

เสวนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้

“พัฒนางานประจำสู่งานวิจัย (R2R)”

วันที่ 31 สิงหาคม 2555

ณ ห้องประชุมสำนักโรคติดต่อทั่วไป

จัดโดย

กลุ่มยุทธศาสตร์และพัฒนาองค์กร

สำนักโรคติดต่อทั่วไป





Check-in



1. รู้จักความหมาย หลักการ และเคยทำ R2R มาก่อน
2. รู้จักความหมาย หลักการ แต่ไม่เคยทำ R2R มาก่อน
3. รู้จักความหมาย แต่ไม่เข้าใจหลักการ R2R
4. ไม่รู้จัก R2R



ศ.นพ. วิจารณ์ พานิช
กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
ผู้บัญญัติศัพท์ 'R2R'

“คุณค่าของ R2R นั้น สามารถทำได้
ในทุกสายงาน ซึ่ง R2R จะทำให้ระบบ
สุขภาพของประเทศไทยเกิดการเรียนรู้
เพิ่มขึ้น เป็นระบบที่เรียนรู้ องค์กรที่เราอยู่
ก็จะเป็น **องค์กรแห่งการเรียนรู้**
(Learning Organization)
ส่วนคนที่เข้ามาร่วมกระบวนการด้วยก็จะ
เป็น **บุคคลเรียนรู้ (Learning Person)**”

นิยาม **R2R** (Routine to Research)

การทำวิจัยในงานประจำ หมายถึง กระบวนการแสวงหาความรู้
ด้วยวิธีการอย่างเป็นระบบของผู้ปฏิบัติงานประจำในการ
แก้ปัญหา และยกระดับการพัฒนางานที่รับผิดชอบดำเนินการ
อยู่ตามปกติ โดยมีผลลัพธ์เป็นการพัฒนาตนเองและเพื่อน
ร่วมงาน อันส่งผลกระทบในการบรรลุเป้าประสงค์สูงสุดของ
องค์กร

วัตถุประสงค์ของ R2R

- เพื่อส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่ระดับปฏิบัติการ (routine work) ได้เกิดความกล้า
ได้มีโอกาส หรือได้รับคำชื่นชมจากการที่สร้างความรู้ขึ้นมาพัฒนางานของ
ตัวเอง
- เพื่อปฏิบัติกระบวนการเรียนรู้และการสร้างความรู้ โดยมุ่งทำลายมายาคติ
3 เรื่อง– งานวิจัยเป็นเรื่องยาก, ต้องเป็นโครงการ เขียนขอทุน, เป็นเรื่องของ
นักวิจัย/นักวิชาการ
- เพื่อใช้การวิจัยเป็นเครื่องมือการเรียนรู้
- เพื่อเปลี่ยนสถานะจากเดิมเป็นผู้เสพความรู้ เป็นผู้สร้างความรู้

ความสำคัญของ R2R

- สนับสนุนให้เกิด Evidence based decision making (EBD) ลดความขัดแย้งในกระบวนการตัดสินใจที่ยึดความเชื่อส่วนตัว และนำไปสู่การพัฒนาองค์การอย่างต่อเนื่อง
- สนับสนุนการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารเพื่อการตัดสินใจ
- พัฒนาศักยภาพบุคลากรในระบบ

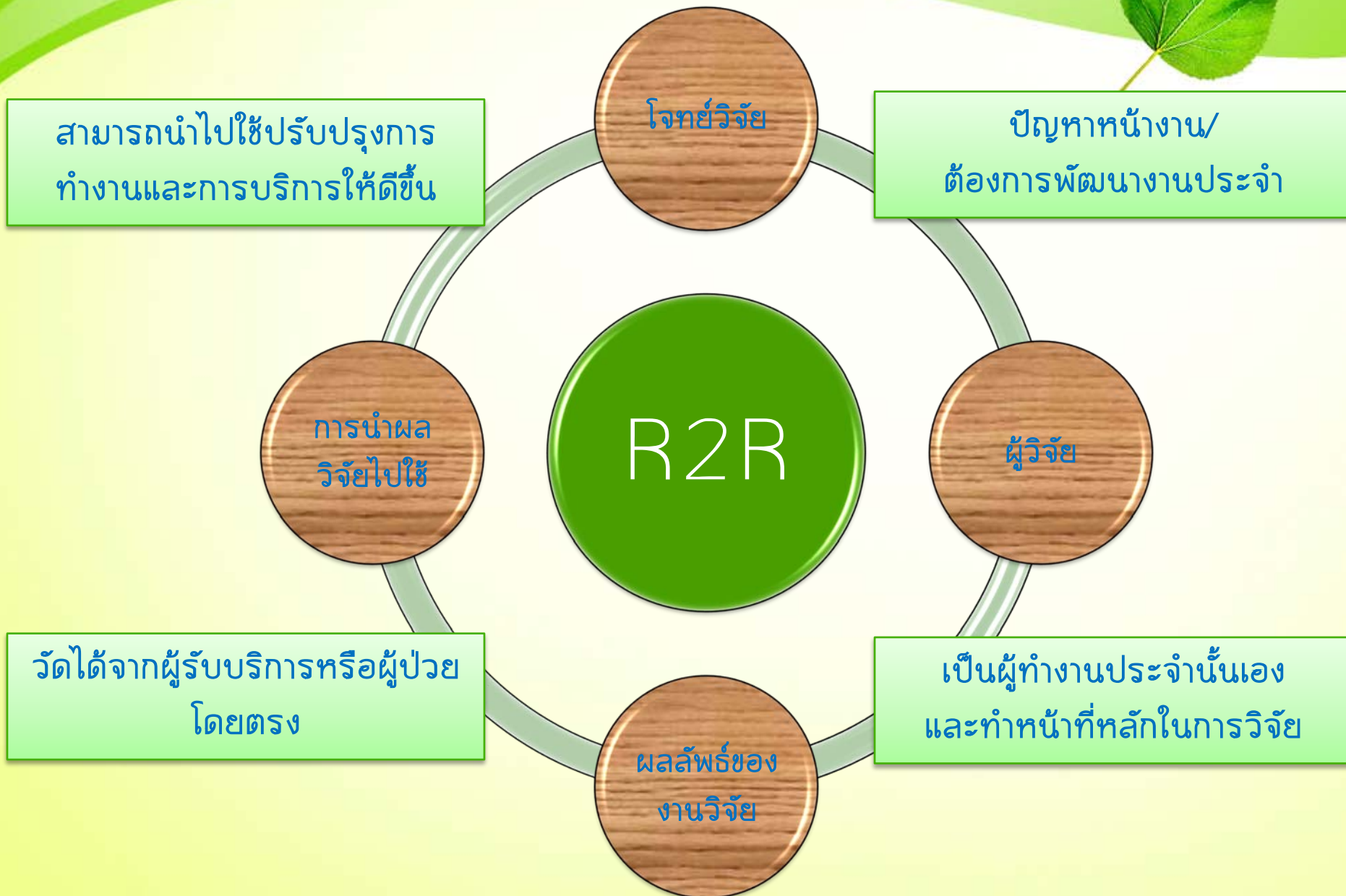
อย่างนี้สิ ถึงจะเรียก **'R2R'**

1. ต้องเริ่มต้นจากปัญหา/คำถามวิจัยที่ได้จากหน่วยงาน หรืองานประจำที่ตนเองทำ และรับผิดชอบดำเนินการอยู่
2. ต้องเป็นการวิจัยจริง ๆ ที่มีความน่าเชื่อถือ
3. ต้องมีเป้าหมายชัดเจนว่าจะแก้ไขปัญหา/พัฒนา/ต่อยอด/ ขยายผลงานที่ทำอยู่ อย่างไร
4. ไม่ควรจะเน้นทิ้งงบประมาณในการดำเนินการเป็นการเฉพาะมากนัก ควรใช้โอกาส และงบประมาณที่ใช้ทำงานประจำอยู่แล้ว

อย่างนี้สิ ถึงจะเรียก **'R2R'**

5. ต้องเริ่มต้นที่ใจอยากทำ มีทัศนคติที่ดีต่อการทำวิจัย ไม่ควรใช้วิธีการบังคับให้ทำ
6. ควรจะเห็นวิธีการเรียนรู้เพื่อพัฒนาตนเองและทีมงานในกระบวนการทำ R2R
7. ต้องไม่รู้สึกรู้ว่าเป็นภาระงานที่เพิ่มขึ้น
8. ต้องพิจารณาที่ “งานประจำ” เป็นหลัก เพราะแต่ละคนที่ทำ R2R ทำงานต่างตำแหน่ง บทบาท หรือต่างหน้าที่กัน
9. การทำวิจัยในงานประจำน่าจะเป็นการคิดแบบ initiation, creation หรือ innovation

องค์ประกอบสำคัญของ R2R





ที่มาของประเด็นในการทำ **R2R**

เป้าหมายขององค์กร

- วิสัยทัศน์ พันธกิจ ภารกิจ

ตัวชี้วัด

- Process, Output, Outcome

อุบัติการณ์การร้องเรียน

- ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง, วิธีการ
แก้ปัญหา

ขั้นตอนในการทำงาน

- Input-->Process-->Output

3 ประสานในงาน R2R

ผู้วิจัย

คุณ
อำนวย

ผู้บริหาร



ผู้วิจัย

- มีใจมุ่งหมายหรือต้องการพัฒนางานประจำ
- รู้จักค้นหาคำถามวิจัยที่เป็นกุญแจสู่การพัฒนาการทำงาน



ผู้อำนวย

- เป็นผู้อำนวยความสะดวกต่อกิจกรรม R2R โดยใช้แนวคิด KM
- สนับสนุนกิจกรรม R2R เชิงรุก มีการวิพากษ์งานวิจัยอย่างสร้างสรรค์



ผู้บริหาร

- มีความรู้ ความเข้าใจแนวคิดและปรัชญา R2R อย่างแท้จริง
- สนับสนุนการทำกิจกรรม R2R อย่างเหมาะสม
- ใช้ R2R เป็นเครื่องมือในการพัฒนาคน

เป้าหมายของ R2R

ส: ความสุข สนุก

- ความสุข ความสนุก ในการทำงาน

ป: ประเทืองปัญญา

- คนทำเก่งขึ้น ฉลาดขึ้น เข้าใจและเชื่อมโยงเรื่องต่าง ๆ ได้ดี

ก: ก้าวหน้า

- สร้างงานประจำให้เกิดความก้าวหน้า เกิดผลงานวิชาการ



ศ.นพ. วิจารย์ พานิช

เงื่อนไขที่สนับสนุนให้ **R2R** มีโอกาสขยาย

- บริบทมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ต้องอาศัยการจัดการความรู้เพื่อแก้ไขปัญหา
- การริเริ่ม R2R ของศิริราช
- R2R ของชมรมพยาบาลชุมชนแห่งประเทศไทย (สพช.)
สถาบันวิจัยสังคมและสุขภาพ (สวสส.) และหน่วยงานอื่นๆ

เครือข่าย R2R
สปสช เขต 4

- รพ.อุบลราชธานี
- รพ.ปทุมธานี
- รพ.สมเด็จพระนังเกล้า จ.นนทบุรี
- รพ.สระบุรี
- รพ.ลพบุรี
- รพ.อ่างทอง
- รพ.นครนายก
- รพ.สิงห์บุรี
- และ รพช. ทั้ง 8 จังหวัด

- +
- ม.ธรรมศาสตร์
 - ม.ศรีนครินทรวิโรฒ

เครือข่าย R2R
17 จังหวัดภาคเหนือ

ประเทศไทย



เครือข่าย R2R

Link to R2R



คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล

- <http://www.si.mahidol.ac.th/r2r/>



สถาบันส่งเสริมการจัดการความรู้เพื่อสังคม

- <http://www.kmi.or.th/>



สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

- <http://www.hsri.or.th/>



เครือข่าย R2R ภาคตะวันออก

- <http://ppkhosp.go.th/easternr2r/index.php>



การประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

จากงานประจำสำนักงานวิจัย ครั้งที่ 5

“วิถี R2R: เรียบง่าย คุณภาพ ครบวงจร”

วันที่ 10-12 กรกฎาคม 2555

ณ ศูนย์การประชุมอิมแพ็คฟอรั่ม เมืองทองธานี

จัดโดย

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)



วัตถุประสงค์การจัดประชุม R2R

- เพื่อเผยแพร่แนวคิดการทำงานวิจัย R2R ในฐานะเครื่องมือพัฒนางาน
พัฒนาคน พัฒนาองค์กร
- เพื่อพัฒนาคุณภาพงานวิจัย R2R ต่อการแก้ปัญหาเชิงระบบด้วยวิธี
ไม่ซับซ้อน
- เพื่อเสริมสร้างแรงบันดาลใจแก่บุคลากรสาธารณสุขในการทำ R2R
- เพื่อขยายและเชื่อมโยงเครือข่ายนักวิจัย R2R

รูปแบบการประชุม R2R

การอภิปรายหมู่ในประเด็นสำคัญ

การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในประเด็นย่อย

การมอบรางวัลแก่ผู้บริหาร/ บุคคลที่มีผลงาน R2R ดีเด่น

นิทรรศการแสดงผลงาน R2R ดีเด่น

วิธี R2R: เรียบง่าย คุณภาพ ครบวงจร



ต้องการพัฒนางาน
ประจำให้ดีขึ้น

ปัญหาในงานประจำ

คำถามวิจัย
ชัดเจน

สามารถแสดง
ผลงานเป็นที่
ยอมรับใน
ระดับนานาชาติ

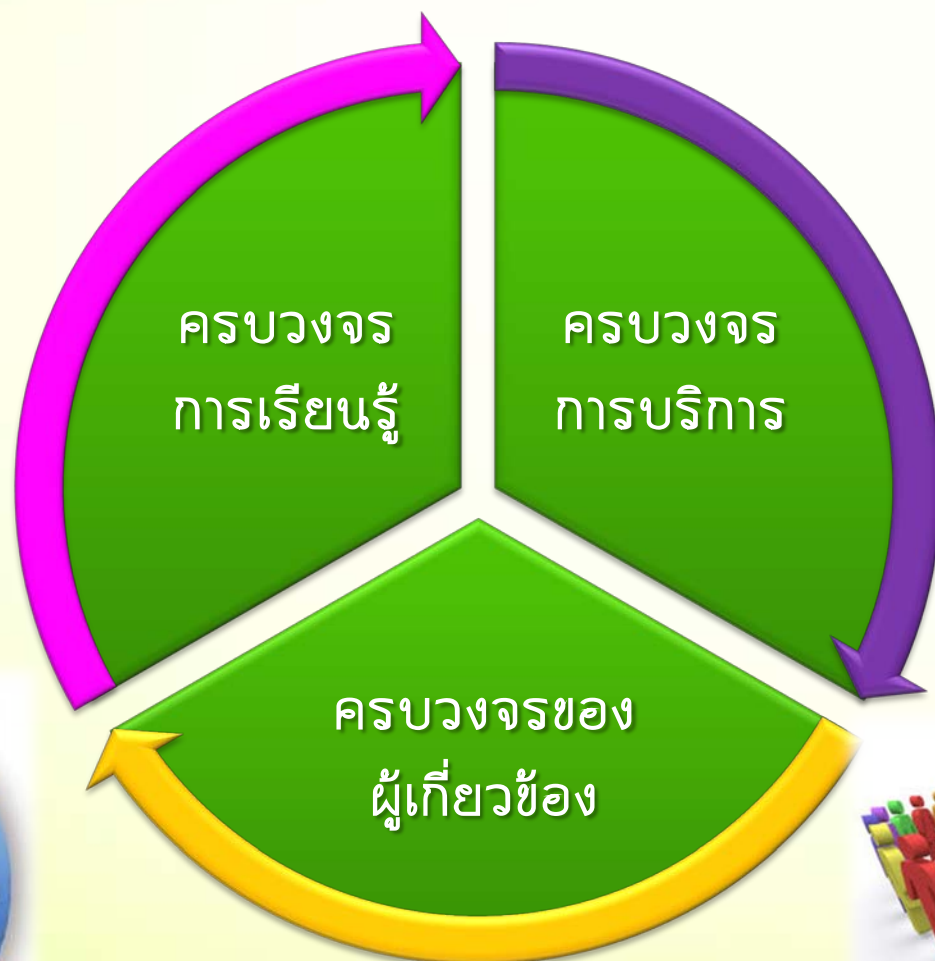
วางแผนการ
วิจัยรัดกุม
ป้องกัน Bias

R2R
คุณภาพ

เกิดการเรียนรู้
ร่วมกันเป็นหมู่
คณะ

ได้องค์ความรู้
สำคัญและ
จำเป็นต่องาน
ประจำ

วิธี R2R: เรียบง่าย คุณภาพ ครบวงจร



การแบ่งกลุ่มผลงาน R2R

กลุ่ม 1

ระดับปฐมภูมิ

กลุ่ม 2

ระดับทุติยภูมิ

กลุ่ม 3

ระดับตติยภูมิ

กลุ่ม 4

4 A
สนับสนุน
บริการ

4 B
บริหาร
, KM, วิชาการ

ผลงาน **R2R** ดีเด่น ปี 2555

1. การบริการระดับปฐมภูมิ 11 รางวัล

ตัวอย่างผลงาน:

- เด็กน้อยรับวัคซีนตรงรอบด้วยทะเบียน EPI EASY

โดย สถานบริการสาธารณสุขชุมชนบ้านน้ำสอ อ.ทุ่งช้าง จ.น่าน

การพัฒนาทะเบียนติดตามการรับวัคซีนของเด็ก 0-5 ปี ในสถานบริการ ด้วยทะเบียน EPI EASY ซึ่งมีความสะดวก ใช้ได้ทุกสถานที่และเวลา พบว่าในปี พ.ศ. 2554 มีการนัดรับวัคซีนตรงตามรอบ 100% และผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจระดับมากที่สุด

ผลงาน **R2R** ดีเด่น ปี 2555

1. การบริการระดับปฐมภูมิ 11 รางวัล

ตัวอย่างผลงาน:

-โปรแกรมความผาสุก

โดย สสจ.อุบลราชธานี

การพัฒนาโปรแกรมความผาสุกให้เป็นโปรแกรมสำเร็จรูป เพื่อประมวลผลความผาสุกของบุคลากรในหน่วยงาน โดยสร้างเครื่องมือประเมินอ้างอิงจากกรมสุขภาพจิต ซึ่งโปรแกรมหักล้างสำรวจพบว่ากลุ่มข้าราชการมีความผาสุกรวม 69.14% โดยมีความผาสุกด้านงานในความรับผิดชอบมากที่สุด คือ 76.14% ขณะที่กลุ่มลูกจ้างมีความผาสุกรวม 73.60% โดยมีความผาสุกด้านสภาพแวดล้อมในการทำงานมากที่สุด คือ 77.37%

ผลงาน **R2R** ดีเด่น ปี 2555

2. การบริการระดับทุติยภูมิ 9 รางวัล

ตัวอย่างผลงาน:

- ‘Insulin Injection Cycle’ แผ่นเสริมความมั่นใจจากการฉีดยา

โดย โรงพยาบาลวัดญาณสังวราราม อ.บางละมุง จ.ชลบุรี

การใช้ Insulin Injection Cycle มุ่งเน้นให้ผู้ป่วยและญาติหมุนเวียนเปลี่ยนที่ฉีดยาบริเวณหน้าท้องให้ไม่ซ้ำที่เดิมภายใน 1 เดือน เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนภายหลังฉีดยาอินซูลินบริเวณหน้าท้อง ลดความกลัว เสริมความมั่นใจและความกล้า พบว่าผู้ป่วยที่ใช้แผ่น Insulin Injection Cycle จำนวน 40 ราย ไม่เกิดภาวะ lipohypertrophy

ผลงาน **R2R** ดีเด่น ปี 2555

2. การบริการระดับทุติยภูมิ 9 รางวัล

ตัวอย่างผลงาน:

- กราฟชีวิตลิขิตเบาหวาน

โดย โรงพยาบาลพิมาย อ.พิมาย จ.นครราชสีมา

เป็นสื่อการสอนให้ผู้ป่วยทราบระดับน้ำตาลในเลือด ภาวะสุขภาพในปัจจุบัน แนวโน้มของ ภาวะสุขภาพ และโอกาสเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อน ผู้ป่วยมีส่วนร่วมกำหนดเป้าหมายและปฏิบัติตัว ให้ถูกต้อง แนวคิดได้จากการดูดวงในลักษณะกราฟชีวิตที่แสดงแนวโน้มดวงของตัวเองและมี คำแนะนำในการแก้ดวง

ผลงาน **R2R** ดีเด่น ปี 2555

3. การบริการระดับตติยภูมิ 4 รางวัล

ตัวอย่างผลงาน:

- ORS แข่งขันช่วยเด็กท้องร่วง

โดย โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา

การดูแลผู้ป่วยอุจจาระร่วงในเด็กมักประสบปัญหาการดื่มสารละลายเกลือแร่น้อยกว่าที่ควร อาจเพราะรสชาติไม่ชวนดื่มจึงทดลองให้สารละลายเกลือแร่รูปแบบแช่แข็ง ทำให้ผู้ป่วยเด็กอุจจาระร่วงเหี่ยวย่นรับประทาน ORS รูปแบบแช่แข็งได้มากกว่ารูปแบบสารละลาย และผู้ปกครองพึงพอใจวิธีดังกล่าว

3. การบริการระดับตติยภูมิ 4 รางวัล

ตัวอย่างผลงาน:

- เปิดใจ...ใส่จังหวะ ‘Pacemaker’

โดย โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จ.อุบลราชธานี

สื่อการสอนด้วยหุ่นจำลองเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนใส่เครื่องกระตุ้นการเต้นของหัวใจ ชนิดชั่วคราวและชนิดถาวร โดยแสดงตำแหน่งการทำหัตถการ วิธีสอดสายสื่อในหลอดเลือดดำ และตำแหน่งการวางเครื่องกระตุ้นการเต้นของหัวใจ ใช้เวลาสอนเพียง 5 นาที พบว่า ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจเพิ่มเป็นร้อยละ 93.6 ไม่ปฏิเสธการรักษา รวมทั้งขจัดปัญหาสายสื่อ เลื่อนหลุดได้อีกด้วย

ผลงาน **R2R** ดีเด่น ปี 2555

4. การบริการระดับสนับสนุนบริการ และบริหาร 12 รางวัล

ตัวอย่างผลงาน:

- ป้ายอุ่นใจ รถไม่หาย

โดย โรงพยาบาลพญาเม็งราย จ.เชียงราย

จากสถิติการลี้มกุญแจเสียบคาไว้ที่รถจักรยานยนต์ของผู้มารับบริการใน รพ.พญาเม็งราย
จึงมีการพัฒนาระบบบริการรักษาความปลอดภัยในทรัพย์สินของผู้มารับบริการให้มีประสิทธิภาพ
มากขึ้นด้วย “ป้ายอุ่นใจ รถไม่หาย” ช่วยลดอัตราการลี้มกุญแจลงจากเดิม ร้อยละ 80.52 และ
แก้ปัญหารถจักรยานยนต์หายได้ 100%

4. การบริการระดับสนับสนุนบริการ และบริหาร 12 รางวัล

ตัวอย่างผลงาน:

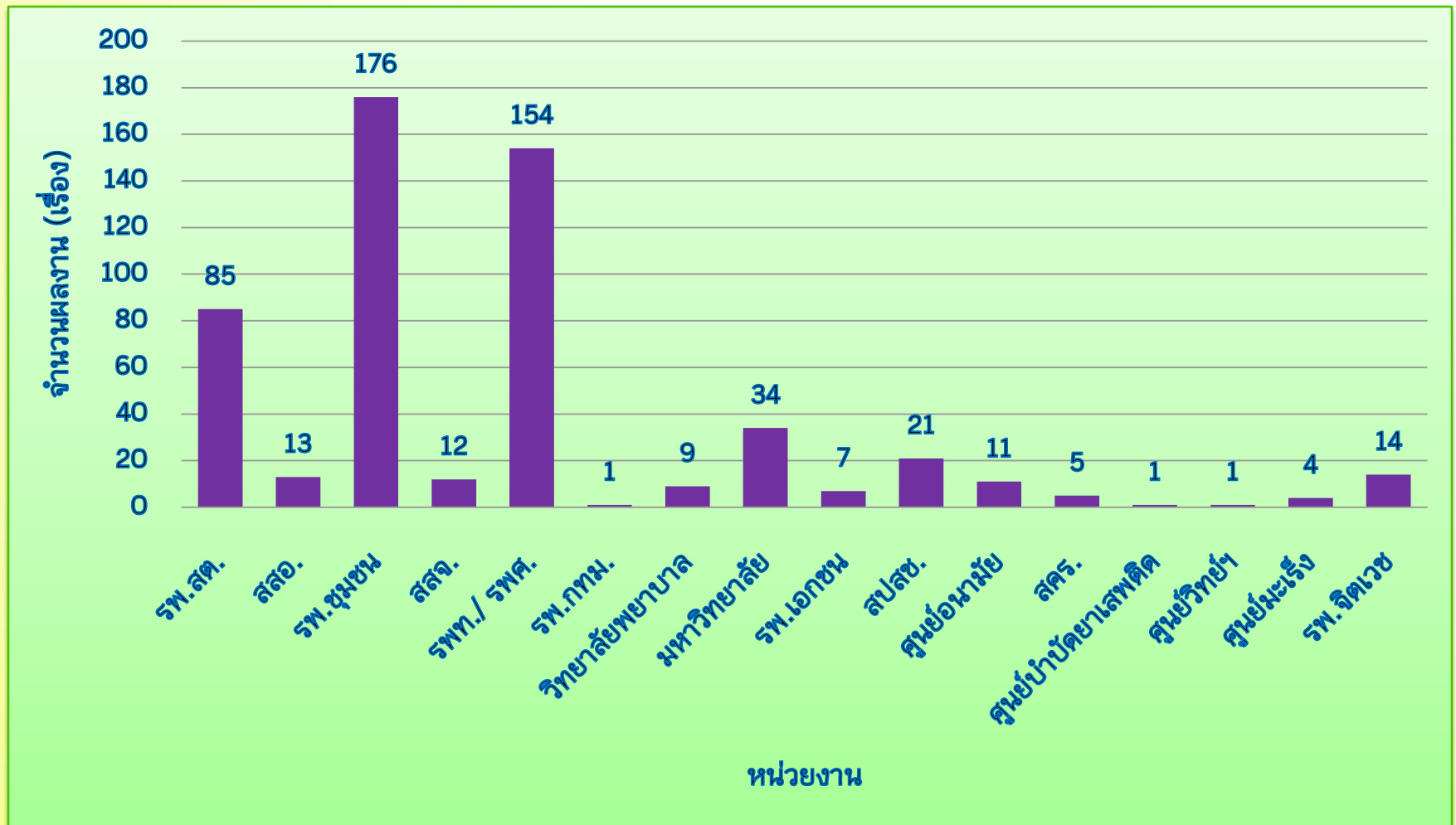
- ระบบยาคุณภาพ ทำงานง่าย ๆ ด้วย IT

โดย โรงพยาบาลพนมไพร จ.ร้อยเอ็ด

การนำระบบรายงานจากโปรแกรม HOSxp มาเป็นเครื่องมือเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ตามนโยบายความปลอดภัยด้านยาในการให้บริการผู้ป่วยใน ด้วยการประยุกต์ระบบงานและสร้างระบบดักจับปัญหาด้วยระบบคอมพิวเตอร์ ช่วยลดระยะเวลา ความซ้ำซ้อน และเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยด้านยาเพิ่มขึ้น

สถิติการส่งผลงาน R2R ปี 2555

(จำแนกตามหน่วยงาน)



ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการขยาย R2R

- ความเข้าใจ/ความเชื่อผิดๆ เช่น มองเรื่องการวิจัยเป็นเรื่องยาก
- การขาดความรู้/ผู้สนับสนุนทางวิชาการที่จำเป็น
- ผู้บริหารบางหน่วยงานไม่เห็นความสำคัญ/ไม่สนับสนุน

วิเคราะห์ตนเอง อยู่ในกลุ่มใด???

- กลุ่ม 1 เก็บข้อมูลเอาไว้บ้างแล้ว แต่ยังไม่รู้ว่าจะทำอะไรต่อไป
อย่างไร?
- กลุ่ม 2 มีโครงการวิจัยหรือมีหัวข้ออยู่แล้ว แต่ยังไม่ได้เริ่มทำ
- กลุ่ม 3 สนใจที่จะทำงานวิจัยมาก แต่ยังไม่มีการแน่นอน
- กลุ่ม 4 สนใจที่จะทำวิจัยพอควร แต่ไม่ค่อยแน่ใจว่าจะทำได้
หรือไม่
- กลุ่ม 5 ไม่ต้องการทำวิจัยเลย คิดว่ายุ่งยากและไม่สนใจ



ทั้ง 5 กลุ่มนี้ สามารถทำงานวิจัยได้สำเร็จทั้งสิ้น
โดยการเริ่มต้นที่ไม่เหมือนกัน อาจใช้เวลาต่างกัน

แล้วเราจะเริ่มต้นอย่างไรดี???

ก้าวแรก... **R2R**

กลุ่ม 1



เก็บข้อมูลมาบ้างแล้ว



พิจารณาข้อมูลที่มีอยู่



การวิจัยเชิงสำรวจ เพื่อค้นหา
ปัญหา/ อุบัติการณ์

กลุ่ม 2



มีโครงการวิจัยหรือหัวข้ออยู่แล้ว
แต่ยังไม่ได้เริ่มทำ



ทบทวนเอกสารมากขึ้น +
ปรับโครงการเดิมให้ชัดเจนขึ้น



ส่งขออนุมัติ

ก้าวแรก...R2R

กลุ่ม 3

สนใจมาก แต่ไม่รู้ว่าจะเริ่มต้น
อย่างไร?

สังเกตปัญหาการทำงานที่ใกล้ตัว +
วิเคราะห์ปัญหาให้ชัด

พัฒนาโครงการตามขั้นตอน

กลุ่ม 4

สนใจพอควร แต่ยังไม่ค่อยแน่ใจว่า
จะทำได้หรือไม่?

อ่านเอกสารที่เกี่ยวข้องมาก ๆ

ศึกษาบทเรียนของผู้อื่น +
สอบถามผู้รู้

ก้าวแรก...R2R

กลุ่ม 5



ไม่ต้องการทำวิจัยเลย



ลองคิดใหม่อีกครั้ง + ศึกษาผลงานของผู้อื่น +
พูดคุยกับผู้รู้



ทำงานวิชาการประเภทอื่นที่เทียบเคียงกัน
เช่น งานทบทวนงานวิจัย

Roadmap



R2R

Routine to Research

HRD

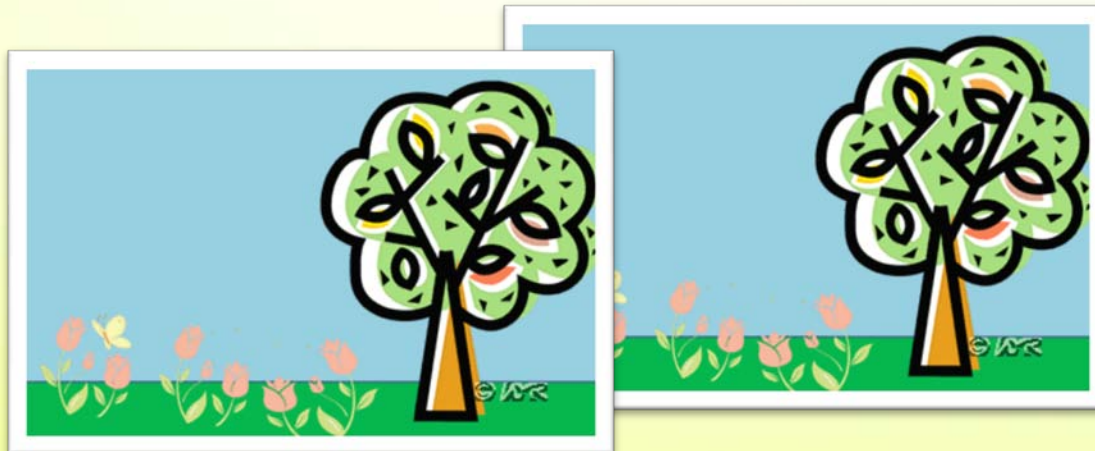
Human Resource Development

LO

Learning Organization

Take Home Message

- งานวิจัย R2R ทำโดยผู้ปฏิบัติงานประจำ ทำให้เกิดการ
แก้ปัญหา สร้าง และใช้ความรู้ ในงานประจำ
- คำถามวิจัย (Research Question) ต้องมาจากปัญหาหร้งาน
หรือต้องการพัฒนางานประจำ
- งานวิจัยที่ต้องการ คือ งานวิจัยที่นำผลมาใช้ประโยชน์ได้จริง



True success is not in the learning, but
in its application to the benefit of mankind.

Arthur Boylston M.D.

Thank you

