

นพ.สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข กล่าวเปิดประชุม

1. แม้จะเป็นโครงการวิจัยและพัฒนา แต่ก็มีข้อเสนอว่าควรจะมีการดำเนินงานในระดับชาติ ในส่วนของสถาบันวิจัยฯมองว่าเป็นเรื่องของการวิจัยและพัฒนา แต่ก็มีคามจำเป็นที่กระทรวงสาธารณสุขและภาคเอกชนอยากเห็นการขยายตัวอย่างรวดเร็ว เรื่องนี้ยังไม่มีข้อสรุปอย่างชัดเจนว่าโครงการนี้อยู่ตรงไหนของภาพรวม การมาพูดคุยกันน่าจะช่วยให้เห็นภาพชัดเจน

2. ตั้งแต่เริ่มต้นโครงการมา กลุ่มแกนได้ไปคุยกับ รพ.ต่างๆ ได้พบว่ามีกระบวนการเคลื่อนไหวในแต่ละ รพ.ไม่เหมือนกัน ควรมีการคุยกันว่ากระบวนการนี้ต้องการการสนับสนุนจากรพ. อย่างไร มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์กัน เพื่อให้ไปบอกคนอื่น

3. เรามองเรื่อง accreditation ในอนาคตอย่างไร องค์กรรับผิดชอบจะเป็นอย่างไร รัฐบาลจะมีบทบาทอย่างไร จำเป็นต้องมีกฎหมายหรือไม่ องค์กรที่เป็นอิสระภายใต้กำกับและการสนับสนุนของรัฐบาล จะสามารถใช้ได้หรือไม่ บทเรียนที่ได้จากการทำงานร่วมกันคงจะบอกได้ว่าองค์กรนั้นจะมีรูปร่างอย่างไร ในระบบของไทยกระทรวงสาธารณสุขคงจะต้องเป็นแกนหลักด้วยผู้หนึ่ง

4. เราทำเรื่องนี้แล้วจะบอกชาวบ้านว่าอย่างไร สิ่งที่เราทำอยู่ขณะนี้ชาวบ้านเข้าใจว่าคืออะไร ถ้าเราบอกประชาชนแล้วเขาจะตีความว่าอย่างไร หมายความว่า เป็น รพ.ที่ดีไม่มีที่ติ ใช่หรือไม่

5. ในกระบวนการวิจัยและพัฒนา ต้องการความร่วมมือจากรพ.รพ.ทุกแห่งในการรวบรวมความรู้ทำอะไร เพราะอะไร อะไรได้ผลไม่ได้ผล ถ้าเสร็จสิ้นโครงการแล้วเราจะบอก รพ.อื่นๆอย่างไรดีเพื่อให้เขาสามารถเริ่มต้นดำเนินงานได้ รพ.เล็กจะทำอะไร รพ.ใหม่จะทำอะไร คงจะต้องส่งเสริมให้คนอีกกลุ่มหนึ่งรวบรวมความรู้เพื่อแบ่งปันกับคนอื่น เป็นทีมนักวิจัยกลางที่จะเข้าไปทำงานร่วมกับนักวิจัยของ รพ.

เป็นโอกาสดีที่จะให้แต่ละท่านได้มาแลกเปลี่ยนความคาดหวังซึ่งกันและกัน

ความคาดหวังของผู้บริหารโรงพยาบาล

- มาตรฐานทางการแพทย์และพยาบาลของเราด้อยลงไปมาก วนเวียนอยู่ที่เดิม หวังว่าโครงการนี้จะเป็นเวทีให้แพทย์เข้ามามีส่วนร่วม
- อยากจะเห็น รพ.เป็นที่พึ่งของประชาชนได้อย่างแท้จริง ทั้งด้านสุขภาพร่างกายและจิตใจ
- สนองตอบนโยบายของ กอง รพ.ภูมิภาค ไม่ทำไม่ได้ในภาวะการณ์เช่นนี้ คิดว่าเป็นกระบวนการเรียนรู้และนำไปสู่การทำงานเป็นทีม การพัฒนาอย่างต่อเนื่อง คุ้มครองผู้บริโภค
- คิดว่า accreditation เป็นของดี กระตุ้นให้เราดูตัวเอง ทำให้คุณภาพบริการดีขึ้น
- ปัจจุบันผู้ป่วยรู้เรื่องทางการแพทย์มากขึ้น เราต้องปรับมาตรฐานให้ทันกับโลก
- เป็นการเริ่มต้นเพื่อไปสู่ความเป็น รพ.คุณภาพ ผู้ปฏิบัติงานมีความต้องการและเห็นด้วย
- ต้องการพัฒนาระบบการรักษายาบาลให้มีคุณภาพขึ้น โดยมีผู้รู้ภายนอกเข้ามาชี้แนะ
- เพื่อปรับปรุงระบบมาตรฐานของ รพ.
- รพ.มีการพัฒนาตัวเองอยู่แล้ว อยากจะได้แนวทางที่เหมาะสม
- คาดหวังให้องค์กรภายนอกมีส่วนในการพัฒนาคุณภาพของ รพ.ทั้งรัฐและเอกชน
- ต้องการเรียนรู้วิธีการ accreditation ที่ชัดเจน

- เราให้บริการและการดูแลแก่ผู้ป่วย ผู้ป่วยต้องการเรา การจับแนวคิด ISO9000 มาแต่งงานกับการวัดผลลัพธ์เพื่อปรับปรุงคุณภาพ น่าจะเป็นสิ่งที่ดีสำหรับ รพ.
- ถ้าเราอยู่นิ่งก็เหมือนกับเรากำลังตกต่ำ
- ชอบการวิจัย
- เห็นด้วยกับการพัฒนาให้มีมาตรฐานไปในแนวทางเดียวกัน
- ได้พบความหลากหลายของคุณภาพของ รพ.ต่างๆ การพัฒนาคุณภาพของ รพ.คงไม่มีวันจบ
- พยายามปลูกฝังแนวคิดลูกค้าเป็นศูนย์กลาง หลังจากที่น่าโครงการพัฒนาต่างๆเข้าไปแล้วยังมีปัญหายู่หวังว่า accreditation จะเป็นแรงผลักดันให้เจ้าหน้าที่ใน รพ.พัฒนาได้ดีขึ้น เหมือนกับที่นักเรียนมีการสอบ
- การพัฒนาและประเมินตนเองยังมีอคติพอสมควร
- หวังว่ากระบวนการนี้จะช่วยปกป้องผลประโยชน์ให้กับประชาชน
- เข้ามาร่วมด้วยความยินดี ไม่ได้คุยกับใคร คิดว่าถ้าทำสำเร็จก็จะเป็นการพัฒนาของเราเอง งานฝ่ายการพยาบาลมีกองการพยาบาลไปช่วยตรวจสอบ มีความเข้มข้นมาก แต่ในด้านการแพทย์ยังมีขาดๆเกินๆอยู่ เช่นเรื่องของการบันทึกเวชระเบียน แพทย์ให้ความสนใจน้อยมาก แม้ว่าทุกคนจะตั้งใจทำงานมาก แต่ขาดการตรวจสอบ ทำให้พวกเราละเลยและกลายเป็นนิสัย
- กลัวว่าจะล้าหลังหากไม่เข้าร่วม **หวังว่าจะมีงานเอกสารมาก เกินไป**
- มีแนวโน้มที่จะเกิดได้ ถึงเวลาที่จำเป็นต้องมีการกำหนดมาตรฐานให้กับ รพ. มีความเชื่อมั่นต่อแพทย์ใน รพ.ว่าทุกคนมีศักยภาพที่จะพัฒนาตัวเองให้ดี ขาดเพียงการชี้แนะและกรอบที่จะเดินไปสู่เป้าหมาย
- เป็นสิ่งจำเป็น เห็นว่าถึงเวลาที่ต้องทำ แม้ว่าจะมีปัญหาอุปสรรคและการต่อต้านบ้าง เราน่าจะได้ประเมินตัวเอง และมีผู้อื่นมาประเมินเพื่อให้เราได้เรียนรู้
- จะเป็นการปลูกจิตสำนึกให้กับบุคลากรใน รพ.ให้หันมาพัฒนาตนเอง
- รพ.มีความมุ่งมั่นที่จะให้บริการที่มีคุณภาพ
- ปัญหาหลักของคณะแพทย์ส่วนภูมิภาคคือเรื่องของสมองไหล เมื่อ 5 ปีที่ผ่านมาได้นำหลักการประกันคุณภาพสำหรับการเรียนการสอน ควบคู่กับระบบค่าตอบแทน เน้นการทำงานเป็นทีม การกำหนดมาตรฐานโดยทีมงานเอง กระบวนการ accreditation จะเป็นแรงกระตุ้นจากภายนอกเข้ามาเสริมและผลักดันให้เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง
- รพ.อยากปรับปรุงการบริการของตัวเอง การทำร่วมกับคนอื่นน่าจะทำได้ดีกว่าและเร็วกว่า
- เป็นสิ่งที่ท้าทายรพ.ให้ตื่นตัวในการทำงานเพื่อให้ได้คุณภาพบริการที่ดียิ่งขึ้นโดยมุ่งคนใช้เป็นหลัก
- เพื่อความพอใจของผู้ป่วยและความร่วมมือของเจ้าหน้าที่
- สังคมปัจจุบันหลีกเลี่ยงไม่ได้ที่จะไม่เข้าร่วม การทำอะไรต้องมี enforcement บางส่วน **การที่มีองค์กรภายนอกมาตรวจสอบน่าจะเป็น enforcement อย่างหนึ่ง**
- เป็นกระบวนการเดียวกับที่ทำ TQM ใน รพ. เชื่อว่าเป็นสิ่งที่ถูกต้องและกระแสสังคมเรียกร้องให้ต้องเกิด รพ.ต้องเรียนรู้ให้รวดเร็วยิ่งขึ้น
- ได้เริ่มSO9000 ไปแล้ว คิดว่าจุดประสงค์และเป้าหมายเป็นเรื่องเดียวกัน

Antony Wagemakers, Volunteer Consultant

เป็นการเหมาะที่จะอธิบายวัตถุประสงค์ของการมาอยู่ที่นี่ พันธกิจของผมคือการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ 40 ปีของผมเพื่อประโยชน์ของคนไทยในเรื่อง accreditation และการดูแลผู้ป่วยที่มีคุณภาพจากหัวใจ

เพื่อสอนการมีค่านิยมสัญญาใจ การทำงานเป็นทีม การประเมินตัวเอง

เพื่อสอน uniformity of standard

เพื่อสอนความสำคัญของคณะแพทย์ใน รพ. ให้เห็นคุณค่าในการทำงานร่วมกันเป็นหน่วยเดียว พูดเป็นเสียงเดียว

แผนงานของผมคือการเริ่มต้นที่ลระพ. เริ่มต้นเล็ก แล้วสร้างเครือข่ายของคนจำนวนมาก เพื่อให้วิสัยทัศน์เป็นจริง

ผมได้เรียนรู้ความจงรักภักดีที่ประชาชนไทยมีต่อพระมหากษัตริย์ อยากที่จะได้เข้าเฝ้า ผมได้สร้างเครือข่ายและมีเพื่อนในประเทศไทยมาก เมื่อวานนี้เป้าหมายของผมได้บรรลุ เป็นผลของการมาประเทศไทยครั้งที่ 6

การได้นั่งในที่ประชุมถกเถียงกันเรื่องการดูแลที่มีคุณภาพเป็นประโยชน์อีกประการหนึ่ง เราไม่ควรคิดถึงแต่ตัวเราเอง แต่คิดถึง รพ.อื่นด้วย สิ่งนี้จะถูกบันทึกลงในประวัติศาสตร์

มาร่วมกันด้วยกัน ค่อยๆเริ่มทำทีละขั้น เมื่อเราดูที่กระบวนการจะพบว่ามันถูกออกแบบเพื่อให้ทำงานง่ายขึ้น งานน้อยลง เพื่อประโยชน์ของคนไทย

Marion Susky President & CEO of Victoria General Hospital, Winnipeg, Canada

กระบวนการนี้เป็นความพยายามของทีม ทีมระดับโลก เรามีสิ่งที่คล้ายคลึงกันมาก ขอให้มั่นใจว่าสิ่งที่ท่านได้พูดในวันนี้ เหมือนกับสิ่งที่เรากำลังเจอ เช่น ปริมาณงานเอกสาร ความสำเร็จ แต่ถ้าเราแน่ใจว่าทำได้ accreditation เป็นเพียงการยืนยันในสิ่งที่เราทำ

ทำให้เกิดการบุกเบิก ทดสอบความคิดใหม่ๆ เก็บเกี่ยวความรู้จากการบุกเบิก

พญ.มาลินี สุขเวชชวรกิจ ผู้ทรงคุณวุฒิด้านเวชกรรม

เริ่มปฏิบัติงานตั้งแต่อยู่กองรพ. เห็นความสำคัญว่าเราต้องก้าวมาที่จุดนี้ เราจะเลยมานานในการดูแลตัวเอง พัฒนาตัวเอง ทุกคนอยากเห็นงานนี้สำเร็จ

1. รพ.อยากเห็นการพัฒนาตนเองอย่างมีทิศทาง เป็นระบบ

2. สังคมก็ต้องการเห็นสิ่งที่เป็นระบบขึ้น

ทางกระทรวงสาธารณสุขได้ตระหนักในเรื่องนี้มานาน เป็นคำริของผู้บริหารมานาน แต่ไม่ใช่เรื่องง่ายงานที่สถาบันวิจัยระบบได้กระทำ จับมือกับกอง รพ. ทำให้เห็นความก้าวหน้าไปมาก คิดว่าคงไม่มีแรงต้านเท่าไรจากการปรึกษาท่านผู้มีประสบการณ์ต่างได้ความว่าเราต้องตั้งองค์กรในลักษณะประเพณีของเรา ถ้าจัดตั้งเป็น NGO คงจะไม่ยั่งยืน จะเก็บเงินจาก รพ.ก็จะได้ถูกกว่าได้รับเงินมาจ้กคลัง ทำให้เกิดความเสียหาย รัฐจะต้องส่งเงินมาช่วยเราก่อนให้เกิดความศรัทธาในองค์กร จะเกิดในลักษณะเดียวกับสถาบันวิจัยระบบ หรือ สมอ. ดำเนินงานโดยอิสระ ไม่ถูกแทรกแซงโดยการเมือง

ข้อเสนอแนะจากผู้เข้าประชุม

- ประเพณีของไทยทำอะไรเป็นอิสระไม่ค่อยสำเร็จ **ต้องมีอะไรกำกับอยู่บ้าง** ใหม่ๆอาจจะต้องมากหน่อย
- เห็นด้วยว่า**ควรเป็นองค์กรอิสระ และได้รับการสนับสนุนจากรัฐ** ถ้าเป็นองค์กรของรัฐอย่างเดียวจะเป็นการบังคับและคนจะเกรงกลัว อะไรที่ออกมาในลักษณะของรัฐจะมีข้อยกเว้น เช่น ยกเว้นรพ.รัฐ ถ้าต้องการปรับปรุงให้ดีขึ้นทั้งรัฐและเอกชนก็ควรให้เป็นอิสระจริงๆ
- การแพทย์ควรอยู่ในระบบเดียวกัน ถ้ามาอยู่รวมในอ่างเดียวกัน มาเล่นลูกบอลด้วยกัน มาปรับความเข้าใจกัน จะทำให้วงการแพทย์ของเราจับตัวกันได้ดีขึ้น ยกกระตือรือร้นการทำงาน
- ให้องค์กรไปใช้สถานที่ของแพทยสมาคมซึ่งเป็นของพวกเราทุกคน เป็นอิสระ
- มีศรัทธาต่อสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขอย่างสูง ทำให้พวกเรามาร่วมตัวกันโดยไม่ตะขิดตะขวงใจ ไม่ได้คิดว่าจะมีใครมามองในแง่อื่น ถ้ามองด้านการแพทย์อย่างเดียวก็น่าจะเป็นส่วนหนึ่งของแพทยสภา แต่เราก็คงมีความรู้สึกที่แพทยสภามีภาพของการจับผิด และเรื่องนี้ก็ไม่ใช่เรื่องเฉพาะของแพทย์ ในช่วงต้นทางสถาบันวิจัยอาจจะต้องดูแลรับผิดชอบตรงนี้ไปก่อน

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขไม่อยากให้รู้สึกว่าเป็นโครงการที่สถาบันเข้ามาดำเนินการ แต่ให้เห็นว่าเป็นงานของพวกเราทุกคน เป็นจังหวัดที่กระทรวงสาธารณสุขจะตั้งองค์กร ขอบประมาณ เป็นไปได้ที่รัฐบาลจะตั้งงบประมาณผ่านกระทรวงสาธารณสุข แต่ต้องพิจารณาในรายละเอียด รพ.ที่อยู่ในพื้นที่นี้จะมีส่วนสำคัญที่ทำให้งานนี้ดำเนินต่อไปได้

ประสบการณ์จากการตั้งสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

1. **คณะกรรมการและกลไกดูแลการทำงานในรายละเอียดมีความเป็นอิสระ** มีทั้งกรรมการโดยตำแหน่งและผู้ทรงคุณวุฒิ มีกระบวนการสรรหาที่เชื่อมั่นได้
2. **มีความต่อเนื่องของการเงิน** ไม่มีเงื่อนไข ไม่ได้ขึ้นกับความพอใจของผู้ให้เงิน
3. **สามารถสื่อสารกับประชาชนและผู้มีส่วนได้เสียให้มีความรู้สึกเป็นเจ้าของ** ถ้ากระทรวงจะตั้งงบประมาณมาสนับสนุน มีเจ้าหน้าที่มาทำงานซึ่งคงไม่ใช่รายละเอียดทางด้านเทคนิค ถ้าท่านผู้อำนวยการในที่นี้จะช่วยลงมาดูในรายละเอียดของวิธีการทำงาน กระทรวงคงจะสบายใจว่าไม่ทำให้เกิดความรู้สึกว่ามีการจับผิด กระทรวงในฐานะผู้สนับสนุนคงจะรอดูว่าพวกเราจะมีการเสนอแนะอย่างไร **ทุกท่านในที่นี้คงจะเป็นตัวจักรสำคัญที่จะมาเสนอ เป็นการผสมผสานความรู้ประสบการณ์กับความพยายามของกระทรวงที่จะสนับสนุนให้งานนี้ยืนได้ในระยะยาว**

องค์กรแพทย์

เป็นสิ่งสำคัญที่ผู้นำของ รพ.จะให้ความสำคัญกับแพทย์ ช่วยเหลือให้เกิดการจัดองค์กรของแพทย์ซึ่งมีแพทย์ทุกคนเป็นสมาชิก มีการตั้งคณะกรรมการขององค์กรแพทย์เพื่อทำหน้าที่ต่างๆ **เริ่มต้นจากเล็กๆ มีกรรมการชุดเดียว** ขนาดขึ้นกับแต่ละ รพ. แต่คณะกรรมการต้องสื่อสารกิจกรรมที่ทำให้แก่แพทย์ทุกคน คณะกรรมการเป็นผู้ทำงาน แต่นำเสนอการทำงานในที่ประชุมแพทย์ทั้งหมดรับรอง และให้ความคิดเห็น **มาตรฐานที่กำหนดจะไม่ใชของคณะกรรมการ แต่เป็นของแพทย์ทั้งหมด**

มาตรฐาน รพ.จะถามว่า Is the medical staff organized? What is the purpose, goal & objective of the medical staff? How the quality are measured?มาตรฐานเหล่านี้จะถูกกำหนดไว้ในธรรมนูญของ รพ. แต่ละ รพ.มีธรรมนูญของตัวเอง เป็นหน้าที่ของเราที่จะ standardize ธรรมนูญเหล่านี้ของประเทศ เพื่อให้เราสามารถเรียนรู้จากกันและกันได้

ตัวอย่างของ รพ.สมิติเวช แพทย์ร่วมแสดงความคิดเห็น แต่งตั้งผู้แทน ออกแบบสอบถาม (เห็นด้วยทั้งฝ่ายแพทย์และฝ่ายบริหาร) ต่อไปจะทำ open forum ในรายละเอียดต่างๆ ภายในมีย. 40 คงจะตกลงกันได้ คณะทำงานจะสลายตัวและตั้งกรรมการขึ้นมาใหม่

Commitment & Attitude

ต้องเริ่มที่ผู้นำระดับสูง ถ้าเรา**แสดงให้ผู้คนเห็นเป็นตัวอย่าง** ว่าเรา commit และมี healthy attitude **ต่อไปโปรแกรม** อธิบายให้ผู้คนเข้าใจว่าต้องการให้เขาเหล่านั้นทำตามเรา ไม่ได้สั่งหรือบังคับ และเราเต็มใจที่จะให้ทรัพยากรสนับสนุน ผู้นำต้องนั่งคุยกับหัวหน้างานต่างๆ สอนให้ดูว่าจะใช้ความคิดสร้างสรรค์ในการทำให้ดีขึ้นในทรัพยากรที่มีอยู่อย่างไร ขอให้เปิดโอกาสให้หัวหน้างานต่างๆ ได้แสดงความคิดเห็น ได้ลองทำได้ทำผิด นั่นเป็นวิธีการเดียวที่จะเรียน เราต้องพิสูจน์ด้วยตัวเองว่าเราสามารถทำได้ เป็นการสร้างความเชื่อมั่นให้เกิดขึ้นในองค์กร เราต้องแสดงให้เห็นว่าการพัฒนาตนเองจะให้ประโยชน์อย่างไร

ในฐานะผู้อำนวยการ ท่านอยู่ในฐานะผู้นำที่จะ**สร้างพันธกิจและวิสัยทัศน์ของ รพ.ร่วมกับคนอื่น ๆ ใน รพ.** เป็นสิ่งสำคัญที่จะต้องสื่อสารให้คนอื่นรู้ ให้เกิดความรู้สึกว่าเขาทำงานอยู่ในองค์กรเดียวกันกับคนอื่น ถ้าแต่ละคนเห็นเฉพาะในส่วนของตัวเอง ความพึงพอใจจะน้อยกว่าการที่รู้ตัวว่าเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร แต่ละคนขึ้นอยู่กับหน่วยงานของเรา แต่ในขณะเดียวกันก็ให้แก่องค์กรทั้งหมดด้วย

แพทย์เป็นผู้ที่นำผู้ป่วยมา รพ. เชื่อว่าสิ่งที่สำคัญที่สุดคือ การสื่อสาร **ผู้ปฏิบัติงานต้องเห็นและได้ยินจากผู้บริหารโดยตรง** ทุก 3 เดือนจะมีการประชุมกับคน 300 คน ทำให้ทุกคนรู้ว่าเป็นส่วนหนึ่งของ รพ. ทุกคนควรได้รับทราบว่าจะมีส่วนในโครงการนี้

ท่านควรจะได้รับทราบความสำเร็จของแต่ละหน่วยงาน **คนอยากให้ท่านรับรู้ว่าเขาประสบความสำเร็จ เป็นแรงจูงใจที่สำคัญมาก** อยากให้ท่านได้รับรู้ว่าเขาต้องการอะไร ท่านจะเป็นผู้นำที่แท้จริง

ในการประเมินตนเองเป็นการเรียนรู้ด้วยตนเองว่าเรามีอะไร ขาดอะไร ไม่ใช่รวบรวมเอกสารเพื่อให้ได้รับ accreditation

ที่ รพ.หนึ่ง เหตุผลหลักที่แพทย์ไม่ commit ก็คือ**ผู้อำนวยการไม่สนใจในความเห็นของแพทย์** เป็นโอกาสที่จะเสนอว่าการมีองค์กรแพทย์ที่พูดเป็นเสียงเดียวจะทำให้ ผอ.ต้องให้ความสนใจ แต่ถ้ามีแพทย์ 50 คนใน รพ. แล้วแต่ละคนต้องการคนละอย่าง ผอ.ก็ไม่สามารถตอบสนองได้

เมื่อเข้าไปใน รพ.แล้วถามว่าทำไมไม่ commit คำตอบที่มักได้ยินคือ**ตัวเขาเองไม่มีคุณค่าสำหรับองค์กร** ผู้บริหารไม่ได้เห็นเขาอยู่ในสายตา ผู้บริหารต้องมีความไวต่อความต้องการของผู้ปฏิบัติงาน **ต้องเปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็น** อาจจะไม่โดยตรงต่อผู้บริหาร แต่ต้องมีระบบให้แสดงออก

ทำให้แพทย์เห็นว่าจะทำงานง่ายขึ้นหรือได้รับประโยชน์อย่างไร

ปัญหา

ความไม่พร้อมในบางแผนกจะมีผลหรือไม่ ขณะนี้มีปัญหาในเรื่องของสมองไหล

ในการเจียระไนเพชร ก่อนที่จะเสร็จเราต้องเจียระไนไปที่ละด้าน ถ้ารพ.มีกระบวนการวัด แม้ว่าจะไม่สมบูรณ์แต่ก็ทำให้เกิดความเชื่อมั่นในรพ.นั้นได้ เราควรเริ่มทีละขั้น ถ้าเราจะทำทั้งหมดใครครั้งเดียวเราจะล้มเหมือนให้เด็กสองเดือนวิ่ง เราจะพบว่าผู้ประกอบการวิชาชีพบางคนไม่พร้อมที่จะร่วมทีม เราต้องยอมรับและทำงานร่วมกับคนที่ commit สื่อสารกิจกรรมที่เราทำให้คนอื่น ๆ ได้ทราบ ถึงแม้ว่าจะมีคนเข้าร่วมทีมไม่มากนักก็ใช้ได้ การมีสักสองคนเข้ามาทำงานก็ดีกว่าไม่มีเลย อย่าท้อใจไม่สามารถจัดตั้งทีมทั้งหมดในทันทีได้ อย่าท้อใจว่าผู้นำใน รพ.ไม่เข้าร่วม เราต้องเริ่มต้นที่ใดที่หนึ่งสักแห่ง

คำตอบนี้จะได้จากองค์กรในอนาคต ขอให้ดูมาตรฐาน นำไปปฏิบัติ และแจ้งให้สถาบันทราบว่ามีปัญหาอะไร