สรุปการตรวจราชการ

เขตสุขภาพที่ ๖

กระทรวงสาธารณสุข

รอบที่ ๒/๖๐

คณะที่ ๔ การบริหารจัดการ

คณะที่ 4
คณะที่ 4 การบริหารจัดการ

คณะที่ 4 การบริหารจัดการ

4.1 ระบบธรรมาภิบาลและคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ

4.1.1 ITA

4.1.2 การบริหารจัดการด้านยาและเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยา

4.1.3 การตรวจสอบภายใน

4.2 การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศ

4.3 การเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

4.4 การบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง

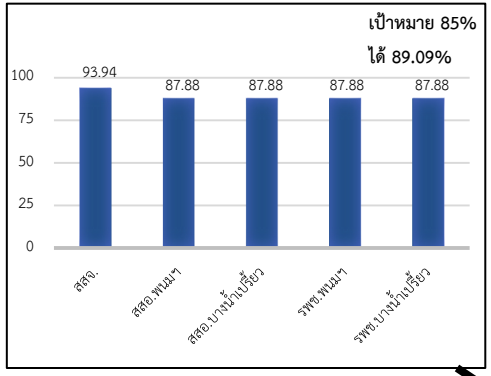
4.5 การพัฒนางานวิจัยและองค์ความรู้ด้านสุขภาพ

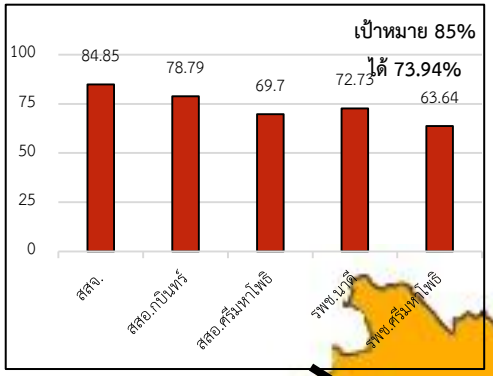
สรุปการตรวจราชการ เขตสุขภาพ ที่ 6 รอบที่ 2/60

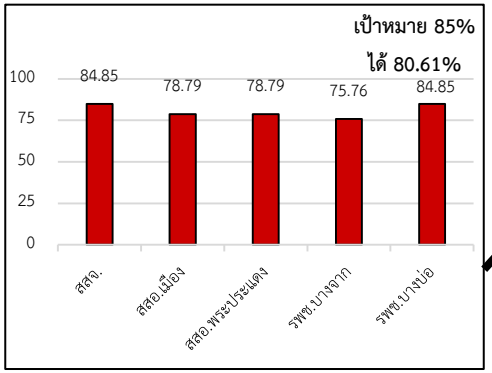
สมุทรปราการ	ตราด
ชลบุรี	ฉะเชิงเทรา
ระยอง	ปราจีนบุรี
จันทบุรี	สระแก้ว

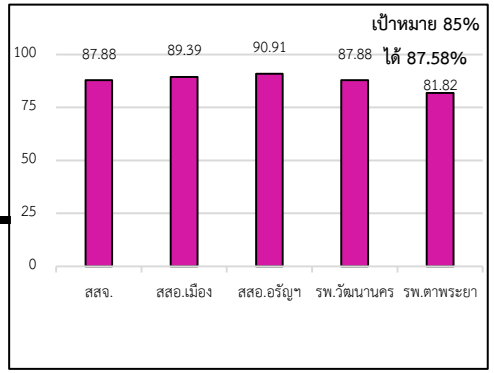
4.1.1 ITA

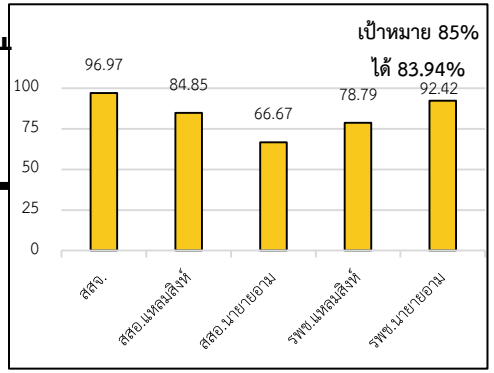
ผลการดำเนินงาน ITA ตามตัวชี้วัด จำแนกตามจังหวัด เขตสุขภาพที่6

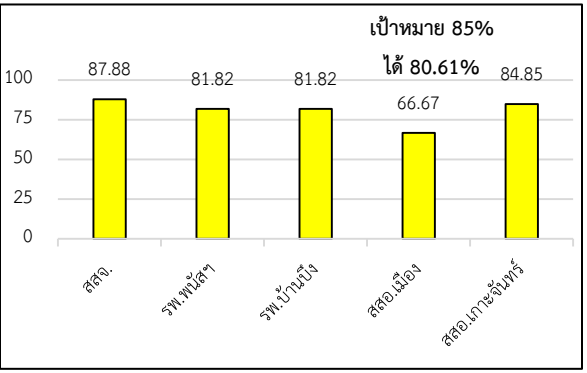


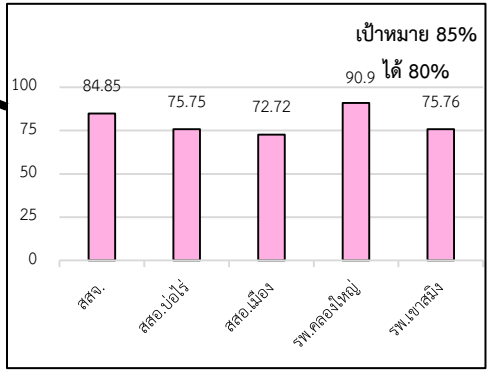


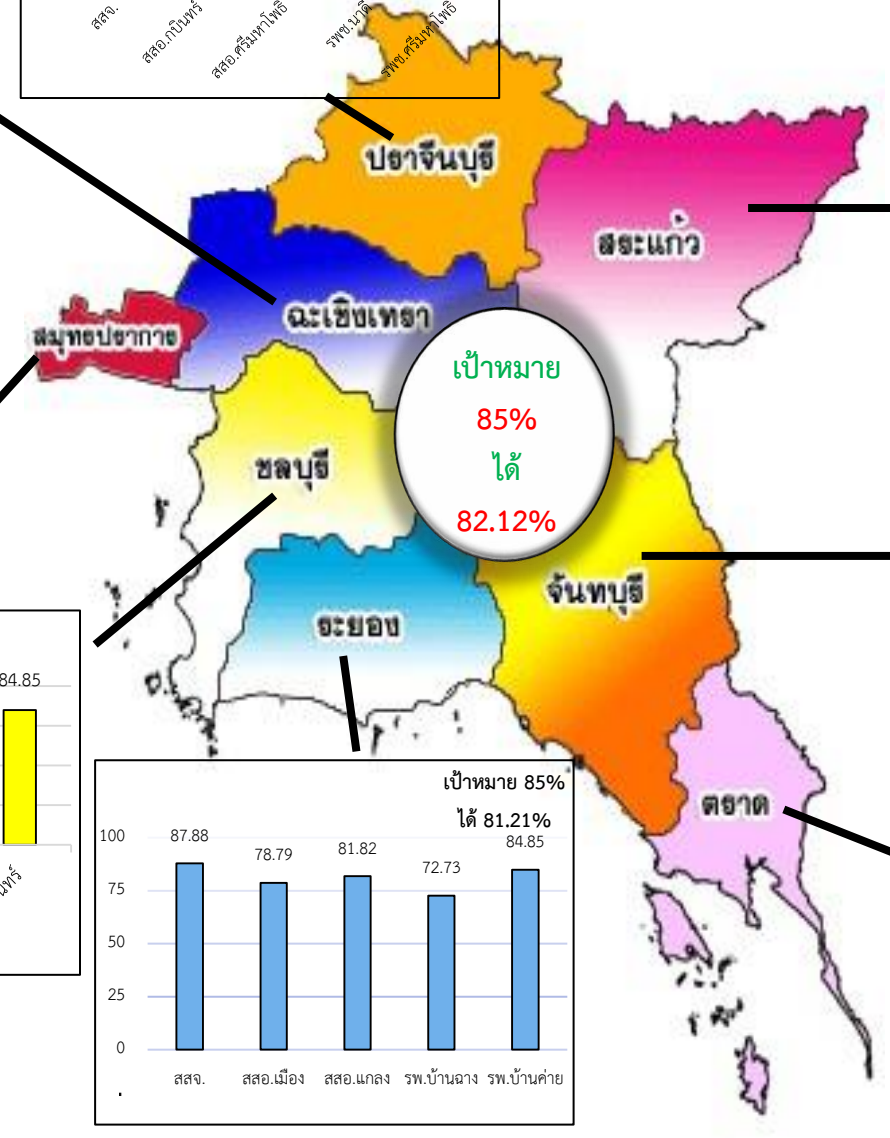












สถานการณ์ดำเนินงาน ITA เขตสุขภาพที่ 6

(ข้อค้นพบจากการนิเทศงาน ปี2560 รอบที่2)

- ผู้รับผิดชอบงานITAมีความรู้ความเข้าใจและมีความมุ่งมั่นสูง
- มีการประสานงานที่ดีระหว่างผู้รับผิดชอบและหน่วยงานที่ปฏิบัติหน้างาน
- มีแบบอย่างของหลักฐานเชิงประจักษ์หลายหัวข้อ

- ผู้รับผิดชอบงานITA มีความรู้และความเข้าใจเป็นอย่างดี
- มีการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานกระบวนการจัดการเรื่องราวร้องทุกข์และคู่มือการปฏิบัติงานเพื่อป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อน
- ผู้ปฏิบัติหน้างานขาดความรู้ความเข้าใจ

- ผู้บริหารทุกระดับให้ความสำคัญ
- ผู้รับผิดชอบมีภาระงานมาก

- ผู้รับผิดชอบงานITA มีความรู้ความเข้าใจดี
- การประสานงานระหว่างหน่วยงานยังไม่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน

- ผู้รับผิดชอบงาน ITA มีความมุ่งมั่นสูง
- ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้ความเข้าใจดี

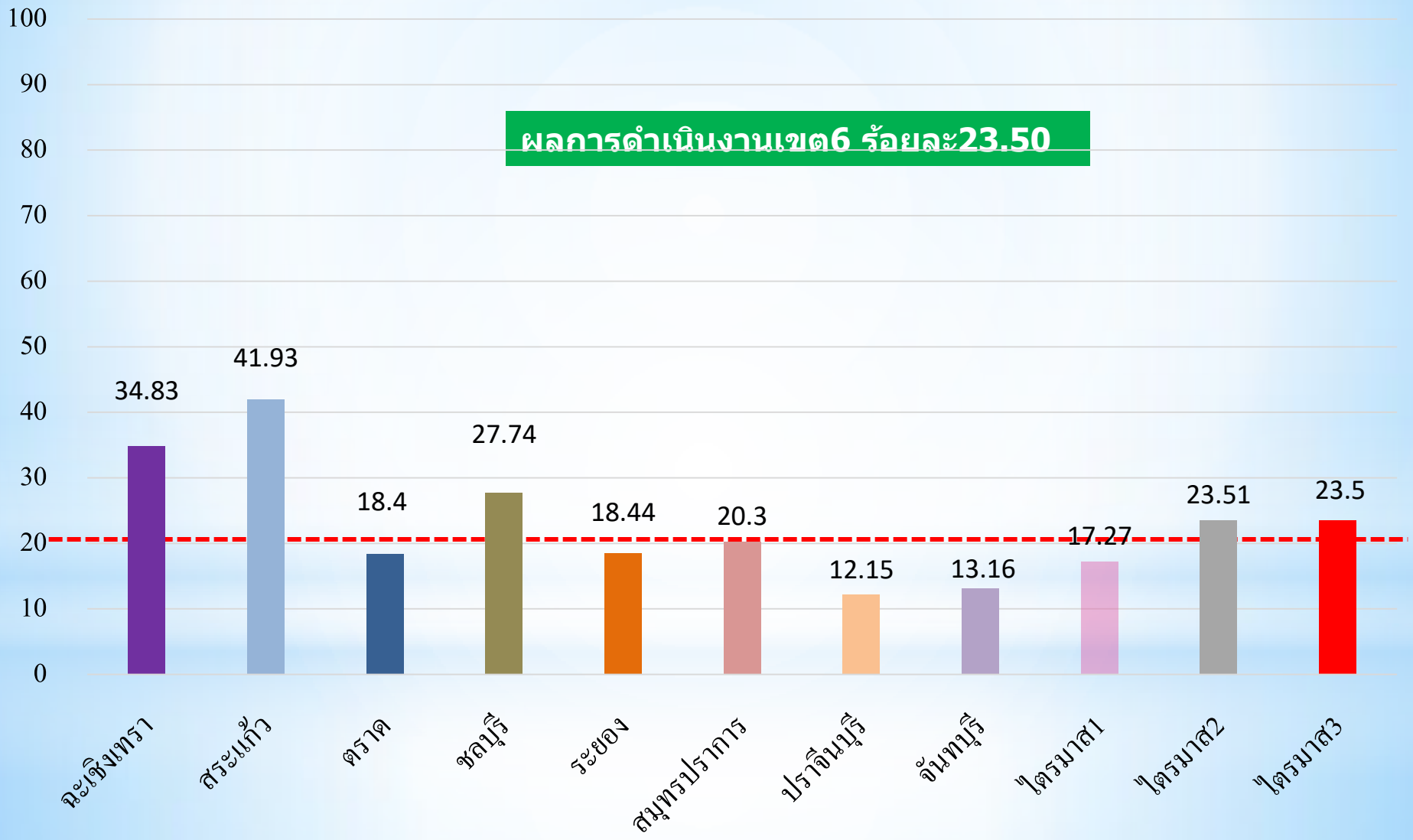
- ผู้รับผิดชอบและผู้ปฏิบัติหน้างานขาดความรู้ ความเข้าใจ
- การกำหนดบทบาทหน้าที่ของผู้รับผิดชอบITAไม่ชัดเจน

- ผู้รับผิดชอบงาน ITA มีความตั้งใจสูง
- ผู้ปฏิบัติงานขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับITA

- การกำหนดบทบาทหน้าที่ของผู้รับผิดชอบงานITAไม่ชัดเจน
- ผู้ปฏิบัติงานขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับITA

4.1.2 การบริหารจัดการด้านยาและเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา

ร้อยละของการจัดซื้อร่วมของยา เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา รายจังหวัด ไตรมาส 3 (เป้าหมายร้อยละ 20)



ข้อมูล ณ วันที่ 31 กค.2560

4.1.3 ตรวจสอบภายใน รอบที่ 2/60

ดำเนินการ 4 จังหวัด ได้แก่

- สมุทรปราการ
-ชลบุรี
-ระยอง
-จันทบุรี

แผนการตรวจ

- สระแก้ว 7-8 ส.ค.
- ปราจีนบุรี 8-9 ส.ค. 60
- ฉะเชิงเทรา 16-18 ส.ค.60
- ตราด 28-29 ส.ค. 60

สรุปผลการตรวจสอบภายใน 4 จังหวัด

ที่	การดำเนินงาน	ผลการนิเทศ รอบ ๒ : จังหวัดสมุทรปราการ
๑.	การแก้ไขข้อทักท้วงจากการตรวจราชการและนิเทศงาน รอบที่ ๑	ทุกสสจ.และ รพ.ดำเนินการแก้ไขตามข้อทักท้วงแล้ว (ร้อยละ 50-88)
๒.	ติดตาม“โครงการสนับสนุนเป็นเมืองศูนย์กลางบริการสุขภาพในอาเซียน	ดำเนินการเบิกจ่ายครบทุกแห่ง (ร้อยละ 13.41-51.00)
๓.	การประเมินเพิ่มประสิทธิภาพการเงินการคลัง ๕ มิติ ตามความเสี่ยงที่แท้จริงขององค์กร	มีการประเมินครบทุกแห่ง ต่ำกว่าเกณฑ์ 1 มิติ 2 แห่ง ต่ำกว่าเกณฑ์ 2 มิติ 1 แห่ง

สรุปผลการตรวจสอบภายใน 4 จังหวัด

ที่	การดำเนินงาน	ผลการนิเทศ รอบ ๒ : จังหวัดสมุทรปราการ
๔.	ดำเนินการจัดทำรายงานเปรียบเทียบแผน-ผลการพัฒนาองค์กร ๕ มิติ	ดำเนินการเบิกจ่ายครบทุกแห่ง
๕.	ดำเนินการตรวจสอบภายในตามแผนการตรวจสอบประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๐	ตรวจสอบภายในตามแผนครบทั้ง 4 จังหวัด

4.2 การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศ

4.2.1 คุณภาพข้อมูลสาเหตุการตาย(ill defined ไม่เกินร้อยละ 25 : 2 ไตรมาส)

จังหวัด	จำนวนผู้เสียชีวิตทั้งหมด (คน)	ตายในสถานบริการ		การตายที่ไม่ทราบสาเหตุ ill Defined
		จำนวน(คน)	ร้อยละ	
จันทบุรี	1,953	1,079	55.25	23.3*
ตราด	762	488	64.04	22.3*
สมุทรปราการ	3,951	2,409	60.97	31.7
ชลบุรี	5,373	3,335	62.07	31.4
สระแก้ว	1,694	870	51.36	29.6
ระยอง	2,200	1,304	59.27	29.5
ฉะเชิงเทรา	2,428	1,306	53.79	28.7
ปราจีนบุรี	1,742	952	54.65	26.8
รวมเขต 6	20,103	11,743	58.41	29.2
ประเทศ	225,968	102,111	45.19	31.6

4.2.2 คุณภาพข้อมูลบริการสาธารณสุข

จังหวัด	คุณภาพข้อมูลผ่านเกณฑ์ (วินิจฉัยโรคผู้ป่วยนอก มีความถูกต้องครบถ้วนไม่น้อยกว่าร้อยละ 75	จำนวนหน่วยบริการที่ audit		หมายเหตุ
		ผ่านเกณฑ์	ทั้งหมด	
จันทบุรี	75.5	9	12*	ไม่ผ่าน 80%/Excel 31 สค 60
ฉะเชิงเทรา	31.34	42	134	ไม่ผ่าน 80%/Excel 31 สค 60
ชลบุรี	20.45	27	132	ไม่ผ่าน 80%/Excel 31 สค 60
ตราด	36.99	3	73	ไม่ผ่าน 80%/Excel 31 สค 60
ปราจีนบุรี	11.11	8	102	ไม่ผ่าน 80%/Excel 31 สค 60
ระยอง	26.21	27	103	ไม่ผ่าน 80%/Excel 31 สค 60
สมุทรปราการ	44.94	40	89	ไม่ผ่าน 80%/Excel 31 สค 60
สระแก้ว	11.11	1	9*	ไม่ผ่าน 80%/Excel 31 สค 60
รวมเขต 6	**Excel 31 สค 60**	**รอ**	**รอ**	
ภาพรวมประเทศ	**Excel 31 สค 60**	**รอ**	**รอ**	

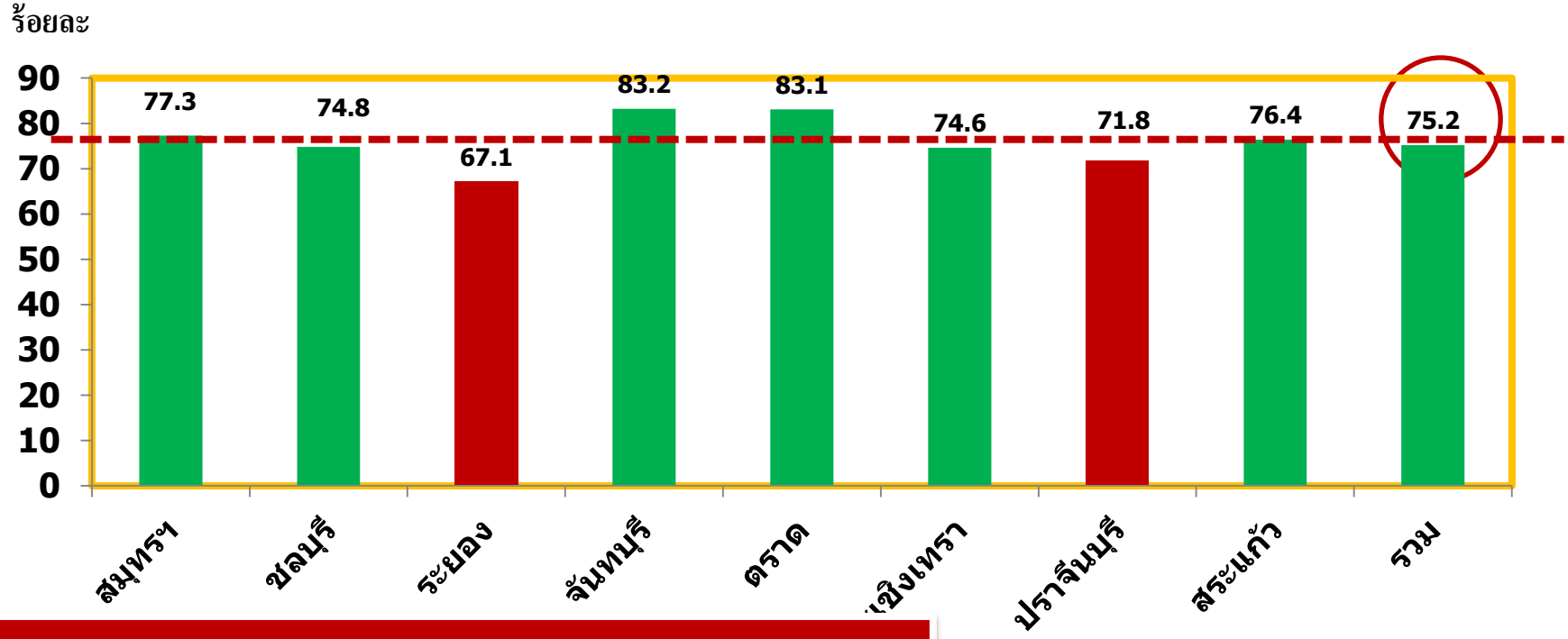
*** ข้อมูลรายอำเภอ**

4.3 การเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

จังหวัด	ผลงาน EMS ปี 59 (เที่ยว)	เป้าหมาย เพิ่มขึ้น 7%ของปี 59	ผลงาน ต.ค.-มิ.ย.59	ร้อยละ	ผลการประเมิน
สมุทรปราการ	12485	13360	10330	77.3	ผ่าน
ชลบุรี	30078	32183	24087	74.8	ผ่าน
ระยอง	11296	12087	8112	67.1	ไม่ผ่าน
จันทบุรี	9824	10510	8786	83.2	ผ่าน
ตราด	3702	3961	3293	83.1	ผ่าน
ฉะเชิงเทรา	11642	12457	9311	74.6	ผ่าน
ปราจีนบุรี	12323	13186	9461	71.8	ไม่ผ่าน
สระแก้ว	12839	13738	10505	76.4	ผ่าน
รวมเขต 6	104189	11148	111591	75.2	ผ่าน

การเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

เป้าหมาย 9 เดือน 75%



ข้อเสนอแนะโอกาสพัฒนา/ปิด GAP

1. พัฒนาศักยภาพหน่วยปฏิบัติการกู้ชีพทางน้ำให้ได้มาตรฐาน

2. ขยายเครือข่าย EMS สู่ อปท. โดยใช้กระบวนการเชิงรุก สร้างความสัมพันธ์ที่ดี และคืนข้อมูล EMS ในเวทีการประชุมทั้งในระดับจังหวัด/อำเภอ

4.4 การบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง

ตัวชี้วัด

- ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤติทางการเงิน ไม่เกินร้อยละ 8

ผลการประเมิน

- มีหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤติทางการเงิน (ระดับ 7) จำนวน 2 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 2.73 ไม่เกินร้อยละ 8 (ผลงานรอบ 9 เดือน)

ประสิทธิภาพของการบริหารการเงิน (30 มิ.ย. 60)

สามารถควบคุมปัญหาการเงินระดับ 7 ของหน่วยบริการในพื้นที่ (ไม่เกินร้อยละ 8)

ระดับวิกฤติ	จำนวน (แห่ง)
0	32
1	24
2	5
3	3
4	5 (เขาสุกิม , ขลุง , แหลมสิงห์ , เกาะช้าง , มาบตาพุด)
5	2 (เกาะกูด , วังน้ำเย็น)
6	-
7	2 (มะขาม , ศรีมโหสถ)

หมายเหตุ เฉลี่ยวิกฤติระดับ 7 จำนวน 2 แห่ง ร้อยละ 2.73 ไม่เกินร้อยละ 8

สถานการณ์การเงินตั้งแต่ ระดับ 2-7

หน่วยบริการ	จังหวัด	รหัส	Liquid Index						Status Index				Survive Index	Risk Scoring
			๑		๒		๓		๔		๕		๖	๗
			Current Ratio ≥๑.๕	ผลการวิเคราะห์	Quick Ratio ≥๑	ผลการวิเคราะห์	Cash Ratio ≥๐.๘	ผลการวิเคราะห์	Networking Capital (ทุนสำรองสุทธิ) >๐	ผลการวิเคราะห์	NET Income (กำไรสุทธิ) >๐	ผลการวิเคราะห์	ความอยู่รอด <๓ ด.=๒ ๓-๖ ด.=๑ >๖ ด.=๐	ระดับความเสี่ยง
๑๐๘๓๔	ขลุง,รพช.	จันทบุรี	๐.๘๕	๑	๐.๗๘	๑	๐.๖๓	๑	-๖,๘๑๔,๔๒๒.๕๘	๑	๔๑,๑๔๐,๙๕๗.๕๔	๐	๐	๔
๑๐๘๓๖	เขาสุกิม,รพช.	จันทบุรี	๐.๕๐	๑	๐.๔๒	๑	๐.๒๑	๑	-๘,๕๖๓,๗๔๔.๒๗	๑	๕๘๗,๔๕๐.๘๗	๐	๐	๔
๑๐๘๓๘	โป่งน้ำร้อน,รพช.	จันทบุรี	๑.๑๓	๑	๑.๐๒	๐	๐.๖๒	๑	๓,๓๖๒,๕๐๗.๓๙	๐	๕,๙๕๑,๐๕๒.๐๔	๐	๐	๒
๑๐๘๓๙	มะขาม,รพช.	จันทบุรี	๐.๙๕	๑	๐.๘๘	๑	๐.๖๓	๑	-๑,๘๑๐,๖๗๙.๔๕	๑	-๔๒๘,๙๒๙.๗๓	๑	๒	๗
๑๐๘๔๐	แหลมสิงห์,รพช.	จันทบุรี	๐.๙๑	๑	๐.๗๐	๑	๐.๔๒	๑	-๑,๑๙๐,๒๒๖.๑๖	๑	๒๙๖,๐๗๑.๒๗	๐	๐	๔
๑๐๘๔๓	นายายอาม,รพช.	จันทบุรี	๑.๒๒	๑	๑.๐๘	๐	๐.๖๕	๑	๔,๕๗๕,๑๘๐.๐๗	๐	๖,๔๑๒,๕๖๖.๐๒	๐	๐	๒
๑๐๘๕๑	บางน้ำเปรี้ยว,รพช.	ฉะเชิงเทรา	๑.๔๒	๑	๑.๒๘	๐	๐.๖๔	๑	๑๔,๕๖๘,๙๕๕.๗๑	๐	๓,๓๙๑,๙๖๙.๔๖	๐	๐	๒
๑๐๘๔๙	เกาะกูด,รพช.	ตราด	๑.๒๙	๑	๑.๒๑	๐	๐.๗๖	๑	๑,๐๔๗,๔๐๕.๓๓	๐	-๔,๒๒๗,๖๐๓.๖๕	๑	๒	๕
๑๓๘๑๖	เกาะช้าง,รพช.	ตราด	๑.๑๒	๑	๐.๙๑	๑	๐.๔๕	๑	๑,๙๑๙,๕๕๘.๖๗	๐	-๘๔๒,๐๗๖.๕๑	๑	๐	๔
๑๐๖๖๕	เจ้าพระยาอภัยภูเบศร,รพศ.	ปราจีนบุรี	๑.๓๗	๑	๑.๑๙	๐	๐.๕๘	๑	๑๐๓,๑๒๘,๓๙๐.๗๖	๐	๕๐,๐๖๘,๘๙๓.๗๕	๐	๐	๒
๑๐๘๖๒	ศรีมโหสถ,รพช.	ปราจีนบุรี	๐.๘๔	๑	๐.๗๖	๑	๐.๔๘	๑	-๒,๒๖๔,๘๕๙.๑๒	๑	-๒,๒๓๖,๐๐๓.๒๐	๑	๒	๗
๑๐๘๒๗	มาบตาพุด,รพช.	ระยอง	๐.๗๗	๑	๐.๕๙	๑	๐.๒๐	๑	-๑๙,๐๗๘,๙๓๓.๓๒	๑	๗,๓๓๘,๓๘๘.๓๕	๐	๐	๔
๑๐๘๒๙	แกลง,รพช.	ระยอง	๑.๒๒	๑	๑.๐๘	๐	๐.๗๒	๑	๒๘,๒๓๒,๘๔๔.๓๓	๐	-๒,๘๑๕,๑๑๐.๗๘	๑	๐	๓
๑๐๗๕๒	บางบ่อ,รพช.	สมุทรปราการ	๑.๔๘	๑	๑.๔๐	๐	๑.๑๖	๐	๕๖,๐๒๒,๔๓๖.๗๕	๐	-๒๓,๓๓๖,๑๕๕.๒๗	๑	๐	๒
๑๐๘๖๘	วังน้ำเย็น,รพช.	สระแก้ว	๑.๒๑	๑	๐.๙๙	๑	๐.๓๓	๑	๖,๔๒๖,๕๒๐.๔๒	๐	-๑๓,๓๓๔,๗๑๘.๐๓	๑	๑	๕
๑๐๘๗๐	อรัญประเทศ,รพช.	สระแก้ว	๑.๑๗	๑	๑.๐๖	๐	๐.๕๔	๑	๙,๗๘๘,๘๑๕.๘๕	๐	-๑,๒๘๕,๖๙๔.๑๙	๑	๐	๓
๒๘๘๕๐	โคกสูง,รพช.	สระแก้ว	๑.๐๕	๑	๐.๘๒	๑	๐.๗๘	๑	๕๘๑,๖๑๕.๑๘	๐	๒,๖๕๑,๙๙๔.๘๗	๐	๐	๓

ต้นทุนผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ไตรมาส 2/60 เกินเกณฑ์เฉลี่ย

OPD (7 แห่ง)		IPD (13 แห่ง)	
โรงพยาบาล	จังหวัด	โรงพยาบาล	จังหวัด
เขาสุกิม , แหลมสิงห์	จันทบุรี	บางปะกง , บ้านโพธิ์	ฉะเชิงเทรา
บางเสาธง	สมุทรปราการ	ชลบุรี, บางละมุง ,สัตหีบ กม.10	ชลบุรี
เขาสมิง	ตราด	เกาะกูด	ตราด
แกลง , ระยอง	ระยอง	เฉลิมพระเกียรติ ฯ , บ้านฉาง, เขาชะเมา , ปลวกแดง	ระยอง
วังสมบูรณ์	สระแก้ว	คลองหาด	สระแก้ว
		บางจาก , พระสมุทรเจดีย์	สมุทรปราการ

หมายเหตุ ข้อมูลไตรมาส 3 ยังไม่มีการวางหน้าเวปกลุ่มงานประกันสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

ผลการประเมินระดับความสำเร็จ (FAI) ไตรมาสที่ 2/60

จังหวัด	คะแนน รอบ ม.ค.-มี.ค 60	ผ่านเกณฑ์
ปราจีนบุรี	86.00	ไม่ผ่าน
ชลบุรี	90.00	ผ่าน
ตราด	71.71	ไม่ผ่าน
สมุทรปราการ	88.33	ไม่ผ่าน
จันทบุรี	88.50	ไม่ผ่าน
ฉะเชิงเทรา	89.27	ไม่ผ่าน
สระแก้ว	83.56	ไม่ผ่าน
ระยอง	75.11	ไม่ผ่าน
เขต 6	84.06	ไม่ผ่าน

หมายเหตุ ข้อมูลไตรมาส 3 เริ่มเปิดคีย์ข้อมูล ยังไม่มีการประมวลผล

คะแนนคุณภาพบัญชีหน่วยบริการ เขตสุขภาพที่ 6 ปีงบประมาณ 2560

จังหวัด	คะแนน	ระดับ
สมุทรปราการ	73.11	B
ชลบุรี	79.14	B
ระยอง	68.22	C
จันทบุรี	81.16	A
ตราด	79.93	B
ฉะเชิงเทรา	84.10	A
ปราจีนบุรี	82.34	A
สระแก้ว	73.68	B
เฉลี่ย	77.71	B

4.5 การพัฒนางานวิจัยและองค์ความรู้ด้านสุขภาพ

ผู้นิเทศ :

1.นางเกศรินทร์ ไทยศรีวงศ์

2. นางสาวพรทิพย์ สุขอดิศัย

3. นางสาวอัมพา ไพโรจน์กิจตระกูล

ประเด็นการตรวจราชการ :

ผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่างๆ นำไปใช้ประโยชน์

เน้น

1.กลไก ขับเคลื่อนงานวิจัย	Structure	เจ้าภาพหลัก คกก /คทง. นโยบาย / การบริหารจัดการ/ M&E
2.การสนับสนุน ให้เกิดผลงานวิจัย	Staff	ผู้วิจัย /ทีมสนับสนุน งบประมาณ / แรงจูงใจ /มาตรการกระตุ้น
3.การใช้ประโยชน์ ผลงานวิจัย	System	การนำไปใช้ประโยชน์ KM /ต่อยอด ขยายผล ระบบฐานข้อมูล /การเผยแพร่ /ช่องทางการสื่อสาร

ผลการพัฒนางานวิจัยและองค์ความรู้ด้านสุขภาพ ปี2560

* โครงสร้างการบริหารจัดการ

CEO : ผตร.เขต 6

น.พ.ธเรศ กรัษนัยรวิวงค์

รอง CEO : สธน.เขต 6

น.พ.อภิชาติ รอดสม

CKOเขต6 : นพ.สสจ.จันทบุรี

คกก.พัฒนางานวิจัยและการจัดการความรู้

คกก.เครือข่ายพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย
: R2R –ระดับเขต
– ระดับจังหวัด

คกก.พิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
: EC – ระดับเขต
–ระดับจังหวัด / หน่วยงาน

คกก.ประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพ
: HTA – ระดับเขต
– ระดับจังหวัด

คกก.จัดการความรู้ : KM
–ระดับเขต

ผลการพัฒนางานวิจัยและองค์ความรู้ด้านสุขภาพ เขต 6 (ต่อ)

STRUCTURE

1.กลไกหลัก ได้แก่

–คกก.พัฒนางานวิจัยและการจัดการความรู้ เขตสุขภาพที่ 6

–นพ.สสจ.จันทบุรีเป็น CKO

2.กลไกสนับสนุน ได้แก่

– คกก. EC จังหวัด / หน่วยงาน

– EC จ.จันทบุรีทำหน้าที่เป็น EC เขต 6

ผลการพัฒนางานวิจัยและองค์ความรู้ด้านสุขภาพ เขต 6 (ต่อ)

STAFF

1. ผู้รับผิดชอบงาน (Key Person) มีความมุ่งมั่นในการดำเนินงาน
2. มีทีมผู้สนับสนุนงานวิจัย R2R Facilitator ทุกจังหวัดและยังคงปฏิบัติหน้าที่อย่างต่อเนื่อง รวม 72 คน
3. มีการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการวิจัยตามประเด็นปัญหาและความต้องการของพื้นที่ทุกจังหวัดและมีผลงานวิจัยที่เสร็จแล้ว จำนวน 190 เรื่อง

ผลการพัฒนางานวิจัยและองค์ความรู้ด้านสุขภาพ เขต 6 (ต่อ)

SYSTEM

1. ระบบฐานข้อมูล

– มีการวิเคราะห์คุณภาพผลงานและคัดเลือกผลงานเด่นระดับจังหวัด/เขต

– มีการจัดทำทำเนียบบุคลากร ผลงานวิจัย และระบบฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์

– มีช่องทางให้นักวิจัยสามารถนำผลงานมาเผยแพร่ได้ด้วยตนเองผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์

2. ระบบสนับสนุน

– มีมาตรการจูงใจให้แก่ผู้วิจัยที่มีการนำเสนอหรือตีพิมพ์ลงวารสาร เช่น พิจารณาความดีความชอบประจำปี เพิ่มเป็นค่าตอบแทน P4P ฯลฯ

– มีช่องทางสื่อสาร และเผยแพร่ผลงานหลายช่องทาง เช่น วารสาร Website LINE Facebook ฯลฯ

ผลการพัฒนางานวิจัยและองค์ความรู้ด้านสุขภาพ เขต 6 (ต่อ)

SYSTEM (ต่อ)

2.1 มาตรการกระตุ้นให้เกิดผลงานวิจัย ระดับจังหวัดปี 2560

- จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเสริมสร้างขีดความสามารถทางการวิจัย
- สนับสนุนงบประมาณในการทำวิจัย และผู้มีผลงานวิจัย
- กำหนด KPI วัดผลระดับบุคคล และหน่วยงาน
- จัดเวทีนำเสนอ เผยแพร่ และคัดเลือกผลงานเด่น

2.2 มาตรการสนับสนุนจากเขตสุขภาพที่ 6

- จัดอบรมหลักสูตร Human Subjective Protection Course
- จัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาทักษะการนำเสนอผลงานวิชาการในเวทีนานาชาติ (English Presentation)
- จัดเวทีวิชาการนำเสนอผลงานวิจัย / R2R ระดับเขต 3 ครั้ง/ปี
- การวิเคราะห์ผลงานวิจัย/ R2R และจัดทำระบบฐานข้อมูลระดับเขต/จังหวัด
- แหล่งเผยแพร่ ช่องทางการสื่อสาร การใช้ประโยชน์ ต่อยอด ขยายผล

ผลการพัฒนางานวิจัยฯ ตามตัวชี้วัดการตรวจราชการ ปี2560

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน (ร้อยละ)	ผลการประเมิน
1. บุคลากรผ่านการอบรมฯเพื่อเพิ่มศักยภาพสนับสนุนงานวิจัย1 คน /จังหวัด	8 คน	73 คน (100%)	**ผ่านเกณฑ์**
2. ทุกจังหวัด มีผลงานวิจัย/ R2R ด้านสุขภาพอย่างน้อย ๕ เรื่อง/จังหวัด	40 เรื่อง	190 เรื่อง (100%)	**ผ่านเกณฑ์**
3.คณะกรรมการ EC มี SOPs และมีการพิจารณาจริยธรรมงานวิจัยอย่างต่อเนื่อง	13 คณะ	13 คณะ (100%)	**ผ่านเกณฑ์**
4. มีระบบฐานข้อมูลงานวิจัย/ R2R ระดับเขตสุขภาพ	1 ระบบ	1 ระบบ (100%)	**ผ่านเกณฑ์**
5. ร้อยละผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่างๆ นำไปใช้ประโยชน์ (ร้อยละ 20)	228 เรื่อง	124 เรื่อง (54.39%)	**ผ่านเกณฑ์**
6. ร้อยละงบประมาณที่เกี่ยวกับการวิจัย	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 1.5	ร้อยละ 3.95	**ผ่านเกณฑ์**

การวิเคราะห์ผลการพัฒนางานวิจัยและองค์ความรู้ด้านสุขภาพ เขต 6

ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานสำเร็จ

1. การให้ความสำคัญของผู้บริหารและกลไกการขับเคลื่อนให้เกิดผลงานวิจัย/R2R/นวัตกรรมด้านสุขภาพ มีความชัดเจน เป็นรูปธรรม
2. มีการกำหนดมาตรการกระตุ้นและสร้างแรงจูงใจแก่นักวิจัย
3. ผู้รับผิดชอบงานระดับเขต/จังหวัด (Key Person) มีความมุ่งมั่นในการดำเนินงาน
4. มี R2R Facilitator ที่ยังคงปฏิบัติหน้าที่อย่างต่อเนื่อง
5. มีแหล่งเผยแพร่ผลงานวิชาการ ทั้งวารสารและเวทีนำเสนอผลงานระดับต่างๆ

การวิเคราะห์ผลการพัฒนางานวิจัยและองค์ความรู้ด้านสุขภาพ เขต 6

โอกาสในการพัฒนา

1.การประสานงาน / ข้อมูลระหว่างผู้รับผิดชอบงานและผู้เกี่ยวข้องทั้งภายใน และภายนอกหน่วยงาน

2.การทบทวนองค์ประกอบของคกก. EC และSOPs เพื่อให้สามารถดำเนินงานได้จริงตามบทบาทหน้าที่และเป็นไปตามมาตรฐานสากล

3. การพัฒนาคุณภาพวารสารที่มีในหน่วยงานให้ได้ตามมาตรฐาน TCI

4. การขยายผลและต่อยอดผลงานวิจัย/นวัตกรรมเพื่อการใช้ประโยชน์

นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง

ประเภท นวัตกรรมดีเด่นเขตสุขภาพที่ 6 สู่ THAILAND 4.0

1. การประเมินแผลไฟไหม้โดยใช้โปรแกรมคำนวณพื้นที่แผลไฟไหม้แบบ 3 มิติ รพ.ชลบุรี

ผู้วิจัย : นพ.ธนะสิทธิ์ ก้างกอน

2. การปรับปรุงบริการผู้ป่วยนอก แผนกอายุรกรรม รพ.ชลบุรี ด้วย Smart phone application

ผู้วิจัย : นพ.ธนะสิทธิ์ ก้างกอน

นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง

ประเภทนวัตกรรมด้านเทคนิคบริการ

เรื่อง : Aesthetic outcomes of intra-umbilical incision VS infra-umbilical incision in post-partum tubal sterilization: a randomized controlled trial.

ผู้วิจัย : นพ.วัชรินทร์ เฉิดฉิ้ม

นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง

นวัตกรรมสร้างสรรค์แบบพอเพียง

เรื่อง : การพัฒนาอุปกรณ์เคาะปอดในผู้ป่วยเด็กโรคทางเดินหายใจส่วนล่าง

ผู้วิจัย : นางสาวรักษฎาภรณ์ โมกขะเวส
โรงพยาบาลบางบ่อ

research.chpho.go.th/cko6chant/

author footer link can be edited or disabled only in full version

CKO จันทบุรี/เขตสุขภาพที่ 6

โมเดลขับเคลื่อนประเทศไทยสู่ความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน

Username

Password

Remember Me

Log in

- Forgot your password?
- Forgot your username?
- Create an account

ระบบฐานข้อมูลวิจัยและการจัดการความรู้

http://research.chpho.go.th/cko6chant/

Home

สรุปผลการประเมิน

ตัวชี้วัด	เกณฑ์	ผลงาน	ผลการประเมิน
1.ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 85	82.12	ไม่ผ่านเกณฑ์
2.ร้อยละของการจัดซื้อร่วมของยา เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา วัสดุวิทยาศาสตร์ และวัสดุทันตกรรม	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 20	23.50	ผ่านเกณฑ์
3.คุณภาพข้อมูลสาเหตุการตาย (ill defined)	ไม่เกิน ร้อยละ 25	29.20* (2 ไตรมาส)	ไม่ผ่านเกณฑ์
4.ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉินปี 2560	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 95.5	75.20	ผ่านเกณฑ์
5.ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤติทางการเงิน	ไม่เกินร้อยละ 8	2.73	ผ่านเกณฑ์
6. ร้อยละผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่างๆ นำไปใช้ประโยชน์	ร้อยละ 20	54.39	ผ่านเกณฑ์

Thank
You