



ประกาศรับข้อเสนอโครงการวิจัย สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

1. หลักการและเหตุผล

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

2. วัตถุประสงค์

2.1 สนับสนุนการวิจัยและสร้างนวัตกรรมเพื่อมุ่งเน้นการยกระดับความมั่นคงทางสุขภาพของประเทศให้พร้อมรับโรคระบาดระดับชาติโรคอุบัติใหม่ และและโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ที่ครอบคลุมการพัฒนา ระบบบริการเพื่อยกระดับความมั่นคงทางสุขภาพ การพัฒนาระบบสุขภาพในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสุขภาพและภัยสุขภาพ และการพัฒนาความเป็นธรรมในระบบสุขภาพ

2.2 สนับสนุนการวิจัยและสร้างนวัตกรรมเพื่อเพิ่มขีดความสามารถการแข่งขันภายใต้แผนงานวิจัยจีโนมิกส์ประเทศไทย โดยมุ่งเน้นการสร้างความสามารถและยกระดับการให้บริการจีโนมิกส์และการแพทย์แม่นยำเพื่อให้เกิดบริการการรักษาที่มีความแม่นยำสูง

3. ขอบเขตการดำเนินงาน

สวรส. ประกาศรับข้อเสนอโครงการวิจัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 ภายใต้ 4 แผนงาน ได้แก่ แผนงานพัฒนาระบบบริการเพื่อยกระดับความมั่นคงทางสุขภาพ แผนงานพัฒนาระบบสุขภาพในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสุขภาพและภัยสุขภาพ แผนงานพัฒนาความเป็นธรรมในระบบสุขภาพ และแผนงานสร้าง ความสามารถและยกระดับการให้บริการจีโนมิกส์ และการแพทย์แม่นยำเพื่อให้เกิดบริการการรักษาที่มีความแม่นยำสูง โดยมีความเชื่อมโยงกับแผนด้านวิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม (ววน.) วัตถุประสงค์และผลลัพธ์หลัก และกรอบการวิจัย ในแต่ละแผนงานวิจัยของ สวรส. ดังนี้

แผนด้าน ววน. P10 (S2) ยกระดับความมั่นคงทางสุขภาพของประเทศให้พร้อมรับโรคระบาดระดับชาติและโรคอุบัติใหม่

แผนงานย่อย

N14 (S2P10) พัฒนาระบบบริการเพื่อยกระดับความมั่นคงทางสุขภาพ*

N15 (S2P10) พัฒนาระบบสุขภาพในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสุขภาพและภัยสุขภาพ*

N16 (S2P10) พัฒนาความเป็นธรรมในระบบสุขภาพ*

หมายเหตุ 1. *พร้อมรับโรคระบาดระดับชาติ โรคอุบัติใหม่ และโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)
2. S=ยุทธศาสตร์, P=แผน, N=แผนงานย่อย (Non flagship)

วัตถุประสงค์และผลลัพธ์หลัก (Objectives and key results: OKRs)

Objective O1 ยกระดับความมั่นคงทางสุขภาพของประเทศให้พร้อมรับโรคระบาดระดับชาติและโรคอุบัติใหม่ อย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ ด้วยการใช้ผลงานวิจัย องค์ความรู้ และนวัตกรรม

Key result

KR1 ร้อยละของระบบสุขภาพแบบบูรณาการระดับประเทศและ/หรือพื้นที่ ที่ใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมสมัยใหม่ ซึ่งเพิ่มประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ ในการรับมือกับโรคระบาดระดับชาติและโรคอุบัติใหม่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเข้าถึงวัคซีนและยาสำหรับโรคอุบัติใหม่ (เพิ่มขึ้นร้อยละ 25 ต่อปี จากปีฐาน 2565)

KR2 จำนวนสถาบัน/ศูนย์วิจัยในสถาบันอุดมศึกษา และหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชน ที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านโรคระบาดระดับชาติและโรคอุบัติใหม่มีจำนวนเพิ่มขึ้น และกระจายในทุกภูมิภาค (เพิ่มขึ้น 5 แห่ง)

KR3 จำนวนเทคโนโลยี และนวัตกรรมสมัยใหม่ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ ในการรับมือกับโรคระบาดระดับชาติและโรคอุบัติใหม่ ที่ถูกนำไปใช้และประชาชนเข้าถึงบริการได้ มีจำนวนเพิ่มขึ้น (เพิ่มขึ้นจำนวน 15 ชิ้น)

KR4 จำนวนข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย มาตรการ และการบริหารจัดการของระบบการเสริมสร้างความมั่นคงทางสุขภาพของประเทศโดยใช้การวิจัยประเมินผลเชิงพัฒนา (Developmental Evaluation) ในระดับประเทศและพื้นที่ (เพิ่มขึ้นจำนวนปีละ 1 ชุด)

KR5 จำนวนประชาชนที่ได้รับบริการจากระบบสุขภาพแบบบูรณาการระดับประเทศและพื้นที่ที่ใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมสมัยใหม่ ซึ่งเพิ่มประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ ในการรับมือกับโรคระบาดระดับชาติและโรคอุบัติใหม่ มีจำนวนเพิ่มขึ้น (เพิ่มขึ้นจำนวน 1,500,000 คน)

หมายเหตุ ทุก KR ครอบคลุมโรคระบาดระดับชาติ โรคอุบัติใหม่ และโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)

3.1 กรอบการวิจัยแผนงานพัฒนาระบบบริการเพื่อยกระดับความมั่นคงทางสุขภาพ

แผนงานวิจัย/ S/P/N/OKR	กรอบการวิจัย/ประเด็นวิจัย
3.1.1 แผนงานวิจัยจัดการเชิงระบบเพื่อสนับสนุนการบริหารเวชภัณฑ์ของประเทศ S2P10N14 OKR: O1, KR 1-5	1. การศึกษาผลจากการแพร่ระบาดของ covid-19 ที่มีต่อระบบยาประเทศไทย เช่น <ul style="list-style-type: none"> 1.1 การวิจัยและพัฒนา ยาใหม่ วัคซีนใหม่ 1.2 ระบบเฝ้าระวังความปลอดภัยจากการใช้ยาและวัคซีน 1.3 การผลิตและนำเข้ายา การจัดซื้อจัดหา การจัดการห่วงโซ่อุปทาน ราคา ยา การเข้าถึง/การขาดแคลนยาจำเป็น 1.4 การสั่งใช้ยา การจ่ายยา การจำหน่ายยา การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านยา โฆษณาและพฤติกรรมการใช้ยา

แผนงานวิจัย/ S/P/N/OKR	กรอบการวิจัย/ประเด็นวิจัย
<p>3.1.2 แผนงานวิจัยเพื่อสนับสนุนการเข้าถึงยาและเวชภัณฑ์ S2P10N14 OKR: O1, KR 1-5</p>	<ol style="list-style-type: none"> 2. การศึกษาเพื่อจัดทำแนวทางการเตรียมความพร้อมในการรับมือและลดผลกระทบจากภัยพิบัติและสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุข (รวมทั้งการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อ/โรคอุบัติใหม่) 3. การศึกษาสถานการณ์และพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบาย เพื่อสนับสนุนอุตสาหกรรมการผลิตยาในประเทศอย่างครบวงจร 4. การประเมินผลมาตรการที่เกี่ยวข้องกับยาและเวชภัณฑ์ในบัญชีนวัตกรรมไทย เช่น กลไกความร่วมมือระหว่างภาครัฐและเอกชนเพื่อการผลิตและกระจายยา ผลลัพธ์ด้านการมุ่งใจให้ลงทุนในบัญชีนวัตกรรม ผลลัพธ์ด้านราคา การเข้าถึงยา/เวชภัณฑ์ และผลด้านสุขภาพ 5. การพัฒนากฎหมายและหลักเกณฑ์ สำหรับการควบคุม กำกับดูแลยาชีววัตถุ และยาแบบใหม่ๆ เช่น Advanced therapeutic medicine, Genomic medicines, Personalized medicine และการปรุ่ยาสำหรับผู้ป่วยเฉพาะราย 6. การพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายสำหรับการจัดการห่วงโซ่อุปทานยา ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 7. การศึกษาเพื่อจัดลำดับความสำคัญของผลิตภัณฑ์ยาสมุนไพร ยาแผนโบราณที่มีศักยภาพในการนำไปใช้ทางคลินิก และ/หรือ สนับสนุนให้ใช้ในสถานบริการสุขภาพ
<p>3.1.3 แผนงานวิจัยการเพิ่มประสิทธิภาพระบบบริการสุขภาพด้วยเทคโนโลยีทางการแพทย์ S2P10N14 OKR: O1, KR 1-5</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. การวิจัยพัฒนาวัสดุอุปกรณ์และเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ ที่เป็นความต้องการของประเทศ มีมูลค่าการนำเข้าสูง มีปริมาณการใช้จำนวนมาก โดยมุ่งเน้นระยะการวิจัย (Phase) ที่ต่อยอดการพัฒนาต้นแบบหรือขยายผลการใช้งานเพื่อประเมินประสิทธิภาพ ความปลอดภัย หรือการนำไปใช้จริง (Pragmatic use) สามารถขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์จากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เพื่อนำไปใช้งานในระบบ หรือเชิงพาณิชย์ 2. การพัฒนา Platform เทคโนโลยีทางการแพทย์ เพื่อนำไปประยุกต์ใช้ในการตอบสนองและแก้ไขปัญหา เพื่อเพิ่มโอกาสการได้รับบริการทางการแพทย์และสุขภาพได้ทั่วถึง 3. การวิจัยเพื่อวิเคราะห์ความคุ้มค่าความคุ้มทุนทางเศรษฐศาสตร์เพื่อให้เกิดเข้าถึงเทคโนโลยีทางการแพทย์ในระบบบริการ 4. การถ่ายทอดเทคโนโลยีไปสู่การผลิตอุตสาหกรรม (Scale up process) 5. การขึ้นทะเบียนขออนุมัติสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) FDA registration
<p>3.1.4 แผนงานวิจัยระบบข้อมูลสุขภาพ S2P10N14 OKR: O1, KR 1-5</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. การทำระบบทะเบียนมาตรฐาน (Registry) ของโรคสำคัญต่างๆ เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคเบาหวานทางตาและหู เพื่อเกิดระบบการบูรณาการ การบริหารจัดการ และการวางแผนงานระบบบริการในการรักษาให้เกิดประสิทธิภาพ 2. การศึกษาระบาดวิทยา เพื่อการป้องกันและการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในประชากรไทย โดยการบูรณาการข้อมูลจนนำไปสู่ Big data ของระบบเฝ้าระวังโรค 3. การปรับปรุงเปลี่ยนแปลงกระบวนการวิธีการรักษาหรือแนวเวชปฏิบัติให้เหมาะสม เพื่อลดต้นทุน การตรวจ และการดูแล ส่งเสริมประสิทธิภาพระบบบริการสุขภาพ 4. การพัฒนาแพลตฟอร์มสุขภาพ (Digital online) เพื่อการดูแลรักษา

3.2 กรอบการวิจัยแผนงานพัฒนาระบบสุขภาพในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสุขภาพและภัย

สุขภาพ

แผนงานวิจัย/ S/P/N/OKR	กรอบการวิจัย/ประเด็นวิจัย
<p>3.2 แผนงานวิจัยพัฒนาระบบสุขภาพในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสุขภาพและภัยสุขภาพ S2P10N15 OKR: O1, KR 1-5</p>	<ol style="list-style-type: none">1. สถานการณ์/แนวโน้มของปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อระบบสุขภาพของประเทศไทย เช่น โรคอุบัติใหม่ อุตุนิบัติ NCDs2. แนวทางพัฒนาให้สุขภาพของประชาชนดีขึ้น (เช่น มาตรการส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมป้องกันโรค)3. แนวทางตอบสนองความต้องการและความพึงพอใจของประชาชนด้านการดูแลรักษาและบริการ (เช่น Service plan)4. แนวทางพัฒนาความมีประสิทธิภาพของระบบสุขภาพ การใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า ไม่เป็นภาระต่อการคลังของประเทศ5. ระบบการให้บริการสุขภาพ เช่น ระบบบริการสุขภาพทางไกล ระบบการดูแลสุขภาพอัจฉริยะ6. นวัตกรรมระบบบริการปฐมภูมิกรุงเทพมหานคร7. นวัตกรรมการสร้างเสริมสุขภาพและการคุ้มครองผู้บริโภค8. ระบบการพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพทั้ง HRD และ HRM9. แนวทางพัฒนามาตรฐานความปลอดภัยในระบบสุขภาพทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการ (2P safety)10. ข้อเสนอเชิงนโยบายในการปรับปรุงกฎหมาย และกฎระเบียบหน่วยงานรัฐในการเพิ่มความยืดหยุ่นและบูรณาการข้ามหน่วยงานในภาวะวิกฤติ เพื่อความมั่นคงด้านสุขภาพ11. ประเมินผลประสิทธิภาพของระบบบริการสุขภาพแบบบูรณาการข้ามหน่วยงานทั้งระดับประเทศและพื้นที่: การเข้าถึงบริการสุขภาพ มาตรการด้านสุขภาพ12. นวัตกรรมระบบบริการสุขภาพ ระบบการบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ ระบบการดูแลกำกับนโยบายด้านสุขภาพ13. การกระจายอำนาจด้านบริการสาธารณสุขในรูปแบบการถ่ายโอน รพ.สต. ไป อบจ. จุดเปลี่ยนของการพัฒนาระบบสุขภาพ:<ol style="list-style-type: none">13.1 ผลกระทบทางสุขภาพที่มีต่อประชาชน (ผลด้านบวกและด้านลบ) อาจเป็นผลเชื่อมโยงมาจากการถ่ายโอน รพ.สต. (ผลกระทบจากการให้บริการดูแลสุขภาพรายบุคคลหรือบริการสุขภาพปฐมภูมิ และผลกระทบจากการดำเนินงานด้านสาธารณสุข)13.2 สัญญาณเตือนการเปลี่ยนแปลงเบื้องต้น (early warning sign) ของการเกิดผลกระทบทางสุขภาพ เช่น รูปแบบการใช้ทรัพยากรทางสุขภาพ, การจัดบริการดูแลสุขภาพและการดำเนินงานด้านสาธารณสุข, การเข้าถึงและการใช้บริการสุขภาพของประชาชน, การรายงานข้อมูลที่สำคัญทางสุขภาพและงานด้านสาธารณสุขให้กับหน่วยงานผู้รับผิดชอบ13.3 แนวทางในการบริหารจัดการเชิงระบบที่จำเป็น เพื่อเฝ้าระวัง ป้องกันและแก้ไขผลกระทบทางสุขภาพที่อาจเกิดขึ้น13.4 ข้อเสนอในการใช้เครื่องมือทางการเงินการคลัง สารสนเทศและกฎหมายเพื่อจัดระบบนิเวศทางสาธารณสุขที่จะตอบสนองต่อสถานการณ์ของผลกระทบทางสุขภาพ

3.3 กรอบการวิจัยแผนงานพัฒนาความเป็นธรรมในระบบสุขภาพ

แผนงานวิจัย/ S/P/N/OKR	กรอบการวิจัย/ประเด็นวิจัย
<p>3.3.1 แผนงานวิจัย ประเมินความคุ้มค่าบริการสุขภาพเพื่อการกำหนดสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ S2P10N16 OKR: O1, KR 1-5</p>	<p>กรอบการวิจัยนี้ต้องการพัฒนาความเป็นธรรมด้านสุขภาพ ด้วยการประเมินความคุ้มค่าบริการสุขภาพใหม่ หรือบริการสุขภาพเดิมที่ยังมีอุปสรรคในการเข้าถึงในบางกลุ่มประชากร เพื่อนำไปใช้ตัดสินใจกำหนดเป็นสิทธิประโยชน์ของระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือนำไปใช้พัฒนาระบบบริการให้มีประสิทธิภาพเพื่อส่งเสริมการเข้าถึงบริการ</p> <p>สวรส. สนับสนุนการวิจัยความคุ้มค่าบริการสุขภาพทุกปีงบประมาณ จากบัญชีรายการประเด็นบริการที่ต้องการจะให้มีการประเมินความคุ้มค่า กรอบคิดการคัดเลือกเทคโนโลยีบริการสุขภาพต้องการเน้น บริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้มากขึ้น เนื่องจากมีระดับความคุ้มค่าสูง หรือร่วมกับการเร่งสนับสนุนการประเมินกรณีที่เป็นเทคโนโลยีพัฒนาและผลิตขึ้นใช้ในประเทศ</p> <p>โจทย์หรือประเด็นวิจัยที่ต้องการสนับสนุน มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินความคุ้มค่าบริการสุขภาพ เทคโนโลยี ความเป็นไปได้เพื่อการจัดบริการสุขภาพเพื่อให้ประชากรกลุ่มเป้าหมายเข้าถึงบริการได้ทั่วถึง และศึกษาผลกระทบต้องประมาณที่ต้องจัดเตรียมหากต้องคุ้มครองโดยเป็นสิทธิประโยชน์บริการสุขภาพ</p>
<p>3.3.2 แผนงานการวิจัยเพื่อสร้างความเป็นธรรมด้านสุขภาพให้แก่กลุ่มเปราะบาง S2P10N16 OKR: O1, KR 1-5</p>	<p>กลุ่มเปราะบางเป้าหมายของแผนการวิจัย ได้แก่ คนพิการ ผู้สูงอายุ เด็ก เยาวชน ประชากรที่มีความหลากหลายทางเพศ ประชาชนในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงต่อภัยสุขภาพจากสิ่งแวดล้อม โจทย์วิจัยไม่ใช่โจทย์วิจัยพื้นฐาน ต้องเป็นการนำความรู้ ข้อมูล ต้นแบบ หรือเทคโนโลยีที่มีอยู่และได้รับการทดสอบแล้วว่ามีประสิทธิผล มาประยุกต์ใช้ในการวิจัยเพื่อทดสอบในสถานการณ์จริง และหรือเพื่อการขยายผล ตัวชี้วัดผลลัพธ์ต้องมีทั้งผลลัพธ์ทางสุขภาพ และกลุ่มตัวชี้วัดที่เป็นมิติสะท้อนความยั่งยืนของระบบ เช่น การยอมรับจากการใช้เครื่องมือหรือมาตรการใหม่ ความเป็นไปได้ที่จะนำมาปฏิบัติการจริง การมีส่วนร่วมในการวิจัยดำเนินการจากประชากรเป้าหมาย และองค์กรผู้มีส่วนได้เสีย</p> <p>โจทย์วิจัยครอบคลุมมาตรการส่งเสริม ป้องกัน การรักษา หรือการฟื้นฟูสมรรถนะทางสุขภาพ การเลือกประเด็นวิจัยในส่วนตัว ต้องพิจารณาร่วมกับผลกระทบหรือความสอดคล้องกับมาตรการข้างเคียงที่มีอยู่แล้วว่าเป็นไปได้ที่จะปฏิบัติการจริง ตัวอย่างเป้าหมายวิจัย เช่น การพัฒนาเครื่องมือ เทคโนโลยีที่ ข้อมูล หรือระบบข้อมูลเพื่อนำมาใช้ในการวิจัยหรือการพัฒนาสุขภาพ และสนับสนุนการผลักดันการนำไปใช้ประโยชน์ทั้งในส่วนที่เป็นข้อเสนอนโยบาย มาตรการใหม่ และการใช้ประโยชน์ทางวิชาการ</p>
<p>3.3.3 แผนงานการวิจัยเพื่อพัฒนาระบบบริการแบบเน้นคุณค่า (value-based care) S2P10N16 OKR: O1, KR 1-5</p>	<p>การจัดบริการแบบเน้นคุณค่ามีเป้าหมายเพื่อพัฒนาคุณภาพบริการสุขภาพ เป็นการบูรณาการชนิดบริการสุขภาพต่างๆเข้าด้วยกัน มีลักษณะการทำงานแบบสหสาขา ให้ความสำคัญกับการป้องกันเพื่อลดการเจ็บป่วย ลดการรักษาที่มีค่าใช้จ่ายสูง การจ่ายค่าบริการสุขภาพใช้ผลลัพธ์เป็นเกณฑ์ มากกว่าการจ่ายแบบ fee-for-service ข้อมูลการเจ็บป่วยและการให้บริการต้องเข้าถึงแลกเปลี่ยนกันได้ภายในทีมการให้บริการ และสามารถนำมาใช้วัดผลลัพธ์บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ งานบริการสุขภาพควรบูรณาการบริการที่บ้านเข้าไปด้วย ซึ่งเป็นบริการสำคัญของ</p>

แผนงานวิจัย/ S/P/N/OKR	กรอบการวิจัย/ประเด็นวิจัย
	<p>ระบบบริการปฐมภูมิ</p> <p>รูปแบบการจ่ายแบบมัดรวมบริการสุขภาพเข้าด้วยกัน (bundled payment) โดยอัตราจ่ายที่องค์กรประกันสุขภาพจะจ่ายให้ที่สามารถประหยัดได้จากการจัดบริการแบบเน้นคุณค่า ต้องสามารถนำมาแบ่งปัน (shared) ระหว่างผู้ให้บริการสุขภาพที่ร่วมรับผิดชอบ ซึ่งหมายความว่า จะมีการแบ่งปันความเสี่ยง (shared risks) ในกลุ่มผู้ให้บริการสุขภาพด้วยกัน เป้าหมายสำคัญ นอกจากการพัฒนาคุณภาพบริการ คือ เพิ่มประสิทธิภาพในการใช้ทรัพยากรสุขภาพ เพิ่มความพึงพอใจของผู้รับบริการ เน้นการจ่ายค่าบริการที่ขึ้นกับผลลัพธ์บริการ เพิ่มโอกาสที่จะขยายขอบเขตบริการสุขภาพไปยังชุมชน บ้าน หรือแม้แต่สถานประกอบการ สำนักงาน</p> <p>โจทย์หรือประเด็นวิจัยที่ต้องการสนับสนุนจะต้องเป็นการวิจัยในระดับพื้นที่เพื่อการพัฒนา และทดลองระบบการจัดบริการสุขภาพบนกรอบคิดระบบบริการแบบเน้นคุณค่า องค์กรประกอบการวิจัยต้องมีการพัฒนาเครื่องมือวิจัย เทคโนโลยีที่เกี่ยวข้อง ระบบข้อมูล และแสดงให้เห็นถึงความชัดเจนของการผลักดันการขยายผล ในระดับนโยบาย เช่น รูปแบบมาตรการ บริการแนวใหม่ การจ่ายบริการสุขภาพแนวใหม่ และการใช้ประโยชน์ทางวิชาการ</p>
<p>3.3.4 แผนงานวิจัย พัฒนาระบบการแพทย์ ฉุกเฉิน S2P10N16 OKR: O1, KR 1-5</p>	<ol style="list-style-type: none">1. การศึกษารูปแบบและการสร้างความรอบรู้ด้านการแพทย์ฉุกเฉิน (EMS Literacy) และการสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยของประชาชน2. การศึกษาความพอเพียงและศักยภาพกำลังคนด้านการแพทย์ฉุกเฉินเพื่อการวางแผนจัดระบบการแพทย์ฉุกเฉินของประเทศไทย3. การศึกษามาตรฐานความปลอดภัยและประสิทธิภาพของโครงสร้าง และอุปกรณ์เครื่องมือในรถบริการการแพทย์ฉุกเฉินของประเทศไทย4. การศึกษาแนวทางและมาตรฐานปฏิบัติการฉุกเฉินนอกโรงพยาบาลในพื้นที่สาธารณะ (public safety) ของประเทศไทย5. การประเมินผลและการพัฒนามาตรฐานหน่วยปฏิบัติการแพทย์ของประเทศไทย6. การศึกษามาตรฐานและต้นทุนประสิทธิผลของระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินทางอากาศยานของประเทศไทย7. การศึกษารูปแบบและการจัดระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ที่ถ่ายโอนมาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น8. การศึกษาระบบและรูปแบบการแพทย์ฉุกเฉินด้านภัยพิบัติ/สาธารณภัย (Major Incident/Disaster) ของประเทศไทย9. การประเมินผลกระทบทางสังคม (social impact assessment) ของการจัดระบบการแพทย์ฉุกเฉินของประเทศไทย10. การศึกษารูปแบบและระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินของผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติด้วยมอเตอร์แลนซ์

3.4 กรอบการวิจัยแผนงานวิจัยจีโนมิกส์ประเทศไทย

นโยบายด้านการพัฒนานวัตกรรมเทคโนโลยีทางการแพทย์ของประเทศไทยภายใต้ “ยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. 2561 – 2580” ได้กำหนดให้การลงทุนเพื่อการวิจัยและพัฒนานวัตกรรมเทคโนโลยี เป็นกลยุทธ์หนึ่งของการสร้างความสามารถในการแข่งขันด้านอุตสาหกรรมและบริการการแพทย์ครบวงจร ซึ่งเป็น 1 ใน 6 อุตสาหกรรมของยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขันของประเทศ โดยมีจุดมุ่งหมาย เพื่อตอบสนองความต้องการทางการแพทย์ที่เพิ่มมากขึ้น ลดต้นทุนการรักษาพยาบาล และยกระดับการให้บริการการแพทย์ที่มีคุณภาพในระดับสากล สามารถนำประเทศไปสู่การเป็นศูนย์กลางอุตสาหกรรมและบริการการแพทย์ และเชื่อมโยงอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ รวมทั้งเพื่อสนับสนุนการสร้างสุขภาวะที่ดีและเพิ่มคุณภาพชีวิต ซึ่งเป็นเป็นองค์ประกอบหนึ่งของยุทธศาสตร์ชาติด้านการพัฒนาและเสริมสร้าง ศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ การสร้างความสามารถในการแข่งขันของประเทศ ครอบคลุมด้านอุตสาหกรรมและบริการการแพทย์ ได้แก่ 1) การผลิตเครื่องมือและอุปกรณ์การแพทย์ การผลิตอวัยวะเทียม การผลิตเวชภัณฑ์ และครุภัณฑ์การแพทย์ 2) การผลิตเภสัชภัณฑ์ 3) การพัฒนาปัญญาประดิษฐ์ในการให้คำปรึกษา วินิจฉัย และพยากรณ์การเกิดโรคล่วงหน้า 4) การพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพทางไกล 5) ระบบการเก็บข้อมูลสุขภาพของประชาชน การส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาด้านการแพทย์จีโนมิกส์ในประเทศไทย จึงเป็นยุทธศาสตร์สำคัญที่จะช่วยยกระดับประเทศทั้งในด้านคุณภาพชีวิตของประชาชน การพัฒนาวิจัย และการแข่งขันทั้งทางด้านอุตสาหกรรมและบริการ ประกอบกับประเทศไทยมีจุดแข็งจากความเป็นผู้นำด้านการแพทย์ครบวงจร (Medical Hub) มีนักวิจัยที่เชี่ยวชาญ และมีทำเลที่ตั้งทางภูมิศาสตร์ที่เหมาะสม ตลอดจนมีโอกาสจากการที่เทคโนโลยีต่างๆ มีการพัฒนา จนทำให้ต้นทุนในการดำเนินการถูกลงส่งผลให้ความสามารถในการเข้าถึง (Accessibility) เทคโนโลยีการตรวจทางพันธุกรรมและเทคโนโลยีจีโนมิกส์เป็นไปได้ง่ายและมากขึ้น และสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ.2561-2580 ด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน ซึ่งให้ความสำคัญกับการพัฒนาและยกระดับอุตสาหกรรมและบริการแห่งอนาคต โดยยกการพัฒนาอุตสาหกรรมและบริการการแพทย์ครบวงจรเป็นหนึ่งในแผนงานย่อย ซึ่งมุ่งเน้นการพัฒนาแบบบูรณาการ ส่งเสริมการวิจัยและพัฒนา ตลอดจนนำเทคโนโลยีและนวัตกรรมมาใช้ทางการแพทย์ เชื่อมโยงกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ นอกจากนี้ คณะรัฐมนตรียังได้เห็นชอบแผนปฏิบัติการบูรณาการจีโนมิกส์ประเทศไทย พ.ศ. 2563-2564 เมื่อวันที่ 26 มีนาคม 2562 สนับสนุนให้เกิดการนำข้อมูลพันธุกรรมของบุคคลมาประยุกต์ใช้ทางการแพทย์และสาธารณสุข ภายใต้มาตรการ 6 ด้าน ประกอบด้วย 1) การวิจัยและการประยุกต์ใช้ 2) การบริการ 3) การวิเคราะห์และจัดการข้อมูล 4) การจัดการกฎหมายและจริยธรรม 5) การผลิตและพัฒนาบุคลากร 6) การส่งเสริมและพัฒนา โดยมีความเชื่อมโยงของยุทธศาสตร์ แผน/ แผนงานกองทุน ววน. กับแผนงานวิจัยและกรอบการวิจัยของ สวรส. ดังนี้

แผน ววน. P1 (S1) พัฒนาระบบเศรษฐกิจชีวภาพ-เศรษฐกิจหมุนเวียน-เศรษฐกิจสีเขียว (Bio-Circular-Green Economy: BCG) ในด้านการแพทย์และสุขภาพ ให้เป็นระบบเศรษฐกิจมูลค่าสูง มีความยั่งยืน และเพิ่มรายได้ของประเทศ

แผนงานย่อย N1 (S1P1) สร้างความสามารถและยกระดับการให้บริการจีโนมิกส์และการแพทย์แม่นยำ เพื่อให้เกิดบริการการรักษาที่มีความแม่นยำสูง

วัตถุประสงค์และผลลัพธ์หลัก (Objectives and key results: OKRs)

Objective O2 ประเทศไทยสามารถยกระดับในการให้บริการจีโนมิกส์และการแพทย์แม่นยำ สามารถให้บริการโดยโรงพยาบาลในประเทศได้อย่างแพร่หลาย โดยการใช้ผลงานวิจัย องค์ความรู้ เทคโนโลยีและนวัตกรรม

Key result KR5 ประเทศไทยมีการให้บริการการแพทย์จีโนมิกส์และการแพทย์แม่นยำ (เพิ่มขึ้น 2 รายการ)
กรอบวิจัย

เรื่อง	ประเด็นวิจัย
1. โรคมะเร็ง	1.1 งานวิจัยโรคมะเร็งที่มีการตรวจชิ้นเนื้อมะเร็งด้วย whole exome sequencing, whole genome sequencing หรือ comprehensive cancer gene panel (อาจรวมกับการตรวจ RNA sequencing ด้วยได้) ของมะเร็งในเด็ก/มะเร็งชนิดหายาก (rare cancers) 1.2 งานวิจัยโรคมะเร็งที่เพิ่มศักยภาพหรือมีการใช้ประโยชน์จาก cancer genome data ได้แก่ การพัฒนา screening test หรือ prognostic biomarker ที่ใช้ข้อมูล cancer genome data
2. กลุ่มโรควินิจฉัยยาก (Difficult-to-diagnosed, and Undiagnosed Diseases)	2.1 การวิจัยเพื่อหา diagnostic yield ของเทคโนโลยี sequencing ชนิดต่าง ๆ สำหรับโรควินิจฉัยยากที่มาด้วยอาการหนึ่ง ๆ 2.2 การวิจัยเพื่อเพิ่ม diagnostic yield ของการตรวจ whole genome sequencing เพื่อให้ได้ definite molecular diagnosis สำหรับการดูแล ผู้ป่วยโรควินิจฉัยยาก 2.3 การวิจัยเพื่อให้ทราบถึงความหมายของ genetic variants ที่ได้จากการทำ whole genome sequencing และอาจเป็นสาเหตุของโรควินิจฉัยยาก (Functional studies of variants of unknown clinical significance) 2.4 การวิจัยและพัฒนานวัตกรรม เช่น ชุดตรวจโรควินิจฉัยยาก แนวทางการ ดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรควินิจฉัยยาก
3. โรคไม่ติดต่อ (NCD)	3.1 การศึกษาหาปัจจัยเสี่ยงทางพันธุกรรมที่จะสามารถนำไปสู่การพยากรณ์ ความเสี่ยงของโรคไม่ติดต่อในประชากรไทยได้ โดยโครงการวิจัยอาจพัฒนา ไปจนถึง การพยากรณ์ความเสี่ยง หรือมีแผนจะทำเครื่องมือพยากรณ์ ความเสี่ยงร่วมกับโครงการอื่นๆ ในกลุ่มโรคไม่ติดต่อ 3.2 การวิจัยแกนกลางเพื่อพัฒนามาตรฐานการจัดเก็บข้อมูลด้าน phenotype ของกลุ่มโรคไม่ติดต่อเพื่อการแลกเปลี่ยนและวิเคราะห์ ข้อมูลระหว่างกลุ่มวิจัย 3.3 การวิจัยเพื่อสร้างแบบจำลองพยากรณ์ความเสี่ยงของกลุ่มโรคไม่ติดต่อในประชากรไทย โดยใช้ข้อมูลทางจีโนมที่เกิดขึ้นจากโครงการอื่นๆ ในโครงการจีโนมิกส์ประเทศไทย

เรื่อง	ประเด็นวิจัย
<p>4. โรคติดเชื้อ (Infectious disease)</p>	<p>4.1 งานวิจัยและพัฒนาบริการหรือระบบบริการ</p> <p>4.1.1 ระบบประมวลผลข้อมูลพันธุกรรมทั้งจีโนมของเชื้อ coronavirus และระบบการรายงานผลที่ง่ายต่อการอ่านผลของแพทย์ หรือสามารถรายงานผลในเชิงระบาดวิทยาได้</p> <p>4.1.2 ระบบประมวลผลข้อมูลพันธุกรรมทั้งจีโนม และระบบการรายงานผล ของเชื้อไวรัสโรคที่ง่ายต่อการอ่านผลของแพทย์ หรือสามารถรายงานผล ในเชิงระบาดวิทยาได้</p> <p>4.1.3 ระบบประมวลผลข้อมูลพันธุกรรมทั้งจีโนม และระบบการรายงานผลการดื้อยา</p> <p>4.1.4 ระบบประมวลผลข้อมูลจีโนมแบคทีเรียเบื้องต้นเพื่อสร้าง Phylogenetic tree และ Core genome genotype สำหรับเชื้อก่อโรคชนิดต่างๆ โดยคำนึงถึง structural variants ต่างๆ</p> <p>4.1.5 ระบบประมวลผลข้อมูลจีโนมแบคทีเรียเพื่อศึกษา structural variants เช่น SCCmec หรือ Pathogenicity Islands เป็นต้น</p> <p>4.2 งานวิจัยและพัฒนาที่สร้างองค์ความรู้/พัฒนาบุคลากรวิจัยในประเทศให้มีความเชี่ยวชาญทาง Genomics สำหรับเชื้อก่อโรค</p> <p>4.2.1 การศึกษาระบาดวิทยาของเชื้อก่อโรคในประเทศไทยที่สำคัญที่มีความก้าวหน้าเพิ่มเติมจากงานที่มีอยู่เดิมอย่างชัดเจน</p> <p>4.2.2 การสร้างฐานข้อมูลปัจจัยพันธุกรรมของมนุษย์ที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อหรือความรุนแรงของโรคติดเชื้อ และการตอบสนองต่อยารักษาโรคติดเชื้อ</p> <p>4.2.3 งานวิจัยลักษณะเครือข่ายหลายสถาบันเพื่อเพิ่มศักยภาพในการวิเคราะห์จีโนมของเชื้อก่อโรค ที่สำคัญในประเทศไทย เช่น salmonella, AMR ฯลฯ</p>
<p>5. เภสัชพันธุศาสตร์ (Pharmacogenomics)</p>	<p>5.1 การพัฒนาเครือข่ายวิจัยทางห้องปฏิบัติการด้านเภสัชพันธุศาสตร์ครอบคลุมทั่วประเทศ และการกำหนดมาตรฐานและพัฒนาแนวทาง (Guideline development) ด้านเภสัชพันธุศาสตร์และการวิจัยเชิงระบบที่เกี่ยวข้อง</p> <p>5.2 การวิจัยและพัฒนานวัตกรรมที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการด้านเภสัชพันธุศาสตร์ เช่น ชุดตรวจยีนแพ้ยาที่เป็นปัญหาสำคัญของประเทศไทย ระบบสารสนเทศสำหรับการใช้ข้อมูลเภสัชพันธุศาสตร์ผ่าน telemedicine หรือ personal health records</p> <p>5.3 การศึกษาเภสัชพันธุศาสตร์ร่วมกับเภสัชจลศาสตร์ เภสัชพลศาสตร์ของยาต่างๆ ที่ใช้ในกลุ่มโรคสำคัญ</p>

เรื่อง	ประเด็นวิจัย
6. การศึกษาต้นทุน อรรถประโยชน์ (cost utility) หรือความคุ้มค่า (cost effectiveness)	6.1 การศึกษาต้นทุนอรรถประโยชน์ (cost utility) หรือความคุ้มค่า (cost effectiveness) ของการตรวจพันธุกรรมมะเร็งดังนี้: การตรวจมะเร็ง ที่ถ่ายทอดทางพันธุกรรมสำหรับโรคมะเร็งในเด็ก, การตรวจมะเร็ง ที่ถ่ายทอดทางพันธุกรรมด้วยชุดยีน (hereditary cancer gene panel), การตรวจชิ้นเนื้อมะเร็งแบบชุดยีนชนิด core actionable gene panel 6.2 การศึกษาความคุ้มค่าของการตรวจทางเภสัชพันธุศาสตร์จากข้อมูลพันธุกรรมทั้งจีโนม 6.3 การศึกษาความคุ้มค่าของการตรวจทางเภสัชพันธุศาสตร์สำหรับโรคที่สำคัญในประเทศ เช่น วัณโรค โรคเอดส์ โรคมะเร็ง โรคมะเร็งในเด็ก โรคทางจิตเวช โรคสมองเสื่อม เป็นต้น 6.4 อื่นๆ

4. คุณสมบัติของผู้เสนอขอรับทุนและเงื่อนไข

- 4.1 ผู้มีสิทธิเสนอขอรับทุน คือ สถาบัน/หน่วยงาน/นักวิจัย/นักวิชาการอิสระ จากภาครัฐ/เอกชน ที่สนใจ
- 4.2 ข้อเสนอโครงการวิจัยต้องไม่ใช่วิทยานิพนธ์ปริญญาโท หรือปริญญาเอก
- 4.3 กรอบงบประมาณขึ้นอยู่กับเป้าหมายและตัวชี้วัดของข้อเสนอโครงการวิจัย
- 4.4 ยื่นในนามหัวหน้าโครงการเท่านั้น เพื่อเป็นการรับรองว่าข้อมูลที่เสนอมามีความถูกต้อง ครบถ้วน
- 4.5 หัวข้อโครงการ สามารถส่งข้อเสนอโครงการได้ไม่เกิน 2 โครงการ
- 4.6 เป็นโครงการ/ชุดโครงการ ที่ใช้ระยะเวลาดำเนินการวิจัยไม่เกิน 2 ปี (1 ชุดโครงการ หมายถึงโครงการวิจัยไม่น้อยกว่า 2 โครงการ) โดยข้อเสนอโครงการที่เป็นชุดโครงการวิจัยต้องแสดงถึงเป้าหมายและตัวชี้วัดที่มีความเชื่อมโยงของโครงการวิจัยที่อยู่ภายใต้ชุดโครงการเพื่อตอบเป้าหมายใหญ่ของชุดโครงการอย่างชัดเจน
- 4.7 กรณีโครงการที่เป็นการดำเนินการวิจัยในมนุษย์ สามารถส่งข้อเสนอโครงการได้โดยไม่ต้องผ่านการพิจารณาอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ เว้นแต่เมื่อได้รับการพิจารณาสนับสนุนให้ทุนวิจัยแล้ว จำเป็นต้องแสดงหลักฐานการยื่นขอการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ก่อนการทำข้อตกลง
- 4.8 ผู้ขอรับทุนจะต้องไม่ใช่ผู้ติดค้างการส่งรายงานต่างๆ ของโครงการวิจัยที่ได้รับทุนสนับสนุนจาก สวรส. โดยไม่มีเหตุผลอันสมควร
- 4.9 ผู้ขอรับทุนจะต้องสามารถดำเนินการวิจัยได้ตลอดระยะเวลาที่ได้รับทุน รวมทั้งสามารถดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในเวลาที่กำหนดอย่างมีคุณภาพ

5. การพิจารณาข้อเสนอโครงการ

เกณฑ์การคัดเลือกข้อเสนอโครงการเบื้องต้น

- 1) ข้อเสนอโครงการเป็นไปตามเงื่อนไขของประกาศทุนที่ระบุไว้ และเป็นภาษาไทยเท่านั้น
- 2) มีวัตถุประสงค์ เป้าหมาย และแผนการดำเนินงานที่ชัดเจนสอดคล้องตามแนวทางประกาศทุน

3) สถาบัน/หน่วยงาน และผู้รับผิดชอบโครงการมีความรู้ และประสบการณ์การบริหารจัดการงานวิจัย การดำเนินงานวิจัยและคาดว่าจะสามารถปฏิบัติงานและควบคุมการวิจัยได้ตลอดเวลาการรับทุนภายใน ระยะเวลาที่กำหนด

4) เป็นโครงการที่มีการสะท้อนความร่วมมือและ/หรือมีการสนับสนุนจากภาคีความร่วมมือ และระบุ ผู้ใช้ประโยชน์จากงานวิจัยอย่างชัดเจน

5) ระยะเวลาดำเนินงานวิจัย 1-2 ปี หากเป็นโครงการต่อเนื่องมากกว่า 1 ปี นักวิจัยต้องแสดงให้เห็น เป้าหมายสุดท้าย (End Goal) และมีเส้นทางไปถึงเป้าหมายรายปี (Milestone) แสดงไว้อย่างชัดเจน

6) สวรรส. มีกระบวนการพิจารณาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ คณะกรรมการกำกับแผนงานวิจัย ผู้ใช้ประโยชน์ จากงานวิจัย ทั้งนี้ อาจจะเชิญหน่วยงาน/นักวิจัยที่ได้ผ่านการพิจารณาเข้ามาหารือเพื่อพัฒนากรอบการวิจัย ใหญ่ที่ตอบเป้าหมายและ OKR ของแต่ละแผนงานวิจัยต่อไป

หลักเกณฑ์การพิจารณา

1) มีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ ซึ่งสามารถตอบสนองความต้องการของประเทศด้านสุขภาพและ ระบุปัญหาหรือความจำเป็นที่ต้องทำวิจัยเรื่องนั้นได้อย่างชัดเจน และ/หรือสามารถตอบสนองต่อเป้าหมายและ ตัวชี้วัดของแผนด้านวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมของประเทศ (ววน.) ได้

2) มีวัตถุประสงค์ของโครงการวิจัยเพื่อสร้างความรู้ใหม่ ไม่ใช่งานประจำ หรือการทำกิจกรรมที่นำ นโยบายไปสู่การปฏิบัติ

3) มีคำถามวิจัย หรือโจทย์วิจัยที่ชัดเจน

4) มีความสมบูรณ์ของโครงการวิจัยเพียงพอที่ทำให้เข้าใจกรอบความคิดการวิจัยได้

5) มีการออกแบบโครงการวิจัยที่ระบุวิธีวิจัยมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์และโจทย์วิจัย

6) เป็นโครงการวิจัยที่เน้นการวิจัยเชิงระบบสุขภาพ หรืออาจเป็นงานวิจัยสุขภาพที่มุ่งเป้าชัดเจน และสามารถแสดงผลลัพธ์ หรือผลกระทบได้อย่างชัดเจน

7) นักวิจัย และทีมวิจัยมีศักยภาพ ความเชี่ยวชาญ คุณสมบัติ ที่สอดคล้องกับโครงการวิจัย

8) เป็นโครงการวิจัยที่มีแนวทางและความต้องการการนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ หรือสามารถ นำไปสร้างผลกระทบที่ชัดเจน

ทั้งนี้การพิจารณาของ สวรรส. ถือเป็นขั้นสูงสุด

6. กำหนดระยะเวลา

6.1 ประกาศประชาสัมพันธ์ และยื่นข้อเสนอโครงการ (Proposal) วันที่ 1 ก.พ.-31 มี.ค. 2566

6.2 พิจารณาข้อเสนอโครงการ วันที่ 1 เม.ย.-30 เม.ย. 2566

6.3 ประกาศรายชื่อข้อเสนอโครงการที่ผ่านการพิจารณาเบื้องต้น วันที่ 1 พ.ค. 2566

หมายเหตุ 1. ระยะเวลาอาจจะมีการปรับเปลี่ยนตามความเหมาะสม

2. โครงการที่ผ่านการพิจารณาเบื้องต้นจะเข้าสู่กระบวนการพัฒนาข้อเสนอโครงการวิจัย และกระบวนการสนับสนุนงบประมาณโครงการวิจัยต่อไป

7. การยื่นข้อเสนอโครงการ

ประกาศรับข้อเสนอโครงการ (Full Proposal) ผ่านระบบข้อมูลสารสนเทศวิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติ (National Research and Innovation Information System: NRIIS) โดยผู้สนใจสามารถกรอกข้อมูลและยื่นผ่านทางเว็บไซต์ www.nriis.go.th พร้อมแนบไฟล์ Word ของข้อเสนอโครงการดังกล่าว ได้ตั้งแต่วันที่ 1 กุมภาพันธ์ - 31 มีนาคม 2566 และสามารถสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติม ดังนี้

7.1 กรอบการวิจัยภายใต้แผนงานพัฒนาระบบบริการเพื่อยกระดับความมั่นคงทางสุขภาพ แผนงานพัฒนาระบบสุขภาพในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสุขภาพและภัยสุขภาพ แผนงานพัฒนาความเป็นธรรมในระบบสุขภาพ สอบถามได้ที่ 02 027 9701 ผู้ประสาน ได้แก่ นางฉัตรทิพย์ วงษ์ปิ่นแก้ว ต่อ 9042, นางสาวบุศรารัตน์ เพชรรุ่ง ต่อ 9046 และนายโกวิทย์ ลวงลายทอง ต่อ 9061

7.2 กรอบการวิจัยภายใต้แผนงานวิจัยจีโนมิกส์ประเทศไทย สอบถามได้ที่ 02 027 9701 ผู้ประสาน ได้แก่ นางสาวอุไรวรรณ บุญแก้วสุข ต่อ 9059 Email: uraiwan@hsri.or.th และนายปรินทร์ เขียวราชา ต่อ 9060 Email: parintorn@hsri.or.th

กรณีถ้ามีข้อขัดข้องทางเทคนิค/การศึยข้อมูลผ่านระบบ NRIIS สามารถติดต่อผ่านช่องทางสายด่วน Hotline 097 107 9090 ทีมพัฒนาระบบ NRIIS หรือ Email: nriis@nrct.go.th

ประกาศ ณ วันที่ 26 มกราคม พ.ศ. 2566



(นายณพพร ชื่นกลิ่น)

ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข