

การสร้างทีม และการคงอยู่ของทีม

HOW THE TEAM IS BUILT AND SUSTAINED

๑๑ นพ.ทรงกิจ อติวานิชยพงศ์
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ
Dr.Songkich Ativanichayapong
Provincial Chief Medical Officer, Samutprakan

กิจกรรมใด ๆ ที่สำเร็จลุล่วงไปด้วยดีนั้น
มักจะขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ
และปัจจัยเหล่านี้ต้องอยู่บนพื้นฐานของ
ความเหมาะสมกับสภาพต่าง ๆ
บทความนี้เป็นตัวอย่างหนึ่งของกระบวนการ
ในการแก้ปัญหาโดยอาศัยคณะทำงานชุดหนึ่ง
และมีปัจจัยที่เหมาะสมกับสภาพชุมชน
เป็นพื้นฐานในการสร้างทีม
จนก่อให้เกิดการคงอยู่ของทีม
และกระบวนการแก้ปัญหา
ที่บรรลุเป้าหมาย

บทนำ

เมื่อ ประมาณ 2 ปีมาแล้ว ณ ห้องประชุมของ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแห่งหนึ่ง ทีม
หรือคณะทำงานซึ่งประกอบด้วยนักวิชาการจากฝ่ายต่าง ๆ
ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแห่งนั้นประมาณ 15-20
คน กำลังช่วยกันสร้างเครื่องมือเพื่อใช้ในการสุ่มสำรวจ
ข้อมูลด้านสาธารณสุขของจังหวัด เพื่อนำมาเป็นแนวทาง
การดำเนินงานให้ประชาชนในจังหวัดบรรลุสุขภาพดีถ้วน
หน้าในระยะเวลาอันใกล้ ตามนโยบายของผู้บริหารระดับ
สูงในขณะนั้น คณะทำงานชุดนี้ไม่ได้พูดถึงวิธีการใช้แบบ
สำรวจ รบ.1 ต.03 ของกระทรวงสาธารณสุข หรือแบบ
สำรวจตามระบบข้อมูลบัญชี 7 ที่หลายจังหวัดกำลังใช้อยู่
และแน่นอนพวกเขาไม่ได้กำลังพูดถึงการใช้แบบสำรวจ
จปฐ.1 เพราะแบบสำรวจที่กล่าวมาทั้งหมดนี้เป็นแบบ
สำรวจที่ออกแบบมาเพื่อใช้สำรวจข้อมูลรายหลังคาเรือน
ซึ่งอาจทำได้ดีกับชุมชนที่มีความหนาแน่นของประชากร
แบบสังคมเกษตรกรรม แต่ไม่เหมาะสมโดยสิ้นเชิงกับ
สภาพชุมชนแบบสังคมอุตสาหกรรม อย่างจังหวัดที่
สำนักงานสาธารณสุขของพวกเขาตั้งอยู่

จังหวัด?: จังหวัดสมุทรปราการ

จังหวัดที่มีประชากร 1,200,000 คน มีจำนวนหลัง
คาเรือน 240,000 หลังคาเรือน ประชากรกว่าร้อยละ 90
ทำงานในโรงงานอุตสาหกรรม หรือทำงานที่เกี่ยวข้องกับ

การอุตสาหกรรม และนอกเหนือไปจากนั้น สถานือนามัยของจังหวัดสมุทรปราการต้องรับผิดชอบประชากรโดยเฉลี่ยสถานือนามัยละ 14,000 คน สูงสุด 80,000 คน

ปัญหา:

กระบวนการทำงานต่างๆที่ส่วนกลางออกแบบมาไม่สามารถดำเนินการให้สัมฤทธิ์ผลตามเป้าหมายได้โดยง่ายเหมือนจังหวัดที่มีสภาพสังคมเกษตรกรรมอื่นๆ

การแก้ปัญหา:

คณะทำงานชุดนี้ออกแบบเครื่องมือเพื่อใช้ในการประเมินสถานะสุขภาพของชาวจังหวัดสมุทรปราการขึ้นใหม่ โดยใช้วิธีการสุ่มสำรวจข้อมูลเชิงสถิติ แทนการสำรวจรายหลังคาเรือน และวิธีคิดวิธีการทำงานในการออกแบบเครื่องมือเพื่อใช้สุ่มสำรวจข้อมูล จนถึงขั้นตอนสุดท้ายคือการนำข้อมูลที่สำรวจได้มาแปลผล เพื่อนำมาใช้ในการวางแผนแก้ปัญหาด้านสาธารณสุขของจังหวัดสมุทรปราการ โดยคณะทำงานชุดนี้ได้เป็นต้นแบบของวิธีคิดวิธีทำงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการในการแก้ปัญหาเรื่องอื่นๆ ซึ่งติดตามมาภายหลังอีกหลายเรื่อง ต้นแบบที่ว่านี้คือต้นแบบของการทำงานเป็นทีม วิธีการสร้างทีมและการคงอยู่ของทีม

การสร้างทีม

ทีมหรือคณะทำงานชุดนี้เกิดขึ้นบนความคับขันของจังหวัดสมุทรปราการ ที่ต้องดำเนินการให้ประชาชนมีสุขภาพดีถ้วนหน้าอย่างน้อยหนึ่งอำเภอ โดยผ่านกระบวนการ จปฐ. นั่นคือต้องสำรวจข้อมูลรายหลังคาเรือน โดยใช้ จปฐ.1 เป็นเครื่องมือซึ่งเป็นไปได้ยากในจังหวัดสมุทรปราการ ภารกิจของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดในขณะนั้นคือ จะต้องตัดสินใจให้ได้ระหว่างการสำรวจรายหลังคาเรือนตามที่ส่วนกลางกำหนดมากับการหาวิธีอื่นที่ประหยัดเวลา ประหยัดกำลังงาน และประหยัดงบประมาณ นอกเหนือจากนั้นแล้วยังสามารถได้มาซึ่งข้อมูลที่แม่นยำกว่า

มีความจริงที่ทุกคนทราบคืออยู่ข้อหนึ่งก็คือว่า การจะได้มาซึ่งข้อมูลนั้นไม่จำเป็นต้องเก็บมาทั้งหมด แต่ใช้วิธีสุ่มตัวอย่างเขาก็ได้ เพียงแต่การสุ่มตัวอย่างนั้นจะต้องเป็นไปตามหลักวิชาการทางสถิติที่ยอมรับได้

คำถาม:

นักวิชาการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการมีศักยภาพเพียงพอที่จะทำการสุ่มสำรวจข้อมูลทางสถิติหรือไม่ และข้อมูลนั้นจะได้รับการเชื่อถือจากภายนอกมากน้อยเพียงใด

ทางออก:

งานนี้จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องอาศัยมืออาชีพจากภายนอกเข้ามาช่วยเหลือ และนายแพทย์ยงยุทธ ขจรธรรม จากสถาบันวิจัยโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดลในขณะนั้นก็ถูกทาบทามให้มารับบทบาทมืออาชีพจากภายนอก โดยมีเงื่อนไข 2 ประการ คือ

1. จะต้องใช้เวลาให้จังหวัดสมุทรปราการอย่างน้อยเดือนละ 1 วัน
2. จะต้องไม่ใช้วิธีเลคเชอร์ในห้องเรียนเพียงอย่างเดียว แต่ต้องใช้วิธีการเรียนการสอนแบบให้ลูกศิษย์มีส่วนร่วม แล้วจึงสอดแทรกความรู้เกี่ยวกับกระบวนการทำวิจัยในภายหลัง โดยมีเป้าหมายที่จะให้นักวิชาการของจังหวัดคิดเป็น ทำเป็นและพึ่งตนเองได้ในที่สุด

นายแพทย์ยงยุทธ ตอบตกลงและภายหลังเมื่อได้เข้าไปทำงานในสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขแล้ว โครงการนี้ก็ได้รับการยอมรับให้เป็นโครงการหนึ่งที่ได้รับการสนับสนุนจากสถาบันฯ ดังนั้นปัญหาของการยอมรับทางวิชาการสำหรับโครงการของจังหวัดสมุทรปราการจึงหมดไป

ภารกิจอันดับต่อมาของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ก็คือการตั้งทีมหรือการตั้งคณะทำงานขึ้นมาหนึ่งคณะ เพื่อเรียนรู้กระบวนการทำวิจัย และนำไปใช้ให้ได้ผลในทางปฏิบัติ ขั้นตอนแรกของการตั้งคณะทำงานก็คือการหาหัวหน้าคณะทำงาน หัวหน้าคณะทำงานผู้นี้จะต้องมีความพร้อมที่จะเรียนรู้ มีภาวะผู้นำที่จะนำทีมได้

และที่สำคัญที่สุดจะต้องมีความผูกพันน้อยกับกระบวนการทาง จปฐ. ทั้งปวง หัวหน้าฝ่ายทันตสาธารณสุขเป็นผู้ถูกคัดเลือกให้มารับภารกิจนี้ และนักวิชาการจากฝ่ายแผนงานและประเมินผลคนหนึ่ง ถูกเลือกให้มาเป็นเลขานุการของคณะทำงานด้วยเหตุผลเดียวกัน ทั้งสองคนได้รับการชี้แจงถึงวัตถุประสงค์ของโครงการ ภาพฝันของผู้บริหารที่มีต่อโครงการ ภารกิจของคณะทำงานที่จะมีต่อโครงการนี้ และภารกิจแรกที่ทั้งสองคนได้รับมอบหมายคือให้ไปดำเนินการคัดเลือกนักวิชาการจากฝ่ายต่าง ๆ ที่พร้อมจะเรียนรู้กระบวนการทำวิจัยจาก “อาจารย์” ที่จะมาสอนพวกเขาเดือนละหนึ่งวัน ด้วยเงื่อนไขที่สำคัญคือ “ห้ามขาดเรียน” เพราะกระบวนการเรียนรู้จะไม่เกิดขึ้นหากขาดความต่อเนื่อง

ด้วยวิธีการแบบนี้ คณะทำงานพัฒนาระบบข้อมูลเพื่อการบริหารงานสาธารณสุขจึงเกิดขึ้น และเป็นต้นแบบของการตั้งคณะทำงานภายในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการต่อมาอีก 7 - 8 คณะทำงานที่หัวหน้าคณะทำงานและเลขานุการเป็นผู้คัดเลือกทีมงานขึ้นมาเอง หลังจากได้รับทราบภาพฝันของผู้บริหารและเข้าใจถึงภารกิจที่คณะทำงานจะได้รับมอบหมายอย่างชัดเจนแล้ว

การคงอยู่ของทีม

พวกเราเคยชินกับการที่ผู้บริหารระดับสูงของหน่วยงานตั้งผู้บริหารระดับรองลงมาเป็นหัวหน้าคณะทำงานและมีข้าราชการระดับอาวุโสในที่ทำงานเป็นคณะทำงาน ผลก็คือมีการประชุมเพียงหนึ่งหรือสองครั้ง แล้วทุกคนก็ลืมคณะทำงานชุดนี้ไป หรือคณะทำงานที่เริ่มต้นอย่างกระตือรือร้นของทีมงาน แล้วค่อยๆหายไปทีละคนสองคนด้วยเวลาอันรวดเร็ว จนไม่สามารถจดความเป็นคณะทำงานได้ คณะทำงานเหล่านี้เป็นคณะทำงานแบบดั้งเดิม ตั้งขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์ที่ไม่ชัดเจนหรือมีวัตถุประสงค์หลายเรื่องเกินไป ไม่มีอำนาจในการตัดสินใจ

ใจที่แท้จริง แต่คณะทำงานพัฒนาระบบข้อมูลเพื่อการบริหารงานสาธารณสุขของจังหวัดสมุทรปราการมีลักษณะตรงกันข้าม คณะทำงานชุดนี้มีภาพฝันที่ชัดเจนทราบว่าผู้บริหารมีความคาดหวังอะไรกับคณะของตนเอง รู้ว่าตนเองมีภารกิจอะไร และที่สำคัญที่สุด คือมีอำนาจในการบริหารจัดการ และอำนาจในการตัดสินใจระดับหนึ่ง แต่ไม่ใช่ปัจจัยหลักที่ทำให้คณะทำงานคงอยู่ได้ เพราะการคงอยู่ของคณะทำงานที่แท้จริงมีปัจจัยประกอบต่าง ๆ อีกมากมาย

ปัจจัยแรกคือ ผู้บริหาร ถ้าผู้บริหารคือผู้ตั้งคณะทำงานขึ้นมาด้วยความต้องการของผู้บริหารเองทุกอย่างก็ง่าย เพราะผู้บริหารจะคอยทำหน้าที่อำนวยความสะดวกสนับสนุนด้านทรัพยากร ตลอดจนแก้ไขปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นให้แก่คณะทำงาน ภายใต้อำนาจของผู้บริหารที่ดำเนินการได้ แต่ถ้าผู้บริหารไม่ได้มีความผูกพันกับคณะทำงาน ไม่ให้ความสำคัญกับคณะทำงาน ไม่ให้ความช่วยเหลือคณะทำงานเท่าที่ควร คณะทำงานก็จะคงอยู่ได้ไม่นาน

ปัจจัยที่สอง คือ อาจารย์ ในกรณีคณะทำงานพัฒนาระบบข้อมูลฯ เป็นคณะทำงานที่ต้องการการเรียนรู้ในเชิงวิชาการ เพื่อนำไปใช้ในทางปฏิบัติ ตัวอาจารย์จึงมีความสำคัญมาก ถ้าเพียงแต่นายแพทย์ยังยุทธมาไม่สม่ำเสมอ ขาดๆหายๆ ความเมือหน้ายของคณะทำงานก็จะเกิดขึ้น ถ้าเพียงแต่นายแพทย์ยังยุทธมีความใจร้อนใช้วิธีการ “สั่ง” ให้ทำวิจัยมากกว่าการ “สอน” ให้ทำวิจัยเพื่อหวังที่จะเห็นผลในระยะเวลานั้นแล้ว ความล้มเหลวของคณะทำงานชุดนี้ก็จะเกิดขึ้น เพราะกระบวนการเรียนรู้เพื่อให้เกิดความรู้ในการทำวิจัยจะไม่เกิดขึ้น ความต้องการของผู้บริหารที่ต้องการให้นักวิชาการของสำนักงานคิดเป็นทำเป็นก็ไม่สัมฤทธิ์ผล และที่สำคัญความรู้สึกเป็นเจ้าของและความภาคภูมิใจในผลงานของคณะทำงานก็จะไม่มี ทีมหรือคณะทำงานก็คงจะอยู่ต่อไปไม่ได้

ปัจจัยที่สามซึ่งเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดคือ ตัวคนทำงานเอง คณะทำงานพัฒนาระบบข้อมูลฯของจังหวัดสมุทรปราการ ได้มีการจัดโครงสร้างเพื่อการบริหารจัดการภายในองค์กรขึ้นมาเอง มีการแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบเพื่อการประสานงานอย่างเบ็ดเสร็จด้วยตัวของตัวเอง นอกจากนี้คณะทำงานชุดนี้ยังมีหัวหน้าทีมที่เข้มแข็ง และเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้คณะทำงานชุดนี้ไปได้ตลอดรอดฝั่ง หัวหน้าทีมของคณะทำงานชุดนี้และลูกทีมอีกส่วนหนึ่งได้ช่วยกันกระตุ้นและผลักดันให้มีการประชุมปรึกษาหารือกันอย่างสม่ำเสมอเท่าที่เวลาว่างจากงานประจำจะเอื้ออำนวย นอกจากนี้พวกเขายังได้รวมตัวกันเพื่อช่วยเหลือลูกทีมคนอื่นที่ “เรียนไม่ทันเพื่อน” หรือมีปัญหาและอุปสรรคบางประการเกี่ยวกับ “การบ้าน” ที่นายแพทย์ยงยุทธมอบหมายให้ทำ บทบาทของหัวหน้าคณะทำงานอีกประการหนึ่ง ก็คือการทำหน้าที่เป็นผู้ประสานงานระหว่างคณะทำงานและนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด โดยการนำปัญหาเข้าปรึกษาหารือขอทราบความคิดเห็น หรือทบทวนทิศทางของคณะทำงาน ตลอดจนขอคำปรึกษาเกี่ยวกับปัญหาบางประการที่คณะทำงานไม่สามารถแก้ไขได้โดยตัวคนทำงานเอง

ปัจจัยที่สี่ของการคงอยู่ของคณะทำงานคือเรื่องสถานที่ที่คณะทำงานจะใช้เพื่อการประชุมปรึกษาหารือกัน เรื่องที่มองดูแล้วอาจเป็นเรื่องเล็ก แต่ความจริงเป็นเรื่องใหญ่ทีเดียว เพราะคณะทำงานชุดนี้จะต้องมานั่งปรึกษาหารือกันทันทีที่มีโอกาส หรือทันทีที่มีปัญหาที่จะต้องแก้ไข ถ้าจะไปใช้ห้องประชุมที่เป็นทางการของหน่วยงาน ซึ่งทุกหน่วยงานมีอยู่ ก็อาจจะต้องพบปัญหาที่ยุ่งยาก เช่น ห้องประชุมไม่ว่าง หรือต้องจองห้องประชุมล่วงหน้า การทำงานของคณะทำงานชุดนี้เป็นการทำงานในรูปแบบใหม่ ไม่ใช่เดือนละครึ่ง เป็นเวลาครึ่งวัน หรือการประชุมปีละ 2 ครั้ง แต่เป็นการประชุมตลอดเวลาที่มีโอกาส โดยไม่จำเป็นต้องมีการบันทึกการประชุม ไม่มีการรับรอง

รายงานการประชุมครั้งที่แล้ว และไม่มีวาระการประชุม ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่คณะทำงานแบบนี้ต้องมีห้องประชุมหรือห้องทำงานที่ใช้ได้ทันทีที่ต้องการและมีความเป็นส่วนตัวพอที่ถกเถียงกันระหว่างประชุมได้โดยไม่ต้องเกรงใจใคร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการได้จัดห้องประชุมหรือห้องทำงานแคบๆ ให้คณะทำงานชุดนี้ซึ่งมันแคบถึงขนาดเอาโต๊ะประชุมขนาดสิบสองที่นั่งเข้าไปใส่แล้วจะไม่มีทางเดินสำหรับคนที่นั่งอยู่ด้านในสุดที่จะลุกออกมาทำธุระส่วนตัวได้เลย ไม่ใช่จากคณะทำงานชุดนี้เพียงคนเดียว แต่จากคณะทำงานชุดอื่นๆที่เกิดขึ้นตามมาก็อีกหลายคนด้วย ปัจจุบันสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดได้จัดให้มีห้องประชุมหรือห้องทำงานแบบนี้อีกหนึ่งห้องหนึ่ง โดยยึดหลักการที่จะเปิดให้ใช้ได้ตลอดเวลาไม่ต้องจองห้อง และมีความเป็นส่วนตัวเพียงพอสำหรับทุกคน

ปัจจัยที่ห้าซึ่งเป็นปัจจัยสุดท้ายที่จะกล่าวถึงในที่นี้คือ เวลา เนื่องจากคณะทำงานชุดนี้มาจากฝ่ายต่างๆที่มีงานประจำภายในฝ่ายของตนเองที่ต้องทำ และเงื่อนไขข้อหนึ่งที่นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกำหนดไว้ก็คือสมาชิกของคณะทำงานชุดนี้ทุกคนจะต้องไม่ทำงานประจำภายในฝ่ายของตนเองเสีย และจะต้องไม่เอาการทำงานของคณะทำงานชุดนี้เป็นข้ออ้างที่จะไม่ทำงานประจำ ดังนั้นสมาชิกของคณะทำงานชุดนี้จึงกลายเป็นผู้ที่จะต้องทำงานหนักมากกว่าคนอื่น คำถามในระยะแรกก็คือ คณะทำงานชุดนี้จะต้องแบ่งเวลาการทำงานมามากเท่าไรสำหรับการทำเรื่องนี้ ข้อเสนอพื้นฐานเบื้องต้นของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดก็คือ ให้เวลากับคณะทำงานสัปดาห์ละหนึ่งวันทำการหรือร้อยละ 20 ของวันทำการทั้งหมดก็เพียงพอ การเจรจาขอ “เวลา” จากหัวหน้าฝ่ายต่างๆที่มีนักวิชาการของฝ่ายเป็นคณะทำงานจึงเกิดขึ้น แต่ในทางปฏิบัติแล้ว คณะทำงานมีความจำเป็นต้องใช้เวลาว่างที่มีอยู่ทันที หรือตลอดเวลาที่มีโอกาสเนื่องจากเรื่องบางเรื่อง หรือปัญหาบางปัญหาไม่สามารถที่จะมารองรับการแก้ไขสัปดาห์ละหนึ่งครั้งได้

เงื่อนไขต่างๆ เหล่านี้จึงเปลี่ยนไปกลายเป็นสามารถใช้เวลาได้ทันทีที่มีโอกาส และต้องใช้เวลาจากงานประจำมากน้อยแค่ไหนนั้นไม่มีใครบอกได้ ขึ้นอยู่กับว่าในช่วงเวลานั้นคนทำงาน ชุดนี้กำลังทำอะไรอยู่

ดังนั้น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ จึงได้ขอสรุปอีกข้อหนึ่งซึ่งเป็นแบบอย่างของคนทำงาน ชุดอื่น ๆ ที่ตามมา คือไม่มีใครบอกได้ว่า คนทำงานแต่ละชุดต้องใช้เวลาในการทำงานมากน้อยเท่าไร มีแต่ตัวคนทำงานเองเท่านั้นที่จะต้องหา "เวลา" ที่ตัวเองจะทำงานให้ได้มากที่สุด โดยกระทบการทำงานภายในฝ่ายให้น้อยที่สุด

คำถามที่เกิดขึ้นอีกคำถามหนึ่งก็คือคนทำงานชุดนี้มีอายุการทำงานหรือไม่ หรือคนทำงานชุดนี้จะยุติบทบาทของตนเองเมื่อไร หรือคนทำงานชุดนี้จะอยู่ไปได้อีกนานเท่าไร ถ้านายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดคนนี้ไม่อยู่ คำตอบก็คือคนทำงานชุดนี้ไม่ได้มีตัวตนอยู่แล้วตั้งแต่เริ่มต้น ทุกคนมีงานประจำของฝ่ายที่ตนเองทำงานอยู่ ทุกคนแบ่งเวลาจากการทำงานประจำในฝ่ายมาทำงานให้กับคนทำงานชุดนี้ ไม่มีใครปลีกตัวออกมาทำงานเรื่องนี้เต็มเวลา ไม่ว่าจะเป็นหัวหน้าหรือเลขาคณะทำงาน ไม่มีที่ทำงานที่ถาวร มีแต่ห้องที่พวกเขาจะมาใช้ได้ตลอดเวลาเท่านั้น ที่ทำงานประจำของพวกเขาก็คือโต๊ะทำงานที่กระจายกันอยู่ในฝ่ายต่างๆ นั่นเอง ถ้าหากจะมีนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดคนใหม่มารับงานต่อ สิ่งที่นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดคนนั้นจะรับรู้ก็คือ นักวิชาการที่นี้มีลักษณะการทำงานเป็นทีม มีวิธีการคิด วิธีการทำงานที่เป็น "นักวิชาการ" มี "อาจารย์" ที่พวกเขาจะปรึกษาหารือได้ ดังนั้นจึงไม่จำเป็นต้องสงสัยอีกต่อไปว่าคนทำงานชุดนี้จะคงอยู่ต่อไปในลักษณะใดและยืนยาวแค่ไหน

unสรุป

ทุกวันนี้คนทำงานพัฒนาระบบข้อมูลเพื่อการบริหารงานสาธารณสุข ก็ยังทำงานกันอยู่ พวกเขายังคงมี

การประชุมปรึกษาหารือกันในเรื่องการทำสรุปข้อมูลพร้อมข้อเสนอแนะในเชิงปฏิบัติให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอยู่ ข้อมูลที่ได้มาจากคณะทำงานชุดนี้ได้ใช้ประกอบในการวางแผนเพื่อแก้ปัญหาหรือวางแผนเพื่อใช้ในการรณรงค์ด้านสาธารณสุขอย่างได้ผลมาแล้วหลายครั้งหลายหน แต่นอกเหนือจากการได้ข้อมูลเพื่อใช้ในการบริหารจัดการตามที่คาดหวังตั้งแต่ต้น นอกเหนือจากการได้รับการเรียนรู้ กระบวนการวิจัยที่พวกเราได้รับจาก "อาจารย์" ซึ่งมาจากสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขแล้ว ทุกคนกลับได้รับการเรียนรู้ที่มีค่าเกินกว่าที่คาดหวังไว้ นั่นคือการเรียนรู้วิธีการทำงานเป็นทีม หรือการทำงานแบบคนทำงาน และการคงอยู่ของคนทำงาน ซึ่งต้องอาศัยปัจจัยร่วมหลายอย่าง เช่นผู้บริหารต้องให้การสนับสนุนและลงไปเล่นลูกเองในบางครั้ง ความสำคัญของการให้หัวหน้าคนทำงานและเลขาคณะทำงานเอง ความจำเป็นของผู้บริหารที่จะต้องประกาศภาพฝันที่ชัดเจนแก่สมาชิกในคณะทำงานทุกคนอย่างพร้อมเพรียงกันก่อนมอบหมายภารกิจให้ไปดำเนินการ ความสำคัญของการจัดหา "สถานที่" และ "เวลา" อย่างพอเพียงให้แก่คนทำงาน

ขณะนี้จังหวัดสมุทรปราการ มีคนทำงานทั้งสิ้น 7 - 8 คณะ บางคณะถูกตั้งขึ้นมาพร้อมกับกำหนดอายุการทำงานไว้เรียบร้อยแล้ว เช่นคณะทำงานปรับปรุงระเบียบรายงานของสถานีนอนามัย ซึ่งประกอบด้วยคน 6 - 7 คนจากทุกระดับ คณะทำงานชุดนี้มีวัตถุประสงค์ที่แน่นอนคือลดความซ้ำซ้อนของระเบียบรายงานลงให้มากที่สุดเท่าที่จะมากได้ ให้เหลือชุดเดียวได้ยิ่งดี ทั้งนี้ให้คิดขึ้นมาให้ได้ภายใน 2 เดือน หรือคณะทำงานชุดโครงการกึ่งทศวรรษเพื่อสุขภาพเด็กไทย (Mid-Decade Goals) คณะทำงานชุดนี้ถูกตั้งขึ้นโดยสมาชิกประมาณ 30 คนจากทุกระดับ ประชุมเดือนละ 1 ครั้ง เสร็จแล้วทุกคนจะแยกย้ายกันไปทำงานตามที่ได้รับมอบหมายจากที่ประชุมแล้วเดือนหน้ากลับมารายงานผล หรือแจ้งปัญหาและ

อุปสรรคเพื่อให้คณะทำงานช่วยกันพิจารณาแก้ไข หรือหาวิธีทำงานที่เหมาะสมต่อไป คณะทำงานชุดนี้มีภารกิจที่แน่นอน คือดำเนินการให้บรรลุเป้าหมายของ MDG. (Mid-Decade Goals) ภายในปี 2538 ส่วนคณะทำงานพัฒนาระบบข้อมูลฯชุดนี้เป็นคณะทำงานที่มีภารกิจที่ชัดเจนคือเรียนรู้กระบวนการทำวิจัยเพื่อนำผลที่ได้มาใช้ในทางปฏิบัติ และเนื่องจากกระบวนการเรียนรู้เป็นการเรียนรู้อย่างมีส่วนร่วมและเป็นการเรียนรู้ในเชิงปฏิบัติ จึงไม่สามารถกำหนดระยะเวลาที่แน่นอนตายตัวได้ว่าจะไปสิ้นสุดเมื่อไร และผู้บริหารก็ไม่ควรไปกำหนดเวลาที่ชัดเจนเกินไป จนทำให้เกิดอาการเรียนรู้แบบลวก ๆ และผลงานที่ได้ออก

มากมายเป็นผลงานที่เกิดจากการรู้ไม่จริงของคณะทำงานซึ่งทำให้ผู้บริหารไม่กล้านำไปใช้ในการตัดสินใจเชิงบริหารได้ ความจริงคณะทำงานพัฒนาระบบข้อมูลฯชุดนี้ได้มีสิ่งๆที่เรียกกันว่า ภาพฝันอยู่ภายในใจของพวกเขาทุกคนอยู่แล้ว เป็นภาพฝันที่ทรงพลัง เพียงแต่ไม่ได้ถูกประกาศออกมา ภาพฝันที่ไม่ได้ประกาศของพวกเขาก็คือ “พวกเราจะเรียนรู้กระบวนการทำวิจัยเพื่อนำไปสู่การประเมินผลสุขภาพดีถ้วนหน้าในปี 2537” และพวกเขาทำมันได้สำเร็จ.



**การเรียนรู้มีทั้งทางทฤษฎีและทางปฏิบัติ
ในการปฏิบัติใดๆ ย่อมต้องเผชิญกับความจริงที่หลากหลาย
สลับซับซ้อน และเคลื่อนไหวเปลี่ยนแปลง
ฉะนั้น จึงไม่มีความเป็นจริง ณ จุดใดจุดหนึ่งของกาลสถานจะเหมือนกันเลย
การทำอะไรด้วยการเอาความรู้ที่มีอยู่ไปใช้
โดยไม่เรียนรู้จากสถานการณ์จริงจึงไม่ได้ผล
ฉะนั้น จึงกล่าวว่า การเรียนรู้ร่วมกันในการกระทำ
เป็นกระบวนการเรียนรู้ที่ทรงพลังยิ่งนัก
ในการทำอะไรให้สำเร็จ**

ประเวศ ว.สี