

ข้อเสนอการปฏิรูประบบจัดการงานวิจัยด้านสุขภาพ ในประเทศไทย

ธนพร บุชบัวโล*

ทรงยศ พิลาสันต์*

สุราสีณี คำหลวง*

พิศพรรณ วีระยิ่งยง*

ยศ ติระวัฒนานนท์*

อินทรา ยมภักย์*[†]

สิตาพร ยังกง*[‡]

ชุตินา คำดี*

ศรีเพ็ญ ดันติเวส*

บทคัดย่อ

งานวิจัยที่มีคุณภาพและสามารถนำไปใช้ประโยชน์เพื่อพัฒนาประเทศได้นั้น ต้องอาศัยการดำเนินงานอย่างเป็นระบบของหลายหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งหน่วยงานที่มีหน้าที่ให้ทุนสนับสนุนการวิจัย การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ข้อเสนอแนะแก่หน่วยงานที่ให้ทุนสนับสนุนการวิจัยเกี่ยวกับแนวทางในการจัดการงานวิจัยด้านสุขภาพในประเทศไทย วิธีการพัฒนาข้อเสนอแนะประกอบด้วย 1. การทบทวนเอกสารเกี่ยวกับประสบการณ์ในการจัดการงานวิจัยด้านสุขภาพของหน่วยงานให้ทุนสนับสนุนการวิจัยระดับประเทศทั้งในและต่างประเทศโดยเฉพาะหน่วยงานภาครัฐ 2. การสัมภาษณ์เชิงลึก และ 3. การจัดประชุมกลุ่มย่อยกับผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง

บทความนี้นำเสนอการจัดการงานวิจัยด้านสุขภาพของหน่วยงานในต่างประเทศ เปรียบเทียบกับการดำเนินงานปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นในปัจจุบันของหน่วยงานให้ทุนสนับสนุนการวิจัยในประเทศไทยในประเด็นต่างๆ ตามแนวทางกรปฏิรูป 9 มิติของระบบวิจัย ซึ่งจากการศึกษาพบว่า การจัดการงานวิจัยด้านสุขภาพในประเทศไทยยังต้องการพัฒนาอีกมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านความร่วมมือกันของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาและกำหนดนโยบายวิจัยด้านสุขภาพของประเทศ การลดงบประมาณสนับสนุนในส่วนที่ไม่มีแผนยุทธศาสตร์ที่ชัดเจน การพัฒนาและเพิ่มบทบาทของนักจัดการงานวิจัยเพื่อสนับสนุนการนำผลงานวิจัยไปใช้ให้เกิดประโยชน์ และการติดตามประเมินผลที่มีตัวชี้วัดครอบคลุมตั้งแต่ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ ผลลัพธ์และผลกระทบจากงานวิจัย

คำสำคัญ: การจัดการงานวิจัย, การบริหารงานวิจัย, ระบบวิจัย, งานวิจัยด้านสุขภาพในประเทศไทย

Abstract

Recommendations for Health Research Management Reform in Thailand

Thanaporn Bussabawalai*, Inthira Yamabhai*[†], Songyot Pilasant*, Sitaporn Youngkong*[‡], Suthasinee Kumluang*, Chutima Kumdee*, Pitsaphun Werayingyong*, Sripen Tantivess*, Yot Teerawattananon*

*Health Intervention and Technology Assessment Program (HITAP), Ministry of Public Health, [†]International Health Policy Program, Thailand, Ministry of Public Health, [‡]Faculty of Pharmacy, Mahidol University

Obtaining quality research that can benefit country development requires systematic management of relevant agencies including research funding agencies. This study aimed to provide research funding agencies recommendations regarding the management of health research in Thailand. The study was carried out by reviewing literature and documents related to experience in health research management

*โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

[†]สำนักงานพัฒนาโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ กระทรวงสาธารณสุข

[‡]คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

of both national and international government research funding agencies. Additionally, key informant interviews and focus group discussions with experts involved in research systems were conducted.

The study analyzed and compared research management components of various countries with those of the Thai research funding agencies under 9 different dimensions. The study showed that health research management in Thailand still needed to be developed. In particular, health research management needs to focus on the coordination of relevant agencies in national health research policy formulation, reduction of budget support in unclear strategies, development and increase in the role of research managers in order to support research utilization, and lastly, monitoring and evaluation using comprehensive indicators to measure input, process, output and impact of research.

Keywords: research management, research system, health research in Thailand

ภูมิหลังและเหตุผล

งานวิจัยเป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการพัฒนาประเทศ⁽¹⁾ เป็นสิ่งจำเป็นที่ต้องใช้พิจารณาในการพัฒนาเศรษฐกิจ ในการเพิ่มความสามารถในการแข่งขัน รวมถึงในการสร้างสรรค์นวัตกรรมต่างๆ^(2,3) ซึ่งจะมีส่วนช่วยแก้ไขปัญหาคritical ของประเทศ รวมถึงใช้เป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจเชิงนโยบาย เพื่อให้ได้นโยบายที่เหมาะสมและสอดคล้องกับสถานการณ์ของประเทศ⁽¹⁾ ทั้งนี้ การใช้ประโยชน์จากงานวิจัยหรือการเชื่อมโยงงานวิจัยไปสู่การปฏิบัติ นอกจากจะขึ้นอยู่กับหน่วยงานที่กำหนดนโยบายการวิจัยของประเทศแล้ว การจัดการให้เกิดความเชื่อมโยงระหว่างหน่วยงานต่างๆ ทั้งหน่วยงานผู้ใช้ผลงานวิจัยและหน่วยงานให้ทุนสนับสนุนการวิจัยก็เป็นสิ่งสำคัญ โดยเฉพาะอย่างยิ่งหน่วยงานที่มีหน้าที่ให้ทุนสนับสนุนการวิจัยจะต้องมีความสามารถในการบริหารจัดการงานวิจัยตั้งแต่การจัดลำดับความสำคัญ ทบทวนข้อเสนองานวิจัย การจัดสรรทุนวิจัยให้เป็นไปตามลำดับความสำคัญและช่องว่างของงานวิจัย การเห็นความเชื่อมโยงของกิจกรรมและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการทำวิจัยแต่ละเรื่อง การติดตามและประเมินผล ตลอดจนความสามารถในการผลักดันผลงานวิจัยไปใช้ให้เกิดประโยชน์⁽⁴⁾

ประเทศไทยมีสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (วช.) เป็นหน่วยงานที่ทำหน้าที่หลักในการสนับสนุนและบริหารจัดการงานวิจัยในระดับประเทศ รวมถึงจัดทำนโยบายและยุทธศาสตร์การวิจัยของชาติเพื่อเป็นแนวทางสำหรับการดำเนินงานของหน่วยงานต่างๆ ในระบบวิจัย⁽⁵⁾ โดย วช. ได้

ดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานให้ทุนสนับสนุนการวิจัยที่สำคัญอื่นๆ ได้แก่ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.), สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ (สวทช.), สำนักงานพัฒนาการวิจัยการเกษตร (สวก.), สำนักงานคณะกรรมการนโยบายวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีและนวัตกรรมแห่งชาติ (สวทน.), สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) และสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา (สกอ.) จัดตั้งเป็นเครือข่ายองค์กรบริหารงานวิจัยแห่งชาติ (คอบช.) มีเป้าหมายในการบริหารจัดการงานวิจัยร่วมกัน บูรณาการข้อมูลงานวิจัย เพื่อให้ได้ผลงานวิจัยที่ตอบสนองต่อการพัฒนาประเทศ⁽⁶⁾ โดยมี วช. และ สวรส. เป็นหน่วยงานหลักที่สืบบทบาทในการให้ทุนและบริหารจัดการงานวิจัยด้านสุขภาพของประเทศ^(7,8) นอกจากนี้ ยังมีทุนสนับสนุนงานวิจัยด้านสุขภาพอีกจำนวนหนึ่งที่มาจากหน่วยงานภาครัฐหรือหน่วยงานอื่นๆ เช่น กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)⁽⁹⁾ รวมถึงทุนสนับสนุนการวิจัยด้านสุขภาพจากหน่วยงานภาคเอกชนที่ไม่แสวงหากำไร เช่น กองทุน มูลนิธิ หรือสถาบัน และภาคธุรกิจซึ่งมีพันธกิจการวิจัยเพื่อพัฒนาผลิตภัณฑ์ด้านสุขภาพเพื่อประโยชน์ทางธุรกิจของตนเอง

การจัดการงานวิจัย หรือ การบริหารงานวิจัย (research management) เป็นกิจกรรมที่ไม่ได้เกี่ยวข้องกับกระบวนการวิจัย (research process) โดยตรง แต่เป็นการสนับสนุนการวิจัยของนักวิจัยให้ประสบความสำเร็จในการดำเนินงาน^(10,11) การจัดการงานวิจัยของหน่วยงานให้ทุนสนับสนุนการวิจัยด้านสุขภาพถือว่าเป็นกลไกสำคัญในการที่จะทำให้เกิดการสร้าง

และใช้ความรู้ร่วมกันระหว่างนักวิจัยและผู้กำหนดนโยบาย ด้านสุขภาพ ดังนั้น ผลสำเร็จของการจัดการงานวิจัยจึงไม่ได้ อยู่ที่ผลงานของนักวิจัยแต่ละโครงการเท่านั้น แต่อยู่ที่การวาง กลยุทธ์อำนวยความสะดวก (strategic facilitator) ให้เกิดความร่วมมือ ระหว่างนักวิจัยและผู้กำหนดนโยบาย เพื่อนำผลงานวิจัย ไปใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อระบบสุขภาพ ตลอดจนพัฒนา คุณภาพชีวิตของประชาชน⁽¹²⁾ ทั้งนี้ สามารถพิจารณาการดำเนินงาน การจัดการงานวิจัยได้ตาม 9 มิติของระบบวิจัย ได้แก่ นโยบาย การสนับสนุนทุนวิจัย งบประมาณสำหรับการวิจัย หน่วยงานวิจัย บุคลากรวิจัย โครงสร้างพื้นฐาน มาตรฐานการ วิจัย การจัดการผลผลิต และการประเมินผล⁽⁶⁾

การศึกษานี้เป็นส่วนหนึ่งของโครงการวิจัยเรื่อง “การจัด ลำดับความสำคัญของหัวข้อวิจัยด้านสุขภาพสำหรับประเทศไทย” หรือโครงการ “มองไกล วิจัยสุขภาพ” ซึ่งมีวัตถุประสงค์ เพื่อจัดลำดับความสำคัญของประเด็นวิจัยในการที่จะนำระบบ สุขภาพของประเทศไทยในปัจจุบันไปสู่ระบบสุขภาพที่พึง ประสงค์ในอีก 20 ปีข้างหน้า อย่างไรก็ตาม การมีประเด็นวิจัย ที่ได้จัดลำดับความสำคัญไว้แล้วเพียงอย่างเดียวไม่ได้เป็น หลักประกันว่า จะมีการทำวิจัยได้อย่างราบรื่นและมีการนำผล งานวิจัยไปใช้ประโยชน์เพื่อให้เกิดระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ได้ แต่จะต้องอาศัยการมีระบบการจัดการงานวิจัยที่ดีด้วย ดังนั้น การศึกษานี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาข้อเสนอแนะสำหรับ หน่วยงานให้ทุนสนับสนุนการวิจัยได้นำไปใช้เป็นแนวทางใน การจัดการงานวิจัยด้านสุขภาพในประเด็นที่ได้จัดลำดับความ สำคัญไว้แล้วในโครงการ

ระเบียบวิธีศึกษา

การศึกษานี้ใช้วิธีการทบทวนเอกสาร การสัมภาษณ์และ การจัดประชุมร่วมกับผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการจัดการงาน วิจัยในประเทศไทย เพื่อพัฒนาข้อเสนอแนะหรือแนวทาง สำหรับการจัดการงานวิจัยในประเด็นที่ได้จัดลำดับความ สำคัญไว้ในโครงการ “มองไกล วิจัยสุขภาพ” โดยในแต่ละชั้น ตอนมีรายละเอียด ดังนี้

1. ทบทวนเอกสารเกี่ยวกับประสบการณ์ในการจัดการ

งานวิจัยของหน่วยงานให้ทุนสนับสนุนการวิจัยในต่างประเทศ จำนวน 6 ประเทศ ได้แก่ สหรัฐอเมริกา สวีเดน แคนาดา ออสเตรเลีย สิงคโปร์ และคิวบา โดยคณะผู้วิจัยทำการสืบค้น ข้อมูลจากเว็บไซต์ของหน่วยงานนั้นๆ

2. ทบทวนเอกสารและสัมภาษณ์เชิงลึกเกี่ยวกับ ประสบการณ์ในการจัดการงานวิจัยของหน่วยงานให้ทุน สนับสนุนการวิจัยในประเทศไทย โดยคณะผู้วิจัยสัมภาษณ์ผู้ บริหารองค์กรทั้งในอดีตและปัจจุบัน รวมถึงเจ้าหน้าที่จัดการ งานวิจัยของหน่วยงานให้ทุนสนับสนุนการวิจัยหลักของประเทศ ได้แก่ สวทช., สวก., สวรส., สวทศ. และ วช. จำนวน 13 ท่าน และนักวิจัยที่มีความเชี่ยวชาญด้านงานวิจัยในสาขาที่เกี่ยวข้อง กับสุขภาพที่มีประสบการณ์ในการทำวิจัยมากกว่า 15 ปี จำนวน 3 ท่าน โดยมีรายละเอียดแสดงในตารางที่ 1 คณะผู้วิจัย สัมภาษณ์ระหว่างวันที่ 6 - 27 มิถุนายน พ.ศ. 2556 โดยได้ พัฒนาแบบสอบถามแบบกึ่งมีโครงสร้าง รวม 3 ชุดซึ่งแตก ต่างกันไปตามบทบาทหน้าที่ของผู้ถูกสัมภาษณ์ ได้แก่ แบบสอบถามสำหรับผู้บริหารหน่วยงานให้ทุนสนับสนุนการวิจัย แบบสอบถามสำหรับผู้จัดการงานวิจัย และแบบสอบถาม สำหรับนักวิจัยที่ได้รับทุนวิจัย

3. จัดประชุมกลุ่มย่อยร่วมกับผู้บริหารของหน่วยงาน ให้ทุนสนับสนุนการวิจัยและผู้จัดการงานวิจัย จำนวนทั้งหมด 11 ท่าน โดยคณะผู้วิจัยได้นำเสนอผลการทบทวนเอกสารและ การสัมภาษณ์ในข้อ 1 และ 2 เพื่อแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นและ รับฟังข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการจัดการงานวิจัยและระบบวิจัย ด้านสุขภาพของประเทศไทย ซึ่งการประชุมนี้จัดขึ้นในวันที่ 3 กรกฎาคม พ.ศ. 2556

ภายหลังจากการทบทวนเอกสารทั้งในและต่างประเทศ การสัมภาษณ์เชิงลึก และการประชุมกลุ่มดังกล่าว คณะผู้วิจัย ได้วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) เพื่อรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการจัดการงานวิจัยด้านสุขภาพ จัด หมวดหมู่ตามกรอบแนวคิด 9 มิติของระบบวิจัย โดยนำเสนอ ผลการวิเคราะห์ในลักษณะของการบรรยายความ และนำ ข้อมูลดังกล่าวไปพัฒนาเป็นข้อเสนอแนะหรือแนวทางในการ จัดการงานวิจัยด้านสุขภาพสำหรับประเทศไทยต่อไป

ผลการศึกษา

1. การจัดการงานวิจัยด้านสุขภาพในต่างประเทศและประเทศไทย

1.1 นโยบายการสนับสนุนงานวิจัย

จากการทบทวนเอกสารเกี่ยวกับการจัดการงานวิจัยของหน่วยงานให้ทุนสนับสนุนการวิจัยในต่างประเทศ พบว่า นอกจากการกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์การวิจัยของประเทศในภาพรวมแล้ว บางประเทศมีหน่วยงานที่ทำหน้าที่ในการกำหนดทิศทางและจัดลำดับความสำคัญของงานวิจัยด้านสุขภาพของประเทศด้วย เช่น National Research Foundation (NRF) ของสิงคโปร์ซึ่งมีหน้าที่ในการพัฒนายุทธศาสตร์การวิจัยของประเทศ มีการจัดตั้งคณะกรรมการ Biomedical Science Executive Committee (BMS Exco) ขึ้นเพื่อทำหน้าที่จัดลำดับความสำคัญและดูแลภาพรวมงานวิจัยด้านชีวเวชศาสตร์ของทั้งประเทศ โดยมีหัวหน้าหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยด้านชีวเวชศาสตร์ของประเทศเป็นกรรมการ⁽¹³⁾ หรือในคิวบาที่มีการจัดลำดับความสำคัญของงานวิจัยด้านสุขภาพทุกปีโดยหน่วยงานภายใต้ กระทรวงสาธารณสุข⁽¹⁴⁾

สำหรับประเทศไทย มีการจัดทำนโยบายและยุทธศาสตร์การวิจัยแห่งชาติเพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินการวิจัยและเป็นกรอบในการตรวจสอบข้อเสนอการวิจัยของหน่วยงานต่างๆ ทั้งนี้ นโยบายและยุทธศาสตร์การวิจัยแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2555 - 2559) ได้มีการกำหนดให้งานวิจัยด้านสุขภาพเป็น 1 ใน 13 กลุ่มเรื่องวิจัยที่ควรมุ่งเน้น โดยให้ความสำคัญกับประเด็นการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษา และการฟื้นฟูสุขภาพ นอกจากนี้ ยังได้มีการกำหนดยุทธศาสตร์การวิจัยด้านสุขภาพและชีวเวชศาสตร์ให้เป็นหนึ่งในยุทธศาสตร์การวิจัยรายประเด็นอีกด้วย⁽¹⁵⁾ อย่างไรก็ตาม ประเทศไทยยังไม่มีหน่วยงานใดที่ทำหน้าที่ในการกำหนดทิศทางหรือนโยบายวิจัยด้านสุขภาพที่เป็นภาพรวมระดับประเทศ⁽¹⁶⁾ จากการสัมภาษณ์บุคลากรในหน่วยงานให้ทุนสนับสนุนการวิจัย พบว่า แต่ละหน่วยงานมีนโยบายและวิธีการพัฒนานโยบายการสนับสนุนทุนวิจัยที่แตกต่างกันไปตาม

พันธกิจของหน่วยงาน บางหน่วยงานพัฒนานโยบายโดยการประยุกต์จากแผนยุทธศาสตร์ระดับชาติ เช่น แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ บางหน่วยงานใช้วิธีการระดมความคิดเห็นจากบุคลากรและผู้บริหารในหน่วยงาน หรือบางหน่วยงานพัฒนานโยบายโดยใช้วิธีการศึกษาจากแนวโน้มของการเปลี่ยนแปลงปัจจัยแวดล้อมในอนาคต เป็นต้น อย่างไรก็ตามถึงแม้นโยบายหรือการได้มาซึ่งนโยบายจะแตกต่างกันไปในแต่ละหน่วยงาน แต่หน่วยงานส่วนใหญ่ยังคงให้ความสำคัญกับกระบวนการมีส่วนร่วมและจัดให้มีการประชุมเพื่อรับฟังความเห็นจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียด้วย⁽¹⁷⁾

1.2 การสนับสนุนทุนวิจัย

หน่วยงานให้ทุนสนับสนุนการวิจัยด้านสุขภาพในต่างประเทศมีการประกาศรับข้อเสนอเพื่อขอรับการสนับสนุนทุนอุดหนุนการวิจัย (call for proposal) จากนักวิจัยหรือหน่วยงานวิจัยต่างๆ ทั้งนี้ ในบางประเทศ เช่น แคนาดา มีการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานให้ทุนสนับสนุนการวิจัย โดยให้ผู้สนใจขอรับทุนอุดหนุนการวิจัยยื่นข้อเสนอโครงร่างวิจัยโดยใช้ช่องทางเดียวกัน เพื่อพิจารณาความซ้ำซ้อนและความเหมาะสมของโครงร่างวิจัยในคราวเดียว⁽¹⁸⁾ ส่วนการประเมินข้อเสนองานวิจัยนั้น ใช้การทบทวน (peer review) เป็นหลัก National Institutes of Health (NIH) ของสหรัฐอเมริกา และ Canadian Institutes of Health Research (CIHR) ของแคนาดา มีการจัดประชุมเพื่อให้ผู้ประเมินข้อเสนองานวิจัยได้เข้ามาร่วมกันอภิปรายและให้คะแนนในแต่ละข้อเสนองานวิจัยภายใต้เกณฑ์ที่แต่ละหน่วยงานกำหนด เช่น ความสำคัญของโจทย์วิจัย การออกแบบงานวิจัย ประสิทธิภาพและความเชี่ยวชาญของผู้ขอทุนวิจัย สิ่งแวดล้อมในการทำวิจัย ผลกระทบของงานวิจัย ฯลฯ^(19,20) ทั้งนี้ ภายหลังจากประเมิน จะมีระบบการแจ้งผลการพิจารณากลับไปยังนักวิจัย เพื่อให้ นักวิจัยรับทราบถึงคะแนนที่ได้ในแต่ละข้อและนำไปพัฒนาปรับปรุงในหัวข้อที่ได้คะแนนน้อยหรือไม่ผ่านเกณฑ์⁽¹⁹⁾

ในประเทศไทย วช. ร่วมกับ คอบช. ได้มีการพัฒนาระบบบริหารจัดการงานวิจัยของประเทศ (National Research Management System: NRMS) เพื่อใช้บริหารจัดการบ



ประมาณและงานวิจัยของหน่วยงานภาครัฐ สำนักงานประมาณ คอบช. รวมถึงแหล่งทุนอื่นๆ ซึ่งก่อให้เกิดประโยชน์ในการ สนับสนุนทุนวิจัยทั้งต่อนักวิจัยเองที่สามารถยื่นข้อเสนอเพื่อ ขอรับทุนวิจัยที่จุดเดียวจากแหล่งทุนต่างๆ รวมถึงทำให้หน่วย งานให้ทุนสนับสนุนการวิจัยสามารถติดตามโครงการวิจัยที่ เสนอขอรับทุนและโครงการวิจัยที่ผ่านการพิจารณาได้⁽⁶⁾

จากการสัมภาษณ์บุคลากรในหน่วยงานให้ทุน สนับสนุนการวิจัย พบว่า ช่องทางในการสนับสนุนทุนวิจัยใน ประเทศไทยมี 2 ช่องทาง คือ การประกาศรับข้อเสนอเพื่อ ขอรับทุนวิจัย และการทาบทามนักวิจัยที่มีชื่อเสียงมาทำงาน ซึ่งทั้ง 2 วิธีมีจุดเด่นและจุดด้อยแตกต่างกันไป โดยบุคลากร ในหน่วยงานให้ทุนสนับสนุนการวิจัยหลายท่านให้ความเห็นว่าการ ประกาศรับข้อเสนอเพื่อขอรับทุนวิจัยแต่ละครั้งจะมีผู้ สนใจในการยื่นข้อเสนอเป็นจำนวนมาก ประกอบกับจำนวนผู้ ประเมินภายนอกมีอยู่อย่างจำกัด ทำให้กระบวนการในการ พิจารณาข้อเสนอใช้เวลานาน และไม่สามารถหาผู้เชี่ยวชาญ ที่แท้จริงในสาขานั้นๆ มาให้คำแนะนำงานวิจัยได้ ผู้ให้ สัมภาษณ์บางท่านมีความเห็นเพิ่มเติมว่า การสนับสนุนทุน วิจัยผ่านช่องทางดังกล่าวมักมีการคำนึงถึงความทั่วถึงและ ความโปร่งใสในการให้ทุน จึงต้องมีการกระจายการให้ทุนตาม ระบบโควตา ทำให้ได้ประเด็นวิจัยที่กระจัดกระจาย และมี คำถามในเรื่องความคุ้มค่าของการลงทุน

จากข้อดีของการประกาศรับข้อเสนอองานวิจัย ทำให้หน่วยงานให้ทุนสนับสนุนการวิจัยบางแห่งใช้วิธีการ ทาบทามหรือคัดเลือกนักวิจัยที่มีประสบการณ์สูงมาทำการ วิจัยแทนโดยให้ความเห็นว่า วิธีการนี้ทำให้หน่วยงานให้ทุน สนับสนุนการวิจัยและนักวิจัยสามารถพัฒนาโจทย์วิจัยร่วมกัน ได้รับการยอมรับในคุณภาพผลงานและมั่นใจว่าจะสามารถ ทำงานวิจัยให้สำเร็จลุล่วงไปได้ อย่างไรก็ตาม เนื่องจากนัก วิจัยเหล่านี้เป็นนักวิจัยที่มีชื่อเสียงและมักได้รับการทาบทาม จากหน่วยงานให้ทุนต่างๆ ทำให้นักวิจัยมีเวลาที่จำกัดสำหรับ การทำงานวิจัยส่งผลให้จำนวนงานวิจัยที่สามารถทำได้ใน แต่ละปีมีจำนวนจำกัด หรือเกิดความล่าช้าในการส่งมอบผลงาน บุคลากรในหน่วยงานให้ทุนสนับสนุนการวิจัยและ

นักวิจัยที่ทำงานวิจัยด้านสุขภาพมานานหลายท่านได้กล่าวให้ ความสำคัญกับประเด็นเรื่องการสื่อสาร ทั้งการสื่อสารระหว่าง หน่วยงานให้ทุนสนับสนุนการวิจัยกับผู้ประเมินข้อเสนอองาน วิจัยในกระบวนการพิจารณาข้อเสนอองานวิจัย ซึ่งควรมีการ สื่อสารกันให้ชัดเจนถึงวัตถุประสงค์ของการให้ทุนเพื่อให้การ พิจารณาให้ทุนเป็นไปอย่างเหมาะสม เช่น ทุนดังกล่าวเป็นทุน วิจัยเพื่อการพัฒนาวิทยาศาสตร์พื้นฐาน หรือเป็นทุนวิจัยเพื่อ การพัฒนานักวิจัยหน้าใหม่ รวมถึงการสื่อสารระหว่างผู้ ประเมินข้อเสนอองานวิจัยกับนักวิจัย เนื่องจากในปัจจุบัน ประเทศไทยยังไม่มีระบบแจ้งผลการพิจารณาข้อเสนอองานวิจัย ต่อนักวิจัยทั้งที่เป็นเครื่องมือสำคัญอย่างหนึ่งสำหรับนักวิจัย ในการเรียนรู้ถึงข้อควรปรับปรุงในการยื่นข้อเสนอองานวิจัย จากผู้ประเมิน

นอกจากนี้ อดีตผู้บริหารหน่วยงานให้ทุนสนับสนุน การวิจัยด้านสุขภาพท่านหนึ่งให้ความเห็นว่า สิ่งสำคัญอีก ประการหนึ่งคือ เรื่องการบริหารจัดการ ถึงแม้หน่วยงานให้ทุน สนับสนุนการวิจัยจะมีการพัฒนาโยบายและมีการจัดลำดับ ความสำคัญของประเด็นวิจัยไว้อย่างเป็นระบบ แต่ถ้าไม่มี ระบบการบริหารจัดการที่ดี นโยบายเหล่านั้นก็จะไม่บรรลุ วัตถุประสงค์ เช่น มีผู้เสนอองานวิจัยแต่ไม่ได้ข้อเสนอองานวิจัย ที่ต้องการ งานวิจัยบางสาขาไม่มีผู้เสนอองานวิจัยเข้ามา

1.3 งบประมาณสำหรับการวิจัย

ในปี พ.ศ. 2552 ประเทศไทยลงทุนในการวิจัยและ พัฒนาเป็นเงินประมาณ 21,493 ล้านบาท ซึ่งถือเป็นร้อยละ 0.24 เมื่อเทียบกับผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ (gross domes- tic product - GDP) โดยเป็นแหล่งทุนที่มาจากเงินงบประมาณแผ่นดินและที่ไม่ใช่งบประมาณแผ่นดินร้อยละ 56 และร้อยละ 44 ของการลงทุนในการวิจัยและพัฒนาทั้งหมด ตาม ลำดับ^(5,21) ขณะที่ค่าเฉลี่ยการลงทุนในด้านการวิจัยและพัฒนา ของโลกอยู่ที่ร้อยละ 1.77 ของ GDP ทั้งนี้ ในกลุ่มประเทศที่มี รายได้สูง (high income countries) มีสัดส่วนการลงทุน ของภาคเอกชนสูงถึงร้อยละ 60 ของการลงทุนในการวิจัยและ พัฒนาด้านสุขภาพทั้งหมด⁽²²⁾ สำหรับสาขาวิทยาศาสตร์การ แพทย์และสุขภาพของไทยมีการลงทุนด้านวิจัยและพัฒนาที่

ประมาณ 2,464 ล้านบาท หรือร้อยละ 11 ของค่าใช้จ่ายในการวิจัยและพัฒนาทั้งหมด⁽²¹⁾ หรือคิดเป็นร้อยละ 0.03 ของ GDP นับได้ว่าประเทศไทยมีการลงทุนในงบประมาณสำหรับการวิจัยด้านสุขภาพ (เฉพาะการวิจัยและพัฒนา) ค่อนข้างน้อยเมื่อเทียบกับประเทศอื่นๆ ที่มีรายได้ปานกลางถึงค่อนข้างสูง (upper middle income countries)⁽²²⁾

จากการสัมภาษณ์พบว่า หน่วยงานให้ทุนสนับสนุนการวิจัยของไทยแต่ละแห่งมีการของบประมาณการวิจัยที่แยกจากกันทำให้งบประมาณต่อหน่วยงานค่อนข้างน้อย ประกอบกับต้องจัดสรรทุนให้กับหัวข้อวิจัยจำนวนมาก ทำให้เกิดปรากฏการณ์ “เบียดหัวแตก” ส่งผลให้งบประมาณไม่เพียงพอที่จะทำงานวิจัยขนาดใหญ่ที่มีความสำคัญและมีผลกระทบสูงได้ และในที่สุดกลับมาส่งผลให้ผู้บริหารหรือหน่วยงานที่จัดสรรงบประมาณมีความล้าสมัยที่จะสนับสนุนงบประมาณสำหรับการวิจัยต่อไป เนื่องจากเชื่อว่าการลงทุนดังกล่าวไม่ทำให้เกิดประโยชน์

นักวิจัยท่านหนึ่งได้ให้สัมภาษณ์ว่า การพึ่งพิงงบประมาณจากรัฐบาลทำให้เกิดข้อจำกัดเรื่องความคล่องตัวและความโปร่งใส ดังนั้นควรมีการส่งเสริมให้ภาคเอกชนร่วมมือในการสนับสนุนเงินทุนเพื่อการวิจัยดังเช่น Bill & Melinda Gates Foundation (BMGF) ซึ่งเป็นมูลนิธิจากภาคธุรกิจที่ให้ทุนสนับสนุนการทำวิจัย ทั้งนี้ รัฐบาลอาจมีมาตรการเพื่อลดหย่อนภาษีให้กับภาคเอกชนที่บริจาคเงินให้ด้วย นอกจากนี้ ผู้บริหารในหน่วยงานให้ทุนสนับสนุนการวิจัยหลายท่านมีความเห็นว่า นอกจากงบประมาณในการดำเนินโครงการวิจัยแล้ว ควรพิจารณาเพิ่มงบประมาณอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องด้วย เช่น งบประมาณด้านโครงสร้างพื้นฐาน งบประมาณในการพัฒนาบุคลากร งบประมาณเพื่อการบริหารจัดการและติดตามประเมินผล อย่างไรก็ตาม การเพิ่มงบประมาณเพื่อการวิจัยนั้นต้องพิจารณาถึงความสามารถในการบริหารจัดการของหน่วยงานให้ทุนสนับสนุนการวิจัย จำนวนและศักยภาพของบุคลากรวิจัยที่รองรับในปัจจุบันด้วย

1.4 หน่วยงานวิจัย

NIH แห่งสหรัฐอเมริกาให้ทุนสนับสนุนแก่หน่วยงาน

วิจัยในการดำเนินงานวิจัยที่เป็นสหสาขาวิชาและมีการดำเนินการในระยะยาว รวมถึงให้การสนับสนุนการพัฒนาทรัพยากรในการทำวิจัย การพัฒนาผลงาน กระบวนการและแนวทางในการดำเนินงาน⁽²³⁾ นอกจากนี้ NIH มีการกำหนดสัดส่วนงบประมาณค่าบริหารจัดการองค์กรเพื่อเป็นการจูงใจให้แก่หน่วยงานวิจัยสูงสุดถึงร้อยละ 40 ของต้นทุนทางตรงทั้งหมดในกรณีของ Small Business Innovation Research และ Small Business Technology Transfer Programs ซึ่งเป็นการให้ทุนวิจัยกับหน่วยงานวิจัยเอกชนที่สร้างนวัตกรรมหรือการนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์⁽²⁴⁾

ในส่วนของประเทศไทย ปัจจุบันหน่วยงานให้ทุนสนับสนุนการวิจัยจัดสรรทุนวิจัยให้แก่หน่วยงานวิจัยในรูปของค่าบริหารจัดการองค์กรไม่เกินร้อยละ 10 ของงบประมาณรวม^(25,26) ซึ่งนักวิจัยบางท่านให้ข้อมูลเพิ่มเติมในกรณีนี้ว่า หน่วยงานให้ทุนสนับสนุนการวิจัยมักให้ความสำคัญกับการให้ทุนสนับสนุนเพื่อพัฒนานักวิจัย แต่ให้งบประมาณสำหรับการสนับสนุนค่าบริหารจัดการแก่หน่วยงานวิจัยอย่างจำกัด หรือไม่สนับสนุนค่าบริหารจัดการเลย ต่างจากในต่างประเทศที่ให้ค่าบริหารจัดการค่อนข้างมาก นอกจากนี้ หน่วยงานให้ทุนสนับสนุนการวิจัยควรสนับสนุนให้เกิดการพัฒนาหน่วยงานวิจัยใหม่ๆ อย่างต่อเนื่องเพื่อผลิตผลงานวิจัยที่จะทำให้เกิดผลกระทบต่อสังคมในวงกว้างมากขึ้น หรือส่งเสริมให้หน่วยงานวิจัยมีการทำงานร่วมกันเพื่อรวมจุดแข็งของแต่ละหน่วยงานให้ส่งเสริมกัน ซึ่งนอกจากจะทำให้เกิดการพัฒนาหน่วยงานวิจัยแล้วยังช่วยให้การดำเนินงานตามแผนงานวิจัยสุขภาพระดับประเทศมีโอกาสที่จะบรรลุเป้าหมายได้มากขึ้น

1.5 บุคลากรวิจัย

หน่วยงานให้ทุนสนับสนุนการวิจัยในหลายประเทศมีการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรวิจัยควบคู่ไปกับการพัฒนางานวิจัยในรูปแบบที่หลากหลาย เช่น การให้ทุนสนับสนุนแก่นักวิจัยรุ่นใหม่ที่มีผลงานโดดเด่น ทุนพัฒนาบุคลากรวิจัยในสาขาที่เป็นที่ต้องการของประเทศ ทุนสนับสนุนแก่ผู้ปฏิบัติการด้านสาธารณสุขเพื่อให้เกิดความเชื่อมโยงระหว่างงานวิจัยกับวิชาชีพที่ทำอยู่ ทุนเพื่อพัฒนาศักยภาพการแปลงงานวิจัยสู่การ



ปฏิบัติ^(23,27) ฯลฯ โดยนอกจากการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรวิจัยในรูปแบบของการให้ทุนดังกล่าวแล้ว ยังมีการพัฒนาในรูปแบบอื่นๆ อีก เช่น สิงคโปร์เปิดโอกาสให้นักวิจัยต่างชาติที่มีศักยภาพเข้าไปทำงานในสิงคโปร์ได้ง่ายขึ้น โดยการลดขั้นตอนในการตรวจคนเข้าเมือง ทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างนักวิจัยสิงคโปร์และนักวิจัยต่างชาติ⁽²⁸⁾ CIHR ของแคนาดาสนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชน* (citizen engagement) ในกระบวนการต่างๆ ได้แก่ การเป็นตัวแทนในคณะกรรมการ การมีส่วนร่วมในการวางแผน ยุทธศาสตร์ จัดลำดับความสำคัญ กำหนดนโยบายแนวทางการทำงาน หน่วยงานวิจัยไปใช้ และเผยแพร่งานวิจัย⁽²⁹⁾

ประเทศไทยมีปัญหาคาดแคลนทั้งจำนวนและคุณภาพของบุคลากรวิจัย โดยใน พ.ศ. 2551 ประเทศไทยมีจำนวนบุคลากรด้านการวิจัยและพัฒนาประมาณ 7 คนต่อ 1 หมื่นประชากร ในขณะที่ค่าเฉลี่ยของโลกอยู่ที่ 25 คนต่อ 1 หมื่นประชากร⁽³⁰⁾ ถึงแม้ประเทศไทยจะมีทุนสนับสนุนเพื่อพัฒนาบุคลากรวิจัยมากมายทั้งทุนสำหรับการศึกษาต่อ ทุนในการเข้าร่วมประชุมหรือนำเสนอผลงานวิจัย ทุนในการสร้างทีมวิจัย ทุนในการพัฒนานักวิจัยรุ่นใหม่ เป็นต้น^(31,32) อย่างไรก็ตาม จากการสัมภาษณ์บุคลากรในหน่วยงานให้ทุนสนับสนุนการวิจัยยังคงให้ความเห็นว่า โดยส่วนใหญ่ประเทศไทยให้ความสำคัญกับการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรวิจัยผ่านทางระบบการศึกษาที่เป็นทางการ (formal education) เช่น การให้ทุนการศึกษาระดับหลังปริญญา นอกจากนี้ ยังมีปัญหาเรื่องนักวิจัยที่มีอยู่ในระบบขาดความสนใจในประเด็นยุทธศาสตร์ สุขภาพที่สำคัญของประเทศ การขาดแคลนนักจัดการงานวิจัย รวมถึงมุมมองของสังคมต่อความสำคัญของอาชีพนักวิจัยด้วย

จากปัญหาดังกล่าว บุคลากรในหน่วยงานให้ทุนสนับสนุนการวิจัยและนักวิจัยหลายท่านได้ให้ข้อเสนอแนะที่หลากหลายแตกต่างกันไป เช่น การทำงานวิจัยในลักษณะ

*ประชาชนในที่นี้ หมายถึง ผู้ที่สนใจจากภาคประชาชนทั่วไป ผู้รับบริการด้านสุขภาพ ผู้ป่วย ผู้ดูแล นักขับเคลื่อน ตัวแทนจากชุมชน และตัวแทนจากองค์กรอาสาสมัครด้านสุขภาพต่างๆ

เครือข่าย การแลกเปลี่ยนบุคลากรระหว่างหน่วยงานวิจัย การให้ทุนฝึกหัดแก่บุคลากร (fellowship training) เพื่อให้ได้รับการอบรมผ่านการทำงาน (on-the-job training) การทำงานร่วมกับนักวิจัยในสาขาอื่นๆ การส่งเสริมการวิจัยท้องถิ่นเพื่อพัฒนาบุคลากรวิจัยในพื้นที่ ส่วนกรณีการพัฒนาบุคลากรโดยการให้ทุนการศึกษา หน่วยงานผู้ให้ทุนควรพิจารณาเรื่องค่าตอบแทนและมาตรการในการจูงใจให้บุคลากรดังกล่าวอยู่ในระบบด้วย เช่น การจัดหางานวิจัยรองรับ การให้รางวัลนักวิจัยดีเด่น การพัฒนาคุณภาพชีวิตของนักวิจัย

1.6 โครงสร้างพื้นฐาน

หน่วยงานให้ทุนสนับสนุนการวิจัยในต่างประเทศ เช่น แคนาดา สหรัฐอเมริกา และออสเตรเลีย มีการให้ทุนสนับสนุนเพื่อพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานโดยการเปิดโอกาสให้หน่วยงานวิจัยจัดทำข้อเสนอเพื่อขอรับการสนับสนุนตั้งแต่อาคารสถานที่ เครื่องมือวิจัยราคาสูงๆ ซึ่งในบางกรณีหน่วยงานวิจัยอาจไม่สามารถจัดหาเองได้^(23,33,34) หรือการลงทุนของภาครัฐในสิงคโปร์ในการสร้างศูนย์การวิจัยทางด้านชีวเวชศาสตร์ขนาดใหญ่ของประเทศที่เรียกว่า “Biopolis” ซึ่งก่อให้เกิดความร่วมมือที่สำคัญของหน่วยงานวิจัยทั้งภาครัฐและเอกชน⁽²⁸⁾

หน่วยงานให้ทุนสนับสนุนการวิจัยในประเทศไทยมีความพยายามในการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานสำหรับการวิจัยด้วยเช่นกัน ตัวอย่างเช่น กรณี สวทช. มีการจัดตั้งอุทยานวิทยาศาสตร์ประเทศไทยเพื่อสนับสนุนการทำวิจัยและพัฒนาในภาคเอกชน โดยจัดให้มีโครงสร้างพื้นฐานทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี และเปิดให้บริการพื้นที่เช่าสำหรับทำวิจัยแบบครบวงจร เช่น ห้องปฏิบัติการ โรงงานต้นแบบ ที่ดินให้เช่า⁽³⁵⁾ อย่างไรก็ตาม จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารหน่วยงานให้ทุนสนับสนุนการวิจัยบางท่านให้ความเห็นว่า ประเทศไทยยังถือว่ามีการลงทุนด้านโครงสร้างพื้นฐานค่อนข้างน้อยไม่ใช่เพียงแต่ห้องปฏิบัติการหรืออุปกรณ์เท่านั้น แต่รวมถึงระบบฐานข้อมูล หรือแรงจูงใจในการทำวิจัยด้วย เช่น มาตรการลดหย่อนภาษี

1.7 มาตรฐานงานวิจัย

การดำเนินงานเพื่อให้เกิดมาตรฐานงานวิจัยนั้น ส่วน

ใหญ่อยู่ในรูปของการพัฒนาแนวทางในการปฏิบัติเพื่อให้การทำงานวิจัยมีความปลอดภัย มีประสิทธิภาพ น่าเชื่อถือ รวมถึงเพื่อให้ได้ผลงานการวิจัยที่มีคุณภาพ มาตรฐานและได้รับการยอมรับ ตัวอย่างการดำเนินงานในส่วนของมาตรฐานงานวิจัยในต่างประเทศ เช่น Swedish Research Council ของสวีเดนมีการจัดทำ “Good Research Practice” เป็นแนวทางในการปฏิบัติที่มุ่งสร้างให้เกิดจริยธรรมในการทำวิจัย การเผยแพร่ข้อมูล และจริยธรรมของนักวิจัย⁽³⁶⁾ ในส่วนของประเทศไทย วช. มีการพัฒนามาตรฐานงานวิจัย ตัวอย่างเช่น การพัฒนาระบบประกันคุณภาพคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย โครงการยกระดับมาตรฐานความปลอดภัยห้องปฏิบัติการวิจัย การจัดทำคู่มือจรรยาวิชาชีพวิจัยและแนวทางปฏิบัติในการทำวิจัย⁽³⁷⁾

1.8 การจัดการผลผลิต

นอกเหนือจากการเผยแพร่ผลงานวิจัยผ่านการประชุม นำเสนอผลงาน หนังสือ วารสาร เว็บไซต์ หรือฐานข้อมูลต่างๆ แล้ว หน่วยงานให้ทุนสนับสนุนการวิจัยในหลายประเทศมีกลไกในการผลักดันให้เกิดการใช้ประโยชน์จากผลงานวิจัย ตัวอย่างเช่น การจัดตั้ง Office of Technology Transfer ภายใต้ NIH ของสหรัฐอเมริกา⁽³⁸⁾ โครงการ Cooperative Research Centres Programme ของออสเตรเลียโดยการให้ทุนแก่ภาคเอกชนเพื่อส่งเสริมให้เกิดการนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์เชิงพาณิชย์ การแต่งตั้งคณะกรรมการผู้เชี่ยวชาญเพื่อให้คำแนะนำแก่รัฐบาลในประเด็นสำคัญต่างๆ⁽³⁹⁾ โครงการความร่วมมือของ CIHR กับ Networks of Centres of Excellence (NCE) ของแคนาดาเพื่อเพิ่มคุณภาพงานวิจัยและผลักดันให้เกิดการนำงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ผ่านเครือข่ายของนักวิชาการ อุตสาหกรรม รัฐบาล โรงพยาบาล และองค์กรไม่แสวงหากำไร หรือการจัดทำโครงการ “Linkage and Exchange” ของ Canadian Health Services Research Foundation (CHSRF) เพื่อให้ให้นักวิจัยได้ทำงานร่วมกับผู้กำหนดนโยบายในทุกขั้นตอนของกระบวนการทำวิจัย⁽¹⁸⁾

หน่วยงานให้ทุนสนับสนุนการวิจัยในประเทศไทยหลายหน่วยงานได้ให้ความสำคัญและมีการสนับสนุนเพื่อให้

เกิดการใช้ประโยชน์จากงานวิจัยเช่นกัน ตั้งแต่การเชิญผู้ใช้ประโยชน์จากงานวิจัยมาร่วมตั้งโจทย์วิจัย การนำผลงานวิจัยไปขยายผลต่อโดยไม่รอให้ผลงานเสร็จสิ้น การจัดเวทีนำเสนอผลงาน การเผยแพร่ผลงานผ่านสื่อสิ่งพิมพ์ ฯลฯ⁽¹⁷⁾ อย่างไรก็ตาม จากการสัมภาษณ์บุคลากรในหน่วยงานให้ทุนสนับสนุนการวิจัยและนักวิจัยหลายท่าน พบสถานการณ์หรือปัญหาเกี่ยวกับการจัดการผลผลิตในประเทศไทย ได้แก่ ประเทศไทยมีเพียงหน่วยงานให้ทุนวิจัยบางแห่งเท่านั้นที่มีการจัดตั้งกลไกเฉพาะเพื่อผลักดันการใช้ประโยชน์จากงานวิจัย การดำเนินงานอยู่ในลักษณะต่างคนต่างทำ คือไม่มีความร่วมมือหรือประสานการทำงานระหว่างหน่วยงาน และยังไม่มีความเข้มแข็งเท่าที่ควร การตั้งคำถามงานวิจัยที่ไม่เหมาะสมทำให้เกิดปัญหาในการนำผลงานวิจัยไปใช้ การขาดระบบติดตามและตรวจสอบคุณภาพงานวิจัยโดยผู้เชี่ยวชาญ นักวิจัยไม่มีความถนัดในเรื่องการถ่ายทอดผลงานวิจัย รวมถึงระบบไม่เอื้ออำนวย เช่น การจดสิทธิบัตรที่ใช้เวลานานและยุ่งยาก

จากปัญหาดังกล่าว ผู้ให้สัมภาษณ์ได้ให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการนำผลงานวิจัยไปใช้ เช่น ควรพิจารณาการนำผลงานวิจัยไปใช้ ตั้งแต่เริ่มตั้งโจทย์วิจัย โดยให้นักวิจัยระบุแผนผลักดันการใช้ประโยชน์จากงานวิจัยในข้อเสนอของงานวิจัยด้วย และให้ผู้ที่คาดว่าจะใช้ประโยชน์จากงานวิจัยได้เข้ามามีส่วนร่วมในการตั้งโจทย์วิจัย รวมถึงการหาแรงจูงใจที่จะทำให้เกิดการใช้ประโยชน์จากงานวิจัย เช่น การนำคนจากหลายหน่วยงานเข้ามาร่วมกันทำวิจัยและให้หน่วยงานเหล่านั้นสร้างความร่วมมือเพื่อจะใช้ผลงานวิจัยร่วมกัน นอกจากนี้ นักจัดการงานวิจัยควรเข้ามามีบทบาทสนับสนุนนักวิจัยในการนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ อาจดำเนินการโดยการช่วยค้นหาหน่วยงานหรือผู้ที่ได้รับประโยชน์จากงานวิจัย เนื่องจากนักจัดการงานวิจัยสามารถมองเห็นภาพกว้างและมีเครือข่ายกับหน่วยงานอื่นๆ ทั้งนี้ การดำเนินการดังกล่าวต้องมีการวางแผนตั้งแต่ช่วงแรกของการทำวิจัย หรือนักจัดการงานวิจัยอาจช่วยโดยการแนะนำวิธีการแปลงผลงานวิจัยไปสู่ข้อมูลฉบับย่อที่สามารถเข้าใจได้ง่าย เช่น การแปลงความรู้จากงานวิจัยให้เป็นวิดิทัศน์ที่เข้าใจง่าย การจัดทำ policy brief หรือการจัด policy

forum

1.9 การประเมินผล

การประเมินผลงานวิจัยด้านสุขภาพมีความแตกต่างกันไปในแต่ละหน่วยงานขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ในการประเมินผล เช่น เพื่อกำกับทิศทางงานวิจัย เพื่อเป็นข้อมูลในการบริหารจัดการงานวิจัย ฯลฯ วัตถุประสงค์ที่แตกต่างส่งผลต่อการรอบและวิธีการประเมินผล ตัวอย่างเช่น Vinnova ซึ่งเป็นหน่วยงานให้ทุนสนับสนุนการวิจัยและพัฒนานวัตกรรมในสวีเดน ทำการประเมินผลเพื่อให้ทราบถึงความสำเร็จของหน่วยงานโดยให้ความสำคัญที่การวิเคราะห์ถึงผลกระทบ (impact) ที่เกิดขึ้นจากงานวิจัยทั้งในด้านวิชาการ ผลกระทบต่อผู้ใช้ทั้งภาครัฐและเอกชน และผลกระทบต่อสังคม ดังนั้น วิธีการประเมินจะใช้หลากหลายวิธีและมีความซับซ้อน รวมถึงระยะเวลาในการประเมินที่อาจใช้เวลามากกว่า 10 ปีเพื่อรอผลที่เกิดขึ้นจากงานวิจัย ในขณะที่การประเมิน “payback” ซึ่งหน่วยงานในหลายประเทศใช้เป็นกรอบในการประเมินผลมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินการใช้ทรัพยากรในการวิจัย เพื่อพัฒนาการทำวิจัยและเพื่อการบริหารจัดการงานวิจัยในอนาคต กรอบการประเมินจึงครอบคลุมตั้งแต่ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ ผลลัพธ์และผลได้ (input-process-output-outcome) จากงานวิจัย เป็นต้น ทั้งนี้ กรอบการประเมินของหน่วยงานให้ทุนสนับสนุนงานวิจัยในต่างประเทศส่วนใหญ่มักวัดผลในรูปแบบผลลัพธ์และผลได้จากงานวิจัย⁽⁴⁰⁾

จากการสัมภาษณ์และการทบทวนเอกสารพบว่า ในประเทศไทยนั้น หน่วยงานให้ทุนสนับสนุนการวิจัยส่วนใหญ่มีการติดตามและประเมินผลในส่วนของปัจจัยนำเข้าและกระบวนการ มีคณะทำงานผู้เชี่ยวชาญติดตามความก้าวหน้าของโครงการผ่านทางรายงานความก้าวหน้า รายงานการเงิน การติดตามในพื้นที่⁽¹⁷⁾ อย่างไรก็ตาม การติดตามดังกล่าวดำเนินการเฉพาะบางงานวิจัยเท่านั้น รวมถึงยังไม่มี การติดตามและประเมินผลในระยะยาวถึงผลลัพธ์ ผลได้ และผลกระทบที่เกิดขึ้นจากงานวิจัย ทั้งนี้ ส่วนหนึ่งอาจมาจากการขาดงบประมาณและกำลังคนในการดำเนินการ

ผู้บริหารหน่วยงานให้ทุนสนับสนุนการวิจัยท่านหนึ่ง

เสนอแนะว่า การติดตามและประเมินผลงานวิจัยควรดำเนินการร่วมกันระหว่างหน่วยงานให้ทุนสนับสนุนการวิจัยทั้งหมด โดยปัจจุบัน วช. มีการพัฒนาระบบบริหารงานวิจัยแห่งชาติขึ้น เพื่อรวบรวมข้อมูลงานวิจัยของทั้งประเทศซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการติดตามและประเมินผลงานวิจัยและทำให้การบริหารจัดการงานวิจัยของประเทศมีประสิทธิภาพมากขึ้น⁽⁴¹⁾ อย่างไรก็ตาม ระบบดังกล่าวต้องอาศัยความร่วมมือของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการรายงานข้อมูลด้วย

2. ข้อเสนอแนะการจัดการงานวิจัยด้านสุขภาพในประเทศไทย

จากข้อค้นพบเกี่ยวกับการจัดการงานวิจัยด้านสุขภาพทั้งในและต่างประเทศดังกล่าวข้างต้น คณะผู้วิจัยได้วิเคราะห์และพัฒนาข้อเสนอแนะในการจัดการงานวิจัยด้านสุขภาพในประเทศไทย ดังนี้

กระบวนการพัฒนานโยบายการสนับสนุนทุนวิจัยด้านสุขภาพของประเทศไทยที่แตกต่างกันไปในแต่ละหน่วยงาน ส่งผลให้การตั้งโจทย์วิจัยของหน่วยงานต่างๆ อาจมีความซ้ำซ้อน กระจัดกระจาย และไม่สามารถตอบสนองต่อการพัฒนาประเทศได้อย่างแท้จริง ดังนั้นประเทศไทยควรมีหน่วยงานกลางทำหน้าที่ในการกำหนดนโยบายการสนับสนุนทุนวิจัยด้านสุขภาพของทั้งประเทศอย่างเป็นระบบ พร้อมกับสนับสนุนให้เกิดกระบวนการมีส่วนร่วมที่มีประสิทธิภาพ ให้ผู้เกี่ยวข้องได้เข้ามาแสดงความคิดเห็นโดยเฉพาะอย่างยิ่งหน่วยงานให้ทุนวิจัยต่างๆ เพื่อให้นโยบายดังกล่าวได้รับการยอมรับและถูกนำไปปฏิบัติในแนวทางเดียวกัน

การสนับสนุนทุนวิจัยควรพิจารณาใน 2 ประเด็นหลักคือ ช่องทางในการสนับสนุนทุนวิจัยและระยะเวลาในการจัดสรรทุนวิจัย โดยช่องทางในการสนับสนุนทุนวิจัยของประเทศไทยควรขึ้นอยู่กับประเภทของงานวิจัย กล่าวคือ การประกาศรับข้อเสนองานวิจัยควรใช้ในกรณีที่ประเด็นวิจัยไม่ซับซ้อน มีระยะเวลาเริ่มต้นและสิ้นสุดที่ชัดเจน มีแนวทางในการใช้ประโยชน์จากผลงานวิจัย และมีนักวิจัยจำนวนมากให้ความสนใจ ส่วนกรณีประเด็นวิจัยที่ยังไม่ชัดเจน มีความซับซ้อนหรือโจทย์วิจัยสามารถตีความได้หลากหลาย วิธีการสนับสนุน

ทุนวิจัยควรมีขึ้นตอนเพื่อพัฒนาโจทย์วิจัยร่วมกันระหว่างหน่วยงานให้ทุนสนับสนุนการวิจัย นักวิจัย และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย กรณีที่ประเด็นวิจัยเป็นเรื่องยาก ใช้เวลาวิจัยยาวนาน รวมทั้งไม่มีนักวิจัยให้ความสนใจ หน่วยงานให้ทุนสนับสนุนการวิจัยควรคัดเลือกหน่วยงานหรือนักวิจัยที่มีความมุ่งมั่น ตั้งใจ และรับผิดชอบให้ดำเนินการ ซึ่งจะเป็นการพัฒนาศักยภาพและองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้อง ในส่วนของระยะเวลาในการจัดสรรทุนวิจัยก็ไม่ควรมีกรอบระยะเวลาจำกัดตามปีงบประมาณ เพราะงานวิจัยส่วนใหญ่ไม่สามารถดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในระยะเวลา 12 เดือน หรือตามรอบงบประมาณได้ ดังนั้น หน่วยงานให้ทุนสนับสนุนการวิจัยควรเปลี่ยนวิธีการจัดสรรทุนวิจัยให้มีความยืดหยุ่น โดยพิจารณาตามคุณลักษณะและความจำเป็นของงานวิจัยด้วย

นอกจากนี้ หน่วยงานให้ทุนสนับสนุนการวิจัยควรจัดให้มีกระบวนการสื่อสารที่ชัดเจนทั้งการสื่อสารกันระหว่างหน่วยงานให้ทุนสนับสนุนการวิจัยเพื่อลดความซ้ำซ้อนของงานวิจัยที่เสนอเข้ามา การสื่อสารของหน่วยงานให้ทุนสนับสนุนการวิจัยกับผู้ประเมินข้อเสนอของงานวิจัยถึงวัตถุประสงค์หรือเกณฑ์ในการคัดเลือกงานวิจัย การสื่อสารระหว่างผู้ประเมินข้อเสนอของงานวิจัยโดยอาจจัดให้มีการประชุมร่วมกันเพื่ออภิปรายเกี่ยวกับข้อเสนอของงานวิจัย การสื่อสารกับนักวิจัยโดยการพัฒนาระบบแจ้งผลการพิจารณากลับไปยังนักวิจัยเพื่อให้ นักวิจัยทราบถึงสาเหตุที่ข้อเสนอได้รับหรือไม่ได้รับคัดเลือก หรืออาจจัดให้มีการอบรมการเขียนข้อเสนอของงานวิจัยสำหรับนักวิจัยรุ่นใหม่ รวมถึงการสื่อสารประชาสัมพันธ์การสนับสนุนทุนวิจัยอย่างทั่วถึง

ในส่วนงบประมาณการวิจัยด้านสุขภาพควรเพิ่มอย่างต่อเนื่องไปเพื่อให้สอดคล้องกับทรัพยากรที่มีอยู่ในปัจจุบัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งจำนวนและศักยภาพของบุคลากรวิจัย ทั้งนี้ หากไม่สามารถจัดหางบประมาณเพิ่มขึ้นได้ หน่วยงานให้ทุนสนับสนุนการวิจัยอาจพิจารณาลดงบประมาณสนับสนุนในส่วนที่ไม่มีแผนยุทธศาสตร์ที่ชัดเจนหรือไม่ตอบสนองต่อความต้องการของประเทศ

หน่วยงานให้ทุนสนับสนุนการวิจัยควรวิเคราะห์

สถานการณ์ รวมถึงการสนับสนุนให้มีหน่วยงานวิจัย โครงสร้างพื้นฐาน และบุคลากรวิจัยที่เพียงพอและมีคุณภาพ เช่น เพิ่มค่าบริหารจัดการองค์กรให้แก่หน่วยงานวิจัยในสัดส่วนที่สูงขึ้น สนับสนุนให้เกิดหน่วยงานวิจัยใหม่ๆ และการทำงานร่วมกันของหน่วยงานวิจัย ให้ทุนสนับสนุนโครงสร้างพื้นฐานแก่หน่วยงานวิจัยที่มีศักยภาพแต่ขาดแคลนโครงสร้างพื้นฐานที่สำคัญ การพัฒนาศักยภาพของบุคลากรวิจัยในรูปแบบอื่นๆ

ตารางที่ 1 ตารางแสดงภูมิหลังของผู้ให้สัมภาษณ์

คุณลักษณะ	คน (ร้อยละ)
เพศ	
หญิง	5 (31)
ชาย	11 (69)
ระดับการศึกษาสูงสุด	
ปริญญาโท	7 (44)
ปริญญาเอก	9 (56)
ตำแหน่งงาน	
ผู้บริหารและอดีตผู้บริหารหน่วยงานให้ทุนสนับสนุนการวิจัย	11 (69)
ผู้จัดการงานวิจัย	2 (12)
นักวิจัย	3 (19)
หน่วยงานที่สังกัด	
สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (วช.)	3 (19)
สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ (สวทช.)	3 (19)
สำนักงานพัฒนาการวิจัยการเกษตร (สวก.)	2 (12)
สำนักงานคณะกรรมการนโยบายวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีและนวัตกรรมแห่งชาติ (สวทน.)	2 (12)
สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)	3 (19)
หน่วยงานวิจัยอื่นๆ	3 (19)
จำนวนบทความวิจัยของผู้ให้สัมภาษณ์*	
น้อยสุด (บทความ)	0
เฉลี่ย (บทความ)	69.7
สูงสุด (บทความ)	357

*จำนวนบทความวิจัยของผู้ให้สัมภาษณ์สืบค้นจาก Google scholar ระยะเวลาสืบค้นถึงเดือนตุลาคม พ.ศ. 2559



ตารางที่ 2 สรุปแนวทางการจัดการงานวิจัยด้านสุขภาพ ข้อค้นพบในและต่างประเทศ และข้อเสนอแนะสำหรับประเทศไทย

9 มิติระบบวิจัย	ข้อค้นพบในต่างประเทศ	ข้อค้นพบในประเทศไทย	ข้อเสนอแนะ
นโยบายการสนับสนุนงานวิจัย	<ul style="list-style-type: none"> - มีหน่วยงานทำหน้าที่กำหนดนโยบายวิจัยด้านสุขภาพของประเทศ 	<ul style="list-style-type: none"> - มีการจัดทำนโยบายและยุทธศาสตร์การวิจัยแห่งชาติแต่ยังไม่มีหน่วยงานกำหนดนโยบายวิจัยด้านสุขภาพของประเทศ - หน่วยงานต่างๆ มีวิธีการพัฒนานโยบายการสนับสนุนการวิจัยที่แตกต่างกันไป 	<ul style="list-style-type: none"> - ควรมีหน่วยงานกลางทำหน้าที่มองภาพรวมและกำหนดนโยบายวิจัยด้านสุขภาพของประเทศ - พัฒนาให้เกิดกระบวนการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีประสิทธิภาพ
การสนับสนุนทุนวิจัย	<ul style="list-style-type: none"> - หน่วยงานให้ทุนวิจัยมีการใช้ช่องทางเดียวกันในการเปิดรับข้อเสนองานวิจัย - การประชุมพิจารณาข้อเสนองานวิจัยร่วมกันระหว่างผู้ประเมิน - ระบบการแจ้งผลการพิจารณากลับ 	<ul style="list-style-type: none"> - การสนับสนุนทุนวิจัย 2 ช่องทางหลักคือการประกาศรับข้อเสนองานวิจัยและการทาบทามนักวิจัยมาทำงาน - ปัญหาการสื่อสารระหว่างหน่วยงานให้ทุนวิจัยกับผู้ประเมิน และระหว่างผู้ประเมินกับนักวิจัย - มีการพัฒนาระบบ NRMS เพื่อบริหารจัดการงานวิจัย 	<ul style="list-style-type: none"> - พิจารณาช่องทางและระยะเวลาการจัดสรรทุนให้เหมาะสมตามลักษณะและความจำเป็นของงานวิจัย - จัดให้มีกระบวนการสื่อสารที่ชัดเจนระหว่างหน่วยงานให้ทุน ผู้ประเมิน และนักวิจัย
งบประมาณสำหรับการวิจัย	<ul style="list-style-type: none"> - การลงทุนด้านการวิจัยและพัฒนาของโลกอยู่ที่ร้อยละ 1.77 ของ GDP - ภาคเอกชนร่วมมือในการสนับสนุนงบประมาณการวิจัย 	<ul style="list-style-type: none"> - การลงทุนด้านการวิจัยและพัฒนาร้อยละ 0.24 ของ GDP - การของบประมาณการวิจัยที่แยกจากกันทำให้เกิดปรากฏการณ์ “เบียดหัวแตก” - ส่วนใหญ่พึ่งพิงงบประมาณจากภาครัฐ 	<ul style="list-style-type: none"> - เพิ่มงบประมาณการวิจัยด้านสุขภาพอย่างค่อยเป็นค่อยไป - ลดงบประมาณสนับสนุนในส่วนที่ไม่มีแผนยุทธศาสตร์ที่ชัดเจน
หน่วยงานวิจัย	<ul style="list-style-type: none"> - มีการให้ทุนสนับสนุนและค่าบริหารจัดการสำหรับหน่วยงานวิจัย 	<ul style="list-style-type: none"> - สนับสนุนค่าบริหารจัดการแก่หน่วยงานวิจัยค่อนข้างน้อย 	<ul style="list-style-type: none"> - เพิ่มค่าบริหารจัดการในสัดส่วนที่สูงขึ้น - สนับสนุนให้เกิดหน่วยงานวิจัยใหม่ๆ และการทำงานร่วมกันของหน่วยงานวิจัย
บุคลากรวิจัย	<ul style="list-style-type: none"> - มีการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรวิจัยในรูปแบบที่หลากหลาย 	<ul style="list-style-type: none"> - ขาดแคลนนักวิจัยและนักจัดการงานวิจัย - ส่วนใหญ่พัฒนาศักยภาพของบุคลากรวิจัยผ่านทางระบบการศึกษาที่เป็นทางการ 	<ul style="list-style-type: none"> - พัฒนาศักยภาพของบุคลากรวิจัยในรูปแบบที่หลากหลายมากขึ้น - เพิ่มมาตรการจูงใจให้บุคลากรวิจัยอยู่ในระบบ - สร้างและพัฒนานักจัดการงานวิจัย
โครงสร้างพื้นฐาน	<ul style="list-style-type: none"> - สนับสนุนการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและใช้งานร่วมกันทั้งภาครัฐและเอกชน 	<ul style="list-style-type: none"> - มีการอนุญาตให้ภาคเอกชนเข้ามาใช้งานร่วมกันได้ แต่การลงทุนด้านนี้ยังค่อนข้างน้อย 	<ul style="list-style-type: none"> - วิเคราะห์สถานการณ์ความเพียงพอและคุณภาพของโครงสร้างพื้นฐาน - ให้ทุนสนับสนุนเพิ่มเติม
มาตรฐานการวิจัย	<ul style="list-style-type: none"> - มีการจัดทำมาตรฐานในการวิจัย 	<ul style="list-style-type: none"> - มีการจัดทำมาตรฐานในการวิจัย 	<ul style="list-style-type: none"> - เพิ่มเติมมาตรฐานในการประกันคุณภาพงานวิจัย
การจัดการผลผลิต	<ul style="list-style-type: none"> - มีการผลักดันการใช้ประโยชน์จากงานวิจัยในรูปแบบที่หลากหลาย และมีหน่วยงานที่รับผิดชอบชัดเจน 	<ul style="list-style-type: none"> - มีการจัดตั้งกลไกเฉพาะเพื่อผลักดันการใช้ประโยชน์จากงานวิจัยในบางแห่ง - นักวิจัยไม่ถนัดในการถ่ายทอดผลงานวิจัย 	<ul style="list-style-type: none"> - หน่วยงานให้ทุนวิจัยทุกแห่งมีหน่วยที่รับผิดชอบการนำผลงานวิจัยไปใช้ - เพิ่มบทบาทของนักจัดการงานวิจัย
การประเมินผล	<ul style="list-style-type: none"> - วัดผลในรูปแบบผลลัพธ์และผลได้จากงานวิจัย 	<ul style="list-style-type: none"> - ติดตามในระดับปี จ้างย่นำเข้าและกระบวนการ - ขาดงบประมาณและกำลังคน 	<ul style="list-style-type: none"> - กำหนดตัวชี้วัดให้ครอบคลุมตั้งแต่ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ ผลลัพธ์ และผลกระทบจากงานวิจัย - การใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูลเดียวกัน

ให้มากขึ้น นอกเหนือจากการให้ทุนการศึกษา รวมถึงเพิ่มมาตรการจูงใจให้บุคลากรวิจัยอยู่ในระบบ การสร้างและพัฒนานักจัดการงานวิจัย เป็นต้น

ในการจัดการงานวิจัยให้สำเร็จลุล่วงและได้รับการยอมรับ นอกจากมาตรฐานการวิจัย เช่น จริยธรรมการวิจัย มาตรฐานความปลอดภัยห้องปฏิบัติการวิจัย ฯลฯ หน่วยงานให้ทุนสนับสนุนการวิจัยควรมีการประกันคุณภาพงานวิจัยด้วย ได้แก่ การจัดทำแนวทางในการปฏิบัติตั้งแต่การประเมินข้อเสนองานวิจัยโดยผู้ประเมินภายนอก (เช่น การมีเกณฑ์ในการประเมินที่ชัดเจน) การประเมินความก้าวหน้าโครงการ/ กระบวนการทำวิจัย (เช่น ควรมีระบบที่ปรึกษาเพื่อให้คำแนะนำแก่นักวิจัย โดยอาจจัดให้นักวิจัยมีการประชุมร่วมกับที่ปรึกษาเป็นระยะๆ) รวมถึงระบบการติดตามและประเมินผลงานวิจัย

จากปัญหาเรื่องการนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ คณะผู้วิจัยเสนอให้หน่วยงานให้ทุนสนับสนุนการวิจัยทุกแห่งมีหน่วยที่รับผิดชอบในการผลักดันผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์โดยเฉพาะ มีการวางแผนจัดสรรงบประมาณในส่วนนี้ กำหนดให้การนำผลงานวิจัยไปใช้เป็นหนึ่งในการวัดผลความสำเร็จของหน่วยงาน รวมถึงการวางแผนเพื่อจัดการกับอุปสรรคที่เกิดขึ้นในการนำผลงานวิจัยไปใช้ (เช่น การอำนวยความสะดวกในการจดสิทธิบัตร) และการเพิ่มบทบาทของนักจัดการงานวิจัย ในส่วนของการประเมินผล หน่วยงานให้ทุนสนับสนุนการวิจัยควรกำหนดตัวชี้วัดสำหรับการติดตามและประเมินผลให้ครอบคลุมตั้งแต่ปัจจัยนำเข้า (เช่น งบประมาณ นักวิจัยในแต่ละกลุ่ม/ประเด็นวิจัย) กระบวนการ (เช่น จำนวนงานวิจัยที่ดำเนินการอยู่) ผลลัพธ์ (เช่น จำนวนสิทธิบัตรหรือบทความที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารวิชาการระดับนานาชาติ) และผลกระทบ (เช่น การลดภาระโรคหรือการเข้าถึงบริการอันเนื่องมาจากผลงานวิจัย)⁽²²⁾ รวมถึงการใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูลเดียวกันระหว่างหน่วยงานให้ทุนสนับสนุนการวิจัยหลักของประเทศเพื่อลดภาระด้านงบประมาณและปัญหาเรื่องการขาดแคลนกำลังคน สรุปแนวทางการจัดการงานวิจัยด้านสุขภาพทั้งข้อค้นพบในและต่างประเทศ รวมถึงข้อเสนอแนะสำหรับประเทศไทย ดังแสดงในตารางที่ 2

วิจารณ์

การศึกษานี้ได้พัฒนาข้อเสนอแนะการจัดการงานวิจัยด้านสุขภาพตามองค์ประกอบที่สำคัญในระบบวิจัยในหลากหลายมิติ ซึ่งล้วนแล้วแต่มีความสำคัญในการสนับสนุนให้เกิดการดำเนินการวิจัยอย่างมีประสิทธิภาพ เกิดการลงทุนวิจัยอย่างมีเป้าหมาย ตลอดจนมีการผลักดันให้เกิดการใช้ประโยชน์จากผลงานวิจัย ซึ่งจะเป็นส่วนหนึ่งที่จะนำไปสู่ระบบสุขภาพที่พึงประสงค์และสุขภาวะที่ดีของคนไทย ทั้งนี้ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายดังกล่าว หน่วยงานให้ทุนสนับสนุนการวิจัยควรมีบทบาทสำคัญในการบริหารจัดการงานวิจัยในด้านต่างๆ ตั้งแต่การพัฒนา นโยบายการสนับสนุนทุนวิจัยด้านสุขภาพของประเทศโดยอาศัยกระบวนการมีส่วนร่วม การสนับสนุนทุนวิจัยโดยพิจารณาช่องทางและระยะเวลาให้เหมาะสมตามลักษณะของงานวิจัย การบริหารจัดการงานวิจัยให้เกิดประโยชน์สูงสุด การวิเคราะห์สถานการณ์รวมถึงการสนับสนุนให้มีหน่วยงานวิจัย โครงสร้างพื้นฐานต่างๆ และบุคลากรวิจัยที่เพียงพอและมีคุณภาพ การประกันคุณภาพของงานวิจัยเพื่อให้งานวิจัยมีมาตรฐานและได้รับการยอมรับ การสร้างกลไกที่จะช่วยผลักดันงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ รวมทั้งการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานให้ทุนสนับสนุนการวิจัยในการติดตามและประเมินผล

ถึงแม้การศึกษานี้จะมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ข้อเสนอแนะในการจัดการงานวิจัยด้านสุขภาพแก่หน่วยงานให้ทุนสนับสนุนการวิจัย แต่ผลการศึกษาก็สามารถนำไปประยุกต์ใช้กับการจัดการงานวิจัยด้านอื่นๆ ได้เช่นกัน โดยคณะผู้วิจัยพบว่า ผลการศึกษานี้มีความสอดคล้องกับผลการศึกษาอื่นในหัวข้อที่ใกล้เคียง ตัวอย่างเช่น การศึกษายุทธศาสตร์เชิงรุกในการพัฒนาด้านการวิจัยเพื่อสร้างความเข้มแข็งของประเทศไทย⁽⁴²⁾ มีการวิเคราะห์ถึงปัญหาของระบบวิจัยของประเทศไทย และสังเคราะห์เป็นยุทธศาสตร์เพื่อการพัฒนาาระบบวิจัย เช่น เสนอให้มีการจัดทำยุทธศาสตร์นโยบายและแผนงานวิจัยแบบบูรณาการ การกำหนดงบประมาณเพื่อการวิจัยอย่างพอเพียง การพัฒนาศักยภาพของนักวิจัย การสร้างมูลค่าและการกระจายความรู้ผลผลิตงานวิจัย การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานที่สนับสนุนการวิจัย หรือจากการประชุมนำเสนอผลงานวิจัย

แห่งชาติ ปี พ.ศ. 2555⁽⁴³⁾ ที่มีการนำเสนอทิศทางและการบริหารจัดการงานวิจัยของประเทศเพื่อประโยชน์เชิงพาณิชย์ ได้ให้ข้อเสนอแนะในการพัฒนาระบบวิจัยไว้ ได้แก่ หน่วยงานให้ทุนสนับสนุนการวิจัยหลักของประเทศควรมีการทำงานที่เป็นเอกภาพทั้งในการกำหนดโจทย์วิจัยร่วม ทุนวิจัย ผลงานวิจัย บุคลากรวิจัยและการจัดสรรทรัพยากรอย่างเป็นระบบ การสร้างเครือข่ายวิจัยระหว่างภาคส่วนต่างๆ เพื่อลดความซ้ำซ้อนของงานวิจัยและเพื่อให้เกิดการวิจัยที่ครบวงจร การส่งเสริมประสิทธิภาพการติดตามและประเมินผลเพื่อประโยชน์ในการกำหนดทิศทางการพัฒนางานวิจัย การส่งเสริมการทำวิจัยประยุกต์ เป็นต้น

นอกจากนี้ การถอดบทเรียนการจัดการงานวิจัยระบบสุขภาพของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข⁽¹²⁾ ซึ่งเป็นหน่วยงานให้ทุนสนับสนุนการวิจัยด้านสุขภาพที่สำคัญแห่งหนึ่งของประเทศ ได้ชี้ให้เห็นถึงปัญหาของระบบวิจัยด้านสุขภาพของประเทศไทย รวมถึงความสำคัญของการจัดการงานวิจัยไว้เช่นกัน โดยให้ข้อสรุปที่สำคัญว่า การจัดการงานวิจัยระบบสุขภาพที่มีประสิทธิภาพจะต้องมีการดำเนินงานให้ครอบคลุมระบบงานวิจัยทั้ง 3 มิติ ได้แก่ การจัดการงานวิจัยในระดับนโยบายและยุทธศาสตร์ การจัดการงานวิจัยในระดับแผนงานวิจัยระบบสุขภาพ และการจัดการงานวิจัยในระดับสถาบัน นอกจากนี้ การจัดการงานวิจัยต้องประสานให้เกิดการบูรณาการระหว่างผู้ใช้และผู้สร้างผลงานวิจัยด้วย ถึงแม้การถอดบทเรียนดังกล่าวจะเน้นการพิจารณาการจัดการงานวิจัยระบบสุขภาพเพื่อประโยชน์ในการพัฒนานโยบายและทิศทางของระบบสุขภาพ แต่ข้อสรุปที่ได้ก็ช่วยเน้นย้ำถึงความสำคัญและแนวทางในการใช้กระบวนการจัดการงานวิจัยเพื่อให้เกิดการใช้ประโยชน์จากงานวิจัยในการนำประเทศไปสู่เป้าหมายที่ต้องการเช่นกัน

การรวบรวมสถานการณ์ปัจจุบันของการให้ทุนวิจัยด้านสุขภาพในประเทศไทยจะทำให้ทราบถึงจุดอ่อน จุดแข็ง และช่องว่างของงานวิจัยด้านสุขภาพของประเทศ เป็นส่วนหนึ่งที่จะช่วยสนับสนุนให้เกิดการพัฒนานโยบายการให้ทุนและการจัดสรรทุนวิจัยด้านสุขภาพอย่างเป็นระบบ และลดการบริหาร

งานวิจัยแบบลำเอียงได้ ซึ่งข้อมูลจากระบบบริหารจัดการงานวิจัยแห่งชาติ (NRMS) ได้แสดงให้เห็นว่า จำนวนโครงการวิจัยรวมถึงงบประมาณวิจัยในปี พ.ศ. 2559 ด้านสาธารณสุข สุขภาพ และเทคโนโลยีทางการแพทย์ ส่วนใหญ่เป็นประเภทการวิจัยประยุกต์ซึ่งเป็นการวิจัยที่มีเป้าหมายเบื้องต้นในการนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ ในขณะที่การวิจัยพื้นฐาน รวมถึงการพัฒนาและทดลองมีค่อนข้างน้อย นอกจากนี้ โครงการวิจัยด้านสุขภาพส่วนใหญ่ได้ถูกจัดสรรให้แก่มหาวิทยาลัยแห่งชาติ มากกว่ามหาวิทยาลัยหรือหน่วยงานอื่นๆ ในส่วนของ การนำไปใช้ประโยชน์ ผลงานวิจัยถูกนำไปใช้ในเชิงวิชาการมากกว่าการใช้ประโยชน์ในด้านอื่นๆ เช่น ด้านนโยบาย สังคม/ชุมชน เศรษฐกิจ/พาณิชย์⁽⁴⁴⁾ อย่างไรก็ตาม ข้อมูลดังกล่าวเป็นข้อมูลที่ได้จากระบบ NRMS เท่านั้น ไม่รวมถึงงานวิจัยด้านสุขภาพอื่นๆ ที่ไม่ได้ขอรับทุนวิจัยผ่านช่องทางนี้ ดังนั้น การรวบรวมข้อมูลการให้ทุนวิจัยทั้งแผนงานวิจัย งบประมาณวิจัย หน่วยงานผู้รับทุนและให้ทุนวิจัย จึงเป็นข้อมูลพื้นฐานที่สำคัญมากในการวางแผนบริหารจัดการงานวิจัยต่อไป

จากปัญหาของระบบวิจัยรวมทั้งการจัดการงานวิจัยของประเทศตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน ส่งผลให้หน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับระบบวิจัยมีความตระหนักและพยายามที่จะแก้ไขปัญหาเหล่านั้น ดังเช่น การจัดตั้ง คอบช. เป็นจุดเริ่มต้นที่ทำให้การดำเนินงานในการให้ทุนสนับสนุนการวิจัยเป็นเอกภาพมากขึ้น เกิดการบูรณาการ มีการแบ่งปันและเชื่อมโยงข้อมูลวิจัยระหว่างหน่วยงานผู้ให้ทุน ลดปัญหาการให้ทุนวิจัยที่ซ้ำซ้อนกัน หรือในการจัดทำนโยบายและยุทธศาสตร์การวิจัยแห่งชาติฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2555 - 2559)⁽¹⁵⁾ ก็ได้ให้ความสำคัญกับการแก้ไขปัญหาในระบบวิจัยเช่นกัน โดยมีการกำหนดยุทธศาสตร์การวิจัยด้านการปฏิรูประบบวิจัยของประเทศซึ่งมุ่งเน้นการวิจัยเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการบริหารจัดการด้านการวิจัยของประเทศในหลากหลายมิติด้วย นอกจากนี้ ในส่วนของกาวิจัยด้านสุขภาพ ปี พ.ศ. 2557 มีการพัฒนาร่าง “พระราชบัญญัติส่งเสริมและสนับสนุนการวิจัยสุขภาพ พ.ศ....” ขึ้น โดยมีสาระสำคัญคือการขยายขอบเขตการดำเนินงานของ สวรส. ที่เดิมดูแลเฉพาะการวิจัย

ระบบสุขภาพ ให้ครอบคลุมทุกมิติของงานวิจัยด้านสุขภาพ⁽¹⁶⁾ ซึ่งการเปลี่ยนแปลงนี้จะนำไปสู่การจัดการงานวิจัยด้านสุขภาพแบบบูรณาการและเป็นระบบ ทั้งนี้ หน่วยงานภายใต้ร่าง พ.ร.บ. ดังกล่าว สามารถนำเอาข้อเสนอแนะจากการศึกษานี้ไปใช้ประกอบในการบริหารจัดการงานวิจัยเพื่อให้ครอบคลุมทั้ง 9 มิติของระบบวิจัยได้

ในส่วนของการจำกัดของการศึกษานั้น การศึกษานี้ได้ทำการทบทวนแนวทางของการบริหารจัดการงานวิจัยที่น่าสนใจในต่างประเทศซึ่งมีระบบวิจัยที่โดดเด่นหรือประสบความสำเร็จเพื่อนำมาประยุกต์ใช้และพัฒนาเป็นข้อเสนอแนะสำหรับประเทศไทย แต่การทบทวนยังไม่ครอบคลุมถึงผลลัพธ์หรือผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการดำเนินการตามแนวทางดังกล่าว อย่างไรก็ตาม คณะผู้วิจัยก็ได้ทำการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญและนำเสนอผลที่ได้จากการทบทวนในการประชุมกลุ่มผู้เชี่ยวชาญเพื่อรับฟังความเห็นเพิ่มเติมประกอบกันในการพัฒนาข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษานี้แล้ว

นอกจากนี้ เนื่องจากการศึกษาพิจารณาถึงแนวทางหรือข้อเสนอแนะในการบริหารจัดการงานวิจัยของหน่วยงานให้ทุนสนับสนุนการวิจัยเป็นหลัก คณะผู้วิจัยจึงทำการสัมภาษณ์และจัดประชุมกลุ่มเฉพาะบุคลากรในหน่วยงานให้ทุนสนับสนุนการวิจัยหลักของประเทศและนักวิจัยเพียงบางส่วนเท่านั้น ไม่รวมหน่วยงานอื่นๆ เช่น กระทรวงสาธารณสุข หน่วยงานผู้ใช้ประโยชน์จากงานวิจัย ฯลฯ ผลการศึกษาจึงยังไม่ครอบคลุมมุมมองจากหน่วยงานดังกล่าวซึ่งอาจมีความเห็นที่แตกต่างออกไป ดังนั้น ในการนำผลการศึกษานี้ไปใช้อาจต้องพิจารณาปัจจัยหรือบริบทอื่นๆ ประกอบด้วย

ข้อยุติ

การดำเนินการวิจัยจนประสบผลสำเร็จและสามารถนำผลงานวิจัยไปใช้ให้เกิดประโยชน์ในการพัฒนาประเทศได้นอกจากการมีประเด็นวิจัยที่สำคัญที่ควรสนับสนุนแล้ว การบริหารจัดการงานวิจัยที่มีประสิทธิภาพเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญเช่นกัน โดยต้องอาศัยการจัดการหรือพัฒนามิติต่างๆ ในระบบวิจัยหลายมิติประกอบกันตั้งแต่ต้นนโยบาย งบประมาณการวิจัย หน่วยงานวิจัย บุคลากรวิจัย ฯลฯ หน่วยงานให้ทุนสนับสนุนการวิจัยด้านสุขภาพสามารถนำข้อเสนอแนะการบริหารจัดการงานวิจัยที่ได้จากการศึกษานี้ไปใช้ควบคู่กับการให้ทุนสนับสนุนประเด็นวิจัยที่ได้จากโครงการ “มองไกล วิจัยสุขภาพ” ทั้งนี้ ในการศึกษาวิจัยต่อไปอาจทำการศึกษาเพิ่มเติมในส่วนของการรายละเอียดการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะในแต่ละมิติของระบบวิจัย

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของโครงการวิจัยเรื่อง “การลดลำดับความสำคัญของหัวข้อวิจัยด้านสุขภาพสำหรับประเทศไทย” หรือโครงการ “มองไกล วิจัยสุขภาพ” ซึ่งได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (วช.) และสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) คณะผู้วิจัยขอขอบคุณหน่วยงานดังกล่าว ตลอดจนเจ้าหน้าที่ข้อมูลในการสัมภาษณ์ ผู้เชี่ยวชาญสาขาต่างๆ นายคณาภรณ์ ธนุธรรมเจริญ นางสาวสร้อยญา ไจกล้ำ และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่านที่ร่วมให้ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะอันเป็นประโยชน์ ซึ่งช่วยให้งานวิจัยนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

นอกจากนี้ โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพได้รับการสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย ภายใต้ทุนเมธีวิจัยอาวุโส สกว. (RTA5980011) ข้อค้นพบและข้อสรุปในบทความนี้ได้มาจากการศึกษาวิจัย และแหล่งทุนไม่จำเป็นต้องเห็นด้วยหรือสนับสนุนบทความนี้

เอกสารอ้างอิง

1. Sutcliffe S, Court J. Evidence-based policymaking: what is it? how does it work? what relevance for developing countries? : Overseas Development Institute; 2005.
2. Khan J. The role of research and development in economic growth: a review. *Journal of Economics Bibliography* 2015;2(3):128-33.
3. Goldemberg J. What Is the role of science in developing countries? *Science* 1998;279(5354):1140-1.
4. Panich V. Research management: idea from the experience. 4th ed. Bangkok: The Thailand Research Fund; 2010. 256 p. (in Thai).



5. National Research Council of Thailand. Annual report 2011. [Internet] [cited 2015 Nov 26]. Available from: http://www.nrct.go.th/th/e-publish/annualreport/2554/NRCTannual_report2554.pdf. (in Thai).
6. National Research Council of Thailand. National Research Management System. [Internet] [cited 2017 Jan 26]. Available from: <http://www.nrms.go.th/FileUpload/AttatchFile/News/255804081110235438690.pdf>. (in Thai).
7. National Research Council of Thailand. National survey on R&D expenditure and personnel of Thailand 2011. [Internet] 2010 [cited 2015 Nov 26]. Available from: <http://www1.nrct.go.th/index.php?mod=contents&req=view&id=1313>. (in Thai).
8. Heath Systems Research Institute. Annual report 2013 Heath Systems Research Institute (HSRI). Nonthaburi: Heath Systems Research Institute. (in Thai).
9. Thai Health Promotion Foundation. ThaiHealth. funding announcement. [Internet] [cited 2017 Jan 26]. Available from: <http://www.thaihealth.or.th/Announcement/1/ประกาศเรื่องทุน/>. (in Thai).
10. Kirkland J, Bjarnason S, Stackhouse J, Day R. International research management: benchmarking programme: The Association of Commonwealth Universities; 2006.
11. Avon Primary Care Research Collaborative. Defining research management. [Internet] 2017 [cited 2017 Jan 30]. Available from: <http://www.aprc.nhs.uk/management/definition.htm>.
12. Heath Systems Research Institute. Lessons learnt from health system research management. Nonthaburi: Heath Systems Research Institute; 2004. (in Thai).
13. National Research Foundation. Biomedical Sciences (BMS) Executive Committee. [Internet] 2013 [cited 2015 Nov 23]. Available from: <http://www.nrf.gov.sg/research/r-d-ecosystem/research-priorities/biomedical-sciences-translational-clinical-research/biomedical-sciences-%28bms%29-executive-committee>.
14. Alvarez M, Artiles L, Otero J, Cabrera N. Priority setting in health research in Cuba, 2010. MEDICC review. 2010;12(4):15-9.
15. National Research Council of Thailand. The Eighth National Research Policy and Strategy (2012-2016): The Agricultural Co-operative Federation of Thailand. (in Thai).
16. Heath Systems Research Institute. Reform...health system research. HSRI forum; 2015. (in Thai).
17. Sumriddetchkajorn K, Atthasit R. Two decades Lessons learnt of health system research management. 1st ed. Nonthaburi: Heath Systems Research Institute; 2013. (in Thai).
18. Nason E. Health and medical research in canada: RAND Corporation; 2008.
19. National Institutes of Health. Peer review process. [Internet] 2015 [cited 2015 Nov 17]. Available from: http://grants.nih.gov/grants/peer_review_process.htm.
20. Canadian Institutes of Health Research. CIHR peer review manual for grant applications. [Internet] 2015 [cited 2015 Nov 23]. Available from: <http://www.cihr-irsc.gc.ca/e/4656.html#3>.
21. National Research Council of Thailand. R&D gross domestic expenditure and personnel of Thailand. [Internet] 2009 [cited 2015 Dec 3]. Available from: http://www1.nrct.go.th/downloads/ps/national_survey/2010/chapter1/chapter1-4.pdf. (in Thai).
22. Rottingen JA, Regmi S, Eide M, Young AJ, Viergever RF, Ardal C, et al. Mapping of available health research and development data: what's there, what's missing, and what role is there for a global observatory? Lancet. 2013;1-22.
23. Shergold M. Health and medical research in the United States: RAND Corporation; 2008.
24. National Institutes of Health. NIH grants policy statement. [Internet] 2012 [cited 2015 Nov 17]. Available from: http://grants.nih.gov/grants/policy/nihgps_2012/nihgps_ch18.htm#_Small_Business_Innovation.
25. National Science and Technology Development Agency. Research proposal manual. [Internet] 2014 [cited 2016 Oct 6]. Available from: www.kmutt.ac.th/rippc/html/cpmo.pdf. (in Thai).
26. Heath Systems Research Institute. Research funding grant. [Internet] 2013 [cited 2016 Oct 6]. Available from: www.kmutt.ac.th/rippc/html/c82.pdf. (in Thai).
27. National Health and Medical Research Council. Apply for funding. [Internet] 2015 [cited 2015 Nov 23]. Available from: <http://www.nhmrc.gov.au/grants-funding/apply-funding>.
28. Marjanovic S, Chonail SN. Health and medical research in Singapore: Santa Monica: RAND Corporation; 2010.
29. Canadian Institutes of Health Research. Citizen engagement. [Internet] 2012 [cited 2015 Nov 24]. Available from: <http://www.cihr-irsc.gc.ca/e/41592.html>.
30. Magroodin N. Comparison of competitive ability of science, technology and innovation among ASEAN+6: National Science Technology and Innovation Policy Office; 2010. (in Thai).
31. The Thailand Research Fund. Academic research fund. [Internet] [cited 2017 Jan 21]. Available from: http://www.trf.or.th/index.php?option=com_content&view=article&id=15&Itemid=139. (in Thai).
32. National Science and Technology Development Agency. Research fund. [Internet] [cited 2017 Jan 21]. Available from: <http://www.nstda.or.th/scholarship>. (in Thai).
33. National Health and Medical Research Council. NHMRC equipment grant scheme. [Internet] 2014 [cited 2015 Nov 24]. Available from: <http://www.nhmrc.gov.au/grants-funding/apply-funding/nhmrc-equipment-grant-scheme>.
34. Canada Foundation for Innovation. What is the CFI?. [Internet]

- [cited 2015 Nov 24]. Available from: <http://www.innovation.ca/en/AboutUs/WhatCFI>.
35. Thailand Science Park. About TSP. [Internet] 2015 [cited 2016 Oct 6]. Available from: <http://www.sciencepark.or.th/index.php/en/about-tsp>. (in Thai).
 36. Hermeren G. Good research practice. Stockholm: Swedish Research Council; 2011.
 37. National Research Council of Thailand. Research standardization. [Internet] [cited 2014 Nov 26]. Available from: http://www.nrct.go.th/ภาพรวมการวิจัยของประเทศ/มาตรฐานการวิจัย.aspx#.V_VuF_mLTIU. (in Thai).
 38. National Institutes of Health. About NIH OTT. [Internet] [cited 2015 Nov 25]. Available from: <http://www.ott.nih.gov/about-nih-ott>.
 39. Scoggins A. Health and medical research in Australia: RAND Corporation; 2008.
 40. Brutscher P-B, Wooding S, Grant J. Health research evaluation frameworks: an international comparison. Santa Monica: RAND Corporation; 2008.
 41. National Research Council of Thailand. National Research Project Management (NRPM). [Internet] [cited 2015 Nov 16]. Available from: <http://nrpm.nrct.go.th/PublicAbout.aspx>. (in Thai).
 42. Chittmitrapap S. Proactive strategies for the development of research to strengthen Thailand's potential power and competitiveness: Thailand National Defence College; 2010. (in Thai).
 43. Tempittayapaisith A. National direction and research management for commercial interest. Paper presented at: Thailand Research Expo 2012; 2012 August 26; Bangkok, Thailand. (in Thai).
 44. National Research Management System. Annual information from NRMS 2016 (fourth quarter). [Internet] 2016 [cited 2016 Oct 5]. Available from: <http://www.nrms.go.th/NewsEventDetail.aspx?nid=2069>. (in Thai).