

# บันทึกการประชุมเพื่อเพิ่มพูนสมรรถนะและแลกเปลี่ยนประสบการณ์สำหรับที่ปรึกษา

12 มีนาคม 2540 9.45-

## ห้องประชุม 1 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

พญ.มาลินี สุขเวชชวรกิจ ผู้ทรงคุณวุฒิด้านเวชกรรม

กล่าวเปิดประชุม สรุปประเด็นที่ ศ.นพ.จรัส สุวรรณเวลา กล่าวบรรยายพิเศษเมื่อวันที่ 10 มีนาคม 2540

### Anthony Wagemakers

รพ.ต่างๆ มีความหวาดกลัว ู้จุดอ่อนของตัวเอง ู้ว่าไม่มีเวลา การที่ปรึกษาจะเข้ามายืนยันจุดอ่อนเหล่านั้นไม่เป็นสิ่งที่ รพ.ต้องการ แต่ต้องการให้ยืนยันในจุดแข็ง ในสิ่งที่ได้ทำดี การทำอย่างนี้เป็นเรื่องยาก เพราะที่ปรึกษาเข้าไปใน รพ. ด้วยปรัชญาหรือ mentality ของการตรวจสอบ บางครั้งเราก็มีปัญหา เราไม่สามารถตอบสนองกับความต้องการของ รพ. ได้ มีความสับสนเกิดขึ้นมากมาย เพราะในฐานะที่ปรึกษาเราไม่รู้ว่าบทบาทของเราคืออะไร เรายังไม่มีประสบการณ์ เราจะเตรียมตัวให้เป็นประโยชน์แก่ รพ. ได้อย่างไร

### ทำความเข้าใจความต้องการของ รพ.

ประการแรกที่สุดคือ ต้องทำความเข้าใจความต้องการของ รพ. เป็นเรื่องยากเพราะ รพ. ไม่รู้จะแสดงความต้องการออกมาอย่างไร จะบอกที่ปรึกษาอาวุโสที่มีความรู้ภูมิปัญญาอย่างไร

ประสบการณ์ของ Marion Suski ในการแสดงความต้องการของ รพ. ต่อผู้ประเมิน

1. ขอรายละเอียดของผู้ประเมิน
2. แจ้งให้ผู้ประเมินทราบวัตถุประสงค์ของโรงพยาบาลซึ่งมุ่งหวังจากการประเมินครั้งนี้คืออะไร เช่น
  - คาดหวังให้ผู้ประเมินมายืนยันผลการประเมินตนเอง,
  - ให้ความเห็นอย่าง objective ว่าเราก้าวหน้าจากครั้งที่แล้วอย่างไร ไม่ใช่ใช้ประสบการณ์ของเรามาเสนอ เพราะมีวิธีการบรรลุวัตถุประสงค์ได้หลายวิธี หากทำได้ตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ก็ถือว่ายอมรับ,
  - ค้นหาจุดแข็งของ รพ. และโอกาสที่จะปรับปรุง
  - ช่วยให้เราเปรียบเทียบกับ รพ. อื่น
  - อธิบายสิ่งที่เขียนในเอกสารการประเมินตนเองให้กับผู้ประเมิน
  - ทำงานร่วมกับที่ปรึกษาในบรรยากาศของการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง
  - ได้รับการรับรองคุณภาพในระดับสูงที่สุด

3. ติดต่อกับผู้นำทีมประเมิน เพื่อกำหนดวันประเมิน ผู้นำทีมประเมินจะถามว่าเรามีทีม ี่มีทีมของ รพ. พบกับทีมประเมินจำนวนเท่าไร เรามีความยืดหยุ่นที่จะกำหนดตารางการพบปะ เช่น พบกับทีม ศัลยกรรมในเวลา 7.30-9.00 น. เพราะแพทย์จะต้องเข้าห้องผ่าตัด แล้วจึงไปเยี่ยมชมพื้นที่ให้บริการผู้ป่วย มีการแนะนำให้ผู้รู้จักเจ้าหน้าที่ของ รพ. ด้วย coffee party

ผู้ประเมินจะไปกินข้าวกันเฉพาะในกลุ่มผู้ประเมินเพื่อปรึกษากันถึงสิ่งที่ได้พบมา

ตอนเย็นทุกวันทีมผู้ประเมินจะพบกับผู้อำนวยการเพื่อเล่าให้ฟังว่าพบอะไร มีการทำความเข้าใจให้ชัดเจนขึ้น เพราะบางครั้งผู้ประเมินอาจจะมีความรู้สึกที่ไม่ถูกต้อง

ก่อนสรุปกับคณะกรรมการและทีมบริหาร ทีมผู้ประเมินจะพบกับผู้อำนวยการก่อน ในการประชุมสรุปจะเป็นการกล่าวให้กำลังใจมากกว่าการวิจารณ์

### คำถาม

- ทีมดูแลผู้ป่วย (patient care team) รวมแพทย์ด้วยหรือไม่  
รวมผู้ประกอบวิชาชีพทุกสาขาที่เกี่ยวข้อง
- การมีที่ปรึกษาและผู้ประเมินเป็นบุคคลเดียวกันมีข้อที่ควรจะต้องระวังอะไรบ้าง  
เราต้องมองกว้าง มองอย่าง objective รพ.อาจจะทำแตกต่างกันได้ แต่ผลลัพธ์เหมือนกัน เราต้อง  
แสดงบทบาทของเราให้ชัดเจน และรู้ว่าขณะนั้นเรากำลังเล่นบทบาทอะไร
- เราได้นำที่ปรึกษาและผู้ประเมินมารวมกัน มุ่งเน้นในส่วนของกรให้คำปรึกษามากกว่าเป็นผู้ประเมิน ถ้า  
รพ.มีความหวาดกลัว จะมีข้อแนะนำต่อ รพ.อย่างไร  
เราต้องกำหนดบทบาทของเรา เมื่อทุกคนรู้บทบาทของเรา เขาจะต้องการบอกให้เราทราบ แต่ก็  
คาดหวังที่จะได้รับคำแนะนำที่สามารถใช้ได้ภายใต้ความสัมพันธ์ที่ดี ไม่ต้องการให้มีคนมาบอกว่าสิ่งนี้ไม่ถูก  
นอกจากเป็นเรื่องของความปลอดภัยซึ่งต้องแก้ไขอย่างเร่งด่วน ในเรื่องอื่นๆ ต้องให้เวลาในการคิด ตัดสินใจว่า  
ต้องการทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงหรือไม่

รพ.ต่างๆมีกิจกรรมแตกต่างกัน โปรแกรมนี้เริ่มต้นอยู่ในช่วงต้นๆ ทำอย่างไรจะทำให้ รพ.ค่อยๆเริ่มต้น  
ที่ละขั้น รู้ว่าจุดไหนสำคัญมากที่สุด เช่น เรามีปัญหาเกี่ยวกับแพทย์ คณะแพทย์ควรจะต้องจับเรื่องอะไรมาคุย  
กันก่อน ที่ปรึกษาจะต้องเข้าไปใน รพ.และให้คำปรึกษา/แนวทางว่าอะไรสำคัญที่สุด รพ.ไม่สามารถทำทุกอย่าง  
ได้ทั้งหมดในเวลาเดียวกัน

- เมื่อ 30 ปีก่อนท่านอาจจะไม่มีระบบนี้ ท่านจะจัดการอย่างไร  
เราถูกสอนว่าต้องจัดให้มีโครงสร้าง แล้วก็ไปดูที่กระบวนการ ในช่วงหลังนี้เราถูกสอนให้สนใจเรื่อง  
ผลลัพธ์  
ตัวอย่าง เช่น ถ้ามีการร้องเรียน มีใครเข้ามาดูแล ถ้ามีผู้โทรศัพท์โทรเข้ามาถามข้อมูลผู้ป่วยที่นอนใน  
รพ. มีใครรับผิดชอบ นี่เป็นเรื่องที่เราจะต้องมีโครงสร้างรองรับซึ่งเราจะต้องมองก่อน
- ถ้าพบกับผู้ที่ defensive หรือไม่ให้ความร่วมมือในการประเมิน จะทำอย่างไร  
ถามคำถามต่อให้มีลักษณะของการให้ความรู้หรือคำแนะนำไปด้วย เราไม่ได้เข้าไป รพ.ด้วยตัวเราเอง  
แต่เราเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการ accreditation เราเป็นตัวแทนขององค์กรที่ให้การรับรอง เป็นสิ่งที่ผู้บริหาร  
รพ.ต้องรับรู้ และต้องเข้าใจ ในกรณีที่มีปัญหากับผู้ประเมิน เช่น มาจับผิด รพ.อาจจะรายงานโดยตรงต่อองค์กร

### การเตรียมตัวของที่ปรึกษา

เราเข้าใจพันธกิจ เป้าหมาย วัตถุประสงค์ ของเราหรือไม่ เราเข้าใจความต้องการของ รพ.หรือไม่ เรา  
เข้าใจความหมายของมาตรฐานโรงพยาบาลหรือแนวทางของประเทศหรือไม่ รพ.จะได้ประโยชน์จากแนวทาง  
นั้นอย่างไร

ท่านคิดว่าอะไรเป็นสิ่งจำเป็นที่ท่านจะต้องเตรียมตัวก่อนที่จะไปทำหน้าที่ที่ปรึกษา

สิ่งสำคัญที่สุดที่ควรจำไว้คือ เราเป็นทีมเดียวกัน เราควรพูดเป็นเสียงเดียวกัน แม้ว่าแต่ละคนจะไม่  
เหมือนกัน เราจะพูดอะไร เราต้องรู้อะไร เราต้องไม่ทำให้เกิดความผิดพลาดขึ้นเหมือนกับที่ผ่านมาเพราะจะทำให้  
ให้ รพ.สูญเสียความมั่นใจในกลุ่มที่ปรึกษา

- เราต้องให้ความเห็นหรือข้อเสนอแนะแก่ รพ. เราควรมีแนวทางการดูแลผู้ป่วยซึ่งเหมาะสมกับสถานการณ์ของ  
ไทย สิ่งที่เราพูดคุยกันในที่นี้คือเรื่องกระบวนการ เรามีเนื้อหาที่จะเป็นข้อเสนอแนะหรือยัง อะไรที่ที่ปรึกษา  
ควรจะต้องมีความยืดหยุ่น อะไรไม่ควรจะยืดหยุ่น

อะไรที่เกี่ยวข้องกับอันตราย ไม่สามารถที่จะยืดหยุ่นได้ ต้องนำมาคุยกับผู้บริหารทันที ไม่ใช่ใน  
รายงาน

เราทุกคนเริ่มต้นจากมาตรฐาน การได้รับยาของผู้ป่วย ที่บางรพ.อาจจะใช้ระบบมือ จากเภสัชไปสู่วินิจฉัยและผู้ป่วย ในบาง รพ.อาจจะใช้ระบบ single dose มาตรฐานเดียวกันคือการที่ผู้ป่วยได้รับยาที่ถูกต้องตามที่แพทย์สั่ง เราจะไม่เห็นกระบวนการที่เหมือนกันในทุก รพ.

- ปัญหาคือ *credibility* เรามีคุณสมบัติที่เหมาะสมหรือไม่ มีความรู้มีประสบการณ์เพียงพอหรือไม่
- ไม่มีสูตรสำเร็จสูตรเดียว แต่ควรมี *holistic approach* นำมาสู่การปฏิบัติในขณะนั้นได้ เราต้องเตรียมตัวเอง เปิดใจ คิดถึงความต้องการของรพ.ในขณะนั้น คุณค่าของกระบวนการนี้จะเกิดขึ้นได้ด้วยวิธีนี้ ทุกครั้งที่ไปที่ รพ.เราควรจะผลิตอะไรบางอย่างให้เกิดขึ้นในวันนั้น มิฉะนั้นจะไม่มีอะไรเกิดขึ้น
- เรากำลังอยู่ในระหว่างการพัฒนา ถ้าเราสร้างแรงจูงใจให้เหมาะสม ให้เห็นว่าเกิดประโยชน์อย่างไร

เป็นสิ่งสำคัญที่ที่ปรึกษาจะต้องรู้แนวทางที่ได้จัดทำไว้แล้วในประเทศไทย แต่ละคนมีมาตรฐานในใจ และหวังว่า รพ.จะบรรลุมาตรฐานในใจของเรา นี่ไม่ใช่สิ่งที่ถูก เราต้องดูมาตรฐานที่ทำไว้แล้ว ดูว่ารพ.ได้ปฏิบัติตามแนวทางนั้นในการกำหนดมาตรฐานในแต่ละเรื่องหรือไม่ ดูว่ามาตรฐานในเกี่ยวข้องกับเรื่องอื่น ๆ ใดๆ อย่างไร ดูว่าเมื่อนำมาตรฐานนั้นไปใช้ในรพ.แล้วเกิดปัญหาอะไร ควรจะมีการปรับปรุงอย่างไรให้ รพ.สามารถนำไปปฏิบัติได้

พันธกิจ วิสัยทัศน์ และปรัชญา เป็นสิ่งที่กำหนดโดยองค์กร แต่เนื่องจากองค์กรนี้กำลังอยู่ในช่วงก่อตั้ง จึงต้องอาศัยความคิดเห็นของที่ปรึกษา เมื่อมีที่ปรึกษาใหม่เข้ามาจะต้องผ่านการฝึกอบรม

การตอบสนองความต้องการของ รพ. ความต้องการนั้นต้องเป็นสิ่งที่ รพ.กำหนด ไม่ใช่ที่ปรึกษา กำหนด ความจริงใจและเชื่อใจจะเกิดขึ้นได้ด้วยพฤติกรรมของที่ปรึกษาซึ่งไปในฐานะทูตขององค์กร

ขอให้เพิ่มปรัชญาอีกข้อหนึ่งคือการตรวจสอบประเมินตนเองเพื่อนำมาปรับปรุง "เราจะติดตาม ตรวจสอบ ต่อเติม เติบโต ตลอดเวลา"

- สิ่งที่เราควรระวังคือ 1) มาตรฐานที่เราควรจะมีในใจมีความหนาแน่นมาก 2) ปรัชญาแนวคิดของการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง 3) การสื่อสารอย่างเป็นมิตร อาจจะจัดทำเป็นชุดคำถามตัวอย่าง 4) รพ.ต้องเตรียมพร้อมด้วยตัวเอง ซึ่งจะทำให้เราเตรียมส่วนที่ 3 ได้ดีขึ้น เราจะเริ่มต้นไปดูในบางเรื่องก่อนได้หรือไม่
- เราต้องการข้อมูลพื้นฐานบางอย่างก่อนที่จะไปสำรวจ แต่เป็นข้อมูลที่จะช่วยเรา เช่น *financial statement* ของ รพ.
- ที่ปรึกษาอาจมีจำนวนมาก ทุกคนมีภาระหน้าที่ไม่สามารถไปได้เต็มเวลา สิ่งต่อไปคือควรมี *standard of practice* ว่าจะไปพบใคร จะไปถามอะไร  
เราต้องให้แนวทางสำหรับ รพ.ในการเตรียมประเมินตนเอง  
เราต้องการ *training package* สำหรับที่ปรึกษา เราควรจะจัดตั้งคณะทำงาน มี นพ.สุริยะ นพ.สมเกียรติ ให้มาพิจารณาความต้องการของที่ปรึกษา
- ระบบนี้เริ่มต้นด้วยความสมัครใจ เชิญที่ปรึกษามาดูเรา ไม่ใช่ให้ที่ปรึกษามายัดเยียด สิ่งที่จะได้ประโยชน์คือ 1) การไปกระตุ้นให้เกิดความกระตือรือร้น 2) เกิดความเชื่อในคำพูดมากกว่าแม้จะเป็นคำพูดเดียวกัน 3) การเป็นกระจกสองที่แม่นยำ ไม่ต้องการความเชี่ยวชาญอะไร ต้องการความเข้าใจในแนวทางและใช้ *objective* คำแนะนำทางด้านเทคนิคอาจจะเป็นเรื่องของ 10 ปีข้างหน้า
- เสนอให้ รพ.มีส่วนร่วมในการเลือกที่ปรึกษา **จัดระบบให้มีความต่อเนื่อง** ใช้กระบวนการที่เป็นมาตรฐานของทีมที่ปรึกษา

- ในช่วงแรกเป็นช่วงของการให้ความรู้ ไม่ใช่การตรวจ ที่ปรึกษาที่ต้องไปเรียนรู้ ไม่น่าจะต้องมีการฝึกอบรม สิ่งที่ รพ. ต้องการคือเรื่องของแนวคิด บางเรื่องต้องแก้ด้วยการบริหารจัดการ การใช้คำว่าที่ปรึกษาอาจจะให้เกิดความสับสน น่าจะใช้คำว่านักศึกษา
- อยากเห็นรูปธรรมที่เกิดขึ้นชัดเจน กรรมการในที่นี้ประชุมสัมมนาเป็นที่ปรึกษาที่ถูกต้อง ในเรื่องพัฒนาการของคุณภาพ ภาวะผู้นำ
- ต้องเชิญผู้เชี่ยวชาญในเรื่องนั้นอย่างตกลึกเข้ามารวมกัน และให้ลงมือปฏิบัติ
- มาตรฐานโรงพยาบาลช่วยให้รู้ว่าทำอะไรใหม่ ขณะนี้องค์กรวิชาชีพกำลังพยายามทำเรื่องชัดที่ชัดเจน มีความสับสนระหว่างมาตรฐานวิชาชีพกับมาตรฐานโรงพยาบาล ไม่รู้จะเริ่มอย่างไร อยากจะขอตัวอย่าง รพ. ไม่เข้าใจเรื่องของการ maximise resource อยากให้ที่ปรึกษาช่วยให้เกิดความเข้าใจให้มากที่สุด

## ทีม

มีความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดระหว่างผู้บริหารและทีม ตั้งแต่การแต่งตั้ง การรายงาน และการตอบสนองของผู้บริหาร

## การประเมินตัวเอง

คนที่ประเมินครั้งหลังอาจจะใช้เกณฑ์ที่ต่างจากคนที่ประเมินครั้งแรก

- จะมีการ evaluate ผลของการปฏิบัติตามกระบวนการนั้นหรือไม่  
รพ. รู้จุดอ่อนในตัวเอง ทีมจะเป็นผู้อภิปรายกับผู้ประเมิน และทีมเองเป็นผู้ให้ข้อเสนอแนะ เป็นสิ่งที่ รพ. ต้องการทำ แต่สิ่งที่ council ผลักดันคือการทำให้เกิดกิจกรรมอย่างต่อเนื่องจนประสบความสำเร็จ
- เมื่อ assessment เปรียบเทียบกับครั้งที่แล้วเป็นจุดแรกหรือไม่ ถ้าเป็นเช่นนั้นเราก็กำลั้ทั้งแนวคิดของการให้ทีมปรับปรุงด้วยตนเอง

assessment (การประเมินตามเกณฑ์) คือการตั้งเกณฑ์และดูว่ามีการทำตามนั้นหรือไม่ ส่วน evaluation (การประเมินผล) คือการวัดผลของการทำตามเกณฑ์ ซึ่งอาจจะเป็นผลลัพธ์จริงๆ และพฤติกรรมมนุษย์ อีกตัวหนึ่งคือ appraisal (การตีราคา) มีได้มีเสีย บัญญัติศัพท์โดย ศ.อุทุมพร จามรมาน เรื่องพวกนี้ควรอภิปรายกันในกลุ่มที่ปรึกษา แต่ไม่ควรไป debate กันที่ รพ. เพราะจะทำให้เกิดความสับสนแก่ รพ.

ถ้าเราเริ่มจะไปวัดผลด้วยอาจจะทำให้มีปัญหา

## สิ่งที่ควรทำและไม่ควรทำสำหรับที่ปรึกษา/ผู้ประเมิน

เราเป็นทีมมาจากองค์กร ไม่ได้ไปในฐานะตัวเอง ได้รับการเชิญจาก รพ. เราสามารถเยี่ยมชม รพ. ดูบันทึก ถ้าผู้ประเมินไม่เห็นด้วยกับทีม ก็ไม่ควรที่จะชักใช้ไล่เรียง แต่ควรจะให้ผู้รับผิดชอบขยายความในจุดที่ไม่เข้าใจ 1-2 ครั้ง ไม่ควรทำให้เกิดการเผชิญหน้า

มีผู้ประเมินคนหนึ่งเป็นแพทย์ ถามว่าเรา monitor indicator นี้ยังได้ เมื่อได้คำตอบแล้วก็ยังไม่พอใจ ถามว่ามีอะไรอีก มีอะไรอีก ทำให้ทีมทั้งหมดเกิดความอึดอัด หลังจากการสัมภาษณ์ 1 ชั่วโมง ทำให้เกิด damage อย่างมาก

เราไม่สามารถยืนยันความเห็นของเราได้ว่าเป็นสิ่งที่ควรจะทำเป็นอย่างเดียว เราสามารถให้ตัวอย่างได้ แต่ไม่สามารถบังคับให้ทำตามวิธีที่เราเสนอได้ เพราะมีวิธีการทำได้หลายอย่าง อาจจะดีกว่าที่เราคิดก็ได้ เราต้องจาก รพ. ไปด้วยความรู้สึกที่เป็นบวก เราอาจจะถามคำถามที่ยากแต่ขอให้มีความรู้สึกที่ดี มิฉะนั้นคนจะ

ไม่เกิดความอยากที่จะปรับปรุงอีกต่อไป เราต้องปล่อยให้รพ.ปรับปรุงไปด้วยอัตราของตนเอง บางรพ.สามารถเปลี่ยนแปลงได้อย่างรวดเร็ว บางรพ.ต้องใช้เวลานาน

เมื่อเราถามคำถามเรื่องเจ้าหน้าที่และทีม เราต้องพูดผ่านใครสักคน มิฉะนั้นจะเกิดความสับสน ให้คนหนึ่งเป็นคนถาม อีกคนหนึ่งเป็นผู้บันทึก แล้วมาอภิปรายกันภายหลัง ไม่ควรอภิปรายกันต่อหน้าทีมของ รพ. ระยะเวลาในการสัมภาษณ์อยู่ระหว่าง 30-60 นาที เมื่อเราไปตรวจเยี่ยมในจุดต่างๆ เราอาจจะหยุดคุยกับบางคน หรืออาจจะดูกระบวนการที่เกิดขึ้นจริง

เมื่อเราเข้าไปใน รพ. ไม่ควร debate ประเด็นอะไรจนกว่าจะเห็นเอกสารหรือของจริง การเปิดที่ดีคือหลังจากที่เราดูเอกสาร พบว่า รพ.ทำบางอย่างได้ดี ให้แสดงความสนใจในเรื่องนั้น ขอให้ขยายความ เจ้าหน้าที่ของ รพ.ก็จะสอนผู้ประเมิน ทำให้เกิดการเรียนรู้แลกเปลี่ยนซึ่งกันและกัน

- ถ้าพบว่า มีความขัดแย้งใน รพ.จะอย่างไร

ไม่ใช่หน้าที่ของ รพ.ที่จะแก้ไขความขัดแย้งนั้น เป็นหน้าที่ของผู้บริหาร รพ. ถ้าเราสังเกตเห็น และมีผลต่อการดูแลผู้ป่วย อาจจะต้องบอกให้ผู้บริหารได้รับทราบว่าจะไม่แก้ไขปัญหาการติดต่อสื่อสารจะมีผลลัพธ์อย่างไร แต่ไม่ควรบอกกับผู้บริหารว่าได้สังเกตเห็นความขัดแย้ง เพราะหมายความว่าเรากำลังจะเข้าข้างคนใดคนหนึ่ง

- ถ้ามีความขัดแย้งในกลุ่มผู้ประเมินจะอย่างไร

ถ้าเกิดขึ้นเราจะสูญเสียความมั่นใจ ความเชื่อต่อทีมผู้ประเมิน บทบาทของผู้นำทีมประเมินคือการระงับความขัดแย้งนั้น ถ้าทีมไม่เคยพบกันมาก่อน สิ่งแรกที่จะทำคือให้รู้ว่าใครเป็นผู้นำทีม มีกรอบการทำงานอย่างไร ใครมีหน้าที่อะไร เป็นหน้าที่ของผู้นำทีมที่จะนำทีม ถ้ามีความขัดแย้งจะต้องระงับให้เสร็จสิ้นก่อนเริ่มต้นทำงาน ทำให้ conflict->confort->confident

1. ต้องนึกก่อนว่าถ้าเราเป็นคนพูดจะมีอะไรที่พูดใหม่แล้วถูกกว่าเดิมหรือไม่
2. ถ้าพูดเสริมก็ไม่ได้ ให้ใช้กฎข้อที่ 1

เสนอคำว่าผู้ประเมินผลสำหรับ surveyors กระบวนการติดตาม ตรวจสอบ เติบโต ตลอดไป กระบวนการเสริมสร้างคุณภาพโรงพยาบาลที่วัดได้ ควรมุ่งไปที่รากศัพท์ของความน่าเชื่อถือ

- ในระยะต่อไปคงจะมีการตั้งสถาบัน มีผู้ประเมินที่แท้จริง ในกลุ่มของพวกเขาควรจะทำหน้าที่เป็นผู้ประเมินด้วยหรือไม่

ในขณะนี้เราไม่ควรทำหน้าที่ผู้ประเมิน รพ.

เราต้องมาเรียนรู้ระบบบริหาร รพ. ไม่มีใครจะประเมิน รพ.ได้ถ้าไม่รู้ระบบการบริหาร รพ. เราต้องมาตกลงกันเพื่อพูดเสียงเดียวกัน มาตีความมาตรฐานว่าจะตีความกันอย่างไร จะมีปัญหาที่มีการมองต่างมุม เราต้องพยายามหาข้อสรุปว่าอะไรคือสิ่งที่เราเองร่วมกัน

กลุ่มที่ปรึกษาเป็นแหล่งที่จะถกกันเพื่อให้ได้ความรู้ ไม่เกร็งกันมาก

สิ่งที่คณะที่ปรึกษาต้องมีให้ได้คือ

1. ต้องเรียนรู้ระบบบริหาร รพ.ของรัฐและเอกชน รู้ว่าอะไรที่เล็กไม่ได้

2. ทักษะการเป็นผู้นำ ปลูกกระตมให้ตื่นตัวกับความรับผิดชอบให้มีคุณภาพ ปัญหาหลักคือเรื่องทักษะการสื่อสาร เราต้องอธิบายให้ชัดเจน ทักษะการสื่อสารต้องเป็นแบบนักการทูต

3. กระบวนการเรียนรู้ฝึกอบรมของกลุ่มที่ปรึกษา การเป็นครูฝึกที่ดีควรเป็นอย่างไร เทคนิคการต่อรอง เป็นสิ่งที่เราน่าจะมีประสบการณ์ การเขียนรายงานเพื่อให้ผู้อ่านไม่รู้สึกดอนตบหน้าแต่มีกำลังใจที่จะทำงานต่อไป

4. ต้องไปสร้างทีมให้ รพ. ไปปลุกระดมให้สามารถก่อตั้งทีมได้ ทัศนคติสำคัญหรือ positive approach ทำให้เขารู้สึกไว้วางใจ เหมือนกับเป็นครูบาอาจารย์

5. learn to understand เพื่อให้เข้าใจในสิ่งที่เขากำลังพยายามบอก

การประชุมคืองานวิจัยที่สำคัญที่สุด

คิด พูด เขียน ทำ

น่าจะตั้งบุคลากรของ รพ.เข้ามาร่วมประชุมก่อนที่จะไปเยี่ยม รพ.