**กระบวนการคัดเลือกและจัดลำดับหัวข้องานวิจัยและดำเนินงานวิจัย**

เอกสารแนบที่ ๑

**เพื่อพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉิน**

1. **หลักการ**

การพัฒนาด้านการแพทย์ฉุกเฉินของประเทศไทยทั้งด้านบริหารจัดการและการจัดบริการให้มีมาตรฐาน บุคคลเข้าถึงได้อย่างทั่วถึงและเท่าเทียมทั้งในภาวะปกติและภาวะภัยพิบัติ โดยเน้นสร้างการมีส่วนร่วมตามวิสัยทัศน์ของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีข้อมูลสนับสนุนเชิงประจักษ์เสนอแนะการจัดระบบการแพทย์ฉุกเฉินในเชิงนโยบายระดับชาติและระดับพื้นที่ มีข้อมูลส่งเสริมหรือปรับปรุงกลยุทธ์ แนวทางปฏิบัติงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อประโยชน์สูงสุดต่อประชาชนผู้ใช้บริการ ซึ่งการวิจัยด้านการแพทย์ฉุกเฉินที่ดำเนินการทั้งจากสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ภาคีเครือข่ายส่วนภูมิภาค รวมทั้งหน่วยงาน องค์กรต่าง ๆ ด้วยกระบวนการวิจัยที่มีมาตรฐาน พัฒนาบุคลากร จึงถือเป็นเรื่องที่มีความสำคัญ ดังนั้น ในกระบวนการคัดเลือกและจัดลำดับหัวข้องานวิจัยครั้งนี้ นอกจากได้หัวข้องานวิจัยที่เกิดจากความคิดเห็นอย่างกว้างขวาง ซึ่งถือเป็นการสร้างการมีส่วนร่วมอย่างหนึ่งแล้ว ยังเป็นการทำงานหรือทำวิจัยร่วมกันระหว่างหน่วยงานส่วนกลางและระดับพื้นที่ รวมทั้งเป็นการสร้างนักวิจัยด้านการแพทย์ฉุกเฉินให้มากขึ้น มีวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. เพื่อมีหัวข้องานวิจัยด้านการแพทย์ฉุกเฉินที่เกิดจากกระบวนการพัฒนาหัวข้องานวิจัยอย่างมีส่วนร่วมของผู้ปฏิบัติงานหรือนักวิชาการในพื้นที่
2. เป็นการศึกษา ค้นคว้าวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ทางการแพทย์ฉุกเฉินที่สามารถนำมาใช้ประโยชน์ในการพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินทั้งระดับหน่วยงาน พื้นที่และสนับสนุนการตัดสินในเชิงนโยบาย
3. สนับสนุน และพัฒนาเครือข่ายนักวิจัยและองค์กรวิจัยเพื่อสนับสนุนการวิจัยด้านการแพทย์ฉุกเฉินให้มีคุณภาพ
4. **ประเด็นหรือทิศทางการวิจัย**

ปี พ.ศ. ๒๕๕๘ สพฉ. กำหนดประเด็นงานวิจัยเพื่อพัฒนานโยบายตามหลักมิติ ๕ ค. ของเลขาธิการ สพฉ. ได้แก่ มิติด้านความครอบคลุม คล่องแคล่ว ครบพร้อม ๒๔ ชม. คุณภาพ และ~~การ~~คุ้มครอง มีรายละเอียดและตัวอย่างหัวข้อวิจัย ดังนี้

**มิติครอบคลุม**:พัฒนาการเข้าถึงบริการในกลุ่มผู้ป่วยฉุกเฉินวิกกฤตที่เป็นปัญหาหลัก เช่น รูปแบบที่เหมาะสมต่อการขยายความครอบคลุมพื้นที่ของบริการการแพทย์ฉุกเฉิน การพัฒนาระบบปฏิบัติการฉุกเฉิน (fast tract) สำหรับผู้ป่วย STEMI, Stroke, Sepsis, Head Injury, Trauma เป็นต้น การพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินตามกลุ่มเปราะบาง เช่น เด็ก ผู้สูงอายุ หรือผู้พิการ

**มิติด้านคล่องแคล่ว**: พัฒนาระบบและเพิ่มหน่วยบริการให้ครอบคลุมพื้นที่ เพื่อไปถึงผู้รับบริการอย่างรวดเร็วและปลอดภัย เช่น ศึกษาช่องว่างและการพัฒนาเพื่อเพิ่มการใช้บริการ ๑๖๖๙ การพัฒนาศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ การวิจัยเพื่อพัฒนาระบบการประเมินคัดกรอง (Triage) การวิจัยและพัฒนารูปแบบการปฏิบัติการฉุกเฉินด้วยชุดปฏิบัติการฉุกเฉินของหน่วยปฏิบัติการฉุกเฉินรูปแบบอื่นๆ เช่น Motorlance เป็นต้น

**มิติด้านครบพร้อม ๒๔ ชั่วโมง**: พัฒนาเครือข่ายการแพทย์ฉุกเฉินให้มีความพร้อมทั้งในภาวะปกติและภาวะภัยพิบัติ เช่น ระบบกลไกที่เหมาะสมต่อการสร้างความพร้อม ๒๔ ชั่วโมง ของระบบการแพทย์ฉุกเฉินต่อ ภัยพิบัติ เป็นต้น

**มิติด้านคุณภาพ**: พัฒนาเพื่อเพิ่มคุณภาพการดำเนินการด้านการแพทย์ฉุกเฉินของหน่วยบริการทั้งในภาวะปกติและภาวะภัยพิบัติ เช่น การปรับปรุงคุณภาพระบบปฏิบัติการฉุกเฉิน ๖ โรคสำคัญ การประเมินความเสี่ยงและความพร้อมของเครือข่ายการแพทย์ฉุกเฉินในการจัดการสาธารณภัยตามรูปแบบ EIRRA model เป็นต้น

**มิติด้านคุ้มครอง**: พัฒนาเพื่อเพิ่มความปลอดภัยของผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินและสังคมรอบข้างขณะปฏิบัติงานและพัฒนามาตรฐานด้านความปลอดภัยของพาหนะฉุกเฉิน อุปกรณ์กู้ชีพ เช่น ศึกษาระบาดวิทยาการเจ็บป่วยของบุคลากรกู้ชีพและหน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉิน การพัฒนารูปแบบเพื่อเพิ่มความปลอดภัยของ ผู้ปฏิบัติการฉุกเฉิน เป็นต้น

นอกจากนั้น ยังสามารถจำแนกประเด็นและทิศทางงานวิจัยตามระบบการแพทย์ฉุกเฉิน ดังนี้

1. การป้องกันการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นฉุกเฉิน และการป้องกันการเสียชีวิตหรือความรุนแรงที่เกิดจากการเจ็บป่วยฉุกเฉินนั้น (Medical Emergency Prevention/Safety) ทั้งผู้รับบริการที่เป็นผู้ป่วยฉุกเฉิน และความปลอดภัยของผู้ให้บริการที่เป็นผู้ปฏิบัติงานการแพทย์ฉุกเฉิน อีกทั้งการป้องกันการเจ็บป่วยในสถานการณ์ภัยพิบัติ
2. การปฏิบัติการฉุกเฉินก่อนโรงพยาบาล (Pre Hospital Care) เกี่ยวกับการปฏิบัติการฉุกเฉิน 6 ระยะ (star of life) ได้แก่ 1) การพบเหตุเจ็บป่วยฉุกเฉิน (detection) 2) การแจ้งเหตุขอความช่วยเหลือ (reporting) 3) การออกปฏิบัติการของชุดปฏิบัติการทีมแรก (response) 4) การรักษาพยาบาล ณ จุดเกิดเหตุ (on scene care) 5) การลำเลียงขนย้ายและดูแลระหว่างนำส่ง (care in transit) และ 6) การนำส่งสถานพยาบาลที่เหมาะสม (transfer to definitive care)
3. การปฏิบัติการฉุกเฉินในโรงพยาบาล (In Hospital Care) เกี่ยวกับการพัฒนามาตรฐานและคุณภาพของสถานพยาบาล/การให้บริการ การพัฒนาคุณภาพของผู้ปฏิบัติการ
4. การปฏิบัติการฉุกเฉินระหว่างโรงพยาบาล (Inter Facility Transfer) เกี่ยวกับการพัฒนามาตรฐานและคุณภาพของสถานพยาบาล/การให้บริการ การพัฒนาคุณภาพของผู้ปฏิบัติการ รวมทั้งหน่วยปฏิบัติการ
5. การปฏิบัติการฉุกเฉินในภาวะสาธารณภัย (Disaster Medicine) เกี่ยวกับการจัดการสาธารณภัยด้านการแพทย์ฉุกเฉิน การบูรณาการกับทุกหน่วยงานทั้งภายในและภายนอกประเทศ
6. **กลุ่มเป้าหมาย**

ผู้ปฏิบัติงาน/นักวิชาการ/ผู้สนใจที่อยู่ในหน่วยงาน องค์กรที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับการแพทย์ฉุกเฉิน โดยจำแนกกลุ่มเป้าหมายในการเสนอหัวข้องานวิจัยออกเป็น ๒ ส่วน คือ

๑) หัวข้องานวิจัยเพื่อเป็นข้อเสนอแนะเชิงนโยบายด้านการแพทย์ฉุกเฉินระดับประเทศ (งานวิจัยหลัก)

๒) หัวข้องานวิจัยในงานประจำ (Routine to Research) เพื่อพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินในหน่วยงานหรือพื้นที่ มีกลุ่มเป้าหมายดังนี้

1. **หัวข้องานวิจัยเพื่อเป็นข้อเสนอแนะเชิงนโยบายด้านการแพทย์ฉุกเฉินระดับประเทศ** **(งานวิจัยหลัก)** ได้แก่ กลุ่มองค์กรหรือหน่วยงานวิจัย สมาคมแพทย์ทหารแห่งประเทศไทยในพระราชูปถัมภ์ มหาวิทยาลัย/วิทยาลัยพยาบาลและวิทยาลัยการสาธารณสุข สำนักงานคณะกรรมการศึกษาขั้นพื้นฐาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลระดับต่าง ๆ องค์กรปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย มูลนิธิ และองค์กรไม่แสวงกำไร
2. **หัวข้องานวิจัยในงานประจำ Routine to Research (R2R) เพื่อพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินในหน่วยงานหรือพื้นที่** ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลระดับต่าง ๆ/รพ.สต. องค์กรปกครองท้องถิ่น มูลนิธิหรือองค์กรไม่แสวงกำไร
3. **ผลที่จะได้รับ**

**๔.๑ ผู้ส่งหัวข้อวิจัย**

๑. รางวัลสำหรับหัวข้อวิจัยที่ได้รับการคัดเลือก

๒. โอกาสที่ได้รับการสนับสนุนทุนวิจัย หรือร่วมทำวิจัยลักษณะเป็นเครือข่าย

๓. ผลงานวิชาการที่สามารถนำไปต่อยอดแก้ปัญหาในงานประจำ หรือเป็นผลงานต่อยอดวิชาชีพ

๔. โอกาสนำเสนอผลงานในการประชุมวิชาการการแพทย์ฉุกเฉิน และตีพิมพ์ในวารสารวิชาการ

๕. โอกาสได้รับการสนับสนุนในการนำเสนอผลงานในเวทีประชุมวิชาการทั้งภายในและต่างประเทศ

**๔.๒ สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ**

๑. มีหัวข้องานวิจัยด้านระบบการแพทย์ฉุกเฉินที่เกิดจากความต้องการของพื้นที่

๒. ดำเนินงานวิจัย หรือเป็นผู้ร่วมวิจัย หรือผู้สนับสนุนการทำวิจัยในหัวข้อที่นำสู่การพัฒนาเชิง นโยบายอย่างแท้จริง

๓. มีเครือข่ายนักวิจัย และมีทำเนียบนักวิจัยด้านการแพทย์ฉุกเฉินหน้าใหม่เพิ่มขึ้น

1. **แผนเวลาดำเนินงาน**

| **กิจกรรม** | **ระยะเวลา** |
| --- | --- |
| 1. **ประชาสัมพันธ์**  * ทางเวปไซด์ สพฉ. และเวปไซด์หน่วยงานภาคีเครือข่ายอื่นๆ * ส่งจดหมายพร้อมแบบฟอร์มเอกสารส่งไปยังหน่วยงาน * ช่องทางอื่นๆ เช่น FB, Line group โทรศัพท์โดยตรง | ตั้งแต่วันนี้  ถึง ๓๐ มิ.ย. ๕๘ |
| 1. **รับหัวข้องานวิจัย**  * กรอกรายละเอียดผ่าน www.niems.go.th หรือ * กรอกรายละเอียดตามแบบฟอร์มส่ง e-mail: [teera.s@niems.go.th](mailto:teera.s@niems.go.th%20ภายในวันที่%20๑๕%20กรกฏาคม%20๒๕๕๘%20ทั้งนี้) | ๑๐-๓๐ มิ.ย. ๕๘ |
| 1. **ปิดรับหัวข้องานวิจัย** | ๑ ก.ค.๕๘ |
| 1. **ทบทวนและคัดเลือกหัวข้องานวิจัย** (แบ่งหัวข้องานวิจัย ๒ ประเภท คือ งานวิจัยหลักและงานวิจัยในงานประจำ ประเภทละ ๑๐ เรื่อง รวม ๒๐ เรื่อง) | ๑-๑๐ ก.ค.๕๘ |
| 1. **ประกาศผลหัวข้องานวิจัย** (ประกาศผลหัวข้องานวิจัยผ่าน www.niems.go.th และประสานโดยตรงกับเจ้าของหัวข้อที่ผ่านการคัดเลือก) | ๑๐ ก.ค.๕๘ |
| 1. **ทบทวนและเพิ่มเติมหัวข้องานวิจัย**  * สพฉ.ส่งหัวข้อวิจัยให้กับผู้ทบทวนภายนอกทั้ง ๒ ประเภท * ผู้ที่ได้รับรางวัล ทบทวนเอกสารและเพิ่มเติมรายละเอียดเป็นข้อเสนอแนวคิดวิจัยเบื้องต้น (concept paper) จำนวน ๒ หน้า ส่ง e-mail: [teera.s@niems.go.th](mailto:teera.s@niems.go.th%20ภายในวันที่%20๑๕%20กรกฏาคม%20๒๕๕๘%20ทั้งนี้) พร้อมกับเตรียมสไลด์นำเสนอ หัวข้อละ ๑๕ นาที | ๑๐-๑๕ ก.ค.๕๘ |
| 1. **ประชุมจัดลำดับความสำคัญหัวข้องานวิจัย**  * ประชุมจัดลำดับหัวข้องานวิจัย แบ่งเป็น ๒ ห้อง งานวิจัยหลักและงานวิจัย R2R โดยมีผู้เชี่ยวชาญวิพากษ์ ให้ข้อเสนอแนะ และพิจารณาสนับสนุนทุนวิจัยปี ๒๕๕๙ ตามเกณฑ์คัดเลือกและผู้เชี่ยวชาญ (ตามประเภทงานวิจัย) * หัวข้องานวิจัยนำสู่กระบวนการดำเนินวิจัย ประเภทละ ๕ เรื่อง (รวม ๑๐ เรื่อง) สำหรับเรื่องอื่นๆ สำรองหรือหาวิธีการสนับสนุนให้ทำวิจัยด้วยวิธีหรือทุนอื่นๆ | ๓-๗ ส.ค.๕๘ |
| 1. **ประกาศผล concept paper ที่ได้รับคัดเลือกสนับสนุนทุนวิจัย** (ประกาศผลหัวข้องานวิจัยทาง www.niems.go.th และประสานโดยตรงกับเจ้าของหัวข้อ) | ๑๕ ส.ค. ๕๘ |
| 1. **พัฒนาข้อเสนอโครงร่างงานวิจัย (full proposal)** เข้าสู่ขั้นตอนพิจารณาจำนวนงบประมาณในการสนับสนุนทุนวิจัย | ก.ย.-พ.ย.๕๘ |

1. **ค่าใช้จ่าย**

สำหรับหัวข้อวิจัยที่ได้รับการคัดเลือกรับรางวัล พร้อมนำเสนอ concept paper ในการ “**ประชุมจัดลำดับความสำคัญหัวข้องานวิจัย”** ตามที่ผู้ประสานงาน สพฉ. ติดต่อไปนั้น สามารถเบิกจ่ายค่าใช้จ่าย ดังนี้ ค่าเดินทาง ค่าที่พัก ค่าอาหาร เพียง ๑ ท่าน โดยนำใบสำคัญรับเงินมาเบิกที่ สพฉ. ในวันจัดการประชุม

**ผู้ประสานงาน สพฉ.**

๑. นายธีระ ศิริสมุด,[teera.s@niems.go.th](mailto:teera.s@niems.go.th), ๐๘๔-๓๖๐-๑๖๖๙

๒. นางสาวชนนิกานต์ สิงค์พยัคฆ์, chonnikant.s@niems.go.th, ๐๘๑-๘๑๔-๑๖๖๙

๓. นางพรทิพย์ วชิรดิลก, [porntip.w@niems.go.th](mailto:porntip.w@niems.go.th), ๐๘๑-๘๑๗-๑๖๖๙