



แผนปฏิบัติการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗



แผนปฏิบัติการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗

สารบัญ

สารบัญ	๓
สารบัญตาราง	๔
แผนปฏิบัติการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	๕
๑. หลักการและเหตุผล	๕
๒. วัตถุประสงค์	๕
๓. แนวทางการจัดทำแผนปฏิบัติการ	๕
๔. สรุปผลงานสำคัญในปีที่ผ่านมา	๖
๕. ขั้นตอนการดำเนินงาน	๗
๖. ยุทธศาสตร์ แผนงาน/โครงการ ผลลัพธ์ที่คาดหวัง และงบประมาณ	๗
๗. ตัวชี้วัด	๑๘
๘. ระยะเวลาดำเนินงาน	๑๘
๙. การกำกับ ติดตาม และประเมินผล	๑๘
๑๐. ผู้รับผิดชอบแผนปฏิบัติการ	๑๙
๑๑. ประมาณการรายรับ รายจ่ายประจำปี ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	๑๙
๑๒. ประมาณการกระแสเงินสด	๑๙
ภาคผนวก ๑	๓๑
ภาคผนวก ๒	๔๒
ส่วนที่ ๑ แผนงานวิจัย	๔๓
ส่วนที่ ๒ แผนพัฒนาการจัดการงานวิจัย	๑๕๖
ส่วนที่ ๓ แผนสนับสนุนการวิจัย	๑๖๑
ส่วนที่ ๔ แผนส่วนงานเฉพาะ	๑๘๔

สารบัญตาราง

ตารางที่ ๑ โครงสร้างแผนปฏิบัติการ สวรรส. ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	๑๑
ตารางที่ ๒ แผนงาน/โครงการ และการตอบสนองต่อยุทธศาสตร์ สวรรส.	๑๓
ตารางที่ ๓ แผนงาน/โครงการ และผลลัพธ์ที่คาดหวัง	๑๕
ตารางที่ ๔ แผนงาน/โครงการวิจัย ปีงบประมาณ ๒๕๖๗	๒๐

แผนปฏิบัติการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

๑. หลักการและเหตุผล

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) จัดทำแผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ โดยมุ่งเน้นการดำเนินงานวิจัยสุขภาพ ที่มีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขันในประเด็นการส่งเสริมการวิจัยและนวัตกรรม และนโยบายรัฐบาลข้อ ๘ การปฏิรูปกระบวนการเรียนรู้และการพัฒนาศักยภาพของคนไทยทุกช่วงวัย (๘.๕) วิจัยและนวัตกรรมที่ตอบโจทย์การพัฒนาประเทศ โดยส่งเสริมการวิจัยและพัฒนานวัตกรรมเพื่อขจัดความเหลื่อมล้ำและยกระดับคุณภาพชีวิตประชาชน รวมทั้งยังมีความสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ สวรส. ภายใต้วิสัยทัศน์: “เป็นผู้นำในการบริหารจัดการงานวิจัยด้านสุขภาพ” พันธกิจ: “บริหารจัดการงานวิจัยเพื่อขับเคลื่อนองค์ความรู้ที่มีทิศทางและมีส่วนร่วมสู่การนำไปใช้ประโยชน์เพื่อพัฒนาระบบสุขภาพ” และการดำเนินการ ๔ ยุทธศาสตร์หลัก ได้แก่ ๑) สร้างและจัดการองค์ความรู้การวิจัยด้านสุขภาพ ๒) พัฒนาระบบบริหารจัดการเพื่อส่งเสริมการนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ ๓) สร้างและพัฒนาบุคลากรวิจัยและเครือข่ายวิจัย ๔) พัฒนากลไกสนับสนุนการบริหารจัดการองค์กรเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลง

ทั้งนี้ การพัฒนางานวิจัยสุขภาพได้คำนึงถึงความสอดคล้องกับสถานการณ์การปฏิรูประบบวิจัยของประเทศและการเปลี่ยนแปลงบทบาทของหน่วยงานในระบบวิจัยและนวัตกรรม ภายใต้กฎหมายการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ที่ได้จัดให้ สวรส. เป็นหนึ่งในหน่วยบริหารและจัดการทุน (Program management unit : PMU) เพื่อสร้างองค์ความรู้ ผลงานวิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพ ที่มีประสิทธิภาพ และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้จริง ทำให้เกิดผลลัพธ์ทางสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชนสืบต่อไป

๒. วัตถุประสงค์

- ๒.๑ สร้างและขับเคลื่อนองค์ความรู้การวิจัย และนวัตกรรมด้านสุขภาพภายใต้ยุทธศาสตร์ สวรส.
- ๒.๒ พัฒนาระบบสื่อสารความรู้ให้เข้มแข็ง เพื่อเสริมสร้างพลังการตัดสินใจใช้ความรู้ในการเปลี่ยนแปลงระบบสุขภาพ และเพื่อร่วมขับเคลื่อนการพัฒนานโยบาย
- ๒.๓ พัฒนาประสิทธิภาพระบบบริหารจัดการภายในของ สวรส.
- ๒.๔ ส่งเสริมการทำงานร่วมกับเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และหนุนเสริมการวิจัยสุขภาพ

๓. แนวทางการจัดทำแผนปฏิบัติการ

- ๓.๑ มีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ ยุทธศาสตร์ สวรส. ประเด็นการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข นโยบายรัฐบาลด้านวิจัยและนวัตกรรมที่ตอบโจทย์การพัฒนาประเทศ และการกำหนดบทบาทของหน่วยงานในระบบวิจัยและนวัตกรรม ภายใต้กฎหมายการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม
- ๓.๒ เน้นการมีส่วนร่วมของบุคลากร สวรส. และผู้เกี่ยวข้อง
- ๓.๓ ข้อเสนอแนะของคณะกรรมการ สวรส.
- ๓.๔ มีการบริหารจัดการเพื่อเสริมพลังการขับเคลื่อนงานด้วยการบูรณาการระหว่างแผนงาน/โครงการที่เกี่ยวข้องกัน
- ๓.๕ มีการกำหนดผลลัพธ์และตัวชี้วัด
- ๓.๖ มีผู้รับผิดชอบและมีกลไกกำกับติดตามแผน รวมถึงการปรับแผนปฏิบัติการในกรณีจำเป็น

๔. สรุปผลงานสำคัญในปีที่ผ่านมา

งานวิจัยระบบยาและเวชภัณฑ์ อาทิ การประเมินระบบบริการจัดส่งยาทางไปรษณีย์สำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-๑๙ ในประเทศไทย การพัฒนาข้อเสนอตัวชี้วัดการใช้อย่างสมเหตุสมผลสำหรับสถานพยาบาลและร้านยา การพัฒนาระบบฐานข้อมูลเพื่อรองรับตัวชี้วัดการใช้อย่างสมเหตุสมผล

งานวิจัยด้านเทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการแพทย์ โครงการแผ่นปิดกะโหลกศีรษะเฉพาะบุคคลผลิตจากโลหะไทเทเนียมด้วยเทคโนโลยีการพิมพ์ ๓ มิติ สำหรับผู้ป่วยกะโหลกศีรษะยุบในการศึกษาวิจัยทางคลินิกแบบหลายสถาบัน การใช้ระบบบูรณาการปัญญาประดิษฐ์และการติดตามการส่งต่อผู้ป่วยในการตรวจคัดกรองภาวะเบาหวานเข้าจอตาแบบแสดงผลการคัดกรองทันที

งานวิจัยระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ อาทิ แพลตฟอร์มสุขภาพเด็ก ‘ฟังก์บุ๊ก’ ระยะที่ ๑ - ระบบข้อมูลวัคซีนและอัลกอริทึมพยากรณ์วัคซีนในเขตพื้นที่สุขภาพที่ ๙ การพัฒนารูปแบบนาร่องเพื่อพัฒนาคุณภาพข้อมูลสาเหตุการตาย กรณีการตายนอกสถานพยาบาลใน ๑๒ เขตสุขภาพ

งานวิจัยกำลังคนด้านสุขภาพ อาทิ การวิจัยและพัฒนาระบบสารสนเทศและแพลตฟอร์มการแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างสภาวิชาชีพ และกระทรวงสาธารณสุขเพื่อการวางแผนและบริหารจัดการกำลังคนสุขภาพของประเทศไทยแบบบูรณาการ ผลของการจัดสรรกำลังคนสุขภาพในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขระดับพื้นที่ ต่อการให้บริการโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงและผลลัพธ์ทางสุขภาพของประชาชน

งานวิจัยระบบบริการสุขภาพ อาทิ กลไกการประมวลสถานการณ์และการสนับสนุนงานวิชาการนโยบายและระบบสุขภาพ: กรณีการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัด การประเมินการดำเนินการเพิ่มศักยภาพเครือข่ายระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยโควิด-๑๙ ที่บ้าน ในช่วงเวลาที่เกิดวิกฤติระบบสุขภาพในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

งานวิจัยการเงินการคลังสุขภาพ อาทิ การประเมินความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์ของมาตรการค้นหาและตรวจวินิจฉัยวัณโรคแฝงในผู้สัมผัสวัณโรค การวิจัยประเมินเพื่อพัฒนารูปแบบการจ่ายเพื่อสนับสนุนการจัดบริการสุขภาพวิถีใหม่นอกโรงพยาบาลสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (ปีที่ ๑)

งานวิจัยระบบอภิบาลสุขภาพ อาทิ การให้บริการตามมาตรฐานการให้บริการปฐมภูมิและการรับรองมาตรฐานการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด การประเมินผลการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ และการนำแนวคิดทฤษฎีนโยบายห่วงใยสุขภาพมาใช้ในประเทศไทย

งานวิจัยกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ และอื่นๆ อาทิ ภาระทางเศรษฐศาสตร์ที่ผู้ป่วยและครอบครัวต้องแบกรับต่อการดูแลของผู้ป่วยวัณโรคในประเทศไทย (ปีที่ ๒) การพัฒนารูปแบบการบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพแบบบูรณาการของการเสพแอมเฟตามีน/กัญชาในวัยรุ่นในระดับจังหวัด

งานวิจัยจีโนมิกส์ประเทศไทย อาทิ การประเมินความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์ของการตรวจทางพันธุกรรมเพื่อใช้ในการตรวจวินิจฉัยภาวะพาหะธาลัสซีเมียในคู่สามีภรรยาและการตรวจคัดกรองทารกที่มีโครโมโซมผิดปกติในครรภ์ก่อนคลอดในประเทศไทย การศึกษาความแปรผันทางพันธุกรรมในอาสาสมัครผู้ป่วยโรคอ้วนชาวไทย เพื่อพัฒนาคะแนนความเสี่ยงทางพันธุกรรมสำหรับประเมินความรุนแรงทางคลินิก และการตอบสนองต่อการรักษาอย่างจำเพาะบุคคล การถอดรหัสพันธุกรรมทั้งจีโนมและการศึกษาองค์ประกอบทาง

ชีววิทยาโอมิกส์ในชิ้นเนื้อและเลือด นำไปสู่การพัฒนานวัตกรรมชุดตรวจเพื่อการคัดกรอง วินิจฉัย การรักษา แบบเฉพาะบุคคล และการติดตามการรักษา ในผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดที่ไม่มียีนกลายพันธุ์เฉพาะสำหรับ ยามุ่งเป้า

๕. ขั้นตอนการดำเนินงาน

๕.๑ คณะกรรมการบริหาร สวรส. (Core team) วางกรอบการจัดทำแผนปฏิบัติการ ประกอบด้วย ๔ ส่วน ได้แก่ ๑) แผนงานวิจัย ๒) แผนพัฒนาการจัดการงานวิจัย ๓) แผนสนับสนุนการวิจัย และ ๔) แผนงาน ส่วนงานเฉพาะ โดยให้ผู้ปฏิบัติงานที่รับผิดชอบจัดทำรายละเอียดและตรวจสอบความเรียบร้อย

๕.๒ นำเสนอแผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ต่อคณะกรรมการ สวรส. เพื่อให้ความเห็นชอบ/อนุมัติ

๕.๓ ผู้อำนวยการ สวรส. ประกาศใช้แผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

๕.๔ กำกับ ติดตาม ประเมินผล และพัฒนาแผนปฏิบัติการ

๖. ยุทธศาสตร์ แผนงาน/โครงการ ผลลัพธ์ที่คาดหวัง และงบประมาณ

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ สร้างและจัดการองค์ความรู้การวิจัยด้านสุขภาพ

ส่วนที่ ๑ แผนงานวิจัย เป็นงานวิจัยภายใต้กรอบการวิจัยด้านสุขภาพของ สวรส. ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ (ภาคผนวก ๑) ซึ่งได้มีการวิเคราะห์ช่องว่างความรู้จากการดำเนินงานที่ผ่านมา และกำหนดประเด็นวิจัยที่ต้องเติมเต็มช่องว่างความรู้ พร้อมกับการจัดลำดับความสำคัญ ผ่านกระบวนการพิจารณาข้อเสนอโครงการวิจัยล่วงหน้าจากการประกาศรับทั่วไป หรือการเสนอจากหน่วยงานนโยบาย รวมถึงโครงการวิจัยที่ได้รับมอบหมายจากผู้บริหารระดับสูงของกระทรวงสาธารณสุข/คณะกรรมการที่เกี่ยวข้องให้ดำเนินการ เพื่อให้ได้ผลงานวิจัยหรือองค์ความรู้ที่จำเป็นสำหรับการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข และนำไปสู่การขับเคลื่อนนโยบายและการใช้ประโยชน์ได้จริง โดยมีแผนงานวิจัย ดังนี้

๑.๑ แผนงานวิจัยมุ่งเป้าด้านการแพทย์และการสาธารณสุข

๑.๑.๑ N14 พัฒนาระบบบริการเพื่อยกระดับความมั่นคงทางสุขภาพ

๑) การวิจัยเพื่อสนับสนุนการเข้าถึงยา ประกอบด้วย การเตรียมความพร้อมในการรับมือและลดผลกระทบจากภัยพิบัติและสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุข ผลลัพธ์ด้านการมุ่งใจให้ลงทุนในบัญชีนวัตกรรม ผลลัพธ์ด้านราคา การเข้าถึงยา/เวชภัณฑ์ และผลด้านสุขภาพ

๒) การวิจัยจัดการเชิงระบบเพื่อสนับสนุนการบริหารเวชภัณฑ์ของประเทศ ประกอบด้วย การพัฒนากฎหมายสำหรับการควบคุม กำกับดูแลยาชีววัตถุ และยาในรูปแบบใหม่ๆ เช่น Advanced therapeutic medicine, Genomic medicines, Personalized medicine และการปรุยาสำหรับผู้ป่วยเฉพาะราย

๓) การวิจัยพัฒนาประสิทธิภาพของระบบบริการสุขภาพด้วยเทคโนโลยีทางการแพทย์ ประกอบด้วย การวิจัยด้านการต่อยอดเทคโนโลยีทางการแพทย์เพื่อการนำเข้าสู่เชิงพาณิชย์ การวิจัยด้านวัสดุอุปกรณ์ เวชภัณฑ์ทางการแพทย์ หรือนวัตกรรมทางการแพทย์ที่นำมาใช้ในการรักษาโรคหรือระบบบริการสุขภาพ

๔) การวิจัยพัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพ ประกอบด้วย ระบบทะเบียนมาตรฐาน (Registry) ของโรคสำคัญต่างๆ การปรับปรุงเปลี่ยนแปลงกระบวนการวิธีการรักษาหรือแนวเวชปฏิบัติให้เหมาะสม การพัฒนาแพลตฟอร์มสุขภาพ (Digital online) เพื่อการดูแลรักษา

๑.๑.๒ N๑๕ งานวิจัยพัฒนาระบบสุขภาพในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสุขภาพและภัยสุขภาพ

๕) พัฒนาระบบสุขภาพในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสุขภาพและภัยสุขภาพ ประกอบด้วย สถานการณ์/แนวโน้มของปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อระบบสุขภาพของประเทศไทย แนวทางพัฒนาให้สุขภาพของ ประชาชนดีขึ้น (เช่น มาตรการส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมป้องกันโรค) แนวทางตอบสนองความต้องการและความ พึงพอใจของประชาชนด้านการดูแลสุขภาพและการบริการ (เช่น Service plan) แนวทางพัฒนาความมี ประสิทธิภาพของระบบสุขภาพ การใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า ไม่เป็นภาระต่อการคลังของประเทศ ระบบการ ให้บริการสุขภาพ เช่น ระบบบริการสุขภาพทางไกล ระบบการดูแลสุขภาพอัจฉริยะ นวัตกรรมระบบบริการ ปฐมภูมิกรุงเทพมหานคร นวัตกรรมการสร้างเสริมสุขภาพและการคุ้มครองผู้บริโภค ระบบการพัฒนาบุคลากร ด้านสุขภาพทั้ง HRD และ HRM แนวทางพัฒนามาตรฐานความปลอดภัยในระบบสุขภาพทั้งผู้ให้บริการและ ผู้รับบริการ (๒P safety) ข้อเสนอเชิงนโยบายในการปรับปรุงกฎหมาย และกฎระเบียบหน่วยงานรัฐในการเพิ่ม ความยืดหยุ่นและบูรณาการข้ามหน่วยงานในภาวะวิกฤติ เพื่อความมั่นคงด้านสุขภาพ ประเมินผล ประสิทธิภาพของระบบบริการสุขภาพแบบบูรณาการข้ามหน่วยงานทั้งระดับประเทศและพื้นที่: การเข้าถึง บริการสุขภาพ มาตรการด้านสุขภาพ นวัตกรรมระบบบริการสุขภาพ ระบบการบริหารจัดการกำลังคนด้าน สุขภาพ ระบบการดูแลกำกับนโยบายด้านสุขภาพ

๖) การขับเคลื่อนการใช้ประโยชน์จากงานวิจัยการกระจายอำนาจด้านสุขภาพ : การถ่ายโอน รพ.สต. ให้ อบจ. ประกอบด้วย การกระจายอำนาจด้านบริการสาธารณสุขในรูปแบบการถ่ายโอน รพ.สต. ไป อบจ. จุดเปลี่ยนของการพัฒนาระบบสุขภาพ

๑.๑.๓ N16 พัฒนาความเป็นธรรมในระบบสุขภาพ

๘) แผนงานวิจัยประเมินความคุ้มค่าบริการสุขภาพเพื่อกำหนดสิทธิประโยชน์ในระบบ หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประกอบด้วย การวิจัยเพื่อประเมินความคุ้มค่าบริการสุขภาพ เทคโนโลยี ความ เป็นไปได้เพื่อการจัดบริการสุขภาพเพื่อให้ประชากรกลุ่มเป้าหมายเข้าถึงบริการได้ทั่วถึง และผลกระทบต่อบรรณภาพที่ต้องจัดเตรียมหากต้องคุ้มครองโดยเป็นสิทธิประโยชน์บริการสุขภาพ

๙) แผนงานการวิจัยเพื่อสร้างความเป็นธรรมด้านสุขภาพให้แก่กลุ่มเปราะบาง ประกอบด้วย การวิจัยที่ครอบคลุมมาตรการส่งเสริม ป้องกัน การรักษา หรือการฟื้นฟูสมรรถนะทางสุขภาพ การเลือก ประเด็นวิจัยในส่วนใด ต้องพิจารณาพร้อมกับผลกระทบหรือความสอดคล้องกับมาตรการข้างเคียงที่มีอยู่แล้วว่า มีความเป็นไปได้ที่จะปฏิบัติการจริง ตัวอย่างเป้าหมายวิจัย เช่น การพัฒนาเครื่องมือ เทคโนโลยีที่ ข้อมูล หรือ ระบบข้อมูลเพื่อนำมาใช้ในการวิจัยหรือการพัฒนาสุขภาพ และสนับสนุนการผลักดันการนำไปใช้ประโยชน์ทั้ง ในส่วนที่เป็นข้อเสนอแนะนโยบาย มาตรการใหม่ และการใช้ประโยชน์ทางวิชาการ

๑๐) แผนงานการวิจัยเพื่อพัฒนาระบบบริการแบบเน้นคุณค่า (value-based care) ประกอบด้วย การวิจัยในระดับพื้นที่เพื่อการพัฒนาและทดลองระบบการจัดบริการสุขภาพบนกรอบคิดระบบ บริการแบบเน้นคุณค่า องค์ประกอบการวิจัยต้องมีการพัฒนาเครื่องมือวิจัย เทคโนโลยีที่เกี่ยวข้อง ระบบข้อมูล และแสดงให้เห็นถึงความชัดเจนของการผลักดันการขยายผล ในระดับนโยบาย เช่น รูปแบบมาตรการ บริการ แนวใหม่ การจ่ายบริการสุขภาพแนวใหม่ และการใช้ประโยชน์ทางวิชาการ

๑๑) แผนงานวิจัยพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉิน ประกอบด้วย การวิจัยเพื่อสร้างความรอบรู้ ด้านการแพทย์ฉุกเฉิน (EMS Literacy) และการสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยของประชาชน ศึกษาความ พอเพียง และศักยภาพกำลังคนด้านการแพทย์ฉุกเฉินเพื่อการวางแผนจัดระบบการแพทย์ฉุกเฉินของประเทศไทย มาตรฐานความปลอดภัยและประสิทธิภาพของโครงสร้าง และอุปกรณ์เครื่องมือในรถบริการการแพทย์ ฉุกเฉินของประเทศไทย รวมถึงการประเมินผลและการพัฒนามาตรฐานหน่วยปฏิบัติการแพทย์ของประเทศไทย

๑๒) แผนงานวิจัยการเงินการคลังหลักประกันสุขภาพ ประกอบด้วย การวิจัยเพื่อพัฒนาการบริหารจัดการการเงินการคลังหลักประกันสุขภาพของประเทศไทยให้มีความมั่นคง ยั่งยืน

๑.๒ แผนงานวิจัยจีโนมิกส์ประเทศไทย ประกอบด้วยงานวิจัยที่สร้างองค์ความรู้และความสามารถในการยกระดับการให้บริการจีโนมิกส์และการแพทย์แม่นยำ เพื่อให้เกิดบริการการรักษาที่มีความแม่นยำสูงพัฒนาระบบบริการในกลุ่มโรคต่างๆ ได้แก่ ๑) โรคมะเร็ง ๒) โรคหายาก ๓) โรคติดต่อและการศึกษาในกลุ่มประชากรแบบระยะยาว ๔) โรคติดเชื้อและเภสัชพันธุศาสตร์ และ ๕) การถอดรหัสพันธุกรรมทั้งจีโนม

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ พัฒนาระบบบริหารจัดการเพื่อส่งเสริมการนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์

๑.๓ แผนงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ ประกอบด้วยการดำเนินการเปลี่ยนผ่านงานวิจัยสู่การใช้ประโยชน์ของผู้เกี่ยวข้อง อาทิเช่น

๑) โครงการประเมินผลลัพธ์ ผลกระทบงานวิจัย รวมถึงกิจกรรมส่งเสริมกลไก/ มาตรการเพื่อการขับเคลื่อนการนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์

๒) โครงการประชุมวิชาการ สวรส. เป็นการนัดประชุมวิชาการเพื่อแลกเปลี่ยนและเผยแพร่องค์ความรู้จากผลงานวิจัยด้านสุขภาพของ สวรส. กับภาคีเครือข่ายวิชาการและผู้เกี่ยวข้อง

๓) โครงการบริหารจัดการวารสารวิจัยระบบสาธารณสุข เป็นการดำเนินงานตีพิมพ์วารสารอิเล็กทรอนิกส์ (e-journal) ปีละ ๔ ฉบับ ฉบับละ ๘-๑๐ บทความ

๔) โครงการสื่อสารและขับเคลื่อนความรู้ เป็นการดำเนินงานจัดทำประเด็นหรือเนื้อหาในรูปแบบต่างๆ เพื่อจัดการสื่อสารงานวิจัยเผยแพร่ผ่านช่องทางการสื่อสารต่างๆการพัฒนาและสร้างความสัมพันธ์เครือข่ายสื่อมวลชนและเครือข่ายการสื่อสารสุขภาพ รวมถึงการจัดกิจกรรมการสื่อสารภายในองค์กร และพัฒนาระบบประสานข้อมูลในส่วนที่เกี่ยวข้อง

๕) โครงการบริหารจัดการห้องสมุด เป็นการดำเนินงานพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร เพื่อยกระดับการให้บริการห้องสมุด และสื่อสารประชาสัมพันธ์เชิงรุก

๖) โครงการสำคัญเร่งด่วนตามนโยบาย ดำเนินงานตามนโยบายในการพัฒนาระบบสุขภาพเพื่อให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของบริบททางสังคม และการเปลี่ยนแปลงปัจจัยภายใน และภายนอกที่ส่งผลกระทบต่อระบบสุขภาพทั้งในปัจจุบันและอนาคต

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ สร้างและพัฒนาบุคลากรวิจัยและเครือข่ายวิจัย

ส่วนที่ ๒ แผนพัฒนาการจัดการงานวิจัย ประกอบด้วย ๓ โครงการ

๒.๑ โครงการพัฒนาบุคลากรวิจัย เป็นการพัฒนาและเสริมสร้างขีดความสามารถของนักวิจัยและนักบริหารจัดการงานวิจัย เพื่อสร้างนักวิจัยและนักบริหารจัดการงานวิจัยที่มีคุณภาพ ส่งผลให้มีการผลิตงานวิจัยที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ

๒.๒ โครงการส่งเสริมมาตรฐานการวิจัย เป็นการอบรมให้นักวิจัยเข้าใจเรื่องจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ตามมาตรฐานขององค์การอนามัยโลก และส่งเสริมให้มีกระบวนการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ให้กับงานวิจัยที่เสนอขอรับการพิจารณา เพื่อให้ดำเนินการวิจัยได้ตามเวลาที่กำหนด

๒.๓ โครงการสร้างความร่วมมือกับองค์กรต่างๆ ทั้งในและต่างประเทศ โดยสนับสนุนค่าสมาชิก Global Alliance for Chronic Disease (GACD) ค่าใช้จ่ายอื่นๆในกิจกรรม GACD การสนับสนุนพันธกิจในการขยายเครือข่ายความร่วมมือกับองค์กรทั้งในและต่างประเทศ ตลอดจนการติดตามโครงการวิจัย การลงพื้นที่เพื่อสนับสนุนการทำงานของเครือข่ายวิจัย และภารกิจอื่นที่ได้รับมอบหมาย

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ พัฒนากลไกสนับสนุนการบริหารจัดการองค์กรเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลง

ส่วนที่ ๓ แผนสนับสนุนการวิจัย ประกอบด้วยแผนงาน/การดำเนินงาน ดังนี้

๓.๑ แผนงานระบบบริหารกลาง

๑) การดำเนินงานสนับสนุนทั่วไป ได้แก่ การบริหารจัดการสำนักงานทั่วไป งานจัดซื้อจัดจ้าง งานธุรการ งานอาคารสถานที่ งานยานพาหนะ งานบริหารคลังและงานพัสดุ รวมถึงงานบริหารอาคารสภาพแห่งชาติ

๒) การดำเนินงานการเงินและบัญชี เป็นการบริหารจัดการงานการเงินและบัญชีในภาพรวม จัดทำโครงสร้างรายงานในระบบบัญชี และพัฒนาระบบการรับและการจ่ายเงินผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์

๓) การดำเนินงานพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ได้แก่ งบประมาณ (ค่าใช้จ่ายหมวดเงินเดือน ค่าตอบแทน และสวัสดิการ) การจัดกิจกรรม/ประชุม/ศึกษาดูงาน/สัมมนาเพื่อพัฒนาองค์กร บุคลากร และสร้างความผูกพัน จัดอบรม/สนับสนุนการพัฒนาบุคลากรรายบุคคล และการเข้าร่วมกิจกรรมต่าง เพื่อการเรียนรู้และพัฒนา การทบทวนกฎ ระเบียบ ข้อบังคับด้านทรัพยากรมนุษย์ รวมถึงการปรับปรุงสวัสดิการและสิทธิประโยชน์ของบุคลากร สรรพ. ให้เหมาะสมและเป็นปัจจุบัน

๔) การดำเนินงานด้านกฎหมาย การพิจารณา วินิจฉัยปัญหากฎหมาย วิเคราะห์ ปรับปรุงกฎ ระเบียบข้อบังคับของสถาบัน จัดทำนิติกรรม รวบรวมข้อเท็จจริงและพยานหลักฐาน เพื่อดำเนินคดี สอบสวน ดำเนินการเกี่ยวกับวินัยของผู้ปฏิบัติงานของสถาบัน และการร้องทุกข์หรืออุทธรณ์

๓.๒ แผนบริหารยุทธศาสตร์

๑) การดำเนินงานนโยบายและแผน ได้แก่ การทบทวนแผนยุทธศาสตร์ การจัดทำคำขอ งบประมาณ การจัดทำแผนปฏิบัติการ การจัดทำรอบตัวชีวิตเพื่อการประเมินผลทุนหมุนเวียน การบริหาร ความเสี่ยงและควบคุมภายใน รวมถึงการจัดทำเอกสารประกอบการประชุมและจัดเก็บอย่างเป็นระบบให้ใช้ อ้างอิงได้ ตลอดจนนำข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ และมติที่ประชุมมาพิจารณาดำเนินการ

๒) การดำเนินงานแผนปฏิบัติการดิจิทัล เป็นการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาปรับใช้ในองค์กร และ พัฒนาระบบสารสนเทศ ระบบเครือข่ายและโครงสร้างพื้นฐานด้าน ICT เพื่อยกระดับสู่องค์กรดิจิทัล โดย คาดหวังให้บรรลุตัวชี้วัดที่กำหนดสำหรับการบริหารทุนหมุนเวียนด้านการพัฒนาระบบสารสนเทศ

๓) โครงการพัฒนายุทธศาสตร์งานวิจัยด้านระบบสุขภาพ (DE) การพัฒนากลไกการบริหาร จัดการงานวิจัยระบบสุขภาพของระบบ ววน. ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น เพื่อให้มีแนวทาง/กลไกในการ ขับเคลื่อนงานวิจัยด้านระบบสุขภาพไปสู่การสร้างผลลัพธ์และผลกระทบของระบบ ววน. ด้านระบบสุขภาพ อย่างมีประสิทธิภาพ

๓.๓ แผนการตรวจสอบภายใน เป็นการดำเนินงานตรวจสอบภายใน โดยคาดหวังให้บรรลุตัวชี้วัด ที่กำหนดสำหรับการบริหารทุนหมุนเวียนด้านการตรวจสอบภายใน

ส่วนที่ ๔ แผนส่วนงานเฉพาะ ประกอบด้วยแผนงานภายใต้ส่วนงาน/สำนักงาน ได้แก่

๔.๑ ส่วนงานมาตรฐานและการบริการสารสนเทศระบบบริการสาธารณสุข (สมสส.)

โดยแสดงรายละเอียดดังนี้

ตารางที่ ๑ โครงสร้างแผนปฏิบัติการ สวรส. ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗

แผนงาน/โครงการ	งบประมาณ				รวมทั้งสิ้น
	พรบ.งปม.	ววน.	เงินสะสม	อื่น ๆ	
รวม	๓๗,๓๐๔,๓๐๐	๗๑๓,๖๖๙,๐๐๐	๑๓๑,๑๘๙,๗๐๐	๙,๕๐๐,๐๐๐	๘๙๑,๖๖๓,๐๐๐
ยุทธศาสตร์ที่ ๑ สร้างและจัดการองค์ความรู้ การวิจัย ด้านสุขภาพ					
๑. แผนงานวิจัย	-	๖๙๒,๕๙๐,๙๐๐	-	๙,๕๐๐,๐๐๐	๗๐๒,๐๙๐,๙๐๐
๑.๑ แผนงานวิจัยมุ่งเป้าด้านการแพทย์และ การสาธารณสุข	-	๒๗๕,๑๑๕,๐๐๐	-	๙,๕๐๐,๐๐๐	๒๘๔,๖๑๕,๐๐๐
๑.๑.๑ แผนงานย่อย_งวิจัย					
N๑๔ พัฒนาระบบบริการเพื่อยกระดับ ความมั่นคงทางสุขภาพ	-	๘๘,๔๕๕,๐๐๐	-	-	๘๘,๔๕๕,๐๐๐
๑) การวิจัยเพื่อสนับสนุนการเข้าถึงยา	-	๑๐,๔๕๐,๐๐๐	-	-	๑๐,๔๕๐,๐๐๐
๒) การวิจัยจัดการเชิงระบบเพื่อ สนับสนุนการบริหารเวชภัณฑ์ของประเทศ	-	๑๐,๐๗๐,๐๐๐	-	-	๑๐,๐๗๐,๐๐๐
๓) การวิจัยพัฒนาประสิทธิภาพของ ระบบบริการสุขภาพด้วยเทคโนโลยีทาง การแพทย์	-	๕๒,๑๗๐,๐๐๐	-	-	๕๒,๑๗๐,๐๐๐
๔) การวิจัยพัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพ	-	๑๕,๗๖๕,๐๐๐	-	-	๑๕,๗๖๕,๐๐๐
N๑๕ พัฒนาระบบสุขภาพในการตอบโต้ภาวะ ฉุกเฉินด้านสุขภาพและภัยสุขภาพ	-	๑๒๑,๐๐๐,๐๐๐	-	-	๑๒๑,๐๐๐,๐๐๐
๕) พัฒนาระบบสุขภาพในการตอบโต้ ภาวะฉุกเฉินด้านสุขภาพและภัยสุขภาพ	-	๘๐,๐๐๐,๐๐๐	-	-	๘๐,๐๐๐,๐๐๐
๖) การขับเคลื่อนการใช้ประโยชน์จาก งานวิจัยการกระจายอำนาจด้านสุขภาพ :การ ถ่ายโอน รพ.สต. ให้ อบจ.	-	๔๐,๐๐๐,๐๐๐	-	-	๔๐,๐๐๐,๐๐๐
๗) ชุดโครงการ CCS : NCD	-	๑,๐๐๐,๐๐๐	-		๑,๐๐๐,๐๐๐
N๑๖ พัฒนาความเป็นธรรมในระบบสุขภาพ	-	๖๓,๑๖๐,๐๐๐	-	๙,๕๐๐,๐๐๐	๗๒,๖๖๐,๐๐๐
๘) แผนงานวิจัยประเมินความคุ้ม ค่าบริการสุขภาพเพื่อกำหนดสิทธิ ประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	-	๑๑,๓๐๐,๐๐๐	-	-	๑๑,๓๐๐,๐๐๐
๙) แผนงานการวิจัยเพื่อสร้างความเป็น ธรรมด้านสุขภาพให้แก่กลุ่มเปราะบาง	-	๒๑,๒๕๐,๐๐๐	-	-	๒๑,๒๕๐,๐๐๐
๑๐) แผนงานการวิจัยเพื่อพัฒนาระบบ บริการแบบเน้นคุณค่า (value-based care)	-	๑๓,๒๙๕,๐๐๐	-	-	๑๓,๒๙๕,๐๐๐
๑๑) แผนงานวิจัยพัฒนาระบบการแพทย์ ฉุกเฉิน	-	๗,๓๑๕,๐๐๐	-	-	๗,๓๑๕,๐๐๐
๑๒) แผนงานวิจัยการเงินการคลัง หลักประกันสุขภาพ	-	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	-	-	๑๐,๐๐๐,๐๐๐
๑๓) CCS: Migrant Health	-	-	-	๙,๕๐๐,๐๐๐	๙,๕๐๐,๐๐๐

แผนงาน/โครงการ	งบประมาณ				รวมทั้งสิ้น
	พรบ.งปม.	ววน.	เงินสะสม	อื่น ๆ	
๑.๑.๒ งบประมาณจัดการแผนงานวิจัยมุ่งเป้าด้านการแพทย์และสาธารณสุข	-	๒,๕๐๐,๐๐๐	-	-	๒,๕๐๐,๐๐๐
๑.๒ แผนงานวิจัยจีโนมิกส์ประเทศไทย	-	๓๘๗,๒๘๖,๐๐๐	-	-	๓๘๗,๒๘๖,๐๐๐
๑.๒.๑ แผนงานย่อย_งปวิจัย					
N๑ สร้างความสามารถและยกระดับการให้บริการจีโนมิกส์และการแพทย์แม่นยำเพื่อให้เกิดบริการ การรักษาที่มีความแม่นยำสูง	-	๓๘๗,๒๘๖,๐๐๐	-	-	๓๘๗,๒๘๖,๐๐๐
๑) วิจัยจีโนมิกส์ประเทศไทย	-	๓๐๐,๐๐๐,๐๐๐	-	-	๓๐๐,๐๐๐,๐๐๐
๒) การเพิ่มศักยภาพและยกระดับการให้บริการทางคลินิกด้วยการแพทย์จีโนมิกส์อย่างครบวงจร (RU)	-	๘๐,๐๐๐,๐๐๐	-	-	๘๐,๐๐๐,๐๐๐
๑.๒.๒ งบประมาณจัดการวิจัยจีโนมิกส์ประเทศไทย	-	๗,๒๘๖,๐๐๐	-	-	๗,๒๘๖,๐๐๐
ยุทธศาสตร์ที่ ๒ พัฒนาระบบบริหารจัดการเพื่อส่งเสริมการนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์					
๑.๓ แผนการใช้ประโยชน์	-	๓๐,๑๘๙,๙๐๐	-	-	๓๐,๑๘๙,๙๐๐
๑.๓.๑ โครงการประเมินผลลัพธ์ ผลกระทบงานวิจัย	-	๔,๗๒๙,๙๐๐	-	-	๔,๗๒๙,๙๐๐
๑.๓.๒ ประชุมวิชาการ สวรส.	-	๕,๐๐๐,๐๐๐	-	-	๕,๐๐๐,๐๐๐
๑.๓.๓ โครงการบริหารจัดการวารสารวิจัยระบบสาธารณสุข	-	๑,๐๐๐,๐๐๐	-	-	๑,๐๐๐,๐๐๐
๑.๓.๔ โครงการสื่อสารและขับเคลื่อนความรู้	-	๓,๙๐๐,๐๐๐	-	-	๓,๙๐๐,๐๐๐
๑.๓.๕ โครงการบริหารจัดการห้องสมุด	-	๕๖๐,๐๐๐	-	-	๕๖๐,๐๐๐
๑.๓.๖ โครงการสำคัญเร่งด่วนตามนโยบาย		๑๕,๐๐๐,๐๐๐			๑๕,๐๐๐,๐๐๐
ยุทธศาสตร์ที่ ๓ สร้างและพัฒนาบุคลากรวิจัยและเครือข่ายวิจัย					
๒. แผนพัฒนาการจัดการงานวิจัย	-	๑๕,๑๗๕,๐๐๐	-	-	๑๕,๑๗๕,๐๐๐
๒.๑ โครงการพัฒนาบุคลากรวิจัย	-	๑,๕๐๐,๐๐๐	-	-	๑,๕๐๐,๐๐๐
๒.๒ โครงการส่งเสริมมาตรฐานการวิจัย	-	๙,๖๗๕,๐๐๐	-	-	๙,๖๗๕,๐๐๐
๒.๓ โครงการสร้างความร่วมมือกับองค์กรต่างๆ ทั้งในและต่างประเทศ	-	๔,๐๐๐,๐๐๐	-	-	๔,๐๐๐,๐๐๐
ยุทธศาสตร์ที่ ๔ พัฒนากลไกการสนับสนุนการบริหารจัดการองค์กรเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลง					
๓. แผนสนับสนุนการวิจัย	๓๗,๓๐๔,๓๐๐	๕,๙๐๓,๑๐๐	๕๗,๒๐๗,๓๐๐	-	๑๐๐,๔๑๔,๗๐๐
๓.๑ แผนงานระบบบริหารกลาง	๓๗,๓๐๔,๓๐๐	๒๗๐,๑๐๐	๓๖,๙๕๗,๓๐๐	-	๗๔,๕๓๑,๗๐๐
๓.๑.๑ การดำเนินงานสนับสนุนทั่วไป	๑,๔๔๙,๙๐๐	-	๕,๑๑๒,๓๐๐	-	๖,๕๖๒,๒๐๐
๓.๑.๒ การดำเนินงานการเงินและบัญชี	-	-	๔๕๘,๐๐๐	-	๔๕๘,๐๐๐

แผนงาน/โครงการ	งบประมาณ				รวมทั้งสิ้น
	พรบ.งปม.	ววน.	เงินสะสม	อื่น ๆ	
๓.๑.๓ การดำเนินงานพัฒนาทรัพยากรมนุษย์	๓๕,๘๕๔,๔๐๐	๒๗๐,๑๐๐	๓๑,๒๑๗,๐๐๐	-	๖๗,๓๔๑,๕๐๐
๓.๑.๔ การดำเนินงานด้านกฎหมาย	-	-	๑๗๐,๐๐๐	-	๑๗๐,๐๐๐
๓.๒ แผนบริหารยุทธศาสตร์	-	๕,๖๓๓,๐๐๐	๑๙,๔๙๐,๐๐๐	-	๒๕,๑๒๓,๐๐๐
๓.๒.๑ การดำเนินงานนโยบายและแผน	-	-	๕,๗๙๐,๐๐๐	-	๕,๗๙๐,๐๐๐
๓.๒.๒ การดำเนินงานแผนปฏิบัติการดิจิทัล	-	-	๑๓,๗๐๐,๐๐๐	-	๑๓,๗๐๐,๐๐๐
๓.๒.๓ โครงการพัฒนาการทำงานของ สวรส. ตามผลประเมินฯ (DE)	-	๕,๖๓๓,๐๐๐	-	-	๕,๖๓๓,๐๐๐
๓.๓ แผนการตรวจสอบภายใน	-	-	๗๖๐,๐๐๐	-	๗๖๐,๐๐๐
๔. แผนส่วนงานเฉพาะ	-	-	๗๓,๙๘๒,๔๐๐	-	๗๓,๙๘๒,๔๐๐
๔.๑ สมสส.	-	-	๗๓,๙๘๒,๔๐๐	-	๗๓,๙๘๒,๔๐๐

ตารางที่ ๒ แผนงาน/โครงการ ผู้รับผิดชอบ และการตอบสนองต่อยุทธศาสตร์ สวรส.

แผนงาน/โครงการ	ผู้รับผิดชอบ	ตอบสนองยุทธศาสตร์
๑. แผนงานวิจัย		
๑.๑ แผนงานวิจัยมุ่งเป้าด้านการแพทย์และการสาธารณสุข		ยุทธศาสตร์ที่ ๑ สร้างและจัดการองค์ความรู้การวิจัยด้านสุขภาพ
๑.๑.๑ แผนงานย่อย_งวิจัย		
N๑๔ พัฒนาระบบบริการเพื่อยกระดับความมั่นคงทางสุขภาพ	นพคุณ	
๑) การวิจัยเพื่อสนับสนุนการเข้าถึงยา		
๒) การวิจัยจัดการเชิงระบบเพื่อสนับสนุนการบริหารเวชภัณฑ์ของประเทศ	นพคุณ	
๓) การวิจัยพัฒนาประสิทธิภาพของระบบบริการสุขภาพด้วยเทคโนโลยีทางการแพทย์	จุไรรัตน์	
๔) การวิจัยพัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพ	จุไรรัตน์	
N๑๕ พัฒนาระบบสุขภาพในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสุขภาพและภัยสุขภาพ		
๕) พัฒนาระบบสุขภาพในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสุขภาพและภัยสุขภาพ	จรรยาพร	
๖) การขับเคลื่อนการใช้ประโยชน์จากงานวิจัยการกระจายอำนาจด้านสุขภาพ : การถ่ายโอน รพ.สต ให้ อบจ.	จรรยาพร	
๗) ชุดโครงการ CCS : NCD	จรรยาพร	
N๑๖ พัฒนาความเป็นธรรมในระบบสุขภาพ		
๘) แผนงานวิจัยประเมินความคุ้มค่าบริการสุขภาพเพื่อกำหนดสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	จเร	
๙) แผนงานการวิจัยเพื่อสร้างความเป็นธรรมด้านสุขภาพให้แก่กลุ่มเปราะบาง	จเร	
๑๐) แผนงานการวิจัยเพื่อพัฒนาระบบบริการแบบเน้นคุณค่า (value-based care)	จเร	

แผนงาน/โครงการ	ผู้รับผิดชอบ	ตอบสนองยุทธศาสตร์	
๑๑) แผนงานวิจัยพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉิน	จเร		
๑๒) แผนงานวิจัยการเงินการคลังหลักประกันสุขภาพ	นพคุณ		
๑๓) CCS: Migrant Health	บุญยวีร์		
๑.๑.๒ งบประมาณจัดการแผนงานวิจัยมุ่งเป้าด้านการแพทย์และสาธารณสุข	PM		
๑.๒ แผนงานวิจัยจีโนมิกส์ประเทศไทย	บุญยวีร์		
๑.๒.๑ แผนงานย่อย_งบวิจัย			
N๑ สร้างความสามารถและยกระดับการให้บริการจีโนมิกส์และการแพทย์แม่นยำเพื่อให้เกิดบริการ การรักษาที่มีความแม่นยำสูง			
๑) วิจัยจีโนมิกส์ประเทศไทย	บุญยวีร์		
๒) การเพิ่มศักยภาพและยกระดับการให้บริการทางคลินิกด้วยการแพทย์จีโนมิกส์อย่างครบวงจร (RU)	บุญยวีร์		
๑.๒.๒ งบประมาณจัดการวิจัยจีโนมิกส์ประเทศไทย	บุญยวีร์		
๑.๓ แผนงานการใช้ประโยชน์			
๑.๑.๑ โครงการประเมินผลลัพธ์ ผลกระทบงานวิจัย	จรวพร/จเร/ จุไรรัตน์/ นพคุณ/บุญยวีร์		ยุทธศาสตร์ที่ ๒ พัฒนาระบบบริหารจัดการเพื่อส่งเสริมการนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์
๑.๑.๒ ประชุมวิชาการ สวรส.			
๑.๑.๓ โครงการบริหารจัดการวารสารวิจัยระบบสาธารณสุข	จรวพร/ วรางคณา		
๑.๑.๔ โครงการสื่อสารและขับเคลื่อนความรู้	จเร/นิตินา		
๑.๑.๕ โครงการบริหารจัดการห้องสมุด	จเร/ภาวสินี		
๑.๑.๖ โครงการสำคัญเร่งด่วนตามนโยบาย	ผอ.สวรส.		
๒. แผนพัฒนาการจัดการงานวิจัย			
๒.๑ โครงการพัฒนาบุคลากรวิจัย	จุไรรัตน์	ยุทธศาสตร์ที่ ๓ สร้างและพัฒนาบุคลากรวิจัยและเครือข่ายวิจัย	
๒.๒ โครงการส่งเสริมมาตรฐานการวิจัย	นพคุณ		
๒.๓ โครงการสร้างความร่วมมือกับองค์กรต่างๆ	จุไรรัตน์		
๓. แผนสนับสนุนการวิจัย			
๓.๑ แผนงานระบบบริหารกลาง	ธีรธัช	ยุทธศาสตร์ที่ ๔ พัฒนากลไกสนับสนุนการบริหารจัดการองค์กรเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลง	
๓.๑.๑ การดำเนินงานสนับสนุนทั่วไป	ฐานิตา		
๓.๑.๒ การดำเนินงานการเงินและบัญชี	กชรัตน์		
๓.๑.๓ การดำเนินงานพัฒนาทรัพยากรมนุษย์	ภาควุฒิ		
๓.๑.๔ การดำเนินการด้านกฎหมาย	ณัฐญา		
๓.๒ แผนบริหารยุทธศาสตร์	ธีรธัช		
๓.๒.๑ การดำเนินงานนโยบายและแผน	ธีรธัช/วิทพงศ์		
๓.๒.๒ การดำเนินงานแผนปฏิบัติการดิจิทัล	อุทุมพร		
๓.๒.๓ โครงการพัฒนาการทำงานของ สวรส. ตามผลการประเมินฯ (DE)	ธีรธัช/วิทพงศ์		
๓.๓ แผนการตรวจสอบภายใน	โสภิตา		

แผนงาน/โครงการ	ผู้รับผิดชอบ	ตอบสนองยุทธศาสตร์
๔. แผนส่วนงานเฉพาะ		
๔.๑ สมสส.	สุเมธี	ยุทธศาสตร์ที่ ๔ พัฒนากลไกสนับสนุนการบริหารจัดการองค์กรเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลง

ตารางที่ ๓ แผนงาน/โครงการ และผลลัพธ์ที่คาดหวัง

แผนงาน/โครงการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
๑. แผนงานวิจัย	
๑.๑ แผนงานวิจัยมุ่งเป้าด้านการแพทย์และการสาธารณสุข	
N๑๔ พัฒนาระบบบริการเพื่อยกระดับความมั่นคงทางสุขภาพ	
๑) การวิจัยเพื่อสนับสนุนการเข้าถึงยา	แนวทางการเตรียมความพร้อมในการรับมือและลดผลกระทบจากภัยพิบัติและสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุข (รวมทั้งการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อ/โรคอุบัติใหม่) ข้อเสนอเชิงนโยบาย เพื่อสนับสนุนอุตสาหกรรมการผลิตยาในประเทศอย่างครบวงจร กลไกความร่วมมือระหว่างภาครัฐและเอกชนเพื่อการผลิตและกระจายยา ผลลัพธ์ด้านการจูงใจให้ลงทุนในบัญชีนวัตกรรม ผลลัพธ์ด้านราคา การเข้าถึงยา/เวชภัณฑ์ และผลด้านสุขภาพ
๒) การวิจัยจัดการเชิงระบบเพื่อสนับสนุนการบริหารเวชภัณฑ์ของประเทศ	การพัฒนากฎหมายและหลักเกณฑ์ สำหรับการควบคุม กำกับดูแลยาชีววัตถุ และยา รูปแบบใหม่ๆ เช่น Advanced therapeutic medicine, Genomic medicines, Personalized medicine และการประยุตยาสำหรับผู้ป่วยเฉพาะราย ข้อเสนอเชิงนโยบายสำหรับการจัดการห่วงโซ่อุปทานยา ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
๓) การวิจัยพัฒนาประสิทธิภาพของระบบบริการสุขภาพด้วยเทคโนโลยีทางการแพทย์	การพัฒนาวัสดุอุปกรณ์และเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ ที่เป็นการความต้องการของประเทศ มีมูลค่าการนำเข้าสูง มีปริมาณการใช้จำนวนมาก โดยมุ่งเน้นระยะการวิจัย (Phase) ที่ต่อยอดการพัฒนาต้นแบบหรือขยายผลการใช้งานเพื่อประเมินประสิทธิภาพ ความปลอดภัย หรือการนำไปใช้จริง (Pragmatic use) สามารถขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์จากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เพื่อนำไปใช้งานในระบบ หรือเชิงพาณิชย์ การพัฒนา Platform เทคโนโลยีทางการแพทย์ เพื่อนำไปประยุกต์ใช้ในการตอบสนองและแก้ไขปัญหา เพื่อเพิ่มโอกาสการได้รับบริการทางการแพทย์และสุขภาพได้ทั่วถึง
๔) การวิจัยพัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพ	ระบบทะเบียนมาตรฐาน (Registry) ของโรคสำคัญต่างๆ เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคเบาหวานทางตาและหู เพื่อเกิดระบบการบูรณาการ การบริหารจัดการ และการวางแผนงานระบบบริการในการรักษาให้เกิดประสิทธิภาพ การปรับปรุงเปลี่ยนแปลงกระบวนการวิธีการรักษาหรือแนวเวชปฏิบัติให้เหมาะสม เพื่อลดต้นทุนการตรวจ และการดูแล ส่งเสริมประสิทธิภาพระบบบริการสุขภาพ การพัฒนาแพลตฟอร์มสุขภาพ (Digital online) เพื่อการดูแลรักษา
N๑๕ พัฒนาระบบสุขภาพในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสุขภาพและภัยสุขภาพ	
๕) พัฒนาระบบสุขภาพในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสุขภาพและภัยสุขภาพ	๑. สถานการณ์/แนวโน้มของปัจจัยที่ส่งผลต่อระบบสุขภาพของประเทศไทย เช่น โรคอุบัติใหม่ อุตุนิยมวิทยา NCDs

แผนงาน/โครงการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
	๒. แนวทางพัฒนาให้สุขภาพของประชาชนดีขึ้น (เช่น มาตรการส่งเสริมสุขภาพ ควบคุม ป้องกันโรค) ๓. แนวทางตอบสนองความต้องการและความพึงพอใจของประชาชนด้านการดูแลรักษา และการบริการ (เช่น Service plan) ๔. แนวทางพัฒนาความมีประสิทธิภาพของระบบสุขภาพ การใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า ไม่เป็นภาระต่อการคลังของประเทศ ๕. ระบบการให้บริการสุขภาพ เช่น ระบบบริการสุขภาพทางไกล ระบบการดูแลสุขภาพ อัจฉริยะ ๖. นวัตกรรมระบบบริการปฐมภูมิกรุงเทพมหานคร ๗. นวัตกรรมการสร้างเสริมสุขภาพและการคุ้มครองผู้บริโภค ๘. ระบบการพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพทั้ง HRD และ HRM ๙. แนวทางพัฒนามาตรฐานความปลอดภัยในระบบสุขภาพทั้งผู้ให้บริการและ ผู้รับบริการ (๒P safety) ๑๐. ข้อเสนอเชิงนโยบายในการปรับปรุงกฎหมาย และกฎระเบียบหน่วยงานรัฐในการ เพิ่มความยืดหยุ่นและบูรณาการข้ามหน่วยงานในภาวะวิกฤติ เพื่อความมั่นคงด้าน สุขภาพ ๑๑. ประเมินผลประสิทธิภาพของระบบบริการสุขภาพแบบบูรณาการข้ามหน่วยงานทั้ง ระดับประเทศและพื้นที่: การเข้าถึงบริการสุขภาพ มาตรการด้านสุขภาพ ๑๒. นวัตกรรมระบบบริการสุขภาพ ระบบการบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ ระบบ การดูแลกำกับนโยบายด้านสุขภาพ
๖) การขับเคลื่อนการใช้ประโยชน์จาก งานวิจัยการกระจายอำนาจด้านสุขภาพ : การถ่าย โอน รพ.สต. ให้ อบจ.	การกระจายอำนาจด้านบริการสาธารณสุขในรูปแบบการถ่ายโอน รพ.สต. ไป อบจ. จุด เปลี่ยนของการพัฒนาระบบสุขภาพ: ๑. ผลกระทบทางสุขภาพที่มีต่อประชาชน (ผลด้านบวกและด้านลบ) อาจเป็นผล เชื่อมโยงมาจากการถ่ายโอน รพ.สต. (ผลกระทบจากการให้บริการดูแลสุขภาพ รายบุคคลหรือบริการสุขภาพปฐมภูมิ และผลกระทบจากการดำเนินงานด้าน สาธารณสุข) ๒. สัญญาณเตือนการเปลี่ยนแปลงเบื้องต้น (early warning sign) ของการเกิดผล กระทบทางสุขภาพ เช่น รูปแบบการใช้ทรัพยากรทางสุขภาพ, การจัดบริการดูแล สุขภาพและการดำเนินงานด้านสาธารณสุข, การเข้าถึงและการใช้บริการสุขภาพของ ประชาชน, การรายงานข้อมูลที่สำคัญทางสุขภาพและงานด้านสาธารณสุขให้กับ หน่วยงานผู้รับผิดชอบ ๓. แนวทางในการบริหารจัดการเชิงระบบที่จำเป็น เพื่อเฝ้าระวัง ป้องกันและแก้ไข ผลกระทบทางสุขภาพที่อาจเกิดขึ้น ๔. ข้อเสนอในการใช้เครื่องมือทางการเงินการคลัง สารสนเทศและกฎหมายเพื่อ จัดระบบนิเวศทางสาธารณสุขที่จะตอบสนองต่อสถานการณ์ของผลกระทบทางสุขภาพ
N๑๖ พัฒนาความเป็นธรรมในระบบสุขภาพ	
๘) แผนงานวิจัยประเมินความคุ้มค่าบริการ สุขภาพเพื่อกำหนดสิทธิประโยชน์ในระบบ หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	การวิจัยเพื่อประเมินความคุ้มค่าบริการสุขภาพ เทคโนโลยี ความเป็นไปได้เพื่อการ จัดบริการสุขภาพเพื่อให้ประชากรกลุ่มเป้าหมายเข้าถึงบริการได้ทั่วถึง และศึกษา ผลกระทบต่องบประมาณที่ต้องจัดเตรียมหากต้องคุ้มครองโดยเป็นสิทธิประโยชน์บริการ สุขภาพ
๙) แผนงานการวิจัยเพื่อสร้างความเป็นธรรม ด้านสุขภาพให้แก่กลุ่มเปราะบาง	การวิจัยที่ครอบคลุมมาตรการส่งเสริม ป้องกัน การรักษา หรือการฟื้นฟูสมรรถนะทาง สุขภาพ การเลือกประเด็นวิจัยในส่วนใด ต้องพิจารณาร่วมกับผลกระทบหรือความ สอดคล้องกับมาตรการข้างเคียงที่มีอยู่แล้วว่ามีความเป็นไปได้ที่จะปฏิบัติการจริง

แผนงาน/โครงการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
	ตัวอย่างเป้าหมายวิจัย เช่น การพัฒนาเครื่องมือ เทคโนโลยีที่ ข้อมูล หรือระบบข้อมูล เพื่อนำมาใช้ในการวิจัยหรือการพัฒนาสุขภาพ และสนับสนุนการผลักดันการนำไปใช้ ประโยชน์ทั้งในส่วนที่เป็นข้อเสนอนโยบาย มาตรการใหม่ และการใช้ประโยชน์ทาง วิชาการ
๑๐) แผนงานการวิจัยเพื่อพัฒนาระบบบริการ แบบเน้นคุณค่า (value-based care)	การวิจัยในระดับพื้นที่เพื่อการพัฒนาและทดลองระบบการจัดบริการสุขภาพบนกรอบคิด ระบบบริการแบบเน้นคุณค่า องค์ประกอบการวิจัยต้องมีการพัฒนาเครื่องมือวิจัย เทคโนโลยีที่เกี่ยวข้อง ระบบข้อมูล และแสดงให้เห็นถึงความชัดเจนของการผลักดันการ ขยายผล ในระดับนโยบาย เช่น รูปแบบมาตรการ บริการแนวใหม่ การจ่ายค่าบริการ สุขภาพแนวใหม่ และการใช้ประโยชน์ทางวิชาการ
๑๑) แผนงานวิจัยพัฒนาระบบการแพทย์ ดูกิน	การวิจัยเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านการแพทย์ฉุกเฉิน (EMS Literacy) และการสร้าง วัฒนธรรมความปลอดภัยของประชาชน ศึกษาความพอเพียง และศักยภาพกำลังคนด้าน การแพทย์ฉุกเฉินเพื่อการวางแผนจัดระบบการแพทย์ฉุกเฉินของประเทศไทย มาตรฐาน ความปลอดภัยและประสิทธิภาพของโครงสร้าง และอุปกรณ์เครื่องมือในรถบริการ การแพทย์ฉุกเฉินของประเทศไทย รวมถึงการประเมินผลและการพัฒนามาตรฐานหน่วย ปฏิบัติการแพทย์ของประเทศไทย
๑๒) แผนงานวิจัยการเงินการคลังหลักประกัน สุขภาพ	การวิจัยเพื่อพัฒนาการบริหารจัดการการเงินการคลังหลักประกันสุขภาพของประเทศไทย ให้ความมั่นคง ยั่งยืน
๑๓) CCS: Migrant Health	การพัฒนาสุขภาพกลุ่มเปราะบาง การยุติโรค แนวทางการควบคุม และป้องกันโรคที่ เกิดจากปัญหาสิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติ
๑.๒ แผนงานวิจัยจีโนมิกส์ประเทศไทย	ศูนย์บริการถอดรหัสพันธุกรรมทั้งจีโนมของประเทศ, แนวทางการวินิจฉัยแม่นยำ ๕ กลุ่มโรค, ระบบ Bio Bank ที่เป็นมาตรฐานของประเทศ, ฐานข้อมูลพันธุกรรมทั้งจีโนม ของคนไทย, มีแพทย์เวชพันธุศาสตร์ นักชีวสารสนเทศ ผู้ให้คำปรึกษาด้านพันธุศาสตร์, การพัฒนาชุดตรวจโรคที่สำคัญ เช่น วัณโรคดื้อยา, ใช้เลือดออก ฯลฯ
๑.๓ แผนงานการใช้ประโยชน์	โครงการประเมินผลลัพธ์ ผลกระทบการวิจัย โครงการจัดการประชุมวิชาการ สวรส. โครงการบริหารจัดการวารสารวิจัยระบบสาธารณสุข โครงการด้านการสื่อสาร/ขับเคลื่อนความรู้ โครงการด้านการบริหารจัดการห้องสมุด โครงการเร่งด่วนตามนโยบาย
๒. แผนพัฒนาการจัดการงานวิจัย	
๒.๑ โครงการพัฒนาบุคลากรวิจัย	การพัฒนาและเสริมสร้างขีดความสามารถของนักวิจัย และนักบริหารจัดการงานวิจัย เพื่อสร้างนักวิจัยและนักบริหารจัดการงานวิจัยที่มีคุณภาพ ส่งผลให้มีการผลิตงานวิจัยที่ มีคุณภาพและประสิทธิภาพ
๒.๒ โครงการส่งเสริมมาตรฐานการวิจัย	การอบรมให้นักวิจัยเข้าใจเรื่องจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ตามมาตรฐานขององค์การ อานามัยโลก และส่งเสริมให้มีกระบวนการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ให้กับ งานวิจัยที่ยื่นเสนอขอรับการพิจารณา เพื่อให้ดำเนินงานวิจัยได้ตามเวลาที่กำหนด
๒.๓ โครงการสร้างความร่วมมือกับองค์กรต่างๆ	สนับสนุนค่าสมาชิก Global Alliance for Chronic Disease (GACD) ค่าใช้จ่ายอื่นๆใน กิจกรรม GACD การสนับสนุนพันธกิจในการขยายเครือข่ายความร่วมมือกับองค์กรทั้งใน และต่างประเทศ ตลอดจนการติดตามโครงการวิจัย การลงพื้นที่เพื่อสนับสนุนการ ทำงานของเครือข่ายวิจัย และภารกิจอื่นที่ได้รับมอบหมาย
๓. แผนสนับสนุนการวิจัย	
๓.๑ แผนงานระบบบริหารกลาง	

แผนงาน/โครงการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
๓.๑.๑ การดำเนินงานสนับสนุนทั่วไป	การบริหารจัดการสำนักงานทั่วไป งานจัดซื้อจัดจ้าง งานธุรการ งานอาคารสถานที่ งานยานพาหนะ งานบริหารคลังและงานพัสดุ รวมถึงงานบริหารอาคารสุขภาพแห่งชาติ
๓.๑.๒ การดำเนินงานการเงินและบัญชี	การบริหารจัดการงานการเงินและบัญชีในภาพรวม จัดทำโครงสร้างรายงานในระบบบัญชี และพัฒนาระบบการรับและการจ่ายเงินผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์
๓.๑.๓ การดำเนินงานพัฒนาทรัพยากรมนุษย์	งบบุคลากร (ค่าใช้จ่ายหมวดเงินเดือน ค่าตอบแทน และสวัสดิการ)
๓.๑.๔ การดำเนินการด้านกฎหมาย	การพิจารณา วินิจฉัยปัญหากฎหมาย วิเคราะห์ ปรับปรุงกฎ ระเบียบข้อบังคับของสถาบัน จัดทำนิติกรรม รวบรวมข้อเท็จจริงและพยานหลักฐาน เพื่อดำเนินคดี สอบสวน ดำเนินการเกี่ยวกับวินัยของผู้ปฏิบัติงานของสถาบัน
๓.๒ แผนบริหารยุทธศาสตร์	
๓.๒.๑ การดำเนินงานนโยบายและแผน	การทบทวนแผนยุทธศาสตร์ การจัดทำคำของบประมาณ การจัดทำแผนปฏิบัติการ การจัดทำรอบตัวชี้วัดเพื่อการประเมินผลทุนหมุนเวียน การบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน รวมถึงการจัดทำเอกสารประกอบการประชุมและจัดเก็บอย่างเป็นระบบให้ใช้อ้างอิงได้ ตลอดจนนำข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ และมติที่ประชุมมาพิจารณาดำเนินการ
๓.๒.๒ การดำเนินงานแผนปฏิบัติการดิจิทัล	การนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาปรับใช้ในองค์กร และพัฒนาระบบสารสนเทศ ระบบเครือข่ายฯ และโครงสร้างพื้นฐานด้าน ICT เพื่อยกระดับสู่องค์กรดิจิทัล โดยคาดหวังให้บรรลุตัวชี้วัดที่กำหนดสำหรับการบริหารทุนหมุนเวียนด้านการพัฒนาระบบสารสนเทศ
๓.๒.๓ โครงการพัฒนาการทำงานของ สวรส. ตามผลการประเมินฯ (DE)	การพัฒนากลไกการบริหารจัดการงานวิจัยระบบสุขภาพของระบบ ววน. ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น เพื่อให้มีแนวทาง/กลไกในการขับเคลื่อนงานวิจัยด้านระบบสุขภาพไปสู่การสร้างผลลัพธ์และผลกระทบของระบบ ววน. ด้านระบบสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ
๓.๓ แผนการตรวจสอบภายใน	การดำเนินงานตรวจสอบภายใน โดยคาดหวังให้บรรลุตัวชี้วัดที่กำหนดสำหรับการบริหารทุนหมุนเวียนด้านการตรวจสอบภายใน
๔. แผนส่วนงานเฉพาะ	
๔.๑ สมสส.	งบประมาณรายจ่ายตามด้านบุคลากรและภารกิจดำเนินงานของ ส่วนงาน สมสส. (สกล. ศรท. และ สมสท.)

๗. ตัวชี้วัด

ตัวชี้วัดการประเมินผลการปฏิบัติงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ กำหนดกรอบหลักเกณฑ์ตามที่ตกลงร่วมกับกรมบัญชีกลาง (บริษัท ทริส คอร์ปอเรชั่น จำกัด)

๘. ระยะเวลาดำเนินงาน

เดือนตุลาคม ๒๕๖๖ - เดือนกันยายน ๒๕๖๗

๙. การกำกับ ติดตาม และประเมินผล

๑) ความสำเร็จของแผนปฏิบัติการ ประเมินจากผลลัพธ์รายแผนงาน/โครงการ พิจารณาจากข้อตกลงการวิจัย และการติดตามโครงการวิจัย รวมทั้งการนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์

๒) ประเมินผลการปฏิบัติงานตามตัวชี้วัดรายบุคคล/KPI ที่ถ่ายทอดจากตัวชี้วัดองค์กรเป็นลำดับ โดยจะมีการทบทวนการดำเนินงานร่วมกับนักบริหารโครงการ/ผู้จัดการงานวิจัย/ผู้รับผิดชอบ เพื่อสะท้อนข้อมูลการประเมินที่จะนำมาปรับปรุง หรือพัฒนาแผนปฏิบัติการต่อไป

๓) กรณีแผนงานวิจัย มีการกำกับติดตามตาม OKRs ของสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (สกสว.)

๑๐. ผู้รับผิดชอบแผนปฏิบัติการ

ผู้ปฏิบัติงานของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

๑๑. ประมาณการรายรับ รายจ่ายประจำปี ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

ประมาณการรายรับ

หน่วย : บาท

เงินงบประมาณประจำปี ๒๕๖๗	๓๗,๓๐๔,๓๐๐.๐๐
เงินสนับสนุนการวิจัยจาก สกสว.	๗๔๐,๙๒๙,๐๐๐.๐๐
อื่น ๆ *	๑๑๐,๕๐๐,๔๐๐.๐๐

รวมประมาณการรายรับ	๘๘๘,๗๓๓,๗๐๐.๐๐
--------------------	----------------

ประมาณการรายจ่าย

แผนปฏิบัติการประจำปี ๒๕๖๗	๘๙๑,๖๖๓,๐๐๐.๐๐
---------------------------	----------------

รวมประมาณการรายจ่าย	๘๙๑,๖๖๓,๐๐๐.๐๐
---------------------	----------------

ประมาณการรายจ่ายสูงกว่ารายรับ	(๒,๙๒๙,๓๐๐.๐๐)
-------------------------------	----------------

* อื่น ๆ ได้แก่

รายได้ของส่วนงาน สมสส.	๑๐๘,๕๐๐,๔๐๐.๐๐
------------------------	----------------

รายได้ค่าธรรมเนียมทบทวนด้านจริยธรรมโครงการวิจัยในมนุษย์	๒,๐๐๐,๐๐๐.๐๐
---	--------------

รวม	๑๑๐,๕๐๐,๔๐๐.๐๐
-----	----------------

๑๒. ประมาณการกระแสเงินสด

(หน่วย : บาท)

เงินคงเหลือ (ณ ๓๐ มิ.ย. ๖๖)	เงินงบประมาณ ที่ได้รับจัดสรร ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	ประมาณการ ๑ ต.ค. ๖๖ - ๓๐ ก.ย. ๖๗		ประมาณการเงิน คงเหลือ (ณ ๓๐ ก.ย. ๖๗) (๕) = (๑)+(๒)+(๓)- (๔)	ภาระผูกพัน (๖)	ประมาณการเงิน คงเหลือ หลังหักภาระผูกพัน (๗) = (๕)-(๖)
		รายรับ (๓)	รายจ่าย (๔)			
(๑)	(๒)	(๓)	(๔)			
๑,๒๑๗,๓๐๑,๔๕๐.๖๑	๓๗,๓๐๔,๓๐๐.๐๐	๘๕๑,๔๒๙,๔๐๐.๐๐	๘๙๑,๖๖๓,๐๐๐.๐๐	๑,๒๑๔,๓๓๒,๑๕๐.๖๑	๙๓๐,๙๙๖,๒๔๐.๑๖	๒๘๓,๓๓๕,๙๑๐.๔๕

ตารางที่ ๔ แผนงาน/โครงการวิจัย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

แผนงาน/โครงการ	RM	PM
แผนงานวิจัยมุ่งเป้าด้านการแพทย์และการสาธารณสุข		
N๑๔ พัฒนาระบบบริการเพื่อยกระดับความมั่นคงทางสุขภาพ		
แผนงานการวิจัยเพื่อสนับสนุนการเข้าถึงยา		
๑) ผลของการรักษาด้วยยาในผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้ออ่อนแรงจากไขสันหลังเสื่อม	นพคุณ	บุศรินทร์
๒) ความสอดคล้องของนโยบายเพื่อส่งเสริมอุตสาหกรรมยาต่อความมั่นคงทางยาในประเทศไทย	นพคุณ	ธนกร
๓) การวิเคราะห์และพัฒนาระบบการจัดการห่วงโซ่อุปทานยาที่มีประสิทธิภาพสำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีการถ่ายโอนสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	นพคุณ	บุศรินทร์
๔) การสังเคราะห์ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายของระบบการจ่ายยาตามใบสั่งยาอิเล็กทรอนิกส์ในโครงการลดความแออัดของโรงพยาบาลรัฐโดยใช้กลไกร้านยา	นพคุณ	ธนกร
๕) การขยายมาตรการสนับสนุนและส่งเสริมการใช้ยาต้านจุลชีพอย่างเหมาะสมในโรงพยาบาลทั่วไปภายใต้การสนับสนุนของโรงพยาบาลต้นแบบ และโรงพยาบาลศิริราช (ชุดโครงการควบคุมและป้องกันการดื้อยาต้านจุลชีพในประเทศไทย ระยะที่ ๕)	นพคุณ	ธนกร
๖) การให้บริการของเภสัชกรร้านยาในโครงการบริการเภสัชกรรมปฐมภูมิเจ็บป่วยเล็กน้อยภายใต้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	นพคุณ	ธนกร
๗) การศึกษาเชิงคุณภาพของการกำหนด ใช้และเปลี่ยนแปลงเพดานความคุ้มค่าสำหรับพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติในประเทศไทย	นพคุณ	บุศรินทร์
๘) การวิจัยเพื่อสร้างความเข้มแข็งของภาคประชาสังคมในการมีส่วนร่วมในการพัฒนานโยบายด้านยาและสุขภาพ	นพคุณ	ธนกร
๙) Digital Health Review	นพคุณ	บุศรินทร์
๑๐) การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการใช้กัญชา กับการเกิดอุบัติเหตุทางถนน ณ ห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลของรัฐ	นพคุณ	บุศรินทร์
แผนงานวิจัยจัดการเชิงระบบเพื่อสนับสนุนการบริหารเวชภัณฑ์ของประเทศ		
๑) การพัฒนาเทคโนโลยี Super App เพื่อสนับสนุนการบริหารเวชภัณฑ์ของประเทศบนโมเดลฐานเศรษฐกิจแบบยั่งยืน (BCG)	นพคุณ	บุศรินทร์
๒) ข้อเสนอเชิงนโยบายสำหรับการจัดการห่วงโซ่อุปทานยา ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลที่ถ่ายโอนไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กรณีศึกษาเขตสุขภาพที่ ๑๐	นพคุณ	บุศรินทร์
๓) การพัฒนาระบบบริหารจัดการยาและเวชภัณฑ์มีชีวะยาของโรงพยาบาลในพื้นที่ห่างไกล : กรณีศึกษาจังหวัดชายแดนภาคเหนือตอนบน	นพคุณ	ธนกร
๔) การพัฒนาแนวทางวิธีจ่ายเงินบนฐานต้นทุนต่อหน่วยรายกิจกรรมจากโครงการต้นทุนรายโรคที่รายงานจากโรงพยาบาลอย่างสมัครใจ	นพคุณ	ธนกร
๕) ประชุมวิชาการนานาชาติ (International Society to Improve the Use of Medicines; ISIUMS)	นพคุณ	ธนกร
การวิจัยพัฒนาประสิทธิภาพของระบบบริการสุขภาพด้วยเทคโนโลยีทางการแพทย์		
๑) การบูรณาการฟื้นฟูการกรไกรและใบหน้าแบบครอบคลุมโดยใช้ตำแหน่งฟันเทียมร่วมในการวางแผนผ่าตัดเสมือนจริงด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์และอุปกรณ์ช่วยผ่าตัดเฉพาะบุคคล	จุไรรัตน์	ฉัตร
๒) โครงการวิจัยเพื่อประเมินประสิทธิผลและประสิทธิภาพของโมเดลการป้องกันโรคมะเร็งท่อน้ำดีโดยวิธีการสื่อสารเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในระดับชุมชนโดยวิธีการที่ปรับปรุงจากเดิม ในจังหวัดขอนแก่น	จุไรรัตน์	ฉัตร
๓)การพัฒนาโซลูชันสำหรับห้องจ่ายยาผู้ป่วยนอกอัจฉริยะ	จุไรรัตน์	ฉัตร

แผนงาน/โครงการ	RM	PM
๔) นวัตกรรมการตรวจคัดกรองโรคต่อหีนตามมาตรฐานการวินิจฉัยทางการแพทย์ : การออกแบบและการประยุกต์ใช้งานระบบการตรวจคัดกรองโรคต่อหีนอย่างอัตโนมัติด้วยแบบจำลองการเรียนรู้เชิงลึกจากภาพถ่ายจอประสาทตาและการทดสอบลานสายตาด้วยเทคโนโลยีความจริงโลกเสมือนสำหรับประชากรทั่วประเทศไทย	จุไรรัตน์	ฉัตร
๕) การพัฒนาแพลตฟอร์มและแบบจำลองปัญญาประดิษฐ์ สำหรับตรวจจบบรูปแบบท่าทาง การเดินที่ผิดปกติเพื่อประเมินความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ	จุไรรัตน์	ฉัตร
๖) สายรัดข้อมือดิจิทัล สำหรับระบุตัวผู้ป่วยฉุกเฉิน ติดตาม พร้อมเฝ้าระวังความปลอดภัยทุก ช่วงเวลา ในระบบการแพทย์ฉุกเฉิน	จุไรรัตน์	ฉัตร
๗) โปรแกรมการบริโภคอาหารพร้อมแบ่งในการควบคุมระดับน้ำตาลสะสมในเลือดของกลุ่ม ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 และกลุ่มเสี่ยงที่ออกแบบเฉพาะบุคคลด้วยเทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ในการประมวล รู้จำภาพ และคำนวณจำ+A20นวัตน์บคาร์โบไฮเดรตสำหรับโรงเรียนเบาหวาน: แอปพลิเคชันโลว์คาร์บ	จุไรรัตน์	ฉัตร
๘) การพัฒนาผลิตภัณฑ์ด้านไวรัสซาร์ส-โควี-2	จุไรรัตน์	ฉัตร
๙) การพัฒนาหุ่นยนต์จ่ายยาทุกประเภทแบบอัตโนมัติพร้อมระบบ สารสนเทศที่เหมาะสม สำหรับบริหารจัดการเวชภัณฑ์ยาเพื่อให้บริการผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลของไทย	จุไรรัตน์	ฉัตร
๑๐) การพัฒนาระบบวินิจฉัยและพยากรณ์ความรุนแรงของโรคไข้เลือดออกโดยใช้เทคโนโลยี การขยายสัญญาณรามาพร้อมกับปัญญาประดิษฐ์	จุไรรัตน์	ณัฐธิดา
๑๑) การเรียนรู้ด้วยเครื่องและปัญญาประดิษฐ์เพื่อการท นานผู้ป่วยไตวายเรื้อรังในผู้ป่วย เบาหวานชนิดที่ 2 ของประเทศไทย	จุไรรัตน์	ณัฐธิดา
๑๒) การพัฒนาระบบการสังเคราะห์ของสารต้านเชื้อเอชไอวี Abacavir Hemisulfate ใน ระดับห้องปฏิบัติการและการขยายขนาดสู่ระดับก่อนถึงอุตสาหกรรม เพื่อตอบสนองความต้องการของโครงการความร่วมมือโรงงานผลิตสารออกฤทธิ์ทางเภสัชกรรม	จุไรรัตน์	ณัฐธิดา
๑๓) โครงการผลิตและทดสอบเครื่องอัตโนมัติ สำหรับตรวจบิลิรูบินในเลือดเด็กทารก เพื่อ การ ขอขึ้นทะเบียนเครื่องมือแพทย์ตามหลักเกณฑ์โดยกองควบคุมเครื่องมือแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข	จุไรรัตน์	ณัฐธิดา
๑๔) การใช้ปัญญาประดิษฐ์เพื่อคัดกรองผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ห้องฉุกเฉิน	จุไรรัตน์	ณัฐธิดา
๑๕) การพัฒนาเทคโนโลยีฐานตัวเร่งปฏิกิริยาชีวภาพ สำหรับการแยกอินทรีย์ที่โอเมอร์เพื่อ การสังเคราะห์ทีโนโฟเวียร์ อลาพินาไมด์ พูมาเรท (ทีเอเอฟ)	จุไรรัตน์	ณัฐธิดา
๑๖) การประเมินพฤติกรรมในการปรับเปลี่ยนกิจกรรมทางกายและอาหารเพื่อป้องกัน โรคเบาหวาน	จุไรรัตน์	ณัฐธิดา
๑๗) การผลิตต้นแบบและการทดสอบเชิงคลินิกอุปกรณ์เก็บตัวอย่างของไหลระหว่างเซลล์ ภายใต้ชั้นผิวหนังมนุษย์ด้วยแผ่นเข็มไมโครนิดเดิล	จุไรรัตน์	ณัฐธิดา
๑๘) การพัฒนาโมเดล machine learning ในการวินิจฉัยโรคซิติโคสิส	จุไรรัตน์	ณัฐธิดา
๑๙) การศึกษาแบบติดตามกลุ่มผู้ป่วยไปข้างหน้าเพื่อระบุปัจจัยเสี่ยง เพื่อป้องกันการเกิดนิว ในไตซ้ำและชะลอการเสื่อมการทำงานของไตโดยการใช้ผลิตภัณฑ์มะนาวผงที่ผลิตได้ในประเทศเพื่อลดอุบัติเหตุการฉีดยาฟอกไตในประเทศไทย	จุไรรัตน์	ณัฐธิดา
๒๐) โครงการศึกษาและพัฒนาแบบการน ำนวัตกรรมพลาสมาเย็นไปใช้ในการดูแลแผลใน โรงพยาบาลชุมชน ประเทศไทย	จุไรรัตน์	ณัฐธิดา
๒๑) ดัชนีมวลกายที่เหมาะสมสำหรับการวินิจฉัยภาวะมวลกล้ามเนื้อน้อยในผู้สูงอายุไทย และความสัมพันธ์ระหว่างแรงบีบมือกับการทรงตัวในผู้สูงอายุ	จุไรรัตน์	ณัฐธิดา
๒๒) โครงการพัฒนาระบบการผลิตคาร์ทีเซลล์จำเพาะต่อ B7H3 ตามมาตรฐานกระบวนการผลิตที่ดีเพื่อใช้ในการรักษาและวิจัยทางคลินิกสำหรับโรคมะเร็งชนิดก้อน	จุไรรัตน์	ณัฐธิดา

แผนงาน/โครงการ	RM	PM
๒๓) การวิจัย พัฒนา และผลิตต้นแบบแผ่นแปะนำส่งยาผ่านทางผิวหนังภายใต้สนามไฟฟ้า เพื่อรักษาโรคมะเร็งเต้านมและมะเร็งผิวหนัง	จุไรรัตน์	ธนารัตน์
๒๔) การศึกษาเปรียบเทียบระดับเอนไซม์ตับอ่อนในท่อน้ำดี ระหว่างผู้ป่วยมะเร็งทางเดินน้ำดี และผู้ป่วยที่ไม่ได้เป็นโรคมะเร็งทางเดินน้ำดี ในกลุ่มผู้ป่วยที่มาเข้ารับการรักษาที่ห้องตรวจ รักษาทางเดินน้ำดีและตับอ่อน	จุไรรัตน์	ธนารัตน์
๒๕) การพัฒนาและประยุกต์ใช้นาโนเซ็นเซอร์แบบพกพาเพื่อตรวจคัดกรองและติดตามภาวะ เบาหวานและโรคไตเรื้อรัง (ปี ๒)	จุไรรัตน์	ธนารัตน์
๒๖) การพัฒนาและขยายเครือข่ายระบบการให้บริการอัลตราซาวด์ทางไกล สำหรับ โรงพยาบาลในพื้นที่ห่างไกล	จุไรรัตน์	ธนารัตน์
๒๗) การทดสอบความปลอดภัยทางชีวภาพรากฟันเทียมป้องกันการติดเชื้อแบคทีเรียโดยนาโนเทคโนโลยีและการเคลือบพื้นผิว	จุไรรัตน์	ธนารัตน์
๒๘) การประยุกต์ใช้นวัตกรรมพื้นรองเท้าเซ็นเซอร์ร่วมกับปัญญาประดิษฐ์ และ แพลตฟอร์มการแพทย์ทางไกล สำหรับการวิเคราะห์พยากรณ์ภาวะสุขภาพ และการฟื้นฟูสภาพเฉพาะบุคคลในกลุ่มผู้สูงอายุและกลุ่มเปราะบาง	จุไรรัตน์	ธนารัตน์
๒๙) ระบบฟื้นฟูสมรรถภาพการท างานของหัวใจและปอดระยะไกลในกลุ่มโรคระบบทางเดิน หายใจเรื้อรัง	จุไรรัตน์	ธนารัตน์
๓๐) การวิเคราะห์ต้นทุนและประเมินความคุ้มค่าของการตรวจคัดกรองภาวะ เบาหวานขึ้นจอตาด้วยระบบบูรณาการปัญญาประดิษฐ์ในประเทศไทย	จุไรรัตน์	ธนารัตน์
๓๑) โครงการวิจัยความปลอดภัย/การวิจัยทางคลินิกระยะที่ 1 ของการรักษาผู้ป่วย systemic lupus erythematosus ที่ไม่ตอบสนองต่อการรักษามาตรฐานด้วยทีเซลล์ที่ถูกดัดแปลงพันธุกรรมให้จ ำเพาะกับแอนติเจน CD-19 ด้วยวิธี PiggyBac transposon	จุไรรัตน์	ธนารัตน์
๓๒) การประเมินความพร้อมของโรงเรียนในการดูแลนักเรียนที่แพ้อาหาร และการ พัฒนาสื่อดิจิทัลบนแอปพลิเคชันและระบบโทรเวชกรรม เพื่อให้ความรู้และเพิ่มพูนศักยภาพในการดูแล ให้กับบุคลากรของโรงเรียนและผู้ปกครองในการรักษาโรคแพ้อาหาร (ปีที่ 2)	จุไรรัตน์	ธนารัตน์
๓๓) โครงการน ำร่องการผลิตเนื้อเทียมเสมือนจริงเฉพาะบุคคลด้วยการพิมพ์สามมิติและการ ทดสอบในอาสาสมัครผู้สูญเสียนิ้วมือ	จุไรรัตน์	ธนารัตน์
๓๔) การพัฒนาปัญญาประดิษฐ์ในการคัดกรองโรคกระดูกพรุนโดยใช้ภาพถ่ายรังสีสะโพก ธรรมชาติสำหรับการแพทย์ทางไกลในพื้นที่ชนบทของประเทศไทย	จุไรรัตน์	ธนารัตน์
แผนงานการวิจัยพัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพ		
๑) การศึกษาแบบติดตามไปข้างหน้าเพื่อหาปัจจัยเสี่ยงและผลทางคลินิกใน ผู้ป่วยไตเรื้อรังของประเทศไทยจากพหุสถาบัน	จุไรรัตน์	ปิยะฉัตร
๒) การพัฒนาแพลตฟอร์มดิจิทัลสุขภาพติดตามกระบวนการระบอบการคัดกรองเพื่อป้องกันและรักษาโรคจิตเวชของเยาวชนในพื้นที่ความไม่สงบจังหวัดชายแดนใต้	จุไรรัตน์	ปิยะฉัตร
๓) การเสียชีวิต และ ผลลัพธ์ทางคลินิกในผู้ป่วยที่ได้รับการบำบัดทดแทนไตด้วยเครื่องไตเทียมของประเทศไทยจากพหุสถาบัน	จุไรรัตน์	ปิยะฉัตร
๔) การพัฒนาที่ยั่งยืนกับระบบสุขภาพของประเทศไทย	จุไรรัตน์	ปิยะฉัตร
๕) ผลของการรักษาโดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของเด็กและวัยรุ่นในคลินิกโรคอ้วนในสถาบันต่าง ๆ ในประเทศไทย	จุไรรัตน์	ปิยะฉัตร
๖) การศึกษาติดตามรูปแบบการใช้จ่ายป้องกันการเกิดลิ่มเลือดและผลลัพธ์ทางคลินิก ในผู้ป่วยโรคหัวใจห้องบนสั่นพลิ้ว แบบสหสถาบัน ระยะที่ ๒	จุไรรัตน์	ปิยะฉัตร

แผนงาน/โครงการ	RM	PM
๗) ระบบบริหารจัดการและติดตามข้อมูลผู้ป่วยโรคหายากแห่งประเทศไทย	จุไรรัตน์	ปิยะฉัตร
๘) ผลของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคแบบเข้มข้นต่อการเข้าสู่ภาวะเบาหวานสงบ	จุไรรัตน์	ปิยะฉัตร
๙) การสร้างคลังข้อมูลผู้ป่วยเบาหวานสำหรับการพัฒนาคุณภาพการบริการและสนับสนุน งานวิจัยทางการแพทย์ด้วยการผนวกข้อมูลไร้โครงสร้าง	จุไรรัตน์	ปิยะฉัตร
๑๐) พัฒนาระบบเปรียบเทียบการรักษาลองแรกพันในพันที่มีอาการอักเสบแบบผันกลับไม่ได้: ชุดของการทดลองแบบสุ่มที่มีกลุ่มควบคุมและการวิเคราะห์ห่อภิณแบบไปข้างหน้า	จุไรรัตน์	ปิยะฉัตร
๑๑) การพัฒนารูปแบบการประมวลผลภาษาธรรมชาติเพื่อการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลในประเทศไทย : กรณีศึกษา ประเมินคุณภาพของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงทางคลินิก	จุไรรัตน์	ปิยะฉัตร
๑๒) การศึกษาโรคทางเดินอาหารและตับในประชากรไทยโดยใช้ฐานข้อมูลในระบบของ สำนักรงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ระหว่างปี พ.ศ. ๒๕๕๕ ถึง ๒๕๖๔	จุไรรัตน์	ปิยะฉัตร
๑๓) การประเมินความเสี่ยงของการเกิดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยตับแข็งเมื่อ ติดตามไปเป็น เวลา 2 ปีโดยใช้การวิเคราะห์คลอเทฟฟอร์มและเอ็มทูพีจีไอ	จุไรรัตน์	ปิยะฉัตร
๑๔) การตรวจคัดกรองโรค SMA ในทารกแรกเกิดและตรวจหาพาหะในคู่สมรส	จุไรรัตน์	ปิยะฉัตร
N๑๕ พัฒนาระบบสุขภาพในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสุขภาพและภัยสุขภาพ		
แผนงานวิจัยพัฒนาระบบสุขภาพในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสุขภาพและภัยสุขภาพ		
๑) การจัดทำ (ร่าง) โครงการวิจัยและเครือข่ายการวิจัยลักษณะทางระบาดวิทยาผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ ๑๑ รายแรก ประเทศไทย	จรรยาพร	ฉัตรทิพย์
๒) การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อศึกษาสุขภาวะทางจิตใจและการจัดการความเครียดของประชาชนไทยหลังการแพร่ระบาดโรคโควิด-๑๙ และการประเมินผลด้วย เครื่องมือไบโอพีดแบคร่วมด้วย	จรรยาพร	ฉัตรทิพย์
๓) การประเมินผลการนำนโยบายสาธารณะไปใช้ในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของหน่วยงานภายใต้กระทรวงที่เกี่ยวข้อง	จรรยาพร	ฉัตรทิพย์
๔) การยกระดับสมรรถนะระบบบริการสุขภาพจิตในระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิ และตติยภูมิ เพื่อ ตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขและภัยสุขภาพ	จรรยาพร	ฉัตรทิพย์
๕) แนวทางพัฒนาการจัดการสุขภาพของตนเองเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของระบบสุขภาพในประเทศไทย	จรรยาพร	ฉัตรทิพย์
๖) โครงการประเมินระบบเฝ้าระวังโรคที่เกิดจากฝุ่นละออง PM ๒.๕ ในจังหวัดนครพนม	จรรยาพร	ฉัตรทิพย์
๗) การสังเคราะห์ข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อพัฒนากองทุนสุขภาพพระสงฆ์แบบมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่าย ในเขตปกครองคณะสงฆ์ภาค ๑๓ (จันทบุรี ระยอง ชลบุรี และตราด)	จรรยาพร	ฉัตรทิพย์
๘) ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเพื่อการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขโดยประยุกต์ใช้ระบบสารสนเทศภูมิศาสตร์ ในเขตสุขภาพที่ ๑๒	จรรยาพร	ฉัตรทิพย์
๙) การพัฒนาชุมชนกรุณาเพื่อดูแลผู้ป่วยระยะท้ายในระบบบริการปฐมภูมิเขตเมือง	จรรยาพร	ฉัตรทิพย์
๑๐) โครงการพัฒนาแนวปฏิบัติเพื่อการควบคุมระดับน้ำตาลในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๒	จรรยาพร	ฉัตรทิพย์
๑๑) การศึกษาระบบจัดเตรียมข้อมูลทางสารสนเทศเชิงเวลาและเชิงพื้นที่เพื่อการจัดการและ วิเคราะห์ข้อมูลสาธารณสุข	จรรยาพร	ฉัตรทิพย์
๑๒) การประเมินเพื่อร่วมพัฒนาการเข้าถึงบริการดูแลระยะกลาง (Intermediate Care: IMC) ของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและผู้ป่วยข้อสะโพกหักในกรุงเทพมหานคร ภายใต้ นโยบายการปฏิรูปบริการปฐมภูมิ	จรรยาพร	ฉัตรทิพย์
๑๓) โครงการประเมินคุณภาพระบบการแพทย์ฉุกเฉินก่อนถึงโรงพยาบาลในบริบทการกระจายอำนาจสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	จรรยาพร	ฉัตรทิพย์
๑๔) นโยบายสาธารณะที่เหมาะสมหลังสถานการณ์โควิด-๑๙ เพื่อประโยชน์ทางสุขภาพและ เศรษฐกิจอย่างสมดุลและยั่งยืน	จรรยาพร	พัชราภรณ์

แผนงาน/โครงการ	RM	PM
๑๕) การพัฒนาระบบบริหารจัดการประโยชน์กัญชา เพื่อการป้องกันโรคและภัยสุขภาพในเขตเมือง	จรรยาพร	พัชรภรณ์
๑๖) การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายที่บ้านผ่านแอปพลิเคชันมือถือ	จรรยาพร	พัชรภรณ์
๑๗) การพัฒนาระบบการดูแลและสร้างเสริมสุขภาพอย่างองค์รวมในโรคไม่ติดต่อเรื้อรังจาก ผู้ใหญ่สู่สุขภาพะสังคมของผู้สูงวัย โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว ชุมชน และทีมสหสาขาวิชาชีพอุดมศึกษา	จรรยาพร	พัชรภรณ์
๑๘) การพัฒนาแนวทางบริการสุขภาพปฐมภูมิเพื่อตอบสนองความต้องการและความพึงพอใจของผู้สูงอายุไทย	จรรยาพร	วศพล
๑๙) การเสริมสร้างประโยชน์ของการสร้างแบบจำลองทางระบาดวิทยา (การร่วมมือผ่าน Lancet Commission)	จรรยาพร	วศพล
๒๐) การสำรวจศักยภาพและโอกาสในการจัดการโรคไม่ติดต่อในระบบสุขภาพของประเทศไทย: การศึกษาแบบผสมผสาน	จรรยาพร	วศพล
๒๑) การตรวจคัดกรองโรคระบบทางเดินหายใจเบื้องต้นในผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์โดยสารสาธารณะ อำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี	จรรยาพร	วศพล
๒๒) การศึกษาเพื่อพัฒนาและฝึกอบรมหลักสูตร การเสริมสร้างศักยภาพ อสม./อสส. แนวใหม่สู่การเป็นผู้นำด้านสุขภาพ	จรรยาพร	พัชรภรณ์
๒๓) Cloud Nurse ระบบการพยาบาลเพื่อจัดการวิกฤติสุขภาพ: บทเรียนการจัดการวิกฤติสุขภาพ BUU We Safe @Home	จรรยาพร	พัชรภรณ์
๒๔) การพัฒนาระบบบูรณาการข้อมูลความปลอดภัยทางทะเลอย่างครบวงจร	จรรยาพร	พัชรภรณ์
๒๕) โครงการการประเมินกระบวนการและวิเคราะห์ผลลัพธ์ด้านสุขภาพของการถ่ายโอนการแพทย์ฉุกเฉินและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	จรรยาพร	เชมจรรย์
๒๖) โครงการผลกระทบจากนโยบายการลดความแออัดของคนไข้ในการรับยาของผู้ป่วยต่อมาตรฐานความปลอดภัย (2P safety) กรณีศึกษาในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตสุขภาพที่ ๑๐ ประเทศไทย	จรรยาพร	เชมจรรย์
๒๗) โครงการสัญญาณเตือนการเปลี่ยนแปลงเบื้องต้นของการเกิดผลกระทบทางสุขภาพของประชาชนในเขตสุขภาพที่ ๑๐	จรรยาพร	เชมจรรย์
28) ชุดโครงการ CCS : NCD	จรรยาพร	วศพล
แผนงานวิจัยการขับเคลื่อนการใช้ประโยชน์จากงานวิจัยการกระจายอำนาจด้านสุขภาพ : การถ่ายโอน รพ.สต ให้ อบจ.		
๑) การศึกษาผลกระทบทางสุขภาพ แนวทางการบริหารจัดการ รพ.สต. หลังการถ่ายโอนภารกิจ จุดเปลี่ยนผ่านระบบสุขภาพของประเทศไทย	จรรยาพร	ฉัตรทิพย์
๒) โครงการความพึงพอใจของประชาชนในการรับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนไปสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด	จรรยาพร	เชมจรรย์
๓) โครงการรูปแบบการพัฒนาศักยภาพผู้นำ นวกรรมการกองสาธารณสุขขององค์การบริหารส่วนจังหวัดในการรับถ่ายโอนภารกิจระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ (ดร.รัชนีภรณ์ รัชตะวรรณ)	จรรยาพร	เชมจรรย์
๔) โครงการความพร้อมในการจัดบริการ การเข้าถึงและการใช้บริการสุขภาพปฐมภูมิ และผลกระทบทางสุขภาพ จากการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) สู่องค์กรบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.)	จรรยาพร	เชมจรรย์
๕) โครงการการอภิบาลระบบสุขภาพท้องถิ่น: กรณีศึกษาเขตสุขภาพเพื่อประชาชนเขตพื้นที่ ๓	จรรยาพร	เชมจรรย์

แผนงาน/โครงการ	RM	PM
๖) โครงการการศึกษาาระบบสนับสนุนและกลไกการบริการสุขภาพปฐมภูมิโดยมีประชาชนเป็นศูนย์กลางของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ได้รับการถ่ายโอนภารกิจให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดปราจีนบุรีและองค์การบริหารส่วนจังหวัดฉะเชิงเทรา	จรวยพร	เชมจรีย์
๗) โครงการการศึกษาแนวทางการกำหนดกลไกการขับเคลื่อนการกระจายอำนาจด้านสุขภาพ: การถ่ายโอน รพ.สต. ให้ อบจ.	จรวยพร	เชมจรีย์
๘) โครงการการสังเคราะห์ข้อเสนอเชิงนโยบายระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิสำหรับการดำเนินงานด้านสาธารณสุขในช่วงการถ่ายโอนสถานีนอนมายเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรชนาว มินทราชนินี (สอน.) และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ไปสู่องค์การบริหารส่วน จังหวัด กรณีศึกษาจังหวัดในเขตสุขภาพ ที่ ๔ และ ๕	จรวยพร	เชมจรีย์
๙) โครงการการวิเคราะห์และประเมินผลเชิงพัฒนา การกระจายอำนาจด้านบริการสาธารณสุขในรูปแบบการถ่ายโอน รพ.สต. ไป อบจ. ในบริบทตามระดับขนาดจังหวัดของประเทศไทย กรณีศึกษาจังหวัดนครปฐม เชียงราย สุพรรณบุรี และสมุทรสาคร	จรวยพร	เชมจรีย์
๑๐) โครงการระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิและการถ่ายโอนอำนาจสู่ท้องถิ่น: ผลกระทบทางสุขภาพของประชาชนในระยะเปลี่ยนผ่านและการพัฒนาบริการแก่ประชาชนอย่างมีคุณภาพตามแนวทางเวชศาสตร์ครอบครัว	จรวยพร	เชมจรีย์
๑๑) โครงการระบบบริการและการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพของผู้สูงอายุภายหลังการ ถ่ายโอน รพ.สต.สู่องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น: การศึกษาผลสำเร็จ	จรวยพร	เชมจรีย์
๑๒) โครงการจุดเปลี่ยนของการพัฒนาระบบสุขภาพ: การกระจายอำนาจด้านบริการสาธารณสุขในรูปแบบการถ่ายโอนภารกิจฯ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด	จรวยพร	เชมจรีย์
๑๓) การถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น : กรณีศึกษาบทเรียนและบทบาพหน้าที่ที่เปลี่ยนแปลงไปของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	จรวยพร	พัชรภรณ์
๑๔) การประเมินผลความเข้มแข็งของกลไกและผลการดำเนินการในการจัดบริการสุขภาพช่องปากในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดปี ๒๕๖๖	จรวยพร	พัชรภรณ์
๑๕) ประเมินและพัฒนาศักยภาพการวิจัยเชิงระบบของบุคลากรสาธารณสุขที่ถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัด ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	จรวยพร	พัชรภรณ์
๑๖) การถ่ายโอนภารกิจสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น: ผลการดำเนินงานตามนโยบายส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	จรวยพร	พัชรภรณ์
๑๗) การศึกษาแนวทางการนำนโยบายถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นไปปฏิบัติในพื้นที่ภาคใต้ตอนบน	จรวยพร	พัชรภรณ์
๑๘) การประเมินศักยภาพ ผลกระทบของชุมชนและสถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่ตะเข็บ ชายแดนเพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การ บริหารส่วนจังหวัด	จรวยพร	พัชรภรณ์
๑๙) การพัฒนากลไกความร่วมมือการพัฒนาบุคลากรและความต้องการการพัฒนาของบุคลากรทางด้านสาธารณสุข ในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตภาคเหนือ ประเทศไทย	จรวยพร	พัชรภรณ์
๒๐) กลไกการสนับสนุนการบริหารและรูปแบบเครือข่ายความร่วมมือของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพต าบถายหลังการถ่ายโอนให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด	จรวยพร	วศพล
๒๑) การติดตามประเมินผลการจัดระบบบริการสุขภาพผู้สูงอายุระดับปฐมภูมิภายหลัง การ ถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัด	จรวยพร	วศพล

แผนงาน/โครงการ	RM	PM
๒๒) ข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อพัฒนาบทบาทของศูนย์วิชาการในการสนับสนุนการดำเนินงาน ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด	จรรยาพร	วศพล
๒๓) การศึกษาบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.) ภายหลังการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพในองค์การบริหารส่วนจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	จรรยาพร	วศพล
๒๔) ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการป้องกันและแก้ไขผลกระทบทางสุขภาพที่อาจเกิดขึ้น ภายหลังการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปสู่องค์การบริหารส่วนจังหวัด	จรรยาพร	วศพล
๒๕) การติดตามผลกระทบของการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ให้ องค์การบริหารส่วนจังหวัด ต่อระบบข้อมูลสุขภาพ ในระยะเริ่มแรก	จรรยาพร	วศพล
๒๖) โครงการประเมินผลสัมฤทธิ์ และความคุ้มค่าทางเศรษฐกิจและสังคมที่เกิดขึ้นจาก การ ถ่ายโอนภารกิจสถานเอนกมัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด	จรรยาพร	วศพล
๒๗) การศึกษาปัญหาและการปฏิรูประบียบ กฎหมาย การจัดการบริการและกิจกรรมสาธารณะ ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดด้านการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิของผู้บริโภคหลังการรับโอน ภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	จรรยาพร	วศพล
๒๘) สุขภาพจิตของบุคลากรของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกับการถ่ายโอนไป ยัง องค์การบริหารส่วนจังหวัด	จรรยาพร	วศพล
๒๙) การสังเคราะห์ข้อเสนอและออกแบบเชิงนโยบายการจัดตั้ง หน่วยปฏิบัติการแพทย์ฉุกเฉินระดับสูงในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่ถ่ายโอนให้แก่องค์การบริหารส่วน จังหวัด	จรรยาพร	วศพล
N๑๖พัฒนาความเป็นธรรมในระบบสุขภาพ		
แผนงานวิจัยประเมินความคุ้มค่าบริการสุขภาพเพื่อกำหนดสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ		
๑) การศึกษาถึงความเป็นไปได้ของโครงการให้บริการการล้างไตทางช่องท้องด้วยเครื่องอัตโนมัติและน้ำยาไอโคเด็กซ์ทรินสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายผู้ใหญ่ที่มีภาวะน้ำ และเกลือโซเดียมเกินในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ปีที่ ๓)	จเร	บุศราภรณ์
๒) การประเมินความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์และความเป็นไปได้ของมาตรการป้องกันและควบคุม พยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ในประเทศไทย	จเร	บุศราภรณ์
๓) การประเมินความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์ของการจัดการมูมนมแม่ในสถานประกอบการ	จเร	บุศราภรณ์
๔) การพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ของการตรวจวินิจฉัยการทำงานของตับด้วยวิธี spectrophotometry โดยการตรวจวัดระดับยา indocyanine green ในผู้ป่วยโรคตับที่ต้องผ่าตัดตับในประเทศไทย	จเร	บุศราภรณ์
๕) การพัฒนาระบบบริการสุขภาพสำหรับกลุ่มประชากรข้ามเพศและผู้ที่ต้องการ ใช้ออร์โมน เพื่อการข้ามเพศ	จเร	บุศราภรณ์
๖) การศึกษาความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์ของการให้สารอาหารทางหลอดเลือดดำที่บ้านใน ผู้ป่วยที่มีภาวะลำไส้ล้มเหลว	จเร	บุศราภรณ์
๗) การประเมินต้นทุนอรรถประโยชน์ของการเปลี่ยนลิ้นหัวใจพัลโมนารีโดยใช้สายสวนเทียบ กับการผ่าตัดเปิดหน้าอกในผู้ป่วยชาวไทยที่มีประวัติการแก้ไขความผิดปกติบริเวณทางออก ของหัวใจห้องล่างขวาเมื่อแรกเกิด	จเร	บุศราภรณ์
๘) การประเมินความคุ้มค่า ผลกระทบงบประมาณ และความเป็นไปได้ของการใช้ PET-CT scan ในการตรวจประเมินระยะและการตอบสนองต่อการรักษาของโรคมะเร็งต่อมน้ำเหลือง ชนิด Diffuse large B-cell lymphoma (DLBCL)	จเร	บุศราภรณ์

แผนงาน/โครงการ	RM	PM
๙) การพัฒนาการคำนวณค่าน้ำหนักอรรถประโยชน์ของเครื่องมือวัดคุณภาพชีวิต EQ-5D-Y สำหรับเด็กไทยอายุ 8 – 15 ปี	จเร	บุศราภรณ์
๑๐) โครงการการออกแบบทางเลือกกลไกการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังของระบบหลักประกันสุขภาพภาครัฐสำหรับบริการด้านทันตกรรม เพื่อผลลัพธ์ด้านสุขภาพที่เป็นธรรมอย่างยั่งยืน	ทพ.จเร	สุรางค์รัตน์
แผนงานการวิจัยเพื่อสร้างความเป็นธรรมด้านสุขภาพให้แก่กลุ่มเปราะบาง		
๑) การศึกษาสถานการณ์และข้อจำกัดเชิงระบบในการดูแลคนไร้บ้าน/ไร้ที่พึ่งที่เป็นผู้ป่วยจิตเวชในประเทศไทย	จเร	แพรว
๒) การศึกษาเชิงวิทยาศาสตร์ วิเคราะห์ปริมาณสารสำคัญของพืชกัญชาในอาหาร เครื่องดื่ม เครื่องปรุงและผลิตภัณฑ์ต่างๆ ที่มีส่วนผสมของกัญชา/กัญชง : แนวทางเชิงนโยบายระบบสุขภาพ ลดการเข้าถึงในกลุ่มเปราะบาง ที่เป็นเด็กและเยาวชน	จเร	บุศราภรณ์
๓) โครงการศึกษาและจัดทำกฎหมายระบบบริการสุขภาพและการดูแลระยะยาวของประเทศไทย	จเร	บุศราภรณ์
๔) การศึกษาสถานการณ์และความต้องการด้านเทคโนโลยีโทรสุขภาพของสถานบริการสุขภาพชุมชนในพื้นที่ห่างไกลจังหวัดน่าน	จเร	อัปสร
๕) การพัฒนาการคัดกรองด้วยระบบสนับสนุนการตัดสินใจ เพื่อส่งเสริมและติดตามการเจริญเติบโตและการพัฒนาการเด็กบนแพลตฟอร์มแอปพลิเคชันคุณลูก	จเร	อัปสร
๖) การสร้างเสริมสุขภาพด้านจิตสังคมโดยใช้โรงเรียนเป็นฐาน ด้วยมาตรการ “เพื่อนช่วยเพื่อน” และ “ละครประยุกต์” เพื่อสร้างการเรียนรู้และเสริมพลัง: ประสิทธิภาพและการขยายผล (โครงการพัฒนารูปแบบการบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพแบบบูรณาการของการเสพแอม เฟตامين/กัญชาในวัยรุ่นในระดับจังหวัด ระยะที่ ๓)	จเร	แพรว
๗) โครงการวิจัยการพัฒนาระบบและแนวทางการวิเคราะห์และสังเคราะห์องค์ความรู้ในการทำวิจัยเกี่ยวกับประชากรกลุ่มเปราะบาง เพื่อใช้ในการพัฒนาศักยภาพนักวิจัยที่เสริมพลังและพัฒนาคุณภาพชีวิตประชากรกลุ่มเปราะบาง (ระยะ ๒)	จเร	วรรณพร
๘) การปรับปรุงประสิทธิภาพและขยายผลการใช้แพลตฟอร์มดิจิทัลและวิทยาศาสตร์ภาคพลเมืองเพื่อการเฝ้าระวังผลกระทบทางสุขภาพและสิ่งแวดล้อมโดยชุมชน : กรณีมลพิษข้ามพรมแดนจากโรงไฟฟ้าถ่านหินหงสาใน สปป.ลาว (ระยะ ๒)	จเร	อัปสร
๙) การใช้ฐานข้อมูลเฝ้าระวังผลกระทบทางสุขภาพโดยชุมชนในการสื่อสารความเสี่ยงเพื่อปกป้องกลุ่มเปราะบางจากมลพิษข้ามแดน กรณี โรงไฟฟ้าถ่านหินหงสา สปป.ลาว (ระยะ๒)	จเร	อัปสร
๑๐) การสาธิตการใช้งานระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและสิ่งแวดล้อมปฏิบัติการภาคประชาชนเพื่อจัดการความเสี่ยงของประชาชนกลุ่มเปราะบางจังหวัดน่าน จากการตกสะสมของก๊าซกรดและปรอทข้ามพรมแดนจากโรงไฟฟ้าถ่านหิน (ระยะ ๒)	จเร	อัปสร
๑๑) การปรับตัวของเกษตรกรกลุ่มเปราะบางที่ได้รับผลกระทบจากมลพิษข้ามแดน กรณี โรงไฟฟ้าถ่านหินหงสา สปป. ลาว (ระยะ ๒)	จเร	อัปสร
๑๒) การติดตามตรวจสอบมลพิษทางอากาศในฝุ่นพีเอ็ม ๒.๕ และหาปริมาณตัวบ่งชี้ต่อการรับสัมผัสสารก่อมะเร็ง เพื่อพัฒนาระบบการเฝ้าระวังเสี่ยงต่อสุขภาพในพื้นที่อำเภอทุ่งช้าง และอำเภอเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดน่าน (ระยะ ๒)	จเร	อัปสร
๑๓) การศึกษาความเป็นไปได้และการยอมรับของการขยายบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในหญิงที่มีอายุ ๑๕-๒๙ ปี ในประเทศไทย	จเร	บุศราภรณ์
๑๔) โครงการการรักษาภาวะขาดเลือดชั้นวิกฤติจากโรคเบาหวานโดยใช้เซลล์ต้นกำเนิด ปีที่ ๓	ทพ.จเร	สุรางค์รัตน์
๑๕) โครงการการออกแบบห่อผู้ป่วยในเพื่อลดการพลัดตกหกล้ม	ทพ.จเร	สุรางค์รัตน์

แผนงาน/โครงการ	RM	PM
๑๖) การศึกษาสุขภาพปอดและการเสื่อมสมรรถภาพปอดภายหลังการติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ในผู้ติดเชื้อเอชไอวีและไม่ติดเชื้อเอชไอวี	ทพ.จเร	ณัฐธิดา
๑๗) เกสซ์จลนศาสตร์ของยาต้านไวรัส first-line และ second-line ในผู้ป่วยไวรัสโคโรนา ผู้ใหญ่ชาวไทย (ปีที่ ๒)	ทพ.จเร	ณัฐธิดา
๑๘) การพัฒนาศักยภาพการป้องกันการเกิดเป็นวัณโรคในผู้ป่วยเอชไอวีที่มีการติดเชื้อวัณโรค ระยะแฝงด้วยยาสูตรใหม่ ยาไอโซไนอะซิด/ไรฟาเพนตินวันละ ๑ ครั้ง (๔ สัปดาห์) เปรียบเทียบกับยาไอโซไนอะซิด/ไรฟาเพนตินสัปดาห์ละ ๑ ครั้ง (๑๒ สัปดาห์) (ปีที่ ๓)	ทพ.จเร	ณัฐธิดา
๑๙) การจัดการบริการโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงเชิงรุกในเรือนจำ: การวิจัยดำเนินการ (ปีที่ ๒)	ทพ.จเร	ณัฐธิดา
๒๐) การศึกษาประสิทธิผล ความปลอดภัย และเภสัชจลนศาสตร์ของยาโดลูทีกราเวียร์ ๕๐ มิลลิกรัม วันละ ๑ ครั้ง ร่วมกับอาหาร เปรียบเทียบกับยาโดลูทีกราเวียร์ ๕๐ มิลลิกรัม วันละ ๒ ครั้ง ในผู้ติดเชื้อไวรัสเอชไอวี-๑ ที่เป็นวัณโรคและเริ่มการรักษาด้วยสูตรยาไรแฟมบิน (ปี๓)	ทพ.จเร	ณัฐธิดา
๒๑) การพัฒนาและการประเมินการตรวจเชื้อวัณโรคด้วยวิธี MALDI-TOF MS (ปีที่ ๒)	ทพ.จเร	ณัฐธิดา
๒๒) พัฒนาระบบบริการฟื้นฟูสมรรถภาพในบุคคลที่มีภาวะสมองพิการโดยศูนย์บริการคนพิการเฉพาะด้านความพิการกลุ่มสมองพิการ	ทพ.จเร	แพรว
๒๓) การพัฒนาระบบบริการนวัตกรรมการฟื้นฟูสมองและจิตใจของผู้สูงอายุที่นอนไม่หลับ	ทพ.จเร	แพรว
๒๔) การพัฒนารูปแบบชุมชนที่เป็นมิตรสำหรับผู้สูงอายุภาวะสมองเสื่อม พื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก	ทพ.จเร	แพรว
๒๕) การสังเคราะห์ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเพื่อพัฒนาระบบบริการเพื่อดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมที่ต่อเนื่องครบวงจร	ทพ.จเร	แพรว
๒๖) การพัฒนาบริการการดูแลผู้สูงอายุภาวะสมองเสื่อมและญาติ ผู้ดูแล ในบริบทของระบบการดูแลระยะยาวระดับปฐมภูมิ	ทพ.จเร	แพรว
๒๗) การพัฒนาระบบการคัดกรอง และการยืนยันวินิจฉัยภาวะสมองเสื่อมใน ผู้สูงอายุเขตสุขภาพที่ ๒	ทพ.จเร	แพรว
๒๘) การประเมินผลการนำนโยบายการปรับสภาพบ้านและสิ่งแวดล้อมสำหรับคนพิการ และ ผู้สูงอายุของประเทศไทยไปปฏิบัติโดยใช้แนวคิด Consolidated Framework for Implementation Research (CFIR)	ทพ.จเร	แพรว
๒๙) ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและคุณภาพชีวิตของเด็กหนุ่มสาวที่ได้รับการฝังประสาทหูเทียม ในประเทศไทย	ทพ.จเร	แพรว
แผนงานการวิจัยเพื่อพัฒนาระบบบริการแบบเน้นคุณค่า (value-based care)		
๑) โครงการการพัฒนาข้อเสนอเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพโดยเน้นคุณค่าของการดูแลผู้ป่วย กระดูกสะโพกหัก ปีที่ 2: การศึกษาประสิทธิผล ผลกระทบและความเป็นไปได้ของการจ่ายค่าตอบแทนแบบมุ่งเน้นคุณค่าของการดูแลผู้ป่วยสูงอายุที่กระดูกข้อสะโพกหักแบบครบวงจร	ทพ.จเร	สุรางค์รัตน์
๒) การออกแบบ การบริการแบบเน้นคุณค่า (value based care) ในการ ดูแลโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง มีชุมชนเป็นฐาน (community-based care)	ทพ.จเร	ณัฐธิดา
๓) ทบทวนแนวคิด ความเป็นมาของกฎหมาย และระเบียบเกี่ยวกับ การคุ้มครองสิทธิประโยชน์ด้านทันตกรรมของระบบประกันสุขภาพของรัฐ	ทพ.จเร	ณัฐธิดา
๔) การจัดการบริการแบบมุ่งเน้นคุณค่าโดยใช้นวัตกรรมสถานียักษ์สุขภาพในเขตสุขภาพที่ ๙ นครชัยบุรินทร์ เพื่อลดอัตราการตาย ภาวะแทรกซ้อน และอุบัติการณ์ของโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง	ทพ.จเร	ณัฐธิดา

แผนงาน/โครงการ	RM	PM
๕) การวิเคราะห์ต้นทุนประสิทธิผล และการจ่ายเงินแบบมุ่งเน้นคุณค่าของโปรแกรมป้องกัน การคลอดก่อนกำหนด เปรียบเทียบกับการดูแลแบบดั้งเดิมในเขตสุขภาพที่ ๔	ทพ.จเร	ณัฐธิดา
๖) การสร้างระบบส่วนขยายเพื่อเชื่อมโยงข้อมูล และผลการทดลองน ร่องแผนพัฒนา ระบบ ข้อมูลส าหรับการดูแลสุขภาพแบบมุ่งเน้นคุณค่า: กรณีศึกษาส าหรับโรคเบาหวานและโรค ความดันโลหิตสูง	ทพ.จเร	ณัฐธิดา
๗) การพัฒนารูปแบบระบบบริการสุขภาพช่องปากระดับปฐมภูมิแบบมุ่งเน้นคุณค่า ในกลุ่ม เด็กวัยเรียน ใน อำเภอดงดง จังหวัดเชียงใหม่	ทพ.จเร	ณัฐธิดา
๘) การจัดบริการแบบมุ่งเน้นคุณค่าโดยพัฒนาต้นแบบการจัดการบริการบูรณาการการส่งเสริม สุขภาพและป้องกันโรคในช่องปาก เพื่อลดและควบคุมโรคฟันผุในเด็ก ๐-๕ ปี	ทพ.จเร	แพรว
แผนงานวิจัยพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉิน		
๑) การประเมินมาตรการทางนโยบายเพื่อขยายผล UCEP เข้าสู่โรงพยาบาลภาครัฐ (ระยะที่ ๒: การสำรวจการตอบสนองของหน่วยบริการต่อการดำเนินมาตรการทางนโยบาย)	จเร	วรรณพร
๒) รูปแบบและการสร้างความรอบรู้ด้านการแพทย์ฉุกเฉิน (EMS Literacy) และนวัตกรรม ความปลอดภัยของประชาชน	จเร	วรรณพร
๓) การประเมินผลและการพัฒนามาตรฐานหน่วยปฏิบัติการแพทย์ของประเทศไทย	จเร	วรรณพร
๔) การพัฒนารูปแบบการปฏิบัติการฉุกเฉินแบบคู่ขนานระหว่างมอเตอร์แลนซ์และรถฉุกเฉิน ในเขตพื้นที่การจราจรหนาแน่นเพื่อยกระดับการเข้าถึงระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน	จเร	วรรณพร
๕) การวิเคราะห์การวางแผนกำลังคนรองรับระบบบริการทางการแพทย์ ฉุกเฉินของประเทศไทยในปี ๒๕๗๖	จเร	วรรณพร
๖) การวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคมของระบบการแพทย์ฉุกเฉิน	จเร	วรรณพร
๗) การประเมินระบบฐานข้อมูลการแพทย์ฉุกเฉิน สำหรับการแข่งขันกีฬาที่มี ภาวะมวลงชน ในประเทศไทย	จเร	วรรณพร
๘) การศึกษารูปแบบและการจัดระบบบริการแพทย์ฉุกเฉินของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลที่ถ่ายโอนมาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	จเร	วรรณพร
๙) พัฒนาและขยายผลแพลตฟอร์มเทคโนโลยีรถบริการการแพทย์ฉุกเฉินรองรับโรคติดต่อ อุบัติใหม่ ด้วยมาตรฐานความปลอดภัยโครงสร้างรถ ระบบจัดการอากาศและระบบรับแจ้ง ฉุกเฉินดิจิทัล	จเร	วรรณพร
แผนงานวิจัยการเงินการคลังหลักประกันสุขภาพ		
๑) การทบทวนแนวทางการเบิกจ่ายจากสมุนไพรรในระบบหลักประกันสุขภาพ	นพคุณ	บุศรินทร์
๒) โครงการศึกษารูปแบบการเข้าถึงยารักษาแพงในระบบหลักประกันสุขภาพ ระยะที่ ๑	นพคุณ	ธนกร
๓) การพัฒนาแพลตฟอร์มระบบการจัดท ำบัญชีรายจ่ายด้านยาแห่งชาติ (ระยะที่ ๒)	นพคุณ	ธนกร
๔) ระบบการเบิกจ่ายค่ายารายรายการภายใต้หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ:การวิจัย และ พัฒนาแบบมีส่วนร่วมจากการปฏิบัติการจริง	นพคุณ	ธนกร
๕) ประชุมวิชาการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	นพคุณ	บุศรินทร์
แผนงานวิจัยจีโนมิกส์ประเทศไทย		
๑) โครงการถอดรหัสพันธุกรรม Whole Genome sequencing จำนวน ๑๐,๐๐๐ test (ข้อมูลพันธุกรรม ๕ กลุ่มโรค และกลุ่มประชากรที่มีความจำเป็น)	บุญยวีร์	อุไรวรรณ
๒) ศึกษาวิจัยเพื่อต่อยอดการใช้ข้อมูลพันธุกรรมเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์	บุญยวีร์	อุไรวรรณ
๓) พัฒนาระบบจัดเก็บ DNA และระบบบริการหาลำดับเบสจีโนม (การเตรียมการ/ สังเคราะห์ตัวอย่างเป็น DNA)	บุญยวีร์	อุไรวรรณ

แผนงาน/โครงการ	RM	PM
๔) การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน Genome Data Center (ระบบคอมพิวเตอร์และสารสนเทศที่สำคัญ รองรับการบริหารจัดการ จัดเก็บ ประมวลผล และรักษาความปลอดภัยข้อมูลพันธุกรรมประชากรไทย)	บุญยวีร์	อุไรวรรณ
๕) การพัฒนาบุคลากร ด้านชีวสารสนเทศ จีโนมิกส์ แพทย์ด้านเวชพันธุศาสตร์ และผู้ให้คำปรึกษาด้านพันธุศาสตร์	บุญยวีร์	อุไรวรรณ
แผนงานการเพิ่มศักยภาพและยกระดับการให้บริการทางคลินิกด้วยการแพทย์จีโนมิกส์อย่างครบวงจร		
๑) บริการตรวจจีโนมมะเร็งทางคลินิก เพื่อการวินิจฉัยและรักษา แก่กลุ่ม ผู้ป่วยมะเร็งแบบจำเพาะบุคคล	บุญยวีร์	อุไรวรรณ

ภาคผนวก ๑
กรอบการวิจัย สวรส. ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

กรอบการวิจัยสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

๑. หลักการและเหตุผล

ระบบสุขภาพมีความเป็นพลวัตรและเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่องซึ่งเป็นผลกระทบจากบริบทและสถานการณ์ รวมถึงความท้าทายในด้านต่างๆ ที่เกิดขึ้นต่อปัญหาสุขภาพของประชากรไทยอย่างรวดเร็ว ผันผวน และซับซ้อนมากขึ้นอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) จึงต้องสร้างองค์ความรู้ด้านสุขภาพที่สามารถนำไปใช้แก้ปัญหาด้านสุขภาพในเชิงระบบได้อย่างครอบคลุมภายใต้ขอบเขตการวิจัยที่มุ่งเน้นการยกระดับความมั่นคงทางสุขภาพของประเทศให้พร้อมรับโรคระบาดระดับชาติโรคอุบัติใหม่ และและโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) และมุ่งเน้นการสร้างความสามารถและยกระดับการให้บริการจีโนมิกส์และการแพทย์แม่นยำเพื่อให้เกิดบริการการรักษาที่มีความแม่นยำสูง โดยมีความเชื่อมโยงกับแผนด้านวิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม (ววน.) รวมถึงการวิจัยที่สนับสนุนนโยบายสาธารณะ ภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติและประเด็นการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุขในส่วนที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำไปสู่การกำหนดแนวนโยบายด้านสุขภาพที่เหมาะสม การสร้างแนวปฏิบัติที่ดี การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพ การป้องกันการเกิดโรค และลดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพในทุกช่วงวัยของประชากร เพื่อให้ประชากรมีคุณภาพชีวิตที่ดี ซึ่งเป็นพื้นฐานสำคัญในการพัฒนาประเทศให้มีความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืนต่อไป

๒. วัตถุประสงค์

๒.๑ สนับสนุนการวิจัยและสร้างนวัตกรรมเพื่อมุ่งเน้นการยกระดับความมั่นคงทางสุขภาพของประเทศให้พร้อมรับโรคระบาดระดับชาติโรคอุบัติใหม่ และและโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ที่ครอบคลุมการพัฒนาระบบบริการเพื่อยกระดับความมั่นคงทางสุขภาพ การพัฒนาระบบสุขภาพในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสุขภาพและภัยสุขภาพ และการพัฒนาความเป็นธรรมในระบบสุขภาพ

๒.๒ สนับสนุนการวิจัยและสร้างนวัตกรรมเพื่อเพิ่มขีดความสามารถการแข่งขันภายใต้แผนงานวิจัยจีโนมิกส์ประเทศไทย โดยมุ่งเน้นการสร้างความสามารถและยกระดับการให้บริการจีโนมิกส์และการแพทย์แม่นยำเพื่อให้เกิดบริการการรักษาที่มีความแม่นยำสูง

๓. ขอบเขตการดำเนินงาน

สวรส. ประกาศรับข้อเสนอโครงการวิจัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ภายใต้ ๔ แผนงาน ได้แก่ แผนงานพัฒนาระบบบริการเพื่อยกระดับความมั่นคงทางสุขภาพ แผนงานพัฒนาระบบสุขภาพในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสุขภาพและภัยสุขภาพ แผนงานพัฒนาความเป็นธรรมในระบบสุขภาพ และแผนงานสร้างความสามารถและยกระดับการให้บริการจีโนมิกส์ และการแพทย์แม่นยำเพื่อให้เกิดบริการการรักษาที่มีความแม่นยำสูง โดยมีความเชื่อมโยงกับแผนด้านวิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม (ววน.) วัตถุประสงค์และผลลัพธ์หลัก และกรอบการวิจัย ในแต่ละแผนงานวิจัยของ สวรส. ดังนี้

แผนด้าน ววน. P๑๐ (S๒) ยกระดับความมั่นคงทางสุขภาพของประเทศให้พร้อมรับโรคระบาดระดับชาติและโรคอุบัติใหม่

แผนงานย่อย

๑๑๔ (S๒P๑๐) พัฒนาระบบบริการเพื่อยกระดับความมั่นคงทางสุขภาพ*

๑๑๕ (S๒P๑๐) พัฒนาระบบสุขภาพในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสุขภาพและภัยสุขภาพ*

๑๑๖ (S๒P๑๐) พัฒนาความเป็นธรรมในระบบสุขภาพ*

หมายเหตุ ๑. *พร้อมรับโรคระบาดระดับชาติ โรคอุบัติใหม่ และโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)

๒. S=ยุทธศาสตร์, P=แผน, N=แผนงานย่อย (Non flagship)

วัตถุประสงค์และผลลัพธ์หลัก (Objectives and key results: OKRs)

Objective O๑ ยกระดับความมั่นคงทางสุขภาพของประเทศให้พร้อมรับโรคระบาดระดับชาติและโรคอุบัติใหม่ อย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล ด้วยการใช้ผลงานวิจัย องค์ความรู้ และนวัตกรรม

Key result

KR๑ ร้อยละของระบบสุขภาพแบบบูรณาการระดับประเทศและ/หรือพื้นที่ ที่ใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมสมัยใหม่ ซึ่งเพิ่มประสิทธิภาพ ประสิทธิผล ในการรับมือกับโรคระบาดระดับชาติและโรคอุบัติใหม่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเข้าถึงวัคซีนและยาสำหรับโรคอุบัติใหม่ (เพิ่มขึ้นร้อยละ ๒๕ ต่อปี จากปีฐาน ๒๕๖๕)

KR๒ จำนวนสถาบัน/ศูนย์วิจัยในสถาบันอุดมศึกษา และหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชน ที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านโรคระบาดระดับชาติและโรคอุบัติใหม่มีจำนวนเพิ่มขึ้น และกระจายในทุกภูมิภาค (เพิ่มขึ้น ๕ แห่ง)

KR๓ จำนวนเทคโนโลยี และนวัตกรรมสมัยใหม่ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ ประสิทธิผล ในการรับมือกับโรคระบาดระดับชาติและโรคอุบัติใหม่ ที่ถูกนำไปใช้และประชาชนเข้าถึงบริการได้ มีจำนวนเพิ่มขึ้น (เพิ่มขึ้นจำนวน ๑๕ ชิ้น)

KR๔ จำนวนข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย มาตรการ และการบริหารจัดการของระบบการเสริมสร้างความมั่นคงทางสุขภาพของประเทศโดยใช้การวิจัยประเมินผลเชิงพัฒนา (Developmental Evaluation) ในระดับประเทศและพื้นที่ (เพิ่มขึ้นจำนวนปีละ ๑ ชุด)

KR๕ จำนวนประชาชนที่ได้รับบริการจากระบบสุขภาพแบบบูรณาการระดับประเทศและพื้นที่ ซึ่งใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมสมัยใหม่ ซึ่งเพิ่มประสิทธิภาพ ประสิทธิผล ในการรับมือกับโรคระบาดระดับชาติและโรคอุบัติใหม่ มีจำนวนเพิ่มขึ้น (เพิ่มขึ้นจำนวน ๑,๕๐๐,๐๐๐ คน)

หมายเหตุ ทุก KR ครอบคลุมโรคระบาดระดับชาติ โรคอุบัติใหม่ และโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)

๓.๑ กรอบการวิจัยแผนงานพัฒนาระบบบริการเพื่อยกระดับความมั่นคงทางสุขภาพ

แผนงานวิจัย/ S/P/N/OKR	กรอบการวิจัย/ประเด็นวิจัย
๓.๑.๑ แผนงานวิจัยจัดการเชิงระบบเพื่อสนับสนุนการบริหารเวชภัณฑ์ของประเทศ SpP๑๐N๑๔ OKR: O๑, KR ๑-๕	๑. การศึกษาผลจากการแพร่ระบาดของ covid-๑๙ ที่มีต่อระบบยาประเทศไทย เช่น ๑.๑ การวิจัยและพัฒนาวัคซีนใหม่ วัคซีนใหม่ ๑.๒ ระบบเฝ้าระวังความปลอดภัยจากการใช้ยาและวัคซีน ๑.๓ การผลิตและนำเข้ายา การจัดซื้อจัดหา การจัดการห่วงโซ่อุปทาน ราคา ยา การเข้าถึง/การขาดแคลนยาจำเป็น ๑.๔ การสั่งใช้ยา การจ่ายยา การจำหน่ายยา การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านยา โฆษณาและพฤติกรรมการใช้ยา

แผนงานวิจัย/ S/P/N/OKR	กรอบการวิจัย/ประเด็นวิจัย
๓.๑.๒ แผนงานวิจัยเพื่อสนับสนุนการเข้าถึงยาและเวชภัณฑ์ S๒P๑๐N๑๔ OKR: O๑, KR ๑-๕	๒. การศึกษาเพื่อจัดทำแนวทางการเตรียมความพร้อมในการรับมือและลดผลกระทบจากภัยพิบัติและสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุข (รวมทั้งการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อ/โรคอุบัติใหม่) ๓. การศึกษาสถานการณ์และพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบาย เพื่อสนับสนุนอุตสาหกรรมการผลิตยาในประเทศอย่างครบวงจร ๔. การประเมินผลมาตรการที่เกี่ยวกับยาและเวชภัณฑ์ในบัญชีนวัตกรรมไทย เช่น กลไกความร่วมมือระหว่างภาครัฐและเอกชนเพื่อการผลิตและกระจายยา ผลลัพธ์ด้านการเข้าถึงให้ลงทุนในบัญชีนวัตกรรม ผลลัพธ์ด้านราคา การเข้าถึงยา/เวชภัณฑ์ และผลด้านสุขภาพ ๕. การพัฒนากฎหมายและหลักเกณฑ์ สำหรับการควบคุม กำกับดูแลยาชีววัตถุ และยาในรูปแบบใหม่ๆ เช่น Advanced therapeutic medicine, Genomic medicines, Personalized medicine และการประยุกต์ใช้สำหรับผู้ป่วยเฉพาะราย ๖. การพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายสำหรับการจัดการห่วงโซ่อุปทานยา ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ๗. การศึกษาเพื่อจัดลำดับความสำคัญของผลิตภัณฑ์ยาสมุนไพร ยาแผนโบราณที่มีศักยภาพในการนำไปใช้ทางคลินิก และ/หรือ สนับสนุนให้ใช้ในสถานบริการสุขภาพ
๓.๑.๓ แผนงานวิจัยการเพิ่มประสิทธิภาพระบบบริการสุขภาพด้วยเทคโนโลยีทางการแพทย์ S๒P๑๐N๑๔ OKR: O๑, KR ๑-๕	๑. การวิจัยพัฒนานวัตกรรมและเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ ที่เป็นความต้องการของประเทศ มีมูลค่าการนำเข้าสูง มีปริมาณการใช้จำนวนมาก โดยมุ่งเน้นระยะการวิจัย (Phase) ที่ต่อยอดการพัฒนาต้นแบบหรือขยายผลการใช้งานเพื่อประเมินประสิทธิภาพ ความปลอดภัย หรือการนำไปใช้จริง (Pragmatic use) สามารถขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์จากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เพื่อนำไปใช้งานในระบบ หรือเชิงพาณิชย์ ๒. การพัฒนา Platform เทคโนโลยีทางการแพทย์ เพื่อนำไปประยุกต์ใช้ในการตอบสนองและแก้ไขปัญหา เพื่อเพิ่มโอกาสการได้รับบริการทางการแพทย์และสุขภาพได้ทั่วถึง ๓. การวิจัยเพื่อวิเคราะห์ความคุ้มค่าความคุ้มทุนทางเศรษฐศาสตร์เพื่อให้เกิดเข้าถึงเทคโนโลยีทางการแพทย์ในระบบบริการ ๔. การถ่ายทอดเทคโนโลยีไปสู่การผลิตอุตสาหกรรม (Scale up process) ๕. การขึ้นทะเบียนขออนุมัติสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) FDA registration
๓.๑.๔ แผนงานวิจัยระบบข้อมูลสุขภาพ S๒P๑๐N๑๔ OKR: O๑, KR ๑-๕	๑. การทำระบบทะเบียนมาตรฐาน (Registry) ของโรคสำคัญต่างๆ เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคเบาหวานทางตาและหู เพื่อเกิดระบบการบูรณาการ การบริหารจัดการ และการวางแผนงานระบบบริการในการรักษาให้เกิดประสิทธิภาพ ๒. การศึกษาระบาดวิทยา เพื่อการป้องกันและการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในประชากรไทย โดยการบูรณาการข้อมูลจนนำไปสู่ Big data ของระบบเฝ้าระวังโรค ๓. การปรับปรุงเปลี่ยนแปลงกระบวนการรักษาหรือแนวเวชปฏิบัติให้เหมาะสม เพื่อลดต้นทุนการตรวจ และการดูแล ส่งเสริมประสิทธิภาพระบบบริการสุขภาพ ๔. การพัฒนาแพลตฟอร์มสุขภาพ (Digital online) เพื่อการดูแลรักษา

๓.๒ กรอบการวิจัยแผนงานพัฒนาระบบสุขภาพในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสุขภาพและภัย

สุขภาพ

แผนงานวิจัย/ S/P/N/OKR	กรอบการวิจัย/ประเด็นวิจัย
๓.๒ แผนงานวิจัยพัฒนาระบบสุขภาพในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสุขภาพและภัยสุขภาพ S๒P๑๐N๑๕ OKR: O๑, KR ๑-๕	๑. สถานการณ์/แนวโน้มของปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อระบบสุขภาพของประเทศไทย เช่น โรคอุบัติใหม่ อุตบัติซ้ำ NCDs ๒. แนวทางพัฒนาให้สุขภาพของประชาชนดีขึ้น (เช่น มาตรการส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมป้องกันโรค) ๓. แนวทางตอบสนองความต้องการและความพึงพอใจของประชาชนด้านการดูแลรักษาและบริการ (เช่น Service plan) ๔. แนวทางพัฒนาความมีประสิทธิภาพของระบบสุขภาพ การใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า ไม่เป็นภาระต่อการคลังของประเทศ ๕. ระบบการให้บริการสุขภาพ เช่น ระบบบริการสุขภาพทางไกล ระบบการดูแลสุขภาพอัจฉริยะ ๖. นวัตกรรมระบบบริการปฐมภูมิกรุงเทพมหานคร ๗. นวัตกรรมการสร้างเสริมสุขภาพและการคุ้มครองผู้บริโภค ๘. ระบบการพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพทั้ง HRD และ HRM ๙. แนวทางพัฒนามาตรฐานความปลอดภัยในระบบสุขภาพทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการ (๒P safety) ๑๐. ข้อเสนอเชิงนโยบายในการปรับปรุงกฎหมาย และกฎระเบียบหน่วยงานรัฐในการเพิ่มความยืดหยุ่นและบูรณาการข้ามหน่วยงานในภาวะวิกฤติ เพื่อความมั่นคงด้านสุขภาพ ๑๑. ประเมินผลประสิทธิภาพของระบบบริการสุขภาพแบบบูรณาการข้ามหน่วยงานทั้งระดับประเทศและพื้นที่: การเข้าถึงบริการสุขภาพ มาตรการด้านสุขภาพ ๑๒. นวัตกรรมระบบบริการสุขภาพ ระบบการบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ ระบบการดูแลกำกับนโยบายด้านสุขภาพ ๑๓. การกระจายอำนาจด้านบริการสาธารณสุขในรูปแบบการถ่ายโอน รพ.สต. ไป อบจ. จุดเปลี่ยนของการพัฒนาระบบสุขภาพ: ๑๓.๑ ผลกระทบทางสุขภาพที่มีต่อประชาชน (ผลด้านบวกและด้านลบ) อาจเป็นผลเชื่อมโยงมาจากการถ่ายโอน รพ.สต. (ผลกระทบจากการให้บริการดูแลสุขภาพรายบุคคลหรือบริการสุขภาพปฐมภูมิ และผลกระทบจากการดำเนินงานด้านสาธารณสุข) ๑๓.๒ สัญญาณเตือนการเปลี่ยนแปลงเบื้องต้น (early warning sign) ของการเกิดผลกระทบทางสุขภาพ เช่น รูปแบบการใช้ทรัพยากรทางสุขภาพ, การจัดบริการดูแลสุขภาพและการดำเนินงานด้านสาธารณสุข, การเข้าถึงและการใช้บริการสุขภาพของประชาชน, การรายงานข้อมูลที่สำคัญทางสุขภาพและงานด้านสาธารณสุขให้กับหน่วยงานผู้รับผิดชอบ ๑๓.๓ แนวทางในการบริหารจัดการเชิงระบบที่จำเป็น เพื่อเฝ้าระวัง ป้องกันและแก้ไขผลกระทบทางสุขภาพที่อาจเกิดขึ้น ๑๓.๔ ข้อเสนอในการใช้เครื่องมือทางการเงินการคลัง สารสนเทศและกฎหมายเพื่อจัดระบบนิเวทางสาธารณสุขที่จะตอบสนองต่อสถานการณ์ของผลกระทบทางสุขภาพ

๓.๓ กรอบการวิจัยแผนงานพัฒนาความเป็นธรรมในระบบสุขภาพ

แผนงานวิจัย/ S/P/N/OKR	กรอบการวิจัย/ประเด็นวิจัย
๓.๓.๑ แผนงานวิจัย ประเมินความคุ้มค่าบริการ สุขภาพเพื่อกำหนด สิทธิประโยชน์ในระบบ หลักประกันสุขภาพ แห่งชาติ S๒P๑๐N๑๖ OKR: O๑, KR ๑-๕	กรอบการวิจัยนี้ต้องการพัฒนาความเป็นธรรมด้านสุขภาพ ด้วยการประเมินความคุ้มค่าบริการสุขภาพใหม่ หรือบริการสุขภาพเดิมที่ยังมีอุปสรรคในการเข้าถึงในบางกลุ่มประชากร เพื่อนำไปใช้ตัดสินใจกำหนดเป็นสิทธิประโยชน์ของระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือนำไปใช้พัฒนาระบบบริการให้มีประสิทธิภาพเพื่อส่งเสริมการเข้าถึงบริการ สรุป. สนับสนุนการวิจัยความคุ้มค่าบริการสุขภาพทุกปีงบประมาณ จากบัญชีรายการประเด็นบริการที่ต้องการจะให้มีการประเมินความคุ้มค่า กรอบคิดการคัดเลือกเทคโนโลยีบริการสุขภาพต้องการเน้น บริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้มากขึ้น เนื่องจากมีระดับความคุ้มค่าสูง หรือร่วมกับการเร่งสนับสนุนการประเมินกรณีที่เป็นเทคโนโลยีพัฒนาและผลิตขึ้นใช้ในประเทศ โจทย์หรือประเด็นวิจัยที่ต้องการสนับสนุน มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินความคุ้มค่าบริการสุขภาพ เทคโนโลยี ความเป็นไปได้เพื่อการจัดบริการสุขภาพเพื่อให้ประชากรกลุ่มเป้าหมายเข้าถึงบริการได้ทั่วถึง และศึกษาผลกระทบต่อบริการที่ต้องจัดเตรียมหากต้องคุ้มครองโดยเป็นสิทธิประโยชน์บริการสุขภาพ
๓.๓.๒ แผนงานการวิจัย เพื่อสร้างความเป็นธรรม ด้านสุขภาพให้แก่กลุ่ม เปราะบาง S๒P๑๐N๑๖ OKR: O๑, KR ๑-๕	กลุ่มเปราะบางเป้าหมายของแผนการวิจัย ได้แก่ คนพิการ ผู้สูงอายุ เด็ก เยาวชน ประชากรที่มีความหลากหลายทางเพศ ประชาชนในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงต่อภัยสุขภาพจากสิ่งแวดล้อม โจทย์วิจัยไม่ใช่โจทย์วิจัยพื้นฐาน ต้องเป็นการนำความรู้ ข้อมูล ต้นแบบ หรือเทคโนโลยีที่มีอยู่และได้รับการทดสอบแล้วว่ามีประสิทธิภาพ มาประยุกต์ใช้ในการวิจัยเพื่อทดสอบในสถานการณ์จริง และหรือเพื่อการขยายผล ตัวชี้วัดผลลัพธ์ต้องมีทั้งผลลัพธ์ทางสุขภาพ และกลุ่มตัวชี้วัดที่เป็นมิติสะท้อนความยั่งยืนของระบบ เช่น การยอมรับจากการใช้เครื่องมือหรือมาตรการใหม่ ความเป็นไปได้ที่จะนำมาปฏิบัติการจริง การมีส่วนร่วมในการวิจัยดำเนินการจากประชากรเป้าหมาย และองค์กรผู้มีส่วนได้เสีย โจทย์วิจัยครอบคลุมมาตรการส่งเสริม ป้องกัน การรักษา หรือการฟื้นฟูสมรรถนะทางสุขภาพ การเลือกประเด็นวิจัยในส่วนใด ต้องพิจารณาร่วมกับผลกระทบหรือความสอดคล้องกับมาตรการข้างเคียงที่มีอยู่แล้วว่าเป็นไปได้ที่จะปฏิบัติการจริง ตัวอย่างเป้าหมายวิจัย เช่น การพัฒนาเครื่องมือ เทคโนโลยีที่ ข้อมูล หรือระบบข้อมูลเพื่อนำมาใช้ในการวิจัยหรือการพัฒนาสุขภาพ และสนับสนุนการผลักดันการนำไปใช้ประโยชน์ทั้งในส่วนที่เป็นข้อเสนอนโยบาย มาตรการใหม่ และการใช้ประโยชน์ทางวิชาการ
๓.๓.๓ แผนงานการวิจัย เพื่อพัฒนาระบบบริการ แบบเน้นคุณค่า (value- based care) S๒P๑๐N๑๖ OKR: O๑, KR ๑-๕	การจัดบริการแบบเน้นคุณค่ามีเป้าหมายเพื่อพัฒนาคุณภาพบริการสุขภาพ เป็นการบูรณาการชนิดบริการสุขภาพต่างๆเข้าด้วยกัน มีลักษณะการทำงานแบบสหสาขา ให้ความสำคัญกับการป้องกันเพื่อลดการเจ็บป่วย ลดการรักษาที่มีค่าใช้จ่ายสูง การจ่ายค่าบริการสุขภาพใช้ผลลัพธ์เป็นเกณฑ์ มากกว่าการจ่ายแบบ fee-for-service ข้อมูลการเจ็บป่วยและการให้บริการต้องเข้าถึง แลกเปลี่ยนกันได้ภายในทีมการให้บริการ และสามารถนำมาใช้วัดผลลัพธ์บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ งานบริการสุขภาพควรบูรณาการบริการที่บ้านเข้าไปด้วย ซึ่งเป็นบริการสำคัญของ

แผนงานวิจัย/ S/P/N/OKR	กรอบการวิจัย/ประเด็นวิจัย
	ระบบบริการปฐมภูมิ รูปแบบการจ่ายแบบมัดรวมบริการสุขภาพเข้าด้วยกัน (bundled payment) โดยอัตราจ่ายที่องค์กรประกันสุขภาพจะจ่ายให้ที่สามารถประหยัดได้จากการจัดบริการแบบเน้นคุณค่า ต้องสามารถนำมาแบ่งปัน (shared) ระหว่างผู้ให้บริการสุขภาพที่ร่วมรับผิดชอบ ซึ่งหมายความว่า จะมีการแบ่งปันความเสี่ยง (shared risks) ในกลุ่มผู้ให้บริการสุขภาพด้วยกัน เป้าหมายสำคัญ นอกจากการพัฒนาคุณภาพบริการ คือ เพิ่มประสิทธิภาพในการใช้ทรัพยากรสุขภาพ เพิ่มความพึงพอใจของผู้รับบริการ เน้นการจ่ายค่าบริการที่ขึ้นกับผลลัพธ์บริการ เพิ่มโอกาสที่จะขยายขอบเขตบริการสุขภาพไปยังชุมชน บ้าน หรือแม้แต่สถานประกอบการ สำนักงาน โจทย์หรือประเด็นวิจัยที่ต้องการสนับสนุนจะต้องเป็นการวิจัยในระดับพื้นที่เพื่อการพัฒนา และทดลองระบบการจัดบริการสุขภาพบนกรอบคิดระบบบริการแบบเน้นคุณค่า องค์กรประกอบการวิจัยต้องมีการพัฒนาเครื่องมือวิจัย เทคโนโลยีที่เกี่ยวข้อง ระบบข้อมูล และแสดงให้เห็นถึงความชัดเจนของการผลักดันการขยายผล ในระดับนโยบาย เช่น รูปแบบมาตรการ บริการแนวใหม่ การจ่ายบริการสุขภาพแนวใหม่ และการใช้ประโยชน์ทางวิชาการ
๓.๓.๔ แผนงานวิจัย พัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉิน S๒P๑๐N๑๖ OKR: O๑, KR ๑-๕	๑. การศึกษารูปแบบและการสร้างความรอบรู้ด้านการแพทย์ฉุกเฉิน (EMS Literacy) และการสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยของประชาชน ๒. การศึกษาความพอเพียงและศักยภาพกำลังคนด้านการแพทย์ฉุกเฉินเพื่อการวางแผนจัดระบบการแพทย์ฉุกเฉินของประเทศไทย ๓. การศึกษามาตรฐานความปลอดภัยและประสิทธิภาพของโครงสร้าง และอุปกรณ์เครื่องมือในรถบริการการแพทย์ฉุกเฉินของประเทศไทย ๔. การศึกษาแนวทางและมาตรฐานปฏิบัติการฉุกเฉินนอกโรงพยาบาลในพื้นที่สาธารณะ (public safety) ของประเทศไทย ๕. การประเมินผลและการพัฒนามาตรฐานหน่วยปฏิบัติการแพทย์ของประเทศไทย ๖. การศึกษามาตรฐานและต้นทุนประสิทธิผลของระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินทางอากาศยานของประเทศไทย ๗. การศึกษารูปแบบและการจัดระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ที่ถ่ายโอนมาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ๘. การศึกษาระบบและรูปแบบการแพทย์ฉุกเฉินด้านภัยพิบัติ/สาธารณภัย (Major Incident/Disaster) ของประเทศไทย ๙. การประเมินผลกระทบทางสังคม (social impact assessment) ของการจัดระบบการแพทย์ฉุกเฉินของประเทศไทย ๑๐. การศึกษารูปแบบและระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินของผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติด้วยมอเตอร์แลนซ์

๓.๔ กรอบการวิจัยแผนงานวิจัยจีโนมิกส์ประเทศไทย

นโยบายด้านการพัฒนานวัตกรรมเทคโนโลยีทางการแพทย์ของประเทศไทยภายใต้ “ยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. ๒๕๖๑ – ๒๕๘๐” ได้กำหนดให้การลงทุนเพื่อการวิจัยและพัฒนานวัตกรรมเทคโนโลยี เป็นกลยุทธ์หนึ่งของการสร้างความสามารถในการแข่งขันด้านอุตสาหกรรม และบริการทางการแพทย์ครบวงจร ซึ่งเป็น ๑ ใน ๖ อุตสาหกรรมของยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขันของประเทศ โดยมีจุดมุ่งหมาย เพื่อตอบสนองความต้องการทางการแพทย์ที่เพิ่มมากขึ้น ลดต้นทุนการรักษาพยาบาล และยกระดับการให้บริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพในระดับสากล สามารถนำประเทศไปสู่การเป็นศูนย์กลางอุตสาหกรรมและบริการทางการแพทย์ และเชื่อมโยงอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ รวมทั้งเพื่อสนับสนุนการสร้างสุขภาวะที่ดีและเพิ่มคุณภาพชีวิต ซึ่งเป็นเป็นองค์ประกอบหนึ่งของยุทธศาสตร์ชาติด้านการพัฒนาและเสริมสร้าง ศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ การสร้างความสามารถในการแข่งขันของประเทศ ครอบคลุมด้านอุตสาหกรรมและบริการทางการแพทย์ ได้แก่ ๑) การผลิตเครื่องมือและอุปกรณ์การแพทย์ การผลิตอวัยวะเทียม การผลิตเวชภัณฑ์ และครุภัณฑ์การแพทย์ ๒) การผลิตเภสัชภัณฑ์ ๓) การพัฒนาปัญญาประดิษฐ์ในการให้คำปรึกษา วินิจฉัย และพยากรณ์การเกิดโรคล่วงหน้า ๔) การพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพทางไกล ๕) ระบบการเก็บข้อมูลสุขภาพของประชาชน การส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาทางการแพทย์จีโนมิกส์ในประเทศไทย จึงเป็นยุทธศาสตร์สำคัญที่จะช่วยยกระดับประเทศทั้งในด้านคุณภาพชีวิตของประชาชน การพัฒนาวิจัย และการแข่งขันทั้งทางด้านอุตสาหกรรมและบริการ ประกอบกับประเทศไทยมีจุดแข็งจากความเป็นผู้นำด้านการแพทย์ครบวงจร (Medical Hub) มีนักวิจัยที่เชี่ยวชาญ และมีทำเลที่ตั้งทางภูมิศาสตร์ที่เหมาะสม ตลอดจนมีโอกาจากการที่เทคโนโลยีต่างๆ มีการพัฒนา จนทำให้ต้นทุนในการดำเนินการถูกลงส่งผลให้ความสามารถในการเข้าถึง (Accessibility) เทคโนโลยีการตรวจทางพันธุกรรมและเทคโนโลยีจีโนมิกส์เป็นไปได้ง่ายและมากขึ้น และสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ.๒๕๖๑-๒๕๘๐ ด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน ซึ่งให้ความสำคัญกับการพัฒนาและยกระดับอุตสาหกรรมและบริการแห่งอนาคต โดยยกการพัฒนาอุตสาหกรรมและบริการทางการแพทย์ครบวงจรเป็นหนึ่งในแผนงานย่อย ซึ่งมุ่งเน้นการพัฒนาแบบบูรณาการ ส่งเสริมการวิจัยและพัฒนา ตลอดจนนำเทคโนโลยีและนวัตกรรมมาใช้ทางการแพทย์ เชื่อมโยงกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ นอกจากนี้ คณะรัฐมนตรียังได้เห็นชอบแผนปฏิบัติการบูรณาการจีโนมิกส์ประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๓-๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๖ มีนาคม ๒๕๖๒ สนับสนุนให้เกิดการนำข้อมูลพันธุกรรมของบุคคลมาประยุกต์ใช้ทางการแพทย์และสาธารณสุข ภายใต้มาตรการ ๖ ด้าน ประกอบด้วย ๑) การวิจัยและการประยุกต์ใช้ ๒) การบริการ ๓) การวิเคราะห์และจัดการข้อมูล ๔) การจัดการกฎหมายและจริยธรรม ๕) การผลิตและพัฒนาบุคลากร ๖) การส่งเสริมและพัฒนา

โดยมีความเชื่อมโยงของยุทธศาสตร์ แผน/ แผนงานกองทุน ววน. กับแผนงานวิจัยและกรอบการวิจัยของ สวรส. ดังนี้

แผน ววน. P๑ (S๑) พัฒนาระบบเศรษฐกิจชีวภาพ-เศรษฐกิจหมุนเวียน-เศรษฐกิจสีเขียว (Bio-Circular-Green Economy: BCG) ในด้านการแพทย์และสุขภาพ ให้เป็นระบบเศรษฐกิจมูลค่าสูง มีความยั่งยืน และเพิ่มรายได้ของประเทศ

แผนงานย่อย N๑ (S๑P๑) สร้างความสามารถและยกระดับการให้บริการจีโนมิกส์และการแพทย์แม่นยำ เพื่อให้เกิดบริการการรักษาที่มีความแม่นยำสูง

วัตถุประสงค์และผลลัพธ์หลัก (Objectives and key results: OKRs)

Objective O๒ ประเทศไทยสามารถยกระดับในการให้บริการจีโนมิกส์และการแพทย์แม่นยำ สามารถให้บริการโดยโรงพยาบาลในประเทศได้อย่างแพร่หลาย โดยการนำผลงานวิจัย องค์ความรู้ เทคโนโลยีและนวัตกรรม

Key result KR๕ ประเทศไทยมีการให้บริการการแพทย์จีโนมิกส์และการแพทย์แม่นยำ (เพิ่มขึ้น ๒ รายการ)
 กรอบวิจัย

เรื่อง	ประเด็นวิจัย
๑. โรคมะเร็ง	๑.๑ งานวิจัยโรคมะเร็งที่มีการตรวจชิ้นเนื้อมะเร็งด้วย whole exome sequencing, whole genome sequencing หรือ comprehensive cancer gene panel (อาจรวมกับการตรวจ RNA sequencing ด้วยได้) ของมะเร็งในเด็ก/มะเร็งชนิดหายาก (rare cancers) ๑.๒ งานวิจัยโรคมะเร็งที่เพิ่มศักยภาพหรือมีการใช้ประโยชน์จาก cancer genome data ได้แก่ การพัฒนา screening test หรือ prognostic biomarker ที่ใช้ข้อมูล cancer genome data
๒. กลุ่มโรควินิจฉัยยาก (Difficult-to-diagnosed, and Undiagnosed Diseases)	๒.๑ การวิจัยเพื่อหา diagnostic yield ของเทคโนโลยี sequencing ชนิดต่าง ๆ สำหรับโรควินิจฉัยยากที่มาด้วยอาการหนึ่ง ๆ ๒.๒ การวิจัยเพื่อเพิ่ม diagnostic yield ของการตรวจ whole genome sequencing เพื่อให้ได้ definite molecular diagnosis สำหรับการดูแล ผู้ป่วยโรควินิจฉัยยาก ๒.๓ การวิจัยเพื่อให้ทราบถึงความหมายของ genetic variants ที่ได้จากการทำ whole genome sequencing และอาจเป็นสาเหตุของโรควินิจฉัยยาก (Functional studies of variants of unknown clinical significance) ๒.๔ การวิจัยและพัฒนานวัตกรรม เช่น ชุดตรวจโรควินิจฉัยยาก แนวทางการ ดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรควินิจฉัยยาก
๓. โรคไม่ติดต่อ (NCD)	๓.๑ การศึกษาหาปัจจัยเสี่ยงทางพันธุกรรมที่จะสามารถนำไปสู่การพยากรณ์ ความเสี่ยงของโรคไม่ติดต่อในประชากรไทยได้ โดยโครงการวิจัยอาจพัฒนา ไปจนถึง การพยากรณ์ความเสี่ยง หรือมีแผนจะทำเครื่องมือพยากรณ์ ความเสี่ยงร่วมกับโครงการอื่นๆ ในกลุ่มโรคไม่ติดต่อ ๓.๒ การวิจัยแกนกลางเพื่อพัฒนามาตรฐานการจัดเก็บข้อมูลด้าน phenotype ของกลุ่มโรคไม่ติดต่อเพื่อการแลกเปลี่ยนและวิเคราะห์ ข้อมูลระหว่างกลุ่มวิจัย ๓.๓ การวิจัยเพื่อสร้างแบบจำลองพยากรณ์ความเสี่ยงของกลุ่มโรคไม่ติดต่อในประชากรไทย โดยใช้ข้อมูลทางจีโนมที่เกิดขึ้นจากโครงการอื่นๆ ในโครงการจีโนมิกส์ประเทศไทย

เรื่อง	ประเด็นวิจัย
๔. โรคติดเชื้อ (Infectious disease)	4.1 งานวิจัยและพัฒนาบริการหรือระบบบริการ ๔.๑.๑ ระบบประมวลผลข้อมูลพันธุกรรมทั้งจีโนมของเชื้อ coronavirus และระบบการรายงานผลที่ง่ายต่อการอ่านผลของแพทย์ หรือสามารถรายงานผลในเชิงระบาดวิทยาได้ ๔.๑.๒ ระบบประมวลผลข้อมูลพันธุกรรมทั้งจีโนม และระบบการรายงานผล ของเชื้อไวรัสโรคที่ง่ายต่อการอ่านผลของแพทย์ หรือสามารถรายงานผล ในเชิงระบาดวิทยาได้ ๔.๑.๓ ระบบประมวลผลข้อมูลพันธุกรรมทั้งจีโนม และระบบการรายงานผลการดื้อยา ๔.๑.๔ ระบบประมวลผลข้อมูลจีโนมแบบที่เรียงเบื้องต้นเพื่อสร้าง Phylogenetic tree และ Core genome genotype สำหรับเชื้อก่อโรคชนิดต่างๆ โดยคำนึงถึง structural variants ต่างๆ ๔.๑.๕ ระบบประมวลผลข้อมูลจีโนมแบบที่เรียงเพื่อศึกษา structural variants เช่น SCCmec หรือ Pathogenicity Islands เป็นต้น
	4.2 งานวิจัยและพัฒนาที่สร้างองค์ความรู้/พัฒนาบุคลากรวิจัยในประเทศให้มีความเชี่ยวชาญทาง Genomics สำหรับเชื้อก่อโรค ๔.๒.๑ การศึกษาระบาดวิทยาของเชื้อก่อโรคในประเทศไทยที่สำคัญที่มีความก้าวหน้าเพิ่มเติมจากงานที่มีอยู่เดิมอย่างชัดเจน ๔.๒.๒ การสร้างฐานข้อมูลปัจจัยพันธุกรรมของมนุษย์ที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อ หรือความรุนแรงของโรคติดเชื้อ และการตอบสนองต่อยารักษาโรคติดเชื้อ ๔.๒.๓ งานวิจัยลักษณะเครือข่ายหลายสถาบันเพื่อเพิ่มศักยภาพในการวิเคราะห์จีโนมของเชื้อก่อโรค ที่สำคัญในประเทศไทย เช่น salmonella, AMR ฯลฯ
๕. เภสัชพันธุศาสตร์ (Pharmacogenomics)	๕.๑การพัฒนาเครือข่ายวิจัยทางห้องปฏิบัติการด้านเภสัชพันธุศาสตร์ครอบคลุมทั่วประเทศและการกำหนดมาตรฐานและพัฒนาแนวทาง (Guideline development) ด้านเภสัชพันธุศาสตร์และการวิจัยเชิงระบบที่เกี่ยวข้อง ๕.๒การวิจัยและพัฒนานวัตกรรมที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการด้านเภสัชพันธุศาสตร์ เช่น ชุดตรวจยีนแพ้ยาที่เป็นปัญหาสำคัญของประเทศไทย ระบบสารสนเทศสำหรับการใช้ข้อมูลเภสัชพันธุศาสตร์ผ่าน telemedicine หรือ personal health records ๕.๓การศึกษาเภสัชพันธุศาสตร์ร่วมกับเภสัชจลศาสตร์ เภสัชพลศาสตร์ของยาต่างๆ ที่ใช้ในกลุ่มโรคสำคัญ

เรื่อง	ประเด็นวิจัย
๖. การศึกษาต้นทุน อรรถประโยชน์ (cost utility) หรือความคุ้มค่า (cost effectiveness)	๖.๑การศึกษาต้นทุนอรรถประโยชน์ (cost utility) หรือความคุ้มค่า (cost effectiveness) ของการตรวจพันธุกรรมมะเร็งดังนี้: การตรวจมะเร็ง ที่ถ่ายทอดทางพันธุกรรมสำหรับโรคมะเร็งในเด็ก, การตรวจมะเร็ง ที่ถ่ายทอดทางพันธุกรรมด้วยชุดยีน (hereditary cancer gene panel), การตรวจชิ้นเนื้อมะเร็งแบบชุดยีนชนิด core actionable gene panel ๖.๒การศึกษาความคุ้มค่าของการตรวจทางเภสัชพันธุศาสตร์จากข้อมูลพันธุกรรมทั้งจีโนม ๖.๓การศึกษาความคุ้มค่าของการตรวจทางเภสัชพันธุศาสตร์สำหรับโรคที่สำคัญในประเทศ เช่น วัณโรค โรคเอดส์ โรคมะเร็ง โรคมะเร็งในเด็ก โรคทางจิตเวช โรคสมองเสื่อม เป็นต้น ๖.๔อื่นๆ

ภาคผนวก ๒

Gantt chart แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

ส่วนที่ ๑

แผนงานวิจัย

แผนงานวิจัยเพื่อสนับสนุนการเข้าถึงยา

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
N 14 การเข้าถึงยา																		
1) ผลของการรักษาด้วยยาในผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้ออ่อนแอแรงจากไขสันหลังเสื่อม	1) เพื่อศึกษาผลของการรักษาด้วยยา Risdipalm และ Onasemnogene Apeparovvec ในผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้ออ่อนแอแรงจากไขสันหลังเสื่อมชนิดที่ 1 และ 2 2) เพื่อเปรียบเทียบการดำเนินโรคระหว่างผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้ออ่อนแอแรงจากไขสันหลังเสื่อมชนิดที่ 1 และ 2 ที่ได้รับการรักษาด้วยยาและกลุ่มที่ไม่ได้รับยา	ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการรักษาและดูแลผู้ป่วยกล้ามเนื้ออ่อนแอแรง SMA อย่างเป็นระบบในประเทศไทย (Thai Guideline management in SMA patient)	ดำเนินการวิจัยในลักษณะ non randomized therapeutic และ cohort study ในกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยโรคกล้ามเนื้ออ่อนแอแรง SMA ชนิดที่ 1 และ 2 ทุกอายุ โดยทำการเก็บข้อมูลข้อมูลทางคลินิกและติดตามอย่างต่อเนื่อง แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์ผลการรักษา												972,400	นพคุณ/บุศรินทร์	รายงานประสิทธิภาพและประสิทธิผลของยา Risdipalm และ Onasemnogene Apeparovvec ในคนไข้ที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคกล้ามเนื้ออ่อนแอแรง SMA ชนิดที่ 1 และ 2	
2) ความสอดคล้องของนโยบายเพื่อส่งเสริมอุตสาหกรรมยาต่อความมั่นคงทางยาในประเทศไทย	เพื่อทบทวนข้อจำกัดและความสอดคล้องของนโยบายส่งเสริมอุตสาหกรรมยาในประเทศไทย ต่อภาพอุตสาหกรรมยาในอนาคต	ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายสำหรับการลดข้อจำกัดและการส่งเสริมอุตสาหกรรมยาของประเทศไทย	ทบทวน วิเคราะห์ข้อมูล สรุปรายงานผล และจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย												1,634,800	นพคุณ/ธนกร	ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายการส่งเสริมอุตสาหกรรมยาในขั้นตอนต่าง ๆ ของ Policy Process	
3) การวิเคราะห์และพัฒนาระบบการบริหารจัดการห่วงโซ่อุปทานยาที่มีประสิทธิภาพสำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีการถ่ายโอนสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	1) เพื่อวิเคราะห์และออกแบบรูปแบบการบริหารจัดการห่วงโซ่อุปทานยาที่เหมาะสมกับบริบทโรงพยาบาลส่วนตำบล (รพ.สต.) ที่มีถ่ายโอนสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 2) นำเสนอข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและรายการตรวจสอบเชิงนโยบาย (Policy checklist)	ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการจัดการห่วงโซ่อุปทานยาสำหรับ รพ.สต. และกลยุทธ์การบริหารจัดการห่วงโซ่อุปทานให้มีประสิทธิภาพ	ดำเนินการวิจัยโดยการสังเกตเชิงวิเคราะห์ Observational Analytic Studies การศึกษาเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ โดยเก็บข้อมูลใน รพ.สต./หน่วยบริการปฐมภูมิ จำนวน 3,366 แห่ง แล้วทำการวิเคราะห์กระบวนการทำงาน (Business process) วิเคราะห์กระบวนการ IDEFO ทำการวิเคราะห์ช่องว่าง (Gap analysis) วิเคราะห์ value chain เพื่อนำเสนอ 1) รูปแบบการจัดทำบัญชีสิทธิการรักษา สิทธิการส่งจ่ายยา และเวชภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง ในภาพของประเทศ และ 2) รูปแบบการบริหารจัดการห่วงโซ่อุปทานที่เหมาะสม การจัดการกิจกรรมโลจิสติกส์ เช่น การจัดการสินค้าคงคลัง การจัดการคลังสินค้า ที่มีประสิทธิภาพและสะดวกเหมาะสม เป็นต้น												1,000,000	นพคุณ/บุศรินทร์	รูปแบบการบริหารจัดการห่วงโซ่อุปทานยาที่เหมาะสมกับบริบทโรงพยาบาลส่วนตำบล (รพ.สต.) ที่มีถ่ายโอนสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและรายการตรวจสอบเชิงนโยบาย (Policy checklist)	
4) การสังเคราะห์ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายของระบบการจ่ายยาตามใบสั่งยาอิเล็กทรอนิกส์ในโครงการลดความแออัดของโรงพยาบาลรัฐโดยใช้กลไกร้านยา	1) ประเมินการเข้าถึงนโยบายของระบบการจ่ายยาตามใบสั่งยาอิเล็กทรอนิกส์ ในโครงการลดความแออัดของโรงพยาบาลรัฐโดยใช้กลไกร้านยา 2) ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานร้านยาในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	ระบบบริการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในร้านยา	ดำเนินการขอจริยธรรม จัดประชุมร่วมกับร้านยาที่ร่วมโครงการ ทำการเก็บข้อมูลการให้บริการในด้านผลลัพธ์ทางสุขภาพ เพื่อนำไปสู่การจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย และวิเคราะห์ สรุปผล												1,000,000	นพคุณ/ธนกร	ได้เป็นแนวทางปฏิบัติของประเทศในกองทุนสุขภาพ และมีระบบการบริการจ่ายยาตามใบสั่งยาในร้านยา	

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
5) การขยายมาตรการสนับสนุนและส่งเสริมการใช้ยานจุลชีพอย่างเหมาะสมในโรงพยาบาลทั่วไปภายใต้การสนับสนุนของโรงพยาบาลต้นแบบ และโรงพยาบาลศิริราช (ชุดโครงการควบคุมและป้องกันการติดยาด้านจุลชีพในประเทศไทย ระยะที่ 5)	1) เพื่อทราบข้อมูลพื้นฐานของโรงพยาบาลเครือข่าย 2) เพื่อดำเนินงานโครงการควบคุมและป้องกันการติดยาด้านจุลชีพ 3) เพื่อทราบผลการดำเนินงานโครงการฯ และนำข้อมูลดังกล่าวไปใช้ที่โรงพยาบาลอื่นๆ ในภูมิภาคเดียวกัน	โรงพยาบาลที่เข้าร่วมสามารถเป็นผู้นำในการส่งเสริม สนับสนุน การใช้ยานจุลชีพแก่โรงพยาบาลอื่นในภูมิภาคเดียวกันได้ ภายใต้ service Plan สาขาที่ 15 ของ กสธ.	ดำเนินการขอ EC รวบรวมข้อมูล วางแผนการดำเนินงาน ประเมินและสรุปผลแก่รพ.ที่เข้าร่วมโครงการ เพื่อนำไปใช้ ในพัฒนา													983,000	นพคุณ/ธนกร	การใช้ยานจุลชีพอย่างเหมาะสมจะช่วยลดค่าใช้จ่ายการใช้ยานจุลชีพ ค่ารักษาพยาบาล ระยะเวลาการอยู่โรงพยาบาล และส่งผลกระทบต่อภาพรวมของเศรษฐกิจประเทศ
6) การให้บริการของเภสัชกรร้านยาในโครงการบริการเภสัชกรรมปฐมภูมิเจ็บป่วยเล็กน้อยภายใต้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	เพื่อศึกษาการให้บริการ การรับรู้ ทักษะคิด และอุปสรรคในการให้บริการของเภสัชกรร้านยาในโครงการบริการเภสัชกรรมปฐมภูมิเจ็บป่วยเล็กน้อยภายใต้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในเขตสุขภาพ 10	แนวทางการพัฒนาให้ประชาชนเข้าถึงการรักษาได้อย่างสะดวก และได้รับการรักษาที่เหมาะสม ช่วยลดการใช้ยาที่ไม่เหมาะสม ในชุมชนและสังคม	1. ทบทวนวรรณกรรมและพัฒนาเครื่องมือในการเก็บข้อมูล 2. เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามและการสัมภาษณ์ 3. วิเคราะห์ข้อมูลและจัดทำรายงาน													969,800	นพคุณ/ธนกร	ข้อเสนอแนะการผลักดันนโยบาย แนวปฏิบัติ แผนและกฎระเบียบ การพัฒนาโครงการการให้บริการเภสัชกรรมปฐมภูมิในร้านยา เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพที่เหมาะสมของประชาชน ลดความแออัดของโรงพยาบาลต่อไป
7) การศึกษาเชิงคุณภาพของการกำหนดใช้และเปลี่ยนแปลงเพดานความคุ้มค่าสำหรับพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติในประเทศไทย	1) เพื่อให้ทราบถึงความเป็นมาของเพดานความคุ้มค่าทางการแพทย์ในประเทศไทย 2) เพื่อทำความเข้าใจการใช้ประโยชน์เพดานความคุ้มค่าในการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน 3) เพื่อทราบความท้าทายและข้อจำกัดของการใช้เพดานความคุ้มค่าในการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ 4) เพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงค่าเพดานความคุ้มค่าในประเทศไทย	ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการกำหนดเพดานความคุ้มค่าสำหรับพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติในประเทศไทย	ดำเนินการวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative research) เพื่อศึกษาเหตุการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการใช้และการเปลี่ยนแปลงเพดานความคุ้มค่า (cost-effectiveness threshold: CET) สำหรับประกอบการตัดสินใจระดับนโยบาย (policy decision making) โดยมุ่งค้นหาคำอธิบายและทำความเข้าใจ (explanatory use) ในบริบทของการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติของประเทศไทย													900,000	นพคุณ/บุศรินทร์	1) รายงานความเป็นมาของเพดานความคุ้มค่าทางการแพทย์ในประเทศไทย 2) รายงานความท้าทายและข้อจำกัดของการใช้เพดานความคุ้มค่าในการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ 3) ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการกำหนดเพดานความคุ้มค่าสำหรับพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติในประเทศไทย
8) การวิจัยเพื่อสร้างความเข้มแข็งของภาคประชาสังคมในการมีส่วนร่วมในการพัฒนานโยบายด้านยาและสุขภาพ	1) ประเมินผลสัมฤทธิ์ (performance) ผลลัพธ์ และผลกระทบจากการดำเนินแผนงาน/โครงการเกี่ยวกับระบบยา และด้านสุขภาพอื่นๆ โดยองค์กรภาคประชาสังคม 2) กำหนดกลวิธีการสนับสนุนจากภาครัฐต่อการดำเนินงานของภาคประชาสังคมในระบบยา 3) พัฒนาศักยภาพของภาคประชาสังคม ในด้านการพัฒนานโยบายและการดำเนินงานของระบบยา	สร้างความเข้มแข็งของภาคประชาสังคมในการมีส่วนร่วมในการพัฒนานโยบายสุขภาพ	1.ทบทวนเอกสาร ข้อมูลวิชาการ 2. เก็บและวิเคราะห์ข้อมูล 3. ประชุมร่วมกับเครือข่ายและผู้เชี่ยวชาญ 4. สรุปผล													990,000	นพคุณ/ธนกร	เกิดเครือข่ายภาคประชาสังคม และเสริมสร้างความเข้มแข็งในการมีส่วนร่วมสำหรับการพัฒนานโยบายสุขภาพ

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
9) Digital Health Review	1) ค้นหาที่เป็นนวัตกรรมใหม่ ที่มีคุณภาพ และศักยภาพในการเป็นสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพ 2) พัฒนาศักยภาพนักวิจัยหน้าใหม่ 3) พัฒนาเครือข่ายงานวิจัยและผู้กำหนดนโยบาย	รายการยานวัตกรรมใหม่ 10 รายการ	1.ทบทวนเอกสาร ข้อมูลวิชาการ 2. ประชุมร่วมกับผู้เชี่ยวชาญ 3. สรุปผล													1,100,000	นพคุณ/ บุศรินทร์	ได้ยานวัตกรรมใหม่ๆที่จะนำมาสู่คุณภาพ และบริการสุขภาพที่ดีขึ้นของระบบ ประกันสุขภาพไทยในอนาคต
10) การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ กัญชา กับการเกิดอุบัติเหตุทางถนน ณ ห้อง ฉุกเฉิน โรงพยาบาลของรัฐ	1) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการใช้กัญชา กับระดับความรุนแรงที่แผนกฉุกเฉิน (Trauma Injury Severity Score; TRISS) ในผู้ป่วยอุบัติเหตุทางถนน ณ ห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลรัฐ 2) ศึกษาความชุกของการใช้กัญชาในผู้ป่วย อุบัติเหตุทางถนน 3) ศึกษารูปแบบการใช้กัญชาในผู้ป่วย อุบัติเหตุทางถนน	ข้อเสนอแนะในการกำหนด นโยบายเกี่ยวกับการควบคุมการ ใช้กัญชาในผู้ขับขี่ยานพาหนะ บนท้องถนน	ดำเนินการวิจัยรูปแบบ cross-sectional study ซึ่ง จะเก็บข้อมูลในผู้ขับขี่ยานพาหนะ ที่ได้บาดเจ็บจาก อุบัติเหตุทางถนน ที่เข้ามารักษาที่แผนกฉุกเฉิน โรงพยาบาลที่เป็นพื้นที่วิจัย และคำนวณความรุนแรง โดยใช้ Trauma Injury Severity Score (TRISS) โดยมีการคัดกรองผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์ทุกรายด้วย Urine THC Screening แล้วนำมาวิเคราะห์ ความสัมพันธ์ของระดับความรุนแรงกับการใช้กัญชา ในผู้ขับขี่ยานพาหนะ													900,000	นพคุณ/ บุศรินทร์	ข้อเสนอแนะในการกำหนดนโยบาย เกี่ยวกับการควบคุมการใช้กัญชาในผู้ขับ ยานพาหนะบนท้องถนน
			รวมงบประมาณ													10,450,000		

แผนงานวิจัยจัดการเชิงระบบเพื่อสนับสนุนการบริหารเวชภัณฑ์ของประเทศ

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ค.ศ.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
N14 บริหารเวชภัณฑ์																		
1) การพัฒนาเทคโนโลยี Super App เพื่อสนับสนุนการบริหารเวชภัณฑ์ของประเทศบนโมเดลฐานเศรษฐกิจแบบยั่งยืน (BCG)	1) เพื่อพัฒนาเทคโนโลยี Super App เพื่อสนับสนุนการบริหารเวชภัณฑ์ในการเพิ่มประสิทธิภาพประสิทธิภาพในการยกระดับความมั่นคงทางสุขภาพของประเทศ 2) เพื่อพัฒนาข้อเสนอแนะเชิงนโยบายมาตรการ และการบริหารจัดการของระบบการเสริมสร้างความมั่นคงทางสุขภาพโดยใช้เทคโนโลยี Super App ในการสนับสนุนการบริหารเวชภัณฑ์ของประเทศ	ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายมาตรการ และการบริหารจัดการของระบบการเสริมสร้างความมั่นคงทางสุขภาพโดยใช้เทคโนโลยี Super App ในการสนับสนุนการบริหารเวชภัณฑ์ของประเทศ	ดำเนินการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง เพื่อกำหนดกรอบแนวคิดในการพัฒนาเทคโนโลยี Super App เพื่อสนับสนุนการบริหารเวชภัณฑ์ แล้วดำเนินการพัฒนาด้านแบบและทดสอบการใช้งาน													2,798,000	นพคุณ/บุศรินทร์	1) ต้นแบบนวัตกรรมเทคโนโลยี Super App เพื่อสนับสนุนการบริหารเวชภัณฑ์ 2) ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย มาตรการ และการบริหารจัดการของระบบการเสริมสร้างความมั่นคงทางสุขภาพโดยใช้เทคโนโลยีในการสนับสนุนการบริหารเวชภัณฑ์ของประเทศ
2) ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายสำหรับการจัดการห่วงโซ่อุปทานยา ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนไปสังกัดกรมการปกครองส่วนท้องถิ่น กรณีศึกษาเขตสุขภาพที่ 10	1) ศึกษาเปรียบเทียบห่วงโซ่อุปทานยาและเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลก่อนและหลังการถ่ายโอนไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 2) วิเคราะห์ความสามารถในการเข้าถึงยาและเวชภัณฑ์ของผู้รับบริการในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 3) สังเคราะห์ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายสำหรับการจัดการห่วงโซ่อุปทานยาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายสำหรับการจัดการห่วงโซ่อุปทานยาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	ดำเนินการเก็บข้อมูลจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเกี่ยวกับผลกระทบเปรียบเทียบห่วงโซ่อุปทานยาและเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลก่อนและหลังการถ่ายโอนไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และนำมาวิเคราะห์แนวทางการจัดการห่วงโซ่อุปทานยาที่ถูกต้องและมีประสิทธิภาพ													852,500	นพคุณ/บุศรินทร์	ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายด้านการจัดการห่วงโซ่อุปทานยาสำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนไปสังกัดกรมการปกครองส่วนท้องถิ่น
3) การพัฒนาระบบบริหารจัดการยาและเวชภัณฑ์มีใช้ยาของโรงพยาบาลในพื้นที่ห่างไกล :กรณีศึกษาจังหวัดชายแดนภาคเหนือตอนบน	1) เพื่อศึกษาระดับประสิทธิภาพระบบบริหารจัดการยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาของโรงพยาบาลของรัฐในเขตพื้นที่ห่างไกลบริเวณจังหวัดชายแดนภาคเหนือตอนบนในปัจจุบัน 2) เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพในการบริหารจัดการระบบและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาสำหรับโรงพยาบาลของรัฐในเขตพื้นที่ห่างไกลด้วยการจัดการโลจิสติกส์โรงพยาบาล 3) เพื่อพัฒนาข้อเสนอแนะเชิงนโยบายให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสำหรับการออกนโยบายที่มีประสิทธิภาพในการยกระดับการบริหารจัดการยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา	ประสิทธิภาพของระบบบริหารจัดการยาและเวชภัณฑ์ที่เพิ่มขึ้น	1.ทบทวนวรรณกรรม พัฒนารูปแบบสัมภาษณ์สำหรับการประเมิน 2.ลงพื้นที่เก็บข้อมูล 3.วิเคราะห์และสรุปผล													980,000	นพคุณ/ธนกร	ประชาชนในบริเวณเขตพื้นที่ห่างไกลจังหวัดชายแดนภาคเหนือ ได้รับการบริการด้านสาธารณสุขที่มีคุณภาพมากขึ้น จากการที่โรงพยาบาลในท้องที่มีระบบยาและเวชภัณฑ์มีใช้ยาที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ค.ศ.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
4) การพัฒนาแนวทางวิธีจ่ายเงินบนฐานต้นทุนต่อหน่วยรายกิจกรรมจากโครงการต้นทุนรายโรคที่รายงานจากโรงพยาบาลอย่างสมัครใจ	1) เพื่อศึกษาดัชนีต้นทุนรายกิจกรรมบริการของโรงพยาบาล 2) เพื่อจัดทำบัญชีรายการกิจกรรมบริการต้นทุนและคาดประมาณอัตราจ่ายค่าบริการสำหรับโรงพยาบาล ในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ประเทศไทย 3) เพื่อพัฒนากลไกการจ่ายเงินบนฐานข้อมูลต้นทุนรายกิจกรรมจาก Health Service Cost Estimation (HSCE)	ข้อมูลต้นทุนตามรูปแบบที่กำหนด และบัญชีรายการกิจกรรม ต้นทุนและอัตราจ่ายสำหรับค่ายา การรักษาพยาบาล และค่าบริการอื่น ๆ	1. ทบทวนวรรณกรรมและสังเคราะห์ วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลต้นทุนโรงพยาบาล 2. ปรับปรุง คัดค้นและหาแนวทาง ตามผลการทบทวนวรรณกรรม 3. คัดเลือก โรงพยาบาลเข้าร่วมโครงการฯ จำนวน 30 แห่ง 4. ทบทวนรูปแบบมาตรฐานข้อมูล จัดทำคู่มือการกำหนดหน่วยต้นทุน และพจนานุกรมข้อมูล 5. ประชุมชี้แจง และจัดอบรมเชิงปฏิบัติการการกำหนดหน่วยต้นทุน แก่ผู้เกี่ยวข้อง 6. จัดทำช่องทางการติดต่อสื่อสาร เพื่อติดตามประเมินผล และแก้ไขปัญหาให้กับโรงพยาบาล 7. จัดทำรายงานผลการวิเคราะห์ต้นทุนรายกิจกรรมของโรงพยาบาล													4,639,500	นพคุณ/ธนกร	1) ผู้กำหนดนโยบายใช้เป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจเชิงนโยบายเกี่ยวกับหลักประกันสุขภาพให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น 2) ผู้ที่เกี่ยวข้องของโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการฯ ทราบต้นทุนรายกิจกรรม และสามารถนำข้อมูลไปใช้บริหารต้นทุน การคิดค่าบริการรักษาพยาบาล และเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารทรัพยากรของโรงพยาบาล
5) ประชุมวิชาการนานาชาติ (International Society to Improve the Use of Medicines; ISIUMS)	1) พัฒนางานวิชาการ และพัฒนาเครือข่ายความร่วมมือการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ทั้งในและต่างประเทศ 2) ขับเคลื่อนนโยบายประเทศไทยสู่การใช้ยาอย่างสมเหตุผล	นักวิชาการ นักขับเคลื่อน และผู้กำหนดนโยบาย ในและต่างประเทศ รวม 160 คน	เป็นเจ้าภาพร่วมกับหน่วยงานอื่น เช่น คณะเภสัชศาสตร์ สสส. สช. MORU ในการจัดการประชุม(ที่จังหวัดเชียงใหม่)													800,000	นพคุณ/ธนกร	เกิดเครือข่ายวิจัยด้านการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลระดับนานาชาติกับหน่วยงานหรือนักวิจัยต่างประเทศ และมีข้อเสนอเชิงนโยบายด้านการพัฒนาระบบยาเพื่อส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล
			รวมงบประมาณ													10,070,000		

การวิจัยพัฒนาประสิทธิภาพของระบบบริการสุขภาพด้วยเทคโนโลยีทางการแพทย์

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
1) การบูรณาการฟื้นฟูชากรโรคและ ใบหน้าแบบครอบคลุมโดยการใช้ ตำแหน่งพื้นที่ยอมรับในการวางแผน ผ่าตัดเสมือนจริงด้วยโปรแกรม คอมพิวเตอร์และอุปกรณ์ช่วยผ่าตัด เฉพาะบุคคล	1. การพัฒนาองค์ความรู้และขั้นตอนการทำงานร่วมกัน ระหว่าง วิศวกร ศัลยแพทย์ผ่าตัด และทันตแพทย์ที่จะ ทำการบูรณะฟัน ในการออกแบบและวางแผนการผ่าตัด ขากรรไกรเพื่อรักษามะเร็งกระดูกหรือเนื้องอกที่มีการ พิจารณาการวางแผนในการผ่าตัดฝังรากฟันเทียมร่วมด้วย 2. การพัฒนาแผ่นเพลทตามกระดูกขากรรไกรรูปแบบ ใหม่ที่มีการผสมผสานตำแหน่งของการวางตำแหน่งรากฟัน เทียม หรือใช้สำหรับการรองรับฟันเทียมถอดได้หลังการ ผ่าตัด 3. การออกแบบ ผลิต และประเมินความสำเร็จหลังการ รักษา สำหรับอุปกรณ์การแพทย์ที่ออกแบบเพื่อคนใช้ที่ ต้องผ่าตัดรักษามะเร็งในขากรรไกร โดยอุปกรณ์ การแพทย์นี้จะต้องได้รับการออกแบบโดยอ้างอิงจาก แผนการรักษาที่ถูกกำหนดจากศัลยแพทย์ผ่านการให้ โปรแกรมคอมพิวเตอร์ และขึ้นรูปด้วยกระบวนการพิมพ์ สามมิติ	1. องค์ความรู้ในการออกแบบ อุปกรณ์ 2. ขึ้นงานต้นแบบของอุปกรณ์ การแพทย์เฉพาะบุคคล 3. การประยุกต์ใช้อุปกรณ์ที่ ออกแบบและผลิตในโครงการนี้ เพื่อรักษามะเร็ง/เนื้องอกที่ ขากรรไกร	1. พิจารณาก่อนการขอเสนอ โครงการเบื้องต้น 2. จัดประชุมพิจารณาข้อเสนอ โครงการ โดยคณะกรรมการ บริหารแผนงานวิจัยด้าน เทคโนโลยีและนวัตกรรมทาง การแพทย์ 3. นักวิจัยปรับปรุงข้อเสนอ โครงการตามข้อเสนอแนะของ คณะกรรมการฯ 4. ทำข้อตกลงสนับสนุนงานวิจัย													1,700,000	จุไรรัตน์/ฉัตร	1. ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยอุปกรณ์ ทางการแพทย์เฉพาะบุคคลสำหรับ งานคลินิกบูรณาการด้านศัลยกรรม ผ่าตัดรักษาโรคมะเร็งในขากรรไกรที่มี การทำบูรณะฟันหลังการผ่าตัด 2. อุปกรณ์การแพทย์เฉพาะบุคคลที่ ได้รับการออกแบบด้วยโปรแกรม คอมพิวเตอร์ช่วยออกแบบและผลิต ด้วยกระบวนการพิมพ์สามมิติของโลหะ 3. นักวิจัยที่มีความสามารถในการ พัฒนา ออกแบบ และควบคุม กระบวนการผลิตอุปกรณ์การแพทย์ เฉพาะบุคคล
2) โครงการวิจัยเพื่อประเมิน ประสิทธิผลและประสิทธิภาพของ โมเดลการป้องกันโรคมะเร็งท่อน้ำดี โดยวิธีการสื่อสารเพื่อปรับเปลี่ยน พฤติกรรมในระดับชุมชนโดยวิธีการที่ ปรับปรุงจากเดิม ในจังหวัดขอนแก่น	1. เพื่อวัดปัจจัยเอื้อกับปัจจัยถ่วงของการดำเนิน มาตรการให้ความรู้แก่ประชาชน และปัจจัยที่ทำให้ ประชาชนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมารับประทานที่เสี่ยง ต่อการติดเชื้อพยาธิ 2. เพื่อศึกษาช่องทางและวิธีการ ในการผสมผสาน แนวคิดหรือโมเดลการทำงานของโครงการนี้ไปสู่การ กำหนดนโยบายทั้งในระดับท้องถิ่นและระดับประเทศ เพื่อการขยายผลและความยั่งยืนในการดำเนินงาน	1. ได้ข้อมูลหลักฐานเชิงประจักษ์ เกี่ยวกับประสิทธิผลและต้นทุน- ประสิทธิผลของรูปแบบการดำเนินงาน แบบใหม่ 2. ได้องค์ความรู้เรื่องแนวทางการ ผสมผสานรูปแบบการดำเนินงาน แนวใหม่ 3. เกิดการถ่ายทอดความรู้ การ ขยายผล และการสร้างความยั่งยืน ไปยังผู้มีส่วนได้เสียทุกภาคส่วน	1. พิจารณาก่อนการขอเสนอ โครงการเบื้องต้น 2. จัดประชุมพิจารณาข้อเสนอ โครงการ โดยคณะกรรมการ บริหารแผนงานวิจัยด้าน เทคโนโลยีและนวัตกรรมทาง การแพทย์ 3. นักวิจัยปรับปรุงข้อเสนอ โครงการตามข้อเสนอแนะของ คณะกรรมการฯ 4. ทำข้อตกลงสนับสนุนงานวิจัย													1,500,000	จุไรรัตน์/ฉัตร	1. ได้รูปแบบการดำเนินงานแบบใหม่ (ขั้นสุดท้าย) พร้อมคู่มือการดำเนินงาน 2. ได้แผนการผสมผสานและการขยาย ผลของรูปแบบการดำเนินงานแบบใหม่ เข้าไปในระบบบริการ

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
3)การพัฒนาโซลูชันสำหรับห้องจ่ายยาผู้ป่วยนอกอัจฉริยะ	1.ออกแบบโซลูชันสำหรับห้องจ่ายยาผู้ป่วยนอกอัจฉริยะแบบครบวงจร โดยใช้แนวทางแบบสลิน เพื่อลดความสูญเสียและเพิ่มคุณค่าของการทำงาน ให้เหมาะสมกับการปฏิบัติงานจริง 2. พัฒนาโซลูชันสำหรับห้องจ่ายยาผู้ป่วยนอกอัจฉริยะแบบครบวงจร ที่สามารถลดระยะเวลาการคอยเวรภัณฑ์/ยาของผู้ป่วย ลดความผิดพลาดในการทำงาน และเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของผู้ปฏิบัติงาน จากการใช้โซลูชันสำหรับห้องจ่ายยาผู้ป่วยนอกอัจฉริยะแบบครบวงจรที่ถูกพัฒนาขึ้นมา	1. ระบบโซลูชันห้องยาอัจฉริยะ อุปกรณ์ ซอฟต์แวร์ และระบบเครือข่ายในการทำงาน	1. พิจารณากลับกรองข้อเสนอโครงการเบื้องต้น 2. จัดประชุมพิจารณาข้อเสนอโครงการ โดยคณะกรรมการบริหารแผนงานวิจัยด้านเทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการแพทย์ 3. นักวิจัยปรับปรุงข้อเสนอโครงการตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ 4. ทำข้อตกลงสนับสนุนงานวิจัย													1,500,000	จุไรรัตน์/ฉัตร	1. ระบบโซลูชันของห้องจ่ายยาอัจฉริยะ ที่สามารถลดระยะเวลาการคอยและลดการผิดพลาดในการปฏิบัติงาน 2. การต่อยอดและขยายผลงานวิจัยและพัฒนาโซลูชันเชิงนวัตกรรมสำหรับห้องจ่ายยาอัจฉริยะ 3. การเข้าถึงการให้บริการของประชาชนที่มีประสิทธิภาพและปลอดภัย
4) นวัตกรรมการตรวจคัดกรองโรคต้อหินตามมาตรฐานการวินิจฉัยทางการแพทย์ : การออกแบบและการประยุกต์ใช้งานระบบการตรวจคัดกรองโรคต้อหินอย่างอัตโนมัติด้วยแบบจำลองการเรียนรู้เชิงลึกจากภาพถ่ายจอประสาทตาและการทดสอบลานสายตาด้วยเทคโนโลยีความจริงโลกเสมือนสำหรับประชากรทั่วประเทศไทย	1. พัฒนาแบบจำลองการเรียนรู้เชิงลึกผสมผสานหลายรูปแบบร่วมกับเทคนิคการแต่งเติมข้อมูลสำหรับการตรวจคัดกรองโรคต้อหินจากภาพถ่ายจอประสาทตาด้วยกล้องถ่ายภาพประสาทตามาตรฐานให้มีค่าความไว (sensitivity) และค่าความจำเพาะ (specificity) อย่างน้อยร้อยละ 95 2. พัฒนาแบบจำลองการเรียนรู้เชิงลึกผสมผสานหลายรูปแบบร่วมกับเทคนิคการแต่งเติมข้อมูลสำหรับการตรวจคัดกรองภาวะสงสัยว่าเป็นโรคต้อหิน (glaucoma suspect) จากภาพถ่ายจอประสาทตาด้วยกล้องถ่ายภาพประสาทตามาตรฐานให้มีค่าความไวและค่าความจำเพาะอย่างน้อยร้อยละ 90 3. พัฒนาซอฟต์แวร์ความจริงโลกเสมือนแบบผสมผสาน GlauCUTU-webXR สำหรับการตรวจคัดกรองโรคต้อหินโดยใช้ขั้นตอนวิธีการเรียนรู้เชิงลึกของ GlauCUTU-VR เพื่อให้สามารถใช้งานได้ (compatible) สำหรับอุปกรณ์ VR ที่มีการจำหน่ายบนท้องตลาดอย่างน้อยจำนวน 2 รุ่น	1. Metadata ของ ชุดข้อมูล GlauCUTU-DATA ที่มีผลเฉลยจากจักษุแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในรูปแบบตาราง excel สำหรับใช้พัฒนาแบบจำลอง 2. ซอฟต์แวร์ GlauCUTU-webXR สำหรับการตรวจคัดกรองโรคต้อหินโดยใช้งานได้กับอุปกรณ์ VR headset รุ่น PICO 4 และ รุ่น Meta Quest Pro 3. ซอฟต์แวร์ GlauCUTU-webXR โดยใช้ขั้นตอนวิธีการเรียนรู้เชิงลึกของ GlauCUTU-VR สำหรับการนำไปใช้งานภาคสนาม 4. การทดลองใช้งานบัญชีผู้ใช้งานทางการ LINE @glaucutu ใน	1. พิจารณากลับกรองข้อเสนอโครงการเบื้องต้น 2. จัดประชุมพิจารณาข้อเสนอโครงการ โดยคณะกรรมการบริหารแผนงานวิจัยด้านเทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการแพทย์ 3. นักวิจัยปรับปรุงข้อเสนอโครงการตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ 4. ทำข้อตกลงสนับสนุนงานวิจัย													1,700,000	จุไรรัตน์/ฉัตร	1. ระบบ GlauCUTU-AI และ GlauCUTU-webXR สามารถช่วยสนับสนุนการทำงานและลดภาระการทำงานของจักษุแพทย์ในการตรวจคัดกรองโรคต้อหิน 2. ระบบ GlauCUTU-AI และ GlauCUTU-webXR ช่วยให้ประชาชนไทยสามารถเข้าถึงบริการตรวจคัดกรองความเสี่ยงต่อโรคต้อหิน

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
5) การพัฒนาแพลตฟอร์มและแบบจำลองปัญญาประดิษฐ์สำหรับตรวจจับรูปแบบท่าทางการเดินที่ผิดปกติเพื่อประเมินความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ	1. เพื่อศึกษาวิจัย ออกแบบ พัฒนาแพลตฟอร์มและแบบจำลองปัญญาประดิษฐ์สำหรับตรวจจับรูปแบบท่าทางการเดินที่ผิดปกติเพื่อประเมินความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ 2. เพื่อทดสอบ ปรับปรุง และประเมินผลการใช้งานเว็บแอปพลิเคชันแพลตฟอร์มสำหรับตรวจจับรูปแบบท่าทางการเดินที่ผิดปกติเพื่อประเมินความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ 3. เพื่อช่วยลดภาระการทำงานของแพทย์ นักกายภาพ และบุคลากรทางการแพทย์ 4. เพื่อลดความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม และลดการมาโรงพยาบาลของผู้สูงอายุ	1. เฟรมเวิร์ก AI ที่เหมาะสมเพื่อระบุและวิเคราะห์รูปแบบการเดินของผู้สูงอายุ 2. แบบจำลอง AI เพื่อวิเคราะห์และตรวจจับท่าทางการเดินของผู้สูงอายุจากวิดีโอ 3. ชุดข้อมูลวิดีโอสำหรับฝึกแบบจำลอง AI และผลการประเมินประสิทธิภาพของวิธีที่เสนอ	1. พิจารณากลับกรองข้อเสนอโครงการเบื้องต้น 2. จัดประชุมพิจารณาข้อเสนอโครงการ โดยคณะกรรมการบริหารแผนงานวิจัยด้านเทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการแพทย์ 3. นักวิจัยปรับปรุงข้อเสนอโครงการตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ 4. ทำข้อตกลงสนับสนุนงานวิจัย													1,500,000	จุไรรัตน์/ฉัตร	1. ผู้สูงอายุหรือผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพในด้านการเดินหรือเคลื่อนไหวสามารถใช้เว็บแอปที่พัฒนาในโครงการวิจัยนี้เพื่อช่วยในการตรวจคัดกรองท่าทางการเดินหรือเคลื่อนไหวที่ผิดปกติเพื่อประเมินความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มในเบื้องต้นได้อย่างรวดเร็ว 2. ผู้สูงอายุหรือผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพในด้านการเดินหรือเคลื่อนไหวสามารถใช้เว็บแอป ที่พัฒนาในโครงการวิจัยนี้เพื่อการตรวจติดตามและการทำกายภาพบำบัดได้จากที่บ้านแทนการเดินทางมาโรงพยาบาล
6) สายรัดข้อมือดิจิทัลสำหรับระบุตัวผู้ป่วยฉุกเฉิน ติดตาม พร้อมเฝ้าระวังความปลอดภัยทุกช่วงเวลา ในระบบการแพทย์ฉุกเฉิน	1. เพื่อระบุผู้ป่วยฉุกเฉินและรวดเร็วมากขึ้น ในผู้ป่วยที่รับการรักษาในเครือข่ายจังหวัดระยอง	1. ชี้แจงแนวทางการใช้เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลผู้ป่วย ร.พ. ในจังหวัดระยองได้อย่างครบถ้วน	1. พิจารณากลับกรองข้อเสนอโครงการเบื้องต้น 2. จัดประชุมพิจารณาข้อเสนอโครงการ โดยคณะกรรมการบริหารแผนงานวิจัยด้านเทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการแพทย์ 3. นักวิจัยปรับปรุงข้อเสนอโครงการตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ 4. ทำข้อตกลงสนับสนุนงานวิจัย													1,000,000	จุไรรัตน์/ฉัตร	1. ผู้ป่วยในเขตสุขภาพที่ 6 เชื่อมโยง PHR ได้ผ่านช่องทางต่าง ๆ และโปรแกรมนี้
7) โปรแกรมการบริโภคอาหารพร้อมแบ่งในการควบคุมระดับน้ำตาลสะสมในเลือดของกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 และกลุ่มเสี่ยงที่ออกแบบเฉพาะบุคคลด้วยเทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ในการประมวล รู้จำภาพ และคำนวณจำ+A20นวนับคาร์โบไฮเดรตสำหรับโรงเรียนเบาหวาน: แอปพลิเคชันโลว์คาร์บ	1. พัฒนาโปรแกรมการบริโภคอาหารพร้อมแบ่งในการควบคุมระดับน้ำตาลสะสมในเลือดของกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 และกลุ่มเสี่ยงที่ออกแบบเฉพาะบุคคลด้วยเทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ในการประมวล รู้จำภาพ และคำนวณจำ+A20นวนับคาร์โบไฮเดรตสำหรับโรงเรียนเบาหวาน (แอปพลิเคชันโลว์คาร์บ) 2. ประเมินผลการใช้โปรแกรมการบริโภคอาหารพร้อมแบ่งในการควบคุมระดับน้ำตาลสะสมในเลือดของกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 และกลุ่มเสี่ยงที่ออกแบบเฉพาะบุคคลด้วยเทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ในการประมวล	1. Mobile Application รายงานการใช้งานหรือ Dashboard เพื่อรายงานสถิติและผลวิเคราะห์พฤติกรรมกรรมการบริโภคของผู้ใช้งาน 2. หลักสูตรการดูแลตนเองโดยการบริโภคอาหารพร้อมแบ่งให้กับผู้ป่วยเบาหวานและกลุ่มเสี่ยง 3. ครูโรงเรียนเบาหวานที่ผ่านการอบรมจำนวน 50 คน 4. นักเรียนที่ผ่านการอบรม 400 คน	1. พิจารณากลับกรองข้อเสนอโครงการเบื้องต้น 2. จัดประชุมพิจารณาข้อเสนอโครงการ โดยคณะกรรมการบริหารแผนงานวิจัยด้านเทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการแพทย์ 3. นักวิจัยปรับปรุงข้อเสนอโครงการตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ 4. ทำข้อตกลงสนับสนุนงานวิจัย													1,500,000	จุไรรัตน์/ฉัตร	1. สร้างองค์ความรู้ด้านการเฝ้าระวังป้องกัน และดูแลผู้ป่วยเบาหวานและกลุ่มเสี่ยง 2. สามารถนำโปรแกรมการบริโภคอาหารพร้อมแบ่งในการควบคุมระดับน้ำตาลสะสมในเลือดของกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 และกลุ่มเสี่ยงที่ออกแบบเฉพาะบุคคลด้วยเทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ ขยายผลและใช้ในภาคอีสานที่มีบริบทการรับประทานอาหารที่คล้ายคลึงกันได้

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
8) การพัฒนาผลิตภัณฑ์ด้านไวรัส ซาร์ส-โควิด-2	1. พัฒนารับผลิตภัณฑ์ด้านไวรัสที่ประกอบด้วยสาร ผลิตภัณฑ์ธรรมชาติ 2. ทดสอบฤทธิ์ต้านไวรัส 3. ศึกษาความคงตัวของตำรับ (ครอบคลุมถึงการ ปนเปื้อนของจุลชีพและโลหะหนัก) 4. วิเคราะห์ปริมาณ marker ที่ใช้ในการควบคุมคุณภาพ 5. การศึกษาทางคลินิก	1. รายชื่อสารสำคัญที่มีฤทธิ์ด้าน ไวรัสและมีความเหมาะสมในการ นำมาใช้เป็นองค์ประกอบในสูตร ตำรับผลิตภัณฑ์ด้านไวรัส 2. ผลิตภัณฑ์ด้านไวรัสที่มี ประสิทธิภาพและความคงตัวสูง 3. สูตรตำรับผลิตภัณฑ์ด้านไวรัส สำหรับการผลิตในระดับ อุตสาหกรรม	1. พิจารณาก่อนการขอเสนอ โครงการเบื้องต้น 2. จัดประชุมพิจารณาขอเสนอ โครงการ โดยคณะกรรมการ บริหารแผนงานวิจัยด้าน เทคโนโลยีและนวัตกรรมทาง การแพทย์ 3. นักวิจัยปรับปรุงข้อเสนอ โครงการตามข้อเสนอแนะของ คณะกรรมการฯ 4. ทำข้อตกลงสนับสนุนงานวิจัย													1,300,000	จุไรรัตน์/ฉัตร	1. โรงพยาบาลของรัฐที่เข้าร่วมรับการ ถ่ายทอดเทคโนโลยีการผลิตผลิตภัณฑ์ ต้านไวรัส สามารถนำองค์ความรู้ไป ปรับใช้ในการผลิตผลิตภัณฑ์ สำหรับ ผู้ป่วยโควิด-19 และผู้ที่มีความเสี่ยงใน การติดเชื้อซาร์ส-โควิด-2 ได้ 2. ผู้ป่วยโควิด-19 มีอาการป่วยและมี คุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น 3. บุคลากรทางการแพทย์และ ประชาชนที่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อ ซาร์ส-โควิด-2 มีความพึงพอใจในการใช้ ผลิตภัณฑ์ด้านไวรัส และมีคุณภาพ ชีวิตที่ดีขึ้น
9) การพัฒนาหุ่นยนต์จ่ายยาทุก ประเภทแบบอัตโนมัติพร้อมระบบ สารสนเทศที่เหมาะสมสำหรับ บริหารจัดการเวชภัณฑ์ยาเพื่อให้ บริการผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลของ ไทย	1. เพื่อพัฒนาระบบ IOT ที่ประกอบด้วย ระบบ เทคโนโลยีสารสนเทศร่วมกับหุ่นยนต์จ่ายยาอัตโนมัติ เพื่อการบริหารจัดการเวชภัณฑ์ยาแบบครบวงจรสำหรับ การให้บริการผู้ป่วยนอก 2. เพื่อพัฒนาปรับปรุงเครื่องจ่ายยาอัตโนมัติต้นแบบ ให้ สามารถรองรับความต้องการของการบริหารจัดการยาใน โรงพยาบาลของรัฐ และมีความเหมาะสมทั้งทางด้าน สมรรถนะและต้นทุนของการทำงาน ให้มีความเหมาะสม สำหรับการประยุกต์ใช้งานใน ห้องยาขนาดใหญ่ และ ห้องยาขนาดเล็ก ทั้งในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ และ โรงพยาบาลชุมชนในประเทศไทย 3 เพื่อพัฒนาระบบเชื่อมต่อระหว่างเครื่องจ่ายยา อัตโนมัติ เข้ากับระบบฐานข้อมูลของยาในโรงพยาบาล และระบบ Computerized physician order entry: CPOE ของโรงพยาบาล 4 เพื่อพัฒนาระบบการจัดลำดับการรับยา ที่สามารถระบุ เวลาการรับยาแก่ผู้ใช้บริการได้อย่างชัดเจนและแม่นยำ 5 เพื่อดำเนินการติดตั้งและทดสอบการทำงานของ เครื่องจ่าย	1. หุ่นยนต์จ่ายยา ระบบ IOT และ Application ที่ได้มาตรฐาน CE และสามารถเชื่อมต่อ ระบบ IOT สู่ระบบ COE ของโรงพยาบาลได้	1. พิจารณาก่อนการขอเสนอ โครงการเบื้องต้น 2. จัดประชุมพิจารณาขอเสนอ โครงการ โดยคณะกรรมการ บริหารแผนงานวิจัยด้าน เทคโนโลยีและนวัตกรรมทาง การแพทย์ 3. นักวิจัยปรับปรุงข้อเสนอ โครงการตามข้อเสนอแนะของ คณะกรรมการฯ 4. ทำข้อตกลงสนับสนุนงานวิจัย													1,400,000	จุไรรัตน์/ฉัตร	1. ต้นแบบผลิตภัณฑ์หุ่นยนต์จ่ายยา อัตโนมัติ รุ่นปรับปรุง สำหรับการทำ ตลาดในท้องยาเดิม ห้องยาตามแผนก ของโรงพยาบาลขนาดใหญ่ รวมถึง ห้องยาในโรงพยาบาลขนาดกลางและ เล็ก ที่สามารถรองรับการจ่ายยา จำนวน 108 sku ที่ผ่านมาตรฐาน CE หรือ ICE พร้อมระบบควบคุมและ ระบบสารสนเทศเชื่อมต่อกับ Computerized physician order entry: CPOE ของทางโรงพยาบาล

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
10) การพัฒนาระบบวินิจฉัยและพยากรณ์ความรุนแรงของโรคใช้เลือดออกโดยใช้เทคโนโลยีการขยายสัญญาณรามานร่วมกับปัญญาประดิษฐ์	1) เพื่อทดสอบเทคโนโลยี Surface-Enhanced Raman Spectroscopy (SERS) รูปแบบ Benchtop ในการตรวจวินิจฉัยผู้ป่วยเด็กที่ป่วยเป็นโรคไข้เลือดออก 2) เพื่อพัฒนาระบบปัญญาประดิษฐ์(AI) ที่ใช้ร่วมกับ SERS และผลการตรวจวัดเครื่องหมายโมเลกุลของเชื้อไวรัสเด็งกีและระบบภูมิคุ้มกันในห้องปฏิบัติการในการตรวจคัดกรองผู้ป่วยเด็กที่ติดเชื้อไวรัสเด็งกี และพยากรณ์ความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก 3) เพื่อประเมินประสิทธิภาพของผลิตภัณฑ์นวัตกรรม	1) ต้นแบบเทคโนโลยี PortableSERS ที่ผลิตในประเทศและทดสอบประสิทธิภาพในการตรวจวัดตัวอย่างผู้ป่วยเด็กที่เป็นโรคไข้เลือดออก 2) อนุสิทธิบัตรการใช้เทคโนโลยี SERS ร่วมกับชุดปัญญาประดิษฐ์ในการวินิจฉัยและทำนายความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก	1. พิจารณากลับกรองข้อเสนอโครงการเบื้องต้น 2. จัดประชุมพิจารณาข้อเสนอโครงการ โดยคณะกรรมการบริหารแผนงานวิจัยด้านเทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการแพทย์ 3. นักวิจัยปรับปรุงข้อเสนอโครงการตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ 4. ทำข้อตกลงสนับสนุนงานวิจัย													1,600,000	จุไรรัตน์/ณัฐธิดา	1) ได้องค์ความรู้ใหม่ที่มีการใช้เทคโนโลยี SERS ร่วมกับผลทางห้องปฏิบัติการและการวิเคราะห์ด้วยระบบปัญญาประดิษฐ์ในการพยากรณ์การดำเนินโรคไข้เลือดออกซึ่งไม่เคยมีมาก่อน ซึ่งอาจนำไปสู่การประยุกต์ใช้สำหรับทดสอบการใช้งานในทางคลินิกได้ 2) ผลลัพธ์ต้นนวัตกรรม Portable SERS ที่ทดสอบในผู้ป่วยเด็กโรคไข้เลือดออก
11) การเรียนรู้ด้วยเครื่องและปัญญาประดิษฐ์เพื่อการทำนายผู้ป่วยไตวายเรื้อรังในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ของประเทศไทย	1) ระยะที่หนึ่ง สร้างและทดสอบภายใน (Construction model and Internal Validation phase) สร้างและทดสอบระบบปัญญาประดิษฐ์ในชุดข้อมูลขนาดใหญ่ เพื่อหา model ที่ดีที่สุดเพื่อนำไปใช้งาน 2) ระยะที่สอง ทดสอบภายนอก (External Validation phase) นำระบบปัญญาประดิษฐ์จากระยะที่ 1 ไป ทดสอบกับชุดข้อมูลอื่น ๆ 3) ระยะที่สามนำไปใช้จริง (Physician Workflow Integration and Clinical study) นำระบบปัญญาประดิษฐ์ integrate เข้าสู่การทำงาน และความแม่นยำและข้อจำกัดที่เกิดขึ้นจากการนำไปใช้งาน ความพึงพอใจของการใช้งาน และผลต่อการรักษา 4) ระยะที่ 4 กระจายและดูแลระบบ (Open Distribution and Maintenance phase) เป็นระยะที่ไม่รวมในการขอทุนวิจัยแต่แสดงให้เห็นการวางแผนและการนำไปใช้ประโยชน์ของงานวิจัย 4.1 การนำระบบไปใช้งานโรงพยาบาลอื่น ๆ เพื่อประโยชน์ของผู้ป่วย 4.2 การดูแลระบบ และ พัฒนา model ให้ใช้งานได้ต่อเนื่องและทันสมัย	Accuracy ของระบบ AI การดูแลส่งต่อผู้ป่วยดีขึ้นหรือให้การดูแลอย่างเข้มข้นได้เร็วขึ้น	1. พิจารณากลับกรองข้อเสนอโครงการเบื้องต้น 2. จัดประชุมพิจารณาข้อเสนอโครงการ โดยคณะกรรมการบริหารแผนงานวิจัยด้านเทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการแพทย์ 3. นักวิจัยปรับปรุงข้อเสนอโครงการตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ 4. ทำข้อตกลงสนับสนุนงานวิจัย													596,000	จุไรรัตน์/ณัฐธิดา	1) มีโรงพยาบาลที่นำระบบ AI ที่ช่วยในการทำนายการเกิด CKD ในผู้ป่วย DM ไปใช้ 2) สามารถถ่ายทอดเทคโนโลยีนี้สู่โรงพยาบาลได้ทุกขนาดและ integrate to EHRs พร้อมทำ real-time prediction ได้

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
12) การพัฒนากระบวนการสังเคราะห์ของสารต้านเชื้อเอชไอวี Abacavir Hemisulfate ในระดับห้องปฏิบัติการ และการขยายขนาดสู่ระดับก่อนถึงอุตสาหกรรม เพื่อตอบสนองความต้องการของโครงการความร่วมมือโรงงานผลิตสารออกฤทธิ์ทางเภสัชกรรม	1)เพื่อค้นหาวิธีการสังเคราะห์สารต้านเชื้อเอชไอวี Abacavir hemisulfate (ABC) ที่มีประสิทธิภาพ ในระดับห้องปฏิบัติการและระดับก่อนถึงอุตสาหกรรม (pre-pilot scale) 2) เพื่อส่งเสริมและพัฒนาการสังเคราะห์สารออกฤทธิ์ทางเภสัชกรรมให้แก่ทางภาคเอกชน 3) เพื่อส่งเสริมภาคอุตสาหกรรมยาของประเทศ เสริมสร้างความมั่นคงทางยา และทางเศรษฐกิจให้แก่ประเทศ	1)วิธีการสังเคราะห์สารประกอบ abacavir hemisulfate ในระดับก่อนถึงอุตสาหกรรม(pre-pilot) 2)กำลังพลสำหรับวิจัย การสังเคราะห์สารประกอบ API ในระดับก่อนถึงอุตสาหกรรม 3)การจัดทะเบียนทรัพย์สินทางปัญญา	1. พิจารณาก่อนการขอเสนอโครงการเบื้องต้น 2. จัดประชุมพิจารณาข้อเสนอโครงการ โดยคณะกรรมการบริหารแผนงานวิจัยด้านเทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการแพทย์ 3. นักวิจัยปรับปรุงข้อเสนอโครงการตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ 4. ทำข้อตกลงสนับสนุนงานวิจัย													1,300,000	จุไรรัตน์/ณัฐธิดา	1)วิธีการสังเคราะห์สารประกอบ abacavir hemisulfate นี้ได้ถ่ายทอดสู่ภาคอุตสาหกรรม(อก.) 2)ทรัพย์สินทางปัญญา 3)บุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญ
13) โครงการผลิตและทดสอบเครื่องอัตโนมัติสำหรับตรวจปัสสาวะในเลือดเด็กทารก เพื่อการขอขึ้นทะเบียนเครื่องมือแพทย์ตามหลักเกณฑ์โดยกองควบคุมเครื่องมือแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข	1)เพื่อผลิตและแสดงผลทดสอบการทำงานของชุดอุปกรณ์สำหรับการผลิตเครื่องอัตโนมัติสำหรับปัสสาวะตัวอย่างและวัดค่าการดูดกลืนแสงปัสสาวะในตัวอย่างเลือด ร่วมกับวัสดุสำหรับการใช้ห้องตัวอย่างที่สามารถใช้เก็บ ปั่นแยก และอ่านค่าปัสสาวะในตัวอย่างเลือดของเด็กทารกได้ในตัว 2) เพื่อผลิตห้องบรรจุตัวอย่างสำหรับการตรวจวัดค่าการดูดกลืนแสงที่สามารถใช้เป็นอุปกรณ์เก็บตัวอย่างเลือดในตัวเดียวกันได้ตามมาตรฐานการผลิตเครื่องมือแพทย์ ISO13485 3) เพื่อผลักดันการผลิตเครื่องอัตโนมัติสำหรับปัสสาวะตัวอย่างและวัดค่าการดูดกลืนแสงปัสสาวะในตัวอย่างเลือด ตามมาตรฐานการผลิตเครื่องมือแพทย์ ISO13485 4) เพื่อทดสอบความถูกต้อง แม่นยำ ของชุดเครื่องมือตรวจวัดปัสสาวะในตัวอย่างเลือด ตามมาตรฐาน ISO15189 โดยหน่วยงานที่ได้รับการรับรองจากกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้ในการขอจดแจ้งรายละเอียดเครื่องมือแพทย์กระทรวงสาธารณสุข	1)เครื่องมือ และโครงสร้างพื้นฐาน 2)ต้นแบบผลิตภัณฑ์ หรือเทคโนโลยี/กระบวนการใหม่ 3)สิทธิบัตร หรืออนุสิทธิบัตร 4)บทความวิจัย 5) นักศึกษาระดับปริญญาเอก	1. พิจารณาก่อนการขอเสนอโครงการเบื้องต้น 2. จัดประชุมพิจารณาข้อเสนอโครงการ โดยคณะกรรมการบริหารแผนงานวิจัยด้านเทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการแพทย์ 3. นักวิจัยปรับปรุงข้อเสนอโครงการตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ 4. ทำข้อตกลงสนับสนุนงานวิจัย													1,300,000	จุไรรัตน์/ณัฐธิดา	เครื่องตรวจวัดปัสสาวะในเลือดแบบใช้ตัวอย่างเลือดน้อย ลดความเสี่ยงการตรวจวัดถึงลดความเสี่ยงในการเก็บเลือดจากเด็กทารก สามารถให้ผลการตรวจวัดแบบอัตโนมัติได้ในขั้นตอนเดียวซึ่งช่วยลดจำนวนเครื่องมือและขั้นตอนที่ต้องใช้ในการตรวจวัด ลดความเสี่ยงจากการปนเปื้อนช่วยยกระดับความสามารถจัดการปัญหาภาวะตัวเหลืองในเด็กแรกเกิด ลดมูลค่าการนำเข้า และเพิ่มโอกาสในการเข้าถึงการต้นแบบผลิตภัณฑ์ที่ได้รับการขึ้นทะเบียนเครื่องมือแพทย์ สำหรับการทดสอบทางคลินิก(Clinical Validation)

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
14) การใช้ปัญญาประดิษฐ์เพื่อคัดกรองผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ห้องฉุกเฉิน	1)เพื่อพัฒนาและประเมินผลภายใน (Internal validation)ระบบคัดกรองผู้ป่วยด้วยปัญญาประดิษฐ์ที่สามารถจำแนกความจำเป็นต้องการรักษาอย่างเร่งด่วนของผู้ป่วยได้ 2)เพื่อพัฒนาระบบทำนายผลลัพธ์ทางการรักษาที่มีความรุนแรง เช่น การนอนโรงพยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤติ การผ่าตัดฉุกเฉิน หรือการเสียชีวิต จากข้อมูลที่ได้จากจุดคัดกรอง 3) เพื่อหาปัจจัยของผู้ป่วยที่เกี่ยวข้องกับการนอนโรงพยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤติ การผ่าตัดฉุกเฉินหรือการเสียชีวิต จากข้อมูลที่ได้จากจุดคัดกรอง 4) เพื่อศึกษาถึงความชุกของการเข้ารับบริการ และลักษณะการใช้งานห้องฉุกเฉินในประเทศไทย	1)ระบบคัดกรองผู้ป่วยที่ห้องฉุกเฉินด้วยปัญญาประดิษฐ์มีความน่าเชื่อถือถูกต้อง แม่นยำ 2) ระบบคัดกรองผู้ป่วยที่ห้องฉุกเฉินด้วยปัญญาประดิษฐ์มีการทำงานที่รวดเร็ว	1. พิจารณากลับกรองข้อเสนอโครงการเบื้องต้น 2. จัดประชุมพิจารณาข้อเสนอโครงการ โดยคณะกรรมการบริหารแผนงานวิจัยด้านเทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการแพทย์ 3. นักวิจัยปรับปรุงข้อเสนอโครงการตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ 4. ทำข้อตกลงสนับสนุนงานวิจัย												943,800	จุไรรัตน์/ ณัฐธิดา	ลดภาระงานของเจ้าหน้าที่ผู้คัดกรอง ลดระยะเวลาที่ใช้ในการคัดกรองผู้ป่วยที่ห้องฉุกเฉินลง	
15) การพัฒนาเทคโนโลยีฐานตัวเร่งปฏิกิริยาชีวภาพสำหรับการแยกแอมโมเนียจากน้ำเพื่อการผลิตสารออกฤทธิ์ทางเภสัชกรรม	1)เพื่อค้นหาเอนไซม์ที่จำเพาะต่อการตัดพันธะเอสเทอร์ของ Rp-TAและพัฒนาระบบการตรึงเอนไซม์เพื่อเพิ่มเสถียรและการใช้ซ้ำ 2)เพื่อพัฒนาระบบการนำเอนไซม์ดังกล่าวสำหรับการแยกแอมโมเนียจากน้ำเพื่อการผลิตสารออกฤทธิ์ทางเภสัชกรรม 3)เพื่อกระตุ้นให้เกิดการสร้างเครือข่ายระหว่างนักวิจัยและเป็นการเริ่มต้นการขับเคลื่อนกระบวนการผลิตสารออกฤทธิ์ทางเภสัชกรรมด้วยตัวเร่งชีวภาพเพื่อส่งเสริมความมั่นคงของอุตสาหกรรมยาและสาธารณสุขในประเทศไทย	1)ได้เอนไซม์ที่มีความจำเพาะต่อการแยกแอมโมเนียจากน้ำที่โอเมอริกของสารออกฤทธิ์ทางเภสัชกรรมต้านไวรัส เอตส์ (TA) 2) ได้กระบวนการใช้เอนไซม์ในการแยกแอมโมเนียจากน้ำที่โอเมอริกของสารออกฤทธิ์ทางเภสัชกรรมต้านไวรัส 2.1ได้กระบวนการใช้เอนไซม์ในการแยกแอมโมเนียจากน้ำที่โอเมอริก TA 2.2ได้เอนไซม์ในรูปแบบตรึงเพื่อเพิ่มเสถียรภาพและการใช้ซ้ำในกระบวนการ 2.3. ได้วิธีการสังเคราะห์ Sp-TAF 3)ได้กระตุ้นให้เกิดการสร้างเครือข่ายนักวิจัยสหสาขา	1. พิจารณากลับกรองข้อเสนอโครงการเบื้องต้น 2. จัดประชุมพิจารณาข้อเสนอโครงการ โดยคณะกรรมการบริหารแผนงานวิจัยด้านเทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการแพทย์ 3. นักวิจัยปรับปรุงข้อเสนอโครงการตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ 4. ทำข้อตกลงสนับสนุนงานวิจัย												1,500,000	จุไรรัตน์/ ณัฐธิดา	1)เทคโนโลยีฐานตัวเร่งปฏิกิริยาชีวภาพสำหรับการแยกแอมโมเนียจากน้ำเพื่อการผลิตสารออกฤทธิ์ทางเภสัชกรรมต้านไวรัส 2) เกิดการสร้างเครือข่ายระหว่างนักวิจัยและเป็นการเริ่มต้นการขับเคลื่อนอุตสาหกรรมการผลิตยาในประเทศไทย 3)ทำให้เกิดเทคโนโลยีเสริมเพิ่มเติมที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาเอนไซม์และสังเคราะห์สารออกฤทธิ์ทางเภสัชกรรมทางเคมี	

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
16) การประเมินพฤติกรรมในการปรับเปลี่ยนกิจกรรมทางกายและอาหารเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน	เพื่อศึกษาเปรียบเทียบผลของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในด้านการควบคุมอาหารและออกกำลังกายตามวิธีมาตรฐาน กับการใช้แอปพลิเคชันแนะนำสุขภาพในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ติดตามผล เพื่อเสริมสร้างพฤติกรรมที่ดีขึ้นในระยะยาวด้วยการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) โดยร่วมกับการใช้ยาเมทฟอร์มิน ในการลดอุบัติการณ์ของโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในผู้ที่มีภาวะก่อนเป็นเบาหวาน	1)แอปพลิเคชันเบาใจ 2) ความสุขของความคิดปกติทางเมตาบอลิกในประชากรไทยที่มีภาวะก่อนเป็นเบาหวาน ความผิดปกติของหลอดเลือดแดงในระยะที่ยังไม่ปรากฏอาการในประชากรไทยที่มีภาวะก่อนเป็นเบาหวาน 3) ผลเปรียบเทียบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตามวิธีมาตรฐาน กับการใช้แอปพลิเคชันปรับพฤติกรรมสุขภาพ โดยร่วมกับการใช้ยาเมทฟอร์มิน ในการลดอุบัติการณ์ของโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในผู้ที่มีภาวะก่อนเป็นเบาหวาน	1. พิจารณาก่อนการขอเสนอโครงการเบื้องต้น 2. จัดประชุมพิจารณาขอเสนอโครงการ โดยคณะกรรมการบริหารแผนงานวิจัยด้านเทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการแพทย์ 3. นักวิจัยปรับปรุงข้อเสนอโครงการตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ 4. ทำข้อตกลงสนับสนุนงานวิจัย													1,700,000	จุไรรัตน์/ณัฐธิดา	1)แนวทางการสร้างเสริมสุขภาพและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคโดยใช้แอปพลิเคชันและการแพทย์ทางไกล 2)หน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องทราบและตระหนักถึงปัญหาของความผิดปกติทางเมตาบอลิก และปัจจัยที่เกี่ยวข้องในประชากร 3)คลินิกโรคเรื้อรัง สถานพยาบาลของรัฐได้มีการนำแนวทางการดูแลรักษาผู้ที่มีภาวะก่อนเป็นเบาหวานไปปรับใช้ 4)วงการวิชาการได้มีการอ้างอิงผลการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับแนวทางการดูแลรักษาผู้ที่มีภาวะก่อนเป็นเบาหวานเป็นวงกว้าง
17) การผลิตต้นแบบและการทดสอบเชิงคลินิกอุปกรณ์เก็บตัวอย่างของไหลระหว่างเซลล์ภายใต้ชั้นผิวหนังมนุษย์ด้วยแผ่นเข็มไมโครนิดเดิล	1)เพื่อต่อยอดองค์ความรู้เทคโนโลยีการผลิตเข็มไมโครนิดเดิลสู่การประยุกต์เป็นอุปกรณ์เก็บของไหลภายใต้ชั้นผิวหนังของมนุษย์และขยายสู่เชิงพาณิชย์ทั้งทางด้านกำลังการผลิตและมาตรฐานที่เกี่ยวข้อง 2)เพื่อพัฒนา Platform เทคโนโลยีอุปกรณ์เก็บของไหลภายใต้ชั้นผิวหนังของมนุษย์เพื่อเพิ่มโอกาสการได้รับบริการทางการแพทย์และสุขภาพได้ทั่วถึง 3)เพื่อผลิตต้นแบบและการทดสอบเชิงคลินิกอุปกรณ์เก็บตัวอย่างของไหลระหว่างเซลล์ภายใต้ชั้นผิวหนังมนุษย์ด้วยแผ่นเข็มไมโครนิดเดิลสู่เชิงพาณิชย์	1)สิทธิบัตรการประดิษฐ์ (Patent for innovation) 2) สิทธิบัตรออกแบบ 3) ต้นแบบภาคสนาม 4) มาตรฐาน (Standards) ระดับนานาชาติ อุปกรณ์เก็บตัวอย่างของไหลระหว่างเซลล์ภายใต้ชั้นผิวหนังด้วยแผ่นเข็มขนาดไมโครเมตร	1. พิจารณาก่อนการขอเสนอโครงการเบื้องต้น 2. จัดประชุมพิจารณาขอเสนอโครงการ โดยคณะกรรมการบริหารแผนงานวิจัยด้านเทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการแพทย์ 3. นักวิจัยปรับปรุงข้อเสนอโครงการตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ 4. ทำข้อตกลงสนับสนุนงานวิจัย													1,800,000	จุไรรัตน์/ณัฐธิดา	อุปกรณ์เก็บตัวอย่างของไหลระหว่างเซลล์ภายใต้ชั้นผิวหนังด้วยแผ่นเข็มขนาดไมโครเมตรแบบร่องลึกด้านข้าง

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
18) การพัฒนาโมเดล machine learning ในการวินิจฉัยโรคซิลิโคสิส	1)เพื่อศึกษาหาค่า accuracy, precision และ recall ของโมเดล machine learning การทำนายภาพถ่ายรังสีทรวงอกที่เข้าได้กับโรคซิลิโคสิส 2) เพื่อศึกษาผลการอ่านภาพถ่ายรังสีทรวงอก ตามเกณฑ์มาตรฐานขององค์การแรงงานระหว่างประเทศ (ILO) โดยอ้างอิงตามมาตรฐานของ ILO International classification of radiographs of pneumoconioses ตั้งแต่ Revised edition 2000 เป็นต้นไป ที่อ่านโดยแพทย์ที่มีใบประกาศ NIOSH BReader 3.)เพื่อศึกษาภาพถ่ายรังสีทรวงอก ประวัติการรักษา และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดโรคซิลิโคสิสที่มีในเวชระเบียนผู้ป่วย เช่น เพศ อายุ อาชีพ 4.) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของผลการอ่านภาพถ่ายรังสีทรวงอก กับประวัติการรักษา และข้อมูลในเวชระเบียนผู้ป่วยโรคซิลิโคสิส ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ 5. เพื่อศึกษาอุบัติการณ์ (incidence) และความชุก (prevalence) ของผู้ป่วยโรคซิลิโคสิสที่ป่วยเป็นโรคร่วมโรคร่วมด้วย ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2558 – 2565	1)โมเดล machine learningการทำนายภาพถ่ายรังสีทรวงอกที่เข้าได้กับโรคซิลิโคสิส พร้อมค่า accuracy, precisionและ recall 2) 2. ทะเบียนผู้ป่วยโรคซิลิโคสิส ที่ได้รับการยืนยันการวินิจฉัยตามเกณฑ์มาตรฐานขององค์การแรงงานระหว่างประเทศ (ILO)โดยอ้างอิงตามมาตรฐานของ ILO International classification of radiographs ofpneumoconioses ตั้งแต่ Revised edition 2000 เป็นต้นไป ที่อ่านโดยแพทย์ที่มีใบประกาศ NIOSH B Reader 3) 3. ปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดโรคซิลิโคสิส และการเปลี่ยนแปลงของภาพถ่ายรังสีทรวงอกของผู้ป่วยโรคซิลิโคสิส 4)	1. พิจารณากลับกรองข้อเสนอโครงการเบื้องต้น 2. จัดประชุมพิจารณาข้อเสนอโครงการ โดยคณะกรรมการบริหารแผนงานวิจัยด้านเทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการแพทย์ 3. นักวิจัยปรับปรุงข้อเสนอโครงการตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ 4. ทำข้อตกลงสนับสนุนงานวิจัย												1,699,900	จุไรรัตน์/ณัฐธิดา	1)เพิ่มการวินิจฉัยโรคซิลิโคสิส โดยเฉพาะแบบเรื้อรังที่พบได้มากที่สุดในประเทศไทย ตั้งแต่ระยะเริ่มต้น (ระยะที่ไม่มีอาการของโรค) 2. ลดจำนวนผู้ป่วย และความเสี่ยงต่อการสัมผัสฝุ่นซิลิกา ทั้งจากการประกอบอาชีพและจากการอยู่ในสภาพแวดล้อมที่มีการปนเปื้อนของฝุ่นซิลิกาเนื่องจากสามารถวินิจฉัยและป้องกัน ควบคุมโรคได้รวดเร็วยิ่งขึ้น 3) ลดงบประมาณในการวินิจฉัยรักษา เนื่องจากสามารถกำหนดการตรวจเพิ่มเติมอื่นๆ ได้ชัดเจนยิ่งขึ้น 4) ลดภาระงานและเพิ่มความมั่นใจให้กับแพทย์ โดยเฉพาะแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไปในการวินิจฉัยโรคซิลิโคสิส ซึ่งเป็นโรคที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับโรคปอดอื่นๆ	
19) การศึกษาแบบติดตามกลุ่มผู้ป่วยไปข้างหน้าเพื่อระบุปัจจัยเสี่ยง เพื่อป้องกันการเกิดนิ่วในไตซ้ำและชะลอการเสื่อมการทำงานของไตโดยใช้ผลิตภัณฑ์มะนาวผงที่ผลิตได้ในประเทศเพื่อลดอุบัติการณ์ผู้ป่วยฟอกไตในประเทศไทย	1)เพื่อศึกษาสาเหตุของโรคนิ่วทางเดินปัสสาวะ การดำเนินโรคและปัจจัยการเกิดนิ่วทางเดินปัสสาวะซ้ำ 2) เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของมะนาวผง (Lime Powder) เพื่อป้องกันการเกิดนิ่วทางเดินปัสสาวะซ้ำ 3)เพื่อออกแบบป้องกันปรับปรุงเปลี่ยนแปลงกระบวนการดูแลและกำหนดแนวทางทางเวชปฏิบัติสำหรับผู้ป่วยโรค นิ่วระบบทางเดินปัสสาวะในประเทศไทย 4)เพื่อ ศึกษา cost effectiveness ความคุ้มค่า ความคุ้มค่าของกระบวนการดูแลผู้ป่วยที่เปลี่ยนแปลง	1)แนวทางการคัดกรองผู้ป่วยโรค นิ่วในไตของประเทศ 2) แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยนิ่วในไต เพื่อป้องกันการเกิดนิ่วซ้ำของประเทศ	1. พิจารณากลับกรองข้อเสนอโครงการเบื้องต้น 2. จัดประชุมพิจารณาข้อเสนอโครงการ โดยคณะกรรมการบริหารแผนงานวิจัยด้านเทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการแพทย์ 3. นักวิจัยปรับปรุงข้อเสนอโครงการตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ 4. ทำข้อตกลงสนับสนุนงานวิจัย													1,710,000	จุไรรัตน์/ณัฐธิดา	1)อุบัติการณ์จำนวนผู้ป่วยไตเรื้อรังระยะสุดท้ายที่รับการรักษาบำบัดทดแทนไตซึ่งมีสาเหตุจากนิ่วในไตลดลง 2) อุบัติการณ์สัดส่วนผู้ป่วยไตเรื้อรังระยะสุดท้ายที่รับการรักษาบำบัดทดแทนไตซึ่งมีสาเหตุจากนิ่วในไตลดลง

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
20) โครงการศึกษาและพัฒนารูปแบบการนำนวัตกรรมพลาสมาเย็นไปใช้ในการดูแลแผลในโรงพยาบาลชุมชน ประเทศไทย	ศึกษาและพัฒนารูปแบบการจัดระบบบริการรักษาแผลด้วยนวัตกรรมพลาสมาเย็น ที่สอดคล้องเหมาะสมกับบริบทของโรงพยาบาลชุมชน ที่เชื่อมโยงกับระบบการส่งต่อและระบบการให้คำปรึกษาด้านการแพทย์ของโรงพยาบาลขนาดใหญ่	1)ข้อมูลสถานการณ์แนวโน้มการเจ็บป่วยและการใช้บริการสุขภาพของผู้ป่วยที่มีปัญหาเรื่องแผลเบาหวาน แผลกดทับ และแผลถูกสัตว์เลื้อยลูกด้วยนม ในประเทศไทย ปี 2561-2565 2)ข้อมูลต้นทุนการดูแลแผลด้วยนวัตกรรมพลาสมาเย็น กรณี แผลเบาหวาน แผลกดทับและแผลถูกสัตว์เลื้อยลูกด้วยนมกัก 3)ข้อมูลผลการศึกษา เปรียบเทียบผลลัพธ์การดูแลแผลด้วยนวัตกรรมพลาสมาเย็นในโรงพยาบาลชุมชน ระหว่างกลุ่มตัวอย่างและกลุ่มควบคุม 4)ข้อมูลผลการศึกษา ประเมินต้นทุน-ประสิทธิผลการดูแลแผลด้วยนวัตกรรมพลาสมาเย็นในโรงพยาบาลชุมชน	1. พิจารณากลับกรองข้อเสนอโครงการเบื้องต้น 2. จัดประชุมพิจารณาข้อเสนอโครงการ โดยคณะกรรมการบริหารแผนงานวิจัยด้านเทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการแพทย์ 3. นักวิจัยปรับปรุงข้อเสนอโครงการตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ 4. ทำข้อตกลงสนับสนุนงานวิจัย													1,400,000	จุไรรัตน์/ณัฐธิดา	1)ข้อเสนอรูปแบบแนวทางเวชปฏิบัติในการนำนวัตกรรมพลาสมาเย็นไปใช้ดูแลแผล ที่เหมาะสมและคุ้มค่าในโรงพยาบาลชุมชน และ หน่วยบริการระดับปฐมภูมิ 2) ข้อเสนอแนวทางการหนดอัตราาราคาค่าบริการดูแลแผลด้วยนวัตกรรมพลาสมาเย็น 3)การเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลแผลด้วยนวัตกรรมพลาสมาในโรงพยาบาลชุมชน 4)ผลลัพธ์ทางการเงินและผลกระทบต่อที่คาดว่าจะเกิดขึ้นกับโรงพยาบาลผู้ป่วย และระบบบริการสุขภาพในภาพรวม จากการนำนวัตกรรมพลาสมาเย็นไปใช้ในการดูแลแผลในโรงพยาบาลชุมชน
21) ดัชนีมวลกายที่เหมาะสมสำหรับการวินิจฉัยภาวะมวลกล้ามเนื้อน้อยในผู้สูงอายุไทย และความสัมพันธ์ระหว่างแรงบีบมือกับการทรงตัวในผู้สูงอายุ	1)เพื่อหาดัชนีมวลกายที่เหมาะสมสำหรับการวินิจฉัยภาวะมวลกล้ามเนื้อน้อยในผู้สูงอายุ 2)เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อภาวะมวลกล้ามเนื้อน้อยในผู้สูงอายุ 3)เพื่อศึกษาความชุกของค่าแรงบีบมือต่ำในผู้สูงอายุ 4)เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงบีบมือและความแข็งแรงของกล้ามเนื้อขาในผู้สูงอายุ 5)เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงบีบมือและการทรงตัวในผู้สูงอายุ	1)ได้หาดัชนีมวลกายที่เหมาะสมในการวินิจฉัยผู้สูงอายุที่มีภาวะมวลกล้ามเนื้อน้อยของประเทศไทย 2) แนวทางการป้องกันในผู้สูงอายุที่มีปัจจัยเสี่ยงภาวะมวลกล้ามเนื้อน้อย 3) แนวทางการป้องกันภาวะหกล้มในผู้สูงอายุมีการเพิ่มการคัดกรองความเสี่ยงด้วยการประเมินค่าแรงบีบมือ 4) องค์ความรู้เรื่องค่าดัชนีมวลกายในการวินิจฉัยภาวะมวลกล้ามเนื้อน้อยในผู้สูงอายุไทยและความสัมพันธ์ระหว่างแรงบีบมือกับความแข็งแรงของกล้ามเนื้อขาและการทรงตัว	1. พิจารณากลับกรองข้อเสนอโครงการเบื้องต้น 2. จัดประชุมพิจารณาข้อเสนอโครงการ โดยคณะกรรมการบริหารแผนงานวิจัยด้านเทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการแพทย์ 3. นักวิจัยปรับปรุงข้อเสนอโครงการตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ 4. ทำข้อตกลงสนับสนุนงานวิจัย													628,100	จุไรรัตน์/ณัฐธิดา	1)ได้หาดัชนีมวลกายที่เหมาะสมในการวินิจฉัยผู้สูงอายุที่มีภาวะมวลกล้ามเนื้อน้อยของประเทศไทย 2) แนวทางการป้องกันในผู้สูงอายุที่มีปัจจัยเสี่ยงภาวะมวลกล้ามเนื้อน้อย 3) แนวทางการป้องกันภาวะหกล้มในผู้สูงอายุมีการเพิ่มการคัดกรองความเสี่ยงด้วยการประเมินค่าแรงบีบมือ 4) องค์ความรู้เรื่องค่าดัชนีมวลกายในการวินิจฉัยภาวะมวลกล้ามเนื้อน้อยในผู้สูงอายุไทยและความสัมพันธ์ระหว่างแรงบีบมือกับความแข็งแรงของกล้ามเนื้อขาและการทรงตัว

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ค.ศ.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
22) โครงการพัฒนากระบวนการผลิต CAR T cell ที่เซลล์จำเพาะต่อ B7H3 ตามมาตรฐานกระบวนการผลิตที่ดีเพื่อใช้ในการรักษาและวิจัยทางคลินิกสำหรับโรคมะเร็งชนิดก้อน	1)เพื่อพัฒนากระบวนการผลิต B7H3 CAR T cell ที่ได้มาตรฐานการผลิตที่ดี (GMP compliance) มีประสิทธิภาพและความปลอดภัยเพียงพอสำหรับการนำไปใช้การดำเนินการวิจัยทางคลินิกหรือการรักษาโรคมะเร็งชนิดก้อน 2)เพื่อเตรียมพร้อมในการดำเนินการวิจัยทางคลินิกระยะที่ 1 เพื่อประเมินความปลอดภัยและประสิทธิภาพของ B7H3 CAR T cell ในการรักษาโรคมะเร็งชนิดก้อนที่ไม่ตอบสนองต่อการรักษามาตรฐาน 3)เพื่อต่อยอดนวัตกรรมการรักษามะเร็งด้วยเทคโนโลยีเซลล์และยีนบำบัดจากงานวิจัยไปสู่การรักษาโรคมะเร็งในประเทศไทย เพื่อเป็นผู้นำในด้านการศึกษาและรักษาโรคมะเร็งด้วยเทคโนโลยีเซลล์ภูมิคุ้มกันบำบัดในระดับชาติ ภูมิภาค และนานาชาติต่อไป 4) เพื่อพัฒนาบุคลากรที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการวิจัยและรักษาผู้ป่วยด้วยเซลล์ภูมิคุ้มกันบำบัดในทุกระดับ	1)ต้นแบบเทคโนโลยี – ระดับภาคสนามต้นแบบกระบวนการผลิตและควบคุมคุณภาพเซลล์ B7H3 CAR T cell ตามมาตรฐาน GMP เพื่อใช้ทางคลินิก 2) ต้นแบบผลิตภัณฑ์ - ระดับภาคสนามต้นแบบเซลล์ B7H3 CAR T cellตามมาตรฐาน GMP สำหรับการใช้ทางคลินิก 3) ต้นแบบเทคโนโลยี – ระดับภาคสนาม:ข้อเสนอการวิจัยทางคลินิกที่ได้รับการอนุมัติการดำเนินการวิจัยจากIRB 4) กำลังคนที่ได้รับพัฒนาทักษะ- นิสิต/นักศึกษาระดับปริญญาโท 5) กำลังคนที่ได้รับพัฒนาทักษะ – นักวิจัย/นักวิทยาศาสตร์	1. พิจารณาก่อนการขอเสนอโครงการเบื้องต้น 2. จัดประชุมพิจารณาข้อเสนอโครงการ โดยคณะกรรมการบริหารแผนงานวิจัยด้านเทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการแพทย์ 3. นักวิจัยปรับปรุงข้อเสนอโครงการตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ 4. ทำข้อตกลงสนับสนุนงานวิจัย													1,960,000	จุไรรัตน์/ณัฐธิดา	1)ผลิตภัณฑ์ใหม่ (New Products):B7H3 CAR T cell มีต้นทุนการผลิตต่ำกว่า commercial CAR T cells สำหรับการรักษาหรือการวิจัยทางคลินิก:เครื่องมือและระเบียบวิธีการวิจัย (Research tools and methods):Clinical trial protocol สำหรับการทดสอบประสิทธิภาพและความปลอดภัยของ B7H3 CART cell ในโรคมะเร็งที่ได้รับการapprove จากคณะกรรมการจริยธรรมงานวิจัย 2) การใช้ประโยชน์จากเครื่องมืออุปกรณ์ห้องวิจัยและโครงสร้างพื้นฐาน (Use of facilities and resources):การดำเนินการผลิต B7H3 CAR T cell ตามมาตรฐาน GMP
23) การวิจัย พัฒนา และผลิตต้นแบบแผ่นแปะนำส่งยาผ่านทางผิวหนัง ภายใต้สนามไฟฟ้าเพื่อรักษาโรคมะเร็งเต้านมและมะเร็งผิวหนัง	1. เพื่อขึ้นรูปและพัฒนาแผ่นแปะนำส่งยาผ่านทางผิวหนัง เพื่อใช้สำหรับรักษาโรคมะเร็งได้หลายชนิด โดยมีการใช้สนามไฟฟ้าเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการตอบสนองต่อการปลดปล่อยยา ซึ่งทำให้ควบคุมอัตราปริมาณ และระยะเวลาการปลดปล่อยยาได้อย่างแม่นยำ 2. เพื่อทดสอบประสิทธิภาพในการใช้งานของแผ่นแปะนำส่งยา สามารถทดสอบได้หลายวิธี อาทิเช่น การทดสอบความปลอดภัยทางไฟฟ้า การทดสอบความเป็นพิษต่อเซลล์ (Cytotoxicity test) ผ่านการขอรับพิจารณาจริยธรรมการวิจัย (IRB) ทั้งในสัตว์และในมนุษย์ การทดสอบการใช้งานจริงในสัตว์ (Pre-clinical phase) และการทดสอบการใช้งานจริงในมนุษย์ (Clinical phase) เป็นต้น	มีอุปกรณ์การแพทย์ชนิดแผ่นแปะเพื่อใช้ในการนำส่งยาที่ภาคเอกชน หน่วยงานภาครัฐ และประชาชนทั่วไปสามารถใช้ในการนำส่งยา รักษาโรคมะเร็งในขั้นพื้นฐาน และช่วยยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนได้ เช่น สามารถเข้าถึงการรักษาที่มีประสิทธิภาพได้ง่าย และประหยัดค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปโรงพยาบาล	1. พิจารณาก่อนการขอเสนอโครงการเบื้องต้น 2. จัดประชุมพิจารณาข้อเสนอโครงการ โดยคณะกรรมการบริหารแผนงานวิจัยด้านเทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการแพทย์ 3. นักวิจัยปรับปรุงข้อเสนอโครงการตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ 4. ทำข้อตกลงสนับสนุนงานวิจัย													1,908,000	จุไรรัตน์/ธนารัตน์	1. สามารถเป็นต้นแบบในการพัฒนาแผ่นแปะนำส่งยาชนิดอื่นๆ ผ่านทางผิวหนังได้ (TRL5 หรือ 6) และมีศักยภาพที่จะพัฒนาเป็นผลิตภัณฑ์สำหรับใช้ในเชิงพาณิชย์ 2. สามารถเกิดธุรกิจในด้านอุปกรณ์การแพทย์ชนิดแผ่นแปะเพื่อใช้ในการนำส่งยา

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
24) การศึกษาเปรียบเทียบระดับเอนไซม์ตับอ่อนในท่อน้ำดี ระหว่างผู้ป่วยมะเร็งทางเดินน้ำดี และผู้ป่วยที่ไม่ได้เป็นโรคมะเร็งทางเดินน้ำดี ในกลุ่มผู้ป่วยที่มาเข้ารับการส่องกล้องตรวจรักษาทางเดินน้ำดีและตับอ่อน	เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างค่าเอนไซม์ Amylase ในท่อน้ำดี กับการเกิดมะเร็งระบบทางเดินน้ำดีทั้งสองชนิด ได้แก่มะเร็งถุงน้ำดีและมะเร็งท่อน้ำดี เปรียบเทียบกับผู้ป่วยที่ไม่ได้เป็นมะเร็ง	เป็นความรู้ใหม่ที่ยังมีข้อมูลจำกัด โดยถึงแม้ว่าตามข้อมูลที่มีในปัจจุบันมีแนวโน้มที่จะมีความสัมพันธ์กัน แต่ก็ยังไม่มีข้อสรุปที่ชัดเจน ดังนั้นงานวิจัยจึงมีประโยชน์ในด้านวิชาการ	1. พิจารณากลับกรองข้อเสนอโครงการเบื้องต้น 2. จัดประชุมพิจารณาข้อเสนอโครงการ โดยคณะกรรมการบริหารแผนงานวิจัยด้านเทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการแพทย์ 3. นักวิจัยปรับปรุงข้อเสนอโครงการตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ 4. ทำข้อตกลงสนับสนุนงานวิจัย													478,500	จุไรรัตน์/ธนารัตน์	หากสามารถพิสูจน์ได้ว่าการมีค่า amylase ในน้ำดีที่สูงขึ้น เพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งทางเดินน้ำดี ก็จะเป็นองค์ความรู้ที่มีประโยชน์อย่างมากในการคัดกรองหรือเฝ้าระวังผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงนี้ โดยอาจสามารถช่วยลดอุบัติการณ์การเกิดมะเร็งทางเดินน้ำดี ซึ่งเป็นปัญหาที่สำคัญมากประการหนึ่งในระบบสาธารณสุขไทย เนื่องจากพบได้บ่อย โดยเฉพาะในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศ
25) การพัฒนาและประยุกต์ใช้นาโนเซ็นเซอร์แบบพกพาเพื่อตรวจคัดกรองและติดตามภาวะเบาหวานและโรคไตเรื้อรัง (ปี 2)	1. เพื่อพัฒนาและประยุกต์ใช้นาโนเซ็นเซอร์แบบพกพาเพื่อตรวจคัดกรองและติดตามภาวะเบาหวานและโรคไตเรื้อรังและทดสอบการใช้งานในพื้นที่ต้นแบบร่วมกับพันธมิตรวิจัยในพื้นที่ 2. เพื่อต่อยอดงานวิจัยในส่วนการพัฒนาเครื่องตรวจวัดแบบพกพา และแอปพลิเคชันที่ใช้ร่วมกับเครื่องตรวจและชุดตรวจโปรตีนไกลเคตเดอัลบูมิน และชุดตรวจอัลบูมินที่พัฒนามาก่อนหน้านี้ 3. เพื่อทำมาตรฐานเครื่องมือแพทย์ที่เหมาะสม ทั้งในส่วนเครื่องตรวจวัดแบบพกพา และน้ำยาตรวจวัดโปรตีนไกลเคตเดอัลบูมิน และโปรตีนอัลบูมิน	1. ชุดตรวจวัดไกลเคตเดอัลบูมินและอัลบูมิน ที่ได้รับมาตรฐานจาก ออย. 2. เครื่องตรวจวัดสัญญาณฟลูออเรสเซนซ์แบบพกพาที่ได้รับมาตรฐานเครื่องมือแพทย์ที่เกี่ยวข้อง	1. พิจารณากลับกรองข้อเสนอโครงการเบื้องต้น 2. จัดประชุมพิจารณาข้อเสนอโครงการ โดยคณะกรรมการบริหารแผนงานวิจัยด้านเทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการแพทย์ 3. นักวิจัยปรับปรุงข้อเสนอโครงการตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ 4. ทำข้อตกลงสนับสนุนงานวิจัย													1,802,000	จุไรรัตน์/ธนารัตน์	1. เกิดแพลตฟอร์มต้นแบบในการถ่ายทอดเทคโนโลยีการผลิตชุดตรวจทางการแพทย์ในประเทศขึ้น เพื่อเป็นต้นแบบในการผลิตเครื่องมือแพทย์ชนิดอื่นๆ 2. สร้างความตระหนักในการรักษาสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับโรคเบาหวานและโรคไต

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
26) การพัฒนาและขยายเครือข่ายระบบการให้บริการอัลตราซาวด์ทางไกลสำหรับโรงพยาบาลในพื้นที่ห่างไกล	1. เพื่อพัฒนาระบบและขยายเครือข่ายการให้บริการอัลตราซาวด์ทางการแพทย์ในโรงพยาบาลในพื้นที่ห่างไกลเพิ่มเติม จำนวน 3 แห่ง ได้แก่ ร.พ.บึงสามพัน จังหวัดเพชรบูรณ์ (เริ่มระบบใหม่), ร.พ. ท่าสองยาง (เริ่มระบบใหม่) และร.พ.อุ้มผาง (ขยายผลไปร.พ.สต) จังหวัดตาก 2. เพื่อเพิ่มศักยภาพการบริการทางการแพทย์ด้วยอัลตราซาวด์ โดยนักอัลตราซาวด์ทางการแพทย์ของโรงพยาบาลทั้ง 3 แห่ง ได้แก่ การอัลตราซาวด์ช่องท้อง, เต้านมและต่อมไทรอยด์, อัลตราซาวด์ทางสูติศาสตร์ และ อัลตราซาวด์หลอดเลือด 3. เพื่อเพิ่มโอกาสการเข้าถึงบริการอัลตราซาวด์ทางการแพทย์ของประชาชนในพื้นที่ทั้งสามอำเภอ	การจัดให้มีการบริการด้านอัลตราซาวด์ทางการแพทย์ แก่ประชาชนในท้องถิ่นอย่างสม่ำเสมอ และเก็บข้อมูล จะทำให้สามารถทราบสุขภาพของประชากรในท้องถิ่นได้มากขึ้น และ นำจะเป็นข้อมูลที่มีประโยชน์ ในการทำงานเชิงรุกของโรงพยาบาล และอาจจะต่อยอดเป็นข้อมูลสาธารณสุข ที่ผลักดันด้านนโยบายต่อไป	1. พิจารณากลับกรองข้อเสนอโครงการเบื้องต้น 2. จัดประชุมพิจารณาข้อเสนอโครงการ โดยคณะกรรมการบริหารแผนงานวิจัยด้านเทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการแพทย์ 3. นักวิจัยปรับปรุงข้อเสนอโครงการตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ 4. ทำข้อตกลงสนับสนุนงานวิจัย													1,976,000	จุไรรัตน์/ธนารัตน์	1. การขยายการบริการอัลตราซาวด์ทางการแพทย์ สามารถพัฒนาเป็นงานเชิงรุก ได้ เช่น 1. งานอนามัยแม่และเด็ก เพื่อตรวจหาภาวะแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์ ความผิดปกติของทารกในครรภ์ เพื่อลดอัตราการตายของแม่และเด็ก 2. การคัดกรองมะเร็งที่สำคัญ เช่น มะเร็งตับ มะเร็งเต้านม สามารถทำได้จากการตรวจอัลตราซาวด์ 2. การตรวจภาวะสุขภาพของชุมชน โดยใช้อัลตราซาวด์ จะสามารถพบอัตรา ของ โรคที่พบบ่อย เช่น ภาวะนิ่วในไต นิ่วในถุงน้ำดี ภาวะตับแข็ง เป็นต้น ประชากรในพื้นที่ ที่จะเพิ่มโอกาสการเข้าถึงบริการอัลตราซาวด์ทางการแพทย์ ที่ดีขึ้น
27) การทดสอบความปลอดภัยทางชีวภาพรากฟันเทียมป้องกันการติดเชื้อแบคทีเรียโดยนาโนเทคโนโลยีและการเคลือบพื้นผิว	การทดสอบความเข้ากันได้ทางชีวภาพตามมาตรฐาน ISO10993 เช่น การระคายเคือง การแพ้ (ISO10993 Part 10) Genotoxicity ((ISO10993 Part 3) เป็นต้น เพื่อเตรียมผลการทดสอบสำหรับการยื่นจดทะเบียนเครื่องมือแพทย์ต่อไป เครื่องมือแพทย์ที่จะถูกทดสอบเป็นการเคลือบยาปฏิชีวนะบนรากฟันเทียม โดยใช้เทคโนโลยี nano-coating และการเคลือบแบบจุ่มทีละชั้น (Layer-by-layer dip coating) เพื่อควบคุมการปลดปล่อยยาปฏิชีวนะเป็นเวลานาน การทดลองเหล่านี้ต้องการนำไปสู่การผลิตปริมาณมากเพื่อเป็นผลิตภัณฑ์ต่อไป	1. สามารถปรับปรุงคุณสมบัติของพื้นผิวให้เหมาะกับการใช้งานแต่ละประเภท 2. การเตรียมพอลิเมอร์และอนุภาคนาโนเพื่อกักเก็บสารต้านเชื้อแบคทีเรีย 3. สามารถนำหลักการการเคลือบผิวไปใช้กับเครื่องมือต่างๆ ทาง การแพทย์ในอนาคต เช่น ข้อเทียม ลิ้นหัวใจเทียม สายระบายใน ร่างกาย เครื่องกระตุ้นไฟฟ้าชนิดฝังในร่างกาย เป็นต้น	1. พิจารณากลับกรองข้อเสนอโครงการเบื้องต้น 2. จัดประชุมพิจารณาข้อเสนอโครงการ โดยคณะกรรมการบริหารแผนงานวิจัยด้านเทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการแพทย์ 3. นักวิจัยปรับปรุงข้อเสนอโครงการตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ 4. ทำข้อตกลงสนับสนุนงานวิจัย													1,750,000	จุไรรัตน์/ธนารัตน์	1. รากฟันเทียมที่เคลือบด้วยพอลิเมอร์และอนุภาคนาโนและสารต้านแบคทีเรียสามารถยึดติดได้ดีบนพื้นผิว 2. การเคลือบพื้นผิวของรากฟันเทียมด้วยพอลิเมอร์และอนุภาคนาโนสามารถกักเก็บสารต้านแบคทีเรียในปริมาณสูง 3. รากฟันเทียมที่สามารถต้านเชื้อจุลินทรีย์ และไม่เป็นพิษต่อเซลล์เยื่อผิว และสามารถใช้ในร่างกายคนได้อย่างปลอดภัย

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
28) การประยุกต์ใช้นวัตกรรมพื้นรองเท้าเซ็นเซอร์ร่วมกับปัญญาประดิษฐ์ และ แพลตฟอร์มการแพทย์ทางไกล สำหรับการวิเคราะห์พยากรณ์ภาวะสุขภาพ และการฟื้นฟูสภาพเฉพาะบุคคลในกลุ่มผู้สูงอายุและกลุ่มเปราะบาง	1. พัฒนาค่ายอดนวัตกรรมแผ่นพื้นรองเท้า Surasole และระบบปัญญาประดิษฐ์ที่มีอยู่แล้วเพื่อให้เป็นเครื่องมือในการคัดกรอง (screening) และนำไปใช้สำหรับการวิเคราะห์พยากรณ์ (predictive analytics) สุขภาวะของผู้ป่วยในด้านเวชศาสตร์ฟื้นฟู 2. พัฒนาค่ายอดนวัตกรรมแผ่นพื้นรองเท้า Surasole และเกมดิจิทัล เพื่อนำมาประยุกต์ใช้กับเวชศาสตร์ฟื้นฟูเฉพาะบุคคล (personalize rehabilitation) 3. เพิ่มประสิทธิภาพระบบบริการสุขภาพโดยใช้เทคโนโลยีเซ็นเซอร์สวมใส่ (wearable sensor) พื้นรองเท้า Surasole) ร่วมกับปัญญาประดิษฐ์ (Artificial Intelligent, AI) และแพลตฟอร์มการแพทย์ระยะไกล (telemedicine platform)	1. เพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการด้านการแพทย์ในสาขาแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู 2. มีนวัตกรรมด้านการแพทย์ของคนไทย ลดการนำเข้าเครื่องมืออุปกรณ์การแพทย์จากต่างประเทศ	1. พิจารณากลับกรองข้อเสนอโครงการเบื้องต้น 2. จัดประชุมพิจารณาข้อเสนอโครงการ โดยคณะกรรมการบริหารแผนงานวิจัยด้านเทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการแพทย์ 3. นักวิจัยปรับปรุงข้อเสนอโครงการตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ 4. ทำข้อตกลงสนับสนุนงานวิจัย													1,700,000	จุไรรัตน์/ธนารัตน์	ระบบคัดกรองความเสี่ยงต่อการล้มของผู้สูงอายุ ด้วยนวัตกรรมทางการแพทย์ โดยมีผู้ใช้ประโยชน์/ผู้ได้รับผลประโยชน์ คือ ผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อการล้ม
29) ระบบฟื้นฟูสมรรถภาพการทำงานของหัวใจและปอดระยะไกลในกลุ่มโรคระบบทางเดินหายใจเรื้อรัง	1. พัฒนาระบบฟื้นฟูสมรรถภาพการทำงานของหัวใจและปอดผ่านการสื่อสารระยะไกล 2. ศึกษาประสิทธิภาพการประยุกต์ใช้งานระบบฟื้นฟูสมรรถภาพการทำงานของหัวใจและปอด ผ่านการสื่อสารระยะไกลกับผู้ป่วยปอดอุดกั้นเรื้อรัง ในกลุ่มนำร่อง	ผลวิจัยสามารถเป็นข้อมูลประกอบในการส่งเสริมการฝึกความแข็งแรงของกล้ามเนื้อที่เกี่ยวข้องกับการหายใจ นอกจากนี้จะเป็นการฟื้นฟูสมรรถภาพการหายใจผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังแล้วยังนำไปใช้ในการกำหนดนโยบายเพื่อเป็นทางเลือกสำหรับสถานพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยฟื้นฟูแบบระยะไกล	1. พิจารณากลับกรองข้อเสนอโครงการเบื้องต้น 2. จัดประชุมพิจารณาข้อเสนอโครงการ โดยคณะกรรมการบริหารแผนงานวิจัยด้านเทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการแพทย์ 3. นักวิจัยปรับปรุงข้อเสนอโครงการตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ 4. ทำข้อตกลงสนับสนุนงานวิจัย													1,559,400	จุไรรัตน์/ธนารัตน์	1. ได้องค์ความรู้เกี่ยวกับการฝึกความแข็งแรงของกล้ามเนื้อที่เกี่ยวข้องกับการหายใจที่ประกอบด้วยการใช้อุปกรณ์ฝึกหายใจเข้าแบบมีแรงต้าน และการตีพิมพ์องค์ความรู้ดังกล่าวในวารสารระดับประเทศหรือระดับนานาชาติ 2. ได้น้องค์ความรู้จากงานวิจัยเผยแพร่ให้แก่สถานพยาบาลหรือศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ หรือ ในชุมชนที่ร่วมโครงการหรือผู้สนใจผ่านการอบรมและเอกสารแผ่นพับ การฝึกให้มีความแข็งแรงในการหายใจจะทำให้ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังมีคุณภาพชีวิตโดยรวมที่ดีขึ้น

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
30) การวิเคราะห์ต้นทุนและประเมินความคุ้มค่าของการตรวจคัดกรองภาวะเบาหวานขึ้นจอตาด้วยระบบบูรณาการปัญหาประติษฐ์ในประเทศไทย	1. เพื่อวิเคราะห์ต้นทุนต่อหน่วยของการตรวจคัดกรองภาวะเบาหวานขึ้นจอตาด้วยระบบบูรณาการปัญหาประติษฐ์ในประเทศไทย 2. เพื่อประเมินความคุ้มค่าของการตรวจคัดกรองภาวะเบาหวานขึ้นจอตาด้วยระบบบูรณาการปัญหาประติษฐ์ในประเทศไทย 3. เพื่อประเมินผลกระทบด้านงบประมาณของการตรวจคัดกรองภาวะเบาหวานขึ้นจอตาด้วยระบบบูรณาการปัญหาประติษฐ์ในประเทศไทย	1. ผลการศึกษาถูกนำไปใช้เป็นข้อมูลสนับสนุนการตัดสินใจเชิงนโยบายสำหรับการตรวจคัดกรองภาวะเบาหวานขึ้นจอตาด้วยระบบบูรณาการปัญหาประติษฐ์ในประเทศไทย รวมถึงการตั้งราคาเบิกจ่ายบริการดังกล่าว	1. พิจารณาลักษณะการขอเสนอโครงการเบื้องต้น 2. จัดประชุมพิจารณาขอเสนอโครงการ โดยคณะกรรมการบริหารแผนงานวิจัยด้านเทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการแพทย์ 3. นักวิจัยปรับปรุงข้อเสนอโครงการตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ 4. ทำข้อตกลงสนับสนุนงานวิจัย													1,510,000	จุไรรัตน์/ชนารัตน์	การเผยแพร่ผลการศึกษาที่ได้ในรูปแบบของเอกสารเชิงนโยบาย (policy brief) และวารสารวิชาการระดับนานาชาติ ทำให้เกิดการพัฒนาศักยภาพด้านวิชาการ โดยเฉพาะข้อมูลต้นทุนต่อหน่วยของการตรวจคัดกรองภาวะเบาหวานขึ้นจอตาด้วยระบบบูรณาการปัญหาประติษฐ์ที่ได้จากการศึกษานี้ จะเป็นประโยชน์ต่อการประเมินความคุ้มค่าของการใช้ระบบปัญหาประติษฐ์ทางการแพทย์อื่น ๆ ในอนาคต
31) โครงการวิจัยความปลอดภัย/การวิจัยทางคลินิกระยะที่ 1 ของการรักษาผู้ป่วย systemic lupus erythematosus ที่ไม่ตอบสนองต่อการรักษามาตรฐานด้วยที่เซลล์ที่ถูกดัดแปลงพันธุกรรมให้จำเพาะกับแอนติเจน CD-19 ด้วยวิธี PiggyBac transposon	1. เพื่อประเมินความปลอดภัยของการรักษาด้วยที่เซลล์ที่ถูกดัดแปลงพันธุกรรมให้จำเพาะกับแอนติเจน CD-19 ด้วยวิธี PiggyBac transposon ในผู้ป่วยโรคเอสแอลอี 2. เพื่อประเมินการตอบสนองของโรคเอสแอลอีต่อการรักษาด้วยที่เซลล์ที่ถูกดัดแปลงพันธุกรรมให้จำเพาะกับแอนติเจน CD-19 ด้วยวิธี PiggyBac transposon	1. ลดการพึ่งพาการนำเข้าการรักษาด้วย CAR T cell ที่มีราคาแพงจากต่างประเทศซึ่งมีราคาสูงถึง 10-15 ล้านบาทต่อราย 2. ผลักดันประเทศไปสู่การเป็นศูนย์กลางการรักษาโรคเอสแอลอีด้วยเซลล์บำบัดสำหรับผู้ป่วยในระดับประเทศ ภูมิภาคและนานาชาติ 3. เป็นแหล่งผลิตและส่งออก CAR T cell เพื่อตอบสนองความต้องการในการรักษาโรคเอสแอลอีในระดับประเทศ ภูมิภาคและนานาชาติ	1. พิจารณาลักษณะการขอเสนอโครงการเบื้องต้น 2. จัดประชุมพิจารณาขอเสนอโครงการ โดยคณะกรรมการบริหารแผนงานวิจัยด้านเทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการแพทย์ 3. นักวิจัยปรับปรุงข้อเสนอโครงการตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ 4. ทำข้อตกลงสนับสนุนงานวิจัย													1,600,000	จุไรรัตน์/ชนารัตน์	1. การรักษาโรคเอสแอลอีด้วย CAR T cell อาจทำให้โรครุนแรงขึ้นหรือไม่ จำเป็นต้องได้รับยาคุมภูมิหรือ หรือลดภาวะแทรกซ้อนเช่นไตวายเรื้อรัง จึงทำให้ค่าใช้จ่ายโดยรวมของประเทศในการดูแลรักษาสำหรับผู้ป่วยกลุ่มนี้ลดลง 2. เพิ่มโอกาสการหายจากโรคของผู้ป่วยทำให้ลดภาระในการพึ่งพาพยาบาลและสามารถทำให้ผู้ป่วยกลับไปสู่การทำงานเพื่อเพิ่มผลผลิตให้แก่ประเทศ

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
32) การประเมินความพร้อมของโรงเรียนในการดูแลนักเรียนที่แพ้อาหาร และการ พัฒนาสื่อดิจิทัลบนแอปพลิเคชันและระบบโทรเวชกรรม เพื่อให้ความรู้และเพิ่มพูนศักยภาพในการดูแล ให้กับบุคลากรของโรงเรียน และผู้ปกครองในการรักษาโรคแพ้อาหาร (ปีที่ 2)	1. เพื่อศึกษาความพร้อมของโรงเรียนในการดูแลเด็กนักเรียนที่แพ้อาหาร โดยจะประเมินจากความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการดูแลเด็กโรคแพ้อาหารของบุคลากรในโรงเรียน และประเมินความพร้อมของโรงเรียนในการดูแลนักเรียนที่แพ้อาหารของโรงเรียนในเขตกรุงเทพมหานคร 2. เพื่อพัฒนาสื่อดิจิทัล (digital media/tools) บนแอปพลิเคชันสำหรับบุคลากรในโรงเรียน ในการดูแลผู้ป่วยเด็กที่แพ้อาหารในโรงเรียน	นำความรู้ที่ได้จากผลงานวิจัยไปใช้เพื่อสร้างแนวทางการให้ความรู้ทางโรคแพ้อาหาร ให้แก่บุคลากรในโรงเรียน และเขียนเป็นแนวทางปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยโรคแพ้อาหารในโรงเรียน รวมไปถึงการนำผล งานวิจัยตีพิมพ์ในวารสารวิชาการระดับประเทศ/ระดับนานาชาติ	1. พิจารณากลับกรองข้อเสนอโครงการเบื้องต้น 2. จัดประชุมพิจารณาข้อเสนอโครงการ โดยคณะกรรมการบริหารแผนงานวิจัยด้านเทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการแพทย์ 3. นักวิจัยปรับปรุงข้อเสนอโครงการตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ 4. ทำข้อตกลงสนับสนุนงานวิจัย													1,420,100	จุไรรัตน์/ธนารัตน์	การนำความรู้ที่ได้จากผลงานวิจัยไปถ่ายทอดและเผยแพร่ให้แก่บุคลากรในโรงเรียนผ่านรูปแบบต่างๆ โดยเน้นผ่านทางแอปพลิเคชันไลน์ รวมไปถึงรูปแบบอื่นๆ เช่น การอบรม การแจกคู่มือ การเผยแพร่ด้วยแผ่นพับ และโปสเตอร์ เป็นต้น และ จะนำไปสู่การใช้สื่อ อีเลคทรอนิกส์เหล่านี้สำหรับสังคมไทยได้ในอนาคต การเลือกอาหารสำหรับผู้แพ้อาหาร การเข้าถึงผู้ให้บริการทางสาธารณสุข ทางด้านการอาหารอย่างรวดเร็ว การดูแลรักษาตนเอง และป้องกันการแพ้อาหารที่จะเกิดขึ้นได้โดยไม่ได้ตั้งใจ
33) โครงการนำร่องการผลิตน้ำดื่มเทียมจริงเฉพาะบุคคลด้วยการพิมพ์สามมิติและการทดสอบในอาสาสมัคร ผู้สูญเสียนิ้วมือ	1. ทดสอบความเป็นพิษของวัสดุเนื้อเทียมที่เตรียมจากน้ำยาเรซินที่ได้รับการปรับปรุงให้มีความยืดหยุ่นสูงและเนื้อเยื่อที่ขึ้นรูปได้มีสีที่เหมือนจริงแล้ว ตามกฎเกณฑ์ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ประกอบไปด้วย ความเป็นพิษระดับเซลล์ (cytotoxicity) การระคายเคือง (sensitization) และการแพ้คัน (irritation) ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ซึ่งเป็นห้องปฏิบัติการทดสอบได้รับการรับรองมาตรฐาน ISO 13485 2. ผลิตรุ่นแบบน้ำดื่มเทียมจริงด้วยเครื่องพิมพ์สามมิติ สำหรับการทดสอบการสวมใส่กับคนไข้ของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ และประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้	โครงการนี้จะเพิ่มความเชี่ยวชาญให้แก่แพทย์ประจำเวชศาสตร์ฟื้นฟูทั่วไป โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ในการให้บริการแก่ผู้สูญเสียนิ้ว โดยจะสามารถดำเนินการตามกระบวนการที่เสนอในโครงการวิจัยนี้ ได้แก่ การเก็บภาพสามมิติของนิ้วที่ต้องการผลิตเป็นน้ำดื่มเทียมเหมือนจริง การขึ้นรูปด้วยเทคโนโลยีการพิมพ์สามมิติ การแต่งสี เป็นต้น ซึ่งจะนำไปสู่การต่อยอดองค์ความรู้สำหรับการผลิตอวัยวะเทียมส่วนอื่นที่มุ่งเน้นความเหมือนจริงและการใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่ในการผลิต	1. พิจารณากลับกรองข้อเสนอโครงการเบื้องต้น 2. จัดประชุมพิจารณาข้อเสนอโครงการ โดยคณะกรรมการบริหารแผนงานวิจัยด้านเทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการแพทย์ 3. นักวิจัยปรับปรุงข้อเสนอโครงการตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ 4. ทำข้อตกลงสนับสนุนงานวิจัย													1,428,200	จุไรรัตน์/ธนารัตน์	1. องค์ความรู้ด้านสูตรน้ำยาเรซินและการพิมพ์สามมิติจะเป็นข้อมูลสำคัญที่นักวิจัยและนักวิชาการจะสามารถนำไปต่อยอดเป็นสูตรวัสดุสำหรับอวัยวะส่วนอื่น เช่น ใบหู จมูก เป็นต้น 2. การถ่ายทอดเทคโนโลยีไปสู่การผลิตเชิงพาณิชย์ในภาคอุตสาหกรรม จะเป็นการสร้างช่องทางทางการตลาดใหม่ให้กับผู้ประกอบการ โดยจะเพิ่มการเข้าถึงการรักษาให้กับผู้สูญเสียนิ้วในประเทศไทย และยังเป็นผลิตภัณฑ์ที่มีคุณภาพสูงกว่า ผ่านการออกแบบตามความต้องการ ผู้ใช้งาน ทั้งนี้ องค์ความรู้ที่ได้จากโครงการนี้จะนำไปใช้ในการยื่นคำขอสิทธิบัตรเพื่อคุ้มครองเทคโนโลยีนวัตกรรมดังกล่าวที่พัฒนาขึ้นในประเทศไทย

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
34) การพัฒนาปัญญาประดิษฐ์ในการคัดกรองโรคกระดูกพรุนโดยใช้ภาพถ่ายรังสีสะโพกธรรมดาสำหรับการแพทย์ทางไกลในพื้นที่ชนบทของประเทศไทย	1. เพื่อศึกษาวิจัย และสร้างเครื่องมือในการตรวจคัดกรองและช่วยวินิจฉัยโรคกระดูกพรุนให้กับผู้สูงอายุโดยกลุ่มประชากรในประเทศไทยที่มีความน่าเชื่อถือและสามารถนำออกไปใช้ได้จริง 2. เพื่อศึกษาวิจัย ประเมินประสิทธิภาพของโมเดลในการทำนาย และช่วยคัดกรองโรคกระดูกพรุน เพื่อเปรียบเทียบกับเครื่องมือคัดกรองกระดูกพรุนในรูปแบบลักษณะอื่นก่อนหน้า 3. เพื่อสร้างโมเดลในการทำนายในรูปแบบของแอปพลิเคชันที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้จริงกับโรงพยาบาลหรือคลินิกที่มีการตั้งเครื่องเอกซเรย์พื้นฐาน 4. เพื่อให้ประชากรผู้สูงอายุในประเทศไทยมีโอกาสได้รับการตรวจคัดกรองตามมาตรฐานการดูแลรักษาโรคกระดูกพรุนอย่างทั่วถึง เพื่อลดโอกาสการเกิดภาวะกระดูกหักจากโรคกระดูกพรุน และช่วยส่งเสริมพัฒนาคุณภาพชีวิตให้กับผู้สูงอายุในประเทศไทยในพื้นที่ห่างไกลที่มีเพียงเครื่องเอกซเรย์	สามารถนำเทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์นี้ไปใช้กับโรงพยาบาลระดับปฐมภูมิที่มีเพียงเครื่องเอกซเรย์ใช้ในการคัดกรองกระดูกพรุน ลดความแออัดในโรงพยาบาลศูนย์และทำให้ประชาชนเข้าถึงบริการทางการแพทย์ที่ทันสมัยมากขึ้น	1. พิจารณากันกรองข้อเสนอโครงการเบื้องต้น 2. จัดประชุมพิจารณาข้อเสนอโครงการ โดยคณะกรรมการบริหารแผนงานวิจัยด้านเทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการแพทย์ 3. นักวิจัยปรับปรุงข้อเสนอโครงการตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ 4. ทำข้อตกลงสนับสนุนงานวิจัย													1,800,000	จุไรรัตน์/ธนารัตน์	1. ทำให้ผู้ป่วยได้รับการคัดกรองและวินิจฉัยโรคกระดูกพรุนมากขึ้น ทำให้สามารถป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่ตามมาได้มากขึ้น เช่น กระดูกหัก 2. เกิดการป้องกันการเกิดกระดูกหักจากโรคกระดูกพรุนมากขึ้นทำให้ลดค่าใช้จ่ายในนอนหรือผ่าตัดการรักษามากขึ้นช่วยประหยัดงบประมาณทางด้านสาธารณสุข
			รวมงบประมาณ													50,170,000		

แผนงานการวิจัยพัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพ

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ค.ศ.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
1) การศึกษาแบบติดตามไปข้างหน้า เพื่อหาปัจจัยเสี่ยงและผลทางคลินิกในผู้ป่วยไตเรื้อรังของประเทศไทยจากพหุสถาบัน	เพื่อศึกษาอัตราการลดลงของค่าอัตราการกรองของไต ในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังจากสาเหตุต่างๆ ในประเทศไทย	ได้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคไตเรื้อรังในแง่มุมต่างๆ เช่น ความเสี่ยงของการเกิดโรคไตเรื้อรัง สาเหตุของโรคไตเรื้อรัง ภาวะแทรกซ้อนต่างๆ จากโรคไตเรื้อรัง การเริ่มการบำบัดทดแทนไต รวมถึงอัตราการนอนโรงพยาบาลและอัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังในประเทศไทย	1) ประชุมคัดกรองข้อเสนอโครงการฯ ครั้งที่ 2 โดยคณะกรรมการบริหารแผนฯ 2) สรุปผลการพิจารณาจากคณะกรรมการและส่งกลับให้นักวิจัยปรับแก้ไข 3) นักวิจัยปรับแก้ไข 4) เตรียมข้อตกลง 5) เสนอ ผอ.อนุมัติโครงการ													1,035,000	จุไรรัตน์/ปิยะฉัตร	ผลจากการศึกษาสามารถนำข้อมูลไปสนับสนุนเพื่อประกอบแนวทางการวางแผนนโยบายระดับประเทศในการดูแลรักษาผู้ป่วยไตเรื้อรังได้มากขึ้น และพัฒนาแนวทางการรักษาผู้ป่วยไตเรื้อรัง
2) การพัฒนาแพลตฟอร์มดิจิทัลสุขภาพจิตตามกระบวนการระบอบการคุ้มครองสิทธิเพื่อป้องกันและรักษาโรคจิตเวชของเยาวชนในพื้นที่ความไม่สงบจังหวัดชายแดนใต้	1) เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อโรคจิตเวชของเยาวชนในพื้นที่ความไม่สงบจังหวัดชายแดนใต้ 2) เพื่อสังเคราะห์ความรู้ระบอบการคุ้มครองสิทธิ 3) เพื่อพัฒนาแพลตฟอร์มดิจิทัลสุขภาพจิตรองรับการป้องกันและรักษาโรคจิตเวช 4) เพื่อทดลองใช้แพลตฟอร์มดิจิทัลและประเมินพัฒนาการสุขภาพจิตของเยาวชนในพื้นที่ความไม่สงบจังหวัดชายแดนใต้	แพลตฟอร์มดิจิทัลสุขภาพจิตรองรับการป้องกันและรักษาโรคจิตเวชของเยาวชนในพื้นที่ความไม่สงบจังหวัดชายแดนใต้	1) ประชุมคัดกรองข้อเสนอโครงการฯ ครั้งที่ 2 โดยคณะกรรมการบริหารแผนฯ 2) สรุปผลการพิจารณาจากคณะกรรมการและส่งกลับให้นักวิจัยปรับแก้ไข 3) นักวิจัยปรับแก้ไข 4) เตรียมข้อตกลง 5) เสนอ ผอ.อนุมัติโครงการ													1,000,000	จุไรรัตน์/ปิยะฉัตร	1) สามารถนำแพลตฟอร์มไปใช้ร่วมในโรงพยาบาล และคลินิกในสามจังหวัดชายแดนใต้ 2) เพิ่มช่องทางการให้บริการสามารถเข้าถึงเยาวชนในพื้นที่และช่วยรักษาโรคได้อย่าง Realtime 3) ลดอัตราภาวะโรคจิตเวชของเยาวชนสามจังหวัดชายแดนภาคใต้
3) การเสียชีวิต และ ผลลัพธ์ทางคลินิกในผู้ป่วยที่ได้รับการบำบัดทดแทนไตด้วยเครื่องไตเทียมของประเทศไทยจากพหุสถาบัน	เพื่อศึกษาอุบัติการณ์การเสียชีวิตของผู้ป่วยไตเรื้อรังระยะสุดท้าย ที่ได้รับการบำบัดทดแทนไตด้วยเครื่องไตเทียมในประเทศไทย	ทราบถึงอุบัติการณ์การเสียชีวิต ผลลัพธ์อื่น ๆ ทางคลินิก และ ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการบำบัดทดแทนไตด้วยเครื่องไตเทียม	1) ประชุมคัดกรองข้อเสนอโครงการฯ ครั้งที่ 2 โดยคณะกรรมการบริหารแผนฯ 2) สรุปผลการพิจารณาจากคณะกรรมการและส่งกลับให้นักวิจัยปรับแก้ไข 3) นักวิจัยปรับแก้ไข 4) เตรียมข้อตกลง													325,300	จุไรรัตน์/ปิยะฉัตร	ข้อมูลพื้นฐานของผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังที่ได้รับการบำบัดทดแทนไตด้วยเครื่องไตเทียมของประเทศไทย เพื่อประกอบแนวทางการวางแผนนโยบายระดับประเทศและพัฒนาแนวทางการรักษาผู้ป่วย

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ค.ศ.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
4) การพัฒนาที่ยั่งยืนกับระบบสุขภาพของประเทศไทย	1. เพื่อศึกษาสถานการณ์และตัวชี้วัดการพัฒนาที่ยั่งยืนด้านสุขภาพ 2. เพื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดการพัฒนาที่ยั่งยืนด้านสุขภาพของประเทศไทยกับประเทศกลุ่มประชาคมอาเซียน และกลุ่มประเทศสหภาพยุโรป 3. เพื่อศึกษานโยบายรายตัวชี้วัดการพัฒนาที่ยั่งยืนด้านสุขภาพของประเทศไทยกับประเทศกลุ่มประชาคมอาเซียน และกลุ่มประเทศสหภาพยุโรป	ได้ตัวชี้วัดการพัฒนาที่ยั่งยืนด้านสุขภาพมาใช้ในการประเมินระบบสุขภาพของไทย เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์และจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายให้บรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนที่ว่าไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลังด้วยระบบสุขภาพที่เป็นธรรม	1) ประชุมคัดกรองข้อเสนอโครงการฯ ครั้งที่ 2 โดยคณะกรรมการบริหารแผนฯ 2) สรุปผลการพิจารณาจากคณะกรรมการและส่งกลับให้นักวิจัยปรับแก้ไข 3) นักวิจัยปรับแก้ไข 4) เตรียมข้อตกลง 5) เสนอ ผอ.อนุมัติโครงการ													1,000,000	จุไรรัตน์/ปิยะฉัตร	1) ผลเปรียบเทียบผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดการพัฒนาที่ยั่งยืนด้านสุขภาพของประเทศไทยกับประเทศกลุ่มประชาคมอาเซียน และกลุ่มประเทศสหภาพยุโรป 2) สามารถนำไปกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ และแนวทาง การดำเนินงานด้านสุขภาพเพื่อให้บรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน
5) ผลของการรักษาโดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของเด็กและวัยรุ่นในคลินิกโรคอ้วนในสถาบันต่าง ๆ ในประเทศไทย	เพื่อศึกษาผลของการรักษาโรคอ้วนในเด็กและวัยรุ่น ด้วยวิธีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในชีวิตประจำวัน ทั้งด้านน้ำหนักและผลทางเมแทบอลิก	ได้ต้นแบบคลินิกการดูแลรักษาเด็กโรคอ้วนแบบครบวงจรที่มีประสิทธิภาพ เพื่อนำไปสู่การกำหนดคำตอบแทนการดูแลรักษาโรคอ้วนในเด็กสำหรับโรงพยาบาลและบุคลากรในสถานพยาบาลในระบบประกันสุขภาพจากสปสช.	1) ประชุมคัดกรองข้อเสนอโครงการฯ ครั้งที่ 2 โดยคณะกรรมการบริหารแผนฯ 2) สรุปผลการพิจารณาจากคณะกรรมการและส่งกลับให้นักวิจัยปรับแก้ไข 3) นักวิจัยปรับแก้ไข 4) เตรียมข้อตกลง 5) เสนอ ผอ.อนุมัติโครงการ													365,000	จุไรรัตน์/ปิยะฉัตร	1) ต้นแบบคลินิกการดูแลรักษาเด็กโรคอ้วนแบบครบวงจรที่มีประสิทธิภาพ 2) ได้แนวทางเวชปฏิบัติการป้องกัน ดูแลและรักษาเด็กโรคอ้วน 3) นโยบายการกำหนดคำตอบแทนการดูแลรักษาโรคอ้วนในเด็กในสถานพยาบาลในระบบประกันสุขภาพ

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ค.ศ.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
6) การศึกษาติดตามรูปแบบการใช้ยาป้องกันการเกิดลิ่มเลือดและผลลัพธ์ทางคลินิก ในผู้ป่วยโรคหัวใจห้องบนสั่นพลิ้ว แบบสหสถาบัน ระยะที่ 2	1.เพื่อศึกษารูปแบบการใช้ยาป้องกันการเกิดลิ่มเลือด (antithrombotic) ในผู้ป่วย atrial fibrillation 2.เพื่อศึกษาอัตราการเกิดผลลัพธ์ทางคลินิก (all-cause mortality, ischemic stroke/TIA/systemic embolism, intracranial hemorrhage และ major bleeding) ของผู้ป่วย atrial fibrillation	1) ทราบรูปแบบการใช้ยาป้องกันการเกิดลิ่มเลือดในปัจจุบัน 2) สามารถประเมินอัตราการเกิด ischemic stroke และ major bleeding ในผู้ป่วยที่เป็น atrial fibrillation ได้ในประเทศไทยที่ได้รับยา warfarin และ NOACs	1) ประชุมคัดกรองข้อเสนอโครงการฯ ครั้งที่ 2 โดยคณะกรรมการบริหารแผนฯ 2) สรุปผลการพิจารณาจากคณะกรรมการและส่งกลับให้นักวิจัยปรับแก้ไข 3) นักวิจัยปรับแก้ไข 4) เตรียมข้อตกลง 5) เสนอ ผอ.อนุมัติโครงการ													1,202,600	จุไรรัตน์/ปิยะฉัตร	1) จัดทำคู่มือแนวทางในการใช้ยากลุ่ม antithrombotic ในการป้องกัน ischemic stroke ในผู้ป่วย atrial fibrillation ของ ประชากรไทย (Thai Guideline for the Use of Antithrombotic Drug in Atrial Fibrillation) 2) ปรับมาตรฐานในการวินิจฉัยและการรักษาเพื่อให้มีคุณภาพเป็นมาตรฐานเดียวกันทั่วประเทศโดยคิดถึงความคุ้มค่าในการดูแลรักษา 3) วัฒนธรรมการทำงานร่วมกันและเป็นรากฐานให้เกิดโครงการวิจัยร่วมกันอื่นๆ อีกระหว่างสถาบัน / โรงพยาบาล และสมาคมแพทย์โรคหัวใจ
7) ระบบบริหารจัดการและติดตามข้อมูลผู้ป่วยโรคหายากแห่งประเทศไทย	พัฒนาระบบบริหารจัดการและติดตามข้อมูลผู้ป่วยโรคหายากแห่งประเทศไทย Thailand's Web-based System for Management of Rare Diseases หรือ T-SMaRD เพื่อเป็นฐานข้อมูลผู้ป่วยโรคหายาก เชื่อมโยงระบบเบิกจ่ายของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เชื่อมโยงข้อมูลกับศูนย์ Genomics Thailand ของสำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ (สวทช.) และมีส่วนการแสดงผลข้อมูลผู้ป่วยโรคหายากของประเทศไทย ผ่าน Dashboard และ Report	ระบบบริหารจัดการและติดตามข้อมูลผู้ป่วยโรคหายากแห่งประเทศไทย Thailand's Web-based System for Management of Rare Diseases หรือ T-SMaRD	1) ประชุมคัดกรองข้อเสนอโครงการฯ ครั้งที่ 2 โดยคณะกรรมการบริหารแผนฯ 2) สรุปผลการพิจารณาจากคณะกรรมการและส่งกลับให้นักวิจัยปรับแก้ไข 3) นักวิจัยปรับแก้ไข 4) เตรียมข้อตกลง 5) เสนอ ผอ.อนุมัติโครงการ													1,203,000	จุไรรัตน์/ปิยะฉัตร	ระบบบริหารจัดการและติดตามข้อมูลผู้ป่วยโรคหายากแห่งประเทศไทย Thailand's Web-based System for Management of Rare Diseases หรือ T-SMaRD

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ค.ศ.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
8) ผลของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การบริโภคแบบเข้มข้นต่อการเข้าสู่ ภาวะเบาหวานสงบ	เพื่อศึกษาผลของรูปแบบการบริโภคอาหาร ไทยแบบคาร์โบไฮเดรตต่ำมากร่วมกับการ ทานไขมันและโปรตีนแบบสมดุลต่อผลของ การเข้าสู่เบาหวานสงบ และการ เปลี่ยนแปลงในทางเมตาบอลิก ในระยะเวลา 12 เดือน ในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่สอง	ได้รูปแบบการบริโภค อาหารไทยแบบ คาร์โบไฮเดรตต่ำมาก ร่วมกับการทานไขมันและ โปรตีนแบบสมดุล และ กิจกรรมทางกาย ที่ สามารถช่วยลดน้ำหนัก และเพิ่มคุณภาพการ ควบคุมโรคเบาหวานได้ รวมถึงสามารถต่อยอด เป็นฐานข้อมูลสุขภาพที่ สำคัญในการกำหนดแนว ปฏิบัติเชิงนโยบายหรือ มาตรการ	1) ประชุมคัดกรองข้อเสนอ โครงการฯ ครั้งที่ 2 โดย คณะกรรมการบริหารแผนฯ 2) สรุปผลการพิจารณาจาก คณะกรรมการและส่งกลับให้ นักวิจัยปรับแก้ไข 3) นักวิจัย ปรับแก้ไข 4) เตรียมข้อตกลง 5) เสนอ ผอ.อนุมัติโครงการ													1,256,000	จุไรรัตน์/ปิยะฉัตร	1) การปรับพฤติกรรมสุขภาพอย่าง เคร่งครัดที่ส่งผลให้ผู้ป่วยเบาหวาน สามารถเข้าสู่ภาวะ เบาหวานระยะ สงบหลังหยุดยาได้ 2) สนับสนุน กระบวนการวิจัย/แนวทางการปฏิบัติ ตนต่อโรคเบาหวานที่เหมาะสม 3) ส่งเสริมประสิทธิภาพระบบบริการ สุขภาพ โดยการลดต้นทุนการตรวจ รักษา ต้นทุนการใช้ยาเบาหวาน
9) การสร้างคลังข้อมูลผู้ป่วยเบาหวาน สำหรับการพัฒนาคุณภาพการบริการ และสนับสนุนงานวิจัยทางการแพทย์ ด้วยการผนวกข้อมูลไว้โครงสร้าง	1.เพื่อสร้างโมเดลประมวลภาษาธรรมชาติ สำหรับการสกัดข้อมูลการดูแลรักษา โรคเบาหวานประเภทที่ 2 ที่มีการบันทึกไว้ ในประวัติการรักษา (Medical Note) 2. เพื่อสร้างคลังข้อมูลผู้ป่วยเบาหวาน ประเภทที่ 2 โดยผนวกทั้งข้อมูลไว้ โครงสร้างและเชิงโครงสร้าง	สร้างโมเดลประมวล ภาษาธรรมชาติเพื่อสกัด ข้อมูลสำคัญที่มีการบันทึก ไว้ในประวัติการรักษา และนำข้อมูลดังกล่าวไป ผสานเชื่อมโยงกับข้อมูล เชิงโครงสร้างเดิมที่มีการ รวบรวมไว้และสร้างเป็น คลังข้อมูลสุขภาพที่มี ความถูกต้องพร้อมให้ผู้ใช้ ปลายทาง (End user)	1) ประชุมคัดกรองข้อเสนอ โครงการฯ ครั้งที่ 2 โดย คณะกรรมการบริหารแผนฯ 2) สรุปผลการพิจารณาจาก คณะกรรมการและส่งกลับให้ นักวิจัยปรับแก้ไข 3) นักวิจัย ปรับแก้ไข 4) เตรียมข้อตกลง 5) เสนอ ผอ.อนุมัติโครงการ													1,599,000	จุไรรัตน์/ปิยะฉัตร	1.คลังข้อมูลผู้ป่วยเบาหวานที่มีขนาด ประชากร (sample size) มากขึ้น ทำงานวิจัยได้สะดวก 2. เป็นรากฐานสำคัญในการพัฒนา ไปสู่การแพทย์แม่นยำ (Precision medicine)

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ค.ศ.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
10) พัลไฟโตมีเปรียบเทียบกับ การรักษาคอนโรกฟันในฟันที่มีอาการอักเสบแบบผันกลับไม่ได้ ชุดของการทดลองแบบสุ่มที่มีกลุ่มควบคุมและการวิเคราะห์ห่อถักแบบไปข้างหน้า	1.เพื่อหาหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ที่มีคุณภาพสูงที่ได้จากชุดของการทดลองแบบสุ่มที่มีกลุ่มควบคุม (series of individual randomized controlled trials) เพื่อเปรียบเทียบพัลไฟโตมี กับการรักษาคอนโรกฟันในฟันหลังบนและล่างที่มีรากฟันเจริญแบบสมบูรณ์แล้ว (mature maxillary and mandibular posterior teeth) ที่มีอาการอักเสบแบบผันกลับไม่ได้และมีปลายรากฟันปกติ (irreversible pulpitis and normal apical tissues) โดยใช้วิธีการมาตรฐานเดียวกัน (standardized protocol) ในทุกศูนย์วิจัยที่เข้าร่วม 2. เพื่อรวบรวมผลการศึกษาของการทดลองแบบสุ่มที่มีกลุ่มควบคุมในจุดเวลาที่ได้กำหนดไว้ล่วงหน้าแล้ว มาใช้ในการทำการวิเคราะห์ห่อถักแบบไปข้างหน้า (prospective meta-analysis) 3. เพื่อวิเคราะห์ห่อถักที่ต้นทุน-ประสิทธิผล	เพื่อลดข้อจำกัดของการศึกษาต่างๆที่มีอยู่ในปัจจุบัน เช่น จำนวนตัวอย่างที่น้อย ความแตกต่างกันระหว่างการศึกษาศึกษา (heterogeneity) ความสามารถในการแปลผลสู่ประชากรเป้าหมาย (generalizability) เพื่อให้มีการนำผลการศึกษาไปใช้อย่างแพร่หลายต่อไป	1) ประชุมคัดกรองข้อเสนอโครงการฯ ครั้งที่ 2 โดยคณะกรรมการบริหารแผนฯ 2) สรุปผลการพิจารณาจากคณะกรรมการและส่งกลับให้นักวิจัยปรับแก้ไข 3) นักวิจัยปรับแก้ไข 4) เตรียมข้อตกลง 5) เสนอ ผอ.อนุมัติโครงการ													1,407,000	จุไรรัตน์/ปิยะฉัตร	1) ถ่ายทอดองค์ความรู้ในการนำการรักษาแบบคงความมีชีวิตของเนื้อเยื่อในไปใช้ประโยชน์ในฟันที่มีการอักเสบแบบผันกลับไม่ได้ ผ่านการตีพิมพ์จัดการอบรมการศึกษาต่อเนื่องให้แก่ทันตแพทย์ 2) องค์ความรู้ที่ได้จากงานวิจัยสามารถนำไปใช้กำหนดนโยบาย หรือ แนวปฏิบัติต่อไป
11) การพัฒนารูปแบบการประมวลผลภาษาธรรมชาติเพื่อการพัฒนาคูณภาพสถานพยาบาลในประเทศไทย : กรณีศึกษา ประเมินคุณภาพของรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงทางคลินิก	1. พัฒนาโมเดลทางภาษาด้านการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลในบริบทของประเทศไทย 2. พัฒนาโมเดลทางคอมพิวเตอร์จากโมเดลทางภาษาเพื่อใช้จำแนกประเภท อับัติการณ์ความเสี่ยงทางคลินิก ตาม Thailand Patient Safety Goals	พัฒนาโมเดลทางภาษาด้านการพัฒนาคุณภาพด้านการพัฒนาคุณภาพของประเทศไทย และนำโมเดลที่พัฒนาไปใช้ในการจำแนกประเภท อับัติการณ์ความเสี่ยงทางคลินิก ตาม Thailand Patient Safety Goals เพื่อให้สามารถวิเคราะห์จัดกลุ่มประเภทข้อมูล อับัติการณ์ได้มีความครอบคลุมและถูกต้องมากขึ้น	1) ประชุมคัดกรองข้อเสนอโครงการฯ ครั้งที่ 2 โดยคณะกรรมการบริหารแผนฯ 2) สรุปผลการพิจารณาจากคณะกรรมการและส่งกลับให้นักวิจัยปรับแก้ไข 3) นักวิจัยปรับแก้ไข 4) เตรียมข้อตกลง 5) เสนอ ผอ.อนุมัติโครงการ													1,092,100	จุไรรัตน์/ปิยะฉัตร	1) โมเดลทางภาษาด้านการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลในบริบทประเทศไทย 2) โมเดลการเรียนรู้ของเครื่องเพื่อใช้ในการให้คะแนนคุณภาพการเขียนแบบประเมินตนเอง(SAR) ของโรงพยาบาล 3) ระบบการรายงานความเสี่ยงทางคลินิกของประเทศไทย ได้รับการพัฒนาให้สามารถวิเคราะห์ในการจำแนกประเภทความเสี่ยงโดยอัตโนมัติ ด้วยโมเดลทางภาษาด้านการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลในบริบทประเทศไทย (ที่สามารถนำไปต่อยอดใช้ในข้อมูลทางการแพทย์ในประเทศไทยได้)

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ค.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ค.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
12) การศึกษาโรคทางเดินอาหารและตับในประชากรไทยโดยใช้ฐานข้อมูลในระบบของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ระหว่างปี พ.ศ. 2555 ถึง 2564	เพื่อศึกษาข้อมูลอุบัติการณ์ อัตราการเสียชีวิต และลักษณะการดำเนินโรคของโรคมะเร็งลำไส้และลำไส้ตรงในประเทศไทย โดยอาศัยข้อมูลการรับบริการของผู้ที่ขึ้นทะเบียนในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ในช่วงระยะเวลา 10 ปีย้อนหลัง เพื่อนำข้อมูลมาพัฒนาการให้การให้บริการทางสาธารณสุขในการคัดกรองและการรักษาโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรงต่อไปในอนาคต	ได้ข้อมูลอุบัติการณ์ อัตราการเสียชีวิต และลักษณะการดำเนินโรคของโรคมะเร็งลำไส้และลำไส้ตรงในประเทศไทย	1) ประชุมคัดกรองข้อเสนอโครงการฯ ครั้งที่ 2 โดยคณะกรรมการบริหารแผนฯ 2) สรุปผลการพิจารณาจากคณะกรรมการและส่งกลับให้นักวิจัยปรับแก้ไข 3) นักวิจัยปรับแก้ไข 4) เตรียมข้อตกลง 5) เสนอ ผอ.อนุมัติโครงการ													1,500,000	จุไรรัตน์/ปิยะฉัตร	1) ได้ข้อเสนอเชิงนโยบาย จำนวน 8 ประเด็น ที่เกี่ยวข้อง 2) ได้ข้อเสนอแนวเวชปฏิบัติแก่สมาคมแพทย์โรคทางเดินอาหารและตับ 3) ผู้กำหนดนโยบาย เช่น สปสช กระทรวงสาธารณสุข นำข้อเสนอแนะจากงานวิจัยนี้ไปปรับปรุงนโยบายเชิงระดับประเทศ
13) การประเมินความเสี่ยงของการเกิดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยตับแข็ง เมื่อ ติดตามไปเป็นเวลา 2 ปีโดยใช้การวิเคราะห์คลอทเวฟฟอร์มและเอ็มทูบีพีจีไอ	ศึกษาถึงการใช้ clot wave form analysis และ M2BPGI ในการประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ในผู้ป่วยตับแข็งเมื่อติดตามไปนาน 2 ปี	หาปัจจัยเพื่อนำมาใช้ทำนายโอกาสเกิด decompensation ในผู้ป่วย compensated cirrhosis ยังคงเป็นที่ต้องการ และนำข้อมูลประเมินความเสี่ยงของการเกิดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยตับแข็ง และสามารถทำนายการดำเนินโรค เพื่อวางแผนเฝ้าระวังต่อไป	1) ประชุมคัดกรองข้อเสนอโครงการฯ ครั้งที่ 2 โดยคณะกรรมการบริหารแผนฯ 2) สรุปผลการพิจารณาจากคณะกรรมการและส่งกลับให้นักวิจัยปรับแก้ไข 3) นักวิจัยปรับแก้ไข 4) เตรียมข้อตกลง 5) เสนอ ผอ.อนุมัติโครงการ													1,580,000	จุไรรัตน์/ปิยะฉัตร	1) ได้ผลการวิเคราะห์คลอทเวฟฟอร์มและเอ็มทูบีพีจีไอ (clot wave analysis และ M2BPGI) ไปใช้ประเมินความเสี่ยงการเกิดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยตับแข็งเพื่อเพิ่มอัตราการรอดชีวิตของผู้ป่วย 2) เกิดองค์ความรู้และทดสอบเครื่องมือใหม่ต่อการนำไปใช้พยากรณ์อาการแทรกซ้อนในผู้ป่วยตับแข็ง ซึ่งช่วยทำให้แพทย์มีความสะดวกในการส่งตรวจเนื่องจากสามารถส่งเลือดมาตรวจได้โดยใช้ระบบขนส่งของโรงพยาบาล ช่วยลดการเดินทางของผู้ป่วยในโรงพยาบาลที่ห่างไกล

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ค.ศ.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
14) การตรวจคัดกรองโรค SMA ในทารกแรกเกิดและตรวจหาพาหะในคู่สมรส	1. พัฒนาระบบการตรวจคัดกรองทารกแรกเกิดและตรวจยืนยันการวินิจฉัยสำหรับโรค SMA 2. พัฒนาระบบการตรวจหาพาหะของโรค SMA ในคู่สมรส และการตรวจวินิจฉัยก่อนคลอดในกลุ่มเสี่ยง 3. หาอุปถัมภ์ของโรค SMA และอุปถัมภ์ของพาหะในประเทศไทย	ได้ระบบการตรวจคัดกรองทารกแรกเกิดและตรวจยืนยันการวินิจฉัยสำหรับโรค SMA สำหรับการป้องกันเกิดผู้ป่วยใหม่โดยการตรวจคัดกรองพาหะในคู่สมรส ร่วมกับการตรวจคัดกรองทารกแรกเกิดเพื่อการวินิจฉัยแต่แรกเริ่ม ให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่เหมาะสมอย่างทันที่วงที่ลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนให้เหลือน้อยที่สุด ที่เหมาะสมกับบริบทของประเทศไทย	1) ประชุมคัดกรองข้อเสนอโครงการฯ ครั้งที่ 2 โดยคณะกรรมการบริหารแผนฯ 2) สรุปผลการพิจารณาจากคณะกรรมการและส่งกลับให้นักวิจัยปรับแก้ไข 3) นักวิจัยปรับแก้ไข 4) เตรียมข้อตกลง 5) เสนอ ผอ.อนุมัติโครงการ													1,200,000	จุไรรัตน์/ปิยะฉัตร	1) โมเดลตัวอย่างระบบการตรวจคัดกรองทารกแรกเกิดและตรวจหาพาหะโรค SMA ที่เหมาะสมกับบริบทส่วนภูมิภาค 2) เกิดแนวปฏิบัติในการตรวจคัดกรองโรค SMA ในประเทศไทยที่ขยายครอบคลุมทั่วประเทศ 3) เกิดแนวปฏิบัติในการตรวจหาพาหะโรค SMA ในคู่สมรสในประเทศไทยที่ขยายครอบคลุมทั่วประเทศ
			รวมงบประมาณ													15,765,000		

พัฒนาระบบสุขภาพในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสุขภาพและภัยสุขภาพ

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ค.ศ.2566-ก.ย.2567)											งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.			
N15 พัฒนาระบบสุขภาพในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสุขภาพและภัยสุขภาพ																	
แผนงานวิจัยระบบบริการสุขภาพ																	
1) การจัดทำ (ร่าง) โครงการวิจัยและเครือข่ายการวิจัยลักษณะทางระบาดวิทยาผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ 100 รายแรก ประเทศไทย	1.เพื่อจัดทำร่างโครงการและเครือข่ายการวิจัยลักษณะทางระบาดวิทยาผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ 2.เพื่อดำเนินการวิจัยลักษณะทางระบาดวิทยาผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ ผู้ป่วย 100 รายแรกประเทศไทย หากเกิดกรณีการระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่ในปีที่ได้รับจัดสรรทุนวิจัย	1. เครือข่ายที่พร้อมดำเนินการวิจัย 2. โครงร่างการวิจัยที่ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย และหากมีเหตุการณ์ระบาดจะได้ดำเนินการโครงการวิจัยโดยจะมีบทความวิชาการรายงานลักษณะทางระบาดวิทยาของผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ 100 รายแรกของประเทศไทย 3. เผยแพร่ในวารสารระดับนานาชาติ	1. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และเชิญชวนเข้าร่วมจัดทำโครงการวิจัย 2. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อจัดทำโครงร่าง และเครื่องมือเอกสารที่จะต้องใช้ในการวิจัย 3. เสนอโครงร่างการวิจัยเพื่อให้คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนพิจารณา 4. ติดตามสถานการณ์การระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่ หากเกิดเหตุการณ์แจ้งเตือนโรงพยาบาลและหน่วยงานที่ร่วมโครงการวิจัยเตรียมพร้อมดำเนินการ 5. วิเคราะห์ข้อมูลผู้ป่วยตามแนวทางที่ระบุในโครงการวิจัย 6. เผยแพร่ข้อมูลให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและตีพิมพ์ในวารสารวิชาการ												12,000,000	จรรยาพร/ฉัตรทิพย์	KR 1 ร้อยละของระบบสุขภาพแบบบูรณาการระดับประเทศและ/หรือพื้นที่ ที่ใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรม สมัยใหม่ซึ่งเพิ่มประสิทธิภาพประสิทธิภาพ ในการรับมือกับโรคระบาดระดับชาติและโรคอุบัติใหม่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเข้าถึงวัคซีนและยาสำหรับโรคอุบัติใหม่ (เพิ่มขึ้นร้อยละ 80) คือ โครงร่างการวิจัยลักษณะทางระบาดวิทยาของผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ในคน 100 รายแรก ที่ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน KR 2 จำนวนสถาบัน/ศูนย์วิจัยในสถาบันอุดมศึกษา และหน่วยงานภาครัฐ และภาคเอกชน ที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านโรคระบาดระดับชาติและโรคอุบัติใหม่มีจำนวนเพิ่มขึ้น และกระจายในทุกภูมิภาค (เพิ่มขึ้นเป็น 25 แห่ง) คือ บันทึกความร่วมมือของหน่วยงาน/สถาบัน/บุคคลที่พร้อมร่วมดำเนินการวิจัย 30 หน่วยงาน

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ค.ศ.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ค.ศ.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
2) การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อศึกษาสุขภาวะทางจิตใจและการจัดการความเครียดของประชาชนไทยหลังการแพร่ระบาดโรคโควิด-19 และการประเมินผลด้วยเครื่องมือไอโอพีดีแบบคร่อมด้วย	1. เพื่อศึกษาบริบทความเครียดของประชาชนในชุมชน การจัดการกับความเครียด และวิธีการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจที่ดี ในช่วงหลังสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID – 19 ตลอดจนศึกษาความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดการความเครียดโดยใช้เครื่องมือไอโอพีดีแบบคร่อมด้วย 2. เพื่อส่งเสริมกิจกรรมที่ได้จากการมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดการความเครียด และการสร้างเสริมสุขภาวะทางจิตใจที่ดีหลังการแพร่ระบาดโรคโควิด-19 ตลอดจนหาแนวทางการประเมินผลโดยใช้เครื่องมือไอโอพีดีแบบคร่อมด้วย	1. เป็นแนวทางสำคัญในการพัฒนาด้านสุขภาพจิตของประชาชนไทยด้านสุขภาพและส่งเสริมคุณภาพชีวิตต่อไป 2. นำองค์ความรู้จากการวิจัยไปกำหนดเป็นแนวทางการดูแลประชาชนในชุมชน และตีพิมพ์วารสารวิชาการภายในประเทศหรือนานาชาติ 3. นำองค์ความรู้ที่ได้จากผลงานวิจัยไปแลกเปลี่ยนเรียนรู้ถ่ายทอดและเผยแพร่ให้แก่กลุ่มประชาชน ผู้นำชุมชน และบุคลากรสุขภาพในชุมชน เช่น การอบรมการแจกคู่มือ การเผยแพร่ด้วยแผ่นพับ โปสเตอร์ และเว็บไซต์	1.ขอรับรองจริยธรรมการวิจัยฯ 2.จัดทำคู่มือโปรแกรมเก็บข้อมูลก่อนการทดลอง 3.ฝึกอบรมตามโปรแกรม 1 วัน /กลุ่ม จำนวน 2 กลุ่ม 4.เก็บรวบรวมข้อมูลหลังการทดลอง 2 ครั้ง และวิเคราะห์ข้อมูล 5.ประชุมเชิงปฏิบัติการนำเสนอผลการศึกษา 6..จัดทำสื่อเผยแพร่ 7.จัดทำรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์												3,446,300	จรรยาพร/ฉัตรทิพย์	KR 3 จำนวนเทคโนโลยี และนวัตกรรมสมัยใหม่ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพในการรับมือกับโรคระบาดระดับชาติและโรคอุบัติใหม่ รวมถึงเทคโนโลยีที่สนับสนุนการเข้าถึงบริการ ที่ถูกนำไปใช้และประชาชนเข้าถึงบริการได้ (เพิ่มขึ้นจำนวน 100 ขึ้น) คือ องค์ความรู้โปรแกรมการจัดการความเครียด และการเสริมสร้างสุขภาวะทางจิตใจที่ดี หลังการแพร่ระบาดโรคโควิด-19 และแนวทางการประเมินผลโดยใช้เครื่องมือไอโอพีดีแบบคร่อมด้วย 1 โปรแกรม	
3) การประเมินผลการนำนโยบายสาธารณะไปใช้ในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของหน่วยงานภายใต้กระทรวงที่เกี่ยวข้อง	1. เพื่อประเมินผลการนำนโยบายสาธารณะไปใช้ในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของหน่วยงานภายใต้กระทรวงที่เกี่ยวข้อง 2. เพื่อสังเคราะห์ข้อเสนอเชิงนโยบายในการป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่นใน 6ภูมิภาคในประเทศไทย	1. นำองค์ความรู้ไปใช้เป็นแนวทาง ในการวางนโยบายหรือนำข้อมูลไปใช้ในการพัฒนาสุขภาพของวัยรุ่น และป้องกัน การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในสถาบันการศึกษาและในชุมชน 2. นำผลงานวิจัยไปใช้ เพื่อปรับแนวทางการสอนวัยรุ่นให้รู้จักการป้องกันตนเอง เพื่อไม่ให้เกิดการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร 3.นำองค์ความรู้ จากการวิจัยไปใช้ในการอบรมเพื่อให้ความรู้กับวัยรุ่น เพื่อลดอัตราการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในสถานศึกษาต่าง ๆ ได้	1.สำรวจปัญหาทบทวนวรรณกรรม เสนอโครงการและเสนอโครงการวิจัย ต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน 2.สัมภาษณ์เชิงลึก 3.ค้นหาแนวทางในการแก้ปัญหา 4.วิเคราะห์ข้อมูลอภิปรายผล และเขียน Menu script พร้อมนำเสนอผลงาน												2,610,000	จรรยาพร/ฉัตรทิพย์	KR 4 จำนวนข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย มาตรการ และการบริหารจัดการของระบบ การเสริมสร้างความมั่นคงทางสุขภาพของประเทศไทย โดยใช้ การวิจัยประเมินผลเชิงพัฒนา (Developmental Evaluation) ในระดับประเทศและพื้นที่ (เพิ่มขึ้นจำนวนปีละ 1 ชุด) คือ ประเมินผลนโยบายสาธารณะ เรื่อง การแก้ปัญหาวัยรุ่นไทย กับการตั้งครรภ์ไม่พร้อม โดย ร้อยละ80 ของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ(สช) ได้ รายงานผลการดำเนินงาน เป็นประจำ ทุกปี และกระทรวงทั้ง 5 กระทรวงมีการประเมินผล นโยบายสาธารณะเรื่อง การแก้ปัญหาวัยรุ่นไทย กับการตั้งครรภ์ไม่พร้อมและได้แนวทางในการนำนโยบายการแก้ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นไปสู่การปฏิบัติ	

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ค.ศ.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
4) การยกระดับสมรรถนะระบบบริการสุขภาพจิตในระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ เพื่อตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขและภัยสุขภาพ	1. เพื่อถอดองค์ความรู้การปรับตัวของระบบการให้บริการสุขภาพจิตในระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ ตติยภูมิ 2. พัฒนาแนวปฏิบัติในการยกระดับสมรรถนะระบบบริการสุขภาพจิตในระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ ตติยภูมิ เพื่อตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขและภัยสุขภาพ	1. แนวปฏิบัติรักษาระดับสมรรถนะระบบสุขภาพจิตในระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ ตติยภูมิ เพื่อตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขและภัยสุขภาพ 2. บทความวิชาการเผยแพร่ในวารสารวิชาการระดับชาติ/นานาชาติ 3. โรงพยาบาล 53 แห่งได้นำแนวปฏิบัติการให้บริการสุขภาพจิต ในระบบบริการปฐมภูมิ ทุติยภูมิ ตติยภูมิ เพื่อตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขและภัยสุขภาพไปใช้ 4. ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพที่จำเป็นและสำคัญได้	1. ขอบจริยธรรมการวิจัย 2. พัฒนาเครื่องมือวิจัยเชิงคุณภาพทดสอบและปรับปรุงเครื่องมือ 3. คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์และประสานงานพื้นที่ 4. สันทนากลุ่มและสัมภาษณ์เชิงลึก 5. วิเคราะห์และสรุปผลการวิจัยระยะ 1 6. จัดทบทวนสรุปการถอดองค์ความรู้เพื่อจัดประชุม 7. จัดประชุมนำเสนอผลการถอดองค์ความรู้ 8. จัดเวทีระดมสมองยกร่างแนวปฏิบัติ												1,709,000	จรรยาพร/ฉัตรทิพย์	KR 2 จำนวนสถาบัน/ศูนย์วิจัยในสถาบันอุดมศึกษา และหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชน ที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านโรคระบาดระดับชาติและโรคอุบัติใหม่มีจำนวนเพิ่มขึ้น และกระจายในทุกภูมิภาค (เพิ่มขึ้นเป็น 25 แห่ง) คือ เครือข่ายความร่วมมือในการพร้อมรับโรคอุบัติอุบัติซ้ำในระบบบริการสุขภาพจิตในระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ ตติยภูมิ 53 เครือข่าย KR 4 จำนวนข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย มาตรการ และการบริหารจัดการของระบบการเสริมสร้างความมั่นคงทางสุขภาพของประเทศโดยใช้ การวิจัยประเมินผลเชิงพัฒนา (Developmental Evaluation) ในระดับประเทศและพื้นที่ (เพิ่มขึ้นจำนวนบิลละ 1 ชุด) คือ การผลักดันนโยบาย แนวปฏิบัติ แผนและกฎระเบียบ (Influence on policy, practice, plan and regulations) 1 นโยบาย/แผน/ระเบียบ	
5) แนวทางพัฒนาการจัดการสุขภาพของตนเองเพื่อเพิ่มความมีประสิทธิภาพของระบบสุขภาพในประเทศไทย	1. เพื่อทำการสำรวจถึงสถานการณ์ทางด้านสุขภาพในด้านทักษะการจัดการสุขภาพของตนอง (self-care) ในกลุ่มประชาชนของประเทศไทย 2. เพื่อศึกษาถึงปัจจัยแทรกแซงในการช่วยส่งเสริมให้ประชาชนมีความสามารถที่จะดูแลสุขภาพด้วยตนเอง 3. เพื่อหาแนวทางหรือข้อเสนอแนะเชิงนโยบายที่เกี่ยวกับการจัดการสุขภาพของบุคคล ที่สามารถช่วยส่งเสริมให้ประชาชนสามารถจัดการสุขภาพของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพทั้งในเชิงรุก และเชิงรับ	1. นำองค์ความรู้ที่ได้จากงานวิจัยไปใช้เป็นข้อมูลประกอบการกำหนดนโยบายทางด้านสาธารณสุขเพื่อพัฒนาความมีประสิทธิภาพของระบบสุขภาพ 2. ในด้านการสร้างความเข้มแข็งให้กับการจัดการสุขภาพของตนเองให้แก่ประชาชนได้อย่างเหมาะสมและสอดคล้องกับบริบทของประเทศไทย 2. นำองค์ความรู้ที่ได้จากงานวิจัยตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารวิชาการระดับประเทศในฐานะข้อมูลที่ได้รับการยอมรับในกลุ่มที่ 1 หรือกลุ่มที่ 2 หรือตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารวิชาการระดับนานาชาติที่ได้รับการจัดให้อยู่ในฐานข้อมูล Scopus	1. ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องโดยละเอียด 2. ออกแบบเครื่องมือในการเก็บข้อมูลและตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือ 3. เก็บข้อมูล 4. วิเคราะห์ข้อมูล 5. การนำผลการวิจัยที่ได้ไปทำการทดลองใช้ 6. จัดประชุมเพื่อรับฟังความคิดเห็น 7. สรุปผลและเขียนรายงานวิจัยและเผยแพร่												1,200,000	จรรยาพร/ฉัตรทิพย์	KR 4 จำนวนข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย มาตรการ และการบริหารจัดการของระบบการเสริมสร้างความมั่นคงทางสุขภาพของประเทศโดยใช้ การวิจัยประเมินผลเชิงพัฒนา (Developmental Evaluation) ในระดับประเทศและพื้นที่ (เพิ่มขึ้นจำนวนบิลละ 1 ชุด) คือ ข้อเสนอแนะในเชิงนโยบายเพื่อพัฒนาและสร้างความเข้มแข็งให้กับการจัดการสุขภาพของตนเองให้แก่ประชาชนได้อย่างเหมาะสมและสอดคล้องกับบริบทของประเทศไทย อย่างน้อย 2 หัวข้อ	

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ค.ศ.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
6) โครงการประเมินระบบเฝ้าระวังโรคที่เกิดจากฝุ่นละออง PM 2.5 ในจังหวัดนครพนม	1.เพื่อให้เข้าใจสถานะปัจจุบันของโรคที่เกิดจาก PM 2.5 และระบบเฝ้าระวังโรคระบบทางเดินหายใจส่วนบน 2. เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพข้อมูลเชิงปริมาณและคุณภาพของระบบเฝ้าระวังโรคที่เกิดจาก PM 2.5 และโรกระบบทางเดินหายใจส่วนบน 3. เสนอแนะแนวทางการปรับปรุงระบบการเฝ้าระวังที่ตอบสนองต่อโรคที่เกิดจาก PM 2.5 และโรกระบบทางเดินหายใจส่วนบนได้อย่างมีประสิทธิภาพ	1. รายงานการประเมินระบบเฝ้าระวังโรคจากฝุ่นละออง PM 2.5 ในพื้นที่จังหวัดนครพนม จำนวน 1 ฉบับ และบทความวิชาการจำนวน 1 เรื่อง	1. วางแผนการดำเนินงานโครงการ 2. ประชุมคณะทำงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หน่วยบริการในพื้นที่เพื่อชี้แจงการดำเนินงานโครงการ 3. ประสานงานขอความอนุเคราะห์ข้อมูลจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กรมควบคุมมลพิษ กรมอนามัย กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรคและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ 4. ประชุมเพื่อรวบรวมข้อมูลและออกแบบการเก็บข้อมูล 5. ลงพื้นที่เก็บข้อมูล 6. วิเคราะห์และเก็บรวบรวมข้อมูล 7. ประชุมติดตามความก้าวหน้าโครงการ 8. สรุปเล่มรายงานผลการดำเนินการ												1,984,000	จรรยาพร/ฉัตรทิพย์	KR 4 จำนวนข้อเสนอแนะเชิงนโยบายมาตรการ และการบริหารจัดการของระบบการเสริมสร้างความมั่นคงทางสุขภาพของประเทศโดยใช้ การวิจัยประเมินผลเชิงพัฒนา (Developmental Evaluation) ในระดับประเทศและพื้นที่ (เพิ่มขึ้นจำนวนปีละ 1 ชุด) คือ ข้อเสนอแนะ ในการปรับปรุงระบบเฝ้าระวังให้กับพื้นที่และส่วนกลาง	

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ค.ศ.2566-ก.ย.2567)											งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
7) การสังเคราะห์ข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อพัฒนากองทุนสุขภาพพระสงฆ์แบบมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่าย ในเขตปกครองคณะสงฆ์ภาค 13 (จันทบุรี ระยอง ชลบุรี และตราด)	1. ประเมินภาวะสุขภาพพระสงฆ์ และสถานการณ์การดำเนินงานกองทุนสุขภาพพระสงฆ์ในเขตปกครองคณะสงฆ์ภาค 13 (จังหวัดจันทบุรี ชลบุรี ระยอง ตราด) 2. ถอดบทเรียนประสิทธิผลการดำเนินงานกองทุนสุขภาพพระสงฆ์ในเขตปกครองคณะสงฆ์ภาค 13 (จังหวัดจันทบุรี ชลบุรี ระยอง ตราด) 3. พัฒนากองทุนสุขภาพพระสงฆ์โดยมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ในเขตปกครองคณะสงฆ์ภาค 13 (จังหวัดจันทบุรี ชลบุรี ระยอง ตราด) 4. สังเคราะห์ข้อเสนอเชิงนโยบายด้านการพัฒนากองทุนสุขภาพพระสงฆ์โดยมีส่วนร่วมของเครือข่ายในเขตปกครองคณะสงฆ์ภาค 13 (จังหวัดจันทบุรี ชลบุรี ระยอง ตราด)	1. นำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายด้านการจัดกองทุนสุขภาพพระสงฆ์อาพาธแบบองค์รวม โดยการมีส่วนร่วม ต่อ เจ้าคณะจังหวัด คณะสงฆ์ระดับภาค 13 (ชลบุรี ระยอง จันทบุรี ตราด) รวบรวมข้อมูล พระคิลา นุปฏิฐาน/พระบริบาล 2. ถอดบทเรียนการดำเนินงานกองทุนสุขภาพพระสงฆ์ อาพาธในเขตปกครองคณะสงฆ์ภาค 13 (จันทบุรี ระยอง ชลบุรี ตราด) 3. พัฒนารูปแบบการดำเนินงานกองทุนสุขภาพพระสงฆ์แบบมีส่วนร่วม ของภาคีเครือข่าย 5. ทดสอบประสิทธิผลของการดำเนินงานกองทุนสุขภาพพระสงฆ์แบบมีส่วนร่วม ของภาคีเครือข่าย ในเขตปกครองคณะสงฆ์ภาค 13 (จันทบุรี ระยอง ชลบุรี ตราด)	1. พัฒนา และประเมินคุณภาพเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล 2. เก็บรวบรวมข้อมูล และวิเคราะห์ภาวะสุขภาพพระสงฆ์ ในเขตปกครองคณะสงฆ์ภาค 13 (จันทบุรี ระยอง ชลบุรี ตราด) รวบรวมข้อมูล พระคิลา นุปฏิฐาน/พระบริบาล 3. ถอดบทเรียนการดำเนินงานกองทุนสุขภาพพระสงฆ์ อาพาธในเขตปกครองคณะสงฆ์ภาค 13 (จันทบุรี ระยอง ชลบุรี ตราด) 4. พัฒนารูปแบบการดำเนินงานกองทุนสุขภาพพระสงฆ์แบบมีส่วนร่วม ของภาคีเครือข่าย 5. ทดสอบประสิทธิผลของการดำเนินงานกองทุนสุขภาพพระสงฆ์แบบมีส่วนร่วม ของภาคีเครือข่าย ในเขตปกครองคณะสงฆ์ภาค 13 (จันทบุรี ระยอง ชลบุรี ตราด)												999,800	จรรยาพร/ฉัตรทิพย์	KR 4 จำนวนข้อเสนอแนะเชิงนโยบายมาตรการ และการบริหารจัดการของระบบการเสริมสร้างความมั่นคงทางสุขภาพของประเทศโดยใช้ การวิจัยประเมินผลเชิงพัฒนา (Developmental Evaluation) ในระดับประเทศและพื้นที่ (เพิ่มขึ้นจำนวนปีละ 1 ชุด) คือ ได้แนวทางการพัฒนากองทุนสุขภาพพระสงฆ์ โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย
8) ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเพื่อการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข โดยประยุกต์ใช้ระบบสารสนเทศภูมิศาสตร์ ในเขตสุขภาพที่ 12	1. เพื่อวิเคราะห์และสังเคราะห์รูปแบบการจัดการภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 12 2. เพื่อพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศภูมิศาสตร์เพื่อการจัดการภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 12 3. พัฒนาศักยภาพนักสาธารณสุขและผู้ที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการจัดการภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้มีทักษะในการใช้ระบบสารสนเทศทางภูมิศาสตร์เพื่อการจัดการภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข 4. พัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายในการพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศภูมิศาสตร์เพื่อการจัดการภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข	1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายการจัดการเชิงคุณภาพเพื่อการจัดการสาธารณสุขภัยด้านสาธารณสุขแบบมีส่วนร่วม 2. แนวทางการเฝ้าระวังสาธารณสุขภัย การวางแผนป้องกัน แผนเตรียมความพร้อม แผนตอบโต้สาธารณสุขภัย รวมทั้งการวางแผนการฟื้นฟูหลังจากเกิดสาธารณสุขภัย บนพื้นฐานของทรัพยากรที่มีอย่างจำกัด เพื่อลดผลกระทบจากสาธารณสุขภัยต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ 3. ชุดความรู้การจัดการเชิงคุณภาพเพื่อการจัดการสาธารณสุขภัยด้านสาธารณสุข	1. วิเคราะห์และสังเคราะห์รูปแบบการจัดการภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 12 2. การประชุมเพื่อชี้แจงแนวทางดำเนินงาน 3. เก็บข้อมูลเชิงพื้นที่ 4. จัดทำฐานข้อมูลระบบสารสนเทศภูมิศาสตร์ 5. การอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาทักษะด้านการประยุกต์ใช้ระบบสารสนเทศภูมิศาสตร์กับการจัดการภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข 6. การวิเคราะห์พื้นที่เสี่ยง 7. การนำข้อมูลสารสนเทศภูมิศาสตร์ไปใช้ในการวางแผนการจัดการภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข												975,000	จรรยาพร/ฉัตรทิพย์	KR ร้อยละของระบบสุขภาพแบบบูรณาการระดับประเทศและ/หรือพื้นที่ ที่ใช้#เทคโนโลยีและนวัตกรรมสมัยใหม่ซึ่งเพิ่มประสิทธิภาพประสิทธิภาพในการรับมือกับโรคระบาดระดับชาติและโรคอุบัติใหม่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเข้าถึงวัคซีนและยาสำหรับโรคอุบัติใหม่ (เพิ่มขึ้นร้อยละ 80) คือ รายงานข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย 1 ข้อเสนอ

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ค.ศ.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ค.ศ.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
9) การพัฒนาชุมชนกรุณาเพื่อการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายในระบบบริการปฐมภูมิเขตเมือง	1. เพื่อศึกษารูปแบบที่ผู้ดูแลและคนในชุมชนปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในชุมชนเมือง 2. เพื่อศึกษาปัญหาอุปสรรคที่ผู้ดูแลและครอบครัวเผชิญในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในชุมชนเมือง 3. เพื่อพัฒนาข้อเสนอแนะการพัฒนาชุมชนกรุณาการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในชุมชนเมือง	1. ได้ข้อเสนอเชิงนโยบายแนวทางการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายในชุมชนเมือง 2. บทความวิชาการเผยแพร่ในประเด็นการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายในระบบบริการปฐมภูมิเขตเมือง	1.สำรวจพื้นที่วิจัยเบื้องต้น 2 พื้นที่ชุมชน เมืองในเขตกรุงเทพฯ 2.ขอจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ 3.พัฒนาแนวคำถามการเข้าถึงผู้ให้ข้อมูลและเตรียมนักวิจัย 4.เก็บข้อมูลภาคสนามในชุมชนเมือง กรุงเทพฯ 2 พื้นที่ 5.พัฒนารูปแบบชุมชนกรุณาเพื่อการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายในเขตเมืองกรุงเทพฯ 6.ดำเนินการชุมชนกรุณาเพื่อการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายในเขตเมือง 2 ชุมชน 7.ประเมินผลการดำเนินงานและเขียนรายงานวิจัย												1,910,000	จรรยาพร/ฉัตรทิพย์	KR 4 จำนวนข้อเสนอแนะเชิงนโยบายมาตรการ และการบริหารจัดการของระบบการเสริมสร้างความมั่นคงทางสุขภาพของประเทศไทยใช้ การวิจัยประเมินผลเชิงพัฒนา (Developmental Evaluation) ในระดับประเทศและพื้นที่ (เพิ่มขึ้นจำนวนปีละ 1 ชุด) คือ ข้อเสนอเชิงนโยบายการพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายในระบบบริการปฐมภูมิเขตเมือง 1 นโยบาย	
10) โครงการพัฒนาแนวปฏิบัติเพื่อการควบคุมระดับน้ำตาลในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2	1.เพื่อให้ผู้เข้าร่วมโครงการ ได้รับความเข้าใจ และทัศนคติที่ถูกต้องต่อการรักษาโรคเบาหวานชนิดที่ 2 2.เพื่อให้ผู้เข้าร่วมโครงการ และเป็นเบาหวานชนิดที่ 2สามารถเข้าสู่ระยะสงบได้โดยไม่ใช้ยา 3.ลดโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคซึ่งบั่นทอนคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวาน 4.ลดภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาโรคและภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากโรคเบาหวานในระยะยาว 5.เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานให้สามารถดำรงชีวิตได้ตามปกติ ลดภาระการพึ่งพายา 6.เพื่อเป็นตัวอย่างต้นแบบการควบคุมโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ให้เข้าสู่ระยะสงบโดยไม่ใช้ยา	สามารถนำมาใช้เป็นโครงการต้นแบบการควบคุมโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ให้เข้าสู่ระยะสงบโดยไม่ใช้ยา	1. วางแผนการดำเนินงานโครงการ 2. ประชุมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อชี้แจงการดำเนินงานโครงการ 3. คัดเลือกอาสาสมัครเพื่อเข้าร่วมโครงการ 4. ประชุมเพื่อรวบรวมข้อมูลและออกแบบการเก็บข้อมูล 5. ดำเนินกิจกรรมการประเมินติดตามตามแผนงานของโครงการ 6. วิเคราะห์และเก็บรวบรวมข้อมูล 7. ประชุมเพื่อติดตามความก้าวหน้าโครงการทุกเดือน 8. สรุปเล่มรายงานผลการดำเนินโครงการ												2,128,300	จรรยาพร/ฉัตรทิพย์	KR 4 จำนวนข้อเสนอแนะเชิงนโยบายมาตรการ และการบริหารจัดการของระบบการเสริมสร้างความมั่นคงทางสุขภาพของประเทศไทยใช้ การวิจัยประเมินผลเชิงพัฒนา (Developmental Evaluation) ในระดับประเทศและพื้นที่ (เพิ่มขึ้นจำนวนปีละ 1 ชุด) คือ ข้อเสนอแนวทางการปฏิบัติเพื่อรักษาผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ให้เข้าสู่ระยะโรคสงบ 1 ข้อเสนอ	

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ค.ศ.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
11) การศึกษาระบบจัดเตรียมข้อมูลทางสารสนเทศเชิงเวลาและเชิงพื้นที่เพื่อการจัดการและวิเคราะห์ข้อมูลสาธารณสุข	1. เพื่อพัฒนาและศึกษารูปแบบของข้อมูลที่เหมาะสมต่อการวิเคราะห์เชิงเวลาและภูมิศาสตร์ จากข้อมูลในรูปแบบ 43 แฟ้ม 2. เพื่อสร้างระบบที่รองรับการนำเข้าและจัดเตรียมข้อมูลเพื่อนำมาจัดเก็บในฐานข้อมูลแบบเชิงเวลาและพื้นที่ 3. เพื่อออกแบบตัวอย่างการนำเข้าและวิเคราะห์ข้อมูลบน temporal and geo-spatial databases	1. การเข้าถึงการใช้ข้อมูลเชิงพื้นที่และเชิงเวลาของข้อมูลสาธารณสุขเพื่อนำมาใช้ในการวิเคราะห์และตัดสินใจในการวางแผนนโยบายการดูแลระบบสาธารณสุข 2. ความเข้าใจในรูปแบบการจัดเตรียมข้อมูลทางสาธารณสุขที่รองรับการใช้ข้อมูลเชิงเวลาและพื้นที่ที่เหมาะสมต่อการใช้งานทางสาธารณสุข	1. ศึกษาความต้องการของผู้ใช้งานโดยละเอียด และประชุมหารือวางแผนการดำเนินโครงการร่วมกัน 2. ศึกษากระบวนการข้อมูลที่ใช้ในปัจจุบัน รวมถึงการนำเข้าและการนำข้อมูลมาใช้งาน 3. ออกแบบและจัดทำระบบฐานข้อมูล 4. จัดทำรายงานความก้าวหน้า 5. ออกแบบและจัดทำระบบเตรียมข้อมูล 6. ออกแบบและจัดทำแอปพลิเคชัน เพื่อเป็นตัวอย่างการใช้งาน 7. ทดสอบระบบและแก้ไข 8. จัดทำงานวิจัยและจัดทำรายงานฉบับสมบูรณ์												2,909,000	จรรยาพร/ฉัตรทิพย์	KR 3 จำนวนเทคโนโลยี และนวัตกรรมสมัยใหม่ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ ประสิทธิผลในการรับมือกับโรคระบาดระดับชาติและโรคอุบัติใหม่ รวมถึงเทคโนโลยีที่สนับสนุนการเข้าถึงบริการ ที่ถูกนำไปใช้และประชาชนเข้าถึงบริการได้ (เพิ่มขึ้นจำนวน 100 ขึ้น) คือ	
12) การประเมินเพื่อร่วมพัฒนาการเข้าถึงบริการดูแลระยะกลาง (Intermediate Care: IMC) ของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและผู้ป่วยข้อสะโพกหักในกรุงเทพมหานคร ภายใต้นโยบายการปฏิรูปบริการปฐมภูมิ	1.เพื่อประเมินอัตราการเข้ารับบริการ IMC ของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและผู้ป่วยข้อสะโพกหักที่ตีรับการผ่าตัดแล้วในกรุงเทพมหานคร ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2566 – 1 มีนาคม 2567 2.เพื่อประเมินระบบการส่งต่อผู้ป่วยที่ต้องได้รับการ IMC ที่จำหน่ายจากแผนกผู้ป่วยในของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร 3.เพื่อจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายในการพัฒนาระบบบริการระยะกลางในกรุงเทพมหานคร	1.ข้อเสนอเชิงนโยบายในการปรับปรุงระบบบริการ IMC 2.นำผลงานวิจัยตีพิมพ์ในวารสารวิชาการระดับประเทศ/ระดับนานาชาติ 2 ฉบับ	1.การสร้างการมีส่วนร่วม stakeholder ที่เกี่ยวข้องกับระบบบริการ IMC ตั้งแต่โรงพยาบาล ซึ่งมีหลายสังกัดในกรุงเทพมหานคร ศบส. และคลินิกกายภาพบำบัด เอกชน 2.เก็บข้อมูลผู้ป่วยรายใหม่ในรพ.แบบไปข้างหน้าเป็นเวลา 5 เดือน 3.Follow up ติดตามการรับบริการ IMC หลังจากออกจากรพ. (รายสัปดาห์) เป็นเวลา 6 เดือน 4.การจัดประชุม stakeholder ทุก 3 เดือนเพื่อ feedback สถานการณ์การให้บริการ (4 ครั้ง) 5.รายงานความก้าวหน้า												1,000,000	จรรยาพร/ฉัตรทิพย์	KR 4 จำนวนข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย มาตรการ และการบริหารจัดการของระบบการเสริมสร้างความมั่นคงทางสุขภาพของประเทศโดยใช้ การวิจัยประเมินผลเชิงพัฒนา (Developmental Evaluation) ในระดับประเทศและพื้นที่ (เพิ่มขึ้นจำนวนปีละ 1 ชุด) คือ ข้อเสนอเชิงนโยบายในการปรับปรุงระบบบริการ IMC ได้ถูกผู้บริหารระบบสุขภาพในกรุงเทพมหานครนำไปอ้างอิงเพื่อพัฒนา 1 ข้อเสนอ	

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ค.ศ.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
13) โครงการประเมินคุณภาพระบบการแพทย์ฉุกเฉินก่อนถึงโรงพยาบาลในบริบทการกระจายอำนาจสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	เพื่อประเมินการเข้าถึงและคุณภาพของระบบการแพทย์ฉุกเฉินก่อนถึงโรงพยาบาล ตามมาตรฐานของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ในบริบทของการบังคับใช้ในนโยบายการกระจายอำนาจสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	1.การได้ข้อค้นพบจากการศึกษาเพื่อประกอบการตัดสินใจเชิงนโยบายเกี่ยวกับการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่นและการพัฒนาคุณภาพการให้บริการก่อนถึงโรงพยาบาล โดยมุ่งให้เกิดผลสัมฤทธิ์การรักษที่ดีขึ้นของผู้ป่วยฉุกเฉินในภาพรวม 2. การนำผลงานวิจัยส่งตีพิมพ์วารสารระดับประเทศและนานาชาติโดยเฉพาะการนำเสนอองค์ความรู้ในบริบทประเทศรายได้ระดับปานกลางที่ยังมีช่องว่างในการทำวิจัย	1.ออกแบบแบบประเมินคุณภาพการให้บริการก่อนถึงโรงพยาบาล 2.ดำเนินการขอจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ 3.ดำเนินการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณในโรงพยาบาล 15 แห่ง 4.วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ 5.ออกแบบแบบสัมภาษณ์ 6.ดำเนินการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ 7.วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ 8. สังเคราะห์ข้อเสนอเชิงนโยบาย และบทสื่อสารนโยบาย 9.จัดเวทีนำเสนอผลงาน 10.ทำรายงานฉบับสมบูรณ์ 11.ประชุมติดตามความก้าวหน้าโครงการเดือนละ 1 ครั้ง												1,099,200	จรรยาพร/ฉัตรทิพย์	KR 4 จำนวนข้อเสนอแนะเชิงนโยบายมาตรการ และการบริหารจัดการของระบบการเสริมสร้างความมั่นคงทางสุขภาพของประเทศโดยใช้ การวิจัยประเมินผลเชิงพัฒนา (Developmental Evaluation) ในระดับประเทศและพื้นที่ (เพิ่มขึ้นจำนวนปีละ 1 ชุด) คือ ข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อพัฒนาคุณภาพการให้บริการก่อนถึงโรงพยาบาล 1 ชุด	
14) นโยบายสาธารณะที่เหมาะสมหลังสถานการณ์โควิด-19..เพื่อประโยชน์ทางสุขภาพและเศรษฐกิจอย่างสมดุลและยั่งยืน	การวิเคราะห์สถานการณ์โควิด-19 และนโยบายสาธารณะที่เหมาะสมหลังสถานการณ์โควิด-19 เพื่อประโยชน์ทางสุขภาพและเศรษฐกิจอย่างสมดุลและยั่งยืน 1. การสรุปประเด็นที่สำคัญในเรื่องสถานการณ์ต่างประเทศ และสถานการณ์ของประเทศไทย แสดงข้อเท็จจริงสถานการณ์ และข้อเสนอแนะในการสร้างสมดุลระหว่างด้านโรคระบาดกับด้านเศรษฐกิจและประเด็นที่น่าสนใจทางเศรษฐกิจและสังคม 2. การศึกษาสถานการณ์และมาตรการเพื่อให้ข้อเสนอแนะ ข้อควรระวัง และมาตรการในระยะต่อไป 3. นโยบายสาธารณะที่เหมาะสมหลังสถานการณ์โควิด-19 เพื่อประโยชน์ทางสุขภาพและเศรษฐกิจอย่างสมดุลและยั่งยืน	ด้านนโยบาย การนำองค์ความรู้ที่ได้จากผลงานวิจัยไปใช้เป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจด้านการบริหาร และการกำหนดนโยบาย/ มาตรการ/แนวทางสำคัญในการพัฒนาด้านสุขภาพหรือการส่งเสริมคุณภาพชีวิต ด้านวิชาการ นำองค์ความรู้ไปใช้เพื่อปรับแนวทางเวชปฏิบัติ การนำผลงานวิจัยตีพิมพ์ในวารสารวิชาการระดับประเทศ/นานาชาติ ด้านพัฒนาลังคม/ชุมชน นำองค์ความรู้ไปถ่ายทอดและเผยแพร่ให้แก่กลุ่มเป้าหมายที่กำหนดผ่านรูปแบบต่างๆ	1. รวบรวมข้อมูล เอกสารต่างๆ และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งหมด ทบทวนวรรณกรรม 2. จัดส่งรายงานเพื่อนำเสนอในรูปแบบของรายงานสถานการณ์ และบทความทางวิชาการ พร้อมข้อเสนอแนะ ข้อควรระวัง และมาตรการ 3. รวบรวมข้อมูล เอกสารต่างๆ และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งหมด 4. ประมวลและวิเคราะห์ผลที่ได้ และเขียนรายงานเพิ่มเติมให้รายงานสมบูรณ์ยิ่งขึ้น/เก็บข้อมูลเพิ่มเติม 5. จัดทำและส่งรายงานในส่วนสรุปของโครงการ												1,329,000	จรรยาพร/พัชรภรณ์	ผลผลิต 1. กำลังคน หรือหน่วยงานที่ได้รับการพัฒนาทักษะ นิสิต/นักศึกษาระดับ ป.โท ประมาณ 20 คน 2. บทความวิจัย ระดับชาติ 1 เรื่อง 3. ข้อเสนอเชิงนโยบาย และมาตรการ 1 เรื่อง/ประเด็น	

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ค.ศ.2566-ก.ย.2567)											งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
15) การพัฒนาระบบบริหารจัดการประโยชน์กัญชา เพื่อการป้องกันโรคและภัยสุขภาพในเขตเมือง	1.เพื่อศึกษาความรู้ ทักษะและพฤติกรรมการใช้พืชสมุนไพรกัญชาและกัญชง 2.เพื่อพัฒนาโปรแกรมการจัดการประโยชน์พืชสมุนไพรกัญชาและกัญชงเพื่อป้องกันโรคและภัยสุขภาพสำหรับประชาชน 3.เพื่อพัฒนาฐานข้อมูลเพื่อบริหารจัดการประโยชน์กัญชาและกัญชงเพื่อป้องกันควบคุมโรคในเขตเมือง	ด้านนโยบาย ข้อมูลการวิจัยสามารถนำไปใช้ประกอบการตัดสินใจในการกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อการใช้ประโยชน์ผลิตภัณฑ์กัญชาและกัญชง ให้เหมาะสมกับบุคคล เวลา และสถานที่ ด้านวิชาการ มีองค์ความรู้ใหม่ในการจัดทำแนวทางการบริหารจัดการประโยชน์ผลิตภัณฑ์กัญชาและกัญชง ที่ใช้ได้จริงกับพื้นที่จังหวัดบุรีรัมย์ และจังหวัดอื่นๆที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกัน	รูปแบบการวิจัย รูปแบบการวิจัยเป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ โดยใช้กระบวนการวิเคราะห์ชุมชนแบบมีส่วนร่วม (Participatory Rural Appraisal, PRA) มุ่งศึกษาประสบการณ์ (Experiential Learning) รวบรวมข้อมูล สถานการณ์ การใช้กัญชาในชุมชน และประสบการณ์การป้องกันการใช้ กัญชาจากผู้ที่มีประสบการณ์พบเห็นการใช้กัญชา ผ่านการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) การสนทนากลุ่ม (Focus Group) มีการคืนข้อมูลให้กับชุมชน โดยการประชุมระดมสมองและสะท้อนคิด (Brainstorming and Reflection) โดยเปิดโอกาสให้ผู้ร่วมประชุมได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็น และ ประสพการณ์อย่างอิสระ ภายใต้พื้นฐานความเคารพและความเสมอภาคเท่าเทียม ขั้นตอนกิจกรรม												1,178,600	จรรยาพร/พัชรภรณ์	ผลผลิต 1. รายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์ นวัตกรรมสารสนเทศเพื่อการบริหารจัดการประโยชน์จากกัญชาและกัญชง 1 ต้นแบบผลิตภัณฑ์ 2. แนวทางการบริหารจัดการประโยชน์จากกัญชาและกัญชง 3. บทความวิชาการระดับชาติหรือนานาชาติ 2 เรื่อง 4. ข้อมูลการใช้ประโยชน์กัญชาและกัญชงด้านต่างๆ ในพื้นที่ จำนวน 1 เล่ม 5. ข้อมูลปัญหาและความต้องการของผู้ใช้และผู้ผลิต 1 รายงาน OKR 4 : จำนวนข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย มาตรการ และการบริหารจัดการของระบบการเสริมสร้างความมั่นคงทางสุขภาพของประเทศโดยใช้ การวิจัยประเมินผลเชิงพัฒนา (Developmental Evaluation) ในระดับประเทศและพื้นที่ (เพิ่มขึ้นจำนวนปีละ 1 ชุด)

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ค.ศ.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
16) การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายที่บ้านผ่านแอปพลิเคชันมือถือ	1) เพื่อศึกษาประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายที่บ้านของญาติผู้ดูแลใกล้ชิด พยาบาลวิชาชีพและแพทย์ที่รับผิดชอบงานดูแลติดตามผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย 2) เพื่อวิเคราะห์ความต้องการรูปแบบและระบบการดูแลผู้ป่วยในบ้าน (Home ward care) สำหรับผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายในการจัดการกลุ่มอาการ (symptom management) และส่งเสริมความผาสุกด้านจิตใจโดยการใช้งานผ่านแอปพลิเคชันมือถือ 3) เพื่อพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยในบ้าน (Home ward care) สำหรับผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายในการจัดการกลุ่มอาการ (symptom management) และส่งเสริมความผาสุกด้านจิตใจผ่านแอปพลิเคชันมือถือ	ด้านนโยบาย - ระบบการดูแลผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายที่บ้านผ่านแอปพลิเคชันมือถือ ด้านวิชาการ - การเผยแพร่ผลงานในระดับประเทศ และระดับนานาชาติ เช่น การตีพิมพ์บทความวิจัย หรือ การนำเสนอผลงานวิจัยในการประชุมวิชาการ ด้านพัฒนาสังคม/ชุมชน - นวัตกรรมต้นแบบสำหรับการดูแลผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายที่บ้านผ่านแอปพลิเคชันมือถือซึ่งเป็นอุปกรณ์พกพาที่สามารถใช้ได้ง่าย - ญาติ ครอบครัว ชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายมากขึ้น	รูปแบบเชิงสำรวจเป็นลำดับ (Exploratory Sequential) แบ่งการศึกษาเป็น 2 ระยะ คือ ระยะที่1 การศึกษาเชิงคุณภาพ (Qualitative Phase) เพื่อศึกษาประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายที่บ้านของญาติผู้ดูแลใกล้ชิด พยาบาลวิชาชีพและแพทย์ที่ทำหน้าที่รับผิดชอบงานดูแลติดตามผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายร่วมกับการสำรวจความต้องการรูปแบบและระบบการดูแลผู้ป่วยในบ้าน (Home ward care) สำหรับผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย และส่งเสริมความผาสุกด้านจิตใจผ่านแอปพลิเคชันมือถือ												1,788,600	จรรยาพร/พัชรภรณ์	ผลผลิต 1. ได้ชุดข้อมูลความต้องการรูปแบบและระบบการดูแลผู้ป่วยในบ้าน (Home ward care) สำหรับผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย จำนวน 1 ชุด 2. ได้ข้อเสนอแนะนโยบายและการวางกลยุทธ์เชิงรุกในการลดปัญหาการเข้ารับการรักษา การเดินทางมารับการรักษาของผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายโดยใช้เทคโนโลยี 3. บทความตีพิมพ์ในวารสารวิชาการระดับนานาชาติ OKR 4 : จำนวนข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย มาตรการ และการบริหารจัดการของระบบการเสริมสร้างความมั่นคงทางสุขภาพของประเทศโดยใช้ การวิจัยประเมินผลเชิงพัฒนา (Developmental Evaluation) ในระดับประเทศและพื้นที่ (เพิ่มขึ้นจำนวนปีละ 1 ชุด)	

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ค.ศ.2566-ก.ย.2567)											งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
17) การพัฒนาระบบการดูแลและสร้างเสริมสุขภาพอย่างองค์รวมในโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จากผู้ใหญ่สู่สุขภาพะสังคมของผู้สูงวัย โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว ชุมชน และทีมสหสาขาวิชาชีพอุดมศึกษา	ระยะเวลาการดำเนินการวิจัย 2 ปี ระยะที่ 1 เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพและความต้องการทางด้านสุขภาพของชุมชนและปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อพัฒนาการระบบการดูแลและสร้างเสริมสุขภาพอย่างองค์รวมในโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว ชุมชน และทีมสหสาขาวิชาชีพอุดมศึกษา พร้อมทั้งข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาระบบฯ ระยะที่ 2 เพื่อเพื่อพัฒนาระบบการดูแลและสร้างเสริมสุขภาพอย่างองค์รวมในโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว ชุมชน และทีมสหสาขาวิชาชีพอุดมศึกษา	ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับด้านนโยบาย - เกิดนโยบายหรือเครือข่ายการเชื่อมต่อระบบบริการสุขภาพคุณภาพชีวิตองค์รวมในการป้องกัน สร้างเสริมสุขภาพและรักษาของผู้ป่วยโรคเรื้อรังไม่ติดต่อเรื้อรังผู้สูงอายุสุขภาพะสังคมสูงวัยระหว่างสถาบันอุดมศึกษากับชุมชนนำเทคโนโลยีการติดตามภาวะสุขภาพอย่างเป็นจริงและทันเหตุการณ์ ด้านวิชาการ 1) ได้องค์ความรู้เพื่อเผยแพร่ทางวิชาการ เช่น นวัตกรรมการป้องกัน สร้างเสริมและดูแลรักษาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง 2) ค้นพบปัจจัยและอุปสรรคของการโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	ระยะที่ 1 นัดหมายผู้นำหน่วยงานและผู้เกี่ยวข้องโดยกำหนดตามความสะดวกของชุมชนเพื่อการจัดประชุมชี้แจงวัตถุประสงค์โครงการวิจัย และการทำงานแบบภาคีเครือข่ายระหว่าง หน่วยงานที่เกี่ยวข้องและผู้ที่เกี่ยวข้องได้แก่ นายกเทศมนตรีเทศบาลตำบลเชียงรากใหญ่ คณะกรรมการหมู่บ้าน ผู้อำนวยการพ.ส.ต.เชียงรากใหญ่และผู้แทนอาสาสมัครสาธารณสุขและตัวแทนแกนนำสุขภาพครอบครัวซึ่งมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ ระยะที่ 2 ประชาสัมพันธ์โครงการโดยแจ้งวัตถุประสงค์และรายละเอียดของโครงการวิจัยผ่านผู้นำชุมชนต้นแบบและผู้อำนวยความสะดวกโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต้นแบบ รับสมัครแกนนำอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้านหมู่บ้าน												1,479,100	จรรยาพร/พัชรภรณ์	ผลผลิต 1. ระยะที่ 1 1) กำลังคนด้านสุขภาพในพื้นที่ ได้รับการพัฒนาทักษะการคัดกรอง สำรองสุขภาพและความต้องการทางด้านสุขภาพของชุมชนและปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อพัฒนาการดูแลและสร้างเสริมสุขภาพต่อระบบบริการสุขภาพโรคไม่ติดต่อเรื้อรังสำหรับวัย 35 ปีขึ้นไป รวมถึงผู้สูงอายุที่ยังมีสุขภาพดีและหรือที่เจ็บป่วยแล้ว ประมาณ 2,000 ท่าน ระยะที่ 2 - จำนวนข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย มาตรการและการบริหารจัดการของระบบการเสริมสร้างความมั่นคงทางสุขภาพของประเทศโดยใช้ การวิจัยประเมินผลเชิงพัฒนา (Developmental Evaluation) ในระดับประเทศและพื้นที่ (เพิ่มขึ้นจำนวนปีละ 1 ชุด)
18) การพัฒนาแนวทางบริการสุขภาพปฐมภูมิเพื่อตอบสนองความต้องการและความพึงพอใจของผู้สูงอายุไทย	1. เพื่อศึกษาสถานการณ์ภาพรวมบริการสุขภาพปฐมภูมิของรัฐให้กับผู้รับบริการที่เป็นผู้สูงอายุ 2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อความต้องการและความพึงพอใจของผู้สูงอายุไทยที่มีต่อบริการสุขภาพปฐมภูมิของรัฐ	ด้านนโยบาย แนวทางและข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนาบริการสุขภาพปฐมภูมิที่ได้จากงานวิจัยนี้สามารถนำไปใช้ปรับการดำเนินงานนโยบายของรัฐที่มีอยู่ในปัจจุบันในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิกับกลุ่มเป้าหมายอย่างกลุ่มผู้สูงอายุ เพื่อส่งเสริมความอยู่ดีมีสุขและยกระดับความมั่นคงทางสุขภาพให้กับผู้สูงอายุ ให้พร้อมรับมือกับภาวะฉุกเฉินด้านสุขภาพและภัยสุขภาพ ด้านวิชาการ งานวิจัยนี้สังเคราะห์แนวทางการพัฒนาบริการสุขภาพปฐมภูมิโดยใช้วิธีวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed methods research)	ผู้วิจัยจะใช้วิธีวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed methods research) โดยผู้วิจัยจะทำการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพก่อน แล้วจึงเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ ทั้งนี้ ก่อนการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณกับกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยจะทำการศึกษานำร่อง (Pilot Study) กับผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานครจำนวน 30 คน เพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงและความเชื่อมั่น (Validity and reliability) ของเครื่องมือวิจัยเชิงปริมาณ												1,556,000	จรรยาพร/วศพล	1) แนวทางและข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนาบริการสุขภาพปฐมภูมิของรัฐ 2) ผลงานตีพิมพ์เผยแพร่ที่เป็นส่วนหนึ่งของโครงการวิจัย 3) จำนวนข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย มาตรการและการบริหารจัดการของระบบการเสริมสร้างความมั่นคงทางสุขภาพของประเทศโดยใช้ การวิจัยประเมินผลเชิงพัฒนา (Developmental Evaluation) ในระดับประเทศและพื้นที่ (เพิ่มขึ้นจำนวนปีละ 1 ชุด)

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ค.ศ.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
19) การเสริมสร้างประโยชน์ของการสร้างแบบจำลองทางระบาดวิทยา (การร่วมมือผ่าน Lancet Commission)	1. เพื่อรวบรวมประสบการณ์ (ทั้งเชิงบวกและลบ) จากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในลักษณะต่าง ๆ กันในภูมิภาคที่ต่างกัน เรื่องการใช้แบบจำลองโรคติดต่อควบคู่ไปกับการรับมือการระบาดใหญ่ ในสี่ด้านของแบบจำลองสำหรับใช้ดำเนินนโยบายในทางปฏิบัติ (การกำกับดูแล, การพัฒนาแบบจำลองและนำมาใช้ในการดำเนินงาน, การสื่อสาร, การมีส่วนร่วมของชุมชน และการประเมิน) 2. เพื่อระบุปัจจัยสำคัญที่จะเป็นอุปสรรคและปัจจัยที่จะเอื้อให้เกิดผลสำเร็จ รวมถึงสิ่งสำคัญที่จำเพาะกับบริบท (สภาพแวดล้อมและกลุ่มเป้าหมาย) เพื่อให้สามารถใช้ประโยชน์จากแบบจำลองโรคติดต่อได้อย่างมีประสิทธิภาพ	ด้านนโยบาย ปรับปรุงงานกำกับดูแลที่เกี่ยวข้องกับการสร้างแบบจำลองในระดับต่าง ๆ (ระดับจังหวัด ระดับประเทศ ระดับภูมิภาค และระดับโลก) ส่งเสริมให้การตัดสินใจเหมาะสมและเป็นไปตามหลักเหตุผล ทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ด้านวิชาการ มีอันทามติเรื่องมาตรฐานจากกลุ่มผู้สร้างจากชุมชนการสร้างแบบจำลอง ในแง่ระเบียบวิธีวิจัย และการรายงาน (ตรวจสอบ) ผลที่ได้จากแบบจำลอง	คณะกรรมการชุดนี้ตั้งขึ้นจากผู้เชี่ยวชาญที่จะเข้าร่วมงานในคณะกรรมการ และจะดำรงบทบาทเป็นผู้ดำเนินประเด็นเฉพาะเจาะจงซึ่งอาจจำแนกเป็นหมวดต่าง ๆ โดยจะจัดให้มีการประชุมออนไลน์หลายนัดและมีการประชุมแบบเผชิญหน้าร่วมกับคณะผู้เชี่ยวชาญในคณะกรรมการอย่างน้อยสามนัด เพื่อแนะนำคณะกรรมการนี้ กำหนดขอบเขตของงานที่รับผิดชอบดำเนินการวิจัย หรือเกี่ยวกับผลการวิจัยเบื้องต้น และสรุปผลการวิจัยโดยสมบูรณ์ คณะทำงานที่ 1: มุมมองด้านนโยบาย 1) โครงสร้างและกระบวนการกำกับดูแลเครื่องมือที่จะนำคำถามเชิงนโยบายไปแปรเป็นคำถามในแบบจำลองในทางปฏิบัติ (คล้าย ๆ กับ PICO)												4,007,600	จรรยาพร/วศพล	1) บทความวิจัย 2) ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเกี่ยวกับการพัฒนาสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการใช้แบบจำลองโรคติดต่อเพื่อการดำเนินนโยบายได้อย่างมีประสิทธิภาพ 3) จำนวนสถาบัน/ศูนย์วิจัยในสถาบันอุดมศึกษา และหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชน ที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านโรคระดับชาติและโรคอุบัติใหม่มีจำนวนเพิ่มขึ้น และกระจายในทุกภูมิภาค 4) จำนวนข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย มาตรการ และการบริหารจัดการของระบบการเสริมสร้างความมั่นคงทางสุขภาพของประเทศโดยใช้ การวิจัยประเมินผลเชิงพัฒนา (Developmental Evaluation) ในระดับประเทศและพื้นที่	

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ค.ศ.2566-ก.ย.2567)											งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ค.ศ.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
20) การสำรวจศักยภาพและโอกาสในการจัดการโรคไม่ติดต่อในระบบสุขภาพของประเทศไทย: การศึกษาแบบผสมผสาน	1. เพื่อประเมินขีดความสามารถของระบบสุขภาพในระดับต่าง ๆ (เช่น ระดับปฐมภูมิ ระดับทุติยภูมิ ระดับตติยภูมิ) ในการให้บริการจัดการโรคไม่ติดต่อ 2. เพื่อสังเคราะห์ความท้าทายและช่องว่างในระบบสุขภาพของประเทศไทยในการจัดการกับโรคไม่ติดต่อที่มีประสิทธิภาพ 3. เพื่อระบุโอกาสและจุดแข็งของระบบสุขภาพของประเทศไทยในการปรับปรุงการจัดการโรคไม่ติดต่อ 4. เพื่อประเมินมุมมองของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเกี่ยวกับกระบวนการปรับปรุงขีดความสามารถของระบบสุขภาพสำหรับการจัดการโรคไม่ติดต่อ และระบุความท้าทายที่สำคัญ	ด้านนโยบาย ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและแนวทางกำหนดแผน/นโยบายระบบสุขภาพเพื่อจัดการโรคไม่ติดต่อ ด้านวิชาการ ผลงานตีพิมพ์ในวารสารระดับชาติ/นานาชาติในฐานข้อมูล Scopus/ISI ด้านพัฒนาสังคม/ชุมชน การเผยแพร่ข้อมูลการจัดการโรคไม่ติดต่อสำหรับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ในการบริการประชาชน	งานวิจัยแบบผสมผสานเกี่ยวข้องกับการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพผ่านการศึกษาด้วย mixed-method study เนื่องจากวิธีการศึกษานี้ออกแบบมาเพื่อให้สามารถสังเคราะห์ข้อมูลได้อย่างครอบคลุมเกี่ยวกับสถานะปัจจุบันของการจัดการโรคไม่ติดต่อในประเทศไทย รวมถึงการระบุช่องว่างในด้านความสามารถและโอกาสในการปรับปรุงงานวิจัยแบบสุ่มโดยมีการควบคุม (Randomized Controlled Trial) เกี่ยวข้องกับการทดสอบประสิทธิภาพโปรแกรมสุขภาพดิจิทัลนำร่อง ระยะเวลา 6 เดือน โดยมี 2 กลุ่มการทดลอง ได้แก่ กลุ่มควบคุม การดูแลรักษาผู้ป่วยนอกปกติ และ กลุ่มทดลอง โปรแกรมสุขภาพดิจิทัลนำร่อง การศึกษาวิจัยแบบผสมผสาน มีประชากรกลุ่มตัวอย่าง 3 กลุ่มใหญ่												4,787,400	จรรยาพร/วศพล	1) ผลงานตีพิมพ์ 2) ข้อเสนอแนะทางนโยบายในการจัดการระบบสุขภาพของโรคไม่ติดต่อ 3) ร้อยละของระบบสุขภาพแบบบูรณาการระดับประเทศและ/หรือพื้นที่ ที่ใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรม สมัยใหม่ซึ่งเพิ่มประสิทธิภาพประสิทธิภาพ ในการรับมือกับโรคระบาดระดับชาติและโรคอุบัติใหม่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเข้าถึงวัคซีนและยาสำหรับโรคอุบัติใหม่ 4) จำนวนข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย มาตรการ และการบริหารจัดการของระบบการเสริมสร้างความมั่นคงทางสุขภาพของประเทศโดยใช้ การวิจัยประเมินผลเชิงพัฒนา (Developmental Evaluation) ในระดับประเทศและพื้นที่
21) การตรวจคัดกรองโรกระบบทางเดินหายใจเบื้องต้นในผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์โดยสารสาธารณะอำเภออัญบุรี จังหวัดปทุมธานี	1. เพื่อศึกษาข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ขับขี่รถโดยสารสาธารณะในเขตพื้นที่ปทุมธานี 2. เพื่อตรวจคัดกรองโรกระบบทางเดินหายใจของผู้ขับขี่รถมอเตอร์ไซด์โดยสารสาธารณะ ในเขตพื้นที่ปทุมธานี 3. เพื่อนำเสนอข้อมูลที่ได้จากโรกระบบทางเดินหายใจของผู้ขับขี่รถมอเตอร์ไซด์โดยสารสาธารณะ ในเขตพื้นที่ปทุมธานี	ด้านนโยบาย ใช้ในการกำหนดนโยบายการบริการสุขภาพเพื่อส่งเสริมสุขภาพและลดค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์โดยสารสาธารณะ ด้านวิชาการ มีมาตรการในการดูแลสุขภาพผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์โดยสารสาธารณะตีพิมพ์วารสารวิชาการระดับชาติ	การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา ใช้รูปแบบการศึกษาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional descriptive study) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อตรวจคัดกรองโรกระบบทางเดินหายใจของผู้ขับขี่รถมอเตอร์ไซด์โดยสารสาธารณะ ในเขตพื้นที่ปทุมธานี และนำข้อมูลที่ได้จากโรกระบบทางเดินหายใจของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์โดยสารสาธารณะสนับสนุนการกำหนดสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์โดยสารสาธารณะ												3,826,500	จรรยาพร/วศพล	1) จำนวนข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย มาตรการ และการบริหารจัดการของระบบการเสริมสร้างความมั่นคงทางสุขภาพของประเทศโดยใช้ การวิจัยประเมินผลเชิงพัฒนา (Developmental Evaluation) ในระดับประเทศและพื้นที่

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ค.ศ.2566-ก.ย.2567)										งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	
22) การศึกษาเพื่อพัฒนาและฝึกอบรมหลักสูตร การเสริมสร้างศักยภาพ อสม./อสส. แนวใหม่สู่การเป็นผู้นำด้านสุขภาพ	1. เพื่อทบทวนองค์ความรู้ แนวคิด ทฤษฎี ที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะหลักสูตรต่างๆ ที่ใช้พัฒนาศักยภาพด้านต่างๆ ของ อสม./อสส. ที่มีอยู่ในปัจจุบัน 2. เพื่อศึกษาความต้องการการศึกษาและฝึกอบรม “หลักสูตรการเสริมสร้างศักยภาพ อสม./อสส. แนวใหม่สู่การเป็นผู้นำด้านสุขภาพ” ในบริบทของประเทศไทย 3. เพื่อจัดทำหลักสูตร “การเสริมสร้างศักยภาพ อสม./อสส. แนวใหม่สู่การเป็นผู้นำด้านสุขภาพ” ให้เป็นหลักสูตรสำหรับการพัฒนาศักยภาพของ อสม./อสส. ทั่วประเทศ 4. เพื่อสังเคราะห์ข้อเสนอเชิงนโยบายด้านการเสริมสร้างศักยภาพ อสม./อสส. แนวใหม่สู่การเป็นผู้นำด้านสุขภาพ สู่การปฏิบัติให้ครอบคลุมทั่วประเทศ	ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ 1) ด้านนโยบาย 1. หลักสูตรการเสริมสร้างศักยภาพ อสม./อสส. แนวใหม่สู่การเป็นผู้นำด้านสุขภาพ ซึ่งเป็นหลักสูตรอบรมเชิงปฏิบัติการ ที่ครอบคลุมการพัฒนาศักยภาพในทุกมิติสุขภาพที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานเชิงรุกของ อสม./อสส. และเอื้อต่อการแสดงบทบาท เกื้อหนุนการขับเคลื่อนระบบสุขภาพของประเทศ 2. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายของงานวิจัยในโครงการ 3. เครือข่ายความร่วมมือการดำเนินงานด้านการพัฒนาทรัพยากรบุคลากรที่เกี่ยวข้อง การสาธารณสุข	รูปแบบการวิจัย โครงการนี้เป็นโครงการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) มีขั้นตอนการดำเนินการ 9 ขั้นตอนดังนี้ (1) ทบทวนวรรณกรรม (2) การศึกษาความต้องการของการฝึกอบรม (Need Assessments) เป็นการศึกษาความต้องการเกี่ยวกับการพัฒนาหลักสูตร เพื่อให้ได้ผลที่มีความชัดเจนก่อนการฝึกอบรม (3) สังเคราะห์หลักสูตรอบรมที่มีอยู่ (4) พัฒนาและเขียนร่างหลักสูตร (5) การทดสอบหลักสูตร (6) ทดลองการฝึกอบรมหลักสูตร/การประเมินผลหลักสูตร (7) วิเคราะห์ สังเคราะห์ ผลการฝึกอบรม											4,122,000	จรรยาพร/พัชรารามณ์	1. ได้ผลการวิจัยสำรวจความคิดเห็นของ อสม.อสส.และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 2. ข้อเสนอเชิงนโยบายด้านพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ 3. ผลงานตีพิมพ์ในวารสารวิชาการระดับชาติ 4. ได้หลักสูตรการพัฒนาศักยภาพ อสม./อสส.
23) Cloud Nurse ระบบการพยาบาลเพื่อจัดการวิกฤติสุขภาพ: บทเรียนการจัดการวิกฤติสุขภาพ BUU We Safe @Home	1. เพื่อศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ในการจัดการวิกฤติสุขภาพด้วยระบบบริการทางไกล 2. เพื่อศึกษาประสบการณ์ของพยาบาลวิชาชีพในการจัดการวิกฤติสุขภาพด้วยระบบบริการทางไกล 3. เพื่อพัฒนารูปแบบการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการจัดการวิกฤติสุขภาพด้วยระบบบริการทางไกล	ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ 1. ด้านวิชาการ การนำองค์ความรู้ที่ได้จากผลงานวิจัยไปใช้เป็นหลักสูตรในการ up skill ของพยาบาล 2. ด้านพัฒนาสังคม/ชุมชน การนำองค์ความรู้ที่ได้จากผลงานวิจัยไปถ่ายทอดและเผยแพร่ให้แก่สถานศึกษา หรือหน่วยงานพยาบาลในการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลให้ตอบสนองต่อผู้รับบริการในอนาคต 3. ด้านนโยบาย สภาการพยาบาลนำองค์ความรู้ที่ได้จากผลงานวิจัยไปใช้เป็นแนวทางในการกำหนดสมรรถนะของพยาบาล...	ทีมวิจัยจะส่งเอกสารในการดำเนินวิจัยถึงพยาบาลในระบบ Cloud nurse ที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนด ผ่านทางระบบ email เพื่อขอความร่วมมือในการให้ข้อมูลตามหลักการพิทักษ์สิทธิ ของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งประกอบด้วย เอกสารชี้แจงโครงการ (Participant's information sheet) แบบลงนามในการเข้าร่วมการวิจัย และแบบสอบถามต่างๆ และจะขอความร่วมมือกลุ่มตัวอย่าง ที่ยินดีเข้าร่วมการวิจัย ให้ส่งเอกสารทั้งหมดกลับมายังทีมวิจัยภายใน 1 เดือน											3,976,600	จรรยาพร/พัชรารามณ์	ผลิต 1. ได้หลักสูตรการจัดการวิกฤติสุขภาพ สำหรับจัดอบรมแก่พยาบาลวิชาชีพ เพื่อพัฒนาระบบการพยาบาล 2. บทความวิชาการ 3. ข้อเสนอเชิงนโยบาย OKR - จำนวนข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย มาตรการ และการบริหารจัดการของระบบการเสริมสร้างความมั่นคงทางสุขภาพของประเทศโดยใช้ การวิจัยประเมินผลเชิงพัฒนา (Developmental Evaluation) ในระดับประเทศและพื้นที่

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ค.ศ.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
24) การพัฒนาระบบบูรณาการข้อมูลความปลอดภัยทางทะเลอย่างครบวงจร	3.2.1 เพื่อพัฒนาระบบบูรณาการข้อมูลความปลอดภัยทางทะเลอย่างครบวงจรอันประกอบด้วย 1) ข้อมูลการท่องเที่ยวทางทะเล เช่น แนะนำสถานที่ท่องเที่ยว ความเสี่ยงระบบความปลอดภัย อุปกรณ์ สมรรถนะประชาชนหรือผู้ประกอบการ เป็นต้น โดยจัดทำเป็นแผนที่บูรณาการสถานที่ท่องเที่ยว อุปกรณ์ และบุคลากร 2) โปรแกรมทะเบียนและประเมินคัดกรองสุขภาพผู้เดินทางและนักท่องเที่ยว 3) ระบบการเดินทางทางทะเลที่ปลอดภัย (Safety trip) (ยานพาหนะ อุปกรณ์ บุคลากร) 4) โปรแกรมพื้นที่ปลอดภัยทางทะเล (Safety beach) (การจัดสถานที่ การเตือนภัย การเฝ้าระวัง)	ด้านนโยบาย ข้อเสนอแนะด้านนโยบายในการจัดทำระบบบูรณาการความปลอดภัยทางทะเล ด้านวิชาการ ระบบบูรณาการข้อมูลความปลอดภัยทางทะเลซึ่งสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในพื้นที่ท่องเที่ยวต่างๆได้ ด้านพัฒนาสังคม/ชุมชน สังคมภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการกำหนดรูปแบบระบบข้อมูลและสามารถนำระบบข้อมูลไปใช้ประโยชน์ เพื่อสร้างความปลอดภัยในการท่องเที่ยว ลดอุบัติเหตุทางทะเล เพิ่มความปลอดภัยทางทะเล ด้านเศรษฐกิจ/พาณิชย์ สร้างผลลัพธ์ที่เป็นประโยชน์สำหรับหน่วยบริการการท่องเที่ยว เช่น โรงแรม ร้านอาหาร เป็นต้น ในด้านการส่งเสริมการขายโดยเอื้อประโยชน์ในการเลือกใช้บริการ	(3 ปี) ระยะที่ 1 = ปีที่ 1 ระยะที่ 1 พัฒนารอบแนวคิดระบบข้อมูลความปลอดภัยทางทะเลและแอปพลิเคชัน 1) ประชุมผู้เชี่ยวชาญเพื่อพัฒนารอบแนวคิดระบบความปลอดภัยทางทะเล 2) รวบรวมข้อมูลและสร้างฐานข้อมูล 3) ประชุมผู้เชี่ยวชาญเพื่อออกแบบระบบ 4) พัฒนาระบบฐานข้อมูลและ API 5) พัฒนาระบบหลังบ้านและระบบสำหรับผู้บริหาร 6) พัฒนาระบบสำหรับหน่วยงานผู้รับผิดชอบ 7) พัฒนาแอปพลิเคชันแอนดรอยด์และไอโอเอส 8) ทดสอบการทำงานในห้องปฏิบัติการ												2,792,000	จรรยาพร/พัชรภรณ์	ผลผลิต 1. ฐานข้อมูลสถานที่ท่องเที่ยวและความปลอดภัยทางทะเล 1 ฐานข้อมูล 2. ต้นแบบเทคโนโลยี ระบบข้อมูลความปลอดภัยทางทะเล ระบบบริหารข้อมูลระบบหลังบ้านหน่วยงานที่รับผิดชอบ และแอปพลิเคชันแอนดรอยและไอโอเอสสำหรับนักท่องเที่ยวและประชาชน 1 ระบบ 3. นักท่องเที่ยวและประชาชนได้ประโยชน์จากการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับความเสี่ยง การจัดการความเสี่ยง และระบบความปลอดภัยของแหล่งท่องเที่ยวต่างๆ ที่เหมาะสมกับตนเอง นักท่องเที่ยวและประชาชน จำนวน 2000 ราย ต่อปี/kd 4. หน่วยบริการการท่องเที่ยวจะได้รับประโยชน์ในการใช้ข้อมูลเพื่อเพิ่มคุณค่าของการให้บริการ และเพิ่มศักยภาพในการแข่งขัน เช่น โรงแรม, บริษัทเรือเอกชน, บริษัทนำเที่ยว, ร้านอาหาร, แหล่งท่องเที่ยวในลักษณะเดียวกับ SHA และ SHA+□ หน่วยงานที่รับผิดชอบเข้าร่วมโครงการ 10	
25) โครงการการประเมินกระบวนการและวิเคราะห์ผลลัพธ์ด้านสุขภาพของการถ่ายโอนการแพทย์ฉุกเฉินสู่สถานพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	1.เพื่อศึกษาสถานการณ์และผลลัพธ์ด้านสุขภาพของการบริการการแพทย์ฉุกเฉินภายใต้การดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 2.เพื่อศึกษาสถานการณ์และผลลัพธ์ด้านสุขภาพของการบริการปฐมภูมิของ รพ.สต. ภายใต้การดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 3.เพื่อศึกษาประเมินกระบวนการและวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงในเชิงผลลัพธ์ของการถ่ายโอนการแพทย์ฉุกเฉินต่อผลลัพธ์ด้านสุขภาพ 4.เพื่อศึกษาประเมินกระบวนการและวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงในเชิงผลลัพธ์ของการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต่อผลลัพธ์ด้านสุขภาพ	1.ผลการศึกษาสามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจเชิงนโยบายสำหรับการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานถ่ายโอนภารกิจบริการการแพทย์ฉุกเฉินและการบริการปฐมภูมิใน รพ.สต. ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 2.การนำองค์ความรู้จากผลงานวิจัยไปตีพิมพ์ในวารสารวิชาการเพื่อเผยแพร่สู่สาธารณะ	1. ทบทวนวรรณกรรมและเอกสารที่เกี่ยวข้อง 2. พัฒนาโครงร่างการวิจัย 3. ทบทวนวรรณกรรมเพิ่มเติม และพัฒนาเครื่องมือในการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ 4. จัดประชุมผู้เชี่ยวชาญเพื่อให้ข้อคิดเห็นต่อโครงร่างการวิจัย 5. เตรียมเอกสารของจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ 6. เก็บและจัดการฐานข้อมูลทุติยภูมิ 7. เก็บข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกและสนทนากลุ่ม 8. วิเคราะห์ข้อมูลจากการเก็บข้อมูลปฐมภูมิ และฐานข้อมูลทุติยภูมิ 9. จัดทำรายงานผลการศึกษาเบื้องต้น 10. จัดประชุมผู้เชี่ยวชาญเพื่อให้ข้อคิดเห็นต่อผลการศึกษาเบื้องต้น 11. จัดทำรายงานฉบับสมบูรณ์												4,245,600	จรรยาพร/เข็มจริย	KR 4 จำนวนข้อเสนอแนะเชิงนโยบายมาตรการ และการบริหารจัดการของระบบการเสริมสร้างความมั่นคงทางสุขภาพของประเทศโดยใช้ การวิจัยประเมินผลเชิงพัฒนา (Developmental Evaluation) ในระดับประเทศและพื้นที่ (ได้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเพื่อประกอบการตัดสินใจในระดับนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการถ่ายโอนภารกิจบริการการแพทย์ฉุกเฉิน และการบริการปฐมภูมิใน รพ.สต. ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น)	

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ค.ศ.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ค.ศ.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
26) โครงการผลกระทบจากนโยบายการลดความแออัดของคนใช้ในการรับยาของผู้ป่วยต่อมาตรฐานความปลอดภัย (2P safety) กรณีศึกษาในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตสุขภาพที่ 10 ประเทศไทย	1.เพื่อประเมินผลกระทบของนโยบายการลดความแออัดของคนใช้ในการรับยาของผู้ป่วยต่อมาตรฐานความปลอดภัย (2P safety) ที่ส่งผลต่อผู้ป่วย อสม.และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาล 2.เพื่อพัฒนาแนวทางปฏิบัติที่ดีให้ผู้ป่วย อสม. และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ให้เป็นไปตามมาตรฐานความปลอดภัยในการปฏิบัติตามนโยบายการลดความแออัดของคนใช้ในการรับยาของผู้ป่วย	1.แนวปฏิบัติที่ดีให้ ผู้ป่วย อสม. และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อให้เป็นไปตามมาตรฐานความปลอดภัยในการปฏิบัติตามนโยบายการลดความแออัดของคนใช้ในการรับยาของผู้ป่วย 2.ถ่ายทอดและเผยแพร่องค์ความรู้ที่ได้จากผลงานวิจัยไปยังโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพส่วนตำบลกลุ่มเป้าหมายและโรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ 10	1.ทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องจัดทำจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ 2.ประสานงานหน่วยงาน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพส่วนตำบลกลุ่มเป้าหมาย ชี้แจงโครงการ 3.เก็บข้อมูล 4.ผลกระทบของนโยบายการลดความแออัดของคนใช้ในการรับยาของผู้ป่วยที่ส่งผลต่อผู้ป่วย อสม.และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตสุขภาพที่ 10 5.พัฒนาแนวทางปฏิบัติที่ดีให้ ผู้ป่วย อสม. และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของคนใช้ในการรับยาของผู้ป่วย 6.จัดประชุมคั่นข้อมูลผลการศึกษา 7.จัดทำรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์													5,566,400	จรรยาพร/ เขมจริย์	KR 4 จำนวนข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย มาตรการ และการบริหารจัดการของระบบการเสริมสร้างความมั่นคงทางสุขภาพของประเทศโดยใช้ การวิจัยประเมินผลเชิงพัฒนา (Developmental Evaluation) ในระดับประเทศและพื้นที่ (ได้ข้อเสนอแนะแนวทางปฏิบัติที่ดีให้ ผู้ป่วย อสม. และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อให้เป็นไปตามมาตรฐานความปลอดภัยในการปฏิบัติตามนโยบายการลดความแออัดของคนใช้ในการรับยาของผู้ป่วย)
27) โครงการสัณฐานเตือนการเปลี่ยนแปลงเบื้องต้นของการเกิดผลกระทบทางสุขภาพของประชาชนในเขตสุขภาพที่ 10	1.เพื่อศึกษาระบบการจัดบริการดูแลสุขภาพและการดำเนินงานด้านสาธารณสุข การเข้าถึงและการใช้บริการสุขภาพของประชาชน การรายงานข้อมูลที่สำคัญทางสุขภาพและด้านสาธารณสุขของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพที่ถ่ายโอนไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 10 2.เพื่อพัฒนาสัญญาณเตือนการเปลี่ยนแปลงเบื้องต้นของการจัดบริการดูแลสุขภาพและการดำเนินงานด้านสาธารณสุข การเข้าถึงและการใช้บริการสุขภาพของประชาชน การรายงานข้อมูลที่สำคัญทางสุขภาพและงานด้านสาธารณสุขของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพที่ถ่ายโอนไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 10	1.กำหนดนโยบายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีบทบาทที่ชัดเจนในส่วนที่หน่วยงานต้องรับผิดชอบและร่วมประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 2.ตีพิมพ์งานในวารสารระดับชาติในเรื่อง การใช้สัญญาณเตือนสัญญาณเตือนการเปลี่ยนแปลงเบื้องต้นของการจัดบริการดูแลสุขภาพและการดำเนินงานด้านสาธารณสุข การเข้าถึงและการใช้บริการสุขภาพของประชาชน	1.ศึกษาระบบและกลไกการทำงานของ กสพ. อบจ. สสจ. สสอ. รพ.สต. 2.)ศึกษาการเข้าถึงและการใช้บริการสุขภาพของประชาชน การรายงานข้อมูลที่สำคัญทางสุขภาพและด้านสาธารณสุขของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพที่ถ่ายโอน 3. ประชุมออกแบบสัญญาณเตือนการเปลี่ยนแปลงเบื้องต้น 4. ประเมินผลใช้สัญญาณเตือนการเปลี่ยนแปลงเบื้องต้น 5. ปรับปรุงสัญญาณเตือนการเปลี่ยนแปลงเบื้องต้นร่วมกับ กสพ. อบจ. สสจ. สสอ. รพ.สต. 6.จัดทำ Application สัญญาณเตือนการเปลี่ยนแปลงเบื้องต้น 7.ประเมินผลการใช้ Application 8.จัดทำรายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์													4,374,000	จรรยาพร/ เขมจริย์	KR 4 จำนวนข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย มาตรการ และการบริหารจัดการของระบบการเสริมสร้างความมั่นคงทางสุขภาพของประเทศโดยใช้ การวิจัยประเมินผลเชิงพัฒนา (Developmental Evaluation) ในระดับประเทศและพื้นที่ (ได้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการกำหนดนโยบายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีบทบาทที่ชัดเจนในส่วนที่หน่วยงานต้องรับผิดชอบและร่วมประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง) KR 5 จำนวนประชาชนที่ได้รับบริการจากระบบสุขภาพแบบบูรณาการระดับประเทศและพื้นที่ ซึ่งใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมสมัยใหม่ ซึ่งเพิ่มประสิทธิภาพ ประสิทธิผลในการรับมือกับโรคระบาดระดับชาติและโรคอุบัติใหม่
28) ชุดโครงการ CCS : NCD																1,000,000	จรรยาพร/ วศพล	
รวมงบประมาณ																80,000,000		

การขับเคลื่อนการใช้ประโยชน์จากงานวิจัยการกระจายอำนาจด้านสุขภาพ : การถ่ายโอน รพ.สต ให้ อบจ.

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
N 15 RU การขับเคลื่อนการใช้ประโยชน์จากงานวิจัยการกระจายอำนาจด้านสุขภาพ : การถ่ายโอน รพ.สต ให้ อบจ.																		
1) การศึกษาผลกระทบทางสุขภาพ แนวทางการบริหารจัดการ รพ.สต. หลังการถ่ายโอนภารกิจ จุดเปลี่ยนผ่านระบบสุขภาพของประเทศไทย	1.เพื่อศึกษาผลกระทบทางสุขภาพที่มีต่อประชาชนหลังการถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. 2.เพื่อศึกษาสัญญาณเตือนการเปลี่ยนแปลงเบื้องต้นของการเกิดผลกระทบทางสุขภาพหลังการถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. 3.เพื่อหาแนวทางการบริหารจัดการเชิงระบบที่จำเป็น เพื่อเฝ้าระวัง ป้องกัน และแก้ไขผลกระทบทางสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นหลังการถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. 4.เพื่อจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายด้านการเงินการคลัง ด้านบุคลากร สารสนเทศ และกฎหมาย ในการบริหารจัดการ รพ.สต. หลังการถ่ายโอนภารกิจ	1. นำองค์ความรู้ที่ได้จากผลงานวิจัยไปใช้เป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจด้านการบริหาร และการกำหนดนโยบาย/มาตรการ/แนวทางสำคัญในการพัฒนาด้านสุขภาพหรือการส่งเสริมคุณภาพชีวิต 2. นำผลงานวิจัยตีพิมพ์ในวารสารวิชาการระดับประเทศ/ระดับนานาชาติ	1. ออกแบบเครื่องมือวิจัยและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ 2. ขอดำเนินการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ 3. ดำเนินการแจกแบบสอบถาม การสัมภาษณ์เชิงลึก 4. ดำเนินการสนทนากลุ่ม 5. จัดประชุมสัมมนารับฟังความคิดเห็น 6. สรุปข้อมูลและเขียนรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์												1,178,000	จรรยาพร/ฉัตรทิพย์	KR 4 จำนวนข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย มาตรการ และการบริหารจัดการของระบบการเสริมสร้างความมั่นคงทางสุขภาพของประเทศโดยใช้ การวิจัยประเมินผลเชิงพัฒนา (Developmental Evaluation) ในระดับประเทศและพื้นที่ (เพิ่มขึ้นจำนวนปีละ 1 ชุด) คือ ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายด้านการเงินการคลัง ด้านบุคลากร สารสนเทศ และกฎหมาย ในการบริหารจัดการ รพ.สต. หลังการถ่ายโอนภารกิจ	
2) โครงการความพึงพอใจของประชาชนในการรับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนไปสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด	1.เพื่อศึกษาความพึงพอใจของประชาชนต่อบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนไปสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด 2.เพื่อศึกษาความคาดหวังต่อการบริการของประชาชนต่อบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนไปสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด 3.เพื่อศึกษาผลงานการบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนไปสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดตามการรับรู้ของประชาชน 4.เพื่อเปรียบเทียบความคาดหวังต่อการบริการและการรับรู้ผลงานบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนไปสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดตามมุมมองของประชาชน	1.ผลการวิจัยครั้งนี้จะสามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจในการกำหนดนโยบายและแนวทางการพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานการบริการของสถานบริการปฐมภูมิที่ได้ถ่ายโอน กำลังอยู่ในกระบวนการถ่ายโอน และจะถ่ายโอนไปสังกัด อบจ. 2.ได้รายงานฉบับสมบูรณ์ความพึงพอใจของประชาชนในการรับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนไปสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด	1. การดำเนินการของจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง 2. การประชุมเชิงปฏิบัติ การเตรียมความพร้อมนักวิจัย 3. การพัฒนาเครื่องมือ การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา 4. การเก็บข้อมูลวิจัย - การติดต่อประสานงานกับอบจ. สสอ. และ รพ.สต. - การจัดทำหนังสือขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม - การลงพื้นที่เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูล 5. การวิเคราะห์ข้อมูล 6. การจัดทำสรุปรายงานเสนอผู้ทรงคุณวุฒิ 7. การเขียนรายงานฉบับสมบูรณ์												1,340,000	จรรยาพร/เชมจรรย์	KR 4 จำนวนข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย มาตรการ และการบริหารจัดการของระบบการเสริมสร้างความมั่นคงทางสุขภาพของประเทศโดยใช้ การวิจัยประเมินผลเชิงพัฒนา (Developmental Evaluation) ในระดับประเทศและพื้นที่ (ได้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการพัฒนาคุณภาพบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด)	

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
3) โครงการรูปแบบการพัฒนาศักยภาพผู้อำนวยการกองสาธารณสุขขององค์การบริหารส่วนจังหวัดในการรับถ่ายโอนภารกิจระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ (ตร.รียานภิศ รัชตะวรรณ)	1. เพื่อศึกษาสถานการณ์การบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิของผู้อำนวยการกองสาธารณสุขขององค์การบริหารส่วนจังหวัดในการรับถ่ายโอนภารกิจระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ 2. เพื่อศึกษารูปแบบการพัฒนาศักยภาพของผู้อำนวยการกองสาธารณสุขขององค์การบริหารส่วนจังหวัดต่อรับถ่ายโอนภารกิจระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ 3. เพื่อจัดทำคู่มือในการพัฒนาศักยภาพผู้อำนวยการกองสาธารณสุขขององค์การบริหารส่วนจังหวัดต่อการรับถ่ายโอนภารกิจระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ	1. นำข้อสรุปมากำหนดข้อเสนอเชิงนโยบายในการส่งเสริมสนับสนุนผลักดันและขับเคลื่อนการพัฒนาศักยภาพกองสาธารณสุขของ อบจ. รับถ่ายโอนภารกิจปฐมภูมิให้ประสบความสำเร็จ ตามแผนการถ่ายโอนภารกิจ บุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสุขภาวะและประชาชนได้รับประโยชน์สูงสุด 2. อบจ. / ผู้อำนวยการกองสาธารณสุข รับถ่ายโอนถ่ายโอนภารกิจของ สนอ. และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลได้มีแนวคิด กลยุทธ์ ระบบ กลไก และแนวทางในการดำเนินการบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ และการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข สอดคล้องกับ พรบ.ปฐมภูมิ พ.ศ. 2564	1.ทบทวนวรรณกรรมเพื่อพัฒนาโครงร่างวิจัยและประชุมคณะดำเนินงานวิจัย 2.พัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล 3.เสนอขอรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย 4.เก็บรวบรวมข้อมูล 5.ประมวลผล วิเคราะห์และแปลผลข้อมูล 6.จัดทำรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ (และตีพิมพ์ผลงาน)													1,000,000	จรรยาพร/ เขมจริย	KR 4 จำนวนข้อเสนอแนะเชิงนโยบายมาตรการ และการบริหารจัดการของระบบการเสริมสร้างความมั่นคงทางสุขภาพของประเทศโดยใช้ การวิจัยประเมินผลเชิงพัฒนา (Developmental Evaluation) ในระดับประเทศและพื้นที่ (ได้ข้อสรุปมา กำหนดข้อเสนอเชิงนโยบายในการส่งเสริมสนับสนุน ผลักดันและขับเคลื่อนการพัฒนาศักยภาพกองสาธารณสุขของ อบจ. รับถ่ายโอนภารกิจปฐมภูมิให้ประสบความสำเร็จตามแผนการถ่ายโอนภารกิจ บุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนา สุขภาวะและประชาชนได้รับประโยชน์สูงสุด)

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
4) โครงการความพร้อมในการจัดการ การเข้าถึงและการใช้ บริการสุขภาพปฐมภูมิ และ ผลกระทบทางสุขภาพ จากการ ถ้ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบล (รพ.สต.) สู่อองค์กร บริหารส่วนจังหวัด (อบจ.)	ประเมินความพร้อมของการจัดบริการสุขภาพ ในสถานบริการระดับปฐมภูมิที่ถ่ายโอนไปยัง องค์กรปกครองท้องถิ่น ในด้านปัจจัยนำเข้า/ ทรัพยากรการดำเนินงาน ได้แก่ โครงสร้างของ องค์กร บุคลากรที่มีประสิทธิภาพ ด้านการเงิน และการจัดสรรทรัพยากร ด้านแผนพัฒนา สาธารณสุขและคุณภาพชีวิต และด้าน กระบวนการได้แก่การส่งเสริมคุณภาพชีวิต การสร้างเสริมสุขภาพและความฉลาดรอบรู้ ด้านสุขภาพ การเฝ้าระวังโรคและการป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง การ รักษาพยาบาลเบื้องต้นและสนับสนุนหน่วย บริการอื่น การรายงานสถิติสถานการณ์ปัญหา สุขภาพ และการกำกับติดตามและประเมินผล การดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ	1.ใช้เป็นแนวทางให้ออบจ. ได้วางแผน ปรับรูปแบบการดำเนินงานของ องค์กร ด้านสาธารณสุขและคุณภาพ ชีวิตที่สามารถสนองตอบปัญหาและ ความต้องการของพื้นที่ได้อย่าง ถูกต้อง และเป็นแนวทางในการ กำหนดบทบาทหน้าที่และแผนผัง การจัดการ เพื่อรายงานผลข้อมูล สถิติสุขภาพในพื้นที่ระหว่าง หน่วยงานเดิม ได้แก่สสจ. กับบอบจ. 2.ได้ผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์วารสาร ระดับนานาชาติอย่างน้อย 2 ชิ้น และ เล่มรายงานฉบับสมบูรณ์ที่เผยแพร่ สาธารณะ	1.ทบทวนวรรณกรรมและจัดทำ เครื่องมือ 2.ยื่นขอรับรองจริยธรรมการวิจัย 3.ทดสอบเครื่องมือ 4. เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามกลุ่ม บุคลากร 5.เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามกลุ่ม ประชาชน 6.เยี่ยมสำรวจพื้นที่และเก็บรวบรวม ข้อมูลเชิงคุณภาพร่วมกับการศึกษา เอกสารรายงานต่างๆ													670,000	จรรยาพร/ เขมจริย์	KR 4 จำนวนข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย มาตรการ และการบริหารจัดการของ ระบบการเสริมสร้างความมั่นคงทาง สุขภาพของประเทศโดยใช้ การวิจัย ประเมินผลเชิงพัฒนา (Developmental Evaluation) ใน ระดับประเทศและพื้นที่ (ได้ ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย หรือแผนงาน ด้านสาธารณสุขและคุณภาพชีวิตของ อบจ. ที่สอดคล้องกับสถานการณ์ ปัญหาและความต้องการในพื้นที่) KR 5 จำนวนประชาชนที่ได้รับการ จากระบบสุขภาพแบบบูรณาการ ระดับประเทศและพื้นที่ ซึ่งใช้ เทคโนโลยีและนวัตกรรม สมัยใหม่ ซึ่ง เพิ่มประสิทธิภาพ ประสิทธิผล ในการ รับมือกับโรคระบาดระดับชาติและโรค อุบัติใหม่

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
5) โครงการการอภิบาลระบบสุขภาพท้องถิ่น: กรณีศึกษาเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เขตพื้นที่ 3	1) เพื่อพัฒนาแผนแม่บท (Master Plan) ระดับตำบล ที่เป็นแผนแม่บทระบบสุขภาพท้องถิ่น และร่วมกำหนดคณะกรรมการอภีบาลระบบ (governance board) ดูแลแผนแม่บท ด้วยกระบวนการนวัตกรรมและเครื่องมือ ธรรมนูญสุขภาพ 2) เพื่อพัฒนาเป้าหมายและผลลัพธ์ของแผนแม่บท (Objective Key Results : OKR) 3) เพื่อเชื่อมโยงระบบสารสนเทศสุขภาพตำบล (HDC) ให้เป็นข้อมูลสำคัญในการประเมินผลแผนแม่บท 4) เพื่อร่วมกันออกแบบความเชื่อมโยงของกลไกต่าง ๆ ในระบบสุขภาพท้องถิ่น กับคณะกรรมการดูแลแผนแม่บท ทั้งการประเมินและติดตาม OKR ตลอดจนการเชื่อมโยงแผนแม่บทฯ สู่แผนพัฒนาท้องถิ่นในระดับตำบล แผนพัฒนาสุขภาพเชิงพื้นที่ของอบจ. และคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ	การอภีบาลระบบสุขภาพท้องถิ่นด้วยรูปแบบเครือข่ายกระบวนการสะท้อนคิด เป็นข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ที่ อบจ. ต่าง ๆ สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานจัดการบริหารสาธารณสุขที่ได้รับการถ่ายโอน รพ.สต. (ทั้งอบจ. ที่ถ่ายโอนแล้ว หรือ อบจ. ที่กำลังอยู่ในระหว่างการถ่ายโอน) ให้สามารถพัฒนาระบบสุขภาพท้องถิ่น ที่เปลี่ยนจากการปกครอง สู่ การอภีบาลระบบสุขภาพด้วยรูปแบบเครือข่ายกระบวนการสะท้อนคิด	1. เตรียมการด้วยกระบวนการนวัตกรรมประชุมเตรียมความพร้อมทีมวิจัยพื้นที่ ประชุมเชื่อมโยงสัมพันธ์ใหม่ ค้นหาแกนนำ/คณะกรรมการระดับตำบลขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพ และจัดประชุม ประชุม ทบทวนแผนและทุน เตรียมข้อมูล HDC ตำบล สํารวจสถานการณ์และความเสี่ยงต่อสุขภาพ (เบื้องต้น) ประเมินความเป็นเศรษฐกิจพอเพียงของ อบต. (ก่อน) 2. ร่วมกำหนดด้วยธรรมนูญสุขภาพ ร่วมออกแบบเครื่องมือเก็บข้อมูลสถานการณ์และความเสี่ยงต่อสุขภาพ เก็บข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล Workshop สะท้อนผลและร่วมค้นหา													1,000,000	จรรยาพร/ เขมจริย์	KR 4 จำนวนข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย มาตรการ และการบริหารจัดการของระบบการเสริมสร้างความมั่นคงทางสุขภาพของประเทศโดยใช้ การวิจัยประเมินผลเชิงพัฒนา (Developmental Evaluation) ในระดับประเทศและพื้นที่ (การอภีบาลระบบสุขภาพท้องถิ่นด้วยรูปแบบเครือข่ายกระบวนการสะท้อนคิด เป็นข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ที่ อบจ. ต่าง ๆ สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานจัดการบริหารสาธารณสุขที่ได้รับการถ่ายโอน รพ.สต.ให้สามารถพัฒนาระบบสุขภาพท้องถิ่น ที่เปลี่ยนจากการปกครอง สู่ การอภีบาลระบบสุขภาพด้วยรูปแบบเครือข่ายกระบวนการสะท้อนคิด ในการจัดทำแผนแม่บท

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
6) โครงการการศึกษาระบบสนับสนุนและกลไกการบริการสุขภาพปฐมภูมิโดยมีประชาชนเป็นศูนย์กลางของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ได้รับการถ่ายโอนภารกิจให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดและองค์การบริหารส่วนจังหวัดฉะเชิงเทรา	เพื่อศึกษาระบบสนับสนุนและกลไกการบริการสุขภาพปฐมภูมิ (เน้นด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคทุกกลุ่มวัย และการป้องกันและระงับโรคติดต่อ ซึ่งเป็นการบริการปฐมภูมิ นอกหน่วยบริการ) ของ รพ.สต. ที่ได้รับการถ่ายโอนภารกิจ	1.ข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์ประเมิน และสังเคราะห์ระบบสนับสนุนและกลไกการบริการสุขภาพปฐมภูมิโดยมีประชาชนเป็นศูนย์กลางของ รพ.สต. ที่ได้รับการถ่ายโอนภารกิจให้แก่ อบจ. ปราจีนบุรี (ถ่ายโอนภารกิจสมบูรณ์ตามกฎหมาย) และ รพ.สต. ที่ได้รับการถ่ายโอนภารกิจให้แก่ อบจ. ฉะเชิงเทรา (ถ่ายโอนภารกิจยังไม่สมบูรณ์ตามกฎหมาย) โดยที่ข้อมูลระบบสนับสนุนการบริการสุขภาพปฐมภูมิพิจารณาจากการประเมินศักยภาพของ รพ.สต. และกลไกต่าง ๆ	1. ทบทวนวรรณกรรม สังเคราะห์องค์ความรู้ กำหนดขอบเขตเนื้อหา และคัดเลือกหน่วยศึกษา ในพื้นที่ จ. ปราจีนบุรี และจ.ฉะเชิงเทรา เป็นรพ.สต. 2 แห่ง ในอำเภอเดียวกันตั้งในพื้นที่ที่รับผิดชอบเทศบาล และในพื้นที่รับผิดชอบ อบต. อย่างละ 1 แห่ง รวมรพ.สต. 4 แห่ง 2.จัดประชุมชี้แจงโครงการภาพรวม / คัดเลือกปี 67และแผนปี 68 ในพื้นที่จ.ปราจีนบุรี และฉะเชิงเทรา 3.ประชุมผู้อำนวยาการรพ.สต. และหัวหน้ากลุ่มงาน รพ.สต. ที่ร่วมดำเนินการเก็บข้อมูลกิจกรรมการให้บริการปฐมภูมิ นอกสถานบริการที่สอดคล้องกับแผนปฏิบัติการด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคทุกกลุ่มวัย และด้านการป้องกันและระงับโรคติดต่อ													1,130,000	จรรยาพร/ เขมจริย์	KR 4 จำนวนข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย มาตรการ และการบริหารจัดการของระบบการเสริมสร้างความมั่นคงทางสุขภาพของประเทศโดยใช้ การวิจัย ประเมินผลเชิงพัฒนา (Developmental Evaluation) ในระดับประเทศและพื้นที่ (ข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์ ประเมิน และสังเคราะห์ระบบสนับสนุนและกลไกการบริการสุขภาพปฐมภูมิโดยมีประชาชนเป็นศูนย์กลางของ รพ.สต. ที่ได้รับการถ่ายโอนภารกิจ

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
7) โครงการการศึกษาแนวทางการกำหนดกลไกการขับเคลื่อนการกระจายอำนาจด้านสุขภาพ: การถ่ายโอน รพ.สต. ให้ อบจ	1. เพื่อศึกษาผลกระทบทางสังคม (Social Impact Assessment: SIA) ของการให้บริการด้านสุขภาพปฐมภูมิที่ดำเนินงานโดย อบจ. 2. เพื่อพัฒนาแนวทางการกำหนดกลไกการขับเคลื่อนการกระจายอำนาจด้านสุขภาพปฐมภูมิ ให้ อบจ.	1.ได้ทราบข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในอันที่เป็นต้นแบบของกลไกในการขับเคลื่อนการดำเนินการตามหลักการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 2.ได้องค์ความรู้ในเรื่องจากการศึกษาผลกระทบทางสังคมและการศึกษากระบวนการแนวคิด ทฤษฎีและหลักการในการพัฒนา กลไกที่ขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านสุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 3.ได้มีแนวทางในการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามภารกิจการกระจายอำนาจ รพ.สต. ที่เหมาะสม	1.วางแผน/ ลงพื้นที่พบกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่วิจัย เพื่อศึกษาสภาพการณ์/ ประชุมกลุ่มย่อย 2. โครงการวิจัยฯ ดำเนินการเก็บข้อมูล เรียบเรียงผลการศึกษาขั้นต้น สำหรับการนำเสนอแลกเปลี่ยนกับกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่วิจัย 3. ชุดโครงการวิจัย ฯ ติดตามการทำงานของโครงการวิจัยทั้ง 3 โครงการ 4.ชุดโครงการวิจัยฯ จัดประชุมกลุ่มย่อยในพื้นที่วิจัย นำเสนอและเปลี่ยนข้อค้นพบ ผลการศึกษาวิจัยเพื่อนำไปปรับปรุงพัฒนางานวิจัยให้สมบูรณ์ 5.ชุดโครงการวิจัยจัดสัมมนานำเสนอผลการวิจัยฉบับสมบูรณ์เพื่อถ่ายทอดผลการวิจัย													1,153,000	จรรยาพร/ เขมจริย	KR 4 จำนวนข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย มาตรการ และการบริหารจัดการของระบบการเสริมสร้างความมั่นคงทางสุขภาพของประเทศโดยใช้ การวิจัยประเมินผลเชิงพัฒนา (Developmental Evaluation) ในระดับประเทศและพื้นที่ (ได้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในอันที่เป็นต้นแบบของกลไกในการขับเคลื่อนการดำเนินการตามหลักการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขให้แก่องค์กร)

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
8) โครงการการสังเคราะห์ข้อเสนอเชิงนโยบายระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิสำหรับการดำเนินงานด้านสาธารณสุขในช่วงการถ่ายโอนสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี (สอน.) และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ไปสู่องค์การบริหารส่วนจังหวัด 4 และ 5	1. เพื่อศึกษาระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิในช่วงการถ่ายโอน สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี (สอน.) และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ไปสู่องค์การบริหารส่วนจังหวัด 2. เพื่อศึกษาการบริหารจัดการ ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินการของระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ในช่วงการถ่ายโอน สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี (สอน.) และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ไปสู่องค์การบริหารส่วนจังหวัด 3. เพื่อสังเคราะห์ข้อเสนอเชิงนโยบายระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ในช่วงการถ่ายโอน สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี (สอน.) และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ไปสู่องค์การบริหารส่วนจังหวัด	1.จำนวนข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย มาตรการ และการบริหารจัดการของระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิที่พึงประสงค์ ในระดับประเทศและระดับพื้นที่ เพื่อเป็นข้อมูลในการตัดสินใจด้านการบริหาร กำหนดนโยบาย มาตรการ แนวทางสำคัญ ในช่วงการถ่ายโอนฯ 2.องค์ความรู้ที่ได้จากผลการวิจัย นำไปจัดทำเล่มรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ หรือตีพิมพ์ในวารสารวิชาการระดับประเทศหรือระดับนานาชาติ	1.ประชุมชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และวางแผนการดำเนินการวิจัย 2 .ทบทวนวรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในและต่างประเทศ 3.พัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ทดลองใช้ และหาค่าคุณภาพของเครื่องมือ 4.เสนอโครงการงานวิจัยต่อคณะกรรมการ พิจารณาจริยธรรมการวิจัย 5.ประชุมคณะผู้วิจัย/เตรียมความพร้อมผู้ช่วยวิจัยและผู้เก็บรวบรวมข้อมูล/รวบรวมข้อมูลตลอดระยะเวลาการวิจัย 6.ประสานกับหน่วยงานเป้าหมายเพื่อเก็บข้อมูล 7.ลงพื้นที่เก็บข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลในหน่วยบริการ													1,739,000	จรรยาพร/ เขมจริย์	KR 4 จำนวนข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย มาตรการ และการบริหารจัดการของระบบการเสริมสร้างความมั่นคงทางสุขภาพของประเทศโดยใช้ การวิจัย ประเมินผลเชิงพัฒนา (Developmental Evaluation) ในระดับประเทศและพื้นที่ (ได้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย มาตรการ และการบริหารจัดการของระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิที่พึงประสงค์ ในระดับประเทศและระดับพื้นที่ เพื่อเป็นข้อมูลในการตัดสินใจด้านการบริหาร)

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
9) โครงการการวิเคราะห์และประเมินผลเชิงพัฒนา การกระจายอำนาจด้านบริการสาธารณสุขในรูปแบบการถ่ายโอน รพ.สต. ไป อบจ. ในบริบทตามระดับขนาดจังหวัดของประเทศไทย กรณีศึกษาจังหวัดนครปฐม เชียงราย สุพรรณบุรี และสมุทรสาคร	1. วิเคราะห์ผลกระทบเชิงบวกและเชิงลบที่มีต่อประชาชนผู้รับบริการด้านสุขภาพ จากการกระจายอำนาจด้านบริการสาธารณสุขในรูปแบบการถ่ายโอน รพ.สต. ไป อบจ. 2. วิเคราะห์ผลกระทบเชิงบวกและเชิงลบต่อผู้ให้บริการด้านสุขภาพ จากการกระจายอำนาจด้านบริการสาธารณสุขในรูปแบบการถ่ายโอน รพ.สต. ไป อบจ. กรณีศึกษาจังหวัดนครปฐม เชียงราย สุพรรณบุรี และสมุทรสาคร 3. ประเมินผลเชิงพัฒนา พร้อมข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย มาตรการ และการบริหารจัดการของระบบการกระจายอำนาจด้านบริการสาธารณสุขในรูปแบบการถ่ายโอน รพ.สต. ไป อบจ. 4. เสนอแนะแนวทาง หรือ กระบวนการ/กลไกการปรับตัวของผู้ให้บริการด้านสาธารณสุขและโครงสร้างบริหารจัดการภายในองค์การบริหารส่วนจังหวัดในการปฏิบัติหน้าที่ ภายหลังการถ่ายโอน	1.องค์การบริหารส่วนจังหวัดได้มีข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเกี่ยวกับ มาตรการ และการบริหารจัดการของการถ่ายโอน รพ.สต. ไป อบจ. ด้านโครงสร้างองค์กร บุคลากร การเงินและการจัดสรรทรัพยากร เป็นต้น 2. ทราบถึงผลกระทบเชิงบวก และผลกระทบเชิงลบที่เกิดจากการถ่ายโอน รพ.สต. ไปยัง อบจ. เพื่อนำมาสู่การวางแผนรับมือกับการขับเคลื่อนตามนโยบาย และการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพและดียิ่งขึ้น 3.งานวิจัยนี้จะทราบถึงผลกระทบเชิงบวก และผลกระทบเชิงลบทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการด้านสาธารณสุข ที่เกิดจากการถ่ายโอน รพ.สต. ไปยัง อบจ.	1..ชี้แจงรายละเอียดโครงการให้กับผู้ร่วมดำเนินการวิจัย นักวิจัย และผู้ช่วยวิจัย รวมถึงที่ปรึกษาโครงการ กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของโครงการวิจัย เครือข่ายในพื้นที่ทั้ง 4 จังหวัด ตามหลักจริยธรรมในมนุษย์ โดยจัดให้มีอาสาสมัครจากองค์การบริหารส่วนจังหวัดละ 1 คน ทั้ง 4 องค์การบริหารส่วนจังหวัด ที่เป็นผู้ประสานข้อมูล และประสานการดำเนินการวิจัยระหว่างคณะวิจัยกับกลุ่มเป้าหมาย ในการเก็บข้อมูลการวิจัยในครั้งนี้ พร้อมทั้งวางแผนการดำเนินการเก็บข้อมูลร่วมกัน													661,300	จรรยาพร/ เขมจริย์	KR 4 จำนวนข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย มาตรการ และการบริหารจัดการของระบบการเสริมสร้างความมั่นคงทางสุขภาพของประเทศโดยใช้ การวิจัย ประเมินผลเชิงพัฒนา (Developmental Evaluation) ในระดับประเทศและพื้นที่ (1.องค์การบริหารส่วนจังหวัดได้มีข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเกี่ยวกับ มาตรการ และการบริหารจัดการของการถ่ายโอน รพ.สต. ไป อบจ. ด้านโครงสร้างองค์กร บุคลากร การเงินและการจัดสรรทรัพยากร แผนพัฒนางานด้านสาธารณสุขและคุณภาพชีวิต รวมถึงกรอบอัตรากำลัง เป็นต้น 2) ทราบถึงผลกระทบเชิงบวก และผลกระทบเชิงลบที่เกิดจากการถ่ายโอน รพ.สต. ไปยัง อบจ.

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
10) โครงการระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิและการถ่ายโอนอำนาจสู่ท้องถิ่น: ผลกระทบทางสุขภาพของประชาชนในระยะเปลี่ยนผ่านและการพัฒนาบริการแก่ประชาชนอย่างมีคุณภาพตามแนวทางเวชศาสตร์ครอบครัว	1. พัฒนารูปแบบการจัดบริการปฐมภูมิและระบบสุขภาพปฐมภูมิตามแนวคิดเวชศาสตร์ครอบครัวที่มีคุณภาพ และมีประสิทธิภาพ เพื่อให้สามารถดำเนินงานของการบริการระดับปฐมภูมิ รพ.สต. ที่เกิดการถ่ายโอนไปสู่ อบจ. โดยอาศัยหลักการของเวชศาสตร์ครอบครัวและหลักการของระบบสุขภาพปฐมภูมิ (Primary Health Care) 2. ประเมินผลลัพธ์และศึกษาแนวโน้มของการเปลี่ยนแปลงของปัญหาทางด้านสุขภาพ จากสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่ถ่ายโอนไปสู่ อบจ. และพัฒนาต่อยอดตัวแบบเชื่อมโยงของระบบสุขภาพจาก รพ.สต. ไปสู่ การทำงานใน รพช. เพื่อให้เกิดการรักษาอย่างต่อเนื่อง	1. องค์ความรู้ที่ได้ในครั้งนี้ จะเป็นประโยชน์ที่สำคัญอย่างยิ่ง ต่อการวางนโยบายในการพัฒนารูปแบบของ รพ.สต. ที่มีการผลัดเปลี่ยนการทำงานจากการดูแลภายใต้กระทรวงสาธารณสุข ไปสู่การทำงานภายใต้กระทรวงมหาดไทย ที่จะมุ่งเน้นการสร้างนโยบายการดูแลผู้ป่วยแบบเป็นองค์รวม ไม่มุ่งเน้นแค่เพียงตัวโรค 2.สามารถที่จะนำองค์ความรู้ที่ได้ ไปพัฒนาผลงานวิจัยในระดับนานาชาติ รวมทั้งยังสามารถนำไปสร้างข้อเสนอแนะแนวทางเวชปฏิบัติ ของ รพ.สต. เพื่อให้เกิดการดูแลผู้ป่วยตามแนวทางเวชศาสตร์ครอบครัว	จัดประชุมคณะทำงานของโครงการ เพื่อกำหนดแนวทาง และระดมความคิดของการดูแลตามหลักการของเวชศาสตร์ครอบครัว อธิบายชี้แจง วัตถุประสงค์ ขั้นตอน และวิธีการดำเนินงานของโครงการ ทบทวนหลักเกณฑ์องค์ความรู้ทางด้านเวชศาสตร์ครอบครัว การศึกษาปัญหา ระดมความคิด และร่วมกันหาแนวทางในการแก้ปัญหา โดยอาศัยการมีส่วนร่วมของระบบพัฒนาระบบแพลตฟอร์มอิเล็กทรอนิกส์การสื่อสารข้อมูลอย่างปลอดภัยตามหลัก PDPA เพื่อเป็นพื้นที่สำหรับการเรียนรู้ร่วมกัน ระหว่างแพทย์ ทีมสหสาขาวิชาชีพ และทีมสุขภาพ ที่เป็นเจ้าของคนไข้ และทำงานในระบบบริการปฐมภูมิ การบริการวิชาการ การดูแลผู้ป่วยใน ระยะฉุกเฉิน (Acute care) ตามแนวทางเวชศาสตร์ครอบครัว													1,661,100	จรรยาพร/ เขมจริย์	KR 4 จำนวนข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย มาตรการ และการบริหารจัดการของระบบการเสริมสร้างความมั่นคงทางสุขภาพของประเทศโดยใช้ การวิจัย ประเมินผลเชิงพัฒนา (Developmental Evaluation) ในระดับประเทศและพื้นที่ (ได้) ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย องค์ความรู้ที่ได้ในครั้งนี้ จะเป็นประโยชน์ที่สำคัญอย่างยิ่ง ต่อการวางนโยบายในการพัฒนารูปแบบของ รพ.สต. ที่มีการผลัดเปลี่ยนการทำงานจากการดูแลภายใต้กระทรวงสาธารณสุข ไปสู่การทำงานภายใต้กระทรวงมหาดไทย ที่จะมุ่งเน้นการสร้างนโยบายการดูแลผู้ป่วยแบบเป็นองค์รวม ไม่มุ่งเน้นแค่เพียงตัวโรค
11) โครงการระบบบริการและการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพของผู้สูงอายุเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพของผู้สูงอายุภายหลังการถ่ายโอน รพ.สต.สู่องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น: การศึกษาผสานวิธี	1. เพื่อวิเคราะห์ระบบบริการสุขภาพผู้สูงอายุของ รพ.สต. ภายหลังจากถ่ายโอนสู่การกำกับดูแลของการปกครองส่วนท้องถิ่น 2. เพื่อประเมินการเข้าถึงการบริการและภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนภายใต้การดูแลสุขภาพของ รพ.สต. หลังการถ่ายโอนสู่การกำกับดูแลของการปกครองส่วนท้องถิ่น 3. เพื่อสังเคราะห์ข้อเสนอเชิงนโยบายในการกำหนดรูปแบบบริการสุขภาพผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการสูงอายุ	1) การจัดตั้งคลินิก/ระบบดูแลสุขภาพเชิงรุกในชุมชนหรือเขตเมืองอื่น ๆ เพื่อให้ผู้สูงอายุที่มีข้อจำกัดทางกาย โดดเดียว หรือ มีภาวะเปราะบางทางร่างกายและสังคม รวมถึงญาติผู้ดูแลสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้อย่างเท่าเทียมกัน ทั้งเขตเมืองและชนบท 2) เพื่อยกระดับคุณภาพการดูแลผู้สูงอายุ ที่ส่งเสริมระบบสุขภาพที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ (age-friendly health system) อันจะนำไปสู่การส่งเสริมการมีสุขภาพดีและแข็งแรงในผู้สูงอายุ	1.ทบทวนวรรณกรรมพัฒนาโครงการวิจัยติดต่อขออนุญาตใช้เครื่องมือวิจัย และฝึกอบรม RAs 2.ส่งโครงการวิจัยขอทุนสนับสนุน และส่ง IRB 3.ดำเนินการวิจัย: ติดต่อประสานงานสถานที่เก็บข้อมูล และทดสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย 4.เก็บรวบรวมข้อมูลทั้งข้อมูลเชิงปริมาณและคุณภาพ 5.จัดการข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล 6.จัดทำรายงานการวิจัยและส่งรายงาน 7.เตรียมส่งต้นฉบับเพื่อเผยแพร่ในวารสารระดับนานาชาติ													1,064,000	จรรยาพร/ เขมจริย์	KR 4 จำนวนข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย มาตรการ และการบริหารจัดการของระบบการเสริมสร้างความมั่นคงทางสุขภาพของประเทศโดยใช้ การวิจัย ประเมินผลเชิงพัฒนา (Developmental Evaluation) ในระดับประเทศและพื้นที่ (ได้) ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและความรู้ หรือผลจากงานวิจัยไปขยายผล การทำวิจัยซ้ำใน รพ.สต.อื่นๆ เพื่อใช้ในการกำหนดนโยบายและกำหนดรูปแบบระบบอำนวยความสะดวกต่างๆให้ ผู้สูงอายุในระดับท้องถิ่น

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
12) โครงการจุดเปลี่ยนของการพัฒนาระบบสุขภาพ: การกระจายอำนาจด้านบริการสาธารณสุขในรูปแบบการถ่ายโอนภารกิจ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด	1. ศึกษาการตอบสนองต่อระบบสุขภาพปฐมภูมิ ซึ่งประกอบด้วยผลของการให้บริการดูแลสุขภาพรายบุคคลและการส่งต่อผู้ป่วย การเข้าถึงและการใช้บริการสุขภาพของประชาชน 2. วิเคราะห์ปัจจัยการบริหารจัดการและการปฏิบัติงานของ รพ. สต. (การใช้ทรัพยากรทางสุขภาพ การจัดการดูแลสุขภาพ และการดำเนินงานด้านสาธารณสุข การรายงานข้อมูลที่สำคัญทางสุขภาพและงานด้านสาธารณสุขให้กับหน่วยงานผู้รับผิดชอบ) ที่มีต่อการตอบสนองต่อระบบสุขภาพปฐมภูมิ 3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์และทำนายปัจจัยการบริหารจัดการและการปฏิบัติงานของ รพ. สต. ที่ส่งผลต่อการตอบสนองต่อระบบสุขภาพปฐมภูมิและการเชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพของประชาชนไปยังระดับทุติยภูมิ ตติยภูมิ และระบบเฝ้าระวังโรค	1. นำองค์ความรู้ที่ได้จากผลงานวิจัยไปใช้เป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจด้านการบริหาร กำหนดนโยบาย/มาตรการ/แนวทางสำคัญในการบริหาร ส่งเสริมการพัฒนาสุขภาพหรือการส่งเสริมคุณภาพชีวิต 2. นำผลงานวิจัยตีพิมพ์ในวารสารวิชาการระดับประเทศ/ระดับนานาชาติ 1-2 เรื่อง ได้รับการอ้างอิงในระดับสากล 3. ด้านชุมชนและพื้นที่ พัฒนาระบบบริการสุขภาพแก่ประชาชน	1. ทบทวนวรรณกรรมเพิ่มเติม สร้างแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ 2. ขอจริยธรรมการวิจัย ทดสอบเครื่องมือก่อนใช้จริง สุ่มตัวอย่างพื้นที่และสุ่มตัวอย่าง 3. ลงสำรวจ ติดตามประสานงานและลงเก็บข้อมูล 4. ตรวจสอบข้อมูล ลงรหัส วิเคราะห์ข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ 5. เขียนรายงานวิจัยและนำเสนอผลเบื้องต้น 6. จัดทำรายงานฉบับสมบูรณ์													3,370,100	จรรยาพร/ เขมจริย์	KR 4 จำนวนข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย มาตรการ และการบริหารจัดการของระบบการเสริมสร้างความมั่นคงทางสุขภาพของประเทศโดยใช้ การวิจัยประเมินผลเชิงพัฒนา (Developmental Evaluation) ในระดับประเทศและพื้นที่ (องค์การบริหารส่วนจังหวัดได้มีข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเกี่ยวกับ มาตรการ และการบริหารจัดการของการถ่ายโอน รพ.สต. ไป อบจ. ด้านโครงสร้างองค์กร บุคลากร การเงินและการจัดสรร ทรัพยากร แผนพัฒนางานด้านสาธารณสุขและคุณภาพชีวิต รวมถึงกรอบอัตรากำลัง เป็นต้น)

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
13) การถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น : กรณีศึกษาบทเรียนและบทบาหน้าที่ที่เปลี่ยนแปลงไปของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	วัตถุประสงค์หลัก เพื่อศึกษาบทเรียนและพัฒนาข้อเสนอแนะโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหลังถ่ายโอนให้องค์การบริหารส่วนจังหวัด ในเขตสุขภาพที่ 6 วัตถุประสงค์เฉพาะ 1) ศึกษาบทบาทหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่มีต่อโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหลังการถ่ายโอนให้องค์การบริหารส่วนจังหวัด ในเขตสุขภาพที่ 6 2) กระบวนการพัฒนาการบริหารจัดการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนให้องค์การบริหารส่วนจังหวัด ในเขตสุขภาพที่ 6 3) ผลของการพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 6	1.ด้านนโยบาย มีรูปแบบและข้อเสนอการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิหลังการถ่ายโอนในเขตสุขภาพที่ 6 และประเทศ/บทบาทของราชการส่วนภูมิภาคหลังการถ่ายโอน 2. ด้านวิชาการ มีข้อเสนอพัฒนารูปแบบบริการปฐมภูมิหลังการถ่ายโอน 3. ด้านพัฒนาสังคม/ชุมชน □ ผลกระทบต่อคุณภาพขั้นพื้นฐานด้านสุขภาพของประชาชน ตลอดจนวัฒนธรรมสุขภาพปฐมภูมิของประชาชน 4. ด้านเศรษฐกิจ/พาณิชย์ □ ข้อเสนอด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขและระบบหลักประกันสำหรับการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิ	ระยะที่ 1 ศึกษาสถานการณ์การบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลก่อนการถ่ายโอน และศึกษาข้อมูลผลการจัดบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจากระบบHDC ของ 4 จังหวัด ระยะที่ 2 ศึกษากระบวนการบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนกลุ่มตัวอย่างปีที่ 1 (2565) ปีที่ 2 (2566) และปีที่ 3(2567) ระยะที่ 3 ศึกษาบทบาทของสาธารณสุขอำเภอ /โรงพยาบาลแม่ข่าย/สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ใน 4 จังหวัดเป้าหมาย													434,000	จรรยาพร/พัชรภรณ์	1.จำนวน และร้อยละการเข้าถึงบริการสุขภาพขั้นพื้นฐาน และสิ่งส่งมอบ (service delivery) ที่ประชาชนได้รับจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอน 2.จำนวนข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย มาตรการ และการบริหารจัดการของระบบการเสริมสร้างความมั่นคงทางสุขภาพของประเทศโดยใช้ การวิจัยประเมินผลเชิงพัฒนา (Developmental Evaluation) ในระดับประเทศและพื้นที่

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
14) การประเมินผลความเข้มแข็งของกลไกและผลการดำเนินการในการจัดการบริการสุขภาพช่องปากในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดปี 2566	การประเมินผลความเข้มแข็งของกลไกและผลการดำเนินการในการจัดการบริการสุขภาพช่องปากในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดปี 2566 ในประเด็น 1. ผลการดำเนินงานอนุกรมสุขภาพช่องปากภายใต้คณะกรรมการ กสพ. ตามบทบาทหน้าที่ที่กำหนด 2. การบริการสุขภาพช่องปากระดับปฐมภูมิของรพ.สต.ที่ถ่ายโอน ตามมาตรฐานบริการที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด และ ปัญหา/อุปสรรค ในการจัดการบริการสุขภาพช่องปาก 3. การบริหารจัดการและสนับสนุนทรัพยากร (ครุภัณฑ์ วัสดุ งบประมาณและ วิชาการ) ของ อบจ.และ สสจ. ต่อ รพ.สต.ที่ถ่ายโอน 4.จำนวนความต้องการกำลังคน สมรรถนะในการให้บริการ และ ความก้าวหน้าในตำแหน่งของทันตบุคลากรในการจัดการบริการสุขภาพช่องปากระดับปฐมภูมิของ รพ.สต.ที่ถ่ายโอน	1. ด้านนโยบาย ทำให้ทราบสถานการณ์ความเข้มแข็งของกลไกและผลการดำเนินการในการจัดการบริการสุขภาพช่องปากในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดปี 2566 ปัญหาและอุปสรรคเพื่อกำหนดนโยบายและกลยุทธ์การขับเคลื่อนให้สอดคล้องกับบริบทต่าง ๆ ในพื้นที่ 2. ด้านวิชาการ การนำผลงานการประเมินผลตีพิมพ์ในวารสารวิชาการระดับประเทศ/ระดับนานาชาติ และการนำองค์ความรู้ที่ได้จากผลงานวิจัยไปใช้เพื่อปรับแนวทางเวชปฏิบัติให้กับหน่วยบริการระดับต่างในส่วนภูมิภาค	แนวทางการดำเนินงาน การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสมวิธี (mixed method research) ทั้งเชิงปริมาณและ เชิงคุณภาพ แบ่งเป็น 3 ระยะ ประกอบด้วย ระยะที่1 การทบทวนค้นคว้าและรวบรวมข้อมูล จากเอกสารวิชาการ ระยะที่ 2 การวิจัยเชิงปริมาณ (quantitative research) การประเมินสถานการณ์การจัดทำกลยุทธ์สุขภาพช่องปากระดับจังหวัด ระยะที่ 3 การวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative research) โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview) และ การสนทนากลุ่ม (focus group discussion) ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการบริการสุขภาพช่องปากของรพ.สต. สังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด													909,300	จรรยาพร/พัชรภรณ์	ผลผลิต 1. ข้อเสนอเชิงนโยบายเรื่องรูปแบบการจัดการบริการสุขภาพช่องปากใน รพ.สต.ถ่ายโอนอย่างมีคุณภาพและประชาชนเข้าถึง ภายใต้ความร่วมมือของอบจ.และกระทรวงสาธารณสุข 2. รายงานผลการศึกษาเรื่องการประเมินผลความเข้มแข็งของกลไกและผลการดำเนินการในการจัดการบริการสุขภาพช่องปากในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดปี 2566

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
15) ประเมินและพัฒนาศักยภาพการวิจัยเชิงระบบของบุคลากรสาธารณสุขที่ถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัด ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	1) เพื่อประเมินขีดความสามารถ (Competency) ในการวิจัยเชิงระบบและพัฒนาศักยภาพการวิจัยเชิงระบบของบุคลากรสาธารณสุขที่ถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ไปยัง องค์การบริหารส่วนจังหวัด ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 2) เพื่อขับเคลื่อนให้องค์กรปกครองส่วนจังหวัดและบุคลากรสาธารณสุขที่ถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ไปยัง องค์การบริหารส่วนจังหวัด ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เข้าใจถึงความสำคัญของการทำวิจัยเชิงระบบในระดับพื้นที่ และสามารถนำผลจากกระบวนการพัฒนาศักยภาพการวิจัย ไปใช้ประโยชน์ได้ตามภารกิจและข้อค้นพบในพื้นที่ใด	ด้านนโยบาย 1) ผลักดันให้เกิดนโยบายการพัฒนาศักยภาพการวิจัยเชิงระบบของบุคลากรสาธารณสุขที่ถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัด ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 2) เป็นข้อมูลนำเสนอต่อนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดแต่ละจังหวัด เพื่อเสนอตอนนโยบายการพัฒนาศักยภาพการวิจัยเชิงระบบของบุคลากรสาธารณสุขที่ถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัด ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	แนวทางการดำเนินงาน การศึกษารังนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research) โดย การประยุกต์ใช้หลักการวิจัยเชิงปฏิบัติการตามแนวคิดของ Kemmis and Wilkinson (1998) ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ ขั้นการวางแผน การวางแผน (Planning) การปฏิบัติ (Action) การสังเกตการณ์ (Observation) และการสะท้อนกลับ (Reflection)													1,633,200	จรรยาพร/พัชราภรณ์	ผลผลิต 1.เครือข่ายความร่วมมือในการพัฒนาและต่อยอดการพัฒนาศักยภาพการวิจัยเชิงของบุคลากรสาธารณสุขที่ถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัด ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 4 เครือข่าย 2.ฐานข้อมูล ระบบและกลไก หรือมาตรฐานในการพัฒนาศักยภาพการวิจัยเชิงระบบของบุคลากรสาธารณสุขที่ถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัด ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 3.คู่มือ แนวทางในการพัฒนาศักยภาพการวิจัยเชิงระบบของบุคลากรสาธารณสุขที่ถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปยัง องค์การบริหารส่วนจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
16) การถ่ายโอนภารกิจสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น: ผลการดำเนินงานตามนโยบายส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	1) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานตามนโยบายส่งเสริมสุขภาพด้านผู้สูงอายุของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนภารกิจ 2) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการสูงวัยอย่างมีสุขภาพของผู้สูงอายุที่อยู่ในเขตความรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนภารกิจ 3) เพื่อศึกษาแนวทางในการพัฒนาการสูงวัยอย่างมีสุขภาพของผู้สูงอายุที่อยู่ในเขตความรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนภารกิจ	1. ด้านนโยบาย ความรู้จากงานวิจัยสามารถนำไปใช้ในการพัฒนานโยบายในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในบริบทของการกระจายอำนาจ 2. ด้านวิชาการ ผลงานวิจัยตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติ ในด้านการประเมินผลการดำเนินงาน การพัฒนานโยบายสาธารณสุข และสุขภาพผู้สูงอายุ	แนวทางการดำเนินงานการวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional study) โดยทำการเก็บข้อมูลแบ่งออกเป็น 2 ระยะ คือ ระยะที่ 1 เชิงปริมาณ และระยะที่ 2 เชิงคุณภาพ การวิจัยในระยะที่ 1 การวิจัยเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุที่มีภูมิลำเนาอาศัยอยู่ในภาคใต้ของประเทศไทยอาศัยอยู่ในจังหวัด A และจังหวัด B จำนวนกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุในการสำรวจคาดว่าจะประมาณ 600-1500 คน ทั้งนี้คณะผู้วิจัยยังไม่สามารถคำนวณขนาดตัวอย่างในแต่ละจังหวัด รอข้อมูลจำนวนผู้สูงอายุจากองค์กรบริการส่วนจังหวัดแต่ละแห่งในภาคใต้													1,392,500	จรรยาพร/พัชรภรณ์	ผลผลิต 1. ชุดข้อมูลเอกสารผลการวิเคราะห์การให้บริการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุจำนวน 1 ชุด 2. ชุดข้อมูลเอกสารข้อเสนอแนะเชิงนโยบายการดำเนินงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในบริบทของการกระจายอำนาจและที่ยังไม่ได้ถ่ายโอนภารกิจไปยังท้องถิ่น จำนวน 1 ชุด 3. ข้อเสนอเชิงนโยบาย
17) การศึกษาแนวทางการนำนโยบายถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไปปฏิบัติในพื้นที่ภาคใต้ตอนบน	1) เพื่อศึกษากระบวนการนำนโยบายถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไปปฏิบัติในพื้นที่ภาคใต้ตอนบน 2) ศึกษาปัจจัยความสำเร็จ และปัญหาอุปสรรค ในการนำนโยบายถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไปปฏิบัติในพื้นที่ภาคใต้ตอนบน 3) เพื่อกำหนดแนวทาง วิธีการ และมาตรการในการขับเคลื่อนการนำนโยบายถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไปปฏิบัติในพื้นที่ภาคใต้ตอนบน	ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ 1.ด้านนโยบาย ได้แนวทางที่มีประสิทธิภาพและมีประสิทธิผลในการขับเคลื่อนนโยบายถ่ายโอนรพ.สต.ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ภาคใต้ตอนบน 2.ด้านวิชาการ ผลงานตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารที่อยู่ในฐานScopus 3.ด้านพัฒนาลังคม/ชุมชน สามารถนำองค์ความรู้ที่ได้ไปจัดทำเป็นคู่มือการถ่ายโอน รพ.สต. ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่จะรับถ่ายโอน รพ.สต. ในอนาคต	ในการศึกษาวิจัยใช้วิธีการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed method research) ทั้งการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) และการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative research) กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่นำมาใช้ในการครั้งนี้ศึกษาครั้งนี้ จะใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบเชิงลึก (in-depth interview) ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย กลุ่มผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น, กลุ่มผู้บริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่รับการถ่ายโอนให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น													1,207,800	จรรยาพร/พัชรภรณ์	ผลผลิต องค์ความรู้ด้านการนำนโยบายถ่ายโอนรพ.สต. ไปปฏิบัติ, ปัจจัยความสำเร็จ และปัญหาอุปสรรคในการถ่ายโอน ตลอดจนแนวทางการและมาตรการในการขับเคลื่อนการถ่ายโอน

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
18) การประเมินศักยภาพผลกระทบของชุมชนและสถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่ตะเข็บชายแดนเพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด	1 เพื่อประเมินศักยภาพของสถานบริการในระบบสุขภาพที่ตั้งอยู่ในพื้นที่ตะเข็บชายแดนเพื่อเสริมสร้างในการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด 2 เพื่อประเมินศักยภาพขององค์การบริหารส่วนจังหวัดที่ตั้งอยู่ในพื้นที่ตะเข็บชายแดนเพื่อเสริมสร้างในการถ่ายโอนภารกิจรับภารกิจจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 3 เพื่อศึกษาผลกระทบทางสุขภาพที่มีต่อประชาชนทั้งด้านบวกและด้านลบในการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด	ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ ด้านนโยบาย ได้ข้อเสนอแนะนโยบาย กลไก และกระบวนการในการตัดสินใจ การถ่ายโอนภารกิจของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด ด้านวิชาการ ผลงานวิจัยเป็นการพัฒนาทางด้านการวิจัยอย่างแท้จริง เพราะเป็นการพัฒนารูปแบบโดยทำวิจัยในรูปแบบที่ซับซ้อน สามารถตีพิมพ์ในวารสารนานาชาติได้ออย่างน้อย 1-2 ฉบับ ด้านพัฒนาสังคม/ชุมชน ประชาชนชาวไทยภูเขาในหมู่บ้านพื้นที่ตะเข็บชายแดนมีการรับรู้ที่ดี และมีศักยภาพในการถ่ายโอนภารกิจของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้องค์การบริหารส่วนจังหวัด	1) การศึกษานี้เป็นการศึกษาแบบผสมผสาน เป็นการเก็บข้อมูลระหว่างการเก็บปริมาณแบบการวิจัยแบบ Cross-sectional study และเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพโดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก 2) พื้นที่ดำเนินงานวิจัย อำเภอแม่จัน อำเภอแม่สรวย อำเภอเวียงป่าเป้า อำเภอเมือง อำเภอแม่สาย อำเภอแม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย 3) ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ แม่ฟ้าหลวง โรงพยาบาลแม่ฟ้าหลวง และสถานีอนามัย ผู้บริหาร และสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล ประชาชนทั่วไป													1,765,100	จรรยาพร/พัชรภรณ์	1. ข้อเสนอแนะนโยบายฯ เป็นที่ยอมรับของกลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้บริหาร และสมาชิกองค์กรบริหารส่วนตำบลประชาชนทั่วไป ผู้หญิงที่เข้ารับบริการงานอนามัยแม่และเด็ก ผู้สูงอายุ และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (ร่ายละ 90) และสามารถนำไปใช้ได้จริง 2. มีการเผยแพร่ผลงานวิจัยในระดับชาติและนานาชาติ
19) การพัฒนากลไกความร่วมมือการพัฒนาบุคลากรและความต้องการการพัฒนาของบุคลากรทางด้านสาธารณสุข ในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตภาคเหนือประเทศไทย	1. เพื่อศึกษาความต้องการการพัฒนาของบุคลากรสาธารณสุขใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตภาคเหนือในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข 2. เพื่อพัฒนาระบบและกลไกความร่วมมือของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมมหาวิทยาลัยในการบริหารจัดการและพัฒนา บุคลากรใน รพ.สต. ในเขตภาคเหนือ ในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข 3. เพื่อสร้างข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย เพื่อส่งเสริมการบริหารจัดการและพัฒนา บุคลากรใน รพ.สต. ในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ในเขตภาคเหนือ	1.ด้านนโยบายมีระบบ กลไกความร่วมมือระหว่างหน่วยงานต้นสังกัดทั้ง 2 กระทรวงหลัก และ มหาวิทยาลัยอย่างน้อย 2 จังหวัด 2.ด้านวิชาการข้อมูลความต้องการการพัฒนา ระบบ และกลไกความร่วมมือ ในการจัดการและพัฒนาบุคลากร ในการตอบสนองเป้าหมายการบริการระดับปฐมภูมิ	การวิจัยประกอบด้วย 2 ระยะ คือ ระยะที่ 1 การศึกษาความต้องการ การพัฒนาตนเองของบุคลากรด้านสาธารณสุขใน รพ.สต. ในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ ระยะที่ 2 การพัฒนาระบบและกลไกในการความร่วมมือ ในการออกแบบระบบการจัดการและการพัฒนา เป็นกระบวนการวิจัยเชิงคุณภาพ ศึกษากระบวนการและกลไกในการความร่วมมือ ในการออกแบบระบบการจัดการและการพัฒนา													1,895,400	จรรยาพร/พัชรภรณ์	1.ข้อมูลความต้องการพัฒนาบุคลากร รพ.สต. 1 ชุด 2. กลไกความร่วมมือในระดับจังหวัด 6 จังหวัด 3. เครือข่าย การพัฒนาบุคลากรสาธารณสุข มีมหาวิทยาลัยเป็นผู้สนับสนุนทางวิชาการ 2 เครือข่าย

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
20) กลไกการสนับสนุนการบริหารและรูปแบบเครือข่ายความร่วมมือของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลภายหลังการถ่ายโอนให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด	1) เพื่อออกแบบกลไกการสนับสนุนความร่วมมือระหว่างสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และองค์การบริหารส่วนจังหวัด และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ภายหลังการถ่ายโอนภารกิจให้กับท้องถิ่น 2) เพื่อศึกษาระเบียบแนวทาง ข้อปฏิบัติและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการบริหารงานขององค์การบริหารส่วนจังหวัดในการกิจของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 3) เพื่อเสนอแนะแนวทางที่เป็นกลไกความร่วมมือในการขับเคลื่อนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลระหว่างองค์กรที่เกี่ยวข้อง 4) เพื่อเสนอนโยบาย ระเบียบ หรือแนวปฏิบัติในการบริหารงานขององค์กรต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อสนับสนุนและเพิ่มศักยภาพในการดำเนินการในการกิจของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	ตัวแบบของโครงสร้างการบริหารงานขององค์การบริหารส่วนจังหวัดซึ่งเป็นกลไกในการสนับสนุนการบริหารและรูปแบบเครือข่ายความร่วมมือของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ภายหลังการถ่ายโอนให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด และแบบแผนความร่วมมืองานของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในทุกมิติของกรอบแนวคิดรากฐานของระบบสุขภาพที่พึงประสงค์	เป็นการวิจัยเชิงนโยบาย (Policy Research) ที่ผสมผสานระหว่างการวิเคราะห์นโยบาย (Policy Analysis) และการออกแบบนโยบาย (Policy Design) เพื่อออกแบบกลไกการสนับสนุนความร่วมมือระหว่างสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และองค์การบริหารส่วนจังหวัด ซึ่งแบ่งได้เป็น 2 ระดับ คือ (1) นโยบายเชิงยุทธศาสตร์ (Strategic Policy) วิธีการปฏิบัติงานให้บรรลุตามนโยบายที่กำหนดทิศทางแนวทางการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (2) นโยบายเชิงปฏิบัติการ (Operational Policy) แนวทางการบริหารจัดการระบบสุขภาพปฐมภูมิขององค์การบริหารส่วนจังหวัด													1,005,700	จรรยาพร/วศพล	1) การเพิ่มประสิทธิภาพระบบสุขภาพปฐมภูมิขององค์การบริหารส่วนจังหวัด ในทุกมิติของกรอบแนวคิดรากฐานของระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ (The “Building Blocks” Framework) และแนวทางการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานในพื้นที่และการส่งเสริมการมีส่วนร่วมในระบบสุขภาพปฐมภูมิ 2) ข้อเสนอแนะแนวทางในการพัฒนา ระเบียบ แนวทางการปฏิบัติ หรือกฎหมาย เพื่อพัฒนาการบริหารจัดการระบบการดำเนินการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
21) การติดตามประเมินผลการจัดระบบบริการสุขภาพผู้สูงอายุระดับปฐมภูมิภายหลังการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัด	1) เพื่อประเมินผลการเปลี่ยนแปลงการจัดระบบบริการสุขภาพผู้สูงอายุระดับปฐมภูมิภายหลังการถ่ายโอน รพ.สต.ไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัด 2) เพื่อประเมินผลลัพธ์ด้านสุขภาพผู้สูงอายุระดับปฐมภูมิ ภายหลังถ่ายโอน รพ.สต. ไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัด 3) เพื่อศึกษาปัจจัยเอื้อ / อุปสรรคต่อการจัดระบบบริการสุขภาพผู้สูงอายุระดับปฐมภูมิ ภายหลังการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัด 4) เพื่อสังเคราะห์ข้อเสนอเชิงนโยบายในการจัดระบบบริการสุขภาพผู้สูงอายุระดับปฐมภูมิ ภายหลังการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัด	ด้านนโยบาย เป็นข้อเสนอเชิงนโยบายในการพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ ในการจัดการระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ด้านชุมชนและพื้นที่ สร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนในการออกแบบระบบในการจัดการสุขภาพ และดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ ที่สอดคล้องกับความต้องการของชุมชน ด้านวิชาการ การนำองค์ความรู้จากผลงานวิจัยที่ไปตีพิมพ์เผยแพร่ ในวารสารระดับนานาชาติ ระดับชาติ เป็นประโยชน์ด้านวิชาการ การเรียนรู้ การเรียนการสอน ในวงนันทนาการและ ผู้สนใจด้านวิชาการ	การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Methods) ซึ่งมีการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพ พื้นที่ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ตามแผนผังการสุ่มกลุ่มตัวอย่างในแต่ละจังหวัดตามขนาดของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ขนาดเล็ก 1 แห่ง ขนาดกลาง 1 ขนาดใหญ่ 1 แห่ง													1,900,500	จรรยาพร/วศพล	1) คู่มือ และ E-book การจัดการระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัด KR4 P10: จำนวนข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย มาตราการ และการบริหารจัดการของระบบการเสริมสร้างความมั่นคงทางสุขภาพของประเทศโดยใช้การวิจัยประเมินผลเชิงพัฒนา (Developmental Evaluation) ในระดับประเทศและพื้นที่ ข้อเสนอเชิงนโยบายในการเตรียมความพร้อมและการจัดระบบบริการสุขภาพผู้สูงอายุในระดับปฐมภูมิของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่ถ่ายโอนไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัด

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
22) ข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อพัฒนาบทบาทของศูนย์วิชาการในการสนับสนุนการดำเนินงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด	วัตถุประสงค์หลัก เพื่อพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายการพัฒนาบทบาทของศูนย์วิชาการในการสนับสนุนการดำเนินงานของ รพ.สต. และ สอน. สังกัด อบจ. วัตถุประสงค์รอง 1) เพื่อวิเคราะห์บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบที่เหมาะสมของศูนย์วิชาการ กระทรวงสาธารณสุข ในการสนับสนุนการดำเนินงานของ รพ.สต. และ สอน. สังกัด อบจ. 2) เพื่อถอดบทเรียนบทบาทของศูนย์วิชาการที่เหมาะสมในการสนับสนุนการดำเนินงานของ รพ.สต. และ สอน. สังกัด อบจ. 3) เพื่อเสนอร่างรูปแบบการพัฒนาบทบาทของศูนย์วิชาการในการสนับสนุนการจัดบริการของ รพ.สต. และ สอน. สังกัด อบจ. สู่เป้าหมาย รพ.สต. คุณภาพ	ด้านนโยบาย นำผลงานวิจัยไปใช้เป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจด้านการบริหาร และการกำหนดนโยบาย/มาตรการ/แนวทางสำคัญในการพัฒนางานของศูนย์วิชาการ ด้านวิชาการ นำผลการวิจัยไปเป็นแนวทางการปรับบทบาทหน้าที่ของศูนย์วิชาการ ภายหลังการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปองค์การบริหารส่วนจังหวัด	การเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง การสัมภาษณ์เชิงลึก การสนทนากลุ่ม และการถอดบทเรียนเพื่อสังเคราะห์ สรุปองค์ความรู้ จากนั้นนำข้อมูลเข้าสู่ระยะที่ 2 ในการร่างรูปแบบการพัฒนาบทบาทของศูนย์วิชาการในการสนับสนุนการจัดบริการของ รพ.สต./สอน. สังกัด อบจ. สู่เป้าหมาย รพ.สต.คุณภาพ และร่างข้อเสนอเชิงนโยบายโดยผ่านการตรวจสอบความเหมาะสมของผู้ทรงคุณวุฒิ ก่อนจะนำเสนอเป็นข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อพัฒนาบทบาทของศูนย์วิชาการในการสนับสนุนการ													2,749,400	จรรยาพร/วศพล	1) บทความวิจัย 2) ข้อเสนอเชิงนโยบายการพัฒนาบทบาทของศูนย์วิชาการในการสนับสนุนการดำเนินงานของรพ.สต. และสอน. สังกัดอบจ. 3) จำนวนข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย มาตรการ และการบริหารจัดการของระบบการเสริมสร้างความมั่นคงทางสุขภาพของประเทศโดยใช้ การวิจัย ประเมินผลเชิงพัฒนา (Developmental Evaluation) ในระดับประเทศและพื้นที่

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
23) การศึกษาบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.) ภายหลังการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพในองค์การบริหารส่วนจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	1) เพื่อศึกษาบทบาทหน้าที่ที่บทบาทที่พึงประสงค์ของคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.) ภายหลังการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปองค์การบริหารส่วนจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 2) เพื่อวิเคราะห์สภาพการณ์และการดำเนินงานของคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.) ภายหลังการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปองค์การบริหารส่วนจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 3) เพื่อสังเคราะห์ข้อเสนอเชิงนโยบายในการดำเนินงานของคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.) ภายหลังการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปองค์การบริหารส่วนจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	ด้านนโยบาย ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายด้านการบริหารจัดการคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.) พัฒนาศักยภาพคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ให้เกิดประโยชน์สำหรับผู้เกี่ยวข้อง เป็นการยกระดับคุณภาพของระบบบริการได้ ด้านวิชาการ ในการวิจัยครั้งนี้สามารถสร้างองค์ความรู้ใหม่ และนำองค์ความรู้จากผลงานวิจัยไปตีพิมพ์ในวารสารวิชาการและผลการวิจัยตีพิมพ์เผยแพร่ ในวงกว้างในวารสารที่อยู่ในฐาน TCI หรือระดับนานาชาติ ในทุกระยะของการศึกษาเกิดประโยชน์ทางด้านการศึกษา	การศึกษามหาวิทยาลัยที่ของคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.) ภายหลังการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปองค์การบริหารส่วนจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ใช้กรอบการวิจัยแบบผสมผสานวิธี (Mixed Method Research) โดยเก็บข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ โดยใช้กระบวนการสังเคราะห์ข้อมูลจากเอกสาร รายงานการประชุมของจังหวัดกาฬสินธุ์, นครพนม, ชัยภูมิ, ศรีสะเกษ และยโสธรเพื่อเป็นแนวทางในการวิเคราะห์แนวทางการดำเนินงานของ กสพ. เน้นการวิจัยเชิงคุณภาพถอดบทเรียน (Retrospective study) เกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.)													1,000,000	จรรยาพร/วศพล	1) ข้อเสนอเชิงนโยบายในการพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.) 2) บทความวิจัยเรื่องการศึกษาศักยภาพและประเมินผลการดำเนินงานตามบทบาทของคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.) ภายหลังการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปองค์การบริหารส่วนจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือ: ข้อเสนอเชิงนโยบาย 3) จำนวนข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย มาตรการ และการบริหารจัดการของระบบการเสริมสร้างความมั่นคงทางสุขภาพของประเทศโดยใช้ การวิจัยประเมินผลเชิงพัฒนา ในระดับประเทศ และพื้นที่

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
24) ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการป้องกันและแก้ไขผลกระทบทางสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นภายหลังการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปสู่องค์การบริหารส่วนจังหวัด	1) เพื่อศึกษาสถานการณ์การใช้บริการสุขภาพของประชาชนใน รพ.สต. ที่ถ่ายโอนไป อบจ. 2) เพื่อศึกษาการให้บริการสุขภาพรายบุคคลหรือบริการสุขภาพปฐมภูมิและผลกระทบจากการดำเนินงานของผู้ปฏิบัติงานใน รพ.สต. ที่ถ่ายโอนไป อบจ. 3) เพื่อศึกษาข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการป้องกันและแก้ไขผลกระทบทางสุขภาพที่อาจเกิดขึ้น	ด้านนโยบาย สามารถนำข้อมูลไปกำหนดแนวทางการพัฒนาศักยภาพ อบจ. ต่อการบริหารจัดการงานด้านการสาธารณสุข ด้านวิชาการ การเผยแพร่องค์ความรู้ในภาพรวมของผลการถ่ายโอนรพ.สต.ไปอบจ. และแนวทางจัดการระบบสุขภาพภายใต้การบริหารจัดการของ อบจ. ทั้งในระดับชาติและนานาชาติ ด้านพัฒนาสังคม/ชุมชน สามารถนำองค์ความรู้ไปใช้ในการกำหนดแนวทางการให้บริการในระบบสุขภาพทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การบำบัดดูแล การฟื้นฟูสุขภาพ การคุ้มครองผู้บริโภค	รูปแบบการวิจัย (research design) การศึกษาค้นคว้าเป็นการวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed Method) ที่รวมทั้งวิธีเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ เพื่อศึกษาการเปลี่ยนแปลงระบบสุขภาพจากการดำเนินงานของ รพ.สต. ที่ถ่ายโอนภารกิจไป อบจ. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากรที่ใช้ในการศึกษานี้ ประกอบด้วย ผู้ปฏิบัติงานใน รพ.สต. ที่ถ่ายโอนภารกิจไป อบจ. แล้ว 100% ใน 6 จังหวัดประกอบด้วย ขอนแก่น ร้อยเอ็ด สุพรรณบุรี ปราจีนบุรี หนองบัวลำภู และ มุกดาหาร รวมจำนวน 906 แห่ง และกลุ่มประชาชนผู้เข้ารับบริการใน รพ.สต. ทั้ง 6 จังหวัด													1,937,700	จรรยาพร/วศพล	1) ข้อเสนอเชิงนโยบายในการป้องกันและแก้ไขผลกระทบทางสุขภาพที่อาจเกิดขึ้น 2) จำนวนข้อเสนอแนะเชิงนโยบายมาตรการ และการบริหารจัดการของระบบการเสริมสร้างความมั่นคงทางสุขภาพของประเทศโดยใช้ การวิจัยประเมินผลเชิงพัฒนา (Developmental Evaluation) ในระดับประเทศและพื้นที่

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
25) การติดตามผลกระทบของการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้องค์การบริหารส่วนจังหวัด ต่อระบบข้อมูลสุขภาพ ในระยะเริ่มแรก	1) เพื่อศึกษาผลกระทบของการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้องค์การบริหารส่วนจังหวัด ต่อการดำเนินงานด้านระบบข้อมูล 2) เพื่อศึกษาผลกระทบของการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้องค์การบริหารส่วนจังหวัด ต่อสถานการณ์ด้านข้อมูลเฝ้าระวังโรคและข้อมูลบริการสุขภาพ 3) เพื่อศึกษาปัจจัยทางตรงและทางอ้อม ที่ส่งผลต่อการดำเนินงานด้านระบบข้อมูลภายหลังการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้องค์การบริหารส่วนจังหวัด 4) เพื่อจัดทำข้อเสนอแนะทางในการพัฒนาใกล้สนับสนุนการดำเนินงานด้านระบบข้อมูลภายหลังการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้องค์การบริหารส่วนจังหวัด	ด้านนโยบาย เกิดแนวทางการสนับสนุนการดำเนินงานด้านข้อมูลสุขภาพ ภายหลังการถ่ายโอน รพ.สต. ไปยัง อบจ. เพื่อการธรรมาภิบาลและพัฒนาาระบบข้อมูลสุขภาพที่สำคัญ ต่อการเฝ้าระวังโรคและติดตามสถานการณ์การให้บริการสุขภาพ ด้านวิชาการ ความรู้ในประเด็นสถานการณ์การดำเนินงานด้านข้อมูลสุขภาพ และปัจจัยที่ส่งผลต่อระบบข้อมูลสุขภาพ ภายหลังการถ่ายโอน รพ.สต. ไปยัง อบจ. เป็นส่วนหนึ่งของการประเมินผลกระทบจากการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุข ไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	1) การทบทวนเอกสาร (Review Document) ได้แก่ การทบทวนแผนการถ่ายโอนภารกิจ แผนการสนับสนุนการถ่ายโอนภารกิจของหน่วยงานต่างๆ กรอบอัตรากำลัง แผนงบประมาณ แผนติดตามกำกับ ฯลฯ 2) การวิเคราะห์ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary data analysis) สำหรับการประเมินสถานการณ์ข้อมูลเฝ้าระวังโรค จากฐานข้อมูลเฝ้าระวังโรค (รง.506) และข้อมูลบริการสุขภาพ 3) การเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามในกลุ่มบุคลากรรพ.สต.ที่ถ่ายโอนทุกแห่ง ในจังหวัดที่เป็นพื้นที่ศึกษา 6 จังหวัด โดยการบันทึกแบบสอบถามทางออนไลน์													1,500,000	จรรยาพร/วศพล	1) แนวทางการสนับสนุนการอ้างารรักษาและพัฒนาาระบบข้อมูลสุขภาพสำหรับการเฝ้าระวังโรค และการติดตามสถานการณ์บริการสุขภาพ ภายหลังการถ่ายโอนรพ.สต.ให้กับอบจ. 2) จำนวนข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย มาตรการ และการบริหารจัดการของระบบการเสริมสร้างความมั่นคงทางสุขภาพของประเทศโดยใช้ การวิจัยประเมินผลเชิงพัฒนา (Developmental Evaluation) ในระดับประเทศและพื้นที่

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
26) โครงการประเมินผลสัมฤทธิ์และความคุ้มค่าทางเศรษฐกิจและสังคมที่เกิดขึ้นจากการถ่ายโอนภารกิจสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด	1. เพื่อประเมินประสิทธิผลที่เกิดขึ้นจากการถ่ายโอนภารกิจสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด 2. เพื่อประเมินความคุ้มค่าที่เกิดขึ้นจากการถ่ายโอนภารกิจสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด 3. เพื่อจัดทำข้อเสนอแนะ และแนวทางในการพัฒนาแนวทางในการประเมินผลลัพธ์ ผลกระทบ และความคุ้มค่าที่เกิดขึ้นจากการถ่ายโอนภารกิจสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด	1. ทราบถึงแนวทางในการพัฒนารูปแบบการถ่ายโอนภารกิจสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด 2. ทราบถึงปัจจัยที่ก่อให้เกิดความสำเร็จในการถ่ายโอนภารกิจสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด 3. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายสำหรับการขยายผลการประเมินผลสัมฤทธิ์และความคุ้มค่าทางเศรษฐกิจและสังคมที่เกิดขึ้นจากการถ่ายโอนภารกิจสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด	การดำเนินการศึกษาโครงการประเมินผลสัมฤทธิ์ และความคุ้มค่าทางเศรษฐกิจและสังคมที่เกิดขึ้นจากการถ่ายโอนภารกิจสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด แนวคิดการประเมินแบ่งการประเมินออกเป็น การประเมินผลสัมฤทธิ์การดำเนินงานตามเป้าหมาย ความคุ้มค่าของการดำเนินงาน และการถอดบทเรียนจากปัญหา อุปสรรค และปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการดำเนินการ													1,500,000	จรรยาพร/วศพล	1) รายงานผลการศึกษาการประเมินผลสัมฤทธิ์ และความคุ้มค่าทางเศรษฐกิจและสังคมที่เกิดขึ้นจากการถ่ายโอนภารกิจสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด 2) การนำเสนอแนะเชิงนโยบายไปเป็นแนวทางการดำเนินการการถ่ายโอนภารกิจสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดไปใช้

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
27) การศึกษาปัญหาและการปฏิรูประเบียบ กฎหมาย การจัดการและกิจกรรมสาธารณะขององค์การบริหารส่วนจังหวัดด้านการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิของผู้บริโภคหลังการรับโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	1. เพื่อรวบรวมปัญหาระเบียบกฎหมายในการจัดกิจกรรมสาธารณะองค์การบริหารส่วนจังหวัดด้านการคุ้มครองและพิทักษ์ผู้บริโภค 2. เพื่อเสนอมาตรการหรือกลไกในระเบียบกฎหมายในการจัดกิจกรรมสาธารณะขององค์การบริหารส่วนจังหวัดในด้านการคุ้มครองและพิทักษ์ผู้บริโภค	ด้านนโยบาย เป็นการทบทวนนโยบายภาครัฐในส่วนของการกำหนดมาตรการหรือกลไกเพื่อการคุ้มครองหรือพิทักษ์สิทธิของผู้บริโภค ว่ายังคงให้น้ำหนักเป็นภารกิจของราชการส่วนกลางเป็นหลัก หรือเห็นสมควรว่าจะกระจายอำนาจหน้าที่ในเรื่องนี้ให้แก่ราชการส่วนท้องถิ่นโดยเฉพาะองค์การบริหารส่วนจังหวัด หรือไม่อย่างไร และจะมีการประสานงานหรือบูรณาการ การทำงานกับเทศบาล หรือองค์การบริหารส่วนตำบลในรูปแบบใด ด้านวิชาการ เป็นการปฏิรูปหลักการของระเบียบกฎหมายในหน้าที่ของภาครัฐในส่วนการบริหารราชการแผ่นดินที่เกี่ยวข้องเพื่อสนองตอบความต้องการของผู้บริโภคได้อย่างมีประสิทธิภาพได้มากขึ้นกว่าปัจจุบัน	ผลลัพธ์ที่ได้จะเป็นการไปเพิ่มมาตรการ หรือกลไกที่มีประสิทธิภาพในการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิของผู้บริโภคด้านต่างๆ โดยดำเนินการศึกษาและเก็บข้อมูลจากการปฏิบัติงานในปัจจุบันภายใต้กรอบระเบียบกฎหมายที่ใช้อยู่ของเจ้าหน้าที่ของรัฐที่สังกัดราชการส่วนท้องถิ่นทั้งจากองค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบลในเชิงเปรียบเทียบประชากร และกลุ่มตัวอย่าง ระบุชนิดของประชากรที่ต้องการศึกษา เหนือใน การคิดเข้า และเกณฑ์ในการคัดออก (ถ้ามี) การคำนวณขนาด/ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง (sample size)													1,041,000	จรรยาพร/วศพล	จำนวนข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย มาตรการ และการบริหารจัดการของระบบการเสริมสร้างความมั่นคงทางสุขภาพของประเทศโดยใช้ การวิจัยประเมินผลเชิงพัฒนา (Developmental Evaluation) ในระดับประเทศและพื้นที่

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
28) สุขภาพจิตของบุคลากรของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกับการถ่ายโอนไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัด	1. เพื่อศึกษาสุขภาพจิต (ความเครียด ความเหนื่อยล้าหรือภาวะหมดไฟ และความสุข) ของบุคลากรฯ ใน รพ.สต. สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ทั้งยังไม่ได้ถ่ายโอนและถ่ายโอนไป อบจ. 2. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบสุขภาพจิตของบุคลากรฯ ใน รพ.สต. สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ก่อนการถ่ายโอน และหลังถ่ายโอนไป อบจ. 3. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับสุขภาพจิตของบุคลากรฯ ใน รพ.สต. 4. เพื่อศึกษาผลกระทบที่เกิดขึ้นต่อบุคลากรฯ ใน รพ.สต. ทั้งทางด้านร่างกาย ด้านจิตใจ สังคม (Bio-Psycho-Social aspects) ประสพการณ์การเผชิญปัญหาและการปรับตัวของบุคลากรฯ หลังจากการถ่ายโอน 5. เพื่อศึกษาความต้องการการช่วยเหลือของบุคลากรฯ ใน รพ.สต. หลังจากการถ่ายโอน	ด้านนโยบาย ใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนแก้ไข ปัญหาที่เกิดขึ้น และป้องกันกันไม่ให้ ปัญหาเพิ่มมากขึ้น ด้านพาณิชย์ การเพิ่มประสิทธิภาพใน กระบวนการผลิตและการบริการ เกี่ยวกับบุคลากรสาธารณสุข ด้านชุมชนและพื้นที่ ทราบสภาพปัญหา การปรับตัว และ ผลกระทบที่เกิดขึ้นกับบุคลากรทาง สาธารณสุขที่อยู่ใน รพ.สต. ที่ถ่าย โอนไปยัง อบจ เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิต ของประชาชน สร้างสังคมคุณภาพ และส่งเสริมคุณภาพชีวิต ด้านวิชาการ ใช้เป็นข้อมูลในการเตรียมการ สำหรับบุคลากรทางสาธารณสุขใน รพ.สต. ที่จะถ่ายโอนในอนาคต	เป็นการศึกษาเพื่อติดตามภาวะ สุขภาพจิต ประเมิน ความเครียด ความเหนื่อยหน่ายในการทำงานที่ ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของบุคลากร ใน รพ.สต. และประเมินความสุขของ บุคลากรฯ โดยคณะผู้วิจัยดำเนินการ ติดตามและวางแผนในการเก็บข้อมูล ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ เป็นพยาบาลวิชาชีพ และเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขที่ปฏิบัติงาน ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ในภาคต่าง ๆ ทั้ง 4 ภาค ของประเทศไทย													1,061,900	จรรยาพร/ วศพล	1) บทความวิจัย 2) ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย KR4 P10: จำนวนข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย มาตรการ และการบริหารจัดการของระบบการเสริมสร้างความ มั่นคงทางสุขภาพของประเทศโดยใช้ การวิจัยประเมินผลเชิงพัฒนา (Developmental Evaluation) ใน ระดับประเทศและพื้นที่ เพื่อหาแนวทางในการช่วยเหลือ และ/ หรือการกำหนด นโยบาย และแนวทาง ในการป้องกันการเกิดปัญหาสุขภาพ และปัญหาต่าง ๆ (ที่อาจจะเกิดขึ้น) แก่ บุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลที่ ถ่ายโอนไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัด

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
29) การสังเคราะห์ข้อเสนอและออกแบบเชิงนโยบายการจัดตั้งหน่วยปฏิบัติการแพทย์ฉุกเฉินระดับสูงในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่ถ่ายโอนให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด	1) เพื่อวิเคราะห์และจัดทำแนวทางการจัดตั้งชุดปฏิบัติการฉุกเฉินระดับสูง (Advanced Life Support Unit : ALS) ในองค์การบริหารส่วนจังหวัดที่รับถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้เป็นไปตามมาตรฐานของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ 2) เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคที่อาจจะเกิดขึ้น ตลอดจนความพร้อมและความเหมาะสมของการบริหารหน่วยปฏิบัติการแพทย์ฉุกเฉินระดับสูง (Advanced Life Support Unit : ALS) ในองค์การบริหารส่วนจังหวัดที่เป็นกรณีศึกษา 3) เพื่อจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายในการพัฒนาระบบช่วยหน่วยปฏิบัติการแพทย์ฉุกเฉินระดับสูง (Advanced Life Support Unit : ALS) ต่อองค์การบริหารส่วนจังหวัดที่เป็นกรณีศึกษา	1) ผลการวิเคราะห์สภาวะการเกิดอุบัติเหตุในพื้นที่จังหวัดกรณีศึกษา ความต้องการของผู้ป่วยฉุกเฉิน จำนวนและที่ตั้งหน่วยปฏิบัติการแพทย์ฉุกเฉินระดับสูง (ALS) และระยะเวลาในการตอบสนองของแต่ละหน่วยปฏิบัติการแพทย์ฉุกเฉินระดับสูง (ALS) ต่อผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินในพื้นที่จังหวัดเป้าหมาย 2) ผลการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้แทนหน่วยงานภาครัฐในแต่ละจังหวัดที่มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการจัดบริการการแพทย์ฉุกเฉินเกี่ยวกับช่องว่างและอุปสรรคของประชาชนในการเข้าถึงการบริการของหน่วยปฏิบัติการแพทย์ฉุกเฉินระดับสูง (ALS)	จังหวัดในพื้นที่กรณีศึกษา 3 แห่งที่รับถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจำนวนแตกต่างกัน ได้แก่ 1) องค์การบริหารส่วนจังหวัดที่รับถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั้งจังหวัด 1 แห่ง ได้แก่ องค์การบริหารส่วนจังหวัดปราจีนบุรี 2) องค์การบริหารส่วนจังหวัดที่รับถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ร้อยละ 50 ของจำนวนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทั้งหมด ได้แก่ องค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง 3) องค์การบริหารส่วนจังหวัดที่รับถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ร้อยละ 25 ของจำนวนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทั้งหมด ได้แก่ องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม													1,100,000	จรรยาพร/วศพล	1) แนวทางการจัดตั้งชุดปฏิบัติการฉุกเฉินระดับสูง (Advanced Life Support Unit : ALS) ในองค์การบริหารส่วนจังหวัดที่รับถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้เป็นไปตามมาตรฐานของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ 2) จำนวนข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย มาตรการ และการบริหารจัดการของระบบการเสริมสร้างความมั่นคงทางสุขภาพของประเทศโดยใช้การวิจัยประเมินผลเชิงพัฒนา (Developmental Evaluation) ในระดับประเทศและพื้นที่
			รวมงบประมาณ													40,000,000		

แผนงานวิจัยประเมินความคุ้มค่าบริการสุขภาพเพื่อกำหนดสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ค.ศ.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ค.ศ.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
1) การศึกษาถึงความเป็นไปได้ของโครงการการให้บริการการล้างไตทางช่องท้องด้วยเครื่องอัตโนมัติและน้ำยาไอโคเด็กสตรินสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายผู้ใหญ่ที่มีภาวะน้ำและเกลือโซเดียมเกินในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ปีที่ 3)	1. เพื่อเปรียบเทียบต้นทุนหรือผลประโยชน์ของการล้างไตผ่านทางช่องท้องด้วยวิธี CAPD ที่ใช้น้ำยา icodextrin 1 รอบต่อวันร่วมกับน้ำยาเกลูโคส (CAPD with icodextrin) กับการใช้วิธี APD (NIPD, CCPD) และวิธี CAPD ที่ใช้น้ำยาเกลูโคสทั้งหมด (CAPD) รวมทั้งผลกระทบทางงบประมาณในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่อยู่ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติซึ่งมีภาวะสารน้ำและเกลือโซเดียมเกินในร่างกาย 2. เพื่อศึกษาผลกระทบทางสังคมที่เกิดขึ้นต่อผู้เกี่ยวข้องทั้งหมดเพื่อให้ทราบถึงปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายซึ่งอยู่ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ผู้ดูแลผู้ป่วยแพทย์ พยาบาลและบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการดูแลรักษาผู้ป่วยเหล่านี้ด้วยวิธี CAPD, APD (NIPD, CCPD) และการใช้น้ำยา icodextrin	ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่อยู่ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	1. พิจารณากลับกรองข้อเสนอโครงการเบื้องต้น 2. จัดประชุมพิจารณาข้อเสนอโครงการ โดยคณะกรรมการบริหารแผนงานวิจัย 3. นักวิจัยปรับปรุงข้อเสนอโครงการตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ 4. ทำข้อตกลงสนับสนุนงานวิจัย													1,217,700	จร/บุศราภรณ์	1 นำข้อมูลจากงานวิจัยไปใช้ในกระบวนการกำหนดนโยบายระดับประเทศในการขยายบริการการบำบัดทดแทนไตในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่มีปัญหาด้านการล้างไตทางช่องท้องและไม่สามารถเปลี่ยนไปฟอกเลือดได้ 2 ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการบำบัดทดแทนไตด้วยวิธีการล้างไตทางช่องท้องแบบ CAPD แต่ไม่สามารถทำต่อได้ด้วยข้อจำกัดบางอย่างและไม่สามารถเปลี่ยนไปล้างไตด้วยวิธีการฟอกเลือดได้ จะสามารถล้างไตทางช่องท้องต่อได้โดยใช้ยา icodextrin
2) การประเมินความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์และความเป็นไปได้ของมาตรการป้องกันและควบคุม พยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ในประเทศไทย	เพื่อประเมินมาตรการป้องกันควบคุมพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีที่เหมาะสมที่สุดในบริบทประเทศไทย ประกอบด้วย 1) ประเมินความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์ของการป้องกันควบคุมพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีระดับประชากร ในประเทศไทย 2) เพื่อประเมินผลกระทบงบประมาณของมาตรการป้องกันควบคุม พยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ระดับประชากร ในประเทศไทย 3) เพื่อประเมินความเป็นไปได้ของมาตรการป้องกันและควบคุม พยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีระดับประชากร ในประเทศไทย	การป้องกันควบคุมพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี	1. พิจารณากลับกรองข้อเสนอโครงการเบื้องต้น 2. จัดประชุมพิจารณาข้อเสนอโครงการ โดยคณะกรรมการบริหารแผนงานวิจัย 3. นักวิจัยปรับปรุงข้อเสนอโครงการตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ 4. ทำข้อตกลงสนับสนุนงานวิจัย													1,408,300	จร/บุศราภรณ์	ข้อเสนอเชิงนโยบาย และข้อเสนอแผนการขยายบริการ (planning for expansion)

3) การประเมินความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์ของการจัดบริการมูมนมแม่ในสถานประกอบการ	1 ประเมินสถานการณ์ของการจัดบริการมูมนมแม่ในสถานประกอบการ 2 ประเมินความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์ของการจัดบริการมูมนมแม่ในสถานประกอบการ 3 วิเคราะห์ผลกระทบทางปริมาณและความเป็นไปได้ของการจัดบริการมูมนมแม่ในสถานประกอบการ	ข้อเสนอ/นโยบาย	1. พิจารณากลับกรองข้อเสนอโครงการเบื้องต้น 2. จัดประชุมพิจารณาข้อเสนอโครงการ โดยคณะกรรมการบริหารแผนงานวิจัย 3. นักวิจัยปรับปรุงข้อเสนอโครงการตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ 4. ทำข้อตกลงสนับสนุนงานวิจัย													1,085,100	จร/บุศราภรณ์	ข้อเสนอการจัดบริการมูมนมแม่ในสถานประกอบการ ผลกระทบทางปริมาณและความเป็นไปได้ของการจัดบริการมูมนมแม่ในสถานประกอบการ
4) การพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ของการตรวจวินิจฉัยการทำงานของตับด้วยวิธี spectrophotometry โดยการตรวจวัดระดับยา indocyanine green ในผู้ป่วยโรคตับที่ต้องผ่าตัดตับในประเทศไทย	1 เพื่อวิเคราะห์ต้นทุนอรรถประโยชน์ (cost-utility analysis) ของการประเมินการทำงานของตับด้วยการตรวจวัดระดับยา indocyanine green ด้วยวิธี spectrophotometry ในผู้ป่วยโรคตับที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ major hepatectomy 2 เพื่อวิเคราะห์ผลกระทบด้านงบประมาณ (budget impact analysis) ของการประเมินการทำงานของตับด้วยการตรวจวัดระดับยา indocyanine green ด้วยวิธี spectrophotometry ในผู้ป่วยโรคตับที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ major hepatectomy 3 เพื่อศึกษาความเป็นไปได้ (feasibility) ในทางปฏิบัติของการประเมินการทำงานของตับด้วยการตรวจวัดระดับยา indocyanine green ด้วยวิธี spectrophotometry ในการบรรจุเข้าสู่ชุดสิทธิประโยชน์ของระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	ได้ชุดสิทธิประโยชน์ของระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	1. พิจารณากลับกรองข้อเสนอโครงการเบื้องต้น 2. จัดประชุมพิจารณาข้อเสนอโครงการ โดยคณะกรรมการบริหารแผนงานวิจัย 3. นักวิจัยปรับปรุงข้อเสนอโครงการตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ 4. ทำข้อตกลงสนับสนุนงานวิจัย													793,400	จร/บุศราภรณ์	ข้อเสนอเชิงนโยบายเกี่ยวกับการบรรจุการตรวจวัดระดับยา indocyanine green ด้วยวิธี spectrophotometry ในผู้ป่วยโรคตับที่ต้องเข้ารับการผ่าตัดตับแบบ major hepatectomy เข้าในชุดสิทธิประโยชน์ของหลักประกันสุขภาพแห่งชาติของประเทศไทย
5) การพัฒนาระบบบริการสุขภาพสำหรับกลุ่มประชากรข้ามเพศและผู้ที่ต้องการใช้ฮอร์โมนเพื่อการข้ามเพศ	เพื่อพัฒนาสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพของกองทุนสุขภาพภาครัฐของการดูแลสุขภาพภาครัฐที่เหมาะสม ครอบคลุมและเข้าถึงได้ตามความจำเป็นด้านสุขภาพของกลุ่มประชากรข้ามเพศและผู้ที่ต้องการใช้ฮอร์โมนเพื่อการข้ามเพศ	ข้อเสนอชุดสิทธิประโยชน์	1. พิจารณากลับกรองข้อเสนอโครงการเบื้องต้น 2. จัดประชุมพิจารณาข้อเสนอโครงการ โดยคณะกรรมการบริหารแผนงานวิจัย 3. นักวิจัยปรับปรุงข้อเสนอโครงการตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ 4. ทำข้อตกลงสนับสนุนงานวิจัย													1,962,000	จร/บุศราภรณ์	รายการสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพของกองทุนสุขภาพภาครัฐของการดูแลสุขภาพภาครัฐที่เหมาะสม ครอบคลุมและเข้าถึงได้ตามความจำเป็นด้านสุขภาพของกลุ่มประชากรข้ามเพศและผู้ที่ต้องการใช้ฮอร์โมนเพื่อการข้ามเพศ

6) การศึกษาความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์ของการให้สารอาหารทางหลอดเลือดดำที่บ้านในผู้ป่วยที่มีภาวะลำไส้ล้มเหลว	เพื่อพัฒนาข้อเสนอชุดสิทธิประโยชน์ของการให้สารอาหารทางหลอดเลือดดำที่บ้าน	ข้อเสนอชุดสิทธิประโยชน์	1. พิจารณากลับกรองข้อเสนอโครงการเบื้องต้น 2. จัดประชุมพิจารณาข้อเสนอโครงการ โดยคณะกรรมการบริหารแผนงานวิจัย 3. นักวิจัยปรับปรุงข้อเสนอโครงการตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ 4. ทำข้อตกลงสนับสนุนงานวิจัย													1,359,800	จร/บุศราภรณ์	ข้อเสนอเพื่อประสิทธิภาพการให้สารอาหารทางหลอดเลือดดำที่บ้าน
7) การประเมินต้นทุนอรรถประโยชน์ของการเปลี่ยนลิ้นหัวใจฟัลโมนารีโดยใช้สายสวนเทียบกับการผ่าตัดเปิดหน้าอกในผู้ป่วยชาวไทยที่มีประวัติการแก้ไขความผิดปกติบริเวณทางออกของหัวใจห้องล่างขวาเมื่อแรกเกิด	เพื่อประเมินความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขของการเปลี่ยนลิ้นหัวใจฟัลโมนารีโดยใช้สายสวนเทียบกับการผ่าตัดเปิดหน้าอกในผู้ป่วยชาวไทยที่มีประวัติการแก้ไขความผิดปกติบริเวณทางออกของหัวใจห้องล่างขวาเมื่อแรกเกิด	ข้อเสนอชุดสิทธิประโยชน์	1. พิจารณากลับกรองข้อเสนอโครงการเบื้องต้น 2. จัดประชุมพิจารณาข้อเสนอโครงการ โดยคณะกรรมการบริหารแผนงานวิจัย 3. นักวิจัยปรับปรุงข้อเสนอโครงการตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ 4. ทำข้อตกลงสนับสนุนงานวิจัย													600,000	จร/บุศราภรณ์	เป็นหลักฐานสนับสนุนบุคลากรทางการแพทย์และผู้กำหนดนโยบายในการพิจารณาเพื่อบรรจุในชุดสิทธิประโยชน์แห่งชาติต่อไป
8) การประเมินความคุ้มค่า ผลกระทบงบประมาณ และความเป็นไปได้ของการใช้ PET-CT scan ในการตรวจประเมินระยะและการตอบสนองต่อการรักษาของโรคมะเร็งต่อมน้ำเหลืองชนิด Diffuse large B-cell lymphoma (DLBCL)	1. เพื่อประเมินต้นทุนอรรถประโยชน์ (cost-utility analysis) ของการใช้ PET-CT ในการตรวจประเมินระยะและการตอบสนองต่อการรักษาของโรคมะเร็งต่อมน้ำเหลืองชนิด DLBCL 2. เพื่อประเมินผลกระทบด้านงบประมาณ (budget impact analysis) ของการใช้ PET-CT ในการตรวจประเมินระยะและการตอบสนองต่อการรักษาของโรคมะเร็งต่อมน้ำเหลืองชนิด DLBCL 3. เพื่อศึกษาความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ (feasibility analysis) ของการบรรจุการตรวจ PET-CT สำหรับการตรวจประเมินระยะและการตอบสนองต่อการรักษาของโรคมะเร็งต่อมน้ำเหลืองชนิด DLBCL ในชุดสิทธิประโยชน์ของระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า	ข้อเสนอชุดสิทธิประโยชน์ของระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า	1. พิจารณากลับกรองข้อเสนอโครงการเบื้องต้น 2. จัดประชุมพิจารณาข้อเสนอโครงการ โดยคณะกรรมการบริหารแผนงานวิจัย 3. นักวิจัยปรับปรุงข้อเสนอโครงการตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ 4. ทำข้อตกลงสนับสนุนงานวิจัย													925,000	จร/บุศราภรณ์	นำผลจากงานวิจัยไปใช้ในการสนับสนุนการตัดสินใจของผู้กำหนดนโยบาย

9) การพัฒนาการคำนวณค่าน้ำหนัก อรรถประโยชน์ของเครื่องมือวัด คุณภาพชีวิต EQ-5D-Y สำหรับเด็กไทยอายุ 8 – 15 ปี	เพื่อพัฒนาการคำนวณค่าน้ำหนักอรรถประโยชน์ ของเครื่องมือวัดคุณภาพชีวิต EQ-5D-Y สำหรับ เด็กไทยอายุ 8 – 15 ปี	ข้อเสนอ/นโยบาย	1. พิจารณากลับกรองข้อเสนอ โครงการเบื้องต้น 2. จัดประชุมพิจารณาข้อเสนอ โครงการ โดยคณะกรรมการ บริหารแผนงานวิจัย 3. นักวิจัยปรับปรุงข้อเสนอ โครงการตามข้อเสนอแนะของ คณะกรรมการฯ 4. ทำข้อตกลงสนับสนุนงานวิจัย													1,019,000	จร/บุศราภรณ์	ได้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการนำ value set ของการประเมิน อรรถประโยชน์ในเด็กด้วยเครื่องมือ EQ-5D-Y ไปใช้
10) โครงการการออกแบบทางเลือก กลไกการบริหารจัดการด้านการเงิน การคลังของระบบหลักประกัน สุขภาพภาครัฐสำหรับบริการด้านทัน ตกรรม เพื่อผลลัพธ์ด้านสุขภาพที่เป็น ธรรมอย่างยั่งยืน	1. ศึกษาสถานการณ์การใช้บริการทันตกรรมของ ประชาชนไทย เปรียบเทียบระหว่างสามกองทุน หลัก และระหว่างกลุ่มประชากรที่มีลักษณะ แตกต่างกันภายในแต่ละกองทุน เช่น ความแตกต่าง ในด้านที่อยู่ตามพื้นที่ทางภูมิศาสตร์ (geographical area) 2. ศึกษาวิจัยด้านสุขภาพช่องปาก เปรียบเทียบระหว่างสามกองทุน 3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้บริการ ทันตกรรมของประชาชนไทย กับการกระจาย ทรัพยากรระบบบริการทันตกรรม เปรียบเทียบ ระหว่างสามกองทุน 4. ศึกษาความคิดเห็นของผู้ประกันตนต่อกลไก การจ่ายเงินค่าบริการทันตกรรมของระบบประกัน สุขภาพภาครัฐ ความสามารถในการร่วมจ่าย และ ประสบการณ์การใช้บริการทันตกรรม	ข้อเสนอชุดสิทธิ ประโยชน์	1. พิจารณากลับกรองข้อเสนอ โครงการเบื้องต้น 2. จัดประชุมพิจารณาข้อเสนอ โครงการ โดยคณะกรรมการ บริหารแผนงานวิจัย 3. นักวิจัยปรับปรุงข้อเสนอ โครงการตามข้อเสนอแนะของ คณะกรรมการฯ 4. ทำข้อตกลงสนับสนุนงานวิจัย													929,700	ทพ.จร/สุรางค์รัตน์	แบบจำลองที่แสดงความสัมพันธ์เชิง ระบบของระบบบริการทันตกรรม ภายใต้สามกองทุนหลัก และการ ผลักดันให้เกิดการพัฒนาการบริหาร จัดการระบบประกันของสามกองทุน หลักด้านบริการทันตกรรมให้มีความ ใกล้เคียงกัน
รวมงบประมาณ																11,300,000		

แผนงานการวิจัยเพื่อสร้างความเป็นธรรมด้านสุขภาพให้แก่กลุ่มเปราะบาง

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
1) การศึกษาสถานการณ์และข้อจำกัดเชิงระบบในการดูแลคนไร้บ้าน/ไร้ที่พึ่งที่เป็นผู้ป่วยจิตเวชในประเทศไทย	1) เพื่อศึกษาสถานการณ์ปัญหาทั้งในเชิงขนาดและรายละเอียดของคนไร้บ้าน/ไร้ที่พึ่งที่เป็นผู้ป่วยจิตเวช ในโรงพยาบาลจิตเวชและสถานพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยจิตเวช และสถานสงเคราะห์ของรัฐ 2) เพื่อศึกษาข้อจำกัดและช่องว่างของการดูแลคนไร้บ้าน/ไร้ที่พึ่งที่เป็นผู้ป่วยจิตเวช ในหน่วยบริการที่เกี่ยวข้อง ปัญหาของครอบครัวและชุมชนในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชกลุ่มที่อาจนำไปสู่ภาวะคนไร้บ้าน/ไร้ที่พึ่ง	1 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำสถานการณ์ คนไร้บ้าน/ไร้ที่พึ่งที่เป็นผู้ป่วยจิตเวชในโรงพยาบาลจิตเวชและสถานพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยจิตเวช และ สถานสงเคราะห์ของรัฐ ไปใช้เป็นข้อมูลประกอบการวางแผนและขับเคลื่อนเชิงปฏิบัติการ 2 การนำข้อเสนอเชิงนโยบาย และ แนวทางในการสนับสนุนเพื่อดูแล/ ฟื้นฟูคนไร้บ้าน/ไร้ที่พึ่งที่เป็นผู้ป่วยจิต เวชและ ป้องกันผู้ป่วยจิตเวชในการเข้า สู่ภาวะไร้บ้าน/ไร้ที่พึ่ง ไปปรับใช้ทั้งใน เชิงการพัฒนาด้านแบบและการวางแผน เชิงนโยบาย	1. พิจารณากลับกรองข้อเสนอโครงการเบื้องต้น 2. จัดประชุมพิจารณาข้อเสนอโครงการ โดย คณะกรรมการบริหารแผนงานวิจัย 3. นักวิจัยปรับปรุงข้อเสนอโครงการตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ 4. ทำข้อตกลงสนับสนุนงานวิจัย												860,000	จเร/แพรว	1 สถานการณ์คนไร้บ้าน/ไร้ที่พึ่งที่เป็นผู้ป่วยจิตเวช ในโรงพยาบาลจิตเวชและสถานพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยจิตเวช และสถานสงเคราะห์ของรัฐ 2 ผลการศึกษาข้อจำกัดและช่องว่างของหน่วยบริการที่เกี่ยวข้อง ครอบครัวและชุมชน ในการดูแลคนไร้บ้าน/ไร้ที่พึ่งที่เป็นผู้ป่วยจิตเวช 3 ข้อเสนอเชิงนโยบายและแนวทางในการสนับสนุนเพื่อดูแล/ฟื้นฟูคนไร้บ้าน/ไร้ที่พึ่งที่เป็นผู้ป่วยจิตเวชและป้องกันผู้ป่วยจิตเวชในการเข้าสู่ภาวะไร้บ้าน/ไร้ที่พึ่ง	
2) การศึกษาเชิงวิทยาศาสตร์ วิเคราะห์ปริมาณสารสำคัญของพืชกัญชาในอาหาร เครื่องดื่ม เครื่องปรุงและผลิตภัณฑ์ต่างๆ ที่มีส่วนผสมของกัญชา/กัญชง : แนวทางเชิงนโยบายระบบสุขภาพ ลดการเข้าถึงในกลุ่มเปราะบาง ที่เป็นเด็กและเยาวชน	1. เพื่อวิเคราะห์ปริมาณสารสำคัญของพืชกัญชา (THC, THCA, CBD, CBDA, CBG, CBGA และ CBN) ในอาหาร เครื่องดื่ม และผลิตภัณฑ์ต่างๆ ที่มีส่วนผสมของกัญชา 2. เพื่อเสนอแนวทางการป้องกันการเข้าถึงในกลุ่มเปราะบาง ที่เป็นกลุ่มเด็กและเยาวชน	1 แนวทางการปรุงอาหาร หรือ ทำผลิตภัณฑ์อาหารที่มีสารกัญชา/กัญชงในอาหารที่มีปริมาณไม่เกินกำหนด 2 ผู้ประกอบการ/ชุมชนสามารถนำผลการศึกษาไปประกอบการใช้กัญชา/กัญชงในอาหาร/ผลิตภัณฑ์ 3 แนวทางผลักดันนโยบาย เพื่อลดการเกิดอันตรายต่อสุขภาพ	1. พิจารณากลับกรองข้อเสนอโครงการเบื้องต้น 2. จัดประชุมพิจารณาข้อเสนอโครงการ โดย คณะกรรมการบริหารแผนงานวิจัย 3. นักวิจัยปรับปรุงข้อเสนอโครงการตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ 4. ทำข้อตกลงสนับสนุนงานวิจัย												817,200	จเร	1ความปลอดภัยของการบริโภคของอาหารที่มีกัญชา/กัญชงเป็นส่วนประกอบ 2แนวทางการปรุงอาหาร หรือทำผลิตภัณฑ์อาหารที่มีสารที่อยู่ในกัญชา/กัญชงในอาหารที่มีปริมาณไม่เกินกำหนด 3แนวทางผลักดันนโยบาย เพื่อลดการเกิดอันตรายต่อสุขภาพประชาชน	

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
3) โครงการศึกษาและจัดทำกฎหมายระบบบริการสุขภาพและการดูแลระยะยาวของประเทศไทย	1)เพื่อศึกษาถึงแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับสิทธิของผู้สูงอายุในด้านสุขภาพและบริการสาธารณสุข 2)เพื่อศึกษาถึงข้อมูลเกี่ยวกับโครงสร้างการบริหารจัดการด้านสุขภาพของผู้สูงอายุในประเทศไทย กฎหมายที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนบทบาทของหน่วยงานในการขับเคลื่อนและดำเนินการด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ 3)เพื่อวิเคราะห์ปัญหาการดูแลสุขภาพและบริการสาธารณสุขของผู้สูงอายุในมิติด้านกฎหมาย ด้านองค์กรในการขับเคลื่อนดำเนินงานมาตรฐานขั้นต่ำในการคุ้มครองสิทธิประโยชน์และมาตรการช่วยเหลือและเยียวยา 4)เพื่อศึกษาถึงรูปแบบของกฎหมายเกี่ยวกับระบบการดูแลระยะยาว (Long-term Care) ที่เป็นการดำเนินงานในส่วนของภาครัฐเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุของต่างประเทศ	ข้อเสนอการพัฒนากฎหมายที่เกี่ยวข้อง	1. พิจารณากลับกรองข้อเสนอโครงการเบื้องต้น 2. จัดประชุมพิจารณาข้อเสนอโครงการ โดยคณะกรรมการบริหารแผนงานวิจัย 3. นักวิจัยปรับปรุงข้อเสนอโครงการตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ 4. ทำข้อตกลงสนับสนุนงานวิจัย												500,000	จเร/บุคลากร	ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย (Policy Recommendation) และมาตรการ (Measures)ร่างกฎหมายว่าด้วยระบบบริการสุขภาพและการดูแลระยะยาวที่ชัดเจน เป็นรูปธรรม สามารถผลักดันเป็นนโยบายหรือกฎหมายเฉพาะเพื่อกำหนดบทบาทหน้าที่ขององค์กรผู้รับผิดชอบ กำหนดเงื่อนไขหลักเกณฑ์และมาตรฐานขั้นต่ำของโปรแกรมการดูแลระยะยาว กำหนดรายละเอียดของสิทธิประโยชน์ที่ผู้สูงอายุควรจะได้รับ และกำหนดมาตรการช่วยเหลือและเยียวยาผู้สูงอายุ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ต้องการการพึ่งพิง	
4) การศึกษาสถานการณ์และความต้องการด้านเทคโนโลยีโทรสุขภาพของสถานบริการสุขภาพชุมชนในพื้นที่ห่างไกลจังหวัดน่าน	เพื่อศึกษารูปแบบเทคโนโลยีโทรสุขภาพ (Telehealth) สำหรับสถานบริการสุขภาพชุมชนในพื้นที่ห่างไกลจังหวัดน่าน วัตถุประสงค์เฉพาะ 1. เพื่อศึกษาสถานการณ์และความต้องการด้านเทคโนโลยีโทรสุขภาพ (Telehealth) ของสถานบริการสุขภาพชุมชนในพื้นที่ห่างไกลจังหวัดน่าน 2. เพื่อออกแบบและทดลองระบบเทคโนโลยีโทรสุขภาพ (Telehealth) ของสถานบริการสุขภาพชุมชนในพื้นที่ห่างไกลจังหวัดน่าน	รูปแบบระบบข้อมูลและเทคโนโลยีสุขภาพทางไกลที่เพิ่มการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพและเพิ่มศักยภาพของบุคลากรสุขภาพที่เกี่ยวข้อง	1. พิจารณากลับกรองข้อเสนอโครงการเบื้องต้น 2. จัดประชุมพิจารณาข้อเสนอโครงการ โดยคณะกรรมการบริหารแผนงานวิจัย 3. นักวิจัยปรับปรุงข้อเสนอโครงการตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ 4. ทำข้อตกลงสนับสนุนงานวิจัย												725,500	จเร/บุคลากร	1 ชุดข้อมูล/องค์ความรู้/รูปแบบ/บทเรียนของการพัฒนาระบบเทคโนโลยีโทรสุขภาพ (Telehealth) ของสถานบริการสุขภาพชุมชนในพื้นที่ห่างไกล 2 รูปแบบระบบเทคโนโลยีโทรสุขภาพ (Telehealth) ของสถานบริการสุขภาพชุมชนในพื้นที่ห่างไกลต้นแบบ/นำร่อง 4 ระบบ	

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
5) การพัฒนาการคัดกรองด้วยระบบสนับสนุนการตัดสินใจ เพื่อส่งเสริมและติดตามการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กบนแพลตฟอร์มแอปพลิเคชันคุณลูก	1.ออกแบบ คัดเลือกแบบจำลอง (model) และพัฒนาวิธีการแจ้งเตือนล่วงหน้า เพื่อให้มีระบบสนับสนุนการตัดสินใจ บนแพลตฟอร์มแอปพลิเคชันคุณลูก เพื่อช่วยในการคัดกรองส่งเสริมและติดตามการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กตัวอย่างเช่น อ.มีความเสี่ยงต่อโรคอ้วน บ.มีความเสี่ยงต่อพัฒนาการด้านภาษาล่าช้าหรือภาวะออทิสติก 2.ประเมินแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงในด้านที่มีความเสี่ยงจากข้อมูลการเจริญเติบโตและพัฒนาการของเด็กหลังจากที่มีการเตือนจากระบบสนับสนุนการตัดสินใจ	ระบบข้อมูลเพื่อการคัดกรองและช่วยการตัดสินใจที่มีความน่าเชื่อถือ แม่นยำเพื่อส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็ก	1. พิจารณากลับกรองข้อเสนอโครงการเบื้องต้น 2. จัดประชุมพิจารณาข้อเสนอโครงการ โดยคณะกรรมการบริหารแผนงานวิจัย 3. นักวิจัยปรับปรุงข้อเสนอโครงการตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ 4. ทำข้อตกลงสนับสนุนงานวิจัย												734,100	จเรฟ/อัสพร	แอปพลิเคชันคุณลูก version ใหม่ ที่มีวิธีการแจ้งเตือนล่วงหน้าด้วยระบบสนับสนุนการตัดสินใจ ข้อมูลที่น่าเชื่อถือของผลประเมินแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงในด้านที่เด็กมีความเสี่ยงจากข้อมูลการเจริญเติบโตและพัฒนาการของเด็กหลังจากที่มีการเตือนจากระบบสนับสนุนการตัดสินใจ	
6) การสร้างเสริมสุขภาพด้านจิตสังคมโดยใช้โรงเรียนเป็นฐาน ด้วยมาตรการ “เพื่อนช่วยเพื่อน” และ “ละครประยุกต์” เพื่อสร้างการเรียนรู้และเสริมพลัง: ประสิทธิภาพและการขยายผล (โครงการพัฒนารูปแบบการบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพแบบบูรณาการของการเสพแอมเฟตามีน/กัญชาในวัยรุ่นในระดับจังหวัด ระยะที่ 3)	1) พัฒนาระบบสร้างเสริมสุขภาพด้านจิตสังคมที่ใช้โรงเรียนเป็นฐาน ที่ใช้มาตรการสร้างการเรียนรู้และเสริมพลังด้วยศาสตร์ละครประยุกต์และมาตรการสร้างการมีส่วนร่วมแบบเพื่อนช่วยเพื่อน ในโรงเรียน/สถานศึกษานำร่อง 4 แห่งที่มีขนาดและบริบทแตกต่างกัน 2) ติดตามประเมินประสิทธิผลและการเรียนรู้พัฒนาของโรงเรียน/สถานศึกษานำร่อง 4 แห่ง 3) สร้างการเรียนรู้เพื่อศึกษาแนวทางการขยายผลกับโรงเรียน/สถานศึกษาใหม่ที่มีลักษณะและบริบทคล้ายกับโรงเรียน/สถานศึกษานำร่องอีก 4 แห่ง	มาตรการใหม่ที่ได้รับการพิสูจน์ประสิทธิผล และข้อเสนอเพื่อการขยายผล	1. พิจารณากลับกรองข้อเสนอโครงการเบื้องต้น 2. จัดประชุมพิจารณาข้อเสนอโครงการ โดยคณะกรรมการบริหารแผนงานวิจัย 3. นักวิจัยปรับปรุงข้อเสนอโครงการตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ 4. ทำข้อตกลงสนับสนุนงานวิจัย												998,000	จเร/แพรว	1 มีโรงเรียน/สถานศึกษา ที่สามารถดำเนินการ ระบบการสร้างเสริมสุขภาพด้านจิตสังคมที่ใช้โรงเรียนเป็นฐาน ที่แสดงประสิทธิผลเชิงประจักษ์ได้ 2 มีการขยายผล การดำเนินงานระบบการสร้างเสริมสุขภาพด้านจิตสังคมที่ใช้โรงเรียนเป็นฐาน ไปยังโรงเรียน/สถานศึกษาอื่น 3 รายงานประสิทธิผลของการดำเนินงานฯ ใน รร./สถานศึกษานำร่อง 4 ข้อเสนอแนวทางการขยายผลไปยังรร./สถานศึกษาอื่น	

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ค.ศ.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ค.ศ.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
7) โครงการวิจัยการพัฒนาระบบและแนวทางการวิเคราะห์และสังเคราะห์องค์ความรู้ในการทำวิจัยเกี่ยวกับประชากรกลุ่มเปราะบาง เพื่อใช้ในการพัฒนาศักยภาพนักวิจัยที่เสริมพลังและพัฒนาคุณภาพชีวิตประชากรกลุ่มเปราะบาง (ระยะ 2)	1. เพื่อวิเคราะห์และสังเคราะห์องค์ความรู้ที่อยู่ในรูปแบบทั้ง Explicit and Tacit Knowledge จากการดำเนินการวิจัยประเด็นกลุ่มเปราะบางที่ได้รับการสนับสนุนการวิจัยจาก สวรส. และโครงการที่ได้รับการสนับสนุนจาก สสส จำนวน 6 กลุ่ม รวม 24 โครงการวิจัย/โครงการ 2. เพื่อการวิเคราะห์และสังเคราะห์องค์ความรู้เรื่อง มุมมอง แนวคิด ทฤษฎี และวิธีการทำวิจัย/การทำงานเกี่ยวกับกลุ่มประชากรที่มีความเปราะบาง ที่มีลักษณะสร้างความเข้าใจ ส่งเสริมการเสริมพลังกลุ่มเปราะบาง รวมทั้งตอบโจทย์ปัญหาและความต้องการที่แท้จริง ที่จะนำไปสู่การแก้ปัญหาอย่างยั่งยืนและสร้างความเป็นธรรมทางสังคมและสุขภาพ 3. เพื่อออกแบบการพัฒนาศักยภาพนักวิจัย/คนทำงานและคนทำงานที่ทางการศึกษาวิจัยและทำงานเกี่ยวกับประชากรกลุ่มเปราะบาง ด้วยมุมมองการทำวิจัย/การทำงานที่เสริมพลังและพัฒนาคุณภาพชีวิตกลุ่มประชากรนั้น	ความรู้ในรูปแบบคู่มือกระบวนการเรียนรู้ เครื่องมือที่สนับสนุนการทำวิจัยกับประชากรกลุ่มเปราะบางในแต่ละประเภท เพื่อการวิจัยที่ได้ผลลัพธ์อย่างมีคุณภาพ และประสิทธิภาพ	1. พิจารณากลับกรองข้อเสนอโครงการเบื้องต้น 2. จัดประชุมพิจารณาข้อเสนอโครงการ โดยคณะกรรมการบริหารแผนงานวิจัย 3. นักวิจัยปรับปรุงข้อเสนอโครงการตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ 4. ทำข้อตกลงสนับสนุนงานวิจัย												1,091,500	จเร/วรรณพร	1 นักวิจัย/คนทำงานสามารถเข้าใจและนำความรู้ไปใช้ในกระบวนการวิจัยประชากรกลุ่มเปราะบาง ที่เสริมพลังและพัฒนาคุณภาพชีวิตประชากรกลุ่มเปราะบาง 2 ผลการพัฒนาศักยภาพนักวิจัย/คนทำงานที่เกี่ยวข้องกับประชากรกลุ่มเปราะบาง 3 กระบวนการพัฒนาหลักสูตรและผลการพัฒนาศักยภาพ 4 แนวทางการวิเคราะห์องค์ความรู้อย่างเป็นระบบและแนวทางการวิเคราะห์ เกี่ยวกับประชากรกลุ่มเปราะบาง 5 หลักสูตรการพัฒนาคุณภาพการทำงานวิจัย/การทำงานประชากรกลุ่มเปราะบาง ที่เสริมพลังและพัฒนาคุณภาพชีวิตประชากรกลุ่มเปราะบาง	
8) การปรับปรุงประสิทธิภาพและขยายผลการใช้แพลตฟอร์มดิจิทัลและวิทยาศาสตร์ภาคพลเมืองเพื่อการเฝ้าระวังผลกระทบทางสุขภาพและสิ่งแวดล้อมโดยชุมชน : กรณีมลพิษข้ามพรมแดนจากโรงไฟฟ้าถ่านหินหงสาใน สปป.ลาว (ระยะ 2)	1. เพื่อปรับปรุงประสิทธิภาพของระบบเฝ้าระวังผลกระทบทางสุขภาพโดยชุมชนที่ติดตั้งอยู่บนแพลตฟอร์มดิจิทัล C-site 2. เพื่อขยายผลการใช้แพลตฟอร์มดิจิทัลและวิทยาศาสตร์ภาคพลเมืองในการเฝ้าระวังผลกระทบทางสุขภาพและสิ่งแวดล้อมโดยชุมชนในพื้นที่ โดยเฉพาะ อ.เฉลิมพระเกียรติ และ อ.ทุ่งช้าง จ.น่าน และพื้นที่ใกล้เคียง 3. เพื่อจัดทำแนวทางการสื่อสารความเสี่ยงผลกระทบทางสุขภาพอันเนื่องมาจากมลพิษทางสิ่งแวดล้อม 4.เพื่อขยายเครือข่าย/ชุมชนร่วมเฝ้าระวังผลกระทบทางสุขภาพ(Active Citizen)	ได้ระบบเฝ้าระวังที่มีประสิทธิภาพ และชุมชนสามารถนำไปใช้ได้่างมีประสิทธิภาพ	1. พิจารณากลับกรองข้อเสนอโครงการเบื้องต้น 2. จัดประชุมพิจารณาข้อเสนอโครงการ โดยคณะกรรมการบริหารแผนงานวิจัย 3. นักวิจัยปรับปรุงข้อเสนอโครงการตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ 4. ทำข้อตกลงสนับสนุนงานวิจัย												984,100	จเร/อัปสร	1 แพลตฟอร์มดิจิทัลสำหรับการบันทึกข้อมูลและการสื่อสารการเฝ้าระวังผลกระทบทางสุขภาพโดยชุมชนในพื้นที่อ. เฉลิมพระเกียรติ และอ.ทุ่งช้าง 2 ระบบฐานข้อมูลดิจิทัลและรายงานสถานการณ์ของพื้นที่อำเภอเฉลิมพระเกียรติและอำเภอทุ่งช้างเพื่อการเฝ้าระวังผลกระทบทางสุขภาพโดยชุมชน 3 หลักสูตรนักวิทยาศาสตร์ภาคพลเมืองเพื่อการเฝ้าระวังและสื่อสารการเปลี่ยนแปลงด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพฯ 2 หลักสูตร ในรูปแบบปกติและรูปแบบออนไลน์ระบบเปิดบน ThaiPBS MOOC	

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
9) การใช้ฐานข้อมูลเฝ้าระวังผลกระทบทางสุขภาพโดยชุมชนในการสื่อสารความเสี่ยงเพื่อปกป้องกลุ่มเปราะบางจากมลพิษข้ามแดน กรณี โรงไฟฟ้าถ่านหินหงสา สปป.ลาว (ระยะ 2)	1)เพื่อเปิดพื้นที่ปฏิบัติการร่วมกันนำไปสู่การสร้างความเข้มแข็งให้กับเครือข่ายนักวิจัยข้ามศาสตร์ 2)เพื่อสร้างและพัฒนาเครือข่ายนักวิทยาศาสตร์ภาคพลเมือง ให้สามารถปฏิบัติการในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ 3)เพื่อสนับสนุนให้มีการนำข้อมูลจาก C-Site Databased มาวิเคราะห์และแปลผล ร่วมกันระหว่างเครือข่ายนักวิจัยข้ามศาสตร์และเครือข่ายนักวิทยาศาสตร์ภาคพลเมือง 4)เพื่อเปิดพื้นที่สนทนาทางนโยบาย (Policy Dialogue Platform) แลกเปลี่ยนแนวทาง และปฏิบัติการปกป้องกลุ่มเปราะบางจากมลพิษข้ามแดน	ระบบเฝ้าระวังผลกระทบสุขภาพโดยชุมชน	1. พิจารณากลับกรองข้อเสนอโครงการเบื้องต้น 2. จัดประชุมพิจารณาข้อเสนอโครงการ โดยคณะกรรมการบริหารแผนงานวิจัย 3. นักวิจัยปรับปรุงข้อเสนอโครงการตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ 4. ทำข้อตกลงสนับสนุนงานวิจัย												934,000	จรเร/อัปสร	1 ด้านข้อมูลและกระบวนการวิจัยเพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูล 2 ด้านเครือข่าย 3 ด้านเครื่องมือการเฝ้าระวัง 4 ชุดคู่มือ citizen science modules 5 บทความถอดบทเรียนการทำงานแบบ co-production of knowledge	
10) การสาธิตการใช้งานระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและสิ่งแวดล้อมปฏิบัติการภาคประชาชนเพื่อจัดการความเสี่ยงของประชาชนกลุ่มเปราะบางจังหวัดน่าน จากการตกสะสมของก๊าซกรดและปรอทข้ามพรมแดนจากโรงไฟฟ้าถ่านหิน (ระยะ 2)	1) ระดมสมองออกแบบรูปแบบการทำงานร่วมกันของภาควิชาการ หน่วยงานของรัฐ ภาคประชาชน และภาคเอกชนในการใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและสิ่งแวดล้อมปฏิบัติการภาคประชาชนเพื่อผลักดันไปสู่การทำงานประจำเพื่อลดผลกระทบและแก้ปัญหาจากก๊าซกรดและปรอทจากโรงไฟฟ้าถ่านหิน 2) เพิ่มจำนวนข้อมูลให้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและสิ่งแวดล้อมปฏิบัติการภาคประชาชนเพื่อวิเคราะห์ความเสี่ยงจากการตกสะสมของก๊าซกรดและปรอทในพื้นที่ให้แม่นยำยิ่งขึ้น 3) สร้างความเข้มแข็งให้นักวิทยาศาสตร์ภาคประชาชนในพื้นที่ให้สามารถใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและสิ่งแวดล้อมปฏิบัติการภาคประชาชนเพื่อเฝ้าระวังการเปลี่ยนแปลงตัวชี้วัดสำคัญจากการตกสะสมของก๊าซกรดและปรอทในพื้นที่	ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายสำนักงานคณะกรรมการกำกับกิจการพลังงาน และ สำนักนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม (สผ.) ในการพิจารณาوامาตรการ หรืออนุมัติอนุญาตโครงการโรงไฟฟ้าถ่านหินในอนาคต	1. พิจารณากลับกรองข้อเสนอโครงการเบื้องต้น 2. จัดประชุมพิจารณาข้อเสนอโครงการ โดยคณะกรรมการบริหารแผนงานวิจัย 3. นักวิจัยปรับปรุงข้อเสนอโครงการตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ 4. ทำข้อตกลงสนับสนุนงานวิจัย												620,300	จรเร/อัปสร	1ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายสำหรับจังหวัดน่าน และ กรมอาเซียน กระทรวงการต่างประเทศในการออกนโยบายปกป้องหรือประกันความเสี่ยงต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิตของประชาชนอันเนื่องมาจากมลพิษข้ามพรมแดนซึ่งเกิดขึ้นทุกปี 2ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายสำนักงานคณะกรรมการกำกับกิจการพลังงาน และ สำนักนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม (สผ.) ในการพิจารณาوامาตรการ 3หากโรงไฟฟ้าหงสาวรร่วมดำเนินมาตรการลดการปลดปล่อยปรอท จะเป็นผลกระทบเชิงบวกต่อสาธารณะในวงกว้างด้วยปรอทเป็นมลพิษระดับโลกที่กระทบทุกคนไม่ว่าจะอยู่ที่ใดก็ตาม	

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
11) การปรับตัวของเกษตรกรกลุ่มเปราะบางที่ได้รับผลกระทบจากมลพิษข้ามแดน กรณีโรงไฟฟ้าถ่านหินหงสา สปป. ลาว (ระยะ 2)	1 เพื่อศึกษาข้อมูลของกลุ่มเกษตรกรและกลุ่มที่เกี่ยวข้อง รวมถึงจัดทำแผนที่ห่วงโซ่อุปทานการผลิตส้ม กาแฟ หม่อน มันสำปะหลัง และข้าว ในพื้นที่อำเภอเฉลิมพระเกียรติและอำเภอทุ่งช้าง จังหวัดน่าน 2 เพื่อประเมินความเปราะบางทางเศรษฐกิจและสังคม และแนวโน้มการปรับตัวของกลุ่มเกษตรกรและกลุ่มที่เกี่ยวข้องในห่วงโซ่อุปทานอันเนื่องมาจากมลพิษข้ามแดน 3 เพื่อพัฒนาเครื่องมือและขยายผลการใช้ประโยชน์ของฐานข้อมูลระบบเฝ้าระวังสุขภาพโดยชุมชน	มาตรการเพื่อป้องกันและลดผลกระทบต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อพืชผล และมาตรการเพิ่มความสามารถในการปรับตัวให้กับกลุ่มเปราะบางในพื้นที่ศึกษา	1. พิจารณากลับกรองข้อเสนอโครงการเบื้องต้น 2. จัดประชุมพิจารณาข้อเสนอโครงการ โดยคณะกรรมการบริหารแผนงานวิจัย 3. นักวิจัยปรับปรุงข้อเสนอโครงการตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ 4. ทำข้อตกลงสนับสนุนงานวิจัย												800,000	จร/อัสพร	1 ข้อมูลด้านความเปราะบางทางเศรษฐกิจและสังคมของกลุ่มเกษตรกรในพื้นที่อำเภอทุ่งช้างและอำเภอเฉลิมพระเกียรติ 2 มาตรการเพื่อป้องกันและลดผลกระทบต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อพืชผล 3 มาตรการเพิ่มความสามารถในการปรับตัวให้กับกลุ่มเปราะบางในพื้นที่ศึกษา	
12) การติดตามตรวจสอบมลพิษทางอากาศในฝุ่นพีเอ็ม 2.5 และหาปริมาณตัวบ่งชี้ต่อการรับสัมผัสสารก่อมะเร็ง เพื่อการพัฒนาระบบการเฝ้าระวังเสี่ยงต่อสุขภาพในพื้นที่อำเภอทุ่งช้างและอำเภอเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดน่าน (ระยะ 2)	1) เพื่อตรวจวัดคุณภาพอากาศ PM2.5 ภายในชุมชนอำเภอทุ่งช้างและอำเภอเฉลิมพระเกียรติ 2) เพื่อพัฒนาการวิเคราะห์และหาปริมาณตัวบ่งชี้ต่อการรับสัมผัสสารก่อมะเร็ง 3) เพื่อสร้างต้นแบบระบบจัดการภายในอาคารให้ลดความเสี่ยงต่อการได้รับผลกระทบจากมลพิษนอกอาคาร 4) เพื่อสื่อสารข้อมูลและสร้างเครือข่ายให้แก่ชุมชน เพื่อให้ชุมชนสามารถเฝ้าระวังความเสี่ยงต่อสุขภาพได้อย่างถูกต้อง	ระบบหรือเทคโนโลยีเพื่อป้องกันปริมาณสารพิษและมาตรการป้องกันการได้รับสารพิษ	1. พิจารณากลับกรองข้อเสนอโครงการเบื้องต้น 2. จัดประชุมพิจารณาข้อเสนอโครงการ โดยคณะกรรมการบริหารแผนงานวิจัย 3. นักวิจัยปรับปรุงข้อเสนอโครงการตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ 4. ทำข้อตกลงสนับสนุนงานวิจัย												453,900	จร/อัสพร	1 เครื่องมือที่ใช้ในการตรวจวัดปริมาณฝุ่น PM10, PM2.5 2 ได้ต้นแบบห้องปลอดฝุ่น 12 ห้อง 3 ได้ต้นแบบมุ้งปลอดฝุ่น 36 หลัง	

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
13) การศึกษาความเป็นไปได้และการยอมรับของการขยายบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในหญิงที่มีอายุ 15-29 ปี ในประเทศไทย	1 ศึกษาลักษณะการให้บริการ และปริมาณงาน (workload) ของบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV DNA testing ทั้งจากการเก็บส่งตรวจโดยบุคลากรทางการแพทย์ และชุดเก็บตัวอย่างด้วยตนเอง ในหญิงไทยอายุระหว่าง 15-60 ปี 2 ประเมินอัตราการเข้ารับบริการ และความครอบคลุมของหน่วยบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV DNA testing ทั้งจากการเก็บส่งตรวจโดยบุคลากรทางการแพทย์ และชุดเก็บตัวอย่างด้วยตนเอง ในหญิงไทยอายุระหว่าง 15-60 ปี 3 ศึกษาความต่อเนื่องของการบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ภายหลังการโอนย้ายไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.)	ข้อมูล สถิติที่นำมาใช้เพื่อการวิจัยประเมินความคุ้มค่าในระยะถัดไป	1. พิจารณากลับกรองข้อเสนอโครงการเบื้องต้น 2. จัดประชุมพิจารณาข้อเสนอโครงการ โดยคณะกรรมการบริหารแผนงานวิจัย 3. นักวิจัยปรับปรุงข้อเสนอโครงการตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ 4. ทำข้อตกลงสนับสนุนงานวิจัย												354,700	จเร/บุคลากร	ผลการศึกษาสามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจเชิงนโยบายสำหรับการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและการพัฒนารูปแบบการให้บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในหญิงไทย	
14) โครงการการรักษาภาวะขาดเลือดชั้นวิกฤติจากโรคเบาหวานโดยการใช้เซลล์ต้นกำเนิด ปีที่ 3	1.เพื่อประเมินและทดสอบความปลอดภัยของโมโนนิวเคลียเซลล์ประสิทธิภาพสูงในผู้ป่วยขาดเลือดชั้นวิกฤติ 2.เพื่อประเมินและทดสอบประสิทธิภาพของโมโนนิวเคลียเซลล์ประสิทธิภาพสูงในผู้ป่วยขาดเลือดชั้นวิกฤติ 3.เพื่อพัฒนาระบบคุณภาพที่สอดคล้องกับวิธีการรักษา	สามารถต่อยอดเพื่อทำเป็น Excellent center ในการรับบริการเปลี่ยน PBMNC ให้กลายเป็น โมโนนิวเคลียเซลล์ประสิทธิภาพสูง (QQ-MNC) จากโรงพยาบาลจากทั้งภายในประเทศเพื่อใช้ในการฉีดยารักษาผู้ป่วยขาดเลือดด้วยโมโนนิวเคลียเซลล์ประสิทธิภาพสูง	1. พิจารณากลับกรองข้อเสนอโครงการเบื้องต้น 2. จัดประชุมพิจารณาข้อเสนอโครงการ โดยคณะกรรมการบริหารแผนงานวิจัย 3. นักวิจัยปรับปรุงข้อเสนอโครงการตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ 4. ทำข้อตกลงสนับสนุนงานวิจัย												720,000	ทพ.จเร/สุรางค์รัตน์	วิธีการรักษาแบบใหม่นี้เข้ามาเป็นหนึ่งใน guideline การรักษาผู้ป่วยขาดเลือดในอนาคต	

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
15) โครงการการออกแบบแบบหอผู้ป่วยในเพื่อลดการพลัดตกหกล้ม	1.ศึกษาอิทธิพลของปัจจัยทางสภาพแวดล้อมที่มีต่อการพลัดตกหกล้มในหอผู้ป่วยใน 2.สำรวจพฤติกรรมและสภาพแวดล้อมจริงที่มีความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มในหอผู้ป่วยใน 3.เสนอมาตรฐานการออกแบบหอผู้ป่วยในที่ช่วยการพลัดตกหกล้มในหอผู้ป่วยในได้	สร้างมาตรฐานการออกแบบหอผู้ป่วยในลดการพลัดตกหกล้ม สามารถช่วยลดการสูญเสียงบประมาณเนื่องจากการรักษาตัวเพิ่มขึ้นจากการพลัดตกหกล้มในโรงพยาบาลได้ไม่ต่ำกว่า 146 ล้านบาทต่อปี จึงมีบทบาทสำคัญในการกำหนดนโยบายในการออกแบบหรือปรับปรุงหอผู้ป่วยในของโรงพยาบาลในประเทศได้อย่างมีนัยสำคัญ	1. พิจารณากลับกรองข้อเสนอโครงการเบื้องต้น 2. จัดประชุมพิจารณาข้อเสนอโครงการ โดยคณะกรรมการบริหารแผนงานวิจัย 3. นักวิจัยปรับปรุงข้อเสนอโครงการตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ 4. ทำข้อตกลงสนับสนุนงานวิจัย												1,103,300	ทพ.จร/สุรางค์รัตน์	คู่มือมาตรฐานการออกแบบ 1 ชุด จัดการประชุมถอดบทเรียน 1 ครั้ง มีผู้เข้าร่วมรวมไม่ต่ำกว่า 30 คน จัดการอบรมเชิงปฏิบัติการ 1 ครั้ง มีผู้เข้าร่วมรวมไม่ต่ำกว่า 50 คน หลักสูตรการเรียนรู้ตลอดชีวิต 1 หลักสูตร นโยบายสนับสนุนการปรับเปลี่ยนหอผู้ป่วยในของโรงพยาบาล	
16) การศึกษาสุขภาพปอดและการเสื่อมสมรรถภาพปอดภายหลังการติดเชื้อวัณโรคที่ปอดในผู้ติดเชื้อเอชไอวีและไม่ติดเชื้อเอชไอวี	1) เพื่อศึกษาการเปลี่ยนแปลงของสมรรถภาพปอดในผู้ป่วยที่เคยเป็นวัณโรคปอด และ/หรือติดเชื้อเอชไอวี เปรียบเทียบกับคนที่ไม่เป็นโรค 2) เพื่อศึกษาความผิดปกติของภาพรังสีทรวงอกในผู้ป่วยที่เคยเป็นวัณโรคปอด และ/หรือติดเชื้อเอชไอวี เปรียบเทียบกับคนที่ไม่เป็นโรค 3) เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเสื่อมสมรรถภาพปอดในผู้ป่วยที่เคยเป็นวัณโรคปอด และ/หรือติดเชื้อเอชไอวี	มาตรการห้การดูแลผู้ป่วยวัณโรคเพื่อป้องกันปัญหา post TB sequelae และลดค่าใช้จ่ายจากภาวะแทรกซ้อนต่างๆ และเพิ่มคุณภาพชีวิตผู้ป่วย	1. พิจารณากลับกรองข้อเสนอโครงการเบื้องต้น 2. จัดประชุมพิจารณาข้อเสนอโครงการ โดยคณะกรรมการบริหารแผนงานวิจัย 3. นักวิจัยปรับปรุงข้อเสนอโครงการตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ 4. ทำข้อตกลงสนับสนุนงานวิจัย												1,123,600	ณัฐธิดา	มาตรการการติดตามสมรรถภาพปอดในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงและแนวทางการให้บริการที่ดี	
17) เกสัชจลนศาสตร์ของยาต้านวัณโรค first-line และ second-line ในผู้ป่วยวัณโรคผู้ใหญ่ชาวไทย (ปีที่ 2)	1) พัฒนาดัชนแบบวิธีตรวจวัดระดับยาต้านวัณโรค first-line และ second-line ทั้งหมดในตัวอย่างเลือดอย่างได้มาตรฐานให้สามารถตรวจได้ในการตรวจวัดครั้งเดียว 2)ศึกษาค่าทางเภสัชจลนศาสตร์ ในพลาสมาของผู้ป่วยวัณโรคผู้ใหญ่ชาวไทยที่ระยะสมดุล (steady state) เพื่อนำสู่การใช้จริงทางคลินิกในอนาคต	ต้นแบบวิธีตรวจวัดระดับยาด้านวัณโรค first-line และ second-line ทั้งหมดในตัวอย่างเลือดที่เป็นมาตรฐานในการตรวจวัดครั้งเดียว	1. พิจารณากลับกรองข้อเสนอโครงการเบื้องต้น 2. จัดประชุมพิจารณาข้อเสนอโครงการ โดยคณะกรรมการบริหารแผนงานวิจัย 3. นักวิจัยปรับปรุงข้อเสนอโครงการตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ 4. ทำข้อตกลงสนับสนุนงานวิจัย												659,000	ณัฐธิดา	ต้นแบบเทคโนโลยีระดับห้องปฏิบัติการ การวิเคราะห์ระดับยา first-line และ second-line antituberculosis drugs ด้วย LC-MS/MS ที่ได้มาตรฐาน	

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
18) การพัฒนาศักยภาพการป้องกัน การเกิดเป็นวัณโรคในผู้ป่วยเอชไอวีที่มีการ ติดเชื้อวัณโรคระยะแฝงด้วยยาสูตรใหม่ ยาไอโซไนอะซิด/ไรฟาเพนตินวันละ 1 ครั้ง (4 สัปดาห์) เปรียบเทียบกับยาไอโซไนอะซิด/ไรฟาเพนตินสัปดาห์ละ 1 ครั้ง (12 สัปดาห์) (ปีที่ 3)	เพื่อเปรียบเทียบอุบัติการณ์การเกิดวัณโรคซึ่งมี ผลการเพาะเชื้อยืนยัน (culture-confirmed tuberculosis) ในอาสาสมัครที่ได้รับสูตรยา INH/RPT รับประทานวันละครั้งเป็นระยะเวลา 4 สัปดาห์ (1HP) เปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุมซึ่ง ได้รับยาสูตร INH/RPT สัปดาห์ละ 1 ครั้งเป็น เวลา 12 สัปดาห์ (3HP)	สูตรยาที่ใช้รักษาวัณโรค เพื่อ ลดจำนวน ผู้ป่วยวัณโรคโดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในการรักษาผู้ป่วยวัณโรคระยะ แฝง	1. พิจารณากลับกรองข้อเสนอ โครงการเบื้องต้น 2. จัดประชุมพิจารณา ข้อเสนอโครงการ โดย คณะกรรมการบริหารแผน งานวิจัย 3. นักวิจัยปรับปรุงข้อเสนอ โครงการตามข้อเสนอนะ ของคณะกรรมการฯ 4. ทำข้อตกลงสนับสนุน งานวิจัย												587,300	ณัฐธิดา	ประเทศไทยมี guideline ในการ รักษาวัณโรคระยะแฝงให้มี ประสิทธิภาพ นโยบายควบคุมวัณโรค ของประเทศเป็นที่ยอมรับของ องค์การอนามัยโลก สามารถนำ ความรู้นี้ไปใช้กับการรักษาวัณโรคแฝง ในประชากรกลุ่มอื่น และ ยุติวัณโรค	
19) การจัดการโรคเบาหวานและ ความดันโลหิตสูงเชิงรุกในเรือนจำ: การ วิจัยดำเนินการ (ปีที่ 2)	เพื่อพัฒนาและประเมินผลการจัดการ โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงเชิงรุกใน เรือนจำ	ข้อเสนอการจัดการบริการ โรคเบาหวานและความดันโลหิต สูงเชิงรุกในเรือนจำ	1. พิจารณากลับกรองข้อเสนอ โครงการเบื้องต้น 2. จัดประชุมพิจารณา ข้อเสนอโครงการ โดย คณะกรรมการบริหารแผน งานวิจัย 3. นักวิจัยปรับปรุงข้อเสนอ โครงการตามข้อเสนอนะ ของคณะกรรมการฯ 4. ทำข้อตกลงสนับสนุน งานวิจัย												547,600	ณัฐธิดา	ข้อเสนอนโยบายการจัดการบริการ โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงใน เรือนจำ	
20) การศึกษาประสิทธิภาพผล ความ ปลอดภัย และเภสัชจลนศาสตร์ของยา ไดลูทิกราเวียร์ 50 มิลลิกรัม วันละ 1 ครั้ง ร่วมกับอาหาร เปรียบเทียบกับยา ไดลูทิกราเวียร์ 50 มิลลิกรัม วันละ 2 ครั้ง ในผู้ที่ติดเชื้อไวรัสเอชไอวี-1 ที่เป็น วัณโรคและเริ่มการรักษาด้วยสูตรยา ไรแฟมปีน (ปี 3)	เพื่อศึกษาประสิทธิภาพผลของการได้รับยาไดลูทิกรา เวียร์ขนาด 50 มก. วันละหนึ่งครั้ง ร่วมกับอาหาร และการได้รับยาไดลูทิกราเวียร์ขนาด 50 มก. วันละสองครั้ง ในผู้ติดเชื้อเอชไอวีร่วมกับวัณโรค ที่ได้ยาไรแฟมปีน โดยวัดประสิทธิภาพจาก ปริมาณไวรัสเอชไอวีด้วยสัดส่วนของผู้เข้าร่วม โครงการวิจัยที่มีจำนวนพลาสมา HIV RNA น้อย กว่า 50 ก๊อปปี้/มล ในสัปดาห์ที่ 24	ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาที่ ปลอดภัยมาก ยิ่งขึ้น ลดการเกิดผลข้างเคียง จากการใช้ยาต้านและยาวัณโรค ทำให้การรักษาวัณโรคได้ผลดีขึ้น ลดการแพร่กระจายเชื้อดื้อยา ลดการตายและคุณภาพชีวิตดีขึ้น	1. พิจารณากลับกรองข้อเสนอ โครงการเบื้องต้น 2. จัดประชุมพิจารณา ข้อเสนอโครงการ โดย คณะกรรมการบริหารแผน งานวิจัย 3. นักวิจัยปรับปรุงข้อเสนอ โครงการตามข้อเสนอนะ ของคณะกรรมการฯ 4. ทำข้อตกลงสนับสนุน งานวิจัย												502,600	ณัฐธิดา	แนวทางปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยติด เชื้อเอชไอวีที่เป็นวัณโรคที่เชื้อยา DTG และ RIF ลดการเสียชีวิต และลดการ เกิดวัณโรคใหม่	

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
21) การพัฒนาและการประเมินการตรวจเชื้อวัณโรคตัวอย่างรวดเร็วด้วยวิธี MALDI-TOF MS (ปีที่ 2)	1) ตรวจวิเคราะห์เชื้อวัณโรคด้วย isoniazid, rifampicin, ยากลุ่ม fluoroquinolones, ยา กลุ่ม aminoglycosides, bedaquiline และ delamanid ด้วยวิธี MALDI-TOF MS เพื่อหา รูปแบบมวลต่อประจุ (Mass spectrum) ที่ จำเพาะกับการดื้อยาแต่ละชนิด 2) สร้างเชื้อวัณ โรคสายพันธุ์ดื้อยา bedaquiline และ delamanid และทำการวิเคราะห์ข้อมูลทั้งจีโนม 3) สร้างฐานข้อมูล Mass spectrum ของเชื้อ วัณโรคดื้อยาแต่ละชนิด สำหรับใช้ในการตรวจหา เชื้อวัณโรคดื้อยาดังกล่าวด้วยวิธี MALDI-TOF MS 4) ประเมินค่าความไว ความจำเพาะ ความถูกต้อง ของวิธี MALDI-TOF MS ในการตรวจหาเชื้อวัณ โรคดื้อยา	วิธีการตรวจด้วย MALDI-TOF MS เพื่อใช้ตรวจความไวของเชื้อ ดื้อยา ที่มีต้นทุนต่อตัวอย่างต่ำ กว่าวิธีทางอณูวิทยา	1. พิจารณากลับกรองข้อเสนอ โครงการเบื้องต้น 2. จัดประชุมพิจารณา ข้อเสนอโครงการ โดย คณะกรรมการบริหารแผน งานวิจัย 3. นักวิจัยปรับปรุงข้อเสนอ โครงการตามข้อเสนอแนะ ของคณะกรรมการฯ 4. ทำข้อตกลงสนับสนุน งานวิจัย												680,000	ณัฐธิดา	ฐานข้อมูล Mass spectrum ของเชื้อ วัณโรคดื้อยาแต่ละชนิด สำหรับใช้ใน การตรวจหาเชื้อวัณโรคดื้อยาดังวิธี MALDI-TOF MS / ลดต้นทุนการ นำเข้าชุดตรวจสำเร็จรูปจาก ต่างประเทศสามารถลดค่าใช้จ่ายใน การตรวจวินิจฉัยและดูแลรักษาผู้ป่วย วัณโรค	
22) พัฒนาระบบบริการฟื้นฟูสมรรถภาพในบุคคลที่มีภาวะสมองพิการโดยศูนย์บริการคนพิการเฉพาะด้านความพิการกลุ่มสมองพิการ	เพื่อพัฒนาระบบบริการฯ โดยมีวัตถุประสงค์ ดังนี้ 1)เพื่อทดลองระบบบริการฝึกทักษะการ ดำรงชีวิตอิสระและทักษะทางสังคมสำหรับ บุคคลที่มีภาวะสมองพิการโดยศูนย์บริการฯ 2)เพื่อประเมินผลลัพธ์การให้บริการฯบุคคลที่มี ภาวะสมองพิการโดยศูนย์บริการฯ 3) เพื่อพัฒนาระบบสนับสนุนการให้บริการ ภายในศูนย์บริการฯ 4)เพื่อพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายในการ จัดบริการฯ	ระบบบริการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ มีภาวะสมองพิการโดยครอบครัว คนพิการเป็นผู้ให้บริการ เกิดการ จ้างงานครอบครัวคนพิการ ลด ภาระบุคลากรสุขภาพ	1. พิจารณากลับกรองข้อเสนอ โครงการเบื้องต้น 2. จัดประชุมพิจารณา ข้อเสนอโครงการ โดย คณะกรรมการบริหารแผน งานวิจัย 3. นักวิจัยปรับปรุงข้อเสนอ โครงการตามข้อเสนอแนะ ของคณะกรรมการฯ 4. ทำข้อตกลงสนับสนุน งานวิจัย												758,000	ทพ.จร/แพรว	1.ผลลัพธ์การให้บริการฝึกทักษะการ ดำรงชีวิตอิสระและทักษะทางสังคม บุคคลที่มีภาวะสมองพิการ 2.ต้นทุนค่าบริการจริงจากการ ให้บริการฯ 3.ข้อเสนอเชิงนโยบายในการ จัดบริการฯ	
23) การพัฒนาระบบบริการนวัตกรรมการฟื้นฟูสมองและจิตใจของผู้สูงอายุที่นอนไม่หลับ	1.เพื่อพัฒนารูปแบบบริการนวัตกรรมการฟื้นฟู สมองและจิตใจของผู้สูงอายุที่นอนไม่หลับ 2.เพื่อขยายรูปแบบบริการสุขภาพและนวัตกรรมการ ฟื้นฟูสมอง จิตใจของผู้สูงอายุที่นอนไม่หลับ ในสถานบริการ1แห่ง 3.เพื่อจัดทำบันทึกความร่วมมือในการขยาย บริการฯ	นำองค์ความรู้มาพัฒนาระบบ บริการนวัตกรรมการฟื้นฟูสมอง และจิตใจของผู้สูงอายุที่มีปัญหา นอนไม่หลับและขยายบริการใน สถานบริการ และเป็นการพัฒนา ด้านสุขภาพและส่งเสริมคุณภาพ ชีวิตผู้สูงอายุ	1. พิจารณากลับกรองข้อเสนอ โครงการเบื้องต้น 2. จัดประชุมพิจารณา ข้อเสนอโครงการ โดย คณะกรรมการบริหารแผน งานวิจัย 3. นักวิจัยปรับปรุงข้อเสนอ โครงการตามข้อเสนอแนะ ของคณะกรรมการฯ 4. ทำข้อตกลงสนับสนุน งานวิจัย												670,000	ทพ.จร/แพรว	1.หลักสูตรการฟื้นฟูสมองจิตใจครบ วงจร 2.เครือข่ายพัฒนาระบบบริการฯ 3.บันทึกข้อตกลงความร่วมมือขยาย บริการฯในสถานบริการอย่างน้อย6 แห่ง	

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
24) การพัฒนารูปแบบชุมชนที่เป็นมิตรสำหรับผู้สูงอายุภาวะสมองเสื่อม พื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก	1. เพื่อศึกษาด้านการณั ปัญหา ความต้องการ และข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการจัดการดูแลผู้สูงอายุภาวะสมองเสื่อม และชุมชนที่เป็นมิตรสำหรับผู้สูงอายุภาวะสมองเสื่อม 2. เพื่อพัฒนารูปแบบชุมชนที่เป็นมิตรฯ 3. เพื่อทดสอบประสิทธิภาพของรูปแบบชุมชนที่เป็นมิตรฯ	ชุมชนและหน่วยงานที่รับผิดชอบสามารถดูแลผู้สูงอายุภาวะสมองเสื่อมจากรูปแบบชุมชนที่เป็นมิตรสอดคล้องกับปัญหา ความต้องการ และบริบทของพื้นที่ ช่วยเพิ่มคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ	1. พิจารณากลับกรองข้อเสนอโครงการเบื้องต้น 2. จัดประชุมพิจารณาข้อเสนอโครงการ โดยคณะกรรมการบริหารแผนงานวิจัย 3. นักวิจัยปรับปรุงข้อเสนอโครงการตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ 4. ทำข้อตกลงสนับสนุนงานวิจัย												580,000	ทพ.จเร/แพรว	1.ชุดข้อมูล ข้อเสนอความต้องการที่เกี่ยวข้องกับการจัดการดูแลผู้สูงอายุภาวะสมองเสื่อม 2.รูปแบบชุมชนที่เป็นมิตรฯสำหรับผู้สูงอายุภาวะสมองเสื่อม พื้นที่ เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก 3.บทความวิชาการตีพิมพ์	
25) การสังเคราะห์ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเพื่อการพัฒนาบบบริการเพื่อดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมที่ต่อเนื่องครบวงจร	1.เพื่อทบทวนขอบเขตงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุสมองเสื่อมในประเทศไทย 2.เพื่อศึกษาด้านการณัรูปแบบการบริการเพื่อดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมที่ต่อเนื่องครบวงจรในประเทศไทย 3.เพื่อประเมินผลการดำเนินงานการจัดรูปแบบการบริการเพื่อดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมที่ต่อเนื่องครบวงจรในประเทศไทยภายใต้แนวคิด Six Building Blocks Plus One และ seamless care 4.เพื่อศึกษาปัญหาความต้องการด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ ครอบครัว ชุมชนและผู้ให้บริการต่อการบริการดูแลผู้สูงอายุภาวะสมองเสื่อม 5.เพื่อศึกษาแผนที่เดินทาง (patient journey) ของผู้สูงอายุในการเข้ารับบริการสุขภาพในกลุ่มปกติ กลุ่มสมองบกพร่องระยะต้น และกลุ่มที่มีภาวะสมองเสื่อม	สถานบริการระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ รวมถึงองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีส่วนเกี่ยวข้องสามารถให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมที่ต่อเนื่องครบวงจรตามบริบทของประเทศไทย ช่วยเพิ่มคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ	1. พิจารณากลับกรองข้อเสนอโครงการเบื้องต้น 2. จัดประชุมพิจารณาข้อเสนอโครงการ โดยคณะกรรมการบริหารแผนงานวิจัย 3. นักวิจัยปรับปรุงข้อเสนอโครงการตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ 4. ทำข้อตกลงสนับสนุนงานวิจัย												765,900	ทพ.จเร/แพรว	1.รายงานผลการศึกษาและข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการพัฒนาระบบบริการเพื่อดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมที่ต่อเนื่องครบวงจรในประเทศไทย 2.บทความวิชาการตีพิมพ์	

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)											งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
26) การพัฒนาบริการการดูแลผู้สูงอายุภาวะสมองเสื่อมและญาติ ผู้ดูแล ในบริบทของระบบการดูแลระยะยาวระดับปฐมภูมิ	1) เพื่อศึกษาสถานการณ์การดูแลผู้สูงอายุภาวะสมองเสื่อม และญาติผู้ดูแลในบริบทของระบบการดูแลระยะยาวระดับปฐมภูมิ 2) เพื่อพัฒนาบริการ และเงื่อนไขในการพัฒนาบริการการดูแลผู้สูงอายุภาวะสมองเสื่อม และญาติผู้ดูแล 3) เพื่อสังเคราะห์ข้อเสนอเชิงนโยบายการพัฒนาบริการการดูแลผู้สูงอายุภาวะสมองเสื่อม และญาติผู้ดูแล	ผู้จัดการในการดูแลผู้สูงอายุที่เสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อมมีศักยภาพในการใช้โปรแกรมการดูแลผู้สูงอายุสมองเสื่อมอย่างเพียงพอเพื่อให้ผู้สูงอายุสมองเสื่อมมีสุขภาพชีวิตที่ดีขึ้น	1. พิจารณากลับกรองข้อเสนอโครงการเบื้องต้น 2. จัดประชุมพิจารณาข้อเสนอโครงการ โดยคณะกรรมการบริหารแผนงานวิจัย 3. นักวิจัยปรับปรุงข้อเสนอโครงการตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ 4. ทำข้อตกลงสนับสนุนงานวิจัย												476,000	ทพ.จร./แพรว	1. ผู้ให้บริการการดูแลผู้สูงอายุภาวะสมองเสื่อม และญาติผู้ดูแลได้รับการพัฒนาโดย “โปรแกรมการดูแลผู้สูงอายุสมองเสื่อมอย่างเพียงพอ (SCD)” 2. เกิดสำปาสโมเดลการพัฒนาบริการการดูแลผู้สูงอายุภาวะสมองเสื่อม และญาติผู้ดูแลในบริบทของระบบการดูแลระยะยาวระดับปฐมภูมิ นำร่องเขตสุขภาพที่1
27) การพัฒนาระบบการคัดกรอง และการยืนยันวินิจฉัยภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุเขตสุขภาพที่ 2	1. เพื่อศึกษาสถานการณ์การคัดกรอง และยืนยันการวินิจฉัยภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุเขตสุขภาพที่ 2 2. เพื่อพัฒนาระบบคัดกรอง และยืนยันการวินิจฉัยภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุเขตสุขภาพที่ 2 3. เพื่อประเมินผลการใช้ระบบคัดกรอง และยืนยันการวินิจฉัยภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุเขตสุขภาพที่ 2 4. เพื่อศึกษาความเป็นไปได้ในการนำไปใช้ของระบบการคัดกรองและยืนยันการวินิจฉัยภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุเขตสุขภาพที่ 2	ผู้สูงอายุที่มีจำนวนมากในเขตสุขภาพที่ 2 ได้รับการคัดกรองและยืนยันวินิจฉัยภาวะสมองเสื่อม และนำระบบการคัดกรองและการยืนยันวินิจฉัยภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุไปกำหนดเป็นนโยบายของโรงพยาบาลที่อยู่ในเขตสุขภาพที่ 2	1. พิจารณากลับกรองข้อเสนอโครงการเบื้องต้น 2. จัดประชุมพิจารณาข้อเสนอโครงการ โดยคณะกรรมการบริหารแผนงานวิจัย 3. นักวิจัยปรับปรุงข้อเสนอโครงการตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ 4. ทำข้อตกลงสนับสนุนงานวิจัย												886,000	ทพ.จร./แพรว	1. ผู้สูงอายุอาศัยอยู่ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 2 ที่ได้รับการคัดกรองภาวะสมองเสื่อม 2. ผู้จัดการดูแลผู้สูงอายุ ผู้ดูแล แกนนำอาสาสมัครสาธารณสุขได้รับการพัฒนาทักษะตามระบบการคัดกรองและการยืนยันวินิจฉัยภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ 3. บทความวิชาการตีพิมพ์
28) การประเมินผลกรณำนโยบายการปรับสภาพบ้านและสิ่งแวดล้อมสำหรับคนพิการและผู้สูงอายุของประเทศไทยไปปฏิบัติโดยใช้แนวคิด Consolidated Framework for Implementation Research (CFIR)	1. เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยความสำเร็จและอุปสรรคของการนำนโยบายการปรับสภาพบ้านฯไปปฏิบัติในพื้นที่จริง 2. เพื่อเสนอแนะแนวปฏิบัติ ในการนำนโยบายการปรับสภาพบ้านฯไปใช้ในการให้บริการแก่คนพิการและผู้สูงอายุ	นำองค์ความรู้ที่ได้จากการทำวิจัยไปใช้ประโยชน์ในการวิเคราะห์หน่วยงาน/องค์กร/พื้นที่ ทั้งที่เคยนำนโยบายการปรับสภาพบ้านฯไปปฏิบัติแล้ว และยังไม่ได้นำไปปฏิบัติเลย ให้สามารถนำนโยบายไปปฏิบัติ ได้อย่างเหมาะสมกับบริบทและความพร้อมของหน่วยงานในพื้นที่ เพื่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการและผู้สูงอายุตามวัตถุประสงค์ของนโยบาย	1. พิจารณากลับกรองข้อเสนอโครงการเบื้องต้น 2. จัดประชุมพิจารณาข้อเสนอโครงการ โดยคณะกรรมการบริหารแผนงานวิจัย 3. นักวิจัยปรับปรุงข้อเสนอโครงการตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ 4. ทำข้อตกลงสนับสนุนงานวิจัย												734,000	ทพ.จร./แพรว	1. ข้อเสนอเชิงนโยบายการปรับสภาพบ้านคนพิการและผู้สูงอายุ เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการและผู้สูงอายุ 2. ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการนำนโยบายไปปฏิบัติได้พัฒนาความรู้และทักษะการนำนโยบายไปปฏิบัติอย่างมีประสิทธิภาพ 3. บทความตีพิมพ์

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
29) ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและคุณภาพชีวิตของเด็กทุนนกที่ได้รับการฝังประสาทหูเทียมในประเทศไทย	1. เพื่อศึกษาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของเด็กก่อนและหลังผ่าตัดฝังประสาทหูเทียม 2. เพื่อพัฒนาแบบสอบถามและศึกษาคุณภาพชีวิตเฉพาะโรคของเด็กที่ได้รับการผ่าตัดหู 3. เพื่อหาปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จทางการศึกษา และคุณภาพชีวิตของเด็กที่ได้รับการผ่าตัดหู	เกิดการปรับเปลี่ยนหรือเพิ่มสิทธิประโยชน์ให้ครอบคลุมผู้ป่วยเด็กอายุมากกว่า 5 ปี	1. พิจารณากลับกรองข้อเสนอโครงการเบื้องต้น 2. จัดประชุมพิจารณาข้อเสนอโครงการ โดยคณะกรรมการบริหารแผนงานวิจัย 3. นักวิจัยปรับปรุงข้อเสนอโครงการตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ 4. ทำข้อตกลงสนับสนุนงานวิจัย													583,400	ทพ.จเร/แพรว	1.แบบสอบถามผู้ผ่าตัดฝังประสาทหูเทียมและรายงานผลติดตามเด็ก 2.ข้อเสนอผลักดันนโยบายขยายสิทธิประโยชน์ในผู้ป่วยเด็กอายุมากกว่า 5 ปี ต่อ สปสช. สปส. 3.ได้บทความตีพิมพ์วารวิชาการระดับนานาชาติ
			รวมงบประมาณ													21,250,000		

แผนงานการวิจัยเพื่อพัฒนาระบบบริการแบบเน้นคุณค่า (value-based care)

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ค.ศ.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ค.ศ.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
1) โครงการการพัฒนาข้อเสนอเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพโดยเน้นคุณค่าของการดูแลผู้ป่วยกระดูกสะโพกหัก ปีที่ 2: การศึกษาประสิทธิผล ผลกระทบและความเป็นไปได้ของการจ่ายค่าตอบแทนแบบมุ่งเน้นคุณค่าของการดูแลผู้ป่วยสูงอายุที่กระดูกข้อสะโพกหักแบบครบวงจร	1 เพื่อพัฒนารูปแบบการจ่ายค่าตอบแทนแบบมุ่งเน้นคุณค่าให้กับผู้ให้บริการที่ดูแลผู้ป่วยสูงอายุที่กระดูกข้อสะโพกหักแบบครบวงจร 2 เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการจ่ายค่าตอบแทนแบบมุ่งเน้นคุณค่าให้กับผู้ให้บริการที่ดูแลผู้ป่วยสูงอายุที่กระดูกข้อสะโพกหักแบบครบวงจร 3 เพื่อศึกษาผลกระทบเชิงลบและเชิงบวกต่อกระบวนการดูแลของการจ่ายค่าตอบแทนแบบมุ่งเน้นคุณค่าให้กับผู้ให้บริการที่ดูแลผู้ป่วยสูงอายุที่กระดูกข้อสะโพกหักแบบครบวงจร	มีการพัฒนาโยบายเพื่อสนับสนุนให้เกิดการดูแลผู้ป่วยกระดูกสะโพกหักแบบครบวงจร โดยเฉพาะอย่างยิ่งการทำให้เกิดกลไกทางการเงินที่สนับสนุนการปฏิบัติที่เป็นเลิศและการจ่ายแบบมุ่งเน้นคุณค่า มีผลงานวิชาการประสิทธิผลการจ่ายค่าตอบแทนแบบมุ่งเน้นคุณค่า ผลกระทบต่อกระบวนการดูแล และข้อเสนอกลไกการสนับสนุนให้เกิดการดูแลผู้ป่วยกระดูกสะโพกหักแบบครบวงจร	1. พิจารณากลับกรองข้อเสนอโครงการเบื้องต้น 2. จัดประชุมพิจารณาข้อเสนอโครงการ โดยคณะกรรมการบริหารแผนงานวิจัย 3. นักวิจัยปรับปรุงข้อเสนอโครงการตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ 4. ทำข้อตกลงสนับสนุนงานวิจัย													1,448,300	ทพ.จเร/สุรางค์รัตน์	รายงานการศึกษาประสิทธิผล ผลกระทบและความเป็นไปได้ของการจ่ายค่าตอบแทนแบบมุ่งเน้นคุณค่าของการดูแลผู้ป่วยสูงอายุที่กระดูกข้อสะโพกหักแบบครบวงจร และข้อเสนอเชิงนโยบายเกี่ยวกับประสิทธิผล ผลกระทบและความเป็นไปได้ของการจ่ายค่าตอบแทนแบบมุ่งเน้นคุณค่าของการดูแลผู้ป่วยสูงอายุที่กระดูกข้อสะโพกหักแบบครบวงจร
2) การออกแบบ การบริการแบบเน้นคุณค่า (value based care) ในการดูแลโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง มีชุมชนเป็นฐาน (community-based care)	1)เพื่อศึกษาผลลัพธ์การให้บริการผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เบาหวาน ความดัน และไขมัน และค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากฐานข้อมูล 43 แห่ง ของปี 2564-2565 2) เพื่อวางแผนรูปแบบการให้บริการแบบใหม่ ที่มี ความจำเพาะกับประชาชนกลุ่มเสี่ยง และกลุ่มป่วยแบบมุ่งเน้นคุณค่า และยกระดับความรู้ด้านสุขภาพแก่กลุ่มประชากรดังกล่าว 3) เพื่อออกแบบกลไกการเบิกจ่ายเงินสำหรับหน่วยบริการในรูปแบบใหม่	ได้รูปแบบการให้บริการแบบใหม่ที่มีความจำเพาะกับประชาชนกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วยแบบมุ่งเน้นคุณค่า และยกระดับความรู้ด้านสุขภาพแก่กลุ่มประชากร เป้าหมาย	1. พิจารณากลับกรองข้อเสนอโครงการเบื้องต้น 2. จัดประชุมพิจารณาข้อเสนอโครงการ โดยคณะกรรมการบริหารแผนงานวิจัย 3. นักวิจัยปรับปรุงข้อเสนอโครงการตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ 4. ทำข้อตกลงสนับสนุนงานวิจัย													658,050	ณัฐธิดา	1 อัตราการพบผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่ ลดลงจากปีที่ผ่านมาร้อยละ 6 ภายในปี 2568 2 ร้อยละผู้ป่วยความดันโลหิตสูงควบคุมระดับความดัน ได้ร้อยละ 80

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
3) ทบทวนแนวคิด ความเป็นมาของกฎหมาย และระเบียบเกี่ยวกับ การคุ้มครองสิทธิประโยชน์ด้านทันตกรรมของระบบประกันสุขภาพของรัฐ	1) ทบทวนข้อมูล สถิติ ความรู้ งานวิจัยหรือเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการเข้าถึงบริการทางทันตกรรมสุขภาพช่องปากของผู้มีสิทธิของระบบประกันสุขภาพรัฐทั้งสามระบบ 2) ศึกษาแนวคิด ความเป็นมาของกฎหมาย ระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดสิทธิประโยชน์ การจ่ายชดเชยการจัดระบบเพื่อการเข้าถึงบริการทั้งทางด้านสุขภาพ และบริการทางทันตกรรมของระบบประกันสุขภาพรัฐสามระบบ3) ศึกษาแนวคิด ความเป็นมาของระบบการจัดการด้านสิทธิประโยชน์ การจ่ายชดเชย และการจัดระบบเพื่อการเข้าถึงบริการทางทันตกรรมของต่างประเทศ 4) วิเคราะห์ข้อมูลและสังเคราะห์หลักการ แนวทางในการพัฒนานโยบาย กฎ ระเบียบที่เกี่ยวข้อง	ข้อเสนอเพื่อการปรับปรุงกฎหมายระเบียบ รวมทั้งการนำแนวคิดใหม่เพื่อการออกแบบระบบบริการทันตกรรมภายใต้ระบบประกันสุขภาพภาครัฐที่มีความเท่าเทียมกัน	1. พิจารณากลับกรองข้อเสนอโครงการเบื้องต้น 2. จัดประชุมพิจารณาข้อเสนอโครงการ โดยคณะกรรมการบริหารแผนงานวิจัย 3. นักวิจัยปรับปรุงข้อเสนอโครงการตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ 4. ทำข้อตกลงสนับสนุนงานวิจัย													780,000	ณัฐธิดา	ข้อเสนอเชิงนโยบายสิทธิประโยชน์ทางทันตกรรมต่อผู้กำหนดนโยบาย คณะทำงานบูรณาการสิทธิประโยชน์ การจ่ายชดเชยค่าบริการ และระบบบริหารจัดการ ที่แต่งตั้งจากคณะกรรมการขับเคลื่อนการสร้างความกลมกลืนในระบบหลักประกันสุขภาพภาครัฐ เพื่อแก้ไขปรับปรุงกฎ ระเบียบด้านบริการทันตกรรม
4) การจัดบริการแบบมุ่งเน้นคุณค่าโดยใช้นวัตกรรมสถานีรักษสุขภาพในเขตสุขภาพที่ 9 นครชัยบุรินทร์ เพื่อลดอัตราการตาย ภาวะแทรกซ้อน และอุบัติการณ์ของโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง	1) พัฒนาการจัดการบริการแบบบูรณาการแบบมุ่งเน้นคุณค่าโดยใช้ นวัตกรรมสถานีรักษสุขภาพที่มีชุมชนเป็นฐานในเขตสุขภาพที่ 9 นครชัยบุรินทร์ เพื่อลดอุบัติการณ์ ภาวะแทรกซ้อน และการเสียชีวิตจากโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงใน 14 อำเภอเป้าหมายภายในปี 2568 2) ศึกษาประสิทธิภาพ และประสิทธิผลของต้นแบบของการจัดการบริการแบบบูรณาการแบบมุ่งเน้นคุณค่าโดยใช้นวัตกรรมสถานีรักษสุขภาพที่มีชุมชนเป็นฐานในเขตสุขภาพที่ 9	นวัตกรรมสถานีรักษสุขภาพที่มีชุมชนเป็นฐานในเขตสุขภาพที่ 9 นครชัยบุรินทร์ เพื่อลดอุบัติการณ์ ภาวะแทรกซ้อน และการเสียชีวิตจากโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงใน 14 อำเภอเป้าหมาย	1. พิจารณากลับกรองข้อเสนอโครงการเบื้องต้น 2. จัดประชุมพิจารณาข้อเสนอโครงการ โดยคณะกรรมการบริหารแผนงานวิจัย 3. นักวิจัยปรับปรุงข้อเสนอโครงการตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ 4. ทำข้อตกลงสนับสนุนงานวิจัย													1,482,600	ณัฐธิดา	มีต้นแบบการให้บริการแบบ Customized โดยใช้นวัตกรรม Health Station ในเขตสุขภาพที่ 9 พร้อมข้อเสนอนโยบาย และหรือข้อเสนอเพื่อการขยายผล

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
5) การวิเคราะห์ต้นทุนประสิทธิภาพ และการจ่ายเงินแบบมุ่งเน้นคุณค่าของ โปรแกรมป้องกันการคลอดก่อนกำหนด เปรียบเทียบกับการดูแลแบบ ดั้งเดิมในเขตสุขภาพที่ ๔	1) เพื่อวิเคราะห์ประสิทธิภาพของ โปรแกรมการป้องกันการคลอดก่อน กำหนดเปรียบเทียบกับดูแลแบบ ดั้งเดิม 2) เพื่อวิเคราะห์ต้นทุน ประสิทธิภาพของโปรแกรมป้องกันการ คลอดก่อนกำหนดเปรียบเทียบกับ การดูแลแบบดั้งเดิม 3) เพื่อให้ได้ ข้อเสนอ อัตราการจ่ายและแนวทาง เพื่อการดูแลแบบมุ่งเน้นคุณค่าเพื่อ การลด การคลอดก่อนกำหนด และ ผลกระทบทางงบประมาณที่คาดว่าจะ เกิดขึ้นของประเทศ	ข้อเสนอ อัตราการจ่ายและ แนวทาง เพื่อการดูแลแบบมุ่งเน้น คุณค่าเพื่อการลด การคลอดก่อน กำหนด และผลกระทบทาง งบประมาณที่คาดว่าจะเกิดขึ้น ของประเทศ	1. พิจารณากลับกรองข้อเสนอ โครงการเบื้องต้น 2. จัดประชุมพิจารณาข้อเสนอ โครงการ โดยคณะกรรมการ บริหารแผนงานวิจัย 3. นักวิจัยปรับปรุงข้อเสนอ โครงการตามข้อเสนอแนะของ คณะกรรมการฯ 4. ทำข้อตกลงสนับสนุนงานวิจัย													3,833,240	ณัฐธิดา	ระบบการดูแลทางสาธารณสุข เพื่อป้องกันการคลอดก่อนกำหนด ของเขตสุขภาพที่ 4 และมีความ ครอบคลุมมากขึ้น และข้อเสนอ ทางนโยบาย
6) การสร้างระบบส่วนขยายเพื่อ เชื่อมโยงข้อมูล และผลการทดลองนำ ร่องแผนพัฒนาระบบข้อมูลสำหรับการ ดูแลสุขภาพแบบมุ่งเน้นคุณค่า: กรณีศึกษาสำหรับโรคเบาหวานและ โรคความดันโลหิตสูง	1. สร้างโมเดลระบบส่วนขยายเพื่อ เชื่อมโยงข้อมูลของหน่วยบริการปฐม ภูมิและโรงพยาบาลแม่ข่ายสำหรับ ระบบข้อมูลสารสนเทศโครงสร้าง ฐานข้อมูล 43 แฟ้ม 2) วัตถุประสงค์ และทักษะเกี่ยวกับการเก็บข้อมูล ต้นทุนบริการของบุคลากร ผู้รับผิดชอบการเก็บข้อมูลต้นทุน บริการของหน่วยบริการปฐมภูมิและ โรงพยาบาลแม่ข่าย 3)วิเคราะห์ ความครอบคลุมของการคัดกรองโรค ความถูกต้องของการวินิจฉัย การเข้า ร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและ ผลลัพธ์สุขภาพของคนที่เป็นโรค ข้อมูลต้นทุนของหน่วยบริการปฐมภูมิ และต้นทุนต่อผลลัพธ์สุขภาพกรณี โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง	ต้นแบบระบบส่วนขยายเพื่อ เชื่อมโยงข้อมูลของหน่วยบริการ ปฐมภูมิและโรงพยาบาลแม่ข่าย สำหรับระบบข้อมูลสารสนเทศ โครงสร้างฐานข้อมูล 43 แฟ้ม ใน การคัดกรองและดูแลรักษา โรคเบาหวานและโรคความดัน โลหิตสูงของประชาชนในพื้นที่ที่ รับผิดชอบ	1. พิจารณากลับกรองข้อเสนอ โครงการเบื้องต้น 2. จัดประชุมพิจารณาข้อเสนอ โครงการ โดยคณะกรรมการ บริหารแผนงานวิจัย 3. นักวิจัยปรับปรุงข้อเสนอ โครงการตามข้อเสนอแนะของ คณะกรรมการฯ 4. ทำข้อตกลงสนับสนุนงานวิจัย													1,068,400	ณัฐธิดา	โปรแกรมที่สามารถส่งออกข้อมูล สำหรับโรคเบาหวานและความดัน โลหิตสูงประเด็นที่กำหนดใน โครงการนี้ จากโปรแกรม JHCIS และ HOSxP ในรูปแบบ 43 แฟ้ม ของระบบบริการปฐมภูมิโดย อัตโนมัติ / โปรแกรมย่อยที่ สามารถแสดงผลข้อมูลผลลัพธ์ ทางสุขภาพ และ ผลลัพธ์ทาง สุขภาพต่อต้นทุนในรูปแบบ กระดานสรุปผล (Dashboard) สำหรับตัวชี้วัดของโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง ตาม ประเด็นที่กำหนดในโครงการนี้

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
7) การพัฒนารูปแบบระบบบริการสุขภาพช่องปากระดับปฐมภูมิแบบมุ่งเน้นคุณค่า ในกลุ่มเด็กวัยเรียน ในอำเภอทางดง จังหวัดเชียงใหม่	1) เพื่อศึกษาการพัฒนาแบบการจัดบริการการดูแลสุขภาพช่องปากในกลุ่มวัยเรียนโดยใช้แนวทางการให้บริการการดูแลสุขภาพช่องปากแบบมุ่งเน้นคุณค่า (value-based oral health care) 2) เพื่อศึกษาการพัฒนาตัวชี้วัดผลลัพธ์การให้บริการการดูแลสุขภาพช่องปากในกลุ่มวัยเรียนแบบมุ่งเน้นคุณค่า (value-based oral health outcome) 3) เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาศักยภาพทีมเครือข่ายสุขภาพในการจัดบริการการดูแลสุขภาพช่องปากแบบมุ่งเน้นคุณค่า 4) เพื่อจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายในการพัฒนาการจัดบริการการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน แบบมุ่งเน้นคุณค่า	รูปแบบระบบการดูแลสุขภาพช่องปากในกลุ่มวัยเรียน ที่มีดำเนินการตามตัวชี้วัดผลลัพธ์และยกระดับคุณค่าที่ตอบสนองต่อกลุ่มเป้าหมายและผู้เกี่ยวข้อง	1. พิจารณากลับกรองข้อเสนอโครงการเบื้องต้น 2. จัดประชุมพิจารณาข้อเสนอโครงการ โดยคณะกรรมการบริหารแผนงานวิจัย 3. นักวิจัยปรับปรุงข้อเสนอโครงการตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ 4. ทำข้อตกลงสนับสนุนงานวิจัย													607,700	ณัฐธิดา	มาตรการใหม่ในการจัดบริการที่ได้รับการทดสอบแล้วว่ามีประสิทธิภาพ และข้อเสนอแนะนโยบายเพื่อสนับสนุนการจัดบริการและการขยายผล
8) การจัดบริการแบบมุ่งเน้นคุณค่า โดยพัฒนาด้านการจัดบริการบูรณาการการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปาก เพื่อลดและควบคุมโรคฟันในเด็ก 0-5 ปี	1. เพื่อพัฒนาการจัดบริการโดยพัฒนาด้านการจัดบริการบูรณาการการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปาก เพื่อลดปัญหาฟันผุในเด็กอายุ 0-5 ปีใน 5 จังหวัด 2. เพื่อจัดทำข้อเสนอระบบการจ่ายเงินแบบมุ่งเน้นคุณค่าเพื่อกระตุ้นการจัดบริการเพื่อลดฟันผุในเด็กอายุ 0-5 ปี 3. เพื่อประเมินต้นทุนและประสิทธิผลของโครงการต้นแบบของการจัดบริการแบบบูรณาการฯ	ระบบบริการสุขภาพช่องปากแบบมุ่งเน้นคุณค่าที่สามารถเพิ่มการเข้าถึงบริการส่งเสริมป้องกันสุขภาพช่องปากในเด็ก 0-5 ปีที่ครบถ้วนครบวงจร สามารถวัดผลลัพธ์การพัฒนาทั้งระดับกิจกรรม การปรับพฤติกรรม การลดโรคฟันผุในวัยยาว	1. พิจารณากลับกรองข้อเสนอโครงการเบื้องต้น 2. จัดประชุมพิจารณาข้อเสนอโครงการ โดยคณะกรรมการบริหารแผนงานวิจัย 3. นักวิจัยปรับปรุงข้อเสนอโครงการตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ 4. ทำข้อตกลงสนับสนุนงานวิจัย													3,416,710	ทพ.จร/แพรว	1.ระบบข้อมูลที่สามารถตรวจเช็คเด็กได้รับชุดบริการส่งเสริมป้องกันพื้นฐานในคลินิกเด็กดีและศูนย์เด็กเล็ก 2.ระบบติดตามและประเมินผลลัพธ์บริการฯ 3.รายงานผลการประเมินต้นทุนและต้นทุนผลลัพธ์บริการต้นแบบ
			รวมงบประมาณ													13,295,000		

แผนงานวิจัยพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉิน

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
1) การประเมินมาตรการทางนโยบายเพื่อขยายผล UCEP เข้าสู่โรงพยาบาลภาครัฐ (ระยะที่ 2: การสำรวจการตอบสนองของหน่วยบริการต่อการดำเนินมาตรการทางนโยบาย)	เพื่อสำรวจความรู้และความเห็น (perception and opinion survey) ของผู้บริหารและผู้ปฏิบัติของหน่วยบริการ ต่อการดำเนินมาตรการทางนโยบาย (policy implementation) ของนโยบายขยายผล UCEP เข้าสู่โรงพยาบาลภาครัฐ	ข้อเสนอเพื่อการปรับปรุงนโยบาย UCEP	1. พิจารณากลับกรองข้อเสนอโครงการเบื้องต้น 2. จัดประชุมพิจารณาข้อเสนอโครงการ โดยคณะกรรมการบริหารแผนงานวิจัย 3. นักวิจัยปรับปรุงข้อเสนอโครงการตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ 4. ทำข้อตกลงสนับสนุนงานวิจัย													500,000	จเร/วรรณพร	1) ผู้บริหารของหน่วยบริการและผู้ปฏิบัติงานต่อต้านนโยบาย UCEP ภาครัฐ มีความเข้าใจเพิ่มมากขึ้น 2) เกิดความตระหนักในผู้กำหนดนโยบาย ผู้บริหารของหน่วยบริการ และผู้ปฏิบัติงาน ต่อปัจจัยเกื้อหนุน (รวมถึงจุดแข็ง) และอุปสรรค (รวมถึงจุดอ่อน) ต่อนโยบาย UCEP ภาครัฐ 3) สามารถระบุพื้นที่ หรือหน่วยบริการที่เป็น “best practices” หรือสามารถแสดงให้เห็นถึงการพัฒนาย่างโดดเด่นจากผลของนโยบาย เพื่อเป็นตัวอย่างการดำเนินการ
2) รูปแบบและการสร้างความรอบรู้ด้านการแพทย์ฉุกเฉิน (EMS Literacy) และนวัตกรรมความปลอดภัยของประชาชน	1. เพื่อพัฒนาเครื่องมือที่สามารถประเมินความรู้ด้านการแพทย์ฉุกเฉิน (EMS Literacy) ในประเทศไทย 2. เพื่อระบุสถานการณ์และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรู้ด้านการแพทย์ฉุกเฉิน (EMS Literacy) ในประเทศไทย 3. เพื่อพัฒนารูปแบบของการส่งเสริมความรู้ด้านการแพทย์ฉุกเฉิน (EMS Literacy) ที่ใช้ในการสร้างความปลอดภัยของประชาชน	แนวทางการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพด้านการแพทย์ฉุกเฉิน และตัวอย่างระบบฐานข้อมูลและการใช้ประโยชน์	1. พิจารณากลับกรองข้อเสนอโครงการเบื้องต้น 2. จัดประชุมพิจารณาข้อเสนอโครงการ โดยคณะกรรมการบริหารแผนงานวิจัย 3. นักวิจัยปรับปรุงข้อเสนอโครงการตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ 4. ทำข้อตกลงสนับสนุนงานวิจัย													932,300	จเร/วรรณพร	1) ได้เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินความรู้ด้านการแพทย์ฉุกเฉิน (EMS Literacy) ที่สอดคล้องกับบริบท ของประชาชนในประเทศไทย 2)รูปแบบของการส่งเสริมความรู้ด้านการแพทย์ฉุกเฉิน (EMS Literacy) ที่ใช้ในการสร้างความปลอดภัยของประชาชน 3) ระบบฐานข้อมูลในการเก็บรวบรวมข้อมูลความรู้ด้านการแพทย์ฉุกเฉิน (EMS Literacy) ตามเครื่องมือที่สร้างขึ้น ที่สามารถใช้ในการวิจัย และการสร้างนวัตกรรมความปลอดภัยของประชาชน
3) การประเมินผลและการพัฒนามาตรฐานหน่วยปฏิบัติการแพทย์ของประเทศไทย	1. เพื่อพัฒนาเครื่องมือที่สามารถประเมินมาตรฐานหน่วยปฏิบัติการแพทย์ของประเทศไทย 2. เพื่อระบุสถานการณ์และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อมาตรฐานหน่วยปฏิบัติการแพทย์ของประเทศไทย 3. เพื่อพัฒนารูปแบบการพัฒนามาตรฐานหน่วยปฏิบัติการแพทย์ในการผ่านการตรวจรับรองคุณภาพหน่วยปฏิบัติการแพทย์ฉุกเฉิน	ข้อเสนอแนวทางเพื่อการพัฒนามาตรฐานหน่วยปฏิบัติการ	1. พิจารณากลับกรองข้อเสนอโครงการเบื้องต้น 2. จัดประชุมพิจารณาข้อเสนอโครงการ โดยคณะกรรมการบริหารแผนงานวิจัย 3. นักวิจัยปรับปรุงข้อเสนอโครงการตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ 4. ทำข้อตกลงสนับสนุนงานวิจัย													560,000	จเร/วรรณพร	การใช้รูปแบบการพัฒนามาตรฐานหน่วยปฏิบัติการแพทย์ของกลุ่มที่ไม่มียารักษาอยู่ ในขณะที่ประกาศคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน เรื่อง หลักเกณฑ์และเงื่อนไขเกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่และการกำกับดูแลหน่วยปฏิบัติการแพทย์ พ.ศ.๒๕๖๔ (อยู่ระหว่างยื่นขอ หรือยังไม่ได้ยื่นขอ) ผ่านการรับรองมาตรฐานเพิ่มมากขึ้น และหน่วยปฏิบัติการแพทย์ได้รับแนวทางพัฒนามาตรฐานตามรูปแบบการพัฒนามาตรฐานหน่วยปฏิบัติการแพทย์ในการผ่านมาตรฐานการตรวจรับรองคุณภาพหน่วยปฏิบัติการแพทย์ฉุกเฉินของประเทศไทย

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
4) การพัฒนารูปแบบการปฏิบัติการฉุกเฉินแบบคู่ขนานระหว่างมอเตอร์แลนซ์และรถฉุกเฉินในเขตพื้นที่การจราจรหนาแน่นเพื่อยกระดับการเข้าถึงระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน	เพื่อวิเคราะห์รูปแบบการกำหนดตำแหน่งจุดจอดมอเตอร์แลนซ์ควบคู่กับรถปฏิบัติการฉุกเฉินในเขตพื้นที่การจราจรหนาแน่นเพื่อยกระดับการเข้าถึงระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน และการพัฒนามาตรการการบริหารจัดการของระบบบริการแพทย์ฉุกเฉินแบบคู่ขนานระหว่างมอเตอร์แลนซ์และรถปฏิบัติการฉุกเฉินในเขตพื้นที่การจราจรหนาแน่นเพื่อยกระดับการเข้าถึงระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน	ข้อเสนอการพัฒนารูปแบบการปฏิบัติการใช้มอเตอร์แลนซ์	1. พิจารณากลับกรองข้อเสนอโครงการเบื้องต้น 2. จัดประชุมพิจารณาข้อเสนอโครงการ โดยคณะกรรมการบริหารแผนงานวิจัย 3. นักวิจัยปรับปรุงข้อเสนอโครงการตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ 4. ทำข้อตกลงสนับสนุนงานวิจัย													764,500	จเร/วรรณพร	1) ผู้ป่วยฉุกเฉินที่ได้รับการบริการจากระบบบริการแพทย์ฉุกเฉินแบบคู่ขนานในเขตพื้นที่การจราจรหนาแน่น มีจำนวนเพิ่มขึ้น 2) มาตรการการบริหารจัดการของระบบบริการแพทย์ฉุกเฉินแบบคู่ขนานในเขตพื้นที่การจราจรหนาแน่น มีจำนวนเพิ่มขึ้น
5) การวิเคราะห์การวางแผนกำลังคนรองรับระบบบริการทางการแพทย์ฉุกเฉินของประเทศไทยในปี 2576	1 เพื่อวิเคราะห์และคาดการณ์ความต้องการกำลังคนด้านการแพทย์ฉุกเฉินในปี 2576 2 เพื่อวิเคราะห์และคาดการณ์กำลังคนรองรับ การผลิต และการสูญเสียของกำลังคนด้านการแพทย์ฉุกเฉิน ในปี 2576 3 เพื่อศึกษาด้านการบริหารจัดการกำลังคน ในด้าน ศักยภาพ และการอ้างกำลังคนในระบบการแพทย์ฉุกเฉิน 4 เพื่อจัดทำชุดข้อเสนอในการผลิต กระจาย และอ้างกำลังคนด้านการแพทย์ฉุกเฉิน	ข้อเสนอการพัฒนากำลังคนเพื่อพัฒนาแผนระยะยาว	1. พิจารณากลับกรองข้อเสนอโครงการเบื้องต้น 2. จัดประชุมพิจารณาข้อเสนอโครงการ โดยคณะกรรมการบริหารแผนงานวิจัย 3. นักวิจัยปรับปรุงข้อเสนอโครงการตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ 4. ทำข้อตกลงสนับสนุนงานวิจัย													573,800	จเร/วรรณพร	ชุดข้อเสนอแผนกำลังคนด้านการแพทย์ฉุกเฉิน เพื่อให้มีประสิทธิภาพในการบริหารจัดการ และเกิดความเป็นธรรมระหว่างพื้นที่และประชาชนเข้าถึงการบริการการแพทย์ฉุกเฉินมากขึ้น การให้บริการเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และมีความเป็นธรรมระหว่างพื้นที่มากขึ้น
6) การวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคมของระบบการแพทย์ฉุกเฉิน	เพื่อวิเคราะห์และประเมินผลลัพธ์ทางสังคมและผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุน (SROI) ของแผนงาน/โครงการ สำคัญของ สพฉ. เป็นจำนวน 3 โครงการ และเพื่อวิเคราะห์และประเมินผลลัพธ์ทางสังคมและผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุน (SROI) ในระดับองค์กร ของ สพฉ.	ข้อเสนอแนวทางการปรับปรุงพัฒนาเพื่อเพิ่มอัตราผลตอบแทนสังคม	1. พิจารณากลับกรองข้อเสนอโครงการเบื้องต้น 2. จัดประชุมพิจารณาข้อเสนอโครงการ โดยคณะกรรมการบริหารแผนงานวิจัย 3. นักวิจัยปรับปรุงข้อเสนอโครงการตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ 4. ทำข้อตกลงสนับสนุนงานวิจัย													1,040,000	จเร/วรรณพร	ค่าแทนทางการเงินของผลลัพธ์จากการดำเนินการ และการเผยแพร่ผลงานวิชาการระดับชาติหรือนานาชาติ

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
7) การประเมินระบบฐานข้อมูลการแพทย์ฉุกเฉิน สำหรับการแข่งขันกีฬาที่มี ภาวะมวลงในประเทไทย	1) เพื่อพัฒนาระบบฐานข้อมูลการแพทย์ฉุกเฉิน สำหรับการแข่งขันกีฬาที่มีภาวะมวลงในประเทศไทย 2) เพื่อประเมินการใช้งานแอปพลิเคชันที่ใช้ในการบันทึกข้อมูลจากผู้ใช้งาน 3) เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลที่ใช้ในการกำกับติดตาม/เฝ้าระวังในงานแข่งขัน 4) เพื่อสังเคราะห์เชิงนโยบายในการพัฒนาระบบการจัดเก็บข้อมูลในการแข่งขันกีฬาที่มีภาวะมวลงในประเทศไทย	ข้อเสนอเพื่อการปรับปรุง การนำไปใช้ และการขยายผลระบบฐานข้อมูลการแพทย์ฉุกเฉินสำหรับการแข่งขันที่มีภาวะมวลง	1. พิจารณาก่อนการขอเสนอโครงการเบื้องต้น 2. จัดประชุมพิจารณาขอเสนอโครงการ โดยคณะกรรมการบริหารแผนงานวิจัย 3. นักวิจัยปรับปรุงข้อเสนอโครงการตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ 4. ทำข้อตกลงสนับสนุนงานวิจัย													854,000	จเร/วรรณพร	ลดการบาดเจ็บและเสียชีวิตในการแข่งขัน และงานวิ่งมีเครื่องมือในการเฝ้าระวัง
8) การศึกษารูปแบบและการจัดระบบบริการแพทย์ฉุกเฉินของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนมาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	1. เพื่อศึกษาด้านการปฏิบัติงานของการให้บริการด้านการแพทย์ฉุกเฉินในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีที่ถ่ายโอนไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัด 2. เพื่อพัฒนาระบบการให้บริการการแพทย์ฉุกเฉินที่มีคุณภาพและเหมาะสมกับบริบทของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีที่ถ่ายโอนไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัดในพื้นที่การศึกษา	รูปแบบ แนวทางการพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินสำหรับรพสต ที่ถ่ายโอนไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	1. พิจารณาก่อนการขอเสนอโครงการเบื้องต้น 2. จัดประชุมพิจารณาขอเสนอโครงการ โดยคณะกรรมการบริหารแผนงานวิจัย 3. นักวิจัยปรับปรุงข้อเสนอโครงการตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ 4. ทำข้อตกลงสนับสนุนงานวิจัย													1,105,000	จเร/วรรณพร	ประชาชนในพื้นที่ได้รับการบริการแพทย์ฉุกเฉินตามมาตรฐานระบบการแพทย์ฉุกเฉินของ สพด.

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
9) พัฒนาและขยายผลแพลตฟอร์มเทคโนโลยีบริการการแพทย์ฉุกเฉินรองรับโรคติดเชื้ออุบัติใหม่ ด้วยมาตรฐานความปลอดภัยโครงสร้างระบบจัดการอากาศและระบบรับแจ้งฉุกเฉินดิจิทัล	พัฒนาต่อยอดต้นแบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินรองรับโรคติดเชื้ออุบัติใหม่ ด้วยแพลตฟอร์มเทคโนโลยี 3 แพลตฟอร์ม คือ เทคโนโลยีการออกแบบโครงสร้างตัวถังและชุดยึดเครื่องมือแพทย์เทคโนโลยีระบบจัดการอากาศภายในรถ และระบบรับแจ้งฉุกเฉินดิจิทัล D1669	ตัวแบบเทคโนโลยีบริการฉุกเฉินและแนวทางการขยายผลและหรือการพัฒนานโยบาย	1. พิจารณากลับกรองข้อเสนอโครงการเบื้องต้น 2. จัดประชุมพิจารณาข้อเสนอโครงการ โดยคณะกรรมการบริหารแผนงานวิจัย 3. นักวิจัยปรับปรุงข้อเสนอโครงการตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ 4. ทำข้อตกลงสนับสนุนงานวิจัย													985,400	จเร/วรรณพร	- ลดการสูญเสีย/ค่ารักษาพยาบาลบุคลากรทางแพทย์จากอุบัติเหตุรถพยาบาลพลิกคว่ำ - ลดความเสี่ยงในการติดเชื้อโรคจากผู้ป่วยในรถพยาบาล - เพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานจากการลดระยะเวลา ในขั้นตอน รับแจ้งเหตุและการกรอกแบบรายงานปฏิบัติการแพทย์ฉุกเฉิน และ ข้อเสนอแนวทางปฏิบัติ แนวทางการออกแบบรถบริการการแพทย์ฉุกเฉินรองรับโรคอุบัติใหม่ (Design guideline) และโครงสร้างต้นทุน (Cost structure) ร่วมกับสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติที่ช่วยสร้างโอกาสให้ประชาชนเข้าถึงบริการได้ในวงกว้าง
			รวมงบประมาณ													7,315,000		

แผนงานวิจัยการเงินการคลังหลักประกันสุขภาพ

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
1) การทบทวนแนวทางการเบิกจ่ายยาจากสมุนไพรในระบบหลักประกันสุขภาพ	1) เพื่อทบทวนแนวทางการสนับสนุนงบประมาณเพิ่มเติมให้แก่สถานพยาบาลที่ให้บริการยาจากสมุนไพรของกองทุนพัฒนาระบบการแพทย์แผนไทย สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 2) เพื่อทบทวนวรรณกรรมแนวทางการเบิกจ่ายยาจากระบบประกันสุขภาพของทั้งในและต่างประเทศ 3) เพื่อรวบรวมความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้เสียถึงแนวทางการเบิกจ่ายยาจากสมุนไพรจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 4) เพื่อจัดทำข้อเสนอแนวทางการเบิกจ่ายยาจากสมุนไพรจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการจัดทำระบบ มาตรการ และแนวทางการเบิกจ่ายยาจากสมุนไพรจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	ดำเนินการวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative research) โดยใช้การทบทวนวรรณกรรม (literature review) การสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview) ของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง												1,000,000	นพคุณ/บุศรินทร์	1) รายงานการทบทวนแนวทางการเบิกจ่ายยาจากสมุนไพรในระบบหลักประกันสุขภาพ 2) ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการจัดทำระบบการเบิกจ่ายค่ายาจากสมุนไพร	
2) โครงการศึกษารูปแบบการเข้าถึงยาราคาแพงในระบบหลักประกันสุขภาพ ระยะที่ 1	จัดระบบกลไกการเสนอราคายาแพง และ/หรือ ยานอกบัญชียาหลัก ให้เข้าสู่สิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพ โดยการจัดทำข้อมูลวิชาการ ข้อเสนอสำหรับยาที่จะทำการต่อรองเพื่อเข้าสู่สิทธิประโยชน์ และจัดทำข้อเสนอเพื่อเข้าสู่กระบวนการพิจารณาของกองทุนประกันสุขภาพ หรือคณะกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ	เพิ่มการเข้าถึงยาราคาแพง เพิ่มประสิทธิภาพของการจัดการระบบยาลดภาระของผู้ป่วยด้านการเงิน	1.ทบทวนเอกสาร ข้อมูลวิชาการ 2. เก็บและวิเคราะห์ข้อมูล 3. ประชุมร่วมกับเครือข่ายและผู้เชี่ยวชาญ 4. สรุปผล												2,500,000	นพคุณ/ธนกร	ประชาชนสามารถเข้าถึงยาราคาแพง และเพิ่มประสิทธิภาพของการจัดการระบบยาเพื่อลดภาระของผู้ป่วยด้านการเงิน	
3) การพัฒนาแพลตฟอร์มระบบการจัดทำบัญชีรายจ่ายด้านยาแห่งชาติ (ระยะที่ 2)	1) เพื่อศึกษาและวิเคราะห์การไหลของยาและค่าใช้จ่ายยา ในห่วงโซ่อุปทานยาของประเทศ 2) เพื่อพัฒนาแพลตฟอร์มการจัดทำบัญชีรายจ่ายด้านยาของประเทศไทย สำหรับการติดตามมูลค่าการบริโภคของผู้เกี่ยวข้องหลักในทุกกระบวนการสำคัญของห่วงโซ่อุปทานของยา 3) เพื่อวิเคราะห์และจัดทำข้อเสนอ สำหรับการจัดทำบัญชีรายจ่ายด้านยาของประเทศไทยในระยะต่อไป	พิมพ์เขียวฉบับสมบูรณ์ เพื่อใช้ในการสร้างแพลตฟอร์มในระยะที่ 3	1.รวบรวมทบทวนและวิเคราะห์ข้อมูลการจัดทำบัญชีรายจ่ายด้านยาแห่งชาติ 2. วิเคราะห์ข้อมูลต้นทุนในแต่ละกิจกรรมในห่วงโซ่อุปทานและโอกาสการเชื่อมต่อข้อมูลรหัสยา 3. วิเคราะห์ข้อมูลต้นทุนแยกตามกองทุนสิทธิประกันสุขภาพ 4. สรุปผลการศึกษา												1,500,000	นพคุณ/ธนกร	ได้พิมพ์เขียวที่พร้อมจะดำเนินการสร้างแพลตฟอร์มและทดสอบแพลตฟอร์ม	

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
4) ระบบการเบิกจ่ายค่ารายการรายการภายใต้หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ: การวิจัย และพัฒนาแบบมีส่วนร่วมจากการปฏิบัติการจริง	1) ดำเนินการระบบการเบิกจ่ายค่ารายการภายใต้หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ อย่างเหมาะสม เป็นธรรม กับหน่วยบริการ แต่สามารถควบคุม ค่าใช้จ่ายของกองทุนได้ : Methodology, improvement, Fee schedule revision, Impact assessment, Capacity enhancement 2) พัฒนาโครงสร้าง กระบวนการในการทำงาน ความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดำเนินการระบบเบิกจ่ายค่ารายการรายการ	ระบบการเบิกจ่ายค่ารายการรายการที่มีประสิทธิภาพ	1. ติดตามการใช้งาน และปรับปรุง fee schedule ระหว่างปีงบประมาณ 2. ออกแบบ และวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อประเมินผลกระทบจากการเบิกจ่ายค่ารายการรายการ 3. พัฒนา และปรับปรุงระบบงานการเบิกจ่ายรายการรายการ													2,500,000	นพคุณ/ธนกร	มีระบบการเบิกจ่ายค่ารายการรายการภายใต้หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และระบบงานการเบิกจ่ายค่ารายการรายการ (working unit)
5) ประชุมวิชาการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	1) พัฒนางานวิชาการ และพัฒนาเครือข่าย 2) ขับเคลื่อนนโยบายที่เกี่ยวข้อง	นักวิชาการ นักขับเคลื่อน และผู้กำหนดนโยบายในและต่างประเทศ รวม 300 คน	เป็นเจ้าภาพร่วมกับหน่วยงานอื่นได้แก่ สปสช.													2,500,000	นพคุณ/บุศรินทร์	เวทีแลกเปลี่ยนความเห็น รับฟังข้อเสนอ และส่งเสริมการใช้องค์ความรู้ที่เป็นหลักฐานเชิงประจักษ์เพื่อพัฒนาและขับเคลื่อนระบบหลักประกันสุขภาพของไทย
รวมงบประมาณ																10,000,000		

แผนงาน: แผนงานประชากรข้ามชาติ (CCS:Migrant Health)

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค. 2566 - ก.ย. 2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
การดำเนินการขับเคลื่อนโครงการฯ															7,870,000			
1. ยุทธศาสตร์ที่ 1 การขับเคลื่อนเชิงนโยบาย															1,170,000			
1.1 แผนยุทธศาสตร์ชาติเพื่อการพัฒนา ระยะยาว	เพื่อสนับสนุนนโยบาย การทำงานร่วมกันใน ยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ของแรงงาน ข้ามชาติสำหรับ ประชากรข้ามชาติและ กลุ่มคนไร้สัญชาติ	1. กลุ่มเป้าหมาย ผู้ที่เกี่ยวข้องจำนวน 80 คน 2. การดำเนินงาน จำนวน 2 ครั้ง	1. จัดเวทีการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ ส่วนเสีย เพื่อกำหนดกรอบนโยบายระดับชาติและ การดำเนินการด้านสุขภาพของประชากร ข้ามชาติและประชากรที่ไม่ใช่ชาวไทย												600,000 (ใช้งบประมาณ : สสส.)	ศูนย์ ปฏิบัติการ สนับสนุนการ ดำเนินงาน ตามโครงการ Migrant Health	1. การสนับสนุนนโยบายการทำงานร่วมกันใน ยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพของแรงงาน ข้ามชาติสำหรับประชากรข้ามชาติและ กลุ่มคนไร้สัญชาติ 2. แนวทางยุทธศาสตร์ชาติทางด้านสุขภาพ ประชากรข้ามชาติและประชากรที่ไม่ใช่ ชาวไทย	
1.2 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ระบบเฝ้าระวัง รักษา และติดตาม แรงงานข้ามชาติ ข้ามพรมแดนไปยัง จังหวัดปลายทาง	เพื่อมีแนวทางปฏิบัติที่ สอดคล้องกันในการ พัฒนาระบบบริการ สุขภาพ ชายแดน	1. กลุ่มเป้าหมาย ผู้ที่เกี่ยวข้องจำนวน 100 คน 2. การดำเนินงาน จำนวน 1 ครั้ง	1. จัดให้มีการประชุมวิชาการประจำปี เพื่อทำให้เกิดเป็นนโยบายสาธารณะและ กระตุ้นการอภิปรายในประเด็นเพื่อพัฒนา ระบบบริการสุขภาพ												570,000 (ใช้งบประมาณ : สสส.)		เกิดแนวคิดและแนวทางปฏิบัติที่สอดคล้อง กันในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ชายแดน	
1.3 การส่งเสริม หลักประกันสุขภาพ ถ้วนหน้า (UHC) ในหมู่ประชากร ข้ามชาติและประชากรที่ไม่ใช่ชาวไทย	-	-	1. จากการรับรองดีสุขภาพที่ได้รับการ รับรองจากคณะกรรมการสมัชชาสุขภาพ แห่งชาติในปี 2564 ที่มีมติในการสนับสนุน ให้เกิดการดำเนินการตามแผนงาน ร่วมกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลักโดยใช้ กระบวนการของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และใช้รูปแบบอื่นๆ ตามความเหมาะสม												-		กลไก/โครงสร้างการจัดการด้านสุขภาพ ที่มีประสิทธิภาพ	
2. ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาเครือข่ายสุขภาพแรงงานข้ามชาติและการเคลื่อนไหวทางสังคมและการขับเคลื่อนทางสังคม															1,200,000			
2.1 การขับเคลื่อนทางสังคม	-	-	1. ผลิตองค์ความรู้และสื่อเพื่อสนับสนุน การสื่อสารทางสังคมและการรณรงค์ เพื่อการเรียนรู้ทางสังคมและความเข้าใจ ของแรงงานข้ามชาติและประชากรที่ไม่ใช่ ชาวไทย												100,000 (ใช้งบประมาณ : สสส.)		สื่อองค์ความรู้/แคมเปญรณรงค์	
			2. ทบทวนบทบาทและกิจกรรมของภาคี ภายนอกกระทรวงสาธารณสุข โดยเฉพาะ อย่างยิ่งในกลุ่มภาคประชาสังคมที่ทำงาน ในประเด็นด้านสุขภาพประชากรข้ามชาติ												50,000 (ใช้งบประมาณ : สสส.)		แผนผังองค์กรเพื่อสร้างความร่วมมือ ในการปรับปรุงการเข้าถึงสุขภาพ ของแรงงานข้ามชาติ	

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค. 2566 - ก.ย. 2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
2.2 เครือข่ายชุมชน	-	1. กลุ่มเป้าหมาย ผู้ที่เกี่ยวข้องจำนวน 25 คน 2. การดำเนินงาน จำนวน 4 ครั้ง	การจัดทำชุดมาตรฐานข้อมูลสุขภาพของประชากรข้ามชาติ (Standard Digital Migrant Health Data Set)													750,000 (ใช้งบประมาณ : สสส.)		คู่มือสำหรับบุคลากรสาธารณสุข เรื่อง การพัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพแรงงานข้ามชาติ
2.3 เครือข่ายความร่วมมือระหว่างประเทศ	-	1. กลุ่มเป้าหมาย ผู้ที่เกี่ยวข้องจำนวน 50 คน 2. การดำเนินงาน จำนวน 1 ครั้ง	1. สนับสนุนการประชุมปรึกษาหารือระหว่างหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องและประเทศเพื่อนบ้าน เพื่อพัฒนาการจัดการด้านสุขภาพชายแดนและข้ามชาติ													300,000 (ใช้งบประมาณ : สสส.)		เวทีหารือ เพื่อการพัฒนาสุขภาพชายแดนผ่านความร่วมมือระหว่างประเทศเพื่อนบ้าน
3. ยุทธศาสตร์ที่ 3 การวิจัยเชิงนโยบายและการทบทวนระบบบริการสุขภาพ																5,500,000		
3.1 รายงานการสังเคราะห์ (Synthesis paper)	-	-	1. ทบทวนเอกสารเพื่อสนับสนุนเวทีการเจรจา ในการกำหนดกรอบนโยบายระดับชาติ และการดำเนินการด้านสุขภาพของประชากรข้ามชาติและประชากรที่ไม่ใช่คนไทย													500,000 (250,000.00 บาท x 2.00 เรื่อง) (ใช้งบประมาณ : สสส.)		รายงานการสังเคราะห์ จำนวน 2 เรื่อง
			2. ทบทวนสถานการณ์สุขภาพของประชากรข้ามชาติในประเทศไทย													500,000 (250,000.00 บาท x 2.00 เรื่อง) (ใช้งบประมาณ : สสส.)		รายงานการสังเคราะห์ จำนวน 2 เรื่อง
3.2 การตรวจสอบระบบบริการสุขภาพที่กำหนดเป้าหมายไปยังประชากรข้ามชาติ (เกี่ยวข้องกับความมุ่งมั่นของประเทศไทยในเรื่อง GCM และ GCR)	-	-	1. การพัฒนาระบบสุขภาพแรงงานข้ามชาติพื้นที่ชายแดน													1,500,000 (1,500,000.00 บาท x 1.00 เรื่อง) (ใช้งบประมาณ : สสส.)		งานวิจัยเชิงนโยบาย จำนวน 1 เรื่อง
			2. ความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการส่งเสริมและพัฒนา ระบบบริการสุขภาพของประชากรข้ามชาติ													1,500,000 (1,500,000.00 บาท x 1.00 เรื่อง) (ใช้งบประมาณ : สสส.)		งานวิจัยเชิงนโยบาย จำนวน 1 เรื่อง
			3. สิทธิประโยชน์ด้านส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค ภายใต้สิทธิประกันสังคม													1,500,000 (1,500,000.00 บาท x 1.00 เรื่อง) (ใช้งบประมาณ : สสส.)		งานวิจัยเชิงนโยบาย จำนวน 1 เรื่อง
3.3 สนับสนุนโครงการวิจัย	-	-	-													-		-
การบริหารจัดการโครงการฯ																1,630,000		

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค. 2566 - ก.ย. 2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
1. ประชุมคณะกรรมการ	-	คณะกรรมการกำกับทิศ แผนงานประชากรข้ามชาติ 1. กลุ่มเป้าหมาย ผู้ที่เกี่ยวข้องจำนวน 34 คน 2. การดำเนินงาน จำนวน 3 ครั้ง	-													รวม 230,000 บาท ค่าตอบแทนในการ ประชุม 180,000.00 บาท (2,000.00 บาท x 30 คน x 3 ครั้ง) ค่าอาหารกลางวัน 35,700.00 บาท (350.00 บาท x 34 คน x 1 มื้อ x 3 ครั้ง) ค่าอาหารว่างและ เครื่องดื่ม 10,200.00 บาท (50.00 บาท x 34 คน x 2 มื้อ x 3 ครั้ง) ค่าใช้จ่ายอื่นๆ 4,100 บาท (ใช้งบประมาณ : สสส.)		-
2. ประชุมคณะทำงาน	-	คณะทำงานที่ปรึกษาวิชาการ แผนงานประชากรต่างด้าว 1. กลุ่มเป้าหมาย ผู้ที่เกี่ยวข้องจำนวน 34 คน 2. การดำเนินงาน จำนวน 4 ครั้ง	-													รวม 250,000 บาท ค่าตอบแทนในการ ประชุม 180,000.00 บาท (1,500.00 บาท x 30.00 คน x 4 ครั้ง) ค่าอาหารกลางวัน 47,600.00 บาท (350.00 บาท x 34.00 คน x 1.00 มื้อ x 4 ครั้ง) ค่าอาหารว่างและ เครื่องดื่ม 13,600.00 บาท (50.00 บาท x 34.00 คน x 2.00 มื้อ x 4 ครั้ง) ค่าใช้จ่ายอื่นๆ 8,800 บาท (ใช้งบประมาณ : สสส.)		-

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค. 2566 - ก.ย. 2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง	
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.				
3. การประชุมทางเทคนิค	-	1. กลุ่มเป้าหมาย ผู้ที่เกี่ยวข้องจำนวน 14 คน 2. การดำเนินงาน จำนวน 6 ครั้ง	-														รวม 100,000 บาท ค่าตอบแทนในการประชุม 60,000.00 บาท (1,000.00 บาท x 10 คน x 6 ครั้ง) ค่าอาหารกลางวัน 29,400.00 บาท (350.00 บาท x 14 คน x 1 มื้อ x 6 ครั้ง) ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 8,400.00 บาท (50.00 บาท x 14 คน x 2 มื้อ x 6 ครั้ง) ค่าใช้จ่ายอื่นๆ 2,200 บาท (ใช้งบประมาณ : สสส.)		-
4. ค่าจ้างผู้ประสานงานโครงการ แผนงานประชากรข้ามชาติ (Migrant Health)	-	1. กลุ่มเป้าหมาย จำนวน 1 คน 2. การดำเนินงาน จำนวน 12 เดือน	-													รวม 432,000 บาท ค่าจ้างผู้ประสานงานฯ 240,000.00 บาท (36,000.00 บาท x 1 คน x 12 เดือน (ใช้งบประมาณ : WHO)	-		
5. ค่าจ้างผู้เชี่ยวชาญเฉพาะแผนงาน ประชากรข้ามชาติ (Migrant Health)	-	1. กลุ่มเป้าหมาย จำนวน 1 คน 2. การดำเนินงาน จำนวน 12 เดือน	-													รวม 600,000 บาท ค่าจ้างที่ปรึกษาฯ 600,000.00 บาท (50,000.00 บาท x 1 คน x 12 เดือน (ใช้งบประมาณ : WHO)	-		
6. ค่าใช้จ่ายอื่นๆ	-	-	-													18,000 (ใช้งบประมาณ : สสส.)	-		
รวมงบประมาณ (หน่วย: บาท)																9,500,000			

แผนงานวิจัยจีโนมิกส์ประเทศไทย

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
1. โครงการถอดรหัสพันธุกรรม Whole Genome sequencing จำนวน 10,000 test (ข้อมูล พันธุกรรม 5 กลุ่มโรค และกลุ่ม ประชากรที่มีความจำเป็น)	เพื่อส่งเสริมให้เกิดการลงทุนในการ ให้บริการถอดรหัสพันธุกรรมทั้งจี โนม ในประเทศไทย ด้วยเทคโนโลยี ที่มีประสิทธิภาพและต้นทุนที่ เหมาะสม สามารถใช้เป็นฐานข้อมูล อ้างอิงของประเทศ และเพื่อการต่อยอดวิจัยตามแผนปฏิบัติการบูรณาการจีโนมิกส์ประเทศไทย	10,000 ราย	จัดจ้างกิจการร่วมค้าไทยโอมิคส์ ดำเนินการถอดรหัสพันธุกรรมทั้งจีโนมของประชากรไทย													55,000,000	กิจการร่วมค้าไทยโอมิคส์ (ผู้รับจ้าง)	ได้ข้อมูลรหัสพันธุกรรมเสี่ยงต่อโรคที่เป็นปัญหาสาธารณสุขไทย 5 กลุ่มโรคและกลุ่มประชากรที่มีความจำเป็นจำนวนไม่น้อยกว่า 10,000 ราย
2. ศึกษาวิจัยเพื่อต่อยอดการใช้ข้อมูล พันธุกรรมเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์	-เพื่อศึกษาวิจัย สร้างองค์ความรู้ ต่อยอดไปสู่การพัฒนาและบริการด้านการแพทย์จีโนมิกส์ รวมไปถึงการต่อยอดไปสู่ความเป็นอัจฉริยะโดยใช้เทคโนโลยีขั้นสูงและการผสมผสานเทคโนโลยี	(5 กลุ่มโรค ได้แก่ โรคมะเร็ง โรคหายาก โรคไม่ติดต่อ โรคติดเชื้อ และเภสัชพันธุศาสตร์ และกลุ่มประชากรที่มีความจำเป็น)	- พัฒนาโครงการวิจัยโดยผู้จัดการงานวิจัย ,คณะทำงานกลั่นกรองข้อเสนอโครงการฯ, Reviewer, - ดำเนินการวิจัย - ติดตามผลงานวิจัย - ขับเคลื่อนการนำไปสู่การใช้ประโยชน์													75,000,000	มหาวิทยาลัย/สถาบัน/หน่วยงานรับทุน	ได้แนวทางการตรวจวินิจฉัย และรักษาผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสมและแม่นยำมากขึ้น
3. พัฒนาระบบจัดเก็บ DNA และระบบบริหารลำดับเบสจีโนม (การเตรียมการ/ สังเคราะห์ตัวอย่างเป็น DNA)	-เพื่อพัฒนาระบบจัดการสกัดสารพันธุกรรมรวมทั้งระบบจัดเก็บตัวอย่างตั้งต้นและตัวอย่างสารพันธุกรรมจากผู้ป่วยชาวไทย จำนวนไม่น้อยกว่า 10,000 ราย ที่จะนำไปถอดรหัสพันธุกรรมทั้งจีโนม ตามแผนปฏิบัติการบูรณาการจีโนมิกส์ประเทศไทย เพื่อให้ตัวอย่างมีคุณภาพดีที่และสามารถติดตามได้	10,000 ตัวอย่าง	1) บริหารจัดการการรับ-ส่งตัวอย่างสารสกัดพันธุกรรมภายใต้ศูนย์สกัดสารพันธุกรรม กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ 2) สกัดตัวอย่าง DNA จากตัวอย่างเลือดอย่างมีคุณภาพและมาตรฐานเดียว 3) พัฒนา Genomics Thailand Clinical Research Unit ในรพ. เครือข่ายรวมทั้งสิ้น 45 แห่ง													60,000,000	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	ระบบบริหารจัดการและจัดเก็บตัวอย่างสารพันธุกรรมของประเทศ

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
4. การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน Genome Data Center (ระบบคอมพิวเตอร์และสารสนเทศที่สำคัญ รองรับการบริหารจัดการ จัดเก็บ ประมวลผล และรักษาความปลอดภัย ข้อมูลพันธุกรรมประชากรไทย)	เพื่อพัฒนาระบบโครงสร้างพื้นฐาน เพื่อรองรับการบริหารจัดการ จัดเก็บ ประมวลผล และรักษาความปลอดภัย ข้อมูลพันธุกรรมประชากรไทย	1 ระบบ	1. พัฒนาระบบโครงสร้างพื้นฐานกลาง เพื่อจัดเก็บและประมวลผลข้อมูล พันธุกรรมทั่วจีโนม 2. พัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อบริหารจัดการข้อมูล พันธุกรรมทั่วจีโนมในประเทศไทย 50,000 ราย 3. พัฒนาด้านแบบแนวทางการวิเคราะห์ข้อมูลจีโนมขนาดใหญ่ และต้นแบบระบบสำหรับการ แปลผลข้อมูล (Interpretation) 4. พัฒนาระบบรักษาความปลอดภัย ระบบรักษาความลับข้อมูลส่วนบุคคล และการแบ่งปันข้อมูลที่ได้มาตรฐานระดับนานาชาติ												75,000,000	สวทช.	โครงสร้างพื้นฐานทั้งระบบคอมพิวเตอร์และสารสนเทศที่สำคัญ สำหรับบริหารจัดการ ข้อมูลพันธุกรรมที่ได้จากโครงการตามแผนปฏิบัติการบูรณาการจีโนมิกส์ประเทศไทย	
5. การพัฒนาบุคลากร ด้านชีวสารสนเทศ จีโนมิกส์ แพทย์ด้านเวชพันธุศาสตร์ และผู้ให้คำปรึกษาด้านพันธุศาสตร์	เพื่อพัฒนาและผลิตบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์แบบจีโนมิกส์	200 คน	1. ประชุมคณะทำงานพิจารณา กลั่นกรอง กำหนดยุทธศาสตร์ และแนวทางการพัฒนาบุคลากรด้านจีโนมิกส์ 2. สนับสนุนองค์กร/สถาบันที่เกี่ยวข้องในการจัดทำหลักสูตรการผลิต/พัฒนาบุคลากรด้านจีโนมิกส์ 3. กำกับติดตามประเมินผล												10,000,000	มหาวิทยาลัย/สถาบัน/หน่วยงานรับทุน	บุคลากรที่มีความรู้ความสามารถและมีความพร้อมต่อการปรับตัวเข้าสู่การปฏิบัติงาน และการสนับสนุนการพัฒนาการแพทย์จีโนมิกส์และการแพทย์แม่นยำ โดยในปี 2567 มีจำนวนไม่น้อยกว่า 200 คน	
6. สนับสนุนการศึกษาความเป็นไปได้เชิงธุรกิจ การจัดทำแนวปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนา การใช้ประโยชน์การแพทย์จีโนมิกส์	เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนอุตสาหกรรมใหม่ทางด้านสุขภาพ ส่งเสริมงานวิจัยสู่ผลิตภัณฑ์สุขภาพ และจากผลิตภัณฑ์สู่ตลาด รวมทั้งส่งเสริมธุรกิจเกิดใหม่ (Startup) ในประเทศ ที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์จีโนมิกส์	2 โครงการ	- พัฒนาโครงการวิจัยโดย Reviewer, ผู้จัดการงานวิจัย ,คณะกรรมการกำกับแผน - ดำเนินการวิจัย - ติดตามผลงานวิจัย - ขับเคลื่อนการนำไปสู่การใช้ประโยชน์												20,000,000	มหาวิทยาลัย/สถาบัน/หน่วยงานรับทุน	การพัฒนาชุดตรวจหรือแพลตฟอร์ม ได้แก่ pharmlcard เพื่อการต่อยอดเชิงพาณิชย์	

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
7. การศึกษาในประเด็นทางจริยธรรม กฎหมาย และสังคม ไปพร้อมกัน กับการบริหารจัดการและดำเนินงาน ของโครงการ	เพื่อศึกษาและจัดทำระเบียบปฏิบัติ แนวปฏิบัติด้านจริยธรรม กฎหมาย แนวปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับงานของ ประเทศไทยสำหรับตำแหน่ง การแพทย์แบบจีโนมิกส์ เพื่อนำไปสู่ การกำหนดนโยบาย		(1) ดำเนินการประชุมคณะทำงาน/ อนุกรรมการที่เกี่ยวข้อง เพื่อพัฒนาโน บายด้านจริยธรรม กฎระเบียบ กฎหมาย และการจัดการผลกระทบทางสังคมที่ เกิดจากการพัฒนาทางการแพทย์จีโนมิกส์ (2) ศึกษาประเด็นทางจริยธรรม กฎหมายและสังคม ที่เกี่ยวข้องกับการ แพทย์จีโนมิกส์ (3) ทำความร่วมมือ ระหว่างประเทศ เพื่อแลกเปลี่ยนและ พัฒนาการศึกษาวิจัย และการพัฒนา ด้านแนวปฏิบัติที่เกี่ยวข้องเพื่อนำไปสู่ การกำหนดนโยบาย													5,000,000	มหาวิทยาลัย/ สถาบัน/หน่วยงาน รับทุน	แนวปฏิบัติด้านจริยธรรม กฎหมาย และสังคมที่ เกี่ยวข้องกับการแพทย์จีโนมิกส์ ความร่วมมือ ระหว่างสถาบันทั้งภายในประเทศและระหว่าง ประเทศเพื่อการวิจัย และพัฒนาการนำข้อมูล พันธุกรรมมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดในด้าน การแพทย์และสาธารณสุขของประเทศไทย รวมทั้งการส่งเสริมความเข้าใจและการมีส่วนร่วม ของสังคมและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่างๆ
			รวมงบประมาณ													300,000,000		

แผนงานการเพิ่มศักยภาพและยกระดับการให้บริการทางคลินิกด้วยการแพทย์จีโนมิกส์อย่างครบวงจร

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
บริการตรวจจีโนมมะเร็งทางคลินิก เพื่อการวินิจฉัยและรักษา แก่กลุ่ม ผู้ป่วยมะเร็งแบบจำเพาะบุคคล	เพื่อให้บริการตรวจจีโนมมะเร็งแบบ จำเพาะบุคคลเต็มรูปแบบ และ พัฒนาการดูแลผู้ป่วยมะเร็งแบบ การแพทย์แม่นยำ ตลอดจนนำข้อมูล ประกอบการศึกษาความคุ้มค่าเชิง เศรษฐศาสตร์ในการพิจารณาสิทธิ ประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพ ของผู้ป่วย	3,000 ราย	- พัฒนาโครงการ โดย Reviewer, ผู้จัดการงานวิจัย , คณะกรรมการกำกับแผน - ดำเนินงานโครงการ - ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงาน													80,000,000	มหาวิทยาลัย/ สถาบัน/หน่วยงาน รับทุน	-ผู้ป่วยมะเร็งได้รับการตรวจด้วยชุด ตรวจจีโนมจากเลือดชนิดหลายยีน (multigene panel test) และตรวจชิ้น เนื้อมะเร็งแบบครอบคลุม (CGP) เพิ่มขึ้น 3,000 รายในปีแรก
			รวมงบประมาณ													80,000,000		

โครงการประเมินผลลัพธ์ ผลกระทบงานวิจัย

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
โครงการประเมินผลลัพธ์ ผลกระทบงานวิจัย	เพื่อมุ่งเน้นให้มีการขับเคลื่อนผลงานวิจัย ไปสู่การใช้ประโยชน์ในเชิงนโยบาย (Policy advocacy) หรือการปฏิบัติ โดยเกิดมาตรการ/ แนวทาง หรือพฤติกรรมด้านสุขภาพที่สำคัญ เพื่อนำไปสู่การพัฒนาสุขภาพในระดับ ต่างๆ	ครอบคลุมการใช้ประโยชน์เชิงนโยบาย วิชาการ สังคม/ชุมชน หรือเชิงพาณิชย์ รวมทั้งส่งเสริมการ เผยแพร่ผลงานวิจัย และองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้อง	คัดเลือกโครงการสำคัญ เพื่อประเมินผลลัพธ์ ผลกระทบต่อระบบสุขภาพ	←												4,729,900	จรรยาพร/จเร/จุไรรัตน์/นพคุณ/บุญยวีร์	ประเมินผลลัพธ์ ผลกระทบของโครงการวิจัย โดยเลือกโครงการสำคัญมาประเมินผลลัพธ์ ผลกระทบต่อระบบสุขภาพและความคุ้มค่าของงานวิจัย
			รวมงบประมาณ													4,729,900		

ประชุมวิชาการ สวรส.

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ค.ศ.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
โครงการจัดการประชุมวิชาการ สวรส.	1) เผยแพร่ผลงานวิจัยระบบสุขภาพของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขและเครือข่าย 2) แลกเปลี่ยนและเผยแพร่องค์ความรู้จากผลงานวิจัยด้านสุขภาพกับภาคีเครือข่ายวิชาการ	1 ครั้ง/ปี	-จัดประชุมเตรียมการ โดยคณะกรรมการประชุมวิชาการ - ประสานงานผู้เกี่ยวข้อง - ดำเนินการจัดประชุมวิชาการ -ประเมินผลการประชุม									←	→			5,000,000	คณะกรรมการประชุมวิชาการ	จัดประชุมวิชาการ 1 ครั้ง
			รวมงบประมาณ													5,000,000		

โครงการบริหารจัดการวารสารวิจัยระบบสารสนเทศฯ

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
โครงการจัดทำวารสารวิจัยระบบสารสนเทศฯ วารสารวิจัยระบบสารสนเทศฯ เป็นช่องทางหนึ่งในการเผยแพร่ผลงานวิชาการ/ผลงานวิจัยด้านสุขภาพ เพื่อให้ นักวิจัย/ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องได้มีการสืบค้น หรือนำไปอ้างอิง และใช้ประโยชน์ รวมถึงเพื่อการสร้างการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง	จัดทำวารสารวิจัยระบบสารสนเทศฯ และจัดทำรูปแบบ e-journal	ผู้บริหาร ภาควิชาเครือข่าย ผู้ใช้งานวิจัย	-นักวิจัยส่งบทความ ได้ตลอดทั้งปี - Review บทความ โดย Reviewer นอก สวรส. - จัดปรับแก้ไขบทความ-ประชุมคณะกรรมการเพื่อวางแผนการพัฒนาวารสารฯ - จัดผู้ทรงฯ ควบคุมคุณภาพวารสารฯ และ จัดปรับแก้บทความ จัดจัดทำรูปแบบบทความ e-journal - จัดแปลข้อความ microsite													1,000,000	จรรยาพร/วารวณดา	วารสารวิจัยระบบสารสนเทศฯ 4 ฉบับ (e-journal) วารสารฯ ยังคงได้รับการประเมินให้อยู่ในกลุ่มที่ 1 ใน Thai Citation Index & ASEAN Citation Index
			รวมงบประมาณ													1,000,000		

โครงการสื่อสารและขับเคลื่อนความรู้

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ค.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ค.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
ตามที่สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)มีบทบาทด้านการบริหารจัดการงานวิจัยเพื่อใช้ประโยชน์ เชิงนโยบาย สังคม/ชุมชน หรือการต่อยอดเชิงวิชาการ โดยมุ่งให้เกิดการพัฒนาาระบบสุขภาพของปะเทศนั้น	1. เพื่อสื่อสารงานวิจัยขององค์กร เพื่อสร้างโอกาสของการนำงานวิจัยไปใช้ประโยชน์	20 เรื่อง	1. การจัดทำเนื้อหาและผลิตสื่องานวิจัยแล้วเสร็จในรูปแบบ policy brief หรือสรุปข้อเสนอเชิงนโยบายจากงานวิจัย												107,000	นิธิภา/หน่วยสื่อสาร	ได้ตามจำนวนเป้าหมาย	
ทั้งนี้การสื่อสารงานวิจัยเป็นเครื่องมือสำคัญหนึ่งของการเชื่อมโยงโอกาสของการนำงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ของกลุ่มเป้าหมายต่างๆ ทั้งกลุ่มผู้ผลิตจากต่อยอดงานวิจัยและผู้ใช้ประโยชน์งานวิจัย	2. เพื่อสื่อสารองค์กรเพื่อสร้างการรู้จัก ทศนคติที่ดีของกลุ่มเป้าหมาย อันจะนำไปสู่การเห็นความสำคัญและความร่วมมือสนับสนุนการดำเนินงานขององค์กรต่อไป	30 เรื่อง	2. การจัดทำข่าว/สื่อกิจการจากงานวิจัยแล้วเสร็จหรือกิจกรรมวิชาการขององค์กรเพื่อการสื่อสารผ่านสื่อมวลชน												154,500	นิธิภา/หน่วยสื่อสาร		
อาทิ สังคม/ชุมชน/สาธารณะ , ผู้กำหนดนโยบาย , นักวิชาการ/บุคลากรทางการแพทย์ , ภาคเอกชน ฯลฯ ทั้งนี้ กลยุทธ์สำคัญในการสื่อสาร ประกอบด้วยการพัฒนาเนื้อหา รูปแบบการนำเสนอ การสร้างและพัฒนาช่องทาง	3. เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพการดำเนินงานสื่อสารทั้งด้านเนื้อหา รูปแบบการนำเสนอ ช่องทาง/เครือข่ายการสื่อสาร และการเข้าถึงของกลุ่มเป้าหมาย ตลอดจนระบบการดำเนินงานและศักยภาพของบุคลากรของหน่วยงาน	20 ครั้ง	3. การสื่อสารงานวิจัย/ขับเคลื่อนนโยบาย และปช.องค์กร ผ่านช่องทางวิทยุที่ได้รับความนิยมของกลุ่มเป้าหมาย												268,000	นิธิภา/หน่วยสื่อสาร		
ตลอดจนเชื่อมโยงเครือข่ายการสื่อสาร การสร้างการมีส่วนร่วม และการเข้าถึงของกลุ่มเป้าหมาย ตลอดจนการพัฒนากระบวนการสื่อสารและบุคลากรของหน่วยงานเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงานเพื่อตอบสนองการสื่อสารทั้งในระดับนโยบายและแผนงานต่างๆขององค์กรได้อย่างมีคุณภาพและเพียงพอ		10 ครั้ง	4 การจัดทำรายการ "Executive Summary" นำเสนอข้อเสนอเชิงนโยบายจากงานวิจัยแล้วเสร็จ เผยแพร่ทางสื่อออนไลน์และเครือข่ายการสื่อสาร												300,000	นิธิภา/หน่วยสื่อสาร		
โดยการสื่อสารประเด็นงานวิจัยที่ทำให้เห็นถึงคุณค่าหรือผลลัพธ์สำคัญของงานวิจัย และข้อเสนอเชิงนโยบาย หรือมาตรการ/แนวทางพฤติกรรมสุขภาพที่สำคัญต่างๆ ที่จะนำไปสู่การใช้ประโยชน์ในการพัฒนาระบบสุขภาพ หรือการใช้ประโยชน์ได้ในมิติต่างๆ รวมทั้งการนำเสนอความเคลื่อนไหวกิจกรรมสำคัญขององค์กรในอันจะนำไปสู่การเชื่อมั่น/ยอมรับหรือเห็นความสำคัญและนำไปสู่ความร่วมมือสนับสนุนการดำเนินงานขององค์กรต่อไป		5 ตอน	5. การผลิตรายการ "วิจัย" สาธารณะ-สุข นำเสนอผลลัพธ์งานวิจัยที่ส่งผลกระทบต่อกลุ่มเป้าหมาย เผยแพร่ทางสื่อออนไลน์และเครือข่ายการสื่อสาร												1,300,000	นิธิภา/หน่วยสื่อสาร		
		5 ครั้ง	6. การถ่ายทอดสดกิจกรรมวิชาการ ผ่านสื่อออนไลน์												450,000	นิธิภา/หน่วยสื่อสาร		
		6 ชุด/ครั้ง	7. การจัดทำเนื้อหาและผลิตสื่อนิทรรศการ พร้อมจัดกิจกรรมการสื่อสาร												65,000	นิธิภา/หน่วยสื่อสาร		

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มี.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
		12 เดือน	8. การสื่อสารทางตรงถึงกลุ่มเป้าหมายผ่านไลน์แอปพลิเคชัน													120,000	นิธิภา/หน่วยสื่อสาร	
		3 ชั้น/ชุด	9. การจัดทำเนื้อหา หรือผลิตสื่อในรูปแบบต่างๆ เช่น ข้อมูลงานวิจัย/การประชุม banner , Motion graphic , วิดีทัศน์ , teaser/spot,สิ่งพิมพ์ , งานวิจัยแล้วเสร็จ ฯลฯ													300,000	นิธิภา/หน่วยสื่อสาร	
		1 ชั้น/ชุด	10. จัดซื้อภาพ/ข้อมูล/วัสดุ/อุปกรณ์/ครุภัณฑ์ในงานสื่อสาร													200,000	นิธิภา/หน่วยสื่อสาร	
																3,264,500		
			<u>ค่าใช้จ่ายดำเนินงาน</u>													635,500	นิธิภา/หน่วยสื่อสาร	
			รวมงบประมาณ													3,900,000		

โครงการบริหารจัดการห้องสมุด

โครงการ/หลักการเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
1. โครงการบริหารจัดการคลังความรู้ด้านระบบสุขภาพ	เพื่อให้มีทรัพยากรสารสนเทศด้านระบบสุขภาพ	ทรัพยากรสารสนเทศที่พร้อมให้บริการ	1) รวบรวม จัดทำไฟล์ดิจิทัล และเผยแพร่ เอกสารเผยแพร่ขององค์กร (สวรส. สข. สรพ.) 2) จัดหาทรัพยากรสารสนเทศด้านระบบสุขภาพ	←												115,000	ภาวิณี / จักรกฤษ	ความพึงพอใจด้านทรัพยากรสารสนเทศ ร้อยละ 85
2. โครงการพัฒนาระบบบริหารจัดการห้องสมุด (Back office)	เพื่อการบริหารจัดการห้องสมุดที่มีประสิทธิภาพ	ผู้ใช้บริการได้รับการบริการที่มีคุณภาพ (Service Quality)	1) จัดซื้อ/จัดหา วัสดุอุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับงานห้องสมุด 2) จัดจ้างเจ้าหน้าที่ กรณีบรรณารักษ์ประจำติดภารกิจ	←												25,000	ภาวิณี / จักรกฤษ	ความพึงพอใจต่อการให้บริการ ร้อยละ 85
3. โครงการส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต (Lifelong Learning)	เพื่อสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้ (Learning Society)	เกิดสังคมแห่งการแลกเปลี่ยนเรียนรู้	การจัดเสวนา/ประชุมเชิงปฏิบัติการ/อบรม/บรรยายให้ความรู้/ศึกษาเรียนรู้/วงสนทนา Book Club /การเขียนบทสรุปหนังสือ Book Lists	←												-	ภาวิณี / จักรกฤษ	ความสำเร็จของการส่งเสริมการอ่านและการเรียนรู้ตลอดชีวิต (Lifelong Learning) ระดับ 5
4. โครงการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ข้อมูลเชิงรุก	เพื่อให้ห้องสมุดเป็นที่รู้จักในฐานะห้องสมุดด้านสุขภาพ	การใช้งานห้องสมุดเพิ่มขึ้น	1) ห้องสมุดสัญจร 2) ประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางเว็บไซต์, Social Media (Facebook Line) อีเมล ป้ายประกาศ และแผ่นพับของห้องสมุดและองค์กร	←												-	ภาวิณี / จักรกฤษ	จำนวนการใช้บริการ (Virtual Users) เพิ่มขึ้นตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ ระดับ 5
5. โครงการพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ (ICT) เพื่อยกระดับการให้บริการ	เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและลดขั้นตอนในการทำงาน โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (ICT) ในการให้บริการและการปฏิบัติงาน	เครื่องมือสนับสนุนการทำงานที่มีศักยภาพ	1) จัดซื้อวัสดุอุปกรณ์ไอที 2) จัดจ้างบำรุงรักษาระบบและต่ออายุค่าบริการ	←												220,000	ภาวิณี / จักรกฤษ	ประสิทธิภาพการทำงานของระบบ ร้อยละ 99
6. โครงการพัฒนาค้นคว้าข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (http://kb.hsri.or.th)	เพื่อสนองประโยชน์ต่อผู้มีส่วนได้เสีย	มีช่องทางในการเข้าถึงงานวิชาการขององค์กร และเกิดการใช้ประโยชน์สูงสุด	1) ตรวจสอบและนำเข้าข้อมูลงานวิชาการ สวรส. 2) บำรุงรักษาระบบให้พร้อมใช้งาน 3) ส่งเสริมและประชาสัมพันธ์การใช้งาน 4) ประเมินการใช้งานเพื่อพัฒนาระบบ	←												200,000	ภาวิณี / จักรกฤษ	ความพึงพอใจต่อการใช้งานคลังข้อมูล ร้อยละ 90
รวมงบประมาณ																560,000		

โครงการสำคัญเร่งด่วนตามนโยบาย

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
โครงการสำคัญเร่งด่วนตามนโยบาย สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขให้ ความสำคัญต่อการพัฒนางานวิจัยและ นวัตกรรมทางด้านสุขภาพ โดย เสริมสร้างความร่วมมือด้านการวิจัยกับ มหาวิทยาลัย หน่วยงานสนับสนุน การวิจัยด้านสุขภาพของประชาชนที่ สอดคล้องกับประเด็นวิจัยสุขภาพ และ ขยายเครือข่ายในการดำเนินงานวิจัย และสามารถนำผลงานวิจัยไปใช้ ประโยชน์ได้	เพื่อดำเนินงานตามนโยบายใน การพัฒนาระบบสุขภาพ เพื่อให้สอดคล้องกับการ เปลี่ยนแปลงของบริบททาง สังคม และการเปลี่ยนแปลง ปัจจัยภายใน และภายนอกที่ ส่งผลกระทบต่อระบบสุขภาพ ทั้งในปัจจุบันและอนาคต	เพิ่มขีดความสามารถ การแข่งขันรวมทั้ง นำไปใช้ประโยชน์ต่อ ยอดในเชิงพาณิชย์ วิชาการและสังคมได้	ดำเนินงานตามทิศทาง /ประเด็นการ วิจัยของ สวรส.													15,000,000	ผอ. สวรส.	นโยบายในการพัฒนาระบบสุขภาพ เพื่อให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลง ของบริบททางสังคม และการ เปลี่ยนแปลงปัจจัยภายใน และ ภายนอกที่ส่งผลกระทบต่อระบบ สุขภาพทั้งในปัจจุบันและอนาคต
			รวมงบประมาณ													1,000,000		

ส่วนที่ ๒

แผนพัฒนาการจัดการงานวิจัย

โครงการพัฒนาศักยภาพนักวิจัย

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
การประชุมวิชาการเชิงปฏิบัติการเรื่อง Pharmacokinetics Boot Camp	เพื่อให้ผู้เข้าร่วมประชุมสามารถรู้ถึงพื้นฐานทางด้านเภสัชจลนศาสตร์ที่นำมาใช้ในการวิจัยพัฒนายาและสามารถประยุกต์องค์ความรู้ในการวิจัยและพัฒนา รวมทั้งได้แลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ระหว่างกันทั้งในประเทศไทยและกลุ่มประเทศใน ASEAN และเอเชีย	แพทย์ เภสัชกร และบุคลากรทางการแพทย์ ผู้ประกอบการ และกลุ่มอุตสาหกรรมยา ผลิตภัณฑ์สมุนไพร หน่วยงานกำกับดูแลด้านยา ผลิตภัณฑ์ยาสมุนไพร และวัตถุดิบพืช นักวิจัยทั้งภาครัฐและเอกชน	1) ประกาศรับสมัครและลงทะเบียนภายในเดือน พ.ย. 2) จัดอบรม 3 วัน ระหว่างวันที่ 19-21 ธค 3) ประเมินผลหลังสิ้นสุดการบรรยาย												350,000	ดร.จุไรรัตน์ / นััตร /ปิยะนััตร	ผู้เข้าร่วมประชุมสามารถรู้ถึงพื้นฐานทางด้านเภสัชจลนศาสตร์ที่นำมาใช้ในการวิจัยพัฒนายา และสามารถประยุกต์องค์ความรู้ในการวิจัยและพัฒนาเพื่อต่อยอดการวิจัยโดยเฉพาะในขั้นตอนวิจัยยามายังขั้นตอนการพัฒนาไปสู่งานวิจัยทางคลินิก รวมทั้งได้แลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ระหว่างกันทั้งในประเทศไทยและกลุ่มประเทศในแถบเอเชีย	
ประชุมประกาศกรอบการวิจัย สวรส	เพื่อให้ นักวิจัย เข้าใจและรับทราบกรอบการวิจัย ตลอดจนหลักการบริหารจัดการโครงการของสวรส.	นักวิจัย ผู้ร่วมวิจัย ผู้ประสานงานโครงการวิจัย และผู้สนใจในการทำวิจัย จำนวน 300 คน	-ประชาสัมพันธ์การจัดงาน - จัดประชุมและประเมินการประชุมหลังจากจัดประชุม												550,000	ดร.จุไรรัตน์ / วรณพร /อัปสร แพรว	นักวิจัยรับทราบกรอบการวิจัยของ สวรส. และสามารถเขียนข้อเสนอโครงการได้ตามที่กำหนด	
จัดอบรมการพัฒนาศักยภาพนักวิจัยประจำปี 2567 จำนวน 2 ครั้ง	1.เพื่อพัฒนาศักยภาพนักวิจัยในการทำวิจัยให้ไปถึงผลลัพธ์ 2.เพื่อให้ นักวิจัย เข้าใจหลักการนำผลงานวิจัยไปสู่การใช้ประโยชน์ 3. เพื่อให้ นักวิจัย สามารถเกิดเครือข่ายความร่วมมือในการทำวิจัย	นักวิจัย ผู้ร่วมวิจัย และผู้สนใจในการทำวิจัย จำนวน 40-50 คน	-ประกาศรับสมัคร - จัดอบรม - ประเมินการอบรม												600,000	ดร.จุไรรัตน์ / วรณพร /อัปสร แพรว	1.นักวิจัยมีศักยภาพในการทำวิจัยที่สามารถนำไปสู่ผลลัพธ์ตามที่ตั้งไว้ได้ 2.นักวิจัยเข้าใจหลักการนำผลงานวิจัยไปสู่การใช้ประโยชน์ 3.นักวิจัยมีเครือข่ายความร่วมมือในการทำวิจัยเพิ่มขึ้น	
			รวมงบประมาณ												1,500,000			

โครงการส่งเสริมมาตรฐานการวิจัย

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ค.ศ.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง			
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.						
1. การดำเนินงานตามภารกิจองค์กร - สคม. มีบทบาทในการส่งเสริมการวิจัยในมนุษย์ในประเทศไทย ได้รับการทบทวน และกำกับดูแลด้านจริยธรรมอย่างมีคุณภาพมาตรฐานและต่อเนื่องตั้งแต่ก่อนเริ่มดำเนินการวิจัย ระหว่างดำเนินการวิจัยและหลังเสร็จสิ้นการวิจัย โดยอาสาสมัครวิจัยได้รับการคุ้มครองดูแลทั้งด้านศักดิ์ศรี สิทธิและปลอดภัย และความเป็นอยู่ที่ดี อย่างถูกต้อง เหมาะสมตามหลักจริยธรรมสากลว่าด้วยการวิจัย ตลอดจนมีการส่งเสริมให้การวิจัยในมนุษย์เป็นไปตามหลักจริยธรรมอย่างแท้จริง	เพื่อดำเนินการตามภารกิจของ สคม.	ดำเนินการตามแผนและกิจกรรมด้านการส่งเสริมจริยธรรมการวิจัยที่วางไว้	การพัฒนาวิธีดำเนินการมาตรฐาน (Standard Operating Procedures: SOPs)													8,998,000	ดร.นพคุณ ธรรมธัชอารี, มาริสา เลี้ยงพรพรรณ	1 เล่ม			
			การแปลและพิมพ์เผยแพร่เอกสารเกี่ยวกับจริยธรรมการวิจัย																ดร.นพคุณ ธรรมธัชอารี, สุภาภรณ์ บุญปก, สติธรรม สระทองรัต	1 ครั้ง	
			การจัดตั้งและพัฒนาคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์																ดร.นพคุณ ธรรมธัชอารี, สุภาภรณ์ บุญปก, มาริสา เลี้ยงพรพรรณ	1 ครั้ง	
			การฝึกอบรมเรื่องจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์																ดร.นพคุณ ธรรมธัชอารี, มาริสา เลี้ยงพรพรรณ, ทิฉัมพร พุ่มผลทรัพย์	1 ครั้ง	
			การสนับสนุนการจัดประชุมสัมมนาเครือข่ายจริยธรรมการวิจัยระดับประเทศ และเข้าร่วมประชุมสัมมนาในต่างประเทศ																ดร.นพคุณ ธรรมธัชอารี, สุภาภรณ์ บุญปก	1 ครั้ง	
			การทบทวนโครงการวิจัย																	ดร.นพคุณ ธรรมธัชอารี, มาริสา เลี้ยงพรพรรณ, ทิฉัมพร พุ่มผลทรัพย์	12 ครั้ง
			การตรวจเยี่ยมสถานที่วิจัยและการเยี่ยมติดตามโครงการวิจัย																	ดร.นพคุณ ธรรมธัชอารี, มาริสา เลี้ยงพรพรรณ, ทิฉัมพร พุ่มผลทรัพย์	4 แห่ง, 10 โครงการ
			การจ้างที่ปรึกษา																	ดร.นพคุณ ธรรมธัชอารี, สุภาภรณ์ บุญปก, สติธรรม สระทองรัต	1 คน
			การเก็บรักษาเอกสารต่างๆ ที่เกี่ยวข้องของโครงการวิจัย																	ดร.นพคุณ ธรรมธัชอารี, สติธรรม สระทองรัต	เอกสารที่เกี่ยวข้องทั้งหมด ได้รับการเก็บรักษาตามวิธีดำเนินการมาตรฐาน
			โครงการพัฒนาระบบจริยธรรมงานวิจัยและส่งเสริมคุณภาพงานวิจัยในมนุษย์																	ดร.นพคุณ ธรรมธัชอารี, ทิฉัมพร พุ่มผลทรัพย์, มาริสา เลี้ยงพรพรรณ, สุภาภรณ์ บุญปก	การพัฒนาระบบจริยธรรมงานวิจัย และส่งเสริมคุณภาพงานวิจัยในมนุษย์

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
			การออกแบบและพัฒนาเว็บไซต์														ดร.นพคุณ ธรรมธัชอารี, สถิตธรรม สระทองรัต	เว็บไซต์สำหรับการดำเนินงานออนไลน์
			ค่าจ้างจัดทำเอกสารรับรองในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ (pdf)															
2. คำสาธนาอุปโภคและค่าใช้สอยอื่นๆ	สนับสนุนคำสาธนาอุปโภคและค่าใช้สอยอื่นๆ	ผู้ปฏิบัติงานทุกคน	สนับสนุนคำสาธนาอุปโภคและค่าใช้สอยอื่นๆ													677,000	ดร.นพคุณ ธรรมธัชอารี, สถิตธรรม สระทองรัต	ผู้ปฏิบัติงานทุกคน
รวมงบประมาณ																9,675,000		

โครงการสร้างความร่วมมือกับองค์กรต่างๆ ทั้งในและต่างประเทศ

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
หลักการ: สวรส. ให้ความสำคัญกับการทำงานร่วมกับเครือข่ายวิจัย หรือเครือข่ายงานด้านระบบสุขภาพ โดยส่งเสริมความร่วมมือกับองค์กรต่างๆ ทั้งในประเทศและต่างประเทศเพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ร่วมพัฒนาการทำงานวิจัยด้านระบบสุขภาพ ให้เกิดประโยชน์หรือผลกระทบที่สำคัญในการพัฒนาสุขภาพ	เพื่อศึกษาสร้างเครือข่ายความร่วมมือวิจัยในการพัฒนามีการพัฒนางานวิจัยให้คุณภาพ และเกิดการพัฒนาการงานวิจัยของผู้เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนในการนำวิจัยไปสู่การใช้ประโยชน์ และยกระดับงานวิจัยไทยไปสู่ระดับสากล	เพื่อให้เกิดการร่วมมือวิจัยและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันของหน่วยงานผู้ให้ทุนวิจัย และเพื่อนำไปสู่นโยบายในการจัดการโรคไม่ติดต่อเรื้อรังโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์จากการวิจัย	1. ประสานความร่วมมือกับองค์กรวิจัยทั้งภายในประเทศและต่างประเทศ 2. การเดินทางเข้าร่วมประชุมกับองค์กรวิจัยหรือองค์การด้านระบบสุขภาพทั้งในประเทศและต่างประเทศ เพื่อนำเสนอผลงานและแลกเปลี่ยนความรู้ 3. การจัดรายงานผลการเข้าร่วมประชุม														จุไรรัตน์ / ปิยะฉัตร	การพัฒนาผลงานการวิจัยไปสู่การแลกเปลี่ยนข้อมูลรูปธรรมที่ผู้กำหนดนโยบายด้านสุขภาพของประเทศไทยสามารถนำไปใช้แก้ปัญหาในระบบสุขภาพ และปรับปรุงคุณภาพชีวิตประชากรได้
1) โครงการ GACD			1) คำสมาชิก GACD													1,500,000		
2) โครงการพัฒนาเครือข่ายการวิจัยในภูมิภาคของประเทศไทย และต่างประเทศ			2) คำดำเนินการจัดประชุม และเดินทางเข้าร่วมประชุม													1,500,000		
3) โครงการความร่วมมือกับ University of Oxford (Oxford University of Innovation) ในทางการแพทย์และเภสัชกรรม			3) คำดำเนินการจัดประชุม และเดินทางเข้าร่วมประชุม													1,000,000		
			รวมงบประมาณ													4,000,000		

ส่วนที่ ๓

แผนสนับสนุนการวิจัย

การดำเนินงานสนับสนุนทั่วไป

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ค.ศ.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
1. งานบริหารจัดการสำนักงานทั่วไป	เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานของ สวรส.ให้ปฏิบัติงานตามภารกิจหลัก เป็นไปตามยุทธศาสตร์ บรรลุเป้าหมาย ที่วางไว้เกิดความคล่องตัว รวดเร็ว โปร่งใสและสามารถตรวจสอบได้	สนับสนุนงานบริหารทั่วไปได้ ตามกระบวนการที่กำหนด	งานภายใต้ความรับผิดชอบของหน่วยงาน สนับสนุนทั่วไป ประกอบด้วย งานจัดซื้อจัดจ้าง งานบริหารพัสดุ งานสารบรรณ งานเลขานุการ ผู้อำนวยการ งานบริหารทั่วไป งานอาคารสถานที่ สาธารณูปโภค และยานพาหนะ												4,152,000	หน่วยงาน สนับสนุนทั่วไป	ผลการดำเนินงานตามภารกิจหลักของ สวรส. เป็นไปตาม เป้าหมาย	
1.1 งานจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุ																		
1.1.1 การจัดซื้อจัดจ้างของ สวรส. ด้วยวิธีเฉพาะเจาะจง	เพื่อให้การดำเนินงานจัดซื้อจัดจ้างของ สวรส.เป็นไปด้วยความถูกต้อง โปร่งใส ตรวจสอบได้ และทันเวลา	ได้พัสดุตรงตามความต้องการ และทันเวลา	1. ตรวจสอบรายการที่ขอจัดซื้อจัดจ้างว่าเป็นไปตามแผนปฏิบัติการจัดซื้อจัดจ้าง 2. จัดทำรายงานขอซื้อขอจ้าง 3. จัดหาผู้ขาย/ผู้รับจ้าง 4. จัดทำรายงานผลการพิจารณาและอนุมัติ สั่งซื้อ/สั่งจ้าง 5. จัดทำสัญญา หรือใบสั่งซื้อ/สั่งจ้าง 6. บันทึกกันเงินงบประมาณในระบบ AX 7. ติดตามการส่งมอบพัสดุ 8. ประสานการรับมอบพัสดุ และดำเนินการเกี่ยวกับการตรวจรับ 9. บันทึกตั้งหนี้ในระบบ AX 10. จัดทำบันทึกขออนุมัติเบิกจ่ายเงิน * วงเงินเกิน 100,000 บาท ต้องเข้าดำเนินการในระบบ e-GP ด้วยทุกขั้นตอน														นายภัทรพงษ์ น.ส.ศศิประภา	ได้พัสดุตรงตามความต้องการ และทันเวลา
1.1.2 การจัดซื้อจัดจ้างของ สวรส. ด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding)	เพื่อให้การดำเนินงานจัดซื้อจัดจ้างของ สวรส.เป็นไปด้วยความถูกต้อง โปร่งใส ตรวจสอบได้ และทันเวลา	ได้พัสดุตรงตามความต้องการ และทันเวลา	1. ตรวจสอบรายการที่ขอจัดซื้อจัดจ้างว่าเป็นไปตามแผนปฏิบัติการจัดซื้อจัดจ้าง 2. ประกาศแผนจัดซื้อจัดจ้าง 3. จัดทำรายงานขอซื้อขอจ้าง และคำสั่งแต่งตั้ง 4. จัดทำร่างประกาศประกวดราคา และเอกสารประกวดราคา เพื่อให้บุคคลภายนอกพิจารณา ร่าง ประกาศฯ 5. ประกวดราคา และเอกสารประกวดราคาเพื่อ จัดหาผู้ขาย/ผู้รับจ้าง 6. ประชุมร่วมกับคณะกรรมการฯ ในการพิจารณาผล														นายภัทรพงษ์ น.ส.ศศิประภา	ได้พัสดุตรงตามความต้องการ และทันเวลา

การดำเนินงานสนับสนุนทั่วไป

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
			7. จัดทำรายงานผลการพิจารณาและอนุมัติ สั่งซื้อ/สั่งจ้าง 8. รายงานผลการพิจารณาและอนุมัติสั่งซื้อสั่งจ้าง พร้อมแบบประกาศผู้ชนะ และแบบแจ้งผลการ พิจารณา 9. ประสานคกก.และแจ้งบก.กรณีมีการอุทธรณ์ 10. จัดทำสัญญา 11. บันทึกกันเงินงบประมาณในระบบ AX 12. ติดตามการส่งมอบพัสดุ 13. ประสานการรับมอบพัสดุ และดำเนินการ เกี่ยวกับการตรวจรับ 14. บันทึกตั้งหนี้ในระบบ AX 15. จัดทำบันทึกขออนุมัติเบิกจ่ายเงิน * ต้องเข้าดำเนินการในระบบ e-GP ด้วยทุก ขั้นตอน															
1.1.3 การบริหารพัสดุ	เพื่อให้ระบบการบริหารพัสดุมี ประสิทธิภาพ	ระบบการบริหารพัสดุมี ประสิทธิภาพ	1. ตรวจสอบพัสดุกับสัญญาหรือใบสั่งซื้อ/สั่งจ้าง และใบส่งของ แล้วบันทึกรับเข้าระบบ AX 2. จัดเก็บพัสดุเข้าคลัง หากเป็นครุภัณฑ์ส่งเรื่องให้หน่วยการเงินบัญชี เพื่อออกเลขครุภัณฑ์ 3. บันทึกข้อมูลครุภัณฑ์ลงในทะเบียนคุมครุภัณฑ์ จัดทำสต็อกเกอร์หมายเลขรหัสครุภัณฑ์ติดที่ตัว ครุภัณฑ์ 4. ตรวจสอบความถูกต้องของใบขอเบิกวัสดุ จ่าย วัสดุ แล้วบันทึกการขอเบิกวัสดุในระบบ AX และ เก็บใบขอเบิกไว้ 5. ตรวจสอบปริมาณขั้นต่ำของวัสดุเพื่อสั่งซื้อวัสดุ 6. จัดทำทะเบียนคุมการยืม-คืนครุภัณฑ์ และ ควบคุมการยืม-คืนครุภัณฑ์ 7. จัดทำทะเบียนประวัติครุภัณฑ์ 8. จัดทำรายการครุภัณฑ์แยกเป็นรายบุคคลตาม การครอบครอง 9. จัดทำ และดำเนินการตามแผนการบำรุงรักษา พสดุ 10. ดำเนินการตรวจนับพัสดุระหว่างปี														นายภัทรพงษ์ น.ส.สุภาพร	มีระบบการบริหารคลังพัสดุที่มี ประสิทธิภาพ

การดำเนินงานสนับสนุนทั่วไป

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
			11. จัดเตรียมข้อมูลในการตรวจนับพัสดุเมื่อสิ้นปีงบประมาณ															
1.1.4 การรายงานผลการดำเนินงานด้านการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุ 1.1.4.1 รายงานสรุปผลการดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างรายเดือน	เพื่อเผยแพร่ผลการจัดซื้อจัดจ้างทั้งหมด	รายงานมีความถูกต้อง เชื่อถือได้	1. ประมวลผลข้อมูลการจัดซื้อจัดจ้างทุกรายการเป็นรายเดือน 2. นำเสนอต่อ ผอ.สวรส. 3. เผยแพร่ที่เว็บไซต์ และบอร์ดประชาสัมพันธ์	←													น.ส.ศศิประภา	ได้รายงานสรุปผลการดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างรายเดือน
1.1.4.2 สรุปผลการประกาศผู้ชนะการจัดซื้อจัดจ้างหรือผู้ได้รับการคัดเลือก (รายไตรมาส)	เพื่อเผยแพร่ผลผู้ชนะการจัดซื้อจัดจ้างหรือผู้ได้รับการคัดเลือกและสาระสำคัญของสัญญาหรือข้อตกลงเป็นหนังสือ	รายงานมีความถูกต้อง เชื่อถือได้	1. ประมวลผลข้อมูลผู้ชนะการจัดซื้อจัดจ้างหรือผู้ได้รับการคัดเลือกและสาระสำคัญของสัญญาหรือข้อตกลงเป็นหนังสือเป็นรายไตรมาส 2. นำเสนอต่อ ผอ.สวรส. 3. เผยแพร่ที่เว็บไซต์ บอร์ดประชาสัมพันธ์และในระบบ e-GP	←													น.ส.ศศิประภา	ได้รายงานสรุปผลการประกาศผู้ชนะการจัดซื้อจัดจ้างหรือผู้ได้รับการคัดเลือก
1.1.4.3 รายงานผลการเบิกจ่ายเงินของหน่วยงานสนับสนุนทั่วไป	เพื่อเป็นการควบคุมการใช้จ่ายเงินและวางแผนการใช้จ่ายเงินได้อย่างเหมาะสม	รายงานมีความถูกต้อง เชื่อถือได้	1. ประมวลผล และสรุปผลการใช้จ่ายเงินของหน่วยงานสนับสนุนทั่วไปเป็นรายเดือน 2. นำเสนอหัวหน้าหน่วยงานสนับสนุนทั่วไปเพื่อทราบผลการใช้จ่าย 3. ใช้ข้อมูลในการปรับแผนการดำเนินงานของหน่วยงานสนับสนุนทั่วไปให้เหมาะสมต่อไป	←													น.ส.สุภาพร	ได้รายงานรายงานผลการเบิกจ่ายเงินของหน่วยงานสนับสนุนทั่วไป
1.1.4.4 รายงานวัสดุคงเหลือรายเดือน	เพื่อให้ทราบปริมาณวัสดุคงเหลือ และใช้เป็นข้อมูลการสั่งซื้อ	รายงานมีความถูกต้อง เชื่อถือได้	1. ประมวลผลและสรุปรายการวัสดุคงเหลือเป็นรายเดือน 2. ใช้เป็นสอบถามข้อมูลกับเจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป (ดูแลคลังพัสดุ) 3. เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป (ดูแลคลังพัสดุ) นำไปใช้ในการวางแผนการสั่งซื้อที่เหมาะสมต่อไป	←													นายภัทรพงษ์ น.ส.สุภาพร	ได้รายงานวัสดุคงเหลือรายเดือน
1.1.4.5 รายงานสัญญา/ใบสั่งซื้อสั่งจ้างที่ยังไม่ได้ส่งมอบ	เพื่อให้ทราบถึงสัญญาที่ผูกพันอยู่ และทราบกำหนดระยะเวลาการส่งมอบเพื่อกำกับและติดตาม	การส่งมอบพัสดุเป็นไปตามที่กำหนด	1.ประมวลผลสรุปรายการ งวดงานงวดเงินกำหนดส่งมอบ เป็นรายเดือน 2.เสนอหัวหน้าหน่วยงานสนับสนุนทั่วไป เพื่อทราบสถานการณ์ส่งมอบ และนำไปใช้กำกับติดตาม	←													น.ส.ศศิประภา	
1.2 งานสารบรรณ																		

การดำเนินงานสนับสนุนทั่วไป

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
1.2.1 รับหนังสือเข้าจากภายนอก	หนังสือรับได้รับการลงทะเบียน และส่งถึงผู้เกี่ยวข้องถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา	1. หนังสือรับเข้าจากภายนอก ที่ส่งถึงผู้เกี่ยวข้องได้ภายใน เวลาที่กำหนด 1.1 หนังสือด่วน ส่วนมาก ส่วนที่สุด ภายใน 30 นาที 1.2 หนังสือปกติ ภายใน 1 วัน ทำการ 2. จำนวนข้อร้องเรียนเกี่ยวกับการจัดส่งหนังสือผิดพลาดและ ไม่ทันเวลา	1. รับเอกสารจากภายนอก เช่น บรูชไปรษณีย์ เจ้าหน้าที่ส่งเอกสารภายใน/ภายนอก 2. แกะซองจดหมาย ตรวจสอบความถูกต้องของ หนังสือ 3. จัดลำดับความเร่งด่วนของหนังสือ 4. บันทึกข้อมูลเข้าระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ 5. สแกนเอกสารเข้าระบบสารบรรณ อิเล็กทรอนิกส์ 6. บันทึกไฟล์สแกนเข้าเครื่องคอมพิวเตอร์ (สำรองเผื่อระบบสารบรรณมีปัญหา) 7. ตรวจสอบความถูกต้องของการลงข้อมูลเข้าระบบ														น.ส.สิริลักษณ์	ปฏิบัติงานได้ถูกต้องทันเวลา
1.2.2 บันทึกคำสั่งการและส่งผู้เกี่ยวข้อง	หนังสือรับได้รับบันทึกคำสั่งการพร้อมทั้ง Scan เข้าสู่ระบบ และส่งถึงผู้เกี่ยวข้องถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา	ความสำเร็จของหนังสือรับ ได้รับบันทึกคำสั่งการพร้อมทั้ง Scan เข้าสู่ระบบ และส่งถึงผู้เกี่ยวข้องถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา	1. รับเอกสารหลังจากผอ.ลงนามตามสั่งการ/มอบหมาย(จากเลขานุการ) 2. บันทึกการลงนามตามสั่งการ/มอบหมายของผู้ อำนวยการสวรส.เข้าระบบสารบรรณ อิเล็กทรอนิกส์ 3. สแกนเอกสารเข้าระบบสารบรรณ อิเล็กทรอนิกส์ 4. สำเนาหนังสือตามคำสั่งการ/มอบหมายของผู้ อำนวยการสวรส. 5. ส่งต่อผู้เกี่ยวข้อง/เจ้าของเรื่อง														น.ส.สิริลักษณ์	ปฏิบัติงานได้ถูกต้องทันเวลา
1.2.3 การออกเลขหนังสือภายใน-ภายนอก	หนังสือภายใน-ภายนอกได้รับการลงทะเบียน และส่งถึงผู้เกี่ยวข้อง ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา	หนังสือภายใน-ภายนอกที่ได้รับการลงทะเบียนและ ส่งคืนผู้เกี่ยวข้องภายใน 1 วันทำการ	1. รับเอกสารจากเจ้าหน้าที่ สวรส. 2. จัดลำดับความเร่งด่วนของหนังสือ 3. ตรวจสอบความถูกต้องของหนังสือ เช่น Format ของหนังสือ ลายเซ็น เลขไทย เลขอารา บิก เป็นต้น 4. เลือกหน่วยงานในระบบสารบรรณ อิเล็กทรอนิกส์ 5. บันทึกข้อมูลตามขั้นตอนเข้าระบบสารบรรณ อิเล็กทรอนิกส์ 6. สแกนเอกสารเข้าระบบสารบรรณ อิเล็กทรอนิกส์ 7. บันทึกไฟล์สแกนเข้าเครื่องคอมพิวเตอร์ (สำรองเผื่อระบบสารบรรณมีปัญหา)														น.ส.สิริลักษณ์	

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)											งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง	
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
			8. ตรวจสอบความถูกต้องของการลงข้อมูลเข้าระบบ 9. คัดแยกประเภทก่อนส่งต่อผู้เกี่ยวข้อง 10. ส่งต่อผู้เกี่ยวข้อง/เจ้าของเรื่อง															
1.2.4 รายงานผลการดำเนินงานด้านระบบสารบรรณ	เพื่อให้ระบบงานสารบรรณมีประสิทธิภาพ	ระบบงานสารบรรณมีประสิทธิภาพ	1.ประมวลผลข้อมูลงานสารบรรณ โดยคัดแยกดังนี้ 1.1 หนังสือรับเข้าจากภายนอก 1.2 คำสั่ง สวรส. 1.3 คำสั่ง คณะกรรมการ สวรส. 1.4 ประกาศ สวรส. 1.5 ประกาศ คณะกรรมการ สวรส. 1.6 สำนักบริการกลาง (01.1) ออกเลขเรื่องภายใน - หนังสือส่งออกภายนอก 1.7 สำนักนโยบายและแผน (01.2) ออกเลขเรื่องภายใน - หนังสือส่งออกภายนอก 1.8 สำนักจัดการงานวิจัยและประสานโครงการ (02.1) ออกเลขเรื่องภายใน - หนังสือส่งออกภายนอก 1.9 กลุ่มตรวจสอบภายใน (05) ออกเลขเรื่องภายใน - หนังสือส่งออกภายนอก														สิริลักษณ์	
			2.ปัญหาอุปสรรคในการใช้ระบบสารบรรณ 3. นำเสนอหัวหน้าหน่วยงานสนับสนุนทั่วไปเพื่อทราบการดำเนินงานสารบรรณประจำเดือน 4. ใช้ข้อมูลในการปรับปรุงการดำเนินงานของงานสารบรรณให้เหมาะสมต่อไป															
1.3 งานเลขานุการ																		
1.3.1 การให้บริการและอำนวยความสะดวก	เพื่อทำการนัดหมาย/และจัดตารางนัดหมายให้ถูกต้อง ทันเวลา	ผอ.สวรส.และผู้เกี่ยวข้องได้ข้อมูลที่ถูกต้อง	1. รับเรื่อง และตรวจตารางวันว่างสำหรับกำหนดการนัดหมาย 2. ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลเพื่อแจ้งให้ ผอ.สวรส.ทราบ 3. ลงบันทึกตารางนัดหมายให้ถูกต้อง ครบถ้วน 4. ประสานงานเพื่อแจ้งผลการนัดหมาย ตลอดจนการตอบรับ/ยืนยันการนัดหมาย 5. ติดตามกำหนดการนัดหมายเพื่ออำนวยความสะดวก ทั้งทางโทรศัพท์ ทาง e-mail และทาง line														น.ส.ดาวพร	ปฏิบัติงานได้ถูกต้องทันเวลา

การดำเนินงานสนับสนุนทั่วไป

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
1.3.2 งานเสนอแฟ้ม	เพื่อเสนอเอกสารได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ทันเวลา และครบถ้วน	เอกสารเสนอได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ทันเวลา และครบถ้วน	1. จัดลำดับเอกสารตามความสำคัญเร่งด่วนตามลำดับวันก่อนหลัง โดยไม่นำเอกสารมาปะปนกัน 2. ตรวจสอบความถูกต้อง และรูปแบบหนังสือราชการ จากหน่วยงานต่างๆ ก่อนนำเสนอ ผอ.สวรส.พิจารณา 3. เมื่อแฟ้มเสนอออกจากห้อง ผอ.ต้องตรวจสอบความถูกต้อง การลงนามอนุมัติให้ครบถ้วนก่อนส่งไปยังหน่วยงานอื่น	←													น.ส.ดาวพร	ปฏิบัติงานได้ถูกต้องทันเวลา
1.3.3 งานประสานงานและอำนวยความสะดวกในการเดินทางไปราชการของ ผอ.สวรส.	เพื่ออำนวยความสะดวกในการเดินทางไปราชการของ ผอ.	ข้อมูลการเดินทางถูกต้อง	1. ประสานข้อมูลการไปราชการ และกำหนดการเดินทางไปราชการของ ผอ.สวรส.และผู้ร่วมเดินทาง 2. ประสานงานและติดต่อจองที่พักตามข้อมูลกำหนดการเดินทางไปราชการ และแจ้งให้ ผอ.สวรส.ทราบ 3. ดำเนินการและจัดทำเรื่องขออนุญาตไปราชการ ตลอดจนการยืมเงิน และการคืนเงินยืมทดรองจ่าย	←													น.ส.ดาวพร	ปฏิบัติงานได้ถูกต้องทันเวลา
1.3.4 งานจัดประชุมของ ผอ.สวรส.	เพื่อสนับสนุนให้การจัดประชุมดำเนินไปด้วยความเรียบร้อย และถูกต้อง	การจัดประชุมเรียบร้อย และถูกต้อง	1. จัดเตรียมวาระการประชุม และแจ้งห้องประชุม 2. จัดทำหนังสือเชิญประชุม และยืนยันการประชุม 3. ยืมเงิน และคืนเงินยืมทดรองจ่าย														น.ส.ดาวพร	ปฏิบัติงานได้ถูกต้องทันเวลา
1.4 การบริหารจัดการทั่วไป																		
1.4.1 การบริหารจัดการวัสดุ (วัสดุสำนักงาน, วัสดุงานบ้านงานครัว, วัสดุไฟฟ้า, วัสดุวิทยาศาสตร์และการแพทย์)	เพื่อควบคุม ดูแล และบริหารจัดการวัสดุให้มีใช้อย่างเพียงพอ	วัสดุมีเพียงพอ และทันต่อการใช้งาน	1. สำรวจและจัดทำแผนจัดซื้อวัสดุเป็นรายไตรมาส 2. จัดทำบันทึกขออนุมัติจัดซื้อวัสดุ และเอกสารที่เกี่ยวข้องตามที่กำหนดไว้ในแผนฯ 3. ตรวจสอบวัสดุ และจัดเก็บเข้าคลังพัสดุ 4. เบิกจ่ายวัสดุตามที่ได้รับอนุมัติ 5. ส่งเอกสารการเบิกให้เจ้าหน้าที่พัสดุบันทึกตัดจ่ายในระบบ AX 6. ตรวจสอบระดับวัสดุคงเหลือขั้นต่ำ กับรายงานการใช้วัสดุของเจ้าหน้าที่พัสดุ	←→													น.ส. สุภาพร	วัสดุเพียงพอกับความต้องการ

การดำเนินงานสนับสนุนทั่วไป

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
1.4.2 การบริหารจัดการครุภัณฑ์ กรณีจัดซื้อครุภัณฑ์ตามที่กำหนดไว้ในแผนของหน่วยงานสนับสนุนทั่วไป	เพื่อควบคุม ดูแล และบริหารจัดการครุภัณฑ์ให้สามารถใช้งานได้	ครุภัณฑ์พร้อมใช้งาน	1. ขออนุมัติหลักการในการจัดซื้อครุภัณฑ์ พร้อม Spec 2. เมื่อได้ตรวจรับครุภัณฑ์แล้ว จะนำเอกสารการจัดซื้อครุภัณฑ์มาจัดทำสติ๊กเกอร์ติดครุภัณฑ์ และติดสติ๊กเกอร์ที่ครุภัณฑ์นั้น ๆ 3. ส่งเอกสารการจัดซื้อครุภัณฑ์ให้เจ้าหน้าที่พัสดุนบันทึกในทะเบียนคุมทรัพย์สินต่อไป													น.ส. สุภาพร	ครุภัณฑ์พร้อมใช้งาน	
1.4.3 การบริหารจัดการครุภัณฑ์ กรณีซ่อมแซมครุภัณฑ์	เพื่อควบคุม ดูแล และบริหารจัดการครุภัณฑ์ให้สามารถใช้งานได้	ครุภัณฑ์พร้อมใช้งาน	1. เมื่อได้รับใบแจ้งซ่อม หรือพบเห็นว่าครุภัณฑ์ชำรุดต้องซ่อม จะแจ้งผู้เกี่ยวข้องมาซ่อมแซม หรือส่งซ่อม 2. เมื่อได้รับครุภัณฑ์กลับมาจะนำมาทดสอบการใช้งาน 3. ตรวจสอบการซ่อมแซม 4. ส่งเอกสารให้เจ้าหน้าที่พัสดุนบันทึกประวัติครุภัณฑ์	←												น.ส. สุภาพร	ครุภัณฑ์พร้อมใช้งาน	
1.4.4 การบริหารจัดการงานยานพาหนะ	เพื่อควบคุม ดูแลการใช้ยานพาหนะ น้ำมันเชื้อเพลิง ค่าผ่านทาง และการบำรุงรักษายานพาหนะ	ยานพาหนะพร้อมใช้งาน	1. ตรวจสอบตารางการจองยานพาหนะล่วงหน้า และประสานงานยืนยัน ตลอดจนความเหมาะสมในการใช้รถกับผู้จอง 2. ประสานงานเรื่องน้ำมัน ค่าผ่านทางที่เหลือ และการบำรุงรักษารถยนต์/รถจักรยานยนต์กับพนักงานขับรถ/แม่บ้าน 3. จัดทำทะเบียนคุมการเติมน้ำมัน 4. ส่งเอกสารให้เจ้าหน้าที่พัสดุดำเนินต่อไป													น.ส.สุภาพร นายสุทธิพงศ์ น.ส.ธัญญา	ยานพาหนะ ปลอดภัย พร้อมใช้งาน	
1.4.5 จัดทำบันทึกขออนุมัติเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายส่วนกลางต่าง ๆ เช่น ค่าโทรศัพท์ ค่าบริการอินเทอร์เน็ตไร้สาย ค่าใช้จ่ายส่วนกลางอาคารสุขภาพแห่งชาติ	เพื่อให้สามารถเบิกจ่ายได้ถูกต้อง และทันตามกำหนด	ส่งเรื่องเบิกค่าใช้จ่ายส่วนกลางได้ทันเวลา	1. ตรวจสอบความถูกต้องของใบแจ้งหนี้ 2. จัดทำบันทึกขออนุมัติเบิกจ่าย 3. จัดทำทะเบียนคุมค่าใช้จ่ายส่วนกลาง 4. เสนอหัวหน้าหน่วยงานสนับสนุนทั่วไป	←												น.ส. สุภาพร	ปฏิบัติงานได้ถูกต้อง ทันเวลา	
1.4.6 งาน Scan เอกสารข้อตกลง	เพื่อให้สามารถ Scan เอกสารข้อตกลงได้ครบถ้วน ถูกต้อง	Scan เอกสารข้อตกลงได้ครบถ้วน ถูกต้อง	1. รับเอกสารจากหน่วยงานการเงินและบัญชี 2. แยกเอกสารเพื่อเตรียม Scan 3. Scan ข้อตกลงตามแนวทางที่กำหนด 4. เปลี่ยนชื่อไฟล์ที่ Scan ให้ถูกต้องตามเลขที่ข้อตกลง และงวด แล้วนำไฟล์เก็บไว้ที่โฟลเดอร์ของข้อตกลง													น.ส.ธัญญา	ผู้ใช้บริการสามารถค้นหาข้อมูลได้ครบถ้วน	

การดำเนินงานสนับสนุนทั่วไป

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
			5. เก็บเอกสารเข้าสู่ตู้ให้เรียบร้อย แล้วส่งคืนหน่วยงานการเงินและบัญชี หรือจัดเก็บในแฟ้มข้อตกลง															
1.4.8 งานควบคุม ดูแลความสะอาดเรียบร้อยของสำนักงาน	เพื่อควบคุมดูแลความสะอาด และความเรียบร้อยของสำนักงาน	สำนักงานสะอาด เรียบร้อย	1. ตรวจสอบความสะอาด และความเรียบร้อยของสำนักงานตามมาตรฐานที่กำหนด 2. กรณีพบจุดบกพร่อง ดำเนินการประสานงานกับผู้รับผิดชอบ	←													น.ส. สุภาพร นางเพ็ญ น.ส.ธณัชชา	สำนักงานสะอาด เรียบร้อย
1.19 งานดูแล และอำนวยความสะดวกในการทำความสะอาดห้อง ผอ. สวรรส. และห้องประชุม	เพื่อให้ห้อง ผอ.สวรรส. และห้องประชุมสะอาด เรียบร้อย และปลอดภัย	ห้อง ผอ.สวรรส. และห้องประชุมสะอาด เรียบร้อย และปลอดภัย	1. ทำความสะอาดห้อง ผอ.สวรรส.ให้สะอาด เรียบร้อย ตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ 2. จัดเตรียมห้องประชุมให้พร้อมใช้งาน ได้แก่ การเปิด-ปิดเครื่องปรับอากาศ การเตรียมอุปกรณ์การจัดเก็บโต๊ะเก้าอี้ให้เรียบร้อย และการเช็ดทำความสะอาดด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อโรค เป็นต้น 3. ประสานงานเรื่องอาหารที่ใช้ในการจัดประชุม	←													น.ส.ธณัชชา	ห้อง ผอ.สวรรส. และห้องประชุมสะอาด เรียบร้อย และปลอดภัย
1.4.9 งานดูแล และอำนวยความสะดวกในการทำความสะอาดส่วนสำนักงาน และพื้นที่ส่วนกลาง	เพื่อให้ส่วนสำนักงาน และพื้นที่ส่วนกลางมีความสะอาด เรียบร้อย และปลอดภัย	ส่วนสำนักงาน และพื้นที่ส่วนกลางมีความสะอาด เรียบร้อย และปลอดภัย	1. ทำความสะอาดส่วนสำนักงาน และพื้นที่ส่วนกลางให้สะอาด เรียบร้อย ตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ 2. ดูแลสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น กระดาษทิชชู ให้เพียงพอต่อการใช้งาน	←													นางเพ็ญ น.ส.ธณัชชา	ส่วนสำนักงาน และพื้นที่ส่วนกลางมีความสะอาด เรียบร้อย และปลอดภัย
1.4.10 งานส่งเอกสารภายในกระทรวงสาธารณสุข และส่งไปรษณีย์	เพื่อให้สามารถส่งเอกสารให้ผู้รับได้อย่างถูกต้อง	เอกสารให้ผู้รับได้อย่างถูกต้อง	1. เอกสารที่ส่งภายในกระทรวงสาธารณสุข จะนำมาบันทึกในทะเบียนคุมเอกสารรับ-ส่งก่อนส่ง และให้ผู้รับลงนามการรับ โดยจัดส่งทุกวัน ๆ ละ 2 ครั้ง 2. เอกสารที่ส่งไปรษณีย์ จะนำมาบันทึกในเอกสารการนำส่ง แล้วตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนก่อนนำส่งไปรษณีย์ แล้วจัดเก็บหลักฐานการส่งไว้เบิกจ่ายทุกสิ้นเดือน 3. จัดทำบันทึกขอเบิกจ่ายค่าไปรษณีย์ และใบสรุปการเบิกค่าไปรษณีย์ แยกตามแผนงาน/โครงการ	←													น.ส.ธณัชชา	เอกสารให้ผู้รับได้อย่างถูกต้อง
1.4.11 งานบริการยานพาหนะ	เพื่ออำนวยความสะดวกในการเดินทางให้แก่บุคลากร สวรรส.	บุคลากร สวรรส.เดินทางถึงที่หมายด้วยความปลอดภัย	1. ดูข้อมูลการจองใช้รถยนต์จากตารางการจองยานพาหนะ 2. ศึกษา และวางแผนเส้นทางในการเดินทาง	←													นายเทพณรงค์ นายสุทธิพงษ์	บุคลากร สวรรส.เดินทางถึงที่หมายด้วยความปลอดภัย

การดำเนินงานสนับสนุนทั่วไป

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
			3. ตรวจสอบปริมาณน้ำมัน และค่าผ่านทางที่เหลือ หากไม่เพียงพอ หรือรถยนต์ติดขัดจะประสานงานกับผู้ดูแลยานพาหนะดำเนินการแก้ไขต่อไป 4. ทำความสะอาดรถยนต์ และห้องโดยสารให้สะอาดพร้อมกับการใช้งาน 5. จัดทำรายงานการไต่สวนพาหนะประจำเดือน โดยตรวจสอบข้อมูลกับตารางการจองยานพาหนะ															
1.5 งานพัฒนาระบบงาน																		
1.5.1 พัฒนาระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์	เพื่อให้ระบบสารบรรณของ สวรส.เป็นระบบอิเล็กทรอนิกส์ โดยส่งหนังสือรับจากภายนอกให้ผู้เกี่ยวข้องทางระบบอิเล็กทรอนิกส์	หนังสือที่รับจากภายนอก รวมถึงการส่งการ (เก็ชเชียนหนังสือ) ใช้ระบบอิเล็กทรอนิกส์ทั้งหมด															สิริลักษณ์	1.เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานสามารถใช้ระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ 2.ลดการใช้กระดาษ
1.5.2 พัฒนาระบบคลังพัสดุ	- ลดกระบวนการปฏิบัติงาน และลดการบริหารจัดการเรื่องการ ตรวจนับพัสดุและการจัดเก็บพัสดุ '- เพื่อให้มีพัสดุดคงคลังเหลือน้อยลง	มีพัสดุพร้อมใช้โดยไม่ต้องจัดเก็บพัสดุเอง -	1.วางแผนการดำเนินการ สำหรับพัสดุสำนักงานที่มีอยู่ 2.สอบถามความต้องการใช้พัสดุจากผู้ปฏิบัติงาน เพื่อวางแผนการจัดหา 3.จัดทำข้อมูลพัสดุเพื่อจัดหาผู้ให้บริการ 4.วางระบบการเบิกพัสดุ 5.ประชาสัมพันธ์การใช้งานระบบ														สุภาพร ภัทรพงษ์	1. สวรส.ไม่ต้องสต็อกวัสดุสำนักงาน 2.ลดการตรวจนับพัสดุสำนักงานประจำปี
2. งานบริหารอาคารสุภาพแห่งชาติ	เป็นค่าใช้จ่ายส่วนที่ สวรส.ต้องจ่ายค่าบริหารจัดการอาคารสุภาพแห่งชาติ (หาร 3 หน่วยงานประกอบด้วย สวรส. สรพ. และ สุข.) จ่ายให้อาคารสุภาพแห่งชาติ เพื่อให้สามารถบริหารจัดการอาคารสุภาพแห่งชาติเป็นไปด้วยความเรียบร้อย	เพื่อให้สามารถบริหารจัดการอาคารสุภาพแห่งชาติเป็นไปด้วยความเรียบร้อย	1.ตรวจสอบรายการ และยอดค่าใช้จ่ายตามที่ สรพ.เรียกเก็บ (ปีนี้ สรพ.เป็นผู้บริหารจัดการอาคารสุภาพแห่งชาติ) 2.ขออนุมัติเบิกจ่ายเงินให้ สรพ.													2,410,200	หน่วยงานสนับสนุนทั่วไป	
			รวมงบประมาณ													6,562,200		

หมายเหตุ : งบประมาณงานบริหารอาคารสุภาพแห่งชาติ ตั้งไว้เท่ากับปีงบประมาณ 2566 เนื่องจากยังไม่มีแผนการใช้จ่ายเงินของอาคารสุภาพ

การดำเนินงานการเงินและบัญชี

โครงการ/หลักการ และเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
การดำเนินงาน การเงินและบัญชี ของสวรส.	เพื่อให้การปฏิบัติงานด้าน การเงินและบัญชีเป็นไป ตามกฎระเบียบของสวรส., กฎหมายที่เกี่ยวข้อง และ เป็นไปตามระยะเวลาที่ กำหนด รวมทั้งสะท้อนผล การดำเนินงานทางการเงิน ของสวรส.และสนับสนุน ข้อมูลด้านการเงินให้ ผู้เกี่ยวข้องเพื่อใช้ในการ ตัดสินใจ โดยมีระบบการ ควบคุมภายในเพื่อลดความ เสี่ยงในการปฏิบัติงาน															458,000	กชรัตน์ ชื่นธประ โยชน์และทีม การเงินและบัญชี	
		1.เบิกจ่ายเงินให้แก่ผู้มี สิทธิรับเงินได้อย่างถูกต้อง ตามระเบียบ และตาม ระยะเวลาที่กำหนด	1.ตรวจสอบความถูกต้องของเอกสารขอเบิกเงิน และเอกสารที่ เกี่ยวข้องกับการเบิกจ่ายเงิน เสนออนุมัติและทำการโอนเงิน ให้แก่ผู้มีสิทธิรับเงิน ได้อย่างรวดเร็วและปลอดภัยผ่านระบบ อิเล็กทรอนิกส์ 2.ตรวจสอบความถูกต้องในการโอนเงินจากบัญชีเงินฝาก ธนาคารและแจ้งให้ผู้เกี่ยวข้องทราบการโอนเงิน รวมทั้งจัดส่ง หนังสือรับรองหักภาษี ณ ที่จ่ายให้แก่ผู้รับเงิน 3.บันทึกข้อมูลและจัดทำทะเบียนคุมต่าง ๆ เพื่อใช้ในการ ตรวจสอบความถูกต้อง 4.จัดทำรายงานภาษีหัก ณ ที่จ่ายและนำส่งภาษีหัก ณ ที่จ่าย 5.ประสานงานเกี่ยวกับธุรกรรมทางการเงินกับธนาคาร 6.บริหารจัดการเงินในบัญชีต่าง ๆ ให้เพียงพอต่อการเบิกจ่าย รวมถึงจัดทำข้อมูลการใช้จ่ายเงินสะสม															- การเบิกจ่ายเงินถูกต้องตาม ระเบียบสวรส. - ผู้มีสิทธิรับเงินได้รับเงินอย่าง ถูกต้อง และตามระยะเวลาที่ กำหนด ผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ - มีแผนในการใช้จ่ายเงินสะสม
		2.รับเงินจากแหล่งรายได้ ต่าง ๆ ได้อย่างถูกต้อง	1.ประสานงานผู้เกี่ยวข้องเพื่อออกใบแจ้งการชำระเงินผ่าน ระบบอิเล็กทรอนิกส์ ให้แก่ผู้ชำระเงิน 2.จัดทำเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการรับเช็คและนำเช็คฝากธนาคาร 3.จัดทำใบขออนุมัติเบิกเงินงบประมาณและดำเนินการเบิกเงิน จากกรมบัญชีกลาง 4.ตรวจสอบการโอนเงินเข้าบัญชีและออกใบเสร็จรับเงินและแจ้ง ผู้เกี่ยวข้อง 5.บันทึกข้อมูลและจัดทำทะเบียนคุมต่าง ๆ เพื่อใช้ในการ ตรวจสอบความถูกต้อง															- สามารถตรวจสอบข้อมูลการ ชำระเงินและออกใบเสร็จได้ โดย ผู้ชำระเงินสามารถชำระเงินได้ อย่างสะดวก รวดเร็ว ผ่านระบบ อิเล็กทรอนิกส์

โครงการ/หลักการ และเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
		3.งบการเงินและหมายเหตุประกอบงบการเงิน รวมถึงรายงานการวิเคราะห์งบการเงิน จัดทำได้อย่างถูกต้องและเป็นไปตามระยะเวลาที่กำหนด	1.จัดทำบัญชีตามมาตรฐานการบัญชีและนโยบายการบัญชีภาครัฐ 2.จัดทำทะเบียนคุมและรายละเอียดประกอบต่าง ๆ เพื่อใช้ในการควบคุมและตรวจสอบความถูกต้อง 3.ปิดงบการเงินทุกสิ้นเดือนภายในระยะเวลาที่กำหนด โดยจัดทำรายการปรับปรุงทางบัญชีต่าง ๆ ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล รวมถึงกระทบยอดบัญชีต่าง ๆ 4.จัดทำงบการเงิน รายงานทางการเงินตามรูปแบบที่กระทรวงการคลัง และหน่วยงานต่าง ๆ กำหนด รวมทั้งจัดส่งหน่วยงานต่าง ๆ ตามระยะเวลาดังกล่าว 5.จัดทำรายงานการวิเคราะห์งบการเงิน															- ผู้บริหารและผู้ที่เกี่ยวข้องนำผลการวิเคราะห์งบการเงินไปใช้ในการตัดสินใจ และติดตามการดำเนินงานของสวรส.
		4.รายงานทางการเงินต่าง ๆ จัดทำได้อย่างถูกต้องและเป็นไปตามระยะเวลาดังกล่าว	1.จัดทำแผนการเบิกจ่าย แผนรายรับ รวมทั้งบันทึกข้อมูลเพื่อควบคุมการใช้จ่าย 2.จัดทำรายงานต่าง ๆ และตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล รวมถึงกระทบยอดข้อมูลต่าง ๆ เช่น รายงานผลการเบิกจ่าย รายงานผลการรับเงิน รายงานผลการใช้จ่ายงบประมาณ รายงานผลการเบิกจ่ายภาระผูกพัน รายงานการเบิกจ่ายรายโครงการ ฯลฯ 3.บันทึกข้อมูลรายงานในระบบต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งจัดส่งให้ผู้เกี่ยวข้องตามระยะเวลาดังกล่าว															- ผู้บริหารและผู้ที่เกี่ยวข้องนำรายงานทางการเงินต่าง ๆ ไปใช้ในการวางแผน ตัดสินใจ และติดตามการดำเนินงานของสวรส.
			รวมงบประมาณ													458,000		

แผนงานการดำเนินงานพัฒนาทรัพยากรมนุษย์

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ค.ศ.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ค.ศ.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
ยุทธศาสตร์ที่ 1 ปรับปรุงระบบโครงสร้างพื้นฐานด้านการบริหารทรัพยากรบุคคลให้สอดคล้องกับทิศทางการบริหารงานขององค์กรในอนาคต																		
1. โครงการปรับปรุงโครงสร้างเงินเดือน สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข	เพื่อปรับปรุงโครงสร้างเงินเดือนให้เหมาะสม เป็นธรรม และสามารถแข่งขันได้ในตลาดแรงงาน	มีโครงสร้างเงินเดือนที่เหมาะสม เป็นธรรม และสามารถแข่งขันได้ในตลาดแรงงาน	1. ศึกษาผลการวิเคราะห์งานและค่างาน สวรส. 2. ศึกษาโครงสร้างเงินเดือนของหน่วยงานที่มีลักษณะงานทำนองเดียวกันกับ สวรส. และอัตราเงินเดือนของพนักงานในประเทศไทย 3. ออกแบบ/ปรับปรุงโครงสร้างเงินเดือนของผู้ปฏิบัติงาน สวรส. 4. นำเสนอผลการปรับปรุงโครงสร้างเงินเดือนเงินต่อคณะกรรมการบริหารงานบุคคลภายใน	<												50,000	หัวหน้าหน่วยงานทรัพยากรมนุษย์	นำเสนอโครงสร้างเงินเดือนที่เหมาะสม เป็นธรรม และสามารถแข่งขันได้ในตลาดแรงงาน ต่อคณะกรรมการบริหารงานบุคคลภายใน สวรส. ภายในวันที่ 30 กันยายน 2567
2. โครงการบริหารอัตรากำลังสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข	เพื่อให้มีอัตรากำลังคนเหมาะสม เพียงพอกับภารกิจ สวรส.	มีกรอบอัตรากำลังที่เหมาะสมกับการะงาน	1. วิเคราะห์ภาระงานของผู้ปฏิบัติงาน 2. วิเคราะห์อัตรากำลังของหน่วยงาน 3. จัดทำกรอบอัตรากำลังของหน่วยงาน 4. เสนอกรอบอัตรากำลังต่อ คกก.บริหารฯ 5. เสนอกรอบอัตรากำลัง ต่อ คกก.บริหารงานบุคคลภายใน สวรส.	<												50,000	หัวหน้าหน่วยงานทรัพยากรมนุษย์	เสนอกรอบอัตรากำลังต่อคณะกรรมการบริหารงานบุคคลภายในวันที่ 30 กันยายน 2567
รวมค่าใช้จ่ายยุทธศาสตร์ที่ 1														100,000				
ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาระบบการบริหารงานบุคคลให้มีความพร้อมในทุกสถานการณ์																		
3. โครงการทบทวนแผนยุทธศาสตร์การบริหารทรัพยากรบุคคล	เพื่อทบทวนยุทธศาสตร์การบริหารทรัพยากรบุคคลให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบันและสอดคล้องเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์ สวรส.	มีแผนยุทธศาสตร์การบริหารทรัพยากรบุคคล สวรส. พ.ศ. 2565-2569 (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2567)	1. สํารวจข้อมูลปัจจุบันด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล 2. วิเคราะห์สภาพแวดล้อมปัจจัยภายใน ภายนอก และปัจจัยสำคัญอื่นๆ 3. เสนอ (ร่าง) แผนยุทธศาสตร์ด้านการบริหารทรัพยากรบุคคลต่อคณะกรรมการบริหารบุคคลภายใน สวรส 4. เสนอ (ร่าง) แผนยุทธศาสตร์ด้านการบริหารทรัพยากรบุคคลต่อ				<									-	หัวหน้าหน่วยงานทรัพยากรมนุษย์	มีแผนยุทธศาสตร์การบริหารทรัพยากรบุคคล สวรส. พ.ศ. 2565-2569 (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2567) ภายในวันที่ 30 กันยายน 2567
4. โครงการจัดทำแผนปฏิบัติการด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567	เพื่อนำยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ โดยจัดทำแผนปฏิบัติการด้านการบริหารทรัพยากรบุคคลให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์การบริหารทรัพยากรบุคคล	มีแผนปฏิบัติการด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล ประจำปี 2567	1. สรุปการดำเนินงานที่ผ่านมา ปัญหา อุปสรรค แนวทางการแก้ไขปัญหา 2. เสนอสรุปผลการดำเนินงาน ปัญหา อุปสรรค แนวทางการแก้ไข ต่อ คกก.บริหารบุคคลภายใน สวรส. 3. ทบทวนแผนยุทธศาสตร์การบริหารทรัพยากรบุคคล สวรส. พ.ศ. 2565-2569 (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2567) 4. จัดทำ (ร่าง) แผนปฏิบัติการด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล 5. เสนอแผนปฏิบัติการด้านการบริหารทรัพยากรต่อ คกก.บริหารงานบุคคลภายใน สวรส.									<				-	หัวหน้าหน่วยงานทรัพยากรมนุษย์	มีแผนปฏิบัติการด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล ประจำปี 2567 ภายในวันที่ 30 กันยายน 2567

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ค.ศ.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
5. โครงการพัฒนาระบบการสรรหาบุคลากรเพื่อให้ได้คนดี คนเก่งเข้ามาทำงานในองค์กร	เพื่อพัฒนาระบบการสรรหาให้ได้ผู้ปฏิบัติงานที่เป็นคนดี คนเก่งเข้ามาทำงานในองค์กร	ระยะเวลาในการสรรหาบุคลากรให้ได้คนดี คนเก่งเข้ามาทำงานในองค์กร	1. กำหนดหลักเกณฑ์การสอบคัดเลือก/การสรรหา 2. ขออนุมัติรับสมัครผู้ปฏิบัติงานใหม่พร้อมแต่งตั้งคณะกรรมการคัดเลือกบุคคล/สรรหาบุคคล 3. จัดทำประกาศรับสมัครผู้ปฏิบัติงาน 4. ประกาศรับสมัครผู้ปฏิบัติงาน 5. ดำเนินการคัดเลือก/สรรหาผู้ปฏิบัติงาน 6. สรุปผลการคัดเลือก/สรรหาผู้ปฏิบัติงาน	<												10,000	จนท. HRM	ระยะเวลาในการสรรหาบุคลากร บุคลากรเฉลี่ย 25 วันทำการ
6. โครงการปฐมนิเทศผู้ปฏิบัติงาน สวรส. ปีงบประมาณ พ.ศ 2567	เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานใหม่มีความรู้ ความเข้าใจ เรื่อง กฎระเบียบ แนวทางปฏิบัติ ค่านิยม วัฒนธรรมองค์กร และความรู้อื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง	ผู้ปฏิบัติงานใหม่ได้รับการปฐมนิเทศตามแผน ภายในเวลาที่กำหนด	1. จัดทำรายละเอียดหลักสูตรการปฐมนิเทศ 2. ออกแบบเครื่องมือที่ใช้ในการปฐมนิเทศ 3. ดำเนินการปฐมนิเทศ 4. สรุป ประเมินผลการปฐมนิเทศ	<												10,000	จนท. HRD	ผู้ปฏิบัติงานใหม่ได้รับการปฐมนิเทศภายใน 5 วันทำการนับจากได้รับการบรรจุแต่งตั้งให้เป็นผู้ปฏิบัติงานของ สวรส.
7. โครงการประชุม คณะอนุกรรมการบริหารงานบุคคล/คณะกรรมการบริหารงานบุคคลภายใน ปีงบประมาณ 2567	เพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ และให้ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะในการบริหารงานบุคคลของสถาบัน	มีการดำเนินการตามมติ คณะอนุกรรมการ/ คณะกรรมการ	1. ประสานคณะอนุกรรมการฯ/คณะกรรมการฯ 2. จัดทำวาระการประชุม 3. จัดเตรียมเอกสารประกอบการประชุม 4. ดำเนินการจัดประชุม 5. สรุปรายงานการประชุม	<												50,000	หัวหน้า หน่วยงาน ทรัพยากรมนุษย์/ จนท. HRM	มีการดำเนินการตามมติ คณะอนุกรรมการ/คณะกรรมการแล้วเสร็จในเวลาที่กำหนด ร้อยละ 80
8. โครงการประชุมผู้ปฏิบัติงาน สวรส. ปีงบประมาณ 2567	เพื่อเป็นเวทีให้ผู้ปฏิบัติงานแลกเปลี่ยนเรียนรู้ หรือ ให้ความเห็นและสื่อสารเรื่องเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน ดำเนินงานขององค์กร	ผู้ปฏิบัติงานแลกเปลี่ยนเรียนรู้ หรือ ให้ความเห็นและสื่อสารเรื่องเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน ดำเนินงานขององค์กร	1. จัดทำแผนการประชุมผู้ปฏิบัติงาน 2. จัดทำระเบียบวาระการประชุม 3. แจกเวียนเอกสารประกอบการประชุมให้ผู้ปฏิบัติงานทราบ 4. ดำเนินการจัดประชุม 5. สรุปรายงานการประชุม	<												150,000	จนท. HRD	มีการจัดประชุมผู้ปฏิบัติงาน จำนวน 4 ครั้ง
9. โครงการปรับปรุงข้อบังคับระเบียบ ประกาศ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข	เพื่อปรับปรุงกฎ ระเบียบ และข้อบังคับให้สอดคล้องกัน	มีการปรับปรุงประกาศ ระเบียบ ให้สอดคล้องกับข้อบังคับ สวรส. ว่าด้วยการบริหารงานบุคคล พ.ศ 2556 และที่แก้ไขเพิ่มเติม	1. ทบทวนข้อบังคับฯ ว่าด้วยการบริหารงานบุคคล 2. ทบทวนระเบียบ ประกาศที่ออกตามข้อบังคับฯ 3. สรุปประเด็นที่จะทบทวนข้อบังคับ ระเบียบ ประกาศที่เกี่ยวข้อง 4. จัดทำประเด็น/เนื้อหาที่จะดำเนินการปรับปรุง 5. เสนอประเด็น/เนื้อหาที่จะดำเนินการปรับปรุงต่อ คณะกรรมการบริหารงานบุคคลภายใน สวรส. 6. เสนอประเด็น/เนื้อหาที่จะปรับปรุงต่อ คณะอนุกรรมการงานบุคคลเพื่อให้ความเห็นชอบ 7. ส่งสรุปประเด็น/เนื้อหาที่จะดำเนินการปรับปรุงให้หน่วยงานกฎหมายเพื่อจัดทำ (ร่าง) กฎ ระเบียบ ต่อไป	<												-	หัวหน้า หน่วยงาน ทรัพยากรมนุษย์/ จนท. HRM	มีการปรับปรุงประกาศ ระเบียบ ให้สอดคล้องกับข้อบังคับ สวรส. ว่าด้วยการบริหารงานบุคคล พ.ศ 2556 และที่แก้ไขเพิ่มเติม จำนวน 2 เรื่อง
รวมค่าใช้จ่ายยุทธศาสตร์ที่ 2																220,000		
ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาศมรณะบุคคลากรทกระดับให้เป็นมืออาชีพ																		

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ค.ศ.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
10. โครงการพัฒนาผู้ปฏิบัติงานสู่การเป็นมืออาชีพ ปีงบประมาณ 2567	เพื่อพัฒนาสมรรถนะผู้ปฏิบัติให้เป็นมืออาชีพ	นักบริหารโครงการอาวุโสเป็นนักบริหารโครงการมืออาชีพ	1. จัดทำหลักสูตรนักบริหารโครงการมืออาชีพ 2. จัดหาวิทยากร/แหล่งองค์ความรู้ 3. ดำเนินการอบรม (In-house Training) 4. ออกแบบประเมินผลการอบรม 5. สรุปและประเมินผลการอบรม													300,000	หัวหน้าหน่วยงานทรัพยากรมนุษย์/จนท. HRD	นักบริหารโครงการผ่านการอบรมการเป็นนักบริหารโครงการมืออาชีพ ร้อยละ 80
11. โครงการพัฒนาสมรรถนะผู้ปฏิบัติงาน สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2567	เพื่อพัฒนาผู้ปฏิบัติงานให้มีสมรรถนะตามความคาดหวังขององค์กร	1. จัดอบรม In-house Training 2. ผู้ปฏิบัติงานได้รับการพัฒนาตามแผนพัฒนารายบุคคล	1. วิเคราะห์ความจำเป็นในการพัฒนาผู้ปฏิบัติงานภาพรวม 2. จัดทำหลักสูตรการอบรม In-house 3. วิเคราะห์ความจำเป็นในการพัฒนาตามแผนพัฒนารายบุคคล 4. ดำเนินการอบรม In-house/ส่งผู้ปฏิบัติงานเข้ารับการอบรมภายนอกตามแผนพัฒนารายบุคคล 5. สรุปประเมินผลการอบรม 6. ประเมินพฤติกรรมผู้ปฏิบัติงาน													1,000,000	จนท. HRD	1. จัดอบรม In-house Training จำนวน 2 หลักสูตร 2. ผู้ปฏิบัติงานได้รับการพัฒนาตามแผนพัฒนารายบุคคล ร้อยละ 80
12. โครงการพัฒนาระบบการจัดการความรู้ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2567	เพื่อให้ สวรส. มีระบบงานบริหารจัดการความรู้ที่มีประสิทธิภาพ	มีการดำเนินการตามแผนการบริหารจัดการความรู้	1. จัดทำแผนการดำเนินงานบริหารจัดการความรู้ สวรส. 2. ดำเนินงานตามแผนการบริหารจัดการความรู้ 3. ประเมินและสรุปผลการดำเนินงาน													200,000	จนท. HRD	มีการดำเนินการตามแผนการบริหารจัดการความรู้ ร้อยละ 80
13. โครงการพัฒนากลุ่มที่มีศักยภาพ (Talent) สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2567	เพื่อสร้างและพัฒนา Talent ของสถาบัน	1. มี Talent เพิ่มขึ้น 2. Talent ได้รับการพัฒนาตามแผนพัฒนากลุ่มบุคลากรที่มีศักยภาพ	1. ทบทวนแนวทางการคัดเลือกและพัฒนาบุคลากรที่มีศักยภาพ 2. สมัคร/คัดเลือกกลุ่มบุคลากรที่มีศักยภาพ 3. วิเคราะห์และประเมินกลุ่มบุคลากรที่มีศักยภาพ 4. จัดทำแผนพัฒนากลุ่มบุคลากรที่มีศักยภาพ 5. ดำเนินตามแผนพัฒนากลุ่มบุคลากรที่มีศักยภาพ 6. ติดตาม กำกับประเมินผล 7. สรุปผลการดำเนินงาน													50,000	หัวหน้าหน่วยงานทรัพยากรมนุษย์	1. มี Talent เพิ่มขึ้น จำนวน 1 คน 2. Talent ได้รับการพัฒนาตามแผนพัฒนากลุ่มบุคลากรที่มีศักยภาพแล้วเสร็จภายในวันที่ 30 กย. 2567
14. โครงการพัฒนาผู้สืบทอดตำแหน่ง (Succession Plan) ปีงบประมาณ 2567	เพื่อพัฒนาผู้สืบทอดตำแหน่งให้มีความรู้ ความสามารถในตำแหน่งที่จะสืบทอด	ผู้สืบทอดตำแหน่งได้รับการพัฒนาตามแผนพัฒนาผู้สืบทอดตำแหน่ง	1. ทบทวนแนวทางการคัดเลือกและพัฒนาผู้สืบทอดตำแหน่ง 2. จัดทำแผนพัฒนาผู้สืบทอดตำแหน่ง 3. ดำเนินตามแผนพัฒนาผู้สืบทอดตำแหน่ง 4. ติดตาม กำกับ การดำเนินการตามแผน 5. สรุปประเมินผล													50,000	หัวหน้าหน่วยงานทรัพยากรมนุษย์	ผู้สืบทอดตำแหน่งได้รับการพัฒนาตามแผนพัฒนาผู้สืบทอดตำแหน่งแล้วเสร็จภายในวันที่ 30 กย. 2567
รวมค่าใช้จ่ายยุทธศาสตร์ที่ 3																1,600,000		
ยุทธศาสตร์ที่ ๔ ยกระดับความผูกพันของบุคลากรและส่งเสริมให้บุคลากรมีคุณภาพชีวิตที่ดีและมีความสุข																		

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ค.ศ.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
15. โครงการเสริมสร้างความผูกพันและความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงานสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2567	เพื่อเพิ่มความผูกพันและความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงานบุคลากรที่มีต่อ สวรส	ผู้ปฏิบัติงานมีความผูกพันและความพึงพอใจต่อสถาบันฯ	1. สสำรวจความผูกพันและความพึงพอใจ 2. จัดทำแผนเพิ่มความผูกพันและความพึงพอใจของบุคลากร 2.1 กีฬาสี 2.2 กิจกรรมสัมพันธ์ 2.3 กิจกรรม OD 2.4 การสร้างสมดุลชีวิตในการทำงาน 3. ดำเนินการตามแผนฯ 4. สรุปประเมินผลการดำเนินงาน	<												600,000	จนท. HRD	ผู้ปฏิบัติงานมีความผูกพันและความพึงพอใจต่อสถาบันฯ อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 80
16. โครงการป้องกันปราบปรามการทุจริตประพฤติมิชอบ และส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม ปีงบประมาณ 2567	เพื่อส่งเสริม ให้ผู้ปฏิบัติงานมีคุณธรรมจริยธรรม ค่านึงถึงประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าส่วนตน ไม่ทนต่อความทุจริต ไม่รับสินบน มีความเข้มแข็งสามารถป้องกันปัญหาการทุจริตและประพฤติมิชอบของผู้ปฏิบัติงาน สวรส. ได้อย่างมีประสิทธิภาพ	มีการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมการป้องกันปราบปรามการทุจริต ประพฤติมิชอบ และจริยธรรม	1. จัดทำโครงการป้องกัน ปราบปรามการทุจริตฯ 1.1 ประกาศเจตนารมณ์ฯ 1.2 กิจกรรมยกย่องคนดี คนเก่ง 1.3 ตลาดนัดคุณธรรม 2. ดำเนินการตามโครงการ 3. ประเมินผลและรายงานผลการดำเนินการตามโครงการ													200,000	จนท. HRD	ผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจต่อการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมการป้องกันปราบปรามการทุจริตประพฤติมิชอบ และจริยธรรม ร้อยละ 80
17. โครงการดำเนินงานด้านความปลอดภัย สุขอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน ปีงบประมาณ 2567	เพื่อส่งเสริม สนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติงานมีความปลอดภัย มีสุขอนามัยที่ดี และมีสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ดี	มีการดำเนินงานตามแผนงานด้านความปลอดภัย สุขอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน	1. ทบทวน/แต่งตั้งคณะทำงานด้านความปลอดภัย สุขอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน 2. ทบทวน/กำหนดมาตรฐานด้านสุขอนามัย ความปลอดภัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน 3. จัดทำแผนระยะสั้น/ระยะยาวด้านความปลอดภัย สุขอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน 4. ดำเนินงานตามแผนด้านความปลอดภัย สุขอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน 5. ติดตาม กำกับ ผลการดำเนินงาน 6. สรุปและประเมินผลการดำเนินงาน													200,000	จนท. HRD	มีการดำเนินงานตามแผนงานด้านความปลอดภัย สุขอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน ร้อยละ 80
รวมค่าใช้จ่ายยุทธศาสตร์ที่ 4																1,000,000		
รวมค่าใช้จ่ายตามยุทธศาสตร์ทั้งหมด																2,920,000		
18. โครงการบริหารค่าใช้จ่ายบุคลากร สวรส. ปีงบประมาณ 2567	เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานได้รับเงินเดือนและสวัสดิการตามสิทธิภายในระยะเวลาที่กำหนด	หลักการจ่ายเงินเดือน/ค่าจ้าง/ค่าสวัสดิการต่างๆ สามารถส่งให้หน่วยงานการเงินและบัญชีได้ภายในเวลาที่กำหนด	1. จัดทำฐานข้อมูลเงินเดือน/เงินสวัสดิการ 2. ทำหนังสือขออนุมัติผู้มีอำนาจจ่ายเงินเดือนและเงินสวัสดิการ 3. ส่งเอกสารหลักฐานการจ่ายเงิน 4. จัดทำ Slip เงินเดือน และแจ้งผู้ปฏิบัติงาน	<												64,421,500	จนท. HRM	หลักฐานการจ่ายเงินเดือน/ค่าจ้าง/ค่าสวัสดิการต่างๆ สามารถส่งให้หน่วยงานการเงินและบัญชีได้ภายในวันที่ 22 ของเดือน ร้อยละ 90
รวมงบประมาณ																67,341,500		

การดำเนินงานด้านกฎหมาย

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
จัดประชุมคณะกรรมการกลั่นกรองข้อบังคับ	แก้ไขปรับปรุงข้อบังคับก่อนเสนอคณะกรรมการ สวรส.	6 ครั้ง	ดำเนินการจัดประชุมคณะกรรมการกลั่นกรองข้อบังคับ	↔		↔		↔		↔		↔		↔		120,000	ณัฐญา	การพิจารณา วินิจฉัยปัญหากฎหมาย วิเคราะห์ปรับปรุงกฎ ระเบียบข้อบังคับของสถาบัน จัดทำนิติกรรม รวบรวมข้อเท็จจริงและพยานหลักฐาน เพื่อดำเนินคดี สอบสวน ดำเนินการเกี่ยวกับวินัยของผู้ปฏิบัติงานของสถาบัน
ค่าธรรมเนียมศาล (ถ้ามี)	ชำระค่าธรรมเนียมศาล	2 ครั้ง	ชำระค่าธรรมเนียมศาล	↔						↔						50,000	ณัฐญา	
			รวมงบประมาณ													170,000		

การดำเนินงานนโยบายและแผน

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ค.ศ.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
โครงการภายใต้แผนบริหารยุทธศาสตร์ การบริหารยุทธศาสตร์ สวรส. ไปสู่เป้าหมายสุดท้าย ได้วางระบบการทำงานที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย 1)การทบทวนแผนยุทธศาสตร์, 2)การจัดทำแผนปฏิบัติการ, 3)การจัดทำคำขอของประมาณ, 4)การจัดทำกรอบตัวชี้วัดเพื่อการประเมินผลกองทุนฯ และประเมินผลตามตัวชี้วัดที่กำหนด, 5)การดำเนินงานการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน และ 6)การจัดประชุมคณะกรรมการ/คณะอนุกรรมการ/คณะทำงานที่เกี่ยวข้อง	1.วางกรอบงบประมาณรายจ่ายประจำปี และจัดทำคำขอของประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568	จัดทำคำขอของประมาณตามขั้นตอนและระยะที่กำหนด	การจัดทำคำขอของประมาณรายจ่ายประจำปี 2568 1.ประชุมเสนอกรอบงบประมาณรายจ่ายต่อคณะกรรมการ Core team 2.สรุปกรอบงบประมาณรายจ่ายและจัดทำเอกสารประกอบคำชี้แจงตามกระบวนการงบประมาณของแหล่งทุน (เสนอสำนักงบประมาณ ตามขั้นตอนการนำเสนอร่าง พรบ.งบประมาณรายจ่ายประจำปี และเสนอแหล่งทุนอื่นตามขั้นตอนที่กำหนด)													100,000	ธีรธัช กันตามระ และทีมงานหน่วยนโยบายและแผน	1.คำขอของประมาณ 2568 2.เอกสารประกอบการชี้แจงคณะกรรมการวิชาการวิสามัญและคณะอนุกรรมการที่เกี่ยวข้อง 3.สรุปประมาณรายจ่ายประจำปี 2568 ของ สวรส.
	2. เพื่อทบทวน/ปรับปรุงแผนยุทธศาสตร์ ให้สอดคล้องกับสถานการณ์	แผนยุทธศาสตร์ และแผนปฏิบัติการ มีประสิทธิภาพสอดคล้องกับสถานการณ์	การจัดประชุมทบทวนแผนยุทธศาสตร์ โดยประชุมร่วมกับผู้เกี่ยวข้อง เจ้าหน้าที่ สวรส.และ คกก.สวรส.													500,000	ธีรธัช กันตามระ และทีมงานฯ	แผนยุทธศาสตร์ สวรส.ฉบับปรับปรุง
	3.พิจารณาความสอดคล้องกับแผนงาน/โครงการ ระบบงบประมาณที่ใช้เพื่อการกำกับติดตามการปฏิบัติตามแผนและติดตามการใช้งบประมาณ รวมทั้งปรับปรุงงบประมาณให้สอดคล้องกับสถานการณ์แต่ละช่วงเวลา	สถานการณ์	การจัดทำแผนปฏิบัติการ 1.ประชุมเตรียมร่าง แผนปฏิบัติการปี 2567 เสนอต่อคณะกรรมการ Core team 2.สรุปและจัดทำแผนปฏิบัติการเสนอผู้บริหาร คณะอนุกรรมการยุทธศาสตร์ คกก.สวรส. เพื่อขออนุมัติ 3.ประกาศแจ้งแผนปฏิบัติการต่อเจ้าหน้าที่ 4. ติดตามผลการดำเนินงานทุกไตรมาสของปีถัดไป															แผนปฏิบัติการ สวรส. ปี 2567

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
	4.การติดตามการใช้งบประมาณและการปรับแผนการใช้งบประมาณ	การเบิกจ่ายได้ตามเป้าหมายของกระทรวงการคลัง	การติดตามการใช้งบประมาณปี 2567 1.ประชุมผู้เกี่ยวข้องการใช้งบประมาณ 2.การติดตามประสิทธิภาพการใช้งบประมาณ 3.การปรับแผนการใช้งบประมาณ 4. จ้างเหมาบริการบุคคลเพื่อสนับสนุนงานนโยบายและแผน				↔			↔			↔			300,000	ธีรธัช กันตามระ และทีมงานฯ	รายงานการเบิกจ่าย
	5. วิเคราะห์ความเสี่ยงขององค์กร และนำมาวางแผนการดำเนินงานควบคุมภายในให้มีประสิทธิภาพ	1-4 ครั้ง/เดือน	การดำเนินการจัดการความเสี่ยงและควบคุมภายใน - จ้างผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน - การจัดประชุมผู้เกี่ยวข้อง	←												400,000	ธีรธัช กันตามระ และทีมงานฯ	แผนการจัดการความเสี่ยง การกำหนดกิจกรรม และเป้าหมาย KRI (Key Risk Indicator) เพื่อใช้ในการติดตาม
	6. กำหนดเป้าหมายตัวชี้วัดผลลัพธ์การดำเนินงานของ สวรส. และติดตามผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด (รวมทั้งติดตามการใช้งบประมาณ)	การถ่ายทอดตัวชี้วัดลงสู่ผู้ปฏิบัติงาน และการดำเนินการตามตัวชี้วัด	การจัดทำตัวชี้วัดการประเมินผลการดำเนินงานของ สวรส. 1.ประชุมพิจารณาตัวชี้วัดร่วมกับกรมบัญชีกลาง และ TRIS ปี 2568 2.ประชุมมอบหมายตัวชี้วัดปี 2567 3.ติดตามงานตัวชี้วัดปี 2567	↔			↔		↔		↔		↔			100,000	ธีรธัช กันตามระ และทีมงานหน่วยนโยบายและแผน	1.ตัวชี้วัดการประเมินผลปี 2568 2.รายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดปี 2567
	7. สนับสนุนบทบาทคณะกรรมการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (คกก.สวรส.)	อย่างน้อย 12 ครั้ง/ปี	1. การจัดประชุมคณะกรรมการ สวรส. 2. จัดซื้อ Ipad สำหรับคณะกรรมการ สวรส.	←												1,500,000	ธีรธัช กันตามระ และทีมงานฯ	รายงานการประชุมและการติดตามงานตามมติบอร์ด
	8. สนับสนุนบทบาทคณะกรรมการ core team	1-2 ครั้ง/เดือน	การจัดประชุมคณะกรรมการ core team	←												100,000	ธีรธัช กันตามระ และทีมงานฯ	รายงานการประชุมและการติดตามงานที่ได้รับมอบหมาย
	9. สนับสนุนบทบาทคณะกรรมการยุทธศาสตร์	อย่างน้อย 4 ครั้ง/ปี	การจัดประชุมคณะกรรมการยุทธศาสตร์			←										170,000	ธีรธัช กันตามระ และทีมงานฯ	รายงานการประชุมและการติดตามงานที่ได้รับมอบหมาย
	10.สนับสนุนบทบาทคณะกรรมการความเสี่ยงและควบคุมภายใน	อย่างน้อย 4 ครั้ง/ปี	การจัดประชุมคณะกรรมการความเสี่ยงและควบคุมภายใน			←										70,000	ธีรธัช กันตามระ และทีมงานฯ	รายงานการประชุมและการติดตามงานที่ได้รับมอบหมาย
	11.สนับสนุนบทบาทคณะกรรมการยุทธศาสตร์การวิจัย สวรส.	อย่างน้อย 6 ครั้ง/ปี	การจัดประชุมคณะกรรมการยุทธศาสตร์การวิจัย สวรส.			←										50,000	ธีรธัช กันตามระ และทีมงานฯ	รายงานการประชุมและการติดตามงานที่ได้รับมอบหมาย
	12. จัดทำรายงานประจำปี สวรส.	500 เล่ม	จัดทำเล่มรายงานประจำปี สวรส.	←	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔			200,000	ธีรธัช กันตามระ และทีมงานฯ	รายงานการประชุมและการติดตามงานที่ได้รับมอบหมาย
	13. สนับสนุนการดำเนินงานตามนโยบาย และยุทธศาสตร์	6 ครั้ง	การดำเนินงานตามนโยบายและยุทธศาสตร์ที่สำคัญ	←	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔			2,000,000	ธีรธัช กันตามระ และทีมงานฯ	ผลการดำเนินงานตามนโยบายและยุทธศาสตร์

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
โครงการพิจารณาข้อเสนอโครงการวิจัย	1.โครงการวิจัยที่มีคุณภาพตรงตามกรอบการวิจัยที่กำหนด	ข้อเสนอโครงการวิจัยที่มีคุณภาพ	1.ประชุมจัดทำรอบการวิจัย 2.เปิดรับข้อเสนอโครงการวิจัย 3.กลั่นกรองข้อเสนอโครงการเบื้องต้น 4.ประกาศรายชื่อกิจกรรมที่ผ่านการพิจารณาเบื้องต้น 5.พิจารณา/พัฒนาข้อเสนอโครงการ 6.ประกาศรายชื่อกิจกรรมที่ได้รับการสนับสนุนทุนวิจัย		↔		↔		↔		↔		↔		↔	300,000	ธีรวัช กันตามระและทีมงานฯ	ข้อเสนอโครงการวิจัย
			รวมงบประมาณ													5,790,000		

แผนปฏิบัติการดิจิทัล 2567

ลำดับที่	โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ค.ศ.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
					ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
1	พัฒนาระบบ MMS Plus ระยะที่ 3	เพิ่มประสิทธิภาพของระบบงานด้านงบประมาณ บัญชี การเงิน	ระบบรายงานและการเชื่อมต่อกับ NRIS	จัดทำ TOR และว่าจ้าง ผชช ภายนอก				←	→								1,400,000	ภัทรินทร์	
2	พัฒนาระบบ MMSNET Plus ระยะที่ 1	พัสดุ และบุคลากร การเชื่อมโยงและรายงานผลการดำเนินงานเพื่อการบริหาร	ระบบบริการการขอรับรอง EC	จัดทำ TOR และว่าจ้าง ผชช ภายนอก	←	→											960,000	วิชานันท์	
3	พัฒนาระบบบริหารจัดการทรัพยากรองค์กร ระยะที่ 1		ระบบบริหารงบประมาณ บัญชี การเงิน พสดุ	จัดทำ TOR และว่าจ้าง ผชช ภายนอก	←	→											6,000,000		
4	พัฒนาระบบบริหารจัดการทรัพยากรองค์กร ระยะที่ 2(HR)		ระบบบริหารงานด้านบุคลากร	จัดทำ TOR							←	→						- วิชานันท์	
5	ปรับปรุงเพิ่มประสิทธิภาพระบบรายงานข้อมูลผลการดำเนินงาน		แดชบอร์ดเพื่อการบริหาร	รวมอยู่ในการพัฒนาระบบ ERP	←	→												- อุทุมพร	
6	อบรมเพิ่มขีดความสามารถดิจิทัลบุคลากร สวรส.	เสริมขีดความสามารถดิจิทัลให้บุคลากร	เจ้าหน้าที่ที่มีทักษะด้านดิจิทัลเพิ่มขึ้น	สร้างความร่วมมือกับ TGDA			←	→		←	→		←	→		←	→	- อุทุมพร	
7	พัฒนาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ สวรส.	ปิดช่องโหว่และเสริมความแข็งแกร่งระบบ	ระบบงานออนไลน์ปลอดภัย	จัดทำ TOR และว่าจ้าง ผชช ภายนอก						←	→						450,000	ภัทรินทร์	
8	อบรมเชิงปฏิบัติการการรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์	เสริมความสามารถทางไซเบอร์	ระบบ IT มีความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์	เชิญวิทยากรมาบรรยาย				←	→							←	→	- ภัทรินทร์	
9	แผนงานพัฒนาระบบฐานข้อมูลสารสนเทศของทุนหมุนเวียน สวรส.	ปรับปรุงระบบเพิ่มเติม	ระบบฐานข้อมูลสารสนเทศ ผลผลิต ผลลัพธ์ ผลกระทบ	รวมอยู่ในการพัฒนาระบบ MMS+ =ระยะที่ 2	←	→												- วิชานันท์	
10	ดูแลและบำรุงรักษาระบบ(รายการตามแผนจัดซื้อจัดจ้าง)	สนับสนุนการยกระดับองค์กรไปสู่ดิจิทัล	จัดซื้อ/จ้าง/เช่า	จัดซื้อ/จ้าง/เช่า	←	→											4,880,000	ภัทรินทร์	
11	จ้างแปลเนื้อหาเว็บไซต์เป็นภาษาอังกฤษ	จ้างแปลเนื้อหาเว็บไซต์เป็นภาษาอังกฤษ	เว็บไซต์มีเนื้อหาภาษาอังกฤษสำหรับเผยแพร่	จัดซื้อ/จ้าง/เช่า	←	→											10,000	วิชานันท์	
รวมงบประมาณ																	13,700,000		

โครงการพัฒนาศาสตร์งานวิจัยด้านระบบสุขภาพ (DE)

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ค.ศ.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง			
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.						
1. โครงการพัฒนากลไกการบริหารจัดการงานวิจัยระบบสุขภาพของระบบววน. ด้านระบบสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ	เพื่อพัฒนากลไกการบริหารงานวิจัยด้านระบบสุขภาพของประเทศให้มีประสิทธิภาพ	การบริหารงานวิจัยด้านระบบสุขภาพของประเทศให้มีประสิทธิภาพ	1. วิเคราะห์สภาพปัจจุบันของระบบการบริหารงานวิจัยของระบบ ววน. ด้านระบบสุขภาพ รวมถึงการทำ Stakeholder analysis		↔											600,000	หน่วยงานนโยบายและแผน	กลไกการบริหารงานวิจัยของระบบววน. ด้านระบบสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ			
			2. ทหาหรือแนวทาง และกำหนดเป้าหมายร่วมในการสร้างกลไกการบริหารงานวิจัยของระบบ ววน. ด้านระบบสุขภาพ ระหว่าง สกสว. และ สวรส.		↔																
			3. สรุปแนวทางและเป้าหมาย				↔														
			4. ทหาหรือแนวทางการสร้างกลไกการบริหารงานวิจัยของระบบ ววน. ด้านระบบสุขภาพ ระหว่าง สกสว. สวรส. และ สธ.					↔													
			5. สรุปแนวทางการดำเนินการ						↔												
			6. ดำเนินการตามแนวทางการสร้างกลไกการบริหารงานวิจัยของระบบ ววน. ด้านระบบสุขภาพ								↔										
			7. ติดตามและประเมินผลการดำเนินการ										↔								
			8. ทบทวนผลการประเมินเพื่อใช้ในการปรับปรุงและพัฒนาแนวทางการบริหารงานวิจัยด้านระบบสุขภาพ											↔							
2. โครงการพัฒนาศาสตร์งานวิจัยด้านระบบสุขภาพ	เพื่อพัฒนาศาสตร์งานวิจัยด้านระบบสุขภาพ (Health systems) ให้เกิด Research mapping ที่มีความชัดเจน	เกิด Research mapping ด้านระบบสุขภาพ	1. ทบทวนยุทธศาสตร์ สวรส.	↔												5,033,000	จเร/หน่วยงานนโยบายและแผน	งานวิจัยด้านระบบสุขภาพ (Health systems) ให้เกิด Research mapping ที่มีความชัดเจน			
			2. วิเคราะห์ช่องว่างงานวิจัยด้านระบบสุขภาพ		↔																
			3. ทหาหรือ/สัมภาษณ์/focus group ผู้เกี่ยวข้องเพื่อกำหนด Research mapping งานวิจัยด้านระบบสุขภาพ (รายงานแผนงาน)				↔														
			4. จัดเวทีวิพากษ์ Research mapping งานวิจัยด้านระบบสุขภาพ					↔													
			5. วิเคราะห์ Gap งานวิจัย								↔										
			6. จัดทำ Prioritization งานวิจัยด้านระบบสุขภาพ										↔								

แผนการตรวจสอบภายใน

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
1) การประชุมคณะอนุกรรมการตรวจสอบ	เพื่อดำเนินงานตรวจสอบภายใน โดยคาดหวังให้บรรลุตัวชี้วัดที่กำหนดสำหรับการบริหาร	4 ครั้ง	จัดประชุมตามตัวชี้วัดที่กำหนดไตรมาสละ 1 ครั้ง			↔			↔			↔			↔	140,000	กลุ่มตรวจสอบภายใน	การดำเนินงานตรวจสอบภายใน โดยคาดหวังให้บรรลุตัวชี้วัดที่กำหนดสำหรับการบริหาร
2) การตรวจสอบภายในของ สวรส. โดยการจ้างบริษัท		1 งาน	จัดทำขอบเขตการจ้าง TOR	↔												490,000		
			ขออนุมัติจ้างตามกระบวนการจัดซื้อจัดจ้าง พัสดุภาครัฐ			↔												
			เข้าตรวจสอบตามขอบเขตการจ้างงวดที่ 1-2					↔										
3) ปฏิบัติการตรวจสอบตามแผนการตรวจสอบ โดยกลุ่มตรวจสอบภายใน		1 งาน	ลงพื้นที่เพื่อปฏิบัติการตรวจสอบโครงการที่ได้รับสนับสนุนทุนจาก สวรส.	↔												70,000		
4) งานอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมาย - จากผู้อำนวยการสถาบันวิจัย			1) ร่วมกับหน่วยสื่อสารจัดทำคลิป VD ททัศน์				↔									60,000		1) ร่วมกับหน่วยสื่อสารจัดทำคลิปวิดีโอ และงานส่งเสริมคุณธรรม ระดับหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
			2) เป็นผู้ประสานงานหลักในการรวบรวม และนำเข้าหลักฐาน ITA ตามที่ป.ช.กำหนด				↔											
- จากคณะอนุกรรมการตรวจสอบ				↔														2) นำเข้าข้อมูล IIT และ EIT และรวบรวมนำเข้าข้อมูล OTI
			รวมงบประมาณ													760,000		

ส่วนที่ ๔

แผนส่วนงานเฉพาะ

ส่วนงานมาตรฐานและการบริการสารสนเทศระบบบริการสาธารณสุข (สมสส.)

โครงการ/หลักการและเหตุผล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา (ต.ค.2566-ก.ย.2567)												งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ	ผลงาน/ ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
1. การดำเนินงานตามภารกิจ สมสส. สมสส. มีการกิจการดำเนินงานดังนี้ -การวิเคราะห์ระบบข้อมูลเบิกจ่ายผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน ผู้ป่วยโรคเฉพาะ (ไตเทียม) - การพัฒนากลุ่มวินิจัยโรคร่วม -พัฒนามาตรฐานระบบข้อมูลสุขภาพของประเทศไทยให้ระบบข้อมูลสุขภาพต่างระบบสามารถแลกเปลี่ยนกันได้ ในทุกระดับ	เพื่อดำเนินการตามภารกิจของ สมสส.	ดำเนินการการพัฒนา ระบบข้อมูลการเบิกจ่าย การพัฒนากลุ่มวินิจัยโรคร่วม และพัฒนามาตรฐานข้อมูลตามแผนที่กำหนด	1. การวิเคราะห์ระบบจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยใน-นอก-กลุ่มโรค 2. การจัดทำมาตรฐานระบบข้อมูลสุขภาพไทย 3. การพัฒนากลุ่มโรคร่วมไทย													25,054,198	นพ.สุเมธี และทีม สมสส.	รายงานผลการดำเนินงานจำนวน 3 เรื่อง ตามแผน
2. ค่าใช้จ่ายด้านบุคลากรและสวัสดิการเกื้อกูล	สนับสนุนค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร และสวัสดิการเกื้อกูลของผู้ปฏิบัติงาน	ผู้ปฏิบัติงานทุกคน	การสนับสนุนเงินเดือนและเงินประจำตำแหน่งและสวัสดิการเกื้อกูลต่างๆ ทุกเดือน													32,039,037		ผู้ปฏิบัติงานทุกคน ได้รับการสนับสนุนค่าใช้จ่ายด้านบุคลากรและสวัสดิการเกื้อกูลตามหลักเกณฑ์และสิทธิที่พึงได้
3. ค่าใช้จ่ายในการบริหารงานทั่วไป	สนับสนุนค่าเช่าสำนักงาน ค่าสาธารณูปโภค ค่าบำรุงรักษา ปรับปรุงสำนักงาน วัสดุ ครุภัณฑ์ ค่าใช้สอยอื่นๆ	การบริหารงานทั่วไปมีประสิทธิภาพ	การสนับสนุนค่าสาธารณูปโภคและค่าใช้สอยอื่นๆ													16,889,165		ผู้ปฏิบัติงานทุกคน
รวมงบประมาณ																73,982,400		