

แนวการเขียนรายงานการไปฝึกอบรม ดูงาน ประชุม / สัมมนา
ตามระเบียบมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ว่าด้วยการให้ทุนฝึกอบรม ดูงาน
และประชุมทางวิชาการแก่บุคลากรของมหาวิทยาลัย

2. รายละเอียดเกี่ยวกับการไปฝึกอบรม ดูงาน ประชุม และสัมมนา ควรรายงานให้มีรายละเอียดและเนื้อหา
มากที่สุด

เท่าที่จะทำได้ โดยบรรยายสิ่งที่ได้สังเกต รู้ เห็น หรือได้รับถ่ายทอดมาให้ชัดเจนในหัวข้อต่าง ๆ เช่น

2.3 รายงานการประชุม/สัมมนา

(1) การประชุมวิชาการ เรื่อง “สู่ระบบการพยาบาลจักรวาลนฤมิตในสังคมสูงวัย หลังภัยพิบัติ
โรคระบาด” (Toward Metaverse Nursing Systems for Post Pandemic in Aging
Society)

วัตถุประสงค์ของการประชุม/สัมมนา

1.1 ได้รับความรู้และประสบการณ์ด้านระบบการพยาบาลจักรวาลนฤมิตในสังคมสูงวัยหลังภัย
พิบัติโรคระบาด

1.2 นำความรู้และประสบการณ์ที่ได้รับไปใช้กับการเรียนการสอน

1.3 อธิบายวิทยากรก้าวหน้าในระบบบริการสุขภาพที่ตอบสนองต่อสังคมผู้สูงอายุได้

1.4 แลกเปลี่ยนความรู้ทักษะใช้จักรวาลนฤมิตในการเตรียมจำนวนและสมรรถนะการพยาบาล
ด้านต่าง ๆ

1.5 แลกเปลี่ยนความรู้ สถานการณ์ และความท้าทายในการสร้างระบบการพยาบาลเพื่อสังคมสูง
วัย หลังภัยพิบัติโรค

1.6 ทบทวนข้อยุติร่วมกันในการกำหนดแนวทางการใช้โลกจริงและโลกจักรวาลนฤมิตสำหรับผู้
ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในสถานการณ์ปกติและภัยพิบัติ

- (2) ผู้เข้าร่วมประชุม/สัมมนา (ระบุจำนวนรวมและสังกัด เช่น เจ้าหน้าที่จากกระทรวงมหาดไทย 5 คน อาจารย์/ผู้เชี่ยวชาญจากมหาวิทยาลัยต่าง ๆ 10 คน)
ผู้เข้าร่วมประชุมเป็นอาจารย์และพยาบาลทั้งภาครัฐและภาคเอกชน จำนวน 1,300 คน
- (3) วิธีการประชุม/สัมมนา (ระบุลักษณะและวิธีการจัดประชุม/สัมมนา โดยสังเขป)
การบรรยายแบบเผชิญหน้า แบบออนไลน์ และผ่านระบบ Metaverse
- (4) เข้าประชุม/สัมมนาในฐานะวิทยากรบรรยาย (เดี่ยว/กลุ่ม) หรือผู้อภิปรายกลุ่ม หรือเป็นผู้เสนอบทความทางวิชาการในที่ประชุม/สัมมนา (ในกรณีดังกล่าวโปรดจัดทำบทสรุปย่อในส่วนของท่านด้วย)เป็นผู้เข้าร่วมประชุม.....
- (5) กรณีเข้าร่วมประชุม/สัมมนา ควรประมวลข้อบทความทางวิชาการและเอกสารประกอบการประชุม/สัมมนา ที่เห็นว่าน่าจะเผยแพร่ให้ผู้อื่นได้ทราบ
ไม่มีเนื่องจากเป็น power point ที่จัดทำเป็น pdf files ให้เข้าดูออนไลน์ผ่านระบบ Metaverse
- (6) ผลการประชุม (สรุปสาระสำคัญที่ได้ทำการประชุมในเชิงเนื้อหา จากบทความหรือเอกสารที่เสนอต่อ ที่ประชุม การบรรยาย และอภิปรายของที่ประชุม)
สรุปสาระสำคัญได้ดังนี้

6.1 การเปลี่ยนผ่านของประชากร สังคม เศรษฐกิจในสังคมสูงวัยหลังภัยพิบัติโรคระบาด

จากการเปลี่ยนแปลงของเศรษฐกิจและสังคมที่นำไปสู่โลก VUCA และ BANI โดยมีความผันผวน (Volatility) ไม่แน่นอน (Uncertainty) ซับซ้อน (Complexity) และคลุมเครือ (Ambiguity) รวมทั้งมีลักษณะของความเปราะบาง (Brittle) ก่อให้เกิดความวิตกกังวล (Anxious) สิ่งต่างๆ มีความสัมพันธ์กันไม่เป็นเส้นตรง (Nonlinear) และโลกมีความเข้าใจยาก (Incomprehensive) ในขณะที่ประเทศไทยในศตวรรษที่ 21 มีสิ่งแวดล้อมเปลี่ยนแปลงไป โดยมีความผันผวนของโลกที่กล่าวมา แรงกดดันจาก Climate change, Disruptive technologies, Knowledge-based society, ขนาดของประชากรและโครงสร้างประชากรที่เปลี่ยนไป กฎกติกาของโลกที่ส่งผลต่อกระแสเศรษฐกิจเสรีจากโลกาภิวัตน์ ปรัชญาการณประชากรเป็นศูนย์กลาง กระแส instant gratification หรือ “สุขสม อย่างทันด่วน” ความสามารถในการแข่งขัน และการสนองตอบจากภาครัฐ

นอกจากปัจจัยที่กล่าวมาแล้ว ยังมีการระบาดของโควิด-19 ส่งผลให้โลกเข้าสู่ความปกติใหม่ (New normal world) ส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิตของประชากรโลกไปสู่ work from home, hybrid learning, learn from anywhere และ health literacy ขณะเดียวกันก็ทำให้โรคระบาดใหม่มีโอกาสกลับมาใหม่ โลกใหม่นี้ยังส่งผลกระทบต่อแพทย์และวิชาชีพพยาบาล ดังนี้

- 1) การรักษาพยาบาลด้วยวิธีการใหม่ในโรงพยาบาลแห่งอนาคต
- 2) Telemedicine
- 3) Personalized medicine

- 4) การใช้ Artificial intelligence (AI) ในการหาสาเหตุของโรค การรักษา และการดูแลคนไข้
- 5) การร่วมมือกันเป็นทีมมากขึ้นจากทุกสาขาในการให้บริการการแพทย์
- 6) การแตกย่อยของสาขาพยาบาลตามความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน
- 7) Technological proficiency ยิ่งขึ้นในอาชีพพยาบาล
- 8) การเน้นการฝึกอบรม soft skills เพิ่มขึ้น

การเปลี่ยนแปลงอย่างพลิกผันของโลกหลายมิติ ทำให้พยาบาลต้องมีการปรับตัวครั้งใหญ่ โดยเริ่มจากการเปลี่ยนกรอบแนวคิด (Mindset) สู่การมีพฤติกรรมที่เน้นสมรรถนะ เริ่มต้นตัวกับการเปลี่ยนแปลง และคุ้นเคยไปกับวัฒนธรรมดิจิทัล โดยต้องต่อสู้กับชีวิตที่ต้องดำเนินต่อไปแบบ life is about choices and life is random ด้วย 4 สิ่งต่อไปนี้ ได้แก่ Critical thinking, character building, social intelligence, และ self-understanding

6.2 สรุปประเด็นที่สำคัญเกี่ยวกับ "การบริการสุขภาพ/การพยาบาลจักรวาลนฤมิตในสังคมสูงวัยหลังภัยพิบัติโรคระบาด" ได้แก่:

- 1) การนำเทคโนโลยี Metaverse เข้าสู่การบริการสุขภาพ: การพัฒนาและนำเทคโนโลยี Metaverse เข้าสู่ระบบการบริการสุขภาพเพื่อตอบสนองต่อความต้องการของสังคมสูงวัย หลังการระบาดของโรค เช่น การใช้งานเทคโนโลยีเสมือนจริง, การสื่อสารทางระบบเสมือน, และการใช้แว่นตาเสมือนจริงสำหรับการวินิจฉัยและรักษา
- 2) การพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพที่สอดคล้องกับสังคมสูงวัย: การพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพที่เน้นการให้บริการที่ดีและเหมาะสมกับความต้องการของผู้สูงอายุ, รวมถึงการดูแลผู้ที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังและภาวะสุขภาพที่ซับซ้อน
- 3) การสนับสนุนการวินิจฉัยและการรักษา: การใช้เทคโนโลยี Metaverse เพื่อสนับสนุนการวินิจฉัยโรคและการรักษาในสังคมสูงวัย ทำให้การตรวจสอบสุขภาพและการให้บริการทางการแพทย์เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ
- 4) การพัฒนาแนวทางการศึกษาและการสอน: การพัฒนาแนวทางการศึกษาและการสอนที่เน้นการฝึกอบรบบุคลากรทางการแพทย์และผู้ให้บริการด้านสุขภาพในการใช้เทคโนโลยี Metaverse เพื่อให้บริการที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ
- 5) การสร้างความร่วมมือระหว่างนักวิชาการและภาคเอกชน: การสร้างความร่วมมือและทำงานร่วมกันระหว่างนักวิชาการ ผู้ประกอบการ และภาคเอกชนเพื่อพัฒนาระบบการบริการสุขภาพที่เน้นการใช้ Metaverse ในสังคมสูงวัย

6) การจัดทำแผนการตอบสนองฉุกเฉินและการดูแลสุขภาพ: การพัฒนาแผนการตอบสนองฉุกเฉินและการดูแลสุขภาพที่เน้นความรวดเร็วและการให้บริการที่เหมาะสมในกรณีภาวะฉุกเฉินในสังคมสูงวัย

สรุป การบริการสุขภาพหรือการพยาบาลจักรวาลนฤมิตในสังคมสูงวัยหลังภัยพิบัติโรคระบาดนั้นจึงเน้นการนำเทคโนโลยีที่ทันสมัยเข้ามาช่วยเสริมสร้างและปรับทรงตัวระบบการดูแลสุขภาพให้ทันสมัยและมีประสิทธิภาพในสังคมที่มีกลุ่มผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มขึ้น

6.3 นวัตกรรมบริการสุขภาพกับจักรวาลนฤมิต

มีเทคโนโลยีหลายประการที่ต้องนำมาบูรณาการกันมากกว่าการนำมารวมกันเพื่อสรรค์สร้างจักรวาลนฤมิตให้เป็นจริงได้ เทคโนโลยีที่ผลักดันจักรวาลนฤมิต มีดังนี้ Virtual reality, Augmented reality, Blockchain, Artificial intelligence, Digital twins เป็นโมเดลเสมือนจริงของวัตถุทางกายภาพ และ Internet of medical things

ข้อดีของจักรวาลนฤมิตต่อการบริการสุขภาพ มีดังนี้

- 1) ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้ป่วย
- 2) ส่งเสริมความร่วมมือกันระหว่างทีมสุขภาพ
- 3) ลดต้นทุนการเดินทาง
- 4) เพิ่มการเข้าถึงการบริการสุขภาพสำหรับผู้ป่วยในท้องถิ่นทุรกันดาร
- 5) เพิ่มความถูกต้องแม่นยำในการวินิจฉัยโรคมมากขึ้น
- 6) ทำให้ควบคุมคุณภาพและการบำบัดรักษาได้มากขึ้น
- 7) ปรับปรุงข้อมูลให้มีความปลอดภัยมากขึ้น

6.4 นวัตกรรมการศึกษา

มีแนวคิดสำคัญ 2 ประการ ดังนี้

6.4.1 คลังหน่วยกิตแห่งชาติ

วันที่ 18 ตุลาคม 2565 กระทรวง อว. ประกาศโครงการนำร่องเพื่อทำ "คลังหน่วยกิตแห่งชาติ" (National Credit Bank System) เริ่มต้นช่วงกลางปี พ.ศ. 2566 โดยมีมหาวิทยาลัย 4 แห่ง เข้าร่วมคือ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี

อว. พลิกโฉมอุดมศึกษาไทยรูปแบบใหม่ ขับเคลื่อน Higher Education Sandbox โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อตอบโจทย์การพัฒนาประเทศอย่างเร่งด่วนอย่างแท้จริง จะช่วยให้ภาคเอกชนภาค

อุตสาหกรรมหรือสถาบันอุดมศึกษาได้ร่วมมือกันพัฒนาหลักสูตรแบบนอกรอบอย่างเร่งด่วน และ นำไปสู่การใช้งานจริงสนองนโยบายของประเทศโดยตรงในการสร้างและพัฒนากำลังคนที่มี

สมรรถนะสูง สามารถ ออกไปทำงานได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้กรม เห็นชอบ แนวทางการจัดการ ศึกษาที่แตกต่างจากมาตรฐานการอุดมศึกษา (Higher Education Sandbox) รองรับการพัฒนาอุตสาหกรรมเป้าหมายของประเทศ ผลผลิตหลักสูตรที่ยืดหยุ่น และ ยกระดับนวัตกรรมการศึกษา

การจัดการศึกษาที่แตกต่างจากมาตรฐานการอุดมศึกษานี้ จะเกิดประโยชน์ ดังนี้

1. ผลผลิตบัณฑิตที่มีสมรรถนะตรงกับความต้องการของอุตสาหกรรม รองรับความต้องการของภาคอุตสาหกรรมที่ เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วได้
2. เกิดนวัตกรรมศึกษาระดับอุดมศึกษาที่ตอบโจทย์รูปแบบวิถีชีวิตที่

เปลี่ยนแปลงไป

3. เกิดรูปแบบการจัดการศึกษาที่ยืดหยุ่น สามารถจัดการศึกษาแก่ผู้เรียนใน สภาพแวดล้อมที่ไม่เอื้ออำนวยได้

6.4.2 แนวคิดใหม่ของการจัดการศึกษาพยาบาล

1) แนวคิดในการจัดการศึกษาพยาบาลแนวใหม่

- Active, project-based learning
- Integrated development of Nursing and scientific concepts in the context of application
- Close interaction with healthcare industry
- Broad use of information technology
- Faculty devoted to developing emerging professionals as mentors and coaches rather than as all-knowing dispensers of information

2) ลดวิธีการสอนที่เป็น Task orientation

- เป็นการสอนตามปัญหาสุขภาพในปัจจุบันและเน้น"พัฒนากระบวนการคิดนำ การปฏิบัติ
- ใช้เทคโนโลยีดิจิทัลและส่งเสริมการเรียนรู้ในประเด็นและเวลาที่มีภาวะเหมาะสม
- ฝึกฝนทักษะการพยาบาลที่จำเป็นในสถานการณ์จำลอง/เสมือนจริงให้เกิดความ มั่นใจและความพร้อม แล้วจึงฝึกปฏิบัติในสถานการณ์จริงจนสามารถปฏิบัติการพยาบาลที่ จำเป็นได้ด้วยตนเองอย่างถูกต้องและผู้ป่วยมีความปลอดภัย

โดยสรุป

- 1) หลักสูตรในการเตรียมพยาบาลในอนาคตเพื่อสังคมสูงวัยต้องเท่าทัน สถานการณ์การเปลี่ยนแปลงในทุกมิติ
- 2) ต้องการสมรรถนะที่5 ตอบโจทย์ ความต้องการของสังคม และมีการใช้ เทคโนโลยีดิจิทัล

3) การใช้ metaverse/ technology digital ในการศึกษาพยาบาล สามารถประยุกต์ใช้ ในการ design บทเรียนที่หลากหลาย การพัฒนาบุคลากรเพื่อให้มีทักษะในการใช้ และการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

4) ต้องมีการผลักดัน/กำหนดนโยบาย ตั้งแต่ในระดับมหาวิทยาลัย และคณะ เพื่อให้เกิดการสนับสนุนทั้ง โครงสร้างและทรัพยากร

5) ต้องอาศัยความร่วมมือภายในวิชาชีพทั้งฝ่ายการศึกษา และฝ่ายบริการเพื่อ สร้างความสำเร็จ

6.5 สรุปประเด็นสำคัญ เรื่อง "การพยาบาลอิงคุณค่า" (Value-based Nursing) เป็นแนวคิด ที่เน้นการให้บริการพยาบาลที่มีคุณค่าและมีความหมายต่อผู้รับบริการ สรุปสาระที่สำคัญได้ดังนี้:

1) การตระหนักถึงคุณค่าของผู้รับบริการ: การพยาบาลอิงคุณค่าให้ความสำคัญกับการ ทราบและเข้าใจความคาดหวัง, ความต้องการ, และมุมมองของผู้รับบริการ โดยการเปิดโอกาสให้ ผู้รับบริการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจทางการรักษา

2) การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้พยาบาลและผู้รับบริการ: การพยาบาลอิงคุณค่าเน้น การสร้างความสัมพันธ์ที่มีความเข้าใจและความเชื่อมั่นระหว่างพยาบาลและผู้รับบริการ เพื่อ ให้บริการได้มีประสิทธิภาพและเหมาะสม

3) การปรับให้เข้ากับความต้องการและค่านิยมของผู้รับบริการ: การพยาบาลที่อิงคุณค่า ต้องมีความยืดหยุ่นในการปรับการให้บริการให้เข้ากับความต้องการ, ค่านิยม, และสภาพส่วนบุคคลของผู้รับบริการ

4) การให้บริการที่มีคุณภาพ: การพยาบาลอิงคุณค่ามุ่งเน้นการให้บริการที่มีคุณภาพและมี ผลลัพธ์ที่ดีต่อผู้รับบริการ โดยทำให้การดูแลสุขภาพเป็นไปอย่างเป็นระบบและเน้นการป้องกัน

5) การทำงานร่วมกับทีมบริการ: การพยาบาลที่อิงคุณค่าการทำงานร่วมกับทีมบริการทาง การแพทย์และบุคลากรทางสาธารณสุข ทำให้การดูแลสุขภาพเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

6) การประเมินผลลัพธ์และการพัฒนาคุณภาพบริการ: การพยาบาลอิงคุณค่ามีการ ตระหนักถึงความสำคัญของการประเมินผลลัพธ์ของการบริการ และการพัฒนาคุณภาพของ บริการต่อไป

สรุปได้ว่า การพยาบาลอิงคุณค่า นั้นเป็นแนวทางที่ช่วยสร้างการให้บริการทางการแพทย์ ที่มีคุณค่าและเน้นความเข้าใจต่อความต้องการและค่านิยมของผู้รับบริการ

6.6 สรุปภาพรวมของการประชุมวิชาการเรื่อง "สู่ระบบการพยาบาลจักรวาลนฤมิตในสังคม สูงวัย หลังภัยพิบัติโรคระบาด" ดังนี้:

การประชุมมีการเน้นที่เรื่อง "สู่ระบบการพยาบาลจักรวาลนฤมิต" โดยในบรรยายกาศหลัง ภัยพิบัติโรคระบาด เน้นให้คำนึงถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสังคมสูงวัยที่มีพื้นฐานเป็นสวนทางการ พยาบาลและการดูแลสุขภาพในสังคมในยุค Metaverse (จักรวาลเสมือน)

1) มุมมองทางการพยาบาล: การนำเสนอแนวทางการพยาบาลที่ใช้เทคโนโลยี Metaverse เพื่อตอบสนองต่อความต้องการของสังคมสูงวัย โดยทำให้การดูแลสุขภาพเป็นไปอย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพที่สูงขึ้น

2) แนวทางวิจัยและพัฒนา: การตีพิมพ์การวิจัยและพัฒนาที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาระบบการพยาบาลใน Metaverse สำหรับสังคมสูงวัยหลังจากการระบาดของโรค ซึ่งอาจมีการนำเสนอเทคโนโลยีที่เชื่อมโยงกับการสื่อสาร, การติดตามสุขภาพ, และการวินิจฉัยโรคอย่างเป็นระบบ

3) การนำเสนอผลงาน: นักวิชาการและนักวิจัยมีโอกาสนำเสนอผลงานที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลใน Metaverse และการดูแลสุขภาพในสังคมสูงวัยหลังจากการระบาดของโรค

4) การสร้างแนวทางการพัฒนา: การสร้างแนวทางและแผนการพัฒนามุ่งเน้นการนำเทคโนโลยี Metaverse เข้าสู่ระบบการพยาบาลและการดูแลสุขภาพในสังคมสูงวัย โดยมีการสนับสนุนและร่วมมือกันของนักวิชาการ, ผู้ประกอบการ, และองค์กรที่เกี่ยวข้อง

5) แนวทางอนาคต: การสรุปทางวิชาการจะนำเสนอแนวทางและแนวคิดสำหรับการพัฒนาระบบการพยาบาลใน Metaverse เพื่อการดูแลสุขภาพในสังคมสูงวัยในอนาคต

(7) ประโยชน์ที่ได้รับ (ระบุประโยชน์ที่ผู้รับทุนได้รับ และประโยชน์ที่มหาวิทยาลัยได้รับ โดยจำแนก เป็นข้อ ๆ)

จากแบบบันทึก สพบ. 03 ข้อ 6.2 ผลการดำเนินการหลังจากได้รับทุนแล้ว ได้จัดทำกิจกรรมการบรรยายทางออนไลน์เพื่อให้ความรู้ที่ได้จากการประชุมแก่คณาจารย์ประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ (เอกสารหลักฐานตามที่แนบท้าย)

7.1 ประโยชน์ที่ผู้รับทุนได้รับ

1) อาจารย์มีความรู้และทักษะการใช้จักรวาลณมิติใหม่ และสามารถนำความรู้ที่ได้รับมาสู่การพัฒนาสื่อการสอนทางไกลชุดวิชาการฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่ และชุดวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุและการฝึกปฏิบัติการพยาบาล

2) อาจารย์ได้พัฒนาสมรรถนะและความเชี่ยวชาญเฉพาะ และมีโอกาสแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับผู้เชี่ยวชาญทางคลินิก สามารถนำความรู้มาสอนและผลิตสื่อการเรียนการสอนของมหาวิทยาลัยให้มีคุณภาพทางวิชาการ

7.2 ประโยชน์ที่มหาวิทยาลัยได้รับ

1) ได้บุคลากรที่มีความรู้ความสามารถด้านเทคโนโลยีดิจิทัลและ Metaverse

2) ได้แนวทางการพัฒนา Metaverse ในการจัดการเรียนการสอนของสาขาวิชา

พยาบาลศาสตร์

(8) ข้อเสนอแนะ (โดยเฉพาะอย่างยิ่งข้อเสนอแนะที่จะเป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานของมหาวิทยาลัยถ้าเป็นข้อเสนอของผู้เขียนรายงานให้ระบุไว้ด้วย)

8.1 จัดทำกิจกรรมการบรรยายแบบเผชิญหน้าเพื่อให้ความรู้ที่ได้จากการประชุมแก่คณาจารย์ประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

8.2 นำความรู้จากการประชุมวิชาการไปใช้ในการจัดการเรียนการสอนชุดวิชาต่างๆ และการทำวิจัยที่เกี่ยวข้อง

หมายเหตุ 1. กรณีไปฝึกอบรม ดูงาน ประชุม/สัมมนา เป็นหมู่คณะโปรดระบุชื่อผู้ไปร่วมกิจกรรมดังกล่าวทั้งหมด

และเสนอรายงานในชุดเดียวกัน

2. รายงานควรมีความยาวประมาณ 5 - 10 หน้า และถ้ามีรายงานต่างหากเพิ่มเติมก็ให้แนบไปด้วย

ทั้งนี้

เพื่อที่ผู้สนใจซึ่งมิได้ไปฝึกอบรม ดูงาน ประชุม/สัมมนา จะสามารถหาความรู้จากเนื้อหาสาระดังกล่าวได้ตามสมควร

3. ให้ผู้ที่ได้รับทุนส่งรายงานการฝึกอบรม หรือดูงาน หรือประชุมทางวิชาการ จำนวน 1 ชุด

ผลการดำเนินการหลังจากได้รับทุน

การเผยแพร่ความรู้ได้จัดทำกิจกรรมการบรรยายทางออนไลน์เพื่อให้ความรู้ที่ได้จากการประชุมแก่คณาจารย์ประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ เรื่อง “สู่ระบบการพยาบาลจักรวาลอนมิติในสังคมสูงวัย หลังภัยพิบัติโรคระบาด” (Toward Metaverse Nursing Systems for Post Pandemic in Aging Society)

โดยจัดกิจกรรมเผยแพร่ความรู้ให้แก่บุคลากรสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ ณ ห้องประชุม สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ ในวันที่ 7 กุมภาพันธ์ 2567 หลังจากการประชุมคณาจารย์ประจำเดือนของสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์






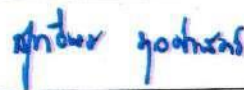
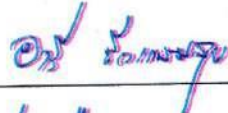






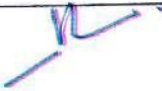



รายนามผู้เข้าร่วมประชุมคณาจารย์ประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

ครั้งที่ 2/2567

วันพุธที่ 7 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2567

ณ ห้องประชุม 3052 อาคารวิชาการ 3 ชั้น 3

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ
1	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เปรมฤทัย น้อยหมื่นไวย	ประธานฯ	
2	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กาญจนา ศรีสวัสดิ์	รองประธานฯ	
3	รองศาสตราจารย์ ดร.วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล	อาจารย์ประจำ	
4	รองศาสตราจารย์ ดร.สุทธิพร มุลศาสตร์	อาจารย์ประจำ	
5	รองศาสตราจารย์ พ.ต.อ.หญิง ดวงกมล ปิ่นเฉลียว	อาจารย์ประจำ	
6	รองศาสตราจารย์ ดร.อารี ชิวเกษมสุข	อาจารย์ประจำ	
8	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พัทยา แก้วสาร	อาจารย์ประจำ	
9	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พ.ต.หญิง ดร.นภาพิญา จันทขัมมา	อาจารย์ประจำ	
10	ผู้ช่วยศาสตราจารย์บุญทรี พ่วงสุวรรณ	อาจารย์ประจำ	
11	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เรณูการ์ ทองคำรอด	อาจารย์ประจำ	
12	อาจารย์สุพัตรา ช่างสุวรรณ	อาจารย์ประจำ	
13	อาจารย์ ดร.คันสนีย์ รุ่งรัตน์วัชชัย	อาจารย์ประจำ	
14	อาจารย์กชกร ธรรมนำศีล	อาจารย์ประจำ	
15	นางสาวสมพร ทาจิว	ผู้ช่วยเลขานุการฯ	

สรุปประชุมวิชาการเรื่อง "สู่ระบบการพยาบาลจักรวาลนฤมิตในสังคม
สูงวัย หลังภัยพิบัติโรคระบาด"
(Toward Metaverse Nursing Systems
for Post Pandemic in Aging
Society)

โรงแรมแกรนด์ ริชมอนด์ คอนเวนชัน โฮเทล
วันที่ 4-7 ธันวาคม 2565
โดย อาจารย์ศุภิตรา ช่างสุพรรณ

Value Base HealthCare
ในฐานะผู้ให้บริการ
และการมีส่วนร่วมของพยาบาลวิชาชีพ

นพ. จักรกฤษ ใจศิริ ผู้ทรงคุณวุฒิ
สำนักงานกำกับรักษาพยาบาล (สปสช.)
7 ธันวาคม 2566

Value-based Nursing: Payer Perspectives

การพยาบาลอิงคุณค่า
Value-based Nursing

listen To The Nurses!

นิพัทธ์ พิรเวท

Value-based Nursing: Payer Perspectives

Value-Based Health Care Delivery: Core Concepts

Professor Michael E. Porter
Harvard Business School
Payers Health Care Providers and Fellowes, Editors
Boston, MA
Wednesday, January 15, 2020

Value-based Nursing: Payer Perspectives

April 8, 2021

Reducing Low-Value Care and Improving Health Care Value

Value-Based Health Care Benefits

PATIENTS	PROVIDERS	PAYERS	SUPPLIERS	SOCIETY
Lower Costs & Better Outcomes	Higher Patient Satisfaction Better Patient Care Efficiencies	Stronger Cost Control & Predictable Outcomes	Alignment of Prices with Patient Outcomes	Reduced Healthcare Expenditures & Improved Economic Health

Value-based Nursing: Payer Perspectives

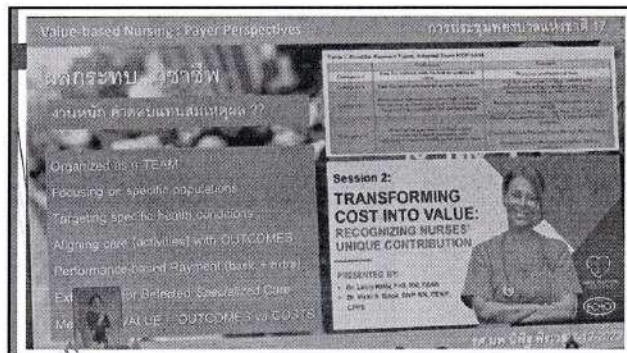
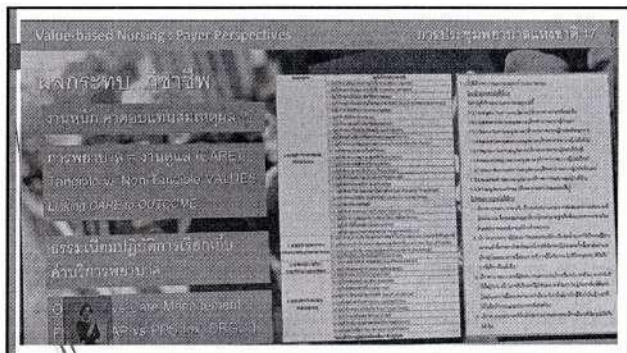
พัฒนาการ จากแนวคิดสู่แนวทาง

1. Team-based Care Not Value-based
2. Full-Health Care Not Value-based
3. Outcome Measurement Not Value-based
4. Value-based Payment Not Value-based
5. Data Incentive Not Value-based
6. Focus Improved

The Outcome Measures Hierarchy

Move to Value-Based Payment Models

Value-based Payment Models

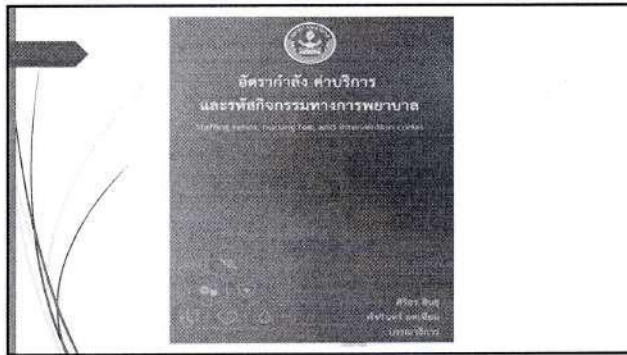


สรุปประเด็นสำคัญ เรื่อง "การพยาบาลอิงคุณค่า" (Value-based Nursing)
 เป็นแนวคิดที่เน้นการให้บริการพยาบาลที่มีคุณค่าและมีความหมายต่อผู้รับบริการ

ซึ่งสรุปประเด็นที่สำคัญได้ดังนี้:

- **การตระหนักถึงคุณค่าของผู้รับบริการ:** การพยาบาลอิงคุณค่าให้ความสำคัญกับการทบทวนและเข้าใจความคาดหวัง, ความต้องการ, และมุมมองของผู้รับบริการ โดยการเปิดโอกาสให้ผู้รับบริการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจทางการรักษา
- **การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้พยาบาลและผู้รับบริการ:** การพยาบาลอิงคุณค่าเน้นการสร้างความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันและความเชื่อมั่นระหว่างพยาบาลและผู้รับบริการ เพื่อให้บริการได้มีประสิทธิภาพและเหมาะสม
- **การรับฟังเข้ากับความต้องการและค่านิยมของผู้รับบริการ:** การพยาบาลที่อิงคุณค่าต้องมีความยืดหยุ่นในการปรับการให้บริการให้เข้ากับความต้องการ, ค่านิยม, และสภาพส่วนบุคคลของผู้รับบริการ

- **การให้บริการที่มีคุณภาพ:** การพยาบาลอิงคุณค่ามุ่งเน้นการให้บริการที่มีคุณภาพและมีผลลัพธ์ที่ดีต่อผู้รับบริการ โดยทำให้การดูแลสุขภาพเป็นไปอย่างเป็นระบบและเน้นการป้องกัน
- **การทำงานร่วมกับทีมบริการ:** การพยาบาลที่อิงคุณค่าทำงานร่วมกับทีมบริการทางการแพทย์และบุคลากรทางสาธารณสุข ทำให้การดูแลสุขภาพเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ
- **การประเมินผลลัพธ์และการพัฒนาคุณภาพบริการ:** การพยาบาลอิงคุณค่ามีการตระหนักถึงความสำคัญของการประเมินผลสัมฤทธิ์ของบริการ และการพัฒนาคุณภาพของบริการต่อไป การพยาบาลอิงคุณค่าเป็นแนวทางที่ช่วยสร้างการให้บริการทางการแพทย์ที่มีคุณค่าและเน้นความเข้าใจต่อความต้องการและค่านิยมของผู้รับบริการ



สรุปประเด็นที่สำคัญเกี่ยวกับ "การบริการสุขภาพ/การพยาบาลจักษวณมิติในสังคมสูงวัยหลังภัยพิบัติโรคระบาด"

- 1. การนำเทคโนโลยี **Metaverse** เข้าสู่การบริการสุขภาพ: การพัฒนาและนำเทคโนโลยี **Metaverse** เข้าสู่ระบบการบริการสุขภาพเพื่อตอบสนองต่อความต้องการของสังคมสูงวัยหลังจากการระบาดของโรค เช่น การใช้ระบบเทคโนโลยีเสมือนจริง, การสื่อสารทางระบบเสมือน, และการใช้แว่นตาเสมือนจริงสำหรับการวินิจฉัยและรักษา
- 2. การพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพที่สอดคล้องกับสังคมสูงวัย: การพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพที่เน้นการให้บริการที่ดีและเหมาะสมกับความต้องการของผู้สูงอายุ, รวมถึงการดูแลผู้ที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังและภาวะสุขภาพที่ซับซ้อน

- 3. การสนับสนุนการวิจัยและการรักษา: การใช้เทคโนโลยี **Metaverse** เพื่อสนับสนุนการวิจัยโรคและการรักษาในสังคมสูงวัย ทำให้การตรวจสอบสุขภาพและการให้บริการเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ
- 4. การพัฒนาแนวทางการศึกษาและการสอน: การพัฒนาแนวทางการศึกษาและการสอนที่เน้นการฝึกอบรมบุคลากรทางการแพทย์และผู้ให้บริการด้านสุขภาพในการใช้เทคโนโลยี **Metaverse** เพื่อให้การบริการที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ
- 5. การสร้างความร่วมมือระหว่างนักวิชาการและภาคเอกชน: การสร้างความร่วมมือและทำงานร่วมกับระหว่างนักวิชาการ ผู้ประกอบการ และภาคเอกชนเพื่อพัฒนาระบบการบริการสุขภาพที่ใช้ **Metaverse** ในสังคมสูงวัย
- 6. การจัดทำแผนการตอบสนองฉุกเฉินและการดูแลสุขภาพ: การพัฒนาแผนการตอบสนองฉุกเฉินและการดูแลสุขภาพที่เน้นความรวดเร็วและการให้บริการที่เหมาะสมในการฉุกเฉินในสังคมสูงวัย

การบริการสุขภาพหรือการพยาบาลจักษวณมิติในสังคมสูงวัยหลังภัยพิบัติโรคระบาดนี้จึงเป็นการนำเทคโนโลยีที่ทันสมัยเข้ามาช่วยเสริมสร้างและปรับปรุงระบบการดูแลสุขภาพให้ทันสมัยและมีประสิทธิภาพในสังคมที่มีกลุ่มผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มขึ้น

สรุปภาพรวมของการประชุมวิชาการเรื่อง "สู่ระบบการพยาบาลจักษวณมิติในสังคมสูงวัย หลังภัยพิบัติโรคระบาด" ดังนี้:

- การประชุมมีประเด็นที่เรื่อง "สู่ระบบการพยาบาลจักษวณมิติ" โดยในบรรยากาศหลังภัยพิบัติโรคระบาด เน้นให้คำปรึกษาที่เกี่ยวข้องกับสังคมสูงวัยที่มีพื้นฐานเป็นสวนทางการพยาบาลและการดูแลสุขภาพในสังคมในยุค **Metaverse** (จักรวาลเสมือน)
- มุมมองทางการพยาบาล: การนำเสนอแนวทางการพยาบาลที่ใช้เทคโนโลยี **Metaverse** เพื่อตอบสนองต่อความต้องการของสังคมสูงวัย โดยทำให้การดูแลสุขภาพเป็นไปอย่างมีระบบและมีประสิทธิภาพที่สูงขึ้น
- แนวทางวิจัยและพัฒนา: การตีพิมพ์การวิจัยและพัฒนาที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาระบบการพยาบาลใน **Metaverse** สำหรับสังคมสูงวัยหลังจากการระบาดของโรค ซึ่งอาจมีการนำเสนอเทคโนโลยีที่เชื่อมโยงกับการสื่อสาร, การติดตามสุขภาพ, และการวินิจฉัยโรคอย่างเป็นระบบ

- การนำเสนอผลงาน: นักวิชาการและนักวิจัยมีโอกาสนำเสนอผลงานที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลใน **Metaverse** และการดูแลสุขภาพในสังคมสูงวัยหลังจากการระบาดของโรค
- การสร้างแนวทางการพัฒนา: การสร้างแนวทางและแผนการพัฒนาที่มุ่งเน้นการนำเทคโนโลยี **Metaverse** เข้าสู่ระบบการพยาบาลและการดูแลสุขภาพในสังคมสูงวัย โดยมีการสนับสนุนและร่วมมือกันของนักวิชาการ, ผู้ประกอบการ, และองค์กรที่เกี่ยวข้อง
- แนวทางอนาคต: การสรุปทางวิชาการจะนำเสนอแนวทางและแนวคิดสำหรับการพัฒนาระบบการพยาบาลใน **Metaverse** เพื่อการดูแลสุขภาพในสังคมสูงวัยในอนาคต