

โครงการสัมมนาการจัดการความรู้การประกันคุณภาพ

คณะแพทยศาสตร์ มศว (ครั้งที่ 2)

เรื่อง “เทคนิคการทำงานประจำให้เป็นงานประกันคุณภาพ

(QA to routine-routine to QA)”



ในวันพุธที่ 24 กุมภาพันธ์ 2559 เวลา 09.00 – 14.00 น.

ณ ห้องประชุมคอนเวนชั่น ชั้น 3 อาคารเรียนและปฏิบัติการ

คณะแพทยศาสตร์ มศว องค์กรักษ์

จัดทำโดย งานบริหารระบบคุณภาพ คณะแพทยศาสตร์ มศว

วัตถุประสงค์

- เพื่อฝึกทักษะการรับบทบาทของการเป็น Facilitator, Note Taker โดยการหมุนเวียนกันรับบทบาทในแต่ละครั้งที่มีการฝึกปฏิบัติ
- เพื่อฝึกเทคนิคการเล่าเรื่องและการจับประเด็นพร้อมทั้งบันทึกตามแบบฟอร์มหลัก CAR
- เพื่อฝึกและสกัดคุณทรัพย์ความรู้เพื่อให้ได้ Key Success Factor (KSF) ภายในกลุ่มและระหว่างกลุ่ม
- เพื่อสามารถเป็นทีมนำในการจัดการความรู้ในระดับองค์กรและระดับหน่วยงานได้

ประเด็นสำคัญในการโครงการสัมมนาการจัดการความรู้การประกันคุณภาพ
คณะแพทยศาสตร์ มศว (ครั้งที่ 2) เรื่อง “เทคนิคการทำงานประจำให้เป็นงานประกันคุณภาพ
(QA to routine-routine to QA)”

- นำผลและข้อเสนอแนะไปพัฒนาอย่างต่อเนื่อง
- มีการวางแผนการดำเนินงานให้เป็นระบบ PDCA
- มีการกำหนดตัวชี้วัด KPI
- สร้างทีมในการทำงาน
- ยอมรับความคิดเห็นของหน่วยงานอื่น
- เพิ่มพูนและพัฒนาความรู้ ความสามารถ

สุนทรียสนทนา (Dialogue)

กติกากลุ่ม	กติกากลุ่ม
<ul style="list-style-type: none">● แนะนำตัวเองว่าชื่ออะไร อยู่หน่วยงานอะไร ตำแหน่งอะไร สั้นๆ● ซึ่งมักกำหนดหัวข้อที่สามารถเล่าเรื่องในเชิงบวกได้ เช่น “ความภาคภูมิใจที่สุดในชีวิต”● เล่าเหตุการณ์เล็กๆ ในเวลาสั้นๆ	<ul style="list-style-type: none">● ฝึกการฟังอย่างตั้งใจ (Deep Listening)● อย่าแสดงกริยาใดๆ ที่ทำให้การเล่าเรื่องสะดุด● อย่าท้วงติงผู้เล่าว่า ทำไม ไม่ทำอย่างนั้นอย่างนี้● จับประเด็นจากการฟัง● หลีกเลี่ยงสิ่งที่ยกย่องบรรยากาศในกลุ่ม เช่น เสียงโทรศัพท์, ลูกเข้าลูกออก, แยกกลุ่มคุย ฯลฯ● หลีกเลี่ยงคำพูดที่แสดงถึงการชี้ถูก - ชี้ผิด

เทคนิคการเล่าเรื่อง Success Story Telling (SST) คือ ให้ผู้มีความรู้จากการปฏิบัติ คือ (คุณกิจ)

ได้ปลดปล่อย Tacit Knowledge ที่ซ่อนอยู่ออกมา “การปฏิบัติจริงหรือประสบการณ์ที่ประสบผลสำเร็จ”

- C : Context เหตุการณ์ วัน เวลา สถานที่ที่เกิดเหตุการณ์
A : Action เทคนิค หรือ วิธีการที่ทำให้ประสบความสำเร็จ
R : Result ผลลัพธ์ เช่น ความสุขใจ การได้รับคำชื่นชม ฯลฯ

แนวทาง/วิธีการ “สกัด” ความรู้ที่ได้จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

- นำปัจจัยที่ประสบความสำเร็จ (KSF: Key Success Factor) ของแต่ละกลุ่มมา “สังเคราะห์” โดยผู้ที่มีความรู้หรือประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ (Tacit Knowledge)
- ใช้ card technique โดยเขียน KSF ที่ได้จากแต่ละกลุ่มออกมาทีละตัว
- จัดกลุ่ม KSF ที่มีลักษณะเหมือนกัน หรือยุบรวมกัน KSF บางตัวเข้าด้วยกันและเขียนใหม่เป็น KSF ที่ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น
- จัดลำดับความสำคัญของ KSF โดยดูจากความถี่ตามลำดับ KSF ใดมีค่าความถี่สูงถือว่าเป็น KSF ที่มีความสำคัญและควรถือปฏิบัติก่อนเป็นอันดับแรก

Before Action Review

1. เป้าหมายของการเข้าร่วม KM ในครั้งนี้คืออะไร
2. สิ่งที่คุณคาดหวังในวันนี้คืออะไร
3. ท่านได้นำกลับไปทำอะไรต่อในหน่วยงานของท่าน

เป้าหมายของการเข้าร่วม KM ในครั้งนี้คืออะไร	สิ่งที่คุณคาดหวังในวันนี้คืออะไร	กรณีคนเก่าที่เคยเข้าร่วมอบรมในครั้งที่ 1 เมื่อวันที่ 27 พฤศจิกายน 2558 ท่านได้นำกลับไปทำอะไรต่อในหน่วยงานของท่าน
1. ได้เรียนรู้และทบทวนองค์ความรู้ KM จากครั้งที่ผ่านมาและรับฟังเรื่องเล่าจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้โดยวิทยากรและสมาชิกในกลุ่มเพื่อนำความรู้ไปพัฒนาของแต่ละหน่วยงาน	1. สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ให้เกิดประโยชน์ โดยการถ่ายทอดและเผยแพร่จาก “เทคนิคการทำงานประจำให้เป็นงานประกันคุณภาพได้	1. ได้มีการพูดคุยเกี่ยวกับแนวทางการจัดทำ KM ของหน่วยงานว่ามีขั้นตอนและกระบวนการอย่างไร มีความเข้าใจบทบาทของการเป็น Fa และ Note (Facilitator, Note Taker)
2. ได้รับประสบการณ์ของการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากหลายๆ หน่วยงาน เพื่อนำมาพัฒนาตนเองให้ดีขึ้น	2. เสนอแนวทางในการจัดทำ KM โดยสรุปประเด็นที่สำคัญในภาระงานที่ทำในปัจจุบัน	2. นำความรู้ที่ได้รับไปถ่ายทอดให้บุคลากรในหน่วยงานได้รับทราบ และเผยแพร่ในเรื่องการ

ขึ้น และสามารถนำไปปรับใช้กับงานประจำ/คู่มือต่างๆ		จัดการความรู้ KM อย่างมีระบบ
3. การนำความรู้ที่ได้รับไปเผยแพร่และพัฒนาในหน่วยงาน	3. การทำงานให้เป็นระบบ กระบวนการ และขั้นตอน เพื่อวางแผนการดำเนินงานได้ถูกต้อง	3. มีการจัดลำดับทำเรื่องที่สำคัญ/เร่งด่วนก่อน
4. ได้รับความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับวิธีการจัดทำ KM มากขึ้น เพื่อนำไปจัดการความรู้ ด้านงานต่างๆ ได้อย่างเป็นระบบ		
5. มีความรู้และทักษะในการเป็น Fa และ Note เพิ่มขึ้นจาก (ครั้งที่แล้ว) และมองเห็นภาพการนำไปใช้ปฏิบัติได้ชัดเจนขึ้น		

Work Shop จับประเด็นจากเรื่องเล่า Success Story Telling (SST) เป็นการเล่าเรื่องที่ทำแล้วประสบความสำเร็จ ด้วยวิธีเล่าเรื่อง CAR (30 นาที) โดยแบ่งกลุ่ม ดังนี้

กลุ่มที่ 1 แบบบันทึกตามหลัก CAR โดย ดร.เกษทิพย์ ปลื้มวงษ์

C (Context)	A (Action)	R (Result)	KSF (Key Success Factor)
- การมุ่งเน้นและการบริหารทรัพยากรบุคคล	- การค้นหาเพื่อพัฒนาบุคลากรในหน่วยงาน - จัดกลุ่มเป้าหมายในการพัฒนา - มีการวางแผนและจัดเก็บข้อมูลอย่างเป็นระบบ - สรุปและประเมินผลการพัฒนา	- ได้รับการชื่นชมและเป็นหน่วยงานต้นแบบ - ลดปัญหาการขัดแย้งจากบางหน่วยงานที่ไม่ยอมรับ	- องค์กรมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

กลุ่มที่ 2 แบบบันทึกตามหลัก CAR โดย ดร.เกษทิพย์ ปลื้มวงษ์

C (Context)	A (Action)	R (Result)	KSF (Key Success Factor)
<ul style="list-style-type: none"> - คุณเกษทิพย์ ปลื้มวงษ์ หัวหน้างานทรัพยากรมนุษย์ สังกัดโรงพยาบาลศูนย์การแพทย์ฯ คูแล งานทรัพยากรมนุษย์ ควบคู่กับการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล 	<ul style="list-style-type: none"> - วางแผนเตรียมข้อมูลในการตอบคำถามเชิงคุณภาพ - วางแผนอัตรากำลัง - แบ่งภาระตามความรับผิดชอบ - วางแผนงานอย่างเป็นระบบและขั้นตอน - Update ข้อมูลตามตัวบ่งชี้ทุก 3 เดือน/ 6 เดือน - มีตัวชี้วัด KPI มาเป็นตัวกำหนดการพัฒนาคุณภาพ - ผลักดันและขับเคลื่อนหน่วยงาน องค์กรให้ประสบผลสำเร็จตามตัวชี้วัด 	<ul style="list-style-type: none"> - ได้รับคำชมจาก สพร. การบริหารงานทรัพยากรมนุษย์โดยทำงานเป็นทีม - มีส่วนร่วมในรางวัลคุณภาพ HA 	<ul style="list-style-type: none"> - การวางแผน - สร้างทีม/สร้างแรงจูงใจ - Update ข้อมูลที่เป็นปัจจุบัน - มีการสรุป AAR

กลุ่มที่ 3 แบบบันทึกตามหลัก CAR โดย คุณสุภาพร พาณิชสมบัติกิจ

C (Context)	A (Action)	R (Result)	KSF (Key Success Factor)
<ul style="list-style-type: none"> - คุณสุภาพร - เป็นกรรมการโปสเตอร์ CQI - จัดงานที่โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์ฯ - รวบรวมข้อมูลเพื่อเตรียมรับการตรวจของ สพร. 	<ul style="list-style-type: none"> - มีการนำ KM มาใช้โดยทำ BAR ก่อนการจัดมหกรรม - จัดประชุมก่อนจัดงานและมอบหมายหน้าที่แบ่งความรับผิดชอบอย่างชัดเจน - มีการทำงานแบบบูรณาการกับหน่วยงานอื่นๆ 	<ul style="list-style-type: none"> - ได้รับคำชื่นชม - ใช้งบประมาณน้อย - ได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานอื่น 	<ul style="list-style-type: none"> - มีการปรับตัวเองเพื่อให้เข้ากับทุกหน่วยงาน และยอมรับความคิดเห็นของหน่วยงานอื่น - มีการสรุป AAR

	<ul style="list-style-type: none"> - จัดโครงการจิตอาสา - มีการประชาสัมพันธ์ - มีการปรับเกณฑ์ 		
--	---	--	--

กลุ่มที่ 4 แบบบันทึกตามหลัก CAR โดย คุณสุภาพร พาณิชสมบัติกิจ

C (Context)	A (Action)	R (Result)	KSF (Key Success Factor)
<ul style="list-style-type: none"> - การจัดโครงการรวบรวมผลงานคุณภาพโรงพยาบาลเพื่อนำเสนอเป็นประจำทุกปีเริ่มตั้งแต่ปี 2549 – ปัจจุบัน 	<ul style="list-style-type: none"> - ประชุมคณะกรรมการเพื่อสรุปปัญหาในปีที่ผ่านมาเพื่อเป็นแนวทางแก้ไขในปีต่อไป - แบ่งหน้าที่ตามความรับผิดชอบ - ขอความร่วมมือจากทุกหน่วยงาน (จิตอาสา เช่น การจัดบอร์ด การแต่งกาย) - ดำเนินการตามแผน - ประเมินและสรุปเป็นแนวทางในการจัดโครงการฯ ในครั้งต่อไป 	<ul style="list-style-type: none"> - ได้รับคำชมเชยจากผู้บริหาร - สร้างวัฒนธรรมองค์กร - ได้ผลการประเมินเป็นไปตามเป้าหมาย 	<ul style="list-style-type: none"> - มีการดำเนินงานเป็นไปตามระบบ PDCA, CQI, KPI นำปัญหาและอุปสรรคมาพัฒนาในการจัดโครงการในครั้งต่อไป

กลุ่มที่ 5 แบบบันทึกตามหลัก CAR โดย คุณสุพัตรา คำไพเราะ

C (Context)	A (Action)	R (Result)	KSF (Key Success Factor)
<ul style="list-style-type: none"> - งานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล HA ทำหน้าที่กระตุ้นพัฒนาคุณภาพของ รพ. เพื่อเข้าสู่การประเมินเพื่อให้ผ่านกระบวนการรับรองเกณฑ์มาตรฐานต่างๆ ของโรงพยาบาลฯ 	<ul style="list-style-type: none"> - กำหนดเป็นเกณฑ์ KPI กลาง - กำหนดผู้รับผิดชอบ KPI แต่ละตัวเพื่อกระตุ้นให้หน่วยงานรายงานข้อมูล 	<ul style="list-style-type: none"> - ได้รับการรับรองคุณภาพของ รพ. (Accredit) ปี 2556 - ได้วงจรคุณภาพฝังอยู่ในองค์กรและหน่วยงานทุกปี - ได้รับ Re-accredit ในปี 2558 	<ul style="list-style-type: none"> - มีการนำ 4 กระบวนการหลักดังกล่าวมากำหนดเป็นเกณฑ์ KPI เพื่อใช้เป็นตัวเสริมในการพัฒนาองค์กรอย่างต่อเนื่อง

กลุ่มที่ 6 แบบบันทึกตามหลัก CAR โดย คุณสุพัตรา คำไพเราะ

C (Context)	A (Action)	R (Result)	KSF (Key Success Factor)
- หัวหน้างานพัฒนา คุณภาพโรงพยาบาล HA - กระตุ้นเสริมสร้าง สนับสนุน อำนวยความสะดวก ในการทำงาน ประสานงานกับทุก หน่วยงานใน รพ. ให้ คำแนะนำ/ปรึกษา ใน เรื่องความเสี่ยง/งาน ประกันคุณภาพ	- ค้นหาปัญหาในเรื่องความ เสี่ยงและหาโอกาสพัฒนา/ สรุปผลการพัฒนา - มีการกำหนด KPI กลาง ให้แก่หน่วยงานที่เป็นแกนนำ - มีกิจกรรม 5ส กิจกรรมความ เสี่ยง/กิจกรรม KPI และการ รายงาน KPI ที่เป็นระบบใหญ่ CLT - มีการรายงานและจัดเก็บ ข้อมูล และกำหนด KPI ให้แก่ ผู้รับผิดชอบของบุคลากร งาน พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล/มี การกำหนดบุคลากรของ หน่วยงานให้เป็น FA แก่ หน่วยงานภายนอก - ยอมรับหน่วยงานที่ยังไม่ พร้อมและช่วยเหลือสนับสนุน	- ปี 2556 ผ่าน HA - ปี 2558 ผ่าน Reaccredit	- กำหนดวงจร PDCA / ใช้KPI เป็นตัวขับเคลื่อน/ นำผลงานคุณภาพไป เสนอทั้งภายในและ ภายนอก/ยอมรับและ ช่วยเหลือหน่วยงานที่ยัง ไม่ประสบความสำเร็จ

จัดลำดับหัวข้อสรุปการทำกิจกรรมทั้ง 6 กลุ่ม

ลำดับ ที่	หัวข้อ
1	นำผลและข้อเสนอแนะไปพัฒนาอย่างต่อเนื่อง
2	มีการวางแผนการดำเนินงานให้เป็นระบบ PDCA
3	มีการกำหนดตัวชี้วัด KPI
4	สร้างทีมในการทำงาน
5	ยอมรับความคิดเห็นของหน่วยงานอื่น
6	เพิ่มพูนและพัฒนาความรู้ ความสามารถ
7	สร้างแรงจูงใจให้กับผู้ปฏิบัติงาน (รางวัล)

After Action Review (AAR)

บททวนเป้าหมายของ Workshop ครั้งที่ 2

1. ท่านบรรลุเป้าหมายของการเข้าร่วม KM ในครั้งนี้หรือไม่
2. ท่านได้รับสิ่งใดที่เกินความคาดหวังในการเข้าร่วม KM ในครั้งนี้
3. ท่านอยากให้เกิดการพัฒนาในหน่วยงานหรือองค์กรอย่างไร
4. ท่านจะกลับไปทำอะไรต่อในหน่วยงานของท่าน

ท่านบรรลุเป้าหมายของการเข้าร่วม KM ในครั้งนี้หรือไม่	ท่านได้รับสิ่งใดที่เกินความคาดหวังในการเข้าร่วม KM ในครั้งนี้	ท่านอยากให้เกิดการพัฒนาในหน่วยงานหรือองค์กรอย่างไร	ท่านจะกลับไปทำอะไรต่อในหน่วยงานของท่าน
1. บรรลุเป้าหมายสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในหน่วยงานได้	1. ได้รับความรู้เพิ่มเติมและสามารถที่จะนำไปถ่ายทอดใช้กับหน่วยงานของแต่ละคนได้	1. การนำการจัดการความรู้ KM มาใช้ในการพัฒนาหน่วยงานและองค์กร	1. วางแผนการทำงานให้มีประสิทธิภาพที่ดี และการจัดระบบการทำงาน ข้อมูลอย่างต่อเนื่อง
2. เข้าใจระบบการทำงานประจำให้เป็นงานประกันคุณภาพมากขึ้น	2. ได้รับทราบถึงปัญหาและอุปสรรค เพื่อนำไปปรับปรุง/แก้ไข ที่จะนำไปปรับใช้กับหน่วยงาน	2. การจัดเก็บเอกสารและรวบรวมข้อมูลที่เป็นระบบเพื่อพัฒนางานของตนเอง	2. มีการติดตามแบบประเมินโครงการฯ ให้ได้ข้อมูลที่รวดเร็ว ครบถ้วน และถูกต้อง เพื่อการพัฒนายุทธศาสตร์ของคณะแพทยศาสตร์ให้ก้าวไปข้างหน้า และเป็น 1 ใน 20 ของภูมิภาคอาเซียน
3. ได้รับความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับเทคนิคการทำงานประจำให้เป็นงานประกันคุณภาพ	3. การคิด วิเคราะห์ การฟังและจับใจความเกี่ยวกับการทำงาน คุณภาพต่างๆ	3. มีการพัฒนางานในด้านการวางแผนการทำงานให้เป็นระบบ	3. จะนำข้อมูลที่ได้จากการสรุปในการทำ KM ไปประยุกต์ใช้ในการทำงานซึ่งอาจจะเริ่มจากตัวเองก่อนและค่อยส่งต่อกับเพื่อนร่วมงาน
4. สามารถนำมาพัฒนางานและได้รับความรู้เกี่ยวกับกระบวนการทำงาน	4. มีความเข้าใจในปัจจัยแห่งความสำเร็จ KSF (Key Success Factor) มากขึ้น	4. นำความรู้ที่ได้ไปวิเคราะห์ และพัฒนาในด้านการวางแผนในกระบวนการทำงานของ	4. นำความรู้จากการถอดบทเรียนของแต่ละกลุ่มที่ได้รับจากวิทยากรทั้ง 3 ท่าน ไปประยุกต์ใช้ใน

		หน่วยงานว่ามีขั้นตอน ใดบ้างที่ล่าช้า และนำมา จัดทำเป็น KM ในการ ทำงานเพื่อให้เกิด ประสิทธิภาพและ ประสิทธิผลในการทำงาน ให้มากขึ้น	การทำงาน เพื่อเป็น จุดเริ่มต้นในการพัฒนา งานที่เป็นปัญหาอยู่
5. มีการแสดงความ ความคิดเห็นของทุกคนใน กลุ่มและทำให้มีความ เข้าใจในบางส่วนของ การเข้าร่วม KM	5. ทราบถึงบทบาทการ เป็น Fa และ Note ได้ ชัดเจน เพราะคิดว่าเป็น Fa ค่อนข้างยากในการ สรุปให้ตรงประเด็นกับผู้ เล่าอาจจะยากหรือไม่ตรง กับสาขาหรือความเข้าใจ ของ Fa		5. จัดทำคู่มือการ ปฏิบัติงานและระบบใน การทำงานและการ จัดเก็บข้อมูลให้เป็น หมวดหมู่อย่างมีระบบ
	6. สร้างแรงบันดาลใจ เพิ่มขึ้น จากเหตุการณ์ ประทับใจในเรื่องเล่าของ แต่ละคนในกลุ่มที่แสดง ความคิดเห็นที่มี ความสัมพันธ์และสามารถ ต่อยอดในข้อต่างๆ		
	7. มีขั้นตอนและ กระบวนการทำงานของ งานพัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาล - ได้รับรู้เรื่องราว ประทับใจของเพื่อน ร่วมงานสู่ความสำเร็จ - ได้รับมิตรภาพจากเพื่อน ร่วมงาน		

