

การวิเคราะห์สถานการณ์การจัดการนวัตกรรมทางการแพทย์
โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่
Situational Analysis of Nursing Innovation Management,
Nakornping Hospital, Chiang Mai Province

นิพนธ์ต้นฉบับ

Received : Dec. 23, 2024

Revised : June 29, 2025

Accepted : July 15, 2025

Published : Aug. 15, 2025

ชลิดา ภาวนาเกษมศานต์, อภิรดี นันทสุวัฒน์, เพชรสุนีย์ ทั้งเจริญกุล
คณะพยาบาลศาสตร์ (การบริหารทางการแพทย์) มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่
Chalida Pawanagasemsan, Apiradee Nantsupawat, Petsunee Thungjaroenkul
Faculty of Nursing (Nursing Administration), Chiang Mai University, Chiang Mai Province

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) วิเคราะห์สถานการณ์การจัดการนวัตกรรมทางการแพทย์ โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ และ 2) ศึกษาปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการจัดการนวัตกรรมทางการแพทย์ กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 322 คน โดยเก็บข้อมูลจากแบบสอบถาม 289 คน และการสนทนากลุ่ม 33 คน เครื่องมือที่ใช้คือแบบสอบถามซึ่งดัดแปลงจากแนวคิดการจัดการนวัตกรรมของทิดด์และเบสเซนท์ (Tidd & Bessant, 2014) ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (S-CVI = 0.97) และมีค่าความเชื่อมั่น (Cronbach's alpha) เท่ากับ 0.98 พร้อมแนวคำถามสนทนากลุ่ม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่าการจัดการนวัตกรรมทางการแพทย์อยู่ในระดับสูง (ค่าเฉลี่ย = 3.61, S.D. = 0.62) ปัญหาและอุปสรรคที่พบ ได้แก่ การกำหนดกลยุทธ์ ความต่อเนื่องในการดำเนินงาน งบประมาณ การสื่อสาร และข้อจำกัดของโครงสร้างงาน ข้อเสนอแนะคือ ควรกำหนดนโยบายและกลยุทธ์ที่ชัดเจน พัฒนาระบบบริหารจัดการนวัตกรรม โครงสร้างกลุ่มวิจัย การเชื่อมโยงภายนอก และระบบติดตามผลอย่างต่อเนื่อง

คำสำคัญ: การจัดการนวัตกรรม, นวัตกรรมทางการแพทย์, การวิเคราะห์สถานการณ์

Corresponding Author: ชลิดา ภาวนาเกษมศานต์, E-mail: cpchaline@gmail.com

Abstract

This descriptive research aimed to: 1) analyze the situation of nursing innovation management at Nakornping Hospital, Chiang Mai Province, and 2) explore problems, obstacles, and suggestions regarding nursing innovation management. The sample group consisted of 322 registered nurses. Data were collected through questionnaires from 289 participants and focus group discussions with 33 participants. The research instrument was a questionnaire adapted from Tidd and Bessant's (2014) innovation management framework. The instrument's content validity index (S-CVI) was 0.97, and its reliability (Cronbach's alpha) was 0.98. Focus group questions were also used. Data were analyzed using descriptive statistics and content analysis.

The results showed that the overall level of nursing innovation management was high (mean = 3.61, S.D. = 0.62). Identified problems and obstacles included unclear strategic planning, lack of continuity, limited budget, communication issues, and structural limitations. Recommendations for improvement included developing clear policies and strategies, enhancing project management processes, restructuring research and development units, strengthening external collaboration, and establishing a continuous monitoring and data management system to enhance the efficiency of nursing innovation management.

Keywords: Innovation Management, Nursing Innovation, Situation Analysis

Corresponding Author: Chalida Pawanagasemsan, E-mail: cpchaline@gmail.com

บทนำ

ประเทศไทยกำลังพัฒนาไปสู่ความมั่นคง และยั่งยืนตามยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561-2580) โดยยึดหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง และมีการนำเทคโนโลยีและนวัตกรรมมาใช้ตามโมเดลประเทศไทย 4.0 เพื่อขับเคลื่อนเศรษฐกิจและสังคม (Thai government gazette, 2018) โดยมีเป้าหมายสำคัญคือการพัฒนาาระบบสาธารณสุขให้มีความทันสมัยและมีประสิทธิภาพสูงสุด เพิ่มขีดความสามารถด้านสาธารณสุข เสริมสร้างบทบาทของนวัตกรรมด้านสุขภาพ เพื่อการบรรลุวัตถุประสงค์ของนโยบายสุขภาพแห่งชาติและความท้าทายด้านสาธารณสุขที่สำคัญ (Ministry of Public Health, 2021) โรงพยาบาลในกระทรวงสาธารณสุขจึงมีการกำหนดประเด็นยุทธศาสตร์ ในการพัฒนาการบุคลากร และผลิตบุคลากรทางการแพทย์ที่มีคุณภาพ (People Excellence) โดยใช้กลยุทธ์พัฒนาศักยภาพ และการส่งเสริมสนับสนุน ให้มีการพัฒนาเทคโนโลยี และนวัตกรรมบริการสุขภาพในองค์กรอย่างต่อเนื่อง (Nakornping Hospital, 2022) จึงเป็นความท้าทายขององค์กรพยาบาล ซึ่งเป็นองค์กรสำคัญในโรงพยาบาล ที่ต้องมีการตื่นตัวและปรับตัวกับยุทธศาสตร์ชาติ

ปัจจุบันนวัตกรรมทางการแพทย์มีความสำคัญในการปรับปรุงคุณภาพการดูแลผู้ป่วย โดยการพัฒนาเทคโนโลยี เครื่องมือ และเทคนิคใหม่ๆ ที่ช่วยปรับปรุงกระบวนการดูแลผู้ป่วย และยังบ่งชี้ถึงคุณภาพการพยาบาล ส่งผลต่อการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพทั้งหมด ซึ่งเป็นส่วนสำคัญในการยกระดับมาตรฐานการพยาบาล (Kaya et al., 2015) นวัตกรรมทางการแพทย์ หมายถึง การประดิษฐ์อุปกรณ์ วิธีการ หรือระบบบริการพยาบาลที่มีความทันสมัย หรือการปรับปรุงสิ่งเดิมให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ซึ่งมีผลต่อการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยและการลดค่าใช้จ่ายในระบบบริการสุขภาพ (Khlangthamniem, K., 2011) นอกจากนั้นนวัตกรรมทางการแพทย์ ยังช่วยส่งเสริม ให้พยาบาลเกิดกระบวนการพัฒนาความคิดสร้างสรรค์ มีการพัฒนาตนเอง ทั้งด้านความรู้ และทักษะในการคิดค้นและพัฒนาสิ่งใหม่ๆ รวมถึงการพัฒนาความสามารถทางการพยาบาล ทำให้พยาบาลมีความเชี่ยวชาญ และความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วย ซึ่งการจัดการนวัตกรรมที่มีประสิทธิภาพ จะทำให้องค์กรสามารถบริหารทรัพยากรนวัตกรรมที่มีอยู่ได้อย่างประสบความสำเร็จ สามารถสร้างวัฒนธรรมในองค์กรที่สนับสนุนการสร้างสรรค์ และนวัตกรรมทำให้บุคลากรรู้สึกมีส่วนร่วมและกล้าที่จะนำเสนอแนวคิดใหม่ ๆ สามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงในสภาพแวดล้อมต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถติดตามประเมินผลนวัตกรรมอย่างต่อเนื่อง ช่วยในการตรวจสอบ และรับรองคุณภาพของนวัตกรรม ที่นำมาใช้ในองค์กร ทำให้เกิดประโยชน์จากนวัตกรรมสูงสุด (Cooper, R. G., 2019) และเพื่อให้ นวัตกรรมทางการแพทย์ที่มีการพัฒนา สามารถนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดจำเป็นต้องมีการจัดการนวัตกรรมที่มีคุณภาพ โดยการจัดการนวัตกรรม หมายถึง กระบวนการบริหารจัดการภายในองค์กรที่มุ่งส่งเสริมและพัฒนาความคิดสร้างสรรค์ รวมถึงการจัดการทรัพยากรที่เกี่ยวข้องกับนวัตกรรมอย่างมีระบบและประสิทธิภาพ เพื่อให้เกิดการประยุกต์ใช้นวัตกรรมในการสร้างมูลค่าและเพิ่มขีดความสามารถขององค์กรอย่างยั่งยืน แนวคิดของ Tidd และ Bessant (2014) ได้เสนอกรอบแนวคิดการจัดการนวัตกรรมที่ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบสำคัญ ซึ่งแนวคิดการจัดการนวัตกรรมนี้สามารถประยุกต์ใช้ได้เหมาะสมกับบริบทขององค์กรพยาบาล ซึ่งมีลักษณะเป็นองค์กรภาคบริการที่ต้องอาศัยทั้งองค์ความรู้และการพัฒนาคุณภาพการดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง การบริหารจัดการนวัตกรรมจึงมีบทบาทสำคัญในการขับเคลื่อนองค์กรพยาบาลให้สามารถตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลง สร้างสรรค์แนวทางการดูแลใหม่ ๆ และบรรลุผลลัพธ์ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่ามีการศึกษาการจัดการนวัตกรรมที่ประยุกต์ใช้แนวคิดของ Tidd and Bessant ทั้งในระดับสากลและในประเทศไทย โดยในต่างประเทศ Ferreira et al. (2015) ได้ศึกษาปัจจัยขับเคลื่อนการจัดการนวัตกรรมในบริษัทของประเทศโปรตุเกส โดยใช้โมเดลของ Tidd and Bessant (2009) ผลการวิจัยพบว่าผู้บริหารส่วนใหญ่เห็นว่าบริษัทมีประสิทธิภาพด้านการจัดการนวัตกรรมอยู่ในระดับต่ำ ในขณะที่ Bay and Çil (2016) ศึกษาการจัดการนวัตกรรมในอุตสาหกรรมที่ใช้

เทคโนโลยีต่ำ พบว่าแต่ละองค์ประกอบของนวัตกรรมอยู่ในระดับปานกลาง และการศึกษาโดย Adro et al. (2022) พบว่าองค์ประกอบทั้งห้าของนวัตกรรมตามแนวคิด Tidd and Bessant ส่งผลอย่างมีนัยสำคัญต่อประสิทธิภาพการดำเนินงานขององค์กรไม่แสวงหากำไรในโปรตุเกส

ในประเทศไทย การศึกษาที่เกี่ยวข้อง เช่น งานวิจัยของ Limcharoen et al. (2021) ได้พัฒนาแบบวัดการจัดการนวัตกรรมทางการพยาบาลสำหรับผู้บริหารในโรงพยาบาลทั่วไป โดยพบว่าระดับการรับรู้ของผู้บริหารต่อการจัดการนวัตกรรมอยู่ในระดับมาก ขณะที่งานวิจัยของ Prasertsak et al. (2023) ที่ศึกษารูปแบบการจัดการนวัตกรรมในโรงพยาบาลเอกชนจังหวัดนครปฐม พบว่าปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จของการจัดการนวัตกรรม ได้แก่ การมีส่วนร่วมของบุคลากรและการสนับสนุนจากผู้บริหาร ส่วนการศึกษาของ Mokekhaow et al. (2017) ในโรงพยาบาลชุมชน พบว่าภาวะผู้นำ การสร้างความรู้ และการดำเนินงานนวัตกรรมมีความสัมพันธ์เชิงบวกและอยู่ในระดับสูง สรุปจากการทบทวนวรรณกรรม พบว่ายังไม่มีการศึกษาเรื่องการจัดการนวัตกรรมทางการพยาบาลในโรงพยาบาลศูนย์ โดยเฉพาะโรงพยาบาลนครพิงค์ อีกทั้งการศึกษาในโรงพยาบาลทั่วไปส่วนใหญ่จำกัดเฉพาะกลุ่มผู้บริหาร ยังขาดข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพทั้งองค์กร ดังนั้น จึงเป็นช่องว่างขององค์ความรู้ที่ควรได้รับการศึกษาเพิ่มเติม เพื่อพัฒนาแนวทางการจัดการนวัตกรรมที่เหมาะสมกับบริบทขององค์กรพยาบาลระดับศูนย์อย่างครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ

โรงพยาบาลนครพิงค์ เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ให้บริการส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟูสุขภาพประชาชนในเขตสุขภาพที่ 1 มีการขับเคลื่อนนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายในการสนับสนุนการใช้นวัตกรรมในองค์กร เพื่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพการบริการอย่างต่อเนื่อง ในด้านการจัดการองค์การนวัตกรรม ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครพิงค์ มีความมุ่งมั่นในการเปลี่ยนแปลงองค์การเพื่อให้เกิดการพัฒนา โดยมีนโยบายในการสนับสนุนให้องค์การมีการเอื้อต่อการสร้างสรรค์นวัตกรรม นอกจากนั้นโรงพยาบาลนครพิงค์ยังเป็นศูนย์การเรียนรู้ของบุคลากรทางการแพทย์หลากหลายสาขา ทั้งแพทย์ พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล ในส่วนของกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาลที่รับผิดชอบในการจัดการนวัตกรรมทางการพยาบาล มีการจัดตั้งกลุ่มงานการพยาบาลวิจัยและพัฒนาการพยาบาล เป็นกลุ่มงานการพยาบาลสาขาใหม่ ที่เพิ่มขึ้นใหม่ ตามภารกิจด้านการพยาบาล ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ที่ทางสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดไว้ในคำสั่งโครงสร้างของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เมื่อฉบับวันที่ 14 มิถุนายน 2560 และได้เริ่มดำเนินงานครั้งแรกในเดือนมกราคม 2561 โดยได้กำหนดพันธกิจในการดำเนินงาน เป็นกลุ่มงานที่มีการดำเนินงานโดยวางระบบเพื่อพัฒนาศักยภาพการพยาบาลในทุกมิติทั้งด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน รักษาและฟื้นฟูสุขภาพ โดยใช้องค์ความรู้ทางวิทยาศาสตร์ทางการพยาบาลเพื่อให้การดูแลสุขภาพและการพยาบาลผู้ป่วยมีประสิทธิภาพและมีความก้าวหน้าทันสมัย อยู่ภายใต้การบริหารจัดการของงานภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลนครพิงค์ (Nursing Mission Group, Nakhonping Hospital, 2020) ปัจจุบันกลุ่มงานนี้มีบุคลากร 1 คนคือหัวหน้ากลุ่มงาน ที่ทำหน้าที่หลักในการขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านนวัตกรรมทางการพยาบาล ทำให้ไม่สามารถดำเนินการได้ตามแผน ซึ่งในโครงสร้างของกลุ่มงานวิจัยและพัฒนาการพยาบาล ตามเกณฑ์การกำหนดกรอบอัตรากำลังของ กองบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้มีโครงสร้างบุคลากรในกลุ่มงานได้ 4-6 คน ตามบริบทขององค์กรพยาบาล (Division of Nursing, 2024)

นอกจากนี้แม้ว่าในภาพรวมของภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลนครพิงค์จะสามารถผลิตผลงานวิชาการที่สอดคล้องกับตัวชี้วัดด้านนวัตกรรมได้ตามเป้าหมาย โดยในปี 2565 มีผลงานด้านวิจัยและนวัตกรรมจำนวน 33 เรื่อง ทว่าเมื่อลงลึกในรายละเอียด กลับพบว่านวัตกรรมทางการพยาบาลที่ได้รับการพัฒนาและเผยแพร่มีเพียง 3 เรื่องเท่านั้น (Nakhonping Hospital, 2022) สะท้อนให้เห็นถึงข้อจำกัดของการพัฒนานวัตกรรมเชิงระบบในองค์กรพยาบาลระดับศูนย์ และจากข้อมูลย้อนหลัง

ระหว่างปี 2563–2565 พบว่ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยหนักและกลุ่มงานการพยาบาลอายุรกรรม เป็นหน่วยงานที่มีการผลิตผลงานวิจัยและนวัตกรรมมากที่สุด (ร้อยละ 30) รองลงมาคือกลุ่มงานผู้ป่วย ศัลยกรรม (ร้อยละ 20) ขณะที่อีกหลายกลุ่มงาน เช่น กุมารเวชกรรม ห้องผ่าตัด วิสัญญี และกลุ่มบริการ พิเศษ (CHC) กลับไม่พบการสร้างสรรค์นวัตกรรมเลยในช่วงสามปีที่ผ่านมา การกระจายของนวัตกรรม จึงไม่ทั่วถึงทั้งองค์กร มักเกิดเฉพาะในบางหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานที่มีบุคลากรซึ่งมีความสนใจและความสามารถเฉพาะตัวเท่านั้น และแม้ในปี 2566 องค์กรจะมีการกำหนดยุทธศาสตร์ใหม่ โดยกำหนดให้ แต่ละกลุ่มงานการพยาบาลต้องพัฒนานวัตกรรมอย่างน้อย 2 เรื่อง แต่จากการติดตามผลปรากฏว่า ยังคงมีนวัตกรรมทางการพยาบาลเพียง 3 เรื่องเช่นเดิม (Nakornping Hospital, 2023) ซึ่งเป็นสัญญาณ ชัดเจนว่าการพัฒนาเชิงโครงสร้างและระบบยังไม่บรรลุเป้าหมายที่วางไว้ และจากการสัมภาษณ์หัวหน้า กลุ่มงานวิจัยและพัฒนาการพยาบาลชี้ให้เห็นว่า ส่วนใหญ่ผลงานที่ได้รับการจัดเก็บอย่างเป็นทางการคือ "งานวิจัย" ในขณะที่ "นวัตกรรม" จำนวนหนึ่งที่เกิดขึ้นจริงในหน่วยงานกลับไม่ได้รับการรวบรวมอย่างเป็นระบบหรือเผยแพร่ในระดับองค์กร ส่งผลให้การเรียนรู้และขยายผลไม่สามารถเกิดขึ้นได้อย่างยั่งยืน อีกทั้งยังระบบติดตามและประเมินผลที่สามารถชี้ให้เห็นถึงคุณค่าและการนำไปใช้จริงของนวัตกรรม เหล่านั้นอาจยังต้องการการพัฒนา ในด้านโครงสร้างองค์กร แม้จะมีการจัดตั้งกลุ่มงานวิจัยและพัฒนาการพยาบาลเพื่อสนับสนุนการจัดการนวัตกรรม และมีผู้นำที่เปิดโอกาสให้บุคลากรเสนอแนวคิด อย่างอิสระ แต่ข้อจำกัดด้านเวลาของบุคลากรพยาบาลที่ต้องทำงานเป็นกะ รวมถึงการใช้ชีวิตที่ไม่ปกติ กลับเป็นอุปสรรคสำคัญในการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง การให้รางวัลหรือแรงจูงใจมักเกิดเฉพาะช่วงงาน มหกรรมคุณภาพซึ่งจัดเพียงปีละ 1 ครั้ง จึงไม่เพียงพอต่อการสร้างวัฒนธรรมด้านนวัตกรรมในระยะ ยาว นอกจากนี้ การสร้างความเชื่อมโยงกับหน่วยงานภายนอก เช่น สถาบันการศึกษา แม้จะมีการส่ง นักศึกษามาฝึกงาน แต่ความร่วมมือในการพัฒนานวัตกรรมร่วมกันยังมีน้อย สะท้อนให้เห็นถึงโอกาสใน การพัฒนาที่ควรถูกนำมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด ซึ่งการวิเคราะห์สถานการณ์ทางคลินิก (clinical situational analysis) มีความเหมาะสมในการนำมาใช้ในการศึกษานี้ โดยเป็นการศึกษารายละเอียด ของสถานการณ์ ผลกระทบ ตามความเห็นหรือการรับรู้ของผู้ให้ข้อมูลที่เป็นผู้มีประสบการณ์ตรง หรือมีส่วน เกี่ยวข้อง ในสถานการณ์ที่ศึกษาในช่วงเวลาที่ศึกษา โดยมีวัตถุประสงค์และกระบวนการที่ชัดเจน และ ผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินการ สามารถนำไปสู่การตัดสินใจเชิงนโยบายหรือการแก้ไขปัญหาต่อไปได้ (Nantachaipan, P., 2008)

ผู้วิจัยจึงเห็นความจำเป็นในการวิเคราะห์สถานการณ์การจัดการ นวัตกรรมทางการพยาบาล โรงพยาบาลนครพิงค์ เพื่อให้ทราบถึง ข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับการจัดการ นวัตกรรมทางพยาบาลของ โรงพยาบาลนครพิงค์ ตามองค์ประกอบการจัดการนวัตกรรมตามแนวคิด การจัดการนวัตกรรมของ Tidd and Bessant (2014) ทั้ง 5 ด้าน รวมถึงปัญหา อุปสรรค ข้อเสนอแนะ ในการจัดการนวัตกรรมทาง การพยาบาล

วัตถุประสงค์

- 1) เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์การจัดการนวัตกรรมทางการพยาบาล โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่
- 2) เพื่อศึกษาปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการจัดการนวัตกรรมทางการพยาบาล โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิเคราะห์สถานการณ์การจัดการนวัตกรรมทางการพยาบาล ใช้แนวคิดการวิเคราะห์ สถานการณ์ทางคลินิก (clinical situational analysis) และใช้แนวคิดการจัดการนวัตกรรมของ Tidd and Bessant (2014) ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบสำคัญ ได้แก่ 1) การจัดการการกำหนดกลยุทธ์และแผน กลยุทธ์ 2) การจัดการกระบวนการนวัตกรรมและทรัพยากรนวัตกรรม 3) การจัดการองค์กรนวัตกรรม 4) การจัดการความเชื่อมโยงกับภายนอก และ 4) การจัดการกระบวนการจัดการความรู้

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive study) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อการวิเคราะห์สถานการณ์ การจัดการนวัตกรรมทางการแพทย์ โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพในกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 926 คน (Nursing Research and Development Group, Nakhonping Hospital, 2023)

กลุ่มตัวอย่าง แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ

1. กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตร ทาโร่ ยามาเน่ (Rathachatranon, W., 2019) ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 279 คน และเพื่อป้องกันข้อมูลสูญหายและการได้รับแบบสอบถามกลับคืนที่ไม่สมบูรณ์ จึงจะเก็บรวบรวมข้อมูลเพิ่มเติมจากที่กำหนดไว้ ร้อยละ 20 (Srisatidnarakul, B., 2010) คือจำนวน 56 คน ซึ่งคิดเป็นกลุ่มตัวอย่างรวมทั้งสิ้น 335 คน

2. กลุ่มตัวอย่างในการสนทนากลุ่ม คือ (1) กลุ่มตัวอย่างสนทนากลุ่มผู้บริหารทางการแพทย์ กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง 25 % (Srisatidnarakul, B., 2010) เท่ากับ 16 คน โดยแบ่งกลุ่มสนทนากลุ่มออกเป็น 2 กลุ่ม ๆ ละ 8 คน โดยคำนวณสัดส่วนกลุ่มตัวอย่าง ต่อกลุ่มจากกลุ่มประชากรที่มี และ (2) กลุ่มตัวอย่างสนทนากลุ่มพยาบาลวิชาชีพ จาก 17 กลุ่มงาน ซึ่งมีลักษณะงานแตกต่างกัน โดยแบ่งการสนทนากลุ่มออกเป็น 2 กลุ่ม ๆ ละ 8-9 คน ซึ่งขนาดของกลุ่มในการทำสนทนากลุ่มที่เหมาะสมควรอยู่ระหว่าง 6-12 คน (Theerawitayalert, P., 2016)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้แบ่งเป็น 2 ชุด คือ

1. แบบสอบถาม ประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ การศึกษา ตำแหน่งงานในปัจจุบัน ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลนครพิงค์ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานปัจจุบัน และประสบการณ์ในการจัดการนวัตกรรมทางการแพทย์ โดยข้อคำถามเป็นแบบเลือกตอบและเติมคำ

ส่วนที่ 2 แบบประเมินการจัดการนวัตกรรมทางการแพทย์ ซึ่งผู้ศึกษาได้นำแบบประเมินการจัดการนวัตกรรมของ (Tidd & Bessant, 2009) ข้อคำถามเป็นแบบวัดประมาณค่า rating scale 5 ระดับ โดยให้เลือกตอบตามการรับรู้ของผู้ตอบ จากนั้นนำมาหาค่าเฉลี่ยของแต่ละองค์ประกอบ และหาค่าเฉลี่ย ของผลรวม นำค่าเฉลี่ยที่ได้เทียบกับเกณฑ์การประเมิน และการแปลความหมายแบบมาตราประมาณค่าแบบ Likert (Srisa-ard, B., 1992)

2. แนวคำถามสำหรับการสนทนากลุ่ม ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลประกอบด้วย เพศ อายุ วุฒิการศึกษาสูงสุด ตำแหน่งหน้าที่รับผิดชอบ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลนครพิงค์ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานปัจจุบัน และประสบการณ์ในการเกี่ยวข้องกับนวัตกรรมทางการแพทย์

ส่วนที่ 2 แนวคำถามการสนทนากลุ่มเกี่ยวกับ ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการจัดการนวัตกรรมทางการแพทย์ เป็นแนวคำถามแบบกึ่งโครงสร้าง ที่ผู้ศึกษาพัฒนาขึ้นตามแนวคิดของ (Tidd and Bessant, 2014)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การหาความตรงของแบบสอบถาม (Content Validity)

แบบประเมินการจัดการนวัตกรรมการพยาบาล ผู้วิจัยแปลร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา และดัดแปลงจากแนวคิดของทิดด์ และ เบสเซนท์ (Tidd & Bessant, 2009) จากนั้นนำเครื่องมือไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน เพื่อตรวจสอบคุณภาพความครอบคลุมทั้งด้านความตรงตามเนื้อหา (content validity) ความชัดเจนของคำถาม (clarity) ความเหมาะสมของคำถาม (appropriateness) ภายหลังจากผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่านได้พิจารณาและลงความเห็นแล้ว ได้รวบรวมความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิมาหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (CVI) ซึ่งค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือทั้งฉบับ ($S - CVI$) เท่ากับ 0.97 ที่ยอมรับได้คือ 0.80 ขึ้นไป และค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือรายข้อ ($I - CVI$) มากกว่า 0.8 ทุกข้อ ที่ยอมรับได้คือ 0.70 ขึ้นไป (Davis, 1992, as cited in Srisatitnarakoon, B., 2010)

การหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามการจัดการนวัตกรรมการพยาบาลที่ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ไปทดลองใช้กับพยาบาลโรงพยาบาลนครพิงค์ ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 10 คน จากนั้นนำข้อมูลมาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) โดยแบบสอบถามการจัดการนวัตกรรมการพยาบาลได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.98 ซึ่งอยู่ในระดับความเชื่อมั่นของเครื่องมือที่ยอมรับ โดยค่าที่ได้ต้องไม่น้อยกว่า 0.70 (Srisatitnarakul, B., 2010)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การรวบรวมข้อมูลแบบสอบถาม

1. ผู้วิจัยทำหนังสือผ่านจากคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครพิงค์ และภารกิจด้านการพยาบาล เพื่อแนะนำตนเอง และขออนุญาตรองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลเพื่อขอข้อมูลจำนวนและรายชื่อของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลนครพิงค์ ทั้งหมด เพื่อนำมาเป็นกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัย และเข้าพบผู้ประสานงานวิจัยกลุ่มงานการพยาบาลละ 1 คน เพื่อดำเนินการมอบแบบสอบถามและแจ้งให้ทราบถึงขั้นตอน และแจ้งการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง
2. ผู้วิจัยเข้าไปเก็บแบบสอบถามของพยาบาลวิชาชีพคืนจากผู้ประสานงานวิจัยของแต่ละกลุ่มงานการพยาบาลหลังจากครบ 2 สัปดาห์ นำแบบสอบถามมาตรวจสอบความสมบูรณ์ พบว่ามีแบบสอบถามที่ครบถ้วนสมบูรณ์จำนวน 289 ฉบับ จากการได้รับข้อมูลตอบกลับจากกลุ่มตัวอย่างที่สมบูรณ์ผู้วิจัยได้นำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

การรวบรวมข้อมูลการสนทนากลุ่ม

1. ผู้วิจัยทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างการสนทนากลุ่มที่กำหนดไว้ และเข้าพบกลุ่มตัวอย่างแต่ละคน เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ ประโยชน์ขององค์กรพยาบาลในงานวิจัยที่จะได้รับ รวมถึงชี้แจงข้อมูลที่ได้จากการศึกษาวิจัยจะนำไปสรุปผลและรายงานทางวิชาการเป็นภาพรวม และขออนุญาตบันทึกเสียงขณะการสนทนากลุ่ม เมื่อได้รับความยินยอมในการเข้าร่วมการสนทนากลุ่ม จึงได้นัดหมายวันและเวลาในการสนทนากลุ่มตามกำหนดเวลาที่เหมาะสม หากไม่ได้รับความยินยอม จะคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างใหม่
2. ผู้วิจัยได้ดำเนินการสนทนากลุ่มโดย แบ่งเป็น 3 ขั้นตอน ดังนี้
 - 2.1 การเตรียมจัดสนทนากลุ่ม ผู้วิจัยนัดหมายวัน เวลาในการสนทนากลุ่มทั้ง 4 กลุ่ม อุปกรณ์ที่ใช้ในการดำเนินการสนทนากลุ่ม ได้แก่ โทรศัพท์สำหรับบันทึกเสียงจำนวน 2 เครื่อง แบตเตอรี่สำรอง สมุดสำหรับจดบันทึก และฝึกปฏิบัติด้านเทคนิคการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยนำแนวคำถามที่สร้างขึ้น ไปศึกษานำร่องในกลุ่มที่มีลักษณะคล้ายคลึงกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 4 ราย ซึ่งไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง

เพื่อศึกษาความเข้าใจ ปัญหา อุปสรรค ข้อบกพร่องต่าง ๆ ในการใช้แนวคำถาม จากนั้นนำมาปรับแนวคำถาม ก่อนนำไปใช้ในการเก็บข้อมูลจริง

2.2 การดำเนินการจัดสนทนากลุ่ม กลุ่มตัวอย่างในการสนทนากลุ่มในระดับกลุ่มผู้บริหารทาง การพยาบาลจำนวน 16 คน โดยแบ่งเป็น 2 กลุ่ม ๆ ละ 8 คน กลุ่มพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 17 คน จาก 17 กลุ่มงาน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 8 คน 1 กลุ่ม และกลุ่มละ 9 คน 1 กลุ่ม ทำการขออนุญาตกลุ่มตัวอย่าง เพื่อเริ่มทำการบันทึกเสียงการสนทนาของกลุ่มตัวอย่าง และจัดบันทึกบรรยากาศระหว่างการสนทนา กลุ่มด้วยตนเอง

2.3 เมื่อสิ้นสุดการสนทนากลุ่ม ผู้ศึกษาทำการถอดเสียงการสนทนา และจัดเตรียมข้อมูลเพื่อนำไปวิเคราะห์ตามหลักสถิติ วิเคราะห์เนื้อหาและจัดหมวดหมู่ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามและจากข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มการสนทนากลุ่ม มาทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างนำมาวิเคราะห์ สถิติที่ใช้ ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. ข้อมูลเกี่ยวกับการจัดการนวัตกรรมการรายนำนามาวิเคราะห์ สถิติที่ใช้ ได้แก่ การหาความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
3. ข้อมูลปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ ที่ผู้เข้าร่วมวิจัยแสดงความคิดเห็นในการสนทนากลุ่ม นำมาสรุป และจัดหมวดหมู่ข้อมูล

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้ดำเนินการเสนอร่างวิจัยแก่ คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลนครพิงค์เชียงใหม่ เพื่อขอรับรองจริยธรรมในการทำวิจัยและได้รับอนุญาตตามเอกสารเลขหนังสือ 004/2567 และโรงพยาบาลนครพิงค์ เชียงใหม่ ผ่านการรับรองตามเอกสารหนังสือ NKP No.081/67

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป

ตารางที่ 1 จำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่างแบบสอบถาม จำแนกตาม เพศ อายุ การศึกษา ตำแหน่งหน้าที่ รับผิดชอบ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลนครพิงค์ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานปัจจุบัน แผนกที่ปฏิบัติงานประสบการณ์ในการจัดการนวัตกรรมการพยาบาล และการได้รับการอบรมเกี่ยวกับนวัตกรรมทางการพยาบาล (n=289)

ลักษณะของข้อมูล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	278	96.19
ชาย	11	3.81
อายุ		
20-30 ปี	92	31.83
30-40 ปี	88	30.45
41-50 ปี	79	27.34
มากกว่า 50 ปี	30	10.38

ตารางที่ 1 จำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่างแบบสอบถาม จำแนกตาม เพศ อายุ การศึกษา ตำแหน่งหน้าที่ รับผิดชอบ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลนครพิงค์ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานปัจจุบัน แผนกที่ปฏิบัติงานประสบการณ์ในการจัดการนวัตกรรมทางการแพทย์ และการได้รับการอบรมเกี่ยวกับนวัตกรรมทางการแพทย์ (n=289) (ต่อ)

ลักษณะของข้อมูล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
การศึกษา	267	92.39
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า		
ปริญญาโท	22	7.61
ตำแหน่งหน้าที่รับผิดชอบ		
พยาบาลวิชาชีพมีตำแหน่งบริหาร	16	5.54
พยาบาลวิชาชีพไม่มีตำแหน่งบริหาร	273	94.46
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลนครพิงค์		
1-5 ปี	77	26.64
6-10 ปี	48	16.61
มากกว่า 10 ปี	164	56.75
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานปัจจุบัน (Mean = 9.9 ปี, SD= 7.4, Max=35 ปี, Min=1 ปี)		
1-5 ปี	106	36.68
5-10 ปี	133	46.02
มากกว่า 10 ปี	50	17.30
แผนกที่ปฏิบัติงาน		
กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	17	5.88
กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก	22	7.61
กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยหนัก	48	16.61
กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัด	24	8.30
กลุ่มงานการพยาบาลวิสัญญี	18	6.23
กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรม	47	16.26
กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรม	34	11.76
กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยสูติรีเวช	8	2.77
กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยกุมารเวชกรรม	12	4.15
กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยออโรปิดิกส์	25	8.65
กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยโสต ศอ นาสิก จักษุ	10	3.46
กลุ่มงานการพยาบาลด้านการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อหน่วยจ่ายกลาง	2	0.69
กลุ่มงานการพยาบาลตรวจรักษาพิเศษ	18	6.23
งานการพยาบาลชุมชน (เวชกรรมสังคม)	2	0.69
งานการพยาบาลอาชีวอนามัย (แพทย์แผนไทย)	1	0.35
งานการพยาบาลจิตเวช	1	0.35
ประสบการณ์ในการจัดการนวัตกรรมทางการแพทย์		
มีประสบการณ์	145	50.17
ไม่มีประสบการณ์	144	49.83

จากตารางที่ 1 พบว่าจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 289 คน เป็นเพศหญิงมากที่สุดร้อยละ 96.19 โดยกลุ่มอายุ 20 - 30 ปี มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 31.83 โดยมีอายุเฉลี่ย 37.63 ปี เมื่อพิจารณา ระดับการศึกษา พบว่าร้อยละ 92.39 จบการศึกษาในระดับปริญญาตรี เป็นพยาบาลวิชาชีพไม่มี ตำแหน่งบริหาร มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 94.46 ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลนครพิงค์มานาน มากกว่า 10 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 56.75 และมีระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานปัจจุบัน อยู่ในช่วง 5-10 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 46.02 และกลุ่มตัวอย่างปฏิบัติงานในกลุ่มงานการพยาบาล ผู้ป่วยหนักมากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 16.61 รองลงมาคือกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรม และกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วย ศัลยกรรม คิดเป็นร้อยละ 16.26, 11.76 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างมี และไม่มีประสบการณ์ในการจัดการ นวัตกรรมทางการพยาบาลใกล้เคียงกันโดยเป็นผู้มีประสบการณ์ ในการจัดการนวัตกรรมทางการ พยาบาลคิดเป็นร้อยละ 50.17 และส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการอบรม เกี่ยวกับนวัตกรรมทางการพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 68.86

2. ข้อมูลการจัดการนวัตกรรมทางการพยาบาล โรงพยาบาลนครพิงค์

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับการจัดการนวัตกรรมทางการพยาบาล (n=289)

องค์ประกอบการจัดการนวัตกรรม	ผลการศึกษา		
	$\bar{x}$	S. D	ระดับ
การจัดการการกำหนดกลยุทธ์และแผนกลยุทธ์	3.64	0.57	สูง
การจัดการกระบวนการนวัตกรรมและทรัพยากร นวัตกรรม	3.57	0.61	สูง
การจัดการองค์การนวัตกรรม	3.62	0.63	สูง
การจัดการความเชื่อมโยงกับภายนอก	3.60	0.64	สูง
การจัดการกระบวนการจัดการความรู้	3.65	0.64	สูง
โดยรวม	3.61	0.62	สูง

จากตารางที่ 2 พบว่าค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการจัดการนวัตกรรมทางการ พยาบาล จำแนกตามองค์ประกอบของการจัดการนวัตกรรมทั้งโดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับสูง

3. ข้อมูลปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะการจัดการนวัตกรรมทางการพยาบาล โรงพยาบาล นครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่

ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มผู้บริหารทางการพยาบาลร่วมสนทนากลุ่ม

พบว่า จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 16 คน เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 100 โดยกลุ่มตัวอย่าง อยู่ในกลุ่มอายุ 41 - 50 ปี และ กลุ่มอายุมากกว่า 50 ปี มีจำนวนเท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 50 โดยมีอายุเฉลี่ย 49.81 ปี เมื่อพิจารณาระดับการศึกษาพบว่าร้อยละ 56.25 จบการศึกษาในระดับปริญญาตรี กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลนครพิงค์มานาน 21 - 30 ปี คิดเป็นร้อยละ 43.75 และส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในหน่วยงานปัจจุบันอยู่ในช่วง 10-20 ปี คิดเป็นร้อยละ 50.00 เป็นผู้ปฏิบัติงาน ในกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยหนักและกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยกุมารเวชกรรมมากที่สุด โดยมี จำนวนกลุ่มตัวอย่างเท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 18.75 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการจัดการ นวัตกรรมทางการพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 93.75 และส่วนใหญ่ได้รับการอบรมเกี่ยวกับนวัตกรรม ทางพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 68.75

ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มพยาบาลวิชาชีพร่วมสนทนากลุ่ม

พบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 17 คน เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 100 โดยกลุ่มอายุ 30 - 40 ปี มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 52.94 เมื่อพิจารณาระดับการศึกษาพบว่าเป็นร้อยละ 82.35 สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรี กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ในโรงพยาบาล นครพินค้อยกว่า 10 ปี คิดเป็นร้อยละ 47.06 และมีระยะเวลาปฏิบัติงานในหน่วยงานปัจจุบัน น้อยกว่า 10 ปีคิดเป็นร้อยละ 52.94 กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกจาก 17 กลุ่มงานการพยาบาล กลุ่มงานละ 1 คน ส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการจัดการนวัตกรรมการพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 58.82 และส่วนใหญ่ไม่ได้รับการอบรมเกี่ยวกับนวัตกรรมทางการพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 64.71

ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะจากการสนทนากลุ่ม

ในการปรับปรุงการจัดการนวัตกรรม ทางพยาบาล โรงพยาบาลนครพินค้อย จังหวัดเชียงใหม่

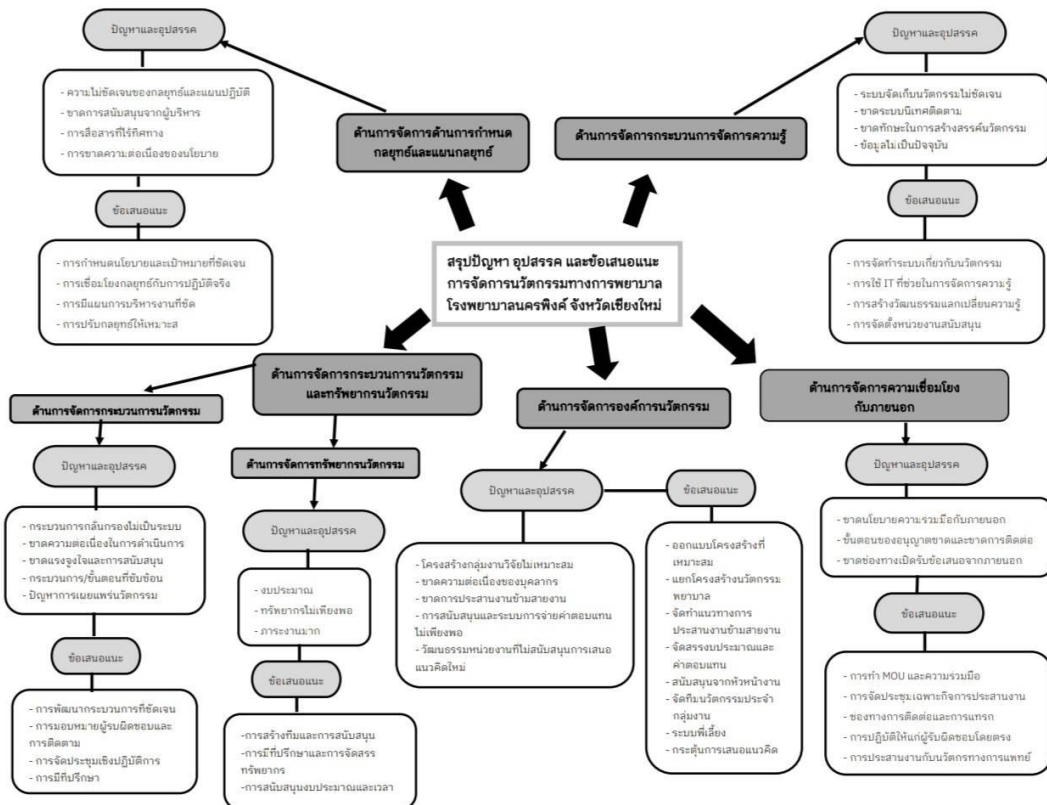
ด้านการจัดการการกำหนดกลยุทธ์และแผนกลยุทธ์ พบว่ามีปัญหาในเรื่องการกำหนดแผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติที่ไม่ชัดเจน รวมถึงการสื่อสารนโยบายจากระดับบนลงสู่การปฏิบัติที่ขาดความชัดเจน ขาดการสนับสนุนทั้งในด้านบุคลากรและทรัพยากร ข้อเสนอแนะคือ ควรกำหนดนโยบายให้ชัดเจน สื่อสารให้เข้าถึงทุกระดับ และปรับกลยุทธ์ให้เหมาะสมกับสถานการณ์จริง พร้อมทั้งสร้างการเชื่อมโยงจากแผนสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม

ด้านการจัดการกระบวนการนวัตกรรมการพยาบาลและทรัพยากรนวัตกรรมการ พบว่ามีกระบวนการกลั่นกรองที่ไม่ชัดเจน ขั้นตอนการดำเนินงานซับซ้อน ขาดระบบติดตามผลการดำเนินงาน และไม่มีแรงจูงใจในการเผยแพร่นวัตกรรม ข้อเสนอแนะคือ ควรบูรณาการนวัตกรรมการเข้ากับระบบประกันคุณภาพ จัดการอบรมเชิงปฏิบัติการ ดึงบุคลากรรุ่นใหม่เข้ามามีส่วนร่วม แต่งตั้งผู้รับผิดชอบ จัดทีมที่ปรึกษา และกำหนดขั้นตอนการดำเนินงานให้ชัดเจน และพบปัญหาการขาดแคลนงบประมาณ เวลา และวัสดุอุปกรณ์ รวมถึงภาระงานที่มากเกินไป และขาดแรงสนับสนุนจากผู้เกี่ยวข้อง ข้อเสนอแนะคือ ควรจัดตั้งทีมนวัตกรรมที่มีความรับผิดชอบชัดเจน และสนับสนุนทั้งในด้านวัสดุ อุปกรณ์ เวลา และงบประมาณอย่างเพียงพอ

ด้านการจัดการองค์การนวัตกรรมการ พบว่าโครงสร้างของกลุ่มงานวิจัยและนวัตกรรมยังไม่เหมาะสม การประสานงานข้ามสายงานมีข้อจำกัด ขาดการสนับสนุนจากระบบค่าตอบแทนและวัฒนธรรมองค์กรที่ส่งเสริม ข้อเสนอแนะคือ ควรออกแบบโครงสร้างกลุ่มงานใหม่ให้เหมาะสม แยกบทบาทหน้าที่ของกลุ่มงานนวัตกรรมออกจากกลุ่มงานวิจัย จัดสรรงบประมาณเพื่อรางวัลที่เหมาะสม จัดตั้งทีมนวัตกรรมในแต่ละกลุ่มงาน และกำหนดแนวทางการประสานงานข้ามสายงานอย่างชัดเจน พร้อมทั้งส่งเสริมให้หัวหน้างานให้การสนับสนุนและกระตุ้นให้บุคลากรมีส่วนร่วมเสนอแนวคิด

ด้านการจัดการความเชื่อมโยงกับภายนอก พบว่าขาดผู้ประสานงานที่ชัดเจน กระบวนการติดต่อกับภายนอกมีความซับซ้อน และองค์กรยังไม่เปิดรับแนวคิดหรือนวัตกรรมจากบุคคลภายนอก ข้อเสนอแนะคือ ควรสร้างความร่วมมือกับองค์กรภายนอก จัดให้มีขั้นตอนการเข้าถึงที่ไม่ซับซ้อน กำหนดผู้รับผิดชอบและประสานงานอย่างชัดเจน รวมถึงมีระบบเปิดรับข้อเสนอแนวคิดจากผู้รับบริการ และนวัตกรรมจากองค์กรภายนอกอย่างมีประสิทธิภาพ

ด้านการจัดการกระบวนการจัดการความรู้ พบว่าขาดความรู้เกี่ยวกับนวัตกรรม ไม่มีระบบจัดเก็บข้อมูลนวัตกรรมที่ชัดเจนและทันสมัย ขาดการติดตามการเผยแพร่ และบุคลากรยังขาดทักษะทางภาษาอังกฤษ ข้อเสนอแนะคือ ควรจัดทำระบบฐานข้อมูลนวัตกรรมที่ครบถ้วนและเป็นปัจจุบัน ส่งเสริมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และเผยแพร่นวัตกรรม จัดเวทีนำเสนอนวัตกรรมระดับโรงพยาบาล และจัดประชุมเชิงปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องกับนวัตกรรมทางการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง



ภาพที่ 1 แผนภาพสรุปปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะการจัดการนวัตกรรมทางการแพทย์ โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่

อภิปรายผล

จากการวิเคราะห์สถานการณ์การจัดการนวัตกรรมทางการแพทย์ของโรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า โดยภาพรวมการจัดการนวัตกรรมอยู่ในระดับสูงในทุกองค์ประกอบ ซึ่งสะท้อนถึงความตระหนักและการให้ความสำคัญขององค์กรต่อการพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์อย่างเป็นระบบ อย่างไรก็ตาม ยังพบข้อจำกัดบางประการที่ควรได้รับการปรับปรุงเพื่อเสริมสร้างความยั่งยืนและประสิทธิภาพในการบริหารจัดการนวัตกรรมอย่างแท้จริง

ในด้านการกำหนดกลยุทธ์และแผนกลยุทธ์ พบว่า โรงพยาบาลนครพิงค์มีการวางแผนยุทธศาสตร์ 10 ปี (พ.ศ. 2566–2575) ที่ชัดเจน และมีกลยุทธ์ด้านการวิจัยและพัฒนานวัตกรรมเป็นหนึ่งในยุทธศาสตร์หลักของกลุ่มการพยาบาล โดยมีการกำหนดตัวชี้วัดให้แต่ละกลุ่มงานต้องมีผลงานวิจัยและนวัตกรรมประจำปีอย่างน้อยกลุ่มละ 2 เรื่อง (Nakornping Hospital, 2022) ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Tidd & Bessant (2014) ที่ระบุว่าจัดการนวัตกรรมจะมีประสิทธิภาพเมื่อมีการกำหนดกลยุทธ์ที่สอดคล้องกับเป้าหมายหลักขององค์กร อย่างไรก็ตาม จากผลการศึกษาพบปัญหาการสื่อสารนโยบายไปสู่การปฏิบัติ การปรับกลยุทธ์ให้เหมาะสมกับสถานการณ์ เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติ และในด้านความมุ่งมั่นในการจัดการและการจัดสรรงบประมาณ อยู่ในระดับต่ำสุด ซึ่งสะท้อนถึงความจำเป็นในการเพิ่มการสนับสนุนเชิงงบประมาณและทรัพยากรบุคคลจากผู้บริหาร เพื่อให้การดำเนินนวัตกรรมเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ (Yan et al., 2022)

ด้านการจัดการกระบวนการนวัตกรรมและทรัพยากร แม้โรงพยาบาลจะมีการกำหนดขั้นตอนการดำเนินงาน มีการวางระบบบริหารจัดการ อย่างไรก็ตามพบปัญหาในการดำเนินโครงการให้สำเร็จตรงตามเวลาและงบประมาณที่วางไว้ ซึ่งอาจเกิดจากการวางแผน การจัดสรรทรัพยากร และการติดตามที่ยังขาดประสิทธิภาพ (Ferreira et al., 2015) นอกจากนี้ กระบวนการกลั่นกรองแนวคิด

กระบวนการติดตามนวัตกรรมยังไม่มีความเป็นระบบที่ชัดเจนและครอบคลุม ส่งผลให้เกิดการทำงานซ้ำซ้อน และบุคลากรมีภาระงานมากเกินไปซึ่งอาจทำให้ขาดแรงจูงใจในการพัฒนานวัตกรรมใหม่ (Bach-Mortensen et al., 2018; Sawatsingh, 2020)

ด้านการจัดการองค์การนวัตกรรม พบว่าองค์กรมีโครงสร้างที่เอื้อต่อการสร้างสรรค์และพัฒนา นวัตกรรม แต่ยังมีข้อจำกัดในเรื่องการแต่งตั้งคณะกรรมการส่งเสริมนวัตกรรมที่ไม่ครอบคลุมทุก หน่วยงาน รวมทั้งกลุ่มงานวิจัยและนวัตกรรมมีบุคลากรไม่เพียงพอ โดยมีเพียง 1 คน ทำให้ขาดความ ต่อเนื่องในการดำเนินงาน (Damanpour, F., 1991) ส่งผลให้การขับเคลื่อนนวัตกรรมอาจชะงักและไม่สามารถดำเนินไปอย่างเต็มศักยภาพ

ด้านการจัดการความเชื่อมโยงกับภายนอก พบว่าโรงพยาบาลมีบทบาทเป็นแหล่งฝึกของ สถาบันการศึกษาหลายแห่ง ซึ่งสะท้อนถึงความสามารถในการเชื่อมโยงกับองค์กรภายนอก อย่างไรก็ตาม ความร่วมมือเหล่านี้ยังไม่มี ความชัดเจนในเชิงโครงสร้างหรือระบบการประสานงาน ทำให้การ ทำงานร่วมกับเครือข่ายการศึกษายังไม่ต่อเนื่อง และขั้นตอนในการขอความร่วมมือยังมีความซับซ้อน (Alshwayat et al., 2023) ดังนั้นควรมีการจัดทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) กับหน่วยงาน ภายนอก เพื่อสร้างความสัมพันธ์ที่ยั่งยืนและเอื้อต่อการแลกเปลี่ยนทรัพยากรด้านนวัตกรรม (Luangpirom et al., 2007)

ด้านการจัดการความรู้ พบว่าโรงพยาบาลมีศักยภาพในการบริหารจัดการความรู้ระดับดี โดยเฉพาะในกระบวนการถ่ายทอดองค์ความรู้ระหว่างทีมงาน อย่างไรก็ตาม ระบบการจัดเก็บข้อมูลและ นวัตกรรมยังไม่มี ความชัดเจน ทำให้เกิดการกระจัดกระจายของข้อมูล และขาดการเผยแพร่อย่างเป็น ระบบ (Weng et al., 2013) ทั้งนี้ การไม่มีระบบการประเมินผลและติดตามนวัตกรรมอย่างต่อเนื่อง อาจ ส่งผลให้ ความพยายามในการพัฒนานวัตกรรมไม่สามารถนำไปใช้ประโยชน์จริงได้อย่างเต็มที่ (Udomtanateera, K., 2020)

จากข้อมูลทั้งหมดข้างต้น สะท้อนให้เห็นว่าแม้โรงพยาบาลนครพิงค์จะมีความพร้อมในด้าน แนวทางและนโยบายการจัดการนวัตกรรมในระดับสูง แต่ยังคงต้องมีการพัฒนาในเชิงโครงสร้าง บุคลากร ทรัพยากร และระบบสนับสนุนต่าง ๆ เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งและความยั่งยืนของระบบนวัตกรรม ทางโรงพยาบาลในระยะยาว

การนำผลวิจัยไปใช้

1. การกำหนดกลยุทธ์และแผนกลยุทธ์ ผู้บริหารโรงพยาบาลและผู้นำทางการพยาบาลควร กำหนดกลยุทธ์และแผนกลยุทธ์ด้านการจัดการนวัตกรรมทางการพยาบาลที่ชัดเจนและสอดคล้องกับ วิสัยทัศน์ของโรงพยาบาล โดยการสร้าง Roadmap และแผนปฏิบัติการที่สามารถดำเนินการได้จริง รวมถึงการจัดสรรงบประมาณที่เพียงพอสำหรับการพัฒนานวัตกรรม และการสื่อสารกลยุทธ์ให้ บุคลากรเข้าใจและสามารถปฏิบัติตามได้

2. การจัดการกระบวนการนวัตกรรมและทรัพยากรนวัตกรรม องค์กรพยาบาลควรพัฒนาระบบ การจัดการนวัตกรรมและทรัพยากรนวัตกรรม โดยการปรับปรุงกระบวนการนวัตกรรม เช่น การคัด กรอง การดำเนินการ และการติดตามความก้าวหน้า รวมถึงการใช้เครื่องมือการจัดการโครงการที่มี ประสิทธิภาพ และส่งเสริมการพัฒนาระบบการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการของ ผู้รับบริการ เพื่อให้การพัฒนานวัตกรรมตรงตามความต้องการและเพิ่มความพึงพอใจของผู้รับบริการ

3. การจัดการองค์การนวัตกรรม องค์กรพยาบาลควรสนับสนุนการสร้างนวัตกรรมอย่าง ต่อเนื่อง โดยการส่งเสริมการเสนอแนวคิดใหม่ ๆ ผ่านกิจกรรมต่าง ๆ เช่น การประชุมสร้างสรรค์ หรือ เว็รค์ช็อป และควรมีระบบรางวัลและค่าตอบแทนที่มีประสิทธิภาพ เพื่อกระตุ้นให้บุคลากรมีความ กระตือรือร้นในการเสนอแนวคิดใหม่ ๆ

4. การจัดการความเชื่อมโยงกับภายนอก องค์กรพยาบาลควรรักษาและขยายความสัมพันธ์กับ องค์กรภายนอกและสถาบันการศึกษา โดยการจัดกิจกรรมร่วมมือและพัฒนาพันธมิตรที่เป็นประโยชน์ ระยะยาว รวมถึงการใช้ช่องทางออนไลน์เพื่อรับข้อเสนอแนะใหม่ ๆ และพัฒนาระบบการจัดการ นวัตกรรมที่ดี เพื่อคัดเลือกโครงการจากภายนอกที่มีศักยภาพ และควบคุมความปลอดภัยและประโยชน์ จากการทำงานร่วมกัน

5. การจัดการกระบวนการจัดการความรู้ของโรงพยาบาล ควรรักษาและพัฒนาระบบฐานข้อมูล และความรู้ด้านนวัตกรรมทางการแพทย์ที่มีอยู่ให้เป็นปัจจุบันและสามารถเข้าถึงได้ง่าย โดยการใช้ แนวปฏิบัติที่ดีในการพัฒนาและจัดสรรทรัพยากรเพื่อพัฒนาระบบการจัดเก็บข้อมูลรวมถึงการใช้ ซอฟต์แวร์หรือแพลตฟอร์มออนไลน์สำหรับการจัดการและแชร์ข้อมูลนวัตกรรมเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการ จัดการความรู้ และฝึกอบรมบุคลากรเพื่อเพิ่มทักษะในการใช้งานระบบใหม่

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. การศึกษาการจัดการนวัตกรรมในหน่วยงานอื่นๆของโรงพยาบาลนครพิงค์
2. ศึกษาโครงการพัฒนาและส่งเสริมองค์ประกอบของการจัดการนวัตกรรมทางการแพทย์ โรงพยาบาลนครพิงค์

References

- Alshwayat, D., Elrehail, H., Shehadeh, E., Alsalihi, N., Shamout, M. D., & Rehman, S. U. (2023). An exploratory examination of the barriers to innovation and change as perceived by senior management. *International Journal of Innovation Studies*, 7(2), 159-170.
<https://doi.org/10.1016/j.ijis.2022.12.005>
- Bach-Mortensen, A. M., Lange, B. C. L., & Montgomery, P. (2018). Barriers and facilitators to implementing evidence-based interventions among third sector organisations: A systematic review. *Implementation Science*, 13(103), 1-19. <https://doi.org/10.1186/s13012-018-0789-7>
- Cooper, R. G. (2019). *Winning at new products: Creating value through innovation*. Basic Books.
- Damanpour, F. (1991). Organizational innovation: A meta-analysis of effects of determinants and moderators. *Academy of Management Journal*, 34(3), 555-590.
- Division of Nursing. (2024). Criteria for determining staffing framework of the Bureau of Human Resource Management, Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health. Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health.
- Ferreira, J. J. M., Fernandes, C. I., Alves, H., & Raposo, M. L. (2015). Drivers of innovation strategies: Testing the Tidd and Bessant (2009) model. *Journal of Business Research*, 68(7), 1395-1403.
<https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2015.01.021>
- Kaya, N., Turan, N., & Aydin, G. Ö. (2015). A Concept analysis of innovation in nursing. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 195, 1674-1678. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.06.244>
- Khlangthamniem, K., (2011). Nursing service innovation. *Journal of Prabromarajchanok Institute of Nursing, Chanthaburi*, 22(2), 71-79.
- Limjaron, K., Singchungchai, P., (2021). Development of Nursing Innovation Management Scale for First-line Nurse Managers, General Hospital Ministry of Public Health. *Journal of Bamrasnaradura Infectious Diseases Institute*, 15(1), 49-59.
- Luangpirom, N., (2007). Innovation Management: The Development of the Innovative Capability Model of the Researchers. A Dissertation Presented to Ramkhamhaeng University in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of Philosophy of Public Administration, Ramkhamhaeng University.
- Prasertsak, A., Piriyaongrat, P., & Trakoonchokamnuey, K., (2023). *Innovation management model of private hospitals in Nakhon Pathom province*. Journal of Humanities and Social Sciences, Rajapruk University, 9(1), 56-74.
- Ministry of Public Health. (2021). Digital Health Strategy, Ministry of Public Health 2021 - 2025. <https://ict.moph.go.th/assets/ebooks/WPHE9LIK3fyymJmABYOPGa7qr88laXmV.html>
- Moekhaow, K., Rattanachot, S., Pankhong, T. (2017). The Relationship Model among Transformational Leadership, Knowledge Creation and Innovation Management Performance in Nursing Unit at Community Hospitals. *Journal of Boromarajonani College of Nursing, Bangkok*, 13(2), 75-89.
- Nakornping Hospital. (2022). Nakornping Hospital Strategic Plan, Fiscal Year 2022 and Strategic Implementation Project for Fiscal Year 2022 by the Nakornping Hospital Executive Board. Nakornping Hospital, Chiang Mai Province. (in Thai)
- Nantachaipan, P. (2008). Guidelines for clinical situational analysis study. Supporting document for the meeting of the Master's Degree Program Committee in Adult Nursing, Plan B (Special Program). Faculty of Nursing, Chiang Mai University.

- Naranjo-Gil, D. (2009). The influence of environmental and organizational factors on innovation adoptions: Consequences for performance in public sector organizations. *Technovation*, 29(12), 810-818. <https://doi.org/10.1016/j.technovation.2009.07.003>
- Nonaka, I., & Takeuchi, H. (1995). *The knowledge-creating company: How Japanese companies create the dynamics of innovation*. Oxford University Press.
- Nursing Mission Group, Nakhonping Hospital. (2020). Nursing Mission Group Strategic Plan. (in Thai)
- Nursing Research and Development Group, Nakornping Hospital. (2023). Nursing practice in nursing research and development of the Nursing Research and Development Group, nursing missions, Nakornping Hospital. Nakornping Hospital. Retrieved 6, 2024 from https://mis.nkp-hospital.go.th/institute/admInstitute/nFile/sID2023-01-01_104251.pdf
- Porter, M. E. (1996). What is strategy? *Harvard Business Review*, 74(6), 61-78. <https://hbr.org/1996/11/what-is-strategy>
- Rathachatrannon, W., (2019). Determining an Appropriate Sample Size for Social Science Research: The Myth of using Taro Yamane and Krejcie & Morgan Method. *Journal of Interdisciplinary Research: Graduate Studies*, 8(1): 11-28.
- Sawatsingh, T., (2020). Public health innovations and strategies. Faculty of Nursing Chaiyaphum Rajabhat University Retrieved 6, 2024 from <http://course.cpru.ac.th/wpcontent/uploads/2020/03/บทที่-3-และ5.pdf>
- Srisa-ard, B., (1992). Introduction to Research. Suweerivasarn company limited.
- Srisatidnarakul, B., (2010). The Methodology in Nursing Research. U & I media company limited.
- Thai government gazette. (2018). 20-year National Strategy (2018-2037). Retrieved 6, 2024 from <http://nsc.nesdc.go.th/ns/>
- Theerawitayalert, P. (2016). Effective focus group techniques. *Journal of Yan Song Wor Research Institute*, 7(2), 284-289.
- Tidd, J., & Bessant, J. (2009). *Managing innovation: Integrating technological, market, and organizational change*. John Wiley & Sons.
- Tidd, J., & Bessant, J. (2014). *Managing innovation: Integrating technological, market and organizational change* (6th ed.). Wiley.
- Thongthip, S., Chatdokmaiprai, K., Singchungchai, P., (2022). Workplace innovation management of nurse managers in University Hospitals: A phenomenological study. *Chula Medical Journal*, 66(4), 429-439.
- Udomtanateera, K., (2020). Obstacles to innovation. Retrieved 6, 2024 from <https://www.iok2u.com/article/innovation/innovation-008-obstacles-to-innovation?highlight>
- Weng, R.-H., Huang, C.-Y., & Lin, T.-E. (2013). Exploring the cross-level impact of market orientation on nursing innovation in hospitals. *Health Care Management Review*, 38(2), 125-136. <https://doi.org/10.1097/HMR.0b013e31824b1c84>
- Yan, D., Li, M., Zhang, Y., & Zhang, Y. (2022). A qualitative study of facilitators and barriers to nurses' innovation at work. *Journal of Nursing Management*, 30(7), 3449-3456. <https://doi.org/10.1111/jonm.13811>
- Zhang, C., & Dhaliwal, J. (2009). An investigation of resource-based and institutional theoretic factors in technology adoption for operations and supply chain management. *International Journal of Production Economics*, 120(1), 252-269. <https://doi.org/10.1016/j.ijpe.2008.07.023>