



# นวัตกรรมบริการสุขภาพ: บทบาทที่ทำหายของพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน ตามนโยบายไทยแลนด์ 4.0

## Innovative Proactive Health Services: The Role of Community Nurse Practitioners in Response to Thailand 4.0

สุรียา ฟองเกิด<sup>1</sup> สุนันท์ ลินซื่อสัตย์กุล<sup>2</sup> สืบตระกูล ตันตลานุกุล<sup>3</sup>

Suriya Fongkerd<sup>1</sup> Sunan Sinsuesatkul<sup>2</sup> Seubtrakul Tantalanutkul<sup>3</sup>

<sup>1</sup>วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี สถาบันพระบรมราชชนก

<sup>2</sup>คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต

<sup>3</sup>วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์ สถาบันพระบรมราชชนก

<sup>1</sup>Boromarajonani College of Nursing Chon Buri, Praboromarajchanok Institute

<sup>2</sup>Faculty of Nursing, Rangsit University

<sup>3</sup>Boromarajonani College of Nursing Uttaradit, Praboromarajchanok Institute

Corresponding author; Suriya Fongkerd; Email: familynursing2526@gmail.com

Received: July 11, 2019 Revised: March 3, 2020 Accepted: June 19, 2020

### บทคัดย่อ

นวัตกรรมบริการสุขภาพเชิงรุกพัฒนาขึ้นจากความคิดเชิงสร้างสรรค์ของพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน ถือเป็นปัจจัยสำคัญที่เพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันในยุคศตวรรษที่ 21 ได้ และทำให้องค์กรพยาบาลประสบความสำเร็จสำหรับองค์กรพยาบาล ผู้นำทางพยาบาลควรเตรียมความพร้อมในการส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์ทั้งของตนเอง และทีมการพยาบาลควบคู่ไปกับการส่งเสริมหรือพัฒนาความสามารถด้านอื่น ๆ เพื่อปรับปรุงและพัฒนาบริการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลตามความต้องการของนโยบายไทยแลนด์ 4.0 ซึ่งจะสะท้อนถึงคุณภาพการให้บริการแก่ผู้ใช้บริการด้วย เพื่อไปสู่เป้าหมายการพัฒนานวัตกรรมบริการสุขภาพเชิงรุกลงสู่การปฏิบัติ หนึ่งในบทบาทสำคัญของพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนที่ส่งผลต่อการพัฒนาดังกล่าวคือ ความสามารถในการกระตุ้นความคิดเชิงวิพากษ์และความคิดเชิงสร้างสรรค์ที่มีอยู่ในบุคลากรพยาบาลทุกคน และร่วมพัฒนาต่อยอดนวัตกรรมบริการสุขภาพในองค์กรพยาบาลที่ยั่งยืนต่อไป

คำสำคัญ: นวัตกรรมบริการสุขภาพ; บทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน



## Innovative Proactive Health Services: The Role of Community Nurse Practitioners in Response to Thailand 4.0

Suriya Fongkerd<sup>1</sup> Sunan Sinsuesatkul<sup>2</sup> Seubtrakul Tantalankul<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Boromarajonani College of Nursing Chon Buri

<sup>2</sup>Faculty of Nursing, Rangsit University

<sup>3</sup>Boromarajonani College of Nursing Uttaradit

Corresponding author; Suriya Fongkerd; Email: familynursing2526@gmail.com

Received: July 11, 2019 Revised: March 3, 2019 Accepted: June 19, 2020

---

### Abstract

Innovative proactive health services are developed from the creative thinking of community nurse practitioners. It is a key factor in the 21<sup>st</sup> century's competitive edge and the success of the nursing organization. For nursing organizations, leaders should promote their own creativity and that of the nursing team, along with the promotion and development of other capabilities to improve and develop nursing services efficiently and effectively in accordance with the requirements of the Thailand 4.0 policy, which will reflect the quality of services provided to clients. To accomplish this goal, one of the critical roles of Community Nursing Practitioner that impact the development of health service innovation is to activate critical and creative thinking to become part of the mindset of nurses. In order to understand the more complex practice situations of nurses, nurse practitioners should apply innovative proactive health services and jointly develop innovation to be and integral component of a sustainable nursing organization.

**Keywords:** innovative health services; role of community nurse practitioner



## ความเป็นมาและความสำคัญ

รัฐบาลไทยได้ประกาศนโยบายประเทศไทย 4.0 หรือที่เรียกกันว่า “ไทยแลนด์ 4.0” ซึ่งเป็นรูปแบบการพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศไทยให้มีความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน โดยเฉพาะการจัดระบบ ปรับทิศทาง และพัฒนารูปแบบการส่งเสริมให้ประเทศมีความเจริญก้าวหน้า และสามารถก้าวเข้าสู่ยุคแห่งศตวรรษที่ 21 ได้อย่างมีคุณภาพ<sup>1</sup> โดยนโยบายมุ่งเน้นการปรับเปลี่ยนโครงสร้างเศรษฐกิจแบบเดิมไปสู่การขับเคลื่อนเศรษฐกิจด้วยการสร้างนวัตกรรม หรือที่เรียกว่า “value-based economy” กล่าวคือ การพัฒนาประเทศโดยใช้ฐานความคิด 3 แนวคิดคือ 1) การเปลี่ยนแปลงจากการผลิตสินค้าไปสู่สินค้าเชิงนวัตกรรม 2) การเปลี่ยนแปลงจากการพัฒนาประเทศด้วยภาคอุตสาหกรรมไปสู่การพัฒนาประเทศด้วยเทคโนโลยี ความคิดเชิงสร้างสรรค์ และนวัตกรรมบริการ และ 3) การเปลี่ยนแปลงจากการเน้นที่ภาคการผลิตสินค้าไปสู่การเน้นที่ภาคบริการมากขึ้น<sup>2</sup> ประเด็นดังกล่าวมีนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการสาธารณสุข คือ การพัฒนาเทคโนโลยีทางสุขภาพ การพัฒนาเทคโนโลยีทางการแพทย์ และการพัฒนาระบบการบริการทางการแพทย์ทางเลือกและสปา<sup>1-2</sup> นั้นหมายความว่าบุคลากรทางสุขภาพจะต้องพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ให้มีความทันสมัยด้วยการพัฒนาเทคโนโลยีหรือนวัตกรรมบริการสุขภาพในการช่วยดูแลสุขภาพของประชาชนเพื่อให้ตอบสนองนโยบายชาติ

พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนเป็นบุคลากรทางสุขภาพที่มีความใกล้ชิดกับผู้ป่วยในชุมชนมากที่สุด และตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนที่สภาการพยาบาลกำหนดไว้มีความสอดคล้องกับนโยบายประเทศไทย 4.0 คือ พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนต้องใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน เพื่อสร้างแนวปฏิบัติในการดูแลสุขภาพของผู้รับบริการในชุมชน<sup>3</sup> หากมีการค้นหาเอกสารงานวิจัยนำมาพัฒนาความรู้ตนเองเสมอจะทำให้การดูแลสุขภาพของผู้รับบริการดีขึ้นและมีความรู้ทันสมัยกับนวัตกรรมที่มาดูแลผู้รับบริการได้ ฉะนั้นจึงต้องมีการเปลี่ยนแปลงวิธีการพัฒนาระบบการบริการพยาบาลโดยมุ่งเน้นให้บริการสุขภาพเชิงรุกโดยการพัฒนานวัตกรรมบริการสุขภาพเพื่อให้ผู้ใช้บริการทั้ง ผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชน เข้าถึงการบริการอย่างเท่าเทียมกัน โดยไม่ต้องรอนวัตกรรมและเทคโนโลยีทางสุขภาพจากต่างประเทศ และในขณะเดียวกันพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนจะต้องศึกษาค้นคว้าและทำการวิจัยนวัตกรรมที่พัฒนาขึ้นให้มีประสิทธิภาพ และสามารถเป็นเจ้าของผลงานจนนำไปสู่การเป็นสินค้าทางสุขภาพให้กับนานาประเทศได้ ซึ่งเป็นการสร้างมูลค่าที่สูงขึ้นจากเดิม (high value services) และเปลี่ยนแปลงจากการบริการสุขภาพที่มีทักษะต่ำไปสู่การบริการสุขภาพที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ และทักษะสูง

สรุปได้ว่าพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนมีบทบาทเป็นผู้นำในการพัฒนานวัตกรรมบริการสุขภาพโดยตรงซึ่งจะไปตามบทบาทที่สภาการพยาบาลกำหนดไว้และมีความสอดคล้องกับนโยบายประเทศไทย 4.0 ซึ่งนโยบายนี้มีความสำคัญที่มุ่งเน้นให้บุคลากรทางสุขภาพมีการพัฒนาระบบบริการสุขภาพโดยการให้เทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัย พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนถือได้ว่าเป็นนักจัดการสุขภาพที่มีคุณภาพ ดังนั้นพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนต้องเป็นผู้นำทีมสุขภาพในการสร้างนวัตกรรมบริการสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายเพื่อตอบสนองต่อความต้องการใช้บริการของผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชน ซึ่งนวัตกรรมบริการสุขภาพนั้นจะเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนชาวไทยให้สามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้มีความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน

บทความนี้จึงมุ่งนำเสนอความรู้เกี่ยวกับบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนในการพัฒนาความคิดเชิงสร้างสรรค์ และการพัฒนานวัตกรรมบริการสุขภาพ ซึ่งจะเป็นแนวทางในการส่งเสริมและสนับสนุนความคิดสร้างสรรค์ของบุคลากรในองค์กรพยาบาล เพื่อพัฒนาต่อยอดสู่นวัตกรรมบริการสุขภาพที่ยั่งยืนต่อไป



## ทิศทางในการพัฒนาประเทศตามนโยบายไทยแลนด์ 4.0

รัฐบาลไทยได้ประกาศนโยบายไทยแลนด์ 4.0 เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาประเทศในยุคศตวรรษที่ 21 โดยมีการกำหนดให้ประเทศต้องมีการพัฒนาวิทยาการที่ทันสมัย มีความคิดเชิงสร้างสรรค์ในการพัฒนานวัตกรรมทางวิทยาศาสตร์เทคโนโลยี และมีการวิจัยและพัฒนานวัตกรรมเพื่อใช้กับประชากรกลุ่มเป้าหมายเพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นอย่างมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน<sup>1-2</sup> โดยกำหนดกลุ่มอาชีพเป้าหมายไว้ 5 กลุ่ม ได้แก่ 1) กลุ่มอาหาร การเกษตรและเทคโนโลยีชีวภาพ 2) กลุ่มสาธารณสุข สุขภาพ และเทคโนโลยีทางการแพทย์ 3) กลุ่มเครื่องมือ อุปกรณ์อัจฉริยะ หุ่นยนต์ และระบบเครื่องกลที่ใช้ระบบอิเล็กทรอนิกส์ควบคุม 4) กลุ่มดิจิทัล เทคโนโลยีอินเทอร์เน็ตที่เชื่อมต่อและบังคับอุปกรณ์ต่างๆ ปัญญาประดิษฐ์และเทคโนโลยีสมองกลฝังตัว และ 5) กลุ่มอุตสาหกรรมสร้างสรรค์ วัฒนธรรมและบริการที่มีมูลค่าสูง

จากทิศทางในการพัฒนาประเทศตามนโยบายไทยแลนด์ 4.0 ดังกล่าวข้างต้น จะเห็นได้ว่ามีประเด็นที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับงานสาธารณสุขของประเทศที่จะต้องมีการพัฒนาด้านสาธารณสุข สุขภาพ และเทคโนโลยีทางการแพทย์ ซึ่งการพัฒนาของกลุ่มสาธารณสุขนี้รัฐบาลได้มีนโยบายว่า ให้พัฒนาระบบการบริการสาธารณสุขโดยการสร้างนวัตกรรมบริการสุขภาพเพื่อสุขภาพของประชาชนโดยพัฒนาเทคโนโลยีทางสุขภาพ เทคโนโลยีทางการแพทย์ และสปา เป็นต้น การพัฒนาดังกล่าวเป็นประเด็นที่เกี่ยวข้องกับพยาบาลโดยเฉพาะพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน ซึ่งเป็นนักจัดการสุขภาพที่ปฏิบัติงานด้านหน้าเพื่อให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนในหน่วยบริการปฐมภูมิ และเป็นบุคลากรทางสุขภาพที่ใกล้ชิดกับประชาชน ได้รับการคาดหวังให้มีบทบาทสำคัญในการจัดการสุขภาพของประชาชนในทุกๆ ระดับ ปฐมภูมิ ระดับทุติยภูมิ และระดับตติยภูมิ ภายใต้การสนับสนุน ควบคุม ดูแล และการกำกับติดตามของสภากาชาดพยาบาล ซึ่งเป็นองค์กรวิชาชีพของพยาบาลเพื่อให้การปฏิบัติบทบาทนั้นเป็นไปอย่างมีคุณภาพ และมีผลลัพธ์ของการปฏิบัติที่เป็นเลิศทางการพยาบาลตามยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพที่สภากาชาดพยาบาลได้กำหนดไว้<sup>3</sup> เพื่อให้สอดคล้องและการน้อมรับนโยบายไทยแลนด์ 4.0 มาสู่การปฏิบัติ พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนต้องดำเนินการพัฒนานวัตกรรมบริการสุขภาพร่วมกับภาคีเครือข่ายสุขภาพอันจะเป็นผลลัพธ์ที่บ่งชี้คุณภาพการบริการ โดยพัฒนานวัตกรรมบริการสุขภาพในการดูแลผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชน อย่างต่อเนื่องให้เกิดความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน ซึ่งสามารถพัฒนาได้หลากหลายรูปแบบ เช่น การพัฒนานวัตกรรมจากงานประจำที่พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนนั้นๆ ปฏิบัติอยู่เป็นประจำ การพัฒนาจากงานวิจัย การพัฒนาจากการจัดการความรู้ และการพัฒนาจากการศึกษาแบบผสมวิธี เป็นต้น

สำหรับวิชาชีพพยาบาลได้ให้ความสำคัญกับแนวคิดของรัฐบาลตามนโยบายไทยแลนด์ 4.0 เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาประเทศในยุคศตวรรษที่ 21 เช่นเดียวกัน จนมีนโยบายตอบรับของวิชาชีพพยาบาลให้ทุกบริบทของการให้บริการพยาบาลมีการสร้างนวัตกรรมบริการสุขภาพ<sup>4</sup> อย่างไรก็ตามในการสร้างและพัฒนานวัตกรรมบริการสุขภาพของพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนยังพบปัญหาและอุปสรรคอีกมากมายในการสร้างสรรค์นวัตกรรมบริการสุขภาพอันเนื่องมาจาก 1) ปัจจัยส่วนบุคคล เช่น คิดสิ่งใหม่ไม่ออก คิดต่อยอดจากสิ่งที่เคยมีอยู่ไม่ได้ คิดนอกกรอบไม่เป็น คำนึงแต่กับสิ่งเดิมๆ เป็นต้น 2) ปัจจัยจากภายนอก เช่น นโยบายขององค์กรไม่สนับสนุน ขาดแคลนงบประมาณในการสนับสนุน ขาดกำลังคนในการพัฒนานวัตกรรมบริการสุขภาพ เป็นต้น<sup>5</sup> ซึ่งนวัตกรรมบริการสุขภาพนั้นต้องมาจากความคิดเชิงสร้างสรรค์บุคลากรในองค์กร และองค์กรจะต้องมุ่งเน้นและให้ความสำคัญกับการพัฒนาความสามารถในการคิดเชิงสร้างสรรค์ของบุคลากรเป็นหลัก<sup>7</sup> ดังนั้น ผู้บริหารองค์กรของพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนต้องเตรียมความพร้อม

ในเรื่องการพัฒนาความคิดเชิงสร้างสรรค์ของบุคลากร การส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนานวัตกรรมบริการสุขภาพ และสร้างภาคีเครือข่ายในการสร้างสรรค์นวัตกรรมบริการสุขภาพเพื่อประโยชน์ของผู้ใช้บริการอย่างสูงสุด

## ความหมายและประเภทของนวัตกรรมบริการสุขภาพ

### ความหมายของนวัตกรรมบริการสุขภาพ

นวัตกรรม (innovation) เป็นคำที่ใช้กันอย่างแพร่หลายในระดับสากลโดยเป็นคำที่มีรากศัพท์มาจากภาษาละติน คือ innovare แปลว่า สร้างให้เกิดสิ่งใหม่ ส่วนในทางเศรษฐศาสตร์ให้ความหมายของนวัตกรรมว่า การเปลี่ยนแปลงความคิดให้เกิดสิ่งต่างจากสิ่งที่มีอยู่เดิมเพื่อนำมาใช้ประโยชน์ในรูปแบบใหม่ ๆ โดยไม่ซ้ำกับใครและสามารถถ่ายทอดแนวความคิดใหม่สู่การสร้างสิ่งใหม่ที่ทำให้เกิดประโยชน์ต่อตนเองและสังคม<sup>8</sup>

นวัตกรรม มาจากการนำคำ “นวัต” สมาสกับคำว่า “กรรม” เป็นคำที่ พจนานุกรมศัพท์พจนานุกรมพจนานุกรมศัพท์ประพันธ์ ทรงบัญญัติขึ้นให้ตรงกับคำศัพท์ภาษาอังกฤษว่า innovation คำว่า นวัตกรรม จึงแปลว่า การกระทำให้เกิดความใหม่ ในยุคแรกใช้ในความหมายว่า การซ่อมใหม่ หรือ การซ่อมแซม<sup>9</sup> แต่ในปัจจุบัน ตามพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542 บัญญัติให้ใช้ในความหมายที่กว้างขึ้น โดยหมายถึง สิ่งที่ทำขึ้นใหม่หรือแปลกจากเดิม ซึ่งอาจจะเป็นความคิด วิธีการ หรืออุปกรณ์ เป็นต้น<sup>10</sup> เช่น “เดินพญานาค” การออกกำลังกายแนวใหม่ จากภูมิปัญญาชาวบ้าน (www.todayhealth.co.th) เป็นการเลียนแบบทำการเลื่อยคลานของพญานาคโดยชาวบ้านนำมาประยุกต์เป็นท่าออกกำลังกายเพื่อลดระดับน้ำตาลในเลือดและเพิ่มความกระชับสัดส่วนของร่างกาย ถือเป็นนวัตกรรมบริการสุขภาพที่เกิดจากภูมิปัญญาชาวบ้าน

นวัตกรรมบริการสุขภาพ (health service innovation) หมายถึง การสร้างสรรค์สิ่งใหม่ ๆ แนวคิดใหม่ ๆ ที่เป็นแนวคิดเชิงสร้างสรรค์ที่เกิดจากการใช้ความรู้ ทักษะ ประสบการณ์ในการพัฒนานวัตกรรมเพื่อใช้ในการบริการสุขภาพให้เกิดการบริการที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากขึ้น ประหยัดค่าใช้จ่ายก่อให้เกิดความคุ้มค่าสำหรับการใช้การบริการสุขภาพ ซึ่งนวัตกรรมบริการสุขภาพนี้จะสามารถพัฒนาระบบสุขภาพให้เกิดความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน ส่งผลให้เกิดความเข้มแข็งทางระบบสุขภาพได้ นวัตกรรมบริการสุขภาพ ได้แก่ สิ่งประดิษฐ์ใหม่ ๆ ที่ใช้ในการให้บริการสุขภาพ รูปแบบการบริการสุขภาพใหม่ ๆ ระบบงานบริการสุขภาพแบบใหม่ เช่น แบบประเมินภาวะสุขภาพ โปรแกรมการบริการสุขภาพ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ใช้บริการ แนวปฏิบัติทางการพยาบาล กิจกรรมการบริการสุขภาพทั้งในด้านการส่งเสริม การป้องกัน รักษา และการฟื้นฟู<sup>11</sup> เป็นต้น

### ประเภทของนวัตกรรมบริการสุขภาพ

การจำแนกประเภทของนวัตกรรมสามารถจำแนกได้ 3 ประเภทใหญ่ ๆ คือ นวัตกรรมผลผลิต นวัตกรรมกระบวนการ และนวัตกรรมบริการ<sup>12</sup> ดังรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. นวัตกรรมผลผลิต (product innovation) คือ นวัตกรรมที่เป็นการปรับปรุงผลิตภัณฑ์ที่มีอยู่แต่เดิมให้มีคุณภาพที่ดีขึ้นหรือเป็นผลิตภัณฑ์ใหม่ในระบบการบริการสุขภาพ เช่น ยารักษาโรค วัคซีน เวชภัณฑ์ เทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข สิ่งประดิษฐ์ใหม่เพื่อใช้ลดต้นทุน และองค์ความรู้ใหม่ ๆ ที่นำมาใช้ในการตรวจรักษาหรือควบคุมโรค เป็นต้น

2. นวัตกรรมกระบวนการ (process innovation) คือ นวัตกรรมที่เป็นการพัฒนาเครื่องมือที่ช่วยในการวางแผนงาน การบริหารงานและการจัดการองค์กรเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ เช่น balance scored card แผนที่ยุทธศาสตร์ ความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.) การบริหารเชิงผลลัพธ์ (result-based management) เป็นต้น

3. นวัตกรรมบริการ (service model innovation) คือ นวัตกรรมที่พัฒนาระบบการบริการสุขภาพให้มีความคล่องตัว สะดวก รวดเร็ว มีความเหมาะสมกับผู้ใช้บริการที่เกิดประโยชน์สูงสุด เช่น การพัฒนาระบบการให้

บริการผู้ป่วยแบบ one stop service ในคลินิกเฉพาะทาง การพัฒนาระบบเครือข่ายการบริการสุขภาพ นวัตกรรมการดูแลผู้ป่วยเบาหวานในชุมชน การติดตามผู้ติดเชื้อเอชไอวีโดยใช้โทรศัพท์เพื่อให้ผู้ป่วยรับประทานยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอ เป็นต้น

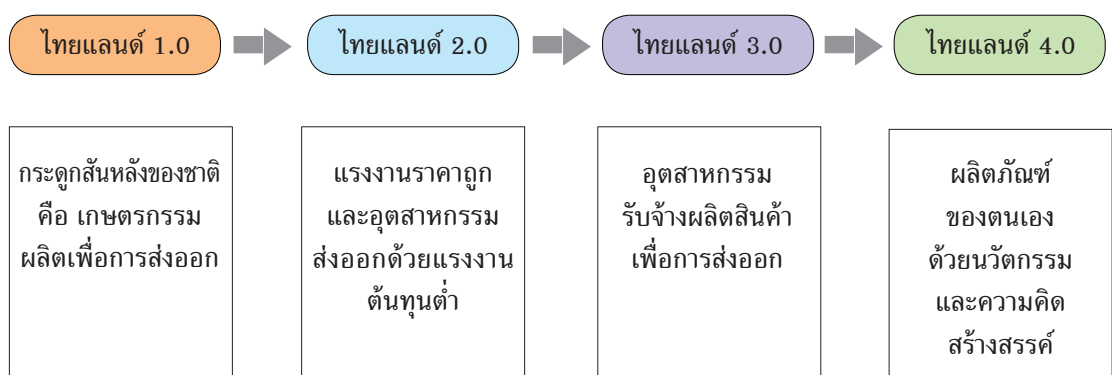
นวัตกรรมการพยาบาล คือ การสรุปความรู้และวิธีการบนฐานของความรู้ เพื่อสร้างและพัฒนาให้เกิดสิ่งใหม่ในกระบวนการดูแลประชาชนให้มีความแตกต่างจากเดิมและเกิดประโยชน์สูงสุดกับผู้ใช้บริการ<sup>13</sup> ซึ่งมีลักษณะดังต่อไปนี้

1. รูปแบบการบริการแบบใหม่ เป็นรูปแบบบริการทางสุขภาพที่เป็นสิ่งใหม่และได้มาตรฐานที่ใช้งานได้จริง มีความคุ้มค่า ประหยัดและก่อให้เกิดการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง และมีผลลัพธ์ที่ดี
2. รูปแบบการประเมินกระบวนการและผลลัพธ์ก่อนและหลังการพัฒนานวัตกรรมใหม่
3. การประดิษฐ์อุปกรณ์ช่วยในการให้บริการสุขภาพ
4. ความคิดสร้างสรรค์ในการให้บริการสุขภาพ
5. กิจกรรมการบริการเดิมที่มีอยู่แล้วและนำมาพัฒนาต่อยอดจากของเดิม

สรุปได้ว่า นวัตกรรมบริการสุขภาพสามารถจำแนกประเภทได้ออกเป็น 3 ประเภท คือ 1) นวัตกรรมประดิษฐ์ 2) นวัตกรรมพัฒนากระบวนการทำงาน และ 3) นวัตกรรมพัฒนาระบบการบริการสุขภาพ ซึ่งนวัตกรรมทั้ง 3 ประเภทมีจุดเริ่มต้นจากปัญหาในการปฏิบัติงาน และพัฒนานวัตกรรมนั้นขึ้นเพื่อแก้ไขปัญหาในงานนั้นให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล คุ้มค่าคุ้มทุนการผลิตและเหมาะสมกับผู้ใช้บริการ ตลอดจนสร้างคุณค่าทางวิชาการเพื่อนำไปใช้ประโยชน์อันสูงสุดกับองค์กรทุกภาคส่วนของประเทศต่อไป โดยเฉพาะงานพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน ซึ่งจะต้องให้การดูแลผู้รับบริการในชุมชนที่มีความขาดแคลนอุปกรณ์ทางการแพทย์ในการดูแลอย่างต่อเนื่องที่บ้าน ดังนั้น การพัฒนานวัตกรรมบริการสุขภาพสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนจึงเป็นเรื่องสำคัญที่จะต้องคิดค้นสิ่งประดิษฐ์ที่เหมาะสมกับสภาพของผู้รับบริการในชุมชนที่จะต้องได้รับประโยชน์ มีความคุ้มค่าคุ้มทุนในการบริการ

### ความจำเป็นที่ต้องพัฒนานวัตกรรมบริการสุขภาพ

ไทยแลนด์ 4.0 เป็นวิสัยทัศน์เชิงนโยบายที่เปลี่ยนเศรษฐกิจแบบเดิม ไปสู่เศรษฐกิจที่ขับเคลื่อนด้วยนวัตกรรม ซึ่งเปลี่ยนแปลงผ่านจากยุคไทยแลนด์ 1.0, 2.0 และ 3.0 ดังรายละเอียดตามภาพดังนี้



นโยบายไทยแลนด์ 4.0 เน้นการผลิตภัณฑ์ของตนเองด้วยนวัตกรรมและความคิดสร้างสรรค์เพื่อให้มีการพัฒนานวัตกรรมบริการสุขภาพ และตอบสนองระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัยทั้งเทคโนโลยี และภูมิปัญญาท้องถิ่นของไทย<sup>14</sup> และสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ระบบบริการปฐมภูมิ 4.0 (พ.ศ. 2560–2579) กระทรวงสาธารณสุข 2560 ซึ่งมีระบบปฐมภูมิ 4.0 คือ ยุคเทคโนโลยีทางชีวภาพและการสร้างสรรค์ เป็นการพัฒนาในเป้าหมายใหม่ให้มีความสอดคล้องกับความหลากหลายทางวัฒนธรรมและความแตกต่างทางสังคม รวมถึงโรคระบาดอุบัติใหม่ การเปลี่ยนแปลงทางสังคม



ที่ใช้ระบบอินเทอร์เน็ตเข้ามาช่วยในการดำเนินชีวิตประจำวันจนกลายเป็นสังคมแบบดิจิทัล ซึ่งส่งผลให้ระบบสุขภาพปฐมภูมิต้องปรับเปลี่ยนให้สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรที่มีจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น และการใช้เครื่องมืออุปกรณ์การสื่อสารแบบใหม่มากขึ้น ทำให้สังคมเป็นแบบเครือข่ายทางสังคม (social network) ที่เชื่อมต่อกันระหว่างบุคคลในรูปแบบใหม่ที่มีผลต่อวิถีชีวิต และพฤติกรรมด้านสุขภาพแบบใหม่ เช่น อวโโสโซไซตี้<sup>14</sup>

การปฏิรูประบบการดูแลสุขภาพในยุคใหม่นี้จะดำเนินการเปลี่ยนแปลงระบบเดิม (analog) ให้เป็นระบบใหม่ (digital) โดยการใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่เป็นเครื่องมือสำคัญในการปฏิรูประบบ ซึ่งประกอบไปด้วย 7 ประการ<sup>14</sup> ได้แก่ 1) social webs and network 2) mobile application 3) internet of things 4) cloud computing 5) big data and health analytics 6) robotics และ 7) artificial intelligences ซึ่งมีสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส) เป็นหน่วยงานหลักในการดำเนินงานเพื่อพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมทางสุขภาพให้สามารถตอบสนองต่อเป้าหมายในการจัดการความรู้เพื่อนำไปสู่การพัฒนาสุขภาพได้ โดยมีความร่วมมือกับสำนักงานนวัตกรรมแห่งชาติ ให้การสนับสนุนงบประมาณในการสร้างสรรค์ผลงานวิจัยด้านนวัตกรรมเพื่อขยายผลออกสู่วงกว้าง และร่วมกันวิเคราะห์ วิพากษ์ และพิจารณาทิศทางการวิจัยในอนาคตเพื่อให้กระบวนการพัฒนานวัตกรรมเกิดขึ้นได้อย่างแพร่หลายในวงการสาธารณสุข ดังนั้น ภายใต้นโยบายไทยแลนด์ 4.0 จึงเป็นการเน้นการผลิตภัณฑ์ของตนเองด้วยนวัตกรรมและความคิดสร้างสรรค์สู่การบริการสุขภาพมีความจำเป็นต่อระบบบริการสุขภาพของประเทศไทย อันเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงทางสังคมที่ทำให้โครงสร้างประชากรมีการเปลี่ยนแปลง ผู้รับบริการทางสุขภาพส่วนใหญ่อยู่ในชุมชนมากขึ้น ทั้งกลุ่มที่มีภาวะสุขภาพดี กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มเจ็บป่วยเรื้อรัง ทำให้การปฏิบัติงานแบบเดิม ๆ ของพยาบาลจึงเป็นการทำงานที่เข้าไม่ถึงผู้รับบริการโดยแท้ พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนจึงต้องมีความท้าทายที่จะต้องตอบสนองนโยบายไทยแลนด์ 4.0 เพื่อพัฒนานวัตกรรมบริการสุขภาพ และตอบสนองระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัยทั้งเทคโนโลยี และภูมิปัญญาท้องถิ่นของไทย โดยเฉพาะการนำระบบอินเทอร์เน็ตเข้ามาช่วยในการดำเนินชีวิตประจำวันเพื่อการดูแลสุขภาพตนเองจนเกิดเป็นการรวมกลุ่มกันทางสังคมแบบดิจิทัล ซึ่งจะทำให้พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนสามารถเข้าถึงกลุ่มผู้รับบริการในชุมชนได้ง่ายขึ้น ได้รับข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพที่มีความรวดเร็วขึ้น อันจะนำไปสู่การช่วยเหลือดูแลที่ทันทั่วถึง และตอบสนองตามความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างครบถ้วน มีประสิทธิภาพที่ดี และประชาชนมีสุขภาพที่ดีต่อไป

### การสร้างนวัตกรรมบริการสุขภาพของพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน

การสร้างนวัตกรรมเป็นความสามารถในการคิดเชิงสร้างสรรค์ที่ถูกหล่อหลอมจากประสบการณ์นั้น ๆ ด้วยระยะเวลาอันยาวนานไปพร้อมกับการพัฒนาความรู้ความชำนาญที่สั่งสมมา ความคิดเชิงสร้างสรรค์จึงเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นจากสภาพแวดล้อมและบริบทขององค์การทำให้บุคคลเกิดความคิดเชิงสร้างสรรค์เพื่อพัฒนางานโดยการสร้างสรรค์นวัตกรรมบริการสุขภาพขึ้นมาใช้เพื่อการแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชนและผู้รับบริการสุขภาพ ซึ่ง Amabile<sup>15</sup> ได้สร้างแนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนานวัตกรรมและกำหนดขั้นตอนของการพัฒนานวัตกรรมไว้ ดังนี้

1. พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนต้องมีการกำหนดขอบเขตและกลุ่มเป้าหมายที่จะใช้นวัตกรรมบริการสุขภาพให้ชัดเจน เช่น กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มผู้พิการ กลุ่มผู้สูงอายุติดสังคม ติดบ้าน ติดเตียง กลุ่มผู้ป่วยเด็ก เป็นต้น โดยจะต้องค้นหาข้อมูลจากประสบการณ์ของผู้ที่มีความรู้ความชำนาญหรือผู้เชี่ยวชาญในชุมชน เช่น ปรมาจารย์ชาวบ้าน พระสงฆ์ ครู ผู้นำชุมชน เป็นต้น รวมถึงเป้าหมาย และความมุ่งมั่นในการแก้ไขปัญหา ซึ่งพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนจะต้องดำเนินการค้นหาข้อมูลที่เป็นจริงตามบริบทของผู้รับบริการ ตัวอย่างเช่น กำหนดกลุ่มเป้าหมายคือผู้สูงอายุติดเตียง จะต้องดำเนินการคือ 1) ประเมินคัดกรองกลุ่มผู้สูงอายุติดเตียง 2) สัมภาษณ์ผู้สูงอายุติดเตียง ผู้ดูแล และบุคคลที่เกี่ยวข้อง 3) การศึกษาข้อมูลเชิงสังคมวัฒนธรรมของชุมชนเพื่อเป็นแนวทางประกอบในการพัฒนานวัตกรรมที่เหมาะสม เป็นต้น<sup>16</sup>



2. พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนต้องค้นหาแนวทางการพัฒนานวัตกรรมบริการสุขภาพ<sup>15</sup> ตามกระบวนการสืบเสาะและแสวงหาข้อมูล โดยมีขั้นตอนดังต่อไปนี้

2.1 ศึกษาสถานการณ์ชุมชน และรวบรวมข้อมูลสุขภาพชุมชน เพื่อเป็นฐานความรู้สำหรับกำหนดแนวทางการพัฒนานวัตกรรมบริการสุขภาพ

2.2 ดำเนินการจัดการความรู้โดยจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ของผู้สูงอายุติดเตียง ผู้ดูแลบุคคลที่เกี่ยวข้องในครอบครัว ทีมสุขภาพ ราชัญชาวบ้าน ผู้นำชุมชน และภาคีเครือข่ายสุขภาพชุมชน เพื่อถ่ายทอดองค์ความรู้ ประสบการณ์ ข้อมูลข่าวสาร และองค์ความรู้ต่างๆ เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุติดเตียง ทั้งนี้ พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนจะต้องกระตุ้นกลุ่มให้เกิดการตื่นตัวและเกิดการเรียนรู้ในการจัดการปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุติดเตียงในชุมชนตลอดจนภาวะสุขภาพของผู้ดูแลด้วย

2.3 ค้นหาทุนทางสังคมที่มีอยู่ในชุมชนและสามารถช่วยเหลือในการพัฒนานวัตกรรมบริการสุขภาพที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุติดเตียงได้ และจัดระบบการทำงานโดยอาศัยหลักการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยการเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับชุมชนให้ชุมชนเกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของร่วมกันและสร้างให้เกิดชุมชนเข้มแข็งที่จะสามารถสร้างการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนในการจัดการปัญหาสุขภาพของชุมชนโดยชุมชน

2.4 กำหนดข้อตกลงร่วมในการพัฒนานวัตกรรมบริการสุขภาพที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุติดเตียงในชุมชนกับผู้ที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ ร่วมกันกำหนดระบบและกลไกการทำงานเพื่อการจัดการปัญหาสุขภาพของชุมชน

2.5 สร้างเครือข่ายการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุติดเตียงในชุมชน เช่น เครือข่ายเยาวชนจิตอาสาเพื่อการดูแลผู้สูงอายุติดเตียงในชุมชน เป็นต้น

3. พัฒนาศักยภาพของทีมสุขภาพในด้านการประสานงานกับชุมชน และภาคีเครือข่ายสุขภาพชุมชน การสร้างและพัฒนาเครือข่ายในชุมชน การทำงานแบบหุ้นส่วนสุขภาพ การเปิดโอกาสให้ประชาชนและภาคส่วนอื่น ๆ ได้มีส่วนร่วมในการคิดค้นและพัฒนานวัตกรรมบริการสุขภาพ เป็นต้น

### ขั้นตอนการพัฒนานวัตกรรมบริการสุขภาพ

การพัฒนานวัตกรรมบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและประสบความสำเร็จในการดำเนินการทำโดยการบูรณาการองค์ความรู้ของระเบียบวิจัยทางการพยาบาลร่วมกับการดำเนินการวิจัยขณะปฏิบัติงานประจำ เป็นการพัฒนางานประจำสู่การวิจัย (Routine to Research: R2R)<sup>17</sup> มีขั้นตอนการพัฒนา ดังนี้

1. วิเคราะห์ความต้องการใช้นวัตกรรมบริการสุขภาพของกลุ่มเป้าหมาย (need analysis) โดยวิเคราะห์จากสภาพปัญหาและความต้องการของกลุ่มเป้าหมายเพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกัน และค้นหาสิ่งที่ขาดหายไปจากสิ่งที่มีอยู่แล้ว และสิ่งที่ขาดหายไปนั้นก่อให้เกิดปัญหาในการทำงานหรือปัญหาสุขภาพของผู้ใช้บริการ รวมทั้งวิเคราะห์ระบบการบริหารงานการพยาบาล ถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนานวัตกรรมบริการสุขภาพ เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการวางแผนการพัฒนานวัตกรรมบริการสุขภาพ

2. กำหนดชื่อเรื่องนวัตกรรมหรือประเด็นหรือหัวข้อที่ต้องการพัฒนา ซึ่งจะต้องมีความเฉพาะเจาะจงเฉพาะเรื่องที่จะศึกษาและพัฒนาเท่านั้น ไม่ควรศึกษาหลายเรื่องในเวลาเดียวกัน โดยนวัตกรรมบริการสุขภาพที่จะพัฒนาขั้นนั้น อาจจะเป็น แนวปฏิบัติการพยาบาล เทคนิคการพยาบาล โปรแกรมการพยาบาล วัสดุ/อุปกรณ์ช่วยเหลือทางการพยาบาล คู่มือทางการพยาบาล เป็นต้น

3. ทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (systematic review) โดยรวบรวมข้อมูลและทำการวิเคราะห์หว่าข้อมูลที่ได้มานั้นมีรูปแบบอะไรบ้างที่สามารถช่วยแก้ไขปัญาสุขภาพของผู้ใช้บริการตามกลุ่มเป้าหมายนั้น ๆ ให้ดีขึ้นได้ และประเมินคุณภาพข้อมูลเชิงประจักษ์ทำโดย





3.1 สืบค้นวรรณกรรมจากแนวคิดทฤษฎี งานวิจัย งานนวัตกรรมที่มีคุณภาพโดยใช้กระบวนการสืบค้นแบบ PICO ที่สนับสนุนความเข้าใจเกี่ยวกับการออกแบบนวัตกรรม ตัวอย่าง เช่น การศึกษาของ ปัญญภัทร ภัทรกัณฑ์กุล<sup>18</sup> ทำการศึกษาผลของการใช้นวัตกรรมที่นอนยางรถเพื่อป้องกันแผลกดทับในผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับ

P : ผู้ป่วยที่รับนอนในเตียงผู้ป่วยในชาย

I : 1) แนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันแผลกดทับและแผ่นพับ

2) นวัตกรรมที่นอนยางรถ

C : เปรียบเทียบการเกิดแผลกดทับระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมภายหลังใช้แนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันแผลกดทับและแผ่นพับ และนวัตกรรมที่นอนยางรถ

ผลลัพธ์ระยะสั้น คือ ผู้ป่วยกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมเกิดแผลกดทับแตกต่างกัน

ผลลัพธ์ระยะยาว คือ ผู้ป่วยกลุ่มทดลองไม่เกิดแผลกดทับระดับรุนแรงตั้งแต่ระดับ 2 ขึ้นไป

O : ลดการเกิดแผลกดทับ

ผลลัพธ์ระยะสั้น คือ ผู้ป่วยกลุ่มทดลองเกิดแผลกดทับน้อยกว่ากลุ่มควบคุม

ผลลัพธ์ระยะยาว คือ ผู้ป่วยกลุ่มทดลองไม่เกิดแผลกดทับระดับรุนแรงตั้งแต่ระดับ 2 ขึ้นไป

และไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากแผลกดทับ

3.2 พิจารณาระดับความน่าเชื่อถือของหลักฐานเชิงประจักษ์ (level of evidence) ซึ่งเป็นเรื่องสำคัญที่สุดของการค้นคว้างานวิจัยและจะช่วยให้สามารถประเมินความน่าเชื่อถือของหลักฐานเชิงประจักษ์ โดยใช้ตามเกณฑ์ของเมลินีย์ และไฟเอท์ - โอเวอร์ฮอลท์<sup>19</sup> แบ่งเป็น 7 ระดับ ดังนี้

ระดับ 1 งานวิจัยที่มีการศึกษาอย่างเป็นระบบ (systematic review) การวิเคราะห์ทอิกมาน (meta analysis) โดยศึกษาจากงานวิจัยเชิงทดลองที่ต้องมีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างในการทดลองและมีกลุ่มควบคุมทั้งหมด (randomized controlled trial: RCT)

ระดับ 2 งานวิจัยเชิงทดลอง (randomized controlled trial: RCT) ที่ไม่ต้องมีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างในการทดลองและมีกลุ่มควบคุมทั้งหมด และมีการออกแบบการวิจัยเป็นอย่างดี อย่างน้อย 1 เรื่อง

ระดับ 3 งานวิจัยเชิงทดลองที่มีกลุ่มควบคุม (controlled trial, without randomized) และมีการออกแบบการวิจัยเป็นอย่างดี แต่ไม่มีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างในการทดลอง

ระดับ 4 งานวิจัยที่เป็นการศึกษาย้อนหลัง (case controlled) หรือการติดตามไปข้างหน้า (cohort studies) ที่มีการออกแบบการวิจัยเป็นอย่างดี

ระดับ 5 งานวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive study) หรืองานวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative study)

ระดับ 6 งานวิจัยเดี่ยวที่เป็นงานวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive study) หรืองานวิจัยเชิงคุณภาพ

(qualitative study)

ระดับ 7 รายงานจากคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิเฉพาะเรื่อง ซึ่งจัดเป็นลำดับสุดท้าย ในกรณีที่ไม่มีงานวิจัยทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพในหัวข้อนั้น ๆ

ตัวอย่างเช่น การศึกษาของ ปัญญภัทร ภัทรกัณฑ์กุล<sup>18</sup> ทำการศึกษาผลของการใช้นวัตกรรมที่นอนยางรถเพื่อป้องกันแผลกดทับในผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับ จัดเป็นความน่าเชื่อถือของหลักฐานเชิงประจักษ์ระดับ 3 เนื่องจากเป็นงานวิจัยเชิงทดลองที่มีกลุ่มควบคุม (controlled trial, without randomized) และมีการออกแบบการวิจัยเป็นอย่างดี แต่ไม่มีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างในการทดลองเพราะเป็นการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง

4. สังเคราะห์องค์ความรู้ที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมที่มีคุณภาพตามระดับความน่าเชื่อถือของหลักฐานเชิงประจักษ์ เพื่อนำสิ่งที่สังเคราะห์ได้มาบูรณาการในการวางแผนและการออกแบบนวัตกรรมบริการสุขภาพ



5. ออกแบบนวัตกรรมบริการสุขภาพเพื่อพัฒนางานด้านการปฏิบัติพยาบาล หรือด้านการบริหารการพยาบาล ให้มีคุณภาพดียิ่งขึ้น
6. สร้างเครื่องมือวัดประสิทธิภาพและประสิทธิผลของนวัตกรรมบริการสุขภาพ ซึ่งอาจจะเป็นตัวชี้วัดสุขภาพของผู้ใช้บริการ หรือตัวชี้วัดคุณภาพขององค์กรพยาบาล ซึ่งเครื่องมือวัดส่วนใหญ่จะเป็นการวัดผลโดยใช้ข้อมูลเชิงปริมาณ และอาจจะมีการประเมินผลเชิงคุณภาพด้วยก็ได้เพื่อเป็นการยืนยันผลของการใช้นวัตกรรมบริการสุขภาพว่ามีประสิทธิภาพจริง
7. สร้างคู่มือวิธีการใช้นวัตกรรมบริการสุขภาพในการทดลองให้ผู้ที่นำไปทดลองใช้สามารถอ่านแล้วเข้าใจได้ง่าย และสามารถปฏิบัติตามได้ง่าย รวมถึงวิธีการวัดและประเมินการใช้นวัตกรรมบริการสุขภาพ
8. ทดลองใช้นวัตกรรมบริการสุขภาพกับกลุ่มเป้าหมายที่กำหนดไว้ตั้งแต่ตอนต้น เช่น กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มผู้พิการ กลุ่มผู้สูงอายุติดสังคม ติดบ้าน ติดเตียง กลุ่มผู้ป่วยเด็ก เป็นต้น และดำเนินการตามคู่มือวิธีการใช้นวัตกรรมบริการสุขภาพอย่างเคร่งครัด
9. วัดประสิทธิภาพและประสิทธิผลของนวัตกรรมบริการสุขภาพ ทั้งในด้านกระบวนการ รูปแบบและผลลัพธ์ทางสุขภาพของผู้ใช้บริการ โดยใช้เครื่องมือวัดประสิทธิภาพและประสิทธิผลที่ได้สร้างไว้ เพื่อจะได้วัดผลได้ตรงตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ
10. เขียนรายงานสรุปผลการใช้นวัตกรรมบริการสุขภาพ พร้อมทั้งอภิปรายผลให้ชัดเจน และอ้างอิงงานวิจัยที่ได้ศึกษาค้นคว้ามาให้ถูกต้องตามหลักการ เพื่อเป็นการป้องกันการคัดลอกผลงานของผู้อื่น

### บทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนในการพัฒนานวัตกรรมบริการสุขภาพ

ในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ของนวัตกรรมบริการสุขภาพ พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนจะมีส่วนเกี่ยวข้องได้หลายบทบาท ดังนั้นพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนควรจะได้พัฒนาดตนเองให้มีทัศนคติ ค่านิยม และความรู้ ความสามารถที่พร้อมที่จะเข้าไปมีส่วนส่งเสริม ช่วยเหลือ ให้การดำเนินงานนวัตกรรมบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ ดังนี้

บทบาทของพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนกับนวัตกรรมบริการสุขภาพ<sup>20</sup> แบ่งได้เป็น 3 ด้าน คือ

#### 1. บทบาทด้านการบริหารนวัตกรรมบริการสุขภาพ

พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนแสดงบทบาทการมีส่วนร่วมกับชุมชนและภาคีเครือข่ายสุขภาพในการพัฒนานวัตกรรมบริการสุขภาพ เข้าร่วมวางแผนการใช้นวัตกรรมบริการสุขภาพที่มีอยู่แล้ว และนวัตกรรมบริการสุขภาพที่พัฒนาขึ้นใหม่ โดยเลือกใช้นวัตกรรมบริการสุขภาพในการแก้ปัญหาให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย บริบทของพื้นที่ชุมชน สถานการณ์ และช่วงระยะเวลา โดยไม่จำเป็นต้องสร้างนวัตกรรมขึ้นใหม่ แต่ต้องมีการบริหารจัดการนวัตกรรมการสุขภาพแต่ละขั้นให้มีการใช้งานที่เหมาะสม และสามารถออกแบบวิธีการใช้งาน ปรับเปลี่ยนวิธีการบริหารจัดการนวัตกรรมการสุขภาพแต่ละเรื่องให้เหมาะสมกับสภาพปัญหาและบริบทพื้นที่ของชุมชนที่มีความแตกต่างกัน

#### 2. บทบาทด้านการเป็นผู้ใช้นวัตกรรมบริการสุขภาพ

พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนแสดงบทบาทการเป็นผู้ใช้นวัตกรรมบริการสุขภาพ ซึ่งต้องศึกษานวัตกรรมบริการสุขภาพที่จะใช้กับผู้ใช้บริการ หรือกลุ่มเป้าหมายให้เข้าใจอย่างแท้ และเตรียมบุคลากรทางสุขภาพให้เข้าใจถึงวิธีการใช้นวัตกรรมบริการสุขภาพให้ถูกต้อง ตรงกัน ตามคู่มือที่กำหนดไว้ พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนต้องสามารถเลือกใช้นวัตกรรมการบริการสุขภาพที่หลากหลายโดยไม่จำเป็นต้องใช้นวัตกรรมบริการสุขภาพเดียวกันในทุกพื้นที่ เพราะบางพื้นที่อาจจะใช้นวัตกรรมบริการสุขภาพที่แตกต่างกันออกไปตามสถานการณ์และปัญหาสุขภาพของผู้ใช้บริการ ในการใช้นวัตกรรมบริการสุขภาพของพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนควรยึดหลักการสาธารณสุขมูลฐาน โดยเน้นกระบวนการเรียนรู้รื้อฟื้นนวัตกรรมบริการสุขภาพมากกว่าผลงาน และเริ่มพัฒนานวัตกรรมบริการสุขภาพจากงานประจำสู่การวิจัย (routine to research: R2R) ต่อไป



### ตัวอย่างนวัตกรรมบริการสุขภาพ

ภาพที่ 1 ตุ๊กตาสอดغامนิ้วมือ



ภาพที่ 2 วงล้อการใช้ยาสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง



### 3. บทบาทด้านการประเมินผลการใช้นวัตกรรมบริการสุขภาพ

เมื่อนำนวัตกรรมบริการสุขภาพไปใช้ในพื้นที่กับกลุ่มเป้าหมายแล้ว ในระยะเริ่มแรกพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนควรติดตามนิเทศงานอย่างใกล้ชิด และประเมินผลเป็นระยะ ๆ เพื่อจะได้ทราบถึงข้อดี และข้อเสีย ของการใช้นวัตกรรมบริการสุขภาพ เพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไข และพัฒนาในขั้นตอนต่อไป ไปให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น การประเมินผลนวัตกรรมบริการสุขภาพต้องดำเนินการอย่างเป็นระบบระเบียบ และมีการนำเสนอผลการประเมินไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเป็นระยะ ๆ และต้องจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์การใช้นวัตกรรมบริการสุขภาพในแต่ละระดับ<sup>20</sup> เช่น ระดับตำบล ระดับอำเภอ ระดับจังหวัด และระดับเขตสุขภาพ เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ร่วมกัน และเลือกใช้แนวคิด แนวปฏิบัติ เพื่อการพัฒนาวัตกรรมบริการสุขภาพร่วมกันให้เกิดเป็นภาคีเครือข่ายนวัตกรรมบริการสุขภาพต่อไป

### ประโยชน์ของการพัฒนานวัตกรรมบริการสุขภาพ

1. กลุ่มเป้าหมายและผู้ให้บริการได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องโดยใช้นวัตกรรมบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ อันจะส่งผลให้ผู้ให้บริการมีสุขภาพดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง ลดความทุกข์ทรมาน และภาระค่าใช้จ่ายที่ไม่มีความจำเป็น คุ่มค่า คุ่มทุน
2. พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนมีการพัฒนาศักยภาพในการคิดเชิงสร้างสรรค์และสามารถคิดค้นนวัตกรรมบริการสุขภาพที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายในความสามารถของตนเองได้จนถึงขั้นสูงสุดในการดูแลผู้ใช้บริการสุขภาพชุมชน
3. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลได้รับการยอมรับถึงคุณภาพด้านการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนจากท้องถิ่น อันเนื่องมาจากผลงานนวัตกรรมบริการสุขภาพที่พัฒนาขึ้นของพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน และสามารถใช้งานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

### บทสรุป

พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนทุกคนมีบทบาทในการเพิ่มคุณค่าและคุณภาพของการปฏิบัติงาน ด้วยการคิดค้นนวัตกรรมบริการสุขภาพ ด้วยการวิจัยตามวงจรกระบวนการพัฒนานวัตกรรมอย่างต่อเนื่อง และทำให้แน่ใจว่า นวัตกรรมบริการสุขภาพที่คิดค้นขึ้นมานั้นได้ถูกนำไปใช้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยให้ข้อมูลย้อนกลับเกี่ยวกับประโยชน์ในการใช้ และความเหมาะสมของนวัตกรรมในสถานการณ์ที่ต้องการใช้ ทั้งนี้ผู้นำองค์กรพยาบาลต้องมีบทบาทสำคัญในการสร้างบรรยากาศในการปฏิบัติงาน ให้พร้อมต่อการใช้นวัตกรรมบริการสุขภาพ ทั้งในระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิ และตติยภูมิ และบริหารจัดการนวัตกรรมบริการสุขภาพแต่ละขั้นให้มีการใช้งานที่เหมาะสมกับสภาพปัญหาและบริบทพื้นที่ของชุมชนที่มีความแตกต่างกัน ตลอดจนส่งเสริมให้พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนปฏิบัติตามบทบาทในการพัฒนานวัตกรรมบริการสุขภาพทั้ง บทบาทด้านการบริหารนวัตกรรมบริการสุขภาพ บทบาทด้านการเป็นผู้ใช้นวัตกรรมบริการสุขภาพ และบทบาทด้านการประเมินผลการใช้ นวัตกรรมบริการสุขภาพ จนได้รับการยอมรับถึงคุณภาพด้านการพยาบาลชุมชนจากท้องถิ่นอันเนื่องมาจากผลงานนวัตกรรมบริการสุขภาพที่พัฒนาขึ้น และสามารถใช้งานได้อย่างมีประสิทธิภาพ มั่นคง และยั่งยืนต่อไป



## References

1. Ministry of industry. Thai industrial development strategy 4.0; 20 years (2017–2037). Bangkok: Ministry of Industry. 2016. (in Thai).
2. Office of Policy and Strategy Ministry of Public Health. Summary of Thailand 4.0 in public health. Nonthaburi: Ministry of Public Health. 2017. (in Thai).
3. Thai Nursing Council. Announcement of the nursing council on specialty and competencies of advanced nursing practice in various categories. Government Gazette: Book 126, Special 163. 2009. (in Thai).
4. Thai Nursing Council. Announcement of the nursing council nursing standards 2019. the government gazette: Volume 136, Special 973. 2019. (in Thai).
5. Ruamtham T, Leethongdee S, Manwong M. Development model for research and innovation capacity building in routine–work, Warinchamrab Hospital, Ubon Ratchathani Province. UBRU Journal for Public Health Research 2019;8(2):186–195. (in Thai).
6. Srisuphan V, Senarat V, Nanthabuttra K. Innovation in health promotion under the context of the nursing profession. 2<sup>nd</sup> ed. Nonthaburi: Nursing Council; 2016. (in Thai).
7. Khinsin C. Creative thinking to nursing service innovation. Journal of The Royal Thai Army Nurse 2014; 15(3):69–78. (in Thai).
8. Howkins J. “What are Creative Economies? And Why?” In Creative Thailand. Bangkok: Thailand Creative & Design Center (TCDC). 2008. (in Thai).
9. Kittisaknawin C. The relationship between creative thinking of emotional quotient (EQ) and mental retardation (SQ). Hat Yai Academic Journal 2011;9(1):75–82. (in Thai).
10. Office of the Royal Society. Royal Academy Dictionary[internet]. 2011 [cited 2020 Jan 25]. Available from:[http://www.royin.go.th/?page\\_id=130](http://www.royin.go.th/?page_id=130)
11. Klangtamnium K. Nursing service innovation. Journal of Phrapokklao Nursing College Chanthaburi 2011;22(2):71–79. (in Thai).
12. Nontasuta A. Innovation management in health systems. Journal of Public Health Research Khonkaen University 2008;1(2):49–60. (in Thai).
13. Buacharoen H. Nursing roles in developing innovation for holistic metabolic syndrome management. Journal of Phrapokklao Nursing College Chanthaburi 2011;23(1):71–80. (in Thai).
14. Health System Research Institute and the Ministry of Public Health. Government action plan 4 years 2008–2011[internet]. 2011. [cited 2018 June 13]. Available from: [http://www.bps.ops.moph.go.th/plan4year2/Plan4year 51–55/page225–233.pdf](http://www.bps.ops.moph.go.th/plan4year2/Plan4year%2051-55/page225-233.pdf)
15. Amabile TM. Componential theory of creativity[internet]. 2013. [cited 2018 June 13]. Available from: [http://www.hbs.edu/faculty/Publication% 20Files/12–096.pdf](http://www.hbs.edu/faculty/Publication%20Files/12-096.pdf)
16. Fongkerd S. The self – health care experiences of caregiver’s older adults with bedridden patients. Journal of Boromarajonani College of Nursing, Surin 2019;9(1):69–89. (in Thai).
17. Siripanyawat S, Phayungkit S, Thiranan S, Nanthaporn S, Phan S, Distillkarn A. Nursing innovation in health promotion: system development in care for pressure ulcers. Journal of Nursing 2015;42 (Supplement): 171–177. (in Thai).



18. Phatthakanatakun P. The effect of using innovative latex mattresses to prevent pressure ulcers in patients with pressure ulcers. *Nursing Journal of The Ministry of Public Health* 2012; 22(1):48-60. (in Thai).
19. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. *Evidence-based practice in nursing & healthcare*. Philadelphia: PA Lippincott Williams & Wilkins; 2005.
20. Thongsai S. Nursing and creative development. *Journal of Phrapokklao Nursing College Chanthaburi* 2016; 27(1):112-9. (in Thai).