

Re-acc. ยังไงไม่ให้ติด Focus

8 มีนาคม 2561

โรงแรมเพชรรัตน์ จังหวัดร้อยเอ็ด

คุณสมบัติสำคัญของโรงพยาบาล ที่ได้รับ Re-accreditation

1. สามารถแสดงให้เห็นการบรรลุเป้าประสงค์องค์กร
2. สามารถแสดงให้เห็นผลลัพธ์ที่ดีขึ้น โดยเฉพาะ **Clinical Outcome**
3. มีการประเมินประสิทธิภาพของระบบหลัก ๆ
4. มีการใช้นวัตกรรมและความคิดสร้างสรรค์
5. มีวัฒนธรรมคุณภาพ ความปลอดภัย การเรียนรู้
6. มีบูรณาการของการพัฒนา
7. มีการพัฒนาที่สามารถใช้เป็นแบบอย่างให้แก่โรงพยาบาลอื่น

ประเด็นที่โรงพยาบาลติด focus ปี 2560



การเฝ้า	บทบาทของทีมเฝ้าในการขับเคลื่อนโรงพยาบาลให้สอดคล้องกับบริบทโรงพยาบาล ปัจจัยที่มีผลกระทบ/อุปสรรคต่อการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพ
กระบวนการดูแลผู้ป่วย	การทบทวนความเสี่ยงระดับ G-I และการทบทวนเหตุการณ์สำคัญ เช่น การทบทวนการเสียชีวิต การทบทวนการส่งต่อ การทบทวนผู้ป่วยที่มีอาการทรุดลง เป็นต้น
	การนำผลการทบทวนมาสู่การปรับปรุงกระบวนการดูแลผู้ป่วยและระบบที่เกี่ยวข้อง เช่น ระบบการ triage ระบบการรายงานค่าวิกฤต ระบบการให้เลือด ระบบการประเมินผู้ป่วย ระบบการให้ความช่วยเหลือเมื่ออาการทรุดลง ระบบการส่งต่อ เป็นต้น
	การนำผลการทบทวนมาพัฒนาการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรคเช่น การดูแลผู้ป่วยไตเทียม การดูแลผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงสูง เป็นต้น
ผลลัพธ์การดำเนินงานขององค์กร	ผลลัพธ์การดำเนินงานที่ไม่เป็นไปตามเป้าหมาย การเลื่อนผ่าตัดด้วยสาเหตุต่างๆ นำสิ่งเหล่านี้มาทบทวน วิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง และวางระบบในการปรับปรุงให้ชัดเจน

ประเด็นที่โรงพยาบาลติด focus ปี 2560



ระบบป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ	<ul style="list-style-type: none"> การติดเชื้อในโรงพยาบาลที่ตำแหน่งสำคัญมีแนวโน้มสูงขึ้น เช่น CAUTI, VAP บุคลากรติด TB ค่อนข้างมาก ตลอดทั้งมี MDR สูง (VRE, CRV) ระบบการป้องกันการติดเชื้อในพื้นที่เสี่ยงสำคัญ (เช่น ห้องผ่าตัด, บริการไตเทียม, กลุ่มเสี่ยงต่อการติดเชื้อที่บริการผู้ป่วยนอกโดยเฉพาะ กลุ่ม low immune)
การจัดการสิ่งแวดล้อม	โครงสร้างอาคารสถานที่ ระบบบำบัดน้ำเสีย การระงับอับคดียุทธ การวางระบบเครื่องมือสำคัญทางการแพทย์
ระบบบริหารยา	การติดตามข้อมูลความคลาดเคลื่อนทางยา การวิเคราะห์ข้อมูล การปรับปรุงระบบที่เกี่ยวข้องเพื่อความปลอดภัยด้านยา ระบบการบริหารจัดการยา ระบบการสำรองยา

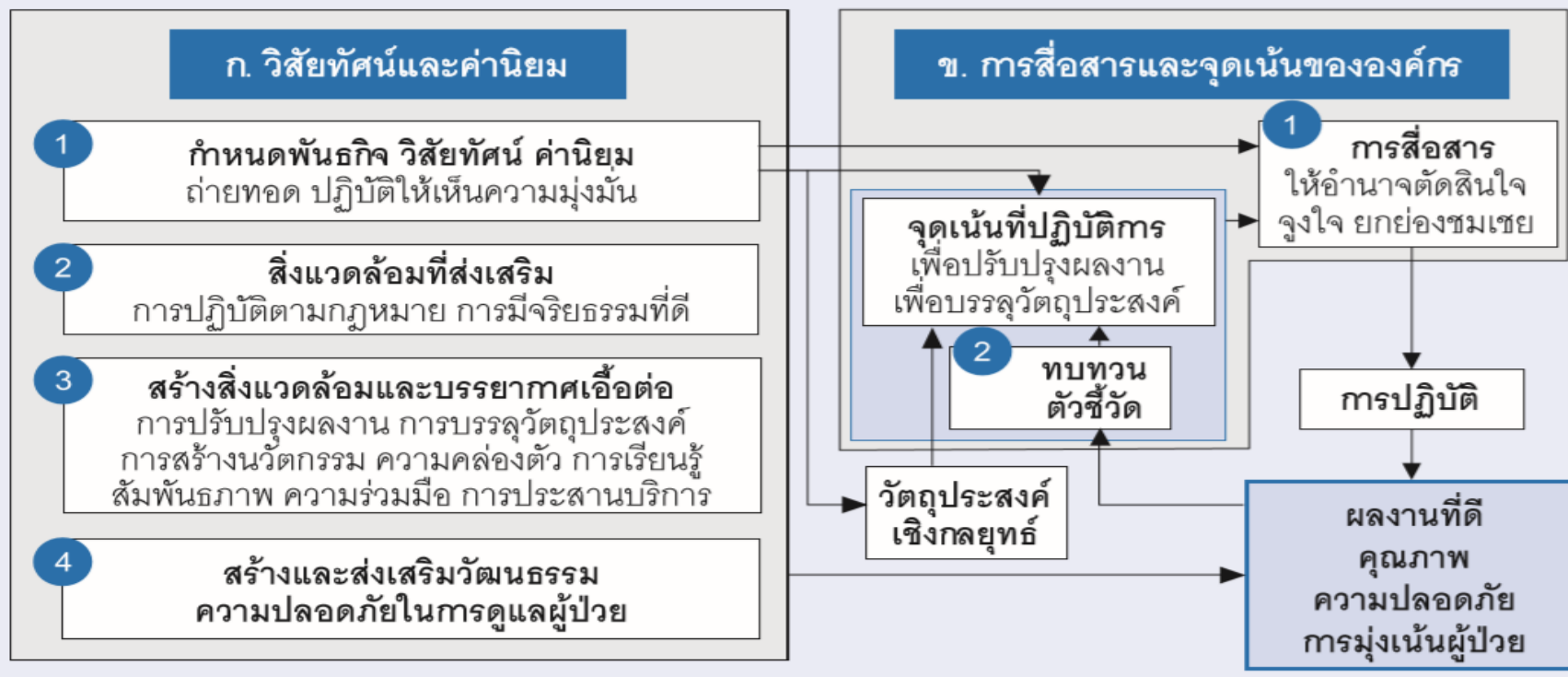
คำถามของกลุ่ม “ทีมนำ”

1. บทบาทของทีมนำในการขับเคลื่อนโรงพยาบาลให้สอดคล้องกับบริบท
2. ปัจจัยที่มีผลกระทบ/อุปสรรคต่อการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพ

I-1 ความสำเร็จ (LED)

I-1.1 การนำองค์กรโดยผู้นำระดับสูง (Senior Leadership)

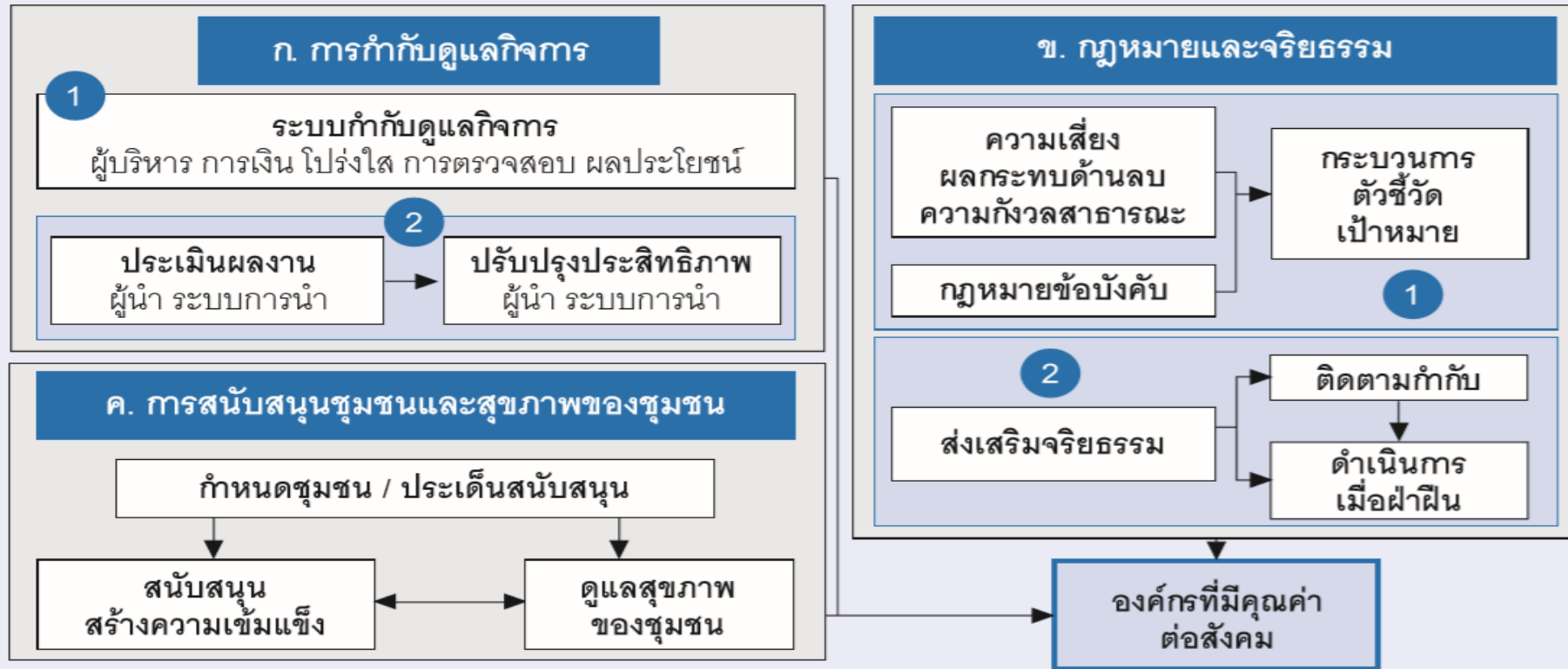
ผู้นำระดับสูงชั้นนำองค์กร สื่อสารและส่งเสริมผลการดำเนินงานที่ดี ให้ความมั่นใจในคุณภาพและความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วยบริการ



ตอนที่ I ภาพรวมของการบริหารองค์กร

I-1.2 การกำกับดูแลกิจการและความรับผิดชอบต่อสังคม (Governance and Social Responsibility)

องค์กรแสดงถึงระบบการกำกับดูแลกิจการที่ดี ความรับผิดชอบต่อสาธารณะ สร้างความมั่นใจว่ามีการดำเนินงานอย่างมีจริยธรรม และมีส่วนสนับสนุนต่อสุขภาพของชุมชน



ตอนที่ 1 ภาพรวมของการบริหารองค์กร

I-1 การนำ (LED)

1.1 การนำองค์กรโดยผู้นำระดับสูง (LED.1)

ผู้นำระดับสูงซึ่งนำองค์กร สื่อสารและส่งเสริมผลการดำเนินงานที่ดี ให้ความมั่นใจในคุณภาพและความปลอดภัยในการดูแลผู้รับบริการ.

01 ผู้นำระดับสูงซึ่งนำองค์กร (พันธกิจ วิสัยทัศน์ ค่านิยม)	มีการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม	มีการสื่อสาร ถ่ายทอด ไปยังบุคลากร	บุคลากรมีความเข้าใจ, การปฏิบัติของผู้นำ สะท้อนค่านิยม	มีความโดดเด่น เช่น ผู้นำใช้นวัตกรรมทาง การบริหาร, การเรียนรู้ ค่านิยมขององค์กรผ่าน ผลงานของทีม	การชี้นำส่งผลให้เกิด การเปลี่ยนแปลงที่เห็น ชัดเจนตามวิสัยทัศน์ และค่านิยม				
	0.5	1.0	1.5	2.0	2.5	3.0	3.5	4.0	4.5
02 การส่งเสริมผลการดำเนินงานที่ดี (สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนา วัฒนธรรม ความปลอดภัย)	กำหนดนโยบาย, มอบหมายผู้รับผิดชอบ, มีแผนหรือแนวทางการ ทำงาน	มีกิจกรรมส่งเสริมต่างๆ ที่เหมาะสมกับองค์กร (ดูแนวทางใน SPA)	ผู้นำใช้ผลการสำรวจ บรรยากาศการพัฒนา และวัฒนธรรมความ ปลอดภัยเพื่อปรับปรุง, นำผลการพัฒนามา สร้างการเรียนรู้	ผู้นำ proactive ในการ ติดตามและสนับสนุนให้ เกิดการพัฒนา การ สร้างนวัตกรรม และ วัฒนธรรมความ ปลอดภัย	ความตื่นตัวในการ พัฒนา การสร้างนวัต กรรม การเรียนรู้ อยู่ใน ระดับสูงมาก				
	0.5	1.0	1.5	2.0	2.5	3.0	3.5	4.0	4.5
03 การสื่อสาร เสริมพลัง จูงใจ เน้นที่การ ปฏิบัติ	มีแนวทางการสื่อสารที่ ชัดเจน (ช่องทาง เนื้อหา กลุ่มเป้าหมาย ความถี่), มีการกำหนด ขอบเขตการให้อำนาจ ตัดสินใจที่ชัดเจน	มีการสื่อสารและเสริม พลังตามแนวทางที่ กำหนดไว้, มีกลไกการ สื่อสารสองทาง	มีการกำหนดจุดเน้น ของการพัฒนาที่ชัดเจน, มีการสื่อสาร เสริมพลัง สร้างแรงจูงใจเพื่อให้เกิดการนำจุดเน้นไป ปฏิบัติอย่างจริงจัง	มีความโดดเด่น เช่น ผู้นำติดตามการปฏิบัติ ตามจุดเน้น, ผู้นำจุด ประกายให้เกิดพลังใน การทำงาน (Zapp)	มีการประเมินความ เข้าใจ ความมั่นใจ แรง จูงใจต่อทิศทางและ จุดเน้นขององค์กร และ นำมาปรับปรุง ส่งผลให้ บุคลากรโดยรวมสร้าง ผลงานที่ดี สอดคล้อง กับทิศทางขององค์กร				
	0.5	1.0	1.5	2.0	2.5	3.0	3.5	4.0	4.5

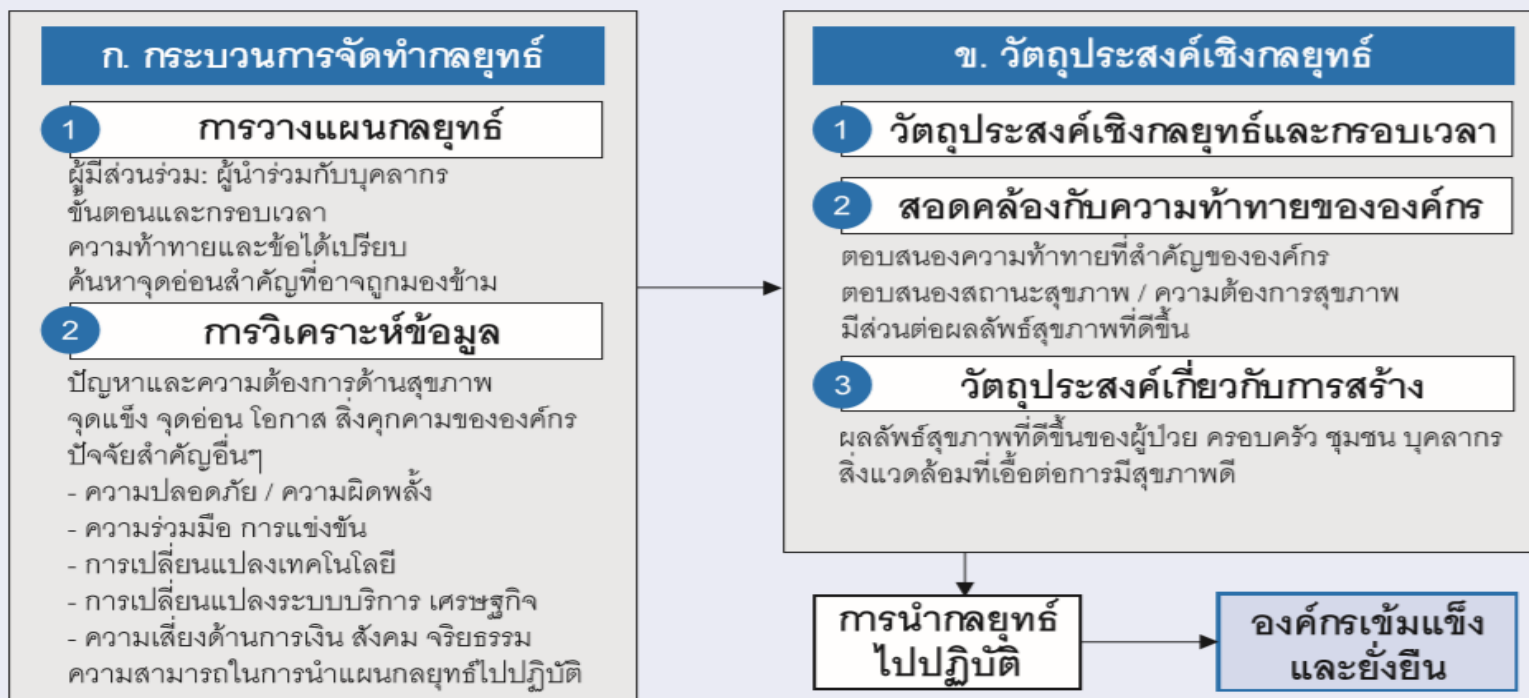
1.2 การกำกับดูแลกิจการและความรับผิดชอบต่อสังคม (LED.2)										
องค์กรแสดงถึงระบบการกำกับดูแลกิจการที่ดี ความรับผิดชอบต่อสาธารณะ สร้างความมั่นใจว่ามีการดำเนินงานอย่างมีจริยธรรม และมี ส่วนสนับสนุนต่อสุขภาพของชุมชน.										
04 ระบบกำกับดูแล กิจการ การประเมิน ผู้นำ/ระบบการนำ	มีระบบการควบคุม ภายใน, มีโครงสร้างการ กำกับดูแล (governance)			มีระบบการตรวจสอบ จากภายนอก, มีระบบ รายงานต่อผู้กำกับดูแล กิจการ		มีระบบการกำกับดูแล กิจการที่ดี, มีระบบ ประเมินผู้นำและระบบ การนำ		มีการพัฒนาผู้นำและ ปรับปรุงระบบการนำ ตามผลการประเมิน		ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมี ความไว้วางใจต่อการ ทำงานของผู้บริหาร
	0.5	1.0	1.5	2.0	2.5	3.0	3.5	4.0	4.5	5.0
05 ความรับผิดชอบต่อ สาธารณะและการ ดำเนินงานอย่างมี จริยธรรม	มีการวิเคราะห์ความ เสี่ยง ผลกระทบด้านลบ ความกังวลของ สาธารณะ การใช้ ทรัพยากร กฎหมายที่ เกี่ยวข้อง และปัญหา จริยธรรมที่สำคัญ ¹			มีแนวทาง กระบวนการ หรือมาตรการรองรับใน ประเด็นที่สำคัญ, มี ระบบติดตามกำกับและ ดำเนินการเมื่อมีการฝ่า ฝืนหลักจริยธรรม		มีการเตรียมการเชิงรุก หรือกำหนดกระบวนการ มาตรการที่เหมาะสมกับ ประเด็นที่วิเคราะห์ไว้ อย่างครบถ้วน		มีการกำหนดและ ติดตามตัวชี้วัดสำคัญ และตอบสนองอย่าง เหมาะสม, มีการนำ ประเด็นจริยธรรมที่ยาก ลำบากในการตัดสินใจ มาเรียนรู้ร่วมกัน		ปฏิบัติสูงกว่ามาตรฐาน ที่กฎหมายกำหนด, เป็น แบบอย่างของการ อนุรักษ์ทรัพยากรและ สิ่งแวดล้อม และการ ป้องกันผลกระทบด้าน ลบ
	0.5	1.0	1.5	2.0	2.5	3.0	3.5	4.0	4.5	5.0
การสนับสนุนชุมชนและสุขภาพชุมชน (ประเมินใน II-9)										

¹ เช่น การรับ/ส่งต่อ การยุติการรักษา การรับผลประโยชน์จากการสังเคราะห์หรือการใช้ยา การคิดค่าบริการ ประชาสัมพันธ์ การปลูกถ่ายอวัยวะ การรักษาผู้มีบุตรยาก การ
ผ่าตัดแปลงเพศ

I-2 การบริหารเชิงกลยุทธ์ (STM)

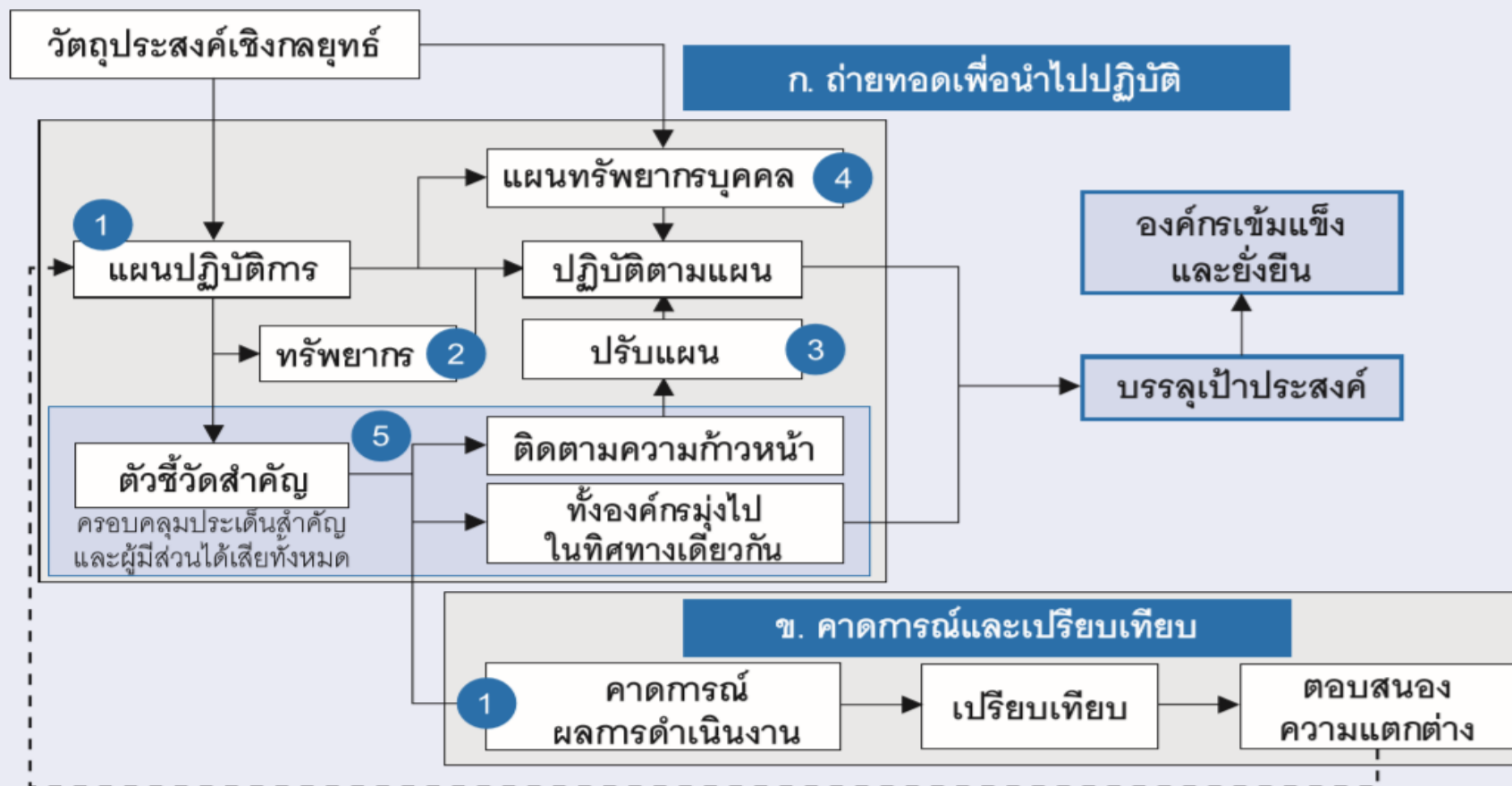
I-2.1 การจัดทำกลยุทธ์ (Strategy Development)

องค์กรกำหนดกลยุทธ์ และวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ เพื่อตอบสนองความท้าทายขององค์กร และสร้างความเข้มแข็งให้กับการดำเนินงานขององค์กร



I-2.2 การนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ (Strategy Deployment)

องค์กรถ่ายทอดวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ และติดตามความก้าวหน้า เพื่อให้มั่นใจว่าบรรลุเป้าประสงค์



I-2 การบริหารเชิงกลยุทธ์ (STM)

2.1 การจัดทำกลยุทธ์ (STM.1)

องค์กรกำหนดกลยุทธ์ และวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ เพื่อตอบสนองกับความท้าทายขององค์กร และสร้างความเข้มแข็งให้การดำเนินงานขององค์กร.

06 กระบวนการจัดทำกลยุทธ์และการวิเคราะห์ข้อมูล	มีการจัดทำแผน แต่ยังมีลักษณะแยกส่วน ขาดการวิเคราะห์ที่เชื่อมโยงกับภาพรวม	มีการประมวลแผนเป็นหนึ่งเดียว, มีกระบวนการจัดทำตามขั้นตอนที่ดี	มีการวิเคราะห์ข้อมูลสำคัญอย่าง ครอบคลุม	มีความโดดเด่น เช่น มีกระบวนการที่ช่วยให้องค์กรทราบจุดแข็งหรือจุดอ่อนสำคัญที่อาจถูกมองข้าม	มีการประเมินและปรับปรุงกระบวนการวางแผนอย่างเป็นระบบ ส่งผลให้เกิดความมั่นใจว่าแผนจะนำไปสู่ความสำเร็จ เป็นผู้นำในอนาคต					
	0.5	1.0	1.5	2.0	2.5	3.0	3.5	4.0	4.5	5.0
07 วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ที่ตอบสนองความท้าทายและครอบคลุม HP	วัตถุประสงค์ตอบสนองความต้องการของหน่วยเหนือ/เจ้าของกิจการ	วัตถุประสงค์ตอบสนองความต้องการของทุกฝ่ายอย่างสมดุล, ระบุกรอบเวลาที่จะบรรลุ	มีความสอดคล้องกันระหว่าง ความท้าทาย วัตถุประสงค์ ตัวชี้วัด, วัตถุประสงค์มีส่วนต่อผลลัพธ์สุขภาพที่ดีขึ้น และครอบคลุมการสร้างเสริมสุขภาพ	มีความโดดเด่น เช่น มีการกำหนดเป้าหมายในระดับที่ท้าทาย, มีการใช้ข้อได้เปรียบขององค์กร, วัตถุประสงค์ตอบสนองต่อปัญหาสุขภาพของสังคม	วัตถุประสงค์ครอบคลุมประเด็นสำคัญที่จะสร้างความเข้มแข็ง ความสำเร็จและความยั่งยืนให้การดำเนินงานขององค์กร					
	0.5	1.0	1.5	2.0	2.5	3.0	3.5	4.0	4.5	5.0

2.2 การถ่ายทอดกลยุทธ์เพื่อนำไปปฏิบัติ (STM.2)

องค์กรถ่ายทอดวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติ และติดตามความก้าวหน้าเพื่อให้มั่นใจว่าบรรลุเป้าหมายประสงค์.

08 การถ่ายทอดกลยุทธ์สู่การปฏิบัติ	มีการจัดทำแผนปฏิบัติการเพื่อถ่ายทอดแผนกลยุทธ์สู่การปฏิบัติ	มีกลไกสร้างความเข้าใจกับผู้ปฏิบัติงาน สร้างความตระหนักในบทบาทของแต่ละคน	มีการติดตามการรับรู้และการนำไปปฏิบัติ, มีการปรับเปลี่ยนแผนเมื่อมีความจำเป็น	มีความโดดเด่น เช่น ผู้นำใช้แนวทางการถ่ายทอดกลยุทธ์สู่การปฏิบัติ	มีการประเมินและปรับปรุงกระบวนการถ่ายทอดแผนสู่การปฏิบัติอย่างเป็นระบบ ส่งผลให้บรรลุเป้าหมายอย่างครบถ้วน				
0.5	1.0	1.5	2.0	2.5	3.0	3.5	4.0	4.5	5.0
09 การวางแผนและจัดสรรทรัพยากร	วิเคราะห์ทรัพยากรที่จำเป็น และจัดทำแผนจัดสรรทรัพยากร	จัดสรรทรัพยากรสอดคล้องกับบริบทขององค์กรและวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์	ประเมินความเสี่ยงด้านทรัพยากร, สร้างความมั่นใจว่ามีทรัพยากรการเงิน บุคลากร และทรัพยากรอื่นๆเพียงพอ	มีแผนงานริเริ่ม (initiative) เกี่ยวกับทรัพยากรบุคคลและระบบงานเพื่อปฏิบัติตามแผนกลยุทธ์	มีนวัตกรรมในการได้มาซึ่งทรัพยากรเพื่อปฏิบัติตามแผนกลยุทธ์ได้สำเร็จ				
0.5	1.0	1.5	2.0	2.5	3.0	3.5	4.0	4.5	5.0
10 การคาดการณ์ การวัดผล และติดตามความก้าวหน้า	มีการจัดทำตัวชี้วัดสำคัญ (KPI) เพื่อติดตามความก้าวหน้าในการปฏิบัติตามแผน	มีการคาดการณ์เป้าหมายตาม KPI ในช่วงเวลาต่างๆ จากเป้าหมายประสงค์และผลงานที่ผ่านมา	มีการใช้ข้อมูลเชิงเปรียบเทียบที่เหมาะสมในการคาดการณ์เป้าหมายตาม KPI, มีการตอบสนองต่อความแตกต่างระหว่างผลงานจริงกับผลงานที่คาดไว้	มีการใช้ข้อมูลเชิงเปรียบเทียบที่ทำนายในการคาดการณ์เป้าหมายตาม KPI, มีนวัตกรรมในการวัดผล	มีการใช้ benchmarking เพื่อเปรียบเทียบผลงานที่สำคัญส่วนใหญ่, ส่งผลให้องค์กรบรรลุวัตถุประสงค์ที่ทำนาย				
0.5	1.0	1.5	2.0	2.5	3.0	3.5	4.0	4.5	5.0

31 การประเมินตนเอง	หาโอกาสพัฒนาจากความเสี่ยงที่เกิดขึ้น	หาโอกาสพัฒนาจากการวิเคราะห์กระบวนการทำงานอย่างเป็นระบบ ^๕	ใช้วิธีการประเมินตนเองที่หลากหลาย ^๖ ด้วยความเข้าใจ	มีความโดดเด่น เช่น ใช้การวิจัยประเมินผล, การเรียนรู้ใคร่ครวญจากผลการพัฒนา, การตามรอยด้วยความเข้าใจ	มีวัฒนธรรมของการประเมินตนเอง				
	0.5	1.0	1.5	2.0	2.5	3.0	3.5	4.0	4.5

1.2 ระบบบริหารความเสี่ยง ความปลอดภัย และคุณภาพ (RSQ.2)
 มีระบบบริหารความเสี่ยง ความปลอดภัย และคุณภาพ ของโรงพยาบาลที่มีประสิทธิผลและประสานสอดคล้องกัน รวมทั้งการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยในลักษณะบูรณาการ.

32 ระบบบริหารความเสี่ยงและความปลอดภัย	ตอบสนองปัญหาเหตุการณ์เฉพาะรายอย่างเหมาะสม	มีระบบรายงานอุบัติการณ์, มีวิเคราะห์สาเหตุและปรับปรุง, มีกิจกรรมสร้างความตื่นตัวในงานประจำ	วิเคราะห์ความเสี่ยงรอบด้าน (ทั้งที่เคยเกิดและที่มีโอกาสเกิด), ระบบงานได้รับการออกแบบอย่างรัดกุมและนำไปปฏิบัติ	บูรณาการระบบงานและระบบข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการบริหารความเสี่ยง	มีการประเมินและปรับปรุงระบบบริหารความเสี่ยง, มีวัฒนธรรมความปลอดภัยเด่นชัด				
	0.5	1.0	1.5	2.0	2.5	3.0	3.5	4.0	4.5

33 การทบทวนการให้บริการและการดูแลผู้ป่วย (ที่แนะนำไว้ในบ้านไต่ขั้นที่ 1 สู่ HA)	มีการทบทวนเป็นครั้งคราว	มีการทบทวนที่สอดคล้องกับบริบทของหน่วยงาน	มีการทบทวนที่ครอบคลุมโอกาสเกิดปัญหาสำคัญ, นำมาสู่การปรับปรุงระบบงาน	มีการทบทวนที่บูรณาการเข้าเป็นกิจกรรมประจำของหน่วยงาน, มีการติดตามการปฏิบัติและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น	มีวัฒนธรรมของการทบทวนคุณภาพการดูแลผู้ป่วย รวมทั้งการมีระบบ concurrent monitoring				
	0.5	1.0	1.5	2.0	2.5	3.0	3.5	4.0	4.5

^๕ เช่น การใช้ service profile เพื่อวิเคราะห์งานและการบรรลุเป้าหมาย

^๖ การประเมินจุดแข็งจุดอ่อนในงานที่ทำ, การติดตามตัวชี้วัด, การทบทวนคุณภาพการดูแลผู้ป่วย, การทบทวนเวชระเบียนเพื่อเรียนรู้ AE, การตามรอยทางคลินิก, การประเมินตนเองตามมาตรฐาน, การเยี่ยมหน่วยงานเพื่อซักซ้อมความเข้าใจ



พึงระลึกเสมอว่า 12 กิจกรรมทบทวนเป็นกิจกรรม
พื้นฐานที่ต้องทำตลอดเวลา ตั้งแต่การพัฒนาขั้นที่ 1
จนผ่านการรับรองมาตรฐาน (ACC / REACC)



กิจกรรมทบทวน

1. การทบทวนขณะดูแลผู้ป่วย
2. การทบทวนคำร้องเรียน ข้อเสนอแนะ
3. การทบทวนการส่งต่อ/ขอย้าย/ปฏิเสธการรักษา
4. การทบทวนการตรวจรักษาโดยผู้ชำนาญกว่า
5. การค้นหาและป้องกันความเสี่ยง
6. การทบทวนการติดเชื้อ
7. การทบทวนความคลาดเคลื่อนทางยา
8. การทบทวนเหตุการณ์สำคัญ
9. การทบทวนเวชระเบียน
10. การทบทวนการใช้ความรู้วิชาการ
11. การทบทวนการใช้ทรัพยากร
12. การทบทวนเครื่องชีวิต

Clinical Tracer Highlight

การเลือกโรคให้สอดคล้องกับบริบท



Hospital Profile 2008 (Context, Direction, Result)

1. ข้อมูลพื้นฐาน

3. ทิศทางขององค์กร

พันธกิจ วิสัยทัศน์ ค่านิยม
แผนกลยุทธ์ วัตถุประสงค์ จุดเน้น/เข้มมุ่ง

4. ผลการดำเนินการ

2. บริบทขององค์กร

ก. สภาพแวดล้อมขององค์กร

2.1 ขอบเขตการให้บริการ

2.2 ประชากรในเขตพื้นที่รับผิดชอบ

2.3 ลักษณะโดยรวมของบุคลากร

2.4 อาคารสถานที่ เทคโนโลยี และอุปกรณ์

ข. ความสัมพันธ์ระดับองค์กร

2.5 โครงสร้างองค์กร

2.6 ผู้ป่วยและผู้รับผลงานสำคัญ

2.7 ความสัมพันธ์กับองค์กรภายนอก

ค. ความท้าทายขององค์กร

2.8 การแข่งขัน ความเติบโต ความสำเร็จ

2.9 ความท้าทายที่สำคัญ

2.10 การพัฒนาคุณภาพและการเรียนรู้

- (1) โรคที่เป็นปัญหาสำคัญในพื้นที่
- (2) โรคที่เป็นโอกาสพัฒนา หรือมีข้อจำกัดในการให้บริการ
- (3) เหตุการณ์ที่มีผลต่อการพัฒนา / การเปลี่ยนแปลงนโยบาย
- (4) ปัญหาสำคัญที่โรงพยาบาลกำลังพยายามแก้ไข
- (5) ความท้าทายเชิงกลยุทธ์อื่นๆ ขององค์กร

➤ การเลือกโรค

- สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ / **Direction** ขององค์กร
- **high risk, high volume, high cost**
- โรคที่มีข้อจำกัดในการให้บริการ / ต้องส่งต่อ
- โรคที่องค์กรให้ความสำคัญ / ผลลัพธ์ไม่ดี

➤ ต้อง **Priority**