



รายงานการศึกษาส่วนบุคคล
(Individual Study)

เรื่อง การจัดการความรู้
เพื่อเป็น
องค์กรแห่งการเรียนรู้ : กรณีศึกษาโรงพยาบาลเลิดสิน

จัดทำโดย นายสุทัศน์ ดวงดีเด่น
รหัส 1070

รายงานนี้เป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรม
หลักสูตรนักบริหารการทูต รุ่นที่ 1
สถาบันการต่างประเทศเทวะวงศ์วโรปการ กระทรวงการต่างประเทศ
ประจำปี 2552
ลิขสิทธิ์ของกระทรวงการต่างประเทศ



รายงานการศึกษาส่วนบุคคล
(Individual Study)

**เรื่อง การจัดการความรู้เพื่อเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ :
กรณีศึกษาโรงพยาบาลเลิดสิน**

จัดทำโดย นายสุทัศน์ ดวงดีเด่น
รหัส 1070

หลักสูตรนักบริหารการทูต รุ่นที่ 1
สถาบันการต่างประเทศเทวะวงศ์วโรปการ กระทรวงการต่างประเทศ
ประจำปี 2552
รายงานนี้เป็นความคิดเห็นเฉพาะบุคคลของผู้ศึกษา



เอกสารรายงานการศึกษาส่วนบุคคลนี้ อนุมัติให้เป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรม
หลักสูตรนักบริหารการทูต ของกระทรวงการต่างประเทศ

ลงชื่อ.....

(รองศาสตราจารย์ ดร. สมพร แสงชัย)

อาจารย์ที่ปรึกษา

ลงชื่อ.....

(ดร. จิตริยา ปิ่นทอง)

อาจารย์ที่ปรึกษา

ลงชื่อ.....

(ศาสตราจารย์ ดร. สุรัชย์ ศิริไกร)

อาจารย์ที่ปรึกษา

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

รายงานการศึกษาส่วนบุคคลเรื่อง การจัดการความรู้เพื่อเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ : กรณีศึกษาโรงพยาบาลเลิดสิน มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเสนอแนะการกำหนดแนวทางในการดำเนินการจัดการความรู้ของส่วนราชการ ที่จะสนับสนุนและพัฒนาองค์กรให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization) โดยอาศัยแนวคิดเรื่ององค์กรแห่งการเรียนรู้

การศึกษาได้สำรวจแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการจัดการความรู้เพื่อเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ จากแหล่งความรู้หลักในเรื่องของการบริหารจัดการด้วยการจัดการความรู้ 4 แหล่งคือ

1. ศึกษาคุณลักษณะขององค์กรแห่งการเรียนรู้ตามที่ได้มีการศึกษาโดย Dr. Peter Senge ในหนังสือเรื่อง The Fifth Discipline : The Art and Practice of the Learning Organization
2. จากแนวทางการดำเนินการจัดการความรู้ในประเทศไทยโดยสถาบันส่งเสริมการจัดการความรู้เพื่อสังคม(สคส.) ที่มี ศาสตราจารย์ นายแพทย์วิจารณ์ พานิช อดีตผู้อำนวยการสถาบันส่งเสริมการจัดการความรู้เพื่อสังคม(สคส.) และประธานมูลนิธิการจัดการความรู้เพื่อสังคม และ ดร.ประพนธ์ ภาสุขยิด ผู้อำนวยการสถาบันส่งเสริมการจัดการความรู้เพื่อสังคม(สคส.)คนปัจจุบัน ซึ่งทั้งสองท่านเป็นผู้บุกเบิกการจัดกิจกรรมการจัดการความรู้ในประเทศไทยและได้แต่งตำราเกี่ยวกับการจัดการความรู้เอาไว้มากมาย
3. ศึกษาจากองค์ความรู้ที่สถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ ใช้เป็นแนวทางในการเป็นที่ปรึกษาการวางแผนการจัดการความรู้ให้หน่วยราชการ
4. เนื้อหาที่ได้รวบรวมจากการสัมมนาหลักสูตร Knowledge Management for effective succession planning and Leadership continuity ซึ่งจัดโดยคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (กพร.) ร่วมกับสถาบันที่ปรึกษาเพื่อพัฒนาระบบราชการ (สปร.)

ซึ่งพบว่า ปัจจัยที่มีบทบาทสำคัญในการพัฒนาหน่วยงานให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ นั้นผู้บริหารระดับสูงของหน่วยงานและทีมที่ดำเนินการ มีบทบาทสำคัญยิ่งต่อการพัฒนาหน่วยงานให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ซึ่งการจัดการความรู้นั้นมิได้มีแต่ผู้บริหารระดับสูงและทีมงานที่ดำเนินการเท่านั้น แต่จะต้องมีการสื่อสารสร้างความรู้ความเข้าใจ และแรงจูงใจที่ถูกต้อง เนื่องจากการจัดการความรู้เป็นหนึ่งในเครื่องมือสำคัญที่จะนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายขององค์กร เพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานของหน่วยราชการ นับเป็นเรื่องที่ข้าราชการทุกระดับควรให้ความสนใจและเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาเรื่องนี้อย่างจริงจัง

ตามกรอบดังกล่าว การศึกษาได้วิเคราะห์ แนวทางในการดำเนินการจัดการความรู้ โดยใช้กรณีศึกษาโรงพยาบาลเลิดสิน กรมการแพทย์ ซึ่งได้ดำเนินการจัดการความรู้มาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2549 เริ่มตั้งแต่ความรู้ความเข้าใจในข้อมูลพื้นฐานของโรงพยาบาลเลิดสิน ข้อมูลพื้นฐานทั่วไป สถานที่ตั้ง การเป็นโรงพยาบาลของรัฐ ลักษณะการบริการ จำนวนเตียง การเป็นโรงพยาบาลที่ให้การดูแลในระดับตติยภูมิหรือสูงกว่า (รักษาโรคที่ยากและซับซ้อน) บริบทขององค์กร ตั้งแต่สภาพแวดล้อม สาขาที่ให้บริการ ความเชี่ยวชาญพิเศษขององค์กร กลุ่มผู้ป่วยสำคัญที่ต้องส่งต่อหรือจัดบริการโดยการประสานงาน ชุมชนหรือกลุ่มผู้รับบริการที่เป็นเป้าหมาย จำนวนบุคลากรจำแนกตามการบริหารและลักษณะงาน จำแนกตามสาขาวิชาชีพที่สำคัญ การจ้าง part time ประเภท/จำนวนนักศึกษาในการกำกับดูแล สัดส่วนภาระงานกับจำนวนบุคลากร อาคารสถานที่ เทคโนโลยีเครื่องมือสำคัญ โครงสร้างองค์กร โครงสร้างการบริหาร โครงสร้างการรับผิดชอบและการประสานงานในแนวนอน โครงสร้างระบบกำกับดูแลกิจการ/ธรรมาภิบาล เพื่อป้องกัน และปราบปรามการทุจริต ประพฤติมิชอบในการปฏิบัติราชการ โดยดำเนินการตรวจสอบกิจกรรม 4 ด้าน ได้แก่ ด้านบริหาร ด้านการเงินและบัญชี ด้านการจัดซื้อจัดจ้าง ด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล ความต้องการของผู้ใช้บริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ความสัมพันธ์กับองค์กรภายนอก ได้แก่ สำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานประกันสังคม กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานประมาณ บริการที่มีการจ้างเหมาจากภายนอก การฝึกอบรมและการเป็นสถาบันสมทบในการฝึกอบรม ความท้าทายขององค์กร สภาพแวดล้อมด้านการแข่งขัน ข้อได้เปรียบเสียเปรียบเชิงกลยุทธ์ เหตุการณ์ที่มีผลต่อการพัฒนาและเปลี่ยนแปลงนโยบาย ปัญหาสำคัญที่โรงพยาบาลกำลังดำเนินการแก้ไข และที่สำคัญมากก็คือ ทิศทางขององค์กร วิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม วัตถุประสงค์และจุดเน้น แผนกลยุทธ์ วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ แผนปฏิบัติการหลัก และตัวชี้วัด รวมทั้งเข็มมุ่ง และผลการดำเนินการของโรงพยาบาลที่สำคัญ

ข้อมูลเหล่านี้มีความสำคัญอย่างมากต่อการนำมาวิเคราะห์เพื่อเลือกประเด็นสำคัญที่จำเป็นจะต้องจัดการความรู้ หรือการจัดการงานที่สามารถทำให้องค์กรบรรลุเป้าหมาย นั่นก็คือการที่จะไม่ทำ KM สะเปะสะปะ โดยไม่ได้คำนึงถึงการจัดลำดับความสำคัญก่อนหลังของงานที่มีบทบาทต่อการบรรลุเป้าหมายขององค์กร ในขณะเดียวกันก็ต้องเปิดโอกาสให้ทุกๆส่วนขององค์กรได้มีโอกาสแสดงผลงานที่เป็นความคิดสร้างสรรค์ โดยไม่ได้ปิดกั้นด้วยหัวข้อ ที่คณะผู้ดำเนินการจัดการความรู้เป็นผู้กำหนดแต่เพียงอย่างเดียว

หลังจากนั้นก็มีการนำเสนอรายละเอียดการดำเนินงานการจัดการความรู้ของโรงพยาบาลเลิดสิน เริ่มตั้งแต่การตั้งคณะทำงาน กำหนดตัวผู้รับผิดชอบ การเรียนรู้ร่วมกันว่า KM คืออะไร การปรับทัศนคติของบุคลากรทั่วทั้งองค์กรในเรื่องของแรงจูงใจในการทำ KM การดำเนินการตาม

โมเดลปลาทู คือ กำหนดหัวข้อหลักที่จำเป็นต้องทำการจัดการความรู้เพื่อการบรรลุเป้าหมายขององค์กร ซึ่งก็ได้แก่ ผลลัพธ์การรักษาทางคลินิกทางด้านออร์โธปิดิกส์ ที่พบบ่อยสิบอันดับแรก การวางแผนการศึกษาต่อเนื่องของบุคลากรทางออร์โธปิดิกส์ เพื่อความยั่งยืนในการเป็นผู้นำด้านออร์โธปิดิกส์ในระดับประเทศ และเปิดเวทีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทุกรูปแบบเพื่อสนับสนุนให้มีการนำเสนอการจัดการความรู้ในเรื่องต่างๆทั่วทั้งองค์กร และเป็นการเปิดโอกาสให้ผู้ที่มีความคิดสร้างสรรค์ในการทำงานได้มีโอกาสแสดงผลงาน รวมทั้งการให้รางวัล การยกย่องชมเชย เพื่อให้เกิดผลงานจากความคิดสร้างสรรค์ของบุคลากรอย่างสม่ำเสมอ นอกจากนี้ยังมีการออกวารสารการจัดการความรู้ทุก 3 เดือน ให้เป็นเหมือนสื่อในการสื่อสารความรู้เกี่ยวกับเรื่องการจัดการความรู้ และเป็นคลังความรู้อีกอย่างหนึ่งที่มีความสำคัญร่วมไปกับเว็บไซต์ของโรงพยาบาล และจุดหักเหที่ทำให้มีการเติบโตอย่างก้าวกระโดดในการจัดการความรู้ของโรงพยาบาลก็คือ การได้รับการสนับสนุนอย่างเต็มที่จากผู้บริหารสูงสุด ให้บรรจุการจัดการความรู้เป็นวาระหนึ่งในการประชุมคณะกรรมการบริหารของโรงพยาบาล เพื่อติดตามความก้าวหน้า และวางแผนจากทีมบริหารขององค์กร และการใช้นวัตกรรมทางสารสนเทศ ได้แก่การใช้โปรแกรม UCHA ที่จะทำให้ทุกส่วนขององค์กร ทราบบริบทของหน่วยงานได้อย่างทันใจ ทันทั่วถึง ตามแต่ที่บุคลากรที่ทำงานนั้นๆ เป็นผู้กำหนด เช่น ต้องการทราบว่าผู้ป่วยที่มาผ่าตัดหัวเข่าที่รพ.เลิดสิน ตั้งแต่วันที่เท่านี้เท่านี้มีจำนวนกี่ราย ผ่าตัดโดยแพทย์ท่านไหน ผ่าตัดข้างซ้ายหรือขวามากน้อยเพียงไหน มีโรคแทรกซ้อนอะไรบ้าง โรคแทรกซ้อนเกิดในผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัวกลุ่มไหน เช่น เบาหวาน ความดัน หัวใจ ซึ่งข้อมูลทั้งหมดเหล่านี้ ทำให้สามารถนำไป Benchmark กับโรงพยาบาลในต่างประเทศ และเป็นข้อมูลสำคัญที่นำมาจัดการความรู้เพื่อพัฒนาผลการรักษาให้ดียิ่งขึ้นไป

นอกจากนี้ยังได้ศึกษาจากการสัมภาษณ์บุคคลต่างๆที่มีประสบการณ์ในการดำเนินงานกิจกรรม KM ของโรงพยาบาลเลิดสิน ทั้งในส่วนของผู้บริหาร ทีมกรรมการผู้ดำเนินการ และผู้ปฏิบัติที่เกี่ยวข้อง พบว่ายังมีกิจกรรมในเรื่องการจัดการความรู้อีกมากที่จะต้องดำเนินการ เพื่อบรรลุเป้าหมายของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ โดยเฉพาะในส่วนของวินัย 5 ประการของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ตามที่ปรมาจารย์แห่งองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization) ได้กล่าวไว้ในหนังสือ The Fifth Discipline ซึ่งแม้ว่าวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาลจะได้มาจากการมีส่วนร่วมของบุคลากรเกือบทั้งหมดของรพ. แต่ยังมีงานที่จะต้องมีการสื่อสารและทำความเข้าใจซ้ำแล้วซ้ำอีก โดยที่จะต้องดูจากผลของการบรรลุเป้าหมายขององค์กร เรื่องทีม ที่ต้องแสดงให้เห็นว่าโรงพยาบาลมีการทำงานเป็นทีม ไม่เฉพาะเพียงในหน่วยงาน แต่รวมถึงการข้ามสายงาน ข้ามสาขาวิชาชีพ หรือแม้แต่ระหว่างองค์กรเช่น รพ.เลิดสิน กับ รพ.ราชวิถี หรือ รพ.นพรัตนราชธานี การสร้าง mental model โดยเฉพาะการสร้างวัฒนธรรมในการทำงานและการพร้อมรับการประเมินผล

งานในทุกรูปแบบ และ การพัฒนาบุคลากรให้เป็นบุคคลเรียนรู้ มีความใฝ่รู้ มีทักษะในการเรียนรู้ จากการปฏิบัติจริง และ ทักษะในการคิดนอกกรอบ สุดท้ายคือคนในองค์กรมีความสามารถที่จะ เชื่อมโยงสิ่งต่างๆ โดยมองเห็นภาพความสัมพันธ์กันเป็นระบบได้อย่างเข้าใจและมีเหตุผล เป็น ลักษณะการมองภาพรวมหรือระบบใหญ่ (Total System) ก่อนว่าจะมีเป้าหมายในการทำงาน อย่างไร แล้วจึงสามารถมองเห็นระบบย่อย (Subsystem) ทำให้สามารถนำไปวางแผน และ ดำเนินการในส่วนย่อยๆ นั้น ให้เสร็จทีละส่วน ที่เราเรียกว่า System Thinking

การศึกษาครั้งนี้ผู้ศึกษามีข้อสรุปและข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินการจัดการความรู้ของ กระทรวงการต่างประเทศและหน่วยราชการอื่น ดังนี้

1. กระทรวงการต่างประเทศมีบุคลากรที่มีคุณภาพสูงเมื่อเทียบกับหน่วยราชการอื่น อัน เป็นผลมาจากระบบการคัดเลือกเข้ารับราชการที่ผู้ทรงคุณวุฒิจากองค์กรชั้นนำในประเทศ ที่อยู่นอก กระทรวงการต่างประเทศเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการคัดเลือก ที่โปร่งใส บริสุทธิ์ ยุติธรรม เป็นผลให้ได้บุคลากรที่มีความรู้ ความสามารถ อีกทั้งยังมีระบบการปฐมนิเทศ และ การศึกษา ต่อเนื่องของข้าราชการที่ดี ทำให้ง่ายต่อการพัฒนาคน

2. การทำงานของข้าราชการกระทรวงการต่างประเทศ มีระบบการทำงานที่มีการสรุปผล การดำเนินการ และการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ค่อนข้างเป็นระบบดีอยู่แล้ว เสมือนหนึ่งมีกิจกรรม การจัดการความรู้อยู่ก่อนหน้านี้มากพอสมควร เพียงแต่ไม่ได้ใช้ชื่อว่าการจัดการความรู้

3. การดำเนินการจัดการความรู้ที่สำคัญมีการวางแผนการจัดการตามประเด็นยุทธศาสตร์ เป็นระบบดี เช่น ตามแผนการจัดการความรู้ ประจำปีงบประมาณ 2551 การดำเนินความสัมพันธ์ ระหว่างประเทศในกรอบทวิภาคี การดำเนินความสัมพันธ์ระหว่างประเทศในกรอบพหุภาคี การ ส่งเสริมกิจการต่างประเทศในด้านต่างๆ ที่สนับสนุนการดำเนินนโยบายต่างประเทศ รวมทั้งมีการ ระบุงค์ความรู้ที่จำเป็นต่อการปฏิบัติราชการตามประเด็นยุทธศาสตร์ได้ชัดเจน

4. ปัญหาและอุปสรรคสำคัญคือ การที่หน่วยงานของกระทรวงการต่างประเทศ มีอยู่ทั่ว โลกทำให้มีปัญหาเรื่องค่าใช้จ่ายในการดำเนินการให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ตามปกติ ซึ่งคงต้องใช้ เทคโนโลยีเข้ามาช่วย ไม่ว่าจะเป็น video conference หรือเทคโนโลยีที่ทันสมัยอื่น

สิ่งที่อาจจะขาดไปสำหรับการดำเนินการจัดการความรู้ได้แก่

1. การสร้างทัศนคติที่ดีว่า KM เป็นเครื่องมือที่มีประโยชน์ต่อองค์กรในการเพิ่ม ประสิทธิภาพของบุคลากรและเพิ่มผลลัพธ์ที่ดี(ประสิทธิผล)ขององค์กร แทนการนำเสนอว่าทำ

เพราะถูก กฟ. บังคับมา

2. หาเจ้าภาพให้ได้ ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรนั้นกำหนดให้เป็น chief knowledge officer โดยตำแหน่ง เลขาฯและทีม เป็นผู้ดำเนินการตามมติที่ประชุม และควรจะมีการประชุมวางแผนการดำเนินงาน และติดตามงานอย่างต่อเนื่อง ต้องสร้างทีมงานที่ดำเนินการเรื่อง KM และทีมบริหารของหน่วยงานให้มีความเป็นทีมที่เข้มแข็ง รวมทั้งจัดให้ KM เป็นวาระหนึ่งในการประชุมคณะผู้บริหารขององค์กร

3. ทีมงานควรเรียนรู้เรื่องศัพท์แสงทาง KM แต่เวลาดำเนินการพยายามใช้ภาษาเหล่านี้ให้น้อยที่สุด เพราะหากผู้ปฏิบัติตามไม่ทันก็จะเกิดความรู้สึกว่าไม่อยากทำเพราะไม่รู้เรื่อง

4. ใช้บุคลากรภายนอกมาให้ความรู้เพียงแค่ชั่วระยะเวลาหนึ่ง หลังจากนั้นควรเป็นการเรียนรู้เองผ่านการปฏิบัติจริง และสร้างวิทยากรภายในให้ได้

5. ต้องแสดงให้เห็นว่า KM ไม่ใช่เรื่องที่เพิ่มภาระ แต่เป็นการจัดการงานที่ทำอยู่แล้วให้เกิดประสิทธิผลยิ่งขึ้น

6. จัดเวทีให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันให้มากที่สุด ทั้งในระดับองค์กร ระหว่างองค์กร ระหว่างผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการ

7. จัดการเรื่องคลังความรู้ให้เหมาะสมกับหน่วยงาน

8. พร้อมที่จะนำเครื่องมือทางการบริหารอื่นๆเช่น ภาวะผู้นำ การบริหารการเปลี่ยนแปลง การบริหารนวัตกรรม และการบริหารด้วยผลลัพธ์ มาช่วยสนับสนุนการดำเนินการ

9. สร้างวัฒนธรรมให้บุคลากรพร้อมรับการประเมิน ทั้งจากการประเมินตนเอง และการประเมินจากหน่วยงานประเมินภายนอก บุคลากรมีทัศนคติที่ดีต่อการประเมิน

10. Benchmarking กับองค์กรอื่น เน้นช่วยกันสร้างวัฒนธรรมที่ไม่แข่งขัน แต่จับมือกันทำงานอย่างเป็นทีม เรียนรู้ร่วมกันและไปให้ถึงจุดหมายที่วางเอาไว้ร่วมกัน

กิตติกรรมประกาศ

การจัดทำรายงานการศึกษาส่วนบุคคล(Individual Study/IS) ในครั้งนี้ จะไม่สามารถสำเร็จโดยสมบูรณ์ไปได้ หากไม่ได้รับความอนุเคราะห์ และคำแนะนำอันมีคุณค่ายิ่งจากคณะอาจารย์ที่ปรึกษา ได้แก่รองศาสตราจารย์ ดร. สมพร แสงชัย

ดร. จิตริยา ปิ่นทอง

ศาสตราจารย์ ดร. สุรัชย์ ศิริไกร

รวมถึงท่านผู้อำนวยการจันทิพา ภูตระกูล ผู้อำนวยการสถาบันการต่างประเทศเทวะวงศ์วโรปการ และทีมงานจากสถาบันฯทุกท่าน ซึ่งได้ให้ความช่วยเหลือในการจัดทำรายงานการศึกษานี้อย่างดียิ่ง นอกเหนือจากผู้ที่กล่าวนามข้างต้น ผู้ศึกษาขอขอบพระคุณ นายแพทย์อนันต์ เสรฐภักดี ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเลิดสิน ที่ได้กรุณาให้การสนับสนุนผู้ศึกษาได้ศึกษาหลักสูตร นักบริหารการทูต รุ่นที่ 1 (นบท.1) ได้เพิ่มเวลา อีกทั้งยังได้กรุณาเวลาให้ผู้ศึกษาได้สัมภาษณ์ข้อมูลเชิงลึกในการดำเนินการจัดการความรู้โรงพยาบาลเลิดสิน รวมทั้งให้ความคิดเห็นเพิ่มเติม รวมถึงคณะทำงานการจัดการความรู้โรงพยาบาลเลิดสินอีกหลายท่านที่ได้กรุณาให้ผู้ศึกษาได้สัมภาษณ์ และให้คำปรึกษาเพิ่มเติม และขอขอบพระคุณพี่ๆและเพื่อนๆ ร่วมรุ่น นบท.1 ที่ได้ให้ข้อมูลการจัดการความรู้ในส่วนของการตรวจการต่างประเทศซึ่งเป็นประโยชน์และนำมาวิเคราะห์ในรายงานการศึกษาส่วนบุคคลฉบับนี้ ซึ่งข้อมูลดังกล่าวจะนำมาซึ่งประโยชน์ในการพัฒนาการตรวจการต่างประเทศและหน่วยราชการอื่นให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ต่อไปในอนาคต

ผู้ศึกษาไม่อาจจะเลยที่จะกล่าวถึงบุคคลสำคัญที่สุดในชีวิตได้แก่ บิดามารดา ของผู้ศึกษาซึ่งอบรมสั่งสอนให้ผู้ศึกษาเป็นผู้ใฝ่หาความรู้ และหากจะมีอันิสงส์อื่นใดที่จะเกิดขึ้นในภายหน้า อันเป็นผลจากรายงานการศึกษานี้ ผู้ศึกษาขออุทิศสิ่งที่ดีงามเหล่านั้นให้แก่บุคคลทั้งสองด้วยความเต็มใจ

★★★★★★★★★★★★★★

สารบัญ

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร	ง
กิตติกรรมประกาศ	ณ
สารบัญ	ญ
บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
1.2 วัตถุประสงค์	3
1.3 ขอบเขตการศึกษา	3
1.4 ระเบียบวิธีศึกษา	4
1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการศึกษา	5
บทที่ 2 แนวคิดทฤษฎีและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	6
2.1 แนวคิดทฤษฎี	6
2.2 สรุปกรอบแนวคิด	51
บทที่ 3 ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับโรงพยาบาลเลิดสิน	53
3.1 ข้อมูลพื้นฐาน	53
3.2 บริบทขององค์กร	53
3.3 ความท้าทายขององค์กร	68
3.4 ทิศทางขององค์กร	72
3.5 การดำเนินการจัดการความรู้โรงพยาบาลเลิดสิน	76
บทที่ 4 ข้อค้นพบ : สถานะแห่งการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้	87

	โรงพยาบาลเลิดสิน	
	4.1 ผลการดำเนินการจัดการความรู้	88
	โรงพยาบาลเลิดสิน เทียบกับ แนวคิด/ทฤษฎีการจัดการความรู้	
	4.2 ผลการตรวจสอบสถานภาพการเป็นองค์กรแห่ง	97
	การเรียนรู้ของโรงพยาบาลเลิดสิน จากการทำกิจกรรม	
	Knowledge Management/KM	
	4.3 ข้อค้นพบจากการสัมภาษณ์บุคคล	98
บทที่ 5	สรุปและข้อเสนอแนะ	100
	5.1 สรุปผลการศึกษา	100
	5.2 ข้อเสนอแนะ	101
	บรรณานุกรม	105
	ประวัติผู้เขียนเอกสารรายงานการศึกษาส่วนบุคคล	107

บทที่ 1

บทนำ

1.1 สภาพและความสำคัญของปัญหา

ทำไมต้องทำเรื่องการจัดการความรู้ เป็นคำถามซึ่งแต่ละองค์กรมีเหตุผลที่แตกต่างกันออกไป แต่สิ่งที่เกิดขึ้นในโลกปัจจุบันก็คือ การจ้างงานตลอดชีวิตนั้น มิให้เห็นน้อยลงไปเรื่อยๆ ผู้คนเปลี่ยนงานกันบ่อยขึ้น ที่ไหนให้เงินเดือนมากกว่าก็ย้ายไปเรื่อยๆ นอกจากนี้บุคลากรในหน่วยงานเองก็มีทั้งการรับคนใหม่ การย้ายงาน การเลื่อนตำแหน่ง และการเกษียณอายุ เมื่อเหตุการณ์เหล่านี้เกิดขึ้น ความรู้ในการทำงานนั้นๆ ก็จะหายไปด้วย ถ้าเราไม่ดำเนินการเรื่องการจัดการความรู้ โดยเฉพาะความรู้ที่สำคัญสำหรับองค์กรให้ดี

การจัดการความรู้เป็นวิธีการบริหารจัดการที่เป็นที่ยอมรับกันอย่างกว้างขวาง องค์กรใหญ่ๆหลายแห่งในประเทศไทย อาทิ การปิโตรเลียมแห่งประเทศไทย มหาวิทยาลัยมหิดล บริษัทปูนซิเมนต์ไทย และองค์กรชั้นนำในต่างประเทศ ต่างก็ได้ดำเนินการบริหารจัดการความรู้ (knowledge management) เพื่อความอยู่รอดและการเติบโตขององค์กร

ในส่วนขององค์กรในระบบราชการไทย จากความพยายามอย่างต่อเนื่องในการปฏิรูประบบราชการ สำนักงาน ก.พ.ร. ได้จัดทำข้อเสนอในการพัฒนาระบบราชการไทย โดยคณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบ ในปี พ.ศ. 2548 ให้มีการนำเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ Public sector Management Quality Award (PMQA) มาเป็นเครื่องมือดำเนินการ อาศัยแนวทางจากเกณฑ์การให้รางวัลการพัฒนาองค์กร Malcolm Baldrige National Quality Award (MBNQA) จากประเทศสหรัฐอเมริกา ซึ่งมอบรางวัลกันในปีแรกคือปี พ.ศ. 2530 MBNQA นี้ได้รับการยอมรับจากทั่วโลกเป็นแนวทางให้ประเทศต่างๆได้นำไปประยุกต์ใช้มากกว่า 70 ประเทศ

เกณฑ์ PMQA นี้ต้องถือได้ว่าเป็นองค์ความรู้ที่สำคัญอย่างยิ่งในการพัฒนาองค์กรและหนึ่งในเนื้อหาของระบบรางวัลคุณภาพนี้ มีการจัดการความรู้ที่อยู่ในหมวดที่ 4 ซึ่งเน้นให้เห็นถึงการให้ความสำคัญกับการจัดการความรู้ในกระบวนการปฏิรูประบบราชการไทย

นอกจากนี้ มติคณะรัฐมนตรี 29 กรกฎาคม 2551 ยังได้ให้ความเห็นชอบแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการไทย พ.ศ. 2551-2555 ตามที่สำนักงาน ก.พ.ร. เสนอ ในประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 ว่าด้วยการมุ่งสู่การเป็นองค์กรที่มีขีดสมรรถนะสูง บุคลากรมีความพร้อมและความสามารถในการเรียนรู้ คิดริเริ่ม และปรับตัวได้อย่างเหมาะสมต่อสถานการณ์ต่างๆ ซึ่งการจัดการความรู้ (knowledge management) เพื่อเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ มีบทบาทสำคัญยิ่งต่อการที่จะบรรลุเป้าหมายดังกล่าว

สำนักงาน กพร.พยายามที่จะผลักดันให้ทุกส่วนราชการได้อาศัยการจัดการความรู้ เป็นหนึ่งในเครื่องมือสำคัญ ที่จะทำให้บรรลุวัตถุประสงค์ของการปฏิรูประบบราชการ อย่างไรก็ตามก็มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องการจัดการความรู้ของหน่วยราชการยังน้อยอยู่มาก โดยเฉพาะยังมองไม่เห็นความสำคัญของการจัดการความรู้ กพร.เริ่มกล่าวถึงเรื่องนี้มาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2547 และกำหนดเป็นตัวชี้วัดอันหนึ่งว่าจะต้องมีการจัดทำแผนบริหารจัดการความรู้ของส่วนราชการ โดยเสนอมาให้สำนักงานกพร. ประเมินผลการดำเนินการต่อเนื่องมาถึงปี พ.ศ. 2548 ดูการปฏิบัติตามแผนที่เสนอไปเมื่อปีที่ผ่านมามีความคืบหน้าอย่างไรบ้าง และดำเนินการต่อเนื่องมาจนถึงปัจจุบัน ด้วยความมุ่งหวังที่จะให้ทุกหน่วยราชการมีการพัฒนาไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของหน่วยราชการต่อไป

กระทรวงการต่างประเทศนับว่าเป็นกระทรวงที่มีความสำคัญยิ่งต่อการพัฒนาประเทศ ด้วยวิสัยทัศน์ที่กำหนดว่า เป็นกระทรวงฯ ที่สามารถเป็นองค์กรนำที่มีความเชี่ยวชาญในการดำเนินการกิจด้านการต่างประเทศที่สามารถส่งเสริมและรักษาสถานะและผลประโยชน์ของไทยในความสัมพันธ์ระหว่างประเทศ ตลอดจนเพิ่มศักยภาพของสังคมไทยให้รู้เท่าทันและใช้ประโยชน์จากกระแสโลกาภิวัตน์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้การจัดการความรู้ยิ่งมีส่วนสำคัญมาก ต่อการที่จะต้องเป็นองค์กรที่มีประสิทธิภาพ เป็นแถวหน้าของหน่วยราชการที่จะต้องนำพาประเทศชาติให้เจริญก้าวหน้าเท่าทันอารยะประเทศทั้งหลาย

การจัดทำรายงานการศึกษาส่วนบุคคลครั้งนี้ เป็นการศึกษาแนวคิดและทฤษฎีพัฒนาองค์กร ในเรื่ององค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization) ทั้งในส่วนของแต่ละประเทศและของ องค์กรที่ดำเนินการจัดการความรู้ในประเทศไทย รวมทั้งวรรณกรรมทางวิชาการที่เกี่ยวข้องต่างๆ สํารวจและศึกษาเอกสารวิจัยที่เกี่ยวข้องที่จัดทำโดยข้าราชการ โรงพยาบาลผลิตสินค้าและเอกสารการ จัดการความรู้ของกระทรวงการต่างประเทศ และการสัมภาษณ์ผู้บริหารที่รับผิดชอบการดำเนินการ เรื่องการจัดการความรู้ของโรงพยาบาลผลิตสินค้า โดยใช้กรณีศึกษาโรงพยาบาลผลิตสินค้า เพื่อเป็น แนวทางในการหาข้อเสนอแนะในการดำเนินการจัดการความรู้เพื่อเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของ กระทรวงการต่างประเทศและหน่วยราชการอื่นต่อไป

1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อเสนอแนะแนวทางในการดำเนินงานขององค์กรต่างๆของหน่วยราชการ ในการ บริหารจัดการด้วยการจัดการความรู้(knowledge management) เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ของการเป็น องค์กรแห่งการเรียนรู้(Learning Organization) ซึ่งเป็นหนทางหนึ่งในการเพิ่มประสิทธิภาพของ หน่วยราชการไทย

1.3 ขอบเขตของการศึกษา

1.3.1 ขอบเขตของเรื่อง

เป็นการศึกษาแนวคิด/ทฤษฎีการจัดการความรู้ จากแหล่งความรู้หลักในเรื่องของการ บริหารจัดการด้วยการจัดการความรู้ 4 แหล่งคือ

1. ศึกษาคุณลักษณะขององค์กรแห่งการเรียนรู้ตามที่ได้มีการศึกษาโดย Dr. Peter Senge ใน หนังสือเรื่อง The Fifth Discipline : The Art and Practice of the Learning Organization
2. จากแนวทางการดำเนินการจัดการความรู้ในประเทศไทยโดยสถาบันส่งเสริมการจัดการ ความรู้เพื่อสังคม(สคส.) ที่มี ศาสตราจารย์ นายแพทย์วิจารณ์ พานิช อดีตผู้อำนวยการสถาบัน ส่งเสริมการจัดการความรู้เพื่อสังคม(สคส.) และประธานมูลนิธิการจัดการความรู้เพื่อสังคม และ ดร.ประพนธ์ ภาสขยิด ผู้อำนวยการสถาบันส่งเสริมการจัดการความรู้เพื่อสังคม(สคส.)คนปัจจุบัน ซึ่งทั้งสองท่านได้แต่งตำราเกี่ยวกับการจัดการความรู้เอาไว้มากมาย และเป็นผู้ที่บุกเบิกการจัดการ ความรู้ในประเทศไทย

3. ศึกษาจากองค์ความรู้ที่สถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ ใช้เป็นแนวทางในการเป็นที่ปรึกษาการวางแผนการจัดการความรู้ให้หน่วยราชการ

4. เนื้อหาที่ได้รวบรวมจากการสัมมนาหลักสูตร Knowledge Management for effective succession planning and Leadership continuity ซึ่งจัดโดยคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (กพ.) ร่วมกับสถาบันที่ปรึกษาเพื่อพัฒนาระบบราชการ (สปร.)

ซึ่งจากเนื้อหาวิชาการดังที่ได้กล่าวมาได้นำมาใช้ในการดำเนินการจัดการความรู้ของโรงพยาบาลเลิดสิน ตั้งแต่ปีพ.ศ. 2549 จนถึงปัจจุบัน ในการศึกษาครั้งนี้ได้พยายามที่จะประมวลทฤษฎีและการปฏิบัติจริง มาวิเคราะห์หาแนวทางและข้อเสนอแนะ เพื่อเป็นกรณีศึกษาในการดำเนินการจัดการความรู้ขององค์กรต่างๆของกระทรวงการต่างประเทศและหน่วยราชการอื่น ในการบรรลุวัตถุประสงค์ของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ เพื่อเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพของหน่วยราชการ

1.3.2 ขอบเขตเกี่ยวกับสถานที่ : โรงพยาบาลเลิดสิน

1.3.3 ขอบเขตเกี่ยวกับเวลาที่ศึกษา : มิถุนายน – กรกฎาคม 2552

1.4 ระเบียบวิธีการศึกษา

การศึกษาวิจัยนี้ได้ศึกษาแนวคิดและทฤษฎี การพัฒนาองค์กรเพื่อเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization/ LO) ของ Dr. Peter Senge สถาบันส่งเสริมการจัดการความรู้เพื่อสังคม (สคส.) สถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ และศึกษาเอกสารวิจัยและวรรณกรรมทางวิชาการที่เกี่ยวข้องต่างๆทั้งไทยและต่างประเทศ รวมทั้งเนื้อหาที่ได้รวบรวมจากการสัมมนาหลักสูตร Knowledge Management for effective succession planning and Leadership continuity ซึ่งจัดโดยคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน(กพ.) ร่วมกับสถาบันที่ปรึกษาเพื่อพัฒนาระบบราชการ (สปร.) เพื่อนำมาประยุกต์ใช้กับกรณีศึกษาโรงพยาบาลเลิดสิน โดยมีวิธีการศึกษาวิจัย ด้วยการศึกษาค้นคว้าโครงสร้างการบริหารงานของโรงพยาบาลเลิดสิน ร่วมกับการสัมภาษณ์ข้าราชการโรงพยาบาลเลิดสิน เรื่องแนวทางในการดำเนินการจัดการความรู้ของโรงพยาบาลเลิดสิน ที่ได้ดำเนินการเรื่องการจัดการความรู้มาตั้งแต่ปีพ.ศ. 2549 ถึงปัจจุบัน ซึ่งจากการศึกษาผู้ศึกษาจักได้ทำการประมวลทฤษฎีและการปฏิบัติจริง มาวิเคราะห์หาแนวทางและข้อเสนอแนะ เพื่อเป็นกรณีศึกษาในการดำเนินการจัดการความรู้ขององค์กรต่างๆของหน่วยราชการอื่นๆ ว่าควรมีแนวทางการดำเนินการอย่างไร

บ้าง เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ทั้งนี้ การนำเสนอผลการ
ศึกษาวิจัยใช้วิธีการศึกษาเชิงคุณภาพ เป็นสำคัญ

1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ ให้ผู้ปฏิบัติงานด้านการจัดการความรู้โรงพยาบาลเลิดสิน
และกระทรวงการต่างประเทศ รวมทั้งหน่วยงานอื่นที่ดำเนินการการบริหารองค์การด้วยการ
จัดการความรู้ ให้มีทัศนคติที่ดีต่อการบริหารจัดการด้วยการจัดการความรู้ knowledge management
2. เสนอแนะ ปรับปรุงการดำเนินการจัดการความรู้ขององค์กรต่างๆในหน่วยงาน
3. นำเสนอวิธีดำเนินการ จัดการความรู้ใหม่ๆจากความคิดสร้างสรรค์ของบุคลากร
4. เป็นพื้นฐานสำหรับการศึกษาในลำดับที่ละเอียดยิ่งขึ้น หรือการต่อยอดการศึกษาใน
ลำดับต่อไป

บทที่ 2

แนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องว่าด้วยการจัดการความรู้เพื่อเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization)

ในปัจจุบัน องค์กรต่างๆ ได้พยายามพัฒนาให้ทันกับการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วของกระแสโลกาภิวัตน์ มีการว่าจ้างบริษัทที่ปรึกษาให้ศึกษา และให้ข้อเสนอแนะในการเพิ่มประสิทธิภาพขององค์กร มีการส่งเสริมการพัฒนาทุนมนุษย์ด้วยการส่งบุคลากรไปอบรมในหลักสูตรการบริหารต่างๆ อย่างไรก็ดี แนวคิดที่ว่าด้วยองค์การแห่งการเรียนรู้เป็นเรื่องหนึ่งที่มีความสนใจจากผู้บริหารงานด้านการจัดการและการพัฒนาองค์กรเป็นอย่างมาก

หลายประเทศได้ประกาศว่าประเทศตนกำลังมุ่งพัฒนาไปสู่ยุคเศรษฐกิจฐานความรู้ (Knowledge-based Economy) ซึ่งได้มีการนำความรู้มาใช้อย่างแพร่หลายในการทำงาน และแก้ปัญหาต่างๆ เช่น ประเทศสิงคโปร์ สวีเดน เดนมาร์ก ญี่ปุ่น ไต้หวัน แคนาดา รวมทั้งประเทศไทยที่ถือว่าความรู้เป็นหัวใจที่จะสร้างมูลค่าให้เกิดขึ้นในองค์กร องค์กรจะอยู่รอดได้และสร้างความได้เปรียบในการแข่งขันได้อย่างยั่งยืน หากมีการใช้ความรู้ในการพัฒนาการทำงาน และแก้ปัญหาให้กับองค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ความรู้เป็นทุนทางปัญญา เป็นสินทรัพย์ที่แตกต่างจากสินทรัพย์อื่นๆ คือใช้แล้วไม่หมดไป ยิ่งใช้มากยิ่งขึ้นค่า ยิ่งให้มากขึ้นทุนยิ่งถูกลง สิ่งเหล่านี้อาจไม่ได้ผลตอบแทนกลับมาโดยตรงในระยะเวลานั้น แต่เป็นสิ่งที่ทำให้เกิดการพัฒนาขึ้นในระยะยาว ทั้งในแง่ตัวบุคคลและองค์กร ปัจจุบัน หลายองค์กรไม่ว่าจะเป็นภาครัฐ เอกชน รัฐวิสาหกิจ หรือแม้แต่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับความมั่นคงของประเทศ พยายามจะแสดงถึงความสามารถของตนเองด้วยการประกาศว่าต่อไปนี้จะก้าวไปสู่การเป็น “องค์กรแห่งการเรียนรู้” ที่เน้นการทำให้เกิดการแลกเปลี่ยน ถ่ายทอดความรู้ระหว่างบุคลากร จนมีการต่อยอดและสร้างสรรค์ เป็น Best Practice ที่เป็นแบบอย่างแก่องค์กรอื่น

ในภาครัฐ พระราชกฤษฎีกา ว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 หมวด 3 เรื่องการบริหารราชการเพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ต่อภารกิจของรัฐ มาตรา 11 กล่าวว่า

“ส่วนราชการมีหน้าที่พัฒนาความรู้ในส่วนราชการ เพื่อให้มีลักษณะเป็น องค์กรแห่งการเรียนรู้ อย่างสม่ำเสมอ โดยต้องรับรู้ข้อมูลข่าวสารและสามารถประมวลผลความรู้ในด้านต่างๆ เพื่อนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติราชการได้อย่างถูกต้อง รวดเร็วและเหมาะสมกับสถานการณ์ รวมทั้งต้องส่งเสริมและพัฒนาความสามารถ สร้างวิสัยทัศน์และปรับเปลี่ยนทัศนคติของข้าราชการในสังกัดให้เป็นบุคลากรที่มีประสิทธิภาพและมีการเรียนรู้ร่วมกัน ทั้งนี้ เพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติราชการของส่วนราชการให้สอดคล้องกับการบริหารราชการให้เกิดผลสัมฤทธิ์ตามพระราชกฤษฎีกานี้”

แนวความคิดว่าด้วยองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization/LO) เป็นเรื่องที่พูดกันมาเป็นเวลานานแล้วทั้งในหน่วยงานภาครัฐและเอกชน ทั้งยัง “ถือเป็นหนึ่งในกลยุทธ์ที่องค์กรชั้นนำส่วนใหญ่กำหนดไว้ว่าถ้าองค์กรใดเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้แล้ว จะทำให้เกิดข้อได้เปรียบในการแข่งขัน หรืออยู่รอดได้ในโลกธุรกิจในศตวรรษนี้”

อย่างไรก็ดีที่ว่าจะทำการจัดการความรู้ knowledge management หรือที่เรียกกันสั้นๆว่า KM กันนั้น ในทางปฏิบัติน่าจะอย่างไร เพราะคนส่วนใหญ่พูดถึงการจัดการความรู้แล้วก็จะพูดกันแต่ในเชิงทฤษฎี และหาแนวทางที่เป็นกลางไม่ค่อยจะได้ ทุกคนพูดถึงการจัดการความรู้ในแนวทางของตน อย่างไรก็ตามก็คิดว่าทุกคนจะมีจุดหมายปลายทางเหมือนกัน คือการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning organization)

2.1 แนวคิดทฤษฎีว่าด้วยองค์กรแห่งการเรียนรู้

ผู้บุกเบิกแนวคิดเกี่ยวกับองค์กรแห่งการเรียนรู้ เป็นคนแรกคือ Chris Argyris เริ่มขึ้นประมาณปี พ.ศ.2521 จากงานเขียน ชื่อ Organization Learning แต่ยังไม่เป็นที่แพร่หลายนัก เพราะมีเนื้อหาเชิงวิชาการที่เข้าใจยาก

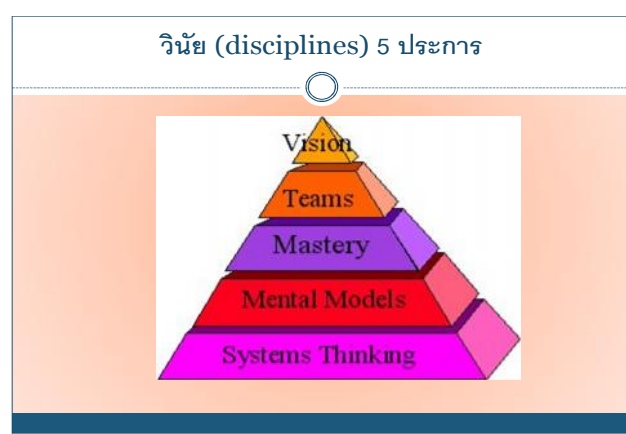
2.1.1 Dr. Peter M. Senge and “The Fifth Discipline : The Art and The Learning Organization” ปี พ.ศ. 2533 Dr. Peter M. Senge ศาสตราจารย์แห่ง MIT Sloan School of Management ได้เขียนหนังสือเรื่อง “The Fifth Discipline : The Art and The Learning Organization”¹ หรือ “วินัย 5 ประการ” ซึ่งเป็นแนวคิดเพื่อนำองค์กรไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการ

เรียนรู้ และได้รับความนิยมนับถือกันอย่างแพร่หลายในเวลาต่อมา จนกระทั่ง American Society for Training Development-ASTD สมาคมเพื่อการฝึกอบรมและพัฒนาทรัพยากรที่ใหญ่ที่สุดในสหรัฐอเมริกา ได้ประกาศเกียรติคุณให้เขาเป็นนักวิชาการเกียรติคุณ หนังสือเล่มนี้สามารถจำหน่ายได้กว่าล้านเล่ม จนในปี 2540 วารสาร Harvard Business Review ยกย่องว่าเป็นหนังสือพื้นฐานของการบริหารจัดการในรอบ 75 ปี นอกจากนี้ Dr. Senge ยังได้รับการขนานนามจาก Journal of Business Strategy ว่าเป็นนักยุทธศาสตร์แห่งศตวรรษ (Strategist of the Century) นับเป็นเจ้าพ่อแห่งแนวคิดเรื่ององค์กรแห่งการเรียนรู้



ในหนังสือ The Fifth Discipline Dr. Senge กล่าวว่า องค์กรแห่งการเรียนรู้ คือ “องค์กรที่บุคลากรภายในองค์กรได้ขยายขีดความสามารถของตนทั้งในระดับบุคคล ระดับกลุ่มบุคคล และระดับองค์กร เพื่อสร้างผลลัพธ์ที่บุคคลในระดับต่างๆ ต้องการอย่างแท้จริง เป็นองค์กรที่บุคลากรมีความคิดใหม่ๆ และการแตกแขนงของความคิดได้รับการยอมรับเอาใจใส่ เป็นองค์กรที่บุคลากรมีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องด้วยวิธีการที่จะเรียนรู้ไปด้วยกันทั้งองค์กร”

Dr. Senge ได้กล่าวเอาไว้ว่า องค์ประกอบสำคัญ หรือคุณลักษณะที่นับว่าเป็นหัวใจของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ คือ การมีวินัย (disciplines) 5 ประการ ดังนี้



1. บุคคลที่รอบรู้ (Personal Mastery) หมายถึง การเรียนรู้ ของบุคคลากรจะเป็นจุดเริ่มต้น คนในองค์กรจะต้องให้ความสำคัญกับการเรียนรู้ ฝึกฝน ปฏิบัติ และเรียนรู้อย่างต่อเนื่องไปตลอดชีวิต (Lifelong Learning) เพื่อเพิ่มศักยภาพของตนเองอยู่เสมอ

Dr. Senge กล่าวว่า “องค์กรเรียนรู้ผ่านกลุ่มบุคคลที่เรียนรู้ การเรียนรู้ของแต่ละคนไม่ได้เป็นหลักประกันว่า เกิดการเรียนรู้ในองค์กรขึ้น แต่การเรียนรู้ขององค์กรจะเกิดขึ้นได้ก็ต่อเมื่อบุคคลมีการเรียนรู้เท่านั้น (Organizations learn only through individual who learns. Individual learning does not guarantee organization learning, but without it on organizational learning occurs)”

2. รูปแบบความคิด (Mental Model) หมายถึง แบบแผนทางความคิด ความเชื่อ ทักษะคติ จากการสั่งสมประสบการณ์กลายเป็นกรอบความคิดที่ทำให้บุคคลนั้นๆ มีความสามารถในการทำความเข้าใจ วินิจฉัย ตัดสินใจในเรื่องต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม สิ่งเหล่านี้ถือเป็นพื้นฐานของวุฒิภาวะ (Emotional Quotient,EQ)

อย่างไรก็ดี Dr. Senge เชื่อว่า ความคิดความเชื่อ แบบแผนความคิดอ่านของแต่ละคนมีข้อบกพร่อง ดังนั้น ต้องอาศัยวินัยที่ 5 การคิดอย่างเป็นระบบเข้าไปร่วมทำงานด้วย ซึ่งจะมีพลัง เกิดผลดีสูงสุด ผู้นำ ผู้บริหารทั้งหลายพึงผสานแบบแผนความคิดอ่านของตนเข้ากับการฝึกทักษะการคิดอย่างเป็นกลยุทธ์ อย่างเป็นระบบที่เน้นภาพใหญ่ เน้นความเชื่อมโยงขององค์ประกอบย่อยให้ได้

ในขณะเดียวกันบุคคลต้องเปิดใจกว้าง ต้องพัฒนาแบบแผนความคิดอ่านของตนอยู่ตลอดเวลา และอย่างยืดหยุ่น ซึ่งจะนำไปสู่การปรับกระบวนทัศน์ แนวคิด แนวปฏิบัติของตนได้

3. การมีวิสัยทัศน์ร่วม (Shared Vision) หมายถึง การสร้างทัศนคติร่วมของคนในองค์กร ให้สามารถมองเห็นภาพ และมีความต้องการที่จะมุ่งไปในทิศทางเดียวกัน เป็นการมองในระดับ ความมุ่งหวัง เปรียบเสมือนหางเสือของเรือที่ขับเคลื่อนให้เรื่อนั้นมุ่งสู่เป้าหมายในทิศทางที่รวดเร็ว ประหยัด และปลอดภัย

Dr. Senge เห็นว่า การคิดในเชิงระบบจะมีส่วนสนับสนุนวิสัยทัศน์ร่วมให้เป็นจริงได้ โดยอาศัยกระบวนการของการสืบค้นและการคิดใคร่ครวญของรูปแบบความคิด (Mental Models) เข้า ร่วมด้วย ทำให้บุคคลเชื่อมั่นได้ว่า ตนมีส่วนสร้างอนาคตเช่นนั้นให้เป็นจริงได้

4. การเรียนรู้เป็นทีม (Team Learning) หมายถึง การเรียนรู้ร่วมกันของสมาชิกในลักษณะ กลุ่ม หรือทีมงาน เป็นเป้าหมายสำคัญที่จะต้องทำให้เกิดขึ้นเพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนถ่ายทอดความรู้ และประสบการณ์กันอย่างสม่ำเสมอ ทั้งในรูปแบบที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ การเรียนรู้ ชนิดนี้ เน้นการทำงานเพื่อก่อให้เกิดความร่วมมือร่วมใจ มีความสามัคคีในการร่วมมือแก้ปัญหา ต่างๆที่เกิดขึ้น

Dr. Senge เห็นว่า มีการเรียนรู้เป็นทีมมี 3 ลักษณะสำคัญ ได้แก่

- ก. สมาชิกทีมต้องมีความสามารถในการคิด ตีปัญหา หรือประเด็นพิจารณาให้แตก หลาย หัวร่วมกันคิด ย่อมดีกว่าการให้บุคคลคนเดียวคิด
- ข. ภายในทีมต้องมีการทำงานที่สอดคล้องประสานกันเป็นอย่างดี คิดในสิ่งใหม่ และแตกต่าง มีความไว้วางใจต่อกัน
- ค. บทบาทของสมาชิกทีมหนึ่งที่มีต่อทีมอื่นๆ ขณะที่ทีมหนึ่งสมาชิกเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง การประพฤติปฏิบัติของทีมหนึ่งยังส่งผลต่อทีมอื่นๆด้วย ซึ่งจะช่วยการสร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้ให้ มีพลังมากขึ้น

5. การคิดเชิงระบบ (System Thinking) หมายถึง การที่คนในองค์กรมีความสามารถที่จะ เชื่อมโยงสิ่งต่างๆ โดยมองเห็นภาพความสัมพันธ์กันเป็นระบบได้อย่างเข้าใจและมีเหตุผล เป็น ลักษณะการมองภาพรวมหรือระบบใหญ่ (Total System) ก่อนว่าจะมีเป้าหมายในการทำงาน

อย่างไร แล้วจึงสามารถมองเห็นระบบย่อย (Subsystem) ทำให้สามารถนำไปวางแผน และ
ดำเนินการทำส่วนย่อยๆ นั้น ให้เสร็จทีละส่วน

ลักษณะของการคิดอย่างเป็นระบบที่ดี ได้แก่

ก. คิดเป็นกลยุทธ์ ชัดเจนในเป้าหมาย มีแนวทางที่หลากหลาย แน่วแน่ในเป้าหมาย
มีวิสัยทัศน์

ข. คิดทันการ ไม่ช้าเกินการณ์ มองให้เห็นความจริง บางทีซึ่งปฏิบัติก่อนปัญหาจะ
เกิด

ค. เล็งเห็นโอกาส ไม่ย่อท้อ สร้างประโยชน์ มองให้ได้ประโยชน์

ในหนังสือเรื่อง The Fifth Discipline Dr. Senge ให้ความสำคัญเป็นพิเศษกับ 2 เรื่อง คือ
ความคิดเชิงระบบ (System thinking) และ การพูดคุยหารือ (dialogue) นอกจากนั้น ในบรรดาวินัย
ทั้ง 5 ข้อนี้ Dr. Senge เห็นว่าความคิดเชิงระบบ (System thinking) เป็นพื้นฐานสำคัญขององค์กร
แห่งการเรียนรู้ เพราะเป็นวินัยที่บูรณาการวินัยอื่นๆ อีก 4 ประการเข้าด้วยกัน หากองค์กรมี
วิสัยทัศน์ แต่ขาดการคิดอย่างเป็นระบบ วิสัยทัศน์ก็ขาดมรรคผล การคิดเป็นระบบเป็นเรื่อง
ละเอียดอ่อนที่มีความหมายอย่างยิ่งต่อการสร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้ มีความสำคัญที่องค์กรจะต้อง
มีวินัยข้อนี้เป็นพื้นฐาน เพราะการพัฒนาองค์กรเป็นเรื่องของกระบวนการซึ่งต้องมีการมองและ
เข้าใจภาพรวมเชิงระบบให้ได้เพื่อนำไปสู่เป้าหมายที่วางไว้

ในเรื่องการพูดคุยหารือ (dialogue) นั้น Dr. Senge ให้ความสำคัญมากเช่นเดียวกัน
โดยเฉพาะสำหรับวินัยในเรื่องการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม ซึ่งจะเกิดขึ้นได้ก็ต่อเมื่อสมาชิกทุกคนหัน
หน้าหารือและคุยกัน ช่วยกันคิดและช่วยกันทำ มีความรู้สึกร่วมกันโดยบริสุทธิ์ใจ ว่าแต่ละคนกำลัง
ทำเพื่อสิ่งที่คุณต้องการร่วมกัน ไม่เห็นแก่ตัว และยึดกรอบความคิดแบบชนะ-ชนะ (win-win) ถ้า
ได้ทำเช่นนี้ก็จะเกิดการเรียนรู้ร่วมกัน นอกจากนั้น การพูดคุยหารือยังจำเป็นสำหรับวินัยในข้ออื่นๆ
ที่เหลืด้วย เช่น การสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกันและการพัฒนากรอบความคิด (mental models)

นักบริหารที่มีชื่อเสียงอีกผู้หนึ่งซึ่งกล่าวถึงการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ได้อย่างน่าสนใจ
คือ **Jack Welch** ผู้บริหารบริษัทเจเนอรัล อีเล็กทริก (จีอี) ซึ่งเป็นผู้ที่ประสบความสำเร็จในการ
บริหารงาน เขาเห็นว่า “องค์กรแห่งการเรียนรู้” ควรมีคุณสมบัติ 4 ประการ ได้แก่

1. มีการแบ่งปันข้อมูลและบุคลากรในองค์กรสามารถรู้ข้อมูลได้ ผู้บริหารในองค์กรที่มีวัฒนธรรมเรียนรู้ จะไม่เก็บสถิติและข้อมูลไว้เป็นความลับ แต่จะให้พนักงานสามารถเข้าถึงข้อมูลได้ เพื่อผู้จัดการและพนักงานจะได้มีข้อมูลอ้างอิงเหมือนกัน

2. เน้นและให้คุณค่ากับการเรียนรู้ โดยองค์กรแห่งการเรียนรู้ให้ความสำคัญกับการฝึกอบรมและการเรียนรู้

3. ไม่มีการลงโทษเมื่อเกิดความผิดพลาดที่เกิดจากการทดลองทำอะไรใหม่ สิ่งสำคัญคือต้อง เรียนรู้จากความผิดพลาดที่เกิดขึ้น เพื่อองค์กรจะได้ไม่ผิดซ้ำ ซึ่งเป็นคุณสมบัติที่สำคัญขององค์กรแห่งการเรียนรู้ ไม่มีอะไรทำลายการคิดค้นนวัตกรรมใหม่ได้รวดเร็วเท่าการลงโทษคนเสนอแนวคิดใหม่ที่ใช้ไม่ได้ผล

4. คาดหวังให้ทุกคนเรียนรู้อยู่เสมอ การเรียนรู้ต้องเป็นส่วนหนึ่งของวัฒนธรรมองค์กรและผู้บริหารมีหน้าที่สื่อสารสิ่งเหล่านี้ให้พนักงานรับรู้ และทำให้ดูเป็นตัวอย่าง

ทั้งนี้ในการศึกษา จะนำกรอบทฤษฎีวิสัย 5 ประการของ Dr. Peter M. Senge เป็นแนวทางในการสัมภาษณ์ผู้บริหารที่รับผิดชอบการจัดการความรู้เพื่อศึกษาแนวทางในการให้ข้อคิดและวิธีดำเนินการเพื่อพัฒนาให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

2.1.2 สถาบันส่งเสริมการจัดการความรู้เพื่อสังคม (สคส.)

สำหรับในประเทศไทย องค์กรที่มีบทบาทสำคัญยิ่งในการผลักดันกิจกรรมการจัดการความรู้ให้แพร่หลาย ได้แก่ สถาบันส่งเสริมการจัดการความรู้เพื่อสังคม(สคส.) ที่มีศาสตราจารย์ นายแพทย์ วิจารณ์ พานิช อดีตผู้อำนวยการสถาบันส่งเสริมการจัดการความรู้เพื่อสังคม(สคส.) เป็นผู้บุกเบิก สิ่งที่อาจารย์พยายามทำคือเขียนหนังสือเกี่ยวกับเรื่อง KM เอาไว้มากมาย และส่งเสริมการจัดการความรู้จนเป็นที่ยอมรับในสังคมไทย

ปรมาจารย์ KM ในประเทศไทย



สถาบันส่งเสริมการจัดการความรู้เพื่อสังคม หรือ สคส. นั้นกล่าวได้ว่า ถือกำเนิดขึ้นนับตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2545 เป็นต้นมา โดยสำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) ให้ทุนสนับสนุนในการดำเนินโครงการทดลอง เพื่อการจัดการความรู้ในระยะเริ่มต้น เป็นเวลา 3 ปี ผ่านสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.)

ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2546-2548 สคส. เริ่มต้นศึกษาและพัฒนา “ศาสตร์” ด้านการจัดการความรู้ในสังคมไทย โดยผ่านโครงการนำร่อง โครงการให้ทุนต่างๆ ในประเทศ (โครงการพัฒนาเครือข่ายการจัดการความรู้ใน รพ.ภาคเหนือตอนล่าง, โครงการส่งเสริมการจัดการความรู้เรื่องการทำนาข้าวในระบบเกษตรกรรมยั่งยืน มูลนิธิข้าวขวัญ) รวมทั้งการศึกษาศึกษาการจัดการความรู้จากต่างประเทศ จนได้โมเดลการจัดการความรู้ รวมทั้งเครื่องมือการจัดการความรู้ต่างๆ ที่เหมาะสมกับบริบทของไทย (โมเดลปลาทุ - ปลาตะเพียน, เครื่องมือชุดธารปัญญา, การใช้สุนทรียสนทนา)

ปี พ.ศ. 2548 สคส. ดำเนินงานจัดทำ Workshop มากมายเพื่อพัฒนาขีดความสามารถของผู้มีบทบาทในการจัดการความรู้ ให้กับกลุ่มและหน่วยงาน/องค์กรต่างๆ จนมีความมั่นใจและเข้มแข็งพอจะทำหน้าที่เผยแพร่การจัดการความรู้ในสังคมไทย

ปี พ.ศ. 2549 สคส. จึงเริ่มงานเปลี่ยนผ่านการทำงานเป็นการพ่อง่ายหน้าที่ “การจุดประกายการพัฒนาขีดความสามารถและการเป็นพี่เลี้ยง (จัด KM Workshop)” ให้หน่วยงานต่างๆ ทำหน้าที่นี้ได้เอง โดยที่ สคส. ได้ก้าวขึ้นมาทำหน้าที่เป็น “ตัวเชื่อมร้อยโครงข่ายการจัดการความรู้สำหรับสังคมไทย”

ปี พ.ศ. 2550 การทำงานของ สคส. เน้นมาที่บทบาทการเป็นที่ปรึกษา พี่เลี้ยงและแกนนำจุดประกายการจัดการความรู้ของสังคม จนได้รับความเชื่อมั่นและไว้วางใจจากทั้งหน่วยงานราชการ บริษัท กลุ่ม เครือข่าย และชุมชน ได้เข้ามาปรึกษาแลกเปลี่ยนเรียนรู้และทำงานผลัดกันร่วมกันอย่างกัลยาณมิตร ซึ่งโดยท้ายที่สุดแล้ว ก็เพื่อสร้างเสริมการใช้ทุนทางปัญญาในสังคมไทยไปพัฒนา ทุกภาคส่วนของสังคมอย่างยั่งยืน ให้มีความคิดสร้างสรรค์และนวัตกรรมในการทำงาน โดยได้ดำเนินงานเพื่อขับเคลื่อนการจัดการความรู้ในสังคมไทย

วันที่ 19 ตุลาคม พ.ศ. 2550 สคส. ได้รับการจดทะเบียนขึ้นเป็นมูลนิธิสถาบันส่งเสริมการจัดการความรู้เพื่อ สังคม (ม.สคส.) และที่ประชุมคณะกรรมการมูลนิธิมีมติเมื่อวันที่ 14 พฤศจิกายน พ.ศ. 2550 แต่งตั้งให้ ดร. ประพนธ์ ผาสุขยืด ดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการสถาบันส่งเสริมการจัดการความรู้เพื่อสังคม ตั้งแต่วันที่ 1 มีนาคม 2551 เป็นต้นมา

วันที่ 31 มีนาคม พ.ศ. 2551 การดำเนินงานของสคส. ได้เสร็จสิ้นตามภารกิจที่ได้รับตามสัญญาที่มีไว้กับ สสส. และ สกว. จึงเป็นการปิดโครงการในหน้าที่ผู้รับทุนอย่างสมบูรณ์ และเปลี่ยนบทบาทการดำเนินการมาเป็นองค์กรอิสระตั้งแต่นั้นเป็นต้นมา

นพ.วิจารณ์ พานิช ได้ให้ความหมายของคำว่า “การจัดการความรู้” ไว้ คือ สำหรับนักปฏิบัติ การจัดการความรู้คือ เครื่องมือ เพื่อการบรรลุเป้าหมายอย่างน้อย 4 ประการไปพร้อมๆ กัน ได้แก่

1. บรรลุเป้าหมายของงาน
2. บรรลุเป้าหมายการพัฒนาคน
3. บรรลุเป้าหมายการพัฒนาองค์กรไปเป็นองค์กรเรียนรู้ และ
4. บรรลุความเป็นชุมชน เป็นหมู่คณะ ความเอื้ออาทรระหว่างกันในที่ทำงาน

การจัดการความรู้เป็นการดำเนินการอย่างน้อย 6 ประการต่อความรู้ ได้แก่

- (1) การกำหนดความรู้หลักที่จำเป็นหรือสำคัญต่องานหรือกิจกรรมของกลุ่มหรือองค์กร

- (2) การเสาะหาความรู้ที่ต้องการ
- (3) การปรับปรุง คัดแปลง หรือสร้างความรู้บางส่วน ให้เหมาะต่อการใช้งานของตน
- (4) การประยุกต์ใช้ความรู้ในกิจการงานของตน
- (5) การนำประสบการณ์จากการทำงาน และการประยุกต์ใช้ความรู้มาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และสกัด “ขุมความรู้” ออกมาบันทึกไว้

(6) การจัดบันทึก “ขุมความรู้” และ “แก่นความรู้” สำหรับไว้ใช้งาน และปรับปรุงเป็นชุดความรู้ที่ครบถ้วน ลุ่มลึกและเชื่อมโยงมากขึ้น เหมาะต่อการใช้งานมากยิ่งขึ้น

โดยที่การดำเนินการ 6 ประการนี้บูรณาการเป็นเนื้อเดียวกัน ความรู้ที่เกี่ยวข้องเป็นทั้งความรู้ที่ชัดเจน อยู่ในรูปของตัวหนังสือหรือรหัสอย่างอื่นที่เข้าใจได้ทั่วไป (Explicit Knowledge) และความรู้ฝังลึกอยู่ในสมอง (Tacit Knowledge) ที่อยู่ในคน ทั้งที่อยู่ในใจ (ความเชื่อ ค่านิยม) อยู่ในสมอง (เหตุผล) และอยู่ในมือ และส่วนอื่นๆ ของร่างกาย (ทักษะในการปฏิบัติ) การจัดการความรู้เป็นกิจกรรมที่คนจำนวนหนึ่งทำร่วมกันไม่ใช่กิจกรรมที่ทำโดยคนคนเดียว เนื่องจากเชื่อว่า “จัดการความรู้” จึงมีคนเข้าใจผิด เริ่มดำเนินการโดยรีเข้าไปที่ความรู้ คือ เริ่มที่ความรู้ นี่คือการผิดพลาดที่พบบ่อยมาก การจัดการความรู้ที่ถูกต้องจะต้องเริ่มที่งานหรือเป้าหมายของงาน เป้าหมายของงานที่สำคัญ คือ การบรรลุผลสัมฤทธิ์ในการดำเนินการตามที่กำหนดไว้ ที่เรียกว่า Operation Effectiveness และนิยามผลสัมฤทธิ์ ออกเป็น 4 ส่วน คือ

(1) การสนองตอบ (Responsiveness) ซึ่งรวมทั้งการสนองตอบความต้องการของลูกค้า สนองตอบความต้องการของเจ้าของกิจการหรือผู้ถือหุ้น สนองตอบความต้องการของพนักงาน และสนองตอบความต้องการของสังคมส่วนรวม

(2) การมีนวัตกรรม (Innovation) ทั้งที่เป็นนวัตกรรมในการทำงาน และนวัตกรรมด้านผลิตภัณฑ์หรือบริการ

(3) ชีตความสามารถ (Competency) ขององค์กร และของบุคลากรที่พัฒนาขึ้น ซึ่งสะท้อนสภาพการเรียนรู้ขององค์กร และ

(4) ประสิทธิภาพ (Efficiency) ซึ่งหมายถึงสัดส่วนระหว่างผลลัพธ์ กับต้นทุนที่ลงไป การทำงานที่ประสิทธิภาพสูง หมายถึง การทำงานที่ลงทุนลงแรงน้อย แต่ได้ผลมากหรือคุณภาพสูง เป้าหมายสุดท้ายของการจัดการความรู้ คือ การที่กลุ่มคนที่ดำเนินการจัดการความรู้ร่วมกัน มีชุด

ความรู้ของตนเอง ที่ร่วมกันสร้างเอง สำหรับใช้งานของตน คนเหล่านี้จะสร้างความรู้ขึ้นใช้เองอยู่ตลอดเวลา โดยที่การสร้างนั้นเป็นการสร้างเพียงบางส่วน เป็นการสร้างผ่านการทดลองเอาความรู้จากภายนอกมาปรับปรุงให้เหมาะสมต่อสภาพของตน และทดลองใช้งาน การจัดการความรู้ไม่ใช่กิจกรรมที่ดำเนินการเฉพาะหรือเกี่ยวกับเรื่องความรู้ แต่เป็นกิจกรรมที่แทรก/แฝง หรือในภาษาวิชาการเรียกว่า บูรณาการอยู่กับทุกกิจกรรมของการทำงาน และที่สำคัญตัวการจัดการความรู้เองก็ต้องการการจัดการด้วย

การจัดการความรู้ไม่ใช่เป้าหมายในตัวของมันเอง นี่คือ หลุมพรางข้อที่ 1 ของการจัดการความรู้ เมื่อไรก็ตามที่มีการเข้าใจผิด เอาการจัดการความรู้เป็นเป้าหมาย ความผิดพลาดก็เริ่มเดินเข้ามา อันตรายที่จะเกิดตามมาคือ การจัดการความรู้เทียม หรือ ปลอม เป็นการดำเนินการเพียงเพื่อให้ได้ชื่อว่ามีจัดการความรู้ การริเริ่มดำเนินการจัดการความรู้ แรงจูงใจ การริเริ่มดำเนินการจัดการความรู้เป็นก้าวแรก ถ้าก้าวถูกทิศทาง ถูกวิธี ก็มีโอกาสำเร็จสูง แต่ถ้าก้าวผิด ก็จะเดินไปสู่ความล้มเหลว ตัวกำหนดที่สำคัญคือแรงจูงใจในการริเริ่มดำเนินการจัดการความรู้

การจัดการความรู้ที่ดีเริ่มด้วย

- 1) สัมมาทิฐิ : ใช้การจัดการความรู้เพื่อบรรลุความสำเร็จและความมั่นคงในระยะยาว
- 2) การจัดทีมริเริ่มดำเนินการ
- 3) การฝึกอบรมโดยการปฏิบัติจริง และดำเนินการต่อเนื่อง
- 4) การจัดการระบบการจัดการความรู้

แรงจูงใจแท้ต่อการดำเนินการจัดการความรู้ คือ เป้าหมายที่งาน คน องค์กร และความเป็นชุมชนในที่ทำงาน เป็นเงื่อนไขสำคัญ ในระดับที่เป็นหัวใจสู่ความสำเร็จในการจัดการความรู้ แรงจูงใจเทียมจะนำไปสู่การดำเนินการจัดการความรู้แบบเทียม และไปสู่ความล้มเหลวของการจัดการความรู้ในที่สุด แรงจูงใจเทียมต่อการดำเนินการจัดการความรู้ในสังคมไทย มีมากมายหลายแบบ ที่พบบ่อยที่สุด คือ ทำเพียงเพื่อให้ได้ชื่อว่าทำ ทำเพราะถูกบังคับตามข้อกำหนด ทำตามแฟชั่น แต่ไม่เข้าใจความหมาย และวิธีการดำเนินการ จัดการความรู้อย่างแท้จริง

องค์ประกอบสำคัญของการจัดการความรู้ (Knowledge Process)

1. คน ถือว่าเป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่สุดเพราะเป็นแหล่งความรู้ และเป็นผู้นำความรู้ไปใช้ให้เกิดประโยชน์

2. เทคโนโลยี เป็นเครื่องมือเพื่อให้คนสามารถค้นหา จัดเก็บ แลกเปลี่ยน รวมทั้งนำความรู้ไปใช้อย่างง่าย และรวดเร็วขึ้น

3. กระบวนการความรู้ เป็นการบริหารจัดการ เพื่อนำความรู้จากแหล่งความรู้ไปให้ผู้ใช้ในการทำให้เกิดการปรับปรุง และนวัตกรรม

องค์ประกอบทั้ง 3 ส่วนนี้ จะต้องเชื่อมโยงและบูรณาการอย่างสมดุล ต้องส่งเสริมและพัฒนาความรู้ ความสามารถ สร้างวิสัยทัศน์ และปรับเปลี่ยนทัศนคติของข้าราชการในสังกัดให้เป็นบุคลากรที่มีประสิทธิภาพและมีการเรียนรู้ร่วมกัน เพื่อให้เป้าหมายบรรลุผล ได้จัดให้มีกิจกรรมกระบวนการจัดการความรู้ (KM Process) และกิจกรรมกระบวนการเปลี่ยนแปลง (Change Management Process) ควบคู่กันไป โดยมีความคาดหวังว่าแผนการจัดการความรู้จะเป็นจุดเริ่มต้นสำคัญสู่การปฏิบัติราชการในขอบเขต KM และเป้าหมาย KM ในเรื่องอื่น ๆ และนำไปสู่ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ที่ยั่งยืนต่อไป

ดร.ประพนธ์ ผาสุยชิด ผู้อำนวยการสถาบันส่งเสริมการจัดการความรู้เพื่อสังคมในปัจจุบัน เป็นอีกผู้หนึ่งที่ได้นำเสนอวิธีคิด ในการดำเนินการเพื่อเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้เอาไว้ในหนังสือคู่มือการจัดการความรู้ฉบับมือใหม่หัดขับ และฉบับขับเคลื่อน อย่างน่าสนใจดังนี้



อย่าไปสนใจนิยาม มันคืออะไร มีคำจำกัดความว่าอย่างไร เถียงกันไปก็เปล่าประโยชน์ เพราะที่เราจะเข้าไปจัดการ คือ เข้าไปจัดการงาน งานที่เราทำอยู่ทุกวัน เราเข้าไปจัดการให้งานมันออกมาดี โดยอาศัย ทั้งความรู้ที่ได้มาจากตำรา หลักวิชา และความรู้ที่มาจากประสบการณ์ในการทำงานนั้นๆมาเป็นเวลานาน และที่ว่าจะเข้าไปจัดการ การทำงานให้มันดีก็ควรจะเป็นการช่วยกัน

จัดการ ช่วยกันเป็นทีม จนทั้งองค์กรทำงานกันเป็นระบบ ที่กลั่นกรองมาจากความคิดและ
ประสบการณ์ของคนหลายๆคน



ดร.ประพนธ์ ภาสุขยัต เป็นผู้ที่เสนอโมเดลปลาทูนา โดยได้กล่าวเอาไว้ว่า มีคนบอกว่าจะทำอะไรก็แล้วแต่ ต้องรู้ว่าเป้าหมายอยู่ที่ไหน และ จะเดินทางไปในเส้นทางไหน ทำ KM เขาบอกว่าเหมือนการติดกระดุมเสื้อ ลองคิดว่าถ้าเม็ดแรกติดผิด จะเกิดอะไรขึ้น ต่อให้เราลงทุนลงแรงไปมากแค่ไหน มันก็ไม่มีทางออกมาดี สุดท้ายต้องมารื้อเริ่มติดกระดุมใหม่ทั้งหมด โมเดลปลาทูนันั้นบอกให้เราว่า อย่าไปทำ KM อย่างไรทิศทาง ต้องรู้เข้าไปจัดการงานที่จะทำให้องค์กรบรรลุวิสัยทัศน์ที่ได้วางเอาไว้ ตัวอย่างเช่น รพ.เลิดสิน ซึ่งมีวิสัยทัศน์ ว่าจะเป็นโรงพยาบาลชั้นนำด้านออร์โธปิดิกส์ของประเทศไทย เพราะฉะนั้นงานที่ต้องเข้าไปทุ่มทุนให้การสนับสนุนเป็นลำดับต้นๆ ก็คือ งานอะไรก็แล้วแต่ ที่จะแสดงให้เห็นว่า รพ. มีศักยภาพ ด้านออร์โธปิดิกส์แนวหน้าสุดในระดับประเทศ เช่นการผ่าตัดส่องกล้อง เรื่องของสเต็มเซลล์ เนื้ออกของกระดูก เป็นผู้นำวิชาการ การวิจัยด้านกระดูกพรุน เหล่านี้เป็นต้น แต่ในเวลาเดียวกันกระบวนการที่มีส่วนเกี่ยวข้องก็ต้องทยอยทำ KM ไปด้วยกัน เพียงแต่ถ้าเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับวิสัยทัศน์ขาดหายไป คณะทำงานมีหน้าที่ที่จะต้องติดตาม และกระตุ้นให้มีการดำเนินการไม่ให้ตกหล่น เมื่อรู้ว่าจะทำอะไรก่อนหลังแล้ว ก็เริ่มดำเนินการจัดกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ซึ่งแม้ไม่ใช่เรื่องยากนัก แต่เปลืองแรงและทรัพยากรพอสมควร เพราะคณะทำงานก็คือผู้มีหน้าที่จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ซึ่งเป็นหัวใจของกระบวนการทำ KM ทั้งหมด โจทย์ที่ยากก็คือทำอย่างไร คนในองค์กรถึงจะเต็มใจที่จะแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกัน

อาจารย์ยังได้กล่าวถึงคนสำคัญที่ดำเนินการจัดการความรู้ ซึ่งเป็นศัพท์แสงที่ทำให้เข้าใจผู้มีส่วนเกี่ยวข้องได้ง่ายยิ่งขึ้น ได้แก่ คุณเอื้อ คุณอำนวย คุณกิจ คุณประสาน

1. ผู้บริหารสูงสุด (CEO) สำหรับวงการจัดการความรู้ ถ้าผู้บริหารสูงสุดเป็นแชมป์ (เห็นคุณค่า และดำเนินการผลักดัน KM) เรื่องที่ว่ายากทั้งหลายก็ง่ายขึ้น ผู้บริหารสูงสุดควรเป็นผู้ริเริ่มกิจกรรมจัดการความรู้ โดยกำหนดตัวบุคคลที่จะทำหน้าที่ “คุณเอื้อ (ระบบ)” ของ KM ซึ่งควรเป็นผู้บริหารระดับสูง เช่น อธิบดี รองอธิบดี ผู้อำนวยการ รองผู้อำนวยการ

2. คุณเอื้อ (Chief Knowledge Officer, CKO) ถ้าการริเริ่มมาจากผู้บริหารสูงสุด “คุณเอื้อ” ก็สบายไปเปล่าหนึ่ง แต่ถ้าการริเริ่มที่แท้จริงไม่ได้มาจากผู้บริหารสูงสุด บทบาทแรกของ “คุณเอื้อ” ก็คือ นำ เป้าหมาย/หัวปลา ไปขายผู้บริหารสูงสุด ให้ผู้บริหารสูงสุดกลายเป็นเจ้าของ “หัวปลา” ให้ได้ บทบาทต่อไปของ “คุณเอื้อ” คือ การหา “คุณอำนวย” และร่วมกับ “คุณอำนวย” จัดให้มีการกำหนด “เป้าหมาย/หัวปลา” ในระดับย่อยๆ ของ “คุณกิจ/ผู้ปฏิบัติงาน” คอยเชื่อมโยง “หัวปลา” เข้ากับวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย และยุทธศาสตร์ขององค์กร จัดบรรยากาศแนวราบ และการบริหารงานแบบเอื้ออำนาจ (Empowerment), ร่วม Share ทักษะในการเรียนรู้ และแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อประโยชน์ในการดำเนินการจัดการความรู้โดยตรง และเพื่อแสดงให้เห็น “คุณกิจ” เห็นคุณค่าของทักษะดังกล่าว จัดสรรทรัพยากรสำหรับใช้ในกิจกรรมจัดการความรู้ พร้อมคอยเชื่อมโยงการจัดการความรู้เข้ากับกิจกรรมสร้างสรรค์อื่นๆ ทั้งภายในและนอกองค์กร ติดตามความเคลื่อนไหวของการดำเนินการให้คำแนะนำบางเรื่อง และแสดงท่าทีชื่นชมในความสำเร็จ อาจจัดให้มีการยกย่องในผลสำเร็จ และให้รางวัลที่อาจไม่เน้นสิ่งของ แต่เน้นการสร้างภาคภูมิใจในความสำเร็จ

3. คุณอำนวย (Knowledge Facilitator , KF) เป็นผู้คอยอำนวยความสะดวกในการจัดการความรู้ ความสำคัญของ “คุณอำนวย” อยู่ที่การเป็นนักจุดประกายความคิดและการเป็นนักเชื่อมโยง โดยต้องเชื่อมโยงระหว่างผู้ปฏิบัติ (“คุณกิจ”) กับผู้บริหาร (“คุณเอื้อ”) เชื่อมโยงระหว่าง “คุณกิจ” ต่างกลุ่มภายในองค์กร และเชื่อมโยงการจัดการความรู้ภายในองค์กร กับภายนอกองค์กร โดยหน้าที่ที่ “คุณอำนวย” ควรทำ คือ ร่วมกับ “คุณเอื้อ” จัดให้มีการกำหนด “หัวปลา” ของ “คุณกิจ” อาจจัด “มหกรรมหัวปลา” เพื่อสร้างความเป็นเจ้าของ “หัวปลา” จัดตลาดนัดความรู้ เพื่อให้ คุณกิจ นำความสำเร็จมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถอดความรู้ออกมาจากวิธีทำงานที่นำไปสู่ความสำเร็จนั้น เพื่อการบรรลุ “หัวปลา” จัดการดูงาน หรือกิจกรรม “เชิญเพื่อนมาช่วย” (Peer Assist) เพื่อให้บรรลุ “หัวปลา” ได้ง่าย หรือเร็วขึ้น โดยที่ผู้นั้นจะอยู่ในหรือนอกองค์กรก็ได้ เรียนรู้วิธีทำงานจากเขา เชิญเขามาเล่าหรือสาธิต จัดพื้นที่เสมือนสำหรับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และสำหรับเก็บรวบรวม

ความรู้ที่ได้ เช่น ใช้เทคโนโลยีการสื่อสารและสารสนเทศซึ่งรวมทั้งเว็บไซต์ เว็บบอร์ด เว็บบล็อก อินทราเน็ต จดหมายข่าว เป็นต้น ส่งเสริมให้เกิดชุมชนแนวปฏิบัติ (CoP-Community of Practice) ในเรื่องที่เป็นความรู้ หรือเป็นหัวใจในการบรรลุเป้าหมายหลักขององค์กร เชื่อมโยงการดำเนินการจัดการความรู้ขององค์กร กับกิจกรรมจัดการความรู้ภายนอก เพื่อสร้างความคึกคักและเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับภายนอก

4. คุณกิจ (Knowledge Practitioner, KP) “คุณกิจ” หรือผู้ปฏิบัติงาน เป็นพระเอกหรือนางเอกตัวจริง ของการจัดการความรู้ เพราะเป็นผู้ดำเนินกิจกรรมจัดการความรู้ประมาณร้อยละ 90-95 ของทั้งหมด “คุณกิจ” เป็นเจ้าของ “หัวปลา” โดยแท้จริง และเป็นผู้ที่มีความรู้ (Explicit Knowledge) และเป็นผู้ที่ต้องมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ใช้ หา สร้าง แปลง ความรู้เพื่อการปฏิบัติให้บรรลุถึง “เป้าหมาย/หัวปลา” ที่ตั้งไว้

5. คุณประสาน (Network Manager) เป็นผู้ที่คอยประสานเชื่อมโยงเครือข่ายการจัดการความรู้ระหว่างหน่วยงาน ให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในวงที่กว้างขึ้น เกิดพลังร่วมมือทางเครือข่ายในการเรียนรู้และยกระดับความรู้แบบทวีคูณ

ดร. ประพนธ์ ผาสุขยืด ยังได้กล่าวถึงการวางพื้นฐานขององค์กรแห่งการเรียนรู้ ซึ่ง ศส. ใช้ชื่อว่าองค์กรอัจฉริยะว่า จะต้องมียุทธศาสตร์สำคัญ 3 ประการ คือ

1. ต้องมองออกนอกกรอบการจัดการความรู้ (Go beyond KM) ไม่ใช่การจัดการความรู้แค่ “ระดับองค์กร” หรือทำตามแผนกลยุทธ์เพื่อให้บรรลุกรอบวิสัยทัศน์ พันธกิจ ตามรูปแบบที่องค์กรตะวันตกนิยมใช้ และหลายองค์กรก็ประสบความล้มเหลวเพราะการลอกแบบมาใช้ ดังนั้นจึงต้องมีการจัดการความรู้ทั้งใน “ระดับกลุ่ม” และ “ระดับบุคคล” ด้วยการสร้างหัวใจที่ใฝ่เรียนรู้ให้แก่คนในองค์กร สร้างความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อสร้างให้เกิดองค์กรแห่งการเรียนรู้อย่างแท้จริง

2. ไม่หยุดยั้งแค่ความรู้ (Go beyond knowledge) ให้มีความสำคัญกับ “กระบวนการเรียนรู้” มากกว่าตัวความรู้ เพื่อจะสร้างให้องค์กรมีความสามารถเพิ่มขึ้น ด้วยการสร้างมูลค่าเพิ่มให้แก่ความรู้จากการฝึกฝน ปฏิบัติ นั่นคือการใช้ความรู้ให้เกิดประโยชน์ เนื่องจากผู้บริหารในหลายองค์กรมักจะวิ่งตามความรู้ใหม่ๆ ที่อยู่นอกองค์กร จนลืมไปว่าความรู้เหล่านั้นนำไปใช้ได้จริงหรือไม่ เหมาะสมสอดคล้องกับองค์กรหรือไม่ ขณะเดียวกันก็มองข้ามความรู้ที่มีอยู่ในองค์กร มองข้ามคุณค่าของคนในองค์กร ไม่หยิบความรู้ที่มีอยู่มาใช้ให้เป็นประโยชน์

3.สร้างมิติใหม่ในการบริหารจัดการ โดยก้าวข้ามกรอบเดิมๆ (Go beyond management) ซึ่งมุ่งเน้นเป้าหมาย ผลลัพธ์ มาเป็นการสร้าง “องค์กรมีชีวิต” มีความฝันร่วมกัน ผู้บริหารระดับสูงไม่ใช่คนชี้นำ แต่ต้องเปลี่ยนบทบาทเป็นผู้กระตุ้น และสนับสนุนคนในองค์กรให้ร่วมกันสร้างความฝันให้เป็นจริง ซึ่งจะต้องพัฒนาคนทุกระดับให้มีภาวะผู้นำ มีความไว้วางใจกัน(Trust) จนสามารถกระจายอำนาจการตัดสินใจให้แต่ละคนรับผิดชอบ (Empowerment) องค์กรจึงจะเป็นองค์กรที่เปี่ยมไปด้วยพลังในการขับเคลื่อนไปข้างหน้า พร้อมทั้งจะฟันฝ่าอุปสรรคไปด้วยกัน

2.1.3 สถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ

องค์กรอีกองค์กรหนึ่งที่มีบทบาทอย่างมากต่อการพัฒนาการจัดการความรู้ในประเทศไทยก็คือ สถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ ซึ่งนอกจากจะจัดคอร์สบรรยายความรู้เรื่องการจัดการความรู้ชนิดที่เรียกว่าวิทยากร คิวยาวแทบจะไม่มีเวลาว่าง ยังเป็นองค์กรหลักที่มาช่วย กพร. ในการที่จะจัดทำแผนการจัดการความรู้ ให้แก่หน่วยราชการกระทรวง ทบวง กรม ต่างๆมากมาย สถาบันเพิ่มผลผลิต ได้มาเป็นพี่เลี้ยงในการดำเนินการจัดทำแผนของกระทรวง และกรมต่างๆ โดยได้ร่วมกับ กพร. ในการจัดทำคู่มือการจัดทำแผนการจัดการความรู้ เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจและให้แนวทางในการจัดทำแผนการจัดการความรู้ (KM Action Plan) ที่ชัดเจนและเป็นรูปธรรมมากขึ้น รวมทั้งวิทยากรจากสถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติเป็นผู้มาให้ความรู้ความเข้าใจในหลักการของการจัดการความรู้ ในการประชุมเชิงปฏิบัติการ : จากทฤษฎีสู่การปฏิบัติ ซึ่งจัดโดยสำนักงาน ก.พ.ร. ตั้งแต่เดือนกรกฎาคม – กันยายน พ.ศ. 2548

เพื่อให้สอดคล้องกับประเมินผลการดำเนินงานการจัดการความรู้ของแต่ละองค์กรโดยที่แผนการจัดการความรู้ (KM Action Plan) ปรากฏอยู่ในเอกสาร “คำรับรองการปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ” ซึ่งต้องส่งให้ ก.พ.ร. ทุกปี ซึ่งเมื่อพิจารณาเฉพาะเนื้อหาสาระ ในแผนดังกล่าวจะประกอบด้วยส่วนสำคัญ 2 ส่วน คือ

1. แผนการจัดการความรู้ในส่วนของกระบวนการจัดการความรู้ (KM Process)
2. แผนการจัดการความรู้ในส่วนของกระบวนการจัดการเปลี่ยนแปลง (Change Management Process)

ทั้ง 2 ส่วนมีความสำคัญในการช่วยขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาตามขอบเขต และ เป้าหมายที่กำหนดไว้ให้บรรลุผล ขณะเดียวกันในแต่ละส่วนก็จะมีโครงการและกิจกรรมของแต่ละ สำนัก กอง รองรับเพื่อให้เกิดผลเป็นรูปธรรม

การจัดการความรู้ประกอบด้วย กระบวนการหลัก ๆ ได้แก่ การค้นหาความรู้ การสร้าง และแสวงหา ความรู้ใหม่ การจัดความรู้ให้เป็นระบบ การประมวลผลและกลั่นกรอง ความรู้ การแบ่งปันแลกเปลี่ยนความรู้ สุดท้ายคือ การเรียนรู้ และเพื่อให้มีการนำความรู้ไปใช้ ให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อองค์กร

เครื่องมือหลากหลายประเภทถูกสร้างขึ้นมานำไปใช้ในการถ่ายทอดและแลกเปลี่ยน ความรู้ ซึ่งอาจแบ่งเป็น 2 กลุ่มใหญ่ ๆ คือ

- (1) เครื่องมือที่ช่วยในการ “เข้าถึง” ความรู้ ซึ่งเหมาะสำหรับความรู้ประเภท Explicit
- (2) เครื่องมือที่ช่วยในการ “ถ่ายทอดความรู้” ซึ่งเหมาะสำหรับความรู้ประเภท Tacit ซึ่งต้อง

อาศัยการถ่ายทอด โดยปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเป็นหลัก

ในบรรดาเครื่องมือดังกล่าวที่มีผู้นิยมใช้กันมากประเภทหนึ่งคือ ชุมชนแห่งการเรียนรู้ หรือชุมชน นักปฏิบัติ (Community of Practice : CoP)

โดยสรุปหลังจากที่ได้ศึกษาทฤษฎีและแนวคิดเรื่องการจัดการความรู้ ทั้งจากต่างประเทศ และองค์กรที่ดำเนินการจัดการความรู้ในประเทศไทย จะได้เห็น concept และแนวทางในการ ดำเนินการจัดการความรู้ ข้อแรกก็คือ ต้องทำความเข้าใจกับคนในองค์กรให้ได้ว่า จะจัดการความรู้ ไปทำไม เผยแพร่ให้เข้าใจถึงประโยชน์ที่องค์กรจะได้รับจากการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ อัน ได้แก่

1. จะช่วยส่งเสริมการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องในทุกระดับของปัจเจกบุคคล การเรียนรู้ร่วมกัน ของทีม และการถ่ายโอนการเรียนรู้แก่กัน นับเป็นการสร้างวัฒนธรรมการเรียนรู้และการทำงานเป็น ทีม
2. ช่วยสนับสนุนให้บุคลากรคิดเป็นระบบ
3. ช่วยให้มีวิสัยทัศน์ เป้าหมาย และค่านิยมร่วมกันทั่วทั้งองค์กร
4. ช่วยสร้างองค์ความรู้และมีการแบ่งปันความรู้ ตลอดจนจัดให้มีฐานข้อมูลคอมพิวเตอร์ เพื่อเก็บ ประมวล และถ่ายทอดข้อมูลให้แก่ผู้ต้องการได้อย่างรวดเร็วและถูกต้อง

5. ช่วยส่งเสริมขีดความสามารถของคนในองค์กร โดยหาองค์กรเปิดโอกาสและสนับสนุนบุคคลให้ได้ใช้และพัฒนาศักยภาพสูงสุดของตนในขณะปฏิบัติงาน จะเป็นการสร้างความพึงพอใจในงาน ความจงรักภักดีของผู้ปฏิบัติงานในองค์กร

6. นำไปสู่การเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลขององค์กรได้อย่างยั่งยืนและต่อเนื่อง

2.1.4 การสัมมนาเชิงปฏิบัติการ “KM for HRM : Management roles in a knowledge intensive environment”

ผู้ศึกษายังได้มีโอกาสเข้าร่วมการสัมมนาเชิงปฏิบัติการ “KM for HRM : Management roles in a knowledge intensive environment” โดย Mr. Ludo Pyis เป็นวิทยากร ซึ่งจัดโดยสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (ก.พ.) ร่วมกับสถาบันที่ปรึกษาเพื่อพัฒนาระบบราชการ (สปร.) ระหว่าง 16 – 12 มิถุนายน 2551 ณ สำนักงาน กพ. และ จ.อยุธยา ซึ่งพอจะสรุปเนื้อหาที่ได้จากการสัมมนาตามที่คุณศึกษาได้เคยสรุปเอาไว้ในบทความเรื่อง เรียน KM with GURU ในวารสารการจัดการความรู้ โรงพยาบาลเลิศสิน ปีที่ 1 ฉบับที่ 1 และเอกสารรวบรวมข้อสรุปจากการสัมมนาที่ได้จัดทำเอาไว้เป็นอย่างดีคือ เอกสาร การจัดการความรู้เพื่อการบริหารทรัพยากรบุคคล : บทบาทของการบริหารในสังคมฐานความรู้ โดย ผู้เข้าร่วมการสัมมนาอีก 2 ท่านคือ นายยอดชาย ทองไธยนันท์ และ น.ส. แพรพรรณ ห้องทองแดง จาก สำนักผู้เชี่ยวชาญ กรมปศุสัตว์ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์



Mr.Ludo Pyis เป็นเจ้าของบริษัทแอโรปา (Aeropa) ประเทศเบลเยียม ซึ่งเป็นบริษัทที่
 ปรึกษาด้านการจัดการ ที่มีสาขาทั่วโลกมากกว่า 250 แห่ง มีความเชี่ยวชาญด้านการจัดการการ
 เปลี่ยนแปลงองค์กร การบัญชีทุนทางปัญญา การจัดการความรู้ การเรียนรู้ และการประเมินความ
 เสี่ยง เคยเป็นผู้จัดการฝึกอบรมและพัฒนา บริษัทฮิวเลต์ต์-แพคการ์ด

Mr. Ludo Pyis ได้นำเสนอเรื่องราวของการจัดการความรู้ โดยเริ่มจากประวัติการจัดการ
 ความรู้ว่ามีเรื่องราวที่ดำเนินมาดังต่อไปนี้

1. ก่อน พ.ศ. 2433 : การจัดการความรู้มุ่งเน้นความรู้ในสถาบันการศึกษา ได้แก่ความรู้ที่ใช้
 เล่าเรียนและจากการทดลอง

2. พ.ศ. 2433 ถึงปัจจุบัน : การจัดการความรู้คือเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (ICT
 ย่อจาก Information and Communication Technology) มุ่งใช้ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์หรืออีเมล (e-
 mail) อินเทอร์เน็ต กระบวนการจัดทำเป็นรายงานและใช้ในธุรกิจ

3. พ.ศ. 2438 ถึงปัจจุบัน : นักพัฒนาทรัพยากรมนุษย์เริ่มถูกแนะนำแนวคิดของการจัดการ
 ความรู้เพื่อการจ้างงาน ใช้ในวงการมหาวิทยาลัย ด้านเศรษฐศาสตร์ของความรู้ และตีมูลค่าความรู้

4. ปัจจุบัน : ส่วนใหญ่เข้าใจว่า “ความรู้ = องค์กร” จึงทำให้เกิดโครงสร้างความรู้ที่สับสน
 ว่า ความรู้เป็นข้อความหลายมิติ (hypertext) เป็นโครงสร้างบนเว็บ และเป็นความรู้แบบศูนย์รวม
 ผลสรุปก็คือ ส่วนใหญ่มีทัศนคติต่อการจัดการความรู้ที่ไม่ถูกต้อง ดังนี้

1) เป็นเรื่องของเทคโนโลยีสารสนเทศ (IT ย่อจาก Information Technology)) เพื่อการ
 พัฒนาทรัพยากรมนุษย์เป็นหลัก จึงมักจัดการความรู้องค์กรโดยปรับแนวให้ได้สิ่งที่ซอฟต์แวร์
 (software) กำหนด เรียกว่าเป็นแบบ BITA (ย่อจาก Business to IT Alignment)

2) ไม่มีประเด็นหลักมากพอที่จะทำให้เข้าใจการจัดการความรู้

3) เป็นแนวคิดมากกว่าการปฏิบัติได้จริง

4) ไม่มีวิธีการที่เป็นนัยทั่วไป โดยแต่ละคนจะอธิบายการจัดการความรู้ตามแนวทางการใช้
 ประโยชน์ของตนเอง

ดังนั้นจึงคิดว่าเป็นการจัดการความรู้ทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับองค์กร แต่ความรู้ส่วนใหญ่
 ไม่ใช่สิ่งที่สามารถปฏิบัติได้จริงและบางด้านอาจขัดแย้งกัน

ขั้นตอนการจัดการความรู้

มีกระบวนการประกอบด้วยวิธีการ 7 ขั้นตอนดังนี้

- (1) การระบุความรู้ (identifying the knowledge)
- (2) การจับเนื้อหา (capturing content)
- (3) ปรับแนวเนื้อหาให้เป็นความรู้ (knowledge alignment)
- (4) เก็บสะสมความรู้ (knowledge storage)
- (5) ทำให้ใช้ซ้ำได้ (make it reusable)
- (6) ตีเป็นมูลค่าเป็นทุนทางปัญญา (value it)
- (7) จัดการให้เกิดประโยชน์จริง (managing)

(1) การระบุความรู้ (identifying the knowledge)

เป็นขั้นตอนแรกของการจัดการความรู้ มีประเด็นต่างๆดังนี้

ความหมายของความรู้

ความรู้ไม่สามารถให้ความจำกัดความได้ชัดเจนด้วยถ้อยคำไม่กี่ประโยค เพราะความรู้มีอยู่ทุกหนแห่งและมีหลายรูปแบบ

กระบวนการเกี่ยวกับความรู้

ประกอบด้วย

1) บิต (bit) และไบต์ (byte) ผสมผสานกันเป็นจุดเริ่มต้นของระบบคอมพิวเตอร์ โดย “บิต” เป็น หน่วยข้อมูลที่เล็กที่สุดของระบบ ซึ่งมีค่าแสดงข้อมูลเป็นตัวเลขระบบฐานสอง คือ 0 หรือ 1 ส่วน “ไบต์” คือเลขฐานสองจำนวน 8 บิต

2) ข้อมูล (data) ในคอมพิวเตอร์คือ บิตและไบต์ที่ถูกทำให้เป็นประโยคหรือมี

วากยสัมพันธ์ (syntax)

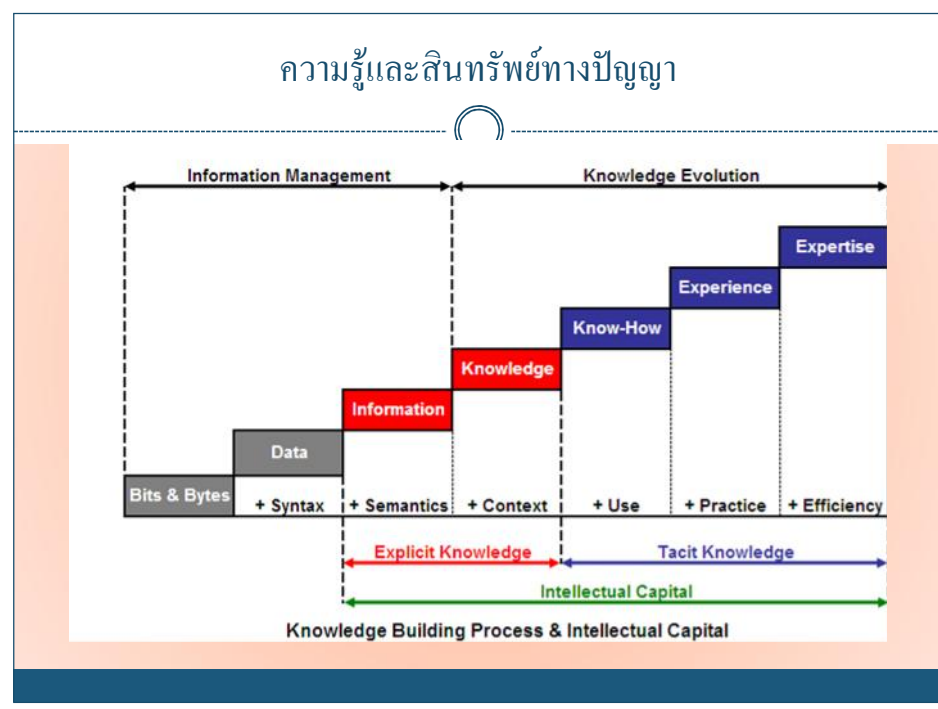
3) สารสนเทศ (information) คือข้อมูลที่มีความหมาย (semantic)

4) ความรู้ (knowledge) คือสารสนเทศที่มีบริบท (context) ที่ใช้อธิบายแสดงความหมายได้

5) ความรู้ความชำนาญ (know-how) คือความรู้ที่สามารถใช้ปฏิบัติได้จริง (use) ที่คนทั่วไปสามารถนำไปใช้ได้

6) *ประสบการณ์ (experience)* คือสิ่งที่เกิดขึ้นเมื่อบุคคลได้นำความรู้ความชำนาญไปปฏิบัติ (practice)

7) *ความเชี่ยวชาญ (expertise)* คือประสบการณ์จากการปฏิบัติซ้ำๆกันจนทำให้สามารถปฏิบัติในเรื่องนั้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ (efficiency)



สรุปก็คือ จาก bits and bytes รวมกันเป็น data เมื่อ data ผ่านการจัดรวบรวมก็กลายเป็นสารสนเทศ จากสารสนเทศพัฒนามาเป็น knowledge ซึ่งเมื่อนำมารวบรวมก็กลายเป็น know-how และ know-how ที่นำมาใช้พัฒนาไปเป็น experience เมื่อมีประสบการณ์มากๆเข้าก็สร้างความเป็น expertise ขึ้นมา ส่วนที่เป็นสารสนเทศและความรู้นั้นเป็นความรู้ที่เป็นเอกสาร จับต้องได้ที่เราเรียกว่า explicit knowledge ส่วนที่เป็น know-how, experience, expertise ก็คือ tacit knowledge เมื่อรวม explicit knowledge และ tacit knowledge เข้าด้วยกันก็คือทุนหรือสินทรัพย์ทางปัญญา ที่ใช้คำภาษาอังกฤษว่า intellectual capital

กระบวนการย่อยของการสร้างความรู้

ประกอบด้วย

1. การจัดการสารสนเทศ (information management) จากประเภทบิตไบต์ และข้อมูลทำให้เกิดสารสนเทศ

2. *วิวัฒนาการของความรู้ (knowledge evolution)* เมื่อประกอบด้วยการใช้ประโยชน์ต่างๆ สารสนเทศที่วิวัฒน์เป็นความรู้ระดับต่างๆ ไปจนถึงความเชี่ยวชาญ ประเภทของความรู้

จำแนกได้เป็น

ความรู้ชัดแจ้ง คือ “ทุกสิ่งที่สามารถรวบรวมและจัดเก็บเป็นลายลักษณ์อักษรในรูปแบบต่างๆ” โดยเป็นความรู้ที่ผู้ปฏิบัติงานได้รับจากโครงสร้างองค์การและบริการ เช่น เทคโนโลยีสารสนเทศ การจัดการ ข้อมูล อีเมล การเป็นตัวแทน (correspondence) ขององค์การ และกระบวนการสารสนเทศ เป็นต้น

ความรู้ในองค์การร้อยละ 15 เป็นความรู้ชัดแจ้ง และจัดเป็นปัญญาของธุรกิจ (business intelligence) เพราะ

- (1) ระบุได้ง่าย
- (2) มีลักษณะคงตัวและทำซ้ำได้ จึงสามารถใช้ประกอบการตัดสินใจหรือลงความเห็นได้
- (3) จัดเก็บเป็นลายลักษณ์อักษร หรือในระบบคอมพิวเตอร์ จัดเก็บในรูปสิ่งประดิษฐ์ เป็นสินทรัพย์ ที่จับต้องได้หรือจับต้องไม่ได้ ที่สามารถวัด ระบุ เผยแพร่และทำบัญชีได้

ความรู้โดยนัย Tacit knowledge คือ “ความรู้ทุกอย่างที่อยู่ในความคิดของทุกคนในองค์การ โดยไม่มีการบันทึกเป็นลายลักษณ์อักษรหรือเก็บไว้ในรูปแบบต่างๆ” ได้แก่ความรู้เกี่ยวกับ ผู้ส่งปัจจัยการผลิต (supplier) และลูกค้า ความรู้ในองค์การร้อยละ 85 เป็นความรู้แบบนี้

ความรู้โดยนัยเป็นความรู้ที่ยากจะเผยแพร่ในองค์การ เนื่องจากเป็นความรู้ที่ผู้ปฏิบัติในกระบวนการธุรกิจสร้างสรรค์ขึ้นเองจากการเรียนรู้และประสบการณ์ ที่ได้รับจากกระบวนการธุรกิจแบบเป็นทางการ เครือข่ายไม่เป็นทางการ และการเชื่อมโยงต่างๆ ในองค์กร

ลักษณะของความรู้โดยนัย ได้แก่

- (1) บทเรียนจากการเรียนรู้ (lessons learned ย่อเป็น LL) วิธีการเล็กๆ น้อยๆ (little methodology ย่อเป็น LM) เป็นเฉพาะกรณี (case) และ เรื่องเล่า (story)
- (2) ความรู้เฉพาะตัว มีเนื้อหาเฉพาะ ยากที่จะจัดเป็นหมวดหมู่และสื่อสารต่อกันได้ยาก
- (3) สัญชาตญาณ กฎตายตัว ชุดความคิด กฎที่ไม่เป็นลายลักษณ์อักษรเกี่ยวกับอิทธิพลและอาณาเขต (turf and territory) และ มูลค่าตามจิตสำนึก

(4) หลักปรัชญาของสิ่งไม่เป็นสาระ (trivial fundamental philosophy)

ที่มาของความรู้โดยนัย ได้แก่

- (1) การคิดโดยใช้สมอง
- (2) การอธิบายต่อกันมา
- (3) การแลกเปลี่ยนวิสัยทัศน์ระหว่างผู้ปฏิบัติงาน
- (4) ประสบการณ์จากการนำความรู้ชัดแจ้งไปปฏิบัติจริง

เนื่องจากความรู้โดยนัยเป็นความรู้ที่ติดอยู่กับตัวบุคคล เมื่อบุคคลนั้นพ้นจากองค์กรไป ความรู้โดยนัยที่เป็นทุนทางปัญญาย่อมสูญไปด้วย และบุคคลที่เข้ามาทำงานแทนก็ต้องมาเรียนรู้เอง โดยการลองผิดลองถูก ทำให้องค์กรเกิดความสูญเสียอย่างมาก ตัวอย่างเช่น

กรณีโรงขนมคุกกี

โรงงานผลิตขนมคุกกีขนาดใหญ่แห่งหนึ่งได้มอบหมายให้คนๆหนึ่งเป็นผู้ควบคุมเตาอบ ตั้งแต่เริ่มเปิดเครื่อง ตั้งอุณหภูมิการอบตามขนมชนิดต่างๆจนกระทั่งสิ้นสุดการอบ เมื่อคนนี้เกษียณ จึงได้มอบหมายให้คนใหม่มาทำแทน ปรากฏว่าขนมที่อบได้มีการสูญเสียสูงมากทั้งๆที่ทำตามคู่มือที่มาพร้อมเครื่องอบแล้ว

กรณีโรงไฟฟ้านิวเคลียร์ Alstom

เริ่มก่อตั้งโดยจ้างผู้เชี่ยวชาญด้านเทคนิค 25 คนพร้อมกันเมื่อ 30 ปีที่แล้ว และให้ดูแลโรงงานตลอดมา ทุกคนทำงานเป็นทีมอย่างใกล้ชิด เกือบทุกคนจะเกษียณอายุพร้อมกันในอีก 5 ปี หากไม่มีการถ่ายทอดความรู้ไว้ย่อมสูญเสียประสบการณ์และความเชี่ยวชาญเหล่านี้ไป และมีแนวโน้มว่า ทีมงานนี้จะร่วมกันจัดตั้งเป็นกลุ่มรับจ้างอิสระในการให้บริการแก่โรงไฟฟ้านิวเคลียร์ทั่วไป โรงไฟฟ้า Alstom จึงจ้างให้เป็นที่ปรึกษาแก่พนักงานชุดใหม่เพื่อถ่ายทอดความรู้โดยนัยจากผู้เชี่ยวชาญให้เป็นความรู้ชัดแจ้ง และให้ค่าตอบแทนตามจำนวนชิ้นงานที่ให้คำปรึกษา

แบบของสารสนเทศ

จำแนกตามสิ่งที่ทำให้เกิดความรู้ชัดแจ้งได้แก่

- 1) สารสนเทศแบบต่อเนื่อง (ongoing) เช่น แผ่นแบบ (template) ระเบียบ บัตรคะแนนแบบ

สมดุล (balance scorecard ย่อเป็น BSC) การรายงานทางการจัดการ และ ข้อมูล

2) สารสนเทศแบบเป็นคาบเวลา (*periodic*) เช่น การแนะนำ แฟ้มช่วยเหลือ (*help file*) การฝึกอบรมในชั้นเรียน การเรียนอิเล็กทรอนิกส์ (*e-learning*)

ที่มาของความรู้ในองค์กร

ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับองค์การมีอยู่มากมาย จำแนกออกเป็นด้านต่างๆ ได้แก่

1) ความรู้จากภายนอกองค์กร ได้แก่ความรู้ทั่วไปทางด้านบัญชี ศิลปะ ภาวะผู้นำ และทักษะการปฏิบัติงาน

2) ความรู้จากสถาบันการศึกษา ได้แก่ความรู้ที่ได้จากการเรียนตั้งแต่ในระดับประถมศึกษา อาชีวะ โรงเรียนธุรกิจ หรือมหาวิทยาลัย

3) ความรู้จากการแลกเปลี่ยน ได้แก่ความรู้ที่เกิดการสัมมนาหรือสัมมนาเชิงปฏิบัติการ

4) ความรู้ที่มีอยู่แล้ว เป็นความรู้ที่มีอยู่ในองค์กรและใช้กันอยู่ทุกวัน

ระดับของความรู้

ประกอบด้วย 5 ระดับ ดังนี้

ระดับ 1 : ความรู้ทั่วไป (*general knowledge*)

เป็นถ้อยคำเชิงแนวคิด (*concept*) ที่ให้ความหมายกว้างๆที่แต่ละคนสามารถตีความและสร้างเนื้อหาเพิ่มเติมได้ต่างกััน

ระดับ 2 : ความรู้ทางทฤษฎี (*theoretical knowledge*)

เป็นถ้อยคำที่แสดงว่าความรู้ทั่วไปนั้นสามารถปฏิบัติได้อย่างไร ซึ่งยังตั้งใจที่จะแสดงให้เห็นว่ายังมีความหมายที่สามารถใช้ได้ทั่วไปอยู่

ระดับ 3 : ความรู้เชิงปฏิบัติ (*practical knowledge*)

เป็นความรู้ระดับที่อธิบายชัดเจนว่าการปฏิบัติงานหนึ่งให้สำเร็จได้นั้นจะต้องทำอย่างไร

ระดับ 4 : ความรู้เชิงศักยภาพ (*potential knowledge*)

เป็นความรู้ที่หากมีสิ่งที่มาเพิ่มจากความรู้ระดับที่ 3 แล้วจะทำให้มีมูลค่าเพิ่มขึ้น เช่น หากซื้อโปรแกรมคอมพิวเตอร์ใหม่มาใช้จะสามารถทำให้การวิเคราะห์ข้อมูลได้เร็วขึ้น

ระดับ 5 : ความรู้ในการวิเคราะห์ (analytical knowledge)

เป็นความสามารถในการนำความรู้ทุกระดับข้างต้นมาใช้วิเคราะห์ทุกอย่างในองค์การได้อย่างละเอียดถี่ถ้วนและถูกต้อง สามารถนำทุกสิ่งทุกอย่างมาจำแนกแยกแยะ ดี-แย่-เปิดเผย และระบุได้อย่างถูกต้องชัดเจนจนไม่มีสิ่งใดสามารถปิดบังซ่อนเร้นได้

ในการจัดการความรู้เราเน้นการจัดการความรู้ในระดับที่ 3 เป็นระดับปฏิบัติ หรือ practical knowledge ให้คนอื่นอธิบายให้เราฟังว่าเขาทำงานอย่างไร ไม่ใช่ไปบอกเขาให้ทำอย่างโน้นอย่างนี้ เวลาที่มีครูมาสอนเรา ถ้าเขาสอนเราโดยเอาความรู้ระดับนี้มาสอนเราจะชอบ ระดับที่ 4 เป็นระดับที่เราเรียกว่า potential knowledge คือเราคาดว่าจะทำอย่างไรให้งานที่ทำมันดีขึ้น แต่ยังเป็นเพียงแค่ว่าความคิดว่าถ้าทำอย่างนี้น่าจะดีขึ้น แต่ทำไปแล้วอาจจะไม่ดีก็ได้ ระดับที่ 5 เราเรียกว่าระดับ analytical knowledge เราเอาความรู้ขึ้นมาวิเคราะห์อย่างละเอียด เรียกว่าพลิกดูทุกด้าน ทุกมิติ

ความรู้ระดับอื่นนอกเหนือระดับที่ 3 อาจเป็นประโยชน์ในการจัดการด้านอื่น เช่น การบริหาร การเปลี่ยนแปลง (change management)

ตรวจสอบความรู้ (knowledge audit)

เป็นการเริ่มการจัดการความรู้ขององค์กรโดย

(1) ประเมินผลทางคุณภาพ (quality evaluation) ด้านความรู้ทุกระดับขององค์กร

(2) ประเมินความรู้และสารสนเทศที่องค์กรต้องใช้ในการวางแผนธุรกิจและวางแผนยุทธศาสตร์

(3) ประเมินผลความรู้และสารสนเทศที่องค์กรและพนักงานมีอยู่ปัจจุบัน

(4) ระบุช่องว่างระหว่างความรู้กับสารสนเทศ

(5) หาแหล่งของความรู้และสารสนเทศที่มีอยู่

การตรวจสอบความรู้ควรมุ่งไปที่กระบวนการธุรกิจและวัฒนธรรมองค์กร

กระบวนการธุรกิจ (business process)

กระบวนการ เป็น “ชุดของกิจกรรม (series of activities)” และ กระบวนการธุรกิจ คือ “ขั้นตอนต่างๆที่นำไปสู่สิ่งที่สามารถส่งมอบที่กำหนดไว้ได้”

ประโยชน์ของกระบวนการธุรกิจ

การระบุกระบวนการธุรกิจจะช่วยให้เข้าใจในเรื่องของ

- (1) วิธีการที่บุคคลเรียนรู้ร่วมกันและสร้างสิ่งใหม่
- (2) แหล่งที่ทีมงานจะหาความรู้ที่ต้องใช้ในการปฏิบัติงาน
- (3) วิธีการที่ทีมงานแลกเปลี่ยนประสบการณ์กัน ทีมงานที่ดีต้องประกอบด้วยผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ที่แตกต่างหลากหลาย

- (4) ช่วยให้องค์การกระตุ้นให้บุคลากรแลกเปลี่ยนหรือสะสมความรู้

ระดับของกระบวนการธุรกิจ

ประกอบด้วย 5 ระดับ ดังนี้

ระดับ 1 : ระดับแนวคิด (conceptual level)

ตัวอย่างเช่น นักการเมืองที่ต้องการให้มีกฎหมาย “สิทธิมนุษยชน” รู้เพียงกระบวนการในการออกกฎหมายว่ามีขั้นตอนอย่างไร เมื่อออกมาแล้วจะมีผลอย่างไร

ระดับ 2 : ระดับแผนงาน (department level)

เป็นการดำเนินการระดับที่ว่า ในการออกกฎหมายนี้จะต้องให้กรมกองใดเกี่ยวข้องด้วยอย่างไร เป็นความสัมพันธ์ระหว่างแผนงานกับแผนงาน

ระดับ 3 : ระดับชิ้นงานที่ส่งต่อได้ (handoff level)

เป็นการดำเนินงานระดับผู้ร่างกฎหมาย ว่าใครเป็นผู้ทำร่างแรก ส่งให้ใครตรวจแก้ก่อนเป็นร่างสุดท้าย เป็นความสัมพันธ์ระดับบุคคลกับบุคคลว่าใครทำอะไร อย่างไร

ระดับ 4 : ระดับเนื้องาน (task level)

เป็นระดับการทำงานของแต่ละบุคคล เช่น ผู้จัดทำร่างกฎหมายจะต้องศึกษาทฤษฎีและผลงานวิจัยด้านสิทธิมนุษยชนก่อน ร่างการประกอบด้วยมาตราอะไรบ้าง เป็นต้น

ระดับ 5 : ระดับขั้นตอนปฏิบัติ (programming level)

เป็นระดับที่แสดงว่าแต่ละขั้นตอนควรจะทำอย่างไร เช่น ในการหาข้อมูลด้านสิทธิมนุษยชนจะต้องเริ่มจากอะไร พบข้อมูลแล้วควรบันทึกประเด็นใด อย่างไร เป็นต้น

กระบวนการธุรกิจหนึ่งขององค์การเป็นการดำเนินการเชื่อมโยงกันของหน่วยปฏิบัติในแนวนราบ (horizontal integration) ที่เริ่มจากสิ่งนำเข้า (input) จนสำเร็จเป็นผลผลิต (output) ส่งมอบให้บุคคลหรือกระบวนการธุรกิจอื่นได้ ซึ่งจะแตกต่างสายการบังคับบัญชา (line of command) ในแผนภูมิองค์การ (organization chart)

แผนภูมิองค์การจะแสดงความสัมพันธ์ตามสายการบังคับบัญชาตามลูกศรในแนวตั้ง (vertical relation) เป็นความสัมพันธ์ของแผนงานที่ปฏิบัติงานในสายงานวิชาชีพเดียวกัน เช่น การวางแผน การบริหารบุคคล และการผลิต เป็นต้น โดยความสัมพันธ์จากแถวล่างขึ้นไปจะแสดงว่าใครรายงานต่อใคร ตั้งแต่หน่วยปฏิบัติงานล่างสุดขึ้นไปจนถึงผู้จัดการใหญ่ จากแถบนลงมาจะแสดงว่าใครควบคุมสั่งการใคร ตั้งแต่ผู้จัดการใหญ่มลงมาถึงหน่วยงานปฏิบัติชั้นล่างสุด สิ่งที่ส่งมอบต่อกันเป็นเพียงรายงานและคำสั่ง แผนงานในระนาบเดียวกันแต่อยู่กันคนละสายงานจะ ไม่มีการติดต่อประสานงานกัน

กระบวนการธุรกิจเป็นการประสานการปฏิบัติงานในแนวราบของแผนงานที่ต่างสายการบังคับบัญชากัน เพื่อให้สิ่งนำเข้าสำเร็จออกเป็นผลผลิตที่จับต้องได้ในขั้นตอนสุดท้ายของกระบวนการนั้น ผลผลิตอาจอยู่ในรูปของสิ่งของ ผลิตภัณฑ์ เอกสาร หรือบริการก็ได้

การใช้กระบวนการธุรกิจเป็นตัวตั้งต้นในการจัดการความรู้ เพราะปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้นในองค์กรนั้นมีสาเหตุจากแผนกต่างๆในองค์กรมีการแบ่งปันความรู้กันระหว่างแผนกตามสายงานในแนวตั้งเท่านั้น มักไม่ยอมแลกเปลี่ยนความรู้กับหน่วยงานในแนวราบนอกสายการบังคับบัญชา แต่ผลผลิตที่เป็นรูปธรรมส่วนใหญ่เกิดจากการปฏิบัติงานประสานกันแนวราบ ดังนั้นความรู้ที่มีประโยชน์จริงต่อองค์กรคือความรู้ที่ใช้สนับสนุนการปฏิบัติงานของแผนงานในแนวราบ

ถ้าเราดูจากโครงสร้างองค์กรในปัจจุบัน ที่มีวิวัฒนาการมาเป็นแผนกต่างๆ เยอะแยะไปหมด แต่ละแผนกรายงานตรงต่อผู้บังคับบัญชาระดับสูงขึ้นไป ถ้าเราจะ capture knowledge จากทุกแผนก สิ่งที่เกิดขึ้นคือข้อมูลเหล่านั้นไม่มีคนดู ถ้าเราเป็นผู้บังคับบัญชาระดับสูง เราคงไม่คิดว่าจำเป็นต้องรู้กิจกรรมทั้งหมดของพนักงานมากกว่า 20,000 คน แผนกต่างๆก็มักจะโยนความผิดไปให้แผนกอื่น แต่ถ้าเราปรับแนวคิดของเราใหม่ว่าเราทำงานเพื่อลูกค้า เราต้องมองภาพในแนวนอนว่าลูกค้าเข้ามาเริ่มต้นใช้บริการเราจากไหน ผ่านจากแผนกแรก แล้วไปไหนต่อ จนสิ้นสุดกระบวนการ ลูกค้าได้รับสิ่งที่ต้องการ ผู้จัดการ KM ไม่ควรที่จะ focus ไปในทางแนวตั้งไปที่ผู้บริหารสูงสุด ซึ่งเราสร้างทางเดินของข้อมูลที่ส่วนมากไม่มีใครเอาไปใช้ แต่ควรเป็นแนวนอนใน process ที่เอาลูกค้าเป็นที่ตั้ง และจะต้องมีรายละเอียดเพียงพอในระดับที่เอาไปใช้งานจริงคือระดับ 3

พวกเรามักจะคุ้นเคยกับองค์กรที่แบ่งออกเป็นแผนกต่างๆ อย่าพยายามไปเน้นความรู้ที่แต่ละแผนกใช้ แต่ให้จับความรู้จากกระบวนการทำงานที่เชื่อมต่อไปตามแผนกต่างๆ ประโยชน์ที่ได้จากความรู้ไม่ควรจะเป็นไปเพื่อผู้บริหารในระดับสูง แต่ควรจะเป็นไปเพื่อลูกค้า

ในกระบวนการทำงาน เรามีอะไรใส่เข้ามาเพิ่มตลอดเวลา เดี่ยว KM เดี่ยว IT แต่ output ที่ได้นั้นเหมือนเดิม เป็นไปได้ไหมที่จะมีอะไรใส่เข้ามาน้อยลง แต่ในขณะเดียวกัน output ที่ได้เท่าเดิม 30% ของเวลาที่เรทำงานเราทำงานซ้ำ หรือ rework นั้นหมายถึงความไม่มีประสิทธิภาพ ลูกค้าไม่สนใจหรือกลัวว่า ขั้นตอนกระบวนการทำงานของคุณเป็นอย่างไร ถ้าเขามีปัญหา สิ่งที่เขาทำก็คือ ตามคนที่รับผิดชอบออกมา ขกปัญหาไปให้ผู้นั้นแบกเอาไว้ ถ้าคนคนนั้นมีประสิทธิภาพ เขาจะต้องตอบลูกค้าว่าผมจะเข้าไปดูแลปัญหาให้ และจะโทรหาคุณในครึ่งชั่วโมง หรือเวลาเท่าโน้นเท่านี้ ไม่ใช่แก้ปัญหได้แล้วผมจะโทรบอกนะครับ แต่ไม่รู้ว่าจะนานเท่าไร

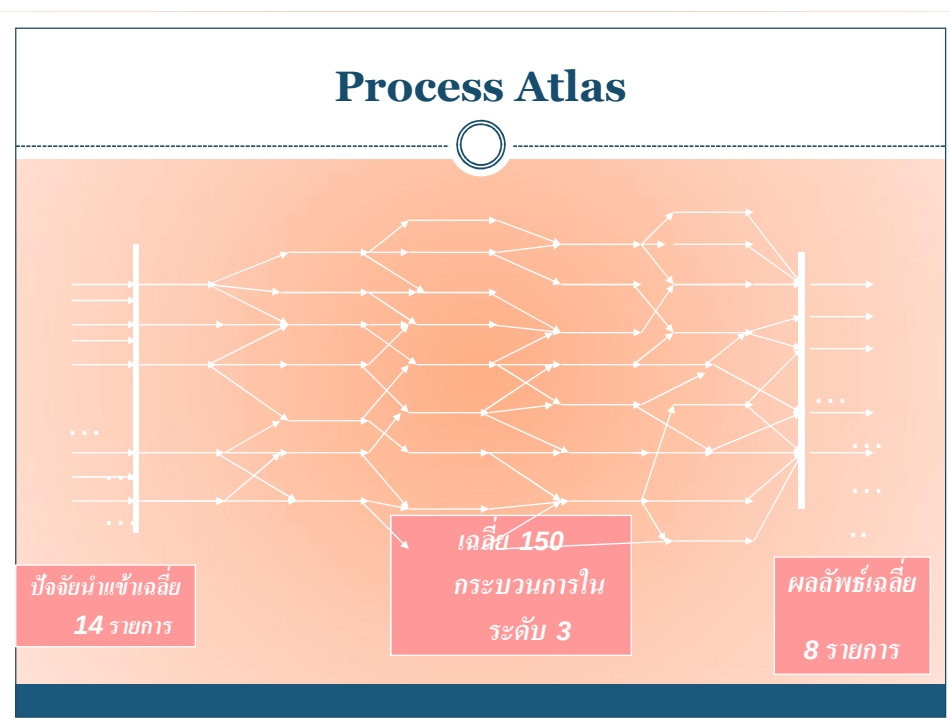
ตัวอย่างของกระบวนการธุรกิจการออกหนังสือเดินทาง (passport) ของกรมการกงสุล กระทรวงการต่างประเทศ เริ่มกระบวนการโดยสิ่งนำเข้าจากภายนอกได้แก่คำร้องขอของประชาชน ต่อจากนั้นจึงเป็นกระบวนการภายในองค์กรจนได้ผลผลิตเป็นหนังสือเดินทางให้ผู้ยื่นคำร้องขอ โดยกระบวนการทำหนังสือเดินทางอาจเริ่มจากเจ้าหน้าที่ทำการถ่ายรูปและ รวบรวมหลักฐาน ขึ้นต้น ส่งไปยังแผนกตรวจสอบประวัติ แผนกนิติการ ผู้บังคับบัญชาระดับสูงที่ลงชื่อในหนังสือเดินทาง ไปสิ้นสุดกระบวนการที่การจัดส่งหรือมอบหนังสือเดินทางให้แก่เจ้าของหนังสือเดินทาง

เรื่องที่ Mr. Ludo เน้นมากก็คือ มีความรู้มากมายที่เราสามารถจัดเก็บในองค์กร แต่ส่วนมากไม่มีประโยชน์ ไม่ต่างอะไรกับเก็บขยะเอาไว้ งานวิจัยจำนวนมากเช่นกันที่ไม่มีประโยชน์อะไรเลย เพราะได้มาแล้วก็ไม่ได้นำมาใช้ใน process ต้องหาให้ได้ว่าอะไรที่เป็น practical knowledge เก็บความรู้มาจากคนที่ทำมันจริงๆ ผู้เชี่ยวชาญทั้งหลายจากภายนอกมักจะเข้ามาให้ความรู้ในเรื่องของ potential knowledge ในฐานะผู้จัดการ KM เราต้องพุ่งความสนใจไปที่ practical knowledge ถ้าอยากจะทำเรื่อง potential knowledge, analytical knowledge หรือเรื่องของความรู้ใหม่ๆ เราต้องไปคุยกันในเรื่อง change management แทน

หน้าที่ของเราก็คือทำให้คนของเราอยากเปลี่ยนแปลงตนเอง ผู้เชี่ยวชาญจากภายนอกมีประโยชน์น้อยมาก ส่วนใหญ่ความรู้ที่นั้นไม่สามารถนำมาใช้กับองค์กรของเราได้ คนในองค์กรของ

เราที่ทำงานนั้นๆประจำอยู่ทุกวันนี้แหละสำคัญที่สุด เรื่องของ potential knowledge, analytical knowledge นั้นเก็บเอาไว้ที่หลัง

มีคำถามว่าเราไปจัดการความรู้จากกรรมกรชุดต่างๆ ได้ไหม เขากล่าวว่า คณะกรรมการส่วนมากมักจะสร้างปัญหา ให้ยุ่งยากกับการจัดการความรู้ ถ้าจำเป็นต้องทำจริงๆ ต้องพยายามทำให้มันมีมาตรฐาน เขายกตัวอย่างเช่น ถ้ากรรมการท่านหนึ่งไม่มา คนที่มาเข้าประชุมแทนไม่มีทางที่จะมีมาตรฐานเดียวกัน และที่สำคัญการตัดสินใจส่วนมากมาจาก tacit knowledge การประชุมกรรมการทั้งหลายส่วนมากจะเย็นเฉื่อยและไม่มีการเตรียมการที่ดี เรื่องที่ไม่เห็นจะต้องพูดเลยในที่ประชุมเช่น ข่าวสาร เรื่องให้รับทราบ ควรจะอยู่ในเอกสาร แล้วย่อยๆการประชุม เจ้าหน้าที่พูดคนเดียว ที่เหลือรับฟัง เป็นไปทั้งห้องประชุม การประชุมที่คนในห้องประชุมไม่ได้แสดงความคิดเห็นอะไร เป็นการประชุมที่เปล่าประโยชน์มาก หรือการประชุมเพื่อแสดงให้ผู้เข้าร่วมประชุมได้ตระหนักว่าฉันคือเจ้านายแต่เพียงประการเดียว ประเด็นที่ควรจะหยิบจับมาคือ ปัญหา ใครรับผิดชอบและจะแก้ไขกันอย่างไร แก้ไขแล้วเป็นอย่างไร แก้ปัญหาแรกแล้วเกิดปัญหาใหม่หรือไม่อย่างไร อะไรเป็นเรื่องที่องค์กรหรือหน่วยงานจะต้องดำเนินการต่อไป



แนวคิดของ Mr. Ludo ในการที่จะดำเนินการจัดการความรู้ในองค์กรว่า เราควรจะเริ่มต้นที่ตรงไหนดี เขาได้ทำการศึกษาการดำเนินงานขององค์กรต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นองค์กรประเภทไหนก็ตามว่า ล้วนแต่สามารถแสดงการทำงานในองค์กรนั้นๆด้วยแผนที่กระบวนการ ที่เขาเรียกว่า process atlas ซึ่งประกอบไปด้วย กระบวนการ ต่างๆประมาณ 150 กระบวนการ ค้นหากระบวนการที่ถูกผลักดันด้วยองค์ความรู้มากที่สุด 10% แรก หรือระหว่าง 8-15 กระบวนการ ในการคิดถึงกระบวนการต่างๆขององค์กรต้องคิดเอาไว้ในใจเสมอว่า วิฤตการณ์ต่างๆที่เกิดขึ้นในองค์กร นั้นมีต้นตอมาจากกำแพงที่กั้นกันแผนกต่างๆในองค์กร เราคงไม่ต้องการแค่ความรู้ที่กระจุกตัวเป็นกลุ่มๆอยู่ในแต่ละแผนก

จากกระบวนการ 8-15 กระบวนการที่เราเลือกมาว่า มีความสำคัญเป็นอันดับต้นๆ เป็นกระบวนการที่มองไปในแนวนอน เอาลูกค้าเป็นศูนย์กลาง ไม่ใช่มองไปในแนวตั้งว่าเป็นการรายงานข้อมูลเพื่อผู้บริหารสูงสุด และเป็นกระบวนการที่เพิ่มคุณค่าให้กับองค์กร คือมี value added เป็นกระบวนการที่เป็นเหตุผลให้องค์กรของเราดำรงอยู่ เราเอามาเขียน flowchart ซึ่งต้องเขียนให้ได้รายละเอียดในระดับปฏิบัติ หรือระดับ 3 หลังจากเราดำเนินการ 8-15 กระบวนการแรกเรียบร้อยแล้ว ในปีต่อไปค่อยๆเลือกอีก 15 กระบวนการ ปีต่อไปอีก 15 กระบวนการทำไปเรื่อยๆ จนกระทั่งเราทำได้ทั้งหมดหรือเกือบทั้งหมด หลังจากนั้น Mr. Ludo ได้อธิบายถึงวิธีการในการจัดลำดับความสำคัญก่อนหลังในการเลือกกระบวนการต่างๆ

การจัดลำดับความสำคัญมีความหมายไม่น้อยเลยทีเดียวเนื่องจาก 20% ของกระบวนการที่สำคัญนั้นมีความรู้อยู่มากถึง 80% ของความรู้ที่มีในกระบวนการทั้งหมด นั่นหมายความว่าถ้าเราทำการจัดการความรู้กระบวนการเพียงแค่ 20% เราได้ความรู้มาแล้วถึง 80%

จาก 8-15 กระบวนการที่เราได้จัดลำดับความสำคัญและเลือกมาเขียน flowchart แล้ว ต้องบ่งชี้ให้ได้ว่า ส่วนไหนของ flowchart เป็น knowledge centered activity ส่วนไหนเป็น work centered activity หากรายชื่อของเจ้าของกิจกรรมนั้นๆ ว่าใครเป็นคนทำงาน 95% ของชื่อเจ้าของกิจกรรมมักจะไม่ใช่เป็นคนที่ทำงานนั้นในทางปฏิบัติ เราหาให้ได้ว่าใครคือคนที่ทำจริงๆ คนนี้แหละที่เรียกว่า knowledge carrier บางกิจกรรมอาจจะมีคนเดียว บางกิจกรรมอาจจะมีหลายคน

knowledge carrier คือคนที่เราจะต้องไปดึงความรู้จากเขามาให้ได้ ทั้ง explicit และ tacit knowledge ในส่วนของ explicit knowledge ส่วนไหนที่เขาใช้ ส่วนไหนที่ไม่ใช้ อะไรที่ไม่ใช้ทั้ง

ไป อะไรที่ใช้ต้องเก็บเอาไว้ในสถานที่ที่ใช้งานจริง และในรูปแบบที่หยิบเอามาใช้ใหม่ได้ตลอดเวลา

แผนที่กระบวนการ (process atlas)

เป็นแผ่นแบบ (template) ของกระบวนการธุรกิจทั้งหมด มีประโยชน์ในการใช้ระบุแต่ละกระบวนการธุรกิจที่จะหาเนื้อหาเพื่อจับเป็นความรู้ไปจัดการ องค์การทั้งภาครัฐบาลและเอกชนต่างๆแม้จะปฏิบัติงานแตกต่างกันแต่จะมีเนื้อหาและลักษณะงานที่เป็นโครงสร้างหลักของแต่ละกระบวนการใกล้เคียงกัน

แผนที่กระบวนการทั้งหมดขององค์การซึ่งประกอบด้วยแผ่นแบบของ 4 กระบวนการหลักคือ

1. บรรษัทภิบาล (cooperate governance)
2. กระบวนการจัดการทรัพยากร (resources management process)
3. กระบวนการหลักของธุรกิจ (core business process)
4. กิจกรรมพิเศษ (special topics)

ส่วนประกอบของแผ่นแบบ

แผ่นแบบของแต่ละกระบวนการหลัก ประกอบด้วยกรอบกระบวนการธุรกิจที่จำแนกตามลักษณะการปฏิบัติงานใน 2 มิติ ได้แก่

มิติตามแกนอน

แสดงลักษณะงานที่ปฏิบัติ เช่น

1. การวิจัย คาดการณ์ วางแผน
2. จัดทำตารางเวลา ออกแบบ เป็นต้น

มิติตามแนวตั้ง

จำแนกตามขอบเขต (domain) ของลักษณะการปฏิบัติแต่ละกระบวนการหลักดังนี้

1. บรรษัทภิบาล เป็นงานลักษณะทำให้เกิดธรรมาภิบาลในองค์การ ประกอบด้วยงาน 4 ขอบเขตคือ

1.1 ด้านยุทธศาสตร์ (strategic enterprise management) ประกอบด้วยกระบวนการธุรกิจที่แสดงเป็นกรอบที่มีเลข 3 หลักกำกับ ได้แก่

1.1.1 วางยุทธศาสตร์

1.1.2 จัดทำแผนยุทธศาสตร์

.....

เป็นต้น กระบวนการธุรกิจของเขตอื่นก็เช่นเดียวกัน

1.2 ด้านควบคุมคุณภาพ (quality assurance)

1.3 การบริหารความเสี่ยง (risk management)

1.4 การเปลี่ยนแปลง (change management)

2. กระบวนการจัดการทรัพยากร ประกอบด้วย 4 ขอบเขต ได้แก่

2.1 ทรัพยากรมนุษย์ (human capital)

2.2 ทรัพย์สินฝ่ายทุน (capital assets)

2.3 ทรัพย์สินการเงิน (financial assets)

2.4 สารสนเทศ (information)

2.5 ทรัพย์สินทางปัญญา (intellectual assets)

กระบวนการหลักอื่นๆก็เช่นเดียวกัน

สิ่งที่ต้องการจับหรือจัดการคือเนื้อหาของกระบวนการธุรกิจในระดับที่ 3 เท่านั้น จากการศึกษาองค์การต่างๆของบริษัทแอโรป้าพบว่า โดยทั่วไปแล้วในแต่ละองค์การจะมีกระบวนการธุรกิจเกิดขึ้นทั้งหมดประมาณ 150 กระบวนการ โดยมีสิ่งนำเข้าทั้งหมดเฉลี่ย 14 รายการ และได้รับผลผลิตเฉลี่ยเพียง 8 รายการเท่านั้น

ลูกค้าวิกฤติ (critical customer ย่อเป็น CC) คือกระบวนการที่มี 1 สิ่งนำเข้า แต่ต้องสร้าง 2 ผลผลิตขึ้นไป ซึ่งอาจทำให้เกิดปัญหาได้ เช่น มีงบประมาณไม่พอ หรือสิ่งนำเข้าบางรายการก็ไม่ได้สร้างผลผลิต การระบุกิจกรรม CC จะแสดงให้เห็นกิจกรรมที่อาจเป็นปัญหาหรือที่ไม่เป็นประโยชน์

แผนผังลำดับงาน (algorithm)

เป็นภาพแสดงเส้นทางกระบวนการ (process flow) ตามขั้นตอนการปฏิบัติในกระบวนการหนึ่ง ส่วนใหญ่จะใช้รูปแบบตามการเขียนโปรแกรมคอมพิวเตอร์

คุณค่าของผลผลิต

ผลผลิตจากกระบวนการธุรกิจได้แก่ สินค้า ผลิตภัณฑ์ หรือบริการ ซึ่งจะมีคุณค่าอย่างไร ขึ้นอยู่กับ

1) ความพึงพอใจของลูกค้า ได้แก่

- ผลิตได้ตามเวลาที่ตกลงกัน ไม่ส่งของช้า
- ผลิตได้ตามแบบที่สั่งไว้ และใช้งานได้ไม่มีปัญหา
- ความสัมพันธ์กับลูกค้า มีการติดต่อที่ดีกับลูกค้า เช่น แจ้งความก้าวหน้าให้ลูกค้าทราบ

เป็นระยะๆ

2) คุณค่าต่อองค์กร เป็นสิ่งที่สร้างมูลค่าเพิ่ม (added value ย่อเป็น AV) ให้องค์กร ได้แก่

1. ผลิตภาพ (productivity ย่อเป็น P) ของการผลิต คือสัดส่วนของสิ่งนำเข้า (input :

I) ต่อ ผลผลิต(output : O)

2. ประสิทธิภาพการผลิต (efficiency) คือ เปอร์เซนต์ที่มีการผลิตซ้ำให้น้อยที่สุด ซึ่งจะทำให้ใช้สิ่งนำเข้าน้อยที่สุดด้วย

(2) การจับเนื้อหา (capturing content)

เป็นการจับสิ่งที่ใช้ประโยชน์ได้จริงในองค์กรให้สามารถนำไปเก็บสะสมและนำมาใช้ซ้ำได้ มีหลักดำเนินการตามลำดับดังนี้

(1) ระบุกระบวนการธุรกิจระดับ 3 ในองค์กร

(2) ในแต่ละกระบวนการธุรกิจ ระบุว่ากิจกรรมใดเป็นศูนย์กลาง และกิจกรรมใดเป็นศูนย์ความรู้

○ กิจกรรมศูนย์กลาง (Work Center ย่อเป็น WC) เป็นกิจกรรมที่ใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์ทั่วไป เช่น ระบบและเครื่องคอมพิวเตอร์ที่จะเสื่อมค่าลงทุกวัน หรือโปรแกรมประยุกต์ (application program) ที่จะล้าสมัยในอนาคตอันใกล้

○ กิจกรรมศูนย์ความรู้ (Knowledge Center ย่อเป็น KC) เป็นกิจกรรมต้องใช้ความรู้ของผู้ปฏิบัติงานที่คนอื่นทำแทนได้ยาก ยิ่งปฏิบัติงานมากก็ยิ่งมีความรู้มาก

(3) ระบุเจ้าของกระบวนการ (Process Owner ย่อเป็น PO) ในแต่ละกิจกรรมศูนย์กลางและศูนย์ความรู้ เจ้าของกระบวนการอาจได้แก่หัวหน้าผู้รับผิดชอบการดำเนินงานหรือผู้ที่รู้กระบวนการนั้นดีที่สุดก็ได้

(4) ในกิจกรรมศูนย์งาน ระบุความรู้ชัดแจ้ง ผู้ทรงความรู้ (KCr ย่อจาก Knowledge Carrier) และแบบของสารสนเทศที่ทำให้เกิดความรู้ชัดแจ้ง ผู้ทรงความรู้ คือ ผู้ที่มีความรู้ที่คนอื่นจำเป็นต้องพึ่งพาจึงจะทำให้ปฏิบัติงานขึ้นนั้นสำเร็จ หากสูญเสียผู้นี้ไปแล้วองค์การจะเสียหายมาก

(5) ในกิจกรรมศูนย์ความรู้ มุ่งจับความรู้แฝง

(6) ระบุรูปแบบการเก็บรักษา (storage format)

(7) พัฒนารูปแบบการถ่ายทอดความรู้ชัดแจ้งที่จับได้นั้นตามโครงสร้างของสารสนเทศ ได้แก่ แบบต่อเนื่อง และแบบเป็นคาบเวลา

วิธีจับและปรับแนวเนื้อหาเป็นความรู้

องค์กรควรแต่งตั้งผู้จัดการความรู้ (KM manager) เพื่อเป็นผู้รับผิดชอบ โดยอาจมีทีมงานจัดการความรู้ไปจับเนื้อหาให้เป็นความรู้ชัดแจ้ง ผู้จับเนื้อหาไม่จำเป็นต้องเป็นผู้มีความรู้ทางเทคนิคในสาขาที่ผู้ทรงความรู้ปฏิบัติงานอยู่ก็ได้ แต่ควรมีทักษะที่สามารถจับเนื้อหาให้เป็นความรู้

ขั้นตอนการดำเนินการ 9 ขั้นตอน โดยมีละเอียดดังนี้

ขั้นที่ 1 : ระบุกระบวนการระดับ 3

ใช้แผนที่กระบวนการ (ตัวอย่างตามภาพที่ 4) ระบุกระบวนการระดับ 3 ในองค์กร สิ่งที่ต้องระวังก็คือมักเข้าใจว่าสายการบังคับบัญชาในแนวดิ่งเป็นกระบวนการธุรกิจ เพราะจะทำให้ไม่ได้เนื้อหาที่ปฏิบัติได้จริง กระบวนการธุรกิจจะต้องอยู่ในแนวนอนที่มี “สิ่งนำเข้า” และได้ “ผลผลิต” ออกมาเป็นชิ้นงานที่จับต้องและส่งมอบได้

ขั้นที่ 2 : จัดทำแผนผังลำดับงาน

แผนที่กระบวนการตามภาพที่ 4 แสดงแต่ละกระบวนการในรูปกรอบซึ่งยังไม่เห็นภาพขั้นตอนการปฏิบัติงาน จึงควรขอให้เจ้าของกระบวนการจัดทำแผนผังลำดับงาน (ตัวอย่างตามภาพที่ 6) ของกระบวนการตัวเอง

ขั้นที่ 3 : คัดเลือกกระบวนการ

ระบุกระบวนการที่สร้างมูลค่าเพิ่ม (added value ย่อเป็น AV) ที่เกี่ยวกับความรู้ต่อองค์การมากที่สุดตามลำดับ โดยทั่วไปในทั้งหมด 150 กระบวนการจะมีประมาณ 20% ของกระบวนการที่มีความรู้ถึง 80 % ขององค์การ คัดเลือก 8 – 16 กระบวนการมาดำเนินการก่อน แล้วระบุเจ้าของแต่ละกระบวนการ (PO) ที่คัดเลือกมา

ขั้นที่ 4 : ระบุศูนย์กลางและศูนย์ความรู้

ใน 8 -16 กระบวนการดังกล่าว ระบุกิจกรรมใดในขั้นตอนใดที่เป็นกิจกรรมศูนย์กลาง (WC) และกิจกรรมศูนย์ความรู้ (KC) ในกระบวนการนั้นๆ

การปฏิบัติงานของกิจกรรมส่วนใหญ่จะมีทั้งสองแบบตามลักษณะงานที่ทำ ถ้าส่วนใหญ่ (มากกว่า 90%) เป็นลักษณะงานที่ปฏิบัติเป็นประจำวัน (routine) ที่มีวิธีการแน่นอน ใช้ความคิดสร้างสรรค์เพียง 10% ก็เป็นศูนย์กลาง แต่ถ้าใช้ความคิดสร้างสรรค์มากกว่า 90% ก็เป็นศูนย์ความรู้

ในศูนย์กลาง ตรวจสอบเนื้อหาที่จับ ว่าได้ใช้ประโยชน์จริง คัดสิ่งที่ไม่เกี่ยวข้องและสิ่งซ้ำซ้อนออก ปรับแนวให้เป็นความรู้ที่สมบูรณ์ในเรื่องนั้นโดยเพิ่มสิ่งที่ขาดไป

ขั้นที่ 5 : ระบุผู้ทรงความรู้

ในศูนย์ความรู้ (KC) จัดทำรายชื่อผู้ทรงความรู้ (KCr) ในกิจกรรมนั้นๆ กิจกรรมหนึ่งอาจมีผู้ทรงความรู้คนเดียวหรือหลายคน หากไม่สามารถดำเนินการเองได้อาจขอให้เจ้าของกิจกรรม (PO) ช่วยจัดทำให้

ขั้นที่ 6 : จับเนื้อหาความรู้

การจับเนื้อหาความรู้จากผู้ทรงความรู้เพื่อให้เป็นทุนทางปัญญาขององค์กร มีวิธีการดังนี้ การจับเนื้อหาความรู้จากความรู้ชัดแจ้ง

ผู้ทำหน้าที่จับเนื้อหาความรู้ต้องตั้งคำถามเพื่อศึกษาว่า สิ่งที่คุณรู้ใช้ปฏิบัติงานนั้น ส่วนไหนใช้จริง ส่วนไหนที่องค์กรมีให้ใช้แต่ไม่ได้ใช้ ซึ่งจะนำไปใช้ออกแบบในการเก็บสะสมให้เป็นทรัพย์สินขององค์กร

คำถามจะต้องเกี่ยวกับสิ่งที่คุณรู้ใช้ปฏิบัติงานเป็นหลัก โดยถามเกี่ยวกับ

(1) เอกสารที่ใช้ประกอบการปฏิบัติงาน ใช้เนื้อหาตอนใดของเอกสาร ไม่ใช่ทราบเพียงว่าใช้หนังสือเล่มใดเท่านั้น

(2) กำลังใช้ “เครื่องมือปัญหาทางธุรกิจ (Business Intelligence ย่อเป็น BI)” ชนิดใดอยู่ เช่น computer screen

(3) ในการปฏิบัติงานประจำวันใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่เป็นโปรแกรมประยุกต์ระบบใดบ้าง เช่น อีเมล โปรแกรมหาค่าผลิตภัณฑ์มวลรวม (gross domestic product ย่อเป็น GDP) หรือโปรแกรมมายด์แมป (mind map) เป็นต้น

(4) ผู้สอบถามควรตรวจสอบด้วยว่าได้มีการใช้จริงหรือไม่ และ ผลจากการใช้มีสารสนเทศใดที่ให้แก่องค์การ มีโปรแกรมทำนองเดียวกันที่องค์การมิใช่แต่ผู้ทรงความรู้คนนี้ได้ใช้ แล้วตรวจสอบกับผู้ออกแบบสารสนเทศว่าทราบหรือไม่ว่าผู้ทรงความรู้คนนี้ได้ใช้โปรแกรมประยุกต์ดังกล่าว

(5) การปฏิบัติงานประจำวันมีระบบคุณภาพ (quality system) ควบคุมหรือไม่ เช่น ระบบ ISO 9000 บัตรคะแนนแบบสมดุล (balance score cards ย่อเป็น BSC), เกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติของสหรัฐอเมริกา Malcolm Baldrige Award หรือ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (Public Sector Management Quality Award ย่อเป็น PMQA) ขอคุณเอกสารจากระบบเหล่านั้น ถ้าตอบไม่ได้ชัดเจน แสดงว่าอาจไม่ได้ใช้จริง

(6) ตรวจสอบระบบการรายงานการปฏิบัติงาน (management reporting system) ว่าผู้ทรงความรู้รายงานอะไรต่อผู้บังคับบัญชา รายงานนั้นถูกอ่านหรือใช้ประโยชน์หรือเป็นที่ต้องการขององค์การหรือไม่ หากไม่มีประโยชน์ก็จะได้ให้เลิกรายงาน

(7) ผู้ทรงความรู้มีแผน/โครงการใหม่ที่มีศักยภาพอะไรที่จะทำต่อไป

การจับเนื้อหาความรู้จากความรู้โดยนัย

การสัมภาษณ์แบบเจาะ

เครื่องมือได้แก่ “เทคนิคการสัมภาษณ์อย่างสมบูรณ์ (complete interview)” ที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ (qualitative data) ซึ่งเป็นเทคนิคสัมภาษณ์พื้นฐาน (basic interview technique) ที่นักจิตวิทยาใช้ ได้แก่วิธีสัมภาษณ์แบบเจาะ (focused interview ย่อเป็น FI) ซึ่งเป็นการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (semi-structure) โดยตั้งคำถามต่อผู้ทรงความรู้โดยนัยว่า ใน 5 ปีที่ผ่านมาได้มีประเด็นเหล่านี้อะไรบ้าง ได้แก่

- (1) บทเรียนจากการเรียนรู้ (LL) คือ ประสบการณ์ที่ได้จากการเรียนรู้
- (2) วิธีการเล็กๆน้อยๆ (LM) คือ เทคนิคหรือเกร็ดเล็กเกร็ดน้อย
- (3) กรณีเฉพาะ (case) คือ สิ่งที่เกิดขึ้นทั้งหมดของเหตุการณ์หนึ่ง
- (4) เรื่องเล่า (story) คือ เฉพาะส่วนของกรณีหนึ่ง

คำถาม 7 ทำไม (7 Why questions)

เป็นเทคนิคสำรองเพื่อใช้ในกรณีผู้ทรงความรู้ไม่ตอบคำถามเป็นประเด็นต่างๆได้ ตัวอย่างกรณีโรงงานขนมคุกกี้นั้นคนคุมเครื่องอบอาจตอบว่าไม่รู้ซี เคยทำมาอย่างไรก็ทำอย่างนั้น การตั้งคำถามว่าทำไมถึงทำอย่างนั้นไปเรื่อยๆจะสามารถนำไปสู่แก่นความรู้ที่ต้องการได้ เช่น ให้คนคุมเครื่องปฏิบัติให้ดูว่าทำอย่างไร แล้วถามว่าทำไมถึงทำอย่างนั้น

คำถามที่ 1: ทำไมต้องตั้งเวลาก่อนนำขนมเข้า 1 ชั่วโมง

คำตอบที่ 1: เพราะต้องให้ร้อนทั่วเตาก่อน เมื่อนำขนมเข้าความร้อนจะแผ่ถึงขนมทั้งหมดอย่างรวดเร็ว

คำถามที่ 2: ทำไมต้องนำขนมขึ้นหนาเข้าก่อน

คำตอบที่ 2: เพราะขนมขึ้นหนาดำต้องใช้ความร้อนมากกว่า

.....

ถามว่าทำไมไปเรื่อยๆ ในที่สุดก็จะได้แก่นความรู้ของทุกประเด็นที่สามารถถ่ายทอดให้ผู้อื่นได้

ในการถามมีข้อแนะนำ

(1) อย่าเร่งรัดให้ได้คำตอบเร็วเกินไป

(2) อย่าถามรายละเอียดมากเกินไป

(3) อย่าใช้ความคิดของผู้ถามไปแนะนำ เพราะที่ต้องการคือสิ่งที่เขาปฏิบัติจริง (his story) ไม่ใช่สิ่งที่เราคิดว่าเขาควรปฏิบัติ (our story)

(4) คำถามต้องเป็นแบบปลายเปิด (open-end) อย่าถามแบบปลายปิดว่าใช่หรือไม่ พอคำตอบว่าใช่หรือไม่จะทำให้ถามอะไรต่อไปไม่ได้

(5) ไม่ควรถามสิ่งเกี่ยวกับผู้บังคับบัญชาของเขา เพราะไม่เกี่ยวกับแก่นความรู้ที่ต้องการ

(6) การที่จะเป็นผู้สัมภาษณ์ที่ดีเพื่อที่จะจับความรู้โดยนัยนั้น จะต้องฝึกฝนจนเกิดความชำนาญที่จะตั้งคำถามเพื่อให้ได้คำตอบที่นำไปสู่แก่นความรู้

บางครั้งผู้ทรงความรู้ไม่เต็มใจที่จะตอบคำถาม จึงควรชี้แจงให้เข้าใจและอาจขอให้องค์กรมีมาตรการสนับสนุนเป็นกรณีพิเศษ เช่น

(1) ความรู้เป็นทรัพย์สินขององค์กร ควรมีการแลกเปลี่ยนกันเพื่อการพัฒนาองค์กร

(2) คนที่รับงานต่อไปจะไม่ต้องมาลองผิดลองถูกใหม่

(3) หากไม่ยอมเปิดเผยความรู้โดยนัยก็ต้องจะอยู่ในตำแหน่งนี้ต่อไป องค์กรไม่สามารถเลื่อนตำแหน่งหน้าที่ให้สูงขึ้นได้

(4) องค์กรควรมีการยกย่องเชิดชูเกียรติ (give people credit) ตามธรรมเนียมไทยอาจมีพิธีครอบครูให้ผู้ที่รับงานในอนาคตเป็นลูกศิษย์ ครูจะได้ภูมิใจและเต็มใจสอนงานให้ อาจให้เงินรางวัลพิเศษ เช่น กรณีโรงงานไฟฟ้านิวเคลียร์อัลสโคมมีการให้เงินตอบแทนตามชิ้นงาน เป็นต้น

เทคนิคอื่นที่อาจนำมาใช้ได้ เช่น

(1) การวิเคราะห์เครือข่ายทางสังคม (social network analysis ย่อเป็น SNA)

(2) การสร้างเครือข่ายแบบไม่เป็นทางการในองค์กรโดยซอฟต์แวร์ Network Tracker®

(3) การวิจัยแบบจำแนกหมวดหมู่ (taxonomies based research)

(3) ปรับแนวเนื้อหาให้เป็นความรู้ (knowledge alignment)

(4) การเก็บสะสมความรู้ (knowledge storage)

เป็นการเก็บสะสมความรู้ที่จับได้ให้อยู่ในรูปแบบที่สามารถนำไปใช้ได้สะดวก
เครื่องมือ

มีคำแนะนำในการใช้เครื่องมือให้เหมาะสมดังนี้

(1) การเก็บสะสมความรู้ที่สะดวกในการนำไปใช้ประโยชน์ในปัจจุบันจำเป็นต้องใช้

เทคโนโลยีสารสนเทศช่วย

(2) โปรแกรมระบบฐานข้อมูลมีบริษัทต่างๆ ให้บริการ จำเป็นต้องเลือกใช้ให้เหมาะสมกับขนาดและค่าใช้จ่ายขององค์กร

(3) องค์กรขนาดเล็กอาจเก็บไว้เป็นเอกสารใส่แฟ้มแบบเดิมก็ได้ แต่ควรมีระบบที่สะดวกในการค้นหาเมื่อต้องการใช้

(4) ระบบการเก็บสะสมและวิธีการนำมาใช้ควรดำเนินการร่วมกับเจ้าหน้าที่เทคโนโลยีสารสนเทศ แต่ควรริเริ่มดำเนินการโดยฝ่ายพัฒนาทรัพยากรบุคคล

1) สารสนเทศแบบต่อเนื่อง โดยวิธีการที่เหมาะสมกับสารสนเทศแบบนี้ตามตารางที่ 1

ตารางที่ 1 วิธีการสื่อสารที่เหมาะสมกับสารสนเทศแบบต่อเนื่อง

จากองค์การ(i) → ผู้รับ	สารสนเทศ (Information)
i → ตัวเอง	ทำรายงาน สมุดหน้าเหลือง เข้าแฟ้ม
i → คนอื่น 1 คน	ส่งบันทึก อีเมล
i → ทีมงาน	ประชุม เขียนคำแนะนำ ชุมชนนักปฏิบัติ (CoP)
i → ทั้งองค์การ	เว็บไซต์ เว็บบล็อก วารสารภายใน

ประเด็นจากตารางที่ 1 สรุปได้ดังนี้

1. การเขียนเอกสารเป็น รายงานผลงาน คู่มือ หรือคำรา เหมาะสมเฉพาะกับกลุ่มเล็กสำหรับคนกลุ่มใหญ่ตั้งแต่ทีมงาน สมาชิกองค์การ และคนทั่วไป การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (ได้แก่ เทคโนโลยีสารสนเทศ ระบบสารสนเทศ และ อีเมล) ที่เหมาะสมที่สุด การเขียนเป็นเอกสารสำหรับคนกลุ่มนี้มักไม่มีใครอ่าน แม้แต่เอกสารประกอบการฝึกอบรมมักถูกเก็บไว้บนหิ้งหรือในลิ้นชัก

2. การติดต่อระหว่างบุคคลควรส่งเป็นบันทึกหรืออีเมล

3. สารสนเทศที่ขึ้นเว็บไซต์ เว็บบอร์ด เป็นสารสนเทศที่อยู่เพียงชั่วเวลาหนึ่ง ต้องถูกปลดออกเพื่อเสนอสารสนเทศที่ทันสมัยกว่าแทน ดังนั้นเจ้าของสารสนเทศต้องบันทึกเก็บในรูปแบบของแผ่นซีดีและจัดทำดัชนีหรือสารบัญกำกับเพื่อค้นหาได้ง่าย

4. การจัดประชุมเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์หรือแก้ปัญหาจะต้องมีบันทึกหรือรายงานการประชุมจึงจะเป็นการเปลี่ยนจากความรู้โดยนัยเป็นความรู้ชัดแจ้ง การประชุมเพื่อให้ได้ผลอย่างรวดเร็วควรดำเนินการดังนี้ ปัญหาคืออะไร (เหตุผลที่ต้องมาประชุมกัน) จะต้องสรุปได้ว่า

- แก่ปัญหานั้นได้หรือไม่
- มีการสร้างปัญหาใหม่หรือไม่
- มีการเรียนรู้อะไรบ้าง

2) สารสนเทศแบบคาบเวลา วิธีการที่เหมาะสมตามตารางที่ 2

ตารางที่ 2 วิธีการสื่อสารที่เหมาะสมกับสารสนเทศแบบคาบเวลา

จาก KCr(i) → ผู้รับ	รูปแบบสารสนเทศ
i → ตัวเอง	การเรียนอิเล็กทรอนิกส์ (e-learning)
i → คนอื่น 1 คน	การเรียนอิเล็กทรอนิกส์ อบรม/สัมมนา(training/seminar)
i → ทีมงาน	การเรียนอิเล็กทรอนิกส์ ระดมสมอง (brain storming) ชุมชนนักปฏิบัติ
i → ทั้งองค์กร	ระดมสมอง

จากตารางที่ 2 มีประเด็นที่สรุปได้ดังนี้

1. การใช้การเรียนอิเล็กทรอนิกส์กับคนอื่นอย่างเดียวยังไม่ได้ผล เพราะบริษัทแอโรป้าวิจัยพบว่า ผู้เรียน 95 % เรียนไม่จบ และ 96 % ปิดคอมพิวเตอร์เลย จึงต้องทำคู่กับการเรียนในห้องเรียน เช่น อบรม/สัมมนา

2. การระดมสมองเหมาะสมกับการแก้ปัญหาหรือสร้างสรรค์ผลิตภัณฑ์ใหม่

3. ชุมชนนักปฏิบัติ (Community of Practice ย่อเป็น CoP) เริ่มจากการรวมตัวกันเองของผู้ที่มีความเชี่ยวชาญในเรื่องนั้นๆ โดยความสมัครใจ มักเป็นผู้ที่กำลังสร้างสรรค์นวัตกรรม เมื่อมีปัญหาจึงตั้งกลุ่มเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างกัน องค์กรส่วนใหญ่แข่งขันกันสร้างนวัตกรรม เห็นว่ามีประโยชน์จึงให้การสนับสนุน แต่ CoP ไม่ใช่ทีมงานหรือหน่วยปฏิบัติการพิเศษ องค์กรจึงไม่สามารถควบคุมสั่งการได้ CoP จึงไม่มีประโยชน์ต่อองค์กรในระยะสั้น แต่มีประโยชน์ในระยะยาวมากกว่า การสนับสนุน CoP เป็นสิ่งที่องค์กรลงทุนให้น้อยที่สุด ในทางปฏิบัติ CoP มักไม่ได้ผลจริง เพราะเป็นกลุ่มคนที่มีความรู้เท่าๆกัน จึงไม่สามารถแนะนำในการแก้ปัญหาได้ เป็นการติดต่อกันในเรื่องต่างๆไปมากกว่า

การเก็บสะสมความรู้โดยนัย

ในการเก็บสะสม ห้ามนำแก่นความรู้มาปรับแนวหรือนำมาสังเคราะห์ (synthesis) ให้เป็นความรู้ที่สมบูรณ์ เพราะแก่นความรู้เป็นสิ่งที่ได้จากการปฏิบัติจริงจากประสบการณ์ของผู้ทรงความรู้ หากทำการปรับแนวอาจบิดเบือนแก่นความรู้นั้น โดยไม่เจตนาก็ได้ วิธีที่ดีที่สุดคือนำแก่น

ความรู้จัดเป็นประเภท (categories) ต่างๆ แล้วเก็บสะสมด้วยโปรแกรมประยุกต์ เช่น มายด์แมป (mind map) ที่สามารถสะสมจากประเภทเป็นกลุ่มย่อยเป็นชั้น (layer) ต่อๆไปได้เรื่อยๆ

5. การทำให้ความรู้สามารถใช้ซ้ำได้ (making knowledge re-usable)

ประกอบด้วยขั้นตอนดังนี้

ขั้นที่ 1 : สร้างกระบวนการเรียนรู้ (learning process)

เชื่อมโยงเนื้อหาทุกอย่างให้เป็นกระบวนการเรียนรู้เพื่อนำไปใช้ในการพัฒนา

ขั้นที่ 2 : กำหนดกลยุทธ์การเรียนรู้

เช่น ปรับให้เหมาะสมกับวัฒนธรรมองค์กร (organizational culture) เพราะจะช่วยให้เข้าใจเกี่ยวกับ

- 1) ความเต็มใจในการร่วมแลกเปลี่ยนกันของบุคคลในองค์กร
- 2) ความกระตือรือร้นที่จะเรียนรู้จากกัน
- 3) ความรู้สึกมีความสุขของบุคคลที่จะสนทนเกี่ยวกับความผิดพลาดในอดีตเพื่อนำแก้ไข

การปฏิบัติงานในอนาคต

- 4) การไว้วางใจกันในองค์กร

ขั้นที่ 3 : พัฒนาหลักสูตรฝึกอบรม

โดยสร้างทีมงาน ควรประกอบด้วย

1. ผู้เชี่ยวชาญทางเทคนิค เป็นผู้ที่สามารถแปลแก่นความรู้ให้เป็นความรู้ความชำนาญ (know-how) ในกระบวนการธุรกิจต่างๆ โดยใช้วิธีการและมีกรอบเนื้อหาที่เหมาะสมในการใช้ฝึกอบรม

2. ผู้เชี่ยวชาญด้านฝึกอบรม เพื่อออกแบบวิธีที่ใช้อบรมให้เข้าใจความรู้ความชำนาญที่ใช้สอน เช่น การใช้เกมประกอบ

ขั้นที่ 4 : วิธีการถ่ายทอด (transfer)

จัดการอบรมตามเหตุการณ์ (training event) ที่เหมาะสมกับกลุ่มต่างๆ โดยเลือกวิธีการถ่ายทอด เช่น

- (1) การสอนในห้องเรียน (classroom teaching)
- (2) การเรียนอิเล็กทรอนิกส์ (e-learning)
- (3) การฝึกอบรมโดยใช้คอมพิวเตอร์เป็นเครื่องมือ (Computer Based Training)

(4) การเรียนรู้แบบพอเหมาะ (J-Learning มาจาก Just in time, Just appropriate, Just enough) มาจากหลักการที่ว่าการสอนที่ใช้เวลามากเกินไป เนื้อหาไม่เหมาะสมกับผู้เรียนต้องการ และเนื้อหาเกินไป ทำให้ผู้เรียนสนใจน้อย ดังนั้นเทคนิคนี้จึงใช้เวลาเพียง 2 – 3 ชั่วโมง มีเนื้อหาสั้นๆเฉพาะที่ต้องใช้แก้ปัญหา และผู้เรียนใช้ศึกษาได้ทันทีที่เกิดปัญหา

(5) วิธีผสม (blended method) เช่น ใช้การเรียนอิเล็กทรอนิกส์ร่วมกับการสอนในห้องเรียน

ควรเชิญผู้ทรงความรู้จากทุกกิจกรรมในกระบวนการนั้นและจากทุกกระบวนการที่เกี่ยวข้องมาร่วมออกแบบการฝึกอบรมด้วย เพื่อที่จะได้แลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นและประสบการณ์กัน

ขั้นที่ 5 : การฝึกสอน (coaching)

จัดทำกิจกรรมการติดตามผลอย่างต่อเนื่อง ได้แก่

- (1) การประชุมกลุ่มเป้าหมาย (focus group meeting)
- (2) วิเคราะห์เป็นกรณีศึกษา
- (3) การร่วมแลกเปลี่ยนความรู้
- (4) การประชุม “กำหนดศัพท์มาตรฐาน” ด้านความรู้
- (5) สร้างช่องทางสื่อสารความรู้ (ทั้งจากบนลงล่าง และจากล่างขึ้นบน)
- (6) วิเคราะห์หลังเกิดเหตุการณ์สำคัญ เช่น ใช้วิธีทบทวนหลังเหตุการณ์
- (7) สร้างชุมชนนักปฏิบัติ (CoP) /กลุ่มสนใจเพื่อช่วยปรับปรุงหลักสูตรการฝึกอบรม แต่

ต้องป้อนสิ่งนำเข้าไปใหม่ให้

- (8) วารสารภายใน
- (9) จัดจุดนัดพบผู้เชี่ยวชาญ

การนำเข้าความรู้จากนอกองค์กร

การพัฒนาบุคลากรอาจใช้การจ้างหน่วยงานภายนอก (outsource) เช่น การจ้างฝึกอบรมด้านต่างๆ ได้แก่

- (1) ฝึกทักษะ (skill training) เช่น การเป็นผู้นำ การสร้างทีมงาน การสร้างความพึงพอใจให้ลูกค้า การนำเสนองาน
- (2) ทัศนคติ (attitude training) เช่น การพัฒนาบุคลิกภาพ การพัฒนาเอกลักษณ์บุคคล

(3) การฝึกอบรมการปฏิบัติงานอื่นๆ ส่วนใหญ่จะฝึกอบรมความรู้ที่ใช้ในศูนย์งาน แทนจะ ไม่มีการฝึกด้านความรู้ที่ใช้ในศูนย์ความรู้ แต่ที่ควรตระหนัก การใช้บริการจากภายนอกนั้นสร้างความรู้ให้องค์กรน้อยมาก เพราะ

1. เพียง 10 % ของทักษะที่ใช้ในการปฏิบัติงานประจำวันที่ใช้ความรู้ จาก 10 % นี้มีเพียง 2 % ที่สามารถใช้การฝึกอบรมจากภายนอกได้ ที่เหลือต้องมาจากในองค์กรเพราะต้องปรับตามวัฒนธรรมองค์กร

2. มีการใช้ทัศนคติที่เกี่ยวกับความรู้เพียง 2 % เท่านั้น ทั้งหมดของทัศนคตินี้ต้องมาจากในองค์กรเท่านั้นเพราะเป็นสิ่งที่เกี่ยวกับวัฒนธรรมองค์กร

3. มีการใช้ 88 % ของความรู้ที่เกี่ยวข้องกับเนื้อหาที่ใช้ปฏิบัติงานประจำวัน ซึ่ง 3/5 เป็นความรู้ด้านศูนย์งาน และ 2/5 เป็นศูนย์ความรู้ โดยเฉลี่ย 80 % ต้องได้มาจากการจับเนื้อหาจากในองค์กร และ 8 % เท่านั้นที่สามารถนำมาจากภายนอกได้

(6) ติเป็นมูลค่าเป็นทุนทางปัญญา (value it)

(7) จัดการให้เกิดประโยชน์

การจัดการความรู้ในองค์กรของผู้จัดการความรู้ (KM manager) มีวิธีการดังนี้

การทำแผน/โครงการจัดการความรู้

มีขั้นตอนดังนี้

กำหนดกิจกรรมที่จะดำเนินการ

- 1) ระบุกิจกรรมที่เกี่ยวข้องและผลผลิตที่จะได้รับ โดยประสานกับฝ่ายที่เกี่ยวข้อง เช่น ฝ่ายผลิต พัฒนาธุรกิจ การตลาด
- 2) ระบุบุคลากรที่ต้องการในการดำเนินงาน
- 3) กำหนดแผนปฏิบัติ เช่น จะจับเนื้อหาจากใครบ้าง

หาผลผลิต

- 1) ระบุความรู้ที่สำคัญที่เกี่ยวข้องกับบุคคลส่วนใหญ่ในองค์กร
- 2) ระบุวิในการ จับ – เก็บสะสม – นำมาใช้ซ้ำ โดยใช้ตัวแบบ i2 Model

จัดทำแผน/โครงการ

- 1) เขียนวัตถุประสงค์ เป้าหมาย วิธีการดำเนินงาน และผลที่จะได้รับ

2) คำนวณผลตอบแทนจากการลงทุน (ROI) ของแผน/โครงการ

เสนอแผน/โครงการ

โดยนำเสนอต่อ

1) *ผู้ใช้ความรู้* คือ บุคลากรศูนย์ความรู้ นำเสนอเพื่อสร้างให้ตระหนัก (creating awareness) ถึงความสำคัญของแผน/โครงการ โดยเชิญผู้ทรงความรู้ทุกคนมารับฟังคำชี้แจง

2) *ผู้มีอิทธิพลสำคัญ (key influencer)* แม้จะไม่ใช่เป็นผู้มีอำนาจในการตัดสินใจให้ดำเนินการ แต่ก็เป็นผู้ที่มีอิทธิพลต่อผู้ตัดสินใจไม่ทางตรงก็ทางอ้อม เช่น ที่ปรึกษา หรือผู้ใกล้ชิดผู้บังคับบัญชา ดังนั้นจึงควรไปอธิบายให้ทราบ

3) *ผู้ตัดสินใจ* เป็นผู้มีอำนาจให้ดำเนินการได้หรือไม่ ควรหาเวลานำเสนอแผน/โครงการเต็มรูปแบบ แต่ไม่ควรใช้เวลามากนัก เพราะผู้บริหารมักมีเวลาให้ไม่มาก

คอยรายงานความก้าวหน้า หากยังไม่ได้รับการพิจารณาให้ดำเนินการ ระหว่างที่รอ คอยชี้แจงผู้เกี่ยวข้องอยู่เสมอ

บริหารแผน/โครงการไว้ล่วงหน้า

เช่น วางแผนปฏิบัติงาน หางบประมาณดำเนินการ

เมื่อได้รับอนุมัติ ดำเนินการจัดการความรู้ตามวิธีการที่กำหนดไว้

บทบาทของการจัดการความรู้

จากตัวอย่างของโรงไฟฟ้านิวเคลียร์อาลสโคมแสดงให้เห็นว่า การจัดการด้านบุคลากรควรมีบทบาทไปถึงการจัดการความรู้ของบุคลากรในองค์กรด้วย ได้แก่ การค้นหา รวบรวม จัดเก็บ ประเมินและนำความรู้ไปใช้ซ้ำ ดังนั้นผู้ทำหน้าที่พัฒนาทรัพยากรบุคคลควรมีบทบาท ดังต่อไปนี้

1. ใช้การจัดการความรู้ผลักดันงานด้านบุคลากรที่มีอยู่แล้ว เช่น การสรรหา การประเมินผลงาน การวางแผนเส้นทางความก้าวหน้าของบุคลากร การฝึกอบรม การกำหนดหน้าที่ตามตำแหน่ง การประเมินผลงาน เป็นต้น

2. ทำการเชื่อมโยงอย่างใกล้ชิดระหว่างงานบุคลากรเดิมกับบทบาทใหม่ของการจัดการความรู้ และการบริหารทุนทางปัญญากับการบริหารการเปลี่ยนแปลง

3. ควรระบุในกลยุทธ์ฝ่ายบริหารบุคคลว่า การจัดการความรู้เป็นความรับผิดชอบและงานหลัก โดยเป็นผู้ประสานงานกับฝ่ายอื่นๆทุกฝ่ายที่มีบทบาทในการจัดการความรู้ เช่น เทคโนโลยีสารสนเทศ และการบริหารการเปลี่ยนแปลง

ตัวอย่างการปรับโครงสร้างองค์การ

เช่นการจัดการด้านบุคลากรในองค์กรปัจจุบันส่วนใหญ่จะทำหน้าที่เพียงงานการเจ้าหน้าที่ เช่น การควบคุมด้านเงินเดือน เงินชดเชย การประกันชีวิตให้พนักงาน วินัย การสรรหา บรรจุแต่งตั้งโยกย้าย โดยในภาคราชการอยู่ภายใต้ความรับผิดชอบของกองการเจ้าหน้าที่ และภาคเอกชนอยู่ภายใต้ฝ่ายบุคลากร ดังนั้นควรบูรณาการทิศทางการจัดการความรู้เข้าสู่การบริหารจัดการแบบเดิมของฝ่ายบริหารบุคคล โดยการจัดตั้งแผนกงานพิเศษขึ้นเพื่อให้ความสำคัญกับการจัดการความรู้ (การค้นหา จัดเก็บ และ การนำไปใช้ซ้ำ) ให้มีบทบาทร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการร่วมกันทรัพยากรบุคคลขององค์กรทั้งหมด

ฝ่ายพัฒนาทรัพยากรบุคคลควรมีขีดความสามารถ

(1) วิเคราะห์เชิงปริมาณและเชิงคุณภาพของบุคลากรในองค์กร และประสานกับหน่วยงานอื่นในองค์กรเพื่อทราบความต้องการในอนาคต

(2) ตระหนักว่า เมื่อบุคลากรจากองค์กรไป เช่น เกษียณอายุ ไร้ความสามารถ หรือ ลาออก ความรู้โดยนัยจะสูญหายไปประมาณ 85.0 %

(3) รับผิดชอบในการป้องกันการสูญเสียความรู้โดยนัยที่ซ่อนอยู่ในองค์กร

(4) ระดมมูลค่าทุนทางปัญญาขององค์กรได้

2.2 สรุปกรอบแนวคิด

เป็นการศึกษาแนวคิด/ทฤษฎีการจัดการความรู้ จากแหล่งความรู้หลักในเรื่องของการบริหารจัดการด้วยการจัดการความรู้ 4 แหล่งคือ

1. โดยศึกษาคุณลักษณะขององค์กรแห่งการเรียนรู้ตามที่ได้มีการศึกษาโดย Dr. Peter Senge ในหนังสือเรื่อง The Fifth Discipline : The Art and Practice of the Learning Organization

2. จากแนวทางการดำเนินการจัดการความรู้ในประเทศไทยโดยสถาบันส่งเสริมการจัดการความรู้เพื่อสังคม(สคส.) ที่มี ศาสตราจารย์ นายแพทย์วิจารณ์ พานิช อดีตผู้อำนวยการสถาบัน

ส่งเสริมการจัดการความรู้เพื่อสังคม(สคส.) และประธานมูลนิธิการจัดการความรู้เพื่อสังคม และ
 ดร.ประพนธ์ ผาสุขยี่ด ผู้อำนวยการสถาบันส่งเสริมการจัดการความรู้เพื่อสังคม(สคส.)คนปัจจุบัน
 ซึ่งทั้งสองท่านได้แต่งตำราเกี่ยวกับการจัดการความรู้เอาไว้มากมาย

3. ศึกษาจากองค์ความรู้ที่สถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ ใช้เป็นแนวทางในการเป็นที่ปรึกษา
 การวางแผนการจัดการความรู้ให้หน่วยราชการ

4. เนื้อหาที่ได้รวบรวมจากการสัมมนาหลักสูตร Knowledge Management for effective
 succession planning and Leadership continuity ซึ่งจัดโดยคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน(กพร.)
 ร่วมกับสถาบันที่ปรึกษาเพื่อพัฒนาระบบราชการ (สปร.)

ซึ่งจากแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องว่าด้วยการจัดการความรู้เพื่อเป็นองค์กรแห่ง
 การเรียนรู้(Learning Organization) ทั้ง 4 ส่วนดังที่ได้กล่าวมา ได้ใช้เป็นแนวทางในการดำเนินการ
 จัดการความรู้ในทางปฏิบัติ ดังจะได้กล่าวในบทต่อไป

บทที่ 3

ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับโรงพยาบาลเลิดสิน

จากบทที่ 2 ทำให้ทราบว่า องค์กรแห่งการเรียนรู้คืออะไร และมีองค์ประกอบอะไรบ้าง ที่ จะนำไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ รวมทั้งประโยชน์ที่ได้จากองค์กรแห่งการเรียนรู้ การที่จะ ดำเนินการจัดการความรู้ได้อย่างถูกต้องและไม่หลงทางก็คือ ต้องมีการดำเนินการจัดการความรู้ที่มี ทิศทางคือ ให้ตอบสนองต่อวิสัยทัศน์และประเด็นยุทธศาสตร์ขององค์กร ฉะนั้นบทนี้จึงขอเริ่มต้น ด้วยการให้ข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับโรงพยาบาลเลิดสิน ดังนี้

3.1 ข้อมูลพื้นฐาน

ข้อมูลโรงพยาบาล

ชื่อโรงพยาบาล: (ภาษาไทย) โรงพยาบาลเลิดสิน

(ภาษาอังกฤษ) Lerdsin Hospital

ที่อยู่สำหรับติดต่อทางไปรษณีย์ 190 ถ.สีลม แขวงศรีเวียง เขตบางรัก กทม. 15000

โทรศัพท์ 02 353-9799 โทรสาร 02 353-9621

E-mail address Lerdsin@yahoo.com

ต้นสังกัดในส่วนกลาง (กรม/กระทรวง) กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

ลักษณะบริการ

จำนวนเตียงผู้ป่วยใน (ไม่รวมเตียงทารกคลอดปกติ)

จำนวนเตียงตามกรอบ/จำนวนที่ขออนุญาต 737 เตียง

จำนวนเตียงที่เปิดให้บริการจริง (ไม่รวมเตียงเสริม) 609 เตียง

ระดับของการให้บริการ

(✓) โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย/โรงพยาบาลที่ให้การดูแลระดับตติยภูมิ

3.2. บริบทขององค์กร

ก. สภาพแวดล้อมขององค์กร

ขอบเขตของการให้บริการ

(1) สาขาที่มีการให้บริการ

- สาขาสูติกรรม
- สาขาศัลยกรรม
- สาขาอายุรกรรม
- สาขากุมาร
- สาขาออร์โธปิดิกส์
- สาขาจักษุ
- สาขาโสต ศอ นาสิก

(2) ความเชี่ยวชาญพิเศษขององค์กร

- ด้านออร์โธปิดิกส์
- Trauma

(3) บริการ / กลุ่มผู้ป่วยสำคัญที่ต้องส่งต่อหรือจัดบริการโดยประสานความร่วมมือ

ผู้ป่วยโรคหัวใจที่จำเป็นต้องทำการตรวจ cardiac catheterization เนื่องจากโรงพยาบาลไม่มีเครื่องมือ ตลอดจน cardiologist และ cardio thoracic surgeon มีเพียง 1 คนเท่านั้น ไม่สามารถให้บริการได้ ทางโรงพยาบาลให้ประสานความร่วมมือกับโรงพยาบาลราชวิถี ส่งคนไข้ไปทำ cardiac cath ผ่าตัดหัวใจ

ผู้ป่วยโรคมะเร็ง ซึ่งจำเป็นต้องรักษาด้วยการฉายแสงประสานความร่วมมือกับสถาบันมะเร็ง ส่งผู้ป่วยไปฉายแสงแต่สามารถกลับมาให้ยา Chemotherapy ที่โรงพยาบาลได้

ผู้ป่วยศัลยกรรมเด็ก เช่น โรคลำไส้ โรคที่ซับซ้อน ส่งต่อไปสถาบันสุขภาพเด็กฯ มหाराชนิ เนื่องจากทางโรงพยาบาลไม่มีแพทย์ศัลยกรรมเด็ก

ผู้ป่วยโรคจิตที่ต้องรักษาผู้ป่วยใน โรงพยาบาลไม่มี Ward จิตเวช ส่งต่อไปรักษาโรงพยาบาลสมเด็จพระยา หรือ โรงพยาบาลศรีธัญญา โรงพยาบาลมีแพทย์ที่ปรึกษาด้านจิตเวชอยู่ 1 ท่าน ออกตรวจผู้ป่วยนอก และดูแลผู้ป่วยในด้านจิตเวชที่อาการไม่มาก

ประชากรในเขตพื้นที่รับผิดชอบ

กรุงเทพมหานคร และปริมณฑล พื้นที่ เขตสลิ้ม เขตสาทร เขตบางรัก และเขตพระโขนง โดยประชากรที่อยู่เขตสลิ้ม เขตบางรักมารับบริการที่โรงพยาบาลเลิดสิน เขตพระโขนงโรงพยาบาลมี PCU อยู่ที่วัดยาง พระโขนง

ชุมชนหรือกลุ่มผู้รับบริการที่เป็นเป้าหมาย (Targeted Customers)

1. ผู้ป่วยประกันสุขภาพ
2. ผู้ป่วยประกันสังคม
3. ผู้ป่วยโรคทางกระดูก และข้อ
4. ผู้ป่วย Trauma

ลักษณะโดยรวมของบุคลากร

จำนวนบุคลากรทั้งหมด จำแนกตามระดับการบริหาร และลักษณะงาน

จำนวนบุคลากรจำแนกตามสาขาวิชาชีพที่สำคัญ

สาขา	จำนวนตามแผน อัตรากำลัง	ปี 2550	ปี 2551
แพทย์	111	105	108
ทันตแพทย์	11	11	11
พยาบาลวิชาชีพ	362	350	349
พยาบาลเทคนิค	72	48	39
เภสัชกร	16	16	14
เจ้าพนักงานธุรการ	8	7	8
โภชนาการ	3	3	3
นักสังคมสงเคราะห์	3	3	3
นักเทคนิคการแพทย์	11	10	11
นักรังสีการแพทย์	4	4	5
นักกายภาพบำบัด	7	7	7
บรรณารักษ์	1	1	1
นักสถิติ	2	1	1
ช่างภาพการแพทย์	1	1	1
อื่น ๆ	106	101	114

การจ้าง Part time

- | | | |
|------------------|-------|------------|
| 1. เกสัชกร | 7 ราย | 4 ชม./วัน |
| 2. พยาบาลวิชาชีพ | 4 ราย | 7 ชม./ผลัด |
| 3. พยาบาลเทคนิค | 1 ราย | 7 ชม./ผลัด |

ประเภท / จำนวน นักศึกษาและผู้อยู่ในการกำกับดูแล

ประเภท	สาขา	หลักสูตร	จำนวนบุคลากร
แพทย์ประจำบ้าน	- สาขาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์	4 ปี	34 คน
	- แพทย์ฉุกเฉิน	4 ปี	2 คน
	- สาขาศัลยศาสตร์ทั่วไป	4 ปี	40 คน
	- สาขาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน	3 ปี	6 คน
	- สาขาเวชศาสตร์ครอบครัว	3 ปี	-
	- สาขาศัลยศาสตร์ตกแต่ง	2 ปี และ 5 ปี	8 คน
	- สาขาอายุรศาสตร์	3 ปี	4 คน
	- แพทย์ปฏิบัติการ อายุรศาสตร์	5 ปี	3 คน
แพทย์ฝึกหัด	- จากต่างประเทศ	1 ปี	11 คน
นักศึกษาแพทย์	- จากต่างประเทศ	1 ปี	15 คน
	- จากโรงพยาบาลศิริราช	1 ปี	135 คน
พนักงานผู้ช่วยการพยาบาล	- รุ่น 1 - 10	1 ปี	149 คน

สัดส่วนภาระงานกับจำนวนบุคลากร (หรือชั่วโมงการทำงาน)

ผู้ป่วยนอกสาขา	ต่อช่วงเวลา	จำนวนผู้ป่วยนอก เฉลี่ย	ชม.ทำงาน OPD ของ แพทย์	ผป.นอก / ชม. แพทย์
ทั่วไป	9.00-16.00น.	238	7 ชม.	34
อุบัติเหตุ	0.00-24.00น.	375	7 ชม.	18
อายุรกรรม	9.00-16.00น.	333	3 ชม.	111
ศัลยกรรม	9.00-16.00น.	195	3 ชม.	65
PMR	9.00-16.00น.	132	3 ชม.	44
สูติ-นรีเวชกรรม	9.00-16.00น.	203	3 ชม.	67
กุมารเวชกรรม	9.00-16.00น.	71	3 ชม.	24
ออร์โธปิดิกส์	9.00-16.00น.	365	3 ชม.	122
จักษุ	9.00-16.00น.	94	3 ชม.	31
ENT	9.00-16.00น.	52	3 ชม.	18

ผู้ป่วยหนัก	จำนวน ผู้ป่วย เฉลี่ยต่อวัน	จำนวนพยาบาลวิชาชีพ			สัดส่วนผู้ป่วย/พยาบาลวิชาชีพ		
		เช้า	บ่าย	ดึก	เช้า	บ่าย	ดึก
ผู้ป่วยหนัก ทั้งหมด	34	13-15	11	11	2:1	3:1	3:1
ผู้ป่วยทั่วไป ทั้งหมด	440	73-110	44-73	44-73	4-6:1	6-10:1	6-10:1

ผู้ป่วยในสาขา	จำนวนผู้ป่วยในเฉลี่ยต่อ วัน	จำนวนแพทย์ในสาขา นั้น	สัดส่วนผู้ป่วยใน / แพทย์
ออร์โธปิดิกส์	112	22	5:1
อายุรกรรม	113	14	8:1
ศัลยกรรม	117	21	6:1
สูติ-นรีเวชกรรม	67	8	8:1
กุมารเวช กรรม+NB	62	8	8:1
จักษุ	8	7	1:1
ENT	3	2	1.5:1
ฉุกเฉิน	25	1	25:1

อาคารสถานที่ เทคโนโลยี และอุปกรณ์

สถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกที่สำคัญ

โรงพยาบาลเลิดสิน ตั้งอยู่บนถนนสีลม สะดวกในการติดต่อ รถฉุกเฉินสามารถเข้าได้ถึง ER ทั้งทางถนนสีลม และถนนใต้ทางด่วน จาก ER สามารถใช้ Lift ขึ้นตึก 33 ปี และอาคารกาญจนาภิเษก ได้สะดวก มีป้ายนำทาง ป้ายจราจรภายในโรงพยาบาลและป้ายชื่ออาคารต่างๆ มองเห็นชัดเจนทั้งกลางวันและกลางคืน มีทางเดินเชื่อมระหว่างอาคาร ที่จอดรถรับ-ส่งผู้ป่วยหน้าอาคาร ทางลาดสำหรับรถเข็น มีเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยประจำจุดต่างๆ ของโรงพยาบาล มีเคาน์เตอร์ประชาสัมพันธ์อยู่ที่อาคารอำนวยการซึ่งติดต่อได้สะดวก จัดที่นั่งพักคอยสำหรับญาติ และผู้ใช้บริการบริเวณอาคารกาญจนาภิเษก และสวนอินซ์เคป ห้องน้ำ-ห้องส้วมแยกชาย-หญิงและผู้พิการ ติดตั้งระบบไฟฟ้าสำรองฉุกเฉิน โทรศัพท์สาธารณะ เสียงตามสายสำหรับประกาศเรียกหรือแจ้งข้อมูลข่าวสารต่อเจ้าหน้าที่และผู้ใช้บริการ มีระบบเรียกพยาบาลติดตั้งที่ห้องพักผู้ป่วย ห้องน้ำ และที่ทำงานพยาบาล มีระบบสัญญาณเตือนเพลิงไหม้และเครื่องดับเพลิงทุกชั้นอาคาร

อาคารบริการมี 5 อาคารหลัก ได้แก่

1. อาคารอำนวยการ (ห้องตรวจโรค และสำนักงาน)
2. อาคารศูนย์อาหาร (ห้องอาหาร ศูนย์พัฒนาคุณภาพ และคลังยา)

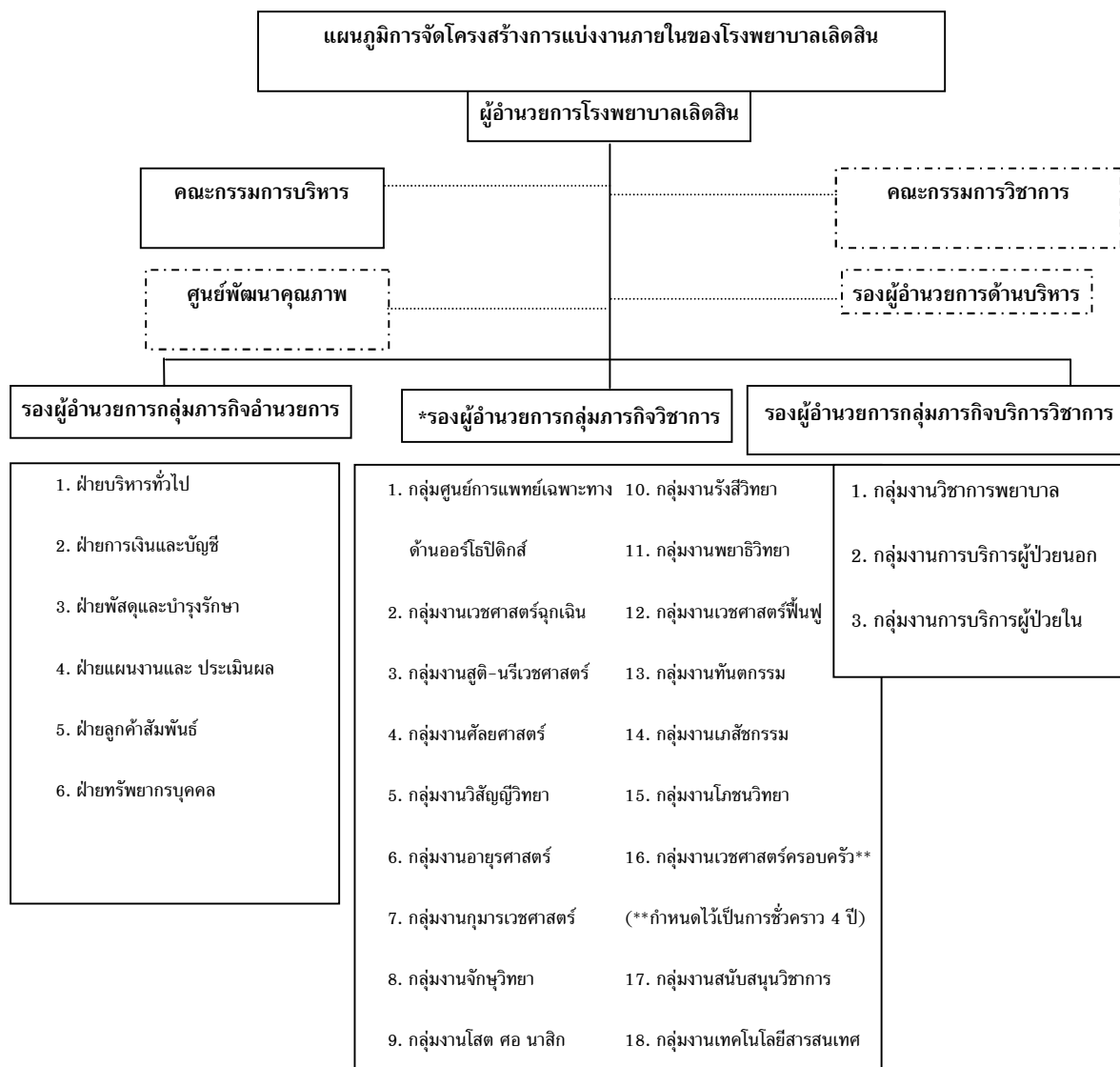
3. อาคาร 33 ปี (ห้องตรวจโรค และสำนักงาน)
4. อาคารกาญจนาภิเษก (หอผู้ป่วยและที่จอดรถ)
5. อาคารส่งเสริมบริการ (ซักฟอก จำยกลาง โภชนาการ หอพักเจ้าหน้าที่)

เทคโนโลยีและอุปกรณ์ที่สำคัญ

- รถฉุกเฉินเพื่อช่วยฟื้นคืนชีพ ทุกชั้นของอาคารบริการผู้ป่วย
- เครื่อง CT Scan
- X-ray C-Arm ห้องผ่าตัด
- X-ray Digital ทันตกรรม
- การผ่าตัดทางกล้อง
- การส่องกล้อง(Scope) เพื่อวินิจฉัยโรค
- เครื่องมือตรวจตา
 - PHAGO Emulsification
 - Fundus fluoresceine angiography
 - Optical coherence tomography
 - Fundus camera
 - Nd YAG laser
- การรักษาด้วย Stem cell
- เครื่องมือและอุปกรณ์การแพทย์ในหอผู้ป่วยหนัก เช่น เครื่องช่วยหายใจ Central Monitor
- คอมพิวเตอร์ และโปรแกรมระบบงานต่างๆ

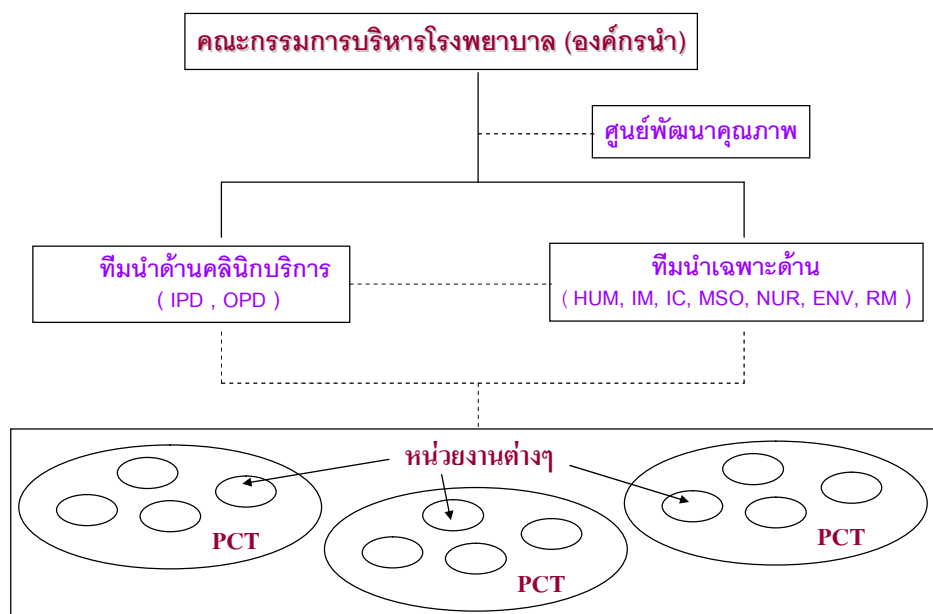
ข. ความสัมพันธ์ระดับองค์กร

โครงสร้างการบริหารโรงพยาบาล



โครงสร้างการรับผิดชอบและการประสานงานในระบบคุณภาพ / สร้างเสริมสุขภาพ

ผังแสดง โครงสร้างการประสานงาน การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล โรงพยาบาลเลิดสิน



โครงสร้างระบบกำกับดูแลกิจการ / ธรรมาภิบาล

โรงพยาบาลมีการดำเนินการ 2 โครงการ ดังนี้

1. โครงการหน่วยงานกรมการแพทย์ใสสะอาด มีวัตถุประสงค์เพื่อป้องกัน และปราบปรามการทุจริต ประพฤติมิชอบในการปฏิบัติราชการ โดยดำเนินการตรวจสอบกิจกรรม 4 ด้าน ได้แก่

1.1 ด้านบริหาร ประกอบด้วย

1.1.1 โครงสร้างองค์กร (Structure)

- วิสัยทัศน์ และพันธกิจ (Vision and Mission)
- วัตถุประสงค์หลัก (Goals)
- การวางแผน (Planning)

1.1.2 ทรัพยากร (Resources)

- การจัดสรรทรัพยากร (Allocation of Resources)

- ประสิทธิภาพของการใช้ทรัพยากร (Effective Use of Resources)

1.1.3 สภาพแวดล้อมการดำเนินงาน (Operating Environment)

- การปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ และมาตรฐานที่กำหนด (Compliance)

- ความสอดคล้องกับสภาพแวดล้อมการดำเนินงาน (Compatibility)

1.1.4 กระบวนการปฏิบัติงาน (Process)

- ประสิทธิภาพ (Efficiency)

- ประสิทธิภาพ (Effectiveness)

1.1.5 การติดตามประเมินผล (Monitoring)

1.2 ด้านการเงิน และบัญชี ประกอบด้วย

1.2.1 การเก็บรักษาเงินทั่วไป

1.2.2 การรับเงิน

1.2.3 การจ่ายเงิน

1.2.4 เงินฝากธนาคาร

1.2.5 เงินฝากคลัง

1.2.6 เงินยืมทตรง

1.2.7 การบริหารงานการเงินการคลังภาครัฐด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์

1.2.8 การจัดทำรายงาน

1.3 ด้านการจัดซื้อจัดจ้าง ประกอบด้วย

1.3.1 เรื่องทั่วไป

1.3.2 การกำหนดความต้องการ

1.3.3 การจัดหา

1.3.4 การตรวจรับ

1.3.5 การควบคุม และการเก็บรักษา

1.3.6 การจำหน่ายพัสดุ

1.4 ด้านบริหารทรัพยากรบุคคล ประกอบด้วย

1.4.1 การสรรหา

1.4.2 การแต่งตั้ง โยกย้าย และการมอบอำนาจ

1.4.3 การประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร

(Performance & Competency)

1.4.4 ความดีความชอบ

1.4.5 การพัฒนาบุคลากร

1.4.6 การดำเนินการทางวินัย

1.4.7 การสื่อสาร

รายงานสรุปผลการประเมินตนเองหน่วยงานในสาขาวิชาชีพ

โรงพยาบาลเลิดสิน กรมการแพทย์

ปีงบประมาณ 2550-2551

ลำดับ	กิจกรรม	คะแนน	
		ปี 2550	ปี 2551
1	การประเมินตนเองด้านการบริหาร	72.50	98.62
2	การประเมินตนเองด้านการเงินการบัญชี	81.35	98.46
3	การประเมินตนเองด้านการจัดซื้อจัดจ้าง	81.25	97.71
4	การประเมินตนเองด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล	72.85	93.33
	รวม	77.88	97.02

2. โครงการควบคุมภายใน มีวัตถุประสงค์ เพื่อประเมิน วิเคราะห์ และจัดหาแนวทาง

ป้องกันแก้ไข ความเสี่ยง จากกระบวนการทำงาน

เพื่อค้นหาปัจจัยความเสี่ยง ได้แก่ การปฏิบัติงานที่มีปัญหา สิ้นเปลืองสูญเสีย

รั่วไหลทุจริต โดยขาดการควบคุมอย่างเหมาะสมนำมาวิเคราะห์ และจัดทำกิจกรรมควบคุม โดยมี

ขั้นตอนปฏิบัติ ดังนี้

1. ผู้บริหารมอบหมายผู้รับผิดชอบ
2. ผู้รับผิดชอบประเมินการควบคุมภายในที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน ด้านกระบวนการปฏิบัติงาน / โครงการ
3. จัดทำแผนปรับปรุงระบบการควบคุมภายใน
4. กำหนดนโยบาย แนวปฏิบัติ หรือระเบียบปฏิบัติ
5. สื่อสาร และแจ้งให้ผู้เกี่ยวข้องทราบ และถือปฏิบัติ
6. ติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง
7. จัดทำรายงานให้ผู้ตรวจสอบปีละครั้ง

ผู้ป่วยและผู้รับผลงานสำคัญ

กลุ่มผู้ป่วยที่สำคัญ และความต้องการของผู้ป่วยแต่ละกลุ่ม

ผู้รับผลงานอื่นๆ และความต้องการ

ความต้องการของผู้ใช้บริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

ลำดับ	ประเภทของผู้รับผลงาน	ความต้องการ
1	ความต้องการของผู้รับผลงานที่สำคัญ <u>กลุ่มผู้ป่วยที่สำคัญ</u> - ผู้ป่วยโรคกระดูกและข้อ - ผู้ป่วยประกันสังคม - ผู้ป่วยประกันสุขภาพ - ผู้ป่วยและญาติอื่น ๆ <u>ผู้รับผลงานอื่น ๆ</u> - สถาบันการศึกษา - ผู้จ่ายเงิน (ปกส. สปสช.) - กรรมการแพทย์ - ประชาชน	- แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน - ไม่เกิดความพิการ - ตรวจรักษารวดเร็ว ไม่เสียเวลาทำงาน - การดูแลเท่าเทียมกับผู้ป่วยอื่น ๆ ปลอดภัย ไม่เสียเวลา - ความปลอดภัยในการรักษาพยาบาล และไม่มีภาวะแทรกซ้อน สามารถดูแลตนเองได้ - ความร่วมมือในการจัดหลักสูตรการเรียนการสอน ความสะดวกในการประสานงาน และองค์ความรู้ / ผลงานวิจัย ด้านสุขภาพ - ผลงานที่คุ้มค่า คุ่มทุน และประหยัด - สนองนโยบายตามภารกิจของกรมการแพทย์ - มีระบบการส่งต่อที่มีมาตรฐาน สนับสนุนข้อมูลการดูแลผู้ป่วย - เป็นแหล่งความรู้ด้านสุขภาพและให้บริการเชิงรุกสู่ชุมชน

2	ความต้องการในการประสานงานภายในที่สำคัญ - แพทย์ - เกสซ์กร - โภชนาการ - ห้องปฏิบัติการ - ภาพถ่ายบำบัด / ภายอุปกรณ์ - ฝ่ายการเงินและบัญชี - ฝ่ายพัสดุและบำรุงรักษา	- เตรียมอุปกรณ์เครื่องมือ เวชภัณฑ์ในการรักษาให้พร้อมใช้และปฏิบัติตามคำสั่งการรักษาอย่างถูกต้องครบถ้วนตลอดจนเฝ้าระวังและรายงานอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยได้อย่างครอบคลุม - การส่งยาทางคอมพิวเตอร์ถูกต้องตามมาตรฐาน มีการตรวจเช็คความคลาดเคลื่อนได้ก่อนถึงผู้ป่วยและส่งรายงาน / แจ้งข้อมูลให้ทราบโดยเร็ว - ส่งอาหารผู้ป่วยถูกต้องตามประเภท จำนวนและตรงเวลา - การระบุตัวผู้ป่วยถูกต้องตรงกับสิ่งส่งตรวจ การนำส่งถูกวิธีเก็บสิ่งส่งตรวจถูกต้องตามมาตรฐานประสานงานก่อนดำเนินการ - ส่งผู้ป่วยถูกต้องตามข้อบ่งชี้ เตรียมผู้ป่วยให้พร้อมก่อนส่งทำกายภาพบำบัดแผนการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยไปกระตุ้นให้ผู้ป่วยและญาติปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง - การคิดค่าใช้จ่ายเป็น Real time และถูกต้องตามสิทธิผู้ป่วย - มีการเบิกวัสดุเวชภัณฑ์ อุปกรณ์การแพทย์ตามความจำเป็น
---	--	---

ความสัมพันธ์กับองค์กรภายนอก

ผู้ส่งมอบที่สำคัญ / ผลิตภัณฑ์และบริการที่ส่งมอบ

สปสช.

ปกส.

กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

สำนักงานประมาณ

บริการที่มีการจ้างเหมาจากภายนอก

1. มีการจ้างงานด้านการดูแลความสะอาด
2. ในด้านการรักษาความปลอดภัย (ยาม) ในบางส่วน
3. ในด้านการซ่อมบำรุง และ calibrate เครื่องมือ
4. ในด้านการใช้เครื่องมือทางการแพทย์บางอย่าง เช่น MRI
5. ในด้านการควบคุมและส่งสินค้าแบบ VMI สำหรับเวชภัณฑ์ยาที่ใช้มากๆ 80 รายการ

การมีพันธสัญญาในการให้บริการ (เช่น บริษัทประกัน นายจ้าง)

1. มีพันธสัญญาต่อระบบประกันสังคม, ตรวจสอบสภาพของโรงงาน, นักเรียน, แรงงานต่างด้าว
2. ระบบประกันสุขภาพ สำหรับคนไข้ที่มีบัตรทองของโรงพยาบาลเลิดสิน

การฝึกอบรมหรือเป็นสถาบันสมทบในการฝึกอบรม

- เป็นสถานฝึกอบรมของนักศึกษาแพทย์ แพทย์ฝึกหัดที่จบจากต่างประเทศ และนักศึกษาแพทย์จากโรงพยาบาลศิริราช
- สถาบันอบรม แพทย์ประจำบ้านทางศัลยศาสตร์ ออร์โธปิดิกส์ เวชศาสตร์ฉุกเฉิน เวชศาสตร์ครอบครัว
- เป็นสถาบันสมทบ ร่วมกับโรงพยาบาลราชวิถี อบรมแพทย์ประจำบ้านอายุรศาสตร์
- องค์กรพยาบาลของโรงพยาบาลเลิดสิน ร่วมกับวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี
 - เป็นสถานฝึกอบรมทางการพยาบาล
 - Anesthetic Nurse
 - Ortho-scrub nurse.
- เป็นสถานที่ดูงานของนักศึกษาเภสัชศาสตร์ จากมหาวิทยาลัยมหิดล มหาวิทยาลัยรังสิต

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

- เป็นสถานที่ดูงานนักศึกษาทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

3.3 ความท้าทายขององค์กร

การแข่งขัน ความเติบโต ความสำเร็จ

การก่อตั้ง การขยายตัวและเติบโตของโรงพยาบาล

- Center of Excellence ด้านออร์โธปิดิกส์ และอุบัติเหตุ
- สถาบันสมทบทางการศึกษา/อบรม
- ขยายบริการ ICU MED 2 , NICU , Burn unit
- คลินิกนอกเวลา

สภาพแวดล้อมด้านการแข่งขัน

- การจัดระดับเทียบเคียง (Benchmarking) กับองค์กรที่เป็นเลิศ
 1. ตัวชี้วัด กพร. ของโรงพยาบาลในกรมการแพทย์ จำนวน 16 ตัวชี้วัด
 2. คุณภาพการพยาบาลโรงพยาบาลในเขต 20 จำนวน 8 เรื่อง
- การแข่งขันเพื่อความอยู่รอด : ผู้ป่วยประกันสังคม (รักษารฐานกลุ่มผู้ป่วย)

ความสำเร็จ ปัจจัยสู่ความสำเร็จ ข้อได้เปรียบเชิงกลยุทธ์

สถานที่ตั้ง โรงพยาบาลตั้งอยู่บนถนนสีลม ติดกับถนนเจริญกรุง การคมนาคมสะดวก มีทางด่วน ผ่านสามารถเดินทางได้ทั้งทางรถยนต์ รถไฟฟ้า ทางเรือ และมีบริการเชิงรุกถึงชุมชนโดยตั้ง PCU วัดยาง

ผู้รับบริการ มีผู้ป่วยประกันสังคมเพิ่มขึ้นทุกปี ปัจจุบัน จำนวนผู้ป่วยประกันสังคม

154,586 ราย

ชื่อเสียงของโรงพยาบาล ประชาชนมีความเชื่อถือโรงพยาบาลมากด้านการรักษาพยาบาล โรคกระดูก และข้อ และโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์การประเมิน Center of Excellence – Orthopaedics

ความท้าทายที่สำคัญ

โรคที่เป็นปัญหาสำคัญในพื้นที่

- Cataract , จอประสาทตาลอก
- Birth Asphyxia , Pre-Mature Labour
- Fx.Neck of Femur , OA Knee

- Head Injury , Multiple Trauma
- MI , Sepsis , DM, CVD
- ไข้เลือดออก

โรคที่เป็นโอกาสพัฒนา หรือมีข้อจำกัดในการให้บริการ

- ผ่าตัดหัวใจ
- โรคจิต
- CA ที่ต้องใช้รังสีรักษา

เหตุการณ์ที่มีผลต่อการพัฒนา / การเปลี่ยนแปลงนโยบาย

1. การปรับพันธกิจของกรม และ โรงพยาบาล ให้รองรับการแพทย์เฉพาะทาง และ โรคซับซ้อนในระดับ ดติยภูมิ รวมทั้งเป็นแหล่งถ่ายทอดเทคโนโลยี ทำให้ต้องปรับบทบาท และมีภาระกิจที่หนักขึ้น

2. โครงการสุขภาพถ้วนหน้า ที่มีการปรับระบบการ refer และการให้บริการ

3. นโยบายรัฐบาลให้ลดขั้นตอน เพื่อเพิ่มความพึงพอใจของผู้รับบริการ

4. การย้ายตึก และ ขยายบริการ เช่น NICU , ICU Med 2

5. การขาดแคลนกำลังคนในภาครัฐ และกฎระเบียบที่ไม่เอื้อต่อการแข่งขันในตลาดแรงงาน เพื่อเพิ่มความดึงดูดใจให้สนใจในงานของภาครัฐ

6. การผูกติดรายได้บางส่วน กับการเลือกบริการของผู้ป่วย ทำให้เกิดการแข่งขันในการสนองความต้องการของผู้รับบริการมากขึ้น เช่น มีการดำเนินการคลินิกพิเศษ การให้ผู้ป่วยมารับบริการได้ตลอด 24 ชั่วโมง การได้รับเงินโบนัสจากกรม ภายใต้เงื่อนไขที่จะต้องผ่านเกณฑ์ของ กพร.

7. มีการตรวจสอบจากสถาบันต่างๆ จากภายนอกมากขึ้นๆ ในขณะนี้โรงพยาบาลเลิดสินได้รับการตรวจสอบจาก 8 สถาบัน ดังกล่าวนี้

- | | |
|--|-----------------------|
| - พรพ. | - สปสช. |
| - สมาคม QC | - สำนักงานประกันสังคม |
| - กพร. | - PMQA |
| - สภาวิชาชีพ เช่น เกสซ์ , เทคนิคการแพทย์ | |

ปัญหาสำคัญที่โรงพยาบาลกำลังพยายามแก้ไข

1. การแก้ไขปัญหาอัตราค่าจ้างที่ไม่เพียงพอ

2. การปรับเปลี่ยน และ พัฒนาศักยภาพให้มีความสามารถ รองรับพันธกิจในด้านของการเป็น

การจัดการความรู้	วิธีการ
การรวบรวม และถ่ายทอดความรู้ของบุคลากรของโรงพยาบาลเลิดสิน	- การนำความรู้ในเรื่องแนวทางเวชปฏิบัติ (CPG), ผลงานวิชาการของบุคลากรของโรงพยาบาล และวิดิทัศน์หัตถการทางการแพทย์เผยแพร่ผ่าน website ของโรงพยาบาล - การถ่ายทอดความรู้สู่ประชาชนทุกวันพุธแรกของเดือน
	- วารสาร/รายงานประจำปีของโรงพยาบาลวารสารกรมการแพทย์ และแจกจ่ายไปยังห้องสมุดต่าง ๆ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง - การประชุมวิชาการของหน่วยงานย่อยในสังกัด และ
การรับการถ่ายทอดความรู้ที่มีประโยชน์จากผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และองค์กรอื่น	- ประชุมวิชาการประจำปีของโรงพยาบาล/กรม/กระทรวง - โครงการความร่วมมือกับองค์กรอื่นที่เกี่ยวข้อง
	- การถ่ายทอดความรู้ผ่านหลักสูตร/โครงการอบรมต่าง ๆ เช่น หลักสูตร “การพยาบาลออร์โธปิดิกส์ และเวชศาสตร์ฟื้นฟู Scrub Nurse for orthopaedic เป็นต้น - ประชุมวิชาการของโรงพยาบาล/ ประชุมวิชาการกรม/กระทรวงหรือสมาคมวิชาชีพต่าง ๆ
	- กล้องแสดงความคิดเห็นของผู้รับบริการตั้งอยู่ ณ จุดบริการ - Weblog / Web board ใน website ของโรงพยาบาล - แบบประเมินผลตามโครงการ/กิจกรรมที่กรมดำเนินการ - การเข้าร่วมเป็นเครือข่าย หรือภาคี หรือการสร้างความร่วมมือ - โครงการ/กิจกรรมรณรงค์เพื่อสุขภาพ
การแสวงหา และแลกเปลี่ยนวิธีการ	- การศึกษาดูงานในประเทศ และต่างประเทศโดยเฉพาะ

ปฏิบัติที่เป็นเลิศ	ด้านเทคโนโลยีทางการแพทย์ระดับสูง - การส่งเสริมสนับสนุน และประสานงานให้เกิดชุมชนนักปฏิบัติ (CoPs)
--------------------	--

excellent เฉพาะทาง และ ถ่ายทอดเทคโนโลยี และการควบคุมกำกับนักศึกษา

3. ปรับปรุงด้านความสมบูรณ์ของข้อมูลต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นในเวชระเบียน ในการจัดเก็บข้อมูล การบันทึกข้อมูล โดยใช้ระบบ Computer Online เข้ามาช่วย เพื่อการปฏิบัติงานมีความ สะดวกรวดเร็ว และถูกต้องมากขึ้น

4. การปรับปรุงให้การทำงานรวดเร็วขึ้น และรองรับผู้บริการได้มากขึ้น

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์อื่นๆ ขององค์กร

ความท้าทายตามพันธกิจ : เป็นผู้นำวิชาการ และถ่ายทอดเทคโนโลยี

ความท้าทายด้านปฏิบัติการ : การลดขั้นตอนการทำงาน / ลดระยะเวลา และการใช้เทคโนโลยีใหม่ในการรักษาพยาบาล เช่น Stem Cell

ความรู้ความสามารถ : แพทย์เฉพาะทางด้านหัวใจ และหลอดเลือด และ นักปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง

การพัฒนาคุณภาพและการเรียนรู้

ระบบการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล

- HA HPH - ISO 14001
- PMQA

ระบบการเรียนรู้ของโรงพยาบาล

ผลงานเด่นและความภาคภูมิใจของโรงพยาบาล

- Excellence ด้านออร์โธปิดิกส์
- ผู้นำด้านสิ่งแวดล้อม ISO 14001
- รางวัลคุณภาพ
 - HA
 - โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
 - สถาบันสมทบของแพทยสภา และสภากาชาด

3.4 ทิศทางขององค์กร

(1) พันธกิจ

พัฒนาวิชาการด้านการบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ฝ่ายกาย โดยมี การศึกษา วิจัย พัฒนา และถ่ายทอดองค์ความรู้ และเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่เหมาะสม การ เพิ่มพูนความรู้และทักษะ การปฏิบัติงานแก่บุคลากรทางแพทย์เฉพาะทาง ที่มีคุณภาพ ให้บริการ ทางการแพทย์เฉพาะด้านหรือในระดับตติยภูมิ ที่ยุ่งยากซับซ้อนอย่างมีมาตรฐานเพื่อให้ผู้รับบริการ พึงพอใจ

วิสัยทัศน์

เลิศล้ำก้าวหน้า	พัฒนาได้มาตรฐาน
เป็นเลิศทางวิชาการ	บริการประทับใจ

ค่านิยม

CORE VALUE ของโรงพยาบาลเลิศล้ำ

1. ยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง
2. ใช้มาตรฐานวิชาชีพ และมีจริยธรรม
3. มีการทำงานเป็นทีม
4. เสริมสร้างสุขภาพ
5. รักษาสิ่งแวดล้อม
6. องค์กรแห่งการเรียนรู้

วัตถุประสงค์และจุดเน้น (ช่วงปี 2551 – 2552)

(1) แผนกลยุทธ์ วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ แผนปฏิบัติการหลัก และตัวชี้วัด

ลำดับ	แผนยุทธศาสตร์	วัตถุประสงค์	แผนปฏิบัติการ	ตัวชี้วัด
1	พัฒนาโรงพยาบาล เป็นสถาบันเฉพาะทาง สาขาต่างๆ โดยเฉพาะ Orthopedic / Trauma	พัฒนาองค์กรให้มี ศักยภาพเฉพาะทาง ระดับตติยภูมิสาขา ต่างๆ โดยเฉพาะ ความเป็นเลิศทาง Ortho / Trauma เป็น สถาบันระดับชาติ	1. พัฒนาการรักษา ระดับตติยภูมิ+สูงกว่า - จัดทำมาตรฐาน/ คู่มือการรักษา	- คู่มือGuideline จำนวน 1.ผู้ป่วยนอก 2.ผู้ป่วยใน 3.ผู้ป่วยส่ง ต่อ
			2. ศึกษาวิจัย ถ่ายทอดองค์ความรู้	- จำนวนองค์ ความรู้ที่วิจัย - จำนวน หลักสูตรที่ ถ่ายทอด - ระดับ ความสำเร็จของ การเป็น Excellence Center
2			โครงการนิเทศ ทางด้านออร์โธปิดิกส์ / Trauma สู่มุมิภาค	- จำนวน เครือข่ายที่ได้รับ การนิเทศงาน - จำนวนผู้ป่วย ส่งต่อ

ลำดับ	แผนยุทธศาสตร์	วัตถุประสงค์	แผนปฏิบัติการ	ตัวชี้วัด
	พัฒนาระบบบริการระดับตติยภูมิสาขาต่างๆ และพัฒนาเครือข่ายด้านออร์โธปิดิกส์ และ Trauma ในระดับชาติ	พัฒนาเครือข่ายการตรวจรักษาโรคทางตติยภูมิโดยเฉพาะด้าน Ortho, Trauma เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการตรวจรักษาที่มีคุณภาพมาตรฐานเท่าเทียมกันทั่วประเทศ		
3	แก้ไขปัญหาสุขภาพที่สำคัญให้ครบถ้วนเป็นระบบตามบริหารของโรงพยาบาล	เพื่อให้ประชาชนที่มีปัญหาสุขภาพสำคัญการแก้ไขอย่างเป็นระบบ	ส่งเสริมกลไกการสร้างสุขภาพการป้องกันโรค ● โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ● พัฒนามาตรฐานโรคที่เป็นปัญหาสำคัญ	- จำนวนผู้ที่ได้รับการเข้าโครงการ - จำนวนคู่มือ

ลำดับ	แผนยุทธศาสตร์	วัตถุประสงค์	แผนปฏิบัติการ	ตัวชี้วัด
4	พัฒนาระบบบริหารจัดการ	เพื่อพัฒนาระบบบริหารจัดการที่มีคุณภาพเอื้อต่อการดำเนินการทั้งด้านวิชาการ+บริการ	- บริหารจัดการด้านสิ่งแวดล้อม - การกำจัดของเสีย/ มลภาวะ - พลังงาน	- BOD - Coliform - การประหยัดพลังงาน
			พัฒนาระบบบริหารทรัพยากรบุคคล ● พัฒนาบุคลากรทุกระดับอย่างต่อเนื่อง ● Key Performance Indicator	- จำนวนบุคลากรที่ได้ส่งอบรม
			พัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง ● HA ● บริหารความเสี่ยง	
			พัฒนาระบบบริหารเครื่องมือ+อุปกรณ์	
			พัฒนาระบบกำกับดูแลแบบธรรมาภิบาล ● โครงการหน่วยงานกรมการแพทย์ใสสะอาด - ระบบบริการการเงิน/บัญชี/พัสดุ - ระบบต้นทุน Unit cost - ความคุ้มค่า UR	- Current Ratio - Quick Ratio

เข็มมุ่ง

โรงพยาบาลมีแผนงาน เพื่อให้บรรลุเป้าประสงค์หลักของโรงพยาบาล 4 ด้าน ดังนี้

1. การพัฒนาสู่การเป็น Center of Excellence
2. การเพิ่มคุณภาพ และ ความปลอดภัยในการรักษาพยาบาล
3. การสร้างความก้าวหน้าทางวิชาการ และ ถ่ายทอดเทคโนโลยี
4. การส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้บริการ เจ้าหน้าที่ และประชาชน

3.5 การดำเนินการจัดการความรู้โรงพยาบาลเลิดสิน

โรงพยาบาลเริ่มตั้งคณะกรรมการจัดการความรู้กันในเดือนกรกฎาคม 2549 ประชุมนัดแรกเพราะกรมฯกำหนดมาให้ส่งแผนการจัดการความรู้ให้ทันตามเวลาที่กำหนด แล้วก็มากำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจว่าจะตั้งเป้าไปที่ไหน จะทำงานกันไปทิศทางไหน และเพื่อให้หวังผลได้ว่าจะมีผลงานออกมาชัดเจนจึงเริ่มด้วยการจัดทำโครงการพัฒนาระบบการจัดการความรู้

งานที่ต้องทำเป็นอันดับแรกก็คือ หาคำตอบให้ได้ว่า แท้ที่จริง Knowledge management หรือการจัดการความรู้ที่ว่าจะทำกันนั้นคืออะไร

ดูรายละเอียดจากรายงานการประชุมกรมฯเท่าที่ผ่านมา เอกสารที่กพ. แจกมาให้อ่าน หาซื้อหนังสือ KM ที่มีอยู่ในท้องตลาดทั้งภาษาไทย ภาษาอังกฤษ เข้าไป search ใน อินเทอร์เน็ต ทั้งในวิกิพีเดีย เว็บ KM ศิริราช รพ.บ้านตาก เว็บ กพ. สุดท้ายได้ข้อสรุปว่า ปรมาจารย์ KM ที่เป็นที่ยอมรับกันในประเทศไทยคือ ศาสตราจารย์นายแพทย์วิจารณ์ พานิช ผู้อำนวยการสถาบันส่งเสริมการจัดการความรู้เพื่อสังคม(สคส.) แต่ได้ข้อมูลมาว่าอาจารย์ไม่ค่อยมีเวลา และมีนโยบายที่จะหลีกเลี่ยงการไปบรรยาย เพราะทำมาากแล้วพบว่า KM เรียนจากการบรรยายไม่ได้ผล สิ่งที่อาจารย์พยายามทำคือเขียนหนังสือเกี่ยวกับเรื่อง KM

ทางโรงพยาบาลได้เรียนเชิญอาจารย์ ดร.ประพนธ์ ผาสุขยืด ซึ่งท่านทำงานอยู่ที่สคส. เช่นกันมาเป็นวิทยากร บรรยายความรู้เรื่อง KM ในการจัดประชุมวิชาการประจำปี 2549 อย่างไรก็ตามคนที่ทำงานเรื่อง KM ทุกคนพูดเป็นเสียงเดียวกันว่า การบรรยายความรู้เรื่อง KM นั้นไม่ค่อยจะมีประโยชน์ ต้องลงมือทำจริง เลยจัดเป็นการประชุมเชิงปฏิบัติการแทน ก็เรียนเชิญ อาจารย์ ดร. ประพนธ์ ผาสุขยืด มาอีกครั้งหนึ่ง โดยจัดที่รพ.เลิดสิน มีบุคลากรของรพ. ให้ความสนใจมาเข้าร่วมถึง 180 คน แต่ผู้จัดพบว่า ผู้เข้าร่วมประชุมเดินเข้าเดินออก เดี่ยวต้องกลับไปดูผลงานที่เวิร์ด ที่ห้องโน้นห้องนี้ หมอก็มีคนตามไปดูคนไข้ พอจัดกลุ่มคนหายไปเกือบครึ่ง คณะทำงานเลยคิดว่า

ถ้าคิดจะจัดเป็นการประชุมเชิงปฏิบัติการควรจะไปทำในต่างจังหวัดดีกว่า จะได้หนีไม่ได้ และมีสมาธิอยู่กับการช่วยกันค้นหาให้ได้ว่า KM คืออะไร มีวิธีการดำเนินการอย่างไร แล้วมาช่วยกันทำงานนี้ให้มันบรรลุเป้าหมายให้ได้ เป็นที่มาของการจัดทำโครงการสัมมนาการจัดการความรู้

เริ่มต้นเป็นครั้งแรกที่วังสราญรณ จ.กาญจนบุรี ในวันที่ 12-13 ตุลาคม 2549 โดยมีคำถามว่า มีหน่วยงานไหนในกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินการเรื่องการจัดการความรู้ไปมากที่สุด ที่พอจะเป็นแบบอย่างได้ ท่านอาจารย์ประวิทย์ ลิ้มสุวรรณธรรม ซึ่งดำรงตำแหน่งเป็นผู้อำนวยการรพ.เลิดสิน ในขณะนั้น ได้แจ้งให้พวกเราทราบว่า ที่กรมอนามัย มีอาจารย์นพ.สมศักดิ์ หุณห์ศรี และอาจารย์แพทย์หญิงนันทา อ่วมกุล เป็นหัวหน้าทีมดำเนินการซึ่งมีการดำเนินการจัดการความรู้ไปมากกว่าหน่วยราชการในกระทรวงสาธารณสุขแห่งอื่น จึงได้ติดต่อขอเข้าร่วมเป็นผู้สังเกตการณ์ในงานมหกรรมการจัดการความรู้ กรมอนามัย และเรียนเชิญท่านอาจารย์ทั้งสองมาเป็นวิทยากรให้รพ.เลิดสิน มีบุคลากรของเราเข้าร่วมการสัมมนา 90 คน

สำหรับโครงการนี้ยังจัดอีก 2 ครั้งคือ 5-6 กุมภาพันธ์ 2550 มีอาจารย์ ดร.ประพนธ์ ผาสุย ยืด มาเป็นวิทยากร มีผู้เข้าร่วมการสัมมนา 90 คน

ยังมีอีกหน่วยงานหนึ่งที่เป็นเสาหลักของการจัดการความรู้ในเมืองไทย คือ สถาบันเพิ่มผลผลิต โดยวิทยากรของสถาบันเพิ่มผลผลิต เป็นผู้ดูแลการจัดทำแผนของกรมการแพทย์ และแม้กระทั่งของ กพ.เอง ทางรพ.ก็ได้เรียนเชิญวิทยากรจากสถาบันเพิ่มผลผลิต มาให้ความรู้เรื่อง KM ในวันที่ 14-15 สิงหาคม 2550 มีบุคลากรของเราเข้าร่วมสัมมนา 90 คนอีกเช่นกัน

ผลสรุปจากการสัมมนาได้เนื้อหาใจความส่วนหนึ่งมาได้ดังนี้

1.อย่าไปสนใจนิยาม มันคืออะไร มีคำจำกัดความว่าอย่างไรเถียงกันไปก็เปล่าประโยชน์ เราเข้าไปจัดการให้งานออกมาดี โดยอาศัย ทั้งความรู้ที่ได้มาจากตำรา หลักวิชา และความรู้ที่มาจากประสบการณ์ในการทำงานนั้นๆมาเป็นเวลานาน และที่ว่าจะเข้าไปจัดการ การทำงานให้มันดีก็ควรจะเป็นการช่วยกันจัดการ ช่วยกันเป็นทีม จนทั้งองค์กรทำงานกันเป็นระบบ ที่กลั่นกรองมาจากความคิดและประสบการณ์ของคนหลายๆคน

2. โมเดลปลาทู มีคนบอกว่าจะทำอะไรก็ได้แล้วแต่ ต้องรู้ว่าเป้าหมายอยู่ที่ไหน และจะเดินทางไปในเส้นทางไหน ทำ KM เขาบอกว่าเหมือนการติดกระดุมเม็ดเดียว ถ้าเม็ดแรกติดผิด จะเกิดอะไรขึ้น ต่อให้เราลงทุนลงแรงไปมากแค่ไหน มันก็ไม่มีทางออกมาดี สุดท้ายต้องมารื้อเริ่มติด

กระดุมใหม่ทั้งหมด โมเดลปลาทูนันบอกให้เราว่า อย่าไปทำ KM อย่างไร้ทิศทาง ต้องรู้เข้าไปจัดการงานที่จะทำให้องค์กรบรรลุวิสัยทัศน์ที่ได้วางเอาไว้ ตัวอย่างเช่น รพ.เลิดสิน ซึ่งมีวิสัยทัศน์ว่าจะเป็นโรงพยาบาลชั้นนำด้านออร์โธปิดิกส์ของประเทศไทย เพราะฉะนั้นงานที่ต้องเข้าไปทุ่มทุนให้การสนับสนุนเป็นลำดับต้นๆ ก็คือ งานอะไรก็ได้แต่ที่จะแสดงให้เห็นว่า รพ.มีศักยภาพด้านออร์โธปิดิกส์แนวหน้าสุดในระดับประเทศ เช่นการผ่าตัดส่องกล้อง เรื่องของสเต็มเซลล์ เนื้องอกของกระดูก เป็นผู้นำวิชาการ การวิจัยด้านกระดูกพรุน เหล่านี้เป็นต้น แต่ในเวลาเดียวกัน กระบวนการที่มีส่วนเกี่ยวข้องก็ต้องทยอยทำ KM ไปด้วยกัน เพียงแต่ถ้าเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับวิสัยทัศน์ขาดหายไป คณะทำงานมีหน้าที่ที่จะต้องติดตาม และกระตุ้นให้มีการดำเนินการไม่ให้ตกหล่น เมื่อรู้ว่าจะทำอะไรก่อนหลังแล้ว ก็เริ่มดำเนินการจัดกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ซึ่งแม้ไม่ใช่เรื่องยากนัก แต่เปลืองแรง และทรัพยากรพอสมควร เพราะคณะทำงานก็คือผู้มีหน้าที่จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ซึ่งเป็นหัวใจของกระบวนการทำ KM ทั้งหมด โจทย์ที่ยากก็คือทำอย่างไร คนในองค์กรถึงจะเต็มใจที่จะแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ช่วยเหลือเกื้อกูล ซึ่งกันและกัน ซึ่งจะเน้นกับวิทยากรที่มาบรรยาย รวมทั้งทีมงานที่ช่วยจัดการประชุมเชิงปฏิบัติการว่า เนื้อหาไม่คาดหวังว่าจะสมบูรณ์แบบ เพียงแต่ ทำอย่างไรก็ได้ ที่บุคลากรที่มาเรียนรู้ว่า KM คืออะไร และกำลังจะช่วยทำงานนี้ให้บรรลุวัตถุประสงค์ มีทัศนคติ ที่ดีต่อ KM เรียกได้ว่า ขออย่างเดียวสรุปจบการสัมมนาแล้ว ผู้เข้าร่วมมี attitude ที่ดีต่อ KM เท่านั้นก็พอ

เรื่องใหญ่อีกอย่างหนึ่งก็คือเรื่องของคลังความรู้ ซึ่งใครๆก็พูดถึงกันแต่เวปไซด์ โดยเฉพาะเวป gotoknow.org ซึ่งตอนหลังฟังบรรยายของเจ้าของเวปคือ คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ซึ่งมี อาจารย์ดร.นันทวัน ปิยะวัฒน์ และ อาจารย์ ดร.รัชชัย ปิยะวัฒน์ เป็นหัวเรือใหญ่ เคยมีความคิดว่าจะเอาโปรแกรมนี้เข้ามาลองทำเป็นอินทราเน็ตในรพ. แต่ต้องเปลี่ยนใจเพราะ ในระยะนั้นพอศึกษาพฤติกรรมของคนส่วนใหญ่ที่ใช้อินเทอร์เน็ตในรพ. เลิดสิน ส่วนใหญ่ยังเน้นบันเทิง และการใช้งานอีเมลล์เรื่องส่วนตัวและถ้าแปลอไม่คุ้ม หลายคนเอามาเล่นเกมส์ ซึ่งจะไปโทษคนใช้งานอย่างเดียวก็ไม่ได้ เพราะทางระบบของรพ.เองก็ยังอยู่ในข้อจำกัดอีกหลายอย่าง พูดได้อย่างเดียวว่ายังไม่ถึงเวลา อย่างไรก็ตามเมื่อกาลเวลาผ่านไป การจัดการอบรมการใช้คอมพิวเตอร์อย่างต่อเนื่อง การให้การสนับสนุนการลงทุนในระบบคอมพิวเตอร์ของฝ่ายบริหารรพ.อย่างที่ได้ว่ามากกว่าอีกหลายๆรพ. แม้ว่าจะยังไม่ทันใจบุคลากรของรพ.ส่วน

หนึ่งแต่ก็เรียกได้ว่า การใช้อินเทอร์เน็ตเริ่มเป็นที่แพร่หลาย บุคลากรส่วนหนึ่งของรพ.เริ่มมีการใช้อินเทอร์เน็ต และอินเทอร์เน็ต จนถือได้ว่าเป็นส่วนหนึ่งในชีวิตการทำงานประจำวัน อีกไม่นานคงได้มีการพิจารณากันใหม่ว่า จะทำอย่างไรให้มันดีกว่านี้ได้อีก

อีกเรื่องหนึ่ง คือเรื่องเว็บไซต์ KM หลายๆ รพ. อยากเอาอย่างศิริราช ที่ดำเนินการเว็บไซต์ KM เป็นของตนเอง แยกออกมาจากเว็บ รพ.ศิริราช ซึ่งการบริหารจัดการเว็บทำได้ง่าย และเป็นความรู้สึกแบบไทยๆที่เรารักความเป็นอิสระ ถ้าต้องส่งบทความแล้วไปผ่านเว็บมาสเตอร์ของรพ. ซึ่งกว่าจะได้ขึ้นเว็บอาจจะไม่ทันใจคนทำงาน ยังไม่นับบางเรื่องที่อาจจะความเห็นไม่ตรงกัน พาลคิดเรื่องไว้ไม่เอาขึ้นเว็บให้ชะงัดงั้น ลองมาฟังความเห็นฝั่งเว็บ รพ. ก็มีเหตุผล เว็บรพ.ที่มีอยู่ลงทุนไปตั้งเยอะ ยังมีเนื้อที่เหลือเฟือ แล้วทำไมต้องไปแยกเว็บด้วย ถ้าไม่เสียสตางค์ก็อาจจะไม่ต่างกัน แต่ถ้ามาขอเงินรพ.เพื่อจัดทำเว็บใหม่ ทั้งๆที่เป็นรพ.เดียวกัน คงต้องขอค่านกันหน่อย ส่วนใหญ่เว็บมาสเตอร์เองก็ยินดีที่จะให้ความร่วมมือทุกอย่าง ให้มาคุยกันเป็นเรื่องเป็นราวก็แล้วกัน

อาจารย์พ.ธีรชัย ขงชัยตระกูล หัวหน้าศูนย์คอมฯของรพ.เลิดสิน เป็นผู้ที่มีความเข้าใจและให้ความช่วยเหลือเป็นอย่างดี อีกทั้งมอบความไว้วางใจให้บรรณารักษ์ห้องสมุดรพ.ซึ่งเป็นบุคคลสำคัญที่ทุ่มเทให้กับงานในคณะทำงาน KM ให้ประสานงานกับเจ้าหน้าที่ศูนย์คอมฯ ปรับเนื้อหาในส่วนของ KM ในเว็บไซต์ รพ. ได้ตามที่เห็นสมควร แต่ทั้งนี้เราก็ต้องระมัดระวังเนื้อหาที่ต้องไม่ส่งผลกระทบต่อเว็บมาสเตอร์ของ รพ. หรือทำให้เว็บมาสเตอร์ถูกฟ้องร้องเอาได้ เพราะต้องเห็นใจว่าเป็นเว็บมาสเตอร์สมัยนี้ เท่ากับเอาขาข้างหนึ่งเหย้าเข้าไปในคุก โดยที่บางคนอาจจะยังไม่ทันรู้ตัว

จากการพิจารณาในเรื่อง คลังความรู้ ซึ่งหากจะไปหวังพึ่งพาเว็บไซต์เพียงอย่างเดียว อาจจะยังไม่เหมาะสมกับสถานการณ์ของเลิดสินในปัจจุบัน ทางคณะทำงานเลยต้องหันมาคิดว่า เรามีทางเลือกอื่นอีกไหม ก็ได้ท่านอาจารย์ นพ.ประวิทย์ ลิ้มควรรสุวรรณ ที่เสนอว่า ทำเป็นหนังสือเป็นวารสาร KM ใหม่ ก็ถกเถียงกันอยู่พอสมควร สุดท้ายก็หาคนช่วยได้ โดยมีอาจารย์พ.สมสิทธิ์ ชุณหรัศมิ์ รับเป็นบรรณาธิการให้ มีทีมผู้เขียนอีกกลุ่มหนึ่ง ที่จะช่วยกันเขียนเนื้อหาให้ในระยะแรก จนกระทั่งในปัจจุบันมีชาวเลิดสินเขียนเรื่องมาลงมากขึ้น เป็นความภูมิใจอีกหนึ่งของชาวเลิดสิน ซึ่งเราไม่ได้ทำเป็นแค่หนังสือในกระดาษแต่เพียงอย่างเดียว แต่ยังทำเป็น E-book

เป็น PDF ไฟล์ให้ดาวน์โหลดจากเว็บไซต์ของ รพ.ไปอ่านย้อนหลังได้ตลอดเวลา เมื่อเวลาผ่านไปเราก็จะมีเนื้อหาที่เป็นคลังข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อคนรุ่นหลังของเลิดสินต่อไป

สำหรับคลังความรู้อีกหนึ่งก็คือสื่อวีดีโอ ซึ่งเป็นมติของคณะกรรมการที่จะให้มีการบันทึกวีดีโอ และจัดหมวดหมู่ ให้นำผลการโรงพยาบาลเลิดสินสามารถมาขอใช้บริการทำสำเนาเรื่องที่สนใจกลับไปศึกษาต่อที่บ้านได้ โดยกำหนดให้บันทึกสื่อวีดีโอในการบรรยายความรู้สู่ประชาชนที่รพ.เลิดสินจัดเป็นประจำต่อเนื่องทุกเดือนมาเป็นเวลามากกว่า 15 ปี นอกจากนี้การบันทึกสื่อวีดีโอยังครอบคลุมไปถึง การจัดการประชุมวิชาการในทุกสาขาวิชาที่จัดขึ้นที่รพ.เลิดสิน รวมทั้งยังมีแพทย์อีกหลายท่านที่ได้เริ่มดำเนินการใช้สื่อวีดีโอบันทึกพร้อมบรรยายเทคนิคการผ่าตัด อาทิ การผ่าตัดท่อนคลอด การผ่าตัดมดลูก การผ่าตัดทางออร์โธปิดิกส์ เพื่อใช้เป็นการเรียนการสอนและการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของแพทย์ที่ทำผ่าตัดแบบเดียวกันในแผนก

3. เนื้อหาที่ได้จากการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ KM ที่สำคัญอีกหนึ่งก็คือเรื่องของภาษา และศัพท์แสง ทาง KM ได้แก่

Explicit knowledge, Tacit knowledge, Knowledge vision, Knowledge sharing, Knowledge asset, Chief Knowledge Officer (CKO), SECI Model, Xerox Model, Best Practice, คุณอำนาจ, คุณเอื้อ, คุณกิจ, คุณลิขิต, Learning Organization, Intellectual Capital, Community of Practice (CoP), After Action Review (AAR)

และอื่นๆอีกมาก ซึ่งเรื่องนี้อาจจะดูเป็นที่น่าปวดหัวแก่คนที่เกี่ยวข้อง ซึ่งควรระมัดระวังไม่ให้ใช้ศัพท์แสงเหล่านี้บ่อยนัก จนอาจทำให้บางคนติดตามไม่ทันเกิดความรู้สึกว่าฟังไม่รู้เรื่อง เลยไม่อยากจะมีส่วนร่วม แต่สำหรับคำสำคัญที่หลีกเลี่ยงไม่ได้อย่าง explicit และ tacit knowledge เราพยายามที่จะไม่แปล แต่ค่อยๆอธิบายทีละเล็กทีละน้อย ให้ลองปฏิบัติดูในที่สุดก็จะค่อยๆเข้าใจด้วยตัวเอง ตัวอย่างเช่น คำว่า tacit knowledge เราไปบอกว่า KM เน้น tacit knowledge พวกหมอดูด้านกันเยอะ เพราะไปแปลความหมายตามที่เขาแปลเป็นไทยว่า ความรู้ที่ได้มาจากประสบการณ์ ซึ่งแพทย์ทั่วโลกเราถือเอา evidence based medicine เป็นแนวทางในการตัดสินใจ ซึ่งความรู้ที่มาจากประสบการณ์ถือเป็นความรู้ที่ไม่น่าเชื่อถือ ที่ดีพอควรจะต้องเป็นความรู้จากการวิจัยที่เป็น multicentered, randomized, double blind control

แต่พอเราไปศึกษาคำว่า tacit knowledge เข้าจริงๆ มันครอบคลุมความหมายถึง lesson learned, cases, stories, little methodology ซึ่งแน่นอนว่า tacit knowledge ที่ได้มาจากทีมที่ทำงานวิจัยแบบ multicentered randomized double blind control ย่อมจะมีคุณค่าให้น่าเชื่อถือและเป็นแบบอย่างที่เราควรนำไปปฏิบัติมากกว่า ที่ได้มาจากการสกรีนส่วนตัวของแพทย์ท่านใดท่านหนึ่ง แต่ถ้ามีแพทย์ที่สนใจและดูแลรักษาผู้ป่วยโรคใดโรคหนึ่ง รวมทั้งเขียนรายงานผู้ป่วย ทำงานวิจัย แต่งตำราสำหรับการดูแลผู้ป่วยโรคนั้น ซึ่งอาจจะทำมานานหลายสิบปี ดูแลผู้ป่วยโรคนั้นๆ มาเป็นพันเป็นหมื่นราย อย่างนี้ tacit knowledge ของแพทย์ท่านนี้ หากได้นำมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับแพทย์ท่านอื่นอีกหลายท่านที่สนใจเรื่องเดียวกัน ดูแลผู้ป่วยประเภทเดียวกัน ทำวิจัยเรื่องนี้เช่นกัน tacit knowledge ที่ได้จากแพทย์กลุ่มนี้ก็จะทรงคุณค่ามากขึ้นไปอีก ถ้ามาอย่างนี้หวังว่าคงพอจะเห็นภาพความหมายของ tacit knowledge รวมทั้งกระบวนการการจัดการความรู้ที่เกี่ยวข้องกับ tacit knowledge ได้ชัดเจนมากขึ้น อีกตัวอย่างของ tacit knowledge ที่วิทยากรชอบนำมายกตัวอย่างได้แก่ tacit knowledge ของคนทำอาหารให้อร่อย เช่นทำแกงให้อร่อย

4. จากการดำเนินการที่ใช้วิธีเรียนไปทำไป โดยได้จัดกิจกรรมดังต่อไปนี้

- 24 ตค. 49 จัดตั้งศูนย์การจัดการความรู้ มีคุณจันทร์เพ็ญ/คุณสุใจเป็นหัวหน้าศูนย์
- พค.-กย. 49 พยาบาลเข้าร่วมเครือข่ายพยาบาลเขต 20 จัดทำ Best Practices 18 เรื่อง
- 2 พย. 49 แจกเวียนให้บุคลากรที่เข้าร่วมการอบรม/สัมมนา ทางวิชาการ สรุปรายงานส่งศูนย์การจัดการความรู้

ปีงบประมาณ 49 จำนวน 60 เรื่อง

ปีงบประมาณ 50 จำนวน 94 เรื่อง

ปีงบประมาณ 51 จำนวน 129 เรื่อง

ซึ่งเมื่อเอาเนื้อหาที่เขียนสรุปรายงานมาพิจารณา กรรมการก็มีความเห็นแตกต่างกันออกไป ส่วนใหญ่เห็นว่าการต้องปรับปรุง เพียงแต่เอามาเป็นบรรทัดฐานที่จะดำเนินการค้นหาวิธีการที่จะทำให้มันดีกว่าเดิมได้อย่างไร อาจจะเปลี่ยนเป็นให้นำเสนอในงานมหกรรม KM รพ. ซึ่งมีแผนที่จะจัดปีละ 4 ครั้งหรือทุก 3 เดือน หรือนำเสนอในที่ประชุมวิชาการประจำปี ซึ่งรพ.เราจัดทุกปีอยู่แล้ว หรือเปลี่ยนเป็นให้เป็นเขียนเรื่องที่ไปประชุมมาลงในวารสาร KM

- 21-22 กพ. 50 จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ KM 120 คน โดยจัดที่ห้องประชุมชั้น 25 รพ.เลิดสิน
- ตค.49- กย.50 จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ CoP 9 กลุ่ม

- 26-27 ตค. 50 ศึกษาดูงาน KM ที่รพ.บ้านตาก จ.ตาก มีผู้ร่วมดูงาน 50 คน แม้ว่าจะไม่ได้เจอคุณหมอพิษะฐ์ บัญญัติ เพราะท่านกำลังไปศึกษาต่อที่ประเทศเบลเยียม แต่ก็ได้เห็นผลงานมากมาย ที่สามารถนำมาเป็นแบบอย่างได้ เช่นแพทย์คีย์คอมฯตรวจ ทุกห้องตรวจ รพ.ดำเนินการพัฒนาคุณภาพและ KM ในทุกๆด้าน ที่น่าชื่นชมคือด้านการดูแลความเป็นอยู่ สวัสดิการ และให้ความรู้สื่อกับบุคลากรส่วนใหญ่ว่า ทีมบริหารให้ความสำคัญในการดูแลพวกเขา จนทำให้รพ.กล้าที่จะเข้ารับการประเมิน จากหลายๆองค์กรประเมิน รวมทั้งคว่ำรางวัลต่างๆในระดับประเทศมาเยอะแยะไปหมด มีการวางวิสัยทัศน์ชัดเจน สื่อสารให้ทุกคนในองค์กรรับรู้ และยอมรับว่าจะเดินกันไปบนทางนี้ และสามารถสร้างวัฒนธรรมของการทำงานกันเป็นทีมให้เห็นได้อย่างเป็นรูปธรรม มีการทำงานอย่างเป็นระบบในเกือบทุกๆด้านของงานบริหาร และงานบริการ คำถามที่หมอที่ไปกับเราหลายคน บางคนเคยดำรงตำแหน่งเป็นผู้อำนวยการรพ.อำเภอมาก่อน ถามว่า ถ้าคุณหมอพิษะฐ์ ย้ายไปทำงานที่อื่น รพ.บ้านตากจะยังคงรักษาคุณภาพแบบนี้เอาไว้ได้ไหม ก็คงต้องติดตามดูกันต่อไป แต่ถึงอย่างไรในภาพรวมถือว่าการดูงานครั้งนี้ได้ประโยชน์มาก

-11-14 มีค 51 นำเสนอผลงานการจัดการความรู้ National Forum HA เมืองทองธานี เป็นผลงานของ CoP 5 เรื่อง

-เมษ. 51 รวบรวมองค์ความรู้จากหน่วยงานที่มีชุมชนนักปฏิบัติ 67 เรื่อง

-22-23 กค. 51 ให้ความรู้เทคนิคและวิธีการจัดการความรู้เพื่อสร้าง CoP 5 กลุ่ม

-7-8 สค. 51 นำเสนอผลงาน KM 9 เรื่องใน มหกรรมการจัดการความรู้กรมการแพทย์ รพ.ราชวิถี ในการไปนำเสนอผลงานครั้งนี้เรามีความประทับใจในการเสนอผลงานการใช้โปรแกรม UCHA ของอาจารย์นพ. ทวีทอง กอนันต์กุล จากสถาบันโรคทรวงอก จนเป็นที่มาของการเรียนเชิญอาจารย์มาเป็นทีปรึกษาในการนำโปรแกรม UCHA มาเป็นเครื่องมือสำคัญในการกระตุ้นให้เกิดการจัดการความรู้ของรพ.เลิดสิน

- 20 สค.-20 กย.51 พัฒนา CoP เรื่องการเขียนบทความทางวิชาการ
จัดเสาร์-อาทิตย์ มีหัวข้อเรื่องเพื่อจัดทำผลงานวิชาการ 6 เรื่อง บุคลากรเข้าร่วม 45 คน
- 3-4 กย. 51 ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนา CoP วังสิงห์ริสอร์ท 100 คน
- 17-18 กย. 51 Tacit Knowledge จากรุ่นสู่รุ่น 100 คน

ความก้าวหน้าที่สำคัญอีกอย่างหนึ่งของการดำเนินการ KM ในรพ.เลิดสินก็คือ การที่ท่านผู้อำนวยการปัจจุบัน นพ.อนันต์ เสรฐภักดี ได้ให้ความสำคัญกับการดำเนินการจัดการความรู้ ด้วยการเข้ามามีส่วนร่วมด้วยตนเองอย่างสม่ำเสมอ และได้บรรจุความก้าวหน้าในการดำเนินการ

จัดการความรู้ให้เป็นวาระหนึ่งที่เลขานุการคณะทำงานหรือตัวแทนจะต้องเข้าไปรายงานความก้าวหน้าในการประชุมกรรมการบริหารพ.ประจำเดือน ทำให้คณะทำงานสามารถประสานงานกับ HA, PMQA, Excellent center และรพ.ส่งเสริมสุขภาพ ให้ส่งเสริมซึ่งกันและกันได้เป็นอย่างดี รวมทั้งการขอความร่วมมือกับหัวหน้าฝ่าย/หัวหน้ากลุ่มงาน จากทุกส่วนของรพ. ทำให้การสื่อสารเรื่อง KM ได้รับการถ่ายทอดไปยังบุคลากรของรพ.ได้มากขึ้น โดยเฉพาะทำให้สามารถวางแผนการดำเนินการ และขยายผลการดำเนินงานได้อย่างต่อเนื่อง

ในปัจจุบันงาน KM ของรพ.เลิดสินยังได้รับความช่วยเหลือจาก อาจารย์นพ.ทวีทอง กอนันตกุล ได้ให้ความกรุณา มาสอน มาติว มาติดตาม การใช้โปรแกรม UCHA ซึ่งเราถือว่าเป็นหนึ่งในยุทธศาสตร์ที่สำคัญยิ่งในการจัดการความรู้ของรพ. เพราะโปรแกรมนี้สามารถทำให้เรารู้บริบทของรพ. ในส่วนต่างๆ ได้อย่าง just in time ทันเวลา และทันใจ สามารถนำมาประยุกต์ใช้งานและเป็นประโยชน์ในการตัดสินใจ ในการดูแลผู้ป่วย รวมทั้งเรื่องอื่นๆ ได้เป็นอย่างดี ปัจจุบันมี CoP ในรพ.เลิดสิน ที่เอาโปรแกรมนี้มาใช้ถึง 16 กลุ่ม และคาดว่าจะมีมากขึ้นเรื่อยๆ เรื่องของ UCHA ได้นำมาลงในวารสารKM เอาไว้อย่างละเอียดพอสมควร

แผนงานในขั้นต่อไปก็คงเป็นการจัดเวทีให้มีการนำเสนอผลงาน KM โดยวางแผนจัดเอาไว้ปีละ 4 ครั้ง หรือทุก 3 เดือน โดยจะประสานงานให้คณะทำงาน KM กรรมการแพทย์ จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในระดับต่างสถาบัน ประสานงานให้มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับผู้ใช้บริการ และผู้ที่เกี่ยวข้องกับรพ. เช่น supplier ของรพ. และที่ยากขึ้นไปอีกก็คือ ปรับทัศนคติให้พวกเรายอมเปิดเผยข้อมูลที่ไม่มีความมั่นคง และความอยู่รอดขององค์กร เพื่อสร้างวัฒนธรรมใหม่ ที่มีการเกื้อกูลระหว่างองค์กร จัดให้มีการ benchmarking ในหลายๆระดับ

สำหรับเนื้อหาของการนำเสนอผลงานการจัดการความรู้ ส่วนใหญ่ก็จะประกอบไปด้วยเรื่องเล่าในส่วนที่เกี่ยวข้องกับงานที่ทำ การจัดการความรู้ที่เราเน้นคือ การจัดการความรู้เกี่ยวกับงานที่เราทำ ที่รวบรวมเอาทั้ง explicit และ tacit knowledge เอาไว้ด้วยกัน อาทิ

เรื่องเล่าของทีมที่ช่วยกันดูแลผู้ป่วยที่เป็นผลงานที่ทีมงานประทับใจ ความจริงอาจมีลักษณะคล้าย clinical tracer เพียงแต่เป็นเรื่องจริงจากประสบการณ์จริง มีรายละเอียดเกร็ดเล็กเกร็ดน้อย ที่ไม่มีอยู่ในตำรา ที่มองเห็นได้เลยว่าน่าจะมีประโยชน์ต่อการดูแลผู้ป่วยประเภทเดียวกันในอนาคต

เรื่องเล่าของประสบการณ์อันยาวนานจากการทำหัตถการบางอย่าง เช่น ทำอย่างถึงฉีดยา
ชาไม่ให้เจ็บ ทำอย่างไรแทงเข็มน้ำเกลือให้เข้าเส้นเกือบทุกครั้ง ไม่ต้องแทงซ้ำหลายที ทำแล้ว
คนไข้ไม่มีอาการแทรกซ้อน

เรื่องเล่าที่ตัวเองหรือคนใกล้ชิดในครอบครัวประสบกับความเจ็บป่วยบางอย่าง เช่น มะเร็ง
วัณโรค โรคติดเชื้อแบคทีเรีย ไวรัส การเข้ารับการผ่าตัด บอกเล่าถึงขั้นตอนการรักษาที่ได้ประสบ
พบมา รวมทั้งคำแนะนำในการดูแลตัวเอง คำแนะนำในการใช้ยา อันอาจเป็นประโยชน์ต่อผู้รับฟัง
บทสัมภาษณ์ผู้ที่ใกล้ชิดเกษียณอายุ ดึงประเด็นที่น่าจะเกิดผลดีต่อผู้ที่ต้องมารับงานต่อ รวมทั้ง
ตระเตรียม รวบรวมข้อมูล เอกสาร รายชื่อผู้มาติดต่อ เบอร์โทรศัพท์ เขียนถึงขั้นตอนการ
ปฏิบัติงานที่จะช่วยให้ผู้ที่มาปฏิบัติงานต่อสามารถจะเรียนรู้งานและทำงานได้อย่างต่อเนื่อง เน้นให้
ครอบคลุมทั้งส่วนที่มีในตำราและจากประสบการณ์จริงที่ไม่สามารถหาอ่านได้จากที่อื่น

เรื่องเล่าประสบการณ์ในฐานะที่เป็นกรรมการในคณะกรรมการ คณะกรรมการชุดต่างๆ ของ
รพ. เช่น กรรมการ 5 ส กรรมการการจัดประชุมวิชาการ กรรมการสิ่งแวดล้อม ฯลฯ

เรื่องเล่าพฤติกรรมบริการที่เป็นเลิศ

เรื่องเล่าการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับผู้ใช้บริการ

เรื่องเล่าจะประสบการณ์ไปอบรม สัมมนา ที่น่าสนใจ โดยเฉพาะเรื่องที่มีผลต่อการ
เปลี่ยนแปลงแนวทางการปฏิบัติงาน สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในงานที่ทำได้

เรื่องเล่าที่มาที่ไปของนวัตกรรมที่เกิดขึ้นในหน่วยงาน

คำว่าเรื่องเล่าทั้งหลายที่เราดำเนินการมาทั้งหมดนั้นตั้งอยู่บนพื้นฐานที่แตกต่างออกไปจาก
การพัฒนางานปกติที่มักจะทำกันคือ เมื่อคิดว่ามีปัญหาหรือต้องการพัฒนางานเรามักจะพูดถึงเรื่อง
ปัญหากัน แต่กระบวนการจัดการเรียนรู้ที่เปลี่ยนเป็นการเล่าเรื่องความสำเร็จในการทำงาน ซึ่ง
จะทำให้รู้ว่าอะไรเป็นปัจจัยแห่งความสำเร็จในการทำงานนั้นจะต้องประกอบไปด้วยอะไรบ้าง ซึ่ง
ส่วนใหญ่ก็จะสะท้อนให้เห็นถึงสิ่งๆที่สามารถนำไปใช้ได้ และเป็นตัวอย่างในการพัฒนางานของ
ตนเองต่อไป มีคำถามอยู่เรื่อยว่า เราเล่าแต่ความสำเร็จทำไมไม่พูดถึงปัญหาและอุปสรรค แต่เมื่อ
ทำไปสักพักผู้ปฏิบัติก็จะเข้าใจกระบวนการเรียนรู้ได้มากขึ้นและมีความสุขที่ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้
กัน

ปัญหาก็คือ จะมีคนจำนวนมากที่ยังเล่าเรื่องไม่ค่อยจะได้ ไม่มีความรู้ที่แน่นชัด เพราะอาศัยการเล่าแบบสรุป ไม่ได้เล่าเรื่องให้เห็นวิธีการทำงานในแต่ละขั้นตอน แบบที่ผู้ฟังสามารถจะนำไปปฏิบัติได้ ไม่มีเกร็ดความรู้เล็กๆน้อยๆให้เห็น เพียงแค่สรุปปัจจัยที่เกี่ยวข้องมา ซึ่งโดยมากมักจะไม่ใช่เพียงพอที่จะทำให้สามารถนำไปปฏิบัติต่อได้

สำหรับเรื่องที่คณะทำงานสนับสนุนและพยายามจะผลักดันให้มานำเสนอ ได้แก่ เรื่องที่ทำกันเป็นทีมมีคนทำมากกว่า 1 คน เรื่องที่ครอบคลุมสายงานมีบุคลากรจากหลายหน่วยงานมาร่วมกันทำ เรื่องที่ล้อกับวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาลในการเป็นโรงพยาบาลที่เป็นเลิศทางด้านออร์โธปิดิกส์ ซึ่งแน่นอนเรื่องที่หลีกเลี่ยงไม่พ้นก็คือ ผลการรักษาทางคลินิกที่สำคัญของงานด้านออร์โธปิดิกส์ เช่น การผ่าตัดเข้า ผ่าตัดกระดูกสันหลัง เรื่องกระดูกพรุน รวมทั้งเรื่องราวของการรักษาที่โรงพยาบาลอื่นมีประสบการณ์น้อยในการทำ เนื่องจากเป็นเรื่องที่ยาก และสลับซับซ้อน ซึ่งในฐานะที่เป็นผู้นำทางด้านนี้โรงพยาบาลเลิดสินได้ส่งแพทย์ พยาบาลและเจ้าหน้าที่ไปศึกษาต่อเพิ่มเติมเพื่อให้กลับมาเป็นผู้นำ หรือเป็นหนึ่งในทีมระดับประเทศ โดยที่โรงพยาบาลให้การสนับสนุนทั้งทางการเงิน เครื่องไม้เครื่องมือ รวมทั้งการจัดการความรู้และการวิจัยอย่างเป็นระบบ

นอกจากนี้ยังให้การสนับสนุนเรื่องที่สามารถนำมาเป็นส่วนประกอบในการ reaccredit HA และเรื่องที่เป็นนวัตกรรม ซึ่งคณะทำงานไม่ลืมที่จะจัดหารางวัลและประกาศเกียรติคุณแก่ CoP ที่สามารถนำเสนอผลงานที่เป็นแบบอย่าง รวมทั้งกิจกรรมต่อเนื่องที่จะทำให้ผลงานนั้นๆได้รับการยอมรับในการนำไปใช้ในหน่วยงานอื่นๆของโรงพยาบาลต่อไป

กิจกรรม KM ที่กำลังจะดำเนินการต่อ ได้แก่ การจัดบรรยายและหาผู้ที่มีประสบการณ์มาช่วยเขียน Best practice ซึ่งก็คงจะเลือกเรื่องและเนื้อหาจากการนำเสนอผลงานมหกรรม KM เรื่องที่นำมาลงวารสาร KM และหัวข้อเรื่องจาก CoP รวมทั้งหน่วยงานที่เข้าร่วมการใช้โปรแกรม UCHA และที่ต้องดำเนินการอีกอย่างหนึ่งก็คือ การจัดให้มีการประเมินผลการบริหารจัดการความรู้ของโรงพยาบาลเลิดสิน ทั้งในระดับหน่วยงาน และระดับโรงพยาบาล เพื่อให้เกิดการพัฒนาการจัดการความรู้อย่างต่อเนื่อง โดยมีหัวใจหลักของการดำเนินการก็คือการสร้างทัศนคติให้ผู้ที่ทำเรื่องการจัดการความรู้คิดว่าเป็นส่วนหนึ่งในชีวิตการทำงาน รวมทั้งการนำความรู้ที่ได้มาทั้ง explicit และ tacit มาแปลงให้สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้

แม้ว่าคณะทำงานจะกำหนดกิจกรรมของการจัดการความรู้โดยอาศัยแนวทางจากกิจกรรมที่ส่งผลให้วิสัยทัศน์ขององค์กรเป็นจริงในอนาคต แต่อีกส่วนหนึ่งนั้น ต้องการที่จะนำการจัดการความรู้มาใช้ในทุกภาคส่วนขององค์กร ให้ทุกหน่วยงานสามารถที่จะใช้การจัดการความรู้มาพัฒนางานของหน่วยงานย่อยทุกหน่วยงาน จนสามารถนำจิ๊กซอว์เล็กๆ ที่จะนำประสพการณ์ความสำเร็จในการจัดการความรู้ มาต่อเป็นภาพใหญ่ของโรงพยาบาลเลิดสิน ที่จะก้าวไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ต่อไป

บทที่ 4

ข้อค้นพบ : สถานะแห่งการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้โรงพยาบาลเลิดสิน

ในบทที่ 2 ได้กล่าวถึง แนวคิด/ทฤษฎีการจัดการความรู้ จากแหล่งความรู้หลักในเรื่องของการบริหารจัดการด้วยการจัดการความรู้ 4 แหล่งคือ

1. โดยศึกษาคุณลักษณะขององค์กรแห่งการเรียนรู้ตามที่ได้มีการศึกษาโดย Dr. Peter Senge ในหนังสือเรื่อง The Fifth Discipline : The Art and Practice of the Learning Organization
2. จากแนวทางการดำเนินการจัดการความรู้ในประเทศไทยโดยสถาบันส่งเสริมการจัดการความรู้เพื่อสังคม(สคส.) ที่มี ศาสตราจารย์ นายแพทย์วิจารณ์ พานิช อดีตผู้อำนวยการสถาบันส่งเสริมการจัดการความรู้เพื่อสังคม(สคส.) และประธานมูลนิธิการจัดการความรู้เพื่อสังคม และ ดร.ประพนธ์ ภาสุขยัตติ ผู้อำนวยการสถาบันส่งเสริมการจัดการความรู้เพื่อสังคม(สคส.)คนปัจจุบัน ซึ่งทั้งสองท่านได้แต่งตำราเกี่ยวกับการจัดการความรู้เอาไว้มากมาย
3. ศึกษาจากองค์ความรู้ที่สถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ ใช้เป็นแนวทางในการเป็นที่ปรึกษาการวางแผนการจัดการความรู้ให้หน่วยราชการ
4. เนื้อหาที่ได้รวบรวมจากการสัมมนาหลักสูตร Knowledge Management for effective succession planning and Leadership continuity ซึ่งจัดโดยคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน(กพร.) ร่วมกับสถาบันที่ปรึกษาเพื่อพัฒนาระบบราชการ (สปร.)

ซึ่งจากแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องว่าด้วยการจัดการความรู้เพื่อเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้(Learning Organization) ทั้ง 4 ส่วนดังที่ได้กล่าวมา ได้ใช้เป็นแนวทางในการดำเนินการจัดการความรู้ในทางปฏิบัติของโรงพยาบาลเลิดสิน ในบทที่ 3 ในบทนี้จะได้พิจารณาถึงข้อค้นพบต่างๆ ได้แก่

4.1 ข้อค้นพบจากการศึกษาผลการดำเนินการจัดการความรู้โรงพยาบาลเลิดสิน เทียบกับ แนวคิด/ทฤษฎีการจัดการความรู้ จากแหล่งความรู้หลักในเรื่องของการบริหารจัดการด้วยการจัดการความรู้ 4 แหล่งดังที่ได้กล่าวมาข้างต้น ว่ามีการดำเนินการที่เหมือนและแตกต่างกันอย่างไร

4.2 ผลการตรวจสอบสถานภาพการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลเลิดสิน จากการทำกิจกรรม Knowledge Management/KM

4.3 ข้อค้นพบจากการสัมภาษณ์บุคคลต่างๆที่มีประสบการณ์ในการดำเนินงาน กิจกรรม KM ของโรงพยาบาลเลิดสิน ทั้งในส่วนของผู้บริหาร ทีมกรรมการผู้ดำเนินการ และผู้ปฏิบัติที่เกี่ยวข้อง

ข้อค้นพบต่างๆเหล่านี้จะนำไปสู่ข้อเสนอแนะ (ในบทที่ 5) เพื่อมุ่งไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ซึ่งเป็นแนวทางในการเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลเลิดสิน และหน่วยงานอื่นที่อาจเลือกกิจกรรมบางอย่างไปประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อองค์กรนั้นๆต่อไป

4.1 ข้อค้นพบจากการศึกษาผลการดำเนินการจัดการความรู้โรงพยาบาลเลิดสิน เทียบกับ แนวคิด/ทฤษฎีการจัดการความรู้ จากแหล่งความรู้หลักในเรื่องของการบริหารจัดการด้วยการจัดการความรู้ 4 แหล่งดังที่ได้กล่าวมาข้างต้น

4.1.1 แรงจูงใจในการทำ KM

แรงจูงใจแท้และแรงจูงใจเทียม เป็นเรื่องที่ต้องให้ความสำคัญ ในการเริ่มต้นทำ KM ใครๆก็รู้ว่า หน่วยงานนั้นถูกบังคับให้ทำ KM โดย สำนักงาน กพร. แจกโจทย์ให้ทุกหน่วยงานต้องดำเนินการเตรียมรับการประเมินองค์กรด้วย เกณฑ์คุณภาพบริหารจัดการภาครัฐ PMQA ใน PMQA หนึ่งในนั้นคือ การวัด วิเคราะห์ และการจัดการความรู้ ทุกปีจะมีแผน KM มาให้กรอกส่ง ว่าดำเนินการอะไรไปบ้างถึงไหนแล้ว ถ้าคิดจะทำ KM เพียงแค่นี้ก็คงจะไปไม่ถึงไหน ที่สำคัญคือไม่ได้ “ใจ” ของคนทำแน่นอน สิ่งที่มาทางโรงพยาบาลดำเนินการเป็นอันดับแรกก็คือ หาผู้รู้มาทำความเข้าใจกับเจ้าหน้าที่ในทุกๆส่วนขององค์กร ว่าแท้ที่จริง KM คืออะไรและมี ความสำคัญอย่างไร คืออย่างไร และบุคลากรของรพ.เลิดสินจะได้อะไร ผู้ให้บริการของรพ.ได้อะไร และสังคมส่วนรวมได้อะไรจากการที่เราจะทำ KM ไม่ใช่เรื่องง่ายเลยและใช้เวลาค่อนข้างมาก เรียกได้ว่าเป็นปี จนแม้กระทั่งทุกวันนี้ยังต้องทำความเข้าใจอันนี้ให้ได้ อย่างที่กล่าวถึงเอาไว้ในการ ดำเนินการการจัดการความรู้ของรพ. ทั้งในและนอกสถานที่ว่า ความรู้ได้มากได้น้อยไม่สำคัญ

เท่ากับทัศนคติของคนในองค์กรที่มีต่อ KM ถ้าเริ่มต้นคนในองค์กรมีทัศนคติที่ดีต่อ KM การดำเนินการในเรื่องนี้ก็จะง่ายขึ้นมาก และมีโอกาสที่จะประสบผลสำเร็จสูง

การสื่อสารในเรื่องนี้ใช้ทั้งวิทยากรบรรยายหลายท่านเข้าแล้วซ้ำเล่า จัดทำ workshop ทั้งในและนอกสถานที่ การประชุมทีมงานอย่างสม่ำเสมอ การนำเสนอข้อมูลเรื่อง KM ให้กับกลุ่มบุคลากรที่มีความสำคัญทั้งองค์กรแพทย์ องค์กรพยาบาล และหน่วยงานอื่นๆทั่วทั้งโรงพยาบาล เขียนบทความลงวารสาร KM ที่โรงพยาบาลได้จัดทำขึ้นอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งมีการนำเรื่องราวการดำเนินการ เนื้อหาความรู้เรื่อง KM เอาไว้ในเว็บไซต์ของรพ. โดยมีการปรับเปลี่ยนเพิ่มลดเป็นระยะตลอด สุดท้ายยังได้กำหนดเรื่อง KM เอาไว้เป็นวาระที่จะต้องนำเสนอความก้าวหน้า ปัญหา อุปสรรคและการแก้ไข ในการประชุมคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลประจำเดือน บอกให้เห็นถึงการเห็นความสำคัญและความเอาใจใส่ของผู้บริหารของโรงพยาบาลที่ต้องการจะเพิ่มประสิทธิภาพของข้าราชการในหน่วยงานได้เป็นอย่างดี

4.1.2 การจัดทีม

คือคนสำคัญที่ดำเนินการจัดการความรู้ โรงพยาบาลเลิดสินนั้น โชคดี ที่ผู้บริหารสูงสุดเป็นแชมป์คน คือเห็นคุณค่า และดำเนินการผลักดัน เรื่องที่ว่ายากทั้งหลายก็ง่ายขึ้น อย่างไรก็ตามขั้นต่อไปของผู้บริหารสูงสุดที่จะมีผลอย่างมากต่อความสำเร็จของการดำเนินการ KM ก็คือ การกำหนดตัวบุคคลที่จะทำหน้าที่ “คุณเอื้อ(ระบบ)” ของ KM ซึ่งอาจจะเรียกกันในชื่อต่างๆ เช่น Chief Knowledge Officer, CKO ทฤษฎีบอกว่าควรจะเป็นผู้บริหารระดับสูง เช่นรองอธิบดี, รองผู้อำนวยการ แต่ที่รพ.เลิดสิน ไม่ได้เลือกคนมาทำเพราะตำแหน่ง แต่เลือกตามความเหมาะสม ทัศนคติ และความมีใจที่จะทำเป็นสำคัญ คุณเอื้อนี้ต้องรู้จักตัวเองเมื่อรับงานเข้ามา ถ้าการริเริ่ม KM มาจากผู้บริหารสูงสุด “คุณเอื้อ(ระบบ)” ก็สบายไป แต่ถ้าการริเริ่มที่แท้จริงไม่ได้มาจากผู้บริหารสูงสุด บทบาทแรกของคุณเอื้อก็คือ นำเป้าหมาย/หัวปลา ไปขายผู้บริหารสูงสุด ให้ผู้บริหารสูงสุดเป็นเจ้าของหัวปลาให้ได้ บทบาทต่อไปก็คือหาทีม และสร้างทีม ให้เข้มแข็ง ทีมที่โรงพยาบาลเลิดสินใช้นั้นกำลังหลักมาจาก ฝ่ายทรัพยากรบุคคล ซึ่งคุณเอื้อขายไอเดียได้สำเร็จว่างาน KM นั้นเป็นวิธีการบริหารจัดการที่จะทำให้เราพัฒนามูลค่าได้อย่างก้าวกระโดด เราอาศัย KM ให้มีส่วนในการพัฒนามูลค่าอย่างเป็นรูปธรรม ทั้งการเปิดโอกาสให้บุคลากรสร้างผลงาน การวางระบบการรับพนักงานใหม่ พนักงานที่ย้ายหรือเปลี่ยนงาน พนักงานที่ใกล้เกษียณอายุ

ราชการ ใช้กิจกรรม KM ในการสร้างทีม การสร้างวัฒนธรรมองค์กรเช่นพฤติกรรมบริการที่เป็นเลิศ และอื่นๆอีกมากมาย ซึ่งเรามีหลักฐานยืนยันจากการเข้ารับการอบรมจาก ก.พ. ที่งาน KM ได้จัดเอาไว้เป็นหนึ่งในโครงสร้างของฝ่ายทรัพยากรบุคคล อย่างไรก็ตามฝ่ายทรัพยากรเพียงฝ่ายเดียวคงไม่สามารถผลักดันงาน KM ให้ไปถึงฝั่งได้ KM นั้นต้องเป็นงานส่วนรวมของรพ. ฉะนั้นทีมงานที่จะช่วยกันดำเนินการเรื่อง KM จึงต้องดึงมาจากหลายส่วนขององค์กร ได้แก่ การเงิน เพราะทำให้เราสามารถเขียนแผน โครงการที่ต้องใช้เงินได้อย่างมั่นใจ และมีประสิทธิภาพ ทีมห้องสมุดมีบทบาทอย่างมากเรื่อง KM นอกจากจะช่วยทำหนังสือ ถอดเทป เป็นคุณลิขิตแล้วยังช่วยงาน KM ในเกือบจะทุกๆด้าน และที่ต้องพึ่งพากันเป็นอย่างมากก็ได้แก่ ทีมจากศูนย์สารสนเทศ หน่วยงานหลายแห่งพอเริ่มงาน KM ก็รีบกันเรื่องเว็บไซต์ว่าจะอยู่ด้วยกันหรือจะแยก แยกเริ่มต้นก็คิดแบบเดิมคือ เอาแผนก หรือ department เป็นตัวตั้ง เริ่มตั้งกำแพงระหว่างแผนก ถ้างาน KM กับ ศูนย์คอมพิวเตอร์ทำงานร่วมกันได้ มีอะไรก็ถ้อยทีถ้อยอาศัย การดำเนินการในขั้นต่อไปก็จะมีโอกาสประสบความสำเร็จสูง ทีมที่เหลือก็จะมาจากกลุ่มวิชาชีพต่างๆ หมอ พยาบาล ทันตกรรม เภสัชกรรม นักกายภาพบำบัด นักโภชนาการ ในส่วนของโรงพยาบาลสำหรับหมอเป็นกลุ่มที่ทีมงานพยายามที่จะหาแนวร่วมและเข้าไปแตะในส่วนที่เป็นกิจกรรมการจัดการความรู้ที่มีอยู่แล้ว หรือกิจกรรมที่หมอคุ้นเคย เป็นวิธีการดำเนินชีวิตปกติทั่วไปของแพทย์อยู่แล้ว เพียงแต่เอารูปแบบของ KM เข้าไปจับคือ ให้มีการบันทึก ให้มีการเขียนบทความแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกลุ่มที่ทำเรื่องเดียวกัน จัดการประชุมวิชาการให้บ่อยครั้งขึ้น มากขึ้น หลังจัดก็ให้มีการถอดเทปการบรรยายมาลงหนังสือหรือเผยแพร่ในเว็บไซต์

การดำเนินการ KM จะประสบความสำเร็จหรือไม่ ความเข้มแข็งของทีมเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญมาก เพราะงานการจัดการ KM นั้นผู้จัดต้องทำหน้าที่เสมือนเป็น ผู้จัดเวที หรือ organizer ที่จะจัดให้คนที่มีความรู้เรื่องเดียวกัน ทำงานเดียวกันได้มาพบปะ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ พร้อมดำเนินการให้มีการบันทึกความรู้ที่ได้เอาไว้ในคลังความรู้ที่ต้องวางระบบเอาไว้ให้สามารถนำมาใช้ซ้ำได้

4.1.3 โมเดลปลาทู

ไม่จัดการความรู้สะเปะสะปะ คิดไว้ในใจเสมอว่าเรากำลังจัดการความรู้เพื่อหนุนการบรรลุเป้าหมาย/วิสัยทัศน์ขององค์กรหรือไม่ บ่งชี้ให้ได้ว่าอะไรเป็นความรู้สำคัญที่ต้องใช้เพื่อการบรรลุเป้าหมายขององค์กร แต่เวลาปฏิบัติจริงไม่ง่ายอย่างที่คิด โรงพยาบาลเลิดสินรู้ดีว่า เราถูกวางภารกิจ

เอาไว้ให้เป็นโรงพยาบาลที่เป็นผู้นำด้านออร์โธปิดิกส์ระดับประเทศ วิทยาลัยถูกกำหนดแน่นอนว่าเป็นโรงพยาบาลที่เชี่ยวชาญด้านกระดูก พอมาทำ swat analysis ดูจุดแข็งจุดอ่อน จุดแข็งก็คือกระดูก แต่บางท่านก็บอกว่า จุดอ่อนก็คือ อะไรที่เหลือที่ไม่ใช่กระดูก อย่างนั้นมันก็คงไม่ไหว โดยสรุปทางเราก็คือทำไปด้วยกันทั้งองค์กร แต่คอยตามดูว่าไม่ให้ตกลงในส่วนที่เป็นความรู้เพื่อการบรรลุเป้าหมายขององค์กร เลือก business process ที่เป็นงานที่ทำบ่อย เช่น การจัดการความรู้ในการดูแลผู้ป่วยที่พบบ่อย 3-5 อันดับแรก ในแต่ละแผนก ไปมาตั้งแต่เริ่มต้นกระบวนการ การป้องกันไม่ให้เกิดโรค เมื่อคนไข้เข้ามาลงทะเบียนทำบัตร พบแพทย์ ส่งแลป การบันทึกเวชระเบียน การรับเป็นผู้ป่วยใน การผ่าตัด การจำหน่ายผู้ป่วย รวมไปถึงการติดตามผลการรักษาทั้งที่มาโรงพยาบาลตามนัด และการเยี่ยมบ้าน การสร้างชุมชนผู้ป่วยประเภทเดียวกันให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทั้งในระดับผู้ป่วยด้วยกัน ผู้ป่วยกับแพทย์ พยาบาล นักโภชนาการ นักกายภาพบำบัด

สำหรับในส่วนของแผนกกระดูกเราก็ต้องติดตามงานให้มีการจัดการความรู้ที่มากไปกว่าโรค 3-5 อันดับแรก แต่จะมีมากไปกว่านั้น ทั้งจำนวนและการลงรายละเอียดที่ลึกมากขึ้น เป็นความโชคดีที่กรมการแพทย์เอง มีการประเมินในส่วนของ Excellence center อยู่แล้ว KM ก็เลยอาศัยว่าให้ดำเนินการกิจกรรม KM ที่ลือกับตัวชี้วัดของ Excellence center ได้เลย ทำอย่างนี้ก็พอจะได้ความรู้หลักเพื่อการบรรลุเป้าหมายแล้ว ส่วนนี้แหละที่เราเรียกว่า หัวปลา

ขั้นตอนต่อไปเป็นเนื้อแท้ของกิจกรรมการจัดการความรู้ ที่เราเรียกว่า ตัวปลา คือเป็นกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เอาความรู้จากประสบการณ์การทำงานที่เราเรียกว่า tacit knowledge เป็นตัวตั้งเอาความรู้ทางทฤษฎี explicit knowledge เป็นตัวเสริม งานอันดับแรกที่ทำก็คือให้เอาคนที่มีความรู้ในเรื่องเดียวกันมาแบ่งปันกัน ผลปรากฏว่า คนส่วนใหญ่ยังคงมีวัฒนธรรมที่จะขอเป็นผู้เล่าประสบการณ์ส่วนตัวเพียงคนเดียว หรือจับกลุ่มแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันเฉพาะในแผนกเดียวกัน ส่วนใหญ่ไม่ค่อยจะข้ามวิชาชีพด้วยซ้ำ สิ่งที่เราอยากเห็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่เป็นสหสาขาวิชาชีพไม่ได้เกิดง่ายๆ อีกอย่างหนึ่งก็คือในระยะแรกเราไม่ได้จัดตลาดนัดความรู้หรือมหกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพิ่มขึ้นมาจากกิจกรรมอื่นๆของโรงพยาบาลซึ่งมีอยู่มากมายเต็มไปหมด แต่เอาการนำเสนอ KM เข้าไปแทรกไว้ในการนำเสนอกิจกรรมพัฒนาคุณภาพซึ่งเดิมจัดปีละครั้ง ก็จัดเพิ่มขึ้นเป็นปีละ 2 ครั้ง ใช้ชื่อเดียวกัน ต่อภายหลังเมื่อกิจกรรมเริ่มเป็นที่รู้จักกันอย่างกว้างขวางในโรงพยาบาล เพราะเราขายไอดีว่าเป็นเรื่องเล่า ใครๆก็ทำได้ ยกตัวอย่างเอาไว้ในบทความที่เคยลง

วารสาร KM ที่เราจัดเอาไว้เป็นหนึ่งในคลังความรู้และเป็นการสื่อสารความรู้เรื่อง KM ให้เป็นที่เข้าใจตรงกัน แต่เราทยอยเริ่มกำหนดเกณฑ์การให้รางวัลว่าเรื่องที่จะให้รางวัลควรเป็นเรื่องที่มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้โดยคนที่รู้เรื่องเดียวกันมากกว่า 1 คน ถ้าเป็นสหสาขาวิชาชีพคือ คนต่างอาชีพ เช่น หมอ พยาบาล คนทำงานข้ามแผนก ได้คะแนนเพิ่ม ถ้ามีผู้ใช้บริการมีส่วนร่วมได้คะแนนมากขึ้นไปอีก และถ้ามีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ข้ามรพ. มีการ benchmarking ระหว่างหน่วยงานก็มีแนวโน้มว่าจะได้รางวัลสูงส่งไป เราจัดมหกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ตั้งเป้าเอาไว้ปีละ 4 ครั้งคือทุก 3 เดือนครั้งละ 2 วัน ก็ต้องรอดูติดตามผลกันต่อไปว่าจะมีความก้าวหน้ามากน้อยแค่ไหน

ขั้นตอนสุดท้ายคือหางปลา หรือที่เราเรียกว่าเป็นคลังความรู้ ทุกคนจะมุ่งไปที่ website เป็นหลัก ซึ่งก็เห็นความจำเป็น แต่โรงพยาบาลเลิดสินเริ่มต้นจากวารสาร KM ที่ออกทุก 3 เดือนเป็นการรวบรวมเรื่องราวของการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และสื่อสารความรู้เรื่อง KM ที่ได้ผลดีทีเดียว หลายครั้งที่เรามองว่าอยากจะลดต้นทุนค่าใช้จ่ายด้วยการทำเป็น หนังสืออิเล็กทรอนิกส์เพียงอย่างเดียว ซึ่งกรรมการส่วนใหญ่ก็เห็นด้วยเพียงแต่ยังไม่ถึงเวลาเท่านั้นเอง สำหรับบางองค์กรที่ใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์ intranet มีใช้ทั่วไปหมด การทำเป็นหนังสืออิเล็กทรอนิกส์เป็นเรื่องที่เหมาะสมทีเดียว แต่คลังความรู้ที่โรงพยาบาลดำเนินการยังรวมไปถึง สื่อวีดีโอ ไฟล์ powerpoint ภาพนิ่งที่เราพยายามให้ความสำคัญกับการที่จะสามารถดึงเอากลับมาใช้ซ้ำให้ได้มากที่สุด อีกคำถามหนึ่งที่โรงพยาบาลยังตอบไม่ได้ชัดเจนเป็นรูปธรรมและเกิดขึ้นในทุกส่วนของรพ.ก็คือ รพ.ได้นำความรู้ที่สร้างขึ้นไปใช้ประโยชน์จริงมากน้อยแค่ไหน โรงพยาบาลเลิดสินยังยกตัวอย่างได้ไม่มากนัก และยังเป็นตัวอย่างที่ไม่ได้ส่งผลต่อการบรรลุเป้าหมายขององค์กร เช่น แผนการจำหน่ายที่ได้นำมาเป็นมาตรฐานให้ดำเนินการทั่วรพ. นวัตกรรมทางการแพทย์ที่แบ่งปันกันใช้ในหลายๆออร์ด แต่ผลลัพธ์ของการรักษาโรคสำคัญที่ดีขึ้นยังไม่ชัดเจนอย่างมีนัยสำคัญ

ศ.นพ.วิจารณ์ พานิช ได้กล่าวถึง การเป็น learning organization หรือที่อาจารย์ใช้ชื่อว่า องค์กรอัจฉริยะ ในหนังสือ ผู้บริหารองค์กรอัจฉริยะ ฉบับนักปฏิบัติ เอาไว้อย่างน่าสนใจว่า อัจฉริยะเกิดจาก “พรแสวง” มากกว่า “พรสวรรค์” อัจฉริยะจึงสร้างได้และมีวิธีการที่ทำได้ไม่ยาก องค์กรอัจฉริยะในที่นี้หมายถึงองค์กรที่ใช้หลักการและวิธีการจัดการความรู้ (Knowledge Management : KM) หลักการและวิธีการขององค์กรเรียนรู้ (Learning Organization : LO) และเครื่องมืออื่นๆ เพื่อพัฒนาการทำงาน พัฒนาองค์กร พัฒนาสินทรัพย์ทางปัญญา (Intellectual Capital

: IC) ขององค์กรอย่างชาญฉลาด เกิดผลดีต่อองค์กรอย่างสมดุล ทั้งในด้านผลประโยชน์ และที่สำคัญ คือทำให้องค์กรมีชีวิตชีวา อบอุ่นไปด้วยความคิดสร้างสรรค์ ความสุข ความหวัง ความสนุกสนาน ความภูมิใจ ความรักใคร่สามัคคี ความพร้อมความสามารถที่จะเผชิญอุปสรรค ปรับตัวรับมือกับความยากลำบากได้ทุกระบวนท่า (resilient) เกิดผลดีต่อสมาชิกองค์กร ที่มีความสามารถรอบด้าน โดยเฉพาะอย่างยิ่งทักษะเชิงความสัมพันธ์ เป็นผู้ที่มีความสุขกับการทำงาน สามารถทำงานกับเพื่อนร่วมงานได้อย่างมีความสุข และใครที่ทำงานด้วยก็มีความสุขตามไปด้วย

การที่จะเข้าข่ายองค์กรอัจฉริยะนั้นก็ต่อเมื่อได้เห็นภาพระยะยาวที่องค์กรได้ปรับตัวและพัฒนาตัวเอง ท่ามกลางการเปลี่ยนแปลง ได้ฟันฝ่าผ่านช่วงวิกฤต และได้มีช่วงแห่งความสำเร็จที่ก้าวหน้าเหนือ คู่แข่ง เห็นประจักษ์ว่ามีผลประโยชน์การดี มีบรรยากาศภายในองค์กรดีเป็นบรรยากาศแห่งความสุขที่เรียกว่า happy workplace หรือ healthy workplace มีความสัมพันธ์กับภายนอกดี รวมถึงมีภาพลักษณ์ที่ดี

ความเป็นองค์กรอัจฉริยะไม่ใช่เป้าหมาย แต่เป็นเครื่องมือหรือแนวทาง เพื่อการบรรลุเป้าหมายขององค์กร และเพื่อประกันความยั่งยืนในอนาคตขององค์กร

4.1.4 วินัย 5 ประการของ Dr. Peter Senge

มีคำถามสำคัญที่มักจะไม่มีคนอยากตอบ นั่นคือ ให้ลองยกตัวอย่างองค์กรที่เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ หลายคนอาจจะบอกว่า การปิโตรเลียมแห่งประเทศไทย(ปตท) หรือ มหาวิทยาลัยมหิดล เป็นองค์กรชั้นนำระดับประเทศ น่าจะเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ แต่ถ้าไปถามผู้บริหารของทั้งสององค์กร ก็คงจะได้คำตอบว่า ยัง กำลังพยายามอยู่ องค์กรแห่งการเรียนรู้ดูเหมือนจะเป็นองค์กรในอุดมคติ

แต่ถ้าถามถึงคุณสมบัติว่าพ.เลคติน เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้แล้วหรือยัง คงต้องหันมาดูทฤษฎีที่เกี่ยวข้องที่เป็นที่ยอมรับมากที่สุด นั่นคือ วินัย 5 ประการของ Dr. Peter Senge ได้แก่

1. บุคคลที่รอบรู้ (Personal Mastery) หมายถึง การเรียนรู้ ของบุคคลากรจะเป็นจุดเริ่มต้น คนในองค์กรจะต้องให้ความสำคัญกับการเรียนรู้ ฝึกฝน ปฏิบัติ และเรียนรู้อย่างต่อเนื่องไปตลอดชีวิต (Lifelong Learning) เพื่อเพิ่มศักยภาพของตนเองอยู่เสมอ

Dr. Senge กล่าวว่า “องค์กรเรียนรู้ผ่านกลุ่มบุคคลที่เรียนรู้ การเรียนรู้ของแต่ละคนไม่ได้เป็นหลักประกันว่า เกิดการเรียนรู้ในองค์กรขึ้น แต่การเรียนรู้ขององค์กรจะเกิดขึ้นได้ก็ต่อเมื่อบุคคล

มีการเรียนรู้เท่านั้น (Organizations learn only through individual who learns. Individual learning does not guarantee organization learning, but without it on organizational learning occurs)”

บุคลากรของหน่วยงานใดก็ตามที่พอจะกล่าวได้ว่าเป็นบุคคลเรียนรู้ (Learning person) น่าจะต้องมีทักษะดังต่อไปนี้

- ✓ ต้องมีทักษะในการฟังอย่างลึก
 - ✓ ต้องมีทักษะในการจดบันทึก
 - ✓ ต้องมีทักษะในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้
 - ✓ ต้องมีทักษะด้านสุนทรียสนทนา คือ การเล่าเรื่อง(Dialogue)
 - ✓ ต้องมีทักษะในการคิดเชิงบวก
 - ✓ ต้องมีทักษะในการสร้างบรรยากาศเชิงบวก การชื่นชมยินดี
 - ✓ ต้องมีใจที่เปิด เพื่อเปิดรับหรือแสวงหาความรู้ใหม่ๆอยู่เสมอ
 - ✓ ต้องมีทักษะในการแสวงหาหรือดูดซับความรู้ ทั้งความรู้ปฏิบัติและความรู้ทฤษฎี จากแหล่งที่หลากหลายและตรงตามความต้องการ
 - ✓ ต้องไม่หลงเชื่อง่าย ต้องไตร่ตรองหรือทดลองเสียก่อน เมื่อเห็นผลจริงแล้วจึงเชื่อ
 - ✓ ต้องมีทักษะในการเรียนรู้จากการปฏิบัติจริง
 - ✓ ต้องมีทักษะในการเรียนรู้จากการคิดไตร่ตรอง และมีทักษะในการคิดนอกกรอบ
- รพ.ผลิตสินค้าบริการทุกอย่างเพื่อหวังให้บุคลากรส่วนใหญ่ขององค์กรได้พัฒนาทั้งในส่วนของตนเองและทีม ให้มีการพัฒนาไปด้วยกันทั้งองค์กร อาศัยกิจกรรม KM เป็นเครื่องมือในการสร้างวัฒนธรรมการฟัง วัฒนธรรมการเขียน วัฒนธรรมการอ่าน วัฒนธรรมการคุย ฯลฯ

2. รูปแบบความคิด (Mental Model) หมายถึง แบบแผนทางความคิด ความเชื่อ ทักษะคิดจากการสั่งสมประสบการณ์กลายเป็นกรอบความคิดที่ทำให้บุคคลนั้นๆ มีความสามารถในการทำความเข้าใจ วินิจฉัย ตัดสินใจในเรื่องต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม สิ่งเหล่านี้ถือเป็นพื้นฐานของวุฒิภาวะ (Emotional Quotient,EQ)

อย่างไรก็ดี Dr. Senge เชื่อว่า ความคิดความเชื่อ แบบแผนความคิดอ่านของแต่ละคนมีข้อบกพร่อง ดังนั้น ต้องอาศัยวินัยที่ 5 การคิดอย่างเป็นระบบเข้าไปร่วมทำงานด้วย ซึ่งจะมีพลัง เกิด

ผลดีสูงสุด ผู้นำ ผู้บริหารทั้งหลายพึงผสานแบบแผนความคิดอ่านของตนเข้ากับการฝึกทักษะการคิดอย่างเป็นกลยุทธ์ อย่างเป็นระบบที่เน้นภาพใหญ่ เน้นความเชื่อมโยงขององค์ประกอบย่อยให้ได้ ในขณะที่เดียวกันบุคคลต้องเปิดใจกว้าง ต้องพัฒนาแบบแผนความคิดอ่านของตนอยู่ตลอดเวลา และอย่างยืดหยุ่น ซึ่งจะนำไปสู่การปรับกระบวนการทัศน์ แนวคิด แนวปฏิบัติของตนได้

สิ่งที่เกิดขึ้นและรพ.เลิดสินพยายามจะทำก็คือ การสร้างวัฒนธรรมใหม่ที่เรียกว่า วัฒนธรรมความสำเร็จนำ (Success-based Culture) โดยหาความสำเร็จเล็กๆมาขยายให้เกิดความสำเร็จที่ใหญ่ขึ้น กระตุ้นให้เกิดทีมเล็กๆทีมน้อยมากมายในองค์กรที่มีรูปแบบของความคิดอย่างเป็นระบบ มีเป้าหมาย มีการโฟกัส มีการร่วมปฏิบัติไป เรียนไปด้วยกัน คือการและเปลี่ยนเรียนรู้ผ่านการปฏิบัติ และนำความรู้ที่สร้างขึ้นเองกลับมาใช้ซ้ำ โดยขยายให้มีผลกว้างขวางมากขึ้นไปอีก สุดท้ายเปลี่ยนวัฒนธรรมการทำงานและการประเมินผลงาน ให้เกิดขึ้นทั่วทั้งองค์กร

3. การมีวิสัยทัศน์ร่วม (Shared Vision) หมายถึง การสร้างทัศนคติร่วมของคนในองค์กร ให้สามารถมองเห็นภาพ และมีความต้องการที่จะมุ่งไปในทิศทางเดียวกัน เป็นการมองในระดับความมุ่งหวัง เปรียบเสมือนหางเสือของเรือที่ขับเคลื่อนให้เรื่อนั้นมุ่งสู่เป้าหมายในทิศทางที่รวดเร็ว ประหยัด และปลอดภัย

Dr. Senge เห็นว่า การคิดในเชิงระบบจะมีส่วนสนับสนุนวิสัยทัศน์ร่วมให้เป็นจริงได้ โดยอาศัยกระบวนการของการสืบค้นและการคิดใคร่ครวญของรูปแบบความคิด (Mental Models) เข้าร่วมด้วย ทำให้บุคคลเชื่อมั่นได้ว่า ตนมีส่วนสร้างอนาคตเช่นนั้นให้เป็นจริงได้

สิ่งที่โรงพยาบาลดำเนินการมาตลอดก็คือ พยายามให้ทุกคนเป็นเจ้าของวิสัยทัศน์ร่วมกัน กลวิธีในการสร้างวิสัยทัศน์ของรพ.เลิดสินนั้น ใช้กระบวนการ AIC = Appreciation Influence Control เป็นการให้ทุกส่วนขององค์กรมาวาดรูป และสร้างฝันร่วมกัน ซึ่งต้องใช้เวลามาก แต่ผลที่ได้ก็คุ้มค่า เพราะคนส่วนใหญ่ว่า ทำไมวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาลถึงออกมาเป็น เลิดสินก้าวหน้า พัฒนาได้มาตรฐาน บริการประทับใจ และตั้งเป้าหมายร่วมกันที่จะเป็นโรงพยาบาลชั้นนำของประเทศด้านออร์โธปิดิกส์ ทั้งๆที่ก็ต้องยอมรับว่า แผนกอื่นๆที่ไม่ใช่กระดูกก็จะได้รับการจัดสรรทรัพยากรทั้งหลายไม่ว่าจะเป็น คน ของ เงิน น้อยลงไป เพราะต้องทุ่มเทพทรัพยากรให้กับงานด้านออร์โธปิดิกส์

พอลงมาถึงส่วนย่อยๆ ชุมชนนักปฏิบัติ CoP ที่ตั้งขึ้นมาแต่ละกลุ่มก็จะมี shared vision และสร้างผลงานออกมา ซึ่งมีส่วนอย่างมากที่จะทำให้คนส่วนใหญ่เข้าใจความหมายของการมีวิสัยทัศน์ร่วมอย่างแท้จริง

4. การเรียนรู้เป็นทีม (Team Learning) หมายถึง การเรียนรู้ร่วมกันของสมาชิกในลักษณะกลุ่ม หรือทีมงาน เป็นเป้าหมายสำคัญที่จะต้องทำให้เกิดขึ้นเพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนถ่ายทอดความรู้ และประสบการณ์กันอย่างสม่ำเสมอ ทั้งในรูปแบบที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ การเรียนรู้ชนิดนี้ เน้นการทำงานเพื่อก่อให้เกิดความร่วมมือร่วมใจ มีความสามัคคีในการร่วมมือแก้ปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้น

Dr. Senge เห็นว่า มีการเรียนรู้เป็นทีมมี 3 ลักษณะสำคัญ ได้แก่

- ก. สมาชิกทีมต้องมีความสามารถในการคิด ตีปัญหา หรือประเด็นพิจารณาให้แตก หลาย หัวร่วมกันคิด ย่อมดีกว่าการให้บุคคลคนเดียวคิด
 - ข. ภายในทีมต้องมีการทำงานที่สอดคล้องประสานกันเป็นอย่างดี คิดในสิ่งที่ใหม่ และแตกต่าง มีความไว้วางใจต่อกัน
 - ค. บทบาทของสมาชิกทีมหนึ่งที่มีต่อทีมอื่นๆ ขณะที่ทีมหนึ่งสมาชิกเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง การประพฤติปฏิบัติของทีมหนึ่งยังส่งผลต่อทีมอื่นๆ ด้วย ซึ่งจะช่วยการสร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้ให้มีพลังมากขึ้น
- กิจกรรม KM นั้นเป็นกิจกรรมสร้างทีมที่สำคัญขององค์กร ซึ่งสิ่งที่ต้องพยายามสนับสนุนให้เกิดก็คือ ทีมคร่อมสายงาน และทีมสหสาขาวิชาชีพ รวมไปถึงการสร้างเครือข่ายกับ หน่วยงานนอกองค์กร และ ผู้ให้บริการ เพื่อให้เกิดความก้าวหน้าของการพัฒนางานอย่างแท้จริง

5. การคิดเชิงระบบ (System Thinking) หมายถึง การที่คนในองค์กรมีความสามารถที่จะเชื่อมโยงสิ่งต่างๆ โดยมองเห็นภาพความสัมพันธ์กันเป็นระบบ ได้อย่างเข้าใจและมีเหตุผล เป็นลักษณะการมองภาพรวมหรือระบบใหญ่ (Total System) ก่อนว่าจะมีเป้าหมายในการทำงานอย่างไร แล้วจึงสามารถมองเห็นระบบย่อย (Subsystem) ทำให้สามารถนำไปวางแผน และ ดำเนินการทำส่วนย่อยๆ นั้น ให้เสร็จทีละส่วน

ลักษณะของการคิดอย่างเป็นระบบที่ดี ได้แก่

ก. คิดเป็นกลยุทธ์ ชัดเจนในเป้าหมาย มีแนวทางที่หลากหลาย แน่วแน่ในเป้าหมาย มีวิสัยทัศน์

ข. คิดทันการ ไม่ช้าเกินการณ์ มองให้เห็นความจริง บางทีจึงปฏิบัติก่อนปัญหาจะเกิด

ค. เล็งเห็นโอกาส ไม่ย่อท้อ สร้างประโยชน์ มองให้ได้ประโยชน์

จากการเรียนรู้ร่วมกันผ่านการปฏิบัติจริงอย่างต่อเนื่อง สุดท้ายการที่จะเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ได้นั้น องค์กรคงต้องหากคนมาช่วยมองให้เห็นความเชื่อมโยงของสิ่งต่างๆ เพื่อที่จะให้เราบอกตัวเองได้ว่าคนในองค์กรมีความสามารถที่จะมองเห็นความสัมพันธ์กันเป็นระบบได้อย่างเข้าใจ และมีเหตุผลจริงๆ องค์กรที่พอจะไปถึงการเป็นองค์กรในอุดมคติ หรือองค์กรแห่งการเรียนรู้ นั้นจะต้องวัดได้ ตรวจสอบได้ เป็นที่ยอมรับของคนในองค์กร มี self assessment และ การรับการประเมินจากองค์กรประเมินภายนอก ไม่ว่าจะเป็น การประเมิน PMQA, TQA หรือในส่วนของรพ. ด้านแรกก็ต้องเป็น Hospital Accreditation

4.2 ผลการตรวจสอบสถานภาพการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลเลิดสิน จากการทำกิจกรรม Knowledge Management/KM

ความจริงที่ผู้ปฏิบัติค้นพบจากการทำงานอะไรก็ตามที่ implement เข้ามาในระบบ เราพบว่ากว่าจะเริ่มผลิดอกออกผล ใช้เวลาไม่น้อยกว่า 2-3 ปี จากผลการดำเนินงานการจัดการความรู้ของรพ.เลิดสิน ซึ่งดำเนินการมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2549 เป็นเวลาประมาณ 3 ปี ก็เป็นเพียงพอเห็นภาพว่าสิ่งที่ลงทุนลงแรงจัดกิจกรรม/โครงการทั้งหลายนั้น เพิ่งเริ่มผลิดอกออกผล ออกมาเป็นการนำเสนอผลงานมหกรรมการจัดการความรู้ทุกๆ 3 เดือน ออกมาเป็นวารสารการจัดการความรู้ที่เนื้อหาพอจะเป็นตัวอย่างและแบบอย่างที่ดีและไม่ดี แก่หน่วยงานทั้งของโรงพยาบาลเลิดสินและหน่วยราชการอื่นได้นำไปปรับใช้ให้เหมาะสมกับบริบทของแต่ละองค์กร เห็นการทำงานเป็นทีมที่เริ่มพัฒนาดีขึ้น ดูได้จากการนำเสนอผลงานที่เป็นทีมคร่อมสายงานและทีมสหสาขาวิชาชีพมากยิ่งขึ้น บรรยากาศของการเกิดภาวะผู้นำในหลายๆส่วนของโรงพยาบาล

บรรยากาศของการใฝ่รู้ ที่หลายๆหน่วยงานเริ่มจัดให้มีการ training จากบุคลากรทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน รวมทั้งการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อสร้างความรู้ โดยนัยที่เรียกว่า tacit knowledge รวมทั้งความรู้หลายๆอย่างก็มีการถูกนำมาใช้ซ้ำ

อย่างไรก็ดี จากการประเมินจากองค์กรภายนอกที่มีบทบาทสำคัญยิ่งคือ Hospital Accreditation ซึ่งโรงพยาบาลเลิดสินเคยผ่านการประเมินมาแล้ว ในครั้งนี้เป็นการ reaccredit ซึ่งลงรายละเอียด และความคาดหวังที่สูงมากขึ้นไปกว่าเก่าอีกเป็นอันมาก คณะผู้ประเมินก็ยังพบว่า เราได้กิจกรรมเข้าไปมากมาย แต่ผลลัพธ์คือ output ที่คาดหวังยังไม่ได้เท่าที่ควร การประเมินการทำงานเป็นทีมก็ยังไม่ได้ระดับที่คาดหวัง วัฒนธรรมหลายอย่างที่ยพยายามจะสร้างไม่ว่าจะเป็นวัฒนธรรมของความปลอดภัย วัฒนธรรมการเขียน ยังไม่เกิด วินัย 5 ประการของ Dr. Peter Senge อันเป็นความมุ่งหวังที่อยากจะเห็น ทีมที่ดำเนินการเรื่อง KM และทีมบริหารของโรงพยาบาลเลิดสินก็จะต้อง หายุทธศาสตร์อื่นๆเข้ามาเสริมการดำเนินงานไม่ว่าจะเป็น การบริหารการเปลี่ยนแปลง ภาวะผู้นำ เพื่อให้องค์กรพัฒนาไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของบุคลากรในหน่วยงานต่อไป

4.3 ข้อค้นพบจากการสัมภาษณ์บุคคลต่างๆที่มีประสบการณ์ในการดำเนินงาน กิจกรรม KM ของโรงพยาบาลเลิดสิน ทั้งในส่วนของผู้บริหาร ทีมกรรมการผู้ดำเนินการ และผู้ปฏิบัติที่เกี่ยวข้อง

การจัดทำรายงานการศึกษานี้ ได้สัมภาษณ์ผู้บริหาร ทีมกรรมการผู้ดำเนินการ และผู้ปฏิบัติที่เกี่ยวข้อง รวม 3 คน เพื่อขอทราบแนวทางการดำเนินการจัดการความรู้ของโรงพยาบาลเลิดสิน และขอแนะนำสำหรับการดำเนินการจัดการความรู้สำหรับหน่วยงานอื่น ซึ่งมีข้อสรุปเป็นประเด็นหลักๆได้ดังต่อไปนี้

4.3.1 หาเจ้าภาพให้ได้ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนั้นกำหนดให้เป็น chief knowledge officer โดยตำแหน่ง เลขานุการและทีม เป็นผู้ดำเนินการตามมติที่ประชุม และควรจะมีการประชุมวางแผนการดำเนินงาน และติดตามงานอย่างต่อเนื่อง จึงจะประสบความสำเร็จ

4.3.2 สร้างทัศนคติที่ดี และความรู้ที่ถูกต้องในการดำเนินการ อย่างแรกเราพยายามที่จะให้คนข้างนอกมาสอนแต่ในระยะต่อมาก็ต้องสร้างวิทยากรภายใน ให้สามารถพึ่งพาตนเองได้ในระดับหนึ่ง

4.3.3 วางแผนและเขียนโครงการให้ครอบคลุม แผนที่ดีสามารถนำมาปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม หาหัวข้อการจัดการความรู้เรื่องที่ตอบสนองต่อเป้าหมายของหน่วยงานไว้เป็นภาคบังคับ และ สนับสนุนการทำงานด้วยความคิดสร้างสรรค์ วางแผนด้านกำลังคน การศึกษาต่อ เพื่อประกันความยั่งยืนของงานที่ประสบความสำเร็จในปัจจุบัน

4.3.4 เรียนรู้เครื่องมือของ KM เช่น after action review, dialogue etc.

4.3.5 จัดเวทีให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันให้มากที่สุด ทั้งในระดับองค์กร ระหว่างองค์กร ระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ สนับสนุนการ Benchmarking โดยเน้นความร่วมมือกันไปสู่เป้าหมายมากกว่าการแข่งขัน

4.3.6 จัดการเรื่องคลังความรู้ให้เหมาะสมกับหน่วยงาน

4.3.7 สร้างทีมให้ได้ทั้งในระดับกรรมการและทั้งองค์กร

4.3.8 สร้างวัฒนธรรมของการทำงานที่มีผลลัพธ์ที่วัดได้ วัฒนธรรมของการพร้อมรับการประเมินจากองค์กรประเมินต่างๆ

4.3.9 พัฒนาศักยภาพให้เป็นบุคคลเรียนรู้ ใฝ่รู้ และมีทัศนคติที่ในการทำงานเช่น ทำงานด้วยความซื่อสัตย์สุจริต เสียสละ ทุ่มเวลาให้กับทางราชการ และมีความคิดสร้างสรรค์

4.3.10 การพัฒนาเพื่อเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้เป็นหนึ่งในเครื่องมือที่จะทำให้องค์กรบรรลุเป้าหมายขององค์กร องค์กรอาจจะต้องใช้เครื่องมือทางการบริหารอื่นๆ อาทิ ภาวะผู้นำ การบริหารการเปลี่ยนแปลง การบริหารด้วยผลลัพธ์ (result-based management) การบริหารนวัตกรรม (innovative management) มาช่วยให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

- โรงพยาบาลมีภารกิจมากขึ้น จะเห็นได้จากการที่จำนวนผู้ป่วยที่มารับบริการเพิ่มมากขึ้น เป็นเกือบสองเท่าในรอบ 5 ปีที่ผ่านมา รวมทั้งภาระจากการเพิ่มการเรียนการสอนนักศึกษา แพทย์ แพทย์ฝึกหัดและแพทย์ประจำบ้านที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง
- บุคลากรไม่เพิ่มขึ้น และในบางส่วนกลับลดลง
- ปัญหาอาคารสถานที่ ที่เก่า คับแคบและไม่ได้มีการปรับปรุงซ่อมแซมมาเป็นเวลานานกว่า 35 ปี รวมทั้งสถานที่พักนักศึกษาแพทย์ พยาบาล ไม่เพียงพอ
- ปัญหาการประสานงานและการบริหารจัดการ

อย่างไรก็ดีบุคลากรส่วนใหญ่ของรพ.เลิดสินเห็นความสำคัญต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ และได้เข้ามามีส่วนร่วมเป็นจำนวนมากในการดำเนินการกิจกรรม/โครงการ การจัดการความรู้ แต่ยังมีช่องว่างในแต่ละวินัยทั้ง 5 ประการที่จะต้องหาแนวทางในการพัฒนาไปสู่ระดับที่สามารถตรวจสอบได้ โดยเฉพาะในการเกิดวัฒนธรรมที่มุ่งหวังในองค์กรต่อไป

บทที่ 5

สรุปและข้อเสนอแนะ

บทนี้จะเป็นการนำข้อเสนอแนะในการแก้ปัญหาที่ค้นพบในบทที่ 4 เพื่อเป็นแนวทางเพิ่มประสิทธิภาพของโรงพยาบาลเลิดสิน โดยใช้คุณลักษณะของวินัย 5 ประการขององค์กรแห่งการเรียนรู้มาปรับใช้ในการเปลี่ยนแปลงโรงพยาบาลเลิดสิน เพื่อมุ่งไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ โดยจะสรุปปัญหาในบทที่ 4 เพื่อเป็นการทบทวน แล้วนำเสนอข้อเสนอแนะ ก่อนที่จะมีการสรุปในตอนท้าย

5.1 สรุปผลการศึกษา

- 1.บุคลากรและผู้บริหารส่วนหนึ่งยังมีทัศนคติต่อ KM ในแง่ที่ว่า เป็นเรื่องที่ กพ.บังคับให้ทำ และยังเน้นการดำเนินการตามแผนที่กพ.กำหนดเป็นหลัก จนสุดท้ายมีเวลาเหลือมาทำสิ่งที่ควรทำน้อยเกินไป
- 2.ภาษาและศัพท์แสง ที่เกี่ยวข้องมีมากเกินไป แต่ถึงอย่างไรผู้ดำเนินการก็ต้องพยายามศึกษาให้เข้าใจเป็นอย่างไรดี แต่หลายครั้งต้องมาเสียเวลาทำความเข้าใจเรื่องศัพท์แสงกับผู้ปฏิบัติ
- 3.ใช้เวลากับการเรียนรู้ก่อนจะเริ่มทำ นานเกินไป
- 4.โรงพยาบาลมีภารกิจมากขึ้น จะเห็นได้จากการที่จำนวนผู้ป่วยที่มารับบริการเพิ่มมากขึ้นเป็นเกือบสองเท่าในรอบ 5 ปีที่ผ่านมา รวมทั้งภาระจากการเพิ่มการเรียนการสอนนักศึกษาแพทย์ แพทย์ฝึกหัดและแพทย์ประจำบ้านที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง
- 5.ปัญหาการประสานงานและการบริหารจัดการ
- 6.ไม่ทราบถึงองค์ความรู้ที่จำเป็นในการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลเลิดสิน ส่วนใหญ่ไปจัดการความรู้ในส่วนที่ผู้ปฏิบัติอยากทำ

7.หลายหน่วยงานยังขาดวัฒนธรรมของการเปิดเผยข้อมูลเพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ยังมีแนวคิดของการแข่งขัน มากกว่าที่จะช่วยกันเรียนรู้เพื่อเดินถึงจุดหมายร่วมกัน

5.2 ข้อเสนอแนะ

- 1.สร้างทัศนคติที่ดีว่า KM เป็นเครื่องมือที่มีประโยชน์ต่อองค์กรในการเพิ่มประสิทธิภาพของบุคลากรและเพิ่มผลลัพธ์ที่ดี(ประสิทธิผล)ขององค์กร
- 2.ทีมงานควรเรียนรู้เรื่องศัพท์แสงทาง KM แต่เวลาดำเนินการพยายามใช้ภาษาเหล่านี้ให้น้อยที่สุด เพราะหากผู้ปฏิบัติตามไม่ทันก็จะเกิดความรู้สึกว่าไม่อยากทำเพราะไม่รู้เรื่อง
- 3.ใช้บุคลากรภายนอกมาให้ความรู้เพียงแค่ช่วงระยะเวลาหนึ่ง หลังจากนั้นควรเป็นการเรียนรู้เองผ่านการปฏิบัติจริง
- 4.ต้องแสดงให้เห็นว่า KM ไม่ใช่เรื่องที่เพิ่มภาระ แต่เป็นการจัดการงานที่ทำอยู่แล้วให้เกิดประสิทธิผลดียิ่งขึ้น
- 5.ต้องสร้างทีมงานที่ดำเนินการเรื่อง KM และทีมบริหารของหน่วยงานให้มีการทำงานเป็นทีมที่เข้มแข็ง
- 6.กำหนดองค์ความรู้ที่จำเป็นเพื่อการบรรลุวิสัยทัศน์ขององค์กรไว้อย่างชัดเจน แล้วจัดทำเป็นแผนดำเนินการ ทีมที่ดำเนินการเรื่อง KM ทำตัวเป็น organizer
- 7.ช่วยกันสร้างวัฒนธรรมที่ไม่แข่งขัน แต่จับมือกันทำงานอย่างเป็นทีม เรียนรู้ร่วมกันและไปให้ถึงจุดหมายที่สร้างสรรค์และแบ่งปันกันมา

ข้อสรุป

5.1 การจัดการความรู้เป็นเรื่องที่มีความสำคัญต่อการอยู่รอดและการเติบโตขององค์กร การพัฒนาองค์กรเพื่อเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ไม่ใช่เป้าหมาย แต่การที่องค์กรดำเนินไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้เป็นหนึ่งในเครื่องมือเพื่อให้องค์กรบรรลุเป้าหมายที่วางเอาไว้

5.2 การจัดทำรายงานการศึกษานี้ เป็นเพียงเพื่อประเมินความพร้อมของรพ.เลิศสินในการพัฒนาไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ เพื่อเป็นแนวทางเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของรพ.เลิศสิน โดยศึกษาจากแหล่งความรู้หลักในเรื่องของการบริหารจัดการด้วยการจัดการความรู้ 4 แหล่งคือ

5.2.1 โดยศึกษาคุณลักษณะขององค์กรแห่งการเรียนรู้ตามที่ได้มีการศึกษาโดย Dr. Peter Senge ในหนังสือเรื่อง The Fifth Discipline : The Art and Practice of the Learning Organization

5.2.2 จากแนวทางการดำเนินการจัดการความรู้ในประเทศไทยโดยสถาบันส่งเสริมการจัดการความรู้เพื่อสังคม(สคส.) ที่มี ศาสตราจารย์ นายแพทย์วิจารณ์ พานิช อดีตผู้อำนวยการสถาบันส่งเสริมการจัดการความรู้เพื่อสังคม(สคส.) และประธานมูลนิธิการจัดการความรู้เพื่อสังคม และ ดร.ประพนธ์ ผาสุขยืด ผู้อำนวยการสถาบันส่งเสริมการจัดการความรู้เพื่อสังคม(สคส.)คนปัจจุบัน ซึ่งทั้งสองท่านได้แต่งตำราเกี่ยวกับการจัดการความรู้เอาไว้มากมาย

5.2.3 ศึกษาจากองค์ความรู้ที่สถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ ใช้เป็นแนวทางในการเป็นที่ปรึกษาการวางแผนการจัดการความรู้ให้หน่วยราชการ

5.2.4 เนื้อหาที่ได้รวบรวมจากการสัมมนาหลักสูตร Knowledge Management for effective succession planning and Leadership continuity ซึ่งจัดโดยคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน(กพ.) ร่วมกับสถาบันที่ปรึกษาเพื่อพัฒนาระบบราชการ (สปร.)

อาศัยข้อค้นพบจากการศึกษาผลการดำเนินการจัดการความรู้โรงพยาบาลเลิดสิน เทียบกับ แนวคิด/ทฤษฎีการจัดการความรู้ จากแหล่งความรู้หลักในเรื่องของการบริหารจัดการด้วยการจัดการความรู้ 4 แหล่งดังที่ได้กล่าวมาข้างต้น เปรียบเทียบการดำเนินการว่ามีความเหมือนและแตกต่างกันอย่างไร

จากผลการตรวจสอบสถานภาพการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลเลิดสิน จากการทำกิจกรรม Knowledge Management/KM และข้อค้นพบจากการสัมภาษณ์บุคคลต่างๆที่มีประสบการณ์ในการดำเนินงาน กิจกรรม KM ของโรงพยาบาลเลิดสิน ทั้งในส่วนของผู้บริหาร ทีมกรรมการผู้ดำเนินการ และผู้ปฏิบัติที่เกี่ยวข้อง มาศึกษาวิเคราะห์เชิงคุณภาพ เพื่อหาข้อเสนอแนะในการดำเนินการจัดการความรู้ของรพ.เลิดสิน พบว่า ผลการดำเนินการมีความก้าวหน้าในระดับหนึ่ง แต่การที่ตอบโจทย์ว่าโรงพยาบาลเลิดสินได้ก้าวไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ได้มากน้อยแค่ไหน ต้องอาศัยการประเมิน ทั้งจากการประเมินตนเอง และการประเมินจากหน่วยงานประเมินภายนอก และคงต้องอาศัยเครื่องมือทางการบริหารอื่นๆเช่น ภาวะผู้นำ การบริหารการเปลี่ยนแปลง การบริหารนวัตกรรม และการบริหารด้วยผลลัพธ์ มาช่วยสนับสนุน

อย่างไรก็ดี การบริหารจัดการเพื่อเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้มีความสำคัญและจำเป็นยิ่งต่อการอยู่รอดและการเติบโตขององค์กร ที่ผู้บริหารทุกองค์กรควรให้ความสนใจ และยึดถือเป็นแนวทางในการบริหารองค์กร

5.3 ข้อเสนอแนะจากการศึกษา เพื่อประโยชน์ในการดำเนินการจัดการความรู้ของกระทรวงการต่างประเทศ และ หน่วยงานอื่น

5.3.1. กระทรวงการต่างประเทศมีบุคลากรที่มีคุณภาพสูงเมื่อเทียบกับหน่วยงานอื่น อันเป็นผลมาจากระบบการคัดเลือกเข้ารับราชการที่ผู้ทรงคุณวุฒิจากองค์กรชั้นนำในประเทศ ที่อยู่นอกกระทรวงการต่างประเทศเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการคัดเลือก ที่โปร่งใส บริสุทธิ์ ยุติธรรม เป็นผลให้ได้บุคลากรที่มีความรู้ ความสามารถ อีกทั้งยังมีระบบการปฐมนิเทศ และ การศึกษาต่อเนื่องของข้าราชการที่ดี ทำให้ง่ายต่อการพัฒนาคน

5.3.2. การทำงานของข้าราชการกระทรวงการต่างประเทศ มีระบบการทำงานที่มีการสรุปผลการดำเนินการ และการเก็บรวบรวมข้อมูลมาก่อนข้างเป็นระบบดีอยู่แล้ว เสมือนหนึ่งมีกิจกรรมการจัดการความรู้ก่อนหน้านี้นี้มากพอสมควร เพียงแต่ไม่ได้ใช้ชื่อว่าการจัดการความรู้

5.3.3. การดำเนินการจัดการความรู้ที่สำคัญมีการวางแผนการจัดการตามประเด็นยุทธศาสตร์เป็นระบบดี เช่น ตามแผนการจัดการความรู้ ประจำปีงบประมาณ 2551 การดำเนินการความสัมพันธ์ระหว่างประเทศในกรอบทวิภาคี การดำเนินการความสัมพันธ์ระหว่างประเทศในกรอบพหุภาคี การส่งเสริมกิจการต่างประเทศในด้านต่างๆ ที่สนับสนุนการดำเนินนโยบายต่างประเทศ รวมทั้งมีการระบอบองค์ความรู้ที่จำเป็นต่อการปฏิบัติราชการตามประเด็นยุทธศาสตร์ได้ชัดเจน

5.3.4. ปัญหาและอุปสรรคสำคัญคือ การที่หน่วยงานของกระทรวงการต่างประเทศ มีอยู่ทั่วโลกทำให้มีปัญหาเรื่องค่าใช้จ่ายในการดำเนินการให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ตามปกติ ซึ่งคงต้องใช้เทคโนโลยีเข้ามาช่วย ไม่ว่าจะเป็น video conference หรือเทคโนโลยีที่ทันสมัยอื่น

สิ่งที่อาจจะขาดไปสำหรับการดำเนินการจัดการความรู้ได้แก่

1. สร้างทัศนคติที่ดีว่า KM เป็นเครื่องมือที่มีประโยชน์ต่อองค์กรในการเพิ่มประสิทธิภาพของบุคลากรและเพิ่มผลลัพธ์ที่ดี(ประสิทธิผล)ขององค์กร แทนการนำเสนอว่าทำเพราะถูก กฟ. บังคับมา

2. หาเจ้าภาพให้ได้ ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรนั้นกำหนดให้เป็น chief knowledge officer โดยตำแหน่ง เลขาฯและทีม เป็นผู้ดำเนินการตามมติที่ประชุม และควรจะมีการประชุมวางแผนการดำเนินงาน และติดตามงานอย่างต่อเนื่อง ต้องสร้างทีมงานที่ดำเนินการเรื่อง KM และทีมบริหารของหน่วยงานให้มีการทำงานเป็นทีมที่เข้มแข็ง รวมทั้งจัดให้ KM เป็นวาระหนึ่งในการประชุมคณะผู้บริหารขององค์กร

3. ทีมงานควรเรียนรู้เรื่องศัพท์แสงทาง KM แต่เวลาดำเนินการพยายามใช้ภาษาเหล่านี้ให้น้อยที่สุด เพราะหากผู้ปฏิบัติตามไม่ทันก็จะเกิดความรู้สึกว่าไม่อยากทำเพราะไม่รู้เรื่อง

4. ใช้บุคลากรภายนอกมาให้ความรู้เพียงแค่ช่วงระยะเวลาหนึ่ง หลังจากนั้นควรเป็นการเรียนรู้เองผ่านการปฏิบัติจริง และสร้างวิทยากรภายในให้ได้

5. ต้องแสดงให้เห็นว่า KM ไม่ใช่เรื่องที่เพิ่มภาระ แต่เป็นการจัดการงานที่ทำอยู่แล้วให้เกิดประสิทธิผลยิ่งขึ้น

6. จัดเวทีให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันให้มากที่สุด ทั้งในระดับองค์กร ระหว่างองค์กร ระหว่างผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการ

7. จัดการเรื่องคลังความรู้ให้เหมาะสมกับหน่วยงาน

8. พร้อมที่จะนำเครื่องมือทางการบริหารอื่นๆเช่น ภาวะผู้นำ การบริหารการเปลี่ยนแปลง การบริหารนวัตกรรม และการบริหารด้วยผลลัพธ์ มาช่วยสนับสนุนการดำเนินการ

9. สร้างวัฒนธรรมให้บุคลากรพร้อมรับการประเมิน ทั้งจากการประเมินตนเอง และการประเมินจากหน่วยงานประเมินภายนอก บุคลากรมีทัศนคติที่ดีต่อการประเมิน

10. Benchmarking กับองค์กรอื่น เน้นช่วยกันสร้างวัฒนธรรมที่ไม่แข่งขัน แต่จับมือกันทำงานอย่างเป็นทีม เรียนรู้ร่วมกันและไปให้ถึงจุดหมายที่วางเอาไว้ร่วมกัน

บรรณานุกรม

วิจารณ์ พานิช. 2549. *KM วันละคำ “จากนักปฏิบัติ KM สู่นักปฏิบัติ KM”*. กรุงเทพมหานคร: สุภาพใจ.

วิจารณ์ พานิช. 2552. *เคอร์ติค (อลหม่านสู่ระเบียบ)*. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.).

วิจารณ์ พานิช. 2550. *ผู้บริหารองค์กรอัจฉริยะ ฉบับนักปฏิบัติ*. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

วิจารณ์ พานิช. 2548. *นานาเรื่องราวการจัดการความรู้*. กรุงเทพมหานคร: สถาบันส่งเสริมการจัดการความรู้เพื่อสังคม (สคส.).

ประพนธ์ ฝาสุยัค. 2547. *การจัดการความรู้ (KM) ฉบับมือใหม่หัดขับ*. กรุงเทพมหานคร: ไชยไหม

- ประพนธ์ ฝาสุขยัต. 2549. *การจัดการความรู้ (KM) ฉบับจับเคลื่อน LO*. กรุงเทพมหานคร: ไชยใหม่
- จิตติ สุวรรณิก. 2550. รายงานการศึกษาส่วนบุคคล นบส.รุ่น 56/2550 เรื่อง *การปรับปรุงระบบบริหารงานบุคคลเพื่อสร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้ : ศึกษากรณีข้าราชการระดับสูงของกระทรวงการต่างประเทศ*
- มารุต จิตรปฏินา. 2550. รายงานการศึกษาส่วนบุคคล นบส. รุ่น 54/2550 เรื่อง *แนวทางเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานของกรมพิธีการทูต : การประยุกต์ใช้ทฤษฎีองค์กรแห่งการเรียนรู้*
- สุทัศน์ ดวงดีเด่น. 2552. “มุมมองใหม่ในการจัดการความรู้(ตอนที่ 1).” *Productivity World*. 14,79:68-71.
- สุทัศน์ ดวงดีเด่น. 2552. “ มุมมองใหม่ในการจัดการความรู้(ตอนที่ 2). ” *Productivity World*. 14,80:61-65.
- สุทัศน์ ดวงดีเด่น. 2552. “*เรียน KM with Guru*. ”วารสารการจัดการความรู้ โรงพยาบาลเลิศสิน 1,1: 1-10.
- สุทัศน์ ดวงดีเด่น. 2552. “*การดำเนินงานการจัดการความรู้ โรงพยาบาลเลิศสิน กรมการแพทย์*. ”วารสารการจัดการความรู้ โรงพยาบาลเลิศสิน 2,1: 1-10.
- Morten T. Hansen, Nitin Nohria, Thomas Tierney, Keith Cerny, Steven E. Prokesch. 2547. *การสร้างกลยุทธ์ในการจัดการความรู้*. แปลโดย ประไพ จุญนารถ วีรวิธ มาชะศิรินันท์. กรุงเทพมหานคร: เอ็กซ์เปอร์เน็ท.
- โทมัส เอช ดาเวนพอร์ท และ ลอเรนซ์ พรูแซค. 2542. *การจัดการความรู้*. แปลโดยนิทัศน์ วิเทศ. กรุงเทพมหานคร: เออาร์ บีซิเนส เพรส.
- พัฒนชัย กุลศิริสวัสดิ์. 2551. *การเตรียมองค์กรเพื่อรับการตรวจประเมินตามแนวทาง TQA*. กรุงเทพมหานคร: พงษ์วริน
- ยุทธนา แซ่เตียว. 2547. *การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้ : สร้างองค์กรอัจฉริยะ*. กรุงเทพมหานคร: ซีเอ็ดยูเคชั่น.
- บุญดี บุญญากิจ และคณะ. 2547. *การจัดการความรู้ จากทฤษฎีสู่การปฏิบัติ*. กรุงเทพมหานคร: ซีเอ็ดยูเคชั่น.

บุญดี บุญญาภิ จุวดี เกตุสัมพันธ์ และสมใจ เนียมหอม. 2550. *เส้นทางสู่ CoP สไตส์ศิริราช*.

กรุงเทพมหานคร: ซีเอ็ดยูเคชั่น.

พัชรินทร์ สิริสุนทร จิรวัดน์ พิระสันต์. 2550. *ชุมชนปฏิบัติการด้านการเรียนรู้: แนวคิด เทคนิคและ*

กระบวนการ. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

Senge, Peter M. 1990. *The Fifth Discipline: The Art and Practice of the Learning Organization*.

London : Century Press.

ประวัติผู้ศึกษา

นาย สุทัศน์ ดวงดีเด่น

เกิดวันที่ 22 สิงหาคม พ.ศ. 2503 อายุ 48 ปี 11 เดือน

สมรส แพทย์หญิงสุดา ดวงดีเด่น

ที่อยู่ 99/10 ซอยโสณมัย ถนนสารุประดิษฐ์ แขวงบางโพธิ์ เขตยานนาวา กทม. 10120

การศึกษา

จบแพทย์จากคณะแพทยศาสตร์ ร.พ. รามาธิบดี 2527 มหาวิทยาลัยมหิดล

Diploma in Dermatology สถาบันโรคผิวหนัง กรมการแพทย์

หนังสืออนุมัติผู้มีความรู้ความชำนาญด้านเวชกรรม สาขาตจวิทยา(ผิวหนัง) แพทยสภา

Fellow in Dermatologic Laser Surgery คณะแพทยศาสตร์ รพ. รามาธิบดี

มหาวิทยาลัยมหิดล

ประวัติการรับราชการ

โรงพยาบาลบ้านหมี่ จ. ลพบุรี (รพท. ขนาด 250 เตียง) พ.ศ. 2528- 2537

โรงพยาบาลเลิดสิน กรมการแพทย์ พ.ศ. 2537- ปัจจุบัน

ประสบการณ์การทำงาน

บรรณาธิการวารสาร Cosmetic Dermatology and Surgery

Webmaster เว็บไซต์สมาคมเวชสำอางและศัลยศาสตร์ผิวหนัง www.thaicosderm.org

บรรณาธิการวารสารผิวหนัง สมาคมศิษย์เก่าสถาบันโรคผิวหนังร่วมกับเมดิคอลไทม์

ผู้ประสานงานโครงการนำร่องโรงพยาบาลคุณภาพ 6 โรงพยาบาล

คณะกรรมการ TQM

ประธานคณะกรรมการการนำเสนอผลงานการพัฒนาคุณภาพ CQI

คณะกรรมการสิ่งแวดล้อม และผู้ตรวจประเมินภายใน ISO 14001

คณะกรรมการแผนงานและประเมินผล

คณะกรรมการพัฒนาทรัพยากรบุคคล

คณะกรรมการวิจัยและ คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย

ประธานคณะกรรมการทีมเยี่ยมสำรวจภายใน

คณะผู้ประเมิน ISO 9002 ร่วมกับสถาบันรับรองมาตรฐานไอเอสโอ

คณะทำงานการจัดการความรู้ (Knowledge Management) กรมการแพทย์

ที่ปรึกษา วารสารการจัดการความรู้โรงพยาบาลเลิดสิน

เลขานุการคณะกรรมการการจัดการความรู้โรงพยาบาลเลิดสิน

