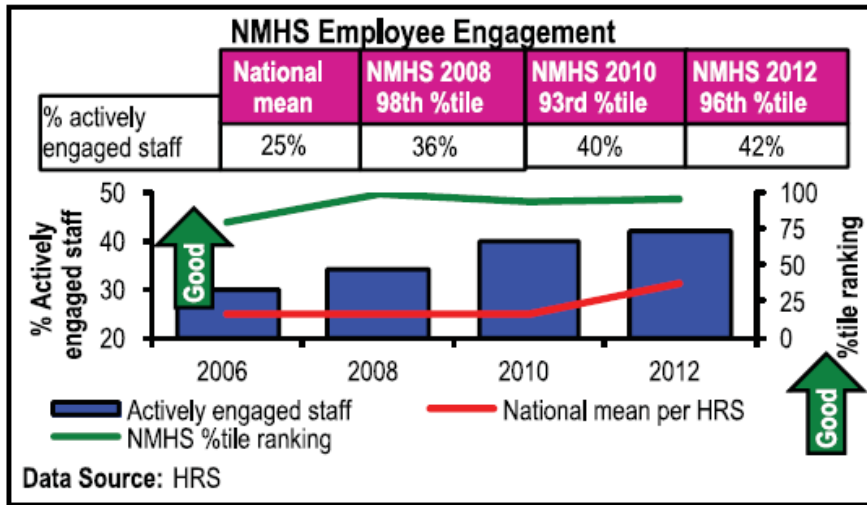


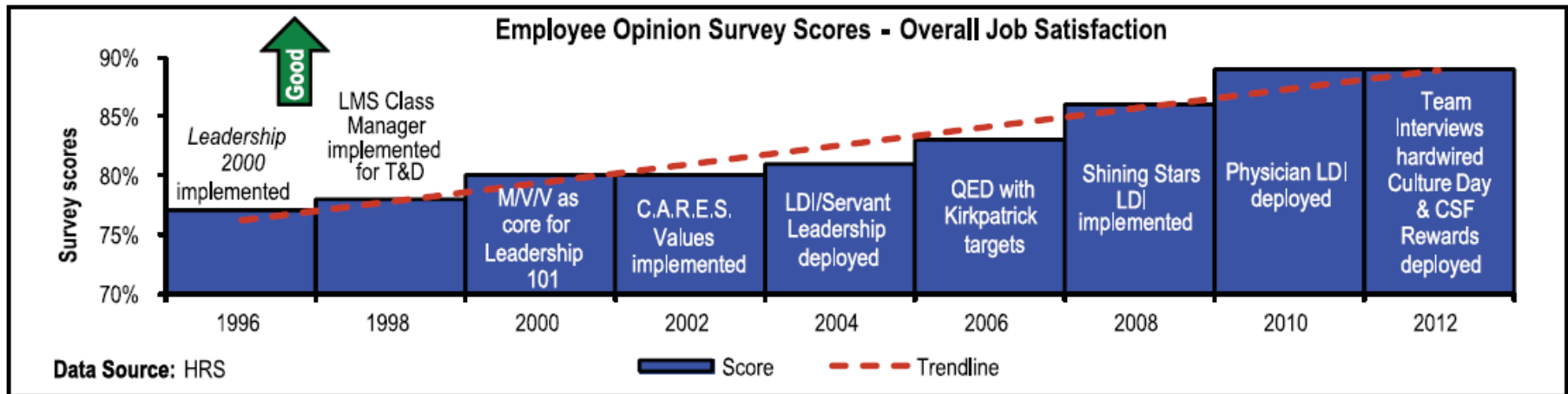
7.3-13: NMHS contracts biannually with HRS to perform a comprehensive EOS. More than 90% of all staff participate. NMHS EOS results are compared to 540 other hospitals/HC systems, including several past Baldrige winners. In the most recent survey, we achieved “**Best in Class**” (top 10%) in 15 of the total 18 dimensions and were the highest scoring HC provider (99th percentile) in communication, promotion/ career advancement and in three other supervisory dimensions.

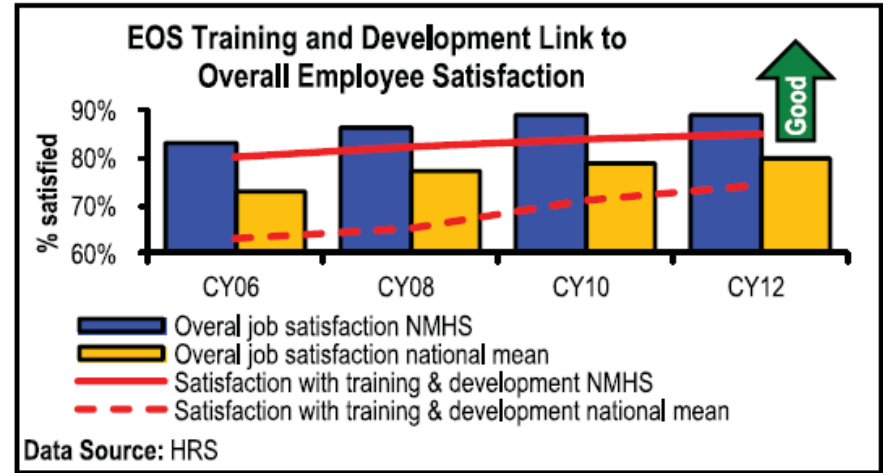
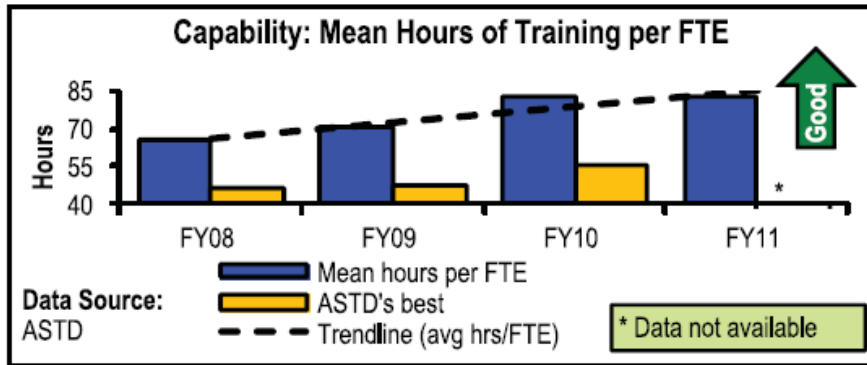
IFE: Idea For Excellence



7.3-14: The IFE program establishes a strong link to all five CSFs in the submission process and brings a constant flow of innovative ideas that address each area (7.1-16). We have experienced a steady growth of total IFES submitted and in the number of IFES accepted.







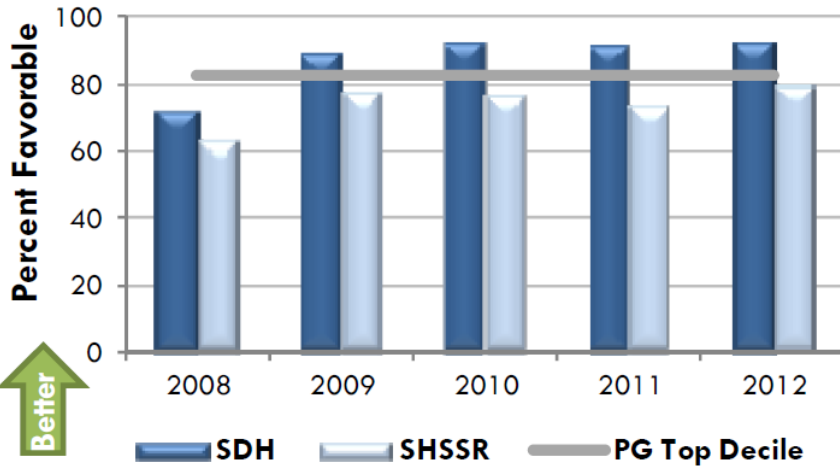


ตัวอย่างผลลัพธ์ด้านการนำ

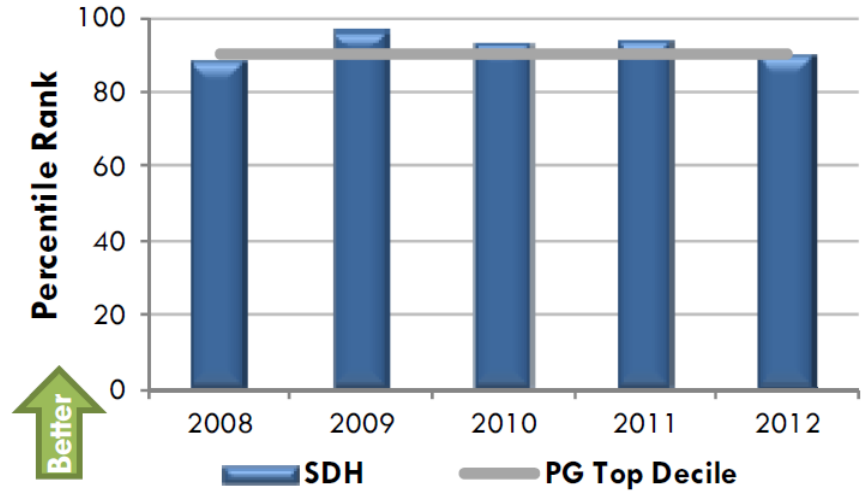


Figure 7.4-1 – Senior Leader Communication

EOW: The organization has a clear sense of direction



Physician: Communication between yourself and hospital administration.



Volunteers: SDH does a good job communicating information and hospital objectives to volunteers on a regular basis

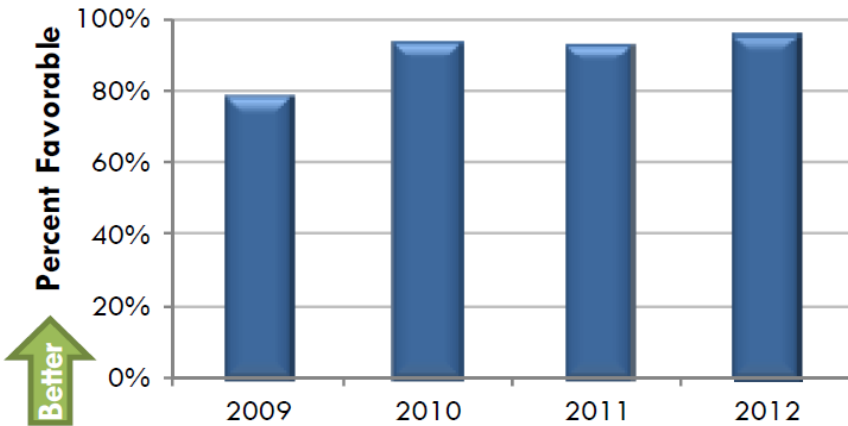





Figure 7.6-14: Recycling Results

 Better	2003	2004	2005	2006	2007 PVH	2007 MCR
Total Tons	55	159	197	286	291	89
# of Trees Saved	936	2,705	3,350	4,857	4,994	1,509
Pounds of Air Pollution Avoided	3,302	9,547	11,823	17,144	17,450	5,326
Landfill Tons Avoided	182	525	650	943	960	293

Source: Waste Not Recycling



แนวทางสำคัญ

- เน้นการใช้เพื่อพัฒนา
- ผู้ใช้เป็นผู้กำหนดและติดตาม ยิ่งสูงยิ่งน้อย
- บูรณาการตัววัดตามยุทธศาสตร์และตามมาตรฐาน HA เข้าด้วยกัน
- เก็บข้อมูลโดยไม่เป็นภาระ ใช้การสุ่มตัวอย่างที่เหมาะสม
- ใช้ประโยชน์จาก Control Chart ให้มากที่สุด
- พิจารณาระบบการและผลลัพธ์ควบคู่กัน
- ให้ความสำคัญกับ Alignment



ตัวอย่างการบูรณาการตัววัด

ตัววัด	ยุทธศาสตร์	AHA	ทีมนำสูงสุด	ทีมนำระบบ	หน่วยงาน
HR1	✓	✓	✓		
HR2	✓		✓		
HR3	✓	✓	✓		
Staff Engagement & Satisfaction (1,2,3,4)		✓	✓	✓	✓
Learning & Development (1,2,3)		✓		✓	✓
Capacities		✓		✓	✓
Capabilities		✓		✓	✓
Retention		✓		✓	
Health & Safety		✓		✓	
Benefits		✓		✓	



กิจกรรมกลุ่ม

1. พิจารณาเรื่อง alignment

- เลือกตัววัดที่จะมีการถ่ายทอดลงไปตามลำดับถึงระดับหน่วยงาน เช่น **Patient Safety**
- พิจารณาว่าในระดับที่มำสูงสุดจะ **monitor** อะไร และจะมี **alignment** ลงไปถึงระดับระบบงาน กลุ่มผู้ป่วย และหน่วยงานอย่างไร

2. พิจารณาเรื่องบูรณาการ

- เลือกตัววัดที่จะบูรณาการมาชุดหนึ่ง เช่น เรื่องบุคลากร
- ทำบัญชีรายการตัววัดจากแผนยุทธศาสตร์และจากมาตรฐาน HA
- นำมารวมเป็นบัญชีรายการชุดเดียวกัน และพิจารณาว่าใครเป็นผู้ **monitor** อะไรบ้าง