**การประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่าย**

**สร้างเสริมสุขภาพในภาคใต้ รุ่นที่ 2**

**ครั้งที่ 2 หลักสูตรการจัดการความรู้ วันที่ 7 – 9 พฤศจิกายน 2560**

**ณ ห้องประชุม 1402 ชั้น 14 สถาบันการจัดการระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์**

**วันที่ 9 พฤศจิกายน 2560**

**เวลา 09.00-12.00 น. การเข้าถึง : เข้าถึงและแสวงหาความรู้เพิ่มเติม**

**การสร้างและคงไว้ : สร้างองค์ความรู้ใหม่ และยกเลิกความรู้ที่ไม่ทันสมัย**

**โดย รศ.ดร.จีรเนาว์ ทัศศรี**

**แบบประเมินตนเองเรื่องการจัดการความรู้ โดย รศ.ดร.จีรเนาว์ ทัศศรี**

คำชี้แจง : โปรดใส่เครื่องหมาย

**R :** 1.มีการวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ เพื่อหาจุดแข็งจุดอ่อนในเรื่องการจัดการความรู้ เช่น ภาคีเครือข่ายยังขาดความรู้ที่จำเป็นต้องมี หรือภาคีเครือข่ายไม่ได้รวบรวมความรู้ที่มีอยู่ให้เป็นระบบ เพื่อให้ง่ายต่อการนำไปใช้ หรือไม่ทราบว่าคนไหนเก่งเรื่องอะไร และมีวิธีการที่ชัดเจนในการแก้ไข/ปรับปรุงอย่างไร

ตอบ ข้อ 3

**R :** 2.มีการแสวงหาข้อมูล/ความรู้จากแหล่งต่างๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งจากองค์กร/ภาคีเครือข่ายที่มีการให้บริการคล้ายคลึงกันอย่างเป็นระบบ

ตอบ ข้อ 4

**R :** 3.ทุกคนในภาคีเครือข่าย/องค์กรมีส่วนน่วมในการแสวงหาความคิดใหม่ๆ ระดับเทียบเคียง (benchmarks) และ best practices จากองค์กรอื่นๆ ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน (หมายถึงบริการหรือดำเนินงานที่คล้ายคลึงกัน)

ตอบ ข้อ 4

**R :** 4. ทุกคนในภาคีเครือข่าย/องค์กรที่มีส่วนในการแสวงหาความคิดใหม่ๆ ระดับเทียบเคียง(benchmarks) และ best practices จากองค์กรอื่นๆ ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน (หมายถึงบริการหรือดำเนินงานที่ไม่เหมือนกัน) มันเหมือน ข้อ 3 กับ ข้อ 4 เราต้องรอบคอบ

ตอบ ข้อ 4

**R :** 5. ภาคีเครือข่าย/องค์กรมีการถ่ายทอด best practices

ตอบ ข้อ 4

**R :** 6.ภาคีเครือข่าย/องค์กรมีการถ่ายทอด best practices ออกมาเป็นเอกสาร

ตอบ ข้อ 2 เนื้อหาไม่มากพอที่จะเขียน (องค์กรอื่นเขามีแล้ว ของเรายังไม่มี)

**R :** 7 ภาคีเครือข่าย/องค์กรมีการจัดทำข้อสรุปบทเรียนที่ได้รับ (lessons learned)

ตอบ ข้อ 2 เพราะเป็นโครงการที่เพิ่งเริ่ม กำลังดำเนินการโครงการ

**R :** 8 ภาคีเครือข่าย/องค์กรเห็นคุณค่าความรู้และทักษะที่อยู่ในตัวบุคลากร ซึ่งเกิดจากประสบการณ์และการเรียนรู้ของแต่ละคน โดยให้มีการถ่ายทอดความรู้ทักษะนั้นๆ ทั่วทั้งภาคีเครือข่าย/องค์กร

ตอบ ข้อ 3 ทำอยู่ในระดับหนึ่ง

**เวลา 10.00 – 13.00 น. Knowledge Management โดย ดร.เพ็ญ สุขมาก**

1. การส่งเสริมการบริหารโครงการ
2. เนื้อหาหลักสูตรที่ได้ นำกลับไปปรับใช้

**Experiential Learning Cycle**

1. ประสบการณ์ที่ได้จากสิ่งที่กำลังทำคืออะไร
2. ทบทวนและประเมินสิ่งที่ทำมาอะไรดี ไม่ดี สำเร็จ ไม่สำเร็จ
3. สรุปความคิดรวบยอดสาระสำคัญงานที่ทำ
4. การวางแผนปฏิบัติ

ส่วนที่ 1 กฎออตตาวา (Ottawa Charter) เป็นหลักสำคัญของการจัดการความรู้

ส่วนที่ 2 การบริหารจัดการ

**การจัดการข้อมูลสู่การจัดการความรู้**

ข้อมูล

ความรู้

ปัญญา

สารสนเทศ

การวิเคราะห์

การระบุปัญหา วิเคราะห์ **ปฏิบัติ** บันทึก รายงาน เก็บรวบรวม

ความคิดสร้างสรรค์

ถ้าเราจะทำโครงการ เช่น ข้อมูลของบุหรี่ มีอะไรบ้าง

ข้อมูลของบุหรี่ : จำนวนคนสูบบุหรี่ ราคาของบุหรี่ ยี่ห้อบุหรี่ เป็นต้น

สารสนเทศ : ความเจ็บป่วยอัตราการเกิดโรค ร้อยละของผู้สูบบุหรี่

**ตัวอย่างการประยุกต์ KM โครงการระบบอาหาร**

**ข้อมูล Data**

* มีพื้นที่ 120 ไร่
* เกษตรแบบเคมี 110 ไร่
* เกษตรแบบอินทรีย์ 5 ไร่
* ตรวจสารปนเปื้อนในเลือด พบสารตกค้าง ในเกษตรกร 26 คน จาก 30 คน

**Information สารสนเทศ**

* ร้อยละของพื้นที่เกษตรแบบเคมี/อินทรีย์ เท่ากับ เคมี 91/4.5
* ร้อยละของเกษตรกรที่ตรวจพบสารตกค้างในเลือด 86

การระบุปัญหา

วิเคราะห์

**ปฏิบัติ**

บันทึก รายงาน

เก็บรวบรวม

**Knowledge ความรู้**

* ความมั่นคง อาหารปลอดภัย โภชนาการสามวัย
* ใช้หลัก ออตตาวา (Ottawa Charter)
1. การสร้างนโยบายสาธารณะ
2. สร้างสภาพแวดล้อม
3. การมีส่วนร่วมของชุมชน
4. พัฒนาทักษะ
5. ปรับเปลี่ยนบริการทางด้านสาธารณสุข

**Wisdom ปัญญา**

ความคิดสร้างสรรค์

* นวัตกรรม
* กระบวนการ
* ผลผลิต

วิธีการสำคัญ คือ การวิเคราะห์

1. การจัดการขยะ ตั้งแต่ต้นทาง กลางทาง และปลายทาง ใช้หลัก 3R หรืออะไรก็แล้วแต่ ให้ค้นหา คิดอะไรไม่ออก ให้คิดถึงออตตาวา (Ottawa Charter)
2. การรวบรวมของเพื่อนที่ทำไว้ เรามารวบรวมของเรา สรุปวงจรการเรียนรู้ ทำและต่อยอด ยกระดับของปัญญา บางเรื่องเราอาจจะหยิบบางขั้นตอนมาใช้ การจัดการสนเทศ เป้าหมายที่เราใช้ เราต้องวางเป้าหมาย กลับมาที่วงจร

**ดร.ปรัชญานันท์ เที่ยงจรรยา** : reflection คือการสะท้อน

**การจัดการขยะในเขตเทศบาล**

**ปัจจุบัน**

* สำรวจข้อมูล ปริมาณขยะแต่ละประเภท
* จัดอบรมให้ความรู้
* การคัดแยกขยะ
* ถนนปลอดขยะ
* ประชาสัมพันธ์ เรื่องการเก็บขยะ การคัดแยก จุดทิ้งขยะ
* จัดทำแผนการปฏิบัติงานการจัดเก็บขยะแต่ละประเภท
* จัดตั้งศูนย์เรียนรู้ ธนาคารร้าน 0 บาทสะสมทรัพย์
* บันทึกข้อมูลปริมาณขยะแต่ละประเภทในฐานข้อมูล
* ชุมชนเข้าร่วมกิจกรรม 4 ชุมชน/19 ชุมชน
* หลังแยกขยะ
* ปลอดยุงและแมลงวัน

**การเพิ่มคุณค่าความรู้**

* แปลงขยะให้เป็นรายได้เสริม
* น้ำหมักชีวภาพ
* ขยะอินทรีย์
* ปุ๋ยอินทรีย์
* อุปกรณ์ออกกำลังกาย
* ขยะรีไซเคิล
* ขายมีรายได้
* แปรรูป ของใช้ตกแต่ง

**ความภาคภูมิใจ**

* รางวัลลดเบื้องร้อน ด้วยมือเรา รองชนะเลิศระดับประเทศ
* การบริหารจัดการบ้านเมืองที่ดี
* รองชนะเลิศอันดับ 2 เมืองน่าอยู่

จัดทำวิดิทัศน์เผยแพร่ลงใน Website เทศบาล และลง You tube

**สรุป**

1. ชุมชนมีส่วนร่วม 21%
2. องค์กร/เครือข่าย/ร้านค้า เข้าร่วมกิจการ <10
3. ยังขาดมาตรการในการควบคุมกำกับในชุมชน
4. มีเทศบัญญัติ แต่ยังไม่ทั่วถึง/ครอบคลุม

**ปัญหาอุปสรรค**

1. ขยะนอกพื้นที่ในเขตเมือง/ไม่มีการคัดแยก
2. มีแหล่งเพาะพันธุ์เชื้อโรคในพื้นที่**/**ยุง และแมลงวัน
3. แนวคิดการจัดการขยะเป็นหน้าที่ของเทศบาล

**นำเสนอ เทศบาลมะรือโบตก**

**การของบ สสส.สำนัก 3 การสรุปประเด็นกลไกในพื้นที่**

* **ความร่วมมือ** อปท. มะรือโบตก กรรมการชุมชน อสม. รพ.สต. โรงเรียน

**การสร้างการขับเคลื่อนการ ลด ละ เลิก ยาสูบ โดยใช้พื้นที่เป็นตัวตั้ง**

* สร้างการรับรู้ของคนในพื้นที่
* สร้างความตระหนัก
* สร้างจิตอาสา นักรณรงค์ (อสม.ที่มีความเชี่ยวชาญในเรื่องสุขภาพ)

**การเสริม**

* เสริมพลังในครอบครัว
* ทักษะแลกเปลี่ยนการเรียนรู้
* เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้

**ส่วนร่วม**

* สร้างมาตรการทางสังคม มีแหล่งหรือมาตรการควบคุมการสูบบุหรี่
* มาตรการองค์กร เป็นมาตรการควบคุมการสูบบุหรี่
* มาตรการกลุ่ม ขึ้นทะเบียนคนสูบบุหรี่ในเทศบาล มีข้อมูล ที่ให้โทษ สำหรับผู้ที่ฝ่าฝืน

**กลยุทธ์/ผลที่เกิดขึ้น**

* การปรับ หากเจอก้นบุหรี่ตามที่ห้ามสูบ เช่น ศาลา เป็นต้น (ปรับมวลละ 3 บาท สำหรับคนที่ขึ้นทะเบียน) บุคลากรมีความระวัง และช่วยกันสอดส่องมากยิ่งขึ้น
* บุคลากรทำงานที่เทศบาลมะรือโบตก มีทะเบียนคนสูบบุหรี่ ในเทศบาล จำนวน 31 คน สามารถเลิกได้สำเร็จจำนวน 5 คน จากการหักดิบ
* เกิดบ้านไร้ควัน วางเป้า 80 หลังคาเรือน แต่ในการทำงานโครงการ สามารถทำได้จำนวน 180 หลังคา เรือนจากจำนวน 1,500 ครัวเรือน มีครอบครัวต้นแบบจะมอบสติกเกอร์บ้านไร้ควัน ภายในบ้านต้องไม่มีคนสูบบุหรี่

**เครือข่าย**

* โรงเรียน 22 โรง
* ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก 2 ศูนย์ มีมาตรการไม่อนุญาตผู้ปกครองที่สูบบุหรี่มารับบุตรหลาน
* ชุมชน

**โมเดลการขับเคลื่อน**

ใช้กลยุทธ์ จุดแข็งในพื้นที่ คือ

1. การมีส่วนร่วมของคนในชุมชน
2. การรับรู้ร่วมกัน
3. มีเครือข่ายทั้งหมดที่เข้มแข็ง โดยใช้หลักคิดทางศาสนาอิสลาม มีดะวะห์ผู้นำสัญจร การขับเคลื่อนด้วยวิถีอิสลาม การรณรงค์นโยบายสาธารณะ

การสร้างกำลังใจ และการให้คำปรึกษาช่วยเลิกบุหรี่ โดยการใช้ข้อมูลที่ได้มาในการขับเคลื่อน สิ่งที่สำคัญที่สุด **ใช้หลักทางศาสนา** ปรับไปตามบริบทในพื้นที่อิสลาม 98% สิ่งที่อิสลามพูดถึงคือ สิ่งที่ทำร้ายตัวเอง เป็นเรื่องที่ไม่อนุมัติและไม่ควรกระทำ ตามที่นักวิชาการได้ออกมาพูด สร้างการรับรู้สำหรับมุสลิม ว่าบุหรี่คือสิ่งต้องห้าม จากบทบัญญัติที่ได้กล่าวไว้ การตักเตือนเป็นสิ่งที่มุสลิมต้องกระทำ

**ดร.เพ็ญ สุขมาก** **:** จากการนำเสนอได้ใช้ความรู้ในการนำเสนอ

**R :** การใช้ข้อมูล

**ดร.เพ็ญ สุขมาก** **:** การวิเคราะห์ทุนในพื้นที่ ทุนมี 2 ปัจจัยเอื้อ (เชิงบวก) ปัจจัยเสริม อาจจะมีการวิเคราะห์ เชิงลบ คือพฤติกรรมของคนที่สูบบุหรี่ วิเคราะห์กลไกจากเครือข่ายต่างๆ วิเคราะห์จุดแข็ง สภาพแวดล้อม วัฒนธรรมในพื้นที่ โดยใช้หลักออตตาวา (Ottawa Charter) ในการพัฒนานโยบายสาธารณะ ในขณะที่ใช้นโยบายสาธารณะ มีปัจจัยที่มีการใช้ประโยชน์ เช่น กรรมการชุมชน หรือ เครือข่ายต่างๆ การสร้างมาตรการร่วมกับชุมชนเป็นข้อตกลงร่วมในการจัดการ สภาพแวดล้อม ระบบการดูแลสุขภาพในชุมชนออตตาวา (Ottawa Charter) เป็นกลไกตามวิถีอิสลามในการเดินเรื่อง เห็นชัดมากสำหรับพื้นที่ที่ประสบความสำเร็จ วิเคราะห์จุดแข็ง วิเคราะห์ทุน และเอามาปรับใช้

**ดร.กุลทัต หงส์ชยางกูร :** การสูบบุหรี่ในพื้นที่มีมากขนาดไหน และลดลงขนาดไหน นักสูบ

**R :** ถ้าเทียบกับเกณฑ์ที่เราวางไว้ เกินกว่าเกณฑ์ แต่ถ้าเปรียบกับร้อยละ เรายังไม่ถึงเป้า บ้านไร้ควัน 80 หลังคาเรือน จากจำนวน 1,500 หลังคาเรือน แต่เราทำบ้านไร้ควันได้ 120 หลังคาเรือน

**ดร.กุลทัต หงส์ชยางกูร :** จุดที่เราสามารถสูบบุหรี่ได้ทั้งชุมชน คือที่ไหน เช่น สำนักงาน

**R :**

**ดร.กุลทัต หงส์ชยางกูร :** กระบวนการทำถ้ามาวิเคราะห์ข้อมูล ถ้าเราทำในระดับชุมชน มาตรการยังไม่ชัด บอกแค่ว่าบ้านไร้ควัน มาตรการทางสังคม หรือ ทางศาสนา อาจจะไม่สูบที่สำนักงานเทศบาล แต่กลับมาสูบที่บ้าน เป็นจุดที่เรายังไม่ลง ถ้าวิเคราะห์ภาพรวม เราต้องไปตรวจทุกบ้าน มีสารสนเทศ ถ้าเราจะเพิ่ม KM ในที่บ้านมีวิธีการอะไรบ้างที่เราทำอยู่ ถอดบทเรียนว่าเราทำอะไรอยู่บ้าง

**R :** เรามีติดสติกเกอร์ บ้านไร้ควัน จำนวน 120 หลังคาเรือน สำหรับบ้านที่ปลอดบุหรี่ ชาวบ้านจะรับรู้ เช่น ถ้าพ่อสูบ ต้องสูบนอกบ้าน จะต้องไม่สูบบุหรี่ในบ้าน

**ดร.กุลทัต หงส์ชยางกูร :** คราวนี้มาตรการเราควรมาถอดบทเรียน เราหาบ้านตัวอย่าง ในบ้านไม่สูบบุหรี่ เราต้องถอดบทเรียนว่าทำไมในบ้านไม่มีใครสูบบุหรี่ เราถอดหรือยัง (ยัง) ถ้ายัง นี่คือสิ่งที่ต้องถอดให้ได้องค์ความรู้มา เขาคือต้นแบบ ให้เขาเป็นคลินิก ใน 80 บ้านนี้ ปรึกษาเรื่องการเลิกบุหรี่ คราวนี้ต้องดูเรื่องการถอดบทเรียนให้ได้องค์ความรู้มา สามารถทำได้เลย แต่เราต้องหาเนื้อหาสาระเรื่องบุหรี่เอามาตอบนะ ถ้าอยากเพิ่มคุณค่า คือ ลองหางานที่อื่นสิ มีวิธีการเพิ่มเติม ที่เราได้นอกเหนืออีก ประเด็นสาธารณสุขว่าทำอะไรบ้าง ถอดบทเรียนมา อาทิตย์ที่แล้ว มีงานที่ญี่ปุ่น คนทำงาน คนไหนไม่สูบบุหรี่ กลยุทธ์ คนที่สามารถไม่สูบบุหรี่ สามารถได้ลาพักร้อนเพิ่ม 6 วัน ถ้าเราไม่เปิดโลกทัศน์ ไปฟังข่าว เป็นตัวอย่างดีๆ เราต้องเปลี่ยน หาวิธีการใหม่ๆ

**รศ.ดร.จีรเนาว์ ทัศศรี :** สิ่งที่ได้ยินได้ฟัง เครือข่าย เราต้องคิดตั้งแต่ การฟัง คิด อ่าน คิด สรุป รวบยอด ตั้งคำถาม หากนำเสนอตรงนี้ ต้องมีคำถามว่า ทำ KM หรือเปล่า สิ่งที่อยากจะฝาก คือ “สติ”การอบรม KM 3 วันนี้ต้องบูรณาการ คำถามที่ถามเมื่อสักครู่ เมื่อฟังแล้ว บางคนถามว่า สิ่งที่นำเสนอ เป็น KM แล้วหรือยัง เพราะฉะนั้นก่อนจะตอบ ต้องตั้งสติก่อนว่า KM คืออะไร อย่าลืมนะคะ KM คือ เครื่องมือหรือวิธีการช่วยทำให้บรรลุเป้าหมายได้ทั้งในเรื่องของคน งาน ชุมชน องค์กร แล้ว KM ที่ สจรส.ให้ไป 6 ขั้นตอนนี้ คือตัวอย่าง สิ่งที่นำเสนอมีการรวบรวม แล้วหรือยัง เพิ่มคุณค่าตรงไหน เราอาจจะตอบไปว่า เป็น KM บางส่วน เพราะยังไม่ได้เพิ่มคุณค่า ไม่ได้เพิ่มองค์ความรู้ มีคำถามว่าว่า จำเป็นไม่ทุกงาน ที่จะต้องทำ KM เราต้องตอบในใจว่า เพราะ KM เป็นกระบวนการมันใช่มั้ยทุกงานที่เราต้องสร้างคุณค่า สร้างองค์ความรู้ บางอย่างอาจไม่จำเป็น บางอย่างทำตามหน้าที่ ทำตามงบที่ได้มา ไม่เช่นนั้นชีวิตท่านจะหา ไม่ ต้องดูชุมชนหรือองค์การว่าตั้งยุทธศาสตร์เอาไว้ว่าอย่างไร อย่ามา KM กลับไป KM จ๋าชีวิตจะหาไม่

**ดร.เพ็ญ สุขมาก :** แลกเปลี่ยนอะไรไม่คะ พอนึกออกมั้ยคะ ไม่ใช่เรื่อง KM บุรณาการหมายความว่า นึกถึงงานของตัวเองก่อน ทบทวนความรู้ที่เรียนมา KM เป็นเรื่องที่แฝงในการทำงานของเรา ใน 6 ขั้นตอนอยู่แล้ว เราใช้ เราแชร์อยู่แล้ว แต่เราไม่รู้ว่าสิ่งที่เราใช้นั้น คือ KM ทุกคนที่ทำมีข้อมูล มีสารสนเทศหมด เราดูของเพื่อน เรามาจัดระบบ

**ดร.กุลทัต หงส์ชยางกูร :** KM ถ้าเราทำมีประโยชน์ 2 อย่าง คือ ***การถอดบทเรียน องค์ความรู้เพื่อมวลมนุษยชาติ***

**การประเมิน โดย คุณสุไหลหมาน เบ็ญดูสะ**

**วิธีการ** หยิบโทรศัพท์มือถือ วิธีเข้าประเมิน เว็บไซต์ hsmi.psu.ac.th เข้ารหัสของตัวเอง

**แบบประเมินการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่าย**

* คลิ๊ก หลักสูตรที่ 3 ระบบประเมิน
* ปุ่มสีฟ้า คือ ประเมินหลักสูตร คลิ๊กเข้าไป หลักสูตรที่3 การจัดการความรู้
* ปุ่มสีส้ม คลิ๊ก ถัดไป ถัดไป ด้านล่าง ประเมินทีละข้อ ไม่สามารถข้ามได้

ส่วนที่1 เนื้อหา (ระดับ 5 4 3 2 1 เรียงมากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด ตามลำดับ)

* ข้อเสนอแนะ เป็นส่วนที่เราต้องการ

ส่วนที่ 6 ความรู้/ทักษะ/ระดับความสามารถ มี 2 Part คือ ก่อน และ หลังการอบรม

ส่วนที่ 7 การนำไปประยุกต์ใช้