

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original article

การพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขระดับพื้นที่ จากงานประจำสู่งานวิจัย (R2R) ระดับประเทศ ปี 2562

ณัฐรุญา พัฒนะวานิชนันท์ ร.ป.ด.

จุฬารักษ์ ทั่วประเทศ ค.ด.

สำนักวิชาการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

วันรับ: 30 พ.ย. 2562

วันแก้ไข: 20 ม.ค. 2563

วันตอบรับ: 31 ม.ค. 2563

บทคัดย่อ การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อให้เกิดการพัฒนาผลงานวิชาการ/วิจัยให้ได้คุณภาพ สามารถนำไปเผยแพร่ในวารสารวิชาการทางการแพทย์และสาธารณสุขและนำไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนางานสาธารณสุข การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการวิจัยจากงานประจำสู่งานวิจัย (Routine to Research: R2R) ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (action research) ตามแนวความคิดเชิงคุณภาพ และใช้กระบวนการ PAOR (Plan-Action-Observation-Reflection) ช่วงระหว่างเดือนเมษายนถึงเดือนสิงหาคม 2562 ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ นักวิจัยหน้าใหม่ที่มีผลงานวิชาการ/วิจัย R2R และผ่านการคัดเลือกเป็นผลงานวิชาการ/วิจัย R2R ดีเด่น จำนวน 38 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ประกอบด้วย เอกสารประกอบการประชุมเชิงปฏิบัติการ แบบสังเกตพฤติกรรม แบบสัมภาษณ์ และแบบบันทึกข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าเฉลี่ย ร้อยละ และวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ผลการศึกษา พบว่า บุคลากรสาธารณสุข จำแนกเป็นระดับปฐมภูมิ 7 รางวัล ระดับทุติยภูมิ 5 รางวัล ระดับตติยภูมิ 7 รางวัล ระดับสนับสนุนบริหารและสนับสนุนบริการ 7 รางวัล ระดับนวัตกรรม/สิ่งประดิษฐ์ 4 รางวัล ระดับ Meta R2R 8 รางวัล ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 76.00 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 50.00 รองลงมา ปริญญาโทร้อยละ 34.21 ตำแหน่งทางวิชาการ ส่วนใหญ่เป็นพยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ 57.89 และสถานที่ปฏิบัติงานของนักวิจัยหน้าใหม่ ส่วนใหญ่จะปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ร้อยละ 39.47 รองลงมา ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ร้อยละ 36.84 การจัดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ แบ่งออกเป็น 6 กลุ่ม ตามประเด็นเนื้อหาที่ใกล้เคียงกัน พบว่า จุดเด่นของงานวิจัย R2R คือ เป็นงานวิจัยที่เกิดจากปัญหาหน้างานที่ต้องการการพัฒนาเพื่อหารูปแบบและแนวทางใหม่ในการให้บริการผู้ป่วย การเรียนรู้ที่ได้จากงานวิจัย คือ การนำผลที่ได้จากการวิจัยในผู้ป่วยที่มารับบริการจริงมาปรับใช้ในกระบวนการทำงาน สามารถเพิ่มคุณภาพและประสิทธิภาพในการทำงานได้อย่างเป็นรูปธรรม แรงบันดาลใจในการทำวิจัยครั้งนี้เกิดจากการได้เห็นสถานการณ์ที่เกิดขึ้นจากการทำงาน ที่เป็นอุปสรรคไม่พึงประสงค์ ประโยชน์ที่เกิดขึ้นต่อองค์กรจากการทำงาน คือ บุคลากรในองค์กรมีสมรรถนะและศักยภาพในการพัฒนาระบบบริการ สามารถประยุกต์ใช้ผลการวิจัยได้อย่างเหมาะสมกับบริบทงานและสามารถสร้างการเปลี่ยนแปลงในระดับนโยบายได้ นอกจากนี้พบว่า ประเด็นที่นำมาสู่การเปลี่ยนแปลงคือ เกิดการเปลี่ยนแปลงระบบงานที่ชัดเจน ทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการพัฒนางาน ด้านการพัฒนาบุคลากร และด้านผู้รับบริการ การสนับสนุนและบทบาทที่สำคัญของผู้บริหารในการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย (R2R) ที่สำคัญทั้งในปัจจุบันและอนาคต ได้แก่ การสนับสนุนด้านนโยบาย การสนับสนุนด้านงบประมาณ และการสร้างการมีส่วนร่วมและการพัฒนาศักยภาพบุคลากร ดังนั้น การทำให้ผู้บริหารเห็นความสำคัญและให้การสนับสนุนจะทำให้ R2R สามารถดำเนินการต่อไปได้อย่างต่อเนื่อง

คำสำคัญ: การพัฒนาศักยภาพ; การพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย; บุคลากรสาธารณสุข

บทนำ

การพัฒนาประเทศสู่ความสมดุลและยั่งยืนจะต้องให้ความสำคัญกับการเสริมสร้างทุนของประเทศที่มีอยู่ให้เข้มแข็งและมีพลังเพียงพอในการขับเคลื่อน กระบวนการพัฒนาประเทศโดยเฉพาะการพัฒนาคนหรือทุนมนุษย์ให้เข้มแข็ง พร้อมรับการเปลี่ยนแปลงโลกในยุคศตวรรษที่ 21 ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้วางแผนยุทธศาสตร์ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข)⁽¹⁾ ภายใต้ยุทธศาสตร์การพัฒนาสู่ความเป็นเลิศ 4 ด้าน คือ ด้านส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภค ด้านบริการ ด้านบุคลากร และด้านบริหารด้วยธรรมาภิบาล โดยได้ถ่ายทอดสู่การปฏิบัติภายใต้การดำเนินงานร่วมกันตามค่านิยมองค์กร MOPH : Mastery (การเป็นนายตนเอง) Originality (การสร้างสรรคนวัตกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อระบบสุขภาพ) People centered approach (การยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง) Humility (การถ่อมตนอ่อนน้อม) เพื่อนำไปสู่เป้าหมาย “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข และระบบสุขภาพยั่งยืน” การพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย (R2R) ด้านสุขภาพ เป็นกระบวนการสำคัญในการพัฒนางานควบคู่ไปกับการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรในองค์กร และสนับสนุนให้เกิดผลงานวิชาการ โดยใช้หลักการทางวิชาการและการเรียนรู้ร่วมกัน อย่างเป็นระบบ มุ่งเน้นให้เกิดประโยชน์ต่อผู้มารับบริการเป็นหลัก และเป็นการยกระดับความรู้ ความสามารถ ของบุคลากรทางด้าน การแพทย์และสาธารณสุข

จากบันทึกข้อตกลงความร่วมมือในการดำเนินงานสนับสนุนการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย (R2R) ระดับประเทศ ระหว่างกระทรวงสาธารณสุข คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) และสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข⁽²⁾ โดยมีเป้าหมายสำคัญเพื่อให้ภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนได้ร่วมกันขับเคลื่อน ส่งเสริม สนับสนุนการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย ให้เกิดองค์กรแห่งการเรียนรู้ ซึ่งโครงการสนับสนุนการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย

ระดับประเทศ ได้จัดให้มีกิจกรรมการประกวดผลงานวิชาการ/วิจัย R2R ดีเด่น มาอย่างต่อเนื่อง โดยแบ่งออกเป็นผลงานวิชาการ/วิจัย R2R ประเภทต่าง ๆ ได้แก่ งานบริการระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิ และตติยภูมิ งานสนับสนุนบริหารและบริการ นวัตกรรม/สิ่งประดิษฐ์ และ Meta R2R ในปี พ.ศ.2559, 2560 และ พ.ศ.2561 มีผลงานที่ส่งเข้ามาเพื่อคัดเลือกเป็นผลงานวิชาการ/วิจัย R2R ดีเด่น จำนวน 587, 757 และ 941 เรื่อง ตามลำดับ และได้รับการคัดเลือกเป็นผลงานวิชาการ/วิจัย R2R ดีเด่น จำนวน 40, 35 และ 31 เรื่อง ตามลำดับ⁽³⁻⁵⁾

ในปี 2562 มีนักวิจัยหน้าใหม่ซึ่งเป็นบุคลากรสาธารณสุขระดับพื้นที่ที่มีผลงานวิชาการ/วิจัย R2R ที่ผ่านการคัดเลือกเป็นผลงานวิชาการ/วิจัย R2R ดีเด่น จำนวน 38 คน⁽⁶⁾ จำเป็นต้องดำเนินการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขระดับพื้นที่เหล่านี้ เพื่อให้เกิดการพัฒนาผลงานวิชาการ/วิจัยให้ได้คุณภาพ สามารถนำไปเผยแพร่ในวารสารวิชาการทางการแพทย์และสาธารณสุข และรวมทั้งนำไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนางานสาธารณสุข ผู้วิจัยจึงเล็งเห็นความสำคัญและประโยชน์ดังกล่าว จึงได้ศึกษาการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขระดับพื้นที่จากงานประจำสู่งานวิจัยระดับประเทศ ปี 2562 บนฐานแนวคิดการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย เพื่อเป็นเครื่องมือแก้ปัญหาพัฒนางาน ตลอดจนพัฒนาบุคลากรอย่างต่อเนื่องและเกิดประสิทธิภาพต่อการปฏิบัติงาน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) จัดทำฐานข้อมูลนักวิจัยหน้าใหม่ที่ได้รับรางวัลผลงานวิชาการ/วิจัย R2R ดีเด่นประจำปี 2562 (2) เป็นเวทีการนำเสนอเผยแพร่ผลงานนักวิจัยหน้าใหม่/โครงการที่สำคัญของกระทรวง รวมทั้งนวัตกรรม และเทคโนโลยีที่ทันสมัยทางการแพทย์และสาธารณสุข (3) พัฒนาคุณภาพงานวิจัย R2R ให้เป็นที่ยอมรับทางวิชาการและสร้างแรงบันดาลใจแก่บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขทุกระดับ ในการนำผลงานวิจัย R2R ไปพัฒนางาน และ (4) เป็นการสร้างนักวิจัยหน้าใหม่ในระบบสุขภาพ

วิธีการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการวิจัยจากงานประจำสู่งานวิจัย (Routine to Research: R2R) ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action research) ตามแนวความคิดเชิงคุณภาพ และใช้กระบวนการ PAOR (Plan-Action-Observation - Reflection) ตามแนวคิดของ Kemmis S & Mc Taggart R⁽⁷⁾ ช่วงระหว่างเดือนเมษายนถึงเดือนสิงหาคม 2562 ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือนักวิจัยหน้าใหม่ซึ่งเป็นบุคลากรสาธารณสุขระดับพื้นที่ที่มีผลงานวิชาการ/วิจัย R2R และผ่านการคัดเลือกเป็นผลงานวิชาการ/วิจัย R2R ดีเด่น จำนวน 38 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ประกอบด้วย เอกสารประกอบการประชุมเชิงปฏิบัติการ แบบสังเกตพฤติกรรม แบบสัมภาษณ์ และแบบบันทึกข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล ในการดำเนินการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยดำเนินการตามขั้นตอนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ 4 ขั้นตอน โดยมีรายละเอียด ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ขั้นเตรียมการ (Planning) เพื่อวางแผนเตรียมความพร้อมในการดำเนินโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการฯ โดยศึกษาบริบทและสภาพปัญหา มีการเขียนโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการฯ ประชุมเตรียมความพร้อมของคณะกรรมการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย (Routine to Research: R2R) กระทรวงสาธารณสุข เพื่อกำหนดรูปแบบและเนื้อหาการประชุมเชิงปฏิบัติการฯ

ขั้นตอนที่ 2 ขั้นปฏิบัติการ (Action) ได้ใช้วิธีการดังนี้ โดยการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างนักวิจัยหน้าใหม่ แบ่งออกเป็น 6 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มปฐมภูมิ กลุ่มทุติยภูมิ กลุ่มตติยภูมิ กลุ่มนวัตกรรม กลุ่มสนับสนุนบริหารและสนับสนุนบริการ และกลุ่ม Meta R2R ตามประเด็นเนื้อหาที่ใกล้เคียงกัน กิจกรรมการประชุมเชิงปฏิบัติการมุ่งเน้นที่รูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการอภิปรายนำเสนอบทเรียนจากผลงานวิชาการ/วิจัย R2R ดีเด่น เพื่อให้ได้ความรู้ในระดับที่เพิ่มมากขึ้น โดยกระบวนการของการจัดการความรู้ได้ถูกนำมาดำเนินการในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การแบ่งปันแลกเปลี่ยนความรู้ซึ่งมีการนำ

ความรู้จากการปฏิบัติงานเข้าสู่เวทีแลกเปลี่ยนที่มีมาตรฐานความรู้หรือฐานข้อมูลรองรับ เพื่อเอื้อต่อการทำวิจัยและพัฒนาที่ประสบความสำเร็จ และนำไปใช้อย่างกว้างขวางทั่วทั้งองค์กรด้วยการสื่อสารที่เปิดกว้างและการเข้าถึงข้อมูล

ขั้นตอนที่ 3 ขั้นการสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วม (Participatory Observation) ประกอบด้วย การรวบรวมข้อมูลสำหรับการประเมินผลการประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ R2R ที่มีผลต่อประสิทธิภาพการทำงานของนักวิจัยหน้าใหม่ที่เข้าร่วมประชุม จากแบบสอบถามและการสังเกตการณ์ผู้เข้าร่วมประชุม

ขั้นตอนที่ 4 ขั้นการสะท้อนกลับ (Reflection) ดำเนินการปรับปรุงแก้ไข (Act) โดยจัดทำแนวทางการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุข ให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน และติดตาม นิเทศ ให้การสนับสนุนการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย อย่างต่อเนื่อง

ผลการศึกษา

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ผลงานวิชาการ/วิจัย R2R ที่ส่งเข้าประกวดมีจำนวนทั้งสิ้น 898 ผลงาน ในปีนี้ได้รับรางวัลผลงาน R2R ดีเด่น จำนวน 38 เรื่อง จำแนกเป็น ระดับปฐมภูมิ 7 รางวัล ระดับทุติยภูมิ 5 รางวัล ระดับตติยภูมิ 7 รางวัล ระดับสนับสนุนบริหารและสนับสนุนบริการ 7 รางวัล ระดับนวัตกรรม/สิ่งประดิษฐ์ 4 รางวัล ระดับ Meta R2R 8 รางวัล พบว่า นักวิจัยหน้าใหม่ที่ได้รับรางวัลผลงาน R2R ดีเด่น ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 76.00 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 50.00 รองลงมาปริญญาโทร้อยละ 34.21 ตำแหน่งทางวิชาการ ส่วนใหญ่เป็นพยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ 57.89 และสถานที่ปฏิบัติงานของนักวิจัยหน้าใหม่ ส่วนใหญ่จะปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยร้อยละ 39.47 รองลงมา ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ร้อยละ 36.84 รายละเอียด (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	9	23.68
หญิง	29	76.32
วุฒิการศึกษา		
มัธยมศึกษา	1	2.63
ปริญญาตรี	19	50
ปริญญาโท	13	34.21
ปริญญาเอก	5	13.16
ตำแหน่งทางวิชาการ		
นักวิชาการสาธารณสุข	1	2.63
พยาบาลวิชาชีพ	22	57.89
นายแพทย์	2	5.26
เภสัชกร	3	7.89
เทคนิคการแพทย์	2	5.26
ทันตแพทย์	1	2.63
อื่น ๆ	7	18.42
สถานที่ปฏิบัติงาน		
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	8	21.05
โรงพยาบาลชุมชน	14	36.84
โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย	15	39.47
อื่น ๆ	1	2.64

นักวิจัยส่วนใหญ่ ไม่มีแหล่งทุนสนับสนุนในการจัดทำผลงานวิชาการ/วิจัย R2R คิดเป็นร้อยละ 60.53 โดยผลของโครงการวิจัยนี้นำไปใช้ประโยชน์ในหน่วยงานตนเอง และหน่วยงานอื่น ๆ ในองค์กรแล้ว ร้อยละ 31.57 และผลงานวิจัยนี้นำมาใช้จริงเป็นเวลา 1-5 ปี ถึงร้อยละ 81.59 ซึ่งผลงานวิจัยส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการตีพิมพ์ คิดเป็นร้อยละ 73.68 แต่มีการเผยแพร่ผลงานวิจัยในการประชุมต่าง ๆ ถึงร้อยละ 57.89 ซึ่งผลงานวิจัยส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับรางวัลใด ๆ มาก่อน ถึงร้อยละ 63.15 (ตารางที่ 2)

ส่วนที่ 2 การจัดการกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้
การจัดการกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ระหว่างนักวิจัย

หน้าใหม่ที่ได้รับรางวัลผลงานวิชาการ/วิจัย R2R ดีเด่น จำนวน 38 ผลงาน แบ่งออกเป็น 6 กลุ่ม ตามประเด็นเนื้อหาที่ใกล้เคียงกัน ดังนี้

กลุ่มที่ 1, 2 และ 3 ในประเด็น “พัฒนาเทคนิคการรักษา เพิ่มคุณค่างานประจำ นวัตกรรมนำบริการ” สรุปรูปเนื้อหาการจัดการความรู้ (ตารางที่ 3)

กลุ่มที่ 4 ในประเด็น “คลออดปลอดภัย พัฒนาเด็กสมวัย ใส่ใจแบบองค์รวม” สรุปรูปเนื้อหาการจัดการความรู้ (ตารางที่ 4)

กลุ่มที่ 5 และ 6 ในประเด็น “เสริมพลังผู้สูงอายุ พัฒนารูปแบบใหม่ในการดูแลผู้พิการ บริบาลผู้ป่วยระยะท้าย ดูแลด้วยหัวใจให้ผู้ป่วยเรื้อรัง” สรุปรูปเนื้อหาการจัดการความรู้ (ตารางที่ 5)

ตารางที่ 2 ข้อมูลสนับสนุนการจัดทำผลงานวิชาการ/วิจัย R2R

ข้อมูลสนับสนุน	จำนวน	ร้อยละ
แหล่งทุนสนับสนุนการวิจัย		
มีแหล่งทุน	15	39.47
ไม่มี	23	60.53
ผลของโครงการนำไปสู่การนำไปใช้ประโยชน์ในระดับใด		
ระดับที่ 1 นำไปใช้ในหน่วยงานตนเองแล้ว	3	7.91
ระดับที่ 2 นำไปใช้ในหน่วยงานตนเองและ หน่วยงานอื่น ๆ ในองค์กรแล้ว	12	31.57
ระดับที่ 3 นำไปใช้ได้หลายแห่งในจังหวัดเดียวกัน แล้ว	8	21.05
ระดับที่ 4 นำไปใช้ทั้งจังหวัดแล้ว	7	18.42
ระดับที่ 5 นำไปใช้หลายจังหวัด ทั้งภูมิภาค หรือทั้งประเทศแล้ว	8	21.05
ผลงานวิจัยนี้นำมาใช้จริงเป็นเวลา (ปี)		
<1	5	13.15
1 – 5	31	81.59
5 – 10	1	2.63
>10	1	2.63
ผลงานวิจัยนี้เคยได้รับการตีพิมพ์		
เคย	9	26.32
ไม่เคย	28	73.68
ผลงานวิจัยนี้เคยได้รับการเผยแพร่มาก่อน		
เคย	22	57.89
ไม่เคย	16	42.11
ผลงานวิจัยนี้เคยได้รับรางวัลใด ๆ มาก่อน		
เคย	14	36.85
ไม่เคย	24	63.15

ตารางที่ 3 การจัดการความรู้ในประเด็น “พัฒนาเทคนิคการรักษา เพิ่มคุณค่างานประจำ นวัตกรรมนำบริการ”

ประเด็น	ผลการวิเคราะห์
1. จุดเด่นของงานวิจัย	<ul style="list-style-type: none"> - เป็นงานวิจัยที่เกิดจากปัญหาหน้าที่ต้องการการพัฒนาเพื่อหารูปแบบและแนวทางใหม่ในการให้บริการผู้ป่วย โดยกำหนดผลลัพธ์ที่เป็น Patient outcome ที่ชัดเจน ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงวิธีการทำงานในหน่วยงานอย่างเป็นรูปธรรมอีกทั้งประเด็นการวิจัยสอดคล้องกับนโยบาย Service plan สะท้อนการทำให้ผู้ป่วยเข้าถึงบริการได้รวดเร็ว ปลอดภัย ลดภาวะแทรกซ้อน - เป็นงานวิจัยที่มีการพัฒนางานวิจัยหลาย ๆ ชิ้นงานเข้าด้วยกัน งานวิจัยเป็นแบบ non-inferiority trial ที่มีความน่าเชื่อถือครอบคลุมการดูแลผู้ป่วยตั้งแต่คัดกรองจนถึงส่งต่ออย่างมีประสิทธิภาพ - เป็นการนำผลงานไปปรับการเรียนการสอนแพทย์ มีการประกันคุณภาพของห้องปฏิบัติการฯ มีการใช้ทรัพยากรทางการแพทย์ที่มีจำกัดอย่างมีคุณค่า ทำให้ผู้ป่วยโรคหัวใจได้รับการตรวจที่เหมาะสม - เป็นการศึกษาที่มีการนำผลการศึกษาไปใช้อย่างกว้างขวางและผลการศึกษาได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่ - เป็นการส่งเสริมนโยบาย เรื่อง Rational drug use (RDU) โดยต่อยอดทรัพยากรที่มีอยู่เดิม - เป็นการนำวัสดุอุปกรณ์ภายในพื้นที่ มาสร้างนวัตกรรม และสามารถนำนวัตกรรมไปต่อยอดในเชิงพาณิชย์ได้

การพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขระดับพื้นที่จากงานประจำสู่งานวิจัย (R2R) ระดับประเทศ ปี 2562

ตารางที่ 3 การจัดการความรู้ในประเด็น “พัฒนาเทคนิคการรักษา เพิ่มคุณค่างานประจำ นวัตกรรมนำบริการ” (ต่อ)

ประเด็น	ผลการวิเคราะห์
<p>2. การเรียนรู้ที่ได้จากการทำวิจัย</p>	<ul style="list-style-type: none"> - การนำผลที่ได้จากการวิจัยในผู้ป่วยที่มารับบริการจริงมาปรับใช้ในกระบวนการทำงาน สามารถเพิ่มคุณภาพและประสิทธิภาพในการทำงานได้อย่างเป็นรูปธรรม เช่น ลดระยะเวลาในการนอนโรงพยาบาล เพิ่มประสิทธิภาพการใช้เตียง และลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ผู้ป่วยเกิดความมั่นใจในการกลับไปใช้ชีวิตประจำวัน - การเป็น Facilitator ที่ดี และเรียนรู้การทำงานเป็นสหสาขาวิชาชีพ - การใช้ปัญหาจากการทำงานสู่การคิดสร้างสรรค์ โดยไม่ใช้ความรู้สึกหรือความเชื่อในการตัดสินใจ ฝึกแก้ปัญหาด้วยกระบวนการวิจัยและเรียนรู้การตรวจสอบข้อเท็จจริงให้เห็นความเชื่อมโยงของระบบการทำงานที่ต่อเนื่องมีคุณภาพ สะท้อนกลไกในการตรวจสอบและทบทวน utilization management ที่ขับเคลื่อนด้วยแนวคิด appropriateness ต่อยอดสู่การปฏิบัติเพื่อประโยชน์ของผู้ป่วย - การทำงานเป็นทีมกับผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง โดยมีเป้าหมายเดียวกันและเกิดความร่วมมือกันหลายฝ่ายมีโอกาประสบความสำเร็จมากกว่าการทำงานเพียงกลุ่มเดียว เนื่องจากภายหลังงานสำเร็จจะเกิดการนำไปใช้อย่างแพร่หลาย อีกทั้งการวางแผนงานที่ดีจะช่วยให้งานที่ออกมาสมบูรณ์แบบ และช่วยลดปัญหาและอุปสรรคให้น้อยลง - ได้เรียนรู้การนำระบบสารสนเทศที่เหมาะสมมาประยุกต์ใช้ และแนวทางการประยุกต์ใช้โปรแกรมที่มีอยู่ให้สามารถทำงานตอบสนองต่อความต้องการใช้งานได้ - การใช้วิสัยทัศน์ร่วมขับเคลื่อนงานอย่างต่อเนื่อง เชื่อมโยงงานพัฒนาคุณภาพสู่งานวิจัย บริหารทีมบริหารงาน และบริหารเวลาอย่างเหมาะสม เรียนรู้จากทุกก้าวอย่างไม่กลัวการเปลี่ยนแปลง - ความร่วมแรงร่วมใจ และความตั้งใจของทีมงานที่ต้องการแก้ปัญหาและพัฒนาหน่วยงานประจำให้ดีขึ้นเร็วขึ้น เพื่อประโยชน์สูงสุดในการรักษาพยาบาลผู้ป่วย - การไม่ละเลยปัญหาที่พบได้จากหน้างาน พยายามค้นหาวิธีการประยุกต์ใช้สิ่งที่มีอยู่เดิมให้เกิดประโยชน์ เพื่อให้ตอบสนองต่อผู้ใช้งาน ไม่ลดความพยายามในการแก้ปัญหา แม้ว่าจะพบอุปสรรคและการให้ความร่วมมือจากสหสาขาวิชาชีพจะทำให้ประสบความสำเร็จ - ทีมงานรู้สึกสนุก โดยใช้วิธีสอดแทรกเข้าไปในการทำงาน ภายใต้อิทธิพลของหน่วยงาน ให้ทีมไม่รู้สึกว่า เป็นการเพิ่มภาระ และสร้างความภาคภูมิใจให้กับทีมงาน
<p>3. แรงบันดาลใจในการทำวิจัยครั้งนี้</p>	<ul style="list-style-type: none"> - เกิดจากการได้เห็นสถานการณ์ที่เกิดขึ้นจากการทำงาน ที่เป็นอุบัติการณ์ไม่พึงประสงค์ เช่น อุบัติการณ์มีผู้ป่วยเสียชีวิต และพบว่าการปฏิบัติดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาล และเครือข่ายบริการไม่ไปในทางเดียวกัน ระบบส่งต่อให้คำปรึกษากับโรงพยาบาลแม่ข่ายยังไม่ชัดเจน - เกิดจากความท้าทายที่อยากเห็นศักยภาพของโรงพยาบาลขนาดเล็กและต้องการทราบถึงผลลัพธ์ที่มีต่อผู้ป่วยจากการให้บริการและรูปแบบการดูแลผู้ป่วยในประเด็นต่าง ๆ - เกิดจากการเห็นปัญหาหน้างานเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย และพบเห็นข้อติดขัดในการทำงาน ส่งผลให้ผู้ป่วยและผู้ให้บริการเกิดอุบัติการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ - เกิดจากการพบปัญหาที่เกิดขึ้นในการทำงาน เช่น การมีทรัพยากรที่จำกัด ความไม่สะดวกของระบบงาน ความเครียดในการทำงานของบุคลากร จึงต้องการทำวิจัยเพื่อแก้ไขปัญหา เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้นในองค์กร

ตารางที่ 3 การจัดการความรู้ในประเด็น “พัฒนาเทคนิคการรักษา เพิ่มคุณค่างานประจำ นวัตกรรมนำบริการ” (ต่อ)

ประเด็น	ผลการวิเคราะห์
4. ประโยชน์ที่เกิดขึ้น ต่อองค์กรจาก การทำงาน	<ul style="list-style-type: none"> - นำสู่การประกาศเป็นนโยบาย แนวทางปฏิบัติ ในระดับหน่วยงาน ระดับโรงพยาบาล ขยายสู่เครือข่าย บริการสุขภาพในพื้นที่และเครือข่าย - บุคลากรในองค์กรมีสมรรถนะและศักยภาพในการพัฒนาระบบบริการ และสามารถประยุกต์ใช้ผลการวิจัยได้อย่างเหมาะสมกับบริบทและสามารถเกิดการเปลี่ยนแปลงในระดับนโยบายได้ ทั้งนี้สามารถขยายความรู้สู่องค์กรอื่นทั่วประเทศได้ - ผู้บริหารสามารถนำผลวิจัยไปยืนยันการปรับปรุง และเปลี่ยนแปลงระบบงานได้
5. นำมาสู่การเปลี่ยนแปลงอะไรบ้าง	<ul style="list-style-type: none"> - เกิดการเปลี่ยนแปลงระบบงานที่ชัดเจน เช่น ทำให้สามารถทำงานได้ง่ายขึ้น มีคู่มือการทำงานชัดเจน มีระบบ Warning sign และ High alert septic shock นวัตกรรม “3E Sepsis” คือ (1) Early screening and detection (2) Early resuscitation (3) Early referral และมีระบบส่งต่อ Application line “Sepsis service plan network” กับโรงพยาบาลแม่ข่าย และทำให้อัตราวันนอนโรงพยาบาลของผู้ป่วยลดลง ค่าใช้จ่ายดูแลลดลง - เกิดการใช้เทคนิคการ Coach ในการสอนงานในห้องผ่าตัดของพยาบาล ช่วยลดระยะเวลาการฝึกพยาบาลในห้องผ่าตัดลง หน่วยงานได้นำข้อมูลจากการวิจัยไปปรับใช้จริง สามารถเลือกใช้วัสดุที่เหมาะสม หรือแนวปฏิบัติที่เกิดประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพของงานประจำทั้งระดับโรงพยาบาล ระดับภาค และระดับประเทศ - เกิดแนวปฏิบัติใหม่ ๆ ได้แก่ เกิด sepsis bundle guideline ต่อการเข้าถึงการวินิจฉัยและได้รับการรักษาตามมาตรฐาน เกิดระบบช่องทางด่วน เกิดระบบการจัดการด้าน Lab และยาที่เหมาะสม - เกิดระบบการบูรณาการทำงานร่วมกันระหว่างสหสาขาวิชาชีพ ระบบสารสนเทศและนวัตกรรมในการดูแลผู้ป่วย - ผลงานวิจัยเกิดนวัตกรรมที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในการทำงาน เช่น ลดขั้นตอนการทำงาน การทำงานสะดวกขึ้นไม่ซ้ำซ้อนสูญเสียเปล่า รวดเร็วขึ้น ลดระยะเวลารอดคอย คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยดีขึ้น

ตารางที่ 4 การจัดการความรู้ในประเด็น “คลอดปลอดภัย พัฒนาเด็กสมวัย ใส่ใจแบบองค์รวม”

ประเด็น	ผลการวิเคราะห์
1. จุดเด่นของงานวิจัย	<ul style="list-style-type: none"> - การนำผลที่ได้จากการวิจัยในผู้ป่วยที่มารับบริการจริงมาปรับใช้ในกระบวนการทำงาน สามารถเพิ่มคุณภาพและประสิทธิภาพในการทำงานได้อย่างเป็นรูปธรรม เช่น ลดระยะเวลาในการนอนโรงพยาบาล เพิ่มประสิทธิภาพการใช้เตียง และลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ผู้ป่วยเกิดความมั่นใจในการกลับไปใช้ชีวิตประจำวัน - ความร่วมมือจากภาคีเครือข่าย เช่น การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย การทำงานกับชุมชน ต้องเข้าใจ เข้าถึง การหาเครือข่ายภายในโรงพยาบาล-เครือข่ายในการดูแลต่อเนื่อง ติดตามเยี่ยมบ้าน - เกิดรูปแบบใหม่ที่น่าไปประยุกต์ใช้ได้ เช่น CHILD model เกิดขึ้นในชุมชน มาจากปัจจัยความสำเร็จที่ focus group ร่วมกัน ซึ่งมาจากประเด็นต่างๆ คือ Community (การมีส่วนร่วมของชุมชนอย่างจริงจัง) Home (ผู้ปกครองมีการดูแลช่องปากของเด็กที่บ้านอย่างถูกวิธี) Identify (ผู้ปกครองสามารถแยกแยะอาหารที่ดีและไม่ดีต่อช่องปากเด็กได้) Lasting (ความต่อเนื่อง ยั่งยืนของการดำเนินงานทันตสุขภาพในชุมชน) และ Dental education (การที่ผู้ปกครองมีความรู้และความตระหนักต่อความสำคัญของสุขภาพช่องปากเด็ก)

การพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขระดับพื้นที่จากงานประจำสู่งานวิจัย (R2R) ระดับประเทศ ปี 2562

ตารางที่ 4 การจัดการความรู้ ในประเด็น “คลอดปลอดภัย พัฒนาเด็กสมวัย ใส่ใจแบบองค์รวม” (ต่อ)

ประเด็น	ผลการวิเคราะห์
1. จุดเด่นของงานวิจัย (ต่อ)	<ul style="list-style-type: none"> รูปแบบ GIP5PE Model ได้แก่ Group awareness: สร้างกลุ่มภายใต้การตระหนักรู้ในตนเอง เกิดกลุ่ม “ชมรมผู้เฒ่ามีลูก” และ “เส้นใยสายใยรัก” Innovation: ทำของเล่นให้เด็กโดยใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น Participation: นำเด็กร่วมทำกิจกรรมในชีวิตประจำวัน 5Play by learning: ร่วมเล่นกับเด็กผ่านการกระตุ้นพัฒนาการทั้ง 5 ด้าน คือ GM, FM, RL, EL, SP และ Empowerment home visit: เยี่ยมเสริมพลัง
2. การเรียนรู้ที่ได้จากการทำวิจัย	<ul style="list-style-type: none"> เรียนรู้การทำงานร่วมกับชุมชน เช่น ทำให้ชุมชนได้เห็นว่าคุณภาพที่จะสามารถดำเนินการในการแก้ไขปัญหาให้กับผู้วิจัย ส่งผลให้แนวทางการปฏิบัติที่ได้มานั้นมาจากปัญหาของชุมชนเองจริงๆ โดยผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นทำให้เกิดปฏิสัมพันธ์ทางบวกระหว่างผู้วิจัยและชาวบ้านเกิดขึ้น อีกทั้งยังเป็นการลดช่องว่างการเข้าถึงระหว่างความสัมพันธ์ที่ชาวบ้านเรียกว่าหมอและคนไข้ได้ด้วย เกิดความร่วมมือในชุมชน มีการจัดการร่วมกันของภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง และเกิดเครือข่ายการแก้ปัญหาตั้งครรภในวัยรุ่นในชุมชน ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการพัฒนา มีการประเมินผลเป็นระยะและนำผลการประเมินมาปรับปรุงเพื่อเป็นแนวทางในการกระตุ้นให้เด็กมีพัฒนาการสมวัยสอดคล้องกับความเป็นอยู่ในครอบครัวให้มีคุณภาพต่อไป เป็นต้น เป็นการสร้างคุณค่าทั้งต่อตัวผู้วิจัย และต่อวิชาชีพการพยาบาล เช่น เกิดหนังสือการ์ตูนเรื่อง “หนูใกล้กับยาพิเศษ” ที่สามารถช่วยลดความกลัวและสร้างความร่วมมือในการรักษาพยาบาล ทำให้ผู้ป่วยเด็กวัยก่อนเรียนได้รับประสบการณ์ที่ดีในการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล นอกจากนี้ผู้ดูแลผู้ป่วยที่บ้านมีความรู้ ช่วยลดอัตราการเจ็บป่วยที่รุนแรงในกลุ่มผู้ป่วยโรคหัดได้มากขึ้น โปรแกรมการปรับพฤติกรรมรับประทานผักในเด็กเล็ก ช่วยให้เด็กเล็กรับประทานอาหารได้มากขึ้น เข้าใจพฤติกรรมเด็ก และค่อยๆ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมซึ่งการใช้เทคโนโลยีในการทำงานทำให้งานง่ายขึ้น ประโยชน์ของการทำ Meta R2R ร่วมกันในเครือข่ายบริการ เป็นต้น
3. แรงบันดาลใจในการทำวิจัยครั้งนี้	<ul style="list-style-type: none"> ต้องการแก้ไขปัญหาในพื้นที่ เช่น สภาวะทันตสุขภาพของเด็กก่อนวัยเรียน ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก องค์การบริหารส่วนตำบลหมื่นไวย อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา พบว่ามีปัญหาในด้านฟันน้ำนมสูงต้องการส่งเสริมให้เด็กก่อนวัยเรียนมีสภาวะทันตสุขภาพที่ดี การเผชิญกับปัญหาการตั้งครรภไม่พร้อมในวัยรุ่นในตำบลโคกหารูปแบบป้องกันและแก้ปัญหา การเสริมสร้างพลังและสายใยรักในการกระตุ้นพัฒนาการเด็กอายุ 3-5 ปี ในครอบครัวที่มีผู้เลี้ยงดูไม่ใช่พ่อแม่ ช่วยลดอัตราการเกิดภาวะทุพโภชนาการในเด็ก เป็นต้น ต้องการพัฒนาระบบการทำงาน เช่น การพัฒนาระบบการติดตาม การมีส่วนร่วมของครอบครัวและการประเมินเบื้องต้นในกลุ่มผู้ป่วยโรคหัด เพื่อลดความรุนแรงของโรค โดย Key successful ทำงานเป็นทีม และหัวหน้าพาทำ เป็นต้น
4. ประโยชน์ที่เกิดขึ้นต่อองค์กรจากการทำงาน	<ul style="list-style-type: none"> พัฒนาคุณภาพบริการ เช่น รูปแบบ CHILD Model ทำให้ชุมชนมีความตระหนักและทราบถึงสาเหตุของปัญหาโรคฟันผุและรู้อันตรายที่จะเสี่ยงไม่ให้เกิดความเสี่ยงที่จะก่อโรคในช่องปากขึ้นอีก รูปแบบแก้ปัญหามารดาวัยรุ่นตำบลโคกก่อโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทำให้เกิดความตื่นตัวของผู้เกี่ยวข้องไม่ว่าจะเป็นภาคีเครือข่าย เด็กเยาวชนและผู้ปกครอง เกิดความตระหนัก เฝ้าระวังปัญหาร่วมกัน และมีความต่อเนื่องในการแก้ปัญหา ทำให้การตั้งครรภในวัยรุ่นลดลง ซึ่งสามารถนำไปใช้กับประเด็นปัญหาอื่นๆ ได้ เป็นต้น

ตารางที่ 4 การจัดการความรู้ในประเด็น “คลอตปลอดถัย พัฒนาเด็กสมวัย ใส่ใจแบบองค์รวม” (ต่อ)

ประเด็น	ผลการวิเคราะห์
4. ประโยชน์ที่เกิดขึ้นต่อองค์กรจากการทำงาน (ต่อ)	<ul style="list-style-type: none"> - เกิดการพัฒนาองค์กร เช่น องค์กร หน่วยงานได้รับการสนับสนุนการทำวิจัย คนทำงานได้รับค่าตอบแทน P4P นอกจากงานประจำ สสจ. สนับสนุนการพัฒนาบุคลากร และอุปกรณ์ครุภัณฑ์ทางการแพทย์ ได้รับการสนับสนุนเชิงระบบและการทำงานเป็นทีม แบบมีเครือข่ายช่วยให้ผลการดำเนินงานประสบผลสำเร็จ และเกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เป็นต้น
5. นำมาสู่การเปลี่ยนแปลงอะไรบ้าง	<ul style="list-style-type: none"> - ด้านผู้ป่วยและญาติ เช่น เด็กก่อนวัยเรียนมีปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ลดลง เด็กมีค่า Cavity free เพิ่มขึ้น ผู้เลี้ยงดูเกิดพลังเชื่อมั่นในตนเอง สามารถกระตุ้นพัฒนาการเด็กได้ตามแผนที่กำหนด ผลการประเมินพัฒนาการเด็กจำนวน 42 คน พบว่าเด็กมีพัฒนาการสมวัยทุกด้าน มีช่องทางการเข้าถึงบริการเร็วขึ้น เป็นต้น - ด้านหน่วยบริการ เช่น ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กได้ผ่านเกณฑ์ประเมินศูนย์พัฒนาเด็กเล็กคุณภาพทั้งด้านการดำเนินงานและด้านผลลัพธ์ การใช้นวัตกรรมเตรียม-เตือนการควบคุมดูแลคุณภาพการเฝ้าระวังภาวะตกเลือดหลังคลอดระยะแรก ขยายผลการดำเนินงานไปยังหน่วยงานอื่นที่มีปัญหาคล้ายกัน รพ.สต. ได้รับข้อมูลมารดาที่กลับบ้านรวดเร็ว ครบถ้วน ติดตามได้ครบถ้วนทำงานง่ายขึ้น มีรูปแบบการดูแลร่วมกันในเครือข่าย รูปแบบมาตรฐานการดูแลร่วมกันในเครือข่าย เป็นต้น - ด้านกระบวนการทำงาน เช่น การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทำให้วัยรุ่นตระหนักถึงปัญหามากขึ้น เข้าถึงบริการป้องกัน ทำให้การตั้งครรรภ์วัยรุ่นลดลง เกิดภาคีในการป้องกันและแก้ปัญหาตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีเด็กและเยาวชนร่วมดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง มีรพ.สต.เป็นศูนย์ประสานงาน เป็นต้น

ตารางที่ 5 การจัดการความรู้ในประเด็น “เสริมพลังผู้สู้งัย พัฒนารูปแบบใหม่ในการดูแลผู้พิการ บริบาลผู้ป่วยระยะท้ายดูแลด้วยหัวใจให้ผู้ป่วยเรื้อรัง”

ประเด็น	ผลการวิเคราะห์
1. จุดเด่นของงานวิจัย	<ul style="list-style-type: none"> - มีระเบียบวิธีวิจัยที่ชัดเจน มีเป้าหมายชัดเจน มีเครื่องมือ มี Population ชัดเจนมีกระบวนการ reflex จากงานวิจัยของผู้วิจัยเองจะทำให้เห็นคำถามและปัญหาวิจัยที่จะทำต่อไป - มีภาคีเครือข่ายทำงานร่วมกัน - เกิดความรู้ใหม่ได้แก่ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลตนเองของผู้ป่วย นวัตกรรมและเกิดการเปลี่ยนแปลงเครื่องมือ AMT (Abbreviated Mental Test: การทดสอบสภาพสมอง) ที่ใช้ในประเทศไทย ให้มีความเหมาะสมกับบริบทของแต่ละภูมิภาคมากยิ่งขึ้น
2. การเรียนรู้ที่ได้จากการทำวิจัย	<ul style="list-style-type: none"> - กระบวนการทำวิจัย นักวิจัยได้เรียนรู้การทำ Action research จากกระบวนการ PAOR และขั้นตอนในการดำเนินการวิจัยต้องผ่านการขอจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ก่อนดำเนินการวิจัย นอกจากนี้ยังมีกระบวนการพัฒนา จนท. และ อสม.ให้มีศักยภาพ เช่น ในการใช้แบบประเมินเพื่อคัดกรองภาวะสมองเสื่อม รวมถึงขั้นตอนการนำข้อมูลวิเคราะห์ว่าผู้ป่วยมีภาวะสมองเสื่อมจริงหรือไม่ หรือเป็นความคลาดเคลื่อนของแบบประเมิน - ปัจจัยแห่งความสำเร็จ การทำงานร่วมกันในเครือข่ายคือปัจจัยความสำเร็จ เพื่อให้เกิดการบูรณาการการแก้ไขปัญหาร่วมกัน การมีแหล่งยึดเหนี่ยวจิตใจ เช่น ปรังกูเป็นแหล่งยึดเหนี่ยวจิตใจ ให้กับทีมผู้นำชุมชน และทุนทางสังคมทำให้ประสบผลสำเร็จ การตั้งคำถามและการช่างสังเกตทำให้เกิดการแก้ปัญหา สามารถสร้างงานวิจัยได้

การพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขระดับพื้นที่จากงานประจำสู่งานวิจัย (R2R) ระดับประเทศ ปี 2562

ตารางที่ 5 การจัดการความรู้ในประเด็น “เสริมพลังผู้สู่วัย พัฒนารูปแบบใหม่ในการดูแลผู้พิการ บริบาลผู้ป่วยระยะท้ายดูแล ด้วยหัวใจให้ผู้ป่วยเรื้อรัง” (ต่อ)

ประเด็น	ผลการวิเคราะห์
2. การเรียนรู้ที่ได้จากการทำวิจัย (ต่อ)	<ul style="list-style-type: none"> - เกิดการแก้ไขปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน เช่น ปัญหาเรื่องกลุ่มเปราะบาง และการต้องใช้เวลายืดหยุ่น การเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย เช่น การเข้าถึงกลุ่มคนไข้เบาหวาน ทำให้เห็นว่า การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมต้องใช้แนวคิด และเสริมแรงจูงใจ พบว่าผู้ป่วยยังปฏิเสธที่จะงดอาหารหวานเค็ม ลิ้มรับประทานยา ผู้ป่วยยังไม่ทราบภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้ ผู้วิจัยต้องพัฒนาเรียนรู้ตลอดเวลา และด้านการเขียนรายงานการวิจัยควรมีพี่เลี้ยงช่วยเหลือในการเขียน
3. แรงบันดาลใจในการทำวิจัยครั้งนี้	<ul style="list-style-type: none"> - ปัญหาที่เกิดขึ้นในพื้นที่ เช่น จำนวนคนพิการที่เพิ่มขึ้นและมีประเภทความพิการที่หลากหลาย มีความพิการซ้ำซ้อน การมีโรคเรื้อรังของผู้พิการส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้พิการ จำเป็นที่จะต้องสร้างระบบที่ช่วยให้ผู้พิการมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและค้นหาแนวทางสร้างนวัตกรรมให้ผู้พิการ ไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ NCD เพิ่มขึ้น และเกิดการแยกตัว ด้วยความเป็นคนในพื้นที่จึงทำให้เห็นการเปลี่ยนแปลงของพื้นที่ จะทำอย่างไรให้ผู้ให้และผู้รับบริการโดยเฉพาะผู้สูงอายุมีความพึงพอใจ เกิดจากความทุกข์ของผู้ป่วยระยะสุดท้ายและข้อจำกัดในการใช้ยาแก้ปวดกลุ่ม Opioid ที่อยู่นอกพื้นที่ของโรงพยาบาล เป็นต้น - ต้องการพัฒนานวัตกรรมเพื่อแก้ปัญหาและเหมาะสมกับบริบท เช่น การพัฒนาผลิตภัณฑ์แพนเค้กไข่แดงต้มสุกเสริมโปรตีนสูง สืบเนื่องจากปัญหาของการมีไข่แดงเหลือจากการประกอบอาหารให้ผู้ป่วยเป็นจำนวนมาก เนื่องจากแผนการรักษาที่ต้องให้ผู้ป่วยกินเฉพาะไข่ขาว จึงมีแนวคิดที่จะนำไข่แดงที่ไม่ใช้มาแปรรูปให้เกิดประโยชน์ การคัดกรองผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อม โดยใช้เครื่องมือ AMT และ MMSE (การทดสอบสภาพสมองเบื้องต้น) โดยเป็นเครื่องมือที่ให้ อสม. เป็นผู้ใช้ แต่บางข้อความอาจมีความลึกหรือยากมากเกินไปและภาษาที่อาจทำให้เข้าใจความหมายของข้อความคลาดเคลื่อนได้ จึงมีแนวคิดที่จะปรับให้ข้อความมีความเหมาะสมต่อ อสม. ซึ่งเป็นคนอีสาน เป็นต้น
4. ประโยชน์ที่เกิดขึ้นต่อองค์กรจากการทำงาน	<ul style="list-style-type: none"> - ด้านการจัดการงาน องค์กรเป็นต้นแบบของการจัดการทรัพยากรให้เกิดประโยชน์สูงสุด และได้พัฒนาระบบการทำงาน มีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงแผนดำเนินงาน เช่น แนวทางในการค้นหาคัดกรองกลุ่มเสี่ยงเชิงรุกในชุมชน มีหน่วย EMS เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินในชุมชนครบ 13 ชุมชนโดยความร่วมมือของท้องถิ่น ทำให้ง่ายต่อการทำงานในรูปแบบออนไลน์ และใช้ง่ายต่อการทำงาน มีเครื่องมือที่ใช้คัดกรองภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องมากยิ่งขึ้น เกิดระบบการส่งต่อเพื่อการดูแลแบบไร้รอยต่อ ที่เหมาะสมกับบริบท เกิดรูปแบบของการให้บริการผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่มีประสิทธิภาพ เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ มีแนวทางในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เป็นต้น - ด้านการสร้างการเรียนรู้ เป็นที่ศึกษาดูงานด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ เกิดงานวิจัยขององค์กรที่สามารถขยายผลไปยังเครือข่ายอื่น ๆ ได้ - ด้านการสร้างการมีส่วนร่วม ประชาชนยอมรับการทำงานและศักยภาพของเจ้าหน้าที่ กลุ่มองค์กรภาคประชาชนมีส่วนร่วมในการทำงานร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ได้รูปแบบการเสริมสร้างแรงจูงใจในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดและชะลอไตเสื่อม และจะประสบความสำเร็จได้เกิดจากความร่วมมือจากบุคลากรที่เกี่ยวข้อง และการติดตามประเมินผลเป็นระยะ

ตารางที่ 5 การจัดการความรู้ในประเด็น “เสริมพลังผู้สูงอายุ พัฒนารูปแบบใหม่ในการดูแลผู้พิการ บริบาลผู้ป่วยระยะท้ายดูแลด้วยหัวใจให้ผู้ป่วยเรื้อรัง” (ต่อ)

ประเด็น	ผลการวิเคราะห์
5. นำมาสู่การเปลี่ยนแปลงอะไรบ้าง	<ul style="list-style-type: none"> - ด้านการพัฒนางาน เช่น ได้รูปแบบในการดูแลผู้ป่วย stroke ที่ครอบคลุมกลุ่มเสี่ยง และนำไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยโรคอื่น ๆ ในระดับอำเภอ และระดับจังหวัด ได้รูปแบบการเสริมสร้างแรงจูงใจในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดและชะลอไตเสื่อม ทำให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น เกิดระบบการส่งต่อ การฟื้นฟูสภาพและการรักษาในกลุ่มผู้ป่วยติดบ้านติดเตียงโดยจัดการบริการแบบมีส่วนร่วมตามสิทธิประโยชน์การบริการด้านสาธารณสุข ได้แนวทางการเสริมพลังชุมชนและภูมิปัญญาชุมชนในการบริการคนพิการและพึ่งตนเองด้านการฟื้นฟูสภาพรวมถึงบูรณาการด้านจิตสวัสดิการสังคม (Social Model of Disability) อาจต่อยอดในศูนย์ Active aging ของอาเซียน เป็นต้น - ด้านการพัฒนาบุคลากร เจ้าหน้าที่สามารถรับมือปัญหาผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีการพัฒนาศักยภาพแก่บุคลากรในการให้ยากกลุ่ม Opioid ผู้ป่วยสามารถกินยาได้ตาม dose ยาที่แพทย์ต้องการควบคุมโรค สามารถทำงานได้ตามปกติ ไม่ต้องนอน โรงพยาบาล ผู้ให้บริการเกิดความภูมิใจและมีความสุข ทีมงานการร่วมแรงร่วมใจ ส่งเสริมและมีการทำงานร่วมกัน - ด้านผู้รับบริการ เช่น ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงบริการตรวจคัดกรองสุขภาพด้านสาธารณสุข 10 ด้านได้ครอบคลุม กลุ่มผู้ป่วยได้รับคัดกรองภาวะแทรกซ้อนครอบคลุม ร้อยละ 87.25 เป็นต้น

วิจารณ์

ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า บุคลากรสาธารณสุขระดับพื้นที่มีความรู้ ความสามารถในการพัฒนางานประจำไปสู่งานวิจัย (R2R) สามารถนำผลการวิจัยไปแก้ไขปัญหาที่เกิดจากการทำงานได้เป็นอย่างดี ส่งผลให้บุคลากรทำงานมีคุณภาพดีขึ้น และเกิดความสุขในการทำงาน ดังนั้น R2R จึงจัดเป็นเครื่องมือหนึ่งในการพัฒนาองค์กร ผลการวิจัยที่ได้ ถ้ามีระบบการบริหารจัดการที่ดีจะสามารถนำผลนั้น ๆ ไปพัฒนางานและองค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนั้น ยังเป็นการปลูกฝังวัฒนธรรมองค์กร กลายเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้⁽⁸⁾

การพัฒนาและแก้ปัญหาจากงานประจำ รวมทั้งการขับเคลื่อนเชิงระบบจนเกิดนวัตกรรมใหม่ขึ้น จึงควรมีการกระตุ้นติดตามเพื่อพัฒนางานประจำให้เกิดอย่างต่อเนื่อง ให้คิดเป็นระบบ มีทีมในการทำงาน ประกอบด้วยอย่างน้อย 4 ภาคส่วน ได้แก่ (1) ภาครัฐ ได้แก่ แพทย์พยาบาล เกษีกร ครู กศน. เจ้าหน้าที่ รพ.สต. เจ้าหน้าที่

โรงพยาบาลชุมชน ทีมหมอครอบครัว (2) ภาคท้องถิ่น ได้แก่ ผู้บริหาร อปท. ผู้นำชุมชน (3) ภาคประชาชน ได้แก่ อสม. care giver ญาติผู้ดูแลผู้สูงอายุ แกนนำผู้พิการ ประชาชน ชุมชน ผู้นำชุมชน แกนนำผู้สูงอายุในชุมชน และ (4) ภาคเครือข่าย ชมรม อสม. ชมรมออกกำลังกาย วัด โรงเรียน ชมรมผู้สูงอายุ สภาเด็กและเยาวชน กลุ่มวิสาหกิจชุมชน เป็นต้น โดยนักวิจัยหลักเป็นคนทำงานในพื้นที่วิจัยนั้น

บทบาทและการสนับสนุนที่สำคัญของผู้บริหารในการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย (R2R) ที่สำคัญทั้งในปัจจุบันและในอนาคต ได้แก่

- การสนับสนุนด้านนโยบาย มีนโยบายแบบองค์รวม เชื่อมโยงต่อเนื่องผสมผสาน ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีวิสัยทัศน์และกล้าคิดกล้าตัดสินใจ จะช่วยสนับสนุนให้โครงการได้รับความร่วมมือและเป็นที่ยอมรับของคนในชุมชน
- การสนับสนุนด้านงบประมาณ ทั้งจากท้องถิ่นและ

ภาครัฐ สนับสนุนเงินในการจัดการโครงการ หัวหน้างาน มีการส่งเสริมการทำวิจัยในหน่วยงาน และสนับสนุนทั้งแหล่งข้อมูลและงบประมาณ หัวหน้า รพ.สต. นายก อบต. มีส่วนสนับสนุนทั้งทุนงบประมาณและแรงงานในการทำโครงการ การสนับสนุนจากผู้บริหารของโรงพยาบาลและ รพ.สต. จึงยังดำเนินกิจกรรมได้อย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ ยังได้รับการสนับสนุนจากหลายองค์กร อาทิ สสจ. วิทยาลัยพยาบาล เขตสุขภาพและทุนวิจัยจาก National Institute of Nursing Research, School of Nursing, University of Michigan, USA.

- การสร้างการมีส่วนร่วมและการพัฒนาศักยภาพ มี บุคลากรจากภาคชุมชนหรือประชาสังคมเป็นหลัก ได้แก่ แกนนำชุมชน นักปราชญ์ชุมชน บุคลากรภาครัฐ ความเข้มแข็งของผู้นำชุมชน ที่มีศักยภาพและประสบการณ์ ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการผลักดัน อบต. โรงพยาบาลในชุมชน และหัวหน้าทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องร่วมกันผลักดันให้เกิดความสำเร็จ

ดังนั้น การทำให้ผู้บริหารเห็นความสำคัญและให้การสนับสนุนจะทำให้ R2R ยังสามารถดำเนินการต่อไปได้อย่างต่อเนื่อง

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ ศาสตราจารย์นายแพทย์วิจารณ์ พานิช รศ. นพ.เชิดชัย มณีจรัสเลิศ และ นพ.อัครินทร์ นิมมาน-นิตย์ สำหรับการนำแนวคิดการพัฒนางานประจำสู่การวิจัย (R2R) มาช่วยในการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขจากระดับพื้นที่จากงานประจำสู่งานวิจัย (R2R) ระดับประเทศ ขอขอบคุณวิทยากรทุกท่านในการประชุมเชิงปฏิบัติการการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการพัฒนา งานประจำสู่การวิจัยของนักวิจัยหน้าใหม่ และขอขอบคุณเป็นอย่างยิ่ง สำหรับนักวิจัยหน้าใหม่ และคณะกรรมการ และคณะทำงานพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย (Routine to Research: R2R) กระทรวงสาธารณสุข

เอกสารอ้างอิง

1. กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2561. นนทบุรี: กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข; 2561.
2. กระทรวงสาธารณสุข. บันทึกความร่วมมือในการดำเนินงานสนับสนุนการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย (R2R) ระดับประเทศ ระหว่างกระทรวงสาธารณสุข คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) และสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. นนทบุรี: สำนักวิชาการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข; 2561.
3. คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล. บทคัดย่อผลงาน R2R ปี 2559. กรุงเทพมหานคร: โครงการสนับสนุนการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัยระดับประเทศ; 2559.
4. คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล. บทคัดย่อผลงาน R2R ปี 2560. กรุงเทพมหานคร: โครงการสนับสนุนการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัยระดับประเทศ; 2560.
5. คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล. บทคัดย่อผลงาน R2R ปี 2561. กรุงเทพมหานคร: โครงการสนับสนุนการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัยระดับประเทศ; 2561.
6. คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล. บทคัดย่อผลงาน R2R ปี 2562. กรุงเทพมหานคร: โครงการสนับสนุนการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัยระดับประเทศ; 2562.
7. Kemmis S, Mc Taggart R. The act research planner. 3rd ed. Victoria: Deakin university press; 1990.
8. เจษฎา นกน้อย. นานาพรรณนะสำหรับการจัดการความรู้และการสร้างองค์การแห่งการเรียนรู้. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2552.

Abstract: Capacity Building of Health Personnel at Local Level from Routine to Research (R2R) at the National Level in 2019

Nattaya Patanavanichanan, Ph.D.; Juraporn Krates, Ph.D.

Health Technical Office, Ministry of Public Health, Thailand

Journal of Health Science 2019;28:358-70.

The objective of this study was promote the concept of Routine to Research (R2R) in order to develop academic/research quality up to the level that could be published in medical and public health journals and applied or public health development. This study utilized action research model based on the quality concepts; and based on the PAOR process (Plan-Action- Observation - Reflection). It was conducted during a period from April to August 2019. The population used in this study was new researchers with R2R academic work/research; and 38 of outstanding academic/research were selected. Tools used in the study included supplementary documents from a behavioral workshop, observation form, interview form and data record form. Data analysis was conducted using percentage and content analysis. The results showed that the participants could be categorized into primary level (7 samples), secondary levels (5 samples), tertiary levels (7 samples), administrative and service support levels (7 samples), innovations/ inventions (4 samples), and MetaR2R levels (8 samples). Most researchers were female (76.00%) with bachelor degree (50.00%), followed by a master's degree (34.21%). Most of them were professional nurses (57.89%) and 39.47% of them worked in hospitals/university hospitals, followed by working in community hospitals (36.84%). The process of organizing the learning exchange was divided into 6 groups based on similar content issues. It was found that the strength of the research was that the research areas were on-site problems that needed to be addressed in order to search for new formats and approaches for serving the people. The learning from the research was the application of research results identified from the patients who received services in the work process which could concretely increase the quality and efficiency of work. The inspiration for doing this research was from seeing the situation that occurred from work, some of which were unwanted incidences. The benefits to the organization from work were that personnel in the organization had capability and potential to improve the service system and be able to apply research results appropriately within the context and change at the policy level. The obvious system changes from the process were in 3 areas: work development, human resource development, and the service of clients.

Keywords: capacity building; routine to research (R2R); public health personnel