

รายงานประจำปี พ.ศ. 2557

2014 Annual Report



คำนำ

รายงานประจำปี พ.ศ. 2557 ของศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ นี้ รวบรวมประวัติความเป็นมา และทิศทางการทำงานของศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพอย่างสั้นๆ ไว้ในตอนต้นที่ 1 เพื่อให้ผู้อ่านทราบความเป็นมา ตลอดจนแนวคิดในการก่อตั้งศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ ซึ่งอาจกล่าวว่าเป็นเรื่องราวก่อนปี พ.ศ. 2557 ก็ว่าได้

เนื้อหาหลักของรายงานประจำปีฉบับนี้ อยู่ในตอนที่ 2 ซึ่งอธิบายกิจกรรมที่ได้ทำมาแล้วตลอดปี พ.ศ. 2557 ทั้งโดยหน่วยข้อมูลสุขภาพ หน่วยวิจัยและพัฒนา และหน่วยสนับสนุนการจัดทำวารสาร The Bangkok Medical Journal นอกจากนี้ยังมีรายงานกิจกรรมในหมวดที่สร้างขึ้นใหม่ คือ Communication และเพื่อให้สมบูรณ์ขึ้น จึงรายงานกิจกรรมด้านบริหารจัดการ (Management) ไว้ในตอนท้ายของตอนที่ 2 นี้ด้วย

เพื่อให้รายงานเป็นประโยชน์มากขึ้น ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพจึงรายงาน แนวคิด ทิศทางการทำงานสำหรับปี พ.ศ. 2558 ไว้ในตอนต้นที่ 3 อันเป็นผลจากกิจกรรมทบทวนตนเอง เพื่อกำหนดยุทธศาสตร์ สำหรับปี พ.ศ. 2558 ซึ่งเป็นปีสำคัญของประเทศไทย และของเครือโรงพยาบาลกรุงเทพทั้งหมดด้วย ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ ขอถือโอกาสนี้ ขอขอบคุณวิทยากร และภาคีเครือข่าย ได้แก่ ทีมจากศูนย์อาชีวอนามัย และทีมพยาบาลวิจัยคลินิก ที่ได้ร่วมกิจกรรมกับศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพในครั้งนั้นด้วย

ภาคผนวก แสดงรายชื่อคณะกรรมการ รวมถึงโครงการที่ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพได้สนับสนุน หรือมีส่วนสนับสนุนให้เกิดขึ้น ในปี พ.ศ. 2557 ตามด้วยรายละเอียดงบประมาณที่ใช้ไป ตามกิจกรรมต่างๆ พร้อมรหัสเอกสารอ้างอิง เพื่ออำนวยความสะดวก ในการตรวจสอบภายหลัง

ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ หวังว่ารายงานนี้ จะเป็นประโยชน์ ต่อผู้ที่ได้รับ ไม่มากก็น้อย ทั้งในแง่บันทึกไว้ (documentation) และด้านการวิเคราะห์ (analysis) เพื่อพัฒนางานวิจัยของโรงพยาบาลกรุงเทพ ของโรงพยาบาลเครือข่าย และของภาคีต่อไป

ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ

มกราคม 2558

สารบัญ

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร	5
Executive Summary	9
1 ความเป็นมาและทิศทางการทำงาน	12
ประวัติ	12
2 กิจกรรมและผลการดำเนินงาน ในปี 2557	13
2.1 กิจกรรมวิจัยและพัฒนา (Research and Development)	13
2.1.1 สนับสนุนโครงการวิจัยภายในโรงพยาบาล	13
2.1.2 พัฒนาศักยภาพเป็น AOCSC	14
2.1.3 ขยายความร่วมมือกับหน่วยงานในประเทศ และต่างประเทศ	16
2.1.4 การฝึกอบรม	18
2.1.5 สนับสนุนการจัดทำวิธีปฏิบัติสำหรับงานวิจัยทางคลินิก	20
2.1.6 สนับสนุนการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย R2R	24
2.2 The Bangkok Medical Journal	32
2.2.1 เพิ่มกลไกเชิญผู้เขียนบทความ	33
2.2.2 จัดทำรายชื่อ สํารวจความต้องการ ผู้บอกรับเป็นสมาชิก	33
2.2.3 การจัดส่งวารสาร ลดจำนวนพิมพ์ เพิ่มสมาชิกอิเล็กทรอนิกส์ เผยแพร่ในโรงพยาบาลเครือข่าย สายการบินบางกอกแอร์เวย์ ไปโลดคลับ	33
2.2.4 สมัครเข้าอยู่ในทำเนียบ Thai Journal Citation Index (TCI)	34
2.2.5 ทำ Open Journal Submission (OJS)	34
2.2.6 สนับสนุนการจัดทำ Bangkok Med Journal Live	35
2.3 หน่วยข้อมูลสุขภาพ (Health Information System Office)	35
2.3.1 ปรับปรุง Bangkokhealth.com webpage	35
2.3.2 เผยแพร่บทความสุขภาพแก่นักวิชาการ และข่าวสุขภาพแก่ประชาชน	37

2.3.3	บริการ แผนที่สุขภาพ (Health Map)	38
2.3.4	สนับสนุนการค้นข้อมูลด้วย Clinicalkey	38
2.3.5	บริการค้นหาวารสารฉบับเต็ม (Full text search)	40
2.3.6	เว็บไซต์รวมจากเงิน เรื่องอีโบล่า	41
2.3.7	Research Portal	41
2.4	Communication	42
2.4.1	สร้าง Corporate Advertisement และ Mascot	42
2.4.2	จัดทำหนังสือแนะนำศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ	42
2.4.3	ผลิตการนำเสนอ ในรูปแบบภาพเคลื่อนไหว (Animation) แนะนำศูนย์วิจัยฯ	43
2.4.4	แนะนำศูนย์วิจัยฯกับภาคี เครือข่าย	44
2.4.5	ร่วมงานประชุมวิชาการประจำปี	44
2.4.6	สร้างนักเขียนรุ่นใหม่ เพื่อเป็นนักเขียนบทความสุขภาพ	44
2.5	การบริหารจัดการ	45
2.5.1	พัฒนาบุคลากร	45
2.5.2	ติดตามการใช้จ่ายงบประมาณ	46
2.5.3	การประชุมคณะกรรมการ	47
2.5.4	ธุรการ	47
2.5.5	มูลนิธิเวชดุสิตฯ	48
3	ทิศทางในปี พ.ศ. 2558	49
3.1	วิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสและสิ่งคุกคาม (SWOT analysis)	49
3.1.1	จุดแข็ง (Strengths)	49
3.1.2	จุดอ่อน (Weaknesses)	49
3.1.3	โอกาส (Opportunities)	49
3.1.4	สิ่งคุกคาม (Threats)	49
3.2	วิเคราะห์ จุดแข็ง-โอกาส และจุดอ่อน-สิ่งคุกคาม	50
3.2.1	SO Analysis	50

3.2.2	WT Analysis	51
3.3	ทิศทางในปี พ.ศ. 2558	52
3.3.1	สร้างเครือข่ายการวิจัย – creating an enabling environment	52
3.3.2	สร้างความสามารถบุคลากรในการทำวิจัย – ensuring supply availability	52
3.3.3	สร้างอุปสงค์การทำวิจัย – demand creation	53
3.4	กิจกรรมหลัก	53
3.4.1	หน่วยข้อมูลสุขภาพ (Health Information System Office)	53
3.4.2	หน่วยวิจัยและพัฒนา (Research and Development)	54
3.4.3	สนับสนุนวารสาร (Bangkok Medical Journal support team)	54
3.5	หัวข้อการวิจัยที่จะได้รับการสนับสนุน	55
Appendix 1 รายนาม คณะกรรมการศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ และคณะกรรมการวิจัยทางการแพทย์ บริษัทกรุงเทพดุสิตเวชการ จำกัด (มหาชน)		57
คณะกรรมการศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ (Bangkok Health Reseach Center Committee)		57
คณะกรรมการวิจัยทางการแพทย์ บริษัทกรุงเทพดุสิตเวชการ จำกัด (มหาชน) (Bangkok Dusit Medical Services Medical Research Committee)		58
Appendix 2 BDMS KMUTT joint projects		60
Appendix 3 Budget monitoring sheet		62

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

การวิจัย (Research) เป็นหนึ่งปัจจัยหลักควบคู่กับการศึกษาฝึกอบรม (Education and Training) ที่ช่วยพัฒนาคุณภาพการบริการ และด้วยวิสัยทัศน์ของผู้บริหารโรงพยาบาลกรุงเทพและเครือข่าย ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ จึงได้ก่อตั้งขึ้นเมื่อวันที่ 11 พฤศจิกายน พ.ศ. 2554 (ค.ศ. 2011) เพื่อเป็นหน่วยงานสนับสนุนความรู้ด้านข้อมูลสุขภาพทั้งแก่พนักงานโรงพยาบาลกรุงเทพ และประชาชน การดำเนินการในช่วงสองปีแรกเน้นด้านข้อมูลสุขภาพ ผลงานด้านโครงการวิจัยจึงยังไม่เป็นที่ประจักษ์ จนกระทั่งปลายปี พ.ศ. 2556 ซึ่งมีการปรับปรุงการทำงานใหม่ มีการกำหนดบทบาทของศูนย์วิจัยฯ มีการทบทวนวิสัยทัศน์ พันธกิจ จัดทำแผนปฏิบัติการ และกำหนดยุทธศาสตร์การทำงานขึ้น โดยเน้นการสร้างผลงานกับเครือข่าย จึงมีผลงานเพิ่มขึ้น ทั้งด้านวารสาร The Bangkok Medical Journal และการสนับสนุนโครงการวิจัยต่างๆ ในกรอบการวิจัยเพื่อพัฒนา (Research and Development) ซึ่งรวมถึงการวิจัยทางคลินิก และการสนับสนุนความรู้ตลอดจนข้อมูลสุขภาพ (Health Information) มีผลงานในปี พ.ศ. 2557 พอสรุปได้ดังนี้

1. การสนับสนุนวารสาร The Bangkok Medical Journal

จากการวิเคราะห์สถานการณ์พบว่าเมื่อจัดพิมพ์วารสารแล้ว กองบรรณาธิการต้องหาบทความใหม่ทันทีเนื่องจากไม่มีบทความสำรองไว้ เห็นได้ชัดว่าจำเป็นต้องขยับสถานะวารสาร เข้าสู่ทำเนียบให้เป็นที่รู้จัก จึงจะมีผู้เขียนบทความเพิ่มขึ้น ในปี พ.ศ. 2557 นี้ กองบรรณาธิการจึงเริ่มต้นด้วยการสมัครเข้าอยู่ในทำเนียบ Thai Citation Index (TCI) พร้อมๆกับการเพิ่มมาตรการเชิญผู้เขียนบทความ จากผู้มาบรรยาย Continuing Medical Education (CME) ในโรงพยาบาลกรุงเทพ และเชิญผู้เขียนบทความจากโรงพยาบาลเครือข่ายไปพร้อมกันกับกิจกรรมสร้างความรู้จักศูนย์วิจัยสุขภาพ ขยายความรู้จักรวารสาร ด้วยการแนะนำวารสารในพื้นที่ซึ่งวารสารสมควรปรากฏอยู่ คือโรงพยาบาลเครือข่ายทุกแห่ง และในพื้นที่ซึ่งวารสารยังไม่เคยเข้าไป เช่น ห้องรับรอง สายการบิน ไปโกลด์ เป็นต้น ปรากฏว่า มีการส่งต่อวารสารออกไปอีกถึงประเทศเพื่อนบ้าน และด้วยดำริของหัวหน้าบรรณาธิการที่อยากให้สาระสำคัญของบทความที่ตีพิมพ์แล้ว กระจายออกกว้างขวางขึ้น จึงมีการจัดทำวิดีโอคลิป สัมภาษณ์ผู้เขียนบทความนั้นๆ นำขึ้น Youtube โดยใช้ชื่อว่า Bangkok Medical Journal LIVE เป็นการขยายพื้นที่ของวารสารในสื่ออิเล็กทรอนิกส์ให้กว้างขึ้นอีก นอกเหนือจากการเชิญชวนให้รับวารสารออนไลน์ ผลโดยรวมทำให้ในปี พ.ศ. 2557 ที่ผ่านมามีสามารถจัดพิมพ์วารสารได้ตามกำหนด และยังสามารถลดจำนวนเล่มที่พิมพ์ลง เหลือ 25,000 เล่มสำหรับ Volume 7 และ 15,000 เล่ม สำหรับ Volume 8 อันเป็นผลให้สามารถลดค่าใช้จ่ายลงจากเดิมประมาณครึ่งหนึ่ง ส่วนที่ลดลงนี้ทางกองบรรณาธิการดำริว่า จะทำโครงการตำรา ทั้งสำหรับแพทย์ไทย และแพทย์ในประชาคมอาเซียน ขณะนี้กำลังค้นกรองหาตำราที่เหมาะสม

ความท้าทายที่ยังคงอยู่ คือการก้าวไปสู่ทำเนียบวารสารในภูมิภาคเอเชียแปซิฟิก ซึ่งจะต้องมีการขยายผู้เขียนบทความให้มาจากองค์กรภายนอกจนถึงหน่วยงานต่างประเทศมากกว่านี้ และจะต้องมีทีมผู้ทบทวนบทความ (Reviewers) เป็นคนนอกจนถึงเป็นนักวิชาการนานาชาติมากกว่านี้ด้วย ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ ในฐานะที่เป็นส่วนหนึ่งของกองบรรณาธิการกำหนดเป้าหมายปี พ.ศ. 2558 ว่าจะมีสัดส่วนบทความและผู้ทบทวนจากภายนอก เพิ่มขึ้นไปถึงประมาณหนึ่งในสาม เพื่อจะได้ให้วารสารก้าวไปสู่ Asia Pacific Citation Index ต่อไป

2. การวิจัยและพัฒนา (Research and Development)

ในปี พ.ศ.2557 ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ ได้ร่วมงานกับผู้ทำวิจัย 36 โครงการ เป็นโครงการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย R2R – Routine to Research 26 โครงการ และโครงการวิจัยทางคลินิกแบบ Clinical Trial ที่โรงพยาบาลวิมโนสถ 4 โครงการ และโครงการวิจัยด้านคลินิกที่โรงพยาบาลกรุงเทพและที่โรงพยาบาลหัวใจกรุงเทพ 6 โครงการ และจากประสบการณ์การสนับสนุนโครงการวิจัยในปีนี้ ทำให้ทราบว่า ผู้วิจัยที่ทำ R2R ต้องใช้เวลาเฉลี่ยประมาณ 3 เดือนในการทำเอกสารโครงการ ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพจึงเริ่มกระบวนการแนะนำผู้ที่จะทำ R2R ในปี พ.ศ. 2558 ให้เริ่มกำหนดคำถามการทำวิจัย R2R ตั้งแต่เดือนกันยายน โดยศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ ได้เริ่มอบรมให้ความรู้พื้นฐาน ในเดือนตุลาคม และพฤศจิกายน มาเป็นลำดับ ทั้งในโรงพยาบาลกรุงเทพ ขอศูนย์วิจัยเอง และสำหรับเครือข่ายคือ โรงพยาบาลกรุงเทพระยอง ปรากฏว่า จนถึงเดือนธันวาคม 2557 ศูนย์วิจัยฯได้รับทราบแนวคิดทำ R2R ในระดับ Pre-proposals แล้ว จำนวน 34 เรื่อง จากโรงพยาบาลกรุงเทพ ขอศูนย์วิจัย 17 เรื่อง โรงพยาบาลกรุงเทพระยอง จำนวน 14 เรื่อง โรงพยาบาลกรุงเทพจันทบุรี จำนวน 3 เรื่อง โรงพยาบาลกรุงเทพพัทยา จำนวน 2 เรื่อง โรงพยาบาลกรุงเทพตราด จำนวน 1 เรื่อง และโรงพยาบาลพญาไท3 จำนวน 1 เรื่อง

สำหรับกรวิจัยทางคลินิกนั้น มีโอกาสสนับสนุนโครงการเพิ่มเติม ทั้งจากบริษัทฯ และจากหน่วยงานต่างประเทศ ข้อจำกัดในปัจจุบันคือ โครงสร้างพื้นฐานและกำลังคน เพราะแม้จะมีบุคลากรพยาบาลที่ทำวิจัยอยู่แล้วหลายท่าน ซึ่งนับเป็น Nurse researchers โรงพยาบาลยังขาดพยาบาลวิจัยทางคลินิก Clinical Research Nurse อยู่อีกมาก จำต้องสร้างขึ้นโดยเร็วเพื่อให้สามารถรองรับโครงการที่จะมีเข้ามาในอนาคต

กิจกรรมต่อเนื่องจาก พ.ศ. 2556 ที่ประสบความสำเร็จในปีนี้เป็นคือการได้รับการรับรอง เป็นหน่วยงานที่ได้มาตรฐานการวิจัยทางคลินิก AOCSC – AO Clinical Study Center จากสถาบัน AO Foundation ซึ่งมีผลตั้งแต่สิงหาคม 2557 ถึงสิงหาคม 2560 รวมระยะเวลา 3 ปี โครงการแรกที่ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพสนับสนุนให้เกิดในโรงพยาบาลกรุงเทพ เป็นเรื่อง Geriatric Fracture Center ซึ่งเป็นแบบสหสถาบัน คาดว่าจะเริ่มโครงการได้ในราวต้นปี พ.ศ. 2558 และสรุปผลได้ในราวปี พ.ศ. 2560 ในด้านความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายนั้น ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ มีโครงการร่วมกับมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี (มจร บางมด) 7 โครงการ เป็นแบบวิจัยเชิงประติบัติกรรม และก่อนการวิจัยทางคลินิก โดยโครงการแรกที่เริ่มในปี พ.ศ. 2557 นี้ เป็นการประดิษฐ์เครื่องมือขนย้ายผู้ป่วยจากรถยนต์ โครงการอื่นๆจะทยอยทำในปี พ.ศ. 2558 พร้อมกันกับการลงนามในบันทึกความเข้าใจ MOU – Memorandum of Understanding เพื่อความสัมพันธ์ระดับสถาบันต่อไป

นอกจาก มจร บางมด แล้ว ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ ได้เริ่มเจรจากร่วมวิจัยร่วมกับ คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล และ Oregon Health and Science University (OHSU) ซึ่งแม้จะยังไม่ได้กำหนดหัวข้อโครงการวิจัย แต่ก็ได้กรอบการทำงาน

ร่วมกันว่า เป็นด้านอาชีวเวชศาสตร์ (Occupational Health) และด้านระบบข้อมูลสุขภาพ (Health Informatics) คาดว่าจะได้เริ่มทำวิจัยด้วยกันในราวกลางปี พ.ศ. 2558

การจัดอบรมในปี พ.ศ. 2557 มีสามครั้ง เป็นเรื่อง การวิจัยทางคลินิกที่ดี (Good Clinical Practices – GCP) ระเบียบวิธีการวิจัย (Research methodology) และการอ่านอย่างมีวิจารณ์ญาณ (Critical Appraisal) ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพได้จัดกิจกรรมต่อเนื่อง Journal Club ตามหลังอย่างสม่ำเสมอ เพื่อเป็นภาคปฏิบัติสำหรับผู้รับการอบรม รวมจัดมาได้ 4 ครั้งแล้ว มีแนวโน้มที่จะได้จัด Journal Club ต่อเนื่องไปในปี พ.ศ. 2558 เป็นอย่างน้อย

สิ่งที่ยังต้องพัฒนาต่อเนื่อง ได้แก่การสร้างความเข้าใจให้ตรงกันเรื่องมาตรฐานการวิจัย ผ่านกระบวนการ พัฒนาความสามารถบุคลากร (Capacity strengthening) และการจัดการองค์ความรู้ (Knowledge management) ประเด็นท้าทายที่ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพประสบอยู่ เป็นในระดับเดียวกันกับที่หน่วยงานอื่นประสบอยู่ในประเทศไทย คือข้อจำกัดด้าน (ก) งบประมาณ สนับสนุน (ข) บุคลากร และ (ค) วัฒนธรรมการจัดการข้อมูล ซึ่งยุทธศาสตร์ที่ศูนย์วิจัยฯ จะใช้ในปี พ.ศ. 2558 และปีต่อไป คือ การขยายความร่วมมือกับสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (วช) ที่มีหน้าที่พัฒนางานวิจัยของประเทศอยู่แล้ว และกับหน่วยงานต่างประเทศ เพื่อนำเครื่องมือ วิธีการ มาประยุกต์ใช้ในโรงพยาบาลกรุงเทพและเครือข่ายให้ได้ผลโดยเร็ว

3. เสริมสร้างระบบการนำเสนอข้อมูลสุขภาพ (Health Information System)

จากการทบทวนสถานการณ์ ระบบการนำเสนอข้อมูลสุขภาพที่ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ เน้นทางด้านออนไลน์ ผ่านหน้าเว็บไซต์ที่ www.bangkokhealth.com ซึ่งเหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบันที่มีงบประมาณจำกัด ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ จึงพัฒนาหน้าตา และฟังก์ชันการใช้งานของเว็บไซต์นี้ ให้ผู้ใช้งานสามารถค้นบทความสุขภาพที่มีอยู่แล้วกว่า 2,000 บทความ ได้ง่ายขึ้น โดยจัดทำระบบค้นหาตัวอักษร (อักษรตัวแรกของชื่อภาษาไทย) ค้นหาตามกลุ่ม ตามวัย (เด็ก วัยรุ่น สตรีตั้งครรภ์ สตรีทั่วไป ชาย และผู้สูงอายุ) และค้นหาตามระบบ (หลอดเลือดหัวใจ มะเร็ง โรคติดเชื้อ ฯลฯ) นอกจากนี้ทางศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ ยังได้เพิ่มฟังก์ชัน สแกนสุขภาพ ข่าวเด่น และ พิกัดสุขภาพในรูปแบบที่สุขภาพซึ่งอำนวยความสะดวกให้ประชาชนทั่วไปผู้ใช้งานสามารถค้นหาสถานพยาบาลใกล้เคียง พร้อมพิกัดและแผนที่ บริการที่สร้างใหม่สำหรับประชาชนอีกบริการหนึ่งคือ ชุดประเมินความเสี่ยงโรคต่างๆ ได้แก่ ภาวะข้อเข่าเสื่อม โรคกระเพาะปัสสาวะอักเสบ ความเครียด อัมพฤกษ์ อัมพาต เส้นประสาทข้อมือบาดเจ็บจากการทำงาน โรคกระดูกพรุน มะเร็งเต้านม มะเร็งต่อมลูกหมาก และโรคทางนรีเวช

- ผลจากการพัฒนาดังกล่าวนี้น่าจะเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้ยอดผู้เข้าชมเว็บไซต์ www.bangkokhealth.com ของศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ ในปี 2557 นี้ เพิ่มขึ้นจากปี 2556 12.4% (จาก 542,580 รายในปี 2556 เป็น 609,879 ราย ในปี 2557)

นอกจากบริการดังกล่าว ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ ยังให้บริการค้นเอกสาร (Full article search) สำหรับผู้ที่ไม่สามารถค้นวารสารวิชาการฉบับเต็มได้เอง และศูนย์ฯยังจัดบริการให้ค้นข้อมูลบทความวิชาการด้วยตนเอง โดยใช้โปรแกรม Clinicalkey ด้วย โดยในปี พ.ศ.2557 นี้ ได้ร่วมมือกับบริษัท Elsevier เปิดบัญชีให้ผู้ใช้งานที่ทำงานที่โรงพยาบาลกรุงเทพ ขอศูนย์วิจัย

สามารถใช้ Clinicalkey จากระบบอินเทอร์เน็ตอื่น เพิ่มเติมจากที่ให้ใช้งานผ่านระบบอินเทอร์เน็ตของโรงพยาบาล (Intranet) ผลปรากฏว่ามีจำนวนการใช้งานเพิ่มขึ้นเท่าตัว จากประมาณเดือนละ 500 รายเป็นประมาณเดือนละ 1,000 ราย

ในด้านการบริหารที่ทำงานและการจัดการ (Office management and operation) ในปี พ.ศ. 2557 ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ มีหนังสือเข้า 67 ฉบับ ออก 307 ฉบับ ได้จัดประชุมคณะกรรมการศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ (BHRC Committee) ทุกเดือน รวม 12 ครั้ง และประชุมคณะกรรมการวิจัยการแพทย์ บริษัทกรุงเทพดุสิตเวชการ จำกัด (มหาชน) (BDMS Medical Research Committee) ทุก 3 เดือน รวม 4 ครั้ง โดยจัดพร้อมกับการประชุมคณะกรรมการศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพในเดือน มีนาคม มิถุนายน กันยายน และธันวาคม สามารถส่งร่างรายงานการประชุมภายในประมาณหนึ่งสัปดาห์หลังการประชุมทุกครั้ง ที่สำคัญคือ ในการประชุมเดือนมิถุนายน และเดือนธันวาคม ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ ได้เชิญประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย เข้าร่วมประชุมด้วย เพื่อให้ข้อมูลความคืบหน้า ประกาศ และการตัดสินใจของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย ต่อ กรรมการวิจัยทั้งสองคณะด้วย

ปี พ.ศ. 2557 คณะกรรมการวิจัย และศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ ได้รับงบประมาณรวมทั้งสิ้น 4.8 ล้านบาท เป็นทุนเพื่อการวิจัย และการเผยแพร่การวิจัย (Research scholarship) 3 ล้านบาท และสำหรับการดำเนินการ 1.8 ล้านบาท ซึ่งแบ่งออกเป็น Health Information System 0.8 ล้านบาท และ Research Training กับ Round Table Conference หมวดละ 0.5 ล้านบาท และในช่วงปลายปี ได้รับเพิ่ม เพื่อต่ออายุ Clinicalkey 1.5 ล้านบาท รวมได้รับงบประมาณทั้งสิ้น 6.3 ล้านบาท จากงบประมาณจำนวนนี้ ได้สนับสนุนทุนทำวิจัย 4 โครงการ เป็นเงิน 1,029,380 บาท ทุนเผยแพร่การวิจัย 28 ทุน เป็นเงิน 642,000 บาท และทุนอื่นๆ อีก 7 รายการ เป็นเงิน 646,177 บาท (รวมใช้งบประมาณ Research scholarship ไป 2,317,557 บาท จาก 3 ล้านบาท) ใช้ทำกิจกรรมในหมวด Health Information 3,175,857 บาท หมวด Round Table Conference 488,505 บาท หมวด Research Training 246,121 บาท สิ้นปี ใช้งบประมาณไปทั้งสิ้น 6,228,040 บาท มีผลทำให้มี งบประมาณเหลือ 71,960 บาท

ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ ได้ปฏิบัติงานอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมาย และได้ร่วมกิจกรรมในฐานะที่เป็นส่วนหนึ่งของบริษัท ที่สำคัญ คือ การสนับสนุนงานประชุมวิชาการ เป็นส่วนหนึ่งของ International Affiliation Center (IAC) ตลอดทั้งปี และได้รับ มอบหมายให้ช่วยประสานงานการให้ทุนของมูลนิธิเวชดุสิตด้วย

Executive Summary

Research plays critical roles in improving quality of health services, along with education and training. With this concept, the Executives of Bangkok Hospital and network hospitals established Bangkok Health Research Center (BHRC) in 2011. In the first years, the Center focused on providing scientific and health information to hospital personnel and the public. Supporting research activities gradually increased along the way. Starting with a renovation in the fourth quarter of 2013, BHRC formulated its vision to be in leading position in health research in South-East Asia using four key strategies of (a) networking and partnership, (b) capacity building, (c) knowledge and technology management and (d) happy work place happy collaboration. An interim 2014 work plan was formulated to improve performance in three areas of (a) the Bangkok Medical Journal, (b) research and development and (c) health information. A summary of 2014 achievements are as follows.

1. The Bangkok Medical Journal

A quick situation analysis revealed that there was no stock of manuscripts. Once a volume is published, the Journal team had to acquire manuscripts for subsequent volume. That was primarily because the Journal was not well known so there was an urgent need to reposition the Bangkok Medical Journal. The first step was to apply for Thailand Citation Index (TCI). To reduce risks for shortage of manuscripts, more mechanisms have been implemented, such as inviting speakers of the Continuing Medical Education (CME) along with making the Journal better known by placing published versions in network hospitals, selected airline waiting lounges and the Polo Club. The Journal has been forwarded to neighboring countries. Furthermore a series of five minutes video clips namely Bangkok Med Journal LIVE have been disseminated online, primarily to the Youtube platform.

In response to budget limitation in 2014, the Journal team decided to increase online publication and decrease paper publication to 25,000 copies for Volume 7 and 15,000 copies for Volume 8. These had reduced expenditures by half.

The remaining challenge is to position the Journal in Asia Pacific platforms. This requires greater proportion of external authors and external reviewers. BHRC has set a target in 2015 to increase proportion of external reviewers to one third of reviewer panels and proportion of external authors to one third of published articles. This will allow the the Journal to apply for Asia Pacific Index (API) platform.

2. Research and Development

At the end of 2014, BHRC had registered 27 projects. Among them, 17 were Routine to Research (R2R) and ten were clinical trial projects. With a more forward looking approach in late 2014, there have been more than 32 pre-proposals of R2R submitted for 2015 implementation. Even though there are a handful of Registered Nurses who are also researchers, there is an urgent need to increase number of Clinical Research Nurses (CRN), to be able to accommodate more clinical studies.

In the middle of 2014, Bangkok Health Research Center was certified by AO Foundation as an AO Clinical Study Center (AOCSC). The certification lasts three years from August 2014 to August 2017. The first clinical study that BHRC coordinates is on Geriatric Fracture Center (GFC), which is a multi-center study scheduled to start in 2015 and finished in 2017.

BHRC has seven collaborative projects with King Mongkut's University of Technology Thonburi (KMUTT) on medical device inventions and pre-clinical studies. The first project that started in 2014 was on Patient Transfer Equipment (PTE). The other projects are expected to start in subsequent years. An MOU is expected to be signed very soon to strengthen institutional collaboration.

In addition, in mid 2014, BHRC has made some dialogues with Faculty of Medicine, Siriraj Hospital and Oregon Health and Science University (OHSU) on Occupational Health and Health Informatics. Research projects are expected to be conducted in the middle of 2015.

In terms of training, BHRC conducted three on site and outreach capacity building activities on Research Methodology, Critical Appraisal and introduction to Good Clinical Practice (GCP). Subsequent to the trainings, BHRC followed through by forming a group of participants that have taken part actively in bi-monthly journal clubs for four sessions in 2014. Journal club activities will continue in 2015.

An issue to be addressed is to develop correct understanding on research standards, through capacity strengthening and knowledge management activities. Challenges BHRC is facing are similar to what the country is facing, i.e. (a) limited budget, (b) limited human resources, and (c) data management culture. BHRC plans address these challenges through expanding networks, in particular with the National Research Council of Thailand (NRCT) and international partners to bring existing tools and expertise for quick adaptation in Bangkok Hospital and network hospitals.

3. Health Information System strengthening

From a quick situation assessment, it was found that the current presentation and dissemination of health information through the website www.bangkokhealth.com has been quite cost effective. BHRC has thus improved appearance and functions of this website to enable easy search among more than 2,000 articles on (a) alphabet – first letter in Thai, (b) age and population groups – children, teenager, pregnant women, female, male and the elderly and (c) body system e.g. cardiovascular, cancer, infectious diseases. An additional function on Health Scanning helps users to scan their health status while the Health Map enables users to search for appropriate health service delivery points close to them. Both street address locations and geographic coordinates are provided. A set of specific health assessment is also available for users who want to assess their risks on degenerative joints (osteoarthritis), urinary tract infections, stress, paresis, paralysis, carpal tunnel syndrome, osteoporosis, breast cancer, prostate cancer and gynecological conditions.

As a result, BHRC found 12.4 percent increase in number of www.bangkokhealth.com users i.e. from 542,580 in 2013 to 609,879 in 2014.

In terms of full article search, BHRC provided two options for staffs who want to review health and medical literatures, access to Clinicalkey and request full text search. In 2014, BHRC worked with Elsevier, the supplier of Clinicalkey to allow open accounts that users can login Clinicalkey from internet, in addition to the intranet of Bangkok Hospital. This probably has doubled number of users from around 500 to 1,000 per month.

In the aspect of office management and operation, BHRC registered 67 incoming and 307 outgoing hard copy communications. The Center had organized 12 monthly meetings for BHRC Committee and four quarterly meetings of the BDMS Medical Research Committee. More than 90 percent of meeting minutes were shared within a week after the meetings, and 100% in two weeks. In the June and December meetings, BHRC invited chairperson of the IRB (Institutional Review Board) to attend and share progress on ethical aspects of research activities.

From the approved Baht 4.8 millions budget, BHRC marked Baht 3 millions for research scholarship, which covered both research grants and awards for research presentation. The remaining Baht 1.8 millions budget was shared among Health Information System (Baht 0.8 million), Research Training (Baht 0.5 million) and Roundtable Conference (Baht 0.5 million). In the fourth quarter, Baht 1.5 million was added for Clinicalkey renewal. From the total of Baht 6.3 million, BHRC granted Baht 1,029,380 to four research projects, awarded Baht 642,000 to 28 research presentations, and provided Baht 646,177 to support seven other activities. As a result, Baht 2,317,557 was spent out of Baht 3 million. A total of Baht 3,175,857 (included renewal of Clinicalkey) was spent for Health Information, Baht 488,505 for Roundtable conference and Baht 246,121 for Research Training. The total budget expenditure in 2014 was Baht 6,228,040, resulted in Baht 71,960 returned.

BHRC also undertook other assignments as a member of the Company, for example participation and supporting the BDMS Annual Conference in September 2014, took active roles with the International Affiliation Center (IAC) and supporting the Vejdusit Foundation.

1 ความเป็นมาและทิศทางการทำงาน

ประวัติ

ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพก่อตั้งเมื่อวันที่ (2011 .ศ.ปีค 11 เดือน 11 วันที่) 2554 .ศ.พฤศจิกายน พ 11 ด้วยวิสัยทัศน์ของผู้บริหาร เพื่อเป็นหน่วยงานที่ช่วยสร้างเสริมองค์ความรู้ทางการวิจัย สนับสนุนให้เกิดการค้นคว้าและพัฒนาบริการทางด้านสุขภาพใหม่ๆ แก่บุคลากรและประชาชนทั่วไป โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมให้เกิดองค์ความรู้ที่ยั่งยืน ซึ่งจะช่วยเพิ่มศักยภาพในการรักษาพยาบาล และพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยรวมถึงญาติและครอบครัวอย่างยั่งยืน กิจกรรมในปีแรกๆ เป็นการเผยแพร่ข้อมูลสุขภาพแก่ประชาชน ภาควิชาผู้ร่วมงาน และนักวิจัยทั้งในและนอกประเทศ ในด้านวิจัยและพัฒนา ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพให้การสนับสนุนทุนทำวิจัย ทุนเผยแพร่ผลงานวิจัย ช่วยทำวิจัย และให้คำปรึกษาตลอดจนช่วยเติมเต็มด้านการเขียนรายงานสำหรับผู้ทำงานวิจัยในโรงพยาบาลกรุงเทพและเครือข่าย สำหรับด้านการเผยแพร่ผลการวิจัย และการจัดการองค์ความรู้ นั้น ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพยังได้เป็นส่วนหนึ่งของคณะทำงานวารสาร The Bangkok Medical Journal ซึ่งมีกำหนดออกปีละสองฉบับด้วย

ในช่วงสองปีแรกผลผลิตของศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพเน้นด้านบทความให้ความรู้และการสนับสนุนงานวิจัยแบบตอบสนองต่อความต้องการที่มีอยู่ โดยเฉพาะในศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ จนย่างเข้าปีที่สามซึ่งศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพเริ่มกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ จัดทำแผนยุทธศาสตร์ แผนปฏิบัติการ และปฏิทินการทำงานล่วงหน้า งานของศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพจึงขยายจากเชิงรับมาเป็นแบบเชิงรุกมากขึ้น

ยุทธวิธีที่ใช้ในช่วงปี พ.ศ. 2557 เริ่มด้วยการสร้างความรู้จักเพื่อการเป็นเครือข่าย (Awareness for networking) โดยรับโอนเจ้าหน้าที่ซึ่งมีประสบการณ์จากฝ่ายการตลาด มาเป็นกำลังสำคัญในการสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ สร้างความรู้จัก แก่พนักงานในโรงพยาบาลกรุงเทพในช่วงครึ่งปีแรก และโรงพยาบาลเครือข่ายในครึ่งปีหลัง

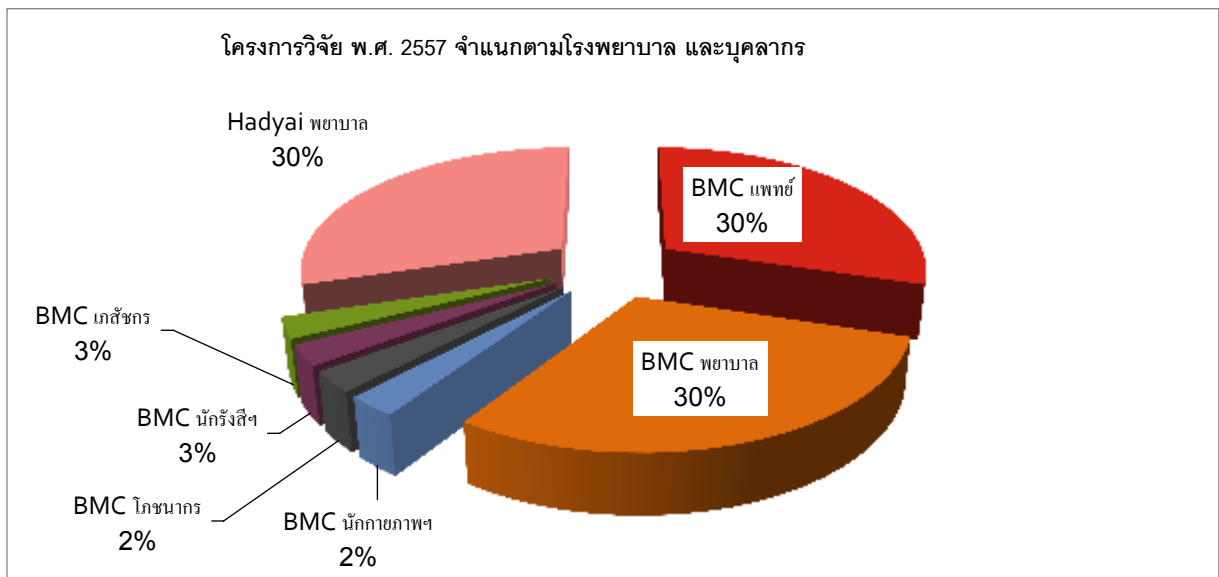
2 กิจกรรมและผลการดำเนินงาน ในปี 2557

2.1 กิจกรรมวิจัยและพัฒนา (Research and Development)

2.1.1 สนับสนุนโครงการวิจัยภายในโรงพยาบาล

ในปี พ.ศ.2557 ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ ได้ร่วมงานกับผู้ทำวิจัย 36 โครงการ เป็นโครงการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย R2R – Routine to Research 26 โครงการ (เสนอโดยพยาบาล 22 โครงการ และโดยนักกายภาพบำบัด โภชนากร นักรังสีเทคนิค และเภสัชกร อย่างละ 1 โครงการ) และโครงการวิจัยทางคลินิกแบบ Clinical Trial ที่โรงพยาบาลวัฒโนสถ 4 โครงการ และโครงการวิจัยด้านคลินิกที่โรงพยาบาลกรุงเทพและที่โรงพยาบาลหัวใจกรุงเทพ 6 โครงการ (เสนอโดยแพทย์ ทั้ง 10 โครงการ) รายละเอียดดังในภาคผนวก 2

รูปที่ 1 จำนวนโครงการวิจัย ในปี พ.ศ. 2557 จำแนกตามโรงพยาบาลและบุคลากร



และจากประสบการณ์การสนับสนุนโครงการวิจัยในปีนี้ ทำให้ทราบว่า ผู้วิจัยที่ทำ R2R ต้องใช้เวลาเฉลี่ยประมาณ 3 เดือน ในการทำเอกสารโครงการ ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพจึงเริ่มกระบวนการแนะนำผู้ที่จะทำ R2R ในปี พ.ศ.2558 ให้เริ่มกำหนดคำถามการทำวิจัย R2R ตั้งแต่เดือนกันยายน โดยศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ ได้เริ่มอบรมให้ความรู้พื้นฐาน ในเดือนตุลาคม และพฤศจิกายน มาเป็นลำดับ ทั้งในโรงพยาบาลกรุงเทพ ขอขยศูนย์วิจัยเอง และสำหรับเครือข่ายคือ โรงพยาบาลกรุงเทพระยอง ปรากฏว่า จนถึงเดือนธันวาคม 2557 ศูนย์วิจัยฯได้รับทราบแนวคิดทำ R2R ในระดับ Pre-proposals แล้ว

จำนวน 34 เรื่อง จากโรงพยาบาลกรุงเทพ ซอยศูนย์วิจัย 17 เรื่อง (จำแนกเป็นของนักรังสีเคมี 5 เรื่อง พยาบาล 4 เรื่อง เภสัชกร 3 เรื่อง นักกายภาพ 2 เรื่อง นักรังสีเทคนิค 2 เรื่อง ศูนย์คุณภาพ 1 เรื่อง) โรงพยาบาลกรุงเทพระยอง จำนวน 14 เรื่อง โรงพยาบาลกรุงเทพจันทบุรี จำนวน 3 เรื่อง โรงพยาบาลกรุงเทพพญา จำนวน 2 เรื่อง โรงพยาบาลกรุงเทพตราด จำนวน 1 เรื่อง และโรงพยาบาลพญาไท 3 จำนวน 1 เรื่อง (เป็นของพยาบาลทั้งหมด 23 เรื่อง) รายละเอียดดังจะบรรยายในส่วน 2.1.6 การพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย

2.1.2 พัฒนาศักยภาพเป็น AOCSC

องค์กร AO Foundation (*Arbeitsgemeinschaft für Osteosynthesefragen*) เป็นองค์กรที่ทางการแพทย์ระหว่างประเทศ ที่ไม่หวังผลกำไร ก่อตั้งขึ้นในปี พ.ศ.2501 โดยศัลยแพทย์ 13 ท่าน ปัจจุบันผู้นำในองค์กรเป็นผู้เชี่ยวชาญรักษาอาการบาดเจ็บและความผิดปกติของกระดูกและกล้ามเนื้อ องค์กรนี้มีศัลยแพทย์ในเครือข่ายกว่า 12,000 ท่าน ในกว่า 100 ประเทศ

หน่วยวิจัยและข้อมูลทางคลินิก (AOCID – AO Clinical Investigation and Documentation) ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของ AO Foundation ทำหน้าที่สนับสนุนการฝึกอบรมและวิจัยทางคลินิก มีประวัติการทำงานมานานกว่า 10 ปี ได้สนับสนุนให้เกิด ศูนย์วิจัยทางคลินิก (AOCSC – AO Clinical Study Center) ในระดับประเทศ เพื่อสร้างมาตรฐาน ให้สามารถทำวิจัยทางคลินิกอย่างมีคุณภาพ ในแต่ละประเทศซึ่งมีลักษณะทางวัฒนธรรม กฎ ระเบียบต่างๆ ของแต่ละประเทศ ซึ่งก่อให้เกิดเครือข่ายนานาชาติ ของศูนย์วิจัยทางคลินิกของ AO (AOCSC)

โรงพยาบาลกรุงเทพ โดยศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ ได้รับการรับรองคุณภาพ เป็นศูนย์วิจัยทางคลินิกของ AO (AOCSC) ตั้งแต่เดือน สิงหาคม 2557 ในด้านความสามารถทั้งการทำวิจัยในโรงพยาบาลกรุงเทพเอง การฝึกฝน อบรม ให้ความรู้ ด้านการวิจัยทางคลินิกแก่ภาคีเครือข่าย และเป็นศูนย์ประสานงานหลักของการวิจัยแบบสหสถาบัน (Multicenter study) ได้ จนถึงสิ้นปี พ.ศ. 2557 นอกจากโรงพยาบาลกรุงเทพแล้ว ในทวีปเอเชีย มี AOCSC อีก 4 แห่ง (สิงคโปร์ 2 แห่ง ฮองกง 1 แห่ง และมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 1 แห่ง)

Figure 2 Awarding AOCSC Certification to BDMS



Figure 3 AOCSC Certificate



ระหว่างดำเนินการขอรับรองคุณภาพ ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ และหน่วยเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กับศูนย์กระดูกและข้อ (Orthopedics) ได้ร่วมกันสมัครเข้าร่วมโครงการ Geriatric Fracture Center (GFC)¹ และได้รับการคัดเลือกให้ร่วมโครงการดังกล่าว ในเดือนพฤศจิกายน 2557 โครงการนี้มีระยะเวลาดำเนินการตั้งแต่ไตรมาสที่สาม ของปี พ.ศ. 2557 ถึงไตรมาสที่สามของปี พ.ศ. 2560 มี พ.ญ.พัณณิดา วัฒนพนม หน่วยเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ เป็นผู้วิจัยหลัก (Principal Investigator) และ นพ.สมบัติ โรจนวิโรจน์ ศูนย์กระดูกและข้อ เป็นผู้วิจัยร่วม (Co-Investigator)

¹ **A prospective multicenter cohort study to evaluate the benefit of the geriatric fracture center (GFC) concept – Evaluation of a geriatric co-management program** (prospective, observational study, comparing GFC with usual services on difference in AE, and economic implications, in 4 – 6 countries in Europe, North America, South America, and Asia)

2.1.3 ขยายความร่วมมือกับหน่วยงานในประเทศ และต่างประเทศ

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี (มจธ. บางมด)

ในปี พ.ศ. 2557 ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพได้ขยายความร่วมมือกับมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี (มจธ. บางมด) ในการทำงานวิจัย ด้านการประดิษฐ์ และคิดค้นความรู้ใหม่ในระยะก่อนการวิจัยทางคลินิก โดยเริ่มต้นด้วยการหารือกับ รศ.ดร.บัณฑิต ฟูงธรรมสาร รองอธิการบดีฝ่ายวิจัย ถึงทิศทางความร่วมมือ และมีการพบปะหารือกันเป็นระยะตลอดปี พ.ศ. 2557 เบื้องต้น ได้กำหนดกลุ่มหัวข้อความร่วมมือการทำวิจัยด้วยกัน 6 กลุ่ม คือ

กลุ่ม 1 Rehabilitation

- ไม่เหมาะสำหรับการบริหารหัวไหล่ป้องกันไหล่หลุด
- ตัวรับแรงกดในรองเท้า ส่งข้อมูลไปยัง อุปกรณ์ประจำตัว เช่น โทรศัพท์มือถือ
- VDO detecting gait ใช้กล้อง 4 ตัววิเคราะห์ท่าทางการเดิน เคลื่อนไหว ของผู้กำลังฟื้นฟูสภาพ
- EKG band detecting arrhythmia

กลุ่ม 2 อุปกรณ์เคลื่อนย้ายผู้ป่วยจากรถยนต์ สู่วอร์ด

- Patient transfer assist จะมีการส่งนักศึกษา มาเก็บข้อมูลเพิ่มเติมจากหน้างาน

กลุ่ม 3 การใช้แสง LED – Light Emitted Diode

- Photo rejuvenation ที่เดิมออกแบบสำหรับการลดรอยเหี่ยวย่น (more collagen, less fibroblast) ให้ขยายความรู้ว่าจะสามารถประยุกต์ สำหรับเร่งการสมานแผลผู้ป่วยเบาหวานได้อย่างไร (more fibroblast, less collagen)

กลุ่ม 4 Data mining

- Early detection of autism, looking at EEG
- Health risk assessment using existing data ได้มีการทำโครงการวิจัย เรื่อง “แผนภูมิความเสี่ยงทางด้านสุขภาพของผู้ป่วย กรณีศึกษา” - “Patient’s Health Risk Profile: Stroke Patient Pilot Study” ส่งมาแล้ว

กลุ่ม 5 ทันตกรรม

- หัวกรอ ประยุกต์ใช้ hard thin film coat เพื่อยืดอายุการใช้งาน
- Nano bubble เพิ่มการละลาย Oxygen ในน้ำ

กลุ่ม 6 Orthopedics

- Bone plate ใช้ gum metal
- Smart material e.g. super elastic wire
- Simulation for bone healing

โดยมีความเห็นตรงกันว่า จะมุ่งเน้นงานวิจัยที่นำไปใช้ประโยชน์ได้ โดยจะมีการลงนามในบันทึกความเข้าใจร่วมกัน เพื่อกำหนดกรอบความสัมพันธ์ ส่วนรายละเอียดแต่ละโครงการนั้นจะมีการตกลงกันเป็นโครงการไป ทั้งนี้ บันทึกความเข้าใจร่วมกัน จะครอบคลุมประเด็นหลัก 3 ประการดังนี้

- 1) เรื่องของทุนในการทำวิจัย โดยในร่างสัญญาไม่ปิดกั้นเรื่องแหล่งทุน ให้คงโอกาสไว้เพื่อสามารถระดมทุนในการทำวิจัยจากแหล่งอื่นได้
- 2) ลิขสิทธิ์ในผลงาน ให้ระบุเรื่องการครอบครองสิทธิ์ร่วมและให้พิจารณาแต่ละงานวิจัย
- 3) ระยะเวลาในของสัญญา ให้ระบุความร่วมมือ 3 ปีและต่อสัญญาอัตโนมัติอีก 3 ปีเมื่อไม่มีการขอเปลี่ยนแปลงสัญญา

OREGON HEALTH AND SCIENCE UNIVERSITY – OHSU

Dr. Justin Denny และ Ms. Leah Cronn จาก Oregon Health and Science University (OHSU) ได้มาพบกับทีมผู้บริหารของบริษัทกรุงเทพดุสิตเวชการ จำกัด (มหาชน) และ โรงพยาบาลกรุงเทพ เมื่อวันที่ 3 – 5 มีนาคม 2557 เพื่อหารือเรื่องความร่วมมือ โดยในครั้งนั้น ได้มองพื้นที่การทำงานไว้ สามด้านคือ (ก) โรคไม่ติดต่อ (ข) อาชีวเวชศาสตร์ และ (ค) โรคติดต่อ ภายใต้แนวคิดที่จะสร้าง Center of Excellence ที่โรงพยาบาลกรุงเทพ

ในการหารือต่อมา ซึ่งประสานงานโดย International Affiliation Center (IAC) และการไปเยี่ยม OHSU ของผู้บริหารบริษัทกรุงเทพดุสิตเวชการ จำกัด (มหาชน) ในวันที่ 22 – 24 มิถุนายน 2557 ที่ Portland, Oregon และการมากรุงเทพของทีม OHSU ในเดือนกันยายน ได้มีข้อตกลงร่วมกันที่จะสร้าง Center of Excellence on Occupational Health โดยมีความร่วมมือเพื่อสนับสนุน รพ.สมิติเวช ศรีนครินทร์ ด้านการดูแลผู้ป่วยเด็ก และ บริษัทกรีนไลน์ ซินเนอร์จี ด้าน Health Informatics ด้วย จึงมีการลงนามในความร่วมมือร่วมกัน และจัด Press Conference ในเดือนตุลาคม 2557 โดยมีกำหนดการขยายความร่วมมือกับคณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาลด้วย

ในด้านงานวิจัย ได้มีการหารือเพิ่มเติม โดยกำหนดทิศทางความร่วมมือว่า จะทำการวิจัยในเรื่องที่เป็นประโยชน์กับทั้งสามฝ่าย โดยในระยะแรกนี้ อาจจะเป็นสามหัวข้อก่อน และเมื่อมีการขยายผลการวิจัยในอนาคต อาจจะเป็นโครงการวิจัยร่วมกัน

2.1.4 การฝึกอบรม

ในปี พ.ศ. 2557 ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ จัดฝึกอบรมที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย สามครั้ง ได้แก่

1 อบรม CRITICAL APPRAISAL WORKSHOP ณ โรงพยาบาลกรุงเทพ ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ ในวันที่ 25-24 มีนาคม 2557

การอบรมเป็นไปด้วยดีตามแผน มีผู้ลงทะเบียนเข้ารับการอบรม 40 ท่าน อยู่ตลอดครบสองวัน 37 ท่าน ในจำนวนนี้ ได้ตอบแบบสอบถาม ประเมินผลการอบรมจำนวน 28 ท่าน ส่วนใหญ่แสดงความพึงพอใจในความรู้ และการถ่ายทอดความรู้ของวิทยากร

และเพื่อให้ผู้รับการอบรม ได้ฝึกฝนการนำความรู้ไปใช้ ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ ได้จัดกิจกรรม Journal Club หลังการอบรมทุกสองเดือน คือ

- วันที่ 21 พฤษภาคม 2557 นำโดย นพ.พิพัฒน์ ชุมเกษียร (แพทย์)
Cheryl B. Lin, BS; Eric D. Peterson, MD, et al. Emergency Medical Service Hospital Prenotification Is Associated With Improved Evaluation and Treatment of Acute Ischemic Stroke. *Circ Cardiovasc Qual Outcomes* (2012);5:514-522. (<http://dx.doi.org/10.1161/CIRCOUTCOMES.112.965210>)
- วันที่ 18 กรกฎาคม 2557 นำโดย คุณปวีณา รินนานนท์ (พยาบาล)
Elizabeth West, David, et al. Nurse staffing, medical staffing and mortality in Intensive Care: An observational study. *International Journal of Nursing Studies* (2014); 51: 781–794.
(<http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2014.02.007>)
- วันที่ 30 กันยายน 2557 นำโดย คุณภาสกร ตันเจริญ (นักกายภาพฯ)
Doury-Panchout F, et al. VO2max in patients with chronic pain: The effect of a 4-week rehabilitation program. *Ann Phys Rehabil Med* (2013), <http://dx.doi.org/10.1016/j.rehab.2013.11.003>
- วันที่ 13 พฤศจิกายน 2557 นำโดย Dr. Harold Hibbert (ผู้เชี่ยวชาญด้านข้อมูลสุขภาพ)
Subha Madhavan et al, Genome-wide multi-omics profiling of colorectal cancer identifies immune determinants strongly associated with relapse. *Front. Genet.* (2013) 4; 236: 2 – 19.
(<http://dx.doi.org/10.3389/fgene.2013.00236>)

และมีกำหนด Journal club ครั้งต่อไปในเดือนมกราคม 2558 เรื่อง The role of standardized protocols in unplanned extubations in a medical intensive care unit. โดย Mary Jarachovic, RN, BSN, Maggie Mason, RN, BSN, Kathleen Kerber, RN, MSN, ACNS, BC, and Molly McNett, RN, PhD ใน *American Journal of Critical Care* (2011); 20:4: 304 – 312.

2 อบรม RESEARCH METHODOLOGY โรงพยาบาลกรุงเทพขนาดใหญ่ 26 – 27 สิงหาคม 2557

มีผู้เข้าอบรมจำนวน 50 ท่าน ผลประเมินความพึงพอใจการอบรมอยู่ในเกณฑ์ดี โดยส่วนใหญ่เป็นระดับหัวหน้างาน เข้าร่วมการอบรม ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพได้ติดตามผลหลังการอบรม โดยเน้นการนำไปใช้เพื่อทำวิจัย พบว่าหลังการอบรม มีผู้สนใจทำวิจัยที่ รพ.กรุงเทพขนาดใหญ่เพิ่มขึ้น 6 เรื่อง คือ

- 1.1.1 ผลของโปรแกรมสุขภาพต่อพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองและความสามารถในการควบคุมความดันโลหิตของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง, OPD Heart, คุณรุษานา จารง คุณศิริรินทร์
- 1.1.2 ปัจจัยที่มีผลต่อการควบคุมระดับของเสียในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ในผู้ป่วยไตเทียม รพกรุงเทพขนาดใหญ่, H/D, คุณกนกอร โกมลสิทธิ์เวช
- 1.1.3 ผลของการให้ข้อมูลการดูแลสุขภาพต่อการตัดสินใจใช้บริการตรวจสุขภาพและความพึงพอใจต่อบริการตรวจสุขภาพของผู้รับบริการกลุ่มคู่สัญญา, CHK, คุณสัสสปี หมั่นสมาน, คุณสันมา หะยี่หมัด, คุณสุภาภรณ์ ท่วมเพชร
- 1.1.4 ผลของการพัฒนาการคัดกรองผู้ป่วยฉุกเฉินตามหลัก ESI ต่อประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยของพยาบาลในแผนกฉุกเฉิน, ER, คุณไสโตง สระรี่ คุณศิริพร สายวารีย์
- 1.1.5 ผลของโปรแกรมการให้สุขศึกษาแบบรายกลุ่มและรายเดี่ยวต่อพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองที่พึงประสงค์ของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2, OPD MED, คุณรณิดา สว่างวรรณ
- 1.1.6 ผลของการจัดทำนอนศรีษะสูงขณะที่ยังคาท่อหน้าสายสวนทางหลอดเลือดแดงที่ขาหนีบต่อความสบาย และความปลอดภัยของการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่หลอดเลือดแดง, CATH LAB, คุณเรณู รุ่งพันธ์

นอกจาก 6 โครงการที่เพิ่มขึ้นมา ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ ยังได้ช่วยค้นเอกสารอ้างอิง และทำให้งานวิจัยเดิมที่มีอยู่ 5 โครงการ มีความก้าวหน้าขึ้นด้วย โครงการดังกล่าวนี้ คือ

- 1.1.7 ผลการนิเทศทางคลินิกแบบ Coaching ต่อการรับรู้คุณภาพการพยาบาลของผู้ป่วยปลอดภัยในหอผู้ป่วยในชั้น 7, W7, คุณอรวรรณ กู้รกุล
- 1.1.8 ผลของการพัฒนาการบันทึกแบบ Focus charting ต่อคุณภาพและระยะเวลาการบันทึกทางการพยาบาลในหอผู้ป่วยเด็ก, IPU Ped, คุณณัฐรัฐากร ตั้งคำ, คุณสุปรีภรณ์ พันธุ์ลาภตรีง, คุณจารุวรรณ จิวหลิน
- 1.1.9 ผลของการพัฒนาการส่งเเวรแบบ SBAR ต่อการบริหารเวลาและการรับรู้คุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยชั้น 11, W11, คุณดวงกมล ทองแก้ว
- 1.1.10 เปรียบเทียบ productivity ต่อการจัดอัตรากำลังระหว่างโรงพยาบาลกรุงเทพใหญ่กับสภาการพยาบาล, NSO, คุณปารีดิษฐ์ บิลล่าเต๊ะ
- 1.1.11 ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจตรวจสุขภาพช่องปากและฟันของผู้รับบริการ, DENT, คุณกุลภัสสรณ์ จานชา

3 อบรม GOOD CLINICAL PRACTICE (GCP) ณ โรงพยาบาลกรุงเทพ ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ ในวันที่ 2 กันยายน 2557

ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ ร่วมกับบริษัท โคแวนซ์ ประเทศไทย และบริษัท โคแวนซ์ สิงคโปร์ ร่วมกันแนะนำความรู้ เรื่อง การปฏิบัติทางคลินิกที่ดี (GCP – Good Clinical Practice) เมื่อวันที่ 2 กันยายน 2557 เพื่อปูพื้นฐานสำหรับผู้ ที่สนใจทำงานวิจัยทางคลินิก ที่ได้มาตรฐาน ได้เข้าใจแนวคิดและข้อปฏิบัติต่างๆ มีผู้เข้าอบรมทั้งสิ้น 73 ท่าน (จาก ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ 50 ท่าน โรงพยาบาลกรุงเทพ พัทยา 6 ท่าน โรงพยาบาลกรุงเทพ จันทบุรี 7 ท่าน โรงพยาบาลกรุงเทพ ภูเก็ต 3 ท่าน โรงพยาบาลสมิติเวช ศรีนครินทร์ 3 ท่าน โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท 2 ท่าน โรงพยาบาลกรุงเทพ หัวหิน 1 ท่าน โรงพยาบาลกรุงเทพ ระยอง 1 ท่าน)

2.1.5 สนับสนุนการจัดทำวิธีปฏิบัติสำหรับงานวิจัยทางคลินิก

งานวิจัยของโรงพยาบาลหัวใจกรุงเทพ

โรงพยาบาลหัวใจกรุงเทพมีงานวิจัยทางคลินิกที่กำลังดำเนินการในปี พ.ศ. 2557 จำนวน 2 ไปนี้² เรื่อง ดังต่อ

1. การศึกษาวิจัยแบบสุ่ม ปกปิดข้อมูลสองทาง มียาหลอกเป็นกลุ่มควบคุมคู่ขนาน เพื่อประเมินผลของยาอะลิโรคูแมบ (เอสเออาร์236553/อาร์อีจีเอ็น727) (Alirocumab (SAR236553/REGN727)) ต่อการเกิดอาการไม่พึงประสงค์ของโรคหัวใจและหลอดเลือดในผู้ป่วยซึ่งเพิ่งมีกลุ่มอาการหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน [A Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled, Parallel-Group Study to Evaluate the Effect of Alirocumab (SAR236553/REGN727) on the Occurrence of Cardiovascular Events in Patients Who Have Recently Experienced an Acute Coronary Syndrome – ODYSSEY OUTCOMES], Status – EC approved, sponsored by Sanofi-aventis Research & Development.
2. การศึกษา SYMPPLICITY ทั่วโลก (จีเอสอาร์) - แบบสหสถาบัน เพื่อเก็บข้อมูลการรักษาระยะยาวในกลุ่มการรักษาเดี่ยวแบบเปิดเผยข้อมูล ไม่มีการทดลอง เพื่อประเมินประสิทธิผลและความปลอดภัยของการรักษาด้วยระบบ THE MEDTRONIC GLOBAL SYMPLICITY ด้วยการตัดจี้ระบบประสาทที่พันรอบหลอดเลือดแดงที่ไต ในอาสาสมัครที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง และ/หรือโรคอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับระบบซิมพาเทติก”, Status: Enrollment process, Sponsor: Medtronic

งานวิจัยทางคลินิกของโรงพยาบาลกรุงเทพ

ในปี พ.ศ. 2557 ศูนย์สมอง โรงพยาบาลกรุงเทพ มีงานวิจัยทางคลินิกที่กำลังดำเนินการอยู่ โดยการประสานงานของพยาบาลวิจัยศูนย์สมอง³ คือ

² Dumnern Srinualta, personal communication

³ Thiraree Yongprawat, personal communication.

1. Intravenous tissue plasminogen activator (t-PA) in acute ischemic stroke; a multicenter experience from Thailand
2. Long-term, prospective, non-interventional, multinational, parallel-cohort study monitoring safety in patients with MS newly initiated on fingolimod once daily or treated with another approved disease-modifying therapy
3. The National Registry of Guillain-Barré Syndrome in Thailand (Multicenter study)
4. A randomized study of navigated non-invasive brain stimulation combined with task-oriented therapy to improve hand and arm function in stroke patients

ศูนย์เบาหวาน โรงพยาบาลกรุงเทพ มีงานวิจัยทางคลินิกคือ

5. NCQA Diabetes recognition program (DRP) for DM Type 2

งานวิจัยทางคลินิกของวัดในสถ

โรงพยาบาลวัดในสถเป็นโรงพยาบาลเฉพาะทางด้าน การดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง มีวิสัยทัศน์ที่จะ “เป็นศูนย์การดูแลด้านโรคมะเร็งที่ดีที่สุด ในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้” ซึ่งการศึกษาวิจัยและการสร้างองค์ความรู้เป็นหนึ่งในภารกิจหลักที่โรงพยาบาลวัดในสถจะต้องนำมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาการดูแลรักษาบริการอย่างเหมาะสม

ด้วยบริบทดังกล่าวโรงพยาบาลวัดในสถมีงานวิจัยทางคลินิกเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องตั้งปลายปี 2556 ปัจจุบันมีงานวิจัยทางคลินิกที่ได้ดำเนินการจำนวน 4 โครงการ

1. (An Open-Label, Multi-Center Study to Investigate the Objective Response Rate of Dabrafenib in Combination with Trametinib in Subjects with BRAF V600 E/K Mutation-Positive Acral Lentiginous Melanoma
2. (A Randomized Phase 2 Study of LY2157299 versus LY2157299 – Sorafenib Combination versus Sorafenib in Patients with Advanced Hepatocellular Carcinoma
3. Single group, open-label, Phase IV research project to assess the efficacy and safety of afatinib as a second treatment method for locally advanced or metastatic non-small cell lung cancer (NSCLC) patients who have EGFR mutation (Del19 or L858R), whereby the first treatment method together with platinum chemotherapy was ineffective
4. (Multicentre, randomised, double-blind, Phase III trial to investigate the efficacy and safety of oral nintedanib plus docetaxel therapy compared to placebo plus docetaxel therapy in patients with stage IIIB/IV or recurrent, adenocarcinoma subtype non-small cell lung cancer after failure of first line chemotherapy

ด้วยทั้งบริบทของโรงพยาบาลกรุงเทพ โรงพยาบาลหัวใจกรุงเทพ และโรงพยาบาลวัฒโนสถ จึงมีการกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงานสำหรับพยาบาลวิจัยทางคลินิก ดังนี้

1. Feasibility

- ประสานงานกับ Sponsor และผู้วิจัยหลัก (Principle Investigator; PI) ในการเริ่มดำเนินการวิจัย
- ตอบคำถาม (Feasibility) เกี่ยวกับ รายละเอียดของสถานที่ทำการวิจัย (Site) ตลอดจนรายละเอียดเกี่ยวกับโครงร่างการวิจัย (Protocol)

2. Study Set-up

- ประสานงาน และตอบคำถามในการดำเนินการคัดเลือกสถานที่วิจัยของ Sponsor (Site selection)
- จัดเตรียมพร้อมยื่นหนังสือเพื่อขออนุมัติทำวิจัยกับผู้อำนวยการโรงพยาบาล
- ประสานงานกับ Sponsor ในการจัดเตรียมและทบทวนเอกสารต่างๆ ในการยื่นเสนอโครงการวิจัย ต่อคณะกรรมการพิจารณาการวิจัยและจริยธรรม (Ethics Committee; EC)
- ประสานงานกับ Sponsor และผู้วิจัย ตลอดจนฝ่ายกฎหมายของโรงพยาบาลในการ Sign Confidential Agreement
- ติดตามผลการพิจารณาจากคณะกรรมการพิจารณาการวิจัยและจริยธรรม พร้อมยื่นหนังสืออนุมัติให้ดำเนินการวิจัยได้ (Approval Letter)
- ประสานงานกับ Sponsor ในเรื่องการขออนุมัตินำยาหรือเครื่องมือ เพื่อการวิจัย
- ทบทวนเกี่ยวกับทุนสนับสนุนวิจัย (Study Budget)
- ประสานงาน ทบทวนเกี่ยวกับ Contract Agreement โดยพิจารณาถึงความถูกต้องของเนื้อหา โดยควรมีขั้นตอนตามลำดับคือ 1) ผู้วิจัย (PI) ทบทวน 2) ยื่นเสนอฝ่ายกฎหมายของโรงพยาบาล เพื่อการพิจารณา 3) ส่งให้ Sponsor พิจารณาในส่วนที่มีการเพิ่มเติม แก้ไข 4) หลังจากแก้ไข ส่งกลับมาที่ผู้วิจัย พร้อมเสนอต่อผู้บริหารโรงพยาบาล เพื่อทำการลงนามให้ครบทั้ง 3 ส่วน ได้แก่ 1. ผู้มีอำนาจฝ่าย Sponsor 2. ผู้วิจัยหลัก 3. ผู้มีอำนาจฝ่ายโรงพยาบาล
- ประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ ในโรงพยาบาลเพื่อเตรียมการทำวิจัย ได้แก่ ผู้วิจัยหลัก ผู้ร่วมวิจัย (Sub-PI) แผนกการเงิน ห้องปฏิบัติการ ห้องเอกซเรย์ ห้องยา พยาบาลปฏิบัติการในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และอื่นๆ พร้อมจัดเตรียมประชุมความพร้อมตามความเหมาะสม

⁴ Dumnern Srinualta, personal communication

- เตรียมแฟ้มเอกสารการวิจัย (Investigator Site File) ตามความต้องการของ Sponsor
- ประสานงานในเรื่อง Supply ที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย เช่น คลังยา ห้องปฏิบัติการ การเตรียมแบบฟอร์มการเก็บข้อมูล (Case Report Form; CRF) และเอกสารขออนุญาตยินยอมเข้าร่วมโครงการ (Inform Consent Form; ICF)
- จัดเตรียม ประสานงานและดำเนินการเกี่ยวกับการเริ่มต้นทำวิจัยในโรงพยาบาล (Site Initiation)
- จัดเตรียมแผนการในการดำเนินการคัดกรองอาสาสมัคร
- จัดเตรียมและบันทึกความรับผิดชอบของผู้เข้าร่วมวิจัยทุกคน (Complete Responsibility Log)

3. Study Conduct

- ประสานงานกับผู้วิจัยหลักเกี่ยวกับแผนการดำเนินการคัดกรองอาสาสมัคร
- ดำเนินการและพิจารณาเกี่ยวกับระบบการจ่ายเงินแก่ Site และ PI ในแต่ละงวด
- ดำเนินการในการขอคำยินยอมจากอาสาสมัคร (ICF) โดยรวมถึงการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการดำเนินการวิจัยแก่อาสาสมัคร
- ดำเนินการวิจัย โดยปฏิบัติตามรายละเอียดที่กำหนดไว้ในโครงร่างวิจัย
- ดำเนินการเตือน (Remind) อาสาสมัคร เกี่ยวกับการนัดอาสาสมัครในแต่ละครั้ง (Visit) พร้อมกับการดูแลอาสาสมัครในแต่ละ Visit
- ดูแลการเก็บตัวอย่างสิ่งส่งตรวจ (Specimen) ตามโครงร่างวิจัยที่กำหนด
- ตรวจสอบเม็ดยาวิจัยพร้อมบันทึก (Drug Accountability Log) ตลอดจนดูแลระบบการจัดเก็บยาวิจัยตามอุณหภูมิที่กำหนดพร้อมจดบันทึก (Temperature record)
- ดำเนินการเก็บข้อมูลในแต่ละ Visit พร้อมกรอกข้อมูลในแบบฟอร์มเก็บข้อมูล (CRF) หรือในระบบเก็บข้อมูลในคอมพิวเตอร์ (Electronic Case Report Form; ECRF)
- ติดตามและดูแลอาสาสมัครขณะเข้าร่วมโครงการวิจัย รายงานอาการไม่พึงประสงค์ต่างๆ พร้อมให้การดูแลรักษาตามมาตรฐานการรักษาของโรงพยาบาล
- ดำเนินการตอบคำถาม (Query) กรณี Sponsor ถามข้อมูลเกี่ยวกับการดำเนินการวิจัยทั้งหมด โดยเฉพาะข้อมูลเกี่ยวกับอาสาสมัครในแต่ละคน (Data Clarification Query) ภายในระยะเวลาที่กำหนด
- ทำการทบทวน Investigator Site File ในระหว่างการทำงานวิจัย (Periodic review)

- ประสานงาน จัดเตรียมเอกสารทั้ง Investigator Site File, Medical Record ในการทำ Monitoring visit ของ Sponsor รวมทั้งการประสานงานกับ PI และผู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อประชุมสรุป หาก Sponsor ต้องการ
- รายงานคณะกรรมการพิจารณาการวิจัยและจริยธรรม กรณีดังต่อไปนี้
 - มีการแก้ไขโครงร่างวิจัย หรือแก้ไขใบลงนามยินยอมเข้าร่วมโครงการ หรือเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ (Adverse Event; AE) รวมทั้งเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ชนิดร้ายแรง (Serious Adverse Event; SAE)
 - ติดตามและต่ออายุโครงการวิจัยอย่างต่อเนื่อง 3 เดือน ก่อนหนังสืออนุมัติโครงการจะหมดอายุ
 - รายงานความก้าวหน้าโครงการทุกปี ต่อคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย

4. Study Closed-out

- ประสานงานกับ Sponsor เพื่อเตรียมทำการ Study Closed-Out
- ทำหนังสือรายงานต่อคณะกรรมการพิจารณาการวิจัยและจริยธรรมเพื่อทำการปิดโครงการวิจัย
- ส่งสรุปรายงานการวิจัย (Study Report) ต่อคณะกรรมการพิจารณาการวิจัยและจริยธรรม ภายหลังได้รับรายงานจาก Sponsor
- ทำการทบทวน Investigator Site File อีกครั้งก่อนและภายหลังปิดโครงการวิจัย

2.1.6 สนับสนุนการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย R2R

การพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย (R2R – Routine to Research) เป็นวิธีพัฒนาบุคลากร สำหรับการวิจัยที่เหมาะสมกับบริบทของโรงพยาบาลกรุงเทพ แนวคิดของ R2R คือ การนำปัญหาจากงานประจำที่ทำทุกวัน มาเป็นโจทย์สำหรับทำวิจัย ซึ่งจะเปลี่ยนปัญหาหน้างาน ให้เป็นผลงานวิจัย

ที่ผ่านมาได้มีบุคลากรทางการแพทย์ทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาลกรุงเทพขอเข้ารับคำปรึกษาทางด้านงานวิจัยเป็นจำนวนมาก ทั้งการให้คำปรึกษาในเรื่องของการตั้งคำถามการวิจัย การตั้งวัตถุประสงค์การวิจัย กรอบแนวคิด การสืบค้นฐานข้อมูล ระเบียบวิธีวิจัย สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ การคำนวณขนาดตัวอย่าง การวิเคราะห์ข้อมูล การแปลผลการวิเคราะห์ข้อมูล และแนวทางในการนำเสนอผลงานวิจัย ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพได้จัดทีมวิทยากรสนับสนุนการทำวิจัยเพื่อให้คำปรึกษาในงานวิจัย R2R เพื่อให้ได้ มาตรฐานคุณภาพของงานวิจัย ให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประสบการณ์จากการทำงานประจำสู่งานวิจัยในบุคลากรของเครือโรงพยาบาลกรุงเทพและ

ขับเคลื่อนให้บุคลากรเห็นคุณค่าของงานประจำ พัฒนาระบบการทำงานให้ดีขึ้น ซึ่งจากการให้คำปรึกษานี้ได้กระตุ้นให้เกิดงานวิจัยขึ้น ดังนี้

1. ผลของการใช้เครื่อง AlterG Anti Gravity Treadmill ในโปรแกรมฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม
2. การศึกษาผลทางเศรษฐศาสตร์ด้านความคุ้มค่าของงานติดตามและตรวจวัดระดับยา Amikacin ในเลือด โดยเภสัชกรคลินิก ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ
3. ผลของการให้ความรู้ด้านโภชนาการ ยา การออกกำลังกายและการดูแลตนเองแก่ผู้ป่วยที่เข้าร่วมโครงการ Hypertension registry program แผนกอายุรกรรม ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ ที่ควบคุมความดันโลหิตไม่ได้
4. ผลของการใช้เอกสารอิเล็กทรอนิกส์ ต่อความรู้ในการดูแลตนเองเกี่ยวกับการรักษาด้วยรังสี และความพึงพอใจของผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการรักษาด้วยรังสี
5. อัตราการเกิด Phlebitis และประสิทธิผลของปัจจัยด้าน Mechanical และ Chemical ต่อการลด Phlebitis ที่หลอดเลือดดำส่วนปลาย ในผู้ป่วยโรคหัวใจที่ได้รับยา Amiodarone
6. ความปวด กับความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วย LBP
7. ปัจจัยที่มีผลต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานที่เข้าร่วมโครงการ DM Type2 pathway
8. การศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการดูแลตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งเต้านม (โรงพยาบาลวัฒโนสถ)Breast cancer pathway)
9. การศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยที่ได้รับการบาดเจ็บทางสมองที่เข้าร่วมโปรแกรม TBI Pathway หลังจำหน่ายจากศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ โดยใช้แบบประเมินคุณภาพชีวิต SF-36 V.2
10. การป้องกันการเกิดฟองอากาศในหลอดเลือดในการทำหัตถการเอกซเรย์คอมพิวเตอร์หลอดเลือดแดง (Air Embolism Prevention in CT Angiogram)
11. การหาความสัมพันธ์ระหว่างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ core stabilizer ต่อการเกิด valgus collapse ในขณะที่ทำกิจกรรมระโดดในแนวตั้งและการวิ่งเปลี่ยนทิศทางในกลุ่มนักฟุตบอลสมัครเล่นชาย
12. ผลลัพธ์การรักษากลับมาภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลกรุงเทพ
13. ผลของการออกกำลังกาย Core Stabilize เพียงอย่างเดียว เปรียบเทียบกับ Core Stabilize ร่วมกับ Latissimus Dorsi ที่มีผลต่อการลดลงของ Cobb angle ในผู้ป่วยกระดูกสันหลังคด หลังได้รับการรักษา 12 สัปดาห์
14. การศึกษาเพื่อประเมินความสอดคล้องของการคัดกรองภาวะโภชนาการโดยแบบคัดกรอง Nutrition Alert Form เปรียบเทียบกับแบบคัดกรองภาวะโภชนาการ Mini Nutritional Assessment ในผู้สูงอายุ
15. ผลของการจัดทำอนศิระสูงขณะที่ผู้ป่วยยังคาท่อใส่สายสวนทางหลอดเลือดแดงที่ขาหนีบต่อ ความสุขสบายและความปลอดภัยของการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่หลอดเลือดแดง
16. อัตราการเกิด และปัจจัยที่มีผลต่อการเกิด Peripheral Phlebitis ในผู้ป่วยโรคหัวใจที่ได้รับยา Amiodarone

โครงการที่ยกเลิกไป มีสามโครงการ

1. ความถี่ที่มีประสิทธิภาพในการใช้สารละลายย่ำเกลือรอเข็มฉีดยาเพื่อป้องกันลิ่มเลือดอุดตันปลายเข็มฉีดยา
2. การสำรวจอาการชาในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดกลุ่ม Taxane
3. พัฒนารูปแบบการส่งเวรของพยาบาล

ซึ่งศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพได้ติดตามถามถึงสาเหตุที่ขอยกเลิกโครงการไป ได้คำตอบดังนี้

- i. ไม่มีเวลาทำ เนื่องจากงานประจำมีปริมาณมาก
- ii. มีข้อติดขัดภายในทีม
- iii. คิดว่างานวิจัยยาก ไม่สามารถทำได้เพราะเมื่อเสนอเรื่องเข้าพิจารณา IRB แล้วมีจุดที่ต้องปรับแก้หลายแห่ง จึงไม่ยอมทำต่อ

จากประสบการณ์ในปี พ.ศ.2557 ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพพบว่า ผู้ทำ R2R แต่ละทีมใช้เวลาอย่างน้อยสามเดือนในการทำเอกสารโครงการวิจัย ทำให้ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ เริ่มการกระตุ้นทำ R2R สำหรับปี พ.ศ.2558 ตั้งแต่เดือนกันยายน พ.ศ.2557 และมีการจัดอบรมให้ความรู้ผู้เตรียมตัวทำ R2R ปีหน้า มาแล้วสองรอบ

รอบแรก เพื่อกำหนดคำถามการวิจัย ที่โรงพยาบาลกรุงเทพ ซอยศูนย์วิจัย เมื่อวันที่ 20 ตุลาคม 2557 มีผู้เข้ารับการอบรม 52 คน และที่ รพ กรุงเทพพระยอง เมื่อวันที่ 5 พฤศจิกายน 2557 มีผู้เข้ารับการอบรม 29 คน

รอบสอง เพื่อกำหนดระเบียบวิธีการวิจัย ที่โรงพยาบาลกรุงเทพ ซอยศูนย์วิจัย เมื่อวันที่ 24 พฤศจิกายน 2557 มีผู้เข้ารับการอบรม 31 คน และที่ รพกรุงเทพพระยอง วันที่ 16 ธันวาคม 2557 มีผู้เข้ารับการอบรม 30 คน

จนถึงวันที่ 4 ธันวาคม 2557 ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ ได้รับการนำเสนอหัวข้อ (Pre-proposals) สำหรับ R2R ในปี พ.ศ.2558 แล้ว 34 หัวข้อ ดังนี้

โรงพยาบาลกรุงเทพ จำนวน 17 เรื่อง จำแนกเป็นของนักรังสีเคมี 5 เรื่อง พยาบาล 4 เรื่อง เภสัชกร 3 เรื่อง นักกายภาพ 2 เรื่อง นักรังสีเทคนิค 2 เรื่อง ศูนย์คุณภาพ 1 เรื่อง

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	ผู้วิจัยหลัก	ตำแหน่ง
1	Residual solvents determination in PET/CT drugs by Gas Chromatography in Wattanosoth Hospital	มิ่งกัญจน์ ธนสิริमानนท์	นักรังสีเคมี
2	Optimization of operating parameters on the	ศรีตรัง พันธุ์พิทยัแพทย์	นักรังสีเคมี

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	ผู้วิจัยหลัก	ตำแหน่ง
	(11C0)CO2 production		
3	The optimization of Lithium Aluminium Hydride filling for C-11 PIB production in Wattanosoth Hospital	สุพรรณษา กิจประยูร	นักรังสีเคมี
4	Improvement of C-11 PIB production using FMEA	ธนิตา เสาร์นำ	นักรังสีเคมี
5	ค่า UV absorbance ของสารเภสัชรังสี G 11P2B ระหว่าง synthesis มีความสัมพันธ์กับค่าปริมาณ BTA- ของ 1C- 11P2B product หรือไม่	สุทธาทิพย์ อกผล	นักรังสีเคมี
6	การพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกในการจัดการความเจ็บปวดจากชุดเข็มในผู้ป่วยวิกฤต	คุณดวงพร เกิดศักดิ์	พยาบาล
7	ผลของการให้คำแนะนำในการดูแลตัวของผู้ป่วยบาดเจ็บเอ็นไขว้หน้าก่อนการผ่าตัดซ่อมแซมต่อระดับความเจ็บปวดและบวมในสถาบันเวชศาสตร์การกีฬาและออกกำลังกายกรุงเทพ โรงพยาบาลกรุงเทพ	คุณรัชนี ชูสกุลพัฒนา	พยาบาล
8	การถูกเข็มทิ่มตำหรือของมีคมบาดจากการให้บริการทางการแพทย์ของบุคคลากรในแผนกห้องผ่าตัด โรงพยาบาลกรุงเทพ	คุณเกร็ดนที เพชรหมอง	พยาบาล
9	อุบัติการณ์ Cognitive impairment in stroke ความเสี่ยงเมื่อให้ญาติดูแลผู้ป่วย Dysphasia		พยาบาล
10	การติดตามการใช้จ่ายด้านการแข็งตัวของเลือดชนิดรับประทานกลุ่มใหม่ (New Oral Anticoagulants) โดยเภสัชกรคลินิก ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ	คุณอาทิตยา ศรีณรงค์สุข	เภสัชกร

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	ผู้วิจัยหลัก	ตำแหน่ง
11	เพื่อศึกษาประสิทธิภาพและความปลอดภัยของการใช้ IV rt-PA ในผู้ป่วย Acute Ischemic Stroke ของศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ	คุณจักรพันธ์ ชมสวน	เภสัชกร
12	การศึกษาค่าผลการใช้คำแนะนำแก่แพทย์หลังมีคำสั่งใช้ยา Valproic acid ร่วมกับ Carbapenem antibiotics โดยเภสัชกรคลินิก ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ	ภญชลาวัลย์ หินชนะ.	เภสัชกร
13	การหาความสัมพันธ์ระหว่างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ Core stabilizer ต่อการเกิด valgus collapse ในขณะที่ทำการกระโดดในแนวตั้งและการวิ่งเปลี่ยนทิศทางในกลุ่มนักฟุตบอลสมัครเล่นชาย	คุณอธิพล เมธาทิพย์	นักกายภาพบำบัด
14	โครงการตรวจคัดกรองภาวะกระดูกสันหลังคดในพนักงานของศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ	นันทชนม์ รุจิฉาย	นักกายภาพบำบัด
15	เปรียบเทียบการทำ Simulation 2dimection technique ระหว่างการใช้ tomor loc กับ conventional simulator ในแง่การทำงานในมุมมองของเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องและผู้ป่วย	มนสิณี ยุทธนาอมร	นักรังสีเทคนิค
16	1.การแพ้อาหารทะเลมีความสัมพันธ์กับการแพ้สารที่บรังสี ultravist ในผู้ป่วยที่มาใช้บริการตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ที่โรงพยาบาลกรุงเทพ 2. อุบัติการณ์ของการตรวจพบโรคหลอดเลือดดำที่ขาอุดตัน (DVT) ด้วยเครื่อง ultrasound ในผู้ป่วยที่มีค่า D-Dimer สูงผิดปกติ	ทัศนีย์ ฉันทสิทธิพร	นักรังสีเทคนิค
17	1. ผู้ประสานงานคุณภาพระดับหน่วยงานมีความต้องการเข้าร่วมอบรมหลักสูตร Coach พบ FA ที่องค์กร	คุณอัญชลี วิทยาพิพัฒน์	ศูนย์คุณภาพ

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	ผู้วิจัยหลัก	ตำแหน่ง
	<p>จัดขึ้นหรือไม่</p> <p>2. อะไรคือปัญหาและอุปสรรคที่ทำให้ผู้ประสานงานคุณภาพระดับหน่วยงานไม่สามารถเข้าร่วมอบรมหลักสูตร Coach พบ FA</p> <p>3. ถ้าองค์กรมีระบบการจัดหลักสูตร Coach พบ FA ในรูปแบบออนไลน์ ผู้ประสานงานคุณภาพระดับหน่วยงานมีความต้องการเข้าร่วมอบรมหรือไม่</p> <p>4. สื่อการจัดหลักสูตรในรูปแบบออนไลน์ควรมีลักษณะอย่างไร จึงจะน่าสนใจให้เข้าร่วม</p>		

โรงพยาบาลกรุงเทพระยอง จำนวน 14 เรื่อง จำแนกเป็นของพยาบาล 14 เรื่อง

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	ผู้วิจัยหลัก	ตำแหน่ง
1	การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระดับความสุขในการทำงานกับพฤติกรรมการบริการของเจ้าหน้าที่ แผนกศูนย์สุขภาพและความงามโรงพยาบาลกรุงเทพระยอง	คุณสุดาวดี ปัญญาธรรม	พยาบาล
2	อุปสรรคที่ทำให้การให้ยา RTPA ล่าช้าใน Case Stroke	คุณเกษศิณี เฟื่องฟู	พยาบาล
3	ผลของการทำ hourly rounding และการเกิด High Level infiltration / phlebitis ของผู้ป่วยเด็กในโรงพยาบาลกรุงเทพระยอง ปี 2557	คุณฤทัยรัตน์ สายสังวรรณ	พยาบาล
4	มารดาหลังคลอดที่โรงพยาบาลกรุงเทพระยองสามารถให้นมบุตรได้อย่างถูกต้องก่อนกลับบ้าน	คุณสุจิตา เหลืองทองใบ	พยาบาล

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	ผู้วิจัยหลัก	ตำแหน่ง
5	สัดส่วนและปัจจัยที่เกี่ยวข้องที่ทำให้บริษัทคู่สัญญาของโรงพยาบาลกรุงเทพระยองมีโปรแกรมการตรวจสุขภาพที่เหมาะสม	คุณปิยะมาศ สังข์สังจรรย์	พยาบาล
6	ผลการคัดกรองผู้ป่วยที่มาตรวจรักษาที่คลินิก Outreach ได้ถูกต้องตามระดับความรุนแรงของโรคในกลุ่มผู้ป่วย Trauma	คุณกาญจนาณัฐร์ พิศตร	พยาบาล
7	พยาบาลวิชาชีพศูนย์กระดูกและข้อและพยาบาล Ward 6 A มีความรู้เพียงพอหรือไม่กับการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดกระดูกสันหลัง	คุณมยุรี เจนจัดการ	พยาบาล
8	แนวทางในการจัดการเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับวัคซีนป้องกันพิษสุนัขบ้าครบตามนัด	คุณจุฑามาศ แสงดี	พยาบาล
9	การศึกษาเชิงคุณภาพ ของภาวะแทรกซ้อน และความพึงพอใจในการล้างจมูกด้วย silicone Tip	คุณศิริลักษณ์ ช่างชานา	พยาบาล
10	เปรียบเทียบระยะเวลาการหายของแผลถลอกระหว่างการทำแผลแบบใหม่กับแบบเดิม	คุณสาวจรรยา ศรีวัฒน์ ประยูร	พยาบาล
11	ผลการใช้โปรแกรมสนทนาเพื่อปรับพฤติกรรมการดูแลตนเองมีผลต่อความดันโลหิตในผู้ป่วยความดันโลหิตสูงของศูนย์หัวใจ โรงพยาบาลกรุงเทพระยอง	คุณชยุดา ศรีบุญเรือง	พยาบาล
12	การลดอัตราการเกิด Phlebitis จากยา amiodarone ในผู้ป่วย ICU โรงพยาบาลกรุงเทพระยอง	คุณอุทัยวรรณ อินทร เจริญสุข	พยาบาล

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	ผู้วิจัยหลัก	ตำแหน่ง
13	ระดับความรุนแรงของความปวด และความพึงพอใจของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด Appendectomy ต่อการจัดการความปวดหลังผ่าตัดที่ห้องพักรักษาตัวโรงพยาบาลกรุงเทพระยอง	คุณสุภาณี แสงกระจ่าง	พยาบาล
14	ปัจจัยแรงจูงใจต่อการทำงานวิจัยของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกรุงเทพระยอง	คุณรวีวรรณ สายแก้วดี	พยาบาล

โรงพยาบาลกรุงเทพจันทบุรี จำนวน 3 เรื่อง จำแนกเป็นของพยาบาล 3 เรื่อง

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	ผู้วิจัย	ตำแหน่ง
1	ความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยใน รพ. กรุงเทพ จันทบุรี ต่อการใช้คู่มือการบริหารยา KCL	คุณนิตยา นพเทาว์ คุณดวงตา วงศ์สินธุ์	พยาบาล
2	ประสิทธิผล Xylocaine jelly ในการลดระดับความเจ็บป่วยที่มีแผล Abrasiohn	คุณปรานีต จงพันธ์นิมิตร	พยาบาล
3	โปรแกรมการให้ความรู้ต่อความสำเร็จในการเจาะเลือดครั้งเดียวของพยาบาลจบใหม่	คุณปวีณ์พรรณภัทร เจียมสกุล	พยาบาล

โรงพยาบาลกรุงเทพพัทยา จำนวน 2 เรื่อง จำแนกเป็นของพยาบาล 2 เรื่อง

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	ผู้วิจัย	ตำแหน่ง
1	อุบัติการณ์การเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการใส่สายสวนให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย ในหอผู้ป่วยอายุรกรรม และหอผู้ป่วยโรคระบบประสาท โรงพยาบาลกรุงเทพพัทยา	คุณเสาวภา ไตสติ	พยาบาล

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	ผู้วิจัย	ตำแหน่ง
2	ผลของโปรแกรมการให้ข้อมูลโดยผ่านสื่อวิดีโอที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตของเด็กร่วมก่อนเรียนก่อนการได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย ในแผนกผู้ป่วยเด็ก โรงพยาบาลกรุงเทพพญาไท	คุณจันจิรา ริกการณ	พยาบาล

โรงพยาบาลกรุงเทพพญาไท จำนวน 1 เรื่อง จำแนกเป็นของพยาบาล 1 เรื่อง

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	ผู้วิจัย	ตำแหน่ง
1	ศึกษาย้อนหลังแนวทางการดูแลผู้ป่วย Mu	คุณวัชรา ชื่นกมล คุณวิศรา ท่าหิน	พยาบาล

โรงพยาบาลพญาไท 3 จำนวน 1 เรื่อง จำแนกเป็นของพยาบาล 1 เรื่อง

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	ผู้วิจัย	ตำแหน่ง
1	การรับรู้สมรรถนะด้านความปลอดภัยของผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ	คุณนุชจรี กิจวรรณ	พยาบาล

2.2 The Bangkok Medical Journal

การจัดทำวารสาร มีสามขั้นตอนคือ การหาบทความ การบรรณาธิกรบทความจนถึงการตีพิมพ์เป็นวารสาร และการแจกจ่ายวารสารที่ตีพิมพ์แล้วไปถึงมือผู้รับ ในปี พ.ศ. 2557 ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพสามารถรับงานเพียงสองขั้นตอนคือ ขั้นตอนตีพิมพ์และที่สาม เนื่องจากการบรรณาธิกรบทความต้องใช้ทักษะความสามารถของทีมบรรณาธิกร ซึ่งศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพยังไม่สามารถทำได้

ในช่วงหลายปีที่ผ่านมา การหาบทความทำได้เพียงสำหรับตีพิมพ์แต่ละฉบับเท่านั้น ยังไม่มีบทความเผื่อไว้ล่วงหน้า ทั้งนี้เนื่องจากวารสารยังเป็นที่รู้จักในวงจำกัด บรรณาธิกร และทีมบรรณาธิกรต้องเชิญบุคคลที่รู้จัก ให้ช่วยเขียนบทความลงวารสาร ผลกระทบคือทำให้ขนาดกลุ่มผู้ที่อาจเป็นผู้นิพนธ์บทความ (authors pool) หดเล็กลงเรื่อยๆ และต้องมีการให้ค่าตอบแทนในการเขียนบทความ สถานการณ์ดังกล่าว ตรงข้ามกับวารสารที่มีชื่อเสียงอื่นๆ ซึ่งเป็นที่รู้จัก และเรียกเก็บค่าตีพิมพ์จากผู้นิพนธ์ได้ จากกรณีวิเคราะห์เบื้องต้น ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพเห็นว่า ในระยะยาวจะต้องทำวารสารให้เป็นที่รู้จัก

โดยนำเข้าสู่ฐานข้อมูลอ้างอิง เช่น Medline Pubmed หรือ Elsevier โดยขั้นแรก ได้พยายามนำเข้าระบบดัชนีอ้างอิงของประเทศไทย (Thailand Citation Index – TCI)

ส่วนการแก้ปัญหาเฉพาะหน้า จำต้องเพิ่มกลไกเชิญผู้เขียนบทความ ให้ได้บทความเพียงพอในฉบับที่ 7 (กุมภาพันธ์ 2557) และฉบับที่ 8 (กันยายน 2557) ซึ่งศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ

ในด้านการแจกจ่าย เนื่องจากงบประมาณสำหรับวารสารถูกรับลดครั้งหนึ่ง ทางออกสำหรับปี พ.ศ. 2557 คือการลดจำนวนเล่มที่พิมพ์ลง จาก 45,000 เล่ม เหลือ 25,000 เล่ม และสำรวจความต้องการวารสารจากผู้รับเดิม พร้อมกันกับการส่งเสริมการรับเป็น electronic copies ซึ่งทีมบรรณาธิการ ได้จัดทำแต่ละบทความเป็น pdf อยู่แล้ว และในช่วงปลายปี พ.ศ. 2557 ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ ได้ปูพื้นฐานการทำวารสารเป็น electronic journal เพื่อให้สามารถค้นคว้าออนไลน์ได้ อันจะทำให้วารสารเป็นที่รู้จักมากขึ้น และมีส่วนช่วยขยายสถานะของวารสารเข้าสู่ฐานข้อมูลอ้างอิงได้เร็วขึ้น

อีกกิจกรรมหนึ่งที่ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ ปฏิบัติตามแนวคิดของหัวหน้าบรรณาธิการ คือการจัดทำวิดีโอคลิป Bangkok Medical Journal Live เพื่อเพิ่มช่องทางรับข่าวสารสำคัญของบทความให้กว้างขวางขึ้น โดยทำเป็นวิดีโอคลิป ขนาดประมาณห้า นาที สัมภาษณ์ผู้เขียนบทความ แล้วนำขึ้นไว้ใน Youtube

2.2.1 เพิ่มกลไกเชิญผู้เขียนบทความ

- เชิญแพทย์ ทันตแพทย์ เกษัชกร นักวิชาการ และผู้สนใจ เขียนบทความ
- มีการประชาสัมพันธ์ในการประชุมวิชาการแพทย์ และเชิญวิทยากรที่มาบรรยาย CME ร่วมเขียนบทความ
- มีการประชาสัมพันธ์โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลการรับวารสาร การเขียนวารสาร การทบทวนวารสาร

2.2.2 จัดทำรายชื่อสำรวจความต้องการ ผู้บอกรับเป็นสมาชิก

ปี พ.ศ. 2557 งบประมาณสำหรับการจัดทำ จัดพิมพ์วารสารลดลงจากเดิมร้อยละ 50 คณะทำงานจึงปรับปรุงการเผยแพร่ โดยเน้นการเผยแพร่ในช่องทางอิเล็กทรอนิกส์ และลดจำนวนการจัดพิมพ์ลง จาก 45,000 เล่ม เป็น 25,000 เล่ม และ 15,000 ในที่สุด นอกจากนั้นยังได้ทำการทบทวนรายชื่อผู้บอกรับวารสาร พร้อมตรวจสอบความถูกต้องของที่อยู่ที่จะจัดส่งทางไปรษณีย์ โดย ส่งแบบสอบถามออกไป ให้ผู้ต้องการรับวารสารแจ้งที่อยู่ที่ต้องการกลับมา

2.2.3 การจัดส่งวารสาร ลดจำนวนพิมพ์ เพิ่มสมาชิกอิเล็กทรอนิกส์ เผยแพร่ในโรงพยาบาลเครือข่าย สายการบินบางกอกแอร์เวย์ ไปโลคัล

นอกจากนั้น ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ ได้จัดวางวารสาร ภายในโรงพยาบาลกรุงเทพ และโรงพยาบาลเครือข่าย สายการบิน สโมสรร เช่น ไปโลคัล เพื่อขยายฐานผู้อ่านให้เพิ่มจากเดิม ที่มีแต่แพทย์ ทันตแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลเป็นส่วนใหญ่

2.2.4 สัมผัสเข้าอยู่ในทำเนียบ Thai Journal Citation Index (TCI)

สถานะของวารสารปัจจุบัน ยังไม่เป็นที่รู้จัก และที่สำคัญคือ ไม่ได้อยู่ในทำเนียบวารสารทางวิชาการ ที่นักวิชาการอ้างอิงถึงบ่อยๆ คณะผู้จัดทำวารสารเห็นความจำเป็นที่จะต้องกำหนดทิศทางการพัฒนา เพื่อขยับสถานะของวารสารให้เป็นที่ยอมรับในวงวิชาการ อันจะทำให้มีผู้ส่งบทความมาตีพิมพ์มากขึ้น ขั้นตอนแรกคือการนำวารสารเข้าสู่ระบบ ศูนย์ดัชนีอ้างอิงวารสารไทย (Thai Journal Citation Index) ซึ่งมีเกณฑ์กำหนด 10 ข้อ เป็นเกณฑ์หลัก 2 ข้อ และเกณฑ์รอง 8 ข้อ โดยแต่ละข้อมีคะแนน 0 – 2 คะแนน วารสารต้องได้คะแนนประเมินไม่ต่ำกว่า ร้อยละ 80 (16 คะแนน) จึงจะได้รับการรับรองคุณภาพ และจะได้รับการคัดเลือกเข้าสู่ฐานข้อมูล ASEAN Citation Index (ACI) ต่อไป หากได้คะแนนร้อยละ 40 (8 คะแนน) แต่ไม่ถึงร้อยละ 80 (16 คะแนน) จะถือว่าเป็นวารสารที่อยู่ระหว่างการปรับปรุงคุณภาพ และอยู่ในฐานข้อมูล TCI ได้ ส่วนวารสารที่ได้คะแนนประเมินต่ำกว่าร้อยละ 40 (8 คะแนน) จะไม่ผ่านการรับรองคุณภาพ และไม่เข้าอยู่ในฐานข้อมูล TCI

ในเดือน เมษายน 2557 คณะบรรณาธิการและศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ ได้ยื่นแบบเสนอเข้าอยู่ในฐานข้อมูล TCI ต่อสำนักงานเลขานุการ TCI ทราบว่ากระบวนการตรวจสอบจะเริ่มปลายปี 2557 เพื่อรับรองในปี พ.ศ. 2558 ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพจะติดตามเรื่องนี้ ในช่วงต้นปี พ.ศ. 2558

จากการวิเคราะห์สถานะวารสาร คาดว่าจะได้คะแนนมากกว่า 8 คะแนนแน่นอน หากพัฒนาอีกเล็กน้อย น่าจะได้ถึง 16 คะแนน

2.2.5 ทำ Open Journal Submission (OJS)

เพื่อเพิ่มความคล่องตัว ในการจัดทำวารสาร โดยเฉพาะในส่วนการตอบรับ ทบทวน แก้ไข บทความ เมื่อมีการส่งบทความออนไลน์ ทีมบรรณาธิการและศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ จึงให้บริษัทลานเกียร์ เทคโนโลยี จัดทำระบบ Open Journal System ขึ้น ทำให้ช่วยอำนวยความสะดวกให้กับผู้พิมพ์สามารถใช้เป็นแนวทางในการส่งบทความทางวิชาการลงตีพิมพ์ใน The Bangkok Medical Journal ในรูปแบบวารสารออนไลน์อิเล็กทรอนิกส์ เป็นแหล่งรวบรวมองค์ความรู้ การวิจัย และเป็นช่องทางในการเผยแพร่ผลงานทางวิชาการของผู้พิมพ์

ปัจจุบันทุกบทความที่ตีพิมพ์ใน The Bangkok Medical Journal ได้ถูกนำเข้ามาในระบบ OJS แล้ว ทั้งนี้ ประมาณสองในสามของบทความที่ส่งเข้ามา ถูกส่งตรงเข้าระบบโดยผู้พิมพ์ ส่วนอีกประมาณหนึ่งในสาม ส่งมาทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ ส่วนใหญ่เป็นบทความจากต่างประเทศและโรงพยาบาลเครือข่าย ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพร่วมกับคณะบรรณาธิการวารสาร เป็นผู้นำเข้าระบบ OJS

2.2.6 สนับสนุนการจัดทำ Bangkok Med Journal Live

เพื่อให้ความรู้ใหม่ที่ได้ตีพิมพ์ ไปถึงผู้รับได้อีกทางหนึ่ง คณะบรรณาธิการ และศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ ได้ริเริ่มทำ วิดีโอคลิป จากบทความที่น่าสนใจในฉบับที่ 8 โดยสรุปเนื้อหา สัมภาษณ์ผู้นิพนธ์ และนำไฟล์วิดีโอคลิปนี้ วางไว้ใน Youtube โดยให้มี Link จาก bangkokhealth.com และ bangkokmedjournal.com ทั้งนี้ ได้รับความร่วมมืออย่างดี ยิงจาก ฝ่าย Audio visuals ของโรงพยาบาล ซึ่งใช้ทักษะการถ่ายทำ ตัดต่อ ผสานเสียงดนตรี ทำให้ได้ผลงานระดับ มืออาชีพ สำหรับในปี พ.ศ. 2558 คาดว่าจะทำ Bangkok Med Journal Live ได้ไม่ต่ำกว่า 4 ชิ้น

2.3 หน่วยข้อมูลสุขภาพ (Health Information System Office)

งานของหน่วยข้อมูลสุขภาพ ให้ความรู้ตรงแก่นักวิชาการ และประชาชน โดยผ่านทางสื่อออนไลน์เป็นหลัก ในปี พ.ศ. 2557 นี้ ได้มีการปรับปรุงเว็บไซต์ www.bangkokhealth.com เผยแพร่บทความสุขภาพ ตามปฏิทินสุขภาพที่กำหนดไว้ตั้งแต่ต้นปี เพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ และการรณรงค์ต่างๆ มีการพัฒนา แผนที่สุขภาพ เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้ใช้งานเว็บไซต์ ในการค้นหาสถานบริการทางการแพทย์ที่เหมาะสม มีบริการค้นหาเอกสารวิชาการ ทั้งในรูปแบบให้ผู้ค้นหาเองด้วย Clinicalkey และในรูปแบบที่ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพค้นหาให้ นอกจากนี้ยังได้จัดเวทีเสวนาฉุกเฉิน และพัฒนาโปรแกรม Research portal เพื่ออำนวยความสะดวกให้กับผู้ริเริ่มทำการวิจัยด้วย

2.3.1 ปรับปรุง Bangkokhealth.com webpage

ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพได้ปรับปรุงเว็บไซต์ของศูนย์ www.bangkokhealth.com ให้มีรูปลักษณะ และประโยชน์การใช้งาน เหมาะสม และเป็นมิตรต่อผู้ใช้ ให้สามารถค้นหาบทความสุขภาพที่มีอยู่แล้วกว่า 2,000 บทความ ได้ง่ายขึ้น โดยจัดทำระบบค้นหาดังนี้

- ค้นหาตามตัวอักษร (อักษรตัวแรกของชื่อภาษาไทย)
- ค้นหาตามกลุ่ม ตามวัย (เด็ก วัยรุ่น สตรีตั้งครรภ์ สตรีทั่วไป ชาย และผู้สูงอายุ) และ
- ค้นหาตามระบบ (หลอดเลือดหัวใจ มะเร็ง โรคติดเชื้อ ฯลฯ)

ในด้านรูปแบบการนำเสนอ ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ จัดทำ Infographic ซึ่งเป็นการนำบทความสุขภาพมาสรุปย่อ เพื่อง่ายต่อการเข้าใจของผู้อ่าน และสะดวกในการส่งประชาสัมพันธ์ต่อ และในปัจจุบันกำลังเป็นที่นิยมในโลกของ Social Network ทางศูนย์วิจัยได้จัดทำแล้ว 3 เรื่อง ได้แก่ โรคฤดูฝน ฤดูฟุตบอลโลก และโรคไม่ติดต่อ

Figure 4 Infographics

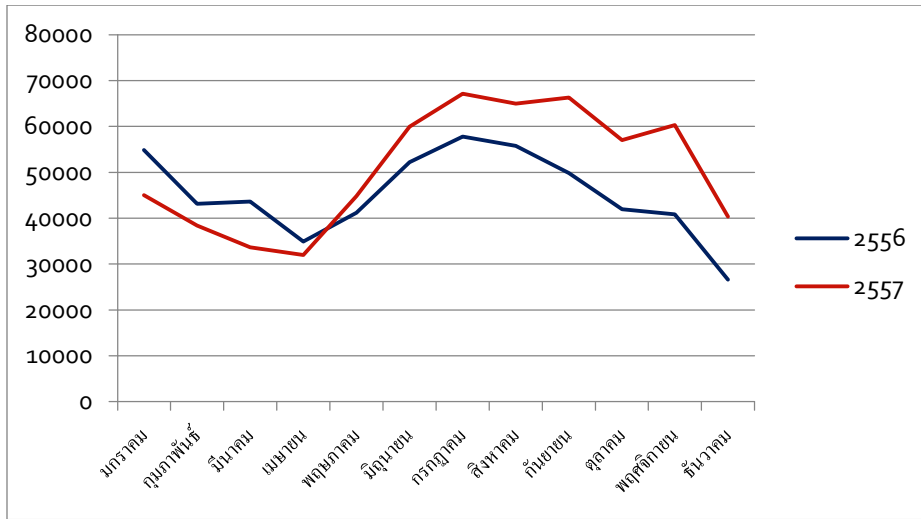


นอกจากนี้ทางศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ ยังได้เพิ่มบริการใหม่สำหรับประชาชนอีกบริการหนึ่งคือ การ "สแกนสุขภาพ" ด้วยชุดประเมินความเสี่ยงโรคต่างๆ 11 โรค ได้แก่

1. การประเมินความเสี่ยงภาวะข้อเข่าเสื่อม
2. ประเมินความเสี่ยงโรคกระเพาะปัสสาวะอักเสบ
3. แบบประเมินและวิเคราะห์ความเครียดด้วยตนเอง
4. อัมพฤกษ์-อัมพาต
5. แบบประเมินความเสี่ยง เส้นประสาทบาดเจ็บที่ข้อมือจากการทำงาน
6. แบบประเมินความเสี่ยงภาวะโรคกระดูกพรุน
7. แบบประเมินความเสี่ยงมะเร็งเต้านม
8. มะเร็งต่อมลูกหมากหรือระบบทางเดินปัสสาวะชาย
9. แบบประเมินความเสี่ยงโรคทางนรีเวชและมะเร็งสตรี
10. นอนกรนหรืออาการผิดปกติทางด้านการนอนหลับ
11. ความเสี่ยงของโรค NCDs สำหรับประชาชน

ผลจากการพัฒนาดังกล่าวนี้ ทำให้ยอดผู้ใช้งานเว็บไซต์ของศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ เพิ่มขึ้นรวมทั้งปี 12.4% จำนวนผู้ใช้บริการข้อมูลสุขภาพยังสะท้อนได้จากหน้า Facebook: bhrcenter ซึ่งเป็นอีกช่องทางหนึ่งในการประชาสัมพันธ์ข่าวสาร บทความต่างๆของศูนย์วิจัยฯ ในปี พ.ศ. 2557 นี้มีจำนวนผู้กดไลค์ แล้ว 338,584 ครั้ง

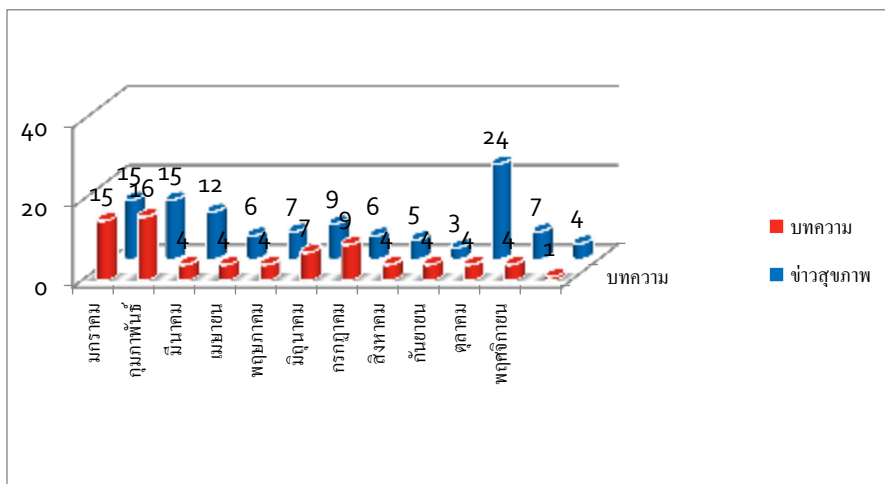
Figure 5 จำนวนครั้งที่ผู้ใช้งานเว็บไซต์ bangkokhealth.com พ.ศ. 2557 เทียบกับ 2556



2.3.2 เผยแพร่บทความสุขภาพแก่นักวิชาการ และข่าวสุขภาพแก่ประชาชน

เว็บไซต์ Bangkokhealth.com เป็นเว็บไซต์ที่เผยแพร่ บทความสุขภาพ และข่าวสุขภาพ ให้แก่ประชาชนทั่วไปโดยจะเสนอแนวทาง วิธีป้องกัน วิธีการดูแลตัวเอง ป้องกันการเกิดโรค แนวทางการรักษา และอื่นๆ ที่ทันต่อสถานการณ์ และเหตุการณ์สุขภาพ เพื่อให้ประชาชน มีแหล่งข้อมูลในการดูแลสุขภาพ โดยในปีที่ผ่านมา มีจำนวนบทความสุขภาพ และข่าวสุขภาพ ที่เผยแพร่แต่ละเดือน ดังในภาพที่ 5

Figure 6 จำนวนบทความสุขภาพ และข่าวสุขภาพที่น่าสนใจ มกราคม ถึง ธันวาคม 2557



2.3.3 บริการ แผนที่สุขภาพ (Health Map)

แผนที่สุขภาพเป็นอีกหนึ่งบริการของเว็บไซต์ bangkokhealth.com ที่ช่วยให้สามารถค้นหาโรงพยาบาลที่อยู่ใกล้ พร้อมกับระบุพิกัด และแผนที่ ผู้สนใจสามารถเข้าไปใช้บริการแผนที่สุขภาพได้ที่

<http://www.bangkokhealth.com/healthmap/>

Figure 7 Health Map

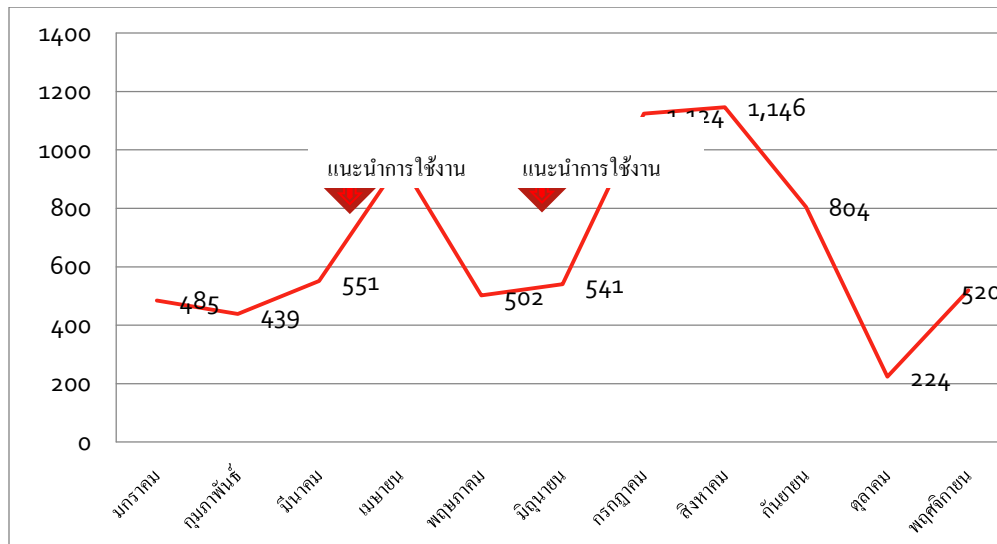


2.3.4 สนับสนุนการค้นข้อมูลด้วย Clinicalkey

ทางบริษัทฯ ได้ซื้อสิทธิการสืบค้นข้อมูลความรู้ และบทความทางการแพทย์ ด้วยโปรแกรม Clinicalkey จากบริษัท Elsevier โดยใช้งบประมาณ ปี พ.ศ.2556 เริ่มใช้ตามสัญญาตั้งแต่เดือนตุลาคม 2526 และจะสิ้นสุดสัญญาในเดือน ตุลาคม 2527

ที่ผ่านมาในปี พ.ศ. 2557 ศูนย์วิจัยฯ ได้จัดให้บริษัท Elsevier มาสาธิตการใช้งาน สองครั้ง เมื่อวันที่ 8 เมษายน และ 20 มิถุนายน ซึ่งทำให้ยอดการใช้งานเพิ่มขึ้นตามมา

Figure 8 จำนวนครั้งที่มีการใช้งาน Clinicalkey จำแนกตามเดือน



นอกจากนี้ ในฐานะผู้ดูแลการใช้งาน ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพได้ทำการสำรวจการใช้งาน Clinicalkey และ UpToDate ในกลุ่มแพทย์ ในเดือนกรกฎาคม 2527 โดยได้สุ่มด้วยวิธี Systematic random sampling จากรายชื่อแพทย์ และทันตแพทย์ ที่ทำงานที่โรงพยาบาลกรุงเทพทั้งหมด ในเดือนพฤษภาคม 961 ท่าน ใน 11 แผนก ได้รายชื่อแพทย์ ทั้งหมด 243 ท่าน จึงได้ส่งแบบสอบถามไป 243 ชุด ได้รับแบบสอบถามกลับมา 75 ชุด ไม่กรอกข้อมูล 4 ชุด สามารถนำข้อมูลมาวิเคราะห์ได้ 71 ชุด (29%)

1. จาก 71 ชุด ตอบว่ารู้จัก Clinicalkey 28 (40%) ช่วงความเชื่อมั่น 95% จาก 34% ถึง 45%
2. จาก 71 ชุด ตอบว่ารู้จัก Uptodate 36 (51%) ช่วงความเชื่อมั่น 95% จาก 45% ถึง 57%

จากความร่วมมือกับบริษัท Clearstate ประเทศสิงคโปร์ ในการศึกษาเพิ่มเติมด้วยวิธีการเชิงคุณภาพ (Qualitative study) ด้วยการสัมภาษณ์แพทย์ผู้ใช้งาน Clinicalkey 8 ท่าน กับผู้ไม่ใช้งาน 8 ท่าน

จากกลุ่มผู้ใช้งาน Clinicalkey

- แพทย์ส่วนใหญ่จะใช้ Clinicalkey ที่บ้าน หรือในกรณีที่มีเวลาว่างเฉพาะในการใช้งานอาจจะต้องใช้เวลานาน โดยเน้นไปทางการหาความรู้เพิ่มเติม ประกอบการรักษา และหาข้อมูลในกรณีผู้ป่วยเป็นโรคที่ไม่ค่อยจะพบบ่อย โดยใช้งานประมาณ 1-2 ครั้ง/สัปดาห์
- ส่วนใหญ่จะเห็นว่าโปรแกรม Clinicalkey มีประโยชน์ ต่อการรักษาผู้ป่วย เพิ่มพูนความรู้ให้แก่บุคลากร

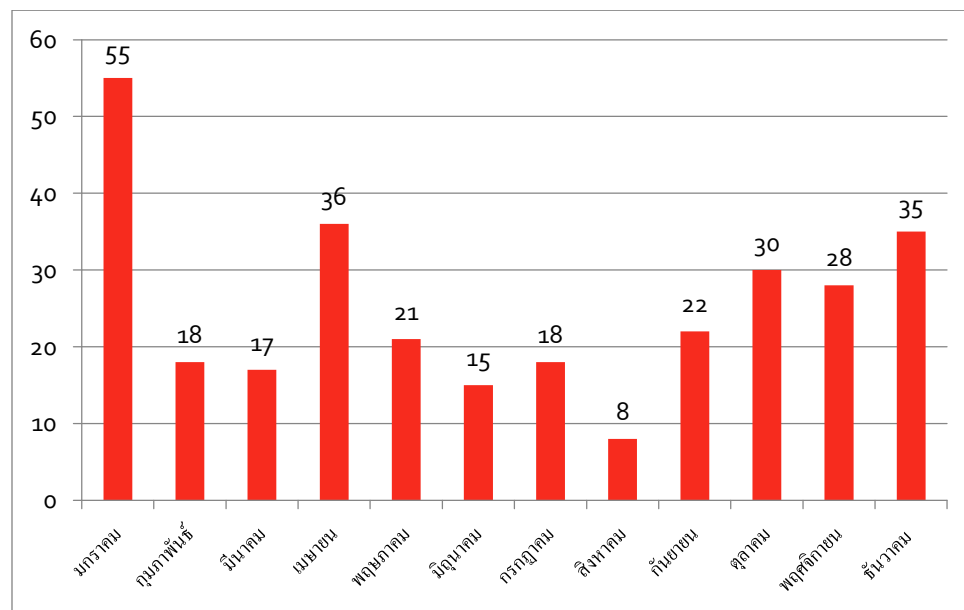
จากกลุ่มผู้ไม่ได้ใช้งาน Clinicalkey

- แพทย์ส่วนใหญ่เคยชินกับการใช้โปรแกรม Up-to-date เพราะว่ามีการสอนใช้ตั้งแต่เป็นนักเรียนแพทย์ มีข้อมูลที่เป็นแบบสรุป เนื่องจากเวลาส่วนใหญ่จะใช้ไปในการรักษาผู้ป่วย ไม่มีเวลาที่จะเข้ามาใช้โปรแกรม Clinicalkey ประกอบกับไม่ทราบว่ามีการนำโปรแกรมนี้มาใช้งานในโรงพยาบาล
- ในกรณีที่พบปัญหาในการรักษาหรือเป็นกรณีที่ไม่ค่อยจะพบบ่อย ส่วนใหญ่จะเลือกปรึกษากับเพื่อนผู้เชี่ยวชาญก่อนที่จะหาข้อมูลด้วยตัวเองหรือหาข้อมูลจาก Google และบางท่านสามารถเข้าถึงฐานข้อมูลทางการแพทย์ในโรงเรียนแพทย์ หรือที่ต่างๆ โดยผ่านเพื่อนหรือคนรู้จัก

2.3.5 บริการค้นหาวารสารฉบับเต็ม (Full text search)

การทบทวนวรรณกรรม เป็นอีกขั้นตอนหนึ่งที่สำคัญขั้นตอนหนึ่งของการทำงานวิจัย เพื่อให้งานวิจัยมีคุณภาพ น่าเชื่อถือ ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ จึงให้บริการค้นหาบทความฉบับเต็ม (Full article search) สำหรับผู้ที่ไม่สามารถค้นวารสารวิชาการฉบับเต็มได้เอง เพื่อให้ผู้วิจัยหรือ ผู้สนใจความรู้ใหม่ๆ ได้ใช้ในการวิจัยหรือใช้เป็นข้อมูลในการรักษา ในปี 2557 ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพได้ให้บริการค้นหาบทความรวมตั้งแต่ มกราคม ถึง ธันวาคม 2557 303 ฉบับ

Figure 9 จำนวนบทความที่ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพบริการจัดหาให้ มกราคม ถึง ธันวาคม 2557



2.3.6 เวทีเสวนาฉุกเฉิน เรื่องอีโบล่า

จากสถานการณ์การระบาดของไข้เลือดออกอีโบล่า ในช่วงต้นปี พ.ศ. 2557 ที่เริ่มจากสามประเทศในทวีปแอฟริกา ตะวันตก แล้วระบาดไปยังทวีปอเมริกาเหนือ ยุโรปตะวันตก ทำให้เกิดความเกรงกลัวว่า อาจจะระบาดมาทางเอเชีย และเข้าสู่ประเทศไทย เนื่องจากประเทศไทยเป็นศูนย์กลางการคมนาคมในแถบนี้ ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพได้ ติดตามความคืบหน้าการระบาดมาตลอดและเห็นว่า ความรู้เรื่อง “พบอีโบล่าแล้ว ทำอะไร” มีชัดเจนแพร่หลายแล้ว แต่เหตุการณ์การระบาดในสหรัฐอเมริกา ชี้ชัดว่า ความรู้ “ทำอย่างไรจึงจะทราบว่าเป็นอีโบล่า” ยังไม่ชัดเจน จึงจัด เวทีเสวนาเรื่อง แผนรับมือโรคอีโบล่า สำหรับประเทศไทย ขึ้น เมื่อวันที่ 20 พฤศจิกายน 2557 โดยเชิญ นพ.โสภณ . ธีระยมศิริถาวร ผู้อำนวยการสำนักงานควบคุมโรค เขต 1 เสวนากับ พญ. พรรณพิศ.สุวรรณกุล และ นพ.ไพฑูรย์ บุญ. มา แพทย์ผู้เชี่ยวชาญโรคติดต่อของโรงพยาบาลกรุงเทพ สาระสำคัญที่ได้ คือ

- ยังไม่พบอีโบล่าในประเทศไทย
- การระบาดในทวีปแอฟริกาตะวันตก ดูเหมือนชะลอตัวลงแล้ว
- รัฐบาลไทยได้เพิ่มมาตรการดูแลคนเข้าเมือง ลดโอกาสอีโบล่าเข้าในประเทศไทยลงมาก
- กระทรวงสาธารณสุขได้เพิ่มศักยภาพการตรวจวินิจฉัย และจัดซ้อมแผนรับมือใน 30 จังหวัดที่มีความเสี่ยงสูง
- รพ.ที่รับดูแลผู้ป่วยอีโบล่า ได้แก่ สถาบันบำราศนราดูร รพ.ราชวิถี รพ.นพรัตน์ราชธานี รพ. เลิดสิน
- ส่งตรวจเลือดหาการติดเชื้ออีโบล่าได้ที่ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ นนทบุรี คณะแพทยศาสตร์ รพ.จุฬาฯ
- ผลตรวจเลือดวันแรกๆที่มีอาการอาจมีผลลบปลอม แนะนำให้ตรวจซ้ำในวันที่ 5 หลังเริ่มมีอาการ เพื่อให้แน่ใจ
- แผนก IC ได้จัดทำแนวทางส่งให้ รพ.เครือข่าย และจะมีการซ้อมแผนรับมือ

2.3.7 Research Portal

ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ มีนโยบายในการ ช่วยเหลือ และสนับสนุน การทำงานวิจัยในด้านต่างๆ เพื่อให้เกิดงานวิจัย ขึ้นในเครื่องโรงพยาบาลกรุงเทพ และระบบงานต่างๆ ตอนนี้อยู่ใช้คนในการตามงาน อาจเกิดข้อผิดพลาด หรือเกิดความล่าช้าในกระบวนการทำงาน ในการลดข้อบกพร่องต่างๆ อันเกิดจากการการทำงาน และเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน ทางศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ เล็งเห็นว่าจำเป็นต้องมีระบบเข้ามาช่วยในการทำงาน จึงสร้างโปรแกรม Research Portal ขึ้น โดยในปี พ.ศ. 2557 นี้ยังเป็นขั้นทดลองใช้ (Beta version) ผู้สนใจ สามารถเข้าใช้บริการ Research portal ได้ที่ <http://www.bangkokhealth.com/research/index.php/main>

2.4 Communication

เพื่อให้สามารถทำประโยชน์ได้มากที่สุด สถานการณ์ที่มีบุคลากรจำกัด ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพจึงใช้แนวทาง “รู้จักเพื่อร่วมมือ” (Awareness for networking) โดยทำความรู้จักกับภาคี สามระดับคือ (1) ภายในศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ – BMC (2) ภายในเครือข่ายบริษัท กรุงเทพดุสิตเวชการ จำกัด (มหาชน) – BDMS และ (3) นอกเครือข่าย โดยในปี พ.ศ. 2557 นี้ กำหนดให้ครึ่งปีแรกเป็นการสร้างความรู้จักภายในศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ และครึ่งปีหลังเริ่มขยายสู่โรงพยาบาลเครือข่ายบางแห่ง สำหรับการสร้างความรู้จักกับหน่วยงานนอกเครือข่ายนั้น จะเริ่มดำเนินการในปี พ.ศ. 2558

แผนกลยุทธ์การสื่อสาร จึงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญ นำมาเสริมให้จุดแข็งของหน่วยงานชัดเจนยิ่งขึ้น ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ เล็งเห็นความจำเป็นที่ต้องมีบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญ ความเข้าใจในบริการของโรงพยาบาล และมีความสัมพันธ์อันดีกับเครือข่ายเข้ามาอยู่ในทีม เพื่อการทำงานที่รวดเร็วยิ่งขึ้น แนวคิดนี้มาไปสู่จุดเปลี่ยนที่สำคัญ คือ การรับพนักงานที่มีประสบการณ์ด้านการตลาด ผ่านการทำงานและวิถีชีวิตทางของโรงพยาบาลกรุงเทพมาช่วยวางแผนกลยุทธ์ ผลิตภัณฑ์ จัดหาช่องทางเผยแพร่และสร้างความรู้จัก ตลอดจนคิดหาเครื่องมือทางการตลาดที่เหมาะสมกับหน่วยงาน และคิดกิจกรรมทางการตลาดร่วมด้วย เพื่อเป็นการประชาสัมพันธ์ผลงานและบทบาทของหน่วยงานให้ได้รับรู้อย่างกว้างขวาง ทำให้ในปี 2557 ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ ได้เปิดตัวทีมและแนะนำบริการ ผ่านช่องทางและกิจกรรมที่ชื่อ เพื่อนซี้งานวิจัย ผ่านเครื่องมือทางการตลาด ดังนี้

2.4.1 **สร้าง Corporate Advertisement และ Mascot**

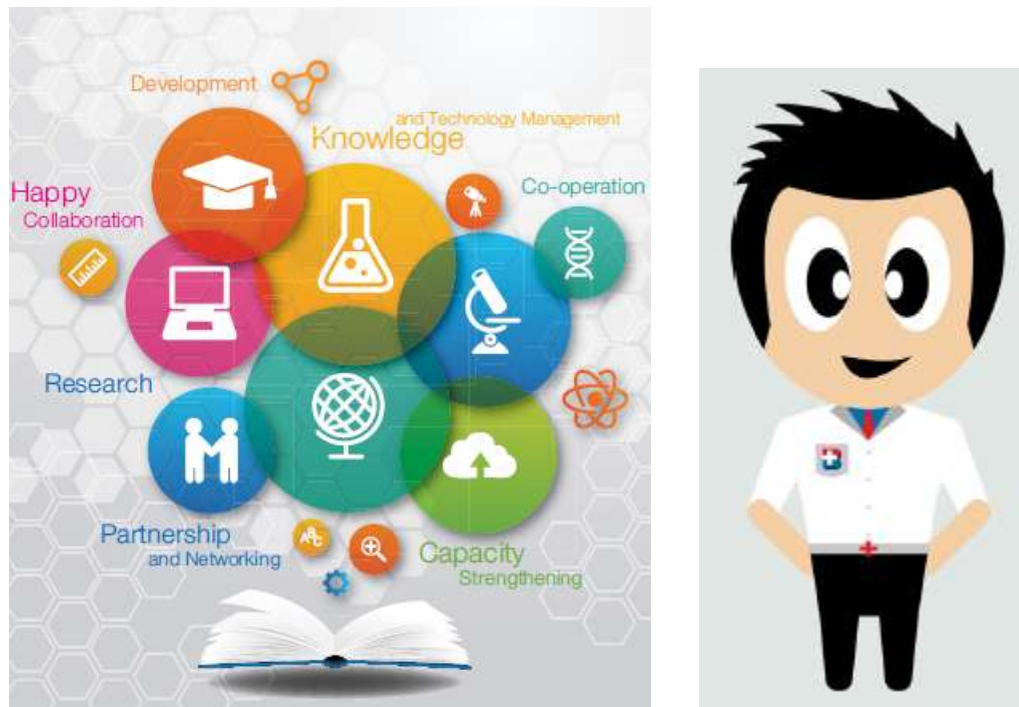
จากวิสัยทัศน์ พันธกิจ และยุทธศาสตร์ที่กำหนดไว้ในแผนการทำ Retreat วันที่ 2 – 3 ธันวาคม 2556 ได้ถูกนำมาแปลงเป็นสื่อ โดย ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพได้จัดทำชิ้นงานโฆษณา (Corporate Advertisement) และออกแบบ ตัวนำโชค (Mascot) เพื่อใช้เป็นตัวแทน / สัญลักษณ์ให้ง่ายในการสร้างภาพ ให้ง่ายในการจดจำ ในฐานะที่ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพจะเป็นผู้นำด้านการสนับสนุนการวิจัย โดยสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ทั้งสี่ประการคือ การทำงานกับภาคีและเครือข่ายที่ร่วมงานวิจัย (Partnership and networking) การจัดการความรู้และวิทยาการทางการแพทย์ (Knowledge and Technology Management) การเสริมสร้างและพัฒนาความรู้ ความสามารถ (Capacity Strengthening) การปฏิบัติงานร่วมกันอย่างมีความสุข (Happy collaboration)

2.4.2 **จัดทำหนังสือแนะนำศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ**

เพื่อให้รู้จักการทำงานของศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ และให้ทราบว่า งานวิจัยไม่ได้ยุ่งยากซับซ้อนอย่างที่เคียดคิดกันมา ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพจึงจัดทำเพื่อเสนอให้ทุกคนได้เข้าใจรูปแบบการทำงานของทีมงานที่มาร่วมทำงานวิจัยให้ง่ายขึ้น เนื้อหาประกอบด้วย ที่มา ประวัติของศูนย์วิจัยฯ แนวคิดของผู้บริหาร ถึงความสำคัญที่ได้ก่อตั้งศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพขึ้นมา บริการของศูนย์วิจัยฯ และแนวทางในอนาคต ไปจนถึงบทบาทที่เราเข้าไปเป็นส่วนหนึ่งของงานวิจัย พร้อมมีตัวอย่างผลงานทำ

ร่วมกัน ให้ได้เห็นความสำเร็จในแต่ละชิ้นงานที่เข้าไปสนับสนุนตั้งแต่เริ่มจนถึงเวทีการนำเสนอ ทุกผลงานเป็นความภาคภูมิใจของทีมศูนย์วิจัย ที่ได้เป็นส่วนหนึ่งในความสำเร็จในฐานะที่ปรึกษา ในปีพ.ศ. 2557 แสดงตัวอย่าง 5 กรณี ทั้งนี้ผู้ที่สนใจสามารถดาวน์โหลด ไฟล์หนังสือนี้ได้ที่ <http://www.bangkokhealth.com/bhr/th/booklet.php>

Figure 9 Corporate Advertisement (Corporate Ad) and Mascot



2.4.3 ผลิตรายการนำเสนอ ในรูปแบบภาพเคลื่อนไหว (Animation) แนะนำศูนย์วิจัยฯ

จุดเริ่มต้นของแรงบันดาลใจ ในการผลิตการนำเสนอในรูปแบบภาพเคลื่อนไหว เกิดจากการได้เห็นภาพเคลื่อนไหว (Animation) ชุด รั้ว Flood เมื่อครั้งที่น้ำท่วมกรุงเทพครั้งใหญ่ ปี พ.ศ. 2553 ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ มองเห็นความน่าสนใจของการเล่าเรื่องด้วยภาพ ที่เข้าใจและจดจำได้ง่าย มีการสรุปประเด็นสำคัญที่ชัดเจน ให้สามารถเล่าเรื่องให้จบในเวลาอันสั้นแล้วเข้าใจ โดยออกแบบภาพเคลื่อนไหวเพื่อแนะนำศูนย์ฯ โดยให้ตัวนำโชค (Mascot) เป็นตัวเดินเรื่องโดยแนวคิดที่ว่า **ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ ยินดีเป็นเพื่อนงานวิจัย ไม่ปล่อยให้ผู้ที่วิจัยต้องรู้สึกโดดเดี่ยว ...** ด้วยความตั้งใจนี้ทำให้งานวิจัยที่เป็นเรื่องยากและน่าเบื่อ ได้รับความน่าสนใจยิ่งขึ้น ภาพเคลื่อนไหวนี้ ผู้สนใจสามารถเข้าไปดูได้ที่

http://www.bangkokhealth.com/bhr/th/activity_detail.php?id=581&types=20

2.4.4 แนะนำศูนย์วิจัยฯกับภาคี เครือข่าย

ในช่วงครึ่งแรกของปี ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ ได้แนะนำศูนย์ฯ กับภาคีในโรงพยาบาลกรุงเทพ ทั้งหน่วยบริการ และหน่วยสนับสนุนบริการ ดังนี้

- ฝ่ายทรัพยากรบุคคล นำเสนอแนวการทำงานของศูนย์ฯ และความร่วมมือในการสนับสนุนงานวิจัยของเจ้าหน้าที่ ซึ่งได้รับทุนสนับสนุนศึกษาต่อ และมีงานวิจัยเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาต่อ
- ศูนย์คุณภาพ นำเสนอแนวการทำงานของศูนย์ฯ และความร่วมมือการสนับสนุนผู้ทำงาน R2R – Routine to Research
- Audio Visual Team นำเสนอแนวการทำงานของศูนย์ฯ และความร่วมมือเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ ตลอดจน การใช้ระเบียบวิธีวิจัย ศึกษาผลงานของ Audio Visual Team
- Customer service และ B-Smart Girl Email team Bangkok Referral Center Contact center
- ฝ่ายการพยาบาล นำเสนอแนวการทำงานของศูนย์ฯ และบทบาทศูนย์ฯ ในการสนับสนุนพยาบาลทำงานวิจัย
- ศูนย์เบาหวาน ศูนย์สมอง ฝ่ายเวชศาสตร์ฟื้นฟู นำเสนอแนวการทำงานของศูนย์ฯ และความร่วมมือทำงานวิจัย
- ฝ่ายการตลาด นำเสนอแนวการทำงานของศูนย์ฯ และความร่วมมือในการแบ่งปันข้อมูลสุขภาพ เพื่อการตลาด

ครึ่งหลังของปี ทีมศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ ออกแนะนำศูนย์วิจัยฯกับโรงพยาบาลเครือข่าย

- โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท
- โรงพยาบาล บีเอ็นเอช
- โรงพยาบาลกรุงเทพราชสีมา
- โรงพยาบาลกรุงเทพภูเก็ต
- โรงพยาบาลกรุงเทพหาดใหญ่

2.4.5 ร่วมงานประชุมวิชาการประจำปี

ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ ร่วมสนับสนุนงานประชุมวิชาการเครือข่ายโรงพยาบาลกรุงเทพ วันที่ 17 – 19 กันยายน 2557 ที่โรงแรม อิมพีเรียล ควีนส์ ปาร์ค โดยเป็นส่วนหนึ่งในการจัดทำสมุดบันทึก และสนับสนุนวารสาร The Bangkok Medical Journal Volume 7, Volume 8 อย่างละ 2,100 เล่ม และในวันประชุม ทีมศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพได้จัดนิทรรศการ แนะนำศูนย์ฯ พร้อมกับแนะนำวารสาร The Bangkok Medical Journal มีแพทย์และผู้สนใจสมัครเป็นสมาชิก BHRC Fan Club 302 ท่าน และมีแพทย์ตลอดจนผู้สนใจขอรับวารสาร The Bangkok Medical Journal รวม 192 ท่าน

2.4.6 สร้างนักเขียนรุ่นใหม่ เพื่อเป็นนักเขียนบทความสุขภาพ

ข้อขัดข้องประการหนึ่งในการนำเสนอบทความสุขภาพ เป็นจากการที่แพทย์ พยาบาล นักวิชาการ ผู้มีความรู้ มักจะไม่มีเวลา หรือไม่มีทักษะการเขียน ในขณะที่ผู้ที่เป็นนักเขียน มักไม่มีโอกาสศึกษาข้อมูลสุขภาพ ด้วยเหตุนี้ ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ จึงจัดทำโครงการอบรมนักเขียนบทความสุขภาพ ชื่อว่า เขียนง่าย...อ่านเพลิน โดยจัดครั้งที่หนึ่ง เมื่อวันที่ 10 เมษายน 2557 มีคุณสรารุช เอ็งสวัสดิ์ นามปากกา “นิวกลม” และนพพงศกร. จินดาวัฒนะ นามปากกา “พงศกร” เป็นวิทยากร ให้ความรู้ว่าการเริ่มเป็นนักเขียนบทความสุขภาพเริ่มต้นอย่างไร มีแพทย์ พนักงาน สนใจร่วมประชุม 80 คน มีผู้ตอบแบบประเมิน จำนวน 57 ราย ความพึงพอใจโดยภาพรวมในระดับดีเยี่ยมและดี คิดเป็นร้อยละ 89.0 ขอให้มีการจัด work shop ต่อเนื่อง

ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพจึงได้จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการ เขียนง่าย...อ่านเพลิน ครั้งที่สอง เมื่อวันที่ 20 พฤศจิกายน 2557 มีคุณสรารุช เอ็งสวัสดิ์ นามปากกา “นิวกลม” และนพพงศกร. จินดาวัฒนะ นามปากกา “พงศกร” เป็นวิทยากร เช่นเดิม คราวนี้ให้ผู้สนใจร่วมงานประชุมเชิงปฏิบัติการ ทดลองเขียนบทความสั้นๆ เพื่อให้วิทยากรวิจารณ์ ให้ข้อเสนอแนะ ปรากฏว่า ได้พบผู้มีความสามารถในการเขียนกว่า 20 ท่าน จึงเริ่มก่อตั้งเป็นชมรมนักเขียนมือใหม่ โรงพยาบาลกรุงเทพ ขึ้น มีกำหนดพบปะ เพื่อสร้างแรงบันดาลใจกันอย่างน้อยทุกสามเดือน

2.5 การบริหารจัดการ

2.5.1 พัฒนาศักยภาพบุคลากร

ในปี พ.ศ. 2557 ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพมีบุคลากรทำงานเต็มเวลา (Full time) 5 ตำแหน่ง ได้แก่ ผู้อำนวยการศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ ผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านการสื่อสาร นักชีวสถิติ เจ้าหน้าที่ข้อมูลสุขภาพ และ เจ้าหน้าที่บริหารงาน มีบุคลากรทำงานบางเวลา (Part time) 2 ตำแหน่ง คือ ผู้อำนวยการหน่วยวิจัยและพัฒนา และผู้อำนวยการหน่วยข้อมูลสุขภาพ ในปี พ.ศ. 2557 ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ ได้สนับสนุนบุคลากรให้ได้รับการอบรม ดังนี้

- เจ้าหน้าที่บริหารงาน ได้เข้าอบรม หลักสูตร “เทคนิคการเขียนหนังสือติดต่อราชการและธุรกิจ” เมื่อวันที่ 2-3 มิถุนายน 2557 จัดโดย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ หลักสูตร “การพัฒนางานสารบรรณให้มีประสิทธิภาพและทันสมัย” เมื่อวันที่ 16-17 มิถุนายน 2557 จัดโดย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ และ หลักสูตร “สื่อสารอย่างไรให้เข้าใจ” เมื่อวันที่ 21 สิงหาคม 2557 จัดโดยโรงพยาบาลกรุงเทพ
- เจ้าหน้าที่ข้อมูลสุขภาพ ได้รับการอบรม การขับเคลื่อนงานประจำสู่งานวิจัย Routine to Research (R2R) สำหรับองค์กร, 25-27 มีนาคม 2557, คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล, การออกแบบการวิจัยเชิงปริมาณ เชิงคุณภาพ และแบบผสม : ขั้นตอนของการดำเนินการวิจัย, เทคนิคการเลือกกลุ่มตัวอย่าง, การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป, หลักการกำหนดหัวข้อ ปัญหาวัตถุประสงค์ และสมมติฐาน, การกำหนดกรอบแนวคิดการวิจัย : หลักการและทฤษฎีของการวิจัย, แนวทางการเลือกใช้สถิติในการวิจัย, การเก็บรวบรวมข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูล, การเขียนรายงานการวิจัยและการนำเสนอผลงานวิจัย, สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ 22 –

- 25 กรกฎาคม 2557, และการอบรมภายในโรงพยาบาล เรื่อง R2R วันที่ 28 มกราคม 2557, CQI Online วันที่ 5 มีนาคม 2557, เขียนง่ายอ่านเพลิน ครั้งที่ 1 วันที่ 10 เมษายน 2557, BMC Service On Boarding Program, วันที่ 9 พฤษภาคม 2557, Patient Safety Goal วันที่ 27 พฤษภาคม 2557, การวิจัยทางคลินิก วันที่ 2 กันยายน 2557, เตรียมความพร้อม R2R ปี 2558 วันที่ 20 ตุลาคม 2557 พัฒนาคุณภาพงานประจำสู่งานวิจัย วันที่ 27 – 29 ธันวาคม 2557
- ผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านการสื่อสาร ได้เข้าอบรม หลักสูตรการอ่านอย่างมีวิจารณญาณ (Critical Appraisal workshop) วันที่ 24 – 25 มีนาคม 2557, เรื่อง รู้เขารู้เรา รบร้อยครั้งชนะร้อยครั้ง, เพิ่มทักษะการสื่อสารของ วัฒนธรรมจีน วันที่ 5 กุมภาพันธ์ 2557, จัดอบรม บทความสุขภาพเขียนง่ายอ่านเพลิน, เรียนรู้ทักษะการเขียน บทความสำหรับประชาชน ให้นำสนใจ วันที่ 10 เมษายน 2557, อบรม เรื่อง Empathy การทำงานเป็นที่มออย่างเห็นอกเห็นใจ วันที่ 9 พฤษภาคม 2557, อบรม Patient safety วันที่ 26 พฤษภาคม 2557, อบรมทักษะการสื่อสารของ วัฒนธรรมพม่า วันที่ 11 มิถุนายน 2557, อบรมทักษะการสื่อสารของวัฒนธรรมจีน วันที่ 4 กรกฎาคม 2557, อบรม ศูนย์การเรียนรู้ทางการวิจัย วช. เรียนรู้การทำงานวิจัย, ทั้งเชิงปริมาณ เชิงสถิติ และแบบผสม การสุ่มตัวอย่าง วันที่ 22 กรกฎาคม 2557, อบรม Social Media in Health Care, การใช้ social ในวงการ Health Care ให้เกิดประโยชน์ทั้งในและนอกองค์กร 30 กรกฎาคม 2557, อบรม การสื่อสารอย่างไรให้เข้าใจ ได้ใจได้งาน, เรียนและฝึกอบรมเพิ่มเติม ทั้งด้านการสื่อสาร PR และศึกษาสื่อใหม่ๆ วันที่ 21 สิงหาคม 2557, อบรมจริยธรรมการวิจัย, 29 สิงหาคม 2557, อบรมการปฏิบัติทางคลินิกที่ดี (GCP), 2 กันยายน 2557, อบรมเรื่องทรัพย์สินทางปัญญา, วันที่ 6 ตุลาคม 2557, อบรมเรียนรู้วัฒนธรรมของญี่ปุ่น สำหรับการสื่อสารที่ถูกต้อง, 28 ตุลาคม 2557, อบรมใกล้ไกลแค่ไหนปลอดภัยจากอีโบลา, ศึกษาแนวทางการป้องกันอีโบลาในระดับประเทศ และเตรียมแผนรับมือในโรงพยาบาล วันที่ 4 พฤศจิกายน 2557, อบรม Hospital information & Social media management DO&DON'T วันที่ 14 พฤศจิกายน 2557, อบรมเตรียมการรับเสด็จ, เพิ่มความรู้เรื่องการรับเสด็จ การแต่งกาย การทำร่างเชิญ การแต่งกาย, 23 ธันวาคม 2557

2.5.2 ติดตามการใช้จ่ายงบประมาณ

ในปี พ.ศ. 2557 คณะกรรมการวิจัย และศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ ได้รับงบประมาณรวมทั้งสิ้น 4.8 ล้านบาท เป็นทุนเพื่อการวิจัยและการเผยแพร่การวิจัย (Research scholarship) 3 ล้านบาท และสำหรับการดำเนินการ 1.8 ล้านบาท ซึ่งแบ่งออกเป็น Health Information System 0.8 ล้านบาท และ Research Training กับ Round Table Conference หมวดละ 0.5 ล้านบาท และในช่วงปลายปี ได้รับเพิ่มเพื่อต่ออายุ Clinicalkey 1.5 ล้านบาท รวมได้รับงบประมาณที่ได้รับทั้งสิ้น 6.3 ล้านบาท

จากงบประมาณที่ได้รับ ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพได้สนับสนุนทุนทำวิจัย 4 โครงการ เป็นเงิน 1,029,380 บาท ทุนเผยแพร่การวิจัย 28 ทุน เป็นเงิน 642,000 บาท และทุนอื่นๆ อีก 7 รายการ เป็นเงิน 646,177 บาท (รวมใช้งบประมาณ Research scholarship ไป 2,317,557 บาท จาก 3 ล้านบาท) ใช้ทำกิจกรรมในหมวด Health

Information 3,175,857 บาท หมวด Round Table Conference 488,505 บาท หมวด Research Training 246,121 บาท จนถึงสิ้นปี ได้ใช้งบประมาณไปทั้งสิ้น 6,228,040 บาท คงเหลือ 71,960 บาท

2.5.3 การประชุมคณะกรรมการ

ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ เป็นทีมเลขานุการของคณะกรรมการศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ (BHRC Committee) ซึ่งประชุมทุกเดือน และของคณะกรรมการวิจัยทางการแพทย์ บริษัทกรุงเทพดุสิตเวชการ จำกัด (มหาชน) (BDMS Medical Research Committee) ซึ่งประชุมทุกสามเดือน ในปี พ.ศ. 2557 ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ ได้จัดการประชุมไปแล้ว ดังนี้

13 มกราคม 2558	BHRC Committee 1/2557
10 กุมภาพันธ์ 2558	BHRC Committee 2/2557
10 มีนาคม 2558	BHRC Committee 3/2557 + BDMS Research Committee 1/2557
16 เมษายน 2558	BHRC Committee 4/2557
12 พฤษภาคม 2558	BHRC Committee 5/2557
9 มิถุนายน 2558	BHRC Committee 6/2557 + BDMS Research Committee 2/2557
14 กรกฎาคม 2558	BHRC Committee 7/2557
11 สิงหาคม 2558	BHRC Committee 8/2557
8 กันยายน 2558	BHRC Committee 9/2557 + BDMS Research Committee 3/2557
13 ตุลาคม 2558	BHRC Committee 10/2557
10 พฤศจิกายน 2558	BHRC Committee 11/2557
8 ธันวาคม 2558	BHRC Committee 12/2557 + BDMS Research Committee 4/2557

2.5.4 ธุรการ

ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ จัดระเบียบ ทำทะเบียน หนังสือเข้า หนังสือออก และงานธุรการ โดยอิงมาตรฐานงานธุรการของระบบราชการ โดยส่งเจ้าหน้าที่บริหารงานเข้ารับการอบรมหลักสูตร การพัฒนางานสารบรรณให้มีประสิทธิภาพ และทันสมัย และหลักสูตร เทคนิคการเขียนหนังสือติดต่อราชการและธุรกิจ ที่มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ เมื่อเดือน มิถุนายน 2557 จึงมีการกำหนดมาตรฐานงานธุรการในด้าน หนังสือเข้า หนังสือออก การจัดเก็บ และการแจ้งเวียน เพื่อทราบให้เป็นระเบียบตามมาตรฐานทั่วไป

2.5.5 มุลนิธิเวชดุสิตฯ

ในช่วงปลายปี พ.ศ. 2557 ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ ได้รับมอบหมายให้ช่วยประสานงานการให้ทุนวิจัยของมูลนิธิเวชดุสิตฯ ศูนย์วิจัยฯ จึงทำการวิเคราะห์เบื้องต้น และพบว่า

1. ทุนช่วงหลายปีก่อน เป็นทุนรายปี ในขณะที่ตั้งแต่ พ.ศ. 2549 เป็นต้นมา เป็นทุนข้ามปี คล้ายๆกับกลางปี ถึงกลางปี โดยเฉพาะล่าสุดคือ พ.ศ. 2556 – 2557 มี 6 ทุน แต่ยังไม่ได้รับเงินไป
2. การให้ทุนวิจัยเป็นไปตามหัวข้อที่นักวิจัยเสนอมา ทำให้เกิดงานวิจัยหลายทิศทางพร้อมกัน เป็นสิ่งท้าทายในการพัฒนางานวิจัย เพราะทุนวิจัยส่วนหนึ่งจะเกิดประโยชน์ต่อผู้วิจัยเป็นหลัก และเกิดประโยชน์ต่อสังคมเป็นรอง ซึ่งเรื่องนี้ ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ ได้หารือประธานคณะกรรมการพิจารณาทุน มูลนิธิเวชดุสิตฯ (ศ.นพ.อรุณ เผ่าสวัสดิ์) แล้ว เห็นสมควรคงทิศทางการให้ทุนเพื่อเป็นการสนับสนุนนักวิจัยไปก่อน หากในอนาคต โครงสร้างพื้นฐานการวิจัยพร้อมกว่านี้ จึงจะกำหนดกรอบทิศทางกรวิจัยได้
3. ไม่ปรากฏข้อมูลว่า โครงการวิจัยแต่ละโครงการมีการทำ Feasibility study หรือ Ethical review ศูนย์วิจัยฯ จึงอาสาเป็นที่เลี่ยงนักวิจัยด้วย โดยกำหนดบทบาทว่า จะเป็นผู้สนับสนุน ให้นักวิจัยทำวิจัยตามแผนได้ ด้วยการให้คำปรึกษาเรื่อง การขอรับการพิจารณาด้านจริยธรรมการวิจัย (Ethical approval) เรื่องการประเมินความพร้อม (Feasibility study) และเรื่องการทำแผนติดตามผล (Monitoring plan) ให้นักวิจัยสามารถประเมินความก้าวหน้าของโครงการตนเองได้

จึงได้กำหนดบทบาทศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพว่า (1) จะเป็นผู้สนับสนุนด้านวิชาการให้ผู้ขอรับทุนวิจัยจากมูลนิธิเวชดุสิตฯ ให้มีความพร้อม สามารถทำวิจัยตามที่ตั้งใจไว้ได้ และ (2) จะเป็นผู้สนับสนุนด้านการจัดการให้มูลนิธิเวชดุสิตฯ ไปพร้อมกันด้วย

3 ทิศทางในปี พ.ศ. 2558

3.1 วิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสและสิ่งคุกคาม (SWOT analysis)

ในช่วงเดือนพฤศจิกายน 2557 ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพได้ทบทวนการทำงานที่ผ่านมาในเพื่อเข้าใจตนเอง เข้าใจสถานการณ์ และเพื่อกำหนดยุทธศาสตร์และจัดทำแผนปฏิบัติการ สำหรับปี พ.ศ.2558 ด้วยวิธี SWOT analysis ได้ผลดังนี้

3.1.1 จุดแข็ง (Strengths)

มีผู้เชี่ยวชาญและทีมงานที่มีประสบการณ์ในการทำงานเกี่ยวกับงานวิจัยที่มีความสามารถทำให้ผลงานมีประสิทธิภาพ เพื่อนร่วมงานมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน มีความสามัคคี มีสถานที่ทำงานที่ทุกคนทำงานร่วมกัน ที่มีความเป็นกันเอง มีการสื่อสารที่รวดเร็วและทั่วถึง และเปิดโอกาสบุคลากรได้มีการพัฒนา เรียนรู้อยู่เสมอ มีผู้นำที่มีทิศทางชัดเจน ทุกคนมุ่งมั่น ตั้งใจและทุ่มเท

3.1.2 จุดอ่อน (Weaknesses)

สถานที่ทำงานอยู่ไกลจากหน่วยงานอื่น ทำให้ยากต่อการเข้าถึง และยังไม่เป็นที่รู้จักในวงกว้างจากทั้งบุคคลภายในและนอกองค์กร อัตรากำลังคนมีจำกัด การจัดการบริหารด้านการเงินยังไม่เป็นระบบ งบประมาณมีจำกัด ทั้งหมดทำให้ตอบสนองต่อผู้ที่มาประสานงานล่าช้า ขาดการประชาสัมพันธ์ที่มีประสิทธิภาพ ทั้งภายในและภายนอกองค์กร ระบบการทำงานยังมีขั้นตอนแบบราชการ มีปัญหาในการติดต่อสื่อสารในทีมยังไม่สมบูรณ์ พอเพราะขาดความไว้วางใจซึ่งกันและกัน ยังไม่สามารถใช้ศักยภาพของทุกคนให้เต็มที่

3.1.3 โอกาส (Opportunities)

บริษัทมีโรงพยาบาลเครือข่ายในทุกภาคของประเทศซึ่งเป็นที่ยอมรับทั้งภายในประเทศและภายนอกประเทศ งานวิจัยเป็นที่ต้องการของทุกภาคส่วน บริษัทมีนโยบายสนับสนุนให้มีการวิจัย ประเทศมีบรรยากาศและกฎระเบียบเกื้อหนุนการวิจัย เช่น อนุญาตให้บริษัทและหน่วยงานนำรายจ่ายด้านการวิจัยไปลดหย่อนภาษีได้ รัฐบาลมีหน่วยงานระดับประเทศที่สนับสนุนการวิจัย ได้แก่ สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (วช) สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ (สวทช) รัฐบาลมีนโยบายรัฐสนับสนุน Public Private Partnership ทีมของศูนย์วิจัยมีประสบการณ์ สามารถร่วมงานกับหน่วยงานทั้งในประเทศและต่างประเทศได้

3.1.4 สิ่งคุกคาม (Threats)

แพทย์หลายท่านเบื่อการวิจัย พนักงานจำนวนหนึ่งมีทัศนคติว่าการวิจัยเป็นเรื่องยาก คนในองค์กรจำนวนหนึ่งยังไม่เข้าใจกระบวนการวิจัย รู้สึกไม่เชื่อมั่นในศักยภาพของศูนย์วิจัย การประสานงานระหว่างศูนย์วิจัยฯกับคณะกรรมการจริยธรรมการ

วิจัย IRB ยังไม่ราบรื่น ศูนย์วิจัยฯขาดกำลังคน ขาดงบประมาณ ปริมาณข้อมูลที่ต้องดูแลสำหรับการวิจัยมีปริมาณมาก ผู้ทำงานและภาคียังมีวัฒนธรรมเรื่องการจัดการข้อมูลแบบขอไปที ไม่เคร่งครัดเรื่องความถูกต้องสมบูรณ์ ทำให้การวิเคราะห์ข้อมูลที่มีไม่สามารถสรุปผลให้แน่ชัดได้ และการทำวิจัยเก็บข้อมูลใหม่ก็ไม่ได้ข้อมูลครบถ้วน

3.2 วิเคราะห์ จุดแข็ง-โอกาส และจุดอ่อน-สิ่งคุกคาม

ในการประชุม BHRC Retreat วันที่ 1 – 2 ธันวาคม 2557 วิทยากรและผู้ร่วมประชุม ได้แก่ ทีมศูนย์วิจัยฯ ทีมอาชีวเวชศาสตร์ และทีมพยาบาลวิจัยคลินิก ได้ร่วมกันวิเคราะห์หลังเลิก โดยนำจุดแข็งและโอกาส มาวิเคราะห์ด้วยกัน พร้อมกับนำจุดอ่อนและสิ่งคุกคามมาวิเคราะห์ด้วยกัน เพื่อกำหนดยุทธศาสตร์ ได้ผลวิเคราะห์ดังนี้

3.2.1 SO Analysis

Strengths	Opportunities							
	1. ทำงานเป็นทีม	2.รพ.มีเครือข่ายในประเทศ	3.ทีมมีประสบการณ์	4.ผู้บริหารให้ความสำคัญ	5.Public private partnership	6.International collaboration	7.รพ. เป็นที่ยอมรับ	8.เป็นที่ต้องการของตลาด
1.ศูนย์ฯ มีผู้เชี่ยวชาญด้านวิจัย			++++	+	++++	++++	++++	++++
2.มี Team work						++++	++++	++++
3.ผู้บริหารให้ความสำคัญ	+	++++			++++	+	++++	+
4.สามารถประชาสัมพันธ์		++++		++++	++++		++++	++++
5.มีโอกาสดำเนินงานเรียนรู้	++++				++++	++++		++++
6.ผู้นำมีทิศทางชัดเจน		++++			++++	++++	++++	++++
7.ผลิตภาพสูง					++++	++++	++++	++++

3.2.2 WT Analysis

Weaknesses	Threats						
	1.คนในองค์กรขาดความเข้าใจระบบงานวิจัย	2.ขาดการประสานงานกับ IRB	3.Human research management	4.ขาดการพัฒนา ร่วมกับ IRB	5.ผู้บริหารไม่เข้าใจ Resound	6.อัตราค่าจ้างขอยาก ทำให้งานล่าช้า	7.การจัดการข้อมูลมีปริมาณมาก
1.การสื่อสารมีปัญหา							
2.ยังไม่เป็นที่รู้จัก	++++				++++		
3.มีการตอบรับที่ล่าช้า					++++		
4.อัตราค่าจ้างไม่พอ							
5.ใช้ศักยภาพได้ไม่เต็มที่			++++			++++	
6.ต้องมีการฝึกฝนด้านภาษาอังกฤษ							

3.3 ทิศทางในปี พ.ศ. 2558

จากการวิเคราะห์ดังกล่าว ทำให้ได้เป้าหมายที่จะเน้นในปี พ.ศ. 2558 สามประการ คือ (ก) สร้างเครือข่ายการวิจัย (Research Network setup) (ข) เสริมความสามารถบุคลากรในการทำวิจัย (Strengthening research capacity of BHRC, BHS and BDMS staff) และ (ค) สร้างอุปสงค์การทำวิจัย (Demand creation for research)

3.3.1 **สร้างเครือข่ายการวิจัย – creating an enabling environment**

ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพเห็นว่า การแลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์ ผ่านกระบวนการเครือข่ายการวิจัยที่ขยายตัว เป็นกลไกสำคัญที่เพิ่มพลังให้นักวิจัย ตามแนวคิดที่ว่า เราจะไม่ให้ผู้วิจัยรู้สึกโดดเดี่ยว เป็นการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวย (Enabling environment) ประกอบด้วย

3.3.1.1 การตั้งกลุ่มนักวิจัยขึ้นมาในโรงพยาบาลกรุงเทพและเครือข่าย โดยเริ่มจากกลุ่มที่พัฒนางานประจำสู่งานวิจัย (Routine to Research – R2R) และให้กลุ่มนี้มีกิจกรรมต่อเนื่อง ทั้งการหาหรือเรื่องการวิจัย และ Journal Club

3.3.1.2 การขออนโยบายสนับสนุน ให้แต่ละ IPU มีงานวิจัยอย่างน้อยหนึ่งเรื่องต่อปี และ ให้โรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองจาก JCI ทุกโรงพยาบาล มีงานวิจัยอย่างน้อยหนึ่งเรื่องต่อปี

3.3.1.3 จัดสรรทุนสนับสนุนการทำวิจัย (Research grant)

เป้าหมายหลักการขยายเครือข่ายการวิจัย คือโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน JCI และมีความพร้อม ได้แก่ รพสมิติเวช ศรีราชา., รพสมิติเวช ศรีนครินทร์., รพเทพ พัทยากร., รพกรุงเทพ หัวหิน., รพกรุงเทพ สมุย., ศูนย์ทันตกรรมกรุงเทพ

3.3.2 **สร้างความสามารถบุคลากรในการทำวิจัย – ensuring supply availability**

ในปี พ.ศ. 2558 นี้ ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ จะเพิ่มความร่วมมือกับหน่วยงานภายในประเทศและต่างประเทศ ดังต่อไปนี้ เพื่อสร้างความสามารถบุคลากรแพทย์ ทันตแพทย์ พยาบาล เภสัชกร ตลอดจนพนักงานอื่นๆ รวมทั้งพนักงานของศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพด้วย ในด้านการสนับสนุนการทำวิจัย (Supply availability)

- สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (วช.) เพื่อนำหลักสูตรที่มีอยู่แล้วมาใช้ โดยเชิญวิทยากรของ วช.มาเป็นวิทยากรให้กับศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ
- คณะแพทยศาสตร์ ศรีราชพยาบาล
- Oregon Health and Science University – OHSU

การสำรวจความต้องการการฝึกอบรม (Training need survey) ทำให้ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ กำหนดกิจกรรมเพื่อสร้างความสามารถบุคลากรในการทำวิจัยดังนี้

- การอบรมที่รพ.กรุงเทพ 4 ครั้ง (1) Systematic review (2) Research methods (3) Biostatistics in Research (4) Full course GCP (5 วัน กันยายน)
- การอบรมที่โรงพยาบาลเครือข่าย 3 ครั้ง (1) ภูเก็ต Research methods (2) หาดใหญ่ Biostatistics in Research (3) เชียงใหม่ Full course GCP
- การบรรยายพิเศษ Sample size calculation, Qualitative research (ยังไม่กำหนดวัน)
- อบรมพยาบาลวิจัยรายบุคคล ภายใน ต่อเนื่อง และหลักสูตรภายนอก สำหรับแต่ละบุคคล

3.3.3 สร้างอุปสงค์การทำวิจัย – demand creation

ควบคู่ไปกับการสนับสนุนงานวิจัย (supply availability) ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพจะเร่งสร้างอุปสงค์การทำวิจัย (Demand creation) ด้วยกลไกดังต่อไปนี้

- นำเสนอโครงการวิจัยที่ประสบความสำเร็จ มีการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์ พร้อมแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ระหว่างนักวิจัยที่ประสบความสำเร็จกับผู้ที่กำลังเริ่มทำวิจัย
- ให้ทุนสนับสนุน (i) การทำวิจัย R2R (ii) การทำวิจัยของพนักงาน (iii) การทำวิจัยร่วมกับ มจร บางมด และร่วมกับคณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล (iv) OHSU (v) การเผยแพร่ผลการวิจัย
- พัฒนา bangkokhealth.com พัฒนา research portal ให้สามารถสนับสนุนการทำวิจัย และการนำเสนอผลการวิจัย
- พัฒนารูปแบบบทความสุขภาพ คงบริการ Clinicalkey, Full text search
- สร้างความรู้จักด้วยกิจกรรมประชาสัมพันธ์ สร้างชมรมนักเขียน ชมรมนักวิจัย ทำกิจกรรม Journal Club
- จัดเวทีสนทนาวิชาการ (Research forum) อภิปรายความรู้ วิทยากร เทคโนโลยีใหม่
- ขยายช่องทางเข้าถึงบทความในวารสาร The Bangkok Medical Journal ด้วยการนำวารสารเข้าไปอยู่ในทำเนียบ TCI เพิ่มการเรียนรู้ด้วย Bangkok Med Journal LIVE นำเสนอบทความสุขภาพ และข่าวสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ

3.4 กิจกรรมหลัก

กิจกรรมด้าน Communication และด้านการบริหารจัดการ (management) จะเป็นกลไกเพื่อแสดงผลให้เป็นที่ประจักษ์ (Showing results) โดยนำเสนอผลงานของศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพสามด้านหลัก ซึ่งได้แก่

3.4.1 หน่วยข้อมูลสุขภาพ (Health Information System Office)

สองสิ่งหลักที่จะได้รับการพัฒนาต่อเนื่องคือ การสร้างเนื้อหาความรู้ และการนำเสนอเนื้อหาความรู้

- ในด้านการสร้างเนื้อหาความรู้ นอกจากการถ่ายทอดความรู้สุขภาพจากแหล่งต่างๆที่ทำอยู่แล้ว ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพจะเพิ่มกิจกรรมการวิเคราะห์ข้อมูลโรงพยาบาล โดยความร่วมมือกับทีม Business Intelligence ในการใช้โปรแกรม Qlikview และความร่วมมือกับทีมอาชีพเวชศาสตร์ – OHSU – Greenline Synergy ในการทำ need analysis เพื่อพัฒนากระบวนการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการตรวจสุขภาพพนักงานโรงพยาบาลกรุงเทพ และพนักงานบริษัทคู่สัญญา
- สำหรับการนำเสนอเนื้อหา นั้น จะพัฒนาเว็บไซต์ www.bangkokhealth.com สร้างช่องทางนำเสนอทางสื่อสิ่งพิมพ์ เช่น วารสารคลินิก ในขณะเดียวกัน ก็จะสร้างนักเขียนบทความสุขภาพเพิ่มขึ้น ในโครงการ “เขียนง่าย...อ่านเพลิน” ซึ่งได้พัฒนาไปสู่การมีชมรมนักเขียนของโรงพยาบาลกรุงเทพแล้ว ในครั้งนี้ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพจะเป็นแกนกลางสมาชิกชมรมได้พบกันทุก 2 – 3 เดือน โดยมีวิทยากรที่เป็นนักเขียนช่วยให้คำแนะนำ

3.4.2 หน่วยวิจัยและพัฒนา (Research and Development)

การสนับสนุนโครงการวิจัยที่ผ่านมา ส่วนใหญ่เป็นแบบ passive response คือเป็นไปตามข้อเสนอ และข้อแม้ของผู้วิจัย ทั้งที่ริเริ่มโดยพนักงาน และที่ริเริ่มโดยหน่วยงานภายนอก สิ่งที่ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพจะเพิ่มเติมคือ การวิจัยที่ริเริ่มด้วยความจำเป็นของโรงพยาบาล ในแบบ active approach ด้วย กิจกรรมหลักที่ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพจะเน้นในปี พ.ศ. 2558 คือ

- สนับสนุนการพัฒนางานประจำสู่การวิจัย Routing to Research – R2R
- สนับสนุนการวิจัยทางคลินิก (Clinical Trials) ที่มีอยู่แล้ว
- สร้างความสามารถบุคลากรในการทำวิจัย ดังกล่าวในหัวข้อ 3.3.2
- พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานที่จำเป็นสำหรับการวิจัยทางคลินิกที่จะมีเข้ามา
 - ทบทวนและจัดทำมาตรฐาน ด้านการขออนุญาต ด้านการเงิน และด้านบุคลากร
 - อบรมเพื่อสร้างพยาบาลวิจัย (Clinical Research Nurses)
 - วางกลไกประสานงานด้านคลินิก กับห้องปฏิบัติการ สำหรับการตรวจใหม่ที่เป็นและจำเพาะกับแต่ละโครงการ
- สร้างข้อกำหนด (Criteria) สำหรับการได้รับสนับสนุนทุนวิจัย และทุนเผยแพร่การวิจัย
- สร้างกลไก ติดตามความก้าวหน้า (Progress monitoring)

3.4.3 สนับสนุนวารสาร (Bangkok Medical Journal support team)

เพื่อให้สามารถหาบทความได้เพียงพอ และวารสารถึงมือผู้รับที่ต้องการอ่าน ทั้งในรูปแบบเล่ม และรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ จะทำกิจกรรมหลักดังต่อไปนี้

- นำวารสาร เข้าอยู่ใน Thai Citation Index – TCI ในช่วงไตรมาสแรกของปี พ.ศ. 2558 และพัฒนาคุณภาพให้สามารถเข้าสู่ Asia Pacific Citation Index ในไตรมาสที่สี่ ของปี พ.ศ. 2558
- เริ่มพัฒนาวารสารให้เป็น Electronic Journal โดยมีคุณสมบัติที่สำคัญ คือ (i) ค้นหาคำสำคัญได้จากทุกฐานข้อมูลทางการแพทย์ ในทุกบทความ Universally searchable (ii) ติดตามได้ว่ามีการอ้างอิงบทความอย่างไรบ้าง – Citation และ (iii) เชื่อมโยง digital media
- ติดต่อสื่อสารกับผู้ขอรับวารสารทั้งที่เป็นเล่มและที่เป็นแบบอิเล็กทรอนิกส์ เพื่อทราบความต้องการ
- เพิ่มรูปแบบการนำเสนอเนื้อหาสำคัญ ด้วย Bangkok Medical Journal LIVE
- เพิ่มบุคลากรในตำแหน่งผู้ช่วยหัวหน้าบรรณาธิการ และเลขานุการ เพื่อให้งานวารสารต่อเนื่อง

3.5 หัวข้อการวิจัยที่จะได้รับการสนับสนุน

ปี พ.ศ. 2558 (ค.ศ. 2015) เป็นปีที่ประเทศไทยจะเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน หัวข้อการวิจัยที่จะเป็นประโยชน์ในการพัฒนางานบริการของเครือโรงพยาบาลกรุงเทพ และต่อภาคีในประเทศไทย จึงต้องมีองค์ประกอบการนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้ได้ในวงกว้างจากระดับประเทศสู่ระดับอนุภูมิภาค เอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ถึงระดับภูมิภาคเอเชียแปซิฟิก หรือระดับนานาชาติในที่สุด

1. โรงพยาบาลกรุงเทพและเครือข่ายมีโอกาสทำงานวิจัยเพื่อประยุกต์ใช้ในระดับนานาชาติได้ หากเพิ่มศักยภาพแพทย์พนักงานที่ดูแลผู้ป่วยนานาชาติ ให้คิดเรื่องงานวิจัยและสามารถทำวิจัยได้ โดยเฉพาะในด้านที่โรงพยาบาลกรุงเทพและโรงพยาบาลเครือข่าย มีความเชี่ยวชาญอยู่ ได้แก่
 - a. Neurological science
 - b. Orthopedics, including spine
 - c. Mental Health
 - d. Rehabilitation
 - e. Occupational Health
 - f. Diabetes mellitus
 - g. Cancer
 - h. Cardiology
 - i. Dermatology
2. ในด้านชีวการแพทย์ (Biomedical aspect) หัวข้อวิจัยที่นำได้รับการสนับสนุน ได้แก่
 - a. Early detection of cancer
 - b. Roles of microbiota in cancer prevention
 - c. Application of novel materials in dentistry and orthopedics

3. สำหรับ System development

- a. Compliance and clinical benefits of implementing Clinical Nursing Practice Guidelines
- b. Unit cost (financial, social, physician's, client's) of improving clinical / laboratory outcomes (e.g. to reduce each percentage point of Hemoglobin A1C, to reduce each 10 mmHg of blood pressure)
- c. Determining and predicting hospital work load using Case Mix Index (CMI)
- d. Health Insurance schemes for hospital staff and family members
- e. Improving medical record quality.

Appendix 1 รายนาม คณะกรรมการศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ และ คณะกรรมการวิจัยทางการแพทย์ บริษัทกรุงเทพดุสิตเวชการ จำกัด (มหาชน)

คณะกรรมการศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ (Bangkok Health Reseach Center Committee)

คณะที่ปรึกษา

1. นายแพทย์จิโรจน์ สุชาโต
2. นายแพทย์ชาติรี ดวงเนตร
3. นายแพทย์ตฤณ จารุมิรินทร์
4. แพทย์หญิงเมธิณี ไหมแพง
5. นาวาอากาศเอก(พิเศษ)นายแพทย์ไพศาล จันทรพิทักษ์
6. พันเอกนายแพทย์สุรจิต สุนทรธรรม
7. นายแพทย์สุทร บวรรัตนเวช
8. นายแพทย์ไพฑูรย์ บุญมา

คณะกรรมการ

1. นายแพทย์ชัยยศ คุณานุสนธิ์
 2. ศาสตราจารย์เกียรติคุณนายแพทย์สว่าง แสงหิรัญวัฒนา
 3. นายแพทย์มนตรี แสงภัทรชัย
 4. แพทย์หญิงพรรณพิศ สุวรรณกุล
 5. นายแพทย์ชูชาติ วินิตวัฒน์คุณ
 6. นายแพทย์ประวิช ตัญญาสิทธิสุนทร
 7. นายแพทย์สมศักดิ์ หวานกิจเจริญ
 8. คุณสุภาพร ศรีสงคราม
 9. คุณพัชรินทร์ วงศ์รักมิตร
 10. คุณพิมพ์นา วงศ์ชัยรัตน์
 11. ร้อยเอกนายแพทย์พันเลิศ ปิยะราช
 12. คุณวริศรา ทหารไทย
-

คณะกรรมการวิจัยทางการแพทย์ บริษัทกรุงเทพดุสิตเวชการ จำกัด (มหาชน) (Bangkok Dusit Medical Services Medical Research Committee)

คณะที่ปรึกษา

1. นายแพทย์จิโรจน์ สุชาโต
2. นายแพทย์ชาติรี ดวงเนตร
3. นายแพทย์ตฤณ จารุมิลินท
4. แพทย์หญิงเมธิณี ไหมแพง
5. นาวาอากาศเอก(พิเศษ)นายแพทย์ไพศาล จันทรพิทักษ์
6. พันเอกนายแพทย์สุรจิต สุนทรธรรม
7. นายแพทย์สุทร บวรรัตนเวช
8. นายแพทย์ไพฑูรย์ บุญมา
9. ศาสตราจารย์เกียรติคุณนายแพทย์สว่าง แสงหิรัญวัฒนา
10. แพทย์หญิงพรรณพิศ สุวรรณกุล

คณะกรรมการ

1. นายแพทย์ชัยศ คุณานุสนธิ์
 2. นายแพทย์มนตรี แสงภัทรชัย
 3. แพทย์หญิงอากาศิณี วรอาคม
 4. แพทย์หญิงอรพร สีห์
 5. นายแพทย์วสุ กำชัยเสถียร
 6. นายแพทย์ธนาสิทธิ์ เดชานุกุล
 7. นายแพทย์สิทธิ เพชรรัชตะชาติ
 8. แพทย์หญิงสุภาภรณ์ ธาราหิรัญโชติ
 9. นายแพทย์งามวงศ์ จรัสอุไรสิน
 10. นายแพทย์ภูมิพัฒน์ อิศรางกูร ณ อยุธยา
 11. ทันตแพทย์หญิงพิณทิพา บุญยะรัตเวช
 12. นายแพทย์ชูชาติ วินิตวัฒนคุณ
-

13. นายแพทย์ประวิช ตัญญาสิทธิสุนทร
 14. นายแพทย์สมศักดิ์ หวานกิจเจริญ
 15. นายแพทย์พุทธิพร เขียวประสิทธิ์
 16. คุณสุภาพร ศรีสงความ
 17. คุณพัชรินทร์ วงศ์รักมิตร
 18. คุณพิมพ์นา วงศ์ชัยรัตน์
 19. ร้อยเอกนายแพทย์พันเลิศ ปิยะราช
 20. คุณวรวิศรา ทหารไทย
-

Appendix 2 BDMS KMUTT joint projects

	Protocol title	Coordinators	Name	Principal Investigators	Name	Funding Type
1	โครงการวิจัยเพื่อพัฒนาเกมช่วยในการออกกำลังกายด้วยไม้เท้า และอุปกรณ์ Kinect เพื่อป้องกันภาวะข้อไหล่หลวม ในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และ รายงานผลผ่านอินเทอร์เน็ต (Develop Game for Stroke Patients Exercise with using stick and Kinect for Prevention of Shoulder Subluxation and report by internet)	KMUTT	Asst.Prof.Sriphagaarucht Srinhichaarnun	KMUTT	Asst.Prof.Sriphagaarucht Srinhichaarnun	BDMS
		BGH	Pravich Tanyasittisuntorn, MD	BGH	วุฒิชัย อุตภาพงษ์	
2	การตรวจสอบความสมดุลและการทรงตัวในการเดินโดยใช้กล้อง Kinect สี่ตัว (Walking Balance analysis using four Kinect Cameras)	KMUTT	Asst.Prof.Sriphagaarucht Srinhichaarnun	KMUTT	Asst.Prof.Sriphagaarucht Srinhichaarnun	BDMS and KMUTT*
		BGH	Pravich Tanyasittisuntorn, MD	BGH	นพ.พิพัฒน์ ชุมเกษียร	
3	โครงการอุปกรณ์เคลื่อนย้ายผู้ป่วยออกจากยานพาหนะ (Patient transfer equipment)	KMUTT	ผศ.ดร. ธีรนุช จันทโสภิพันธ์	KMUTT		BDMS
		BGH	Pravich Tanyasittisuntorn, MD	BGH	นพ.ชัยศ คุณานุสนธิ	
4	โครงถักโลหะผสมจำรูปสำหรับช่วยเพิ่มการยึดเกาะของเซลล์กระดูก สำหรับใช้งานทางการแพทย์ (Braided Shape Memory Alloys for Enhancement of Bone Cell Formation in Biomedical Application)	KMUTT	ผศ.ดร. อนรรฆ ชันระชวณะ	KMUTT	ผศ.ดร. อนรรฆ ชันระชวณะ	KMUTT for preclinical phase
		BGH	Pravich Tanyasittisuntorn, MD	BGH	นพ.วัลลภ ส้าราษฎร์ และ นพ.คงฤช พิธาน เกื้อกุล	BDMS for clinical phase

	Protocol title	Coordinators	Name	Principal Investigators	Name	Funding Type
5	การพัฒนาวัสดุและระบบการยึดกระดูกด้วยโลหะผสมจำรูปแบบเส้นลวด (Development of Materials and Systems for Bone Fixation using Shape Memory Alloy Wire)	KMUTT	ผศ.ดร. อนรรฆม์ ชันระชวณะ	KMUTT	ผศ.ดร. อนรรฆม์ ชันระชวณะ	KMUTT* for preclinical phase
		BGH	Pravich Tanyasittisuntorn, MD	BGH	นพ.วัลลภ สําราญเวทย์ และ นพ.คงกฤษ พิธาน เกื้อกูล	BDMS for clinical phase
6	การตรวจวินิจฉัยภาวะออทิสติกในระยะเริ่มแรกด้วยการวิเคราะห์สัญญาณไฟฟ้าสมอง (Early Detection of Autism using EEG Analysis)	KMUTT	Asst.Prof.Dr.Boonserm Kaewkamnerdpong	KMUTT	Asst.Prof.Dr.Boonserm Kaewkamnerdpong	BDMS and KMUTT*
		BGH	Pravich Tanyasittisuntorn, MD	BGH	นพ.ชลภัฏ จาตุรงค์กุล	
7	การปลูกถ่ายเส้นผม	KMUTT	ผศ.ดร. อนรรฆม์ ชันระชวณะ	KMUTT	ผศ.ดร. อนรรฆม์ ชันระชวณะ	KMUTT for preclinical phase
		BGH	Pravich Tanyasittisuntorn, MD	SVH	นพ. สาโรช สุวรรณสุทธิ	BDMS for clinical phase

Appendix 3 Budget monitoring sheet

No.	Project name / Event Name	Detail of Expenses	Date	อ้างอิง	รายรับ	รายจ่าย
1	Health Information Center					
		1 2014 budget allocation			800,000	
		2 bring in from BDMS 7058	9/25/2014	72090303	1,500,000	
		3 Design+Content	1/22/2557	ศว.9104/011		32,100
		4 Web site 60%	23/1/2557	ศว.9104/012		60,348
		5 สื่อโฆษณา- สมุด+ปากกา	1/29/2557	ศว.9104/019		48,150
		6 คั่นเอกสาร-มกราคม	1/24/2557	ศว.9104/016		1,085
		7 POLO	2/4/2557	ศว.9104/023		40,125
		8 PRESENTATING BHRC	2/11/2557	ศว.9104/025		144,450
		9 คั่นเอกสาร-กุมภาพันธ์	2/13/2557	ศว.9104/028		950
		10 Medical Report	2/19/2557	ศว.9104/031		90,000
		11 สื่อโฆษณา - กระเป๋าผ้า	3/6/2557	ศว.9104/034		15,935
		12 แพทย์นักเขียน-พญ.นฤมล	3/21/2557	ศว.9104/036		4,000
		13 อบรมการเขียนหนังสือและงาน สารบรรณ	3/27/2557	ศว.9104/039		7,500
		14 คั่นเอกสาร-มีนาคม	4/10/2557	ศว.9104/052		700
		15 เขียนถ่ายอ่านเพลิน	2/13/2557	ศว.9104/026		20,000
		16 คั่นเอกสาร-เมษายน	14/05/2557	ศว.9104/080		

No.	Project name / Event Name	Detail of Expenses	Date	อ้างอิง	รายรับ	รายจ่าย
						750
		17 ค้นหาเอกสาร-พฤษภาคม	6/10/2557	ศว.9104/095		450
		18 MySQL ฐานที่ 3 สำหรับ BANGKOKHEALTH.COM	6/12/2557	ศว.9104/096		535
		19 ค่าทำนามบัตร	6/13/2557	ศว.9104/100		1,455.20
		20 ค่าต่ออายุและโดเมน	6/18/2557	ศว.9104/102		24,112
		21 Part Time job	7/8/2557	ศว.9104/066		23,100
		22 ค้นหาเอกสาร-มิถุนายน	7/17/2557	ศว.9104/125		475
		23 อบรม หลักสูตร "สื่อสารอย่างไรให้ เข้าใจ ได้ใจและได้งาน"	7/18/2557	ศว.9104/126		6,864
		24 ค่าอุปกรณ์สำนักงาน	7/24/2557	ศว.9104/131		775
		25 CD ข้อมูลสกรีนดิจิตอลอิงค์เจ็ท พร้อมบรรจุของกาว	8/4/2557	ศว.9104/144		1,417.75
		26 25.CD ข้อมูลสกรีนดิจิตอลอิงค์ เจ็ทพร้อมบรรจุของกาว เพิ่มเติม	8/6/2557	ศว.9104/145		2,493.10
		27 อบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การ พัฒนางานประจำสู่งานวิจัย	8/11/2557	ศว.9104/151		4,500
		28 กระเป๋าเดินทาง ขนาด 20 นิ้ว	9/12/2557	ศว.9104/163		1,498
		29 Standy&Dicut	9/1/2557	ศว.9104/161		1,121.36
		30 ขออนุมัติเงิน CD ข้อมูลสกรีน ดิจิตอลอิงค์เจ็ทพร้อมบรรจุของ กาว เพิ่มเติม 2(CODE 9104)	9/15/2557	ศว.9104/		992.43
		31 เขียนถ่ายอ่านเพลิน ครั้งที่ 2	9/24/2557	ศว.9104/182		30,000

No.	Project name / Event Name	Detail of Expenses	Date	อ้างอิง	รายรับ	รายจ่าย
		32 จัดทำข้อมูลและสรุปผลการสมัครสมาชิกศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพในการจัดงานประชุมวิชาการ	10/2/2557	ศว.9104/192		2,000
		33 ค้นหาเอกสาร-สิงหาคม	10/10/2557	ศว.9104/196		750
		34 ค้นหาเอกสาร-ตุลาคม	10/10/2557	ศว.9104/197		450
		35 Bangkok Health Research Center (BHRC) Retreat ครั้งที่ 2	10/13/2557	ศว. 9104/198,267		71,600
		36 ประชาสัมพันธ์ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ (USB Flash Drive 3D)	11/17/2557	ศว.9104/220		70,620
		37 อบรมมาตรฐานการปฏิบัติงานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย (สิงหาคม 2557)	10/31/2557	ศว.9104/221		130,000
		38 ค้นหาเอกสารประจำเดือนตุลาคม	11/17/2557	ศว.9104/248		850
		39 ทุนสนับสนุนการทำวิจัย เรื่องโครงการอุปกรณ์เคลื่อนย้ายผู้ป่วยออกจากยานพาหนะ (ผศ.ดร.ธีรนุช จันทโสภีพันธ์)				502,425
		40 Clinicalkey contract renewal USD 56,000 (@32.68 + Baht 1,200 commission)				1,831,280
				Subtotal Health Information	2,300,000	3,175,857

No.	Project name / Event Name	Detail of Expenses	Date	อ้างอิง	รายรับ	รายจ่าย
2	Research and Development					
	2.1 Round table conference					
		2014 budget allocation			500,000	
		1 BHRC Corporate ad Concept+Design content Thai+English	5/26/2557	ศว.9104/082		53,500
		2 BHRC Booklet Design Layout+Art work content	5/26/2557	ศว.9104/081		107,000
		3 BHRC Booklet Spec1	5/26/2557	ศว.9104/083		64,200
		4 Booklet 2 Reprint (ประชุม วิชาการ 16-19 กย. 2557)	7/31/2557	ศว.9104/139		96,300
		5 Sponsor จัดทำปกสมุดโน้ต (โอน ให้ BMC 9313)	9/26/2557			35,000
		6 Booklet 3 Reprint	9/23/2557	ศว.9104/178		96,300
		7 ป้ายบอกทาง	9/24/2557	ศว.9104/181		25,894
		8 ค่าอาหารและอุปกรณ์การจัดงาน แถลงข่าว AO Clinical Study Site (AOCSC)	10/9/2557	ศว.9104/195		520
		9 การบรรยายวิชาการแพทย์ เรื่อง EBOLA (CME MEETING)	11/20/2557	ศว.9104/254		9,791
				Subtotal Round Table	500,000	488,505

No.	Project name / Event Name	Detail of Expenses	Date	อ้างอิง	รายรับ	รายจ่าย
	2.2 Research scholarship	2014 budget allocation			3,000,000	
1		101. ขออนุมัติเงินทุนสนับสนุนการทำวิจัย เรื่อง NUTRITIONDAY WORLDWIDE(คุณวีรวรรณ เตชะเกรียงไกร)	4/17/2557	ศว.9104/053		72,800
		301.โครงการพัฒนาคุณภาพงานประจำสำนักงานวิจัย (R2R) กันไว้ 125,000 บาท แต่ยังไม่ได้ใช้	3/31/2557	ศว.9104/033		
2		201. ขออนุมัติเงินทุนสนับสนุนการเผยแพร่ผลการวิจัย เรื่อง Observation Unit Management of Severely Hypoglycemic Diabetic Patients in the Emergency Department: A Prospective Comparative Study (นพ.ณัฐพล เชิดหิรัญกร)	4/1/2557	ศว.9104/040		30,000
3		202. ขออนุมัติเงินทุนสนับสนุนการเผยแพร่ผลการวิจัย เรื่อง Favorable Outcomes from Allogeneic Hematopoietic Cell Transplantation in Thailand for Thalassemias and Hemoglobinopathies (นพ. ปรีดา วาณิชยเศรษฐกุล)	4/1/2557	ศว.9104/042		30,000
		203. ขออนุมัติเงินทุนสนับสนุนการเผยแพร่ผลการวิจัย เรื่อง Clinical and electrodiagnostic finding in vitamin B6 induced polyneuropathy. (ศ.นพ. ก้องเกียรติ กุศลกัณฑ์ทรากร)	4/1/2557	ศว.9104/043		20,000
		204. ขออนุมัติเงินทุนสนับสนุนการเผยแพร่ผลการวิจัย เรื่อง Marshall's Syndrome (PFAPA Syndrome): Diagnosis and Treatment (นพ.พรเทพ สวนดอก)	4/1/2557	ศว.9104/044		10,000

No.	Project name / Event Name	Detail of Expenses	Date	อ้างอิง	รายรับ	รายจ่าย
		205. ขออนุมัติเงินทุนสนับสนุนการ เผยแพร่ผลการวิจัย เรื่อง Comprehensive Care for Newborn with Heart Problems (นพ.ภูมิพร กตัญญูวงศ์)	4/1/2557	ศว.9104/041		7,000
		206. ขออนุมัติเงินทุนสนับสนุนการ เผยแพร่ผลการวิจัย เรื่อง Tumor gene mutation in lung cancer evaluated by using combination of EBUS- GS and EBUS-TBNA.(ศ.เกียรติคุณ นพ. สว่าง แสงหิรัญวัฒนา)	5/1/2557	ศว.9104/070		25,000
		207. ขออนุมัติเงินทุนสนับสนุนการ เผยแพร่ผลการวิจัย เรื่อง Endobronchial ultrasound to evaluate downstaging of lung cancer after combined chemotherapy and radiation treatment (ศ.เกียรติคุณ นพ. สว่าง แสงหิรัญวัฒนา)	5/1/2557	ศว.9104/071		15,000
		208. ขออนุมัติเงินทุนสนับสนุนการ เผยแพร่ผลการวิจัย เรื่อง Evaluation of Teriparatide for Treatment of Osteoporosis in four patients with cystic fibrosis: a case series. (พญ. อรนันทร์ ศิวโมกษธรรม)	5/12/2557	ศว.9104/074		20,000
		209. ขออนุมัติเงินทุนสนับสนุนการ เผยแพร่ผลการวิจัย เรื่อง Relationship Between Fat-Soluble Vitamin Supplementation and Blood Concentrations in Adolescent and Adult Patients With Cystic Fibrosis (พญ.อรนันทร์ ศิวโมกษธรรม)	5/12/2557	ศว.9104/075		50,000

No.	Project name / Event Name	Detail of Expenses	Date	อ้างอิง	รายรับ	รายจ่าย
		210. ขออนุมัติเงินทุนสนับสนุนการ เผยแพร่ผลการวิจัย เรื่อง An 11 - year - old boy with immediate allergic reaction to articaine but not to lidocaine (นพ.วสุ กำชัยเสถียร)	5/12/2557	ศว.9104/076		20,000
		102. ขออนุมัติเงินทุนสนับสนุนการทำ วิจัย เรื่อง การเปลี่ยนแปลงของกระดูก รอบรากฟันเทียมและผลลัพธ์ของราก ฟันเทียมในผู้ป่วยโรคกระดูกพรุน (รศ.ท.พ.พรชัย จันศิษย์ยานนท์)	7/31/2557	ศว.9104/140		642,000
		302. Health Map	7/8/2557	ศว.9104/094		390,550
		303. โครงการเสริมสร้างศักยภาพ คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการ วิจัย(IRB)	8/25/2557	ศว. 9104/155,175		30,436
		304. ขออนุมัติเงินเพื่อใช้สำหรับศูนย์วิจัย สุขภาพกรุงเทพ(ผศ.ดร.ลักขณา ไทย เครือ) ครั้งที่ 2	9/5/2557	ศว.9104/153		13,086
		211. ขออนุมัติเงินทุนสนับสนุนการ เผยแพร่ผลการวิจัย เรื่อง Higher incidence of lung cancer in female passive smokers (ศ.เกียรติคุณ นพ. สว่าง แสงหิรัญวัฒนา)	6/30/2557	ศว.9104/113		15,000
		212. ขออนุมัติเงินทุนสนับสนุนการ เผยแพร่ผลการวิจัย เรื่อง Respiratory surveillance in Thai automoblie workers. (พญ.วรวรรณ กาญจน กันทร)	7/10/2557	ศว.9104/121		30,000
		305. ขออนุมัติเงินเพื่อใช้สำหรับศูนย์วิจัย สุขภาพกรุงเทพ(ผศ.ดร.ลักขณา ไทย เครือ) ครั้งที่ 1	7/23/2557	ศว. 9104/129,133		10,505

No.	Project name / Event Name	Detail of Expenses	Date	อ้างอิง	รายรับ	รายจ่าย
		213. ขออนุมัติเงินทุนสนับสนุนการเผยแพร่ผลการวิจัย เรื่อง Continuous Positive Airway Pressure Therapy for Obstructive Sleep Apnea Reduces Interictal Epileptiform Discharges in Adults with Epilepsy (พญ.ดารกุล พรศรีนิยม)	8/1/2557	ศว.9104/141		30,000
		214. ขออนุมัติเงินทุนสนับสนุนการเผยแพร่ผลการวิจัย เรื่อง Characteristics and outcomes of rapid response team system implementation. (พญ.จิรภัทร สุริยะชัยสวัสดิ์)	8/28/2557	ศว.9104/158		40,000
		215. ขออนุมัติเงินทุนสนับสนุนการเผยแพร่ผลการวิจัย เรื่อง Effect of positive airway pressure therapy on seizure control in patients with epilepsy and obstructive sleep apnea. (พญ.ดารกุล พรศรีนิยม)	8/28/2557	ศว.9104/159		50,000
		216. ขออนุมัติเงินทุนสนับสนุนการเผยแพร่ผลการวิจัย เรื่อง Diagnosis and treatment of endocrine comorbidities in patients with cystic fibrosis. (พญ.อรนันทร์ ศิวโมกษธรรม)	8/28/2557	ศว.9104/160		30,000
		217. ขออนุมัติเงินทุนสนับสนุนการเผยแพร่ผลการวิจัย เรื่อง Surveillance of health problems in healthcare workers. (พญ.วรวรรณ กาญจนกันทร)	9/24/2557	ศว.9104/180		20,000

No.	Project name / Event Name	Detail of Expenses	Date	อ้างอิง	รายรับ	รายจ่าย
		218. ขออนุมัติเงินทุนสนับสนุนการเผยแพร่ผลการวิจัย เรื่อง Exercise Capacity and Mortality in Patients With Ischemic Left Ventricular Dysfunction Randomized to Coronary Artery Bypass Surgery or Medical Therapy .(ดร.นพ.เพิ่มยศ เรืองสกุลราช)	10/1/2557	ศว.9104/189		5,000
		219. ขออนุมัติเงินทุนสนับสนุนการเผยแพร่ผลการวิจัย เรื่อง Pyridoxine-induced sensory ataxic neuropathy and neuropathy : revisited. (ศ.นพ.ก้องเกียรติ ภูณท์ กันทรากกร)	10/12/2557	ศว.9104/172		30,000
		220. ขออนุมัติเงินทุนสนับสนุนการเผยแพร่ผลการวิจัย เรื่อง Different approach on various cases of tracheal stenosis. (ศ.เกียรติคุณ นพ.สว่าง แสงหิรัญวัฒนา)	10/12/2557	ศว.9104/173		15,000
		221. ขออนุมัติเงินทุนสนับสนุนการเผยแพร่ผลการวิจัย เรื่อง Refractory Kawasaki Disease : Case management and outcome. (นพ.พรเทพ สวนดอก)	11/19/2557	ศว.9104/252		10,000
	2ปี	103. ขออนุมัติเงินทุนสนับสนุนการทำวิจัยเรื่องการศึกษาเพื่อประเมินความสัมพันธ์ของการคัดกรองภาวะโภชนาการโดยแบบคัดกรอง Nutritional Alert Form เปรียบเทียบกับ Mini Nutritional Assessment ในผู้สูงอายุ (The study of correlation between Nutrition Alert From and Mini Nutritional Assessment in evaluating the nutritional status of the elderly.) คุณวีรวรรณ เตชะเกรียงไกร				272,580

No.	Project name / Event Name	Detail of Expenses	Date	อ้างอิง	รายรับ	รายจ่าย
	3ปี	104. ขออนุมัติเงินทุนสนับสนุนการทำวิจัย เรื่อง การศึกษารวบรวมข้อมูลระดับประเทศของกลุ่มอาการ Guillan-Barre ในประเทศไทย” (The National Registry of Guillan-Barre Syndrome Registry in Thailand.) (ศ.นพ.ก้องเกียรติ ภูณชภัณฑารกร)				42,000
		306. ขออนุมัติเงินทุนสนับสนุนการจัดทำกระดานแสดงผลงานวิจัย Wall Room (CODE 9104)	11/26/2557	ศว.9104/259		99,510
		222. ขออนุมัติเงินทุนสนับสนุนการเผยแพร่ผลการวิจัย ประเภทนำเสนอในการประชุมนานาชาติ (Poster presentation) ศ.เกียรติคุณนายแพทย์สว่าง แสงหิรัญวัฒนา/Different approach on various cases of tracheal stenosis	11/28/2557	ศว.9104/262		10,000
		223. ขออนุมัติเงินทุนสนับสนุนการเผยแพร่ผลการวิจัย ประเภทนำเสนอในการประชุมนานาชาติ (Poster presentation) ศ.เกียรติคุณนายแพทย์สว่าง แสงหิรัญวัฒนา / Diagnosing Obstructive sleep apnea by performing Fiberoptic bronchoscopy and PEEP titration of mask continuous positive airway pressure	11/28/2557	ศว.9104/263		10,000
		224. ขออนุมัติเงินทุนสนับสนุนการเผยแพร่ผลการวิจัย ประเภทนำเสนอในการประชุมนานาชาติ (Poster presentation) ศ.เกียรติคุณนายแพทย์สว่าง แสงหิรัญวัฒนา / Nontuberculous mycobacterium infection, Diagnosed by endobronchal ultrasound	11/28/2557	ศว.9104/264		10,000

No.	Project name / Event Name	Detail of Expenses	Date	อ้างถึง	รายรับ	รายจ่าย
		307. สนับสนุนการให้ทุน ของ พญ.วรพรรณ กาญจนภัทร ให้กับทาง BUID 9020				102,090
		225. ขออนุมัติเงินทุนสนับสนุนการเผยแพร่ผลการวิจัย เรื่อง Clinical features and outcome of empyema thoracis from Streptococcus pneumoniae serotype 19A in Thai children. (นพ.พรเทพ สวนดอภ)				20,000
		226. ขออนุมัติเงินทุนสนับสนุนการเผยแพร่ผลการวิจัย เรื่อง Fanconi Syndrome, Vitamin D Deficiency and AKI in b-Thalassemia Pediatric Patient Receiving Deferasirox : A Case Report and Literature Review. (พญ.นันทิยา ประวิทย์สิทธิ์กุล)				30,000
		227. ขออนุมัติเงินทุนสนับสนุนการเผยแพร่ผลการวิจัย เรื่อง Fanconi Syndrome, Vitamin D Deficiency and AKI in b-Thalassemia Pediatric Patient Receiving Deferasirox : A Case Report and Literature Review. (พญ.นันทิยา ประวิทย์สิทธิ์กุล)				30,000
		228. ขออนุมัติเงินทุนสนับสนุนการเผยแพร่ผลการวิจัย เรื่อง Late-life migraine accompaniments: A narrative review. (นพ.กীরติกร วงษ์ไคววณิชย์)				30,000
				Subtotal Scholarship	3,000,000	2,317,557

No.	Project name / Event Name	Detail of Expenses	Date	อ้างอิง	รายรับ	รายจ่าย
	2.3 Research training					
		2014 budget allocation			500,000	
		1 ค่าลิขสิทธิ์คู่มือ ISO 14155	1/15/2557	ศว.9104/006		6,000
		2 การอบรม Critical Appraisal (13 กุมภาพันธ์ 2557)	2/13/2557	ศว. 9104/027,038		74,556
		3 การอบรม Research Methodology	7/28/2557	ศว.9104/132		34,012
		4 การอบรม GCP	8/25/2557	ศว. 9104/156,165		27,058
		5 ค่าอาหารและเครื่องดื่มบรรยาย หัวข้อเรื่อง "ความรู้เบื้องต้น เกี่ยวกับทรัพย์สินทางปัญญา"	10/9/2557	ศว.9104/194		2,016.91
		6 ค่าจัดอบรม R2R รอบ ตุลาคม 2557	10/21/2557	ศว.9104/212		2,478
		7 ขออนุมัติการจัดโครงการพัฒนา คุณภาพงานประจำสู่งานวิจัย (Routine to Research :R2R)	10/30/2557	ศว.9104/214		100,000
				Subtotal Research Training	500,000	246,121
GRAND TOTAL					6,300,000	6,228,040