

พว.สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขเสนอเป้าหมายและแนวทางของสถาบันฯ

นายแพทย์สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ได้ทบทวนการดำเนินงานของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขสร้างความชัดเจนต่อพันธกิจ (mission) ของสถาบันฯ รวมทั้งให้ชี้ให้เห็นสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นในการดำเนินงานที่ผ่านมา และได้เสนอเป้าหมายและแนวทางการดำเนินงานของสถาบันฯ ในระยะ 5-10 ปีข้างหน้า ต่อที่ประชุมพิจารณาร่างแผนพัฒนาการวิจัยระบบสาธารณสุข (พ.ศ.2540-2544) ระหว่างวันที่ 9-10 มิถุนายน 2538 ที่ผ่านมา

น.พ.สมศักดิ์ ได้ทำความเข้าใจต่อที่ประชุมว่า สถาบันฯ ไม่ได้ตั้งขึ้นมาเพื่อทำการวิจัยเอง แต่สนับสนุนให้มีการวิจัยเพื่อการพัฒนา ระบบ เป็นการวิจัยเพื่อให้เกิดการพัฒนา health systems research and development การดำเนินงานต้องมองระบบเป็นตัวตั้ง ไม่ใช่เอาสถาบันเป็นตัวตั้ง ที่ผ่านมามีสถาบันที่มีอานิสงส์ 3 ประการ คือ เกิดความรู้ความเข้าใจนำไปสู่การแก้ปัญหา ได้มีคนมาช่วยกัน อีกทั้งเป็นเครื่องมือสำหรับทุกคน ทำให้เกิดการสาธารณสุขรู้กระบวนการวิจัย หากคำตอบให้กับคำถามได้หากหาคำตอบไม่ได้แต่ก็สร้างความเข้าใจในกระบวนการต่างๆ ดีขึ้น

พว.สถาบันฯ ได้กล่าวต่อไปว่า สถาบันฯ ได้กำหนดภารกิจหลักไว้ 3 ประการใหญ่ๆ คือ การสร้างความรู้เพื่อนำไปสู่การใช้ประโยชน์สำหรับการตัดสินใจในการพัฒนาระบบสาธารณสุข

การสร้างเครือข่ายขององค์กร และกลุ่มบุคคลจะมีส่วนร่วมในการวิจัยระบบสาธารณสุข และการสร้างความสนใจและความสามารถในการใช้ข้อมูลและความรู้เพื่อการตัดสินใจ

พร้อมกันนั้นก็ได้รวมกิจกรรมหลักที่จะดำเนินการเพื่อให้บริการภารกิจดังกล่าว รวมทั้งสิ้น 8 ประการ ภายใต้กลวิธีหลัก 4 ด้าน ทั้งนี้ โดยได้จัดทำเป็นแผนงานรวมทั้งสิ้น 6 แผนงาน สำหรับในช่วง 4 ปีแรก ในส่วนของเรื่องสำคัญที่ควรจะได้ทำการวิจัยเพื่อเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนา นโยบายและระบบสาธารณสุขของประเทศในระยะยาวได้กำหนดไว้รวม



ทั้งสิ้น 6 ด้านด้วยกัน คือ

1. การศึกษาวิจัยรวมทั้งการหาข้อมูลและข้อเสนอแนะสำหรับผู้บริหาร
2. การสนับสนุนผู้บริหารในระดับพื้นที่ในการใช้การวิจัยระบบสาธารณสุขเพื่อแก้ปัญหาในพื้นที่
3. การสร้างเครือข่ายเพื่อการวิจัยระบบสาธารณสุข
4. การทำแผนการวิจัยที่มีความสำคัญ

(อ่านต่อหน้า 2)

ศ.นพ.ประเวศ วะสี

ชี้การวิจัยกับอนาคตของระบบสาธารณสุข

ใในการประชุมระดมสมองจัดทำแผน 5 ปี ในการพัฒนาการวิจัยระบบสาธารณสุข (พ.ศ.2540-2544) เมื่อวันที่ 9 มิถุนายนที่ผ่านมา ศ.นพ.ประเวศ วะสี ได้ชี้ให้เห็นถึงบทบาทและทิศทางของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข รวมทั้งเสนอให้ทุกส่วนของสังคม โดยเฉพาะสื่อมวลชน เข้าร่วมในการระดมความคิด และช่วยกำกับพฤติกรรมของระบบต่อไป

ศ.นพ.ประเวศ ได้กล่าวว่า ทุกประเทศต้องทำการวิจัยระบบสาธารณสุข ไม่เช่นนั้นแล้วไม่สามารถบรรลุเป้าหมาย Health for All ได้ ทุกประเทศต้องทำวิจัยเอง ไม่สามารถสั่งซื้อมาจากต่างประเทศได้ เพราะเกี่ยวข้องกับเศรษฐกิจ วัฒนธรรม สังคม ฯลฯ ในแต่ละประเทศซึ่งแตกต่างกันออกไป สำหรับประเทศไทยมีความโชคดีที่ทางกระทรวงสาธารณสุขได้ออกกฎหมายออกมา

(อ่านต่อหน้า 2)

5. การพัฒนาสมรรถนะและคุณภาพการวิจัย

6. การเผยแพร่และการสร้างระบบเพื่อให้มีการใช้การวิจัยระบบสาธารณสุขเพื่อการตัดสินใจ

สำหรับในส่วนของการบริหารและวิธีการดำเนินงานของสถาบันฯ นั้น คณะกรรมการสถาบันฯ ได้ให้ความสำคัญกับการวางแผนและการประสานเชื่อมโยง กับบุคลากรและหน่วยงานทางด้านการศึกษาที่มีอยู่อย่างกว้างขวางทั้งในและต่างประเทศ และพยายามหลีกเลี่ยงการทำวิจัยด้วยตนเอง นอกจากนี้นโยบายให้สถาบันฯ มีขนาดเล็กแต่มีประสิทธิภาพ

สำหรับเป้าหมายและแนวทางการดำเนินงานของสถาบันฯ ในระยะ 5-10 ปี ข้างหน้า มีเป้าประสงค์และแนวทางการดำเนินการเพื่อให้เกิดระบบสาธารณสุขที่พัฒนาอย่างต่อเนื่องบนรากฐานของความรู้ที่ถูกต้องโดย

(1) สร้างความรู้ที่มีคุณภาพสอดคล้องกับสภาพปัญหาและความต้องการในการ

พัฒนาระบบสาธารณสุขของประเทศ

(2) เสริมสร้างศักยภาพของการวิจัยระบบสาธารณสุขของประเทศ

(3) ส่งเสริมให้เกิดการใช้องค์ความรู้เพื่อการพัฒนาสาธารณสุข

(4) พัฒนาให้เกิดการยอมรับและความเข้าใจในการวิจัยระบบสาธารณสุข และมีมาตรการและกลวิธีดังนี้

1. สร้างและสนับสนุนนักวิจัยที่มีคุณภาพสูงทั้งภายในและภายนอกสถาบันฯ

(1) พัฒนาอาชีพนักวิจัยทั้งภายในและภายนอกสถาบันฯ โดยความร่วมมือจากองค์กรอื่น

(2) สร้างเครือข่ายนักวิจัยในสาขาต่างๆ เพื่อร่วมกันทำงานวิจัยระบบสาธารณสุข

(3) ส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนานักวิจัยกับสถาบันภายนอกควบคู่ไปกับการทำวิจัยโดยนักวิจัยของสถาบัน

2. สร้างและสนับสนุนเวทีวิชาการ

(1) สนับสนุนให้นักวิจัยระบบสาธารณสุขได้มีโอกาสเผยแพร่ผลงาน

วิชาการในวารสารวิชาการที่มีมาตรฐานระดับนานาชาติ

(2) สนับสนุนให้เกิดวารสารวิชาการเกี่ยวกับการวิจัยระบบสาธารณสุข

(3) จัดให้มีการประชุมวิชาการด้านระบบสาธารณสุข เพื่อให้ให้นักวิชาการระบบสาธารณสุขได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์รวมทั้งเผยแพร่ผลงานวิจัย

3. พัฒนาและส่งเสริมการใช้องค์ความรู้ในการตัดสินใจเพื่อการพัฒนาสาธารณสุข

(1) ส่งเสริมการวิจัยเพื่อสนับสนุนการตัดสินใจในพื้นที่ ทั้งในระดับจังหวัด โรงพยาบาล หรือในองค์กรระดับกรม

(2) พัฒนาการสังเคราะห์องค์ความรู้จากการวิจัยและข้อมูลข่าวสารที่มีอยู่เพื่อนำเสนอต่อทั้งผู้บริหารสาธารณสุข และประชาชนทั่วไป

4. พัฒนางานวิจัยที่มีคุณภาพสูงและตอบสนองต่อระบบสาธารณสุข



ศ.นพ.ประเวศ ชี้กรวิจัยกับอนาคตของระบบสาธารณสุข

มาฉบับหนึ่ง ทำให้มีการตั้งสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข สถาบันฯนี้ไม่ติดกับราชการ เพราะหากติดกับระบบราชการก็จะทำแบบ Bureaucratic Research ซึ่งผู้บริหารสามารถสั่งให้ผลออกมาอย่างไรก็ได้ การวิจัยต้องมีความเป็นกลางอิสระ อย่างไรก็ตามสถาบันวิจัยฯ ต้องวางระยะให้เหมาะสมกับกระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานของรัฐอื่นๆ

ศ.นพ.ประเวศ ได้ชี้ทิศทางของ

สถาบันฯวิจัยว่า สถาบันฯไม่ควรมองตัวเองเป็นตัวตั้งน่าจะมองระบบภาพรวมของระบบทั้งหมด มองคล้ายๆ ร่างกายของเราที่มองว่าสุขภาพดีหรือไม่ดีเพราะอะไร และจะ monitor อย่างไร การมองดูระบบสาธารณสุขต้องมองภาพรวมว่า ระบบ healthy หรือไม่ จะ monitor กันอย่างไร นอกจากนี้ในการมองระบบต้องไม่มองเรื่องสุขภาพอย่างเดียวต้องมองอย่างเชื่อมโยงจึงจะมีการพัฒนา

การได้อย่างครบถ้วน เช่นในระดับชุมชน หากมองเฉพาะเรื่องสุขภาพอย่างเดียว ทำให้ต้องใช้เงินมากในการตั้งศูนย์สาธารณสุขมูลฐานประจำหมู่บ้าน ควรมองภาพรวม ต้องคิด overall ว่าทำอย่างไรให้

ชุมชนดูแลกันให้มากที่สุด

นอกจากนี้ ศ.นพ.ประเวศ ยังชี้ให้เห็นความสำคัญของสื่อสารมวลชนว่าต้องมี incentive ให้มาก โดยยกตัวอย่างวารสารต่างประเทศที่คอลัมน์ทางการแพทย์และสาธารณสุข โดยคนเขียนเป็นผู้สื่อข่าวทำให้สาธารณสุขชนมีส่วนร่วมมากขึ้น ดังนั้นสื่อมวลชนต้องเข้าร่วมในการระดมความคิด หากเขาเข้าใจก็จะช่วยสื่อออกไปทุกฉบับ และจะมาช่วยกำกับพฤติกรรมของระบบเรื่องอะไรก็ตามหากทำให้สาธารณสุขชนรับรู้อย่างเข้าใจ ก็จะมากำกับพฤติกรรมของผู้คนได้

ท้ายที่สุด ศ.นพ.ประเวศ กล่าวว่าการวิจัยระบบสาธารณสุขเป็นเรื่องยากจึงต้องอาศัย multidisciplinary เข้ามา ร่วมกันแบบ interactive



หากไม่ดูเป็นการรบกวน

“จับกระแส” ฉบับแรก ส่งถึงมือท่านผู้อ่าน โดยการสุ่มตัวอย่างจากรายชื่อหน่วยงานที่อยู่ในข่ายซึ่งสัมพันธ์กันกับ “การวิจัยระบบสาธารณสุข” หรือในแวดวงของระบบสาธารณสุขของประเทศ

แต่เพื่อให้การกระจายจดหมายข่าวนี้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ สุ่มผู้อ่านเป้าหมายที่สนใจใคร่ติดตามข่าวสารความเคลื่อนไหวของ “การวิจัยระบบสาธารณสุข” อย่างแท้จริง จึงจำเป็นต้องขอความร่วมมือจากท่านให้ช่วยกรอกแบบสอบถามต่อไปนี้ และส่งกลับไปยังจดหมายข่าว “จับกระแส” สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ชั้น 2 อาคารศูนย์พัฒนาการแพทย์และสาธารณสุข ซ.ทิมแลนด์ ถ.งามวงศ์วาน อ.เมืองนนทบุรี 11000

ข้อมูลในการจัดส่ง เป็นส่วนที่จะนำไปจัดทำระบบข้อมูลการกระจายจดหมายข่าวฉบับต่อไป ซึ่งจะจัดส่งให้เฉพาะผู้ที่ตอบรับกลับมาเท่านั้น ทางหนึ่งเพื่อลดความเสี่ยงในการพิมพ์และจัดส่งที่ไม่จำเป็น ทางหนึ่งเพื่อให้การจัดส่งเป็นแบบ “เฉพาะบุคคล” ไม่ใช่โดยตำแหน่ง หรือ หน่วยงาน ซึ่งอาจไม่มีหลักประกันว่าจะถึงมือผู้รับ ในขณะเดียวกันหากท่านคิดว่า

จดหมายข่าวนี้จะเป็นประโยชน์ต่อบุคคลอื่นใดอีก ก็สามารถแจ้งชื่อ-ที่อยู่เพิ่มเติมมาได้ โดยไม่จำกัดจำนวน และไม่เสียค่าใช้จ่ายแต่อย่างใด

ข้อมูลส่วนตัว อาจดูรบกวนใจในเขตแดนเฉพาะบุคคลโดยไม่จำเป็น แต่ข้อมูลแสดงสถานภาพส่วนตัวท่านนี้ เมื่อรวมกับ **ข้อมูลแสดงสถานภาพและความสนใจในระบบสาธารณสุข** จะเป็นประโยชน์ในการทำฐานข้อมูลเพื่อใช้ในการจำแนกกลุ่มเป้าหมายในการเผยแพร่เอกสาร ข้อมูลในเรื่องต่างๆ ให้เหมาะสม เพราะนอกจากจดหมายข่าวฉบับนี้แล้ว สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ยังมีแผนที่จะผลิตเผยแพร่เอกสารในรูปแบบและเนื้อหาต่างๆ อีกมาก ทั้งที่เป็นการเผยแพร่โดยไม่คิดมูลค่า และการจำหน่าย

และสุดท้าย คือ **ความคิดเห็นของท่านต่อจดหมายข่าว “จับกระแส”** อยากเสนอแนะประการใด ไม่ว่ารูปแบบเนื้อหาสาระ อยากให้เพิ่ม อยากให้ลด ประการใด ให้ช่วยเสนอกันได้อย่างเต็มที่ แล้วรีบส่งมายัง สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ตามที่อยู่ข้างต้น

ข้อคิดที่เป็นประโยชน์และสามารถทำได้ เราจะรีบทำ

ข้อมูลในการจัดส่ง

ชื่อ _____

ที่อยู่ _____

รหัสไปรษณีย์ _____

ผู้ที่ท่านเห็นว่าน่าจะได้ประโยชน์จากจดหมายข่าว

ชื่อ _____

ที่อยู่ _____

รหัสไปรษณีย์ _____

ข้อมูลส่วนตัว

เพศ ชาย หญิง อายุ _____ ปี

การศึกษา _____

ตำแหน่ง _____

สังกัดหน่วยงาน _____

กรณีที่ท่านสนใจจะสั่งซื้อหนังสือที่สถาบันฯ จัดพิมพ์เผยแพร่ การส่งจ่ายเงินที่สะดวกสำหรับท่านคือ

ธนาคาร/ตัวแลกเงิน

บัตรเครดิต (ระบุชื่อบัตรที่ใช้) _____

ข้อมูลแสดงสถานภาพและความสนใจในระบบสาธารณสุข

ท่านเคยทำวิจัยหรือไม่

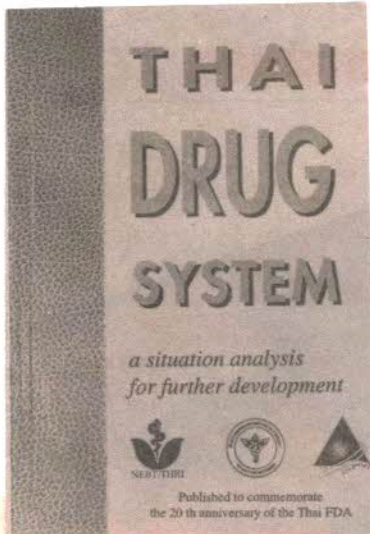
เคย ไม่เคย

ขอช่วยการวิจัยที่อยู่ในความสนใจของท่าน _____

ความคิดเห็นต่อจดหมายข่าว “จับกระแส”

ระบบยาของประเทศไทย

งานวิจัยที่ท้าทายการพัฒนา



THAI DRUG SYSTEM

ขนาด 16 หน้า/ยกพิเศษ
ความหนา 48 หน้า
ราคา 50 บาท



สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ได้สนับสนุนการจัดพิมพ์และเผยแพร่ผลงานวิจัยชิ้นหนึ่ง ซึ่งเป็นผลการดำเนินงานร่วมกันระหว่างสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา สถาบันวิจัยสาธารณสุขไทย และมูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ งานวิจัยชิ้นนี้ เป็นการศึกษาทุกองค์ประกอบของระบบยาอย่างละเอียดเท่าที่ข้อมูลในปัจจุบันจะเอื้ออำนวยได้ เช่น มูลค่าการบริโภคยา ความเหมาะสมของการบริโภคยา นโยบายแห่งชาติ ด้านยา ข้อมูลข่าวสารด้านยา ยาสมุนไพร และยาแผนโบราณ

นับเป็นครั้งแรกที่นักวิชาการทางการแพทย์และเภสัชกรรมถึง 74 คน ได้ร่วมมือกันอย่างเข้มแข็ง และเข้มข้น เป็นเวลากว่า 1 ปี ใครก็ตามที่อยู่ในวงการแพทย์และสาธารณสุข หากมีคำถามที่ไม่เข้าใจเกี่ยวกับระบบยา งานวิจัยชิ้นนี้คือคำตอบ

ข้อเสนอเพื่อการพัฒนาาระบบยาที่เกิดจากงานวิจัยชิ้นนี้คือสิ่งที่ท้าทายผู้ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาาระบบยาของไทย

งานวิจัยชิ้นนี้นำไปสู่การวิจัยต่อเนื่อง คือ การวิจัยเพื่อพัฒนาระบบฐานข้อมูลค่าใช้จ่ายด้านยาของประเทศไทย

งานวิจัยชิ้นนี้ได้จัดพิมพ์เผยแพร่ทั้งฉบับภาษาไทยและภาษาอังกฤษแล้ว

ภาษาไทยใช้ชื่อว่า “ระบบยาของประเทศไทย” ความหนา 904 หน้า ราคา 520 บาท

ภาษาอังกฤษใช้ชื่อว่า “Thai Drug System” ความหนา 48 หน้า ราคา 50 บาท

ผู้สนใจสามารถสั่งซื้อได้ที่ สถาบันวิชาการเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ เลขที่ 1168 ซ.พหลโยธิน 22 ถ.พหลโยธิน แขวงลาดยาว เขตจตุจักร กรุงเทพมหานคร 10900 โทร. 939-2207, 939-2239, 939-2261, โทรสาร 939-2122 โดยธนาณัติ หรือตัวแลกเงินไปรษณีย์ สั่งจ่ายในนาม คุณสาธิตา สรพิพัฒน์

ระบบยาของประเทศไทย

ขนาด 8 หน้า/ยกพิเศษ
ความหนา 904 หน้า
ราคา 520 บาท

สำรวจสถานะสุขภาพทั่วประเทศ

ก้าวสำคัญ ของระบบข้อมูลสุขภาพยุคใหม่

ก กระทรวงสาธารณสุขจะนำระบบการสำรวจมาใช้ประเมินสภาวะสุขภาพประชาชน เน้นการใช้ประโยชน์ทั้งส่วนกลางและระดับจังหวัด หากสำเร็จจะลดการเก็บข้อมูลแบบเหวี่ยงแห ประเดิมเสนอผลกันยายนนี้

นพ.มงคล ณ สงขลา รองปลัดกระทรวงสาธารณสุขเปิดเผยว่าการสำรวจจะได้นำวิธีการสำรวจสุขภาพ (Health Survey) มาใช้ประเมินสุขภาพคนไทยวิธีนี้เป็นวิธีที่ประเทศพัฒนาแล้วใช้เป็นหลัก ซึ่งจะได้ข้อมูลที่จำเป็นอย่างรวดเร็วและเชื่อถือได้ ซึ่งจะดำเนินไปพร้อมกับการเลิก/ลดการเก็บข้อมูลแบบรายงานที่ซ้ำซ้อนกัน รวมทั้งการสำรวจระบบเหวี่ยงแหทุกครัวเรือนบางประเภท ซึ่งนับเป็นภาระใหญ่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขขณะนี้ การสำรวจนี้จะใช้เวลาสำรวจภาคสนามไม่เกิน 2 สัปดาห์ จัดทำปีละครั้ง ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างเพียงจังหวัดละ 1,300-1,500 ครัวเรือน โดยดำเนินการสำรวจในเดือนกรกฎาคม 2538 แล้วนำเสนอผลการสำรวจในการประชุมผู้บริหารระดับสูง ในเดือนกันยายน 2538 นี้

นพ.สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข กล่าวว่า การสำรวจนี้จะครอบคลุมเฉพาะ 3 ส่วนใหญ่คือ (1) สภาวะสุขภาพอนามัย (2) ความครอบคลุมการได้รับบริการที่จำเป็น และ (3) พฤติกรรมสุขภาพ โดยคาดหวังว่าจะมีการวิเคราะห์และใช้ประโยชน์ระดับจังหวัดเองในระยะยาว

โครงการนี้เป็นความร่วมมือของสำนักนโยบายและแผนสาธารณสุขร่วมกับสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข นพ.สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ ผู้อำนวยการสำนักนโยบายและแผน กล่าวว่า

“ปีแรกนี้เราคาดว่า การสำรวจคงมีปัญหาอุปสรรคมาก แต่ก็นับเป็นก้าวแรกของความสำเร็จ เชื่อว่าอุปสรรคจะค่อยๆ ลดลงในปีต่อๆ ไป และจังหวัด

ต่างๆ จะได้มีข้อมูลเพื่อการวางแผนที่มั่นใจได้ โดยกระทรวงฯ จะมุ่งพัฒนาศักยภาพการวิเคราะห์ข้อมูลในระดับจังหวัดพร้อมกันไปด้วย” ▲

มาตรฐานโรงพยาบาลเครื่องมืออุปกรณ์คุณภาพ

เมื่อวันที่ 6 มิถุนายน ที่ผ่านมา สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขร่วมกับสถาบันวิชาการเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ได้จัดประชุมนักวิชาการและผู้บริหารโรงพยาบาลที่สนใจในการยกระดับคุณภาพบริการทางการแพทย์ของประเทศไทย

นพ.อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล ประธานที่ประชุมได้สรุปประเด็นที่น่าสนใจที่มีการหยิบยกมาพิจารณาในที่ประชุม ดังนี้

1. กระแสผลักดันเพื่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพบริการทางการแพทย์มีเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ จากทุกด้าน ทั้งด้านผู้บริโภค ผู้บริหารเงิน ผู้ประกอบอาชีพ และผู้บริหารสถานพยาบาลเอง

2. ผู้ที่มองจากด้านผู้บริโภคเห็นว่า หากตลาดบริการสุขภาพของไทยจะยังคงมีลักษณะเสรีดังที่เป็นอยู่แล้ว มีความจำเป็นที่จะต้องสร้างสมดุลของการรับรู้ข้อมูลข่าวสารระหว่างผู้บริโภคและผู้ให้บริการ เช่น ข้อมูลด้านคุณภาพและราคา ข้อมูลด้านความจำเป็นในการใช้เทคโนโลยีผู้บริโภคมีจุดอ่อนที่ไม่สามารถประเมินคุณภาพเชิงเทคนิคได้ด้วยตนเอง ต้องมีองค์กรที่เป็นตัวกลางมาทำหน้าที่ให้สร้างสมดุลตรงนี้ให้เกิดขึ้น

3. ผู้ที่มองจากด้านผู้ให้บริการและผู้ประกอบวิชาชีพ เห็นว่าการเริ่มต้นพัฒนาจากภายในด้วยตนเองจะเป็นการป้องกันความขัดแย้งและผลกระทบทางลบ อีกทั้งได้คุณภาพที่เป็นจริงและยังยืนยันว่าการมีแรงกดดันจากภายนอก

เพียงด้านเดียว ซึ่งขณะนี้โรงพยาบาลหลายๆ แห่ง ได้แสดงความพยายามเหล่านี้ให้เห็นอยู่แล้ว

4. แม้ว่าคุณภาพจะเกิดจากระบบภายในของโรงพยาบาลเอง แต่ก็จำเป็นที่จะต้องให้มีการยืนยันโดยบุคคลภายนอกที่เป็นกลาง การให้มีบุคคลภายนอกมาประเมินโรงพยาบาลอาจจะได้ประโยชน์สำหรับโรงพยาบาลที่มีมาตรฐานสูง แต่หากประเมินแล้วไม่ผ่านโรงพยาบาลอาจจะเห็นว่าเป็นความสูญเสีย ดังนั้นในระยะต้นจึงไม่ควรเน้นการประเมินเป็นหลัก แต่ควรเน้นกระบวนการที่จะทำให้เกิดความร่วมมือขององค์กรต่างๆ ในการพัฒนาคุณภาพบริการ และทำให้เห็นทิศทางของการพัฒนาที่ชัดเจน

5. ความร่วมมือจะเกิดขึ้นได้ ต้องเริ่มต้นด้วยการใช้แนวคิดเชิงบวก การได้มีส่วนร่วมแต่เริ่มต้น การแสดงให้เห็นประโยชน์ที่จะเกิดกับผู้เข้าร่วม

ที่ประชุมได้เสนอให้สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขทำหน้าที่เป็นแกนกลางทางวิชาการในการประสานกับบุคคลและองค์กรต่างๆ ทั้งผู้ประกอบวิชาชีพและผู้บริหารสถานพยาบาล เพื่อจัดทำร่างมาตรฐานโรงพยาบาลสำหรับประเทศไทย ที่จะใช้เป็นทิศทางในการพัฒนาโรงพยาบาล และขอความคิดเห็นจากผู้ที่เกี่ยวข้องอย่างกว้างขวางตลอดจนสนับสนุนให้เกิดการทดลองนำมาตรฐานเหล่านั้นไปปฏิบัติ ▲

วิจารณ์ : ร่างแผนพัฒนาการวิจัยระบบสาธารณสุข

ศ.นพ.วิจารณ์ พานิช

ในที่ประชุมพิจารณา ร่างแผนพัฒนาการวิจัยระบบสาธารณสุข (พ.ศ. 2540-2544) ระหว่างวันที่ 9-10 มิถุนายน ที่ผ่านมา หลังจากที่ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขได้เสนอเป้าหมายและแนวทางการดำเนินงานของสถาบันฯ แล้วก็ได้มีการเสนอความคิดเห็น และข้อวิจารณ์จากมุมมองของท่านผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข และนักวิจัยในส่วนภูมิภาค ดังนี้



ภารกิจที่สำคัญที่สุดของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข คือ ทำหน้าที่วินิจฉัยระบบ เป็น National Health System Research ไม่ใช่กระทรวงสาธารณสุข

ศ.นพ.วิจารณ์ พานิช ได้ชี้ให้เห็นภาพรวมของระบบสาธารณสุขในการประชุมพิจารณา ร่างแผนพัฒนาการวิจัยระบบสาธารณสุขว่า ระบบสาธารณสุขที่อยู่ในกระทรวงสาธารณสุขเป็นส่วนน้อย ทั้งนี้เนื่องจากค่าใช้จ่ายของประชาชนด้านสุขภาพนั้น ประชาชนต้องจ่ายเอง 80% ของค่าใช้จ่ายทางด้านสุขภาพของประเทศ ดังนั้นสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขต้องทำหน้าที่วินิจฉัยระบบของประเทศ ไม่ใช่ของกระทรวงสาธารณสุข นอกจากนี้ยังชี้ให้เห็นถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัยระบบสาธารณสุขว่าอย่าเอาการวิจัยเป็นตัวตั้ง

ให้เอาปัญหาเป็นตัวตั้ง

รวมทั้งสถาบันวิจัยฯ จะ ต้อง แ ส ต ง บ ท บ า ท Catalyst ให้การวิจัยที่มีทั้งระบบในที่ต่างๆ ไม่ว่าจะ เป็น Social science และ Humanity หรือ Science และ Technology

มาเชื่อมโยงกันให้เป็นปึกแผ่นแน่นอนหนา

สถาบันวิจัยยังต้องให้การสนับสนุน Basic Research เพราะที่ผ่านมาถูกละเลยด้วยคำถามที่ว่า “วิจัยแล้วเอาไปทำอะไร” ทั้งๆที่ Basic Research ไม่ได้ตอบคำถาม แต่เป็นสิ่งที่มีความหมาย นอกจากนี้ สถาบันวิจัยฯ ควรพิจารณาเอาผลการวิจัยจากแหล่งต่างๆ มาทำให้เป็น Information for Decision Making ศ.นพ.วิจารณ์กล่าว

ศ.นพ.วิจารณ์ยังเสนอภาพที่แจ่มชัดเกี่ยวกับนักวิจัยระบบ ตลอดจนการจัดการ โดยกล่าวว่านักวิจัยที่ทำงานวิจัยโดยตรงในการพัฒนาระบบสาธารณสุข ควรได้รับการ Promotion หรือ demotion จากผลงานวิจัยของเขา และควรมีรายได้ 3 เท่าของที่ได้รับจากระบบราชการปัจจุบัน ส่วนนักปฏิบัติในระบบสาธารณสุขก็ควรทำวิจัยเพื่อแก้ปัญหาเฉพาะหน้าที่เผชิญอยู่ จะมีกลไกในการจูงใจอย่างไร ให้ใช้ข้อมูลและการวิจัยในการตัดสินใจ รวมทั้งนักวิจัยอาชีพที่ไม่ได้ทำงานวิจัยระบบสาธารณสุขโดยตรง แต่เป็นฐานที่สำคัญในการวิจัยระบบสาธารณสุขควรได้รับการส่งเสริมสนับสนุน โดยต้องมีระบบงานที่ส่งเสริมสนับสนุนนักวิจัยทั้งหลายมีการใช้เงินอย่างมีประสิทธิภาพ สร้างกลไกและหาวิธีในการส่งเสริม

สิ่งที่สำคัญก็คือ ใน 2-3 ปีที่ผ่านมาประเทศไทยเกือบไม่มีการวิจัยอย่างเป็นระบบ ขาดการจัดการ นักวิจัยจะต้องเอาใจใส่ Research design เพื่อให้

relavant ต้องใช้เวลามาก นักวิจัยต้อง
อดทนเพื่อให้เกิด Project ที่ดี การใช้
commissioned review เอาคนเก่งที่สุด
มา review และ external consultant
นอกจากนี้การดำเนินงานที่ผ่านมาเป็น
project หรือ programwise หน่วยงาน

granting agency ควรเจรจากับสถาบัน
ต่างๆ จะทำอะไรร่วมกันเป็นลักษณะ
Institutionwise จะสร้าง impact ที่
ยิ่งใหญ่ อาศัยการจัดการที่ดีเข้ามาอยู่
ในกระบวนการ สถาบันวิจัยต้องจัดให้
มี external reviews และมีการทำ

monitoring ด้วย เมื่อให้มีการทำวิจัย
แล้วต้องมีการ review เพราะทราบได้
ที่ไม่มี accountability งานวิจัยก็ไม่
ประสบผลตามที่คาดหวัง ศ.นพ.วิจารณ์
กล่าวในที่สุด

นพ.มงคล ณ สงขลา รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ปัญหาสาธารณสุขของประเทศ
ควรเน้นก่อนเรื่องอื่น โดยเฉพาะ
health care reform, health
financing ต่อจากนั้นจึงไปดูระบบย่อย
ในกระทรวงสาธารณสุข”

“สถาบันวิจัยฯ ควรมีการเกาะติด
อย่างมีชั้นเชิง หากผู้บริหารคิดว่า
สถาบันวิจัยฯ เป็นสิ่งหนึ่งของกระทรวง
สาธารณสุขก็มีปัญหา ควรเกาะติดใน
ลักษณะ functional แต่ในลักษณะ
organization ควรให้ห่างจากกระทรวงฯ
เพื่อความเป็นอิสระ แล้วเอาองค์ความรู้
ที่ได้ไปเสริม ไปกระตุ้น”

“การที่ข้าราชการส่วนหนึ่งมาช่วย

งานสถาบันวิจัยฯ เป็น
เรื่องที่น่ายินดี และน่า
สนับสนุน เพราะ
ช่วยงานของกระทรวง
สาธารณสุข
ได้มาก”

“ควรมีการ
สร้างนักวิจัย
นักวิชาการใน
สาขาต่างๆให้เพียงพอ ขณะนี้
มีไม่ครบทุกสาขา ควรดูว่าขาดแค่ไหน
และจะสร้างอย่างไร คัดเลือกจากทั้ง
ส่วนกลางและภูมิภาคไปเรียนเพิ่มเติม”



พญ.รุจิรา มังกละศิริ

ชอจำกัดในการทำวิจัยในพื้นที่
เรื่องเงินไม่ใช่ปัญหาอีกต่อไป
แต่งงานหรือภารกิจที่ล้นมือ
อีกทั้งวิธีคิดในการทำวิจัย ทำให้ทำงาน
วิจัยได้ไม่ง่าย นอกจากนี้ ขาด Policy
Back up และขาด Decision making
ในระดับสูง อีกทั้งความไม่ต่อเนื่องยัง
ย็น เมื่อมีการเปลี่ยนผู้บริหาร

ทำอย่างไรจึงสร้างปัจจัยเกื้อหนุนให้
นักวิจัยในพื้นที่เกิดความพึงพอใจอย่าง
ยืนนาน คงต้องใช้กลยุทธ์สร้างบ้าน
(หาที่อยู่) ให้นักวิจัยในภูมิภาค สร้าง
และจงใจให้คนเข้าไปอยู่ในบ้าน และ

ทำบ้านให้อบอุ่นน่าอยู่
ในฐานะที่เป็นผู้ได้รับการสนับสนุน
จากสถาบันวิจัยฯ ได้
ที่ปรึกษาเป็น

ที่เลี้ยงอย่างดี ได้เงิน และได้เครือข่าย
มีความคาดหวังต่อสถาบัน
วิจัยฯ ว่าสถาบันวิจัยฯ
ทำหน้าที่เป็น Catalytic
Coordinator
สถาบันฯ ควรนั่งชิดกับ
กระทรวงสาธารณสุข
เพื่อให้นางานวิจัย
ไปใช้ ให้มีการ
สร้างวัฒนธรรม
ของการใช้ความรู้เพื่อการ

ตัดสินใจ



ปลายกระแส

คือ...การเริ่มต้น

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข จัดตั้งและดำเนินการมาเป็นเวลากว่าสองปี มีผลงานมากพอสมควร แต่ในภาคของการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร องค์ความรู้ต่างๆ ยังมีไม่มากเท่าที่ควร จึงได้มีการพิจารณาถึงความจำเป็นและแนวทางในการผลิตเอกสาร การเผยแพร่ข้อมูล ในรูปแบบต่างๆ ขึ้นมา

“จับกระแส” เป็นผลพวงส่วนหนึ่งของงานเผยแพร่ข่าวสาร ข้อมูล โดยคาดและหวังว่าน่าจะมีส่วนในการบอกกล่าวถึงความเคลื่อนไหวในการดำเนินงานของสถาบันฯ ควบคู่ไปกับการนำเสนอข้อมูลข่าวสาร เกร็ดความรู้ต่างๆ ใน

ขอบข่ายของ “ระบบสาธารณสุข” และ “การวิจัยระบบสาธารณสุข” ให้ผู้เกี่ยวข้องและสนใจได้รับทราบ ได้ร่วมแลกเปลี่ยนข่าวสาร ข้อมูล ความคิดเห็นระหว่างกัน

ฉบับแรกของ “จับกระแส” คือ การเริ่มต้นของเราในวิถีทางที่กล่าวมา และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะก่อให้เกิดการเริ่มต้นของการแลกเปลี่ยนข่าวสาร ความคิดเห็น จากผู้อ่านติดตามมา

เริ่มกันที่ความคิดเห็นเกี่ยวกับ “จับกระแส” ฉบับนี้เลยดีไหม?

ด้านในเรามีแบบสอบถามรอคุณอยู่แล้ว

บรรณาธิการ

ที่ปรึกษา

น.พ.วิฑูร แสงสิงแก้ว
ศ. น.พ.ประเวศ วะสี
ศ. น.พ.วิจารณ์ พานิช



ผู้อำนวยการ

น.พ.สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์

บรรณาธิการ

น.พ.ชูชัย ศุภวงค์
นายปณิธาน หล่อเลิศวิทย์

คณะบรรณาธิการ

น.พ.สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ
น.พ.อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล
น.พ.อำพล จินดาวัฒนะ
น.พ.วิพุธ พูลเจริญ
น.พ.ยุยงยุทธ ขจรธรรม
น.พ.วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร
น.พ.สุภกร บัวสาย

“จับกระแส” เป็นจดหมายข่าวรายเดือน จัดทำโดยสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข มีวัตถุประสงค์เพื่อเผยแพร่ข้อมูล ข่าวสาร ความรู้เกี่ยวกับการวิจัยระบบสาธารณสุข และการดำเนินงานของสถาบันฯ

“จับกระแส” ยินดีที่จะเป็นสื่อกลางในการเผยแพร่ข้อมูล ข่าวสาร ขององค์กร หน่วยงานต่างๆ ที่มีเนื้อหาสอดคล้องเกี่ยวข้องกับระบบสาธารณสุข โดยสามารถส่งข่าวสารต่างๆ ได้ที่ บรรณาธิการ “จับกระแส” สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ตามที่อยู่ในการอบงำหน้าเพื่อการจัดส่งด้านล่างนี้

จับกระแส

จดหมายข่าวสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

นางสาวดวงพร เสงบุญพันธ์

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

ชั้น 2 อาคารศูนย์พัฒนาการแพทย์และสาธารณสุข ซ.ทิมแลนด์ ถ.งามวงศ์วาน อ.เมือง นนทบุรี 11000

ชำระค่าฝากส่งเป็นรายเดือน

ใบอนุญาตที่ 4/2537

ปพพ. ตลาดขวัญ

เหตุขัดข้องนำจ่ายผู้รับไม่ได้
จำหน้าไม่ชัดเจน
ไม่มีเลขที่บ้านตามจำหน้า
ไม่ยอมรับ
ไม่มีผู้รับตามจำหน้า
ไม่มารับภายในกำหนด
ตาย
เลิกกิจการ
ย้ายไม่ทราบที่อยู่ใหม่
เลขที่บ้านไม่ถึง
บ้านรื้อถอน
เลขที่ขาดหายไป
อื่นๆ
ลงชื่อ