

ระเบียบปฏิบัติ กระบวนการวิจัยและ
การจัดการความรู้ ศูนย์อนามัยที่ 11
นครศรีธรรมราช

จัดทำโดย

คณะกรรมการพัฒนาวิชาการ การจัดการ
ความรู้ และ นวัตกรรม

1. วัตถุประสงค์

- 1) เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานของกระบวนการงานวิจัยและการจัดการความรู้สำหรับบุคลากรที่เกี่ยวข้อง
- 2) เพื่อเป็นประโยชน์ในการประเมินผลการปรับปรุงคุณภาพกระบวนการงานวิจัยและการจัดการความรู้ ของ หน่วยงานให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน

2. ขอบเขตของกระบวนการ

คู่มือการปฏิบัติงานนี้ครอบคลุมขั้นตอนการดำเนินงานวิจัยและการจัดการความรู้ ตั้งแต่ผู้รับผิดชอบ การกำหนดกรอบแนวทางการวิจัย การพิจารณาโครงร่างวิจัย การพิจารณาจริยธรรมการวิจัย การดำเนินงาน และการเผยแพร่ผลงาน

๓. คำอธิบายศัพท์ นิยาม

งานวิจัย หมายถึง การศึกษาค้นคว้า การสำรวจ วิเคราะห์ หรือทดลองอย่างมีระบบและเป็นขั้นตอน โดยอาศัยอุปกรณ์หรือวิธีการ หรือประสบการณ์ เพื่อให้พบข้อเท็จจริง หรือหลักการไปใช้ในการตั้งกฎ ทฤษฎี หรือแนวทางในการปฏิบัติ การเสนอความรู้และความจริงที่จะมาแก้ไขปัญหาของสังคม หรือก่อให้เกิดความรู้ใหม่ เพื่อสุขภาพ อนามัย ความผาสุกและความเจริญก้าวหน้าของมนุษยชาติ

ผู้วิจัย หมายถึง บุคลากรศูนย์อนามัยที่ 11 ซึ่งเป็นผู้ดำเนินการศึกษางานวิจัย ค้นคว้าหาความรู้ อย่างเป็นระบบ เพื่อตอบประเด็นที่สงสัย โดยมีระเบียบวิธีอันเป็นที่ยอมรับ ในแต่ละศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งครอบคลุมทั้ง แนวคิด มโนทัศน์ และวิธีการที่ใช้ในการรวบรวม และวิเคราะห์ข้อมูล

กรอบแนวทางการวิจัย หมายถึง ข้อกำหนดที่ระบุเรื่องหรือลักษณะการดำเนินการในการทำวิจัยให้เป็นไปในทางสอดคล้องกับทิศทางการวิจัยหรือนโยบายวิจัยที่กรมอนามัยกำหนดไว้

จริยธรรมการวิจัย (Research Ethics) หมายถึง หลักเกณฑ์ที่ควรประพฤติปฏิบัติของนักวิจัยเพื่อให้การดำเนินงานวิจัยตั้งอยู่บนพื้นฐานของจริยธรรมและหลักวิชาการที่เหมาะสม ตลอดจนประกันมาตรฐาน ของการศึกษาค้นคว้า ให้เป็นไป อย่างสมศักดิ์ศรี และเกียรติภูมิของนักวิจัย

การวิจัยในมนุษย์ หมายถึง การวิจัยที่ศึกษาบุคคล/ชุมชน/สังคม/สถาบัน/สิ่งแวดล้อม/และสภาวะแวดล้อม การทดลองเทคโนโลยีทางสุขภาพ/การจัดการ/สังคม การศึกษาธรรมชาติของโรค การวินิจฉัย การรักษา การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน และการควบคุมโรค ซึ่งกระทำโดยตรงต่อคนที่เป็นอาสาสมัครในภาวะปกติ/เจ็บป่วย/ ด้อยสมรรถภาพ รวมถึงการศึกษาทางอ้อมจากเวชระเบียนหรือจากเนื้อเยื่อ/ชิ้นส่วน/สารคัดหลั่ง/ สิ่งส่งตรวจของ บุคคล (เช่น เลือด เส้นผม ปัสสาวะ อุจจาระ เศษเล็บ) โดยอาจเป็นการศึกษาด้านวิทยาศาสตร์ (สรีรวิทยา ชีวเคมี พยาธิวิทยา การตอบสนองต่อการรักษา) สังคมศาสตร์ (สังคมวิทยา มานุษยวิทยา เศรษฐศาสตร์ จิตวิทยา พฤติกรรม ศาสตร์) การแพทย์เฉพาะโรค/เฉพาะสาขา หรือการสาธารณสุข

การจัดการความรู้ (Knowledge Management :KM) หมายถึง การรวบรวมองค์ความรู้ที่มีอยู่ในส่วนราชการ ซึ่งกระจัดกระจายอยู่ในตัวบุคคล หรือเอกสาร มาพัฒนาให้เป็นระบบ เพื่อให้ทุกคนในองค์กรสามารถเข้าถึงความรู้ และพัฒนาตนเองให้เป็นผู้รู้ รวมทั้งปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ อันจะส่งผลให้องค์กรมีความสามารถในเชิงแข่งขันสูงสุด โดยที่ความรู้มี 2 ประเภท คือ 1) ความรู้ที่ฝังอยู่ในคน (Tacit Knowledge) เป็นความรู้ที่ได้จากประสบการณ์ พรสวรรค์หรือสัญชาตญาณของแต่ละบุคคลในการทำความเข้าใจในสิ่งต่าง ๆ เป็นความรู้ที่ไม่สามารถถ่ายทอดออกมาเป็นคำพูดหรือลายลักษณ์อักษรได้โดยง่าย เช่น ทักษะในการทำงาน งานฝีมือ หรือการคิดเชิงวิเคราะห์ บางครั้งจึงเรียกว่าเป็นความรู้แบบนามธรรม 2) ความรู้ที่ชัดแจ้ง (Explicit Knowledge) เป็นความรู้ที่สามารถรวบรวม

ถ่ายทอดได้ โดยผ่านวิธีต่าง ๆ เช่น การบันทึกเป็นลายลักษณ์อักษร ทฤษฎี คู่มือต่าง ๆ และบางครั้งเรียกว่าเป็นความรู้ แบบรูปธรรม

4. หน่วยงานที่ผู้รับผิดชอบ

ระเบียบปฏิบัติงานนี้เกี่ยวข้องกับเจ้าหน้าที่ศูนย์อนามัยที่ 11 นครศรีธรรมราช ทุกคนโดยระเบียบปฏิบัติงานนี้เป็น ความรับผิดชอบของกลุ่มวิชาการวิจัยและสนับสนุนเขตสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 11 นครศรีธรรมราช

5. กฎ ระเบียบที่เกี่ยวข้อง

- แผนยุทธศาสตร์การบริหารงานจัดการความรู้ วิจัยและนวัตกรรม กรมอนามัย ปี 2560 – 2564
- คู่มือหลักเกณฑ์การเบิกค่าใช้จ่ายสำหรับโครงการวิจัย กรมอนามัย ฉบับเผยแพร่ 2562
- คู่มือจริยธรรมการวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์ระดับเขต
- มาตรฐานการปฏิบัติงานของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์ระดับเขต

6. รายละเอียดขั้นตอนการปฏิบัติงานกระบวนการงานวิจัย

ลำดับ ที่	ขั้นตอน	ระยะเวลา	จุดเสี่ยง	จุดควบคุม	มาตรฐาน คุณภาพงาน	ตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ
1.	ทบทวนและแต่งตั้ง คณะกรรมการ กพว.ศอ.11	14 วัน	จัดทำคำสั่งไม่ ทันเวลา	-ติดตามการ เสนอคำสั่ง	คำสั่งแต่งตั้ง คณะกรรมการฯ	คำสั่งแต่งตั้ง ถูกต้อง	คณะ กรรมการฯ กพว.ศอ.11
2.	↓ จัดทำกรอบแนวทาง การวิจัย ศอ.11	30 วัน	จัดทำกรอบ แนวทางการ วิจัยไม่ ครบ คลุม การกิจ กรม อนามัย	-ศึกษากรอบ แนวทาง และ แผนงานวิจัย ของกรมอนามัย และสำนักงาน คณะกรรมการ วิจัยแห่งชาติ	กรอบแนวทาง การวิจัย ศอ.10	กรอบ แนว ทางการ วิจัย ครบ คลุม การกิจ กรม อนามัย	คณะกรรมการ กพว.ศอ.11
3.	↓ สื่อสารกรอบแนวทาง การวิจัย ศอ.11	14 วัน	บุคลากร ศูนย์ฯไม่ทราบ กรอบแนว ทางการวิจัย	-เพิ่มช่อง ทางการสื่อสาร ชี้แจงเพื่อให้ บุคลากรภายใน หน่วยงาน ได้รับ ทราบกรอบแนว ทางการวิจัย	มีการลงรับ หนังสือแจ้ง เวียนกรอบ แนวทาง	ทุกกลุ่มงาน ได้รับหนังสือ แจ้งเวียน	-กลุ่มวิชาการฯ -คณะ กรรมการ กพว.ศอ.11
4.	↓ บุคลากรเสนอ หัวข้อวิจัย	30 วัน	-บุคลากร เสนอหัวข้อ วิจัย มีจำนวน น้อย	-สื่อสารให้ บุคลากรทราบ -คณะกรรมการ กพว. กลุ่มงาน กำกับติดตามให้ บุคลากรที่อยู่ ภายใต้ความ รับผิดชอบ เสนอหัวข้อวิจัย - กำหนด ระยะเวลาของ การส่งหัวข้อ -จัดประชุม นำเสนอหัวข้อ วิจัย	กำหนดเป็น KPI ในการ ประเมินผลการ ปฏิบัติงาน รายบุคคล	บุคลากรส่ง หัวข้อวิจัย อย่างน้อย ร้อยละ ๕0	-ผู้วิจัย -กลุ่มวิชาการฯ -คณะ กรรมการ กพว. ศอ.11

ลำดับ ที่	ขั้นตอน	ระยะเวลา	จุดเสี่ยง	จุดควบคุม	มาตรฐาน คุณภาพงาน	ตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ
5.	จัดทำโครงร่างวิจัย ↓	30 วัน	ส่งโครงร่างไม่ทันเวลา	-กำกับติดตามบุคลากรตามกำหนดระยะเวลา	แบบเสนอโครงร่างตามกรอบของ คอ. 11	ร้อยละ 100 ของโครงร่างการวิจัยได้ผ่านการพิจารณา	-ผู้วิจัย -คณะกรรมการ กพว.คอ11
6.	พิจารณาโครงร่างการวิจัย ↓	30 วัน	-โครงร่างวิจัยไม่ชัดเจน /ไม่สมบูรณ์ตามระเบียบวิธีวิจัย	-จัดให้มีการวิพากษ์ให้คำแนะนำ -มีที่ปรึกษาการวิจัย -สอนการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	มีคณะกรรมการพิจารณาโครงร่าง	-	-กลุ่มวิชาการฯ -คณะกรรมการ กพว.คอ11
7.	พิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ↓	1-3 เดือน (ตามลำดับ/ประเภทผลงาน)	-ผู้วิจัยส่งขอพิจารณาล่าช้า -ขั้นตอนการพิจารณา EC ไม่เป็นตามกำหนด	-กระตุ้นเตือนผู้วิจัยส่งตามกำหนด -จัดลำดับและควบคุมกระบวนการให้เป็นตามกำหนด	คู่มือจริยธรรมการวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์ระดับเขต	ผู้วิจัยผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์อย่างน้อยร้อยละ 40	-กลุ่มวิชาการฯ -คณะกรรมการ EC ระดับเขต
8.	ดำเนินการวิจัยตามแผนงาน ↓	60-150 วัน (ตาม แผนงานวิจัยรายบุคคล)	-วิธีดำเนินการวิจัยไม่ชัดเจน -ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลไม่ถูกต้อง -ผู้วิจัยอภิปรายผลการวิจัยไม่ชัดเจน -ผู้วิจัยเขียนรายงานวิจัยไม่แล้วเสร็จตามกำหนด	- สร้างเครือข่ายความร่วมมือด้านวิจัยจากหน่วยงานภายนอก เพื่อเป็นที่ปรึกษาในการจัดท างานวิจัยของบุคลากรศูนย์ฯ -มีแผนการควบคุมกำกับติดตามงานวิจัย -มีการติดตามเป็นระยะ ๆ	-	ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยตามแผนงาน	-ผู้วิจัย -กลุ่มวิชาการฯ -คณะกรรมการ กพว. คอ11
9.	การรายงานความก้าวหน้าการวิจัย ↓	ไตรมาสละ 1 ครั้ง	-ไม่รายงานตามกำหนดระยะเวลา	-กระตุ้นเตือนผู้วิจัย	แบบรายงานความก้าวหน้าการวิจัย	ผู้วิจัยส่งรายงานความก้าวหน้าการวิจัยตามกำหนดระยะเวลา	-ผู้วิจัย -กลุ่มวิชาการฯ

ลำดับ ที่	ขั้นตอน	ระยะเวลา	จุดเสี่ยง	จุดควบคุม	มาตรฐาน คุณภาพงาน	ตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ
10.	การเผยแพร่ ผลงานวิจัย	30 วัน	ผลงานวิจัย ไม่ ผ่านการ ตรวจสอบ คุณภาพก่อน การเผยแพร่	-คณะกรรมการ กพว. ให้ ข้อเสนอแนะ การปรับปรุง ผลงานวิจัย เป็น รายบุคคล	เกณฑ์คุณภาพ งานวิจัย กรม อนามัย	ผู้วิจัยเผยแพร่ ผลงานที่มี คุณภาพผ่าน เกณฑ์ คุณภาพ งานวิจัย กรมอนามัย	-ผู้วิจัย -กลุ่มวิชาการฯ -คณะ กรรมการ กพว. ศอ11

6.1 รายละเอียดขั้นตอนการปฏิบัติงานกระบวนการงานวิจัย

1. ทบทวนและแต่งตั้ง คณะกรรมการพัฒนาและขับเคลื่อนวิชาการกรมอนามัย ศูนย์อนามัยที่ 11 นครศรีธรรมราช (กพว.ศอ11) มีขั้นตอนดังนี้
 - 1.1 คณะกรรมการ ฯ จัดทำบันทึกข้อความทบทวนคณะกรรมการฯ แจ้งเวียนต่อหัวหน้ากลุ่มทุกกลุ่ม พิจารณาคัดเลือกบุคลากร
 - 1.2 หัวหน้ากลุ่มทุกกลุ่มเสนอรายชื่อบุคลากรในกลุ่มงานร่วมเป็นคณะกรรมการ กลุ่มละ 1-3 คน
 - 1.3 คณะกรรมการฯ ดำเนินการจัดทำ (ร่าง) คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาและขับเคลื่อนวิชาการ กรมอนามัย ศูนย์อนามัยที่ 11 นครศรีธรรมราช
 - 1.4 เมื่อผู้อำนวยการลงนามแล้วสำเนาแจ้งเวียนทุกกลุ่มงานเพื่อทราบ
2. จัดทำกรอบแนวทางการวิจัย ศูนย์อนามัยที่ 11 นครศรีธรรมราช
คณะกรรมการ กพว. ศอ11 ประชุมเพื่อจัดทำกรอบทางการวิจัยของหน่วยงานโดยให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์การบริหารงานจัดการความรู้ วิจัยและนวัตกรรม กรมอนามัย ปี 2560 – 2564
3. สื่อสารกรอบแนวทางการวิจัย ศูนย์อนามัยที่ 11 นครศรีธรรมราช
กลุ่มวิชาการฯ จัดทำบันทึกข้อความแจ้งเวียนให้ทุกกลุ่มเพื่อทราบกรอบแนวทางการวิจัยศูนย์อนามัยที่ 11 นครศรีธรรมราช
4. บุคลากรเสนอหัวข้อวิจัย
คณะกรรมการฯ สรรวจหัวข้อวิจัยซึ่งเสนอโดยผู้วิจัยจากทุกกลุ่มงาน
5. จัดทำโครงร่างวิจัย
 - 5.1 ผู้วิจัยจัดทำโครงร่างตามแบบฟอร์มแบบเสนอหัวข้อและโครงร่างการวิจัย
 - 5.2 ผู้วิจัยจัดทำบันทึกข้อความนำส่งซึ่งลงนามโดยผู้วิจัย หัวหน้ากลุ่ม รอง ผู้อำนวยการ เสนอต่อคณะกรรมการ กพว.ศอ11
6. พิจารณาโครงร่างการวิจัย
 - 6.1 คณะกรรมการ กพว.ศอ11 ประชุมเพื่อพิจารณาโครงร่างการวิจัยโดยมอบหมายให้กับที่ปรึกษา ตามสายงานที่รับผิดชอบ
 - 6.2 หากคณะกรรมการมีข้อสงสัยสามารถจัดเวทีนำเสนอโครงร่างการวิจัยเพื่อให้ผู้วิจัยชี้แจงหรือตอบ ข้อซักถามจากคณะกรรมการ
 - 6.3 เมื่อโครงร่างผ่านการพิจารณาแล้ว คณะกรรมการฯ จัดทำบันทึกข้อความแจ้งผู้วิจัยต่อไป

7. พิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

7.1 ผู้วิจัยจัดทำโครงการวิจัยฉบับย่อพร้อมเอกสารประกอบการขอพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โดยศึกษาจากคู่มือจริยธรรมการวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์ระดับเขต

7.2 คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ระดับเขต เขตสุขภาพที่ 11 (Ethics Committee :EC) ดำเนินการพิจารณาโครงการวิจัย ตามมาตรฐานการปฏิบัติงานของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์ระดับเขต

7.3 เมื่อโครงการวิจัยผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ระดับเขต เขตสุขภาพที่ 11 แล้วคณะกรรมการฯ จัดทำบันทึกข้อความแจ้งผู้วิจัยเพื่อทราบให้ดำเนินการวิจัยต่อไป

8. ดำเนินการวิจัยตามแผนงาน

ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยตามแผนที่กำหนด

9. การรายงานความก้าวหน้าการวิจัย

ผู้วิจัยจัดทำรายงานความก้าวหน้าการวิจัยให้หัวหน้ากลุ่มและคณะกรรมการ กพว.ศอ.11 เพื่อทราบความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานไตรมาสละ 1 ครั้ง

10. การเผยแพร่ผลงานวิจัย

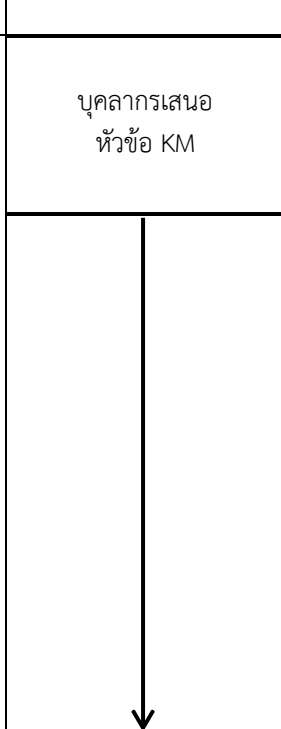
10.1 เมื่อผู้วิจัยดำเนินการวิจัยเสร็จแล้ว สามารถส่งผลงานเพื่อเผยแพร่ได้หลายช่องทางดังนี้

- Website HPC11 ซึ่งผู้วิจัยดำเนินการจัดทำกรวิจัยฉบับย่อ (Manu script) หรือวิจัยฉบับสมบูรณ์ พร้อมบันทึกข้อความขอเผยแพร่ผลงานวิจัย ซึ่งลงนามโดยผู้วิจัย หัวหน้ากลุ่ม ผู้อำนวยการเสนอต่อคณะกรรมการ กพว.ศอ.11 เพื่อพิจารณาอนุมัติเผยแพร่ ต่อไป

- ผู้วิจัยจัดทำบทความเพื่อสมัครนำเสนอในเวทีการประชุมวิชาการต่างๆ ตามที่ได้มีการ ประชาสัมพันธ์รับเปิดผลงานวิชาการ

- ผู้วิจัยเผยแพร่ผลงานต่อภาคีเครือข่ายและประชาชน

7.รายละเอียดขั้นตอนการปฏิบัติงานกระบวนการจัดการความรู้

ลำดับ ที่	ขั้นตอน	ระยะเวลา	จุดเสี่ยง	จุดควบคุม	มาตรฐาน คุณภาพงาน	ตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ
1.	 ทบทวนและแต่งตั้ง คณะกรรมการ กพว.ศอ11	14 วัน	จัดทำคำสั่งไม่ ทันเวลา	-ติดตามการ เสนอคำสั่ง	คำสั่งแต่งตั้ง คณะกรรมการฯ	คำสั่งแต่งตั้ง ถูกต้อง	กลุ่มวิชาการฯ
2.	 จัดทำกรอบแนวทาง การจัดทำ KM ศอ.11	30 วัน	จัดทำกรอบ แนวทางไม่ ครอบคลุม ภารกิจกรม อนามัย	-ศึกษากรอบ แนวทาง และ แผนงาน KM ของกรมอนามัย และสำนักงาน คณะกรรมการ วิจัยแห่งชาติ	กรอบแนวทาง การ KM ศอ.11	กรอบ แนว ทางการ ครอบคลุม ภารกิจกรม อนามัย	คณะกรรมการ กพว.ศอ11
3.	 สื่อสารกรอบแนวทาง การจัดทำ KM ศอ.10	14 วัน	บุคลากร ศูนย์ฯไม่ทราบ กรอบแนว ทางการ KM	-เพิ่มช่อง ทางการสื่อสาร ชี้แจงเพื่อให้ บุคลากรภายใน หน่วยงาน ได้รับ ทราบกรอบแนว ทางการจัดทำ KM	มีการลงรับ หนังสือแจ้ง เวียนกรอบ แนวทาง	ทุกกลุ่มงาน ได้รับหนังสือ แจ้งเวียน	-กลุ่มวิชาการฯ -คณะ กรรมการ กพว.ศอ11
4.	 บุคลากรเสนอ หัวข้อ KM	30 วัน	-บุคลากร เสนอหัวข้อ วิจัย มีจำนวน น้อย	-สื่อสารให้ บุคลากรทราบ -คณะกรรมการ กพว. กลุ่มงาน กำกับติดตามให้ บุคลากรที่อยู่ ภายใต้ความ รับผิดชอบ เสนอหัวข้อ KM - กำหนด ระยะเวลาของ การส่งหัวข้อ -จัดประชุม นำเสนอหัวข้อ KM	กำหนดเป็น KPI ในการ ประเมินผลการ ปฏิบัติงาน รายบุคคล	บุคลากรส่ง หัวข้อKM อย่างน้อย ร้อยละ ๙0	-บุคลากร -กลุ่มวิชาการฯ -คณะ กรรมการ กพว. ศอ11

ลำดับ ที่	ขั้นตอน	ระยะเวลา	จุดเสี่ยง	จุดควบคุม	มาตรฐาน คุณภาพงาน	ตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ
๕.	ดำเนินการวิจัย ตามแผนงาน ↓	60-150 วัน (ตาม แผน งานวิจัย รายบุคคล)	-วิธีดำเนินการ วิจัยไม่ชัดเจน -บุคลากร วิเคราะห์ ข้อมูลไม่ ถูกต้อง -บุคลากร อภิปรายผล การไม่ชัดเจน -บุคลากร เขียนรายงาน ไม่แล้วเสร็จ ตามกำหนด	- สร้างเครือข่าย ความร่วมมือ จากหน่วยงาน ภายนอก เพื่อ เป็นที่ปรึกษา ของบุคลากร ศูนย์ฯ -มีแผนการ ควบคุมกำกับ ติดตามงาน -มีการติดตาม เป็นระยะ ๆ	-	บุคลากร ดำเนินการ ตามแผนงาน	-บุคลากร -กลุ่มวิชาการฯ -คณะ กรรมการ กพว. ศอ11
9.	การรายงาน ความก้าวหน้า ↓	ไตรมาสละ 1 ครั้ง	-ไม่รายงาน ตามกำหนด ระยะเวลา	-กระตุ้นเตือน บุคลากร	แบบรายงาน ความก้าวหน้า	ผู้วิจัยส่ง รายงาน ความก้าวหน้า ตามกำหนด ระยะเวลา	-บุคลากร -กลุ่มวิชาการฯ
10.	การเผยแพร่ ผลงาน	30 วัน	ผลงาน ไม่ ผ่านการ ตรวจสอบ คุณภาพก่อน การเผยแพร่	-คณะกรรมการ กพว. ให้ ข้อเสนอแนะ การปรับปรุง ผลงาน เป็น รายบุคคล	เกณฑ์คุณภาพ งานของ กรม อนามัย	บุคลากร เผยแพร่ ผลงานที่มี คุณภาพผ่าน เกณฑ์ คุณภาพงาน ของ กรมอนามัย	-บุคลากร -กลุ่มวิชาการฯ -คณะ กรรมการ กพว. ศอ11

7.1 รายละเอียดขั้นตอนการปฏิบัติงานกระบวนการจัดการความรู้

1. ทบทวนและแต่งตั้ง คณะกรรมการพัฒนาและขับเคลื่อนวิชาการกรมอนามัย ศูนย์อนามัยที่ 11

นครศรีธรรมราช (กพว.ศอ11) มีขั้นตอนดังนี้

- 1.1 กลุ่มวิชาการฯ จัดทำบันทึกข้อความทบทวนคณะกรรมการฯ แจ้งเวียนต่อหัวหน้ากลุ่มทุกกลุ่ม พิจารณา
คัดเลือกบุคลากร
- 1.2 หัวหน้ากลุ่มทุกกลุ่มเสนอรายชื่อบุคลากรในกลุ่มงานร่วมเป็นคณะกรรมการ กลุ่มละ 1-3 คน
- 1.3 กลุ่มวิชาการฯ ดำเนินการจัดทำ (ร่าง) คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาและขับเคลื่อนวิชาการ กรมอนามัย
ศูนย์อนามัยที่ 11 นครศรีธรรมราช
- 1.4 ผู้อำนวยการลงนามแล้วสำเนาแจ้งเวียนทุกกลุ่มงานเพื่อทราบ

2. จัดทำกรอบแนวทางการจัดการความรู้ในองค์กร ศูนย์อนามัยที่ 11 นครศรีธรรมราช
คณะกรรมการ กพว.ศอ11 ประชุมเพื่อจัดทำกรอบแนวทางการจัดการความรู้ในองค์กรของหน่วยงานโดยให้
สอดคล้องกับกรอบแนวทางและแผนงานKMของกรมอนามัยและสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ
3. สื่อสารกรอบแนวทางการจัดการความรู้ในองค์กร ศูนย์อนามัยที่ 11 นครศรีธรรมราช
คณะกรรมการฯ จัดทำบันทึกข้อความแจ้งเวียนให้ทุกกลุ่มเพื่อทราบกรอบแนวทางการจัดการความรู้ใน
องค์กร ศูนย์อนามัยที่ 11 นครศรีธรรมราช
4. บุคลากรเสนอหัวข้อการจัดการความรู้
คณะกรรมการฯ สรรวจหัวข้อการจัดการความรู้ซึ่งเสนอโดยบุคลากรจากทุกกลุ่มงานซึ่งลงนามโดย
บุคลากรผู้จัดทำ KM หัวหน้ากลุ่ม ผู้อำนวยการ เสนอต่อคณะกรรมการ กพว.ศอ11
5. ดำเนินการการจัดการความรู้ตามแผนงาน
บุคลากรผู้จัดทำKM ดำเนินการวิจัยตามแผนงานที่กำหนด
6. การรายงานความก้าวหน้าการวิจัย
บุคลากรผู้จัดทำ KM จัดทำรายงานความก้าวหน้าการวิจัยให้หัวหน้ากลุ่มและคณะกรรมการ กพว. เพื่อ
ทราบความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานไตรมาสละ 1 ครั้ง
7. การเผยแพร่ผลงานวิจัย
เมื่อบุคลากรผู้จัดทำ KM ดำเนินการวิจัยเสร็จแล้ว สามารถส่งผลงานเพื่อเผยแพร่ได้หลายช่องทาง ดังนี้
 - Website HPC.11 ซึ่งบุคลากรผู้จัดทำKM ดำเนินการจัดทำบทความฉบับย่อ พร้อมบันทึกข้อความ
ขอเผยแพร่ผลงาน KM ซึ่งลงนามโดยบุคลากรผู้จัดทำ KM หัวหน้ากลุ่ม ผู้อำนวยการ เสนอต่อ
คณะกรรมการ กพว.ศอ11 เพื่อพิจารณาเผยแพร่ต่อไป
 - ผู้วิจัยจัดทำบทความ เพื่อสมัครนาเสนอในเวทีการประชุมวิชาการต่างๆ ตามที่ได้มีการ
ประชาสัมพันธ์รับผลงานวิชาการ
 - ผู้วิจัยจัดทำผลงานเผยแพร่ต่อภาคีเครือข่ายและประชาชน

8. แบบฟอร์มที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

- แบบฟอร์มบันทึกข้อความ/หนังสือคำสั่ง
- แบบเสนอหัวข้อการจัดการความรู้
- แบบเสนอหัวข้อและโครงร่างการวิจัย
- เอกสารและแบบฟอร์มพิจารณาจริยธรรมการวิจัยสำหรับนักวิจัย