

บทเรียนการประชุมวิชาการงานมหกรรมคุณภาพ (Quality Fair) ประจำปี 2561

เรื่อง "Organization Intelligence by Knowledge Management

สู่องค์กรอัจฉริยะด้วยการจัดการความรู้"

วันศุกร์ที่ 7 กันยายน 2561 เวลา 10:00 – 11:15 น.

ณ ห้องประชุมราชปนัดดาสิรินธร อาคารศรีสวรินทิรา ชั้น 1

วิทยากรร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงดวงมณี เลหาประสิทธิพร

รองคณบดีฝ่ายพัฒนาคุณภาพ

ศาสตราจารย์ ดร. นพ.ประเสริฐ เอื้อวรากุล

รองคณบดีฝ่ายวิจัย

รองศาสตราจารย์ ดร. นพ.ถาวรชัย ลิ้มจินดาพร

รองคณบดีฝ่ายการศึกษาหลังปริญญา

ผู้ดำเนินการอภิปราย

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ตรีภพ เลิศบรรณพงษ์

ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายพัฒนาคุณภาพ

คุณปารวี สยัดพานิช

รองหัวหน้างานจัดการความรู้

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ตรีภพ เลิศบรรณพงษ์ ผู้ดำเนินการอภิปราย กล่าวถึงการจัดการความรู้ว่า บางท่านอาจยังไม่ทราบว่าจัดการความรู้คืออะไร ต้องจัดการอย่างไร การจัดการความรู้นำไปสู่องค์กรอัจฉริยะเพื่อการเรียนรู้ได้อย่างไร วิทยากรทั้ง 3 ท่าน ได้ให้เกียรติมาร่วมถ่ายทอดประสบการณ์ การบูรณาการการจัดการความรู้ในทุกพันธกิจ

ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงดวงมณี เลหาประสิทธิพร รองคณบดีฝ่ายพัฒนาคุณภาพ กล่าวว่า คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลกำหนดเรื่องการจัดการความรู้ (KM) ในยุทธศาสตร์คณะฯ อย่างเป็นระบบ ตั้งแต่ปี 2548 และทุกครั้งที่มีการปรับยุทธศาสตร์ เรื่องการจัดการความรู้ยังคงอยู่ในยุทธศาสตร์คณะฯ เนื่องจากคณะฯ เห็นถึงความสำคัญของการจัดการความรู้เพื่อขับเคลื่อนให้คณะฯ เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

คณะฯ เป็น 1 ใน 4 หน่วยงานนำร่องที่เข้าร่วมโครงการ "การจัดการความรู้ในองค์กร" ของสถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ โดยมีที่ปรึกษาคือ Mr.Robert J. Osterhoff และ ดร.บุญดี บุญญากิจ ต่อมาในปี 2550 สถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ มีการพัฒนาข้อคำถามให้คณะฯ เพื่อประเมินองค์กรซึ่งเป็นการบูรณาการระหว่าง KM และเกณฑ์ TQA สิ่งที่ได้จากการประเมินพบว่าคณะฯ มีการดำเนินการเป็นกิจกรรมมากกว่า ซึ่งเป็นเรื่องธรรมดาสำหรับองค์กรที่เริ่มดำเนินการ เมื่อทบทวนแล้วพบว่าสิ่งที่ดำเนินการไม่ส่งผลต่อผลลัพธ์ขององค์กร จึงกลับมาทบทวนว่าทำอย่างไรให้ความรู้อยู่ในองค์กร และนำมาใช้ได้ บุคลากรใหม่

ที่เข้ามา ไม่ต้องเริ่มต้นเรียนรู้เองทั้งหมด สิ่งนั้นคือต้องสกัดความรู้จากคนในองค์กรที่มีความเชี่ยวชาญ บวกกับองค์ความรู้ที่มาจากภายนอก สกัดเป็นความรู้ที่พร้อมใช้ แปลว่าองค์กรต้องมีระบบเกิดขึ้น คณะฯ จึงมีแนวคิดสร้างเป็นกลยุทธ์การจัดการความรู้ของคณะฯ “Link-Share-Learn”

โดยเริ่มจาก Learn ทบทวนว่าสิ่งที่ดีของคณะฯ คืออะไร สิ่งที่ยังเป็นประเด็นคืออะไร และ Link เชื่อมคนหรือความรู้ที่เกี่ยวข้อง โดยการตั้งวง Share แลกเปลี่ยนเรียนรู้ในลักษณะชุมชนนักปฏิบัติ (CoP) คณะฯ พบว่าการที่ระบุเรื่อง และชวนผู้เกี่ยวข้องมาพูดคุยกัน สกัดเป็นความรู้ และเทียบกับความรู้ภายนอกเป็นลักษณะของ CoP style Siriraj ทำให้เกิดเป็นแนวปฏิบัติ นำไปทดลองใช้ และขยายผล พัฒนาเป็นองค์ความรู้ใช้ในการปฏิบัติงาน ความรู้นั้นสร้างไม่ยาก แต่สิ่งที่ยากคือการนำความรู้ไปใช้และทำให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง เกิดเป็น Learning Organization (LO) ขณะเดียวกัน Organization Learning (OL) ก็เกิดขึ้นด้วย โดย LO จะดำเนินการจนเกิดความรู้ขึ้น และนำความรู้นั้นไปใช้ให้เกิดประโยชน์กับองค์กร ตอบโจทย์ตัวชี้วัดองค์กร ส่วน OL คือการนำความรู้กลับมาใช้ในชีวิตประจำวัน สองเรื่องนี้ต้องไปด้วยกัน

คณะฯ มีทีมให้ความช่วยเหลือ สนับสนุนด้านการจัดการความรู้ ภายใต้การดูแลของรองคณบดีฝ่ายพัฒนาคุณภาพ ทำหน้าที่เป็น Catalyst, Collaborator (Integrate) และ Coach โดยคณะฯ มีการระบุความรู้ที่สำคัญ หาวิธีการสร้างความรู้ จัดเก็บ ขยายผลความรู้ และติดตามว่าความรู้นั้นใช้ได้จริงหรือไม่ ต้องมีการปรับปรุงอย่างไร เพื่อให้มีการต่อยอดความรู้อย่างต่อเนื่อง การจัดการความรู้ไม่ใช่จัดการอะไรก็ได้ ต้องใช้ข้อมูลจริง (fact base management) เพื่อหาโอกาสในการพัฒนา และเกิดความรู้ที่สามารถนำไปใช้ได้จริง ความรู้นั้นต้องเป็นความรู้ที่ตอบโจทย์องค์กร ทำให้องค์กรดีขึ้น ซึ่งข้อมูลมีมาก แต่จะทำอย่างไรให้ข้อมูลกลายเป็นสารสนเทศ และนำมาวิเคราะห์เพื่อพัฒนาองค์กรได้

การสร้างความปลอดภัยให้เกิดขึ้น เป็นสิ่งที่คณะฯ ตั้งใจอย่างมาก โดยเป้าหมายใหญ่คือความปลอดภัยในการดูแลรักษาผู้ป่วย นอกจากนั้นยังมีการหมุนเวียนของนักศึกษา ความรู้ที่เกิดขึ้นจึงต้องถูกเก็บเกี่ยว และนำไปต่อยอด เพื่อให้บุคลากรใหม่ที่เข้ามาทำงานไม่ต้องเริ่มต้นจากศูนย์หรือติดลบจากการเรียนผิดเรียนถูก ดังนั้นจึงต้องทำระบบให้ดี เพื่อป้องกันความผิดพลาด คณะฯ เรียนรู้และบริหารจัดการความเสี่ยงเชิงรุกจากอุบัติการณ์ที่ผ่านมา เช่น เรื่องแผลกดทับ อาจดูเหมือนเป็นเรื่องธรรมดา แต่ผู้ป่วยมีปัญหาเรื่องการนอนในระยะเวลาสั้น ทำให้มีแผลกดทับ ซึ่งทีมดำเนินการ CoP มีทั้งผู้ปฏิบัติ ผู้รู้ และทำวิจัย แต่อุบัติการณ์ยังคงสูงขึ้น จึงมีการปรึกษาหารือ ซึ่งพบว่าวิธีการปฏิบัติในการประเมินผู้ป่วยมีความยุ่งยาก จึงมีการปรับองค์ความรู้ให้เหลือเพียงหน้าเดียว โดยใช้แนวคิด Siriraj Concurrent Trigger Tools (SiCTT) ดึงความรู้สาเหตุของการเกิดแผลกดทับเป็น 3 แบบ ได้แก่ ผู้ป่วยที่นอนนาน ผู้ป่วยที่มีอุจจาระปัสสาวะไม่รู้ตัว ทำให้เกิดความขึ้นแฉะของผิวหนัง รวมถึงอุปกรณ์ทางการแพทย์ และหาวิธีการจัดการ

ทำให้เห็นภาพของการพัฒนา ถอดความรู้ หาข้อสรุป และขยายผลทั้งโรงพยาบาล ลด variation มีการติดตามตัวชี้วัด วิเคราะห์ และเกิดโครงการพัฒนาต่อเนื่อง

ประเด็นต่อมาคือการสร้างความตระหนักของบุคลากรในองค์กร โดยคณะฯ มีการจัดหลักสูตรเพื่อสร้าง safety culture ให้เกิดขึ้น ในรุ่นแรกเป็นการสร้าง training for the trainer โดยได้รับความอนุเคราะห์จากวิทยากรผู้เชี่ยวชาญจากการบินไทย และพัฒนาเป็นหลักสูตรของคณะฯ สิ่งที่เกิดขึ้นจากการสำรวจ safety culture ของคณะฯ เมื่อเทียบกับ AHRQ พบว่าเรามีการพัฒนาที่ดีขึ้น ส่วนทางด้านการแพทย์ คณะฯ มีการดำเนินการ SiCT plus โดยการนำมาตรฐานคุณภาพต่างๆ เข้าสู่ผู้ป่วย โดยการ Link ทีมที่ดูแลเฉพาะโรค วิเคราะห์กระบวนการ และตัวชี้วัด รวมทั้งเทียบเคียงกับหน่วยงานภายนอก ทำให้เกิดกระบวนการดูแลผู้ป่วยที่ดีขึ้น ซึ่งนำไปสู่การรับรองเฉพาะโรค นอกจากนี้เกิดบรรยากาศการทำงานเป็นทีมมากขึ้น และงานวิจัยเพิ่มขึ้น

เพื่อให้การจัดการความรู้ดำเนินการอย่างต่อเนื่อง คณะฯ ต้องมีเป้าหมายที่ชัดเจน และให้การสนับสนุน รวมทั้ง empowerment ให้อิสระทางความคิด เรียนรู้การปรับปรุงงาน ส่งเสริมการพัฒนา และการมีวินัย คุณสมบัติที่สำคัญของบุคลากรคือ การตั้งใจเรียนรู้เพื่อความเป็นเลิศ ความเป็นทีม ไม่ยึดติดกับรูปแบบ เปิดอิสระทางความคิด มีการแลกเปลี่ยนวิสัยทัศน์ เพราะวิสัยทัศน์จากคนใดคนหนึ่งไม่สามารถเกิดขึ้นได้ ต้องเกิดจากทุกคน เข้าใจและไปด้วยกัน

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ตรีภพ เลิศบรรณพงษ์ กล่าวโดยสรุปว่าจากการดำเนินการของคณะฯ ทำให้ได้ประโยชน์ทั้ง 2 กลุ่ม คือ ผู้ป่วยปลอดภัย และคนทำงานมีความสุข เข้าใจกันมากขึ้น จากการสำรวจพบว่าองค์กรมีความรู้มากมาย ต้องเปลี่ยนความคิดของเราว่า **“ความรู้เป็นของส่วนรวม ความรู้ไม่เป็นของใคร ความรู้ต้องแบ่งปัน”** ซึ่งเรามีโอกาสร่วมกลุ่มและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ได้ง่าย เพื่อองค์กรจะพัฒนามากขึ้น

ช่วงต่อมา **รองศาสตราจารย์ ดร. นพ.ถาวรชัย ลิ้มจินดาพร** รองคณบดีฝ่ายการศึกษาหลังปริญญา กล่าวถึงกระบวนการในการใช้การจัดการความรู้ในฝ่ายการศึกษา เพื่อนำไปสู่การรับรองมาตรฐานการศึกษาว่า การพัฒนาเพื่อให้องค์กรเติบโต ความสำคัญอยู่ที่ **“คน”** การทำให้เกิดองค์กรแห่งการเรียนรู้ คนเป็นสิ่งสำคัญ ถ้าบุคลากรทุกระดับพร้อมที่จะเรียนรู้ องค์กรจะประสบความสำเร็จ ทำอย่างไรให้บุคลากรเป็นคนที่ใฝ่เรียนรู้ ความเป็นครู ใช้การสอบในการประเมินพฤติกรรมนักศึกษา ติดตามการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรม และเทียบเคียงกับสถาบันหรือหลักสูตร เป็นการใช้กลยุทธ์ Link-Share-Learn อย่างไม่รู้ตัว

ยกตัวอย่างการใช้ กลยุทธ์ Link-Share-Learn ในฝ่ายการศึกษา เช่น Link: Policy, Standard, expert เริ่มจากการมีนโยบาย ช่วงแรกอาจต้องใช้นโยบายในการรวมกลุ่มคน และใช้มาตรฐานในการดำเนินการ เช่น มาตรฐาน WFME และรวมกลุ่มบุคลากรที่เก่งและมีความเชี่ยวชาญ จึงทำให้การดำเนินการเห็นผล

Share: Training, Meeting, Conference ต้องมีการรวมตัวของกลุ่มคน อาจใช้วิธีการ train ประชุม หรือการประชุมใหญ่ เพื่อแลกเปลี่ยนสิ่งที่ดีให้ผู้อื่นได้นำไปใช้

Learn: Assessment, KPI, Benchmark ต้องมีการประเมิน ติดตามตัวชี้วัด และเทียบเคียงเพื่อให้เกิดการพัฒนา

ทางฝ่ายการศึกษา ให้ความสำคัญกับผู้เรียน ผู้เรียนต้องมีความสุข แต่จะตามใจผู้เรียนอย่างเดียวไม่ได้ ต้องคำนึงถึงผู้รับบริการด้วย ถ้าผู้เรียนมีความสุขแต่ผู้ป่วยไม่ปลอดภัย ถือว่าไม่ประสบความสำเร็จ นอกจากนี้บุคลากรที่ให้การดูแลนักศึกษาต้องมีความสุข พร้อมบริการบัณฑิตศึกษา ที่สำคัญคือศิษย์เก่าจะเป็นผู้ที่ส่งต่อข้อมูล และทำให้มีบัณฑิตเข้ามาศึกษา หากไม่มีกลุ่มศิษย์เก่า ไม่มีผู้เรียน ถึงหลักสูตรจะดีอย่างไรก็ไม่มี ความหมาย

ตามมาตรฐานหลักสูตร WFME มีจุดเน้นเรื่องหนึ่งคือ เรื่องของคน ทำอย่างไรให้คนเก่ง ดี มีความสุข มีความสามารถ และมี competency สิ่งแรกที่เรา Link คือ นโยบาย **ศาสตราจารย์ แพทย์หญิง สุวรรณี สุเศรษฐินางค์** เป็นผู้ผลักดันมาตรฐานดังกล่าวไปยังแพทยสภา ทำให้มีนโยบายกลับมาว่าทุกหลักสูตรต้องผ่านมาตรฐาน WFME โดยเรามีเกณฑ์มาตรฐานให้ศึกษา และมีผู้เชี่ยวชาญ เพราะฉะนั้นต้องฝึกคน ทำให้เห็นถึงประโยชน์ ซึ่งปัจจุบันมีการเพิ่มหลักสูตรเกี่ยวกับ non-technical skill เพื่อสร้างบัณฑิตให้ตรงกับความต้องการของผู้รับบริการ ผู้รับบริการ ผู้เรียน และผู้สอนมีความสุข เรามีการส่งเสริมความรู้ความสามารถของผู้สอนในด้านต่างๆ มีการประเมินความพึงพอใจ จากผลการสำรวจพบว่า มีความแตกต่างกันในเรื่องผลการประเมิน จึงเกิดการเรียนรู้ร่วมกัน หลักสูตรที่ได้คะแนนความพึงพอใจดี เป็นต้นแบบในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ หลักสูตรที่ได้คะแนนรองลงมา ไปศึกษาดูงานในหลักสูตรที่คะแนนดีกว่า มีการพัฒนาร่วมกัน จนภาควิชา นั้นได้คะแนนเพิ่มขึ้น

นอกจากนี้ฝ่ายการศึกษามีการดำเนินการร่วมกับต่างประเทศในการเรียนการสอน เพื่อทำ Double degree โดยร่วมกับประเทศเกาหลีใต้ ไต้หวัน ญี่ปุ่น ออสเตรเลีย และล่าสุดที่ประเทศอังกฤษ ทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทั้งผู้เรียนและผู้สอน พัฒนาคนและสร้างคุณค่า ทำให้องค์กรก้าวหน้าอย่างไม่มีที่สิ้นสุด

“ความสามารถของคนต้องมีความสามารถ unlearn และ relearn เรื่องบางเรื่องต้องเรียนซ้ำ เราต้องพร้อมที่จะเริ่มใหม่และเปลี่ยนวิถีชีวิตใหม่”

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ ตรีภพ เลิศบรรณพงษ์ กล่าวโดยสรุปว่าการจัดการคนในฝ่ายการศึกษา ไม่มีการสั่งการ แต่สร้างคนผ่าน Link-Share-Learn ให้คุณค่าของคนเพื่อพัฒนางาน

ศาสตราจารย์ ดร. นพ.ประเสริฐ เอื้อวรากุล รองคณบดีฝ่ายวิจัย กล่าวถึงบริบทของการวิจัยว่า การสร้างเป็นสิ่งที่ทำได้ดี แต่สิ่งที่ทำลายคือการนำไปใช้ เนื่องจากคนส่วนมากไม่ชอบเปลี่ยนวิธีการทำงานของตนเอง การเปลี่ยนแปลงต้องใช้แรงผลักดันพอสมควร จำเป็นต้องมีส่วนกลางของคนๆ ซึ่งคนๆ ให้ความสำคัญ และเป็นผู้ผลักดัน ซึ่งปัจจุบันเรามีร้านฉลาดคิด ที่เผยแพร่สิ่งประดิษฐ์ ผลิตภัณฑ์ที่เกิดจากงานวิจัย อาจจะได้ใช้วงกว้าง เพราะงานวิจัยประเภทนี้จะค่อนข้างจำเพาะต่อกลุ่มบุคคล

มุมมองในการทำวิจัย คาดว่าอีกไม่กี่ปีข้างหน้า การรักษาโรคจะมีแนวโน้มมาก การวิจัยต้องก้าวไปให้ทัน ทั้งด้านการวิเคราะห์ เนื่องจากหลังจากผ่าตัด อาจมีการถอดรหัสเนื้อเยื่อไปในหนูหรือปลา เลี้ยงในห้องทดลองและทดสอบยา การเก็บฐานข้อมูลเป็นสิ่งสำคัญในอนาคต

ที่ผ่านมางานวิจัยถูกนำไปต่อยอดในงานประจำหลายด้าน เช่น การวิจัย HIV ในเด็ก ป้องกันการติดเชื้อจากแม่สู่ลูก มีการให้ความรู้กับประชาชน สร้างระบบการทำงานวิจัยเพื่อให้สามารถใช้ได้จริง

การจัดการความรู้ในฝ่ายวิจัยมีสองส่วน คือ ความรู้เรื่องการทำวิจัย การทำวิจัยที่เป็นความรู้เฉพาะสามารถหาได้จากทั้งบุคคล และเอกสารต่าง ๆ ความรู้ที่เป็นกระบวนการ สถิติเกี่ยวกับการวิจัย นักวิจัยที่สนใจสามารถหาความรู้ได้ และอีกส่วนหนึ่งเป็น Tacit knowledge หรือ people skill เช่น ทำงานวิจัยอย่างไรไม่ให้ทะเลาะกัน เรื่องการขอ consent form ในแต่ละบุคคล การแก้ไขอุปสรรคหน้างาน จัดการกระบวนการอย่างไร ซึ่งการทำวิจัยเรื่องคนอาจจะมีผลมากกว่าเรื่องค่าใช้จ่ายหรือขั้นตอนการวิจัยอื่น ๆ

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ ตรีภพ เลิศบรรณพงษ์ กล่าวโดยสรุปว่าการสร้างองค์ความรู้ อุปสรรคอยู่ที่คน ถ้ารักกัน ช่วยเหลือกัน องค์ความรู้ที่สมควรแบ่งปัน และเป็นองค์ความรู้เพื่อผู้ป่วย เราสามารถใช้การจัดการความรู้ เพื่อสร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้ของเราได้

สุดท้ายวิทยากรทุกท่านเชิญชวนให้บุคลากรเห็นความสำคัญและนำการจัดการความรู้ไปใช้

ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงดวงมณี เลหาประสิทธิพร กล่าวว่าการจัดการความรู้เป็นเครื่องมือที่ช่วยพัฒนาคน ต่อยอดความคิด ความรู้ และประสบการณ์ เริ่มจากตัวเราเอง เขียนขั้นตอนการปฏิบัติ มีทักษะหลายเรื่องที่เราควรถ่ายทอดเพื่อให้การทำงานต่อเนื่อง ให้คนอื่นทำงานแทนเราได้ เรามาเป็นพี่เลี้ยงให้เขา พลังของสิ่งนี้คือ เราช่วยพัฒนาคน ทำอย่างไรให้คนดี คนเก่งเพื่อไปพัฒนางาน แล้วโตไปด้วยกัน คุณค่าทางใจจะเกิดขึ้น เพราะเราทำงานเป็นทีมไปด้วยกัน



มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

งานจัดการความรู้ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

The Faculty of Medicine Siriraj Hospital Knowledge Management

Link - Share - Learn

วิทยากรและผู้ดำเนินการอภิปราย (จากซ้ายไปขวา)



คุณปารวี สยัดพานิช

ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงดวงมณี เลหาประสิทธิ์พร

ศาสตราจารย์ ดร. นพ.ประเสริฐ เอื้อวรากุล

รองศาสตราจารย์ ดร. นพ.ถาวรชัย ลิ้มจินดาพร

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ ตรีภพ เลิศบรรณพงษ์

รองหัวหน้างานจัดการความรู้

ผู้ดำเนินการอภิปราย

รองคณบดีฝ่ายพัฒนาคุณภาพ

รองคณบดีฝ่ายวิจัย

รองคณบดีฝ่ายการศึกษาหลังปริญญา

ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายพัฒนาคุณภาพ

ผู้ดำเนินการอภิปราย

ผู้บันทึกบทเรียน

นางสาววิจิตรา นุชอยู่

ผู้ตรวจทานบทเรียน

นายเอกกนก พนาดำรง

Siriraj KM

Link - Share - Learn

งานจัดการความรู้ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
ตึกอำนวยการ ชั้น 1 เลขที่ 2 ถนนวังหลัง แขวงศิริราช เขตบางกอกน้อย กรุงเทพฯ 10700

โทร. 0 2419 9009 หรือ 0 2419 9750

Email : sirirajkm@gmail.com



@Sirirajkm