



มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะพยาบาลศาสตร์



ถอดบทเรียน
สัมมนาสำนักงาน และ
การประชุม ผสานพลัง Research & KM Day
เพื่อการพัฒนาคณะพยาบาลศาสตร์ ปี 2556

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
จัดทำโดย คณะกรรมการพัฒนาองค์กรแห่งการเรียนรู้และการจัดการความรู้

คำนำ

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล จัดกิจกรรมสัมมนาสำนักงานประจำปี 2556 ภายใต้หัวข้อ “ผสานพลัง Research & KM Day เพื่อการพัฒนาคณะพยาบาลศาสตร์” ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อให้บุคลากรสายสนับสนุนได้ทบทวนและวิเคราะห์ผลการดำเนินงาน ของหน่วยงานในปีที่ผ่านมา รวมทั้งได้มีการวางแผนและกำหนดกิจกรรมต่างๆ ที่จะเป็นการพัฒนา บริหารจัดการ และดำเนินการด้านต่างๆ ซึ่งในปีงบประมาณ 2556 กิจกรรมสัมมนาสำนักงานมีการปรับปรุงแบบการดำเนินการ โดยเป็นการบูรณาการโครงการต่างๆ ที่สายสนับสนุนเป็นส่วนสำคัญที่ต้องผลักดันให้ประสบความสำเร็จ ทั้งโครงการสัมมนาสำนักงาน โครงการ R2R และกิจกรรมด้านการจัดการความรู้ต่างๆ ดังนั้น คณะกรรมการพัฒนาองค์กรแห่งการเรียนรู้และการจัดการความรู้ ร่วมกับ งานทรัพยากรบุคคล งานส่งเสริมและพัฒนางานวิจัย และงานพัฒนาคุณภาพและบริหารความเสี่ยง จึงร่วมกันจัดกิจกรรมในรูปแบบของกิจกรรมสัมมนาสำนักงาน ซึ่งจะแบ่งการจัดกิจกรรมเป็น 2 ช่วง โดยในช่วงแรกจัดกิจกรรมในวันพุธที่ 24 เมษายน 2556 ซึ่งคณะฯ ได้รับเกียรติจากรองศาสตราจารย์ นายแพทย์ เชิดชัย นพมณีจรัสเลิศ รองผู้อำนวยการโรงพยาบาล และผู้ช่วยคณบดีฝ่ายพัฒนาคุณภาพคณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล มาบรรยายในหัวข้อ “Lean Management และ R2R from Theory to Practice” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้บุคลากรสายสนับสนุนมีความเข้าใจ และสามารถนำองค์ความรู้ที่ได้ มาเป็นแนวทางในการพัฒนากระบวนการทำงาน สำหรับช่วงที่ 2 กำหนดจัดกิจกรรม Research & KM Day ในวันอังคารที่ 10 กันยายน 2556 เพื่อให้บุคลากรทั้งสายสนับสนุนและสายวิชาการ ได้มีเวทีในการนำเสนอผลงานทั้งโครงการพัฒนาคุณภาพงาน และโครงการ R2R โดยหวังให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และสร้างองค์ความรู้ให้ยั่งยืน บนเป้าหมายของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

คณะผู้จัดกิจกรรม หวังเป็นอย่างยิ่งว่าหนังสือเล่มนี้ จะเป็นคู่มือที่เป็นประโยชน์สำหรับบุคลากร คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล และผู้สนใจเพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพงานของตนเอง และเพื่อประยุกต์ใช้ในหน่วยงานต่างๆ ต่อไป

งานทรัพยากรบุคคล

งานส่งเสริมและพัฒนางานวิจัย

งานพัฒนาคุณภาพและบริหารความเสี่ยง

คณะกรรมการพัฒนาองค์กรแห่งการเรียนรู้และการจัดการความรู้

สารบัญ

	หน้า
ส่วนที่ I สัมมนาสำนักงาน ประจำปี 2556	
๑ คำกล่าวเปิดงาน	1
๑ บรรยาย เรื่อง Lean Management และ R2R from Theory to Practice	2
๑ ระดมสมอง ผสานพลัง เพื่อการพัฒนาคณะพยาบาลศาสตร์	13
๑ ภาคผนวก ส่วนที่ I	
✦ กำหนดการสัมมนาสำนักงาน ประจำปี 2556	17
✦ รายชื่อผู้เข้าร่วมสัมมนาสำนักงาน ประจำปี 2556	19
ส่วนที่ II การประชุมผสานพลัง Research & KM Day เพื่อการพัฒนาคณะพยาบาลศาสตร์ ประจำปี 2556	
๑ คำกล่าวเปิดงาน	24
๑ กิจกรรมสายวิชาการ ด้านการวิจัย	
✦ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ เรื่อง “เขียนโครงการอย่างไรให้ได้ทุนวิจัย”	25
✦ ชื่นชมผลงานวิจัยของสายวิชาการ	36
๑ กิจกรรมสายสนับสนุน การวิจัยสถาบันและโครงการพัฒนาคุณภาพงาน	
✦ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ หัวข้อ “R2R: ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก”	38
✦ ชื่นชมโครงการพัฒนาคุณภาพงานของสายสนับสนุน	40
๑ กิจกรรมด้านการศึกษา	
✦ เสวนา เรื่อง “เตรียมความพร้อมในการให้บริการด้านการศึกษาเพื่อก้าวสู่ AEC”	44
✦ แนวทาง/ทิศทางการดำเนินการเพื่อการพัฒนาคุณภาพงานอย่างต่อเนื่อง	56
๑ คำกล่าวปิดงาน	58
๑ ภาคผนวก ส่วนที่ II	
✦ กำหนดการประชุม	59
ผสานพลัง Research & KM Day เพื่อการพัฒนาคณะพยาบาลศาสตร์	
✦ รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม	61
ผสานพลัง Research & KM Day เพื่อการพัฒนาคณะพยาบาลศาสตร์	
✦ ผลงานโครงการวิจัยสายวิชาการ	68
✦ ผลงานโครงการพัฒนาคุณภาพงานสายสนับสนุน	73



ส่วนที่ I

สัมมนาสำนักงาน ประจำปี 2556



สัมมนาสำนักงาน ประจำปี 2556

รองศาสตราจารย์ ดร.รัชณี ศุภจินทรรัตน์ รองคณบดีฝ่ายบริหาร คณะพยาบาลศาสตร์ ได้กล่าวเปิดการสัมมนาสำนักงาน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ภายใต้หัวข้อ “ผสานพลัง Research & KM Day เพื่อการพัฒนาคณะพยาบาลศาสตร์” ที่จัดขึ้นเมื่อวันพุธที่ 24 เมษายน 2556 ณ ห้องประชุมสงวนสุข ชั้นทวงศ์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ไว้ว่า วันนี้นับเป็นโอกาสดีที่บุคลากรสายสนับสนุนทุกคน ได้มารวมพลังเพื่อร่วมกันทบทวนการดำเนินงาน ทั้งของตนเองและหน่วยงานว่า ในปีที่ผ่านมาเรามีแผนการดำเนินงานอย่างไร เราสามารถดำเนินการได้ตามแผนหรือเป้าหมายของเราและ



หน่วยงานหรือไม่ เราพบปัญหาหรืออุปสรรคในการดำเนินการเรื่องต่างๆ อย่างไร เพื่อร่วมกันระดมความคิดในการค้นหาแนวทางและวิธีในการแก้ปัญหา เพื่อให้การดำเนินงานของหน่วยงานต่างๆ บรรลุตามแผนหรือเป้าหมาย ซึ่งในปีนี้มีการจัดกิจกรรมในรูปแบบใหม่ที่มีความทันสมัย เพื่อให้ได้แนวคิดและแนวทางในการพัฒนางานของทุกท่านให้ประสบผลสำเร็จ และคณะฯ ยังมึนโยบายในการพัฒนาบุคลากร โดยการนำ R2R เข้ามาเป็นเครื่องมือพัฒนาให้บุคลากรมีความก้าวหน้าในสายอาชีพด้วย ซึ่งในวันนี้เราได้เชิญท่านวิทยากรผู้เชี่ยวชาญด้าน Lean Management ซึ่งเป็นแนวคิดในการลดขั้นตอนที่ไม่จำเป็น หรือสิ่งที่เป็นความสูญเปล่าในการบวนการทำงานของเรา ทำให้เราปฏิบัติงานได้บรรลุเป้าหมายได้รวดเร็วที่สุด ใช้ทรัพยากรต่างๆ และเวลาน้อยที่สุด จึงหวังว่าหลังจากที่พวกเราได้รับฟังการบรรยายของท่านวิทยากรแล้ว จะสามารถนำความรู้จากแนวคิด Lean ไปพัฒนากระบวนการทำงานของทุกท่านได้ สำหรับในภาคบ่าย ทุกหน่วยงานก็ต้องนำโครงการพัฒนาคุณภาพงานหรือโครงการ R2R มาร่วมกันคิด โดยนำความรู้จากแนวคิด Lean ที่ได้รับในภาคเช้านี้มาปรับใช้เพื่อการพัฒนาของทุกท่าน พร้อมทั้งนำเสนอโครงการพัฒนาคุณภาพงานหรือโครงการ R2R ในช่วงท้ายของการสัมมนาด้วย จึงหวังเป็นอย่างยิ่งว่าการสัมมนาสำนักงานในวันนี้จะบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ คือทุกคนจะได้โครงการพัฒนาคุณภาพงานหรือโครงการ R2R อย่างน้อยหน่วยงานละ 1 เรื่อง เพื่อไปดำเนินการและกลับมาเสนอผลการพัฒนาในเดือนกันยายนต่อไป

สุดท้ายนี้ขออวยพรให้ผู้เข้าร่วมสัมมนาทุกท่าน ได้รับความรู้ที่เป็นประโยชน์จากการสัมมนาในวันนี้ และขอให้ทุกท่านร่วมแรงร่วมใจและเป็นกำลังสำคัญในการร่วมกันพัฒนาคณะฯ ของเราให้ก้าวหน้าและดำรงความเป็นที่หนึ่งตลอดไป และขอให้ทุกท่านประสบความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพงาน ตามวัตถุประสงค์ที่คณะกรรมการฯ จัดงานตั้งเป้าหมายไว้ บัดนี้ได้เวลาอันสมควรแล้ว ขอเปิดการสัมมนาสำนักงาน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ประจำปี 2556 ณ บัดนี้ค่ะ



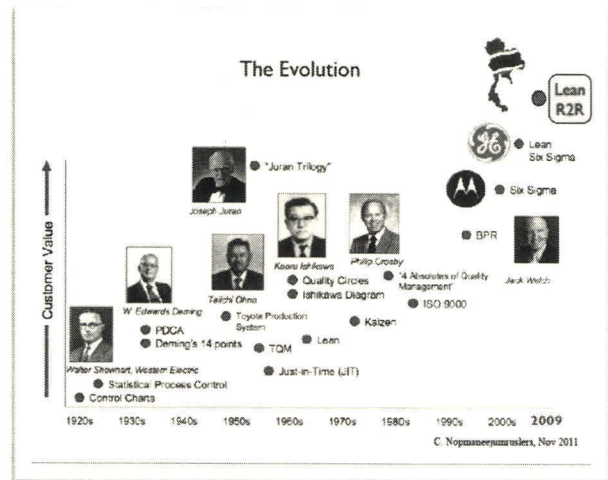
Lean Management และ R2R from Theory to Practice

โดย รองศาสตราจารย์ นายแพทย์เชิดชัย นพณิจำรัสเลิศ
รองผู้อำนวยการโรงพยาบาล และผู้ช่วยคณบดีฝ่ายพัฒนาคุณภาพ
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล



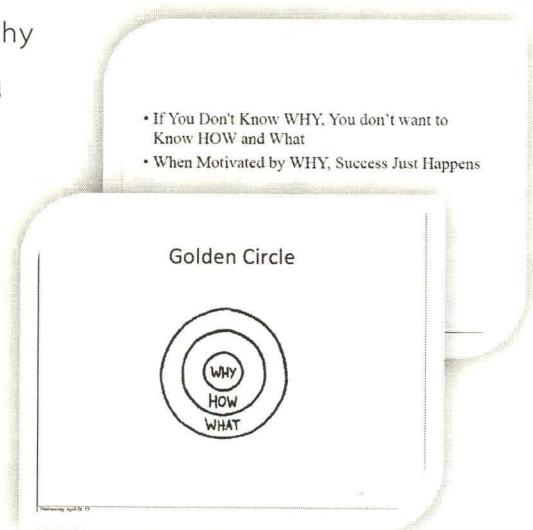
เราจะนำแนวคิด Lean และ R2R มาปรับปรุงกระบวนการทำงานได้อย่างไร

แนวคิด Lean เริ่มเข้ามาในประเทศไทย ตั้งแต่ปี 2008-2009 โดยสถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.) และ Asian Productivity Organization (APO) มีมติให้โรงพยาบาลศิริราชเป็นหนึ่งในโรงพยาบาลนำร่องในการนำแนวคิด Lean มาปรับปรุงกระบวนการทำงาน เพื่อดูว่าแนวคิด Lean เหมาะสมกับบริบทขององค์กรด้านสาธารณสุขในประเทศไทยหรือไม่ ซึ่งเครื่องมือคุณภาพที่ใช้อยู่ในทุกองค์กรในประเทศไทย ต่างก็มีวิวัฒนาการมาอย่างต่อเนื่อง แต่เครื่องมือคุณภาพที่เราใช้กันอยู่นั้นจะดีหรือไม่ก็อยู่ที่การบริหารจัดการขององค์กรนั้นๆ ด้วย



เราทำ Lean และ R2R ไปทำไม? เพื่ออะไร?

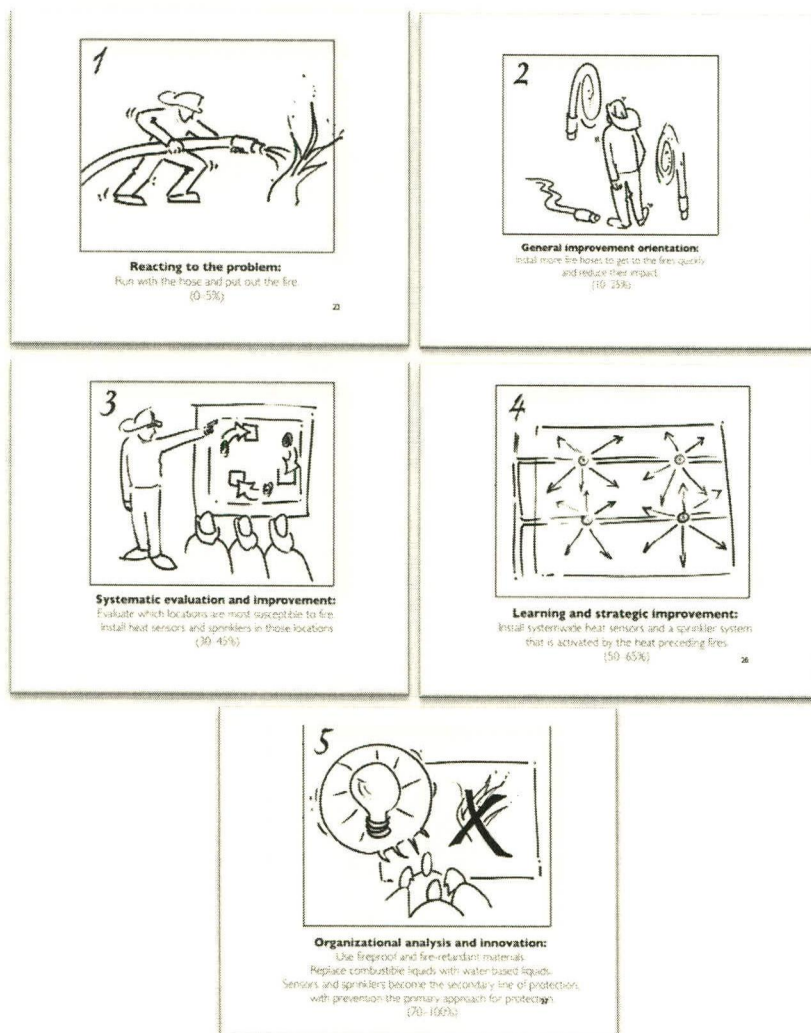
วิทยากรยกตัวอย่างจากหนังสือ Start with Why ที่เขียนไว้ว่า ไม่ว่าเราจะทำอะไร เราจะต้องสื่อให้ทุกคนทราบได้ว่าเราทำสิ่งนั้นไปทำไม หากเราไม่สามารถสื่อให้ได้ว่าเราทำไปทำไมไม่นานเราก็จะล้มเพราะเราเองก็ไม่ว่าเราทำไปทำไม ดังนั้น ก่อนที่จะลงมือทำเราควรเริ่มจากการคิดว่าเราจะทำอะไร ทำอย่างไร และทำไม เพราะหากเราไม่คิดถึงส่วนนี้ ก็อาจไม่ประสบความสำเร็จ เนื่องจากแม้แต่ตัวเราเองก็ยังไม่รู้ว่าเราจะทำไปเพื่ออะไร หรือผู้อื่นที่ทำงานร่วมกับเราก็คงไม่เห็นด้วยในการทำสิ่งๆ นั้น เพราะเขาไม่รู้จุดประสงค์ที่แน่ชัดในการทำของเรา





ทำไมต้อง Lean?

สถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ ได้จัดทำเกณฑ์ Thailand Quality Award (TQA) เพื่อประเมินคุณภาพและการเรียนรู้ขององค์กร ภาพหมายเลข 1 เปรียบเสมือนองค์กรที่เมื่อเกิดปัญหาแล้วรีบแก้ไข แต่เมื่อแก้ไขปัญหาดูแลแล้วก็รอจนกระทั่งเกิดปัญหาใหม่แล้วจึงแก้ปัญหาเช่นนี้เรื่อยไป องค์กรนี้จะได้คะแนน 0-5 จากคะแนนเต็ม 100 คะแนน ภาพหมายเลข 2 เปรียบเสมือนองค์กรที่เริ่มเรียนรู้และหาวิธีในการแก้ปัญหาที่มักเกิดขึ้นบ่อยในองค์กรให้รวดเร็วขึ้น องค์กรนี้จะได้คะแนน 10-25 ภาพหมายเลข 3 เปรียบเสมือนองค์กรที่เริ่มมีแนวคิดในการนำเทคโนโลยีมาช่วยในการแก้ปัญหาให้รวดเร็วยิ่งขึ้น แต่ทำเพียงบางจุดไม่ครอบคลุมทั้งองค์กร องค์กรนี้จะได้คะแนน 30-45 ภาพหมายเลข 4 เปรียบเสมือนองค์กรที่นำเทคโนโลยีมาช่วยในการแก้ปัญหาให้รวดเร็วยิ่งขึ้น และทำครอบคลุมทั้งองค์กร องค์กรนี้จะได้คะแนน 50-65 และภาพหมายเลข 5 เปรียบเสมือนองค์กรที่มีแนวคิดในการค้นหาหรือคิดค้นนวัตกรรมเพื่อป้องกันปัญหาหรือความผิดพลาดต่างๆ ไม่ให้เกิดขึ้นในองค์กร องค์กรนี้จะได้คะแนน 70-100 คะแนน



วิทยากรฉายาวิทย์ทัศน์ ตัวอย่างการทำ R2R โดยการนำแนวคิด Lean มาผสมผสาน ของบุคลากรในโรงพยาบาลป่าตอง จังหวัดภูเก็ต 2 เรื่อง เรื่องแรกมีเนื้อหาเกี่ยวกับการลดปริมาณน้ำ เชื้อเพลิง และระยะเวลาในการนั่งเครื่องมือแพทย์ แต่คุณภาพและการปลอดภัยยังอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน ซึ่งนอกจากจะลดภาระงานของตนเองและหน่วยงานแล้วยังช่วยประหยัดงบประมาณของโรงพยาบาลได้อีกด้วย เรื่องที่สอง เป็นเรื่องเกี่ยวกับการคัดค้านนวัตกรรมการสื่อสารกับผู้ป่วยที่มีภาวะผิดปกติทางการได้ยิน โดยการนำสเตโธสโคป (Stethoscope) ซึ่งเป็นเครื่องมือที่แพทย์ใช้ฟังเสียงต่างๆ ภายในร่างกายของคนไข้ มาให้กับแพทย์และพยาบาลใช้เพื่อสื่อสารกับคนไข้ โดยให้แพทย์และพยาบาลพูดที่ปลายสเตโธสโคปและให้คนไข้ฟังทางหูฟัง ช่วยให้แพทย์และพยาบาลไม่ต้องตะโกนเวลาที่ต้องสื่อสารกับคนไข้ที่มีภาวะผิดปกติทางการได้ยิน และคนไข้ก็สามารถได้ยินสิ่งที่แพทย์และพยาบาลซักถามหรืออธิบายได้อย่างชัดเจนขึ้น

What is lean thinking?

Lean คือ การแปรเปลี่ยนความสูญเปล่า (Waste) ให้เป็นคุณค่า (Value) ในมุมมองของผู้รับบริการ Voice of Customer: VOC) อย่างไม่มีที่สิ้นสุด (Continuous Quality Improvement: CQI) แต่ Lean ไม่ใช่เรื่องของการทำงานให้หนักขึ้นหรือเร็วขึ้น แต่เป็นการค้นหาความสูญเปล่า และเปลี่ยนความสูญเปล่านั้นให้เป็นคุณค่าที่ผู้รับผลงานของเราต้องการ Lean ไม่ใช่ชุดเครื่องมือสำเร็จรูป แต่เป็นการผสมผสานอย่างลงตัวระหว่างแนวคิด กิจกรรม และวิธีการที่จะช่วยผลักดันให้วัฒนธรรมขององค์กรเป็นไปในทิศทางที่เหมาะสม ผ่านการพัฒนาจิตสำนึกที่ดี และให้แนวคิดที่ถูกต้องในการทำงานแก่พนักงานทุกระดับ และ Lean เป็น Holistic & Sustainable Approach ที่ใช้ทุกสิ่งทุกอย่างน้อยลงแต่ให้ได้ผลงานมากกว่า และเป็นผลงานที่ใกล้เคียงกับความต้องการของผู้รับบริการมากที่สุด สิ่งที่ลดน้อยลง คือ ความสูญเปล่า วงรอบเวลา ความคิดแบบเดิมๆ การใช้แรงคน เครื่องมือ เวลา และพื้นที่ปฏิบัติงาน สิ่งที่เพิ่มมากขึ้น คือ ความรู้และพลังอำนาจของผู้ปฏิบัติงาน ความยืดหยุ่น ชีตความสามารถขององค์กร ความพึงพอใจของผู้รับบริการ และความสำเร็จขององค์กรในระยะยาว

Lean Thinking

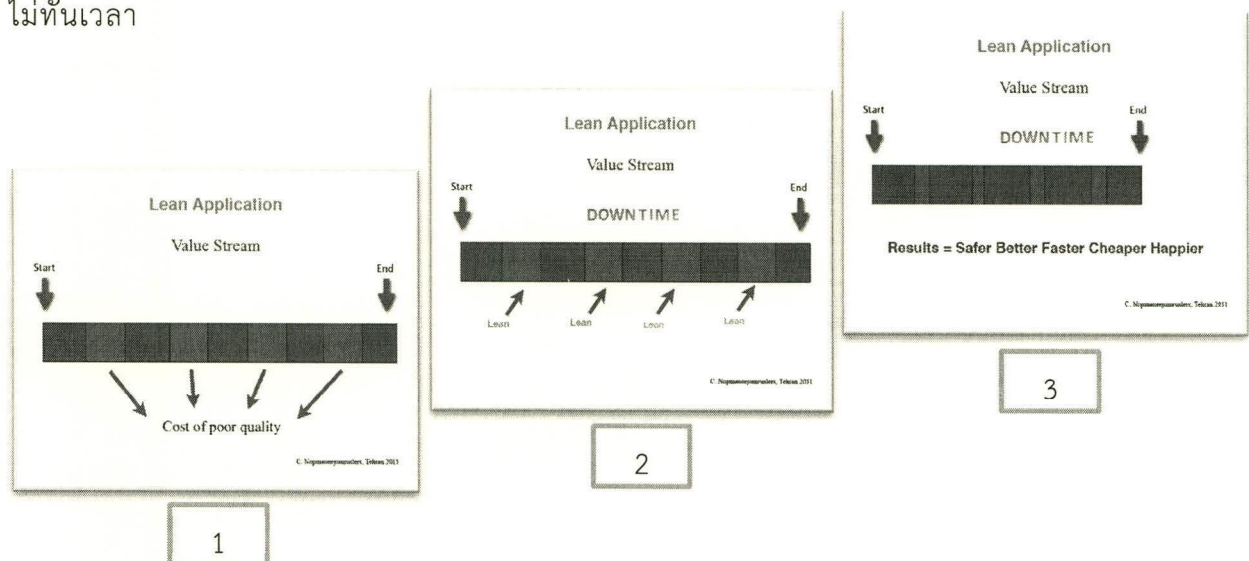
- Value คือ คุณค่าของงานที่ผู้รับบริการต้องการ (VOC)
- Value stream คือ การสร้างสายธารแห่งคุณค่า ในทุกๆ ขั้นตอนการดำเนินงาน เริ่มตั้งแต่การออกแบบ การวางแผน เพื่อพิจารณาว่ากิจกรรมใดที่ไม่เพิ่มคุณค่าและเป็นความสูญเปล่า
- Continuous Flow คือ ทำให้กิจกรรมต่างๆ ที่มีคุณค่าเพิ่ม ดำเนินไปได้อย่างต่อเนื่องโดยปราศจากการติดขัด การอ้อม การย้อนกลับ การคอย หรือการเกิดของเสีย
- Pull System คือ ระบบดึง เป็นระบบที่จะผลิต/บริการเฉพาะที่ถูกกระบวนการถัดไปหรือผู้รับบริการดึงไปเท่านั้น โดยจะผลิต/บริการเฉพาะที่ผู้รับบริการต้องการ ในปริมาณที่ต้องการ และภายในเวลาที่กำหนดเท่านั้น เครื่องมือสำคัญที่ช่วยให้ระบบสามารถเดินได้อย่างราบรื่น คือ Kanban
- Perfection คือ การดำเนินการพัฒนาอย่างต่อเนื่องเป็นพลวัต กลายเป็นวิถีชีวิต วัฒนธรรมองค์กร



ความสูญเปล่า (Waste) หรือ DOWNTIME ที่มักจะเกิดขึ้นในการทำงาน แบ่งออกได้เป็น 8 ประการ ได้แก่

D = Defect Rework	เป็นการสูญเสียจากการทำงานซ้ำเพื่อแก้ไขข้อบกพร่อง
O = Overproduction	เป็นการสูญเสียจากการผลิตหรือให้บริการมากเกินไปจนเกิดความจำเป็น
W = Waiting	เป็นการสูญเสียในการรอคอยหรือรองาน
N = Not Using Staff Talent	เป็นการสูญเสียเนื่องจากไม่ใช้ศักยภาพของบุคลากร (ภูมิรู้ที่สูญเปล่า)
T = Transportation	เป็นการสูญเสียเนื่องจากการเดินทางหรือการเคลื่อนย้ายงานจากจุดหนึ่งไปสู่อีกจุดหนึ่งด้วยความไม่จำเป็น
I = Inventory	การสำรองวัสดุคงคลัง
M = Motion	เป็นความสูญเสียเนื่องจากการเคลื่อนที่ที่ไม่จำเป็นของผู้ปฏิบัติงาน
E = Excessive Processing	เป็นความสูญเสียเนื่องจากมีขั้นตอนการดำเนินงานที่มากเกินไปจนจำเป็น

สิ่งเหล่านี้คือความสูญเปล่าที่มีอยู่ในระบบการทำงานของเรานี้ ซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้เราทำงานไม่ทันเวลา



การจัดการความสูญเปล่า (Waste)

- D = Defect Rework เป็นการสูญเสียจากการทำงานซ้ำเพื่อแก้ไขข้อบกพร่อง แก้ไขโดย
 - 80% แก้ที่ระบบ โดยการหาสาเหตุของความผิดพลาด
 - 20% แก้ที่มนุษย์ โดยบุคลากรต้องมีความรู้ มีทักษะ และทัศนคติที่ดีในการทำงาน และเพิ่มทักษะโดยการฝึกอบรมตามความจำเป็น ฝึกปฏิบัติ และบันทึกเป็นองค์ความรู้เก็บไว้
 - การดำเนินงานที่มีขั้นตอนมากโอกาสผิดก็จะมาก ต้องหาสาเหตุของความผิดพลาดว่าคืออะไร จะแก้ไขความผิดพลาดนั้นได้อย่างไร เช่น การลดขั้นตอนที่ไม่จำเป็น หรือเพิ่มความน่าเชื่อถือในการดำเนินงาน เช่น คิดค้นนวัตกรรมเพื่อป้องกันความผิดพลาด

Defect Rework
O
W
N
T
I
M
E

(Producing defective work that needs to be redone)

Examples include:

- Drugs prescription errors
- Dispensing errors
- Wrong appointment date
- Missing lab
- etc

© Nipponseisakusha, Tokyo 2011

Build in Quality

Error Proofing

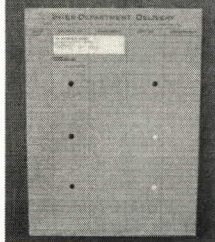
Visible Control to identify error

Andon

Poka Yoke

Make a problem visible

Alert/Never let a defect pass along



78 © Nipponseisakusha, Tokyo 2011

- O = Overproduction เป็นการสูญเสียจากการผลิตหรือให้บริการมากเกินไปจนจำเป็น

Downproduction
O
W
N
T
I
M
E

(Producing too much of something or producing it before it is required)

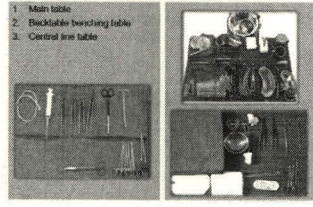
Examples include:

- Over investigation
- Over treatment
- Purchasing items before they are needed.
- etc.

© Nipponseisakusha, Tokyo 2011

Instrumental table

1. Main table
2. Backtable branching table
3. Control area table



© Nipponseisakusha, Tokyo 2011

- W = Waiting เป็นการสูญเสียในการรอคอยหรือรองาน
 - ต้องแก้ที่จุดคอขวดก่อน โดยใช้ Quick Setup (การทำให้รวดเร็วขึ้น) คือ การเตรียมเครื่องมือและสถานที่อย่างรวดเร็ว เพื่อพร้อมที่จะปฏิบัติงาน รวมถึงการปรับเปลี่ยน เพื่อทำกิจกรรมที่แตกต่างกันออกไป

Downwaiting
O
W
N
T
I
M
E

(Patients and Staff waiting for somethings)

Examples include:

- System downtime
- System response time
- Approvals from others
- Information from care givers

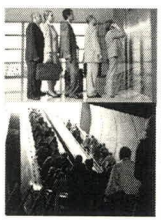
© Nipponseisakusha, Tokyo 2011

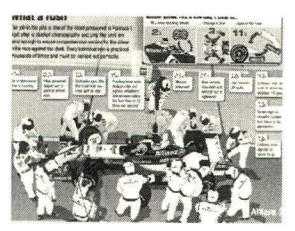
Impact of :-

- Batching
- Cycle Time vs Takt Time
- Workload Leveling

on Continuous Flow

Continuous Flow / Batching







- N = Not Using Staff Talent เป็นการสูญเสียเนื่องจากไม่ใช้ศักยภาพของบุคลากร (ภูมิรู้ที่สูญเปล่า)

**D
O
W
N
T
I
M
E**

of Using Staff Talent
(The War is Not to Find Talent but to Use the Talent You Have)

Examples include:

- Limited employee authority and responsibility for basic tasks
- Management command and control
- etc.

C. Nopmaneejumnalai, Taksin 2011

- T = Transportation เป็นการสูญเสียเนื่องจากการเดินทางหรือการเคลื่อนย้ายงานจากจุดหนึ่งไปสู่อีกจุดหนึ่งด้วยความไม่จำเป็น

**D
O
W
N
T
I
M
E**

transportation
(Transporting something further than necessary)

Examples include:

- Pharmacy, Billing, and Clinic are located far away from each others
- etc.

C. Nopmaneejumnalai, Taksin 2011

Time Schedule

Before	After	Difference
13 persons	1 person	12 persons
2,535 miles	195 miles	2,340 miles

C. Nopmaneejumnalai, Taksin 2011

- I = Inventory การสำรองวัสดุคงคลัง

- อาจใช้ Kanban Card หมายถึง บัตร ป้าย หรือสัญลักษณ์ ที่สามารถบอกถึงการไหลของงาน เพื่อควบคุมการปฏิบัติงาน โดยมีแนวปฏิบัติอยู่ 2 ประการ คือ การควบคุมไม่ให้เกิดการผลิตมากเกินไปเกินความต้องการ และลดระยะเวลาในการผลิตให้สั้นลง

**D
O
W
N
T
I
M
E**

Inventory
(Excess stock of anything that takes up space, can hurt safety, or may become obsolete)

C. Nopmaneejumnalai, Taksin 2011

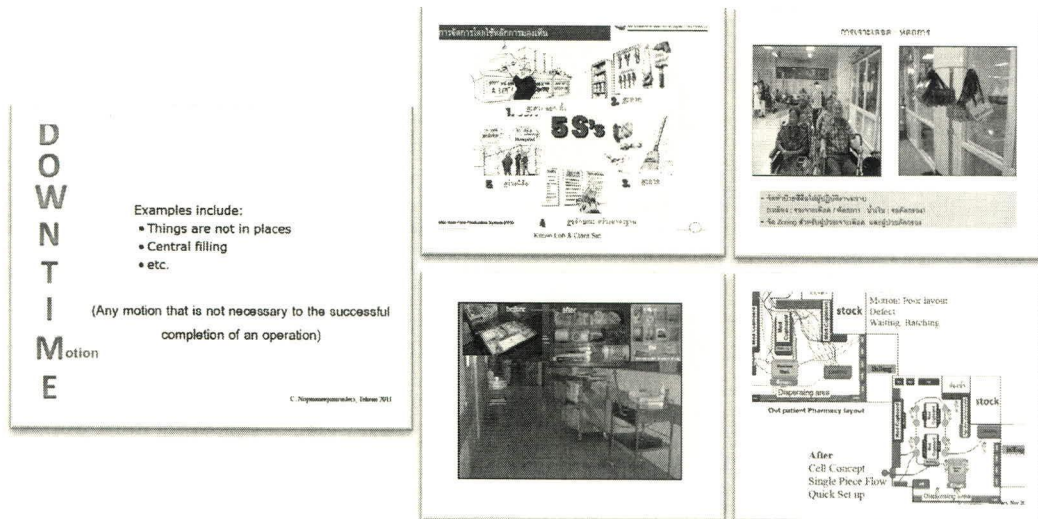
Kanban Card

C. Nopmaneejumnalai, Taksin 2011

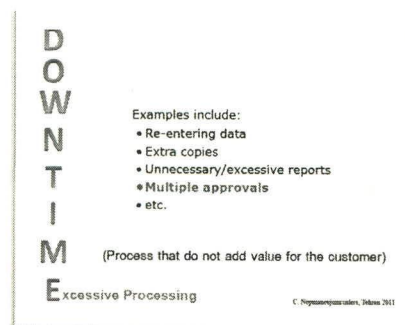
สีการให้ Colour Crip

C. Nopmaneejumnalai, Taksin 2011

- M = Motion เป็นความสูญเสียเนื่องจากการเคลื่อนที่ที่ไม่จำเป็นของผู้ปฏิบัติงาน เช่น การหาของที่ต้องการใช้ไม่พบ แก้ไขโดย
 - ปรับปรุงพื้นที่การทำงานด้วยกิจกรรม 5 ส ซึ่งเป็นพื้นฐานของการปรับเปลี่ยนทัศนคติของพนักงานให้เข้าใจ ยอมรับความเปลี่ยนแปลง และให้ความร่วมมือ
 - การปรับปรุงการวางผังพื้นที่การทำงาน (Workplace Layout) ตามแนวทางของระบบ Lean
 - พัฒนาประสิทธิภาพในการสื่อสารภายในสถานที่ทำงาน (Visual Workplace)



- E = Excessive Processing เป็นความสูญเสียเนื่องจากมีขั้นตอนการดำเนินงานที่มากเกินไปจนทำให้เกิดประโยชน์การทำงานที่มากเกินไปโดยที่งานนั้นไม่ก่อให้เกิดประโยชน์



สรุป แนวคิด Lean มุ่งเป้าเพื่อลดความสูญเปล่าที่เกิดขึ้นในกระบวนการทำงาน แล้วเปลี่ยนวิธีการทำงานโดยกำหนดให้ได้ว่าคุณภาพที่ต้องทำคืออะไร อะไรที่ผู้รับบริการต้องการ แล้วสร้างสายธารแห่งคุณค่าในทุกๆ ขั้นตอนการดำเนินงาน เริ่มตั้งแต่การออกแบบ วางแผน เพื่อพิจารณาว่ากิจกรรมใดที่ไม่เพิ่มคุณค่าและเป็นความสูญเปล่า ทำอย่างไรให้การทำงานไหลต่อเนื่อง และดำเนินการพัฒนาอย่างต่อเนื่องเป็นพลวัต กลายเป็นวิถีชีวิต และเป็นวัฒนธรรมองค์กร

การแก้ปัญหาบางอย่างอาจใช้แนวคิด Lean อย่างเดียวไม่ได้ จึงต้องใช้การวิจัยเข้ามาช่วย แต่ไม่จำเป็นต้องเป็นการวิจัยที่เต็มรูปแบบที่มีความซับซ้อน เพียงเรามีคำถามวิจัยที่ดี ที่ตอบโจทย์ที่เป็นปัญหาในการทำงาน มีการเก็บข้อมูลอย่างเป็นระบบ นำข้อมูลมาวิเคราะห์ โดยอาจใช้สถิติที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อน ผลการวิจัยสามารถนำมาปรับวิธีการทำงานให้มีประสิทธิภาพ ทำให้ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ ซึ่งวิธีการเช่นนี้ก็ถือได้ว่าเป็นการวิจัยแล้ว อาจมีคุณอำนวย หรือ Facilitator เข้ามาช่วยในการให้คำแนะนำและอำนวยความสะดวกในการให้ความช่วยเหลือให้งานวิจัยนั้นสำเร็จลุล่วง

R2R (Routine to Research) คืออะไร?

1. R2R (Routine to Research) คือ การพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย ผลลัพธ์ของ R2R ไม่ได้หวังเพียงผลงานวิจัย แต่มีเป้าหมายเพื่อนำผลงานวิจัยไปพัฒนางานประจำนั้นๆ R2R จึงเป็นเครื่องมือในการพัฒนาคนเพื่อพัฒนางาน ขับเคลื่อนองค์กรไปสู่องค์กรเรียนรู้ (Learning Organization)

2. องค์ประกอบที่สำคัญของ R2R คือ

2.1 โจทย์วิจัย R2R: ต้องมาจากปัญหาหน้างาน

จากงานประจำ

- 2.2 ผู้ทำวิจัย: ต้องเป็นผู้ที่ทำงานประจำนั่นเอง โดยแสดงบทบาทหลักของงานวิจัย

- 2.3 ผลลัพธ์ของงานวิจัย: ต้องวัดถึงผลต่อตัวผู้ป่วย หรือผู้รับบริการโดยตรง เช่น ผลการรักษาที่ดีขึ้น ภาวะแทรกซ้อนหรือระยะเวลาวันนอนลดลง เป็นต้น (ไม่ใช่วัดที่ตัวชี้วัดทุติยภูมิเท่านั้น)

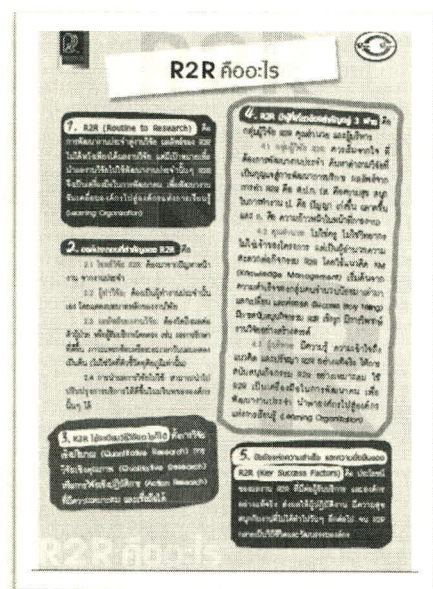
- 2.4 การนำผลการวิจัยไปใช้: สามารถนำไปปรับปรุงการบริการให้ดีขึ้นในบริบทขององค์กรนั้นๆ ได้

3. R2R ใช้ระเบียบวิธีวิจัยอะไรก็ได้ ทั้งการวิจัยเชิงปริมาณ (Qualitative Research) หรือการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ที่มีความเหมาะสมและเชื่อถือได้

4. R2R มีผู้ที่เกี่ยวข้องสำคัญอยู่ 3 ฝ่าย คือ กลุ่มผู้วิจัย R2R คุณอำนวย และผู้บริหาร

- 4.1 **กลุ่มผู้วิจัย R2R** ควรเริ่มจากใจที่ต้องการพัฒนางานประจำ ค้นหาคำถามวิจัยที่เป็นกุญแจสู่การพัฒนาการบริการ ผลลัพธ์จากการทำ R2R คือ ส.ป.ก. (ส. คือ ความสุข สนุกในการทำงาน ป. คือ ปัญหา เก่งขึ้น ฉลาดขึ้น และ ก. คือ ความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน)

- 4.2 **คุณอำนวย** ไม่ใช่ครู ไม่ใช่วิทยากร ไม่ใช่เจ้าของโครงการ แต่เป็นผู้อำนวยความสะดวกของกิจกรรม R2R โดยใช้แนวคิด KM (Knowledge Management) เริ่มต้นจากความสำเร็จของกลุ่มคนจำนวน



น้อยมาเล่า แลกเปลี่ยนและต่อยอด (Success Story Telling) มีการสนับสนุนกิจกรรม R2R เชิงรุก มีการวิพากษ์งานวิจัยอย่างสร้างสรรค์

4.3 ผู้บริหาร มีความรู้ ความเข้าใจถึงแนวคิด และปรัชญา R2R อย่างแท้จริง ให้การสนับสนุนกิจกรรม R2R อย่างเหมาะสม ใช้ R2R เป็นเครื่องมือในการพัฒนาคน เพื่อพัฒนางานประจำ นำพาองค์กร ไปสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization)

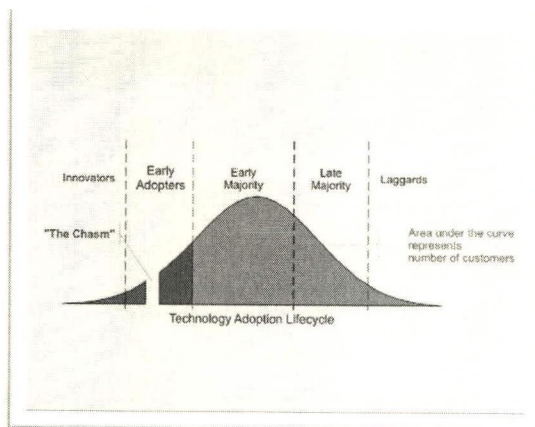
5. ปัจจัยแห่งความสำเร็จ และความยั่งยืนของ R2R (Key Success Factor) คือ ประโยชน์ของผลงาน R2R ที่มีต่อผู้รับบริการ และองค์กรอย่างแท้จริง ส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานมีความสุข สนุกกับงานที่ไม่ได้ทำไปวันๆ อีกต่อไป จน R2R กลายเป็นวิถีชีวิตและเป็นวัฒนธรรมองค์กร

อุปสรรคที่รับรู้ต่อการประยุกต์ใช้ Lean R2R ในบริการสุขภาพ

- เป็นเพียงลมปากของผู้บริหาร เดียวก็ผ่านไป นโยบายของผู้บริหาร เมื่อเปลี่ยนผู้บริหารนโยบายก็เปลี่ยนไป
- เราทำได้อยู่แล้ว ทำไมต้องเปลี่ยนแปลง? ควรเปิดใจให้กว้างแล้วให้ผู้อื่นประเมินผลการทำงานของเรา
- ฉันจะเข้าร่วมถ้าเห็นผู้อื่นลงมือทำ
- ฉันไม่สามารถทำเรื่องนี้เพิ่มจากงานประจำที่มีอยู่

คน 5 กลุ่มในองค์กร

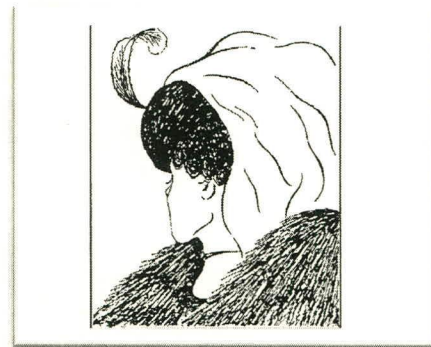
1. Inventor เป็นกลุ่มคนที่ชอบลองทำสิ่งใหม่ๆ เมื่อมีอะไรออกมาใหม่ๆ มี 2.5% ของคนทั้งหมด
2. Early Adopters เป็นกลุ่มคนที่ปรับตัวง่าย ศึกษาข้อมูลทุกอย่างก่อนจะทำ กลุ่มนี้เป็นกลุ่มมีความสำคัญมาก เพราะหากไม่มีกลุ่มนี้ ก็จะไม่มีการต่อยอด เป็นกลุ่มที่มีอิทธิพลกับกลุ่มอื่นๆ มี 13.5%
3. Early Majority เป็นกลุ่มคนที่จะตามกลุ่ม Early Adopters มีความระมัดระวัง แต่มักทำตามคำแนะนำจากคนที่มีประสบการณ์มาแล้ว กลุ่มนี้มี 34%
4. Late Majority เป็นกลุ่มคนที่เริ่มเข้ามาเมื่อการดำเนินงาน เริ่มเป็นที่ยอมรับโดยทั่วไป กลุ่มนี้มี 34%
5. Laggards เป็นกลุ่มคนที่ไม่ยอมการเปลี่ยนแปลง ไม่ค่อยมีการปรับตัวเท่าไร จะเลือกทำสิ่งใหม่ๆ ก็ต่อเมื่อสิ่งเก่าเริ่มไม่เป็นที่ยอมรับแล้ว กลุ่มนี้มี 16%



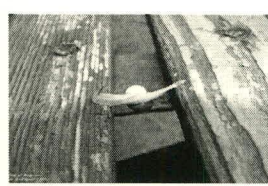
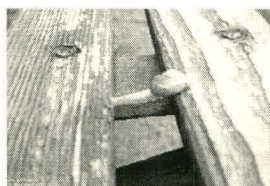


ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการพัฒนาคน พัฒนางาน เพื่อพัฒนาองค์กร

1. ยอมรับความแตกต่าง เวลาที่เราพูดคุยกันเราต้องยอมรับ
ความเห็นซึ่งกันและกัน วิทยากรยกตัวอย่างจากภาพ บาง
คนอาจมองเห็นเป็นภาพหญิงสาว แต่บางคนมองเห็นเป็น
ภาพหญิงชรา หรือบางคนเห็นทั้งสองมุม จะเห็นได้ว่า
บางครั้งในภาพเดียวกันแต่เราอาจมองเห็นต่างกันได้ หรือ
การที่ผู้อื่นมองไม่เหมือนเราไม่ได้หมายความว่าเขา
ผิดพลาด ดังนั้น ในการทำงานหรือพูดคุยเราจึงต้องรับฟังซึ่ง
กันและกัน



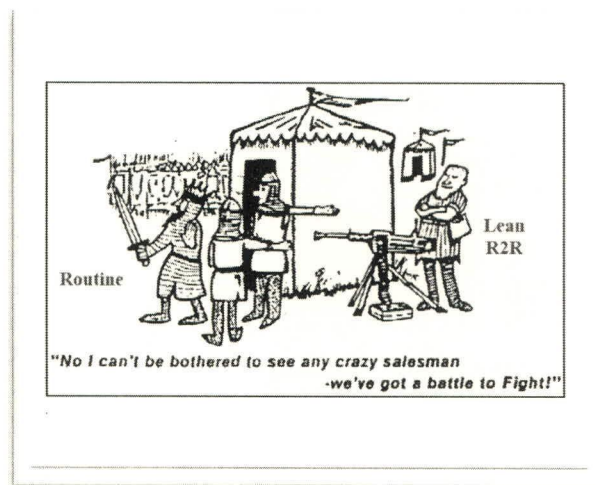
2. Five Ways of Listening การฟังของบุคคล มี 5 ลักษณะ ได้แก่
 - 2.1 Ignoring ไม่ฟัง
 - 2.2 Pretending แกล้งฟัง
 - 2.3 Selective listening เลือกฟังเฉพาะที่เห็นด้วยเท่านั้น
 - 2.4 Attentive listening ฟังเพื่อคัดค้าน ฟังเพื่อบอกว่าส่วนใดผิดส่วนใดถูก
 - 2.5 Empathic listening ฟังให้เข้าใจ หากเราจะร่วมมือกันทำงานให้ประสบความสำเร็จได้ เราจะต้อง
ตั้งใจฟังเพื่อนร่วมงานเพื่อให้รู้อย่างถ่องแท้ว่าเขามีแนวคิดกระทั่งคิดเช่นนี้ได้อย่างไร แม้ว่าแนวคิด
นั้นจะเป็นเรื่องที่ยุ้งยากในความคิดของเรา เพราะหากเราไม่ฟังผู้อื่นเพื่อให้เข้าใจเขา เขาก็จะไม่ฟังเรา
เช่นกัน หรือบางครั้งเราอาจเข้าใจผิด หากเราไม่ฟังเราก็จะเข้าใจผิดเช่นนั้นเรื่องไป จึงอาจส่งผลให้
การทำงานร่วมกันไม่ประสบความสำเร็จ
3. Noting Impossible ไม่มีอะไรที่เป็นไปไม่ได้ วิทยากรยกตัวอย่างภาพหอยทากที่พยายาม
ก้าวข้ามอุปสรรค



ความสำเร็จอยู่ตรงหน้า
หากคุณกล้าที่จะก้าวข้ามอุปสรรค



4. เปิดรับสิ่งใหม่เพื่อการพัฒนา วิทยาการยกตัวอย่างภาพของทหารที่กำลังมุ่งมั่นทำศึกสงคราม ด้วยดาบซึ่งเป็นอาวุธเดิมๆที่ใช้มานาน แต่เมื่อมีผู้นำเสนอปืนกลซึ่งเป็นอาวุธที่ทันสมัย แต่แม่ทัพกลับไม่สนใจและปฏิเสธที่จะฟังการนำเสนอ นั่นเพราะกำลังมุ่งมั่นกับการรบเปรียบเสมือนคนที่คิดว่าภาระงานประจำที่ตนทำทุกวันนี้มีมากมายเขาไม่สามารถเปิดรับแนวคิดหรือนวัตกรรมใหม่ๆ ที่เขาคิดว่าจะเป็นการเพิ่มภาระงานเข้ามาอีก แต่เขาอาจไม่ทันคิดว่านวัตกรรมหรือแนวคิดใหม่ๆ นี้ อาจช่วยในการลดภาระงานที่มากและมีความยุ่งยากซับซ้อนของกระบวนการทำงานของตนลงได้



๘๘๘๘๘๘๘๘๘๘



ระดมสมอง ผสานพลัง เพื่อการพัฒนาคณะพยาบาลศาสตร์

หลังจากจบการบรรยายของวิทยากรในช่วงเช้าแล้ว ช่วงบ่ายเป็นการประชุมระดมสมองในการร่างโครงการพัฒนาคุณภาพงานของบุคลากรสายสนับสนุนทั้ง 12 หน่วยงาน และหลังจากประชุมระดมสมองแล้วทุกหน่วยงานจึงส่งตัวแทนออกมานำเสนอร่างโครงการพัฒนาคุณภาพงาน ของหน่วยงาน ซึ่งรายละเอียดของร่างโครงการพัฒนาคุณภาพงานของหน่วยงานต่างๆ สรุปได้ดังนี้

1. งานพัฒนานักศึกษา

ชื่อโครงการ	“Social Network ประชาสัมพันธ์ทันใจ ในยุค Gen Z”	
หัวหน้าโครงการ	นางสาวชญญา	แสงจันทร์
รายชื่อสมาชิก	1. นางจรินทร์พีย์	อุดมพันธ์รัก
	2. นางสาวชลียา	กัญพัฒน์พร

2. หอพัก

ชื่อโครงการ	โครงการพัฒนาขั้นตอนการรับนักศึกษาเข้าพักในหอพัก	
หัวหน้าโครงการ	นางสมใจ	ลครศรี
รายชื่อสมาชิก	1. นางสาวสุวัฒนา	อภิมนต์บุตร
	2. นางอรุณภรณ์	จ้อยจินดา

3. งานบริการการศึกษา (ทะเบียนและประมวลผล)

ชื่อโครงการ	พัฒนาระบบฐานข้อมูล และรายชื่อ	
หัวหน้าโครงการ	ว่าที่ รต.สุรบดี	กลั่นจันทร์
รายชื่อสมาชิก	1. นางกอบกุล	เลาหิตกุล
	2. นางสาวฉวีวรรณ	สาระคง
	3. นางสาวสุชลิตา	ยืนนาน

4. งานงานบริการการศึกษา (บัณฑิตศึกษา)

ชื่อโครงการ	การจัดทำฐานข้อมูลเครื่องมือวิจัยของนักศึกษาหลักสูตรบัณฑิตศึกษา	
หัวหน้าโครงการ	นางกอบกุล เลาหิตกุล	
รายชื่อสมาชิก	1. นางสาวกาญจนา	คงวารี
	2. นางสาวณัฐพร	จุลกนิษฐ์
	3. นางสาวสุกัญญา	กิจจาสุนทร
	4. นางสาวณิ	หม่าตระกูล
	5. นางสาวสุริย์รัตน์	ดีสัน

5. งานบริหารจัดการ

ชื่อโครงการ	การพัฒนาการส่งเอกสารภายในคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล	
หัวหน้าโครงการ	นายภราดร	รังโคกสูง
รายชื่อสมาชิก	1. นางณัฐวีย์	วรคุณพิเศษ
	2. นางสมจิตต์	พุ่มรินทร์
	3. นางสาวิตรี	มรรคประเสริฐ
	4. นางสาวชุติกานต์	ไทรนนทรี

6. งานคลังและพัสดุ

ชื่อโครงการ	โครงการการจัดซื้อจัดจ้าง รายการเหมือนกันซื้อรวมกัน กรณีตกลงราคา	
รายชื่อสมาชิก	1. นายอนุกุล	สาเจริญ
	2. นางมนัสนันท์	รุจศักดิ์เดโช

7. งานห้องสมุด

ชื่อโครงการ	โครงการวิจัยสถาบันเรื่อง การศึกษาเปรียบเทียบข้อมูลการจัดซื้อและการใช้หนังสือของห้องสมุดคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล	
หัวหน้าโครงการ	นางสาวสุรางค์	ศิโรธรม์สกุล
รายชื่อสมาชิก	1. นางสาวยุพิน	ยังสวัสดิ์
	2. นางณิภาภัส	อินทรกำแหง
	3. นางดารินทิพย์	ปัญญาพิรจิกุล
	4. นางสาวนิภาพร	เดชะ
	5. นางสาวตะวัน	ละม้ายแข

8. งานทรัพยากรบุคคล

ชื่อโครงการ	พัฒนา Website งานทรัพยากรบุคคล	
หัวหน้าโครงการ	นางศิริมาศ	เกตุด่าง
รายชื่อสมาชิก	1. นางสาวกรรณา	คุ้มพร้อม
	2. นางบังอร	เนตรแก้ว
	3. นางสาวสิริลักษณ์	แซ่โล้ว
	4. นางสาวจิระธิดา	เปี่ยมเจียก
	5. นางสาวรัตนศิริ	เจริญสุข
	6. นางสาวครองรักษ์	เจนนุวัต



9. งานเทคโนโลยีสารสนเทศ และงานประชาสัมพันธ์และพัฒนาภาพลักษณ์องค์กร

ชื่อโครงการ : Happy Zone : ฝากข่าว เล่าเรื่อง

หัวหน้าโครงการ : นายพัฒนะ ผ่องศรี และนางสาวณัฐริกา ฝางแก้ว

รายชื่อสมาชิก	1. นางกิตติมา	วันทอง
	2. น.ส.ขวัญใจ	เนียมพิทักษ์
	3. นายบุลากร	บัวหลวง
	4. น.ส.ปาลิดา	วาศเตชาวุฒิ
	5. นายพูลศักดิ์	สินชนะโยธิน
	6. นายวัชรินทร์	ควรหาเวช
	7. นายศักดิ์สิทธิ์	อัยสานนท์
	8. นางอรวรรณ	พูลสุข
	9. น.ส.เขมิกา	กลั่นเกษร
	10. น.ส.เบญจพร	วิชัยประจักษ์
	11. น.ส.วชิราภรณ์	ขวาของ
	12. น.ส.อัญชลี	เพลินมัลย์

10. งานพัฒนาคุณภาพและบริหารความเสี่ยง

ชื่อโครงการ : การพัฒนาการจัดเก็บข้อมูลตามตัวชี้วัด (KPI) ต่างๆ ของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

หัวหน้าโครงการ : นางนภัสสร ลาภณรงค์ชัย

รายชื่อสมาชิก	1. นายกณพ	คำสุข
	2. นางสาวดารานิตย์	กิ่งวัน
	3. นางสาวสุฤดี	โกศัยเนตร

11. งานบริการวิชาการ และงานส่งเสริมและพัฒนางานวิจัย

ชื่อโครงการ : ระบบสืบค้นหนังสือ

หัวหน้าโครงการ : นางสาวรุ่งนภา อัครกุลชาติ และนางสาวศรีสุตา คล้ายคล่องจิตร

รายชื่อสมาชิก	1. นายฐิติวัชร	พึงเงิน
	2. นางสาวณัฐศิริ	แสนหลวง
	3. นายพรพรหม	แก้วสุวรรณ
	4. นางเบญจวรรณ	คังพงษ์พันธุ์
	5. นายวีระชัย	คัมพงษ์พันธุ์



12. งานนโยบาย แผน และงบประมาณ (อ่านรายละเอียดในภาคผนวก ส่วนที่ II)

ชื่อโครงการ ระบบการบันทึก/สืบค้นค่าใช้จ่าย

หัวหน้าโครงการ นางสาวกัลยา จิตรอรุณไสว

รายชื่อสมาชิก นางสาวริษา หาเรือนธรรม

13. ภาควิชา

ชื่อโครงการ การพัฒนาข้อมูลครุภัณฑ์ภาควิชา

รายชื่อสมาชิก 1. นางสาวเนตรนภิส วันประเสริฐ

2. นางสาวจันทนา ยิ้มรักญาติ

3. นางปภาดา สี่มา

4. นางจันทิมา ทองลมูล

5. นางพิชชาภา สร้อยมณี

6. นางสาวแสงเดือน พรหมจันทร์

7. นางสาวรุ่งนภา พรหมดี





กำหนดการสัมมนาสำนักงาน ประจำปี 2556

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

วันพุธที่ 24 เมษายน 2556 เวลา 8.30-16.10 น.

ณ ห้องประชุมสงวนสุข ฉันทวงศ์ ชั้น 11 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

วันพุธที่ 24 เมษายน 2556

เวลา	รายละเอียด
8.30-8.45 น.	ลงทะเบียน
8.45-9.00 น.	กล่าวรายงาน โดย นางอริยา ัญญพิช เลขานุการคณะฯ พิธีเปิด โดย รองศาสตราจารย์ ดร.รัชนี้ ศุจิจันทร์รัตน์ รองคณบดีฝ่ายบริหาร
9.00-12.00 น.	บรรยายวิชาการ เรื่อง Lean Management และ R2R from Theory to Practice โดย รองศาสตราจารย์ นายแพทย์เชิดชัย นพมณีจรัสเลิศ รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิริราช และผู้ช่วยคณบดีฝ่ายพัฒนาคุณภาพ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
12.00-13.00 น.	รับประทานอาหารกลางวัน
13.00-14.30 น.	ประชุมกลุ่มย่อย (12 งาน + อธิการภาควิชา)
14.30-14.45 น.	รับประทานอาหารว่าง
14.45-16.00 น.	นำเสนอผลงาน (12 งาน + อธิการภาควิชา กลุ่มๆ ละ 5-7 นาที)
16.00-16.10 น.	สรุป

หมายเหตุ อาหารว่างใช้เวลา 10.30 น.

๐๐๐๐๐๐๐๐๐๐๐๐



ตารางแบ่งกลุ่มย่อย

วันพุธที่ 24 เมษายน 2556 เวลา 13.00-14.30 น.

ลำดับ	งาน / สำนักงาน	ห้อง	หมายเหตุ
1	งานทรัพยากรบุคคล งานพัฒนาคุณภาพและบริหารความเสี่ยง	1111 (ห้องย่อย 1)	
2	งานบริหารจัดการ งานนโยบาย แผน และประมาณ	1111 (ห้องย่อย 2)	
3	งานคลังและพัสดุ งานพัฒนานักศึกษา	1111 (ห้องย่อย 3)	
4	งานห้องสมุด งานส่งเสริมและพัฒนางานวิจัย	1110 (ห้องย่อย 1)	
5	งานประชาสัมพันธ์และพัฒนาภาพลักษณ์องค์กร งานเทคโนโลยีสารสนเทศ	1110 (ห้องย่อย 2)	
6	งานบริการการศึกษา งานบริการวิชาการ ธุรการภาควิชา	1110 (ห้องย่อย 3)	

๐๐๐๐๐๐๐๐๐๐



รายชื่อผู้เข้าร่วมสัมมนาสำนักงาน ประจำปี 2556

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

วันพุธที่ 24 เมษายน 2556 เวลา 8.30-16.10 น.

ณ ห้องประชุมสงวนสุข ฉันทวงศ์ ชั้น 11 คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาเขตบางกอกน้อย

สายวิชาการ

- | | | |
|----|--------------------------------|------------------|
| 1 | รองศาสตราจารย์ ดร.รัชนี | ศุจิจันทร์รัตน์ |
| 2 | รองศาสตราจารย์ ดร.ศศิมา | กุสุมา ณ อยู่ธยา |
| 3 | รองศาสตราจารย์ ดร.วิไลวรรณ | ทองเจริญ |
| 4 | ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วรวรรณ | วาณิชย์เจริญชัย |
| 5 | ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นพพร | ว่องสิริมาศ |
| 6 | ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วชิรา | วรรณสถิตย์ |
| 7 | รองศาสตราจารย์ จันทนา | รณฤทธิ์วิชัย |
| 8 | ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ดวงใจ | รัตนัญญา |
| 9 | รองศาสตราจารย์ ศิริวรรณ | สันทัด |
| 10 | รองศาสตราจารย์ วิไล | เลิศธรรมเทวี |
| 11 | ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทิพา | ต่อสกุลแก้ว |
| 12 | ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อติรัตน์ | วัฒนไพลิน |

สำนักงานคนบตี

- | | | |
|---|-----------|---------|
| 1 | นาง อริยา | ัญญูพีช |
|---|-----------|---------|

ภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์

- | | | |
|---|-----------|------|
| 1 | นาง ปภาดา | สีมา |
|---|-----------|------|

ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุขศาสตร์

- | | | |
|---|-------------|----------|
| 1 | นาง พิชชาภา | สร้อยมณี |
|---|-------------|----------|

ภาควิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์

- | | | |
|---|---------------|------------|
| 1 | น.ส. แสงเดือน | พรหมจันทร์ |
|---|---------------|------------|

ภาควิชาการพยาบาลรากฐาน

- | | | |
|---|--------------|--------|
| 1 | น.ส. รุ่งนภา | พรหมดี |
|---|--------------|--------|

ภาควิชาการพยาบาลศัลยศาสตร์

- 1 น.ส. จันทนา ยิ้มรักญาติ

ภาควิชาการพยาบาลสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา

- 1 นาง จันทิมา ทองมูล

ภาควิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวชศาสตร์

- 1 น.ส. เนตรนภิส วันประเสริฐ

งานเทคโนโลยีสารสนเทศ

- 1 นาย พัฒนะ ผ่องศรี
- 2 นาง กิติมา วันทอง
- 3 น.ส. ขวัญใจ เนียมพิทักษ์
- 4 นาย บุลากร บัวหลวง
- 5 น.ส. ปาลิตา วาตเตชาวุฒิ
- 6 นาย พุฒศักดิ์ สิ้นทนะโยธิน
- 7 นาย วัชรินทร์ ควรหาเวช
- 8 นาย ศักดิ์สิทธิ์ อัยสานนท์
- 9 นาง อรวรรณ พูลสุข

งานบริการการศึกษา

- 1 นาง กอบกุล เล้าหิตกุล
- 2 น.ส. กาญจนา คงวารี
- 3 น.ส. ฉวีวรรณ สาระคง
- 4 น.ส. ณัฐพร จุลกนิษฐ์
- 5 นาง นันทวรรณ ผ่องมณี
- 6 นาง มณฑา ภูเือง
- 7 นาง มณีรัตน์ ธรรมดี
- 8 น.ส. วรบูรณ์ เหลืองรุ่งเรือง
- 9 นาง วรรณทิน ยิ่งพัฒนพันธ์
- 10 น.ส. วิลาวัลย์ ดวงล้อมจันทร์



11	น.ส. สุกัญญา	กิจจาสุนทร
12	น.ส. สุขลิตา	ยืนนาน
13	น.ส. สุนิศา	ประจำเมือง
14	นาย สรบดี	กลินจันทร์
15	น.ส. สุรีย์รัตน์	ดีสัน
16	นาง เสาวณี	หม่าตระกูล

งานบริการวิชาการ

1	น.ส. รุ่งนภา	อัครกุลชาติ
2	นาย ฐิติวัชร	พึงเงิน
3	น.ส. ญัฐศิริ	แสนหลวง
4	นาย พรพรหม	แก้วสุวรรณ

งานบริหารจัดการ

1	นาง ญัฐวรี	วรคุณพิเศษ
2	นาง เกศินี	กีบาง
3	นาย โกวิทย์	ยอดแก้ว
4	น.ส. เขมิกา	สมบูรณ์พร
5	นาย ชัยวุฒิ	คำแมน
6	น.ส. ชุติกานต์	ไทรนนทรีย์
7	นาย นันทฐ	คชนันท์
8	น.ส. พรชนก	เวสา
9	นาย ภารดร	รังโคกสูง
10	นาง วันเพ็ญ	ลอยลาดทอง
11	น.ส. ศิมาพร	พรหมศร
12	นาง สมจิตต์	พุ่มรินทร์
13	นาง สาวิตรี	มรรคประเสริฐ
14	นาง สมร	รอดดอน
15	นาย วิษณุ	เดชสันเทียะ

งานคลังและพัสดุ

- 1 น.ส. จิตพางา ศิลปเทศ
- 2 น.ส. นิธิพรรณ ศิริพงษ์
- 3 นาง ประนอม แป้นสุวรรณ
- 4 น.ส. พรนภัส สุวรรณะโสภณ
- 5 นาง มนัสนันท์ รุจิศักดิ์เดโช
- 6 น.ส. สุพรรณ เพชรรัตน์
- 7 นาง สุภาภรณ์ เทพพรรณนะ
- 8 นาง เสาวนีย์ กัณฑ์เปี่ยมแจ่ม
- 9 น.ส. อัมพร วนเศรษฐ
- 10 น.ส. อุษณี ฟองอนันตรัตน์
- 11 นาย อนุกุล สาเจริญ

งานทรัพยากรบุคคล

- 1 น.ส. กรุณา คุ่มพร้อม
- 2 น.ส. ครองรัชต์ เจนนุวัตร
- 3 น.ส. จิระจิตา เปี่ยมเจียก
- 4 นาง บังอร เนตรแก้ว
- 5 น.ส. รัตน์ศิริ เจริญสุข
- 6 นาง ศิริมาศ เกตุบาง
- 7 นาง สิริลักษณ์ แซ่โล้ว

งานนโยบาย แผน และงบประมาณ

- 1 น.ส. วริษา หาเรือนธรรม
- 2 น.ส. กัลยา จิตรอรุณไสว
- 3 น.ส. กมลทิพย์ ดีรอบ

งานประชาสัมพันธ์และพัฒนาภาพลักษณ์องค์กร

- 1 น.ส. ณัฐริกา ฝางแก้ว
- 2 น.ส. เขมิกา กลิ่นเกษร



- | | | |
|---|----------------|---------------|
| 3 | น.ส. เบญจพร | วิชัยประจักษ์ |
| 4 | น.ส. วชิราภรณ์ | ขวาของ |
| 5 | น.ส. อัญชลี | เพลินมัลย์ |
| 6 | น.ส. สายใจ | กิริยานันท์ |

งานพัฒนาคุณภาพและบริหารความเสี่ยง

- | | | |
|---|----------------|-----------|
| 1 | นาย กณพ | คำสุข |
| 2 | น.ส. ดารานิตย์ | กิงวัน |
| 3 | น.ส. สุธิดี | โกศย์เนตร |

งานพัฒนานักศึกษา

- | | | |
|---|----------------|---------------|
| 1 | นาง จรินทร์พย์ | อุดมพันธุ์รัก |
| 2 | น.ส. ชลียา | กัญพัฒน์พร |
| 3 | น.ส. ชัญญา | แสงจันทร์ |
| 4 | นาง สมใจ | ลครศรี |
| 5 | น.ส. สุวัฒนา | อภิมนต์บุตร |
| 6 | นาง อรุณภรณ์ | จ้อยจินดา |

งานส่งเสริมและพัฒนางานวิจัย

- | | | |
|---|--------------|----------------|
| 1 | น.ส. ศรีสุตา | คล้ายคล่องจิตร |
| 2 | นาง เบญจวรรณ | คุ้มพงษ์พันธุ์ |
| 3 | นาย วีระชัย | คุ้มพงษ์พันธุ์ |

งานห้องสมุด

- | | | |
|---|----------------|---------------|
| 1 | น.ส. สุรางค์ | ศิโรโรตม์สกุล |
| 2 | นาง ณีภาภัส | อินทรกำแหง |
| 3 | นาง ดารินทิพย์ | ปัญญาพริกกุล |
| 4 | น.ส. ตะวัน | ละม้ายแข |
| 5 | น.ส. ยุพิน | ยังสวัสดิ์ |

๐๐๐๐๐๐๐๐๐๐๐๐



ส่วนที่ II

การประชุม ผสานพลัง Research & KM Day
เพื่อการพัฒนาคณะพยาบาลศาสตร์
ประจำปี 2556

“สังคมแห่งความรู้ ยุคโลกาภิวัตน์ และยุคแห่งการเปลี่ยนแปลง”

รองศาสตราจารย์ ดร.รัชณี ศุภจินทรรัตน์ รองคณบดีฝ่ายบริหาร คณะพยาบาลศาสตร์ ได้กล่าวเปิดการประชุม “ผสานพลัง Research & KM Day เพื่อการพัฒนาคณะพยาบาลศาสตร์” ที่จัดขึ้นเมื่อวันอังคารที่ 10 กันยายน 2556 ณ ห้อง 301 และ 303 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ระบุว่า ปัจจุบันโลกเราอยู่ในยุค “สังคมแห่งความรู้ ยุคโลกาภิวัตน์ และยุคแห่งการเปลี่ยนแปลง” คณะฯต้องปรับตัว ปรับเปลี่ยน กระบวนทัศน์ใหม่ เปลี่ยนวิธีทำงานใหม่ ฉะนั้น การพัฒนาคณะฯให้เป็น องค์การแห่งการเรียนรู้เป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งที่จะต้องพัฒนาเพื่อให้เกิดความรู้ และความเชี่ยวชาญ เพียงพอแก่การปฏิบัติงาน ให้สอดคล้องกับสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วและ การที่จะเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ได้นั้น องค์การต้องมีการบริหารจัดการความรู้ควบคู่กันไป แต่อย่างไรก็ตาม ความรู้ที่เกิดประโยชน์กับองค์กรนั้น ต้องเป็นความรู้ในเรื่องที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของคณะฯ และเป็นเรื่อง ที่ก่อให้เกิดประโยชน์ในการนำมาใช้ เพื่อสนองต่อทิศทางของคณะฯ



องค์ประกอบสำคัญของการจัดการความรู้ คือ คน เทคโนโลยี และกระบวนการความรู้ โดย “คน” ถือว่าเป็น องค์ประกอบที่สำคัญที่สุด เพราะเป็นแหล่งความรู้ และเป็นผู้นำความรู้ไปใช้ให้เกิดประโยชน์ เทคโนโลยี เป็น เครื่องมือเพื่อให้คนสามารถค้นหา จัดเก็บ แลกเปลี่ยน รวมทั้งนำความรู้ไปใช้ได้อย่างง่ายและรวดเร็วขึ้น ส่วน “กระบวนการความรู้” นั้น เป็นการบริหารจัดการเพื่อนำความรู้จากแหล่งความรู้ไปให้ผู้รู้ เพื่อทำให้เกิดการ ปรับปรุงและนวัตกรรม องค์ประกอบทั้ง 3 ส่วน ต้องเชื่อมโยงและบูรณาการอย่างสมดุล จึงนำมาสู่การ ปรับเปลี่ยนวิธีคิด ค้นหาสิ่งใหม่ๆ เพื่อนำมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาตนเอง และการดำเนินงานของคณะฯ ในการเพิ่มขีด ความมีสมรรถนะในการแข่งขัน ให้มีประสิทธิภาพ

สำหรับการจัดกิจกรรม Research & KM Day ในครั้งนี้ นับเป็นการจัดประชุมครั้งแรก โดยมีเวที แลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานด้านการจัดการความรู้ ทั้งในส่วนของอาจารย์ และบุคลากรสาย สนับสนุนจากทุกสำนักงาน นอกจากนี้ยังมีวิทยากรจากภายนอก มาแลกเปลี่ยนความรู้ร่วมกันด้วย ซึ่งถือได้ว่าเป็น กลยุทธ์ที่สำคัญยิ่งในการจัดการความรู้ที่ดี ที่ก่อให้เกิดผลดีต่อองค์กรโดยรวม

ดิฉันขอแสดงความชื่นชมกับอาจารย์ และบุคลากรสายสนับสนุน ที่ได้นำผลการวิจัย และผลการดำเนิน โครงการในแต่ละสำนักงาน มาถ่ายทอดให้กับบุคลากรทุกงานได้รับความรู้ สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนา ตนเองและพัฒนางานให้มีประสิทธิผลที่ดียิ่งขึ้น สำหรับองค์ความรู้ที่ท่านได้รับในวันนี้ ดิฉันหวังเป็นอย่างยิ่งว่า จะได้ช่วยกันส่งเสริมช่องทาง และกระจายองค์ความรู้ในพัฒนาคณะฯของเราอย่างยั่งยืนและต่อเนื่อง และดิฉัน ขอให้การจัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในวันนี้ บรรลุตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ขอขอบคุณคณะกรรมการพัฒนาองค์กร แห่งการเรียนรู้และการจัดการความรู้ และผู้เกี่ยวข้องทุกท่าน บัดนี้ได้เวลาอันสมควรแล้ว ดิฉันขอเปิดการประชุม ผสานพลัง Research & KM เพื่อการพัฒนาคณะพยาบาลศาสตร์ ประจำปีงบประมาณ 2556 ณ บัดนี้



แลกเปลี่ยนเรียนรู้ เรื่อง “เขียนโครงการอย่างไรให้ได้ทุนวิจัย”

โดย อาจารย์ ดร.อริวัฒน์ เจียวิวรรณกุล

รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร

สถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัว มหาวิทยาลัยมหิดล

เทคนิคการมองหาแหล่งทุน

ในวันนี้จะขอแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ที่ได้ร่วมงานกับสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ในการประเมินหน่วยงานต่างๆ ซึ่ง สสส. เป็นหน่วยงานหนึ่งที่ให้ทุนสนับสนุนการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งคณะพยาบาลศาสตร์ก็เป็นหน่วยงานที่ดำเนินงานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพเช่นเดียวกัน ดังนั้น สสส. จึงเป็นแหล่งทุนหนึ่งที่นักวิจัยในคณะพยาบาลสามารถส่งโครงการวิจัยไปขอทุนได้ แต่การพิจารณาว่าจะส่งโครงการวิจัยไปขอทุนจากแหล่งทุนใด เพื่อให้ได้รับทุนนั้น อาจต้องพิจารณาว่าทำอย่างไรเราจึงจะสามารถเข้าไปในเส้นทางของแหล่งทุนได้ ซึ่งบางแห่งเน้นการให้ทุนสนับสนุนโครงการวิจัย เช่น สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (วช.) หรือบางแห่งเน้นให้ทุนกับโครงการพัฒนาศักยภาพด้านต่างๆ เช่น สสส. ซึ่งตัวอย่างที่นำมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในวันนี้ เป็นโครงการที่ดำเนินการเสร็จแล้ว คือ โครงการพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่าย ซึ่งได้รับทุนสนับสนุน จำนวน 12 ล้านบาท และโครงการที่กำลังดำเนินการอยู่ในมหาวิทยาลัยมหิดล คือ โครงการ Happy Workplace ซึ่งได้รับทุนสนับสนุน จำนวน 15 ล้านบาท



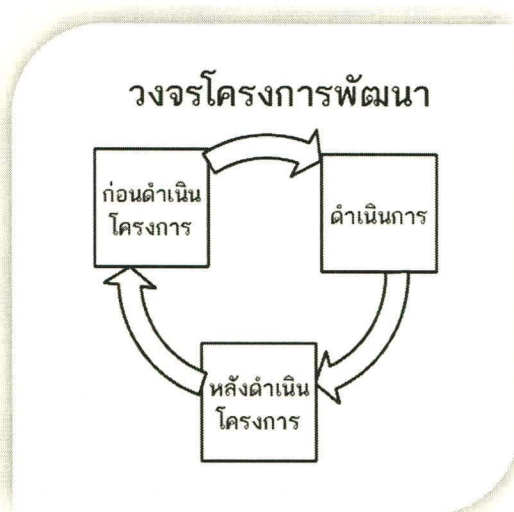
ประสบการณ์ในการทำงานกับแหล่งทุนนี้ ได้มาจากการที่ไปเรียน Research Methodology ที่คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย แล้วได้ช่วยอาจารย์ทำวิจัยเกี่ยวกับการประเมินแผนงานภายนอก ซึ่งได้รับทุนวิจัยจาก สสส. จึงทำให้มีโอกาสได้ไปช่วยอาจารย์ประเมินองค์กรทั้งภาครัฐและเอกชน ซึ่งพบว่าองค์กรที่สนใจการทำวิจัยเกี่ยวกับการประเมินสุขภาวะขององค์กร จึงรวมกลุ่มกับเพื่อนนิสิตเขียนโครงการเพื่อขอทุนวิจัย และได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยในครั้งนั้นประมาณ 9 แสนบาท หลังจากเรียนสำเร็จทุกคนต่างเป็นนักวิจัยที่ได้รับทุนวิจัยประมาณ 10 ล้านบาท ซึ่งนี่ถือเป็นอันสิ้นสุดจากการเข้าไปช่วยอาจารย์ทำวิจัย

ขณะนี้ถนนสายวิจัยมีกว้างขวางอยู่มากมาย การที่เราต้องวิ่งแข่งกับคณะอื่นๆ ที่ทำวิจัยในสาขาเดียวกับเราอาจมีการแข่งขันสูง แต่ท่านทราบหรือไม่ว่ามีแหล่งทุนที่ให้ทุนสนับสนุนสำหรับการประเมินทั้งการประเมินภายในและภายนอก โดยการขอทุนวิจัยในการประเมินโครงการต่างๆ ซึ่งขณะนี้ยังมีนักวิจัยที่ทราบข่าวนี้น้อยมาก ซึ่งหลายท่านอาจยังไม่ทราบว่าในขณะนี้มีความรู้ที่เกื้อหนุนใหม่เรียกว่า Evaluation Research หรือ การวิจัยเชิงประเมินผล ซึ่งมีคำกล่าวที่ว่า “การเป็นนักประเมินที่ดี ต้องเป็นนักวิจัยที่ดีมาก่อน และการเป็นนักวิจัยที่ดี จะต้องมีความรู้ด้านการวิจัย

มากพอสมควร” เนื่องจากการทำวิจัยนั้น มีรายละเอียดค่อนข้างมาก ทั้งในเรื่องการออกแบบการวิจัย หรือระเบียบวิธีวิจัย มีตัวอย่างของอาจารย์วิทยาลัยพยาบาลในจังหวัดอุบลราชธานี ขอทุนวิจัยเพื่อ ประเมินโครงการวิจัยด้านบุหรืและแอลกอฮอล์ ดังนั้นการวิจัยเชิงประเมินผลนี้สามารถนำมาตีพิมพ์ และนำไปขอผลงานวิชาการได้

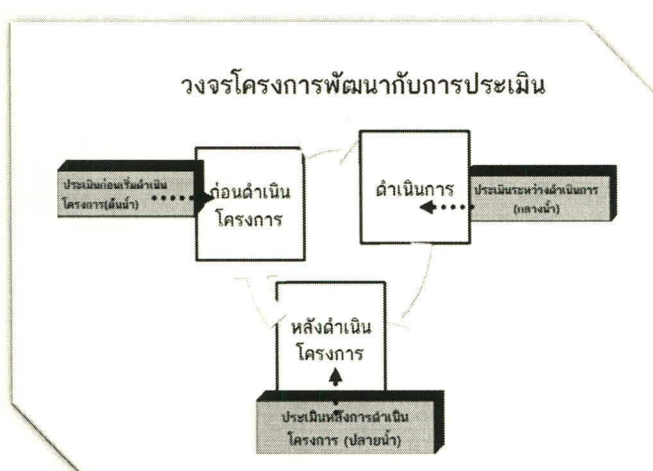
การประเมินต้นน้ำ (Upstream evaluation) คืออะไร?

เมื่อเราสนใจทำวิจัยเรื่องใดเรื่องหนึ่ง เราได้ เขียนโครงการวิจัยเพื่อไปส่งขอทุน แต่ท่านเคย สงสัยหรือไม่ว่า ทำไมเมื่อเราส่งโครงการวิจัยไปขอ ทุนแต่แหล่งทุนกลับไม่ตอบรับ ทั้งๆที่โครงการวิจัย ของเราเป็นโครงการที่จะก่อให้เกิดประโยชน์ ทั้งนี้ เป็นเพราะนักวิจัยไม่ได้ศึกษาว่าในขณะนั้น แหล่ง ทุนกำลังสนใจและต้องการสนับสนุนการวิจัยใน สาขาใดอยู่ เมื่อเราส่งโครงการวิจัยไปขอทุนใน เรื่องที่แหล่งทุนไม่สนใจในขณะนั้นจึงทำให้ไม่ได้รับ การสนับสนุน ดังนั้น นักวิจัยจึงควรคำนึงการพัฒนา



โครงการตั้งแต่เริ่มดำเนินการ โดยช่วงก่อนดำเนินการ (Pre-implementation stage) เป็นช่วงเวลาของการ พัฒนาโครงการ (Project formulation) จนได้มาซึ่งข้อเสนอโครงการ (Project proposal) ที่มีคุณภาพพร้อมที่ จะดำเนินงาน ช่วงเวลานี้ เรียกว่า “ต้นน้ำ” (Upstream) การบริหารจัดการเพื่อให้เกิดข้อเสนอโครงการ เรียกว่า “การจัดการต้นน้ำ” (Upstream management) และการประเมินโครงการในช่วงนี้ เรียกว่า “การประเมินต้น น้ำ” (Upstream evaluation)

ต่อมาควรมีการประเมินสภาพบริบท และการวางแผนโครงการว่า เป็นไปอย่าง เหมาะสมเพียงใด โดยพิจารณาจากความ ต้องการจำเป็นในการพัฒนาโครงการ (Needs assessment) ความเหมาะสมของ วัตถุประสงค์ของโครงการ ความเป็นไปได้ของ การดำเนินงาน(การออกแบบกิจกรรม โครงสร้างองค์กร) และผลของโครงการ





การประเมินต้นน้ำจึงมีความสำคัญและจำเป็น เพราะ...

- องค์กรกองทุนสามารถสนับสนุนโครงการที่มีประโยชน์และคุ้มค่าทั้งต่อองค์กรเอง ชุมชน และสังคมโดยรวม (ความรับผิดชอบต่อสังคม)
- องค์กรผู้รับทุน สามารถจัดทำโครงการที่สอดคล้องกับสภาพปัญหาและความต้องการของพื้นที่และหรือกลุ่มเป้าหมาย/สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ขององค์กรกองทุน(ความรับผิดชอบต่อองค์กรกองทุน)
- พื้นที่/กลุ่มเป้าหมาย ได้รับการพัฒนาที่สอดคล้องกับความต้องการที่แท้จริง

ทำไมต้องมีการประเมินต้นน้ำ?

จากการสังเคราะห์เอกสารโครงการและผลการประเมินโครงการภายใต้การสนับสนุนของ สสส. (ระหว่างปี พ.ศ.2546-2550) (ประภาพรณ อุณอบ, 2556) มากกว่าครึ่งมีปัญหาเรื่องการออกแบบโครงการ (Project design) ทั้งในแง่ของความชัดเจนของวัตถุประสงค์ หรือความเหมาะสม ความเข้มข้นของ กิจกรรม มีปัญหาโครงสร้าง การบริหารโครงสร้าง ความสามารถในการปฏิบัติงานได้จริงของคณะทำงาน (Project management, Project personnel) และหลายโครงการมีปัญหาการบรรลุตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายของโครงการ ตั้งแต่เริ่มดำเนินการในปีแรก ดังนั้นการประเมินต้นน้ำจะช่วยนักวิจัยในด้านต่างๆ ดังนี้

1. เพื่อให้ได้ข้อมูลที่สะท้อนสภาพบริบทที่เกิดขึ้นในชุมชน ซึ่งจะเป็นพื้นฐานสำคัญที่นำไปสู่การวางแผนกำหนดแนวทางในการพัฒนาให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาและสนองความต้องการที่แท้จริงของชุมชน
2. มีข้อมูลพื้นฐานก่อนดำเนินโครงการ (Baseline data) ทำให้สามารถเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้เมื่อสิ้นสุดโครงการ (Endline data)
3. เป็นเครื่องมือบริหารโครงการที่มีประสิทธิภาพ ทำให้สามารถกำหนดแผนงาน/โครงการที่สอดคล้องกับความต้องการของชุมชน/หน่วยงานป้องกันการสูญเสียทรัพยากรในการดำเนินงาน
4. ทำให้โครงการได้รับความเชื่อถือและมีความเป็นไปได้สูงที่จะได้รับการสนับสนุน

หากจะประเมินต้นน้ำจะต้องทำอย่างไรบ้าง?

องค์กรผู้รับทุน (เพื่อพัฒนาโครงการ)

- การประเมินความต้องการจำเป็น (Needs assessment) เพื่อค้นหาประเด็นปัญหา/พัฒนาและแนวทางแก้ไข/การดำเนินการ (จัดทำใหม่หรือจากการทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้อง)
- พัฒนาการอบแนวคิดของโครงการ (Conceptual model) ที่แสดงให้เห็นถึงแนวทางในการจัดทำโครงการให้บรรลุผลลัพธ์ตามที่กำหนดไว้เชิงทฤษฎี (ต้องใช้ความรู้และประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องที่ผ่านมาประยุกต์ใช้เทคนิค Peer Review, แนวทางการพัฒนาโครงการเชิงรุก)
- จัดทำตารางเหตุผลต่อเนื่อง (Logical framework) โดยคำนึงถึง
 - ☺ เป้าประสงค์ของโครงการ (goals)
 - ☺ วัตถุประสงค์ (objectives)

☺ ผลลัพธ์และตัวชี้วัด (ทั้ง process indicators, results indicators)

☺ กิจกรรม

☺ แหล่งข้อมูลเพื่อตรวจสอบตัวชี้วัด

☺ ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล

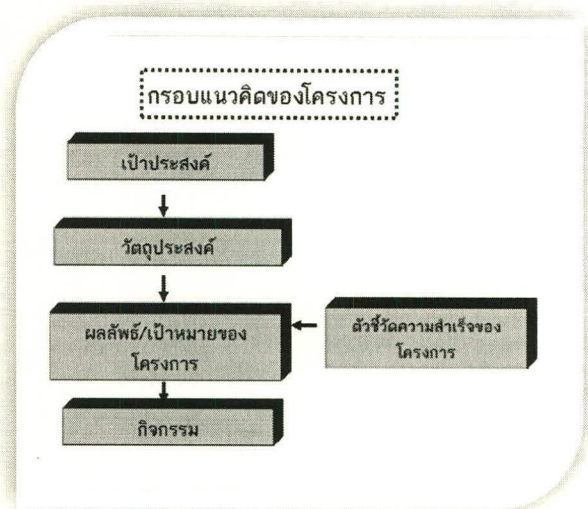
☺ บุคคลที่รับผิดชอบ

ซึ่งในแต่ละหัวข้อต้องมีความสอดคล้องเชื่อมโยงเป็นเหตุเป็นผลกันภายในโครงการ และต้องสอดคล้องเชื่อมโยงกับเป้าหมาย ยุทธศาสตร์ แนวทางการดำเนินงานขององค์กรหรือองค์กรกองทุน องค์กรกองทุน (เพื่อพิจารณาสนับสนุนโครงการ)

- กระบวนการพิจารณาโครงการ/กลั่นกรองทางวิชาการ (program/project review)

กรอบแนวคิดของโครงการ ประกอบด้วย

1. เป้าประสงค์ของโครงการ (Goals) คือ สิ่งที่โครงการคาดหวังว่าจะเกิดขึ้นหรือมีการเปลี่ยนแปลงในอนาคต เป็นการระบุสภาพการณ์ของสิ่งที่ต้องการให้เกิดหรือเปลี่ยนแปลงโดยกว้างๆหรือโดยทั่วไปตัวอย่าง เป้าประสงค์ของโครงการพัฒนาศักยภาพและสนับสนุนทางวิชาการแก่ภาคีเครือข่ายองค์กร สุขภาวะองค์กรภาคีเครือข่ายมีความสามารถที่จะสร้างสังคม สิ่งแวดล้อม ที่เอื้อต่อการเป็นองค์กรสุขภาวะ (เป้าประสงค์ของแผนสร้างเสริมสุขภาวะในองค์กร)



2. วัตถุประสงค์ของโครงการ (Objectives) คือ ผลลัพธ์หรือการเปลี่ยนแปลงที่คาดว่าจะเกิดขึ้นกับกลุ่มเป้าหมายเมื่อสิ้นสุดโครงการ วัตถุประสงค์จึงมีความเฉพาะเจาะจงกับโครงการมากกว่าเป้าประสงค์ (วัตถุประสงค์จึงเป็นผลลัพธ์หรือแนวทางการดำเนินงานของโครงการมิใช่กิจกรรมที่จะทำในโครงการ) ตัวอย่างวัตถุประสงค์ของโครงการพัฒนาศักยภาพและสนับสนุนทางวิชาการแก่ภาคีเครือข่ายองค์กร สุขภาวะ

- 2.1 เพื่อพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายให้เป็นเครือข่ายการเรียนรู้ด้านการสร้างเสริมสุขภาวะองค์กร
- 2.2 เพื่อพัฒนาการจัดการความรู้ของภาคีเครือข่ายอย่างต่อเนื่อง
- 2.3 เพื่อพัฒนาระบบฐานข้อมูลและสารสนเทศในการสร้างเสริมสุขภาวะองค์กรให้เป็น
- 2.4 ประโยชน์ต่อการทำงานสร้างเสริมสุขภาวะองค์กร



2.5 เพื่อติดตามประเมินผลการทำงานของภาคีเครือข่ายในลักษณะของการประเมินเพื่อสร้างการเรียนรู้ และเสริมพลังการทำงาน

3. เป้าหมายของโครงการ (Target) หมายถึงการกำหนดถึงจำนวน ปริมาณหรือคุณภาพของสิ่งที่คาดว่าจะเกิดขึ้นหรือผลลัพธ์ที่คาดว่าจะทำให้เกิดขึ้นในระยะเวลาที่กำหนด และการระบุเป้าหมายของโครงการที่ชัดเจนจะช่วยให้องค์กรผู้รับทุนสามารถระบุตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการได้พร้อมๆกัน รวมทั้งกำหนดกิจกรรมที่จะดำเนินการ ซึ่งบางโครงการจะเขียนไว้ในลักษณะของผลลัพธ์ หรือผลที่คาดว่าจะได้รับ แต่ไม่ใช่ กลุ่มเป้าหมายในโครงการ

ตัวอย่างเป้าหมายโครงการพัฒนาศักยภาพและสนับสนุนทางวิชาการแก่ภาคีเครือข่ายองค์กรสุขภาวะ

- 1) ภาคีเครือข่ายกลุ่มเป้าหมายมีความรู้ ทักษะความสามารถในการใช้วิถีวิทยาการถอดบทเรียนที่เหมาะสมกับสภาพการดำเนินงานในพื้นที่จำนวนอย่างน้อย 40 คน
- 2) ระบบฐานข้อมูลออนไลน์ที่ประกอบด้วยความรู้ เครื่องมือและภาคีเครือข่ายในการทำงานสร้างเสริมสุขภาวะองค์กร
- 3) ภาคีเครือข่ายกลุ่มเป้าหมายมีความรู้ ทักษะความสามารถในการประเมินผลแบบเสริมพลังจำนวนอย่างน้อย 40 คน
- 4) ผลการติดตามประเมินผลการดำเนินงาน และข้อเสนอต่อการวางแผนพัฒนาการทำงานของภาคีเครือข่ายจากการประเมินผลแบบเสริมพลัง

กลุ่มเป้าหมายของโครงการ: ภาคีเครือข่ายระดับจังหวัด 6 จังหวัด ภาคีเครือข่ายส่วนกลาง กลุ่มบุคคลทั่วไปที่มีความสนใจในการดำเนินงานการสร้างเสริมสุขภาวะองค์กร

รูปแบบ (Format) ในการเขียนข้อเสนอโครงการ

โดยทั่วไปองค์กรกองทุน/หน่วยงานที่สนับสนุนงบประมาณมักกำหนดรูปแบบหรือ แบบแผนโครงสร้าง ข้อเสนอโครงการไว้ ว่าควรจะต้องประกอบไปด้วยหัวข้ออะไรบ้าง ดังนั้น องค์กรผู้รับทุนจึงควรศึกษาและทำความเข้าใจเกี่ยวกับรูปแบบการเขียนข้อเสนอโครงการให้ดีกว่าก่อน เพื่อให้สามารถจัดทำข้อเสนอโครงการให้สอดคล้องกับความต้องการขององค์กรกองทุนได้

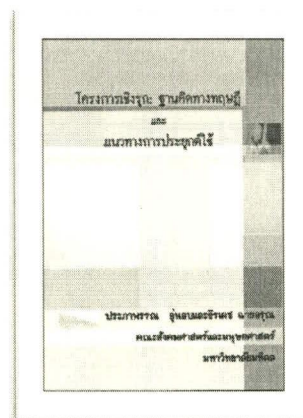
องค์ประกอบของข้อเสนอโครงการ

1. ส่วนนำ (ปก สารบัญต่างๆ รายละเอียดเกี่ยวกับองค์กรผู้รับทุน)
2. บทสรุปย่อสำหรับผู้บริหาร
3. ประเด็นปัญหาและความสำคัญของปัญหา
4. เป้าประสงค์วัตถุประสงค์และเป้าหมาย
5. ระยะเวลาของโครงการ
6. แผนดำเนินงาน

7. การกำกับติดตามและประเมินผล (ตัวชี้วัด เครื่องมือ ระยะเวลาและการใช้ประโยชน์จากการติดตาม ประเมินผล)
8. การบริหารโครงการ (โครงสร้างการบริหารโครงการ ภาควิชาหรือองค์กรสนับสนุนอื่นๆ)
9. ผลที่คาดว่าจะได้รับและความยั่งยืนของโครงการ
10. งบประมาณ

แนวทางการเขียนข้อเสนอโครงการเชิงรุก (Project proposal)

รายละเอียดของแต่ละหัวข้อนั้น สามารถศึกษาเพิ่มเติมได้จากตำรา และเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการเขียนโครงการที่ดี (Writing a good proposal) หรือ คู่มือการเขียนโครงการ (Proposal writer's handbook) ที่มีอยู่เป็นจำนวนมาก หรืออาจดูตัวอย่างได้จากหนังสือ โครงการเชิงรุก: ฐานคิดเชิง ทฤษฎีและแนวทางการประยุกต์ใช้ (ประภาพรรณ อุ่นอบ และธีรเดช ฉาย อรุณ, 2551)



11 คำถามหลัก เพื่อช่วยให้องค์กรผู้รับทุนสามารถทบทวนการจัดทำข้อเสนอโครงการให้มีคุณภาพ

1. โครงการอะไร? หมายถึง ชื่อโครงการ
2. ทำไมต้องทำโครงการ? หมายถึง ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา
3. ทำเพื่ออะไร? หมายถึง วัตถุประสงค์ของโครงการ
4. ทำในปริมาณเท่าใด หมายถึง เป้าหมายของโครงการ
5. ทำอย่างไร? หมายความว่า วิธีดำเนินโครงการ
6. ทำเมื่อใดและทำนานแค่ไหน หมายถึง ระยะเวลาดำเนินการ
7. ใช้ทรัพยากรอะไร เท่าไร และได้จากไหน? หมายถึง งบประมาณและทรัพยากรอื่นๆ
8. ใครทำบ้าง? หมายถึง ผู้รับผิดชอบโครงการ
9. ต้องทำกับใคร? หมายความว่า บุคคล/องค์กร/หน่วยงานอื่นๆ ที่ให้การสนับสนุน
10. ทำได้บรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายหรือไม่? หมายถึง การติดตามประเมินผล
11. จะเกิดอะไรขึ้นเมื่อสิ้นสุดโครงการ และจะทำโครงการให้ต่อเนื่องไปได้อย่างไร? หมายถึง ผลที่คาดว่าจะได้รับและความยั่งยืนของโครงการ

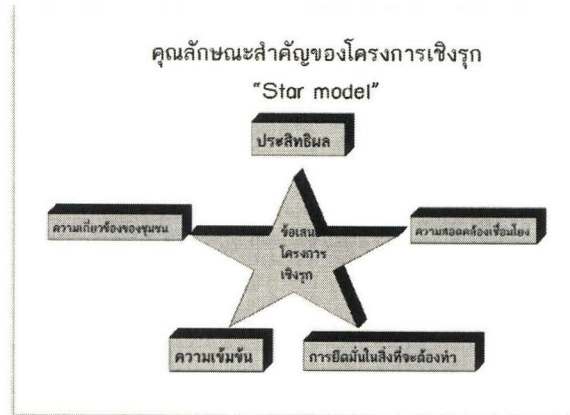
กระบวนการพิจารณาโครงการ/การกลั่นกรองทางวิชาการ (program/project review) พิจารณาจาก

1. เกณฑ์ขององค์กรกองทุน (เช่น สสส. สกว. หรือ วช. เป็นต้น)
2. เกณฑ์ตามบรรทัดฐานโครงการทั่วไป (ว่าลักษณะที่ดีของโครงการควรประกอบด้วยโครงสร้างอะไรบ้าง)



คุณลักษณะสำคัญของโครงการที่มีคุณภาพ

1. อย่างไรก็ตามเกณฑ์การพิจารณาคุณภาพของโครงการที่มีอยู่ยังไม่เป็นระบบ
2. คณะผู้ดำเนินงานโครงการการวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อสนับสนุนทางวิชาการฯ ได้พัฒนามาตรฐานโครงการเชิงรุก เรียกว่า Star model และจัดทำเป็นมาตรวัดคุณภาพข้อเสนอโครงการเชิงรุก



ตัวอย่างการประเมินต้นน้ำโดยประยุกต์ใช้มาตรวัดคุณภาพข้อเสนอโครงการเชิงรุก (Star model)

มิติที่ 1 ความเข้มข้นของโครงการ

ความเป็นไปได้สูงสุดที่โครงการนั้นจะบรรลุตามผลลัพธ์ที่ตั้งใจไว้

- ระยะเวลา/ความยาวของโครงการที่สัมพันธ์กับเป้าหมายของโครงการ
- ความหลากหลายและเข้มข้นของกลยุทธ์ที่ใช้ในโครงการ
- การมีฐานคิดทางทฤษฎีที่สมเหตุสมผล
- ความรู้และประสบการณ์ของคณะผู้รับผิดชอบโครงการ

มิติที่ 2 การยึดมั่นในสิ่งที่ต้องทำ

ระดับของความสามารถที่โครงการจะเดินไปตามแผนที่กำหนดไว้

- ความเป็นที่ต้องการของโครงการ
- ความชัดเจนของเอกสารโครงการ
- ความสอดคล้องระหว่างปริมาณกิจกรรมและทรัพยากรที่ใช้ในโครงการ
- การมีโครงสร้างการบริหารที่ดีรองรับ
- บุคลากรในโครงการทั้งในด้านปริมาณและคุณภาพ
- ความชัดเจนของระบบติดตามประเมินผลภายใน

มิติที่ 3 ความสอดคล้องของโครงการ

โครงการสามารถไปเชื่อมต่อกับระบบย่อยอื่นๆในสังคม

- ความสอดคล้องของโครงการกับทิศทางขององค์กรกองทุนและของประเทศ

- ความสอดคล้องกับงานประจำของหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องในพื้นที่
- ความสอดคล้องกับนโยบายสาธารณะของท้องถิ่น

มิติที่ 4 ความเกี่ยวข้องของชุมชน

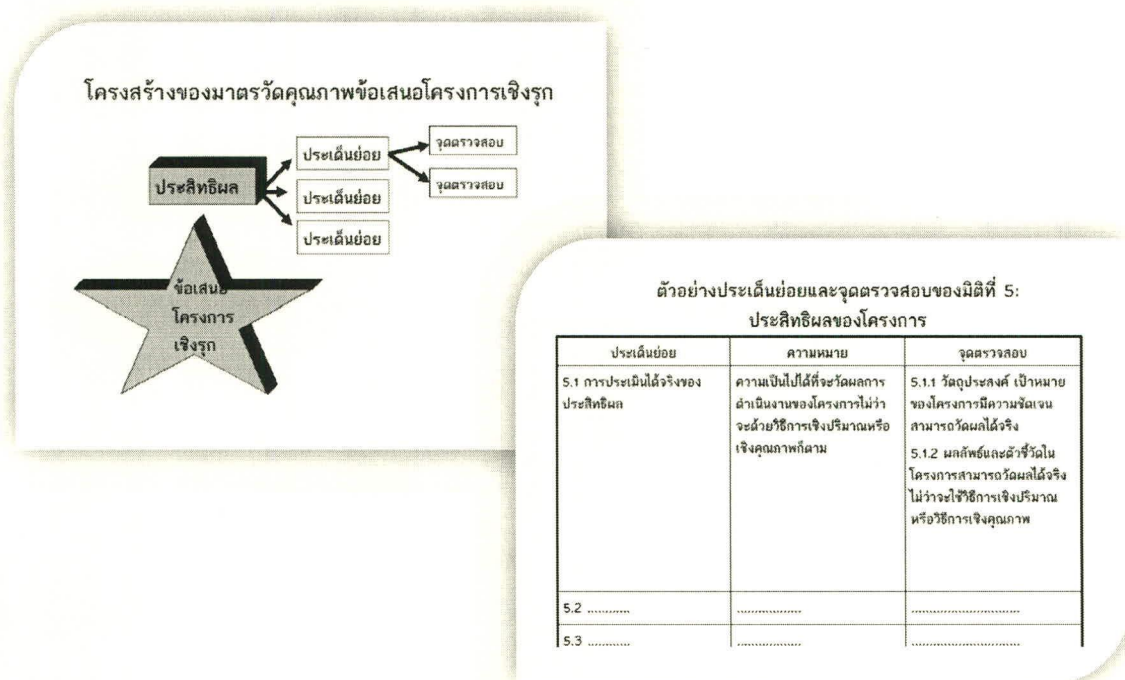
การให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมรับผิดชอบโครงการ เป็นการเพิ่มโอกาสให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ยั่งยืน

- ระดับของการมีส่วนร่วม
- ความหลากหลายขององค์ประกอบของชุมชนที่เกี่ยวข้องในโครงการ
- สัมพันธภาพระหว่างคณะผู้รับผิดชอบโครงการกับชุมชน

มิติที่ 5 ประสิทธิภาพของโครงการ

ผลที่ควรเกิดขึ้นเมื่อโครงการได้ดำเนินการอย่างเต็มที่

- การประเมินได้ของประสิทธิผล
- ความเป็นไปได้ในการบรรลุผลของโครงการ
- การกำหนดประสิทธิผลแบบบันไดความก้าวหน้า(ผลขั้นต้น ผลขั้นกลาง และผลขั้นสุดท้าย)



มิติที่ 1 ความเข้มข้นของโครงการ

1. ระยะเวลาดำเนินงานของโครงการพอเพียงที่จะบรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายของโครงการได้
2. ระยะเวลาการดำเนินงานของกิจกรรมต่างๆ มีความเหมาะสมต่อการเกิดการเปลี่ยนแปลง
3. ความถี่ในการดำเนินงานบางกิจกรรมเพียงพอที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง
4. โครงการมีการใช้กลยุทธ์/ แนวทางที่หลากหลาย
5. กลยุทธ์/ แนวทางที่ใช้ สามารถทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงได้จริง



6. โครงการมุ่งสร้างกระบวนการเรียนรู้ให้กับชุมชน
7. โครงการมุ่งสร้าง/ใช้ ความรู้ในการขับเคลื่อนขบวนการทางสังคม
8. โครงการได้แสดงให้เห็นว่ามีภาวะวิเคราะห์ปัญหาและสาเหตุของปัญหาอย่างชัดเจน
9. โครงการได้แสดงให้เห็นว่า กลยุทธ์/แนวทางที่เสนอนั้น สอดคล้องกับสาเหตุของปัญหา
10. โครงการได้แสดงให้เห็นว่า กลยุทธ์/แนวทางที่เสนอนั้น สอดคล้องสัมพันธ์กัน
11. ทีมงานผู้รับผิดชอบโครงการ มีประสบการณ์ในการทำโครงการที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน
12. ทีมงานผู้รับผิดชอบโครงการ เป็นที่ยอมรับในแวดวงการพัฒนาสังคม

มิติที่ 2 การยึดมั่นในสิ่งที่ต้องการจะทำ

13. โครงการมีการเตรียมการโดยศึกษาความต้องการของชุมชน
14. มีข้อมูลสนับสนุนว่าโครงการเป็นสิ่งที่ต้องการของชุมชน
15. มีตัวแทนชุมชน (ปัจเจก/กลุ่ม องค์กร) ร่วมในโครงการอย่างเหมาะสม
16. วัตถุประสงค์ของโครงการมีความชัดเจน จำเพาะเจาะจงว่าโครงการต้องการบรรลุอะไร
17. มีการให้ความหมายของคำบางคำให้เกิดความเข้าใจตรงกัน
18. เอกสารโครงการใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย
19. ภาระงานและปริมาณงาน (Workload) ของบุคลากรมีความเหมาะสม
20. งบประมาณที่ใช้สอดคล้องกับภาระงานและกิจกรรมในโครงการ
21. มีศูนย์กลางการดำเนินงานโครงการที่เหมาะสมและคล้องตัวกับสภาพของพื้นที่
22. มีการแบ่งบทบาทหน้าที่ของบุคลากรฝ่ายต่างๆ อย่างสอดคล้องกับกลยุทธ์/แนวทางการดำเนินงานของโครงการ
23. มีโครงสร้างที่เปิดโอกาสให้ทีมงานได้พัฒนาศักยภาพหรือได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้จากการทำงานอย่างสม่ำเสมอ
24. จำนวนบุคลากรที่รับผิดชอบกิจกรรมต่างๆ มีความเหมาะสม
25. ทีมงานมีประสบการณ์ทำงานพัฒนาพอเพียงจะทำโครงการได้
26. ทีมงานไม่มีบทบาทซ้ำซ้อนกับโครงการอื่นมากจนจะมีผลเสียต่อโครงการ
27. โครงการได้แสดงรายละเอียดของการติดตามและประเมินผลภายในอย่างชัดเจน
28. โครงการกำหนดตัวชี้วัดความสำเร็จไว้อย่างชัดเจนตั้งแต่เริ่ม
29. มีบุคลากรและทรัพยากรพอเพียงต่อการติดตามและประเมินผล
30. มีช่องทางในการสื่อสารผลการประเมินที่เหมาะสมทันต่อการตัดสินใจ

มิติที่ 3 ความสอดคล้องของโครงการ

31. วัตถุประสงค์ของโครงการมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของโครงการพัฒนานโยบายส่งเสริมการสร้างองค์กรสุขภาวะ/แผนสร้างเสริมสุขภาวะในองค์กรภาคเอกชน
32. แนวทางการดำเนินงานของโครงการสอดคล้องกับแนวทางการพัฒนาของสำนัก 8/สสส.

33. แนวคิดและแนวทางดำเนินงานของโครงการสอดคล้องกับแนวทางสากลในการสร้างเสริมองค์กรสู่ภาวะ
เช่น องค์กรอนามัยโลก
34. มีการอธิบายบริบท ที่ระบุถึงความต้องการโครงการของหน่วยงานในพื้นที่อย่างชัดเจน
35. หน่วยงานต่างๆ ในพื้นที่เข้ามามีส่วนร่วมในโครงการ
36. ความเป็นไปได้ที่จะมีหน่วยงานมารองรับ เมื่อสิ้นสุดโครงการ
37. การออกแบบโครงการให้มีความสำคัญกับการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะของท้องถิ่น
38. โครงการได้ชี้ให้เห็นความสอดคล้องของโครงการกับทิศทางการพัฒนาของท้องถิ่น

มิติที่ 4 ความเกี่ยวข้องของชุมชน (สถานประกอบการ)

39. รายละเอียดการดำเนินงานแสดงให้เห็นระดับการมีส่วนร่วมของชุมชนในโครงการนี้สูง
40. โครงการได้ออกแบบการให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมกับโครงการตามโอกาสต่างๆ อย่างเหมาะสม
41. องค์กรประกอบของชุมชนที่เข้ามาเกี่ยวข้องในโครงการมีหลายภาคส่วน
42. การออกแบบกิจกรรมต่างในโครงการนี้ ไม่ปิดโอกาสที่ภาคส่วนต่างๆ จะเข้าร่วมในโครงการ
43. ทีมงานเคยมีประสบการณ์ทำงานกับพื้นที่ในโครงการเป็นอย่างดี

มิติที่ 5 ประสิทธิภาพของโครงการ

44. วัตถุประสงค์ เป้าหมายของโครงการมีความชัดเจน สามารถวัดผลได้จริง
45. ผลลัพธ์และตัวชี้วัดในโครงการ สามารถวัดผลได้จริงไม่ว่าจะใช้วิธีการเชิงปริมาณหรือวิธีการเชิงคุณภาพ
46. เป้าหมายของโครงการสามารถบรรลุได้จริงตามแผนงานโครงการนี้
47. การระบุเป้าหมายของโครงการ ใช้ภาษาที่เหมาะสม ง่ายต่อการเข้าใจ
48. การกำหนดเป้าหมายหรือผลลัพธ์ของโครงการ มีหลายระดับก่อน-หลังอย่างสัมพันธ์

โครงสร้างของมาตรวัดคุณภาพข้อเสนอโครงการเชิงรุก

มิติ	จำนวนประเด็นย่อย	จำนวนจุดตรวจสอบ
ความเข้มแข็งของโครงการ	4	12
การยึดมั่นในสิ่งที่ต้องทำ	6	18
ความสอดคล้องของโครงการ	3	8
ความเกี่ยวข้องของชุมชน	3	5
ประสิทธิภาพของโครงการ	3	5
รวม	19	48

เกณฑ์การให้คะแนนมาตรวัดคุณภาพข้อเสนอฯ

1. ประเมินแต่ละจุดตรวจสอบทั้ง 48 จุด โดยให้คะแนนแต่ละจุดตรวจสอบ ตั้งแต่ 0-5 คะแนน โดยเรียงลำดับจากคุณภาพน้อยที่สุด ไปจนถึงคุณภาพมากที่สุดตามลำดับ
2. จุดตรวจสอบใดไม่สามารถประเมินได้ เพราะเอกสารไม่ครบถ้วน ให้เลือกประเมินในหัวข้อ “ไม่สามารถประเมินได้”



3. เมื่อประเมินได้ครบทุกจุดตรวจสอบ รวมคะแนนของจุดตรวจสอบในแต่ละมิติเข้าด้วยกัน และทำการตัดสินคุณภาพของแต่ละมิติออกเป็น 5 ระดับคือ
- 5 หมายถึง ดีมาก
 - 4 หมายถึง ดี
 - 3 หมายถึง ปานกลาง
 - 2 หมายถึง พอใช้
 - 1 หมายถึง ไม่ดี
4. นำคะแนนรวมของทุกมิติมารวมกันเป็นดัชนีคุณภาพข้อเสนอโครงการ (คะแนนเต็ม 240 คะแนน) และทำการตัดสินคุณภาพของข้อเสนอโครงการเป็น 5 ระดับคือ
- 5 หมายถึง เห็นสมควรอนุมัติ
 - 4 หมายถึง เห็นสมควรอนุมัติแต่มีการปรับปรุงเล็กน้อย
 - 3 หมายถึง เห็นสมควรอนุมัติแต่มีการปรับปรุงหลายจุด
 - 2 หมายถึง เห็นสมควรให้ปรับปรุงทั้งโครงการและนำเสนอใหม่
 - 1 หมายถึง ไม่สมควรให้ดำเนินงานโครงการนี้

๐๐๐๐๐๐๐๐๐๐

ชื่นชมผลงานวิจัยของสายวิชาการ

หลังจากจบการบรรยายของวิทยากรแล้ว ในลำดับต่อมาเป็นการนำเสนอผลงานวิจัยจากภาควิชาต่างๆ ได้แก่ ภาควิชาการพยาบาลศัลยศาสตร์ ภาควิชาการพยาบาลรากฐาน ภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์ ภาควิชาการพยาบาลสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุขศาสตร์ และภาควิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ ซึ่งแต่ละภาควิชาได้ส่งตัวแทนขึ้นนำเสนอผลงานวิจัย และยังจัดทำผลงานวิจัยนำเสนอในรูปแบบโปสเตอร์ โดยจัดเป็นนิทรรศการนำเสนอผลงานอีกด้วย ซึ่งผลงานวิจัยของภาควิชาต่างๆ มีรายละเอียดดังนี้

1. ภาควิชาการพยาบาลรากฐาน (อ่านรายละเอียดในภาคผนวก ส่วนที่ 1)

โครงการวิจัย เรื่อง Need Assessment of Health Care Services for Older Adults in Sub-district Health Promoting Hospitals

โดย รองศาสตราจารย์สมจินต์ เพชรพันธุ์ศรี

2. การพยาบาลสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา (อ่านรายละเอียดในภาคผนวก ส่วนที่ 1)

โครงการวิจัย เรื่อง The Study of the Way of Life, Health Problems and Needs of Mon migrant workers under Mon's socio-cultural context of Samutsakorn province, Thailand

โดย อาจารย์ ดร.ฤดี ปุ๋งบางกระดี

3. ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุขศาสตร์ (อ่านรายละเอียดในภาคผนวก ส่วนที่ 1)

โครงการวิจัย เรื่อง ผลของโปรแกรมการจัดการเบาหวานด้วยตนเองต่อความรู้ พฤติกรรมและดัชนีสุขภาพในผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ 2

โดย ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. กิรดา ไกรนุวัตร

4. ภาควิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ (อ่านรายละเอียดในภาคผนวก ส่วนที่ 1)

โครงการวิจัย เรื่อง โครงการสร้างเสริมศักยภาพชุมชนท้องถิ่นในการดูแลเด็กวัย 2-5 ปี : พื้นที่ภาคกลาง และตะวันตก

โดย ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมสิริ รุ่งอมรรัตน์

5. ภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์ (อ่านรายละเอียดในภาคผนวก ส่วนที่ 1)

โครงการวิจัย เรื่อง Factors Influencing the Decision for Seeking Treatment in Patients with Acute Heart Failure

โดย อาจารย์ ปิโยรส เกษตรกาลาม์



6. ภาควิชาการพยาบาลศัลยศาสตร์

โครงการวิจัย เรื่อง การสาธิตระบบสนับสนุนการจัดการตนเองสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานความดันโลหิตสูง
และไขมันในเลือดสูง

โดย ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นภาพร วาณิชยกุล

หลังจากจบการนำเสนอผลงานวิจัยของภาควิชาต่างๆ แล้ว เป็นการมอบของที่ระลึกแก่อาจารย์ผู้นำเสนอ
ผลงาน โดยได้รับเกียรติจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วัลยา ธรรมพนิชวัฒน์ รองคณบดีฝ่ายวิจัย เป็นผู้มอบของ
ที่ระลึก



แลกเปลี่ยนเรียนรู้ หัวข้อ “R2R: ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก”

โดย ดร.มาศโมฬี จิตวิริยธรรม

หัวหน้างานการศึกษา วิจัย และวิชาการ

ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก มหาวิทยาลัยมหิดล

จุดเริ่มต้นของ R2R มาจากนโยบายของศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก

จุดเริ่มต้นของ R2R มาจากนโยบายของศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก คือ รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สรนิต ศิลธรรม ที่ให้การสนับสนุน เปิดทางให้ทำงานทางด้านนี้อย่างเต็มที่ นอกจากนี้ ยังมีผู้สนับสนุนทางด้านความรู้ที่สำคัญ คือ รองศาสตราจารย์ นายแพทย์เชิดชัย นพมณีจำรัสเลิศ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จรรยาพร ศรีศัลลักษณ์



การเริ่มต้น R2R ของศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก มีจุดเริ่มต้นมาจากการทำ CQI และการทำ Lean แบบง่ายๆ เพื่อลด Waste ต่างๆ จากนั้น ก็เริ่มมีการเปลี่ยนแปลงในด้านอื่นๆตามมา เช่น การจัดสรรพื้นที่แบบใหม่ เพื่อให้การทำงานมีความสะดวกและง่ายยิ่งขึ้น ทำให้คนทำงานหรือผู้ให้บริการมีความสุขในการทำงานมากขึ้น นอกจากนี้ ยังมีการพาไปศึกษาดูงานที่โรงพยาบาลศิริราช เพื่อที่จะนำตัวอย่าง ประสบการณ์สิ่งดีๆ มาปรับใช้กับการทำงานที่ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก ซึ่งจากการดูงานในครั้งนี้ ทำให้มีการเริ่มต้นปรับปรุงเปลี่ยนแปลงขึ้น เช่น การจัดวางตำแหน่งตู้/ชั้นต่างๆ การปรับรูปแบบตัวอักษรต่างๆ ตู้ยา การเดินยา ซึ่งเรื่องของการเดินยานี้ ภายหลังการปรับปรุงแล้ว ทำให้ลดเวลาการทำงานลงเป็นอย่างมาก ซึ่งผลจากการปรับปรุงการทำงานต่างๆ นี้ ทำให้คนทำงานเองค่อนข้างพอใจ ถึงแม้จะทำงานเหนื่อยมาก แต่ก็มีความสุขในการทำงานด้วยเช่นกัน และในส่วนของผู้ใช้บริการต่างๆ มีความพอใจมากเช่นกัน แต่ทั้งนี้ยังเห็นว่า ในการปรับปรุงงานแต่ละอย่างนั้น ควรให้มีการ Balance กันทั้งส่วนของผู้ให้บริการและผู้รับบริการ

การสนับสนุนให้ทำ R2R ที่ศูนย์การแพทย์ เริ่มต้นมาจากการการทำ Lean Hour ในวันพฤหัสบดี ในช่วงเวลา 12.00-13.00 น. มีการรับประทานอาหารกลางวันร่วมกัน มีการพูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน และมีอาจารย์กำธร มาช่วยเหลือเป็นที่ปรึกษา จากนั้น จะมีการลงพื้นที่ไปดูหน่วยงาน เพื่อการปรับปรุงงานด้วย มีการใช้แนวคิดเรื่อง ไคเซ็น มาช่วยในการพัฒนางาน นอกเหนือจากที่ใช้ CQI ในการปรับปรุงงาน Back Office

การขยายงานของ R2R ที่ศูนย์การแพทย์ มีการเริ่มต้นงานจากหน่วยงาน คือ งานบริการการศึกษา สำนักงานวิจัยและบริการวิชาการ ไปยังหลักสูตรประกาศนียบัตรชั้นสูง (แพทย์แผนจีน) และมีการส่งบุคลากรเข้าร่วมการฝึกอบรม KM Facilitator ชั้นเทพ มีการเข้าร่วมกิจกรรมเครือข่าย R2R สัมพันธ์กับเครือข่าย นครราชสุ กาญจน์ ผวนวกกับอีก 4 จังหวัด คือ สมุทรสาคร สมุทรสงคราม ประจวบคีรีขันธ์ และเพชรบุรี นอกจากนี้ ยังมีโอกาสได้ศึกษา Case ที่ รพ.ป่าติ้ว จังหวัดยโสธร และ Case คุณสหัส ที่เป็นต้นแบบในเรื่องของ หมอนิ่งสเตอร์



ไรท์เครื่องมือแพทย์ ซึ่งเป็นตัวอย่างที่ดี และนำมาสู่การพัฒนางานอื่นๆ ด้วย Lean โดยศูนย์การแพทย์ใช้แนวทางการทำ R2R ด้วยหลักการง่ายๆ คือ ส่งเสริม เสริมแรง และส่งประกวด

จากการทำงาน R2R ที่ศูนย์การแพทย์ จะเห็นได้ว่าเป็นการทำ R2R เพื่อพัฒนางาน และปัญหาในการพัฒนางานต่างๆมาจากคนหน้างานหรือเจ้าของงานนั่นเอง เจ้าของงานเป็นคนที่มองเห็นปัญหา ในมุมมองของ ดร. มาศโมฬี เป็นผู้หาคนช่วยเหลือเพื่อแก้ไขปัญหาในด้านต่างๆ และเห็นว่า เรื่องสถิติด้านการวิจัยเป็นเรื่องเล็กที่สามารถเรียนรู้กันได้



ชื่นชมโครงการพัฒนาคุณภาพงานของสายสนับสนุน

การนำเสนอโครงการพัฒนาคุณภาพงาน ประจำปีงบประมาณ 2556 ของหน่วยงานสายสนับสนุน ซึ่งแต่ละหน่วยงานได้ส่งตัวแทนขึ้นนำเสนอผลงาน และยังจัดทำผลงานนำเสนอในรูปแบบโปสเตอร์ โดยจัดเป็นนิทรรศการนำเสนอผลงานอีกด้วย ซึ่งผลงานโครงการพัฒนาคุณภาพงานของหน่วยงานต่างๆ มีรายละเอียดดังนี้

1. งานพัฒนานักศึกษา (อ่านรายละเอียดในภาคผนวก ส่วนที่ II)

ชื่อโครงการ “Social Network ประชาสัมพันธ์ทันใจ ในยุค Gen Z”

หัวหน้าโครงการ นางสาวชญญา แสงจันทร์

รายชื่อสมาชิก 1. นางจรินทร์พย์ อุดมพันธุ์รัก
2. นางสาวชลียา กัญพัฒน์พร

2. หอพัก (อ่านรายละเอียดในภาคผนวก ส่วนที่ II)

ชื่อโครงการ โครงการพัฒนาขั้นตอนการรับนักศึกษาเข้าพักในหอพัก

หัวหน้าโครงการ นางสมใจ ลครศรี

รายชื่อสมาชิก 1. นางสาวสุวัฒนา อภิมนต์บุตร
2. นางอุราภรณ์ จ้อยจินดา

3. งานบริการการศึกษา (บัณฑิตศึกษา) (อ่านรายละเอียดในภาคผนวก ส่วนที่ II)

ชื่อโครงการ การจัดทำฐานข้อมูลเครื่องมือวิจัยของนักศึกษาหลักสูตรบัณฑิตศึกษา

หัวหน้าโครงการ นางกอบกุล เล่าहितกุล

รายชื่อสมาชิก 1. นางสาวกาญจนา คงวารี
2. นางสาวณัฐพร จุลกนิษฐ์
3. นางสาวสุกัญญา กิจจาสุนทร
4. นางสาวณิณี หมาตระกูล
5. นางสาวสุรีย์รัตน์ ดีสัน

4. งานบริการวิชาการ และงานส่งเสริมและพัฒนางานวิจัย (อ่านรายละเอียดในภาคผนวก ส่วนที่ II)

ชื่อโครงการ ระบบสืบค้นหนังสือ

หัวหน้าโครงการ นางสาวรุ่งนภา อัครกุลชาติ และนางสาวศรีสุดา คล้ายคลองจิตร

รายชื่อสมาชิก 1. นายฐิติวัชร พึ่งเงิน
2. นางสาวณัฐศิริ แสนหลวง
3. นายพรพรหม แก้วสุวรรณ
4. นางเบญจวรรณ คุ่มพงษ์พันธุ์
5. นายวีระชัย คุ่มพงษ์พันธุ์



5. งานบริหารจัดการ (อ่านรายละเอียดในภาคผนวก ส่วนที่ II)

ชื่อโครงการ การพัฒนาการส่งเอกสารภายในคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

หัวหน้าโครงการ นายภราดร รุ่งไธสง

รายชื่อสมาชิก 1. นางณัฐวีย์ วรคุณพิเศษ
2. นางสมจิตต์ พุ่มรินทร์
3. นางสาวตรี มรรคประเสริฐ
4. นางสาวชุติกานต์ ไทรนนทรี

6. งานห้องสมุด (อ่านรายละเอียดในภาคผนวก ส่วนที่ II)

ชื่อโครงการ โครงการวิจัยสถาบันเรื่อง การศึกษาเปรียบเทียบข้อมูลการจัดซื้อและการใช้หนังสือของ
ห้องสมุดคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

หัวหน้าโครงการ นางสาวสุรางค์ ศิโรโรตม์สกุล

รายชื่อสมาชิก 1. นางสาวยุพิน ยังสวัสดิ์
2. นางณิภาภัส อินทรกำแหง
3. นางดารินทิพย์ ปัญญาพิรจิกุล
4. นางสาวนิภาพร เดชะ
5. นางสาวตะวัน ละม้ายแข

7. งานทรัพยากรบุคคล (อ่านรายละเอียดในภาคผนวก ส่วนที่ II)

ชื่อโครงการ พัฒนา Website งานทรัพยากรบุคคล

หัวหน้าโครงการ นางศิริมาศ เกตุบาง

รายชื่อสมาชิก 1. นางสาวกรรณา คุ่มพร้อม
2. นางบังอร เนตรแก้ว
3. นางสิริลักษณ์ แซ่โล้ว
4. นางสาวจิระธิดา เปี่ยมเจียก
5. นางสาวรัตนศิริ เจริญสุข
6. นางสาวครองรัชต์ เจนนุวัต

8. งานเทคโนโลยีสารสนเทศ และงานประชาสัมพันธ์และพัฒนาภาพลักษณ์องค์กร (อ่านรายละเอียดใน
ภาคผนวก ส่วนที่ II)

ชื่อโครงการ Happy Zone: ฝากข่าว เล่าเรื่อง

หัวหน้าโครงการ นายพัฒนะ ผ่องศรี และนางสาวณัฐริกา ผางแก้ว

รายชื่อสมาชิก 1. นางอรรพรรณ พูลสุข

- | | |
|-------------------|---------------|
| 2. นางกิตติมา | วันทอง |
| 3. นางสาวขวัญใจ | เนียมพิทักษ์ |
| 4. นายวัชรินทร์ | ควรหาเวช |
| 5. นายบุลากร | บัวหลวง |
| 6. นายพลศักดิ์ | สินธนะโยธิน |
| 7. นางสาวเขมิกา | กลั่นเกษร |
| 8. นางสาวอัญชลี | เพลินมาลัย |
| 9. นางสาวชिरาภรณ์ | ขวาของ |
| 10. นางสาวเบญจพร | วิชัยประจักษ์ |
| 11. นางชุลีพร | มอร์แกน |

9. งานพัฒนาคุณภาพและบริหารความเสี่ยง (อ่านรายละเอียดในภาคผนวก ส่วนที่ II)

ชื่อโครงการ การพัฒนาการจัดเก็บข้อมูลตามตัวชี้วัด (KPI) ต่างๆ ของคณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล

หัวหน้าโครงการ นางนภัสสร ลาภณรงค์ชัย

รายชื่อสมาชิก 1. นายกณพ คำสุข
 2. นางสาวดารานิตย์ กิ่งวัน
 3. นางสาวสุฤดี โกศัยเนตร

10. งานนโยบาย แผน และงบประมาณ (อ่านรายละเอียดในภาคผนวก ส่วนที่ II)

ชื่อโครงการ ระบบการบันทึก/สืบค้นค่าใช้จ่าย

หัวหน้าโครงการ นางสาวกัลยา จิตรอรุณไสว

รายชื่อสมาชิก นางสาววริษา หาเรือนธรรม



หลังจากจบการนำเสนอผลโครงการพัฒนาคุณภาพงานของหน่วยงานต่างๆ แล้ว เป็นการมอบประกาศนียบัตรแก่ผู้นำเสนอโครงการพัฒนาคุณภาพงาน โดยได้รับเกียรติจาก คุณอริยา ธัญพีช เลขานุการคณะพยาบาลศาสตร์ เป็นผู้มอบของที่ระลึกประกาศนียบัตร ซึ่งเป็นบรรยากาศที่น่าชื่นชมอย่างยิ่ง



เตรียมความพร้อมในการให้บริการด้านการศึกษาเพื่อก้าวสู่ AEC

ในช่วงบ่ายของการประชุม ผสานพลัง Research & KM Day เพื่อการพัฒนาคณะพยาบาลศาสตร์ ประจำปีงบประมาณ 2556 เป็นการเสวนา เรื่อง การเตรียมความพร้อมในการให้บริการด้านการศึกษาเพื่อก้าวสู่ AEC โดยได้รับเกียรติจาก ศาสตราจารย์ นายแพทย์ประสิทธิ์ วัฒนาภา รองคณบดี และผู้อำนวยการโรงเรียนแพทย์ศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล และคุณบุษฎี สันติพิทักษ์ รองอธิบดีกรมอาเซียน กระทรวงการต่างประเทศ มาเป็นวิทยากร และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ช่อทิพย์ สันธะวนิช ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษา ให้เกียรติเป็นผู้ดำเนินรายการ ซึ่งรายละเอียดของการเสวนา สรุปได้ดังนี้

ประวัติความเป็นมาประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (AEC)

คุณบุษฎี สันติพิทักษ์ รองอธิบดีกรมอาเซียน กระทรวงการต่างประเทศ กล่าวถึงประวัติความเป็นมาประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน **ในเบื้องต้นไว้ว่า AEC** เป็นการพัฒนามาจากการเป็น สมาคมประชาชาติแห่งเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (The Association of South East Asian Nations: **ASEAN**) ก่อตั้งขึ้นตามปฏิญญากรุงเทพฯ (Bangkok Declaration) เมื่อวันที่ 8 สิงหาคม 2510 โดยมีประเทศผู้ก่อตั้งแรกเริ่ม 5 ประเทศ คือ อินโดนีเซีย มาเลเซีย ฟิลิปปินส์ สิงคโปร์ และไทย ต่อมาในปี 2527 บรูไน ก็ได้เข้าเป็นสมาชิก ตามด้วย 2538 เวียดนาม ก็เข้าร่วมเป็นสมาชิก ต่อมา 2540 ลาวและพม่า เข้าร่วม และปี 2542 กัมพูชา ก็ได้เข้าร่วมเป็นสมาชิกลำดับที่ 10 ทำให้ปัจจุบันอาเซียนเป็นกลุ่มเศรษฐกิจภูมิภาคขนาดใหญ่ มีประชากรรวมกันเกือบ 500 ล้านคน จากนั้นในการประชุมสุดยอดอาเซียนครั้งที่ 9 ที่อินโดนีเซีย เมื่อวันที่ 7 ตุลาคม 2546 ผู้นำประเทศสมาชิกอาเซียนได้ตกลงกันที่จะจัดตั้งประชาคมอาเซียน (ASEAN Community) ซึ่งประกอบด้วย 3 เสาหลัก คือ

1. ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (Asean Economic Community: AEC)
2. ประชาคมสังคมและวัฒนธรรมอาเซียน (Socio-Cultural Pillar)
3. ประชาคมความมั่นคงอาเซียน (Political and Security Pillar)

สำหรับเสาหลักที่เกี่ยวข้องกับการศึกษา คือ เสาหลักที่สอง ประชาคมสังคมและวัฒนธรรมอาเซียน โดยอาเซียนตั้งเป้าหมายการเป็นประชาคมที่มีประชาชนเป็นศูนย์กลางในสังคมที่เอื้ออาทรและแบ่งปัน มีสภาพความเป็นอยู่และคุณภาพชีวิตที่ดีรวมทั้งส่งเสริมให้เกิดความรู้สึกในความเป็นหนึ่งเดียวกันของอาเซียน โดยมีความร่วมมือเฉพาะด้าน (Functional cooperation) ซึ่งนอกจากด้านการศึกษาแล้ว ประชาคมสังคมและวัฒนธรรมอาเซียนยังครอบคลุมด้านอื่นๆ เช่น การพัฒนาเยาวชน สิ่งแวดล้อม วัฒนธรรม และการสาธารณสุข เป็นต้น

การจัดตั้งประชาคมสังคมและวัฒนธรรมอาเซียน ทำให้เกิดความร่วมมือกันในด้านต่างๆ เช่น 1) การพัฒนาสังคม โดยการยกระดับความเป็นอยู่ให้ดีขึ้น 2) การพัฒนาการศึกษาทุกระดับ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การพัฒนาด้านวิทยาศาสตร์ และเทคโนโลยี 3) การส่งเสริมความร่วมมือในด้านสาธารณสุข เช่น การป้องกันและการควบคุมโรคติดต่อ 4) การจัดการปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมและการส่งเสริมการใช้ทรัพยากรธรรมชาติอย่างยั่งยืน และ 5) การส่งเสริมความรู้สึกร่วมในการเป็นคนอาเซียน และอยู่ในครอบครัวอาเซียนร่วมกัน เช่น การจัด



กิจกรรมค่ายเยาวชนอาเซียน การจัดกิจกรรมที่จะช่วยให้พลเมืองอาเซียนเรียนรู้ประวัติศาสตร์และวัฒนธรรมของกันและกัน

พัฒนาการศึกษาเพื่ออาเซียน

การศึกษาเป็นสิ่งสำคัญประการแรกในการจัดตั้งประชาคมอาเซียน เนื่องจากเป็นกลไกในการปลูกฝัง ค่านิยม แนวคิด ความเข้าใจระหว่างกันในประเทศสมาชิกอาเซียน และเป็นรากฐานสำคัญในการสร้างความเข้มแข็งและความเจริญรุ่งเรืองทางเศรษฐกิจของอาเซียนและเศรษฐกิจโลก ในอนาคต AEC จะเป็นอาเซียน+3 โดยจะเพิ่มประเทศ จีน เกาหลีใต้ และญี่ปุ่น เข้ามาอยู่ด้วย และต่อไปก็จะมีการเจรจา อาเซียน+6 จะมีประเทศ จีน เกาหลีใต้ ญี่ปุ่น ออสเตรเลีย นิวซีแลนด์ และอินเดียต่อไป

การศึกษากับสังคมและวัฒนธรรม

การจัดการศึกษาที่มีคุณภาพให้แก่ประชาชนทุกคนรวมทั้งในพื้นที่ห่างไกลและในชนบท การสร้างความตระหนักเกี่ยวกับอาเซียน และการเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของคนอาเซียนที่แม้จะมีพื้นฐานทางวัฒนธรรมและขนบธรรมเนียมที่แตกต่างกัน แต่ก็สามารถอยู่ในครอบครัวอาเซียนจะช่วยให้ประชาชนในอาเซียนมีความรักและความภูมิใจในการเป็นพลเมืองอาเซียนและร่วมกันพัฒนาอาเซียนให้เป็นดินแดนที่มีความเจริญรุ่งเรืองสืบไป

แผน 5 ปี ด้านการศึกษาของอาเซียน

อาเซียนมีการจัดทำแผน 5 ปี ด้านการศึกษา (2554-2558) ที่ได้รับมอบจากการประชุมรัฐมนตรีศึกษาอาเซียน ครั้งที่ 4 โดยมีเนื้อหาสำคัญ ดังนี้

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การเสริมสร้างความตระหนักเกี่ยวกับอาเซียน อาเซียนกำหนดเป้าหมายในการเสริมสร้างอัตลักษณ์ของอาเซียนด้วยการเสริมสร้างความตระหนักและค่านิยมร่วมในการเป็นประชาชนอาเซียนในสังคมทุกระดับ โดยใช้การศึกษาเป็นกลไกในการดำเนินการ

ยุทธศาสตร์ที่ 2 ประกอบด้วย

ยุทธศาสตร์ที่ 2.1 การเสริมสร้างโอกาสในการได้รับการศึกษาในระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษา ยุทธศาสตร์นี้ให้ความสำคัญกับการจัดการศึกษาเพื่อบรรลุเป้าหมายการจัดการศึกษาเพื่อปวงชน ซึ่งเป็นผลสืบเนื่องจากการประชุมโลกว่าด้วยการศึกษาเพื่อปวงชนเมื่อปี 2533

ยุทธศาสตร์ที่ 2.2 การพัฒนาคุณภาพการศึกษา การยกระดับมาตรฐานการศึกษา การจัดการศึกษาตลอดชีวิตและการพัฒนาอาชีพ ยุทธศาสตร์นี้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาคุณภาพการจัดการศึกษาในระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษา ส่งเสริมการจัดการศึกษาทั้งในระบบโรงเรียนและนอกระบบโรงเรียนอย่างมีคุณภาพ ตามมาตรฐานการศึกษาที่กำหนดไว้อย่างชัดเจนและมีผลตอบแทนครูที่มีผลงานเป็นเลิศ

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การเคลื่อนย้ายข้ามพรมแดนและการจัดการศึกษาให้มีความเป็นสากล เพื่อตอบสนองความต้องการของตลาดแรงงานและสภาพเศรษฐกิจของยุคโลกาภิวัตน์ ซึ่งอาศัยแรงงานที่มีทักษะและความชำนาญการสูง และสามารถเคลื่อนย้ายไปประกอบอาชีพในอาเซียน ดังนั้น คนไทยต้องเตรียมความพร้อมในการพัฒนาทักษะ

ต่างๆ โดยเฉพาะการเรียนรู้ภาษาอังกฤษ ซึ่งเป็นภาษาราชการของอาเซียนและภาษาสากลของโลก เพื่อประโยชน์ในการศึกษาหาความรู้ และติดต่อสื่อสารกับชาวต่างชาติ ทั้งที่เป็นคนอาเซียน และคนในภูมิภาคอื่นๆ ของโลก นอกจากนี้ยังควรเรียนรู้ภาษาและวัฒนธรรมของประเทศเพื่อนบ้านในอาเซียน เพื่อประโยชน์ในการติดต่อสื่อสาร และสร้างความเข้าใจระหว่างเพื่อนๆ ของเราในอาเซียนด้วยกัน เพื่อประโยชน์ในการประกอบอาชีพการงานในอนาคต ซึ่งในปี 2558 อาเซียนกำหนดให้มีการเคลื่อนย้ายแรงงานที่มีทักษะและความชำนาญการโดยเสรี

ยุทธศาสตร์ที่ 4 การสนับสนุนการดำเนินงานขององค์กรรายสาขาอื่นๆ เพื่อพัฒนาการศึกษา เช่น สนับสนุนการศึกษาด้านสภาพแวดล้อม การจัดการด้านความเสี่ยงและภัยพิบัติ การจัดการศึกษาเพื่อสิทธิมนุษยชน การจัดการศึกษาเพื่อการป้องกัน HIV/AIDS

เตรียมความพร้อม... เพื่อก้าวสู่บ้านหลังใหญ่ของอาเซียน

กระทรวงศึกษาธิการได้กำหนดนโยบายในการเตรียมความพร้อมในการก้าวสู่การเป็นประชาคมอาเซียนภายในปี 2558 ให้แก่ประชาชนทุกคน ดังต่อไปนี้

นโยบายที่ 1 การเผยแพร่ความรู้ ข้อมูลข่าวสาร และเจตคติที่ดีเกี่ยวกับอาเซียน

นโยบายที่ 2 การพัฒนาศักยภาพของนักเรียน นักศึกษา และประชาชนให้มีทักษะที่เหมาะสมเพื่อเตรียมความพร้อมในการก้าวสู่ประชาคมอาเซียน เช่น ความรู้ภาษาอังกฤษ ภาษาเพื่อนบ้าน และเทคโนโลยีสารสนเทศ เป็นต้น

นโยบายที่ 3 การพัฒนามาตรฐานการศึกษาเพื่อส่งเสริมการหมุนเวียนของนักศึกษา และครูอาจารย์ในอาเซียน

นโยบายที่ 4 การเตรียมความพร้อมเพื่อเปิดเสรีการศึกษาในอาเซียนเพื่อรองรับการก้าวสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

นโยบายที่ 5 การสร้างกลไกเพื่อพัฒนาเยาวชนให้เป็นทรัพยากรสำคัญในการก้าวสู่ประชาคมอาเซียน

AEC มีผลกระทบต่อการศึกษาไทยระดับอุดมศึกษาอย่างไร

ศาสตราจารย์ นายแพทย์ประสิทธิ์ วัฒนาภา เริ่มการบรรยายเกี่ยวกับ AEC กับการศึกษาของไทย ไว้ว่าการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน (Asean Economics Community: AEC) ของสถาบันการศึกษาในระดับอุดมศึกษาในประเทศไทย หากมองในด้านบวก AEC จะช่วยกระตุ้นการพัฒนาการศึกษาให้ได้คุณภาพสากล ทั้งในแง่สาระหลักสูตร วิธีการเรียน การสอน การประเมินผล รวมทั้งปัจจัยพื้นฐานสนับสนุนการเรียนรู้ (ปกติมักไม่มีการเทียบเคียงกับสถาบันการศึกษาของประเทศอื่นๆ ทั้ง Result Benchmarking และ Process Benchmarking) สำหรับสาขาวิชาที่มีความพร้อมก็จะถูกกระตุ้นให้เกิดหลักสูตรนานาชาติ ทำให้ทรัพยากรบุคคล ระบบ อุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องถูกพัฒนาเพื่อรองรับการเปิดหลักสูตรนานาชาติ มีความสามารถในการแข่งขัน เป็นการสร้างรายได้ให้แก่สถาบันเมื่อนักศึกษาเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งนักศึกษานานาชาติ และยังเกิดการสร้างเครือข่ายความร่วมมือ (Network) ระหว่างสถาบันการศึกษาของไทยกับประเทศอื่นๆ โดยแบ่งได้เป็น 2 ประเภท คือ เครือข่ายความร่วมมือระหว่างสถาบันการศึกษาไทยกับสถาบันการศึกษาอื่นๆ ในกลุ่มอาเซียน เพื่อร่วมกัน



พัฒนาระบบการศึกษาของไทย และยังเกิดเครือข่ายความร่วมมือระหว่างสถาบันการศึกษาไทยกับสถาบันการศึกษาที่มีชื่อเสียงในต่างประเทศ เพื่อพัฒนาสถาบันการศึกษาไทยอย่างก้าวกระโดด นอกจากนี้จำนวนนักศึกษาต่างชาติ (Inbound) จะเพิ่มขึ้นทั้งทางตรงจากนักศึกษาในกลุ่มประเทศอาเซียน หรือทางอ้อมจากนักศึกษาชาติอื่นๆ หากสถาบันมีการอำนวยความสะดวกในการเดินทางหรือการศึกษาต่อ ซึ่งส่งผลต่อความร่วมมือในระยะยาวของบัณฑิต แต่ในด้านลบอาจมีนักศึกษาไทยเดินทางไปศึกษาในสถาบันการศึกษาต่างประเทศที่อยู่ในกลุ่มอาเซียนที่มีศักยภาพสูงกว่าสถาบันการศึกษาในประเทศไทยซึ่งก็มีอยู่ไม่มากนัก หรืออาจมีช่องว่างของความแตกต่างระหว่างนักศึกษาที่เก่งภาษาต่างชาติดกับนักศึกษาที่ใช้ภาษาต่างชาติได้ไม่ดี ซึ่งในบางวิชาซึ่งพออาจส่งผลให้เกิดความเหลื่อมล้ำของโอกาสในการเข้ารับการศึกษาดังนั้น เมื่อพิจารณาทั้งสองด้านแล้ว จะเห็นว่าการเข้าสู่ประชาคมอาเซียนของประเทศไทย มีผลด้านบวกมากกว่าด้านลบ

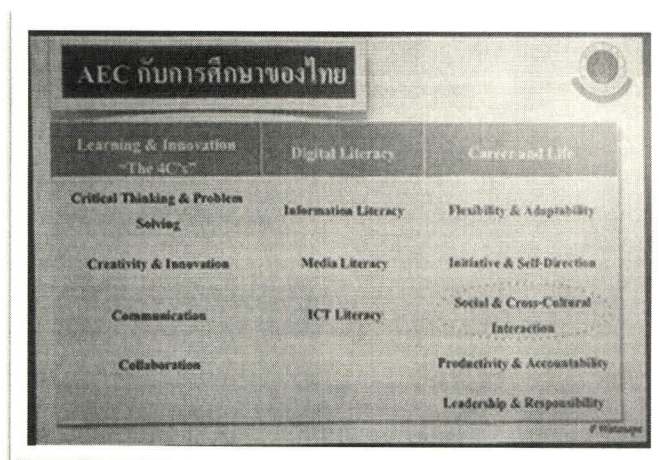
การเตรียมความพร้อมทั้งเชิงรับและเชิงรุกของอุดมศึกษาไทยใน AEC

ในภาพรวม สถาบันการศึกษาของไทยมีการเตรียมการในการเข้าสู่ประชาคมอาเซียนอย่างจริงจังในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา แต่ประเทศสิงคโปร์มีโครงการเตรียมประเทศให้เป็น Global Schoolhouse และ Education Hub ตั้งแต่ปีค.ศ. 2002 ซึ่งในปีค.ศ.2002 ประเทศสิงคโปร์มีนักศึกษาต่างชาติที่เข้าไปศึกษาเพียง 20,000 ราย และเพิ่มเป็น 80,000 ราย ในปีค.ศ.2006 และยังกำหนดเป้าหมายไว้ว่าในปีค.ศ.2015 จะมีนักศึกษาต่างชาติเข้าไปศึกษา 150,000 ราย สถาบันการศึกษาของประเทศไทยรุกออกไปเชื่อมโยงสร้างความร่วมมือกับสถาบันในต่างประเทศมากขึ้นในช่วง 4-5 ปีที่ผ่านมา แต่ส่วนใหญ่ในลักษณะ Faculty to Faculty หรือ University to University เป็นหลัก โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การเตรียมการภายในสถาบันการศึกษา ก็มีการขยับตัวมากขึ้นเช่นเดียวกัน เห็นได้จากในช่วง 5-6 ปีที่ผ่านมา มีการใช้ University Ranking (QS, THE) เป็นเครื่องมือหนึ่งในการติดตามการพัฒนาของสถาบันฯ ภายใน ASEAN League ในประเทศต่างๆ ก็เปรียบเทียบกับกันภายในอยู่ซึ่งการพัฒนาที่เน้น คือ พัฒนาหลักสูตร กระบวนการเรียนการสอน การประเมินผล พัฒนาศูนย์การเรียนรู้ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ทรัพยากรบุคคลทั้งสายวิชาการและสายสนับสนุน อุปกรณ์ที่เอื้อหรือสนับสนุนการเรียนรู้ เป็นต้น

การพัฒนาสมรรถนะบุคลากรทางการศึกษาเพื่อเตรียมพร้อมเข้าสู่ประชาคมอาเซียน

สมรรถนะทั่วไป: 21st Century Skills

- Learning & Innovation Skills
 - Critical Thinking & Problem Solving
 - Communication (Verbal & Non-Verbal)
 - Collaboration
 - Creativity & Innovation (Keys to Excellence)
- Life & Career/Profession Skills
- Information, Media and Technology Skills



สมรรถนะเฉพาะด้าน: Professional Skills

- สายวิชาการ ในด้าน..
 - Professionalism
 - Teaching and Learning Skills
- สายสนับสนุน ในด้าน..
 - Functional competency
 - Professionalism

ประเด็นสำคัญด้านการศึกษายุค AEC

เมื่อประชาคมอาเซียนเกิด ประเด็นสำคัญในการให้บริการด้านการศึกษา คือ คุณภาพที่มุ่งสู่และเข้าถึงระดับสากล มีศักยภาพในการแข่งขัน และสามารถรองรับความต้องการของประชาคมอาเซียนได้ ไม่ใช่เฉพาะประเทศไทย ประกอบด้วย:

- สารหรือหลักสูตร
 - การกำหนดลักษณะบัณฑิตพึงประสงค์ (Designed Student Outcome)
 - การพัฒนาหลักสูตรให้ทันกับหรือนำหน้าความต้องการ (Outcome-based Curriculum)

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ช่อทิพย์ สรุปรการบรรยายของวิทยากรทั้งสองท่านในช่วงแรกว่าประเทศไทยกำลังก้าวเข้าสู่ AEC ที่จะเริ่มในต้นปี 2558 ประเด็นสำคัญคือ โลกก้าวเร็ว เราต้องก้าวให้ทัน ซึ่งสิ่งที่สำคัญที่สุดในการก้าวเข้าสู่ AEC ไม่ใช่ระบบ แต่เป็นคนหรือบุคลากรในองค์กรนั่นเอง ในลำดับต่อไป อยากให้คุณบุษฎี ช่วยหาคำแนะนำเกี่ยวกับการพัฒนาคนหรือบุคลากรในองค์กร ทั้งสายวิชาการและสายสนับสนุนให้พร้อมในการเข้าสู่ AEC พร้อมทั้งอาจารย์ประสิทธิ์ ช่วยยกตัวอย่างการเตรียมความพร้อมของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลในการก้าวเข้าสู่ AEC ค่ะ



หัวใจหลักของการพัฒนาเพื่อก้าวเข้าสู่ AEC

คุณบุษฎี กล่าวถึงสิ่งที่สำคัญที่สุดในการพัฒนาคนเพื่อก้าวเข้าสู่ AEC ว่าหากพิจารณาองค์ประกอบของเสาหลักทั้งสามต้นแล้ว ต้นที่ดูจะน่าเป็นห่วงมากที่สุดก็คือ เสาต้นที่สอง หรือ ประชาคมสังคมและวัฒนธรรมอาเซียน (Socio-Cultural Pillar) ในประเด็นแรกคือ การให้ความสำคัญกับการพัฒนาด้านภาษาให้กับประชาชนในประเทศ ประเด็นที่สองคือ การค้นหาแนวทางในการขับเคลื่อนการพัฒนา ซึ่งทุกองค์กรอาจต้องคิดรูปแบบของการพัฒนาที่เหมาะสมกับองค์กร หรือบุคลากรในองค์กร ซึ่งบางหน่วยงานมีการจ้างอาจารย์ชาวต่างชาติ เช่น อาจารย์ชาวฟิลิปปินส์ มาสอนภาษาอังกฤษให้กับบุคลากร โดยใช้วิธีการให้อาจารย์มาพูดคุยสิ่งที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันกับนักเรียนโดยใช้เวลาช่วงพักกลางวันแทนการเข้าห้องเรียนแล้วให้การบ้านกลับไปทำที่บ้าน ซึ่งการเรียนในห้องเรียนอาจทำให้นักเรียนไม่ได้ฝึกฝนการใช้ภาษาในการสื่อสารอย่างเต็มที่ ซึ่งอาจส่งผลให้การพัฒนาไม่บรรลุวัตถุประสงค์เท่าที่ควร และประเด็นที่สำคัญอีกประเด็นหนึ่งในการพัฒนาด้านภาษานั้น ยังรวมถึงการค้นคว้า การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารต่างๆ หากเรามีศักยภาพด้านภาษาที่มากพอ ก็จะทำให้รู้เขารู้เรา เราสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารต่างๆ ทั้งด้านการศึกษา การวิจัย การค้า การสร้างเครือข่ายรวมทั้งการต่อรองในเรื่องต่างๆ ด้วย

ในปัจจุบันมีหน่วยงานที่ให้ทุนการศึกษาระยะสั้นแก่ผู้ที่สนใจไปไปศึกษาในประเทศในกลุ่มอาเซียน แต่ส่วนใหญ่จะให้ความสนใจที่จะไปศึกษาเฉพาะในประเทศมาเลเซียหรือสิงคโปร์ แต่ในทางกลับกันประเทศเพื่อนบ้านของเรา เช่น ลาว เวียดนาม กัมพูชา หรือพม่า กลับสนใจและอยากเดินทางมาเรียนในประเทศไทย เมื่อสักครู่ออาจารย์ประสิทธิ์ก็กล่าวถึง 21st Century Skills ซึ่งมีประเด็นสำคัญในด้านการวางหลักสูตรและการเรียนการสอนและการพัฒนาเยาวชนคนรุ่นใหม่ แต่สิ่งที่น่าเป็นห่วงคือเยาวชนคนรุ่นใหม่อาจไม่ให้ความสนใจในข้อมูลข่าวสารที่เป็นเนื้อหาสาระ สำหรับประเด็นหลักในการพัฒนา คือ หากเรานำการเข้าสู่ประชาคมอาเซียนมาเป็นตัวตั้ง แล้วนำไปสู่การพัฒนาบุคลากรในด้านต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นการพัฒนาตนเอง พัฒนาศักยภาพทางการแข่งขัน จะพบว่าทุกคนก็มีความรับผิดชอบในตัวเองไม่ว่าจะเป็นการพัฒนาในระดับพื้นฐานส่วนบุคคล ความเชี่ยวชาญในด้านวิชาชีพต่างๆ ประสบการณ์ที่สั่งสม ซึ่งสิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นประโยชน์กับภาระงานที่แต่ละคนรับผิดชอบอยู่แล้ว แต่เมื่อกระแสของโลกในปัจจุบันเปลี่ยนไป การเรียนรู้ในเรื่องต่างๆ มีช่องทางมากขึ้น ทำอย่างไรเราจะเชื่อมโยงการพัฒนาการเปลี่ยนแปลง แล้วใช้ทักษะความรู้ของเราให้เกิดประโยชน์ในการทำงานให้มากที่สุด บางหน่วยงานใช้การปรับโครงสร้างองค์กรซึ่งอาจช่วยได้ส่วนหนึ่ง แต่สิ่งที่จะเป็นประโยชน์มากที่สุดคือการปรับทัศนคติของคนในองค์กร ให้มีความพร้อมในการทำงานร่วมกับชาวต่างชาติ ซึ่งอาจต้องมีการเตรียมความพร้อมของบุคลากรโดยให้ความรู้ เพื่อลดช่องว่างในการเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร และลดช่องว่างในการทำงานร่วมกันระหว่างบุคลากรกับชาวต่างชาติให้น้อยที่สุดด้วย ดังนั้น สิ่งที่ยากฝากไว้คือ หัวใจของการพัฒนาคนก็คือการสร้างทัศนคติ หากเราสามารถสร้างทัศนคติที่ดีให้กับบุคลากรในองค์กรและโดยเฉพาะอย่างยิ่งสร้างทัศนคติที่ดีให้กับเยาวชนคนรุ่นใหม่ ซึ่งถือเป็นสิ่งที่ท้าทายเพื่อตอบโจทย์ของการแข่งขัน สำหรับในช่วงท้ายนี้ขอฝากในเรื่อง 4 M คือ 1) Moralization หมายถึง การส่งเสริมด้านศีลธรรมจรรยาให้กับบุคลากรในองค์กรและเยาวชนคนรุ่นใหม่ 2)

Multidisciplinary study คือ การส่งเสริมให้เกิดการศึกษาแบบสหสาขาวิชาชีพในสถานศึกษา 3) Mindset หมายถึง กระบวนการทางความคิด การปรับทัศนคติ การปรับความชอบหรือนิสัย หรือการจัดลำดับความคิดของเราด้วยตัวของเราเอง และ 4) Management คือ การบริหารจัดการที่ดีของหน่วยงานหรือองค์กร

ประเด็นสำคัญด้านการศึกษายุค AEC

ศาสตราจารย์ นายแพทย์ประสิทธิ์ กล่าวถึงสิ่งสำคัญของการพัฒนาคือการสร้างระบบการศึกษาที่มีคุณภาพ การพัฒนาคนไม่ได้มีจุดประสงค์เพียงเพื่อก้าวเข้าสู่ประชาคมอาเซียน แต่เพื่อคนของเรามีความพร้อมนั้นหมายความว่าเราจะไปทำอะไรก็ได้ เพราะเรามีศักยภาพและมีความพร้อม พร้อมทั้งยกตัวอย่างการเตรียมความพร้อมของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลในการก้าวเข้าสู่ AEC ไว้ว่า เมื่อประชาคมอาเซียนเกิด ประเด็นสำคัญในการให้บริการด้านการศึกษา คือ

- กระบวนการให้การศึกษา โดยการ...

- พัฒนาแนวทางและวิธีการให้การศึกษาที่สอดคล้องกับลักษณะผู้เรียน (21st Century Learning Model) โดยอาจลดการเรียนการสอนแบบบรรยายในห้องเรียนลง แต่เพิ่มการเรียนการสอนโดยใช้การอภิปรายกลุ่มย่อย (Small Group Discussion) คือกระบวนการที่ผู้สอนใช้ในการช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดโดยการจัดผู้เรียนเป็นกลุ่มเล็ก ๆ ประมาณ 4-8 คน และให้ผู้เรียนในกลุ่มพูดคุยแลกเปลี่ยนข้อมูล ความคิดเห็น และประสบการณ์ในประเด็นที่กำหนด และสรุปผลการอภิปรายออกมาเป็นข้อสรุปของกลุ่ม หลีกเลี่ยงการท่องจำ แต่เน้นที่กระบวนการเรียนรู้ และคิดวิเคราะห์เพื่อนำไปสู่ความสามารถในการใช้ทักษะและการคิดวิเคราะห์เพื่อแก้ปัญหา
- พัฒนาสื่อการศึกษา สื่อการฝึกทักษะ (Simulation/Skilled Lab.)
- พัฒนาศักยภาพของเทคโนโลยีเพื่อให้สามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร

- กระบวนการประเมินผล

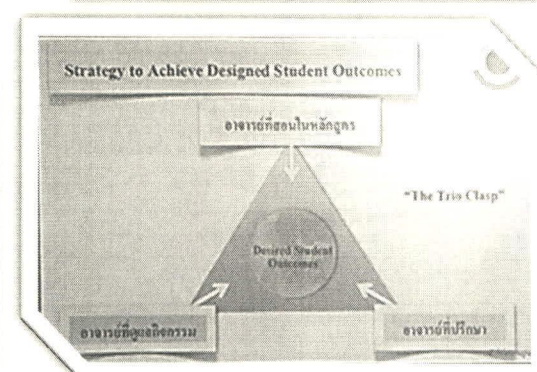
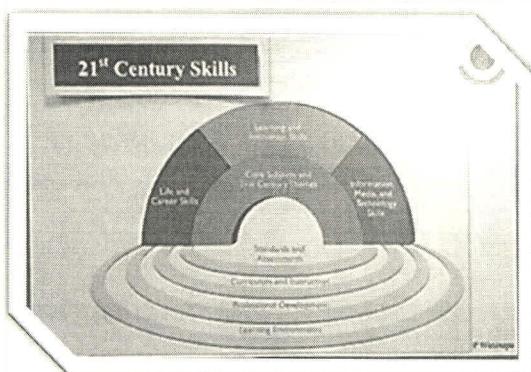
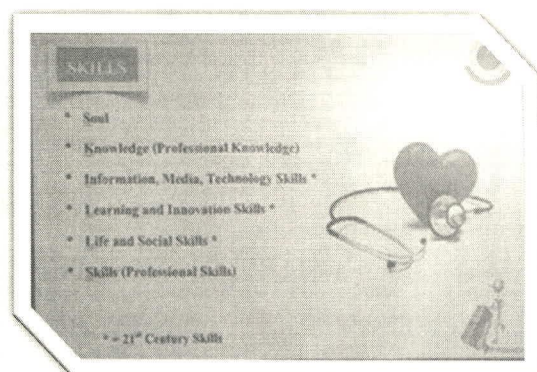
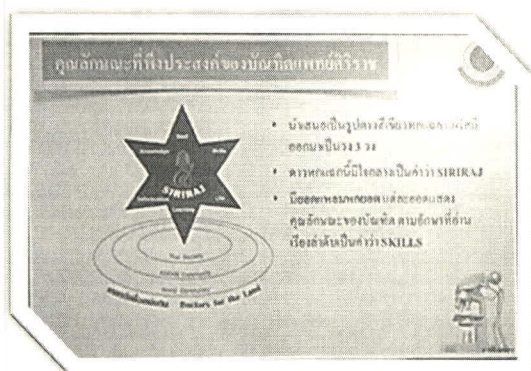
- สอดคล้องกับหลักสูตรและกระบวนการศึกษา (Outcome-based, Competency-based, Professionalism)

- การพัฒนาบุคลากร

- การพัฒนาอาจารย์หรือบุคลากรสายวิชาการ โดยการใช้หลักสูตรการเตรียมผู้บริหาร CEO ของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ซึ่งที่ผ่านมาศิริราชเคยจัดร่วมกับสถาบันการศึกษาอื่นๆ แต่ในปัจจุบัน เรานำหลักสูตรนี้กลับมาจัดอบรมให้กับบุคลากรของเราเอง เนื่องจากในปัจจุบันการบริหารกลายเป็นปัจจัยแห่งความสำเร็จในการพัฒนาบุคลากร เพราะไม่เพียงแต่ผู้บริหารเท่านั้นที่ต้องรู้หลักของการบริหารจัดการ แต่บุคลากรในองค์กรก็ต้องมีความรู้ความเข้าใจในหลักของการบริหารจัดการด้วยเช่นกัน



- การพัฒนาบุคลากรสายสนับสนุน โดยคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล กำลังดำเนินการจัดทำหลักสูตรพัฒนาบุคลากรสายสนับสนุน ให้มีความสามารถในการคิดวิเคราะห์และตัดสินใจ โดยจัดในรูปแบบกระบวนการเรียนรู้ โดยเริ่มจากการไว้วางใจให้บุคลากรทุกคนกล้าคิดกล้าตัดสินใจ ซึ่งอาจต้องใช้เวลาประมาณ 4-5 ปี เราจะได้บุคลากรสายสนับสนุนที่มีความเข้มแข็ง
- การพัฒนาระบบข้อมูลเพื่อการบริหารจัดการ (Management Information System)
- การพัฒนาเครือข่ายความร่วมมือกับสถาบันในต่างประเทศ (Networking and Strategic Partner) เช่น ภายในปี พ.ศ.2560 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลจะร่วมมือกับสถาบันการศึกษาที่ดีอันดับ 1 ใน 10 ของประเทศสหรัฐอเมริกาในการสร้างหลักสูตรแพทยศาสตรนานาชาติ ซึ่งจะช่วยให้ได้รับความเชื่อมั่นจากประเทศในอาเซียนมากยิ่งขึ้น
- การเตรียมความพร้อม โดยการกำหนดลักษณะบัณฑิตพึงประสงค์ (Designed Student Outcome) ของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล โดยการ...
 - จัดสัมมนา 3 ครั้ง ครั้งที่ 1 เป็นการสัมมนาของคณะกรรมการประจำคณะฯ ครั้งที่ 2 จัดสัมมนาในกลุ่มคณาจารย์ และครั้งที่ 3 จัดสัมมนาในกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholders) ได้แก่ ผู้ใช้บัณฑิต ผู้ร่วมสอนจากคณะวิทยาศาสตร์ คณะศิลปศาสตร์ แพทย์ศิริราชที่จบใหม่ และนักศึกษาแพทย์
 - จัดทำร่างลักษณะบัณฑิตพึงประสงค์ เข้าที่ประชุมคณะกรรมการโรงเรียนแพทย์และคณะกรรมการบริหาร
 - เสนอกรรมการเพื่อรับรอง
- การกำหนดลักษณะบัณฑิตพึงประสงค์ (Designed Student Outcome)
 - ลักษณะพึงประสงค์ทั่วไป ได้แก่
 - ทักษะศตวรรษที่ 21 เพื่อรองรับการสู่ความเป็นสากล (21st Century Skills)
 - คุณธรรม จริยธรรม (Moral and Ethics) และวัฒนธรรมศิริราช
 - วัฒนธรรมสถาบันหรือองค์กร (Institutional/Organizational Culture)
 - ลักษณะพึงประสงค์ด้านวิชาชีพ ได้แก่
 - ความรู้และทักษะในด้านวิชาชีพ (Professional Knowledge/Skills) ตามมาตรฐานสากล
 - ความสามารถที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งคุณลักษณะแห่งวิชาชีพ (Professionalism)



● การพัฒนาหลักสูตรให้ทันกับหรือนำหน้าความต้องการ (Outcome-based Curriculum)

- Designed Student Outcome ต้องสอดคล้องกับความต้องการและแนวโน้มของความต้องการ
- ปัจจัยที่ทำให้ได้บัณฑิตพึงประสงค์ ต้องประกอบด้วยทั้งการเรียนรู้ในหลักสูตรและการเรียนรู้หรือกิจกรรมนอกหลักสูตร
- ทักษะการใช้ภาษาอังกฤษเป็นส่วนที่ต้องเพิ่มเติมเข้าทั้งในหลักสูตรและกิจกรรมนอกหลักสูตร เช่น โครงการแลกเปลี่ยนนักศึกษา ให้นักศึกษาจัดกิจกรรมนานาชาติ เป็นต้น
- ขั้แจ้งเกี่ยวกับการปฏิรูปการศึกษาทางการแพทย์ (Medical Education Reform) ที่กำลังเกิดขึ้นทั่วโลก: เหตุผล สถานการณ์ ความจำเป็น ตัวอย่างแนวทางการดำเนินการในบางประเทศหรือบางสถาบัน
- คำชี้แจงเกี่ยวกับ 21st Century Skills, 21st Century Learning Model, 21st Century Learner และทิศทางการเปลี่ยนแปลงของ Higher Education
- การกำหนดเป็นเป้าหมายของคณะ: ปรับปรุงหลักสูตรและใช้หลักสูตรใหม่ภายในปีพ.ศ.2557
- กำหนดยุทธศาสตร์หลักและยุทธศาสตร์เสริมเพื่อผลักดันการปรับหลักสูตร (Strategic Map ของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล)
- ประชุมร่วมกับหัวหน้าภาควิชาและคณาจารย์ของภาควิชาโดยแบ่งเป็นภาควิชาทาง Preclinic และภาควิชาทาง Clinic เพื่อนำลักษณะบัณฑิตพึงประสงค์และเกณฑ์มาตรฐานของแพทย์สภาในเรื่องคุณสมบัติผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมไปปรับหลักสูตร



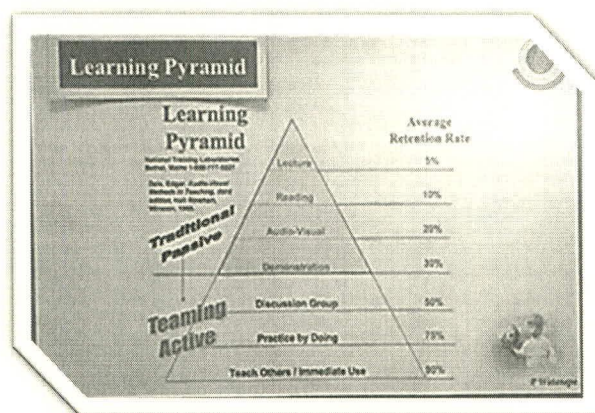
○ กำหนดหัวเรื่องเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ต้องรู้ ควรรู้ และน่ารู้

○ ประสพการณ์ศิริราช: คณบดีหรือผู้อำนวยการโรงเรียนแพทย์ต้องอยู่ในที่ประชุม คณะกรรมการโรงเรียนแพทย์ คณะกรรมการบริหารและคณะกรรมการประจำคณะฯ

● กระบวนการให้การศึกษา

รูปแบบการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 จะทำให้บัณฑิตมีความพร้อมเข้าสู่ประชาคมอาเซียน และต่อยอดเข้าสู่ความเป็นสากล รูปแบบดังกล่าวประกอบด้วย

- Authentic Learning คือ การสอนในสถานการณ์ที่เป็นจริง
- Mental Model Building คือ การสร้างรูปแบบในการคิดวิเคราะห์เพื่อแก้ปัญหา
- Internal Motivation คือ การใช้กฎระเบียบให้น้อยลง สร้างแรงจูงใจให้เกิดจากภายใน
- Multiple Intelligence คือ มีรูปแบบการเรียนรู้ที่หลากหลาย
- Social Learning คือ การเรียนเป็นกลุ่ม ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมเรียนรู้



การพัฒนาแนวทางและวิธีการให้การศึกษา (Learning Process ของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล) มีขั้นตอนดังนี้

- 1) ชี้แจงเกี่ยวกับ 21st Century Learning Model ให้ที่ประชุมคณะกรรมการคณะฯ คณาจารย์ และผู้สนใจผ่านทางกิจกรรม Pearl in Education
- 2) กำหนดเป็นนโยบายคณะฯ ให้แต่ละภาควิชาลดชั่วโมงการสอนแบบบรรยายกลุ่มใหญ่เป็น Small Group Study เพิ่มขึ้น
- 3) ฝ่ายการศึกษา ก่อนปริญญา จัดสัมมนาเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับวิธีการเรียนรู้แบบ Small Group Study และ Team-Based Learning
- 4) เริ่มทดลองที่บางภาควิชา เช่น ภาควิชาสรีรวิทยา ภาควิชาศัลยศาสตร์ เป็นต้น
- 5) กำหนดให้มีกิจกรรมนอกหลักสูตรเพื่อกระตุ้นและพัฒนาให้เกิดลักษณะพึงประสงค์ของบัณฑิต
- 6) จัดการฝึกอบรมและสัมมนาเชิงปฏิบัติการเรื่องการเป็นอาจารย์ที่ปรึกษา กำหนดจัดไม่น้อยกว่า 3 ครั้งต่อปี

- การพัฒนาสื่อการสอนและสื่อการฝึกทักษะ (Teaching, Learning and Training Media) ของ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
 - คณะกรรมการโรงเรียนแพทย์ร่วมกันรวบรวมความต้องการของสื่อที่ใช้ในการกิจต่างๆ รวมทั้ง ประเภทของสื่อ
 - คณะฯกำหนดนโยบายการใช้สื่อร่วมกันเพื่อให้มีการบริหารจัดการที่คุ้มค่า (Utilization Management) ทั้งในส่วนของการศึกษาก่อนปริญญา การศึกษาหลังปริญญา และบริการ วิชาการ
 - การจัดตั้ง Simulation Center (อาคารอดุลยเดชวิกรม) และ Skilled Lab. (อาคารศรีสุรินธิ รา) โดยมีสำนักงานกลางบริหารจัดการให้ผู้ใช้งานจองเวลา คาดว่าภายในต้นปี 2557 จะพร้อม ดำเนินการ รวมทั้งสามารถจัด International Training Program ได้ โดยมรเป้าหมายให้ศิริราช เป็น Skilled Lab. ที่ใช้ Soft Cadaver ของ ASEAN
- หลักการของการใช้สื่อการสอน สื่อการฝึกทักษะ
 - การฝึกทักษะ การทำหัตถการต่างๆในด้านการรักษาพยาบาล ไม่ควรเริ่มครั้งแรกที่ตัวผู้ป่วย (Patient Safety & Human Right)
 - การฝึกทักษะ การพัฒนา Functional competency ด้านต่างๆ เป็นปัจจัยสำคัญในการเรียนรู้ ของนักศึกษา และบุคลากรด้านการรักษาพยาบาล การสาธารณสุข และการส่งเสริมสุขภาพ
 - ในปัจจุบัน มีเทคโนโลยีด้านการเรียนรู้มากมายที่ตอบสนองความต้องการ เช่น หุ่นฝึกทำหัตถการ Computer Software รวมถึงการใช้ร่างกายจริงในรูปแบบของ Soft Cadaver
- ศักยภาพการเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร
 - โลกในศตวรรษที่ 21 เป็นโลกของข้อมูลข่าวสาร การเรียนรู้ที่ทันกับเหตุการณ์จะเกิดได้เมื่อ นักศึกษาสามารถเข้าถึงข้อมูล
 - ทักษะในการเข้าถึงข้อมูลเป็นหนึ่งใน 21st Century Skills
 - แนวโน้มที่เกิดขึ้นกับสถาบันการศึกษาทั่วโลก คือการพัฒนาศักยภาพของเทคโนโลยีข้อมูล ข่าวสาร เพื่อให้นักศึกษาและบุคลากรสามารถเข้าถึงข้อมูลได้ง่าย ทั่วถึงทุกสถานที่และรวดเร็ว รวมถึงห้องสมุดที่กลายเป็น E-Library
 - ในปัจจุบันมีองค์กรที่ให้บริการด้านเทคโนโลยีข้อมูลข่าวสาร ผลิตเทคโนโลยีหรือโปรแกรมเพื่อ การศึกษาเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพสูง และสามารถใช้อุปกรณ์หรือสื่อการสอนร่วมกับสถาบันอื่น ได้ เช่น Apple, IBM



- การพัฒนาศักยภาพการเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร (Potential to Access Information) ของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
 - การจัดตั้งห้องปฏิบัติการคอมพิวเตอร์สำหรับนักศึกษา 746 เครื่อง
 - การติดตั้ง WiFi Router ทุกชั้นและทุกหอพักของนักศึกษา รวมทั้งในตึกวิจัยและห้องปฏิบัติการต่างๆ เพื่อให้ นักศึกษาระดับหลังปริญญาสามารถเข้าถึง Internet
- การพัฒนาบุคลากร
 - สายวิชาการ: ประเด็นสำคัญนอกเหนือจากการพัฒนาทักษะการเรียนการสอน ทักษะด้านวิชาชีพ ทักษะของศตวรรษที่ 21 คือ ทักษะในการบริหาร
 - สายสนับสนุน: ประเด็นสำคัญนอกเหนือจากการพัฒนาทักษะด้านวิชาชีพ ทักษะของศตวรรษที่ 21 คือ ทักษะในการวิเคราะห์ข้อมูลและการตัดสินใจ ซึ่งกระบวนการพัฒนาต้องอาศัยลักษณะ On the Job Training โดยต้องมีการปรับบทบาทและรูปแบบการทำงาน การประเมินผลการปฏิบัติงาน เป็นต้น

ในช่วงท้ายของการเสวนา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชอทิพย์ ขอให้คุณบุษฎี ช่วยสรุปประเด็นสำคัญที่บุคลากรสายสนับสนุนต้องเตรียมความพร้อมในการก้าวเข้าสู่ AEC ซึ่งคุณบุษฎี ได้สรุปไว้ว่า การพัฒนาบุคลากรสายสนับสนุนเพื่อการก้าวเข้าสู่ AEC นั้น ในส่วนของทักษะในด้านวิชาชีพ คิดว่าส่วนใหญ่บุคลากรจะมีการพัฒนาตนเองให้มีความพร้อมเพื่อรองรับก้าวเข้าสู่ AEC และเพื่อให้เกิดประโยชน์กับองค์กรอยู่แล้ว แต่ประเด็นที่อาจต้องเร่งพัฒนาบุคลากรสายสนับสนุนอีกประเด็นหนึ่งซึ่งมีความสำคัญเช่นเดียวกับการพัฒนาทักษะทางด้านวิชาชีพ คือ การพัฒนาศักยภาพด้านภาษาเพื่อใช้ในการติดต่อสื่อสาร หรือการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพด้วย ซึ่งอาจไม่ใช่การพัฒนาด้านภาษาอังกฤษเพียงอย่างเดียว เราอาจพิจารณาให้บุคลากรมีการพัฒนาภาษาในกลุ่มประเทศอาเซียน เช่น จีน เกาหลี ก็จะช่วยเพิ่มขีดความสามารถของบุคลากรไปอีกขั้นหนึ่งด้วย สำหรับศาสตราจารย์ นายแพทย์ประสิทธิ์ ได้สรุปประเด็นสำคัญที่บุคลากรสายวิชาการต้องเตรียมความพร้อมในการก้าวเข้าสู่ AEC ไว้ว่า ขอให้พวกเราอย่างกลัวการเปลี่ยนแปลง ให้ถือว่าการที่เกิดประชาคมอาเซียนนั้นคือโอกาส หากเราเป็น Architect Of The Change เราเป็นคน Design การเปลี่ยนแปลง เราอาจเหนื่อยในช่วงแรกๆ แต่ต่อไปเราก็จะสบาย แต่ถ้าเราเป็น Waiting Of The Change เราจะเหนื่อยทุกครั้งที่มีการเปลี่ยนแปลง และเราจะต้องเหนื่อยตลอดไป



แนวทาง/ทิศทางการดำเนินการเพื่อการพัฒนาคุณภาพงานอย่างต่อเนื่อง

ในช่วงท้ายของการประชุม ผสานพลัง Research & KM Day เพื่อการพัฒนาคณะพยาบาลศาสตร์ ประจำปีงบประมาณ 2556 เป็นการสรุปแนวทาง และทิศทางการดำเนินการเพื่อการพัฒนาคุณภาพงานอย่างต่อเนื่อง โดย ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วัลยา ธรรมพนิชวัฒน์ รองคณบดีฝ่ายวิจัย และคุณอรียา ธัญญพิช เลขาธิการคณะพยาบาลศาสตร์ รายละเอียดสรุปได้ ดังนี้

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วัลยา ธรรมพนิชวัฒน์ รองคณบดีฝ่ายวิจัย กล่าวถึง กิจกรรมของห้องสายวิชาการในช่วงเช้าว่า วิทยากรคือ อาจารย์ ดร.อิริวัฒน์ เจียวิวรรณกุล บรรยายได้ดีมาก ทำให้เราเห็นภาพว่าการเขียนโครงการวิจัยให้ได้ทุนจากแหล่งทุนภายนอกนั้นไม่ยาก หากเราสามารถเข้าได้ถูกเวลาและถูกช่องทาง จึงอยากเชิญชวนบุคลากรสายวิชาการทุกท่าน มาช่วยกันคิดว่าเราจะทำอย่างไร ให้สามารถเสนอโครงการวิจัยไปขอทุนจากแหล่งทุนนอกให้ได้เพิ่มมากขึ้น



จากสถิติเมื่อปี 2555 คณะฯ ได้รับทุนวิจัยจากภายนอกประมาณล้านกว่าบาท ในปี 2556 ได้ทุนเพิ่มมาประมาณหกล้านกว่าบาท แต่หากเฉลี่ยแล้ว อาจจะดูยังน้อยอยู่ ดังนั้นเราอาจยังต้องทำงานหนักในการเสนอโครงการวิจัยไปขอทุนจากแหล่งทุนภายนอก แต่ในวันนี้เมื่อได้ฟังการบรรยายของอาจารย์ ดร.อิริวัฒน์ แล้ว ทำให้เราเห็นช่องทางและเรียนรู้วิธีการในการเสนอโครงการวิจัยเพื่อทุนจากแหล่งทุนภายนอกมากขึ้น โดยเราอาจพิจารณาทำโครงการหรือชุดโครงการเพื่อพัฒนาศักยภาพการทำวิจัยของเราด้วย ซึ่งฝ่ายวิจัยก็มีแผนจะจัดประชุมเพื่อชี้แจงรายละเอียดของทุนต่างๆ ให้อาจารย์ทุกท่านทราบ เพื่อให้เห็นจุดเด่นและจุดด้อยของเราในการนำโครงการวิจัยไปขอทุนจากแหล่งทุนภายนอก

สำหรับบุคลากรสายสนับสนุน เป็นที่น่ายินดีว่ามีโครงการพัฒนาคุณภาพงานเกิดขึ้นมาก และยังมีโครงการ R2R ด้วย นอกจากนี้ที่บุคลากรสายสนับสนุนจะร่วมกันทำโครงการพัฒนาคุณภาพงานและโครงการ R2R แล้ว ในอนาคต ยังอยากให้บุคลากรสายสนับสนุนเข้ามามีส่วนร่วมในการทำงานตามพันธกิจหลักของคณะฯด้วย ทั้งด้านการวิจัย บริการวิชาการ และการพัฒนาการทำงานของบุคลากรสายสนับสนุนที่เอื้ออำนวยการทำงานของสายวิชาการ เพื่อร่วมกันขับเคลื่อนองค์กรให้ก้าวหน้ายิ่งขึ้นไป



ต่อมา คุณอริยา ัญญพิช เลขาธิการ คณะพยาบาลศาสตร์ กล่าวถึงกิจกรรมของห้องสายสนับสนุนในช่วงเช้าว่า บุคลากรสายสนับสนุนมีการนำเสนอ โครงการพัฒนาคุณภาพงาน 9 โครงการ และโครงการวิจัย R2R 2 โครงการ ซึ่งเป็นการแสดงให้เห็นอย่างชัดเจนว่า บุคลากรสายสนับสนุนมีความตั้งใจในการพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง ซึ่งโครงการโครงการพัฒนาคุณภาพงาน และโครงการวิจัย R2R ทั้งหมดที่นำเสนอก็แสดงให้เห็นถึงทิศทางของการพัฒนาได้อย่างชัดเจน แม้ว่าบางโครงการอาจยังดำเนินการไม่เสร็จสมบูรณ์ แต่ก็โครงการเหล่านั้นยังสามารถต่อยอดและพัฒนาให้ก้าวหน้าให้เกิดขึ้นได้จริง สามารถนำมาปรับปรุงกระบวนการและวิธีการทำงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นได้ เช่น โครงการพัฒนาการจับเก็บข้อมูลตามตัวชี้วัด (KPI) ต่างๆ ของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ของงานพัฒนาคุณภาพแลบริหารความเสี่ยง ที่ในช่วงแรกของโครงการจะเป็นการจัดเก็บข้อมูลในระบบคอมพิวเตอร์เพื่อให้บุคลากรในงานพัฒนาคุณภาพสามารถสืบค้นข้อมูลได้รวดเร็ว แต่ในอนาคตโครงการนี้จะต่อยอดให้บุคลากรในคณะพยาบาลศาสตร์สามารถเข้าไปสืบค้นข้อมูลและสามารถใช้ประโยชน์จากข้อมูลเหล่านั้นได้ เป็นต้น นอกจากนี้คณะฯ ยังมีนโยบายให้เกิดการบูรณาการในการทำงานของบุคลากรสายสนับสนุน รวมทั้งการปรับรูปแบบการสัมมนาสำนักงานในรูปแบบใหม่เช่นในปี นี้มีการจัดกิจกรรม 2 ครั้ง ในครั้งแรกเป็นการสัมมนาสำนักงานที่จัดไปเมื่อเดือนเมษายนที่ผ่านมา ประกอบด้วยกิจกรรมที่ให้ทั้งองค์ความรู้ในเรื่อง Lean Management และการประชุมกลุ่มเพื่อร่วมกันระดมสมองในการมองกระบวนการทำงานของแต่ละหน่วยงาน โดยนำ Lean Management มาเป็นเครื่องมือในการปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพงานของหน่วยงาน จนเกิดเป็นโครงการพัฒนาคุณภาพงานของทุกหน่วยงาน ประกอบกับงานส่งเสริมและพัฒนางานวิจัยยังช่วยในการผลักดันให้เกิดโครงการ R2R จึงส่งผลให้เกิดโครงการวิจัย R2R ในสายสนับสนุนด้วย นอกจากนี้ยังร่วมมือกับคณะกรรมการพัฒนาองค์กรแห่งการเรียนรู้และการจัดการความรู้ ในการจัดกิจกรรมในวันนี้อีกด้วย ดังนั้น แนวทาง/ทิศทางการดำเนินการเพื่อการพัฒนาคุณภาพงานอย่างต่อเนื่องของบุคลากรสายสนับสนุนในปีต่อไป ก็อาจจะยังคงดำเนินการในลักษณะนี้เช่นเดิม โดยจะดำเนินการในการให้องค์ความรู้ แล้วให้นำองค์ความรู้นี้มาพัฒนาปรับปรุงและกระบวนการทำงานของทุกหน่วยงาน ให้เกิดการพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดคุณภาพในการทำงานให้กับคณะพยาบาลศาสตร์ต่อไป



ร่วมแรง ร่วมใจ ร่วมพัฒนาสู่ Research & KM Day ปี 2557

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วัลยา ธรรมพนิชวัฒน์ รองคณบดีฝ่ายวิจัย เป็นตัวแทนท่านประธานกล่าวปิดการประชุม “ผสานพลัง Research & KM Day เพื่อการพัฒนาคณะพยาบาลศาสตร์” ที่จัดขึ้นเมื่อวันอังคารที่ 10 กันยายน 2556 ณ ห้อง 301 และ 303 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล วิทยา

ในวันนี้เป็นวันที่ดี ที่เราได้เห็นตัวอย่างที่ดี ได้ความรู้ ได้แสดงผลงาน และเราได้มาผสานพลังทั้ง Research และ KM Day จึงอยากฝากไว้ว่า ในอนาคตหากเรามีความร่วมมือร่วมใจเราก็จะสามารถพัฒนาการดำเนินงานของคณะฯ ทั้งงานด้านวิชาการและผลงานของสายสนับสนุนให้มีคุณภาพดียิ่งขึ้น และเกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ขอขอบคุณผู้ช่วยคณบดีฝ่ายสารสนเทศ คณะกรรมการพัฒนาองค์กรแห่งการเรียนรู้และการจัดการความรู้ และเจ้าหน้าที่ทุกฝ่าย รวมทั้งบุคลากรทั้งสายวิชาการและสายสนับสนุนที่ผลิงานมานำเสนอให้เราได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ในวันนี้ และขอบคุณบุคลากรคณะพยาบาลศาสตร์ทุกท่านที่มาร่วมกิจกรรมในวันนี้ค่ะ





กำหนดการประชุม ผสานพลัง Research & KM Day เพื่อการพัฒนาคณะพยาบาลศาสตร์

ประจำปี 2556

วันอังคารที่ 10 กันยายน 2556 เวลา 8.30-15.30 น.

ณ ห้อง 301 และห้อง 303 ชั้น 3 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

8.30-8.45 น. ลงทะเบียน

8.45-9.00 น. กล่าวเปิดงาน ณ ห้อง 303

โดย รองศาสตราจารย์ ดร.รัชณี ศุภจินทรรัตน์

รองคณบดีฝ่ายบริหาร

บุคลากรสายวิชาการ ห้อง 303

9.00-10.00 น. แลกเปลี่ยนเรียนรู้ เรื่อง “เขียนโครงการอย่างไรให้ได้ทุนวิจัย”

โดย อาจารย์ ดร.อริวัฒน์ เจียวิวรรณกุล

รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร สถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัว
มหาวิทยาลัยมหิดล

10.00-10.15 น. รับประทานอาหารว่าง

10.15-12.00 น. นำเสนอผลงานวิจัยจากภาควิชา

12.00-12.10 น. มอบของที่ระลึกแก่ผู้นำเสนอผลงาน

โดย ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วัลยา ธรรมพนิชวัฒน์

รองคณบดีฝ่ายวิจัย

บุคลากรสายสนับสนุน ห้อง 301

9.00-10.00 น. แลกเปลี่ยนเรียนรู้ หัวข้อ “R2R: ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก”

โดย ดร. มาศโมฬี จิตวิริยธรรม

หัวหน้างานการศึกษา วิจัย และวิชาการ

ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก มหาวิทยาลัยมหิดล

10.00-10.15 น. รับประทานอาหารว่าง

10.15-12.00 น. นำเสนอโครงการพัฒนาคุณภาพงาน

12.00-12.10 น. มอบประกาศนียบัตรแก่ผู้นำเสนอโครงการพัฒนาคุณภาพงาน

โดย คุณอรียา ธัญญพิช เลขานุการ คณะพยาบาลศาสตร์



- 12.10-13.00 น. รับประทานอาหารกลางวัน
- 13.00-13.30 น. ชมนิทรรศการผลงานวิจัย/โครงการพัฒนาคุณภาพงาน บริเวณหน้าห้อง 301
- บุคลากรสายวิชาการ และ บุคลากรสายสนับสนุน ห้อง 303**
- 13.30-15.00 น. เสวนา เรื่อง การเตรียมความพร้อมในการให้บริการด้านการศึกษาเพื่อก้าวสู่ AEC
โดย ศาสตราจารย์ นายแพทย์ประสิทธิ์ วัฒนาภา
รองคณบดี และผู้อำนวยการโรงเรียนแพทย์ศิริราช
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล และ
คุณบุษฎี สันติพิทักษ์
รองอธิบดีกรมอาเซียน กระทรวงการต่างประเทศ
ดำเนินรายการโดย ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ช่อทิพย์ สันธะวนิช
 ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษา
- 15.00-15.15 น. แนวทาง/ทิศทางการดำเนินการเพื่อการพัฒนาคุณภาพงานอย่างต่อเนื่อง
โดย ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วัลยา ธรรมพนิชวัฒน์ รองคณบดีฝ่ายวิจัย และ
 คุณอริยา ธัญญพิช เลขาธิการ คณะพยาบาลศาสตร์
- 15.15-15.30 น. สรุป และปิดการประชุม
โดย รองศาสตราจารย์ ดร.รัชนี ศุภจินทรรัตน์
 รองคณบดีฝ่ายบริหาร

๐๐๐๐๐๐๐๐๐๐๐๐



รายชื่อผู้เข้าร่วมกิจกรรม
การประชุม ผลิตานพลัง Research & KM Day เพื่อการพัฒนาคณะพยาบาลศาสตร์
ประจำปี 2556

วันอังคารที่ 10 กันยายน 2556 เวลา 8.30-15.30 น.

ณ ห้อง 301 และห้อง 303 ชั้น 3 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ผู้บริหาร

1	รองศาสตราจารย์ ดร.รัชนี้	ศุจิจันทร์รัตน์
2	รองศาสตราจารย์ ดร.วิไลวรรณ	ทองเจริญ
3	รองศาสตราจารย์ ประอรนุช	ตุลยาพร
4	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นพพร	ว่องสิริมาศ
5	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วชิรา	วรรณสถิตย์
6	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วรวรรณ	วาณิชย์เจริญชัย
7	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วัลยา	ธรรมพนิชวัฒน์
8	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อรพณ	ศรียุคตศุทธ
9	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ช่อทิพย์	สันธนะวนิช

ภาควิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์

1	รองศาสตราจารย์ วิไล	เลิศธรรมเทวี
2	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วีรยา	จึงสมเจตไพศาล
3	อาจารย์กาญจนา	ครองธรรมชาติ
4	รองศาสตราจารย์ ดร.ทัศนีย์	ประสภิตติคุณ
5	รองศาสตราจารย์ ดร.นงลักษณ์	จินตนาติลก
6	อาจารย์เบญจมาศ	โอฬารรัตน์มณี
7	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ยุวดี	พงษ์สาระนันท์กุล
8	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สมพร	สุนทราภา
9	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สมสิริ	รุ่งอมรรัตน์
10	อาจารย์สุตาภรณ์	พยัคฆะเรือง

11	อาจารย์ดร.อรุณรัตน์	ศรีจันทร์นิตย์
12	รองศาสตราจารย์ อรุณรัศมี	บุญนาถ
13	อาจารย์อุทุมมญา	พันธนิตย์
14	นางสาวแสงเดือน	พรหมจันทร์

ภาควิชาการพยาบาลสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา

1	รองศาสตราจารย์ ศิริวรรณ	สันทัด
2	อาจารย์จิตต์ระพี	บุรณศักดิ์
3	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปิยะนันท์	ลิ้มเรืองรอง
4	อาจารย์พุทธิราภรณ์	หังสวานัส
5	รองศาสตราจารย์ ดร.ยุวดี	วัฒนานนท์
6	อาจารย์ ดร.ฤดี	ปงบางกะดี
7	อาจารย์ ดร.ศุภาวดี	วายุเหือด
8	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เอมพร	รตินธร
9	นางจันทิมา	ทองลมุล

ภาควิชาการพยาบาลศัลยศาสตร์

1	อาจารย์ ดร.เกศศิริ	วงศ์คงคำ
2	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นภาพร	วานิชย์กุล
3	อาจารย์ปิยาภรณ์	เยาเวศ
4	นางสาวจันทนา	ยิ้มรักญาติ

ภาควิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวชศาสตร์

1	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ จรรยา	ธัญญาดี
2	อาจารย์ภาศิษฐา	อ่อนดี



ภาควิชาการพยาบาลรากฐาน

1	รองศาสตราจารย์ จันทนา	รณฤทธิวิชัย
2	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ณัฐสุรางค์	บุญจันทร์
3	อาจารย์ จีรวรรณ	มาลา
4	อาจารย์ นันทกานต์	มณีจักร
5	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นารีรัตน์	จิตรมนตรี
6	รองศาสตราจารย์ ปรารค์ทิพย์	อุจะรัตน์
7	อาจารย์ วิภาวี	หม้ายพิมาย
8	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิราพรรณ	วิโรจน์รัตน์
9	รองศาสตราจารย์ วินัส	สินหกุล
10	รองศาสตราจารย์ สมจินต์	เพชรพันธุ์ศรี
11	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ เสาวลักษณ์	จิรธรรมคุณ
12	อาจารย์ เสาวลักษณ์	สุขพัฒนศรีกุล
13	อาจารย์ อรุณรัตน์	คันธา
14	นางสาวรุ่งนภา	พรหมดี

ภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์

1	รองศาสตราจารย์ ดร.ศศิมา	กุสุมา ณ อยู่ธยา
2	รองศาสตราจารย์ ดร.คณินิจ	พงศ์ถาวรภมล
3	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จงจิต	เสนหา
4	อาจารย์ ชลธิรา	เรียงคำ
5	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ดวงรัตน์	วัฒนกิจไกรเลิศ
6	รองศาสตราจารย์ ปราณี	ทุไพบระ
7	อาจารย์ ปิโยรส	เกษตรกาลาม์
8	อาจารย์ พรณิภา	สืบสุข
9	อาจารย์ พิจิตรา	เล็กดำรงกุล
10	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วันดี	โตสุขศรี



11	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิมลรัตน์	ภู่วราวุฒิพานิช
12	อาจารย์ ดร.ศรินรัตน์	ศรีประสงค์
13	อาจารย์ ดร.อาภรณ์	คำก้อน
14	นางปภาดา	สีมา

สายสนับสนุน

1	นาย	กณพ	คำสุข
2	น.ส.	กมลทิพย์	ดีรอบ
3	น.ส.	กรุณา	คุ้มพร้อม
4	นาง	กอบกุล	เลาหิตกุล
5	น.ส.	กัลยา	จิตรอรุณไสว
6	น.ส.	กาญจนา	คงวารี
7	นาง	กิติมา	วันทอง
8	นาง	เกศินี	กีบาง
9	นาย	โกวิทย์	ยอดแก้ว
10	น.ส.	ขวัญใจ	เนียมพิทักษ์
11	น.ส.	เขมิกา	กลั่นเกษร
12	น.ส.	ครองรัชต์	เจนนุวัตร
13	นาง	จรินทิพย์	อุดมพันธุ์รัก
14	น.ส.	จิตพางา	ศิลปเทศ
15	น.ส.	จิระธิดา	เปี่ยมเจียก
16	น.ส.	ฉวีวรรณ	สาระคง
17	น.ส.	ชลียา	กัญพัฒน์พร
18	น.ส.	ชญญา	แสงจันทร์
19	นาย	ชัยวุฒิ	คำแมน
20	น.ส.	ชุติกานต์	ไทรนนทรีย์
21	นาง	ชุลีกร	มอร์แกน



22	นาย	ฐิติวัชร	พึงเงิน
23	น.ส.	ณัฐวิกร	สวนสำเนียง
24	น.ส.	ณัฐพร	จุลกนิษฐ์
25	น.ส.	ณัฐริกา	ผางแก้ว
26	นาง	ณัฐวีย์	วรคุณพิเศษ
27	น.ส.	ณัฐศิริ	แสนหลวง
28	นาง	ณิภาภัส	อินทรกำแหง
29	น.ส.	ดารานิตย์	กิงวัน
30	นาง	ดารินทิพย์	ปัญญาพิรภักกุล
31	น.ส.	ตะวัน	ละม้ายแข
32	นาง	นภัสสร	ลาภณรงค์ชัย
33	นาง	นันทวรรณ	ผ่องมณี
34	นาย	นันทุธ	คชนันท์
35	น.ส.	นิธิพรรณ	ศิริพงษ์
36	น.ส.	นิภาพร	เดชะ
37	นาย	นุกูล	ม่วงโมรี
38	นาง	บังอร	เนตรแก้ว
39	นาย	บุลากร	บัวหลวง
40	น.ส.	เบญจพร	วิชัยประจักษ์
41	นาง	เบญจวรรณ	คัมพงษ์พันธุ์
42	นาง	ประนอม	แป้นสุวรรณ
43	นาง	ปรีณดา	สันติสุขวันต์
44	น.ส.	พรชนก	เวสา
45	น.ส.	พรนภัส	สุวรรณะโสภณ
46	นาย	พรพรหม	แก้วสุวรรณ
47	นาย	พัฒนะ	ผ่องศรี
48	นาย	พูลศักดิ์	สินทนะโยธิน



49	น.ส.	เพ็ญพิศ	ชมสุขประภิต
50	นาย	ภราดร	รังโคกสูง
51	น.ส.	ยุพิน	ยังสวัสดิ์
52	นาง	รัชนี้	คำพันธ์
53	น.ส.	รัตนศิริ	เจริญสุข
54	น.ส.	รัตนา	นามวงษ์
55	น.ส.	รุ่งนภา	อัครกุลชาติ
56	น.ส.	วชิราภรณ์	ขวาของ
57	น.ส.	วรบูรณ์	เหลื่องรุ่งเรือง
58	นาง	วรรณทิน	ยิ่งพัฒนพันธ์
59	น.ส.	วริษา	หาเรือนธรรม
60	นาย	วัชรินทร์	ควรวาเวช
61	นาง	วันเพ็ญ	ลอยถาดทอง
62	น.ส.	วิลาวัลย์	ดวงล้อมจันทร์
63	นาย	วีระชัย	คุ้มพงษ์พันธุ์
64	น.ส.	ศรีสุตา	คล้ายคล่องจิตร
65	นาง	ศิริมาศ	เกตุบาง
66	นาง	สมจิตต์	พุ่มรินทร์
67	นาง	สมใจ	ลครศรี
68	นาง	สมร	รอดดอน
69	นาง	สาวตรี	มรรคประเสริฐ
70	นาย	สิริชัย	เสื่อสอสิทธิ์
71	นาง	สิริลักษณ์	แซ่ไถ่
72	น.ส.	สุกัญญา	กิจจาสุนทร
73	น.ส.	สุชลิตา	ยืนนาน
74	นาง	สุดาพร	บริกัปปกุล
75	น.ส.	สุนิศา	ประจำเมือง



Need Assessment of Health Care Services for Older Adults in Sub-district Health Promoting Hospitals

Somjin Peachpansri, Somchai Viripromgool, Vilaivan Thongcharoen, Theepapha Jamkrajang
Department of Fundamental Nursing, Faculty of Nursing, Mahidol University

Abstracts

Purpose: To assess, prioritize and compare needs of health care services of older adults in sub-district health promoting hospitals.

Design: Descriptive research

Methods: The samples were 104 health care providers in Kanchanaburi province recruited by simple random sampling. Data were collected by using needs assessment questionnaire. Descriptive statistic, PNI_{Modified} and Analysis of Variance (ANOVA) were used for data analysis.

Main findings: The most need for the health care providers was family and community care services, then referral and network system, outpatient care services and health promotion and prevention, were related respectively. All three hospital sizes rated family and community care services similarly as the most important need. Improving referral and network system was rated as the second important need for in small and middle hospital sizes; whereas the big hospital size rated for outpatient care services. There was no significant difference of needs for health care provided among hospital sizes ($p > .05$).

Conclusion and recommendations: Government, related ministry and local administration should support the respite care services development of sub-district health promoting hospitals including allocating human resources and medical equipment to be enough for service provided.

Keywords: need assessment, health care services for older adults, sub-district health promoting hospitals

Acknowledgement

This research was supported by a research grant by the National Institute of Population and Social Research.

The Study of the Way of Life, Health Problems and Needs of Mon migrant workers under Mon’s socio-cultural context of Samutsakorn province, Thailand

Piyatida Nakagasien* Rudee Pungbankadee**
*Department of Public Health Nursing, **Department of Obstetrics and Gynecology
Faculty of Nursing, Mahidol University

Abstracts

Purpose:

The purpose of this qualitative research was to study the way of life, problems and health needs of Mon migrant workers under socio-cultural context of Samutsakorn province.

Methods:

The ethnographic qualitative research was employed to understand the various perspectives of the participants. Data were collected by using in-depth interviews, participant and non-participant observation, focus groups and data from documents. Content analysis was used to analyze the data.

Main findings:

The findings indicated 1) more information about the way of life of Mon migrant workers, including career paths, accommodation and environment conditions, religious beliefs and culture, such as eating behavior and healthcare culture; 2) inappropriate and insufficient services for health problems and health needs, such as “Mon Patient did not receive health care from the system” due to illegal immigration or personal health beliefs and values, “people with communicable diseases are not treated consistently” due to deficient knowledge and “inability to communicate...treatment failing to concur with pathology...inequality in receiving healthcare services. In addition, health media is unable to respond to the needs of migrant workers because nearly all forms of media are in Burmese whereas most of the workers who use the media are Mon people who would rather use their own “Mon” language rather than the languages of other nations. Health care interpreters and health education documents” in the Mon language are needed for health care services for Mon patients.

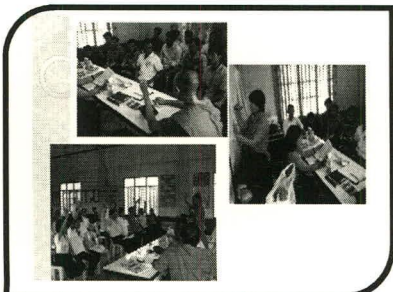
Benefits:

The benefits of this study were the information reflecting Mon’s lifestyles, behaviors, illnesses and healthcare needs that health care provider will use for health care service and preparing for those, including service and other welfare, especially healthcare service and welfare for Mon migrant workers and other minorities.

Recommendations:

The further study – Research and development (R & D) should be conducted in relation to migrant workers in particular areas with emphasis on the development of R & D systems and participatory action research and health care systems in order to improve Mon’s quality of life in Thai society. Concerning development in the nursing profession, the knowledge obtained should be applied in cross-cultural care services for ethnic Mon migrant workers and other groups, including nursing service designs and interventions based on each client’s socio-cultural context.

Keywords: the way of life, problems and health needs, Mon migrant workers



ผลของโปรแกรมการจัดการเบาหวานด้วยตนเองต่อความรู้ พฤติกรรมและดัชนีสุขภาพในผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ 2

อุระณี รัตนพิทักษ์ ธีรดา ไกรนุวัตร* อภิรดี ศรีวิจิตร กมลจุฑาทิพย์ วิชาวัฒน์นะ
ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุขศาสตร์* คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์:

เพื่อประเมินผลของโปรแกรมการจัดการเบาหวานด้วยตนเองต่อระดับความรู้ พฤติกรรมและดัชนีสุขภาพของผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ 2

รูปแบบการวิจัย: การวิจัยเชิงทดลอง

วิธีการดำเนินการวิจัย:

ผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ถูกสุ่มเข้าเป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 117 คน และได้รับการสุ่มเข้าสู่กลุ่มทดลอง 59 คนและกลุ่มควบคุม 58 คน โดยกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการจัดการเบาหวานด้วยตนเองภายใต้กรอบแนวคิด precede-proceed model และ self-efficacy ขณะที่กลุ่มควบคุมได้รับการดูแลตามปกติ เก็บข้อมูลจากการตอบแบบสอบถามและการจดบันทึก วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) และสถิติอ้างอิง (t-test, chi-square, repeated-measures analysis of variance)

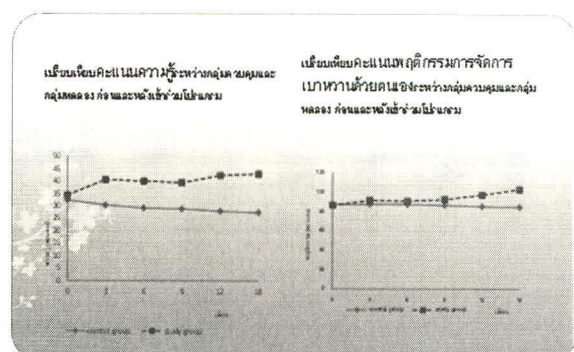
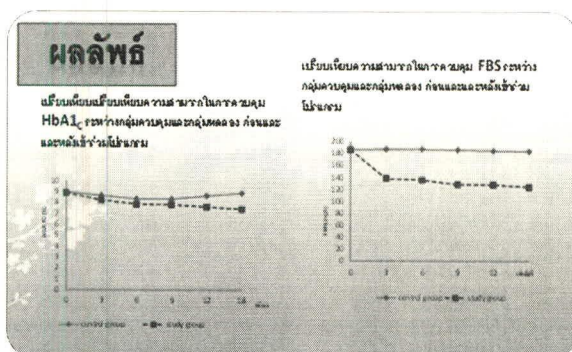
ผลการวิจัย:

กลุ่มทดลองมีความรู้ พฤติกรรม น้ำตาลในเลือด น้ำตาลสะสมดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญ โปรแกรมมีค่าขนาดอิทธิพลปานกลางถึงสูง ผู้เป็นเบาหวานในกลุ่มทดลองสามารถรักษาพฤติกรรมสุขภาพคงอยู่นาน 18 เดือน

สรุปและข้อเสนอแนะ:

การให้ความรู้คู่กับการฝึกทักษะ การสนับสนุนของพยาบาลรวมถึงการเยี่ยมบ้านและการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนเป็นแกนสำคัญของโปรแกรมการจัดการเบาหวานด้วยตนเอง โปรแกรมช่วยให้ผู้เป็นเบาหวานควบคุมน้ำตาลในเลือดและน้ำตาลสะสมได้ดี ผลของโปรแกรมสามารถประยุกต์ใช้ในหน่วยงานอื่นที่คล้ายคลึงกันได้

คำสำคัญ: พฤติกรรม ดัชนีสุขภาพ ความรู้ โปรแกรมการจัดการตนเอง ผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ 2



โครงการสร้างเสริมศักยภาพชุมชนท้องถิ่นในการดูแล เด็กวัย 2-5 ปี : พื้นที่ภาคกลางและตะวันตก

อาจารย์ ดร. อนุชิตา รุ่งอรุณรัตน์* ยศวดี พงษ์สารนันท์กุล*
พรรณรัตน์ แสงเพิ่ม* สุธาสินี พงษ์ศิริ* ปิยะธิดา นาคะเกษียร**
ภาควิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์* ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุขศาสตร์** มหาวิทยาลัยมหิดล



บทคัดย่อ

บทนำ

เด็กก่อนวัยเรียนเป็นช่วงที่มีการเจริญเติบโตและพัฒนาการอย่างรวดเร็ว การได้รับการเลี้ยงดูอย่างมีคุณภาพจะทำให้เด็กมีพัฒนาการสมวัยทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ จิตใจ สังคม และสติปัญญา ซึ่งจากการเปลี่ยนแปลงของสภาพสังคมและเศรษฐกิจในปัจจุบัน ทำให้ครอบครัวในภาคกลางและภาคตะวันตกส่วนใหญ่เปลี่ยนจากครอบครัวขยายเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้นประกอบกับบิดาและมารดาต้องออกไปทำงานนอกบ้าน มีเวลาในการดูแลบุตรลดลง จึงทำให้ต้องส่งเด็กก่อนวัยเรียนไปอยู่ในความดูแลของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในเวลากลางวัน ซึ่งกิจกรรมการส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กในแต่ละศูนย์แตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับศักยภาพการบริหารจัดการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

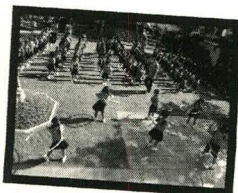
วัตถุประสงค์

การวิจัยครั้งนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อ เสริมสร้างศักยภาพชุมชนท้องถิ่นในการดูแลเด็กวัย 2-5 ปี เพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในการดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กให้มีการเจริญเติบโตและพัฒนาการสมวัย มีสติปัญญาดี และยกระดับศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่เข้าร่วมโครงการเพื่อให้ผ่านเกณฑ์ประเมินมาตรฐานจากหน่วยงานต่างๆ

การดำเนินงานวิจัย

การดำเนินงานวิจัยแบ่งเป็นสองระยะ คือ ระยะที่ 1 (1 ปี) เป็นการสำรวจทุนและศักยภาพของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและชุมชนท้องถิ่นที่เข้าร่วมโครงการทั้ง 4 แห่ง คือ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านราชคราม จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กวัดบางขวาง จังหวัดสุพรรณบุรี ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลเมืองปู่เจ้าสมิงพราย จังหวัดสมุทรปราการ และศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลเมือง จังหวัดกาญจนบุรี การสำรวจทุนและศักยภาพดังกล่าวครอบคลุมเรื่อง การบริหารจัดการ การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ การจัดการสิ่งแวดล้อม การดูแลสุขภาพ และการมีส่วนร่วมของชุมชน และนำข้อมูลที่ได้เข้าสู่กระบวนการวางแผนร่วมกันในการขับเคลื่อนเพื่อให้เกิดการพัฒนายกระดับเป็นศูนย์พัฒนาเด็กเล็กต้นแบบของชุมชน

ในระยะที่ 2 (2 ปี) ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่เข้าร่วมโครงการทั้ง 4 แห่ง จะขยายแนวทางการดำเนินงานความเป็นต้นแบบของตนเองให้กับศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในจังหวัดเดียวกันอีก 10 แห่ง ทำให้เด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กได้รับการดูแลที่ดีจากการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน



Factors Influencing the Decision for Seeking Treatment in Patients with Acute Heart Failure

Piyoros Kasatkala* Doungrat Watthnakitkrileart* Vishuda Charoenkitkarn*

Sarinrut Sriprasong* Chatkanok Dumavibhat*

Department of Medical Nursing*, Faculty of Nursing, Mahidol University

Abstracts

Purpose:

The objective of this study was to explore the factors influencing the duration of decision making in seeking treatment for heart failure at hospital. Influencing factors include cognitive illness representation (identity, timeline, cause, personal/treatment control, and consequences) and emotional illness representation.

Design: Predictive research design.

Methods:

The study questioned 98 patients with acute heart failure, who were conveniently available as inpatients at Siriraj Hospital. The data were collected by using two questionnaires: the demographic data and the Brief Illness Perception Questionnaire (Brief IPQ). The data were analyzed using descriptive statistics, including frequency, percentage, mean, median, standard deviation and multiple regression analysis.

Main findings:

The average duration of decision making prior to seeking treatment in hospital was 14 hours, 30 minutes, ranging from 0 minutes to nearly 3 days, with a median of 6 hours. In multiple regression analysis, cognitive illness representation, including the factors of identity, personal/treatment control and consequence, was found to be a significant predictor of the duration of decision making prior to seeking treatment at hospital, for 52.5%. Timeline and emotional illness representations were not significant predictors.

Conclusion and recommendations:

Nurses should provide information for patients and their families before discharge, regarding how to recognize the significant signs and symptoms of acute heart failure, and encourage earlier treatment seeking. In addition, nurses should teach patients and their families how to monitor and manage some heart failure symptoms to reduce potential dangers from acute heart failure.

Keywords: acute heart failure, decisions to seeking treatment, illness representation

โครงการ “Social Network ประชาสัมพันธ์ทันใจในยุค Gen Z”

ชัยญา แสงจันทร์ จรินทร์พย์ อุดมพันธุ์รัก ชลียา กัญพัฒน์พร
งานพัฒนานักศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

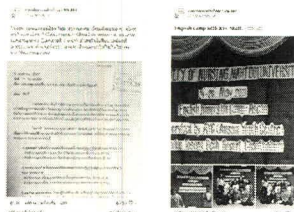
ที่มาของโครงการ

ตามที่ งานพัฒนานักศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ เป็นหน่วยงานที่ดำเนินการให้ข้อมูลประชาสัมพันธ์กิจกรรม โครงการ การทุนการศึกษา ข่าวสาร และข้อมูลที่เป็นประโยชน์แก่นักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ โดยงานพัฒนานักศึกษาเล็งเห็นถึงความสำคัญในการประชาสัมพันธ์ข้อมูลให้นักศึกษาอย่างรวดเร็วและทั่วถึง จึงเห็นควรมีการประชาสัมพันธ์ที่ทันสมัย รวดเร็ว เหมาะกับยุคสมัย และเหมาะกับกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งหากกล่าวถึงงานประชาสัมพันธ์ที่ทันสมัย ในปัจจุบันคงแทบไม่มีใครไม่รู้จัก Facebook ซึ่ง Facebook เป็น Social Network ที่ได้รับความนิยมมาก เพราะสามารถเชื่อมต่อผู้คนต่างๆ เข้าด้วยกัน เป็นสื่อกลางที่สามารถประชาสัมพันธ์ได้อย่างรวดเร็ว เกิดเป็นเครือข่ายผู้ใช้ขนาดใหญ่ อีกทั้งสามารถเจาะกลุ่มเป้าหมายในยุค Generation Z ได้ ในการนี้งานพัฒนานักศึกษาจึงต้องการพัฒนาระบบการประชาสัมพันธ์ โดยการจัดทำ Facebook Fan Page งานพัฒนานักศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ขึ้นเพื่อเป็นสื่อกลางในการติดต่อระหว่างนักศึกษา 4 ชั้นปีกับงานพัฒนานักศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์

ตัวอย่าง Facebook งานพัฒนานักศึกษา NS MU



กรณีที่งานพัฒนานักศึกษา Post ข้อมูลและรูปภาพ



กรณีที่นักศึกษามีคำถาม



ตัวอย่าง Facebook กลุ่มของนักศึกษารุ่นปี 1

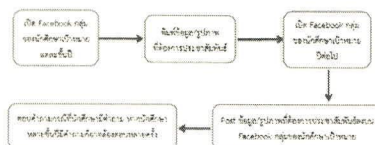


วัตถุประสงค์

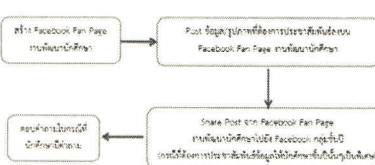
1. เพื่อติดต่อประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อนักศึกษาได้อย่างรวดเร็ว
2. เพื่อเป็นสื่อกลางในการติดต่อประชาสัมพันธ์ระหว่างงานพัฒนานักศึกษาและนักศึกษาทั้ง 4 ชั้นปี
3. เพื่อใช้ในการให้คำปรึกษาในกรณีที่นักศึกษามีปัญหา/คำถาม
4. เพื่อลดขั้นตอนที่ใช้ในการประชาสัมพันธ์

วิธีดำเนินการศึกษา

กระบวนการ (Flow) ก่อนการปรับปรุง



กระบวนการ (Flow) หลังการปรับปรุง



รายละเอียดพอสังเขป

- กระบวนการก่อนการปรับปรุง โครงการ Social Network ประชาสัมพันธ์ทันใจในยุค Gen Z ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ดังนี้

1. เปิด Facebook กลุ่มของนักศึกษาเป้าหมายแต่ละชั้นปี
2. Post ข้อมูล/รูปภาพที่ต้องการประชาสัมพันธ์
3. เปิด Facebook กลุ่มของนักศึกษาเป้าหมายต่อไป
4. Post ข้อมูล/รูปภาพที่ต้องการประชาสัมพันธ์ลงบน Facebook กลุ่มของนักศึกษาเป้าหมาย
5. ตอบคำถามกรณีที่นักศึกษามีคำถาม หากนักศึกษาหลายชั้นปีมีคำถามก็อาจต้องตอบหลายครั้ง

- ส่วนกระบวนการหลังปรับปรุง โครงการ Social Network ประชาสัมพันธ์ทันใจในยุค Gen Z ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ดังนี้

1. สร้าง Facebook Fan Page งานพัฒนานักศึกษา
2. Post ข้อมูล/รูปภาพที่ต้องการประชาสัมพันธ์ลงบน Facebook Fan Page งานพัฒนานักศึกษา
3. Share Post จาก Facebook Fan Page งานพัฒนานักศึกษาไปยัง Facebook กลุ่มชั้นปี (กรณีที่ต้องการประชาสัมพันธ์ข้อมูลให้นักศึกษาชั้นปีนั้นๆเป็นพิเศษ)
4. ตอบคำถามในกรณีที่นักศึกษามีคำถาม

ตัวชี้วัดผลสำเร็จของโครงการและผลลัพธ์

ตัวชี้วัด (KPI)	เป้าหมาย (Target)	ผลสัมฤทธิ์ (บรรลุเป้าหมายหรือไม่) 3 ขวบแรมหลัง		
		ก่อนปรับปรุง	หลังปรับปรุง 31 มี.ค. 2556	หลังปรับปรุง 31 สิงหาคม 2556
1. ให้นักศึกษาประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารได้	1. ให้นักศึกษาประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารได้	1. ให้นักศึกษาประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารได้	1. ให้นักศึกษาประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารได้	1. ให้นักศึกษาประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารได้
2. ลดขั้นตอนในการประชาสัมพันธ์	2. ลดขั้นตอนในการประชาสัมพันธ์	2. ลดขั้นตอนในการประชาสัมพันธ์	2. ลดขั้นตอนในการประชาสัมพันธ์	2. ลดขั้นตอนในการประชาสัมพันธ์

การพัฒนาปรับปรุง

CQI รอบที่ 1 ระยะเวลา 4 เดือน

(1 กุมภาพันธ์ – 31 พฤษภาคม 2556)

CQI รอบที่ 2 ระยะเวลา 3 เดือน

(31 พฤษภาคม 2556 – 31 สิงหาคม 2556)

สรุปการพัฒนาปรับปรุงและผลการดำเนินการ

สรุปผลการดำเนินการ

1. ปัญหา/ข้อจำกัดที่เกิดขึ้นจากการดำเนินการ
 - หากนักศึกษาไม่เปิดเข้ามาใน Page ก็อาจไม่รับทราบข้อมูลที่ทางงานพัฒนานักศึกษาประกาศ
 - นักศึกษาให้ความร่วมมือเข้ามากด Like page อยู่ในระดับ ร้อยละ 50 (สมาชิก คือ นักศึกษารหัส 52,53,54,55 และ 56)
 - ไม่สามารถทราบได้ว่า นักศึกษากลุ่มเป้าหมายที่งานพัฒนานักศึกษาต้องการประกาศข้อมูลให้ทราบ ได้รับทราบข้อมูลหรือไม่ เนื่องจากสามารถดูได้แค่ว่ามีคนเข้ามาดูประกาศกี่คน แต่ไม่ทราบว่าใครบ้าง
 - นักศึกษาสับสนระหว่างงานพัฒนานักศึกษา และงานบริการการศึกษา เพราะมีหลายครั้งที่นักศึกษาเข้ามา post ถามข้อมูลทั้งงานบริการ การศึกษาดูแลรับผิดชอบ

2. กระบวนการเรียนรู้ที่เกิดขึ้น

เกิดการ เรียนรู้ กระบวนการสร้าง Facebook Fan Page และเรียนรู้การประชาสัมพันธ์ข้อมูลใน Facebook Fan Page โดยเมื่อเริ่มแรกที่ใช้อย่างไม่มีความชำนาญ จึงยังใช้ขั้นตอนที่ยากและใช้เวลามาก แต่เมื่อเกิดการเรียนรู้ทางลัดที่ทำให้ใช้ขั้นตอนและเวลาลดลง จึงทำให้เกิดความสะดวกและรวดเร็วมากขึ้น

3. แผนการที่จะพัฒนาต่อเนื่องต่อไป

สามารถประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารจากงานพัฒนานักศึกษาถึงนักศึกษาทุกกลุ่มเป้าหมายได้อย่างทั่วถึงครอบคลุม และหาวิธีการดึงดูดความสนใจให้นักศึกษาเข้ามาชม Page ให้ได้มากที่สุด

กิตติกรรมประกาศ

ผลงานชิ้นนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ดีด้วย การสนับสนุนจาก รองคณบดีฝ่ายพัฒนานักศึกษา ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายพัฒนานักศึกษา และผู้ช่วยคณบดีฝ่ายสารสนเทศ

โครงการพัฒนาขั้นตอนการรับนักศึกษาเข้าพักในหอพัก

สมใจ ลครศรี สุวัฒนา อภิมนต์บุตร อูรากรณ์ จ้อยจินดา

หน่วยหอพักคณะพยาบาลศาสตร์ งานพัฒนานักศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์

ที่มาของโครงการ

หอพักคณะพยาบาลศาสตร์จัดตั้งขึ้นเพื่อให้บริการด้านที่พักอาศัยแก่นักศึกษา อาจารย์ บุคลากร โดยมุ่งเน้นนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 2-4 เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตนักศึกษาในด้านความเป็นอยู่ให้ได้รับสวัสดิการที่ดี สะดวกสบายและปลอดภัย สนับสนุนการเรียน การสอน ทุกปีหอพักจะรับนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 1 ชั้นปีที่ 2 จากศัลยาจำนวน 200-300 คน โดยกำหนดการลงทะเบียนเข้าพัก 2 วันก่อนเปิดการศึกษา ในการลงทะเบียนของนักศึกษาจำนวนมากทำให้เกิดปัญหาความล่าช้าในการลงทะเบียน

ดังนั้น เพื่อให้เกิดความสะดวก รวดเร็ว และลดการใช้ทรัพยากรในการให้บริการ หอพักจึงได้จัดทำโครงการพัฒนาขั้นตอนการรับนักศึกษาเข้าพักในหอพัก เพื่อพัฒนาคุณภาพงานและให้บริการมีความพึงพอใจ

ลำดับที่	ชื่อโครงการ	วันที่	สถานที่	ผู้รับผิดชอบ
1	โครงการพัฒนาขั้นตอนการรับนักศึกษาเข้าพักในหอพัก	15/01/2555	หอพักคณะพยาบาลศาสตร์	สมใจ ลครศรี
2	โครงการพัฒนาขั้นตอนการรับนักศึกษาเข้าพักในหอพัก	15/01/2555	หอพักคณะพยาบาลศาสตร์	สุวัฒนา อภิมนต์บุตร
3	โครงการพัฒนาขั้นตอนการรับนักศึกษาเข้าพักในหอพัก	15/01/2555	หอพักคณะพยาบาลศาสตร์	อูรากรณ์ จ้อยจินดา

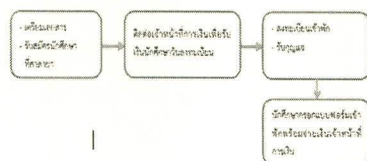
ตัวอย่าง แบบประเมินผลความพึงพอใจ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อลดขั้นตอน เจ้าหน้าที่ และเวลาในการลงทะเบียนการเข้าพัก
2. เพื่อความสะดวก ถูกต้อง ครบถ้วน รวดเร็ว ในการให้บริการ
3. เพื่อลดการใช้ทรัพยากร ลดรายจ่าย (ค่ากระดาษ ค่าถ่ายเอกสาร)

วิธีดำเนินการศึกษา

กระบวนการ (Flow) ก่อนการปรับปรุง



กระบวนการ (Flow) หลังการปรับปรุง



รายละเอียดพอสังเขป

1. ส่งแบบฟอร์มประวัตินักศึกษาให้ประธานชั้นปีทาง E-mail เพื่อขึ้น Facebook ขึ้นปี
2. นักศึกษาสมัครเข้าหอพักพร้อมส่งแบบฟอร์มประวัติทาง E-mail
3. จัดเก็บประวัตินักศึกษาในฐานข้อมูล
4. ส่งข้อมูลระเบียบการพักอาศัยในหอพัก กำหนดวัน/เวลา รายละเอียดในการซื้อเช็คและเอกสารเพื่อลงทะเบียนเข้าพัก
5. นักศึกษาตรวจสอบรายชื่อ ห้องพัก/ล็อกเกอร์ ที่หน้าตึกอำนวยการ
6. ถ่ายสำเนาเช็คพร้อมบัตรนักศึกษา 1 ชุดที่ห้องคอมพิวเตอร์
7. ลงทะเบียนเข้าพักที่สำนักงานตึกอำนวยการ
8. นักศึกษาประเมินผล Online
9. เจ้าหน้าที่หอพักรวบรวมเช็คส่งห้องการเงิน

ตัวชี้วัดผลสำเร็จของโครงการและผลลัพธ์

ตัวชี้วัด (KPI)	เป้าหมาย (Target)	ก่อนดำเนินการ	หลังดำเนินการ ครั้งที่ 1 (ธันวาคม 2555)	หลังดำเนินการ ครั้งที่ 2 (พฤษภาคม 2556)
1. ลดเจ้าหน้าที่ในการให้บริการ	ร้อยละ 50	เจ้าหน้าที่หอพัก 4 คน เจ้าหน้าที่การเงิน 2 คน	เจ้าหน้าที่หอพัก 2 คน นักศึกษา 2 คน	เจ้าหน้าที่หอพัก 1 คน นักศึกษา 2 คน
2. ลดเวลาในการให้บริการร้อยละ 50	50	รอเจ้าหน้าที่หอพัก 4 คน รอเจ้าหน้าที่การเงิน 2 คน รอเจ้าหน้าที่หอพัก 18 นาที/คน	รับบัตรนักศึกษา online 1 ชั่วโมง 2.15 ชั่วโมง รอเจ้าหน้าที่หอพัก 10 นาที/คน	รับบัตรนักศึกษา online 2.15 ชั่วโมง รอเจ้าหน้าที่หอพัก 5 นาที/คน
3. ลดปริมาณการใช้กระดาษร้อยละ 50	50	เพื่อลดการใช้กระดาษในการลงทะเบียนเข้าพักแบบฟอร์มประวัติ นักศึกษา และ การประเมินผล	เพื่อลดการใช้กระดาษในการลงทะเบียนเข้าพักแบบฟอร์มประวัติ นักศึกษา และ การประเมินผล	เพื่อลดการใช้กระดาษในการลงทะเบียนเข้าพักแบบฟอร์มประวัติ นักศึกษา และ การประเมินผล
4. ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด	80	ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด	ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด	ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด

ตัวอย่าง เว็บไซต์การประเมินผลความพึงพอใจ

หอพักคณะพยาบาลศาสตร์ แผนกหอพักและงานบริการ
การประเมินผลความพึงพอใจหอพัก ประจำปี 2556

ลำดับที่	ชื่อโครงการ	วันที่	สถานที่	ผู้รับผิดชอบ
1	โครงการพัฒนาขั้นตอนการรับนักศึกษาเข้าพักในหอพัก	15/01/2555	หอพักคณะพยาบาลศาสตร์	สมใจ ลครศรี
2	โครงการพัฒนาขั้นตอนการรับนักศึกษาเข้าพักในหอพัก	15/01/2555	หอพักคณะพยาบาลศาสตร์	สุวัฒนา อภิมนต์บุตร
3	โครงการพัฒนาขั้นตอนการรับนักศึกษาเข้าพักในหอพัก	15/01/2555	หอพักคณะพยาบาลศาสตร์	อูรากรณ์ จ้อยจินดา

การพัฒนาปรับปรุง

CQI รอบที่ 1 (มกราคม 2554 - ธันวาคม 2555)

หลังการปรับปรุง พบว่าสามารถลดขั้นตอน ลดเวลาเจ้าหน้าที่ และทรัพยากร ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในระดับมาก และมีข้อเสนอแนะจากการประเมินจึงได้วางแผนการที่จะพัฒนาต่อเนื่องต่อไป ดังนี้

1. ขยายสถานที่ลงทะเบียนจากสำนักงานตึกอำนวยการ เป็นสำนักงานและห้องรับแขก
2. นักศึกษาสามารถส่งรายชื่อเพื่อนร่วมห้องให้ครบจำนวนในแต่ละห้องแทนการจัดห้องพักนักศึกษาเรียงตามรหัส
3. นักศึกษาสามารถตรวจสอบรายชื่อและห้องพัก/ล็อก ใน Facebook ขึ้นปี ก่อนวันลงทะเบียนเข้าพัก 1 สัปดาห์ พร้อมแจ้งให้นักศึกษาย้ายสำเนาเช็ค พร้อมบัตรนักศึกษาจำนวน 1 ชุด

CQI รอบที่ 2 (มกราคม 2556 - พฤษภาคม 2556)

ภายหลังการปรับปรุงในรอบที่ 2 พบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในภาพรวมอยู่ในระดับมาก และมีข้อเสนอแนะจากการประเมิน โดยขอให้เจ้าหน้าที่คอยแนะนำขั้นตอนหน้าห้องอยู่ตลอดเวลา มีการเปิดรับของนักศึกษาและเจ้าหน้าที่ไม่ตรงกัน และให้ลงทะเบียนแทนการจ่ายเงินสะดวกจ่ายมากกว่า จึงได้วางแผนการที่จะพัฒนาต่อเนื่องต่อไป ดังนี้

1. ให้นักศึกษาฝากของไว้ในชั้นที่จะเข้าพัก
2. ให้ข้อมูลรายละเอียดทุกขั้นตอนในการลงทะเบียนเข้าพักก่อนการลงทะเบียนสมัครเข้าหอ

สรุปผลการดำเนินการ

1. ปัญหา/ข้อจำกัดที่เกิดขึ้นจากการดำเนินการ
 - 1.1 หอพักมีบริการให้นักศึกษานำของมาฝากก่อนทำเรื่องเข้าหอและได้ใบของได้ในวันที่ลงทะเบียนเข้าหอแต่นักศึกษาบางคนขอเบิกของใช้บางรายการนอกเวลาหรือวันหยุดเพื่อนำไปใช้ เช่น ทะเบียนบ้าน สมุดบัญชีธนาคาร ซึ่งหอพักไม่มีเจ้าหน้าที่คอยอำนวยความสะดวก
 - 1.2 กำหนดรายละเอียดทุกขั้นตอนในการลงทะเบียนเข้าพักและส่งผู้เกี่ยวข้องรับทราบเพื่อการให้ข้อมูลตรงกัน
 - 1.3 นักศึกษาไม่สะดวกในการซื้อเช็คเช็ค

2. กระบวนการเรียนรู้ที่เกิดขึ้น

สามารถแก้ปัญหาและพัฒนาขั้นตอนการทำงานให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น

3. แผนการที่จะพัฒนาต่อเนื่องต่อไป
 - 3.1 ประชาสัมพันธ์ระเบียบการรับฝากของและรับของคืนทาง Online
 - 3.2 ให้ข้อมูลรายละเอียดทุกขั้นตอนในการลงทะเบียนเข้าพักก่อนการลงทะเบียนสมัครเข้าหอพักทาง Online และแจ้งผู้เกี่ยวข้องรับทราบ
 - 3.3 บริการการเงินลงทะเบียนจ่ายเงิน Online

กิตติกรรมประกาศ

ผลงานชิ้นนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ดีด้วยการสนับสนุนจากรองคณบดีฝ่ายพัฒนานักศึกษา ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายพัฒนานักศึกษา และหัวหน้างานพัฒนานักศึกษา

នូវឧបសគ្គនៃការរីកចម្រើនសេដ្ឋកិច្ចជាតិ និងការកើនឡើងនៃចំណូល
សេដ្ឋកិច្ចជាតិ ដែលនឹងជួយឱ្យប្រជាជនកម្ពុជាមានជីវភាពរស់នៅកាន់តែ
ប្រសើរឡើងទៀត។

២. ឆ្លងទ្វីបសេដ្ឋកិច្ចសហប្រតិបត្តិការសេដ្ឋកិច្ចសហប្រតិបត្តិការ
 ២. ក្នុងក្រុងសេដ្ឋកិច្ចសហប្រតិបត្តិការសេដ្ឋកិច្ចសហប្រតិបត្តិការ
 សេដ្ឋកិច្ចសហប្រតិបត្តិការសេដ្ឋកិច្ចសហប្រតិបត្តិការ
 សេដ្ឋកិច្ចសហប្រតិបត្តិការសេដ្ឋកិច្ចសហប្រតិបត្តិការ

3. แผนการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้
เอกสารที่แนบมาแสดงรายละเอียด
การดำเนินงานพัฒนาศูนย์การเรียนรู้

2. ករណីការវិនិច្ឆ័យស្តីពីស្ថានភាព

ก. น. ๕๒๖๐ ก. ๕๒๖๐ ก. ๕๒๖๐ ก. ๕๒๖๐

[illegible]

ក្រិច៥៤៤៥៥២១

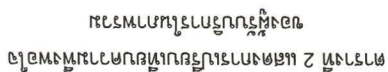
ក្នុងរយៈពេលនេះ គ្រប់គ្រងឱ្យបានល្អនូវការប្រកួតប្រជែង
នៃការប្រកួតប្រជែងក្នុងការប្រកួតប្រជែងនៃការប្រកួតប្រជែង
នៃការប្រកួតប្រជែងក្នុងការប្រកួតប្រជែងនៃការប្រកួតប្រជែង ។

1. ฐานกฎหมาย/ข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับการ

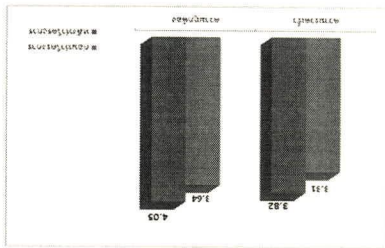
ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច

មេធាវីអន្តរជាតិក្នុងស្រុក ដូចជាមេធាវីសហគមន៍ក្រសួង
នៃមេធាវីមន្ត្រីសហគមន៍ក្រសួងយុត្តិធម៌នៃស្ថាប័ន
នីមួយៗ ដូចជា ... តែឆ្លើយបានមេធាវីស្រីម្នាក់ទៀត ដែលបាន
មេធាវីនៃមន្ត្រីមន្ត្រីសហក្រសួងយុត្តិធម៌នៃមេធាវី ក្រុមមេធាវី
ក្នុងសហគមន៍ក្រសួងយុត្តិធម៌នៃសហក្រសួងយុត្តិធម៌ ខណ្ឌ ក្រុងភ្នំពេញ
៩-២ ក្រសួងនៃមន្ត្រីមន្ត្រីសហក្រសួងយុត្តិធម៌ ក្នុងស្រុក
មន្ត្រីសហក្រសួងយុត្តិធម៌នៃមន្ត្រីសហក្រសួងយុត្តិធម៌ ក្រសួង
មេធាវីអន្តរជាតិក្នុងស្រុក ដូចជាមេធាវីសហគមន៍ក្រសួង
នៃមន្ត្រីមន្ត្រីសហក្រសួងយុត្តិធម៌នៃមន្ត្រីសហក្រសួងយុត្តិធម៌
(956) រដ្ឋបាល ២៣ - រដ្ឋបាល ២៣ ២) ២ ក្រសួង ២០០

จากสมการ (4.1) จะได้ค่า $\chi^2 = 4.02$ จากตารางแจกแจง 5



$\chi^2 = 4.05$ จากตารางทดสอบค่าวิกฤตที่ระดับนัยสำคัญ $\alpha = 0.05$ และองศาอิสระ $df = 1$ ได้เป็น $\chi^2_{(1)} = 3.84$ เนื่องจาก $\chi^2 > \chi^2_{(1)}$ แสดงว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญระหว่างกลุ่มตัวอย่างและกลุ่มประชากร ดังนั้นจึงสามารถสรุปได้ว่านักเรียนที่มีผลการเรียนดี มีแนวโน้มที่จะเลือกเรียนต่อในระดับปริญญาโทมากกว่านักเรียนที่มีผลการเรียนต่ำ



ឯកសារស្នើសុំប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធប្រតិបត្តិការ

ព្រះបាទសីហនុវរ្ម័នទី៧ ក្នុងឈ្មោះ

ក្នុង២ ២១ អ្នកប្រកួតប្រជែង

[illegible]

အမျိုးအမည် အသက် အလုပ်အကိုင် အခြားအချက်အလက်	အမျိုးအမည် အသက် အလုပ်အကိုင် အခြားအချက်အလက်	အမျိုးအမည် အသက် အလုပ်အကိုင် အခြားအချက်အလက်	အမျိုးအမည် အသက် အလုပ်အကိုင် အခြားအချက်အလက်
--	--	--	--

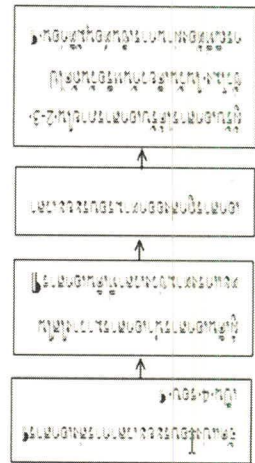
ក្រុមហ៊ុននេះបានប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងធនធានមនុស្ស (HRM) ដើម្បីត្រួតពិនិត្យ និងគ្រប់គ្រងការងាររបស់បុគ្គលិក។ ប្រព័ន្ធនេះបានជួយក្រុមហ៊ុនកាត់បន្ថយការខ្វះខាតបុគ្គលិក និងធានាបាននូវគុណភាពការងារ។

តំបន់ក្រុងបាត់ដំបង

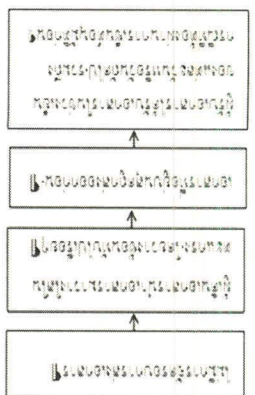
[illegible]

ព័ត៌មានបន្ថែម៖

២២១៩៥០៧២៩២១២២៩២៣៩២៤៩២៥៩២៦៩២៧៩២៨៩២៩៩៣០៩៣១៩៣២៩៣៣៩៣៤៩៣៥៩៣៦៩៣៧៩៣៨៩៣៩៩៤០៩៤១៩៤២៩៤៣៩៤៤៩៤៥៩៤៦៩៤៧៩៤៨៩៤៩៩៥០៩៥១៩៥២៩៥៣៩៥៤៩៥៥៩៥៦៩៥៧៩៥៨៩៥៩៩៦០៩៦១៩៦២៩៦៣៩៦៤៩៦៥៩៦៦៩៦៧៩៦៨៩៦៩៩៧០៩៧១៩៧២៩៧៣៩៧៤៩៧៥៩៧៦៩៧៧៩៧៨៩៧៩៩៨០៩៨១៩៨២៩៨៣៩៨៤៩៨៥៩៨៦៩៨៧៩៨៨៩៨៩៩៩០៩៩១៩៩២៩៩៣៩៩៤៩៩៥៩៩៦៩៩៧៩៩៨៩៩៩



กระบวนการ (Flow) ก่อนการปรับปรุง



การคำนวณงาน (Flow) ก่อนการปรับปรุง

ឧបេធិកនៃភូមិសាស្ត្រ កន្លែងនៃភូមិសាស្ត្រ : ឧបេធិកនៃភូមិសាស្ត្រ
ឧបេធិកនៃភូមិសាស្ត្រ កន្លែងនៃភូមិសាស្ត្រ : ឧបេធិកនៃភូមិសាស្ត្រ

1. หน้าที่ของระบบสารสนเทศในการดำเนินงาน
2. วัตถุประสงค์ของระบบสารสนเทศในการดำเนินงาน
3. ขั้นตอนการพัฒนาระบบสารสนเทศในการดำเนินงาน

ក្នុងស្ថានភាពនេះសមាជិកគ្រប់រូបនៃគណៈកម្មាធិការស្រាវជ្រាវបានសម្រេចយល់ឃើញថា គណៈកម្មាធិការស្រាវជ្រាវបានដាក់ចេញកិច្ចសន្យាស្រាវជ្រាវ រវាងរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា និងសហគមន៍អន្តរជាតិ ដើម្បីសម្រេចបាននូវលទ្ធផលស្រាវជ្រាវ ក្នុងការកសាងប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងធនធានទឹក និងការកសាងប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងធនធានដីធ្លី ក្នុងតំបន់ស្រាវជ្រាវ។ ក្នុងកិច្ចសន្យាស្រាវជ្រាវ រវាងរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា និងសហគមន៍អន្តរជាតិ បានកំណត់ចែកពីតួនាទី និងភារកិច្ចរបស់សមាជិកគ្រប់រូបនៃគណៈកម្មាធិការស្រាវជ្រាវ។ ក្នុងកិច្ចសន្យាស្រាវជ្រាវ រវាងរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា និងសហគមន៍អន្តរជាតិ បានកំណត់ចែកពីតួនាទី និងភារកិច្ចរបស់សមាជិកគ្រប់រូបនៃគណៈកម្មាធិការស្រាវជ្រាវ។

ဒလမဒမၢ်ဗၢ်ဇၢ်လၢန့ၣ်

โครงการวิจัยเรื่อง การศึกษาเปรียบเทียบข้อมูลการจัดซื้อและการใช้หนังสือของห้องสมุด

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

สุรางค์ ศิริโรธมัสกุล ยุพิน ยังสวัสดิ์ นิภาภัส อินทรกำแหง ตารินทิพย์ ปัญญาพิรกิจกุล นิภาพร เดชะ และ ตะวัน ละม้ายแข
งานห้องสมุด สำนักบริหารการศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเปรียบเทียบข้อมูลปริมาณหนังสือที่ห้องสมุดคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล จัดซื้อและปริมาณการใช้หนังสือที่ได้จัดซื้อระหว่างปีงบประมาณ 2553-2555 เพื่อนำผลที่ได้มาให้เป็นแนวทางในการจัดซื้อหนังสือให้เหมาะสม ตรงกับความต้องการและสอดคล้องกับหลักสูตรการเรียนการสอน ผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูลดังกล่าวและนำมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าร้อยละ และอัตราการใช้หนังสือต่อเล่ม

ผลการวิจัยพบว่า ในระหว่างปีงบประมาณ 2553-2555 ห้องสมุดจัดซื้อหนังสือภาษาไทยมากกว่าหนังสือภาษาต่างประเทศ ในปีงบประมาณ 2554 ห้องสมุดจัดซื้อหนังสือจำนวนมากที่สุด คือ จัดซื้อหนังสือภาษาไทย จำนวน 1,080 เล่ม คิดเป็นร้อยละ 59.08 โดยใช้งบประมาณจัดซื้อหนังสือดังกล่าว จำนวน 303,214 บาท ในขณะที่จัดซื้อหนังสือภาษาต่างประเทศ จำนวน 454 เล่ม คิดเป็นร้อยละ 57.03 โดยใช้งบประมาณจัดซื้อหนังสือดังกล่าว จำนวน 929,051.34 บาท การศึกษานี้ พบว่า ห้องสมุดจัดซื้อหนังสือในหมวด WA (สาธนาสุขศาสตร์) มากที่สุด จำนวน 131 เล่ม คิดเป็นร้อยละ 4.99 รองลงมา คือ หมวด WB (อายุรศาสตร์) จำนวน 126 เล่ม คิดเป็นร้อยละ 4.80 และหมวด WY157 (การพยาบาลสูติศาสตร์) จำนวน 119 เล่ม คิดเป็นร้อยละ 4.54 เมื่อเปรียบเทียบการจัดซื้อหนังสือการพยาบาลสาขาวิชาต่าง ๆ พบว่า ห้องสมุดจัดซื้อหนังสือการพยาบาลสูติศาสตร์มากที่สุด จำนวน 119 เล่ม คิดเป็นร้อยละ 4.54 รองลงมา จัดซื้อหนังสือการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ จำนวน 115 เล่ม คิดเป็นร้อยละ 4.38 และความรู้พื้นฐานทางการพยาบาลจำนวน 110 เล่ม คิดเป็นร้อยละ 4.19

บทนำ

ห้องสมุดคณะพยาบาลศาสตร์ มีนโยบายในการจัดหาทรัพยากรสิ่งพิมพ์โดยคำนึงถึงคุณภาพ ความทันสมัยและตรงตามความต้องการของการเรียนการสอน และการวิจัยในคณะฯ เนื่องจากหนังสือสาขาวิชาการพยาบาลและวิทยาศาสตร์สุขภาพ เป็นหนังสือที่มีราคาค่อนข้างสูงและเนื้อหาเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ห้องสมุดต้องใช้งบประมาณจำนวนมากในการจัดซื้อใน พ.ศ. 2553 สภาการพยาบาลได้กำหนดหลักเกณฑ์การประเมินสำหรับรับรองสถาบันการศึกษาทางการพยาบาลและผดุงครรภ์ ในเรื่องตำราของห้องสมุด ให้ปรับปรุงหนังสือที่ให้บริการบนชั้นให้เป็นหนังสือปีพิมพ์ภายใน 10 ปี นับย้อนหลังจากปัจจุบัน ยกเว้นหนังสือตำราหลักและทฤษฎีทางการพยาบาล รวมทั้งมีจำนวนหนังสือให้บริการไม่ต่ำกว่า 50 เล่มต่อนักศึกษา 1 คน ภายหลังการปรับปรุงดังกล่าว ในเดือนมีนาคม 2555 ห้องสมุดมีหนังสือสำหรับให้บริการแก่นักศึกษา จำนวน 65 เล่ม ต่อนักศึกษา 1 คน ต่อมาใน พ.ศ. 2555 คณะผู้วิจัยได้ทำวิจัย เรื่องการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการในการให้บริการ ห้องสมุดคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามเสนอแนะให้ห้องสมุดจัดหาหนังสือตำราเพิ่มมากขึ้น และยังพบว่า ประเด็นความพึงพอใจที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ หนังสือ/วารสาร/สื่อสิ่งพิมพ์ต่าง ๆ มีจำนวนเพียงพอต่อความต้องการ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.28 นั้น ผลการศึกษานี้สะท้อนให้เห็นว่า แม้ห้องสมุดจะจัดหาตำรา วารสาร/สื่อสิ่งพิมพ์ต่าง ๆ จนมีจำนวนเพียงพอ คือ จำนวน 65 เล่ม ต่อนักศึกษา 1 คน แต่ผู้ให้บริการยังคงเห็นว่า หนังสือ วารสาร และสื่อสิ่งพิมพ์ต่าง ๆ ไม่เพียงพอ ดังนั้น ห้องสมุดจึงจำเป็นต้องสำรวจความต้องการของผู้รับบริการว่าต้องการตำรา วารสาร/สื่อสิ่งพิมพ์ต่าง ๆ ในเรื่องหรือหมวดใดบ้าง เพื่อให้เพียงพอ ตรงต่อความต้องการและสอดคล้องกับหลักสูตร การเรียน การสอน และการวิจัยของหน่วยงาน ในการดำเนินงานที่ผ่านมา ห้องสมุดคณะพยาบาลศาสตร์ ยังไม่เคยศึกษาเปรียบเทียบข้อมูลระหว่างการจัดซื้อและการใช้หนังสือว่า มีความสอดคล้องกันหรือไม่ และหนังสือได้มีการใช้งานคุ้มค่ากับงบประมาณที่จ่ายไปเพียงใด

ดังนั้นผู้วิจัย จึงมีความสนใจที่จะศึกษาเปรียบเทียบข้อมูลระหว่างการจัดซื้อและการใช้หนังสือของห้องสมุดคณะพยาบาลศาสตร์ ปีงบประมาณ 2553 - 2555 เพื่อเป็นแนวทางในการจัดซื้อหนังสือให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้ห้องสมุดต่อไป

วิธีดำเนินการวิจัย

คณะผู้วิจัยใช้แบบบันทึกข้อมูล เพื่อศึกษาปริมาณ หมวดหมู่ และภาษาของหนังสือที่จัดหาเข้ามาในห้องสมุดคณะพยาบาลศาสตร์ โดยวิธีการจัดซื้อในปีงบประมาณ 2553-2555 และปริมาณการใช้หนังสือที่จัดซื้อในปีงบประมาณดังกล่าว โดยรวบรวมข้อมูลจากระบบห้องสมุดอัตโนมัติ และข้อมูลสถิติการยืมบัตรยืมหนังสือในเล่ม ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง จำนวนหนังสือและปริมาณการใช้หนังสือทั้งหมดของห้องสมุดคณะพยาบาลศาสตร์ ระหว่างปีงบประมาณ 2553-2555

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบบันทึกข้อมูลต่าง ๆ เพื่อศึกษาปริมาณ หมวดหมู่ และภาษาของหนังสือที่จัดหาเข้ามาในห้องสมุดคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล โดยวิธีการจัดซื้อในปีงบประมาณ 2553-2555 และแบบบันทึกความถี่ในการใช้หนังสือที่จัดซื้อในปีงบประมาณดังกล่าว

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

เครื่องมือได้รับการตรวจสอบคุณภาพจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 4 คน และปรับแก้เครื่องมือตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ

การพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมโครงการ

การศึกษานี้ครั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน จาก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ในหมายเลขอ้างอิง IRB-NS2013/36.2506

การเก็บรวบรวมข้อมูล

รวบรวมข้อมูลการจัดซื้อและการใช้หนังสือจากการประมวลผลข้อมูลในฐานข้อมูลระบบห้องสมุดอัตโนมัติ Millennium INNOPAC และสมุดทะเบียนหนังสือของห้องสมุด จำแนกข้อมูลหนังสือตามหมวดหมู่และภาษา รวมทั้งสำรวจสถิติการยืมจากบัตรกำหนดส่งในเล่มหนังสือแต่ละเล่มบนชั้นหนังสือด้วยเพื่อความแม่นยำและถูกต้องของข้อมูล เนื่องจากกรณีผู้ใช้บริการยืมหนังสือไปถ่ายเอกสาร หรือผู้ใช้บริการที่เป็นบุคลากรภายนอกยืมหนังสือ จะไม่มีข้อมูลบันทึกการยืมอยู่ในระบบห้องสมุดอัตโนมัติ แต่จะมีข้อมูลการยืมปรากฏอยู่ในบัตรกำหนดส่งในเล่มหนังสือและบันทึกข้อมูลความถี่ในการใช้หนังสือลงในแบบบันทึกข้อมูลที่ใช้จัดทำขึ้น โดยจำแนกหนังสือตามหมวดหมู่และภาษา

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิจัย

หลังจากประมวลผลข้อมูลจากแบบสอบถามแล้วผู้วิจัยนำมาวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วยคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูปโดยใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ การหาค่าร้อยละ และอัตราการใช้หนังสือต่อเล่ม

ผลการศึกษา

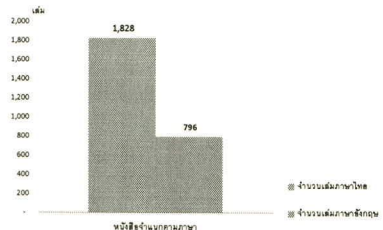
ผลการวิจัยนำเสนอในรูปของตาราง และกราฟตามหัวข้อต่าง ๆ ดังนี้

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนหนังสือที่จัดซื้อระหว่างปีงบประมาณ 2553-2555

ปีงบประมาณ	จำนวน (เล่ม)	ร้อยละ
2553	352	13.41
2554	1,534	58.46
2555	738	28.12
รวม	2,624	100

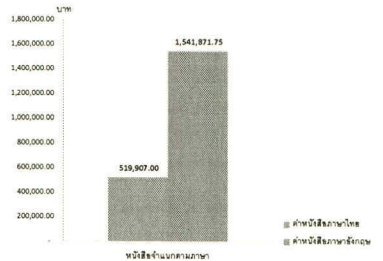
จากตารางที่ 1 พบว่า ในปีงบประมาณ 2554 ห้องสมุดจัดซื้อหนังสือมากที่สุดจำนวน 1,534 เล่ม คิดเป็นร้อยละ 58.46

กราฟที่ 1 แสดงการเปรียบเทียบจำนวนหนังสือระหว่างภาษาไทยกับภาษาอังกฤษ ระหว่างปีงบประมาณ 2553-2555



จากกราฟที่ 1 พบว่า ห้องสมุดจัดซื้อหนังสือภาษาไทยมากกว่าภาษาต่างประเทศ โดยจัดซื้อหนังสือภาษาไทยจำนวน 1,080 เล่ม ในขณะที่จัดซื้อหนังสือภาษาอังกฤษจำนวน 454 เล่ม

กราฟที่ 2 แสดงการเปรียบเทียบงบประมาณค่าหนังสือระหว่างปีงบประมาณ 2010-2012



จากกราฟที่ 2 พบว่า ห้องสมุดใช้งบประมาณจัดซื้อหนังสือภาษาอังกฤษมากกว่าภาษาไทย คือ 1,541,871.75 บาท ในขณะที่ใช้งบประมาณซื้อหนังสือภาษาไทยเพียง 519,907 บาท และ

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนหนังสือที่จัดซื้อและค่าหนังสือระหว่างปีงบประมาณ 2553-2555

หมวดหมู่	จำนวนหนังสือ (เล่ม)	ค่าหนังสือ (บาท)
WA สาธนาสุขศาสตร์	131	63,703.30
WB อายุรศาสตร์	126	75,710.30
WY 157 การพยาบาลสูติศาสตร์	119	24,732.60
WY 159 การพยาบาลกุมาร	115	91,141.05
WY 100 ความรู้พื้นฐานทางการพยาบาล	110	135,848.60

จากตารางที่ 2 พบว่า ห้องสมุดจัดซื้อหนังสือหมวด WA สาธนาสุขศาสตร์ จำนวนมากที่สุด คือ 131 เล่ม รองลงมา คือ หมวด WB อายุรศาสตร์ และ หมวด WY 157 การพยาบาลสูติศาสตร์

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้ได้รับการสนับสนุนทุนวิจัยจาก กองทุน C. M. B. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ที่อนุญาตให้เก็บข้อมูลการจัดซื้อและการใช้หนังสือของห้องสมุดคณะพยาบาลศาสตร์ รวมทั้งขอขอบพระคุณ รศ. ดร. ยาลิณี สิทธิมงคล รองคณบดีฝ่ายวิจัยและวิเทศสัมพันธ์ ผศ. ดร. นพพร ว่องสิริมาศ ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายทรัพยากรบุคคล อาจารย์มณี ทาเจริญศักดิ์ และ อาจารย์ศุภรัตน์ อิงชาติเจริญ ที่กรุณาตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย การวิเคราะห์ข้อมูลและการนำเสนอผลการวิจัย รวมทั้งให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไขโครงการวิจัยให้มีความถูกต้องและสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น * ผลงานนี้เป็นส่วนหนึ่งของโครงการวิจัยเรื่อง การศึกษาเปรียบเทียบข้อมูลการจัดซื้อและการใช้หนังสือของห้องสมุดคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

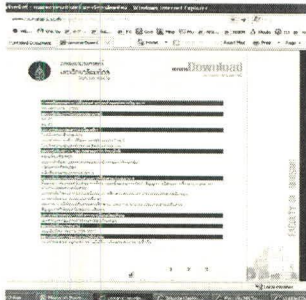
โครงการ พัฒนา Website งานทรัพยากรบุคคล

ศิริมาศ เกตุบาง กรุณา คัมพพร้อม บังอร เบตรแก้ว สิริลักษณ์ แซ่โล้ว
จิระธิดา เปี่ยมเจียก รัตนศิริ เจริญสุข ครองรัชต์ เจนนวัตร

งานทรัพยากรบุคคล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ที่มาของโครงการ

เนื่องจาก Website ของงานทรัพยากรบุคคลในปัจจุบันยังไม่ทันสมัย และไม่ได้มีการจัดหมวดหมู่ของข้อมูลให้ง่ายต่อการใช้งาน ประกอบกับเดิมงานทรัพยากรบุคคล ได้แบ่งภารกิจของงานออกเป็น 7 งาน แต่ในปัจจุบันงานทรัพยากรบุคคล ได้แบ่งภารกิจของงานออกเป็น 5 งาน จึงจำเป็นต้องปรับปรุง Website ของงานทรัพยากรบุคคล ให้ทันสมัยและเป็นปัจจุบัน



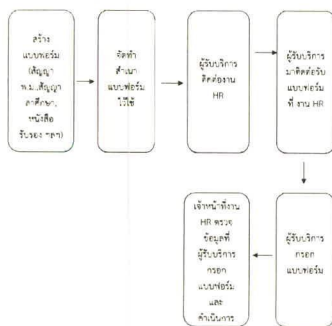
เว็บเพจเดิมของงานทรัพยากรบุคคล

วัตถุประสงค์

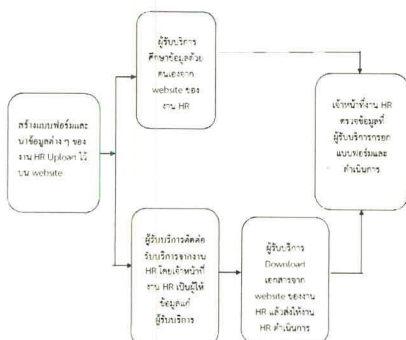
1. เพื่อเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ข้อมูลของหน่วยงานได้อย่างรวดเร็วและทันสมัย
2. เพื่ออำนวยความสะดวกแก่บุคลากรทั้งภายนอกและภายในคณะพยาบาลศาสตร์
3. เพื่อลดขั้นตอนการปฏิบัติงาน ลดภาระงาน
4. เพื่อเป็นการประหยัดงบประมาณ

วิธีดำเนินการศึกษา

กระบวนการงาน (Flow) ก่อนการปรับปรุง



กระบวนการงาน (Flow) หลังการปรับปรุง



รายละเอียดของสิ่งเข

❖ กระบวนการก่อนการพัฒนา Website

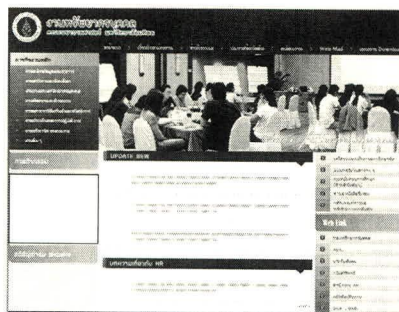
1. สร้างแบบฟอร์ม (สัญญา พ.ม., สัญญาลาศึกษา, หนังสือรับรอง ฯลฯ)
2. จัดทำสำเนาแบบฟอร์มไว้ใช้
3. ผู้บริการติดต่องานทรัพยากรบุคคล
4. ผู้บริการมาติดต่อรับแบบฟอร์มที่งานทรัพยากรบุคคล
5. ผู้บริการกรอกแบบฟอร์ม
6. เจ้าหน้าที่งานทรัพยากรบุคคล ตรวจสอบข้อมูล

❖ กระบวนการหลังการพัฒนา Website

1. สร้างแบบฟอร์มและนำข้อมูลต่าง ๆ ของงานทรัพยากรบุคคล Upload ใ้บน website
2. ผู้บริการใช้บริการ website โดย
 - 2.1 ผู้บริการศึกษาข้อมูลด้วยตนเองจาก website ของงานทรัพยากรบุคคล
 - 2.2 ผู้บริการติดต่อรับบริการจากงานทรัพยากรบุคคล โดยเจ้าหน้าที่งานทรัพยากรบุคคล เป็นผู้ให้ข้อมูลแก่ผู้บริการ

3. กรณีผู้บริการศึกษาด้วยตนเองก็จะส่งเรื่องมาที่งานทรัพยากรบุคคลเพื่อดำเนินการต่อไป
4. กรณีผู้บริการติดต่อรับบริการจากเจ้าหน้าที่เจ้าหน้าที่จะแนะนำให้ Download เอกสารจาก website และส่งเอกสารดังกล่าวให้งานทรัพยากรบุคคล ดำเนินการต่อไป

เมื่อเปรียบเทียบกระบวนการทั้งก่อนและหลังพัฒนา website คาดหวังว่ากระบวนการต่าง ๆ ในการดำเนินการของงานทรัพยากรบุคคลจะมีความถูกต้องและสะดวกรวดเร็วมากยิ่งขึ้น ในการดำเนินการในแต่ละเรื่อง สิ่งที่เด่นชัดคือ ลดระยะเวลาในการดำเนินการตามขั้นตอนต่าง ๆ ทั้งผู้บริการและเจ้าหน้าที่ของงานทรัพยากรบุคคล โดยผู้บริการไม่ต้องเสียเวลาในการมาติดต่อด้วยตนเองที่งานทรัพยากรบุคคลเพื่อขอทราบรายละเอียดในการดำเนินการ ซึ่งในการพัฒนา website ของงานทรัพยากรบุคคล ผู้บริการสามารถศึกษาทำความเข้าใจด้วยตนเองได้จาก website ของงานทรัพยากรบุคคล โดยการพัฒนา website จะช่วยลดขั้นตอนการดำเนินการจาก 6 ขั้นตอนเป็นเหลือ 4 ขั้นตอน



ตัวอย่าง เว็บไซต์ของงานทรัพยากรบุคคล

ระยะเวลาดำเนินการ

ระยะเวลาดำเนินโครงการ 1 ปี โดยเริ่มดำเนินการตั้งแต่ 1 พฤษภาคม 2556 - 30 เมษายน 2557

ตัวชี้วัดผลสำเร็จของโครงการและผลลัพธ์

ตัวชี้วัด (KPI)	เป้าหมาย (Target)	ผลลัพธ์ที่ปฏิบัติได้ (แยกค่าที่พึงพอใจกับ 3 ระดับการวัดผล)	
		ก่อนดำเนินการ	หลังดำเนินการ ครึ่งที่ 3 วันที่ 31 สิงหาคม 2556
1. ข้อมูล website มีความเป็นปัจจุบัน	ร้อยละ 90	มีเพจของงานทรัพยากรบุคคล ที่ให้บริการแบบฟอร์มต่างๆ	รวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องทั้งหมดเรียบร้อยแล้ว และอยู่ระหว่างดำเนินการปรับปรุงเว็บไซต์
2. ผู้ใช้บริการภายในคณะ	ร้อยละ 80	ไม่มีการประเมินผล	ยังมีการประเมินผล

การพัฒนาปรับปรุง

CQI รอบที่ 1 ระยะเวลาดำเนินการ 4 เดือน

(1 พฤษภาคม - 31 สิงหาคม 2556)

- ประชุมงานทรัพยากรบุคคล ประสานความร่วมมือจากงานเทคโนโลยีสารสนเทศ และรวบรวมข้อมูลในการพัฒนา Website

สรุปการพัฒนาปรับปรุงและผลการดำเนินการ

สรุปผลการดำเนินการ

1. ปัญหา/ข้อจำกัดที่เกิดขึ้นจากการดำเนินการ

มีข้อจำกัดด้านเวลา เนื่องจากมีภาระงานมากจึงไม่สามารถรวบรวมข้อมูลมาจัดทำ website ได้

2. กระบวนการเรียนรู้ที่เกิดขึ้น

เกิดกระบวนการในการเรียนรู้ในการพัฒนางานทางด้านการประชาสัมพันธ์ และการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีในการทำงาน เช่น ระบบใบสมัคร online เพิ่มช่องทางความสะดวกแก่ผู้สมัครงานและแบบฟอร์มการดำเนินงานแก่ผู้บริการ เป็นต้น

3. แผนการที่จะพัฒนาต่อเนื่องต่อไป

จากแนวคิดในการดำเนินการของผู้บริการกับงานทรัพยากรบุคคล ผู้บริการสามารถศึกษาหรือทำความเข้าใจด้วยตนเองได้จาก website ของงานทรัพยากรบุคคล แล้วส่งข้อมูลให้เจ้าหน้าที่ทรัพยากรบุคคล ดำเนินตามขั้นตอนต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ผลงานชิ้นนี้สำเร็จลงไปได้ดีด้วยการสนับสนุนจากหัวหน้างานเทคโนโลยีสารสนเทศ และนายวัชรินทร์ ครัวหาเวช งานเทคโนโลยีสารสนเทศ

Happy Zone : ฝากข่าว เล่าเรื่อง

พัฒนา ผ่องศรี * ณัฐริกา ฝากแก้ว* อรรถพร พูลสุข * กิตติมา วันทอง* ขวัญใจ เนียมพิทักษ์* วัชรินทร์ ควรหาเวช*
บุลการ บัวหลวง* พูลศักดิ์ สิ้นธนะโยธิน* เขมิกา กลั่นเกษร** อัญชลี เทลิณมาลัย** วชิราภรณ์ ขวาชอง** เบญจพร วิชัยประจักษ์** สุสิพร มอร์แกน**

* งานเทคโนโลยีสารสนเทศ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

** งานประชาสัมพันธ์และพัฒนากาฬลักษณะองค์กร คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

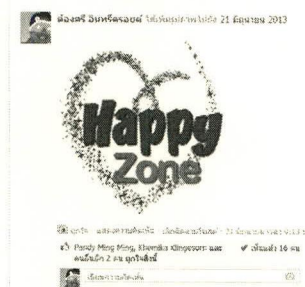
ที่มาของโครงการ

ในภาวะปัจจุบัน สภาวะแวดล้อมรอบตัว อาจทำให้ทุกคนเกิดสภาวะเครียดทั้งกายและใจ อาทิ ปัญหาจากการทำงาน ปัญหาจากชีวิตส่วนตัว เป็นต้น ปัญหาดังกล่าวนี้ ส่งผลกระทบต่อการทำงานของ ตนเองรวมทั้งอาจส่งผลกระทบต่อบรรยากาศในการทำงาน ส่วนรวมอีกด้วย ซึ่งบรรยากาศภายในที่ทำงาน ถือเป็นสิ่งสำคัญ เพราะถ้ามีบรรยากาศที่ดี สภาวะทางจิตใจของพนักงานที่ดี งานก็จะดำเนินไปได้ด้วยดี และมีประสิทธิภาพที่ดี แม้จะมีปัญหาอยู่บ้างก็จะสามารถผ่อนคลายปัญหาต่างๆ ไปได้ ดังนั้นโครงการ Happy Zone จะเป็นพื้นที่ ที่จะช่วยผ่อนคลายความตึงเครียดระหว่างการทำงาน สร้างบรรยากาศที่ดี ระหว่างหน่วยงาน โดยใช้การสื่อสารทางระบบ เครือข่ายสังคม Online ซึ่งถือเป็นอีกหนึ่งช่องทางที่ บุคลากรนิยมใช้ติดต่อสื่อสารกัน มาเป็นเครื่องมือ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อส่งเสริมให้บุคลากรภายในโครงการ ทำงานอย่างมีความสุข
2. เพื่อเป็นพื้นที่ในการสร้างความสุข ด้วยการแลกเปลี่ยนข่าวสารซึ่งกันและกัน ระหว่างหน่วยงาน
3. เพื่อให้พื้นที่ในการแลกเปลี่ยนทัศนคติในด้านต่างๆ
4. สามารถนำองค์ความรู้จากการแลกเปลี่ยนทัศนคติไปใช้ให้เกิดประโยชน์
5. สามารถแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกันได้ทุกสถานที่ ทุกเวลา

ภาพที่ 1 แสดงเพจของกลุ่ม Happy Zone

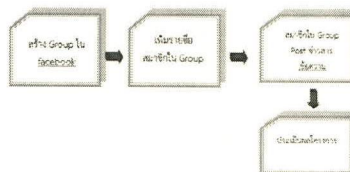


กลุ่ม Happy Zone เป็นกลุ่มปิด มีสมาชิกจำนวน 25 คน และมี Admin จำนวน 1 คนในการบริหารจัดการข้อมูลในเพจของกลุ่ม



วิธีดำเนินการศึกษา

กระบวนการดำเนินงาน (Flow)



รายละเอียดดพหลังเขป

1. สร้างกลุ่มในโปรแกรม Facebook โดยกลุ่มดังกล่าวเป็นกลุ่มปิด (Close Group)
2. เพิ่มสมาชิกเข้ามาในกลุ่ม
3. เริ่ม post ข้อความตามความต้องการของสมาชิก และข้อความประชาสัมพันธ์
4. ตอบข้อคำถามสมาชิกในกลุ่มหากมีข้อสงสัย
5. ประเมินผลการสื่อสารจากช่องทางดังกล่าวนี้

ภาพที่ 2 แสดงตัวอย่างหัวข้อกระทู้บน Facebook ในกลุ่ม Happy Zone



ภาพที่ 3 แสดงหัวข้อกระทู้เพื่อประเมินผลโครงการ Happy Zone



จากการประเมินผลโครงการ Happy Zone โดยนับจากการคลิก Like หรือ Unlike พบว่าสมาชิกส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในการสื่อสารผ่าน กลุ่ม Happy Zone ร้อยละ 52.17

ตัวชี้วัดผลสำเร็จของโครงการและผลลัพธ์

ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการและผลลัพธ์	ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการและผลลัพธ์	ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการและผลลัพธ์	ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการและผลลัพธ์
ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการและผลลัพธ์	ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการและผลลัพธ์	ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการและผลลัพธ์	ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการและผลลัพธ์

การพัฒนาปรับปรุง

CQI รอบที่ 1 (มิถุนายน 2556 - สิงหาคม 2556)

จากการดำเนินโครงการ Happy Zone พบว่า สมาชิกเข้ามาตั้งกระทู้ จำนวน 14 กระทู้ หรือเฉลี่ยเดือนละ 5 เรื่อง โดยเป็นเนื้อหาความรู้ในเรื่องต่างๆ ที่น่าสนใจ เช่น ข้อมูลประกอบการตัดสินใจเพื่อเลือกซื้อ Microsoft Surface เป็นต้น ตลอดจนการประชาสัมพันธ์กิจกรรมต่างๆ ของคณะฯ

สรุปผลการดำเนินการ

หลังจากสร้างกลุ่ม happy zone พบว่ามีการแลกเปลี่ยนข้อมูล ข่าวสาร หรือ แชร์เรื่องต่างๆ นอกเหนือ จากการพูดคุยกันปกติในช่วงแรกยังมีจำนวนน้อยอยู่เนื่องจากสมาชิกยังไม่มากนัก ในเวลาหลังจากที่มีจำนวนสมาชิกมากขึ้น จำนวนเรื่องก็เพิ่มมากขึ้นตามลำดับ

1. ปัญหา/ข้อจำกัดที่เกิดขึ้นจากการดำเนินการเนื่องด้วยภาระงานของแต่ละบุคคลที่ต้องรับผิดชอบ จึงทำให้ การ post ข้อความหรือข่าวตามมีจำนวนน้อยอยู่บ้างในบางช่วง รวมถึง ไม่มีเวลาเข้าไปดูข้อความหรือข่าวต่างๆ ใน กลุ่ม happy zone เลย

2. กระบวนการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นทำให้มีการสื่อสารกันมากขึ้นนอกจากการพูดคุยกันหรือพบกันต่อหน้า และยังสามารถนำความรู้จากข้อความที่ post ไปใช้ในชีวิตประจำวันได้จริงเช่น การแชร์เรื่องการดูแลสุขภาพ หรือ เทคโนโลยีด้านต่างๆ เพื่อประกอบการตัดสินใจ

3. แผนการที่จะพัฒนาต่อเนื่องต่อไปมีการขยายกลุ่มจาก กลุ่มปิด (close group) เป็นกลุ่มเปิด (open group) เพื่อเพิ่มสมาชิกและเพิ่มการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกันมากขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

ผลงานชิ้นนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ดีด้วยการสนับสนุนจาก ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายสารสนเทศ และบุคลากรในกลุ่ม Happy Zone

โครงการพัฒนาการจัดเก็บข้อมูลตามตัวชี้วัด (KPI) ต่างๆ

ของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

นภัสสร ลาภนรงค์ชัย สุฤดี โกศัลเนตร ธารานันท์ กิ่งวัน กณพ คำสุข
งานพัฒนาคูณภาพและบริหารความเสี่ยง คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ที่มาของโครงการ

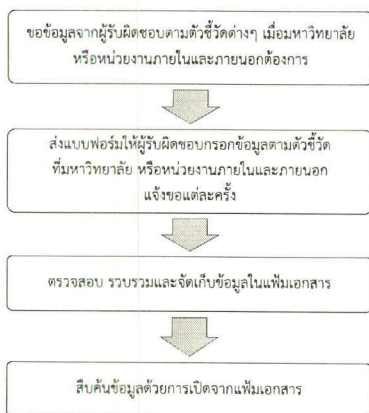
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล มีการดำเนินการประกันคุณภาพการศึกษาทั้งภายในและภายนอกตามเกณฑ์ สกอ. สมศ. สภาการพยาบาล และเกณฑ์คุณภาพการศึกษาเพื่อการดำเนินการที่เป็นเลิศ (EdPEX) ซึ่งการดำเนินการประกันคุณภาพการศึกษาจะต้องมีการจัดเก็บข้อมูลตามตัวชี้วัดตามเกณฑ์ต่างๆ ที่กำหนด ซึ่งการดำเนินการที่ผ่านมา มีการจัดเก็บข้อมูลตามที่มหาวิทยาลัยขอข้อมูลปีละ 1-2 ครั้ง ซึ่งงานพัฒนาคูณภาพและบริหารความเสี่ยง พบว่าข้อมูลที่ได้รับจากผู้รับผิดชอบแต่ละครั้ง บางตัวชี้วัดมีความคลาดเคลื่อน ทำให้การจัดทำข้อมูลโดยรวมมีความผิดพลาด ดังนั้น เพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว งานพัฒนาคูณภาพและบริหารความเสี่ยง จึงจัดทำโครงการพัฒนาการจัดเก็บข้อมูลตามตัวชี้วัด (KPI) ต่างๆ ของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วน ถูกต้อง และสามารถนำไปใช้ได้ทันกำหนดเวลา

วัตถุประสงค์

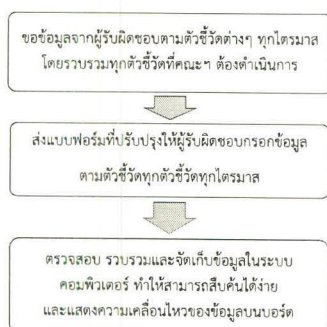
1. เพื่อพัฒนาการจัดเก็บข้อมูลตามตัวชี้วัด (KPI) ต่างๆ ของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
2. เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วน ถูกต้อง รวดเร็ว และทันกำหนดเวลา

วิธีดำเนินการศึกษา

กระบวนการ (Flow) ก่อนการปรับปรุง



กระบวนการ (Flow) หลังการปรับปรุง



รายละเอียดพอสังเขป

1. รวบรวมตัวชี้วัดทั้งหมดที่คณะฯ ต้องดำเนินการ
2. จัดทำแบบฟอร์มบันทึกข้อมูลให้ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้องของแต่ละตัวชี้วัด จัดเก็บข้อมูลตามช่วงเวลาที่กำหนด
3. จัดทำตาราง Common data set ตามตัวชี้วัดต่างๆ ของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
4. ติดตามข้อมูลจากผู้รับผิดชอบตามตัวชี้วัดต่างๆ
5. ตรวจสอบ/บันทึกข้อมูลเข้าระบบคอมพิวเตอร์
6. จัดทำบอร์ดแสดงความเคลื่อนไหวของข้อมูล
7. เจ้าหน้าที่งานพัฒนาคูณภาพฯ สามารถเข้าระบบสืบค้นเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องและรวดเร็ว

ตัวชี้วัด	หน่วยงาน	ปีงบประมาณ	ปีการศึกษา	ปีงบประมาณ	ปีการศึกษา	ปีงบประมาณ	ปีการศึกษา	ปีงบประมาณ	ปีการศึกษา
1.1	คณะพยาบาลศาสตร์	2556	2557	2558	2559	2560	2561	2562	2563
1.2	คณะพยาบาลศาสตร์	2556	2557	2558	2559	2560	2561	2562	2563
1.3	คณะพยาบาลศาสตร์	2556	2557	2558	2559	2560	2561	2562	2563
1.4	คณะพยาบาลศาสตร์	2556	2557	2558	2559	2560	2561	2562	2563
1.5	คณะพยาบาลศาสตร์	2556	2557	2558	2559	2560	2561	2562	2563
1.6	คณะพยาบาลศาสตร์	2556	2557	2558	2559	2560	2561	2562	2563
1.7	คณะพยาบาลศาสตร์	2556	2557	2558	2559	2560	2561	2562	2563
1.8	คณะพยาบาลศาสตร์	2556	2557	2558	2559	2560	2561	2562	2563
1.9	คณะพยาบาลศาสตร์	2556	2557	2558	2559	2560	2561	2562	2563
1.10	คณะพยาบาลศาสตร์	2556	2557	2558	2559	2560	2561	2562	2563

ภาพแสดงตาราง Common data set

ตัวชี้วัดผลสำเร็จของโครงการและผลลัพธ์

ตัวชี้วัด (KPI)	เป้าหมาย (Target)	ผลลัพธ์ที่ปฏิบัติได้ (มากกว่าหรือเท่ากับ 3 รอบการวัดผล)		
		ก่อนดำเนินการ	หลังดำเนินการ ครั้งที่ 1	หลังดำเนินการ ครั้งที่ 2
		9 ก.พ. 2556	23 พ.ค. 2556	
1. ความครบถ้วนของข้อมูลตามตัวชี้วัด	ข้อมูลมีความครบถ้วน ร้อยละ 80	ข้อมูลยังไม่ครบถ้วนทุกตัวชี้วัด	ร้อยละ 69.77	ร้อยละ 96.19
2. ความถูกต้องของข้อมูลตามตัวชี้วัด	ข้อมูลมีความถูกต้อง ร้อยละ 80	ข้อมูลยังไม่ถูกต้องทุกตัวชี้วัด	ร้อยละ 96.71	ร้อยละ 100
2. ระยะเวลาในการสืบค้นข้อมูล	ใช้เวลาสืบค้นข้อมูลไม่เกิน 5 นาที/เรื่อง	ใช้เวลาในการสืบค้นข้อมูลจากแฟ้มเอกสาร 10 นาที/เรื่อง	ใช้เวลาในการสืบค้นข้อมูลจากระบบคอมพิวเตอร์ 5 นาที/เรื่อง	ใช้เวลาในการสืบค้นข้อมูลจากระบบคอมพิวเตอร์ 2-3 นาที/เรื่อง

การพัฒนาปรับปรุง

CQI รอบที่ 1 หลังการปรับแบบฟอร์ม และวิธีการเก็บข้อมูล พบว่า สามารถลดระยะเวลาในการสืบค้นข้อมูลจากระบบคอมพิวเตอร์ได้ และสามารถให้ข้อมูลกับผู้ที่ต้องการข้อมูลได้อย่างรวดเร็ว

CQI รอบที่ 2 ระยะเวลาในการสืบค้นข้อมูลจากระบบคอมพิวเตอร์ลดลงจากครั้งแรกอีก 2-3 นาที

สรุปการพัฒนาปรับปรุงและผลการดำเนินการ

1. สรุปผลการดำเนินการ

งานพัฒนาคูณภาพและบริหารความเสี่ยง มีการปรับปรุงแบบฟอร์มการกรอกข้อมูล เพื่อให้ผู้รับผิดชอบในการกรอกข้อมูลเข้าใจได้ง่าย โดยส่งแบบฟอร์มดังกล่าวให้ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้องแต่ละตัวชี้วัด 2 ครั้ง ครั้งที่ 1 เดือนกุมภาพันธ์ และครั้งที่ 2 เดือนพฤษภาคม 2556 โดยแต่ละครั้งให้เวลาในการกรอกข้อมูล 1 สัปดาห์ จากนั้นให้ผู้รับผิดชอบส่งข้อมูลพร้อมหลักฐานกลับมายังงานพัฒนาคูณภาพฯ ซึ่งเจ้าหน้าที่งานพัฒนาคูณภาพฯ ตรวจสอบความครบถ้วนและถูกต้องของข้อมูล

จากนั้น เจ้าหน้าที่งานพัฒนาคูณภาพฯ จะทำการบันทึกข้อมูลทั้งหมดลงในตาราง Common data set ในระบบคอมพิวเตอร์เพื่อง่ายต่อการสืบค้นข้อมูลที่ต้องการ

2. ปัญหา/ข้อจำกัดที่เกิดขึ้นจากการดำเนินการ

- เมื่อให้หน่วยงานตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลเดิม พบว่าข้อมูลบางส่วนไม่ตรงกับที่ให้ไว้ในครั้งก่อน
- บางหน่วยงานส่งข้อมูลกลับมาล่าช้า เนื่องจากติดภาระงานหลักของหน่วยงานนั้นๆ
- บางตัวชี้วัดต้องรอให้จบปีการศึกษา/ปีงบประมาณ/ปีปฏิทิน จึงจะรายงานผลลัพธ์ได้

3. กระบวนการเรียนรู้ที่เกิดขึ้น

- งานพัฒนาคูณภาพและบริหารความเสี่ยง มีการปรับปรุงแบบฟอร์มการกรอกข้อมูลแก่ผู้ให้ข้อมูลที่รับผิดชอบเข้าใจง่าย และทำการรวบรวม ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล พร้อมทั้งบันทึกข้อมูลลงในระบบคอมพิวเตอร์เพื่อง่ายต่อการสืบค้น
- หน่วยงานที่รับผิดชอบในการให้ข้อมูล ควรส่งข้อมูลพร้อมหลักฐาน เพื่อเป็นการยืนยันผลลัพธ์ที่ถูกต้องและเป็นปัจจุบัน

3. แผนการที่จะพัฒนาต่อเนื่องต่อไป

- ให้ทุกหน่วยงานกรอกข้อมูลตามแบบฟอร์ม พร้อมทั้งแนบหลักฐาน เพื่อความรวดเร็วในการตรวจสอบความครบถ้วน ถูกต้อง ของข้อมูล
- แจ้งหน่วยงานที่ยังจัดเก็บข้อมูลไม่ครบทุกตัวชี้วัดที่หน่วยงานต้องรับผิดชอบ ให้เก็บข้อมูลให้ครบถ้วนก่อนส่งมายังงานพัฒนาคูณภาพฯ

กิตติกรรมประกาศ

ผลงานชิ้นนี้สำเร็จลุล่วงได้ ด้วยการสนับสนุนจาก รองคณบดีฝ่ายนโยบายและแผน ทีมผู้บริหารทุกฝ่าย และทุกหน่วยงานของคณะพยาบาลศาสตร์

โครงการ ระบบการบันทึก/สืบค้นค่าใช้จ่าย

กัลยา จิตรอรุณไสว วิชา หาเรียนธรรม
งานนโยบาย แผน และงบประมาณ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ที่มาของโครงการ

ตามที่ งานนโยบาย แผน และงบประมาณ มีหน้าที่รับผิดชอบดำเนินการออกใบจองงบประมาณ รายการครุภัณฑ์ ปรับปรุงสิ่งก่อสร้างและค่าใช้จ่ายต่างๆ ของทุกแห่งนั้น โดยก่อนดำเนินการออกใบจองงบประมาณ จะต้องกำหนดรายละเอียดและบันทึกเรื่องในสมุดบัญชี ซึ่งข้อมูลที่ต้องบันทึกจะแทนค่าด้วยรหัสตัวเลขจำนวนมาก ตั้งแต่ 4 หลัก จนถึง 12 หลัก เช่น ชื่อรายการ, หมวดรายจ่าย, แหล่งเงิน, ผลผลิต, ต้นทุน, กองทุน, เลขที่ใบสั่งงานภายใน เป็นต้น และจากการที่ต้องบันทึกข้อมูลรายจ่ายที่ไม่คุ้นเคยและมีตัวเลขจำนวนมากจึงทำให้มีความเสี่ยงที่จะมีโอกาสผิดพลาดได้

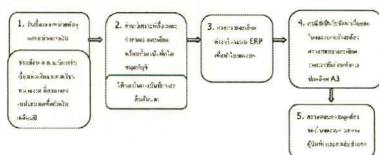
ดังนั้น งานนโยบายฯ จึงคิดโครงการ “ระบบการบันทึก/สืบค้นค่าใช้จ่าย” โดยได้ออกแบบการบันทึกข้อมูลโดยใช้โปรแกรม Microsoft Excel ขึ้น ซึ่งจากการทดลองใช้ระบบดังกล่าวมาเป็นระยะเวลา 4 เดือน (ตั้งแต่เดือน พฤษภาคม-สิงหาคม) พบว่า จากเดิมที่บันทึกในสมุดบัญชีเมื่อต้องการสืบค้นข้อมูล ที่เคยมีการเบิกจ่ายมาแล้วจะใช้เวลาสืบค้นค่อนข้างมาก โดยต้องเปิดหาไปเรื่อยๆ เมื่อเปลี่ยนมาเป็นการบันทึกข้อมูลในโปรแกรม Excel จะมีความสะดวก รวดเร็ว ในการบันทึกโดยหมวดรายจ่ายที่เหมือนกัน รหัสเดียวกัน จะสามารถ Copy มาใช้ได้หรือมาแก้ไขเล็กน้อยเท่านั้น จึงส่งผลให้การบันทึกข้อมูลมีความรวดเร็ว, แม่นยำขึ้น และความผิดพลาดในการกรอกข้อมูลในใบจองงบประมาณลดลง และถ้าการบันทึกข้อมูลรายจ่ายต่างๆ ครบถ้วน 1 ปี คาดว่า จะสามารถให้ประโยชน์จากฐานนี้ได้มากขึ้น และเมื่อเดือน สิงหาคม งานนโยบายฯ ได้ปรับปรุงระบบโดยเพิ่มการเก็บข้อมูลในส่วนของค่าใช้จ่ายโครงการ/กิจกรรม ที่ส่งมาเบิกจ่ายแล้ว เพื่อให้ใช้ประโยชน์ต่อไป

วัตถุประสงค์

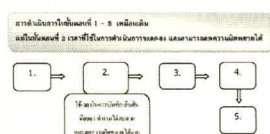
1. เพื่อสืบค้นรายการค่าใช้จ่ายต่างๆ ที่ส่งมาเบิกจ่ายแล้ว
2. เพื่อลดระยะเวลา และความผิดพลาดในการกรอกข้อมูล

วิธีดำเนินการศึกษา

กระบวนการ (Flow) ก่อนการปรับปรุง



กระบวนการ (Flow) หลังการปรับปรุง



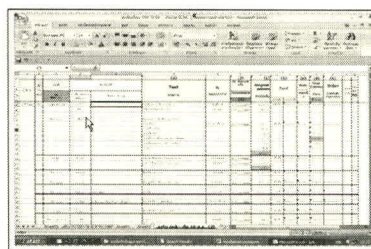
รายละเอียดพอสังเขป

- กระบวนการก่อนการนำระบบนำเข้าสู่ข้อมูล การ ใน ERP ประกอบด้วยขั้นตอนต่างๆ ดังนี้
 1. รับเรื่องจาก หน่วยการเงิน, หน่วยพัสดุ ที่ส่งเรื่องไปเบิกจ่าย
 2. แยกเรื่องต่างๆ ตาม Cost ที่กำหนด (เช่น Cost ภาควิชา/งาน/หลักสูตร แต่ละสาขา และตามพันธกิจ)
 3. บันทึกข้อมูลในสมุดบัญชี และในระบบ ERP เพื่อทำใบจองงบประมาณซึ่งต้องกรอกข้อมูล ตัวเลขจำนวนมาก ดังนี้
 - ชื่อรายการ และจำนวนตัวเลขที่กรอก (...หลัก)
 - เลขรับ 2-3 หลัก, ชื่อรายการ, ชื่อหมวดรายจ่าย, เลขหมวดรายจ่าย 10 หลัก, จำนวนเงิน, ชื่อแหล่งเงิน, แหล่งเงิน 8 หลัก, ผลผลิต 7 หลัก, ต้นทุน 7 หลัก, กองทุน 4 หลัก, เลขใบสั่งงานภายใน 11-12 หลัก, เลขใบจองงบ 9 หลัก
 4. ทำการจองงบประมาณในระบบ ERP และทำการปลดล็อค A3 ควบคู่ไปด้วย กรณีที่เป็นใบจัดทำ
 5. ตรวจสอบใบจองงบ และลงนามผู้บันทึกใบจองงบประมาณ
 6. ลงเล่มส่งใบจองงบพร้อมต้นเรื่องคืนหน่วยการเงิน และหน่วยพัสดุ

● กระบวนการหลังการใช้ระบบ

1. ลดระยะเวลาในการสืบค้น/บันทึก, ลดความผิดพลาดในการกรอกข้อมูล และการนำเข้าสู่ข้อมูลเพื่อออกใบจองงบประมาณในระบบ ERP ได้ตาม Flow งานในขั้นตอนที่ 3
2. สามารถสืบค้นข้อมูลรายจ่ายต่างๆ ได้เคยส่งมาเบิกจ่ายและออกใบจองงบไปแล้ว
3. จะมีข้อมูลค่าใช้จ่ายโครงการ/ กิจกรรมที่จะสามารถนำไปใช้ประโยชน์ต่อไป

ตัวอย่าง ไฟล์ข้อมูลในระบบการบันทึก/สืบค้นค่าใช้จ่ายในโปรแกรม Excel



เมื่อเปรียบเทียบกระบวนการ ทั้งก่อนและหลังการใช้ระบบ

คาดว่าจะมีความสะดวกรวดเร็วทั้งการลงบันทึกข้อมูล การสืบค้น และลดความผิดพลาดในการจัดทำใบจองงบประมาณได้มากขึ้น ส่งผลให้สามารถประหยัดเวลา และวัสดุสิ้นเปลืองต่างๆ ได้อีกด้วย

ตัวชี้วัดผลสำเร็จของโครงการและผลลัพธ์

ตัวชี้วัด (KPI)	เป้าหมาย (Target)	ผลลัพธ์ที่ปฏิบัติได้	
		ก่อนดำเนินการ	หลังดำเนินการ ครั้งที่ 1
1. เวลาในการบันทึกเรื่องจอง	เพื่อลดเวลาในการลงบันทึกข้อมูล	- ใช้เวลาในการลงบันทึกเรื่องจองในสมุดบัญชีค่อนข้างนาน	- เมื่อเปลี่ยนมาใช้ใบจองบันทึกใบจอง Excel - เวลาที่ใช้ในการลงบันทึกเรื่องจอง
2. ลดความผิดพลาดในการออกใบจองงบประมาณในระบบ ERP	เพื่อลดความผิดพลาดในการจัดทำใบจองงบประมาณ	- มีความเสี่ยงที่จะเกิดความผิดพลาดจากการกรอกตัวเลข	- ความผิดพลาดของการกรอกตัวเลขลดลง
3. สามารถสืบค้นค่าใช้จ่ายต่างๆ และค่าใช้จ่ายโครงการ/กิจกรรมที่ส่งมาเบิกจ่ายแล้ว	สืบค้นค่าใช้จ่ายโครงการ/กิจกรรมได้	- ยังไม่สามารถสืบค้นข้อมูลค่าใช้จ่ายโครงการ/กิจกรรมที่ส่งมาเบิกจ่ายแล้ว	- ปรับปรุงระบบโดยเพิ่มการเก็บข้อมูลค่าใช้จ่ายโครงการ/กิจกรรม - ทำให้สามารถสืบค้นข้อมูลค่าใช้จ่ายโครงการ/กิจกรรมได้เร็วขึ้นและมีข้อมูลค่าใช้จ่ายโครงการ/กิจกรรมที่ส่งมาเบิกจ่ายแล้ว

การพัฒนาปรับปรุง

CQI รอบที่ 1 (1 พฤษภาคม - 30 สิงหาคม 2556)

หลังการปรับปรุง พบว่า

1. เวลาที่ใช้ในการลงบันทึกเรื่องลดลง
2. ความผิดพลาดของการกรอกรหัสตัวเลขลดลง
3. ทำให้สามารถสืบค้น ข้อมูลค่าใช้จ่ายต่างๆ ได้ง่ายและ

สรุปผลการดำเนินการ

1. ปัญหา/ข้อจำกัดที่เกิดจากการดำเนินการ

ข้อจำกัดด้านเวลา เนื่องจากบางวันหน่วยการเงิน และหน่วยพัสดุ ส่งเรื่องมาออกใบจองงบประมาณจำนวนมาก และถ้ามีเรื่องที่ต้องปลดล็อค A 3 จะต้องตรวจสอบรายการบรรทัดก่อนทำการปลดล็อค ซึ่งจะใช้เวลาในการดำเนินการมากกว่าการออกใบจองงบประมาณ

2. กระบวนการเรียนรู้ที่เกิดขึ้น

เกิดกระบวนการเรียนรู้ในการพัฒนาปรับปรุงการทำงานให้มีประสิทธิภาพสะดวกรวดเร็วและลดความผิดพลาด โดยใช้เทคโนโลยีที่มีอยู่ โดยออกแบบและปรับปรุงวิธีการทำงานเพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพบรรลุตามวัตถุประสงค์

3. แผนที่จะพัฒนาต่อเนื่องต่อไป

นำข้อมูลค่าใช้จ่ายต่างๆ ที่เก็บในระบบมาทำให้เกิดประโยชน์ต่อไป



มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะพยาบาลศาสตร์



<http://www.elearning.ns.mahidol.ac.th/km>

Faculty of Nursing, Mahidol University
2 Wanglang Road, Siriraj, Bangkoknoi, Bangkok 10700, Thailand
Tel: 662-419-7466-80 Fax. 662-412-8415