

รายงานการประชุมคณะกรรมการพัฒนาและประกันคุณภาพงานภาควิชา
ครั้งที่ 63 (2/2551)

เรื่อง ระบบสนับสนุนและทิศทางการวิจัย

วันศุกร์ที่ 30 พฤษภาคม 2551 เวลา 12.00-17.00 น.

ณ ห้องประชุม A501 อาคารบริหาร คณะแพทยศาสตร์

จำนวนผู้เข้าประชุมทั้งสิ้น 69 คน ประกอบด้วย

- วิทยากร ศาสตราจารย์นายแพทย์วิจารณ์ พานิช 1 คน
- กรรมการพัฒนาและประกันคุณภาพงานภาควิชา 37 คน
- ผู้เข้าร่วมประชุม 31 คน
- ผู้ดำเนินการประชุม : รองศาสตราจารย์นายแพทย์วุฒิศักดิ์ พุทธิวิบูลย์ รักษาการรองคณบดีฝ่ายวิจัยฯ

ภาควิชาจักษุวิทยา

นำเสนอโดย อาจารย์นายแพทย์แมนสิงห์ รัตนสุคนธ์

ข้อมูลพื้นฐาน ด้านบุคลากร

- อาจารย์แพทย์ 13 คน (หน่วยย่อย 8 หน่วย) - แพทย์ประจำบ้านต่อยอด 1 คน
- แพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้าน 19 คน -- ผู้ช่วยวิจัย 2 คน

ด้านงานวิจัย

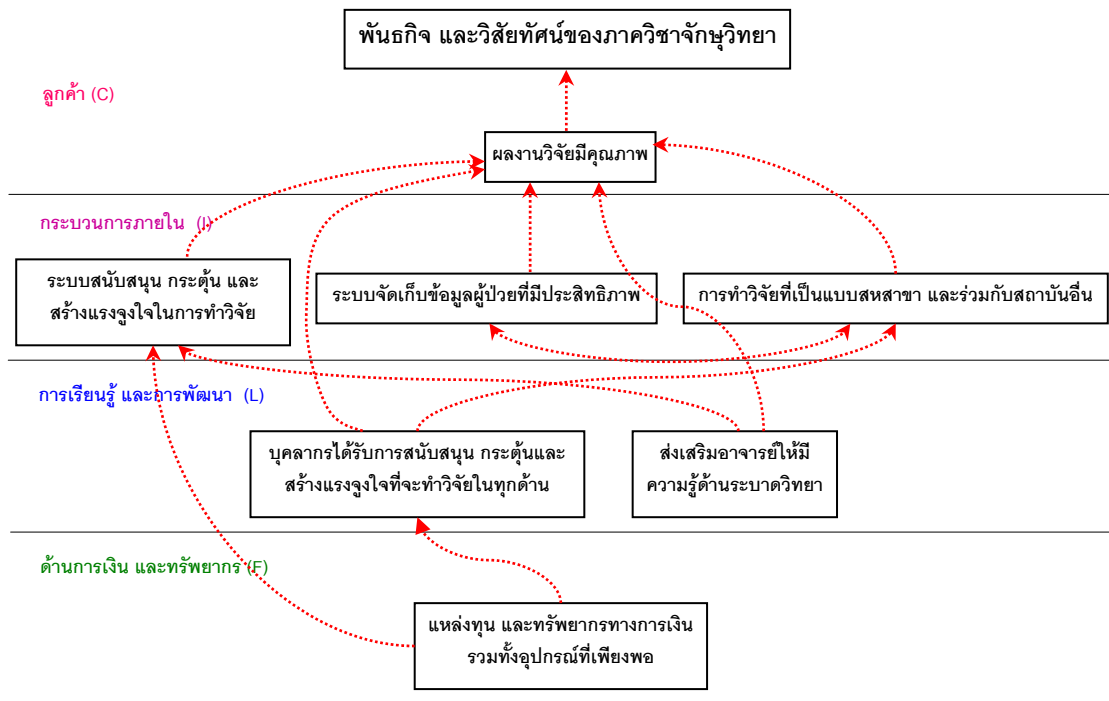
งานวิจัยที่อยู่ระหว่างดำเนินการ/รอดตีพิมพ์ 29 + 18 (พจบ.) เรื่อง
งานวิจัยที่ตีพิมพ์แล้วในปีงบประมาณปัจจุบัน (2551) 5 เรื่อง

วิสัยทัศน์ภาควิชาจักษุวิทยา

เป็นภาควิชาจักษุวิทยาชั้นนำของประเทศ ที่มีคุณภาพระดับสากล

พันธกิจภาควิชาจักษุวิทยา

1. ผลิตและพัฒนานักศึกษาแพทย์ แพทย์ใช้ทุน แพทย์ประจำบ้าน แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางต่อยอดและบุคลากรทางการแพทย์ด้านจักษุวิทยาให้มีคุณภาพและคุณธรรม โดยเน้นการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง
2. ให้บริการทางการแพทย์ด้านจักษุวิทยาและเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ด้านจักษุวิทยาระดับตติยภูมิที่มีคุณภาพมาตรฐานสากล
3. สร้างงานวิจัยทางจักษุวิทยาที่มีคุณภาพระดับนานาชาติ เป็นแหล่งองค์ความรู้ และนวัตกรรมซึ่งสามารถประยุกต์ใช้เพื่อตอบสนองต่อปัญหาสาธารณสุขของประเทศ
4. บูรณาการภารกิจสำคัญด้านจักษุวิทยาเพื่อชี้นำสังคมและมุ่งสู่สากล



ระบบสนับสนุน

- **The motivation**

ภาควิชา - จัดบอร์ดแสดงกิจกรรมต่างๆ ด้านวิจัย แสดงผลงานวิจัยที่กำลังดำเนินงานและได้ตีพิมพ์แล้ว

- พัฒนาระบบจัดเก็บข้อมูลผู้ป่วย (LAN system)

อาจารย์ - ระบบประเมินและให้คะแนนอาจารย์ด้านวิจัยทุกสิ้นปี(แบบฟอร์มการให้คะแนน)

- พิจารณาให้เงินสนับสนุนค่าตีพิมพ์เพิ่มเติมจากภาควิชา (on process)

- ให้สิทธิ (first priority) ในการเข้าร่วมประชุมวิชาการทั้งในและต่างประเทศ หากมีงานวิจัยนำเสนอ รวมทั้งหาเงินสนับสนุน

- **แพทย์ใช้ทุนและแพทย์ประจำบ้าน**

- ให้สิทธิ (first priority) ในการเข้าร่วมประชุมวิชาการทั้งในและต่างประเทศ หากมีงานวิจัยนำเสนอ รวมทั้งหาเงินสนับสนุน (Hong Kong WOC 2008, 5 researches from residents)
- งานวิจัยสำหรับสอบวุฒิบัตร ต้องได้รับการตีพิมพ์
- สนับสนุนการส่งงานวิจัยเข้าร่วมประกวดในการประชุมราชวิทยาลัยรวมทั้งประกาศเกียรติคุณสำหรับผู้ได้รับรางวัล

- **Research assistant**

ผู้ช่วยวิจัย 2 คน - ติดตามงานวิจัยเป็นรายโครงการ

- ช่วยเหลือผู้ทำวิจัยในทุกขั้นตอน

- รายงานความก้าวหน้าและปัญหาในการประชุมภาควิชาทุกเดือน

- **Activities** research club ทุก 3 เดือน

- **ภาควิชา**
 - จัดบอร์ดแสดงความก้าวหน้าผลงานวิจัย
 - ผู้ช่วยวิจัยรายงานความก้าวหน้าและปัญหาในการประชุมภาควิชาทุกเดือน
 - แต่งตั้งรองหัวหน้าภาควิชาฝ่ายวิจัย ดูแลงานวิจัยโดยเฉพาะ
- **อาจารย์** รายงานผลความก้าวหน้าทุก 3 เดือน (แบบฟอร์มประเมินและลงทะเบียนแสดงความก้าวหน้า)

แบบประเมินอาจารย์ด้านวิจัย ภาควิชาเกษตรวิทยา ปิงปวงประมาณ.....
(ทุก 3 เดือน) ระหว่างเดือน..... ชื่อ.....

ประเด็นการประเมิน	รายละเอียด
ผลงานตีพิมพ์	<p><input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> มี</p> <p>1. เรื่อง..... การดำเนินงาน <input type="checkbox"/> หัวหน้าโครงการ <input type="checkbox"/> ผู้ร่วมโครงการ ตีพิมพ์ใน..... เมื่อวันที่.....</p> <p>2. เรื่อง..... การดำเนินงาน <input type="checkbox"/> หัวหน้าโครงการ <input type="checkbox"/> ผู้ร่วมโครงการ ตีพิมพ์ใน..... เมื่อวันที่.....</p> <p>3. เรื่อง..... การดำเนินงาน <input type="checkbox"/> หัวหน้าโครงการ <input type="checkbox"/> ผู้ร่วมโครงการ ตีพิมพ์ใน..... เมื่อวันที่.....</p>
การเสนอผลงานอื่น	<p>1. เรื่อง..... ประเภท <input type="checkbox"/> Oral <input type="checkbox"/> Poster นำเสนอในงาน..... เมื่อวันที่.....</p> <p>2. เรื่อง..... ประเภท <input type="checkbox"/> Oral <input type="checkbox"/> Poster นำเสนอในงาน..... เมื่อวันที่.....</p>
ผลงานการมีส่วนร่วม พัฒนางานวิจัยของภาค ฯ	<p>1.</p> <p>2.</p>
การสร้าง CPG/Care map ใหม่	<p>1.</p> <p>2.</p>

ลงชื่อ..... วันที่.....

แบบฟอร์มลงทะเบียนงานด้านวิจัย (ติดตามทุก 3 เดือน)

แบบฟอร์มลงทะเบียนงานด้านวิจัย			
ชื่อโครงการวิจัย			
.....			
ระยะเวลา			
หัวหน้าโครงการ			
ผู้ร่วมโครงการ			
<p>1. การเขียนโครงการวิจัย <input type="checkbox"/> กำลังดำเนินการ <input type="checkbox"/> เรียบร้อย</p> <p>2. โครงการผ่านภาควิชา <input type="checkbox"/> ยังไม่ผ่าน <input type="checkbox"/> ผ่าน โครงการผ่านคณะกรรมการพิจารณาด้านจริยธรรม <input type="checkbox"/> ยังไม่ผ่าน <input type="checkbox"/> ผ่าน</p> <p>3. การดำเนินงานวิจัย <input type="checkbox"/> อยู่ระหว่างเก็บข้อมูล ดำเนินงานวิจัย <input type="checkbox"/> อยู่ระหว่างวิเคราะห์ข้อมูล <input type="checkbox"/> อยู่ระหว่างเขียนงานวิจัย <input type="checkbox"/> อยู่ระหว่างรอการเผยแพร่งานวิจัย</p> <p>4. การเผยแพร่งานวิจัย <input type="checkbox"/> ได้รับการเผยแพร่แล้ว (โปรดระบุพร้อมเอกสารประกอบ)</p>			<p>ความก้าวหน้าโครงการ ประจำเดือน</p>
ลงชื่อ..... (.....)	ลงชื่อ..... (.....)	ลงชื่อ..... (.....)	ลงชื่อ..... (.....)
วัน/เดือน/ปี.....	วัน/เดือน/ปี.....	วัน/เดือน/ปี.....	วัน/เดือน/ปี.....
ประจำเดือน.....	ประจำเดือน.....	ประจำเดือน.....	ประจำเดือน.....

- แพทย์ใช้ทุนและแพทย์ประจำบ้าน

- รายงานผลความก้าวหน้าทุก 3 เดือน (แบบฟอร์มลงทะเบียนแสดงความก้าวหน้า)
- กำหนดระยะเวลาในการนำเสนอ proposal ใหม่และทุกคนต้องนำเสนอใน research club ที่จัดของภาควิชาก่อนที่จะเสนอคณะกรรมการจริยธรรมของคณะ
 - ธันวาคม แจกหัวข้องานวิจัย
 - มกราคม เริ่มงาน
- งานวิจัยสำหรับสอบวุฒิปัตร์ ต้องได้รับการตีพิมพ์

จำนวนโครงการวิจัยลงทะเบียน ปีงบประมาณ 2548 -2551

ปีงบประมาณ 2548 จำนวน 6 โครงการ

ปีงบประมาณ 2549 จำนวน 9 โครงการ

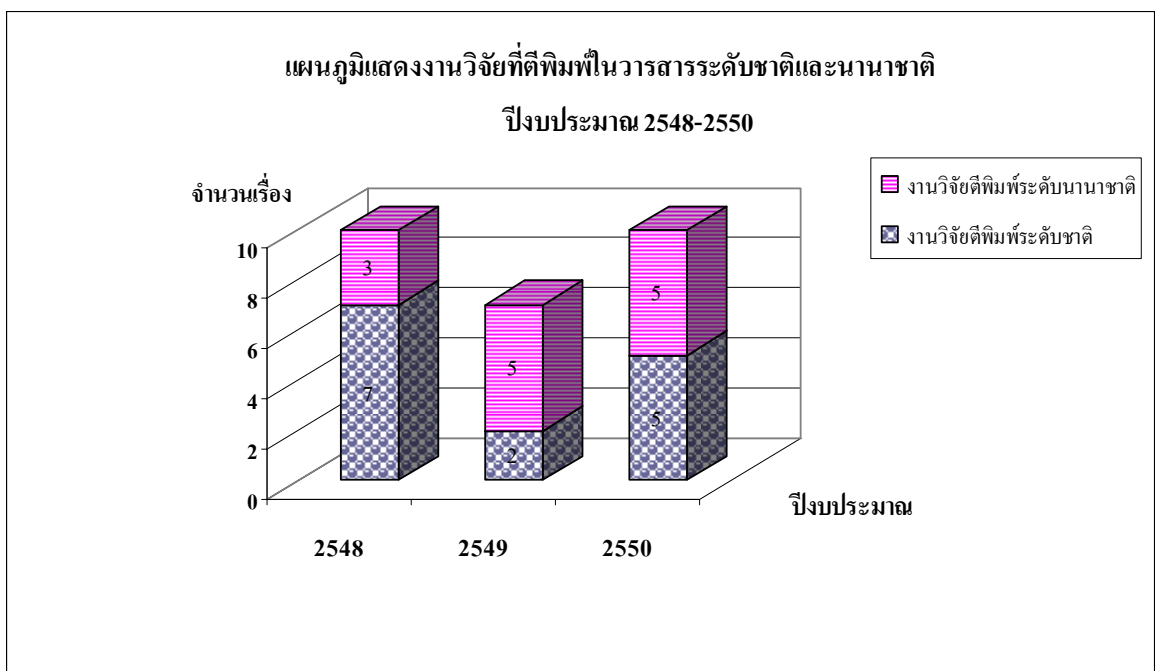
ปีงบประมาณ 2550 จำนวน 22 โครงการ

ปีงบประมาณ 2551 จำนวน 13 โครงการ

(On-going 47 researches → 29 + 18)

ผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์/ตอบรับการตีพิมพ์ ปีงบประมาณ 2548 – 2550

ผลงานวิจัย	ปีงบประมาณ 2548	ปีงบประมาณ 2549	ปีงบประมาณ 2550	รวม
งานวิจัยที่ตีพิมพ์ทั้งหมด	10	7	10	27
งานวิจัยที่ตีพิมพ์ระดับชาติ	7	2	5	14
งานวิจัยที่ตีพิมพ์ระดับนานาชาติ	3	5	5	13

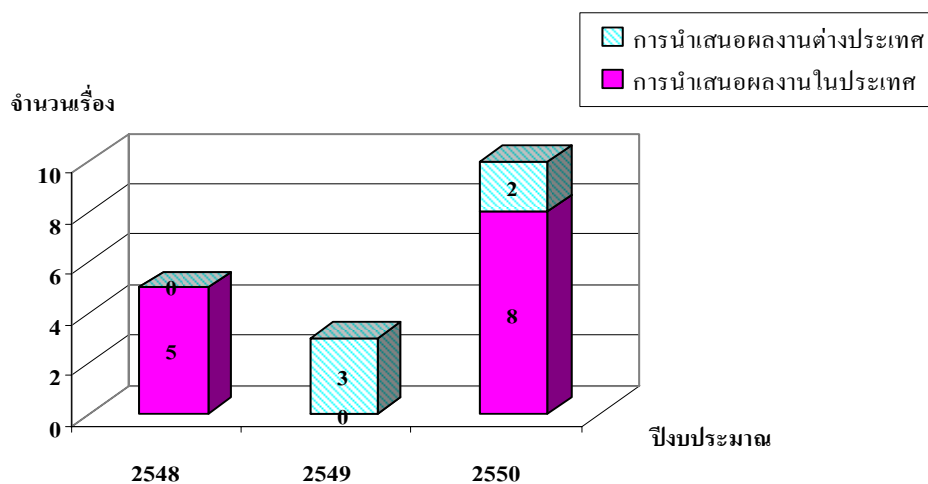


ผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์/ตอบรับการตีพิมพ์ ปีงบประมาณ 2548 – 2550

ผลงานวิจัย	ปีงบประมาณ 2548	ปีงบประมาณ 2549	ปีงบประมาณ 2550	รวม
อาจารย์ในภาควิชาเป็นชื่อแรก	3	6	5	14
พชท/พจบ. เป็นชื่อแรก	5	1	3	9
บุคลากรสายสนับสนุนชื่อแรก	1	-	-	1
อาจารย์ในภาควิชาเป็นชื่อรอง	8	2	6	16
ชื่อรองร่วมกับที่อื่นๆ	1	-	2	3

การนำเสนอผลงานวิจัยทั้งในประเทศ และต่างประเทศ ในช่วงปีงบประมาณ 2548 – 2550

การนำเสนอผลงานวิจัย		ปีงบประมาณ 2548	ปีงบประมาณ 2549	ปีงบประมาณ 2550	รวม
ในประเทศ	Oral presentation	1	-	8	9
	Poster presentation	4	-	-	4
ต่างประเทศ	Oral presentation	-	2	2	4
	Poster presentation	-	1	-	1

แผนภูมิแสดงการนำเสนอผลงานในประเทศ และต่างประเทศ
ในช่วงปีงบประมาณ 2548-2550

การประเมินผล ตัวชี้วัด

ภาควิชา : 8 ตัวชี้วัดด้านวิจัยภาควิชา (2551)

การเรียนการสอนและคุณภาพบัณฑิต

2.8 มีระบบและกลไกสนับสนุนให้อาจารย์ประจำทำการวิจัยเพื่อพัฒนาการเรียนการสอน
 2.21 ร้อยละของบทความจากสารนิพนธ์ปริญาโทที่ตีพิมพ์ เผยแพร่ต่อจำนวนสารนิพนธ์ปริญาโททั้งหมด
การวิจัย

- 4.1 มีการพัฒนาระบบและกลไกในการสนับสนุนการผลิตงานวิจัยและงานสร้างสรรค์
 4.2 มีระบบบริหารจัดการความรู้จากงานวิจัยและงานสร้างสรรค์
 4.5 เงินสนับสนุนงานวิจัยและงานสร้างสรรค์ภายในสถาบันต่อจำนวนอาจารย์ประจำและนักวิจัย(บาทต่อคน)
 4.7 ร้อยละของอาจารย์ประจำและนักวิจัยได้รับทุนทำวิจัยหรืองานสร้างสรรค์จากภายในสถาบันต่อ
 จำนวนอาจารย์ประจำและนักวิจัย
 4.9 ร้อยละของงานวิจัยที่ตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารระดับชาติและนานาชาติ
 4.10 ร้อยละของอาจารย์และนักวิจัยที่ active งานวิจัยต่ออาจารย์ประจำและนักวิจัย
- อาจารย์ : เกณฑ์การประเมินอาจารย์ด้านวิจัย ทุกสิ้นปี
 - แพทย์ใช้ทุนและแพทย์ประจำบ้าน : ประเมินงานวิจัยโดยคณะกรรมการภาควิชาก่อนสอบ
 วุฒิบัตรและตีพิมพ์

เกณฑ์การประเมินด้านวิจัย ภาควิชาจักษุวิทยา

ผลงาน	น้ำหนัก	คะแนน
1. ผลงานตีพิมพ์	- ไม่อยู่ใน Index Medicus (x*1)	มี 1 เรื่อง ถ้ามี > 1 เรื่อง = y คะแนน = คะแนนตามจำนวนงาน
	- อยู่ใน Index Medicus (x+IF*(x))*2	มี 1 เรื่อง ถ้ามี > 1 เรื่อง = y คะแนน = คะแนนตามจำนวนงาน
	- ซ้ำหรือร่วมกับพจน./พชท. (x *0.5)	มี 1 เรื่อง ถ้ามี > 1 เรื่อง = z คะแนน = คะแนนตามจำนวนงาน
2. การนำเสนอผลงานอื่น (คิดตามสัดส่วนการนำเสนอ)	- ในประเทศ (x*1)	มี 1 เรื่อง ถ้ามี > 1 เรื่อง = y คะแนน = คะแนนตามจำนวนงาน
	- ต่างประเทศ (x*1.5)	มี 1 เรื่อง ถ้ามี > 1 เรื่อง = y คะแนน = คะแนนตามจำนวนงาน
3. การมีส่วนร่วมพัฒนางานวิจัยของภาควิชา	x 1	มี 1 เรื่อง ถ้ามี > 1 เรื่อง = y คะแนน = คะแนนตามจำนวนงาน
4. การสร้าง CPG	x 0.5	มี 1 เรื่อง ถ้ามี > 1 เรื่อง = y คะแนน = คะแนนตามจำนวนงาน

หมายเหตุ

1. x = สัดส่วนงานวิจัย (คะแนนเต็ม 1=100%)
 y, z = คะแนนสุทธิ
 IF = Impact factor
2. งานวิจัยของแพทย์ใช้ทุน แพทย์ประจำบ้านและจักษุแพทย์ต่อยอด x 0.5
3. การนำเสนอผลงาน ให้คิดตามสัดส่วนการนำเสนอ
 - การนำเสนอผลงานด้วย poster : คิดสัดส่วนเท่ากับงานวิจัยชิ้นนั้น
 - การนำเสนอผลงานปากเปล่า : คิด 100% สำหรับผู้นำเสนอเท่านั้น

ข้อเสนอแนะ/แนะนำ

- คณะควรจัดตั้ง Excellent Center Research และคณะมีตำแหน่งผู้ช่วยวิจัยที่ช่วยรองรับสนับสนุนระบบงานวิจัยที่แข็งแกร่ง มีประสิทธิภาพ
- งานวิจัยของคณะแพทย์แบ่งเป็น 2 ประเภทคือ
 - 1.งานวิจัยเพื่อพัฒนาปรับปรุงงานประจำให้ดีขึ้น
 - 2.งานวิจัยที่ค้นคว้าประดิษฐ์ใหม่
- เพราะเหตุใดจึงมีงานวิจัยที่อยู่ในสถานะกำลังดำเนินการเป็นจำนวนมาก
 แม้จะมีระบบติดตามงานวิจัยมา 2 ปีแล้ว แต่ยังมีงานวิจัยที่ค้างอยู่ สาเหตุเนื่องจากงานวิจัยส่วนใหญ่เป็นงานวิจัยที่ค่อนข้างใหญ่ และมีงานวิจัยที่เป็น Multi-center ทำให้งานวิจัยมีความล่าช้า รวมทั้งมี sample size ค่อนข้างมาก

ภาควิชาชีวเวชศาสตร์

นำเสนอโดย ดร. แพทย์หญิงสุวิภา รัตนชัยวงศ์

วิสัยทัศน์

สร้างงานวิจัยและบัณฑิตที่มีคุณภาพ มีความใฝ่เรียนใฝ่รู้เคียงคู่คุณธรรม ใช้เทคโนโลยีสร้างองค์ความรู้จากภูมิปัญญาเพื่อพัฒนาสู่สากล

พันธกิจ

1. ด้านการศึกษา : สร้างและพัฒนาบัณฑิตให้มีความรู้เคียงคู่คุณธรรม
2. ด้านการวิจัย : สร้างงานวิจัยตีพิมพ์ในวารสารนานาชาติ และพัฒนาองค์ความรู้จากภูมิปัญญาท้องถิ่น
3. ด้านการบริการ : ให้บริการวิชาการเพื่อพัฒนาทรัพยากรบุคคลและใช้ผลงานวิจัยให้เกิดประโยชน์ต่อสังคมและชุมชน
4. ด้านการอนุรักษ์ : ร่วมสืบสานวัฒนธรรมและภูมิปัญญาโดยยึดหลักการและปรัชญาตะวันออก

ปรัชญา

หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิตและปรัชญาคุษฎีบัณฑิตสาขาวิชาชีวเวชศาสตร์ เป็นหลักสูตรที่มีการเรียนการสอนและศึกษาวิจัยแบบสหวิทยาการ ที่ยึดหลักการ “พัฒนาองค์ความรู้เคียงคู่คุณธรรม” เน้นการพัฒนาองค์ความรู้จากภูมิปัญญาเพื่อแก้ปัญหาสุขภาพในท้องถิ่น และพร้อมก้าวบินสู่สากล

วิสัยทัศน์ของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

เป็นมหาวิทยาลัยชั้นนำในระดับภูมิภาคเอเชียทำหน้าที่ผลิตบัณฑิต บริการวิชาการ และทำนุบำรุงวัฒนธรรมโดยมีการวิจัยเป็นฐาน

ทิศทางการวิจัยภาควิชาชีวเวชศาสตร์

- งานวิจัยสหวิทยาการจากรากฐานภูมิปัญญา (Bioactive compound research)
 1. ศึกษากลไกการของสารสกัดสมุนไพรและผลิตภัณฑ์ธรรมชาติที่ออกฤทธิ์โดยการ
 - ลดระดับน้ำตาลในเลือด (Antiglycemic activity)
 - ชักนำการตายอย่างมีแบบแผน (Apoptotic induction) ของเซลล์มะเร็ง
 - ปรับสภาพการทำงานของระบบภูมิคุ้มกัน (Immunomodulating activity)
 2. ศึกษาวิจัยพฤกษเคมี (Phytochemistry) เคมีวิเคราะห์และสังเคราะห์
- บรูณาการความรู้พื้นฐานสู่งานวิจัยประยุกต์ (Preclinical to clinical studies)
 1. ศึกษาเภสัชจลนศาสตร์ (Pharmacokinetics) ในสัตว์ทดลองและมนุษย์
 2. ศึกษาเภสัชพันธุศาสตร์ (Pharmacogenetics) ในกลุ่มประชากร
 3. ศึกษาวิจัยทางคลินิก (1st and 2nd phase of clinical studies)
- งานวิจัยวัสดุทางการแพทย์และวัสดุนาโนฯ (Biomaterials/Nanomaterials)

จากงานวิจัย \longrightarrow สู่การสอน \longrightarrow และบริการวิชาการ

- ถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์จากงานวิจัย (Knowledge sharing)
 - สู่การเรียนการสอนนักศึกษาในหลักสูตรชีวเวชศาสตร์
 - สู่ประชาคมนักวิจัยสมุนไพรจากสถาบันต่างๆ ทั่วประเทศ
- จัดฝึกอบรมสัมมนาเชิงปฏิบัติการ BMS-Teaching platform (BMS-TP)
 - The 1st BMS-TP เรื่อง “เบาหวานและสมุนไพรที่ออกฤทธิ์ลดน้ำตาลในเลือด” ระหว่างวันที่ 22-26 พฤษภาคม 2549
 - The 2nd BMS-TP เรื่อง “Gene Silencing by RNAi” ระหว่างวันที่ 19-22 ธันวาคม 2549
 - The 3rd BMS-TP เรื่อง “การทดสอบฤทธิ์สมุนไพรต้านเบาหวานด้วยเทคนิคของ Reporter assay” ระหว่างวันที่ 14-16 พฤษภาคม 2551

ระบบสนับสนุน Supporting System

- จัดหาครุภัณฑ์ทางห้องปฏิบัติการ (Equipments, instruments) อย่างเพียงพอจากงบประมาณ
 - สำนักงานคณะกรรมการอุดมศึกษา (CHE) ภายใต้โครงการพัฒนาอุดมศึกษาไทยในหลักสูตรชีวเวชศาสตร์ (M.Sc-PhD program in Biomedical Sciences) หรือ โปรแกรม MUA-PED

- เงินรายได้ จากกองทุนวิจัยของคณะแพทยศาสตร์ (Medical faculty research fund)
- **ทุนสนับสนุนวิจัย Research grant support** จากแหล่งทุนภายในและภายนอก
 - ทุนส่งเสริมพัฒนาอาจารย์ กองทุนวิจัยคณะฯ
 - แหล่งทุนภายนอก สกว (TRF) และ สวทช (NSTDA-BioTech)
- **ผู้ช่วยวิจัย นักศึกษาปริญญาโท-เอก ของหลักสูตรชีวเวชศาสตร์ (Postgraduate students in Biomedical Sciences program)**
- **เงินสนับสนุนการตีพิมพ์ผลงานวิจัย (Publication page-charged supports) และเงินรางวัลในการได้ตีพิมพ์ผลงาน (Publication rewards) ทั้งจากมหาวิทยาลัยและคณะ**

ระบบติดตามความก้าวหน้าผลงานวิจัย

- **จัดกิจกรรม Research progress report อย่างสม่ำเสมอ**
 - แบ่งอาจารย์และนักศึกษออกเป็นสาย หมุนเวียนกันนำเสนอ
 - ทุกๆ 2 สัปดาห์ ของวันพฤหัสบดี เวลา 14.00-15.00 น.
- **ความถี่ของกิจกรรม research progress report ย้อนหลัง 3 ปี**
 - จำนวน 13, 19 และ 18 ครั้งในปี 2548, 2549 และ 2550
- **กิจกรรมสัมมนาวิทยานิพนธ์ (Thesis progress report) ของนักศึกษาระดับปริญญาโท-เอก ทุกปลายภาคการศึกษา (2 ครั้ง/ปี)**
- **รายงานความก้าวหน้าในระดับคณะทุก 6 เดือน กรณีได้รับทุนส่งเสริมอาจารย์**

โครงการวิจัยของภาควิชาระหว่างปีย้อนหลัง 3 ปี ระหว่างปี พ.ศ. 2548-2550

- **โครงการวิจัยที่ได้รับทุนสนับสนุนโดยอาจารย์ของภาควิชาเป็นผู้วิจัยหลัก จำนวน 8 โครงการ รวมงบประมาณทั้งสิ้น 2,496,300 บาท**
- **แหล่งทุนวิจัยที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนโครงการได้แก่**
 - กองทุนวิจัยเงินรายได้คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
 - ทุนวิจัยเงินรายได้มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
 - ทุนวิจัยเงินงบประมาณแผ่นดิน
 - สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (TRF)
 - สำนักงานคณะกรรมการอุดมศึกษา (CHE) ร่วมกับ TRF
- **มีผลงานวิจัยตีพิมพ์ (ที่ไม่ใช่งานวิทยานิพนธ์ของนักศึกษา) 4 ฉบับ**

ผลงานตีพิมพ์ของอาจารย์ที่ไม่ใช่งานวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาย้อนหลัง 3 ปี

No	Authors & Title	Journal	IF
1	Graidist, P., Fujise, K., Wanna, W., Sritunyalucksana, K., Phongdara, Establishing a role for shrimp fortilin in preventing cell death.	Aquaculture, 31 May 2006, 255, 157-164	2.081
2	Purintrapiban J, Suttajit M, Forsberg NE. Differential	Biol Pharm Bull. 2006	1.522

	activation of glucose transport in cultured muscle cells by polyphenolic compounds from <i>Canna indica</i> L. root.	Oct; 29(10):1995-8.	
3	Purintrapiban J , Keawpradub N, Jansakol C. Role of the extract from <i>Coccinia indica</i> on the stimulation of glucose transport in muscle cell cultures.	Songklanakarin J Sci Technol. 2006 Nov-Dec; 28(6):1199-1208.	-
4	Graidist, P. , Yazawa, M., Tonganunt, M., Nakatomi, A., Lin, C.C.-J., Chang, J.-Y., Phongdara, A., Fujise, K. Fortilin binds Ca ²⁺ and blocks Ca ²⁺ -dependent apoptosis in vivo	Biochemical Journal Volume 408, Issue 2, 1 December 2007: 181-191	4.100

หมายเหตุ: ภาควิชาชีวเวชศาสตร์มี อาจารย์เพียง 3 คน – 1 ใน 3 คนรับผิดชอบงานบริหาร 2 ตำแหน่ง คือ หัวหน้าภาควิชาฯ และประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตรปริญญาโท-เอก ชีวเวชศาสตร์

ผลงานวิจัยวิทยานิพนธ์ตีพิมพ์ของนักศึกษาในความดูแลของอาจารย์ภาควิชาฯย้อนหลัง 3 ปี

No	Authors & Title	Journal	IF
1	Navakanit, R. , <u>Graidist, P.</u> , Leeanansaksiri, W., Dechsukum, C. Growth inhibition of breast cancer cell line MCF-7 by siRNA silencing of Wilm tumor 1 gene	Journal of the Medical Association of Thailand Vol. 90, No 11, Nov. 2007: 2416-2421	-
2	Tangpong J , Cole MP, Sultana R, Estus S, Vore M, St Clair W, <u>Ratanachaiyavong S</u> , St Clair DK, Butterfield DA. Adriamycin-mediated nitration of manganese superoxide dismutase in the central nervous system: insight into the mechanism of chemobrain.	J Neurochem. 2007 Jan;100(1):191-201	4.260
3	Tangpong J , Cole MP, Sultana R, Joshi G, Estus S, Vore M, St Clair W, <u>Ratanachaiyavong S</u> , St Clair DK, Butterfield DA. Adriamycin-induced, TNF-alpha-mediated central nervous system toxicity.	Neurobiol Dis. 2006 Jul;23(1):127-39.	4.128
4	ลฤกัญญา แซ่แต้ , ฉันทิภา ปรีนทรากิบาล , และ บรรจง วิทยวีร์ สักดิ์. การตรวจวัดความสามารถก่อกลายพันธุ์ของน้ำทิ้งจากโรงงานอุตสาหกรรมผลิตถุงมือยางโดยการทดสอบการก่อกลายพันธุ์ของแบคทีเรีย <i>Salmonella</i> .	วารสารอนามัยสิ่งแวดล้อม. ปีที่ 9 ฉบับที่ 3 (เม.ย.-มิ.ย.) หน้า 31-40. 2550.	-

หมายเหตุ: - No. 1 และ 4 เป็นนักศึกษามหาบัณฑิต No. 2 และ 3 เป็นนักศึกษาปริญญาตรีบัณฑิต
ซึ่งได้รับรางวัลวิทยานิพนธ์ดีเด่นสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพประจำปี 2550

- ตัวหนา เป็นชื่อนักศึกษา, จี๊ดเส้นใต้ เป็นชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ผลงานวิจัยตีพิมพ์ของนักศึกษาทุกคนที่สำเร็จการศึกษาจากหลักสูตรชีวเวชศาสตร์ ย้อนหลัง 3 ปี ระหว่างปี พ.ศ. 2005-2007

ปีการศึกษา	จำนวนนักศึกษา มหาบัณฑิต		จำนวนผลงาน ตีพิมพ์*		หมายเหตุ
	กำลังศึกษา	จบ การศึกษา	Pubmed	Impact factor	
2548/2005	6	1	1	0.0	
2549/2006	7	2	-	-	
2550/2007	6	1	1	0.0	ได้รางวัลนำเสนอวิทยานิพนธ์ ดีเด่น
รวมจำนวน	4	2	0.0		
เฉลี่ยจำนวนผลงานตีพิมพ์ในฐาน Pubmed ต่อผู้สำเร็จการศึกษา = $2/4 = 0.5$ ยังไม่มี impact factor					
ปีการศึกษา	จำนวนนักศึกษา ดุษฎีบัณฑิต		จำนวนผลงาน ตีพิมพ์*		หมายเหตุ
	กำลังศึกษา	จบ การศึกษา	Pubmed	Impact factor	
2548/2005	11	2	3	1.371	(1.461, 1.440, 1.212)
2549/2006	10	2 *	5	3.172	(4.128, 4.26, 3.427, 1.522, 2.522)
2550/2007	8	1	2	2.791	(3.445, 2.137)
รวมจำนวน	5	10	2.555		
เฉลี่ยจำนวนผลงานตีพิมพ์ในฐาน Pubmed ต่อผู้สำเร็จการศึกษา = $10/5 = 2$ ค่าเฉลี่ย impact factor = 2.555					

* 1 ในวิทยานิพนธ์ได้รับรางวัลวิทยานิพนธ์ดีเด่นสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพประจำปีการศึกษา 2550

ตัวชี้วัดของภาควิชา

- มีผลงานตีพิมพ์ในวารสารระดับชาติและนานาชาติที่อยู่ในฐานข้อมูลที่สืบค้นได้ (Pubmed) เฉลี่ยไม่น้อยกว่า 0.65 paper/คน/ปี
- มีผลงานตีพิมพ์ในวารสารที่อยู่ในฐานข้อมูล ISI คือมี Impact Factor เฉลี่ยไม่น้อยกว่า 0.65 paper/คน/ปี
- มีผลงานตีพิมพ์ในวารสารที่มี Impact Factor >1.5 เฉลี่ยไม่น้อยกว่า 0.65 paper/คน/ปี

คำติชม ข้อเสนอแนะ จากผู้ทรงคุณวุฒิ

- งานวิจัยมี Focus Area ดี
- หลักสูตรฯ มีนักศึกษาที่เป็นกำลังสำคัญ ซึ่งภาควิชาอื่นส่วนใหญ่ไม่มี (ภาควิชาอื่นจะมีแพทย์ใช้ทุน) ซึ่งจะมีแรงขับเคลื่อนต่างกัน

ภาควิชาพยาธิวิทยา

นำเสนอโดย รองศาสตราจารย์นายแพทย์พรพต ลิ้มประเสริฐ

การดำเนินงานตามพันธกิจด้านการวิจัยของภาควิชาพยาธิวิทยาปี 2549-2550

พันธกิจ : สร้างงานวิจัยด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ระดับนานาชาติ

(ตามมติที่ประชุมคณะกรรมการวิจัยภาควิชาพยาธิวิทยาครั้งที่ 7/2548 วันที่ 1 กันยายน 2548)

เป้าประสงค์

1. ให้มีผลงานวิจัยตีพิมพ์ทั้งระดับชาติและนานาชาติไม่ต่ำกว่า KPIs ที่คณะและมหาวิทยาลัยกำหนด
2. เผยแพร่ผลงานวิจัยที่มีประโยชน์ต่อชุมชน
3. สนับสนุน*หลักสูตรการศึกษาระดับหลังปริญญาของภาควิชาพยาธิวิทยา

เป้าประสงค์ข้อที่ 1.

ให้มีผลงานวิจัยตีพิมพ์ทั้งระดับชาติและนานาชาติไม่ต่ำกว่า KPIs ที่คณะและมหาวิทยาลัยกำหนด

กลยุทธ์ :

1.1 บุคลากรสาย ก ให้มีผลงานวิจัยตีพิมพ์ระดับนานาชาติ

กิจกรรมที่เสนอ	รายละเอียดการดำเนินงาน
1.1 สนับสนุนให้มีกลุ่มวิจัย เน้นการศึกษาพยาธิสภาพของโรค โดยใช้เทคนิค Molecular Biology	<p>(1) มีเพียงกลุ่มเดียวที่เป็นทางการคือ กลุ่มวิจัย Neuropsychiatric Genetics ซึ่งได้รับทุนสนับสนุนจากคณะตั้งแต่ปี 2547 กำลังจะขอทุนของมหาวิทยาลัยและคณะเป็นหน่วยวิจัยในปี 2551</p> <p>กลุ่มวิจัย Neuropsychiatric Genetics ได้เป็นแกนนำในการรวมกลุ่มอาจารย์รุ่นใหม่ที่น่าสนใจการทำวิจัยด้าน molecular เป็น Human Genome Research Group มีการประชุมหารือเมื่อ 1 พฤศจิกายน 2549 ตกลงในหลักการแต่ไม่ได้จัดตั้งอย่างเป็นทางการ</p> <p>(2) กลุ่มวิจัยที่ชัดเจนอีกกลุ่มคือ T-cell proliferative disorder แต่ไม่ได้จัดตั้งอย่างเป็นทางการ</p> <p>ปัญหา- มีผู้นำกลุ่มไม่เพียงพอและผู้นำกลุ่มบางกลุ่มเกษียณอายุราชการ</p> <p>การแก้ไข – จัดหาผู้นำกลุ่มมากกว่า 1 คน และควรสร้างนักวิจัยรุ่นใหม่มาแทนที่ โดยวางแผนงานรับอาจารย์ใหม่เน้นด้านวิจัย ซึ่งใช้เวลา 5-10 ปีในการสร้างนักวิจัย ดังนั้นการขอตั้งหน่วยวิจัย Neuropsychiatric Genetics จะมีแผนสร้างอาจารย์รุ่นใหม่การศึกษา ก่อน-หลังปริญญาอย่างเป็นทางการและเป็นระบบและต่อเนื่อง ตามแผนงานที่จะนำเสนอต่อไป</p>

1.2 จัดทำแผนเพิ่มอาจารย์ด้านการวิจัยในทุกหน่วยงานของภาควิชา	มีแล้วของแต่ละหน่วยงานภายในภาควิชา
1.3 สนับสนุนอาจารย์ใหม่ให้ทำวิจัยในทิศทางที่ภาควิชากำหนด	มีในภาควิชาแบบไม่เป็นทางการ โดยแนะนำแนวทางกับอาจารย์ใหม่ทุกคน ปัญหา - ไม่มีแผนงานและการประเมิน การแก้ไข - จัดทำแผนงานอย่างเป็นทางการที่ครอบคลุมถึงอาจารย์ที่ไม่ได้เป็นหัวหน้าโครงการวิจัย
1.4 กำหนดหัวข้อวิจัยสำหรับอาจารย์ที่จะรับใหม่	มีแต่ไม่ชัดเจน ขณะนี้รับอาจารย์ตามความต้องการของงานบริการเป็นหลัก การแก้ไข - ทำเป็นแผนงานของภาควิชาในสัดส่วนของการรับอาจารย์ใหม่ว่าต้องเน้นวิจัยเป็นสัดส่วนเท่าไร
1.5 เตรียมอาจารย์ใหม่ทดแทนอาจารย์ที่จะเกษียณอายุ	มีแผนงานของภาควิชาแล้ว

การรับอาจารย์ใหม่ จะประชาสัมพันธ์สาขาที่รับอาจารย์กับนักศึกษา 3 กลุ่ม ได้แก่

กลุ่มเป้าหมาย	รายละเอียดการดำเนินงาน
1.5.1 นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 2-3 จัดแบบโครงการเพาะบ่มต้นกล้า นักวิจัย วิทยาศาสตร์การแพทย์และประชาสัมพันธ์โครงการ Ph.D./M.D.	ไม่ได้ทำ เพราะมีปัญหาการบริหารจัดการระบบการศึกษาหลังปริญญา ยังไม่มีอาจารย์ที่ปรึกษาเพียงพอ การแก้ไข - ต้องทำพร้อมข้อ 1.1 เรื่องหน่วยวิจัย
1.5.2. นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4-6 การเป็นแพทย์ใช้ทุนของภาควิชา	ทำไป 1 ครั้ง แต่มีนักศึกษาสนใจน้อย และส่วนใหญ่ไม่ได้สนใจงานวิจัยเป็นหลัก แพทย์ใช้ทุนของภาควิชามีน้อยและลาออกหลายคน การแก้ไข - ภาควิชาได้รับอนุมัติให้เปิดรับนักศึกษาแพทย์ตั้งแต่ชั้นปีที่ 5 สมัครศึกษาต่อสาขาพยาธิวิทยาทั้ง AP หรือ CP โดยมีสัญญารับทุนเพื่อกลับมาเป็นอาจารย์
1.5.3. กลุ่มแพทย์ฝึกหัดในการอบรมระดับปริญญาโทหรือเอก	ไม่ได้ทำ ต้องเสนอผ่านคณะ

1.2 บุคลากรสาย ข และ ค ให้มีผลงานวิจัยตีพิมพ์ระดับชาติ

กลยุทธ์	รายละเอียดการดำเนินงาน
2.1 เพิ่มทักษะการทำวิจัย โดยจัดอบรมเกี่ยวกับการทำวิจัย	ทำไป 1 ครั้ง และใช้ระบบการเรียนรู้ผ่าน Patho-OTOP ตามข้อ 2.2
2.2 สนับสนุนให้สร้างงานวิจัยจากงานประจำเป็นงานที่เด่นชัดในการ	จัดโครงการ PATHO-OTOP* เริ่มตั้งแต่พ.ศ. 2548 ถึงปัจจุบัน เป็นโครงการพัฒนางานของข้าราชการสาย ข และ ค แต่บางโครงการมี

<p>พัฒนาระบบวิจัย</p>	<p>ระเบียบวิธีศึกษาแบบวิจัย โครงการนี้มีระบบที่เลี้ยงช่วยเหลือจากอาจารย์หรือผู้อำนวยการของภายในและภายนอกภาควิชา มีระบบสนับสนุนการให้คำแนะนำในการเขียนโครงการและติดตามผลการศึกษาโดยการนำเสนอต่อที่ประชุมแต่ละปี มีการคัดเลือกโครงการเพื่อรับรางวัลและตีพิมพ์หรือนำเสนอผลงานระดับคณะหรือนอกคณะ เช่น โครงการของพนักงานวิทยาศาสตร์มีผลงานตีพิมพ์ในสงขลานครินทร์เวชสาร และ 2 โครงการ ได้รับรางวัลที่ 1 ในงานประชุมวิชาการประจำปี 2549 และ 2550 ของคณะแพทยศาสตร์ *(OTOP = one team one project) ปัจจุบันเป็น PATHO-OTOP3 เน้นการวิจัยจากงานประจำ ลงทะเบียน 27 โครงการ แต่ส่ง proposal 17 โครงการ และได้ลงทะเบียนโครงการวิจัยของคณะ โดยผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการวิจัย 9 โครงการ เมื่อสิ้นสุดโครงการมีโครงการวิจัยที่นำเสนอ 11 โครงการ แต่ได้รับคัดเลือก 3 เรื่องและสามารถเขียน manuscript ได้ทั้งหมด</p>
<p>2.3 สร้างบรรยากาศและแรงจูงใจ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ให้รางวัล จะมอบรางวัลในงานปีใหม่ของภาควิชา - ประกาศเกียรติคุณเมื่อได้รับรางวัลจากหน่วยงานอื่น - ให้บุคลากรสาย ข และ ค นำเสนอผลงานวิจัยในที่ประชุมวิชาการของคณะ อย่างน้อยปีละ 7 เรื่อง และการประชุมอื่นๆ 	<ul style="list-style-type: none"> - มีแล้วใน PATHO-OTOP - ทำเมื่อมีผู้ได้รับรางวัล - ปี 2549 ส่ง Oral ประกวด 5 เรื่อง ไม่ประกวด 3 เรื่อง (เป็นงานของกลุ่มวิจัยนักศึกษาปริญญาโท 1 เรื่อง) Poster ประกวด 3 เรื่อง ไม่ประกวด 2 เรื่องได้รับรางวัลที่ 1 ทั้งสองประเภท - ปี 2550 ส่ง Oral ประกวด 5 เรื่อง (เป็นงานจากกลุ่มวิจัยนักศึกษาปริญญาโท เอก และผู้ช่วยวิจัยทั้ง 5 เรื่อง)ได้รับรางวัลที่ 1 และ 3 Poster ประกวด 1 เรื่องได้รับรางวัลที่ 1 <p>ปัญหาของกลยุทธ์ ให้บุคลากรสาย ข ค นำเสนอผลงานวิจัยในที่ประชุมวิชาการ: ไม่ประสบความสำเร็จ ในปี 2550 มีเพียง 1 เรื่อง เมื่อวิเคราะห์ พบว่างานของบุคลากรสาย ข และ ค ที่เสนอในปี 2549 มีงานเก่าที่ดำเนินการอยู่แล้ว และปี 2550 กำลังดำเนินงานอยู่</p> <p>สรุปผล การดำเนินงานในส่วนนี้ขาดการวิเคราะห์การนำเสนอในการประชุมวิชาการที่อื่นๆ</p> <p>การแก้ไข : กลยุทธ์นี้อาจจะไม่ใช่กลยุทธ์ที่ดีสำหรับบุคลากรสาย ข ค</p>

	ที่ไม่ได้อยู่ในสายวิชาการโดยตรง เพราะการนำเสนอผลงานในที่ประชุมวิชาการต้องอาศัยประสบการณ์และการฝึกฝน
--	---

เป้าประสงค์ 2. เผยแพร่ผลงานวิจัยที่มีประโยชน์ต่อชุมชน

กลยุทธ์	รายละเอียดการดำเนินงาน
1. นำผลงานวิจัยที่เป็นประโยชน์ต่อชุมชนเผยแพร่ทางวิทยุ หนังสือพิมพ์ท้องถิ่นหรือวารสารที่ไม่เป็นทางวิชาการ	สนับสนุนเมื่อมีผลงานวิจัย ปัญหา : ไม่ค่อยมีผู้ต้องการนำเสนอ การแก้ไข : ประชาสัมพันธ์และกระตุ้นเป็นระยะๆ กลยุทธ์นี้อาจจะไม่ได้ผลมากนักขึ้นกับบุคลิกภาพของนักวิจัย
2. จัดแถลงข่าวประชาสัมพันธ์เมื่อมีผลงานวิจัยหรือสิ่งประดิษฐ์ที่โดดเด่นและเป็นประโยชน์ต่อสังคม (ต้องได้รับความเห็นชอบจากเจ้าของผลงาน)	เหมือนข้อ 1
3. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการให้แก่ผู้ใช้ประโยชน์จากผลงานวิจัย	ได้แก่ จัด Genetic Epidemiology Seminar เมื่อวันที่ 30-31 มี.ค.49, Real Time PCR workshop เมื่อวันที่ 16-17 พ.ย. 49 และ Genetic association analysis workshop เมื่อ วันที่ 30-31 มี.ค.51
4. สนับสนุนให้ส่งผลงานวิจัยสิ่งประดิษฐ์ เข้าประกวด	มีผลงานด้านนี้น้อย

เป้าประสงค์ 3. สนับสนุนหลักสูตรการศึกษาระดับหลังปริญญาของภาควิชาพยาธิวิทยา

กลยุทธ์	รายละเอียดการดำเนินงาน
1. หลักสูตร Board training ร่วมกับหลักสูตรปริญญาโท/เอก	ไม่ได้ทำแต่คณะฯให้ความสนใจ คาดว่าจะใช้หลักสูตรที่มีอยู่แล้วควบคู่กับการ training
2. หลักสูตรแพทย์ใช้ทุน ร่วมกับหลักสูตรปริญญาโท	ไม่ได้ทำอย่างเป็นทางการแต่มีแพทย์ที่จบแบบนี้ไปแล้ว 1 คนผ่านหลักสูตรชีวเวชศาสตร์
3. หลักสูตร Research fellowship สำหรับอาจารย์แพทย์ เช่น Molecular Biology Research Fellowship	ไม่ได้ทำ เพราะทีมงานไม่พร้อม
4. เสนอหลักสูตร Molecular biology and bioinformatics ให้คณะรับรองเป็นหลักสูตรในโครงการผลิต Ph.D./M.D.	- ทำแล้ว ผ่านมติกรรมการคณะฯ - กลยุทธ์เพิ่มเติม ภาควิชาจะเปิดวิชาใหม่ตามความต้องการของคณะในการปรับปรุงหลักสูตรพบ.คือ รายวิชา Introduction to Molecular Medicine 2 หน่วยกิตและ Introduction to Human Genome 1 หน่วยกิต เป็นวิชาต่อเนื่องกันสำหรับนศพ.ชั้นปีที่ 1 ปี 2551 ทำให้มีโอกาสร่วมประชาสัมพันธ์ปลูกฝังการคิดวิจัยพื้นฐานได้อย่างทั่วถึง

การประเมินผลตามกลยุทธ์สรุปได้ดังนี้

เป้าประสงค์ 1. ให้มีผลงานวิจัยตีพิมพ์ทั้งระดับชาติและนานาชาติไม่ต่ำกว่า KPIs ที่คณะและมหาวิทยาลัยกำหนด
ตัวชี้วัดใช้เกณฑ์ชี้วัดของการประเมินคุณภาพประจำปีการศึกษา 2550

ชื่อตัวบ่งชี้ : 4.9 ร้อยละของงานวิจัยที่ตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารระดับชาติและนานาชาติต่อจำนวนอาจารย์ประจำและ นักวิจัย											
ผลการดำเนินงาน											
ค่า น้ำหนัก	แผน 2550	ผลการดำเนินงานปี การศึกษา			เกณฑ์การให้คะแนน			ผลการประเมิน			
		2548	2549	2550	1	2	3	เทียบเกณฑ์	เทียบ แผน	เทียบพัฒนาการ	รวมคะแนน
3.13	60	95.83	62.50	58.33	ร้อยละ 1-14	ร้อยละ 15-29	มากกว่า หรือ เท่ากับ ร้อยละ 30	3	0	0	3
รายละเอียดผลการดำเนินงาน											
ปีการศึกษา 2550 ภาควิชามีผลงานวิจัยตีพิมพ์เผยแพร่จำนวน 13 เรื่องคิดเป็นร้อยละ 54.17 (0.54 เรื่อง/อาจารย์ 1 คน) ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำของมหาวิทยาลัย ทั้งนี้เป็นผลงานวิจัยตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติ 11 เรื่อง ระดับชาติ 3 เรื่อง ผลงานตีพิมพ์ลดลงเนื่องจากโครงการวิจัยของอาจารย์ส่วนใหญ่เป็น โครงการใหญ่ใช้เวลาทำ 3-5 ปี											

เป้าประสงค์ 2. เผยแพร่ผลงานวิจัยที่มีประโยชน์ต่อชุมชน

- ไม่สามารถประเมินได้ เพราะไม่มีกิจกรรมที่ชัดเจน

เป้าประสงค์ 3. สนับสนุนหลักสูตรการศึกษาระดับหลังปริญญาของภาควิชาพยาบาลวิทยา

ตัวชี้วัดคือ

1. จำนวนนักศึกษาใหม่ต่อปี
2. จำนวนที่จบการศึกษาต่อปี
3. จำนวนของอาจารย์ที่เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลักต่อปีต่ออาจารย์ทั้งหมด
(อาจารย์ที่รับนักศึกษาแต่ละปีอาจรับนักศึกษามากกว่า 1 คน)

พ.ศ.	2547		2548		2549		2550	
	หลัก	ร่วม	หลัก	ร่วม	หลัก	ร่วม	หลัก	ร่วม
อาจารย์ที่ปรึกษา								
จำนวน	3(เอก 1)	2	3(เอก 1)	1	3(เอก 1)	3	3	4
จำนวนที่จบ	2	1	1	1	1	0	0	0
สัดส่วนของอาจารย์ ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก	3/23		2/24		3/25		3/23	

การรับนักศึกษาระดับปริญญาโทและเอกไม่มากพอดังที่คาดหวัง เพราะมีอาจารย์เพียง 4-5 คนจากทั้งหมด 24 คนที่จะรับนักศึกษาในกลุ่มนี้ ดังนั้น ภาควิชาจะต้องจัดหากระบวนการสนับสนุนระบบนี้ต่อไปเพราะเป็นแนวทางที่มหาวิทยาลัย รวมทั้งทุนในประเทศและต่างประเทศให้ความสำคัญกับระบบบัณฑิตศึกษา

ภาควิชารังสีวิทยา

นำเสนอโดย รองศาสตราจารย์นายแพทย์วิวัฒนา ถนอมเกียรติ

งานวิจัยเป็น 1 ใน 4 พันธกิจของภาควิชา (การเรียนการสอน วิจัย บริการ และบริหารจัดการให้ทำงานอย่างมีความสุข)

ภาควิชามีวิสัยทัศน์และเป้าหมายการบริหารงานวิจัยที่มุ่งแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นจากงานบริการเพื่อปรับปรุงงานบริการ ใช้ในการเรียนการสอนและเพื่อเพิ่มพูนความรู้แก่ผู้วิจัย

ภาควิชารังสีวิทยาแบ่งเป็น 3 สาขา คือ สาขารังสีวินิจฉัย สาขารังสีรักษา และสาขาเวชศาสตร์นิวเคลียร์

อัตราอาจารย์และจำนวนผู้ป่วย

รายการ	2548	2549	2550	%เพิ่ม/ลด ปี2549-2550
อัตราสมัครอาจารย์ใหม่	1	3	5	67%
อัตราการลาออก	1 (เกษียณ)	-	-	
ปริมาณผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้น	2548	2549	2550	%เพิ่ม/ลด ปี 2549-2550
รังสีวินิจฉัย	142,467	149,178	174,118	16.72%
รังสีรักษา	48,046	59,271	61,841	4.34%
เวชศาสตร์นิวเคลียร์	37,160	40,438	47,480	17.41%
รวมผู้ป่วย	227,673	248,887	283,439	13.88%

ศักยภาพของบุคลากรที่สามารถทำงานวิจัย

รองศาสตราจารย์	3 คน	ผู้ช่วยศาสตราจารย์	1 คน
อาจารย์แพทย์	14 คน	พชท/ พจบ	13 คน
อาจารย์	1 คน	รวม	32 คน
พยาบาล	6 คน	นักวิทยาศาสตร์	1 คน
นักรังสีการแพทย์	1 คน	พนักงานรังสีเทคนิค	28 คน
		รวม	36 คน

ศักยภาพของบุคลากร

- MD. Ph.D = 0 (เป้าหมายตั้งแต่ปี 2551 ปีละ 1 คน)
- Ph.D = 0
- อาจารย์ที่ Active ด้านงานวิจัย 11/17 ร้อยละ 61 (เป้าหมายร้อยละ 80)

ระบบสนับสนุน

- ข้อตกลงภาระงานสัมพันธ์กับภาระงานวิจัย
- สนับสนุนความเป็นผู้ชำนาญการ (ผูกกับงานวิจัย)
- ผู้ช่วยวิจัย 1 คน ในปี 2549
- อาจารย์ทุกคนอบรม Basic research
- โครงการพัฒนาทักษะงานวิจัยชนิด Diagnostic test ในปี 2550 จำนวน 11 ครั้ง

ระบบติดตามความก้าวหน้างานวิจัยของอาจารย์

- ระบบติดตามความก้าวหน้าของคณะ

ระบบติดตามความก้าวหน้างานวิจัยของพชท/พจบ

- ระบบติดตามความก้าวหน้าของภาควิชา

Action plan งานวิจัย

ปี	เมย	พค	มิย	กค	สค	กย	ตค	พย	ธค	มค	กพ	มีค
1	ขอชื่องานวิจัย					นำเข้าที่ประชุมและเลือกงานวิจัย		เขียน Proposal			ติดตามงานวิจัย, ส่ง Proposal	
2	ดำเนินงานวิจัย		แจ้งกำหนดวันนำเข้า Research Grand round			ติดตามความคืบหน้างานวิจัย และดำเนินการวิจัย					ติดตามงานวิจัย	
3	ดำเนินงานวิจัย		เตรียมนำเสนอประชุมวิชาการคณะ สค.		เตรียมสอบสารนิพนธ์			แก้ไขงานวิจัยและจัดทำฉบับสมบูรณ์และส่งราชวิทยาลัย ฯ			เตรียมนำเสนอประชุมราชวิทยาลัย สค.	

งานวิจัย(ชื่อแรก)ในช่วง 2548-2550 : 34 เรื่อง

- แพทย์ 31 เรื่อง (1 เรื่อง/ แพทย์ 1 คน)
- พยาบาล 1 เรื่อง (1 เรื่อง/ พยาบาล 6 คน)
- เจ้าหน้าที่รังสีเทคนิค 2 เรื่อง (2 เรื่อง/ 29 คน)
- นักวิทยาศาสตร์ 0 เรื่อง (0 เรื่อง/ 1 คน)

งานวิจัย (ร่วมกับภาควิชาอื่น)ในช่วง 2548-2550 : 14 โครงการ

ทิศทางของงานวิจัย

- Tertiary care	27/34	- Biomedical หรือ Bioengineering	0
- Community health care	12/34	- ร่วมมือกับต่างประเทศ	0
- Medical education	0	- R to R	1
- สหสาขา	0		

ลักษณะคำถามงานวิจัย

- Improvement problem	100%	- Project problem	0%
-----------------------	------	-------------------	----

งานวิจัยที่ล้มเหลว

- 1/34 (ซับซ้อน และเป็นไปได้ยาก)

งานวิจัยที่เสร็จทันเวลา (เสร็จแล้ว 17/ ทั้งหมด 34)

- เสร็จทันเวลา	10/11	- ช้ากว่ากำหนด	1/11
- ไม่มีกำหนด (ไม่ได้รับทุน)			

คุณภาพงานวิจัย (34)

- Case report หรือ Case series	5	- Descriptive	22
- Analysis	7 (3 experimental)		

คุณภาพงานวิจัย (17)

- ตีพิมพ์ต่างประเทศ	3	- ตีพิมพ์ในประเทศ	4
- รอตีพิมพ์	10		
- ร้อยละจำนวนผลงานตีพิมพ์ต่ออาจารย์ประจำ	17-25	(เป้าหมายปี 2549 ร้อยละ 52)	
- ร้อยละจำนวนผลงานตีพิมพ์ต่อแพทย์ใช้ทุน	0	(เป้าหมายปี 2551 ร้อยละ 55)	
- ร้อยละจำนวนผลงานตีพิมพ์ที่เกิดจาก R to R=	0	(เป้าหมายร้อยละ 55)	
- สิทธิบัตร	0	(เป้าหมาย 1 เรื่อง/ อาจารย์)	

คุณภาพงานวิจัย (17)

- การอ้างอิง 71% (เป้าหมายร้อยละ 100)	- IF>1.5 0% (เป้าหมายร้อยละ 55)
---------------------------------------	---------------------------------

การนำไปใช้(17)

- ใช้ในงานบริการ	10
- ใช้ในการเรียน การสอน	2
- ไม่ได้นำไปใช้	6 (3 case report)
- จำนวน ผศ. / รศ. ที่เพิ่มขึ้น	0
- จำนวนผู้ชำนาญการที่เพิ่มขึ้นจากงานวิจัย	0
- ประชาสัมพันธ์ในสื่อมวลชน	0
- Website ของภาควิชา	
-	

ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน

นำเสนอโดย รองศาสตราจารย์นายแพทย์สีลม แจ่มอุลิตรัตน์

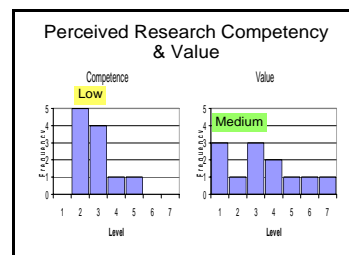
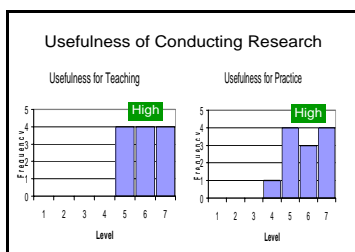
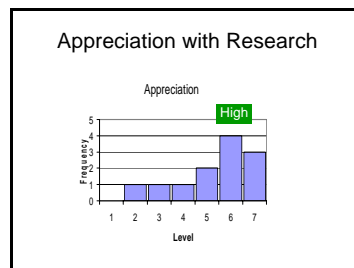
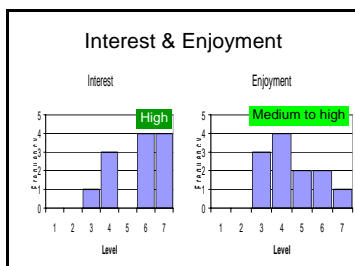
ระบบสนับสนุนและทิศทางการวิจัย หัวข้อ Research Motivation (Motivation หมายถึง พฤติกรรมของมนุษย์ที่อยากทำอะไร และทำอย่างต่อเนื่อง) โดยเกิดจากแนวคิด

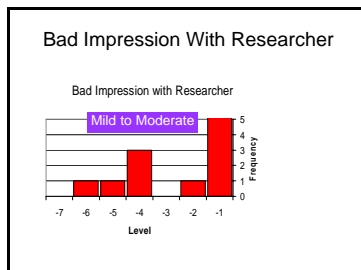
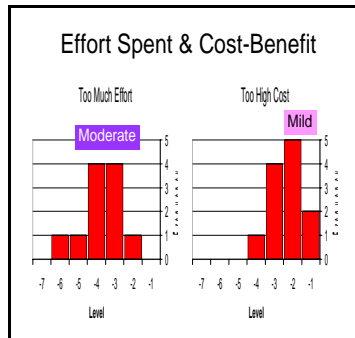
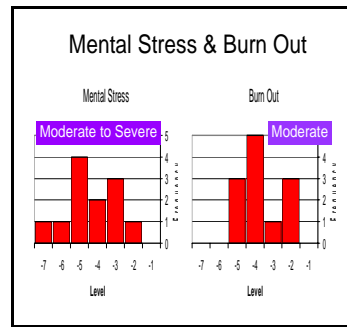
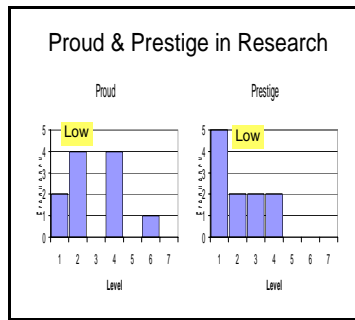
1. Reward and Reinforcement การได้รับรางวัล
2. Intrinsic and Extrinsic Motivation ถูกบังคับให้กระทำจากภายในและภายนอก
3. Self-control การควบคุมตนเองให้สร้าง Self motivation

ทฤษฎี Motivation

1. Drive Reduction Theories
2. Cognitive Dissonance Theory
3. Affective-Arousal Theories
 - Need Achievement Theory
 - Interests Theory
4. Need Theories
 - Need Hierarchy Theory
 - Herzberg's two factor theory
 - Alderfer's ERG Theory
 - Self-determination Theory
5. Cognitive Theories
 - Goal-setting Theory

Motivation in Research จากการสำรวจเมื่อวันที่ 7 พฤศจิกายน 2550 motivation ของบุคลากรของภาควิชา อยู่ในระดับปานกลาง ปัญหาที่สำคัญเป็นเรื่อง Competency และผลงานความสามารถในการทำวิจัยน้อย มีผลงานน้อย ไม่สร้างความภาคภูมิใจในผลงานที่เกิดขึ้น โดยสรุปจากการสำรวจ ดังนี้





การสร้าง Motivation

1. Early Programming

2. Organization

- proper organization of one's tasks and goals
- mind map

3. Drugs

ภาควิชาได้ทำ early programming สำหรับ staff ใหม่ที่เข้ามาปฏิบัติงาน โดยการมอบหมาย research project ซึ่งสามารถดำเนินงานวิจัยได้เลยไม่ต้องเสียเวลาคิดว่าจะทำวิจัยเรื่องอะไร ทำให้ประหยัดเวลาสำหรับการหาหัวข้อการวิจัย และได้กำหนดให้การทำวิจัยเป็นพันธกิจที่ทุกคนจะต้องทำ

ในกระบวนการจัดการของภาควิชา ในแต่ละหน่วยงานของภาควิชา ได้กำหนดเป้าหมายของงานวิจัย ได้แก่

ด้านอาชีวอนามัย เป้าหมาย คือ occupation lung

ด้านเวชศาสตร์ครอบครัว เป้าหมาย คือ การนำเทคโนโลยีง่าย ๆ มาใช้ในงานเพื่อให้งานดียิ่งขึ้น

ด้าน palliative care การป้องกันในชุมชน ระบาดวิทยา

สำหรับ competency เพื่อสร้างเสริมในด้านวิจัยให้เพิ่มขึ้น ภาควิชาได้จัด research seminar ในทุกสัปดาห์ สำหรับ staff ใหม่ และแพทย์ใช้ทุน โดยกำหนดในหัวข้อ

- Research topic Identification
- Research Methodology
- Statistics
- Managing Reference
- Writing Report
- English

ข้อคิดเห็น : เป็นแนวทางที่ดีสำหรับ Staff ใหม่

ภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด

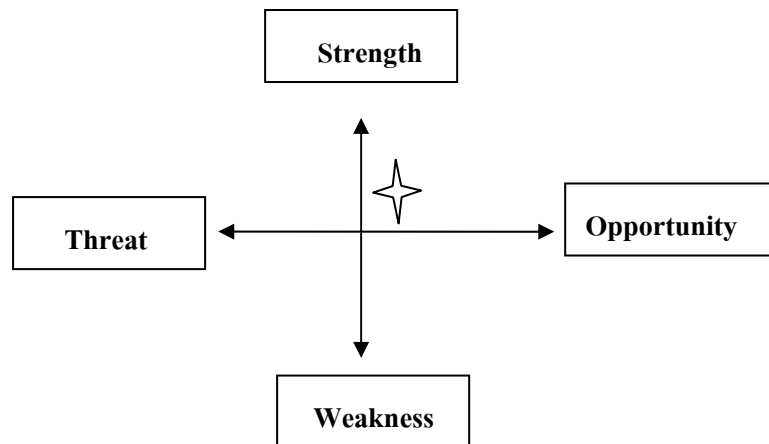
นำเสนอโดย รองศาสตราจารย์นายแพทย์ บุญสิน ตั้งตระกูลวนิช

Vision : To be an excellent research centre to solve orthopaedic problem of southern Thailand

Mission :

1. Produce enough good quality research that relevant to local problem
2. Have good data base system
3. Have good supporting and facilitating system
4. Use evidence base in clinical practice
5. Produce research from routine work (R to R)

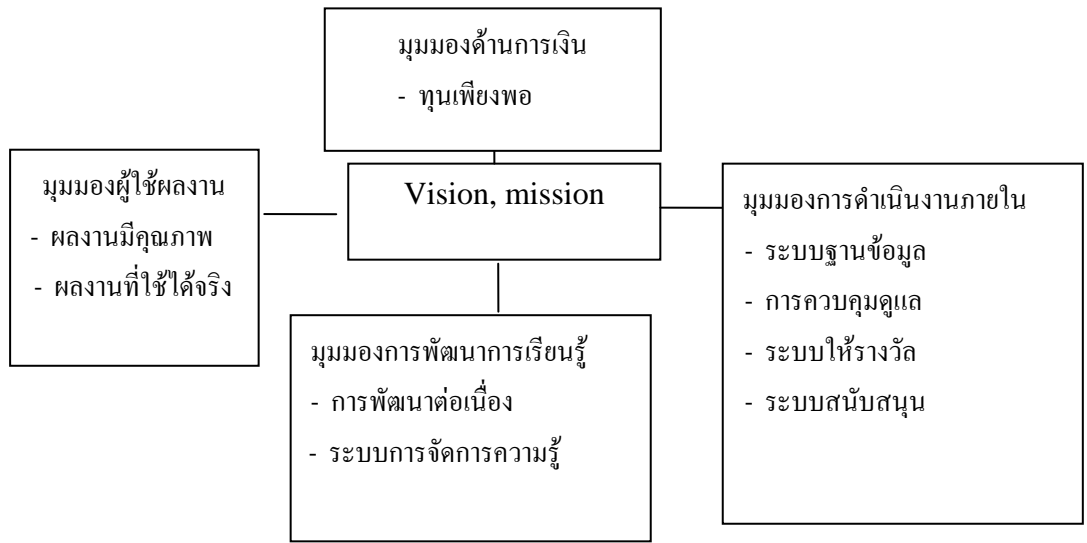
Positioning



SWOT Analysis

Strength	Weakness
- Adequate resource - Strong leadership	- Work load - Research culture
Opportunity	Threat
-R/D potential	- Economy - Technology

Balance Score Card



Research Map

- Quality management : TQM,TQA,QC
- Across subspecialty
- Upstream-midstream-downstream
- Cross functional team
- Prevention-treatment-rehabilitation

Research Group (3R)

R to R (PCT)	Basic science	
R/D	Epidemiology	
RCT	Economic evaluation	Clinical outcome
	Medical education	Qualitative research

Burden of Disease (Thailand)

Rank	DALYs (x100,000)
1. HIV	3.7 (11%)
2. Stroke	2.8 (6%)
3. Diabetes	2.7 (6%)
4. Depression	1.5 (3%)
5. Liver cancer	1.2 (3%)
6. Osteoarthritis	1.1 (3%)
7. Injury	1.1 (3%)
8. Anemia	1.1 (3%)
9. IHD	1.1 (3%)
10. Cataract	1.0 (2%)

Significant of Problem

- ↑ Life expectancy
- ↑ Cost
- ↑ Proportion of elderly
- Bone and joint decade
- ↑ Burden of disease
- Large gap of knowledge

Low Back Pain

Comparison of Pae Boon Me and lumbar stabilization exercise in chronic low back pain : RCT (geriatric clinic), 2 yrs

Low back pain and ergonomic risk assessment in rubber tapper : Epidemiologic study, 3 yrs

Knee Osteoarthritis

Comparison of concentric quadriceps strengthening and squatting exercise : RCT (geriatric clinic), 2 yrs

Correlation between clinical examination and intraoperative findings in patellofemoral osteoarthritis

: Cross-sectional, 2 yrs

Hip Fracture

Epidemiology and risk factor of falling in Thai elderly :Epidemiologic survey (3 yrs)

Efficacy of fracture prevention of PSU hip protector and commercial protector in elderly :RCT and R/D (3yrs)

Distal Radius Fracture

Comparison between brace and cast in treatment of distal radius fracture in elderly

Comparison of pruritus prevention between calamine and baby powder in patient with distal radius fracture

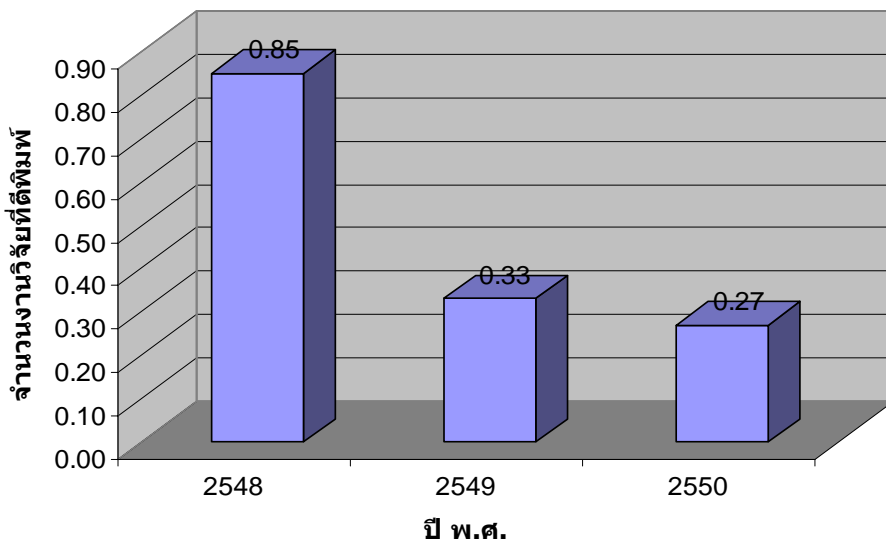
: RCT 2 yrs

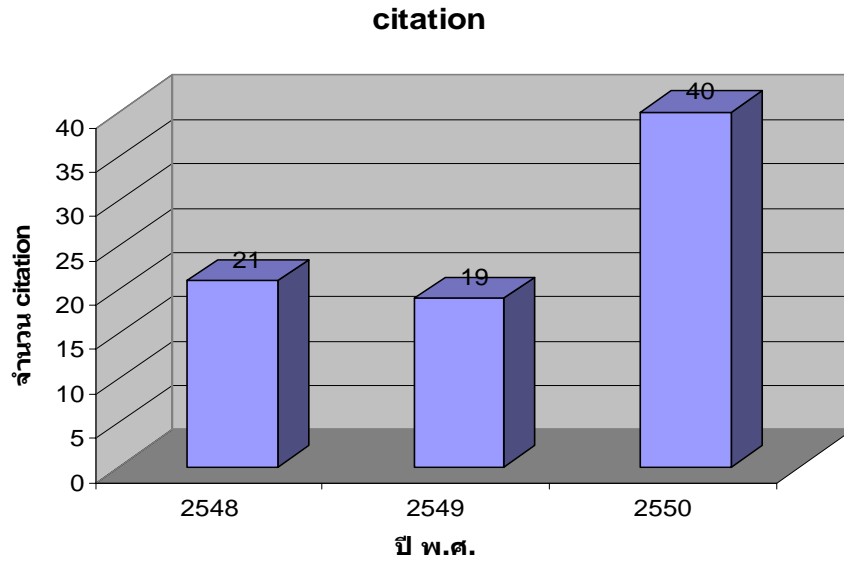
Plantar Heel Pain

Comparison of custom-made and commercial insole for treatment of chronic plantar heel pain :RCT and

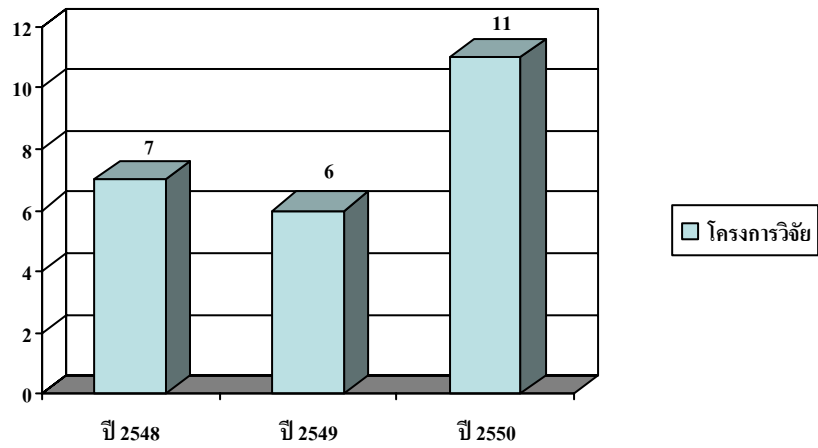
R/D (3 yrs)

KPI



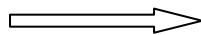


Register Project



Root Cause Analysis

- Poor quantity and quality
- Individual > group
- Fragmentation
- No relevant
- No impact



- KAP
 - System
 - Culture

Goal (s)

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ● Research mind, culture ● Publication, patent ● Academic excellent | <ul style="list-style-type: none"> ● Team building ● Improve patient care |
|---|---|

Strategies

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ● Research map | <ul style="list-style-type: none"> ● Prioritization |
|--|--|

- Networking : MTEC, NECTEC
- Nucleation
- Research group
- Master, fellowship program

Direction

- Geriatric problem
- Local problem: back pain in rubber tapper
- RCT, R/D, R to R

Supporting and Facilitating System

- Research assistant
- Research atmosphere/ culture
- Peer system
- Mentor system
- Data information system
- Funding

Research Management

- Upstream: Policy
- Midstream: Monitoring, facilitating, mentoring
- Downstream : EBM

Improve Research Atmosphere

- Meeting
- Research clinic
- Research map
- Research day
- Evidence based
- research activity

Orthopaedic Research Day

- Geriatric Clinic
- Special clinic: geriatric orthopaedic problem
- Research based clinic
- Evidence based approach
- Holistic approach
- One stop service
- Prevention-treatment-rehabilitation

Mentor System

- Improve research proficiency
- Team building
- Resident, junior staff
- Research question → publication
- Monitoring, facilitating, responsibility

R to R

- Use of digital camera image for orthopaedic wound care assessment : Diagnostic study, 1 yr

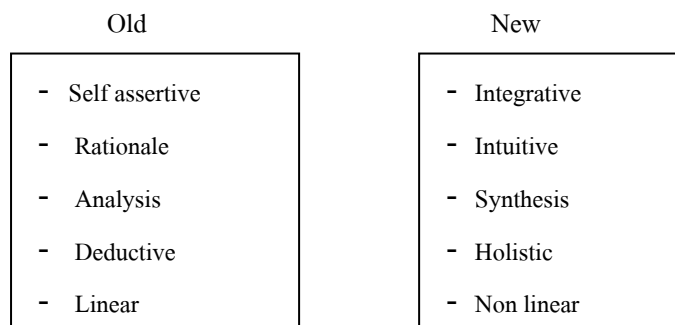
Problems and Obstacles

- Research question
- Attitude, practice, knowledge
- Research culture
- Research coordinator
- Team work

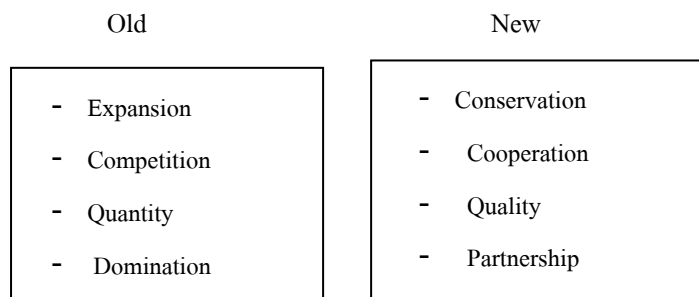
What we will do?

- Data information system unit
- Implementation of evidence based in clinical practice
- Team building
- Networking
- 3R

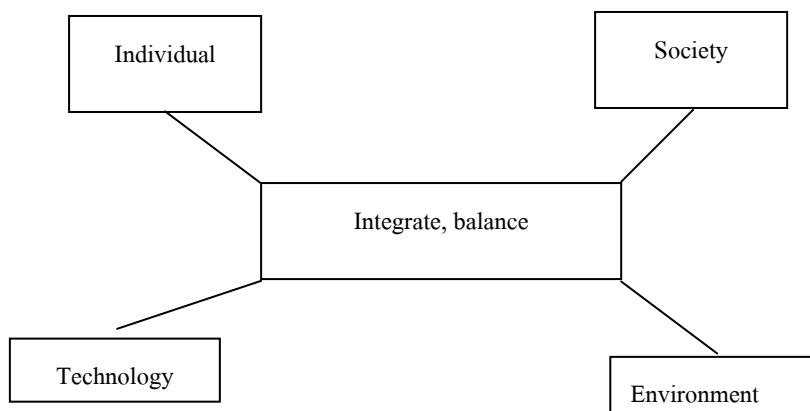
Paradigm Shift (Thinking)



Paradigm Shift (Value)



Sustainable Development



Summary

- Thinking → speaking → doing → learning
- NATO vs AFTA
- Plan → do → check → act
- Attitude → knowledge → practice
- Training vs educating
- Culture change

ภาควิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา

นำเสนอโดย รองศาสตราจารย์แพทย์หญิงจิตเกษม สุวรรณรัฐ

ภาควิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา มีพันธกิจด้านการวิจัยสอดคล้องกับของคณะแพทยศาสตร์ คือ “สร้างงานวิจัยที่มีคุณภาพ องค์ความรู้ และนวัตกรรม”

ภาระงานของอาจารย์ในภาควิชาด้านการวิจัย ซึ่งตกลงกับหัวหน้าภาควิชา อยู่ในช่วงร้อยละ 5-15 โดยอาจารย์ในภาควิชาทำงานวิจัย ร้อยละ 100 แพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ทำงานวิจัยร้อยละ 100 โดยมีเป้าหมายคือ ทุกงานวิจัยต้องได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่ โดยมุ่งที่ระดับนานาชาติก่อน เว้นแต่จะไม่ได้รับการตอบรับจากระดับนานาชาติ จึงพิจารณาลดหลั่นลงมาตามลำดับ

Research Map

ลักษณะงานวิจัยในภาควิชา แบ่งเป็น 3 ประเภทใหญ่ๆคือ

1. Clinical research
2. Health system research
3. R2R research

1.Clinical research

ลักษณะงานวิจัยแบ่งเป็น 3 อนุสาขา ตามความถนัดของอาจารย์แต่ละท่านดังนี้

- A. Reproductive medicine: งานวิจัยมีหลายสาขาตามความเชี่ยวชาญและความสนใจของอาจารย์ ได้แก่ family planning, menopause, infertility, sexology และ endoscopy
- B. Maternal fetal medicine: งานวิจัยเกี่ยวกับ prenatal diagnosis เช่น Down syndrome screening in first trimester ซึ่งทำเป็น multi-center ร่วมกับมหาวิทยาลัยเชียงใหม่และขอนแก่น
- C. Gynecologic oncology: งานวิจัยเกี่ยวข้องกับมะเร็งของอวัยวะสืบพันธุ์ทุกชนิด

2.Health system research: ได้แก่งานวิจัยเกี่ยวกับการบริหารจัดการเกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูกและเต้านม

3.R2R research: เป็นงานวิจัยเพื่อประเมิน clinical practice guideline ของภาควิชา เรื่อง การผ่าตัดคลอดด้วยข้อบ่งชี้การผิสดัดส่วนระหว่างศีรษะทารกกับอุ้งเชิงกราน และแนวทางการจ้องเลือดดำสำหรับการตัดมดลูกทางหน้าท้องในรายที่ไม่ใช่มะเร็ง ซึ่งทำเสร็จแล้ว 4 เรื่อง ได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่แล้ว 2 เรื่อง อีก 2 เรื่องอยู่ในระหว่างการดำเนินการ

การทำวิจัยดังกล่าว มีหลายรูปแบบ ทั้งโครงการเดี่ยว multi-center, multi-department และทำวิจัยร่วมกับต่างประเทศ นอกจากนี้สำหรับ clinical research ยังมีในส่วนที่เป็น ศูนย์วิจัยทั่วไป เพื่อนำผลงานมาใช้ปรับปรุงในด้านการเรียนการสอนและการบริการ

งานวิจัยสำหรับแพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้าน

ภาควิชาจัดอาจารย์ที่ปรึกษาให้กับแพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้านในอัตราส่วน 1:1 โดยอาจารย์ที่ปรึกษาจะดูแลแพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้าน ตลอดหลักสูตร แต่ไม่จำเป็นต้องเป็นที่ปรึกษาวิจัย เว้นแต่แพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้านไม่สามารถหาหัวข้อทำวิจัยได้เมื่อถึงเวลาอันสมควร เป็นหน้าที่ของอาจารย์ที่ปรึกษาที่จะต้องดำเนินการช่วยเหลือ

แพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้าน สามารถเลือกทำวิจัยได้ 2 ลักษณะคือ

1. เลือกหัวข้อตามที่ตนเองสนใจ และปรึกษาอาจารย์ที่มีความเชี่ยวชาญในเรื่องนั้น
2. อาจารย์มีหัวข้อวิจัยอยู่แล้ว แต่ให้แพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้าน เป็นผู้ดำเนินการ โดยให้แพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้าน เป็นผู้วิจัยหลัก (first author)

ระบบสนับสนุน (supporting system)

I. Motivation

อาจารย์

แรงจูงใจในการทำวิจัยสำหรับอาจารย์แต่ละท่านแตกต่างกันไป บางท่านทำเพราะความสนใจ ความชอบ หรือจากอย่างอื่นเช่น

- ตำแหน่งวิชาการ
- ทุนอุดหนุนประเภทต่างๆ
- การนำเสนอผลงานวิชาการต่างประเทศ
- รางวัลตีพิมพ์

แพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้าน

งานวิจัยเป็นข้อบังคับของราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย ในการสอบวุฒิบัตร โดยแพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้านจะต้องผ่านในหัวข้องานวิจัย แรงจูงใจอื่นๆ พอสรุปได้ ดังนี้

- งานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่ ถือว่าผ่านการประเมินในส่วนของงานวิจัยเพื่อวุฒิบัตรฯ โดยอัตโนมัติ
- งานวิจัยที่ได้รับรางวัลในการนำเสนอประกวดระดับคณะ/ราชวิทยาลัย ภาควิชา มีรางวัลสมทบให้

- รางวัลที่ 1 3,000 บาท
- รางวัลที่ 2 2,000 บาท
- รางวัลที่ 3 1,000 บาท

II. Research assistant

○ อาจารย์

- ผู้ช่วยวิจัยของคณะ
- หัวหน้าโครงการจ้างเองงบประมาณจากแหล่งทุนภายนอก

○ แพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้าน

- ชุกรการภาควิชาฝ่าย postgrad อำนวยความสะดวก
- พยาบาล ช่วยเก็บข้อมูล

III. ระบบสนับสนุนอื่นๆ

- ภาควิชาจัดเจ้าหน้าที่ธุรการ 1 คน รับผิดชอบเกี่ยวกับงานวิจัยของอาจารย์ พชท/พจบ ทุกคน
- หน่วยเวชสถิติของภาควิชามีระบบฐานข้อมูลของผู้ป่วยทางสูตินรีเวช เอื้อประโยชน์ในงานวิจัยได้
- ทุนประเภทต่าง ๆ ของคณะ/มหาวิทยาลัย
- แหล่งทุนภายนอก
- ทุนสำหรับพชท/พจบ ของคณะฯ
- วิเทศสัมพันธ์ของคณะ ช่วยเหลือในเรื่องการตรวจสอบภาษาอังกฤษสำหรับ manuscript เพื่อส่งตีพิมพ์เผยแพร่
- ภาควิชาจัดเวทีนำเสนอ โดยมีคณาจารย์ภาควิชาให้คำแนะนำ ให้ความเห็น และมีอาจารย์ที่เชี่ยวชาญด้านระบาดวิทยาให้คำปรึกษาด้าน methodology (PhD 1 ท่าน , หลักสูตรระบาดวิทยา 10 เดือน 2 ท่าน) ได้แก่
 - การนำเสนอ proposal
 - รายงานความก้าวหน้า
 - นำเสนอปากเปล่าก่อนประกวดในงานประชุมวิชาการทั้งของคณะและราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย

ระบบการติดตามความก้าวหน้าผลงานวิจัย

อาจารย์

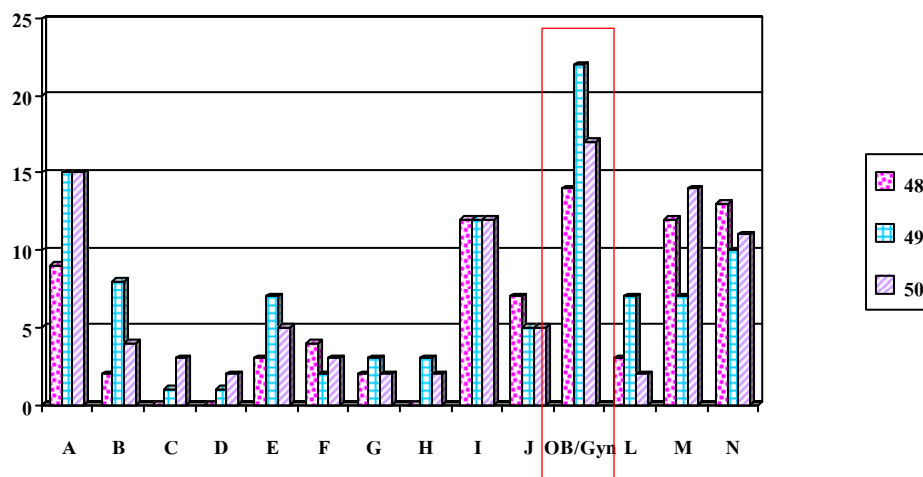
- รายงานความก้าวหน้าทุก 6 เดือน กรณีรับทุนวิจัย
- รายงานประจำปี SAR ต่อภาควิชา
- Research meeting ของภาควิชาซึ่งจัดทุกเดือน เดือนละ 1 ครั้ง
- ผลงานตีพิมพ์ : ภาควิชาติดตามทุก 6 เดือน

แพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้าน

- มีระบบการติดตามต่อเนื่องตาม schedule ซึ่งกำหนดไว้ล่วงหน้าตั้งแต่ต้นปี นำเสนอรายงานความก้าวหน้าในภาควิชา
- อาจารย์ที่ปรึกษาวิจัย/อาจารย์ที่ปรึกษา ติดตามความก้าวหน้าเป็นระยะๆ
- ผลงานตีพิมพ์

ผลการดำเนินงาน 3 ปีที่ผ่านมา

1. ผลงานตีพิมพ์ปี 2548 – 2550 เปรียบเทียบกับทุกภาควิชา ดังแผนภูมิ

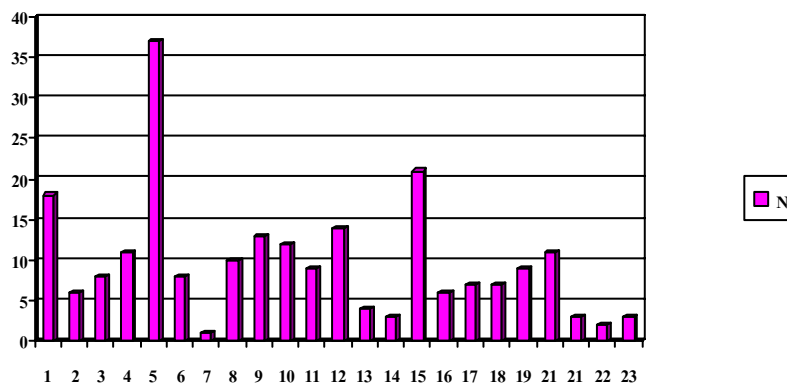


จะเห็นได้ว่าจำนวนผลงานตีพิมพ์ของภาควิชาสัตวศาสตร์และนรีเวชวิทยาอยู่ในเกณฑ์สูงเมื่อเปรียบเทียบกับภาควิชาอื่นๆ

2. รายละเอียดของผลงานตีพิมพ์ของอาจารย์และแพทย์ใช้ทุนแพทย์ประจำบ้านแยกตามปีที่ได้รับการตีพิมพ์ ในส่วนของงานวิจัยแพทย์ใช้ทุนแพทย์ประจำบ้านแสดงให้เห็นรายละเอียดของการได้รับตีพิมพ์ตามจำนวนคนที่สอบวุฒิบัตรแยกตามปี พ.ศ. ที่สอบ

	อาจารย์ + พชท/พจบ			พชท/พจบ		
	2548	2549	2550	2548 N = 6	2549 N = 8	2550 N = 7
ระดับประเทศ	1	-	-	-	-	-
จพสท	3	8	5	4	4	1
ระดับนานาชาติ IF < 1.5	9	11	11	2	1	2
ระดับนานาชาติ IF ≥ 1.5	1	3	1	-	1	-
รวม	14	22	17	6 (100%)	6 (75%)	3 (43%)

3. งานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ระดับนานาชาติของอาจารย์ภาควิชาสัตวศาสตร์และนรีเวชวิทยาทุกคน



4. Citation (ณ วันที่ 10 พค. 2551 search from Scopus)

- จำนวนการ citation ทั้งหมด = 2,880 ครั้ง (จากงานวิจัย 167 เรื่อง)
- อ.สายบัว = 2,245 ครั้ง (max =1,682)
- อ.วีระพล = 403 ครั้ง (max =201)
- อาจารย์ท่านอื่นๆ = 232 ครั้ง

5. การนำเสนอผลงานวิชาการ oral และ poster

	อาจารย์			แพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้าน		
	2548 (oral/poster)	2549 (oral/poster)	2550 (oral/poster)	2548 N = 8	2549 N= 7	2550 N=4
ในประเทศ	3 (2/1)	3 (3/0)	5 (4/1)	8	7	4
ต่างประเทศ	1 (1/0)	7 (4/3)	8 (5/3)	-	-	-
Total	4 (3/1)	10 (7/3)	13 (9/4)	8 (100%)	7 (100%)	4 (100%)

6.รางวัลที่ได้รับในการนำเสนอปกเกล้าของแพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้าน

ปี	รางวัล รวม	คณะฯ				ราชวิทยาลัยฯ			
		รางวัล ที่ 1	รางวัล ที่ 2	รางวัล ที่ 3	ชม เชย	รางวัล ที่ 1	รางวัล ที่ 2	รางวัล ที่ 3	ชม เชย
2548 N=8	7	1	1	1	-	1	2	1	-
2549 N=7	4	2	1	-	-	-	-	1	-
2550 N=5,4	4	-	2	1	-	1	-	-	-

ตัวชี้วัด (KPI) อาจารย์ : ผลงานตีพิมพ์ 0.5 เรื่อง/คน/ปี ผลการดำเนินงาน 3 ปีที่ผ่านมา

	ปีพ.ศ.		
	2548 N=22	2549 N=20	2550 N=20
ผลงานตีพิมพ์: จำนวนอาจารย์	0.64	1.1	0.85

แพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้าน

KPI	Goal 2551	2548	2549	2550
1. ร้อยละของพชท/พจบ ที่มี ความก้าวหน้าของงานวิจัย เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด	80%	-	-	ปี 4 80% (4/5)
2. ร้อยละของพชท/พจบ ปี สุดท้ายของการฝึกอบรมที่ นำเสนอผลงาน	100%	100%	100%	100%

3. ร้อยละของพหท.ที่สอบผ่านสารนิพนธ์	100%	100%	100%	100%
4. ร้อยละของจำนวนงานวิจัยของพหท/พจบ ที่ได้รับการตีพิมพ์ (นับเฉพาะงานวิจัยที่พหท/พจบ เป็นชื่อแรก)	80%	100% (6/6)	75% (6/8)	43% (3/7)
5. ร้อยละของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่มีงานวิจัย	100%	100%	100%	100%

งานวิจัยตีพิมพ์ของแพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้าน ที่สอบวุฒิบัตรในปี พ.ศ. 2548 ได้รับการตีพิมพ์ครบ 100% ในปีถัดมายังไม่ครบเนื่องจากบางเรื่องยังอยู่ในระหว่างดำเนินการแก้ไข เป็นหน้าที่ของอาจารย์ที่ปรึกษาวิจัยดำเนินการต่อจนกว่าจะได้รับการตีพิมพ์เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด

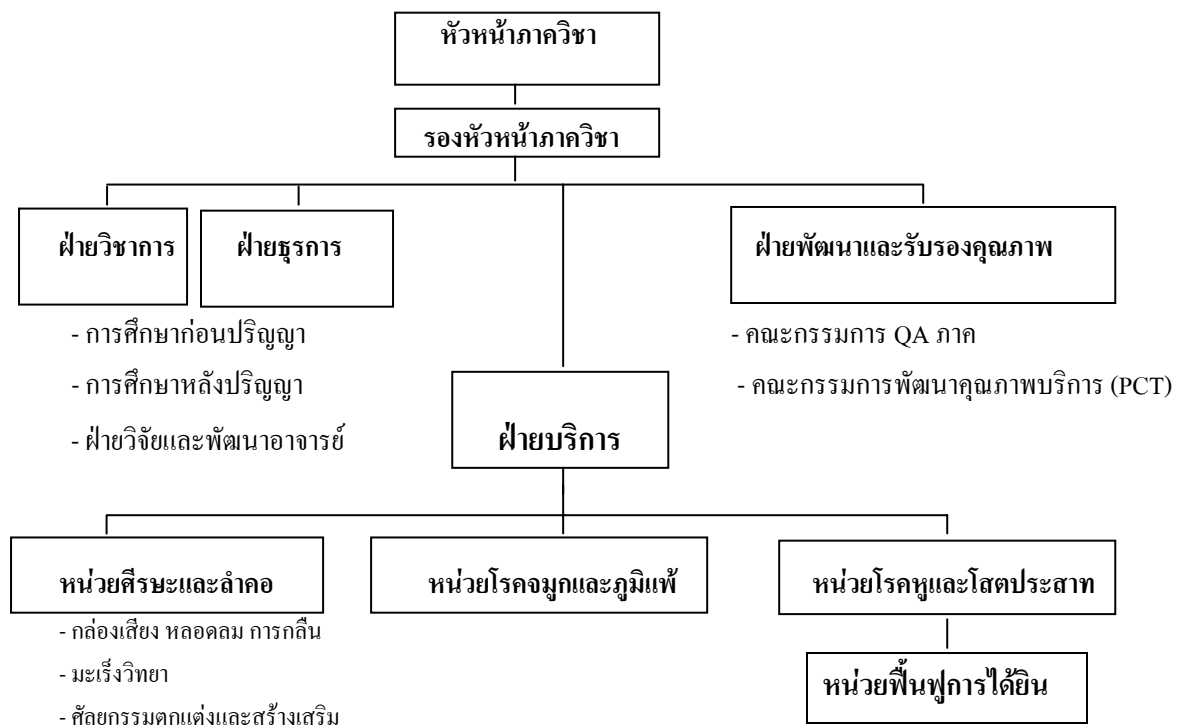
โดยสรุปอาจารย์ในภาควิชาเห็นความสำคัญของงานวิจัย และต้องการพัฒนาคุณภาพของงานวิจัยให้ดีที่สุด มีประโยชน์ สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้ทั้งในเรื่องของการสร้างองค์ความรู้ การบริการ และการเรียนการสอน

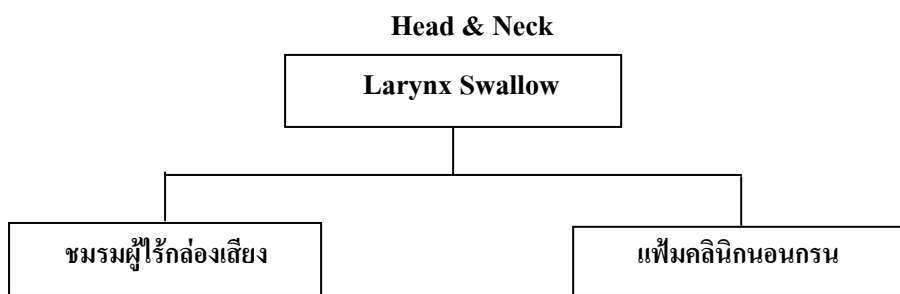
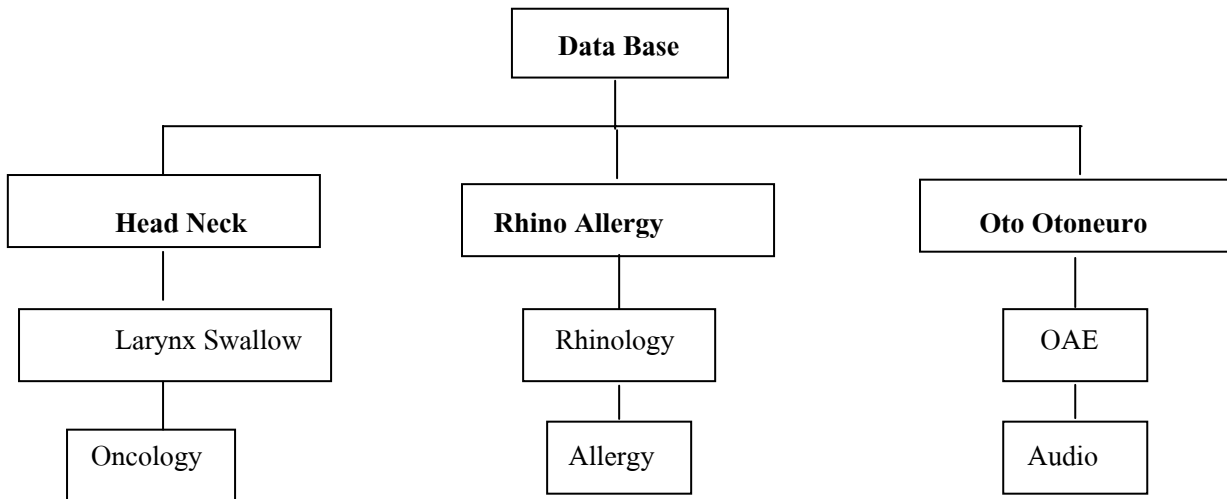
ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา

นำเสนอโดย ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์วิรัช เกียรติศรีสกุล

ทิศทางการวิจัย (Research Map)

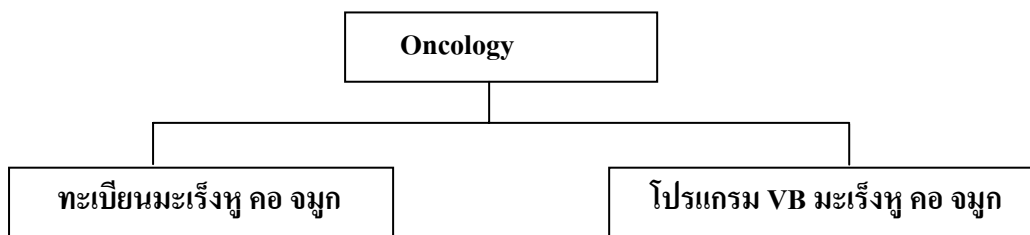
โครงสร้างภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา





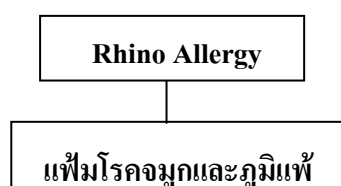
โครงการวิจัย

1. Successful of esophageal speech in postlaryngectomy pt.
2. Prevalence of snoring in pregnancy at antenatal care clinic
3. Prevalence of symptom and risk of OSA in healthcare Worker



โครงการวิจัย

1. Concurrent chemo-radiotherapy VS adjuvant chemo in Nasopharyngeal CA
2. Concurrent chemo radiotherapy in base of tongue cancer



โครงการวิจัย

1. Aeroallergen sensitivity in southern part of Thailand
2. The relationship between allergy and rhinosinusitis
3. Prevalence of allergy in nasal polyps



โครงการวิจัย

1. Universal hearing screening in newborn using transient otoacoustic emission in Songklanagarind hospital

วิสัยทัศน์ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา

- เป็นศูนย์กลางทางวิชาการด้านการเรียนการสอน การบริการและงานวิจัยทางโสต ศอ นาสิกวิทยา

พันธกิจ

- สร้างงานวิจัยที่มีคุณภาพเป็นที่ยอมรับระดับประเทศและนานาชาติ

กลยุทธ์ด้านวิจัยของภาควิชา

1. มีการแบ่งหน่วยเฉพาะทางในภาควิชา เช่น หน่วยศัลยกรรมและลำคอ หน่วยโรคจมูกและภูมิแพ้ หน่วยโรคหูและโสตประสาท เพื่อให้มีการวิจัยในเชิงลึก
2. มีการสร้างฐานข้อมูลตามหน่วยย่อยต่าง ๆ เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลอย่างเป็นระบบและสามารถใช้ในการพัฒนางานวิจัยต่อไปในอนาคต
3. มีการประชุมเพื่อสร้างหัวข้อวิจัยและติดตามงานวิจัยอย่างสม่ำเสมอ ทุก ๆ 2 เดือน
4. ส่งเสริมให้มีการลงตีพิมพ์ในระดับนานาชาติ

ระบบสนับสนุน Supporting system

Motivation

1. สนับสนุนค่าลงตีพิมพ์งานวิจัย นอกเหนือจากที่มหาวิทยาลัยและคณะสนับสนุน (มหาวิทยาลัยให้ 50% และคณะให้ 10%)
2. สนับสนุนเงินเพิ่มเติมในกรณีไปนำเสนอผลงานทางวิชาการในต่างประเทศ นอกเหนือจากเงินที่คณะให้ : ยุโรป 20,000 บาท / ออสเตรเลียและเอเชีย 15,000 บาท

Research Assistant

- ผู้ช่วยวิจัย 2 คน แบ่งการรับผิดชอบตามหน่วยเฉพาะทาง
 - : หน่วย Rhino Allergy + Oto Otoneuro 1 คน
 - : หน่วย Oncology + Larynx Swallow 1 คน

- ภาระงาน ได้แก่ ร่าง proposal ติดตามสำรวจสถานะ โครงการวิจัย เก็บ- บันทึกข้อมูล จัดประชุมติดตามงานวิจัย

ระบบติดตามความก้าวหน้าผลงานวิจัย ผลการดำเนินงาน 3 ปี

1. มีการประชุมเพื่อสร้างหัวข้อวิจัยและติดตามงานวิจัยอย่างสม่ำเสมอทุกๆ 2 เดือน ปี 2548 - ปัจจุบัน
2. การสำรวจสถานภาพโครงการวิจัยทุก 6 เดือน เพื่อส่งหน่วยส่งเสริมและพัฒนาทางวิชาการ
3. การสำรวจสถานภาพโครงการวิจัยเก่าปีละครั้ง

ผลงานวิจัยตีพิมพ์ระดับโลก / ประเทศ

ระดับโลก มีการเผยแพร่งานวิจัย (ในระยะเวลา 3 ปี ที่ผ่านมา) จำนวนงานที่ตีพิมพ์ในวารสารนานาชาติ จำนวน 13 เรื่อง (1 ตุลาคม 2547 – 30 กันยายน 2550)

ระดับประเทศ มีงานวิจัยที่ตีพิมพ์ในวารสารภายในประเทศ (ในระยะเวลา 3 ปีที่ผ่านมา) จำนวน 10 เรื่อง (1 ตุลาคม 2547 – 30 กันยายน 2550)

คะแนนผลงานวิจัย

: คิดเป็น 0.58 ฉบับ/ปี จากจำนวนอาจารย์ทั้งหมด 13 คน

: International paper 57 %

ดัชนีชี้วัดหลักของภาควิชา ปีงบประมาณ 2551

แผนการเพื่อให้ตัวชี้วัดขององค์กรบรรลุผล

1. มีการประชุมเพื่อสร้างหัวข้อวิจัยและติดตามงานวิจัยสม่ำเสมอทุกๆ 2 เดือน เพื่อให้ได้หัวข้อวิจัยใหม่และตรงตาม time-frame ของพชท./พจบ.
2. มีการประชุมร่าง โครงร่างวิจัยของภาควิชาเพื่อช่วยปรับปรุงงานวิจัยก่อนส่งเข้า Ethic committee
3. การสำรวจสถานภาพโครงการวิจัยเก่าปีละครั้งและแจ้งหัวหน้าโครงการเพื่อกระตุ้นให้มีการนำข้อมูลมาตีพิมพ์
4. มีผู้ช่วยวิจัยสนับสนุนการวิจัยของอาจารย์

การ Sharing / หน่วยงานอื่นนำไปใช้

การเสนอผลงานวิจัย (1 ตุลาคม 2546 – 30 กันยายน 2550)

- ในประเทศ 15 เรื่อง

- ต่างประเทศ 1 เรื่อง

ภาควิชาอายุรศาสตร์

นำเสนอโดย ผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์หญิงรัตนา ลีลาวัฒนา

ภาควิชาอายุรศาสตร์มีระบบสนับสนุนงานวิจัยโดยจัดตั้งหน่วยสนับสนุนงานวิจัยภาควิชาอายุรศาสตร์ (สวอ.) มีรองศาสตราจารย์นายแพทย์สุภมัย สุนทรพันธ์ เป็นหัวหน้าหน่วย ทำหน้าที่ให้คำปรึกษาแนะนำและให้ความช่วยเหลือในการทำงานวิจัยแก่อาจารย์ แพทย์ใช้ทุน แพทย์ประจำบ้านและบุคลากรสายสนับสนุน และสนับสนุนให้อาจารย์ที่มีประสบการณ์การทำวิจัยคอยให้คำแนะนำปรึกษาแก่อาจารย์รุ่นใหม่

ยังไม่เคยทำงานวิจัยหรือยังไม่มีผลงานวิจัย นอกจากนี้ยังจัดเวลาให้อาจารย์ทุกท่านมี research period ทุกสัปดาห์

ภาควิชาอายุรศาสตร์มีเป้าหมายและทิศทางการวิจัย คือ ให้มีบทความตีพิมพ์ทั้งในระดับชาติและนานาชาติในวารสารที่มีค่า impact factor สูงๆ โดยผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์ควรจะเป็นงานวิจัยที่เป็น prospective study และมุ่งเน้นในการแก้ปัญหาสาธารณสุขของภาคใต้

ภาควิชาอายุรศาสตร์มีโครงการวิจัยทั้งหมดจำนวน 79 โครงการ ตีพิมพ์จำนวน 1 เรื่อง โครงการ ที่ทำเสร็จแล้วจำนวน 13 โครงการ และกำลังดำเนินการจำนวน 65 โครงการ ผลงานวิจัยมีแนวโน้มที่จะได้รับการตีพิมพ์มากขึ้น ภาควิชาสนับสนุนให้แพทย์ใช้ทุน แพทย์ประจำบ้านนำเสนอผลงานวิจัยในการประชุมวิชาการต่างๆ ทั้งภายในและภายนอก ซึ่งปี 2550 แพทย์ใช้ทุนและแพทย์ประจำบ้านนำเสนอผลงานวิจัยในการประชุมวิชาการคณะแพทยศาสตร์ในเดือนสิงหาคม 2550 จำนวน 3 เรื่อง ซึ่งได้รับรางวัลประเภทโปสเตอร์ รองชนะเลิศอันดับ 1 จำนวน 2 เรื่อง ได้แก่ เรื่อง Pharmacokinetics of indinavir/ritonavir therapy at 400/100 mg twice daily dose in Thai human immunodeficiency virus (HIV) patients โดย แพทย์หญิงรตยา เดิมหลิม และ เรื่อง The fat tissue thickness falsely elevated bone density results โดยนายแพทย์บัณฑิต นราตรีคุณ นอกจากนี้คณาจารย์ในภาควิชาได้รับทุนวิจัยต่างๆ ทั้งภายในและภายนอก อาทิ อาจารย์สุกมัย อาจารย์ไพบรยา อาจารย์บัณฑิต อาจารย์ภัทรพิมพ์ และ อาจารย์สุวรรณมา

จุดอ่อน

- Staff feels easy to perform other work than research
- No system strongly supporting research opportunity
- No strong leadership, research consultant
- Connection is poor
- Teamwork is scant
- Destructive comments on beginners
- Majority of staff are beginners in research work
- System, coordination between researchers & clinicians is not anything near satisfaction

จุดอ่อน ที่ยังแก้ไขไม่ได้

- No system strongly supporting research opportunity
- Destructive comments on beginners
- Majority of staff

อุปสรรค

- เวลาในการทำวิจัยของอาจารย์มีอย่างจำกัด
- อาจารย์มีภาระงานประจำ เช่น การออกตรวจผู้ป่วยนอก (OPD) การเรียนการสอน จึงทำให้ไม่สามารถแบ่งเวลามาทำวิจัย
- ระบบสนับสนุนงานวิจัยของภาควิชาอายุรศาสตร์ยังให้การช่วยเหลือได้ไม่เต็มที่ เนื่องจาก

ก่อตั้งหน่วย สวอ.ได้ไม่ถึงปี

- อาจารย์บางท่านยังมีทักษะในการทำวิจัยน้อย ต้องอาศัยอาจารย์ที่มีประสบการณ์คอยช่วยเหลือ

Year plan

- ผลักดันหน่วยสนับสนุนงานวิจัยให้มีคุณภาพดียิ่งขึ้นเพื่อช่วยเหลืองานวิจัยของอาจารย์ แพทย์ใช้ทุน แพทย์ประจำบ้าน รวมทั้งบุคลากรสายสนับสนุนของภาควิชาอายุรศาสตร์
- พยายามให้ทุกหน่วยวิชามีฐานข้อมูลในการรักษาโรคของหน่วยวิชา เพื่อให้สามารถดึงข้อมูลมาทำงานวิจัยได้อย่างมีประสิทธิภาพและรวดเร็ว

Research assisting unit

- Early
 - Passive action (for staff) + active action (present = resident, future includes division)
 - Minimal staff (อาจารย์ศุภมัย หัวหน้า ผู้ช่วยวิจัย 2 คน และต้องการเพิ่มนักวิทยาศาสตร์ 1 คน พยาบาล 1 คน และผู้ช่วยฯ 1 คน)
 - Methodology, biostatistic
 - Support in writing up proposal and manuscript
- Developed stage
 - As early stage, plus
 - Trigger on research question creation
 - Helping in grant finding
 - Run study as proposal dictated under PI's supervision and participation
 - Need full scale team (research co-ordinator, statistician, clerk, scientist as needed, unit organizer)
- Near future plan
 - Gathering information about grant, supporting fund, possible co-operate study, affiliate institute for similar trial

หน้าที่ของ Research assisting unit staff

- search articles for literature review per request
- Preparation proposal (typing, checking format, EC submit) and manuscript (format according to journal style)
- Organize meeting

ภาควิชาวิสัญญีวิทยา

นำเสนอโดย แพทย์หญิงธิดา เอื้อกฤดาธิการ

พันธกิจฝ่ายวิจัย : สร้างงานวิจัยที่มีคุณภาพในระดับนานาชาติให้เป็นที่ยอมรับและสอดคล้องกับปัญหาเกี่ยวกับการให้บริการทางวิสัญญี

การเรียนรู้และพัฒนา

- 1) เพิ่มพูนความรู้
 - เข้าอบรมวิชาการของหน่วยงานภายนอก
 - เข้าอบรมหลักสูตรระดับปริญญา
 - จัดอบรมให้บุคลากร
 - ค้นคว้าวารสารทางการแพทย์
 - การใช้โปรแกรม reference manager
 - การใช้โปรแกรม epidata
- 2) เข้าร่วมกิจกรรมวิชาการเกี่ยวกับวิจัย
 - morbidity/mortality case 1 ครั้ง / สัปดาห์
 - รายงานสถิติภาวะแทรกซ้อนทุกเดือน
 - Journal club 1-2 ครั้ง / เดือน

การบริหารจัดการ

- 1) สารสนเทศทั่วถึง
 - Internet
 - วารสารวิชาการ
- 2) ฐานข้อมูลที่มีประสิทธิภาพ
 - ทีมงาน
 - ครอบคลุมทุกด้าน
 - การให้ยาระงับความรู้สึก (ใน/นอกห้องผ่าตัด) - คลินิกระงับปวดและฝังเข็ม
 - หน่วยช่วยหายใจ (Respiratory care) - หลังให้ยาระงับความรู้สึก
 - พัฒนาต่อเนื่อง
 - ตรวจสอบความถูกต้องของไบบันทึกลับ
 - Annual report
- 3) ระบบช่วยเหลือและสนับสนุน
 - จัดสรรเวลา
 - วิทยาลัยพยาบาลมีส่วนร่วมในงานวิจัย
 - กิจกรรมวิชาการ
 - งานวิจัยแพทย์ประจำบ้าน ได้ตีพิมพ์
 - ผู้ช่วยวิจัย
 - เพิ่มพูนความรู้
 - ภาระงานชัดเจน/เหมาะสม (6 เรื่อง/คน)
- 4) การสร้างแรงจูงใจ
 - ให้รางวัล (ภาควิชา)
 - oral presentation : 5,000-10,000 บาท

- poster presentation : 2,500-5,000 บาท
- ค่าตีพิมพ์ 50 % (case report/review)
- งานวิจัยเป็นที่รู้จัก
 - นำเสนอในที่ประชุม
 - จัดบอร์ดแสดงผลงานวิจัย
 - แสดงผลงานใน website ของภาควิชา
- 5) ติดตามความก้าวหน้าอย่างเป็นรูปธรรม
 - แพทย์ประจำบ้าน : กิจกรรม research progression / methodology 6 ครั้ง / ปี
 - ตาราง research progression
 - อาจารย์/ พยาบาล : แบบสำรวจความก้าวหน้า 2 ครั้ง/ปี
- 6) สนับสนุนการริเริ่ม R2R2R
 - ทีมงานรับผิดชอบ
 - เวลา
 - ที่ปรึกษา
 - กำลังใจ

ผู้ใช้ผลงานวิจัย

- 1) การอ้างอิง
 - ตำรา/ วารสารวิชาการ
 - guideline/ care map
- 2) การจดทะเบียนทรัพย์สินทางปัญญา
- 3) งานวิจัยจาก R2R2R

ตัวชี้วัด

- 1) ปริมาณงานวิจัย
 - จำนวนงานวิจัยต่ออาจารย์
 - งานวิจัยอยู่ระหว่างดำเนินการ
- 2) คุณภาพงานวิจัย : จำนวน inter – paper/paper ทั้งหมด
- 3) ผลงานวิจัยของสถาบันอื่น
- 4) วัฒนธรรมองค์กร
 - สังคมวิจัย
 - ช่วยเหลือเกื้อกูล
 - เจตคติที่ดี

ภาควิชากุมารเวชศาสตร์

นำเสนอโดย แพทย์หญิงภาสุรี แสงสุภวานิช

วิสัยทัศน์และพันธกิจ

ระดับมหาวิทยาลัย : เป็นมหาวิทยาลัยชั้นนำในระดับภูมิภาคเอเชีย ทำหน้าที่ผลิตบัณฑิต บริการวิชาการ และทำนุบำรุงวัฒนธรรม โดยมีวิจัยเป็นฐาน

ระดับคณะแพทยศาสตร์ : เป็นคณะแพทย์ชั้นเลิศที่มุ่งสู่ระดับนานาชาติ

ระดับภาควิชา : ผลิตงานวิจัยที่เป็นที่ยอมรับในระดับนานาชาติ

ทิศทางการวิจัยของภาควิชา 2551-2555 (ผ่านการสัมมนาภาควิชา มกราคม 2551)

เป้าประสงค์ ผลิตงานวิจัยที่เป็นที่ยอมรับในระดับนานาชาติ

- ผลงานวิจัยที่มีคุณภาพ
- ให้มีการเผยแพร่ผลงานวิจัยในระดับนานาชาติ
- ให้มีการนำผลงานวิจัยไปใช้ในเชิงนโยบายของประเทศ
- ผลิตผลงานเพื่อจดสิทธิบัตร

ข้อมูลจากการประเมินคุณภาพของคณะและราชวิทยาลัยฯ (ผลงานย้อนหลัง 3 ปี 2547-2549)

- จำนวนงานวิจัยตีพิมพ์ ผ่านตาม KPI
- งานวิจัยเป็นผลงานของอาจารย์บางคน ไม่กระจายทั้งภาควิชา
จำนวนอาจารย์ที่ active งานวิจัยมี 30%
- จำนวนอาจารย์ที่ขอทุนวิจัยภายนอกคณะลดลง
- การประเมินผลงานวิจัยจาก สกว ไม่ค่อยดี
- ไม่มีผลงานจดสิทธิบัตร
- ผลงานวิจัยที่ใช้กับชุมชนมีน้อย

แผนงานวิจัย 2551-2555 (ผ่านการสัมมนาภาค มกราคม 2551)

ระบบสนับสนุนอาจารย์

ทิศทางงานวิจัย	ระบบสนับสนุนงานวิจัย	แผนปฏิบัติการ	ตัวชี้วัด (KPI)	เป้าหมาย	ระยะเวลา		
ผลิตงานวิจัยที่มีคุณภาพ (อาจารย์)	<ul style="list-style-type: none"> • จัดผู้รับผิดชอบด้านการสนับสนุนการผลิตวิจัยของภาควิชา • จัดเวลาให้อาจารย์ทำงานวิจัย • สนับสนุนการขอทุนจากภายนอกมหาวิทยาลัย 	<ul style="list-style-type: none"> • จัดตั้งกลุ่มวิจัยของภาควิชาประกอบด้วยอาจารย์ที่มีความชำนาญในการในคำปรึกษาทางด้านการวิจัยและสถิติ • กำหนดให้กลุ่มวิจัยมีภาระงานในการให้คำปรึกษาโครงการวิจัย 20 ชม/เดือน • ขอผู้ช่วยนักวิจัย 	<ul style="list-style-type: none"> • จำนวนอาจารย์ที่สามารถให้คำปรึกษาทางการวิจัย • จำนวนชั่วโมงที่ให้คำปรึกษาและวิเคราะห์สถิติ 	4-5 คน ของอาจารย์ในภาควิชา	2551-2555		
		<ul style="list-style-type: none"> • สนับสนุนให้อาจารย์มีภาระงานด้านการวิจัยร้อยละ 20 -30 ของเวลาทำงาน 	<ul style="list-style-type: none"> • จำนวนผู้ช่วยนักวิจัย • จำนวนอาจารย์ที่มีภาระงานด้านการวิจัย 	20 ชั่วโมงต่อเดือน	1 คน	ร้อยละ 50 ของอาจารย์ทั้งหมด	2552
		<ul style="list-style-type: none"> • ให้ข้อมูลของแหล่งทุนภายนอกคณะ 	<ul style="list-style-type: none"> • จำนวนเงินวิจัยที่ขอทุนจากนอกมหาวิทยาลัย 		50000/คน/ปี	2552	

ระบบการทำงานวิจัยของแพทย์ใช้ทุนในปัจจุบัน (เริ่ม 2548)

- จัดอาจารย์ที่ปรึกษาทั้งในแง่ content และ methodology
- มีการรายงานความก้าวหน้าทุก 6 เดือน (5 ครั้งตลอดหลักสูตร)
- กำหนดให้นำเสนอผลงานในที่ประชุมวิชาการประจำปีของคณะแพทยศาสตร์ มอ ทุกคน
- สนับสนุนการไปนำเสนอผลงานในต่างประเทศ
 - 2549 ญี่ปุ่น 5 คน (Manuscript 1)
 - 2550 ญี่ปุ่น 5 คน (Manuscript 3)

- 2551 สิงคโปร์ 4 คน

ทิศทางงานวิจัย	ระบบสนับสนุนงานวิจัย	แผนปฏิบัติการ	ตัวชี้วัด (KPI)	เป้าหมาย	ระยะเวลา
ผลิตงานวิจัยที่มีคุณภาพ (แพทย์ใช้ทุน)	<ul style="list-style-type: none"> • เพิ่มคุณภาพงานวิจัยของ พชท/พจบ 	<ul style="list-style-type: none"> • ส่งเสริมให้มีการตีพิมพ์ผลงานวิจัยของ พชท/พจบ 	<ul style="list-style-type: none"> • จำนวนงานวิจัยตีพิมพ์ 	3 เรื่อง	2551-2555

วัตถุประสงค์	กลยุทธ์	แผนปฏิบัติการ	ตัวชี้วัด (KPI)	เป้าหมาย	ระยะเวลา
2. ให้มีการเผยแพร่ผลงานวิจัยในระดับนานาชาติ	<ul style="list-style-type: none"> • ส่งเสริมให้มีการตีพิมพ์วารสารที่อยู่ในฐานข้อมูลที่เป็นที่ยอมรับในระดับนานาชาติ • ส่งเสริมการไปนำเสนอผลงานวิจัยในระดับนานาชาติ 	<ul style="list-style-type: none"> • สนับสนุนค่าใช้จ่ายในการตีพิมพ์ • ให้รางวัลพิเศษแก่อาจารย์และแพทย์ใช้ทุนที่สามารถตีพิมพ์งานวิจัย • พชท ที่รับเป็นอาจารย์ต้องตีพิมพ์ผลงานวิจัย สนับสนุนการไปเสนอผลงานซึ่งดำเนินงานโดยคณะ 	<ul style="list-style-type: none"> จำนวนงานวิจัยที่ตีพิมพ์ในวารสารในฐานข้อมูล ISI, pubmed, scopus 	<ul style="list-style-type: none"> อาจารย์ 0.6 เรื่อง/คน/ปี พชท /พจบ 3 เรื่องใน 5 ปี 6 เรื่อง/ปี 	<ul style="list-style-type: none"> 2551 2551-2555 2551
3. ให้มีการนำผลงานวิจัยไปใช้ในเชิงนโยบายของประเทศ	<ul style="list-style-type: none"> • ไม่มี 				
4. ผลิตผลงานเพื่อจดสิทธิบัตร	ไม่มี				

สรุปหัวข้อที่กำหนดในการนำเสนอ

- ทิศทางการวิจัย
 - มีการกำหนดทิศทางที่ชัดเจนจากการสัมมนาภาควิชา
 - Research mapping ยังไม่มีแนวทางการปฏิบัติที่ชัดเจน แต่เริ่มเชิญวิทยากรภายนอกมาให้ความรู้เพื่อเตรียมทำกลยุทธ์ที่ขาดในหัวข้องานวิจัยที่มีผลต่อนโยบายและงานวิจัยเชิงนวัตกรรม

- ระบบสนับสนุน
 - Research assistant
 - อาจารย์ – เพิ่งเริ่มดำเนินการปี 2551
 - พชท – เป็นระบบชัดเจนตั้งแต่ 2548 ขณะนี้มีความก้าวหน้าดีมาก
 - Motivation
 - ใช้ resource ของคณะเป็นหลัก
- ระบบติดตามความก้าวหน้าผลงานวิจัยปัจจุบัน
 - มีผลการดำเนินงาน 3 ปี
 - ประเมินคุณภาพของคณะและราชวิทยาลัยกุมารฯ (ผลงานย้อนหลัง 3 ปี 2548-2550)
 - มีข้อมูลเปรียบเทียบกับสถาบันอื่น
 - รายงานจาก สกว.
- ระบบติดตามความก้าวหน้าผลงานวิจัยในช่วง 5 ปีข้างหน้า
 - ภายในภาควิชา ผู้รับผิดชอบ คือ ทีมวิจัย
 - อาจารย์ ผ่านทางการทำกิจกรรมวิชาการ Research activity
 - พชท ผ่านทางการรายงานความก้าวหน้าทุก 6 เดือน
 - ภายนอกภาควิชา
 - ผ่านทางระบบ SAR ของคณะ (ทุกปี)
 - ผ่านทางการประเมินของราชวิทยาลัย (ทุก 3-5 ปี)
 - ผ่านทางการประเมินของมหาวิทยาลัย
 - ผ่านทางองค์กรภายนอก เช่น สกว.
- ทำให้ตัวชี้วัดหลักขององค์กรบรรลุผล
 - แผนปฏิบัติการด้านงานวิจัย 2551-2555 ได้กำหนด KPI ของภาควิชา อิงตาม KPI ของคณะ และมหาวิทยาลัย
 - มีการ Sharing หรือหน่วยงานอื่นนำไปใช้
 - หัวข้อนี้อยู่ในทิศทางการวิจัยของภาควิชาแล้ว(คือหัวข้องานวิจัยที่มีผลต่อนโยบาย หรืองานวิจัยเชิงนวัตกรรม) แต่ขณะนี้อยู่ในเริ่มต้น ยังไม่ได้กำหนดกลยุทธ์

ภาควิชาจิตเวชศาสตร์

นำเสนอโดย แพทย์หญิงจารุรินทร์ ปีตานพวงศ์

เป้าประสงค์

สร้างสรรค์งานวิจัยด้านจิตเวชศาสตร์และสุขภาพจิตให้เป็นที่ยอมรับในระดับชาติ และนานาชาติ

นโยบาย

1. บุคลากรภาควิชา มีความรู้ในการทำงานวิจัย ใฝ่รู้ และมีความสุข
2. พัฒนางานวิจัยให้มีเอกลักษณ์ สอดคล้องกับบริบท ใช้งานได้จริงและใช้ในการสอนได้
3. จัดระบบบริหารการวิจัย เข้าสู่คุณภาพและ คุณธรรม
4. จัดระบบการทำงานของภาควิชาจิตเวชศาสตร์ให้เป็นการส่งเสริมการทำงานให้สมดุลและหลากหลาย

ความรู้ การใฝ่รู้ และความสุข

○ พชท พจบ

1. องค์กรความรู้ : ชั่วโมง Lecture
2. เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และฝึกคิด และค้นหาคำถามวิจัย
3. มีแบบอย่างนักวิจัย : มีที่ปรึกษา นักวิจัยที่เป็นแบบอย่าง
4. มีความสุขในการทำงานวิจัย : เวทีแลกเปลี่ยนพัฒนางานวิจัยโดยยึดหลัก empowerment หรือ student center แล้วมีการจัดการเพื่อให้สอดคล้องกับหัวข้อวิจัยที่อาจารย์แต่ละท่าน มีความสนใจ
5. ส่งเสริมให้อาจารย์ร่วมเขียนงานวิจัยของแพทย์ใช้ทุนเพื่อลงตีพิมพ์

○ อาจารย์ใหม่

1. องค์กรความรู้ : อบรมความรู้ทั้งในเรื่องงานวิจัยเชิงปริมาณ งานวิจัยเชิงคุณภาพ และการบริหารงานวิจัย
2. รักในการทำงานวิจัย : เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้งานวิจัย ฝึกคิด ฝึกตั้งคำถามวิจัย
3. มีแบบอย่างนักวิจัยที่มีความรู้ : อาจารย์อาวุโสที่เป็น mentor

○ อาจารย์เก่า

1. องค์กรความรู้ : อบรมความรู้ทั้งในเรื่องงานวิจัยเชิงปริมาณ งานวิจัยเชิงคุณภาพและการบริหารงานวิจัย
2. รักในการทำงานวิจัย : ช่วยนักวิจัยรุ่นน้องให้เติบโตในงานวิจัยอย่างสร้างสรรค์

○ สาย ข ค

1. เพิ่มความรู้ในการทำวิจัย:พัฒนางานวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ
2. เวทีแลกเปลี่ยนคำถามวิจัยหรือเครื่องมือวัด
3. เปลี่ยน โครงสร้างองค์กรของทีมทำงานให้ทำงานร่วมกัน
4. พัฒนางานประจำให้เป็นงานวิจัย

5. สนับสนุนการเติบโตในสายวิชาชีพด้วยการทำงานวิจัย
 6. ส่งเสริมอุปกรณ์ในการวิจัย
2. พัฒนางานวิจัยให้มีเอกลักษณ์ สอดคล้องกับบริบท ใช้งานได้จริง และใช้ในการสอนได้

โดยการส่งเสริมงานวิจัยเชิงคุณภาพ ประสานร่วมกับงานวิจัยเชิงปริมาณ เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ทั้งด้าน กาย จิต และสังคม ให้ครบถ้วนสมบูรณ์
 3. จัดระบบบริหารการวิจัยเข้าสู่คุณภาพและคุณธรรม

พัฒนาองค์ความรู้ในการบริหารงานวิจัยโดยการส่งคนไปอบรม และจัดระบบการบริหารงานวิจัยให้เป็นจริง
 4. จัดระบบการทำงานของภาควิชาให้เป็นการส่งเสริมการทำงานให้สมดุลและหลากหลาย

องค์กรภาควิชาให้เป็นองค์กรเรียนรู้ที่มีเป้าหมายเพื่อประชาชน และพัฒนาองค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัยไปพร้อมกัน

ภาควิชาศัลยศาสตร์

นำเสนอโดย รศ.นพ. สมเกียรติ สรรพวีรวงศ์

คณะทำงานพัฒนาและส่งเสริมด้านวิจัย ภาควิชาศัลยศาสตร์

ประธาน : รศ.นพ. สมเกียรติ สรรพวีรวงศ์

กรรมการ :

รศ.นพ. วิชา จรูญรัตน์

ศ.นพ. นครชัย เฟื่อนปฐม

ดร.นพ. สกล สิงหะ

อ.นพ. บุญประสิทธิ์ กฤตย์ประชา

รศ.พญ. มณฑิรา ตันตานุช

ผศ.นพ. ฐาตุร เอี้ยวสกุล

ผศ.นพ. สุรศักดิ์ สังข์ทนต์ อยุรยา

อ.นพ. บุรภัทร สังข์ทอง

นส. ศิริพร จันทรปาน

นาง อชิตา เอียดวงศ์

ทิศทางการวิจัย

- ระดับอาจารย์ VS แพทย์ประจำบ้าน
- Clinical research VS basic science
- Excellence center VS high cost, high volume
- ขึ้นหิ้ง VS เอาไปใช้แก้ปัญหาจริง
- KPI คณะ, research map, ชุดโครงการ

แผนงานด้านวิจัย

- เป้าประสงค์
 1. ค้นหาและกำหนดลำดับความสำคัญของปัญหาเพื่อประยุกต์ใช้และแก้ไขโดยเฉพาะภาคใต้
 2. ผูกอบรวมความรู้พื้นฐานการทำวิจัย
 3. ผลิตงานวิจัยทางศัลยกรรมที่มีคุณภาพสูง

กลยุทธ์

Input

เกณฑ์การคัดเลือกอาจารย์ใหม่นอกจากพิจารณาความเหมาะสมในการเป็นสัลยแพทย์แล้ว จะพิจารณาจากความใฝ่รู้และความคิดแนววิทยาศาสตร์ของผู้สมัครเป็นสำคัญ

Process

1. จัดลำดับความสำคัญและความเร่งด่วนของปัญหาทางศัลยกรรม
2. เน้นความสำคัญอันดับแรกของการจัดระบบและสรรหาข้อมูลเบื้องต้นทางระบาดวิทยาของภาวะทางศัลยกรรม เช่น Trauma Registry, Cancer Registry
3. ส่งเสริมงานวิจัยที่มีการร่วมมือระหว่างภาควิชา หรือคณะ และมีงานวิจัยจากห้องปฏิบัติการทดลอง
4. พัฒนาคุณภาพการบันทึกเวชระเบียนเพื่อเป็นข้อมูลในการสนับสนุนการวิจัย
5. ดำเนินการจัดตั้งทีมพัฒนาโครงการวิจัยขึ้นในภาควิชาเพื่อผลักดันให้เกิดงานวิจัยอย่างเป็นรูปธรรมโดยมีรองหัวหน้าภาควิชาฝ่ายวิจัยเป็นหัวหน้าทีม
6. กำหนดให้มีการลงทะเบียนงานวิจัยและรายงานความคืบหน้าของงานวิจัยต่อทีมพัฒนางานวิจัยของภาควิชา

Output

สนับสนุนให้งานวิจัยที่สำเร็จได้รับการตีพิมพ์ในวารสารระดับชาติ หรือระดับนานาชาติ หรือได้นำเสนอในที่ประชุมวิชาการ

ดัชนี

จำนวนอาจารย์ใหม่ที่มีพื้นฐาน และประสบการณ์ในการวิจัย หรือผ่านการฝึกอบรมในหลักสูตรระบาดวิทยา

1. มีการจัดลำดับความสำคัญของภาวะทางศัลยกรรม และความเร่งด่วน พร้อมทั้งเงื่อนไข
2. ปริมาณงานวิจัยเชิงพรรณนาของภาวะทางศัลยกรรม
3. ปริมาณงานวิจัยระหว่างภาควิชาหรือคณะ และปริมาณงานวิจัยทำในห้องปฏิบัติการทดลอง
4. มีระบบตรวจสอบคุณภาพเวชระเบียนภายในภาควิชา
5. มีบันทึกรายงานกิจกรรมต่าง ๆ ของทีมในการพัฒนาส่งเสริมงานวิจัยภายในภาควิชา
6. มีระบบบันทึกตรวจสอบความคืบหน้าของงานวิจัย

จำนวนงานวิจัยที่ตีพิมพ์หรือได้นำเสนอในที่ประชุมวิชาการ

■ **Outcome**

- | | |
|--|--|
| <p>1. สํารวจประโยชน์ของงานวิจัย เช่น
จำนวนครั้งที่ถูกอ้างอิงในระดับ
นานาชาติ การเปลี่ยนแปลงแนวทาง
การรักษาโรค</p> <p>2. สนับสนุนการขอตำแหน่งทางวิชาการ
ของอาจารย์ภาควิชาศัลยศาสตร์</p> | <p>1. จำนวนเรื่องของงานวิจัยที่ถูกอ้างอิงใน
วารสารระดับชาติหรือนานาชาติ</p> <p>2. จำนวนศาสตราจารย์ (1)
รองศาสตราจารย์ (3)
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ (4)</p> |
|--|--|

ระบบสนับสนุน

ทีมช่วยวิจัย : ผู้ช่วยอาจารย์และแพทย์ประจำบ้าน

Database : cancer registry, trauma registry

ผู้ช่วยวิจัย : - เก็บและลงทะเบียนข้อมูล

- โครงการวิจัยเฉพาะกิจ

Motivation : ใช้พิจารณาการเพิ่มขึ้น (ไม่เน้นการลงโทษ)

ผลการดำเนินการ

	เรื่อง (นานาชาติ/ระดับชาติ)	Citation
พ.ศ. 2548	21 (17/4)	33
พ.ศ. 2549	26 (18/8)	31
พ.ศ. 2550	20 (13/7)	33
ผลการดำเนินการ	จำนวนอาจารย์ที่ active งานวิจัย	สัดส่วนงานวิจัย/อาจารย์
พ.ศ. 2548	71%	0.68
พ.ศ. 2549	75%	0.89
พ.ศ. 2550	81%	0.74

เปรียบเทียบกับต่างสถาบัน

	มอ.	ศิริราช
พ.ศ. 2548	21	11
พ.ศ. 2549	26	31
พ.ศ. 2550	20	23

(ที่มา : website ภาควิชา)

ความเห็น/ข้อเสนอแนะต่อระบบสนับสนุนและทิศทางการวิจัยของคณะแพทยศาสตร์

โดย ศาสตราจารย์นายแพทย์วิจารณ์ พานิช

- งานวิจัยของคณะเปลี่ยนไปมาก มีความก้าวหน้าและความพยายามที่จะจัดการสร้างระบบ ให้มีผลงานวิจัยตามเกณฑ์ KPIs
- collaboration ระหว่างหน่วยงาน/ภาควิชา กับคณะอื่น มหาวิทยาลัยอื่น กระทรวงสาธารณสุข และชุมชนน้อย หากใช้ความเข้มแข็งจากภายนอกจะช่วยลดภาระ แรงที่อาจารย์ใช้ได้มาก
- ผลงานวิจัยทางการแพทย์ ยังไม่ถึงระดับ International โดยเฉพาะงานวิจัยตีพิมพ์ ใน จพสท. ซึ่งกำลังประสบปัญหาการตีพิมพ์ผลงานวิจัยที่ duplicate ผลงานคนอื่นมา กรรมการพิจารณาตำแหน่งวิชาการของคณะต้องช่วยตรวจสอบ
- คณะใช้จำนวนผลงานตีพิมพ์/ Impact Factor เป็น KPIs ของอาจารย์ แต่ในต่างประเทศจะ access research strength ของคน ของคณะ คู่มือ quality ผลงานวิจัย โดยมี peer review เน้นความเป็น original
- การตั้งหน่วยงานวิจัย (Excellence Research Center) ตัวอย่างที่มหาวิทยาลัยมหิดล และ มหาวิทยาลัยขอนแก่นดำเนินการนำชื่นชมมาก โดยตั้งหน่วยงานวิจัยจำนวนตามปัญหาของท้องถิ่น (local problem) สร้างความร่วมมือระหว่างคณะ จะช่วยก่อ impact มหาศาลต่อผลงานวิจัย ได้ผลงานตีพิมพ์ระดับนานาชาติ ได้ทุน NIH อย่างต่อเนื่องหลายปี
- ผู้ช่วยวิจัย ถ้าไม่ใช่บุคลากรของคณะจะมีการลาออกสูง และเกิดความเสียหาย งานวิจัยต้องการความต่อเนื่อง ในภาควิชาต้องสร้างให้คนในภาควิชาเกาะติดงานวิจัยเรื่องใดเรื่องหนึ่งให้ต่อเนื่องเป็นเวลานาน
- Set up ของงานวิจัยของภาควิชาต่าง ๆ มี 2 แบบ คือ วิจัยเพื่อสร้างองค์ความรู้ใหม่ เห็นเฉพาะงานวิจัยของภาควิชาชีวเวชศาสตร์ แต่สำหรับภาควิชาอื่น ๆ งานวิจัยเกือบทั้งหมดเป็นงานวิจัยแบบที่เรียกว่า translational research คือ นำงานวิจัย ความรู้ basic อื่น ๆ มาใช้เพื่อทำให้งานดีขึ้น ภาควิชา/ คณะต้องตัดสินใจว่า จะสร้างความรู้ใหม่หรือ apply ความรู้ ซึ่ง manage ไม่เหมือนกัน

ถ้าจะสร้างความรู้ใหม่ set up เกิดจากคน อาจารย์จำนวนเกินครึ่งต้องผ่าน PhD. และ Post Doc. ประเด็นวิจัยต้องเป็น focus ของหน่วย ไม่ใช่ต่างคนต่างคิด มี collaborate มีทุนวิจัยจากภายนอก ส่วนใหญ่ของเงินเดือนอาจารย์กลุ่มนี้ต้องมาจาก grant และเป็นเนื้อเดียวกันกับบัณฑิตศึกษา

การวิจัยใช้ความรู้ translational research มีประโยชน์ในตัวเอง เป็นงานวิจัยเพื่อ improve งานบริการวิชาชีพ และการเรียนการสอน (academic research) ตัวชี้วัดผลงาน คือ patient care improvement หรือ student learning improvement ต้องสร้างระบบตำแหน่งวิชาการใหม่คู่ขนานกับระบบเก่าที่ให้กับผลงาน basic research

ปัญหาของคณะ อาจารย์แพทย์ต้องทำงานสารพัด (สอน บริการ และวิจัย) ทำให้ไม่มี focus ไม่กำหนดภาระงานที่ชัดเจนตามศักยภาพ คนที่ประสบความสำเร็จในงานวิจัย คือ คนที่ทำงานหน้าเดียวอย่างต่อเนื่อง คณะควรกำหนด ให้ privilege คนพิเศษบางคน ขยายจุดเล็ก ๆ ที่เด่นเพื่อก่อประโยชน์ให้คณะ

สรุบบระบบสนับสนุนและทิศทางวิจัยของคณะ คือ

- ความพยายามที่จะมี management ในระดับภาควิชา
- ทำงานวิจัยแบบ translational research ไม่สร้าง knowledge ใหม่
- Reward system ตำแหน่งวิชาการ(ศาสตราจารย์)ให้กับวิจัยความรู้ใหม่เท่านั้น การให้รางวัลควรเปลี่ยนใหม่ หรือสร้างระบบคู่ขนานเพื่อลด tension กำหนดเกณฑ์ excellence ของ translational research ซึ่งมี recognition เชิงวิชาการน้อย ให้เป็นเกณฑ์ที่ยอมรับร่วมกันในระดับประเทศ
- R2R ไม่ใช่งานวิจัย เป็นการพัฒนางานประจำ เป็นทางออก เพื่อเข้าสู่ตำแหน่งชำนาญการของเจ้าหน้าที่ระดับปฏิบัติการ

รศ.นพ.กิตติ ลิมอภิชาติ : ในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา โลกจะพูดถึงเรื่อง patient safety มีผลงานตีพิมพ์ เรื่อง patient safety มาก ใช้ check list เพื่อป้องกัน infection ใน ICU ซึ่งประหยัดเงินได้มาก แม้งานเหล่านี้จะไม่ให้ตำแหน่งวิชาการ แต่คณะมีนโยบายที่จะทำ lean management เพื่อให้ survive จึงต้องสร้างระบบ recognize ให้คนที่คิดวิธีลด cost ลดระยะเวลาอนโรงพยาบาล แม้แต่ใน New England Journal ปัจจุบันก็เริ่มมีผลงานตีพิมพ์ ในเรื่อง quality care