มุมการจัดการความรู้ Public Health

จุลสารสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพออนไลน์ ฉบับที่ 1 ปี 2557

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

กลับสู่หน้าหลัก

งานด้านสาธารณสุขกับกระบวนการจัดการความรู้

โดย อาจารย์อรวรรณ น้อยวัฒน์

การดำเนินงานด้านสาธารณสุขคลอบคลุมการดำเนินงานใน 4 ด้าน ไดแก่ การป้องกันควบคุมโรค การส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ จากเดิมในอดีตการดำเนินงานด้านสุขภาพจะเป็นการทำงานในลักษณะตั้งรับที่สถานบริการ เน้นการรักษาพยาบาลผู้ป่วย แต่ภายหลังจากมีการเปลี่ยนแปลงในเชิงนโยบาย ทำให้ประเทศไทยเปลี่ยนมาให้ความสำคัญกับการทำงานในเชิงรุกมากกว่าเชิงรับ มุ่งเน้นที่การดำเนินการป้องกันควบคุมโรคมากกว่าการรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพร่างกาย การเปลี่ยนแปลงที่สำคัญที่ทำให้การดำเนินงานสาธารณสุขในประเทศไทยเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม ได้แก่

1. องค์การอนามัยโลกและนานาประเทศให้ความสำคัญเรื่องการส่งเสริมสุขภาพ กล่าวคือ องค์การอนามัยโลกได้จัดให้มีการประชุมเพื่อสนับสนุนเป้าหมายสุขภาพดีถ้วนหน้า (Health For All) ขึ้น และมีการประชุมนานาชาติเรื่อง " การสาธารณสุขมูลฐาน" (Primary Health Care) และ"การส่งเสริมสุขภาพ" (Health Promotion) จึงมีการประกาศ "กฎบัตรออตตาวาเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ" (Ottawa Charter for Health Promotion) ว่าด้วยยุทธศาสตร์การส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่ ทำให้หลายๆ ประเทศให้ความสำคัญกับการส่งเสริมสุขภาพมากขึ้น
2. ประเทศไทยมีแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ.2545-2549) ได้กำหนดวิสัยทัศน์ไว้ว่า คนในสังคมไทยทุกคนมีหลักประกันที่จะดำรงชีวิตอย่างมีสุขภาวะ และเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพอย่างเสมอภาค รวมทั้งอยู่ในครอบครัว ชุมชน และสังคมที่มีความเพียงพอทางสุขภาพ มีศักยภาพ มีการเรียนรู้ และมีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพ โดยสามารถใช้ประโยชน์ทั้งจากภูมิปัญญาสากลและภูมิปัญญาไทยได้อย่างรู้เท่าทัน

จากการเปลี่ยนแปลงนี้ทำให้งานด้านสาธารณสุขมีการปรับเปลี่ยนแนวคิด และวิธีการทำงานให้เป็นไปในทิศทางเดียวกันกับแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ เน้นการทำงานด้านสาธารณสุขชุมชนหรือสาธารณสุขมูลฐาน ดังนั้นการนำแนวทางกระบวนการจัดการความรู้มาใช้ในงานด้านสาธารณสุขควรคำนึงถึงการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว และความเหมาะสมในแต่ละบริบทประกอบด้วย ในที่นี้จะขอกล่าวถึงเฉพาะกระบวนการจัดการความรู้ตามแนวทางสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) มีรายละเอียดดังนี้

กระบวนการจัดการความรู้ (Knowledge Management Process) เป็นกระบวนการแบบหนึ่งที่จะช่วยให้องค์กรเข้าใจถึงขั้นตอนที่ทำให้เกิดกระบวนการจัดการความรู้ หรือพัฒนาการของความรู้ที่จะเกิดขึ้นภายในองค์กร ประกอบด้วย 7 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การบ่งชี้ความรู้ (Knowledge Identification) คือการพิจารณาว่าองค์กรมีวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมายใดและเพื่อให้บรรลุเป้าหมายเราจำเป็นต้องรู้อะไร ขณะนี้เรามีความรู้อะไรบ้าง อยู่ในรูปแบบใด และอยู่ที่ใคร สำหรับในด้านสาธารณสุขมีการแบ่งองค์กรหรือหน่วยงานรับผิดชอบออกเป็นสำนักงาน แต่ละสำนักงานมีวิสัยทัศน์ และพันธกิจมุ่งเน้นต่างกัน ข้าราชการหรือบุคลากรสาธารณสุขต้องร่วมกันพิจารณาหาองค์ความรู้ในหน่วยงานของตน เช่น หน่วยงานป้องกันควบคุมโรคต้องมีการพิจารณาว่าเมื่อมีการระบาดของโรคเกิดขึ้น มีข้อมูลอยู่ที่ใด ใครเป็นกลุ่มเป้าหมาย เป็นต้น

ขั้นตอนที่ 2 การสร้างและแสวงหาความรู้ (Knowledge Creation and Acquisition) เช่น การสร้างความรู้ใหม่ แสวงหาความรู้จากภายนอก รักษาความรู้เก่า กำจัดความรู้ที่ใช้ไม่ได้แล้ว ซึ่งความรู้ใหม่ในด้านสาธารณสุขอาจเกิดจากการลงพื้นที่ในชุมชนเพื่อให้การรักษาพยาบาล หรือการสอบสวนโรค หรือการป้องกันการเกิดโรคใดโรคหนึ่งทั้งโรคติดเชื้อ โรคไร้เชื้อ

ความเห็นทั้งหลายที่ปรากฏในบทความเป็นความคิดเห็นและทรัพย์สินทางปัญญาส่วนตัวของผู้เขียนไม่เกี่ยวข้องกับผู้จัดทำ

และโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำได้

ขั้นตอนที่ 3 การจัดความรู้ให้เป็นระบบ (Knowledge Organization) เป็นการวางโครงสร้างความรู้ เพื่อเตรียมพร้อมสำหรับการเก็บความรู้อย่างเป็นระบบในอนาคต สำหรับการจัดความรู้ให้เป็นระบบในหน่วยงานสาธารณสุขจะมีการเก็บข้อมูลเป็นระบบ เช่น ระบบการรายงานผู้ป่วยโรคต่างๆ ในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ หรือองค์ความรู้เกี่ยวกับการเกิดโรค การระบาดของโรคอุบัติใหม่ที่มีการจัดเก็บในฐานข้อมูลแบบอินทราเน็ต

ขั้นตอนที่ 4 การประมวลและกลั่นกรองความรู้ (Knowledge Codification and Refinement) เป็นการปรับปรุงรูปแบบเอกสารให้เป็นมาตรฐาน ใช้ภาษาเดียวกัน ปรับปรุงเนื้อหาให้สมบูรณ์ สำหรับการประมวลผลและกลั่นกรองความรู้ในด้านสาธารณสุขอาจแบ่งดำเนินการได้หลายระดับทั้งในระดับพื้นที่โดยมีนักวิชาการสาธารสุขหรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และชุมชนเป็นผู้ร่วมกันประมวลผลและกลั่นกรองความรู้ หรือในระดับกระทรวงสาธารณสุขมีการรวมรวมข้อมูลจากพื้นที่เพื่อกลั่นกรองความรู้ร่วมกันในหลายกรม/สำนัก/กอง

ขั้นตอนที่ 5 การเข้าถึงความรู้ (Knowledge Access) เป็นการทำให้ผู้ใช้ความรู้นั้นเข้าถึงความรู้ที่ต้องการได้ง่ายและสะดวก เช่น ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ Web board การประชาสัมพันธ์ด้านสุขภาพ

ขั้นตอนที่ 6 การแบ่งปันแลกเปลี่ยนความรู้ (Knowledge Sharing) ทำได้หลายวิธีการ เช่น เอกสาร ฐานความรู้เทคโนโลยีสารสนเทศ หรือจัดทำเป็นระบบทีมข้ามสายงาน กิจกรรมกลุ่มคุณภาพและนวัตกรรม ชุมชนแห่งการเรียนรู้ ระบบพี่เลี้ยง การสับเปลี่ยนงาน การยืมตัว เวทีแลกเปลี่ยนความรู้ เป็นต้น ในการทำงานด้านสาธารณสุขจะมีการใช้หลายวิธีมาประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับงาน โดยเฉพาะการสร้างระบบทีมข้ามสายงานหรือข้ามพื้นที่ความรับผิดชอบ เพราะการดำเนินงานด้านสาธารณสุขนั้นบางปัญหาอาจต้องมีอาศัยการร่วมมือกับหน่วยงานอื่น เช่น การป้องกันโรคภายหลังเกิดอุทกภัย ทีมงานด้านสาธารณสุขต้องประสานงาน แลกเปลี่ยนความรู้/ข้อมูลข่าวสารกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น กรมป้องกันบรรเทาสาธารณภัย กระทรวงมหาดไทย เป็นต้น

ขั้นตอนที่ 7 การเรียนรู้ (Learning) ควรทำให้การเรียนรู้เป็นส่วนหนึ่งของงาน เช่น เกิดระบบการเรียนรู้จากการสร้างองค์ความรู้ มีการนำความรู้ไปใช้เกิดการเรียนรู้และประสบการณ์ใหม่ และหมุนเวียนต่อไปอย่างต่อเนื่อง

ดังนั้น การนำแนวทางกระบวนการจัดการความรู้ตามแนวทางสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) มาประยุกต์ใช้กับการการดำเนินด้านสาธารณสุขนั้นต้องมีการประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมบริบทของพื้นที่และลักษณะงานด้านสาธารณสุข

.....

เอกสารอ้างอิง

อ้างอิงจาก KM Tools : เครื่องมือการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ของนพ.พิเชฐ บัญญัติ
http://gotoknow.org/blog/practicallykm/119306

บุญดี บุญญากิจ และคณะ. การจัดการความรู้ จากทฤษฎีสู่การปฏิบัติ. สถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ, บริษัท ซีเอ็ดยูเคชั่น จำกัด (มหาชน), 2549.

ความเห็นทั้งหลายที่ปรากฏในบทความเป็นความคิดเห็นและการพยายามทางปัญญาส่วนตัวของผู้เขียนไม่เกี่ยวข้องกับผู้จัดทำ