



5.1-5-1 (5)

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง

การจัดการความรู้

กลุ่มวิชาการ

กลุ่มอำนวยการ

กลุ่มวิจัยและ
บริการวิชาการ

ปีงบประมาณ 2560

คำนำ

การจัดการความรู้ เป็นการรวบรวมองค์ความรู้ที่มีอยู่ในองค์กร ซึ่งกระจัดกระจายอยู่ในตัวบุคคลหรือเอกสารมาพัฒนาให้เป็นระบบ เพื่อให้ทุกคนในองค์กรสามารถเข้าถึงความรู้ และพัฒนาตนเองให้เป็นผู้รู้ รวมทั้งปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ อันจะส่งผลให้องค์กรมีความสามารถในเชิงแข่งขันสูงสุด โดยความรู้มีทั้งความรู้ที่ฝังอยู่ในคน (Tacit Knowledge) เป็นความรู้ที่ได้จากประสบการณ์ พรสวรรค์หรือสัญชาตญาณของแต่ละบุคคลในการทำความเข้าใจในสิ่งต่าง ๆ เป็นความรู้ที่ไม่สามารถถ่ายทอดออกมาเป็นคำพูดหรือลายลักษณ์อักษรได้โดยง่าย เช่น ทักษะในการทำงาน งานฝีมือ หรือการคิดเชิงวิเคราะห์ รวมถึงความรู้ที่ชัดแจ้ง (Explicit Knowledge) เป็นความรู้ที่สามารถรวบรวม ถ่ายทอดได้ โดยผ่านวิธีต่าง ๆ เช่น การบันทึกเป็นลายลักษณ์อักษร ทฤษฎี คู่มือต่าง ๆ ซึ่งการจัดการความรู้สามารถใช้เป็นเครื่องมือเพื่อการบรรลุเป้าหมายของงาน การพัฒนาคน การพัฒนาองค์กรไปเป็นองค์กรเรียนรู้ รวมถึงความเป็นชุมชน ความเอื้ออาทรระหว่างกันในที่ทำงาน

เนื้อหาในเอกสารประกอบด้วย แผนการจัดการความรู้ สรุปสาระสำคัญของการประชุมความรู้ในการจัดการความรู้ รวมถึงสาระสำคัญของการจัดการความรู้ในกลุ่มงานต่าง ๆ ขององค์กร ได้แก่ กลุ่มวิจัยและบริการวิชาการ กลุ่มอำนวยการ และกลุ่มวิชาการ ทางงานจัดการความรู้หวังเป็นอย่างยิ่งว่า เอกสารฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ต่อคณะผู้บริหารขององค์กร อาจารย์ บุคลากร เจ้าหน้าที่และผู้เกี่ยวข้อง เพื่อนำในการนำไปพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติงานขององค์กรต่อไป

งานการจัดการความรู้

กรกฎาคม 2560

แผนการจัดการความรู้ที่ ๑ กลุ่มงานวิจัยและบริการวิชาการ	
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๒: การพัฒนาองค์ความรู้เพื่อเป็นฐานการผลิตบัณฑิตและพัฒนาบุคลากรรองรับสังคมผู้สูงวัยที่เป็นสุข	
ขอบเขต/ประเด็นการจัดการความรู้ : ความร่วมมือกับหน่วยงานนโยบายและหน่วยงานบริการสุขภาพ	
เหตุผลความจำเป็น: การวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ที่สอดคล้องกับการศึกษาและการสาธารณสุข/สุขภาพ เป็นหนึ่งในพันธกิจหลักของวิทยาลัยฯ จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือกับภาคส่วนต่างๆ ในการขับเคลื่อนกระบวนการวิจัยเพื่อให้เกิดผลงานวิจัยและนำไปสู่องค์ความรู้ที่สามารถนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ในการตอบสนองต่อความต้องการด้านสุขภาพของชุมชน สังคมและประเทศชาติ ตลอดจนนำไปสู่การพัฒนาที่มั่นคงและยั่งยืน	
ตัวชี้วัด : มีแนวปฏิบัติในการสร้างความร่วมมือกับหน่วยงานนโยบายและหน่วยงานบริการสุขภาพ	

ลำดับ	กิจกรรมการจัดการความรู้	ระยะเวลา	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	กลุ่มเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบ	หลักฐาน
๑	การบ่งชี้ความรู้ -ประชุมระดมความคิดเห็นเพื่อระบุงค์ความรู้ที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานและประเด็นยุทธศาสตร์ การพัฒนาองค์ความรู้เพื่อเป็นฐานการผลิตบัณฑิตและพัฒนาบุคลากรรองรับสังคมผู้สูงวัยที่เป็นสุข	พ.ย. ๕๙	-องค์ความรู้ที่จำเป็นและสอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์ การพัฒนาองค์ความรู้เพื่อเป็นฐานการผลิต	อย่างน้อย ๕ องค์ความรู้	อาจารย์ทุกคน	-งานวิจัยฯ -คณะทำงานจัดการความรู้	รายงานการวิเคราะห์องค์ความรู้ที่จำเป็นและสอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์ การพัฒนาองค์ความรู้เพื่อเป็นฐานการผลิตบัณฑิตและพัฒนาบุคลากร

ลำดับ	กิจกรรมการจัดการความรู้	ระยะเวลา	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	กลุ่มเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบ	หลักฐาน
			บัณฑิตและ พัฒนาบุคลากร รองรับสังคมผู้ สูงวัยที่เป็นสุข				รองรับสังคมผู้สูงวัยที่ เป็นสุข
๒	การสร้างและแสวงหาองค์ ความรู้ที่จำเป็น -จัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างอาจารย์ที่มี ประสบการณ์/ความเชี่ยวชาญเรื่องการสร้างร่วมมือ กับหน่วยงานนโยบายและหน่วยงานบริการสุขภาพ	มค.๖๐	-มีอาจารย์ที่มี ประสบการณ์/ ความเชี่ยวชาญ เรื่องการสร้าง ความร่วมมือใน การวิจัยเข้าร่วม แลกเปลี่ยน เรียนรู้ -มีการรวบรวม ความรู้ที่ได้จาก การแลกเปลี่ยน เรียนรู้	- ๘๐ % - มีองค์ ความรู้ เกี่ยวกับ การสร้าง ความ ร่วมมือกับ หน่วยงาน นโยบาย และ หน่วยงาน บริการ สุขภาพ	อาจารย์ที่มี ประสบการณ์	-งานวิจัยฯ -คณะทำงาน จัดการ ความรู้	-บันทึกการ เสวนาการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้
๓	การจัดการความรู้ให้เป็นระบบ -ถอดบทเรียนและสรุปประเด็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้	ก.พ. ๖๐	-เอกสารแนว ปฏิบัติหรือ file ข้อมูล	อย่างน้อย ๑ เรื่อง	-งานวิจัยฯ	-งานวิจัย -คณะทำงาน จัดการ ความรู้	-เอกสารหรือสื่อ สารสนเทศ องค์ความรู้เกี่ยวกับ การสร้างความ ร่วมมือกับหน่วยงาน

ลำดับ	กิจกรรมการจัดการความรู้	ระยะเวลา	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	กลุ่มเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบ	หลักฐาน
							นโยบายและ หน่วยงานบริการ สุขภาพ
๔	การประมวลและกลั่นกรองความรู้ -ประมวลกลั่นกรองความรู้ที่ได้ โดยให้ผู้ที่เกี่ยวข้องกับ องค์ความรู้ตรวจสอบเนื้อหา และรายละเอียดขององค์ ความรู้ เพื่อให้มีความครบถ้วนสมบูรณ์	มี.ค. ๖๐	มีการตรวจสอบ กลั่นกรอง ความรู้ที่ได้	อย่างน้อย ๑ ครั้ง	เจ้าภาพหลักที่ รับผิดชอบองค์ ความรู้	-งานวิจัย -คณะกรรมการ จัดการ ความรู้	รายงานการประชุม การพิจารณาร่างองค์ ความรู้ และมีการ ตรวจสอบโดย อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญ
๕	การเข้าถึงความรู้ - นำองค์ความรู้เกี่ยวกับการสร้างร่วมมือกับ หน่วยงานนโยบายและหน่วยงานบริการสุขภาพเผยแพร่ ให้อาจารย์ทราบ (เอกสารแนวปฏิบัติหรือ file ข้อมูล) และสามารถเข้าถึงองค์ความรู้ (การประชุมอาจารย์ , บอร์ดประชาสัมพันธ์, website , web board, intranet)	เม.ย ๖๐	-มีการเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ แนวทาง/แนว ปฏิบัติ	- อาจารย์ ทุกคน สามารถ เข้าถึงองค์ ความรู้ตาม ช่องทาง ต่างๆ	อาจารย์ทุกคน	-งานวิจัย -คณะกรรมการ จัดการ ความรู้	-เอกสารแนวปฏิบัติ หรือ file ข้อมูล -บอร์ดเผยแพร่ ความรู้ -บอร์ด ประชาสัมพันธ์, website , web board, intranet
๖	การแบ่งปันแลกเปลี่ยนความรู้ - นำแนวปฏิบัติการสร้างร่วมมือกับหน่วยงาน นโยบายและหน่วยงานบริการสุขภาพไปแลกเปลี่ยนกับ อาจารย์ทุกคนในการประชุมอาจารย์	เม.ย. ๖๐	-มีการ แลกเปลี่ยน เรียนรู้กับ อาจารย์	-อย่างน้อย ๑ ครั้ง -อาจารย์ เข้าร่วม อย่างน้อย ๘๐%	อาจารย์ทุกคน	-งานวิจัย -คณะกรรมการ จัดการ ความรู้	รายงานการประชุม การแบ่งปัน แลกเปลี่ยนเรียนรู้

ลำดับ	กิจกรรมการจัดการความรู้	ระยะเวลา	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	กลุ่มเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบ	หลักฐาน
๗	การเรียนรู้เพื่อนำสู่การปฏิบัติงานจริง - ประชาสัมพันธ์/กำหนดเป็นนโยบายให้อาจารย์นำแนว ปฏิบัติการสร้างความร่วมมือกับหน่วยงานนโยบายและ หน่วยงานบริการสุขภาพไปใช้ในการทำวิจัย	พ.ค.๖๐ เป็นต้นไป	-อาจารย์นำแนว ปฏิบัติไปใช้	เกิดความ ร่วมมือใน การทำวิจัย กับ หน่วยงาน นโยบาย และ หน่วยงาน บริการ สุขภาพ	อาจารย์ทุกคน	-งานวิจัย -คณะกรรมการ จัดการ ความรู้	การประชาสัมพันธ์/ ในการประชุม อาจารย์ ในการนำ แนวปฏิบัติไปใช้ใน การทำวิจัย
๘	การยกย่องชมเชย -ยกย่องชมเชยหน่วยงานที่นำแนวปฏิบัติไปใช้จนเกิดผล งานวิจัยที่เป็นความร่วมมือกับหน่วยงานนโยบายและ หน่วยงานบริการสุขภาพ	ก.ย.๖๐	มีการจัด กิจกรรมยกย่อง ชมเชย	อย่างน้อย ๑ ครั้ง	อาจารย์ทุกคน	-งานวิจัย -คณะกรรมการ จัดการ ความรู้	-เกียรติบัตรยกย่อง ชมเชยหน่วยงานที่มี ผลงานดีเด่น

แผนการจัดการความรู้ที่ ๒ กลุ่มงานวิชาการ	
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๒: การพัฒนาองค์ความรู้เพื่อเป็นฐานการผลิตบัณฑิตและพัฒนาบุคลากรรองรับสังคมผู้สูงวัยที่เป็นสุข	
ขอบเขต/ประเด็นการจัดการความรู้ : กลยุทธ์การเรียนการสอนในศตวรรษที่ ๒๑	
เหตุผลความจำเป็น: วิทยาลัยฯ มีความเชื่อดังปรากฏในปรัชญาว่า การศึกษาเป็นเครื่องมือที่สำคัญอย่างยิ่งในการหล่อหลอมผู้เรียนให้เป็นผู้ที่ถึงพร้อมด้วยคุณธรรม จริยธรรม สติและปัญญา ผ่านกระบวนการจัดการเรียนการสอน ที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานองค์ความรู้ที่ตอบสนองต่อความต้องการของประชาชน ชุมชน และสังคมในปัจจุบันและอนาคต การสร้างองค์ความรู้ดังกล่าวอาศัยการวิจัย และการบริการวิชาการ ตลอดจนการแลกเปลี่ยนความรู้กับเครือข่ายในระดับท้องถิ่น ชาติ และสากล ด้วยความเข้าใจอันดีต่อบริบททางวัฒนธรรมประเพณี และภูมิปัญญา สู่เป้าหมายสูงสุดคือการเป็นพยาบาลที่เป็นเลิศด้านวิชาชีพ เคารพและเชิดชูคุณค่าของมนุษย์ เป็นพลเมืองที่ดีของประเทศ และสังคมโลก ดังนั้นวิทยาลัยฯ จึงจำเป็นต้องมีการจัดการความรู้เพื่อคัดสรรกลยุทธ์การสอนที่ช่วยพัฒนาการเรียนรู้และหล่อหลอมนักศึกษาให้มีทักษะการเรียนรู้ในศตวรรษที่ ๒๑	
ตัวชี้วัด : มีแนวปฏิบัติในการใช้กลยุทธ์การสอนเพื่อช่วยพัฒนาการเรียนรู้และหล่อหลอมนักศึกษาให้มีทักษะการเรียนรู้ในศตวรรษที่ ๒๑	

ลำดับ	กิจกรรมการจัดการความรู้	ระยะเวลา	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	กลุ่มเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบ	หลักฐาน
๑	การบ่งชี้ความรู้ -ประชุมระดมความคิดเห็นเพื่อระบุงค์ความรู้ที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานและประเด็นยุทธศาสตร์ การพัฒนาองค์ความรู้เพื่อเป็นฐานการผลิตบัณฑิตและพัฒนาบุคลากรรองรับสังคมผู้สูงวัยที่เป็นสุข	พ.ย. ๕๙	-องค์ความรู้ที่จำเป็นและสอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์ การพัฒนาองค์ความรู้เพื่อเป็น	อย่างน้อย ๕ องค์ความรู้	อาจารย์ทุกคน	-กลุ่มงานวิชาการ -คณะทำงานจัดการความรู้	รายงานการวิเคราะห์องค์ความรู้ที่จำเป็นและสอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์ การพัฒนาองค์ความรู้เพื่อเป็นฐานการผลิตบัณฑิตและ

ลำดับ	กิจกรรมการจัดการความรู้	ระยะเวลา	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	กลุ่มเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบ	หลักฐาน
			ฐานการผลิต บัณฑิตและ พัฒนานุคลากร รองรับสังคมผู้ สูงวัยที่เป็นสุข				พัฒนานุคลากร รองรับสังคมผู้สูงวัยที่ เป็นสุข
๒	การสร้างและแสวงหาคำว่าความรู้ที่จำเป็น -จัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างอาจารย์ที่มี ประสบการณ์/ความเชี่ยวชาญเรื่องกลยุทธ์การเรียนการสอนในศตวรรษที่ ๒๑	มค.๖๐	-มีอาจารย์ที่มี ประสบการณ์/ ความเชี่ยวชาญ เรื่องกลยุทธ์การ เรียนการสอนใน ศตวรรษที่ ๒๑ เข้าร่วม แลกเปลี่ยน เรียนรู้ -มีการรวบรวม ความรู้ที่ได้จาก การแลกเปลี่ยน เรียนรู้	- ๘๐ % - มีองค์ ความรู้ เกี่ยวกับ กลยุทธ์ การเรียน การสอน ใน ศตวรรษที่ ๒๑	อาจารย์ที่มี ประสบการณ์	-กลุ่มงาน วิชาการ -คณะทำงาน จัดการ ความรู้	-บันทึกการ เสวนาการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้
๓	การจัดการความรู้ให้เป็นระบบ -ถอดบทเรียนและสรุปประเด็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้	ก.พ. ๖๐	-เอกสารแนว ปฏิบัติหรือ file ข้อมูล	อย่างน้อย ๑ เรื่อง	-งานวิจัยฯ	-กลุ่มงาน วิชาการ -คณะทำงาน จัดการ	-เอกสารหรือสื่อ สารสนเทศ องค์ความรู้เกี่ยวกับ กลยุทธ์การเรียนการสอน

ลำดับ	กิจกรรมการจัดการความรู้	ระยะเวลา	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	กลุ่มเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบ	หลักฐาน
						ความรู้	สอนในศตวรรษที่ ๒๑
๔	การประมวลและกลั่นกรองความรู้ -ประมวลกลั่นกรองความรู้ที่ได้ โดยให้ผู้ที่เกี่ยวข้องกับองค์ความรู้ตรวจสอบเนื้อหา และรายละเอียดขององค์ความรู้ เพื่อให้มีความครบถ้วนสมบูรณ์	มี.ค. ๖๐	มีการตรวจสอบ กลั่นกรอง ความรู้ที่ได้	อย่างน้อย ๑ ครั้ง	เจ้าภาพหลักที่ รับผิดชอบองค์ ความรู้	-กลุ่มงาน วิชาการ -คณะทำงาน จัดการ ความรู้	รายงานการประชุม การพิจารณาร่างองค์ ความรู้ และมีการ ตรวจสอบโดย อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญ
๕	การเข้าถึงความรู้ - นำองค์ความรู้เกี่ยวกับกลยุทธ์การเรียนการสอนในศตวรรษที่ ๒๑ เผยแพร่ให้อาจารย์ทราบ (เอกสารแนวปฏิบัติหรือ file ข้อมูล) และสามารถเข้าถึงองค์ความรู้ (การประชุมอาจารย์ , บอร์ดประชาสัมพันธ์, website , web board, intranet)	เม.ย. ๖๐	-มีการเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ แนวทาง/แนว ปฏิบัติ	- อาจารย์ ทุกคน สามารถ เข้าถึงองค์ ความรู้ตาม ช่องทาง ต่างๆ	อาจารย์ทุกคน	-กลุ่มงาน วิชาการ -คณะทำงาน จัดการ ความรู้	-เอกสารแนวปฏิบัติ หรือ file ข้อมูล -บอร์ดเผยแพร่ ความรู้ -บอร์ด ประชาสัมพันธ์, website , web board, intranet
๖	การแบ่งปันแลกเปลี่ยนความรู้ - นำแนวปฏิบัติกลยุทธ์การเรียนการสอนในศตวรรษที่ ๒๑ ไปแลกเปลี่ยนกับอาจารย์ทุกคนในการประชุมอาจารย์	เม.ย. ๖๐	-มีการ แลกเปลี่ยน เรียนรู้กับ อาจารย์	-อย่างน้อย ๑ ครั้ง -อาจารย์ เข้าร่วม อย่างน้อย ๘๐%	อาจารย์ทุกคน	-กลุ่มงาน วิชาการ -คณะทำงาน จัดการ ความรู้	รายงานการประชุม การแบ่งปัน แลกเปลี่ยนเรียนรู้

ลำดับ	กิจกรรมการจัดการความรู้	ระยะเวลา	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	กลุ่มเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบ	หลักฐาน
๗	การเรียนรู้เพื่อนำสู่การปฏิบัติงานจริง - ประชาสัมพันธ์/กำหนดเป็นนโยบายให้อาจารย์นำแนวปฏิบัติกลยุทธ์การเรียนการสอนในศตวรรษที่ ๒๑ ไปใช้ในการจัดการเรียนการสอน	พ.ค.๖๐ เป็นต้นไป	-อาจารย์นำแนวปฏิบัติไปใช้	มีรายวิชาที่นำกลยุทธ์การเรียนการสอนในศตวรรษที่ ๒๑ ไปใช้	อาจารย์ทุกคน	-กลุ่มงานวิชาการ -คณะทำงานจัดการความรู้	การประชาสัมพันธ์/ในการประชุม อาจารย์ ในการนำแนวปฏิบัติไปใช้ในการเรียนการสอน
๘	การยกย่องชมเชย -ยกย่องชมเชยหน่วยงานที่นำแนวปฏิบัติไปใช้จนนักศึกษาเกิดทักษะการเรียนรู้ในศตวรรษที่ ๒๑	ก.ย.๖๐	มีการจัดกิจกรรมยกย่องชมเชย	อย่างน้อย ๑ ครั้ง	อาจารย์ทุกคน	-กลุ่มงานวิชาการ -คณะทำงานจัดการความรู้	-เกียรติบัตรยกย่องชมเชยหน่วยงานที่มีผลงานดีเด่น

แผนการจัดการความรู้ที่ ๓ กลุ่มงานอำนวยการ	
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๕: การพัฒนาวิทยาลัยสู่องค์กรแห่งความสุขตามค่านิยมร่วมและวัฒนธรรมองค์กร	
ขอบเขต/ประเด็นการจัดการความรู้ : กลยุทธ์การกำกับติดตามแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐	
เหตุผลความจำเป็น: วิทยาลัยฯ มีการดำเนินงานตามแผนกลยุทธ์ ซึ่งถูกถ่ายทอดไปเป็นแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ ที่มีรายละเอียดชัดเจนเพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานและเป็นการกรอบในการจัดทำคำของบประมาณรายจ่ายประจำปีรวมถึงการรายงานผลการปฏิบัติราชการเมื่อสิ้นปีงบประมาณ ในการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๙ ที่ผ่านมา พบว่าการดำเนินงานไม่เป็นไปตามแผนที่วางไว้ ทั้งในด้านการกิจกรรมโครงการ ระยะเวลา งบประมาณ และผลการดำเนินงาน ดังนั้น วิทยาลัยฯ จึงควรวางกลยุทธ์ในการกำกับติดตามแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐	
ตัวชี้วัด : มีแนวปฏิบัติในการกำกับติดตามแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐	

ลำดับ	กิจกรรมการจัดการความรู้	ระยะเวลา	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	กลุ่มเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบ	หลักฐาน
๑	การบ่งชี้ความรู้ -ประชุมระดมความคิดเห็นเพื่อระบุองค์ความรู้ที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานและประเด็นยุทธศาสตร์ การพัฒนาวิทยาลัยสู่องค์กรแห่งความสุขตามค่านิยมร่วมและวัฒนธรรมองค์กร	พ.ย. ๕๙	-องค์ความรู้ที่จำเป็นและสอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์การพัฒนาวิทยาลัยสู่องค์กรแห่ง	อย่างน้อย ๕ องค์ความรู้	อาจารย์ทุกคน	-กลุ่มงานวิชาการ -คณะทำงานจัดการความรู้	รายงานการวิเคราะห์องค์ความรู้ที่จำเป็นและสอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์การพัฒนาวิทยาลัยสู่องค์กรแห่งความสุขตามค่านิยมร่วมและวัฒนธรรมองค์กร

ลำดับ	กิจกรรมการจัดการความรู้	ระยะเวลา	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	กลุ่มเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบ	หลักฐาน
			ความสุขตาม ค่านิยมร่วมและ วัฒนธรรม องค์กร				
๒	การสร้างและแสวงหาองค์ความรู้ที่จำเป็น -จัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างอาจารย์ที่มี ประสบการณ์/ความเชี่ยวชาญเรื่องกลยุทธ์การกำกับ ติดตามแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐	มค.๖๐	-มีอาจารย์ที่มี ประสบการณ์/ ความเชี่ยวชาญ เรื่องกลยุทธ์การ กำกับติดตาม แผนปฏิบัติการ ประจำปี งบประมาณ ๒๕๖๐ เข้าร่วม แลกเปลี่ยน เรียนรู้ -มีการรวบรวม ความรู้ที่ได้จาก การแลกเปลี่ยน เรียนรู้	- ๘๐ % - มีองค์ ความรู้ เกี่ยวกับ กลยุทธ์ การกำกับ ติดตาม แผนปฏิบัติ การ ประจำปี งบประมา ณ ๒๕๖๐	อาจารย์ที่มี ประสบการณ์	-กลุ่มงาน อำนวยการ -คณะทำงาน จัดการ ความรู้	-บันทึกการ เสวนาการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้
๓	การจัดการความรู้ให้เป็นระบบ -ถอดบทเรียนและสรุปประเด็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้	ก.พ. ๖๐	-เอกสารแนว ปฏิบัติหรือ file ข้อมูล	อย่างน้อย ๑ เรื่อง	-กลุ่มงาน อำนวยการ	-กลุ่มงาน อำนวยการ -คณะทำงาน	-เอกสารหรือสื่อ สารสนเทศ องค์ความรู้เกี่ยวกับ

ลำดับ	กิจกรรมการจัดการความรู้	ระยะเวลา	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	กลุ่มเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบ	หลักฐาน
						จัดการ ความรู้	กลยุทธ์การกำกับ ติดตามแผนปฏิบัติ การประจำปี งบประมาณ ๒๕๖๐
๔	การประมวลและกลั่นกรองความรู้ -ประมวลกลั่นกรองความรู้ที่ได้ โดยให้ผู้ที่เกี่ยวข้องกับ องค์ความรู้ตรวจสอบเนื้อหา และรายละเอียดขององค์ ความรู้ เพื่อให้มีความครบถ้วนสมบูรณ์	มี.ค. ๖๐	มีการตรวจสอบ กลั่นกรอง ความรู้ที่ได้	อย่างน้อย ๑ ครั้ง	เจ้าภาพหลักที่ รับผิดชอบองค์ ความรู้	-กลุ่มงาน อำนวยการ -คณะทำงาน จัดการ ความรู้	รายงานการประชุม การพิจารณาองค์ ความรู้ และมีการ ตรวจสอบโดย อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญ
๕	การเข้าถึงความรู้ - นำองค์ความรู้เกี่ยวกับกลยุทธ์การกำกับติดตาม แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐ เผยแพร่ให้ อาจารย์ทราบ (เอกสารแนวปฏิบัติหรือ file ข้อมูล) และ สามารถเข้าถึงองค์ความรู้ (การประชุมอาจารย์ , บอร์ด ประชาสัมพันธ์, website , web board, intranet)	เม.ย ๖๐	-มีการเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ แนวทาง/แนว ปฏิบัติ	- อาจารย์ ทุกคน สามารถ เข้าถึงองค์ ความรู้ตาม ช่องทาง ต่างๆ	อาจารย์ทุกคน	-กลุ่มงาน อำนวยการ -คณะทำงาน จัดการ ความรู้	-เอกสารแนวปฏิบัติ หรือ file ข้อมูล -บอร์ดเผยแพร่ ความรู้ -บอร์ด ประชาสัมพันธ์, website , web board, intranet
๖	การแบ่งปันแลกเปลี่ยนความรู้ - นำแนวปฏิบัติกลยุทธ์การกำกับติดตามแผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐ ไปแลกเปลี่ยนกับอาจารย์ ทุกคนในการประชุมอาจารย์	เม.ย. ๖๐	-มีการ แลกเปลี่ยน เรียนรู้กับ อาจารย์	-อย่างน้อย ๑ ครั้ง -อาจารย์ เข้าร่วม อย่างน้อย	อาจารย์ทุกคน	-กลุ่มงาน อำนวยการ -คณะทำงาน จัดการ ความรู้	รายงานการประชุม การแบ่งปัน แลกเปลี่ยนเรียนรู้

ลำดับ	กิจกรรมการจัดการความรู้	ระยะเวลา	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	กลุ่มเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบ	หลักฐาน
				๘๐%			
๗	การเรียนรู้เพื่อนำสู่การปฏิบัติงานจริง - ประชาสัมพันธ์/กำหนดเป็นนโยบายให้อาจารย์นำแนวปฏิบัติกลยุทธ์การกำกับติดตามแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐ ไปใช้ในการปฏิบัติงาน	พ.ค.๖๐ เป็นต้นไป	-อาจารย์นำแนวปฏิบัติไปใช้	มีการกำกับติดตามการดำเนินงานโดยนำกลยุทธ์การกำกับติดตามแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐ ไปใช้	รองผู้อำนวยการและหัวหน้างาน	-กลุ่มงาน อำนาจการ -คณะทำงาน จัดการ ความรู้	การประชาสัมพันธ์/ ในการประชุม อาจารย์ในการนำ แนวปฏิบัติไปใช้ ในการปฏิบัติงาน
๘	การยกย่องชมเชย -ยกย่องชมเชยหน่วยงานที่นำแนวปฏิบัติไปใช้จนปฏิบัติงานได้ตามแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐	ก.ย.๖๐	มีการจัดกิจกรรมยกย่องชมเชย	อย่างน้อย ๑ ครั้ง	รองผู้อำนวยการและหัวหน้างาน	-กลุ่มงาน อำนาจการ -คณะทำงาน จัดการ ความรู้	-เกียรติบัตรยกย่อง ชมเชยหน่วยงานที่มี ผลงานดีเด่น

แนวปฏิบัติที่ดี

เรื่อง

การสร้าง ความร่วมมือในการทำวิจัยและผลงานวิชาการ

(Academic Practice Collaboration)

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

พันธกิจสำคัญประการหนึ่งของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง คือการผลิตผลงานวิจัยและผลงานวิชาการที่มีคุณภาพ เพื่อพัฒนาองค์ความรู้มาใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อบุคคลและสังคมส่วนรวม การสร้างความร่วมมือในการทำวิจัยและผลงานวิชาการ เป็นกระบวนการที่มีความสำคัญและเป็นขั้นตอนที่นักวิจัยส่วนใหญ่อาจไม่ตระหนักว่ามีความสำคัญ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อจะต้องตีพิมพ์เผยแพร่ผลงาน การสร้างความร่วมมือในการทำวิจัยและผลงานวิชาการก่อให้เกิดประโยชน์ต่อนักวิจัยและสถาบัน ทั้งในแง่ของความเข้มแข็งของผลงาน การแลกเปลี่ยน วางแผนและการสนับสนุนซึ่งกันและกัน ทำให้เกิดการต่อยอดขององค์ความรู้ มีการบูรณาการการใช้ทรัพยากรให้เกิดประโยชน์คุ้มค่าคุ้มทุน การแลกเปลี่ยนผลงานที่สำเร็จแล้วยังทำให้เกิดประเด็นในการพัฒนาต่อไปอย่างต่อเนื่อง ซึ่งในปีงบประมาณ 2559 วิทยาลัยฯ มีการดำเนินงานที่มุ่งเน้นการสร้างความร่วมมือในการทำวิจัยและผลงานวิชาการ (Research Collaboration) กับหน่วยงานต่างๆทั้งในจังหวัดลำปาง ระดับชาติและนานาชาติ โดยเป็นความร่วมมือในลักษณะของการบูรณาการ (Integrate) ด้วยประสบการณ์ (Experience) ความเชี่ยวชาญ (Expertise) ของบุคลากร วิธีการทำงาน (Technical) และงบประมาณ (financial)

อย่างไรก็ตาม บทเรียนที่ได้จากความร่วมมือในการทำวิจัยและผลงานวิชาการ กับหน่วยงานเครือข่ายต่างๆ สะท้อนให้เห็นถึงความร่วมมือที่เกิดขึ้นว่ามีความเชื่อมโยงระหว่างพันธกิจด้านวิชาการ (Academic) ของวิทยาลัยฯ กับการปฏิบัติ (Practice) ของหน่วยงานให้บริการ ดังนั้นในปีงบประมาณ 2559 นี้ กลุ่มงานวิจัยและบริการวิชาการจึงได้ทบทวนกระบวนการสร้างความร่วมมือในการทำงานกับเครือข่าย โดยการวิเคราะห์นโยบาย (Policies) ในการทำงานทั้งของสถาบันพระบรมราชชนก เขตบริการสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอนและวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง ได้ประเด็นในการเรียนรู้ดังนี้

1. วิทยาลัยฯไม่สามารถมุ่งเน้นที่การทำผลงานวิจัยและผลงานวิชาการเพียงอย่างเดียวได้ แต่เป็นการทำงานที่มีความเกี่ยวข้องกับพันธกิจด้านวิชาการ การบริการวิชาการและการพัฒนาศักยภาพของอาจารย์ไปพร้อมๆ กัน

2. ในสภาพการทำงานกับหน่วยงานเครือข่ายมีพื้นฐานสำคัญ 3 ด้าน คือ ด้านวิชาการ (Academic) ด้านการปฏิบัติ (Practice) และด้านนโยบาย (Policies)

3. ปัจจุบันการทำงานของวิทยาลัยฯ อยู่ภายใต้กระแสของการเปลี่ยนแปลงสำคัญๆ ได้แก่ นโยบายการพัฒนาทรัพยากรบุคคลของเขตบริการสุขภาพและส่วนกลาง พรบ.สพช. แนวคิด District health

Services

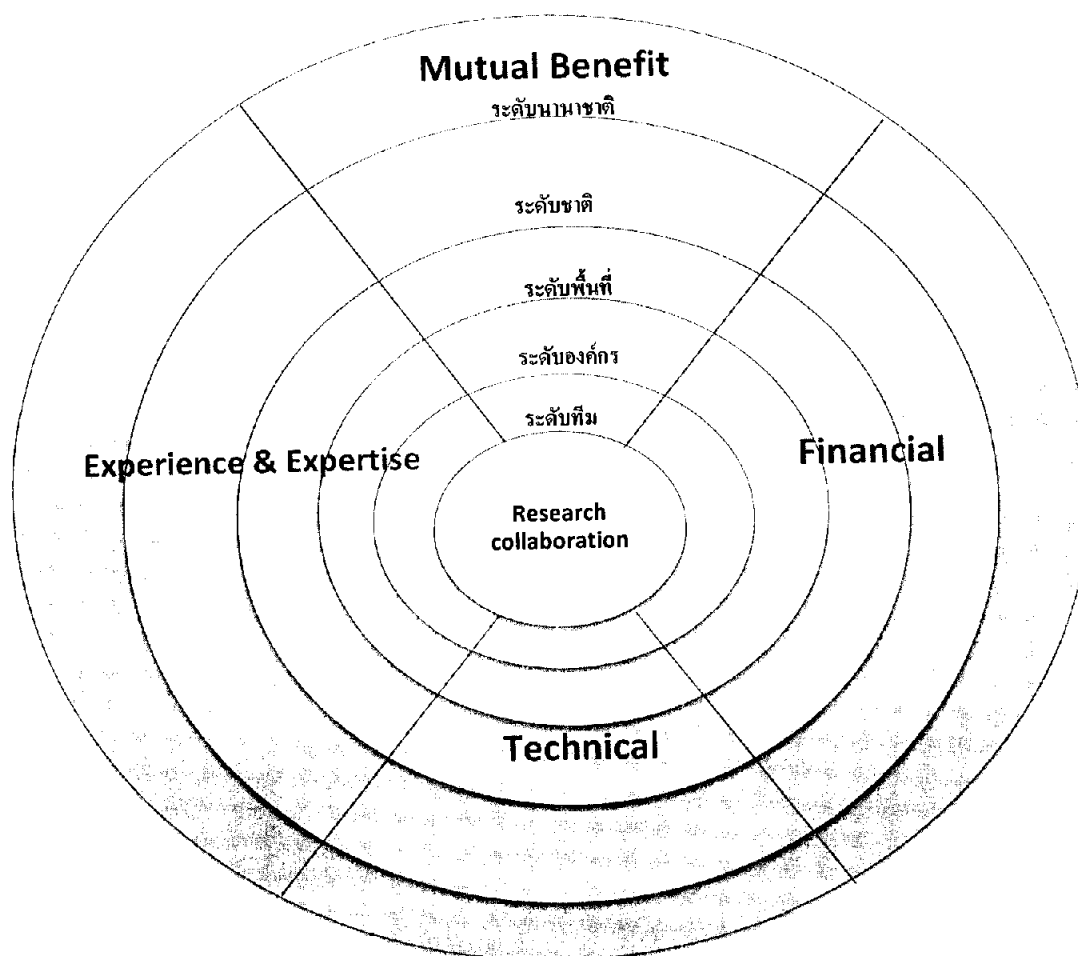
ข้อสรุปเพื่อนำไปสู่การจัดการความรู้ที่สามารถนำมาใช้ในการพัฒนาองค์กรและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เรียกว่า CPAP Model (Collaboration Policies Academic and Practice Model) ประกอบด้วยขั้นตอนในการทำงาน 8 ขั้นตอน ประกอบด้วย

- 1) การระบุลักษณะของความร่วมมือที่ควรจะเป็น (Identification of potential)
- 2) การจัดทำเอกสารข้อมูลสำคัญ (Capacity profiling)
- 3) การประเมินศักยภาพของคู่ตกลงความร่วมมือ (Capacity matching)
- 4) การเจรจาข้อตกลงระหว่างบุคคล/องค์กร (Initial discussion)
- 5) การสร้างข้อตกลงความร่วมมือ (Agreement)
- 6) การสร้างค่านิยมร่วม (Share value)
- 7) การลงมือปฏิบัติตามข้อตกลง (Materializing PDCA)
- 8) การประเมินผลและให้ข้อมูลย้อนกลับ (Evaluation and feedback)

ผลประโยชน์ร่วมกัน (Mutual Benefit) หรือการแลกเปลี่ยนระหว่างองค์กร (Organization Sharing) ที่เกิดจากความร่วมมือด้วย CPAP Model มีดังนี้

1. ผู้ร่วมมือได้รับการพัฒนาสมรรถนะ
2. อาจารย์ได้รับการพัฒนาสมรรถนะ
3. การพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน
4. การพัฒนาวิทยาลัยตามนโยบายส่วนกลางและเขตบริการสุขภาพ
5. การจัดการเรียนการสอนที่สอดคล้องกับความต้องการของสังคม
6. การพัฒนาคุณภาพของวิทยาลัยตามเกณฑ์มาตรฐาน เช่น LO QA KPI สำคัญและภาพลักษณ์องค์กร
7. การตลาดของวิทยาลัย (Marketability)

CPAP Model (Collaboration Policies Academic and Practice Model)



8 Steps CPAP Model	
Step 1	Identification of potential
Step 2	Capacity profiling
Step 3	Capacity matching
Step 4	Initial discussion
Step 5	Agreement
Step 6	Share value
Step 7	Materializing PDCA
Step 8	Evaluation and feedback

สรุปสาระสำคัญของการประชุมการจัดการความรู้

ณ ห้องประชุมสับนงา

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง

วันที่ ๖ ก.ค. ๖๐ เวลา ๙-๑๖ น.

บทนำ: ทบทวนความรู้

เป้าหมายของการจัดการความรู้ เพื่อดึงความรู้ที่ซ่อนอยู่ในตัวบุคคลที่มีเก่งและมีความสามารถ ให้แสดงออกเป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ โดยมีทักษะของการจัดการความรู้ ได้แก่ (ATEE) ๑) สุนทรียะ (Aesthetic) ๒) ฟังแล้วนำไปแก้ไข พัฒนา (Therapeutic) ๓) ความรู้ที่ประจักษ์ชัดแจ้ง (Edthe) ๔) จริยธรรม (Ethics)

การจัดการความรู้ที่สอดคล้องกับการเรียนรู้ในศตวรรษที่ ๒๑ คือ การเรียนรู้เพื่อที่จะเรียนรู้ (Learn how to learn) ซึ่งจะต้องมี ๑) การเตรียมความพร้อมของอาจารย์ผู้สอน ทั้งในด้านความรู้ การพัฒนาทีมและกระบวนการเรียนรู้ ๒) การเตรียมนักศึกษา ๓) Pre-class Management ๔) In-class Management (Brief/Debrief/Dialogue) ๕) การบริหารจัดการ Self-study hour ดังนั้นจึงต้องมีการพัฒนา วางแผน ออกแบบการสอน รวมทั้งสร้างรากฐานของผู้เรียนให้พร้อมกับการเรียนรู้ในศตวรรษที่ ๒๑

การจัดการความรู้เพื่อดึงความรู้ที่ซ่อนอยู่ในตัวบุคคลที่มีเก่งและมีความสามารถ ให้แสดงออกเป็นหลักฐานเชิงประจักษ์นั้น มีขั้นตอนกิจกรรมการจัดการความรู้ตามแนวคิดการจัดการความรู้ ดังนี้

๑. การบ่งชี้ความรู้ (Knowledge Identification: KMP ๑) ประชุมระดมความคิดเห็นเพื่อระบอบองค์ความรู้ที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานและประเด็นยุทธศาสตร์ การสร้างและแสวงหาองค์ความรู้ที่จำเป็น เป็นการเริ่มสร้างเครือข่าย

๒. จัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Knowledge Creation & Acquisition: KMP ๒) ระหว่างอาจารย์ที่มีประสบการณ์/ความเชี่ยวชาญ ผู้ทรงคุณวุฒิมาร่วมแลกเปลี่ยน

๓. การจัดการความรู้ให้เป็นระบบ (Knowledge Organization: KMP ๓) รวบรวมข้อมูลที่ได้จากขั้นตอนที่ ๒ มาจัดหมวดหมู่เพื่อให้เกิดความจำได้ง่าย

๔. การประมวลและกลั่นกรองความรู้ (KMP ๔) เป็นการประมวลกลั่นกรองความรู้ที่ได้โดยให้ผู้ที่เกี่ยวข้องกับองค์ความรู้ตรวจสอบเนื้อหา และรายละเอียดขององค์ความรู้

๕. การเข้าถึงความรู้ (Knowledge Access: KMP ๕) เป็นการนำองค์ความรู้เผยแพร่ให้อาจารย์ทราบ (การประชุมอาจารย์, บอร์ดประชาสัมพันธ์, website, web board, intranet) การแบ่งปันแลกเปลี่ยนความรู้ (Knowledge Sharing)

๖. การเรียนรู้เพื่อนำสู่การปฏิบัติงานจริง (Learning: KMP ๖) ประชาสัมพันธ์/กำหนดเป็นนโยบายให้อาจารย์นำแนวปฏิบัติรวมถึงการนำสู่การนำไปใช้จริง

การจัดการความรู้ที่สามารถนำมาใช้ในการพัฒนาองค์กรและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เรียกว่า CPAP Model (Collaboration Policies Academic and Practice Model) ประกอบด้วย ขั้นตอนในการทำงาน ๘ ขั้นตอน ประกอบด้วย

๑) การระบุลักษณะของความร่วมมือที่ควรจะเป็น (Identification of potential) โดยระบุความชัดเจนของความร่วมมือในประเด็นต่างๆ บนพื้นฐานของการสร้างสัมพันธภาพในการทำงานร่วมกันของทุกฝ่ายโดยอาศัยความเข้าใจหรือการตกลงร่วมกัน มีการรวบรวมกำลังความคิด วิธีการเทคนิคและระดมทรัพยากรมาสนับสนุนงานร่วมกัน เพื่อให้เกิดความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน เต็มใจที่จะทำงานร่วมกัน

๒) การจัดทำเอกสารข้อมูลสำคัญ (Capacity profiling) กระบวนการรวบรวม จัดระบบ จำแนกและจัดเก็บเอกสารที่เป็นข้อมูลสำคัญของหน่วยงานที่ทำความร่วมมือกัน

๓) การประเมินศักยภาพของคู่ตกลงความร่วมมือ (Capacity matching) คือ การประเมินความสามารถในการแสดงพฤติกรรมที่เป็นผลมาจากความรู้ (Knowledge) ทักษะ (Skills) และคุณลักษณะเฉพาะ (Attributes) ของคู่ตกลงความร่วมมือที่สามารถสร้างผลงานหรือผลการปฏิบัติงาน (Performance) ที่ดี และส่งผลให้คู่ตกลงความร่วมมือ บรรลุเป้าหมายที่ต้องการ

๔) การเจรจาข้อตกลงระหว่างบุคคล/องค์กร (Initial discussion) หมายถึงการเจรจาเบื้องต้นระหว่างบุคคลกับบุคคลที่เป็นตัวแทนของหน่วยงาน/องค์กร เพื่อหาแนวทางในการทำข้อตกลงระหว่างหน่วยงานต่อไป การเจรจาข้อตกลงจะนำไปสู่การร่างข้อตกลง การขอความเห็นชอบจากผู้มีอำนาจในการกลั่นกรอง การพิจารณาและการอนุมัติตามลำดับ

๕) การสร้างข้อตกลงความร่วมมือ (Agreement) หมายถึง เอกสารหรือหนังสือที่เก็บบันทึกข้อตกลง ความเข้าใจที่ตรงกัน หรือข้อตกลงที่จะร่วมมือระหว่างสองฝ่าย ในลักษณะของบันทึกความเข้าใจ (MOU-Memorandum Of Understanding) หรือ บันทึกความเข้าใจ (MOA-Memorandum Of Agreement) ซึ่งฝ่ายหนึ่งแสดงความสมัครใจจะปฏิบัติตามหนึ่งอย่างใดและตามเงื่อนไขที่ปรากฏในหนังสือนั้นกับอีกฝ่ายหนึ่งโดยที่หนังสือนี้นับถือว่าเป็นสัญญาผูกมัด แต่แสดงความต้องการอันแน่วแน่ของผู้ลงนามว่าจะปฏิบัติตามที่ได้ระบุไว้

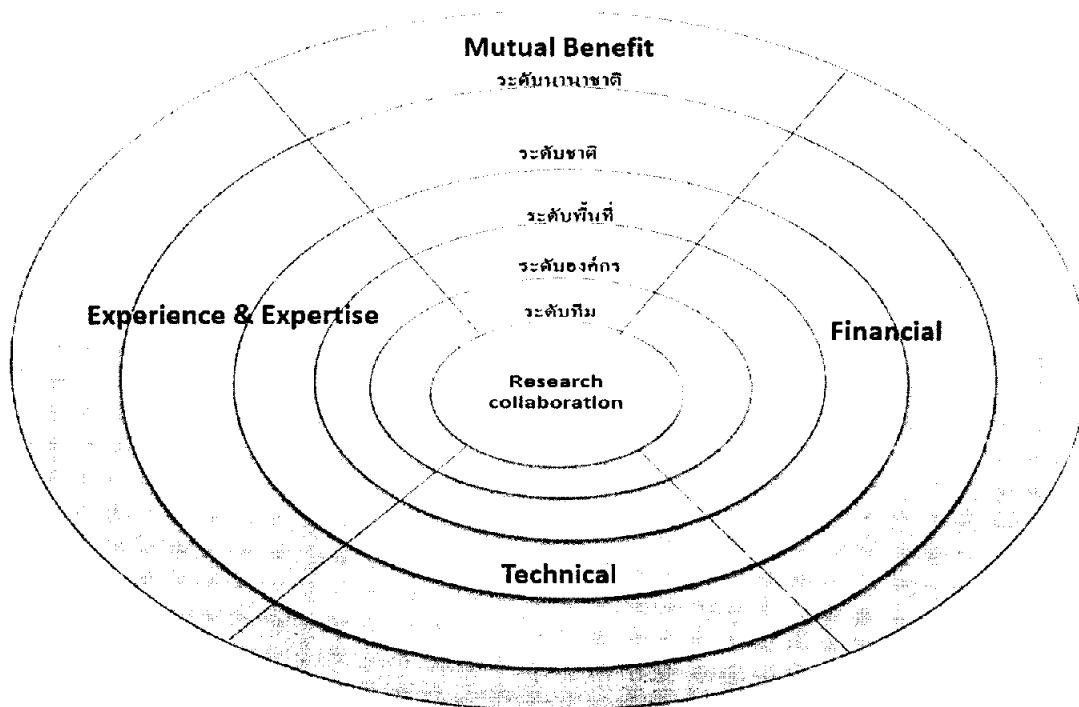
๖) การสร้างค่านิยมร่วม (Share value) หมายถึง เป็นค่านิยมที่ใช้ในการชี้นำองค์กรและพฤติกรรมของบุคคลให้ปฏิบัติตาม และเป็นตัวสนับสนุนการตัดสินใจต่างๆ ที่ผลต่อการดำเนินงานขององค์กร ค่านิยมร่วมมีความสัมพันธ์และสอดคล้องกับลักษณะขององค์กร โดยบุคคลในองค์กรต้องยึดถือยึดมั่นและปฏิบัติเพื่อให้ทุกภาคส่วนขององค์กรนั้นมุ่งหน้าไปในทิศทางเดียวกัน

๗) การลงมือปฏิบัติตามข้อตกลง (Materializing PDCA) หมายถึง การที่คู่ตกลงร่วมมือปฏิบัติตามกฎ ระเบียบ กติกา หรือข้อตกลงที่มีการกำหนดไว้แล้ว เพื่อสร้างผลงานหรือผลการปฏิบัติงาน (Performance) ที่ดี และส่งผลให้คู่ตกลงความร่วมมือบรรลุเป้าหมายที่ต้องการ การลงมือ

ปฏิบัติตามข้อตกลงโดยมีเป้าหมายให้เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่องและมุ่งเน้นให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีระบบ ประกอบด้วย ๑) Plan คือ การวางแผน ๒) DO คือ การปฏิบัติตามแผน ๓) Check คือ การตรวจสอบ ๔) Act คือ การปรับปรุงการดำเนินการอย่างเหมาะสม

๘) การประเมินผลและให้ข้อมูลย้อนกลับ (Evaluation and feedback) หมายถึง กระบวนการดำเนินงานด้านการกำกับควบคุม เพื่อติดตามความก้าวหน้าของภารกิจและประเมินว่าภารกิจสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้หรือไม่ โดยจะต้องกำหนดเป้าหมายและตัวชี้วัดในการติดตามประเมินผลเพื่อเป็นเกณฑ์ในการพิจารณาว่าผลการดำเนินงานนั้นบรรลุหรือไม่บรรลุเมื่อเทียบกับเกณฑ์ที่กำหนด ซึ่งจะช่วยให้ทราบความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรคของการดำเนินการ การให้ข้อมูลย้อนกลับแก่คู่ความร่วมมือจะช่วยให้สามารถวิเคราะห์ปัจจัยเหตุแห่งความสำเร็จและความล้มเหลวได้ ทำให้เกิดประโยชน์ในการปรับปรุงแนวทางดำเนินการต่อไปได้

ผลลัพธ์ที่เกิดจากความร่วมมือ เป็นผลประโยชน์ร่วมกัน (Mutual Benefit) หรือการแลกเปลี่ยนระหว่างองค์กร (Organization Sharing) ที่เกิดจากความร่วมมือด้วย CPAP Model มีดังนี้ ๑) ผู้ร่วมมือได้รับการพัฒนาสมรรถนะ ๒) อาจารย์ได้รับการพัฒนาสมรรถนะ ๓) การพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน ๔) การพัฒนาวิทยาลัยตามนโยบายส่วนกลางและเขตบริการสุขภาพ ๕) การจัดการเรียนการสอนที่สอดคล้องกับความต้องการของสังคม ๖) การพัฒนาคุณภาพของวิทยาลัยตามเกณฑ์มาตรฐาน เช่น LO QA KPI สำคัญและภาพลักษณ์องค์กร ๗) การตลาดของวิทยาลัย (Marketability)



CPAP Model (Collaboration Policies Academic and Practice Model)

สรุป ๔ Steps สู่ CPAP Model

๔ Steps CPAP Model	
Step ๑	Identification of potential:ระบอบองค์กรที่ร่วมมือ: วิทยาลัยฯ, สสจ.รพ.สต., ผู้ทรงคุณวุฒิ, เงิน, พื้นที่
Step ๒	Capacity profiling:สร้างกระบวนการรวบรวม จัดระบบ
Step ๓	Capacity matching: ประเมินและจับคู่ศักยภาพของคู่ตกลงความร่วมมือ
Step ๔	Initial discussion: การอภิปราย การเจรจาเพื่อหาข้อตกลงร่วมกัน
Step ๕	Agreement: สร้างข้อตกลง
Step ๖	Share value: กำหนดค่านิยมร่วมกัน อาทิ ประชาชนเป็นศูนย์กลาง ความยั่งยืน
Step ๗	Materializing PDCA: การลงมือปฏิบัติตามข้อตกลง
Step ๘	Evaluation and feedback: การประเมินผลและการให้ข้อมูลย้อนกลับ

ชัยชนะทั้ง ๕ ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการความรู้

๕ WIN				
วิทยาลัยฯ อาจารย์	บุคลากรสาธารณสุข พื้นที่ (สสจ.)	ประชาชน	นักศึกษา พยาบาล	วิชาการ
				
-พัฒนาตนเอง หรือได้รับการ พัฒนาทักษะ	-สมรรถนะการ บริหารจัดการ -สมรรถนะการ วิจัย	-การเข้าถึง คุณภาพการ บริการ -คุณค่าเพิ่ม	?	-บทความวิชาการ -บทความวิจัย -เวทีถ่ายทอด ความรู้ผ่าน ประสบการณ์

หลังจากทบทวนแนวคิด องค์ความรู้ในเรื่องการจัดการความรู้ จึงเริ่มการอภิปราย ดังนี้
ภาควิชาสุติศาสตร์ (อ.สมจิตร และ อ.จิราภรณ์)

จากประเด็นองค์ความรู้ที่ได้รับฟังจะพบว่า ทางภาควิชาสุติศาสตร์มีแนวทางของชัยชนะทั้ง ๕ ประการมาใช้ในการเรียนการสอน โดยในส่วนชัยชนะด้านวิทยาลัยฯ นั้นมีการใช้ความรู้ในเชิงวิชาการ และผลงานวิจัยมาใช้ในการเรียนการสอน อาจารย์มีการเตรียมหญิงตั้งครรรค์เพื่อการคลอดและมีการ ประเมินผลโดยอาจารย์เป็นระยะ ในส่วนชัยชนะด้านบุคลากรสาธารณสุขและพื้นที่จะพบว่า ทาง โรงพยาบาลเกาะคาเป็นแหล่งฝึกที่ดีและมีความพร้อมทั้งในเชิงวิชาการและบุคลากร สำหรับชัยชนะ

ด้านนักศึกษา พบว่า นักศึกษาจะได้ในเรื่องการเชื่อมโยงความรู้จากทฤษฎีสู่การปฏิบัติได้เป็นอย่างดี สอดคล้องกับแนวคิดในเรื่องการให้และรับและความร่วมมือที่ดี คือ การให้และรับ (Give and take) เพราะการให้ทุกครั้งคือการหยิบยื่นโอกาสให้ตัวผู้ให้ด้วย ยิ่งให้มากเท่าไรก็กลับยิ่งได้กลับคืนมามากเท่านั้น (อ.ดร.นงลักษณ์) ยิ่งไปกว่านั้นแหล่งฝึกที่ดียิ่งมีความต้องการในเรื่องการผลิตผลงานวิจัยเพิ่มขึ้นอีกด้วย ดังนั้นความร่วมมือดังกล่าวอาจจะไม่ใช่เพื่อความร่วมมือด้านการฝึกงานของนักศึกษา แต่เพียงอย่างเดียวอาจจะเพื่อด้านอื่นๆ ที่เป็นประโยชน์ตามมาที่เชื่อมต่อกันอย่างสมดุล รวมถึงมุ่งการจัดการความขัดแย้งที่อาจจะเกิดขึ้น ซึ่งถือว่าเป็นสิ่งจำเป็นเมื่อความสัมพันธ์ระหว่างองค์กรนั้นได้เกิดขึ้น (อ.ดร.ถาวร)

กรณีประเด็นปัญหาความขัดแย้งที่เกิดขึ้นจำเป็นต้องเริ่มจากการแก้ไขใน Step ๑ ก่อนหรือไม่ (อ.ดร.ปิยะธิดา) ซึ่งก็มีข้อเสนอว่าการทำตามระบบ การทำความเข้าใจร่วมกัน การบริหารความขัดแย้งบนพื้นฐานของค่านิยมที่ต่างกันต้องอาศัยการเจรจาต่อรองเป็นสิ่งสำคัญ (อ.ดร.นงลักษณ์)

ประเด็น MOU มีการอภิปรายแลกเปลี่ยนว่า การทำ MOU มีเป้าหมายเพื่อการพัฒนา จุดมุ่งหมายร่วมกัน เช่น การทำ MOU กับ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด (พมจ.) ก็เพื่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ หรือ ตัวอย่างของมหาวิทยาลัยราชภัฏ ก็เพื่อการจัดการเรียนการสอนและผลการประเมินคุณภาพทางการศึกษา (อ.จิราภรณ์, อ.ดร.ถาวร) ซึ่งปัจจุบันวิทยาลัยมีการทำ MOU ร่วมกันทั้ง มหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง โรงพยาบาลลำปาง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอน รวมถึงสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดลำปาง ซึ่งจริงๆ แล้วการทำ MOU มีจุดอ่อนที่ควรปรับปรุง ได้แก่ รายละเอียดขั้นตอนควรประกอบด้วยอะไรบ้างเพื่อมิให้องค์กรเสียประโยชน์ มองทั้งด้านการได้เปรียบและเสียเปรียบ รวมถึงการประชาสัมพันธ์ให้บุคคลอื่นรับทราบด้วย ซึ่งโดยหลักของการทำ MOU ผู้บริหารต้องรับทราบก่อนเป็นลำดับแรก แต่ปัญหาที่เกิดขึ้นคือวิทยาลัยมี Profile มาก แต่เมื่อไป Matching แล้วไปสามารถทำได้ทั้งหมด (อ.ดร.สิริอร, อ.ดร.ถาวร, อ.วลัยลักษณ์, อ.จิราภรณ์)

สำหรับตัวอย่างการทำ MOU ของภาควิชาชีพติดกับ รพ.ลำปาง/รพ.สต. กล้วยพะเนาะ สิ่งที่วิทยาลัยได้นอกจากจะเกิดประโยชน์กับนักศึกษาแล้วยังเกิดประโยชน์ในด้านการบริการวิชาการในชุมชนโดยกลุ่มนักศึกษารวมถึงการเป็นที่ปรึกษาด้านการวิจัย ซึ่งมีงานวิจัยที่เกิดขึ้น เช่น นวัตกรรมการดูแลผู้ป่วยภาวะซึมเศร้า (อ.ดร.สิริอร)

การบริการวิชาการแก่หน่วยงานภายนอกมีประเด็นวิชาการจำนวนมากแต่ขาดความต่อเนื่องของหน่วยงานกับของวิทยาลัย บางประเด็นไม่มีการ MOU จึงต้องการประเด็นวิชาการที่ชัดเจนว่าอะไรที่เป็น MOU หรือ ไม่เป็น MOU (อ.วราภรณ์, อ.ดร.สิริอร)

อ.ดร.ณัฐฐรรณ บัญจพันธ์
อ.ดร.ยงยุทธ แก้วเต็ม
ผู้เรียบเรียง

การจัดการความรู้ กลุ่มวิจัยและบริการวิชาการ

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ลำปาง
รายงานการประชุม การแลกเปลี่ยนเรียนรู้
เรื่อง ความร่วมมือกับหน่วยงานนโยบายและหน่วยงานบริการสุขภาพ
วันที่ ๑๙ มกราคม ๒๕๖๐ เวลา ๑๓.๐๐ – ๑๖.๐๐ น.
ห้องประชุมบัวหลวง

.....

รายนามผู้เข้าประชุม

๑. ดร.ถาวร	ล่อกา
๒. ดร.ปริศนา	นวลบุญเรือง
๓. ดร. จันทรีธิดา	ศรีกระจำง
๔. รท.หญิงฉวีวรรณ	จิตต์สาคร
๕. ดร.เอกรัตน์	พงษ์ประภาพันธ์
๖. ดร.สุวัฒนา	คำสุข
๗. อ.วลัยลักษณ์	ขันทา
๘. อ.สุศาวัลย์	สายสืบ
๙. อ.จิตติวีร์	เกียรติสุวรรณ
๑๐. อ.จิราพร	พรมแก้วงาม
๑๑. ดร.ณัฐฐิธรรณ	ปัญจพันธ์
๑๒. ดร.ยงยุทธ	แก้วเต็ม
๑๓. อ.บุญศรี	นุกฤต
๑๔. อ.นฤพร	พงษ์คุณากร
๑๕. ดร.อัจฉรา	สิทธิรักษ์
๑๖. อ.วนิดา	อินทราชา
๑๗. อ.พยอม	ถิ่นอ้วน
๑๘. ดร. สมปรารถนา	สุดใจนาค
๑๙. นายธนวัฒน์	นองสุวรรณ
๒๐. อ.วันวิสาข์	ชูจิตร
๒๑. ดร.ปิยธิดา	จุลละปีย เลขานุการ

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๐๐ น

สาระการประชุม

ประธาน:

๑. ในปีที่ผ่านมากลุ่มงานวิจัยได้มีการจัดการความรู้ในเรื่องความร่วมมือในการทำวิจัยและผลงานวิชาการ ซึ่งได้องค์ความรู้ที่เป็นแนวปฏิบัติที่ดี ดังนี้

๑) การสร้างความร่วมมือในการทำวิจัยและผลงานวิชาการก่อให้เกิดประโยชน์ต่อนักวิจัยและสถาบัน ทั้งในแง่ของความเข้มแข็งของผลงาน การแลกเปลี่ยน วางแผนและการสนับสนุนซึ่งกันและกัน ทำให้เกิดการต่อยอดขององค์ความรู้ มีการบูรณาการการใช้ทรัพยากรให้เกิดประโยชน์คุ้มค่าคุ้มทุน การแลกเปลี่ยนผลงานที่สำเร็จแล้วยังทำให้เกิดประเด็นในการพัฒนาต่อไปอย่างต่อเนื่อง

๒) ระดับของความร่วมมือในการทำวิจัยและผลงานวิชาการสามารถแบ่งตามบริบทในการทำงาน โดยเป็นความร่วมมือในลักษณะของการบูรณาการ (Integrate) ระหว่างประสบการณ์ (Experience) และความเชี่ยวชาญ (Expertise) หรืออาจเป็นความร่วมมือด้านวิธีการ (Technical) และงบประมาณ (financial) แบ่งตามระดับความร่วมมือ ดังนี้

- ความร่วมมือในระดับองค์กร
- ความร่วมมือในระดับพื้นที่
- ความร่วมมือในระดับชาติ
- ความร่วมมือในระดับนานาชาติ

๓) ขั้นตอนของความร่วมมือในการทำวิจัยและผลงานวิชาการ ส่งผลให้เกิดผลประโยชน์ร่วมกัน (Mutual Benefit) หรือการแลกเปลี่ยนระหว่างองค์กร (Organization Sharing โดยมีขั้นตอนของความร่วมมือ ๖ ขั้นตอน ประกอบด้วย

- (๑) การระบุลักษณะของความร่วมมือที่ควรจะเป็น (Identification of potential)
- (๒) การจัดทำเอกสารข้อมูลสำคัญ (Capacity profiling)
- (๓) การเจรจาข้อตกลงระหว่างบุคคล/องค์กร (Initial discussion)
- (๔) คำนึงร่วมและการสร้างข้อตกลงความร่วมมือ (Share value and Agreement)
- (๕) การลงมือปฏิบัติตามข้อตกลง (Materializing PDCA)
- (๖) การประเมินผลและให้ข้อมูลย้อนกลับ (Evaluation and feedback)

๔) การสร้างความร่วมมือในการทำวิจัยและผลงานวิชาการระหว่าง วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปางกับหน่วยงานต่างๆ ในปีงบประมาณ ๒๕๕๙ - ๒๕๖๐ มีดังนี้

หน่วยงาน	ระดับ	เป้าหมาย
วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก	องค์กร	- ผลงานวิจัยด้านการเรียนการสอน การพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศทางวิชาการ ด้านการดูแลผู้สูงอายุ - การพัฒนารายวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ
- โรงพยาบาลลำปาง - โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดลำปาง - สำนักงานสาธารณสุขอำเภอในจังหวัดลำปาง - รพ.สต.ในจังหวัดลำปาง	องค์กร/พื้นที่	- ผลงานวิจัยในคลินิก/ชุมชน - การวิจัยเพื่อพัฒนางาน (Quality Improvement Research) - การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุในคลินิกและในชุมชน
- เครือข่ายการวิจัยและ - สถาบันการศึกษาในประเทศ	ระดับชาติ	- การประชุมวิชาการระดับชาติ - การตีพิมพ์ผลงานวิจัย/ผลงานวิชาการ
- เครือข่ายการวิจัยและ - สถาบันการศึกษาต่างประเทศ	ระดับนานาชาติ	- การประชุมวิชาการระดับนานาชาติ - การตีพิมพ์ผลงานวิจัย/ผลงานวิชาการ

๕). ข้อเสนอแนะในการพัฒนาการสร้างความร่วมมือในการทำวิจัยและผลงานวิชาการ ได้แก่ การสร้างระบบและกลไกที่เอื้อให้อาจารย์ได้มีโอกาสในการสร้างความร่วมมือในการทำวิจัยและผลงานวิชาการ ได้แก่ การจัดสรรภาระงานอย่างเหมาะสม การสนับสนุนเวลา งบประมาณและทรัพยากรที่จำเป็น การส่งเสริมและสร้างแรงจูงใจ การพัฒนาศักยภาพอาจารย์ การพัฒนาอาจารย์รุ่นใหม่ การรักษาเครือข่ายความร่วมมือเดิมและแสวงหาเครือข่ายความร่วมมือแห่งใหม่

๖. จากประสบการณ์และผลการดำเนินงานในปีที่ผ่านมาที่มีขอบเขตการทำงานเชื่อมโยงไปถึงหน่วยงานนโยบาย ดังนั้น ในปีงบประมาณ ๒๕๖๐ กลุ่มงานวิจัยจึงได้มีการกำหนดองค์ความรู้ที่จะจัดการความรู้ในเรื่อง ความร่วมมือกับหน่วยงานนโยบายและหน่วยงานบริการสุขภาพ ดังนั้นจึงขอให้อาจารย์ทุกท่านที่มีประสบการณ์ ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเรื่องนี้ เพื่อเป็นการต่อยอดจากองค์ความรู้ที่ได้ในปีที่ผ่านมา

- ในปีนี้ เรวางแผนจัดทำหลักสูตรการอบรมผู้บริการให้กับ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด แม่ฮ่องสอน โรงพยาบาลลำปาง โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช และอบรมหลักสูตร Self Management Art (SMART) ให้กับบุคลากรของโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ของจังหวัดลำปาง ลำพูน และเชียงใหม่

นางสาวปิยธิดา จุลละปีย์

ผู้บันทึกรายงานการประชุม

วิทยาลัยพยาบาล บรมราชชนนี นครลำปาง
แบบบันทึกการแลกเปลี่ยนเรียนรู้
ครั้งที่ ๒

เรื่อง....การสร้างความร่วมมือในการทำวิจัยและผลงานวิชาการ (Academic Practice Collaboration)

วันที่๑๓ มีนาคม ๒๕๖๐เวลา.....๑๔.๐๐-๑๗.๐๐น.

วิธีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (เช่น World Café/Dialog ฯลฯ).....การสนทนากลุ่ม

รายนามผู้เข้าร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

ลำดับ	ชื่อ- สกุล	หน่วยงาน/ตำแหน่ง
๑	ดร.ถาวร ล้อกา	รองผู้อำนวยการกลุ่มวิจัยและบริการวิชาการ
๒	ดร.ปริศนา นวลบุญเรือง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๓	นางสาวสุดาวลัย สายสืบ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
๔	รท.หญิง ฉวีวรรณ จิตต์สาคร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
๕	ดร.ปิยธิดา จุลละปีย์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๖	นางพยอม ถิ่นอ้วน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
๗	นางวนิดา อินทราชา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
๘	ดร.อัจฉรา สิทธิรักษ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
๙	ดร.สุวัฒนา คำสุข	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
๑๐	ดร.จันทรีธิดา ศรีกระจำง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
๑๑	ดร.ณัฏฐ์ธรรณ ปัญจพันธ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
๑๒	ดร.เอกรัตน์ ปิ่นประภาพันธ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
๑๓	ดร.ยงยุทธ แก้วเต็ม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
๑๔	ดร.สมปรารถนา สุดใจนาค	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๑๕	นางวลัยลักษณ์ ชันทา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
๑๖	นางนฤพร พงษ์คุณากร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
๑๗	นางบุญศรี นุเกตุ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
๑๘	นางเกสร มณีวรรณ	วิทยากร
๑๙	นางสาวจิราพร พรหมแก้วงาม	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
๒๐	นางพัชรี เกตุเทศ	พนักงานกระทรวงสาธารณสุข
๒๑	นายธนวัฒน์ นองสุวรรณ	วิทยากร

ผลการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

ชื่อ- สกุลผู้ร่วมแลกเปลี่ยน	รายละเอียดการแลกเปลี่ยน	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น
๑.ดร.ถาวร ล้อกา รองผู้อำนวยการกลุ่มวิจัยและบริการวิชาการ ๒.นางพยอม ถิ่นอ้วน ๓.รท.หญิง ฉวีวรรณ จิตต์สาคร ๔.ดร.ปิยธิดา จุลละปีย์	-บอกเล่าประสบการณ์การทำงานเพื่อสร้างความร่วมมือในการทำวิจัยและผลงานวิชาการ	-สมาชิกทีมเกิดความมั่นใจในการทำงาน
	-ทบทวนบริบทในการทำงาน	-สมาชิกทีมเข้าใจบริบทในการทำงาน
	-ขั้นตอนของความร่วมมือในการทำวิจัยและผลงานวิชาการ ส่งผลให้เกิดผลประโยชน์ร่วมกัน	-สมาชิกทีมเข้าใจขั้นตอนในการทำงาน
	-วางแผนการทำงานหลักสูตรการอบรมผู้บริการให้กับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอน โรงพยาบาลลำปาง และอบรมหลักสูตร Self Management Art (SMART) ให้กับบุคลากรของโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ของจังหวัดลำปาง	-หลักสูตรการอบรมผู้บริการให้กับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอน

สรุปความรู้ที่จะนำไปใช้

- (๑) องค์ความรู้ด้านการบริหารจัดการ
- (๒) องค์ความรู้ด้านการวิจัย โดยเฉพาะการวิจัยเพื่อพัฒนางาน (Quality Improvement Research)
- (๓) ความรู้เฉพาะในศาสตร์ทางการแพทย์ตามความเชี่ยวชาญของแต่ละบุคคล

สรุปแนวทาง/ขั้นตอนที่จะนำความรู้ไปใช้

ขั้นตอนของความร่วมมือในการทำวิจัยและผลงานวิชาการ ส่งผลให้เกิดผลประโยชน์ร่วมกัน (Mutual Benefit) หรือการแลกเปลี่ยนระหว่างองค์กร (Organization Sharing โดยมีขั้นตอนของความร่วมมือ ๖ ขั้นตอน ประกอบด้วย

- (๑) การระบุลักษณะของความร่วมมือที่ควรจะเป็น (Identification of potential)
- (๒) การจัดทำเอกสารข้อมูลสำคัญ (Capacity profiling)
- (๓) การเจรจาข้อตกลงระหว่างบุคคล/องค์กร (Initial discussion)
- (๔) คำนึงร่วมและการสร้างข้อตกลงความร่วมมือ (Share value and Agreement)
- (๕) การลงมือปฏิบัติตามข้อตกลง (Materializing PDCA)
- (๖) การประเมินผลและให้ข้อมูลย้อนกลับ (Evaluation and feedback)

สรุปปัจจัยสู่ความสำเร็จ (Key Success Factor)

๑. ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล
๒. ความเชื่อถือในบทบาทอาจารย์
๓. เครือข่ายการทำงาน
๔. การทำงานเป็นทีม
๕. ค่านิยมร่วมของคนในกลุ่มงาน

วิทยาลัยพยาบาล บรมราชชนนี นครลำปาง
แบบบันทึกการแลกเปลี่ยนเรียนรู้
ครั้งที่ ๓

เรื่อง....การพัฒนาความร่วมมือระหว่างหน่วยงานนโยบาย วิทยาลัย และหน่วยงานบริการ เพื่อการพัฒนาบุคลากร
 ผลงานวิชาการ และคุณภาพประชาชน (Collaborative Policy, Academic & Practice Model - CPAP)

วันที่๖ กรกฎาคม ๒๕๖๐เวลา.....๐๙.๐๐-๑๖.๐๐น.

วิธีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (เช่น World Café/Dialog ฯลฯ).....การประชุมเสวนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้

รายนามผู้เข้าร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

ลำดับ	ชื่อ- สกุล	หน่วยงาน/ตำแหน่ง
๑	ดร.ถาวร สกอกา	รองผู้อำนวยการกลุ่มวิจัยและบริการวิชาการ
๒	ดร.ปริศนา นวลบุญเรือง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๓	นางสาวสุตาวัลย์ สายสืบ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
๔	รท.หญิง ฉวีวรรณ จิตต์สาคร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
๕	ดร.ปิยธิดา จุลละปีย์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๖	นางพยอม ถิ่นอ้วน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
๗	นางวนิดา อินทราชา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
๘	ดร.อัจฉรา สิทธิรักษ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
๙	ดร.สุวัฒนา คำสุข	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
๑๐	ดร.จันทร์ธิดา ศรีกระจำง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
๑๑	ดร.ณัฏฐ์ธรรณ ปัญจพันธ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
๑๒	ดร.เอกรัตน์ ปิ่นประภาพันธ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
๑๓	ดร.ยงยุทธ แก้วเต็ม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
๑๔	ดร.สมปรารถนา สุดใจนาค	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๑๕	นางวลัยลักษณ์ ชันทา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
๑๖	นางนฤพร พงษ์คุณากร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
๑๗	นางบุญศรี นุเกตุ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
๑๘	นางเกสร มณีวรรณ	วิทยาจารย์
๑๙	นางสาวจิราพร พรหมแก้วงาม	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
๒๐	นางพัชรี เกตุเทศ	พนักงานกระทรวงสาธารณสุข
๒๑	นายธเนศวร์ นองสุวรรณ	วิทยาจารย์

ผลการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

ชื่อ- สกุลผู้ร่วมแลกเปลี่ยน	รายละเอียดการแลกเปลี่ยน	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น
๑.ดร.ถาวร ล้อกา รองผู้อำนวยการกลุ่มวิจัยและบริการวิชาการ	-บอกเล่าประสบการณ์การทำงานการสร้าง ความร่วมมือในการทำวิจัยและผลงานวิชาการ หลักสูตรการอบรมผู้บริหารให้กับสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอน	-สมาชิกทีมเกิดความเชื่อมั่นใน ความสำเร็จของการทำงาน
๒. ดร.ปรีศนา นวลบุญเรือง ๓.รท.หญิง ฉวีวรรณ จิตต์สาคร ๔. นางพยอม ถิ่นอ่อน ๕.ดร.ปิยธิดา จุลละปีย์ ๖.ดร.ศรีประไพ อินทร์ชัยเทพ ๗.ดร.ณัฏฐ์ธรรณ ปัญจพันธ์	-ทบทวนบริบทในการทำงานการพัฒนาความ ร่วมมือระหว่างหน่วยงานนโยบาย วิทยาลัย และหน่วยงานบริการ เพื่อการพัฒนาบุคลากร ผลงานวิชาการ และคุณภาพประชาชน (Collaborative Policy, Academic & Practice Model - CPAP)	-สมาชิกทีมเข้าใจบริบทในการ ทำงาน
	-ขั้นตอนของความร่วมมือในการทำวิจัยและ ผลงานวิชาการ ส่งผลให้เกิดผลประโยชน์ ร่วมกัน	-สมาชิกทีมเข้าใจขั้นตอนในการ ทำงาน และพร้อมนำไปใช้ ประโยชน์ต่อยอด

สรุปความรู้ที่ได้นำไปใช้

องค์ความรู้ที่ใช้

- (๑) การเรียนรู้แบบผู้ใหญ่ (Adult learning)
- (๒) การร่วมสร้างการเรียนรู้ (Constructivist learning)
- (๓) การเรียนรู้ผ่านโครงการ (Project-based learning)
- (๔) การบรรยายแบบมีส่วนร่วม (Interactive lecture)
- (๕) ห้องเรียนกลับด้าน (Flipped classroom)
- (๖) การเอื้ออำนวยการเรียนรู้ (Facilitation)

ขั้นตอนของความร่วมมือในการทำวิจัยและผลงานวิชาการ ของหลักสูตรการอบรมผู้บริหารของสำนักงาน
สาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอน ที่ส่งผลให้เกิดผลประโยชน์ร่วมกัน ประกอบด้วย

- (๑) การระบุศักยภาพของหน่วยงานที่มีอยู่ (Capacity Profiling) ได้แก่

หน่วยงาน	ประเด็นความร่วมมือ
วิทยาลัยฯ	วิชาการ
สสจ.แม่ฮ่องสอน	งบประมาณ

(๒) การจับคู่ศักยภาพ (Capacity Matching) ได้แก่

วิชาการ + งบประมาณ



การพัฒนาสมรรถนะบุคลากร
สาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอน

(๓) ข้อตกลงความร่วมมือ (MOU)

(๔) ดำเนินการให้ต่อเนื่อง (Contract for Continuity) โดยมีกำหนดการดำเนินการดังนี้

ครั้งที่	ช่วงเวลา	วัตถุประสงค์
๑	๑๕-๑๗ มี.ค.๖๐	- การคิดเชิงระบบ (Systems thinking) - การออกแบบระบบบริการสุขภาพ (Health service redesign)
๒	๒๔-๒๕ เม.ย.๖๐	- การวิจัยและนวัตกรรม (Research and innovation) - ภาวะผู้นำ (Leadership) - การพัฒนาทีมสุขภาพ (Team building)
๓	๘-๙ มิ.ย.๖๐	- การจัดการระบบบริการสุขภาพ (Health service management) - การพัฒนาประสิทธิภาพของระบบบริการสุขภาพ (Improved health systems efficiency)
๔	๒๖-๒๗ ก.ค.๖๐	- การพัฒนาผลลัพธ์ด้านสุขภาพของประชาชน (Improved health outcomes)
๕	ก.ย.๖๐	- การจัดการความรู้เกี่ยวกับระบบบริการสุขภาพ (Knowledge management)

(๕) ผลประโยชน์ร่วม (Mutual Benefit)อยู่ระหว่างดำเนินการ

โครงการออกแบบและพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

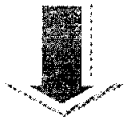
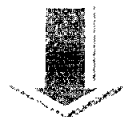
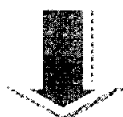
- (๑) ระบบการบริการคุณภาพบริการด้านหน้า โรงพยาบาลศรีสังวาลย์
- (๒) ระบบการป้องกันและจัดการตั้งครกในวัยรุ่น
- (๓) ระบบการป้องกันและการจัดการอุบัติเหตุทางจราจร
- (๔) ระบบการส่งเสริมและการเข้าถึงวัคซีนเด็กวัย ๐-๕ ปี
- (๕) ระบบการป้องกันและจัดการผลกระทบจากการฆ่าตัวตาย
- (๖) ระบบการจัดการใช้เลือดออก อำเภอเมือง จังหวัดแม่ฮ่องสอน

สรุปแนวทาง/ขั้นตอนที่จะนำความรู้ไปใช้

ขั้นตอนของความร่วมมือในการทำวิจัยและผลงานวิชาการ ส่งผลให้เกิดผลประโยชน์ร่วมกัน (Mutual Benefit) หรือการแลกเปลี่ยนระหว่างองค์กร (Organization Sharing) มีขั้นตอนของความร่วมมือ ๖ ขั้นตอน ประกอบด้วย

- (๑) การระบุลักษณะของความร่วมมือที่ควรจะเป็น (Identification of potential)
- (๒) การจัดทำเอกสารข้อมูลสำคัญ (Capacity profiling)
- (๓) การเจรจาข้อตกลงระหว่างบุคคล/องค์กร (Initial discussion)
- (๔) คำนึงร่วมและการสร้างข้อตกลงความร่วมมือ (Share value and Agreement)
- (๕) การลงมือปฏิบัติตามข้อตกลง (Materializing PDCA)
- (๖) การประเมินผลและให้ข้อมูลย้อนกลับ (Evaluation and feedback)

ผลลัพธ์ความร่วมมือในการทำวิจัยและผลงานวิชาการ

5 WIN				
วิทยาลัยฯ	สสจ.แม่ฮ่องสอน	ประชาชน	นักศึกษาพยาบาล	วิชาการ
				
-พัฒนาตนเอง	-สมรรถนะการบริหารจัดการ -สมรรถนะการวิจัย	-การเข้าถึงคุณภาพ การบริการ -คุณค่าเพิ่ม	?	-บทความวิชาการ -บทความวิจัย -เวทีถ่ายทอดความรู้ ผ่านประสบการณ์

สรุปปัจจัยสู่ความสำเร็จ (Key Success Factor)

การทำงานเป็นทีม

การจัดการความรู้
กลุ่มอำนวยการ

วิทยาลัยพยาบาล บรมราชชนนี นครลำปาง

แบบบันทึกการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

ครั้งที่.....๓.....

เรื่อง.....กลยุทธ์การกำกับติดตามแผนปฏิบัติการประจำปี ๒๕๖๐

ครั้งที่ ๑ วันที่๑๕ ธันวาคม ๒๕๕๙.....เวลา.....๑๔.๐๐-๑๖.๐๐ น.

ครั้งที่ ๒ วันที่๑๖ มีนาคม ๒๕๖๐เวลา..... ๑๔.๐๐-๑๖.๐๐ น.

ครั้งที่ ๓ วันที่๒๙ มิถุนายน ๒๕๖๐เวลา..... ๑๔.๐๐-๑๖.๐๐ น.

วิธีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (เช่น World Café/Dialog ฯลฯ).....การประชุมประจำเดือน

รายนามผู้เข้าร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

ลำดับ	ชื่อ- สกุล	หน่วยงาน
๑	นางสมจิตร ลิทธิวงศ์	กลุ่มอำนวยการ
๒	นางนงลักษณ์ พรหมติงการ	กลุ่มอำนวยการ
๓	นางเบญจพร เสาวภา	กลุ่มอำนวยการ
๔	นางสุมิตรา วิศา	กลุ่มอำนวยการ
๕	นายจันทร์จิรา ยานะชัย	กลุ่มอำนวยการ
๖	นายสุชาติ เครือชัย	กลุ่มอำนวยการ
๓/	นางวรรณรัตน์ ทินวัง	กลุ่มอำนวยการ
๘	นางรุ่งนภา สุตินันท์โอภาส	กลุ่มอำนวยการ

การจัดทำแผนปฏิบัติการหรือที่เรียกกันว่า Annual Action Plan เป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่ง แผนปฏิบัติการคือ เครื่องคำประกันว่าเป้าหมายในการทำงานในแต่ละปีมีโอกาสบรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดไว้ ยืนยันว่าเป้าหมายที่ตั้งไว้นั้นมีความเป็นไปได้ เพราะมีแผนงานรองรับที่ชัดเจน และถ้าแผนปฏิบัติการดำเนินการได้สำเร็จก็จะส่งผลต่อความสำเร็จของเป้าหมายที่กำหนดไว้เช่นกัน แผนปฏิบัติการคือผลของการแปลงความคิดในการจะทำการสิ่งต่างๆที่อยู่ในหัวคนทำงานให้ออกมาอยู่ในกระดาษหรือไฟล์คอมพิวเตอร์ที่ผ่านกระบวนการในการกลั่นกรองแล้วว่ามีความเป็นไปได้ และสอดคล้องกับเป้าหมายในการทำงานที่กำหนดไว้ หลังจากที่ได้แผน แล้ว สิ่งที่สำคัญไม่ยิ่งหย่อนไปกว่าคือ การกำกับ ติดตาม ให้แผนมีการนำไปปฏิบัติจริง ตามที่ได้วางไว้ ดังนั้นองค์ความรู้ในการกำกับติดตามจึงเป็นเรื่องที่ควร ศึกษา ค้นห่องค์ความรู้ของการกำกับติดตาม

ผลการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

- ๑) อ.ดร.นงลักษณ์ พรหมดีการ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๐ ทางคณะกรรมการจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี ได้มีมติ ในการปรับเปลี่ยนแบบฟอร์ม

- ๑.๑ แยกโครงการที่ตอบกลยุทธ์
- ๑.๒ แผนงานประจำ
- ๑.๓ โครงการที่ตอบแผนงานประจำ

ซึ่งทำให้ จำนวนโครงการ ทั้งที่ตอบกลยุทธ์และ โครงการที่ตอบแผนงานประจำลดลง และในการกำกับติดตามงานยุทธศาสตร์และพัฒนาคุณภาพ จะติดตามเฉพาะโครงการ ในส่วนแผนงานประจำมอบอำนาจให้ รองผู้อำนวยการและหัวหน้างาน/หัวหน้าภาค กำกับติดตาม

- ๒) อ.เบญจพร เสาวภา ได้เข้าร่วมประชุมเรื่องการกำกับติดตามแผนงาน/โครงการ ทาง สบช.ได้นำโปรแกรมสำเร็จรูปที่ช่วย ในการควบคุมกำกับการใช้เงิน แต่ละโครงการของ สบช. ซึ่งได้ให้เลขฯแต่ละงาน อันประกอบด้วย คุณพัชร รับผิดชอบงานในกลุ่มงานวิจัยและบริการวิชาการ , คุณ นิภา ธรรมวงศ์ รับผิดชอบ งานในกลุ่มงานวิชาการ และคุณชญญานุช รับผิดชอบในกลุ่มอำนาจการ ซึ่งได้มอบหมายให้ เลขฯ แต่ละกลุ่มงาน นำข้อมูลโครงการตามเล่มแผนปฏิบัติการลงโปรแกรมสำเร็จรูป เพื่อให้สะดวกต่อการ กำกับติดตาม ในแต่ละกลุ่มงาน

แต่จากการใช้งาน ในช่วงไตรมาสแรกใช้ได้ดี แต่เงินบางหมวดหมด ทำให้เกิดปัญหา การดึงเงิน มีปัญหาในการตัดยอดทำให้ยอดไม่ตรงกับความเป็นจริง

- ๓) อ.รุ่งนภา สุนันทโสภาส เสนอเรื่องการ การจัดทำแผนกำกับติดตามและการรายงานผลทุกไตรมาส ทางงานยุทธศาสตร์ ได้ทำการตามงาน รายงาน ในการประชุม กกบ. แต่ยังพบปัญหาการส่งโครงการล่าช้า และเมื่อมีการรายงานใน กกบ. ก็ไม่มีผล
- ๔) อ.สุชาติ เครือชัย มีวิธีปฏิบัติ/ระเบียบปฏิบัติการจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี การจัดทำแผน การกำกับติดตามมี ระเบียบปฏิบัติการจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ (P/St-๒) ซึ่งจะมีรายละเอียดการจัดทำแผนฯ การกำกับติดตาม หากทุกกลุ่มงานฯ ยึดถือการปฏิบัติงานตาม ระเบียบปฏิบัติการจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ จะทำให้การทำงานมีประสิทธิภาพ
- ๕) อ. สุมิตรา วิศา การกำกับ ติดตาม ประเมิน และรายงานผลการดำเนินงานโครงการทุกขั้นตอนทั้งก่อนดำเนินการ ระหว่างดำเนินการ และเมื่อสิ้นสุดงาน/โครงการ นับเป็นปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานโครงการประสบผลสำเร็จตามเป้าหมาย การกำกับติดตามอาจมีปัญหา เรื่องขาดความเข้มข้น อาจต้องเพิ่มการกำกับติดตามทุกขั้นตอน
- ๖) ควรมี POP UP หน้า เว็บ ใน Intra net เพื่อสร้างความตระหนักในการทำงานตามแผนที่วางไว้

สรุปความรู้ที่จะนำไปใช้

๑. การทำแผนที่มีประสิทธิภาพ
๒. การปฏิบัติงานตามระบบและกลไกที่วางไว้
๓. การเพิ่มการกำกับติดตาม
๔. การเพิ่ม โทษ
๕. การรายงานผลการกำกับติดตามในการประชุม กกบ.
๖. เพิ่มขั้นตอนในการ กำกับติดตาม ทุกขั้นตอน

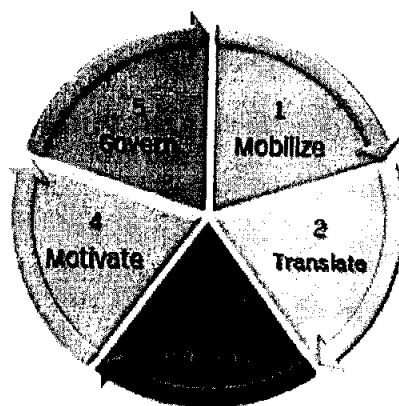
สรุปแนวทาง/ขั้นตอนที่จะนำความรู้ไปใช้

๑. จัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี ๒๕๖๐
๒. จัดทำแผนระดับกลุ่มงาน และระดับบุคคล ที่สอดคล้องกับ แผนปฏิบัติการประจำปี ๒๕๖๐
๓. มีแผนกำกับติดตามทุกระดับ

สรุปปัจจัยสู่ความสำเร็จ (Key Success Factor)

๑. กำหนด นโยบายที่ชัดเจน ในกรณีที่แผนวางไว้แต่ไม่นำไปปฏิบัติ
๒. การที่บุคลากรทุกระดับ เข้าใจ กระบวนการทำแผน กระบวนการกำกับติดตาม

1. Mobilize จุดชนวนความคิดให้เกิดการเปลี่ยนแปลง
2. Translate ถ่ายทอดเพื่อให้การบริหารจัดการในองค์กรมีการเชื่อมโยงกันได้
3. Align ท้าให้ทุกหน่วยงานมีการผสมผสานกันเป็นหนึ่งเดียว หรือมีความรู้สึกเป็นทีม มีความรักองค์กร
4. Motivate กระตุ้นเพื่อให้ทุกคนทำตามเป้าหมายขององค์กรที่วางไว้
5. Govern ดูแลให้ทุกอย่างที่ทำมาแล้วมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง



ควบคุมและกำกับงานตามแผนผ่านผู้กำกับดูแลตัวบ่งชี้ตามแบบฟอร์มที่กำหนด
แผนกลยุทธ์ มีผู้กำกับดูแลตัวบ่งชี้ 2 ระดับ ได้แก่ KPI owner หมายถึง ระดับ
ผู้อำนวยการ/หัวหน้าฝ่าย/เลขานุการสำนักพัฒนาคุณภาพการศึกษา และ Data
owner หมายถึง ระดับฝ่าย/เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานที่เกี่ยวข้องกับตัวบ่งชี้
แผนปฏิบัติการประจำปี มอบอำนาจในการควบคุมและกำกับงานผ่านสายบังคับ
บัญชาตามโครงสร้างการบริหารงาน โดยหัวหน้าฝ่าย/เลขานุการสำนักพัฒนา
คุณภาพการศึกษา

สรุปสาระสำคัญของการประชุมการจัดการความรู้

ณ ห้องประชุมสบันงา

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง

วันที่ ๖ ก.ค. ๖๐ เวลา ๙-๑๖ น.

บทนำ: ทบทวนความรู้

เป้าหมายของการจัดการความรู้ เพื่อดึงความรู้ที่ซ่อนอยู่ในตัวบุคคลที่มีเก่งและมีความสามารถ ให้แสดงออกเป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ โดยมีทักษะของการจัดการความรู้ ได้แก่ (ATEE) ๑) สุนทรียะ (Aesthetic) ๒) พังแล้วนำไปแก้ไข พัฒนา (Therapeutic) ๓) ความรู้ที่ประจักษ์ชัดแจ้ง (Ecthe) ๔) จริยธรรม (Ethics)

การจัดการความรู้ที่สอดคล้องกับการเรียนรู้ในศตวรรษที่ ๒๑ คือ การเรียนรู้เพื่อที่จะเรียนรู้ (Learn how to learn) ซึ่งจะต้องมี ๑) การเตรียมความพร้อมของอาจารย์ผู้สอน ทั้งในด้านความรู้ การพัฒนาทีมและกระบวนการเรียนรู้ ๒) การเตรียมนักศึกษา ๓) Pre-class Management ๔) In-class Management (Brief/Debrief/Dialogue) ๕) การบริหารจัดการ Self-study hour ดังนั้นจึงต้องมีการพัฒนา วางแผน ออกแบบการสอน รวมทั้งสร้างรากฐานของผู้เรียนให้พร้อมกับการเรียนรู้ในศตวรรษที่ ๒๑

การจัดการความรู้เพื่อดึงความรู้ที่ซ่อนอยู่ในตัวบุคคลที่มีเก่งและมีความสามารถ ให้แสดงออกเป็นหลักฐานเชิงประจักษ์นั้น มีขั้นตอนกิจกรรมการจัดการความรู้ตามแนวคิดการจัดการความรู้ ดังนี้

๑.การบ่งชี้ความรู้ (Knowledge Identification: KMP ๑) ประชุมระดมความคิดเห็นเพื่อระบุองค์ความรู้ที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานและประเด็นยุทธศาสตร์ การสร้างและแสวงหาองค์ความรู้ที่จำเป็น เป็นการเริ่มสร้างเครือข่าย

๒. จัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Knowledge Creation & Acquisition: KMP ๒) ระหว่างอาจารย์ที่มีประสบการณ์/ความเชี่ยวชาญ ผู้ทรงคุณวุฒิมาร่วมแลกเปลี่ยน

๓.การจัดการความรู้ให้เป็นระบบ (Knowledge Organization: KMP ๓) รวบรวมข้อมูลที่ได้จากขั้นตอนที่ ๒ มาจัดหมวดหมู่เพื่อให้เกิดความจำได้ง่าย

๔.การประมวลและกลั่นกรองความรู้ (KMP ๔) เป็นการประมวลกลั่นกรองความรู้ที่ได้โดยให้ผู้ที่เกี่ยวข้องกับองค์ความรู้ตรวจสอบเนื้อหา และรายละเอียดขององค์ความรู้

๕.การเข้าถึงความรู้ (Knowledge Access: KMP ๕) เป็นการนำองค์ความรู้เผยแพร่ให้อาจารย์ทราบ (การประชุมอาจารย์, บอร์ดประชาสัมพันธ์, website, web board, intranet) การแบ่งปันแลกเปลี่ยนความรู้ (Knowledge Sharing)

๖.การเรียนรู้เพื่อนำสู่การปฏิบัติงานจริง (Learning: KMP ๖) ประชาสัมพันธ์/กำหนดเป็นนโยบายให้อาจารย์นำแนวปฏิบัติรวมถึงการนำสู่การนำไปใช้จริง

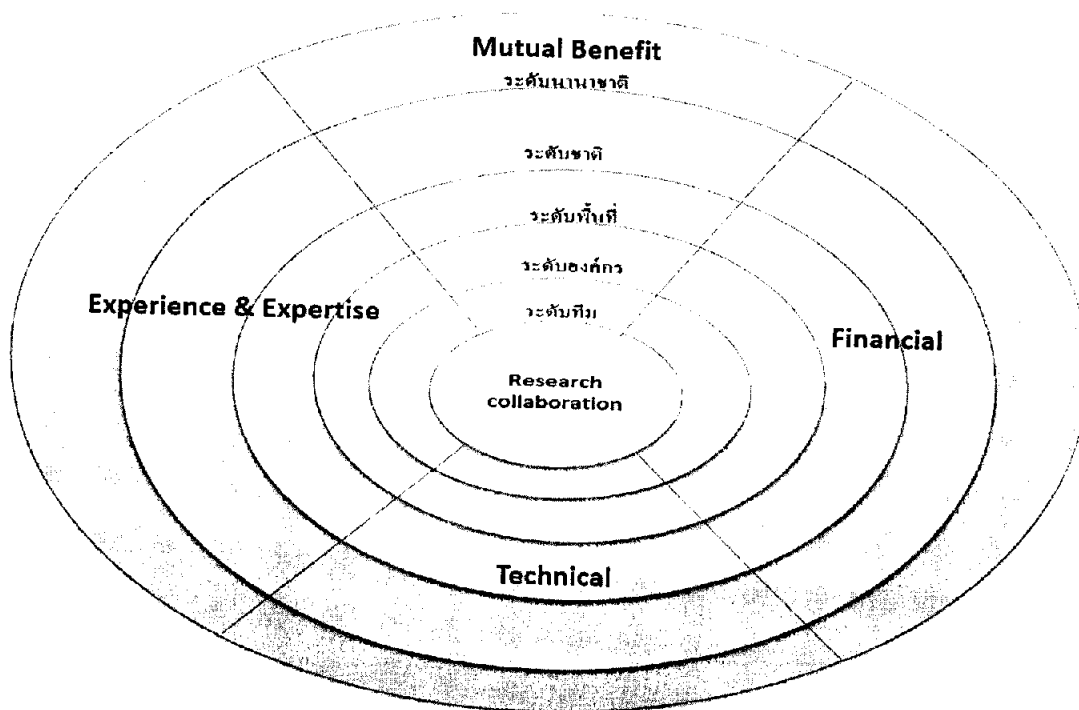
การจัดการความรู้ที่สามารถนำมาใช้ในการพัฒนาองค์กรและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เรียกว่า CPAP Model (Collaboration Policies Academic and Practice Model) ประกอบด้วย ขั้นตอนในการทำงาน ๘ ขั้นตอน ประกอบด้วย

- ๑) การระบุลักษณะของความร่วมมือที่ควรจะเป็น (Identification of potential) โดยระบุความชัดเจนของความร่วมมือในประเด็นต่างๆ บนพื้นฐานของการสร้างสัมพันธภาพในการทำงานร่วมกันของทุกฝ่ายโดยอาศัยความเข้าใจหรือการตกลงร่วมกัน มีการรวบรวมกำลังความคิด วิธีการเทคนิคและระดมทรัพยากรมาสนับสนุนงานร่วมกัน เพื่อให้เกิดความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน เต็มใจที่จะทำงานร่วมกัน
- ๒) การจัดทำเอกสารข้อมูลสำคัญ (Capacity profiling) กระบวนการรวบรวม จัดระบบ จำแนกและจัดเก็บเอกสารที่เป็นข้อมูลสำคัญของหน่วยงานที่ทำความร่วมมือกัน
- ๓) การประเมินศักยภาพของคู่ตกลงความร่วมมือ (Capacity matching) คือ การประเมินความสามารถในการแสดงพฤติกรรมที่เป็นผลมาจากความรู้ (Knowledge) ทักษะ (Skills) และคุณลักษณะเฉพาะ (Attributes) ของคู่ตกลงความร่วมมือที่สามารถสร้างผลงานหรือผลการปฏิบัติงาน (Performance) ที่ดี และส่งผลให้คู่ตกลงความร่วมมือ บรรลุเป้าหมายที่ต้องการ
- ๔) การเจรจาข้อตกลงระหว่างบุคคล/องค์กร (Initial discussion) หมายถึงการเจรจาเบื้องต้นระหว่างบุคคลกับบุคคลที่เป็นตัวแทนของหน่วยงาน/องค์กร เพื่อหาแนวทางในการทำข้อตกลงระหว่างหน่วยงานต่อไป การเจรจาข้อตกลงจะนำไปสู่การร่างข้อตกลง การขอความเห็นชอบจากผู้มีอำนาจในการกลั่นกรอง การพิจารณาและการอนุมัติตามลำดับ
- ๕) การสร้างข้อตกลงความร่วมมือ (Agreement) หมายถึง เอกสารหรือหนังสือที่เก็บบันทึกข้อตกลง ความเข้าใจที่ตรงกัน หรือข้อตกลงที่จะร่วมมือระหว่างสองฝ่าย ในลักษณะของบันทึกความเข้าใจ (MOU-Memorandum Of Understanding) หรือ บันทึกความเข้าใจ (MOA-Memorandum Of Agreement) ซึ่งฝ่ายหนึ่งแสดงความสมัครใจจะปฏิบัติอย่างหนึ่งอย่างใดและตามเงื่อนไขที่ปรากฏในหนังสือนั้นกับอีกฝ่ายหนึ่งโดยที่หนังสือนี้นับถือว่าเป็นสัญญาผูกมัด แต่แสดงความต้องการอันแน่วแน่ของผู้ลงนามว่าจะปฏิบัติตามที่ได้ระบุไว้
- ๖) การสร้างค่านิยมร่วม (Share value) หมายถึง เป็นค่านิยมที่ใช้ในการชี้นำองค์กรและพฤติกรรมของบุคคลให้ปฏิบัติตาม และเป็นตัวสนับสนุนการตัดสินใจต่างๆ ที่ผลต่อการดำเนินงานขององค์กร ค่านิยมร่วมมีความสัมพันธ์และสอดคล้องกับลักษณะขององค์กร โดยบุคคลในองค์กรต้องยึดถือยึดมั่นและปฏิบัติเพื่อให้ทุกภาคส่วนขององค์กรนั้นมุ่งหน้าไปในทิศทางเดียวกัน
- ๗) การลงมือปฏิบัติตามข้อตกลง (Materializing PDCA) หมายถึง การที่ผู้ตกลงร่วมมือปฏิบัติตามกฎ ระเบียบ กติกา หรือข้อตกลงที่มีการกำหนดไว้แล้ว เพื่อสร้างผลงานหรือผลการปฏิบัติงาน (Performance) ที่ดี และส่งผลให้คู่ตกลงความร่วมมือบรรลุเป้าหมายที่ต้องการ การลงมือ

ปฏิบัติตามข้อตกลงโดยมีเป้าหมายให้เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่องและมุ่งเน้นให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีระบบ ประกอบด้วย ๑) Plan คือ การวางแผน ๒) DO คือ การปฏิบัติตามแผน ๓) Check คือ การตรวจสอบ ๔) Act คือ การปรับปรุงการดำเนินการอย่างเหมาะสม

๔) การประเมินผลและให้ข้อมูลย้อนกลับ (Evaluation and feedback) หมายถึง กระบวนการดำเนินงานด้านการกำกับควบคุม เพื่อติดตามความก้าวหน้าของภารกิจและประเมินว่าภารกิจสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้หรือไม่ โดยจะต้องกำหนดเป้าหมายและตัวชี้วัดในการติดตามประเมินผลเพื่อเป็นเกณฑ์ในการพิจารณาว่าผลการดำเนินงานนั้นบรรลุหรือไม่บรรลุเมื่อเทียบกับเกณฑ์ที่กำหนด ซึ่งจะช่วยใหทราบความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรคของการดำเนินการ การให้ข้อมูลย้อนกลับแก่คู่ความร่วมมือจะช่วยให้สามารถวิเคราะห์ปัจจัยเหตุแห่งความสำเร็จและความล้มเหลวได้ ทำให้เกิดประโยชน์ในการปรับปรุงแนวทางดำเนินการต่อไปได้

ผลลัพธ์ที่เกิดจากความร่วมมือ เป็นผลประโยชน์ร่วมกัน (Mutual Benefit) หรือการแลกเปลี่ยนระหว่างองค์กร (Organization Sharing) ที่เกิดจากความร่วมมือด้วย CPAP Model มีดังนี้ ๑) ผู้ร่วมมือได้รับการพัฒนาสมรรถนะ ๒) อาจารย์ได้รับการพัฒนาสมรรถนะ ๓) การพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน ๔) การพัฒนาวิทยาลัยตามนโยบายส่วนกลางและเขตบริการสุขภาพ ๕) การจัดการเรียนการสอนที่สอดคล้องกับความต้องการของสังคม ๖) การพัฒนาคุณภาพของวิทยาลัยตามเกณฑ์มาตรฐาน เช่น LO QA KPI สำคัญและภาพลักษณ์องค์กร ๗) การตลาดของวิทยาลัย (Marketability)

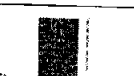


CPAP Model (Collaboration Policies Academic and Practice Model)

สรุป ๔ Steps สู่ CPAP Model

๔ Steps CPAP Model	
Step ๑	Identification of potential:ระบอบองค์กรที่ร่วมมือ: วิทยาลัยฯ, สสจ. รพ.สต., ผู้ทรงคุณวุฒิ, เงิน, พื้นที่
Step ๒	Capacity profiling:สร้างกระบวนการรวบรวม จัดระบบ
Step ๓	Capacity matching: ประเมินและจับคู่ศักยภาพของคู่ตกลงความร่วมมือ
Step ๔	Initial discussion: การอภิปราย การเจรจาเพื่อหาข้อตกลงร่วมกัน
Step ๕	Agreement: สร้างข้อตกลง
Step ๖	Share value: กำหนดค่านิยมร่วมกัน อาทิ ประชาชนเป็นศูนย์กลาง ความยั่งยืน
Step ๗	Materializing PDCA: การลงมือปฏิบัติตามข้อตกลง
Step ๘	Evaluation and feedback: การประเมินผลและการให้ข้อมูลย้อนกลับ

ชัยชนะทั้ง ๕ ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการความรู้

๕ WIN				
วิทยาลัยฯ อาจารย์	บุคลากรสาธารณสุข พื้นที่ (สสจ.)	ประชาชน	นักศึกษา พยาบาล	วิชาการ
				
-พัฒนาตนเอง หรือได้รับการ พัฒนาทักษะ	-สมรรถนะการ บริหารจัดการ -สมรรถนะการ วิจัย	-การเข้าถึง คุณภาพการ บริการ -คุณค่าเพิ่ม	?	-บทความวิชาการ -บทความวิจัย -เวทีถ่ายทอด ความรู้ผ่าน ประสบการณ์

กลุ่มอำนวยการ: กลยุทธ์การกำกับติดตามแผนปฏิบัติการประจำปี ๒๕๖๐ โดย อ.ดร.นงลักษณ์

การกำกับติดตามแผนจะอยู่ในความรับผิดชอบของงานแผน ส่วนการกำกับติดตามเงินจะอยู่ในความรับผิดชอบของงานการเงิน หลักการสำคัญคือ การใช้เงินให้เป็นไปตามแผนงานโครงการและเป็นจริง (อ.ดร.พรณี) ในที่ประชุมมีการสอบถามถึงประเด็นโครงการของนักศึกษา Dekin ที่ไม่สามารถเบิกจ่ายเงินได้ ก็เนื่องจากติดระเบียบการจัดซื้อจัดจ้าง (อ.ดร.ถาวร)

หัวหน้างานกำกับการจัดซื้อจัดจ้างไม่สามารถปฏิบัติงานให้เป็นปัจจุบัน (real time) ทำให้แผนปฏิบัติการไม่เป็นไปตามไตรมาส จึงควรที่จะมีการขยายขอบเขตของการปฏิบัติงาน (อ.จิราภรณ์)

ปีงบประมาณ ๒๕๕๙ แจ้งว่ามีการจัดการความรู้และแลกเปลี่ยนการบริหารจัดการพัสดุ จัดซื้อจัดจ้างอย่างไรให้ถูกระเบียบ (อ.สมจิตร) ดังนั้นน่าจะมีการบริหารจัดการการจัดซื้อจัดจ้างให้ถูกระเบียบและรวดเร็ว (อ.ดร.ถาวร)

ในที่ประชุมมีการสอบถามว่า หน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษมีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับงานพัสดุอะไรบ้าง (อ.ดร.นงลักษณ์, อ.ดร.ถาวร) ซึ่งทางคุณยุพาได้ให้ข้อมูลย้อนกลับว่าหน้าที่รับผิดชอบคือ ๑) สอบราคาในวงเงินไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท ๒) แต่งตั้งคณะกรรมการกำหนดคุณลักษณะเฉพาะ (SPEC) ซึ่งมีทั้งจากบุคคลภายในวิทยาลัยเองและจากบุคคลภายนอกองค์กรอื่น เช่น รพ.ลำปาง วิทยาลัยเทคนิค ๓) รายงานให้ผู้อำนวยการรับทราบ ๔) ประกาศให้บุคคลที่เกี่ยวข้องรับทราบภายใน ๑๐ วัน และทำจดหมายเผยแพร่ ๕) กรณีปรับปรุงสิ่งก่อสร้างต้องดูแผน จัดหาคนรับเหมา รวมถึงการจัดทำบัญชีแสดงปริมาณวัสดุและแรงงานที่ใช้ในการก่อสร้าง (Bill of Quantities: BOQ)

การแต่งตั้งคณะกรรมการกำหนดคุณลักษณะเฉพาะ (SPEC) ควรให้ผู้ที่ต้องการพัสดูลงรายชื่อผู้ที่มีความเชี่ยวชาญมาให้งานพัสดุ (อ.ดร.ถาวร) ซึ่งข้าราชการจะอ้างไม่ได้ว่าไม่มีความเชี่ยวชาญ เพราะเมื่อได้รับมอบหมายให้เป็นกรรมการฯ จำเป็นต้องไปแสวงหาความรู้เพื่อให้ตนเองทำงานตามหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายอย่างมีประสิทธิภาพ (อ.ดร.พรณี)

แผนงบประมาณควบคู่กับ BOQ ซึ่งเป็นโยธา ผังเมือง สสจ. รพ.ลำปาง แต่ต้องมีการวางแผนล่วงหน้า (อ.สมจิตร) ซึ่งคนทำ BOQ คือ งานพัสดุเป็นผู้สรรหาแต่หากเป็นงานที่เกิดขึ้นมาระหว่างปีจะมีความล่าช้าเพราะต้องใช้เวลาในการสรรหา (คุณยุพา)

การจัดซื้อจัดจ้าง ๘๐๐ ใบต่อเดือน ถ้าต้องจำแนกประเภทของวัสดุในแต่ละใบจัดซื้อจัดจ้างที่มีหลายรายการ (คุณอรรณ) โดยงานพัสดุจะใช้ระบบการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Government Procurement : e-GP) ที่ต่ำกว่า ๕,๐๐๐ บาท หรือเกินกว่า ๕,๐๐๐ บาท เพื่อตัดยอด และต้องประสานงานติดต่อร้านค้าและหน่วยราชการอื่นอีก จึงทำให้งานล่าช้า

สรุปประเด็น คือ ควรมี ๑) ผู้จัดการระบบ e-GP และการตัดยอด ๒) การประสานงานติดต่อร้านค้า และหน่วยราชการอื่น (อ.ดร.ถาวร)

แต่ปัญหาคือการเข้าระบบ e-GP จะมีการกำหนดระยะเวลาโดยต้อง key ข้อมูลให้แล้วเสร็จ (คุณยุพา) ดังนั้น flow ของการจัดซื้อจัดจ้างจึงควรต้องปรับให้นำมาใช้ได้จริง โดยดูจากปัญหาในปีที่ผ่านมา (อ.สุชาติ)

ในทางปฏิบัติวิทยาลัยมี flow การจัดซื้อจัดจ้างและระเบียบพัสดุแต่ควรจะมีการกำหนดผู้กำกับติดตามงานให้แล้วเสร็จว่าจะเสร็จภายในกี่วัน หรือมีข้อติดขัดที่จุดใด แทนที่จะให้ผู้จัดซื้อจัดจ้างต้องมาดำเนินการเอง (อ.ดร.พรณี) นอกจากนี้ในการเขียนจัดซื้อจัดจ้างตามแผนจะต้องระบุวัน เวลา ที่จะใช้ของด้วย หลังจากนั้นจึงจะผ่านไปที่คุณดรณี และ อ.สมจิตร แล้วจึงจะไปที่ผู้อำนวยการเพื่อเซ็นอนุมัติ และเมื่อผู้อำนวยการลงนามเรียบร้อยแล้วจึงจะส่งผ่านมายังงานพัสดุต่อไป (อ.สมจิตร)

สรุปควรมีการกำกับกระบวนการจัดซื้อจัดจ้างโดยคนของกลุ่มอำนาจการเอง (อ.ดร.ถาวร) การพัฒนาระบบหรือโปรแกรม การจัดซื้อจัดจ้าง เพื่อกำกับติดตาม รวมทั้งอาจารย์ควรกำหนดวัน เวลาที่ต้องการของให้ชัดเจนทุกครั้ง

อ.ดร.ณัฐฐารณ์

อ.ดร.ยงยุทธ

ผู้เรียบเรียง

การจัดการความรู้
กลุ่มวิชาการ

ประชุมการจัดการความรู้
ณ ห้องประชุมสับนงา
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง
วันที่ 6 ก.ค. 60 เวลา 9-16 น.

กลุ่มวิชาการ

กลุ่มวิชาการมีการนำเสนอรูปแบบการสอนที่หลากหลายวิธีที่สอดคล้องกับการเรียนในศตวรรษที่ 21 โดยสรุปประเด็นต่างๆ ดังนี้

การจัดการเรียนรู้โดยใช้ทีมเป็นฐาน (Team Based Learning: TBL) เป็นรูปแบบการสอนที่เพิ่มความหลากหลาย เพิ่มคุณลักษณะ ทักษะและความรับผิดชอบของนักศึกษา ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความสามารถในองค์ความรู้ของผู้สอนแต่ละท่านที่อาจแตกต่างกัน ทั้ง Pre class / In class / Post class ซึ่งควรมีการจัดสอบ OSCE เพื่อวัดผลภาพรวมของวิชา และการเรียนในรูปแบบนี้จะเน้นการวัดมาตรฐานผลการเรียนรู้ หรือ LO 4 การทำงานเป็นทีม (อ.ดร.ศรีประไพ)

การจัดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นฐาน (Problem-based Learning: PBL) เป็นการวางรากฐานการเรียนรู้ เน้นการออกแบบการสอนและการประเมินผลที่ชัดเจน โดยนักศึกษาต้องมีความรู้และทัศนคติที่ดีในการเรียนในรูปแบบนี้ รวมถึงเทคนิคการสืบค้นข้อมูล รวมถึงผู้สอนต้องสร้าง trigger ให้เชื่อมโยงกับวัตถุประสงค์ มีการคล้อยผู้เรียนที่เก่งและอ่อนภายในกลุ่ม และควรมีการกำหนดตารางการเรียนรู้ที่ชัดเจน รวมถึงมีสิ่งสนับสนุนการเรียนรู้โดยเฉพาะการมีระบบ Internet ที่เอื้อต่อการสืบค้น (อ.ศิริวรรณ)

การจัดการเรียนรู้ที่ใช้สถานการณ์จำลอง (Simulation-based learning: SBL) โดยจะมีการสร้างสถานการณ์จำลอง มีการ debrief และสะท้อนคิดผู้เรียน ระหว่างผู้สอนและผู้เรียน ซึ่งอาจจะมีบางคนที่ได้เข้าเล่นในห้อง SIM และมีอาจารย์ที่อยู่นอกห้องคอยสังเกตพฤติกรรมและทักษะต่างๆ ที่ผู้เรียนได้แสดงออกตามโจทย์สถานการณ์ที่กำหนดให้ (อ.จิราพร ป)

การจัดการเรียนการสอนแบบสืบเสาะหาความรู้ (Inquiry – based learning: IBL) เป็นการวัดสมรรถนะการสืบค้นเป็นหลัก (วัด LO 4) เน้นการสร้างคำถาม การเตรียมคำถาม การค้นคว้าหาคำตอบ และการสรุปคำตอบ โดยนำมาใช้ในรายวิชาการพยาบาลครอบครัวและชุมชน 2 (อ.อุษณีย์)

หลังจากการนำเสนอการเรียนรู้อยู่ในแต่ละรูปแบบ ได้นำไปสู่การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ดังนี้

รูปแบบการเรียนรู้ที่หลากหลายดังกล่าวควรมีการวางรากฐานตั้งแต่ปี 1 (Learn how to learn) ว่าจะมีการวางแผนวิธีการเรียนการสอนอย่างไร (how to) ในแต่ละปีที่สูงขึ้น (อ.ดร.ถาวร) และกระบวนการเรียนแต่ละรูปแบบทั้ง TBL, PBL, SBL, IBL นั้นมีกระบวนการบางอย่างที่คล้ายกันน่าจะนำมาปรับกลวิธีการสอนที่หลากหลายนั้นให้เป็นไปในแนวทางเดียวกันหรือมีรูปแบบที่ชัดเจนของ

วิทยาลัยฯ (อ.ดร.นงลักษณ์) และไม่ควรที่จะมีรูปแบบการสอนดังกล่าวในชั้นปีที่ 3 เพียงชั้นเดียว เพราะผู้เรียนจะรู้สึกเหนื่อยและล้าเพราะที่ผ่านมาชั้นปีที่ 3 ต้องใช้รูปแบบการเรียนที่หลากหลายนี้ในหลายรายวิชาในชั้นปีเดียวกัน (อ.จิราพร ป.)

สิ่งสำคัญคือโจทย์สถานการณ์ของไทยที่เป็นอยู่ยังเป็นโจทย์ที่ไม่ใช่สถานการณ์เสมือนจริง (โจทย์แห้ง) น่าจะนำโจทย์ที่สร้างเป็น Clip VDO หรือพัฒนาจนถึงขั้นเป็น Role play มาใช้เพื่อให้มีความสมจริงมากขึ้น เพราะการใช้สถานการณ์เสมือนจริงจะส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดคำถามขึ้นมากกว่าโจทย์แห้งและไม่จำเป็นต้องทำเป็นกลุ่มเล็กเท่านั้นกลุ่มใหญ่ก็สามารถทำได้โดยอาจจะใช้เป็น Standardize patient (อ.วนิดา) ในต่างประเทศโจทย์สถานการณ์ส่วนใหญ่จะให้นักแสดงรับจ้างทำหน้าที่สร้างโจทย์เสมือนจริงโดยเฉพาะ รวมถึงมีการใช้เทคโนโลยีในการศึกษาค่อนข้างมาก เช่น มีชั่วโมงให้นักศึกษาดูเนื้อหาออนไลน์ก่อนเรียนหลังจากนั้นจึงมีชั่วโมงที่ผู้เรียนต้องพบกับผู้สอนโดยใช้คำถามกระตุ้นกระบวนการคิดหรือมีการใช้คำถาม Online ในการสื่อสารระหว่างผู้สอนและผู้เรียน ตลอดจนมีการแลกเปลี่ยนแนวคิดทางวิชาการเมื่อผู้เรียนพบปัญหา (อ.ศิริวรรณ) นอกจากนี้กระบวนการเรียนควรจะมีส่วนช่วงระยะเวลาที่สัมพันธ์กันกับกระบวนการสอนที่สามารถเปิดโอกาสให้ผู้เรียนมีการคิดวิเคราะห์และแก้ปัญหา (อ.ณิชนันต์) สำหรับการสืบค้นทางวิทยาลัยได้มีการจัดซื้อฐานข้อมูลของ CINAHL และมีทั้ง e-book หรือ Nursing reference ที่นักศึกษาสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้จริง และจากการที่ได้ไปศึกษาดูงานที่ วทบ. สระบุรี พบว่า มีการใช้วิจัยและหลักฐานเชิงประจักษ์ในทุกๆรายวิชา มีการเตรียมนักศึกษาตั้งแต่ชั้นปีที่ 1 ในการเรียนรู้การใช้ฐานข้อมูลเพื่อการสืบค้น (อ.ดร.รุ่งกาญจน์)

ในการใช้รูปแบบการสอนจริงๆ วิทยาลัยควรกลับมามองว่า น่าจะมีการหารูปแบบการเรียนการสอนที่เป็นเอกลักษณ์ โดยนำข้อดี-ข้อเสียของแต่ละรูปแบบมารวมกัน เพื่อจัดการเรียนการสอนในรูปแบบเดียวกัน และจะดีหรือไม่กับการสร้างจุดเด่นเพียงหนึ่งเดียวกับการเรียนการสอนแบบใดแบบหนึ่งให้เป็นต้นแบบดีกว่าการใช้ทุกรูปแบบที่หลากหลายนั้น (อ.อภิรดี) แต่แนวคิดนี้ก็กลับมีความเห็นที่ขัดแย้งคือ การนำข้อดีของแต่ละรูปแบบมาใช้ไม่น่าจะใช้แนวทางที่ถูกต้อง แต่การเรียนการสอนที่หลากหลายต่างหากจะเกิดการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น และทางวิทยาลัยควรจะมีการเตรียมวิธีการสอนที่หลากหลายในปี 1-2 แม้จะเป็นเพียงวิชาพื้นฐาน แต่ก็สามารถใส่สิ่งต่างๆ ที่เป็นพื้นฐานของการคิดวิเคราะห์เข้าไปได้มากกว่ามาเร่งตอนปี 3 ควรจะมีการเรียนรู้ในรูปแบบที่หลากหลายมากกว่าการเรียนในรูปแบบใดรูปแบบหนึ่ง ซึ่งรูปแบบแต่ละรูปแบบอาจจะไม่ได้ตอบโจทย์ในทุกประเด็นเสมอไปซึ่งการเรียนรู้อยู่ในศตวรรษที่ 21 ผู้เรียนควรได้เรียนรู้ภายใต้สถานการณ์ที่หลากหลาย มีการเรียนการสอนในแต่ละวิธีที่ส่งเสริมให้เกิดการมาตรฐานผลการเรียนรู้ (LO) ที่แตกต่างกัน ซึ่งจำเป็นต้องหาคำตอบร่วมกันที่ชัดเจนและหาจุดเน้นที่ต่างกันจึงจะเหมาะสมกว่า (อ.ดร.ศรีประไพ)

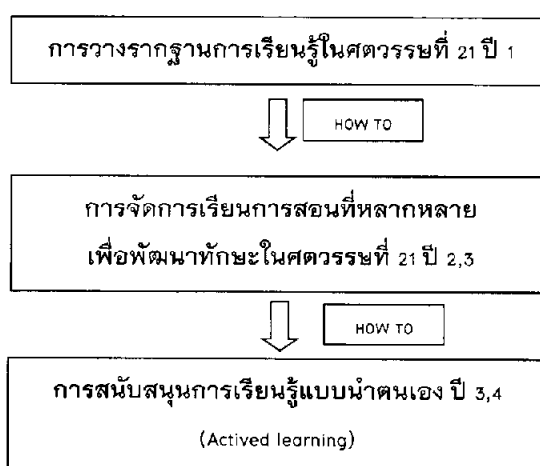
วิทยาลัยควรมีการใช้ศักยภาพของเจ้าหน้าที่สายสนับสนุนมาช่วยในการจัดการเรียนการสอน เช่น การใช้โปรแกรมการช่วยสอน การช่วยเหลือการสืบค้นข้อมูลในห้องสมุด เป็นต้น ซึ่งมีตัวอย่างจาก วทบ. สวรรค์ประชารักษ์ ที่เจ้าหน้าที่สายสนับสนุนสามารถทำงานและช่วยเหลืออาจารย์ในเรื่องการ

เรียนการสอนได้อย่างมีประสิทธิภาพ (อ.ดร.นงลักษณ์) และที่สำคัญเราควรสร้าง Brand ในเรื่องระเบียบวิธีการสอนเพื่อป้องกันความเป็นวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง (อ.บุญศรี) ซึ่งอยากเสนอให้ทางกลุ่มวิชาการมีการจัดการเรียนการสอนที่ตอบสนองอัตลักษณ์ของวิทยาลัยด้วยเพื่อสร้าง Brand ดังกล่าว (อ.ดร.ถาวร) โดยมองภาพรวมของรูปแบบการสอนในภาพรวมทุกชั้นปีจะเกิดประโยชน์มากกว่า (อ.จิตติวีร์) มีประเด็นแลกเปลี่ยนสำหรับตัวอย่างของการเรียนใน วพบ.จักรีรัชพบว่า มีการเรียนการสอนแบบ Outdoor Adventure Program โดยผู้สอนจะมีการสร้างคำถามเพื่อให้ผู้เรียนค้นหาคำตอบทั้งในห้องสมุด มือถือหรือมีการตอบคำถามผ่านทาง Social Media เช่น Line / Facebook มีการให้นักศึกษาเข้าไปทำข้อสอบ Online รวมถึงมีการใช้นวัตกรรมช่วยสอน เช่น หุ่นสำหรับการดูเคส หุ่นสำหรับการทำแผล Short drain เป็นต้น (อ.เยาวลักษณ์)

โดยสรุปการเรียนการสอนแต่ละรูปแบบจะพบว่า TBL เน้นการทำงานเป็นทีม PBL เน้นการคิดวิเคราะห์ SBL เน้นการปฏิบัติในสถานการณ์จริง IBL เน้นการสืบค้น ซึ่งก็มีข้อดีที่แตกต่างกันตามแต่ละ LO (อ.ดร.ถาวร) ซึ่งควรจะมีภาพพัฒนาระบบการคิดและนำมาใช้ตั้งแต่ชั้นปีที่ 1 ควรมีการวางแผนและพิจารณาร่วมกันว่าจะนำมาใช้ในรายวิชาใด ชั้นปีใด เป็นต้น (อ.ดร.ศรีประไพ) สำหรับวิชาการบริหารการพยาบาลนั้นได้นำ PBL มาใช้ในการเรียนการสอนเช่นเดียวกัน ซึ่งพบว่าสามารถนำมาวัดในเรื่อง LO 3, LO 4 และอยากจะเน้นให้ผู้เรียนมีการคิดวิเคราะห์ให้มากขึ้น เพราะที่ผ่านมามูลค่าการด้านสาธารณสุขในบางพื้นที่ยังขาดการทำงานในเชิงคิดวิเคราะห์ในการดูแลผู้ป่วยอยู่ (อ.สุมิตรา)

บทสรุป แนวทางการเรียนรู้ (Learn how to learn) ของกลุ่มวิชาการแต่ละรูปแบบการสอนนั้นควรจะมีการวางแผนว่า การสอนแต่ละวิธีนั้นตอบโจทย์ LO ใด ซึ่งที่ผ่านมามีการใช้การเรียนการสอนและการสอบวัดผู้เรียนด้วย OSCE โดยใช้เพื่อการประเมินผลเป็นส่วนใหญ่ จึงทำให้เกิดคำถามขึ้นมาว่า “การสอบ OSCE ทำให้รู้สึกเหนื่อยกับการประเมินผลหรือเหนื่อยที่กระบวนการเรียนการสอนมากกว่ากัน” (อ.ดร.ถาวร)

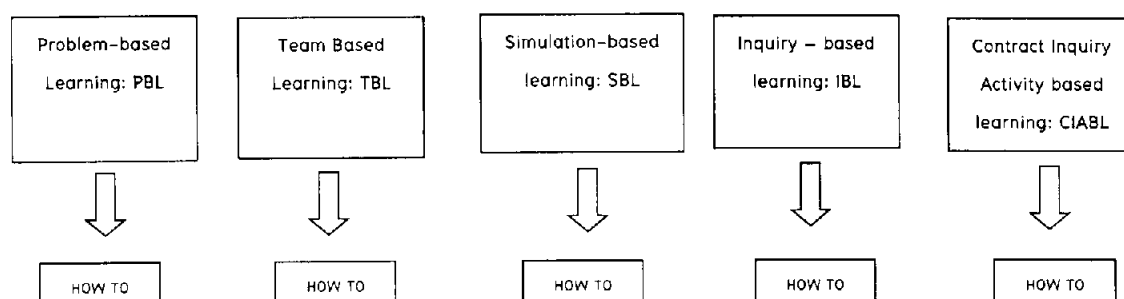
อ.ดร.ถาวร ได้สรุปสิ่งที่ได้จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เป็นแผนภาพดังนี้



ตัวอย่างตารางการวางแผนการพัฒนาวิชาที่สอดคล้องกับ LO
และระเบียบวิธีการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ

รายวิชา	LO ที่มุ่งเน้น	ระเบียบวิธีการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ

แนวทางการพัฒนารูปแบบการเรียนรู้ที่หลากหลาย

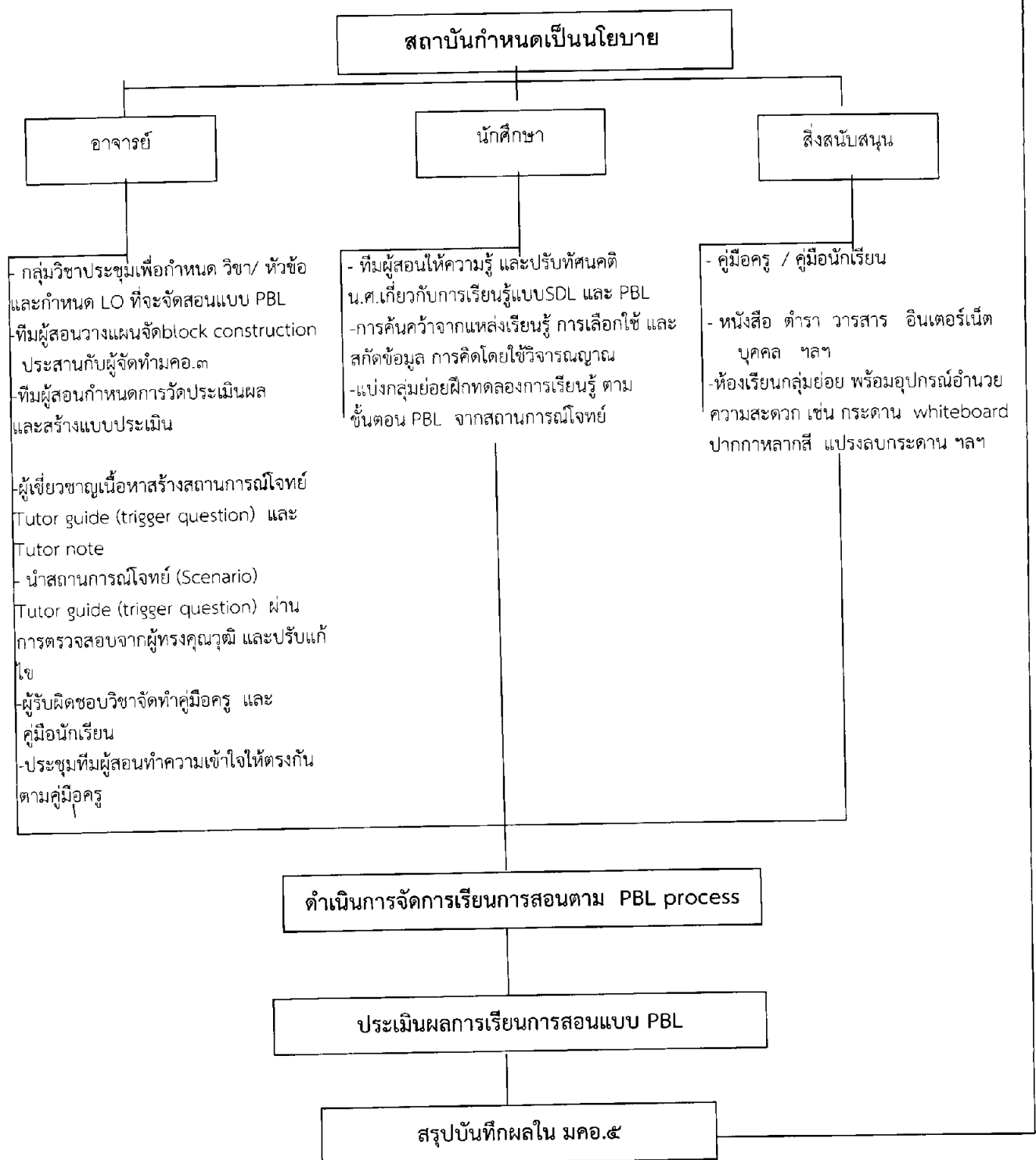


อ.ดร.ณัฐฐกรณ์

อ.ดร.ยงยุทธ

ผู้เรียบเรียง

แนวทางการจัดการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก (Problem Base Learning : PBL)



การจัดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก (Problem Based Learning: PBL)

ขั้นตอนการจัดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก

กระบวนการแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบและมีหลักการดังนั้นควรมีการเตรียมความพร้อมทั้งผู้เรียนและผู้สอน เพื่อให้ทราบวิธีการ ขั้นตอนการเรียนการสอน บทบาทของผู้สอน ผู้เรียน การแบ่งกลุ่มผู้เรียน รวมทั้งระยะเวลาในการเรียน หรือเงื่อนไขอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น ข้อตกลงร่วมของสมาชิกทุกคนระหว่างการเข้ากลุ่ม ก่อนที่จะเริ่มเข้าสู่ขั้นตอนการเรียนรู้ สำหรับขั้นตอนการจัดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักประกอบด้วย ๗ ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ ๑ : Clarifying terms and concepts

กลุ่มผู้เรียนร่วมกันอ่านโจทย์ / สถานการณ์ ทำความเข้าใจคำศัพท์ ข้อความที่ปรากฏอยู่ในปัญหาให้ชัดเจน ตรงกันโดยอาศัยความรู้พื้นฐานของสมาชิกในกลุ่มหรือการศึกษาค้นคว้า

ขั้นตอนที่ ๒ : Identify the problem

กลุ่มผู้เรียนระบุปัญหาของโจทย์ / สถานการณ์ร่วมกัน

ขั้นตอนที่ ๓ : Analyse the problem

กลุ่มผู้เรียนระดมสมอง (Brainstorm) เพื่อวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาต่างๆ และความเชื่อมโยงที่เกี่ยวข้องกับปัญหา หาเหตุผลมาอธิบาย โดยอาศัยความรู้เดิมของสมาชิกกลุ่ม เป็นการช่วยกันคิดอย่างมีเหตุมีผล สรุปรวบรวมความรู้และแนวคิดของกลุ่มเกี่ยวกับกลไกการเกิดปัญหา เพื่อนำไปสู่ การสร้างสมมติฐาน

ขั้นตอนที่ ๔ : Formulate hypotheses

กลุ่มผู้เรียนตั้งสมมติฐานที่เชื่อมโยงกันกับปัญหา แล้วนำผลการวิเคราะห์มาจัดลำดับความสำคัญ โดยใช้พื้นฐานความรู้เดิมของผู้เรียนและการแสดงความคิดเห็นอย่างมีเหตุผล

ขั้นตอนที่ ๕ : Formulating learning objectives

กลุ่มผู้เรียนกำหนดวัตถุประสงค์การเรียนรู้ เพื่อค้นหาข้อมูลที่จะนำมาใช้ในการอธิบายหรือแก้ไขปัญห
ของโจทย์ / สถานการณ์

ขั้นตอนที่ ๖ : Collect additional information outside the group

ผู้เรียนแยกย้ายกันค้นคว้า รวบรวมข้อมูลจาก สื่อและแหล่งการเรียนรู้ต่างๆนอกกลุ่ม ตาม
วัตถุประสงค์การเรียนรู้ที่ตั้งไว้

ขั้นตอนที่ ๗ : Synthesize and test the newly

กลุ่มกลับมาพบกัน นำข้อมูลที่ของทุกคนที่ค้นคว้าได้มารวบรวมกันอภิปราย วิเคราะห์ สังเคราะห์ ตาม
วัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ สรุปความรู้ แล้วนำความรู้ที่ประยุกต์ใช้กับโจทย์/สถานการณ์ ในการอธิบายสมมติฐานและการ
ประยุกต์ใช้ความรู้ สรุปเป็นหลักการและประเมินผลการเรียนรู้

บทบาทผู้เรียน(Student role)

บทบาทผู้เรียนจะเปลี่ยนจากการเป็นผู้รับฟังความรู้ (Passive learning) เป็นผู้ที่มีส่วนต่อการเรียนรู้ด้วยตนเอง (Active learning) บทบาทผู้เรียนในการเรียนรู้คือการพัฒนาทักษะกระบวนการ การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก ทักษะการเรียนรู้โดยการชี้นำตนเอง (self directed learning) ตามกระบวนการเรียนรู้ดังกล่าว ทักษะการทำงานเป็นทีมการให้ข้อมูลย้อนกลับสะท้อนความรู้สึกนึกคิด(reflection) เกี่ยวกับประสบการณ์การเรียนรู้และการพัฒนาตนเอง

ทักษะของประธาน (Chair) เลขานุการกลุ่ม (Scribe) และสมาชิกกลุ่ม (Member)

ประธานจะเป็นบุคคลสำคัญในการกระตุ้น นำอภิปราย สรุปประเด็นในแต่ละขั้นตอน และ ส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในกลุ่ม โดยมีเลขานุการเป็นผู้ช่วย

ข้อเสนอแนะสำหรับนักศึกษา

1. ควรปฏิบัติตามลำดับขั้นตอนการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก ๘ ขั้นตอน
2. นำเอาความรู้เดิมมาใช้ในการร่วมอภิปรายหรือแสดงความคิดเห็น
3. ควรมีความรับผิดชอบในการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองและการบริหารจัดการเวลา
4. ควรมีการประเมินผลการเรียนรู้ของตนเองและกลุ่มเป็นระยะๆ
5. มีการให้ความเคารพผู้อื่น โดยการยอมรับฟังความคิดเห็น การใช้วาจาเหมาะสม สุภาพ

บทบาทของผู้เรียนในกลุ่มย่อย



ประธาน	เลขานุการ	สมาชิกกลุ่ม
- นำกลุ่มทำงาน	- บันทึกประเด็น	- ดำเนินการตาม
- กระตุ้นให้สมาชิก	- ที่กลุ่มอภิปราย	- ขั้นตอนของ
กลุ่มอภิปราย	- ช่วยกลุ่มจัด	กระบวนการ
- รักษาผลวัดของ	ระเบียบการคิด	- ร่วมอภิปราย
กลุ่มให้ดี	- ร่วมการอภิปราย	- ฟังและเคารพใน
- รักษาเวลา	- บันทึกการใช้	ความเห็นของผู้อื่น
- แนใจว่ากลุ่ม	ทรัพยากร	- ถามคำถาม
ทำงานถูกต้อง		ตรงไปตรงมา
- แนใจว่า		- ทำการค้นคว้าวิจัย
เลขานุการบันทึก		วัตถุประสงค์การ
ถูกต้อง		เรียนรู้ทุกข้อ
		- แบ่งปันข้อมูลกับ
		เพื่อนในกลุ่ม



แนวทางปฏิบัติในการจัดการเรียนการสอนโดยใช้ปัญหาเป็นหลัก (Problem – Based Learning: PBL)

	นักศึกษา (Student)	อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญ (Expert)	อาจารย์ประจำกลุ่ม (Tutor)	ผู้รับผิดชอบวิชา
ขั้นเตรียมการ - การเตรียมความพร้อมก่อนจัดการเรียนการสอนแบบ PBL	- การเรียนรู้แบบนำตนเอง - เทคนิคการค้นคว้า / การคิดอย่างมีวิจารณญาณ / ฯลฯ - การเตรียมความพร้อมนักศึกษาหัวข้อ การเรียนการสอนแบบ PBL (โดยใช้กระบวนการ PBL)	- วิเคราะห์ลักษณะวิชา / เนื้อหาที่บูรณาการ/ กำหนดจุดประสงค์การเรียนรู้ (Learning objective) - สร้างโจทย์ปัญหา(Scenario) - ตรวจสอบคุณภาพโจทย์ปัญหาและนำไปปรับปรุง - จัดทำคู่มือครู (tutor guide) : trigger question / tutor note - จัดทำแบบประเมินผลการเรียนรู้สำหรับนักศึกษา	- อบรมการจัดการเรียนการสอนแบบ PBL (กรณีไม่เคยอบรม) - สังเกตการณ์การเรียนการสอนแบบ PBL / ฝึกบทบาท tutor - ศึกษาคู่มือครู (tutor guide) - เข้าร่วมกิจกรรมเตรียมความพร้อมนักศึกษา	- ประสานครูประจำชั้นในการจัดกลุ่มนักศึกษา (๘-๑๒คน/กลุ่ม) - ทำตารางกำหนดวันเวลาการจัดการเรียนการสอน - เตรียมห้องเรียน/วัสดุอุปกรณ์ หนังสือ / ตำรา / แหล่งค้นคว้า - ประชุม / ประสานงาน จัดเตรียมเอกสารสำหรับอาจารย์กลุ่ม - จัดเตรียมความพร้อมนักศึกษา - จัดทำแผนการสอนรายหน่วย PBL
ขั้นดำเนินการ (ระยะที่๑) ๑. ทำความเข้าใจโจทย์ปัญหา ๒. ระบุปัญหา ๓. วิเคราะห์เชื่อมโยงปัญหา ๔. ตั้งสมมุติฐาน ๕. กำหนด Learning objective	- ค้นหาความหมายคำศัพท์ / ทำความเข้าใจโจทย์ปัญหา / หาปัญหาจากโจทย์ / วิเคราะห์สาเหตุของปัญหาโดยใช้ความรู้เดิม / ตั้งสมมุติฐาน / กำหนดวัตถุประสงค์การเรียนรู้เพื่อตอบสนองสมมุติฐาน	-	- แจกโจทย์ปัญหา - ใช้คำถามกระตุ้นให้นักศึกษาเกิดการคิด วิเคราะห์ - บันทึกวัตถุประสงค์ที่กลุ่มตั้งขึ้น - ประเมินผลการเรียนรู้ด้านกระบวนการ PBLรายบุคคล /กลุ่ม	- ดูแลความพร้อมของห้องเรียนกลุ่มย่อย / วัสดุอุปกรณ์
(ระยะที่๒) ๖. ศึกษาด้วยตนเอง	ศึกษาค้นคว้าจากแหล่งข้อมูลที่หลากหลายตาม Learning objective	- ให้ความรู้แก่นักศึกษารายบุคคล / รายกลุ่ม / รายห้อง ประเด็นที่เกี่ยวข้อง	- แนะนำแหล่งค้นคว้า / อำนวยความสะดวกในการศึกษาค้นคว้า	- ประสานงานกับบรรณรักษ์ / งานเทคโนโลยี
(ระยะที่๓) ๗. สังเคราะห์ข้อมูล /สรุปความรู้	นำเสนอเนื้อหาพร้อมกันวิเคราะห์สังเคราะห์และสรุปความรู้ที่ได้	-	- ประเมินผลการเรียนรู้ด้านกระบวนการ PBLรายบุคคล /กลุ่ม	- ดูแลความพร้อมของห้องเรียนกลุ่มย่อย / วัสดุอุปกรณ์
ขั้นประเมินผล ประเมินผลการเรียนรู้ / การเรียนการสอนแบบPBL	ประเมินผลกระบวนการPBL / โจทย์สถานการณ์ / อาจารย์กลุ่ม - สะท้อนคิด	- ทดสอบความรู้รายหน่วย ทั้ง Formative และ Summative - นำผลการประเมินโจทย์ปัญหาไปพัฒนาการสร้างโจทย์ต่อไป	- นำผลการประเมินกระบวนการ / บทบาทอาจารย์ / การสะท้อนคิดของนักศึกษาไปพัฒนาบทบาทอาจารย์กลุ่มของตนเอง	- รวบรวมผลการประเมิน PBL / การสะท้อนคิด / การทดสอบ - สรุปผลการจัดการเรียนการสอนในมคอ.๕ และวางแผนพัฒนาต่อไปในการศึกษาถัดไป

การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ :กลุ่มวิชาการ

- SBL
- OSCE

Simulation Based Learning (SBL)

การพัฒนาผู้เรียน ตามมาตรฐาน TQF และ ผู้เรียนในศตวรรษที่ 21 7 C +3R

การจัดการเรียนรู้โดยใช้สถานการณ์จำลองและการประเมินผล



อ.จิราพร เป็งราชรอง
วิทยาลัยพยาบาล บรมราชชนนี นครลำปาง

กลยุทธ์การเรียนการสอนที่หลากหลาย

วิชาการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ 3

ปี 2558 : VARK , Jigsaw ,Case Based Learning
PBL,SBL

สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 3 รุ่น 35

ปี 2559 : Case Based Learning , PBL,SBL

สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 3 รุ่น 36



- II แนวคิดการจัดการเรียนรู้โดยใช้ SBL
- เป็นการจัดกิจกรรมที่มีเป้าหมายเพื่อพัฒนา
บริการด้านสุขภาพอย่างปลอดภัย มี
ประสิทธิภาพ และประสิทธิผล การจัดการเรียนรู้
โดยใช้ SBL จึงเป็นสะพานเชื่อมระหว่าง
การเรียนรู้ในห้องเรียน และประสบการณ์ทางคลินิก
ในชีวิตจริง

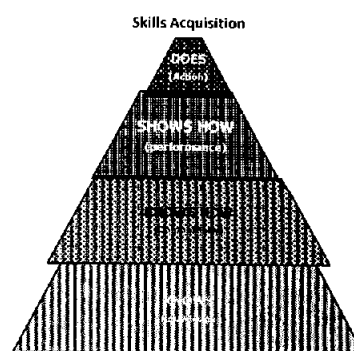
- ****คุณภาพบริการด้านสุขภาพ
ความปลอดภัยของผู้รับบริการ
แก้ไขความผิดพลาดที่อาจพบ
(evidence based)
จัดประสบการณ์ในกรณีทีพบน้อย
- ****คุณภาพด้านการจัดการศึกษา
ความรู้และทักษะ
ความมั่นใจ ลดความเครียด
ถ่ายทอดความรู้สู่การปฏิบัติ

- II แนวคิดการจัดการเรียนรู้โดยใช้ SBL
- เป็นการจัดทำสถานการณ์จำลองสภาพจริงในกรณี
ที่สถานการณ์นั้นมีความเสี่ยงสูง หรือพบไม่บ่อย
 - เป็นกิจกรรมคล้ายสภาพแวดล้อมจริงในคลินิก ที่จัดขึ้นเพื่อ
จำลองขั้นตอนการปฏิบัติงาน การตัดสินใจ และการคิดอย่างมี
วิจารณญาณ ด้วยเทคนิคต่างๆ เช่น บทบาทสมมุติ ร่วมกับการ
ใช้อุปกรณ์ วิดีโอ หรือหุ่นจำลอง

- II ชนิดของ SBL
- Paper based scenario
 - Role play
 - Single task trainer
 - Desk / table top exercises
 - Mannequin based around tasks
 - Mannequin based total immersion
 - Environmentally based simulation
 - Computer generated virtual reality

- II แนวคิดการจัดการเรียนรู้แบบ SBL
- ผู้เรียนในศตวรรษที่ ๒๑
 - คุณภาพบริการด้านสุขภาพ
 - คุณภาพด้านการจัดการศึกษา
- ผู้เรียนในศตวรรษที่ ๒๑
- Active learner
 - Critical thinking skills
 - Decision making & problem solving
 - Leadership
 - Communication skill

SBL กับการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตร



การประเมินผลในการจัดการเรียนรู้ที่ใช้ SBL



การประเมินการเรียนรู้ในสถานการณ์จำลอง

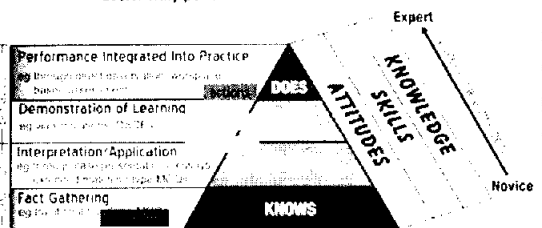
๒. ประเมินได้เมื่อใด

- ประเมินในขณะที่อยู่ในสถานการณ์จำลอง
- ประเมินภายหลังสถานการณ์จากการบันทึกวิดีโอ
- ประเมินโดยการซักถาม

Model of Competence

MILLER'S PRISM OF CLINICAL COMPETENCE (aka Miller's Pyramid)

it is only in the "does" triangle that the doctor truly performs



การประเมินการเรียนรู้ในสถานการณ์จำลอง

๓. ประเมินอย่างไร

- Checklists
- Global rating
- Rubrics

การประเมินการเรียนรู้ในสถานการณ์จำลอง

๑. สิ่งที่ต้องประเมินคืออะไรบ้าง

- เทคนิคการปฏิบัติงานในคลินิก เช่นการประเมินสภาพผู้ป่วย การสังเกตอาการและการแสดงของผู้ป่วย
- Human factors ปัจจัยทางบุคคล เช่น การสื่อสาร การทำงานเป็นทีม ภาวะผู้นำ
- การตัดสินใจและการใช้เหตุผลทางคลินิก
- ประเมินความรู้และการใช้ความรู้

มาตรฐานการประเมิน

๑. นักศึกษาจะต้องมีสถานการณ์ที่เหมือนกัน เครื่องมือ ความซับซ้อนของโจทย์เหมือนกัน
๒. โจทย์สถานการณ์อาจมีความแตกต่างกัน
๓. ใช้การประเมินโดยใช้วิธีการผ่าน/ตก
๔. หุ่นจะต้องมีความคมให้ได้มาตรฐานเดียวกัน แตกต่างกันได้ไม่เกิน 10%
๕. ต้องมีแผนผังห้องสถานการณ์จำลอง
๖. ต้องมีแนวทางและคำแนะนำให้กับนักศึกษา
๗. มีการสนับสนุนอื่นๆ เช่น ป้ายขั้นตอนการประเมิน SBAR , การประเมินABCD

การเตรียม

- แบบประเมินต้องมีคุณภาพ (ความเที่ยงและความตรง)
- แจ้งล่วงหน้า (NO SURPRISES)
- ระบุมณฑิในการวัดประเมินผลไว้อย่างชัดเจน
- ผู้เรียนมีโอกาสฝึกปฏิบัติมาก่อน รวมทั้งการฝึกปฏิบัติอย่างอิสระ
- ระบุมการประเมินผลทุกชนิดที่ผู้เรียนจะถูกประเมิน
- ผู้เรียนได้รับเอกสารการที่เกี่ยวข้องกับการประเมินครบถ้วน รวมทั้ง charts, scenarios etc

OSCE: Objective structured clinical examination



ประกอบด้วย ฐานการประเมินสั้นๆ ๕-๑๐ นาที ที่ผู้เข้ารับการประเมินจะต้องถูกสอบเป็นรายบุคคลในแต่ละฐาน ทั้งในผู้ป่วยหรือผู้ป่วยจำลอง (นักแสดงหรือหุ่น) แต่ละฐานจะต้องมีความแตกต่างในการทดสอบและหมุนเวียนผ่านแต่ละฐาน

▪ ความตรงและความเชื่อมั่นของเครื่องมือประเมิน

ความตรง

๑. การประเมินได้จากเครื่องมือ ต้องการวัดอะไรตรงกับที่ได้สอน ความตรงด้านเนื้อหา
๒. ประเมินโดยตรงจากการนำไปใช้กับผู้ป่วย ญาติ (face validity)

ความเชื่อมั่น

๑. ผู้ประเมินแต่ละคนจะต้องประเมินการปฏิบัติของนักศึกษาได้เหมือนกัน เป็นแนวทางเดียวกัน
๒. การวัดซ้ำของผู้วัดแต่ละคน ต้องมีความเหมือนกันหรือใกล้เคียงกัน สามารถหาความเชื่อมั่นได้โดยประเมินจากการดูวิดีโอ จะต้องมีการประเมินหรือให้คะแนนที่เหมือนกัน

OSCE



▪ Types

- Multiple unrelated systems for examination, conditions or tasks
- Integrated OSCEs – around 1 patient

▪ How many stations?

- Up to 9 for validity but depends on task / assessment complexity

▪ How do we assess it?

- Checklists
- Global rating
- Rubrics

ข้อควรคำนึงในการประเมินผล

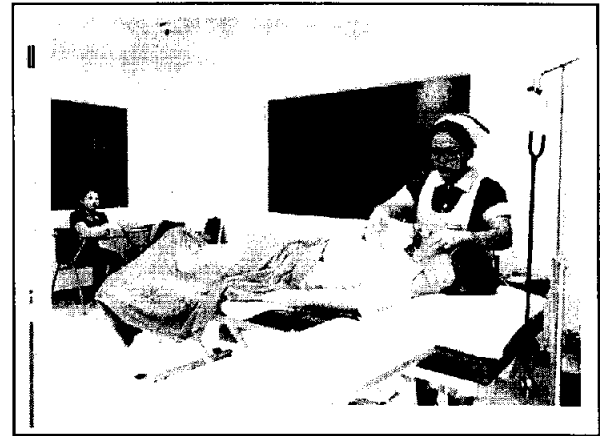
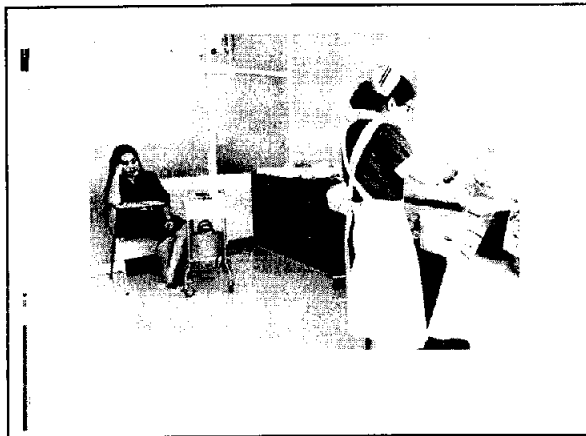
ความผิดพลาดสามารถเกิดขึ้นได้

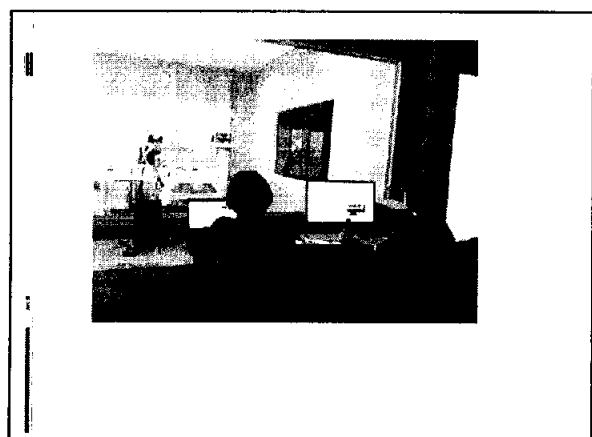
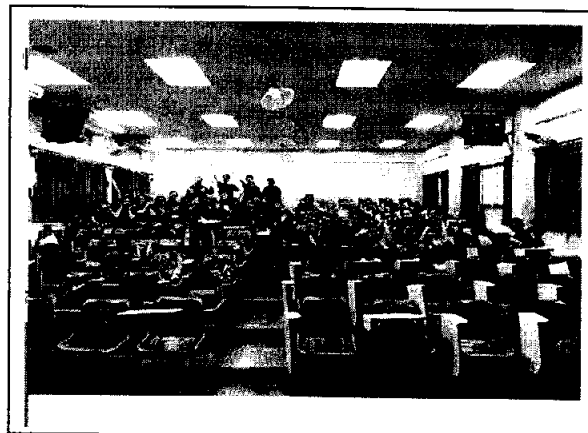
หากผู้เรียนทราบว่า ปฏิบัติผิดพลาด และระบุได้ ควรได้รับโอกาสแก้ไขให้ถูกต้อง ได้รับโอกาสขอเริ่มต้นสอบใหม่

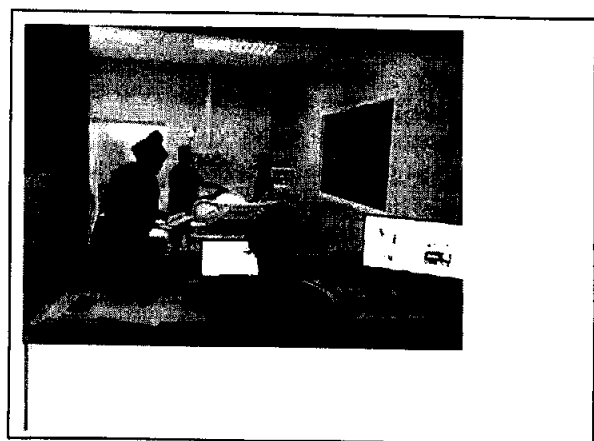
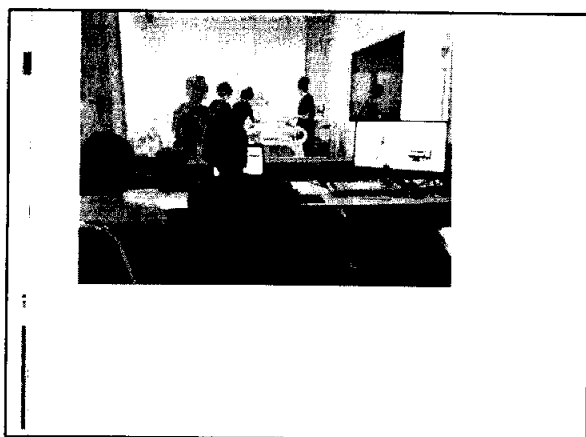
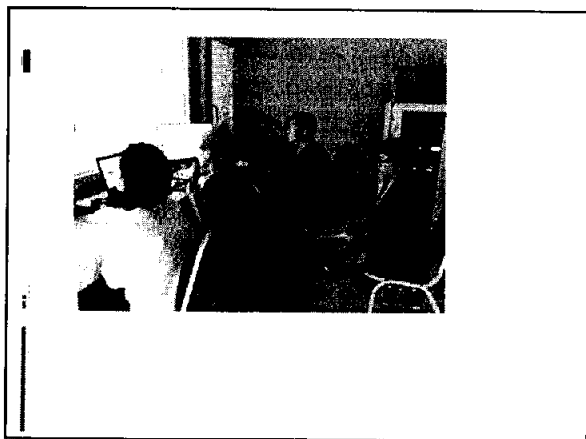
ความผิดพลาดไม่ได้เป็นอันตรายต่อผู้ป่วยเสมอไป

หากผู้เรียนอธิบายความเสี่ยง/อันตรายได้ถูก ต้องควรให้การปฏิบัติดำเนินต่อไป











OSCE

วิชาปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ 3

ปี 2558 จัดสอบ 3 ครั้ง

ปี 2559 จัดสอบ 3 ครั้ง

