

# การบริหารจัดการ เครือข่ายวิจัยระบบสุขภาพ

ผศ.ดร.จรวัยพร ศรีศศลักษณ์

ผู้จัดการงานวิจัย

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

โรงแรมอมารี แอร์พอร์ต วันที่ ๑๖ ธันวาคม ๒๕๕๘



Health Systems Research Institute

# outline

- ❑ ยุทธศาสตร์ สวรส. ๒๕๕๘-๒๕๖๒
- ❑ การพัฒนาขีดความสามารถ/ศักยภาพของการวิจัยระบบสุขภาพ  
(นักวิจัยและหน่วยงานวิจัย)
- ❑ การจัดระบบประมาณสำหรับการพัฒนาศักยภาพนักวิจัย
- ❑ การบริหารเครือข่าย : กรณี R2R, นักวิจัยเขตสุขภาพ



### ๑ การสร้างภาวะผู้นำ ในระบบวิจัยที่มีผลกระทบ ต่อระบบสุขภาพ

#### มาตรการ

๑. กำหนดทิศทางการวิจัยด้านสุขภาพของประเทศ  
อย่างมีส่วนร่วมและมีลำดับความสำคัญ
๒. ผลักดันการดำเนินการตามทิศทางการวิจัยด้าน  
สุขภาพ

### ๓ การพัฒนาขีดความสามารถในการวิจัยระบบ สุขภาพ

#### มาตรการ

๑. พัฒนาและเสริมสร้างขีดความสามารถในการ  
บริหารจัดการบริหารจัดการงานวิจัยและนักวิจัย  
ของ สวรส. และเครือข่าย
๒. พัฒนาความร่วมมือกับนานาชาติทั้งในระดับ  
ภูมิภาคและระดับโลก ในการวิจัยเชิงระบบสุขภาพ

## ยุทธศาสตร์ สวรส.

### ๒ การสร้างและจัดการความรู้เพื่อพัฒนาระบบ สุขภาพ

#### มาตรการ

๑. สร้างและจัดการความรู้ในประเด็นวิจัยระบบ  
สุขภาพที่มีลำดับความสำคัญสูง ให้มีมาตรฐานและมี  
ส่วนร่วม
๒. เชื่อมโยงความรู้สู่การพัฒนาระบบสุขภาพ ให้  
ผู้ใช้งานวิจัยเข้าถึงได้ง่าย

### ๔ การพัฒนากลไกการบริหารจัดการวิจัยระบบ สุขภาพ โดยยึดหลักธรรมาภิบาล

#### มาตรการ

๑. พัฒนาการบริหารจัดการงานวิจัยของ สวรส. ให้  
มีประสิทธิภาพ
๒. พัฒนารอบ/หลักเกณฑ์การรับทุนและความ  
ร่วมมือจากภายนอกและเครือข่าย
๓. ปรับกลไกการบริหารงานภายในองค์กรโดยยึด  
หลักธรรมาภิบาล

## ยุทธศาสตร์ที่ ๓

### การพัฒนาขีดความสามารถในการวิจัยระบบสุขภาพ

- ปัจจุบันการวิจัยระบบสุขภาพที่มีข้อจำกัดทั้งในด้านบุคลากรวิจัยและระบบงานวิจัย
- ต้องให้ความสำคัญกับการสร้างและพัฒนาบุคลากรด้านการวิจัยระบบสุขภาพอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน
- เพื่อให้มีบุคลากรที่เพียงพอและมีขีดความสามารถเพิ่มขึ้นในการประสานและบริหารจัดการการสร้างองค์ความรู้จากงานวิจัยระบบสุขภาพ
- ให้บุคลากรได้มีการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการวิจัยระบบสุขภาพ รวมทั้งการวิจัยในเรื่องที่จำเป็นในกรณีที่ไม่สามารถสรรหาผู้ทำวิจัยได้



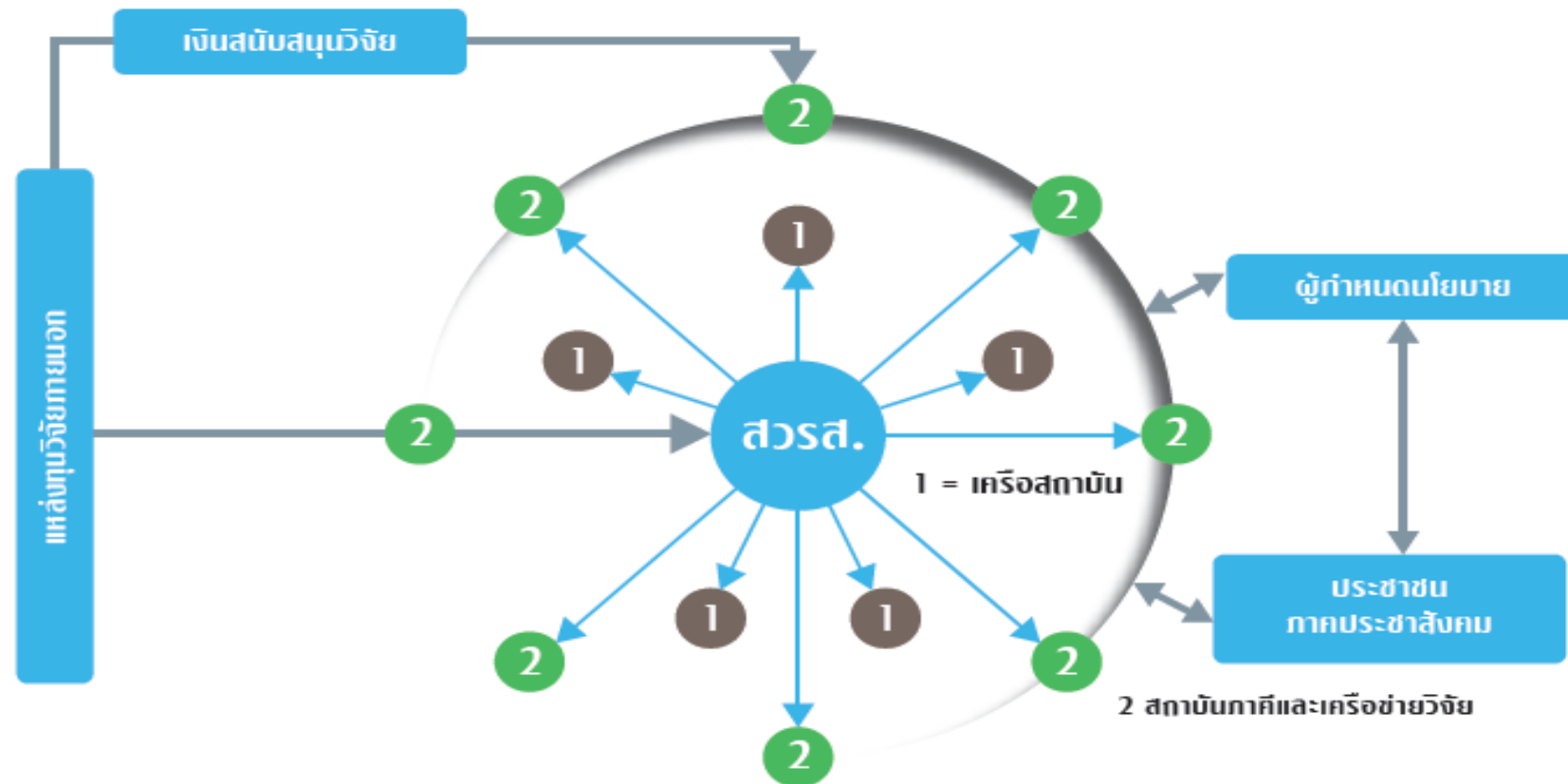
# มาตรการภายใต้ยุทธศาสตร์ที่ ๓

พัฒนาและเสริมสร้างขีดความสามารถในการบริหารจัดการงานวิจัยและ  
นักวิจัยของ สวรส. และเครือข่าย

- พัฒนาและเสริมสร้างความเข้มแข็งของนักวิจัยเชิงระบบ และเครือข่ายในระดับต่างๆ ในการสร้างหรือบริหารจัดการงานวิจัยระบบสุขภาพ ให้สามารถรองรับการทำงาน
- ส่งเสริมให้เกิดการพัฒนานักวิจัยเชิงระบบรายใหม่ รวมถึงนักวิจัยเชิงระบบในระดับพื้นที่
- ยกกระดับขีดความสามารถของนักวิจัยระบบสุขภาพในด้านการสร้างความร่วมมือ ระดมทรัพยากร รวมทั้งเชื่อมโยงงานวิจัยไปสู่การใช้ประโยชน์
- สนับสนุนหรือสร้างแรงจูงใจให้มีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง



# แผนภูมิแสดงบริบทการทำงานของสวรส.และเครือข่าย



**เครื่องสถาบัน**

หมายถึง หน่วยงานที่จัดตั้งขึ้นโดยมีฐานะเป็นหน่วยงานภายในของสวรส.เพื่อปฏิบัติงานตามภารกิจของสวรส.

**สถาบันภาคี**

หมายถึง หน่วยงาน/องค์กรที่มีบันทึกข้อตกลงความร่วมมือทางวิชาการกับสวรส.

**เครือข่ายงานวิจัย**

หมายถึง หน่วยงาน/องค์กร/แผนงานที่ทำการศึกษาวิจัยด้านระบบสาธารณสุขภายใต้การสนับสนุนของสวรส. หรือได้ร่วมงานกับสวรส. อย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง

# กลุ่มแผนงานวิจัย

- 1) แผนงานวิจัยและพัฒนาระบบยา
- 2) แผนงานพัฒนาความร่วมมือระหว่างประเทศ
- 3) แผนงานวิจัยระบบอภิบาลสุขภาพ
- 4) แผนงานวิจัยและพัฒนาระบบบริการสุขภาพ
- 5) แผนงานวิจัยและประเมินนโยบายสุขภาพ
- 6) แผนงานสร้างเสริมสุขภาพคนพิการและผู้สูงอายุ
- 7) แผนงานพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ
- 8) แผนงานวิจัยมุ่งเป้าด้านสุขภาพของประเทศ\*



- 9) แผนงานวิจัยและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ
- 10) แผนงานพัฒนาระบบวิจัยการแพทย์แผนไทย
- 11) แผนงานวิจัย Implementation research ด้านอุปกรณ์และเทคโนโลยีทางการแพทย์
- 12) แผนงานเครือข่ายสถาบัน สวรส.
- 13) แผนงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย (สวปก.)\*\*





## 2. กลุ่มแผนพัฒนาการจัดการงานวิจัย

- แผนพัฒนาระบบวิจัยสุขภาพ
- แผนงานพัฒนาบุคลากรด้านวิจัยด้านนโยบายและระบบสุขภาพ



# การวิจัยระบบสุขภาพ

- งบจำกัด ทำอะไรก่อนดี
- มีหลายประเด็น ต้องจัดลำดับความสำคัญ
- ให้ความสำคัญกับเรื่องที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของคนส่วนใหญ่  
(stakeholders involvement:  
multilevel, multidimensional, multidisciplinary)
- Feasible research (financial, technical, socio-cultural and ethical aspects)
- ความทันเวลา
- Research capacity : บุคลากรในเครือข่ายมีความเชี่ยวชาญในการ  
การทำวิจัยประเด็นนั้นๆ หรือไม่



# การวิจัยระบบสุขภาพที่ดี

- Knowledge สร้างและการจัดการ ข้อมูลข่าวสาร ที่จะเป็นแนวคิด ของกลวิธี ในการดำเนินการ
- Stewardship เป็นการสร้างบรรยากาศ สิ่งแวดล้อมที่สนับสนุนการ แลกเปลี่ยน สร้างเครือข่าย (dialogue and networking) ของกลุ่ม ผู้เกี่ยวข้อง
- Financing การจัดสรร บริหารทรัพยากร งบประมาณ เพื่อการวิจัย
- Capacity development ทั้งศักยภาพการทำวิจัย การบริหารจัดการ การเงิน การคลัง การผลักดันงานวิจัยสู่การสร้างเป็นนโยบาย การประสานงานกับ ผู้เกี่ยวข้อง การเป็นผู้นำและชี้นำในทางที่ถูกต้องได้

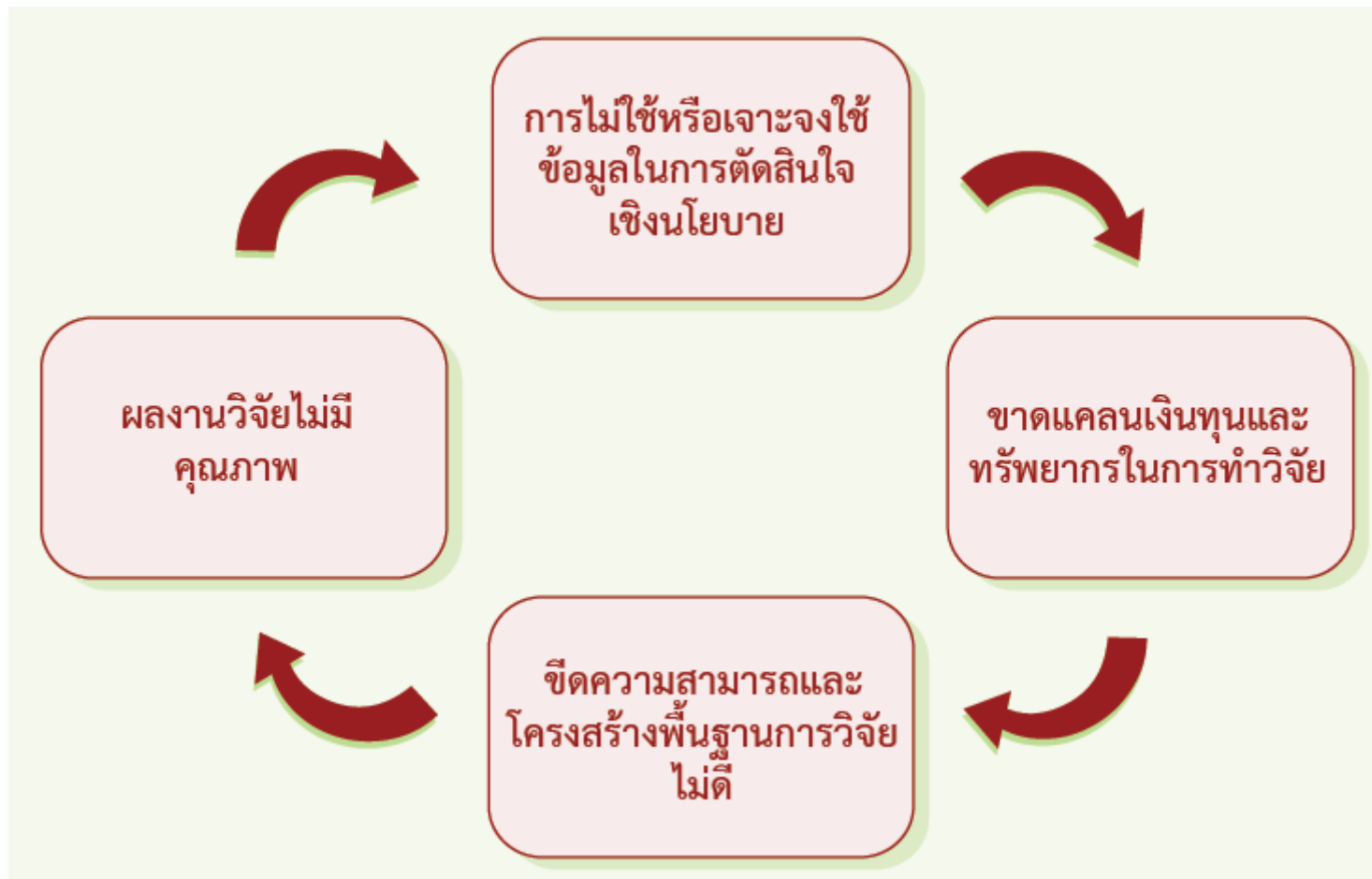


# HSR : วิจัยเกี่ยวกับ

- การจัดบริการสุขภาพ เช่น คุณภาพ รูปแบบและการเข้าถึงบริการในระดับต่าง ๆ
- ข้อมูลและองค์ความรู้ เช่น การสร้างและใช้ข้อมูลองค์ความรู้ในการบริหารจัดการและกำหนดนโยบาย
- เวชภัณฑ์และเทคโนโลยีด้านสุขภาพ เช่น คุณภาพ การเข้าถึง รวมถึงการจัดลำดับความสำคัญของเวชภัณฑ์และเทคโนโลยี
- กำลังคนในระบบสุขภาพ เช่น การผลิต การเคลื่อนย้าย การกระจายและประสิทธิภาพของกำลังคน
- การเงินการคลังสุขภาพ เช่น การจัดหางบประมาณ กลไกการจ่ายเงิน การปกป้องภาวะล้มละลายในการจ่ายค่าบริการสุขภาพในระดับสังคมและครัวเรือน
- ระบบควบคุมและกำกับ เช่น ยุทธศาสตร์เชิงนโยบาย การควบคุมดูแลบุคลากร บริการ และองค์กรด้านสุขภาพ



# วงจรเสื่อมของ HSR



# จะสร้างขีดความสามารถของ HSR ได้อย่างไร

- สร้างขีดความสามารถใน**ระดับปัจเจก** เน้นการพัฒนาศักยภาพในเชิงเทคนิคในระดับบุคคล ดำเนินการด้วยวิธีการฝึกอบรมหรือการศึกษาต่อเนื่อง มีการวิจัยในประเทศปากีสถานระบุว่า การให้การศึกษาระดับปริญญาเอกแก่บุคลากรจำนวนมากในช่วงสองทศวรรษที่ผ่านมา ได้ช่วยยกระดับคุณภาพของงานวิจัยและการใช้ประโยชน์จากงานวิจัยด้าน HSR
- สร้างขีดความสามารถใน**ระดับองค์กร** การปรับเปลี่ยนโครงสร้างองค์กร การสร้างระบบประกันคุณภาพ การออกกฏระเบียบเพื่อสนับสนุนการทำงาน การที่มีบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญในหลากหลายสาขาวิชาเป็นสิ่งสำคัญเพราะ HSR ต้องอาศัยมุมมองและองค์ความรู้ในลักษณะสหสาขาวิชาเพื่อให้ผลงานเป็นที่ยอมรับในวงกว้าง



## จะสร้างขีดความสามารถของ HSR ได้อย่างไร (ต่อ)

- **สร้างเครือข่าย** มุ่งการพัฒนาเครือข่ายความร่วมมือระหว่างองค์กรหรือกลุ่มบุคคล โดยผ่านการแลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์ หรือทรัพยากรในการทำงานร่วมกัน
- จากประสบการณ์ของประเทศไทย การสร้างเครือข่ายของผู้บริหารขององค์กรที่สำคัญในระบบสุขภาพซึ่งเกิดขึ้นจากความสัมพันธ์ตั้งแต่ช่วงต้นของชีวิตการทำงาน มีการประสานความร่วมมือกันอย่างต่อเนื่องบนพื้นฐานของการมีอุดมการณ์ร่วมกัน ทำให้เกิดความไว้วางใจและกลายเป็นปัจจัยสำคัญในการผลักดันงานวิจัยสู่กระบวนการพัฒนานโยบายในปัจจุบัน ดังจะเห็นตัวอย่างได้จากการผลักดันนโยบายสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า



## จะสร้างขีดความสามารถของ HSR ได้อย่างไร (ต่อ)

- สร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนและสังคม เพื่อให้เกิดความตระหนักและเกิดความตื่นตัวในการมีส่วนร่วมเพื่อบรรลุเป้าหมายด้านสุขภาพ
- HSR จำเป็นให้ผู้มีส่วนได้-เสียและผู้เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมตั้งแต่การตั้งคำถามงานวิจัย ขณะดำเนินการวิจัยและรับรองผลงานวิจัย
- การเผยแพร่งานวิจัยออกสู่สังคมในวงกว้างเป็นส่วนสำคัญที่จะกระตุ้นให้เกิดการมีส่วนร่วมของชุมชนและสังคม
- เป็นการสร้างสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม เพื่อเพิ่มโอกาสใช้ประโยชน์จากงานวิจัยสำหรับการเปลี่ยนแปลงในเชิงนโยบาย





# การประเมินขีดความสามารถ

- ประเทศกำลังพัฒนา : การขาดแคลนทุนวิจัยด้าน HSR ทุนวิจัยส่วนใหญ่เป็นทุนวิจัยระยะสั้น ขาดความยืดหยุ่นสำหรับการใช้ในกิจกรรมเพื่อเพิ่มขีดความสามารถของนักวิจัยและบุคลากรในหน่วยงานวิจัย
- การขาดแคลนทุนวิจัยส่วนหนึ่งอาจเกิดจากการด้อยศักยภาพของหน่วยงานวิจัย และการขาดแคลนนักวิจัยจำนวนมากที่จะดึงดูดแหล่งทุนวิจัยขนาดใหญ่
- Alliance for Health Policy and System Research พบว่า หน่วยงานวิจัยในประเทศกำลังพัฒนามักมีขนาดเล็ก จำนวนนักวิจัยเฉลี่ย 8 คน จำนวนนักวิจัยที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาเอก 1-2 คน มีโครงการวิจัยเฉลี่ยประมาณ 1-3 เรื่องต่อปี ขนาดของเงินทุนวิจัยหมุนเวียนประมาณ 2.4 ล้านบาท
- ขาดบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญหลากหลายในการทำวิจัยที่สามารถตอบปัญหาเชิงระบบอย่างเป็นองค์รวม และขาดช่องทางในการสร้างการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้อง ตั้งแต่กระบวนการพัฒนาคำถามงานวิจัยจนถึงการเผยแพร่ผลการวิจัย



# ปัจจัยความสำเร็จของ HSR

- การให้คุณค่าต่อการทำวิจัยร่วมกันและ**การสร้างเครือข่ายที่ไม่เป็นทางการ**ของกลุ่มผู้บริหารในระดับผู้กำหนดนโยบาย
- การตื่นตัวของภาคประชาชนและการมีส่วนร่วมของเครือข่ายประชาสังคมในกระบวนการนโยบาย
- การมีองค์กรที่มีหน้าที่ดูแลการวิจัยนโยบายและระบบ
- การเปลี่ยนแหล่งทุนจากที่เริ่มต้นด้วยแหล่งทุนต่างประเทศมาเป็นแหล่งทุนภายในประเทศ
- การสร้างกระบวนการสนับสนุนนโยบายที่อยู่บนหลักฐานเชิงประจักษ์



# เครือข่ายนักวิจัยระบบสุขภาพ

- UHOSNET เครือข่ายโรงพยาบาลกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย
- MedResNet เครือข่ายวิจัยกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย
- เครือข่ายเสริมสร้างศักยภาพด้านนโยบายสาธารณสุขในคณะแพทยศาสตร์ไทย (คศ.นส.)
- เครือข่ายนักวิจัย R2R
- เครือข่ายนักวิจัยเขตสุขภาพ





เครือข่าย R2R ภาคใต้



เครือข่าย R2R ภาคตะวันออก(Eastern R2R)



เครือข่าย ร้อยแก่นสารสินธุ์



เครือข่าย R2R อีสานตอนบน



เครือข่ายศรีนครินทร์



เครือข่ายนครชัยบุรินทร์



เครือข่ายภาคเหนือ North R2R

# R2R

## กลวิธีที่ 1

- การประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้
- การประกวดงานวิจัย R2R ดีเด่นประเภทต่างๆ
- จัดทำจดหมายข่าวและวารสาร R2R

## กลวิธีที่ 2 และ 3

- จัดทำทะเบียนนักวิจัยในระดับพื้นที่
- พัฒนาระบบที่ปริญญานักวิจัยในระดับพื้นที่(นักวิจัย R2R อาวุโส และอาจารย์ในสถาบันการศึกษา)
- การพัฒนาระบบที่ปริญญานักวิจัยผ่านระบบ Internet (จัดทำฐานข้อมูลความรู้ online)
- จัดเวทีแลกเปลี่ยนระหว่างนักวิจัย
- การฝึกอบรมการวิจัย

## กลวิธีที่ 4

- การสังเคราะห์ความรู้จาก R2R ในประเด็นร่วมเชิงนโยบาย
- การใช้ R2R เป็นฐานในการพัฒนานักวิจัยเพื่อทำงานวิจัยระบบสุขภาพ

## กลวิธีที่ 5

- ถอดบทเรียนแนวคิด/ความเข้าใจเกี่ยวกับ R2P
- พัฒนาคู่มือการดำเนินการทำ R2P

สร้างกระแส R2R  
ให้เป็นที่รู้จักและยอมรับ

ความรู้/ความเข้าใจ R2R  
เพิ่มขึ้น ความสับสนลดลง

ความกระตือรือร้นของ  
หน่วยงานในการทำ R2R

หน่วยงานสนับสนุนและ  
ส่งเสริม R2R เพิ่มขึ้น

ระบบสนับสนุนและพัฒนา  
นักวิจัยในระดับพื้นที่

นักวิจัยในระดับพื้นที่  
มีจำนวนเพิ่มขึ้น

หน่วยงานมีความเข้มแข็ง  
และพัฒนาต่อเนื่อง

ระบบสนับสนุน  
R2R to R2P

นักวิจัย R2R  
มีศักยภาพเพิ่มขึ้น

นักวิจัยระบบสุขภาพ  
มีจำนวนเพิ่มขึ้น

การพัฒนาองค์ความรู้  
ในการทำ R2P

นักวิจัย R2P

ระบบสุขภาพเกิดการพัฒนา

## Stakeholder

- Medical school (Methodology)
- Ministry of Public health (Policy, incentive)
- National health security (Policy, Funding)
- HA (Quality improvement)
- Ethic Committee
- Funding agents

## Customer

- Health care workers (Researchers)
  - Primary
  - Secondary
  - Tertiary
- Leader
- Facilitator
  - Individual
  - Hospital Nodes
  - Regional Nodes

## Strategies

- KM (Website, COP, Sharing, Success story telling, Annual event,
- Training, Coaching (management, methodology)
- Rewarding
- Networking
- Theme base funding

Research  
Question



Proposal  
development



Ethic



Funding



Monitoring

Health Systems Research Institute



# The Starfish Model



# R2R กับยุทธศาสตร์ สวรส.

- R2R: เสริมสร้างศักยภาพบุคลากรในระดับพื้นที่ ผ่านกระบวนการเรียนรู้ และการสร้างเครือข่ายบุคลากร
- R2R: สนับสนุนวัฒนธรรมการใช้ความรู้และข้อมูลในการพัฒนาระบบ สุขภาพ
- R2R: สนับสนุนการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารเพื่อการตัดสินใจของบุคลากร ในระดับพื้นที่
- R2R: สนับสนุนการปฏิรูประบบสุขภาพของประเทศไทย





# กรณีศึกษานักวิจัยเขตสุขภาพ



# มีโจทย์วิจัย แต่ไม่มีคนทำวิจัย

- ปัญหาของการวิจัยระบบสุขภาพด้านหนึ่ง คือ การขาดนักวิจัยเชิงระบบหรือเชิงนโยบาย
- ที่ผ่านมา สวรส. มีโจทย์วิจัยจำนวนมาก แต่ในหลายๆโจทย์ไม่สามารถหานักวิจัยที่เกี่ยวข้องในด้านนั้นๆ มาร่วมงานได้
- ส่วนหนึ่งเพราะข้อจำกัดทางด้านเวลาหรือนักวิจัยที่เป็นอาจารย์ในสถาบันการศึกษามีงานประจำล้นมืออยู่แล้ว
- สิ่งที่ สวรส. พยายามแก้ไขปัญหาดังกล่าวคือ การสร้างและพัฒนาศักยภาพนักวิจัยรุ่นใหม่ให้เกิดขึ้น โดยเฉพาะนักวิจัยในระดับพื้นที่ เช่น นักวิชาการในเขตสุขภาพ สสจ. สสอ. หน่วยบริการ ที่จำเป็นต้องสร้างขึ้นมา ซึ่งสอดคล้องกับการดำเนินงานตามนโยบายเขตสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขในปัจจุบัน



# บริบท

๑. การจัดทำนโยบายสุขภาพในเขต จำเป็นต้องอาศัยข้อมูลที่ผ่านการวิเคราะห์ วิจัย เพื่อให้เป็นข้อเสนอที่เป็นไปได้และมีความเหมาะสมมากที่สุด
๒. ควรส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาศักยภาพนักวิจัยในพื้นที่เขตสุขภาพให้สามารถทำวิจัยเชิงปฏิบัติการ วิจัยเชิงระบบและนโยบาย
๓. เพื่อให้มีผลงานวิจัยเชิงประจักษ์ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชนในพื้นที่



# หลักสูตรนักวิจัยเขตสุขภาพ

- ระยะที่1 → ฐค.56
- ระยะที่2 → กพ.57
- ระยะที่3 → มีค.57-สค.58 ทำวิจัยจริง ผลงานวิจัยเสร็จ นำเสนอต่อผู้ใช้ R to P (policy, practice, publication)
- AAR => 4C (collaborate, concept note, coaching, cash award)



- จุฬาฯ ได้ร่วมกับ สวรส. ดำเนินการจัดอบรมหลักสูตรพัฒนานักวิจัยด้านนโยบายในเขตสุขภาพเพื่อพัฒนาศักยภาพให้กับบุคลากรทางด้านสาธารณสุขให้มีความรู้ด้าน HSR
- มีเป้าหมายเพื่อสร้างนักวิจัยหน้าใหม่ให้เกิดขึ้นในพื้นที่เขตสุขภาพที่สามารถทำงานวิจัยโดยใช้ข้อมูลปัญหาในพื้นที่เครือข่ายบริการสุขภาพของตนเองมาพัฒนาการดำเนินงานให้บรรลุผลตามตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุข
- ปัจจุบันมีนักวิจัยหน้าใหม่ที่ผ่านการอบรมและมีผลงานวิจัยแล้ว จำนวน 14 คน/ผลงาน



# แนวทางการดำเนินงานของเครือข่าย

- ๑) มุ่งเน้นการสร้างการเรียนรู้เรื่อง research methodology ที่เกี่ยวกับระบบ
- ๒) การพัฒนาความสามารถในการจัดการความรู้เชิงระบบ
- ๓) การสร้างการจัดการความรู้ร่วมกันระหว่างเครือข่าย



# เครือข่าย

- ด้านผลงานวิจัยและผลงานวิชาการที่สามารถนำสู่ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายหรือเชิงระบบ
- ด้านเครือข่ายการวิจัยระบบสุขภาพ
- ด้านการสร้างศักยภาพและพัฒนานักวิจัยรุ่นใหม่
- ด้านโครงสร้างพื้นฐานด้านการวิจัย (ข้อมูลสารสนเทศ)

