



คณะเทคโนโลยีการแพทย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น



การจัดการความรู้....
เพื่อพัฒนาองค์กรสู่ความเป็นเลิศ

ดร. บุญดี บุญญากิจ
8 พฤษภาคม 2561
(9:00-12:00 น.)

โจทย์ที่ได้รับ

1. สร้างความเข้าใจที่ตรงกันในหลักการและแนวทางการประยุกต์ใช้การจัดการความรู้ (KM)
2. บทบาทของผู้บริหารในการทำให้ KM ประสบความสำเร็จ
3. Discussion เกี่ยวกับการดำเนินการ KM ในอนาคต

กำหนดการ

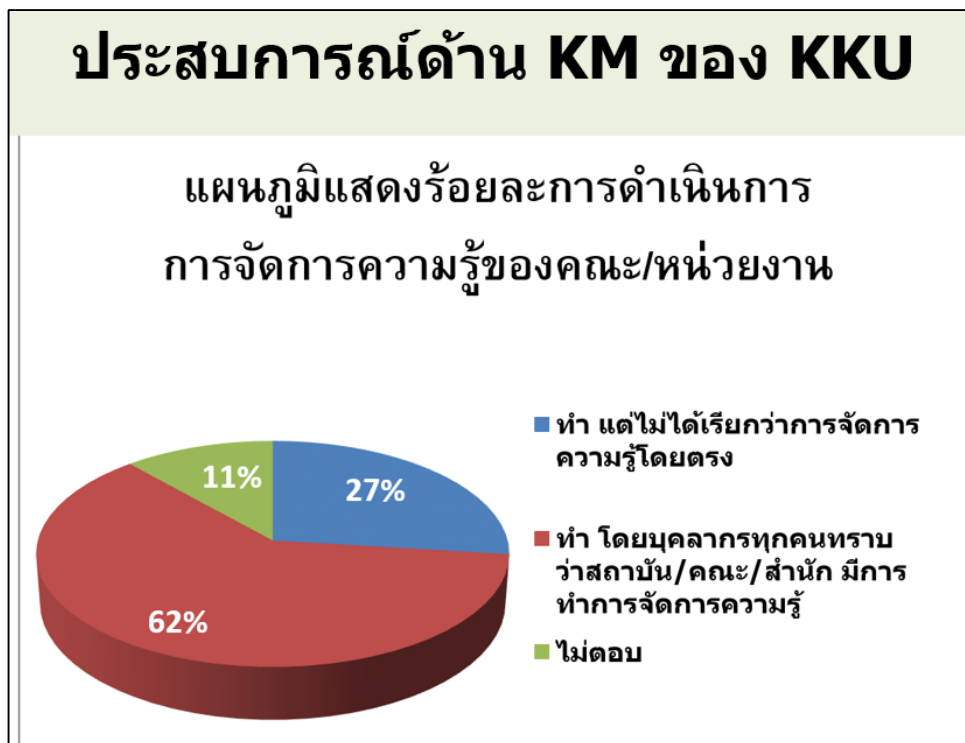
เวลา	กิจกรรม
09:00 - 10:30	สรุปสถานการณ์ปัจจุบันของ KM ใน KKU หลักการและแก่นของ KM: KM process, ปัจจัย ขับเคลื่อน และปัจจัยเอื้อ
10:30 - 10:45	พักรับประทานอาหารว่าง
10:45 - 12:00	- ขั้นตอนการทำ KM - บทบาทและความสำคัญของผู้บริหารต่อความสำเร็จ ของ KM
12:00 - 13:00	รับประทานอาหารกลางวัน

ข้อมูลทั่วไป

- มีบุคลากรประมาณ 150 คน
- ผู้บริหารส่วนใหญ่มีความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับเกณฑ์ TQA/EdPEX แต่ไม่ได้มีการนำมาใช้อย่างจริงจัง
- กิจกรรม/เครื่องมือการปรับปรุงเช่น PDSA, ISO 15189/15190

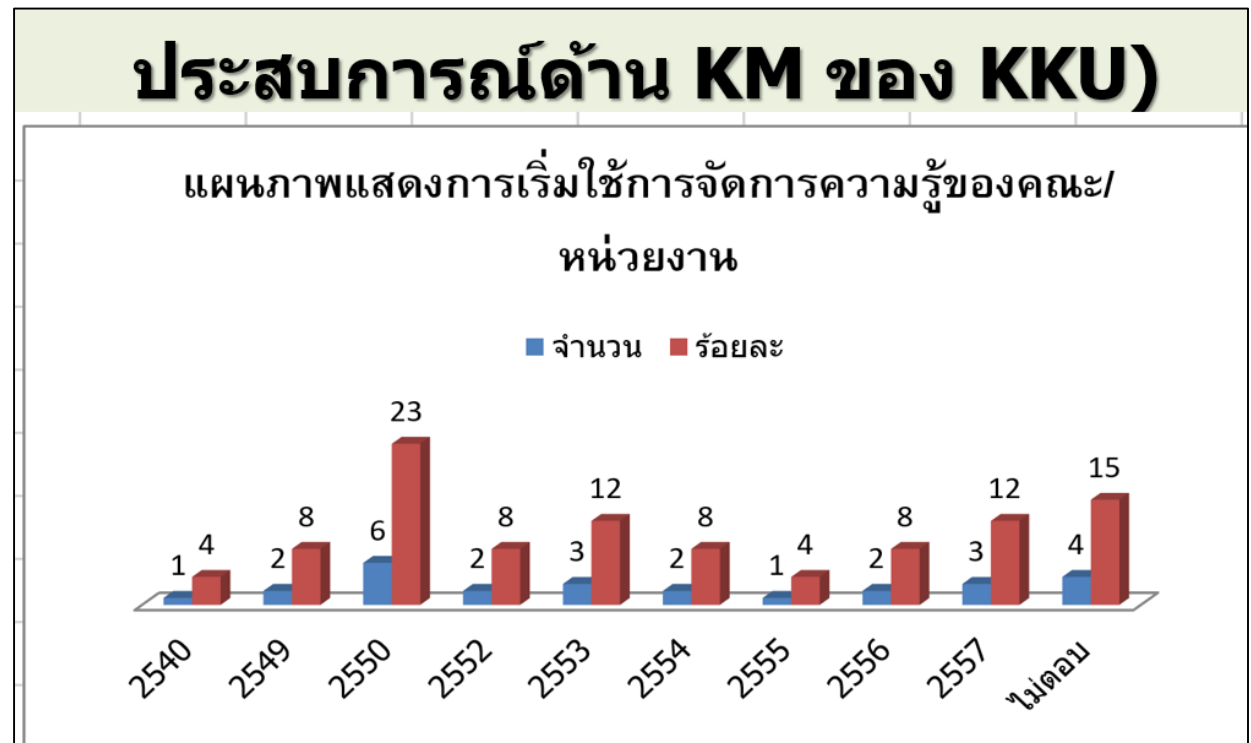
ประสบการณ์ด้าน KM (1)

- ทำ KM แต่ไม่ได้เรียกว่า KM



ประสบการณ์ด้าน KM (2)

- ทำ KM แต่ไม่ได้เรียกว่า KM
- เริ่ม KM ปี 2554 – AMS Show and Share -2011



ประสบการณ์ด้าน KM (3)

- ทำ KM แต่ไม่ได้เรียกว่า KM
- เริ่ม KM ปี 2554 – AMS Show and Share -2011
- ไม่มีผู้รับผิดชอบ KM ชัดเจน

ประสบการณ์ด้าน KM ของ KKU

- 50% ของคณะทั้งหมด มีคณะกรรมการ KM ที่ชัดเจน
- 50% มีรองคณบดีหรือ หน่วยงานรับผิดชอบ แต่ส่วนใหญ่ไม่อยู่ใน Organization chart ของหน่วยงาน

วัตถุประสงค์ในการทำ KM ของ AMS

- ส่งเสริมให้มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อพัฒนา ปรับปรุงงานประจำวันของบุคลากร ให้บรรลุเป้าหมายและสนับสนุนการพัฒนาตามยุทธศาสตร์ของ KKU
- กระตุ้นให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผ่านเครือข่าย CoPs เพื่อพัฒนา
- ส่งเสริมสนับสนุนผู้ที่พัฒนาผลการปฏิบัติงาน โดยเฉพาะมี **Best Practices**
- ค้นหา **Good practices** และนวัตกรรมที่เกิดขึ้นจากการพัฒนางาน เพื่อส่งเข้าประกวด ใน **KKU Show & Share**

วัตถุประสงค์ในการทำ KM ของ KKU

- เป้าหมายของการทำ KM (ในภาพรวม)
 - เก็บรวบรวมความรู้
 - การแลกเปลี่ยนเรียนรู้
 - พัฒนาคน/องค์กร
 - ความสัมพันธ์ที่ดีของบุคลากร
 - เพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน แก้ไขปัญหา
 - ช่วยในการบรรลุวิสัยทัศน์
 - ความยั่งยืน
- } ส่วนใหญ่

การบรรลุเป้าหมาย KM ของ AMS

- ไม่บรรลุเป้าหมาย

การบรรลุเป้าหมาย KM ของ KKU

- 42 % บรรลุเป้าหมาย (ทั้งหมดหรือบางส่วน)
- 46 % ไม่บรรลุเป้าหมาย
- 12 % ไม่ตอบ

ปัญหาในการทำ KM

- ขาดการจัดการความรู้อย่างเป็นระบบ
- บุคลากรไม่เข้าใจการปฏิบัติงานอย่างเป็นระบบ เป็นอย่างไร รวมทั้งการใช้ข้อมูลสารสนเทศเพื่อการพัฒนางานทำได้อย่างไร
- บุคลากรไม่กล้าแสดงออก

ปัญหาในการทำ KM (ในภาพรวมของ KCU)

บุคลากร (46%)

- ไม่เห็นความสำคัญ/ประโยชน์
- ไม่ค่อยมีส่วนร่วม
- ไม่เข้าใจ KM

กระบวนการ KM (46%)

- ไม่นำความรู้นี้มาใช้/ต่อยอด (14%)
- กระบวนการจัดการความรู้ยังไม่เป็นระบบ (การเก็บไม่เป็นระบบ ข้อมูลหายาก ฯลฯ)
- ทำไม่ต่อเนื่อง

โครงสร้างและทิศทาง (9%)

- นโยบายและผู้รับผิดชอบไม่ชัดเจน
- ไม่มีแผน KM ที่ชัดเจน



Workshop 1:

ปัญหาที่ AMS กำลังประสบอยู่

- **จาก List ของปัญหาใน Slide ถัดไป ให้แต่ละท่านเลือก ปัญหาที่คณะกำลังประสบอยู่ 3 เรื่องโดยเรียงลำดับ 1,2 และ 3**

ในการทำงาน AMS ประสบปัญหาใดมากที่สุด

ข้อ	ประเด็นปัญหา
1	บุคลากรส่วนใหญ่ต่างคนต่างทำงาน (ซึ่งบางครั้งเป็นเรื่องเดียวกัน) ไม่ค่อยมีการแลกเปลี่ยนความรู้หรือประสบการณ์กัน
2	ใช้เวลานานในการค้นหาข้อมูลที่ต้องการ ซึ่งส่วนใหญ่หาไม่ค่อยพบ หรือถ้าพบข้อมูลมักจะไม่ทันสมัย ไม่สมบูรณ์หรือไม่ตรงตามที่ต้องการ
3	ไม่ค่อยมีความคิดสร้างสรรค์ใหม่ๆ หรือนวัตกรรมในสถาบัน/คณะ
4	ในการทำงานมักมีความผิดพลาดในเรื่องเดิมๆ (เกิดปัญหาซ้ำๆ)
5	บุคลากรส่วนใหญ่ไม่ได้นำประสบการณ์/ความรู้ที่มีอยู่เดิมมาต่อยอด/ใช้ประโยชน์
6	เมื่อมีบุคลากรเกษียณอายุหรือลาออกมักมีผลกระทบกับงาน
7	บุคลากรส่วนใหญ่ไม่ทราบว่าวิธีการที่ทำอยู่ดีหรือถูกต้องที่สุดหรือไม่
8	เวลามีปัญหาในการทำงานไม่ทราบว่าจะไปถามผู้ที่เก่งในเรื่องนั้นๆ ได้ที่ไหน (ทั้งภายนอกและภายในสถาบัน/คณะ)

หลักการและแก่นของ KM

Workshop 2: **กิจกรรมที่ทำอยู่ใช้ KM หรือไม่**

แต่ละกลุ่มเขียนกิจกรรม KM หลักๆ ที่คณะทำลงใน Post it

(1 กิจกรรม/post it) ประมาณ 15-20 แผ่น

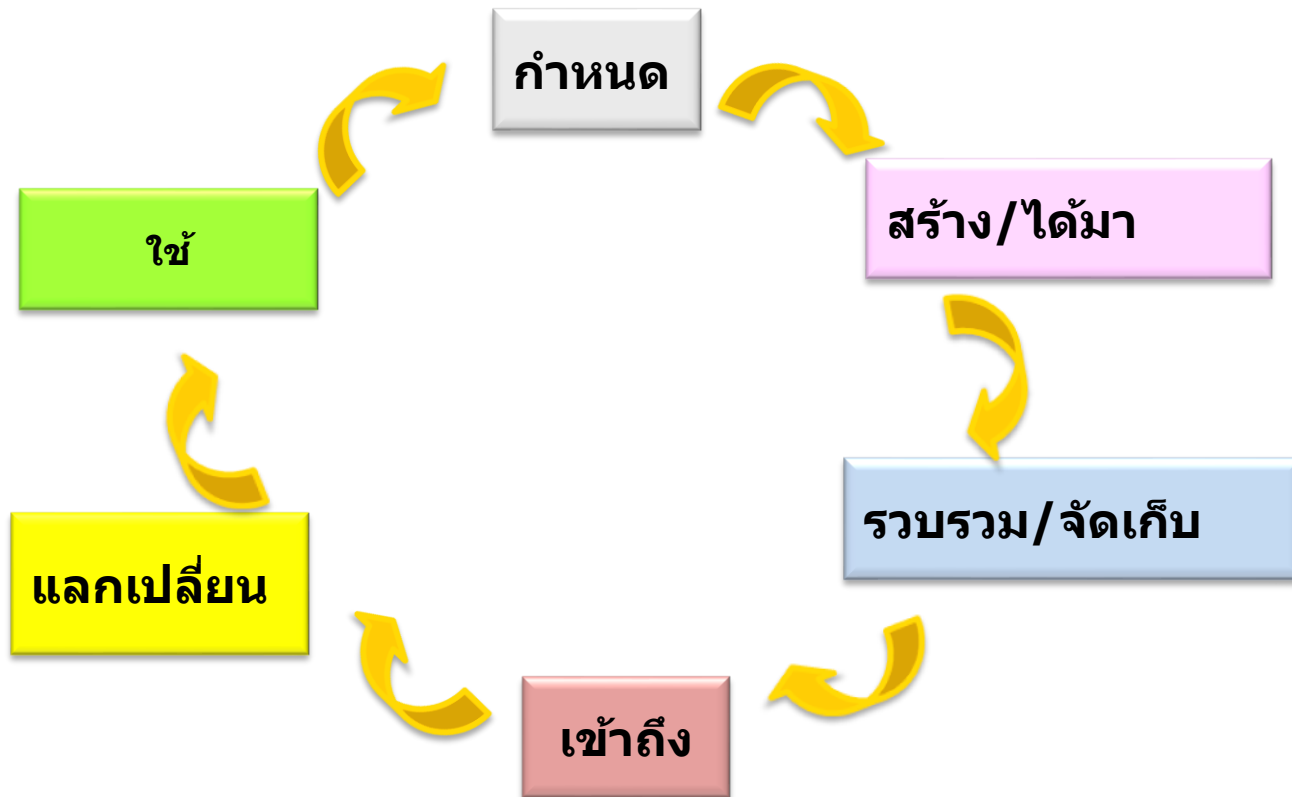
Knowledge Management Process



วิเคราะห์กิจกรรม KM กับ KM Process

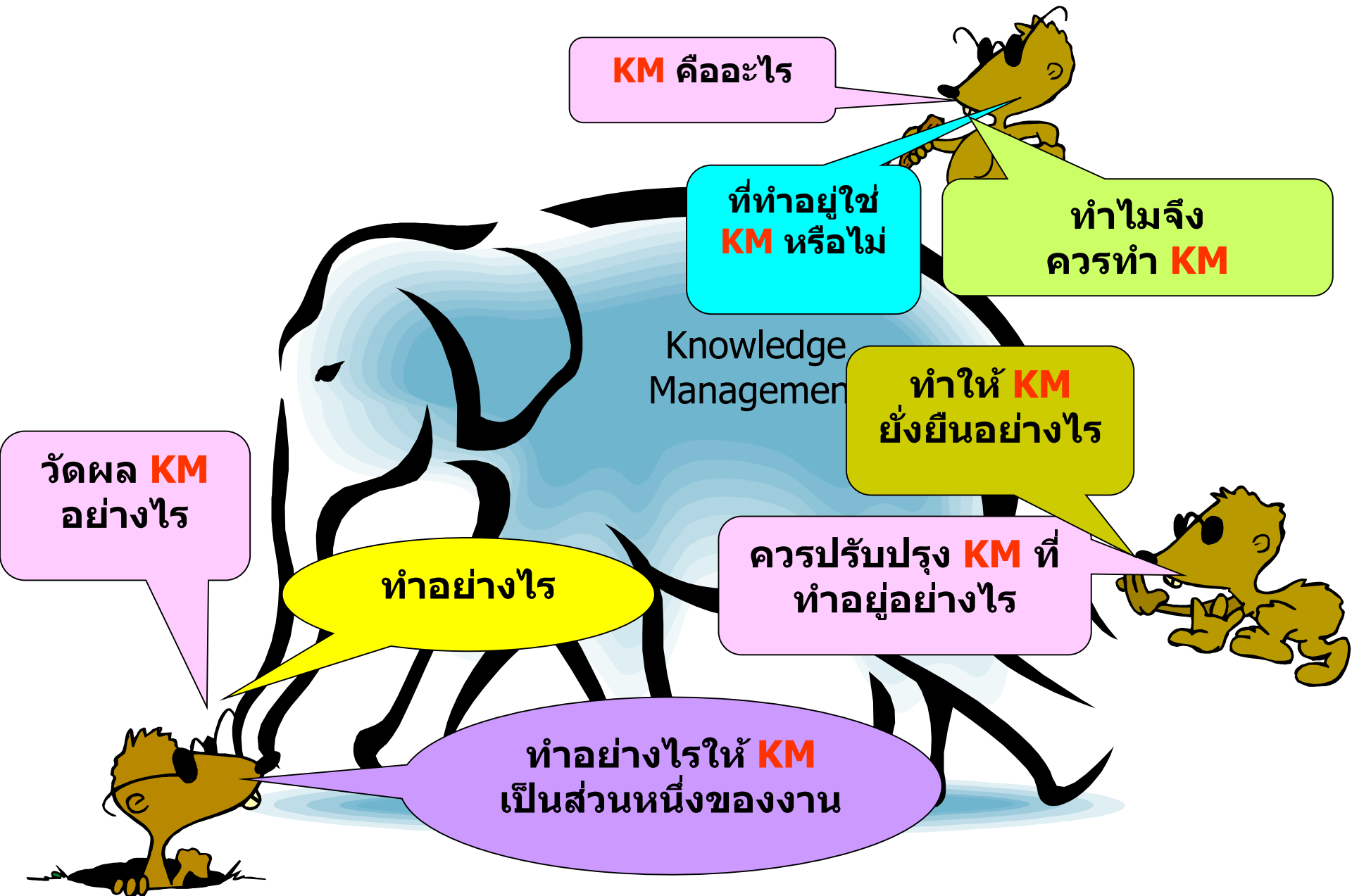
- **KM process ครบ loop หรือไม่**
- **ขั้นตอนใดที่ทำมากที่สุด**
- **ขั้นตอนใดที่ทำน้อยสุด**
- **ผลที่เกิดขึ้นคืออะไร**

ผลการวิเคราะห์ KM Process



ข้อมูลบอกอะไรเกี่ยวกับการทำ KM ของ AMS

สาเหตุเกิดจากอะไร?



การจัดการความรู้ (Knowledge Management)

การจัดการ
การจัดการ
การจัดการ
การจัดการ
การจัดการ
การจัดการ

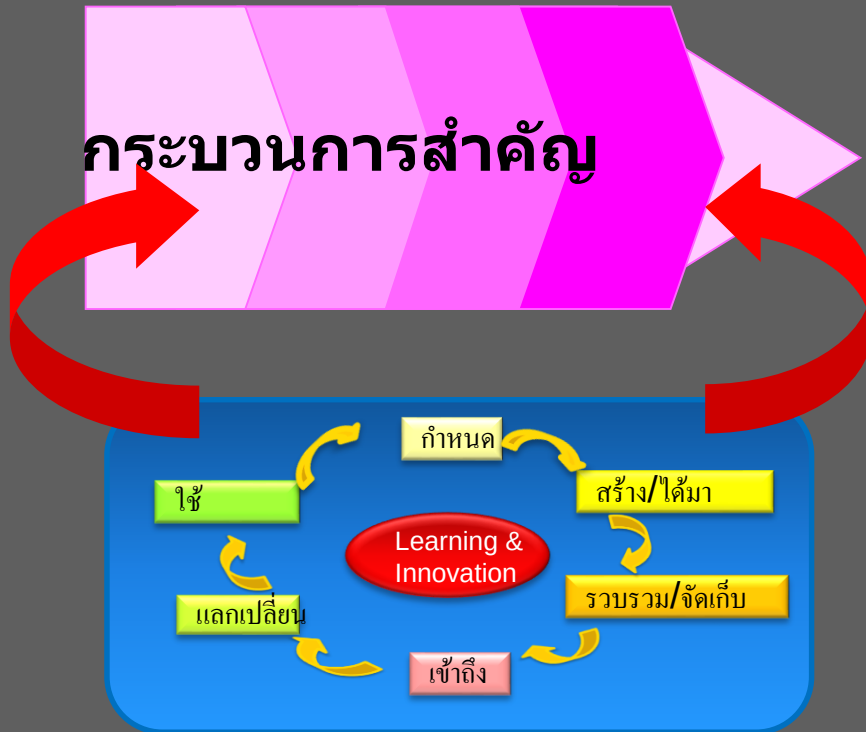


ความรู้
ความรู้
ความรู้
ความรู้
ความรู้
ความรู้

องค์ประกอบสำคัญของ KM

ระบบการวัด KM

กระบวนการสำคัญ



การนำองค์กร
&
กลยุทธ์

ผู้ให้บริการ &
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

ผลการ
ดำเนินการ

วิสัยทัศน์

คน

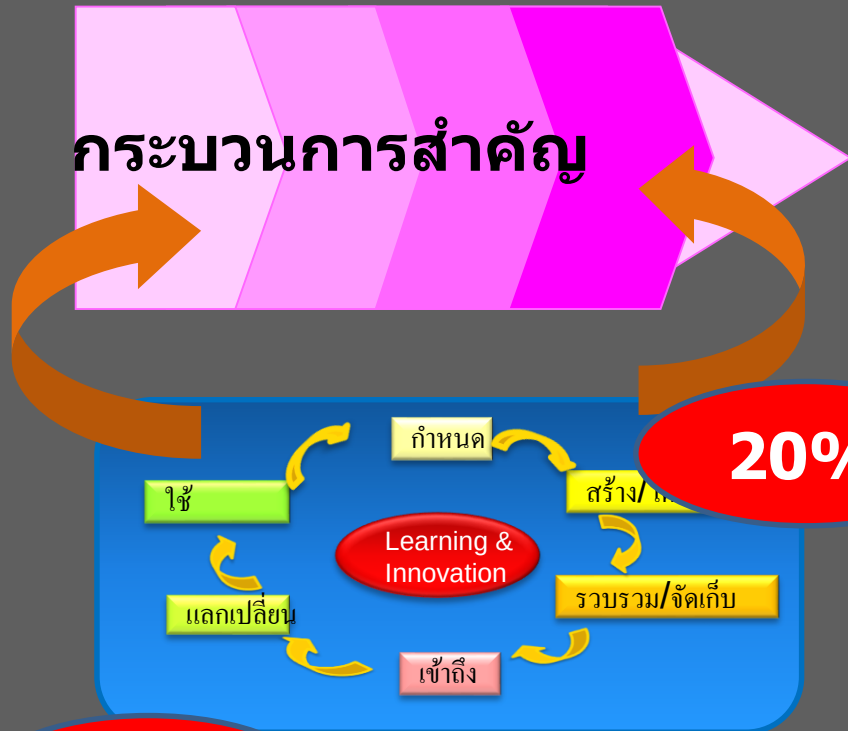
วัฒนธรรม, ความสามารถ, โครงสร้าง
ดร. บุญต บุญญาภัก

เทคโนโลยี

องค์ประกอบสำคัญของ KM

ระบบการวัด KM

กระบวนการสำคัญ



20%

การนำองค์กร
&
กลยุทธ์

ผู้ให้บริการ &
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

ผลการ
ดำเนินการ

วิสัยทัศน์

70%

คน

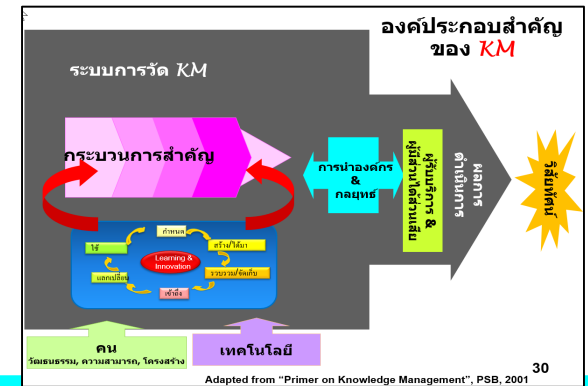
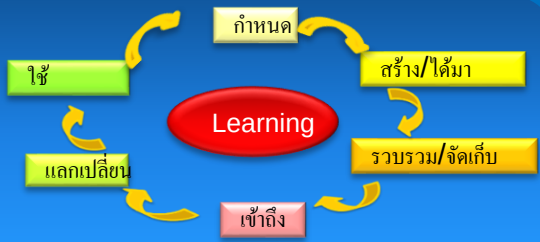
วัฒนธรรม, ความสามารถ, โครงสร้าง
ดร. บุญต บุญญาภัก

เทคโนโลยี

10%

ประเด็นสำคัญเกี่ยวกับ KM

กระบวนการที่เป็นระบบในการค้นหา รวบรวม แลกเปลี่ยน ใช้และสร้างความรู้

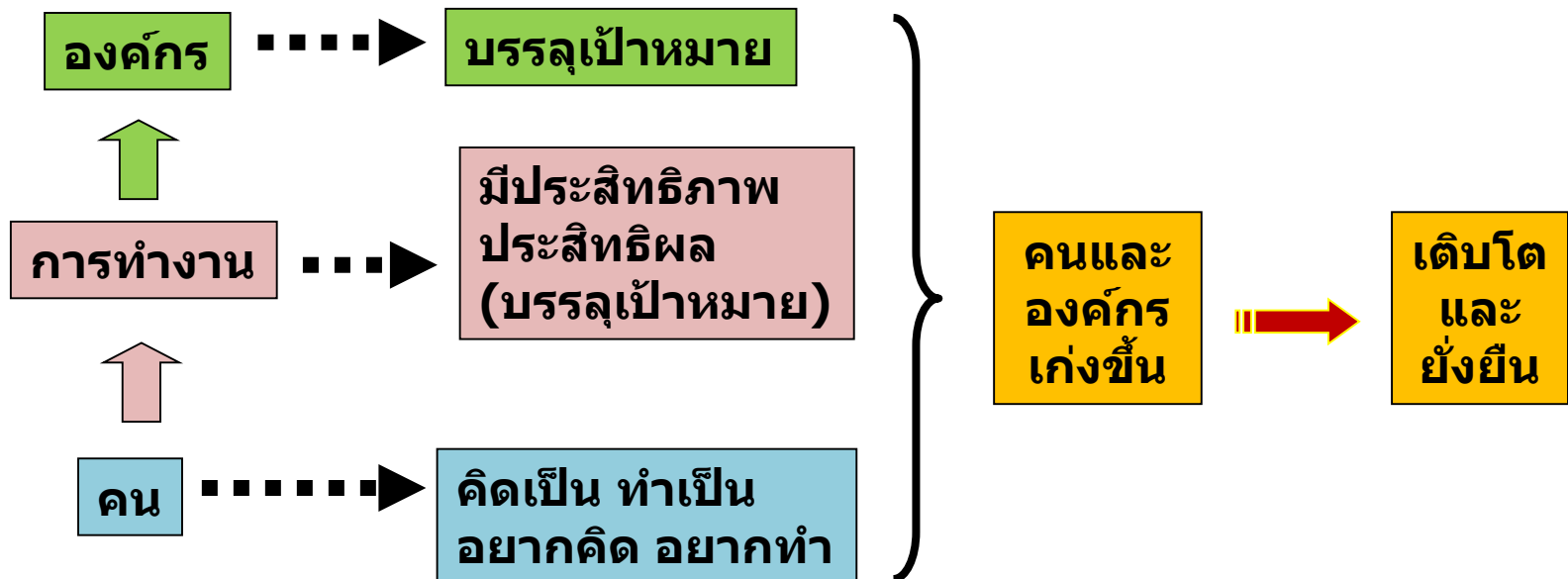


องค์ประกอบสำคัญคือ
ผู้นำ ทิศทาง คน
KM process เทคโนโลยี
และการวัด

ส่งผลถึง **ความคิด พฤติกรรม** การทำงานของบุคลากร
การปรับปรุงและนวัตกรรมของกระบวนการ/ระบบ
หรือผลการดำเนินการขององค์กร

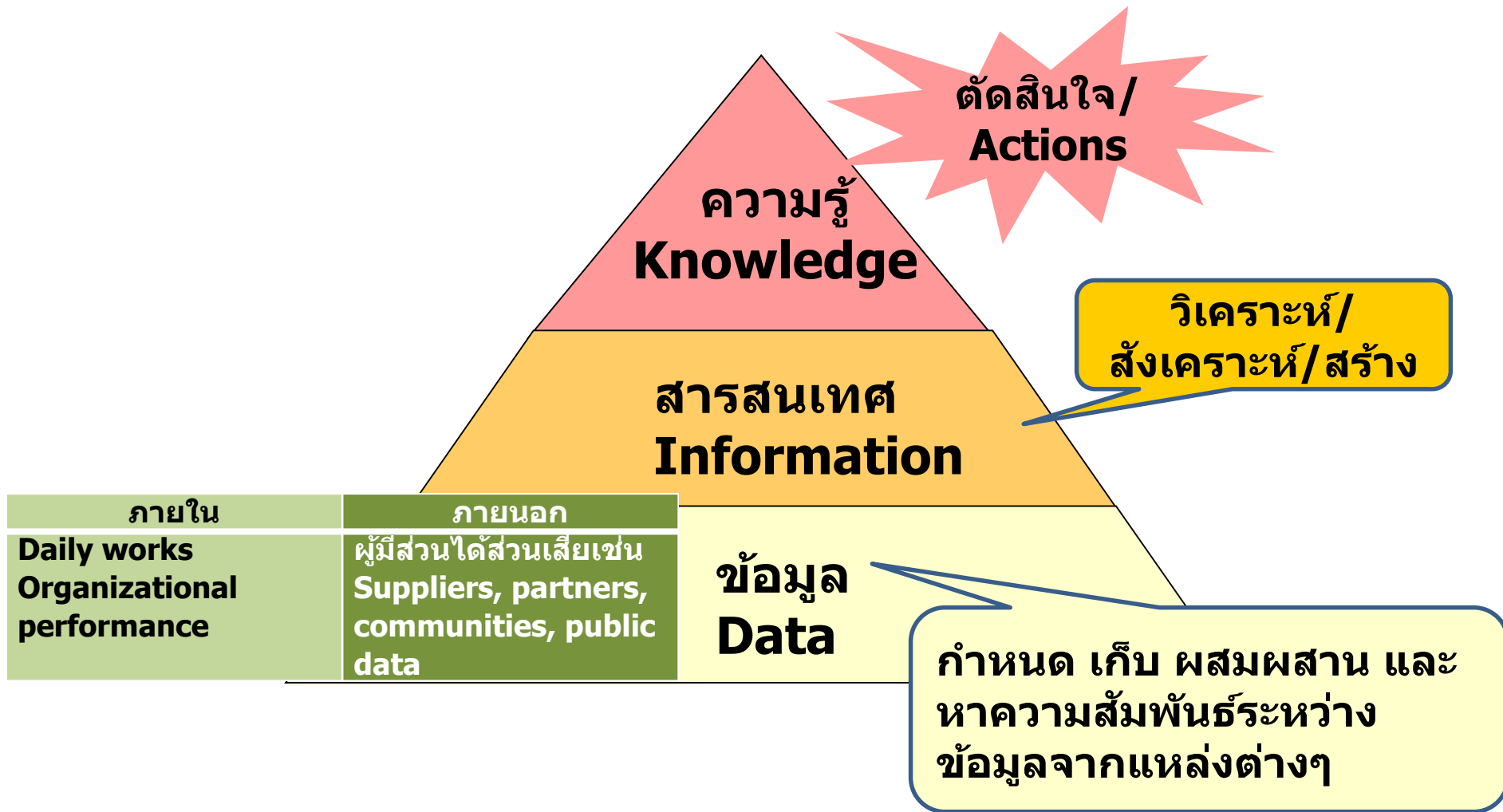
การจัดการความรู้ (Knowledge Management)

การบริหารจัดการเพื่อให้ **“คน”**
นำความรู้มาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด



ความแตกต่างของ ข้อมูล สารสนเทศและความรู้

ข้อมูล สารสนเทศและความรู้ เกี่ยวข้องกับ KM อย่างไร



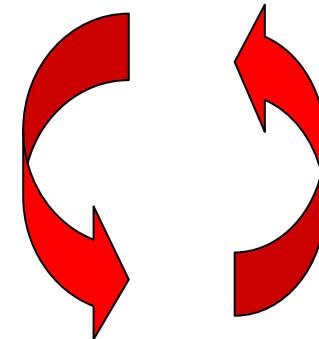
รูปแบบของความรู้

รูปแบบของความรู้



Document (เอกสาร)
Rule (กฎ ระเบียบ)
Practice (วิธีปฏิบัติงาน)
System (ระบบ)
Patents (สิทธิบัตร)

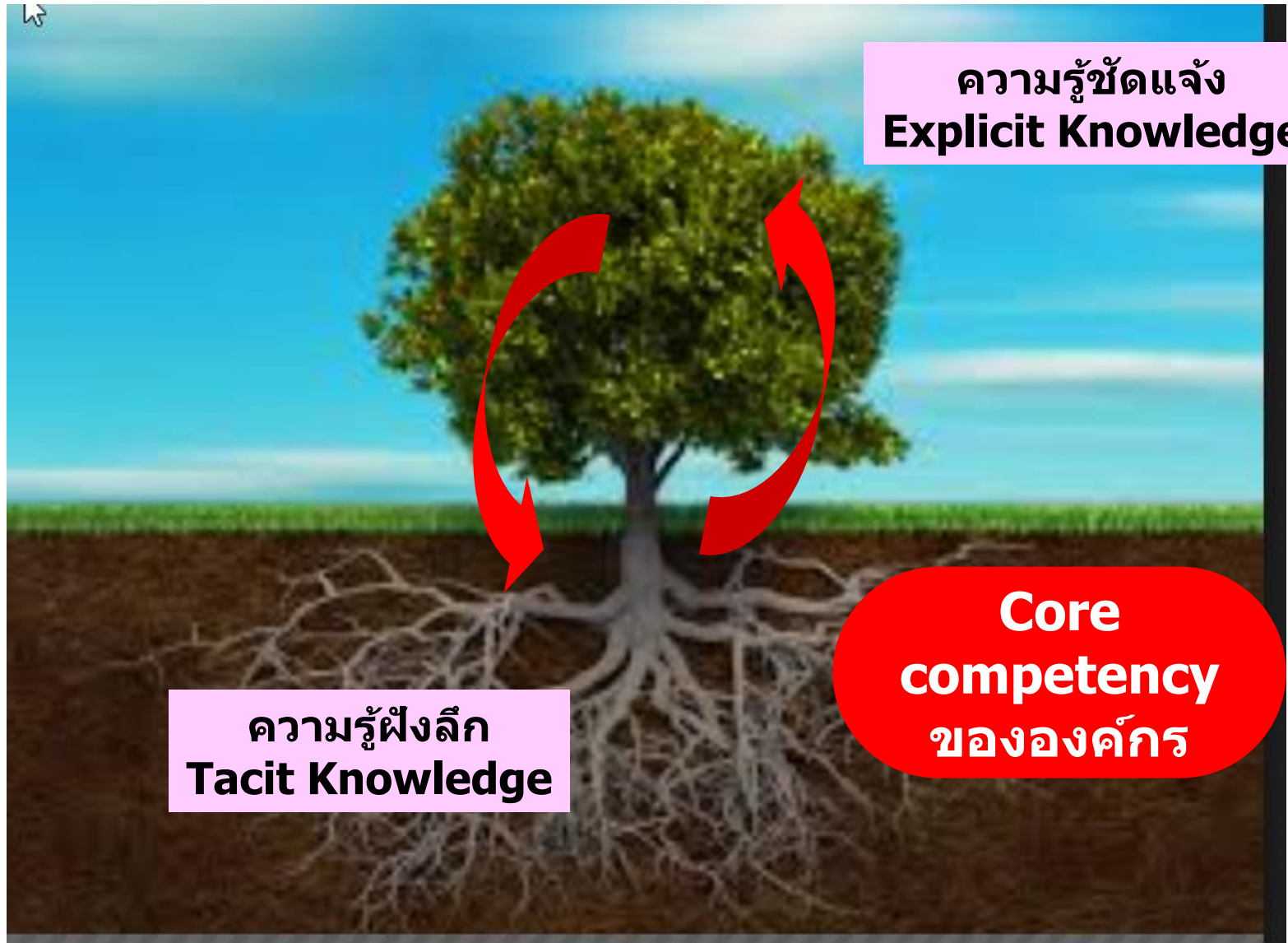
Explicit Knowledge
ความรู้ที่ชัดเจน



Skill (ทักษะ)
Experience (ประสบการณ์)
Mind of individual (ความคิด)
Talent (พรสวรรค์)

Tacit Knowledge
ความรู้ที่ฝังอยู่ในคน





ความสำคัญของ Tacit Knowledge



Core Competency ขององค์กรสถาบัน/ คณะ

เรื่องที่องค์กรมีความชำนาญที่สุด สมรรถนะหลักขององค์กร
เป็นขีดความสามารถเชิงกลยุทธ์ที่เป็นหัวใจสำคัญซึ่งทำให้สถาบัน/คณะ
บรรลุพันธกิจหรือสร้างความได้เปรียบในสภาพแวดล้อมของตลาดหรือใน
การบริการ

สมรรถนะหลัก อาจจะเกี่ยวข้องกับ **ความเชี่ยวชาญในเทคโนโลยี หรือมีเอกลักษณ์
ด้านหลักสูตรและบริการ** ซึ่งตอบสนองต่อความต้องการของผู้เรียน ลูกค้ากลุ่มอื่น
และตลาด

เกณฑ์คุณภาพการศึกษาเพื่อความเป็นเลิศ (2558-2561)

Core Competency ขององค์กร

- **Unique** — เป็นความสามารถที่พิเศษ ที่มีลักษณะเฉพาะ
 - หาได้ยาก
 - ลอกเลียนแบบยาก
- **Collective** — เป็นความสามารถร่วม
 - cross functional
 - cross products/services
 - cross business

Source: J.B. Barney, "Firm Resources and Sustained Competitive Advantage," *Journal of Management* 17 (1991): 99-120; C.K. Prahalad and G. Hamel, The Core Competence of the Corporation," *Harvard Business Review* (May-June 1990): 79-91.

สมรรถนะหลักของ AMS (Core Competency)

ความเชี่ยวชาญด้านวิจัยเพื่อแก้ปัญหาสุขภาพที่สำคัญพบ
บ่อยในภูมิภาคตะวันออก เอเชียเหนือและมีผลกระทบ
คุณภาพชีวิต สามารถบูรณาการความรู้ไปสู่การบริการ
สุขภาพและวิชาการ



KM & สมรรถนะหลัก

- **Core competency** ของเราคืออะไร หรือ **Core Competency** อะไรที่เราต้องมี
- รักษาและต่อยอด **Core competency** ที่มีอยู่อย่างไร
- สร้าง **core competency** ใหม่อย่างไร



KM และความเสี่ยงในการสูญเสียความรู้

องค์กรของท่านกำลังทำอะไรหรือไม่

มีการปรับเปลี่ยนบุคลากรหรือไม่

เชิงกลยุทธ์

ความเสี่ยง
ในการสูญเสีย
"ความรู้"

นอกทำงาน

ลดขนาด

ช่วงเวลาในการพัฒนา

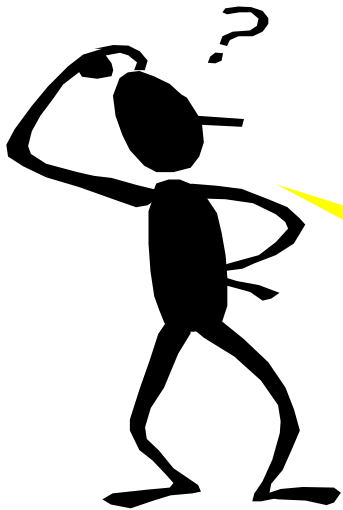
ปรับโครงสร้าง

ปรับปรุงกระบวนการ/ระบบ

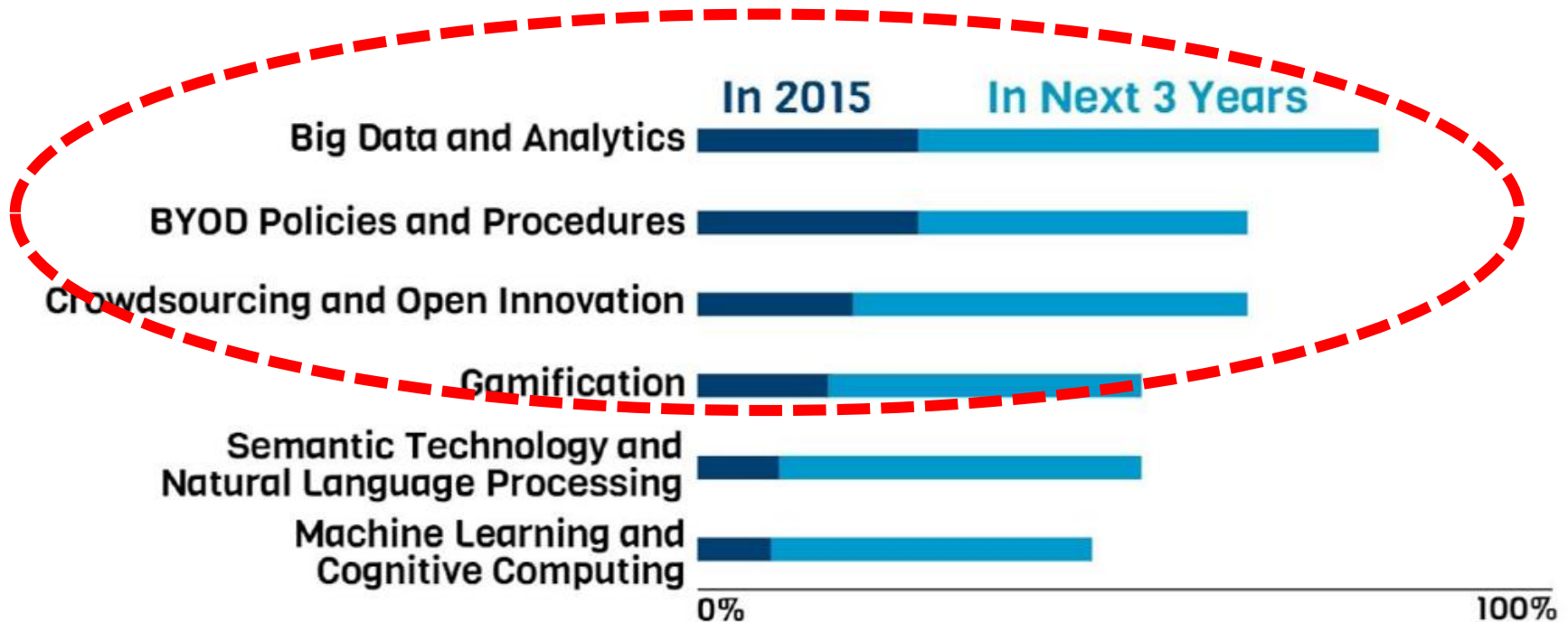
**คณะของท่านมีความเสี่ยง
ในการสูญเสียความรู้ที่สำคัญหรือไม่**

**ถ้ามี มีการพิจารณาถึงความเสี่ยง
ดังกล่าวในระดับสถาบัน/คณะ หรือไม่**

**เราจะป้องกันความเสี่ยงดังกล่าว
ได้อย่างไร**



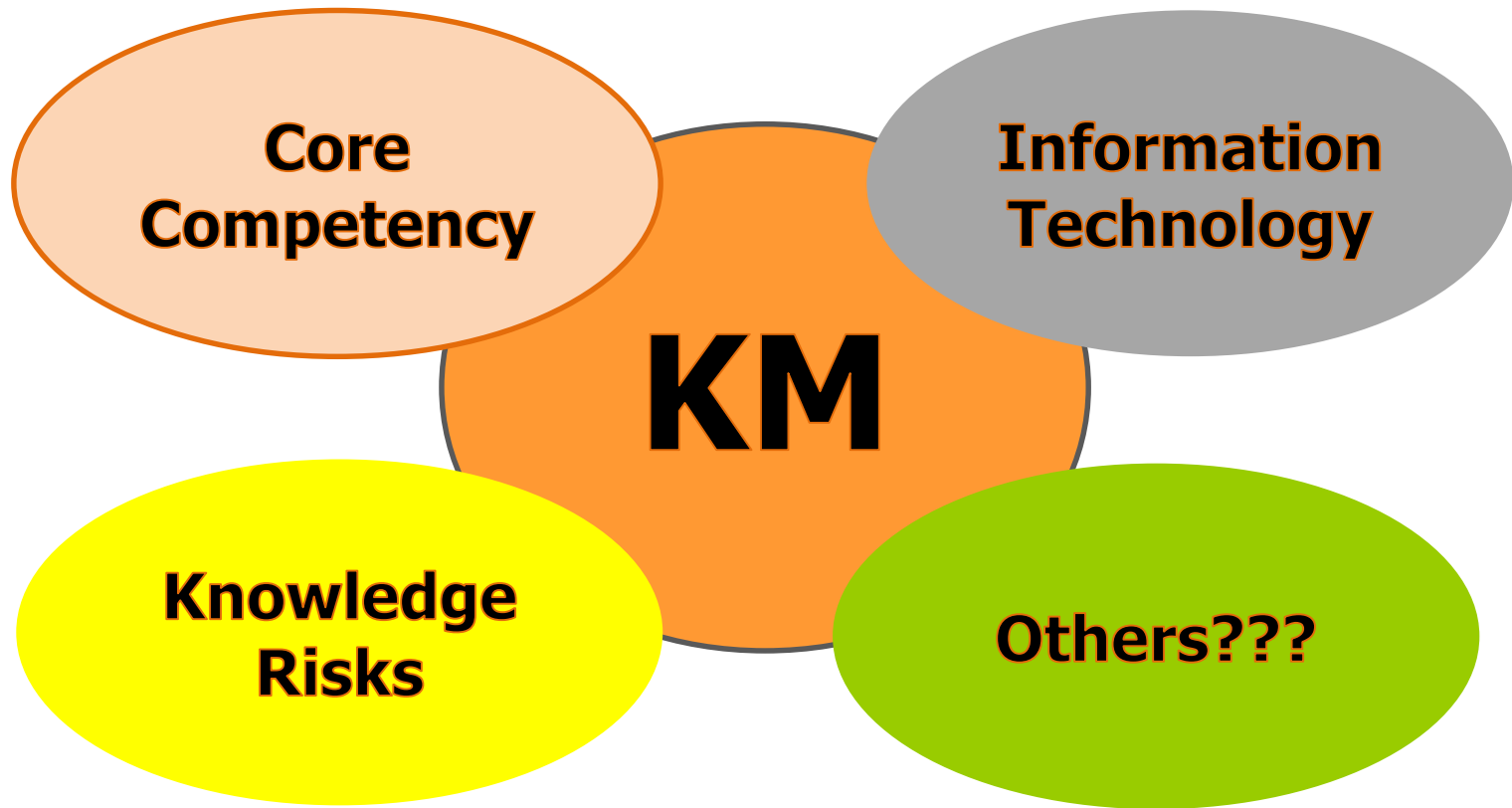
สิ่งที่จะมีผลกระทบต่อ KM ใน 3 ปีข้างหน้า



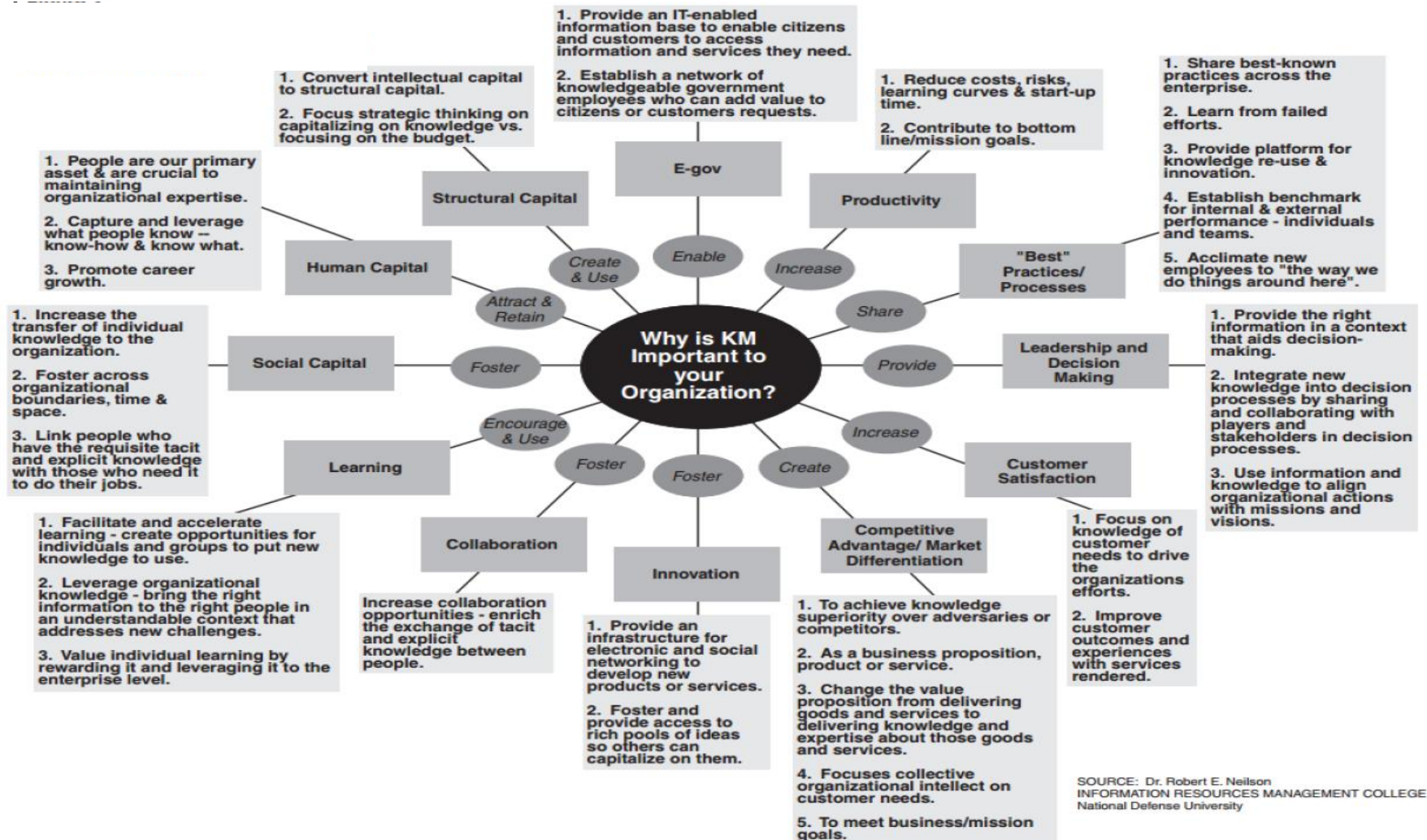
American Productivity & Quality Center

2015 KNOWLEDGE MANAGEMENT PRIORITIES

ประเด็นสำคัญเกี่ยวกับ KM



ความสำคัญของ KM ต่อองค์กร



SOURCE: Dr. Robert E. Neilson
INFORMATION RESOURCES MANAGEMENT COLLEGE
National Defense University

วัตถุประสงค์ในการทำ KM ของ AMS

- ส่งเสริมให้มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อพัฒนา ปรับปรุงงานประจำวันของบุคลากร ให้บรรลุเป้าหมายและสนับสนุนการพัฒนาตามยุทธศาสตร์ของ KCU
- กระตุ้นให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผ่านเครือข่าย CoPs เพื่อพัฒนา
- ส่งเสริมสนับสนุนผู้ที่พัฒนาผลการปฏิบัติงาน โดยเฉพาะมี **Best Practices**
- ค้นหา **Good practices** และนวัตกรรมที่เกิดขึ้นจากการพัฒนางาน เพื่อส่งเข้าประกวด ใน KCU Show & Share

- ท่านได้ใช้ประโยชน์ จาก KM เต็มที่หรือยัง?
- Operational KM VS Strategic KM
- AMS ทำ KM ในระดับใด?

Levels of KM

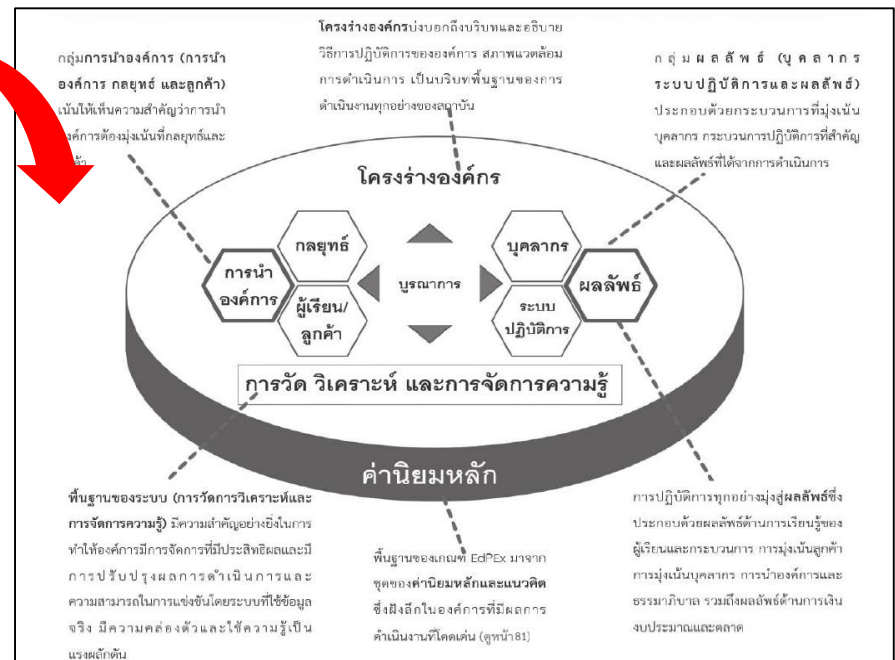
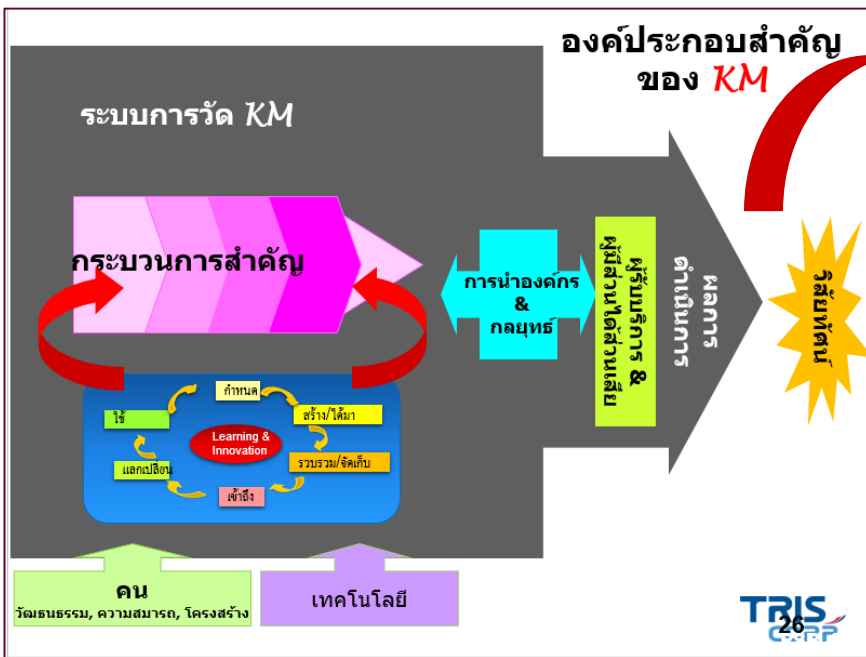


Level	Typical Program	Examples of Focus
International	Various	Accounting standards (intangible assets), WIPO (World Intellectual Property Organization)
Governments	Knowledge economy	Stimulating innovation, setting public sector KM standards, innovation scorecards
Intra-Organizational	Collaborative alliances	Pooling knowledge, new product development, market access
Enterprise	Organization-wide KM program	Sharing best practice, intranet portal, communities of practice
Team or Department	KM Project (localized)	Business improvement, specialist knowledge base, virtual working
Individual	PKM (Personal Knowledge Management)	Skills development, time management, information management, effective use of PC and networks

การจัดการความรู้ (KM) เกี่ยวข้องกับ ข้อกำหนดในเกณฑ์ EdPExอย่างไร

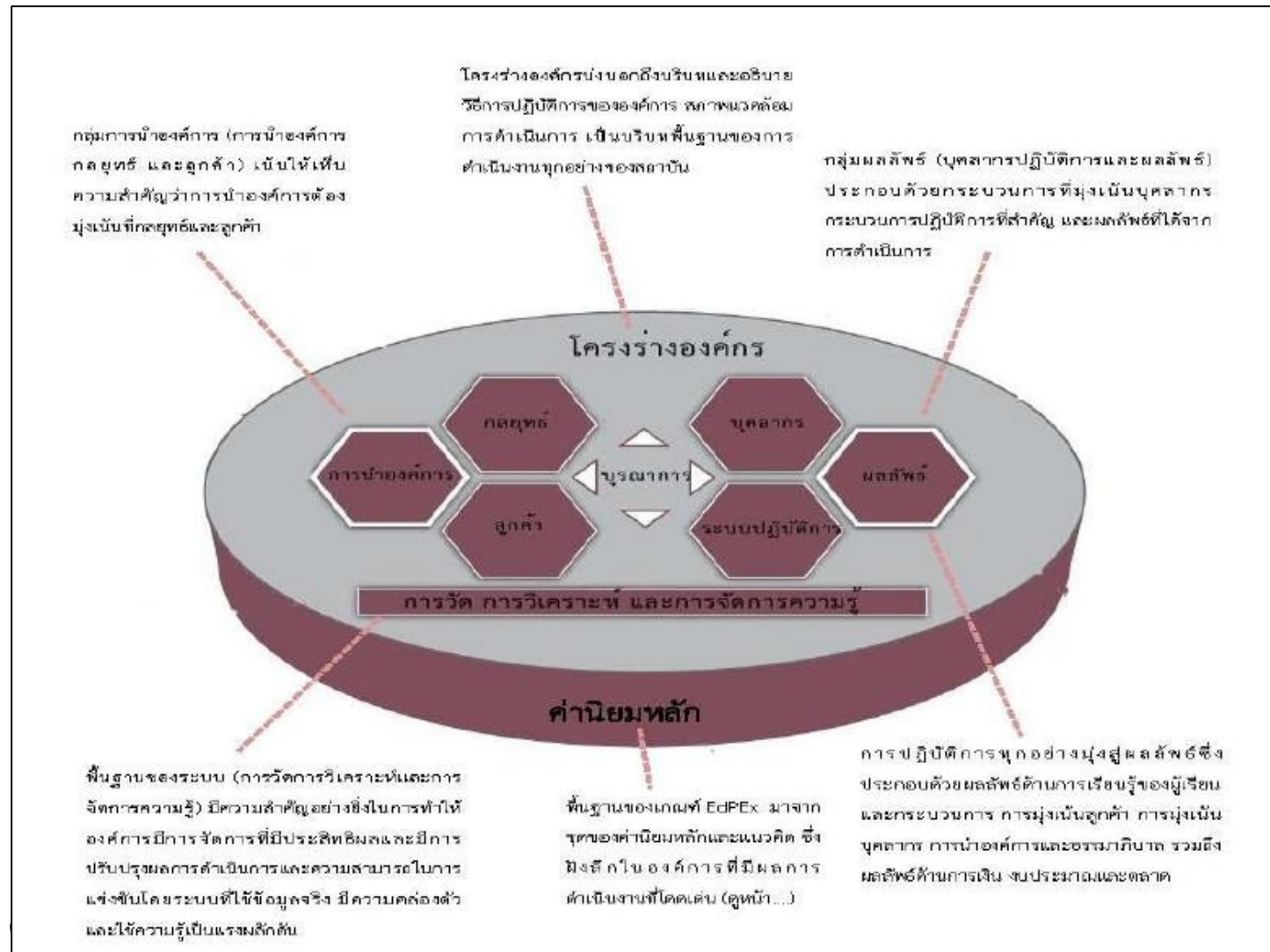
วิเคราะห์ KM ในเกณฑ์ EdPEX

- KM – Core Values
- KM – Category 1-6
- KM – Scoring Guideline



EdPEX Framework

เกณฑ์คุณภาพการศึกษา เพื่อการดำเนินการที่เป็นเลิศ (2558-2561) (เกณฑ์ EdPEx)



KM และ EdPEX Core Values

- ✓ • มุมมองเชิงระบบ
- ✓ • การนำองค์การอย่างมีวิสัยทัศน์
 - ความเป็นเลิศที่มุ่งเน้นผู้เรียน
- ✓ • การให้ความสำคัญกับคน
- ✓ • การเรียนรู้ระดับสถาบันและความคล่องตัว
 - การมุ่งเน้นความสำเร็จ
- ✓ • การจัดการเพื่อนวัตกรรม
- ✓ • การจัดการโดยใช้ข้อมูลจริง
 - ความรับผิดชอบต่อสังคม
 - จริยธรรมและความโปร่งใส
 - การส่งมอบคุณค่าและผลลัพธ์

เกณฑ์คุณภาพการศึกษา เพื่อการดำเนินการที่เป็นเลิศ (2558-2561) (เกณฑ์ EdPEX)

หมวด 1 การนำองค์กร

หมวด 2 การวางแผนเชิงกลยุทธ์

หมวด 3 การมุ่งเน้นลูกค้า

หมวด 4 การวัด วิเคราะห์ และ**การจัดการความรู้**

หมวด 5 การมุ่งเน้นผู้ปฏิบัติงาน

หมวด 6 การมุ่งเน้นการปฏิบัติ

หมวด 7 ผลลัพธ์

- การวัดผลการดำเนินการ – KM
- KM process
- ระบบ IT ที่สนับสนุน KM
- การเรียนรู้ระดับองค์กร

เกณฑ์คุณภาพการศึกษา เพื่อการดำเนินการที่เป็นเลิศ (2558-2561) (เกณฑ์ EdPEX)

หมวด 1 การนำองค์กร

หมวด 2 การวางแผนเชิงกลยุทธ์

หมวด 3 การมุ่งเน้นลูกค้า

หมวด 4 การวัด วิเคราะห์ และการจัดการความรู้

หมวด 5 การมุ่งเน้นผู้ปฏิบัติงาน

หมวด 6 การมุ่งเน้นการปฏิบัติการ

หมวด 7 ผลลัพธ์

- กำหนดทิศทางและเป้าหมายองค์กร
- การเป็นแบบอย่างที่ดี
- การสื่อสารแบบสองทาง
- การสร้างวัฒนธรรมที่เอื้อการเรียนรู้
- การสร้างแรงบันดาลใจ

เกณฑ์คุณภาพการศึกษา เพื่อการดำเนินการที่เป็นเลิศ (2558-2561) (เกณฑ์ EdPEX)

หมวด 1 การนำองค์กร

หมวด 2 การวางแผนเชิงกลยุทธ์

หมวด 3 การมุ่งเน้นลูกค้า

หมวด 4 การวัด วิเคราะห์ และ

หมวด 5 การมุ่งเน้นผู้ปฏิบัติงาน

หมวด 6 การมุ่งเน้นการปฏิบัติการ

หมวด 7 ผลลัพธ์

- รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลสารสนเทศและความรู้ไปใช้ในการวางแผนกลยุทธ์
- KM เป็นหนึ่งในกลยุทธ์ขององค์กร

เกณฑ์คุณภาพการศึกษา เพื่อการดำเนินการที่เป็นเลิศ (2558-2561) (เกณฑ์ EdPEX)

หมวด 1 การนำองค์กร

หมวด 2 การวางแผนเชิงกลยุทธ์

หมวด 3 การมุ่งเน้นลูกค้า

หมวด 4 การวัด วิเคราะห์ และจัดการความเสี่ยง

หมวด 5 การมุ่งเน้นผู้ปฏิบัติงาน

หมวด 6 การมุ่งเน้นการปฏิบัติการ

หมวด 7 ผลลัพธ์

- ใช้ประโยชน์จากสมรรถนะหลักขององค์กรอย่างเต็มที่
- การถ่ายทอดความรู้ของบุคลากร
- การผลักดันและส่งเสริมให้บุคลากรใช้ความรู้ใหม่ในการทำงาน
- การประเมินประสิทธิภาพและประสิทธิผลของระบบการเรียนรู้และพัฒนาขององค์กร

เกณฑ์คุณภาพการศึกษา เพื่อการดำเนินการที่เป็นเลิศ (2558-2561) (เกณฑ์ EdPEX)

หมวด 1 การนำองค์กร

หมวด 2 การวางแผนเชิงกลยุทธ์

หมวด 3 การมุ่งเน้นลูกค้า

หมวด 4 การวัด วิเคราะห์ และ

หมวด 5 การมุ่งเน้นผู้ปฏิบัติงาน

หมวด 6 การมุ่งเน้นการปรับปรุง

หมวด 7 ผลลัพธ์

- ออกแบบหลักสูตรและกระบวนการโดยใช้ความรู้ขององค์กร
- การปรับปรุงกระบวนการทำงานเพื่อเพิ่มการเรียนรู้ และเสริมสร้างสมรรถนะหลัก
- การเพิ่มประสิทธิผล การปฏิบัติการ
- การจัดการนวัตกรรม

แนวทางการให้คะแนน หมวด 1-6

มิติที่ใช้ในการให้คะแนน

- Approach
- Deploy
- Learning
- Integration

Band 1

Band 2

Band 3

Band 4

Band 5

Band 6

ดร. บุญดี บุญญาภิจ

แนวทางการให้คะแนนกระบวนการ

(Process Scoring Guidelines) (หมวด 1-6)

คะแนน	กระบวนการ (หมวด 1-6)
0% หรือ 5%	- ไม่มีแนวทางอย่างเป็นระบบที่ตอบสนองต่อข้อกำหนดของหัวข้ออย่างชัดเจน มีสารสนเทศน้อยและไม่ชัดเจน (A) - แทบไม่ปรากฏแนวทางที่เป็นระบบไปสู่การปฏิบัติ (D) - ไม่ปรากฏหลักฐานว่ามีแนวคิดในการปรับปรุง (Improvement Orientation) มีการปรับปรุงเมื่อเกิดปัญหา (L) - ไม่แสดงให้เห็นว่ามีความสอดคล้องไปในแนวทางเดียวกันในระดับองค์กร แต่ละพื้นที่หรือหน่วยงานดำเนินการอย่างเอกเทศ (I)
10%, 15%, 20% หรือ 25%	- แสดงให้เห็นว่าเริ่มมีแนวทางอย่างเป็นระบบที่ตอบสนองต่อข้อกำหนดพื้นฐานของหัวข้ออย่างชัดเจน (A) - การนำแนวทางไปถ่ายทอดสู่การปฏิบัติยังอยู่ในขั้นเริ่มต้นในเกือบทุกพื้นที่หรือหน่วยงาน ซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการบรรลุข้อกำหนดพื้นฐานของหัวข้อ (D) - แสดงให้เห็นว่าเริ่มมีการเปลี่ยนแปลงจากการตั้งรับปัญหาเป็นแนวคิดในการปรับปรุงทั่วๆ ไป (L) - มีแนวทางที่สอดคล้องไปในแนวทางเดียวกันกับพื้นที่หรือหน่วยงานอื่น โดยส่วนใหญ่เกิดจากการร่วมกันแก้ปัญหา (I)
30%, 35%, 40% หรือ 45%	- แสดงให้เห็นว่ามีแนวทางอย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพที่ตอบสนองต่อข้อกำหนดพื้นฐานของหัวข้อ (A) - มีการนำแนวทางไปถ่ายทอดสู่การปฏิบัติ ถึงแม้ว่าบางพื้นที่หรือบางหน่วยงานเพียงอยู่ในขั้นเริ่มต้น (D) - แสดงให้เห็นว่าเริ่มมีแนวทางอย่างเป็นระบบในการประเมินและปรับปรุงกระบวนการที่สำคัญ (L) - เริ่มมีแนวทางที่สอดคล้องไปในแนวทางเดียวกันกับความต้องการพื้นฐานขององค์กร ตามที่ระบุไว้ในโครงสร้างองค์กร และในเกณฑ์หัวข้อกระบวนการอื่นๆ (I)
50%, 55%, 60% หรือ 65%	- แสดงให้เห็นว่ามีแนวทางอย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพที่ตอบสนองต่อข้อกำหนดโดยรวมของหัวข้ออย่างชัดเจน (A) - มีการนำแนวทางไปถ่ายทอดสู่การปฏิบัติเป็นอย่างดี ถึงแม้ว่าอาจแตกต่างกันในบางพื้นที่หรือบางหน่วยงาน (D) - มีกระบวนการประเมินและปรับปรุงอย่างเป็นระบบโดยใช้ข้อมูลจริง และมีการเรียนรู้ในระดับองค์กร รวมถึงการสร้างนวัตกรรมในบางเรื่อง เพื่อการปรับปรุงประสิทธิภาพและประสิทธิผลของกระบวนการที่สำคัญ (L) - มีแนวทางที่สอดคล้องไปในแนวทางเดียวกันกับความต้องการโดยรวมขององค์กร ตามที่ระบุไว้ในโครงสร้างองค์กรและในเกณฑ์หัวข้อกระบวนการอื่นๆ (I)
70%, 75%, 80% หรือ 85%	- แสดงให้เห็นว่ามีแนวทางอย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพที่ตอบสนองต่อข้อกำหนดย่อยของหัวข้ออย่างชัดเจน (A) - มีการนำแนวทางไปถ่ายทอดสู่การปฏิบัติเป็นอย่างดีโดยไม่มีความแตกต่างที่สำคัญ (D) - มีกระบวนการประเมินและปรับปรุงอย่างเป็นระบบโดยใช้ข้อมูลจริง และมีการเรียนรู้ในระดับองค์กร รวมถึงการสร้างนวัตกรรมเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการจัดการ มีการแสดงให้เห็นอย่างชัดเจนถึงการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น อันเป็นผลจากการวิเคราะห์และการแบ่งปันระดับองค์กร (L) - มีแนวทางที่บูรณาการกับความต้องการขององค์กรในปัจจุบันและอนาคต ตามที่ระบุไว้ในโครงสร้างองค์กรและในเกณฑ์หัวข้อกระบวนการอื่นๆ (I)
90%, 95% หรือ 100%	- แสดงให้เห็นว่ามีแนวทางอย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพที่ตอบสนองต่อข้อกำหนดย่อยของหัวข้ออย่างสมบูรณ์ (A) - มีการนำแนวทางไปถ่ายทอดสู่การปฏิบัติอย่างสมบูรณ์โดยไม่มีจุดอ่อนหรือความแตกต่างที่สำคัญในพื้นที่หรือหน่วยงานใดๆ (D) - กระบวนการประเมินและปรับปรุงอย่างเป็นระบบโดยใช้ข้อมูลจริง และการเรียนรู้ในระดับองค์กรจากการสร้างนวัตกรรมเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการจัดการทั่วทั้งองค์กร มีการแสดงให้เห็นอย่างชัดเจนทั่วทั้งองค์กรว่าการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้นและนวัตกรรมมีพื้นฐานจากการวิเคราะห์และการแบ่งปันระดับองค์กร (L) - มีแนวทางที่บูรณาการกับความต้องการขององค์กรในปัจจุบันและอนาคตเป็นอย่างดี ตามที่ระบุไว้ในโครงสร้างองค์กรและในเกณฑ์หัวข้อกระบวนการอื่นๆ (I)

KM and Scoring Guideline

แนวทางการให้คะแนน สำหรับหมวด 1-6

คะแนน	คำอธิบาย
30%, 35%, 40% หรือ 45% Band 3	A: แสดงให้เห็นว่ามีแนวทางที่เป็นระบบและมีประสิทธิผลที่ตอบสนองต่อข้อกำหนดพื้นฐานของหัวข้อ D: มีการนำแนวทางไปถ่ายทอดเพื่อนำไปปฏิบัติ ถึงแม้ว่าบางส่วนหรือบางหน่วยงานเพิ่งอยู่ในขั้นเริ่มต้น L: แสดงให้เห็นว่าเริ่มมีแนวทางอย่างเป็นระบบในการประเมินและปรับปรุงกระบวนการที่สำคัญ I: แนวทางเริ่มมีความสอดคล้องกับความต้องการพื้นฐานของสถาบัน ตามที่ระบุไว้ในโครงสร้างองค์การและเกณฑ์หมวดอื่น ๆ
50%, 55%, 60% หรือ 65% Band 4	A: แสดงให้เห็นว่ามีแนวทางที่เป็นระบบและมีประสิทธิผลที่ตอบสนองต่อข้อกำหนดโดยรวมของหัวข้อ D: มีการนำแนวทางไปถ่ายทอดเพื่อนำไปปฏิบัติเป็นอย่างดี ถึงแม้การปฏิบัติอาจแตกต่างกันในบางส่วนหรือบางหน่วยงาน L: มีกระบวนการประเมินและปรับปรุงอย่างเป็นระบบโดยใช้ข้อมูลจริง และเริ่มมีการเรียนรู้ในระดับองค์การ ซึ่งรวมถึงการสร้างนวัตกรรมเพื่อปรับปรุงประสิทธิภาพและประสิทธิผลของกระบวนการที่สำคัญ I: แนวทางมีความสอดคล้องกับความต้องการโดยรวมของสถาบัน ตามที่ระบุไว้ในโครงสร้างองค์การและเกณฑ์หมวดอื่น ๆ

KM and Scoring Guideline

คะแนน	คำอธิบาย
70% , 75% , 80% หรือ 85% Band 5	A: แสดงให้เห็นว่ามีแนวทางที่เป็นระบบและมีประสิทธิผลที่ตอบสนองต่อข้อกำหนดโดยรวมของหัวข้อ D: มีการนำแนวทางไปถ่ายทอดเพื่อไปปฏิบัติเป็นอย่างดีโดยไม่มี ความแตกต่างของการปฏิบัติอย่างมีนัยสำคัญ L: มีกระบวนการประเมินและปรับปรุงอย่างเป็นระบบโดยใช้ข้อมูลจริง และเริ่มมีการเรียนรู้ในระดับองค์การ ซึ่งรวมถึงการสร้างนวัตกรรม เป็นเครื่องมือสำคัญในการจัดการ มีหลักฐานชัดเจนของการพัฒนาอันเป็นผลเนื่องมาจากการวิเคราะห์และการเรียนรู้ระดับองค์การ I : แนวทางมีบูรณาการกับความต้องการของสถาบัน ทั้งในปัจจุบันและอนาคตตามที่ระบุไว้ในโครงสร้างองค์การและเกณฑ์หมวดอื่น ๆ
90%, 95% หรือ 100% Band 6	A: แสดงให้เห็นว่ามีแนวทางที่เป็นระบบและมีประสิทธิผลที่ตอบสนองต่อข้อกำหนดโดยรวมของหัวข้ออย่างสมบูรณ์ D: มีการนำแนวทางไปถ่ายทอดเพื่อนำไปปฏิบัติอย่างสมบูรณ์โดยไม่มีจุดอ่อนหรือความแตกต่างที่สำคัญระหว่างส่วนหรือหน่วยงาน L: มีกระบวนการประเมินและปรับปรุงอย่างเป็นระบบโดยใช้ข้อมูลจริงและมีการเรียนรู้ในระดับองค์การผ่านการสร้างนวัตกรรม เป็นเครื่องมือสำคัญที่ใช้ทั่วทั้งองค์การในการจัดการ มีหลักฐานชัดเจนของการพัฒนาและนวัตกรรมทั่วทั้งองค์การ อันเป็นผลเนื่องมาจากการวิเคราะห์และแบ่งปัน I : แนวทางมีบูรณาการอย่างสมบูรณ์กับความต้องการของสถาบันทั้งในปัจจุบันและอนาคตตามที่ระบุไว้ในโครงสร้างองค์การและเกณฑ์หมวดอื่น ๆ

การเรียนรู้ระดับองค์กร Organizational Learning

การเรียนรู้ระดับองค์กรได้มาจาก

- การวิจัยและพัฒนา
- วงจรการประเมินและการปรับปรุง (Continuous and breakthrough improvement)
- ความคิดและข้อมูลจากบุคลากรและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- การแบ่งปันวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศ
- การจัดระดับเทียบเคียง

KM เป็น foundation ของการเรียนรู้ระดับองค์กร

Source: EdPEx Criteria page 80-81

KM **VS** วงจรการปรับปรุง

วงจรการปรับปรุงของคณะ

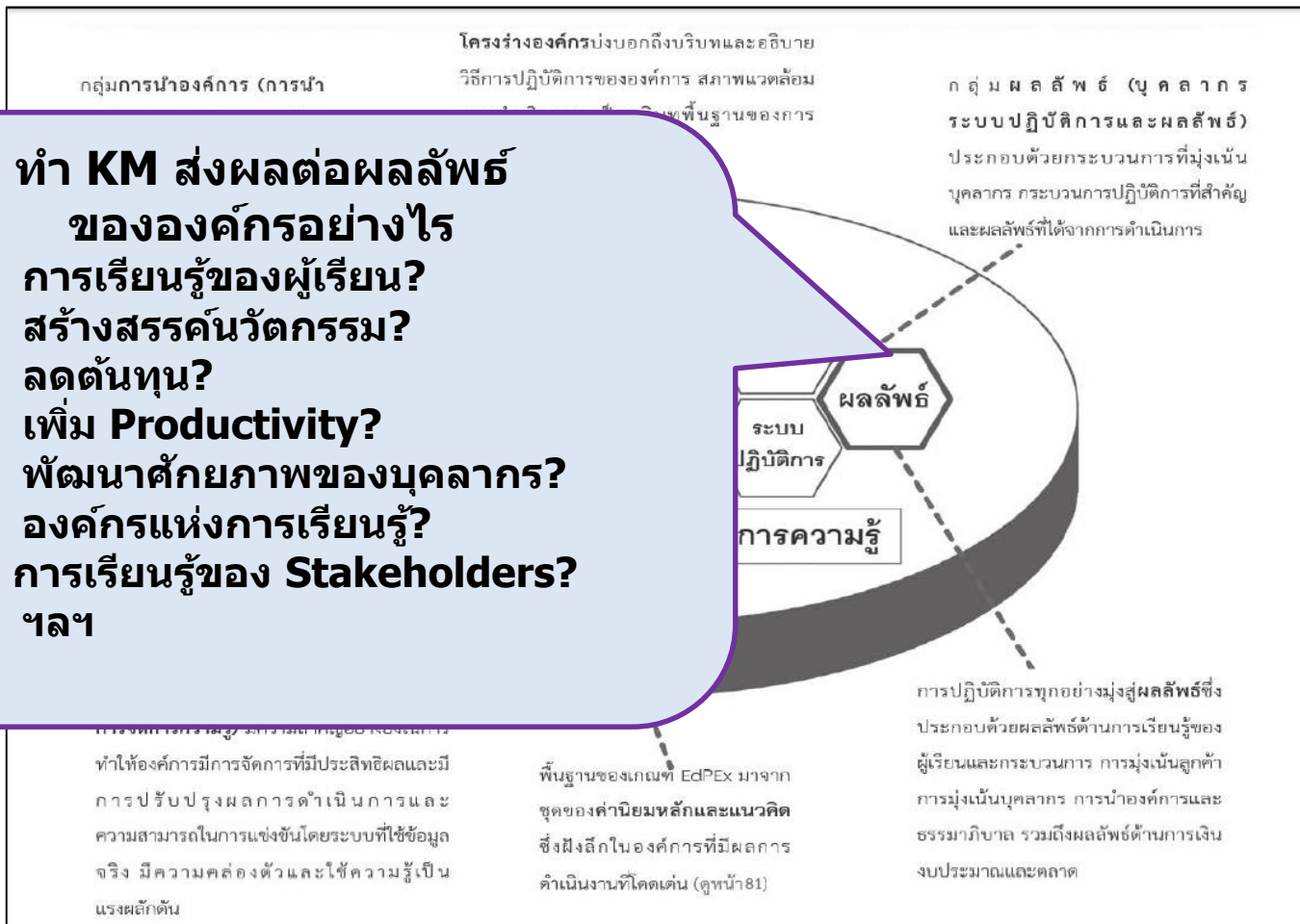
- เป็นระบบ?
- มีประสิทธิผล?
- ฝังในการทำงาน?
- ทำทั่วทั้งคณะ/หน่วยงาน



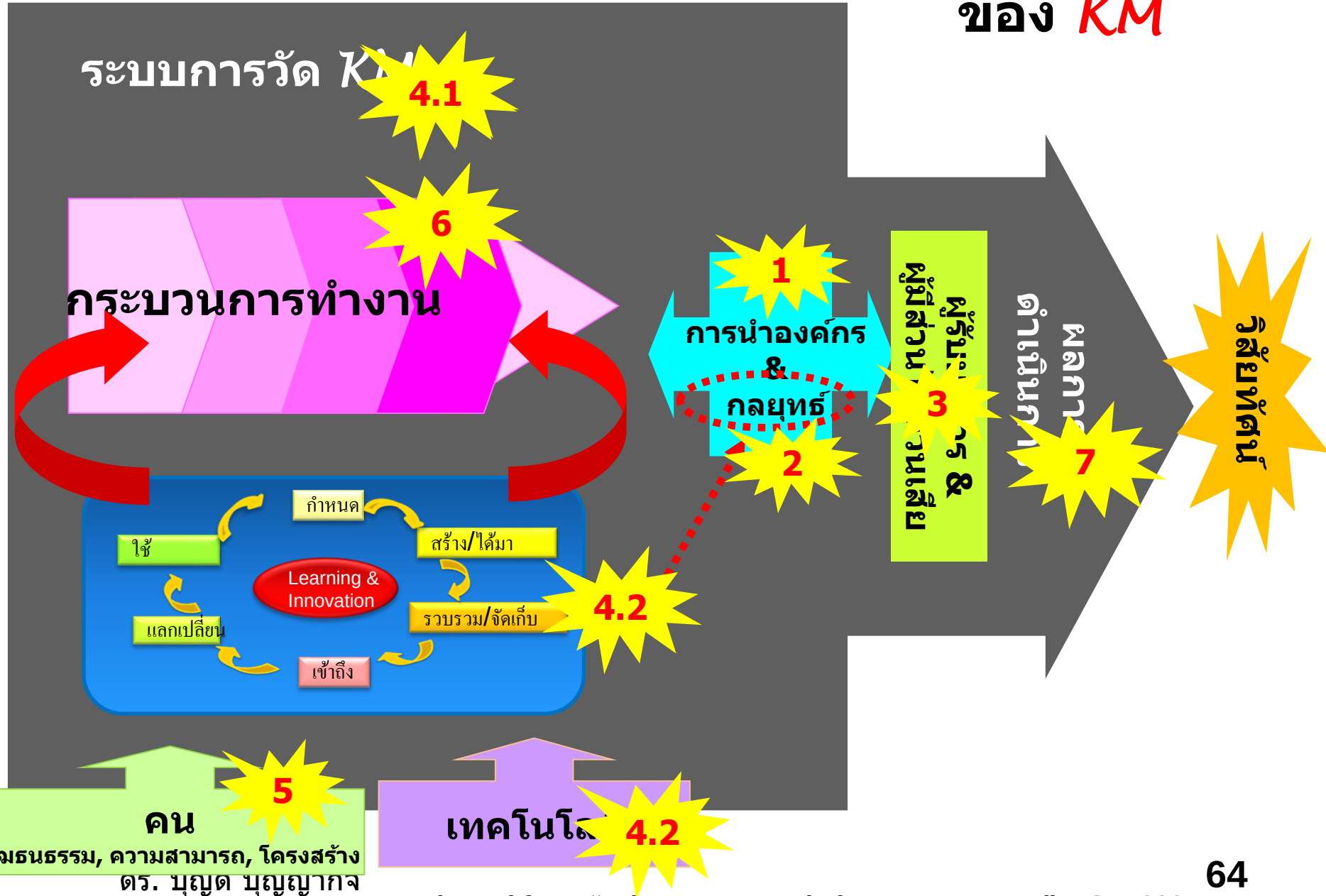
หมวด 7: Results

- 7.1 ผลลัพธ์ด้านการเรียนรู้ของผู้เรียน และด้านกระบวนการ**
- 7.2 ผลลัพธ์ด้านการมุ่งเน้นลูกค้า**
- 7.3 ผลลัพธ์ด้านการมุ่งเน้นบุคลากร**
- 7.4 ผลลัพธ์ด้านการนำองค์การและการกำกับดูแล**
- 7.5 ผลลัพธ์ด้านงบประมาณ การเงิน และตลาด**

ผลของ KM ต่อผลลัพธ์ในหมวด 7



องค์ประกอบสำคัญของ KM

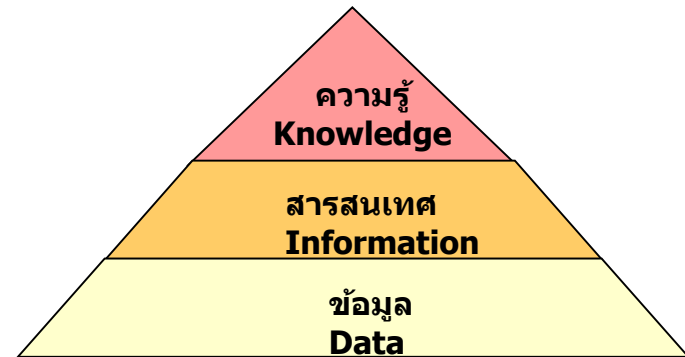
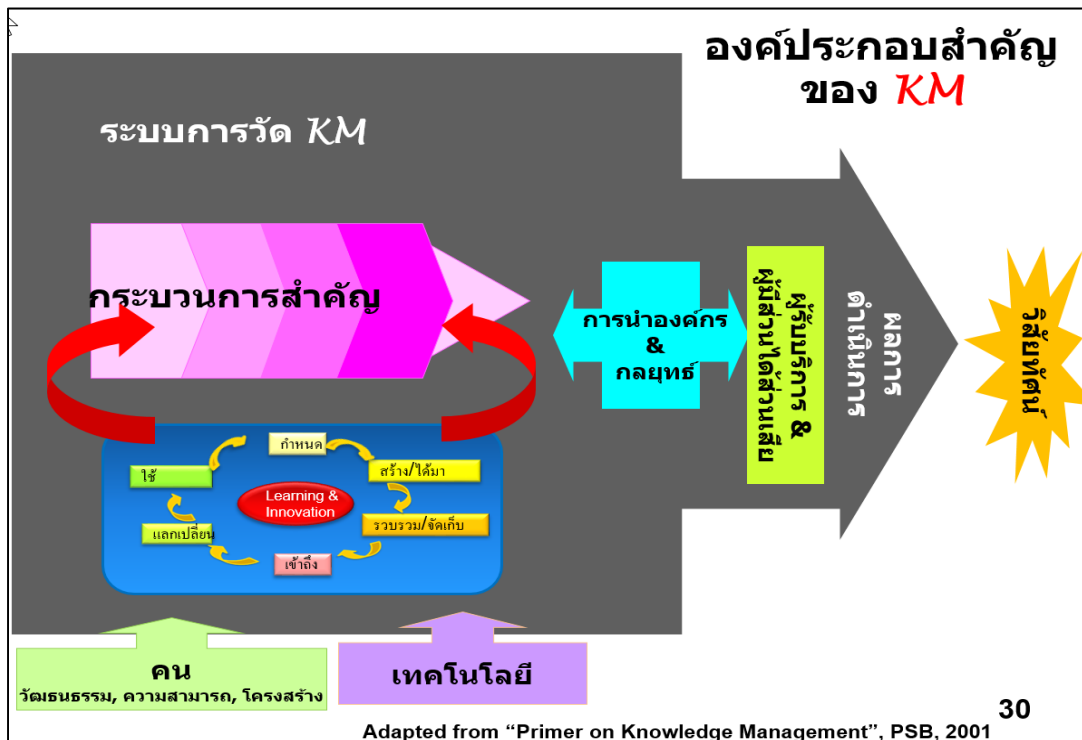


KM ฝังอยู่ใน**ทุกอณู**ของเกณฑ์ EdPEx

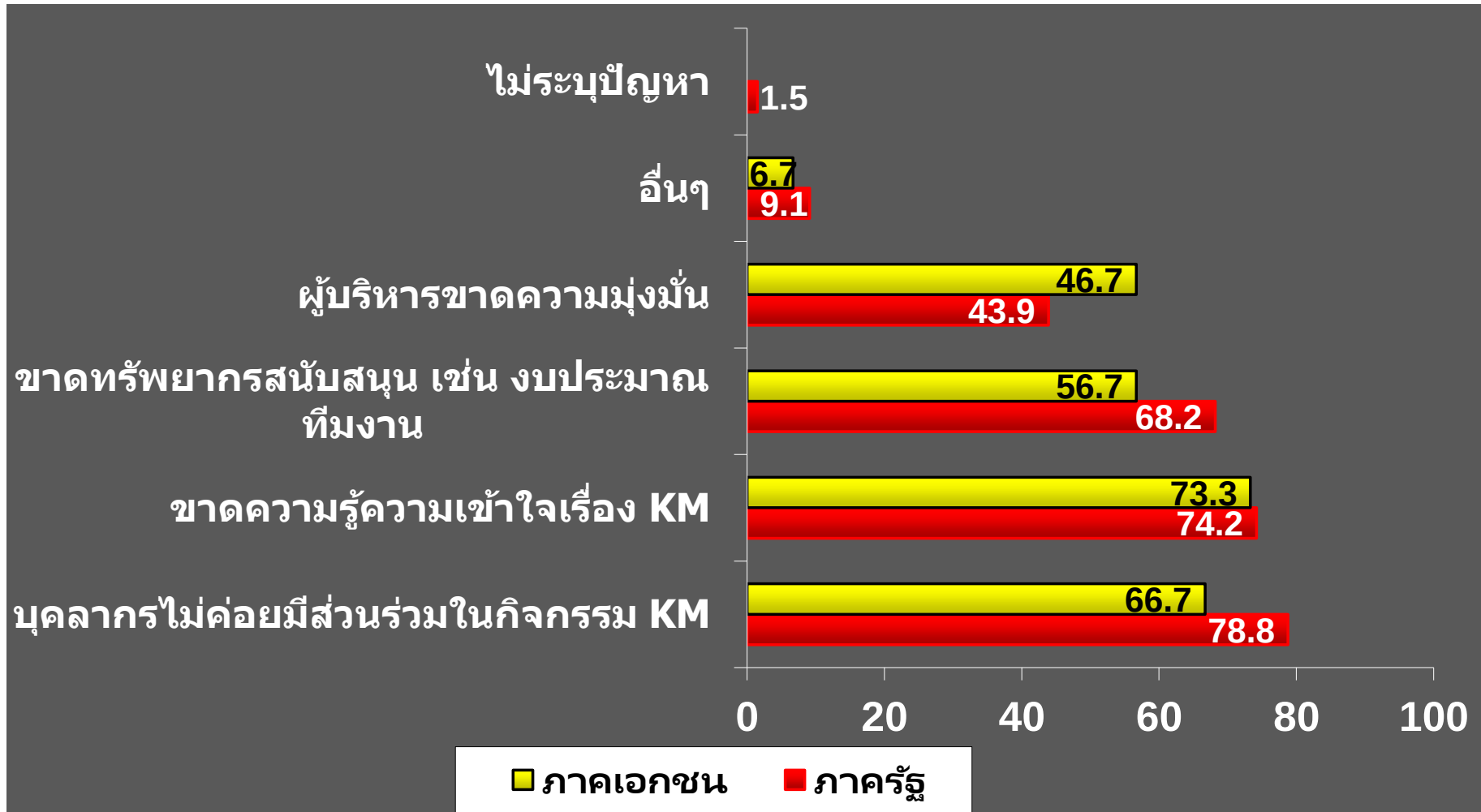


ปัญหาในการทำ KM

- ขาดการจัดการความรู้อย่างเป็นระบบ
- บุคลากรไม่เข้าใจการปฏิบัติงานอย่างเป็นระบบ เป็นอย่างไร รวมทั้งการใช้ข้อมูลสารสนเทศเพื่อการพัฒนางานทำได้อย่างไร
- บุคลากรไม่กล้าแสดงออก



ปัญหาที่พบในการทำ KM



American Productivity & Quality Center

2015 KNOWLEDGE MANAGEMENT PRIORITIES

วัตถุประสงค์: ศึกษาแผน KM
ในปี 2015 และปัจจัยที่จะมีผล
ต่อ KM ในช่วง 3 ปีข้างหน้า
ระยะเวลา: เดือนธันวาคม
2014- มกราคม 2015
องค์กร: 524 องค์กร

61% Positive About
Future of KM
Program

But Only 35% Say
KM Program Is
Effectively
Achieving Goals

จะเริ่ม *KM* อย่างไรดี



วิธีการที่ใช้ทั่วไป

- แต่งตั้งผู้รับผิดชอบและหน้าที่
- กำหนดวัตถุประสงค์/เป้าหมาย (ซึ่งส่วนใหญ่สื่อไม่ทั่วถึงและยังเข้าใจไม่ตรงกัน)
- จัดทำแผนงานโดยผู้รับผิดชอบ KM
- ดำเนินการตามแผน
- รายงานความคืบหน้าให้ผู้บริหารรับทราบ

ขั้นตอนหลักๆ ของการทำ KM

1. วางแผน: เป้าหมายการทำ KM และตอนนี้เราอยู่ที่ไหน

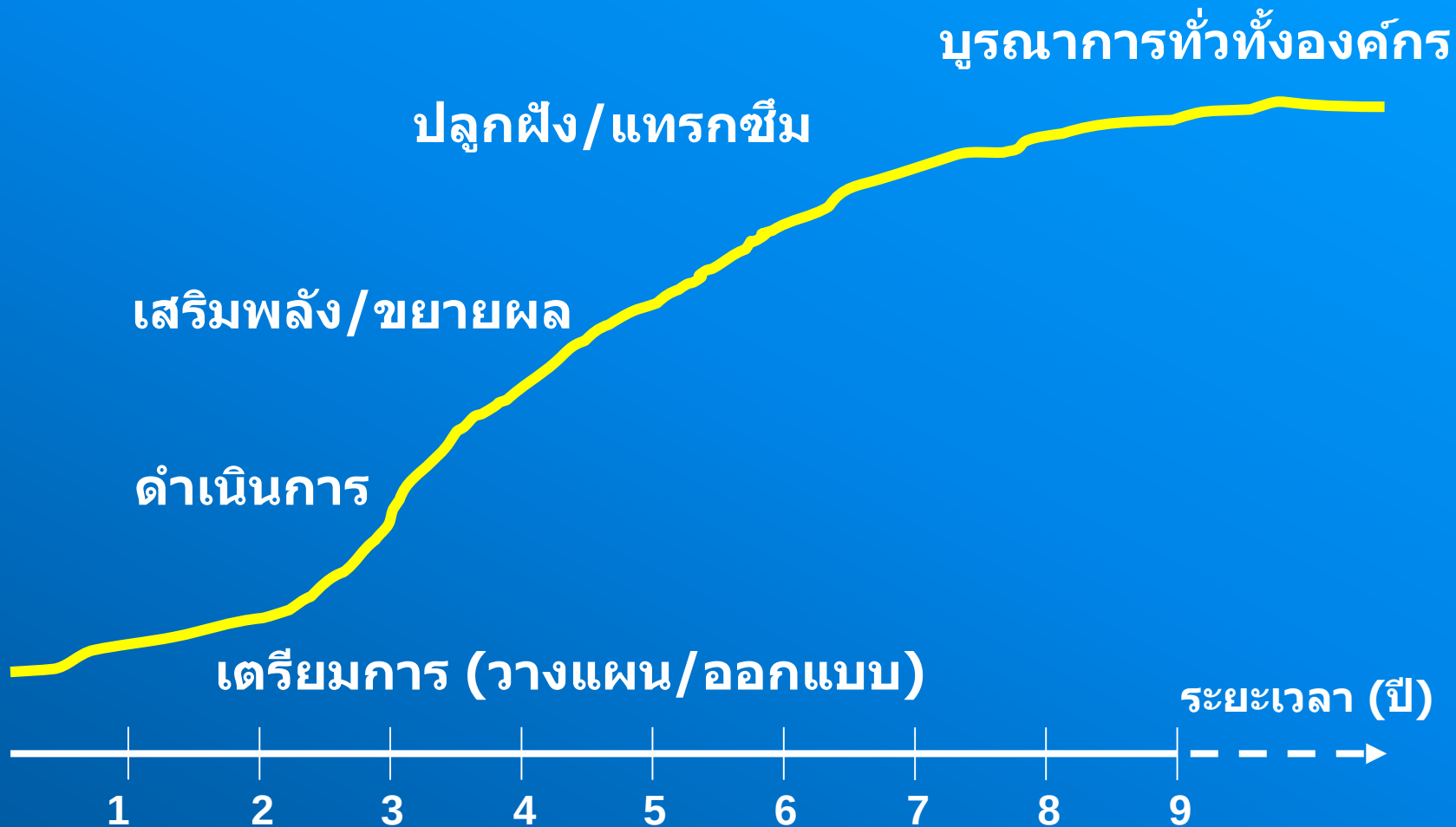
2. ออกแบบ: เลือกเรื่องที่จะทำ โครงการนำร่อง
(อะไร เมื่อไร อย่างไร)

3. ดำเนินการ : โครงการนำร่อง

4. ขยายผล: ขยายผลการทำ KM ทั่วทั้งองค์กร

5. ปลุกฝังแทรกซึมทั่วทั้งองค์กร: KM กลายเป็นส่วน หนึ่งของ
การทำงานของทุกคน และระบบบริหารองค์กร

ระยะเวลาที่ใช้ในการดำเนินการ KM ขององค์กรที่ได้รับการยกย่องเป็น MAKE Winner



“MAKE” ย่อมาจาก “Most Admired Knowledge Enterprises”

ดร. บณดี บณณากิจ

เป็นโครงการที่จัดทำขึ้นโดยบริษัท Teleos – The KNOW Network (ดัดแปลงมาจาก Rory L. Chase, 2006)

ขั้นตอนหลักๆ ของการทำ KM

1. วางแผน: เป้าหมายการทำ KM และตอนนี้เราอยู่ที่ไหน

เป็นข้อกำหนดใน
เกณฑ์ EdPEx

รวบรวม และ
sharing ต่อยอด
สร้าง ความรู้

ความเป็นเลิศ ?

หา Best
Practices

Learning
Organization

Standardize
วิธีการทำงาน

Innovation

พัฒนา/ปรับปรุง
การทำงาน

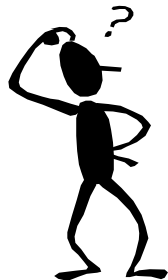
สื่อสาร ถ่ายทอด
Information

สร้าง Sharing
Culture



วัตถุประสงค์ในการทำ KM ของ AMS

- ส่งเสริมให้มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อพัฒนา ปรับปรุงงานประจำวันของบุคลากร ให้บรรลุเป้าหมายและสนับสนุนการพัฒนาตามยุทธศาสตร์ของ KKU
- กระตุ้นให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผ่านเครือข่าย CoPs เพื่อพัฒนา
- ส่งเสริมสนับสนุนผู้ที่พัฒนาผลการปฏิบัติงาน โดยเฉพาะมี **Best Practices**
- ค้นหา **Good practices** และนวัตกรรมที่เกิดขึ้นจากการพัฒนางาน เพื่อส่งเข้าประกวด ใน **KKU Show & Share**



- ชัดเจนหรือไม่
- บุคลากรเข้าใจตรงกันหรือไม่
- เชื่อมโยง Vision/Mission/Values หรือไม่

ความเชื่อมโยงของ KM ในระดับต่างๆ

วิสัยทัศน์

ค่านิยม/วัฒนธรรม

พันธกิจ

ยุทธศาสตร์

กลยุทธ์





วิสัยทัศน์

**"เทคนิคการแพทย์และกายภาพบำบัดชั้นนำระดับโลกเพื่อ
สุขภาวะของสังคมโลก"**

พันธกิจ

**ผลิตบัณฑิตที่มีความรู้ คู่คุณธรรมและจริยธรรม งานวิจัย การ
บริการวิชาการแก่สังคม ที่เป็นที่ยอมรับในระดับมาตรฐานสากล
ทำนุบำรุง และสืบสานศิลปวัฒนธรรมอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน**



ค่านิยม

Morality มีคุณธรรม

Teamwork ทำงานเป็นทีม

Professionalism มุ่งเน้นความสำเร็จอย่างมืออาชีพ

Transformation นำนวัตกรรมสู่การใช้ประโยชน์

แผนที่ยุทธศาสตร์ (Strategies Map)



วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ (2560-2663)

1. พัฒนาสู่องค์กรของมหาวิทยาลัยสีเขียว
2. เป็นอุทยานการเรียนรู้ตลอดชีวิตของสังคม
3. สร้างความเป็นเลิศในการบริหารจัดการ
4. เป็นองค์กรที่เป็นเลิศด้านการผลิตบัณฑิต
5. เป็นองค์กรที่เป็นเลิศ ด้านการวิจัย
6. พัฒนาองค์กรสู่ความเป็นสากล
7. เป็นศูนย์กลางการทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม
8. เป็นองค์กรแห่งความห่วงใยต่อสังคม
9. เป็นศูนย์กลางเศรษฐกิจสร้างสรรค์ภูมิภาค

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด/ค่าเป้าหมาย
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 : พัฒนาสู่การเป็นมหาวิทยาลัยสีเขียว		3 ตัวชี้วัด
กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาพื้นที่และสิ่งแวดล้อมให้เป็นแคมปัสที่เขียวและสะอาด (Green and Clean Campus)	คณะเทคนิคการแพทย์ มีบรรยากาศที่ร่มรื่น เป็นธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมที่ดีที่เกื้อหนุนให้เกิดการเรียนรู้ การพัฒนาองค์ความรู้การวิจัย และการทำงานที่มีประสิทธิภาพ	1.1) มีระบบตรวจสอบที่มีประสิทธิภาพครอบคลุมการจัดการขยะของเสียทั้งอาคารเก่าและอาคารใหม่ 1.2) มีห้องวิจัย ห้องปฏิบัติการได้รับรองมาตรฐานมีการจัดการสิ่งแวดล้อมที่ดีครบ 100% ใน 4 ปี และได้รับรองมาตรฐานระดับชาติและนานาชาติ 1.3) ลดการใช้ไฟฟ้าลงทุกปี มากกว่า 10%
กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาและส่งเสริมการใช้พลังงานสะอาด (Clean Energy)		
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 : เป็นอุทยานการเรียนรู้ตลอดชีวิตของสังคม		2 ตัวชี้วัด
กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้าน ICT ให้มีประสิทธิภาพ มีความมั่นคง และปลอดภัย	คณะเทคนิคการแพทย์ เป็นอุทยานการเรียนรู้ตลอดชีวิต ที่สร้างแรงบันดาลใจในการที่จะเรียนรู้และจุดประกายความคิดสร้างสรรค์ให้กับเยาวชนและสังคม	2.1) มีระบบพื้นฐานด้าน ICT - มี Wifi ที่มีประสิทธิภาพสูงครอบคลุมทั้งพื้นที่ของคณะ - มีระบบสารสนเทศครอบคลุมพันธกิจที่สำคัญ - มีการพัฒนานวัตกรรมและสื่อการเรียนรู้
กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาแหล่งเรียนรู้ที่ทันสมัยและ		2.2) มีผู้ใช้บริการเพิ่มขึ้นและมีความพึงพอใจ มากกว่าหรือเท่ากับ 3.51
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 : เป็นอุทยานการเรียนรู้ตลอดชีวิตของสังคม		

เป้าประสงค์ : คณะเทคนิคการแพทย์ เป็นอุทยานการเรียนรู้ตลอดชีวิต ที่สร้างแรงบันดาลใจในการที่จะเรียนรู้และจุดประกายความคิดสร้างสรรค์

กลยุทธ์/	โครงการ/กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ	สอดคล้อง มข.	เชื่อมโยงฝ่าย
กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้าน ICT ให้มีประสิทธิภาพ มีความมั่นคง และปลอดภัย				
1	โครงการพัฒนาระบบฐานข้อมูลเพื่อการบริหาร (System analysis)	ฝ่ายแผนและประกันคุณภาพ	2.1.2	PL 2
2	โครงการพัฒนาเว็บไซต์คณะเทคนิคการแพทย์	ฝ่ายแผนและประกันคุณภาพ		PL 7
3	ระบบยืม - คืน ครุภัณฑ์ โครงการปรับปรุงและพัฒนาฐานข้อมูล ครุภัณฑ์ เว็บไซต์	สายวิชากายภาพบำบัด	2.1.2	PT 23
กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาแหล่งเรียนรู้ที่ทันสมัยและห้องสมุดมีชีวิต (Smart Learning and Living Library)				
4	โครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาสื่อและนวัตกรรมการสอน	ฝ่ายแผนและประกันคุณภาพ	2.2.3	PL 3

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด/ค่าเป้าหมาย
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 : สร้างความเป็นเลิศในการบริหารจัดการ		6 ตัวชี้วัด (เดิม15 ตัวชี้วัด)
กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบบริหารจัดการองค์กรที่เป็นเลิศ	คณะเทคนิคการแพทย์ มีระบบบริหารจัดการองค์กรที่มีประสิทธิภาพมีธรรมาภิบาล มีบุคลากรที่ได้รับการพัฒนา มีเทคโนโลยีและสารสนเทศที่ทันสมัยที่เชื่อมโยงทุกภารกิจของมหาวิทยาลัย และมีแนวทาง วิธีการหารายได้เพื่อการพึ่งพาตนเอง	3.1) มีความสำเร็จการพัฒนาระบบบริหารจัดการที่เป็นเลิศ
กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาระบบบริหารงานบุคคลสมรรถนะสูง (High performance human resource management)		3.2) ความสำเร็จพัฒนาระบบบริหารงานบุคคล
กลยุทธ์ที่ 3 การพัฒนาระบบการประกันคุณภาพที่ดีและได้มาตรฐานสากล		3.3) มีการดำเนินการตามแนวทางสู่องค์กรที่เป็นเลิศ (EdPEx) (ติดตามการพัฒนาผลลัพธ์)
กลยุทธ์ที่ 4 จัดหารายได้จากทรัพยากร นวัตกรรม ทรัพย์สินทางปัญญา และงานบริการ		3.4) มีการรับรองมาตรฐานสากลอย่างน้อย 1 ระบบ
กลยุทธ์ที่ 5 พัฒนาระบบบริหารจัดการศึกษา		3.5) ระดับความสำเร็จของโครงการวิจัยที่นำไปสู่รายได้
		3.6 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบบริหารจัดการศึกษาสัมพันธ

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 : สร้างความเป็นเลิศในการบริหารจัดการ

เป้าประสงค์ : คณะเทคนิคการแพทย์ มีระบบบริหารจัดการองค์กรที่มีประสิทธิภาพมีธรรมาภิบาล มีบุคลากรที่ได้รับการพัฒนา มีเทคโนโลยีและสารสนเทศที่ทันสมัยที่เชื่อมโยงทุกภารกิจของมหาวิทยาลัย และมีแนวทาง วิธีการหารายได้เพื่อการพึ่งตนเอง

กลยุทธ์/	โครงการ/กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ	สอดคล้อง มข.	เชื่อมโยงฝ่าย	
กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบบริหารจัดการองค์กรที่เป็นเลิศ					
1	โครงการสัมมนาจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี 2562	ฝ่ายแผนและประกันคุณภาพ		PL	1
2	โครงการเสริมสร้างความผูกพันของบุคลากรต่อคณะเทคนิคการแพทย์ - Make over - การสัมมนานักวิชาการประจำปี - Focus gruoup เพื่อเสริมสร้างความผูกพัน	เฉลิมวุฒิ/รศ.นงนุช รองคณบดีฝ่ายบริหารฯ รองคณบดีฝ่ายบริหารฯ/การเจ้าหน้าที่		AD	3
3	โครงการสัมมนาสาขาวิชา/กลุ่มวิชา - โครงการสัมมนาสายวิชากายภาพบำบัด - โครงการสัมมนากลุ่มวิชาเคมีคลินิก - โครงการสัมมนากลุ่มวิชาจุลชีววิทยาคลินิก - โครงการสัมมนากลุ่มวิชาจุลทรรศน์คลินิก	สายวิชากายภาพบำบัด กลุ่มวิชาเคมีคลินิก กลุ่มวิชาจุลชีววิทยาคลินิก กลุ่มวิชาจุลทรรศน์คลินิก		PT Chem Micro Micros	25 1 1 2

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 : สร้างความเป็นเลิศในการบริหารจัดการ

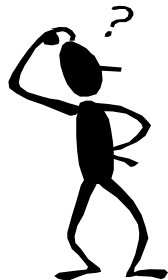
เป้าประสงค์ : คณะเทคนิคการแพทย์ มีระบบบริหารจัดการองค์กรที่มีประสิทธิภาพมีธรรมาภิบาล มีบุคลากรที่ได้รับการพัฒนา มีเทคโนโลยีและสารสนเทศที่ทันสมัยที่เชื่อมโยงทุกภารกิจของมหาวิทยาลัย และมีแนวทาง วิธีการหารายได้เพื่อการพึ่งตนเอง

กลยุทธ์/	โครงการ/กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ	สอดคล้อง มข.	เชื่อมโยงฝ่าย	
กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาระบบบริหารงานบุคคลสมรรถนะสูง (High performance human resource management)					
4	โครงการพัฒนาการกำกับดูแลองค์กรที่ดี - การพัฒนาระบบการประเมินผู้นำระดับสูง - เทคนิคการแพทย์คุณธรรม (สายอาจารย์ และนักศึกษา) - การพัฒนาระบบการประเมินการปฏิบัติงาน (ต่อเนื่องจากปีที่แล้ว)	รองคณบดีฝ่ายบริหารฯ คณะกรรมการจรรยาบรรณ/ฝ่ายพัฒนา รองคณบดีฝ่ายบริหารฯ	3.2.5 3.2.3	AD	4
5	โครงการพัฒนาบุคลากรสู่การเป็น Excellent academy - การพัฒนาบุคลากรสายวิชาการสู่ตำแหน่งทางวิชาการที่สูงขึ้น - คลินิกวิชาการสำหรับสายสนับสนุน - พัฒนาบุคลากรให้มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง - KM เพื่อสืบทอดขีดความสามารถของบุคลากรทั้งสายวิชาการและสนับสนุน (IP from EdPEx)	รองคณบดีฝ่ายบริหารฯ หัวหน้าสำนักงานคณบดี รองคณบดีฝ่ายบริหารฯ รองคณบดีฝ่ายบริหารฯ/รองแผน เข้ากับแผน	3.2.6 3.2.4 3.2.8	AD	5
กลยุทธ์ที่ 3 การพัฒนาระบบการประกันคุณภาพที่ดีและได้มาตรฐานสากล					
8	การนำเกณฑ์คุณภาพการศึกษาเพื่อการดำเนินการที่เป็นเลิศมาใช้ในการประกันคุณภาพการศึกษาภายใน โครงการปรับปรุงพัฒนาเพื่อการบริหารสู่ความเป็นเลิศ (IP1-6) โครงการพัฒนาระบบฐานข้อมูลเพื่อการบริหาร (System analysis) โครงการบ่มเพาะ EdPEx 200	ฝ่ายแผนและประกันคุณภาพ ฝ่ายแผนและประกันคุณภาพ ฝ่ายแผนและประกันคุณภาพ	3.3.9 3.3.9 3.3.11	PL	2
9	โครงการปรับปรุงและพัฒนาหลักสูตรให้ได้มาตรฐาน - โครงการปรับปรุงและพัฒนาหลักสูตรเพื่อรองรับการเผยแพร่ในฐานข้อมูลหลักสูตร TQR	ฝ่ายแผนและประกันคุณภาพ ฝ่ายแผนและประกันคุณภาพ		PL	5
10	โครงการการประเมินคุณภาพระดับหลักสูตรและการรายงานผล CHE-QA online	ฝ่ายแผนและประกันคุณภาพ	3.3.9	PL	6
11	โครงการบริหารความเสี่ยงของฝ่ายวิชาการและการต่างประเทศ	ฝ่ายวิชาการและการต่างประเทศ		AC	14

ตัวอย่างความเชื่อมโยงของ KM กับวิสัยทัศน์ขององค์กร

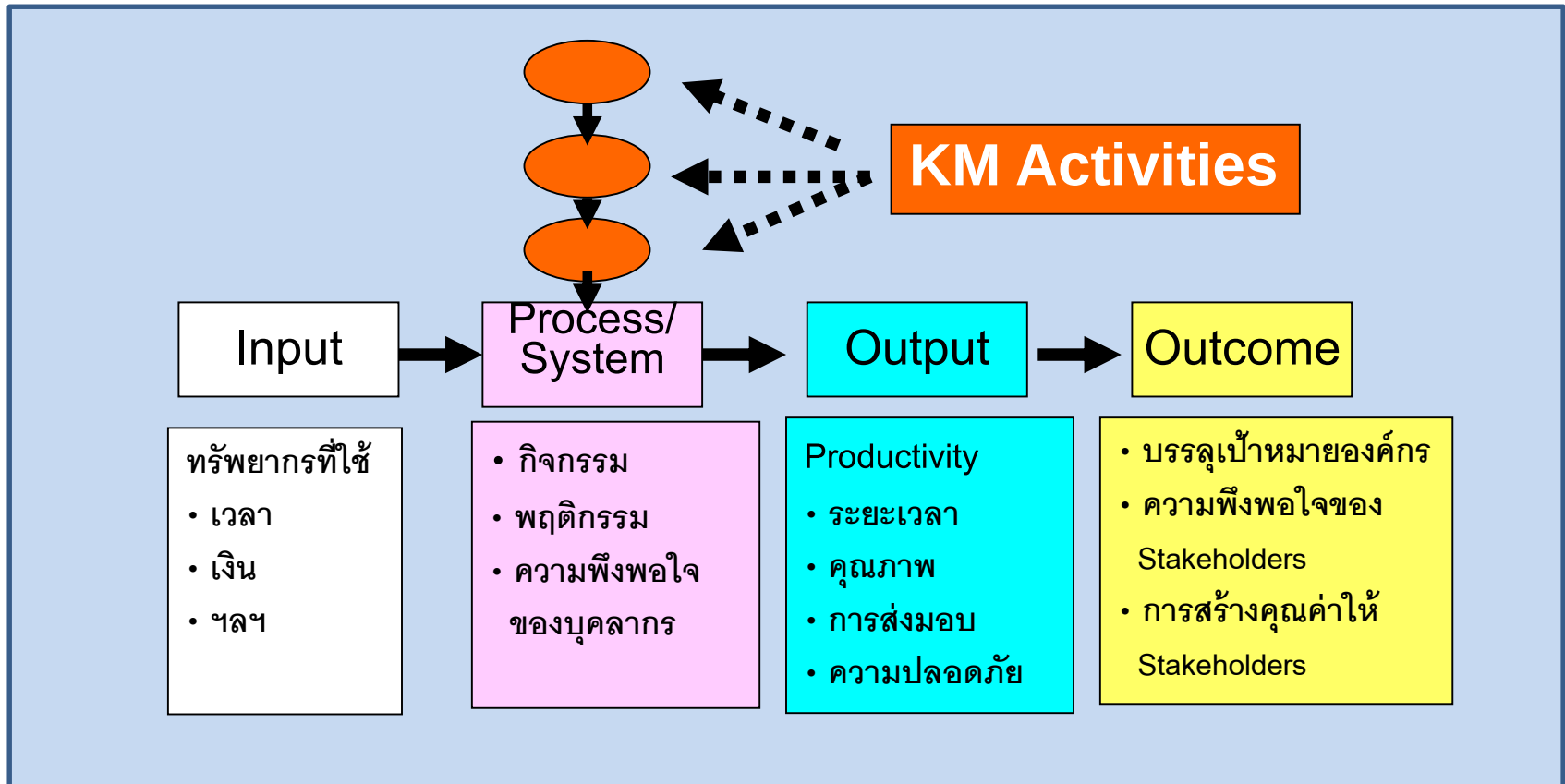
วัตถุประสงค์ในการทำ KM ของ AMS

- ส่งเสริมให้มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อพัฒนา ปรับปรุงงานประจำวันของบุคลากร ให้บรรลุเป้าหมายและสนับสนุนการพัฒนาตามยุทธศาสตร์ของ KKU
- กระตุ้นให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผ่านเครือข่าย CoPs เพื่อพัฒนา
- ส่งเสริมสนับสนุนผู้ที่พัฒนาผลการปฏิบัติงาน โดยเฉพาะมี **Best Practices**
- ค้นหา **Good practices** และนวัตกรรมที่เกิดขึ้นจากการพัฒนางาน เพื่อส่งเข้าประกวด ใน **KKU Show & Share**



- ชัดเจนหรือไม่
- บุคลากรเข้าใจตรงกันหรือไม่
- เชื่อมโยง Vision/Mission/Values หรือไม่
- ตัววัดความสำเร็จของ KM คืออะไร

KM Measurement

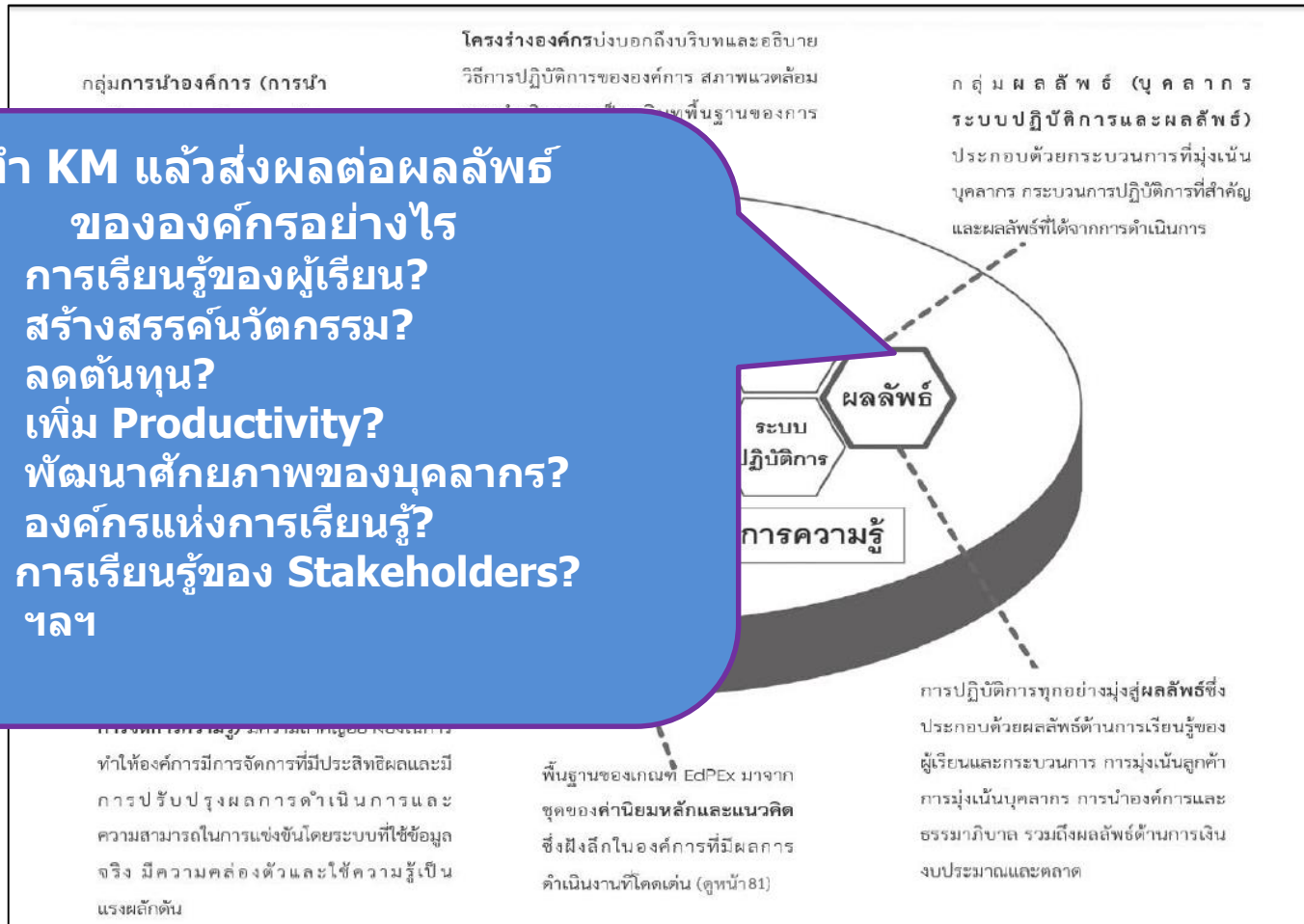


ดัดแปลงจาก APQC's Measurement Framework, 2003

ผลของ KM ต่อผลลัพธ์ในหมวด 7

ทำ KM แล้วส่งผลต่อผลลัพธ์ ขององค์กรอย่างไร

- การเรียนรู้ของผู้เรียน?
- สร้างสรรค์นวัตกรรม?
- ลดต้นทุน?
- เพิ่ม Productivity?
- พัฒนาศักยภาพของบุคลากร?
- องค์กรแห่งการเรียนรู้?
- การเรียนรู้ของ Stakeholders?
- ฯลฯ

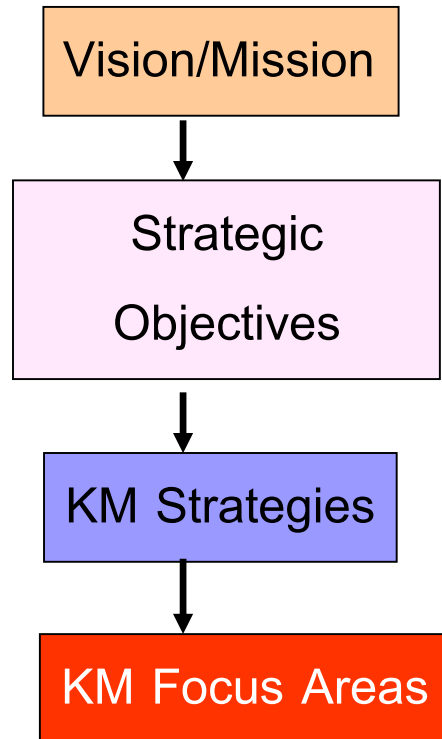


ขั้นตอนหลักๆ ของการทำ KM

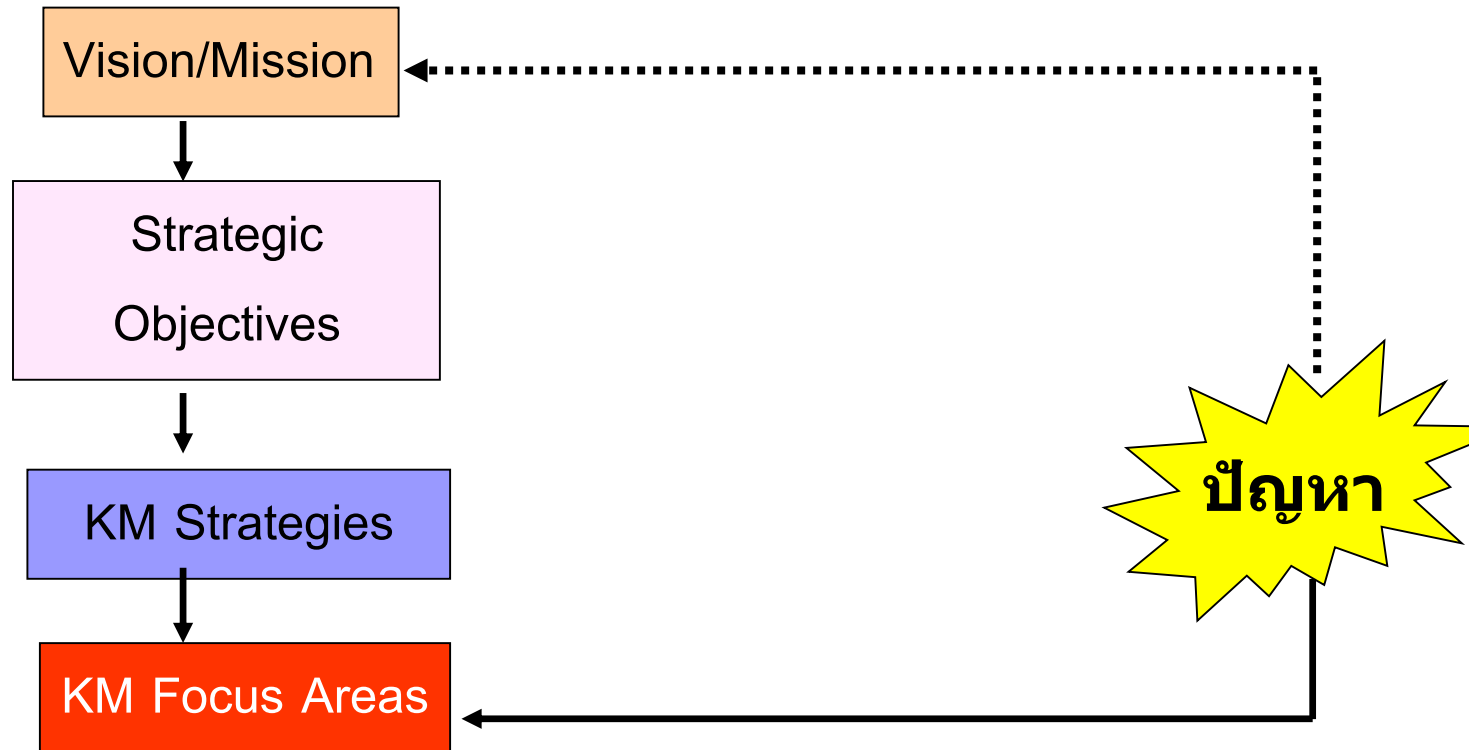
1. วางแผน: เป้าหมายการทำ KM และตอนนี้เราอยู่ที่ไหน

2. ออกแบบ: เลือกเรื่องที่จะทำ โครงการนำร่อง
(อะไร เมื่อไร อย่างไร)

การกำหนดเรื่องที่จะทำ KM



การกำหนดเรื่องที่จะทำ KM

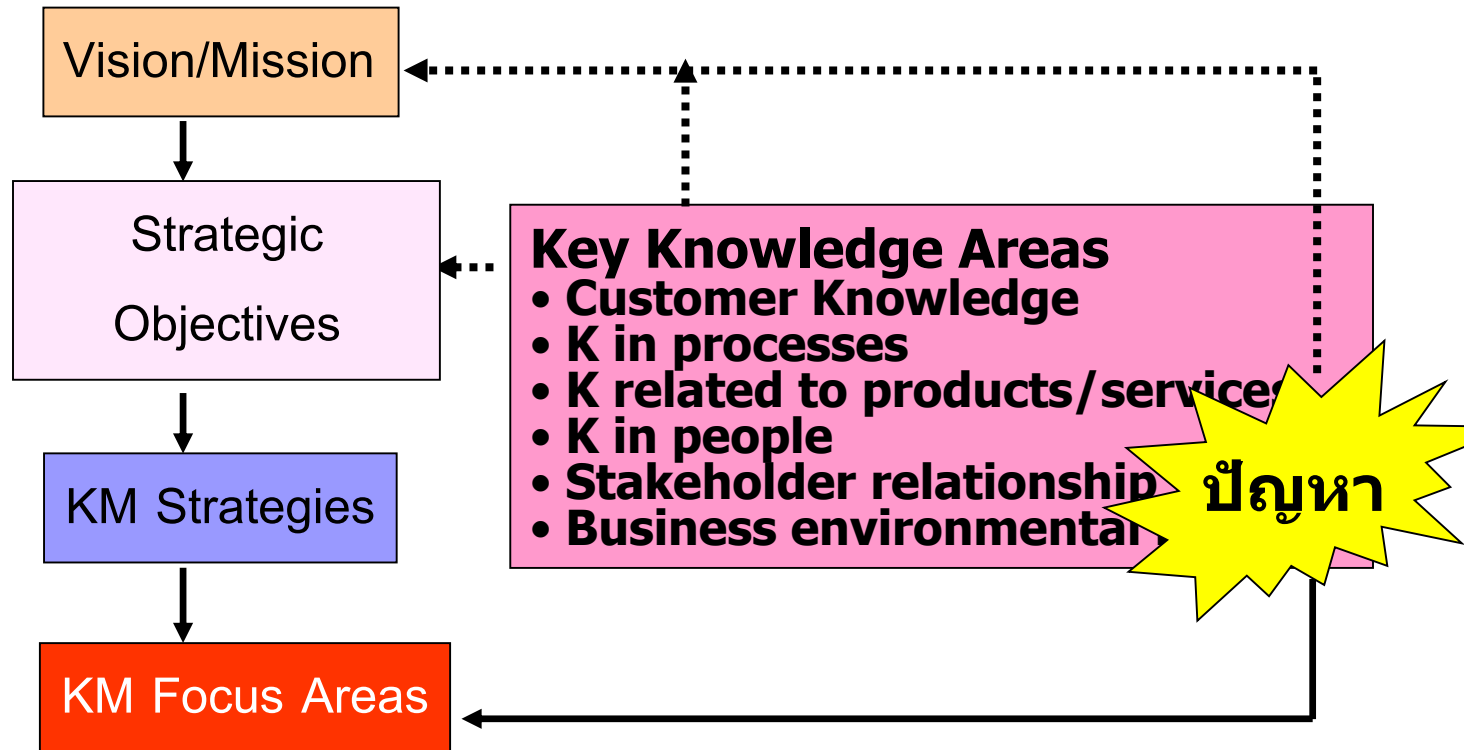


ปัญหามาจากไหน?

- Customer complaints
- Knowledge risks
- Opportunities for improvement from assessments
- Management reviews
- Knowledge-related problems

ในการทำงาน AMS ประสบปัญหา(ที่เกี่ยวกับความรู้) ใดมากที่สุด 3 อันดับแรก	
ลำดับ	ปัญหา
1	ใช้เวลานานในการค้นหาข้อมูลที่ต้องการ ซึ่งส่วนใหญ่หาไม่ค่อยพบ หรือ ถ้าพบข้อมูลมักจะไม่ทันสมัย ไม่สมบูรณ์หรือไม่ตรงตามที่ต้องการ
2	บุคลากรส่วนใหญ่ต่างคนต่างทำงาน (ซึ่งบางครั้งเป็นเรื่องเดียวกัน) ไม่ค่อยมีการแลกเปลี่ยนความรู้หรือประสบการณ์กัน
3	บุคลากรส่วนใหญ่ไม่ทราบว่าวิธีการที่ทำอยู่ดีหรือถูกต้องที่สุดหรือไม่

การกำหนดเรื่องที่จะทำ KM



คณะ

วิสัยทัศน์:

.....

.....

พันธกิจ:

•

•

กลยุทธ์:

•

•

•ฟ

หน่วยงาน

หน่วยงาน

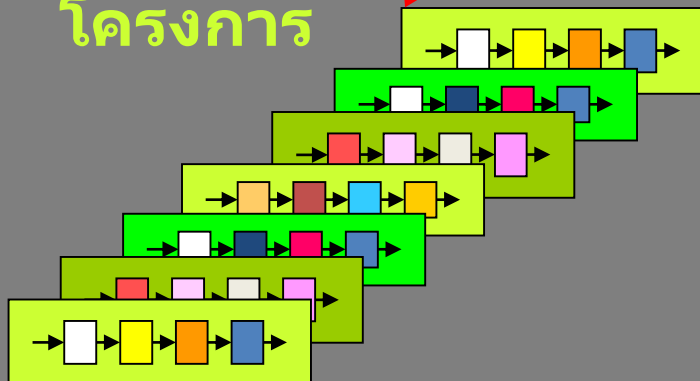
• วิสัยทัศน์

หน่วยงาน

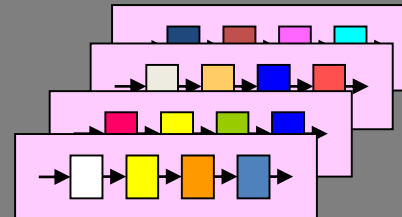
หน่วยงาน

Key
Knowledge

โครงการ



โครงการ

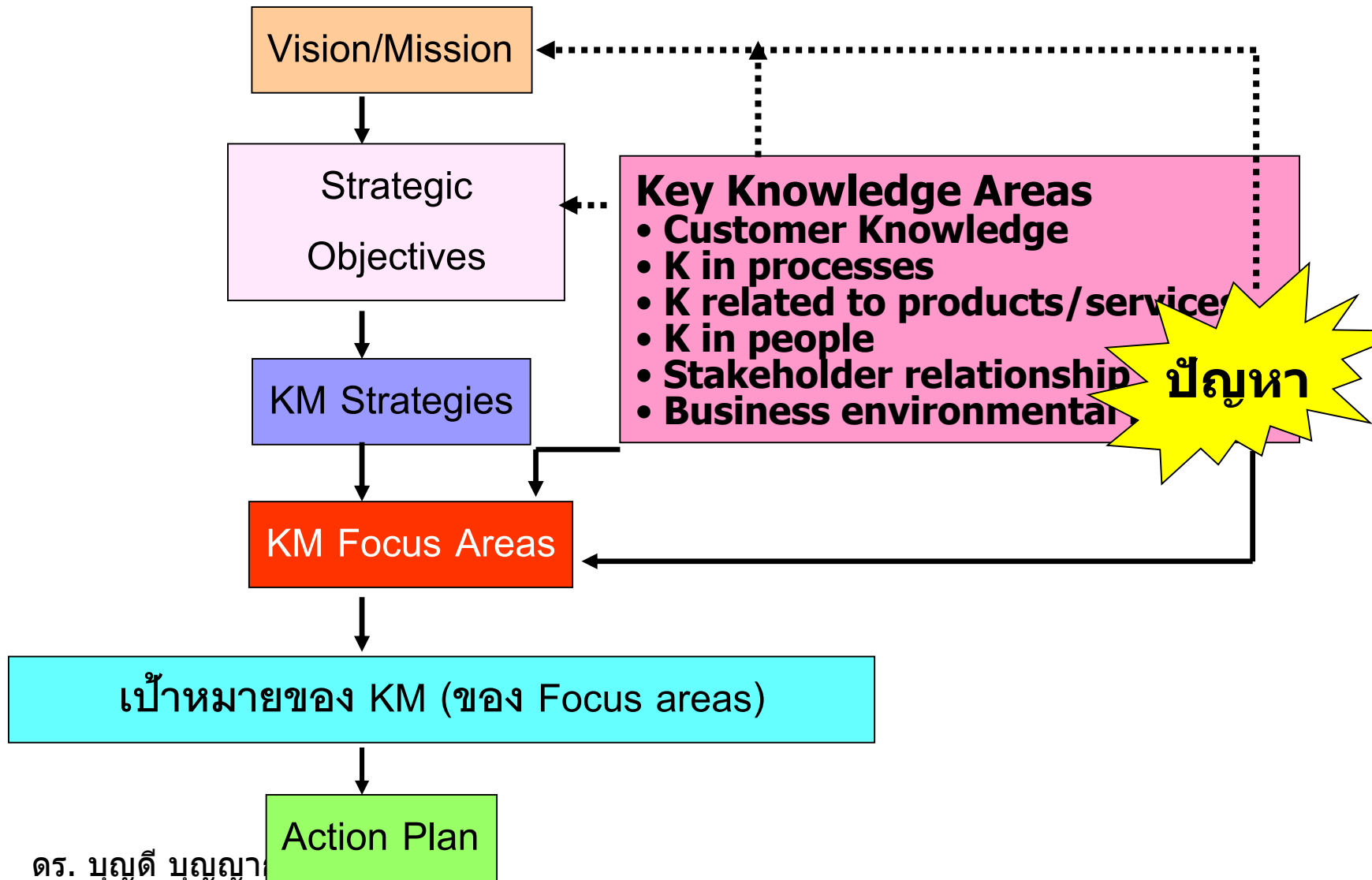


สมรรถนะหลักของ AMS

ความเชี่ยวชาญด้านวิจัยเพื่อแก้ปัญหาสุขภาพที่สำคัญพบ
บ่อยในภูมิภาคตะวันออก เอเชียเหนือและมีผลกระทบ
คุณภาพชีวิต สามารถบูรณาการความรู้ไปสู่การบริการ
สุขภาพและวิชาการ



การกำหนดเรื่องที่จะทำ KM



KM Tools & Techniques

Non-IT Methods and Tool

1. Brainstorming
2. Learning and Idea Capture
3. Peer Assist
4. Learning Reviews
5. After Action Review
6. Storytelling
7. Collaborative Physical Workspace
8. APO Knowledge Management Assessment Tool
9. Knowledge Café
10. Community of Practice
11. Taxonomy

IT Methods and Tools

12. Document Libraries leading to a Document Management System
13. Knowledge Bases (Wikis, etc.)
14. Blogs
15. Social Network Services
16. Voice and Voice-over-Internet Protocol (VOIP)
17. Advanced Search Tools
18. Building Knowledge Clusters
19. Expert Locator
20. Collaborative Virtual Workspaces

ขั้นตอนหลักๆ ของการทำ KM

1. วางแผน: เป้าหมายการทำ KM และตอนนี้เราอยู่ที่ไหน

2. ออกแบบ: เลือกเรื่องที่จะทำ โครงการนำร่อง
(อะไร เมื่อไร อย่างไร)

3. ดำเนินการ : โครงการนำร่อง

4. ขยายผล: ขยายผลการทำ KM ทั่วทั้งองค์กร

5. ปลุกฝังแทรกซึมทั่วทั้งองค์กร: KM กลายเป็นส่วน หนึ่งของ
การทำงานของทุกคน และระบบบริหารองค์กร

ขั้นตอนใดใช้เวลามาก
และยากที่สุด?

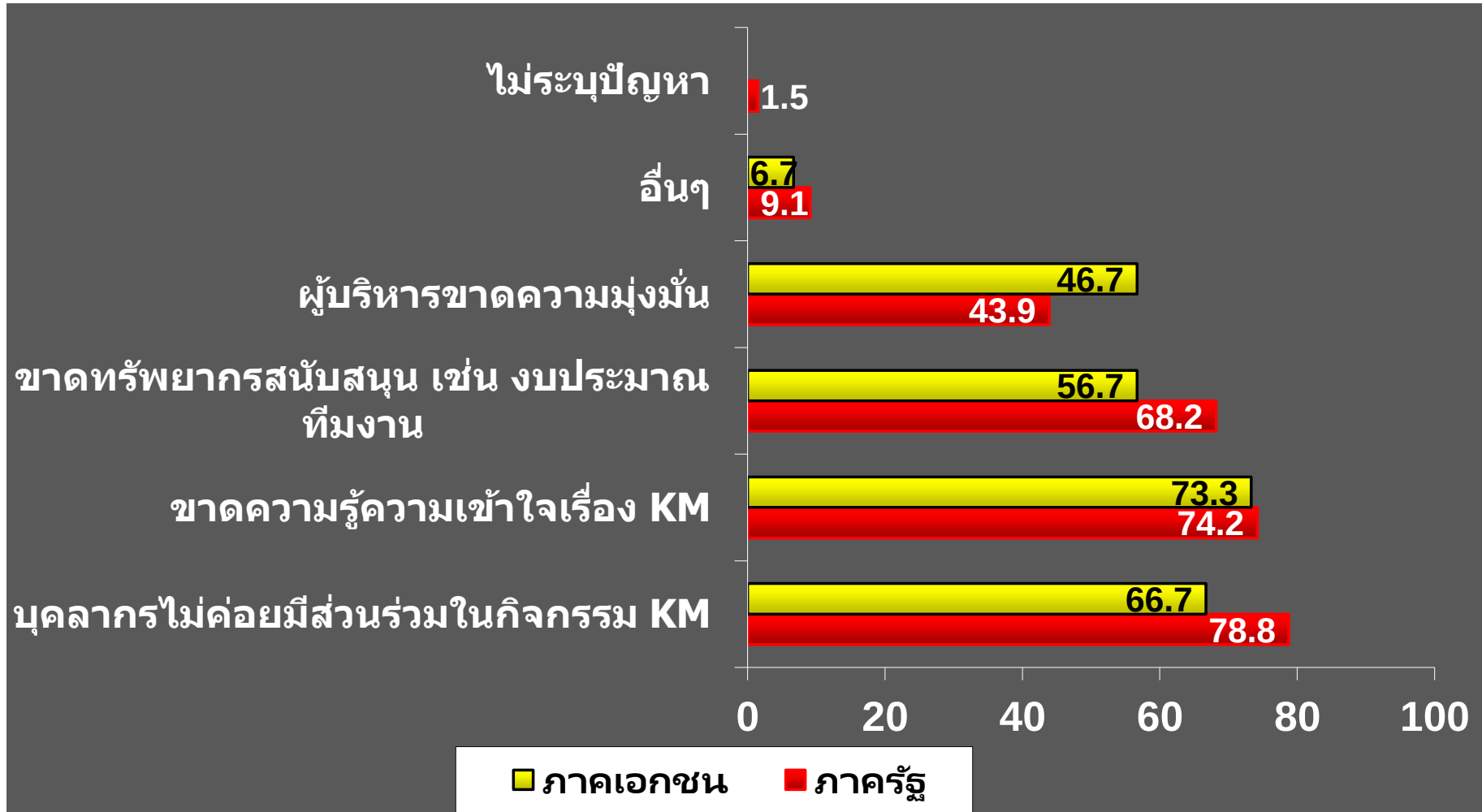
การบรรลุเป้าหมาย KM ของ AMS

- ไม่บรรลุเป้าหมาย

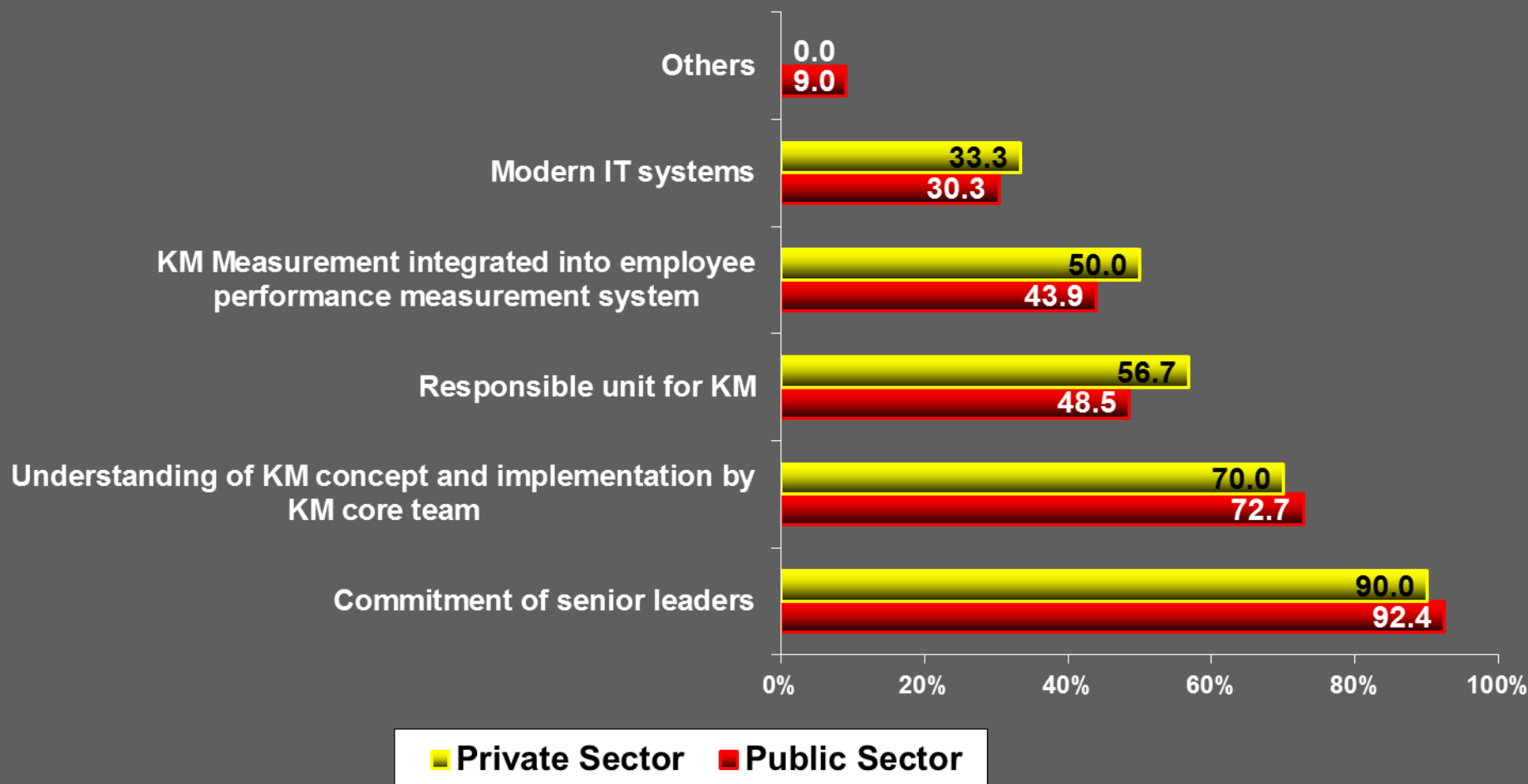
การบรรลุเป้าหมาย KM ของ KKU

- 42 % บรรลุเป้าหมาย (ทั้งหมดหรือบางส่วน)
- 46 % ไม่บรรลุเป้าหมาย
- 12 % ไม่ตอบ

ปัญหาที่พบในการทำ KM



ปัจจัยแห่งความสำเร็จของการทำ KM



ความสำเร็จของ KM ขึ้นกับใคร?

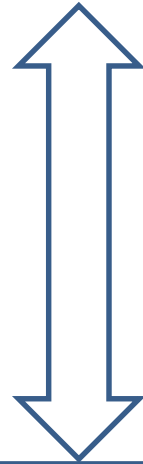
ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

1. ความมุ่งมั่นของผู้นำ
2. KM competency บุคลากร
3. โครงสร้างที่เอื้อต่อ KM
4. แรงจูงใจ
5. เทคโนโลยีสนับสนุน

ปัญหาอุปสรรค

1. ขาดแรงจูงใจ
2. ไม่เข้าใจ KM ทำไม่เป็น
3. ขาดการสนับสนุนทรัพยากร
4. ผู้นำไม่มุ่งมั่น จริงจัง

**กำหนดทิศทาง/เป้าหมาย การสนับสนุน
มีโครงสร้าง เป็นแบบอย่าง สร้างแรงจูงใจ
มีการวัด ติดตามประเมินผล**



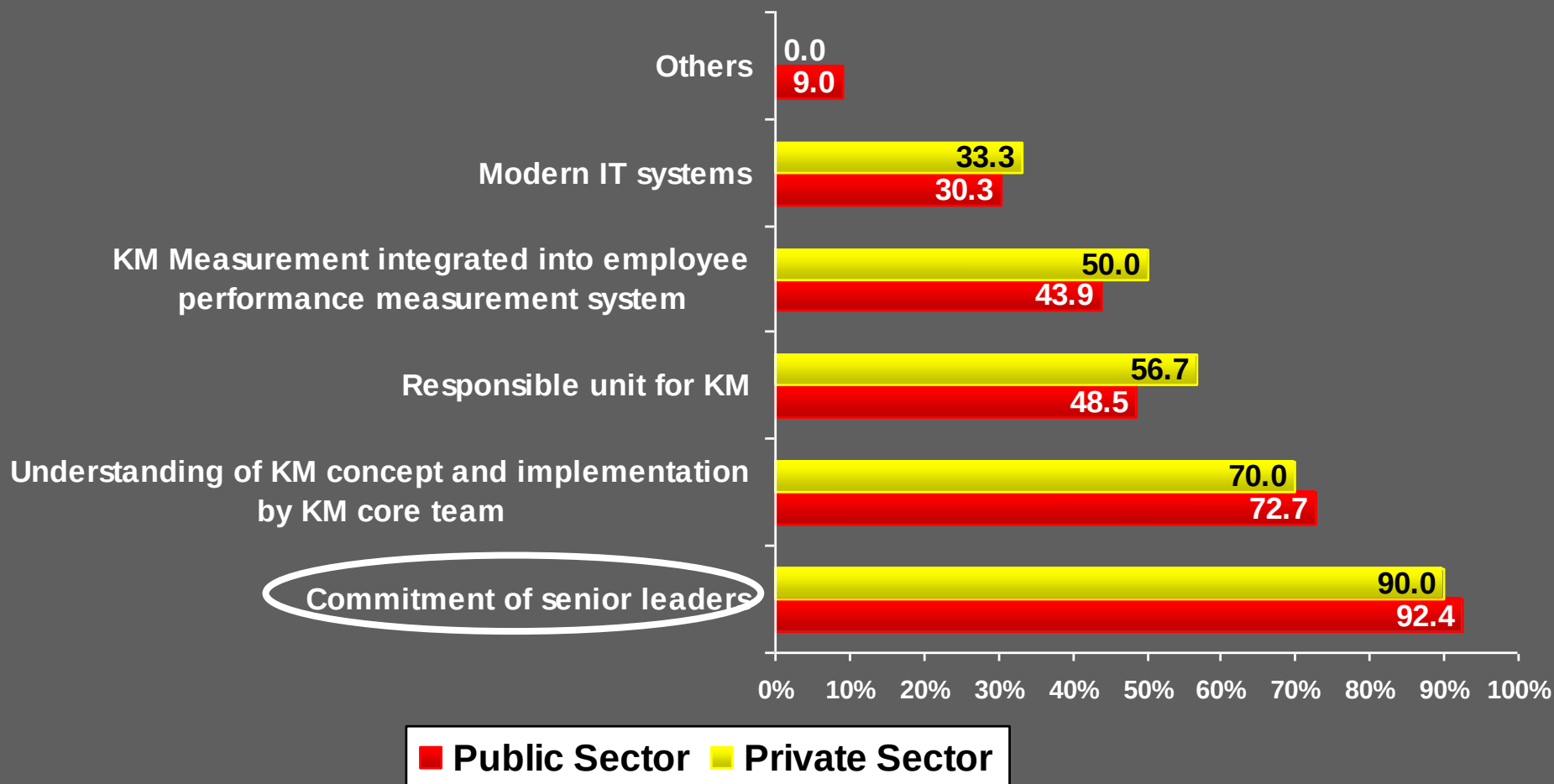
**ยอมรับ เห็นประโยชน์
เข้าใจ ทำเป็น มีแรงจูงใจ**



ดร. มุญเฑาะว์ มุญเฑาะว์

ความสำคัญของ Senior Leaders ต่อความสำเร็จของ KM

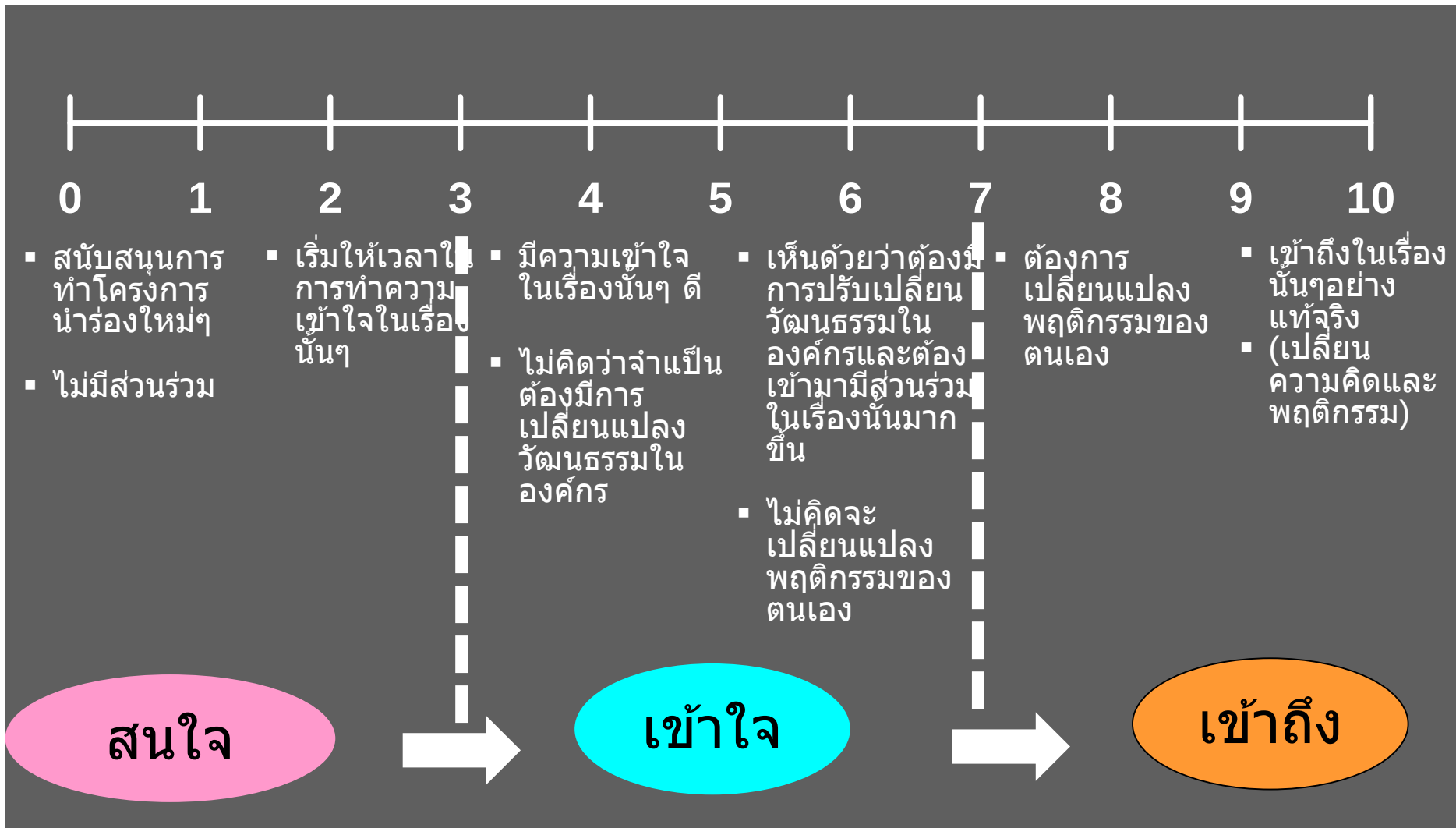
ปัจจัยแห่งความสำเร็จของการทำ KM



บทบาทของผู้บริหาร

- **Commitment**

ระดับของ Leadership Commitment



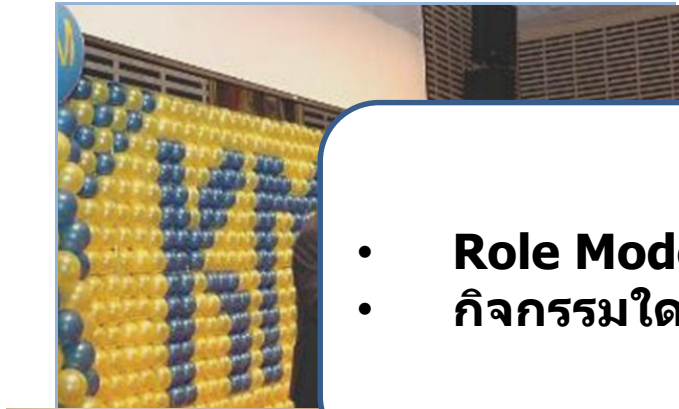
ประเมิน ระดับ Commitment ของท่าน

บทบาทของผู้บริหาร

- **Commitment**
- กำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายชัดเจน
- เป็น KM role model
- ส่งเสริมสนับสนุนและสร้างแรงจูงใจ
- มีการวัด ติดตามและประเมินผลอย่างจริงจัง

KM Role Model

- Role Model ในมุมมองของใคร
- กิจกรรมใดมี Impact มากสุด



ดร. บุญดี บุญญาภิจ

คนที่จะเป็น Role Model ต้อง

- มีความเชื่อมั่นศรัทธาในเรื่องนั้นๆ อย่างจริงจัง
- ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเอง
- แสดงออกให้เป็นที่ประจักษ์ต่อบุคลากรทั่วทั้งองค์กร
(พูด ทำ เขียน)



ภาวะผู้นำของท่านในเรื่อง KM เป็นอย่างไร

Workshop 3:

ประเมินตนเองด้านภาวะผู้นำการจัดการความรู้

ข้อ	ประเด็น	คะแนน
1	ผู้บริหารเห็นความสำคัญของการจัดการความรู้ และกำหนดเป้าหมายการจัดการความรู้ที่เชื่อมโยงกับวิสัยทัศน์/พันธกิจ/กลยุทธ์ขององค์กร	
2	ผู้บริหารจัดให้มีโครงสร้างที่ชัดเจนเพื่อสนับสนุนการดำเนินการจัดการความรู้ (เช่น หน่วยงานหรือผู้รับผิดชอบ ทีมข้ามสายงาน ฯลฯ)	
3	ผู้บริหารจัดสรรทรัพยากร (เช่น งบประมาณ บุคลากร ระบบสนับสนุน ฯลฯ) เพื่อให้การดำเนินการจัดการความรู้บรรลุเป้าหมาย	
4	ผู้บริหารประพฤติตนเป็นแบบอย่างที่ดี (เป็นที่ประจักษ์) เพื่อสร้างวัฒนธรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในองค์กร	
5	ผู้บริหารติดตามและประเมินผลการจัดการความรู้อย่างจริงจังต่อเนื่อง เพื่อให้บรรลุเป้าหมายการจัดการความรู้	
6	ผู้บริหารส่งเสริม ยกย่องชมเชย และสร้างแรงจูงใจบุคลากรเพื่อกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้ระดับบุคคลและการเรียนรู้ระดับองค์กร	

คะแนนรวมเฉลี่ย =

ระบบการให้คะแนน

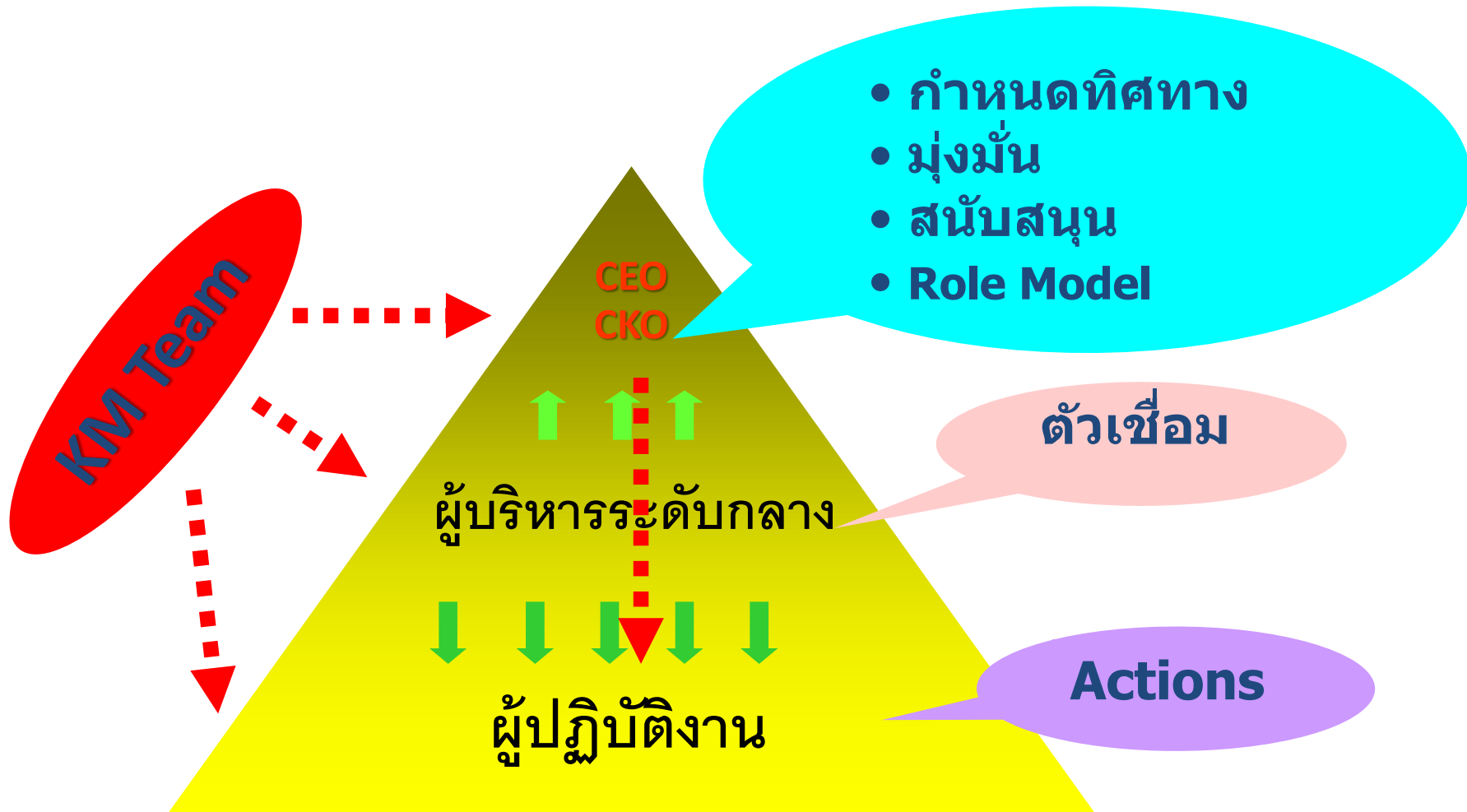
คะแนน	ความหมาย
1	ไม่มี
2	มีน้อยมาก
3	มีระดับปานกลาง
4	มีในระดับที่ดี
5	มีในระดับที่ดีมาก

วิธีการ

1. อ่านคำถามให้เข้าใจทีละข้อ
2. แต่ละท่านประเมินตนเองในแต่ละข้อโดยพิจารณาจากหลักฐานที่มีอยู่
3. ให้คะแนนทีละข้อ
4. รวมคะแนนทุกข้อและหาคะแนนเฉลี่ย

ผลการประเมินในภาพรวม

บทบาทของบุคลากรในระดับต่างๆ



เก็บตก

- เป้าหมาย KM (ระยะสั้นและระยะยาว) ต้องชัดเจนและเชื่อมโยงกับ V/M/Values หรือ strategies
- สื่อให้ทุกคนในคณะเข้าใจตรงกัน
- ผู้บริหารต้องมี commitment ในระดับ “เข้าถึง”
- เริ่มจาก “เล็ก” ไป “ใหญ่”
- สร้างแรงจูงใจอย่างต่อเนื่อง (บูรณาการกับระบบ HR)
- พัฒนาศักยภาพของบุคลากรในการใช้เครื่องมือ KM
- ติดตาม ประเมินผล อย่างจริงจังและต่อเนื่อง
- ใช้มุมมองเชิงระบบ

สิ่งที่ท่าน/ผู้บริหารควรปรับปรุง

จากผลการประเมินภาวะผู้นำ ให้ท่านพิจารณา**เรื่อง**
ที่ท่าน/ผู้บริหารควรปรับปรุง 1 เรื่อง โดยมีหัวข้อ
ดังนี้

- เรื่องที่จะปรับปรุง
- ทำไมจึงควรปรับปรุง
- ผลที่คาดหวัง
- ผู้เกี่ยวข้อง
- Resources ที่ต้องใช้



ขอบคุณค่ะ

ดร. นุญดี นุญญากิจ



การจัดการความรู้ เพื่อพัฒนาระบบสู่ความเป็นเลิศ

ดร. บุญดี บุญญาภิจ
8 พฤษภาคม 2561
(13:00 - 16:30 น.)

โจทย์ที่ได้รับ

1. สร้างความเข้าใจที่ตรงกันในหลักการและแนวทางการประยุกต์ใช้การจัดการความรู้ (KM)
2. การนำ After Action Review (AAR) มาใช้ในการพัฒนางาน

กำหนดการ

เวลา	กิจกรรม
13:00 - 14:30	หลักการและแก่นของ KM: KM process, ปัจจัยขับเคลื่อน และปัจจัยเอื้อ
14:30 - 14:45	พักรับประทานอาหารว่าง
14:45 – 16:00	-หลักการของ After Action Review (AAR) - ฝึกปฏิบัติ AAR
16:00 – 16:30	-สิ่งที่ได้เรียนรู้ - การนำ AAR ไปใช้ปรับปรุงงาน

คำถามใดที่ท่านอยาก ทราบคำตอบมากที่สุด

KM คืออะไร

ที่ทำอยู่ใช่
KM หรือไม่

ทำไมจึง
ควรทำ KM

วัดผล KM
อย่างไร

Knowledge
Management

ทำให้ KM
ยั่งยืนอย่างไร

ทำอย่างไร

ควรปรับปรุง KM ที่
ทำอยู่อย่างไร

ทำอย่างไรให้ KM
เป็นส่วนหนึ่งของงาน

คำถาม

- ทำไมคณะ จึง (ต้อง) ทำ KM?
- เป้าหมายในการทำ KM คืออะไร (เข้าใจตรงกันหรือไม่)

เป็นข้อกำหนดใน
เกณฑ์ EdPEx

รวบรวม และ
sharing ต่อยอด
สร้าง ความรู้

ความเป็นเลิศ

หา Best
Practices

Learning
Organization

Standardize
วิธีการทำงาน

Innovation

พัฒนา/ปรับปรุง
การทำงาน

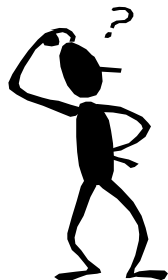
สื่อสาร ถ่ายทอด
Information

สร้าง Sharing
Culture

KM

วัตถุประสงค์ในการทำ KM ของ AMS

- ส่งเสริมให้มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อพัฒนา ปรับปรุงงานประจำวันของบุคลากร ให้บรรลุเป้าหมายและสนับสนุนการพัฒนาตามยุทธศาสตร์ของ KKU
- กระตุ้นให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผ่านเครือข่าย CoPs เพื่อพัฒนา
- ส่งเสริมสนับสนุนผู้ที่พัฒนาผลการปฏิบัติงาน โดยเฉพาะมี **Best Practices**
- ค้นหา **Good practices** และนวัตกรรมที่เกิดขึ้นจากการพัฒนางาน เพื่อส่งเข้าประกวด ใน **KKU Show & Share**



- ชัดเจนหรือไม่
- บุคลากรเข้าใจตรงกันหรือไม่
- เชื่อมโยง Vision/Mission/Values หรือไม่

คำถาม

- ทำไมคณะ จึง (ต้อง) ทำ KM?
- เป้าหมายในการทำ KM คืออะไร (เข้าใจตรงกันหรือไม่)
- KM เชื่อมโยงกับ วิสัยทัศน์ พันธกิจ ประเด็นยุทธศาสตร์ และค่านิยมของคณะหรือไม่

ความเชื่อมโยงของ KM ในระดับต่างๆ

วิสัยทัศน์

ค่านิยม/วัฒนธรรม

พันธกิจ

ยุทธศาสตร์

กลยุทธ์





วิสัยทัศน์

**"เทคนิคการแพทย์และกายภาพบำบัดชั้นนำระดับโลกเพื่อ
สุขภาวะของสังคมโลก"**

พันธกิจ

**ผลิตบัณฑิตที่มีความรู้ คู่คุณธรรมและจริยธรรม งานวิจัย การ
บริการวิชาการแก่สังคม ที่เป็นที่ยอมรับในระดับมาตรฐานสากล
ทำนุบำรุง และสืบสานศิลปวัฒนธรรมอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน**



ค่านิยม

Morality มีคุณธรรม

Teamwork ทำงานเป็นทีม

Professionalism มุ่งเน้นความสำเร็จอย่างมืออาชีพ

Transformation นำนวัตกรรมสู่การใช้ประโยชน์

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ (2560-2663)

1. พัฒนาสู่องค์กรของมหาวิทยาลัยสีเขียว
2. เป็นอุทยานการเรียนรู้ตลอดชีวิตของสังคม
3. สร้างความเป็นเลิศในการบริหารจัดการ
4. เป็นองค์กรที่เป็นเลิศด้านการผลิตบัณฑิต
5. เป็นองค์กรที่เป็นเลิศ ด้านการวิจัย
6. พัฒนาองค์กรสู่ความเป็นสากล
7. เป็นศูนย์กลางการทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม
8. เป็นองค์กรแห่งความห่วงใยต่อสังคม
9. เป็นศูนย์กลางเศรษฐกิจสร้างสรรค์ภูมิภาค

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด/ค่าเป้าหมาย
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 : พัฒนาสู่การเป็นมหาวิทยาลัยสีเขียว		3 ตัวชี้วัด
กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาพื้นที่และสิ่งแวดล้อมให้เป็นแคมปัสที่เขียวและสะอาด (Green and Clean Campus)	คณะเทคนิคการแพทย์ มีบรรยากาศที่ร่มรื่น เป็นธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมที่ดีที่เกื้อหนุนให้เกิดการเรียนรู้ การพัฒนาองค์ความรู้การวิจัย และการทำงานที่มีประสิทธิภาพ	1.1) มีระบบตรวจสอบที่มีประสิทธิภาพครอบคลุมการจัดการขยะของเสียทั้งอาคารเก่าและอาคารใหม่ 1.2) มีห้องวิจัย ห้องปฏิบัติการได้รับรองมาตรฐานมีการจัดการสิ่งแวดล้อมที่ดีครบ 100% ใน 4 ปี และได้รับรองมาตรฐานระดับชาติและนานาชาติ 1.3) ลดการใช้ไฟฟ้าลงทุกปี มากกว่า 10%
กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาและส่งเสริมการใช้พลังงานสะอาด (Clean Energy)		
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 : เป็นอุทยานการเรียนรู้ตลอดชีวิตของสังคม		2 ตัวชี้วัด
กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้าน ICT ให้มีประสิทธิภาพ มีความมั่นคง และปลอดภัย	คณะเทคนิคการแพทย์ เป็นอุทยานการเรียนรู้ตลอดชีวิต ที่สร้างแรงบันดาลใจในการที่จะเรียนรู้และจุดประกายความคิดสร้างสรรค์ให้กับเยาวชนและสังคม	2.1) มีระบบพื้นฐานด้าน ICT - มี Wifi ที่มีประสิทธิภาพสูงครอบคลุมทั้งพื้นที่ของคณะ - มีระบบสารสนเทศครอบคลุมพันธกิจที่สำคัญ - มีการพัฒนานวัตกรรมและสื่อการเรียนรู้
กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาแหล่งเรียนรู้ที่ทันสมัยและ		2.2) มีผู้ใช้บริการเพิ่มขึ้นและมีความพึงพอใจ มากกว่าหรือเท่ากับ 3.51
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 : เป็นอุทยานการเรียนรู้ตลอดชีวิตของสังคม		

เป้าประสงค์ : คณะเทคนิคการแพทย์ เป็นอุทยานการเรียนรู้ตลอดชีวิต ที่สร้างแรงบันดาลใจในการที่จะเรียนรู้และจุดประกายความคิดสร้างสรรค์

กลยุทธ์/	โครงการ/กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ	สอดคล้อง มข.	เชื่อมโยงฝ่าย
กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้าน ICT ให้มีประสิทธิภาพ มีความมั่นคง และปลอดภัย				
1	โครงการพัฒนาระบบฐานข้อมูลเพื่อการบริหาร (System analysis)	ฝ่ายแผนและประกันคุณภาพ	2.1.2	PL 2
2	โครงการพัฒนาเว็บไซต์คณะเทคนิคการแพทย์	ฝ่ายแผนและประกันคุณภาพ		PL 7
3	ระบบยืม - คืน ครุภัณฑ์ โครงการปรับปรุงและพัฒนาฐานข้อมูล ครุภัณฑ์ เว็บไซต์	สายวิชากายภาพบำบัด	2.1.2	PT 23
กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาแหล่งเรียนรู้ที่ทันสมัยและห้องสมุดมีชีวิต (Smart Learning and Living Library)				
4	โครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาสื่อและนวัตกรรมการสอน	ฝ่ายแผนและประกันคุณภาพ	2.2.3	PL 3

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด/ค่าเป้าหมาย
ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 : สร้างความเป็นเลิศในการบริหารจัดการ		6 ตัวชี้วัด (เดิม15 ตัวชี้วัด)
กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบบริหารจัดการองค์กรที่เป็นเลิศ	คณะเทคนิคการแพทย์ มีระบบบริหารจัดการองค์กรที่มีประสิทธิภาพมีธรรมาภิบาล มีบุคลากรที่ได้รับการพัฒนา มีเทคโนโลยีและสารสนเทศที่ทันสมัยที่เชื่อมโยงทุกภารกิจของมหาวิทยาลัย และมีแนวทาง วิธีการหารายได้เพื่อการพึ่งพาตนเอง	3.1) มีความสำเร็จการพัฒนาระบบบริหารจัดการที่เป็นเลิศ
กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาระบบบริหารงานบุคคลสมรรถนะสูง (High performance human resource management)		3.2) ความสำเร็จพัฒนาระบบบริหารงานบุคคล
กลยุทธ์ที่ 3 การพัฒนาระบบการประกันคุณภาพที่ดีและได้มาตรฐานสากล		3.3) มีการดำเนินการตามแนวทางสู่องค์กรที่เป็นเลิศ (EdPEx) (ติดตามการพัฒนาผลลัพธ์)
กลยุทธ์ที่ 4 จัดหารายได้จากทรัพยากร นวัตกรรม ทรัพย์สินทางปัญญา และงานบริการ		3.4) มีการรับรองมาตรฐานสากลอย่างน้อย 1 ระบบ
กลยุทธ์ที่ 5 พัฒนาระบบบริหารจัดการศึกษา		3.5) ระดับความสำเร็จของโครงการวิจัยที่นำไปสู่รายได้
		3.6 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบบริหารจัดการศึกษาแล้วสัมพันธ

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 : สร้างความเป็นเลิศในการบริหารจัดการ

เป้าประสงค์ : คณะเทคนิคการแพทย์ มีระบบบริหารจัดการองค์กรที่มีประสิทธิภาพมีธรรมาภิบาล มีบุคลากรที่ได้รับการพัฒนา มีเทคโนโลยีและสารสนเทศที่ทันสมัยที่เชื่อมโยงทุกภารกิจของมหาวิทยาลัย และมีแนวทาง วิธีการหารายได้เพื่อการพึ่งตนเอง

กลยุทธ์/	โครงการ/กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ	สอดคล้อง มข.	เชื่อมโยงฝ่าย	
กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบบริหารจัดการองค์กรที่เป็นเลิศ					
1	โครงการสัมมนาจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี 2562	ฝ่ายแผนและประกันคุณภาพ		PL	1
2	โครงการเสริมสร้างความผูกพันของบุคลากรต่อคณะเทคนิคการแพทย์ - Make over - การสัมมนานักวิชาการประจำปี - Focus gruoup เพื่อเสริมสร้างความผูกพัน	เฉลิมวุฒิ/รศ.นงนุช รองคณบดีฝ่ายบริหารฯ รองคณบดีฝ่ายบริหารฯ/การเจ้าหน้าที่		AD	3
3	โครงการสัมมนาสาขาวิชา/กลุ่มวิชา - โครงการสัมมนาสาขากายภาพบำบัด - โครงการสัมมนากลุ่มวิชาเคมีคลินิก - โครงการสัมมนากลุ่มวิชาจุลชีววิทยาคลินิก - โครงการสัมมนากลุ่มวิชาจุลทรรศน์คลินิก	สาขากายภาพบำบัด กลุ่มวิชาเคมีคลินิก กลุ่มวิชาจุลชีววิทยาคลินิก กลุ่มวิชาจุลทรรศน์คลินิก		PT Chem Micro Micros	25 1 1 2

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 : สร้างความเป็นเลิศในการบริหารจัดการ

เป้าประสงค์ : คณะเทคนิคการแพทย์ มีระบบบริหารจัดการองค์กรที่มีประสิทธิภาพมีธรรมาภิบาล มีบุคลากรที่ได้รับการพัฒนา มีเทคโนโลยีและสารสนเทศที่ทันสมัยที่เชื่อมโยงทุกภารกิจของมหาวิทยาลัย และมีแนวทาง วิธีการหารายได้เพื่อการพึ่งตนเอง

กลยุทธ์/	โครงการ/กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ	สอดคล้อง มข.	เชื่อมโยงฝ่าย	
กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาระบบบริหารงานบุคคลสมรรถนะสูง (High performance human resource management)					
4	โครงการพัฒนาการกำกับดูแลองค์กรที่ดี - การพัฒนาระบบการประเมินผู้นำระดับสูง - เทคนิคการแพทย์คุณธรรม (สายอาจารย์ และนักศึกษา) - การพัฒนาระบบการประเมินการปฏิบัติงาน (ต่อเนื่องจากปีที่แล้ว)	รองคณบดีฝ่ายบริหารฯ คณะกรรมการจรรยาบรรณ/ฝ่ายพัฒนา รองคณบดีฝ่ายบริหารฯ	3.2.5 3.2.3	AD	4
5	โครงการพัฒนาบุคลากรสู่การเป็น Excellent academy - การพัฒนาบุคลากรสายวิชาการสู่ตำแหน่งทางวิชาการที่สูงขึ้น - คลินิกวิชาการสำหรับสายสนับสนุน - พัฒนาบุคลากรให้มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง - KM เพื่อสืบทอดขีดความสามารถของบุคลากรทั้งสายวิชาการและสนับสนุน (IP from EdPEx)	รองคณบดีฝ่ายบริหารฯ หัวหน้าสำนักงานคณบดี รองคณบดีฝ่ายบริหารฯ รองคณบดีฝ่ายบริหารฯ/รองแผน เข้ากับแผน	3.2.6 3.2.4 3.2.8	AD	5
กลยุทธ์ที่ 3 การพัฒนาระบบการประกันคุณภาพที่ดีและได้มาตรฐานสากล					
8	การนำเกณฑ์คุณภาพการศึกษาเพื่อการดำเนินการที่เป็นเลิศมาใช้ในการประกันคุณภาพการศึกษาภายใน โครงการปรับปรุงพัฒนาเพื่อการบริหารสู่ความเป็นเลิศ (IP1-6) โครงการพัฒนาระบบฐานข้อมูลเพื่อการบริหาร (System analysis) โครงการบ่มเพาะ EdPEx 200	ฝ่ายแผนและประกันคุณภาพ ฝ่ายแผนและประกันคุณภาพ ฝ่ายแผนและประกันคุณภาพ	3.3.9 3.3.9 3.3.11	PL	2
9	โครงการปรับปรุงและพัฒนาหลักสูตรให้ได้มาตรฐาน - โครงการปรับปรุงและพัฒนาหลักสูตรเพื่อรองรับการเผยแพร่ในฐานข้อมูลหลักสูตร TQR	ฝ่ายแผนและประกันคุณภาพ ฝ่ายแผนและประกันคุณภาพ		PL	5
10	โครงการการประเมินคุณภาพระดับหลักสูตรและการรายงานผล CHE-QA online	ฝ่ายแผนและประกันคุณภาพ	3.3.9	PL	6
11	โครงการบริหารความเสี่ยงของฝ่ายวิชาการและการต่างประเทศ	ฝ่ายวิชาการและการต่างประเทศ		AC	14

การบรรลุเป้าหมาย KM ของ AMS

- **การทำ KM บรรลุเป้าหมายหรือไม่?**

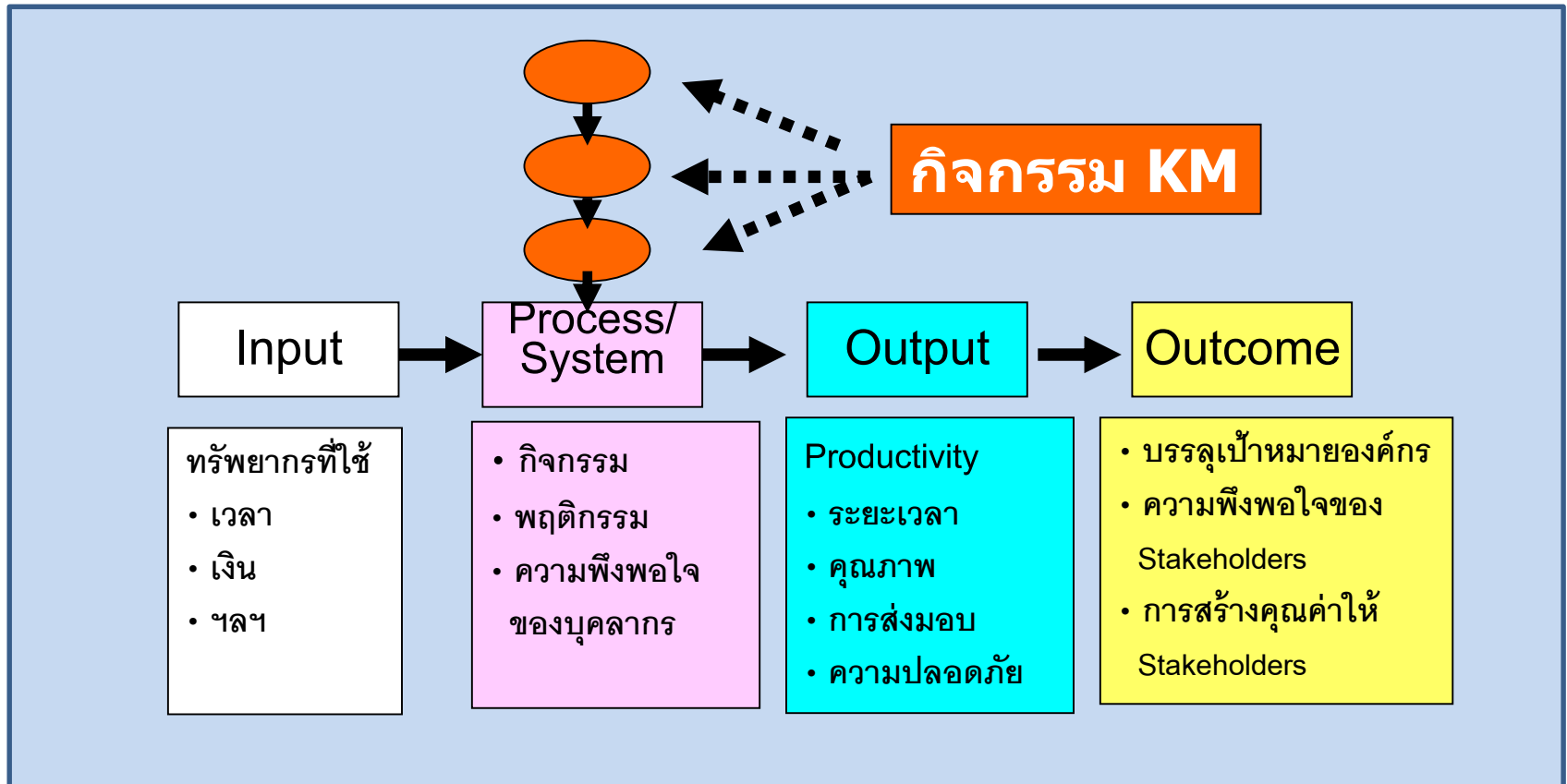
การบรรลุเป้าหมาย KM ของ KCU

- **42 % บรรลุเป้าหมาย** (ทั้งหมดหรือบางส่วน)
- **46 % ไม่บรรลุเป้าหมาย**
- **12 % ไม่ตอบ**

คำถาม

- ทำไมคณะ จึง (ต้อง) ทำ KM?
- เป้าหมายในการทำ KM คืออะไร (เข้าใจตรงกันหรือไม่)
- KM เชื่อมโยงกับ วิสัยทัศน์ พันธกิจ ประเด็นยุทธศาสตร์ และค่านิยมของคณะหรือไม่
- ตัววัดความสำเร็จของ KM คืออะไร

ตัววัด KM

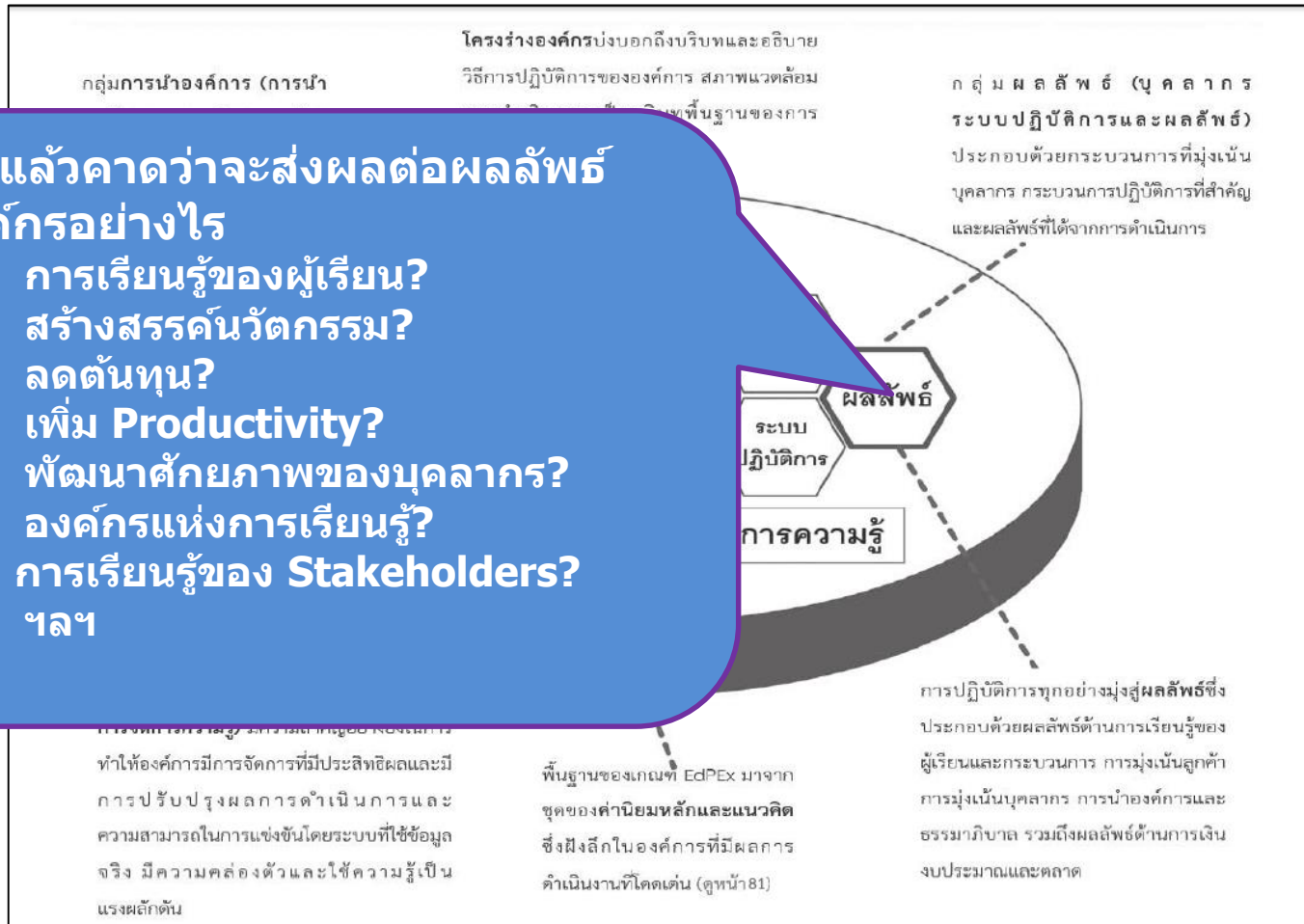


ดัดแปลงจาก APQC's Measurement Framework, 2003

ผลของ KM ต่อผลลัพธ์ในหมวด 7

ทำ KM แล้วคาดว่าจะส่งผลต่อผลลัพธ์ขององค์กรอย่างไร

- การเรียนรู้ของผู้เรียน?
- สร้างสรรค์นวัตกรรม?
- ลดต้นทุน?
- เพิ่ม Productivity?
- พัฒนาศักยภาพของบุคลากร?
- องค์กรแห่งการเรียนรู้?
- การเรียนรู้ของ Stakeholders?
- ฯลฯ



Workshop 1:

ปัญหาที่ AMS กำลังประสบอยู่

- **จาก List ของปัญหาใน Slide ถัดไป ให้แต่ละท่านเลือก
ปัญหาที่คณะกำลังประสบอยู่ 3 เรื่องโดยเรียงลำดับ 1,2
และ 3**

ในการทำงาน AMS ประสบปัญหาใดมากที่สุด

ข้อ	ประเด็นปัญหา
1	บุคลากรส่วนใหญ่ต่างคนต่างทำงาน (ซึ่งบางครั้งเป็นเรื่องเดียวกัน) ไม่ค่อยมีการแลกเปลี่ยนความรู้หรือประสบการณ์กัน
2	ใช้เวลานานในการค้นหาข้อมูลที่ต้องการ ซึ่งส่วนใหญ่หาไม่ค่อยพบ หรือถ้าพบข้อมูลมักจะไม่ทันสมัย ไม่สมบูรณ์หรือไม่ตรงตามที่ต้องการ
3	ไม่ค่อยมีความคิดสร้างสรรค์ใหม่ๆ หรือนวัตกรรมในสถาบัน/คณะ
4	ในการทำงานมักมีความผิดพลาดในเรื่องเดิมๆ (เกิดปัญหาซ้ำๆ)
5	บุคลากรส่วนใหญ่ไม่ได้นำประสบการณ์/ความรู้ที่มีอยู่เดิมมาต่อยอด/ใช้ประโยชน์
6	เมื่อมีบุคลากรเกษียณอายุหรือลาออกมักมีผลกระทบกับงาน
7	บุคลากรส่วนใหญ่ไม่ทราบว่าวิธีการที่ทำอยู่ดีหรือถูกต้องที่สุดหรือไม่
8	เวลามีปัญหาในการทำงานไม่ทราบว่าจะไปถามผู้ที่เก่งในเรื่องนั้นๆ ได้ที่ไหน (ทั้งภายนอกและภายในสถาบัน/คณะ)

หลักการและแก่นของ KM

- **KM คืออะไร?**



Workshop 2: **กิจกรรมที่ทำอยู่ใช้ KM หรือไม่**

แต่ละกลุ่มเขียนกิจกรรม KM หลักๆ ที่คณะทำลงใน Post it

(1 กิจกรรม/post it) ประมาณ 15-20 แผ่น

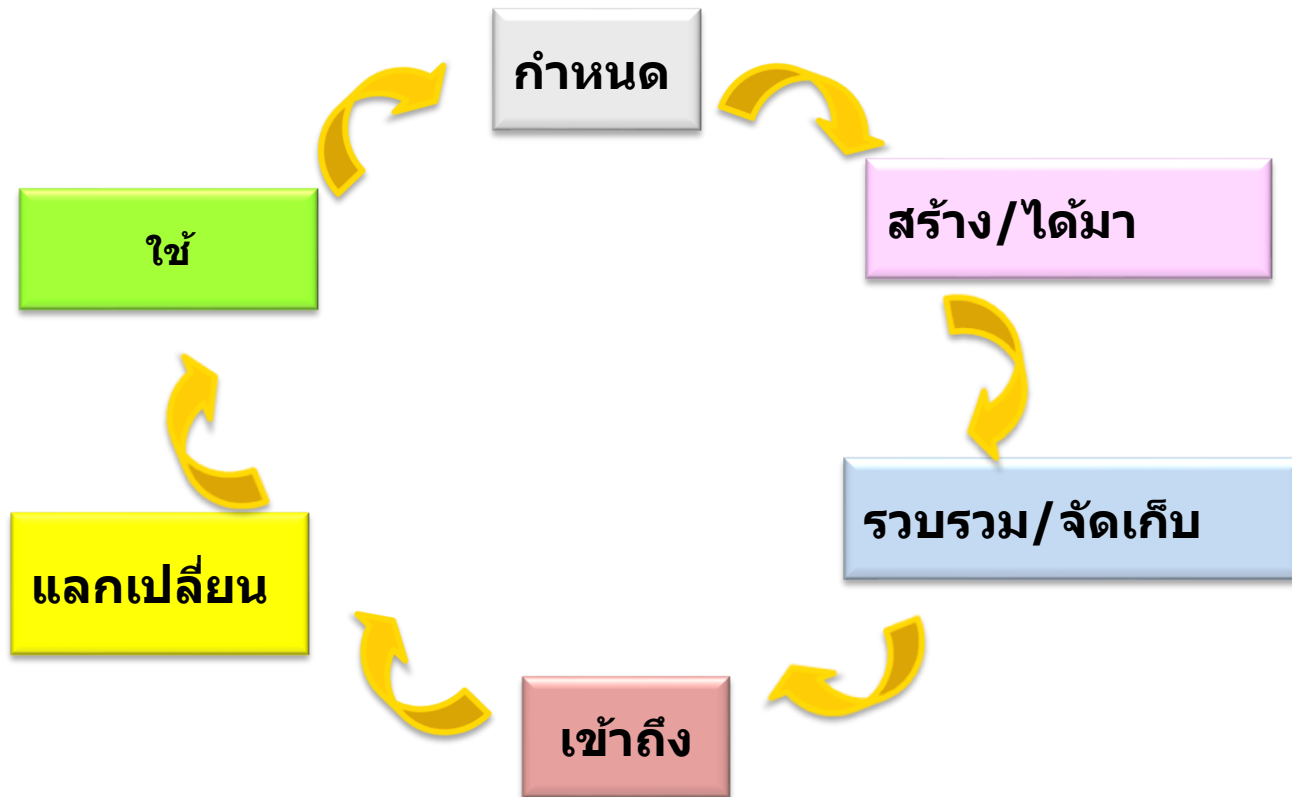
Knowledge Management Process



วิเคราะห์กิจกรรม KM กับ KM Process

- **KM process ครบ loop หรือไม่**
- **ขั้นตอนใดที่ทำมากที่สุด**
- **ขั้นตอนใดที่ทำน้อยสุด**
- **ผลที่เกิดขึ้นคืออะไร**

ผลการวิเคราะห์ KM Process



การจัดการความรู้ (Knowledge Management)

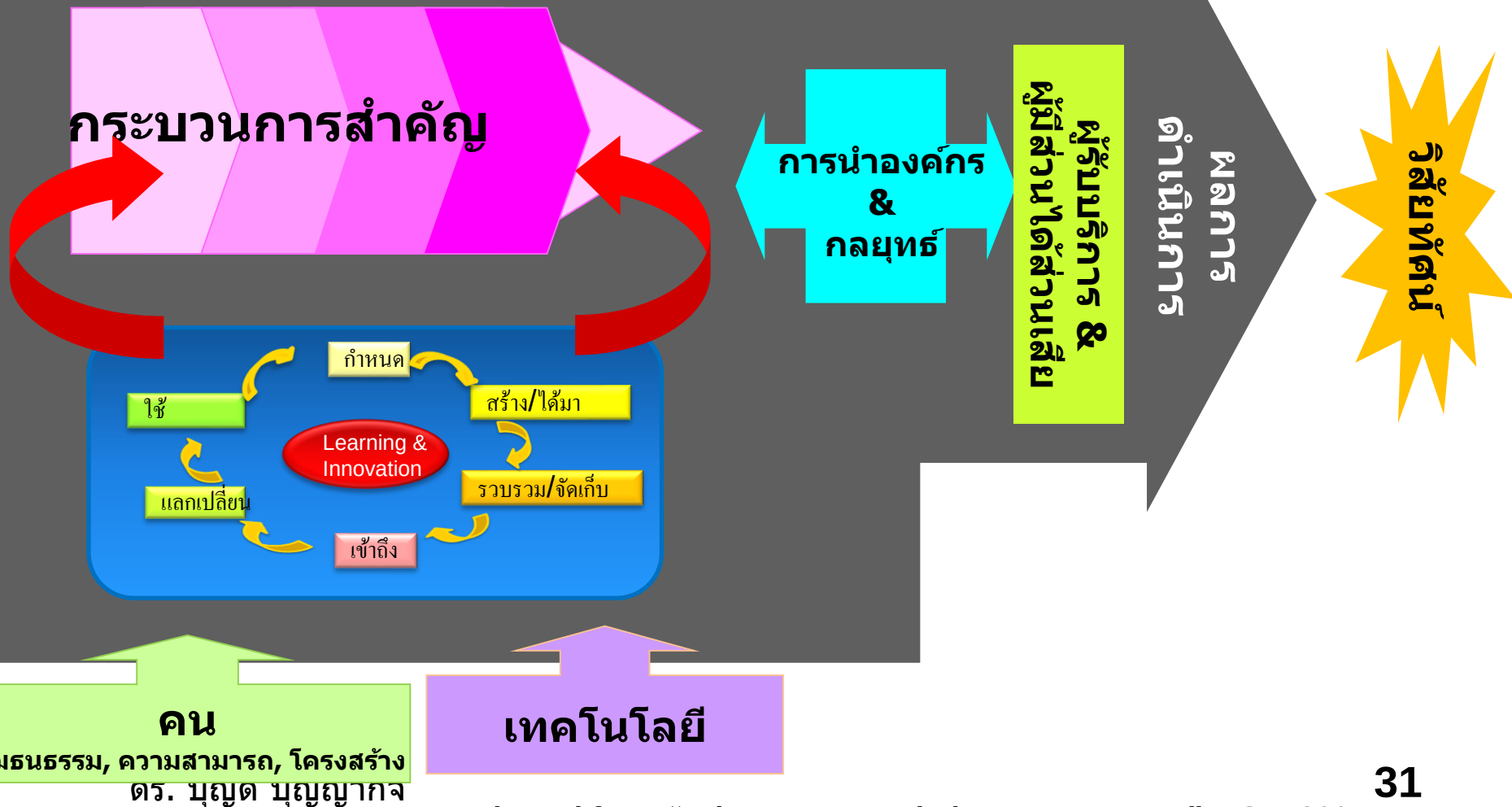
การจัดการ
การจัดการ
การจัดการ
การจัดการ
การจัดการ
การจัดการ



ความรู้
ความรู้
ความรู้
ความรู้
ความรู้
ความรู้

องค์ประกอบสำคัญของ KM

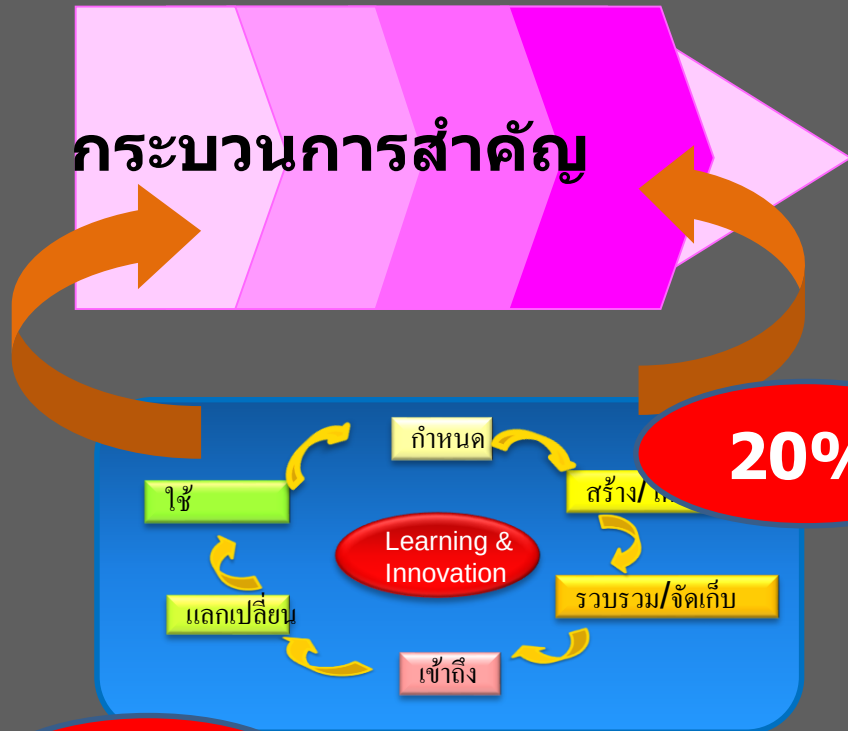
ระบบการวัด KM



องค์ประกอบสำคัญของ KM

ระบบการวัด KM

กระบวนการสำคัญ



20%

การนำองค์กร
&
กลยุทธ์

ผู้ให้บริการ &
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

ผลการ
ดำเนินการ

วิสัยทัศน์

70%

คน

วัฒนธรรม, ความสามารถ, โครงสร้าง
ดร. บุญต บุญญาภัก

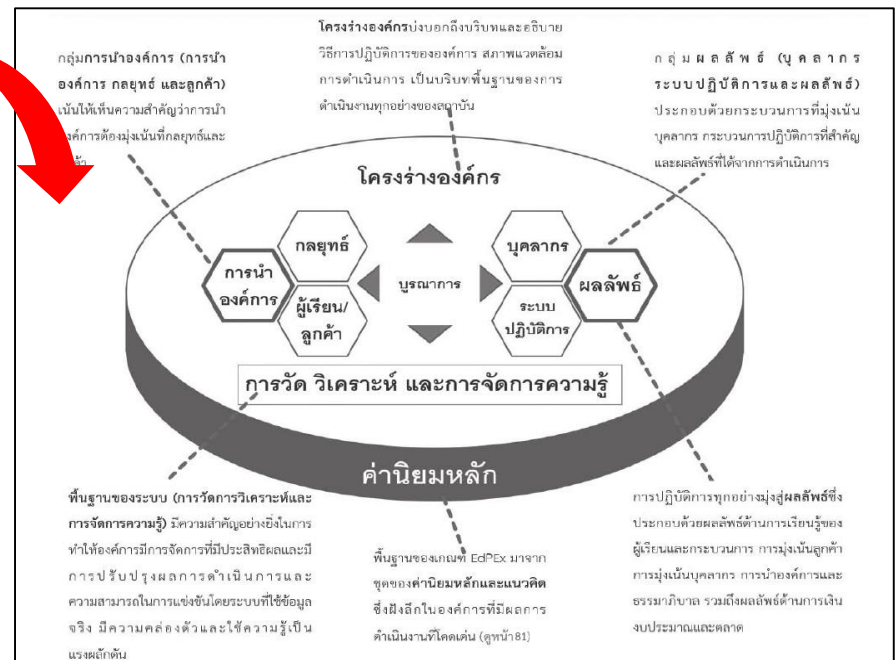
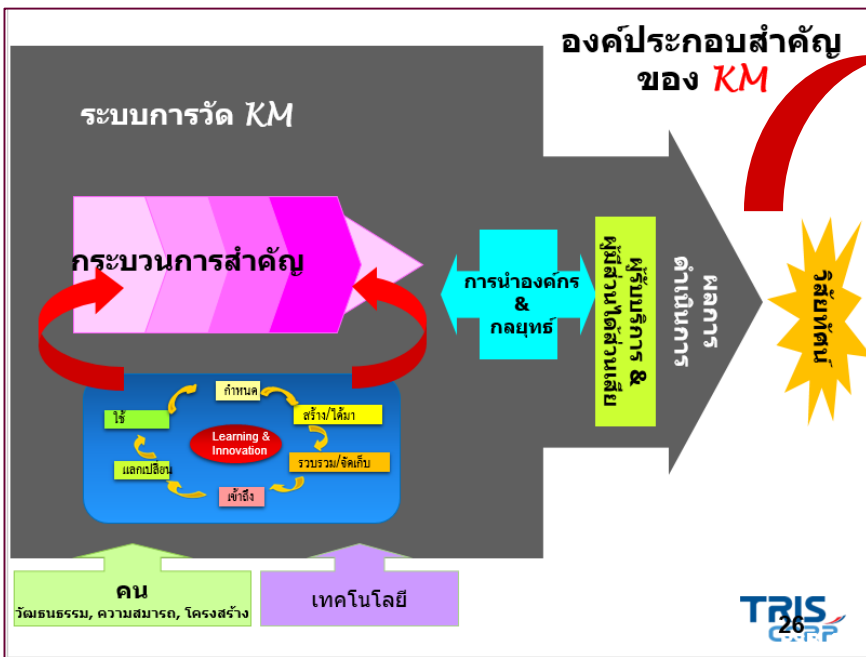
เทคโนโลยี

10%

การจัดการความรู้ (KM) เกี่ยวข้องกับ ข้อกำหนดในเกณฑ์ EdPExอย่างไร

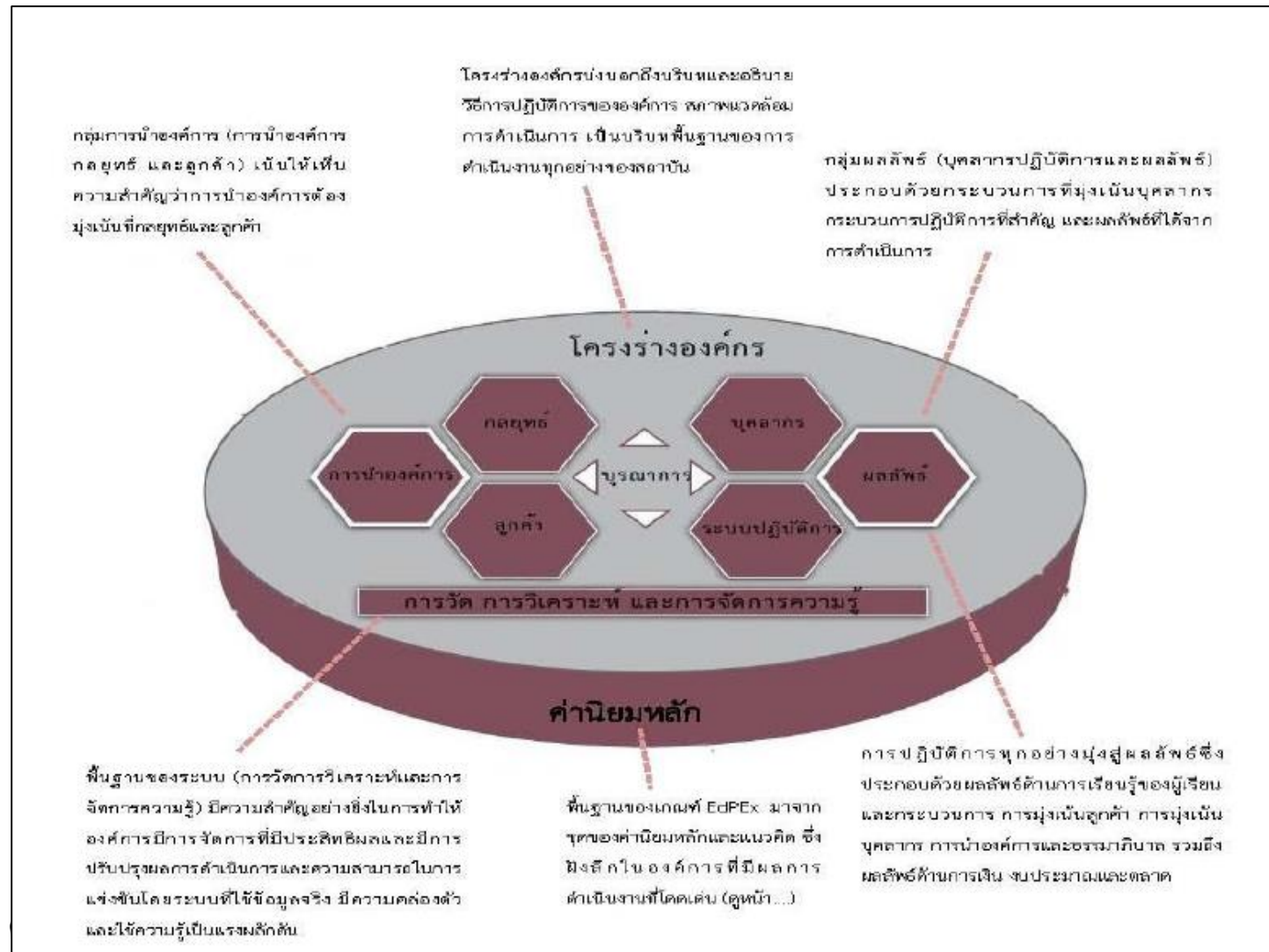
วิเคราะห์ KM ในเกณฑ์ EdPEX

- KM – Core Values
- KM – Category 1-6
- KM – Scoring Guideline



EdPEX Framework

เกณฑ์คุณภาพการศึกษา เพื่อการดำเนินการที่เป็นเลิศ (2558-2561) (เกณฑ์ EdPEx)



เกณฑ์คุณภาพการศึกษา เพื่อการดำเนินการที่เป็นเลิศ (2558-2561) (เกณฑ์ EdPEX)

หมวด 1 การนำองค์กร

หมวด 2 การวางแผนเชิงกลยุทธ์

หมวด 3 การมุ่งเน้นลูกค้า

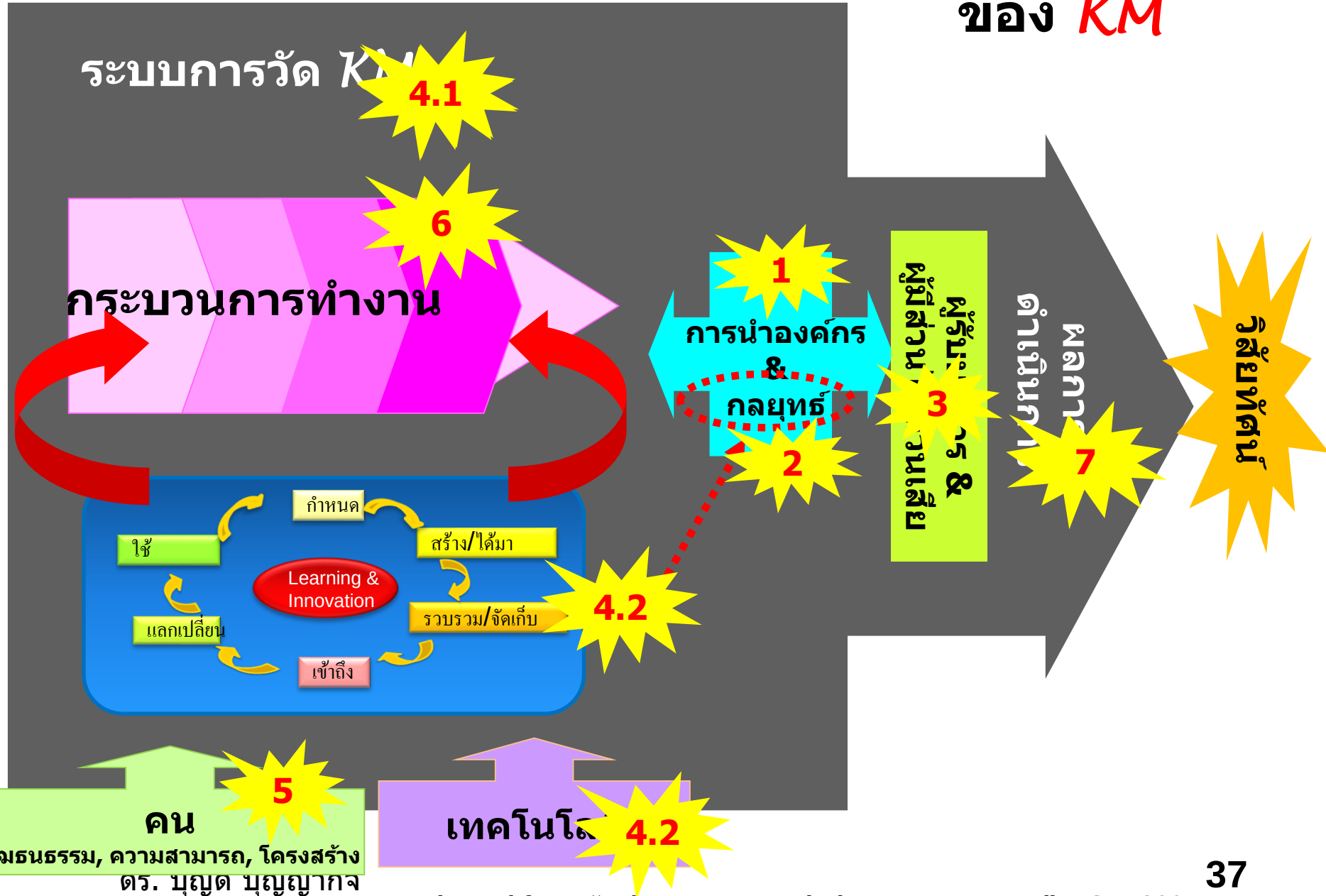
หมวด 4 การวัด วิเคราะห์ และ**การจัดการความรู้**

หมวด 5 การมุ่งเน้นผู้ปฏิบัติงาน

หมวด 6 การมุ่งเน้นการปฏิบัติการ

หมวด 7 ผลลัพธ์

องค์ประกอบสำคัญของ KM

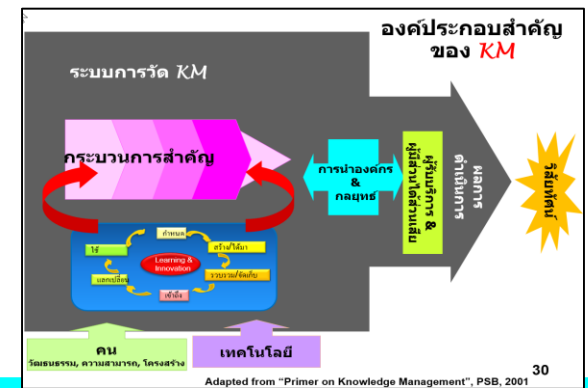
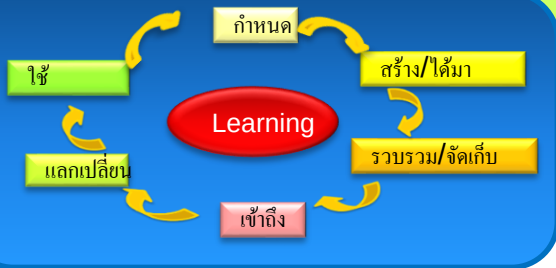


KM ฝังอยู่ใน**ทุกอณู**ของเกณฑ์ EdPEx



ประเด็นสำคัญเกี่ยวกับ KM

กระบวนการที่เป็นระบบในการค้นหา รวบรวม แลกเปลี่ยน ใช้และสร้างความรู้

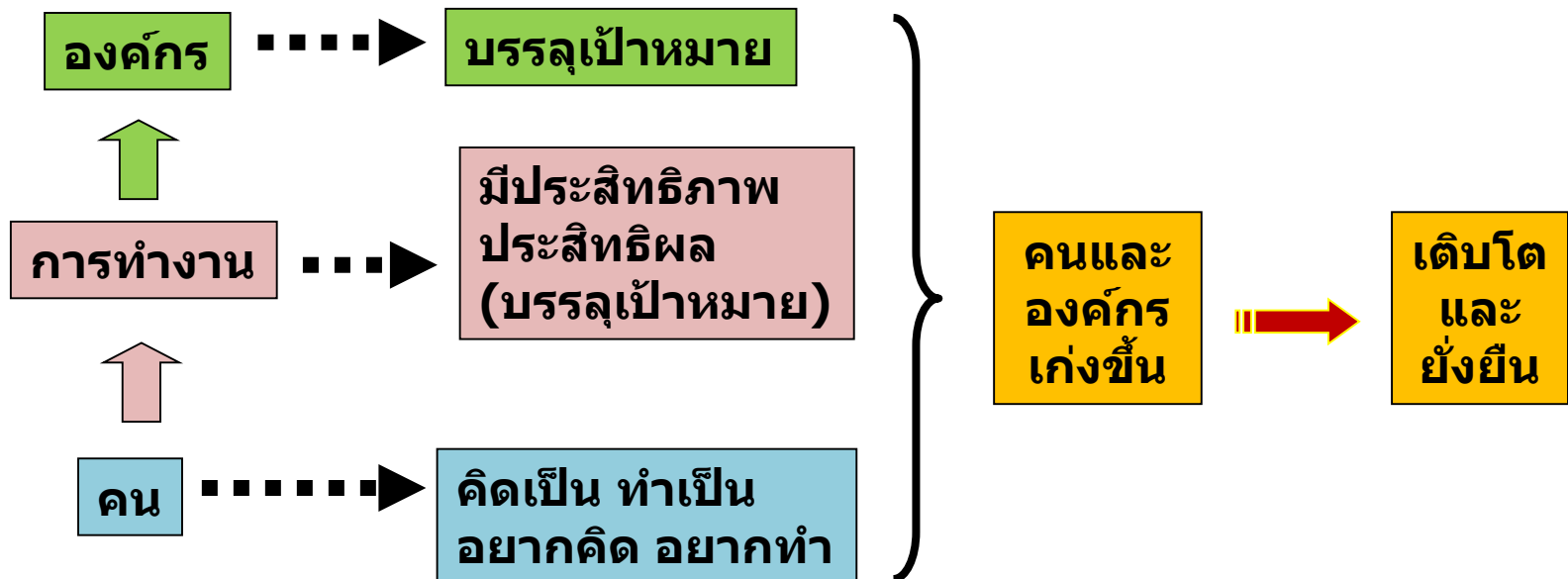


องค์ประกอบสำคัญคือ ผู้นำ ทิศทาง คน KM process เทคโนโลยี และการวัด

ส่งผลถึง **ความคิด พฤติกรรม** การทำงานของบุคลากร การปรับปรุงและนวัตกรรมของกระบวนการ/ระบบ หรือผลการดำเนินการขององค์กร

การจัดการความรู้ (Knowledge Management)

การบริหารจัดการเพื่อให้ **“คน”**
นำความรู้มาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด



วัตถุประสงค์ในการทำ KM ของ AMS

- ส่งเสริมให้มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อพัฒนา ปรับปรุงงานประจำวันของบุคลากร ให้บรรลุเป้าหมายและสนับสนุนการพัฒนาตามยุทธศาสตร์ของ KKU
- กระตุ้นให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผ่านเครือข่าย CoPs เพื่อพัฒนา งาน
- ส่งเสริมสนับสนุนผู้ที่พัฒนาผลการปฏิบัติงาน โดยเฉพาะมี Best Practices
- ค้นหา Good practices และนวัตกรรมที่เกิดขึ้นจากการพัฒนางาน เพื่อส่งเข้าประกวด ใน KKU Show & Share

After Action Review (AAR)

ที่มาของ After Action Review

After Action Review

“เรียนระหว่างรบ”

วัตถุประสงค์:

- เพื่อสร้างเวทีสำหรับรับผลสะท้อนกลับ ส่งเสริมการประเมินผลและความสามัคคีภายในหน่วยงาน
- เพื่อสร้างวิธีการที่ชัดเจนในการส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ในชีวิตการทำงานในแต่ละวันจากการฝึกอบรมการรบ

นายทหารยศต่ำสามารถตั้งคำถามให้นายทหารยศสูง
เพื่อสร้างวัฒนธรรมการเรียนรู้ระหว่างกัน

Now!

AAR เป็นส่วนหนึ่งของการอบรม
เรื่องภาวะผู้นำใน US Army



AAR ช่วย U.S. Army ได้อย่างไร?

Haiti
ค.ศ. 1994

ภารกิจ
เพื่อปลดอาวุธปืนและกระสุนปืนในเมืองที่ก่อการจลาจล



Source: Adapted from Dixon, N. (2000) *Common Knowledge: How Companies Thrive by Sharing What they Know*, Harvard Business School Press

For Internal Use Only

ดร. บุญดี บุญญาภิจ

AAR ช่วย U.S. Army ได้อย่างไร? (Cont.)



หลังจากปลดอาวุธเมืองแรกไป:

ได้ดำเนินการทำ After Action Review (AAR) #1

ทหาร: พบว่ามีการต่อต้านขัดขืน เป็นอันมาก

ทหาร A: สังเกตเห็นว่าในเมืองมีสุนัขอยู่น้อยมาก

ทหาร B: สังเกตว่าคน Haiti กลัวสุนัข German Shepherds ตัวใหญ่ที่สารวัตรทหารใช้งานอยู่



ทหาร C: แนะนำว่าควรจะขอยืมสุนัขจากสารวัตรทหารมา ให้เดินนำหน้ากองกำลังทหาร โดยหวังว่าจะช่วยลดความรุนแรงในการปลดอาวุธในเมืองครั้งหน้า

Source: Adapted from Dixon, N. (2000) *Common Knowledge: How Companies Thrive by Sharing What they Know*, Harvard Business School Press

AAR ช่วย U.S. Army ได้อย่างไร? (Cont.)

2

หลังจากปลดอาวุธเมืองที่สองไป: ผลที่ได้ประสบความสำเร็จมากกว่าในครั้งที่ 1
ได้ดำเนินการทำ After Action Review (AAR) #2

มีข้อสังเกตว่า: ชาวเมืองให้ความร่วมมือที่ดีกว่า
ถ้าอยู่ในบ้านของพวกเขาแทนที่จะเดินอยู่ตามถนน



ข้อแนะนำ: การเข้าไปปลดอาวุธควรจะทำในบ้านของชาวเมือง

Source: Adapted from Dixon, N. (2000) *Common Knowledge: How Companies Thrive by Sharing What they Know*, Harvard Business School Press

AAR ช่วย U.S. Army ได้อย่างไร? (Cont.)

3

หลังจากปลดอาวุธเมืองที่สามไป: ผลที่ได้ประสบความสำเร็จมากขึ้นกว่าเดิม ได้ดำเนินการทำ **After Action Review (AAR) #3**



ข้อสังเกต: ชาว Haiti ให้ความเคารพกับผู้หญิงมากเป็นพิเศษ

ข้อแนะนำ: ให้ผู้หญิงเป็นหนึ่งในทีมเดินนำหน้ากองกำลังทหาร และแสดงความเคารพนบนอบต่อผู้หญิงเป็นพิเศษ เมื่ออยู่ต่อหน้าชาว Haiti

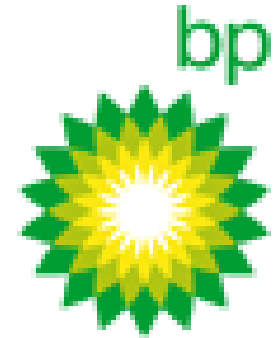
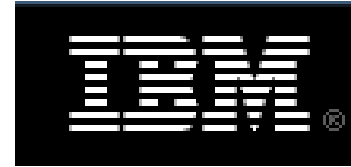
Finally

**ผลที่ได้รับ สามารถบรรลุภารกิจตามที่ได้รับมอบหมาย
อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากขึ้น**

Source: Adapted from Dixon, N. (2000) *Common Knowledge: How Companies Thrive by Sharing What they Know*, Harvard Business School Press



จาก กองทัพ...สู่...แวดวงธุรกิจ...





Office of the CHIEF KNOWLEDGE OFFICER



[PUBLICATIONS](#)

[KNOWLEDGE NETWORK](#)

[LESSONS LEARNED](#)

[KNOWLEDGE SHARING](#)

[CK GATEWAY](#)



You are here: [Home](#) / [Knowledge Sharing](#)

Knowledge Sharing

- [Knowledge 2020](#)
- [Knowledge Toolbox](#)
- [Masters with Masters](#)
- [NASA Knowledge Community Forums](#)
- [Virtual Project Management Challenge](#)
- [Discuss](#)
- [Resources](#)



[PUBLICATIONS](#)

[KNOWLEDGE NETWORK](#)

[LESSONS LEARNED](#)

[KNOWLEDGE SHARING](#)

[CK GATEWAY](#)



CHIEF KNOWLEDGE OFFICER Office of the

knowledge**toolbox**

This Knowledge Toolbox contains tools, resources, and information for individuals and teams to enhance their knowledge sharing efforts on real life projects and programs. Scroll over or click any icon to begin your experience of building a better knowledge sharing program for your organization. If you are interested in learning more about any topic in the Toolbox, please feel free to reach out to members within the NASA Knowledge Network. To explore knowledge resources available at NASA, please visit our Knowledge Map.



[After Action Review](#)



[Case Studies](#)



[Collaboration](#)



[Diversity of Thought](#)



[Gamification](#)



[Knowledge Audit](#)



[Knowledge Management Process](#)



[Knowledge Strategy](#)



[Knowledge Transfer](#)



[Learning Organization](#)



[Reflective Practice](#)



[Search and Findability](#)



[Social Networks](#)



[Storytelling](#)



[Taxonomy and Metadata](#)

ดร. บุญดี บุญญาภิจ

After Action Review (Pause and Learn)

What is it?

"After Action Reviews (AAR) are an effective approach for capturing the knowledge gained from activities and projects. They're great for ensuring that the lessons learned from one project or team are shared with the rest of the organization, with a view to improving overall performance."¹ NASA has adapted the Army's AAR to become a "Pause and Learn" methodology. Rather than being conducted at the end, "PaL" sessions are conducted throughout a life cycle.

Planning and preparation

- Schedule the meeting
- Identify the facilitator and meeting participants
- Prepare and distribute meeting materials
- Review materials prior to meeting

Conduct the review meeting

- Introduce all at the meeting
- Take meeting notes
- Document results of the review, with severity level of any defects found
- Distribute results as appropriate

Corrective action/follow-up

- Resolve defects identified during the review
- Test and validate fixes
- Schedule second review if required
- Document corrective actions taken

Image source http://www.app3.unisys.com/offering/tedContracts/lmc/dhs_eag/e_chart2.gif

How do I start?²

Step 1

Hold the AAR immediately.

AARs are carried out immediately while all of the participants are still available, and their memories are fresh. Learning can then be applied right away, even the next day.

Step 2

Create the right climate.

The ideal environment for an AAR to be successful is one of openness and commitment to learning. Everyone should participate in an atmosphere free from the concept of seniority or rank. AARs are learning events rather than critiques. They certainly should not be treated as personal performance evaluations.

Step 3

Appoint a facilitator.

The facilitator of an AAR is not there to "have" answers, but to help the team to "learn" answers. People must be drawn out, both for their own learning and the group's learning.

Step 4

Ask "what was supposed to happen?"

The facilitator should start by dividing the event into discrete activities, each of which had (or should have had) an identifiable objective and plan of action. The discussion begins with the first activity: "What was supposed to happen?"

Step 5

Ask "what actually happened?"

This means the team must understand and agree with the facts about what happened. The team needs to be as accurate as possible when describing the events that transpired.

Step 6

Ask "what was the difference?"

The real learning begins as the team compares what was supposed to happen with what actually happened. "Why were there differences?" and "What did we learn?" Identify and discuss successes and shortfalls.

Step 7

Now compare the plan with reality.

Ask "What will we do differently to ensure this doesn't happen again," and "What should we do to ensure we repeat this success in the future?" Put in place action plans to sustain the successes and to improve upon the shortfalls.

Step 8

Record the key points.

Recording the key elements of an AAR clarifies what happened and compares it to what was supposed to happen. It facilitates sharing of learning experiences within the team and provides the basis for a broader learning program in the organization.

¹ MindTools. After Action Review (AAR) Process. Retrieved from: http://www.mindtools.com/community/pages/article/newPPM_73.php

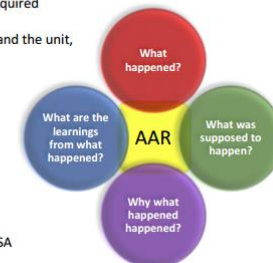
² Chris Collison. Learning to Fly. Learning While Doing – Time to Reflect. Retrieved from: <http://www.kstoolkit.org/After+Action+Review>



After Action Review (Pause and Learn)

Important Tips³

- Evaluate actions based on the objectives, specific standards, and required outcomes that are aligned with the strategic plan.
- Determine the actions of employees, leaders, senior management and the unit, separately and as a whole.
- Identify, recommend, and implement specific training or process improvements based on the results.



How can I learn more?

- **Pause and Learn Methodology (PaL).** Goddard Space Flight Center, NASA
<http://www.nasa.gov/centers/goddard/about/organizations/OCKO/pause/index.html>
- **Video: After Action Review – University College London Hospitals.**
<http://www.ucheducationcentre.org/behaviouralprogrammes.html>
- **Conducting Successful Projects Using After Action Reviews (AARs).** New Your University.
http://www.nyu.edu/content/dam/nyu/hr/documents/Projects_123-AAR.doc
- **Learning in the Thick of It.** Harvard Business Review. July – August 2005.
<http://www.ogenvlam.com/Prokno/wp-content/uploads/2012/07/Learning-in-the-Thick-of-it-AAR.pdf>
- **Capturing Lessons Learned with an AAR.** Knowledge Jump
<http://www.knowledgejump.com/learning/strategy.html>
- **NASA Pause and Learn Brochure**
[http://www.nasa.gov/sites/default/files/files/PaLBrochure\(1\).pdf](http://www.nasa.gov/sites/default/files/files/PaLBrochure(1).pdf)
- Ed Rogers & John Milam, "Pausing for Learning: Applying the After Action Review Process at the NASA Goddard Space Flight Center," IEEE Aerospace Conference Proceedings, March 7-12, 2005.
<https://ecopyright.ieee.org/xplore/ie-notice.html>
- Ed Rogers, "Introducing the Pause and Learn (PaL) Process: Adapting the Army After Action Review Process to the NASA Project World at the Goddard Space Flight Center," Revised June 8, 2006.
http://www.nasa.gov/centers/goddard/pdf/287922main_PaLwhitepaperV3.pdf

³ Army. A Leader's Guide to After Action Reviews. TC 25-20. September 1993. Retrieved from: http://www.au.af.mil/au/awc/awcgate/army/tc_25-20/tc25-20.pdf

ทำไมจึงควรทำ After Action Review?

ทำให้การเรียนรู้เป็นสิ่งที่ทำ
เป็นกิจวัตรประจำวัน

เพื่อแก้ปัญหาได้อย่าง
รวดเร็ว และทันเหตุการณ์

สร้าง TRUST และช่วยเหลือกันระหว่าง
สมาชิกของทีม

รักษา “จุดแข็ง” โดยการสร้าง
มาตรฐานและ Best Practices

ช่วยให้โครงการในอนาคต
สามารถดำเนินได้อย่างราบรื่น

หลีกเลี่ยงความผิดพลาดซ้ำๆ
และแก้ไข “จุดอ่อน”



After Action Review คืออะไร? (1)

เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการพัฒนางาน โดยการทบทวนสิ่งที่ได้
ทำไปเพื่อถอดบทเรียนจากสิ่งที่ทำได้ดี (จุดแข็ง) และสิ่งที่ยัง
ทำได้ไม่ดี (จุดอ่อน) แล้วนำไปปรับปรุงในครั้งต่อไป

After Action Review คืออะไร? (2)



แนวคิดของ **AAR** คือ **เรียนรู้จากความผิดพลาดอย่างทันท่วงที** และใช้บทเรียนเหล่านี้มาปรับปรุงใน **"การกระทำในอนาคต"** โดยที่ **บทเรียน** เหล่านี้จะ **ถูกจับเก็บและเผยแพร่** ให้แก่สมาชิกทีมทั้งหมดที่เกี่ยวข้องในโครงการ

After Action Review คืออะไร? (3)

Who?

Why?

After Action Review คืออะไร? (4)

- บรรยายภาคไม่เป็นทางการ
- สมาชิกทีมมีสิทธิเท่าเทียมกันในการให้ความคิดเห็น
- เปิดเผย ตรงไปตรงมา เป็นกัลยาณมิตร
- ไม่ใช่การค้นหาผู้ทำผิดพลาด ไม่ใช่การกล่าวโทษหรือตำหนิใคร
- เป็นการค้นหาสาเหตุของปัญหาและวิธีแก้ไข

After Action Review คืออะไร? (5)

AAR ช่วยทำให้ **Identify Tacit Knowledge** ได้อย่างชัดเจน ระหว่าง
ในช่วงเวลาที่โครงการหรือกิจกรรมดำเนินไป และทำให้เราสามารถจับเก็บ
(capture) ความรู้เหล่านั้นได้

เราสามารถ**จับเก็บการเรียนรู้ได้** ก่อนที่สมาชิกทีมจะแยกย้ายกันไป
หรือก่อนที่สมาชิกทีม**จะลืม**เรื่องราวที่เกิดขึ้นและเปลี่ยนไปทำอย่าง
อื่นต่อไป



The Spirit of the AAR



การแก้ปัญหาและปรับปรุงผลการดำเนินงาน

ร่วมกันเป็น**ทีม**

AAR ใช้สำหรับอะไร?

- ใช้สำหรับเหตุการณ์ โครงการ หรือกิจกรรมที่มี:

- จุดเริ่มต้นและสิ้นสุด
- มีจุดมุ่งหมาย
- มีวัตถุประสงค์/เป้าหมายที่วัดผลได้



- อาจเป็นการกระทำทั้งหมดหรือเป็นแค่บางส่วนก็ได้

AAR ใช้สำหรับอะไร (1)

ตัวอย่างของเหตุการณ์ โครงการ หรือกิจกรรม

- การทำโครงการให้ลูกค้า
- การพบปะพูดคุยกับลูกค้า
- การนำเสนองาน
- การทำงานประจำวัน
- การทำงานในรอบสัปดาห์
- หลังการอบรมที่สำคัญๆ
- การนำคู่มือหรือวิธีปฏิบัติงานแบบใหม่มาใช้
- การนำระบบการทำงานแบบใหม่มาใช้
- การเปลี่ยนกะ/ทีมทำงาน



AAR ใช้สำหรับอะไร (2)



- ไม่จำเป็นที่ต้องทำ AAR หลังจากทุกๆ เหตุการณ์หรือทุกๆ งานที่ทำ
- เลือกเหตุการณ์หรืองานที่เราสามารถเรียนรู้และมีคุณค่าในการนำไปปรับปรุงได้มากที่สุด

ทรัพยากรที่ใช้

- สมาชิกทีมทั้งหมด
- ห้องประชุม
- ข้อมูลที่มีทั้งหมด: บันทึก สำนเนาบันทึกทางโทรศัพท์ บันทึกการประชุม
- Facilitator
- ผู้จดบันทึก

Facilitator

- บทบาทสำคัญในการ**สร้างบรรยากาศ**ของการ sharing
- ความรับผิดชอบของ Facilitator
 - ชี้แจง**วัตถุประสงค์และขั้นตอน**การทำ AAR
 - แจ้ง**กติกา**ของการทำ AAR
 - พูดทีละคน โดยตอบคำถามทุกข้อ
 - ไม่แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับข้อคิดเห็นของคนอื่น
 - ฯลฯ

สิ่งที่ Facilitator ต้องคำนึงถึง

- **เป็นกลาง** ไม่แสดงความคิดเห็นของตนเอง **Dominate** ความคิดเห็นสมาชิก
- มุมมองของแต่ละคนมี**คุณค่าเท่าเทียมกัน** และแตกต่างกันได้
- กระตุ้นให้ทุกคนแสดงความคิดเห็นอย่าง**ตรงไปตรงมา**
- ใช้คำถามปลายเปิดเพื่อให้**ทุกคนมีส่วนร่วม**ในการแสดงความคิดเห็น
- จับใจความและ**ประเด็นสำคัญ**

ทักษะที่ Facilitator ควรมี

ผู้จับประเด็นสำคัญ จาก AAR (คุณลิขิต หรือ Historian)

- **ฟังแบบตั้งใจ** เพื่อให้เข้าใจเนื้อหาและบริบท
- **จับประเด็นสำคัญ**ที่ได้จากการทำ **AAR** **ได้รวดเร็ว** ในเวลาที่จำกัด (ส่วนใหญ่ Facilitator จะมีการสรุปประเด็นเป็นระยะๆ)
- หากไม่ชัดเจนให้สอบถามที่ประชุมได้
- เขียนสรุปประเด็นเพื่อให้**เข้าใจง่าย** โดยเฉพาะสำหรับผู้ที่ไม่ได้เข้า AAR แต่สนใจอ่าน
- สรุป AAR ในเวลาที่**รวดเร็ว**
- มีระบบจัดเก็บ บันทึกที่**เข้าถึงได้ง่าย**

ข้อพึงระวัง

- ควรมีกลไกในการกระตุ้น และส่งเสริม ให้มีการนำ **Lessons learned** หรือข้อเสนอแนะที่ได้จาก **AAR** มาใช้

คำถามที่ใช้ในการทำ AAR

1. สิ่งที่เราคาดหวังให้เกิดขึ้น (เป้าหมาย) คืออะไร
2. สิ่งที่เกิดขึ้นจริงคืออะไร (ผล)
3. อะไรทำได้ดี (เป็นไปตามความคาดหวัง/เป้าหมาย) เพราะเหตุใด
4. อะไรที่ต้องปรับปรุง (ไม่เป็นไปตามความคาดหวัง/เป้าหมาย)
มีข้อเสนอแนะอะไรเพื่อการปรับปรุง

ฝึกปฏิบัติจริง

การติดตามการลงทะเบียนเรียนของนักศึกษา

AAR

ท่านจะนำ AAR ไปใช้อย่างไร

ให้แต่ละหน่วยงานเลือกเรื่องที่จะนำ AAR ไปใช้

- เรื่องที่จะปรับปรุง
- ทำไมจึงควรปรับปรุง
- ผลที่คาดหวัง
- ผู้เกี่ยวข้อง
- ทรัพยากรที่ต้องใช้



ขอบคุณค่ะ

ดร. นุญดี นุญญากิจ

Workshop 1:

ปัญหาที่ AMS กำลังประสบอยู่

- จาก List ของปัญหาใน Slide ถัดไป ให้แต่ละท่านเลือกปัญหาที่คณะกำลังประสบอยู่ 3 เรื่องโดยเรียงลำดับ 1,2 และ 3

Workshop 2: **กิจกรรมที่ทำอยู่ใช้ KM หรือไม่**

แต่ละกลุ่มเขียนกิจกรรม KM หลักๆ ที่คณะทำลงใน Post it

(1 กิจกรรม/post it) ประมาณ 15-20 แผ่น

ในการทำงาน AMS ประสบปัญหาใดมากที่สุด

ข้อ	ประเด็นปัญหา
1	บุคลากรส่วนใหญ่ต่างคนต่างทำงาน (ซึ่งบางครั้งเป็นเรื่องเดียวกัน) ไม่ค่อยมีการแลกเปลี่ยนความรู้หรือประสบการณ์กัน
2	ใช้เวลานานในการค้นหาข้อมูลที่ต้องการ ซึ่งส่วนใหญ่หาไม่ค่อยพบ หรือถ้าพบข้อมูลมักจะไม่ทันสมัย ไม่สมบูรณ์หรือไม่ตรงตามที่ต้องการ
3	ไม่ค่อยมีความคิดสร้างสรรค์ใหม่ๆ หรือนวัตกรรมในสถาบัน/คณะ
4	ในการทำงานมักมีความผิดพลาดในเรื่องเดิมๆ (เกิดปัญหาซ้ำๆ)
5	บุคลากรส่วนใหญ่ไม่ได้นำประสบการณ์/ความรู้ที่มีอยู่เดิมมาต่อยอด/ใช้ประโยชน์
6	เมื่อมีบุคลากรเกษียณอายุหรือลาออกมักมีผลกระทบกับงาน
7	บุคลากรส่วนใหญ่ไม่ทราบว่าวิธีการที่ทำอยู่ดีหรือถูกต้องที่สุดหรือไม่
8	เวลามีปัญหาในการทำงานไม่ทราบว่าจะไปถามผู้ที่เก่งในเรื่องนั้นๆ ได้ที่ไหน (ทั้งภายนอกและภายในสถาบัน/คณะ)

KM Process

