



ความรู้เท่าทัน คือหนทางในการป้องกัน และเสริมสร้างระบบสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ นับแต่เริ่มต้น





จุดเริ่มต้น คือก้าวสำคัญของทุก ๆ สิ่ง  
นับแต่การเริ่มต้นชีวิต การสร้างครอบครัว การทำงาน  
หรือแม้แต่การเริ่มต้นปรับเปลี่ยนระบบสุขภาพของชาติ  
หากการเริ่มต้นนั้นอยู่บนฐานของการวางแผน  
คิดพิจารณาด้วยเหตุและผล ใช้ข้อมูลความรู้ประกอบการตัดสินใจ  
ผลลัพธ์ที่ออกมาย่อมส่งผลที่เป็นคุณอนันต์

สารจากประธานกรรมการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข	2
รายงานผลการดำเนินงาน ปี พ.ศ. 2545 - 2546 สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข	4
รายชื่อคณะกรรมการ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข	8
สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข	9
- วิสัยทัศน์ พันธกิจ และโครงสร้างองค์กร	10
- โครงสร้างการจัดการงานวิจัย	12
แผนงานวิจัย พ.ศ. 2545 - 2546	13
- แผนงานวิจัยการอภิบาลระบบสุขภาพ	14
- แผนงานวิจัยนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพและระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ	21
- แผนงานวิจัยระบบการควบคุมป้องกันภาวะคุกคามทางสุขภาพ	27
- แผนงานวิจัยระบบบริการสุขภาพ	29
- แผนงานวิจัยระบบวิจัยสุขภาพ	35
- แผนงานวิจัยระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ	39
- แผนงานวิจัยระบบสร้างเสริมศักยภาพผู้บริหาร	42
แผนพัฒนานักวิจัยระบบสุขภาพ ปี พ.ศ. 2545 -2546	45
แผนพัฒนาการจัดการงานวิจัย ปี พ.ศ. 2545 -2546	51
แผนงานเผยแพร่สื่อสารงานวิจัย	59
- ระบบสารสนเทศ	60
- การสื่อสารและประชาสัมพันธ์	62
งบประมาณและรายงานการเงิน	65
- รายงานงบดุล ประจำปีงบประมาณ ปี พ.ศ. 2545 - 2546	67
ภาคผนวก	75

## สารจากประธานกรรมการ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)



คำว่า“สุขภาพ”ในความหมายที่สมบูรณ์จะไม่จำกัดเฉพาะการ“ไม่ป่วย”เท่านั้น แต่ยังครอบคลุมถึงมิติต่างๆ ในการดำรงชีวิตที่นำไปสู่การอยู่ดีมีสุข ทั้งทางกาย ใจ และสังคมของประชาชนในประเทศนั้นๆ สุขภาพจึงถือเป็นระบบหนึ่งของประเทศที่มีความสำคัญพอๆ กับระบบการเมือง ระบบการปกครอง ระบบการเงินการคลัง ระบบการศึกษา และอีกหลายๆ ระบบ ที่รวมประกอบกันเป็นประเทศ โดยระบบสุขภาพจะเป็นตัวชี้วัดตัวหนึ่งที่สามารถแสดงให้เห็นถึงศักยภาพความเข้มแข็งและความเจริญของชาตินั้นๆ

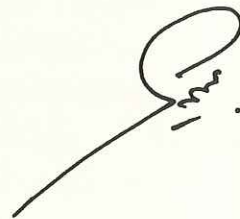
ระบบสุขภาพ เป็นระบบที่ไม่หยุดนิ่ง เป็นพลวัตเปลี่ยนแปลงไปตามสภาพของสังคม เศรษฐกิจ การเมือง และเทคโนโลยี ดังนั้นการศึกษาค้นคว้าวิจัยเกี่ยวกับระบบสุขภาพจึงเป็นสิ่งที่ต้องไม่หยุดนิ่งเช่นกัน และการวิจัย



ระบบสุขภาพก็เป็นองค์ประกอบที่มีความสำคัญต่อสังคม เพราะมีบทบาทหน้าที่ในการสร้างองค์ความรู้เพื่อจะนำมาใช้เป็นแนวทางในการปรับเปลี่ยนระบบสุขภาพของสังคม ให้สอดคล้องและตอบสนองทันต่อการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่เกิดขึ้น

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ในฐานะเป็นส่วนหนึ่งของหน่วยงานที่ทำหน้าที่วิจัยเกี่ยวกับระบบสุขภาพของชาติ ได้รับบสนับสนุนจากรัฐบาลและบสนับสนุนร่วมวิจัยจากองค์กรและหน่วยงานอื่นๆ ของรัฐ ตลอดจนจากองค์กรต่างประเทศ โดย สวรส.จะใช้กระบวนการทางวิชาการ และงานศึกษาวิจัยเป็นเครื่องมือและกลไกในการระดมความร่วมมือจากเครือข่ายนักวิจัย นักวิชาการ ประชาคมท้องถิ่น ผู้ปฏิบัติและผู้กำหนดนโยบาย เพื่อร่วมกันทำงานปรับเปลี่ยนและขับเคลื่อนระบบสุขภาพของชาติอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับสภาพความต้องการของสังคมไทย และทันต่อความเปลี่ยนแปลงของสังคมโลก

รายงานประจำปี 2545 - 2546 ของ สวรส. ฉบับนี้ ได้นำเสนอยุทธศาสตร์ของแผนการวิจัยระบบสาธารณสุข ในช่วง 3 ปี ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2545 - 2547 ตลอดจนผลการดำเนินงาน ในปี พ.ศ. 2545 - 2546 และแสดงผลงานการวิจัยที่ได้นำไปปรับใช้ เพื่อกำหนดนโยบายสุขภาพของประเทศในระดับต่างๆ อย่างเป็นรูปธรรม ตอบสนองต่อเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญฉบับใหม่ที่ต้องการให้ประชาชนชาวไทยสามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพอย่างมีคุณภาพเท่าเทียมและทั่วถึง



นางสุดารัตน์ เกตุราพันธ์

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข  
ประธานกรรมการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข



## รายงานผลการดำเนินงาน

### สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ปี 2545 - 2546



นายแพทย์วิพุธ พูลเจริญ

ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

ภารกิจของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ในช่วงระหว่าง พ.ศ. 2545 - 2546 ถือได้ว่าเป็นช่วงหัวเลี้ยวหัวต่อสำคัญของวิวัฒนาการในด้านการจัดการงานวิจัยระบบสุขภาพ อันเป็นผลจากการวางยุทธศาสตร์และพันธกิจของ สวรส. ในช่วง พ.ศ. 2543 - 2545 ที่ต้องการสร้างกระบวนการและสนับสนุนภาคีในระบบสุขภาพให้มีศักยภาพทางวิชาการ เพียงพอที่จะฉีกพลังปัญญาร่วมกันปฏิรูประบบสุขภาพให้เป็นไปตามแนวนโยบายแห่งชาติและรัฐธรรมนูญ ที่มุ่งสร้างโอกาสและสิทธิทางสุขภาพให้แก่ประชาชนอย่างเท่าเทียมเป็นธรรม

สวรส. เห็นความสำคัญของการใช้กระบวนการทางวิชาการและการวิจัยเข้ามาช่วยให้การปรับตัวของระบบสุขภาพไทย สอดคล้องและตอบสนองต่อการปฏิรูปของสังคม เศรษฐกิจ และการเมือง ที่กำลังดำเนินอยู่ทั้งในประเทศและในระดับนานาชาติ รวมทั้งเลือกให้ผู้กำหนดนโยบายและผู้บริหารระบบสุขภาพได้ร่วมเรียนรู้และปรับเปลี่ยนกระบวนการทัศน์ในการบริหารจัดการให้ทันกับเงื่อนไขต่างๆ ที่มีการเปลี่ยนแปลง

ดังนั้น การวางแผนจัดการงานวิจัยระบบสาธารณสุขเชิงรุก และการแสวงหาทางเลือกเพื่อสนองต่อความต้องการและเจตนารมณ์ของสังคมไทย ถือเป็นพันธกิจสำคัญของ สวรส. ที่จำต้องดำเนินการอย่างรัดกุมและเร่งด่วน

งานวิจัยและกระบวนการทางวิชาการที่ดำเนินการในระหว่าง ปี พ.ศ. 2545 - 2546 เป็นไปเพื่อให้บรรลุผลลัพธ์เชิงยุทธศาสตร์ในการปฏิรูประบบสุขภาพที่สำคัญคือ

งานวิจัยที่เป็นฐานความรู้ให้กับภาคประชาคมและภาคการวิจัย เพื่อให้สามารถร่วมกันกำหนดวิสัยทัศน์ นโยบาย และภาพของระบบสุขภาพอันพึงประสงค์ตั้งแต่ระดับท้องถิ่น ระดับภูมิภาค และระดับชาติ ตัวอย่างที่เด่นชัด ได้แก่

- ❖ การจัดตั้งคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพในการร่าง พรบ.สุขภาพแห่งชาติ เพื่อเป็นแกนประสานกำหนดกรอบกระบวนการทัศน์และกลไกเชิงโครงสร้างตลอดจนบทบาทหน้าที่ของระบบสุขภาพที่พึงประสงค์สำหรับประเทศไทย ซึ่งดำเนินการแล้วเสร็จเมื่อ พ.ศ. 2545 และได้รับมอบหมาย

จากคณะรัฐมนตรีให้ดำเนินการประสานงานทำความเข้าใจเนื้อหา พรบ. สุขภาพกับองค์กรต่างๆที่เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่องจนถึง พ.ศ. 2548

❖ การจัดทำข้อเสนอและแผนงานการปฏิรูประบบสวัสดิการรักษ ายพยาบาล ข้าราชการ ใน พ.ศ. 2544 และประสานงานกับกรมบัญชีกลางกระทรวง การคลังในการดำเนินโครงการวิจัยร่วมกับนักวิชาการสหสาขาเพื่อให้เกิด การพัฒนาเครื่องมือและกลวิธีในการจัดการอย่างต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน

❖ การเสนอแผนการดำเนินการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าต่อรัฐบาล ใน พ.ศ. 2544 จนได้มีการออก พรบ. หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และ ยังได้ทำการศึกษาติดตามและประเมินผลของการปรับเปลี่ยนระบบอย่าง ต่อเนื่องจนทุกวันนี้

❖ การจัดทำแผนการพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการโรงพยาบาลของ รัฐบาลแบบกระบวนการธรรมาภิบาล คือมีภาคประชาชน และภาครัฐ ทั้งส่วน กลางและท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการบริหารนโยบายและยุทธศาสตร์การให้ บริการในรูปของโรงพยาบาลในกำกับของรัฐเมื่อ พ.ศ. 2543 ซึ่งในที่สุด ได้มีการออกกฤษฎีกาโรงพยาบาลบ้านแพ้วใน พ.ศ. 2544 เป็นโรงพยาบาล ในกำกับของรัฐแห่งแรก สรรส. ยังคงมีแผนงานวิจัยเพื่อติดตามศึกษา กระบวนการบริหารจัดการอย่างต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน

❖ การจัดทำข้อเสนอในการจัดตั้งสำนักงานสนับสนุนการสร้างเสริมสุข ภาวะ (สสส.) โดยนำส่วนหนึ่งของภาษีเหล้าและบุหรี่เป็นกองทุนใช้ในกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชน ตามพระราชบัญญัติกองทุน สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ เมื่อพฤษภาคม พ.ศ. 2544 และ สรรส. ได้รับจัดการประเมินผลการจัดการกองทุนของ สสส. ใน พ.ศ. 2546

นวัตกรรมงานวิจัยและกระบวนการทางวิชาการให้เกิดเครื่องมือในการพัฒนากลไก องค์กร และวิธีการในการบริหารจัดการให้ระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ให้เกิดผลเป็นจริง ดำเนินการได้ รวมทั้งให้เกิดการยอมรับจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ได้แก่

❖ สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (สปรส.) จัดตั้งตามระเบียบ สำนักนายกรัฐมนตรี สิงหาคม พ.ศ. 2543 ทำหน้าที่เป็นสำนักเลขานุการ ของคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (คปรส.) และจัดกระบวนการ สัมมนาสุขภาพทั้งในระดับพื้นที่ ระดับประเด็นนโยบายสุขภาพ และ ระดับชาติ

❖ สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (พรพ.) เป็นโครงการ ศึกษาวิจัยที่ขยายเครือข่ายของสภาวิชาชีพ ผู้กำหนดนโยบายและบริหาร ระบบบริการสุขภาพ และนักวิชาการจนเกิดเป็นโครงสร้างในรูปสถาบัน สำหรับส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลขึ้นอย่าง กว้างขวาง

❖ สำนักงานกลางสารสนเทศบริการสุขภาพ (สทส.) เป็นกลไกที่จัดตั้ง ขึ้นเมื่อพ.ศ. 2544 ทำหน้าที่บริหารระบบข้อมูลการเบิกจ่ายสวัสดิการรักษ ายพยาบาลข้าราชการให้กรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง ใน พ.ศ. 2546



ได้ขยายการบริการให้แก่ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ(สปสช.)

- ❖ โครงการศึกษาวิจัยระยะยาวในเด็กไทย มีหน้าที่ประสานทีมงานนักวิจัยสหสาขา และหน่วยบริการสุขภาพใน 5 พื้นที่เพื่อให้เกิดการพัฒนากระบวนการศึกษาวิจัยระยะยาว และสังเคราะห์ข้อมูลสำหรับใช้เป็นองค์ความรู้พื้นฐานในการวางแผนส่งเสริมพัฒนาการของเด็กไทยในอนาคต

- ❖ สำนักงานการสำรวจสถานะสุขภาพอนามัย (สกสอ.) จัดตั้งขึ้นโดยความร่วมมือของกระทรวงสาธารณสุขตั้งแต่ พ.ศ. 2545 เพื่อทำการเก็บข้อมูลสุขภาพของประชาชนทั่วประเทศด้วยวิธีการสำรวจและตรวจร่างกายอย่างต่อเนื่อง ข้อมูลที่ได้จะสามารถชี้ให้เห็นถึงแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพของประชากรในระดับพื้นที่ และระดับประเทศ ให้ผลใกล้เคียงความเป็นจริง สามารถใช้ประโยชน์ในการประเมินวางแผนระบบสุขภาพในระยะยาวต่อไป

- ❖ สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (International Health Policy Program) เป็นความร่วมมือกับกระทรวงสาธารณสุขตั้งแต่ พ.ศ. 2544 ในการจัดเครือข่ายนักวิชาการ นักวิจัยสหสาขาให้ร่วมวิเคราะห์และสังเคราะห์ความรู้และข้อมูลข่าวสารทางด้านนโยบายในระดับนานาชาติเกี่ยวกับการสาธารณสุข เพื่อเป็นพื้นฐานในการจัดความสัมพันธ์กับนานาชาติอย่างมีทิศทางที่เหมาะสมและมั่นคง

- ❖ โครงการจัดทำบัญชีรายการยา ราคายาและระบบข้อมูลยาที่เบิกจ่ายสำหรับสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ เป็นความร่วมมือกับคณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ตั้งแต่ พ.ศ. 2545 ในการจัดกลไกและกระบวนการสำหรับติดตามรวบรวมการเปลี่ยนแปลงในด้านยาที่จำเป็นสำหรับระบบบริการสุขภาพของไทย และข้อมูลสำหรับประมวลราคายาเพื่อใช้เป็นพื้นฐานในการกำหนดราคายาต่อไปในอนาคต

สร้างเครือข่ายนักวิจัยที่เป็นพื้นฐานในการพัฒนาองค์ความรู้และเครื่องมือจำเป็นในระบบสุขภาพที่กำลังปรับเปลี่ยนไปอย่างรวดเร็ว เพื่อเป็นหลักประกันว่าการปฏิรูประบบสุขภาพที่ดำเนินอยู่สามารถตอบสนองความต้องการที่แท้จริงของคนในสังคม ตัวอย่างคือ

- ❖ เครือข่ายนักวิจัยระบบสุขภาพในระดับพื้นที่ ซึ่งเป็นโครงการที่ร่วมกับจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยในภาคกลาง มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ในภาคเหนือ มหาวิทยาลัยขอนแก่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ในภาคใต้ ดำเนินการต่อเนื่องมาตั้งแต่ พ.ศ. 2543

- ❖ เครือข่ายนักวิจัยสถานะสุขภาพ เป็นการประสานนักวิจัยสหสาขาเพื่อให้ร่วมกันสร้างดัชนีชี้วัดสถานะสุขภาพของคนไทย และประมวลผลเป็นข้อมูลและความรู้สำหรับใช้ในการกำหนดทิศทางระบบสุขภาพต่อไป

- ❖ เครือข่ายนักวิจัยทางด้านสังคมและสุขภาพ เริ่มตั้งแต่ พ.ศ. 2544 เป็นการประสานนักวิจัยในสาขาสังคมศาสตร์ และมนุษยศาสตร์ให้สามารถสร้างทฤษฎีทางสังคมที่สอดคล้องกับวัฒนธรรมและสังคมไทยเพื่อใช้เป็นพื้นฐานในการพัฒนาเครื่องมือและกลไกทางสังคมสำหรับระบบสุขภาพอย่างต่อเนื่องในอนาคต



- ❖ เครือข่ายนักวิจัยด้านความเป็นธรรมทางสุขภาพ โดยร่วมกับมหาวิทยาลัยนครสวรรค์ ตั้งแต่ พ.ศ. 2541 เพื่อประสานนักวิจัยสหสาขาเข้ามาร่วมกันพัฒนาแนวคิด หลักการ และดัชนีชี้วัดเพื่อนำไปใช้ปรับแนวทางให้ตอบสนองต่อเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญว่าด้วยสิทธิที่เท่าเทียมกันของประชาชนทางด้านสุขภาพ
- ❖ เครือข่ายประสานงานวิจัยคลินิกสหสถาบัน (Clinical Research Collaborative Network) จัดตั้งขึ้นเมื่อ พ.ศ. 2544 โดยกลุ่มนักวิจัยทางคลินิกสาขาต่างๆ ร่วมกันเป็นเครือข่าย ร่วมกันจัดเก็บข้อมูลการรักษาผู้ป่วยเพื่อนำมาใช้เป็นฐานงานวิจัยทางคลินิกในรูปแบบสหสถาบัน (Multi-centers study) อันจะเป็นประโยชน์ในการใช้กำหนดแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยด้านต่างๆ ที่มีประสิทธิภาพสูงสุด

ภาระงานวิจัยของ สวรส. มิได้จำกัดอยู่ที่การจัดสรรให้ทุนการวิจัยเกี่ยวกับระบบสุขภาพ แต่ได้ทำหน้าที่เป็นกลไกหลักในการประสานงานกับภาคี และประชาคมต่างๆ ให้เข้ามาร่วมกันสร้างและพัฒนาระบบสุขภาพให้เกิดผลอย่างมีสมรรถภาพ สอดคล้องกับสังคม วัฒนธรรม และเศรษฐกิจของประเทศ ตลอดจนตระหนักถึงภัยจากพันธุกรรมผู้ที่มีส่วนได้เสียในระบบสุขภาพเข้ามาร่วมกันสร้างสรรค์งานวิชาการและงานวิจัยด้านสุขภาพให้เกิดผลอย่างต่อเนื่อง

การจัดการงานวิจัยของ สวรส. ได้พัฒนาให้สอดคล้องกับกระบวนการปฏิรูประบบสุขภาพ โดย สวรส. ได้พัฒนานักจัดการงานวิจัย ให้มีความสามารถและทักษะในกระบวนการบริหารจัดการและเชื่อมโยงพันธกิจให้เกิดเป็นภาคีนักวิจัยที่มีความเข้าใจถึงความหลากหลายในระบบสุขภาพ จนสามารถวางกรอบสุขภาพร่วมกันในรูปของ ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ ที่เปรียบเสมือนธรรมนูญสุขภาพ ซึ่งแล้วเสร็จไปเมื่อ พ.ศ. 2545 ขณะนี้กำลังอยู่ระหว่างการพิจารณาของคณะกรรมการกฤษฎีกาเรื่องเข้าคณะรัฐมนตรี นอกจากนี้ยังร่วมมือในการพัฒนากลไกและบทบาทหน้าที่ขององค์ประกอบต่างๆ ในระบบสุขภาพให้เกิดมีทัศนร่วมที่ชัดเจนขึ้น และนำไปทดลองปรับสร้างเครื่องมือและวิธีในการขับเคลื่อนกลไกเหล่านั้นให้เกิดผล

สัมฤทธิ์ผลของกระบวนการจัดการงานวิจัยระบบสุขภาพของ สวรส. ได้รับความสนใจจากองค์กรจัดการงานวิจัยในนานาประเทศมาศึกษาดูงาน เช่น ลาว ศรีลังกา เนปาล อิหร่าน และหน่วยงานในการสนับสนุนขององค์การอนามัยโลก

นอกจากนี้ สวรส. กำลังพัฒนาระบบการและเครือข่ายนักวิจัยที่เข้ามามีมือกันศึกษาประเมินผลลัพธ์และผลกระทบจากการดำเนินการของกระบวนการต่างๆ ในระบบสุขภาพอย่างต่อเนื่อง เป็นการเรียนรู้ร่วมกันระหว่างกลุ่มประชาคมต่างๆ เพื่อร่วมกันปรับเปลี่ยนให้ระบบสุขภาพสามารถตอบสนองต่อประชาชนไทยได้อย่างทั่วถึงและยั่งยืน ▲



## คณะกรรมการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

### กรรมการโดยตำแหน่ง

- |  |                  |
|--|------------------|
| 1. รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข                      | ประธานกรรมการ    |
| 2. ปลัดกระทรวงสาธารณสุข                                | รองประธานกรรมการ |
| 3. ปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์                           | กรรมการ          |
| 4. ปลัดกระทรวงศึกษาธิการ                               | กรรมการ          |
| 5. ปลัดกระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี                  | กรรมการ          |
| 6. ปลัดกระทรวงอุตสาหกรรม                               | กรรมการ          |
| 7. ปลัดทบวงมหาวิทยาลัย                                 | กรรมการ          |
| 8. เลขาธิการคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ                    | กรรมการ          |
| 9. เลขาธิการคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ | กรรมการ          |

### กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ (แต่งตั้งโดยคณะรัฐมนตรี)

- |                                     |                      |
|-------------------------------------|----------------------|
| 1. ศ.นพ.เกษม วัฒนชัย                | กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ |
| 2. ศ.นพ.ประเวศ วะสี                 | กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ |
| 3. ศ.นพ.วิจารณ์ พานิช               | กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ |
| 4. นพ.ดำรงค์ บุญยสิน                | กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ |
| 5. นพ.สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ       | กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ |
| 6. คุณโสภณ สุภาพงษ์                 | กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ |
| 7. ดร.สมชัย ฤชุพันธ์                | กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ |
| ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข | กรรมการและเลขานุการ  |



สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข  
(สวรส.)

## ความเป็ นมา

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) จัดตั้งขึ้นตาม “พระราชบัญญัติสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข พ.ศ. 2535” เป็นองค์กรของรัฐ มีฐานะเป็นนิติบุคคล ทำหน้าที่ศึกษาค้นคว้าและวิจัยเพื่อสร้างความรู้และกลวิธีสำหรับใช้วางเป้าหมายนโยบาย และแผนเพื่อพัฒนาระบบสุขภาพของชาติอย่างมีระบบ และสอดคล้องกับสภาพเศรษฐกิจ และสังคมของประเทศ

## วิสัยทัศน์

สวรส. เป็นองค์กรที่สร้างกระบวนการปฏิรูประบบสุขภาพด้วยการเชื่อมโยงความร่วมมือของประชาคมและกลุ่มผลประโยชน์ต่างๆ เข้ากับกลไกการสร้างสรรค์ และพัฒนาความรู้ เทคโนโลยี และการบริหารจัดการนำไปสู่การจัดระบบสุขภาพที่เอื้อประโยชน์สูงสุด

## พันธกิจ

สวรส. ใช้กระบวนการทางวิชาการและงานวิจัยเป็นเครื่องมือและกลไกในการประสานและสร้างความร่วมมือในรูปเครือข่ายของนักวิชาการ ประชาคม และภาคการเมือง เพื่อสร้างองค์ความรู้ในการจัดการระบบสุขภาพที่สามารถตอบสนองต่อความจำเป็นของคนไทย และสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม การเมือง เศรษฐกิจ และเทคโนโลยีในปัจจุบัน

## พันธกิจสืบเนื่อง

ในช่วงระหว่าง พ.ศ. 2542-2544 สวรส. ได้รับมอบหมายจากรัฐบาลให้จัดตั้งสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (สปรส.) เพื่อรับบทบาทหน้าที่ในการจัดกระบวนการเคลื่อนไหวระดมความคิดเห็นและความต้องการของกลุ่มประชาคม ตลอดจนองค์การสาธารณะทั้งภาครัฐและเอกชนเพื่อร่าง “พระราชบัญญัติสุขภาพ” ใช้เป็นกรอบอุดมการณ์หลักแห่งชาติ พร้อมทั้งแสดงโครงสร้าง กลไก และบทบาทหน้าที่ ของระบบสุขภาพที่ตอบสนองความจำเป็นของคนไทยส่วนใหญ่

สัมฤทธิ์ผลจากการกิจดังกล่าวมิได้แสดงรูปธรรมเพียงแคเป็นร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติซึ่งเสนอให้รัฐบาลพิจารณาเพื่อนำไปดำเนินการต่อสภานิติบัญญัติเท่านั้น แต่ที่สำคัญกว่านั้นก็คือเนื้อหาหลักของร่างพรบ.ดังกล่าวได้กลายมาเป็น “ผังพิสัยทัศน์ของระบบสุขภาพ (Strategic Mapping for Health System)” ที่เกิดขึ้นจากผลการใช้ความรู้สติปัญญา ของนักวิชาการ ประชาคมชาวไทยที่มีจิตสำนึกสาธารณะ และความเห็นจากภาครัฐฯ จึงอาจกล่าวได้ว่าเป็นครั้งแรกของประเทศไทยที่ได้มีความพยายามที่จะทำความเข้าใจกับกรอบอุดมลักษณะของระบบสุขภาพแห่งชาติ อันจะยังประโยชน์ให้กับนักวิชาการ ประชาคม และภาครัฐ ได้ใช้กรอบแนวคิดเหล่านี้เป็นพื้นฐานในการศึกษา ทำความเข้าใจและค่อยๆ ปรับสร้างโครงสร้างของระบบสุขภาพ ตลอดจนองค์ประกอบส่วนต่างๆ ให้มีบทบาทหน้าที่สอดคล้องกับเงื่อนไขการปฏิรูปปรับเปลี่ยนของกลไกทางสังคม และการเมืองที่กำลังดำเนินอยู่



## ผังพิสัยทัศน์ระบบสุขภาพ



กรอบโครงสร้างและองค์ประกอบของระบบสุขภาพเหล่านี้จึงเป็นเสมือนแผนที่นำทางการวิจัยระบบสุขภาพที่ สวรส. ยึดถือเป็นพื้นฐานและแนวทางสำหรับกำหนดแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการงานวิจัยในช่วงปีงบประมาณ พ.ศ.2545 - 2547

### ภารกิจสำคัญใน พ.ศ. 2545 - 2547

สวรส. กำหนดเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ของงานวิจัยและกิจกรรมทางวิชาการภายใน 3 ปีนี้ไว้ดังต่อไปนี้

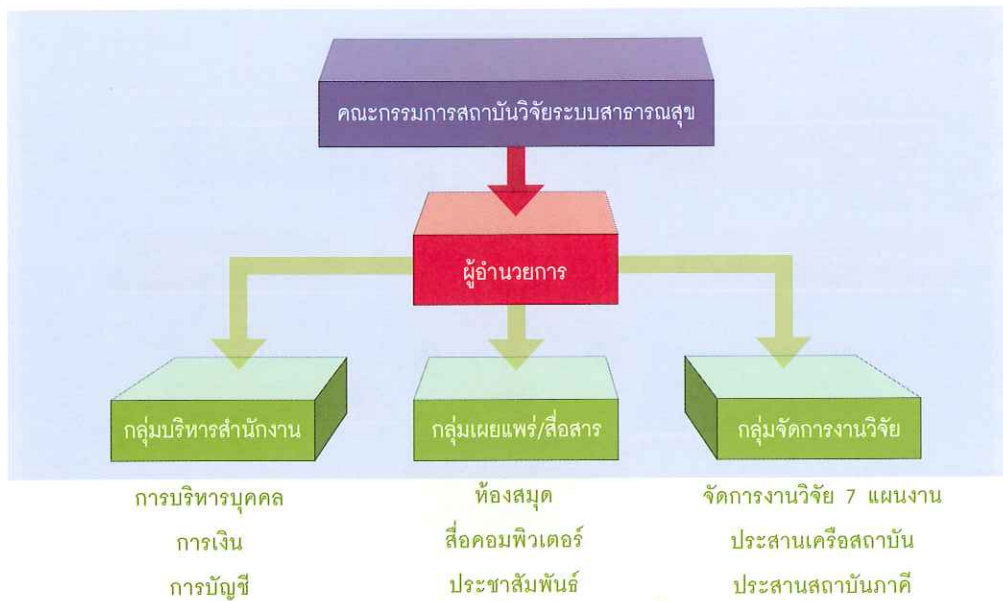
- 1) เครือข่ายของประชาคมประกอบด้วย ผู้ใช้ประโยชน์งานวิจัย ผู้กำหนดนโยบาย และผู้บริหารงานสาธารณสุข ที่มีความรู้ความเข้าใจในระบบสุขภาพจนสามารถร่วมมือกันกำลังกับนักวิชาการและนักวิจัยสร้างองค์ความรู้ที่จำเป็นสำหรับการปฏิรูประบบสุขภาพไปสู่เป้าหมายที่วางไว้ในผังพิสัยทัศน์ระบบสุขภาพ
- 2) การพัฒนากระบวนการจัดการงานวิจัยระบบสุขภาพที่มีพลังสามารถสร้างงานวิจัยที่มีคุณภาพเป็นที่ยอมรับในภาควิชาการปฏิรูประบบสุขภาพ นำไปสู่การจัดการเปลี่ยนผ่าน (Transitional Management) สู่อะบบสุขภาพที่พึงประสงค์
- 3) การสร้างและพัฒนาเครื่องมือและกลไกที่จำเป็นสำหรับใช้ในการบริหารจัดการส่วนประกอบสำคัญต่างๆ ของระบบสุขภาพ
- 4) เครือสถาบันของ สวรส. ที่มีสมรรถนะในการสร้างองค์ความรู้ทางด้านระบบสุขภาพ และจัดการงานวิจัยจนกลายเป็นเครื่องเสริมศักยภาพภาคีระบบสุขภาพให้สามารถร่วมจัดการระบบสุขภาพอย่างต่อเนื่องสอดคล้องกับเงื่อนไขของสถานการณ์
- 5) สถาบันภาคีการปฏิรูประบบสุขภาพที่กว้างขวางครอบคลุมประเด็นทางยุทธศาสตร์ที่วางเอาไว้อย่างครบถ้วนเข้มแข็ง อันจะเป็นฐานรากการสร้างความรู้และเครื่องมือที่จำเป็นสำหรับการปฏิรูประบบสุขภาพในระยะยาว

### การจัดองค์กรและโครงสร้างงานวิจัยของ สวรส.

สวรส. เป็นหน่วยงานของรัฐ ที่มีฐานะเป็นนิติบุคคล โครงสร้างขององค์กรเป็นหน่วยงานเล็กที่มีความยืดหยุ่นคล่องตัวสูง มีคณะกรรมการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขเป็นกลไกกำหนดและกำกับนโยบายขององค์กรโดยบริหารยุทธศาสตร์และพันธกิจผ่านกลไกการจัดการของ สวรส.

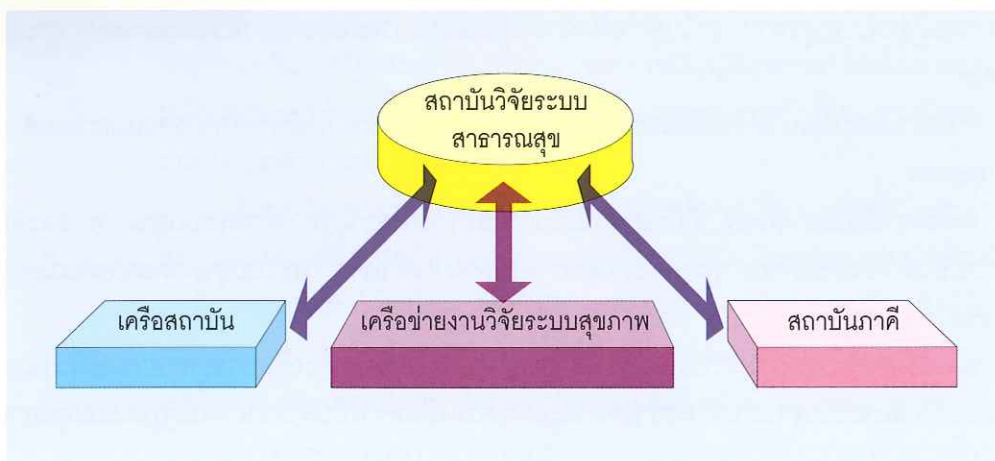


## โครงสร้างองค์กรของ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข



สรรส. มีพนักงานทั้งสิ้น 23 คน มีบทบาทหน้าที่สำคัญในการจัดวางโครงสร้างการประสานเครือข่ายงานวิจัยและภาคีการวิจัยร่วมกับสถาบันภายนอก โดยใช้กระบวนการประสานงาน การจัดการงานวิจัย และการจัดกิจกรรมทางวิชาการที่ครอบคลุมนักวิจัยสหวิชาชีพ ผู้บริหารระบบสุขภาพ ผู้กำหนดนโยบาย และผู้ใช้ผลงานวิจัย เป็นกลวิธีสำคัญในการสร้างเครือข่ายภาคี

## โครงสร้างการจัดการงานวิจัยของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข



การจัดความสัมพันธ์กับกลไกจัดการงานวิจัยภายนอกเหล่านี้มิได้ใช้โครงสร้างของการบังคับบัญชา หรือ การสั่งการ แต่เป็นการสร้างความเข้าใจขอบเขตของการทำงานร่วมกันในรูปข้อตกลง และสัญญาการปฏิบัติการทางวิชาการ (Contractual Agreement) รวมทั้งมีการจัดระบบควบคุมกำกับนโยบายในแต่ละพันธกิจในรูปของคณะกรรมการ โดย สรรส. จะเข้าไปร่วมเป็นกรรมการอยู่ด้วย ▲



จากกรอบแผนที่การวิจัยของระบบสุขภาพที่กำหนดเอาไว้แล้ว สวรรส. จะต้องใช้กระบวนการทางวิชาการ และการจัดการงานวิจัยระดับภาคีมาช่วยกันสร้างนวัตกรรมทั้งเชิงโครงสร้างและเชิงบทบาทหน้าที่ให้เกิดขึ้นชัดเจนเพียงพอที่ผู้กำหนดนโยบายและผู้บริหารจะสามารถนำไปประยุกต์ใช้ให้เกิดผลในเชิงปฏิบัติ

กระบวนการจัดการแผนงานวิจัยในแต่ละแผนงานจำเป็นต้องเผชิญกับเงื่อนไขที่แตกต่างกันทั้งในเรื่องของพรหมแดนความรู้ที่มีอยู่ ความจำกัดของนักวิชาการ กรอบวิสัยทัศน์ในวาระการปฏิรูปที่ยังขาดความชัดเจนในหมู่ประชาคมที่เกี่ยวข้อง ผู้บริหารและผู้กำหนดนโยบาย ทำให้ความคืบหน้าของแผนงานที่ดำเนินไปในปีงบประมาณ พ.ศ. 2545 - 2546 มีความก้าวหน้าแตกต่างกัน

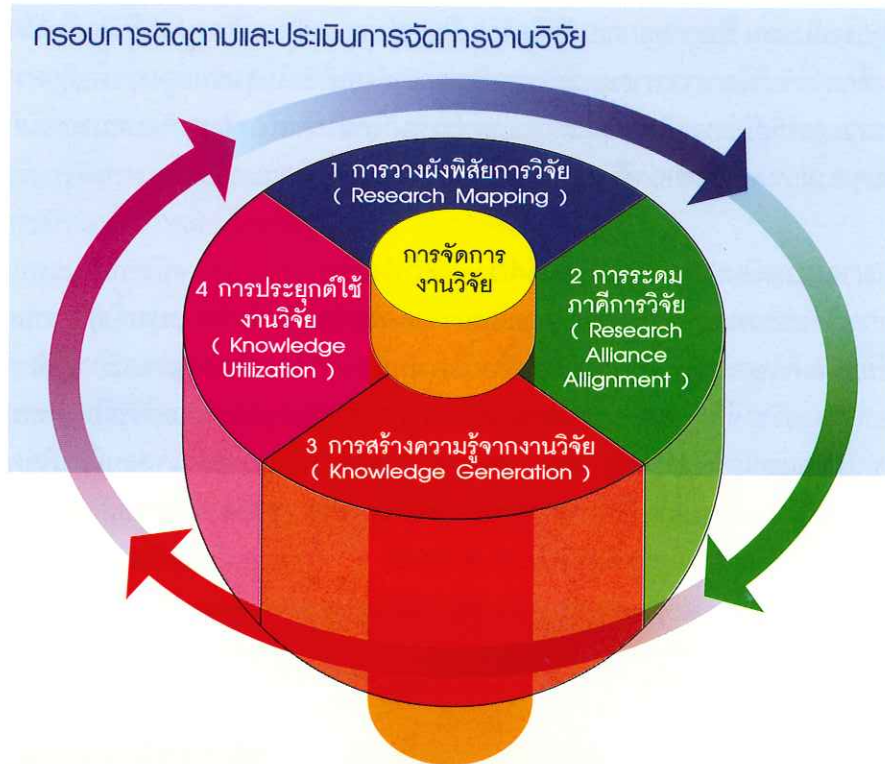
อย่างไรก็ตาม กรอบระเบียบวิธีที่ใช้เป็นแนวทางในการติดตามและประเมินการจัดการงานวิจัยทั้ง 7 แผนงานได้วางเอาไว้เป็นแนวทางร่วมกัน ประกอบด้วยวงจรสำคัญ 4 กิจกรรม ได้แก่

- 1) การวางแผนวิจัย (Research Mapping) ขึ้นสำหรับเป็นแนวทางรอบการจัดการงานวิจัยอันจะส่งผลให้ภาคีที่จะเข้ามาร่วมกันในการบวนการวิจัยระบบสุขภาพในระยะต่อไปมองเห็นกรอบงานร่วมที่จะดำเนินการต่อไปอย่างมีเอกภาพยิ่งขึ้น กระบวนการนี้อาจจะริเริ่มจากกลุ่มภาคีกลุ่มเล็ก ๆ ก่อนแล้วจึงค่อยขยายให้มีแนวร่วมกว้างขวางขึ้น
- 2) การระดมภาคีการวิจัย ( Research Alliances Alignment ) เป็นการประสานผู้ใช้งานวิจัย นักวิจัย ผู้กำหนดนโยบาย ผู้บริหารระบบที่เกี่ยวข้องให้เข้ามาผนึกกำลังร่วมมือกันระดมทรัพยากรมาใช้ในงานวิจัย และมีข้อตกลงความร่วมมือที่ชัดเจนเป็นรูปธรรม
- 3) การสร้างงานวิจัยและความรู้ (Knowledge Generation) โดยนักวิจัยซึ่งทำงานร่วมกับภาคี จนภาคีที่เกี่ยวข้องได้แก่ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกับงานวิจัย ผู้กำหนดนโยบาย ผู้บริหารระบบสุขภาพที่เกี่ยวข้อง มีสมรรถนะเพียงพอที่จะเรียนรู้ถ่ายทอดงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ได้
- 4) การประยุกต์ใช้งานวิจัยในระบบจริง ( Knowledge Utilization ) เป็นการยกระดับให้งานวิจัยระบบสุขภาพได้ก่อประโยชน์ในการใช้งานจริงเมื่อทุกฝ่ายมีศักยภาพพร้อมที่จะใช้ผลงานวิจัยอย่างจริงจัง ฝ่ายผู้ที่จะนำไปใช้ประโยชน์ก็จะเป็นฝ่ายลงทุนในการปรับใช้เครื่องมือ กลไกหรือความรู้จากงานวิจัย และสามารถประเมินผลกระทบที่ตอบสนองจากกระบวนการวิจัยได้อย่างชัดเจนขึ้น





กลุ่มกิจกรรมทั้งสี่ในแต่ละแผนงานวิจัยดำเนินการในลักษณะของวงจรระดับการทำงานให้ต่อเนื่องเป็นอนุกรมกันไปเพื่อให้มีบูรณาการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกับงานวิจัยและนักวิจัยในทุก ๆ รอบของวงจรกิจกรรมซึ่งช่วยให้เกิดการพัฒนาเชื่อมโยงกระบวนการวิจัยและการใช้งานวิจัยให้ผสมผสานเป็นงานที่กลมกลืนสร้างความเข้าใจในกลุ่มภาคีงานวิจัยได้คมชัดยิ่งขึ้น



การเสนอผลการดำเนินการงานวิจัยจึงใช้กรอบกิจกรรมทั้ง 4 กลุ่มนี้เป็นเครื่องประเมินสัมฤทธิ์ผล (Benchmark and Indicator) ของแผนงานวิจัยแต่ละแผน

สวรส. ได้จัดแผนงานวิจัยเป็น 7 แผนงานหลัก มีผลการดำเนินงานใน พ.ศ. 2545 - 2546 ดังนี้

## 1 แผนงานวิจัยการอภิบาลระบบสุขภาพ

กรอบแนวคิดของรัฐธรรมนูญ พ.ศ. 2540 ส่งผลให้กลไกการบริหารจัดการของรัฐโดยเฉพาะด้านสุขภาพจำเป็นต้องปรับตัวให้เกิดความโปร่งใสสามารถชี้แจงให้ภาคสาธารณสุขเข้าใจเหตุผลและมีหลักฐานในการจัดสรรทรัพยากรในการจัดบริการให้แก่ประชาชนในทุกพื้นที่และทุกระดับ นั่นก็คือ การสร้างกระบวนการอภิบาลระบบสุขภาพขึ้นเพื่อให้ทำหน้าที่กำหนดและกำกับนโยบายการบริหารจัดการระบบสุขภาพขึ้นในสังคมไทย

### ก) ความสำคัญ

การปฏิรูปการเมือง การกระจายอำนาจ การปฏิรูประบบราชการ และการปฏิรูประบบสุขภาพ ส่งผลให้กลไกของระบบสุขภาพต้องจัดวางโครงสร้าง บทบาท และกระบวนการควบคุมดูแล (ระบบอภิบาล) การบริหารจัดการระบบสุขภาพในทุกระดับให้สามารถตอบสนองต่อความจำเป็นและความต้องการของประชาชนหลากหลายกลุ่ม อีกทั้งจำเป็นต้องแสดงความโปร่งใสให้สาธารณชนสามารถเข้าใจและยอมรับกระบวนการวางแผนและดำเนินการระบบสุขภาพจนเกิดความมั่นใจและเชื่อใจในระบบสุขภาพได้อย่างแท้จริง



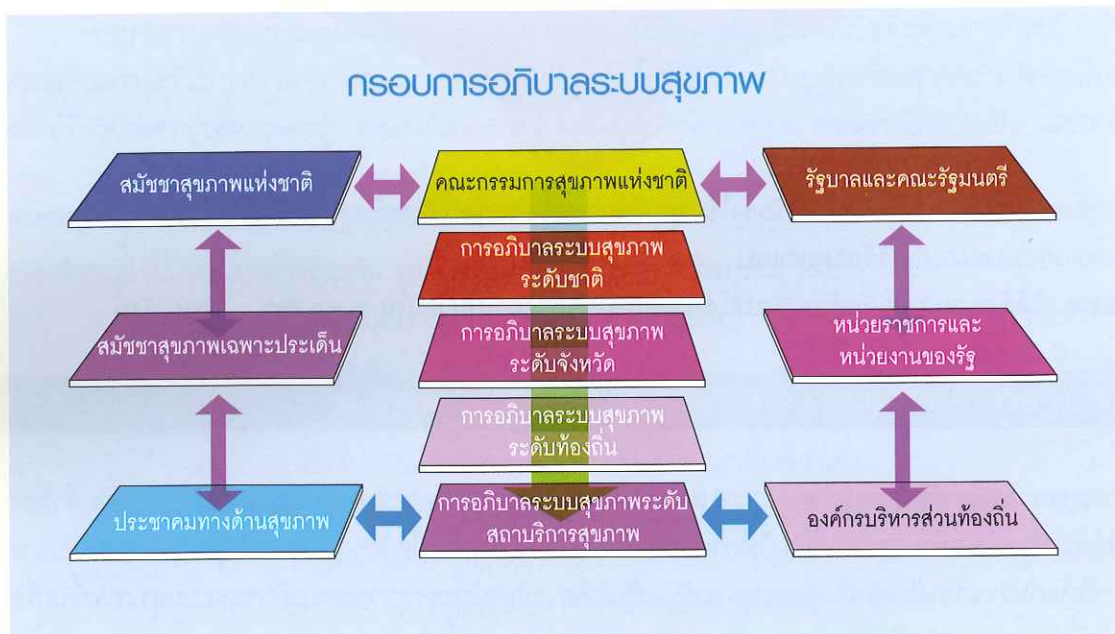
## ข) ขอบเขตการวิจัย

แผนงานวิจัยครอบคลุมกลไกและกระบวนการอภิบาลระบบสุขภาพในมิติสำคัญ 3 ด้าน คือ

- 1) การศึกษาวิจัยกระบวนการกำหนดและกำกับนโยบายสุขภาพในระดับชาติ ระดับภูมิภาค ระดับท้องถิ่น และระดับสถานบริการสุขภาพ
- 2) การศึกษาวิจัยเพื่อนวัตกรรมและพัฒนาเครื่องมือต่างๆ ที่จำเป็นในการใช้กำหนดและกำกับนโยบายสุขภาพ ในทุกระดับ เช่น ข้อมูลสุขภาพ ดัชนีความเป็นธรรมทางสุขภาพ การประเมินผลโครงการสุขภาพ ฯลฯ
- 3) การศึกษาวิจัยวิวัฒนาการของกระบวนการประชาสัมพันธ์ไทยในชุมชนต่างๆ เพื่อทำความเข้าใจกับกระบวนการจัดนโยบายสาธารณะจากภาคประชาสังคม และเอื้อต่อการจัดบทบาทร่วมกับภาครัฐในการควบคุม กำหนดยุทธศาสตร์และนโยบายสุขภาพในทุกระดับ

## ค) ผลการดำเนินงาน พ.ศ. 2545 - 2546

ฝั่งพิสัยการวิจัยของแผนงานนี้พัฒนากรอบคิดมาจากกระบวนการยกร่าง พรบ. สุขภาพแห่งชาติ ซึ่งเป็นผลมาจากการร่วมกันศึกษาเรียนรู้ความต้องการทั้งจากภาคประชาสังคม ภาครัฐ และการวิจัยทบทวนจากกลุ่มนักวิชาการหลากหลายวิชาชีพ จนตกผลึกออกมาเป็นแนวทางสำคัญสำหรับจัดกลไกอภิบาลระบบสุขภาพในทุกระดับ หลังจากให้คณะอนุกรรมการร่าง พรบ. สุขภาพแห่งชาติ กลับมาตรวจสอบเงื่อนไขความชัดเจนและความถูกต้องสอดคล้องทางกฎหมายกับกรอบกฎหมายหลักของประเทศไทยแล้วจึงได้สังเคราะห์ออกมาเป็นร่าง พรบ.สุขภาพแห่งชาติ เสนอต่อคณะรัฐมนตรี ใน พ.ศ. 2545



ร่าง พรบ. สุขภาพแห่งชาติ ดังกล่าวได้วางกรอบคิดสำคัญสำหรับการวิจัยระบบสุขภาพในส่วนที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการอภิบาลระบบสุขภาพ ซึ่งได้ดำเนินการจัดงานวิจัยจนเกิดความคืบหน้าดังนี้

### สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (สปรส.)

รัฐบาลได้มอบหมายให้ สปรส. จัดตั้งสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (สปรส.) ขึ้นเพื่อเป็นเลขานุการของคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (คปรส.) ตั้งแต่ พ.ศ. 2543 มีพันธกิจสำคัญในการจัดกระบวนการรวบรวมความคิดเห็นของประชาคมกลุ่มต่างๆ ทั่วประเทศเพื่อนำมาสังเคราะห์ขึ้นเป็นกรอบ

อุดมการณ์ทางสุขภาพของประเทศ ตลอดจนยกย่องขึ้นเป็นร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ

ใน พ.ศ. 2545 สปรส. ได้ดำเนินการประสานแนวคิดทั้งจากกลุ่มนักวิชาการ ประชาคมที่มีจิตเจตนาสาธารณะ นักกฎหมาย นักการเมืองและเจ้าหน้าที่ของรัฐ เข้ามาร่วมกันเป็นสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เพื่อทดลองรูปแบบของกระบวนการนโยบายสาธารณะภาคประชาชนในการประชุมเมื่อเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2545 และได้เสนอให้คณะรัฐมนตรีพิจารณา

สปรส. ยังได้ทำหน้าที่วิเคราะห์และสังเคราะห์กรอบแนวคิดของระบบสุขภาพ ซึ่งครอบคลุมไปถึงองค์กรและกลไกที่จำเป็นต่างๆในระบบสุขภาพอย่างชัดเจน จัดว่าเป็นการใช้กระบวนการทางวิชาการเข้ามาปรับใช้การเคลื่อนไหวประชาคมและภาคการเมืองในการยกย่องพระราชบัญญัติสุขภาพที่กลายเป็นกรอบยุทธศาสตร์สำคัญในการผลักดันให้การจัดการการเปลี่ยนผ่านของระบบสุขภาพมีการขับเคลื่อนอย่างมีพลัง และอาจนำไปสู่การเป็นแบบอย่างของกระบวนการกำหนดนโยบายสาธารณะในอนาคตต่อไป

เนื่องจากกระบวนการพิจารณา ร่าง พรบ.สุขภาพแห่งชาติ ซึ่งต้องใช้ระยะเวลาพอสมควร คณะรัฐมนตรีจึงได้มีมติให้ สปรส. ซึ่งสิ้นสุดภารกิจในเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2546 ขยายเวลาการดำเนินงานออกไปจนถึงเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2548 เป็นเวลาเพิ่มอีก 2 ปี เพื่อทำความเข้าใจกับหน่วยงานและองค์กรที่จะเกี่ยวข้องกับการพิจารณาร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ

### กลไกอภิบาลระบบสุขภาพระดับชาติ

ผลงานศึกษาวิจัยเกิดสัมฤทธิ์ผลดังนี้

- 1) การจัดระบบและองค์กรอภิบาลระบบสุขภาพระดับชาติในรูปของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติเป็นผลมาจากการใช้กระบวนการร่าง พรบ. สุขภาพแห่งชาติระดมความคิดความต้องการจากทุกฝ่ายจนสามารถวางรูปแบบของโครงสร้างของกระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติได้อย่างเป็นรูปธรรม



- 2) การศึกษาวิจัยเพื่อทำความเข้าใจกับหลักคิด หรือ กระบวนทัศน์ของผู้เข้าร่วมสมาชิกสุขภาพ ได้ดำเนินการไปถึงขั้นการรวบรวมระดมนักวิชาการและนักวิจัยเพื่อเป็นเครือข่ายทำการศึกษาและวิจัยเพื่อสร้างความรู้สำหรับเป็นพื้นฐานในการพัฒนากระบวนการอภิบาลระบบสุขภาพ
- 3) การวิจัยและพัฒนาบทบาทหน้าที่ของสมาชิกสุขภาพในระดับชาติได้ดำเนินการจัดประชุมสมาชิกสุขภาพแห่งชาติในเดือนสิงหาคม 2545 เพื่อสร้างรูปแบบการจัดการภารกิจของสมาชิกสุขภาพในการร่วมพิจารณาและให้ความเห็นกับร่าง พรบ.สุขภาพแห่งชาติ โดยได้จัดประชุมสมาชิกแห่งชาติในเดือนสิงหาคม 2546 เพื่อศึกษาและค้นหารูปแบบและบทบาทหน้าที่ของสมาชิกในกระบวนการพัฒนาข้อเสนอแนะนโยบายสุขภาพ โดยสังเคราะห์จากประเด็นปัญหาและโอกาสทางสุขภาพในระดับพื้นที่และระดับชาติ ทั้งนี้มีนักวิจัยส่วนหนึ่งทำการศึกษาวิเคราะห์สมรรถนะของบทบาทหน้าที่เหล่านี้ ผลการวิจัยเหล่านี้ได้นำเสนอต่อคณะทำงานประสานสมาชิก 4 ภาค เพื่อปรับกลวิธีวางยุทธศาสตร์กระบวนการจัดประชุมสมาชิกต่อไป
- 4) การวิจัยและพัฒนาเครื่องมือการอภิบาลระบบสุขภาพในรูปแบบเครือข่ายสังเคราะห์ข้อมูลข่าวสารสุขภาพให้เป็นเครื่องชี้วัดสมรรถนะของการจัดการระบบสุขภาพในระดับชาติ ได้ดำเนินการจนสามารถสร้างเครือข่ายนักวิชาการที่ทำงานด้านนี้อย่างต่อเนื่องและมีผลงานที่ถูกลำเอียงมาใช้ใน พ.ศ. 2545
- 5) การศึกษาวิจัยติดตามการปฏิรูปโครงสร้างกระทรวงสาธารณสุข เป็นการดำเนินการเพื่อศึกษาติดตามและสะท้อนข้อมูลเพื่อจัดการรองรับการเปลี่ยนผ่านการปฏิรูปภายใต้เงื่อนไขการปฏิรูประบบราชการและการกระจายอำนาจ

## กลไกอภิบาลระบบสุขภาพระดับจังหวัด

ผลงานศึกษาวิจัยเกิดสัมฤทธิ์ผลดังนี้

- 1) การจัดกลไกในรูปแบบของสมาชิกสุขภาพในระดับอำเภอ และจังหวัดในทุกจังหวัดใน พ.ศ. 2545 เพื่อพิจารณาองค์ประกอบและกลไกที่จำเป็นใน พรบ.สุขภาพแห่งชาติ ก่อนที่จะนำเข้าพิจารณาในสมาชิกสุขภาพแห่งชาติ อีกทั้งรูปแบบการจัดประชุมสมาชิกสุขภาพในระดับจังหวัดในปี พ.ศ.2546 ได้ร่วมกันตรวจสอบและนำเสนอประเด็นสุขภาพที่สำคัญของพื้นที่เพื่อใช้ในกระบวนการจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบาย



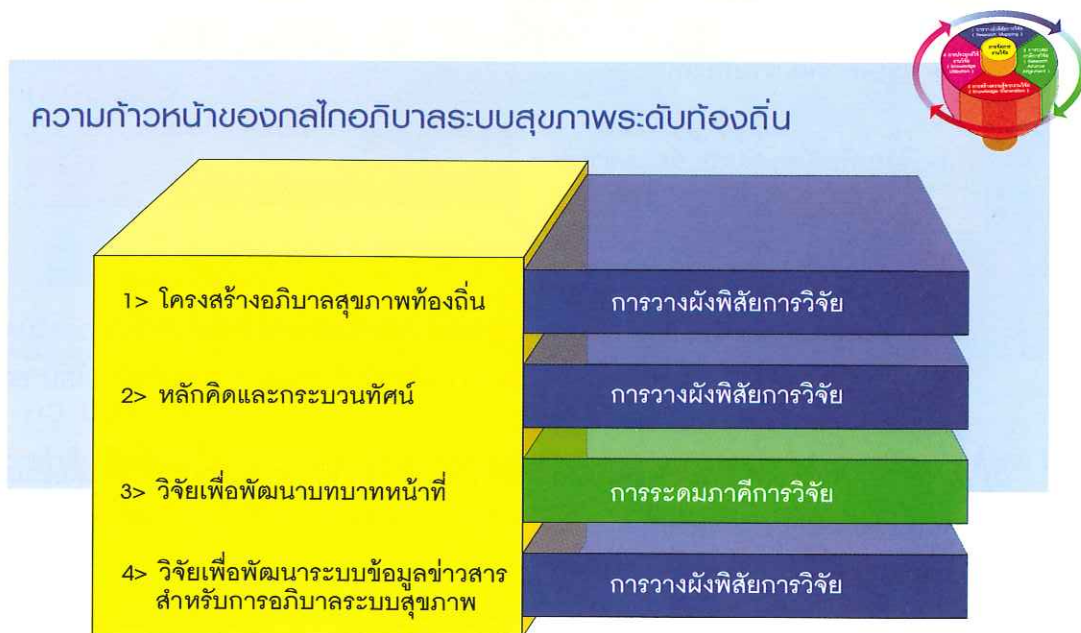
ในการประชุมสมัชชาแห่งชาติ พ.ศ.2546 แต่จากการวิเคราะห์ของนักวิจัยยังพบว่า มีประเด็นที่ต้องพัฒนาอยู่

- 2) การศึกษาเพื่อวิเคราะห์แนวคิดของผู้ร่วมสมัชชาสุขภาพจังหวัด และการศึกษาเพื่อสร้างความรู้ในด้านสมรรถนะของคณะกรรมการสุขภาพในระดับจังหวัด เป็นการดำเนินการเพื่อทำความเข้าใจกับกรอบคิดของบทบาทหน้าที่ในการอภิบาลระบบสุขภาพในพื้นที่
- 3) การศึกษาวิจัยบทบาทหน้าที่ของการอภิบาลระบบสุขภาพในระดับจังหวัดเป็นการศึกษาวิจัยเบื้องต้นเนื่องจากมีการปรับตัวจากการกระจายอำนาจและการปฏิรูประบบราชการซึ่งยังปรับเปลี่ยนไปเป็นระยะ ๆ ดังนั้นจึงจำเป็นต้องปรับแผนการวิจัยให้รองรับเงื่อนไขที่เปลี่ยนแปลงไปตลอดเวลา
- 4) การศึกษาวิจัยเครื่องมือสำหรับควบคุมกำกับการอภิบาลระบบสุขภาพในระดับจังหวัดเป็นงานที่ดำเนินงานต่อเนื่องมาก่อนและอยู่ในระดับการทดลองเพื่อใช้ใน 6 จังหวัด

### กลไกอภิบาลระบบสุขภาพระดับท้องถิ่น

ผลงานศึกษาวิจัยเกิดสัมฤทธิ์ผลดังนี้

- 1) การบริหารจัดการแผนงานโครงการในระดับเทศบาล และองค์การบริหารส่วนตำบลเป็นวิวัฒนาการที่สำคัญของกระบวนการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น การสนับสนุนให้นักวิชาการจากมหาวิทยาลัยเข้าไปทำงานศึกษาวิจัยร่วมกันกับนักการเมืองและผู้บริหารราชการส่วนท้องถิ่นได้ริเริ่มและวางเครือข่ายชัดเจนใน พ.ศ. 2545



- 2) การศึกษาวิเคราะห์การทำงานร่วมกันระหว่างองค์การบริหารส่วนท้องถิ่นกับประชาคมในพื้นที่เพื่อให้เกิดการหากรอบแนวทางการวางแผนจากความต้องการของประชาชนในการวิจัยระดับพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคใต้
- 3) การสร้างเครือข่ายในสามจังหวัดภาคเหนือร่วมกับมหาวิทยาลัยนเรศวรเพื่อศึกษาบทบาทหน้าที่ที่ขอบต. สามารถทำได้เริ่มดำเนินการใน พ.ศ. 2545



- 4) การจัดวางเครื่องมือสำหรับควบคุมกำกับนโยบายการบริหารจัดการขององค์กรบริหารส่วนท้องถิ่นเริ่มวางรูปแบบและเครือข่ายขึ้น

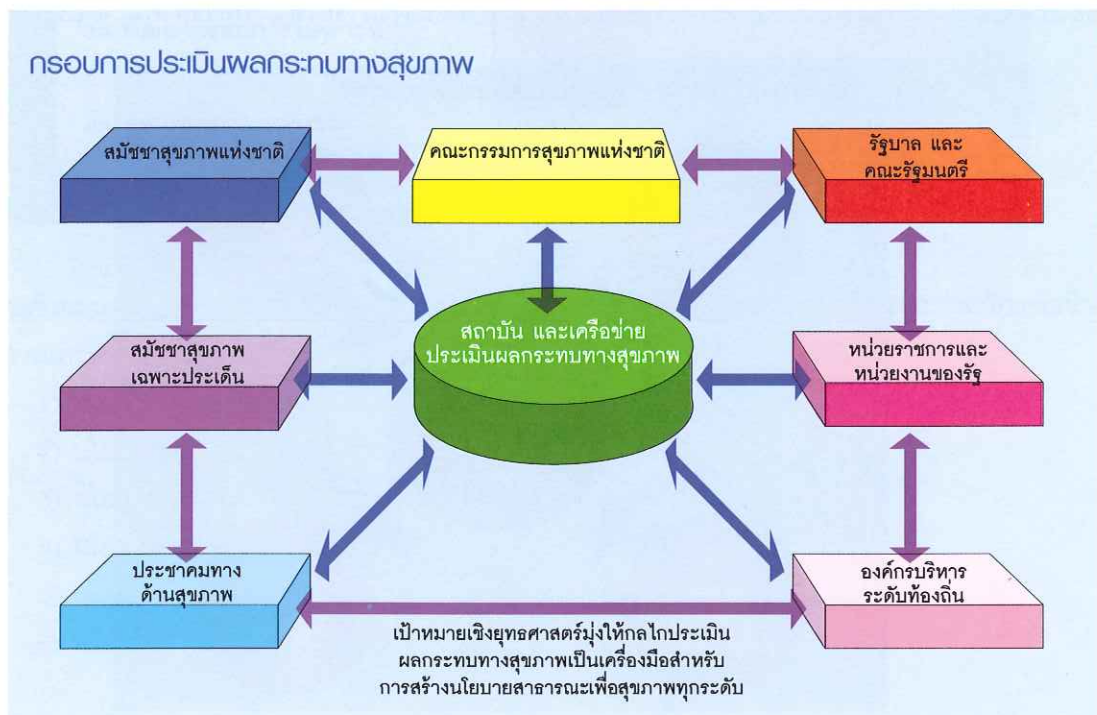
### กลไกอภิบาลระบบสุขภาพระดับสถานบริการสุขภาพ

การทดลองรูปแบบของโรงพยาบาลในกำกับของรัฐเป็นกระบวนการที่เริ่มมาตั้งแต่ พ.ศ. 2543 ภายใต้พระราชกฤษฎีกาโรงพยาบาลบ้านแพ้วเพื่อช่วยให้สามารถพัฒนากระบวนการอภิบาลระบบสุขภาพที่ร่วมกันระหว่างภาครัฐ ชุมชน และท้องถิ่น ผลงานศึกษาวิจัยเกิดสัมฤทธิ์ผลดังนี้



- 1) การจัดระบบและองค์กรอภิบาลโรงพยาบาลบ้านแพ้วโดยคณะกรรมการบริหารที่มีภาคร่วมจากภาครัฐ ประชาคม และองค์กรบริหารส่วนท้องถิ่นเริ่มมีการเลือกผู้บริหารและควบคุมกำกับนโยบายตั้งแต่ พ.ศ. 2545
- 2) การศึกษาวิจัยเพื่อทำความเข้าใจแนวคิดการควบคุมกำกับนโยบายสุขภาพในพื้นที่ระดับอำเภอในหลายอำเภอเพื่อสะท้อนรูปธรรมของกระบวนการอภิบาลระบบสุขภาพของโรงพยาบาลชุมชนโดยประชาสังคมในแต่ละพื้นที่
- 3) การวิจัยและพัฒนาบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลบ้านแพ้วและฝ่ายบริหารของโรงพยาบาลเพื่อใช้เป็นพื้นฐานในการเสริมบทบาทในด้านการอภิบาลองค์กรระดับโรงพยาบาลชุมชนให้เข้มแข็งต่อไป
- 4) การวิจัยและพัฒนาเครื่องมือในรูประบบข้อมูลข่าวสารสำหรับกำหนดและกำกับนโยบายของโรงพยาบาลบ้านแพ้วโดยเครือข่ายนักวิจัยจากมหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์ช่วยให้คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล และผู้บริหารโรงพยาบาลได้พัฒนาทักษะในการจัดการยุทธศาสตร์และนโยบายได้เข้มแข็งขึ้น

การสร้างเสริมสุขภาพด้วยการเปิดโอกาสให้ทุกภาคส่วนในสังคมมีส่วนร่วมกันในการวางเป้าหมายสำคัญของพันธกิจในเชิงสุขภาพ จะทำให้ทุกฝ่ายหันมาดำเนินบทบาทของตนด้วยความตระหนักถึงสุขภาพของประชาชนเป็นจุดหมายปลายทาง นั่นก็คือ การเปลี่ยนความหมายของสุขภาพในนิยามของ ร่าง พรบ.สุขภาพแห่งชาติ ให้กลายเป็นอุดมการณ์ของชาติที่ต้องผนึกพลังของทุกภาคส่วนเข้ามาร่วมดำเนินการ มิเพียงแต่จำกัดให้อยู่ภายใต้ภารกิจของกระทรวงสาธารณสุขเท่านั้น



### ก) ความสำคัญ

ปัจจัยสำคัญที่เอื้อให้เกิดการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนคือสิ่งแวดล้อมทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรมของอันมีผลต่อสุขภาพของคนในรูปของนโยบายสาธารณะจากทุกภาคส่วน กระบวนการนโยบายสาธารณะจึงจัดว่าเป็นเงื่อนไขกำหนดหลักของสภาวะสุขภาพของคนแม้ว่าจะวางรูปแบบการอภิบาลระบบสุขภาพที่มีส่วนร่วมและโปร่งใส แต่หากไม่สามารถสร้างกระบวนการกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพได้จริง ก็คงไม่สามารถสร้างสุขภาพให้ยั่งยืนอยู่ในสังคมได้ดังนั้นการจัดงานวิจัยที่สามารถให้ความชัดเจนกับสังคมไทยในการพัฒนากระบวนการกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพจึงเป็นภารกิจสำคัญอย่างยิ่ง

เครื่องมือที่จำเป็นที่จะช่วยให้ทุกภาคส่วนเกิดความตระหนักผลกระทบทางสุขภาพของประชาชนที่เกิดจากการเร่งรีบพัฒนาทางโครงสร้าง เศรษฐกิจ และสังคมโดยขาดความรอบคอบก็คือ การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ ซึ่งจำต้องพัฒนาขึ้นมาให้สอดคล้องกับเงื่อนไขทางวัฒนธรรมของสังคมไทยโดยให้สามารถรองรับและสื่อสารหลักคิดทางวิทยาศาสตร์กับทุกชุมชนที่อาจมีความเข้าใจที่ขัดแย้งแตกต่างกัน เพื่อให้สังคมไทยสามารถสร้างนโยบายสาธารณะที่ยืนอยู่บนพื้นฐานการทำความเข้าใจกันอย่างสันติวิธีได้

การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ (Health Impact Assessment) หมายถึง การประมาณการณ์ผลกระทบของการกระทำใดการกระทำหนึ่งที่มีต่อสุขภาพของประชากรกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง ซึ่งการกระทำดังกล่าวอาจครอบคลุมตั้งแต่ระดับโครงการ ระดับแผนงาน และระดับนโยบาย โดยการคาดการณ์ไปข้างหน้าก่อนที่จะดำเนินการตามแผนที่วางไว้ และครอบคลุมถึงผลกระทบทางสุขภาพในทุกด้าน ทั้งผลกระทบทางสุขภาพกาย สุขภาพจิต สุขภาพทางสังคม และสุขภาพทางจิตวิญญาณ

## ข) ขอบเขตการวิจัย

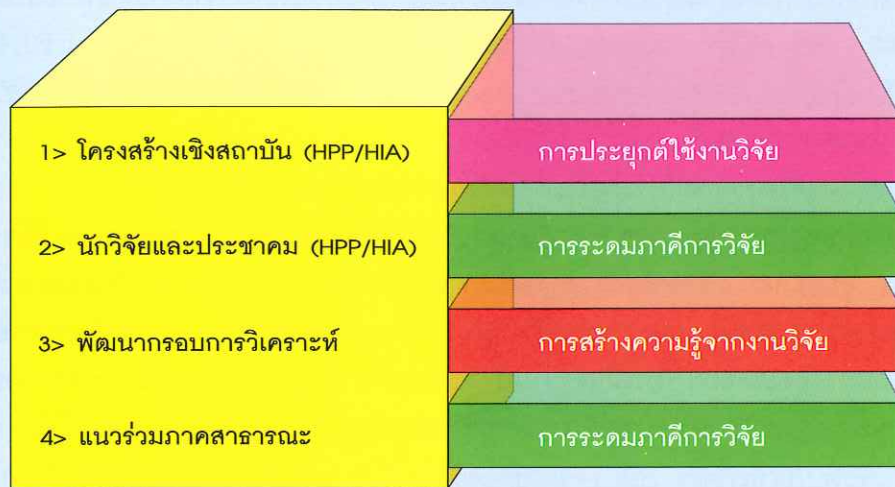
ในปี 2545 ถือได้ว่าเป็นจุดเริ่มต้น ของการดำเนินงานเครือข่ายวิจัยและพัฒนาระบบประเมินผลกระทบทางสุขภาพ ที่สวรส.ได้กำหนดขึ้นในแผนงานวิจัย 3 ปี (2545-2547) โดยต้องการใช้กระบวนการศึกษาวิจัยนำไปสู่การค้นคว้าเครื่องมือ ระเบียบวิธี และกลไกโครงสร้างของระบบ รวมทั้งโครงสร้างและแนวทางการทำงานร่วมกันของภาคประชาคมกับเครือข่ายนักวิชาการ ดังนั้นกรอบการพัฒนาางงานวิจัยได้วางกลวิธีสำคัญ 4 ประการ คือ



- 1) การสร้างนักวิชาการและประชาคมด้านการประเมินผลกระทบทางสุขภาพที่มีประมาณและคุณภาพเพียงพอ (Critical Mass) เพื่อให้เป็นฐานความรู้สำคัญในการเคลื่อนไหวกระบวนการนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพในอนาคต
- 2) การพัฒนากรอบกระบวนการวิเคราะห์ผลกระทบทางสุขภาพ (Analytical Framework) ในประเด็นทางสุขภาพด้านต่างๆ โดยจะต้องส่งเสริมงานวิจัยให้สามารถปรับใช้เทคโนโลยีและเงื่อนไขทางสังคมให้เกิดเป็นเครื่องมือการทำงานประเมินที่รับใช้ทั้งมิติทางสังคมและวิทยาศาสตร์
- 3) การขยายแนวร่วมแนวคิดในภาคสาธารณะ (Enabling Environment) เพื่อให้ประชาชนได้รับรู้และตระหนักในการประเมินผลกระทบทางสุขภาพผ่านสื่อต่างๆ ช่วยให้การประยุกต์ใช้เครื่องมือต่างๆ ในการปรับนโยบายสาธารณะเป็นไปโดยง่าย
- 4) การวางโครงสร้างเชิงสถาบัน (Institutional Design) เพื่อใช้เป็นกลไกการประสานงานวิชาการกับประชาคมให้สามารถทำงานร่วมกันในการประเมินผลกระทบทางสุขภาพของนโยบาย แผนงาน และโครงการต่างๆ สำหรับเป็นเครื่องมือ หลักในการกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพอย่างยั่งยืน



## ความก้าวหน้าของกลไกนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ และการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ



ในเชิงแผนปฏิบัติ ได้กำหนดการสนับสนุนงานวิจัยใน 6 ประเด็นเชิงยุทธศาสตร์โดยทำงานร่วมกับเครือข่ายนักวิชาการและประชาคมในแต่ละด้าน ได้แก่

- 1) นโยบายภาคอุตสาหกรรมและพลังงาน
- 2) นโยบายภาคการเกษตรและการพัฒนาชนบท
- 3) นโยบายการขนส่งและการพัฒนาเขตเมือง
- 4) นโยบายการจัดการทรัพยากรน้ำ
- 5) นโยบายข้อตกลงการค้าระหว่างประเทศ
- 6) นโยบายฐานทรัพยากรธรรมชาติ

### ค) ผลการดำเนินงาน ใน พ.ศ. 2545 - 2546

การดำเนินการในระยะแรกเน้นการพัฒนารอบแนวคิดและทำความเข้าใจกับภาคส่วนต่างๆ ในสังคมไทย

#### การจัดการเชิงองค์กร

ใน พ.ศ. 2545 การจัดแผนงานนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพและการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ เริ่มดำเนินการโดยประมวลความรู้จากนานาชาติเข้ามาสร้างเครือข่ายนักวิชาการจากทั้งมหาวิทยาลัย กระทรวง ทบวงกรมต่างๆ ตลอดจนบุคลากรที่ทำงานอยู่ในภาคประชาสังคม โดยการจัดประชุมนานาชาติขึ้นในเดือนธันวาคม พ.ศ. 2544 ทำให้เกิดแนวร่วมภาคนักวิชาการและนักสื่อสารสาธารณะกว้างขวางขึ้น

ในด้านนโยบายสาธารณะที่มุ่งเน้นในการจัดทำแผนพัฒนาที่ขัดแย้งกัน ได้สังเคราะห์กรอบการวิเคราะห์การวิจัยและพัฒนาที่เหมาะสม ซึ่งในกระบวนการสังเคราะห์ได้ก่อให้เกิดกระบวนการเรียนรู้และการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนของสังคม

มีการนำเสนอกรอบคิดฯ ต่อสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และคณะกรรมการสิทธิมนุษยชน ซึ่งได้รับความสนใจและขยายผลทางความคิดต่อสังคมในวงกว้าง



ในปี พ.ศ.2546 การดำเนินงานได้มุ่งเน้นการขยายกรอบคิดและการสร้างภาคีอย่างต่อเนื่องจากปี 2545 โดยได้กำหนดบทบาทของการดำเนินงานเป็นผู้ประสานงานและสนับสนุนการดำเนินงานของเครือข่ายพันธมิตร (Facilitator) และขณะเดียวกัน ก็ขับเคลื่อนประเด็นเชิงนโยบายสาธารณะ ในโอกาสและช่วงจังหวะของการตัดสินใจทางนโยบายที่เปิดให้การดำเนินงานเข้าไปมีส่วนร่วม โดยมีประเด็นสำคัญของผลงานวิจัยสู่การขับเคลื่อนในแต่ละนโยบายสาธารณะ

### สัมฤทธิ์ผลของแผนงาน

สำหรับการทำงานในแต่ละแผนงานในปีแรกของแผนงานมีการใช้งานวิจัยดังนี้ คือ

การประเมินผลกระทบทางสุขภาพทางสิ่งแวดล้อม(Environmental Impact Assessment หรือ EIA)

แผนงานฯ ได้เสนอแนวคิดต่อสังคมวงกว้างในการปรับแก้กระบวนการ EIA และกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมได้แต่งตั้งคณะทำงานปรับปรุง EIA โดยนักวิชาการจากแผนงานได้เข้าร่วมดำเนินการปรับปรุงผลกระทบทางสิ่งแวดล้อม ดำเนินงานในปี 2545-2546 โดยใช้เอกสารที่เป็นผลจากการศึกษาของแผนงานฯเป็นฐานความรู้ในการเสนอแนวทางการพัฒนากระบวนการ



### นโยบายภาคอุตสาหกรรมและพลังงาน ( Industry and Energy Development Policy )

ในปี 2545 แผนงานฯ ได้จัดทำข้อเสนอแนะทางนโยบายพลังงานทางเลือกจากกรณีศึกษาที่ได้ดำเนินการ ดังนี้ คือ.

- ◆ โครงการพัฒนาพลังงานไฟฟ้าเขื่อนปากมูล
- ◆ โครงการก่อสร้างโรงไฟฟ้าพลังงานถ่านหินบ่อนอกและหินกรูด

- ◆ โครงการพัฒนาโครงการท่อก๊าซไทย-มาเลเซีย
- ◆ โครงการพัฒนาพลังงานถ่านหินแหล่งเวียง

กระบวนการเรียนรู้ร่วมกันก่อให้เกิดการรวมกลุ่มกันทางสังคมซึ่งประกอบด้วยตัวแทนจากการไฟฟ้าฝ่ายผลิตประชาชน นักวิชาการกบเจียงและรวบรวมข้อมูลด้านสุขภาพที่ได้รับผลกระทบจากโครงการหรือนโยบายสาธารณะและเป็นการรวบรวมข้อมูลหลักฐานผลกระทบที่เกิดขึ้นในพื้นที่เพื่อนำเสนอต่อการตัดสินใจ

ในปี 2546 การดำเนินงานยังคงเป็นไปอย่างต่อเนื่อง โดยผลงานที่นำสู่การขับเคลื่อนที่สำคัญได้แก่

**โครงการพลังงานทางเลือก** ซึ่งสามารถเชื่อมโยงผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจากการสร้างโรงไฟฟ้าชีวมวล (โรงไฟฟ้าแกลบ) ในจังหวัดสิงห์บุรีและนครสวรรค์ เข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาภัยประชาชนช่วยลดความขัดแย้งในประเด็นต่างๆ และได้กลายเป็นประเด็นสำคัญที่ทำให้คณะกรรมการผู้ชำนาญการพิจารณาผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมกรณีโรงไฟฟ้าแกลบ และเจ้าหน้าที่สำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมได้ลงสำรวจพื้นที่พร้อมกัน และบริษัทผู้ลงทุนในสร้างโรงไฟฟ้าได้เข้ามารับฟังความคิดเห็นจากกลุ่มชาวบ้านที่ได้รับผลกระทบ

**โครงการเหมืองแร่โพแทช** ด้วยความร่วมมือกับเครือข่ายพันธมิตรกลุ่มอนุรักษ์จังหวัดอุดรธานีที่มีเครือข่ายสถาบันการศึกษาในพื้นที่ (สถาบันราชภัฏอุดรและวิทยาลัยพยาบาลอุดร) และกลุ่มชาวบ้านในพื้นที่ที่จะได้รับผลกระทบ ได้จัดให้มีการประชุมสัมมนารับฟังความคิดเห็นเพิ่มเติมในประเด็นการประยุกต์ใช้การศึกษาผลกระทบทางสุขภาพกับการศึกษาผลกระทบทางสิ่งแวดล้อม ส่งผลให้บริษัทผู้ลงทุนเข้าร่วมในเวทีรับฟังความคิดเห็น และส่งผลต่อเนื่องเป็นประเด็นหนึ่งที่กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมใช้เป็นประเด็นตัดสินใจเสนอให้กระทรวงอุตสาหกรรมยกเลิกการให้อาญำบัตรพิเศษการสำรวจและทำเหมืองแร่โพแทช

## นโยบายภาคการเกษตรและการพัฒนาชนบท ( Agriculture and rural development policy )

ปี 2545 แผนงานฯ ได้จัดให้มีการศึกษาและวิจัยผลกระทบจากการทำการเกษตรในรูปแบบของการจ้างทำ (Contracted Farm) ซึ่งใช้พื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือในการจ้างชาวบ้านให้เพาะพันธ์เมล็ดผัก และพืชต่างๆกับการศึกษาผลกระทบของการใช้สารเคมีเพื่อการเกษตรในประเทศไทย กรอบการทำงานในด้านนี้กระตุ้นให้เกิดการรวมตัวในกลุ่มนักวิชาการ และประชาคมที่ตระหนักในพิษภัยของการเกษตรโดยใช้สารเคมีทั้งในรูปของปุ๋ย ยาฆ่าแมลง ยาฆ่าวัชพืช ฯลฯ ซึ่งบั่นทอนสุขภาพของประชาชน

ผลจากการริเริ่มในปีแรกส่งผลให้เกิดเครือข่ายร่วมงานกับกลุ่มที่ผลักดันนโยบายเกษตรชีวภาพ ร่วมศึกษาค้นคว้าหาทริคที่จะส่งเสริมนโยบายเกษตรอินทรีย์ให้เป็นจริง และตอบสนองต่อความต้องการของผู้มีส่วนได้เสียกับวงจรเกษตรของประเทศในระยะยาว

ปี 2546 ได้มีการผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเกษตรเคมีไปสู่เกษตรกรรมทางเลือก โดยร่วมกับเครือข่ายพันธมิตรที่ดำเนินการศึกษาและส่งเสริมการเกษตรทางเลือก และหน่วยงานในกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ได้เข้าปรึกษาหารือการดำเนินงานให้เกิดการเปลี่ยนแปลงนโยบายเกษตรกรรมเคมีไปสู่เกษตรกรรมทางเลือก ทั้งนี้ได้เกิดผลต่อเนื่องถึงการร่วมกลุ่มร่วมทำงานระหว่างภาควิชาการ ภาครัฐบาล และภาคองค์กรพัฒนาเอกชนรวมถึงเกษตรกรเข้ามาร่วมทำงานและจัดทำวาระการเกษตรทางเลือก และจัดทำเป็นข้อเสนอในประเด็นการเกษตรแบบยั่งยืน และการลดสารเคมีการเกษตร ผ่านกระบวนการสมัชชาสุขภาพ เพื่อให้สมัชชาฯ มีบทบาทและได้รับการยอมรับเป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลักในการกำหนดนโยบายการเกษตรของประเทศ



## นโยบายการขนส่งและการพัฒนาเขตเมือง (Transportation and urban development policy)

ปี 2545 แผนงานฯ ได้จัดทำข้อเสนอการพัฒนาเมืองและการขนส่ง จากกรณีศึกษา สำคัญ 2 กรณี คือ

- ◆ กรณีการก่อสร้างตึกสูงเทศบาลนครเชียงใหม่
  - ◆ การพัฒนาการประเมินผลกระทบทางสุขภาพจากระบบการขนส่งภายในเมือง
- ส่งผลให้เกิดการทบทวนแนวทางนโยบายสาธารณะของหน่วยงานในท้องถิ่นคือ

- การก่อสร้างตึกสูง 12 ชั้น ของเทศบาลนครเชียงใหม่ได้รับการพิจารณาปรับปรุงการดำเนินงาน และให้ก่อสร้างได้ไม่เกิน 7 ชั้น
- เสนอข้อคิดเห็นและแนวทางการพัฒนาระบบการขนส่งภายในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ปี 2546 แผนงานยังคงมุ่งเน้นการใช้ประเด็นปัญหาของเมืองเป็นโจทย์ และใช้เอกสารวิชาการและประเด็นกรณีศึกษาเป็นเครื่องมือในการประสานงาน ภายใต้การดำเนินงานวิจัยต่อเนื่องของปี 2545 และประสานให้เกิดการสร้างควมตระหนักในกลุ่มสาธารณะชน ไปสู่ภาคการเมืองท้องถิ่น โดยเฉพาะในเมืองเชียงใหม่ที่มีนโยบายในการเลือกตั้งตั้งนายกเทศมนตรีให้หันมาให้ความสำคัญกับกระบวนการนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพและผลกระทบของนโยบายสาธารณะต่อสุขภาพ

## นโยบายการจัดการทรัพยากรน้ำ (Water resource management policy)

ปี 2545 แผนงานฯ ได้จัดทำข้อเสนอผลการวิจัยผลกระทบทางสุขภาพจากคุณภาพน้ำและการพัฒนาเศรษฐกิจภายในกลุ่มลุ่มน้ำโดยได้เข้าร่วมกับเครือข่ายด้านการเกษตรและการจัดการทรัพยากรน้ำภาคประชาชนในการกำหนดยุทธศาสตร์ต่อเนื่องที่จะดำเนินการจัดทำกรวิจัยและพัฒนาร่าง พ.ร.บ.ทรัพยากรน้ำแห่งชาติภาคประชาชน

ในขณะที่กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมได้ประกาศยกเลิกร่าง พ.ร.บ.ทรัพยากรน้ำแห่งชาติที่กำลังอยู่ในขั้นตอนการพิจารณาและการจัดทำร่าง พ.ร.บ.ใหม่ โดยภาคประชาชน ทางผู้ประสานงานของแผนงานนี้ จึงเข้าร่วมเสนอข้อมูลและแนวทางสำหรับการวางนโยบายทรัพยากรน้ำในรูปของโครงสร้างทางกฎหมาย

ปี 2546 แผนงาน ฯ ยังคงดำเนินการต่อเนื่องในเรื่องการจัดทำร่าง พ.ร.บ.ทรัพยากรน้ำแห่งชาติภาคประชาชน โดยคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติได้เสนอให้เครือข่ายนโยบายการจัดการทรัพยากรน้ำเป็นผู้ดำเนินการต่อเนื่อง

## นโยบายข้อตกลงการค้าระหว่างประเทศ (International trade and agreement policy)

ปี 2545 แผนงานฯ ได้ดำเนินการศึกษารวบรวมหลักฐานทางวิชาการ ที่สังเคราะห์เป็นข้อเสนอด้วยเรื่องความไม่ชัดเจนของนโยบายภาครัฐ กฎหมายที่เกี่ยวข้อง และการยอมรับในข้อตกลงระหว่างประเทศ ในประเด็นสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์และความหลากหลายทางชีวภาพ

กระบวนการเคลื่อนไหวจากหลายฝ่ายส่งผลให้รัฐบาลพิจารณาจัดให้มีการทบทวน ร่าง พ.ร.บ. สิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์อีกครั้ง ก่อนการพิจารณากำหนดให้เป็นกฎหมายออกมา

ปี 2546 แผนงาน ฯ ได้มีเตรียมความพร้อมในการเจรจาระหว่างประเทศในการเจรจารอบ Doha 3 ชั้น ตอนคือ จัดข้อเสนอของภาคประชาชน ปรีกษาหารือกับผู้แทนไทยก่อนการเจรจา และติดตามและนำเสนอผลการเจรจาสู่สาธารณะ โดยดำเนินงานร่วมกับเครือข่ายฐานทรัพยากร โดยเฉพาะประเด็นที่เกี่ยวข้องกับกฎหมายระหว่างประเทศ และข้อเสนอแนะการค้าและการผลิตยาแผนปัจจุบันผลการดำเนินงานนำไปสู่การผลักดันให้เกิดการพูดคุย ประเด็นนโยบายการเปิดการค้าเสรีกับธุรกิจการค้าขนาดกลางและขนาดย่อมเป็นนโยบายหลัก ในเวทีการประชุม เอเปค ที่จังหวัดขอนแก่น โดยเสนอให้ภาครัฐได้พิจารณาประเด็นการสูญเสียผลประโยชน์และการทำลายภาคธุรกิจขนาดกลางและขนาดย่อมของจังหวัดและประเทศ

## นโยบายฐานทรัพยากรธรรมชาติ (Natural resource based policy)

ปี 2545 แผนงาน ฯ ได้ริเริ่มระดมกลุ่มนักวิชาการ และนักกิจกรรมด้านสิทธิในฐานทรัพยากรเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูล และในระยะปี 2545 จะจัดเตรียมการวิจัยร่วมกันในระหว่างนักวิชาการสหวิชาชีพเพื่อวิเคราะห์ปัญหาและทางเลือกให้ชัดเจนต่อไป

ปี 2546 แผนงาน ฯ ได้สร้างความร่วมมือกับเครือข่าย ฯ ในการศึกษาและผลักดันให้เกิดการพิจารณาพระราชบัญญัติสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์ใหม่ และเสนอให้การพิจารณาพระราชบัญญัติฉบับนี้ได้เปิดกว้างในคำนิยามสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์ทั้งนี้กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมได้รับเป็นวาระที่จะนำเสนอต่อการพิจารณาให้มีการแก้ไขพรบ.สิ่งแวดล้อม 2535 ในบางมาตรา

## 3 แผนงานวิจัยระบบการควบคุมป้องกัน ภาวะคุกคามทางสุขภาพ

การควบคุมป้องกันภาวะคุกคามทางสุขภาพเป็นแนวทัศน์ที่แตกต่างไปจากการควบคุมโรคในนัยที่มุ่งเน้นการสืบค้นความรู้และข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสารที่อาจก่อให้เกิดปัญหาทางสุขภาพก่อนที่จะสัมผัสกับคนจนต้องเจ็บป่วยหรือเป็นโรค โดยเฉพาะในท่ามกลางเทคโนโลยีปัจจุบันที่สามารถตรวจวัดและติดตามความชุกของสารและสภาวะที่คุกคามต่อสุขภาพของมนุษย์ในสิ่งแวดล้อมได้ ตลอดจนถึงนโยบายของการคมนาคมเคลื่อนย้ายผู้คนและสินค้าข้ามชาติไปได้อย่างรวดเร็วทั่วโลก ดังนั้นการจัดวางเครือข่ายการเฝ้าระวังของนักวิชาการสหสาขาเพื่อติดตามเฝ้าระวังการแพร่กระจายของสารหรือภาวะคุกคามสุขภาพจึงเป็นกลไกสำคัญสำหรับระบบสุขภาพในอนาคต

### ก) ความสำคัญ

สิ่งก่อโรคและความเจ็บป่วยให้กับมนุษย์ในปัจจุบันมิได้จำกัดอยู่เพียงเชื้อโรคเท่านั้น แต่พบว่าสารก่อพิษ และสารก่อมะเร็งที่กระจายอยู่ในสิ่งแวดล้อมรอบประชาชนคนไทยมีปริมาณที่มากขึ้นอันเป็นผลมาจากการพัฒนาทางอุตสาหกรรมและการขนส่งที่ใช้พลังงานจากหลากหลายแหล่ง อีกทั้งการพัฒนาทางวิทยาศาสตร์เทคโนโลยีก็กระตุ้นให้เกิดการใช้พืชและสัตว์ที่มีการปรับแต่งพันธุกรรม (Genetic Modification Object) มาใช้ในการบริโภคและการรักษาโรคมากยิ่งขึ้น



### การจัดระบบควบคุมป้องกันภาวะคุกคามสุขภาพ



นอกเหนือไปจากสสารภายนอกกายของคนอาจจะก่อให้เกิดโรคร้ายไข้เจ็บแก่คนไทยมากขึ้นแล้ว ยังมีสภาวะทางสังคมจิตวิทยาที่สร้างผลกระทบต่อสุขภาพของคน เช่น ความรุนแรง วิกฤตทางเพศ การเสพติด ฯลฯ ก็สืบทอดกระจายในสังคมไทยและก่อให้เกิดทุกข์ภาวะกับประชาชนมากขึ้นเรื่อยๆ โดยที่ยังขาดกลไกศึกษาติดตามความรู้และข่าวสารเกี่ยวกับสภาวะเหล่านี้

ร่าง พรบ. สุขภาพแห่งชาติ ได้กำหนดแนวทางให้มีการจัดตั้งกลไกและเครือข่ายสำหรับติดตามประสานงานกับสถาบันต่างๆ ทั่วประเทศให้ผนึกกำลังกันเข้าเป็นระบบควบคุมป้องกันภาวะคุกคามทางสุขภาพ ซึ่งเป็นช่วงเวลาเดียวกันกับที่เกิดการเปลี่ยนแปลงในการจัดโครงสร้างของภาครัฐ มหาวิทยาลัย และการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่น การจัดชุดวิจัยในด้านนี้จึงเป็นความจำเป็นเพื่อเตรียมกลไกของระบบสุขภาพให้สามารถรองรับปัญหาของอนาคตได้ดีขึ้น

### ข) ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาและการทบทวนรูปแบบและการจัดการของประเทศไทยในประเด็นภัยคุกคามสุขภาพในด้านต่างๆ และการรวบรวมผลการศึกษาจากต่างประเทศได้เป็นข้อเสนอสำคัญเป็นกรอบเครือข่ายใน ร่าง พรบ. สุขภาพแห่งชาติ และในขณะเดียวกันก็จำเป็นต้องพัฒนาเครือข่ายของการควบคุมและป้องกันภาวะคุกคามทางสุขภาพให้ครอบคลุมทุกด้าน

ร่าง พรบ. สุขภาพแห่งชาติได้กำหนดแนวทางและมาตรการต่างๆ เพื่อการการป้องกันและคุกคามสุขภาพ เช่น โรคหรือความผิดปกติที่เกิดจากพันธุกรรม โรคติดต่ออันตราย อันตรายจากการใช้สารเคมี อุบัติภัยต่างๆ และพฤติกรรมของบุคคลที่ก่อให้เกิดอันตรายต่อตนเองหรือผู้อื่น สวรรคต. จึงสร้างความร่วมมือกับภาคส่วนต่างๆ ในการกำหนดกรอบการเฝ้าระวังและป้องกันภัยสุขภาพต่างๆ ที่คุกคามในประเด็นที่มีไข้การเฝ้าระวังโรคซึ่งมีองค์กรในกระทรวงสาธารณสุขดำเนินการอยู่บ้างแล้ว ได้แก่ ความรุนแรง พฤติกรรมทางเพศ และสารพิษ

### ค) ผลการดำเนินงาน ใน พ.ศ. 2545 - 2546

การริเริ่มเครือข่ายนักวิชาการในระยะริเริ่มดำเนินไปในบางกลุ่มได้แก่

- 1) เครือข่ายศึกษาภาวะความรุนแรงในครอบครัว

- 2) เครือข่ายศึกษาพฤติกรรมทางเพศ
- 3) เครือข่ายเฝ้าระวังสารพิษจากสิ่งแวดล้อมและอุตสาหกรรม



สำหรับประเด็นภาวะสุขภาพนอกเหนือจากนี้ จะดำเนินการระดมนักวิชาการด้านอื่นๆ เข้ามาจัดเป็นเครือข่ายต่อไป

#### 4 แผนงานวิจัยระบบบริการสุขภาพ

ระบบบริการสุขภาพเป็นส่วนสำคัญของภาคส่วนสุขภาพจนมักจะเข้าใจผิดว่าเป็นระบบสุขภาพในส่วนใหญ่ แต่ในร่าง พรบ.สุขภาพ ระบบบริการสุขภาพเป็นเพียงส่วนหนึ่งของระบบสุขภาพ และหากมองจากมุมมองทางสังคมก็เป็นเพียงระบบย่อยส่วนหนึ่งของระบบสุขภาพชุมชน แต่ในยุคที่บริการสุขภาพเติบโตอย่างรวดเร็วเนื่องจากวิวัฒนาการทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีชีวภาพที่ให้ผลผลิตเป็น ยา เครื่องมือเกี่ยวกับสุขภาพ และเวชปฏิบัติใหม่ๆ ออกมาเรื่อยๆอย่างรวดเร็ว ทำให้ค่าใช้จ่ายทางบริการสุขภาพเพิ่มขึ้น ตลอดจนรัฐบาลจำเป็นต้องเข้ามาแทรกแซงเนื่องจากช่องว่างในการจัดบริการทางสุขภาพระหว่างกลุ่มด้อยโอกาสในสังคมกับผู้มีฐานะทางเศรษฐกิจต่างตัวกว้างขึ้นเรื่อยๆ

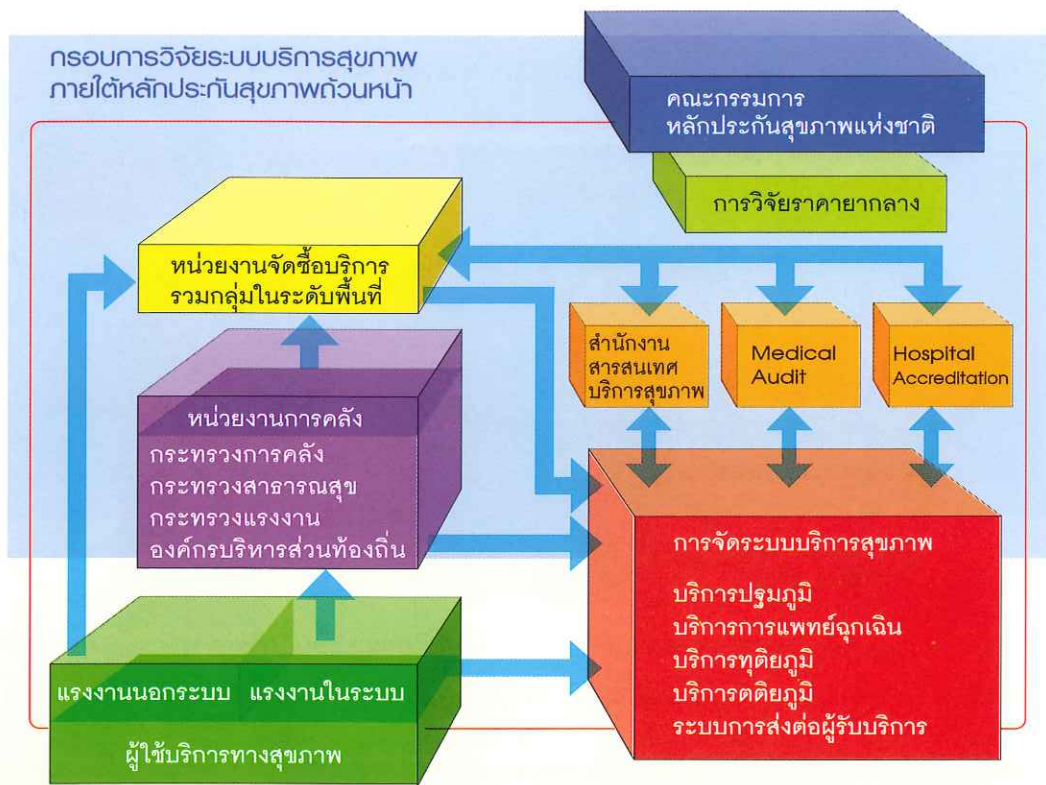
सरस. จัดชุดวิจัยเกี่ยวกับระบบบริการสุขภาพต่อเนื่อง มานับตั้งแต่ก่อตั้งองค์กรใน พ.ศ. 2535 แต่ในช่วง 3 ปี ที่ผ่านมาสังคมไทยและรัฐบาลให้ความสนใจกับกลไกการจัดบริการสุขภาพมากขึ้นทำให้การจัดกรรงานวิจัยด้านนี้มีพลวัตรแปรเปลี่ยนไปอย่างรวดเร็ว

##### ก) ความสำคัญ

นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ากลายเป็นอุดมการณ์สำคัญทางการเมืองที่จะมุ่งหวังให้ประชาชนชาวไทยได้รับความเป็นธรรมเท่าเทียมกันในการรับบริการสุขภาพ หลักการเหล่านี้กำหนดเอาไว้เป็นลายลักษณ์อักษรในรัฐธรรมนูญ พ.ศ. 2540 และยังวางแนวทางที่ชัดเจนขึ้นด้วย พรบ. หลักประกันสุขภาพ พ.ศ. 2545 ทำให้รัฐต้องเร่งสร้างกลไกและเครื่องมือสำหรับขับเคลื่อนระบบบริการสุขภาพให้สามารถรองรับนัยแห่งนโยบายเหล่านี้

ใน พ.ศ. 2544 सरस. ได้เสนอรอบโครงสร้างสำคัญที่จำเป็นต้องพัฒนาขึ้นมาให้ชัดเจนเพื่อใช้เป็นฐานหลักสำหรับการบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพในประเทศไทย โดยแนวคิดส่วนนี้ได้กลับกลายเป็นเสมือนผังพิสัยยุทธศาสตร์ (Strategic Mapping) สำหรับการจัดการและวางแผนระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในระยะเปลี่ยนผ่าน เพื่อให้หน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนเข้ามาร่วมกันค่อยๆ ปรับแก้ให้ระบบบริการสุขภาพแปรทิศไปสู่โครงสร้างและบทบาทที่คาดหวัง





## ข) ขอบเขตการวิจัย

การจัดกลไกและความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องในระบบบริการเพื่อนำไปสู่หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้านั้นจำเป็นต้องใช้งานวิจัยเพื่อสร้างความรู้เครื่องมือและกลไกจำเป็นสำหรับช่วยให้การบริหารจัดการระบบบริการโดยรวมสามารถตอบสนองต่อคนไทยทั้งมวลอย่างเป็นธรรมเท่าเทียมกันนั้น สวรรส. ได้กำหนดแผนงานวิจัยกลุ่มนี้ประกอบด้วย

- 1) การจัดบริการสุขภาพ ซึ่งจำแนกออกเป็นการบริการระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ ตติยภูมิ การบริการฉุกเฉิน และระบบการส่งต่อผู้รับบริการ โดยมุ่งเน้นที่การพัฒนา รูปแบบ บุคลากร และสมรรถนะของการจัดบริการระดับปฐมภูมิเนื่องจากเป็นกลไกที่ริเริ่มขึ้นใหม่แต่จะเป็นส่วนสำคัญสำหรับรองรับภารกิจในการจัดบริการสุขภาพ
- 2) การจัดระบบการคลังของระบบสุขภาพ ซึ่งเป็นงานวิจัยเพื่อพัฒนาที่ทำงานร่วมกันกับกรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง ในการปรับใช้รูปแบบการจ่ายเงินในการปฏิรูประบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ ซึ่งครอบคลุมผู้ป่วยใน ผู้ป่วยนอก การตรวจสอบความถูกต้องทางการแพทย์ (Medical Audit) และการพัฒนาระบบบัญชีกลางเพื่ออำนวยความสะดวกให้กับผู้ใช้บริการ
- 3) การประเมินผลการเปลี่ยนผ่านของระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าเป็นกลุ่มกิจกรรมที่ระดมนักวิชาการสหสาขาจากสถาบันต่างๆทั่วประเทศมาร่วมเป็นเครือข่ายศึกษาวิจัยให้รู้สถานการณ์ของการบริหารจัดการองค์ประกอบส่วนต่างๆ ของระบบบริการเพื่อให้สามารถสะท้อนข้อมูลและข่าวสารให้กับผู้กำหนดนโยบายได้ใช้ในการปรับแก้นโยบาย และการบริหารจัดการให้ทันสถานการณ์

## ค) ผลการดำเนินงาน ใน พ.ศ. 2545 - 2546

การดำเนินการตามแผนงานวิจัยด้านระบบบริการสุขภาพในภาพรวมมีการเปลี่ยนแปลงปรับตัวไปอย่างรวดเร็ว



กว่าแผนงานวิจัยด้านอื่นเนื่องจากสถานการณ์และเงื่อนไขเชิงนโยบายเปลี่ยนไปอย่างรวดเร็วแต่การใช้งานวิจัยให้เกิดประโยชน์ในการปรับเปลี่ยนระบบบริการสุขภาพก็ก่อผลกระทบต่อกระบวนการนโยบายด้านนี้อย่างรุนแรง



สัมฤทธิ์ผลของงานวิจัยด้านนี้ประกอบด้วย

#### การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation)

การจัดชุดโครงการวิจัยนี้เริ่มมาตั้งแต่ พ.ศ. 2538 และได้จัดตั้งเป็นสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ใน พ.ศ. 2543 ดำเนินการสร้างความรู้และกระบวนการในการพัฒนาและประเมินคุณภาพโรงพยาบาลจนเป็นที่ยอมรับในกลุ่มผู้กำหนดนโยบายสาธารณสุข ผู้บริหารโรงพยาบาล ตลอดจนกลไกที่เกี่ยวข้องกับการซื้อบริการเป็นกลุ่มให้กับประชาชน ได้แก่ สำนักงานประกันสังคมและกรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง ความยอมรับจากหน่วยงานเหล่านี้ทำให้กระบวนการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลกลับกลายเป็นกลไกที่เสริมความร่วมมือของวิชาชีพทางสุขภาพทุกสาขาให้ทบทวนกิจกรรมคุณภาพของแต่ละวิชาชีพทำให้เกิดการประสานวิชาชีพเพื่อวางแผนและปฏิบัติงานร่วมกันเยี่ยงกัลยาณมิตร

ใน พ.ศ. 2545 สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลได้ประเมินและรับรองโรงพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชนไปแล้ว 20 แห่ง และกำลังอยู่ในกระบวนการพัฒนาคุณภาพอีก 200 แห่ง โดยมีแนวโน้มว่ารัฐบาลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดนโยบายคุณภาพโรงพยาบาลจะผลักดันให้โรงพยาบาลทั่วประเทศต้องผ่านการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

ใน พ.ศ. 2546 ได้ประเมินและรับรองโรงพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชนไปอีก 33 แห่ง และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้สนับสนุนงบประมาณเพื่อให้เกิดการพัฒนา และรับรองคุณภาพอีก 100 แห่ง สำนักงานกองทุนสร้างเสริมและสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพได้ให้การสนับสนุนในการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพในโรงพยาบาลผ่านกลไกนี้ตั้งแต่ พ.ศ. 2546 - 2548 โดยวางเป้าที่การบูรณาการการสร้างเสริมสุขภาพเข้าไปในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล โดยร่วมกับกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ในการรับรองโรงพยาบาลสร้างเสริมสุขภาพไปแล้ว 3 แห่ง



### การจัดบริการสุขภาพ

การจัดการชุดวิจัยระบบบริการใน พ.ศ. 2545 มุ่งที่สนับสนุนสถาบันผลิตบุคลากรสุขภาพในแต่ละมหาวิทยาลัยให้ร่วมมือกันทำการศึกษาและพัฒนากระบวนการจัดบริการปฐมภูมิในแต่ละวิชาชีพโดยเริ่มจากความต้องการและความจำเป็นของประชาชนในแต่ละพื้นที่จนมีการนำความรู้เหล่านี้ไปพัฒนาให้เกิดความร่วมมือในการผลิตบุคลากรและหลักสูตรสำหรับการศึกษาศึกษาของบุคลากรในแต่ละวิชาชีพให้สอดคล้องกับความต้องการบริการสุขภาพในแต่ละพื้นที่

ผลสัมฤทธิ์ของงานวิจัยแสดงได้จากความร่วมมือระหว่างองค์กรบริหารส่วนตำบลนำพองกับคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เปิดโอกาสให้คนในท้องถิ่นได้เข้ามาเรียนพยาบาล และกลับไปทำงานในท้องถิ่นของตน ซึ่งน่าจะจัดการดูแลสุขภาพประชาชนได้สอดคล้องกับความต้องการของท้องถิ่น และให้ท้องถิ่นมีส่วนร่วมออกค่าใช้จ่ายด้านการศึกษา และค่าจ้างในการปฏิบัติงานในท้องถิ่นเมื่อจบการศึกษา ซึ่งวิธีการดำเนินงานเช่นนี้เกิดจากการวิจัยและเห็นความสำคัญของการเชื่อมโยงกับฝ่ายการศึกษาโดยมหาวิทยาลัยได้ปรับและพัฒนาหลักสูตรที่เหมาะสมและสอดคล้องกับการนำไปใช้ปฏิบัติจริงได้

ในปี 2546 มีผลงานจากกระบวนการวิจัยระบบบริการสุขภาพดังนี้

- ◆ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ดำเนินการสร้างความร่วมมือกับประชาคมในพื้นที่อ.น้ำพองอย่างต่อเนื่องในการพัฒนาศักยภาพบุคลากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และมีการวางแผนร่วมกันกับนักวิจัยในการบริหารจัดการในด้านการดูแลสุขภาพประชาชนและนำสู่การคิดให้ครอบคลุมทั้งระบบด้านการเงินการคลัง ด้านควบคุมกำกับ ประเมินผล นอกจากนี้ จากผลของการวิจัยนี้ประเด็นที่สำคัญคือ การส่งเสริมให้องค์กรท้องถิ่นมีบทบาทต่อระบบสุขภาพของชุมชน และเป็นการสร้างเครือข่ายเพิ่มขึ้นในระดับต่าง ๆ เช่น ในโรงพยาบาล ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลขอนแก่นได้สร้างระบบการนิเทศในระดับปฐมภูมิ ซึ่งทำให้เห็นประเด็นของการเชื่อมโยงการรักษาพยาบาลจากโรงพยาบาลระดับตติยภูมิและชุมชน และเกิดเป็นแผนงานที่ต่อเนื่องของโรงพยาบาล ร่วมกับคณะพยาบาลศาสตร์
- ◆ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ได้ขยายกรอบคิดในการจัดการสุขภาพโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งพัฒนาในกระบวนการศึกษาวิจัยระบบบริการสุขภาพชุมชน โดย ท้องถิ่น เทศบาลตำบลหนองตอง ได้ให้งบประมาณสนับสนุนในการจัดกิจกรรมสุขภาพ และมีความเข้าใจในเป้าหมายของการดูแลสุขภาพมากขึ้น โดยในปีงบประมาณต่อไปมีแผนงานของเทศบาลในการสนับสนุนต่อเนื่องด้านการดูแลสุขภาพของประชาชน หัวใจหลักของผลการศึกษานี้ คือ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในส่วนของเทศบาลได้เข้าใจหลักและกรอบคิดของการดูแลสุขภาพชุมชน ในด้านการบริหารจัดการ และการเข้ามามีบทบาทอย่างเต็มตัว
- ◆ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ได้ดำเนินการศึกษาระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ โดยได้สร้างเครือข่ายในการดูแลสุขภาพขึ้นร่วมกับเทศบาลตำบลแสนสุข ในการจัดบริการสุขภาพ และมีรูปแบบการทำงานที่วางแผนร่วมกัน มิได้มีการแบ่งแยกบทบาทที่ต่างคนต่างทำดังแต่ก่อน มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และพัฒนาาร่วมกันระหว่างบุคลากร โดยมีเป้าหมายในการส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพดีมากขึ้น



และเป็นรูปธรรม เมื่อโครงการสิ้นสุดแล้ว แต่ก็ยังมีการวางแผนต่อเนื่องอยู่

- ◆ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้ทำการศึกษา ด้านพัฒนาระบบบริการสุขภาพชุมชนโดย การศึกษาร่วมกันระหว่าง สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร และโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ซึ่งผลการศึกษาได้ รูปแบบการจัดระบบบริการสุขภาพ ในเขตเมืองที่สามารถให้บริการเชิงรุก ประชาชน มีความสะดวกที่จะมารับบริการ และมีการให้บริการถึงประตูบ้านเมื่อประชาชนต้องการ จากผลการดำเนินงานนี้เป็นที่พอใจของ สำนักอนามัย จนนำไปสู่การขยายแนวคิดนี้ไปยังศูนย์บริการสาธารณสุขอื่นๆ นอก จากนี้ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี ได้รับแนว คิดนี้เช่นกัน ไปพัฒนาระบบบริการสุขภาพใน พื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาล รวมถึงมีเป้าหมายที่จะใช้เป็นที่ฝึกงานของนักศึกษาแพทย์ต่อไป
- ◆ ได้เครือข่ายในสายวิชาชีพสุขภาพมากขึ้นจากกระบวนการมองภาพอนาคตของวิชาชีพต่างๆ คือ พยาบาล เภสัชกร ทันตแพทย์ และกายภาพบำบัด และเห็นภาพความเชื่อมโยงในการจัดบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ มากขึ้น คือ มีการประสานความร่วมมือระหว่างสภาวิชาชีพทันตกรรมและสภาการพยาบาล ที่จะผลิต พยาบาลด้านส่งเสริมระบบสุขภาพช่องปาก ทั้งนี้ จากภาวะขาดแคลนบุคลากรด้านระบบสุขภาพช่องปาก การกระจายบริการไม่ทั่วถึง ในเขตชนบทมีแนวโน้มสูงขึ้น และจากกระบวนการศึกษานี้ในส่วนของ

เภสัชกร ได้มีภาพอนาคตในด้านระบบอุตสาหกรรมยา ซึ่ง ทำให้เห็นผู้เกี่ยวข้องในระบบมากขึ้นกว่าแต่ก่อนและเห็นความ ร่วมมือมีมากขึ้นจากกระบวนการ ดังนั้น ภาพอนาคตจึงนำมา สู่ผังของการวาง road mapping เพื่อให้ได้ระบบอุตสาหกรรมยา ของประเทศไทยในอีก 10 ปีข้างหน้า ทั้งนี้ stakeholder ที่สำคัญต่าง ๆ ได้เข้าร่วมในกระบวนการวางแผนไป สู่ภาพอนาคตดังกล่าว โดยประสานความร่วมมือกับกองทุน พัฒนานวัตกรรม จากสำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และ เทคโนโลยีแห่งชาติ ในการขับเคลื่อนภาพอนาคตนี้

#### การจัดระบบการคลังของระบบสุขภาพ

सरस. ได้ร่วมกับกรมบัญชีกลางศึกษาและจัดทำข้อเสนอในการปฏิรูประบบสวัสดิการรักษายาบาล ข้าราชการเสนอต่อคณะรัฐมนตรีและมีมติให้ใช้เวลา 3 ปีในการร่วมกันวิจัยและพัฒนาเครื่องมือสำหรับจัดการ กับระบบการเบิกจ่ายค่ารักษายาบาลโดยมุ่งหวังให้สามารถควบคุมค่าใช้จ่ายได้ในขณะที่ยังคงสามารถสร้าง แรงจูงใจให้เกิดการจัดบริการที่มีคุณภาพและเป็นที่ยังพอใจของผู้ใช้บริการ ผลสัมฤทธิ์ปรากฏใน พ.ศ. 2545 ดังนี้ คือ

1) กรมบัญชีกลางได้เครื่องมือสำหรับใช้ใน การเบิกเงินสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการสำหรับการรักษายาบาลผู้ป่วยในที่สถานพยาบาลเป็นผู้เบิก โดยมีการจ่ายค่ารักษายาบาลส่วนหนึ่งตามน้ำหนักสัมพัทธ์ของกลุ่ม วินิจฉัยโรครวม และค่ารักษายาบาล ได้จัดตั้งระบบเครือข่ายสารสนเทศที่อำนวยความสะดวกแก่สถานพยาบาลและ หน่วยงานที่มีหน้าที่จ่ายเงิน ให้ปฏิบัติงานการจ่ายเงินได้รวดเร็วและมีความถูกต้องแม่นยำ (จัดทำโปรแกรมการ จัดทำฎีกาค่ารักษายาบาลสำหรับสถานพยาบาล) ในการดำเนินงานจัดทำฐานระบบข้อมูลสารสนเทศนี้ได้เสนอผล การดำเนินงานให้กับกรมบัญชีกลางเป็นระยะๆ และได้มีการออกกฎระเบียบว่าด้วยการปฏิบัติการรักษายาบาล เป็นระยะๆ เช่น การนับวันนอนในโรงพยาบาล ซึ่งจากผลการดำเนินงานพัฒนาระบบข้อมูลระบบจ่ายเงินค่ารักษา ยาบาลสำหรับข้าราชการส่งผลให้สามารถลดค่าใช้จ่ายด้านการรักษายาบาลลงได้ เมื่อปี 2545 เป็นจำนวนถึง 550,000,000 บาท



2) พัฒนาเครื่องมือและระเบียบวิธีในการตรวจสอบเวชระเบียนผู้ป่วยในเพื่อการเบิกค่ารักษาพยาบาลจาก สวัสดิการรักษายาของข้าราชการ สำหรับกรมบัญชีกลาง ทั้งนี้ได้สร้างและพัฒนาบุคลากรของกรมบัญชีกลาง และในด้านทักษะและบทบาทของการตรวจสอบเวชระเบียนให้สามารถดำเนินการตรวจสอบเองได้

3) พัฒนาระบบการและระเบียบวิธีสำหรับการกำหนดกรอบและหลักเกณฑ์เพื่อกำหนดบัญชีรายการยา และบัญชีราคา ยา และพัฒนาระบบฐานข้อมูลเพื่อจัดทำบัญชีรายการยา และบัญชีราคา ยา การสร้างระบบการติดตาม การใช้ยาที่มีการเบิก-จ่าย ในระบบสวัสดิการรักษายาของข้าราชการ ในส่วนของผู้ป่วยนอก ซึ่งกลไกที่ กำลังอยู่ในระหว่างการพัฒนาขึ้นนี้อาจจะใช้สำหรับช่วยให้การบริการรับยาสำหรับข้าราชการเป็นไปอย่างสะดวก ง่ายตายตัว และช่วยควบคุมค่าใช้จ่ายด้านเวชภัณฑ์ทำให้การจัดบริการมีประสิทธิภาพขึ้น อีกทั้งผู้รับบริการสามารถ ดูแลตัวเองได้มากขึ้น

#### ในปี 2546 มีผลงานการดำเนินการดังนี้

- ◆ ดำเนินการต่อเนื่องสำหรับระบบการจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลสวัสดิการรักษายาของข้าราชการในส่วน ที่เกี่ยวกับค่ายา โดยการพัฒนาระบบการรับส่งข้อมูลใบสั่งยา ระบบลงทะเบียนและเลือกโรงพยาบาล ระบบการตรวจสอบสิทธิและการอนุมัติการทำธุรกรรมผ่านระบบเครือข่าย และระบบเบิกจ่ายผู้ป่วยนอก โรคเรื้อรังที่สำคัญ 4 โรค คือ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจที่มีภาวะหัวใจล้ม และ โรคอัมพฤกษ์และอัมพาต นอกจากนี้ได้ขยายระบบการเบิกจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยในไปยังกลุ่ม ประชาชนทั่วไป ด้วยการให้งบประมาณสนับสนุน จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จากผลการ ศึกษาโดยรวม ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงระบบการเบิกจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลทั้งระบบ ซึ่งจะก่อให้เกิด ความโปร่งใส เป็นธรรมมากขึ้น ต่อฝ่ายจัดบริการ และฝ่ายผู้บริโภคนอกจากนี้ ผู้ขอรับบริการหลักยังสามารถ สร้างระบบการเบิกจ่ายเงิน การติดตามตรวจสอบได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเป็นการสร้างคนในระบบให้มี แนวคิดที่กว้างขึ้น
- ◆ ระบบการตรวจสอบ medical audit สามารถทำให้ โรงพยาบาลมีความเข้มแข็งในการลงข้อมูลการ รักษาที่รอบคอบ และลงข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการรักษามากขึ้น มีความตระหนักถึงผู้ป่วยมากขึ้นกว่า การเบิกงบประมาณค่ารักษาโดยไม่เป็นธรรมต่อผู้ป่วย ซึ่งมีแนวโน้มดีขึ้นเรื่อยๆ และระบบข้อมูลมีความ ถูกต้องมากขึ้น กระบวนการเรียนรู้ระหว่าง ผู้ถูกตรวจสอบ และผู้ตรวจสอบได้พัฒนาขึ้นอย่างก้าวหน้า ซึ่งนำไปสู่การสร้างระบบการตรวจสอบที่มีประสิทธิภาพ
- ◆ การจัดทำบัญชีรายการยาและราคา ยา ได้ขยายเครือข่ายในสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้องเข้ามาในกระบวนการ จัดทำมากขึ้น และมีความชัดเจนขึ้นในกรอบคิดการจัดทำบัญชีรายการยา และราคา ยา และประโยชน์ที่จะ ได้รับ ซึ่งจะได้นำเสนอระดับนโยบายต่อไปเพื่อให้เกิดกระบวนการจัดทำบัญชีรายการและราคาอย่างมี ระบบ และมีประสิทธิภาพที่ส่งผลต่อกระบวนการรักษาผู้ป่วย โดย กรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง ให้การสนับสนุนอย่างต่อเนื่องเพื่อให้เกิดระบบที่โปร่งใส และเป็นธรรมต่อข้าราชการ และทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง เกิดกระบวนการเรียนรู้ในการจัดทำบัญชีในวัฒนธรรมของประเทศไทย และเห็นวิวัฒนาการของการ เปลี่ยนแปลงได้อย่างเป็นรูปธรรม

#### การติดตามและประเมินผลการจัดหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

สรรส. เริ่มจัดการให้เกิดเครือข่ายนักวิจัยและผู้ให้บริการสุขภาพในโรงพยาบาลต่างๆ เข้ามาร่วมมือกันในการศึกษาประเมินผลกระทบของการเปลี่ยนผ่านของหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ซึ่งวิเคราะห์ทั้งในแง่ของการจัดการ งบประมาณ การบริหารระบบบริการสุขภาพ ตลอดไปจนถึงพฤติกรรมการใช้บริการและการให้บริการสุขภาพของ ผู้ที่เกี่ยวข้องทุกฝ่าย ใน พ.ศ. 2545 มุ่งเน้นที่การระดมและพัฒนาศักยภาพของนักวิจัยสหวิชาชีพจากหลาย

สถาบัน ให้สามารถร่วมวิจัยในโครงการระดับชาติและสะท้อนข้อมูลให้กับผู้กำหนดนโยบาย และผู้บริหารโครงการ  
อย่างไรก็ตาม ข้อมูลการประเมินผลระบบหลักประกัน สุขภาพถ้วนหน้าในเบื้องต้นนี้ได้นำเสนอต่อคณะ  
กรรมมาธิการวุฒิสภาเพื่อประกอบการพิจารณาในการกำหนดระบบงบประมาณสำหรับการดำเนินระบบหลัก  
ประกันสุขภาพของประเทศ

ในปี 2546 สวรรส. ได้ขยายเครือข่ายนักวิจัย นักวิชาการให้ขยายวงกว้างขึ้น โดยมีนักวิจัยจากสถาบันการศึกษา  
อาทิ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยขอนแก่น มหาวิทยาลัยมหิดล มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์  
และสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย เข้าร่วมดำเนินการศึกษาวิจัย ภายใต้กระบวนการระดมข้อคิดเห็น จาก  
ผู้ทรงคุณวุฒิ และนักวิจัยสหสาขา นำไปสู่การกำหนดกรอบแนวคิดการศึกษาวิจัยให้มีความครอบคลุมเชื่อมโยง  
ผลงานวิจัยให้สามารถนำไปสู่การใช้ประโยชน์ทั้งในระดับผู้กำหนดนโยบายและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยประกอบด้วย  
การศึกษาวิจัยที่ต้องตอบในประเด็นต่างๆ ดังนี้

- (1) หลักการ แนวคิด ปรัชญาในการดำเนินงานทั้งในกลุ่มผู้บริหาร ผู้บริการและในสังคมวงกว้าง
- (2) กลไก การปรับตัว และกลไกที่เหมาะสม เช่น ระบบข้อมูลด้านการเงินการคลัง ระบบการตรวจสอบ  
คุณภาพ
- (3) การพัฒนาระบบบริการทั้งในด้านของความครอบคลุม สิทธิประโยชน์ในระบบต่างๆ และกระบวนการ  
พัฒนาและตรวจสอบคุณภาพ
- (4) การบริหารระบบ รวมทั้งระบบและกลไกการป้อนกลับข้อมูล และการพัฒนาเครื่องมือในการติดตาม  
ประเมินผลอย่างต่อเนื่อง

การดำเนินงานได้มีการเชื่อมประสานกับผู้ใช้ผลงานวิจัยคือสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)  
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ(สสส.) และภาคการเมือง เพื่อใช้ประกอบในการพิจารณาการดำเนินงาน  
งาน อาทิ นำเสนอผลการศึกษาสถานการณ์การดำเนินงานของ 5 จังหวัดนำร่องที่กำหนดให้ผู้รับบริการเลือกสถาน  
พยาบาล และผลการติดตามการดำเนินงานภาพรวม ต่อผู้กำหนดนโยบายเพื่อตัดสินใจในการขยายผลทั่วประเทศ

## 5 แผนงานวิจัยระบบวิจัยสุขภาพ

การวิจัยสุขภาพในประเทศไทยมีพื้นฐานจากความร่วมมือของกระทรวงสาธารณสุข และมหาวิทยาลัย แม้ว่าจะ  
มีการจัดสรรทุนการวิจัยด้านสาธารณสุขและการแพทย์จากสภาวิจัยแห่งชาติมากกว่า 30 ปี แต่การกำหนด  
นโยบายการวิจัยด้านสุขภาพ และการจัดระบบวิจัยสุขภาพยังกระจัดกระจายเป็นไปตามความต้องการของนัก  
วิจัย ผู้บริหารงานสาธารณสุข และแหล่งทุนซึ่งส่วนใหญ่เป็นผู้ให้ทุนจากต่างประเทศ

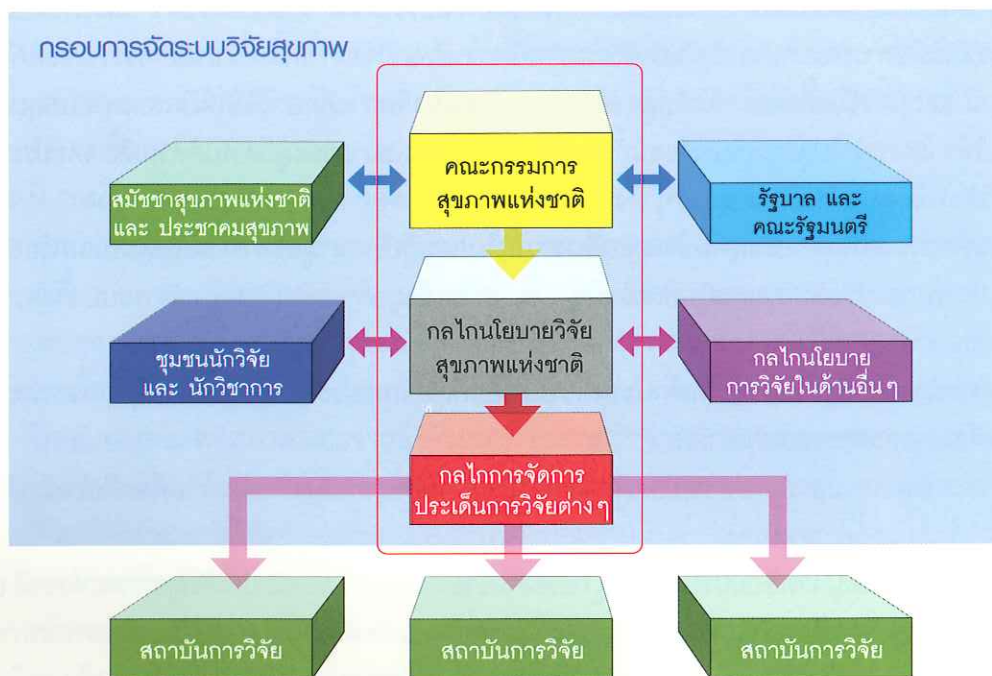
ร่าง พรบ. สุขภาพ ได้กำหนดให้มีการจัดระบบวิจัยสุขภาพเป็นศูนย์กลางของการระดมจัดการความรู้และ  
ข้อมูลข่าวสารสำหรับใช้ในกำหนดทิศทางและแนวการปฏิบัติในทุกระดับของระบบสุขภาพแห่งชาติ สวรรส. จึงได้  
จัดการศึกษาและพัฒนาระบบวิจัยสุขภาพเพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ของกลไกต่างๆที่จะสร้างและ  
ประยุกต์ใช้งานวิจัยให้เกิดประโยชน์ต่อประชาชนไทยโดยรวม

### ก) ความสำคัญ

ระบบวิจัยจัดได้ว่าเป็น“ระบบสมอง” ของระบบสุขภาพแห่งชาติ เป็นผลสืบเนื่องจากความต้องการให้  
ระบบสุขภาพที่จะจัดกลไกขึ้นใหม่มีพื้นฐานการวางนโยบายและแนวปฏิบัติต่างๆบนพื้นฐานของความรู้และหลักฐาน  
จากการศึกษาวิจัยอย่างเป็นสหวิชาชีพ ดังนั้นการปรับความร่วมมือและการประสานงานระหว่างฝ่ายต่างๆที่มี  
ส่วนได้ส่วนเสียในงานวิจัยทางสุขภาพให้เข้ามาร่วมมือกันจัดการระบบวิจัยให้ก่อประโยชน์ต่อการพัฒนาระบบสุขภาพ  
อย่างจริงจังจึงเป็นสิ่งสำคัญ



การวิเคราะห์บทบาทของข้อมา้กั้ของระบบวิจัยสุภภาพในประเทศไทยแสดงให้้เห็นว่าข้อมา้กั้ของการจัดการให้้เกิดความร่วมมือระหว่างนักวิจัย ผู้กำหนดนโยบาย ผู้บริหารสาธารณสุภภาพ เป็นหัวใจสำคั้ที่ควรจะเสริมสร้า้ให้้เข้มแข็ง และจะส่งผลให้้ระบบวิจัยสุภภาพปรับตัวจนสามารถตอบสนองต่อความต้องการของประเทศชาติตลอดจนเป็นเครื่องเสริมพลังให้้ชุมชนนักวิจัยพัฒนากระบวนการจนกลายเป็นสถาบันหลักในการพึ่งตนเองทางสุภภาพของสังคมไทยโดยรวมต่อไป



## ข) ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาเพื่อจัดทำผังพิสัยทัศน์ (Strategic Mapping) ของระบบวิจัยทางสุภภาพที่พึงจะมีในช่วง พ.ศ. 2543 - 2544 จนได้ข้อสรุปจากคณะกรรมการปฏิรูประบบสุภภาพแห่งชาติ ในการจัดวางระบบวิจัยสุภภาพ และได้รับการพิจารณาในสมัชชาสุภภาพแห่งชาติ ใน พ.ศ. 2545 แสดงองค์ประกอบสำคั้ของระบบวิจัยสุภภาพที่พึงประสงค์ดังนี้

- 1) กลไกการกำหนดและจัดการนโยบายการวิจัยในระดับชาติ ทำหน้าที่ในการศึกษาทำความเข้าใจกับความต้องการเชิงยุทธศาสตร์ของนโยบายระยะยาวด้านต่างๆของประเทศ ศึกษาศักยภาพและสมรรถนะของกระบวนการวิจัยในทุกสาขาที่เชื่อมโยงกับระบบสุภภาพ โดยการประสานงานกับภาคส่วนต่างๆได้แก่ ภาครัฐ ประชาสังคม สมัชชาสุภภาพ ชุมชนนักวิจัย กลไกวิจัยในภาคส่วนอื่น แล้วนำมากำหนดเป็นนโยบายการวิจัยสุภภาพ
- 2) กลไกการจัดการงานวิจัยในแต่ละประเด็น เพื่อให้สามารถตอบสนองต่อปัญหา หรือ โอกาสในระบบสุภภาพของประเทศไทยได้อย่างเหมาะสมโดยมุ่งหวังให้้การจัดการวิจัยในแต่ละประเด็นเป็นรูปแบบการบูรณาการ ผู้ใช้งานวิจัยกับนักวิจัย ให้้ประสานการทำงานด้วยกัน ในขณะที่เดียวกันก็วางแผนงานวิจัยให้้รองรับกระบวนการวิจัยพื้นฐานและการวิจัยเชิงประยุกต์จนสามารถตอบสนองต่อความต้องการของประเทศในระยะยาวได้
- 3) การจัดการวิจัยในระดับสถาบันวิจัย ซึ่งเป็นการมุ่งเน้นการศึกษา การวิจัย และการรับใช้สังคมในสาขาวิชาเฉพาะเพื่อให้เกิดความเป็นเลิศทางวิชาการ แต่ในระบบวิจัยสุภภาพนี้จำต้องให้้สามารถเชื่อมโยง



กับความต้องการของระบบสุขภาพ และเป็นหน่วยงานสำหรับสร้างความเข้มแข็งของชุมชนนักวิจัยในระยะยาวในแต่ละด้าน

### ค) ผลการดำเนินงาน ใน พ.ศ. 2545 - 2546

ผลสัมฤทธิ์ของงานวิจัยด้านระบบวิจัยสุขภาพ ประกอบด้วย

#### กลไกนโยบายวิจัยสุขภาพ

จากการจัดการศึกษาวิจัยกระบวนการกำหนดนโยบายการวิจัยสุขภาพเพื่อให้ตอบสนองต่อความคาดหวังของระบบสุขภาพ และให้สามารถประสานเชื่อมโยงกับแผนการวิจัยของประเทศรวมถึงแผนงบประมาณที่จะสนับสนุนการวิจัยของรัฐบาล โดยรวบรวมความต้องการและแนวคิดจากภาคีนักวิจัย นักวิชาการ ผู้กำหนดนโยบาย ผู้บริหารงานสาธารณสุข และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกับงานวิจัยในด้านต่างๆ จนสามารถสังเคราะห์เป็นพันธกิจของกลไกวิจัยสุขภาพจนกำหนดเอาไว้ในร่าง พรบ.สุขภาพแห่งชาติ



ร่างพรบ.สุขภาพแห่งชาติได้ให้ความสำคัญต่อการพัฒนาระบบวิจัยแห่งชาติ โดยกำหนดถึงการลงทุนวิจัยสุขภาพ การสร้างกลไกที่ทำหน้าที่กำหนดและบริหารนโยบายการวิจัยด้านสุขภาพ และให้มีกลไกการกำหนดทิศทางและนโยบายการวิจัยเพื่อสร้างองค์ความรู้

สวรส.ได้ดำเนินการจัดกระบวนการระดมสมองและสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิถึงแนวทางการกำหนดนโยบายวิจัยสุขภาพและได้รับมอบหมายจากกระทรวงสาธารณสุขให้เป็นหน่วยงานเจ้าภาพการจัดทำโครงการวิจัยบูรณาการตามโครงสร้างและระบบการสนับสนุนการวิจัยของประเทศตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 17 ธันวาคม 2545 เพื่อ



จัดทำนโยบายวิจัยของกระทรวงสาธารณสุข และเป็นจุดเริ่มต้นของกระบวนการกำหนดประเด็นการวิจัย และการจัดลำดับความสำคัญของประเด็นการวิจัยในสาขาสุขภาพซึ่งจะต้องผ่านกระบวนการที่ต้องดำเนินการร่วมกับผู้บริหาร นักวิชาการ นักวิจัย ผู้ใช้งานวิจัย และผู้ที่เกี่ยวข้องอื่นๆ กับระบบสุขภาพ

#### กลไกการจัดการแผนงานและประเด็นวิจัย (Thematic Research Management)

สวรส. ได้ร่วมกับเครือข่ายนักวิจัยและผู้ใช้งานวิจัยทดลองการจัดการงานวิจัยเป็นประเด็นที่สำคัญและช่วยให้สร้างความรู้สำหรับใช้ในการแก้ปัญหาสุขภาพ หรือการขยายโอกาสทางสุขภาพของประชาชนโดยตอบสนองต่อนโยบายสุขภาพหลายด้าน ประกอบด้วย

- 1) การศึกษาวิจัยแบบ Cohort Study ในระบบการพัฒนาแบบประเทศไทย โดยร่วมมือกับ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) จัดตั้งเป็นโครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทยตั้งแต่อยู่ในครรภ์จนอายุ 24 ปี โดยสามารถระดมความร่วมมือของนักวิจัยจากสหสาขาเข้ามาาร่วมกันพัฒนาระบบการวิจัยระยะยาวโดยมุ่งหวังให้สามารถตอบปัญหาสุขภาพของสังคมและครอบครัวไทยในอนาคต
- 2) การศึกษาวิจัย Clinical ในรูปแบบสหสถาบัน เป็นการศึกษาร่วมมือกับมูลนิธิโรคกีเฟลเลอร์ ในการประสานงานกับคณะแพทยศาสตร์ และราชวิทยาลัยต่างๆ ร่วมกันสร้างฐานงานวิจัยทางคลินิกสหสถาบันขึ้น โดยเริ่มลงมือรวบรวมศึกษาข้อมูลจากผู้ป่วยที่ลงทะเบียนเข้ารับการรักษาโรคเรื้อรัง 6 กลุ่มและกลุ่มภาวะแทรกซ้อนทางวิสัญญีเพื่อเป็นฐานข้อมูลสำหรับการศึกษาทางคลินิกต่อไปในอนาคต นอกจากนี้ยังรวบรวมและสร้างเครือข่ายนักสถิติและนักชีวสถิติเพื่อร่วมกำหนดกรอบแนวคิดและแผนการจัดการข้อมูลในระยะยาว
- 3) การศึกษาวิจัย Social and Health ในระบบสุขภาพ เป็นการรวบรวมและประสานสถาบันวิจัยทางด้านสังคม และมนุษยวิทยาขึ้นมาเป็นเครือข่ายสร้างงานวิจัยสำหรับประยุกต์ใช้ในระบบสุขภาพ การดำเนินงานที่ผ่านมามีสามารถประยุกต์สร้างเครื่องมือและระเบียบวิธีทางด้านมนุษยวิทยาการแพทย์เพื่อนำไปพัฒนาการบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิให้มีสมรรถนะเพียงพอที่จะจัดการประเด็นทางสังคมของชุมชนได้ เครื่องมือชุดนี้ได้รับการตอบรับจากหน่วยบริการสุขภาพ และสถาบันการศึกษาที่ผลิตผู้ให้บริการสุขภาพเป็นอย่างดี
- 4) การศึกษาวิจัยกลไกสนับสนุนให้สถาบันการศึกษาระดับภูมิภาคจัดการวิจัยที่ตอบสนองต่อความต้องการและความหลากหลายของชุมชนท้องถิ่น (Area Based Research Institutes) เป็นการประสานงานกับมหาวิทยาลัยทั้งในส่วนกลางและภูมิภาคเพื่อจัดการงานวิจัยร่วมกันกับประชาชน บุคลากรสุขภาพ และฝ่ายบริหารของท้องถิ่น ทำให้การตั้งโจทย์การวิจัยและการใช้ผลงานวิจัยสามารถตอบสนองต่อการแก้ไขปัญหาของท้องถิ่นในหลายประเด็น
- 5) การศึกษาวิจัยความเป็นธรรมทางสุขภาพ (Health Equity) เป็นการประสานงานกับมหาวิทยาลัยนเรศวร จัดตั้งศูนย์การศึกษาคือความเป็นธรรมทางสุขภาพขึ้นเพื่อผลิตงานวิจัยและผลิตนักวิจัยทางด้านนี้ การผลิตผลงานใน พ.ศ. 2545 - 2546 นำไปใช้ในกระบวนการประเมินผลและพัฒนาหลักประกันสุขภาพอันเป็นนโยบายสำคัญของประเทศไทย
- 6) การศึกษาวิจัยนโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (International Health Policy Program) เป็นการประสานงานกับสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข ผลิตนักวิจัย และจัดทำชุดงานวิจัยสำหรับเป็นพื้นฐานของการกำหนดนโยบายระหว่างประเทศทางด้านสุขภาพให้กับหน่วยงานของรัฐหน่วยต่างๆ เพื่อให้สามารถกำหนดและบริหารนโยบายสุขภาพในระดับนานาชาติได้อย่างมีทิศทาง กลไกดัง





กล่าวสร้างงานวิจัยที่ประสานกับนานาชาติ รับการสนับสนุนจากองค์การอนามัยโลกในการผลิตนักวิจัยในระดับนานาชาติ และสนับสนุนความรู้และข้อมูลให้ผู้แทนไทยได้ใช้ในเวทีโลก

ในปลายปี พ.ศ. 2546 ทีมงานของสวรส.ได้เริ่มดำเนินการถอดบทเรียนจากประสบการณ์การจัดการงานวิจัยตามประเด็นต่างๆที่ได้ดำเนินงานภายในสวรส.ตั้งแต่ในอดีตจนถึงปัจจุบัน และศึกษาประสบการณ์การจัดการงานวิจัยขององค์กรให้ทุนสนับสนุนการวิจัยองค์กรอื่นๆ ภายในประเทศ รวมทั้งศึกษาแนวทางการประเมินระบบวิจัยสุขภาพโดยการเข้าร่วมเป็นแกนประสานในการทดสอบเครื่องมือในการวิเคราะห์ระบบวิจัยสุขภาพซึ่งองค์การอนามัยโลกได้เลือกประเทศไทยเป็น 1 ใน 18 ประเทศที่ทำการทดสอบเครื่องมือการวิเคราะห์ระบบวิจัยสุขภาพ

#### การจัดการวิจัยในระดับสถาบันวิจัย (Research Unit Management)

สวรส. ได้ร่วมกับคณะทำงานสหสาขาวิชาการ และภาคีผู้ใช้งานวิจัย ดำเนินการศึกษาทำความเข้าใจกับรูปแบบและการบริหารจัดการสถาบันวิจัยในสถาบันวิจัยสุขภาพ 3 แห่งในมหาวิทยาลัยมหิดล และอีก 3 แห่งในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เพื่อเสนอแนวทางในการพัฒนาและส่งเสริมงานวิจัยสุขภาพของคนไทยในสถาบันการศึกษา มหาวิทยาลัย และสถาบันวิจัยในหน่วยงานอื่นๆ รวมทั้งสถาบันวิจัยอิสระ ให้สามารถรองรับภารกิจที่จะตอบสนองต่อระบบสุขภาพที่พึงประสงค์และรองรับการจัดการความต้องการของกลไกการจัดการงานวิจัยสุขภาพในอนาคต

## 6 แผนงานวิจัยระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ

การศึกษาวิจัยเกี่ยวกับระบบข้อมูลข่าวสารได้แปรเปลี่ยนไปจากแนวคิดการออกแบบระบบข้อมูลข่าวสารตามความต้องการและแนวคิดของนักวิชาการซึ่งทำหน้าที่ตีความความเข้าใจกับผลลัพธ์ของระบบสุขภาพไปสู่การที่การสร้างกลไกที่มุ่งหวังให้จัดการข้อมูลตอบสนองต่อผู้ใช้ข้อมูลซึ่งมีระดับความสามารถแตกต่างกันในการแปลความหมาย และประยุกต์ใช้ข่าวสารให้กลายเป็นความรู้ที่จำเป็นในการบริหารงานหรือปรับวิถีชีวิตของแต่ละกลุ่มเป้าหมาย

### ก) ความสำคัญ

รัฐธรรมนูญ พ.ศ. 2540 ให้ความสำคัญกับความโปร่งใสเพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร โดยเฉพาะการบริการสาธารณะจำต้องเปิดเผยเหตุผลความเป็นมาของการกำหนดนโยบาย ข้อบังคับ เงื่อนไข และระเบียบวิธีบริการสาธารณะต่างๆ ให้ผู้ใช้บริการได้รับรู้เท่าเทียมกัน เหล่านี้เป็นปัจจัยสำคัญทางสังคมและการเมืองในการกำหนดเงื่อนไขการวิจัยเพื่อพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารภาคสาธารณะให้กว้างขวางทั่วถึงยิ่งขึ้น

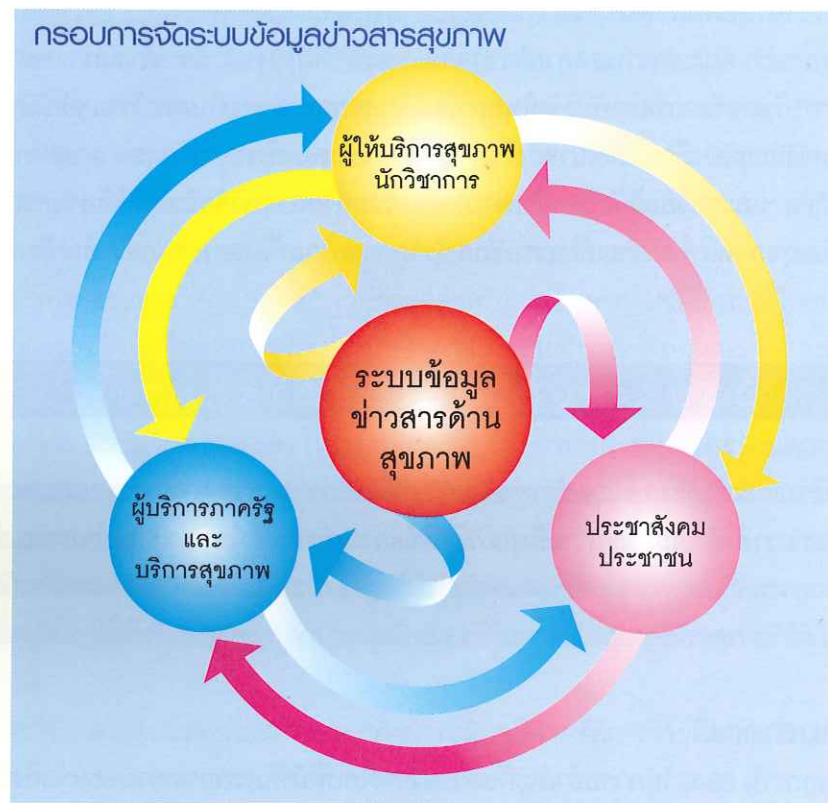
ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพเป็นการผลของการประมวล ความรู้จากสหวิทยาการที่ซับซ้อนยากแก่การรับรู้และเข้าใจโดยภาคส่วนต่างๆ ในสังคม ดังนั้นร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติจึงให้ความสำคัญกับระบบข้อมูลข่าวสารเป็นอย่างมาก เนื่องจากเป็นกลไกสำคัญที่จะเร่งเสริมสร้างสมรรถนะ (Empowerment) ให้ผู้กำหนดนโยบายสาธารณะสุข ผู้บริหารงานสาธารณสุข ผู้ให้บริการสุขภาพสามารถบริหารจัดการระบบสุขภาพได้อย่างเหมาะสมสอดคล้องกับสภาพปัญหา ในขณะที่เดียวกันก็ต้องอำนวยความสะดวกให้ประชาชนทั่วไปสามารถเข้ามีส่วนร่วมในระบบสุขภาพได้อย่างเท่าเทียมกันโดยไม่ถูกกีดรอนสิทธิ

### ข) ขอบเขตการวิจัย

สวรส. ได้จัดการงานวิจัยให้ตอบสนองต่อรูปแบบการใช้ข้อมูลข่าวสารสุขภาพในระดับต่างๆ ดังนี้ คือ



- 1) สารสนเทศสุขภาพเพื่อการบริหารจัดการของระบบสุขภาพในระดับชาติ จังหวัด และท้องถิ่น โดยจัดเครือข่ายการรวบรวมข้อมูลข่าวสาร สำหรับเอื้อโอกาสให้ผู้กำหนดนโยบายและผู้บริหารในทุกระดับได้ใช้ข้อมูลข่าวสาร เหล่านี้มาแปลงเป็นความรู้สำหรับใช้ในการกำหนดทิศทางการบริหารจัดการของระบบสุขภาพในแต่ละระดับได้อย่าง มีคุณภาพ
- 2) สารสนเทศสุขภาพเพื่อการบริหารจัดการของระบบสุขภาพในการจัดบริการสุขภาพ ในทุกระดับของสถานบริการสุขภาพ เพื่อให้เกิดการใช้ประโยชน์ในหมู่ผู้ให้บริการสุขภาพ ผู้ใช้บริการสุขภาพ ผู้รับหน้าที่จัดซื้อบริการสุขภาพแบบรวมกลุ่ม แทนกลุ่มผู้ใช้บริการ ตลอดจนไปถึงผู้กำหนดและบริหารนโยบายบริการสุขภาพในทุกระดับ
- 3) สารสนเทศสุขภาพสำหรับประชาชนเพื่อให้มีสมรรถนะในการตัดสินใจเลือกวิถีชีวิตที่เอื้อสุขภาพ



สอดคล้องกับเงื่อนไขของตนเอง เงื่อนไขของเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ และเทคโนโลยีสารสนเทศที่ก้าวหน้าพัฒนาไปอย่างรวดเร็วในปัจจุบันทำให้การจัดชุดวิจัยเพื่อเตรียมกระบวนการแปลงข้อมูลข่าวสารให้ตรงความต้องการและช่องทางที่ผู้ใช้ข้อมูลข่าวสารสามารถเข้าถึงและเข้าใจได้จึงเป็นสิ่งที่จำเป็นอย่างยิ่งในยุคปัจจุบัน

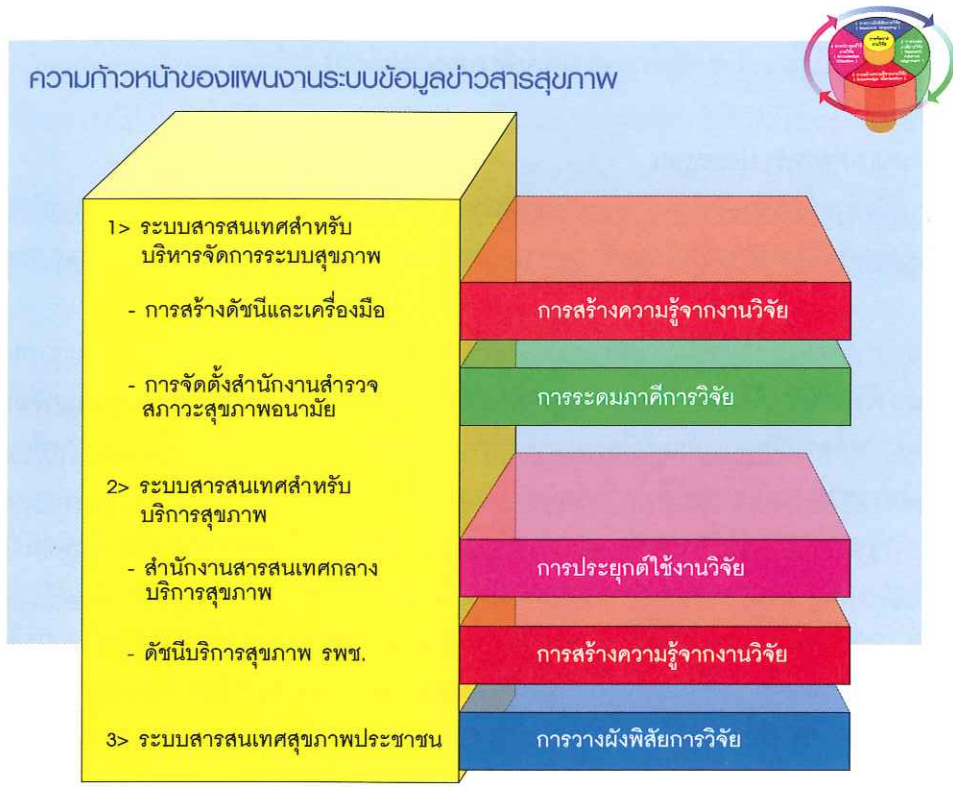
### ค) พลาการดำเนินงาน ใน พ.ศ. 2545 - 2546

งานวิจัยระบบข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพได้ส่งสัมฤทธิ์ผลต่อการใช้ประโยชน์ ดังนี้

#### ระบบสารสนเทศสำหรับการบริหารจัดการระบบสุขภาพ

ผลงานวิจัยที่มุ่งใช้ในการจัดกลไกและเครือข่ายการบริหารจัดการระบบสุขภาพในระดับชาติ ระดับจังหวัด ระดับท้องถิ่น ประกอบด้วย

โดยจัด  
ระดับได้  
ระบบ  
สถาน  
น้ำที่จัด  
บริการ



- 1) เครือข่ายนักวิชาการวิเคราะห์ข่าวสารด้านสุขภาพ (Health Intelligence Network) ได้สนับสนุนให้จัดทำชุดดัชนีสำหรับวัดผลลัพธ์ของระบบสุขภาพ (Health System Performance Indicator) ชุดดัชนีเครื่องชี้วัดสภาวะสุขภาพซึ่งได้ทดสอบการเก็บข้อมูลในระดับชาติและนำเสนอในการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ นอกจากนี้เครือข่ายการศึกษาความเป็นธรรมในระบบสุขภาพยังได้จัดทำชุดดัชนีชี้วัดความเป็นธรรมทางสุขภาพทดลองใช้ทั้งในระดับชาติและระดับจังหวัด
- 2) สวรส.ร่วมมือกับสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุขจัดตั้งสำนักงานสำรวจสภาวะสุขภาพอนามัยของคนไทยในกลุ่มอายุต่าง ๆ ขึ้นใน พ.ศ. 2545 โดยในระยะต้นดำเนินการสร้างเครือข่ายนักวิชาการสหสาขาเกี่ยวกับการสำรวจสภาวะสุขภาพมาร่วมกันทบทวนความรู้ต่าง ๆ เพื่อใช้กำหนดระเบียบวิธีและออกแบบเครื่องมือที่จะนำไปดำเนินการสำรวจในพื้นที่ 12 เขตและกรุงเทพฯ ในปี 2546

**ระบบสารสนเทศสำหรับการบริการสุขภาพ**

การดำเนินการพัฒนาระบบสารสนเทศสำหรับงานบริการสุขภาพประกอบด้วย

- 1) สวรส. ได้ดำเนินการในการจัดตั้งสำนักงานกลางข้อมูลข่าวสารบริการสุขภาพ (สกส) ขึ้นในปีงบประมาณ 2545 ร่วมกันกับ กรมบัญชีกลางกระทรวงการคลัง เพื่อรวบรวมข้อมูลผู้ป่วยในจากทุกโรงพยาบาลที่ขอเบิกเงินสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการแล้วนำมาใช้สังเคราะห์เป็นข่าวสารสำหรับการจัดสรรงบประมาณสำหรับใช้ในการปฏิรูประบบสวัสดิการรักษายาบาล แต่ในขณะเดียวกันก็เป็นการประมวลข้อมูลการจัดบริการผู้ป่วยในของโรงพยาบาลทั้งสิ้น 700 แห่ง อีกทั้งยังทำหน้าที่ประสานเครือข่ายแพทย์เฉพาะทางเพื่อร่วมกันปรับฐานข้อมูลเกณฑ์การรักษาโรคร่วม (Diagnose Related Group หรือ DRG) สำหรับนำมาใช้ในการปรับน้ำหนักการกำหนดค่าใช้จ่ายการรักษายาบาลที่ยอมให้เบิกได้ ฐานข้อมูลเหล่านี้หากขยายออกไปในอนาคตจะช่วยเป็นพื้นฐานในการตัดสินใจบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพได้
- 2) สวรส. ได้ร่วมมือกับนักวิจัยจากมหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์พัฒนาชุดดัชนีสำหรับชี้วัดและประเมินผลการดำเนินการในโรงพยาบาลชุมชน ซึ่งชุดข้อมูลเหล่านี้ได้นำมาใช้ในการบริหารจัดการโรงพยาบาลใน

เทศที่  
ข่าวสาร  
นอย่าง  
วัด ระ

ระดับอำเภอหลายแห่ง และอาจจะมีการปรับใช้เพื่อเผยแพร่สำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนได้นำไป พัฒนาระบบการบริหารจัดการของแต่ละโรงพยาบาลต่อไป

### ระบบสารสนเทศสำหรับประชาชน

การสร้างเครือข่ายนักวิจัย นักวิชาการ สหสาขาที่นำข่าวสารและข้อมูลมาแปลให้เป็นข่าวสารที่เข้าใจได้ง่าย ของประชาชนกลุ่มต่าง ๆ เป็นสิ่งที่จำเป็นในยุคข้อมูลข่าวสารที่มีสื่อความเร็วสูงประเภทต่าง ๆ ออกมาสู่ประชาชนอย่างต่อเนื่อง

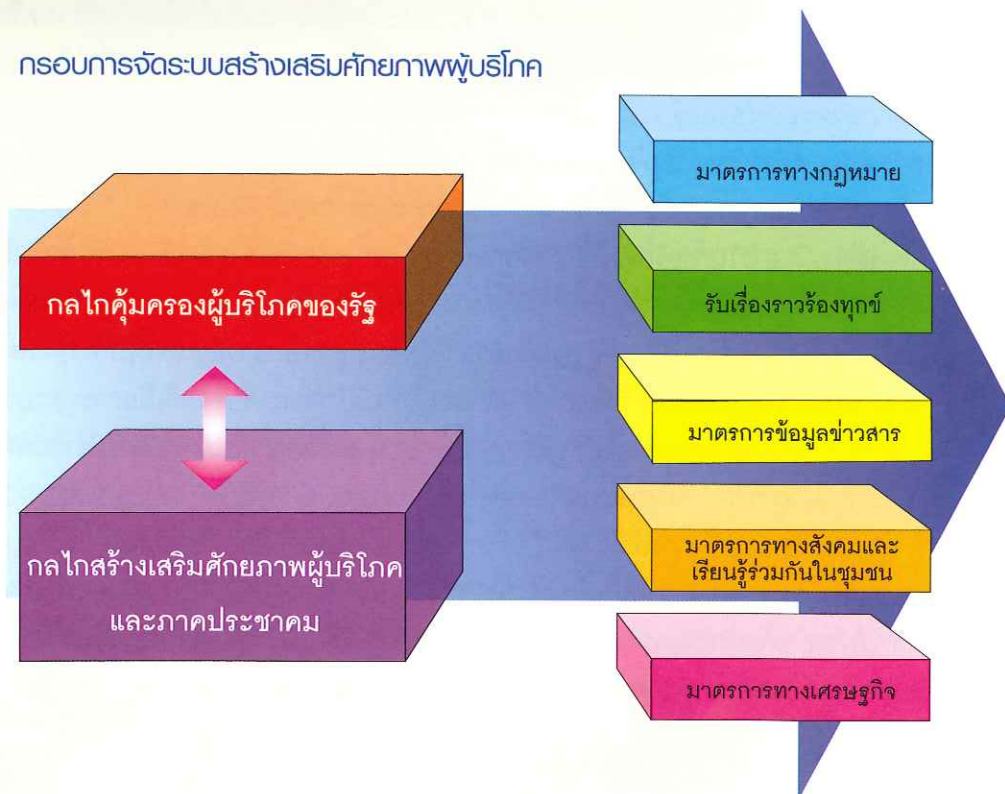
สวรส. พยายามสร้างเครือข่ายนักวิชาการนักวิจัยด้านสารสนเทศและการศึกษาเพื่อร่วมกันกำหนดขอบเขต การศึกษาวิจัยใน 3 ด้านสำคัญ ได้แก่ การแปลงข้อมูลให้เหมาะสมกับประชาชนแต่ละกลุ่มโดยมุ่งเน้นกลุ่มด้อยโอกาส ทางข้อมูลข่าวสาร การจัดรูปแบบข้อมูลที่เหมาะสมสำหรับใช้กับประชาชนแต่ละกลุ่ม และการศึกษาช่องทาง ข้อมูลที่สื่อสารให้ประชาชนแต่ละกลุ่มได้เข้าถึงข้อมูล

เครือข่ายนักวิชาการเหล่านี้เริ่มรวมตัวและขยายขอบข่ายกว้างออกไปในหลากหลายวิชาชีพแต่ยังไม่สามารถ รวมเป็นกลุ่มที่มีพลังเพียงพอในการสร้างความรู้จากการวิจัยใน พ.ศ. 2545

ในปี พ.ศ. 2546 สวรส. สามารถระดมภาคีวิจัยเข้าร่วมในการศึกษาเบื้องต้นจากสถาบันการศึกษา และ องค์การภาคประชาคมที่เกี่ยวข้อง อาทิ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และประชาคมด้านสื่อ ได้แก่ คณะกรรมการรณรงค์เพื่อการปฏิรูปสื่อ คณะรณรงค์เพื่อประชาธิปไตย และกลุ่มอาสาสมัครสื่อวิทยุชุมชน เข้าร่วมศึกษาสถานการณ์การดำเนินงาน กลไก บทบาท ของแต่ละช่องทางการสื่อสารข้อมูลสุขภาพสู่ประชาชน ภายใต้ขอบเขตการศึกษา 3 ด้านที่กำหนด โดยแบ่งตามช่องทางของสื่อคือ (1) ด้านสื่อวิทยุและโทรทัศน์ (2) ด้านสื่อสิ่งพิมพ์ (3) สื่ออินเทอร์เน็ต (4) ระบบการเรียน ออนไลน์ (5) การรับรู้และการเข้าถึงของประชาชน ทั้งนี้คาดว่า ผลการศึกษาเบื้องต้นจะสามารถนำไปสู่การวางแผนการวางรูปแบบกลไกข้อมูลข่าวสารสุขภาพเพื่อ ประชาชน และพัฒนากลุ่มนักวิจัยให้มีความสามารถในการผลักดันกลไกให้ดียิ่งขึ้น

## 7 แผนงานวิจัยระบบสร้างเสริมศักยภาพผู้บริโภค

### กรอบการจัดระบบสร้างเสริมศักยภาพผู้บริโภค



กระบวนการผู้บริโภค เป็นกระบวนการทางสังคมอย่างหนึ่ง ที่ต้องการสร้างความเป็นอยู่ที่ดีให้กับสังคม และมีพัฒนาการมาเป็นเวลาอันสมควรทั้งในต่างประเทศและประเทศไทย และด้วยเจตนารมณ์ปฏิรูปการเมืองของสังคมไทยที่ต้องการให้เกิดการมีส่วนร่วมอย่างชัดเจน ด้วยสถานการณ์ดังกล่าวได้มีการเคลื่อนไหวอย่างคึกคักทั้งในส่วนภาครัฐและภาคเอกชนจนเกิดชมรมและกลุ่มอาสาสมัครอย่างมากมาย นอกจากนั้นในร่าง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติยังมีสาระสำคัญที่มุ่งเน้นในเรื่องการสร้าง ความเข้มแข็ง และการมีส่วนร่วมดำเนินงานของภาคประชาชนและภาครัฐ การมีระบบการตรวจสอบ การดูแล การติดตาม สนับสนุน ผลักดันให้มีการดำเนินงานพัฒนาระบบคุ้มครองผู้บริโภคอย่างต่อเนื่อง

### ก) ความสำคัญ

การเปลี่ยนแปลงของโลกที่เป็นไปอย่างรวดเร็วทั้งในด้านเทคโนโลยี การแข่งขันทางการตลาด การเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจและสังคม พฤติกรรมของผู้บริโภคที่ปรับเปลี่ยนตามกระแสบริโภคนิยม กรอบคิดเดิมที่คาดหวังให้หน่วยงานของรัฐทำหน้าที่ในการสร้างกฎระเบียบและบังคับใช้เพื่อให้เกิดกระบวนการคุ้มครองผู้บริโภคเพียงฝ่ายเดียวไม่อาจต้านทานกระแสเรียกร้องราคาสินค้าและบริการทางสุขภาพที่มุ่งหวังเพียงผลประโยชน์จากผลกำไรของการขายสินค้าและบริการโดยไม่คำนึงถึงผลร้ายที่จะเกิดขึ้นกับผู้บริโภค

รัฐธรรมนูญ พ.ศ. 2540 มาตราที่ 59 จึงเปลี่ยนจุดเน้นมาที่การสร้าง ความเข้มแข็งและศักยภาพของผู้บริโภคให้เป็นกลไกและเครื่องมือสำคัญที่จะช่วยปกป้องตนเองจากการบริโภคสินค้าและบริการที่มุ่งโฆษณาเพื่อแสวงหากำไรให้มากขึ้นโดยละเลยผลเสียที่จะตกกับผู้ขาดข้อมูลเพียงพอ

อย่างไรก็ตามการพัฒนา กลไกและเครื่องมือสำหรับเสริมสมรรถนะผู้บริโภคยังเป็นจุดอ่อนที่จำเป็นที่จะต้องเร่งพัฒนาขึ้นมาอย่างเร่งด่วนโดยผ่านกลวิธีการมีส่วนร่วมของภาคประชาคมในการเรียนรู้ร่วมกันเพื่อให้เกิดกระบวนการปรับปรุงกลไกเครื่องมือสำหรับใช้ในแต่ละชุมชนให้สอดคล้องกับปัญหาและเงื่อนไขทางสังคมและเศรษฐกิจในแต่ละท้องถิ่นทั่วไทย



### ข) ขอบเขตการวิจัย

การเปลี่ยนกรอบกระบวนการทัศนสำคัญในงานวิจัยด้านนี้เปลี่ยนจากการศึกษาที่มุ่งเน้นในด้านการใช้กลไกบังคับใช้กฎหมายในการคุ้มครองผู้บริโภคซึ่งเป็นการใช้กลไกภาครัฐเป็นหลัก มาเป็นมุ่งเน้นที่ความสัมพันธ์ระหว่าง

ภาครัฐ กับประชาคมในการปรับใช้มาตรการต่างๆ ได้แก่ มาตรการทางกฎหมาย มาตรการทางข้อมูลข่าวสาร การศึกษา มาตรการทางสังคม และมาตรการทางเศรษฐกิจ เพื่อให้ประชาชนทั่วไปมีสมรรถนะและความรู้พอเพียงที่จะไม่ตกเป็นเหยื่อของการแสวงหาประโยชน์จากบริการ และสินค้าทางสุขภาพ

### ค) พลาการดำเนินงาน พ.ศ. 2545 - 2546

การปรับเปลี่ยนแนวทางการศึกษาและวิจัยดังกล่าวทำให้ต้องเร่งระดมสร้างเครือข่ายนักวิชาการและนักวิจัยในแนวทางนี้เพื่อให้สามารถมาชนีกกำลังกับประชาคมด้านนี้ซึ่งเติบโตขึ้นในชุมชนต่างๆ ทั่วประเทศ

ในพ.ศ. 2546 ได้มีการประสานแนวคิด และการดำเนินงานร่วมกับกลุ่มภารกิจด้านสนับสนุนงานบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ในการพัฒนาเครือข่ายการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพระดับจังหวัดแบบบูรณาการ และได้มีประสานผู้เชี่ยวชาญภายนอกจากมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ เข้าร่วมในการวางผังพิสัยการวิจัย การทบทวนความรู้และกำหนดกรอบคิดการดำเนินงาน รวมทั้งคำถามการวิจัยที่มุ่งเน้นคำตอบที่นำไปสู่การเสริมสร้างศักยภาพและการคุ้มครองผู้บริโภค โดยใช้กระบวนการเรียนรู้และการมีส่วนร่วมของประชาคมสุขภาพและนักวิชาการ ทั้งนี้ในการศึกษาเบื้องต้น จะมุ่งเน้นในการศึกษาสถานการณ์ แนวคิด ปรัญชาด้านการเสริมสร้างศักยภาพทั้งในและต่างประเทศ การดำเนินงาน รูปแบบ กลไกขององค์กรทั้งภาครัฐและเอกชน ▲



การ  
ยง  
ชัย  
ภาพ  
ละ  
งาม  
ละ  
งนี้  
ละ



แผนพัฒนานักวิจัยระบบสุขภาพ พ.ศ. 2545 - 2546

นักวิจัยและนักวิชาการเป็นทรัพยากรพื้นฐานที่สำคัญที่สุดสำหรับการผลิตผลงานวิจัยและงานวิชาการในการวิจัยระบบสุขภาพ การปฏิรูประบบสุขภาพจำต้องอาศัยนักวิจัยซึ่งพัฒนาขึ้นมาเฉพาะสำหรับการสร้างกรอบแนวคิดใหม่ให้เป็นรากฐานทางภูมิปัญญาสู่การสร้างความรู้และกลไกเครื่องมือต่าง ๆ สำหรับระบบสุขภาพใหม่ซึ่งกำลังอยู่ในระหว่างการเปลี่ยนผ่าน อีกทั้งนักวิจัยและนักวิชาการเหล่านี้จะเป็นผู้รวบรวมและนำเสนอวิสัยทัศน์ที่คมชัดด้วยรายละเอียดที่มีตรรกสอดคล้องกับความจำเป็นของระบบสุขภาพอย่างต่อเนื่องเพื่อให้เกิดการใช้ประโยชน์โดยผู้กำหนดนโยบายและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกับระบบสุขภาพทั้งปวง

### กรอบการพัฒนานักวิจัยระบบสุขภาพ



สรรส. ได้วางกลวิธีสำหรับพัฒนาและเตรียมนักวิจัยและนักวิชาการให้เข้ามาร่วมศึกษาเรียนรู้และดำเนินการวิจัยประเด็นสำคัญที่จำเป็นในกรอบการวิจัยระบบสุขภาพใน พ.ศ. 2545 - 2546 ไว้ เป็น 3 แนวทางหลัก ได้แก่

#### ก) การระดมนักวิจัยเข้ามาสร้างความรู้และเครื่องมือในระบบสุขภาพ

การสนับสนุนให้นักวิจัยในแต่ละสาขาได้เข้ามาร่วมศึกษาวิจัยข้ามสาขาอย่างต่อเนื่องเพื่อสร้างความรู้และเครื่องมือกลไกอันเป็นองค์ประกอบสำคัญของระบบสุขภาพที่กำหนดแผนวิจัยเอาไว้เป็นปัจจัยสำคัญที่จะขับเคลื่อนการปฏิรูประบบสุขภาพให้เป็นไปได้อย่างจริงจัง สรรส. จึงเปิดโอกาสให้นักวิชาการและนักวิจัยที่มีจิตเจตนาที่จะศึกษาวิจัยมุ่งมั่นค้นคว้าหาความรู้ในแต่ละกรอบเนื้อหาของระบบสุขภาพเข้ามาร่วมเป็นพันธมิตรกับ สรรส. และเครือข่ายนักวิชาการ

แผนงานวิจัยด้านต่างๆ ของสรรส. ที่ถูกนำมาใช้ประเด็นงานวิจัยและวางเป็นกรอบกำกับกับการพัฒนานักวิจัยในสาขาต่างๆ ให้เข้าร่วมประสานระเบียบวิธีการวิจัยเพื่อบูรณาการให้เกิดความรู้และเครื่องมือสำคัญสำหรับนำไปใช้ในระบบสุขภาพ



### 1) เครือข่ายนักวิจัยด้านกระบวนการทัศน์และกลไกอภิบาลระบบสุขภาพ

สรรส. ได้สนับสนุนการรวมกลุ่มนักวิจัยผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญในสาขาต่างๆ ได้แก่ สาขาสังคมวิทยาและมนุษยวิทยา 6 ท่าน สาขารัฐศาสตร์ 5 ท่าน สาขาปรัชญา 2 ท่าน สาขานิติศาสตร์และสื่อสารมวลชน 4 ท่าน และสาขาประวัติศาสตร์ 2 ท่าน จากมหาวิทยาลัยต่างๆ คือ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และมหาวิทยาลัยนเรศวร เพื่อนำความรู้และเครื่องมือที่พัฒนาขึ้นมาใช้ในการตรวจสอบ ปรับปรุง และเสริมสร้างประสิทธิภาพการทำงานของกลไกอภิบาลสุขภาพในระดับต่างๆ ให้เข้มแข็งขึ้น

### 2) เครือข่ายนักวิจัยด้านเครื่องมือชี้วัดสถานะทางสุขภาพ

สรรส. ได้สนับสนุนนักวิจัยและนักวิชาการสหสาขาให้ทำงานเป็นเครือข่ายเพื่อศึกษาติดตามสถานะสุขภาพคนไทยและพัฒนาเครื่องมือดัชนีชี้วัดระบบสุขภาพอย่างต่อเนื่อง จน ถึง พ.ศ.2546 มีนักวิจัยที่รวมกลุ่มกันร่วมสร้างเครื่องมือและดัชนีชี้วัดระบบสุขภาพ ประกอบด้วย

1. กลุ่มนักวิจัยด้านประชากรศาสตร์ในสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดลและวิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 4 ท่าน
2. กลุ่มนักวิจัยสถานะสุขภาพคนไทยทั้งเชิงบวกและเชิงลบ จากคณะสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล คณะแพทยศาสตร์และคณะเศรษฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี และมหาวิทยาลัยบูรพา 17 ท่าน
3. กลุ่มนักวิจัยด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ จากคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 3 ท่าน

### 3) เครือข่ายนักวิจัยนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ และการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ

การจัดกลุ่มนักวิจัยให้ดำเนินการศึกษาเพื่อสร้างเครื่องมือและวิธีการในการประเมินผลกระทบทางสุขภาพมีนักวิจัยสหสาขาที่เข้ามาร่วมศึกษาวิจัยในด้านเหล่านี้ ได้แก่ นักเศรษฐศาสตร์ นักสังคมศาสตร์ นักจัดการสิ่งแวดล้อม และนักประชาคมสุขภาพ จากมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยมหิดล มหาวิทยาลัยขอนแก่น มหาวิทยาลัยมหาสารคาม มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ โดยมีกระบวนการพัฒนากรอบโครงสร้างการวิเคราะห์ และการพัฒนาการดำเนินงานร่วมกัน

### 4) เครือข่ายนักวิจัยระบบวิจัยสุขภาพ

ประกอบด้วย ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับระบบวิจัย นักวิจัยจากมหาวิทยาลัย และภาคีผู้ใช้งานวิจัยในส่วนของภาคประชาชน สื่อมวลชน และผู้บริหาร ร่วมสร้างกระบวนการในการพัฒนาระบบวิจัยสุขภาพ

### 5) เครือข่ายนักวิจัยโครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทย

เป็นการระดมนักวิจัยจากสหสาขาวิชาเพื่อสร้างองค์ความรู้และเครื่องมือสำหรับการพัฒนาเด็กไทย รวมทั้งรูปแบบการจัดการงานวิจัยระยะยาว อาทิเช่น สาขาการแพทย์ การพยาบาล ทันตแพทย์ โภชนาการ สังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์ จิตวิทยา พัฒนาการสังคม และสถิติ รวมทั้งสิ้น 43 คน จากกระทรวงสาธารณสุขและมหาวิทยาลัยต่างๆ

### 6) เครือข่ายนักสังคมวิทยาและมนุษยวิทยาทางการแพทย์

ได้ระดมนักวิจัยจากมหาวิทยาลัยต่างๆทั้งส่วนกลางและภูมิภาค กระทรวงสาธารณสุข องค์กรวิชาชีพด้าน



สุขภาพ และศูนย์มานุษยวิทยาสิรินธร ร่วมจัดกิจกรรมทางวิชาการอย่างต่อเนื่อง เพื่อสร้างองค์ความรู้และสร้างนักวิจัยที่มีศักยภาพรุ่นใหม่

7) **เครือข่ายนักวิจัยการสำรวจสภาวะสุขภาพอนามัยของคนไทย**

ประกอบด้วย นักวิจัยและนักวิชาการทางด้านสถิติ ด้านระบาดวิทยา ด้านห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ และสถาบันการศึกษาวิชาชีพด้านสุขภาพทั้งส่วนกลางและภูมิภาค เพื่อสร้างระเบียบวิธีวิจัย และเครื่องมือในการติดตามสถานะสุขภาพของคนไทย

8) **เครือข่ายนักวิจัยการติดตามและประเมินผลหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า**

ประกอบด้วยนักวิจัยสหสาขา ร่วมกันจัดกระบวนการ เรียนรู้ เพื่อกำหนดกรอบคิด คำถามการวิจัย พัฒนาโครงสร้างการวิจัย ตลอดจนกระบวนการติดตามควบคุมคุณภาพการดำเนินงาน โดยมีนักวิจัย นักวิชาการที่มีความเชี่ยวชาญประยุกต์ความรู้กับการทำงานด้านสุขภาพ อาทิ นักเศรษฐศาสตร์ นักสื่อสารสารสนเทศ จากสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (ทีดีอาร์ไอ) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยมหิดล มหาวิทยาลัยขอนแก่น มหาวิทยาลัยบูรพา มหาวิทยาลัยหัวเฉียว

9) **เครือข่ายนักวิจัยพัฒนากลไกทางการเงินการคลังสำหรับบริการสุขภาพ**

ประกอบด้วยนักวิจัยจากมหาวิทยาลัย กระทรวงสาธารณสุข กรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง และนักวิจัยอิสระ ซึ่งเป็นกลุ่มแพทย์ เกษัชกร ผู้บริหารนโยบายด้านสุขภาพ เพื่อสร้างและพัฒนากลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (Diagnosis Related Group : DRG) การจัดทำบัญชีรายการยาและราคา ยา โดยใช้เครื่องมือในการเบิกจ่ายเงินให้กับหน่วยบริการสุขภาพ สำหรับสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ

10) **เครือข่ายนักวิจัยระบบบริการสุขภาพจากวิชาชีพต่าง ๆ**

ระดมนักวิจัยในวิชาชีพแพทย์ พยาบาล ทันตแพทย์ เกษัชกร และกายภาพบำบัด จากมหาวิทยาลัยทั้งภาครัฐและเอกชน กลุ่มสภาวิชาชีพ เกษัชกร พยาบาล ทันตแพทย์ กายภาพบำบัด และกลุ่มประชาคมเข้าร่วมในกระบวนการมองภาพอนาคต (Foresight Technic) เพื่อหาศาสตร์ร่วมในการออกแบบระบบการจัดบริการสุขภาพในระดับปฐมภูมิ และการทำงานร่วมกันแบบสหสาขา รวมถึงการออกแบบการผลิตกำลังคนที่มีลักษณะสอดคล้องกับความต้องการของพื้นที่

11) **เครือข่ายนักวิจัยระบบสารสนเทศสุขภาพสำหรับประชาชน**

ประกอบด้วยนักวิจัยสหสาขาเข้าร่วมเป็นเครือข่ายดำเนินงาน อาทิ นักการศึกษา ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการศึกษา สถาบันเด็ก มูลนิธิเด็ก นักสังคมศาสตร์ จากมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง นักคอมพิวเตอร์ จากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และนักวิชาการประชาคมด้านสื่อ ได้แก่ คณะกรรมการรณรงค์เพื่อการปฏิรูปสื่อ คณะรณรงค์เพื่อประชาธิปไตย และกลุ่มอาสาสมัครสื่อวิทยุชุมชน ร่วมพัฒนาผังพิสัยการดำเนินการศึกษาวิจัยทั้งในระยะสั้นและยาว โดยประยุกต์ใช้ความเชี่ยวชาญด้านการศึกษา และการสารสนเทศ กับการพัฒนากลไกระบบสารสนเทศสุขภาพสำหรับประชาชน

## 12) เครือข่ายนักวิจัยด้านระบาดวิทยาคลินิก

กลุ่มนักวิจัยด้านระบาดวิทยาคลินิกที่เข้าร่วมศึกษาวิจัยในระบบทะเบียนโรคโดยทำการศึกษาแบบสหสถาบันเพื่อเตรียมการสร้างเครื่องมือในการให้บริการรักษาพยาบาล ประกอบด้วยกลุ่มนักวิจัยโรคเบาหวาน หัวใจ มะเร็งเด็ก มะเร็งผู้ใหญ่ ไชนัส ธาลัสซีเมีย และวิสัญญี จากคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยต่างๆ และโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

### ข) การสร้างนักวิจัยในสาขาใหม่

แผนงานวิจัยบางด้านของ สวรส. เป็นแนวคิดและกรอบกระบวนการทัศน์ใหม่สำหรับระบบสุขภาพอันเกิดจากการสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกันระหว่างนักวิชาการ นักวิจัย กับ ประชาคมภาคส่วนต่างๆ ในกระบวนการปฏิรูประบบสุขภาพในบางประเด็นจึงจำเป็นต้องพัฒนานักวิจัยในสาขาวิชาให้ร่วมกันพัฒนาปรัชญาและทฤษฎีสำหรับรองรับระเบียบวิธีการวิจัยใหม่ๆ เหล่านี้ต่อไป

การสร้างนักวิจัยในกลุ่มนี้เป็นไปด้วยความร่วมมือกับสถาบันการศึกษาและชุมชนนักวิจัยทั้งในและต่างประเทศเพื่อสร้างทั้งแนวทางการศึกษาวิจัย และนักวิจัยไทยในสาขาเหล่านี้ขึ้นมาอย่างเร่งรีบ

ในช่วง พ.ศ. 2545 - 2546 สวรส. ได้จัดทุนการศึกษาและทุนการวิจัยสำหรับสนับสนุนการสร้างนักวิจัยในระดับปริญญาเอกซึ่งอยู่ระหว่างการฝึกปฏิบัติการ (Apprenticeship) และเข้ารับการศึกษาระดับปริญญาเอก ดังนี้ คือ.

- 1) นักวิจัยด้านการความเป็นธรรมทางสุขภาพ (Health Equity Researchers) ในระดับปริญญาเอก 2 คน ใน พ.ศ. 2546
- 2) นักวิจัยในด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข (Health Economy) ในระดับปริญญาเอก 2 คนใน พ.ศ. 2545 และ 2 คน ใน พ.ศ. 2546
- 3) นักวิจัยในด้านนโยบายสาธารณะและการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ (Healthy Public Policy and Health Impact Assessment) ในระดับปริญญาเอก 1 คน ในพ.ศ. 2546
- 4) นักวิจัยในด้านคุณภาพของบริการสุขภาพ (Health Quality Researchers) พัฒนาการฝึกปฏิบัติเพื่อในด้านนี้ 2 คน ใน พ.ศ. 2545 - 2546
- 5) นักวิจัยในด้านสังคมวิทยาและมานุษยวิทยาทางการแพทย์ (Medical Anthropologist and Sociologist) ในระดับปริญญาเอก 1 คน ใน พ.ศ. 2545 และพัฒนาการฝึกปฏิบัติในด้านนี้ 2 คน ใน พ.ศ. 2546

### ค) การสร้างสมรรถนะทางวิชาการให้ผู้กำหนดนโยบาย ผู้บริหาร และผู้ให้บริการ

การนำเอาความรู้ที่พัฒนาขึ้นจากกระบวนการวิจัยระบบสาธารณสุขไปใช้ให้เกิดผลในเชิงปฏิบัติอย่างจริงจังในกระบวนการกำหนดนโยบาย การบริหารจัดการในช่วงเปลี่ยนผ่านระบบ และการจัดบริการสุขภาพในแนวทางที่มุ่งหวังให้เกิดขึ้น จำต้องสนับสนุนให้ผู้กำหนดนโยบาย ผู้บริหาร และผู้จัดการระบบสุขภาพในระดับต่างๆ เหล่านี้มีสมรรถนะพอเพียงจนสามารถที่จะใช้ความรู้และเครื่องมือของระบบสุขภาพใหม่ที่ได้พัฒนาขึ้นมาจากกระบวนการศึกษาวิจัยได้อย่างจริงจัง

ในระหว่าง พ.ศ. 2545 - 2546 สวรส. ได้จัดกระบวนการพัฒนากลไกและระบบงานเพื่อเตรียมผู้บริหารระบบสุขภาพในส่วนต่างๆ ให้สามารถใช้ความรู้และเครื่องมือของระบบสุขภาพที่กำลังพัฒนาอยู่ให้สามารถนำไปใช้ให้เกิดผลหรือนวัตกรรมในกระบวนการบริหารจัดการจริงได้ ดังนี้ คือ.

- 1) กลุ่มประชาสังคมในระดับจังหวัดและประเทศที่ร่วมกันทดลองรูปแบบสมัชชาสุขภาพทั้งในระดับจังหวัด



และในระดับชาติ ตั้งแต่ พ.ศ. 2544 ร่วมระดมความคิดความต้องการที่มีต่อระบบสุขภาพ ตลอดจนเกิดการประสานกับงาน วิจัยจนสามารถสังเคราะห์ขึ้นเป็นร่างพระราชบัญญัติสุขภาพ ใน พ.ศ. 2545 ตลอดจนได้รับการสนับสนุนจากรัฐบาลให้ดำเนินการทดสอบกระบวนการต่างๆ ในร่าง พรบ.สุขภาพ ต่อไปอีกสองปี จนถึง พ.ศ. 2548

- 2) คณะกรรมการบริหาร และเจ้าหน้าที่ผู้บริหารและให้บริการในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ซึ่งเป็นโรงพยาบาลในกำกับของรัฐโรงแรกที่เข้าร่วมกระบวนการวิจัยศึกษาและประเมินผลการดำเนินการตั้งแต่ พ.ศ. 2544 เพื่อให้เกิดกลไกการบริหารจัดการ และพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารเพื่อให้การกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลเป็นไปได้อย่างสอดคล้องกับความต้องการของประชาชน
- 3) ผู้บริหารในระดับกระทรวงสาธารณสุขและในระดับจังหวัดซึ่งเข้ามาร่วมพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ เพื่อพัฒนาและใช้ดัชนีชี้วัดในด้านต่างๆ ให้เกิดประโยชน์ต่อการบริหารจัดการทั้งในระดับประเทศ และในระดับจังหวัด เครือข่ายนี้พัฒนามาตั้งแต่ พ.ศ. 2543 และใน พ.ศ. 2546 มีการจัดข้อตกลงความร่วมมือกับสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อจัดวางเครือข่ายการพัฒนาข้อมูลข่าวสารสุขภาพสำหรับการกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์ของประเทศทุกระดับ
- 4) กลุ่มผู้นำองค์กรบริหารส่วนท้องถิ่นในกลุ่มจังหวัด พิษณุโลก เพชรบูรณ์ และพิจิตรที่เข้าร่วมการพัฒนากระบวนการบริหารจัดการองค์กรตั้งแต่ พ.ศ. 2545
- 5) ผู้กำหนดนโยบาย ผู้บริหารของกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการพลังงาน กระทรวงทรัพยากรและสิ่งแวดล้อม กระทรวงวิทยาศาสตร์ และกลุ่มประชาคมที่เข้าร่วมกระบวนการศึกษาและวิจัยในแผนงานนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ และการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ (Health Impact Assessment) โดยกิจกรรมเหล่านี้ดำเนินการมาตั้งแต่ พ.ศ. 2544
- 6) ผู้บริหารด้านการคลังของระบบบริการสุขภาพจากกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานประกันสังคม สำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติ และกรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง ที่เข้าร่วมอยู่ในเครือข่ายการพัฒนาหลักประกันสุขภาพตั้งแต่ พ.ศ. 2543 และดำเนินการในรูปของคณะกรรมการติดตามและประเมินผลการพัฒนาหลักประกันสุขภาพซึ่งควบคุมดูแลเครือข่ายนักวิจัยติดตามและประเมินผลหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
- 7) ผู้บริหารของกรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งร่วมสนับสนุนการดำเนินการพัฒนากลไกการคลังในระบบสุขภาพ ได้แก่ การจัดทำเกณฑ์การรักษาโรคร่วม (Diagnosis Related Group) การตรวจสอบการให้บริการทางการแพทย์ (Medical Audit) การพัฒนาบัญชีและราคายากลาง (Pharmaceutical Benefit Package) และการจัดระบบการจ่ายเงินโรคเรื้อรังในผู้ป่วยนอก ซึ่งดำเนินการมาตั้งแต่ พ.ศ. 2544
- 8) ผู้กำหนดนโยบายของสถาบันการศึกษาสำหรับบุคลากรให้บริการด้านสุขภาพ สภาวิชาชีพ และผู้บริหารระบบบริการสุขภาพ ซึ่งเข้าร่วมเป็นภาคีในสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ตั้งแต่ พ.ศ. 2543 ก่อให้เกิดกระบวนการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง จนเป็นที่ยอมรับทั้งในระดับนโยบาย และระดับปฏิบัติการ ทำให้การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลกลับกลายเป็นกลไกสำคัญในบริการสุขภาพในปัจจุบัน
- 9) ผู้กำหนดนโยบาย และบริหารงานวิจัยในกระทรวงสาธารณสุข ในสถาบันการวิจัยในมหาวิทยาลัยที่เข้ามาร่วมกันวางแผนและจัดตั้งงบประมาณการวิจัยทางด้านสุขภาพตามนโยบายรัฐบาลตั้งแต่ พ.ศ. 2545▲





ประสบการณ์การจัดการงานวิจัยของ สวรส. ในช่วงหนึ่งทศวรรษที่ผ่านมาสะท้อนให้เห็นความจำเป็นในการสร้างความรู้จากกระบวนการวิจัยให้เสริมรับกับกลไกนโยบายอย่างต่อเนื่อง ซึ่งมีอาจเกิดขึ้นได้หากไม่จัดวางกรอบโครงสร้างพื้นฐานของการจัดการงานวิจัยในแต่ละประเด็นให้เข้มแข็งจนสามารถตอบสนองต่อความต้องการของสังคมและผู้กำหนดนโยบายอย่างฉับพลันทันการณ์ โดยเฉพาะในช่วงเวลาแห่งการปฏิรูปของสังคมและการเมืองไทยในยุคปัจจุบันซึ่งผู้บริหารจำต้องมีสมรรถนะทางการจัดการให้เกิดการเปลี่ยนผ่านเชิงระบบในหลายๆ ด้านไปพร้อมกัน ทำให้ต้องการข้อมูลและความรู้ที่สอดคล้องกับกรอบระบบทัศน์ใหม่สำหรับกำกับการบริหารงานปฏิรูประบบสุขภาพให้เป็นไปอย่างสอดคล้องประสานกับแนวทางการปรับเปลี่ยนที่ดำเนินอยู่อย่างสืบสนในสังคมไทย

หัวใจสำคัญของการพัฒนาการจัดการงานวิจัยก็คือการประสานความต้องการของผู้ใช้งานในอนาคตให้เข้ากับพลังสร้างสรรค์ของนักวิชาการและนักวิจัยส่งผลให้เกิดการจัดระบบเชิงสถาบันเพื่อให้เป็นพื้นฐานรองรับการทำงานร่วมกันของนักวิชาการกับผู้กำหนดนโยบายและผู้ใช้งานวิจัยได้อย่างต่อเนื่องทำให้กระบวนการสร้างความรู้ และการปรับใช้ในการพัฒนาระบบและกลไกต่างๆ ในระบบสุขภาพมีความเข้มแข็งยั่งยืนยิ่งขึ้น

การจัดการงานวิจัยในแต่ละแผนงานจึงวางโครงสร้างและรูปแบบให้ตอบสนองต่อกระบวนการปฏิรูประบบสุขภาพในมิติสำคัญ 3 ด้าน ได้แก่

- 1) **องค์ความรู้สำคัญ**สำหรับเสนอให้ภาคีผู้กำหนดนโยบายนำไปใช้ในการจัดวางโครงสร้าง (Structure and Architecture) และภาระหน้าที่ (Role and Function) ขององค์ประกอบต่างๆ ในระบบสุขภาพ
- 2) **นวัตกรรมและพัฒนาเครื่องมือและกลไก (Tools and Mechanisms)** สำคัญที่จำเป็นในการขับเคลื่อนระบบสุขภาพเพื่อช่วยให้ผู้กำหนดนโยบายและผู้บริหารสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการจัดการเปลี่ยนผ่านไปสู่ระบบสุขภาพที่มีสมรรถนะสูงยิ่งขึ้น
- 3) **สร้างเครือข่ายของนักวิจัยและนักวิชาการให้มีปริมาณและคุณภาพเพียงพอ (Critical Mass)** ที่จะทำหน้าที่วิเคราะห์และสังเคราะห์ระบบสุขภาพ สร้างความรู้อย่างต่อเนื่องและสะท้อนข้อมูลย้อนกลับ (Feed Back) ให้กับภาคีผู้กำหนดนโยบาย และผู้บริหารระบบสุขภาพได้อย่างสอดคล้องกับความต้องการ

การจัดรูปแบบและกลไกการวิจัยใน พ.ศ. 2544 - 2545 จำแนกออกเป็น 3 กลวิธีประกอบด้วย

- 1) การจัดเครือข่ายงานวิจัย โดยวางรูปแบบสำหรับเอื้อให้นักวิจัยและภาคีกลไกสุขภาพที่เกี่ยวข้องร่วมกันจัดการวิจัยในแต่ละประเด็นของระบบสุขภาพ
- 2) **เครือข่ายสถาบันวิจัย** เป็นการจัดตั้งองค์กรเชิงสถาบัน ภายใต้ข้อบังคับของ สวรส. เพื่อให้สามารถรับพันธกิจการจัดการงานทางวิชาการในแต่ละประเด็นของระบบสุขภาพ
- 3) **สถาบันภาคีการวิจัย** โดยการทำข้อตกลงกับสถาบันวิจัยในมหาวิทยาลัย เพื่อให้เกิดกลไกการจัดการงานวิจัยเฉพาะในแต่ละประเด็นขึ้นในโครงสร้างของมหาวิทยาลัย

## เครือข่ายงานวิจัยระบบสุขภาพ

ในช่วง พ.ศ. 2545 - 2546 สวรส. ได้จัดการให้เกิดเครือข่ายวิจัยระบบสุขภาพขึ้นดังนี้ คือ

- 1) **เครือข่ายพลังปัญญาด้านสุขภาพ (Health Intelligence Network)** เป็นกลุ่มนักวิจัยหลากหลายวิชาชีพที่เข้ามาทำกิจกรรมร่วมกันเพื่อพัฒนาเครื่องมือจัดการอภิบาลระบบสุขภาพในระดับต่างๆ และพัฒนาระเบียบวิธีใน



การศึกษาประมวลข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพเพื่อสังเคราะห์เป็นเครื่องมือประเมินสมรรถนะของระบบสุขภาพ ทั้งในระดับชาติและในระดับจังหวัด เครือข่ายนี้เริ่มรวมตัวจัดทำงานวิจัยร่วมกันตั้งแต่ พ.ศ. 2544 โดยมีการทำงานร่วมกันกับสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข

- 2) **เครือข่ายศึกษารอบิบาลระบบสุขภาพ (Health Governance Network)** เป็นกลุ่มนักวิจัยหลากหลายสาขา ทำหน้าที่ศึกษาวิเคราะห์และสังเคราะห์ระเบียบวิธีที่ภาคีสุขภาพร่วมกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์สำหรับกระบวนการสมัชชาสุขภาพในระดับประเทศและในระดับท้องถิ่น โดยมุ่งให้เกิดความสอดคล้องกับสมรรถนะและวัฒนธรรมของสังคมไทยในแต่ละพื้นที่ เครือข่ายนี้เริ่มก่อตั้งตั้งแต่ พ.ศ. 2545 โดยมุ่งประสานให้เกิดการศึกษาร่วมกันกับนักทำกิจกรรมทางประชาสังคม และกระบวนการสมัชชาสุขภาพ
- 3) **เครือข่ายศึกษานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพและการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (Healthy Public Policy and Health Impact Assessment)** เป็นกลุ่มนักวิจัยสหสาขาที่สร้างความรู้และเครื่องมือในการประเมินนโยบายสาธารณะขึ้นจากแรงผลักดันของพหุภาคี (Pluralistic Policy) โดยใช้เครื่องมือในการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพเป็นกลไกสำคัญในการฉีกกำลังประชาคม ผู้กำหนดนโยบาย และนักวิชาการเข้าทำงานร่วมกัน เครือข่ายนี้เริ่มก่อตั้งตั้งแต่ พ.ศ. 2544 และขยายการทำงานร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงเกษตร กระทรวงการพลังงาน กระทรวงทรัพยากร ธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมในชุมชนต่างๆ
- 4) **เครือข่ายศึกษาและประเมินผลระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (Universal Coverage of Health Care Monitoring and Evaluation Network)** เป็นการรวมตัวของนักวิจัยสหสาขาที่รวมตัวกันเพื่อติดตามและประเมินการปฏิบัติตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของรัฐบาลตั้งแต่ พ.ศ. 2544 โดยทำหน้าที่พัฒนาเครื่องมือและจัดระบบรวบรวมข้อมูลและความรู้ในการประเมิน การพัฒนานโยบาย (Policy Process) กระบวนการ (Process) ผลลัพธ์ (Output) ผลสัมฤทธิ์ (Outcome) และผลกระทบต่อ (Impact) ของนโยบายด้านนี้ อย่างต่อเนื่องเพื่อเสนอต่อสังคม และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พันธกิจส่วนนี้เพื่อประสานกับผู้ใช้ผลงานหลักได้แก่ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานส่งเสริมการสร้างเสริมสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข กรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง สำนักงานประกันสังคม และหน่วยงานภาคการเมือง
- 5) **เครือข่ายศึกษาและพัฒนาาระบบบริการสุขภาพ (Health Care Development Network)** เป็นการระดมนักวิชาชีพทางด้านสุขภาพ ได้แก่ แพทย์ พยาบาล เภสัชกร ทันตแพทย์ นักกายภาพบำบัด ฯลฯ ให้เข้ามาร่วมกันศึกษาและวางระบบบริการสุขภาพตั้งแต่ระดับการให้บริการปฐมภูมิ ทุติยภูมิ ตติยภูมิ และการให้บริการทางการแพทย์ฉุกเฉิน เริ่มจัดเครือข่ายเข้ามาร่วมศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการตั้งแต่ พ.ศ. 2544 โดยมุ่งให้เกิดการสังเคราะห์และพัฒนาารูปแบบการจัดการบริการทางสุขภาพร่วมกับผู้ผลิตบุคลากรทางสุขภาพโดยประสานงานกับกระทรวงสาธารณสุข องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น และมหาวิทยาลัยที่ทำหน้าที่ผลิตบุคลากรวิชาชีพต่างๆ
- 6) **เครือข่ายวิจัยสังคมและสุขภาพ (Social and Health Network)** เป็นการจัดเครือข่ายของนักวิชาการที่ให้ความสนใจในการสร้างความรู้และเครื่องมือทางสังคมวิทยาสำหรับใช้ในการปรับใช้กลไกสังคมและบริการสุขภาพให้สอดคล้องกับวัฒนธรรมและสังคมในแต่ละชุมชน จัดตั้งขึ้นตั้งแต่ พ.ศ. 2544 โดยประสานงานกับกระทรวงสาธารณสุข และมหาวิทยาลัยต่างๆ ที่มีกลุ่มนักวิชาการทางด้านสังคมวิทยา
- 7) **เครือข่ายความร่วมมือวิจัยทางคลินิก (Clinical Research Collaborative Network หรือ CRCN)** เป็นการ จัดเครือข่ายนักวิจัยระดับวิทยาคลินิกซึ่งทำหน้าที่ประสานราชวิทยาลัยทางการแพทย์และสมาคมวิชาชีพเป็นเครือข่ายจัดทำลงทะเบียนผู้ป่วยสำหรับศึกษาวิจัยในระยะยาว จัดตั้งขึ้นตั้งแต่ พ.ศ. 2544 โดยได้รับความสนับสนุนจากมูลนิธิร็อกกี้เฟลเลอร์ และมีการประสานอย่างใกล้ชิดกับเครือข่ายคณะแพทยศาสตร์ทุกมหาวิทยาลัย
- 8) **เครือข่ายศึกษาระบบสารสนเทศสำหรับประชาชน (Health Information for people network)** เป็นการ จัดเครือข่ายนักวิชาการสหสาขาทางด้านสารสนเทศและเทคโนโลยีข่าวสารสำหรับสร้างความรู้และกลไกสำหรับตอบสนองต่อความต้องการข่าวสารสุขภาพของประชาชนในประเทศไทย จัดตั้งขึ้นตั้งแต่ พ.ศ. 2546 โดยมีหน่วยงานทางวิชาการเข้ามาร่วมประสานงานกัน



## เครือข่ายบัณฑิตวิจัยระบบสุขภาพ

ในช่วง พ.ศ. 2545 - 2546 สวรส. ได้จัดการให้โครงสร้างจัดการวิจัยและการรวบรวมความรู้ในระบบสุขภาพขึ้นภายใต้กลไกขององค์กรดังต่อไปนี้ คือ

### 1.

#### สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (สปรส.)

จัดตั้งขึ้นเพื่อให้ทำหน้าที่ประสานงานการจัดร่างพระราชบัญญัติสุขภาพ และให้เป็นสำนักงานเลขานุการของคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติซึ่งมีนายกรัฐมนตรีเป็นประธาน ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ใน พ.ศ. 2543 โดยรัฐบาลจัดสรรงบประมาณสำหรับการดำเนินการในการประสานนักวิชาการ หน่วยงานราชการต่างๆ และประชาคมในทุกระดับเป็นเครือข่ายภาคีครอบคลุมทั่วประเทศ ดำเนินภารกิจจนสามารถร่าง พระราชบัญญัติสุขภาพแล้วเสร็จใน พ.ศ. 2546 และได้รับมอบหมายจากคณะรัฐมนตรีให้ดำเนินการต่อเนื่องไปอีกสองปีจนถึง พ.ศ. 2548 หรือจนพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติผ่านการพิจารณาและประกาศใช้



พันธกิจของ สปรส. จึงเป็นกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันระหว่างประชาคมทางด้านสุขภาพในประเทศไทยเพื่อมุ่งวาดโครงร่างของระบบสุขภาพแห่งชาติที่คาดหวังอย่างเป็นระบบมากที่สุดเท่าที่เคยดำเนินการมาจึงจัดได้ว่าเป็นการทำภาพอนาคต (Foresight) และฉกัทัศน์ของแนวคิด กลไกและกระบวนการต่างๆ ที่พึงจะต้องสร้างสรรค์และพัฒนาขึ้นให้ประกอบเป็นระบบสุขภาพไทยที่สมบูรณ์ที่สุด

### 2.

#### สำนักงานโครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทย

เป็นโครงการที่ลงทุนร่วมระหว่างสำนักงานกองทุนวิจัย (สกว.) กับ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ตั้งแต่ พ.ศ. 2543 โดยทำหน้าที่ประสานเครือข่ายนักวิจัยจากสถาบันการวิจัยในมหาวิทยาลัยต่างๆ และหน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุข ให้ร่วมกันวางแผนและจัดโครงสร้างการศึกษาระยะยาวในเด็กจากการติดตาม ตั้งแต่เริ่มตั้งครรภ์ใน พ.ศ. 2544 ใน 5 พื้นที่ ได้แก่ อ.เทพา จ.สงขลา อ.พนมทวน จ.กาญจนบุรี อ.กระนวน จ.ขอนแก่น อ.เมือง จ.น่าน และพื้นที่กรุงเทพฯ เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของภาวะสิ่งแวดล้อม ทางสังคม ชุมชน และเงื่อนไขทางชีวภาพของพ่อ แม่ และเด็ก กับพัฒนาการในด้านต่างๆ ของเด็ก



เป้าหมายสำคัญของการศึกษาในลักษณะนี้นอกจากจะช่วยให้ข้อมูลและความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการของเด็ก และแสดงปัจจัยและความสัมพันธ์ของปัจจัยที่มีต่อพัฒนาการของเด็ก ยังจะช่วยให้ได้เรียนรู้และพัฒนาเครื่องมือ การศึกษาวิจัยสำหรับใช้ในการศึกษาเปรียบเทียบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ ที่เปลี่ยนแปลงไปตามระยะเวลา (Cohort Study) อีกด้วย อันจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาระบบการจัดการงานวิจัยทางสุขภาพในประเทศไทยต่อไป



### 3.

#### สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (wsw.) (Hospital Accreditation)

จัดตั้งขึ้นจากการทดลองโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลใน พ.ศ. 2543 ภายใต้ข้อบังคับของ สวรส. โดยการจัดตั้งหน่วยงานที่มีอิสระเป็นกลไกการประสานสภาวิชาชีพทางสุขภาพทุกด้าน สถาบันการศึกษาที่ผลิตและฝึกอบรมบุคลากรที่ให้บริการสุขภาพในโรงพยาบาล และหน่วยงานของรัฐที่กำหนดนโยบายและมีโรงพยาบาลในสังกัด เช่น กระทรวงสาธารณสุข ทบวงมหาวิทยาลัย กระทรวงกลาโหม ตลอดจนหน่วยงานที่ทำหน้าที่จัดการซื้อบริการทางการแพทย์แทนผู้รับบริการ เช่น สำนักงานประกันสังคม กรมบัญชีกลาง และสำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติ ให้เข้ามาร่วมกันกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์ในการพัฒนาคุณภาพของ โรงพยาบาล



เป้าหมายหลักของพันธกิจนี้ก็คือการจัดสร้างและพัฒนากลไกที่ทำหน้าที่รับรองคุณภาพของโรงพยาบาล เพื่อให้สังคมไทยเกิดความมั่นใจในบริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพพร้อมทั้งเป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนให้เกิดความร่วมมือภายในโรงพยาบาลต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนเพื่อสร้างกระบวนการพัฒนาคุณภาพการดูแลรักษาผู้รับบริการอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

### 4.

#### สำนักงานกลางสารสนเทศบริการสุขภาพ (สทส.)

จัดตั้งขึ้นภายใต้การกำกับดูแลของ สวรส. โดยสนับสนุนของกรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลังตั้งแต่ พ.ศ. 2544 โดยทำหน้าที่ในการรวบรวมข้อมูลการให้บริการของผู้ป่วยในที่ใช้บริการจากโรงพยาบาลที่ให้บริการแก่ผู้ที่มีสิทธิภายใต้สวัสดิการรักษายาพยาบาลข้าราชการ และนำมาใช้ในการจัดกลุ่มข้อมูลบริการในรูปของการวินิจฉัยโรคร่วม (Diagnostic related group หรือ DRG) เพื่อใช้ในการประมวลผลข้อมูลการจ่ายเงินให้กับสถานบริการโดยกรมบัญชีกลาง



หน่วยงานนี้ทำหน้าที่พัฒนากลไกสำคัญในด้านการจัดการทางการเงินของบริการสุขภาพโดยเริ่มจากเครื่องมือ สำหรับคนไข้ในซึ่งจำต้องอาศัยการทำงานกับเครือข่ายแพทย์ผู้ให้บริการเพื่อปรับน้ำหนักการจ่ายค่าบริการของการ วินิจฉัยโรคร่วม (DRG)ที่มีการเปลี่ยนแปลงในทุก ๆ ปี นอกจากนี้ยังอยู่ในระหว่างการพัฒนาการตรวจสอบเชิงระบบข่าวสารให้เกิดการตรวจค้นร่องข้อมูลการให้บริการทางการแพทย์ (Medical Audit) และพัฒนาเครื่องมือสำหรับการจัดการการเงินสำหรับเบิกจ่ายโรคเรื้อรังที่มารับบริการที่แผนกคนไข้นอก รวมทั้งอาจจะขยายไปสู่กลุ่มโรคมะเร็งและการดูแลผู้ป่วยไตเทียมด้วย

เป้าหมายสำคัญของการสร้างและพัฒนากลไกทางข้อมูลข่าวสารกลุ่มนี้คือการจัดเตรียมพื้นฐานสำคัญสำหรับการจัดการกลไกทางการเงินเพื่อให้การดูแลหลักประกันสุขภาพของประเทศเป็นไปอย่างมีหลักฐานที่เป็นที่ยอมรับในกลุ่มนักวิชาการด้านสุขภาพ ใน พ.ศ. 2546 ได้ขยายไปให้บริการกับสำนักประกันสุขภาพแห่งชาติด้วย



## 5.

### สำนักงานการสำรวจสภาวะสุขภาพอนามัย (สสอ.)

จัดตั้งขึ้นโดยการสนับสนุนของสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข ตั้งแต่ พ.ศ. 2545 เพื่อให้ดำเนินการใช้ระเบียบวิธีทางสถิติในการสุ่มตัวอย่างบุคคลทำการศึกษาสภาวะสุขภาพของประชาชนในกลุ่มต่างๆ โดยกำหนดให้สำนักงานฯ เป็นศูนย์ประสานทางวิชาการในการระดมนักวิชาการทางสถิติ ทางด้านสุขภาพ ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ และสถาบันการศึกษาทางด้านสุขภาพให้เข้ามาร่วมพัฒนาเครื่องมือสำหรับใช้ในการสำรวจและติดตามการเปลี่ยนแปลงทางด้านสุขภาพของคนไทยอย่างต่อเนื่องตลอดจนเป็นกลไกที่สร้างเครื่องมือการตรวจสุขภาพที่จำเป็นสำหรับการเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพในสังคมไทย อันจะช่วยให้ทำการประเมินสัมฤทธิ์ผลของนโยบายทางด้านสุขภาพในประเทศไทยได้ชัดเจนขึ้น



แผนหลักในอนาคตจะขยายขอบข่ายการทำงานให้สามารถสำรวจสภาวะทางสุขภาพให้ครอบคลุมทุกกลุ่มอายุ โดยใช้เครื่องมือที่จะประเมินสถานการณ์สุขภาพทั้งทางด้านกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ โดยประยุกต์ใช้เทคโนโลยีทางชีวภาพหลาย ๆ ด้านจากนักวิชาการทางด้านสุขภาพทุก ๆ สาขาที่จำเป็น

## 6.

### สำนักพัฒนานโยบายสาธารณสุขระหว่างประเทศ (International Health Policy Program, Thailand - IHPP)

จัดตั้งขึ้นด้วยความร่วมมือกับกระทรวงสาธารณสุข ใน พ.ศ. 2544 เพื่อที่จะใช้เป็นศูนย์ประสานงานในการระดมนักวิชาการในสาขาต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดนโยบายสาธารณสุขนานาชาติเข้ามาฝึกกำลังศึกษาและวิจัยสร้างความรู้สำหรับใช้เป็นพื้นฐานทางวิชาการในการดำเนินนโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ ตลอดจนใช้เป็นเวทีสร้างนักวิชาการไทยทางด้านระบบสาธารณสุขนานาชาติ เพื่อให้เป็นกำลังหลักในการวางแผนและผลักดันงานด้านนี้ให้กับประเทศไทยต่อไป ในระยะที่ผ่านมา นักวิชาการที่สำนักงานฯ สนับสนุนได้เข้าร่วมเตรียมข้อมูลและเสนอแนะทางดำเนินการในการประชุมนานาชาติ เช่น การประชุมขององค์การอนามัยโลก การจัดทำข้อเสนอในการเจรจาการค้าโลก เป็นต้น



จุดมุ่งหมายสำคัญของโครงการฯ จะมุ่งที่จะใช้กลไกการวิจัยและวิชาการเป็นเครื่องมือในการสานความสัมพันธ์ระหว่างนานาชาติทั้งภายในภูมิภาคเอเชีย-แปซิฟิก และในการเคลื่อนไหวนโยบายในระดับโลก เพื่อให้ประเทศไทยสามารถสร้างความร่วมมือกับประเทศต่างๆ ในทางสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพก่อให้เกิดการประสานความร่วมมือระหว่างประเทศอย่างสร้างสรรค์และยั่งยืน

ในช่วง พ.ศ. 2545 - 2546 สวรส. ได้จัดการให้เกิดความร่วมมือกับมหาวิทยาลัยในการจัดวางองค์กรจัดการงานวิจัยระบบสุขภาพขึ้นดังนี้ คือ

1) ศูนย์วิจัยและติดตามความเป็นธรรมทางสุขภาพ (Health Equity Study Center) มหาวิทยาลัยนเรศวร เป็นความร่วมมือกับมหาวิทยาลัยนเรศวรในการจัดตั้งกลไกเชิงสถาบันเพื่อประสานนักวิชาการและนักวิจัยสหสาขาเข้ามาร่วมพัฒนาแนวคิดและเครื่องมือสำหรับประเมินและติดตามความเป็นธรรมทางสุขภาพจากการดำเนินนโยบายทางสุขภาพด้านต่าง ๆ ในสังคมไทย โดยเริ่มดำเนินการตั้งแต่ พ.ศ. 2543 มีพันธกิจในการระดมนักวิจัยจากนานาสถาบันในมหาวิทยาลัยต่าง ๆ เข้ามาช่วยกันศึกษาและวิจัยสร้างความเข้าใจที่ชัดเจนและเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับแนวคิดเกี่ยวกับความเป็นธรรมเท่าเทียมกันทางสุขภาพในสังคมอันเป็นเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญแห่งประเทศไทย พ.ศ. 2540 ให้แปรไปสู่ความเป็นจริงในรูปธรรมของการบริหารจัดการทางด้านสุขภาพ

เป้าหมายในอนาคตนอกเหนือไปจากการพัฒนาความรู้และเครื่องมือเกี่ยวกับความเป็นธรรมทางสุขภาพแล้ว ยังใช้เป็นกลไกประสานเครือข่ายสำหรับผลิตและพัฒนานักวิจัยและนักวิชาการที่จะสร้างความรู้ด้านนี้ให้กับสังคมไทยอย่างต่อเนื่อง

2) สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

เป็นความร่วมมือกับมหาวิทยาลัยขอนแก่นในการจัดให้เกิดการวิจัยระบบสาธารณสุขในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เริ่มตั้งแต่ พ.ศ. 2543 และจัดฝึกอบรมและสนับสนุนงานวิจัยร่วมกับหน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุข หน่วยงานองค์กรส่วนท้องถิ่น ให้ร่วมกันทำการศึกษาวิจัยและสร้างความรู้ในการพัฒนาระบบสุขภาพในแต่ละท้องถิ่น โดยได้รับการสนับสนุนการจัดการ และทุนการวิจัยจาก สวรส. และทุนวิจัยบางส่วนจากหน่วยงานผู้ใช้งานวิจัยในพื้นที่ ตัวอย่างเช่น การใช้กระบวนการวิจัยเป็นเครื่องมือในการศึกษาผลกระทบของสุขภาพชุมชนกันเนื่องจากการสร้างเขื่อนราชสีห์

ใน พ.ศ. 2546 ได้เสนอต่อสภามหาวิทยาลัยขอให้ดำเนินการจัดตั้งองค์กรภายใต้การควบคุมกำกับของมหาวิทยาลัยขอนแก่น เพื่อพัฒนาเป็นหน่วยงานจัดการงานวิจัยในระดับมหาวิทยาลัย โดยเฉพาะจะจัดตั้งกลไกสำหรับจัดการงานวิจัยระบบสุขภาพเพื่อสร้างความร่วมมือระหว่างนักวิจัย นักวิชาการมหาวิทยาลัย กับผู้กำหนดนโยบาย บริหารระบบสุขภาพ และผู้ใช้บริการในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือต่อไป

3) สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขภาคใต้ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

จัดกลไกเชิงสถาบันร่วมกับมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์เพื่อให้ดำเนินการกิจในการจัดการงานวิจัยระบบสาธารณสุขในพื้นที่ 16 จังหวัดภาคใต้มาตั้งแต่ พ.ศ. 2543 โดยได้รับความเห็นชอบในโครงการจากสภามหาวิทยาลัย และให้ทรัพยากรและบุคลากรของมหาวิทยาลัยเป็นฐานการดำเนินการสนับสนุนชุดงานวิจัยภายใต้การสนับสนุนทุนวิจัยจาก สวรส. ตัวอย่างเช่น ชุดโครงการวิจัยการเฝ้าระวังปัญหาสารหนูและการจัดการแก้ไขปัญหาการปนเปื้อนของสารหนู อ.ร้อนพิบูลย์ ซึ่งจัดเป็นกระบวนการวิจัยเรียนรู้ร่วมกับภาคีในพื้นที่ ได้แก่ โรงพยาบาลร้อนพิบูลย์ การประสานภูมิภาคจังหวัดนครศรีธรรมราช และหน่วยระบาดวิทยา มหาวิทยาลัย สงขลานครินทร์ ในการพัฒนาระบบข้อมูลและเครื่องมือสำหรับติดตามเฝ้าระวังปัญหาสารหนู โดยชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ใช้ในการแก้ปัญหาการปนเปื้อนของสารหนูเพื่อจัดระบบน้ำดื่ม น้ำใช้ที่ปลอดภัย

ใน พ.ศ. 2546 ภายหลังจากการประเมินผลการดำเนินการในช่วง 3 ปีแรก ได้มีการจัดเปลี่ยนรูปแบบและกระบวนการบริหารงานใหม่ โดยได้เสนอกรอบแผนการความร่วมมือกับสภามหาวิทยาลัย โดยทางมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ได้มอบหมายบุคลากรของมหาวิทยาลัยให้รับพันธกิจในการเป็นผู้อำนวยการสถาบันฯ เพื่อบริหารภารกิจการวิจัยระบบสุขภาพภายในพื้นที่ภาคใต้ให้สามารถตอบสนองต่อความต้องการและความจำเป็นของประชาชนในแต่ละท้องถิ่น

4) สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขภาคเหนือ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

เป็นความร่วมมือกับคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เพื่อสนับสนุนการวิจัยระบบสาธารณสุขในพื้นที่ภาคเหนือ โดยดำเนินการตั้งแต่ปี พ.ศ.2543 โดยสนับสนุนให้หน่วยงานบริการสุขภาพในพื้นที่ได้แก่ โรงพยาบาลอำเภอ



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และองค์กรชุมชนในท้องถิ่น พัฒนาระบบการการวิจัยที่ทำงานแก้ไขปัญหา ร่วมกับชุมชนในพื้นที่ต่างๆ โดยได้รับการสนับสนุนการจัดการ และทุนการวิจัยจาก สวรส. และทุนวิจัยบางส่วนจากหน่วยงานผู้ใช้งานวิจัยในพื้นที่ ตัวอย่างเช่น โครงการจัดระบบรถรับ-ส่งนักเรียนปลอดภัย โดยใช้กระบวนการวิจัยแบบมีส่วนร่วม กับโรงเรียนในเขตอำเภอเมือง ชมรมผู้ขับรถตู้ ขนส่งจังหวัดและสาธารณสุข จังหวัดเชียงราย พัฒนาตัวแบบระบบรถรับ-ส่งนักเรียนที่ปลอดภัยใช้ในระดับจังหวัด ซึ่งมีหน่วยงานทั้งในและนอกพื้นที่หลายแห่งขอศึกษาดูงาน ผลวิจัยยังได้รับรางวัลและคัดเลือกให้เผยแพร่ในรายการโทรทัศน์

ใน พ.ศ. 2546 ได้เสนอต่ออธิการบดี เพื่อเสนอต่อสภามหาวิทยาลัย ในการจัดตั้งองค์กรภายใต้การกำกับของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เพื่อพัฒนาเป็นหน่วยงานจัดการงานวิจัยในระดับมหาวิทยาลัย โดยเฉพาะจะจัดตั้งกลไกสำหรับจัดการงานวิจัยระบบสุขภาพเพื่อสร้างความร่วมมือระหว่างนักวิจัย นักวิชาการมหาวิทยาลัย กับผู้กำหนดนโยบาย ผู้บริหารระบบสุขภาพ และผู้ใช้บริการในพื้นที่ภาคเหนือต่อไป

#### 5) สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขภาคกลาง จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เป็นความร่วมมือกับคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เพื่อจัดการวิจัยกับหน่วยงานใน กทม. และองค์กรในพื้นที่ในภาคกลาง และภาคตะวันออก งานที่จัดทำต่อเนื่องตั้งแต่พ.ศ. 2543 ผลงานชิ้นสำคัญคือการศึกษากระบวนการพัฒนาระบบอภิบาลและระบบบริหารจัดการในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว เพื่อใช้เป็นข้อมูลและความรู้พื้นฐานในการวางแผนโรงพยาบาลของรัฐต่อไปในอนาคต

ในปี พ.ศ. 2546 ได้เปิดแผนงานการพัฒนากลไกการบริหารจัดการงานวิจัยในประเด็นของการพัฒนาเมืองกับสุขภาพ โดยประสานความร่วมมือกับสำนักงานเขตกรุงเทพมหานคร

#### 6) ศูนย์ศึกษารายการและราคา ยา คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เป็นความร่วมมือกับคณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ใน พ.ศ. 2544 เพื่อจัดศูนย์สารสนเทศของรายการยา และราคา ยาที่ใช้ในประเทศไทย ทำหน้าที่ศึกษาและรวบรวมข้อมูลการใช้ยาในระบบบริการสุขภาพของประเทศไทย และประสานงานให้เกิดความร่วมมือในระหว่างนักวิชาการกลุ่มวิชาชีพทางการแพทย์ ผู้บริหารโรงพยาบาล นักเศรษฐศาสตร์ นักการสาธารณสุข เพื่อศึกษาความคุ้มค่าและการกำหนดราคา ยาในระบบบริการสุขภาพในประเทศไทย โดยใช้ข้อมูลและสารสนเทศด้านยาที่รวบรวมขึ้นเป็นหลักฐานทางวิชาการสำหรับปรับระบบการเงินในการซื้อบริการด้านสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ความมุ่งหมายระยะยาวของการจัดตั้งศูนย์ประสานงานด้านข่าวสารด้านยา คือการวางรูปแบบกลไกศึกษาวิจัยความเหมาะสมของการใช้ยาในระบบสุขภาพของประเทศไทยต่อไป

การจัดการงานวิจัยของเครือข่ายการวิจัย สถาบันในเครือและสถาบันภาคี ดังกล่าวข้างต้น ได้สั่งสมเป็นประสบการณ์การจัดการงานวิจัยระบบสุขภาพ ก่อเกิดเป็นแนวคิดและความรู้การจัดการงานวิจัยระบบสุขภาพสำหรับประเทศไทย ในหลากหลายรูปแบบที่แตกต่างกันตามเงื่อนไข ทำให้สถาบันต่างๆ ทั้งในและต่างประเทศ ตลอดจนผู้ทำงานด้านการจัดการงานวิจัยระบบสุขภาพ ขอมาศึกษาดูงานและแลกเปลี่ยนเรียนรู้การจัดการงานวิจัยระบบสุขภาพจาก สวรส. ดังนี้

1. สภาวิจัยแห่งชาติ
2. วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์
3. สถาบันประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล
4. โรงเรียนสาธิตมหิดลราชานุสรณ์
5. National Institute of Public Health (NIOPH) ประเทศลาว
6. National Institute of Health Science ประเทศศรีลังกา
7. Nepal Health Research Council ประเทศเนปาล
8. University of Medical Science Shahrekord ประเทศอิหร่าน ▲





แผนงานเผยแพร่สื่อสารงานวิจัย เป็นแผนงานสนับสนุนภารกิจหลักของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ในการนำองค์ความรู้จากงานวิจัยต่างๆ เผยแพร่สื่อสารให้เป็นที่รับรู้และเป็นกลไกในการเชื่อมโยงกลุ่มผู้ใช้งานวิจัย นักวิชาการ สถาบันวิจัย สถาบันการศึกษา หน่วยงานองค์กร และผู้สนใจทั่วไป เป็นการเปิดโอกาสให้ผู้สนใจ สามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากข้อมูลการวิจัยของ สวรส. นอกจากนี้ ยังมุ่งเน้นการสร้างความสัมพันธ์และความเข้าใจอันดีระหว่าง สวรส.และนักวิจัย นักวิชาการ หน่วยงานและองค์กร ตลอดจนเครือข่ายสถาบัน สถาบัน ภาคีต่างๆ และสื่อมวลชน โดยแบ่งเป็น

- ระบบสารสนเทศเพื่อการเผยแพร่ข้อมูล
- การสื่อสารและประชาสัมพันธ์

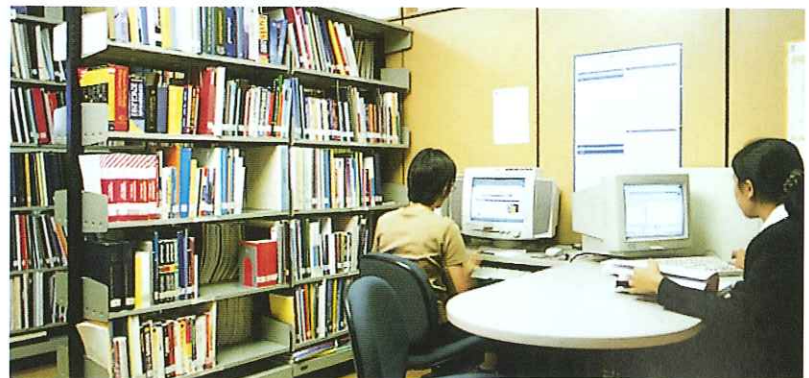
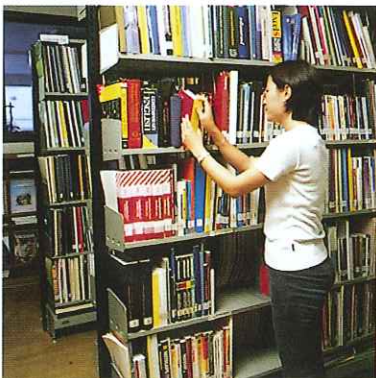
### ระบบสารสนเทศเพื่อการเผยแพร่ข้อมูล

สวรส. ในขณะนี้ มีข้อมูล ความรู้ จากรายงานวิจัยอยู่เป็นจำนวนกว่า 600 เรื่อง เรียกว่าเป็นรายงานวิจัยดิจิทัล จัดเก็บอยู่ในรูปแฟ้มข้อมูลสกุล PDF ซึ่งผู้ใช้สามารถเข้าถึงได้สะดวก และรวดเร็ว โดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดใด จากนโยบายการให้ความสำคัญของ

คลังข้อมูล สวรส.ต้องการให้ข้อมูลและความรู้ดังกล่าวสามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายและนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด ระบบสารสนเทศเพื่อการเผยแพร่ข้อมูลจากรายงานวิจัยของ สวรส. จึงได้ทำการพัฒนาห้องสมุดเป็นห้องสมุดระบบดิจิทัล หรือ eResearch และได้ดำเนินโครงการเผยแพร่รายงานวิจัยเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย โดยทั้ง 2 ส่วนมีบทบาทในการบริการข้อมูลในลักษณะเชิงรุก

ห้องสมุดดิจิทัล สวรส. แนวคิดนี้เกิดขึ้นในปี 2544 ซึ่งเป็นยุคสังคมนวัตกรรม และความก้าวหน้าของเทคโนโลยีสารสนเทศ โดยเน้นการให้บริการข้อมูลในรูปแบบของรายงานวิจัยดิจิทัลซึ่งจัดเก็บอยู่ในแฟ้มข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ (PDF file) มีทั้งที่เป็นบทความย่อ รายงานฉบับเต็ม และอื่นๆ ผู้สนใจสามารถเข้ามาสืบค้นและดาวน์โหลดข้อมูลเหล่านั้นได้เลยจากเว็บไซต์ห้องสมุด

การดำเนินโครงการเผยแพร่รายงานวิจัยเชิงรุกเป็นอีกบทบาทหนึ่งของห้องสมุด ที่จะเอื้อประโยชน์ให้ผู้ใช้ได้รับข้อมูลหรือเข้าถึงสารสนเทศได้มากขึ้น โดยมีกลยุทธ์การจัดเสนอข้อมูลการวิจัยเผยแพร่สู่กลุ่มเป้าหมายต่างๆ แทนการรอให้ผู้ใช้เข้ามาใช้บริการ รูปแบบการดำเนินงาน ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ



ของห้องสมุดดิจิทัล ได้กำหนดให้ผู้ใช้ต้องลงทะเบียนก่อนดาวน์โหลดรายงานฉบับเต็ม ซึ่งผู้เข้ามาใช้บริการจะต้องมีรหัสสมาชิก ต้องระบุกลุ่มอาชีพ และวัตถุประสงค์การดาวน์โหลด ด้วยวิธีการนี้ จะทำให้สามารถทราบว่ามีสมาชิกเพิ่มขึ้นมากหรือน้อย คงที่หรือไม่ สมาชิกส่วนใหญ่เป็นกลุ่มไหน สมาชิกมาดาวน์โหลดข้อมูลด้วยวัตถุประสงค์อะไรบ้าง และสถิติของรายงานวิจัยแต่ละเรื่องเป็นอย่างไร สามารถประเมินได้ว่าสมาชิกที่เพิ่มขึ้นนั้น มาจากการดำเนินโครงการเผยแพร่ข้อมูลรายงานวิจัยหรือไม่จะได้เป็นข้อมูลสำหรับการวางแผนกลยุทธ์ในการดำเนินงานในอนาคต

นอกจากการย่อยข้อมูลที่ตรงความต้องการ อ่านง่าย และน่าสนใจแล้ว ห้องสมุดจะเน้นการพัฒนาเว็บเพจ

สนใจสืบค้นข้อมูลรายงานวิจัยดิจิทัลของ สวรส. พร้อมดาวน์โหลดรายงานฉบับเต็มได้จากเว็บไซต์ห้องสมุด ที่ <http://library.hsri.or.th>

## การสื่อสารและประชาสัมพันธ์

การสื่อสารและการประชาสัมพันธ์เป็นกลไกสำคัญและจำเป็นต้ององค์กรอย่าง สวรส. ที่เน้นการเชื่อมโยงองค์ความรู้จากงานศึกษาวิจัยไปใช้ปรับเปลี่ยนระบบสุขภาพในเชิงนโยบายของรัฐ เป้าหมายการสื่อสารประชาสัมพันธ์จึงมุ่งเน้นในเรื่อง ดังนี้

- การสร้างความเข้าใจและทัศนคติที่ดีระหว่าง สวรส. และนักวิจัย นักวิชาการและเครือข่าย

### สถิติข้อมูลผู้เข้ามาใช้บริการห้องสมุดดิจิทัล ของ สวรส. ปี 2545 - 2546

จากข้อมูลในปี 2545 สมาชิกห้องสมุดมีทั้งหมด 1,568 คน เพิ่มขึ้นจากปี 2544 จำนวน 1,259 คน คิดเป็นร้อยละ 80.25 แบ่งเป็นกลุ่มนักวิชาการ 1,078 คน ( 68.75%) กลุ่มประชาชนทั่วไป 480 คน (30.61%) กลุ่มประยุกต์ใช้งานวิชาการ 5 คน ( 0.32%) สมาชิกได้ดาวน์โหลดรายงานวิจัยไปทั้งหมด 2,496 ครั้ง โดยแยกตามวัตถุประสงค์ดังนี้ เพื่อการวิจัย 1,589 ครั้ง (63.66%) เพื่อทำวิทยานิพนธ์ 204 ครั้ง ( 8.17%) เพื่อวางแผนธุรกิจ 15 ครั้ง ( 0.60%) และอื่นๆ 156 ครั้ง (6.25%)

จากข้อมูลในปี 2546 (1 มกราคม-30 กันยายน 2546) สมาชิกเพิ่มขึ้นจากปี 2545 ทั้งหมด 1,112 คน แบ่งเป็นกลุ่มข้าราชการ กระทรวงสาธารณสุข 500 คน (44.96 %) กลุ่มข้าราชการทั่วไป 144 คน (16.95 %) กลุ่มนักเรียน/นิสิต/นักศึกษา 116 คน (10.43 %) กลุ่มข้าราชการมหาวิทยาลัย 74 คน (6.65 %) กลุ่มพนักงานเอกชน 52 คน (4.68 %) กลุ่มประยุกต์ใช้งานวิชาการ 49 คน (4.40%) กลุ่มประชาชนทั่วไป 47 คน(4.22%) กลุ่มพนักงานองค์การของรัฐ 29 คน (2.61 %) กลุ่มอิสระ 26 คน (2.34 %) กลุ่มองค์กรพัฒนาเอกชน 16 คน (1.44 %) กลุ่มนักวิชาการ 8 คน (0.72%) กลุ่มข้าราชการกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ 6 คน (0.54 %) กลุ่มสื่อมวลชน 4 คน (0.36%) กลุ่มข้าราชการกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ 4 คน (0.36 %) กลุ่มข้าราชการกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม 4 คน (0.36 %) กลุ่มสมาชิกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อบจ. อบต. เทศบาล) 2 คน (0.18 %) และอื่นๆ 31 คน (2.79 %) สมาชิกได้ดาวน์โหลดรายงานวิจัยไปเพิ่มขึ้นจากปี 2545 ทั้งหมด 4,728 ครั้ง แยกตามวัตถุประสงค์ดังนี้ การวิจัย 2860 ครั้ง (60.50 %) วิทยานิพนธ์ 656 ครั้ง (13.88 %) การเรียนการสอน 327 ครั้ง (6.92%) ความรู้ ความสนใจ 261 ครั้ง (5.52%) การปฏิบัติงาน 118 ครั้ง (2.5%) การเผยแพร่ 38 ครั้ง (0.8%) วางแผนธุรกิจ 23 ครั้ง (0.48%) การตัดสินใจเชิงนโยบาย 14 ครั้ง (0.3%) และอื่นๆ 431 ครั้ง (9.12%)

ที่น่าสนใจ และเสนอสารสนเทศที่ปรับปรุงทันสมัยอยู่ตลอดเวลา ฐานข้อมูลที่ให้บริการต้องสามารถให้ผู้ใช้เข้าถึงได้โดยสะดวกและรวดเร็ว การค้นข้อมูลสามารถทำได้ง่ายและเป็นมิตรต่อผู้ใช้ (user friendly) และจะต้องมีการประเมินผลการเข้าถึงข้อมูลของผู้ใช้เป็นระยะๆ เพื่อเป็นข้อมูลในการพัฒนาการบริการข้อมูลที่เป็นเชิงรุกอย่างแท้จริง ในที่สุดห้องสมุดจะประสบความสำเร็จในการเผยแพร่รายงานวิจัยเพื่อการทำให้เกิดประโยชน์ และเพิ่มคุณค่างานวิจัย

- ประชาคม กลุ่มต่างๆ ที่มีส่วนได้เสียในระบบสุขภาพของชาติ
- สื่อสารและประชาสัมพันธ์ภารกิจ ผลงานวิจัยของ สวรส. ให้เป็นที่รับรู้ในกลุ่มเป้าหมาย ผู้ใช้งานวิจัย ผู้กำหนดนโยบาย และเครือข่ายนักวิจัย นักวิชาการ และกลุ่มประชาคม ด้านสุขภาพ เพื่อเป็นแนวร่วมในกระบวนการปฏิรูประบบสุขภาพ

แผนงานสื่อสารและประชาสัมพันธ์ของ สวรส. มีภารกิจ ดังนี้

1. เริ่มจากการคัดเลือกรายงานวิจัยที่น่าสนใจภายใต้กรอบคิด คือ

- ต้องเชื่อมโยงกับแผนงานที่ดำเนินการในปัจจุบัน
- ตรงกับความต้องการของกลุ่มเป้าหมายหรือสอดคล้องกับกระแสสังคม ทราบได้จากการวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายแล้ว จัดกลุ่มตามการใช้ประโยชน์รายงานวิจัยแบ่งเป็น

- 1) กลุ่มนักการเมือง ได้แก่ นักการเมืองระดับประเทศ และระดับท้องถิ่น
- 2) กลุ่มนักวิชาการ ได้แก่ นักวิชาการกระทรวงต่างๆ อาจารย์มหาวิทยาลัย และนิสิตนักศึกษา
- 3) กลุ่มประชาชนทั่วไป
- 4) กลุ่มประยุกต์ใช้งานวิชาการ ได้แก่ โรงพยาบาล และองค์กรธุรกิจต่างๆ

2. การย่อยข้อมูลจากรายงานวิจัยที่คัดเลือกแล้ว เผยแพร่ผ่านทางสื่อต่างๆ แบ่งเป็น

- สื่อสิ่งพิมพ์ ได้แก่ จดหมายข่าวห้องสมุด เอกสารสรุปสาระสำคัญของงานวิจัย เอกสารตัวอย่างรายชื่อรายงานวิจัย สวรรส. เอกสารแนะนำวิธีการดาวน์โหลดรายงานวิจัยฉบับเต็ม และรวมบทคัดย่อรายงานวิจัย สวรรส. นอกจากนี้ได้ลงคอลัมน์นักรสารโรงพยาบาลชุมชน และหนังสือพิมพ์มติชน
- สื่อไอที ได้แก่ รายการเดิวิสัยทัศน์ 2000 ทางสถานีวิทยุ เอฟ เอ็ม 96.5 และ รายการธรรมชาติบำบัดทางสถานีโทรทัศน์ ยูบีซี 7
  - สื่ออิเล็กทรอนิกส์ ได้แก่ การส่งสรุปสาระสำคัญของงานวิจัยส่งทางอีเมลล์
  - สื่อบุคคล โดยมีทีมงานทำหน้าที่ไปแนะนำข้อมูลดังกล่าว และเครือข่ายจากหน่วยงานให้ความร่วมมือในการเผยแพร่ข้อมูล

**เนื้อหารายงานวิจัยที่ได้ทำการเผยแพร่ไปแล้ว ประกอบด้วยหัวข้อเรื่อง ดังนี้**

การปฏิรูประบบสุขภาพ	จำนวน 1 เรื่อง
การส่งเสริมสุขภาพ	จำนวน 4 เรื่อง
การป้องกันและควบคุมโรค	จำนวน 2 เรื่อง

การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ	จำนวน 1 เรื่อง
ระบบบริการสุขภาพ	จำนวน 11 เรื่อง
ระบบสุขภาพประชากรกลุ่มต่างๆ	จำนวน 14 เรื่อง
เศรษฐศาสตร์สาธารณสุข	จำนวน 6 เรื่อง
นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ	จำนวน 10 เรื่อง
สุขภาพทางเลือก	จำนวน 6 เรื่อง

**กลยุทธ์ดังกล่าวได้ดำเนินการไปแล้วกับกลุ่มเป้าหมายดังนี้คือ**

1) กลุ่มนักการเมือง ได้เผยแพร่ผ่านระบบกลไกของรัฐสภา การนำเสนอโดยตรงต่อฝ่ายบริหารและฝ่ายวิชาการของพรรคการเมืองทุกพรรค รวมถึงการเข้าพบบุคคลสำคัญทางการเมืองทั้งระดับประเทศและระดับท้องถิ่น

2) กลุ่มนักวิชาการ ได้เผยแพร่ทางอีเมลล์ไปยังอาจารย์ นิสิตนักศึกษาใน 7 สถาบันการศึกษาคือ มหาวิทยาลัยมหิดล มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าลาดกระบัง มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี มหาวิทยาลัยนเรศวร มหาวิทยาลัยขอนแก่น และวิทยาลัยการสาธารณสุข จังหวัดขอนแก่น นอกจากนี้ยังมีเป้าหมายขยายไปยังสถาบันการศึกษาอื่นเพิ่มในปีต่อไป

3) กลุ่มประชาชนทั่วไป 1) ได้เผยแพร่ในรูปแบบจดหมายข่าวแก่ผู้เข้าร่วมสัมมนาของโรงพยาบาล หน่วยงานอื่นๆ 2) การย่อยข้อมูลให้กับสื่อมวลชน และข่าวในหนังสือพิมพ์และ 3) การส่งข้อมูลให้ทางอีเมลล์แก่สมาชิกห้องสมุด สวรรส.

4) กลุ่มประยุกต์ใช้งานวิชาการ ได้เผยแพร่ในรูปแบบจดหมายข่าว เอกสารอื่นๆที่เกี่ยวข้องไปยังโรงพยาบาล เอกชน สถานประกอบการ และองค์กรภาคธุรกิจ

ดังนั้นการที่ห้องสมุดสามารถเลือกเรื่องที่กลุ่มสนใจจัดทำสรุปแนะนำเกี่ยวกับเนื้อหาของงานวิจัยนั้นพอสังเขป แล้วเผยแพร่ออกไปทางสื่อต่างๆดังกล่าวข้างต้น ก็จะเป็นอีกกลยุทธ์หนึ่งที่สามารถดึงดูดผู้ใช้ให้สนใจเข้ามาดาวน์โหลดรายงานฉบับเต็มจากเว็บไซต์ห้องสมุดของสวรรส.

กลยุทธ์การดำเนินการดังได้กล่าวประสบความสำเร็จมากหรือน้อย วัดได้อย่างไรนั้น ดูได้จากในระบบ



### 1. งานประชุมวิชาการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

สวรส. จัดประชุมวิชาการทุก 2 ปีครั้ง วัตถุประสงค์ เพื่อเป็นการนำเสนอผลงานวิจัยที่ สวรส.ให้การสนับสนุน และเพื่อเป็นเวทีแลกเปลี่ยนความรู้ ความเข้าใจต่อระบบ สุขภาพระหว่างกลุ่มประชาคมต่างๆ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งใน แผนยุทธศาสตร์ที่ สวรส.ต้องการให้เครือข่ายประชาคม พหุภาคีในระบบสุขภาพได้มีส่วนร่วมและเรียนรู้ร่วมกัน เพื่อนำไปสู่กระบวนการจัดการวิจัย สามารถสร้างองค์ ความรู้ที่เป็นประโยชน์และจำเป็นสำหรับการจัดการ ปฏิรูประบบสุขภาพในพื้นที่ได้อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

### 2. สื่ออินเทอร์เน็ต

เพื่อเป็นการพัฒนาช่องทางการสื่อสารและการเข้า ถึงข้อมูลข่าวสารในกลุ่มต่างๆ ได้อย่างกว้างขวางขึ้น และ ทันกับพัฒนาการความก้าวหน้าของเทคโนโลยีการสื่อสาร สมัยใหม่ จึงได้เปิดเว็บไซต์ สวรส. (<http://www.hsri.or.th>) เพื่อให้บริการข่าวสารข้อมูลเกี่ยวกับ สวรส. ตลอดจนเครือข่ายสถาบัน และสถาบันภาคีต่างๆ ผ่าน การสื่อสารระบบอินเทอร์เน็ต เป็นการอำนวยความสะดวก สะดวกในการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารของประชาชน

### 3. สื่อเอกสารสิ่งพิมพ์

สวรส. ได้ผลิตสื่อเอกสารสิ่งพิมพ์ เพื่อเป็นการสื่อสาร และประชาสัมพันธ์องค์ความรู้จากงานวิจัยที่ สวรส. ให้ การสนับสนุน โดยได้ผลิตทั้งเพื่อเป็นเอกสารอ้างอิงทาง วิชาการ และเอกสารที่ได้แปลงเนื้อหาเพื่อให้เป็นภาษา ที่ง่ายและเหมาะสมในการเผยแพร่แก่บุคคลทั่วไป

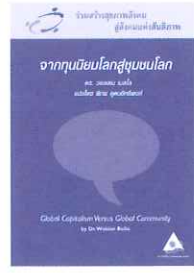
### 4. สื่อนิทรรศการ

เพื่อเป็นการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ภารกิจของ องค์กร ในอีกแนวทาง สวรส.ได้สร้างสรรค์สื่อนิทรรศการ เพื่อนำเสนอแผนงานยุทธศาสตร์ที่เข้ากับประเด็นการประ ชุมของเครือข่ายประชาคม และภาคีต่างๆ ตามวาระและ โอกาสทั้งในประเทศและต่างประเทศ

### 5. สื่อมวลชนสัมพันธ์

ช่องทางการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์สู่สาธารณชน อย่างครอบคลุมและกว้างขวางมากที่สุดคือผ่านสื่อมวลชน สวรส. ได้ตระหนักถึงความสำคัญของสื่อมวลชนใน แขนงต่างๆ ที่ทำหน้าที่ในการเผยแพร่ข่าวสารข้อมูล ที่เป็นประโยชน์สู่ประชาชนและสังคม จึงได้อำนวยความสะดวก ในการให้ความรู้ความเข้าใจ และการเข้าถึงข้อมูล ข่าวสาร แก่สื่อมวลชนแขนงต่างๆ เช่น การเชิญเข้าร่วม ฟังการนำเสนอผลการวิจัย การลงสำรวจพื้นที่ที่ทำการ





วิจัย ตลอดจนช่วยประสานและสืบค้นข้อมูลแหล่งข่าว ตามที่สื่อมวลชนร้องขอ

**ผลการดำเนินงานของแผนงานสื่อสารประชาสัมพันธ์ ในปี พ.ศ. 2545 - 2546 มีดังนี้**

1. การประชุมวิชาการครั้งที่ 4 ของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข จัดขึ้นระหว่างวันที่ 7 - 9 สิงหาคม พ.ศ. 2545 เรื่อง "ร่วมสร้างสุขภาพสังคม สู่สังคมแห่งสันติภาพ" โดยจัดเตรียมแผนงานด้านสื่อสารประชาสัมพันธ์งานประชุม ประเด็นเนื้อหาของการประชุม ให้แก่กลุ่มเป้าหมายประกอบด้วย นักวิจัย นักวิชาการ หน่วยงาน องค์กรภาครัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้อง เครือข่ายภาคี และประชาคมสุขภาพต่างๆ รวมทั้งสื่อมวลชน เพื่อสร้างความเข้าใจในประเด็นเนื้อหาที่มีความซับซ้อน แก่ผู้สนใจและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องได้รับรู้ในระดับหนึ่ง โดยได้ดำเนินการทั้งก่อนประชุม ระหว่างงานประชุม และหลังการประชุม

**2. เอกสารสิ่งพิมพ์ที่ผลิตในปี พ.ศ. 2545 -2546**

- 2.1 แผนวิจัยระบบสาธารณสุข ปี 2545 - 2547 ภาษาไทยและอังกฤษ
- 2.2 มิติสุขภาพ : กระบวนทัศน์ใหม่เพื่อการสร้างสังคมแห่งสุขภาพ
- 2.3 วิถีชุมชน : คู่มือการเรียนรู้ ที่ทำให้งานชุมชนง่ายขึ้น ให้ผล และสนุก
- 2.4 การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ เพื่อการสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ : แนวคิดแนวทาง และแนวปฏิบัติ
- 2.5 เอกสารประกอบการประชุมวิชาการครั้งที่ 4
  - เอกสารชุด "การติดตามประเมินผลหลักประกัน สุขภาพถ้วนหน้าปี พ.ศ. 2545"
  - เอกสารเรื่อง "จากทุนนิยมโลกสู่ชุมชนโลก"
  - เอกสารเรื่อง "อุปถัมภ์สุขภาพ สันติภาพเชิงวิพากษ์"

2.6 หนังสือเรื่อง "บันทึกเด็กชายก้อนดิน" เอกสารประกอบการประชุมสัมมนาสุขภาพแห่งชาติ จัดโดยสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (สปรส.)

2.7 นวัตกรรมสังคม ทางเลือกเพื่อประเทศไทยรอด

**3. นิทรรศการ**

- 3.1 นิทรรศการแนวความคิดการปฏิรูประบบสุขภาพ "สุขภาพ : อุดมการณ์และยุทธศาสตร์ทางสังคม" ในงานประชุมระดับชาติเรื่อง การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ครั้งที่ 3
- 3.2 นิทรรศการแนะนำ สวรส. และเครือข่ายสถาบัน ในการประชุม The Global Forum for Health Research (Forum 6 Meeting) ที่ประเทศแทนซาเนีย ระหว่างวันที่ 12 - 15 พฤศจิกายน 2545
- 3.3 นิทรรศการเรื่องการจัดการงานวิจัย ในงานสัมมนา ตลาดนัดพบแหล่งทุน จัดโดยสถาบันวิจัยและพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ระหว่าง 29 - 30 กรกฎาคม 2545

**4. สื่อมวลชนสัมพันธ์**

- 4.1 ช่วยวางแผน ให้ข้อเสนอแนะ และคำปรึกษาแก่เครือข่าย และคณะทำงานวิจัยของโครงการต่างๆ ของ สวรส. ในการดำเนินงานด้านสื่อสารประชาสัมพันธ์ และติดต่อสื่อมวลชน
- 4.2 ช่วยประสาน และอำนวยความสะดวกในการให้ข้อมูลข่าวสาร แก่สื่อมวลชนในกรณีที่มีประเด็นเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพ เช่น จัดบุคคลที่จะให้สัมภาษณ์ในประเด็นที่สื่อสนใจ สนับสนุนข้อมูลเพิ่มเติมสำหรับเขียนข่าว ▲



ฉบับประมาณและรายงานการเงิน





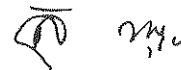
## รายงานของผู้สอบบัญชี

เสนอ คณะกรรมการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินได้ตรวจสอบงบดุล ณ วันที่ 30 กันยายน 2544 และ 2543 งบรายได้ค่าใช้จ่ายและงบแสดงการเปลี่ยนแปลงเงินกองทุน สำหรับปีสิ้นสุดวันเดียวกันของแต่ละปีของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ซึ่งผู้บริหารของสถาบันเป็นผู้รับผิดชอบต่อความถูกต้องและความครบถ้วนของข้อมูลในงบการเงินเหล่านี้ ส่วนสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินเป็นผู้รับผิดชอบในการแสดงความเห็นต่องบการเงินดังกล่าว จากผลการตรวจสอบของสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน

สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินได้ปฏิบัติตามตรวจสอบตามมาตรฐานการสอบบัญชีที่รับรองทั่วไป ซึ่งกำหนดให้สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินต้องวางแผนและปฏิบัติงาน เพื่อให้ได้ความเชื่อมั่นอย่างมีเหตุผลว่า งบการเงินแสดงข้อมูลที่ขัดต่อข้อเท็จจริงอันเป็นสาระสำคัญหรือไม่ การตรวจสอบรวมถึงการใช้วิธีการทดสอบหลักฐานประกอบรายการ ทั้งที่เป็นจำนวนเงินและการเปิดเผยข้อมูลในงบการเงิน การประเมินความเหมาะสมของหลักการบัญชีที่สถาบันฯ ใช้และประมาณการเกี่ยวกับรายการทางการเงินที่เป็นสาระสำคัญ ซึ่งผู้บริหารเป็นผู้จัดทำขึ้นตลอดจนการประเมินถึงความเหมาะสมของการแสดงรายการที่นำเสนอในงบการเงินโดยรวม สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินเชื่อว่าการตรวจสอบดังกล่าวให้ข้อสรุปที่เป็นเกณฑ์อย่างเหมาะสม ในการแสดงความเห็นของสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน

สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินเห็นว่า งบการเงินข้างต้นนี้แสดงฐานะการเงิน ณ วันที่ 30 กันยายน 2544 และ 2543 งบรายได้ค่าใช้จ่ายและการเปลี่ยนแปลงเงินกองทุน สำหรับปีสิ้นสุดวันเดียวกันของแต่ละปีของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข โดยถูกต้องตามที่ควรในสาระสำคัญตามหลักการบัญชีที่รับรองทั่วไป



(นางสาวลักขณา นุญยมโนกุล)

ผู้อำนวยการสำนักงานการตรวจสอบที่ 5



(นางสาวณภัทร เทพชนะชัยชาญ)

เจ้าหน้าที่ตรวจเงินแผ่นดิน 8

สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน

Office Of the Auditor General

วันที่ 2 พฤษภาคม 2545



สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

งบดุล

ณ วันที่ 30 กันยายน 2544 และ 2543

	หมายเหตุ	2544	2543
		บาท	บาท
<b>สินทรัพย์</b>			
<b>สินทรัพย์หมุนเวียน</b>			
เงินฝากธนาคาร	3.1	143,514,399.79	110,795,483.73
หนังสือและวารสาร	2.4 , 3.2	788,963.23	1,080,327.90
ดอกเบียค้ำรับ		579,969.64	703,581.44
สินทรัพย์หมุนเวียนอื่น		1,611,643.29	3,592,477.60
รวมสินทรัพย์หมุนเวียน		146,494,975.95	116,171,870.67
ที่ดิน อาคารและอุปกรณ์สุทธิ	2.5 , 3.3 , 3.4	2,082,219.07	2,392,551.34
เงินมัดจำ		36,600.00	36,600.00
รวมสินทรัพย์		148,613,795.02	118,601,022.01

**หนี้สินและเงินกองทุน**

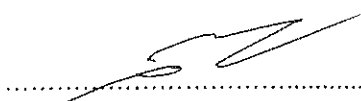
**หนี้สินหมุนเวียน**

ค่าตอบแทนค้างจ่าย		758,078.12	339,233.58
เงินบำเหน็จค้างจ่าย		3,746,799.00	3,401,830.00
เงินสนับสนุนโครงการวิจัยค้างจ่าย		7,340,783.60	9,188,268.60
เงินสนับสนุนโครงการวิจัยจากองค์กรอื่นค้างจ่าย		1,539,495.59	909,215.59
หนี้สินหมุนเวียนอื่น		138,066.54	1,160,128.89
รวมหนี้สินหมุนเวียนอื่น		13,523,222.85	14,998,676.66
เงินกองทุน		135,090,572.17	103,602,345.35
รวมหนี้สินและเงินกองทุน		148,613,795.02	118,601,022.01

**รายการนอกงบดุล**

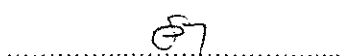
ภาระผูกพันตามข้อตกลงให้เงินสนับสนุนโครงการวิจัย	3.5	32,809,794.51	51,926,525.40
---	-----	---------------	---------------

หมายเหตุประกอบงบการเงินเป็นส่วนหนึ่งของงบการเงินนี้



(นายวิฑูร พูลเจริญ)

ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข



(นางสาวสวาท สุขสำราญ)

หัวหน้างานบริหารทั่วไป



สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข  
งบรายได้และค่าใช้จ่าย  
สำหรับปี สิ้นสุดวันที่ 30 กันยายน 2544 และ 2543

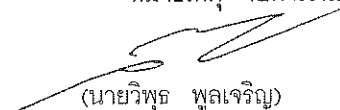
	หมายเหตุ	2544	2543
		บาท	บาท
<b>รายได้</b>			
เงินอุดหนุนที่รัฐบาลจัดสรรให้	2.1	72,861,700.00	65,119,300.00
เงินอุดหนุนจากองค์กรอื่น	2.2	37,125,958.80	9,302,782.07
เงินอุดหนุนสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ		69,489,000.00	6,340,000.00
ดอกเบี้ยรับ		3,892,541.69	5,152,923.32
รายได้อื่น		4,817,141.10	4,993,554.14
รวมรายได้		<u>188,186,341.59</u>	<u>90,908,559.53</u>
<b>ค่าใช้จ่าย</b>			
เงินเดือนและค่าจ้าง		7,918,796.00	9,706,088.34
ค่าตอบแทนใช้สอยและวัสดุ		12,162,058.07	18,474,309.70
ค่าสาธารณูปโภค		956,882.13	1,058,596.68
เงินสนับสนุนโครงการวิจัย	2.3	55,754,024.57	80,930,747.93
เงินสนับสนุนโครงการวิจัยจากองค์กรอื่น		7,167,107.20	5,442,363.22
เงินสนับสนุนสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ		69,489,000.00	6,340,000.00
ค่าตอบแทนใช้สอยและวัสดุจากองค์กรอื่น		2,147,406.98	2,531,593.17
ค่าเสื่อมราคาสินทรัพย์	2.5	1,178,736.81	1,207,673.42
รวมค่าใช้จ่าย		<u>156,774,011.76</u>	<u>125,691,372.46</u>
รายได้สูง(ต่ำ)กว่าค่าใช้จ่าย		<u>31,412,329.83</u>	<u>(34,782,812.93)</u>

หมายเหตุประกอบงบการเงินเป็นส่วนหนึ่งของงบการเงินนี้

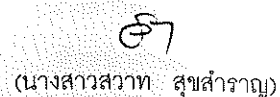
**สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข**  
**งบแสดงฐานะการเงิน**  
ณ วันที่ 30 กันยายน 2545 และ 2544

	หมายเหตุ	2545	2544
<b>สินทรัพย์</b>			
<b>สินทรัพย์หมุนเวียน</b>			
เงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสด	4	84,447,240.62	143,514,399.79
ลูกหนี้	5	776,201.50	1,402,515.00
รายได้ค้างรับ	6	46,637,172.90	579,969.64
สินค้าคงเหลือ	7	833,298.23	788,963.23
วัสดุคงเหลือ	8	22,735.25	58,551.44
ค่าใช้จ่ายจ่ายล่วงหน้า	9	173,079.95	150,576.85
<b>รวมสินทรัพย์หมุนเวียน</b>		<b>132,889,728.45</b>	<b>146,494,975.95</b>
<b>สินทรัพย์ไม่หมุนเวียน</b>			
เงินลงทุนระยะยาว	10	50,000,000.00	0.00
ครุภัณฑ์ (สุทธิ)	11	1,432,473.36	2,082,219.07
สินทรัพย์ไม่หมุนเวียนอื่น	13	700,600.00	36,600.00
<b>รวมสินทรัพย์ไม่หมุนเวียน</b>		<b>52,133,073.36</b>	<b>2,118,819.07</b>
<b>รวมสินทรัพย์</b>		<b>185,022,801.81</b>	<b>148,613,795.02</b>
<b>หนี้สิน</b>			
<b>หนี้สินหมุนเวียน</b>			
เจ้าหนี้	14	372,382.49	0.00
ค่าใช้จ่ายค้างจ่าย	15	460,735.46	820,251.83
เงินสนับสนุนโครงการวิจัยค้างจ่าย	16	81,594,541.78	8,880,279.19
เงินรับฝาก		865,644.38	13,599.07
ภาษีหัก ณ ที่จ่ายรอนำส่ง		73,840.53	62,293.76
<b>รวมหนี้สินหมุนเวียน</b>		<b>83,367,144.64</b>	<b>9,776,423.85</b>
<b>หนี้สินไม่หมุนเวียน</b>			
เงินบำเหน็จค้างจ่าย		2,739,644.00	3,746,799.00
<b>รวมหนี้สินไม่หมุนเวียน</b>		<b>2,739,644.00</b>	<b>3,746,799.00</b>
<b>รวมหนี้สิน</b>		<b>86,106,788.64</b>	<b>13,523,222.85</b>
<b>สินทรัพย์สุทธิ</b>		<b>98,916,013.17</b>	<b>135,090,572.17</b>
<b>สินทรัพย์สุทธิ/ส่วนทุน</b>			
เงินกองทุน		131,644,974.57	103,602,345.35
รายได้สูง(ต่ำ)กว่าค่าใช้จ่ายสุทธิประจำปี		(32,787,258.39)	31,412,329.83
ส่วนเกินทุนจากการรับบริจาค		58,296.99	75,896.99
<b>รวมสินทรัพย์สุทธิ/ส่วนทุน</b>	17	<b>98,916,013.17</b>	<b>135,090,572.17</b>
ภาระผูกพันตามข้อตกลงให้เงินสนับสนุนโครงการวิจัย		0.00	32,809,794.51

หมายเหตุ งบการเงินยังไม่ผ่านการตรวจสอบจากสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน

  
(นายวิพุธ พูลเจริญ)

ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

  
(นางสาวสวาท สุขสำราญ)

หัวหน้างานบริหารทั่วไป

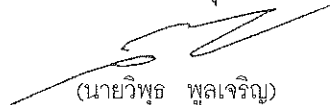
(หมายเหตุประกอบงบการเงินเป็นส่วนหนึ่งของงบการเงินนี้)



**สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข**  
**งบแสดงผลการดำเนินงานทางการเงิน**  
 สำหรับรอบระยะเวลาบัญชี สิ้นสุดวันที่ 30 กันยายน 2545 และ 2544


	หมายเหตุ	2545	2544
<b>รายได้จากการดำเนินงาน</b>			
รายได้จากเงินงบประมาณ		72,861,700.00	72,861,700.00
รายได้เงินสนับสนุน	18	51,228,711.58	37,125,958.80
รายได้จากการขายสื่อการวิจัย		1,234,793.00	415,398.79
รายได้ดอกเบี้ย	19	2,681,838.76	3,892,541.69
รายได้อื่น	20	3,871,378.07	4,401,742.31
รายได้เงินสนับสนุนสำนักงานปฏิรูป ระบบสุขภาพแห่งชาติ		0.00	69,489,000.00
<b>รวมรายได้จากการดำเนินงาน</b>		<b>131,878,421.41</b>	<b>188,186,341.59</b>
<b>ค่าใช้จ่ายจากการดำเนินงาน</b>			
ค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร	21	8,745,882.00	8,868,587.50
ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน	22	21,474,834.76	13,349,069.10
ค่าสาธารณูปโภค	23	921,090.35	956,882.13
ค่าใช้จ่ายเงินสนับสนุนโครงการวิจัย	24	132,648,128.98	62,921,131.77
ค่าใช้จ่ายเงินสนับสนุนสำนักงานปฏิรูป ระบบสุขภาพแห่งชาติ		0.00	69,489,000.00
ค่าเสื่อมราคา	25	875,743.71	1,178,736.81
<b>รวมค่าใช้จ่ายจากการดำเนินงาน</b>		<b>164,665,679.80</b>	<b>156,763,407.31</b>
<b>รายได้ต่ำกว่าค่าใช้จ่ายจากการดำเนินงาน</b>		<b>(32,787,258.39)</b>	<b>31,422,934.28</b>
<b>ค่าใช้จ่ายที่ไม่เกิดจากการดำเนินงาน</b>			
ขาดทุนจากการจำหน่ายครุภัณฑ์		0.00	(10,604.45)
<b>รายได้สูง(ต่ำ)กว่าค่าใช้จ่ายสุทธิ</b>		<b>(32,787,258.39)</b>	<b>31,412,329.83</b>

หมายเหตุ งบการเงินยังไม่ผ่านการตรวจสอบจากสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน

  
 (นายวิพุธ พูลเจริญ)

ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

(หมายเหตุประกอบงบการเงินเป็นส่วนหนึ่งของงบการเงินนี้)

  
 (นางสาวสวาท สุขสำราญ)

หัวหน้างานบริหารทั่วไป

# สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

## งบแสดงฐานะการเงิน

ณ วันที่ 30 กันยายน 2546 และ 2545

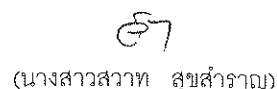
	หมายเหตุ	2546	2545
<b>สินทรัพย์</b>			
<b>สินทรัพย์หมุนเวียน</b>			
เงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสด	4	57,091,088.21	84,447,240.62
ลูกหนี้	5	1,699,764.39	776,201.50
รายได้ค้างรับ	6	61,735,101.49	46,637,172.90
สินค้าคงเหลือ	7	685,927.91	833,298.23
วัสดุคงเหลือ	8	43,780.35	22,735.25
ค่าใช้จ่ายจ่ายล่วงหน้า	9	211,239.28	173,079.95
<b>รวมสินทรัพย์หมุนเวียน</b>		<b>121,466,901.63</b>	<b>132,889,728.45</b>
<b>สินทรัพย์ไม่หมุนเวียน</b>			
เงินลงทุนระยะยาว	10	50,000,000.00	50,000,000.00
ครุภัณฑ์ (สุทธิ)	11	1,365,226.89	1,432,473.36
สินทรัพย์ไม่หมุนเวียนอื่น	13	995,600.00	700,600.00
<b>รวมสินทรัพย์ไม่หมุนเวียน</b>		<b>52,360,826.89</b>	<b>52,133,073.36</b>
<b>รวมสินทรัพย์</b>		<b>173,827,728.52</b>	<b>185,022,801.81</b>
<b>หนี้สิน</b>			
<b>หนี้สินหมุนเวียน</b>			
เจ้าหนี้	14	306,926.59	372,382.49
ค่าใช้จ่ายค้างจ่าย	15	420,582.94	460,735.46
เงินสนับสนุนโครงการวิจัยค้างจ่าย	16	80,947,143.25	81,594,541.78
เงินรับฝาก		865,644.38	865,644.38
ภาษีหัก ณ ที่จ่ายรอนำส่ง		80,599.53	73,840.53
<b>รวมหนี้สินหมุนเวียน</b>		<b>82,620,896.69</b>	<b>83,367,144.64</b>
<b>หนี้สินไม่หมุนเวียน</b>			
เงินมาหนี้จค้างจ่าย		3,194,538.00	2,739,644.00
<b>รวมหนี้สินไม่หมุนเวียน</b>		<b>3,194,538.00</b>	<b>2,739,644.00</b>
<b>รวมหนี้สิน</b>		<b>85,815,434.69</b>	<b>86,106,788.64</b>
<b>สินทรัพย์สุทธิ</b>		<b>88,012,293.83</b>	<b>98,916,013.17</b>
<b>สินทรัพย์สุทธิ/ส่วนทุน</b>			
เงินกองทุน		99,253,171.42	131,644,974.57
รายได้ต่ำกว่าค่าใช้จ่ายสุทธิประจำปี		(11,281,574.58)	(32,787,258.39)
ส่วนเกินทุนจากการรับบริจาค		40,696.99	58,296.99
<b>รวมสินทรัพย์สุทธิ/ส่วนทุน</b>	17	<b>88,012,293.83</b>	<b>98,916,013.17</b>

หมายเหตุ งบการเงินยังไม่ผ่านการตรวจสอบจากสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน

  
(นายวิฑูร พูลเจริญ)

ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

(หมายเหตุประกอบงบการเงินเป็นส่วนหนึ่งของงบการเงินนี้)

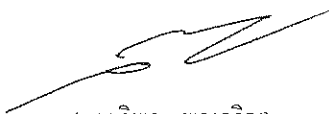
  
(นางสาวสาท สุขสำราญ)

หัวหน้างานบริหารทั่วไป

**สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข**  
**งบแสดงผลการดำเนินงานทางการเงิน**  
 สำหรับรอบระยะเวลาบัญชี สิ้นสุดวันที่ 30 กันยายน 2546 และ 2545

	หมายเหตุ	2546	2545
<b>รายได้จากการดำเนินงาน</b>			
รายได้จากเงินงบประมาณ		73,464,600.00	72,861,700.00
รายได้เงินสนับสนุน	18	81,137,864.50	51,228,711.58
รายได้จากการขายสื่อการวิจัย		379,669.50	1,234,793.00
รายได้ดอกเบี้ย	19	2,584,534.71	2,681,838.76
รายได้อื่น	20	8,702,636.68	3,871,378.07
<b>รวมรายได้จากการดำเนินงาน</b>		<b>166,269,305.39</b>	<b>131,878,421.41</b>
<b>ค่าใช้จ่ายจากการดำเนินงาน</b>			
ค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร	21	9,418,091.80	8,745,882.00
ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน	22	12,196,027.55	21,474,834.76
ค่าสาธารณูปโภค	23	861,394.48	921,090.35
ค่าใช้จ่ายเงินสนับสนุนโครงการวิจัย	24	154,426,247.53	132,648,128.98
ค่าเสื่อมราคา	25	644,903.84	875,743.71
<b>รวมค่าใช้จ่ายจากการดำเนินงาน</b>		<b>177,546,665.20</b>	<b>164,665,679.80</b>
รายได้ต่ำกว่าค่าใช้จ่ายจากการดำเนินงาน		(11,277,359.81)	(32,787,258.39)
<b>ค่าใช้จ่ายที่ไม่เกิดจากการดำเนินงาน</b>			
ขาดทุนจากการจำหน่ายครุภัณฑ์		(4,214.77)	0.00
<b>รายได้ต่ำกว่าค่าใช้จ่ายสุทธิ</b>		<b>(11,281,574.58)</b>	<b>(32,787,258.39)</b>

หมายเหตุ งบการเงินยังไม่ผ่านการตรวจสอบจากสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน



(นายวิฑูร พูลเจริญ)

ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

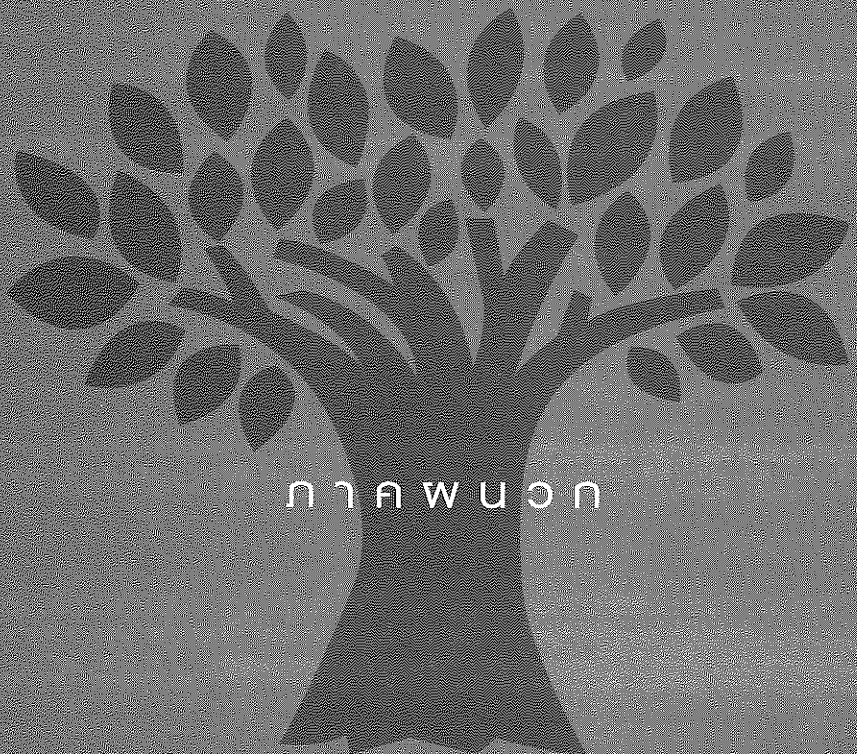


(นางสาวสาธา สุขสำราญ)

หัวหน้างานบริหารทั่วไป

(หมายเหตุประกอบงบการเงินเป็นส่วนหนึ่งของงบการเงินนี้)





הכפרות

# รายชื่อโครงการที่ สวรส.ดำเนินการ

ระหว่าง 1 ตุลาคม 2544 ถึง 30 กันยายน 2545

ลำดับ	ชื่อโครงการ	หน่วยงานร่วมดำเนินการ
1. แผนวิจัย		
1.1 แผนวิจัยการจัดการองค์ความรู้ในระบบสุขภาพ		
โครงการวิจัย		
1	โครงการประเมินระบบสุขภาพและดัชนีของศักยภาพระบบสุขภาพระยะที่ 1	สำนักงานอธิการบดี จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
2	การพัฒนากระบวนการเฝ้าระวังทางด้านอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม	กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
3	โครงการนำร่องเพื่อการพัฒนาการวัดภาวะโรคต่อสังคมไทยในระดับจังหวัด	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
4	การจัดทำมาตรฐานสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
5	โครงการศึกษาเครื่องชี้วัดคนไทยสุขภาพดี	คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
6	โครงการจัดทำข้อมูลเพื่อการฉายภาพประชากรและจัดทำตารางชีพระดับจังหวัด	สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล
7	โครงการสังเคราะห์ความรู้ : สังคมไทยในกระแสการปฏิรูป เรื่อง สิทธิสุขภาพ จากเสรีนิยม สู่ชุมชนนิยม	บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
8	โครงการสังเคราะห์ความรู้ : สังคมไทยในกระแสการปฏิรูป เรื่อง องค์กรรวม	บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
9	โครงการวิจัยเพื่อพัฒนาแบบสำรวจสถานะสุขภาพดีและภาวะความบกพร่องทางสุขภาพในประเทศไทย	สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี
10	ตัวแบบการพัฒนาการบริหารและการจัดการภายในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว	คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
11	โครงการประเมินและทดสอบเครื่องมือเพื่อสร้างกระบวนการเรียนรู้สำหรับสมาชิกสุขภาพ : ระยะที่ 1 การประเมินในเวทีสมาชิกสุขภาพแห่งชาติ	วิทยาลัยการสาธารณสุข จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
12	โครงการศึกษากระบวนการจัดสมาชิกสุขภาพจังหวัดและสมาชิกสุขภาพแห่งชาติ	วิทยาลัยการสาธารณสุข จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
13	โครงการตรวจสอบวิเคราะห์และวิจารณ์เพื่อให้ข้อเสนอแนะต่อสาระหลักของร่างพรบ.สุขภาพแห่งชาติ	คณะสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
14	การวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อสนับสนุนประสิทธิภาพและธรรมาภิบาลระดับอบต.: การเรียนรู้ร่วมกับท้องถิ่น	คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
15	ความเป็นธรรมทางสุขภาพ: การประเมินระดับครัวเรือน	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
16	โครงการพัฒนารฐานข้อมูลเพื่อประเมินผลลัพธ์ทางสุขภาพ	คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
17	ต้นทุนและผลกระทบของอุบัติเหตุทางการแพทย์ที่เกิดขึ้นผู้ป่วย	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
18	โครงการสังเคราะห์ความรู้ : สังคมไทยในกระแสการปฏิรูป เรื่อง ความชอบธรรม	The Population Council



ลำดับ	ชื่อโครงการ	หน่วยงานร่วมดำเนินการ
กิจกรรมสนับสนุนโครงการวิจัย		
1	โครงการการศึกษากระบวนการจัดการประชุมสมาชิกสุขภาพจังหวัด	บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
2	โครงการผลิตสื่อวีดิทัศน์ ชุด สุขภาวะคนไทยวันนี้	บริษัทหลายเส้น กราฟฟิค จำกัด
3	เขียนวรรณกรรมจากข้อมูลสุขภาพคนไทย	อิสระ
4	โครงการเครือข่ายนักวิจัยสถานะสุขภาพ:ชุดโครงการวิจัยเพื่อพัฒนาดัชนีชี้วัดและประเมินสถานะสุขภาพประชากรไทย	สถาบันพัฒนาสาธารณสุขอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล
5	บรรณาธิการหนังสือโครงการสังเคราะห์ความรู้:สังคมไทยในกระแสการปฏิรูป	คณะสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
6	ความเป็นธรรมทางสุขภาพ:องค์ความรู้และการสร้างเครือข่ายติดตาม : ระยะเวลาที่ 3	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์
7	เขียนเอกสารวิชาการและเป็นผู้บรรยายในการประชุมวิชาการ หนึ่งทศวรรษ สรรส. เรื่อง อุปถัมภ์สุขภาพ/สันติภาพเชิงวิพากษ์	คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
8	ผู้ประสานงานประชุมวิชาการหนึ่งทศวรรษ สรรส.ครั้งที่ 4 ร่วมสร้างสุขภาพสังคม สู่สังคมแห่งสันติภาพ : ความมั่นคงทางอาหาร	กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
1.2 แผนวิจัยนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพและระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ		
	โครงการวิจัย	
1	โครงการศึกษาแนวทางและวิธีการประเมินผลกระทบทางสุขภาพกรณีศึกษา ข้อตกลง TRIPs สิทธิบัตรยาและผลกระทบทางสุขภาพ	คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
2	โครงการศึกษาเพื่อประเมินผลกระทบทางสุขภาพจากนโยบายการจัดการขยะมูลฝอยเทศบาลนครขอนแก่นขอบเขตและระเบียบวิธีการ	คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
3	โครงการศึกษาผลกระทบต่อสุขภาพจากการทำการเกษตรที่ใช้สารเคมีและเกษตรอินทรีย์ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ : ขั้นตอนการกำหนดขอบเขตและระเบียบวิธีการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ	สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยขอนแก่น
4	โครงการศึกษาเพื่อประเมินผลกระทบทางสุขภาพ-กรณีศึกษาการพัฒนาเมืองและการขนส่งเมืองเชียงใหม่ : ระยะเวลาที่ 1	คณะวิศวกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
5	การพัฒนากระบวนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพจากนโยบายการจัดการทรัพยากรน้ำ ภาครัฐ:กรณีศึกษาโครงการคลองประปาฝั่งตะวันตกและผลกระทบในพื้นที่จังหวัดสมุทรสงคราม	คณะสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
6	การกำหนดขอบเขตและแนวทางการประเมินผลกระทบทางสุขภาพจากการแยกล้างคัดเลือกแร่ทองคำจากเขาพนมเพา อ.วังทรายพูน จ.พิจิตร	กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
7	การศึกษาความสัมพันธ์ของการเกิดโรคระบบทางเดินหายใจและโรคผิวหนัง และเนื้อเยื่อได้ผิวหนังกับมลพิษทางอากาศที่เกิดจากโรงงานในนิคมอุตสาหกรรมมาบตาพุด	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
8	โครงการการพัฒนาแนวทางและวิธีการประเมินผลกระทบทางสุขภาพจากโครงการลงทุนและพัฒนาขนาดใหญ่และนโยบายรัฐ	มูลนิธิสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (TDRI)
9	โครงการพัฒนาแนวทางและวิธีการประเมินผลกระทบการสุขภาพจากโครงการลงทุนและพัฒนาขนาดใหญ่และนโยบายของรัฐโดยภาคประชาชน	อิสระ



ลำดับ	ชื่อโครงการ	หน่วยงานร่วมดำเนินการ
10	โครงการพัฒนาแนวทางการวิจัยประเมินผลกระทบทางสุขภาพจากโครงการลงทุนและพัฒนาขนาดใหญ่และนโยบายของรัฐโดยภาคประชาชนกรณีศึกษาการประเมินผลกระทบทางสุขภาพจากโครงการโรงไฟฟ้าพลังน้ำเขื่อนปากมูน	อิสระ
11	โครงการวิจัยเพื่อประเมินผลกระทบทางสุขภาพจากอาคารสูงในเมืองเชียงใหม่ กิจกรรมสนับสนุนโครงการวิจัย	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
1	โครงการเครือข่ายคณะทำงานทางวิชาการด้านการพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ-ภาคเหนือ	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
2	โครงการประชุมนำเสนอผลการศึกษาระเมินผลกระทบทางสุขภาพจากอาคารสูงในเมืองเชียงใหม่	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
3	โครงการการจัดเวทีสมัชชาเฉพาะเรื่องนโยบายสาธารณะการประชุมภาคประชาชนและภาคีเกษตรกรในระดับที่(ในหมู่บ้าน)ในเขตจังหวัดขอนแก่น	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
4	โครงการการประชุมวิชาการเรื่อง แนวทางการประเมินผลกระทบทางสุขภาพในภาคใต้ กรณีศึกษา : โรงงานแยกแก๊สและโครงการท่อส่งก๊าซธรรมชาติที่ อ.จะนะ จ.สงขลา	คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
5	โครงการการประชุมวิชาการเรื่อง สุขภาวะจิตวิญญาณ:แนวคิดและแนวทางในการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ	คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
6	ประสานงานวิชาการแผนงานการวิจัยและพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ+846	คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
7	โครงการประชุมวิชาการเรื่อง ทิศทางการวิจัยด้านนโยบายสาธารณะและการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ	คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
8	ทำหน้าที่ประสานงานวิชาการแผนงานการวิจัยและพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ	คณะเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
9	จัดทำเอกสารเรื่อง พลังงาน สุขภาพ พลังประชาชนระบบและการวางแผนพลังงานที่เกี่ยวกับสุขภาพ	คณะเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
10	การทดสอบโครงการเพิ่มขีดความสามารถแก่ภาคประชาชนเรื่อง "การประเมินผลกระทบทางสุขภาพและสิทธิตามรัฐธรรมนูญของชุมชน"	คณะสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
11	จัดทำเอกสารประกอบโครงการเพิ่มขีดความสามารถแก่ภาคประชาชนเรื่อง "การประเมินผลกระทบทางสุขภาพและสิทธิตามรัฐธรรมนูญของชุมชน"	กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
12	โครงการการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่อง "International Experiences for HIA system Development in Thailand"	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
13	สัมมนาระดับภาค (5 ภาค) เรื่องพลังเครือข่ายภาคประชาชนกับการแก้ปัญหาชาติ	สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ
14	โครงการวิจัยเพื่อการสังเคราะห์องค์ความรู้เรื่อง "เครือข่าย:แนวคิดประสบการณ์ตัวอย่างเครือข่ายชุมชนและประชาสังคม"	มูลนิธิหมู่บ้าน
15	ดำเนินการจัดชุดนิทรรศการการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ	อิสระ





ลำดับ	ชื่อโครงการ	หน่วยงานร่วมดำเนินการ
16	ทำหน้าที่บรรณาธิการจดหมายข่าวนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ	อิสระ
17	จัดทำเอกสารและสำรวจความคิดเห็นเรื่อง "แผนพัฒนาภูมิภาคกับสุขภาพคนไทยวันนี้"	อิสระ
18	โครงการเครือข่ายคณะทำงานทางวิชาการด้านการพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
19	โครงการเครือข่ายคณะทำงานทางวิชาการด้านการพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ-ภาคใต้	คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
20	การกำหนดขอบเขตและแนวทางการประเมินผลกระทบทางสุขภาพจากโครงการพัฒนาเหมืองถ่านหินเวียงแหง จ.เชียงใหม่	กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
21	โครงการการประชุมวิชาการเรื่อง "การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ : กระบวนการจัดทำโครงการร่างการวิจัย"	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
22	โครงการการประชุมวิชาการเรื่อง การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ : แนวทางการพัฒนาโครงการวิจัย	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
23	โครงการจัดทำเอกสารวิชาการเรื่อง "สังเคราะห์ประสบการณ์การประเมินผลกระทบทางสุขภาพจากต่างประเทศ: บทที่ 3 Institution Framework"	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
24	ประสานงานวิชาการแผนงานการวิจัยและพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
25	ทำหน้าที่ผู้ประสานงานวิชาการแผนงานการวิจัยและพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ	คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
26	โครงการจัดทำเอกสารวิชาการเรื่อง "สังเคราะห์ประสบการณ์การประเมินผลกระทบทางสุขภาพจากต่างประเทศ: บทที่ 4 EMpowerment/Learning Process"	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
27	โครงการการประชุมวิชาการเรื่อง แนวทางการประเมินผลกระทบทางสุขภาพในภาคใต้ กรณีศึกษา : โรงงานแยกแก๊สและโครงการท่อส่งก๊าซธรรมชาติที่ อ.จะนะ จ.สงขลา	คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
28	โครงการการประชุมวิชาการเรื่อง สุขภาวะจิตวิญญาณ:แนวคิดและแนวทางในการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ	คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
29	ประสานงานวิชาการแผนงานการวิจัยและพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ+B46	คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
30	โครงการประชุมวิชาการเรื่อง ทิศทางการวิจัยด้านนโยบายสาธารณะและการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ	คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
31	ทำหน้าที่ประสานงานวิชาการแผนงานการวิจัยและพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ	คณะเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
32	จัดทำเอกสารเรื่อง "การประเมินผลกระทบทางสุขภาพเพื่อการสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ"	คณะเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
33	ประสานงานวิชาการแผนงานการวิจัยและพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ	คณะเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์



ลำดับ	ชื่อโครงการ	หน่วยงานร่วมดำเนินการ
34	โครงการจัดทำเอกสารวิชาการเรื่อง "สังเคราะห์ประสบการณ์การประเมินผลกระทบทางสุขภาพจากต่างประเทศ: บทที่ 2 Analytical Framework"	คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
35	โครงการการประชุมวิชาการเรื่อง การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ : แนวทางการพัฒนาโครงการวิจัย	คณะสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
36	โครงการประสานงานวิชาการเพื่อการจัดประชุมเวทีเฉพาะเรื่อง (สมัชชาระดับพื้นที่)	อิสระ
37	ทำหน้าที่ประสานงานวิชาการแผนงานการวิจัยและพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ	อิสระ
38	ทำหน้าที่ประสานงานวิชาการแผนงานการวิจัยและพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ	อิสระ
39	ประสานงานวิชาการจัดประชุมเวทีเฉพาะเรื่อง (สมัชชาระดับพื้นที่) โดย นายกำราบ พานทอง	อิสระ
40	โครงการจัดประชุมวิชาการเรื่อง "เมืองน่าอยู่ : เพื่อสุขภาพสังคม สู่สังคมสันติภาพ"	อิสระ
41	ประสานงานวิชาการแผนงานการวิจัยและพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ	อิสระ

### 1.3 แผนวิจัยระบบควบคุมป้องกันภาวะคุกคามทางสุขภาพ

ลำดับ	ชื่อโครงการวิจัย	หน่วยงานร่วมดำเนินการ
1	สร้างวิทยาการที่ปรึกษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ	คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
2	การประเมินผลหลักสูตรอบรมวิทยาการที่ปรึกษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ	คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
3	สนับสนุนเครือข่ายการสร้างเสริมสุขภาพคนทำงาน	กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
4	ประเมินกระบวนการยุติธรรมในการคุ้มครองสวัสดิภาพบุคคลที่ได้รับความรุนแรงในครอบครัว	ศาลเยาวชนและครอบครัวกลาง
5	ศึกษาเชิงสารคดีเรื่อง "ผู้หญิงในมุมมืด ชีวิตที่พร่องคุณภาพ"	อิสระ
6	แผนการอบรมเชิงปฏิบัติการสำหรับทีมสุขภาพในสถานประกอบการ	อิสระ
7	โครงการวิจัยศึกษาเชิงสารคดีเรื่อง โฉมหน้าครอบครัวไทยยุคปัจจุบัน	อิสระ
8	วิจัยเพื่อพัฒนาศักยภาพประชาคมในการจัดการปัญหาความรุนแรงที่กระทำต่อผู้หญิงและเด็ก	คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
9	การบริหารจัดการชุดโครงการวิจัย ความรุนแรงต่อผู้หญิงในสังคมไทย	สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล
10	การประเมินระบบสวัสดิการสังคมสำหรับเด็กและสตรีที่ได้รับความรุนแรง	คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
11	เกาะติดสถานการณ์ความรุนแรงที่ปรากฏทางสื่อมวลชน	อิสระ



ลำดับ	ชื่อโครงการ	หน่วยงานร่วมดำเนินการ
	กิจกรรมสนับสนุนโครงการวิจัย	
1	ผู้ประสานงานโครงการประชุมระดับชาติแรงงานสดใสบังจจัยเพิ่มผลผลิต	สถาบันความปลอดภัยแรงงาน กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน
2	ผู้ประสานงานโครงการประชุมระดับชาติแรงงานสดใสบังจจัยเพิ่มผลผลิต	สำนักงานประกันสังคม
3	ผู้ประสานงาน โครงการประชุมระดับชาติแรงงานสดใสบังจจัยเพิ่มผลผลิต	สำนักงานประกันสังคม
4	ผู้ประสานประชุมและลงทะเบียนการประชุมระดับชาติ แรงงานสดใสบังจจัยเพิ่มผลผลิต	สำนักงานประกันสังคม
5	จัดทำสรุปรายงานการประชุมระดับชาติ แรงงานสดใสบังจจัยเพิ่มผลผลิต	สำนักงานประกันสังคม
6	ผู้ประสานโครงการประชุมระดับชาติแรงงานสดใสบังจจัยเพิ่มผลผลิต	กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข
7	ผู้ประสานงานโครงการประชุมระดับชาติแรงงานสดใสบังจจัยเพิ่มผลผลิต	กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
8	ผู้ประสานงานโครงการประชุมระดับชาติแรงงานสดใสบังจจัยเพิ่มผลผลิต	กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
9	การพัฒนาระบบฐานข้อมูลและสังเคราะห์งานวิจัยด้านความรุนแรงในสังคมไทย	มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ
<b>1.4 แผนวิจัยระบบบริการสุขภาพ</b>		
	โครงการวิจัย	
1	การจัดชุดบริการสุขภาพช่องปากที่เหมาะสมในนโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า	คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
2	โครงการสังเคราะห์องค์ความรู้เพื่อพัฒนาข้อเสนอการจัดระดับบริการสุขภาพในระบบสุขภาพไทย	คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
3	โครงการสังเคราะห์องค์ความรู้เพื่อพัฒนาข้อเสนอการจัดระดับบริการสุขภาพในระบบสุขภาพไทย	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
4	โครงการสังเคราะห์องค์ความรู้เพื่อพัฒนาข้อเสนอการจัดระดับบริการสุขภาพในระบบสุขภาพไทย	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
5	การวิเคราะห์สถานการณ์การจัดบริการทันตกรรมในโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค:กรณีศึกษา 1 ใน 15 จังหวัดที่เริ่มดำเนินงานในเดือนมิถุนายน 2544	คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
6	ประชุมวิชาการเรื่องพยาบาลชุมชนในระบบสุขภาพใหม่	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
7	โครงการสังเคราะห์องค์ความรู้เพื่อพัฒนาข้อเสนอการจัดระดับบริการสุขภาพในระบบสุขภาพไทย(ผศ.จินตนา ลีละไกรวรรณ)	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
8	โครงการสังเคราะห์องค์ความรู้เพื่อพัฒนาข้อเสนอการจัดระดับบริการสุขภาพในระบบสุขภาพไทย	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
9	โครงการที่ปรึกษาวิชาการและผู้ประสานงานวิชาการชุดโครงการวิจัย "การประเมินการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ผลกระทบต่อการสร้างเสริมสุขภาพ"	คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
10	การจัดทำบัญชีรายการยาและบัญชีราคายา สำหรับสวัสดิการรักษายาพยาบาลข้าราชการ	คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ลำดับ	ชื่อโครงการ	หน่วยงานร่วมดำเนินการ
11	การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานระบบข้อมูลด้านการพัฒนามาตรฐานจัดกลุ่มโรค	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
12	โครงการสังเคราะห์องค์ความรู้เพื่อพัฒนาข้อเสนอการจัดระดับบริการสุขภาพในระบบสุขภาพไทย	มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์
13	โครงการสังเคราะห์องค์ความรู้เพื่อพัฒนาข้อเสนอการจัดระดับบริการสุขภาพในระบบสุขภาพไทย	กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
14	การประกันคุณภาพของบริการส่งเสริมสุขภาพในระบบสุขภาพระดับจังหวัด	แผนนโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ
15	โครงการปฏิรูประบบสุขภาพและทันตบุคลากรไทย	คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
16	การสังเคราะห์องค์ความรู้เพื่อพัฒนาข้อเสนอการจัดระดับบริการสุขภาพในระบบสุขภาพไทย	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
17	โครงการวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อการปฏิรูประบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ: กรณีศึกษาในชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
18	กระบวนการส่งเสริมสุขภาพช่องปากและการป้องกันโรคในช่องปากในหน่วยบริการระดับปฐมภูมิภายใต้นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า: วิเคราะห์สถานการณ์และพัฒนารูปแบบ	คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
19	โครงการวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อการปฏิรูประบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ: กรณีศึกษาภาคเหนือ	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
20	โครงการวิจัยเพื่อพัฒนาชุดกิจกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กวัยแรกเกิด-6 ปีในระดับปฐมภูมิ	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
21	อิทธิพลของการให้บริการทันตสาธารณสุขภายใต้โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าและปัจจัยทางสังคมจิตวิทยาของประชาชนต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของประชาชน	คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
22	โครงการวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อปฏิรูประบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ : กรณีศึกษาชุมชนนาหม่อม อ.นาหม่อม จ.สงขลา	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
23	โครงการวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อปฏิรูประบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิเพื่อชุมชนแห่งสุขภาพ : กรณีศึกษาภาคตะวันออก	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
24	โครงการวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อปฏิรูประบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ : กรณีศึกษาชุมชนภาคกลาง	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
25	โครงการการศึกษารูปแบบระบบบริการในชุมชน เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและการดูแลต่อเนื่องภายใต้ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า ภายใต้ชุดโครงการศึกษาระบบบริการสุขภาพ ภายใต้ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า	คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
26	โครงการการศึกษาด้านทุนหน่วยของระบบบริการสุขภาพ ภายใต้ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า ภายใต้ชุดโครงการ "การศึกษาระบบบริการสุขภาพภายใต้ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า"	คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
27	การติดตามดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โดยเภสัชกรชุมชน	คณะเภสัชศาสตร์และวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
28	การสำรวจสถานะสุขภาพและสภาพการใช้จ่ายของประชาชนในชุมชน	คณะเภสัชศาสตร์และวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม



ลำดับ	ชื่อโครงการ	หน่วยงานร่วมดำเนินการ
29	การบริหารทางเภสัชกรรมและจ่ายยาต่อเนื่องตามใบสั่งแพทย์สำหรับผู้ป่วยเบาหวานประเภทที่ 2 ในร้านยามหาวิทยาลัย	คณะเภสัชศาสตร์และวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
30	สร้างเสริมสุขภาพและคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาในชุมชน	คณะเภสัชศาสตร์และวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
31	พฤติกรรมและการตอบสนองของแพทย์ต่อระบบผลตอบแทนและมาตรการจูงใจที่มีความหมายต่อการสร้างเสริมสุขภาพ	บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
32	ผลของการเปลี่ยนแปลงปัจจัยทางด้านการจัดการต่อการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
33	โครงการการศึกษาประสิทธิผลของการบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิและแนวโน้มของพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในเขตปทุมวัน ภายใต้ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า	อิสระ
	กิจกรรมสนับสนุนโครงการวิจัย	
1	โครงการการจัดกระบวนการพัฒนาเครื่องมือทำงานชุมชนในระบบบริการสุขภาพระดับต้นในเขตจ.ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
2	โครงการจัดกระบวนการพัฒนาเครื่องมือในการทำงานในระบบบริการสุขภาพระดับต้น เขตจ.ภาคเหนือ	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
3	โครงการจัดกระบวนการพัฒนาเครื่องมือทำงานชุมชนในระบบบริการสุขภาพระดับต้นในเขตจ.ภาคตะวันออก	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
4	โครงการจัดกระบวนการพัฒนาเครื่องมือทำงานชุมชนในระบบบริการสุขภาพระดับต้น ในเขตจังหวัดภาคกลาง(พระนครศรีอยุธยา)	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
5	ผู้อำนวยการสำนักงานกลางสารสนเทศบริการสุขภาพ	คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
6	การจัดกระบวนการพัฒนาเครื่องมือในการทำงานชุมชนในระบบบริการสุขภาพระดับต้น เขตจังหวัดภาคใต้ (จังหวัดสงขลา)	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
7	ผู้อำนวยการชุดโครงการวิจัยและพัฒนารูปแบบและลักษณะการพัฒนาบริการช่องปาก	กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
8	การสังเคราะห์องค์ความรู้เพื่อการจัดการการเงินการคลังบริการสุขภาพช่องปาก	กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
9	โครงการศึกษาสถานการณ์การจัดบริการทันตสุขภาพตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า : กรณีศึกษาในจังหวัดน่านรองเดือน มี.ย.44	กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
10	โครงการจัดกระบวนการพัฒนาเครื่องมือในการทำงานชุมชนในระบบบริการสุขภาพระดับต้น	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
11	การพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานการประกันคุณภาพบริการทันตกรรมในสถานพยาบาลที่ไม่ใช่โรงพยาบาล	โรงพยาบาลกรุงเทพ
12	โครงการศึกษาสถานการณ์และแนวโน้มให้บริการทันตกรรมร่วมกันของทันตแพทย์ในภาครัฐและเอกชนภายใต้นโยบายการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า:กรณี 30 บาทรักษาทุกโรค	โรงพยาบาลพญาไท 1
13	โครงการผลิตสื่อวีดิทัศน์เรื่อง "วิถีชุมชน" ในการประชุม "ร่วมสร้างสุขภาพสังคม ผู้สังคมแห่งสันติภาพ" ครั้งที่ 4	บริษัทจินตนาการ จำกัด



ลำดับ	ชื่อโครงการ	หน่วยงานร่วมดำเนินการ
14	พัฒนาระบบตรวจสอบการให้บริการรักษาพยาบาล	อิสระ
15	โครงการสังเคราะห์องค์ความรู้เพื่อพัฒนาข้อเสนอการจัดระดับบริการสุขภาพในระบบสุขภาพไทย (อาจารย์รวมพร คงกำเนิด)	อิสระ
16	สังเคราะห์องค์ความรู้เพื่อพัฒนาข้อเสนอการจัดระดับบริการสุขภาพในระบบสุขภาพไทย	อิสระ
17	โครงการศึกษาสถานการณ์ของการเกิดโรคมะเร็ง การจัดระบบบริการด้านรังสีรักษาและการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคมะเร็งในประเทศไทย	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
18	การวิจัยเรื่อง "การศึกษาต้นทุนและผลงานบริการของหน่วยไตเทียมทั้งภาครัฐและเอกชน ปี 2544"	แผนนโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ
19	บทบาทและการปรับตัวของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยในสภาวะก่อนและระหว่างวิกฤตเศรษฐกิจ	แผนนโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ
20	โครงการสังเคราะห์องค์ความรู้เพื่อพัฒนาข้อเสนอการจัดระดับบริการสุขภาพในระบบสุขภาพไทย	อิสระ
21	ประชุมวิชาการเรื่องพยาบาลชุมชนในระบบสุขภาพใหม่	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
22	การปฏิบัติงานของผู้ประสานงานวิชาการชุดโครงการวิจัย "การประเมินการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า: ผลกระทบต่อการสร้างเสริมสุขภาพ"	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
23	ผู้ประสานงานโครงการประชุมวิชาการหนึ่งทศวรรษสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ครั้งที่ 4	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
24	ผู้ประสานงานโครงการประชุมวิชาการหนึ่งทศวรรษสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ครั้งที่ 4	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
25	ผู้ประสานงานห้องย่อยวิชาการเรื่อง หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า : จะเป็นอย่างไรในวันข้างหน้า	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
26	ผู้ประสานงานห้องย่อยวิชาการเรื่อง หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า : จะเป็นอย่างไรในวันข้างหน้า	อิสระ
<b>1.5 แผนวิจัยระบบวิจัยสุขภาพ</b>		
	<b>โครงการวิจัย</b>	
1	การทบทวนพุทธทศวรรษทัศน์เพื่อสุขภาพและการเยียวยาในสังคมไทย	คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
2	โครงการวิจัยเพื่อการสังเคราะห์องค์ความรู้เรื่อง "การทบทวนความหมายของคำและนิยามทางวิชาการและในภาคปฏิบัติของการกลุ่มคำที่ใช้ในการร่างหลักการของ ร่างพรบ.สุขภาพแห่งชาติ"	วิทยาลัยการสาธารณสุข จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
3	การศึกษาติดตามเด็กไทยตั้งแต่ก่อนคลอดไปในระยะยาวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลทั้งด้านครอบครัวชุมชนและสิ่งแวดล้อม ปีงบประมาณ 2545	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
4	การศึกษานโยบายประวัติศาสตร์มหิดลเพื่อประชาธิปไตย	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
5	พัฒนาการแนวคิดและการเคลื่อนไหวทางสังคมด้านสิทธิมนุษยชนกับสุขภาพ	ศูนย์คุ้มครองสิทธิด้านเอชไอวี
6	บัญชีรายจ่ายสุขภาพแห่งชาติ NHA ระยะที่ 3	สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข



ลำดับ	ชื่อโครงการ	หน่วยงานร่วมดำเนินการ
7	การสำรวจสถานะและองค์ความรู้ด้านประวัติศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุขไทย	อิสระ
8	การทบทวนกระบวนการทัศน์เรื่องความตายกับมิติแห่งสุภาวะ	อิสระ
9	กระบวนการทัศน์สุขภาพและนิเวศน์วิทยาแนวลึก	อิสระ
10	สิทธิมนุษยชนกับสุขภาพ: บทสำรวจเบื้องต้นเพื่อทบทวนและท้าทายองค์ความรู้	อิสระ
11	เวทีความคิดการเรียนรู้สุขภาพในกระบวนการทัศน์ใหม่	อิสระ
12	พรมแดนความรู้ด้านจิตวิญญาณและสุนทรียภาพกับสุขภาพในกระบวนการทัศน์ใหม่	อิสระ
<b>กิจกรรมสนับสนุนโครงการวิจัย</b>		
1	จัดเตรียมเครือข่ายประสานงานวิจัยแบบสหสถาบันของกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย (CRCN)	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
2	ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อขอทุนสนับสนุนจากแหล่งทุนเพื่อการริเริ่มและพัฒนาการวิจัยแบบสหสถาบันโดยใช้ระบบทะเบียนโรคสำคัญเป็นโครงการนำร่อง	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
3	ปฏิบัติงานกับผู้ประสานงานแผนวิจัยและพัฒนากระบวนการทัศน์ทางสุขภาพไทย	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
4	การจัดประชุมเรื่อง ปรัชญาวิทยาศาสตร์กับการเปลี่ยนแปลงวิถีคิดสุขภาพไทย	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
5	ผู้จัดการโครงการจัดตั้งสำนักงานการสำรวจสุขภาพอนามัยและสำรวจสภาวะสุขภาพของประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 3	จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
6	การจัดทำหนังสือ มิติสุขภาพะ กระบวนทัศน์ เพื่อสร้างสังคมแห่งสุขภาพะ	อิสระ
7	ผู้ประสานงานประชุมวิชาการหนึ่งทศวรรษ สวรส.ครั้งที่ 4	สำนักงานประกันสังคม
8	การปฏิบัติงานผู้ประสานงานภาพรวมห้องย่อยวิชาการและห้องย่อยอบรม	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
9	การปฏิบัติงานผู้ประสานงานการประชุมวิชาการหนึ่งทศวรรษสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
10	ผู้ประสานงานการประชุมวิชาการหนึ่งทศวรรษสวรส.ครั้งที่ 4	อิสระ
<b>1.6 แผนวิจัยระบบข้อมูลข่าวสารเพื่อสุขภาพ</b>		
<b>โครงการวิจัย</b>		
1	การจัดทำเอกสารความคิด เอกสารวิชาการ การทบทวนองค์ความรู้และประเมินสถานการณ์เพื่อพัฒนา "ชุดโครงการวิจัยระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ"	Asian Institute of Technology (AIT)
<b>1.7 แผนวิจัยระบบสร้างเสริมศักยภาพผู้บริหาร</b>		
<b>กิจกรรมสนับสนุนโครงการวิจัย</b>		
1	ผู้ประสานงานประชุมวิชาการห้องย่อย "ฉลาดซื้อในตลาดสุขภาพ"	มูลนิธิเพื่อผู้บริโภค
<b>2. แผนพัฒนาการจัดการงานวิจัย</b>		
<b>โครงการวิจัย</b>		
1	โครงการติดตามและประเมินผลระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ครั้งที่ 1 (สวรส.ภาคเหนือ)	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
2	โครงการติดตามและประเมินผลระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ครั้งที่ 1 (สวรส.ภาคใต้)	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์



ลำดับ	ชื่อโครงการ	หน่วยงานร่วมดำเนินการ
3	โครงการติดตามและประเมินผลระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าครั้งที่ 1 (สำรวจภาคกลาง)	คณะเศรษฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
4	โครงการติดตามและประเมินผลระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ครั้งที่ 1 (สำรวจภาคตะวันออกเฉียงเหนือ)	คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
5	โครงการสอนเพศศึกษาโดยใช้บทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
6	โครงการชุมชนร่วมสร้างสุขภาพเด็ก 0-12 ปี บ้านน้ำคำ หมู่ที่ 1 ตำบลพญาแก้ว อำเภอเขียงกลาง จังหวัดน่าน	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
7	โครงการศึกษาความชุกของการขาดวิตามิน B1 และปริมาณวิตามิน B1 ที่ได้รับจากการบริโภคอาหารใน 1 วันในกลุ่มอายุ 15-50 ปี หมู่บ้านชุมชนตำบลลือ อำเภอบึงสามพัน จังหวัดอำนาจเจริญ	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
8	โครงการพัฒนาระบบการดูแลเด็กและเยาวชนสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน จังหวัดอุบลราชธานี: การวิจัยในชั้นปฏิบัติการและประเมินผล	กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข
9	โครงการศึกษาสภาพการณ์ที่มีผลกระทบต่อระบบสุขภาพของชุมชนอันเนื่องมาจากการสร้างเขื่อนราษีไศล	มูลนิธิการเรียนรู้และพัฒนาประชาสังคม
	<b>กิจกรรมสนับสนุนโครงการวิจัย</b>	
1	คณะทบทวนแผนงานสถาบันเครือข่ายพัฒนาการส่งเสริมการวิจัยระดับพื้นที่ (สำรวจ 4 ภาค)	คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
2	คณะทบทวนแผนงานสถาบันเครือข่ายพัฒนาการส่งเสริมการวิจัยระดับพื้นที่ (สำรวจ 4 ภาค)	คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
3	นักวิจัยผู้ประเมินในการประเมินสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
4	นักวิจัยผู้ประเมินในการประเมินสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล	สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
5	นักวิจัยผู้ประเมินในการประเมินสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล	สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
6	นักวิจัยผู้ประเมินในการประเมินสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล	สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
7	ประธานคณะทบทวนงานสถาบันเครือข่ายพัฒนาการส่งเสริมการวิจัยระดับพื้นที่ (สำรวจ 4 ภาค)	สำนักพิมพ์แสงแดด
8	การจัดระบบสนับสนุนวิชาการและติดตามโครงการปี 2544 (สำรวจภาคใต้)	คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
9	คณะติดตามและสนับสนุนด้านวิชาการโครงการติดตามและประเมินผลระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ครั้งที่ 1 (สำรวจ 4 ภาค)	สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล
10	คณะติดตามและสนับสนุนด้านวิชาการโครงการติดตามและประเมินผลระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าครั้งที่ 1 (สำรวจ 4 ภาค)	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
11	ผู้ประสานงานโครงการประชุมวิชาการ หนึ่งทศวรรษ สรรส.: ห้องย่อยวิชาการ การกระตุ้นตัวของชุมชนกับสุขภาพ	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
12	ผู้ประสานงานโครงการประชุมวิชาการ หนึ่งทศวรรษ สรรส.: ห้องย่อยวิชาการ ระยะเวลาของการมีส่วนร่วมของชุมชนและทางออก	คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์





**รายชื่อโครงการที่ สวรส.ดำเนินการ**  
ระหว่าง 1 ตุลาคม 2545 ถึง 30 กันยายน 2546

ลำดับ	ชื่อโครงการ	นักวิจัย	หน่วยงาน
<b>1. แผนวิจัย</b>			
<b>1.1 แผนวิจัยการจัดการองค์การอภิบาลระบบสุขภาพ</b>			
	<b>โครงการวิจัย</b>		
1	โครงการวิจัยประชาคมและบริบททลสาธารณสุข	นายธีรยุทธ บุญมี	มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
2	องค์ความรู้พื้นฐานสำหรับการปฏิรูปสังคมไทยและการปฏิรูประบบสุขภาพ	นายธีรยุทธ บุญมี	มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
3	เอกสารวิชาการเรื่อง ความมั่นคงของมนุษย์ : หลักการและความสำคัญในสังคมไทย	อาจารย์เดวิดสัน สุขกำเนิด	มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
4	สิ่งท้าทายความมั่นคงของมนุษย์ในโลกไร้พรมแดน	รศ.ดร.สุริชัย หวันแก้ว	จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
5	ผู้จัดการงานวิจัยศูนย์ข้อมูลข่าวสารเพื่อการอภิบาลระบบสุขภาพ	คุณดวงจันทร์ อากาศ	กระทรวงสาธารณสุข
6	โครงการวิจัยศึกษาการเปลี่ยนแปลงของกระทรวงสาธารณสุขเพื่อรองรับการปฏิรูประบบบริหารราชการและภาพพันธกิจในทศวรรษหน้า	ศ.ดร.สมบัติ ธำรงธัญวงศ์	นักวิชาการอิสระ
7	โครงการวิจัยสร้างความรู้จากกระบวนการปฏิรูประบบสุขภาพ	ดร.สุวิจิ กู๊ด	จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
<b>กิจกรรมสนับสนุนโครงการวิจัย</b>			
1	โครงการพัฒนาระบบการเฝ้าระวังสังคมทางด้านอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม	นพ.สมเกียรติ ศิริรัตนพุกกะนั	กระทรวงสาธารณสุข
2	โครงการศึกษาการกำหนดเครื่องชี้วัดการดำเนินการของระบบสุขภาพที่เหมาะสมกับประเทศไทย	ศ.ดร.เกื้อ วงศ์บุญสิน	จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
3	โครงการการศึกษาข้อคิดเห็นของผู้มีส่วนร่วมโดยตรง (Direct stake holders) ต่อรูปแบบต้นสังกัดของสถานีนโยบายในเขตอำเภอบ้านแพ้ว	ศ.นพ.สุทธิชัย จิตะพันธ์	จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
4	กระบวนการต้นสังกัดเกี่ยวกับสุขภาพและภูมิปัญญาพื้นบ้านเกี่ยวกับสุขภาพ	อจ.ฉลาดชาย รมิตานนท์	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
5	ทฤษฎีการเมืองชุมชนในสังคมไทย : ชุมชนกับปัญหาการปฏิบัติทางอำนาจและสิทธิ	อจ.อนันท์ กาญจนพันธ์	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
6	กรอบทฤษฎีใหม่สุขภาพชุมชน : อัดลัทธิกับชุมชน	ศ. Shigeharu Tanabe	
7	โครงการชุดความรู้สำหรับการปฏิรูปสังคมไทยและการปฏิรูประบบสุขภาพเรื่องชุมชนในบริบทสังคมโลก	รศ.ดร.สุริชัย หวันแก้ว	จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
8	โครงการสำรวจบริบททลสาธารณสุขในสังคมไทย : พัฒนาการและการดำรงอยู่	อจ.ศุภลักษณ์ พรกุลวัฒน์	มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
9	โครงการสภาวะของบริบททลสาธารณสุขในกรุงเทพมหานคร	นางสาวสิริพร สมบูรณ์	อิสระ
10	การดำรงอยู่และผลกระทบของกระแสความคิดประชาสังคมในชุมชน : ศึกษากรณีอำเภอบ้านแพ้ว จ.สมุทรสาคร	นางสาวกุลภา วจนสาระ	อิสระ



ลำดับ	ชื่อโครงการ	นักวิจัย	หน่วยงาน
11	การศึกษาค่าใช้จ่ายและการใช้จ่ายของผู้ป่วยที่รับการรักษาจากโรงพยาบาล : ผลกระทบของนโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้าระยะที่ 2	ดร.สุพล ลิ้มวัฒนานนท์	มหาวิทยาลัยขอนแก่น
12	การศึกษารายงานทางการเงินเพื่อแสดงประสิทธิภาพของโรงพยาบาล	นพ.ศุภสิทธิ์ พรธนาบุญไธย	มหาวิทยาลัยเกษตร
13	การศึกษาต้นทุนรายโรคตามกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วมของผู้ป่วยจิตเวชโรงพยาบาลสวนปรุง	ทญ.บุปผารรณ พัวพันธ์ประเสริฐ	กระทรวงสาธารณสุข
14	โครงการผลกระทบของนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (นโยบาย 30 บาท) ต่อระบบบริการผู้ป่วยจิตเวช : ภาพรวมระดับประเทศและกรณีศึกษาโรงพยาบาลจิตเวชในเขตภาคเหนือของประเทศไทย	ทญ.บุปผารรณ พัวพันธ์ประเสริฐ	กระทรวงสาธารณสุข
15	โครงการสังเคราะห์ความรู้ : สังคมไทยในกระแสการปฏิรูปเรื่อง จิตวิญญาณกับสุขภาพ	ดร.สุวิจิ กู๊ด	จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
16	โครงการศึกษาความสอดคล้องของแพทย์หลายคนในการวินิจฉัยภาวะไม่พึงประสงค์ในโรงพยาบาล ในประเทศไทย	นพ.บัตพงษ์ เกษสมบุญรณ์	มหาวิทยาลัยสงขลาศรีนครินทร์
17	โครงการศึกษากลไกสุขภาพภาคประชาชนกับกระบวนการปฏิรูประบบสุขภาพ (ภาคใต้)	ดร.ศรีประภา เพชรมีศรี	มหาวิทยาลัยมหิดล
18	โครงการศึกษากลไกสุขภาพภาคประชาชนกับกระบวนการปฏิรูประบบสุขภาพ (ภาคอีสาน)	ผศ.ดร.วงศา เลหาศิริวงศ์	
19	โครงการศึกษากลไกสุขภาพภาคประชาชนกับกระบวนการปฏิรูประบบสุขภาพ (ภาคเหนือ)	ดร.เพ็ญประภา ศิวโรจน์	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
20	โครงการศึกษากลไกสุขภาพภาคประชาชนกับกระบวนการปฏิรูประบบสุขภาพ (ภาคกลาง)	ดร.สุวิจิ กู๊ด	จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
21	โครงการบริหารการเปลี่ยนแปลงของกระทรวงสาธารณสุขเพื่อรองรับการปฏิรูประบบบริหารราชการและภาพพันธกิจในทศวรรษหน้า	ดร.ไพโรจน์ ภัทรนรากุล	อิสระ
22	โครงการศึกษากลไกการขับเคลื่อนขบวนการปฏิรูประบบสุขภาพด้วยกลไกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ	ดร.สุวิจิ กู๊ด	จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
23	โครงการวิจัยการพัฒนาแบบสำรวจภาวะสุขภาพชนิดรายงานด้วยตนเองในประเทศไทย	ดร.สุชาดา ทวีสิทธิ์	มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

## 1.2 แผนวิจัยนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพและระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ

โครงการวิจัย	นักวิจัย	หน่วยงาน	
1	นโยบายสาธารณะและการป้องกันและควบคุมปัญหาที่คุกคามสุขภาพ	นางสาวรวงคณา วรภู	บริษัทจินตนาการ
2	แผนงานการวิจัยและพัฒนากระบวนการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ	นางสาวนันทนา ทราบรัมย์	อิสระ
3	ประสานงานวิชาการแผนงานการวิจัยและพัฒนากระบวนการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ	นายจตุพร เทียรมา	อิสระ
4	แผนงานการวิจัยและพัฒนากระบวนการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ	นายदनัย กล่าวแล้ว	อิสระ
5	เครือข่ายสาขานโยบายอุตสาหกรรมและพลังงานปี2546	อาจารย์เดชรรัตน์ สุขกำเนิด	มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
6	เครือข่ายสาขานโยบายเกษตรและชนบทในปี 2546	อาจารย์เดชรรัตน์ สุขกำเนิด	มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์



ลำดับ	ชื่อโครงการ	นักวิจัย	หน่วยงาน
7	เครือข่ายสาขานโยบายการพัฒนาเมืองและการขนส่งปี2546	อาจารย์สมบัติ เทลกุล	อิสระ
8	เครือข่ายสาขานโยบายการจัดการทรัพยากรน้ำปี 2546	ดร.ยรรยงค์ อินทร์ม่วง	มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
9	เครือข่ายสาขานโยบายและข้อตกลงระหว่างประเทศ	รศ.ดร.จักรกฤษณ์ ครอบงำ	มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมา จิราช
10	ยุทธศาสตร์นโยบายฐานทรัพยากรปี2546	รศ.ดร.จักรกฤษณ์ ครอบงำ	มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมา จิราช
11	เครือข่ายคณะทำงานเพื่อพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพและระบบ การประเมินผลกระทบทางสุขภาพภาคเหนือ ปี 2546	รศ.วิลาวัณย์ เสนารัตน์	
12	เครือข่ายคณะทำงานเพื่อพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพและระบบ การประเมินผลกระทบทางสุขภาพภาคอีสาน	ภญ.ดร.นุศราพร เกษสมบูรณ์	มหาวิทยาลัยขอนแก่น
13	เครือข่ายคณะทำงานเพื่อพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพและระบบ การประเมินผลกระทบทางสุขภาพภาคใต้ ปี2546	ผศ.ดร.แสงอรุณ อิศระมาลัย	มหาวิทยาลัยสงขลา ครินทร์
14	พัฒนาศักยภาพนักวิจัยนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพปี2546	ผศ.ดร.ประคิด สุขฉายา	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
15	การพัฒนากระบวนการเรียนรู้นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพปี2546	อาจารย์สัญญา สุตพันธ์วิหาร	มหาวิทยาลัยมหิดล
16	การพัฒนาหลักสูตรนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพและหลักสูตรการประเมินผล กระทบทางสุขภาพ	อาจารย์สัญญา สุตพันธ์วิหาร	มหาวิทยาลัยมหิดล
17	การจัดทำจดหมายข่าว	นายจตุพร เทียมมา	นโยบายสาธารณะ
18	เอกสารเรื่อง "กระบวนการนโยบายสาธารณะด้านพลังงานสำหรับภาคตะวันออก"	นายศุภกิจ นันทะวรการ	นักวิจัยอิสระ
19	การจัดกระบวนการเรียนรู้นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพและการประเมินผล กระทบทางสุขภาพ	อาจารย์สัญญา สุตพันธ์วิหาร	มหาวิทยาลัยมหิดล
20	เอกสารเรื่อง "กระบวนการนโยบายสาธารณะด้านพลังงานสำหรับภาคกลาง และภาคตะวันตก"	นายศุภกิจ นันทะวรการ	นักวิจัยอิสระ
21	การจัดทำเอกสารจุดประเด็นเรื่อง "การประยุกต์ใช้การประเมินผลกระทบทาง สุขภาพในสังคมไทย:กรณีศึกษาการทำเหมืองแร่โปแตช จังหวัดอุดรธานี"	นพ.ปัตพงษ์ เกษสมบูรณ์	มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
22	เอกสารสังเคราะห์องค์ความรู้เรื่อง "สารกำจัดศัตรูพืช:ผลกระทบต่อสุขภาพ ของคนไทย"	นพ.ปัตพงษ์ เกษสมบูรณ์	มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
23	เอกสารสังเคราะห์องค์ความรู้เรื่อง "กลไกทางกฎหมายและกลไกทางนโยบาย ที่สนับสนุนการลดการใช้สารเคมีเกษตร"	นางสาวจุฑามาศ ต๊ะคำ	มูลนิธิพัฒนาศักยภาพชุมชน
24	การจัดทำเอกสารวิชาการเรื่อง "สถานการณ์การใช้สารเคมีเกษตรใน ประเทศไทย"	นายกมล สุทิน	ผู้สื่อข่าวหนังสือพิมพ์เดอะ เนชั่น
25	การสังเคราะห์องค์ความรู้เรื่อง "นโยบายสาธารณะ ผลกระทบต่อสุขภาพกรณี ศึกษา โขง ชี มูล"	ผศ.อุไรวรรณ อินทร์ม่วง	มหาวิทยาลัยขอนแก่น
26	เอกสารสังเคราะห์องค์ความรู้เรื่อง "แผนภูมิภาค-ภาคใต้"	นางสาวเพ็ญโฉม แซ่ตั้ง	กลุ่มศึกษาและรณรงค์ มลภาวะอุตสาหกรรม
27	เอกสารวิชาการเรื่อง "ชีวิตภาคตะวันออก"	อาจารย์เดชารัตน์ สุขกำเนิด	มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์



ลำดับ	ชื่อโครงการ	นักวิจัย	หน่วยงาน
28	เอกสารวิชาการเรื่อง "อนาคตภาคตะวันออก:ในความหวังภาคประชาชน"	อาจารย์เดชรัตน์ สุขกำเนิด	มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
29	เอกสารวิชาการเรื่อง "การประเมินผลกระทบทางสุขภาพจากโครงการเหมืองแร่โพแทช จังหวัดอุดรธานี"	ภญ.ดร.นุศราพร เกษสมบุรณ์	มหาวิทยาลัยขอนแก่น
30	เอกสารวิชาการเรื่อง "แผนที่นโยบายสาธารณะในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ"	นายประธาน ฤาชา	มหาวิทยาลัยขอนแก่น
31	เอกสารวิชาการเรื่อง "ปัจจัยที่มีผลต่อสภาวะสุขภาพ"	รศ.ดาวิวรรณ เศรษฐีธรรม	มหาวิทยาลัยขอนแก่น
32	ผลกระทบด้านสุขภาพจากนโยบายของรัฐจากกรณีทอก๊าซไทย-มาเลเซียและการใช้ประโยชน์ก๊าซธรรมชาติในพ.ท. 5 จ.ภาคใต้	นายชาติกร โภชะเรือง	นักวิจัยอิสระ
33	เอกสารสังเคราะห์เรื่อง "แผนภูมิภาคลุ่มน้ำทะเลสาบสงขลา"	นายณฤทธิ์ ดวงสุวรรณ	นักวิชาการอิสระ
34	เอกสารวิชาการเรื่อง "เกษตรยั่งยืน:นโยบายการเกษตรเพื่อสุขภาพ"	นายบัณฑิต เศรษฐศิริโรจน์	โครงการยุทธศาสตร์นโยบาย ฐานทรัพยากร
35	เอกสารสังเคราะห์องค์ความรู้เรื่อง "พิษภัยของสารเคมีกำจัดศัตรูพืช"	นายศักดิ์ดา ศรีนิเวศน์	กรมส่งเสริมการเกษตร
<b>กิจกรรมสนับสนุนโครงการวิจัย</b>			
1	การศึกษาสภาพปัญหาของแม่น้ำปิงกับภาวะสุขภาพของชุมชน	ดร.สมพร จันทระ	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
2	ศึกษาการเสริมสร้างกระบวนการเรียนรู้ชุมชนในการประเมินผลกระทบทางสุขภาพจากมลพิษทางน้ำ กรณีศึกษาแม่น้ำน่านครนายนก	ดร.ยรรยงค์ อินทร์ม่วง	มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
3	ศึกษาการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพในกลุ่มเกษตรกรจากการใช้สารเคมีทางการเกษตรในจังหวัดเชียงใหม่และลำพูน	ดร.ทิพวรรณ ประมาณพล	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
4	โครงการการศึกษาการกำหนดขอบเขตการประเมินผลกระทบทางสุขภาพจากการทำพืชเศรษฐกิจในพื้นที่ขนาดใหญ่ กรณีศึกษาพื้นที่ลุ่มน้ำฝาง	นางสาวจุฑามาศ ต๊ะคำ	มูลนิธิพัฒนาศักยภาพชุมชน
5	การมีส่วนร่วมของประชาชน และการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ ในการพัฒนาพลังงานทางเลือก : กรณีศึกษาโครงการไฟฟ้าแกลม	นายศุภกิจ นันทะวรการ	มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
6	การศึกษาการกำหนดขอบเขตการประเมินผลกระทบทางสุขภาพของสารเอ็นโดซัลแฟนในนาข้าวกรณีศึกษาพื้นที่จังหวัดสุพรรณบุรี	นายเดชา ศิริภัทร	มูลนิธิข้าวขวัญ
7	โครงการวิจัยเชิงปฏิบัติการ "การให้ความรู้และผลักดันนโยบายสาธารณะเมืองเชียงใหม่"	นางดวงจันทร์ เจริญเมือง	มูลนิธิสถาบันพัฒนาเมือง
8	ศึกษาผลกระทบทางสุขภาพจากโครงการโรงไฟฟ้าพลังน้ำลั่วตะคองแบบสูบกลับ	นางสาวสุภาวดี บุญเจือ	นักวิจัยอิสระ
9	ศึกษาการกำหนดขอบเขตและแนวทางการประเมินผลกระทบทางสุขภาพจากนโยบายหนึ่งตำบลหนึ่งผลิตภัณฑ์ : กรณีศึกษาการทอผ้าพื้นบ้านภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	ผศ.ดร.เกษราวัลณ์ นิลวางกุล	มหาวิทยาลัยขอนแก่น
<b>1.3 แผนวิจัยระบบควบคุมป้องกันภาวะคุกคามทางสุขภาพ</b>			
<b>โครงการวิจัย</b>			
1	การศึกษาและเผยแพร่ความรู้เรื่อง Homosexual ในสังคมไทย	ศ.สุพร เกิดสว่าง	นายกสมาคมอนามัยเจริญพันธ์
2	การสำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค : ภาพรวมผลกระทบต่อการประกอบวิชาชีพเวชกรรมและผลกระทบต่อจริยธรรมในการประกอบวิชาชีพ	ศ.นพ.ประมวณ วิรุฒมเสน	แพทยสภา



ลำดับ	ชื่อโครงการ	นักวิจัย	หน่วยงาน
3	โครงการวิจัยเรื่องความรุนแรงต่อผู้หญิงและเด็ก	นางสาวจิตติมา ภาณุเต	มูลนิธิสร้างความเข้าใจเรื่องสุขภาพผู้หญิง
1.4 แผนวิจัยระบบบริการสุขภาพ			
	โครงการวิจัย		
1	โครงการวิจัยและพัฒนาเครื่องมือและกลไกการทำงานชุมชนในระบบบริการสุขภาพระดับต้น	ผศ.ดร.ชนิษฐา นันทบุตร	มหาวิทยาลัยขอนแก่น
2	การพัฒนาระบบการตรวจสอบการให้บริการรักษาพยาบาล (Medical Record Audit)	นพ.ประดิษฐ์ วงคณา	อิสระ
3	โครงการวิจัยระบบเภสัชกรรม	ภก.ศกษา บัณฑิตตานุกุล	อิสระ
4	การสังเคราะห์กรอบแนวคิดและแผนพัฒนากำลังคนด้านสาธารณสุข ภายใต้การดำเนินงานเพื่อพัฒนาภาพระบบบริการสุขภาพที่เหมาะสมในอนาคต	พญ.สุพัตรา ศรีวิเชียร	โครงการปฏิบัติ
5	ชุดโครงการวิจัยระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิในเขตชนบท (2546-2547)	ผศ.ดร.ชนิษฐา นันทบุตร	มหาวิทยาลัยขอนแก่น
6	โครงการวิจัยระบบบริการทันตกรรม	ทญ.แพรว จิตตินันท์	รพ.บางใหญ่
7	โครงการวิจัย "การประเมินการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า : ผลกระทบต่อการสร้างเสริมสุขภาพปีที่สอง"	นพ.เจด็จ ธรรมธัชอารี	
8	โครงการวิจัย "การประเมินการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า : ผลกระทบต่อการสร้างเสริมสุขภาพปีที่สอง"	รศ.นพ.จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์	
9	โครงการวิจัยระบบกายภาพบำบัด (2546)	อาจารย์พรพิมล จันทรวี	นักวิจัยอิสระ
10	โครงการสังเคราะห์กรอบแนวคิดและแผนพัฒนากำลังคนด้านสาธารณสุข	นพ.เกรียงศักดิ์ วัชรนุกุลเกียรติ	รพ.ภูกระดึง
11	เอกสารวิชาการเรื่อง "ระบบประกันสุขภาพในประเทศไทย ภายใต้การจัดหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า" เรื่อง "การประกันสุขภาพตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ"	นายชูฉัตร ประมูลผล	กระทรวงพาณิชย์
12	เอกสารวิชาการเรื่อง "ระบบประกันสุขภาพในประเทศไทย ภายใต้การจัดหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า" เรื่อง "การประกันสุขภาพภาคเอกชน"	รศ.ดร.สุภาณี สุรเสียงสังข์	จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
13	เอกสารวิชาการเรื่อง "ระบบประกันสุขภาพในประเทศไทย ภายใต้การจัดหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า" เรื่อง "ระบบบริการทันตกรรม"	ผศ.ปิยะนารถ จาติเกตุ	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
14	เอกสารวิชาการเรื่อง "ระบบประกันสุขภาพในประเทศไทย ภายใต้การจัดหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า" เรื่อง "ระบบการดูแลสุขภาพระยะยาว: การดูแลผู้ป่วยทางจิตเวช"	นพ.พยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์	กรมสุขภาพจิต
15	เอกสารวิชาการเรื่อง "ระบบประกันสุขภาพในประเทศไทย ภายใต้การจัดหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า" เรื่อง "โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาทรักษาทุกโรค และสิทธิประโยชน์"	นพ.วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร	IHPP
16	เอกสารวิชาการเรื่อง "ระบบประกันสุขภาพในประเทศไทย ภายใต้การจัดหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า" เรื่อง "ระบบสวัสดิการรักษายาของข้าราชการ (CSMBS) และสิทธิประโยชน์"	นพ.สุชาติ สรณสถาพร	สำนักงานกลางสารสนเทศ บริการสุขภาพ



ลำดับ	ชื่อโครงการ	นักวิจัย	หน่วยงาน
17	เอกสารวิชาการเรื่อง "ระบบประกันสุขภาพในประเทศไทย ภายใต้การจัดหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า" เรื่อง "ระบบเวชบริการฉุกเฉิน"	นพ.สุรจิต สุนทรธรรม	รพ.พระมงกุฎเกล้า
18	เอกสารวิชาการเรื่อง "ระบบประกันสุขภาพในประเทศไทย ภายใต้การจัดหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า" เรื่อง "การประกันสังคม และสิทธิประโยชน์"	นพ.สุรเดช วลีอิทธิกุล	สำนักงานประกันสังคม
19	เอกสารวิชาการเรื่อง "ระบบประกันสุขภาพในประเทศไทย ภายใต้การจัดหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า" เรื่อง "ระบบบริการสุขภาพและเครือข่ายด้านการรักษาพยาบาล"	พญ.สุพัตรา ศรีวณิชชากร	โครงการปฏิรูปฯ
20	เอกสารวิชาการเรื่อง "ระบบประกันสุขภาพในประเทศไทย ภายใต้การจัดหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า" เรื่อง "ระบบบริการเภสัชกรรม"	รศ.ดร.เสาวคนธ์ รัตนวิจิตราศิลป์	จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
21	เอกสารวิชาการเรื่อง "ระบบประกันสุขภาพในประเทศไทย ภายใต้การจัดหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า" เรื่อง "การให้บริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค"	รศ.นพ.จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์	จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
22	การบริหารระบบบริการภาครัฐระดับพื้นที่	นพ.เกรียงศักดิ์ วัชรนุกุลเกียรติ	รพ.ภูกระดึง
23	เอกสารวิชาการเรื่อง "ระบบประกันสุขภาพในประเทศไทย ภายใต้การจัดหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า" เรื่อง "การบริหารการลงทุน"	นพ.ชูชัย ศรขวานี่	สปสข.
24	เอกสารวิชาการเรื่อง "ระบบประกันสุขภาพในประเทศไทย ภายใต้การจัดหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า" เรื่อง "กระบวนการทางนโยบายระดับประเทศ รวมทั้งการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน"	นพ.อำพล จินดาวัฒนะ	สปรส.
25	เอกสารวิชาการเรื่อง "ระบบประกันสุขภาพในประเทศไทย ภายใต้การจัดหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า" เรื่อง "กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าและประเด็นที่น่าสนใจ"	ศ.นพ.วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์	นักวิชาการอิสระ
26	เอกสารวิชาการเรื่อง "ระบบประกันสุขภาพในประเทศไทย ภายใต้การจัดหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า" เรื่อง "การบริหารทรัพยากรมนุษย์"	นพ.เกรียงศักดิ์ วัชรนุกุลเกียรติ	
27	เอกสารวิชาการเรื่อง "ระบบประกันสุขภาพในประเทศไทย ภายใต้การจัดหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า" เรื่อง "ระบบการร้องเรียน"	ศ.นพ.วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์	นักวิชาการอิสระ
28	เอกสารวิชาการเรื่อง "ระบบประกันสุขภาพในประเทศไทย ภายใต้การจัดหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า" เรื่อง "การติดตามประเมินผลการจัดหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า"	ดร.วิโรจน์ ณ ระนอง	TDR
29	การประกันคุณภาพและการทำ Medical audit (รวม HA และอื่น ๆ)	นพ.อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล	HA
30	การเตรียมการและเรียบเรียงเนื้อหาวิชาการ การประมวลภาพรวม และการสังเคราะห์ข้อเสนอแนะต่อการจัดหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของผู้ทรงคุณวุฒิ	นพ.กฤษณ์ พงศ์พิรุฬห์	IHPP
<b>กิจกรรมสนับสนุนโครงการวิจัย</b>			
1	โครงการสถานการณ์และเงื่อนไขการกระจายอำนาจด้านสุขภาพในท้องถิ่น : กรณีศึกษาในจังหวัดน่าน้องที่มีการดำเนินงานของคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.)	รศ.ดร.เฉลิมชัย ชัยกิตติ	มหาวิทยาลัยมหิดล
2	โครงการสถานการณ์และเงื่อนไขการกระจายอำนาจด้านสุขภาพในท้องถิ่น : กรณีศึกษาในจังหวัดน่าน้องที่มีการดำเนินงานของคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.)	รศ.ดร.วันชัย ศิริชนะ	มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง





ลำดับ	ชื่อโครงการ	นักวิจัย	หน่วยงาน
22	การพัฒนาตัวชี้วัดเพื่อประเมินคุณภาพร้านยาในมุมมองของผู้รับบริการ	ภญ.พัชราภรณ์ บัญญาวุฒิ	อิสระ
23	ผลกระทบของระบบสารสนเทศแบบคอมพิวเตอร์ในโรงพยาบาลต่อคุณภาพการดูแลรักษาผู้ป่วย	นพ.กฤษณ์ พงศ์พิรุฬห์	IHPP
<b>1.5 แผนวิจัยระบบวิจัยสุขภาพ</b>			
<b>โครงการวิจัย</b>			
1	แผนงานวิจัยและพัฒนากระบวนการนวัตกรรมด้านสุขภาพไทย	นางสาวนงลักษณ์ ตรงศีล	กระทรวงสาธารณสุข
2	การบริหารจัดการโครงการเครือข่ายสร้างความเข้มแข็งและสนับสนุนการทำวิจัยทางคลินิกแบบสหสถาบัน	ศ.นพ.ปิยทัศน์ ทัศนาศนา	มหาวิทยาลัยขอนแก่น
3	โครงการการสร้างกลไกการบริหารจัดการนโยบายวิจัยสุขภาพแห่งชาติ	นางสาวสุพร ล้ำประสิทธิ์	อิสระ
4	โครงการศึกษาเพื่อทดสอบแบบสอบถามข้อมูลในระบบวิจัยสุขภาพ	นางสาวสุพร ล้ำประสิทธิ์	อิสระ
5	โครงการศึกษาวิเคราะห์ระบบวิจัยสุขภาพระยะทดสอบเครื่องมือ ภาคกลาง	นางสาวรวงคณา ผลประเสริฐ	มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
6	โครงการศึกษาวิเคราะห์ระบบวิจัยสุขภาพระยะทดสอบเครื่องมือ ภาคเหนือ	ผศ.ลินจง โปธิบาล	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
7	โครงการศึกษาวิเคราะห์ระบบวิจัยสุขภาพระยะทดสอบเครื่องมือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	ผศ.ดร.วงศา เลหาศิริวงศ์	มหาวิทยาลัยขอนแก่น
8	การศึกษาระบบวิจัยสุขภาพ ระยะทดสอบเครื่องมือ ภาคใต้	ดร.สุรจันต์ จ้อสุรเชษฐ์	มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
9	การศึกษาระบบวิจัยสุขภาพ ระยะทดสอบเครื่องมือ ส่วน Media analysis	นางสาวปัทมา สุรพงศาณัรักษ์	นักวิจัยอิสระ
10	โครงการประชาสัมพันธ์การปฏิรูประบบสุขภาพ	นพ.โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์	กระทรวงสาธารณสุข
11	การศึกษาเพื่อทดสอบแบบสอบถามข้อมูลในระบบวิจัยสุขภาพ Media analysis	นางสาวสุพร ล้ำประสิทธิ์	นักวิชาการอิสระ
12	การศึกษาระบบวิจัยสุขภาพระยะทดสอบเครื่องมือ ส่วน Media analysis	นางสาวอภาลักษณ์ ปาติยเสวี	นักวิชาการอิสระ
13	การศึกษาระบบวิจัยสุขภาพระยะทดสอบเครื่องมือ ส่วน Media analysis	นางสาวสุวิณี ปรียาพัทธ	
14	การศึกษาเรื่องโรคเอดส์ : จากระบาดวิทยาสู่ธรรมรัฐและประชาสังคม	ผศ.ดร.ชลิตาภรณ์ สังข์สัมพันธ์	มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
<b>กิจกรรมสนับสนุนโครงการวิจัย</b>			
1	การติดตามเด็กไทยตั้งแต่ก่อนคลอดไปในระยะยาวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลทั้งด้านครอบครัวชุมชนและสิ่งแวดล้อม	พญ.จันทร์เพ็ญ ชูประภาวรรณ	โครงการเด็กฯ
2	การประเมินค่าใช้จ่ายในการวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง : ทำอย่างไรจะลดค่าใช้จ่ายลงได้	นพ.ปารยะ อาศนะเสน	ศิริราชพยาบาล
3	ทะเบียนผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน	พญ.จาดศรี ประจวบเหมาะ	สมาคมแพทย์โรคหัวใจ
4	การศึกษาระบาดวิทยา ผลการรักษาและค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยผู้ใหญ่โรคมะเร็งทางโลหิตวิทยาในประเทศไทย	ศ.พญ.แสงรุจี จูตา	โรงพยาบาลรามธิบดี





ลำดับ	ชื่อโครงการ	นักวิจัย	หน่วยงาน
5	Development of National Treatment Protocols for Pediatric Malignancies in Thailand - Phase I : epidemiology	รศ.นพ.ไตรรัตน์ คุรุเวช	โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
6	ทะเบียนผู้ป่วยโรคมะเร็งชนิดเฉียบพลัน ระยะที่ 1 : ระบาดวิทยา และการดำเนินโรค	พ.อ.รศ.นพ.กิตติ ต่อจรัส	โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
7	การเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนทางวิสัญญีในประเทศไทยและการค้นหาปัจจัยเกี่ยวข้อง เพื่อพัฒนาแนวทางป้องกันเชิงระบบ	รศ.พญ.วรรณมา สมบูรณ์	โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
8	การลงทะเบียนผู้ป่วยโรคเบาหวาน	นพ.เพชร รอดอารีย์	วชิรพยาบาล
9	การศึกษารูปแบบและการบริหารจัดการสถาบันวิจัยสุขภาพในมหาวิทยาลัย	ดร.สุทธิรักษ์ สมิตะสิริ	มหาวิทยาลัยมหิดล
10	การพัฒนาฐานข้อมูลเพื่อการทำวิจัยร่วมสถาบัน	นพ.ก้องเกียรติ เกษเพ็ชร	นักวิจัยอิสระ
<b>1.6 แผนวิจัยระบบข้อมูลข่าวสารเพื่อสุขภาพ</b>			
<b>โครงการวิจัย</b>			
1	โครงการวิจัย "สังเคราะห์ระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพเพื่อประชาชน ระยะที่ 1"	รศ.ดร.ประกอบ คุปรัตน์	นักวิจัยอิสระ
<b>1.7 แผนวิจัยระบบสร้างเสริมศักยภาพผู้บริหาร</b>			
<b>โครงการวิจัย</b>			
1	ชุดโครงการวิจัยและสังเคราะห์ระบบสร้างศักยภาพผู้บริหาร	อ.กมลทิพย์ แจ่มกระจ่าง	มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
<b>2. แผนพัฒนานักวิจัย</b>			
<b>โครงการวิจัย</b>			
1	การพัฒนานักวิจัยระบบสุขภาพ (ปริญญาเอก)	ทพญ.บุปผวรรณ พัวพันธ์ประเสริฐ	กรมสุขภาพจิต
2	การพัฒนานักวิจัยระบบสุขภาพ (ปริญญาเอก)	ภญ.นิลวรรณ อยู่กักดี	
<b>3. แผนพัฒนาการจัดการงานวิจัย</b>			
<b>โครงการวิจัย</b>			
1	สถาบันวิจัยระบบสุขภาพภาคใต้ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (สวรส.ภาคใต้ มอ.)	ผศ.พงศ์เทพ สุธีรวุฒิ	
2	โครงการประเมินการใช้น้ำประปาส่วนภูมิภาคของประชาชนในพื้นที่ตำบลรอบนอก พิบูลย์	นางสาวอภิรดี แซ่ลิ้ม	อิสระ
3	โครงการความเข้มข้นของเรเดียม-226 ในน้ำป่อดิน ในอำเภอหนองม่อม จังหวัดสงขลา	นายจเร วุฒิศาสตร์	ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ สุราษฎร์ธานี
4	ปัญหาการข้ามชั้นตอนของผู้ให้บริการสาธารณสุข โรงพยาบาลภูเขียว อำเภอภูเขียว จังหวัดชัยภูมิ	นายอดิเรก เร่งมานะวงษ์	โรงพยาบาลภูเขียว
5	โครงการพัฒนารูปแบบการให้บริการทันตกรรมในเขตอำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ ภายใต้นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า	ทญ.ภัทติมา เจนถาวร	โรงพยาบาลบุรีรัมย์
6	บทบาทของร้านขายยากับงานควบคุมโรค	ผศ.มาลี ใจนันทพิบูลย์สถิตย์	
7	โครงการพัฒนาระบบการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย จังหวัดนครพนม ศึกษากรณี : การให้บริการฝากครรภ์	นางอุทุมพร ลิ้มสวัสดิ์	สสจ.นครพนม



ลำดับ	ชื่อโครงการ	นักวิจัย	หน่วยงาน
8	การขยายผลการพัฒนาระบบสร้างเสริมความปลอดภัยรถรับ-ส่งนักเรียนในเขต ชนบท จังหวัดเชียงราย	นางงามนิศย์ ราชกิจ	มหาวิทยาลัยขอนแก่น
9	ประเมินผลสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ	สวรส.	
10	ประเมินผลสำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ	ศ.นพ.วิจารณ์ พานิช	สกว.
11	สังเคราะห์องค์ความรู้เกี่ยวกับนวัตกรรมในต่างประเทศ	นพ.กฤษณ์ พงศ์พิรุฬห์	IHPP
12	สังเคราะห์องค์ความรู้เกี่ยวกับนวัตกรรมในต่างประเทศ	ผศ.ดร.ชินฤทัย กาญจนะจิตรา	มหาวิทยาลัยมหิดล
13	โครงการสังเคราะห์องค์ความรู้เกี่ยวกับนวัตกรรมสังคมในต่างประเทศ	ดร.สุวิจิ ภูิต	จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
กิจกรรมสนับสนุนโครงการวิจัย			
1	เอกสารสุขภาพวะสังคม	นางสาวรวงคณา วรรณ	บริษัทจินตนาการ จำกัด
2	เอกสารเรื่องสุขภาพสังคมสู่สังคมสันติภาพ	นางสาวกุลภา วจนสาระ	อิสระ

## แผนงานวิจัยของ สวรส. และผู้รับผิดชอบแผนงานวิจัย

แผนงานวิจัย	ผู้รับผิดชอบ
1 แผนงานวิจัยการอภิบาลระบบสุขภาพ	นางเพ็ญศรี สวงสิงห์
2 แผนงานวิจัยนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ และ ระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ	นางกุลธิดา จันทร์เจริญ
3 แผนงานวิจัยระบบควบคุมป้องกันภาวะคุกคามทางสุขภาพ	นางสมใจ ประมาณพล
4 แผนงานวิจัยระบบการบริการสุขภาพ	นางษากุล สิ้นไชย
5 แผนงานวิจัยระบบวิจัยสุขภาพ	นางสมใจ ประมาณพล
6 แผนงานวิจัยระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ	นางกุลธิดา จันทร์เจริญ
7 แผนงานวิจัยระบบสร้างเสริมศักยภาพผู้บริหารโลก	นางกุลธิดา จันทร์เจริญ





การดำรงอยู่ด้วยความเข้มแข็ง  
สามารถเผชิญกับสถานการณ์ความแปรปรวนต่าง ๆ รอบข้างได้ มาจากการเริ่มต้นที่ดี  
เฉกเช่นต้นไม้ที่สามารถเติบโตใหญ่ มั่นคง ให้อร่มเงา เป็นที่พึ่งพิงได้  
ย่อมเริ่มตั้งแต่การบ่มเพาะต้นกล้า การดูแลอภิบาลที่ดี  
ระบบสุขภาพของชาติก็เช่นกัน จะเข้มแข็ง  
ตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนได้ การแก้ไขปรับเปลี่ยนใด ๆ  
ต้องเริ่มต้นจากฐานข้อมูลความรู้ที่เป็นระบบ



สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)  
Health Systems Research Institute

อาคาร 3 ชั้น 5 ตึกกรมสุขภาพจิต  
ถ.ติวานนท์ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000  
โทรศัพท์ : 0-2951-1286-93  
โทรสาร : 0-2951-1295  
Web Site : <http://www.hsri.or.th>

c/o Ministry of Public Health  
Tiwanon Road Nonthaburi 11000 Thailand  
Tel. : +66(0)2951-1286 thru 93  
Fax : +66(0)2951-1295  
Web Site : <http://www.hsri.or.th>

การดำรงอยู่ด้วยความเข้มแข็ง สามารถพ้องกับสถานการณ์ความแปรปรวนต่างๆรอบข้างได้ มาจากการเริ่มต้นที่ดี  
เวกเช่นต้นไม้ที่สามารถเติบโตใหญ่ มั่นคง ให้อร่มเงา เป็นที่พึ่งพิงได้ ย่อมเริ่มตั้งแต่การบ่มเพาะต้นกล้า การดูแลอภิบาลที่ดี  
ระบบสุขภาพของชาติก็เช่นกัน จะเข้มแข็ง ตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนได้ การแก้ไขเปลี่ยนแปลงใดๆ  
ต้องเริ่มต้นจากฐานข้อมูลความรู้ที่เป็นระบบ