

HACC FORUM ครั้งที่ 18

Compassionate Innovation Shaping the Future of care

"นวัตกรรมด้วยหัวใจ สร้างอนาคตการดูแลที่ดียิ่งขึ้น"

Compassionate Innovation Shaping the Future of Care

นวัตกรรมด้วยหัวใจ สร้างอนาคตการดูแลที่ดียิ่งขึ้น

นพ.อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล

ผู้ทรงคุณวุฒิสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

การประชุม HACC Forum ครั้งที่ 18

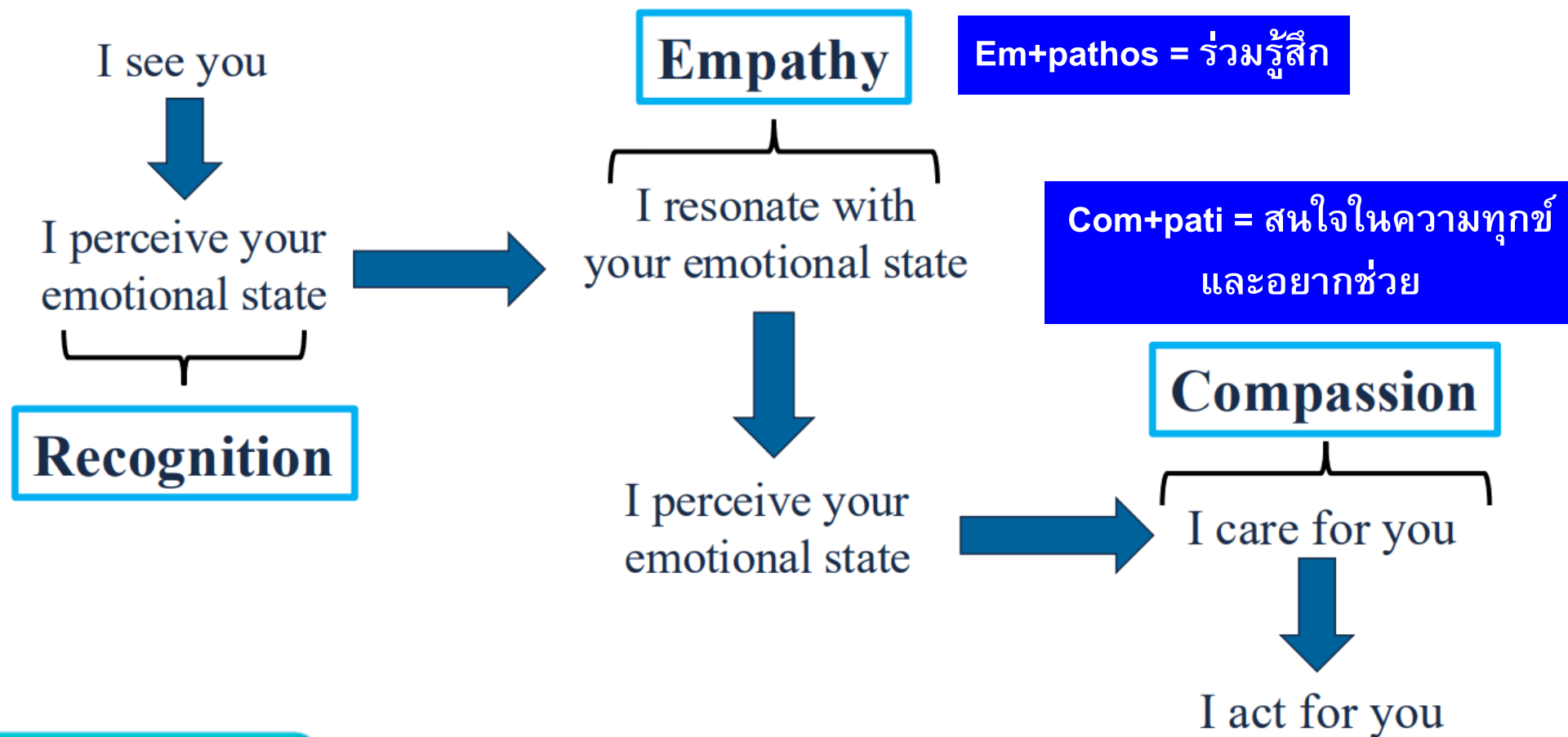
"Compassionate Innovation Shaping the Future of Care"

ณ โรงแรมสีมาธานี จ.นครราชสีมา

28 พฤศจิกายน 2568 เวลา 9.00-10.30 น.

- 
- 1. Compassion & Innovation**
 - 2. Managing for Innovation**
 - 3. DE: Evaluation for Innovation**
 - 4. Example of Compassionate Care**
 - 5. Examples of Compassionate Innovation**
 - 6. Inner Growth for Compassion**
 - 7. Listening for Innovation**
 - 8. Creative Culture**
 - 9. How to Challenge the Status Quo**
 - 10. Innovation Scorecard**

Empathy and Compassion: A Process



William Mobley MD, PhD: Founding Director, Sanford Institute for Empathy and Compassion

นวัตกรรม (Innovation)

Innovation หรือนวัตกรรม คือ การนำเอาสิ่งใหม่หรือวิธีการใหม่มาประยุกต์ใช้ ซึ่งอาจจะเป็นการสร้างสรรค์สิ่งใหม่ขึ้นมาตั้งแต่ต้น หรือการพัฒนาปรับปรุงของเดิมให้ดีขึ้นกว่าเดิม เพื่อให้เกิดประโยชน์และสร้างคุณค่าแก่เศรษฐกิจ สังคม และการดำเนินงาน

ลักษณะสำคัญของนวัตกรรม

- **ใหม่และแตกต่าง:** ต้องเป็นสิ่งที่ใหม่หรือปรับปรุงให้แตกต่างจากของเดิม
- **มีประโยชน์และสร้างคุณค่า:** ต้องสามารถนำไปใช้ได้จริงและสร้างประโยชน์หรือคุณค่าเพิ่มขึ้นได้
- **ผ่านการทดลองและยอมรับ:** ควรผ่านการทดลอง พัฒนา และพิสูจน์แล้วว่าได้ผลดีในทางปฏิบัติ

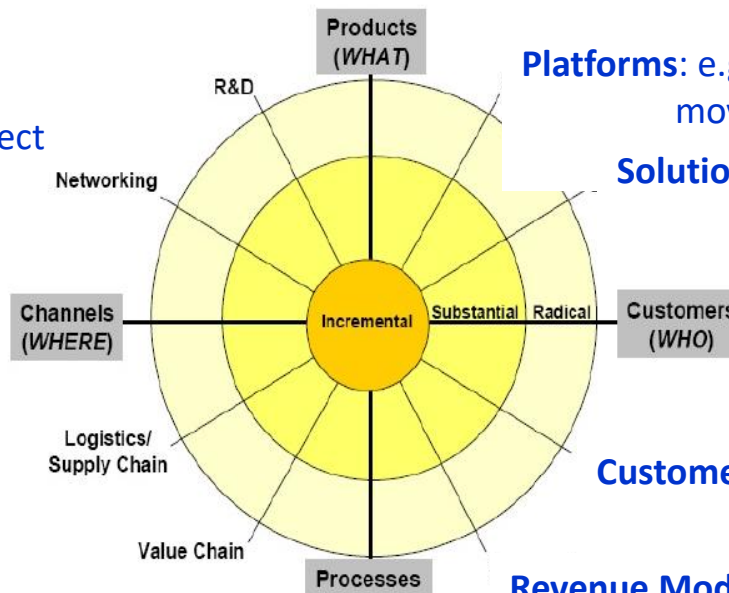
- 
1. **Compassion & Innovation**
 2. **Managing for Innovation**
 3. **DE: Evaluation for Innovation**
 4. **Example of Compassionate Care**
 5. **Examples of Compassionate Innovation**
 6. **Inner Growth for Compassion**
 7. **Listening for Innovation**
 8. **Creative Culture**
 9. **How to Challenge the Status Quo**
 10. **Innovation Scorecard**

Managing for Innovation

How you develop distinguishing features and functionality

Networking: How you connect with others to create value

How you deliver your offerings to customers and users



Platforms: e.g. Disney animated movies, health teletext

Solutions: to solve end-to-end customer problems

Unmet customer needs
Underserved customer segment

Customer Experience: all touch points & all moment of

Revenue Model: how org. get paid, new revenue stream

Improve efficiency & effectiveness

Business innovation is the creation of substantial new value for customers and the firm by creatively changing one or more dimensions of the business system.

Innovation come from Idea Generation

1. Seeking opportunity from *unexpected success*
2. Seeking opportunity from *unexpected failure*
3. Seeking opportunity from *unexpected events*
4. Seeking opportunity from *process weakness*
5. Seeking opportunity from *changes in industry and market structure*
6. Seeking opportunity from *high growth areas*
7. Seeking opportunity from *converging technologies*
8. Seeking opportunity from *demographic changes*
9. Seeking opportunity from *changes in perception*
10. Seeking opportunity from *new knowledge*

ความสำเร็จ ความล้มเหลว เหตุการณ์ **ที่ไม่คาดฝัน**
 จุดอ่อนในกระบวนการ
 การเปลี่ยนแปลงในสิ่งแวดล้อม
 กิจกรรมที่มีการเติบโตอย่างรวดเร็ว
 การรับรู้ที่เปลี่ยนไป
 ความรู้ใหม่

Ten Faces of Innovation

สังเกตโดยไม่ตัดสิน
มุ่งมั่นในการแก้ปัญหา
นำสิ่งที่ไม่เกี่ยวข้องมาเชื่อมโยงกัน

Learning Roles

(เพิ่มพูนความรู้และความคิด)

- The anthropologist
- The experimenter
- The cross-pollinator

Building Roles

(การสร้างนวัตกรรม)

- The caregiver
- The set designer
- The storyteller
- The experience architect

เอาชนะความยากลำบาก
สร้าง connection
วางแผนและจัดระบบ

Organizing Roles

(การขับเคลื่อนด้วยการเสริมพลัง)

- The hurdler
- The collaborator
- The director

ใส่ใจดูแลให้ผู้คนรู้สึก at ease
จัดเวทีให้ที่ทำงานมีความ practical & inspiring
สร้าง emotional connection ระหว่างกับผู้ฟัง
สร้างประสบการณ์ที่แตกต่าง โดดเด่น น่าประทับใจ

Kelley & Littman (2016)

10 Faces	ทศพักตร์	พวกเขาทำอะไรบ้าง	คำอธิบายพฤติกรรม
Learning Roles	รวบรวมข้อมูลจากแหล่งใหม่ๆ เพื่อขยายความรู้ของบุคคลและองค์กร และเติบโตขึ้น		
The Anthropologist	นักมานุษยวิทยา	สังเกตว่าผู้คนทำอะไร โดยไม่ตัดสิน	Observe, interact, look around, bucket list & idea wallet, spirit of curiosity
The Experimenter	นักทดลอง	มุ่งมั่นในการแก้ปัญหา	Hard work, curious mind, fall often, succeed sooner, prototype everything
The Cross-Pollinator	นักผสมข้ามสายพันธุ์	นำสิ่งที่ไม่เกี่ยวข้องมาเชื่อมโยงกัน	Raw association, make connection, wide sets of interests, avid (หิว) curiosity
Organizing Roles	เป็นการทำให้องค์กรนำความคิดต่างๆ มาขับเคลื่อนไปข้างหน้า		
The hurdler	นักวิ่งข้ามรั้ว	เอาชนะความยากลำบาก	Tireless problem solver, optimist, quiet determination, perseverance, don't 'just do the job', look beyond failure
The Collaborator	นักประสานงาน	ทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ดี และสร้าง connection	Create shared journeys, work multidisciplinary, more coach than boss
The Director	ผู้กำกับ	วางแผนและ organize	Big picture thinking, accelerate team members, shoot for the moon, wield (ใช้) a large toolbox
Building Roles	ใช้ insight จาก learning roles และเปิดช่อง empowerment จาก organizing role เพื่อให้เกิดนวัตกรรม		
The Caregiver	ผู้ใส่ใจดูแล	ทำให้ผู้คนรู้สึก at ease และให้การดูแล	Human-powered innovation, empathy for individuals, create relationships
The Set Designer	นักจัดเวที	มุ่งมั่นทำให้ที่ทำงานมีความ practical & inspiring	Liven up the workplace, promote energetic culture
The Storyteller	คนเล่าเรื่อง	สร้าง emotional connection ระหว่างเรื่องราวและผู้ฟัง	Capture imagination, spark emotion and action, video/narrative/animation
The experience architect	สถาปนิกประสบการณ์	สร้างประสบการณ์ที่แตกต่าง โดดเด่น น่าประทับใจ	Fend off (ขจัด) the ordinary, facilitate positive encounters (เผชิญหน้า)

Kelley & Littman (2016)

Climate for Innovation

1. **Challenge/engagement**
2. **Idea time** มีเวลา (นอกเวลาทำงานปกติ) ในการสร้างสรรค์ไอเดียใหม่ๆ
3. **Idea support** องค์กรมีระบบสนับสนุนไอเดียใหม่ๆ
4. **Trust & openness** รู้สึกปลอดภัยในการเสนอไอเดียที่แตกต่าง
5. **Playfulness** รู้สึกผ่อนคลายและสามารถที่จะสนุกในที่ทำงาน
6. **Conflict levels** productive conflict ซึ่งเป็นสิ่งที่ต้องการ
7. **Debates** กล้าที่จะถกเถียงปัญหาแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกัน
8. **Freedom** มีอิสระในการทำงาน
9. **Risk-taking** กล้าที่จะลองสิ่งใหม่ๆ และพร้อมรับความผิดพลาด
10. **Dynamism** องค์กรเจอเหตุการณ์หรือสิ่งใหม่ๆ

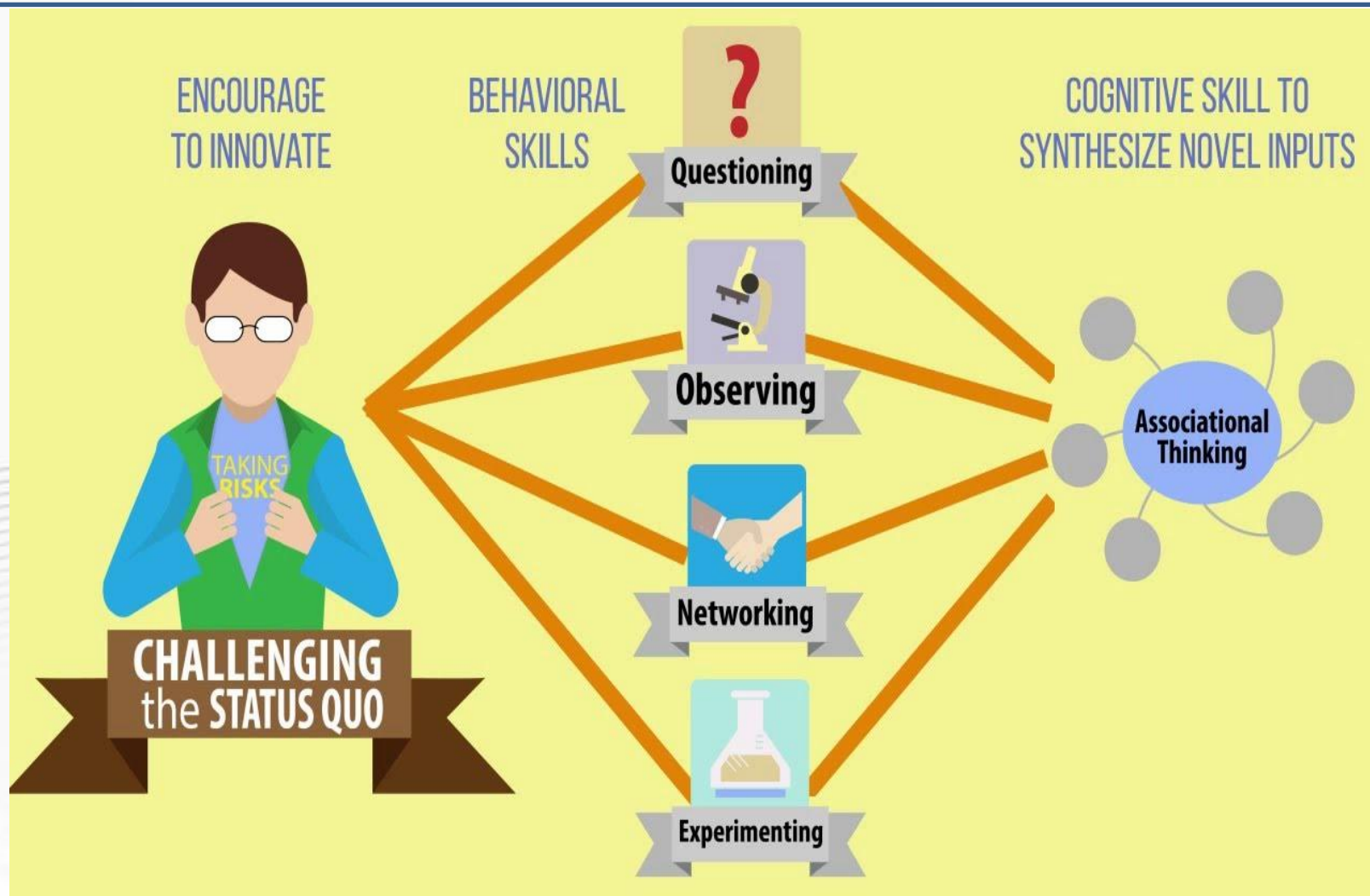
Creativity & Innovation

- หาวิธีทำงานที่เรียบง่าย ให้คุณค่า อย่ายึดติด
- ใช้สถานการณ์ที่คำตอบไม่ชัดเจน เป็นโอกาสสำหรับจินตนาการและนวัตกรรม
- ใช้การถาม การเชื่อมโยง สิ่งแวดล้อม และจิตใต้สำนึกเพื่อหาทางออกใหม่ ๆ
- ผู้นำสนับสนุนให้ **challenge the status quo & take intelligent risk**
- **Culture Hacking**
 - **Challenge the status quo**
 - **Seek opportunities:** ความสำเร็จ ความล้มเหลว เหตุการณ์ที่ไม่คาดฝัน จุดอ่อนในกระบวนการ การเปลี่ยนแปลงในสิ่งแวดล้อม กิจกรรมที่มีการเติบโตอย่างรวดเร็ว
 - **Free association** จุดประกายความคิดจากสิ่งที่ไม่เกี่ยวข้อง
 - **Penguin award**



นพ.อนุวัฒน์ ศุภชติกุล “Building Quality and Safety Culture for the Future Sustainability” (กรกฎาคม 2568)

DNA ของผู้สร้างนวัตกรรม นักวิจัยและพัฒนา



Clayton Christensen

Free Association

Disneyland / สุกี้ตีน้อย
First come - First serve
เลือกเครื่องเล่น / เลือกอาหาร
I-Pad
Shop online
Lazada
Logistic
ส่งถึงหน้าประตู
7-11
; สาขาย่อย

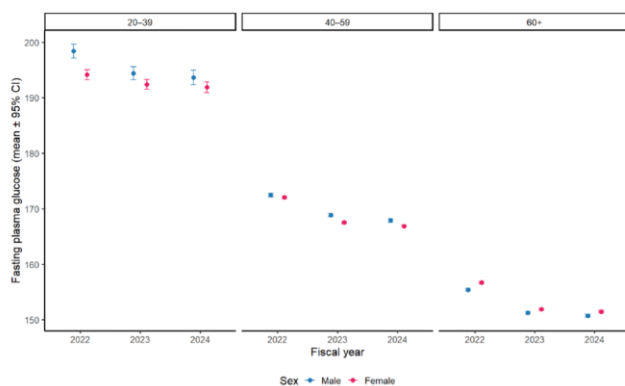
- ❑ ตัวอย่างคำตอบที่ได้มาจากคำที่ไม่เกี่ยวข้อง เช่น
 - พัฒนาระบบ logistics ไม่ต้องมาเจาะเลือดที่ รพ. จัดส่งยา อาหารเสริมให้ถึงบ้าน
 - การรับยาต่อเนื่องโดยไม่ต้องมานั่งรอ
 - เพิ่มศูนย์กระจายยา ส่งยาทางอากาศ
 - ใช้ telemed กับคนที่อาการไม่หนัก
 - ให้ voucher กินสุกี้ตีน้อย
 - ให้รับยาที่ร้านสะดวกซื้อ
 - จองคิวผ่าน app จัดลำดับคิวให้รอนไข้ดูผ่าน app ให้ข้อมูลยาผ่าน app
 - บันทึกประวัติใน ipad ระหว่างนั่งรอ
 - ใช้เครื่องเรียกคิวไร้สาย
 - ระบบบัตรคิว first come first serve ทั้งมาด้วยตนเองและจองผ่าน app
 - วัด vital sign ด้วยตนเอง
 - มีกิจกรรมให้ทำระหว่างรอคอย
 - ขยายสาขาโดยไม่ต้องมาที่ รพ.
 - สาขาย่อย มีศูนย์ตรวจย่อยกระจายอยู่ตามชุมชนเพื่อลดการรอคอย

Culture of Asking “WHY”

Example of DM (micro-analysis)

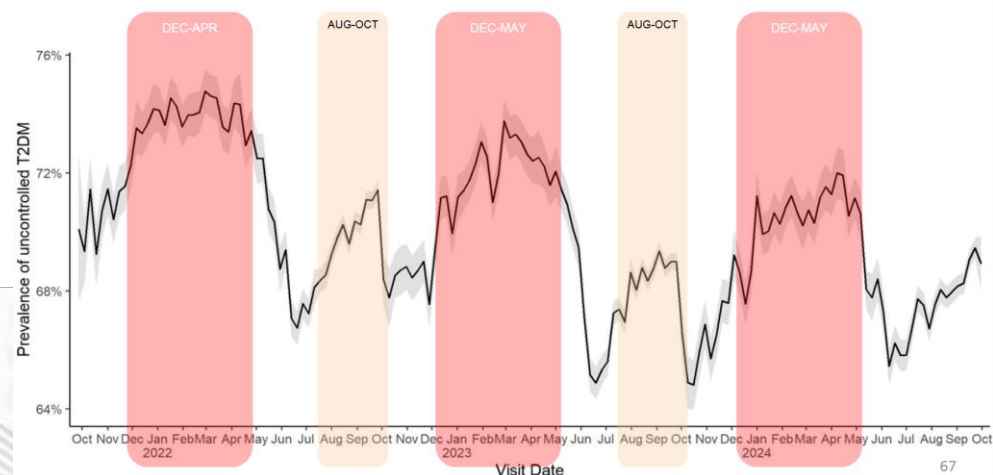
Micro-analysis

- At national level, young DM patients perform worse than the elders regardless of sex. **WHY?**



Example of DM (micro-analysis)

Micro-analysis: Seasonal variation of uncontrolled DM. **WHY?**



- Mechanisms to address the ‘how’ and ‘why’ questions are needed (e.g., through empirical research).

ดร.นพ.ระพีพงศ์ สุพรรณไชยมาตย์

Utilization and capacity building for big data management and analysis on health promotion and disease prevention project, IHPP

Do and Don't ในการทำนวัตกรรม

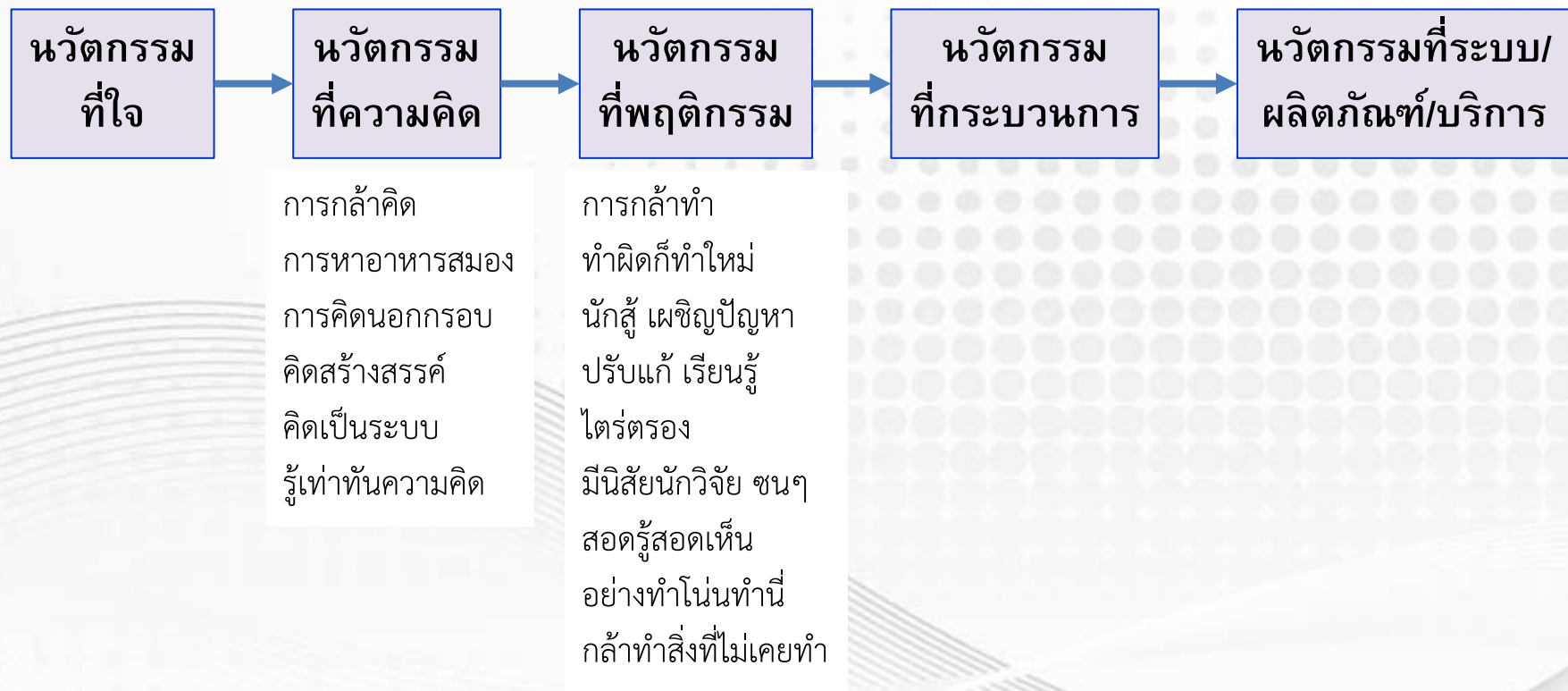
- (เวลาดูงาน) อย่าไปดูผล จงไปดูเหตุ
- อย่าเร่งผล อย่าบ่ม อย่าชิงสุกก่อนห่าม เพราะจะทำให้นวัตกรรมหมดแรงบันดาลใจ
- อย่าทำตามแฟชั่น แบบโดนสั่งมา ขอให้ทำอย่างลึกซึ้ง จริงใจ ต่อเนื่อง ไม่มีที่สิ้นสุด
- อย่าไปบ้าประเมินตัวเลข (เช่น จำนวนความคิด, patent, ROI) จงประเมินพฤติกรรม
- จงคุยกันบ่อย ๆ ให้เกิดเกลียวความรู้ จนเนียนไปกับเรื่องงาน
- ระวังผู้บริหารนิสัยเสียบางคน คือเจียบ แสดงอาการต่อต้านนอกห้องประชุม
- ระวังผู้บริหารที่พูดว่า “ผมเปิดใจ ผมมีเหตุผล” คนที่ทำได้จะไม่แม้แต่ถึงคำพูดนี้
- จัดการตัวป่วน ตัวก่อหวอด ตัวทำงานกร่อย
- อบรมเรื่อง “Coaching & Mentoring” ให้มาก
- เรียนรู้ที่ใจของตนเองก่อน
- เน้นวัฒนธรรมนวัตกรรม เพื่อสร้างนวัตกรรม

ดร.วรภัทร์ ภูเจริญ “การบริหารนวัตกรรมอย่างยั่งยืนและพอเพียง”

การประเมินผลนวัตกรรม

การเปิดใจ

การยอมรับการเปลี่ยนแปลง



ดร.วรภัทร์ ภูเจริญ “การบริหารนวัตกรรมอย่างยั่งยืนและพอเพียง”

- 
1. **Compassion & Innovation**
 2. **Managing for Innovation**
 3. **Developmental Evaluation (DE):
Evaluation for Innovation**
 4. **Example of Compassionate Care**
 5. **Examples of Compassionate Innovation**
 6. **Inner Growth for Compassion**
 7. **Listening for Innovation**
 8. **Creative Culture**
 9. **How to Challenge the Status Quo**
 10. **Innovation Scorecard**

ประเภทของการประเมิน

What kind of evaluation will you be doing?

Formative



ปรุงถูกตาม
ตำรับหรือไม่



Developmental

จะสร้างสรรค์
วิธีการปรุงใหม่ ๆ
อย่างไร

Summative



อร่อยหรือไม่



<https://www.youtube.com/watch?v=PQHtm1xLzk>

วงรอบชีวิตของแผนงานริเริ่ม/โครงการ และบริบทของโครงการ เป็นตัวกำหนดว่าจะใช้วิธีการประเมินแบบไหน

Developmental

อยู่ในช่วงการพัฒนา
นวัตกรรม
*Exploring, Creating,
Emerging*

- ผู้ดำเนินการโครงการกำลังทดลองหาประสบการณ์กับวิธีการและกิจกรรมต่างๆ
- มีความไม่แน่นอนสูงว่าจะอะไรจะใช้งานได้ และได้อย่างไร
- มีคำถาม ความท้าทาย โอกาส ความสำเร็จ และกิจกรรมใหม่ๆ เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง

มันคืออะไร
What is it?

Formative

โครงการอยู่ในช่วงเริ่มต้น
และปรับตัว
*Improving, Enhancing,
Standardizing*

- องค์ประกอบหลักของโครงการเข้ารูป
- ผู้ดำเนินการโครงการยังคงปรับปรุงต่อ
- สามารถคาดการณ์ผลลัพธ์ได้มากขึ้น
- มีการรับรู้และเข้าใจบริบทมากยิ่งขึ้น

มันเป็นอย่างไบ้าง
How is it working?

Summative

โครงการมีอยู่ตัวและเข้า
ที่แล้ว
*Established, Mature,
Predictable*

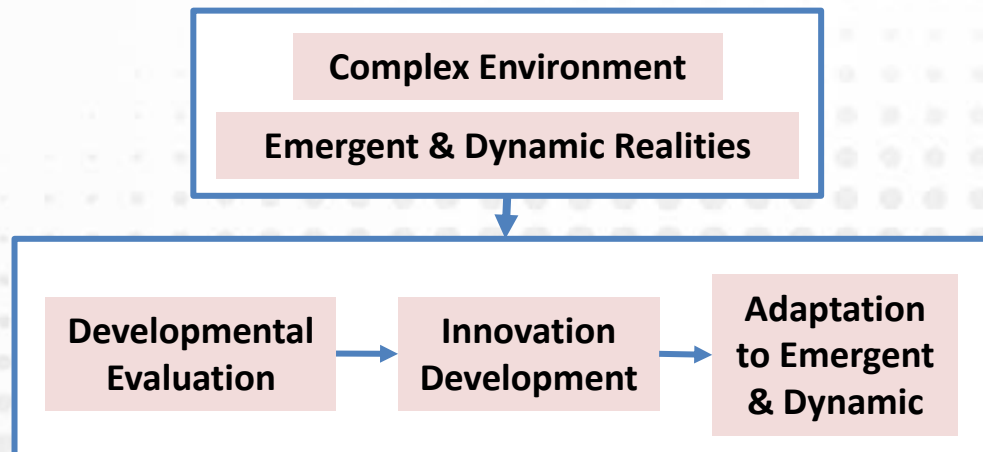
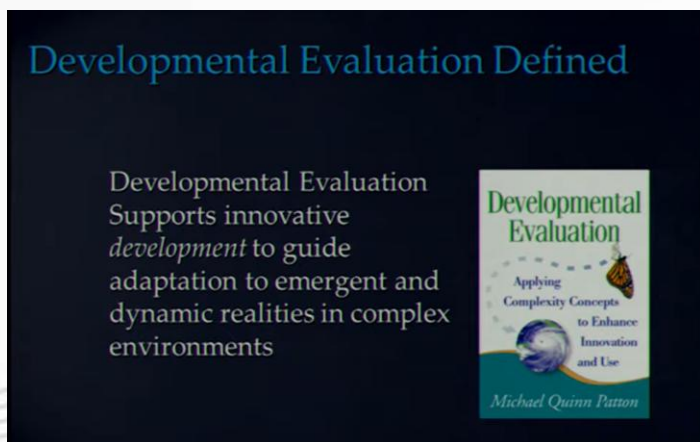
- กิจกรรมของโครงการเข้าที่เข้าทางและไม่เปลี่ยนแปลงแล้ว
- ผู้ดำเนินการโครงการมีประสบการณ์สูงและเพิ่มความมั่นใจว่าจะอะไรที่ใช้งานได้
- โครงการพร้อมที่จะให้มีการประเมินคุณค่าที่สำคัญ (value of significance)

มันใช้งานได้หรือไม่
Did it work?

It is critical to match the evaluation's purpose to the right approach

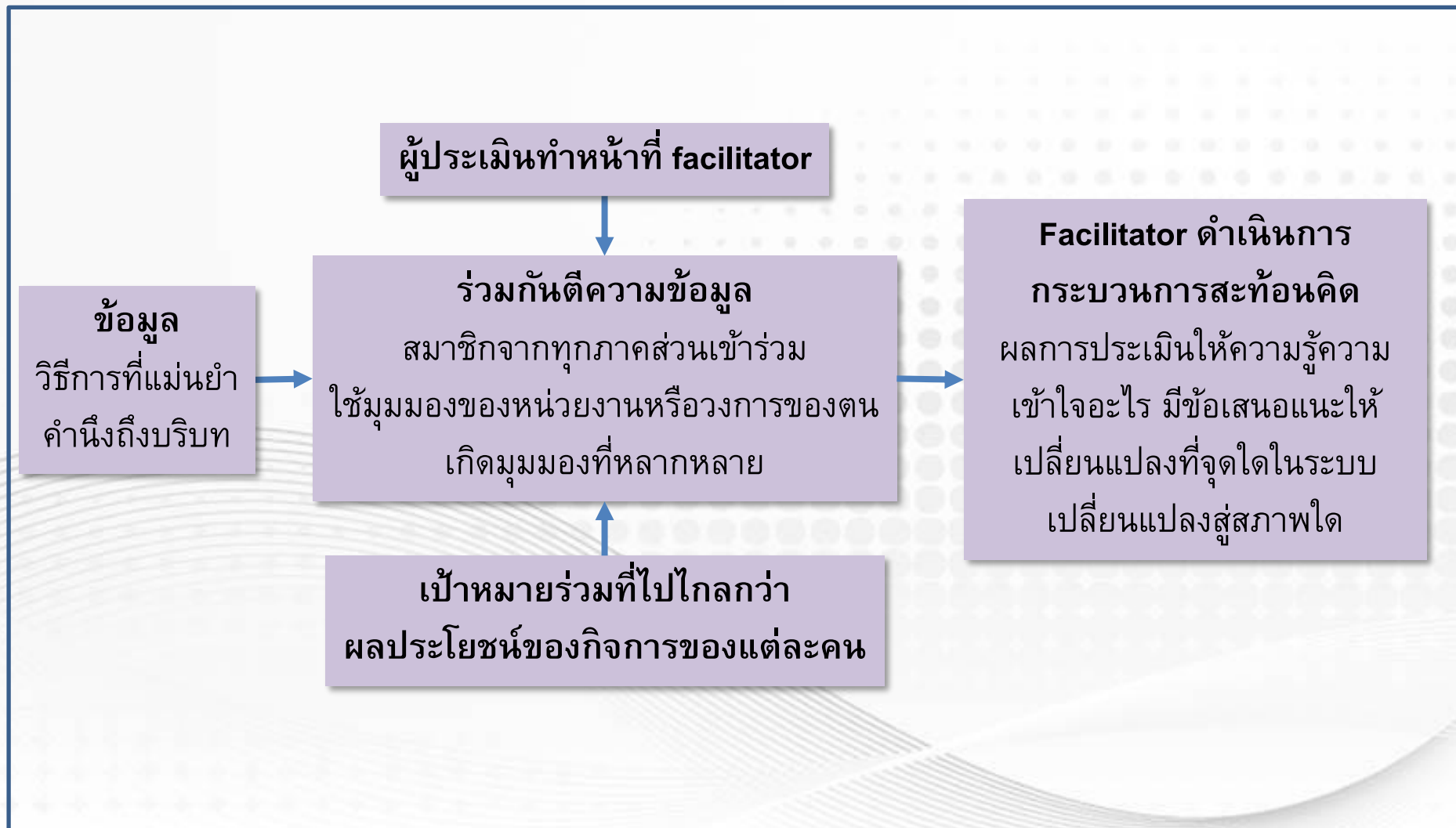
<https://www.youtube.com/watch?v=QSyqGwjcf6s>

ความหมายของ Developmental Evaluation (DE)



Michael Quinn Patton ให้ความหมายของ DE ว่า
 “DE เป็นการประเมินที่สนับสนุนการสร้างนวัตกรรม เพื่อขึ้นนำ
 การปรับตัวต่อพลวัตและสิ่งที่ผุดบังเกิด ในสภาพแวดล้อมที่
 ซับซ้อน”

Developmental Evaluation (DE)



สรุปจากบทความของ ศ.นพ.วิจารณ์ พานิช ใน Weblog GotoKnow

DE ช่วยให้เผชิญความซับซ้อนอย่างมีสติ ไม่ใช้ความแข็งที่อึดตายตัว

ต้นเหตุที่ทำให้การทำงานในสภาพที่ซับซ้อน (complexity) สูง ไม่ประสบความสำเร็จก็เพราะสาเหตุ (1) ปฏิเสธความซับซ้อน (2) พยายามควบคุมความซับซ้อน (3) พยายามหลีกเลี่ยงความซับซ้อน และ (4) ไม่ตระหนักในความซับซ้อนของเรื่องนั้น

เคล็ดลับความสำเร็จอยู่ที่การเผชิญความซับซ้อนอย่างมีสติ และปัญญา นำเอาข้อค้นพบที่เผยตัวขึ้นจากการดำเนินการมาใช้เป็นพลัง โดยทีม DE เป็นผู้ช่วยให้ทีมปฏิบัติงานค้นพบพลังนั้น

เมื่อกิจการที่กำลังพัฒนามีธรรมชาติซับซ้อนและปรับตัว ทีมพัฒนามก็ต้องทำงานด้วยแนวทางที่ซับซ้อนและปรับตัวด้วย ไม่ดำเนินการแบบมีแผนการดำเนินการที่แข็งที่อึดตายตัว แต่ต้องค้นหาพลังที่เผยตัวออกมาในระหว่างดำเนินการโครงการ เอามาใช้ขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลงอย่างพล้วไหว ในการทำงานแนวนี้ ทีมปฏิบัติการต้องการกัลยาณมิตรช่วยค้นหาพลังที่เผยตัว ทีม DE คือกัลยาณมิตรนั้น

DE เป็นตัวช่วยด้านสติและปัญญา คือช่วยให้ค้นพบพลังที่ซ่อนอยู่ในความซับซ้อน และเผยแพลงตัวออกมาในท่ามกลางการดำเนินการ หากขาดกลไกค้นหาและตีความ พลังนั้นก็พรา่ร้างและหายไป นักประเมินแบบ DE ต้องฝึกฝนทักษะในการค้นพบ และตีความคุณค่าของพลังที่พรา่ร้างนั้น เพิ่มความใสกระจ่าง และเสนอแนะแนวทางเอาพลังนั้นไปใช้งาน

Developmental Evaluation (DE) Enquiry Framework

1. Basic descriptive questions

What? Why? When? How? Where? Who?

2. Fundamental evaluative thinking

What? So what? (interpretation) Now what? (next action)

3. Triangulated learning framework

Belief, Knowledge, Action

2. Fundamental Evaluative Thinking (Getting Started with People New to Evaluation)

WHAT?

เห็นอะไร? ข้อมูลบอกอะไร? ตัวชี้วัดที่บอกถึงการเปลี่ยนแปลงหรือความเสถียรคืออะไร?
จะใช้อะไรช่วยสังเกตแบบแผนที่กำลังเปลี่ยนแปลงไปหรือผุดบังเกิดขึ้น

SO WHAT?

ข้อมูลใหม่ๆ ที่ได้รับมีความหมายอย่างไร ในปัจจุบันและในอนาคต
การเปลี่ยนแปลงที่กำลังเกิดขึ้นมีผลต่อเรา ผู้รับผลงานของเรา เครือข่ายของเรา เรื่องที่เรา กำลังทำ อย่างไร

NOW WHAT

เรามีทางเลือกอะไร? เรามีทรัพยากรอะไร? จะใช้โอกาสลงมือทำอะไร อย่างไร คนเดียวหรือร่วมกัน?

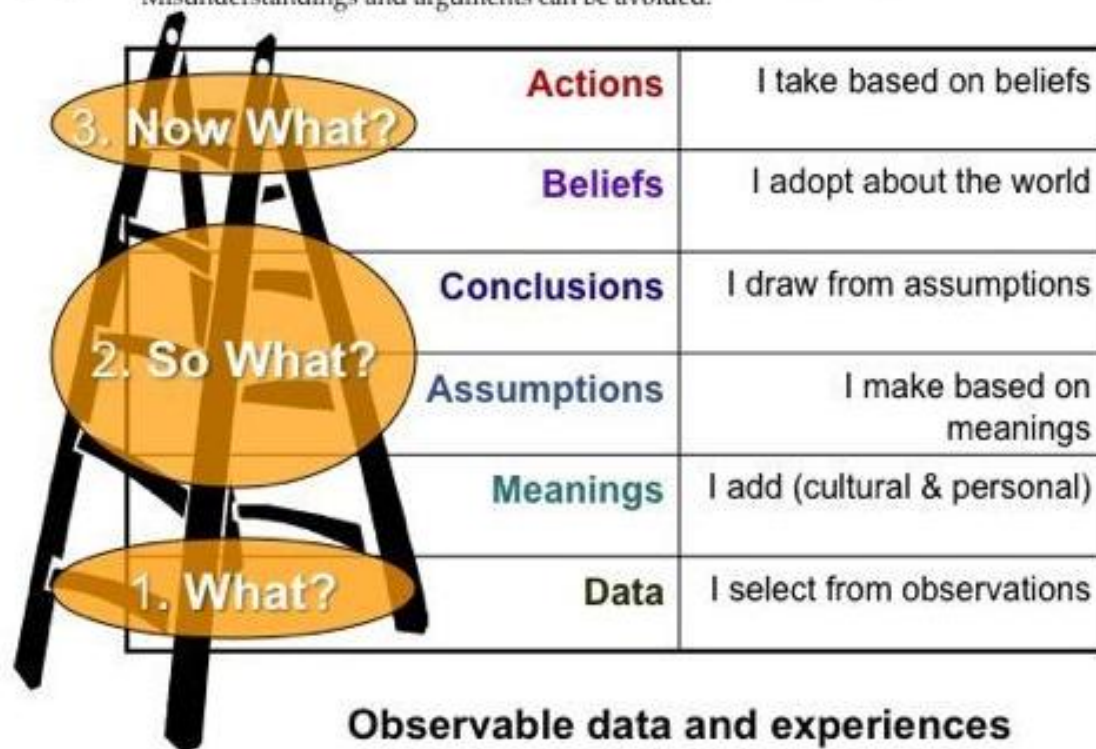
What, So What, Now What? : Ladder of Inference (บันไดอนุมาน)

Together, Look Back on Progress to Date and Decide What Adjustments Are Needed



Ladder of Inference

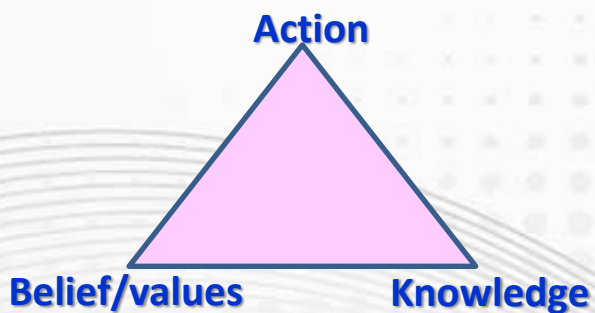
Emphasizes the value of a step-by-step progression in debriefing or after-action conversations. The value of staying LOW on the ladder is visually reinforced. Misunderstandings and arguments can be avoided.



<https://www.liberatingstructures.com/9-what-so-what-now-what-w/>

3. Triangulated learning framework

- Action มาจาก combination ของ belief (theory-vision-values) & knowledge (evidence)
- การจะเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ต้องใช้ฐานของ knowledge ให้มากขึ้น



ความรู้ที่สามารถประยุกต์กับการปฏิบัติในองค์กร

- ผลการประเมิน-แบบแผนเปรียบเทียบระหว่างโปรแกรม
- การวิจัยพื้นฐานและการวิจัยประยุกต์
- ประสบการณ์และ wisdom จากคนทำงาน
- ประสบการณ์ของผู้รับผลงาน
- ความเห็นของผู้เชี่ยวชาญ
- การเชื่อมต่อและแบบแผนข้ามสาขา
- การประเมินความสำคัญของบทเรียน
- Strength of connection to outcome attainment

- 
1. **Compassion & Innovation**
 2. **Managing for Innovation**
 3. **DE: Evaluation for Innovation**
 4. **Example of Compassionate Care**
 5. **Examples of Compassionate Innovation**
 6. **Inner Growth for Compassion**
 7. **Listening for Innovation**
 8. **Creative Culture**
 9. **How to Challenge the Status Quo**
 10. **Innovation Scorecard**

Ask Me 3 กุศโลบายให้ผู้ป่วยตั้งใจฟังและเก็บประเด็น



Good Questions for Your Good Health

Ask Me3[®]

Every time you talk with
a health care provider

Ask these questions

1.

What is
my main
problem?

ปัญหาหลักของฉันคืออะไร

2.

What do I
need to do?

ฉันต้องทำอะไรบ้าง

3.

Why is it
important
for me to
do this?

ทำไมสิ่งที่ต้องทำจึงสำคัญสำหรับฉัน

Write your health care
provider's answers to
the 3 questions here:

1. What is my main problem?

2. What do I need to do?

3. Why is it important for
me to do this?

Asking these questions can help you:

- ☒ Take care of your health
- ☒ Prepare for medical tests
- ☒ Take your medications the right way

You don't need to feel rushed or embarrassed
if you don't understand something. You can
ask your health care provider again.

When you Ask 3, you are prepared. You know
what to do for your health.

Your providers want to
answer 3

Are you nervous to ask your provider questions?
Don't be. You may be surprised to learn that your
medical team wants you to let them know that
you need help or more information.

Like all of us, health care providers have busy
schedules. Yet they want you to know:

- All you can about your health or condition.
- Why their instructions are important for
your health.
- Steps to take to keep you healthy and any
conditions under control.

Bring your medications with you the next
time you visit a health care provider. Or, write
the names of the medications you take on the
lines below.

Like many people, you may see more than
one health care provider. It is important
that they all know about all of the
medications you are taking so that you
can stay healthy.

Ask Me 3[®] is an educational program provided by the
Institute for Healthcare Improvement / National Patient
Safety Foundation to encourage open communication
between patients and health care providers.



Somerville Protocol for Preserving Patient's Sleep



โรงพยาบาล
โรงพยาบาลสุภาพ

AHA

Somerville Protocol

- กำหนดให้เวลา 22.00-06.00 น. เป็น "Quiet Time"
- เปลี่ยนเวลาวัด routine vital signs เป็น 06.00, 14.00 และ 22.00 น.
- ทำความเข้าใจกับแพทย์ในเรื่องความแตกต่างของ daily, BID, TID, QID กับ q24 hrs, q12 hrs, q8 hrs, q6 hrs
- หลีกเลี่ยงการให้ยาขับปัสสาวะหลัง 16.00 น.
- หลีกเลี่ยงการให้เลือดระหว่าง Quiet Time ถ้าเป็นไปได้
- ใช้ noise detection device ที่ nurse station
- เปิด lullaby ทาง public awareness system เวลา 22.00 น.เพื่อเตือนให้ทุกคนทราบว่า เป็น quiet time
- ใช้ timer หรือแสงที่ hallway โดยอัตโนมัติเมื่อเวลา 22.00 น.
- พยาบาลให้การพยาบาล bedtime routine ก่อน Quiet Time (วัด VS, ยาก่อนนอน, ขับถ่าย, ตรวจสอบสารละลายทางหลอดเลือด, ปิดประตูห้อง, ฯลฯ)
- หลีกเลี่ยง antecubital IV catheter site ถ้าเป็นไปได้ (รวมทั้งปิด alarm ในเวลากลางคืน) และพยายามหลีกเลี่ยงการให้สารน้ำในตอนกลางคืนถ้าเป็นไปได้



ลดการนอนไม่หลับ 38%
ลดการใช้ sedatives 49%

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19768797/>

MED CMU Quality Fair ประจำปี 2568 ครั้งที่ 6

วันที่ 10-12 พฤศจิกายน 2568 ณ ห้องประชุมชั้น 2 อาคารเรียนรวม

Compassionate Care Bundle

My Board
South West Hospital and Health Service
Building better health in the bush

Day: Date:

I like to be called:

What's important to me:
1.
2.
3.

My questions / My family's questions:

My care team members:

What's happening today:

My care instructions:

Our Values
Quality, Compassion, Accountability, Innovation, Integrity

Figure Three, My Board

AIDET (Acknowledge, Introduce, Duration, Explain, Thanks)

Hello my name is.....

My Board

Purposeful hourly rounding

Clinical handover at the bedside

Telephone discharge follow-up

- Policy that has become a standard practice
- Checking on each patient the nurse is assigned and assessing for
 - Safety risk
 - Change in the patient's condition
 - Pain
 - Additional needs they may have



Figure Four, Clinical Handover at the Bedside.

A South West Health Hospital and Health Service Initiative 2018

MED CMU Quality Fair ประจำปี 2568 ครั้งที่ 6

วันที่ 10-12 พฤศจิกายน 2568 ณ ห้องประชุมชั้น 2 อาคารเรียนรวม

Practices that Promote Patient and Family Engagement



โรงพยาบาล
โรงพยาบาลสุภาพ

AHA

Bedside Shift Report

- นำผู้ป่วย (และครอบครัว/ผู้ดูแล) มาร่วมเป็น active participants เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลผู้ป่วยที่จำเป็นระหว่างสมาชิกทีม

Collaborative Goal Setting

- ผู้ป่วยและทีมดูแลผู้ป่วย ร่วมกันกำหนด areas for treatment หรือการเปลี่ยนแปลงที่ตอบสนองต่อ patient preferences & priorities ร่วมกับ clinical concern ของทีมดูแลผู้ป่วย

Patient Pathways

- เป็นการนำ clinical pathways มาเขียนด้วยภาษาที่ผู้ป่วยและผู้ดูแลเข้าใจได้ง่าย สำหรับแต่ละโรค

Shared Medical Records / Open Notes

- ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงข้อมูลสุขภาพส่วนบุคคลในเวชระเบียนที่เป็นปัจจุบัน เช่น ในระหว่างนอน รพ. และ/หรือ การรักษา

Shared Decision Making

- กระบวนการที่มีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยซึ่งต้องการมีส่วนร่วมตัดสินใจเลือก เมื่อมีทางเลือกมากกว่าหนึ่งทางเลือก

Teach Back

- validate ความเข้าใจของผู้ป่วยต่อข้อมูลสำคัญที่ได้รับ ด้วยการขอให้ผู้ป่วยสรุปความเข้าใจด้วยคำพูดของตนเอง

Care Partner

- คนในครอบครัวหรือเพื่อนที่ผู้ป่วยมอบหมายให้เป็นสมาชิกของ care team รับหน้าที่ดูแลผู้ป่วยระหว่าง episode of care

Susan B. Frampton. Harnessing Evidence and Experience to Change Culture: A guiding Framework for Patient and Family Engaged Care



Emergent Compassionate Innovation

ชม. (เชียงใหม่) Share SHA Day

เด็ก....ไม่ใช่ผู้ใหญ่ตัวเล็ก

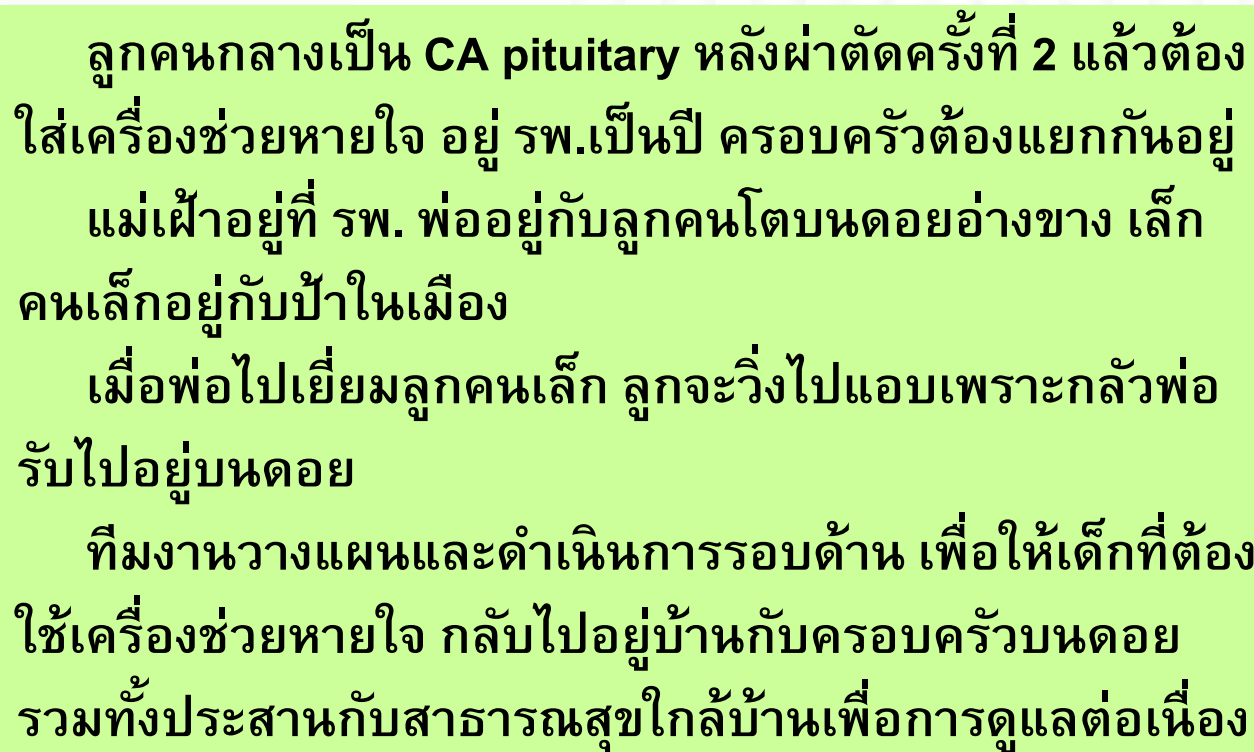
Caring

Responsibility/
Accountability

Non-maleficence



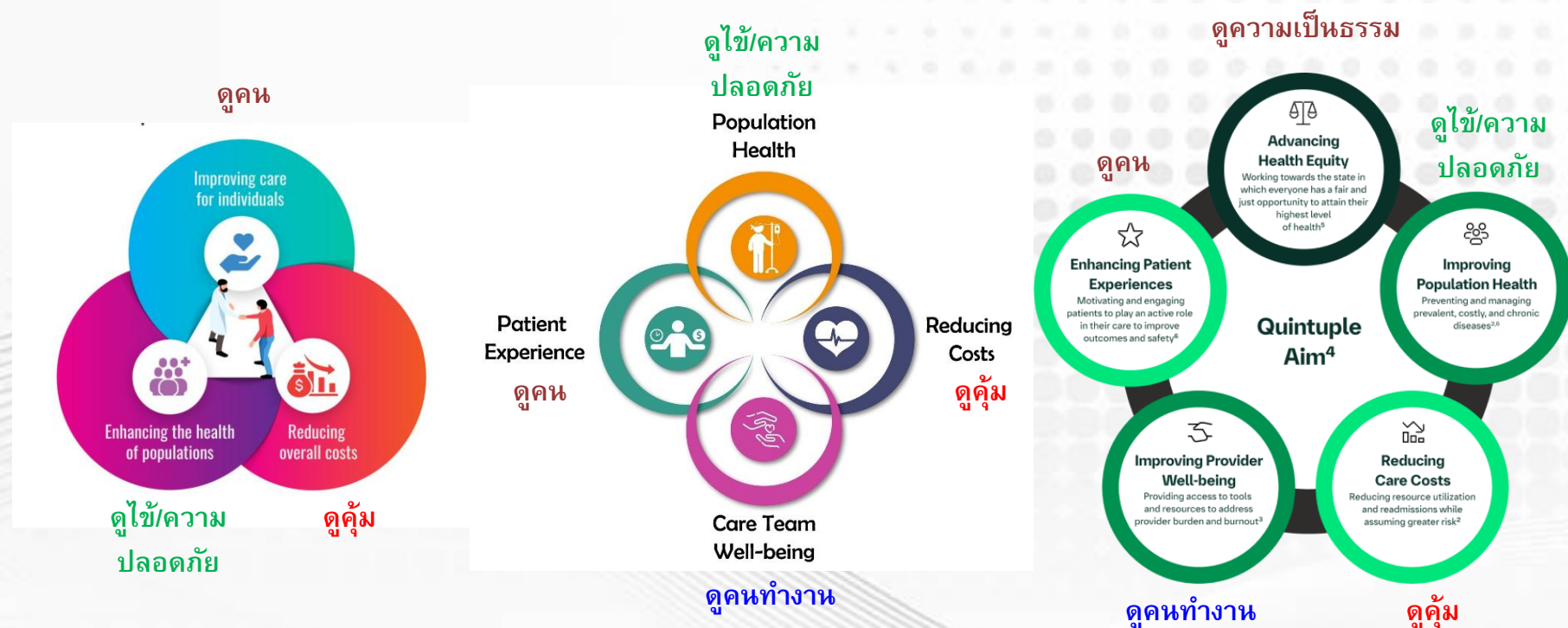
เมื่อหน่วยไตเทียมต้องฟอกเลือดให้เด็ก เป็นงานที่ไม่เคยทำมาก่อน
มิติ spiritual เกิดขึ้นเมื่อไม่ได้ทำเพื่อตัวเอง: อาหาร พัฒนาการ หนังสือ เล่น เป็นแทนแม่



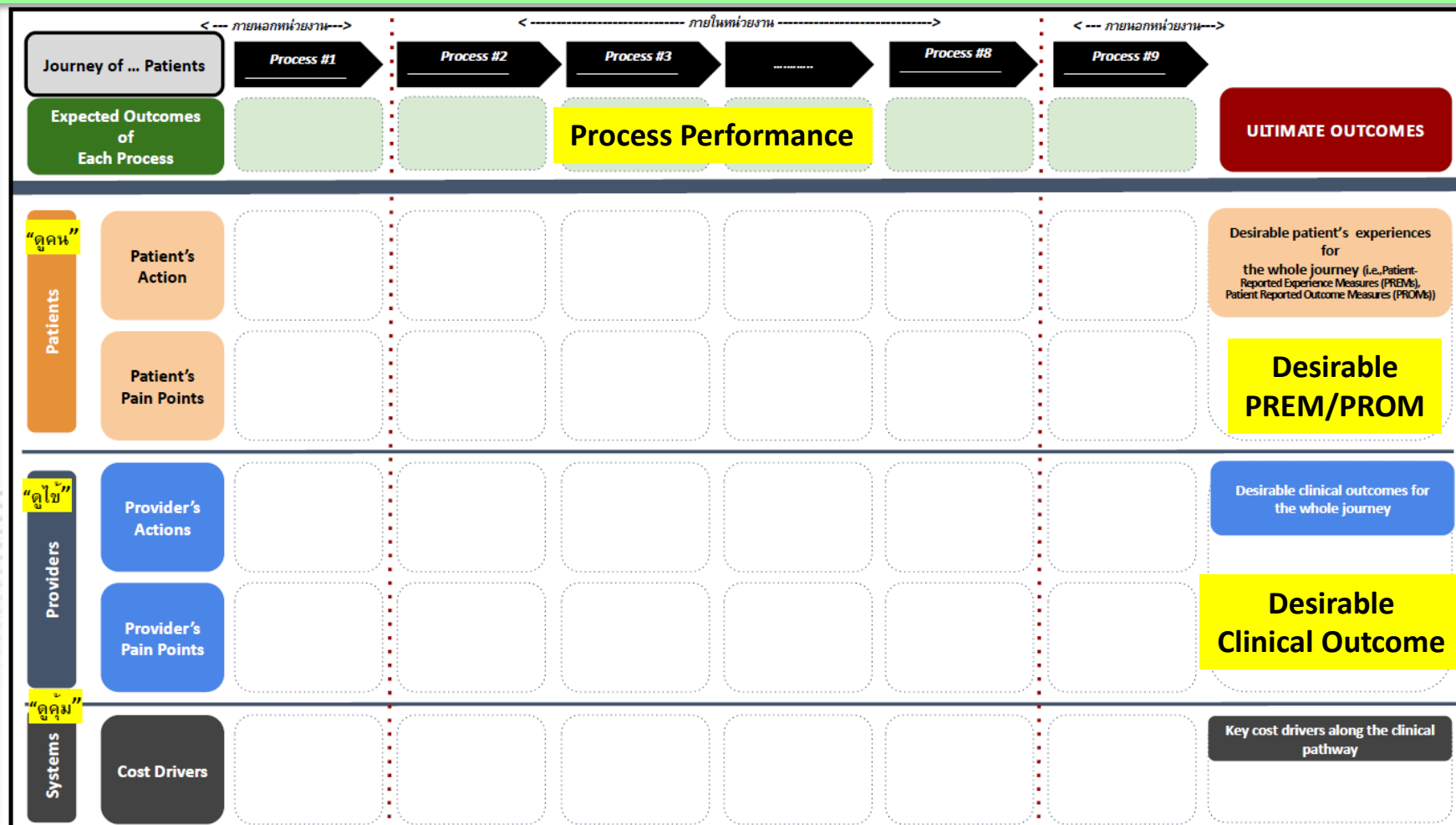
วันที่ 10-12 พฤศจิกายน 2568 ณ ห้องประชุมชั้น 2 อาคารเรียนรวม

- 
1. **Compassion & Innovation**
 2. **Managing for Innovation**
 3. **DE: Evaluation for Innovation**
 4. **Example of Compassionate Care**
 5. **Examples of Compassionate Innovation to Achieve Quintuple Aims in Healthcare**
 6. **Inner Growth for Compassion**
 7. **Listening for Innovation**
 8. **Creative Culture**
 9. **How to Challenge the Status Quo**
 10. **Innovation Scorecard**

Aims of Healthcare: Triple-> Quadruple -> Quintuple



Combined Patient Journey Map & Service Blueprint



รศ.ดร.นพ.บวรศม สี่ระพันธ์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

Compassionate Innovation for Person-Centered Care

นวัตกรรมเหล่านี้ให้ความสำคัญกับ individual's unique story, preferences, & dignity เพื่อให้มั่นใจว่าการดูแลจะได้รับการออกแบบอย่างเฉพาะเจาะจง เคารพ และคำนึงถึงความเป็นมนุษย์อย่างแท้จริง

1. "My Life, My Story" Digital Biographies in EHRs

มีการกำหนดพื้นที่เฉพาะใน EHR ที่ผู้ป่วยเข้าถึงได้ง่าย สามารถป้อนรายละเอียดเกี่ยวกับชีวิตของตนเอง เช่น งานอดิเรก เหตุการณ์สำคัญในชีวิต ภูมิหลังทางวัฒนธรรม ชื่อ/สรรพนามที่อยากให้เรียก กิจวัตรประจำวัน ความกลัว ความหวัง และสิ่งที่ทำให้พวกเขามีความสุขหรือรู้สึกสบายใจ

2. AI-Driven "Preference Engines" for Care Customization

พัฒนา AI algorithms ที่สามารถเรียนรู้ patient's preferences เมื่อเวลาผ่านไป เช่น preferred communication style (e.g., direct vs. gentle), ระดับการมีส่วนร่วมของครอบครัว, ความสะดวกใจที่จะใช้เทคโนโลยี, ช่วงเวลาที่เหมาะสมสำหรับกิจกรรมการดูแล, ความชอบด้านอาหาร, สภาพแวดล้อมทางประสาทสัมผัสที่ต้องการ (เช่น ความเงียบ แสงสว่าง) จากนั้นระบบจะเสนอการตั้งค่าเหล่านี้ให้กับผู้ดูแลเพื่อพิจารณา

Compassionate Innovation for Person-Centered Care

3. Virtual Reality (VR) for "Empathy Immersion" Training for Caregivers

การใช้ VR simulations เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์ได้สัมผัสประสบการณ์การเป็นผู้ป่วยที่มีภาวะเฉพาอย่าง (เช่น ภาวะสมองเสื่อมที่สับสน ความยากลำบากในการเคลื่อนไหว หรือความวิตกกังวลจากการรอการวินิจฉัย)

4. "Co-Creation" Health Plan Platforms with Interactive Patient Portals

Interactive digital platform ที่ช่วยให้ผู้ป่วย สามารถทำงานร่วมกับทีมดูแลผู้ป่วย ในการสร้างและปรับแผนการดูแลส่วนบุคคล รวมถึงการตั้งเป้าหมาย การเลือกวิธีการรักษา การนัดหมาย และการให้ข้อมูลป้อนกลับ

5. "Sensory-Inclusive" Care Environments & Wayfinding

การออกแบบพื้นที่ดูแลสุขภาพ ห้องรอ และวิธีการสื่อสารให้ครอบคลุมและรองรับบุคคลที่มีความต้องการทางประสาทสัมผัสที่หลากหลาย ความแตกต่างทางสติปัญญา (เช่น ออทิสซึม ภาวะสมองเสื่อม) หรือภูมิหลังทางวัฒนธรรม เช่น "ห้องเงียบ" ในแผนกฉุกเฉิน ระบบค้นหาเส้นทางที่ออกแบบด้วยภาพสัญลักษณ์ที่ชัดเจนและเข้าใจง่าย แสง/เสียงที่ปรับได้ และงานศิลปะเฉพาะวัฒนธรรม



นวัตกรรมนี้ไม่เพียงแค่การรักษาโรค แต่ยังมุ่งเน้นไปที่ holistic well-being ของผู้ป่วย โดยใช้ประโยชน์จาก empathy & human-centered design เพื่อให้ได้ผลลัพธ์ด้านสุขภาพที่ดีขึ้น การฟื้นตัวที่เร็วขึ้น และคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ด้วยความตระหนักว่าปัจจัยทางอารมณ์ สังคม และจิตวิทยาส่งผลกระทบต่อ physical healing

1. Personalized Digital Health Coaching & Behavioral Support

AI-powered digital platforms or apps ซึ่งให้การโค้ชสุขภาพเฉพาะบุคคล ใช้ motivational interview technique และการสะกิดพฤติกรรม ซึ่งปรับให้เหมาะกับภาวะสุขภาพเฉพาะบุคคลของผู้ป่วย (เช่น โรคเบาหวาน หัวใจล้มเหลว การฟื้นฟูหลังการผ่าตัด) รูปแบบการเรียนรู้ และภูมิหลังทางวัฒนธรรม โดยก้าวข้ามการให้คำแนะนำทั่วไปไปสู่การทำความเข้าใจอุปสรรคต่อ adherence ของแต่ละบุคคลอย่างแท้จริง

2. Virtual Reality (VR) for Pain Management & Anxiety Reduction

การใช้ชุดหูฟัง VR เพื่อส่งมอบประสบการณ์ที่สมจริง ผ่อนคลาย หรือให้การบำบัดแก่ผู้ป่วยที่กำลังเข้ารับการรักษาที่เจ็บปวด (เช่น การดูแลแผล การทำเคมีบำบัด การกายภาพบำบัด) หรือผู้ป่วยที่มีอาการปวด/วิตกกังวลเรื้อรัง

ตัวอย่าง: โปรแกรม VR ที่ใช้ในช่วงการเปลี่ยนผ้าพันแผลจากแผลไฟไหม้ การทำหัตถการทางทันตกรรม หรือสำหรับผู้ป่วยเด็กที่กำลังแทงสายน้ำเกลือ



3. Remote Patient Monitoring (RPM) with Human-in-the-Loop & Proactive Outreach

การนำอุปกรณ์ RPM ขึ้นสูงมาใช้ (เช่น เครื่องชั่งน้ำหนักอัจฉริยะ เครื่องตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือดแบบต่อเนื่อง ปลอกวัดความดันโลหิต) เพื่อส่งข้อมูลผู้ป่วยไปยังทีมแพทย์อย่างปลอดภัย นวัตกรรมนี้เกิดจากการผสมผสานเทคโนโลยีนี้เข้ากับการควบคุมดูแลโดยมนุษย์ ซึ่งก็คือผู้ประสานงานหรือพยาบาลเฉพาะทางที่คอยให้ความช่วยเหลือเชิงรุกโดยอ้างอิงจากความผิดปกติของข้อมูลและความเป็นอยู่ที่ดีของผู้ป่วยที่รายงาน พร้อมให้คำแนะนำและ intervention เฉพาะบุคคล

4. "Therapeutic Environment Design" with Sensory Integration

การออกแบบห้องพักในโรงพยาบาล ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ หรือหน่วยดูแลผู้ป่วยประคับประคอง ด้วย integrated sensory elements ที่ได้รับการพิสูจน์แล้วว่าช่วยในการ healing & well-being รวมถึงระบบแสงแบบไดนามิกที่เลียนแบบวัฏจักรแสงธรรมชาติ การจัดภูมิทัศน์เสียงที่ผสมผสานเสียงธรรมชาติที่ผ่อนคลาย การฉายภาพบนผนังแบบอินเทอร์แอคทีฟ และ aromatherapy



5. Digital Platforms for Shared Decision-Making & Patient Empowerment

Interactive digital tools ที่นำเสนอข้อมูลทางการแพทย์ที่ซับซ้อน ทางเลือกในการรักษา และผลลัพธ์ที่อาจเกิดขึ้นในรูปแบบที่เข้าใจง่าย (เช่น วิดีโอ อินโฟกราฟิก ภาษาที่เรียบง่าย) และปรับให้เหมาะกับระดับความรู้ความเข้าใจของผู้ป่วย เครื่องมือเหล่านี้ช่วยอำนวยความสะดวกในการสนทนาระหว่างผู้ป่วยและผู้ให้บริการ ช่วยให้ผู้ป่วยสามารถ clarify values และตัดสินใจเลือกทางเลือกที่สอดคล้องกับความต้องการของตนเอง



Compassionate Innovation for Patient Safety and High Reliability

1. Fostering a Culture of Psychological Safety & Open Reporting (Compassionate Openness)

- **"Just Culture" Reporting Platforms with AI Sentiment Analysis:** นำ anonymous reporting systems สำหรับ errors, near misses, & safety concerns มาใช้ โดย integrating AI เพื่อวิเคราะห์ข้อความที่ได้รับค้นหา sentiment (ความรู้สึก), ระบุ patterns of frustration, fear, or systemic issues ที่อาจเป็นอุปสรรคต่อการรายงาน นำมาสู่การกำหนดจุดที่จะ focus support
- **"Peer Support for Second Victims":** สร้าง peer support programs ที่เข้าถึงได้ง่ายสำหรับบุคลากรที่ได้รับผลกระทบจาก patient harm (the "second victims")

2. Human-Centered Design for Error Prevention (Compassionate Design)

- **"Empathy Walk-Throughs" for Workflow Design:** ก่อนที่จะนำขั้นตอนหรือเทคโนโลยีใหม่ๆ มาใช้ ให้เจ้าหน้าที่ (และผู้ป่วยจำลอง) "walk through" กระบวนการทั้งหมดจากมุมมองที่หลากหลาย ใช้การจำลอง VR/AR เพื่อเน้นย้ำถึงปัจจัยมนุษย์ที่อาจเกิดขึ้น เช่น ข้อผิดพลาด จุดอ่อนล้า หรืออินเทอร์เน็ตที่สับสน
- **Patient/Family Co-Design of Safety Checklists:** ให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีส่วนร่วมในการออกแบบ checklist หรือ communication protocol สำหรับ high-risk transitions (e.g., discharge instructions, pre-surgical checks).



3. Proactive Patient Engagement for Safety (Compassionate Partnership)

- **"Patient Safety Advocate" Digital Tools:** มอแอปหรือแพลตฟอร์มที่ใช้ทำงานง่ายให้กับผู้ป่วย/ครอบครัว เพื่อเข้าถึงแผนการดูแล รายการยา และรายการคำถามเฉพาะบุคคลสำหรับถามระหว่างการตรวจหรือเปลี่ยนผู้ป่วย สิ่งนี้ช่วยให้ผู้ป่วย/ครอบครัวสามารถเป็นหุ้นส่วนที่กระตือรือร้นในการดูแลความปลอดภัยของตนเอง
- **"Patient Perspective Simulation" for Staff Training:** ใช้ห้องปฏิบัติการจำลองสถานการณ์ที่บุคลากรจะได้สัมผัสกับความรู้สึกของการเป็นผู้ป่วยในช่วงเวลาที่มีความเสี่ยงสูง (เช่น การถูกย้ายจากเปลหามไปยังเตียง การได้รับคำแนะนำที่ซับซ้อนในขณะที่มีอาการเจ็บปวด)

4. AI-Driven Predictive Risk Assessment with Human Oversight (Compassionate Foresight)

- **Predictive Deterioration Algorithms:** ใช้ AI วิเคราะห์ real-time patient data (vitals, lab results, nurse notes) เพื่อคาดการณ์สัญญาณเริ่มต้นของ clinical deterioration, sepsis, falls, หรือ other adverse events ก่อนที่จะเข้าสู่ภาวะวิกฤต
- **AI for "Never Event" Hotspot Analysis:** ใช้ AI เพื่อระบุแบบแผนที่จะละเอียดอ่อนใน adverse event reports, incident data, หรือแม้แต่ facility layout ที่คาดการณ์ high-risk areas or times สำหรับ "never events"



Compassionate Innovation for Patient Safety and High Reliability

5. Continuous Learning & Adaptive Systems (Compassionate Evolution)

- **"Safety Huddles" with Digital Data Dashboards:** การประชุมหารือของทีมแบบสั้นและสม่ำเสมอ (เช่น รายวัน) ที่ integrate กับ real-time, easily digestible safety data dashboards (e.g., near-miss trends, patient flow issues, staffing levels).
- แพลตฟอร์มอิเล็กทรอนิกส์ที่อัปเดตโมดูลการฝึกอบรมด้านความปลอดภัยแบบไดนามิกโดยอิงจากรายงานเหตุการณ์ล่าสุด การวิเคราะห์เหตุการณ์เฉียดตาย และแนวปฏิบัติที่ดีที่สุดที่เกิดขึ้นใหม่ เพื่อให้มั่นใจว่ามีความเกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่อง
- **Adaptive Learning Management Systems:** E-learning platforms ที่มี dynamically update safety training modules โดยอิงจาก recent incident reports, near-miss analyses, และ emerging best practices, เพื่อให้มั่นใจว่ายังคงมี continuous relevance



1. Advanced Predictive Analytics for Supply Chain & Inventory Management

การใช้ AI และ machine learning เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลการบริโภคในอดีต ปริมาณผู้ป่วย ขั้นตอนการรักษาที่กำลังจะเกิดขึ้น และแนวโน้มทางระบาดวิทยา แบบเรียลไทม์ เพื่อคาดการณ์ความต้องการอุปทานที่แม่นยำ แบบจำลองสินค้าคงคลังแบบคงที่ ไปสู่ dynamic, demand-driven procurement and storage

2. Telehealth-Enabled "Hospital at Home" Programs

ใช้ประโยชน์จาก remote monitoring technology, virtual visits และทีมดูแลที่บ้าน เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยระยะเฉียบพลันสำหรับอาการเฉพาะบางอาการ (เช่น โรคปอดบวม อาการกำเริบของหัวใจล้มเหลว) ที่บ้านของผู้ป่วย แทนที่จะต้องนอนบนเตียงในโรงพยาบาล

3. Smart Waste Segregation & "Reprocessing" Technologies

การนำถังขยะอัจฉริยะที่มีเซ็นเซอร์มาติดตั้งเพื่อ guide เจ้าหน้าที่ในการแยกขยะอย่างถูกต้อง (เช่น ขยะอันตราย ขยะติดเชื้อ ขยะทั่วไป ขยะรีไซเคิล) และการลงทุนในเทคโนโลยีที่ reprocess single-use medical devices อย่างปลอดภัย เพื่อนำกลับมาใช้ใหม่



4. AI-Optimized Surgical Scheduling & Operating Room Utilization

ใช้ AI และอัลกอริทึมขั้นสูงเพื่อวิเคราะห์ข้อมูลการผ่าตัดในอดีต ความต้องการของศัลยแพทย์ ปัจจัยเสี่ยงของผู้ป่วย และความพร้อมใช้งานของอุปกรณ์ เพื่อสร้างตารางการผ่าตัดที่มีประสิทธิภาพสูงสุด วิธีนี้ช่วยลด "เวลาเปลี่ยนห้อง" และสร้างสมดุลให้กับภาระงาน

5. Digital Patient Engagement for Adherence & Preventive Care

การพัฒนาแอปหรือแพลตฟอร์มสำหรับผู้ป่วยโดยตรง ซึ่งให้ความรู้ด้านสุขภาพส่วนบุคคล การแจ้งเตือนการใช้ยา การแจ้งเตือนการนัดหมาย และการติดตามอาการแบบอินเทอร์แอคทีฟ เครื่องมือเหล่านี้ส่งเสริมการปฏิบัติตามแผนการรักษา และส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพเชิงป้องกัน เช่น แอปจัดการโรคเบาหวานพร้อมการโค้ชส่วนตัว แพลตฟอร์มติดตามความดันโลหิตสูงที่เชื่อมต่อกับทีมดูแลเสมือนจริง



1. AI-Powered Predictive Burnout & Stress Monitoring

การใช้ข้อมูลรวมที่ไม่ระบุตัวตนจากแบบแผนการทำงาน (เช่น ระยะเวลากะ เวลาทำงาน ล่วงเวลา การใช้ PTO เวลาเข้าสู่ระบบ EHR) employee pulse survey และการวิเคราะห์ AI เพื่อระบุหน่วยงานหรือบุคคลที่มีความเสี่ยงสูงที่จะหมดไฟหรือเกิดความเครียดก่อนที่จะกลายเป็นวิกฤต

2. Virtual Reality (VR) for Empathy & Stress Reduction

- **Empathy Training:** การจำลองสถานการณ์ด้วย VR ที่ทำให้นุคลากรทางการแพทย์ได้สัมผัสกับประสบการณ์ของผู้ป่วย (เช่น ความรู้สึกของการเป็นโรคสมองเสื่อม อาการปวดเรื้อรัง หรือการใช้ระบบการดูแลสุขภาพในฐานะสมาชิกในครอบครัว)
- **Stress Reduction:** VR environments ที่ออกแบบมาสำหรับ "meditation breaks" หรือ "nature escapes" ซึ่งจะนำพาบุคลากรไปยังพื้นที่เสมือนจริงที่ผ่อนคลายเพื่อคลายเครียดในช่วงกะงานที่วุ่นวาย

3. Peer-to-Peer Emotional Support & "Buddy Systems" with Digital Facilitation

การสร้างโปรแกรมสนับสนุนเพื่อนหรือ "ระบบเพื่อนช่วยเพื่อน" ที่มีโครงสร้างและอำนวยความสะดวก ซึ่งเข้าถึงและจัดการได้ง่ายผ่านแพลตฟอร์มการสื่อสารภายในองค์กรหรือแอปพลิเคชันเฉพาะทาง สิ่งเหล่านี้ช่วยให้เพื่อนร่วมงานสามารถเชื่อมต่อกันเพื่อพูดคุยสรุปอารมณ์หลังจากเหตุการณ์ที่กระทบกระเทือนจิตใจ แบ่งปันกลยุทธ์การรับมือ หรือเพียงแค่ให้การพูดคุยติดตามผลเป็นประจำ



4. "Micro-Respite" & Automated Self-Care Nudges

นำ small, non-intrusive tech tools มาใช้แจ้งเตือนการดูแลตนเอง หรือให้มีโอกาสสำหรับ "micro-respite" เช่น

- Automated notifications เพื่อให้มีการพักตามกำหนดเวลา
- Short (1-2 minute) guided mindfulness exercises ผ่านโทรศัพท์
- "Compassion break" alerts บน EHRs after particularly demanding tasks.

5. "Meaning in Medicine" Digital Storytelling Platforms

แพลตฟอร์มภายในที่ปลอดภัย ซึ่งบุคลากรทางการแพทย์สามารถแบ่งปันเรื่องราวความผูกพันอันลึกซึ้งกับผู้ป่วย ช่วงเวลาแห่งความหมาย ปัญหาทางจริยธรรม หรือการกระทำอันเปี่ยมด้วยความเห็นอกเห็นใจที่พวกเขาได้เห็นหรือกระทำ โดยไม่ระบุตัวตน (หรือได้รับความยินยอม) เรื่องราวเหล่านี้สามารถอ่าน แสดงความคิดเห็น และร่วมเฉลิมฉลองได้



1. AI-Powered "Social Determinants of Health" (SDOH) Screening & Resource Navigation

การผสมรวมเครื่องมือที่ขับเคลื่อนด้วย AI เข้ากับระบบ EHR หรือกระบวนการรับผู้ป่วย ซึ่งจะช่วยคัดกรองปัจจัย SDOH อย่างชาญฉลาด (เช่น ความไม่มั่นคงทางอาหาร ความไม่มั่นคงด้านที่อยู่อาศัย อุปสรรคด้านการเดินทาง ช่องว่างด้านความรู้ความเข้าใจทางดิจิทัล) ระหว่างการเข้ารับการตรวจตามปกติ จากนั้น AI จะเชื่อมโยงผู้ป่วยกับทรัพยากรชุมชนที่เกี่ยวข้องในท้องถิ่น และอำนวยความสะดวกในการส่งต่อผู้ป่วย

2. Culturally Tailored Telemedicine Kiosks/Hubs in Underserved Communities

การจัดตั้ง user-friendly telemedicine kiosks or mini-hubs ใน trusted community locations (เช่น ศูนย์ชุมชน ห้องสมุด องค์กรทางศาสนา ร้านค้าทั่วไปในชุมชน)) ซึ่งให้การเข้าถึงการปรึกษาออนไลน์ที่ปลอดภัยและเป็นส่วนตัว hubs เหล่านี้อาจให้บริการ on-site digital navigators และ real-time translation services

3. Mobile Healthcare Units with Integrated Social Support Services

การนำคลินิกเคลื่อนที่ (รถตู้หรือรถบัส) มาใช้ ซึ่งมีอุปกรณ์ครบครันสำหรับการดูแลทางการแพทย์เบื้องต้น (เช่น การฉีดวัคซีน การคัดกรอง การจัดการโรคเรื้อรัง) รวมถึงนักสังคมสงเคราะห์ประจำรถ นักปรึกษาสุขภาพจิต และการเชื่อมต่อกับธนาคารอาหาร การสนับสนุนด้านที่อยู่อาศัย และความช่วยเหลือทางกฎหมาย



4. "Health Literacy Chatbots" with Multilingual & Accessible Formats

การพัฒนา AI-powered chatbots หรือระบบตอบรับอัตโนมัติ (IVR) ที่ให้ข้อมูลสุขภาพที่เชื่อถือได้และเข้าใจง่ายในหลากหลายภาษาและรูปแบบ (เช่น ข้อความธรรมดา เสียง ภาพ) เครื่องมือเหล่านี้สามารถตอบคำถามทั่วไปเกี่ยวกับยา โรค การนัดหมาย หรือ การดูแลป้องกัน

5. Participatory Design & Community Co-Creation of Health Interventions

แทนที่จะออกแบบโปรแกรมสุขภาพให้กับ (for) ชุมชน นวัตกรรมนี้สร้างการมีส่วนร่วมอย่างจริงจังกับสมาชิกชุมชน (โดยเฉพาะกลุ่มชายขอบ) ในฐานะ co-creator ในการออกแบบ การดำเนินงาน และการประเมินผลการดูแลสุขภาพและบริการต่างๆ ซึ่งอาจใช้เครื่องมือต่างๆ เช่น **design thinking workshop**, focus groups, และคณะกรรมการที่ปรึกษาชุมชน เช่น ความร่วมมือกับชุมชนพื้นเมืองเพื่อพัฒนาโปรแกรมป้องกันโรคเบาหวานที่เหมาะสมกับวัฒนธรรม

The background of the slide is an abstract pattern of dark grey, three-dimensional hexagons. These hexagons are arranged in a honeycomb-like structure, but some are slightly offset or missing, creating a sense of depth and movement. Within the recessed areas of these hexagons, there are glowing blue lines that resemble circuitry or data paths, adding a technological or innovative feel to the design.

Compassionate Innovation in Palliative Care

1. Enhancing Communication & Connection (ยกระดับการสื่อสารและเชื่อมต่อ) Digital Platforms "My Wishes" (ความปรารถนาของฉัน) :

Innovation: User-friendly digital tools ที่ช่วยให้ผู้ป่วยสามารถบันทึก advance care directives, preferences for end-of-life care, spiritual needs, personal messages สำหรับผู้เป็นที่รัก

Compassionate Element: ช่วยให้ผู้ป่วยควบคุม final journey ของตน, มั่นใจว่าเสียงของพวกเขาเป็นที่ได้ยิน, ลดภาระของครอบครัวในการตัดสินใจที่ยากลำบาก, เชื้อต่อการสื่อสารที่มีความหมาย

Example: Platforms like "Five Wishes" or hospital-developed secure digital ACP portals.

Virtual Reality (VR) for "Legacy Building" & Experience:

Innovation: ใช้ VR headsets เพื่อให้ผู้ป่วยติดได้สัมผัสสถานที่ที่พวกเขาไม่สามารถไปเยี่ยมชมได้อีกต่อไป (เช่น ชายหาด ป่าไม้ บ้านในวัยเด็ก) หรือร่วมกันสร้างมรดกเสมือนจริง (เช่น เรื่องราวชีวิต คำพูดที่จะสื่อสารให้กับหลาน)

Compassionate Element: สร้างความสบายใจ ลดความโดดเดี่ยว เต็มเต็มความปรารถนาที่ไม่ได้กล่าวออกมา สร้างความทรงจำที่ยั่งยืนให้ครอบครัว ส่งมอบความรู้สึกสงบสุข

Example: Programs - "My Last Days" VR experiences or custom-designed virtual environments.

2. Personalized Comfort & Symptom Management (การจัดการความ สะดวกสบายและอาการ)

AI-Powered Predictive Symptom Management:

Innovation: AI algorithms วิเคราะห์ข้อมูลผู้ป่วย (e.g., vital signs, medication logs, symptom reports) เพื่อคาดการณ์อาการที่แย่ลง (เช่น อาการปวดที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว คลื่นไส้ หายใจลำบาก) ก่อนที่จะรุนแรงขึ้น ซึ่งจะส่งสัญญาณเตือนพยาบาลเชิงรุก หรือมีการปรับยาอัตโนมัติ

Compassionate Element: ป้องกันความทุกข์ทรมานที่ไม่จำเป็นด้วยการควบคุมอาการแบบ proactive แทนที่จะเป็น reactive, เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยมีเวลามากขึ้นสำหรับ meaningful engagement

Example: Specialized EHR add-ons or standalone platforms in hospice settings.

Ambient Assisted Living (AAL) for Home Palliative Care:

Innovation: การผสมผสาน smart home sensors, ผู้ช่วยสั่งงานด้วยเสียง, และอุปกรณ์ติดตาม เพื่อให้ความสะดวกสบาย ความปลอดภัย และความช่วยเหลือผู้ป่วยท่านโดยไม่รบกวนผู้ป่วย รวมถึง automated lighting, temperature control, medication reminders, และการเข้าถึงการสื่อสารอย่างง่ายดาย

Compassionate Element: ช่วยให้ผู้ป่วยอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ตนเองต้องการได้นานขึ้น คงไว้ซึ่งความรู้สึกเป็นอิสระและมีศักดิ์ศรี ลดภาระของผู้ดูแล และมั่นใจในความปลอดภัยโดยไม่สูญเสียความเป็นส่วนตัว

3. Support for Families & Caregivers (การช่วยเหลือครอบครัวและผู้ดูแล)

"Grief Tech" & Bereavement Support Apps:

Innovation: Mobile applications หรือ online platforms ที่ออกแบบเพื่อช่วยเหลือผู้สูญเสียอย่างเป็นระบบ เป็นแหล่งข้อมูลสำหรับผู้สูญเสีย เป็นเครื่องมือสำหรับความทรงจำ (เช่น สมุดภาพดิจิทัล), และกลุ่มช่วยเหลือเพื่อนสำหรับสมาชิกครอบครัวที่สูญเสีย

Compassionate Element: ให้ความช่วยเหลืออย่างต่อเนื่องและเข้าถึงได้สำหรับครอบครัวที่กำลังโศกเศร้า เชื่อมโยงพวกเขาเข้ากับผู้อื่นที่เข้าใจ และช่วยให้พวกเขาผ่านพ้นกระบวนการที่ซับซ้อนได้ตามจังหวะของตนเอง

Example: Apps like "MyGrief," or digital memorial sites ที่เชื่อมโยงกับ hospice services

Caregiver "Respite Robots" or Automated Companionship:

Innovation: การใช้ non-humanoid robotic companions หรือ advanced voice assistants เพื่อมอบ basic companionship, พูดคุยแบบง่ายๆ หรือเตือนความจำ ทำให้ผู้ดูแลได้มีช่วงเวลาพักผ่อน

Compassionate Element: จัดการกับภาวะหมดไฟของผู้ดูแลด้วยการบรรเทาความเหนื่อยล้าชั่วคราว ลดความโดดเดี่ยวของผู้ป่วย และมอบการปรากฏตัวที่อ่อนโยนเมื่อผู้ดูแลที่เป็นมนุษย์ต้องการพัก

4. Fulfilling Last Wishes & Creating Meaningful Experiences (เติมเต็มความปรารถนาสุดท้าย)

"Wish Granting" Programs via Community Partnerships:

Innovation: ความร่วมมือกับธุรกิจในท้องถิ่น เครือข่ายอาสาสมัคร และองค์กรไม่แสวงหาผลกำไร และขยายขอบเขตความร่วมมือเพื่อเติมเต็มความปรารถนาสุดท้ายที่มีความหมายของผู้ป่วย ซึ่งอาจเป็นตั้งแต่มื้ออาหารมื้อสุดท้าย การไปเยี่ยมสถานที่พิเศษ หรือการเข้าร่วมกิจกรรมของครอบครัว

Compassionate Element: มอบความสบายใจทางจิตใจและอารมณ์อย่างลึกซึ้ง มอบคุณค่าให้กับชีวิตของผู้ป่วย และสร้างความทรงจำอันล้ำค่าสุดท้ายให้กับผู้ป่วยและครอบครัว

Example: "bucket list" (รายการที่อยากทำ) หรือ "legacy projects" (โครงการสืบทอด) ซึ่งมักต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของชุมชนอย่างสร้างสรรค์

Palliative Sedation at the End of Life



When is it performed?

Palliative sedation is offered at the end of life, when there is an intolerable suffering due to symptoms and/or high distress that are not otherwise sufficiently relieved.



Suffocation, dyspnoea

What is it?

The level of consciousness of the patient is reduced in order to relieve suffering. Midazolam is an example of medicine that is used.



Who does it?

Optimally, it should only be started after consultation of a specialized team in palliative sedation. In case of complex patients, this team can advise the treating team and help with the follow-up.



Anticipation and aftercare

In advanced diseases, it is good practice to find out patients' preferences and essential to talk with family members regarding treatment and palliative sedation. In addition, the death of a loved one can cause a lot of grief and aftercare is therefore important.



Proportionality

Palliative sedation has to be

Suffering

Palliative Sedation practice

This medical practice does not intend to shorten life; death happens naturally. Palliative sedation relieves patient's suffering at the end of life, which is a common concern.

How is it evaluated?

Once sedated, the wellbeing of the patient is assessed by indicative signs of comfort and consulting with relatives.

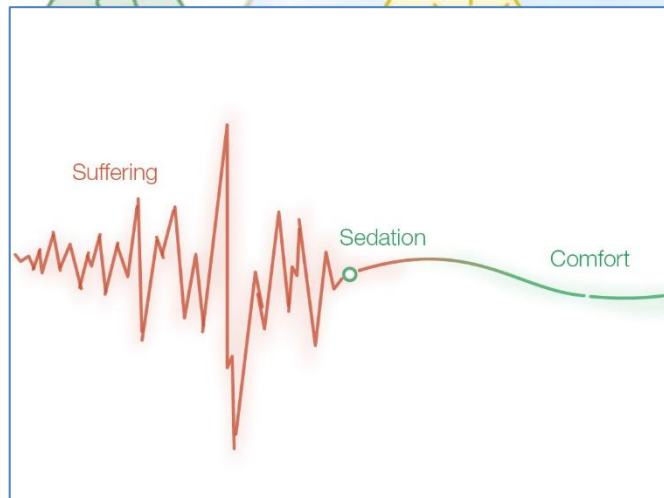
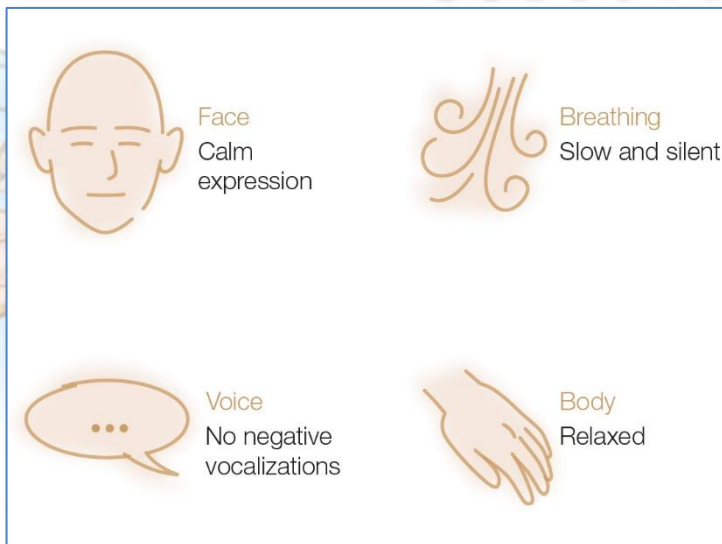
Face
Calm
expression

Breathing
Slow and silent

Voice
No negative
vocalizations

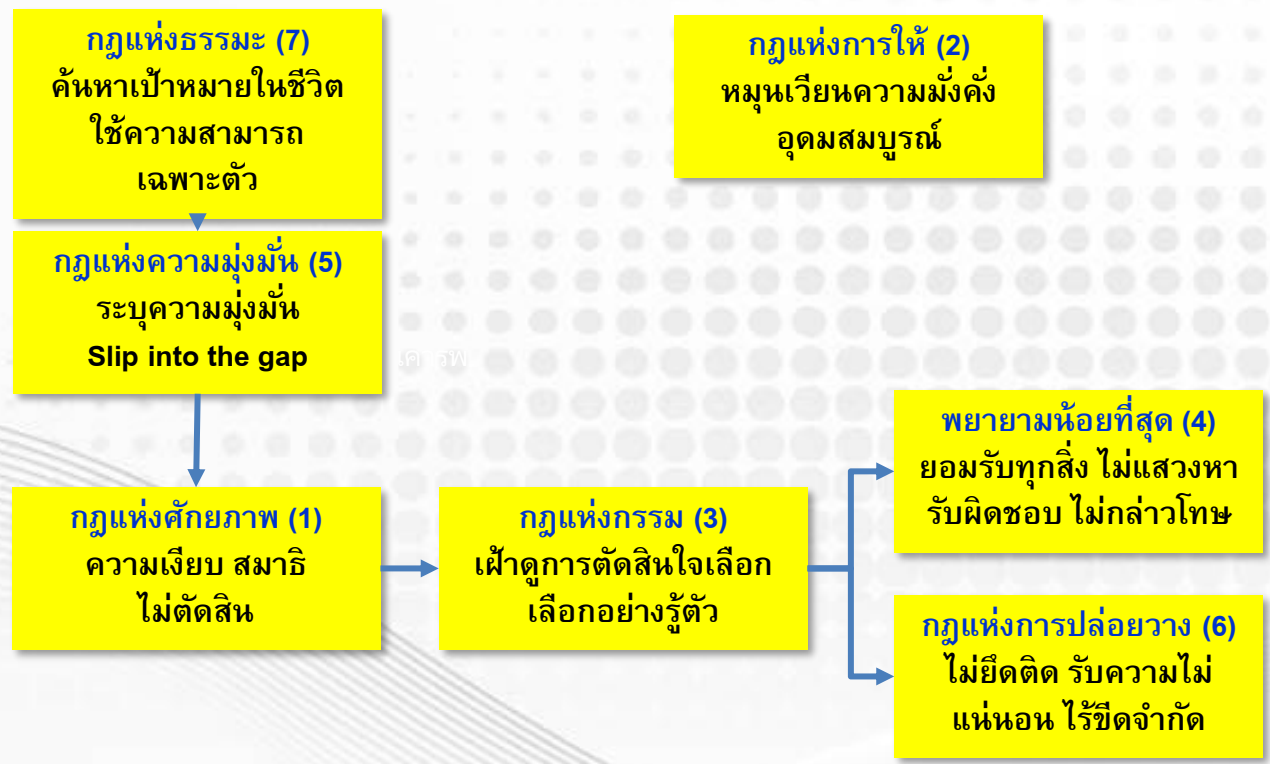
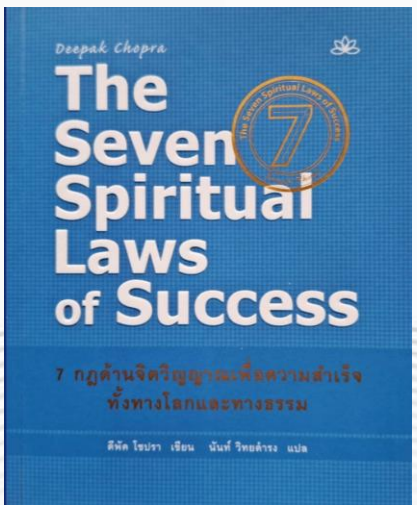
Body
Relaxed

Palliative sedation at the end of life

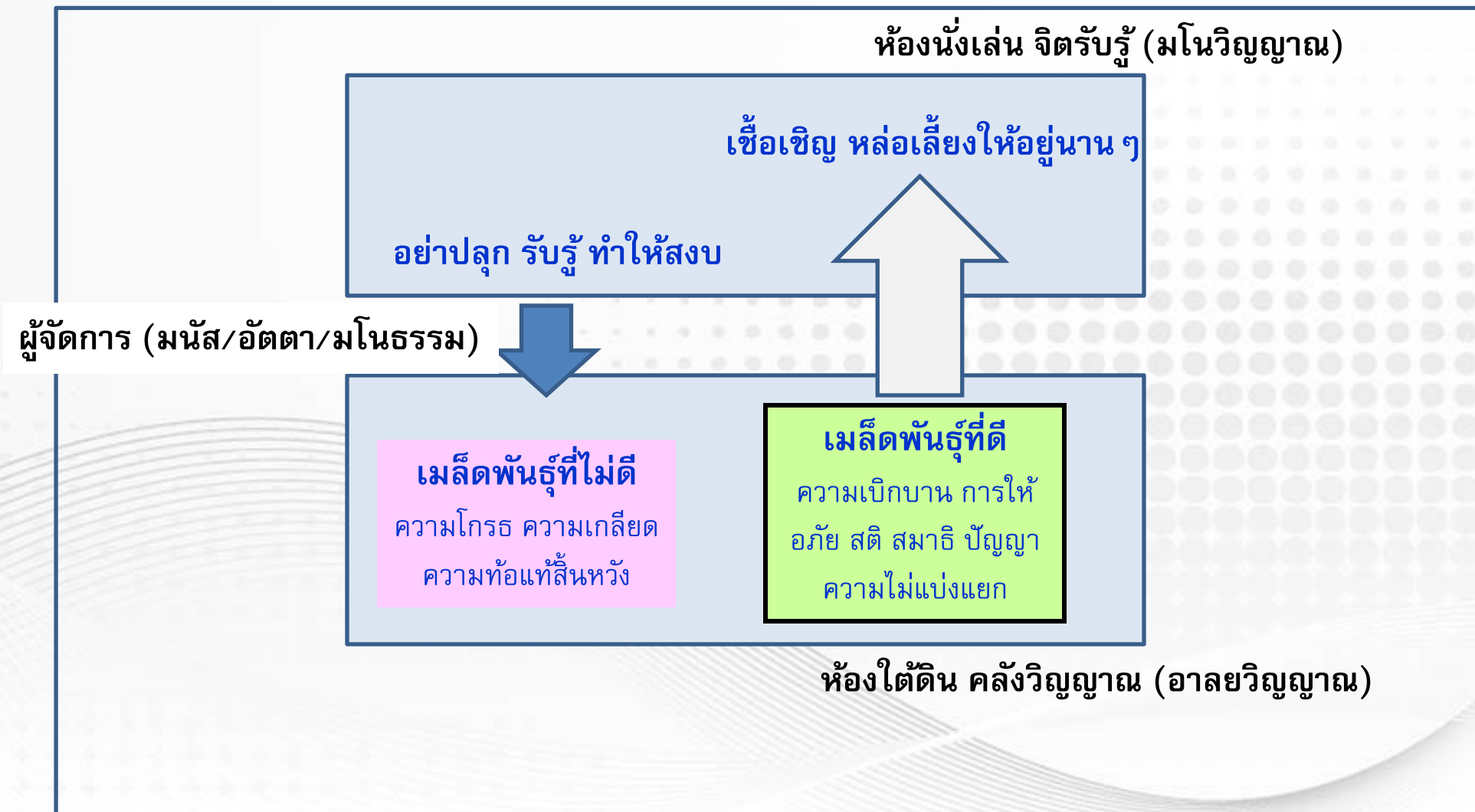


- 
1. **Compassion & Innovation**
 2. **Managing for Innovation**
 3. **DE: Evaluation for Innovation**
 4. **Example of Compassionate Care**
 5. **Examples of Compassionate Innovation**
 6. **Inner Growth for Compassion**
 7. **Listening for Innovation**
 8. **Creative Culture**
 9. **How to Challenge the Status Quo**
 10. **Innovation Scorecard**

7 กฎด้านจิตวิญญาณเพื่อความสำเร็จ



MED CMU Quality Fair ประจำปี 2568 ครั้งที่ 6 วันที่ 10-12 พฤศจิกายน 2568 ณ ห้องประชุมชั้น 2 อาคารเรียนรวม



ดิช นัท ฮันท์ “The Art of Power”

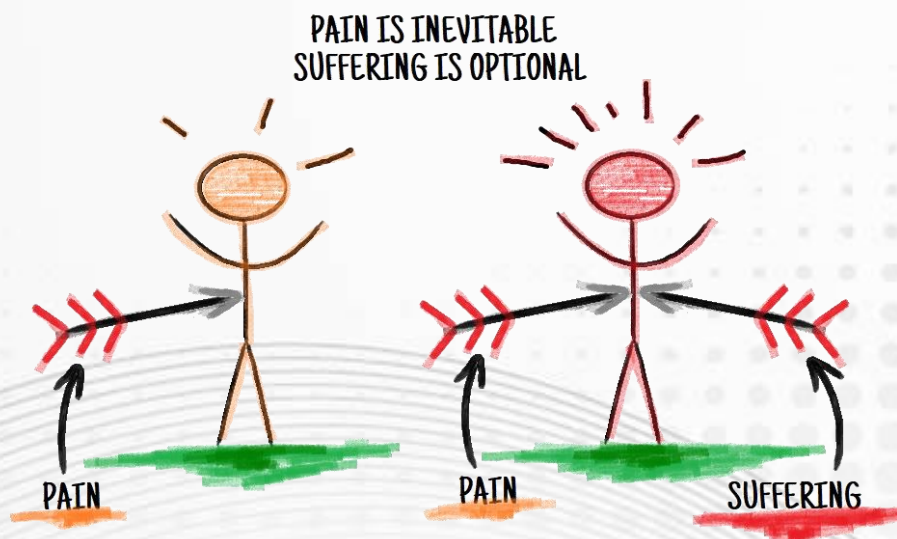
เราถูกอัตตา (Ego) หลอก

ความรู้สึกเหนือและท้อเป็นสิ่งที่อัตตา (Ego) หลอกเรา
อัตตา ทำให้เราคิดว่าเราคือมัน มันคือเรา
อัตตาเป็นเพียงผู้จัดการ ไม่ใช่เจ้าของบริษัท
การกดเก็บ ทำให้ปมชีวิตหลบไปอยู่ในเงามืด และเราควบคุมไม่ได้

สubinโยคะ (Dreamwork)

Subconscious ของเราคือคลังเก็บข้อมูลมหาดศาล
มีบางส่วนที่เราจดเก็บไว้โดยไม่รู้ตัว
เราสามารถเข้าถึงมันได้ผ่านความฝัน
ตัวเราในความฝันคือตัวตนที่แท้จริงของเรา
ซึ่งบางครั้งเราไม่ต้องการ เพราะมันไม่ดีพอสำหรับเรา
แต่ยิ่งกด มันก็ยิ่งอยู่นอกเหนือการควบคุม
ทางออกคือการทำรู้จักกับมัน ใช้ประโยชน์ในการขัดเกลาตัวเอง

ไม่ปักลูกศรดอกที่ 2 ใส่ตัว



Pain vs. Suffering

Pain

- First Arrow
- Inevitable
- Sensation
- Impermanence (Sickness, old age, death) is inherent in human condition

Suffering

- Second Arrow
- Optional
- Pain + resistance
- Attachment to the outcome (Avoidance/Clinging)

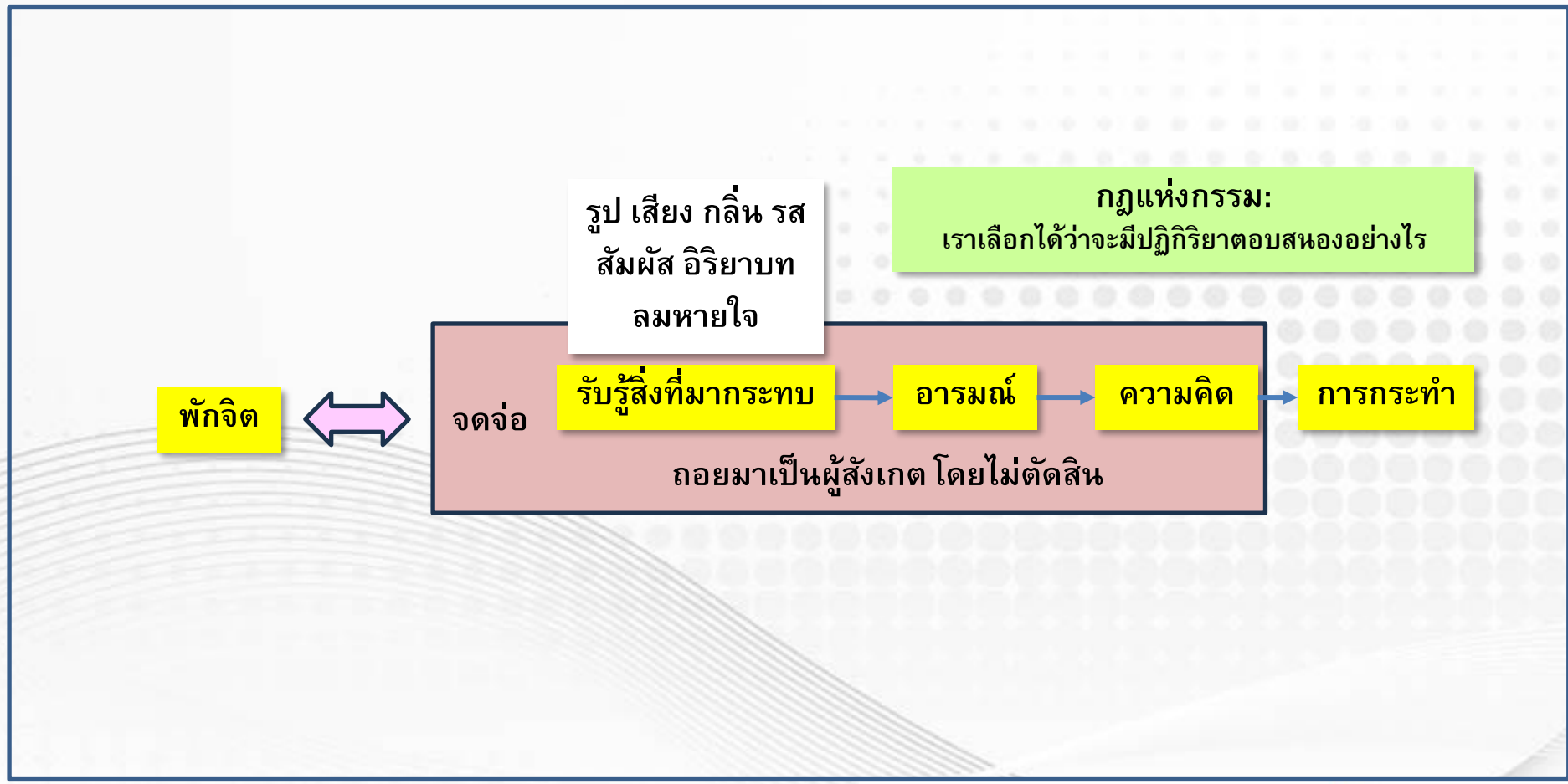
ดูก่อนภิกษุทั้งหลาย! ปุณฺณผู้ไม่มีการดับแล้ว อันทุกขเวทนาถูกต้องอยู่ ย่อมเศร้าโศก ย่อมกรวนกรวาย ย่อมรำไรรำพัน เป็นผู้หุบอรั้งให้ ถึงความมีสติพื้นเพือน เขาย่อมเสวยซึ่งเวทนาทั้ง ๒ ฝ่าย คือ เวทนาทั้งทางกายและทางจิต.

ดูก่อนภิกษุทั้งหลาย! เปรียบเหมือนบุรุษพึงยิงบุรุษด้วยลูกศร แล้วพึงยิงซ้ำซึ่งบุรุษนั้นด้วยลูกศรที่สองอีก บุรุษผู้ถูกยิงด้วยลูกศรสองลูกอย่างนี้ ย่อมเสวยเวทนาทางกายด้วย ทางจิตด้วย

MED CMU Quality Fair ประจำปี 2568 ครั้งที่ 6

วันที่ 10-12 พฤศจิกายน 2568 ณ ห้องประชุมชั้น 2 อาคารเรียนรวม

การฝึกฝนความรู้ตัวเพื่อไม่ปฎิเสธศรัทธาที่ 2



ที่มา: มินยูร์ ริมโปเซ "ชีวิตที่เบิกบาน", ดีฟัค โชปรา "7 กฏด้านจิตวิญญาณเพื่อความสำเร็จ"

MED CMU Quality Fair ประจำปี 2568 ครั้งที่ 6 วันที่ 10-12 พฤศจิกายน 2568

พรหมวิหาร

เมตตา

บ่มเพาะความมีเมตตาต่อตนเองก่อนแล้วจึงขยายความห่วงหาอาทรไปยังผู้อื่นต่อไป
 “ผู้ใดมีเมตตาต่อตนเองจะไม่ทำร้ายผู้อื่น” “ขอให้ตัวเราเองจงพ้นจากความเกลียดชัง ความ
 ทุกข์ และความเครียด และอยู่อย่างมีความสุข” “ขอให้เธอจงเป็นสุข”

คิดถึงผู้ที่เรารักหรือเคารพเป็นอย่างยิ่ง ให้คิดถึงความเอื้ออาทรและความดีที่คนผู้นี้ได้ทำไว้
 และหวังว่าจะมีสิ่งดีๆ เกิดขึ้น “ขอให้คนผู้ประเสริฐนี้จงเป็นสุขเหมือนข้าพเจ้า”

จากนั้นก็แผ่ความรู้สึกนี้สู่มิตรสหาย สู่ผู้ที่เรารู้สึกเฉยๆ และสุดท้ายไปยังผู้ที่เรารังเกียจ เพื่อ
 น้อมนำความเมตตาในระดับเดียวกันไปสู่ทุกคน

กรุณา

การบ่มเพาะความกรุณามีได้เป็นไปเพียงผู้ที่ได้รับทุกข์เท่านั้น แต่ยังเป็นไปเพื่อผู้ที่เป็นต้นเหตุของการก่อทุกข์และ
 ความเจ็บปวด คือผู้ที่คิดทำร้ายผู้อื่น (เป็นผู้ที่มีความทุกข์ทางใจครอบงำซึ่งต้องการความกรุณาเช่นกัน)

เริ่มด้วยการคิดถึงคนที่โหดร้ายและโศกเศร้า ตั้งความปรารถนาในใจว่า “ถ้าเพียงคนผู้นี้เป็นอิสระจากความทุกข์
 เหล่านั้น!” เมื่อฝึกปฏิบัติได้ดีขึ้น ก็แผ่ความกรุณาไปยังผู้ที่ประพฤติชั่วร้าย (ไม่ว่าเขาจะมีความสุขหรือไม่) แผ่ไป
 ยังคนที่เรายังรู้สึกเฉยๆ และสุดท้ายไปยังคนที่เรารู้สึกรังเกียจเด็ดฉันท

มุทิตา

เริ่มแผ่มุทิตาจิตไปสู่คนที่เรารักซึ่งเรามีความสุขเมื่ออยู่ด้วย จากนั้นก็แผ่ไปยังคนที่เรารู้สึกเฉยๆ และสุดท้ายแผ่
 ให้กับคนที่ชิงชังเรา

ในแต่ละกรณี เราจะร่วมรู้สึกยินดีกับผู้อื่นเหมือนดังความสุขของเราเอง

- 
1. **Compassion & Innovation**
 2. **Managing for Innovation**
 3. **DE: Evaluation for Innovation**
 4. **Example of Compassionate Care**
 5. **Examples of Compassionate Innovation**
 6. **Inner Growth for Compassion**
 7. **Listening for Innovation**
 8. **Creative Culture**
 9. **How to Challenge the Status Quo**
 10. **Innovation Scorecard**

HOPE spiritual history tool

H: Sources of hope

อะไรทำให้คุณมีความหวัง ความเข้มแข็ง ความสบายใจ และความสงบสุข? **คุณยึดมั่นอะไรในช่วงเวลาที่ยากลำบาก?**

O: Organized religion

คุณนับถือหรือเป็นสมาชิกชุมชนทางศาสนาหรือจิตวิญญาณอะไรหรือไม่? **มันช่วยคุณได้ไหม? อย่างไร?**

P: Personal spirituality & practices

คุณมีความเชื่อส่วนตัวทางด้านจิตวิญญาณหรือไม่? **การปฏิบัติหรือแง่มุมใดทางจิตวิญญาณที่มีประโยชน์กับคุณที่สุด?**

E: Effects on medical care & end-of-life issues

สถานการณ์ที่คุณเผชิญตอนนี้มีผลต่อสิ่งต่างๆ ด้านจิตวิญญาณที่เคยช่วยคุณได้หรือไม่? **อยากให้ทำอะไรเพื่อเข้าถึงสิ่งที่เคยช่วยคุณได้? มีการปฏิบัติหรือข้อจำกัดอะไรที่ทีมควรรู้ในการดูแลรักษาคุณ?**

Source: Al-Ubaidi, Basem
Integrate of Spiritual Needs into Patient Care

MED CMU Quality Fair ประจำปี 2568 ครั้งที่ 6

วันที่ 10-12 พฤศจิกายน 2568 ณ ห้องประชุมชั้น 2 อาคารเรียนรวม

FICA Spiritual Assessment Tool



Faith

F: What is your faith or belief?

- Do you consider yourself spiritual or religious?
- What things do you believe in that give meaning to your life?

Important

I: Is it important in your life?

- What influence does it have on how you take care of yourself?
- How have your beliefs influenced your behavior during this illness?
- What role do your beliefs play in regaining your health?

Community

C: Are you part of a spiritual or religious community?

- Is this of support to you and how?
- Is there a person or group of people you really love or who are really important to you?

Address/Action

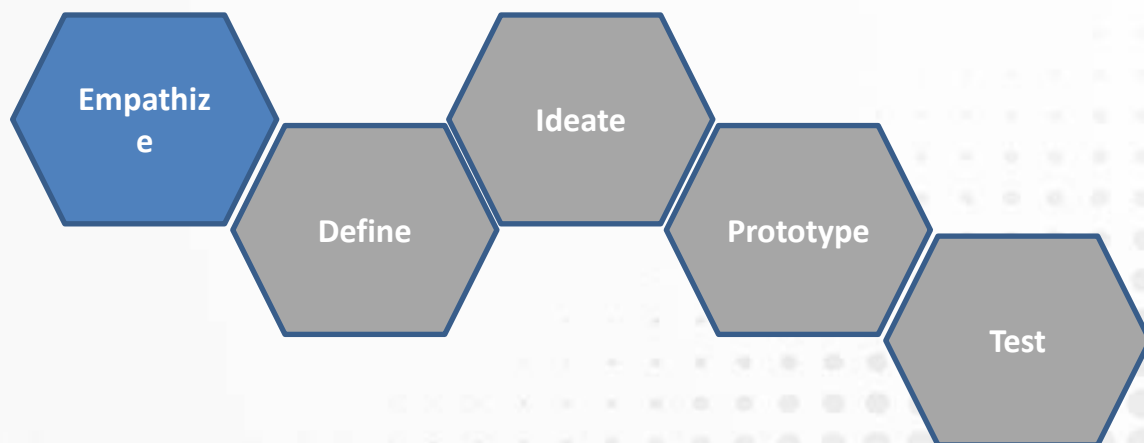
A: How would you like me, your healthcare provider, to address these issues in your healthcare?

Source: Christina Puchalski

MED CMU Quality Fair ประจำปี 2568 ครั้งที่ 6

วันที่ 10-12 พฤศจิกายน 2568 ณ ห้องประชุมชั้น 2 อาคารเรียนรวม

Mode Empathize



- **Empathy** เป็นพื้นฐานของ **human-centered design**
- ปัญหาที่เราพยายามแก้ไขมักไม่ใช่ปัญหาของเรา แต่เป็นของผู้ใช้บางคน
- สร้าง **empathy** สำหรับผู้ใช้ของเราผ่านการเรียนรู้ค่านิยมของผู้ใช้
- เรารับรู้อารมณ์ร่วมกับผู้ใช้ผ่านการสังเกต มีปฏิสัมพันธ์ และร่วมรับประสบการณ์
- ค้นหา **insight** เพื่อนำมาสู่ **innovative solution**
- มองสิ่งต่าง ๆ ด้วยสายตาที่สดใหม่ – **empathy & human centered**

<http://dschool.stanford.edu/>

How to Empathize

- **Observe** สังเกตว่าผู้ใช้มีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมอย่างไร เก็บคำพูด พฤติกรรม และบันทึกอื่นๆ ที่สะท้อนประสบการณ์ของพวกเขา การเฝ้าดูผู้ใช้ทำให้เรารู้เป็นนัยว่าผู้ใช้คิดอะไร รู้สึกอย่างไร กับสิ่งที่เขาต้องการ
- **Engage** มีปฏิสัมพันธ์โดยตรงกับผู้ใช้และสัมภาษณ์พวกเขา ทำให้เราได้ insight ที่ลึกมากขึ้นเกี่ยวกับความเชื่อและค่านิยมของพวกเขา
- **Immerse** นำตัวเราไปร่วมรับประสบการณ์กับผู้ใช้ ค้นวิธีการที่จะนำตัวเราเข้าไปอยู่ในสิ่งแวดล้อมเพื่อเข้าใจผู้ใช้แบบ first hand เช่น แพทย์ไปนอนอยู่บน stretcher ที่ ER ตลอดทั้งวัน

Best solution มาจาก best insights ในพฤติกรรมของมนุษย์ ให้อยากค้นหาอารมณ์ที่ขับเคลื่อนพฤติกรรมของผู้ใช้ ค้นหาความต้องการของผู้ใช้ (ซึ่งบางครั้งตัวผู้ใช้เองอาจจะไม่ตระหนัก ค้นหา right user ที่เราจะออกแบบให้ ใช้ insight ที่เราได้รับมาออกแบบ innovative solution

<http://dschool.stanford.edu/>

EMPATHIZE: Assume a Beginner's Mindset

WHY: ใช้ mindset ของเด็กเพื่อขจัดอคติจากสมมติฐานของเรา

HOW:

- สังเกตและมีปฏิสัมพันธ์โดยไม่ ใช้ value judgment
- ตั้งคำถามกับทุกสิ่งทุกอย่าง (แม้ในสิ่งที่คิดว่าเข้าใจแล้ว) ทำไม ทำไม
- อยากรู้ อยากเห็นให้มาก แม้ในสิ่งที่คุ้นเคยหรือ uncomfortable
- มองหา pattern จากการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ไข้
- ฟังอย่างตั้งใจ ซึมซับสิ่งที่ผู้ไข้พูด และวิธีการพูด ไม่ต้องคิดถึงคำถามต่อไปที่เราจะถาม



<http://dschool.stanford.edu/>

EMPATHIZE: What? How? Why?

WHY: ช่วยให้เราสังเกตได้ลึกซึ้ง จากรูปธรรมที่สังเกตเห็น ไปสู่อารมณ์และแรงจูงใจ ใช้ในการวิเคราะห์ภาพถ่ายจากภาคสนาม

HOW:

- ทำตาราง 3 ช่อง What? How? Why?
- เขียนสิ่งที่สังเกตเห็นลงในช่อง What?
- อธิบายลักษณะการกระทำและทำที่ด้วยคำคุณศัพท์ในช่อง How?
- คาดเดาว่าแรงจูงใจและอารมณ์ความรู้สึกเป็นอย่างไร เป็นสมมติฐานที่เราจะนำไปทดสอบกับผู้ใช้

concrete		emotional
WHAT (what are they doing in the photo?)	HOW (how are they doing it?)	WHY (why are they doing it this way? Take a guess!)
-little girl picking root vegetables	-she's smiling, even though it looks bigger than her, it looks fun	-somehow it's been made into a game...gardening is fun...getting messy is fun to her?
		

<http://dschool.stanford.edu/>

EMPATHIZE: User Camera Study

WHY: เพื่อทำความเข้าใจประสบการณ์ของผู้ใช้ผ่านสายตาของผู้ใช้เอง

HOW:

- ขอให้ผู้ใช้นำกล้องติดตัวไปทุกที่ ถ่ายรูปประสบการณ์ที่สำคัญหรือมีความหมายต่อผู้ใช้ พยายามให้กว้างกว่าที่เกี่ยวข้องกับตัวปัญหาเพื่อที่จะรับรู้บริบทแวดล้อมด้วย
- ขอให้ผู้ใช้อธิบายภาพที่ถ่ายมาแต่ละภาพว่ามีความสำคัญอย่างไร
- ใช้เทคนิค empathetic interview เพื่อทำความเข้าใจความหมายที่ลึกซึ้งขึ้นไปอีก



<http://dschool.stanford.edu/>

EMPATHIZE: Interview for Empathy

- **Ask WHY** ถามทำไม แม้เราจะคิดว่าเรารู้คำตอบอยู่แล้ว
- **Never say “usually” when asking a question** ไม่ถามสิ่งที่เกิดขึ้นโดยทั่วไป แต่ให้ถามหาเหตุการณ์เฉพาะ เช่น “ช่วยเล่าเรื่องครั้งสุดท้ายที่.....”
- **Encourage story** เรื่องราวจะช่วยให้เข้าใจว่าผู้ป่วยคิดอย่างไรเกี่ยวกับโลกรอบตัว
- **Look for inconsistencies** มองหาสิ่งที่ไม่สอดคล้อง เรื่องที่ผู้ให้พูดและทำอาจจะแตกต่างกัน ในความไม่สอดคล้องนี้เราจะพบ insight ที่น่าสนใจ
- **Pay attention to nonverbal cues** ใส่ใจกับสิ่งอื่นๆ ซึ่งไม่ใช่คำพูดแต่บอกนัยบางอย่าง เช่น ภาษา กาย อารมณ์
- **Don't be afraid of silence** อย่ากลัวความเงียบ ความเงียบเปิดโอกาสให้ผู้ให้ได้ใคร่ครวญคำตอบของตนเอง ซึ่งอาจจะได้รับคำตอบที่ลึกลงไปอีก
- **Ask question neutrally and don't suggest answer** ถามคำถามกลางๆ และไม่เสนอแนะคำตอบ

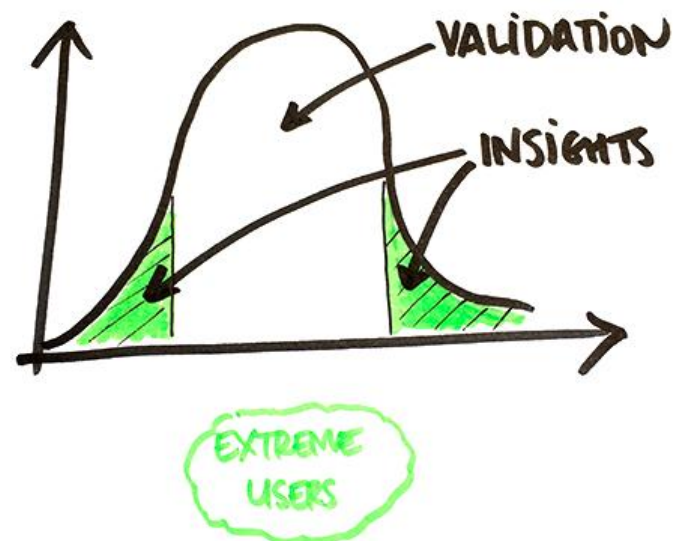
<http://dschool.stanford.edu/>

Extreme Users

WHY: ความต้องการของผู้ใช้กลุ่มนี้มักจะเด่นชัดและมีความหมาย

HOW:

- พิจารณาว่าต้องการศึกษาในแง่มุมไหนของการออกแบบ แล้วหากกลุ่มที่เป็น extreme user ในด้านนั้น
- สังเกตและสัมภาษณ์ extreme user เช่นเดียวกับคนอื่นๆ มองหาพฤติกรรมสุดโต่งที่สามารถใช้เป็นแรงบันดาลใจในการออกแบบ
- นำข้อมูลกลับมาทำความเข้าใจความต้องการของผู้ใช้หลักที่เราจะออกแบบให้



<http://dschool.stanford.edu/>

Analogous Sympathy

WHY: เป็นเครื่องมือที่ทรงพลังในการระบุ insight ซึ่งไม่ชัดเจนด้วยวิธีที่ตรงไปตรงมา

HOW:

- ปรึกษากันในทีมว่าแง่มุมใดของ empathy space ใดที่เราสนใจ
- ระดมสมองเพื่อหา analogous space (ประสบการณ์ อารมณ์ หรือสถานการณ์ที่เราเคยเจอมาในอดีตที่คล้ายคลึงกัน) อาจจะเป็นในด้านดีหรือด้านลบ) พิจารณาว่าจะสัมผัสหรือสังเกตอย่างไร
- นำรูปภาพหรือคำพูดจาก analogous space มาแลกเปลี่ยนแรงบันดาลใจและ insight



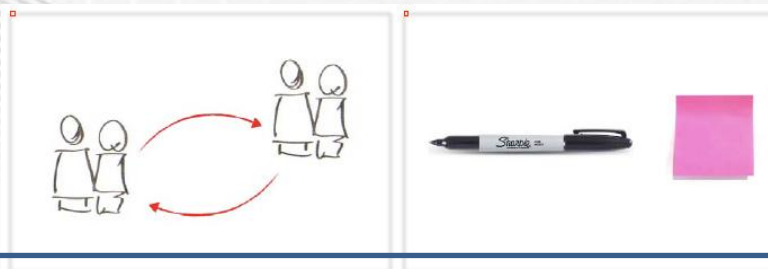
<http://dschool.stanford.edu/>

Story Share-and-Capture

WHY: แบ่งปันสิ่งที่แต่ละคนรับรู้ ค้นหาความหมายให้ลึกขึ้น เป็นการเริ่มต้น
space saturation process

HOW:

- สมาชิกแต่ละคนบอกเล่าเรื่องราวที่ตนเห็นและได้ยินจาก empathy fieldwork และแบ่งปันบันทึกกัน
- สมาชิกคนอื่น ๆ เขียน headline quotes, surprises, และประเด็นที่น่าสนใจอื่น ๆ หนึ่งประเด็นต่อ post-it 1 แผ่น
- จัดกลุ่มออกเป็น theme & pattern
- ทำความเข้าใจว่าเกิดอะไรขึ้นกับผู้ใช้แต่ละคน เขามีความต้องการอะไร



<http://dschool.stanford.edu/>

Saturate and Group

WHY: สํารวจ theme & pattern เพื่อหาความต้องการที่มีความหมาย และ insight ที่จะช่วยในการออกแบบ

HOW:

- Saturate ฝาผนังด้วย post-it ซึ่งเขียน headline ของสิ่งที่น่าสนใจไว้ พร้อมทั้งรูปถ่ายที่ไปเก็บมาจากภาคสนาม
- จัดกลุ่มบัตรคำและภาพ ตั้งชื่อ theme
- อภิปรายกันให้ไปไกลเกินกว่า theme เพื่อเชื่อมโยงกับสิ่งที่ลึกกว่า
- Create insight ซึ่งจะเป็ประโยชน์ในการออกแบบ



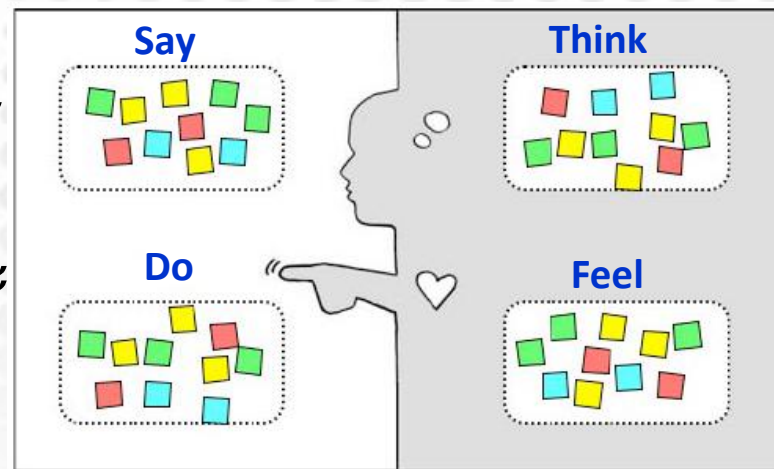
<http://dschool.stanford.edu/>

Empathy Map

WHY: ช่วยสังเคราะห์สิ่งที่ได้จากการสังเกตและดึงเอา unexpected insight ออกมา

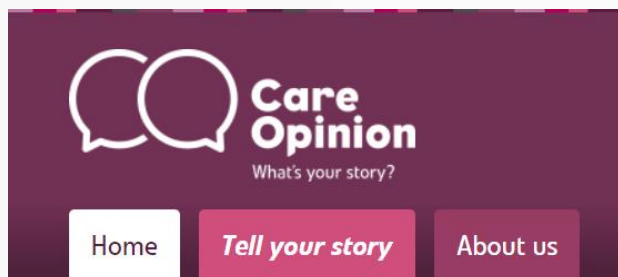
HOW:

- Unpack ทำตารางสี่ช่อง เพื่อบรรจุข้อมูลต่อไปนี้
 - Say สิ่งที่ใช้พูด
 - Do การกระทำหรือพฤติกรรมที่สังเกตเห็น
 - Think สิ่งที่ใช้คิด อาจจะคิด ความเชื่อของผู้ใช้
 - Feel อารมณ์ความรู้สึกของผู้ใช้
- Identify needs โดยใช้ verbs (ไม่ใช่ noun ซึ่งจะ เป็น solution)
- Identify insights
 - Contradiction between 2 user attributes
 - ถาม why เมื่อพบพฤติกรรมแปลกๆ



<http://dschool.stanford.edu/>

Patient Listening



Tell Your Story

Tell us about an experience of health care care within the last 3 years.



เรื่องที่ได้รับการบันทึกจะนำขึ้นเผยแพร่บน website และส่งต่อให้ผู้เกี่ยวข้องได้นำไปปฏิบัติ และอาจจะมีการตอบถึงการตอบสนองที่เกิดขึ้นบน website นี้

<https://www.careopinion.org.uk/tellyourstory>

Customer Insight (ข้อมูลเชิงลึกของลูกค้า) คืออะไร

- พฤติกรรม ความชื่นชอบ ความต้องการ เหตุผลที่ผู้รับบริการ มาใช้หรือไม่มาใช้บริการของเรา

วิธีการได้มาซึ่ง Customer Insight

- การสัมภาษณ์เชิงลึก กับผู้รับบริการ 5-10 คน ความรู้สึกในแต่ละจุดสัมผัส
- การทำความเข้าใจกับแรงจูงใจของผู้รับบริการ: วางแผนอะไร มองหาอะไร ชอบอะไร
- การรับ feedback จากผู้รับบริการ
- สอบถามข้อมูลจากทีมเยี่ยมบ้าน
- Onboarding survey: พบปัญหาอะไรในช่วงเรียนรู้การใช้บริการ

MED CMU Quality Fair ประจำปี 2568 ครั้งที่ 6

วันที่ 10-12 พฤศจิกายน 2568 ณ ห้องประชุมชั้น 2 อาคารเรียนรวม

Simple Ethnography (ชาติพันธุ์วิทยา)

Observe and Record Actual Behaviors of Users in the Field

- อธิบายปัญหาที่จะแก้ และความเข้าใจสถานการณ์ในปัจจุบัน
- ระบุสถานที่ที่จะเข้าไปสังเกตและผู้คนที่จะเข้าไปตามเป็นเงาเพื่อให้เข้าใจประสบการณ์ของผู้ใช้
- ชวนสมาชิกไปเยี่ยมหน่วยงานและสังเกตโดยไม่ต้องมีการพูดคุย บันทึกรายละเอียดและการสะท้อนคิดภายใน
- ขอให้สมาชิกเลือกพฤติกรรมที่สังเกตเห็นซึ่งสะท้อนความท้าทายในลักษณะใหม่ ขอสัมภาษณ์ผู้ที่ถูกสังเกตว่ามีความรู้สักอย่างไรในขณะที่มีพฤติกรรมดังกล่าว
- ใช้ 1-2-4-All เพื่อเรียนรู้ร่วมกัน

Simple Ethnography (ชาติพันธุ์วิทยา)

Observe and Record Actual Behaviors of Users in the Field

- **Sequence:** ช่วยเล่ากระบวนการทำงานให้ฟังหน่อย ทำอะไรเป็นครั้งแรก จากนั้นทำอะไรต่อ....
- **Specificity:** ขอเอางานที่ทำเมื่อวานเป็นตัวอย่าง ช่วยเล่าตั้งแต่เริ่มต้นเลย มีเหตุการณ์หรือเรื่องราวอะไรที่สำคัญเป็นพิเศษเกิดขึ้นบ้างหรือไม่
- **Task & Structure:** ช่วยเขียนแผนภูมิการทำงานประจำวันให้ดูหน่อย
- **Comparison:** คนอื่นจะจัดการกับสถานการณ์นี้เหมือนกันหรือแตกต่างกัน เพื่อนร่วมงานมีความคิดเห็นอย่างไร
- **Participation:** ช่วยแสดงให้ดูหน่อยว่าทำงานชิ้นนี้อย่างไร ที่ไหน มีวิธีอื่นที่จะทำงานชิ้นนี้หรือไม่
- **History:** เท่าที่เคยทำมา คุณใช้วิธีการอะไรบ้างในการจัดการกับความท้าทายนี้
- **Importance:** สังเกตเห็นว่าคุณมีปฏิสัมพันธ์กับเรื่องนี้ชัดเจน ช่วยเล่าให้ฟังได้ไหมว่าเพราะเหตุใด
- **Quantity:** เพื่อนร่วมงานของคุณจัดอยู่ในประเภทนี้หรือกลุ่มนี้จำนวนเท่าไร
- **Change:** เรื่องราวต่างๆ แตกต่างจากปีที่แล้วอย่างไร
- **Naive outsider:** ผมเป็นคนแปลกหน้าสำหรับที่นี่ ช่วยเล่าเกี่ยวกับวัฒนธรรมของที่นี่ให้ฟังหน่อย
- **Local vernacular:** คุณหมายความว่าอย่างไรที่พูดว่า.... (หัวร่อ ยิ้ม ยักไหล่ หน้าบึ้ง กรอกตา)
- **Positive deviance:** มีคนอื่นหรือหน่วยงานอื่นสามารถเอาชนะความท้าทายที่เราได้คุยกันมาบ้างหรือไม่ เขาทำอย่างไรกัน
- **Reflecting back:** ผมได้ยินคุณพูดว่า..... ถูกต้องไหมครับ

Henri Lipmanowicz & Keith McCandless

Visual Ethnography

Visual ethnography

เป็นวิธีการวิจัยที่ผสมผสาน
การศึกษาชาติพันธุ์วรรณา
เกี่ยวกับวัฒนธรรมและผู้คนเข้ากับ
เครื่องมือทางภาพ เช่น ภาพถ่าย
ภาพยนตร์ และวิดีโอ โดยใช้วิธีการ
ทางภาพเหล่านี้เพื่อบันทึกและ
สื่อสารความเป็นจริงทางสังคม ช่วย
ให้เข้าใจวัฒนธรรมได้อย่างลึกซึ้ง
ยิ่งขึ้น ควบคู่ไปกับการวิเคราะห์
ด้วยข้อความแบบดั้งเดิม
(traditional text-based
analysis)

Methodology:

It is an approach to ethnography that uses visual methods to study social organizations and cultures.

Visual tools:

Researchers use various visual media, including photography, film, video, drawing, collage, and hypermedia.

Research process:

Visual methods can be used throughout the research process, from data collection to analysis and presentation of findings.

Participant engagement:

It can encourage active participation from the people being studied, giving them more control over how their stories are presented.

Analysis and representation:

The visual data is not just a supplement but is analyzed and can be presented in various forms, such as documentaries, digital multimedia, or exhibitions, to convey insights on multiple levels.

Interdisciplinary nature:

Visual ethnography can blur the lines between social sciences and visual arts, fostering collaboration between the two fields.

Using Collective Sensemaking to Put Caring Back in Health Care

Guidelines for collective sensemaking central to collaborative care.

1. **Connection before content** - พูดคุยทำความรู้จักกับผู้ป่วย งานอดิเรก เป้าหมาย ความสนใจส่วนตัว ก่อนที่จะพูดคุยประเด็นทางการแพทย์ การทำให้เกิดเสียงหัวเราะเป็นตัวสร้าง connection ที่ดี
2. **Circles connect** - สมาชิกทีมล้อมรอบเตียงผู้ป่วย
3. **The small group as the unit of learning** - การเรียนรู้เกิดขึ้นระหว่างการประชุมใคร่ครวญของทีมดูแลผู้ป่วย กลุ่มย่อยเป็นหน่วยของการเรียนรู้
4. **Divergence before convergence** - ขอให้สมาชิกแต่ละคนเล่าว่าเห็นอะไรในข้อมูลและการวัดก่อนที่จะร่วมกันจัดทำกรดูแลในขั้นตอนต่อไป ถามหา glitches (ข้อบกพร่องเล็กๆ น้อยๆ)
5. **Cognitive diversity increases innovation** - องค์ประกอบของทีมดูแลผู้ป่วยที่มีหลากหลายวิชาชีพ ทำให้เกิดมุมมองที่แตกต่างกันต่อประเด็นยากๆ ที่ทีมเผชิญ ความแตกต่างหลากหลายเหล่านี้นำมาสู่นวัตกรรม
6. **Visible ideas span boundaries** - กระดานเป้าหมาย (goal board) เป็นองค์ประกอบที่สำคัญของการ rounds ทำให้ความคิดปรากฏกับสายตา ทำให้ผู้ป่วยและผู้ประกอบวิชาชีพเข้าใจความคิดของกันและกัน
7. **Shared experience builds shared understanding** - ผู้ป่วยและผู้ประกอบวิชาชีพแบ่งปันเรื่องเล่าให้แกกัน ทำใจกับความล้มเหลว (grieving for the setback) และฉลองความสำเร็จร่วมกันที่ข้างเตียง
8. **Physical space changes the conversation** - ห้องผู้ป่วยเป็นสถานที่สำหรับพูดคุย โดยสมาชิกทีมนั่งให้อยู่ในระดับสายตาเดียวกับผู้ป่วย
9. **Enable all voices to be heard** - เชิญชวนให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีส่วนร่วม กระจายการนำเสนอ เวียนให้รอบวงให้ทุกเสียงเป็นที่ได้ยิน



<https://www.nancydixonblog.com/>

- 
1. **Compassion & Innovation**
 2. **Managing for Innovation**
 3. **DE: Evaluation for Innovation**
 4. **Example of Compassionate Care**
 5. **Examples of Compassionate Innovation**
 6. **Inner Growth for Compassion**
 7. **Listening for Innovation**
 8. **Creative Culture**
 9. **How to Challenge the Status Quo**
 10. **Innovation Scorecard**

Starting Points for Managing a Creative Culture

นพ.อนวัจน์ ศุภชุติกุล
ผู้ทรงคุณวุฒิสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล
สรุปความจาก

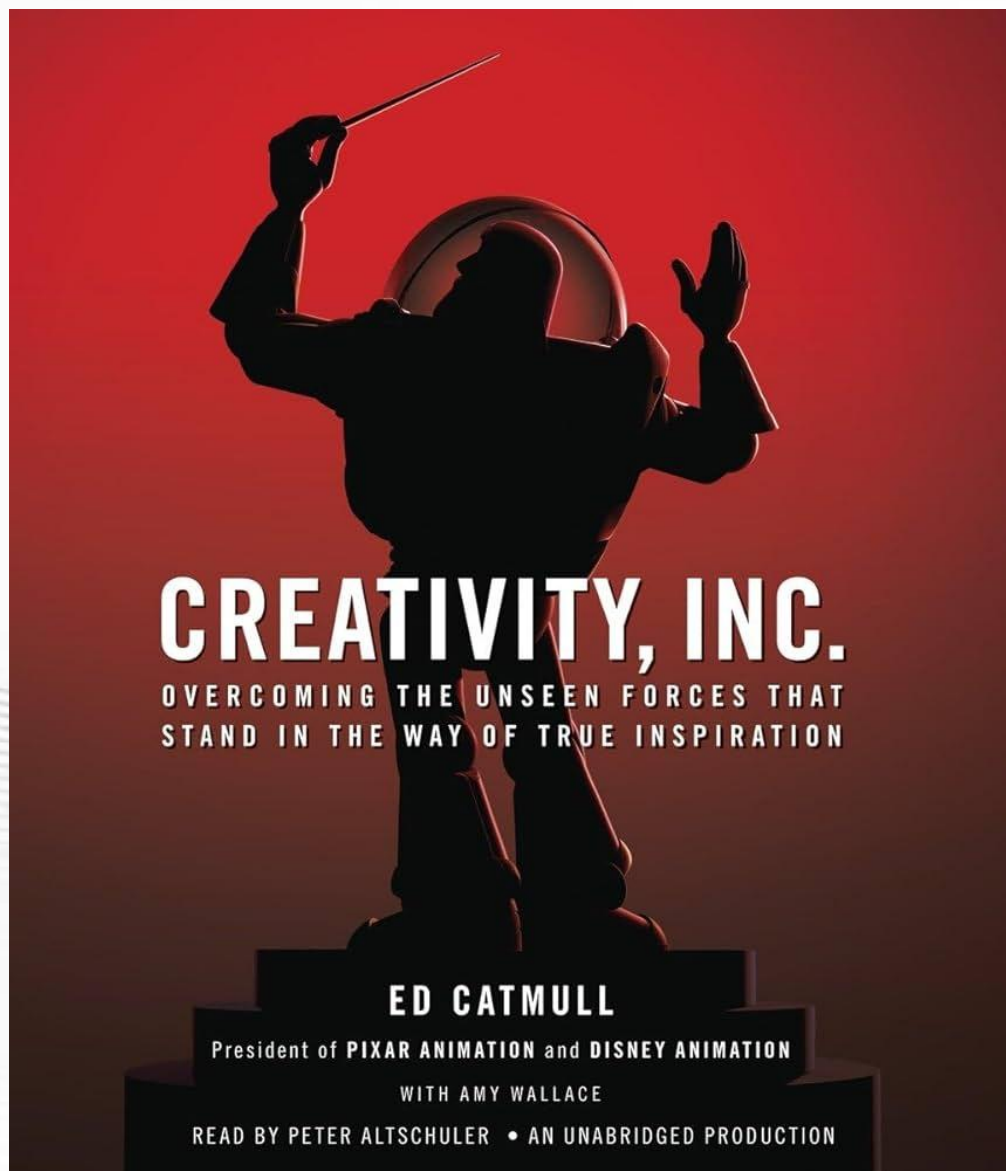
Edwin Catmull

**President of PIXAR ANIMATION and DISNEY
ANIMATION**

**in Creativity, Inc. : Overcoming the unseen forces that
stand in the way of true inspiration**



จะสร้างนวัตกรรมได้ ต้องมีความคิดสร้างสรรค์





แนวคิดเพื่อสร้าง creative culture : Great team

- Get the team right, they'll get the ideas right
 - ใส่ความคิดดีๆ (good idea) ให้ทีมกลางๆ พวกเขาจะทำมันพลาด (screw it up)
 - ใส่ความคิดกลางๆ ให้ great team พวกเขาจะแก้ไขมันหรือเสนอบางสิ่งบางอย่างที่ดีกว่า
- เวลาจะหาคนมาทำงาน ให้ความสำคัญกับ **potential to grow** มากกว่า current skill level
- พยายามหาคนที่เก่งกว่าเรา (smarter) มาทำงานด้วย แม้ว่าดูเหมือนจะเป็น potential threat



Ed Catmull (2014) **Creativity, Inc.** Overcoming the unseen forces that stand in the way of true inspiration

แนวคิดเพื่อสร้าง creative culture : Collective brainpower

- ถ้าผู้คนในองค์กรรู้สึกไม่มีอิสระที่จะเสนอความคิดเห็น ท่านก็แพ้แล้ว
- การ engage the collective brainpower จากผู้คนที่เราทำงานด้วย
 - ต้องเป็น active, ongoing process
 - ผู้นำต้องทะล่อม (coax) และผลักดัน (push) ให้ผู้คนแสดงความคิดเห็น



Ed Catmull (2014) **Creativity, Inc.** Overcoming the unseen forces that stand in the way of true inspiration

แนวคิดเพื่อสร้าง creative culture : Proactive ในการรับรู้

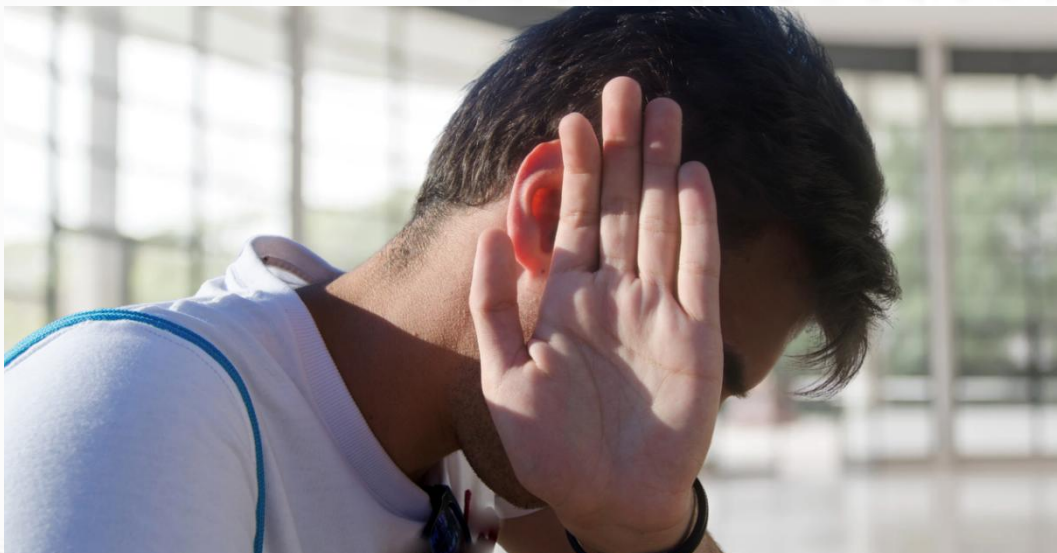
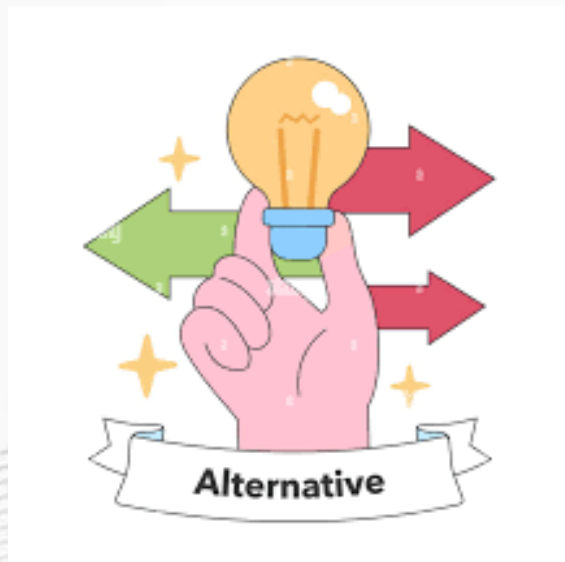


ผู้นำต้อง proactive ในการรับรู้ ค้นหาเหตุผล/สาเหตุ และเข้าไปคลี่คลาย

- เมื่อผู้คนไม่เปิดเผย ตรงไปตรงมา ต่อกันและกัน
- เมื่อบางคนไม่เห็นด้วยกับตน
- เมื่อมีความกลัวในองค์กร

Ed Catmull (2014) **Creativity, Inc.** Overcoming the unseen forces that stand in the way of true inspiration

แนวคิดเพื่อสร้าง creative culture : Alternative viewpoint



Don't shut down alternative viewpoint
ด้วยความเชื่อมั่นว่าความเห็นของเราถูกต้อง

Ed Catmull (2014) **Creativity, Inc.** Overcoming the unseen forces that stand in the way of true inspiration

แนวคิดเพื่อสร้าง creative culture : Rock the boat



สร้างบรรยากาศและใช้เครื่องมือให้ผู้คนกล้าเสนอความคิดที่โยกเขย่าเรือ (rock the boat)

- **Braintrust meeting** (การประชุมเพื่อให้คำปรึกษาแก่ผู้นำ)
- **Dailies** (track tasks scheduled in a known, repeatable fashion)
- **Postmortems** (an evaluation or discussion occurring after the end or fact of something)
- **Note Day** (a series of one hour meetings, where groups of employees address the problems by discussing topics and ideas that interest them)

Ed Catmull (2014) **Creativity, Inc.** Overcoming the unseen forces that stand in the way of true inspiration

Notes Day (Pixar)

- มีการประกาศ Notes Day เป็นวันที่ให้ทุกคนอยู่ในสำนักงานและไม่มีงานใด ๆ ให้ทำ ทุกคนเป็นหนึ่ง ไม่มีงาน! ตั้งแต่ผู้บริหารระดับสูงไปถึงผู้ปฏิบัติงาน
- มีการกำหนดเป้าหมายที่ชัดเจนสำหรับวันนั้นและสื่อสารให้ทุกคนทราบ
 - ไม่ใช่การเรียกร้องให้ทำงานหนักขึ้น ทำงานล่วงเวลาเพิ่มขึ้น หรือทำงานด้วยทรัพยากรที่น้อยลง
 - แต่เป็นเรื่องของประสิทธิภาพ การพัฒนา วัฒนธรรม ความเป็นอยู่ที่ดี ความเป็นเจ้าของ ความรับผิดชอบ เทคโนโลยี การสื่อสาร ความชัดเจน และทุกสิ่งทุกอย่างระหว่างนั้น อะไรก็ตามที่ควรมาพูดคุยกันเมื่อรู้สึกว่าการกำลังสูญเสียความสามารถในการแข่งขันหรือการเติบโต
- จากข้อเสนอแนะเบื้องต้นทางอีเมล 4,000 ฉบับว่าควรพูดคุยเรื่องอะไรกันในวันนั้น จะถูกประมวลสรุปมาเป็น 120 common themes (โดยไม่มีการละเลยข้อเสนอใดๆ)
- The feedback (exit forms) ที่มีความเฉพาะเจาะจงสำหรับแต่ละ session และมีคำถามนำ
 - Red forms ใช้สำหรับข้อเสนอ (proposals)
 - Blue form ใช้สำหรับระดมความคิด (brainstorm)
 - Yellow forms ใช้สิ่งที่เราเรียกว่า "best practices"
 - ตัวอย่าง session "'returning to a 'good ideas come from anywhere' culture" blue form จะมีคำถามว่า "ลองนึกภาพว่าตอนนี้ในปี 2017 เราได้ทำลายกำแพงลงเพื่อให้ทุกคนรู้สึกปลอดภัยที่จะพูดออกมา พนักงานอาวุโสเปิดรับกระบวนการใหม่ เราได้ทำอะไรลงไปเพื่อให้ประสบความสำเร็จนี้"
 - มีพื้นที่ให้ระบุว่า "ใครคือกลุ่มเป้าหมายที่ดีที่สุดสำหรับความคิดนี้" และ "ใครควรนำเสนอความคิดนี้"



<https://www.dontwasteyourtime.co.uk/book-review/notes-day/>

Notes Day (Pixar)

- สิ่งสำคัญของทุกอย่างใน Pixar และ Notes Day คือการเป็นเจ้าของความคิด ความเปิดกว้าง ในทุกระดับ และพนักงานทุกคนที่จะมีส่วนร่วมโดยไม่ลำเอียงในกระบวนการ เพื่อให้เกียรติ ผลลัพธ์ และเพื่อเรียนรู้จากกันและกัน
- Creatively, this is dynamite
 - ในสัปดาห์หลังจาก Notes Day ผู้ที่อาสาเป็น "idea advocates" จะถูกเชิญตัวให้มา ทำงานกับ Tom และทีมของเขาเพื่อปรับปรุงการนำเสนอของพวกเขา
 - จากนั้นพวกเขาก็เริ่มนำเสนอแนวคิดเหล่านี้ให้ฉัน จอห์น และจิม มอร์ริส ผู้จัดการทั่วไปของเรา – และเราเริ่มดำเนินการทันทีเพื่อนำแนวคิดที่สมเหตุสมผลไปใช้
- นั่นแหละ! การแสดงให้เห็นว่า Notes Day
 - มีผลลัพธ์ที่มีคุณค่าและเป็นรูปธรรม
 - ข้อคิดเพื่อปรับปรุงความเป็นอยู่ที่ดี เปลี่ยนแปลงกระบวนการ ปรับปรุงเทคโนโลยี ขจัดอุปสรรค ฯลฯ ได้รับการพิจารณาอย่างจริงจังและนำไปปฏิบัติ
- บางแนวคิดทำได้ง่ายกว่าแนวคิดอื่นๆ มีการสร้างสมดุลระหว่างแนวคิดที่สามารถทำได้อย่างรวดเร็วหรือง่ายตาย กับแนวคิดที่ต้องใช้การลงทุนและทรัพยากรในระยะยาว
- อะไรทำให้ Notes Day ประสบความสำเร็จ
 - เป้าหมายที่ชัดเจนและมีจุดเน้น (clear & focused goals)
 - การสนับสนุน (championed) และดำเนินการ (actioned) จากระดับสูงสุดของบริษัท
 - นำจากภายใน (led from within)



<https://www.dontwasteyourtime.co.uk/book-review/notes-day/>

แนวคิดเพื่อสร้าง creative culture : Truth in the hallway



ถ้าบทสนทนาเริ่มทางเดิน สะท้อนความจริงมากกว่า (more truth) ในที่ประชุม แสดงว่าคุณมีปัญหา

Ed Catmull (2014) **Creativity, Inc.** Overcoming the unseen forces that stand in the way of true inspiration

แนวคิดเพื่อสร้าง creative culture : Get over it



Get over ปล่อยมันไป
ถ้าหากว่าเราได้รับแจ้งปัญหาหลังคนอื่นหรือว่ามารู้ในที่ประชุม
อย่าไปคิดว่าเป็น sign of disrespect

Ed Catmull (2014) **Creativity, Inc.** Overcoming the unseen forces that stand in the way of true inspiration

แนวคิดเพื่อสร้าง creative culture : Don't downplay problems

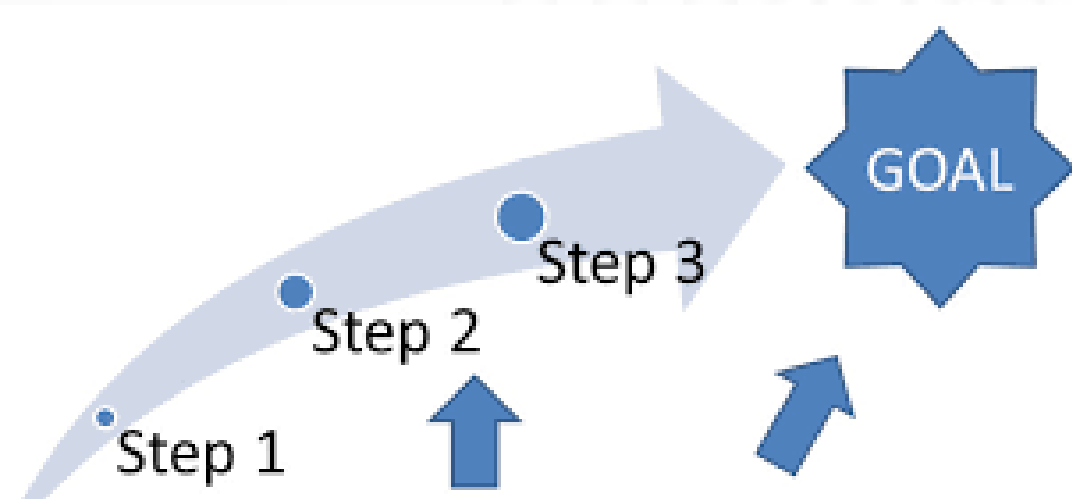


Sharing problems is an act of inclusion

การสื่อสารในเชิงลดความสำคัญของปัญหาของผู้นำ
จะทำให้ดูเหมือนเป็นการโกหก การหลอกลวง การละเลย การไม่ใส่ใจ

Ed Catmull (2014) **Creativity, Inc.** Overcoming the unseen forces that stand in the way of true inspiration

แนวคิดเพื่อสร้าง creative culture : Conclusion

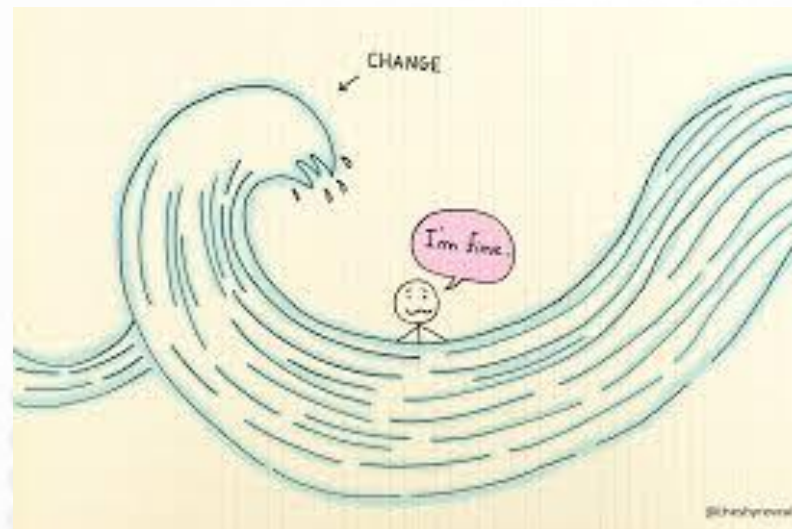


First conclusions are typically wrong

ข้อสรุปแรกจากความสำเร็จและความล้มเหลวมักจะผิดพลาด
การวัดผลลัพธ์โดยไม่ประเมินกระบวนการเป็นสิ่งหลอกลวง

Ed Catmull (2014) **Creativity, Inc.** Overcoming the unseen forces that stand in the way of true inspiration

แนวคิดเพื่อสร้าง creative culture : Illusion of no error



Illusion อย่างหลงผิดว่าการป้องกัน error จะทำให้ไม่มี error เกิดขึ้น

Ed Catmull (2014) **Creativity, Inc.** Overcoming the unseen forces that stand in the way of true inspiration

แนวคิดเพื่อสร้าง creative culture : Recover



Change and uncertainty are part of life

การเปลี่ยนแปลงและความไม่แน่นอนเป็นส่วนหนึ่งของชีวิต

งานของเราไม่ใช่การต่อต้าน

แต่เป็นการสร้างความสามารถที่จะรับมือและฟื้นตัวเมื่อเกิดเหตุการณ์ที่ไม่คาดฝัน

Ed Catmull (2014) **Creativity, Inc.** Overcoming the unseen forces that stand in the way of true inspiration

แนวคิดเพื่อสร้าง creative culture : Make It Safe to Take Risk



Manager's job ไม่ใช่การป้องกันความเสี่ยง
แต่เป็นการทำให้ปลอดภัยที่จะลองเสี่ยง

Ed Catmull (2014) **Creativity, Inc.** Overcoming the unseen forces that stand in the way of true inspiration

แนวคิดเพื่อสร้าง creative culture : Failure

Try → Try → Try
↓ ↓ ↓
Fail Fail Success ✓

Failure isn't a necessary evil

ความล้มเหลวไม่ใช่สิ่งเลวร้ายเสมอไป

ที่จริงแล้วมันเป็น necessary consequence ของการทำอะไรใหม่ๆ

Ed Catmull (2014) **Creativity, Inc.** Overcoming the unseen forces that stand in the way of true inspiration

แนวคิดเพื่อสร้าง creative culture : Trust



Trust ความไว้วางใจไม่ได้หมายถึงความเชื่อว่าคนที่เราไว้วางใจจะไม่ทำพลาด แต่หมายความว่าเรายังสามารถไว้วางใจเขาได้แม้ว่าเขาจะทำพลาด

Ed Catmull (2014) **Creativity, Inc.** Overcoming the unseen forces that stand in the way of true inspiration

แนวคิดเพื่อสร้าง creative culture : Everybody's job



Finding and fixing problems is everybody's job

การค้นหาและแก้ไขปัญหาเป็นหน้าที่ของทุกคน
 ผู้คนควรได้รับการเสริมพลังให้สามารถตัดสินใจได้เมื่อเกิดความผิดพลาดขึ้น,
 even before getting approval

Ed Catmull (2014) **Creativity, Inc.** Overcoming the unseen forces that stand in the way of true inspiration

แนวคิดเพื่อสร้าง creative culture : Sharing

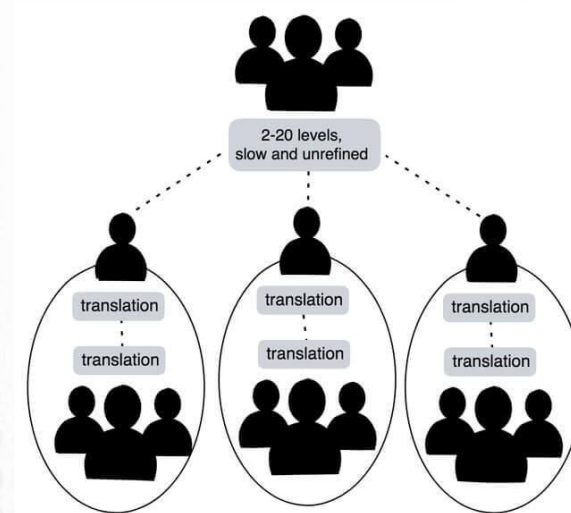


Don't wait for things to be perfect before you share with them

อย่ารอที่จะแบ่งปันเรื่องราวดีๆ
ไม่ต้องรอให้ทุกอย่างสมบูรณ์แบบ,
show early & show often

Ed Catmull (2014) **Creativity, Inc.** Overcoming the unseen forces that stand in the way of true inspiration

แนวคิดเพื่อสร้าง creative culture



Everybody should be able to talk to anybody

ทุกคนควรสามารถพูดคุยกับใครก็ได้
อย่าให้โครงสร้างการสื่อสาร เป็นสิ่งเดียวกับโครงสร้างองค์กร

Ed Catmull (2014) **Creativity, Inc.** Overcoming the unseen forces that stand in the way of true inspiration

แนวคิดเพื่อสร้าง creative culture : Rules



Don't create too many rules

อย่ากำหนดกฎเกณฑ์มากเกินไป เพียงเพื่อจัดการกับคน 5%
แต่ทำให้คนอื่นอีก 95% ต้องลำบากไปด้วย

Ed Catmull (2014) **Creativity, Inc.** Overcoming the unseen forces that stand in the way of true inspiration

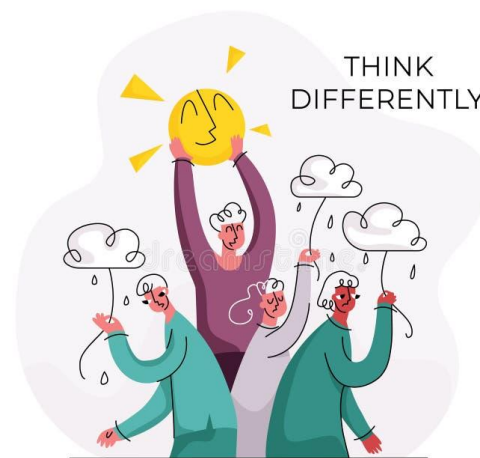
แนวคิดเพื่อสร้าง creative culture : Limit



Imposing limit can create a creative response
การใส่ข้อจำกัดเข้าไปจะทำให้เกิดการตอบสนองอย่างสร้างสรรค์

Ed Catmull (2014) **Creativity, Inc.** Overcoming the unseen forces that stand in the way of true inspiration

แนวคิดเพื่อสร้าง creative culture : Hard Problems



Exceptionally hard problems
การ engage กับปัญหาที่หนักหนาสาหัสจะกดดันให้เราต้องคิดต่าง

Ed Catmull (2014) **Creativity, Inc.** Overcoming the unseen forces that stand in the way of true inspiration

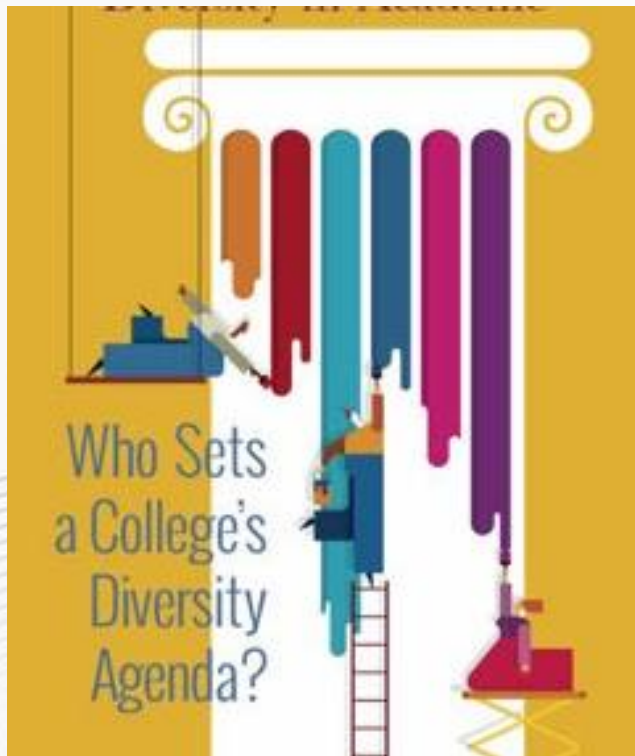
แนวคิดเพื่อสร้าง creative culture : Energy to Move a Group



Do not assume that general agreement will lead to change
 อย่าคิดว่าการมีข้อตกลงจะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง
 องค์กรโดยรวมจะ more conservative กว่าปัจเจก
 จะต้องใช้พลังอย่างมากในการขยับเขยื้อนกลุ่มคน
 แม้ว่าทุกคนจะตกลงร่วมหัวจมท้ายแล้วก็ตาม

Ed Catmull (2014) **Creativity, Inc.** Overcoming the unseen forces that stand in the way of true inspiration

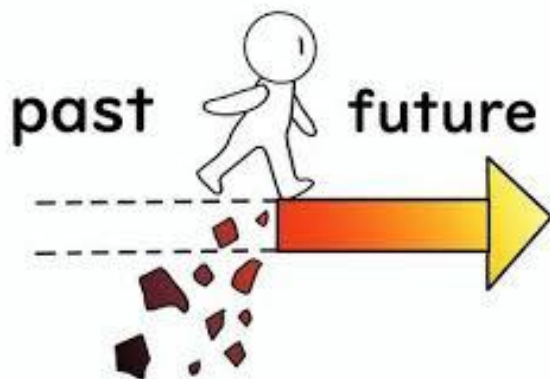
แนวคิดเพื่อสร้าง creative culture : Agenda



If one agenda win, we all lose
องค์กรประกอบด้วยแผนกต่างๆ
แต่ละแผนกต่างก็มีวาระที่แตกต่าง
แม้ว่าเป้าหมายจะต้องฟังฟังกัน
ถ้าวาระของแผนกใดแผนกหนึ่งชนะ
เราโดยรวมจะพ่ายแพ้

Ed Catmull (2014) **Creativity, Inc.** Overcoming the unseen forces that stand in the way of true inspiration

แนวคิดเพื่อสร้าง creative culture : Greatness / Superiority



Protect the future, not the past

หน้าที่ของผู้นำในการสร้างสิ่งแวดล้อมที่สร้างสรรค์
คือการปกป้องความคิดใหม่ๆ จากผู้ที่ไม่เข้าใจว่า
การที่จะเกิด greatness ขึ้น จะต้องผ่านช่วงของ not-so-greatness ไปก่อน
ผู้นำมีหน้าที่ปกป้องอนาคต มิใช่ปกป้องอดีต

Ed Catmull (2014) **Creativity, Inc.** Overcoming the unseen forces that stand in the way of true inspiration

แนวคิดเพื่อสร้าง creative culture : Crisis



New crisis วิถีใหม่ ๆ ไม่ใช่เรื่องเลวร้ายหรือต้องเสียใจ
มันเป็นการทดสอบและแสดงให้เห็นค่านิยมขององค์กร
กระบวนการแก้ปัญหาจะทำให้ผู้คนเข้ามามีส่วนร่วม

Ed Catmull (2014) **Creativity, Inc.** Overcoming the unseen forces that stand in the way of true inspiration

แนวคิดเพื่อสร้าง creative culture : Earned Words

Earned words & proclaimed words

คำว่า excellence, quality, good ควรเป็นคำที่ผู้อื่นกล่าวให้เรา
มิใช่การอวดอ้างของเราเอง



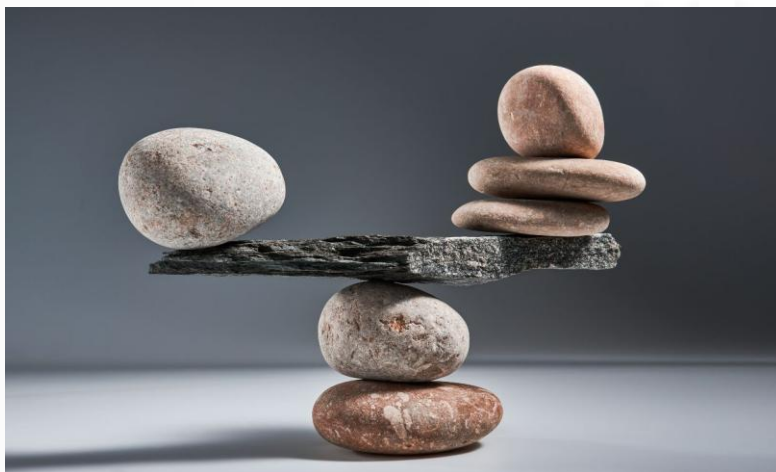
Earned words



Proclaimed words

Ed Catmull (2014) **Creativity, Inc.** Overcoming the unseen forces that stand in the way of true inspiration

แนวคิดเพื่อสร้าง creative culture : Balance



Balance is more important than stability

สมดุลมีความสำคัญกว่าความเสถียร
อย่าเอาความเสถียรเป็นเป้าหมาย

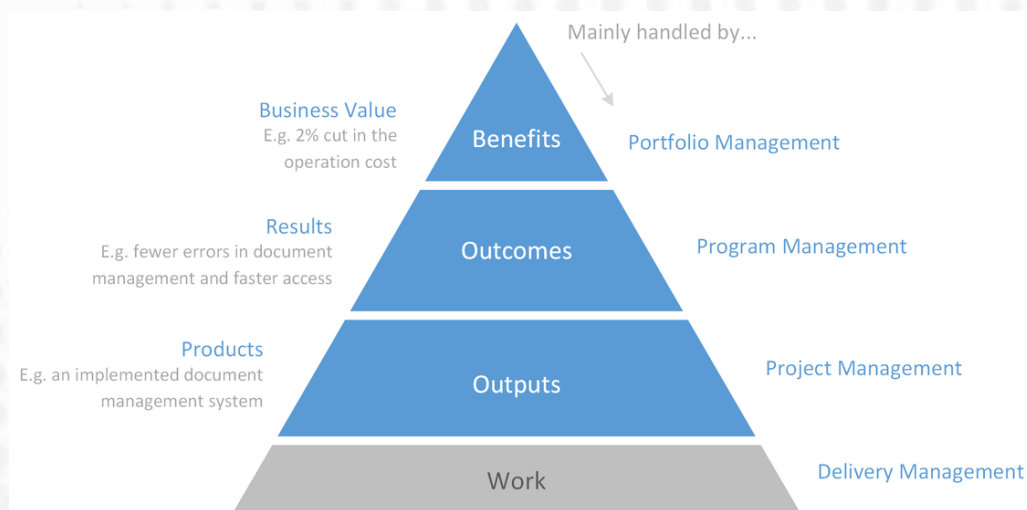
Ed Catmull (2014) **Creativity, Inc.** Overcoming the unseen forces that stand in the way of true inspiration

แนวคิดเพื่อสร้าง creative culture : Great Service

Making the product great is the goal

การสร้างผลิตภัณฑ์หรือบริการที่ยิ่งใหญ่เป็นเป้าหมาย

- เราทำงานกับกระบวนการเพื่อให้ดีขึ้น ง่ายขึ้น มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น
- นั่นเป็นสิ่งที่ดี แต่นั่นเป็นกระบวนการ ไม่ใช่เป้าหมาย



Ed Catmull (2014) **Creativity, Inc.** Overcoming the unseen forces that stand in the way of true inspiration

- 
1. **Compassion & Innovation**
 2. **Managing for Innovation**
 3. **DE: Evaluation for Innovation**
 4. **Example of Compassionate Care**
 5. **Examples of Compassionate Innovation**
 6. **Inner Growth for Compassion**
 7. **Listening for Innovation**
 8. **Creative Culture**
 9. **How to Challenge the Status Quo**
 10. **Innovation Scorecard**

การทำทลายสภาพที่เป็นอยู่ (Challenging the Status Quo)

Challenging the status quo is the mechanism that leads to innovation and improvement. It's also a behavior that causes fear and trembling.

Yet summoning the courage to challenge the status quo is almost never enough.

Yes, you need courage, but you also need skills.

การทำทลายสภาพที่เป็นอยู่เป็นกลไกที่นำไปสู่นวัตกรรมและการปรับปรุง อีกทั้งยังเป็นพฤติกรรมที่ทำให้เกิดความกลัวและตัวสั่นอีกด้วย แต่การรวบรวมความกล้าเพื่อทำทลายสภาพที่เป็นอยู่นั้นแทบจะไม่เพียงพอ ใช่ว่า คุณต้องการความกล้าหาญ แต่คุณต้องมีทักษะด้วย

[How to Challenge Your Organization's Status Quo — Productively](#)

Visionary Leadership : “Challenging the Status Quo”



"Challenge the Status Quo" Micro-Experiments

ผู้นำประกาศต่อ public ว่าจะทำทลายกระบวนการหรือบรรทัดฐานการทำงานสักเรื่องหนึ่งที่ไม่มีประสิทธิภาพ หรือล้าสมัยภายในพื้นที่ของตนทุกเดือน

- **What** จะท้าทายอะไร
- **Why** เชื่อมโยงกับวิสัยทัศน์อนาคตเกี่ยวกับประสิทธิภาพ / นวัตกรรม
- **How** จะทดลองวิธีการใหม่อย่างไร
- **What they learned** ได้เรียนรู้อะไร (แม้ว่าจะล้มเหลวก็ตาม)

How to Challenge Your Organization's Status Quo — Productively

1. ไขว่คว้าหาโอกาส (Anticipate the opportunity)
2. ขออนุญาต (Ask for permission)
3. เริ่มต้นด้วยคำถาม ไม่เริ่มด้วยข้อเสนอ/คำตอบ (Begin with inquiry, not advocacy)
4. เป็นต้นแบบของความฉลาดทางอารมณ์ (Model emotional intelligence)
5. แสดงให้เห็นว่าเข้าใจอดีต (Demonstrate a grasp of the past)
6. โปร่งใสในการวิเคราะห์ผลที่จะตามมา (Be transparent about potential unintended consequences)
7. สร้างความน่าเชื่อถือในตัวเอง (Bring credibility)
8. รู้จักและเข้าใจเจ้านาย (Know your boss)
9. เปลี่ยนความขัดแย้งเป็นการสำรวจ (Frame dissent as exploration)
10. ใช้ข้อมูล (Use data)

How to Challenge Your Organization's Status Quo — Productively

How to Challenge Your Organization's Status Quo — Productively

1. ไขว่คว้าหาโอกาส (Anticipate the opportunity)

จัดให้มี open-mic, challenge-the-status quo forums ใน natural workflow ยิงอยู่ในระดับปฏิบัติมากเท่าไร จึงเป็นโอกาสที่จะมีกรณีที่เข้มข้นมานำเสนอ อาจจะเป็นโอกาสที่ไม่เป็นทางการหรือการพบปะกันโดยบังเอิญ ซึ่งเราไม่รู้ว่าจะเมื่อไรจะได้พบกับ right stakeholder.



[How to Challenge Your Organization's Status Quo — Productively](#)

How to Challenge Your Organization's Status Quo — Productively

2. ขออนุญาต (Ask for permission)

เมื่อไม่แน่ใจ ให้ขออนุญาตจากผู้บริหารที่จะทำลาย status quo เช่น “คุณว่าอะไรไหม ถ้าฉันเสนอมุมมองที่แตกต่างออกไป” “ฉันขอแนะนำวิธีอื่นในการพิจารณาเรื่องนี้ได้ไหม” วิธีนี้จะลดความเสี่ยงของผู้เสนอ และผู้รับผิดชอบก็ยังมั่นใจในอำนาจที่จะควบคุม เปลี่ยนจากความสัมพันธ์เชิงการเผชิญหน้า (confrontation) มาเป็นการมีส่วนร่วมสนับสนุน (contribution)



[How to Challenge Your Organization's Status Quo — Productively](#)

How to Challenge Your Organization's Status Quo — Productively

3. เริ่มต้นด้วยคำถาม ไม่เริ่มต้นด้วยข้อเสนอ/คำตอบ (Begin with inquiry, not advocacy)

เริ่มต้นการทำทหายด้วย inquiry เช่น “ถ้าเราไม่เปลี่ยนแปลงอะไรเลย จะเกิดอะไรขึ้น?” คำถามจะทำให้ผู้อื่นเกิด critical thinking ตามไปด้วย แต่การเสนอคำตอบหรือ advocacy อาจเป็นการแสดงจุดยืนที่แบ่งแยกกันเป็นคนละพวก



[How to Challenge Your Organization's Status Quo — Productively](#)

How to Challenge Your Organization's Status Quo — Productively

4. เป็นต้นแบบของความฉลาดทางอารมณ์ (Model emotional intelligence)

ผู้ท้าทายต้องสร้าง psychological safety ให้กับผู้ถูกท้าทาย โดยใช้ emotional intelligence ของผู้ท้าทายเป็นตัวนำ มีความตระหนักรู้ในพฤติกรรมของตนเอง และใส่ใจสัญญาณที่เป็น non-verbal ของผู้อื่น สุขุม อ่อนน้อมถ่อมตน และจริงใจ

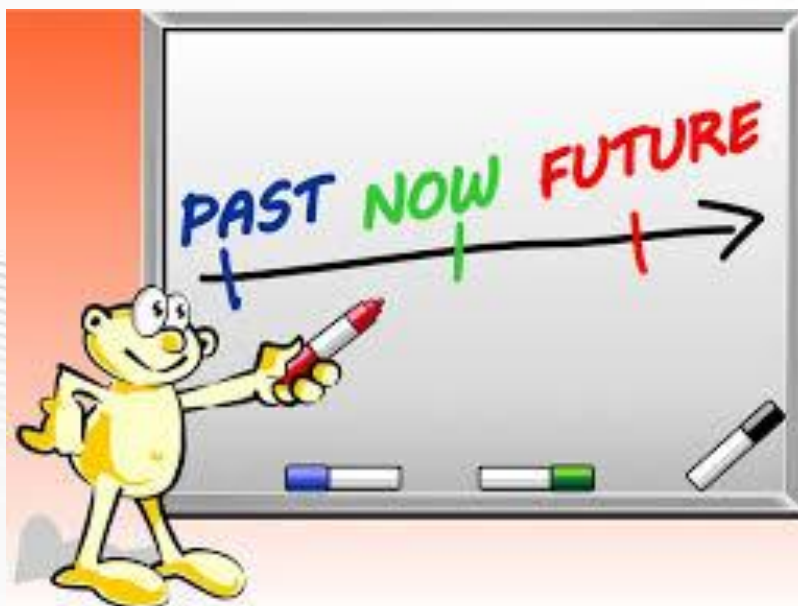


[How to Challenge Your Organization's Status Quo — Productively](#)

How to Challenge Your Organization's Status Quo — Productively

5. แสดงให้เห็นว่าเข้าใจอดีต (Demonstrate a grasp of the past)

แสดงให้เห็นว่าเราเข้าใจความเป็นมาในอดีตอย่างไร และแสดงให้เห็นว่าผลของการตัดสินใจครั้งนั้นเป็นอย่างไรในเวลาปัจจุบัน

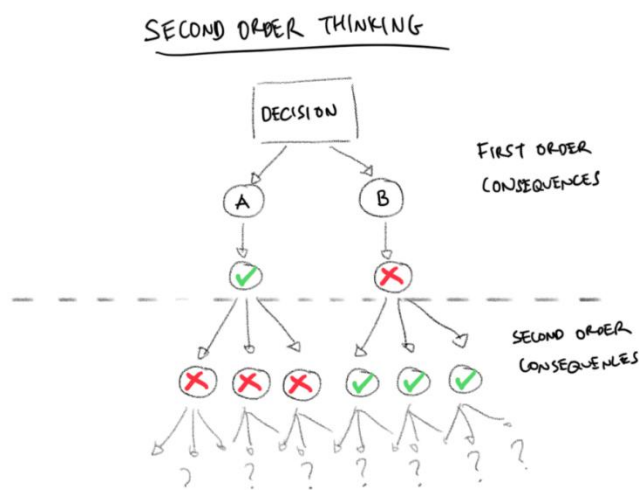


[How to Challenge Your Organization's Status Quo — Productively](#)

How to Challenge Your Organization's Status Quo — Productively

6. โปร่งใสในการวิเคราะห์ผลที่จะตามมา (Be transparent about potential unintended consequences)

มีความโปร่งใสในการวิเคราะห์ผลที่จะเกิดขึ้นตามมาจากการเปลี่ยนแปลง โดยวิเคราะห์ first, second, & third-order consequences ทั้งที่เจตนาและไม่เจตนา จะช่วยลด confirmation bias จากการพิจารณาแต่ first-order intended consequences



[How to Challenge Your Organization's Status Quo — Productively](#)

How to Challenge Your Organization's Status Quo — Productively

7. สร้างความน่าเชื่อถือในตัวเอง (Bring credibility)

ทุกๆ วันที่เราไม่ได้ท้าทาย status quo ควรเป็นวันที่เราเตรียมตัวสร้างความน่าเชื่อถือ ด้วยการสร้าง track record of performance.



[How to Challenge Your Organization's Status Quo — Productively](#)

How to Challenge Your Organization's Status Quo — Productively

8. รู้จักและเข้าใจเจ้านาย (Know your boss)

ทำความเข้าใจบุคลิกภาพ อคติ ความชอบ และเป้าหมายของเจ้านาย
พิจารณาคำถามต่อไปนี้

- เมื่อไรที่เจ้านายของคุณเริ่มปกป้องและสร้างเขตแดน(get defensive & territorial)?
- พวกเขาชอบการท้าทายและการคัดค้าน (challenge & dissent) หรือไม่?
- พวกเขายินดีจะยอมรับความผิดพลาดของตน (willing to be wrong) เพียงใด?
- พวกเขารับมือกับข่าวร้าย (bad news) อย่างไร?
- พวกเขาอ่อนไหวหรือหวั่นไหว (emotional or unflappable) แค่ไหน?
- เขายึดติดกับ status quo มากแค่ไหน?



[How to Challenge Your Organization's Status Quo — Productively](#)

How to Challenge Your Organization's Status Quo — Productively

9. เปลี่ยนความขัดแย้งเป็นการสำรวจ (Frame dissent as exploration)

“ฉันอยากเรียนรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับเรื่องนี้จริงๆ”

“ฉันสงสัยว่าข้อมูลนี้บอกอะไรเราอีกบ้าง” และ

“ช่วยหาช่องโหว่ในเรื่องนี้หน่อย”

แสดง cognitive flexibility ของคุณเอง คิดและท้าทายตัวเองออกมาดังๆ



[How to Challenge Your Organization's Status Quo — Productively](#)

How to Challenge Your Organization's Status Quo — Productively

10. ใช้ข้อมูล (Use data)

ข้อมูลจะช่วยลดความเสี่ยงของการท้าทาย status quo ให้พิจารณาข้อมูลไปตามลำดับจากข้อมูลเชิงปริมาณ

-> ข้อมูลเชิงคุณภาพ

-> ข้อมูลเล็กๆ น้อยๆ (ความน่าเชื่อถือน้อยลง)

-> ความรู้สึกหรือลางสังหรณ์

หากมีหลักฐานน้อยและเป็นการใช้สัญชาตญาณสูง ลองขอโอกาสทดสอบสมมติฐานของคุณ เช่น การทดลอง หรือโครงการนำร่อง



Quantitative Data vs. Qualitative Data

Quantitative Data



Quantitative data refers to data that can be given a numeric value.

Qualitative Data



Qualitative data captures qualities, characteristics, experiences, and behaviors in a descriptive or narrative form.

UpMetrics

[How to Challenge Your Organization's Status Quo — Productively](#)

- 
- 1. Compassion & Innovation**
 - 2. Managing for Innovation**
 - 3. DE: Evaluation for Innovation**
 - 4. Example of Compassionate Care**
 - 5. Examples of Compassionate Innovation**
 - 6. Inner Growth for Compassion**
 - 7. Listening for Innovation**
 - 8. Creative Culture**
 - 9. How to Challenge the Status Quo**
 - 10. Innovation Scorecard**



Innovation Scorecard for Organizational Excellence

น.ท.บัณฑิต วิจารย์

Innovation Scorecard

Name of Organisation							
Assessor's Name		Assessor's Department				Assessment Date	
APPROACH	NONE	REACTIVE	DEFINED	INTEGRATED	REFINED	INNOVATIVE	TOTAL SCORE
DEPLOYMENT	NONE	SOME AREAS	SOME KEY AREAS	MOST KEY AREAS	ALL KEY AREAS	ALL AREAS	
RESULTS	NONE	LIMITED	POSITIVE	MET TARGET	EXCEEDED TARGET	EXCEPTIONAL	
CONDITIONS CULTURE COMPETENCIES CONNECTIVITY							
INNOVATION EXCELLENCE							
BAND	1	2	3	4	5	6	
SCORE	0	1-199	200-399	400-599	600-799	800-1000	
RATING	Very Poor	Poor	Fairly Good	Good	Very Good	Excellence	

Conditions

Leadership

ผู้นำสื่อสารวิสัยทัศน์ แสดงความมุ่งมั่น กระตุ้นให้เสนอความคิด
เสริมพลัง แบ่งปันข้อมูล ส่งเสริมการทำงานคร่อมสายงาน

1. **Senior Managers** develop organisation's innovation vision, objectives and strategy
2. **Senior Managers** communicate organisation's innovation vision and objectives to staff
3. **Senior Managers** demonstrate commitment by participating in innovation activities
4. **Senior Managers** encourage staff to contribute ideas and experiment new things
5. **Senior Managers** empower staff to make decisions
6. **Senior Managers** advocate open communication with staff
7. **Senior Managers** provide opportunities for information sharing among staff
8. **Senior Managers** provide opportunities for cross-functional activities among staff

Conditions

Innovation Strategy

นวัตกรรมอยู่ในกลยุทธ์องค์กร มีเป้าหมายสั้นและระยะยาว

9. Role of innovation is established in the organisation's **strategies**
10. Short-term targets are set for **staff** contributions to innovation
11. Long-term targets are set for **staff** contributions to innovation

Resource Management

ตั้ง champion มาขับเคลื่อน สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ เวลา เงิน สารสนเทศ ความรู้

12. Champions are appointed to drive **innovation activities**
13. Conducive physical environment is provided for **innovation activities**
14. Time is allocated for **innovation activities**
15. Financial resources are allocated for **innovation activities**
16. Information is captured to support **innovation activities**
17. Knowledge is retained to support **innovation activities**

Culture

Organisational Values

แปลงค่านิยมองค์กรด้านนวัตกรรมสู่การปฏิบัติ
เป็นวัฒนธรรม

18. *Values* are developed to foster innovation
19. Organisation translates innovation values into *practices* that support innovation
20. Organisation reviews *practices* to improve innovation culture

Culture

Organisational Behaviours

เปิดใจสื่อสาร รับความคิดใหม่ๆ ทำทลายสิ่งเก่า
กล้าเสี่ยง ยอมรับความล้มเหลว เรียนรู้ต่อเนื่อง
นำความคิดมาปฏิบัติ

21. **Staff** communicate openly
22. **Staff** are receptive to new ideas
23. **Staff** challenge accepted conventions
24. **Staff** take risks in the course of work
25. **Staff** accept failures as improvement opportunities
26. **Staff** seek to learn continuously
27. **Staff** contribute ideas
28. **Staff** follow through on ideas
29. **Staff** participate in cross-functional activities

Competencies

People Development

เลือกคน พัฒนาคคน ติดอาวุธ เรียนรู้ข้ามวัฒนธรรม
ประเมิน contribution ยกย่องชมเชย

- 30. Innovation capabilities of **potential recruits** are assessed
- 31. Innovation development needs of **staff** are assessed and reviewed
- 32. **Staff** are equipped with skills and knowledge for innovation
- 33. **Staff** are provided opportunities for cross-cultural learning
- 34. **Staff** contributions to innovations are assessed and reviewed
- 35. **Staff** are recognised for contributions to innovation

Competencies

Innovation Management

เสาะหาข้อมูล แปลงเป็นความรู้ที่สร้างคุณค่า ปกป้อง
ความรู้ ประเมินความเสี่ยง เปลี่ยนข้อกำหนดเป็น
นวัตกรรม จัดการความคิดที่ได้จากบุคลากร เลือก
ความคิด validate โครงการ ดำเนินการ ทบทวน

- 36. **Staff** use different channels to acquire information
- 37. **Staff** translate information to knowledge that creates value to business
- 38. Organisation protects **knowledge**
- 39. **Staff** assess risks related to innovations
- 40. **Staff** incorporate new developments and changing requirements into innovations
- 41. Organisation manages ideas generated by **staff**
- 42. Organisation selects **ideas** generated for innovation
- 43. Organisation validates **innovation projects** before launch
- 44. Organisation implements **innovation projects**
- 45. Organisation reviews the management of **innovation projects**

Connectivity

Networks

สื่อสารกับภายนอก เชิญชวนเครือข่ายมาร่วม
สร้างนวัตกรรม รับเสียงสะท้อนจากภายนอก

- 46. Organisation communicates innovation vision and objectives to ***external parties***
- 47. Organisation involves ***external parties*** in innovation activities
- 48. Organisation seeks feedback from ***external parties*** for identifying innovation opportunities
- 49. Organisation incorporates feedback from ***external parties*** in innovation activities

Connectivity

Innovation Performance

วัดผลของนวัตกรรม

- 50. Innovation *targets* are met
- 51. There is an improvement trend in the achievement of *innovation targets*
- 52. There is an improvement trend in the ideas generated by *staff* for innovation
- 53. There is an improvement trend in the selection rate for *innovation projects*
- 54. There is an improvement trend in the mass customisation of *innovation projects*
- 55. There is an improvement trend in *innovations*
- 56. There is an improvement trend in the contribution of innovation to *business performance*
- 57. There is favourable comparison of *innovation performance* with benchmarks
- 58. Organisation is acknowledged by *external parties* for achievements in innovation

ทั้งหมดที่กล่าวมาเป็นเพียง ingredients พร้อมทั้งบางตัวอย่าง
หวังว่าท่านผู้ฟังจะนำ ingredients เหล่านี้ไปปรุง
เพื่อให้เกิด Compassionate Innovation
ในที่ทำงานของท่าน
โดยอาศัยการจุดประกายจาก Empathy & Compassion ในตัวท่าน
และไม่จำกัดเพียง Ingredients ที่ได้รับไปในวันนี้



(ร่าง) Agenda HACC Forum นครชัยบุรีรินทร์ครั้งที่ 18 “COMPASSIONATE INNOVATION SHAPING THE FUTURE OF CARE”

วันที่ 27-28 พฤศจิกายน 2568 ณ โรงแรมสีมาราณี จังหวัดนครราชสีมา

จัดโดย ศูนย์ความร่วมมือการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลเขตนครชัยบุรีรินทร์ (HACC นครชัยบุรีรินทร์)

ร่วมกับ สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย สำนักงานสาขาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

วันเดือนปี	เวลา/ห้อง	กิจกรรม
28พฤศจิกายน 2568		
	08.00-09.00 น. ห้องแกรนด์บอลรูม	ถอดบทเรียนเรื่องราวเมื่อวันวาน โดย นายแพทย์วุฒิพงษ์ อัครเพชรกุล ผู้เยี่ยมสำรวจ สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) นายแพทย์สุรศักดิ์ อ่ำแก้ว ที่ปรึกษากระบวนการคุณภาพ สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
	09.00 -10.30 น. ห้องแกรนด์บอลรูม	COMPASSIONATE INNOVATION SHAPING THE FUTURE OF CARE“นวัตกรรมด้วยหัวใจ สร้างอนาคตการดูแลที่ดียิ่งขึ้น” โดย นพ.อนุวัฒน์ ศุภชิตกุล ผู้ทรงคุณวุฒิ สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
	10.45 -12.00 น. ห้องแกรนด์บอลรูม	AI ยุค 5.0 กับ COMPASSIONATE INNOVATION SHAPING THE FUTURE OF CARE โดย นพ.อนันต์ กนกศิลป์ สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 9 นพ. กิตติ ไส้สุวรรณรักษ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลคูเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ Moderator: นางนุชนารถ อุดมญาติ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลวังน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา
	09.00- 10.45 น. ห้องออร์พิมพ์	Workshop การนำมาตรฐานสู่การปฏิบัติ ตอน 1-4 โดย นพ เอนก หล้าเพชร ที่ปรึกษากระบวนการคุณภาพ สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ดร.นริศลักษณ์ สุวรรณโนบล ที่ปรึกษากระบวนการคุณภาพ โรงพยาบาลเขตนครชัยบุรีรินทร์ อาจารย์วรารักษ์ สักกะโต ผู้อำนวยการอาวุโส สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) อาจารย์เพ็ญพิศ นกุลสวัสดิ์ ที่ปรึกษากระบวนการคุณภาพ โรงพยาบาลเขตนครชัยบุรีรินทร์
	11.00-12.00 น ห้องออร์พิมพ์	ใกล้เกลี่ยอย่างไรไม่ให้ใจใครเจ็บ โดย อ.นพ.ดร.นิวัฒน์ชัย นามวิชัยศิริกุล หัวหน้าสาขาเวชศาสตร์ครอบครัว สำนักวิชาแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี อาจารย์วราภรณ์ เอี้ยวฉาย ที่ปรึกษาศูนย์ความร่วมมือการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลเขตนครชัยบุรีรินทร์ นายแพทย์วีรวุฒิ พัฒนรพงศ์ รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลสีคิ้ว









Special Poster Round







นักศึกษาพยาบาล ม.มหาสารคาม มารับใบประกาศนียบัตรข้างหน้าเพราะต้องกลับก่อน

