

การพัฒนางานประจำสำนักงานวิจัย (R2R)



รายงานสรุปผลการดำเนินงานการพัฒนางานประจำสำนักงานวิจัย
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒

แบบรายงานสรุปผลการดำเนินงานการพัฒนางานประจำสัปดาห์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒

ภารกิจหลัก.....

หัวข้อ...การพัฒนางานวิจัยและองค์ความรู้ด้านสุขภาพ

เขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๒

.....

๑. ประเด็น.....ผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่างๆ นำไปใช้ประโยชน์

๒. ข้อมูลแสดงผลการดำเนินงานหรือการบรรลุเป้าหมาย (ข้อมูลเชิงปริมาณ/ข้อมูลเชิงคุณภาพ)

๒.๑ แสดงข้อมูลเชิงปริมาณ

ลำดับ	ผลสำเร็จ/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	เขตสุขภาพที่												รวม
			๑	๒	๓	๔	๕	๖	๗	๘	๙	๑๐	๑๑	๑๒	
๑	ในทุกจังหวัด ทุกเขตสุขภาพมีผลงานวิจัย/ R2R ด้านสุขภาพ อย่างน้อย ๑๕ เรื่อง/จังหวัด	เป้าหมาย	๑๒๐	๗๕	๗๕	๑๒๐	๑๒๐	๑๒๐	๖๐	๑๐๕	๖๐	๗๕	๑๐๕	๑๐๕	๑,๑๔๐ เรื่อง
		ผลงาน	๓๙๕	๒๓๘	๑๓๑	๓๒๖	๓๒๘	๑๙๐	๑,๑๑๔	๑๐๒	๓๒๖	๙๕๑	๑๙๓	๒๕๖	๔,๕๑๕ เรื่อง
		ร้อยละ	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๙๗.๑๔	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐
๒	ร้อยละผลงาน วิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วย งานต่าง ๆ นำไปใช้ประโยชน์ (ร้อยละ ๓๐)	เป้าหมาย	ร้อยละ ๓๐												
		ผลงาน	๒๖๑	๑๑๔	๕๙	๒๙๗	๒๘๔	๑๒๗	๗๙๗	๑๐๒	๑๙๕	๗๖๑	๑๔๘	๑๖๘	๓,๓๑๓ เรื่อง
		ร้อยละ	๖๖.๐๘	๔๗.๘๙	๔๕.๐๔	๙๑.๑๐	๘๖.๕๙	๖๖.๘๕	๗๑.๔๘	๑๐๐	๕๙.๘๒	๘๐.๐๓	๗๖.๖๘	๖๕.๖๒	๗๓.๓๗
๓	บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในจังหวัดผ่านการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อเพิ่มศักยภาพทีมสนับสนุนงานวิจัย R2R Facilitator) อย่างน้อย ๑๐ คน/จังหวัด	เป้าหมาย	๘๐	๕๐	๕๐	๘๐	๘๐	๘๐	๔๐	๗๐	๔๐	๕๐	๗๐	๗๐	๗๖๐ คน
		ผลงาน	๑๗๙	๓๐๐	๒๕๘	๓๙๑	๓๒๕	๗๒	๔๒	๑๗๔	๘๘	๓๓๓	๑๙๖	๙๔	๒,๔๕๒ คน
		ร้อยละ	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๙๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐
๔	จังหวัดรวบรวมและวิเคราะห์ผลงานวิจัย/ R2R จากหน่วยงานในจังหวัดส่งเป็นฐานข้อมูลผลงานวิจัย/ R2R ระดับเขตสุขภาพ (สำนักงานเขตสุขภาพ ๑-๑๒)	เป้าหมาย	จังหวัดรวบรวมข้อมูลส่งเขตสุขภาพได้ในเวลาที่กำหนด												
		ผลงาน	มี/๘ฐาน	มี	มี/๕ฐาน	มี	มี/๘ฐาน	มี	มี/๕ฐาน	มี	มี/๔ฐาน	มี/๕ฐาน	มี	มี	มี/๔๑ฐาน
		ร้อยละ	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐

๒.๒ แสดงข้อมูลเชิงคุณภาพ (การวิเคราะห์ /สังเคราะห์ ข้อมูลเชิงลึกตามประเด็นและกรอบแนวทางการประเมินผลการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย)

การพัฒนางานวิจัยและองค์ความรู้ด้านสุขภาพของเขตสุขภาพที่ ๑-๑๒ สามารถจำแนกจุดเด่นจาก ตก.1 สรุปเป็นภาพรวมของประเทศ จำแนกด้วยหลัก 3S ในการขับเคลื่อนองค์กร ดังนี้

๑. Structure (โครงสร้าง และบทบาทหน้าที่)

ส่วนใหญ่เป็นการดำเนินแบบแยกส่วนของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป โดย

๑.๑ การทำงานระหว่างจังหวัดเพื่อให้เกิดภาพรวมของเขตเป็นการทำงานแบบไร้โครงสร้าง ประสานงานแบบไม่เป็นทางการ (Informal) ซึ่งมีการพัฒนางานวิจัยของแต่ละจังหวัดแบบเป็นอิสระต่อกัน ต่างกันต่างพัฒนาจังหวัดตนเอง (Individual)

๑.๒ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/โรงพยาบาลชุมชน/โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ส่วนใหญ่มีโครงสร้างมีผู้รับผิดชอบในงานแต่ยังขาดความชัดเจนในบทบาทหน้าที่ มีแผนการดำเนินงานด้านงานวิจัยแต่ยังไม่สามารถขับเคลื่อนงานวิจัยให้เป็นไปตามแผนการดำเนินงานได้ บางหน่วยงานไม่มีการแต่งตั้งเป็นสายลักษณะอักษร ที่ผ่านการดำเนินการแบ่งเป็นผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในงานที่รับผิดชอบ เช่น คณะกรรมการจริยธรรมวิจัยและงานวิจัย มีกลุ่มงานยุทธศาสตร์เป็นผู้รับผิดชอบ กลุ่มงานทรัพยากรบุคคลรับผิดชอบงาน R2R/การจัดการความรู้ และมีการทำงานเมื่อมีการนำเสนอผลงานวิชาการประจำปีของระดับจังหวัด บางหน่วยงานมีการปรับเปลี่ยนผู้รับผิดชอบ และผู้รับผิดชอบมีภาระงานอื่นที่ต้องรับผิดชอบร่วมด้วย ซึ่งไม่ได้ทำงานในงานพัฒนางานวิจัยและองค์ความรู้ด้านสุขภาพเพียงงานเดียว เนื่องจากมีการดำเนินงานพัฒนางานวิจัยแบบแยกส่วนระหว่างงานวิจัยที่ประเมินผลงาน อวช. กับการขับเคลื่อนงานวิจัยตามแผนงาน ส่วนใหญ่การจัดเก็บผลงานวิจัยให้เป็นฐานข้อมูลที่สามารถติดตามสืบค้นอยู่ระหว่างดำเนินการรวบรวมข้อมูลให้เป็นหมวดหมู่

๑.๓ โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป และวิทยาลัยพยาบาล มีแผนการดำเนินงานด้านการพัฒนางานวิจัยที่ชัดเจน มีการบูรณาการงานวิจัยร่วมกับหน่วยงานอื่น ๆ สามารถเป็นแบบอย่างให้ผู้สนใจสืบค้นได้ง่าย สะดวก รวดเร็วจากเว็บไซต์ และมีความพร้อมที่จะเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ให้กับหน่วยงานต่างๆ ในพื้นที่หรือเป็นที่เลี้ยงให้กับหน่วยงานที่มีความพร้อมและสนใจที่จะพัฒนางานวิจัยให้สามารถขับเคลื่อนงานวิจัยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๑.๔ เขตสุขภาพมีการจัดตั้งคณะกรรมการพัฒนางานวิจัยและองค์ความรู้ด้านสุขภาพระดับเขต มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ภาพรวมระดับเขตร่วมกัน ส่วนในระดับจังหวัด พบว่า ทุกจังหวัดมีการจัดทำคำสั่งคณะกรรมการและคณะทำงาน ซึ่งมีชื่อเรียกคณะกรรมการแตกต่างกันแต่มีเป้าหมายการพัฒนาด้านวิจัยและองค์ความรู้เช่นเดียวกัน

๑.๕ คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยระดับจังหวัดในทุกเขตสุขภาพ ส่วนใหญ่ พบว่า อยู่ระหว่างการจัดทำมาตรฐาน (SOP) ปรับปรุงหรือปรับเปลี่ยนคำสั่ง และอยู่ระหว่างการจัดทำมาตรฐาน (SOP)

๒. System (ระบบการดำเนินงาน)

๒.๑ เขตสุขภาพบางเขตมีการบูรณาการงานวิจัยร่วมกับงานต่าง ๆ โดยมีเป้าหมายเพื่อการพัฒนา เช่น บูรณาการกับงานพัฒนาบุคลากร งานพัฒนาคุณภาพ งานทันตสาธารณสุข งานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข งานวิจัยจึงเป็นเครื่องมือในการพัฒนางานต่าง ๆ ให้มีคุณภาพเพิ่มขึ้น แต่ส่วนใหญ่ยังไม่มีกระบวนการรวบรวมผลงานเพื่อนำมาจัดทำเป็นฐานข้อมูลงานวิจัย/R๒R/นวัตกรรม และระบบการติดตามการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์ ขาดการประสานงานระหว่างหน่วยงานเพื่อพัฒนางานวิจัย

๒.๒ เขตสุขภาพบางเขตมีการบูรณาการในการพัฒนางานวิจัยและองค์ความรู้ด้านสุขภาพร่วมกัน โดยบริหารจัดการด้วยคณะกรรมการ/คณะทำงานชุดต่างๆ ระดับเขตและระดับจังหวัดเป็นกลไกหลักในการขับเคลื่อนงาน กรอบแนวทางการพัฒนางานเน้นการพัฒนาศักยภาพ กลไกการบริหารจัดการ การสนับสนุนให้เกิดงานวิจัยและการนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ตามประเด็นปัญหาและความต้องการของพื้นที่ มีการจัดสรรงบประมาณสนับสนุนด้านการวิจัยมากกว่าเกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ ๑.๕ ของงบดำเนินงาน)

๒.๓ วารสารวิชาการทางการแพทย์และสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ ๑-๑๒ ที่เป็นเครือข่ายในฐานข้อมูล <https://digitaljournals.moph.go.th/> โดยมีสำนักวิชาการสาธารณสุขเป็นผู้รับผิดชอบหลัก มีจำนวนทั้งหมด ๑๗๐ วารสาร เพื่อเป็นช่องทางสำหรับการเผยแพร่ผลงานวิจัยและผลงานทางวิชาการของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข และเป็นสื่อกลางเชื่อมโยงองค์ความรู้ด้านระบบสุขภาพกับภาคี องค์กร และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งพบว่า วารสารบางแห่งยังไม่ได้มาตรฐานตามเกณฑ์ดัชนีชี้วัดคุณภาพวารสารและผลงานวิจัยของศูนย์ดัชนีการอ้างอิงวารสารไทย (Thai Journal Citation Index-TCI) มีทั้งหมด ๘๐ วารสาร ที่จะต้องได้รับการส่งเสริมและสนับสนุนให้มีคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐานฯ ต่อไป

๒.๔ มีนโยบายส่งเสริมการดำเนินงานพัฒนางานวิจัยฯ ในระดับจังหวัด แต่อาจขาดการชี้แจงหรือส่งมอบนโยบายลงไปถึงระดับหน่วยงาน และผู้บริหารในทุกระดับ เพื่อเอื้ออำนวยทั้งในเรื่องเวลา และภาระงานให้แก่ผู้ทำผลงาน

๓. Staff (บุคลากร)

๓.๑ บางเขตมีการบูรณาการการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการวิจัยกับสถาบันการศึกษาในพื้นที่ ยกตัวอย่าง เช่น เขตสุขภาพที่ ๑ จังหวัดลำพูน พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการวิจัยโดยมีวิทยากรจากมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จังหวัดลำปาง MOU การพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการวิจัยกับวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง ส่วนจังหวัดพะเยา ได้มีการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการวิจัยร่วมกับมหาวิทยาลัยพะเยา และจังหวัดต่าง ๆ ในเขตสุขภาพที่ ๑ ยังได้มีการทำงานพัฒนางานวิจัยและการสร้างองค์ความรู้ใหม่ร่วมกับสถาบันการศึกษาอีกด้วย เช่น จังหวัดแพร่ พัฒนาการวิจัยร่วมกับสถาบันอุดมศึกษาต่างๆในประเทศ ได้แก่ มหาวิทยาลัยมหิดล มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยนเรศวร มหาวิทยาลัยพะเยา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

เขตสุขภาพที่ ๓ มีการบูรณาการเชื่อมโยงทรัพยากรร่วมกันระหว่างเขตสุขภาพที่ ๓ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต ๓ ศูนย์วิชาการทั้ง ๕ แห่ง และวิทยาลัยพยาบาลทั้ง ๒ แห่ง เพื่อดำเนินการพัฒนาศักยภาพยกระดับงานวิจัยและองค์ความรู้ในระดับเขต ตลอดจนได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานภายนอกระดับมหาวิทยาลัย เช่น สำนักวิชาการกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานวิจัยแห่งชาติ เครือข่าย R๒R ภาคเหนือ มหาวิทยาลัยนเรศวร จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล ศิริราชพยาบาล ฯลฯ เป็นต้น โดยมีการผลิตงานวิจัยและบุคลากรร่วมกันทั้งในระดับเขตสุขภาพ จังหวัด โรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล รวมถึงร่วมจัดงานมหกรรมวิชาการ นำเสนอผลงานและจัดการความรู้ต่อเนื่องทุกปี

๓.๒ บางจังหวัดมีคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในคน แต่มีการแต่งตั้งเองโดยคณะกรรมการประกอบด้วยบุคลากรในโรงพยาบาลเท่านั้น ซึ่งไม่เป็นไปตามแนวทางที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด บางจังหวัดไม่มีคณะกรรมการจริยธรรมฯ

๓.๓ ผู้สนับสนุนงานวิจัย ที่ผ่านการอบรมเพื่อเป็นแกนกลางในการขับเคลื่อนงานวิจัย (Facilitator) บางเขตสุขภาพยังมีจำนวนที่ไม่เพียงพอในพื้นที่ ผลงานวิจัย/R2R ส่วนใหญ่ยังผ่านการนำเสนอผลงานระดับกระทรวง/ประเทศค่อนข้างน้อย ส่วนใหญ่ ผลงานวิจัย/R2R ถูกนำเสนอในเวทีระดับอำเภอ/จังหวัด

๓.๔ ทีมนักวิจัย และทีมพี่เลี้ยง (facilitators) มีความหลากหลายทางด้านวิชาชีพและมีสายสนับสนุน เช่น แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาลวิชาชีพ นักรังสีการแพทย์ นักเทคนิคการแพทย์ นักวิชาการสาธารณสุข จพพ. วิทยาศาสตร์การแพทย์ จพพ.รังสีการแพทย์ จพพ.ทันตสาธารณสุข จพพ.สาธารณสุข ยาม เป็นต้น ซึ่งเป็นบุคลากรที่มีคุณภาพและประสบการณ์ด้านการวิจัยแต่ยังขาดการส่งเสริมหรือสนับสนุนให้เข้าร่วมมาเป็นทีมงานพัฒนางานด้านการวิจัย

๓.๕ ส่วนใหญ่มีผู้รับผิดชอบที่ได้รับมอบหมายชัดเจน แต่ผู้รับผิดชอบมีภาระงานจำนวนมาก และเป็นผู้รับผิดชอบงานใหม่ ยังขาดการประสานงานกับผู้รับผิดชอบเดิม ทำให้ขาดความต่อเนื่องในการปฏิบัติงานด้านการวิจัย

๓.๖ บุคลากรในโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป และวิทยาลัยพยาบาล มีความเข้าใจและมีความพร้อมสามารถร่วมกันขับเคลื่อนงานวิจัยให้ดำเนินการได้ตามแผนงานที่วางไว้ มีการแบ่งหน้าที่รับผิดชอบชัดเจน สามารถติดต่อประสานงานได้อย่างรวดเร็วและครบถ้วน มีความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันในหน่วยงาน

๓.๗ ผู้บริหารในเขตสุขภาพบางเขตให้ความสำคัญในการขับเคลื่อนงานด้านการพัฒนาวิจัยฯ ของจังหวัดในเขต โดยกำหนดให้อยู่ในบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการ (Service Achievement Plan) ทุกสาขา ด้วยกระบวนการ KM, R2R และ R&D

๔. ปัจจัยสำคัญที่ทำให้การดำเนินงานสำเร็จ (กรณีที่บรรลุเป้าหมาย)

๔.๑ มีจุดแข็งในการขับเคลื่อนงานวิจัยให้สำเร็จคือตัวบุคคล ทีมวิจัย ทีมพี่เลี้ยงที่มีความเข้มแข็ง มีอิสระในการพัฒนา แต่ยังคงมีการประสานความร่วมมือกันเองแบบ Informal ทำงานในลักษณะ INN กับเครือข่ายต่าง ๆ ทั้งสถาบันการศึกษาทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุข เครือข่ายองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ส่วนราชการต่าง ๆ ในพื้นที่ เครือข่ายประชาชน รวมถึงเอกชน

๔.๒ ผู้รับผิดชอบงานในทุกระดับทั้ง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป/ชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีความมุ่งมั่น เสียสละและมีจิตสาธารณะในการดำเนินงานด้านการพัฒนางานวิจัย มีการสนับสนุนส่งเสริมให้กับผู้ปฏิบัติงานสามารถผลิตงานวิจัย R2R และนวัตกรรม ให้ได้ตามแผนงานที่วางไว้และมีความพยายามที่จะผลักดันผลงานวิจัยที่มีในฐานข้อมูลให้สามารถนำเสนอสู่เวทีระดับประเทศหรือระดับสากล เพื่อเป็นการเผยแพร่ผลงานต่าง ๆ ให้นานาชาติได้เห็นความสามารถของผู้สร้างสรรค์งานวิจัยของไทย จนสามารถนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ในหน่วยงานเพื่อเป็นขวัญกำลังใจให้กับบุคลากรไม่ให้เกิดความย่อท้อให้การสร้างสรรค์ผลงานใหม่ ๆ และมีการจัดเวทีให้บุคลากรนำเสนอผลงานวิจัยในระดับจังหวัดที่ช่วยส่งเสริมและสนับสนุนการทำงานของบุคลากรให้เกิดขวัญและกำลังใจในการทำงานด้านการวิจัย

๔.๓ มีความชัดเจนด้านการนำองค์กรของผู้บริหารสูงสุด โดยให้ความสำคัญและลงมือปฏิบัติการขับเคลื่อนด้านการพัฒนางานวิจัยและการจัดการความรู้ร่วมกับทีมแกนนำการจัดการความรู้ ระดับเขต จังหวัดและอำเภอ

๔.๔ มีข้อตกลงร่วมกันเกี่ยวกับแนวทางการทำวิจัยและ KM ในระดับเขตและจังหวัด เช่น การสร้างเสริมศักยภาพ Facilitator & Note taker การสร้างเครือข่ายวิจัยและKM การจัดเวทีในการจัดการความรู้

๔.๖ มีกลไกขับเคลื่อนงานด้วยกลยุทธ์การพัฒนาคนในการทำวิจัย/พัฒนาทีมสนับสนุนการทำวิจัย และสนับสนุนให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เช่น มีเวทีวิชาการ/งานคุณภาพ/CQI ของโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป มีเวทีวิชาการระดับจังหวัด เวทีวิชาการระดับเขต เป็นปัจจัยสนับสนุนให้เกิดการเร่งรัดผลงานในระดับจังหวัด

๔.๗ การมีวารสารของหน่วยงานซึ่งจะส่งเสริมและสนับสนุนให้เกิดการตีพิมพ์ผลงานวิจัยของบุคลากรและเกิดการนำไปใช้ประโยชน์

๔.๘. มีการสนับสนุนและสร้างแรงจูงใจให้นักวิจัยพัฒนาผลงานวิจัยอย่างต่อเนื่อง โดยมีการให้รางวัลสำหรับนักวิจัยที่มีผลงานวิจัยนำเสนอในระดับกระทรวง/เขต

๔.๙ มีการสร้างเครือข่ายพัฒนางานวิชาการ ร่วมสถาบันอุดมศึกษา เช่น มหาวิทยาลัยมหิดล มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี เป็นต้น

ตารางแสดง ปัจจัยสำคัญที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุเป้าหมาย และข้อเสนอแนะที่ให้อำนาจรับตรวจ

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุเป้าหมาย	ข้อเสนอแนะที่ให้อำนาจรับตรวจ
๑. การทำงานด้านการวิจัยในภาพเขตนียังไม่เป็นระบบในเรื่องของการนำผลงานไปใช้ประโยชน์ เนื่องจากแต่ละจังหวัดมีอิสระ แต่ละจังหวัดพัฒนาในรูปแบบของตน แต่ขาดการติดตามการนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ การจัดระบบฐานความรู้	๑. ควรมีการจัดทำฐานข้อมูลผลงานวิจัยและนักวิจัย แล้วจัดเวทีแลกเปลี่ยนผลงานวิจัยโดยใช้เทคนิคการเล่าเรื่องเพื่อให้บุคลากรสามารถเข้าถึงงานวิจัยได้ง่ายขึ้น และสังเคราะห์ผลงานวิจัยในประเด็นเดียวกันออกมาเป็นนโยบายการแก้ปัญหาเชิงระบบ หรือนโยบายการแก้ปัญหาแต่ละประเด็น เพื่อให้เกิดการนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์อย่างแท้จริง
๒. ผู้รับผิดชอบมีภาระงานมาก และผู้รับผิดชอบมีหลายฝ่ายขาดการประสานงานระหว่างฝ่ายในการดำเนินงานด้านการวิจัย	๒.๑ รวบรวมงานวิจัย/R2R/KM และนวัตกรรมให้เป็นหนึ่งเดียวเพื่อสะดวกในการทำงานของคณะทำงาน และผู้รับผิดชอบงานที่บางครั้งเป็นคน ๆ เดียวกัน ๒.๒ รวบรวมผู้ที่เคยผ่านการอบรม Facilitation, EC เจ้าหน้าที่ที่จบการศึกษาระดับปริญญาเอก จากหน่วยงานต่าง ๆ ในจังหวัดเข้ามาร่วมเป็นคณะทำงานร่วมกันเป็นอันหนึ่งอันเดียว
๓. จำนวนผู้ที่ผ่านการอบรม Facilitator Advance Course เพื่อเป็นผู้ที่สนับสนุนงานวิจัยยังมีน้อยส่งผลให้การขับเคลื่อนไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่ และขาดเวทีในการนำใช้ศักยภาพของ Facilitators ส่งผลให้ขาดความมั่นใจในการกระตุ้น/ขับเคลื่อนการพัฒนางานวิชาการและวิจัยที่สนับสนุนงานวิจัยมีไม่เพียงพอ	๓. สนับสนุนให้เกิดแกนกลางในการขับเคลื่อนงานวิจัย ให้เพียงพอโดยการแต่งตั้งและให้มีบทบาทที่ชัดเจนในการส่งเสริมการทำวิจัย
๔. การไม่ได้จัดประชุมคณะกรรมการและคณะทำงานที่แต่งตั้งขึ้น และขาดแผนปฏิบัติงานและเป้าหมายที่ชัดเจนเพื่อใช้ในการขับเคลื่อนงาน	๔. เร่งรัดจัดประชุมคณะกรรมการและจัดทำแผนปฏิบัติงานวิจัยให้บรรลุเป้าหมาย
๕. ผู้รับผิดชอบงานการจัดการความรู้และงานวิจัยระดับจังหวัดยังไม่สามารถบูรณางานร่วมกับกลุ่มงาน/ฝ่ายต่าง ๆ ได้ เนื่องจากไม่ได้กำหนดทิศทางเป้าหมายรวมถึงแผนงานการพัฒนางานวิจัยและองค์ความรู้ร่วมกันตั้งแต่ต้นปีงบประมาณ	๕. ควรมีการปรับแผนงานในครึ่งปีหลัง ให้มีการมุ่งเน้นกระบวนการบูรณางาน งบ บุคลากรด้านการวิจัยเข้ากับงานพัฒนาระบบคุณภาพ หรืองานพัฒนาองค์กรคุณธรรม
๖. การเชื่อมโยงเครือข่ายการทำงานวิจัยและการจัดการความรู้ภายในจังหวัดและเขต ยังเน้นโครงสร้างแนวดิ่ง ทำให้การสั่งการ และการกำหนดตัวชี้วัดมากกว่าการจัดการตนเอง ผลงานที่ผลิตขึ้นจึงเป็นผลงานที่แข็งกระด้าง (Hardened) ขาดการผลักดันการนำไปใช้ประโยชน์เพื่อตอบสนองต่อปัญหาหรือการพัฒนาที่แท้จริง	๖.๑ ควรพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีวิธีคิดเชิงระบบ (System Thinking) และการสร้างแรงบันดาลใจในตนเอง (Personal Mastery) เพื่อเชื่อมองค์ความรู้ด้านการวิจัยและการจัดการความรู้ระหว่างตนเองและชุมชนองค์กรเครือข่ายสู่การนำไปใช้ประโยชน์ให้คุ้มค่าและมีประสิทธิภาพร่วมกัน

	๖.๒ ควรจัดเวทีเสริมพลังศักยภาพภาคีเครือข่ายด้านการพัฒนา งานวิจัยและจัดการความรู้ระดับเขตและจังหวัดเพื่อผลักดันให้เกิด กระบวนการจัดการความรู้เพื่อการนำไปใช้อย่างเข้มแข็งและต่อเนื่อง
๗. คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในระดับจังหวัดใน บางส่วนยังขาดความพร้อม และยังไม่สอดคล้องกับ มาตรฐาน SOP	๗.๑ นำใช้ศักยภาพของเครือข่ายวิจัยในพื้นที่ เช่นคณะกรรมการจริยธรรม วิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัย หรือของโรงพยาบาลจังหวัดในการ ดำเนินงานด้านจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการ ดำเนินงาน และเป็นไปตามมาตรฐาน SOP ๗.๒ ควรมีสำนักงานเลขานุการคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยที่เป็น สัดส่วน มีระบบป้องกันการรักษาความลับเกี่ยวกับข้อมูลของผู้ป่วย ๗.๓ องค์ประกอบของคณะกรรมการจริยธรรมฯยังไม่ครอบคลุม เช่น ยังขาดบุคคลภายนอกที่ไม่สังกัดหน่วยงาน(non-affiliation),ควรมี CV ของคณะกรรมการฯทุกคนเพื่อดูความเชี่ยวชาญ เป็นต้น ๗.๔ ควรมีการพัฒนาความรู้ด้านจริยธรรมการวิจัยแก่นักวิจัย/คณะ กรรมการที่ครอบคลุม และต่อเนื่อง ๒ ครั้ง/ปี เช่นหลักสูตร Human Subject Protection ,GCP เป็นต้น
๘. การคุ้มครองสิทธิของผลงานนวัตกรรม/สิ่งประดิษฐ์	๘. ควรมีการพัฒนานักประดิษฐ์ให้สามารถนำผลงานเข้าจดสิทธิบัตร/ อนุสิทธิบัตร และจัดทำเป็นฐานข้อมูลนวัตกรรมที่จดสิทธิบัตรเพื่อนำไป ต่อยอดต่อไป
๙. ขาดการรวบรวมผลงานวิจัย R2R และนวัตกรรมในภาพ รวมของจังหวัด ทำให้ไม่มีฐานข้อมูลของงานวิจัย R2R และ นวัตกรรม	๙. เสนอรูปแบบแนวทางในการดำเนินงานและการจัดทำฐานข้อมูล ด้านการวิจัย R2R และนวัตกรรม เพื่อการจัดเก็บข้อมูลที่มีอยู่ใน รูปแบบที่ค้นหาได้ง่าย เพื่อให้สะดวกในการนำข้อมูลที่มีอยู่นำไปใช้ให้ เกิดประโยชน์เพื่อต่อยอดผลงานวิจัยให้สอดคล้องการแผนการพัฒน งานด้านการวิจัย
๑๐. มีการดำเนินงานแบบแยกส่วนกันระหว่างอวช. กับ งานวิจัย	๑๐.๑ บูรณาการงานวิจัยให้เป็นภาพรวมเพียงหนึ่งเดียว และสร้างทีม งานวิจัยจากบุคลากรที่มีประสิทธิภาพ ๑๐.๒ รวบรวมผู้บุคลากรที่จบการศึกษาระดับปริญญาโทหรือเอก จาก หน่วยงานต่าง ๆ ในจังหวัดเข้ามาร่วมเป็นคณะทำงานร่วมกัน
๑๑. คุณภาพของผลงานวิจัยส่วนใหญ่ที่ผ่านมายังไม่สามารถ นำไปสู่การเผยแพร่ผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์ในวารสารวิชาการได้ หรือการกำหนดเป็นนโยบายสำคัญขององค์กรได้	๑๑. สร้างเครือข่ายทางวิชาการกับศูนย์วิชาการ/ สถาบันการศึกษา ใน เขตสุขภาพ เพื่อขอสนับสนุนอาจารย์ที่ปรึกษา มีระบบพี่เลี้ยงให้แก่ ผู้วิจัยในพื้นที่ ได้จัดทำผลงานวิจัยที่มีคุณภาพ และสามารถเผยแพร่ ตีพิมพ์ ในวารสาร และเวทีระดับชาติขึ้นไป
๑๒.วารสารวิชาการทางการแพทย์และสาธารณสุขของ หน่วยงานในเขตสุขภาพ บางแห่งยังไม่ได้รับการพัฒนาเข้าสู่ ฐาน TCI (Thailand Citation Index)	๑๒. พัฒนาวารสารให้ได้มาตรฐานเข้าสู่ฐานข้อมูล TCI เพื่อเพิ่มคุณภาพ เป็นที่ยอมรับ
๑๓. ขาดการรวบรวมผลงานวิจัย R2R และนวัตกรรมใน ภาพ รวมของจังหวัด ทำให้ไม่มีฐานข้อมูลของงานวิจัย R2R และนวัตกรรม และการดำเนินการจัดทำฐานข้อมูลวิจัย ระดับจังหวัดยังไม่มีผู้รับผิดชอบที่ชัดเจน	๑๓. เสนอรูปแบบแนวทางในการดำเนินงานและการจัดทำฐานข้อมูล ด้านการวิจัย R2R และนวัตกรรม อย่างเป็นรูปธรรมเพื่อการจัดเก็บ ข้อมูลที่มีอยู่ในรูปแบบที่ค้นหาได้ง่าย เพื่อให้สะดวกในการนำข้อมูลที่มี อยู่นำไปใช้ให้เกิดประโยชน์เพื่อต่อยอดผลงานวิจัยให้สอดคล้องการ แผนการพัฒนางานด้านการวิจัย และกำหนดผู้รับผิดชอบให้ชัดเจน และร่วมพัฒนาฐานข้อมูลวิจัยกับสำนักวิชาการสาธารณสุข

๑๔. ไม่มีการประเมินผลการนำผลงานวิจัย R2R ไปใช้ประโยชน์

๑๔. ควรมีแนวทางการติดตามการนำผลงานวิจัย R2R ไปใช้ประโยชน์

๕. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

๕.๑ ควรมีโครงสร้างและอัตรากำลังในหน่วยงานที่ชัดเจน เพื่อเป็นกลไกในการขับเคลื่อนงานอย่างต่อเนื่อง และพัฒนางานบนฐานการวิจัยสู่ Digital Health & Thailand ๔.๐ และกำหนดนโยบายการดำเนินงานระดับเขตสุขภาพที่ชัดเจน มีการพัฒนางานวิจัยและองค์ความรู้ด้านสุขภาพบูรณาการร่วมกันทั้งเขตสุขภาพ ซึ่งควรมีการกำหนดนโยบายและข้อตกลงร่วมด้านการนำผลงานวิจัยที่มีคุณภาพไปใช้ประโยชน์ต่อเนื่อง โดยกำหนดให้นำผลงานวิจัยไปขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การพัฒนาในระดับพื้นที่และระดับเขต

๕.๒ การพัฒนาการวิจัยเพื่อสร้างองค์ความรู้ใหม่ในการขับเคลื่อนงานระบบสุขภาพเขตสุขภาพ ควรมีการดำเนินการในส่วนของการสร้างระบบเพื่อให้เกิดการจัดระบบองค์ความรู้และใช้ประโยชน์จากองค์ความรู้ในการวิจัยอย่างเต็มที่ ซึ่งควรมีดำเนินการทั้งระดับจังหวัด และระดับเขตสุขภาพ ไปพร้อมกัน ดังนี้ ๑. Knowledge base (system): จัดทำฐานข้อมูลผลงานวิจัยและพี่เลี้ยงงานวิจัยที่บุคลากรสามารถเข้าถึงได้ง่าย โดยวางในเวปไซต์เขต และเวปไซต์ สสจ.ทุกแห่ง ๒. Knowledge sharing (system): ทุกจังหวัดและเขตจะต้องมีการจัดเวทีและเปลี่ยนเรียนรู้ (forum) ผลงานวิจัยสู่การพัฒนาองค์กร โดยใช้เทคนิคการเล่าเรื่องความสำเร็จ (Success Story telling: SST) เพื่อให้บุคลากรสามารถเข้าถึงงานวิจัยได้ง่ายขึ้น เกิดความอยากเรียนรู้ อยากนำไปใช้พัฒนางาน เป็นต้น ๓. Knowledge utilization (system): ควรมีการทำ research analysis เพื่อวิเคราะห์ สังเคราะห์ผลงานวิจัยหลายๆ ผลงานที่ศึกษาในกลุ่มโรคเดียวกัน กลุ่มวัยเดียวกัน กลุ่มปัญหาเดียวกัน แล้วนำมากำหนดเป็นการแก้ปัญหาเชิงระบบ (Routine to Research to System) และอาจนำมากำหนดเป็นนโยบายที่ได้จากงานวิจัยที่น่าเชื่อถือ (Routine to Research to Policy)

๕.๓ ส่งเสริมให้มีการจัดตั้งศูนย์กลางแห่งการเรียนรู้ด้านการวิจัย/R๒R ในระดับเขต เพื่อเป็นศูนย์กลางการพัฒนาเชิงระบบและเชื่อมโยงให้เกิดการทำงานแบบเครือข่ายและพัฒนาวารสารวิชาการทางการแพทย์และสาธารณสุขให้ได้มาตรฐานตามเกณฑ์คุณภาพดัชนีชี้วัดมาตรฐานวารสารไทย เพื่อเป็นอีกช่องทางในการเผยแพร่ผลงานวิชาการ นำไปสู่การนำผลงานไปใช้ประโยชน์มากยิ่งขึ้น

๕.๔ เขตสุขภาพควรสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในด้านการจัดการความรู้และการวิจัย สร้างความตระหนักให้บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขเห็นความสำคัญของการพัฒนาคุณภาพงานโดยใช้กระบวนการวิจัยโดยเริ่มจากการจัดทำเอกสารวิชาการเพื่อประเมินสู่ระดับตำแหน่งที่สูงขึ้น เช่น ตำแหน่งพยาบาลชำนาญการพิเศษ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ ควรจัดทำเป็นรูปแบบของการวิจัย R๒R มากกว่า Case study โดยเฉพาะในระดับหัวหน้างาน/หัวหน้ากลุ่มงานเพื่อเป็นแบบอย่างที่ดีในการทำวิจัยแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา รวมทั้งยังเป็นการเตรียมความพร้อมในการก้าวสู่การประเมินในระดับสูงขึ้น นอกจากนี้ยังเป็นการพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการผู้ตรวจประเมินผลงานให้มีความรู้ ทักษะในการทำวิจัย R๒R

๕.๕ การพัฒนาระบบฐานข้อมูลงานวิจัยที่ไม่ยุ่งยาก เข้าถึงได้ง่าย สะดวกต่อการใช้ประโยชน์ของผู้ใช้งานทั่วไปและผู้พัฒนาระบบ และมีช่องทางให้นักวิจัยสามารถนำผลงานมาเผยแพร่ได้ด้วยตนเอง

๕.๖ การสนับสนุนนักวิจัยให้เข้าถึงฐานข้อมูลผลงานวิจัยที่หลากหลายเพื่อประโยชน์ในการสืบค้นผลงานวิจัย เช่น <https://digitaljournals.moph.go.th/> ซึ่งฐานข้อมูลวารสารวิชาการทางการแพทย์และสาธารณสุข โดยมีสำนักวิชาการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นผู้รับผิดชอบหลัก, CINAHL (ฐานข้อมูลการวิจัยด้านการพยาบาล), OVIT (ฐานข้อมูลการวิจัยด้านสาธารณสุข) เป็นต้น

๕.๗ ส่งเสริมและสนับสนุนพัฒนานวัตกรรม/สิ่งประดิษฐ์ที่ผ่านการประกวดให้ได้มาตรฐาน และผลักดันให้เกิดการจดสิทธิบัตร/อนุสิทธิบัตรเพื่อนำไปใช้ประโยชน์เชิงพาณิชย์

๖. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง (ถ้ามี)

๖.๑ นวัตกรรมการทำงานในห้องทันตกรรม คือ งานวิจัย “ไม่กลัวเข็มตำ ด้วย dental needle remover handy” เป็นการพัฒนานวัตกรรมเพื่อป้องกันการเกิดเข็มทิ่มตำของผู้ปฏิบัติงานทันตสาธารณสุข โดยมีการนำผลงานนวัตกรรมชิ้นนี้ไปใช้ประโยชน์ในหน่วยงานตั้งแต่ระดับ รพ.สต. รพช. รพท. รพศ. และศูนย์อนามัย ปัจจุบันมีการเผยแพร่และนำไปใช้ในหน่วยงานต่าง ๆ ทั่วประเทศ ๒๔ หน่วยงาน นอกจากเป็นการลดการเกิดอุบัติเหตุจากเข็มทิ่มตำและยังสามารถลดต้นทุนในการซื้อเครื่องถอดเข็มจากบริษัทเอกชน จาก ๓,๕๐๐ บาท เหลือเพียง ๒๐๐-๓๐๐ บาท/ชิ้น นวัตกรรมชิ้นนี้ได้รับรางวัลดีเด่นนวัตกรรมระดับประเทศ ในงาน R๒R National forum เป็นตัวอย่างของผลงานวิจัยที่พัฒนาจากงานประจำ และใช้กระบวนการจัดการความรู้ในการสังเคราะห์องค์ความรู้จากบุคลากรที่ปฏิบัติงานประจำ ของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเด่นชัย จังหวัดแพร่

๖.๒ การพัฒนาคุณภาพห้องเคมีบำบัดของโรงพยาบาลศรีสวรรค์สุโขทัย ที่เป็นโรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก M๑ ที่สามารถให้ยาเคมีบำบัดได้ สามารถลดค่าใช้จ่ายในการส่งต่อผู้ป่วยได้ ประมาณสองล้านบาทต่อคน (๒,๐๐๐,๐๐๐ บาท/คน) โดยสามารถให้บริการในผู้ป่วยมะเร็งเต้านม และมะเร็งลำไส้อย่างครบวงจรตั้งแต่ การส่งเสริม ป้องกัน การคัดกรอง การรักษาทั้งการผ่าตัดและการให้ยาเคมีบำบัด

๖.๓ กระโจมอาบน้ำผู้ป่วยติดเตียงชนิดนั่งได้ สามารถช่วยเพิ่มความสุขสบายกับผู้ป่วยโดยการอาบน้ำได้ทุกวัน ที่เตียงนอน และช่วยป้องกันการปวดหลังจากญาติที่ต้องอุ้มผู้ป่วยไปอาบน้ำ หรือมีญาติเพียง ๑ คนก็สามารถอาบน้ำให้ผู้ป่วยที่เตียงได้

๖.๔ DMS : Diabetes mellitus Mobile Service Khuangnai model. อำเภอเขื่องใน จังหวัดอุบลราชธานี

๖.๕ โครงการสุขภาพ สบายใจ เมื่อใกล้วิสัยทัศน์ คลินิกวิสัยทัศน์สรรพสิทธิ หรือ OPD วิสัยทัศน์ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี

๖.๖ รูปแบบการเฝ้าระวังและป้องกันการเกิดโรคหัวใจในกลุ่มเสี่ยง โดยใช้ STEMI Alert ๓ steps: บริบท จังหวัดอุบลราชธานี โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี

๖.๗ “ Slide Warmer”แห้งเร็ว เสริมใจ ได้คุณภาพ ตรงตามมาตรฐาน โรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย จังหวัดศรีสะเกษ

๖.๘ “เส้นใยกากกล้วยน้ำว้าผสมมะพร้าว ลดปัญหาผ้าก๊อซติดแผล” สำนักงานสาธารณสุขอำเภออุทุมพรพิสัย จังหวัดศรีสะเกษ

๖.๙ นวัตกรรมเพนซูลบอกระดับความเจ็บปวดของผู้สูงอายุ ตึกพิเศษมรกด โรงพยาบาลยโสธร

๖.๑๐ อุปกรณ์ช่วยพยุงเดินในผู้ป่วยหลอดเลือดสมองระยะฟื้นฟู โรงพยาบาลทรายมูล จังหวัดยโสธร

๖.๑๑ นวัตกรรมถุงถ่วงลดความเจ็บปวด โรงพยาบาลหนองสูง จังหวัดมุกดาหาร

๖.๑๒ นวัตกรรมสิ่งประดิษฐ์ “แว่นตาพิเศษ” โรงพยาบาลคำชะอี จังหวัดมุกดาหาร

เขตสุขภาพที่ ๑

แบบรายงานสรุปผลการดำเนินงานการพัฒนางานประจำสัปดาห์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒

ภารกิจหลัก.....

หัวข้อ...การพัฒนางานวิจัยและองค์ความรู้ด้านสุขภาพ

เขตสุขภาพที่ ๑

.....

๑. ประเด็น.....ผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่างๆ นำไปใช้ประโยชน์

๒. ข้อมูลแสดงผลการดำเนินงานหรือการบรรลุเป้าหมาย (ข้อมูลเชิงปริมาณ/ข้อมูลเชิงคุณภาพ)

๒.๑ แสดงข้อมูลเชิงปริมาณ

ลำดับ	ผลสำเร็จ/ตัวชี้วัด		เชียงใหม่	เชียงใหม่	ลำพูน	ลำปาง	แพร่	พะเยา	แม่ฮ่องสอน	น่าน	รวม
๑	ในทุกจังหวัด ทุกเขตสุขภาพมีผลงาน วิจัย/R2R ด้านสุขภาพ อย่างน้อย ๑๕ เรื่อง/จังหวัด	เป้าหมาย	๑๕	๑๕	๑๕	๑๕	๑๕	๑๕	๑๕	๑๕	๑๒๐
		ผลงาน	๓๘	๑๕	๒๑	๙๓	๖๗	๓๐	๑๓	๑๑๘	๓๙๕
		ร้อยละ	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๘๖.๖๗	๑๐๐	๑๐๐
๒	ร้อยละผลงาน วิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่าง ๆ นำไปใช้ประโยชน์ (ร้อยละ ๓๐)	เป้าหมาย	ร้อยละ ๓๐								
		ผลงาน	๑๔	๑๕	๑๖	๑๗	๖๗	๑๔	๐	๑๑๘	๒๖๑
		ร้อยละ	๓๖.๘๕	๑๐๐	๗๖.๑๙	๑๘.๒๙	๑๐๐	๔๖.๖๗	๐	๑๐๐	๖๖.๐๘
๓	บุคลากรทางการ แพทย์และสาธารณสุขในจังหวัดผ่านการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อเพิ่มศักยภาพทีมสนับสนุนงานวิจัย R2R Facilitator) อย่างน้อย ๑๐ คน/จังหวัด	เป้าหมาย	อย่างน้อย ๑๐ คน/จังหวัด								๘๐
		ผลงาน	๐	๒๑	๔๘	๑๓	๓๐	๒๐	๑	๔๖	๑๗๙
		ร้อยละ	-	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐.๐๐	๑๐๐	๑๐๐.๐๐
๔	จังหวัดรวบรวมและวิเคราะห์ผลงานวิจัย/R2R จากหน่วยงานในจังหวัด ส่งเป็นฐานข้อมูลผลงานวิจัย/ R2R ระดับเขตสุขภาพ (จังหวัดรวบรวมข้อมูลส่งเขตสุขภาพได้ในเวลาที่กำหนด)	เป้าหมาย	จังหวัดรวบรวมข้อมูลส่งเขตสุขภาพได้ในเวลาที่กำหนด								๘ฐานข้อมูล
		ผลงาน	๑	๑	๑	๑	๑	๑	๑	๑	๘ฐานข้อมูล
		ร้อยละ	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐.๐๐

๓. ปัจจัยสำคัญที่ทำให้การดำเนินงานสำเร็จ (กรณีที่บรรลุเป้าหมาย)

ปัญหาอุปสรรค คือ องค์ความรู้ของเจ้าหน้าที่ในการทำงานวิจัย และการต่อยอดงานวิจัย การนำงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ ยังมีน้อยและการสนับสนุนเชิงนโยบายไม่เข้มแข็งทำให้ยังอยู่ในกลุ่มบุคคลากรที่สนใจงานวิจัยเพียงกลุ่มเล็ก

๔. ปัจจัยสำคัญที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุเป้าหมาย (กรณีที่ไม่บรรลุเป้าหมาย) และข้อเสนอแนะที่ให้ต่อหน่วยรับตรวจ

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุเป้าหมาย	ข้อเสนอแนะที่ให้ต่อหน่วยรับตรวจ
๑. ความต่อเนื่องในการทำผลงานวิจัยให้แล้วเสร็จเนื่องด้วยการเปลี่ยนแปลงหัวเรื่องหรือผู้รับผิดชอบ	๑. แก้ไขโดยเสนอให้มีผู้รับผิดชอบมากกว่า ๑ ท่านในแต่ละเรื่องพร้อมทีมที่เลี้ยงในแต่ละเรื่องแยกกัน
๒. ผู้วิจัยขาดทักษะในการทำงานวิจัย/R2R	๒. ควรมีการอบรมให้ความรู้ทักษะที่จำเป็นตั้งแต่พื้นฐานแก่ผู้ทำวิจัยหน้าใหม่ๆในระดับจังหวัดทุกๆปี
๓. ขาดแรงจูงใจในการทำวิจัย R2R	๓. มีการเสริมกำลังใจผู้ที่มีผลงานเด่นหรือเพิ่มความก้าวหน้าในสายงาน เช่น ผลการประเมิน ค่าตอบแทนพิเศษ เป็นต้น
๔. การประชาสัมพันธ์ผลงานวิชาการ วิจัย R๒R และนวัตกรรม	๔. เปิดพื้นที่การทำงานแสดงผลงานวิชาการ วิจัย R๒R และนวัตกรรมให้เกิดเครือข่ายการเรียนรู้
๕. ขาดการบูรณาการระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ ในจังหวัด	๕. กำหนดบทบาท เพื่อส่งเสริมพัฒนางานวิจัย R2R นวัตกรรมทางสุขภาพ อย่างมีส่วนร่วมและเป็นรูปธรรม
๖. ผู้สนับสนุนงานวิจัยมีไม่เพียงพอ	๖. สนับสนุนให้เกิดแกนกลางในการขับเคลื่อนงานวิจัย ให้เพียงพอโดยการแต่งตั้งและให้มีบทบาทที่ชัดเจนในการส่งเสริมการทำวิจัย
๗. ขาดความชัดเจนในการส่งเสริมให้บุคลากรในสังกัดผลิตหรือสร้างองค์ความรู้ใหม่ในพื้นที่ที่เกิดจากปัญหาหน้างาน	๗. ส่งเสริมและสนับสนุนการนำปัญหาในการปฏิบัติงานมาพัฒนาการสร้างองค์ความรู้ใหม่เพื่อนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ได้จริง
๘. ขาดการประเมินผลการนำผลงานวิจัย/R2R ไปใช้ประโยชน์	๘. ควรมีแนวทางการติดตามการนำผลงานวิจัย/ R2R ไปใช้ประโยชน์

๕. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

๕.๑ กำหนดนโยบายแก่ผู้บริหารหน่วยงานแต่ละระดับ

๕.๒ ให้ผู้มีผลงาน หรือได้รับรางวัล มีผลการประเมินเพิ่มขึ้น เพื่อเป็นแรงจูงใจในการสร้างสรรค์ผลงานวิจัย R2R

๕.๓ ให้มีการสนับสนุนเชิงนโยบายจากผู้บริหารที่ชัดเจน และมีความร่วมมือพัฒนางานวิจัยในระดับเขต

๖. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง (ถ้ามี)

๖.๑ นวัตกรรม นื่องเป่าลูก "จุดศูนย์กลาง สี่รู้...สี่รัก"

โดย รพ.สต.ห้วยโรง สสอ.ร้องกวาง จังหวัดแพร่

๖.๒ การเลิกบุหรี่ในผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของอำเภอบ้านไธสง โดยการใช้การสนับสนุนของระบบสุขภาพอำเภอ

โดย นางสาวนิภาวรรณ หมีนมา รพช.บ้านไธสง จ.ลำพูน

๖.๓ การศึกษาประสิทธิภาพของมาตรการการป้องกันการจำหน่ายบุหรี่ยาสูบให้เยาวชนของผู้ประกอบการร้านค้าปลีกในชุมชน พื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน

โดย นายวิเชียร ปิงชัย สสอ.เมืองลำพูน จ.ลำพูน

ผู้รายงาน.....นายธีรพงษ์ สอนจันทร์.....

ตำแหน่ง.....นักทรัพยากรบุคคล.....

วัน/เดือน/ปี...๒๕ ตุลาคม ๒๕๖๒.....

โทร.....๐๙๐-๓๑๘๗-๐๒๒.....

E-mail...healthregion1.chrq@gmail.com..

เขตสุขภาพที่ ๒

แบบรายงานสรุปผลการดำเนินงานการพัฒนางานประจำสัปดาห์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒

ภารกิจหลัก.....

หัวข้อ...การพัฒนางานวิจัยและองค์ความรู้ด้านสุขภาพ

เขตสุขภาพที่ ๒

.....

๑. ประเด็น.....ผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่างๆ นำไปใช้ประโยชน์

๒. ข้อมูลแสดงผลการดำเนินงานหรือการบรรลุเป้าหมาย (ข้อมูลเชิงปริมาณ/ข้อมูลเชิงคุณภาพ)

๒.๑ แสดงข้อมูลเชิงปริมาณ

ลำดับ	ผลสำเร็จ/ตัวชี้วัด		พิษณุโลก	อุดรดิตถ์	เพชรบูรณ์	ตาก	สุโขทัย	รวม
๑.	ในทุกจังหวัด ทุกเขต มีผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพอย่างน้อย ๑๕ เรื่อง/จังหวัด	เป้าหมาย	๑๕	๑๕	๑๕	๑๕	๑๕	๗๕
		ผลงาน	๑๓	๕๖	๒๖	๘๘	๕๕	๒๓๘
		ร้อยละ	๘๖.๗	๑๐๐	๘๖.๖๗	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐
๒.	ร้อยละผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่าง ๆ นำไปใช้ประโยชน์ (ร้อยละ ๓๐)	เป้าหมาย	ร้อยละ ๓๐					
		ผลงาน	๑๓	๑๕	๒๑	๑๓	๕๒	๑๑๔
		ร้อยละ	๑๐๐	๒๖.๗๘	๘๐.๗๖	๑๔.๗๗	๙๔.๕๔	๔๗.๘๙
๓.	บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในจังหวัดผ่านการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อเพิ่มศักยภาพ ทีมสนับสนุนงานวิจัย (R2R Facilitator) อย่างน้อย ๑๐ คน/จังหวัด	เป้าหมาย	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๕๐
		ผลงาน	๘๖	๓๓	๑๒๒	๒๒	๓๗	๓๐๐
		ร้อยละ	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐
๔.	มีระบบฐานข้อมูลงานวิจัย/ระดับเขตสุขภาพ โดยทุกจังหวัดรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลผลงานวิจัย/R2R ระดับเขตสุขภาพ	เป้าหมาย	จังหวัดรวบรวมข้อมูลส่งเขตสุขภาพได้ในเวลาที่กำหนด					
		ผลงาน	มี	มี	มี	มี	มี	มี
		ร้อยละ	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐

๒. ปัจจัยสำคัญที่ทำให้การดำเนินงานสำเร็จบรรลุเป้าหมาย

๒.๑ เขตสุขภาพที่ ๒ มีผู้บริหารที่ให้ความสำคัญในด้านวิชาการและงานวิจัย มีการจัดสรรงบประมาณในการจัดประชุมวิชาการประจำปี ต่อเนื่องทุกปี งบประมาณ ๑ ล้านบาทในแต่ละปี

๒.๒ มีคณะกรรมการวิชาการดำเนินการจัดประชุมวิชาการประจำปีระดับเขตสุขภาพ ให้มีการนำเสนอผลงานวิจัย R2R และ นวัตกรรม และการมอบรางวัลให้กับผลงานวิชาการดีเด่นเพื่อสร้างขวัญและกำลังใจให้กับบุคลากรทุกระดับ

๓. ปัจจัยสำคัญที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุเป้าหมาย

ปัจจัยสำคัญที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุเป้าหมาย	ข้อเสนอแนะที่ให้ต่อหน่วยรับตรวจ
๑. ไม่มีที่ปรึกษาดูแลให้คำปรึกษางานวิจัย ๒. ผู้วิจัยบางท่านยังไม่ทราบถึงขั้นตอนการขอจริยธรรมการวิจัย ๓. ผลงานวิจัยบางส่วนในจังหวัด ไม่ถูกรวบรวมในจังหวัด ทั้งหมด เนื่องจากงานวิจัยมีความเป็นอิสระ และมีหลาย หน่วยงานดูแล	<ul style="list-style-type: none"> - สนับสนุนงบประมาณในการจัดทำโครงการอบรม พัฒนา บุคลากรในสังกัด เกี่ยวกับการทำงานวิจัย โดยผู้เชี่ยวชาญต่าง ๆ เป็นทีมพี่เลี้ยงในการวิจัย - ส่งเสริมและสนับสนุนให้บุคลากรได้เสริมสร้างความรู้ ให้มีความสามารถและโอกาสในการพัฒนางานวิชาการ งานวิจัย เช่น การจัดเวทีประชุมทางวิชาการเพื่อสนับสนุนให้ได้เสนอ ผลงานทางวิชาการงานวิจัย สนับสนุนให้เขียนบทความวิจัย/ บทความทางวิชาการ เพื่อตีพิมพ์ในวารสารต่างๆ - จัดตั้งทีมที่ปรึกษาด้านวิชาการ เพื่อดูแล ให้คำปรึกษา เกี่ยวกับงานวิจัยและพัฒนาต่อยอดผลงานวิจัยให้สามารถ นำไปใช้ประโยชน์ได้มากขึ้น - เพิ่มช่องทางการประชาสัมพันธ์ขั้นตอนการส่งผลงานวิจัยให้ ผู้วิจัยได้รับทราบ - เพิ่มช่องทางการส่งข้อมูลงานวิจัยจากหน่วยงานภายใต้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อรวบรวมงานวิจัยทั้งหมด

๔. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

๔.๑ จัดตั้งคณะกรรมการให้คำปรึกษาด้านวิชาการในงานวิจัยระดับเขตสุขภาพ

๔.๒ กำหนดเป้าหมายผลงานวิจัยในจังหวัดที่ชัดเจนและนำสู่การปฏิบัติ

๔.๓ จัดทำศูนย์ข้อมูลที่ทำหน้าที่รวบรวมข้อมูลวิจัยในระดับจังหวัด และนำเสนอในระดับเขตสุขภาพเพื่อความสะดวกในการ รายงานผลงานวิจัย

ผู้รายงาน.....ดร.กุลรัตน์ บริรักษ์วานิชย์.....

ตำแหน่ง..พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ.....

โรงพยาบาลเพชรบูรณ์.....

วัน/เดือน/ปี...๒๕ ตุลาคม ๒๕๖๒.....

E-mail.....healthr2@gmail.com.....

เขตสุขภาพที่ ๓

แบบรายงานสรุปผลการดำเนินงานการพัฒนางานประจำสำนักงานวิจัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒

ภารกิจหลัก.....

หัวข้อ...การพัฒนางานวิจัยและองค์ความรู้ด้านสุขภาพ

เขตสุขภาพที่ ๓

๑. ประเด็น.....ผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่างๆ นำไปใช้ประโยชน์

๒. ข้อมูลแสดงผลการดำเนินงานหรือการบรรลุเป้าหมาย (ข้อมูลเชิงปริมาณ/ข้อมูลเชิงคุณภาพ)

๒.๑ แสดงข้อมูลเชิงปริมาณ

ลำดับ	ผลสำเร็จ/ตัวชี้วัด		นครสวรรค์	กำแพงเพชร	พิจิตร	อุทัยธานี	ชัยนาท	รวม
๑.	มีผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพ อย่างน้อย ๑๕ เรื่อง/จังหวัด	เป้าหมาย	๑๕	๑๕	๑๕	๑๕	๑๕	๗๕
		ผลงาน	๑๖	๒๗	๑๓	๕๘	๑๗	๑๓๑
		ร้อยละ	๑๐๐	๑๐๐	๘๖.๖๗	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐
๒.	ร้อยละผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่าง ๆ นำไปใช้ประโยชน์ (ร้อยละ ๓๐)	เป้าหมาย	ร้อยละ ๓๐					
		ผลงาน	๑๖	๒๗	๖	๕	๕	๕๙
		ร้อยละ	๑๐๐	๑๐๐	๔๖.๑๖	๘.๖๒	๒๙.๔๒	๔๕.๐๔
๓.	บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในจังหวัดผ่านการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อเพิ่มศักยภาพ ทีมสนับสนุนงานวิจัย (R2R Facilitator) อย่างน้อย ๑๐ คน/จังหวัด	เป้าหมาย	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๕๐
		ผลงาน	๑๒	๑๓๐	๗๖	๔๐	๐	๒๕๘
		ร้อยละ	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๐	๑๐๐
๔.	จังหวัดรวบรวมและวิเคราะห์ผลงานวิจัย/R2R จากหน่วยงานในจังหวัด ส่งเป็นฐานข้อมูลผลงานวิจัย/R2R ระดับเขตสุขภาพ จำนวน 1 แห่ง	เป้าหมาย	๑	๑	๑	๑	๑	๕
		ผลงาน	๒	๑	๐	๑	๑	๕
		ร้อยละ	๑๐๐	๑๐๐	๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐

๓. ปัจจัยสำคัญที่ทำให้การดำเนินงานสำเร็จ (กรณีบรรลุเป้าหมาย)

จังหวัดนครสวรรค์: การกำหนดโครงการของคณะผู้บริหารและการมีส่วนร่วมของบุคลากร

จังหวัดกำแพงเพชร: มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลงานวิจัย/R2R ในระดับปฏิบัติงานและมีเวทีในการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ในระดับพื้นที่

จังหวัดอุทัยธานี: มี Facilitator ทุกอำเภอ

จังหวัดอุทัยธานี: มีหลักสูตรอบรมที่ง่ายและเหมาะสมกับลักษณะของบุคลากรในระดับต่างๆ

จังหวัดชัยนาท: จากวารสารสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท ปีที่ ๓ ฉบับที่ ๕ เดือน กรกฎาคม – ธันวาคม ๒๕๖๑

๔. ปัจจัยสำคัญที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุเป้าหมาย (กรณีไม่บรรลุเป้าหมาย) และข้อเสนอแนะที่ให้ ต่อหน่วยตรวจรับ

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุ เป้าหมาย	ข้อเสนอแนะที่ให้ต่อหน่วยรับตรวจ
<ul style="list-style-type: none"> - บุคลากรสาธารณสุขไม่ได้รับการพัฒนาวิชาการด้านการวิจัย/R2R อย่างต่อเนื่องครอบคลุม - การแบ่งหมวดหมู่ระหว่างวิจัย R2R และ นวัตกรรมยังไม่ชัดเจนตรงตามเป้าหมาย 	<ul style="list-style-type: none"> - เห็นควรมีการสนับสนุนงบประมาณให้ชัดเจนในการพัฒนาวิจัยและ R2R ของจังหวัด - การดำเนินการจัดทำวิจัย R2R และ นวัตกรรมให้ยึดหลักประชาชนเป็นสำคัญ

๕. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

ผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่หน่วยงานต่าง ๆ นำไปใช้ประโยชน์ ส่งผลดังนี้

๑. จากการเรียนรู้ในด้านต่าง ๆ บุคลากรได้รับการพัฒนามากขึ้น ซึ่งส่งผลถึงความก้าวหน้า

๒. เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ Learning Organization

๖. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง (ถ้ามี)

๑. NCD Clinic Plus โรงพยาบาลชุมแสง จ.นครสวรรค์

๒. การใช้สมุนไพรไทยบำบัดรักษาอาการปวดกล้ามเนื้อ จ.นครสวรรค์

๓. การดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ อ.พรานกระต่าย จ.กำแพงเพชร

๔. ธรรมชาติเดลิเวอรี่ อ.เมือง จ.กำแพงเพชร

๕. อาวุโสไอเคป้องกันสมองเสื่อม/ล้มเบลซวดทราย/ลานนวดเท้าเพื่อสุขภาพ/มัดปมจัดยา/พอกเข้าด้วยสมุนไพร/ลูกกลิ้งมัสเจอร์รี่/walker จากท่อประปา/ ตาราง9 ช่อง//ข้างนวดมือ/หมอนึ่งลูกประคบสมุนไพรพอก/ราวดึงเดิน/แช่เท้าสมุนไพร/นวดสมุนไพรป้องกันมือชา/หมอนวดทรงพลัง/ไม้ขนาดจากก้านตาล/ถุงใส่หลอดให้อาหารทางสายยาง อ.ทรายทองวัฒนา จ.กำแพงเพชร

๖. แก้วฟ้าสุข/ก้านตาลกระดกมัสเจอร์รี่/ไม้ขนาดเท้า ยืดเหยียด/แบบบันทึกเพื่อพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง/PVC Walker อ.ปางศิลาทอง จ.กำแพงเพชร

๗. พอกเข้าสมุนไพร อ.บึงสามัคคี จ.กำแพงเพชร

๘. หลักสูตรการอบรม R2R มาม่าตัม จ.อุทัยธานี
๙. โปรแกรมวิเคราะห์ข้อมูลสถิติวิจัย (แค่ลงค่าข้อมูล การแปลผลและการรายค่าต่าง ๆ และการเขียนรายงานก็จะออกมาได้เลย) จ.อุทัยธานี
๑๐. บทความนวัตกรรม จ.ชัยนาท
๑๑. การวัดความดันเปลี่ยนชีวิต
๑๒. ไม้ตาลวิเศษ
๑๓. สร้าง QR Code สร้างสื่อสร้างสุข
๑๔. แก้อีกจุด นวดผ่อนคลาย สบายตัว
๑๕. การพัฒนารูปแบบการสื่อสารสัญญาณเตือนโรคหลอดเลือดสมองและการเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ในผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตสูงไม่ได้ ของ รพ.สต.หนองแซง จ.ชัยนาท

ผู้รายงาน.....นางสาวกนกพร พูลวงศ์.....

ตำแหน่ง.....นักวิเคราะห์นโยบายและแผน.....

วัน/เดือน/ปี.....๔ ตุลาคม ๒๕๖๒.....

โทร.....๐๘๑-๙๕๓-๐๕๓๖.....

E-mail.....ketmplan@hotmail.com.....

เขตสุขภาพที่ ๔

แบบรายงานสรุปผลการดำเนินงานการพัฒนางานประจำสัปดาห์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒

ภารกิจหลัก.....

หัวข้อ...การพัฒนางานวิจัยและองค์ความรู้ด้านสุขภาพ

เขตสุขภาพที่ ๔

๑. ประเด็น.....ผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่างๆ นำไปใช้ประโยชน์

๒. ข้อมูลแสดงผลการดำเนินงานหรือการบรรลุเป้าหมาย (ข้อมูลเชิงปริมาณ/ข้อมูลเชิงคุณภาพ)

๒.๑ แสดงข้อมูลเชิงปริมาณ

ลำดับ	ผลสำเร็จ/ตัวชี้วัด		สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด								
			นนทบุรี	นครนายก	ปทุมธานี	อยุธยา	ลพบุรี	สระบุรี	สิงห์บุรี	อ่างทอง	รวม
๑	มีผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพอย่างน้อย ๑๕ เรื่อง/จังหวัด	เป้าหมาย	๑๕	๑๕	๑๕	๑๕	๑๕	๑๕	๑๕	๑๕	๑๒๐
		ผลงาน	๐	๑๒๔	๐	๕๒	๔๐	๑๗	๓๘	๕๕	๓๒๖
		ร้อยละ	๐	๑๐๐	๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐
๒	ร้อยละผลงาน วิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่าง ๆ นำไปใช้ประโยชน์ (ร้อยละ ๓๐)	เป้าหมาย	๓๐	๓๐	๓๐	๓๐	๓๐	๓๐	๓๐	๓๐	๒๔๐
		ผลงาน	๐	๑๒๔	๐	๓๖	๓๙	๑๐	๓๘	๕๐	๒๙๗
		ร้อยละ	๐	๑๐๐	๐	๒๓.๓๓	๐	๐	๓๐	๑๐๐	๑๐๐
๓	บุคลากรทาง การแพทย์และ สาธารณสุขใน จังหวัดผ่านการ อบรมเชิงปฏิบัติ การเพื่อเพิ่ม ศักยภาพทีมสนับสนุนงานวิจัย (R2R Facilitator) อย่าง น้อย ๑๐ คน/ จังหวัด	เป้าหมาย	>= ๑๐	>= ๑๐	>= ๑๐	>= ๑๐	>= ๑๐	>= ๑๐	>= ๑๐	>= ๑๐	>= ๘๐
		ผลงาน	๐	๗๗	๐	๕๕	๓๔	๑๗	๑๖๐	๔๘	๓๙๑
		ร้อยละ	๐	๑๐๐	๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐
๔	จังหวัดรวบรวมและ วิเคราะห์ผลงาน วิจัย/R2R จาก หน่วยงานในจังหวัด ส่งเป็นฐานข้อมูล ผลงานวิจัย/R2R ระดับเขตสุขภาพ จำนวน ๑๒ แห่ง (สำนักงานเขต สุขภาพที่ ๑-๑๒)	เป้าหมาย	มี	มี	มี	มี	มี	มี	มี	มี	มี
		ผลงาน	มี	มี	มี	มี	มี	มี	มี	มี	มี
		ร้อยละ	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐

๓. ปัจจัยสำคัญที่ทำให้การดำเนินงานสำเร็จ (กรณีที่บรรลุป้าหมาย)

หน่วยงาน	ปัจจัยสำคัญที่ทำให้การดำเนินงานสำเร็จ (กรณีที่บรรลุป้าหมาย)
สสจ.นนทบุรี	ไม่มี
สสจ.นครนายก	๑. ผู้บริหารสนับสนุน ๒. นโยบายขององค์กร ๓. ทีมFACILITATOR ๔. รูปแบบการเยี่ยมอย่างกัลยาณมิตร ๕. รางวัลขวัญและกำลังใจ ๖. บุคลากรมีความรู้
สสจ.ปทุมธานี	ไม่มี
สสจ.พระนครศรีอยุธยา	๑. ผู้นำเห็นความสำคัญให้การสนับสนุน ๒. การวิเคราะห์ปัญหา นำมาพัฒนา และมีการกำกับติดตามอย่างต่อเนื่อง ๓. บุคลากรผู้มีประสบการณ์ ได้ให้คำปรึกษาชี้แนะแนวทาง
สสจ.ลพบุรี	ไม่มี
สสจ.สระบุรี	ไม่มี
สสจ.สิงห์บุรี	ไม่มี
สสจ.อ่างทอง	๑. ผู้บริหารให้ความสำคัญในการพัฒนางานวิจัย โดยกำหนดเป็นนโยบายระดับจังหวัด ๒. เจ้าหน้าที่ให้ความร่วมมือและสนใจเข้าร่วมอบรมพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมเป็นจำนวนมาก ๓. มีทีมพี่เลี้ยงในการพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมสุขภาพทุกหน่วยงาน และมีทีมวิทยากรในการอบรมที่มีความสามารถสูงทำให้เกิดผลผลิตจำนวนมาก
รพ.พระนั่งเกล้า	ไม่มี
รพ.ปทุมธานี	ไม่มี
รพ.พระนครศรีอยุธยา	๑. การที่คนในองค์กรรักพัฒนา ๒. บุคลากรมีทัศนคติที่ดีต่องานวิจัย เห็นว่างานวิจัยเป็นเครื่องมือหนึ่งที่ช่วยพัฒนางานได้ ๓. มีเครือข่ายความร่วมมือภายในและภายนอก ภายในคือพี่เลี้ยงและพี่บริหารที่คอยสนับสนุนทั้งอย่างเป็นทางการและไม่เป็นทางการภายนอก คือ สหสถาบันที่ให้ความร่วมมือเป็นกัลยาณมิตรต่อกัน เชิงวิชาการและไมตรีจิตร์ พุ่มเทให้ทั้งเวลาและถ่ายทอดภูมิรู้ ๔. มีเครื่องมือและกลวิธีการสื่อสารที่รวดเร็วและการดำเนินงานโปร่งใส
รพ.สระบุรี	ในโรงพยาบาลมีหน่วยงานสนับสนุนในการทำวิจัย
รพ.นครนายก	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลและงบประมาณสนับสนุน
รพ.สิงห์บุรี	ได้รับการสนับสนุนในการสร้างสรรค์ผลงานวิจัย/R2R และนวัตกรรมด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่าง ๆ นำไปใช้ประโยชน์ในด้านต่าง ๆ เช่น รพ.สิงห์บุรี มีนโยบายในการพัฒนาองค์ความรู้ของบุคลากร ซึ่งมีการสนับสนุนงบประมาณในการจัดโครงการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัยและการนำเสนอผลงานเป็นประจำทุกปี มีการจัดประกวดผลงานในแต่ละประเภทและให้รางวัลต่าง ๆ เพื่อเป็นการกระตุ้นให้เกิดการสร้างผลงานที่มีคุณภาพอย่างต่อเนื่อง และเผยแพร่ผลงานให้เป็นที่รู้จักและยอมรับ อีกทั้งเป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างผู้ร่วมกิจกรรมงานวิจัย/R2R และนวัตกรรมด้วยกัน และเป็นพลังในการสร้างกำลังใจเพื่อพัฒนางานที่ทำสู่องค์ความรู้ใหม่ๆ อย่างกว้างขวาง

	ต่อไป อีกทั้งมีคณะกรรมการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย เครือข่ายรพ.สิงห์บุรี ตลอดจนทีมพี่เลี้ยงในแต่ละสาขาวิชาชีพที่คอยกำกับติดตามให้คำปรึกษาในการพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง
รพ.อ่างทอง	ไม่มี
รพ.พระนารายณ์	ความร่วมมือของผู้บริหารทุกระดับ/ความมุ่งมั่นของนักวิจัย/ทีมพี่เลี้ยงคอยสนับสนุน

๔. ปัจจัยสำคัญที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุเป้าหมาย (กรณีที่ไม่บรรลุเป้าหมาย) และข้อเสนอแนะที่ให้
ต่อหน่วยรับตรวจ

หน่วยงาน	ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุเป้าหมาย	ข้อเสนอแนะที่ให้ต่อหน่วยรับตรวจ
สสจ.นนทบุรี	ไม่มี	ไม่มี
สสจ. นครนายก	ไม่มี	ไม่มี
สสจ. ปทุมธานี	ไม่มี	ไม่มี
สสจ. พระนครศรีอยุธยา	ระยะเวลาในการดำเนินการวิจัยมีจำกัด ฐานข้อมูล แหล่งสืบค้นข้อมูลมีไม่เพียงพอ และเข้าถึงยาก รวมทั้งขาดที่ปรึกษา ทางด้านการทำวิจัย	1. ควรนำตัวอย่างการใช้ประโยชน์ของการวิจัยมาเผยแพร่ 2. ควรมีทะเบียนที่ปรึกษาการวิจัยระดับเขต
สสจ.ลพบุรี	ไม่มี	ไม่มี
สสจ.สระบุรี	ไม่มี	ไม่มี
สสจ.สิงห์บุรี	ไม่มี	ไม่มี
สสจ.อ่างทอง	๑. การใช้ประโยชน์จากงานวิจัยและ นวัตกรรมมีจำนวนน้อย	๑. ส่งเสริมให้มีการพัฒนาต่อยอดงานวิจัยและนวัตกรรมให้ สามารถไปใช้ประโยชน์ได้มากขึ้น ๒. สร้างเครือข่ายนักวิจัย และทีมพี่เลี้ยงระดับเขต
รพ.พระนั่ง เกล้า	ไม่มี	ไม่มี
รพ.ปทุมธานี	ไม่มี	ไม่มี
รพ. พระนครศรีอยุธยา	ผลงานในกลุ่มวิชาชีพแพทย์ เกสัช หรือ วิชาชีพต่าง ๆ นอกเหนือของวิชาชีพ พยาบาลยังเกิดขึ้นได้น้อย การพัฒนางาน มีอยู่แต่ยังไม่ได้นำวิจัยเข้าแทรกในเนื้อ งาน สาเหตุจาก ๑) ภาระงานที่ต้องคำนึงถึงผู้ป่วยเป็นหลัก ๒) โครงสร้างและบทบาทยังไม่ชัดเจน	๑) นโยบายส่งเสริมคุณค่างานวิจัย เป็นนโยบายภายในให้ เข้าถึงวิชาชีพต่าง ๆ โรงพยาบาลรีบกำหนดบทบาท โครงสร้างที่ชัดเจนโดยมีผู้บริหารสนับสนุน ๒) นำตัวอย่าง การใช้ประโยชน์ของการวิจัยมาเผยแพร่ ๓) ส่งเสริม สนับสนุน จัดหาพี่เลี้ยงจากภายนอก เชิงระบอดิทยา และ การวิจัยทางคลินิก

รพ.สระบุรี	๑.เจ้าหน้าที่มีภาระงาน ๒.ไม่มีการสนับสนุน ๓.ขาดเงินสนับสนุน	ไม่มี
รพ.นครนายก	ขาดงบประมาณอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อเพิ่มศักยภาพทีมสนับสนุนงานวิจัย (R๒R Facilitator) ในระดับโรงพยาบาลและระดับจังหวัด	กระทรวงฯหรือเขตสุขภาพ ควรจัดอบรมให้
รพ.สิงห์บุรี	ปัญหาที่พบส่วนใหญ่สืบเนื่องจากภาระงานประจำที่ต้องปฏิบัติงานที่มากขึ้น ส่งผลให้ไม่ค่อยมีเวลาในการพัฒนางานอื่น ๆ หรือจะเป็นในเรื่องของการเข้าถึงข้อมูล การสืบค้นข้อมูลที่ไม่เป็น ไม่ถูกต้อง ขาดความรู้ความเข้าใจในการทำการวิจัยในเรื่องต่าง ๆ	เพิ่มองค์ความรู้ที่มีความจำเป็นต่อการพัฒนางานในด้านต่าง ๆ ของเจ้าหน้าที่ในองค์กรให้มากยิ่งขึ้น และจัดสรรภาระงานประจำให้มีความเหมาะสม เพื่อเพิ่มเวลาในการพัฒนางานอื่น ๆ ให้มากยิ่งขึ้น
รพ.อ่างทอง	ถึงแม้จะมีใจคิดอยากทำงานวิจัย แต่ด้วยภาระงานที่มากทำให้เหนื่อยล้าเกินกว่าจะทำงานวิจัยได้สำเร็จ	ไม่มี
รพ.พระนครศรีอยุธยา	ไม่มี	ไม่มี
รพ.พระพุทธบาท	ไม่มี	ไม่มี
รพ.อินทร์บุรี	ไม่มี	ไม่มี
รพ.บ้านหมี่	ไม่มี	ไม่มี
รพ.เสนา	ระยะเวลาในการดำเนินการวิจัยมีจำกัด ฐานข้อมูล แหล่งสืบค้นข้อมูลมีไม่พอเข้าถึงยาก	สนับสนุนฐานข้อมูลสำหรับสืบค้นข้อมูล สมาชิกเข้าถึงข้อมูลเพื่อสืบค้นได้ง่าย

๕. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

หน่วยงาน	ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย
สสจ.นนทบุรี	ไม่มี
สสจ.นครนายก	ไม่มี
สสจ.ปทุมธานี	ไม่มี
สสจ.พระนครศรีอยุธยา	๑) สนับสนุนวิทยากรกลาง (ช่วยสอนด้านระเบียบวิธีวิจัย สถิติ) ๒) สนับสนุนแหล่งตีพิมพ์ผลงาน ๓) ส่งเสริมการทำวิจัยร่วมกันภายในเขต ๔) สนับสนุนเวทีเผยแพร่ผลงานที่เป็นแบบอย่าง เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ร่วมกันในเขตต่อไป
สสจ.ลพบุรี	ไม่มี
สสจ.สระบุรี	ไม่มี
สสจ.สิงห์บุรี	ไม่มี
สสจ.อ่างทอง	ควรมีการส่งเสริมให้การพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมทุกหน่วยงานและแต่ละหน่วยงานควรมีงบประมาณในการพัฒนางานวิจัย อย่างน้อยร้อยละ ๒- ๔
รพ.พระนั่งเกล้า	ไม่มี
รพ.ปทุมธานี	ไม่มี
รพ.พระนครศรีอยุธยา	๑) การรวมทีมเครือข่าย ๘ จังหวัด มีอุปสรรคด้านการเดินทางมาร่วมประชุม หรือการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ค่าใช้จ่ายสูง ทั้งค่าเดินทางและค่าที่พัก อาจใช้วิธีการประชุมเมื่อจำเป็นและใช้เทคโนโลยีทางไกล หรือแบ่งการรวมทีมเขตจังหวัดที่ใกล้ๆ กัน ๒) ส่งเสริมการทำวิจัยร่วมกับกระทรวงอื่น ๆ หรือหลากหลายแขนงมากขึ้น
รพ.สระบุรี	๑.สร้างแรงจูงใจในการทำวิจัย/R๒R ๒.ส่งเสริมและสนับสนุนการทำวิจัย/R๒R และให้คำปรึกษาที่เกี่ยวกับระเบียบวิจัย ๓.สนับสนุนแหล่งทุนในการทำวิจัย/สนับสนุนแหล่งตีพิมพ์
รพ.นครนายก	ไม่มี
รพ.สิงห์บุรี	ไม่มี
รพ.อ่างทอง	กำหนดหัวข้องานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานประจำให้ผู้ปฏิบัติหาคำตอบด้วยกระบวนการวิจัย
รพ.พระนารายณ์	สนับสนุนความก้าวหน้าสำหรับผู้สนใจทำ R2R เนื่องจากนักวิจัยทุกคนมีงานประจำอยู่แล้วต้องใช้ความพยายามในการศึกษาค้นคว้าและเสียสละในการทำวิจัยอย่างต่อเนื่อง
รพ.พระพุทธบาท	ไม่มี
รพ.อินทร์บุรี	ไม่มี
รพ.บ้านหมี่	- ผู้บริหารเห็นความสำคัญ ให้การสนับสนุนในด้านต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง - มีการบรรจุแผนการพัฒนางานวิจัย ในแผนงาน/โครงการประจำปีของโรงพยาบาล รวมถึงควรมีการจัดงบประมาณสนับสนุนที่เหมาะสม

รพ.เสนา	สนับสนุนวิทยากรกลาง (ช่วยสอนด้านระเบียบวิธีวิจัย สถิติ) แหล่งตีพิมพ์ เวทีนำเสนอวิชาการสำหรับผู้ทำงานวิจัย เพราะปัจจุบันเวทีวิชาการเน้นสำหรับผลงานเพื่อเลื่อนระดับ
---------	---

๖. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง (ถ้ามี)

หน่วยงาน	นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง (ถ้ามี)
สสจ.นนทบุรี	ไม่มี
สสจ.นครนายก	ไม่มี
สสจ.ปทุมธานี	ไม่มี
สสจ.พระนครศรีอยุธยา	เรื่อง ประสิทธิภาพการนัดหมายห้องลดอาการท้องผูกในผู้ป่วยสูงอายุที่ติดเตียงกรณีศึกษา อำเภอนครหลวง จังหวัดพระนครศรีอยุธยาโดยสามารถนำไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยสูงอายุติดเตียงและนำมาปรับใช้กับผู้ป่วยท้องผูกทั่วไปได้
สสจ.ลพบุรี	ไม่มี
สสจ.สระบุรี	ไม่มี
สสจ.สิงห์บุรี	ไม่มี
สสจ.อ่างทอง	กระบวนการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อในบ้านเรือนผู้ป่วยติดเตียงจังหวัดอ่างทอง
รพ.พระนั่งเกล้า	ไม่มี
รพ.ปทุมธานี	ไม่มี
รพ.พระนครศรีอยุธยา	<p>ผลงานวิจัยและนวัตกรรมที่ได้รับรางวัลผลงานวิจัยดีเด่นและได้รับการคัดเลือกให้นำเสนอผลงานเวทีระดับประเทศในงาน วิชาการกระทรวงและR๒R Thailand ปี๒๕๖๒ สามารถเป็นแบบอย่างได้ ได้แก่ ผลงานวิชาการประเภทวาจา (Oral Presentation) จำนวน ๒ เรื่อง</p> <p>๑) การพัฒนาความสามารถของพยาบาลห้องผ่าตัดในการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดใส่โลหะตามกระดูกต้นขา เครือข่ายโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา โดย นางสาวบุบผา นพวรรณ หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัด ผู้วิจัยหลัก</p> <p>๒) รูปแบบการขับเคลื่อนการพัฒนางานประจำ: กรณีศึกษาโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา โดย นางพรพิมล พลอยประเสริฐ หัวหน้ากลุ่มงานวิจัยและพัฒนา ผู้วิจัยหลัก</p> <p>ผลงานวิชาการประเภทนวัตกรรม Innovation Presentation จำนวน ๓ เรื่อง</p> <ul style="list-style-type: none"> - เรื่อง การใช้ Urinary drainage bag แทน Pneumocolon ในการตรวจพิเศษทางรังสีลำไส้ใหญ่ (Barium enema) โดย นายพงษ์ศักดิ์ เชื้อบางแก้ว กลุ่มงานรังสีวิทยา - เรื่อง Lock Hand ป้องกันดึงท่อช่วยหายใจ โดย นางอัจฉริยาภา โฉมศรี พยาบาลวิชาชีพชำนาญการICU๒ - เรื่อง ชุดตรวจสอบเครื่องมือระบบ Cloud โดย นายจักรพงษ์ ชันธสิทธิ์ <p>พยาบาลวิชาชีพงานห้องผ่าตัด ผลงานวิชาการประเภทโปสเตอร์ Poster Presentation จำนวน ๒ เรื่อง</p>

	<p>- เรื่อง ผลของการเตรียมความพร้อมญาติผู้ดูแลในการย้ายผู้ป่วยออกจากหอผู้ป่วยกึ่งวิกฤตด้านการหายใจ ต่อความวิตกกังวล และความพึงพอใจ</p> <p>โดย นางสาวพนาวรรณ บุญพิมล พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ RCU</p> <p>- เรื่อง การวิเคราะห์สถานการณ์และผลกระทบของการเลื่อน/งดผ่าตัดโรงพยาบาลอยุธยา</p> <p>โดย นางสาวพิสมัย รื่นธนะ วิสัญญีพยาบาลชำนาญการ</p>
รพ.สระบุรี	ไม่มี
รพ.นครนายก	ไม่มี
รพ.สิงห์บุรี	ผลงาน “ฉากำบังรังสีต้นทุนต่ำสำหรับใช้ป้องกันอันตรายจากรังสี” ซึ่งได้รับรางวัลเลิศรัฐ สาขาบริการภาครัฐ ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๑ ประเภทนวัตกรรม การบริการ ระดับดี โดย คณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.)
รพ.อ่างทอง	ประสิทธิผลของโปรแกรมแจ้งเตือนการใช้ยาในผู้ป่วยที่มีปัญหาการทำงานของไตบกพร่องในรพ.สต.
รพ.พระนารายณ์	ไม่มี
รพ.พระพุทธบาท	ไม่มี
รพ.อินทร์บุรี	ไม่มี
รพ.บ้านหมี่	ไม่มี
รพ.เสนา	ระบบการดูแลต่อเนื่องโดยทีมสหวิชาชีพ ด้วยการตั้งเป้าหมายร่วมกันกับผู้ป่วยและญาติ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายในการดูแลรักษาเพิ่มขึ้นระบบการดูแลผู้ป่วย CAPD ที่มีประสิทธิภาพเพื่อป้องกันการติดเชื้อในช่องท้องและชุมชนมีส่วนร่วม

๗. ผู้รายงาน

หน่วยงาน	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	เบอร์โทร	e-mail
สสจ.นนทบุรี	ไม่มี			
สสจ.นครนายก	นายภูษเคนธ์ ทองสุข	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	๐๘๙-๗๗๙๐๖๕๘	Puchaken๒๕๑๑@gmail.com
สสจ.ปทุมธานี	ไม่มี			
สสจ.พระนครศรีอยุธยา	นางสาวมณฑิพย์ ฤทธิไกร	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ	๐๘๖-๖๒๒๐๒๘๗	nuch_ritthikrai@hotmail.com
สสจ.ลพบุรี	ไม่มี			
สสจ.สระบุรี	ไม่มี			
สสจ.สิงห์บุรี	ไม่มี			
สสจ.อ่างทอง	นายเสกสรรค์ สวัสดิ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	๐๘๑-๗๑๐๖๐๕๓	s.sawasdee@gmail.com
รพ.พระนั่งเกล้า	ไม่มี			

รพ.ปทุมธานี	ไม่มี			
รพ.พระนครศรีอยุธยา	นางพรพิมล พลอยประเสริฐ	พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ	๐๘๑-๘๔๕๕๐๙๐๓	goygood@gmail.com
รพ.สระบุรี	นายดำรงศักดิ์ คงมัน	ผู้ช่วยผู้อำนวยการด้าน พัฒนาคุณภาพบริการ และมาตรฐาน	๐๘๖-๐๔๕๕๓๘๑	k.thamrongsak@gmail.com
รพ.นครนายก	นายดิษฐพงษ์ เปรมปรีดา	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ	๐๘๙-๙๓๘๑๕๓๘	hrd.nayok@gmail.com
รพ.สิงห์บุรี	นางผาสุก มั่นคง	พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ	๐๙๑-๑๒๐๖๑๖๐	Tawja๑๕๐๓@gmail.com
รพ.อ่างทอง	นางสาวราตรี แฉล้มภักดี	พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการพิเศษ	๐๘๕-๘๒๔๑๑๘๘	chalampak@hotmail.co.th
รพ.พระนครศรีอยุธยา	ไม่มี			
รพ.พระพุทธบาท	ไม่มี			
รพ.อินทร์บุรี	ไม่มี			
รพ.บ้านหมี่	ไม่มี			
รพ.เสนา	นางสาวนงลักษณ์ มณีรอด	พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ	๐๖๑-๙๒๖๓๙๓๕	

เขตสุขภาพที่ ๕

แบบรายงานสรุปผลการดำเนินงานการพัฒนางานประจำสัปดาห์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒

ภารกิจหลัก.....

หัวข้อ...การพัฒนางานวิจัยและองค์ความรู้ด้านสุขภาพ

เขตสุขภาพที่ ๕

๑. ประเด็น.....ผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่างๆ นำไปใช้ประโยชน์

๒. ข้อมูลแสดงผลการดำเนินงานหรือการบรรลุเป้าหมาย (ข้อมูลเชิงปริมาณ/ข้อมูลเชิงคุณภาพ)

๒.๑ แสดงข้อมูลเชิงปริมาณ

ลำดับ	ผลสำเร็จ/ตัวชี้วัด		สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด								
			กาญจนบุรี	ราชบุรี	สุพรรณบุรี	ประจวบคีรีขันธ์	นครปฐม	สมุทรสงคราม	สมุทรสาคร	เพชรบุรี	รวม
๑	มีผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพอย่างน้อย ๑๕ เรื่อง/จังหวัด	เป้าหมาย	๑๕	๑๕	๑๕	๑๕	๑๕	๑๕	๑๕	๑๕	๑๒๐
		ผลงาน	๑๐๙	๓๓	๓๑	๓๑	๔๓	๑๖	๒๕	๔๐	๓๒๘
		ร้อยละ	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐
๒	ร้อยละผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่าง ๆ นำไปใช้ประโยชน์ (ร้อยละ ๓๐)	เป้าหมาย	ร้อยละ ๓๐								
		ผลงาน	๙๐	๓๓	๓๑	๓๑	๓๘	๑๖	๒๕	๒๐	๒๘๔
		ร้อยละ	๘๒.๕๗	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๘๘.๓๗	๑๐๐	๑๐๐	๕๐	๘๖.๕๙
๓	บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในจังหวัดผ่านการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อเพิ่มศักยภาพทีมสนับสนุนงานวิจัย (R2R Facilitator) อย่างน้อย ๑๐ คน/จังหวัด	เป้าหมาย	อย่างน้อย ๑๐ คน/จังหวัด								
		ผลงาน	๘๕	๑๑	๕๐	๑๐	๒๒	๓๑	๖๔	๕๒	๓๒๕
		ร้อยละ	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐
๔	จังหวัดรวบรวมและวิเคราะห์ผลงานวิจัย/R2R จากหน่วยงานในจังหวัด ส่งเป็นฐานข้อมูลผลงานวิจัย/R2R ระดับเขตสุขภาพ จำนวน ๑๒ แห่ง (สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑-๑๒)	เป้าหมาย	มี	มี	มี	มี	มี	มี	มี	มี	มี
		ผลงาน	ทุกจังหวัดมีฐานข้อมูลสุขภาพ								
		ร้อยละ	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐

๓. ปัจจัยสำคัญที่ทำให้การดำเนินงานสำเร็จ (กรณีที่บรรลุปเป้าหมาย)

ทีมงานเข้มแข็ง และผู้บริหารให้ความสำคัญ

ผู้รายงาน: นางสาวจิณณ์พัชร ภูมิชัยศรี

ตำแหน่ง: พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วัน/เดือน/ปี: ๗ ตุลาคม ๒๕๖๒

โทร: ๐๘๑-๖๒๘๒๑๑๐

e-mail: regionfive@hotmail.com

เขตสุขภาพที่ ๖

แบบรายงานสรุปผลการดำเนินงานการพัฒนางานประจำสัปดาห์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒

ภารกิจหลัก.....

หัวข้อ...การพัฒนางานวิจัยและองค์ความรู้ด้านสุขภาพ

เขตสุขภาพที่ ๖

๑. ประเด็น.....ผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่างๆ นำไปใช้ประโยชน์

๒. ข้อมูลแสดงผลการดำเนินงานหรือการบรรลุเป้าหมาย (ข้อมูลเชิงปริมาณ/ข้อมูลเชิงคุณภาพ)

๒.๑ แสดงข้อมูลเชิงปริมาณ

ลำดับ	ผลสำเร็จ/ตัวชี้วัด		จันทบุรี	ฉะเชิงเทรา	ชลบุรี	ตราด	ปราจีนบุรี	ระยอง	สมุทรปราการ	สระแก้ว	รวม
๑	มีผลงานวิจัย/ R2R ด้านสุขภาพ อย่างน้อย ๑๕ เรื่อง/ จังหวัด	เป้าหมาย	อย่างน้อยจังหวัดละ ๑๕ เรื่อง								๑๒๐
		ผลงาน	๒๖	*๑๕	๖๐	๑๕	*๑๕	๒๐	๑๘	๒๐	๑๙๐
		ร้อยละ	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐
๒	ร้อยละ ผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่าง ๆ นำไปใช้ประโยชน์ (ร้อยละ ๓๐)	เป้าหมาย	ร้อยละ ๓๐								
		ผลงาน	๒๐	๑๕	๔๐	๗	๑๐	๑๐	๗	๑๘	๑๒๗
		ร้อยละ	๗๖.๙๓	๑๐๐	๖๖.๖๗	๔๖.๖๗	๖๖.๖๗	๕๐.๐๐	๓๘.๘๙	๙๐.๐๐	๖๖.๘๕
๓	บุคลากรทาง การแพทย์และ สาธารณสุขในจังหวัด ผ่านการอบรมเชิง ปฏิบัติการเพื่อเพิ่ม ศักยภาพทีมสนับสนุน งานวิจัย (R2R Facilitator)อย่างน้อย ๑๐ คน/จังหวัด	เป้าหมาย	อย่างน้อย ๑๐ คน/จังหวัด								๘๐
		ผลงาน	๑๔	๘	๑๔	๖	๗	๑๙	๑๒	๒	๗๒
		ร้อยละ	๑๐๐	๘๐.๐๐	๑๐๐	๖๐.๐๐	๗๐.๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๒๐.๐๐	๙๐.๐๐
๔	จังหวัดรวบรวมและ วิเคราะห์ผลงานวิจัย/ R๒R จากหน่วยงาน ในจังหวัดส่งเป็น ฐานข้อมูล ผลงานวิจัย/ R2R ระดับเขตสุขภาพ จำนวน ๑๒ แห่ง (สำนักงานเขตสุขภาพ ๑-๑๒)	เป้าหมาย	ระดับเขตสุขภาพ ๑ ระบบ								
		ผลงาน	มีฐานข้อมูลระบบเขตสุขภาพ ๑ ระบบ								
		ร้อยละ	ทุกจังหวัดมีการจัดทำทำเนียบผลงานระดับจังหวัด และรวบรวมจัดทำเป็นฐานข้อมูลระดับ เขตสุขภาพ								

*หมายเหตุ - จังหวัดปราจีนบุรียังไม่รวบรวมผลงานของรพ.เจ้าพระยาอภัยภูเบศร

- จังหวัดฉะเชิงเทรายังไม่รวบรวมผลงานของรพ.พุทธโสธร

๒. ปัจจัยสำคัญที่ทำให้การดำเนินงานสำเร็จ (กรณีที่บรรลุเป้าหมาย)

๑. มีการคณะกรรมการพัฒนางานวิจัย/R2R ระดับเขตสุขภาพ และระดับจังหวัด
๒. มีผู้รับผิดชอบงานหลักที่ชัดเจน
๓. มีการวางแผนพัฒนางานและกำหนดเป้าหมายระดับจังหวัดและระดับเขต
๔. ผู้บริหารระดับจังหวัดและระดับให้ความสำคัญ ตั้งเป็นตัวชี้วัดระดับบุคคลในระดับจังหวัด

๓. ปัจจัยสำคัญที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุเป้าหมาย (กรณีที่ไม่บรรลุเป้าหมาย) และข้อเสนอแนะที่ให้ต่อหน่วยรับ

ตรวจ

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุเป้าหมาย	ข้อเสนอแนะที่ให้ต่อหน่วยรับตรวจ
-	-

๔. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

-

๕. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง (ถ้ามี)

-

ผู้รายงาน นางสาวอัมพา ไพโรจน์กิจตระกูล
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข
วัน/เดือน/ปี ๕ ตุลาคม ๒๕๖๒
โทร ๐๓๙๓๑๑๑๖๖ ต่อ ๓๐๓
E-mail : yuth_chant@hotmail.com

เขตสุขภาพที่ ๗

แบบรายงานสรุปผลการดำเนินงานการพัฒนางานประจำสำนักงานวิจัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒

ภารกิจหลัก.....

หัวข้อ...การพัฒนางานวิจัยและองค์ความรู้ด้านสุขภาพ

เขตสุขภาพที่ ๗

๑. ประเด็น.....ผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่างๆ นำไปใช้ประโยชน์

๒. ข้อมูลแสดงผลการดำเนินงานหรือการบรรลุเป้าหมาย (ข้อมูลเชิงปริมาณ/ข้อมูลเชิงคุณภาพ)

๒.๑ แสดงข้อมูลเชิงปริมาณ

ลำดับ	ผลสำเร็จ/ตัวชี้วัด		ภาพสินธุ์	ขอนแก่น	มหาสารคาม	ร้อยเอ็ด	รวม
๑	มีผลงานวิจัย/ R2R ด้านสุขภาพ อย่างน้อย ๑๕ เรื่อง/จังหวัด	เป้าหมาย	๑๕	๑๕	๑๕	๑๕	๖๐
		ผลงาน	๓๗๘	๑๒๕	๔๕๑	๑๖๑	๑๑๑๕
		ร้อยละ	๑๐๐	๑๐๐	๖๖.๖๗	๑๐๐	๑๐๐
๒	ร้อยละผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพ ที่ให้หน่วยงานต่าง ๆ นำไปใช้ ประโยชน์ (ร้อยละ ๓๐)	เป้าหมาย	ร้อยละ ๓๐				
		ผลงาน	๖๐	๑๒๕	๔๕๑	๑๖๑	๗๙๗
		ร้อยละ	๑๕.๘๘	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๗๑.๔๘
๓	บุคลากรทางการแพทย์และ สาธารณสุขในจังหวัดผ่านการอบรม เชิงปฏิบัติการเพื่อเพิ่มศักยภาพทีม สนับสนุนงานวิจัย (R2R Facilitator) อย่างน้อย ๑๐ คน/จังหวัด	เป้าหมาย	อย่างน้อย ๑๐ คน/จังหวัด				
		ผลงาน	๓๖	๒	๓	๑	๔๒
		ร้อยละ	๑๐๐	๒๐	๓๐	๑๐	๑๐๐
๔	จังหวัดรวบรวมและวิเคราะห์ ผลงานวิจัย/ R2R จากหน่วยงานใน จังหวัด ส่งเป็นฐานข้อมูลผลงานวิจัย/ R2R ระดับเขตสุขภาพ จำนวน ๑๒ แห่ง (สำนักงานเขตสุขภาพ ๑-๑๒)	เป้าหมาย	มีฐานข้อมูลผลงานวิจัย/ R2R ระดับเขต				
		ผลงาน	๑	๑	๑	๒	๕
		ร้อยละ	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐

๓. ปัจจัยสำคัญที่ทำให้การดำเนินงานสำเร็จ (กรณีบรรลุเป้าหมาย)

-

๔. ปัจจัยสำคัญที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุเป้าหมาย (กรณีไม่บรรลุเป้าหมาย) และข้อเสนอแนะที่ให้ต่อหน่วยรับตรวจ

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุเป้าหมาย	ข้อเสนอแนะที่ให้ต่อหน่วยรับตรวจ
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-

๕. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

๖. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง (ถ้ามี)

ผู้รายงาน...นางสาวชลธิรศน์ บุญลับ...

ตำแหน่ง...นักทรัพยากรบุคคล...

วัน/เดือน/ปี...๕ ตุลาคม ๒๕๖๒...

โทร ๐๔๓-๒๓๔๖๖๕ ต่อ ๒๔๘

E-mail : moobenze@gmail.com

เขตสุขภาพที่ ๘

แบบรายงานสรุปผลการดำเนินงานการพัฒนางานประจำสัปดาห์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒

ภารกิจหลัก.....

หัวข้อ...การพัฒนางานวิจัยและองค์ความรู้ด้านสุขภาพ

เขตสุขภาพที่ ๘

๑. ประเด็น.....ผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่างๆ นำไปใช้ประโยชน์

๒. ข้อมูลแสดงผลการดำเนินงานหรือการบรรลุเป้าหมาย (ข้อมูลเชิงปริมาณ/ข้อมูลเชิงคุณภาพ)

๒.๑ แสดงข้อมูลเชิงปริมาณ

ลำดับ	ผลสำเร็จ/ตัวชี้วัด		อุดรธานี	สกลนคร	นครพนม	เลย	หนองคาย	หนองบัวลำภู	บึงกาฬ	รวม
๑	มีผลงานวิจัย/ R2R ด้านสุขภาพ อย่างน้อย ๑๕ เรื่อง/จังหวัด	เป้าหมาย	๑๕	๑๕	๑๕	๑๕	๑๕	๑๕	๑๕	๑๐๕
		ผลงาน	๓๒	๑๓	๒๙	๑๕	๔	๘	๑	๑๐๒
		ร้อยละ	๑๐๐	๘๖.๖๗	๑๐๐	๑๐๐	๒๖.๖๗	๕๓.๓๔	๖.๖๗	๙๗.๑๕
๒	ร้อยละผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่าง ๆ นำไปใช้ประโยชน์ (ร้อยละ ๓๐)	เป้าหมาย	ร้อยละ ๓๐							
		ผลงาน	๓๒	๑๓	๒๙	๑๕	๔	๘	๑	๑๐๒
		ร้อยละ	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐
๓	บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในจังหวัดผ่านการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อเพิ่มศักยภาพทีมสนับสนุนงานวิจัย (R2R Facilitator)อย่างน้อย ๑๐ คน/จังหวัด	เป้าหมาย	อย่างน้อย ๑๐ คน/จังหวัด							๗๐
		ผลงาน	๖๖	๓๓	๔๐	๑๑	๙	๘	๗	๑๗๔
		ร้อยละ	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๙๐	๘๐	๗๐	๑๐๐
๔	จังหวัดรวบรวมและวิเคราะห์ผลงานวิจัย/R๒R จากหน่วยงานในจังหวัดส่งเป็นฐานข้อมูลผลงานวิจัย/ R2R ระดับเขตสุขภาพจำนวน ๑๒ แห่ง (สำนักงานเขตสุขภาพ ๑-๑๒)	เป้าหมาย	มีฐานข้อมูลผลงานวิจัย/ R2R ระดับเขต							
		ผลงาน	มี	มี	มี	มี	มี	มี	มี	มี
		ร้อยละ	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐

ผู้รายงาน...นางภัสธิยะกุล ชาวกะมุด...

ตำแหน่ง...นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ...

วัน/เดือน/ปี...๕ ตุลาคม ๒๕๖๒...

โทร ๐๘๑- ๗๓๔๓๖๔๓

E-mail : rswaychro@gmail.com

เขตสุขภาพที่ ๙

แบบรายงานสรุปผลการดำเนินงานการพัฒนางานประจำสัปดาห์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒

ภารกิจหลัก.....

หัวข้อ...การพัฒนางานวิจัยและองค์ความรู้ด้านสุขภาพ

เขตสุขภาพที่ ๙

๑. ประเด็น.....ผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่างๆ นำไปใช้ประโยชน์

๒. ข้อมูลแสดงผลการดำเนินงานหรือการบรรลุเป้าหมาย (ข้อมูลเชิงปริมาณ/ข้อมูลเชิงคุณภาพ)

๒.๑ แสดงข้อมูลเชิงปริมาณ

ลำดับ	ผลสำเร็จ/ตัวชี้วัด		นครราชสีมา	ชัยภูมิ	บุรีรัมย์	สุรินทร์	รวม
๑	มีผลงานวิจัย/ R2R ด้านสุขภาพ อย่างน้อย ๑๕ เรื่อง/จังหวัด	เป้าหมาย	๑๕	๑๕	๑๕	๑๕	๖๐
		ผลงาน	๗๐	๓๐	๒๑๖	๑๐	๓๒๖
		ร้อยละ	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๖๖.๖๗	๑๐๐
๒	ร้อยละผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่าง ๆ นำไปใช้ประโยชน์ (ร้อยละ ๓๐)	เป้าหมาย	ร้อยละ ๓๐				
		ผลงาน	๗๐	๑๑	๑๐๘	๖	๑๙๕
		ร้อยละ	๑๐๐	๓๖.๖๗	๑๐๐	๒๐.๐๐	๕๙.๘๒
๓	บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในจังหวัดผ่านการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อเพิ่มศักยภาพทีมสนับสนุนงานวิจัย (R2R Facilitator) อย่างน้อย ๑๐ คน/จังหวัด	เป้าหมาย	อย่างน้อย ๑๐ คน/จังหวัด				
		ผลงาน	๓๒	๒๐	๑๕	๒๑	๘๘
		ร้อยละ	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐
๔	จังหวัดรวบรวมและวิเคราะห์ผลงานวิจัย/ R2R จากหน่วยงานในจังหวัด ส่งเป็นฐานข้อมูลผลงานวิจัย/ R2R ระดับเขตสุขภาพ จำนวน ๑๒ แห่ง (สำนักงานเขตสุขภาพ ๑-๑๒)	เป้าหมาย	มีฐานข้อมูลผลงานวิจัย/ R2R ระดับเขต				
		ผลงาน	๑	๑	๑	๑	๔
		ร้อยละ	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐

๓. ปัจจัยสำคัญที่ทำให้การดำเนินงานสำเร็จ (กรณีบรรลุเป้าหมาย)

-

๔. ปัจจัยสำคัญที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุเป้าหมาย (กรณีไม่บรรลุเป้าหมาย) และข้อเสนอแนะที่ให้ต่อ
หน่วยรับตรวจ

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุเป้าหมาย	ข้อเสนอแนะที่ให้ต่อหน่วยรับตรวจ
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-

๕. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

๖. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง (ถ้ามี)

ผู้รายงาน...นางสาวสุธัญญา พรหมเอี่ยม...

ตำแหน่ง...นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ...

วัน/เดือน/ปี...๕ ตุลาคม ๒๕๖๒...

โทร ๐๔๔-๒๔๕๑๘๘

E-mail : hr_ket๙@hotmail.com

เขตสุขภาพที่ ๑๐

แบบรายงานสรุปผลการดำเนินงานการพัฒนางานประจำสัปดาห์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒

ภารกิจหลัก.....

หัวข้อ...การพัฒนางานวิจัยและองค์ความรู้ด้านสุขภาพ

เขตสุขภาพที่ ๑๐

๑. ประเด็น.....ผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่างๆ นำไปใช้ประโยชน์

๒. ข้อมูลแสดงผลการดำเนินงานหรือการบรรลุเป้าหมาย (ข้อมูลเชิงปริมาณ/ข้อมูลเชิงคุณภาพ)

๒.๑ แสดงข้อมูลเชิงปริมาณ

ลำดับ	ผลสำเร็จ/ตัวชี้วัด		อุบลราชธานี	ศรีสะเกษ	ยโสธร	อำนาจเจริญ	มุกดาหาร	รวม
๑.	มีผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพ อย่างน้อย ๑๕ เรื่อง/จังหวัด	เป้าหมาย	๑๕	๑๕	๑๕	๑๕	๑๕	๗๕
		ผลงาน	๒๖๔	๓๔๓	๗๐	๑๖๔	๑๑๐	๙๕๑
		ร้อยละ	๑๐๐	๑๐๐	๘๖.๖๗	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐
๒.	ร้อยละผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่าง ๆ นำไปใช้ประโยชน์ (ร้อยละ ๓๐)	เป้าหมาย	ร้อยละ ๓๐					
		ผลงาน	๗๙	๓๔๓	๗๐	๑๕๙	๑๑๐	๗๖๑
		ร้อยละ	๒๙.๙๓	๑๐๐	๑๐๐	๙๖.๙๖	๑๐๐	๘๐.๐๓
๓.	บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในจังหวัดผ่านการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อเพิ่มศักยภาพ ทีมสนับสนุนงานวิจัย (R2R Facilitator) อย่างน้อย ๑๐ คน/จังหวัด	เป้าหมาย	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๕๐
		ผลงาน	๑๘๐	๑๐	๒๑	๒	๑๒๐	๓๓๓
		ร้อยละ	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐
๔.	จังหวัดรวบรวมและวิเคราะห์ผลงานวิจัย/R2R จากหน่วยงานในจังหวัดส่งเป็นฐานข้อมูลผลงานวิจัย/R2R ระดับเขตสุขภาพ จำนวน 1 แห่ง	เป้าหมาย	๑	๑	๑	๑	๑	๕
		ผลงาน	๒	๑	๐	๑	๑	๕
		ร้อยละ	๑๐๐	๑๐๐	๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐

ผู้รายงาน...นางสาวจินตนา พรหมลาย...

ตำแหน่ง...นักวิชาการสาธารณสุข...

วัน/เดือน/ปี...๕ ตุลาคม ๒๕๖๒...

โทร ๐๖๓-๐๑๕๘๔๗๑

E-mail : spket10@gmail.com

เขตสุขภาพที่ ๑๑

แบบรายงานสรุปผลการดำเนินงานการพัฒนางานประจำสัปดาห์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒

ภารกิจหลัก.....

หัวข้อ...การพัฒนางานวิจัยและองค์ความรู้ด้านสุขภาพ

เขตสุขภาพที่ ๑๑

๑. ประเด็น.....ผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่างๆ นำไปใช้ประโยชน์

๒. ข้อมูลแสดงผลการดำเนินงานหรือการบรรลุเป้าหมาย (ข้อมูลเชิงปริมาณ/ข้อมูลเชิงคุณภาพ)

๒.๑ แสดงข้อมูลเชิงปริมาณ

ลำดับ	ผลสำเร็จ/ตัวชี้วัด		กระบี่	พังงา	ภูเก็ต	ระนอง	นครศรี ธรรมราช	สุราษฎร์ ธานี	ชุมพร	รวม
๑	มีผลงานวิจัย/ R2R ด้าน สุขภาพ อย่างน้อย ๑๕ เรื่อง/จังหวัด	เป้าหมาย	๑๕	๑๕	๑๕	๑๕	๑๕	๑๕	๑๕	๑๐๕
		ผลงาน	๑๕	๑๒	๓๑	๕	๑๒	๑๑๐	๘	๑๙๓
		ร้อยละ	๑๐๐	๘๐	๑๐๐	๓๓.๓	๘๐	๑๐๐	๕๓.๓	๑๐๐
๒	ร้อยละผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ให้ หน่วยงานต่าง ๆ นำไปใช้ประโยชน์ (ร้อย ละ ๓๐)	เป้าหมาย	ร้อยละ ๓๐							
		ผลงาน	๗	๗	๑๓	๕	๕	๑๐๓	๘	๑๔๘
		ร้อยละ	๔๐	๕๐	๕๒.๖	๑๐๐	๔๑.๗	๙๘.๖	๑๐๐	๗๗.๑
๓	บุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณสุขใน จังหวัดผ่านการอบรม เชิงปฏิบัติการเพื่อเพิ่ม ศักยภาพทีมสนับสนุน งานวิจัย (R2R Facilitator)อย่างน้อย ๑๐ คน/จังหวัด	เป้าหมาย	อย่างน้อย ๑๐ คน/จังหวัด							๗๐
		ผลงาน	๑๖	๑๐	๖๘	๐	๒	๔๓	๑๐๐	๑๙๖
		ร้อยละ	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๐	๒๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐
๔	จังหวัดรวบรวมและ วิเคราะห์ผลงานวิจัย/ R๒R จากหน่วยงานใน จังหวัดส่งเป็นฐานข้อมูล ผลงานวิจัย/ R2R ระดับ เขตสุขภาพจำนวน ๑๒ แห่ง (สำนักงานเขต สุขภาพ ๑-๑๒)	เป้าหมาย	มีฐานข้อมูลผลงานวิจัย/ R2R ระดับเขต							
		ผลงาน	มี	มี	มี	๐	๐	มี	มี	มี/ฐานข้อมูล
		ร้อยละ	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐

ผู้รายงาน...นางสาวปิยนุช ศรีเกลี้ยง...

ตำแหน่ง...นักวิชาการสาธารณสุข...

วัน/เดือน/ปี...๕ ตุลาคม ๒๕๖๒...

โทร ๐๙๕-๔๒๙๖๕๓๕

E-mail : mophregion11@gmail.com

เขตสุขภาพที่ ๑๒

แบบรายงานสรุปผลการดำเนินงานการพัฒนางานประจำสำนักงานวิจัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒

ภารกิจหลัก.....

หัวข้อ...การพัฒนางานวิจัยและองค์ความรู้ด้านสุขภาพ

เขตสุขภาพที่ ๑๒

๑. ประเด็น.....ผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่างๆ นำไปใช้ประโยชน์

๒. ข้อมูลแสดงผลการดำเนินงานหรือการบรรลุเป้าหมาย (ข้อมูลเชิงปริมาณ/ข้อมูลเชิงคุณภาพ)

๒.๑ แสดงข้อมูลเชิงปริมาณ

ลำดับ	ผลสำเร็จ/ตัวชี้วัด		ตรัง	พัทลุง	สตูล	สงขลา	ปัตตานี	ยะลา	นราธิวาส	รวม
๑	มีผลงานวิจัย/ R2R ด้านสุขภาพ อย่างน้อย ๑๕ เรื่อง/จังหวัด	เป้าหมาย	๑๕	๑๕	๑๕	๑๕	๑๕	๑๕	๑๕	๑๐๕
		ผลงาน	๐	๓๔	๐	๒๐	๕๕	๑๓๒	๑๕	๒๕๖
		ร้อยละ	๐	๑๐๐	๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐
๒	ร้อยละผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่าง ๆ นำไปใช้ประโยชน์ (ร้อยละ ๓๐)	เป้าหมาย	ร้อยละ ๓๐							
		ผลงาน	๐	๓๔	๐	๒๐	๕๕	๔๖	๑๓	๑๖๘
		ร้อยละ	๐	๑๐๐	๐	๑๐๐	๑๐๐	๓๔.๘๔	๘๖.๖๖	๖๕.๖๒
๓	บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในจังหวัดผ่านการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อเพิ่มศักยภาพทีมสนับสนุนงานวิจัย (R2R Facilitator) อย่างน้อย ๑๐ คน/จังหวัด	เป้าหมาย	อย่างน้อย ๑๐ คน/จังหวัด							๗๐
		ผลงาน	๐	๖	๐	-	๒๐	๒๖	๔๒	๙๔
		ร้อยละ	๐	๖๐	๐	๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐
๔	จังหวัดรวบรวมและวิเคราะห์ผลงานวิจัย/R2R จากหน่วยงานในจังหวัดส่งเป็นฐานข้อมูลผลงานวิจัย/ R2R ระดับเขตสุขภาพจำนวน ๑๒ แห่ง (สำนักงานเขตสุขภาพ ๑-๑๒)	เป้าหมาย	มีฐานข้อมูลผลงานวิจัย/ R2R ระดับเขต							
		ผลงาน	มี	มี	มี	มี	มี	มี	มี	มี
		ร้อยละ	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐

ผู้รายงาน...นางสาวเสาวนีย์ หะยีอูมา...

ตำแหน่ง...นักวิชาการสาธารณสุข...

วัน/เดือน/ปี...๕ ตุลาคม ๒๕๖๒...

โทร ๐๘๑-๔๗๙๗๐๔๑

E-mail : แพน.region12@gmail.com