

รูปแบบการยกระดับงานวิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพ โรงพยาบาลแกด้า

“Kae Dam Health Research Model (KHR-Model)”

วิภาวดี หอมทอง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ พยม.

ที่มาและความสำคัญ

บทนำ

การวิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพถือเป็นกลไกสำคัญในการพัฒนาคุณภาพบริการสาธารณสุข เพราะช่วยให้บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขสามารถค้นหาวិธีการแก้ไขปัญหาสุขภาพที่ตรงกับบริบทพื้นที่ และต่อยอดเป็นองค์ความรู้ใหม่ที่สามารถประยุกต์ใช้ได้จริง โรงพยาบาลแกด้าและเครือข่ายบริการสุขภาพในอำเภอจึงได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมอย่างต่อเนื่อง

จากการดำเนินงานในช่วงปีงบประมาณที่ผ่านมา พบว่าปริมาณและคุณภาพของผลงานวิจัยมีการเติบโตอย่างต่อเนื่อง ปี 2565 มีผลงานวิจัยจำนวน 6 ผลงาน สามารถนำเสนอในระดับเขตและกระทรวงรวมร้อยละ 33.33 ปี 2566 มีผลงานวิจัย 4 ผลงาน นำเสนอในระดับเขตและกระทรวงรวมร้อยละ 50 ปี 2567 มีผลงานวิจัยเพิ่มขึ้นเป็น 9 ผลงาน โดยมีการนำเสนอในระดับเขตและกระทรวงรวมร้อยละ 44.44 และในปี 2568 มีผลงานวิจัยเพิ่มขึ้นอย่างก้าวกระโดดเป็น 27 ผลงาน นำเสนอระดับเขตได้ถึง 24 ผลงาน (คิดเป็นร้อยละ 88.88) และระดับกระทรวง 7 ผลงาน (คิดเป็นร้อยละ 25.92)

ความสำเร็จดังกล่าวสะท้อนให้เห็นถึงศักยภาพของบุคลากรในพื้นที่ และการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ ปัจจัยสำคัญที่เอื้อต่อการเพิ่มขึ้นของผลงาน ได้แก่ การเปิดเวทีพูดคุยเพื่อระดมปัญหา การสนับสนุนและให้ความสำคัญจากผู้บริหาร ตลอดจนการปรับกลยุทธ์ให้สอดคล้องกับทิศทางการพัฒนาระดับประเทศ ส่งผลให้งานวิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพของโรงพยาบาลแกด้ามีความเข้มแข็ง สามารถยกระดับไปสู่การสร้างองค์ความรู้ใหม่และนวัตกรรมที่ใช้พัฒนาระบบสุขภาพในระดับพื้นที่และระดับชาติได้อย่างมีประสิทธิภาพ

องค์ประกอบนวัตกรรม (Innovation Components)

1. Knowledge Sharing (K)

- ใช้กระบวนการพูดคุย แลกเปลี่ยนเรียนรู้จากปัญหาสุขภาพจริงในพื้นที่
- สร้างชุมชนนักวิจัย (Research Community) ภายในอำเภอ

2. Highlight Leadership (H)

- ผู้บริหารให้ความสำคัญและกำหนดเป็นวาระพัฒนา
- มีการสนับสนุนเชิงนโยบาย ทรัพยากร และแรงจูงใจ

3. Research Strategy (R)

- การปรับกลยุทธ์ เช่น การคัดเลือกหัวข้อที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ
- ใช้ทีมวิจัยสหวิชาชีพ เพิ่มคุณภาพและความเป็นไปได้

กลไกการดำเนินงาน (Process)

1. ระบุปัญหา → เก็บข้อมูลจากหน่วยงาน / เวทีพูดคุย
2. วางแผนและจับคู่ทีมวิจัย → นักวิชาการ + บุคลากรสหสาขา
3. สนับสนุนโดยผู้บริหาร → งบประมาณ, เวลา, การยอมรับ
4. พัฒนาคุณภาพงานวิจัย → มีที่ปรึกษา, การอบรม, peer review
5. สร้างช่องทางนำเสนอ → ระดับอำเภอ → เขตสุขภาพ → กระทรวง
6. สะท้อนผลลัพธ์ → เผยแพร่, ประเมิน, วางแนวทางปีถัดไป

ผลลัพธ์ (Outcomes)

- ปริมาณงานวิจัยเพิ่มขึ้น จาก 6 เรื่อง (ปี 2565) → 27 เรื่อง (ปี 2568)
- คุณภาพงานวิจัยสูงขึ้น เห็นได้จากสัดส่วนการนำเสนอระดับเขตและกระทรวง
- เกิด วัฒนธรรมงานวิจัย (Research Culture) ในบุคลากรทุกวิชาชีพ
- สามารถ ต่อยอดสู่นวัตกรรมด้านสุขภาพ ที่ใช้ได้จริงในพื้นที่

จุดเด่นของนวัตกรรม

- ใช้ ปัญหาพื้นที่เป็นฐาน (Problem-based Research)
- มี ผู้บริหารเป็นพลังขับเคลื่อนหลัก (Leadership Driven)

- สร้าง ระบบพี่เลี้ยงและทีมวิจัยสหวิชาชีพ
- เน้น ความต่อเนื่องและการเติบโตเชิงปริมาณ + คุณภาพ

วิจัย

เรื่อง: **Kae Dam Health Research Model (KHR-Model):** รูปแบบการยกระดับงานวิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพ โรงพยาบาลแกด้า

บทนำ

การวิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพถือเป็นกลไกสำคัญในการพัฒนาคุณภาพบริการสาธารณสุข เพราะช่วยให้บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขสามารถค้นหาวิธีการแก้ไขปัญหาสุขภาพที่สอดคล้องกับบริบทพื้นที่ ตลอดจนสร้างองค์ความรู้ใหม่ที่น่าไปสู่การประยุกต์ใช้จริง โรงพยาบาลแกด้าและเครือข่ายบริการสุขภาพจึงให้ความสำคัญกับการพัฒนางานวิจัยมาอย่างต่อเนื่อง

จากข้อมูลย้อนหลัง พบว่าปริมาณและคุณภาพของงานวิจัยในอำเภอแกด้าเติบโตอย่างต่อเนื่อง ปี 2565 มีผลงาน 6 เรื่อง นำเสนอระดับเขต/กระทรวง 33.33% ปี 2566 มีผลงาน 4 เรื่อง นำเสนอ 50% ปี 2567 เพิ่มขึ้นเป็น 9 เรื่อง นำเสนอ 44.44% และในปี 2568 เพิ่มขึ้นเป็น 27 เรื่อง โดยนำเสนอในระดับเขตได้ถึง 88.88% และระดับกระทรวง 25.92% สะท้อนถึงศักยภาพบุคลากรและกลไกการสนับสนุนที่มีประสิทธิภาพ

ดังนั้น โรงพยาบาลแกด้าจึงได้พัฒนา **KHR-Model (Kae Dam Health Research Model)** ขึ้นมา เพื่อเป็นนวัตกรรมเชิงระบบในการยกระดับงานวิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพอย่างยั่งยืน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาโมเดลการขับเคลื่อนงานวิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพในโรงพยาบาลแกด้า
2. เพื่อเพิ่มปริมาณและคุณภาพงานวิจัยที่ตอบโจทย์ปัญหาสุขภาพในพื้นที่
3. เพื่อสร้างวัฒนธรรมงานวิจัยในบุคลากรทุกวิชาชีพและต่อยอดสู่การสร้างนวัตกรรมสุขภาพ

วิธีดำเนินการ (Methodology)

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) โดยใช้ **KHR-Model** เป็นกลไกหลัก ซึ่งประกอบด้วย 3 องค์ประกอบสำคัญ คือ

1. Knowledge Sharing (K)

- เปิดเวทีพูดคุยและแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากปัญหาสุขภาพจริง

- สร้างชุมชนนักวิจัย (Research Community) ภายในอำเภอ

2. Highlight Leadership (H)

- ผู้บริหารให้ความสำคัญ กำหนดเป็นวาระพัฒนา
- สนับสนุนด้านนโยบาย งบประมาณ ทรัพยากร และแรงจูงใจ

3. Research Strategy (R)

- คัดเลือกหัวข้อที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ
- ใช้ทีมวิจัยสหวิชาชีพ เพิ่มคุณภาพและความเป็นไปได้

กระบวนการดำเนินงาน (Process)

1. ระบุปัญหาจากพื้นที่จริงและเวทีพูดคุย
2. วางแผนและจัดทีมวิจัยแบบสหวิชาชีพ
3. ได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหาร (งบประมาณ, เวลา, การยอมรับ)
4. พัฒนาคุณภาพงานวิจัย ผ่านการอบรม การมีพี่เลี้ยง และ peer review
5. จัดช่องทางการนำเสนอระดับอำเภอ → เขตสุขภาพ → กระทรวง
6. สะท้อนผลลัพธ์ และใช้ข้อมูลปรับปรุงแผนงานในปีถัดไป

ผลการดำเนินงาน (Results)

- ปริมาณงานวิจัยเพิ่มขึ้น อย่างก้าวกระโดด จาก 6 เรื่อง (ปี 2565) → 27 เรื่อง (ปี 2568)
- คุณภาพงานวิจัยสูงขึ้น เห็นจากสัดส่วนการนำเสนอในระดับเขต/กระทรวงที่เพิ่มขึ้นชัดเจน
- เกิดวัฒนธรรมงานวิจัย (Research Culture) ในบุคลากรทุกวิชาชีพ ทั้งแพทย์ พยาบาล นักวิชาการ และสหสาขาอื่นๆ
- ต่อยอดสู่นวัตกรรมสุขภาพที่ใช้ได้จริงในพื้นที่ เช่น ระบบคัดกรองโรคเรื้อรัง, แนวทางป้องกันโรคไต, รูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานในชุมชน

อภิปรายผล (Discussion)

ผลการดำเนินงานชี้ให้เห็นว่า **KHR-Model** มีจุดแข็งสำคัญ ได้แก่

1. ใช้ **Problem-based Research** ที่ตอบโจทย์พื้นที่จริง
2. มี ผู้บริหารเป็นพลังขับเคลื่อนหลัก ทำให้งานวิจัยได้รับการสนับสนุนเต็มที่
3. การสร้าง ระบบพี่เลี้ยงและทีมวิจัยสหวิชาชีพ ทำให้ผลงานมีคุณภาพและความน่าเชื่อถือ
4. เน้น ความต่อเนื่องและการเติบโตทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ ทำให้งานวิจัยไม่หยุดชะงัก

อย่างไรก็ตาม ความท้าทายคือการรักษาความต่อเนื่องในระยะยาว และการเชื่อมโยงผลวิจัยเข้าสู่เชิงนโยบายอย่างเป็นระบบ

สรุปและข้อเสนอแนะ (Conclusion & Recommendations)

KHR-Model เป็นนวัตกรรมที่ผสมผสานการมีส่วนร่วมของบุคลากรในพื้นที่ การสนับสนุนจากผู้บริหาร และการใช้กลยุทธ์วิจัยเชิงระบบ ทำให้เกิดการยกระดับงานวิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพของโรงพยาบาลเก่าได้อย่างเป็นรูปธรรม

ข้อเสนอแนะ

1. ควรจัดตั้งคณะกรรมการวิจัยและนวัตกรรมระดับอำเภอเพื่อความยั่งยืน
2. ส่งเสริมการอบรมและระบบพี่เลี้ยงต่อเนื่อง โดยเชื่อมโยงกับมหาวิทยาลัยและเขตสุขภาพ
3. ขยายเครือข่ายความร่วมมือกับชุมชนและองค์กรท้องถิ่น
4. ใช้ผลวิจัยเชิงประจักษ์เป็นฐานในการตัดสินใจเชิงนโยบาย
5. มีการติดตามและประเมินผลทุกปี เพื่อปรับกลยุทธ์และสร้างนวัตกรรมใหม่ ๆ