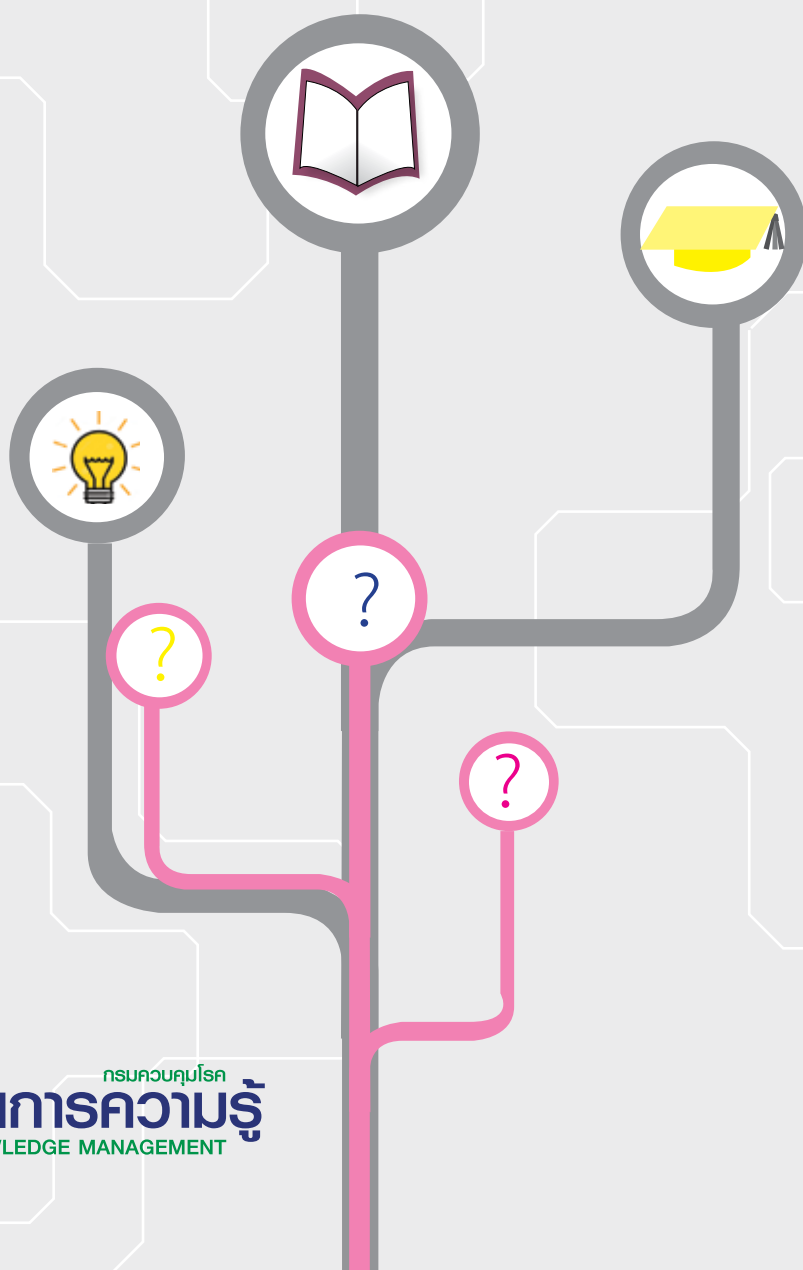




ส่งต่อความรู้...

...สู่คนรุ่นหลัง



กรมควบคุมโรค
สำนักจัดการความรู้
BUREAU OF KNOWLEDGE MANAGEMENT
www.kmdc.go.th

ส่งต่อความรู้...สู่คนรุ่นหลัง

ภาคีระหว่างประเทศ

กำลังสำคัญของการพัฒนา

ระบบป้องกันควบคุมโรค



จากความชำนาญด้านสัตวบาล ของสัตวแพทย์หญิงดาริกา กิ่งเนตร ผู้การดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการสำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ กรมควบคุมโรค หากฟังจากชื่อหลายคนคงรู้สึกสงสัยว่าสัตวแพทย์กับงานด้านความร่วมมือระหว่างประเทศมาบรรจบกันได้อย่างไร และความสัมพันธ์ระหว่างประเทศ กับการควบคุมโรคเกี่ยวข้องกันได้อย่างไร คำตอบเหล่านี้คุณหมอมจะเป็นผู้ไขข้อสงสัยเองค่ะ

เริ่มจากการเป็นสัตวแพทย์ประจำฟาร์ม ที่อำเภอพนมสารคาม จังหวัดฉะเชิงเทรา ด้วยการดูแลสุกรหลายพันตัว จนกระทั่งสามารถสอบชิงทุนการศึกษาในระดับปริญญาโท ของ กพ. ได้ไปศึกษาต่อในด้านสัตวแพทย์สาธารณสุขที่รัฐ Minnesota ประเทศสหรัฐอเมริกา เมื่อสำเร็จการศึกษาจึงมีโอกาสรับราชการที่กรมควบคุมโรค ซึ่งเป็นช่วงที่องค์การอนามัยโลก ได้ประกาศให้โรคติดต่ออุบัติใหม่ ได้แก่ โรคพิษสุนัขบ้า และโรค Anthrax เป็น Emerging Disease ที่ต้องควบคุมอย่างเร่งด่วน ด้วยเหตุที่มีความรู้เรื่องสัตวบาล ประกอบกับความรู้ด้านการแพทย์สาธารณสุข คุณหมอมจึงได้รับเชิญให้มาเป็นหัวหน้าโรคติดต่ออุบัติใหม่-อุบัติซ้ำตลอดมา



ในช่วงแรกเริ่มของการรับราชการ คุณหมอดาริกาได้มีโอกาสเป็นที่มกองบรรณาธิการในการเขียนจัดทำ "ชุดคู่มือโรคติดต่ออุบัติใหม่" ที่มีทั้งหมด 7 เล่ม โดยเรื่องที่คุณหมอเป็นผู้รับผิดชอบคือเรื่อง **"โรคติดต่ออุบัติใหม่ที่ติดต่อระหว่างคนและสัตว์"**

ในช่วงปีพ.ศ. 2537 เป็นปีที่มีกาฬโรคระบาดที่ประเทศอินเดีย และต้องมีการเตรียมความพร้อมด้านแผนการคัดกรองชาวต่างชาติที่ต้องเดินทางมาจากประเทศอินเดีย หลังจากนั้นในปีพ.ศ. 2541 ประเทศไทยก็ต้องเตรียมความพร้อมเพื่อรับมือกับโรคระบาดที่เรียกว่า "อีโบล่า" ซึ่งได้กลับมาระบาดอีกครั้ง ต่อเนื่องมาในปีพ.ศ. 2545 ก็มีการเตรียมรับมือกับเชื้อ Anthrax ที่มาจากการทดลองใช้อาวุธชีวภาพ พ.ศ. 2546 ก็ต้องเตรียมรับมือกับโรค SARS: Severe Acute Respiratory Syndrome และถัดมาในปีพ.ศ. 2547 ประเทศไทยก็ต้องเตรียมการเพื่อรับมือกับโรคไข้หวัดนก ที่ต้องต่อสู้กันยาวนานกว่า 2 ปีจนกระทั่งสามารถควบคุมไว้ได้ในปีพ.ศ. 2549 พ.ศ. 2552 ที่มีการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ และมาปิดท้ายในปีพ.ศ. 2557 ขณะนี้ยังมีการระบาดของไวรัสอีโบล่าในทวีปแอฟริกา

ซึ่งหากย้อนกลับไปพิจารณาให้ถี่ถ้วนแล้ว การเตรียมพร้อมรับมือกับโรคระบาดแต่ละโรค ที่มีความร้ายแรง ขนาดสามารถคร่าชีวิตคนได้หลายร้อยหลายพันคนเป็นเวลาต่อเนื่องกันเช่นนี้ ไม่ใช่เรื่องง่ายตายเลยแม้แต่น้อย หากแต่คุณหมอกลับมองว่า "แม้เรื่องการควบคุมโรคจะเป็นเรื่องที่ยากแล้ว แต่การสื่อสารความเสี่ยง เพื่อแจ้งข่าวสารให้ประชาชนรับทราบและเข้าใจตรงกันนั้น เป็นเรื่องที่ยากยิ่งกว่าหลายเท่า



เพราะการแจ้งข่าวสารเรื่องโรคระบาดในแต่ละครั้ง สิ่งที่เราได้มาคือความ ตระหนก แต่ความจริงแล้วสิ่งที่เราต้องการ คือสร้างให้ประชาชนตระหนก และเข้าใจในธรรมชาติของโรคนั้นๆ เพื่อให้สามารถดูแลตัวเองและครอบครัวตลอด จนคนใกล้ชิดได้อย่างถูกวิธี โดยที่เราจะทำหน้าที่เป็นภูมิคุ้มกันที่แข็งแกร่งอีกชั้นหนึ่ง"

จากการทำงานด้วยความมุ่งมั่นเสมอมา จนกระทั่งในปีพ.ศ. 2554 ซึ่งเป็นปีที่กรมควบคุมโรคได้ตั้งสำนักงาน ความร่วมมือระหว่างประเทศ (สรป.) ขึ้น ด้วยการสนับสนุนของบุคคลสำคัญดังนี้

นายแพทย์มานิต ธีระตันติกานนท์ (อดีตอธิบดีพศ.2552-2554)

นายแพทย์สมศักดิ์ อรรฆศิลป์ (รองอธิบดี-ขณะนั้น)

นายแพทย์ศุภมิตร ชุณหสวัณ (นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ-ปัจจุบัน)

เพื่อให้สำนักฯ ทำหน้าที่เป็นผู้ประสานงาน และเป็นศูนย์กลางของการบริหารจัดการความร่วมมือระหว่าง ประเทศและเพื่อให้การดำเนินงานของกรมเป็นไปตามวิสัยทัศน์ “เป็นองค์กรระดับนานาชาติที่สังคมให้การยอมรับ เชื่อถือ และไว้วางใจ เพื่อปกป้องประชาชนจากโรคภัยสุขภาพ ด้วยความเป็นเลิศทางวิชาการภายในปี พ.ศ. 2563” โดยภารกิจหลักของสำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศมีดังนี้

ส่วนที่ 1: คือการกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านการ ร่วมมือระหว่างประเทศ โดยเฉพาะในเรื่องของการป้องกันควบคุมโรค

ส่วนที่ 2: คือดูแลเรื่องวิเทศสัมพันธ์ ซึ่งหลักๆ จะเป็นเรื่อง ของการเดินทางไปประชุมระหว่างประเทศ การไปศึกษาต่อ สัมมนา ตลอดจนการไปเป็นวิทยากรในเวทีระดับภูมิภาค ไปจนถึงระดับโลก

ส่วนที่ 3: เป็นการร่วมมือกันโดยตรงกับกลุ่มประเทศ ภาควิชาในระดับต่างๆ ทั้งระดับภูมิภาคอาเซียนและระดับโลก ซึ่งในส่วนนี้กลุ่มประเทศเพื่อนบ้านในแถบกลุ่มแม่น้ำโขงกำลัง เป็นที่สนใจเป็นอย่างมาก เนื่องจากการเดินทางไปมาหาสู่กัน ง่าย ทำให้การที่จะติดเชื้อโรคจากการประกอบอาชีพเกิดได้ ง่ายขึ้น จึงต้องได้รับการดูแลเป็นพิเศษ และเพื่อความชัดเจนในการ ดำเนินงานด้านความร่วมมือระดับต่างๆ ยังได้แยกระดับออกไปอีก เป็น 3 ระดับคือ

ระดับทวิภาคี: ได้แบ่งเป็น 2 ส่วน ส่วนที่ 1 คือ เป็นการทำบันทึกข้อตกลงกับประเทศที่มีความก้าวหน้าในเรื่องของการป้องกันและควบคุมโรค มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อพัฒนายุทธศาสตร์หรือพัฒนาบุคลากรของเราเอง โดยกลุ่มประเทศดังกล่าวได้แก่ สหรัฐอเมริกา สหราชอาณาจักร และประเทศจีน เป็นต้น

โดย**สหรัฐอเมริกา**ได้ให้ความช่วยเหลือไทย ในเรื่องโรคเอดส์ ผ่านทางองค์การ USCDC : United States Centers for Disease Control and Prevention หรือ ศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคแห่งชาติของสหรัฐอเมริกา โดยมีการจัดตั้งศูนย์ความร่วมมือไทยสหรัฐ ด้านสาธารณสุข (TUC) ขึ้นในกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้การวางแผนยุทธศาสตร์และและการให้ความช่วยเหลือที่ครอบคลุม 5 ด้านสำคัญดังนี้

1. โรคเอดส์
2. โรควัณโรค
3. โรคติดต่ออุบัติใหม่
4. โรคไม่ติดต่อ
5. สุขภาวะชายแดน



Source: <http://www.thailand-business-law-center.com>

ในด้านความร่วมมือกับประเทศจีนก็ได้มีการทำ MOU เพื่อส่งบุคลากรของกรมควบคุมโรค ไปสัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่มณฑลกวางตุ้งปีละ 7 คน และในช่วงที่มีโรค SARS ระบาดประเทศจีนก็ส่งเจ้าหน้าที่มาอบรมเรื่องการเฝ้าระวังในงานระบาดวิทยากับไทย

ในส่วนของ**สหราชอาณาจักร** ก็ได้เข้ามามีบทบาทในการให้ความช่วยเหลือประเทศไทยผ่านหน่วยงาน Public Health England ด้วยการให้ความรู้ด้านการควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล และการควบคุมโรคติดต่อในเรือนจำ อันได้แก่วัณโรค และเอดส์ เป็นต้น

ซึ่งการร่วมมือกันกับทั้ง 3 ประเทศนี้ นับว่ามีประโยชน์ต่อประเทศไทยเป็นอย่างมาก สำหรับการนำเทคนิคใหม่ๆ มาพัฒนาประเทศไทยและประเทศเพื่อนบ้านได้



Source: <https://www.facebook.com/khonthaieducation.uk>

ส่วนที่ 2 คือการร่วมมือกับประเทศที่ต้องการความช่วยเหลือจากประเทศไทย เนื่องจากประเทศไทยถือว่าเป็นประเทศที่มีประสบการณ์ในการวางแผนยุทธศาสตร์ควบคุมโรคติดต่อมายาวนานที่สุดในภูมิภาคอาเซียน ด้วยการดำเนินการมาเป็นระยะเวลากว่า 30 ปี ประเทศไทยจึงวางนโยบายเพื่อเข้าไปช่วยประเทศเพื่อนบ้าน เริ่มตั้งแต่ปี 2555 เป็นต้นมา ซึ่งทางกรมฯ ก็ได้จัดเตรียมความพร้อมเข้าสู่ประชาคมอาเซียน อีกทั้งยังมีการจัดสรรงบประมาณจำนวนหนึ่งสำหรับทำเป็นโครงใหญ่ (Mega Project) โดยมอบหมายให้สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศเป็นผู้ประสานร่วมกับกองแผนงาน สำนักโรคติดต่อทั่วไปที่ดูแลเรื่องด่านตรวจคนเข้าเมือง และสำนักกระบาดวิทยาซึ่งดูแลการพัฒนาระบบเฝ้าระวังโรค ซึ่งในตอนนี้ได้มีการพัฒนาทีมสืบสวนโรคเคลื่อนที่เร็วหรือ SRRT (Surveillance and Rapid Response Team) ร่วมกับ สำนักงานป้องกันโรคเขตทั้ง 12 เขต ที่แบ่งเป็น 2 ทีม คือ ทีมที่ 1 ไปประจำที่พื้นที่ชายแดน และทีมที่ 2 คือ ปฏิบัติงานที่ส่วนกลางด้วยการบูรณาการงานกัน เพื่อลดการซ้ำซ้อนในการปฏิบัติหน้าที่และปฏิบัติงานได้รวดเร็วมากขึ้น

ระดับพหุภาคี: เช่นการเข้าร่วมกับกลุ่มประเทศ APEC (Asia-Pacific Economic Cooperation) และโครงการ Roll Back Malaria (RBM) เน้นการแก้ไขปัญหาและควบคุมเชื้อมาลาเรีย โดยเฉพาะเชื้อดื้อยา

ระดับภูมิภาค: มีการแต่งตั้งคณะทำงานในอาเซียน ที่จะมีทีมเข้าไปเป็นผู้ประสานงานแบ่งเป็น 5 คณะคือ



1. **ทีมประสานงานโรคเอดส์** ที่ตอนนี้กำลังอยู่ในช่วงร่วมมือป้องกันไม่ให้เกิดผู้ป่วยรายใหม่ (Getting to Zero) ลดการตาย ลดการรังเกียจเดียดฉันท์เป็นต้น
2. **ทีมประสานงานเรื่องการบริโภคนาสูบ**
3. **เรื่องการควบคุมโรคไม่ติดต่อ** ซึ่งตอนนี้ทั่วโลกก็เห็นว่าเรื่องนี้เป็นภัยคุกคามที่สำคัญมาก และทำให้รัฐต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาผู้ป่วยเป็นจำนวนมาก
4. **ทีมผู้เชี่ยวชาญด้านโรคติดต่อของอาเซียน**
5. **คณะทำงานด้านการเตรียมความพร้อมและตอบโต้การระบาดใหญ่ของโรค** ที่ก่อตั้งขึ้นเพื่อป้องกันการระบาดของไข้หวัดใหญ่และโรคไข้หวัดนก ซึ่งรวมไปถึงโรคที่มีปัญหาการระบาดรุนแรง เช่น

โรคทางเดินหายใจ MERS - CoV จากการติดเชื้อโรคทางเดินหายใจเฉียบพลัน ที่มาจากทางตะวันออกกลาง และอีโบล่า ที่จะเน้นการสร้างเครือข่าย การฝึกอบรมระดับวิทยภาคสนาม ของสมาชิกทั้ง 10 ประเทศอาเซียน ประเทศไทยเราเป็นผู้ริเริ่มเมื่อปีพ.ศ. 2555 ในความดูแลของสำนักกระบวนวิชา ที่มีการตั้งสำนักงานเลขานุการหรือผู้ประสานงานระหว่างประเทศ 10 ประเทศ ที่ทำหน้าที่ขับเคลื่อนให้ความช่วยเหลือในเรื่องวิชาการเรื่องของระดับวิทยภาคสนามเป็นหลัก เพราะไทยมีประสบการณ์มากกว่าประเทศในภูมิภาคเดียวกัน

สมรรถนะของบุคลากร สสป.

- 1.** ต้องมีความชอบและทักษะในการประสานงานทั้งในด้านการพูด และการเขียน ไม่ต้องถึงขั้นมองโลกสวย แต่ต้องมองเชิงบวกเอาไว้ก่อน เพราะในบางครั้งการประสานงานอาจจะพบกับปัญหาเล็กๆ น้อยๆ ที่สร้างความรำคาญใจบ้าง การคิดบวกจะสามารถทำให้เราตัดปัญหาเหล่านี้ออกไปได้
- 2.** ต้องมี Service Mind มีการอุทิศตนให้บริการ บริการ เช่น หากมีการเร่งเอกสารส่งตัวเจ้าหน้าที่ไปประชุมที่ต่างประเทศอย่างด่วนที่สุด ในฐานะที่เป็นผู้ให้บริการ เราต้องพยายามทำหน้าที่ให้สำเร็จให้ได้ เป็นต้น
- 3.** ทักษะด้านภาษา โดยเฉพาะภาษาอังกฤษ เพราะภาษาอังกฤษเป็นภาษาราชการที่ใช้ในการประสานงานทั้งในระดับภูมิภาค ระดับทวิภาคี พหุภาคี ไปจนถึงระดับโลก ซึ่งในส่วนนี้ทางกรมก็มีการส่งเสริมให้มีการจัดอบรมเพื่อพัฒนาภาษาอังกฤษของเจ้าหน้าที่อยู่แล้วในรูปแบบของ e-learning นอกจากนี้ในสคร. ที่ติดชายแดน ยังมีการจัดให้อบรมให้กับประเทศเพื่อนบ้านอีกด้วย
- 4.** ทักษะของการทำงานเป็นทีม ซึ่งก็มีการจัดอบรมให้ความรู้กับเจ้าหน้าที่ ถึงแนวทางการฟันฝ่าอุปสรรคด้วยการทำงานเป็นทีม สามารถทำได้อย่างไรบ้างเพื่อให้แต่ละคนสามารถใช้จุดแข็งของตัวเองให้เกิดประโยชน์ และแก้ไขจุดอ่อนหรือหรือการลดการกระทบกระทั่งกันขณะทำงาน

นอกจากบุคคลากรที่จะสามารถขับเคลื่อนงานไปสู่ความสำเร็จได้แล้ว คุณหมอยังได้กล่าวถึงปัจจัยต่างๆ ที่ทำให้การทำงานประสานงานระหว่างประเทศลุล่วงไปได้ด้วยดี มีดังนี้

1.การทำงานเป็นทีม เพราะในการทำงานในโครงการใหญ่เพียงลำพังนั้น อาจจะทำให้งานเสียหายได้

2.นโยบาย และยุทธศาสตร์ที่ชัดเจน ทำให้การติดต่อประสานงานเป็นไปในทิศทางที่ถูกต้องตามแผนงานที่วางไว้ เช่น กรมควบคุมโรคจะวางยุทธศาสตร์ในการทำงานระหว่างประเทศไว้อย่างชัดเจน คือ

- **ยุทธศาสตร์ที่ 1** การพัฒนาเครือข่ายการป้องกันโรคทุกระดับ ที่ครอบคลุมตั้งแต่ Border Health ที่มีอาเซียนเป็นจุดยืน และขยายผลไปจนถึงระดับ Global Health

- **ยุทธศาสตร์ที่ 2** การทำงานแบบบูรณาการ โดยใช้ IHR 2005 ขององค์การอนามัยโลก ที่กรมควบคุมโรคและสำนักระบาดวิทยา มอบให้เป็นเครื่องมือสำหรับช่วยในการพัฒนาความเข้มแข็งของจังหวัดชายแดนทั้งหมด 31 จังหวัด โดยเฉพาะจังหวัดคู่ขนานหรือ Twins Cities 18 จังหวัดที่เราเพิ่มเติมขึ้นมา เช่น การควบคุมโรคคอตีบในพื้นที่ชายแดนที่ปัจจุบันพบผู้ป่วยน้อยมาก แต่ก็ยังต้องมีการเตรียมความพร้อมรับมืออยู่ตลอดเวลา มีการร่วมมือกับ สปสช. เพื่อจัดหา Antitoxin สำหรับรักษาโรคดังกล่าว หรือแม้กระทั่งชุด PPE (personal protective equipment) สำหรับเจ้าหน้าที่ใส่เข้าตรวจผู้ป่วยอีโบล่า แม้ว่าจะยังไม่มีรายงานว่ามีผู้ป่วยในไทย แต่ก็ต้องมีการเตรียมการไว้ในภาวะฉุกเฉิน เป็นต้น



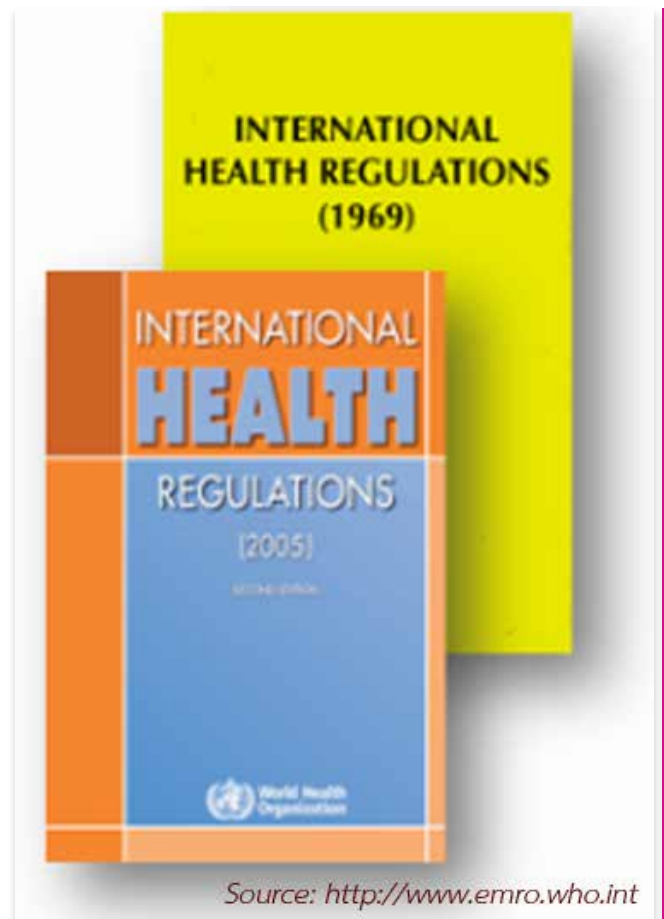
ที่ผ่านมา การทำงานในสำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ สิ่งที่มีข้อสงสัยและเกิดการขัดข้องในการประสานงานมากที่สุดคือ การจัดการด้านเอกสารสำคัญของแต่ละบุคคล ดังนั้น คุณหมोजึงได้เสนอแนะแนวทางในการแก้ปัญหาเหล่านี้ ด้วยการจัดทำ Work Manual หรือคู่มือปฏิบัติงานที่มอบให้กับทุกสำนักเพื่อให้กระบวนการทำงานราบรื่นขึ้น และเจ้าหน้าที่ในสำนักประสานงานระหว่างประเทศก็สามารถทำงานแทนกันได้ในทุกตำแหน่งเพราะทุกคนรู้ขอบข่ายเนื้องานเท่ากันหมด จากการศึกษาคู่มือปฏิบัติงาน

การประสานงานกับคนในองค์กรนั้น อาจใช้คู่มือปฏิบัติงาน เป็นตัวช่วยแก้ปัญหาการประสานงานได้ แต่การทำงานกับองค์กรจากต่างประเทศ แม้แต่ในกลุ่มประเทศอาเซียนด้วยกันเอง ปัญหาอุปสรรคก็คือ การรายงานเหตุการณ์ต่างๆ ค่อนข้างจะไม่เป็นไปตามที่ตกลงกันได้ รายงานผู้ป่วยโรคที่เฝ้าระวังอยู่ในทุกไตรมาส เราจะต้องติดตามทางโทรศัพท์ ซึ่งบางครั้งโทรไปก็ไม่เจอบุคคลอย่างนี้ เป็นต้น จึงมีความจำเป็นที่จะต้องมีการจัดทำ Directory หรือทำเนียบของผู้ที่เราจะติดต่อประสานงานด้วย ทุกช่องทางทั้งชื่อ หมายเลขโทรศัพท์ อีเมล เป็นต้น แม้จะไม่สามารถแก้ปัญหาได้ทั้งหมด แต่ก็ช่วยให้ทุเลาได้ในระดับหนึ่ง

การประสานงานกับหน่วยงานนอกกรมมีความล่าช้า ก็ยังเป็นเรื่องที่เราจะเข้าใจได้ว่าอาจมีเหตุขัดข้องทางเทคนิคบางประการ แม้แต่ภายในกรมควบคุมโรคเอง ในบางครั้งก็ยังสามารถทำได้ล่าช้า ซึ่งในส่วนนี้คุณหมอมองเห็นว่าเนื่องจาก อุปกรณ์ IT ของกรมยังมีจำนวน

ไม่เพียงพอต่อเจ้าหน้าที่ เช่น ตัวอย่างการทำงานขององค์กร WHO เขาจะนั่งอยู่หน้าคอมพิวเตอร์ ทำให้สามารถตอบโต้อีเมลและสื่อสารได้อยู่ตลอดเวลา ซึ่งอาจจะทำให้เราทำงานง่ายขึ้น

และปัญหาสุดท้ายที่คุณหมोजึงได้เพิ่มเติมไว้คือ “ระบบราชการเราตอนนี้ มีการคุมกำเนิดข้าราชการแล้วเปลี่ยนมาเสริม ด้วยการให้เป็นพนักงานราชการ ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อทุกหน่วยงาน ทำให้ข้าราชการระดับกลางๆ ที่จะเป็นพี่เลี้ยงให้ข้าราชการบรรจุใหม่มีตัวเล็กลง ในการเลือกเป็นพี่เลี้ยงหรือเป็นหัวหน้ากลุ่มมีน้อยลง โดยทั้งหมดนี้คุณหมोजึงอยากให้มีการปรับปรุงและพิจารณาเพื่อให้คนทำงานในรุ่นถัดมา สามารถทำงานได้อย่างราบรื่นและเป็นระบบมากยิ่งขึ้น



Source: <http://www.emro.who.int>

จากเรื่องราวที่คุณหมอดาริกาได้ถ่ายทอดมา จะเห็นได้ว่าการทำงานในแต่ส่วน มักจะมีอุปสรรคและปัญหาพร้อมเกิดขึ้นได้เสมอ แต่ทุกปัญหานั้นย่อมมาพร้อมกับหนทางแก้ไขและโอกาสที่พัฒนา ขอเพียงมีใจรักที่จะพัฒนางานนั้นๆ ดังนั้นสิ่งสุดท้ายที่คุณหมออยากจะฝากถึงชาวกรมควบคุมโรคคือ

“

เราอย่าไปฝืนใจตัวเอง ถ้าเราชอบอะไร ถนัดอะไร ให้เลือกทำอย่างนั้นมันจะเป็นจุดเริ่มต้นที่ดี แล้วสิ่งอื่นจะตามมา นั่นคือความพยายาม ฉันทะวิริยะ จิตตะ วิมังสา ก็จะเกิดขึ้น และการทำงานที่ต้องยึดหลักตามที่ในหลวงให้แนวทางไว้ อันนั้นก็ควรจะยึดมาใช้ในการทำงาน ซึ่งท่านทรงแนะนำหลายเรื่อง ทั้งเรื่องความซื่อสัตย์ เรื่องความเอื้ออาทรหรือทำงานด้วยความเข้าใจกัน และการทำงานเป็นทีมนั้น จะต้องอาศัยสิ่งเหล่านี้เพื่อลดความขัดแย้ง ลดความไม่สบายใจในการทำงานกับคนมากมาย ที่มีอุปนิสัยแตกต่างกัน หรือเมื่อมีโอกาสได้มาเป็นหัวหน้ากลุ่มหรือผู้อำนวยการ บอกกับน้องๆ ตลอดว่า ให้ยึดทำงานเป็นทีม หลักการทำงานที่ในหลวงท่านทรงแนะนำสั่งสอนไว้ และทำงานด้วยความภาคภูมิใจ เมื่อทำงานไปแล้วก็ควรเก็บเกี่ยวเอาสิ่งที่ดีไว้เป็นรางวัลกลับมา แม้จะเล็กน้อยแต่ก็สามารถทำให้เรามีกำลังใจที่จะทำงานให้ดีขึ้นเรื่อยๆ ■

”