



บทเรียนจากการประชุมวิชาการ Quality Conference ครั้งที่ 7/2558

เรื่อง “10 ปี เส้นทาง CoP สไตส์ศิริราช”

วันศุกร์ที่ 30 ตุลาคม 2558 เวลา 13.00 - 15.00 น.

ณ ห้องประชุมอภิตยาทรกิติคุณ ตึกสยามินทร์ ชั้น 7

#### วิทยากรร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

|                   |                |                                                   |
|-------------------|----------------|---------------------------------------------------|
| นางสาวกานต์พิชชา  | เกิดศรีเล็ก    | พนักงานธุรการ หน่วยสิทธิประกันสุขภาพ              |
| นางสาวสุรีย์รัตน์ | เหลาแพง        | เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป หน่วยสิทธิประกันสุขภาพ |
| นางอรุณี          | ลีศิริชัยกุล   | หัวหน้าฝ่ายการศึกษา                               |
| นายฐิติ           | ขวัญกิจพิริยะ  | นักวิชาการศึกษา                                   |
| นางอรสา           | พลอยพานิชเจริญ | ผู้ตรวจการงานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์              |
| นางสาวปติพร       | เทียมไทสง      | พนักงานธุรการ งานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์          |
| นายรตินิราช       | คงกล่อม        | หัวหน้าคลังวัสดุคณะฯ                              |

#### ผู้ดำเนินการอภิปราย

|            |          |                         |
|------------|----------|-------------------------|
| นางสาวสมใจ | เนียมหอม | หัวหน้างานจัดการความรู้ |
|------------|----------|-------------------------|

การประชุมวิชาการ (Quality Conference) ครั้งที่ 7/2558 ได้รับเกียรติจาก **รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงปิยะนุช แยมวงษ์** รองคณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เป็นประธานในพิธีเปิดการประชุม โดยกล่าวว่า ในการประชุมครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้ร่วมประชุมมีความเข้าใจเกี่ยวกับการสร้างกระบวนการเรียนรู้ที่เกิดจากการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ของผู้ปฏิบัติงาน ทำให้งานมีคุณภาพมากขึ้น ก่อให้เกิดการทบทวนและพัฒนาปรับปรุงกระบวนการทำงานให้ดีขึ้นกว่าเดิม ที่สำคัญทำให้เกิดการร่วมมือกันระหว่างกลุ่มคนที่ทำงาน นี่คือนัยของการทำงานที่จะทำให้คุณภาพของงานดีขึ้น ทำให้เกิดกลุ่มคนที่เป็นนักปฏิบัติร่วมกัน หรือที่เราเรียกว่า CoP (Community of Practice) ซึ่งถ้ามีกลุ่มที่มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันมากเท่าไร ผลงานในการปฏิบัติงานของเราก็จะดีขึ้นเท่านั้น เพราะจะมีการปรับปรุงพัฒนาอย่างต่อเนื่อง นำไปสู่การเกิดวัฒนธรรมที่จะก้าวไปสู่สิ่งที่ดีขึ้นต่อไป โดยใช้กระบวนการ Siriraj Link - Share - Learn ในการขับเคลื่อน

**นางสาวสมใจ นียมหอม** หัวหน้างานจัดการความรู้ กล่าวถึง เส้นทาง CoP สไตส์ศิริราชใน 10 ปีที่ผ่านมาว่า คณะฯ มุ่งเป้าสู่สถาบันทางการแพทย์ของแผ่นดินที่เป็นเลิศในระดับสากล จึงได้นำแนวคิดในการ

บริหารจัดการองค์กรสู่ความเป็นเลิศ หรือ TQA มาใช้ในคณะฯ ซึ่งในการดำเนินการบริการองค์กร จะมีอยู่ 7 หมวดด้วยกัน คือ

- หมวดที่ 1 การนำองค์กร
- หมวดที่ 2 การวางแผนเชิงกลยุทธ์
- หมวดที่ 3 การมุ่งเน้นลูกค้าและตลาด
- หมวดที่ 4 การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้
- หมวดที่ 5 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล
- หมวดที่ 6 การจัดการกระบวนการ
- หมวดที่ 7 ผลลัพธ์ทางธุรกิจ

### ความหมายของการจัดการความรู้

การจัดการความรู้ คือ กระบวนการที่เป็นระบบในการนำความรู้หรือประสบการณ์การทำงาน ข้อมูลสารสนเทศ ที่สำคัญและจำเป็นต่อการบรรลุวิสัยทัศน์ พันธกิจ และจุดมุ่งหมายขององค์กรมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อองค์กร

โดยผ่านกระบวนการต่างๆ เช่น การสร้าง รวบรวม แลกเปลี่ยน จัดเก็บและใช้ความรู้ เป็นต้น โดยการจัดการความรู้ขององค์กรเพื่อให้เกิดสิ่งต่อไปนี้ : การรวบรวมและถ่ายทอดความรู้ของบุคลากร การถ่ายทอดและแลกเปลี่ยนความรู้ที่เป็นประโยชน์จากผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน และองค์กรภายนอก การแลกเปลี่ยนเรียนรู้วิธีการปฏิบัติที่ดีหรือที่เป็นเลิศ และนำไปสู่การปฏิบัติ การประมวลและนำความรู้ที่เกี่ยวข้องมาใช้ในการวางแผนกลยุทธ์ และนำหลักฐานทางวิทยาศาสตร์เกี่ยวกับประสิทธิผลของวิธีการดูแลรักษามาประยุกต์ใช้

การจัดการความรู้ เป็นการบริหารจัดการเพื่อให้คนที่ต้องการใช้ความรู้ นำความรู้ที่ต้องการใช้ ในเวลาที่ต้องการเพื่อพัฒนางานให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อองค์กร โดยจะมีการกระตุ้นให้เกิดการสร้างองค์ความรู้ เพื่อนำไปพัฒนางาน ทำให้องค์กรมีการเจริญเติบโตอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน ซึ่งเป็นเป้าหมายหลักของการจัดการความรู้

จากที่กล่าวว่า คณะฯ มีวิสัยทัศน์ในการที่จะเป็นสถาบันทางการแพทย์ของแผ่นดิน มุ่งสู่ความเป็นเลิศระดับสากล มีพันธกิจในการดำเนินการ 3 พันธกิจ ได้แก่ การศึกษา การวิจัย และบริการทางการแพทย์ มาดำเนินการให้บรรลุเป้าหมาย ซึ่งตลอดระยะเวลา 10 ปีที่ผ่านมา คณะฯ ได้ให้ความสำคัญในเรื่องของการ

จัดการความรู้ มีการบรรจุการจัดการความรู้ไว้เป็นกลยุทธ์หนึ่ง คือ กลยุทธ์สร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้สู่ความเป็นเลิศ (ภาพที่ 1) มีการกำหนดตัวชี้วัดคือ ดัชนีการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ปี 2559  $\geq 3.7$  เต็ม 5



ภาพที่ 1 แผนที่ยุทธศาสตร์คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล พ.ศ. 2558 - 2562

ทางคณะฯ และทีมงานจัดการความรู้ ได้มีการสื่อสารกระบวนการ KM คือ Siriraj KM Strategy (Link - Share - Learn) เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินการจัดการความรู้ของคณะฯ โดยเริ่มต้นจาก Learn : การทบทวนผลการดำเนินการของหน่วยงาน โดยพิจารณาจากตัวชี้วัดของหน่วยงานว่าได้ตามเป้าหมายแล้วหรือไม่ ถ้ายังไม่บรรลุเป้าหมาย เราต้องนำสิ่งที่ยังไม่บรรลุเป้าหมายมาสู่กระบวนการจัดการความรู้ จากนั้นจะเข้าสู่กระบวนการ Link : เชื่อมโยงคนที่ต้องการความรู้กับแหล่งความรู้ ไม่ว่าจะเป็น ผู้เชี่ยวชาญในด้านต่าง ๆ ทั้งภายในและภายนอก หรือหลักฐานทางวิชาการต่าง ๆ หลังจากนั้นจะเป็นกระบวนการ Share : แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ผ่านเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ต่าง ๆ ซึ่ง CoP เป็นหนึ่งในเวทีของการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากผู้มีประสบการณ์ และที่สำคัญเมื่อมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้แล้วนั้น ต้องมีการบันทึกและจัดเก็บองค์ความรู้ที่เกิดขึ้นไว้เพื่อให้คนที่ต้องการใช้ความรู้สามารถเข้าถึงได้ง่าย และสามารถนำความรู้นั้นกลับไปใช้ในการปฏิบัติงาน เป็นการยกระดับความรู้ให้เพิ่มพูนมากขึ้น ทำให้องค์กรสามารถบรรลุวิสัยทัศน์ได้ตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ ซึ่งคณะฯ จะมีระบบการประเมินผลและการยกย่องเชิดชูให้เกียรติกับผู้ปฏิบัติงานที่มีการดำเนินการ สร้างและพัฒนาความรู้ นำความรู้ไปพัฒนางาน อย่างเช่น โครงการติดตาม เป็นต้น

## ลักษณะของความรู้

ลักษณะของความรู้ สามารถแบ่งออกได้เป็น 2 ประเภท คือ

1. Explicit Knowledge (ความรู้ที่ชัดเจน) ซึ่งความรู้เหล่านี้สามารถถ่ายทอดและจัดเก็บได้ง่าย ยกตัวอย่างเช่น กฎ ระเบียบ คู่มือ แผนปฏิบัติการ Good Practice งานวิจัย บัญชีผู้เชี่ยวชาญ เป็นต้น
2. Tacit Knowledge (ความรู้ปฏิบัติ/ทุนปัญญา) เป็นความรู้ที่สำคัญ ที่ฝังอยู่ในตัวผู้ปฏิบัติงานที่มีทักษะและประสบการณ์ทำงาน ซึ่งความรู้เหล่านี้จะถ่ายทอด หรือจัดเก็บเป็นเอกสาร และทำให้คนเข้าถึงได้ค่อนข้างยาก ยกตัวอย่างเช่น ทักษะการปฏิบัติงาน ประสบการณ์ พรสวรรค์ สัญชาตญาณ ความคิดริเริ่ม เป็นต้น แต่ในส่วนของการจัดการความรู้ เรามีเครื่องมือที่จะช่วยให้การถ่ายทอดหรือการจัดเก็บความรู้เป็นไปได้ง่ายตาย คือ เครื่องมือที่จะถอดความรู้ที่เป็น Tacit Knowledge ออกมา ได้แก่ CoP, Storytelling Job Rotation, Mentoring และ Knowledge Forum เป็นเครื่องมือที่จะดึงความรู้ของคนออกมา

## ชุมชนนักปฏิบัติ (Community of Practice : CoP) คืออะไร

ชุมชนนักปฏิบัติ (Community of Practice : CoP) คือ กลุ่มคนที่มีปัญหาหรือความปรารถนาในเรื่องใดเรื่องหนึ่งร่วมกัน มาพบปะและแลกเปลี่ยนความรู้ (ผ่านพื้นที่จริงหรือเสมือน) ด้วยความสมัครใจ เพื่อร่วมกันสร้างความเข้าใจ มุมมอง หรือพัฒนาแนวปฏิบัติร่วมกัน

## องค์ประกอบ CoP

1. มีความสนใจในเรื่องเดียวกัน มีความเข้าใจเป็นอย่างดีว่าอะไรเป็นประเด็นที่ต้องพูดคุยกัน และมีวิธีการคิด และเข้าถึงปัญหาล้ำๆ กัน
2. ต้องมีปฏิสัมพันธ์และสร้างความสัมพันธ์ มีการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ในการแก้ไขปัญหา และตอบคำถามเชื่อมโยงกันข้ามทีมและหน่วยธุรกิจ (หรือองค์กร)
3. ต้องมีการสร้างแนวปฏิบัติที่ดี แลกเปลี่ยนและพัฒนาความรู้ร่วมกัน แลกเปลี่ยนข้อมูล เคล็ดลับ และแนวปฏิบัติที่เป็นเลิศ เพื่อสร้างเครื่องมือและฐานข้อมูลความรู้ขององค์กร

## CoP ช่วยพัฒนาองค์กรไปสู่ LO ได้อย่างไร?

กล่าวคือ CoP เป็นเครื่องมือที่ใช้กระบวนการ Link - Share - Learn มีการสร้างและพัฒนาองค์ความรู้ เพื่อนำไปพัฒนางาน ทำให้งานมีประสิทธิภาพมากขึ้น เป็นการพัฒนาตัวผู้ปฏิบัติงาน พัฒนาหน่วยงาน และพัฒนาองค์กรร่วมกันไปอย่างมีทิศทาง นำไปสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้

## Road Map CoP



ภาพที่ 2 Roadmap CoP

การดำเนินการของ CoP มีการกำหนดนโยบายสนับสนุน CoP โดยผู้บริหารสูงสุด เรามีนโยบายให้กลุ่มคนที่เป็นผู้ปฏิบัติสามารถรวมกันจดทะเบียนเป็น CoP ได้ มีการสนับสนุนทั้งทางด้าน เวลา สถานที่ และงบประมาณในการจัดประชุม โดยในปัจจุบันมี CoP ที่จดทะเบียนในศิริราชมีทั้งหมด 40 กลุ่ม แบ่งเป็นหน่วยงานทางคลินิก 24 กลุ่ม และหน่วยงานสนับสนุน 16 กลุ่ม และเมื่อมีการจดทะเบียนเป็น CoP แล้วนั้นทางงานจัดการความรู้จะมีการจัดกิจกรรมเพื่ออบรมและฝึกทักษะให้แก่บุคลากรในกลุ่ม CoP ที่มีความสนใจเข้าร่วม รวมถึงการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกลุ่ม CoP ด้วยกัน อีกทั้งยังมีการให้ความรู้ KM Tool ต่าง ๆ ซึ่งเป็นทักษะที่สามารถนำไปใช้ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อให้เกิดการดึงความรู้ได้อย่างราบรื่น สนุกสนาน และมีชีวิตชีวา



ภาพที่ 3 KM Tool in Siriraj

## CoP of CoP การสังเคราะห์ความรู้สู่การปฏิบัติ

เมื่อกลุ่ม CoP ได้เรียนรู้ และฝึกทักษะในการใช้ KM Tool แล้วนั้น ผลลัพธ์ที่เราต้องการคือ การสังเคราะห์ความรู้ หรือ ถอดบทเรียนออกมาเป็นองค์ความรู้ เพื่อให้คนสามารถเข้าถึงได้ง่าย โดยคณะฯ มีการสนับสนุนทางด้านเทคโนโลยีด้วย Website ([www.si.mahidol.ac.th/km](http://www.si.mahidol.ac.th/km)) ที่กลุ่ม CoP สามารถเข้าไปบริหารจัดการเพื่อจัดเก็บองค์ความรู้ หรือเป็นช่องทางในการเผยแพร่ หรือการแลกเปลี่ยนเรียนรู้สำหรับกลุ่ม CoP ด้วยกัน

จากผลการดำเนินการที่ผ่านมา งานจัดการความรู้ จะมีการติดตาม และส่งเสริมให้เกิดการสร้าง CoP ใหม่ ๆ โดยให้กลุ่ม CoP นั้นมีการสร้างและพัฒนาสาระความรู้ใหม่ ๆ ให้เกิดขึ้น เพื่อเผยแพร่ให้ผู้ที่สนใจทั้งภายในและภายนอกองค์กร จากนั้นก็นำองค์ความรู้เหล่านั้นกลับไปพัฒนางานในหน่วยงานของตนเอง เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานหรือเพิ่มความพึงพอใจให้กับผู้รับบริการ (สำหรับท่านที่สนใจ Download สาระความรู้ของกลุ่ม CoP สามารถเข้าไป Download ได้ที่ Website KM : [www.si.mahidol.ac.th/km](http://www.si.mahidol.ac.th/km) )

เมื่อประมาณ 6 ปีที่ผ่านมา งานจัดการความรู้ ได้นำแนวคิด Siriraj KM Strategy ขยายเข้าไปในกลุ่มที่มีวิธีการทำงานที่คล้ายคลึงกับ CoP ตัวอย่างเช่น

- การพัฒนาระบบการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยภาวะวิกฤตและนำสู่การปฏิบัติทั้งโรงพยาบาล
- การพัฒนา CPG severe sepsis/septic shock ในผู้ป่วยผู้ใหญ่ และนำสู่การปฏิบัติทั้งโรงพยาบาล
- การสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยด้านยา ด้วย KM “Medication reconciliation”
- การสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัย ด้วย KM พัฒนา CPG การดักจับและบริหารความเสี่ยงเชิงรุกในการดูแลผู้ป่วยด้วย Siriraj Concurrent Trigger Tool
- Siriraj Link - Share - Learn & Portfolio ด้านการศึกษา
- การบูรณาการการทำงานวิจัยในงานประจำ (R2R) เพื่อ พัฒนาคน พัฒนาคุณภาพระบบงาน โดยส่งเสริมการสร้าง ใช้ & ต่อยอด จัดเก็บ ความรู้ ของ ทีมสหสาขาวิชาชีพ & ทีมสนับสนุน (Tacit K. Explicit K.) โดยใช้ research methodology
- การบูรณาการ Lean & CQI ในการพัฒนางานประจำขยายผลสู่ Lean Faculty & Lean R2R จัดอบรมให้บุคลากรทางการแพทย์ร่วมกับ สรพ.

และในการประชุมครั้งนี้ได้เชิญตัวแทนของกลุ่ม CoP ที่เป็นหน่วยงานสนับสนุน และทางฝ่ายการศึกษามาร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ว่าในผู้ปฏิบัติงานก็สามารถสร้างและพัฒนาความรู้ที่เป็นความชำนาญของ



เราออกมาเป็นรูปธรรมได้ และสามารถนำความรู้เหล่านี้ไปพัฒนางาน ส่งเสริม สนับสนุนวิสัยทัศน์และพันธกิจของคณะฯ ได้

**นางสาวกานต์พิชชา เกิดศรีเล็ก และ นางสาวสุริย์รัตน์ เหลาแพง** ตัวแทนจาก CoP กระบวนการพัฒนางานบริการและระบบประกันสุขภาพ กล่าวว่า CoP กระบวนการพัฒนางานบริการและระบบประกันสุขภาพ ก่อตั้งขึ้นเมื่อ 28 กรกฎาคม 2557 โดยแนวคิดในการจัดตั้ง คือ การตระหนักถึงความสำคัญของการรวบรวมและนำความรู้จากบุคลากร ความรู้ที่เกิดจากการเรียนรู้ และประสบการณ์การทำงานที่ได้รับมาเผยแพร่ และ แบ่งปันเพื่อทำให้เกิดองค์ความรู้ในหน่วยงาน และต่อยอดองค์ความรู้ในเรื่องงานบริการและระบบประกันสุขภาพ เนื่องจาก CoP กระบวนการพัฒนางานบริการและระบบประกันสุขภาพ มุ่งเน้นในเรื่องของการนำข้อผิดพลาดหรือปัญหาที่เกิดขึ้นจากการทำงานมาร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้กัน และสมาชิก CoP ช่วยกันสร้างบรรยากาศในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ค่อนข้างเป็นกันเอง เรียบง่าย สนุกสนาน เพื่อสมาชิก CoP กล้าที่จะเล่าปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างผ่อนคลาย และในกลุ่มจะช่วยกันสรุปเรื่องราวเพื่อหาแนวทางในการแก้ไขปัญหา นั้น ๆ เมื่อได้มีการนำแนวทางนั้น ๆ ไปใช้และเกิดผลลัพธ์ที่ดี ก็จะมีการจัดทำเป็น WI ของหน่วยงานต่อไป และเมื่อถึงระยะเวลาหนึ่งที่แนวทางนั้น ๆ ไม่สามารถนำมาใช้ในเหตุการณ์ปัจจุบันได้ แล้ว ทางหน่วยงานก็จะมีการคิดค้นแนวทางการปฏิบัติงานใหม่ ๆ เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถรับมือกับเหตุการณ์ใหม่ ๆ ได้ และในอนาคตทางทีมมีแนวคิดในการพัฒนาองค์ความรู้ เพื่อเผยแพร่องค์ความรู้สู่ภายนอกผ่านทาง Social Media (Facebook, Line)

สิ่งหนึ่งที่ทำให้ประสบความสำเร็จในการทำ CoP คือ เรามีความอยากรู้อยู่เสมอ และอดทนที่จะหาวิธีการที่จะสามารถตอบสนองในสิ่งที่เราไม่รู้ ให้รู้ในสิ่งนั้น ๆ

#### **ตัวชี้วัดของกลุ่ม CoP กระบวนการพัฒนางานบริการและระบบประกันสุขภาพ**

**ตัวชี้วัดที่ 1** การกำหนดและรับรองสิทธิที่ถูกต้องภายใน 24 ชั่วโมง โดยมีเป้าหมาย 100% ผลลัพธ์การดำเนินงาน มีดังนี้



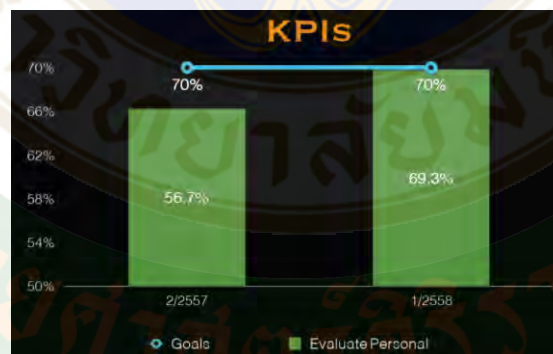
ภาพที่ 4 ตัวชี้วัดที่ 1 การกำหนดและรับรองสิทธิที่ถูกต้องภายใน 24 ชั่วโมง

ตัวชี้วัดที่ 2 อัตราความพึงพอใจของผู้รับบริการ โดยมีเป้าหมาย 95% ผลลัพธ์การดำเนินงาน มีดังนี้



ภาพที่ 5 ตัวชี้วัดที่ 2 อัตราความพึงพอใจของผู้รับบริการ

ตัวชี้วัดที่ 3 การทดสอบความรู้ของบุคลากรในหน่วยงาน โดยมีเป้าหมาย 70% ผลลัพธ์ มีดังนี้



ภาพที่ 6 ตัวชี้วัดที่ 3 การทดสอบความรู้ของบุคลากรในหน่วยงาน

ผลลัพธ์จากการเรียนรู้ใน 1 ปีที่ผ่านมา

- เอกสารคุณภาพ
- วิธีปฏิบัติงาน (Work Instruction) ที่ผ่านการขึ้นทะเบียน จำนวน 8 เรื่อง
- โครงการติดตาม
- รางวัลนวัตกรรมดีเด่น จำนวน 2 รางวัล

## บทเรียนที่ได้รับจากการทำ CoP

บทเรียนที่ได้รับจากการทำ CoP คือ ได้เรียนรู้ว่าเมื่อคุณสอนเท่ากับว่าคุณได้เรียนรู้อีกครั้ง ยิ่งเราสอนคนอื่นให้รู้มากขึ้นเท่าไร เราจะยิ่งเก่งขึ้นมากเท่านั้น

จากนั้น นางอรุณี ลีศิริชัยกุล หัวหน้าฝ่ายการศึกษา และ นายจิติ ขวัญกิจพิริยะ ตัวแทนจาก CoP ชุมชนคนจัดสอบ OSCE (OSCE Organizer) ได้กล่าวถึงบทบาทของหัวหน้าหน่วยงานว่าในการดำเนินการ CoP ให้ประสบผลสำเร็จนั้น บทบาทของหัวหน้าหน่วยงานต้องเป็นอย่างไร และที่มาของการจัดตั้งกลุ่ม CoP ชุมชนคนจัดสอบ OSCE (OSCE Organizer) ว่ามีความเป็นมาอย่างไร



ภาพที่ 7 หลักการจัดสอบ OSCE

การจัดสอบ OSCE เป็นการสอบหัตถการของนักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 6 เป็นการสร้างสถานการณ์ให้นักศึกษาดำเนินการสอบในแต่ละ Station ในระยะเวลาที่จำกัด (ประมาณ 5 นาที) โดยปกติการจัดสอบ OSCE ในแต่ละครั้งจะมีอย่างน้อย 20 Station แต่ในส่วนของคณะฯ มีถึง 30 Station ซึ่งในการสอบแต่ละครั้งจะใช้ผู้ปฏิบัติงานจำนวนมาก ไม่ว่าจะเป็นอาจารย์และเจ้าหน้าที่คุมสอบ รวมถึงการใช้อุปกรณ์จำนวนมากเช่นเดียวกัน การจัดสอบ OSCE เป็นการทดสอบเพื่อประเมินทักษะของนักศึกษาแพทย์ทั้ง 5 ด้าน คือ การซักประวัติ การตรวจร่างกาย การทำหัตถการ การให้คำปรึกษา และการแปลผล

### ความสำคัญ/จุดประสงค์การจัดสอบ OSCE ของคณะฯ

1. เพื่อประเมินความรู้ความสามารถ และทักษะหัตถการทางคลินิก
2. เพื่อนำคะแนนผลการสอบไปใช้ตัดสินผลการสอบลงกองของภาควิชา
3. เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนการสอบ OSCE ของแพทย์สภา

เหตุผลที่จัดตั้ง CoP ชุมชนคนจัดสอบ OSCE (OSCE Organizer) ขึ้นมานั้น เพราะว่าเราจะบูรณาการ

การทำงานเพื่อให้สามารถประสบผลสำเร็จตามเป้าหมาย โดยมี Organizer เป็นผู้บริหารจัดการหน่วยต่าง ๆ และเกี่ยวข้องกับหน่วยงานต่าง ๆ อีกมากมาย ซึ่งเจ้าหน้าที่ในแต่ละส่วนจะมีความสามารถเฉพาะด้าน จึงมีแนวคิดว่าจะทำอย่างไรที่จะดึงเอาความสามารถเฉพาะด้านในแต่ละบุคคลมาเชื่อมโยงกันเพื่อให้เกิดการเรียนรู้

ในกระบวนการจัดสอบนั้นจะมีการจัดแบ่งกิจกรรมเป็นก่อนวันจัดสอบ วันจัดสอบ และภายหลังวันจัดสอบ ซึ่งจะเห็นได้ว่าแต่ละกิจกรรมสิ่งที่เกี่ยวข้องมีอะไรบ้าง ทั้งผู้เข้าสอบ บุคลากร อุปกรณ์ สถานที่ การเตรียมความพร้อม กรอบเวลา การเฉลย การตรวจ/ประเมินผลสอบ และการส่งผลสอบให้ภาควิชา ซึ่งในกิจกรรมที่กล่าวมานั้นล้วนแต่จะมีปัญหาเกิดขึ้น ตัวอย่างเช่น ปัญหาทางด้านการสื่อสาร การทำความเข้าใจในรูปแบบของการบริการจัดการ ความสมบูรณ์ของข้อสอบและอุปกรณ์การสอบ สถานที่ในการจัดสอบ OSCE เป็นต้น

จากปัญหาในการบริการจัดการที่กล่าวมานั้น จะมีการนำปัญหาที่เกิดขึ้นเข้าร่วมประชุมในคณะทำงาน เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันทั้งในระดับเจ้าหน้าที่ และระดับอาจารย์/คณะทำงาน แล้วจะมีการบันทึกสรุปรายการ รวบรวมข้อมูล เพื่อสร้างเป็นสาระความรู้หรือเครื่องมือในการบริการจัดการในการสอบครั้งต่อไป ได้แก่ คู่มือการบริหารจัดการสอบ Power point Orientation คู่มือภาพอุปกรณ์/หุ่นจำลองที่ใช้ในการสอบ OSCE โปรแกรมการกำหนดโควตา (ออกข้อสอบ คุมสอบ ตรวจข้อสอบ) และการสร้าง OSCE loop ซึ่งเป็นผลงานที่ได้รับรางวัลโครงการติดตาม

### ผลลัพธ์จากการดำเนินงาน

ตัวชี้วัดผลการดำเนินการภายหลังจากการจัดตั้ง CoP ขึ้นมานั้นแนวโน้มของความพึงพอใจโดยภาพรวมต่อการจัดสอบ OSCE คณะฯ จากอาจารย์คุมสอบ และจากนักศึกษาแพทย์ผู้เข้าสอบ เป็นไปในทิศทางที่ดีขึ้นอยู่ในระดับที่น่าพึงพอใจ ส่วนตัวชี้วัดในด้านอื่น ๆ ที่เป็นการต่อยอดและขยายผล (Best Practice) คือการร่วมเป็นวิทยากรแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทั้งภายในภายนอกคณะฯ และการก้าวสู่ Internationalization คือการเผยแพร่/การบรรยายแก่บุคลากรต่างประเทศที่มาศึกษาดูงาน

### ปัจจัยความสำเร็จ

1. ผู้นำสนับสนุน คือการที่หัวหน้างาน หัวหน้าฝ่าย และรองคณบดีที่ให้การสนับสนุน ให้คำปรึกษา และขอแนะนำที่เป็นประโยชน์แก่ทีม CoP
2. คนดีร่วมมือร่วมใจ เป็นกลุ่มที่มีคนที่มีความมุ่งมั่นที่จะทำความดีเพื่อส่วนร่วมมารวมตัวกันเพื่อ

สร้างสรรค์สิ่งใหม่ ๆ ที่เป็นการพัฒนาการทำงานให้ดีขึ้นไป

3. วัฒนธรรมองค์กร เป็นสิ่งที่ทุกคนในทีมได้รับการปลูกฝังมาโดนตลอด

### แผนงานดำเนินการในอนาคต

1. ร่วมดำเนินงานกับชุมชนคนทำคลังข้อสอบ เพื่อจัดทำคลังข้อสอบสำหรับการสอบ OSCE
2. ร่วมดำเนินงานกับงานสารสนเทศการศึกษา เพื่อจัดทำคลังเพื่อสืบค้นวัสดุอุปกรณ์สำหรับการสอบ OSCE

### บทสรุป

ชุมชนคนจัดสอบ OSCE จะมีการพูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน (Link - Share - Learn) และมีการบันทึกข้อมูลหรือแปลผลข้อมูล ทั้งก่อนการจัดสอบ วันจัดสอบ และภายหลังการจัดสอบ โดยผ่านเครื่องมือบริหารจัดการสอบ เพื่อป้องกันการเกิดปัญหาและพัฒนาการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

นางอรสา พลอยพานิชเจริญ และ นางสาวปิติพร เทียมไธสง ตัวแทนจากกลุ่ม CoP Safety Inventory ได้กล่าวถึงการดำเนินการของกลุ่ม CoP Safety Inventory ว่า การจัดตั้งกลุ่ม CoP Safety Inventory เป็นการรับนโยบายมาจากคณะฯ ที่จะให้หอผู้ป่วยลดการกักตุนของใช้ในหอผู้ป่วยลง ซึ่งเป็นเรื่องหนักใจที่จะต้องไปศึกษาหาข้อมูลว่าจะดำเนินการอย่างไรที่จะทำให้ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ความร่วมมือกับเรา จึงได้ลองนำ Tool ของ KM มาช่วยในการดำเนินการให้บรรลุตามเป้าหมาย โดยขอความร่วมมือจากทุกงานการพยาบาลในฝ่ายการพยาบาลมาร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันว่าจะมีการขยายผลการดำเนินการอย่างไร

ในปีพ.ศ. 2557 มีการขยายผลเรื่อง การจัดการวัสดุคงคลังด้วย Kanban Card เมื่อทดลองดำเนินการไปแล้วนั้นผลตอบรับไม่ดีเท่าที่ควร มีเพียงแค่การดำเนินการให้ผู้ปฏิบัติงานรู้จักการนำ Kanban Card มาใช้เท่านั้น ต่อมาในปี พ.ศ. 2558 มีการศึกษาข้อมูลเพิ่มเติมและขยายผลในทุกงานการพยาบาลและทุกหอผู้ป่วย โดยการจัดประชุมในทุกหน่วยงานที่ต้องการขยายผลเพื่อแนะนำแนวทางในการดำเนินการ และจากการที่ได้ร่วมพูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกัน

### การดำเนินการของกลุ่ม

CoP Safety Inventory เริ่มขึ้นมาตั้งแต่ปีพ.ศ. 2557 - 2558 โดยใช้ Link - Share - Learn เป็นแนวทางในการดำเนินการ โดยวิธีการดำเนินงานเป็นการนำ Template ที่ฝ่ายการพยาบาลจัดทำขึ้นมาใช้ใน

การคำนวณปริมาณเวชภัณฑ์คงคลัง คลังงานบ้าน เพื่อให้ง่ายและสะดวก โดยปรับลดการเบิกวัสดุคงคลัง และทางทีมได้พูดคุยปรึกษากันเพื่อปรับระบบขนส่งให้เป็นแบบ “มิลค์รัน”



ภาพที่ 8 ระบบการขนส่งแบบ “มิลค์รัน”

จากภาพที่ 5 จะเริ่มต้นด้วยแม่บ้าน 1 คนเดินจากหอผู้ป่วย 1 หอผู้ป่วยไปยังงานพัสดุ และเข้าสู่กระบวนการเบิกวัสดุซึ่งใช้จำนวนบุคลากร ระยะเวลาและขั้นตอนที่มากเกินไปจนเกิดความจำเป็น จึงนำปัญหาดังกล่าวมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และร่วมกันศึกษาความเป็นไปได้ในการพัฒนาระบบขนส่งให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

#### ผลลัพธ์จากการดำเนินการ

1. การปรับปรุงระบบขนส่งโดยใช้ระบบมิลค์รัน
2. การจัดการวัสดุคงคลังแบบปลอดภัย โดยใช้ตัวชี้วัดเป็นแนวทางในการดำเนินการ ได้แก่
  - อัตราหอผู้ป่วย/หน่วยงานร่วมดำเนินการ
  - อุบัติการณ์เวชภัณฑ์/วัสดุคงคลังเสื่อมสภาพ หมดอายุ
  - จำนวนวันที่สต็อกเวชภัณฑ์/วัสดุคงคลังเก็บไว้เพียงพอใช้ โดยไม่มีการรับสต็อกใหม่เข้ามาเลย (Inventory day) → รอบการเบิก
  - อัตราวัสดุคงคลังลดลง → แสดงด้วยมูลค่าการเบิกจากคลังพัสดุ
  - จำนวนสาระความรู้ที่จัดเก็บไว้ในคลังความรู้ฝ่ายการพยาบาล

ทีม CoP มีการกำหนดมาตรฐานให้มีการตรวจติดตาม “การจัดการวัสดุคงคลังด้วยระบบ Kanban” ในการตรวจติดตาม 5 ส ในฝ่ายการพยาบาล

## บทเรียนที่สำคัญ

1. การลดวัสดุคงคลังแบบ “ค่อยเป็นค่อยไป”



2. เกิดการสื่อสารระหว่างกันในกลุ่ม “จตุรการ กุมารฯ”

3. การร่วมมือกันระหว่างผู้ปฏิบัติงาน

จากนั้นนายรตินิราช คงกล่อม หัวหน้าคลังวัสดุคณะฯ ได้กล่าวถึงผลลัพธ์ที่เกิดจากการดำเนินการของคลังวัสดุ มีการกำหนดตารางเวลาการเบิกวัสดุงานบ้านของงานการพยาบาล โดยแบ่งตามงานการพยาบาล และจำนวนหอผู้ป่วย ทำให้สามารถลดระยะเวลาการรอเบิกวัสดุ เนื่องจากเบิกวัสดุในปริมาณที่น้อยลง ช่วยลดการ Stock วัสดุของหน่วยงาน (เมื่อเปรียบเทียบ มูลค่าการเบิกวัสดุในเดือนกันยายน 2557 กับ เดือนกันยายน 2558 พบว่ามูลค่าการเบิกวัสดุลดลง 4.7%) ทำให้ประหยัดพื้นที่และง่ายต่อการดูแล รวมถึงจำนวนวันการ Stock คลังวัสดุ งานบ้านน้อยลง (มูลค่าวัสดุคงเหลือเดือนตุลาคม 2558 ลดลง 73.80% และ ระยะเวลาคงคลังเดือนตุลาคม 2558 จากเดิม 63 วัน เหลือ 18 วัน คิดเป็นระยะเวลาคงคลังลดลง 28.40%) เนื่องจากสามารถประมาณการจ่ายวัสดุได้ ส่วนแผนการดำเนินการในอนาคตนั้น จะมีการขยายผลในภาควิชา/หน่วยงานในคณะฯ โดยจัดตารางการเบิกวัสดุงานบ้านให้เป็นไปในทิศทางเดียวกันทั้งคณะฯ

นางสาวสมใจ นิยมหอม กล่าวปิดท้ายว่า การทำ CoP ให้ประสบความสำเร็จจะพบว่า ผู้นำในองค์กรมีส่วนสนับสนุนให้กลุ่ม CoP มีการดำเนินการได้อย่างต่อเนื่อง รวมถึงทีมแกนหลักนั้นมีความรู้ ความเข้าใจและมีทักษะที่จำเป็นที่เอื้อต่อการทำ KM เป็นอย่างดี รวมถึงการมีวัฒนธรรมองค์กรที่ชัดเจน และมีการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศมาเป็นตัวช่วยในการจัดเก็บและแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ รวมถึงการวัดผลที่มีเป้าหมาย & KPI ของกลุ่มที่สอดคล้องกับหน่วยงาน/องค์กร และโครงสร้างพื้นฐานต่าง ๆ ทั้งระบบงานที่เอื้อให้เกิดการแลกเปลี่ยน การประเมิน การยกย่องชมเชย สถานที่ อุปกรณ์ เป็นต้น และการที่จะทำให้ CoP มีการเจริญเติบโตอย่างต่อเนื่องและยั่งยืนนั้น เราจะต้องยอมรับในกิจกรรมของกลุ่ม CoP นั้น ๆ ให้คุณค่าและนำ

ผู้บันทึกบทเรียน

นางสาวสุดารัตน์ พันธุ์เถื่อน

ผู้ตรวจทานบทเรียน

นางสาวสมใจ      เนียมหอม

## วิทยากรร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้



นางสาวกานต์พิชา เกิดศรีเล็ก  
 พนักงานธุรการ  
 หน่วยสิทธิประกันสุขภาพ



นางสาวสุรียรัตน์ เหลาแพง  
 เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป  
 หน่วยสิทธิประกันสุขภาพ



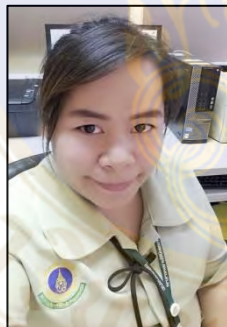
นางอรุณี ลีศิริชัยกุล  
 หัวหน้าฝ่ายการศึกษา



นายฐิติ ขวัญกิจพิริยะ  
 นักวิชาการศึกษา



นางอรสา พลอยพานิชเจริญ  
 ผู้ตรวจการงานการพยาบาลกุมารฯ



นางสาวปิติพร เทียมไธสง  
 พนักงานธุรการ  
 งานการพยาบาลกุมารฯ



นายรตินราษ คงล้อม  
 หัวหน้าคลังวัสดุคณะฯ



นางสาวสมใจ เนียมหอม  
 หัวหน้างานจัดการความรู้  
 ผู้ดำเนินการอภิปราย

## Siriraj KM

Link - Share - Learn

งานจัดการความรู้ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล  
 ตึกอำนวยการ ชั้น 1 เลขที่ 2 ถนนวังหลัง แขวงศิริราช เขตบางกอกน้อย กรุงเทพฯ 10700  
 โทร. 0 2419 9009, 0 2419 9750  
 Email : sidkm@mahidol.ac.th, sirirajkm@gmail.com  
 Website : www.si.mahidol.ac.th/km  
 Facebook : http://www.facebook.com/sirirajkm