

การประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากงานประจำสู่งานวิจัย (R2R) ครั้งที่ 10
 “ทศวรรษ R2R พัฒนาคอนไทยสู่สังคม ๔.๐ ”
 วันพฤหัสบดีที่ 6 กรกฎาคม 2560
 ณ ศูนย์การประชุมอิมแพ็ค ฟอรั่ม เมืองทองธานี
 Session แลกเปลี่ยนเรียนรู้รางวัลผลงาน R2R ดีเด่น 2560
 เรื่อง “R2R กับการพัฒนาบุคลากรสาธารณสุข เพื่อมุ่งสู่ Health Care 4.0”
 เวลา 14.30 – 16.00 น. ห้อง Grand Diamond Ballroom

เอ็นดู ธรรมวงษ์การณ ผู้บันทึก

สังกัด สถานการณ์แพทย์แผนไทยประยุกต์ โรงพยาบาลศิริราช

โทรอีเมล 08-3078-9833 , a_endu_26@hotmail.com

หัวข้อเรื่อง	R2R กับการพัฒนาบุคลากรสาธารณสุข เพื่อมุ่งสู่ Health Care 4.0			
วิทยากร	นางอนงค์ลักษณ์ พันธุ์พรหมธาดา	สถาบันบรมราชชนก		
	นพ.ประจักษ์ เทือกขุนทด	โรงพยาบาลส่องดาว		จังหวัดสกลนคร
	ดร.จุฬาร กระจะเทศ	กระทรวงสาธารณสุข		
ผู้นำสนทนา	ดร.ยุพาวรรณ ทองตะนูนาม	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี		จังหวัดนนทบุรี

ระบบสุขภาพดี ประชาชนมีความสุข โดยกระทรวงสาธารณสุข

ดร.จุฬาร กระจะเทศ

กระทรวงสาธารณสุขถือเป็นองค์กรหลักในการทำงานด้านสุขภาพ การใช้ R2R เป็นเป้าหมายหนึ่งเพื่อขับเคลื่อนให้สังคมยุค 3.0 ก้าวไปสู่สังคมยุค 4.0 ได้ภายใน 1 ปี 4 เดือนต่อจากนี้ มีการทำงานร่วมกับองค์กรด้านสุขภาพอื่นๆอีกมากมาย เช่น สปสช. สสส. สพฉ. สวรส. และ GPO เป็นต้น ดูแลสถานพยาบาลตั้งแต่ระดับปฐมภูมิถึงระดับศูนย์เชี่ยวชาญ มีบุคลากรทั้งหมด 385,969 คน ซึ่งส่วนใหญ่เป็นข้าราชการถึง 52.0%

แผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี คือ “มั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน” โดยมี 6 ยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข แบ่งเป็น 4 ด้าน 16 แผนงาน 48 โครงการ 94 ตัวชี้วัด งานด้าน R2R จะอยู่ในแผนงานที่ 15 “การพัฒนางานวิจัยและองค์ความรู้ด้านสุขภาพ” ตั้งแต่ปี พ.ศ.2554 มีการผลักดันงานด้าน R2R ให้เข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องในการทำงานทุกส่วน ซึ่งในปีนี้จะมีการเน้นย้ำมากขึ้น และยังเป็นส่วนหนึ่งในการประเมินภาระงานและนิเทศงานอีกด้วย

Thailand 4.0 จะเปลี่ยนจากการทำงานมากได้น้อยเป็นการทำนอยแล้วได้มาก ซึ่งเน้นในเรื่องของการสร้างรายได้ เป็น SME หรือ Smart Enterprise มีการพัฒนาแรงงานที่มีทักษะต่ำให้มีทักษะสูงขึ้น โดยใช้การมีส่วนร่วมจากหลายภาคส่วน มีการขับเคลื่อนไปในทิศทางเดียวกัน และมีการสื่อสารที่ดี

10 ประเด็นสำคัญ ในเป้าหมายปฏิรูป 1 ปี 4 เดือน

มั่นคง : Inclusive Growth Begin

- 1) Smart citizen มีคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (District Health Board) เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตตามกลุ่มวัย ลดความเหลื่อมล้ำ โดยเน้นกลุ่มเด็ก ผู้สูงอายุ ผู้พิการ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ขยะและสิ่งแวดล้อม
- 2) จัดตั้งคลินิกหมอครอบครัว ช่วยลดความแออัดและลดรายจ่าย

- 3) มีแผนพัฒนาระบบบริการ (Service Plan) เพื่อลดความแออัด ได้รับบริการด้วยเทคโนโลยีขั้นสูงใกล้บ้าน ลดวันนอน ลดเวลารอคอย เพิ่มประสิทธิภาพการใช้เตียงและเตรียมผู้ป่วยกลับชุมชน
- 4) มีการจัดตั้ง Long term care จากทีมหมอครอบครัวที่บ้าน
- 5) จัดตั้งโครงการเจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤต มีสิทธิทุกที่ (UCEP/EMS)
- 6) มีศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข มีการจัดตั้ง War room 14 แห่ง ทุกเขตทั่วประเทศ มีแพทย์เฉพาะทางด้านระบาดวิทยาออกสอบสวนและควบคุมโรคอันตราย เพื่อตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข เช่น ภัยพิบัติหรือโรคระบาดต่างๆ ช่วยป้องกันผลกระทบด้านเศรษฐกิจและการท่องเที่ยว และสร้างความมั่นคงด้านสาธารณสุขของไทย

มั่งคั่ง : Productive Growth Engine

- 7) มีอุตสาหกรรมทางการแพทย์ครบวงจร ลดการนำเข้ายาและเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจของประเทศ โดยสนับสนุนการใช้สมุนไพรไทย
- 8) ออย. เพิ่มประสิทธิภาพการขึ้นทะเบียนและใบอนุญาต
- 9) จัดทำเขตสุขภาพพิเศษ ได้แก่ งานสาธารณสุขชายแดน งานสาธารณสุขทางทะเลและเกาะ เขตเศรษฐกิจพิเศษภาคตะวันออก (ECC) และเขตพื้นที่เฉพาะ

ยั่งยืน : Green Growth Engine

10) Green & Clean Hospital เพื่อช่วยลดมลพิษ ลดการใช้พลังงาน และลดภาวะโลกร้อน

การขับเคลื่อนการปฏิรูประบบวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี และการวิจัยเพื่อนวัตกรรม จะนำประเทศไทยไปสู่ Thailand 4.0 ได้ กระทรวงสาธารณสุขมีการสนับสนุนการทำวิจัย โดยมีการจัดอบรม “Facilitator ชั้นเทพ” ระดับประเทศ ให้มี Facilitator ประจำแต่ละจังหวัด เพื่อช่วยสร้างกำลังใจ และแก้ไขปัญหาหน้างาน มีการพัฒนาศักยภาพวารสารในเขตมากขึ้น และมี TCI รองรับ มีการสนับสนุนให้มีการจดสิทธิบัตร มีศูนย์รวมข้อมูล (Data center) มีระบบฐานข้อมูลด้านสุขภาพ เพื่อให้เจ้าหน้าที่ใช้ประโยชน์จากข้อมูลได้ง่ายขึ้น และมีแหล่งเงินทุนสนับสนุนการทำวิจัย ซึ่งถือได้ว่ากระทรวงสาธารณสุขมีตัวช่วยหลายอย่างให้การทำงานวิจัยนั้นง่ายขึ้น ไม่เป็นยาขมอีกต่อไป และมีการนำหลักการทรงงานของพ่อหลวง รัชกาลที่ 9 มาแนวคิดช่วยทำให้เกิดการพัฒนาอย่างยั่งยืน

นางอนงค์ลักษณ์ พันธุ์พรหมธาดา “ประสบการณ์ของนักทรัพยากรในการใช้ R2R”

มีบทบาทหน้าที่ในการพัฒนาศักยภาพบุคคลากรรองรับนโยบาย Primary care cluster (PCC) และ District Health System (DHS) ในด้านการพัฒนาบุคลากรกับกรวิจัยนั้นมีการจัดทำหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาเวชปฏิบัติครอบครัว เพื่อรองรับนโยบายการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิอย่างเป็นเครือข่าย หลักสูตรนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาลักษณะการปฏิบัติงานของพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัวในการจัดการบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ เพื่อประเมินสมรรถนะของพยาบาลเวชปฏิบัติตามแนวคิดการพยาบาลครอบครัวในระบบบริการปฐมภูมิ และเพื่อพัฒนาหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาเวชปฏิบัติครอบครัว เป็นการศึกษาแบบ Action research ระยะเวลาตั้งแต่ พ.ศ.2557 – 2560 มีคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิเป็นผู้สร้างหลักสูตร เริ่มจากการลงพื้นที่ในภาคต่างๆ มีการศึกษาดูงานของพยาบาลในบริบทของแต่ละภาคที่แตกต่างกัน นำไปสู่การพัฒนาหลักสูตรของครูพี่เลี้ยง ซึ่งเป็นหลักสูตรต้นแบบ พยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัวนั้นจะมาจากพยาบาลเวชปฏิบัติที่รู้การรักษาโรคเบื้องต้น มีการพัฒนาหลักสูตรทั้งหมด 3 ครั้ง ผลการวิจัยพบว่าลักษณะการปฏิบัติงานของพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัวในการจัดการบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ มี 2 ลักษณะ ได้แก่ การพยาบาลครอบครัวในคลินิก และการพยาบาลครอบครัวที่บ้านหรือชุมชน โดยเน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางการดูแลสมรรถนะของพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว ประกอบด้วย 4 สมรรถนะหลัก ได้แก่ สมรรถนะด้านพยาบาล ด้านการจัดการข้อมูล ด้านภาวะผู้นำ การจัดการติดต่อสื่อสาร สร้างสัมพันธภาพ และด้านคุณธรรมและจริยธรรมที่เหมาะสมกับ

วิชาชีพ ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ ได้แก่ 1) ด้านการพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพ ควรพิจารณาสมรรถนะที่มีความจำเป็นในระดับมาก มาใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาศักยภาพเวชปฏิบัติครอบครัวที่ตรงประเด็น 2) ด้านการศึกษา ควรนำข้อมูลสมรรถนะที่จำเป็นของพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัวไปใช้ในการพัฒนาหรือสร้างหลักสูตรที่ส่งเสริมให้พยาบาลมีสมรรถนะที่ถูกต้องในประเด็นที่เกี่ยวข้อง 3) ด้านการบริหารการพยาบาล เป็นแนวทางในกำหนดสมรรถนะและการประเมินการปฏิบัติงานเพื่อสร้างบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ และ 4) ด้านการวิจัย ควรติดตามประเมินผลการใช้หลักสูตรเพื่อพัฒนาต่อเนืองอย่างเป็นระบบและพัฒนางานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

นพ.ประจักษ์ เทิกขุนทด “การขับเคลื่อนงานประจำสู่งานวิจัย”

จากนโยบาย “1 รพ.สต. 1 R2R” ของ นพ.ประมุข กิ่งไก่อ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร โดยมี นพ.ประจักษ์ เทิกขุนทด เป็นผู้นำโครงการ “R2R for Health” เริ่มต้นจากการแบ่งจังหวัดสกลนครทั้ง 18 อำเภอ ออกเป็น 3 โซน และเริ่มมีการศึกษาใหม่ (Unlearn-Relearn) โครงการนี้แบ่งออกเป็น 2 ช่วง ได้แก่

Session 1 ในช่วงเริ่มต้นโครงการนั้นเกิดคำถามขึ้นว่า “สิเฮ็ดได้บ่” เพราะมีความหลากหลายทั้งด้านบุคลากรและความพร้อมของ รพ.สต. จึงมีการสร้าง R2R Inspiration โดยมีการพูดคุยกันในทุก รพ.สต. ของจังหวัด และนำผู้ที่ประสบความสำเร็จในจังหวัดมาเล่าสู่กันฟัง ในเรื่องประเด็นปัญหา การตั้งคำถามตามแบบ PICO ลักษณะสำคัญของคำถามวิจัย และปัจจัยแห่งความสำเร็จ เพื่อให้ทุกคนในทุกระดับรู้จักกับ R2R และช่วยจุดประกายให้เกิดงาน R2R ซึ่งโครงการนี้จะใช้คำว่า “R2R” แทนคำว่า “วิจัย”

Session 2 มีการสร้างระบบที่เลี้ยงที่เข้มแข็ง (Empowerment) มีการ Coaching and Mentoring โดยการเชิญ Facilitator (FA) ระดับจังหวัดมาอบรม FA ของอำเภอ ละ 5 คน เนื่องจากการจัดอบรมกันเองภายในจะทำให้บุคลากรไม่ให้ความสนใจหรือตั้งใจเท่าที่ควร มีการเชิญวิทยากรจากที่อื่นหรือผู้ที่มีระดับสูงกว่าไปให้คำชี้แนะ ทำให้เกิดความศรัทธาและได้รับความเป็นกัลยาณมิตร จากนั้นจัดเวทีการนำเสนอผลงานระดับ zone ร่วมกับวิทยากรผู้เชี่ยวชาญของจังหวัดอุดรธานี และขยายสู่การนำเสนอระดับจังหวัด มีการมอบใบประกาศนียบัตรให้ และมีการให้คำชมเชย นำไปสู่การพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

ผลงาน ในปี พ.ศ.2560 มีการส่งเค้าโครงวิจัยจำนวน 260 เรื่อง มีการส่งผลงานวิจัยที่เสร็จสมบูรณ์ จำนวน 33 เรื่อง ซึ่งได้รับรางวัลระดับเขตทั้งหมด 10 รางวัล และได้รับรางวัลระดับประเทศ จำนวน 3 เรื่อง การได้รับเกียรติ รางวัลการได้ออกมาเจอกับโลกภายนอก และมีการเล่าสู่กันฟัง ทำให้เกิดแรงบันดาลใจ มีความภาคภูมิใจ และเกิดความพยายามในการทำผลงานต่อไป

ปัจจุบันกำลังจัดทำโครงการ “ก่อสร้างสร้างฝัน : Super FA” ระดับจังหวัด สร้าง Facilitator จำนวน 10 คน มีหน้าที่ในการช่วยพัฒนางานให้ดำเนินต่อไป และมีโครงการ “รพ.สต. ติดดาว” โดยใช้งาน R2R เป็นเกณฑ์การให้คะแนน

จากการส่งเสริมให้บุคลากรของ รพ.สต. เรียนรู้ R2R นั้น มีผลทำให้เกิดการพัฒนาทักษะระดับบุคคลทั้งการอ่านและการทำความเข้าใจ มีการเปิดโลกทัศน์มากขึ้นจากการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ มีการฝึกการนำเสนอผลงาน ทำให้เกิดทักษะในการสรุปความคิดอย่างเป็นระบบ และสามารถนำมาใช้ถ่ายทอดให้ประชาชนเข้าใจง่ายขึ้น ทักษะที่ได้นี้จะติดตัวไปในระยะยาว ทำให้ตนเองอยู่ใน รพ.สต. อย่างมีคุณค่า แม้จะไม่มีรางวัลตอบแทน อีกทั้ง R2R เป็นการทำงานเพื่อช่วยให้สุขภาพของประชาชนดีขึ้น และยังช่วยลดรายจ่ายในระบบสุขภาพได้อีกด้วย