

ขอบเขตของงาน (Terms of Reference: TOR)

การคัดเลือกผู้ให้บริการส่งเสริมสนับสนุนจากเงินกองทุนวิจัยและพัฒนากิจการกระจายเสียง

กิจการโทรทัศน์และกิจการโทรคมนาคม เพื่อประโยชน์สาธารณะ

เพื่อดำเนินโครงการความเข้าใจบริการโทรเวชกรรม และการพัฒนาสื่อเพิ่มความรอบรู้ทางสุขภาพ
ของประชาชน เรื่องโรคเฉพาะด้านที่ยุงยากซับซ้อน ตามภารกิจกรมการแพทย์

๑. หลักการและเหตุผล

สถานการณ์สุขภาพของคนไทย ที่สะท้อนจากรายงานของกระทรวงสาธารณสุขระหว่างปี พ.ศ. ๒๕๕๙-๒๕๖๐ ซึ่งได้รวบรวมข้อมูลสถิติภูมิทัศน์สุขภาพจากหน่วยงานภายในและภายนอกกระทรวงสาธารณสุขพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาสุขภาพของคนไทยนั้น มากจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างรวดเร็ว ซึ่งการลดภาวะเจริญพันธุ์การเกิดลดน้อยลง อายุคนไทยเฉลี่ยยืนยาวขึ้นทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางระบาดวิทยาทำให้รูปแบบของภาระโรคเปลี่ยนจากโรคติดเชื้อไปเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง นอกจากนี้แนวโน้มผู้สูงอายุที่ต้องอยู่ตามลำพัง เจ็บป่วย ด้วยโรคเรื้อรังเพิ่มมากขึ้น (กรมการแพทย์, ม.ป.ป., น. ๓๓-๓๕) นอกจากนี้ การเสียชีวิตจากโรคมะเร็งในกลุ่มอายุระหว่าง ๓๐-๖๙ ปี มีจำนวนใกล้เคียงกับการเสียชีวิตจากโรคหัวใจและหลอดเลือดโดยในปี พ.ศ. ๒๕๕๔ และมีอัตราเพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๙.๐๑ ในปี ๒๕๕๗ เมื่อเทียบกับปี ๒๕๕๓ (กรมควบคุมโรค, ๒๕๕๙, น. ๑๒-๑๔) นอกจากนี้ยังมีปัญหาสุขภาพที่มีสาเหตุมาจากยาเสพติดที่มีผลต่อผู้เสพ ทำให้สุขภาพร่างกายเสื่อมโทรม จากผลการสำรวจครัวเรือนระดับประเทศเพื่อคาดประมาณจำนวนผู้ที่เกี่ยวข้องกับสารเสพติด ๒๕๖๒ พบว่า ประชากรไทยเคยใช้สารเสพติดทั้งสิ้น ๓.๗๕ ล้านคน คิดเป็นร้อยละ ๗.๔๖ กลุ่มที่ใช้ยาเสพติดเป็นครั้งคราวในรอบปี ที่ผ่านมา ซึ่งมีอยู่ถึง ๑.๙๗ ล้านคน (อัตราความชุกมาก ๒.๕ ต่อ ๑,๐๐๐ ประชากร) กลุ่มที่เป็นเป้าหมายสำหรับการบำบัดรักษาคือกลุ่มที่ใช้ยาเสพติดในรอบเดือนที่ผ่านมา ก่อนการสำรวจ ซึ่งมีอยู่ ๑.๓๒ ล้านคน (พูนรัตน์ ลีตติกุล, มานพ คณะโต, และรังสิยา วงศ์อุปปา, ๒๕๖๓) จากตัวเลขสถิติดังกล่าวนี้สะท้อนให้เห็นว่ามีผู้เสพติดที่มีแนวโน้มสูงขึ้น มีข้อค้นพบที่บ่งชี้ให้เห็นว่า ผู้ที่ติดยาและเข้าบำบัดใช้สารเสพติดโดยมีระบบการแพทย์เพื่อการบำบัดรักษาสำหรับผู้เสพยาเสพติดทั้งรูปแบบการบำบัดรักษาระบบสมัครใจ ใช้โปรแกรมมาตรฐานการบำบัดรักษาฟื้นฟูแบบผู้ป่วยนอก (จิต สังคมบำบัด) (พรรณณี วาทีสุนทร, และ กฤติกา เม็ดโถม, ๒๕๕๒) จะเห็นได้ว่า โรคมะเร็ง โรคหัวใจและหลอดเลือด การติดยาเสพติด ซึ่งทางการแพทย์จัดเป็นกลุ่มเป็นโรคเฉพาะด้านที่ยุงยากซับซ้อน (Complicated Disease) ที่เป็นปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ คุณภาพชีวิต และศักยภาพของทรัพยากรมนุษย์ รวมทั้งเศรษฐกิจและสังคมอย่างต่อเนื่องและรุนแรงมากขึ้น

จากสภาพปัญหาที่ชี้ให้เห็นข้างต้นนี้ เป็นสิ่งสำคัญในแผนยุทธศาสตร์สุขภาพวิถีไทย ที่กำหนดเป้าหมายหลักในลดปัญหาโรควิถีชีวิตที่สำคัญ ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง โรคมะเร็ง โดยมุ่งลดการเกิดโรค ลดภาวะแทรกซ้อน ลดการพิการ ลดการตาย และลดภาระค่าใช้จ่าย ด้วยการเพิ่มวิถีชีวิตด้านการบริโภคที่เหมาะสม การออกกำลังกายที่เพียงพอ และการจัดการอารมณ์อย่างเหมาะสม อย่างไรก็ตามในสภาพการดำเนินชีวิตและบริโภคของประชาชนคนไทยยังมีพฤติกรรมเสี่ยงที่เป็นปัจจัยหลัก รวมทั้งการสูบบุหรี่ การบริโภคแอลกอฮอล์ ซึ่งต้องทำการบำบัดฟื้นฟูต่อคนกลุ่มนี้ และยังมีปัจจัยเสี่ยง คือ การบริโภคอาหารผักและ

ผลไม้ไม่เพียงพอ บริโภคไขมันและโซเดียมเกิน ภาวะอ้วน และการเคลื่อนไหวออกกำลังกายไม่เพียงพอ ประกอบกับโครงสร้างประชากรผู้สูงอายุที่อายุขัยที่ยืนยาวขึ้น พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพที่ตีร่ำไปสู่การเกิดโรคต่าง ๆ จะก่อให้เกิดภาวะโรคของประชากรยาวนานมากขึ้น เมื่อมีอายุมากขึ้นและใช้ชีวิตด้วยพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ เพื่อป้องกันมิให้ต้องมีการดูแลผู้ป่วย จำเป็นต้องมีมาตรการเชิงรุกในการลดการเกิดโรค ลดภาวะแทรกซ้อน ลดการพิการ ซึ่งแนวทางหนึ่งที่จะนำมาใช้เป็นยุทธศาสตร์สำคัญคือ การเพิ่มความรอบรู้ทางสุขภาพ (Health Literacy) ของประชาชน โดยเฉพาะในเรื่องโรคเฉพาะด้านที่ยุงยากซับซ้อน กรมการแพทย์เป็นหน่วยงานสำคัญที่มีภารกิจทางการแพทย์เกี่ยวกับโรคเฉพาะด้านที่ยุงยากซับซ้อน ด้วยการพัฒนาวិชาการด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ โดยมีการศึกษา วิจัย พัฒนา และถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่เหมาะสม การเพิ่มพูนความรู้และทักษะการปฏิบัติงานแก่บุคลากรทางการแพทย์เฉพาะทางที่มีคุณภาพ ให้บริการทางการแพทย์เฉพาะด้านหรือในระดับตติยภูมิที่ยุงยากซับซ้อนอย่างได้มาตรฐาน

ประกอบกับนโยบายภาครัฐในเรื่องการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการให้บริการเรื่องสุขภาพ ซึ่งกำหนดไว้ว่า จะต้องจัดบริการให้ครอบคลุมโดยที่ประชาชนมีส่วนร่วม และใช้เทคโนโลยีให้เหมาะสม อีกทั้งส่งเสริมให้ประชาชนเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและการบริการจากภาครัฐ (ชลธิชา แก้วอนุชิต, ขวัญศิริ ทองพูน และอัมมาดา ไชยกาญจน์, ๒๕๕๘, น. ๓๓) กระทรวงสาธารณสุขได้ผลักดันการขับเคลื่อนระบบสุขภาพด้วยเทคโนโลยี และได้กำหนดยุทธศาสตร์เทคโนโลยีสารสนเทศสุขภาพระหว่างปี ๒๕๖๐ - ๒๕๖๙ หรือ “eHealth Strategy” ที่กำหนดให้มีการนำเทคโนโลยีดิจิทัลและบริการเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารที่เชื่อมโยงระหว่างผู้ให้บริการด้านสุขภาพและประชาชน เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทัวถึง เป็นธรรมและปลอดภัย ช่วยให้ผู้ป่วยเข้าถึงระบบบริการสุขภาพได้สะดวก รวดเร็วยิ่งขึ้น ช่วยให้ประชาชนสามารถจัดการสุขภาพของตนเอง สำหรับกรมการแพทย์ที่มีภารกิจสำคัญในการดูแลโรคเฉพาะด้านที่ยุงยากซับซ้อน มียุทธศาสตร์การให้บริการโทรเวชกรรม (Telemedicine) รวมทั้งระบบติดตามดูแลสุขภาพผ่านอุปกรณ์สื่อสารเคลื่อนที่ (Mobile Health; mHealth) ในภารกิจโรคเฉพาะด้านที่ยุงยากซับซ้อน ที่จะช่วยประชาชนในการจัดการสุขภาพของตนเอง ด้วยการให้ข้อมูลสุขภาพที่เชื่อถือได้ ประชาชนสามารถเข้าถึงคำแนะนำและข้อมูลสุขภาพได้ สิ่งสำคัญที่กรมการแพทย์ตระหนักในการดำเนินยุทธศาสตร์ดังกล่าวมานี้คือ ความแตกต่างกันด้านสุขภาพในเชิงความรู้ ความเข้าใจ และพฤติกรรมด้านสุขภาพของบุคคล สิ่งที่มีส่วนให้ความแตกต่างนี้เกิดขึ้นคือ ความรอบรู้ทางสุขภาพ (Health Literacy) และความรอบรู้ทางเทคโนโลยีอินเทอร์เน็ตของบุคคล ซึ่งมีผลต่อการเข้าถึง เข้าใจ และความสามารถในตนเองในการทำความเข้าใจข้อมูลสุขภาพ ซึ่งมีผลเชื่อมโยงไปสู่ความรู้ ความเข้าใจ และพฤติกรรมด้านสุขภาพของบุคคล โดยเฉพาะในเรื่องโรคเฉพาะด้านที่ยุงยากซับซ้อนซึ่งจำเป็นต้องมีความรอบรู้ทางสุขภาพ

“ความรอบรู้ทางสุขภาพ” เป็นระดับความสามารถที่ประชาชนในทุกกลุ่มทุกช่วงอายุ ใช้ทักษะทางด้านการคิดด้วยปัญญาและทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมในการเข้าถึง ทำความเข้าใจ และประเมินข้อมูล ข่าวสารทางสุขภาพและบริการทางสุขภาพที่ได้รับจากบุคลากรสาธารณสุข สื่อต่าง ๆ และได้เรียนรู้จากสิ่งแวดล้อม ซึ่งทำให้เกิดการจูงใจตนเองให้มีการตัดสินใจเลือกวิถีทางในการดูแลตนเองตามความเหมาะสม และจัดการสุขภาพตนเอง เพื่อป้องกันและคงรักษาสุขภาพที่ดีของตนเองไว้เสมอ (อังคินันท์ อินทรกำแหง, ๒๕๖๐; ชินดา เตชะวิจิตรจารุ, ๒๕๖๑) ความรอบรู้ทางสุขภาพได้รับการบรรจุไว้ในแผนยุทธศาสตร์ของสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (๒๕๖๐, น. ๙๒) ในยุทธศาสตร์การพัฒนาและเสริมสร้าง ศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ ที่เน้นการเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี โดยระบุว่าการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) โดยพัฒนา

องค์ความรู้และการสื่อสารด้านสุขภาพที่ถูกต้องและเชื่อถือได้ให้แก่ประชาชน พร้อมทั้งเฝ้าระวังและจัดการกับความรู้อาสาสมัครด้านสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง จนเกิดเป็น “ทักษะทางปัญญาและสังคม” ที่เป็นการเพิ่มศักยภาพในการจัดการสุขภาพของตนเองของประชาชน อาทิ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของตนเองให้มีความเหมาะสม และการมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอในการดำรงชีวิต กรมการแพทย์ในฐานะองค์กรการแพทย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีภารกิจหลักในการพัฒนาวิชาการด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ฝ่ายกาย และให้บริการทางการแพทย์ในโรคที่ย่างยากซับซ้อนด้วยการนำเทคโนโลยีโทรเวชกรรมมาใช้ ได้กำหนดแนวทางการดำเนินงานเพื่อสนับสนุนภารกิจนี้ ด้วยการสื่อสารรณรงค์สาธารณะเพิ่มความรอบรู้ทางสุขภาพในเรื่องโรคเฉพาะด้านที่ย่างยากซับซ้อนตามภารกิจของกรมการแพทย์ โดยเน้น โรคหลอดเลือดในสมอง โรคมะเร็ง การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด และอาชีพเวชศาสตร์และเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม เพื่อลดการเกิดโรค ลดภาวะแทรกซ้อน ลดการพิการ ลดการตาย สิ่งสำคัญในการสร้างความรอบรู้ในเรื่องโรคกลุ่มนี้ จำเป็นจะต้องสร้างทักษะความสามารถให้กับกลุ่มประชาชนที่มีความเสี่ยงโรคดังกล่าว ซึ่งจะต้องมีข้อมูลองค์ความรู้ เพื่อใช้จะเป็นแนวทางในการสร้างเครื่องมือการสื่อสาร เพื่อให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุข โครงการนี้มุ่งเพิ่มความรอบรู้ทางสุขภาพในเรื่องโรคสำคัญตามพันธกิจของกรมการแพทย์ ในบริบททั้งการให้บริการด้วยระบบโทรเวชกรรมและการบริการของโรงพยาบาล ด้วยการพัฒนาองค์ความรู้และการสื่อสารด้านสุขภาพที่ถูกต้องและเชื่อถือได้ให้แก่ประชาชน และสื่อสารเชิงรณรงค์เพิ่มความรอบรู้ทางสุขภาพในเรื่องดังกล่าวแก่ประชาชน มุ่งสร้างทักษะทางปัญญาที่เป็นการเพิ่มศักยภาพในการจัดการสุขภาพของตนเองของประชาชน ให้สามารถเข้าถึง เข้าใจ ใช้ความรู้เกี่ยวกับโรคเฉพาะด้านที่ย่างยากซับซ้อน มาดูแลสุขภาพตนเองได้

๒. ความเชื่อมโยงและสอดคล้องกับแผนแม่บท หรือแผนยุทธศาสตร์ กสทช.

พระราชบัญญัติองค์กรจัดสรรคลื่นความถี่และกำกับการประกอบกิจการวิทยุกระจายเสียง วิทยุโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคม พ.ศ. ๒๕๕๓ มาตรา ๕๒ (๑) กำหนดวัตถุประสงค์ของกองทุนวิจัยและพัฒนากิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคม ด้านการวิจัยและพัฒนาเทคโนโลยีโทรคมนาคมและเทคโนโลยีสารสนเทศ

๓. วัตถุประสงค์

๓.๑ เพื่อสำรวจและอธิบายความเข้าใจบริการโทรเวชกรรม (Telemedicine) และระบบติดตามดูแลสุขภาพผ่านอุปกรณ์สื่อสารเคลื่อนที่ (Mobile Health) ของประชาชน ในเรื่องโรคเฉพาะด้านที่ย่างยากซับซ้อน ได้แก่ โรคหลอดเลือดในสมอง โรคมะเร็ง การบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด อาชีพเวชศาสตร์และเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม

๓.๒ เพื่อวัดระดับความรอบรู้ทางสุขภาพของประชาชนเกี่ยวกับโรคเฉพาะด้านที่ย่างยากซับซ้อน ได้แก่ โรคหลอดเลือดในสมอง โรคมะเร็ง การบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด อาชีพเวชศาสตร์และเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม

๓.๓ เพื่อผลิตภาพยนตร์สั้นและเผยแพร่เชิงรณรงค์เพิ่มความเข้าใจบริการโทรเวชกรรม (Telemedicine) ระบบติดตามดูแลสุขภาพผ่านอุปกรณ์สื่อสารเคลื่อนที่ (Mobile Health) และความรอบรู้ทางสุขภาพของประชาชนเกี่ยวกับโรคเฉพาะด้านที่ย่างยากซับซ้อน ได้แก่ โรคหลอดเลือดในสมอง โรคมะเร็ง การบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด อาชีพเวชศาสตร์และเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม

๔. ขอบเขตและวิธีการดำเนินงาน

ขอบเขตกิจกรรมหลัก ๒ กิจกรรม ได้แก่ ๑) การวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research) และการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) โดยกำหนดพื้นที่เก็บข้อมูลประชาชนอายุ ๑๘ ปีขึ้นไปจาก ๖ ภูมิภาค ได้แก่ ภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคใต้ตอนบน ภาคใต้ตอนล่าง ภาคตะวันออก กรุงเทพมหานครและปริมณฑล ๒) การพัฒนาสร้างสรรค์ผลิตและเผยแพร่เนื้อหาและภาพยนตร์เพิ่มความรอบรู้ทางสุขภาพให้แก่ประชาชนในเรื่องโรคเฉพาะด้านที่ยุงยากซับซ้อนตามภารกิจกรมการแพทย์ ๔ เรื่อง คือ โรคหลอดเลือดในสมอง โรคมะเร็ง การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด และ อาชีวเวชศาสตร์และเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม ตามลำดับขั้นตอนดังต่อไปนี้

๔.๑ การวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) และการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) ความเข้าใจระบบโทรเวชกรรม ระบบติดตามดูแลสุขภาพด้วยอุปกรณ์ และความรอบรู้ทางสุขภาพเรื่องโรคเฉพาะด้านที่ยุงยากซับซ้อน

การดำเนินงานวิจัยใช้รูปแบบการวิจัยแบบผสมผสาน ระหว่างการวิจัยเชิงปริมาณด้วยวิธีการวิจัยเชิงสำรวจ และการวิจัยเชิงคุณภาพด้วยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก ประชาชนอายุ ๑๘ ปีขึ้นไป ทั่วประเทศ ๖ ภูมิภาค และกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ผู้วิจัยสำรวจเอกสารวิชาการ บทความ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับระบบโทรเวชกรรม ระบบติดตามดูแลสุขภาพด้วยอุปกรณ์ และความรอบรู้ทางสุขภาพเรื่องโรคเฉพาะด้านที่ยุงยากซับซ้อน เพื่อนำแนวคิดมาใช้เป็นกรอบการสร้างประเด็นการวิจัย มีรายละเอียดการดำเนินงาน ดังต่อไปนี้

๔.๑.๑ การวิจัยเชิงสำรวจ

การดำเนินงานมีรายละเอียด ดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาครั้งนี้กำหนดประชากรเป็นประชาชนอายุ ๑๘ ปีทั่วประเทศ จากประชากรที่ศึกษาสามารถประมาณการจำนวนประชากรได้ว่ามีจำนวนมากกว่า ๑๐๐,๐๐๐ คน ใช้เกณฑ์กำหนดขนาดตัวอย่างของประชากรที่มากกว่า ๑๐๐,๐๐๐ คน ที่ระดับความคลาดเคลื่อน $\pm 5\%$ ขนาดตัวอย่างที่เหมาะสมไม่ควรต่ำกว่า ๔๐๐ คน (Yamane, ๑๙๖๗ ใน Babbie, ๒๐๐๑, appendix) สำหรับการวิจัยครั้งนี้ศึกษาประชากรทั่วประเทศ โดยแบ่งเป็น ๖ ภูมิภาค และกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ดังนั้นจึงกำหนดจำนวนตัวอย่างภูมิภาคละ ๑๐๐ คน จาก ๖ ภูมิภาค และกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ๔๐๐ คน รวมจำนวนตัวอย่างทั้งสิ้น ๑,๐๐๐ คน

วิธีการสุ่มตัวอย่าง

กำหนดวิธีการสุ่มตัวอย่างเป็นลำดับขั้น เริ่มจากสุ่มเลือกจังหวัดจาก ๖ ภูมิภาค ทั่วประเทศ สุ่มเลือกด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) ด้วยการจับฉลาก รวม ๖ จังหวัด กำหนดจำนวนตัวจังหวัดละ ๑๐๐ คน และกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ๔๐๐ คน จะได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน ๑,๐๐๐ คน ตามที่กำหนด

เครื่องมือเก็บข้อมูล

ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล โดยมีตัวแปรสำคัญในการวิจัย ได้แก่ ลักษณะทางประชากร การเปิดรับข่าวสารสุขภาพ ความรอบรู้ทางสุขภาพเกี่ยวกับโรคเฉพาะด้านที่ยุงยากซับซ้อน ได้แก่ โรคหลอดเลือดในสมอง โรคมะเร็ง การบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด และ อาชีวเวชศาสตร์และเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อมกำหนดการวัดตัวแปรในระดับนามบัญญัติ (Nominal Scale) ระดับอันตรภาค (Interval Scale) และระดับอัตราส่วน (Ratio Scale) ตามความเหมาะสมของตัวแปรและให้สอดคล้องกับการวิเคราะห์ทางสถิติ ทดสอบ

คุณภาพแบบสอบถามด้านความตรงในเนื้อหา (Content Validity) และความน่าเชื่อถือ (Reliability) ก่อนเก็บข้อมูลจริง

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ ได้แก่ สถิติบรรยาย (Descriptive Statistic) ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่ออธิบายตัวแปรต่าง ๆ และใช้สถิติอ้างอิง (Inferential Statistic) สำหรับการวิเคราะห์เปรียบเทียบตัวแปร โดยการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยด้วยสถิติ t-test และการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) และวิเคราะห์ความแตกต่างรายคู่ด้วยวิธี Least Significant Difference (LSD)

๔.๑.๒ การสัมภาษณ์เชิงลึก

การดำเนินงานวิจัยในขั้นตอนนี้ ดำเนินการสัมภาษณ์เจาะลึก (In-depth interview) ผู้ให้ข้อมูลหลักสำคัญ (Key informant) โดยกำหนดเป็นกลุ่มประชาชนที่เป็นกลุ่มเป้าหมายการใช้บริการโทรเวชกรรม (Telemedicine) ระบบติดตามดูแลสุขภาพผ่านอุปกรณ์สื่อสารเคลื่อนที่ (Mobile Health) ของกรมการแพทย์ เกี่ยวกับโรคเฉพาะด้านที่ยุงยากซับซ้อน ได้แก่ ผู้ใช้บริการเกี่ยวกับโรคหลอดเลือดในสมอง ผู้ใช้บริการเกี่ยวกับโรคมะเร็ง ผู้ใช้บริการเกี่ยวกับการบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด และผู้ให้บริการเกี่ยวกับอาชีวเวชศาสตร์และเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม

กลุ่มผู้ให้สัมภาษณ์ ประกอบด้วย ผู้ป่วย ผู้ดูแลผู้ป่วย และกลุ่มเสี่ยง อายุ ๑๘ ปีขึ้นไปในพื้นที่การวิจัยเชิงสำรวจ กลุ่มผู้ให้สัมภาษณ์เป็นบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการโทรเวชกรรม (Telemedicine) ระบบติดตามดูแลสุขภาพผ่านอุปกรณ์สื่อสารเคลื่อนที่ (Mobile Health) ตามภารกิจของกรมการแพทย์ โดยแบ่งเป็น ๔ กลุ่มเรื่องบริการ ได้แก่ โรคหลอดเลือดในสมอง ผู้ใช้บริการเกี่ยวกับโรคมะเร็ง ผู้ใช้บริการเกี่ยวกับการบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด และผู้ให้บริการเกี่ยวกับอาชีวเวชศาสตร์และเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม รวมจำนวนผู้ให้สัมภาษณ์อย่างน้อย ๒๐ คน หรือจนกว่าข้อมูลที่สัมภาษณ์จะอิ่มตัว (saturation) ผู้วิจัยจึงจะหยุดเก็บข้อมูล

ประเด็นการสัมภาษณ์ ได้แก่ แรงจูงใจและความต้องการใช้บริการโทรเวชกรรม การใช้งานและการครอบครองอุปกรณ์เทคโนโลยี ความเข้าใจบริการโทรเวชกรรม (Telemedicine) และระบบติดตามดูแลสุขภาพผ่านอุปกรณ์สื่อสารเคลื่อนที่ (Mobile Health) โอกาสและอุปสรรคในการเข้าถึงเทคโนโลยีโทรเวชกรรม ความต้องการการสนับสนุนในการใช้บริการโทรเวชกรรม และความรอบรู้ทางสุขภาพเกี่ยวกับโรคเฉพาะด้านที่ยุงยากซับซ้อน ได้แก่ โรคหลอดเลือดในสมอง โรคมะเร็ง การบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด อาชีวเวชศาสตร์และเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม

ผลการสัมภาษณ์จะนำมาวิเคราะห์ร่วมกับผลการวิจัยเชิงสำรวจ เพื่อนำไปเป็นองค์ความรู้และข้อมูลสำหรับการพัฒนาสร้างสรรค์ผลิตภัณฑ์และเผยแพร่เนื้อหาและภาพยนตร์เพิ่มความรอบรู้ทางสุขภาพต่อไป

๔.๒ การพัฒนาสร้างสรรค์ผลิตภัณฑ์และเผยแพร่เนื้อหาและภาพยนตร์เพิ่มความรอบรู้ทางสุขภาพ

พัฒนาสร้างสรรค์ผลิตภัณฑ์และเผยแพร่ภาพยนตร์เพิ่มความรอบรู้ทางสุขภาพของประชาชน เกี่ยวกับโรคเฉพาะด้านที่ยุงยากซับซ้อน ได้แก่ โรคหลอดเลือดในสมอง โรคมะเร็ง การบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด และอาชีวเวชศาสตร์และเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม โดยมีขั้นตอนดังต่อไปนี้

๔.๒.๑ กำหนดกรอบแนวคิดเชิงสร้างสรรค์เนื้อหาและภาพยนตร์เพิ่มความรอบรู้ทางสุขภาพ

นำผลการวิจัยเชิงสำรวจ ประกอบกับแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความรอบรู้ทางสุขภาพของประชาชนเกี่ยวกับโรคเฉพาะด้านที่ยุงยากซับซ้อน ได้แก่ โรคหลอดเลือดในสมอง โรคมะเร็ง และการบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด อาชีวเวชศาสตร์และเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม มาพัฒนาแนวคิดเชิงสร้างสรรค์และสาระสำคัญที่จะใช้สื่อสารเพื่อเพิ่มความรอบรู้ทางสุขภาพให้แก่ประชาชน

๔.๒.๒ การออกแบบและทดสอบแนวคิดเชิงสร้างสรรค์ภาพยนตร์สั้นก่อนการเผยแพร่

นำโครงเรื่องเบื้องต้นของภาพยนตร์สั้นที่สร้างสรรค์ขึ้นมาทดสอบความเหมาะสมของแนวคิดเชิงสร้างสรรค์ การนำเสนอ และประสิทธิผลเชิงความเข้าใจเนื้อหาเรื่องราวและแก่นสาระของผู้ชม โดยการตรวจสอบของผู้เชี่ยวชาญด้านการสร้างสรรค์และการผลิตภาพยนตร์ แพทย์ นักวิชาการสาขาวิชาวิทยาศาสตร์ และผู้ชมกลุ่มเป้าหมาย ด้วยวิธีการสัมภาษณ์ นำผลการตรวจสอบมาปรับปรุง และดำเนินการผลิตในลำดับขั้นต่อไป

๔.๒.๓ ออกแบบ ผลิตเนื้อหาและภาพยนตร์เพิ่มความรอบรู้ทางสุขภาพ

นำแนวคิดเชิงสร้างสรรค์มาออกแบบ ผลิตเนื้อหาารณรงค์ ประกอบด้วย ภาพยนตร์สั้น และเนื้อหาบนสื่อสังคมออนไลน์ อาทิ เฟซบุ๊ก ยูทูป อินสตราแกรม ติ๊กต็อก

๔.๒.๔ การเผยแพร่เนื้อหาและภาพยนตร์เพิ่มความรอบรู้ทางสุขภาพ

ดำเนินการเผยแพร่เนื้อหาภาพยนตร์เพิ่มความรอบรู้ทางสุขภาพผ่านช่องทางหลัก ๒ ลักษณะ ดังนี้

๑. สถานีโทรทัศน์ดิจิทัล สถานีโทรทัศน์ออนไลน์ ที่เข้าถึงประชาชนกลุ่มวัยหนุ่มสาว ผู้ใหญ่ และผู้สูงอายุ ด้วยการวางแผนการเผยแพร่ผ่านสื่อเอเจนซีที่จำเป็นต้องใช้งบประมาณการเผยแพร่
๒. สื่อและช่องทางของกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เครือข่ายองค์กรการแพทย์ สาธารณสุข และสุขภาพ เครือข่ายภาคประชาชน ร่วมกับการขอความร่วมมือเผยแพร่บนสื่อออนไลน์ทั้งภาครัฐและเอกชน

๕. ระยะเวลาดำเนินการ

ผู้รับทุนต้องรับผิดชอบดำเนินงานตามขอบเขตของงานที่กำหนดให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์ของโครงการ และตามพันธะผูกพันตามสัญญาฯ รับทุนวิจัยและพัฒนา จากกองทุนวิจัยและพัฒนากิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์และกิจการโทรคมนาคม เพื่อประโยชน์สาธารณะ ภายในกำหนดเวลา ๓๖๕ วัน

๖. งบประมาณโครงการ

คณะกรรมการบริหารกองทุน โดยความเห็นชอบของ กสทช. จัดสรรเงินกองทุนวิจัยเพื่อส่งเสริมและสนับสนุนงบประมาณโครงการฯ ในวงเงินทั้งสิ้นไม่เกิน ๑๖,๑๗๕,๐๐๐ บาท (สิบหกล้านหนึ่งแสนเจ็ดหมื่นห้าพันบาทถ้วน) (รวมภาษีมูลค่าเพิ่มตลอดจนภาษีอากรอื่น ๆ และค่าใช้จ่ายที่พึงปวงแล้ว)

๗. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

โครงการนี้ก่อให้เกิดประโยชน์โดยตรงต่อกลุ่มประชาชนตั้งแต่อายุ ๑๘ ปีขึ้นไป หน่วยงานรัฐ สถานพยาบาล สถาบันทางการแพทย์ เจ้าหน้าที่บริการทางการแพทย์ อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน และหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและสาธารณสุข ดังนี้

๗.๑ องค์กรความรู้อธิบายความเข้าใจบริการโทรเวชกรรม (Telemedicine) ระบบติดตามดูแลสุขภาพผ่านอุปกรณ์สื่อสารเคลื่อนที่ (Mobile Health) และความรอบรู้ทางสุขภาพเรื่องโรคเฉพาะด้านที่ยุงยากซับซ้อนของประชาชน ช่วยขยายขอบเขตความรู้เพื่อนำไปวางยุทธศาสตร์การสื่อสารสุขภาพภาครัฐต่อไปได้

๗.๒ ได้ผลิตเป็นเนื้อหาและภาพยนตร์เพิ่มความเข้าใจบริการโทรเวชกรรม (Telemedicine) ระบบติดตามดูแลสุขภาพผ่านอุปกรณ์สื่อสารเคลื่อนที่ (Mobile Health) และความรอบรู้ทางสุขภาพเรื่องโรคเฉพาะด้านที่ยุงยากซับซ้อน และเผยแพร่สู่ประชาชนช่วยเสริมสร้างการรับรู้ ความเข้าใจ และสามารถนำมาใช้ในการดูแลตนเองและคนใกล้ตัวได้ ช่วยป้องกันการเข้าสู่โรค การรักษา และการฟื้นฟูโรคที่ยุงยากซับซ้อน

๘. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

<p>ผลผลิต (Output)</p>	<p>๑. รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ เนื้อหาประกอบด้วย ความสำคัญ วัตถุประสงค์ กรอบแนวคิด ระเบียบวิธีวิจัย ผลการวิจัยอธิบายความเข้าใจบริการโทรเวชกรรม (Telemedicine) ระบบติดตามดูแลสุขภาพผ่านอุปกรณ์สื่อสารเคลื่อนที่ (Mobile Health) และความรอบรู้ทางสุขภาพเรื่องโรคเฉพาะด้านที่ยุงยากซับซ้อน และข้อเสนอในการสื่อสารเกี่ยวกับโรคเฉพาะด้านที่ยุงยากซับซ้อน จำนวน ๕ เล่ม</p> <p>๒. ภาพยนตร์เพิ่มความเข้าใจบริการโทรเวชกรรม (Telemedicine) ระบบติดตามดูแลสุขภาพผ่านอุปกรณ์สื่อสารเคลื่อนที่ (Mobile Health) และความรอบรู้ทางสุขภาพเรื่องโรคเฉพาะด้านที่ยุงยากซับซ้อน จำนวน ๔ เรื่อง ได้แก่</p> <p>๒.๑ ภาพยนตร์เรื่องโรคหลอดเลือดในสมอง</p> <p>๒.๒ ภาพยนตร์เรื่องโรคมะเร็ง</p> <p>๒.๓ ภาพยนตร์เรื่องการรักษาฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด</p> <p>๒.๔ ภาพยนตร์เรื่องอาชีพเวชศาสตร์และเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม</p> <p>๓. เนื้อหาเผยแพร่บนสื่อออนไลน์ ที่เชื่อมโยงกับภาพยนตร์ที่สร้างสรรค์ผลิตและเผยแพร่ขยายผลการรับรู้ จำนวน ๒๐ ชิ้น</p>
<p>ผลลัพธ์ (Outcome)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● ประชาชนมีความเข้าใจบริการโทรเวชกรรม (Telemedicine) ระบบติดตามดูแลสุขภาพผ่านอุปกรณ์สื่อสารเคลื่อนที่ (Mobile Health) และมีความรอบรู้ทางสุขภาพเรื่องโรคหลอดเลือดในสมอง โรคมะเร็ง การบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด และ อาชีพเวชศาสตร์และเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม ● กรมการแพทย์สามารถกำหนดยุทธศาสตร์ e-Health เพื่อสร้างความเข้าใจบริการโทรเวชกรรม (Telemedicine) ระบบติดตามดูแลสุขภาพผ่านอุปกรณ์สื่อสารเคลื่อนที่ (Mobile Health) และความรอบรู้ทางสุขภาพเรื่องโรคเฉพาะด้านที่ยุงยากซับซ้อนของประชาชน เสริมสร้างการสื่อสารสุขภาพภาครัฐ

๙. คุณสมบัติของผู้ขอรับการสนับสนุน

ผู้มีสิทธิขอรับการส่งเสริมสนับสนุนจากเงินกองทุนวิจัยและพัฒนากิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคม เพื่อประโยชน์สาธารณะ เพื่อดำเนินโครงการความเข้าใจบริการโทรเวชกรรม และ

การพัฒนาสื่อเพิ่มความรอบรู้ทางสุขภาพของประชาชน เรื่องโรคเฉพาะด้านที่ยุงยากซับซ้อน ตามภารกิจกรมการแพทย์ จะต้องมีคุณสมบัติ ดังต่อไปนี้

๙.๑ คุณสมบัติทั่วไป ผู้มีสิทธิขอรับการสนับสนุนฯ จะต้องมีคุณสมบัติทั่วไปอย่างน้อยข้อใดข้อหนึ่งต่อไปนี้

๙.๑.๑ เป็นผู้ได้รับใบอนุญาตประกอบกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ หรือกิจการ โทรคมนาคม

๙.๑.๒ เป็นผู้ประกอบการในอุตสาหกรรมกระจายเสียง อุตสาหกรรมโทรทัศน์ อุตสาหกรรม โทรคมนาคม หรืออุตสาหกรรมเทคโนโลยีสารสนเทศ ประเภทหนึ่งประเภทใด รวมทั้งอุตสาหกรรมต่อเนื่องของประเภทนั้น

๙.๑.๓ หน่วยงานของรัฐ

๙.๑.๔ สถานศึกษา

๙.๑.๕ สมาคม มูลนิธิ หรือนิติบุคคลอื่นที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายไทย ที่มีวัตถุประสงค์ในการดำเนินกิจการเพื่อประโยชน์สาธารณะโดยไม่แสวงหากำไรในทางธุรกิจ ทั้งนี้ ต้องมีวัตถุประสงค์และการดำเนินงานที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของกองทุน

๙.๒ คุณสมบัติเฉพาะ

๙.๒.๑ ต้องมีประสบการณ์ด้านที่มีความเกี่ยวข้องกับโครงการ โดยต้องมีผลงานที่ได้ดำเนินการแล้วเสร็จและมีหนังสือรับรองผลงานหรือสำเนาสัญญาโดยตรงกับหน่วยงานของรัฐ หรือหน่วยงานเอกชนที่กองทุนเชื่อถือมาแสดงเป็นหลักฐาน

๙.๒.๒ ต้องไม่เป็นผู้ที่ถูกกระบุชื่อไว้ในบัญชีรายชื่อผู้ทำงานของทางราชการและได้แจ้งเวียนชื่อแล้ว หรือไม่เป็นผู้ที่ได้รับผลของการสั่งให้นิติบุคคลหรือบุคคลอื่นเป็นผู้ทำงานตามระเบียบของทางราชการ

๙.๒.๓ ไม่เป็นผู้มีผลประโยชน์ร่วมกันกับผู้ขอรับทุนรายอื่นที่เข้ายื่นข้อเสนอให้แก่กองทุนวิจัยและพัฒนากิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์และกิจการโทรคมนาคม เพื่อประโยชน์สาธารณะ ณ วันประกาศ TOR โครงการ หรือไม่เป็นผู้กระทำการอันเป็นการขัดขวางการแข่งขันอย่างเป็นธรรมในการขอรับทุนในครั้งนี้

๙.๒.๔ ต้องมีความเป็นกลางในวิชาชีพ และไม่เป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งทางตรงและทางอ้อมในฐานะผู้ขอรับการส่งเสริมและสนับสนุนระหว่างการดำเนินงานโครงการนี้

๙.๒.๕ กรณีผู้ขอรับการส่งเสริมสนับสนุนมีคุณสมบัตินอกเหนือจากคุณสมบัติที่กำหนดดังกล่าวข้างต้น ให้อยู่ในดุลพินิจของคณะกรรมการบริหารกองทุน ในการพิจารณายกเว้น ผ่อนผัน โดยคำนึงถึงความรู้ ความชำนาญ ประสบการณ์และความพร้อมในการดำเนินการตามวัตถุประสงค์ของโครงการ

๑๐. การยื่นขอรับการส่งเสริมและสนับสนุน

ผู้ขอรับการส่งเสริมและสนับสนุนจากกองทุนวิจัยเพื่อส่งเสริมและสนับสนุนงบประมาณโครงการพัฒนาซอฟต์แวร์ต้นแบบระบบเฝ้าระวังการเผยแพร่ข้อมูลที่เสี่ยงผิดกฎหมายทางช่องทางสื่อสารออนไลน์และการออกอากาศ ต้องศึกษาทำความเข้าใจ และปฏิบัติตามระเบียบ ประกาศ หลักเกณฑ์ หรือข้อบังคับอื่นใดที่สำนักงาน กสทช. หรือคณะกรรมการบริหารกองทุน ประกาศกำหนด และยื่นจัดทำข้อเสนอขอรับการส่งเสริมและสนับสนุน ดังนี้

๑๐.๑ จัดทำข้อเสนอด้านรายละเอียดการดำเนินโครงการ อย่างน้อยต้องมีรายละเอียด ดังนี้

๑๐.๑.๑ เอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้องกับผู้ยื่นขอรับการส่งเสริมและสนับสนุน

๑๐.๑.๒ ข้อเสนอทางด้านเทคนิค โดยอย่างน้อยต้องมีหัวข้อและรายละเอียดต่อไปนี้

(๑) แผนการดำเนินงาน ต้องมีรายละเอียดเกี่ยวกับแนวคิด แนวทางและวิธีการดำเนินงาน และขั้นตอนการทำงานรวมถึงกรอบระยะเวลาดำเนินงานในแต่ละกิจกรรมที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของโครงการในแต่ละหัวข้อ เพื่อให้ได้ผลตามที่ระบุไว้ในข้อเสนอโครงการ (TOR)

(๒) การบริหารโครงการ ต้องมีรายละเอียดเกี่ยวกับรูปแบบโครงสร้างการดำเนินงานของโครงการพร้อมภาระหน้าที่ ความรับผิดชอบ และปริมาณงาน (Man-Month)

(๓) บุคลากร ต้องเสนอบุคลากรในตำแหน่งต่าง ๆ ที่ร่วมปฏิบัติงาน พร้อมส่งรายละเอียด คุณสมบัติ ประสบการณ์การทำงาน และผลงาน พร้อมลงลายมือชื่อเจ้าของประวัติและวัน เดือน ปี

(๔) ผลงานและประสบการณ์ของหน่วยงานและของคณะผู้ดำเนินโครงการทั้งหมด

๑๐.๒ ข้อเสนอทางด้านเงินทุนที่ขอรับการส่งเสริมและสนับสนุน โดยจัดทำข้อเสนอค่าใช้จ่ายรวมของโครงการที่สอดคล้องกับข้อเสนอทางด้านเทคนิค อย่างน้อยต้องมีรายละเอียดการแจกแจงค่าใช้จ่ายเพื่อประกอบการพิจารณาด้วย อนึ่งข้อเสนอด้านราคาจะต้องมีความสอดคล้องกับหลักเกณฑ์ตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

๑๐.๓ ข้อเสนออื่น ๆ ตามแนวคิดและวิธีดำเนินงานโครงการของผู้ขอรับการส่งเสริมและสนับสนุนจากเงินกองทุน (ถ้ามี)

๑๑. หลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกผู้ได้รับทุน

๑๑.๑ คณะกรรมการบริหารกองทุน จะพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอของผู้ขอรับทุนฯ ตามประกาศคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการใช้จ่ายเงิน การติดตาม และการประเมินผลเงินกองทุนวิจัยและพัฒนากิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคม เพื่อประโยชน์สาธารณะ หมวด ๒ หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการใช้จ่ายเงินกองทุน ประเภทที่ ๒ โดยวิเคราะห์ความเหมาะสม คุณภาพ และประสิทธิภาพของข้อเสนอทางเทคนิค เปรียบเทียบกับความเหมาะสมของข้อเสนอด้านเงินทุนที่ขอรับการส่งเสริมและสนับสนุน โดนคำนึงถึงความสำเร็จของโครงการ

๑๑.๒ กรณีจำเป็นเพื่อประโยชน์การพิจารณาของคณะกรรมการบริหารกองทุน หรือของ กสทช. จะเชิญผู้ขอรับการส่งเสริมและสนับสนุนจากเงินกองทุน มาชี้แจงหรือให้ข้อเท็จจริงเพิ่มเติมในรายละเอียดข้อเสนอและหรือให้ส่งข้อมูล เอกสารหรือหลักฐานเพิ่มเติมเพื่อประกอบการพิจารณาได้ตามความจำเป็น

๑๑.๓ คณะกรรมการบริหารกองทุน สงวนสิทธิ์ที่จะเปลี่ยนแปลงเนื้อหาในขอบเขตงานส่วนใดส่วนหนึ่งหรือทั้งหมด และอาจพิจารณาจัดสรรทุนในจำนวนหรือขนาดหรือเฉพาะรายการหนึ่งรายการใดตามความเหมาะสม หรืออาจจัดสรรเงินสนับสนุนให้กับผู้ขอรับการสนับสนุนจำนวนรายเดียวหรือมากกว่าหนึ่งรายก็ได้ รวมทั้งไม่พิจารณา และหรือยกเลิกการจัดสรรเงินกองทุนในโครงการที่กำหนด โดยไม่ต้องแจ้งให้ผู้มีสิทธิรับทุนทราบ ทั้งนี้เพื่อประโยชน์ของรัฐเป็นสำคัญ และถือว่าการตัดสินใจของคณะกรรมการฯ เป็นเด็ดขาด ผู้มีสิทธิขอรับทุนจะเรียกร้องค่าเสียหายใด ๆ มิได้

๑๑.๔ คณะกรรมการบริหารกองทุน โดยเลขานุการกองทุนหรือบุคคลที่เลขานุการกองทุนมอบหมาย จะแจ้งผลการพิจารณาคัดเลือกผู้ได้รับการส่งเสริมสนับสนุนจากเงินกองทุนเป็นหนังสือให้ทราบโดยตรงต่อไป

๑๒. การทำสัญญารับทุนวิจัยและพัฒนา

๑๒.๑ ผู้ได้รับการคัดเลือกให้เป็นผู้ได้รับเงินทุนโครงการ (ผู้รับทุน) ต้องทำสัญญารับทุนวิจัยและพัฒนา กับสำนักงาน กสทช. (ผู้ให้ทุน) ตามแบบสัญญาที่คณะกรรมการบริหารกองทุนกำหนด ภายใน ๑๕ วัน นับถัดจากวันที่ได้หนังสือแจ้งผลการพิจารณาคัดเลือก

๑๒.๒ กรณีผู้ได้รับการคัดเลือกมีเหตุจำเป็นไม่สามารถเข้าทำสัญญาได้ภายในเวลาที่กำหนดตามข้อ ๑๒.๑ ให้ชี้แจงแสดงเหตุผลความจำเป็นในการขอขยายเวลาทำสัญญาเป็นหนังสือ แต่ทั้งนี้ไม่เกินสิบห้าวันนับแต่วันที่ ได้รับหนังสือแจ้ง ทั้งนี้ เป็นอำนาจของประธานกรรมการบริหารกองทุนที่จะพิจารณาอนุมัติให้ขยายเวลาได้

ทั้งนี้ หากการขอรับทุนมีเงื่อนไขให้ผู้รับทุนต้องดำเนินการประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อขอ อนุญาต อนุมัติในการดำเนินโครงการหรือเป็นกรณีเหตุหรือปัจจัยที่นอกเหนือการควบคุมของผู้รับทุนที่อาจทำให้ไม่สามารถ ลงนามในสัญญาภายใน ๖๐ วันได้ ให้อยู่ในดุลยพินิจของประธานกรรมการบริหารกองทุนที่จะพิจารณาขยาย ระยะเวลาตามความเหมาะสม

๑๓. การส่งมอบผลงาน

ผู้รับทุนต้องส่งมอบผลงานดำเนินงานให้เป็นไปตามสัญญาและมีหน้าที่จัดทำรายงานความก้าวหน้าของ การดำเนินโครงการ โดยมุ่งผลสำเร็จของโครงการดังต่อไปนี้

๑๓.๑ รายงานความก้าวหน้าของโครงการ

๑๓.๑.๑ รายงานฉบับที่ ๑ รายงานแผนการดำเนินงานเบื้องต้น ตามรายละเอียดข้อ ๔ ซึ่งอย่างน้อย ประกอบด้วย แนวความคิด (Concept) แผนการดำเนินงานโดยละเอียด ได้แก่ รูปแบบ/วิธีการดำเนินงาน ขั้นตอนและระยะเวลาการดำเนินงาน โดยแผนการดำเนินงานจะต้องมีความชัดเจนสมบูรณ์และนำไปปฏิบัติได้จริง ภายใน ๓๐ วัน นับถัดจากได้ทำสัญญาการรับทุนวิจัยและพัฒนา ในลักษณะเอกสารสิ่งพิมพ์และแฟ้มข้อมูล อิเล็กทรอนิกส์ (.doc และ .pdf) จำนวน ๗ ชุด

๑๓.๑.๒ รายงานฉบับที่ ๒ รายงานความก้าวหน้าฉบับที่ ๑ ซึ่งอย่างน้อยต้องประกอบด้วย เนื้อหา ในรายงานแผนการดำเนินงานเบื้องต้น รวมถึงผลการดำเนินงานตามขอบเขตของงาน ข้อ ๔.๑.๑ และข้อ ๔.๑.๒ ภายใน ๑๒๐ วัน นับถัดจากได้ทำสัญญาการรับทุนวิจัยและพัฒนา ในลักษณะเอกสารสิ่งพิมพ์และแฟ้มข้อมูล อิเล็กทรอนิกส์ (.doc และ .pdf) จำนวน ๗ ชุด

๑๓.๑.๓ รายงานฉบับที่ ๓ รายงานความก้าวหน้าฉบับที่ ๒ ซึ่งอย่างน้อยต้องประกอบด้วย เนื้อหา รายงานความคืบหน้าฉบับที่ ๑ และการดำเนินงานตามขอบเขตของงาน ข้อ ๔.๒.๑ และ ๔.๒.๒ ภายใน ๒๔๐ วัน นับถัดจากได้ทำสัญญาการรับทุนวิจัยและพัฒนา ในลักษณะเอกสารสิ่งพิมพ์และแฟ้มข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ (.doc และ .pdf) จำนวน ๗ ชุด

๑๓.๑.๔ รายงานฉบับที่ ๔ รายงานฉบับสมบูรณ์ (Final Report) ซึ่งอย่างน้อยต้องประกอบด้วย เนื้อหาในรายงานความก้าวหน้าฉบับที่ ๓ รวมถึงผลการดำเนินการที่แล้วเสร็จในทุกส่วน พร้อมทั้งจัดทำรายงาน ฉบับสมบูรณ์ บทสรุปผู้บริหาร และสรุปกิจกรรมและการดำเนินงานแล้วเสร็จ ภายใน ๓๖๕ วัน นับถัดจากได้ทำ สัญญาการรับทุนวิจัยและพัฒนา ในลักษณะเอกสารสิ่งพิมพ์และแฟ้มข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ (.doc และ .pdf) จำนวน ๗ ชุด

๑๓.๒ รายงานผลที่ได้รับจากการใช้จ่ายเงินทุนต่อสำนักงาน กสทช. ตามแบบและระยะเวลาที่สำนักงาน กำหนด

๑๔. การจ่ายเงินทุน

สำนักงาน กสทช. จะจ่ายเงินกองทุนวิจัยและพัฒนากิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์และกิจการ โทรคมนาคม เพื่อประโยชน์สาธารณะ ให้ผู้รับทุนส่งเสริมและสนับสนุนตามโครงการ โดยมีรายละเอียดการแบ่ง จ่ายเงินทุน ดังนี้

๑๔.๑ งวดที่ ๑ กำหนดจ่ายร้อยละ ๒๐ ของวงเงินทุนส่งเสริมและสนับสนุนตามสัญญาเมื่อผู้รับทุนได้ รายงานความก้าวหน้าของโครงการฉบับที่ ๑ ตามข้อ ๑๓.๑.๑ และคณะกรรมการพิจารณาผลงานการดำเนิน โครงการตามสัญญาวิจัยและพัฒนาได้ตรวจสอบรับรองผลงานเรียบร้อยแล้ว

๑๔.๒ งวดที่ ๒ กำหนดจ่ายร้อยละ ๓๐ ของวงเงินทุนส่งเสริมและสนับสนุนตามสัญญาเมื่อผู้รับทุนได้ รายงานความก้าวหน้าของโครงการฉบับที่ ๑ ตามข้อ ๑๓.๑.๒ และคณะกรรมการพิจารณาผลงานการดำเนิน โครงการตามสัญญาวิจัยและพัฒนาได้ตรวจสอบรับรองผลงานเรียบร้อยแล้ว

๑๔.๓ งวดที่ ๓ กำหนดจ่ายร้อยละ ๓๐ ของวงเงินทุนส่งเสริมและสนับสนุนตามสัญญาเมื่อผู้รับทุนได้ รายงานความก้าวหน้าของโครงการฉบับที่ ๑ ตามข้อ ๑๓.๑.๓ และคณะกรรมการพิจารณาผลงานการดำเนิน โครงการตามสัญญาวิจัยและพัฒนาได้ตรวจสอบรับรองผลงานเรียบร้อยแล้ว

๑๔.๔ งวดที่ ๔ กำหนดจ่ายร้อยละ ๒๐ ของวงเงินทุนส่งเสริมและสนับสนุนตามสัญญาเมื่อผู้รับทุนได้ รายงานความก้าวหน้าของโครงการฉบับที่ ๑ ตามข้อ ๑๓.๑.๔ และคณะกรรมการพิจารณาผลงานการดำเนิน โครงการตามสัญญาวิจัยและพัฒนาได้ตรวจสอบรับรองผลงานเรียบร้อยแล้ว

๑๕. การติดตามและประเมินผลงาน

๑๕.๑ สำนักงาน กสทช. จะแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจและกำกับดูแลการดำเนินงานตามสัญญาวิจัย และพัฒนา เพื่อตรวจสอบ ติดตามผลการดำเนินงาน และตรวจรับรองรายงานความก้าวหน้า เพื่อประกอบ การพิจารณาอนุมัติจ่ายเงินแก่ผู้รับทุนต่อไป

๑๕.๒ ตลอดระยะเวลาดำเนินงานตามโครงการผู้รับทุนต้องให้ความร่วมมือและอำนวยความสะดวกแก่ คณะกรรมการบริหารกองทุน หรือคณะกรรมการตรวจและกำกับดูแลการดำเนินงานตามสัญญาวิจัยและ พัฒนา หรือเจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย ในการเข้าตรวจเยี่ยมชมและหรือติดตามความก้าวหน้าของการดำเนินงาน ตามโครงการ ทั้งนี้ สำนักงาน กสทช. มีอำนาจเรียกให้ผู้รับทุนมาชี้แจงหรือส่งข้อมูลเอกสารใดๆ ประกอบการ ติดตามและประเมินผลงานได้

๑๖. ข้อสงวนสิทธิในผลงาน และหรือเงื่อนไขต่างๆ ในการส่งมอบผลงานตามโครงการ

- ทรัพย์สินทางปัญญาในผลงานให้เป็นของผู้ให้ทุนแต่เพียงผู้เดียว เว้นแต่มีการตกลงกันเป็นอย่างอื่น
