

ที่ สธ ๐๒๓๓.๐๓/ ๒๙๙๓



สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๔ ถนนอธิบดี จังหวัดอุดรธานี ๔๑๐๐๐

๒

ตุลาคม ๒๕๖๔

เรื่อง รายงานผลการดำเนินงานร้อยละผลงานวิจัย/R๒R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่างๆ นำไปใช้ประโยชน์
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (รอบ ๙ เดือน)

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ทุกแห่ง
ในเขตสุขภาพที่ ๘

สิ่งที่ส่งมาด้วย หนังสือ ที่ สธ ๐๒๑๙/ ๘๘๑ ลงวันที่ ๒๗ สิงหาคม ๒๕๖๔

จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยสำนักวิชาการสาธารณสุข ได้ดำเนินการ
พัฒนางานวิจัย/R๒R/KM ด้านสุขภาพ ซึ่งเป็นกระบวนการสำคัญในการพัฒนางาน ด้านบริการ ต้องควบคู่ไป
กับการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรในองค์กรและสนับสนุนให้เกิดผลงานวิชาการ รวมทั้งเกิดการเรียนรู้ร่วมกัน
อย่างเป็นระบบ มุ่งเน้นให้เกิดประโยชน์ต่อผู้มารับบริการเป็นหลัก และเป็นการยกระดับความรู้ ความสามารถ
ของบุคลากร ดังนั้น สำนักวิชาการสาธารณสุข จึงได้กำหนดให้ผลงานวิจัย/R๒R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงาน
ต่างๆ นำไปใช้ประโยชน์ เป็นตัวชี้วัดระดับกระทรวงสาธารณสุข เพื่อเป็นการพัฒนางานวิจัยและองค์ความรู้
ด้านสุขภาพของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข นั้น

สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ จึงขอความอนุเคราะห์มายังท่าน ได้โปรดประชาสัมพันธ์รายงานผล
การดำเนินงานร้อยละผลงานวิจัย/R๒R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่างๆ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (รอบ ๙ เดือน)
เพื่อนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ พัฒนางานและองค์กรต่อไป รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นายทวิรัช ศรีกุลวงศ์)

รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

โทร. ๐-๔๒๒๑-๙๒๐๗-๘ ต่อ ๓๐๑



เลขที่ ๖๑๖๔
 วันที่ ๕ ต.ค. ๒๕๖๔
 เวลา 11.09

บันทึกข้อความ

ห้องผู้ตรวจราชการเขต
 เลขรับ 1769
 วันที่รับ ๑๗ ก.ย. ๒๕๖๔
 วันที่ออก 17-12
 เลขรับ 2369
 วันที่ 17 ก.ย. 2564
 เวลา 14.57

ส่วนราชการ สำนักวิชาการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โทร ๐ ๒๕๕๐ ๑๗๑๘ - ๙

ที่ สธ ๐๒๑๙/ ๖๔๖

วันที่ ๑๗

สิงหาคม ๒๕๖๔

เรื่อง รายงานผลการดำเนินงานร้อยละผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่าง ๆ นำไปใช้ประโยชน์
 ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (รอบ ๙ เดือน)

เรียน ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘

ตามที่ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยสำนักวิชาการสาธารณสุข ได้ดำเนินการพัฒนางานวิจัย/R2R/KM ด้านสุขภาพ ซึ่งเป็นกระบวนการสำคัญในการพัฒนางาน ด้านบริการ ต้องควบคู่ไปกับการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรในองค์กรและสนับสนุนให้เกิดผลงานวิชาการ รวมทั้งเกิดการเรียนรู้ร่วมกันอย่างเป็นระบบ มุ่งเน้นให้เกิดประโยชน์ต่อผู้มารับบริการเป็นหลัก และเป็นการยกระดับความรู้ ความสามารถของบุคลากร ดังนั้น สำนักวิชาการสาธารณสุข จึงได้กำหนดให้ผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่าง ๆ นำไปใช้ประโยชน์ เป็นตัวชี้วัดระดับกระทรวงสาธารณสุข เพื่อเป็นการพัฒนางานวิจัยและองค์ความรู้ด้านสุขภาพของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข และได้ส่งแบบรายงานผลการดำเนินงานร้อยละผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่าง ๆ นำไปใช้ประโยชน์ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (รอบ ๙ เดือน) เพื่อให้เขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๒ จัดเก็บข้อมูลฯ และรายงานตามระยะเวลาที่กำหนด แล้วนั้น

ในการนี้ สำนักวิชาการสาธารณสุข ได้จัดทำสรุปรายงานผลการดำเนินงานร้อยละผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่าง ๆ นำไปใช้ประโยชน์ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (รอบ ๙ เดือน) เป็นที่เรียบร้อยแล้ว รวบรวมรายละเอียดตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้ ให้กับหน่วยงานของท่านนำข้อมูลที่ได้ไปพัฒนางานและองค์กรต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

(นายรุ่งเรือง กิจผาติ)

เรียนผอ.สนง.เขตสุขภาพที่ ๘

สำนักวิชาการสาธารณสุข ขอส่งสรุปรายงาน
 ผลการดำเนินงานร้อยละผลงานวิจัย/R2R
 ด้านสุขภาพที่หน่วยงานต่าง ๆ นำไปใช้ประโยชน์
 ปี ๒๕๖๔ (รอบ ๙ เดือน)

เห็นควรมอบกลุ่มงาน CHRO แจ้งประชาสัมพันธ์ไปยัง
 ทุกหน่วยงานภายในเขตสุขภาพที่ ๘ เพื่อทราบ ต่อไป
 จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ที่ปรึกษาระดับกระทรวงสาธารณสุข (นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ)

หัวหน้าสำนักวิชาการสาธารณสุข

ปฏิบัติราชการแทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข

☐ ขอบ

☒ ดำเนินการ

☐ แจ้ง

☒ มอบ.....CHRO

☒ ทราบ

เห็นชอบ มอบ

- ☐ สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๘
- ☒ ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
- ☐ ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวง เขตสุขภาพที่ ๘
- ☐ หัวหน้ากลุ่มตรวจราชการ เขตสุขภาพที่ ๘
- ☐ อื่น ๆ.....

(นางกสิณี ช่างกะมุด)

นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ

(นายทวีรัชต์ ศรีกุลวงศ์)

รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

(นายปราโมทย์ เสถียรรัตน์)

ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

แบบรายงานผลการดำเนินงาน
ระดับความสำเร็จผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพ
ที่ให้หน่วยงานต่าง ๆ นำไปใช้ประโยชน์



สรุปผลการดำเนินงานร้อยละผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพ
ที่ให้หน่วยงานต่าง ๆ นำไปใช้ประโยชน์
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔

สำนักวิชาการสาธารณสุข
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบรายงานสรุปผลการดำเนินงานการพัฒนางานประจำสำนักงานวิจัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ (รอบ ๙ เดือน)

ภารกิจหลัก.....

หัวข้อ...การพัฒนางานวิจัยและองค์ความรู้ด้านสุขภาพ

เขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๒

.....

๑. ประเด็น.....ผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่าง ๆ นำไปใช้ประโยชน์

๒. ข้อมูลแสดงผลการดำเนินงานหรือการบรรลุเป้าหมาย (ข้อมูลเชิงปริมาณ/ข้อมูลเชิงคุณภาพ)

แสดงข้อมูลเชิงปริมาณ

ลำดับ	ผลสำเร็จ/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	เขตสุขภาพ (อย่างน้อย 40 เรื่อง/จังหวัด)												รวม (เรื่อง)
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
1	ในทุกจังหวัด ทุกเขตสุขภาพมีผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพอย่างน้อย 40 เรื่อง/จังหวัด	เป้าหมาย	320	200	200	320	320	320	160	280	160	200	280	280	3,040
		ผลงาน	448	153	132	191	282	324	173	393	125	539	329	238	3,327
		ร้อยละ	100.00	76.50	66.00	59.70	88.10	100.00	100.00	100.00	78.10	100.00	100.00	85.00	100.00
2	ร้อยละผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่าง ๆ นำไปใช้ประโยชน์ (ร้อยละ 40)	เป้าหมาย	ร้อยละ 40												
		ผลงาน	295	153	129	162	282	297	173	268	125	329	255	186	2,654
		ร้อยละ	65.85	100.00	97.73	84.81	100.00	87.87	100.00	68.19	100.00	61.03	77.00	69.30	79.77
3	บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในจังหวัดผ่านการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อเพิ่มศักยภาพทีมสนับสนุนงานวิจัย R2R Facilitator) อย่างน้อย 20 คน/จังหวัด	เป้าหมาย	อย่างน้อย 20 คน/จังหวัด												รวม (คน)
		เป้าหมาย	160	100	100	160	160	160	80	140	80	100	140	140	1,520
		ผลงาน	346	300	32	123	225	117	145	98	33	389	324	329	2,461
		ร้อยละ	100.00	100.00	32.00	76.88	100.00	73.13	100.00	70.00	41.25	100.00	100.00	100.00	100.00
4	จังหวัดรวบรวมและวิเคราะห์ผลงานวิจัย/ R2R จากหน่วยงานในจังหวัดส่งเป็นฐานข้อมูลผลงานวิจัย/ R2R ระดับเขตสุขภาพจำนวน 12 แห่ง (สำนักงานเขตสุขภาพ 1-12)	เป้าหมาย	มีฐานข้อมูลระดับเขตสุขภาพ (จังหวัดรวบรวมข้อมูลส่งเขตสุขภาพได้ในเวลาที่กำหนด)												ฐานข้อมูล
		ผลงาน	มี	มี	มี	มี	มี	มี	มี	มี	มี	มี	มี	มี	12
		ร้อยละ	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

๒. ปัจจัยสำคัญที่ทำให้การดำเนินงานสำเร็จ (กรณีที่ยังบรรลุเป้าหมาย)

เขตสุขภาพที่ ๑

มีการสนับสนุนให้บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในหน่วยงานให้ศึกษาเพิ่มเติมด้านการทำวิจัยและจัดตั้งทีมสนับสนุน Facilitator ประจำหน่วยงาน

มีการสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินการศึกษาวิจัยตลอดจนงบประมาณในการเผยแพร่ผลงานทั้งในรูปแบบการนำเสนอผลงานและการตีพิมพ์ทั้งในและต่างประเทศ

เขตสุขภาพที่ ๒

๑. ผู้บริหารให้ความสำคัญในด้านวิชาการและงานวิจัย มีการจัดสรรงบประมาณจำนวน ๑,๐๐๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งล้านบาทถ้วน) ในแต่ละปีในการจัดประชุมวิชาการประจำปี ต่อเนื่องทุกปี และมีการจัดการประชุมวิชาการประจำปีระดับเขตสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้เกิดการกระตุ้นให้บุคลากรดำเนินงานวิจัย R2R และนวัตกรรมในระดับจังหวัดเพื่อเข้าสู่การนำเสนอผลงานในระดับเขตและเกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกันในแต่ละพื้นที่จังหวัด

๒. มีคณะกรรมการวิชาการดำเนินการจัดประชุมวิชาการประจำปีระดับเขตสุขภาพ ให้มีการนำเสนอผลงานวิจัย R2R และนวัตกรรม และการมอบรางวัลให้กับผลงานวิชาการดีเด่นเพื่อสร้างขวัญและกำลังใจให้กับบุคลากรทุกระดับ โดยมีการผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนการเป็นเจ้าภาพหลักในการจัดประชุมแต่ละปี ทำให้เกิดระบบและกลไกการขับเคลื่อนการดำเนินงาน เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงบุคลากรยังคงสามารถดำเนินงานได้อย่างต่อเนื่อง

๓. ในพื้นที่ ๕ จังหวัด ได้แก่ เพชรบูรณ์ พิษณุโลก อุตรดิตถ์ สุโขทัย และตาก มีบุคลากรที่จบการศึกษาระดับปริญญาเอกในทุกจังหวัด บุคลากรดังกล่าวจึงได้รับการมอบหมายให้เป็นพี่เลี้ยงและให้คำปรึกษาการดำเนินการวิจัยในพื้นที่ จึงเป็นกลไกหนึ่งที่สำคัญในการขับเคลื่อนการวิจัยในระดับพื้นที่

ในปี ๒๕๖๔ จัดประชุมวิชาการประจำปี เขตสุขภาพที่ ๒ ปี ๒๕๖๔ ในวันที่ ๒๓-๒๕ มีนาคม ๒๕๖๔ ที่โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ จังหวัดอุตรดิตถ์ ในรูปแบบ Virtual meeting แบ่งการนำเสนอผลงานเป็น ๔ ประเภท ได้แก่ Research/ R2R/ Innovation/ CQI มีผลงานร่วมนำเสนอทั้งหมด ๒๕๕ เรื่อง และผู้ทรงคุณวุฒิจากภายในและภายนอกเขต วิทยากรผลงานห้องละ ๓ คน

เขตสุขภาพที่ ๓

- จังหวัดนครสวรรค์: การกำหนดโครงการของคณะผู้บริหาร การมีส่วนร่วมและความสนใจของบุคลากร และการจัดทีมคณะทำงานสนับสนุนเชิงวิชาการและความก้าวหน้าในวิชาชีพ

- จังหวัดชัยนาท: ได้รับการเลื่อนระดับที่สูงขึ้น ใน ๓ สายงาน ประกอบด้วย ๑) สายงานเภสัชศาสตร์ ๒) สายงานสาธารณสุขศาสตร์ และ ๓) สายงานพยาบาลศาสตร์ อีกทั้งผลงานวิจัย/R2R จะเป็นสายงานเภสัชศาสตร์ และสายงานสาธารณสุขศาสตร์

เขตสุขภาพที่ ๕

เขตสุขภาพที่ ๕ ผู้บริหารมอบนโยบายให้หน่วยงานชัดเจนและสร้างความต่อเนื่อง ทีมงานนโยบายปฏิบัติสอดคล้องกับวิสัยทัศน์องค์กร/หน่วยงาน และมีกระบวนการถ่ายทอดองค์ความรู้ไปสู่กลุ่มเป้าหมาย

เขตสุขภาพที่ ๖

เขตสุขภาพที่ ๖ มีการแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนางานวิจัย/R2R ระดับเขตสุขภาพ และระดับจังหวัด มีผู้รับผิดชอบงานหลักที่ชัดเจน มีการวางแผนพัฒนางานและกำหนดเป้าหมายระดับจังหวัดและระดับเขต ผู้บริหารระดับจังหวัดและระดับให้ความสำคัญ ตั้งเป็นตัวชี้วัดระดับบุคคลในระดับจังหวัด

เขตสุขภาพที่ ๗

มีนโยบายขององค์กรและผู้บริหารให้ความสำคัญและส่งเสริมงานวิจัย/ R2R ด้านสุขภาพ สนับสนุนการเผยแพร่ผลงานวิจัย ได้แก่ นำเสนอผลงานในเวทีประชุมวิชาการ จัดทำฐานข้อมูล ผลงานวิจัยในระดับจังหวัด และตีพิมพ์ในวารสารวิชาการของหน่วยงานต่างๆ และสนับสนุนการนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์เชิงวิชาการ เพื่อปรับปรุงการทำงาน ส่งการนำไปใช้ประโยชน์เชิงพื้นที่ และเชิงนโยบายตามลำดับ

เขตสุขภาพที่ ๘

ผู้บริหารมีนโยบายสนับสนุนให้ได้จัดการอบรมเชิงปฏิบัติการ มีผู้รับผิดชอบชัดเจน จัดสรรเวลาเพื่อให้นักวิจัยได้มีโอกาสได้ทำงานวิจัย จัดมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในรูปแบบออนไลน์ และมีงบประมาณสนับสนุน

เขตสุขภาพที่ ๙

ด้านนโยบาย หน่วยงานให้ความสำคัญกับการพัฒนางานวิจัยจนนำไปสู่การวางแผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการในพื้นที่

ด้านบุคลากร

๑) การพัฒนาศักยภาพบุคลากรทั้งในระดับจังหวัดและระดับอำเภอมีความสอดคล้องกับทิศทางของกระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานในระดับพื้นที่สามารถพัฒนาบุคลากรในหน่วยงานตนเองได้ เพื่อพัฒนาองค์ความรู้สู่การฝึกทักษะในการพัฒนางานวิจัยได้ รวมถึงการมีผู้เชี่ยวชาญในการให้คำปรึกษาในการวิจัย

๒) การจัดทำหรือการนำเสนอผลงานวิจัย/R2R ผู้ศึกษา ผู้ทำงานวิจัยมีความตั้งใจในการพัฒนางาน พัฒนาตัวเองและได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้าหน่วยงานด้วย ทำให้เกิดทีม เครือข่ายที่ศึกษาวิจัย R2R ที่เข้มแข็งและมีเวทีในการแลกเปลี่ยนการพัฒนางานเรียนรู้งานวิจัย/R2R

ด้านงบประมาณ การสนับสนุนงบประมาณในระดับจังหวัดและระดับอำเภอ รวมถึงการแสวงหาแหล่งทุนภายนอกส่งผลให้การพัฒนางานวิจัยประสบผลสำเร็จ

ด้านอื่นๆ เช่น การนำงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ในการเลื่อนระดับในตำแหน่ง หน้าที่การงาน และการมีช่องทางในการเผยแพร่ผลงาน ของตนเอง เช่น การได้ลงตีพิมพ์ในวารสาร หรือได้นำเสนอผลงานในเวทีวิชาการต่างๆ

เขตสุขภาพที่ ๑๐

๑. ผู้บริหารมีนโยบายงานวิชาการที่ชัดเจน จัดตั้งกลุ่มงาน/งาน ที่รับผิดชอบกำกับติดตามการดำเนินงานวิจัยและพัฒนาที่ชัดเจน มีทีม Facilitator ในระดับอำเภอที่เข้มแข็ง และได้มีการอบรมพัฒนาศักยภาพทีมสนับสนุนงานวิจัยในระดับจังหวัด ๑ ครั้ง รวมถึงมีเครือข่ายด้านวิชาการจาก ศูนย์วิชาการ มหาวิทยาลัย ทั้งภาครัฐและเอกชน

๒. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ กำหนดในรอบประเมินตัวชี้วัดการรับรองปฏิบัติราชการมีมาอย่างต่อเนื่องทุกปี โดยในปี ๒๕๖๔ กำหนดให้มีตัวชี้วัด ระดับความสำเร็จของการพัฒนางานวิจัย/ R2R หรือนวัตกรรมของหน่วยงาน ให้หน่วยงานมีผลงานวิชาการ วิจัย R2R และนวัตกรรม ด้านสุขภาพ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ เป้าหมาย (รพท. ๕ เรื่อง, รพช. ๓ เรื่อง, สสอ./รพ.สต. ๑ เรื่อง) จำนวนทั้งสิ้น ๑๑๐ เรื่อง

๓. จัดตั้งสำนักงานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ระดับจังหวัด มีคณะกรรมการประจำ และคณะกรรมการสมทบ ผ่านการอบรมหลักสูตร “RESEARCH ETHICS TRAINING COURSE Human Subject Protection Course & Good Clinical Practice Course (GCP)” หลักสูตร “จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์เบื้องต้นสำหรับคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์” หลักสูตร “จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ด้านสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์”

๔. มีแผนการดำเนินงานพัฒนาวิชาการระดับจังหวัด มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาวิชาการระดับอำเภอ และมีการประชุมไม่น้อยกว่า ๓ ครั้ง/ปี การพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการวิจัย R2R และนวัตกรรม ผ่านกระบวนการ workshop อย่างน้อย ๑ หลักสูตรในระดับอำเภอ

๕. มีเวทีนำเสนอวิชาการ เพื่อนำเสนอแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในระดับจังหวัด อำเภอ มีฐานข้อมูลผลงาน วิจัย R2R และนวัตกรรมด้านสุขภาพ และการนำผลงานไปใช้ประโยชน์ รวมทั้งต่อยอดผลงานให้ได้รับรางวัลในเวทีวิชาการ

ระดับสูง (ระดับเขต/ ระดับภาค/ ระดับชาติ/ ระดับนานาชาติ) และสามารถนำ Best Practice ไปขยายผลในระดับพื้นที่

๖. มีการกำกับติดตาม การดำเนินงานวิจัย R2R และนวัตกรรม ผ่านระบบ VDO Conference แม้ในสถานการณ์การระบาดโรคโควิด-๑๙ จังหวัดได้กำกับติดตาม ในระดับพื้นที่อย่างต่อเนื่อง เพื่อส่งเสริมการผลิตผลงานวิจัย R2R และนวัตกรรม รวมทั้งต่อยอดผลงานในระดับอำเภอ สู่ระดับพื้นที่ ต่อไป

เขตสุขภาพที่ ๑๑

๑. มีการกระจายเป้าหมายภาพรวมจังหวัดลงสู่ระดับอำเภอ ซึ่งเป็นการเก็บผลงาน และทำความเข้าใจนิยามของตัวชี้วัดให้ชัดเจนครอบคลุมผลงานประเภทใดบ้าง เช่น ผลงานของ รพ.สต.ติดตาม ที่ขอรับการประเมินในปี ๒๕๖๔ ผลงานวิชาการของบุคลากรที่ขอประเมินเพื่อเลื่อนระดับ เป็นต้น

๒. ระดับจังหวัด โดยงานส่งเสริมสนับสนุนการทำงานวิจัย กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข ต้องเฝ้าระวังควบคุมกำกับผลงานในภาพรวมจากอำเภออย่างต่อเนื่อง เช่น การติดตามการใช้ประโยชน์ของผลงานอย่างเป็นรูปธรรม โดยใช้แบบสอบถามอิงตามกรอบของสำนักงานการวิจัยแห่งชาติ (วช.) ติดตามโครงการใหม่/รวบรวมผลงานวิจัยลงฐานข้อมูลระดับจังหวัดด้วยตนเองจากโครงการวิจัยที่ยื่นขอรับรองจริยธรรมการวิจัยในคน และที่แจ้งปิดโครงการ (close out) และกิจกรรมที่ต้องดำเนินการเอง/ควบคุมคุณภาพตามหลักสูตร ภาพรวมจังหวัดต่อเนื่องทุกปี คือ การอบรม R2R Facilitator

๓. ปัจจัยสำคัญที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุเป้าหมาย (กรณีที่ไม่บรรลุเป้าหมาย) และข้อเสนอแนะที่ให้ต่อหน่วยรับตรวจ

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุเป้าหมาย	ข้อเสนอแนะที่ให้ต่อหน่วยรับตรวจ
๑. ภาระงานของผู้วิจัยที่รับผิดชอบงานประจำทำให้ไม่มีเวลาในการทำวิจัยเท่าที่ควร	๑. หน่วยงานควรจัดตารางเวลาให้ผู้วิจัยได้มีโอกาสได้แบ่งเวลามาทำงานวิจัยหรือเข้ารับคำปรึกษาด้านการวิจัยจาก Facilitator ในแต่ละสัปดาห์
๒. ความสนใจของบุคลากร,แหล่งที่ปรึกษา,ระยะเวลาในการดำเนินงาน	๒. มีแหล่งที่ให้คำปรึกษาในการทำวิจัย มีรูปแบบที่มีการตรวจสอบและระบบที่ง่ายในการทำโดยจัดรอบการทำวิจัยส่งงานและนำเสนอมีระยะเวลาที่ชัดเจน (ในรพ.สต.)
๓. สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19) ทำให้การดำเนินการอบรมล่าช้า และการระบาดในพื้นที่บุคลากรทุกระดับทุ่มเทสรรพกำลังในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่เป็นสำคัญ	๓. กำหนดให้ทุกหน่วยงานมี Facilitator และจัดทำแผนอบรมเกี่ยวกับการเป็น Facilitator อย่างครอบคลุมและอบรมฟื้นฟูเพิ่มพูนศักยภาพการทำวิจัยแก่ Facilitator ใหม่ที่สนใจ
๔. หน่วยงานบางส่วนไม่มีหน่วยงานด้านการวิจัยเชิงขาดระบบการสนับสนุนการดำเนินการวิจัย และไม่มีที่ปรึกษาดูแลให้คำปรึกษางานวิจัย	๔. การดำเนินการด้านนโยบายการวิจัย R2R และนวัตกรรม มีการนำเข้าสู่ระบบการตรวจราชการ จะทำให้ผู้บริหารหน่วยงานทุกระดับให้ความสำคัญและเพิ่มการผลักดันการพัฒนาระบบงานวิจัยในหน่วยงานที่ชัดเจนขึ้น
๕. ผู้วิจัยบางส่วนยังไม่ทราบถึงขั้นตอนการขอจริยธรรมการวิจัย ทำให้งานวิจัยขาดการขอการรับรองจริยธรรมการวิจัยมนมนุษย์	๕. ควรมีการสนับสนุนงบประมาณด้านการวิจัยที่ชัดเจน เพื่อให้การดำเนินงานวิจัยมีความคล่องตัวมากขึ้น และสนับสนุนงบประมาณการจัดทำโครงการอบรม พัฒนา

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงาน ไม่บรรลุเป้าหมาย	ข้อเสนอแนะที่ให้หน่วยรับตรวจ
๖. ผลงานวิจัยบางส่วนในจังหวัด ไม่ถูกรวบรวมในจังหวัดทั้งหมด เนื่องจากงานวิจัยมีความเป็นอิสระ และมีหลายหน่วยงานดูแลและเมื่อขอข้อมูลเพื่อจัดทำฐานข้อมูลบุคลากรไม่ให้ความสำคัญในการรายงาน จึงส่งผลการรวบรวมการรายงานในระดับเขตสุขภาพ และการรายงานไปที่ระดับกระทรวงสาธารณสุข	บุคลากรในสังกัด เกี่ยวกับการทำงานวิจัย โดยผู้เชี่ยวชาญต่าง ๆ เป็นทีมที่เสี่ยงในการวิจัย ๖. ส่วนกลางสร้างกลไกที่เข้มแข็งในการส่งเสริมและสนับสนุนให้บุคลากรได้เสริมสร้างความรู้ ให้ความสามารถและโอกาสในการพัฒนางานวิชาการงานวิจัย โดยสร้างเครือข่ายนักวิจัยระดับกระทรวง ที่มีการนำผู้เชี่ยวชาญ กับนักวิจัยปฏิบัติมาร่วมดำเนินการวิจัย จะเกิดการเรียนรู้จากการลงมือปฏิบัติที่ดีและยังเปิดโอกาสและสร้างช่องทางให้นักวิจัยใหม่ได้รู้จักกับนักวิจัยที่เชี่ยวชาญ ซึ่งจะเกิดการเรียนรู้และเครือข่ายการวิจัยที่เข้มแข็งได้ในอนาคต

๔. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

- ๑) การดำเนินการด้านนโยบายการวิจัย R2R และนวัตกรรม มีการนำเข้าสู่ระบบการตรวจราชการ จะทำให้ผู้บริหารหน่วยงานทุกระดับให้ความสำคัญและเพิ่มการผลักดันการพัฒนาระบบงานวิจัยในหน่วยงานที่ชัดเจนขึ้น
- ๒) กระทรวงสาธารณสุขควรมีการประสานงานให้ได้รับงบประมาณสนับสนุนการวิจัยจาก สวรส. และนำมาจัดสรรลงระดับเขตสุขภาพเพื่อดำเนินการวิจัยในพื้นที่ เนื่องจากปัจจุบันมหาวิทยาลัยซึ่งมีศักยภาพการวิจัยทั้งบุคลากรและการสนับสนุนจากองค์กรจึงได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยจากหน่วยงานภายนอกจำนวนมาก ขณะที่ สวรส. เป็นหน่วยงานปฏิบัติหน้าที่ด้านการวิจัยของกระทรวงสาธารณสุข แต่ส่วนใหญ่ยังคงให้ทุนสนับสนุนการวิจัยไปที่มหาวิทยาลัย ซึ่งควรมีการสนับสนุนให้กับหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่มีระบบและชัดเจน
- ๓) ส่วนกลางสร้างกลไกที่เข้มแข็งในการส่งเสริมและสนับสนุนให้บุคลากรได้เสริมสร้างความรู้ ให้ความสามารถและโอกาสในการพัฒนางานวิชาการ งานวิจัย โดยสร้างเครือข่ายนักวิจัยระดับกระทรวง ที่มีการนำผู้เชี่ยวชาญ กับนักวิจัยปฏิบัติมาร่วมดำเนินการวิจัย
- ๔) พัฒนาศักยภาพเขตสุขภาพให้มีความสามารถในการรับทุนสนับสนุนการวิจัยจากหน่วยงานภายนอก ได้แก่ สวรส. สำนักงานการวิจัยแห่งชาติ (วช.) และสร้างระบบการนำงบประมาณสนับสนุนการวิจัยในพื้นที่
- ๕) จัดตั้งคณะกรรมการให้คำปรึกษาด้านวิชาการในงานวิจัยระดับเขตสุขภาพ และพัฒนาระบบการส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินการวิจัยที่เป็นรูปธรรม
- ๖) กำหนดเป้าหมายผลงานวิจัยระดับเขตและในจังหวัดที่ชัดเจนและนำไปสู่การปฏิบัติ
- ๗) จัดทำศูนย์ข้อมูลที่ทำหน้าที่รวบรวมข้อมูลวิจัยในระดับจังหวัด และนำเสนอในระดับเขตสุขภาพเพื่อความสะดวกในการรายงานผลงานวิจัย
- ๘) การเชิญเกียรติผู้สร้างผลงานวิชาการทั้งในระดับจังหวัดและเขต
- ๙) การนำผลงานวิชาการเป็นส่วนหนึ่งในการพิจารณาความดีความชอบ
- ๑๐) บุคลากรสาธารณสุขมีความต้องการเพิ่มองค์ความรู้ด้านวิชาการงาน เช่น วิจัยสุขภาพ นวัตกรรมสุขภาพ R2R สุขภาพ เช่น เขตสุขภาพที่ ๑๑ พัฒนาศักยภาพ ส่งเสริม พัฒนาองค์ความรู้และเพิ่มทักษะด้านงานวิจัยสุขภาพ นวัตกรรมสุขภาพ R2R ด้านสุขภาพที่ให้แก่บุคลากรสาธารณสุขในสังกัดก่อนการดำเนินการเก็บผลงาน เพื่อให้บุคลากรสามารถผลิตสร้างผลงานวิชาการได้ด้วยตนเองอย่างมีคุณภาพ

๑๑) ควรส่งเสริมให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสามารถขอสนับสนุนงบประมาณ บุคลากรด้านการพัฒนา ศักยภาพ ส่งเสริมผลงานวิชาการ ทั้งด้านงานวิจัยสุขภาพ นวัตกรรมสุขภาพ R2R ให้แก่หน่วยงานในพื้นที่เพื่อนำไป พัฒนานองค์ความรู้ด้านงานวิชาการสุขภาพ

๑๒) บุคลากรสาธารณสุข มีการสร้างผลงานวิชาการประเภท Story Telling / KM /CQI และนวัตกรรม สุขภาพเป็นจำนวนมากเนื่องจากมี Methodology ที่ไม่ซับซ้อนดังเช่นงานวิจัยและ R2R แต่ไม่ได้ถูกนำเข้าสู่ผลงาน วิชาการอย่างเป็นทางการ

๑๓) มีแผนการดำเนินงานพัฒนาวิชาการระดับจังหวัด มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาวิชาการระดับอำเภอ และมีการประชุมไม่น้อยกว่า ๓ ครั้ง/ปี การพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการวิจัย R2R และนวัตกรรมผ่านกระบวนการ workshop อย่างน้อย ๑ หลักสูตรในระดับอำเภอ

๑๔) มีเวทีนำเสนอวิชาการ เพื่อนำเสนอแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในระดับจังหวัด อำเภอ มีฐานข้อมูลผลงาน วิจัย R2R และนวัตกรรมด้านสุขภาพ และการนำผลงานไปใช้ประโยชน์ รวมทั้งต่อยอดผลงานให้ได้รับรางวัลในเวทีวิชาการ ระดับสูง (ระดับเขต/ ระดับภาค/ ระดับชาติ/ ระดับนานาชาติ) และสามารถนำ Best Practice ไปขยายผลในระดับพื้นที่

๑๕) มีการกำกับติดตาม การดำเนินงานวิจัย R2R และนวัตกรรม ผ่านระบบ VDO Conference แม้ใน สถานการณ์การระบาดโรคโควิด-19 จังหวัดได้กำกับติดตาม ในระดับพื้นที่อย่างต่อเนื่อง เพื่อส่งเสริมการผลิตผล งานวิจัย R2R และนวัตกรรม รวมทั้งต่อยอดผลงานในระดับอำเภอ สู่ระดับพื้นที่ ต่อไป

๕. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง (ถ้ามี)

เขตสุขภาพที่ ๑

- เชียงราย ๑. ผลการใช้ Triage score ในการประเมินผู้ป่วยเข้า ICU ต่อการรอดชีพของผู้ป่วยที่จองเข้า ICU แต่ไม่ได้ย้ายเข้าหอผู้ป่วยหนักศัลยกรรม โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์
๒. นวัตกรรมระบบบริหารจัดการรถพยาบาลแบบรวมศูนย์ Ambulance Operation Center
๓. การพัฒนาระบบร่วมกันระหว่างโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลชุมชนในการดูแลระยะกลาง หลังการผ่าตัดในผู้ป่วยกระดูกสะโพกหัก จังหวัดเชียงราย
๔. การพัฒนาระบบ Fast pass ในผู้ป่วย AMI
- แพร่ ฉลากยาเชิงสัญลักษณ์โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งไผ่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่
- ลำพูน ชุดนวัตกรรม “ไวลคูลใจ เพื่อไตแข็งแรง” ต่อการชะลอความเสื่อมของไตในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ระยะ ๓-๔ ของ รพ.บ้านโฮ้ง
- ลำปาง ปลอกแซนวัดใจ
- น่าน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่านและ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข(สวรส.) ได้ทำบันทึกความร่วมมือ (MOU) การส่งเสริมการดำเนินงานการวิจัยและพัฒนาเครือข่ายประชาคมสุขภาพจังหวัดน่านในการ ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคอย่างมีส่วนร่วม ที่จะพัฒนา “ระบบการจัดการงานวิจัย” ให้ทำหน้าที่ เอื้ออำนวยการสร้างความรู้การจัดการความรู้ การสื่อสารความรู้และการใช้ประโยชน์ความรู้ในการ พัฒนาสุขภาพประชาชนน่าน ผ่านการทำงานของภาครัฐกับเครือข่ายประชาคมน่าน
- พะเยา นวัตกรรมการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน

แม่ฮ่องสอน การเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลสุขภาพก่อนและหลังการเสริมสร้างพลังอำนาจผ่านไลน์ แอปพลิเคชันในกลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูง

เขตสุขภาพที่ ๓

๑. ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมดำเนินงานโรงพยาบาลพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์มาตรฐาน Green & Clean Hospital Plus ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำโรงพยาบาลในจังหวัดชัยนาท
๒. ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมไม่ได้

๓. ผลของโปรแกรมช่วยเหลือการเลิกบุหรี่แบบกลุ่มต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของผู้สูบบุหรี่ ในตำบลทางน้ำสาคร อำเภอมโนรมย์ จังหวัดชัยนาท

๔. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 5 จังหวัดชัยนาท

๕. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเกิดภาวะไตเรื้อรังในผู้ป่วยเบาหวาน อำเภอมโนรมย์ จังหวัดชัยนาท

๖. การพัฒนารูปแบบการบูรณาการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

๗. การเพิ่มความสามารถของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นเพื่อดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ในจังหวัดชัยนาท

๘. การประเมินผลการดำเนินงานสาธารณสุข จังหวัดชัยนาท

๙. การวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อการพัฒนาคุณภาพระบบเดิมยาโดยใช้ในแนวคิดลีน กรณีศึกษาเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ จังหวัดชัยนาท

เขตสุขภาพที่ ๙

๑. โครงการพัฒนางานประจำทำเป็นวิชาการ งาน CQI วิจัย R2R ครั้งที่ ๔ คปสอ.ภาคีชุมพลประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

๒. นวัตกรรมเชิงระบบ คือ การพัฒนางานวิจัยครบวงจรด้วย ๔ กระบวนการ โดยมี

กระบวนการที่ ๑ การจัดระบบเพื่อพัฒนางานวิจัยของหน่วยงาน โดยการพัฒนานักวิจัยรุ่นใหม่ในระดับพื้นที่ด้วยระบบพี่เลี้ยง (Mentor) และระบบฝึกปฏิบัติภาคสนาม (Coaching)

กระบวนการที่ ๒ การจัดระบบการรับรองคุณภาพงานวิจัย โดยการตั้งคณะกรรมการพิจารณางานวิจัยในมนุษย์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา

เขตสุขภาพที่ ๑๐

จังหวัดอุบลราชธานี

๑. ไม่แวนวมหัตศจริยป้องกันท้องช้างช่วยลด CAUTI

๒. นวัตกรรม “รถฉีดยา Hi-Class”

๓. นวัตกรรม “ตะเกียบคู่หลอด มีปลอกสอดปลอด CAUYI”

๔. Caring model for Stroke Patient and Caregiver

๕. แบบประเมินคัดกรองเพื่อเฝ้าระวังการเกิดการอักเสบของ “หลอดเลือดดำ”

๖. QR Code โปรตระวัง HAD

๗. อุปกรณ์พุงสายเครื่องช่วงหายใจจากแผ่นสแตนเลสพับขึ้นรูป

จังหวัดศรีสะเกษ

๑. ปัจจัยทำนายความเห็นของบุคลากรสาธารณสุขต่อนโยบายสมุนไพร รูปแบบผลิตภัณฑ์ การสนับสนุนราคา จังหวัดอำนาจเจริญ

๑. เรื่อง การดูแลผู้ป่วยสมองเสื่อมและญาติโดยเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยสมองเสื่อมในชุมชน (ลูกแพง) โรงพยาบาลพนา จังหวัดอำนาจเจริญ

เขตสุขภาพที่ ๑๑

๑. รดส่งต่อผู้ป่วยสำหรับโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ

๒. เต้นท์ความดันลบแบบน็อคดาว์น

๓. การพัฒนาแนวทางปฏิบัติ “ห้องผ่าตัดปลอดภัยจากการแพร่กระจายเชื้อโควิด 19”

๔. การพัฒนาระบบการควบคุมและป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา อำเภอเกาะลันตา จังหวัดกระบี่

๕. การพัฒนาระบบการส่ง-มอบยาผู้ป่วยโรคเรื้อรังถึงบ้านในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 ในเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเกาะลันตา จังหวัดกระบี่
๖. การพัฒนาการคัดกรองผู้ป่วยฉุกเฉินที่ส่งต่อด้วยรถพยาบาลฉุกเฉินในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา
๗. การพัฒนาระบบการจัดการด้านเภสัชกรรมสำหรับการดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเกาะลันตา จังหวัดกระบี่

เขตสุขภาพที่ ๑

แบบรายงานผลการดำเนินงานระดับเขตสุขภาพ

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ (รอบ ๙ เดือน) (ตุลาคม ๒๕๖๓ - มิถุนายน ๒๕๖๔)

หัวข้อ..ผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่าง ๆ นำไปใช้ประโยชน์....

เขตสุขภาพที่ ๑

.....

๑. ประเด็น.....ผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่าง ๆ นำไปใช้ประโยชน์

๒. ข้อมูลแสดงผลการดำเนินงานหรือการบรรลุเป้าหมาย (ข้อมูลเชิงปริมาณ/ข้อมูลเชิงคุณภาพ)

แสดงข้อมูลเชิงปริมาณ

ลำดับ	ผลสำเร็จ/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	เชิงใหม่	เชิงราย	ลำพูน	ลำปาง	แพร่	พะเยา	แม่ฮ่องสอน	น่าน	รวม (เรื่อง)
1	ในทุกจังหวัด ทุกเขตสุขภาพมีผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพอย่างน้อย 40 เรื่อง/จังหวัด	เป้าหมาย	อย่างน้อยจังหวัดละ 40 เรื่อง								320
		ผลงาน	59	96	19	77	95	49	41	12	448
		ร้อยละ	100	100	47.50	100	100	100	100	30.00	100.00
2	ร้อยละผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่าง ๆ นำไปใช้ประโยชน์ (ร้อยละ 40)	เป้าหมาย	ร้อยละ 40								
		ผลงาน	59	89	7	55	15	33	37	0	295
		ร้อยละ	100	92.71	36.84	71.43	15.78	67.35	90.24	0	65.85
3	บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในจังหวัดผ่านการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อเพิ่มศักยภาพทีมสนับสนุนงานวิจัย R2R Facilitator) อย่างน้อย 20 คน/จังหวัด	เป้าหมาย	อย่างน้อย 20 คน/จังหวัด								160 คน
		ผลงาน	38	37	18	122	17	62	37	15	346
		ร้อยละ	100	100	90.00	100	85.00	100	100	75.00	100
4	จังหวัดรวบรวมและวิเคราะห์ผลงานวิจัย/R2R จากหน่วยงานในจังหวัดส่งเป็นฐานข้อมูลผลงานวิจัย/R2R ระดับเขตสุขภาพ จำนวน 12 แห่ง (สำนักงานเขตสุขภาพ 1-12)	เป้าหมาย	มีฐานข้อมูล ๑ แห่ง/จังหวัด								
		ผลงาน	มี	มี	มี	มี	มี	มี	มี	มี	มี/8
		ร้อยละ	100	100	100	100	100	100	100	100	100

๓. ปัจจัยสำคัญที่ทำให้การดำเนินงานสำเร็จ(กรณีที่ยังบรรลุเป้าหมาย)

๑. มีการสนับสนุนให้บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในหน่วยงานให้ศึกษาเพิ่มเติมด้านการทำวิจัยและจัดตั้งทีมสนับสนุน Facilitator ประจำหน่วยงาน

๒. มีการสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินการศึกษาวิจัยตลอดจนงบประมาณในการเผยแพร่ผลงานทั้งในรูปแบบการไปนำเสนอผลงานและการตีพิมพ์ทั้งในและต่างประเทศ

๓. มีการสนับสนุนให้บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในหน่วยงานเข้าร่วมการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อเพิ่มศักยภาพทีมสนับสนุนงานวิจัยเพื่อเป็นทีมสนับสนุน Facilitator ประจำหน่วยงาน

๔. ประสานงานกับผู้รับผิดชอบงานวิจัย/R2R ของหน่วยงานในสังกัดดำเนินการขอข้อมูลผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่หน่วยงานต่าง ๆ นำไปใช้ประโยชน์เพื่อรวบรวมเป็นฐานข้อมูลในระดับเขต

๕. การได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารในระดับเขต ระดับจังหวัดและระดับอำเภอ

๔. ปัจจัยสำคัญที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุเป้าหมาย (กรณีที่ไม่บรรลุเป้าหมาย) และข้อเสนอแนะที่ให้ต่อหน่วยรับตรวจ

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุเป้าหมาย	ข้อเสนอแนะที่ให้ต่อหน่วยรับตรวจ
๑. ภาระงานของผู้วิจัย ที่รับผิดชอบงานประจำ ทำให้ไม่มีเวลาในการทำวิจัยเท่าที่ควร ๒. ความสนใจของบุคลากร,แหล่งที่ปรึกษา, ระยะเวลาในการดำเนินงาน ๓. สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19) ทำให้การดำเนินการอบรมล่าช้า และการระบาดในพื้นที่บุคลากรทุกระดับทุ่มเทสรรพกำลังในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่เป็นสำคัญ ๔. การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในพื้นที่บุคลากรทุกระดับทุ่มเทสรรพกำลังในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่เป็นสำคัญ ๕. ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ สสจ.บางแห่งไม่ได้งบประมาณในการขับเคลื่อนงาน R2R ในระดับจังหวัด	๑. หน่วยงานควรจัดตารางเวลาให้ผู้วิจัยได้มีโอกาสได้แบ่งเวลามาทำงานวิจัยหรือเข้ารับคำปรึกษาด้านการวิจัยจาก Facilitator ในแต่ละสัปดาห์ ๒. มีแหล่งที่ให้คำปรึกษาในการทำวิจัย มีรูปแบบที่มีการตรวจสอบและระบบที่ง่ายในการทำ โดยจัดรอบการทำวิจัยส่งงานและนำเสนอมีระยะเวลาที่ชัดเจน (ในรพศ.มี) ๓. กำหนดให้ทุกหน่วยงานมี Facilitator และจัดทำแผนอบรมเกี่ยวกับการเป็น Facilitator อย่างครอบคลุมและอบรมฟื้นฟูเพิ่มพูนศักยภาพการทำวิจัยแก่ Facilitator ใหม่ที่สนใจ

๕. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

๑. ควรกำหนดเป็นตัวชี้วัดผลงานในทุกระดับ

๒. ส่งเสริม สนับสนุนและสร้างแรงจูงใจให้บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในการสร้างสรรค์และพัฒนางานประจำเป็นงานวิจัย (R2R)

๓. ควรมีการเพิ่มจำนวนและยกระดับสมรรถนะของบุคลากรที่ทำหน้าที่ทำหน้าที่ช่วยเหลือ/ให้คำปรึกษาการผลิตผลงานวิจัย/R2R ให้มีมากขึ้น (Facilitator)
๔. ควรมีการส่งเสริมแรงจูงใจให้กับบุคลากรในการสร้างสรรค์ผลงานวิจัย/ R2R

๖. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง (ถ้ามี)

- เชียงราย ๑. ผลการใช้ Triage score ในการประเมินผู้ป่วยเข้า ICU ต่อการรอดชีพของผู้ป่วยที่จองเข้า ICU แต่ไม่ได้ย้ายเข้าหอผู้ป่วยหนักศัลยกรรม โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์
๒. นวัตกรรมระบบบริหารจัดการรถพยาบาลแบบรวมศูนย์ Ambulance Operation Center
๓. การพัฒนาระบบร่วมกันระหว่างโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลชุมชนในการดูแลระยะกลาง หลังการผ่าตัดในผู้ป่วยกระดูกสะโพกหัก จังหวัดเชียงราย
๔. การพัฒนาระบบ Fast pass ในผู้ป่วย AMI
- แพร่ ฉลากยาเชิงสัญลักษณ์โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งไธ้ง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่
- ลำพูน ชุดนวัตกรรม “ไวน์ลคฺใจ เพื่อไตแข็งแรง” ต่อการชะลอความเสื่อมของไตในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ระยะ ๓-๔ ของ รพ.บ้านโฮ้ง
- ลำปาง ปลอกแซนวัดใจ
- น่าน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่านและ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข(สวรส.) ได้ทำบันทึกความร่วมมือ (MOU) การส่งเสริมการดำเนินงานการวิจัยและพัฒนาเครือข่ายประชาคมสุขภาพจังหวัดน่านในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคอย่างมีส่วนร่วม ที่จะพัฒนา “ระบบการจัดการงานวิจัย” ให้ทำหน้าที่เอื้ออำนวยการสร้างความรู้การจัดการความรู้ การสื่อสารความรู้และการใช้ประโยชน์ความรู้ในการพัฒนาสุขภาพประชาชนน่าน ผ่านการทำงานของภาครัฐกับเครือข่ายประชาคมน่าน
- พะเยา นวัตกรรมการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน
- แม่ฮ่องสอน การเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลสุขภาพก่อนและหลังการเสริมสร้างพลังอำนาจผ่านไลน์ แอปพลิเคชันในกลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูง

ผู้รายงาน นายธีรพงษ์ สอนจันทร์
ตำแหน่ง นักทรัพยากรบุคคล
วัน/เดือน/ปี ๙ กรกฎาคม ๒๕๖๔

โทร ๐๙๐ ๓๑๘๗๐๒๒ e-mail : healthregion๑.chro@gmail.com

เขตสุขภาพที่ ๒

แบบรายงานผลการดำเนินงานระดับเขตสุขภาพ

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ (รอบ ๙ เดือน) (ตุลาคม ๒๕๖๓ - มิถุนายน ๒๕๖๔)

หัวข้อ..ผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่าง ๆ นำไปใช้ประโยชน์....

เขตสุขภาพที่ ๒

๑. ประเด็น.....ผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่าง ๆ นำไปใช้ประโยชน์

๒. ข้อมูลแสดงผลการดำเนินงานหรือการบรรลุเป้าหมาย (ข้อมูลเชิงปริมาณ/ข้อมูลเชิงคุณภาพ)

แสดงข้อมูลเชิงปริมาณ

ลำดับ	ผลสำเร็จ/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	พิษณุโลก	อุดรดิตถ์	เพชรบูรณ์	ตาก	สุโขทัย	รวม
1	ในทุกจังหวัด ทุกเขตสุขภาพ มีผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพ อย่างน้อย 40 เรื่อง/จังหวัด	เป้าหมาย	อย่างน้อยจังหวัดละ 40 เรื่อง					200
		ผลงาน	23	55	16	31	28	153
		ร้อยละ	57.5	100	40.0	77.5	70.0	76.5
2	ร้อยละผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่าง ๆ นำไปใช้ประโยชน์ (ร้อยละ 40)	เป้าหมาย	ร้อยละ 40					
		ผลงาน	23	55	16	31	28	153
		ร้อยละ	100	100	100	100	100	100
3	บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในจังหวัดผ่านการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อเพิ่มศักยภาพทีมสนับสนุนงานวิจัย (R2R Facilitator) อย่างน้อย 20 คน/จังหวัด	เป้าหมาย	อย่างน้อย 20 คน/จังหวัด					100 คน
		ผลงาน	เขตสุขภาพไม่มีการจัดการประชุมเนื่องจากสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19					
		ร้อยละ	-	-	-	-	-	-
		หมายเหตุ	1. ไม่มีการจัดการประชุมในระดับเขตสุขภาพเนื่องจากสถานการณ์โควิด และไม่มียกงบประมาณสนับสนุนการจัดประชุมด้านการวิจัย/R2R 2. จังหวัดสุโขทัยจัดการประชุมพัฒนาบุคลากรในการวิจัย/R2R 3. ระยะ จัดประชุมไป 2 ระยะ ครั้งละ 2 วัน ระยะที่ 3 จะจัดในเดือน มิถุนายน 2564 คนเข้าร่วมประชุม 60 คน 3. จังหวัดอุดรดิตถ์จัดการประชุมพัฒนาบุคลากรในการวิจัย/R2R 3 ระยะ จัดประชุมระยะที่ 1 ระยะเวลา 3 วัน ระยะที่ 2-3 จะจัดในเดือน มิถุนายน-สิงหาคม 2564 คนเข้าร่วมประชุม 50 คน 4. จังหวัดเพชรบูรณ์จัดประชุมพัฒนาความรู้ด้านจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ออกไปรับรอง Human Subject Protection Course ระยะเวลา 1 วัน จำนวนคนอบรม 113 คน 5. จังหวัดพิษณุโลก อยู่ระหว่างจะดำเนินการพัฒนา R2R Facilitator ร่วมกับ สวรส. แต่ยังไม่ได้นำดำเนินการ 6. จังหวัดตาก อยู่ระหว่างจะดำเนินการพัฒนาด้านนวัตกรรม					
4	จังหวัดรวบรวมและวิเคราะห์ผลงานวิจัย/R2R จากหน่วยงานในจังหวัด ส่งเป็นฐานข้อมูลผลงานวิจัย/ R2R ระดับเขตสุขภาพ จำนวน 12 แห่ง (สำนักงานเขตสุขภาพ 1-12)	เป้าหมาย	มีฐานข้อมูล ๑ แห่ง/จังหวัด					
		ผลงาน	มีฐานข้อมูล	มีฐานข้อมูล	มีฐานข้อมูล	มีฐานข้อมูล	มีฐานข้อมูล	มีฐานข้อมูล
		ร้อยละ	100	100	100	100	100	100

๓. ปัจจัยสำคัญที่ทำให้การดำเนินงานสำเร็จ (กรณีที่บรรลุเป้าหมาย)

๑. เขตสุขภาพที่ ๒ มีผู้บริหารที่ให้ความสำคัญในด้านวิชาการและงานวิจัย มีการจัดสรรงบประมาณจำนวน ๑,๐๐๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งล้านบาทถ้วน) ในแต่ละปี ในการจัดประชุมวิชาการประจำปี ต่อเนื่องทุกปี และมีการจัดการประชุมวิชาการประจำปีระดับเขตสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้เกิดการกระตุ้นให้บุคลากรดำเนินงานวิจัย R2R และนวัตกรรมในระดับจังหวัดเพื่อเข้าสู่การนำเสนอผลงานในระดับเขตและเกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกันในแต่ละพื้นที่จังหวัด

๒. มีคณะกรรมการวิชาการดำเนินการจัดประชุมวิชาการประจำปีระดับเขตสุขภาพ ให้มีการนำเสนอผลงานวิจัย R2R และนวัตกรรม และการมอบรางวัลให้กับผลงานวิชาการดีเด่นเพื่อสร้างขวัญและกำลังใจให้กับบุคลากรทุกระดับ โดยมีการผลิตเปลี่ยนหมุนเวียนการเป็นเจ้าภาพหลักในการจัดประชุมแต่ละปี ทำให้เกิดระบบและกลไกการขับเคลื่อนการดำเนินงาน เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงบุคลากรยังคงสามารถดำเนินงานได้อย่างต่อเนื่อง

๓. ในพื้นที่ ๕ จังหวัด ได้แก่ เพชรบูรณ์ พิษณุโลก อุตรดิตถ์ สุโขทัยและตาก มีบุคลากรที่จบการศึกษาระดับปริญญาเอกในทุกจังหวัด บุคลากรดังกล่าวจึงได้รับการมอบหมายให้เป็นพี่เลี้ยงและให้คำปรึกษาการดำเนินการวิจัยในพื้นที่ จึงเป็นกลไกหนึ่งที่สำคัญในการขับเคลื่อนการวิจัยในระดับพื้นที่

ในปี ๒๕๖๔ จัดประชุมวิชาการประจำปี เขตสุขภาพที่ ๒ ปี ๒๕๖๔ ในวันที่ ๒๓ - ๒๕ มีนาคม ๒๕๖๔ ที่โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ จังหวัดอุตรดิตถ์ ในรูปแบบ Virtual meeting แบ่งการนำเสนอผลงานเป็น ๔ ประเภท ได้แก่ Research/ R2R/ Innovation/ CQI มีผลงานร่วมนำเสนอทั้งหมด ๒๕๕ เรื่อง และผู้ทรงคุณวุฒิจากภายในและภายนอกเขต วิชาภษผลงานห้องละ ๓ คน

๔. ปัจจัยสำคัญที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุเป้าหมาย (กรณีที่ไม่บรรลุเป้าหมาย) และข้อเสนอแนะที่ให้ต่อหน่วยรับตรวจ

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุเป้าหมาย	ข้อเสนอแนะที่ให้ต่อหน่วยรับตรวจ
๑. หน่วยงานบางส่วนไม่มีหน่วยงานด้านการวิจัยเชิงขาดระบบการสนับสนุนการดำเนินการวิจัย และไม่มีที่ปรึกษาดูแลให้คำปรึกษางานวิจัย	๑. การดำเนินการด้านนโยบายการวิจัย R2R และนวัตกรรม มีการนำเข้าสู่ระบบการตรวจราชการ จะทำให้ผู้บริหารหน่วยงานทุกระดับให้ความสำคัญและเพิ่มการผลักดันการพัฒนาระบบงานวิจัยในหน่วยงานที่ชัดเจนขึ้น
๒. ผู้วิจัยบางส่วนยังไม่ทราบถึงขั้นตอนการขอจริยธรรมการวิจัย ทำให้งานวิจัยขาดการขอการรับรองจริยธรรมการวิจัยมนมนุษย์	๒. ควรมีการสนับสนุนงบประมาณด้านการวิจัยที่ชัดเจน เพื่อให้การดำเนินงานวิจัยมีความคล่องตัวมากขึ้น และสนับสนุนงบประมาณการจัดทำโครงการอบรม พัฒนาบุคลากรในสังกัด เกี่ยวกับการทำงานวิจัย โดยผู้เชี่ยวชาญต่าง ๆ เป็นทีมพี่เลี้ยงในการวิจัย
๓. ผลงานวิจัยบางส่วนในจังหวัด ไม่ถูกรวบรวมในจังหวัดทั้งหมด เนื่องจากงานวิจัยมีความเป็นอิสระ และมีหลายหน่วยงานดูแล และเมื่อขอข้อมูลเพื่อจัดทำฐานข้อมูลบุคลากรไม่ให้ความสำคัญในการรายงาน จึงส่งผลต่อการรวบรวมการรายงานในระดับเขตสุขภาพ และการรายงานไปที่ระดับกระทรวงสาธารณสุข	๓. ส่วนกลางสร้างกลไกที่เข้มแข็งในการส่งเสริมและสนับสนุนให้บุคลากรได้เสริมสร้างความรู้ ให้ความสามารถและโอกาสในการพัฒนางานวิชาการ งานวิจัย โดยสร้างเครือข่ายนักวิจัยระดับกระทรวง ที่มีการนำผู้เชี่ยวชาญ กับนักวิจัยปฏิบัติมาร่วมดำเนินการวิจัย จะเกิดการเรียนรู้จากการลงมือปฏิบัติที่ดีและยังเปิดโอกาสและสร้างช่องทางให้นักวิจัยใหม่ได้รู้จักกับนักวิจัยที่เชี่ยวชาญ ซึ่งจะเกิดการเรียนรู้และเครือข่ายการวิจัยที่เข้มแข็งได้ในอนาคต

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงาน ไม่บรรลุเป้าหมาย	ข้อเสนอแนะที่ให้ต่อหน่วยรับตรวจ
	๔. จัดตั้งทีมที่ปรึกษาด้านวิชาการ เพื่อดูแล ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับงานวิจัยและพัฒนาต่อยอดผลงานวิจัยให้สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้มากขึ้นในระดับจังหวัดและในระดับเขตสุขภาพ ๕. เพิ่มช่องทางการประชาสัมพันธ์ขั้นตอนการส่งผลงานวิจัยให้ผู้วิจัยได้รับทราบ ๖. เพิ่มช่องทางการส่งข้อมูลงานวิจัยจากหน่วยงานภายใต้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อรวบรวมงานวิจัยทั้งหมด และสร้างระบบการรายงานข้อมูลในระดับเขต และการรายงานข้อมูลไประดับกระทรวง

๕. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

๑. การดำเนินการด้านนโยบายการวิจัย R2R และนวัตกรรม มีการนำเข้าสู่ระบบการตรวจราชการ จะทำให้ผู้บริหารหน่วยงานทุกระดับให้ความสำคัญและเพิ่มการผลักดันการพัฒนาระบบงานวิจัยในหน่วยงานที่ชัดเจนขึ้น

๒. กระทรวงสาธารณสุขควรมีการประสานงานให้ได้รับงบประมาณสนับสนุนการวิจัยจาก สวรส. และนำมาจัดสรรลงระดับเขตสุขภาพเพื่อดำเนินการวิจัยในพื้นที่ เนื่องจากปัจจุบันมหาวิทยาลัยซึ่งมีศักยภาพการวิจัยทั้งบุคลากรและการสนับสนุนจากองค์กรจึงได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยจากหน่วยงานภายนอกจำนวนมาก ขณะที่ สวรส. เป็นหน่วยงานปฏิบัติหน้าที่ด้านการวิจัยของกระทรวงสาธารณสุข แต่ส่วนใหญ่ยังคงให้ทุนสนับสนุนการวิจัยไปที่มหาวิทยาลัย ซึ่งควรมีการสนับสนุนให้กับหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่มีระบบและชัดเจน

๓. ส่วนกลางสร้างกลไกที่เข้มแข็งในการส่งเสริมและสนับสนุนให้บุคลากรได้เสริมสร้างความรู้ ให้มีความสามารถและโอกาสในการพัฒนางานวิชาการ งานวิจัย โดยสร้างเครือข่ายนักวิจัยระดับกระทรวง ที่มีการนำผู้เชี่ยวชาญ กับนักวิจัยปฏิบัติมาร่วมดำเนินการวิจัย

๔. พัฒนาศักยภาพเขตสุขภาพให้มีความสามารถในการรับทุนสนับสนุนการวิจัยจากหน่วยงานภายนอก ได้แก่ สวรส. สำนักงานการวิจัยแห่งชาติ (วช.) และสร้างระบบการนำงบประมาณสนับสนุนการวิจัยในพื้นที่

๕. จัดตั้งคณะกรรมการให้คำปรึกษาด้านวิชาการในงานวิจัยระดับเขตสุขภาพ และพัฒนาระบบการส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินการวิจัยที่เป็นรูปธรรม

๖. กำหนดเป้าหมายผลงานวิจัยระดับเขตและในจังหวัดที่ชัดเจนและนำไปสู่การปฏิบัติ

๗. จัดทำศูนย์ข้อมูลที่ทำหน้าที่รวบรวมข้อมูลวิจัยในระดับจังหวัด และนำเสนอในระดับเขตสุขภาพเพื่อความต่อเนื่องในการรายงานผลงานวิจัย

๖. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง (ถ้ามี)

ยังได้ดำเนินการวิเคราะห์ผลงานเพื่อนำมาเป็นต้นแบบในระดับเขตสุขภาพ

ผู้รายงาน ดร.กุลรัตน์ บริรักษ์วานิชย์

ตำแหน่ง..พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

โรงพยาบาลเพชรบูรณ์

วัน/เดือน/ปี. 30 เมษายน 2564

โทร 0633919265 e-mail Kulrut_Bor@hotmail.com

เขตสุขภาพที่ ๓

แบบรายงานผลการดำเนินงานระดับเขตสุขภาพ

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ (รอบ ๙ เดือน) (ตุลาคม ๒๕๖๓ - มิถุนายน ๒๕๖๔)

หัวข้อ..ผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่าง ๆ นำไปใช้ประโยชน์....

เขตสุขภาพที่ ๓

.....

๑. ประเด็น.....ผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่าง ๆ นำไปใช้ประโยชน์

๒. ข้อมูลแสดงผลการดำเนินงานหรือการบรรลุเป้าหมาย (ข้อมูลเชิงปริมาณ/ข้อมูลเชิงคุณภาพ)

แสดงข้อมูลเชิงปริมาณ

ลำดับ	ผลสำเร็จ/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	นครสวรรค์	กำแพงเพชร	พิจิตร	อุทัยธานี	ชัยนาท	รวม (เรื่อง)
1	ในทุกจังหวัด ทุกเขตสุขภาพ มีผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพ อย่างน้อย 40 เรื่อง/จังหวัด	เป้าหมาย	อย่างน้อย 40 เรื่อง/จังหวัด					200
		ผลงาน	22	16	11	59	24	132
		ร้อยละ	55.00	40.00	27.50	147.5	60.00	66.00
2	ร้อยละผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่าง ๆ นำไปใช้ประโยชน์ (ร้อยละ 40)	เป้าหมาย	ร้อยละ 40					
		ผลงาน	19	16	11	59	24	129
		ร้อยละ	86.36	100.00	100.00	100.00	100.00	97.73
3	บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในจังหวัดผ่านการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อเพิ่มศักยภาพทีมสนับสนุนงานวิจัย (R2R Facilitator) อย่างน้อย ๒๐ คน/จังหวัด	เป้าหมาย	อย่างน้อย 20 คน/จังหวัด					100
		ผลงาน	4	14	0	14	0	32
		ร้อยละ	20.00	70.00	0.00	70.00	0.00	32.00
4	จังหวัดรวบรวมและวิเคราะห์ผลงานวิจัย/R2R จากหน่วยงานในจังหวัด ส่งเป็นฐานข้อมูลผลงานวิจัย/R2R ระดับเขตสุขภาพ จำนวน 12 แห่ง (สำนักงานเขตสุขภาพ 1-12)	เป้าหมาย	มีฐานข้อมูล 1 แห่ง/จังหวัด					
		ผลงาน	1	1	0	1	0	3
		ร้อยละ	100.00	100.00	0.00	100.00	0.00	100.00

๓. ปัจจัยสำคัญที่ทำให้การดำเนินงานสำเร็จ (กรณีที่บรรลุเป้าหมาย)

- จังหวัดนครสวรรค์: การกำหนดโครงการของคณะผู้บริหาร การมีส่วนร่วมและความสนใจของบุคลากร และการจัดทีมคณะทำงานสนับสนุนเชิงวิชาการและความก้าวหน้าในวิชาชีพ

- จังหวัดชัยนาท: ได้รับการเลื่อนระดับที่สูงขึ้น ใน ๓ สายงาน ประกอบด้วย ๑) สายงานเภสัชศาสตร์ ๒) สายงานสาธารณสุขศาสตร์ และ ๓) สายงานพยาบาลศาสตร์ อีกทั้งผลงานวิจัย/R2R จะเป็นสายงานเภสัชศาสตร์ และสายงานสาธารณสุขศาสตร์

๔. ปัจจัยสำคัญที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุเป้าหมาย (กรณีที่ไม่บรรลุเป้าหมาย) และข้อเสนอแนะที่ให้ต่อหน่วยรับตรวจ

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุเป้าหมาย	ข้อเสนอแนะที่ให้ต่อหน่วยรับตรวจ
๑. การแบ่งหมวดหมู่ระหว่างวิจัย R2R และนวัตกรรมยังไม่ชัดเจน ตรงตามเป้าหมาย	การดำเนินการจัดทำวิจัย R2R และนวัตกรรมให้ยึดหลักประชาชนเป็นสำคัญ
๒. ประสบปัญหาการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	

๕. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

- จังหวัดชัยนาท ผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ให้องค์กรหน่วยงานต่างๆ นำไปใช้ประโยชน์ ส่งผลดังนี้

๑. จากการเรียนรู้ในด้านต่างๆ บุคลากรได้รับการพัฒนามากขึ้น ซึ่งส่งผลถึงความก้าวหน้า

๒. เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ Learning Organization

๖. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง (ถ้ามี)

๑. ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมดำเนินงานโรงพยาบาลพัฒนามาตรฐานสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์มาตรฐาน Green & Clean Hospital Plus ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำโรงพยาบาลในจังหวัดชัยนาท

๒. ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมไม่ได้

๓. ผลของโปรแกรมช่วยเหลือการเลิกบุหรี่แบบกลุ่มต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของผู้สูบบุหรี่ ในตำบลทางน้ำสาคร อำเภอมโนรมย์ จังหวัดชัยนาท

๔. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 5 จังหวัดชัยนาท

๕. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเกิดภาวะไตเรื้อรังในผู้ป่วยเบาหวาน อำเภอมโนรมย์ จังหวัดชัยนาท

๖. การพัฒนารูปแบบการบูรณาการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

๗. การเพิ่มความสามารถของอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นเพื่อดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ในจังหวัดชัยนาท

๘. การประเมินผลการดำเนินงานสาธารณสุข จังหวัดชัยนาท

๙. การวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อการพัฒนาคุณภาพระบบเดิมยาโดยใช้ในแนวคิดลีน กรณีศึกษาเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ จังหวัดชัยนาท

ผู้รายงาน นางสาวอรัญญา เล่าเรื่อง

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

วัน/เดือน/ปี 5 กรกฎาคม 2564

โทร 062-310-4039

e-mail ket3plan@hotmail.com

เขตสุขภาพที่ ๔

แบบรายงานผลการดำเนินงานระดับเขตสุขภาพ

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ (รอบ ๙ เดือน) (ตุลาคม ๒๕๖๓ - มิถุนายน ๒๕๖๔)

หัวข้อ..ร้อยละผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่าง ๆ นำไปใช้ประโยชน์...

เขตสุขภาพที่ ๔

๑. ประเด็น.....ผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่าง ๆ นำไปใช้ประโยชน์
๒. ข้อมูลแสดงผลการดำเนินงานหรือการบรรลุเป้าหมาย (ข้อมูลเชิงปริมาณ/ข้อมูลเชิงคุณภาพ)
แสดงข้อมูลเชิงปริมาณ

ลำดับ	ผลสำเร็จ/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	จังหวัด	จังหวัด	จังหวัด	จังหวัด	จังหวัด	จังหวัด	จังหวัด	จังหวัด	รวม
			นครนายก	นนทบุรี	ปทุมธานี	อยุธยา	ลพบุรี	สระบุรี	สิงห์บุรี	อ่างทอง	
1	ในทุกจังหวัด ในเขตสุขภาพมีผลงาน วิจัย/R2R ด้านสุขภาพ อย่างน้อย 40 เรื่อง/จังหวัด	เป้าหมาย	อย่างน้อย 40 เรื่อง/จังหวัด								320
		ผลงาน	1	44	21	44	43	21	9	8	191
		ร้อยละ	2.50	100	52.50	100	100	52.50	22.50	20.00	59.68
2	ร้อยละผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่าง ๆ นำไปใช้ประโยชน์ (ร้อยละ 40)	เป้าหมาย	ร้อยละ 40								
		ผลงาน	1	44	21	41	16	21	9	8	162
		ร้อยละ	100	100	100	93.18	37.21	100	100	100	84.81
3	บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในจังหวัดผ่านการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อเพิ่มศักยภาพทีมสนับสนุนงานวิจัย (R2R Facilitator) อย่างน้อย 20 คน/จังหวัด	เป้าหมาย	อย่างน้อย 20 คน/จังหวัด								160
		ผลงาน	0	0	37	39	24	14	0	9	123
		ร้อยละ	0	0	100	100	100	70.00	0	45.00	76.88
4	จังหวัดรวบรวมและวิเคราะห์ผลงานวิจัย/R2R จากหน่วยงานในจังหวัด ส่งเป็นฐานข้อมูลผลงานวิจัย/R2R ระดับเขตสุขภาพ จำนวน 12 แห่ง (สำนักงานเขตสุขภาพที่ 1-12)	เป้าหมาย	มีฐานข้อมูล 1 แห่ง/จังหวัด								มี
		ผลงาน	มี	มี	มี	มี	มี	มี	มี	มี	มี
		ร้อยละ	100	100	100	100	100	100	100	100	100

ผู้รายงาน นางสาวจิราภรณ์ กองอรอด

ตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

วัน/เดือน/ปี ๙ กรกฎาคม ๒๕๖๔

โทร. ๐๘๘-๖๙๙-๑๐๗๙

E-mail: jiraporn๖๗๗๗@gmail.com

เขตสุขภาพที่ ๕

แบบรายงานผลการดำเนินงานระดับเขตสุขภาพ

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ (รอบ ๙ เดือน) (ตุลาคม ๒๕๖๓ - มิถุนายน ๒๕๖๔)

หัวข้อ..ผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่าง ๆ นำไปใช้ประโยชน์....

เขตสุขภาพที่ ๕

.....

๑. ประเด็น.....ผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่าง ๆ นำไปใช้ประโยชน์

๒. ข้อมูลแสดงผลการดำเนินงานหรือการบรรลุเป้าหมาย (ข้อมูลเชิงปริมาณ/ข้อมูลเชิงคุณภาพ)

แสดงข้อมูลเชิงปริมาณ

ลำดับ	ผลสำเร็จ/ตัวชี้วัด		กาญจนบุรี	นครปฐม	ประจวบคีรีขันธ์	ราชบุรี	เพชรบุรี	สมุทรสาคร	สมุทรสงคราม	สุพรรณบุรี	รวม
1	ในทุกจังหวัด ทุกเขตสุขภาพ มีผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพ อย่างน้อย 40 เรื่อง/จังหวัด	เป้าหมาย	อย่างน้อย 40 เรื่อง/จังหวัด								320
		ผลงาน	24	32	9	34	40	94	29	20	282
		ร้อยละ	60	80	22.50	85	100	100	72.50	50	88.13
2	ร้อยละ ผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่าง ๆ นำไปใช้ประโยชน์ (ร้อยละ 40)	เป้าหมาย	ร้อยละ 40								
		ผลงาน	24	32	9	34	40	94	29	20	282
		ร้อยละ	100	100	100	100	100	100	100	100	100
3	บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในจังหวัดผ่านการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อเพิ่มศักยภาพทีมสนับสนุนงานวิจัย (R2R Facilitator) อย่างน้อย 20 คน/จังหวัด	เป้าหมาย	อย่างน้อย 20 คน/จังหวัด								160
		ผลงาน	27	4	30	80	20	25	31	8	225
		ร้อยละ	100	20	100	100	100	100	100	40	100
4	จังหวัดรวบรวมและวิเคราะห์ผลงานวิจัย/R2R จากหน่วยงานในจังหวัด ส่งเป็นฐานข้อมูลผลงานวิจัย/R2R ระดับเขตสุขภาพ	เป้าหมาย	มีฐานข้อมูล 1 แห่ง/จังหวัด								8
		ผลงาน	1	1	1	1	1	1	1	1	8
		ร้อยละ	100	100	100	100	100	100	100	100	100

๓. ปัจจัยสำคัญที่ทำให้การดำเนินงานสำเร็จ (กรณีที่ยังบรรลุเป้าหมาย)

๑.ผู้บริหารมอบนโยบายให้หน่วยงานชัดเจนและสร้างความต่อเนื่อง

๒.ทีมนำนโยบายปฏิบัติสอดคล้องกับวิสัยทัศน์องค์กร/หน่วยงาน

๓.กระบวนการถ่ายทอดองค์ความรู้ ไปสู่กลุ่มเป้าหมาย

๕. ปัจจัยสำคัญที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุเป้าหมาย (กรณีที่ไม่บรรลุเป้าหมาย) และข้อเสนอแนะที่ให้ต่อหน่วยรับตรวจ

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุเป้าหมาย	ข้อเสนอแนะที่ให้ต่อหน่วยรับตรวจ
๑. การระบาดของสถานการณ์ Covid -19	๑. การปรับเปลี่ยนการนำเสนอและรูปแบบเผยแพร่ผลงาน
๒. ขาดการสนับสนุนงบประมาณจากส่วนกลาง	๒. ส่วนกลางกำหนดงบประมาณชัดเจน เช่น การสนับสนุนงบประมาณการชี้แจงแผนการดำเนินงานแต่ละปีที่ชัดเจน

๕. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

๑. การสนับสนุนงบประมาณจากส่วนกลางลงสู่ หน่วยงานส่วนภูมิภาค
๒. กระบวนการสื่อสารที่ชัดเจน จากระดับนโยบายกระทรวง สู่หน่วยงานและบุคลากร

๖. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง (ถ้ามี)

.....

.....

.....

.....

ผู้รายงาน นางสาวจิณณ์พัชร ภูมิชัยศรี
ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
วัน/เดือน/ปี ๙ กรกฎาคม ๒๕๖๔

โทร๐๘๑-๖๒๘๒๑๑๐ e-mail: regionfive.chro@gmail.com

เขตสุขภาพที่ ๖

แบบรายงานผลการดำเนินงานระดับเขตสุขภาพ

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ (รอบ ๙ เดือน) (ตุลาคม ๒๕๖๓ - มิถุนายน ๒๕๖๔)

หัวข้อ..ผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่าง ๆ นำไปใช้ประโยชน์....

เขตสุขภาพที่ ๖

.....

๑. ประเด็น.....ผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่าง ๆ นำไปใช้ประโยชน์

๒. ข้อมูลแสดงผลการดำเนินงานหรือการบรรลุเป้าหมาย (ข้อมูลเชิงปริมาณ/ข้อมูลเชิงคุณภาพ)

แสดงข้อมูลเชิงปริมาณ

ลำดับ	ผลสำเร็จ/ตัวชี้วัด		จันทบุรี	ฉะเชิงเทรา	ชลบุรี	ตราด	ปราจีนบุรี	ระยอง	สมุทรปราการ	สระแก้ว	รวม
1	มีผลงานวิจัย/ R2R ด้านสุขภาพ อย่างน้อย 40เรื่อง/จังหวัด	เป้าหมาย	อย่างน้อยจังหวัดละ 40 เรื่อง								320
		ผลงาน	40	30	77	30	30	52	30	35	324
		ร้อยละ	100	75.00	100	75.00	75.00	100	75.00	87.50	100
2	ร้อยละผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่าง ๆ นำไปใช้ประโยชน์ (ร้อยละ 40)	เป้าหมาย	45	35	70	35	35	38	40	40	338
		ผลงาน	40	30	52	30	32	33	40	40	297
		ร้อยละ	88.89	85.71	74.29	85.71	91.43	86.84	100	100	87.87
3	บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในจังหวัดผ่านการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อเพิ่มศักยภาพทีมสนับสนุนงานวิจัย (R2R Facilitator)อย่างน้อย 20 คน/จังหวัด	เป้าหมาย	อย่างน้อย 20 คน/จังหวัด								160
		ผลงาน	16	15	40	6	7	19	12	2	117
		ร้อยละ	80.00	75.00	100	30.00	35.00	95.00	60.00	10.00	73.13
4	จังหวัดรวบรวมและวิเคราะห์ผลงานวิจัย/ R2R จากหน่วยงานในจังหวัดส่งเป็นฐานข้อมูลผลงานวิจัย/ R2R ระดับเขตสุขภาพจำนวน 12 แห่ง (สำนักงานเขตสุขภาพ 1-12)	เป้าหมาย	มีฐานข้อมูล 1 แห่ง/จังหวัด								
		ผลงาน	ทุกจังหวัดมีการจัดทำทำเนียบผลงานระดับจังหวัด และรวบรวมจัดทำเป็นฐานข้อมูลระดับเขตสุขภาพ								
		ร้อยละ	100	100	100	100	100	100	100	100	100

๓. ปัจจัยสำคัญที่ทำให้การดำเนินงานสำเร็จ (กรณีที่ยังบรรลุเป้าหมาย)

๑. มีการคณะกรรมการพัฒนางานวิจัย/R2R ระดับเขตสุขภาพ และระดับจังหวัด

๒. มีผู้รับผิดชอบงานหลักที่ชัดเจน

๓. มีการวางแผนพัฒนางานและกำหนดเป้าหมายระดับจังหวัดและระดับเขต

๔. ผู้บริหารระดับจังหวัดและระดับให้ความสำคัญ ตั้งเป็นตัวชี้วัดระดับบุคคลในระดับจังหวัด

๔. ปัจจัยสำคัญที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุเป้าหมาย (กรณีที่ไม่บรรลุเป้าหมาย)

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงาน ไม่บรรลุเป้าหมาย	ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย
๑. บุคลากรมีภาระงานจำนวนมาก ทำให้ไม่มีการ พัฒนางานวิจัยใหม่ๆ อย่างต่อเนื่อง ๒. ตัวชี้วัดหรือผลตอบแทนจากการพัฒนางานวิจัย ไม่มากพอที่จะกระตุ้นการพัฒนางานวิจัย	- ปรับตัวชี้วัดให้มีความน่าสนใจ และเอื้อต่อการ พัฒนางานประจำของบุคลากร - สร้างขวัญและกำลังใจ เพื่อกระตุ้นให้บุคลากรมี ความสนใจมากขึ้น

เขตสุขภาพที่ ๗

แบบรายงานผลการดำเนินงานระดับเขตสุขภาพ

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ (รอบ ๙ เดือน) (ตุลาคม ๒๕๖๓ - มิถุนายน ๒๕๖๔)

หัวข้อ..ผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่าง ๆ นำไปใช้ประโยชน์....

เขตสุขภาพที่ ๗

.....

๑. ประเด็น.....ผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่าง ๆ นำไปใช้ประโยชน์

๒. ข้อมูลแสดงผลการดำเนินงานหรือการบรรลุเป้าหมาย (ข้อมูลเชิงปริมาณ/ข้อมูลเชิงคุณภาพ)

แสดงข้อมูลเชิงปริมาณ

ลำดับ	ผลสำเร็จ/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ขอนแก่น	ร้อยเอ็ด	มหาสารคาม	กาฬสินธุ์	รวม (เรื่อง)
1	ในทุกจังหวัด ทุกเขตสุขภาพ มี ผลงานวิจัย/ R2R ด้านสุขภาพ อย่างน้อย 40 เรื่อง/จังหวัด	เป้าหมาย	อย่างน้อย 40 เรื่อง/จังหวัด				160
		ผลงาน	24	68	41	40	173
		ร้อยละ	60	100	100	100	100
2	ร้อยละผลงานวิจัย/R2R ด้าน สุขภาพที่ให้หน่วยงานต่าง ๆ นำไปใช้ประโยชน์ (ร้อยละ 40)	เป้าหมาย	ร้อยละ 40				
		ผลงาน	24	68	41	40	173
		ร้อยละ	100	100	100	100	100
3	บุคลากรทางการแพทย์และ สาธารณสุขในจังหวัดผ่านการ อบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อเพิ่ม ศักยภาพทีมสนับสนุนงานวิจัย (R2R Facilitator) อย่างน้อย 20 คน/จังหวัด	เป้าหมาย	อย่างน้อย 20 คน/จังหวัด				80
		ผลงาน	26	69	10	40	145
		ร้อยละ	100	100	50	100	100
4	จังหวัดรวบรวมและวิเคราะห์ ผลงานวิจัย/ R2R จากหน่วยงาน ในจังหวัด ส่งเป็นฐานข้อมูล ผลงานวิจัย/ R2R ระดับเขต สุขภาพ จำนวน 12 แห่ง (สำนักงานเขตสุขภาพ 1-12)	เป้าหมาย	มีฐานข้อมูล 1 แห่ง/จังหวัด				4
		ผลงาน	มี	มี	มี	มี	4
		ร้อยละ	100	100	100	100	100

๓. ปัจจัยสำคัญที่ทำให้การดำเนินงานสำเร็จ (กรณีที่ยังบรรลุเป้าหมาย)

๓.๑ นโยบายขององค์กรและผู้บริหารให้ความสำคัญและส่งเสริมงานวิจัย/ R2R ด้านสุขภาพ

๓.๒ สนับสนุนการเผยแพร่งานวิจัย ได้แก่ นำเสนอผลงานในเวทีประชุมวิชาการ จัดทำฐานข้อมูลผลงานวิจัยในระดับจังหวัด และตีพิมพ์ในวารสารวิชาการของหน่วยงานต่าง ๆ

๓.๓ สนับสนุนการนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์เชิงวิชาการ เพื่อปรับปรุงการทำงาน สู่การนำไปใช้ประโยชน์เชิงพื้นที่ และเชิงนโยบายตามลำดับ

๓.๔ มีการกำกับ ติดตาม การรายงานผลการดำเนินงานที่ชัดเจนตามเวลากำหนด

๔. ปัจจัยสำคัญที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุเป้าหมาย (กรณีที่ไม่บรรลุเป้าหมาย) และข้อเสนอแนะที่ให้ต่อหน่วย
รับตรวจ

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงาน ไม่บรรลุเป้าหมาย	ข้อเสนอแนะที่ให้ต่อหน่วยรับตรวจ
๑. นักวิจัยไม่สามารถทำงานวิจัยให้แล้วเสร็จตาม แผนที่กำหนดไว้	๑. จัดระบบติดตาม ประเมินผล อย่างต่อเนื่องโดย FA ในพื้นที่และระดับจังหวัด
๒. Facilitator ไม่มีความมั่นใจ	๒. พัฒนาศักยภาพ FA ให้มีองค์ความรู้และสามารถจัด กระบวนการKM ได้

๕. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

๕.๑ ควรส่งเสริมสนับสนุนให้บุคลากรทุกสายงานทำวิจัย/R2R เพื่อพัฒนางานและเป็นองค์ความรู้ให้แก่หน่วยงาน
อื่นๆ

๕.๒ สร้างแรงจูงใจให้เจ้าหน้าที่ ทำวิจัย/R2R โดยเป็นรางวัล หรือ คะแนนในการเลื่อนขั้น

๖. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง (ถ้ามี)

ผู้รายงาน นางสาวฐิติพร หาญวงศ์

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข

วัน/เดือน/ปี 9 กรกฎาคม 2564 2564

โทร.064-6191328 e-mail thitiporn.hw@gmail.com

เขตสุขภาพที่ ๘

แบบรายงานผลการดำเนินงานระดับเขตสุขภาพ

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ (รอบ ๙ เดือน) (ตุลาคม ๒๕๖๓ - มิถุนายน ๒๕๖๔)

หัวข้อ..ผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่าง ๆ นำไปใช้ประโยชน์....

เขตสุขภาพที่ ๘

๑. ประเด็น.....ผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่าง ๆ นำไปใช้ประโยชน์

๒. ข้อมูลแสดงผลการดำเนินงานหรือการบรรลุเป้าหมาย (ข้อมูลเชิงปริมาณ/ข้อมูลเชิงคุณภาพ)

แสดงข้อมูลเชิงปริมาณ

ลำดับ	ผลสำเร็จ/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	อุดรธานี	สกลนคร	นครพนม	เลย	หนองคาย	หนองบัวลำภู	บึงกาฬ	รวม (เรื่อง)
1	ในทุกจังหวัด ทุกเขตสุขภาพ มีผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพ อย่างน้อย 40 เรื่อง/จังหวัด	เป้าหมาย	อย่างน้อย 40 เรื่อง/จังหวัด							280
		ผลงาน	127	98	71	35	25	22	15	393
		ร้อยละ	100	100	100	87.50	62.50	55.00	37.50	100
2	ร้อยละ ผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่าง ๆ นำไปใช้ประโยชน์ (ร้อยละ 40)	เป้าหมาย	ร้อยละ 40							
		ผลงาน	98	57	33	28	22	18	12	268
		ร้อยละ	77.17	58.16	46.48	80.00	88.00	81.82	80.00	68.1
3	บุคลากรทาง การแพทย์และ สาธารณสุขในจังหวัด ผ่านการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อเพิ่ม ศักยภาพทีมสนับสนุน งานวิจัย (R2R Facilitator) อย่าง น้อย 20 คน/จังหวัด	เป้าหมาย	อย่างน้อย 20 คน/จังหวัด							140
		ผลงาน	18	18	18	12	12	10	10	98
		ร้อยละ	90.00	90.00	90.00	60.00	60.00	50.00	50.00	70.0
4	จังหวัดรวบรวมและ วิเคราะห์ผลงานวิจัย/R2R จากหน่วยงานใน จังหวัด ส่งเป็น ฐานข้อมูลผลงานวิจัย/R2R ระดับเขตสุขภาพ จำนวน 12 แห่ง (สำนักงานเขตสุขภาพ 1-12)	เป้าหมาย	มีฐานข้อมูล 1 แห่ง/จังหวัด							7
		ผลงาน	2	2	2	1	1	1	1	10
		ร้อยละ	100	100	100	100	100	100	100	100

๓. ปัจจัยสำคัญที่ทำให้การดำเนินงานสำเร็จ (กรณีที่ยังบรรลุเป้าหมาย)

๓.๑ นโยบายผู้บริหารสนับสนุนให้ได้จัดการอบรมเชิงปฏิบัติการ

๓.๒ มีผู้รับผิดชอบชัดเจน

๓.๓ จัดสรรเวลาเพื่อให้นักวิจัยได้มีโอกาสได้ทำงานวิจัย

๓.๔ มีงบประมาณสนับสนุน

๓.๕ จัดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในรูปแบบออนไลน์

๔. ปัจจัยสำคัญที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุเป้าหมาย (กรณีที่ไม่บรรลุเป้าหมาย) และข้อเสนอแนะที่ให้ต่อหน่วยรับตรวจ

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุเป้าหมาย	ข้อเสนอแนะที่ให้ต่อหน่วยรับตรวจ
เนื่องจากสถานการณ์โควิด 19 ทำให้เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างไม่ครบ	ขยายเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล
ภาระงานเพิ่มมากขึ้นจากสถานการณ์โควิด	บูรณาการงานประจำให้เป็นงานวิจัยปรึกษา Facilitator ประจำอำเภอ/จังหวัด

๕. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

๕.๑ สนับสนุนงบประมาณการจัดกิจกรรมเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้รายเขตสุขภาพ

๕.๒ สนับสนุนงบประมาณการพัฒนานักวิจัยหน้าใหม่ และทบทวนความรู้นักวิจัยรายเก่า

๖. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง (ถ้ามี)

.....

.....

ผู้รายงาน นางสาวอรอุมา ประทุมทอง
ตำแหน่ง...นักทรัพยากรบุคคล
วัน/เดือน/ปี 15 กรกฎาคม 2564
โทร...042-219207-8 ต่อ 301
e-mail...R8waychro@gmail.com

เขตสุขภาพที่ ๙

แบบรายงานผลการดำเนินงานระดับเขตสุขภาพ

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ (รอบ ๙ เดือน) (ตุลาคม ๒๕๖๓ - มิถุนายน ๒๕๖๔)

หัวข้อ..ผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่าง ๆ นำไปใช้ประโยชน์....

เขตสุขภาพที่ ๙

.....

๑. ประเด็น.....ผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่าง ๆ นำไปใช้ประโยชน์

๒. ข้อมูลแสดงผลการดำเนินงานหรือการบรรลุเป้าหมาย...(ข้อมูลเชิงปริมาณ/ข้อมูลเชิงคุณภาพ).....

แสดงข้อมูลเชิงปริมาณ

ลำดับ	ผลสำเร็จ/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	นครราชสีมา	ชัยภูมิ	บุรีรัมย์	สุรินทร์	รวม (เรื่อง)
1	ในทุกจังหวัด ทุกเขตสุขภาพ มี ผลงานวิจัย/ R2R ด้านสุขภาพ อย่างน้อย 40 เรื่อง/จังหวัด	เป้าหมาย	อย่างน้อย 40 เรื่อง/จังหวัด				160
		ผลงาน	66	25	20	14	125
		ร้อยละ	100	62.5	50	35	78.12
2	ร้อยละผลงานวิจัย/R2R ด้าน สุขภาพที่ให้หน่วยงานต่าง ๆ นำไปใช้ประโยชน์ (ร้อยละ 40)	เป้าหมาย	ร้อยละ 40				
		ผลงาน	66	25	20	14	125
		ร้อยละ	100	100	100	100	100
3	บุคลากรทางการแพทย์และ สาธารณสุขในจังหวัดผ่านการ อบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อเพิ่ม ศักยภาพทีมสนับสนุนงานวิจัย (R2R Facilitator) อย่างน้อย 20 คน/จังหวัด	เป้าหมาย	อย่างน้อย 20 คน/จังหวัด				80
		ผลงาน	33	0	0	0	33
		ร้อยละ	100	0	0	0	41.25
4	จังหวัดรวบรวมและวิเคราะห์ ผลงานวิจัย/ R2R จากหน่วยงาน ในจังหวัด ส่งเป็นฐานข้อมูล ผลงานวิจัย/ R2R ระดับเขต สุขภาพ จำนวน 12 แห่ง (สำนักงานเขตสุขภาพ 1-12)	เป้าหมาย	1 แห่ง/จังหวัด				4
		ผลงาน	1	1	0	1	มี/3
		ร้อยละ	๑๐๐	๑๐๐	๐	๑๐๐	๑๐๐

๓. ปัจจัยสำคัญที่ทำให้การดำเนินงานสำเร็จ (กรณีที่ยังบรรลุเป้าหมาย)

ด้านนโยบาย หน่วยงานให้ความสำคัญกับการพัฒนางานวิจัยจนนำไปสู่การวางแผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการ
ในพื้นที่

ด้านบุคลากร

๑) การพัฒนาศักยภาพบุคลากรทั้งในระดับจังหวัดและระดับอำเภอมีความสอดคล้องกับทิศทางของกระทรวง
สาธารณสุข

๒) การพัฒนาศักยภาพบุคลากรทั้งในระดับจังหวัดและระดับอำเภอมีความสอดคล้องกับทิศทางของกระทรวง
สาธารณสุขสู่การฝึกทักษะในการพัฒนางานวิจัยได้ รวมถึงการมีผู้เชี่ยวชาญในการให้คำปรึกษาในการวิจัย

๓) การจัดทำหรือการนำเสนอผลงานวิจัย/R2R ผู้ศึกษา ผู้ทำงานวิจัยมีความตั้งใจในการพัฒนางาน พัฒนาตัวเอง และได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้าหน่วยงานด้วย ทำให้เกิดทีม เครือข่ายที่ศึกษาวิจัย R2R ที่เข้มแข็งและมีเวทีในการพัฒนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้งานวิจัย/R2R

ด้านงบประมาณ การสนับสนุนงบประมาณในระดับจังหวัดและระดับอำเภอ รวมถึงการแสวงหาแหล่งทุนภายนอก ส่งผลให้การพัฒนางานวิจัยประสบผลสำเร็จ

ด้านอื่น ๆ ได้แก่ การนำงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ในการเลื่อนระดับในตำแหน่ง หน้าที่การงาน และการมีช่องทางในการเผยแพร่ผลงานของตนเอง เช่น การได้ลงตีพิมพ์ในวารสาร หรือได้นำเสนอผลงานในเวทีวิชาการต่างๆ เป็นต้น

๔. ปัจจัยสำคัญที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุเป้าหมาย (กรณีที่ไม่บรรลุเป้าหมาย) และข้อเสนอแนะที่ให้ต่อหน่วยรับตรวจ

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุเป้าหมาย	ข้อเสนอแนะที่ให้ต่อหน่วยรับตรวจ
สถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (COVID-19) ส่งผลให้หลายหน่วยงานไม่สามารถจัดการอบรม/ส่งบุคลากรเข้าอบรมเชิงปฏิบัติการ เพื่อพัฒนาศักยภาพทีมสนับสนุนงานวิจัยได้ ๑. นโยบายของหน่วยงานในพื้นที่ กล่าวคือ แม้จะเป็นนโยบายระดับจังหวัด แต่ในระดับพื้นที่ผู้บริหารของหน่วยงานอาจจะยังไม่สามารถสนับสนุนการดำเนินงานในการผลิตผลงานวิจัยได้อย่างเต็มที่ เนื่องจากมีข้อจำกัดในเรื่องงบประมาณสนับสนุนทั้งในการพัฒนาบุคลากรและทุนสำหรับการทำวิจัยในหน่วยงาน รวมไปถึงการสนับสนุนการเปิดโอกาสให้บุคลากรได้ไปนำเสนอผลงานในเวทีระดับต่าง ๆ ๒. องค์กรความรู้ ทักษะการทํางานวิจัยของบุคลากร ในปีที่ผ่านมาพบว่าศักยภาพในการพัฒนางานวิจัยของบุคลากรในหน่วยงานระดับต่างๆมีความหลากหลาย กล่าวคือ บุคลากรบางคนมีองค์ความรู้ที่ดีสามารถผลิตผลงานวิจัยได้ด้วยตนเอง แต่ส่วนใหญ่ยังขาดองค์ความรู้ ซึ่งส่งผลต่อทัศนคติเชิงลบในการผลิตงานวิจัย ซึ่งบุคคลเหล่านั้นคิดว่าการทำวิจัยมีความยากลำบากไม่มีศักยภาพเพียงพอในการดำเนินการ ทำให้ไม่มีการฝึกทักษะในการผลิตการวิจัยในหน่วยงานของตนเอง	๑. สสจ.นครราชสีมาต้องมีระบบการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในภาพรวมของจังหวัด เช่น - การพัฒนาหลักสูตรเพื่อสร้างนักวิจัยในหน่วยงานระดับพื้นที่ - การพัฒนาทีมครูพี่เลี้ยงในการไปช่วยเพิ่มองค์ความรู้ ฝึกทักษะ หรือปรับทัศนคติที่ดีของบุคลากรให้มากขึ้น - หรือผู้บริหารในระดับพื้นที่ต้องเห็นความสำคัญของการพัฒนางานวิจัยในหน่วยงานของตนเอง นำนโยบายไปสู่การปฏิบัติอย่างจริงจัง เป็นต้น ๒. สสจ.นครราชสีมาต้องสนับสนุนเชิงระบบเพื่อเอื้ออำนวยให้นักวิจัยที่มีศักยภาพในพื้นที่ ได้รับโอกาสที่และแสดงบทบาทได้เต็มศักยภาพ เช่น - การจัดตั้งคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ - การสนับสนุนให้มีช่องทางในการเผยแพร่ผลงาน อาทิ การอำนวยให้นักวิจัยได้ไปนำเสนอผลงานในระดับต่างๆ,การจัดทำวารสารของหน่วยงานในระดับจังหวัด เป็นต้น - การให้ข้อมูลแหล่งทุนวิจัยเพื่อเป็นแรงจูงใจในการผลิตผลงานวิจัย เป็นต้น

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงาน ไม่บรรลุเป้าหมาย	ข้อเสนอแนะที่ให้อำเภอหน่วยรับตรวจ
๓. การรับรองการวิจัยในมนุษย์ สำหรับบุคลากรที่มี ศักยภาพและมีความพร้อมในการพัฒนาผลงานวิจัยของ หน่วยงานตนเองนั้น มีข้อจำกัดอย่างหนึ่งคือไม่สามารถ หาหน่วยงานที่จะรับรองการทำวิจัยในมนุษย์ เพื่อรองรับ การผลิตผลงานของตนเองได้ ทำให้การผลิตผลงาน จำเป็นต้องหยุดชั่วคราวส่งผลให้งานวิจัยไม่สามารถ ดำเนินการได้สำเร็จครบถ้วนตามกระบวนการได้	

๕. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

๕.๑ ด้านการพัฒนาฐานข้อมูลงานวิจัย เสนอให้กระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้สร้างโปรแกรมสำหรับกรอกข้อมูล
งานวิจัยสำหรับใช้เป็นฐานข้อมูลภาพรวมของประเทศ และให้สอดคล้องกับรูปแบบความต้องการของคณะกรรมการ
วิจัยแห่งชาติ (วช.) เพื่อให้เป็นรูปแบบเดียวกันทั่วประเทศ

๕.๒ ด้านการพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ เสนอให้กระทรวงสาธารณสุขจัดอบรม
ทุกปี โดยให้ตัวแทนจังหวัดที่เป็นคณะกรรมการเข้ารับการอบรมอย่างน้อย ๓ – ๕ คน รวมถึงเขตสุขภาพที่ ๙ จำเป็น
ต้องวางแผนการดำเนินงานในการพัฒนาศักยภาพนักวิจัยของแต่ละจังหวัดอย่างต่อเนื่อง และสนับสนุนให้จังหวัดที่ไม่มี
งบประมาณสนับสนุนได้มีโอกาสเข้ารับการพัฒนาศักยภาพและนำไปต่อยอดในระดับจังหวัดภายใต้บริบทของจังหวัด
นั้นๆ

๕.๓ ควรส่งเสริมสนับสนุนให้บุคลากรทุกสายงานทำวิจัย/R2R เพื่อพัฒนางานและเป็นองค์ความรู้ให้แก่
หน่วยงานอื่นๆ

๕.๔ สร้างแรงจูงใจให้เจ้าหน้าที่ ทำวิจัย/R2R โดยเป็นรางวัล หรือ คะแนนในการเลื่อนขั้น

๖. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง(ถ้ามี)

๑. โครงการพัฒนางานประจำทำเป็นวิชาการ งาน CQI วิจัย R2R ครั้งที่ ๔ คปสอ. ภาคชุมพลประจำปี
งบประมาณพ.ศ. ๒๕๖๔

๒. นวัตกรรมเชิงระบบ คือ การพัฒนางานวิจัยครบวงจรด้วย ๔ กระบวนการ โดยมีกระบวนการ ดังนี้

กระบวนการที่ ๑ การจัดระบบเพื่อพัฒนางานวิจัยของหน่วยงาน โดยการพัฒนาหน้าใหม่ในระดับพื้นที่
ด้วยระบบพี่เลี้ยง (Mentor) และระบบฝึกปฏิบัติภาคสนาม (Coaching)

กระบวนการที่ ๒ การจัดระบบการรับรองคุณภาพงานวิจัย โดยการตั้งคณะกรรมการพิจารณางานวิจัยใน
มนุษย์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา

ผู้รายงาน นางสุธัญญา พรหมเอี่ยม
ตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ

โทร 08 7878 027 0 4424 5188

โทรสาร 0 44244089

เขตสุขภาพที่ ๑๐

แบบรายงานผลการดำเนินงานระดับเขตสุขภาพ

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ (รอบ ๙ เดือน) (ตุลาคม ๒๕๖๓ - มิถุนายน ๒๕๖๔)

หัวข้อ..ผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่าง ๆ นำไปใช้ประโยชน์....

เขตสุขภาพที่ ๑๐

๑. ประเด็น.....ผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่าง ๆ นำไปใช้ประโยชน์

๒. ข้อมูลแสดงผลการดำเนินงานหรือการบรรลุเป้าหมาย...(ข้อมูลเชิงปริมาณ/ข้อมูลเชิงคุณภาพ).....

แสดงข้อมูลเชิงปริมาณ

ลำดับ	ผลสำเร็จ/ตัวชี้วัด		อุบลราชธานี	ศรีสะเกษ	ยโสธร	อำนาจเจริญ	มุกดาหาร	รวม (เรื่อง)
1	ในทุกจังหวัด ทุกเขตสุขภาพ มีผลงานวิจัย/ R2R ด้านสุขภาพ อย่างน้อย 40 เรื่อง/จังหวัด	เป้าหมาย	อย่างน้อย 40 เรื่อง/จังหวัด					200
		ผลงาน	264	22	44	128	81	539
		ร้อยละ	100	50.0๐	100	100	100	100
2	ร้อยละผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่าง ๆ นำไปใช้ประโยชน์ (ร้อยละ 40)	เป้าหมาย	ร้อยละ 40					
		ผลงาน	75	22	44	129	59	329
		ร้อยละ	100	100	100	100	100	100
3	บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในจังหวัดผ่านการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อเพิ่มศักยภาพทีมสนับสนุนงานวิจัย (R2R Facilitator) อย่างน้อย 20 คน/จังหวัด	เป้าหมาย	อย่างน้อย 20 คน/จังหวัด					100
		ผลงาน	150	50	30	37	122	389
		ร้อยละ	100	100	100	100	100	100
4	จังหวัดรวบรวมและวิเคราะห์ผลงานวิจัย/ R2R จากหน่วยงานในจังหวัด ส่งเป็นฐานข้อมูลผลงานวิจัย/ R2R ระดับเขตสุขภาพ จำนวน 12 แห่ง (สำนักงานเขตสุขภาพ 1-12)	เป้าหมาย	1 แห่ง/จังหวัด					5
		ผลงาน	1	1	1	1	1	5
		ร้อยละ	100	100	100	100	100	100

๓. ปัจจัยสำคัญที่ทำให้การดำเนินงานสำเร็จ (กรณีที่ยังบรรลุเป้าหมาย)

จังหวัดศรีสะเกษ

๑. นโยบายระดับจังหวัด

๒. ตัวชี้วัด

๓. แรงจูงใจ

จังหวัดอำนาจเจริญ

๑. ผู้บริหารมีนโยบายงานวิชาการที่ชัดเจน จัดตั้งกลุ่มงาน/งาน ที่รับผิดชอบกำกับติดตามการดำเนินงานวิจัยและพัฒนาที่ชัดเจน มีทีม Facilitator ในระดับอำเภอที่เข้มแข็ง และได้มีการอบรมพัฒนาศักยภาพทีมสนับสนุนงานวิจัยในระดับจังหวัด ๑ ครั้ง รวมถึงมีเครือข่ายด้านวิชาการจาก ศูนย์วิชาการ มหาวิทยาลัย ทั้งภาครัฐและเอกชน

๒. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ กำหนดในกรอบประเมินตัวชี้วัดการรับรองปฏิบัติการการมีมาอย่างต่อเนื่องทุกปี โดยในปี ๒๕๖๔ กำหนดให้มีตัวชี้วัด ระดับความสำเร็จของการพัฒนางานวิจัย/ R๒R หรือ

นวัตกรรมของหน่วยงาน ให้หน่วยงานมีผลงานวิชาการ วิจัย R2R และนวัตกรรมด้านสุขภาพ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ เป้าหมาย (รพท. ๕ เรื่อง, รพช. ๓ เรื่อง, สสอ./รพ.สต. ๑ เรื่อง) จำนวนทั้งสิ้น ๑๑๐ เรื่อง

๓. จัดตั้งสำนักงานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ระดับจังหวัด มีคณะกรรมการประจำ และคณะกรรมการสมทบ ผ่านการอบรมหลักสูตร “RESEARCH ETHICS TRAINING COURSE Human Subject Protection Course & Good Clinical Practice Course (GCP)” หลักสูตร “จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์เบื้องต้นสำหรับคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์” หลักสูตร “จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ด้านสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์”

๔. มีแผนการดำเนินงานพัฒนาวิชาการระดับจังหวัด มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาวิชาการระดับอำเภอ และมีการประชุมไม่น้อยกว่า ๓ ครั้ง/ปี การพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการวิจัย R2R และนวัตกรรม ผ่านกระบวนการ workshop อย่างน้อย ๑ หลักสูตรในระดับอำเภอ

๕. มีเวทีนำเสนอวิชาการ เพื่อนำเสนอแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในระดับจังหวัด อำเภอ มีฐานข้อมูลผลงาน วิจัย R2R และนวัตกรรมด้านสุขภาพ และการนำผลงานไปใช้ประโยชน์ รวมทั้งต่อยอดผลงานให้ได้รับรางวัลในเวทีวิชาการ ระดับสูง (ระดับเขต/ ระดับภาค/ ระดับชาติ/ ระดับนานาชาติ) และสามารถนำ Best Practice ไปขยายผลในระดับพื้นที่

๖. มีการกำกับติดตาม การดำเนินงานวิจัย R2R และนวัตกรรม ผ่านระบบ VDO Conference แม้ในสถานการณ์การระบาดโรคโควิด-๑๙ จังหวัดได้กำกับติดตาม ในระดับพื้นที่อย่างต่อเนื่อง เพื่อส่งเสริมการผลิตผลงานวิจัย R2R และนวัตกรรม รวมทั้งต่อยอดผลงานในระดับอำเภอ สู่ระดับพื้นที่ ต่อไป

๔. ปัจจัยสำคัญที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุเป้าหมาย (กรณีที่ไม่บรรลุเป้าหมาย) และข้อเสนอแนะที่ให้ต่อหน่วยรับตรวจ

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุเป้าหมาย	ข้อเสนอแนะที่ให้ต่อหน่วยรับตรวจ
จังหวัดอุบลราชธานี ๑. ปัญหาเรื่องเวลาดำเนินงานไม่เป็นไปตามแผนที่กำหนด ๒. ความรู้/ความชำนาญในการทำวิจัย ๓. ระบบสารสนเทศ/แหล่งสืบค้นข้อมูล	๑. มีนโยบายการสนับสนุนที่เป็นรูปธรรม ๒. ส่งเสริมให้มีระบบพี่เลี้ยงนักวิจัยรุ่นใหม่ ๓. สนับสนุน/จัดหาแหล่งทุนวิจัย ๔. สนับสนุนทุนในการนำเสนอผลงานต่างประเทศ ๕. สร้างแรงจูงใจในการผลิตผลงานวิจัย
จังหวัดศรีสะเกษ ๑. การขาดความรู้และทีมสนับสนุน ๒. ภาระงานในหน้าที่มีมาก ๓. การขาดการสนับสนุนที่ดี	
จังหวัดยโสธร ๑. ภาระงานของผู้รับผิดชอบงานในส่วนของ HRM มีจำนวนมากและเร่งด่วน ทำให้งานวิจัยและพัฒนาที่อยู่ในกลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคลมีช่องว่างในการพัฒนาควรมีผู้รับผิดชอบงานวิจัยและพัฒนาโดยตรง	๑. ควรมีผู้รับผิดชอบงานวิจัยและพัฒนาโดยตรง ๒. ควรมีการพัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบงานอย่างต่อเนื่อง

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงาน ไม่บรรลุเป้าหมาย	ข้อเสนอแนะที่ให้ต่อหน่วยรับตรวจ
๒. ความเชี่ยวชาญในงานมีส่วนสำคัญอย่างยิ่งในการ ดำเนินงาน นักทรัพยากรบุคคลที่รับผิดชอบงานงานวิจัย และพัฒนาควรได้รับการพัฒนาด้วย	
จังหวัดมุกดาหาร เนื่องด้วยสถานการณ์โควิด ทำให้นักวิจัยมีความ ยากลำบากในการดำเนินการ เช่น การเก็บข้อมูล การปรับ กระบวนการศึกษา ซึ่งต้องดำเนินการขอปรับ EC จึงทำให้ เกิดความล่าช้าในการดำเนินงานรวมทั้งผลการศึกษา	

๕. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

จังหวัดอุบลราชธานี

๑. พัฒนาระบบสารสนเทศงานวิจัยที่สามารถเชื่อมโยงระหว่างหน่วยงาน และเข้าถึงได้ง่าย
๒. มีระบบส่งเสริมสร้างแรงจูงใจในการผลิตผลงานวิจัย
๓. งบประมาณสนับสนุนกรณีไปนำเสนอผลงานในต่างประเทศ

จังหวัดอำนาจเจริญ

๑. การพัฒนางานวิชาการ วิจัย R2R และนวัตกรรม ควรกำหนดให้มี KPI ในระดับพื้นที่ เพื่อกำกับติดตามอย่างต่อเนื่อง

๖. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง (ถ้ามี)

จังหวัดอุบลราชธานี

๑. ไม่แขวนมหัตตจริย์ป้องกันท้องช้างช่วยลด CAUTI
๒. นวัตกรรม “รถฉีดยา Hi-Class”
๓. นวัตกรรม “ตะเกียบคู่หลอด มีปลอกสอดปลอด CAUYI”
๔. Caring model for Stroke Patient and Caregiver
๕. แบบประเมินคัดกรองเพื่อเฝ้าระวังการเกิดอาการอีกเสบของ “หลอดเลือดดำ”
๖. QR Code โปรตระวัง HAD
๗. อุปกรณ์พุงสายเครื่องช่วงหายใจจากแผ่นสแตนเลสพับขึ้นรูป

จังหวัดศรีสะเกษ

๑. ปัจจัยทำนายความเห็นของบุคลากรสาธารณสุขต่อนโยบายสนับสนุนไพร รูปแบบผลิตภัณฑ์ การสนับสนุนและราคา

จังหวัดอำนาจเจริญ

๑. เรื่อง การดูแลผู้ป่วยสมองเสื่อมและญาติโดยเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยสมองเสื่อมในชุมชน (ลูกแพง)

โรงพยาบาลนา จังหวัดอำนาจเจริญ

ผู้รายงาน....นางสุชารัตน์ ญางวงศ์
ตำแหน่ง.....นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
วัน/เดือน/ปี.....๒ กรกฎาคม ๒๕๖๔
โทร..๐๖๑ ๕๔๒๙๓๕๕

เขตสุขภาพที่ ๑๑

แบบรายงานผลการดำเนินงานระดับเขตสุขภาพ

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ (รอบ ๙ เดือน) (๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ – ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๔)

หัวข้อ..ผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่าง ๆ นำไปใช้ประโยชน์...

เขตสุขภาพที่ ๑๑

.....

๑. ประเด็น.....ผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่าง ๆ นำไปใช้ประโยชน์

๒. ข้อมูลแสดงผลการดำเนินงานหรือการบรรลุเป้าหมาย (ข้อมูลเชิงปริมาณ/ข้อมูลเชิงคุณภาพ).....

แสดงข้อมูลเชิงปริมาณ

ลำดับ	ผลสำเร็จ/ตัวชี้วัด		กระบี่	พังงา	ภูเก็ต	ระนอง	ชุมพร	นครศรีธรรมราช	สุราษฎร์ธานี	รวม
1	ในทุกจังหวัด ในเขตสุขภาพ มีผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพอย่างน้อย 40 เรื่อง/จังหวัด	เป้าหมาย	อย่างน้อย 40 เรื่อง/จังหวัด							280
		ผลงาน	65	33	17	0	33	40	141	329
		ร้อยละ	100	82.5	42.5	0	82.5	100	100	100
2	ร้อยละผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่าง ๆ นำไปใช้ประโยชน์ (ร้อยละ 40)	เป้าหมาย	ร้อยละ 40							
		ผลงาน	49	16	14	0	15	20	141	๒๕๕
		ร้อยละ	75.38	48.48	82.35	0	45.45	50.00	100	77.00
3	บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในจังหวัดผ่านการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อเพิ่มศักยภาพทีมสนับสนุนงานวิจัย (R2R Facilitator) อย่างน้อย 20 คน/จังหวัด	เป้าหมาย	อย่างน้อย 20 คน/จังหวัด							140
		ผลงาน	33	22	80	60	78	20	31	324
		ร้อยละ	100	100	100	100	100	100	100	100
4	จังหวัดรวบรวมและวิเคราะห์ผลงานวิจัย/R2R จากหน่วยงานในจังหวัด ส่งเป็นฐานข้อมูลผลงานวิจัย/R2R ระดับเขตสุขภาพ จำนวน 12 แห่ง (สำนักงานเขตสุขภาพ 1 – 12)	เป้าหมาย	1 แห่ง/จังหวัด							1
		ผลงาน	-	-	-	-	-	-	-	1
		ร้อยละ	-	-	-	-	-	-	-	100

๓. ปัจจัยสำคัญที่ทำให้การดำเนินงานสำเร็จ (กรณีที่บรรลุเป้าหมาย)

๓.๑ กระจายเป้าหมายภาพรวมจังหวัดลงสู่ระดับอำเภอ ชี้เป้าการเก็บผลงาน และทำความเข้าใจนิยามของตัวชี้วัดให้ชัดเจนครอบคลุมผลงานประเภทใดบ้าง เช่น ผลงานของ รพ.สต.ติดตาม ที่ขอรับการประเมินในปี ๖๔, ผลงานวิชาการของบุคลากรที่ขอประเมินเพื่อเลื่อนระดับ เป็นต้น

๓.๒ ระดับจังหวัด โดยงานส่งเสริมสนับสนุนการทำงานวิจัย กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข ต้องเฝ้าระวังควบคุมกำกับผลงานในภาพรวมจากอำเภออย่างต่อเนื่อง เช่น การติดตามการใช้ประโยชน์ของผลงานอย่างเป็นรูปธรรม

โดยใช้แบบสอบถามอิงตามกรอบของสำนักงานการวิจัยแห่งชาติ (วช.) ติดตามโครงการใหม่/รวบรวมผลงานวิจัยลงฐานข้อมูลระดับจังหวัดด้วยตนเองจากโครงการวิจัยที่ยื่นขอรับรองจริยธรรมการวิจัยในคน และที่แจ้งปิดโครงการ (close out) และกิจกรรมที่ต้องดำเนินการเอง/ควบคุมคุณภาพตามหลักสูตร ภาพรวมจังหวัดต่อเนื่องทุกปี คือ การอบรม R2R Facilitator

๓.๓ ผู้บริหารให้ความสำคัญกับการพัฒนาผลงานวิชาการ

๓.๔ ผู้นำหรือประธานคณะกรรมการหรือผู้รับผิดชอบที่มีความรู้ความสามารถเป็นที่ยอมรับของเจ้าหน้าที่ทั้งระดับจังหวัด อำเภอ และตำบล

๓.๕ การจัดทีมคณะทำงานที่มีระบบ และสรรหาแบบผสมผสานทั้งในด้านตามบทบาทหน้าที่และอาสาสมัครด้วยความสมัครใจ

๓.๖ การพัฒนาศักยภาพทั้งทีมและเครือข่ายให้มีความรู้ความสามารถ

๓.๗ การมีแผนพัฒนาที่มีระบบ ต่อเนื่อง และชัดเจน

๓.๘ การจัดเวทีวิชาการร่วมกับความบันเทิง เพื่อให้งานวิชาการไม่เครียด สนุกสนาน มีความสุขทั้งผู้นำและผู้ตามด้วยนิยาม “ความรู้คู่ความบันเทิง”

๔. ปัจจัยสำคัญที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุเป้าหมาย (กรณีที่ไม่บรรลุเป้าหมาย) และข้อเสนอแนะที่ให้ต่อหน่วยรับตรวจ

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุเป้าหมาย	ข้อเสนอแนะที่ให้ต่อหน่วยรับตรวจ
การรวบรวมและจัดเก็บข้อมูลยังไม่เป็นศูนย์กลาง	การจัดพี่เลี้ยงวิจัยในระดับโซน เพื่อเชื่อมโยงกับคณะทำงานระดับจังหวัด เพื่อให้การรวบรวมข้อมูลและการพัฒนางานวิจัยต่อเนื่อง
สถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อโควิด-19 ทำให้บุคลากรสาธารณสุขมีภาระงาน ป้องกัน ควบคุมโรค ติดเชื้อทั้งเชิงรุกและเชิงรับ	สนับสนุนการดำเนินงานและให้คำแนะนำบุคลากรในการทำงานวิจัย เพื่อจะได้นำผลงานดังกล่าว มาใช้ในการประเมินผลงานวิชาการ เพื่อความก้าวหน้าในตำแหน่ง

๕. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

๕.๑ พัฒนาศักยภาพนักวิจัยพี่เลี้ยง (mentor) ระดับเขต

๕.๒ ใช้กลไกคณะกรรมการกลางพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคนระดับเขต Central Research Ethics Committees : CREC ในการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคนโครงการวิจัยของผู้บริหาร/ผู้บังคับบัญชา เพื่อลด conflict of interest

๕.๓ ระดับเขต ควรมีการควบคุมคุณภาพการอบรมทีมสนับสนุนงานวิจัยของแต่ละจังหวัด

๕.๔ การกำหนดให้งานพัฒนาผลงานวิชาการเป็นตัวชี้วัดที่มีความสำคัญและให้ความสนใจ ติดตามอย่างมีระบบเห็นผลเชิงประจักษ์

๕.๕ การเชิญเกียรติผู้ที่สร้างผลงานวิชาการทั้งในระดับจังหวัดและเขต

๕.๖ การนำผลงานวิชาการเป็นส่วนหนึ่งในการพิจารณาความดีความชอบ

๕.๗ บุคลากรสาธารณสุขมีความต้องการเพิ่มองค์ความรู้ด้านวิชาการงาน เช่นวิจัยสุขภาพ นวัตกรรมสุขภาพ R2R สุขภาพ ดังนั้นเขตสุขภาพที่ ๑๑ พัฒนาศักยภาพ ส่งเสริม พัฒนาองค์ความรู้และเพิ่มทักษะด้านงานวิจัยสุขภาพ นวัตกรรมสุขภาพ R2R ด้านสุขภาพที่ให้แก่บุคลากรสาธารณสุขในสังกัดก่อนการดำเนินการเก็บผลงาน เพื่อให้บุคลากรสามารถผลิตสร้างผลงานวิชาการได้ด้วยตนเองอย่างมีคุณภาพ

๕.๘ ควรส่งเสริมให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสามารถขอสนับสนุนงบประมาณ บุคลากรด้านการพัฒนาศักยภาพ ส่งเสริมผลงานวิชาการ ทั้งด้านงานวิจัยสุขภาพ นวัตกรรมสุขภาพ R2R ให้แก่หน่วยงานในพื้นที่เพื่อนำไปพัฒนาองค์ความรู้ด้านงานวิชาการสุขภาพ

๕.๙ บุคลากรสาธารณสุข มีการสร้างผลงานวิชาการประเภท Story Telling / KM /CQI และนวัตกรรมสุขภาพเป็นจำนวนมากเนื่องจากมี Methodology ที่ไม่ซับซ้อนดั่งเช่นงานวิจัยและ R2R แต่ไม่ได้ถูกนำเข้าสู่ผลงานวิชาการอย่างเป็นทางการ

๖. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง (ถ้ามี)

- ๖.๑ รดส่งต่อผู้ป่วยสำหรับโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ
- ๖.๒ เติ้นท์ความดันลบแบบน็อคดาว์น
- ๖.๓ การพัฒนาแนวทางปฏิบัติ “ห้องผ่าตัดปลอดภัยจากการแพร่กระจายเชื้อโควิด ๑๙”
- ๖.๔ การพัฒนาระบบการควบคุมและป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา อำเภอเกาะลันตา จังหวัดกระบี่
- ๖.๕ การพัฒนาระบบการส่ง-มอทยาผู้ป่วยโรคเรื้อรังถึงบ้านในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 ในเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเกาะลันตา จังหวัดกระบี่
- ๖.๖ การพัฒนาการคัดกรองผู้ป่วยฉุกเฉินที่ส่งต่อด้วยรถพยาบาลฉุกเฉินในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา
- ๖.๗ การพัฒนาระบบการจัดการด้านเภสัชกรรมสำหรับการดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเกาะลันตา จังหวัดกระบี่

ผู้รายงาน นางสาวปิยนุช ศรีเกลี้ย
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
วัน/เดือน/ปี ๕ เมษายน ๒๕๖๓
โทร. ๐ ๗๗๒๗ ๒๗๘๔ ต่อ ๓๐
e-mail mophregion๑๑.chro@gmail.com

เขตสุขภาพที่ ๑๒

แบบรายงานผลการดำเนินงานระดับเขตสุขภาพ

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ (รอบ ๙ เดือน) (๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ – ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๔)

หัวข้อ..ผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่างๆนำไปใช้ประโยชน์...

เขตสุขภาพที่ ๑๒

๑. ประเด็น.....ผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่าง ๆ นำไปใช้ประโยชน์

๒. ข้อมูลแสดงผลการดำเนินงานหรือการบรรลุเป้าหมาย (ข้อมูลเชิงปริมาณ/ข้อมูลเชิงคุณภาพ).....

แสดงข้อมูลเชิงปริมาณ

ลำดับ	ผลสำเร็จ/ตัวชี้วัด		ตรง	พหุลัง	สตูล	สงขลา	ปัตตานี	ยะลา	นราธิวาส	รวม
1	ในทุกจังหวัด ในเขตสุขภาพ มีผลงานวิจัย/R2R ด้าน สุขภาพอย่างน้อย 40 เรื่อง/จังหวัด	เป้าหมาย	อย่างน้อย 40 เรื่อง/จังหวัด							280
		ผลงาน	42	61	27	45	34	19	10	238
		ร้อยละ	100	100	68	1000	85	48	25	85
2	ร้อยละผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงาน ต่างๆนำไปใช้ประโยชน์ (ร้อยละ 40)	เป้าหมาย	ร้อยละ 40							
		ผลงาน	42	61	9	0	30	19	4	165
		ร้อยละ	100	100	47.30	0	75	100	40	69.32
3	บุคลากรทางการแพทย์และ สาธารณสุขในจังหวัดผ่าน การอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อ เพิ่มศักยภาพทีมสนับสนุน งานวิจัย (R2R Facilitator) อย่างน้อย 20 คน/จังหวัด	เป้าหมาย	อย่างน้อย 20 คน/จังหวัด							140
		ผลงาน	-	284	ไม่มีการ จัดอบรม	จัดอบรมทำ หนังสือ	40	40	5	329
		ร้อยละ	0	100	0	100	100	100	25	100
4	จังหวัดรวบรวมและ วิเคราะห์ผลงานวิจัย/R2R จากหน่วยงานในจังหวัด ส่ง เป็นฐานข้อมูลผลงาน วิจัย/R2R ระดับเขตสุขภาพ จำนวน 12 แห่ง (สำนักงานเขตสุขภาพ 1 – 12)	เป้าหมาย	1 แห่ง/จังหวัด							1
		ผลงาน	มี	มี	มี	มี	มี	มี	มี	มี
		ร้อยละ	-	-	-	-	-	-	-	100

นางสาวเสาวนีย์ หะยิอูมา

โทร 0814797041

E-mail: chro.region12@gmail.com