

การประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้งานวิจัย สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

กฤษนันทน์ อนุวัชรวิวงศ์*

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความพึงพอใจ และความต้องการของผู้ใช้งานวิจัยของ สวรส. รวมถึงความคิดเห็นต่อยุทธศาสตร์การดำเนินงานวิจัยของ สวรส. โดยแบ่งกลุ่มผู้ใช้งานวิจัยออกเป็น ๔ กลุ่ม คือ กลุ่มผู้บริหาร, กลุ่มนักวิชาการ, กลุ่มเครือข่าย และกลุ่มบุคคลทั่วไป. การเก็บข้อมูลดำเนินการเป็น ๒ ส่วน. ส่วนแรก ใช้แบบสอบถามโดยจัดส่งทางไปรษณีย์ในกลุ่มต่าง ๆ. ส่วนที่สอง ใช้การสัมภาษณ์สำหรับกลุ่มผู้บริหาร.

ตัวอย่างกลุ่มบุคคลทั่วไปสุ่มจากสมาชิกห้องสมุด สวรส. พ.ศ. ๒๕๔๕ - กลางปี ๒๕๕๐ ประมาณร้อยละ ๒๕ ของประชากร ๕,๔๐๑ ราย มีผู้ตอบแบบสอบถาม ๑๓๐ ราย คิดเป็นร้อยละ ๕๖.๘ ของแบบสอบถามที่จัดส่ง. ตัวอย่างกลุ่มนักวิชาการสุ่มจากผู้ที่เกี่ยวข้องกับ สวรส. ในช่วง ๕ ปีที่ผ่านมาประมาณร้อยละ ๑๕ ของประชากร ๕๐๐ ราย มีผู้ตอบแบบสอบถาม ๑๑๐ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๑.๔ ของแบบสอบถามที่จัดส่ง. กลุ่มเครือข่ายคือคณะกรรมการและเจ้าหน้าที่ขององค์กรที่เป็นเครือข่าย รวม ๑๒๐ ราย ผู้ตอบแบบสอบถามทั้งสิ้น ๕๘ ราย คิดเป็นร้อยละ ๔๘.๓ ของประชากร. ส่วนกลุ่มผู้บริหารคือคณะกรรมการและที่ปรึกษา สวรส. และผู้บริหารระดับสูงในองค์กรที่มีส่วนเกี่ยวข้อง รวม ๒๒ ท่าน.

ผลการศึกษา พบว่า

๑. กลุ่มบุคคลทั่วไป, กลุ่มนักวิชาการ และกลุ่มเครือข่าย มีวัตถุประสงค์การใช้ผลการวิจัยของ สวรส. เพื่อการวิจัยเป็นลำดับสูงสุด. ส่วนกลุ่มผู้บริหารใช้ประโยชน์จากงานของ สวรส. ส่วนใหญ่เป็นการรับรู้อย่างกว้างๆ ขยายวิสัยทัศน์ และนำมาประกอบการตัดสินใจเชิงบริหารและนโยบาย.

๒. ความพึงพอใจต่อการใช้งานวิจัยของ สวรส. กลุ่มบุคคลทั่วไปประเมินทั้งด้านเนื้อหา ด้านคุณภาพของงานวิจัย และด้านช่องทางการสื่อสาร ในระดับพึงพอใจมากทุกประเด็น. กลุ่มนักวิชาการประเมินด้านคุณภาพของงานวิจัยและด้านช่องทางการสื่อสารในระดับพึงพอใจมาก ส่วนด้านเนื้อหาส่วนใหญ่มีระดับพึงพอใจมาก. กลุ่มเครือข่ายประเมินด้านคุณภาพของงานวิจัยในระดับพึงพอใจมาก และด้านช่องทางการสื่อสารส่วนใหญ่พึงพอใจมาก, ส่วนด้านเนื้อหาส่วนใหญ่มีระดับพึงพอใจปานกลาง.

ทั้ง ๓ กลุ่มประเมินให้งานวิชาการของ สวรส. ในภาพรวมอยู่ในระดับพึงพอใจมาก. ส่วนกลุ่มผู้บริหารส่วนใหญ่พึงพอใจต่องานวิชาการของ สวรส. ในระดับพึงพอใจมาก โดยเห็นว่าควรประเมินต้องพิจารณาเป็นช่วงเวลาด้วย และต้องพิจารณาในหลายแง่มุมประกอบกัน.

๓. การใช้ผลงานวิจัยของ สวรส. ผ่านช่องทางสื่อสารต่าง ๆ พบว่า นอกเหนือจากห้องสมุด สวรส. แล้ว กลุ่มบุคคลทั่วไป กลุ่มนักวิชาการ และกลุ่มเครือข่ายใช้มากที่สุดคือ วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข. ช่องทางที่ทั้ง ๓ กลุ่มใช้น้อยที่สุด คือ สื่อวิทยุกระจายเสียง.

๔. ประเด็นงานวิจัยที่ต้องการให้ สวรส. สร้างงานวิจัยเพิ่มเติม กลุ่มบุคคลทั่วไปต้องการเป็นลำดับสูงสุด คือ งานวิจัยที่สนับสนุนการดูแลสุขภาพป้องกันโรคเรื้อรังและโรคไม่ติดต่อต่าง ๆ. กลุ่มนักวิชาการและกลุ่มเครือข่ายต้องการเป็นลำดับสูงสุด คือ การประเมินนโยบายด้านสุขภาพของรัฐบาล. ส่วนกลุ่มผู้บริหารส่วนใหญ่เห็นว่า สวรส. ควรศึกษาภาพรวมของระบบสุขภาพทั้งระบบ เพราะทุกประเด็นมีความเชื่อมโยงกัน. ส่วนการประเมินนโยบายด้านสุขภาพของรัฐบาลเป็นเรื่องที่ต้องดำเนินการเป็นปกติ.

๕. ข้อมูลที่ต้องการให้มีในคลังข้อมูลมากที่สุด กลุ่มบุคคลทั่วไป, กลุ่มนักวิชาการ และกลุ่มเครือข่าย ระบุตรงกันคือ งานวิจัยระบบสุขภาพ. สำหรับการปรับปรุงเว็บไซต์ กลุ่มบุคคลทั่วไปต้องการให้มีคอลัมน์หัวข้อวิเคราะห์งานวิจัยเป็นลำดับสูงสุด. กลุ่มนักวิชาการและกลุ่มเครือข่ายต้องการให้มีคอลัมน์กรณีศึกษาหรือนโยบายสุขภาพเป็นลำดับสูงสุด. ส่วนกลุ่มผู้บริหารมีความเห็นว่าหากจะเพิ่มควรเป็นการสังเคราะห์งานวิจัย และวิเคราะห์นโยบายสุขภาพ.

๖. สวรส. กับการจัดการความรู้เพื่อสาธารณสุขประโยชน์ และคุณค่าของงานวิชาการของ สวรส. กลุ่มบุคคลทั่วไป, กลุ่มนักวิชาการ และกลุ่มเครือข่ายมีความเห็นว่า สวรส. สามารถจัดการความรู้เพื่อสาธารณสุขประโยชน์ได้ในระดับมาก. ส่วนกลุ่มผู้บริหาร

*คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ส่วนใหญ่เห็นว่า สวรรส.เป็นองค์กรที่มี “จุดแข็ง” ในการผลักดันให้เกิดความรู้เชิงระบบทางด้านสาธารณสุข และมีบทบาทสำคัญในการผลักดันให้เกิดเป็นนโยบายสุขภาพระดับชาติได้.

คำสำคัญ: การประเมินผล, ความพึงพอใจ, ผู้ใช้งานวิจัย, สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

Abstract Evaluation of Health Systems Research Institute Users' Satisfaction

Thiranan Anawaj-siriwongs*

**Faculty of Communication Arts, Chulalongkorn University*

This research was aimed at exploring the Health Systems Research Institute (HSRI) users' satisfaction, the nature of their problems and needs, including their opinions toward HSRI research construction strategies. The samples were divided into four groups of research users: executives, academics, networks, and the general public. The data were collected by two main methods: mail questionnaires and interviews with executives.

For the general public group, 25 percent of the 5,401 HSRI library members during the period from 2006 to the middle of the year 2007 were randomly selected; 730 of those sent questionnaires, or 56.8 percent of the total distribution, responded. For academics, 75 percent of the 500 people who used to work with HSRI during the previous five years were randomly selected, and 110 questionnaires, or 31.4 percent, were received. Network groups were those who served on committees or as staff of any subsidiary, in total 120 people, and 58 questionnaires, or 48.3 percent, were received. Finally, the last sample group comprised executives, who were HSRI board committee members, consultants, and medical doctors of related organizations, a total of 22 respondents.

The findings were as follows:

1) The utmost purpose that the general public, academics, and network groups had in using HSRI research findings was for conducting research (their own research purposes), while most executives used them to gain a broad perspective in expanding their view, and to support their policy-and decision-making.

2) Regarding the satisfaction towards HSRI research usage, the general public evaluated “content”, “research quality”, and “communication channel” at a high level of satisfaction; academics evaluated “research quality” and “communication channel” at a high level of satisfaction, “content” at a high level of satisfaction and moderate satisfaction for some content issues. Network groups evaluated “research quality” at a high level of satisfaction, and most of them evaluated “communication channel” at a high level of satisfaction, with moderate satisfaction applying to only one issue. “Content” was evaluated mostly at a moderate level of satisfaction, with a high level of satisfaction for only some content issues.

All three groups evaluated the academic performance of the HSRI at a high level of satisfaction. Most executives evaluated it at a high level of satisfaction, with the remark that the evaluation needed to include a range or periods of time and various perspectives as well.

3) As for the communication channel in using HSRI research, it was found that, besides the HSRI library, the general public, academics, and network groups used the *Journal of Health Systems Research* the most, and radio broadcasts the least.

4) The research topic that the general public would like HSRI to develop the most is research which supports the care of chronic and non-chronic patients, while academics and network groups need research on the evaluation of governmental health policies. Most executives felt that HSRI should review health systems as a whole since every system and topic is interconnected, whereas the evaluation of governmental health policies is a topic that must be conducted regularly.

5) Data, which the general public, academics, and network groups said were available in the HSRI database, were data about health systems research projects. Regarding website improvement, the general public would like to have a “research analysis column” added, while academics and network groups wanted a “health policy analysis column”. However, in the opinion of executives, if anything should be added, it should be research synthesis, combined with health policy analysis.

6) Regarding knowledge management of the HSRI for the benefit of the public and the value of HSRI academic work, the general public, academics, and network groups agreed that HSRI can manage knowledge for public benefit at a high level of accomplishment. On the other hand, most executives were of the view that HSRI has a strong point in being an organization which stimulates health systems knowledge, and plays an important role in enabling national health policies to be put into action.

Key words: *evaluation, research users, satisfaction, Health Systems Research Institute*



ภูมิหลังและเหตุผล

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) เป็นองค์กรหลักของประเทศจัดตั้งขึ้นเมื่อ พ.ศ. ๒๕๓๕ เพื่อให้การสนับสนุนการศึกษา, การค้นคว้า และการวิจัยสร้างสรรค์ความรู้ที่เป็นประโยชน์ต่อการกำหนดนโยบายและการพัฒนาระบบสุขภาพของชาติอย่างมีระบบและสอดคล้องกับสภาพเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ.^(๑-๔)

ยุทธศาสตร์สวรส. ปี ๒๕๕๑-๒๕๕๓ ที่กำหนดไว้มี ๔ ประการ คือ ๑) ยุทธศาสตร์การพัฒนาความรู้, ๒) ยุทธศาสตร์การเชื่อมโยงความรู้สู่การพัฒนาสุขภาพ และ ๓) ยุทธศาสตร์การเสริมสร้างความเข้มแข็งระบบการจัดการความรู้ของสวรส.และเครือข่าย ๔) ยุทธศาสตร์การขยายพันธมิตทางยุทธศาสตร์ โดยในยุทธศาสตร์ประการที่ ๒ นี้ สวรส.ได้กำหนดให้งานสื่อสารการวิจัยสู่สาธารณชน และการสนองประโยชน์ต่อผู้ใช้งานวิจัยเป็นมิติหนึ่งในการชีวิตผลสัมฤทธิ์ของการดำเนินงาน. ดังนั้นการศึกษาความพึงพอใจของผู้ใช้งานวิจัยของสวรส.จึงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญยิ่งต่อการปรับปรุงและพัฒนาแนวทางการดำเนินงานของสวรส.ให้เกิดประสิทธิผลยิ่งขึ้น.

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ๑) ศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้ใช้งานวิชาการและงานวิจัยของ สวรส. กลุ่มต่าง ๆ ทั้งในด้านเนื้อหาทางวิจัยและการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารงานวิจัย, ๒) ความต้องการใช้งานวิชาการของ สวรส.

ระเบียบวิธีศึกษา

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษา ประกอบด้วย

๑. **กลุ่มผู้บริหาร** คือกลุ่มผู้บริหารหรือกลุ่มที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดนโยบายทางด้านสุขภาพจากหลากหลายหน่วยงานจำนวน ๒๒ คน.
๒. **กลุ่มนักวิชาการ** คือกลุ่มนักวิจัยและนักวิชาการที่เคยร่วมงานกับ สวรส. ในช่วง ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๔๕-๒๕๔๙) จำนวน ๓๕๐ ราย คิดเป็นร้อยละ ๗๐ ของประชากร ๕๐๐ ราย.
๓. **กลุ่มเครือข่ายสุขภาพ** จำนวน ๑๒๐ ราย.
๔. **กลุ่มบุคคลทั่วไป** หรือผู้ใช้งานวิชาการสวรส.ผ่านทาง

website ทั้งหมด ๕,๔๐๑ ราย.

วิธีการศึกษา กลุ่มผู้บริหารใช้การสัมภาษณ์ แบบมีโครงสร้าง. สำหรับกลุ่มนักวิชาการ กลุ่มเครือข่าย และกลุ่มบุคคลทั่วไป ใช้แบบสอบถามจัดส่งทางไปรษณีย์.

แบบสอบถาม ประกอบด้วย ๒ ประเด็นหลัก คือ ความคิดเห็นและความพึงพอใจต่อการใช้งานวิชาการของ สวรส. และข้อเสนอแนะต่อทิศทางการสร้างงานวิจัยและการปรับปรุง website ของ สวรส. ใช้วิธีประเมินโดยแบ่งระดับความพึงพอใจเป็น ๕ ระดับด้วยคะแนน คือ พึงพอใจมากที่สุด, มาก, ปานกลาง, น้อย, และน้อยที่สุด. ค่าความพึงพอใจในแต่ละเรื่องของแต่ละกลุ่ม พิจารณาจากค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของกลุ่มนั้น. ตามเกณฑ์คะแนนดังนี้

ค่าเฉลี่ย	ความพึงพอใจ
ตั้งแต่ ๔.๕๐ ขึ้นไป	มากที่สุด
๓.๕๐-๔.๔๙	มาก
๒.๕๐-๓.๔๙	ปานกลาง
๑.๕๐-๒.๔๙	น้อย
ตั้งแต่ ๑.๔๙ ลงมา	น้อยที่สุด

การนำเสนอผลการประเมินความพึงพอใจของกลุ่มต่างๆ จะเสนอเป็น ๒ ส่วน. ส่วนแรกจากข้อมูลเชิงปริมาณซึ่งเป็นการสำรวจความพึงพอใจของกลุ่มบุคคลทั่วไป, กลุ่มนักวิชาการ และกลุ่มเครือข่าย. ส่วนที่ ๒ จากข้อมูลเชิงคุณภาพซึ่งเป็นการประมวลจากการสัมภาษณ์กลุ่มผู้บริหาร.

ผลการศึกษา

ระดับความพึงพอใจของผู้ใช้งานวิชาการและงานวิจัยของ สวรส.

๑. ความพึงพอใจต่อการใช้งานวิชาการของ สวรส. ผ่านทาง website สวรส.

กลุ่มบุคคลทั่วไปพึงพอใจต่อการใช้งานวิจัยของ สวรส. ทั้งด้านเนื้อหา, ด้านคุณภาพของงานวิชาการ และด้านช่องทางการสื่อสาร อยู่ในระดับพึงพอใจมาก.

ตารางที่ ๑ การใช้งานวิจัยของ สวรส. ผ่านช่องทางอื่นนอกเหนือจาก website

ช่องทางสื่อสารงานวิชาการ	บุคคลทั่วไป ครั้ง (ร้อยละ)	นักวิชาการ ครั้ง (ร้อยละ)	กลุ่มเครือข่าย ครั้ง (ร้อยละ)
วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข	๔๓๘ (๖๐.๐)	๖๗ (๖๐.๕)	๔๑ (๓๐.๓)
วารสารโรงพยาบาลชุมชน	๒๒๕ (๓๐.๘)	๒๗ (๒๔.๖)	๑๒ (๒๐.๓)
จดหมายข่าวฉบับกระแส	๑๓๒ (๑๘.๑)	๔๓ (๓๕.๑)	๒๘ (๔๘.๓)
หนังสือพิมพ์	๑๕๕ (๒๖.๗)	๔๓ (๓๕.๑)	๒๑ (๓๖.๒)
วิทยุกระจายเสียง (รายการ/สปอต)	๘๔ (๑๑.๕)	๑๔ (๑๒.๗)	๔ (๖.๕)
รายการโทรทัศน์	๑๔๕ (๒๐.๔)	๒๓ (๒๐.๕)	๑๑ (๑๕.๐)
สื่อสิ่งพิมพ์อื่น ๆ เช่น หนังสือ รายงานต่าง ๆ	๓๖๔ (๔๙.๕)	๖๔ (๕๘.๒)	๓๖ (๖๒.๑)
ห้องสมุด สวรส.	๖๒๘ (๘๖.๐)	๗๑ (๖๔.๖)	๔๓ (๓๔.๑)

กลุ่มนักวิชาการพึงพอใจต่อการใช้งานวิจัยของ สวรส. ในด้านเนื้อหา ส่วนใหญ่อยู่ในระดับพึงพอใจมาก. มี ๒ ประเด็นคือ ครอบคลุมประเด็นระบบสุขภาพทุกด้าน และให้ภาพอนาคตของระบบสุขภาพ พึงพอใจในระดับปานกลาง. ส่วนด้านคุณภาพของงานวิจัย และด้านช่องทางการสื่อสาร อยู่ในระดับพึงพอใจมาก.

๒. ความพึงพอใจต่อการใช้งานวิจัยของ สวรส. ผ่านช่องทางอื่นนอกเหนือจาก website (ตารางที่ ๑)

กลุ่มบุคคลทั่วไป, กลุ่มนักวิชาการ และกลุ่มเครือข่าย มีลำดับการใช้งานวิจัยของ สวรส. ผ่านช่องทางอื่นสูงสุด ๒ ลำดับแรกเหมือนกันทั้ง ๓ กลุ่ม คือ ช่องทางที่มีการเคยใช้มากที่สุดและประชากรเกินกว่าครึ่งของทุกกลุ่มเคยใช้คือ วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข ร้อยละ ๖๐.๐, ๖๐.๕ และ ๗๐.๗ ตามลำดับ, และรองลงมาคือสิ่งพิมพ์อื่น ๆ เช่น หนังสือ รายงานต่าง ๆ ร้อยละ ๔๙.๕, ๕๘.๒ และ ๖๒.๑ ตามลำดับ. ส่วนช่องทางการสื่อสารที่ประชากรตัวอย่างทั้ง ๓ กลุ่มใช้น้อยที่สุด คือ สื่อวิทยุกระจายเสียงร้อยละ ๑๑.๕, ๑๒.๗ และ ๖.๕ ตามลำดับ.

กลุ่มผู้เคยใช้งานวิจัยของ สวรส. ผ่านช่องทางสื่อต่างๆ บางส่วนให้ความเห็นเพิ่มเติม ซึ่งสรุปได้ว่า วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข และวารสารโรงพยาบาลชุมชน มีคุณภาพดี, ให้

ประโยชน์, สามารถใช้ในการพัฒนาตนเองและหน่วยงานได้ แต่การเผยแพร่ค่อนข้างน้อยและอยู่ในวงจำกัด.

จดหมายข่าวฉบับกระแสสรุปเนื้อหาได้ดี, เข้าใจง่าย, มีประโยชน์และได้ประเด็นสุขภาพที่สำคัญ, แต่การเผยแพร่ยังน้อยและอยู่ในวงจำกัด.

งานวิจัยของ สวรส. ที่ผ่านทางสื่อหนังสือพิมพ์ วิทยุกระจายเสียง และโทรทัศน์ มีความเหมาะสมดี กระชับ ได้ใจความ/ประเด็น, แต่ยังขาดความน่าเชื่อถือ/ต้องตรวจสอบแหล่งที่มา.

ส่วนสิ่งพิมพ์อื่น ๆ ของ สวรส. เช่น หนังสือ รายงานต่าง ๆ มีคุณภาพดี, มีความน่าเชื่อถือและใช้อ้างอิงได้ แต่การเผยแพร่ยังน้อยและอยู่ในวงจำกัด.

๓. ความต้องการใช้งาน สวรส.

๓.๑ ข้อเสนอแนะประเด็นงานวิจัยที่ต้องการเน้นให้ สวรส. สร้างงานวิจัยเพิ่มเติม

งานวิจัยที่นำเสนอ ประกอบด้วย ๒ กลุ่ม คือ กลุ่มที่ ๑ งานวิจัยเพื่อพัฒนาความรู้ในการตอบสนองต่อปัญหาปัจจุบัน และกลุ่มที่ ๒ งานวิจัยเพื่อพัฒนาความรู้ในการเตรียมความพร้อมเพื่อการจัดการกับปัญหาในอนาคต.

กลุ่มบุคคลทั่วไปต้องการให้ สวรส. เน้นสร้างงานวิจัยเพิ่มเติมเป็นลำดับสูงสุดคือ งานวิจัยที่สนับสนุนการพัฒนาระบบ



การดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังและโรคไม่ติดต่อต่าง ๆ (กลุ่มที่ ๒) (ค่าเฉลี่ย ๔.๒๓). รองลงมาคือระบบธรรมาภิบาลสุขภาพ (กลุ่มที่ ๑) (ค่าเฉลี่ย ๔.๒๑), และการประเมินนโยบายด้านสุขภาพของรัฐบาล (กลุ่มที่ ๑) (ค่าเฉลี่ย ๔.๑๙).

กลุ่มนักวิชาการ และกลุ่มเครือข่าย ต้องการให้ สวรส. เน้นสร้างงานวิจัยเพิ่มเติมลำดับสูงสุดเป็นประเด็นเดียวกัน คือ การประเมินผลนโยบายด้านสุขภาพของรัฐบาล (กลุ่มที่ ๑) (ค่าเฉลี่ย ๔.๒๐ และ ๔.๑๙ ตามลำดับ). ส่วนลำดับรองลงมาของทั้ง ๒ กลุ่มต่างกัน. ลำดับรองลงมาของกลุ่มนักวิชาการ คือ กลยุทธ์และเครื่องมือในการจัดการกับปัญหาสุขภาพจากสิ่งแวดล้อม (กลุ่มที่ ๒) (ค่าเฉลี่ย ๔.๑๘) และงานวิจัยที่สนับสนุนการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังและโรคไม่ติดต่อต่าง ๆ (กลุ่มที่ ๒) (ค่าเฉลี่ย ๔.๑๒). ส่วนลำดับรองลงมาของกลุ่มเครือข่าย คือ ธรรมาภิบาลระบบสุขภาพ (กลุ่มที่ ๑) และระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ (กลุ่มที่ ๒) (ค่าเฉลี่ย ๔.๑๑ เท่ากัน).

๓.๒ ประเภทของข้อมูลเพื่อการจัดสร้างคลังข้อมูลด้านการวิจัย สำหรับอำนวยความสะดวกแก่ผู้ใช้ (ตารางที่ ๒)

กลุ่มบุคคลทั่วไป กลุ่มนักวิชาการ และกลุ่มเครือข่าย ต้องการให้ สวรส. จัดสร้างในคลังข้อมูลด้านการวิจัยของ สวรส.

เหมือนกันทั้ง ๓ กลุ่ม คือ ข้อมูลงานวิจัยระบบสุขภาพร้อยละ ๒๑.๔, ๒๐.๐ และ ๑๗.๙ ตามลำดับ. สำหรับกลุ่มเครือข่าย ยังต้องการข้อมูลประเภทความเคลื่อนไหวและการพัฒนาระบบสุขภาพในประเด็นต่าง ๆ เท่ากันทั้ง ๒ ประเภท (ร้อยละ ๑๗.๙ เท่ากัน).

ส่วนประเภทข้อมูลที่ต้องการในลำดับรองลงมา กลุ่มบุคคลทั่วไปร้อยละ ๑๘.๗ ต้องการให้มีข้อมูลประเภทฐานข้อมูลที่ได้จากงานวิจัยต่าง ๆ และร้อยละ ๑๘.๒ ต้องการข้อมูลประเภทความเคลื่อนไหวและการพัฒนาระบบสุขภาพในประเด็นต่าง ๆ. ความต้องการในลำดับรองลงมาของกลุ่มนักวิชาการ คือข้อมูลประเภทความเคลื่อนไหวและการพัฒนาระบบสุขภาพในประเด็นต่าง ๆ ร้อยละ ๑๗.๔ และแหล่งทุนและเงื่อนไขการสนับสนุนวิจัยร้อยละ ๑๖.๘. ส่วนกลุ่มเครือข่าย ความต้องการในลำดับรองลงมา คือข้อมูลประเภทฐานข้อมูลที่ได้จากงานวิจัยต่าง ๆ ร้อยละ ๑๗.๕ และข้อมูลประเภทเครือข่ายสุขภาพและพันธกิจหลักร้อยละ ๑๖.๖.

๓.๓ ข้อมูลที่ สวรส. ควรนำเสนอในการปรับปรุง web site (ตารางที่ ๓)

ประเภทข้อมูลที่กลุ่มบุคคลทั่วไปต้องการให้ สวรส. นำเสนอเพิ่มเติมใน website โดยให้อันดับความสำคัญสูงสุด

ตารางที่ ๒ ประเภทข้อมูลเพื่อการจัดสร้างคลังข้อมูลด้านการวิจัยที่ต้องการให้ สวรส. นำเสนอ จำแนกตามข้อเสนอของผู้ใช้

ประเภทของข้อมูล	บุคคลทั่วไป		นักวิชาการ		กลุ่มเครือข่าย	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
งานวิจัยระบบสุขภาพ	๖๓๑	๒๑.๔	๕๔	๒๐.๒	๔๑	๑๗.๕
นักวิจัย : ประวัตินักวิจัย และสาขาความเชี่ยวชาญ	๓๖๗	๑๒.๔	๖๐	๑๒.๕	๓๐	๑๓.๑
แหล่งทุน และเงื่อนไขการสนับสนุนวิจัย	๔๖๓	๑๕.๖	๗๘	๑๖.๘	๓๖	๑๕.๖
เครือข่ายสุขภาพ และพันธกิจหลัก	๓๖๓	๑๒.๓	๖๖	๑๖.๓	๓๘	๑๖.๖
ความเคลื่อนไหว และการพัฒนาระบบสุขภาพ	๕๓๕	๑๘.๒	๘๑	๑๗.๔	๔๑	๑๗.๕
ในประเด็นต่าง ๆ						
ฐานข้อมูลที่ได้จากงานวิจัยต่าง ๆ	๕๕๑	๑๘.๖	๖๒	๑๕.๕	๔๐	๑๗.๕
อื่น ๆ	๓๕	๑.๓	๔	๐.๕	๓	๑.๓
รวม	๒,๕๕๓	๑๐๐	๔๖๕	๑๐๐	๒๒๕	๑๐๐

ตารางที่ ๓ ระดับความสำคัญต่อข้อมูลที่ สวรส. ควรนำเสนอในการปรับปรุง web site

ข้อมูลที่ควรนำเสนอ เพิ่มเติม	บุคคลทั่วไป			นักวิชาการ			กลุ่มเครือข่าย		
	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ลำดับ	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ลำดับ	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ลำดับ
ข่าวประชาสัมพันธ์ต่าง ๆ	๓.๖๓	๑.๐๕	๔	๓.๕๓	.๕๘	๔	๓.๒๕*	.๗๓	๕
กิจกรรมของ สวรส. และเครือข่าย สวรส.	๓.๔๔*	๑.๐๑	๕	๓.๔๓*	.๘๓	๕	๓.๔๐*	.๘๔	๔
คอลัมน์วิเคราะห์งานวิจัย	๔.๔๔	.๗๖	๑	๔.๐๖	.๕๑	๓	๔.๑๐	.๘๑	๓
คอลัมน์วิเคราะห์ทิศทางการวิจัย	๔.๒๒	.๘๔	๓	๔.๒๔	.๘๔	๒	๔.๑๘	.๘๑	๒
คอลัมน์การวิเคราะห์นโยบายสุขภาพ	๔.๔๐	.๘๐	๒	๔.๓๕	.๗๔	๑	๔.๓๖	.๖๘	๑

หมายเหตุ: *จัดเป็นระดับความต้องการปานกลาง นอกนั้นจัดอยู่ในระดับความต้องการมาก

คือ คอลัมน์วิเคราะห์งานวิจัย (ค่าเฉลี่ย ๔.๔๔). รองลงมาคือ คอลัมน์การวิเคราะห์นโยบายสุขภาพ (ค่าเฉลี่ย ๔.๔๐) และ คอลัมน์วิเคราะห์ทิศทางการวิจัย (ค่าเฉลี่ย ๔.๒๒).

กลุ่มนักวิชาการและกลุ่มเครือข่ายให้ความสำคัญอันดับสูงสุด ๓ อันดับแรกเหมือนกัน. ความต้องการอันดับสูงสุดคือ คอลัมน์การวิเคราะห์นโยบายสุขภาพ (ค่าเฉลี่ย ๔.๓๕ และ ๔.๓๖ ตามลำดับ), รองลงมาคือ คอลัมน์วิเคราะห์ทิศทางการวิจัย (ค่าเฉลี่ย ๔.๒๔ และ ๔.๑๘ ตามลำดับ) และคอลัมน์วิเคราะห์งานวิจัย (ค่าเฉลี่ย ๔.๐๖ และ ๔.๑๐ ตามลำดับ).

ความคิดเห็นในภาพรวมต่อ สวรส. และงานวิชาการ

๑. ความคิดเห็นต่อ สวรส. ในการจัดการความรู้เพื่อ สาธารณประโยชน์

กลุ่มบุคคลทั่วไปส่วนใหญ่เห็นว่า สวรส. สามารถจัดการความรู้เพื่อสาธารณประโยชน์ในระดับมาก (ร้อยละ ๖๐.๘) และมากที่สุด (ร้อยละ ๒๕.๒). ส่วนกลุ่มนักวิชาการและกลุ่มเครือข่าย ส่วนใหญ่เห็นว่า สวรส. สามารถจัดการความรู้เพื่อสาธารณประโยชน์ในระดับมาก (ร้อยละ ๔๙.๑ และ ๔๔.๘ ตามลำดับ) และในระดับปานกลาง (ร้อยละ ๓๓.๖ และ ๓๗.๙ ตามลำดับ).

เมื่อนำคำตอบของแต่ละกลุ่มไปคำนวณหาค่าเฉลี่ยและแปลความหมาย พบว่าทั้ง ๓ กลุ่ม มีความเห็นว่า สวรส. สามารถจัดการความรู้เพื่อสาธารณประโยชน์ในระดับมากทั้ง

สามกลุ่ม.

๒. ความพึงพอใจในภาพรวมต่องานวิชาการของ สวรส.

กลุ่มบุคคลทั่วไป ร้อยละ ๖๔.๓ พึงพอใจในระดับมาก. ร้อยละ ๒๓ พึงพอใจในระดับมากที่สุด. กลุ่มนักวิชาการและกลุ่มเครือข่ายพึงพอใจในระดับมากเช่นกัน (ร้อยละ ๕๒.๗ และ ๕๕.๒ ตามลำดับ). รองลงมาพึงพอใจในระดับปานกลาง (ร้อยละ ๓๕.๕ และ ๓๔.๔ ตามลำดับ).

เมื่อนำคำตอบของแต่ละกลุ่มไปคำนวณหาค่าเฉลี่ยและแปลความหมาย ทั้ง ๓ กลุ่มคือ กลุ่มบุคคลทั่วไป กลุ่มนักวิชาการ และกลุ่มเครือข่าย พึงพอใจต่องานวิชาการของ สวรส. ในภาพรวมจัดอยู่ในระดับมากทั้ง ๓ กลุ่ม.

ผู้ที่พึงพอใจในระดับมากและมากที่สุดส่วนหนึ่งให้เหตุผลประกอบว่าเนื่องจากสามารถค้นหาได้ง่าย สะดวกและรวดเร็ว, มีข้อมูลมาก เนื้อหาหลากหลาย ครอบคลุม และสามารถนำไปประยุกต์ใช้กับการปฏิบัติงานได้. ส่วนผู้ที่พึงพอใจในระดับปานกลางส่วนใหญ่ให้เหตุผลว่างานวิจัยยังมีน้อย เนื้อหาไม่ครอบคลุม ไม่สามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติงานได้ และกลุ่มผู้ใช้อย่างจำกัดในวงแคบ ขาดการประชาสัมพันธ์.

การประเมินความพึงพอใจของกลุ่มผู้บริหาร

๑. การประมวลข้อมูลเบื้องต้นของผู้บริหาร

การสัมภาษณ์แบบตัวต่อตัวเป็นหลักประมวลได้ทั้งสิ้น ๒๒ ท่าน คิดเป็นประมาณร้อยละ ๓๓ ของประชากร ซึ่งได้แก่



คณะกรรมการสถาบันฯ และผู้ทรงคุณวุฒิที่ปรึกษา ๘ ท่าน เป็นผู้บริหารระดับสูงของกระทรวงสาธารณสุข/องค์กรการเมือง-สังคม และที่ปรึกษาเครือข่าย ๖ ท่าน รวมทั้งสิ้น ๑๔ ท่าน, (กลุ่มแรก) และ ผู้บริหารของเครือข่ายสถาบัน สถาบันภาคี และ เครือข่ายงานวิจัย รวม ๘ ท่าน. (กลุ่มหลัง)

สาระสำคัญในการประมวลผลส่วนนี้ จะนำเสนอในเชิงคุณภาพเป็นหลักเพื่อสะท้อนทัศนะในมิติต่าง ๆ ที่เชื่อมโยงกัน. ข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับการใช้เอกสารหรือผลงานวิชาการของ สวรส. ประเภทต่าง ๆ ผู้บริหารกลุ่มแรกส่วนใหญ่ รู้จักและรับรู้ผลงานวิชาการต่าง ๆ ของสวรส. ในแง่รับรู้กว้าง ๆ และสนใจเกี่ยวกับระบบคิดและวิธีการบริหารงานวิจัยมากกว่ารับรู้ในด้านประเด็นเนื้อหา โดยเฉพาะ เป็นการรับรู้เพื่อนำไปพัฒนาการสร้างความรู้ในองค์กรที่ตนเป็นผู้บริหารระดับสูงนั้น ๆ โดยอ้างอิงถึงแนวคิดบางประการ หรือ ประกอบการตัดสินใจเชื่อมโยงหรือหลีกเลี่ยงเนื้อหาไม่ให้ซ้ำซ้อนกัน และเป็นการขยายวิสัยทัศน์. ขณะที่มีบางท่านนำข้อมูลความรู้ที่ได้ไปพัฒนาเป็นนโยบาย เพื่อสร้างความเข้มแข็งด้านสุขภาพของประชาชน.

ส่วนผู้บริหารกลุ่มหลัง เกือบทั้งหมดระบุว่าเพื่อใช้ในการประกอบการพิจารณาเชิงนโยบายและวางแผน, รองลงไปคือเพื่อการวิจัย และเพิ่มพูนความรู้ในส่วนที่เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงหรือความเคลื่อนไหวของสถานการณ์สุขภาพ.

๒. ความพึงพอใจต่องานวิชาการ สวรส. และคุณค่าในมิติต่าง ๆ

๒.๑ ความพึงพอใจต่องานวิชาการของ สวรส.

ในภาพรวมมีความแตกต่างกันเป็น ๒ ลักษณะคือ ผู้บริหารกลุ่มแรกประมาณร้อยละ ๘๐ พึงพอใจต่องานวิชาการของสวรส. ในระดับพึงพอใจ "มาก" และประมาณร้อยละ ๒๐ ประเมินในระดับ "มากที่สุด" โดยให้เหตุผลว่าเป็นองค์กรที่บุกเบิกการใช้องค์ความรู้ เพื่อแก้ปัญหาด้านสุขภาพของประชาชน มีกระบวนการในเชิงระบบ เป็นองค์กรเปิดที่เชื่อมโยงความรู้ด้านสาธารณสุขกับมิติต่าง ๆ ในสังคม และสามารถขับเคลื่อนสู่การเปลี่ยนแปลงนโยบายได้.

ส่วนผู้บริหารในกลุ่มหลัง ประมาณร้อยละ ๖๐

ประเมินความพึงพอใจระดับ "ปานกลาง" และอีกประมาณร้อยละ ๔๐ ประเมินระดับ "มาก". เหตุผลสำคัญที่ทำให้ระดับปานกลางก็เนื่องจากว่า ปริมาณของงานวิจัยยังมีไม่มากเท่าที่ต้องการ ทำให้ไม่สามารถเป็นฐานความรู้ที่ครอบคลุมประเด็นระบบสุขภาพทุกด้านได้ แม้ว่าส่วนใหญ่แล้วจะชี้ว่างานวิชาการที่มีอยู่มีลักษณะที่ตรงกับวัตถุประสงค์ในการใช้งานของตนในระดับที่ดีมาก. นอกจากนี้ ในช่วงหลัง ๆ ๒-๓ ปีที่ผ่านมา การชี้นำไปสู่การปรับเปลี่ยนนโยบายสุขภาพมีบทบาทน้อยกว่าที่เคยผ่านมาในอดีต.

อย่างไรก็ตามทั้งสองกลุ่มเห็นว่าในการประเมินจะต้องพิจารณาเป็นช่วงเวลาด้วย รวมทั้งต้องให้ความสนใจต่อพันธกิจหรือวัตถุประสงค์ขององค์กร ตลอดจนอาจจะต้องพิจารณาในหลายแง่มุมประกอบด้วย.

๒.๒ คุณค่าของงานวิชาการ และลำดับความสำคัญของคุณค่าในมิติต่าง ๆ

ผู้บริหารในกลุ่มแรกเห็นว่างานวิชาการของ สวรส. ได้ก่อให้เกิดคุณค่าในแง่การชี้ทิศทางการกำหนดนโยบายสุขภาพที่ควรจะเป็น เป็นลำดับสูงสุด. รองลงไปในระดับใกล้เคียงกันได้แก่ การชี้ทิศทางการวิจัยในอนาคต, การจุดประเด็นการวิจัยใหม่ ๆ, การฉายภาพรวมของระบบสุขภาพ และโดยรวมแล้วได้สร้างความเข้มแข็งในการพัฒนาความรู้ แม้ว่าความเข้าใจในมโนทัศน์ของคำว่า "ระบบ" อาจแตกต่างกันอยู่บ้าง. หลายท่านเห็นคุณค่าของการวิจัยเชิงปฏิบัติการซึ่งสามารถขับเคลื่อนไปสู่การกำหนดนโยบายได้. แต่บางท่านก็ขอให้มีการเพิ่มพูนการวิจัยที่เป็นเชิงความรู้และเชิงระบบให้มากกว่าการวิจัยในแนวที่เน้นประเด็นปัญหาด้านสุขภาพ.

ในแง่ลำดับความสำคัญ จะต้องเห็นความเชื่อมโยงของมิติต่าง ๆ เพื่อให้เห็นภาพรวมของระบบสุขภาพ และเสริมพลังขับเคลื่อนไปสู่การกำหนดเป็นนโยบาย. ทั้งนี้ สวรส. อาจจะต้องทบทวนถึงพันธกิจภายใต้สภาวะการณ์ของระบบสุขภาพที่ซับซ้อนมากขึ้น, มีปัญหาต่าง ๆ เพิ่มขึ้น. ขณะเดียวกันการผลักดันให้เกิดองค์กรเครือข่ายงานวิจัยระบบสุขภาพก็ได้ขยายผลออกไปได้มากพอสมควร. การทบทวน

เพื่อกำหนดทิศทางการทำงานจึงเป็นสิ่งที่ต้องพิจารณา.

สำหรับผู้บริหารในกลุ่มหลัง เห็นว่าคุณค่าในด้านฉายภาพรวมของระบบสุขภาพ และชี้ทิศทางการกำหนดนโยบายสุขภาพที่ควรจะเป็น เป็นคุณค่าที่มีลำดับสูงสุด เพราะผลการวิจัยมีข้อเสนอแนะที่สามารถนำไปสู่การริเริ่มปรับเปลี่ยนนโยบายสุขภาพ มีความสอดคล้องกับสถานการณ์ด้านสุขภาพ และมีความทันสมัยพอสมควร. นอกจากนี้ก็จะเห็นคุณค่าในแง่การก่อให้เกิดชุมชนนักวิชาการในประเด็นเฉพาะ.

ในส่วนที่เกี่ยวกับการเชื่อมโยงการวิจัยในลักษณะ issue based และ area based กับการเชื่อมโยงงานวิจัยในระดับพื้นที่และประเทศ กลุ่มผู้บริหารที่เกี่ยวข้องกับเครือข่ายจะเห็นภาพในส่วนนี้ชัดเจนกว่ากลุ่มแรก. สำหรับการสร้างนักวิจัยใหม่ ผู้บริหารโดยรวมทั้งสองกลุ่มยังเห็นว่าเป็นคุณค่าที่เกิดขึ้นน้อย และมีความเห็นว่าควรจะให้ความสำคัญแตกต่างกันออกไป โดยกลุ่มผู้บริหารเครือข่ายเห็นควรให้ความสำคัญต่อมิตินี้มากกว่าผู้บริหารกลุ่มแรก.

๓. ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงงานของ สวรส.

โดยภาพรวมต่อองค์กร ผู้บริหารส่วนใหญ่เห็นว่า สวรส. เป็นองค์กรที่มี "จุดแข็ง" ในแง่ของพันธกิจที่มุ่งเป็นองค์กรหลักในการผลักดันให้เกิดองค์ความรู้เชิงระบบทางด้านสาธารณสุขและมีบทบาทสำคัญในการผลักดันให้เกิดเป็นนโยบายสุขภาพระดับชาติได้. อย่างไรก็ตาม หากต้องการให้เกิดประสิทธิผลยิ่งขึ้น ควรปรับปรุงดังนี้

๓.๑ ในด้านงานวิชาการของ สวรส. มีข้อเสนอแนะใน ๒ ลักษณะคือ ก. สังเคราะห์ภาพรวมของระบบให้ชัดเจนและฉายภาพดังกล่าวให้ทุกภาคส่วนเห็นร่วมกัน; ข. เพิ่มผลงานการศึกษารายงานให้มากขึ้น และครอบคลุมจนสามารถเป็นฐานความรู้สำหรับการพัฒนาระบบสุขภาพ.

๓.๒ ในด้านการบริหารองค์กร มีข้อเสนอดังนี้ ก. การบริหารองค์กรเครือข่ายจะต้องมีธรรมาภิบาล และก่อให้เกิดความยืดหยุ่น; ข. จะต้องเสริมประสิทธิภาพในการจัดการความรู้ทั้งในด้านแนวคิดและทักษะแก่บุคลากรในองค์กร.

๓.๓ ในด้านกระบวนการสื่อสารสู่สาธารณะ มีความเห็นพ้องกันในส่วนที่จะต้องสื่อสารกับภาครัฐเพื่อขับเคลื่อน

นโยบาย. ส่วนในแง่การสื่อสารสู่สังคม หรืออีกนัยหนึ่งในการประชาสัมพันธ์ ส่วนหนึ่งของผู้บริหารมองว่าไม่จำเป็นจะต้องปรับเปลี่ยนมาสู่วิธีการประชาสัมพันธ์เพื่อขยายสู่ประชาชนทั่วไป. ในขณะที่อีกส่วนหนึ่งเห็นว่าความรู้จะต้องสู่สังคม จะต้องแสวงหากลวิธีต่าง ๆ ทั้งในด้านการเปิดประเด็น, การใช้ภาษา และการสร้างความมีส่วนร่วมจากภาคประชาชนในสื่อสมัยใหม่.

๔. การปรับปรุงคลังข้อมูลการวิจัยของ สวรส. เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ใช้งาน

ผู้บริหารในส่วนที่เห็นว่าการวิชาการของ สวรส. เป็นความรู้ที่จะนำไปสู่นโยบาย ผู้อ่านเป็นผู้มีความรู้ ไม่จำเป็นต้องปรับปรุงในเชิงการตลาด แต่หากมีกำลังที่จะดำเนินการได้ ก็อาจจะปรับปรุงด้วยการสังเคราะห์งานวิจัยเพื่อให้เห็นปัญหาสุขภาพในประเด็นต่าง ๆ และวิเคราะห์นโยบายสุขภาพ ตลอดจนมีข้อมูลหรือผลงานวิชาการของเครือข่ายด้วย.

ส่วนผู้บริหารที่เห็นว่าควรปรับปรุง เพราะความรู้ต้องนำไปสู่สาธารณะ โดยกำหนดกลุ่มเป้าหมายเพิ่มขึ้น ใช้กลวิธีสื่อสารในรูปแบบที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย ตลอดจนสื่อสารในเชิงรุก เพื่อให้สังคมได้รับรู้ในประเด็นต่าง ๆ และเห็นว่าประเด็นเหล่านั้นเป็นเรื่องของตน.

สำหรับการสื่อสารสู่ภาครัฐ ผู้บริหารเห็นว่ามีความสำคัญและจำเป็น. บางท่านเห็นว่าความสัมพันธ์ที่ใกล้ชิดระหว่าง สวรส. กับกระทรวงสาธารณสุขในปัจจุบัน เป็นจุดเชื่อมโยงที่สำคัญในการผลักดันให้เกิดการพัฒนากระบวนการสุขภาพได้. ในขณะที่บางท่านเห็นว่ามีความจำเป็นที่จะต้องสื่อสารกับภาคการเมืองระดับประเทศให้มากขึ้น แต่ก็ต้องกำหนดบทบาทให้เหมาะสม.

๕. การกำหนดประเด็นเพื่อการวิจัยในช่วง ๓ ปีข้างหน้า

ผู้บริหารมีความเห็นว่าการกำหนดประเด็นการวิจัยควรจะมีหลักการดังนี้ ๑) สวรส. จะต้องศึกษาภาพรวมของระบบสุขภาพให้ชัดเจน. เมื่อเห็นภาพรวมแล้วจะวิเคราะห์ได้ว่าประเด็นใดเป็นประเด็นที่ต้องให้ความสำคัญในการวิจัยในระยะสั้นและระยะยาว; ๒) ทุกประเด็นที่ สวรส. ได้ระบุไว้สนองต่อปัญหาสุขภาพในปัจจุบันและในอนาคต และมี



ความเชื่อมโยงกันทั้งสิ้นในเชิงระบบ. การแยกเป็นประเด็นต่าง ๆ จึงต้องพิจารณาความเชื่อมโยงที่เกี่ยวข้องกันด้วย อีกทั้งต้องดำเนินการอย่างประสานกัน.

อย่างไรก็ตาม ประเด็นหลัก ๆ ที่ผู้บริหารให้น้ำหนักกว่าควรทำวิจัยในช่วง ๓ ปีข้างหน้า ได้แก่

๑) ระบบธรรมาภิบาลสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งใน ส่วนที่เกี่ยวกับการกระจายอำนาจ และการมีส่วนร่วมของภาค ประชาสังคม, ๒) การเงินการคลังระบบสุขภาพ, ๓) ความปลอดภัยของผู้ป่วย, ๔) ระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ, และ ๕) กลยุทธ์และเครื่องมือในการจัดการกับปัญหาสุขภาพจาก สิ่งแวดล้อม. ทั้งนี้ส่วนใหญ่เห็นว่าการประเมินผลนโยบายด้าน สุขภาพของรัฐบาลเป็นประเด็นที่จะต้องดำเนินการเป็นปกติ พร้อมกับผลักดันให้เกิดการปรับเปลี่ยนเพื่อพัฒนาระบบ สุขภาพให้ดียิ่งขึ้น.

สรุปเชิงวิจารณ์

การวิจัยประเมินผลความพึงพอใจของผู้ใช้งานวิจัย ระบบสาธารณสุข (สวรส.) สามารถนำประเด็นรวบยอดมา พิเคราะห์ถึงข้อเสนอแนะของกลุ่มต่าง ๆ อันจะเป็นประโยชน์ ต่อการดำเนินงานต่อไปของสถาบัน ดังนี้

(๑) การใช้งานวิจัยของ สวรส. วัตถุประสงค์หลัก ๆ ใน การใช้งานมีดังนี้

กลุ่มบุคคลทั่วไป, กลุ่มนักวิชาการ และกลุ่มเครือข่าย เพื่อการวิจัย, เพื่อเพิ่มพูนความรู้, เพื่อการปฏิบัติงาน.

กลุ่มผู้บริหาร เพื่อเพิ่มพูนความรู้, เพื่อการตัดสินใจ, เพื่อการวางแผน.

ในส่วนที่เกี่ยวกับการกำหนดนโยบายและการวางแผน สรุปได้ว่ามีการใช้จากมากไปหาน้อยในกลุ่มต่าง ๆ ตามลำดับคือ กลุ่มผู้บริหาร, กลุ่มเครือข่าย, กลุ่มนักวิชาการ และกลุ่ม บุคคลทั่วไป.

(๒) ระดับความพึงพอใจต่อการใช้งานวิจัยของ สวรส. โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านเนื้อหา และในด้านคุณภาพของงาน วิชาการ กลุ่มต่าง ๆ ประเมินภาพรวมสรุปได้ดังนี้

เนื้อหาวิจัย

คุณภาพของงานวิจัย

กลุ่มบุคคลทั่วไป	พึงพอใจมาก	พึงพอใจมาก
กลุ่มนักวิชาการ	ค่อนข้างพึงพอใจมาก	พึงพอใจมาก
กลุ่มเครือข่าย	ค่อนข้างพึงพอใจปานกลาง	พึงพอใจมาก
กลุ่มผู้บริหาร	ค่อนข้างพึงพอใจมาก	พึงพอใจมาก

มีข้อนำสังเกตว่ากลุ่มที่มีความใกล้ชิดกับ สวรส.มากที่สุดคือกลุ่มเครือข่าย เป็นกลุ่มที่ประเมินความพึงพอใจต่อ งานวิจัยของ สวรส.ต่ำกว่ากลุ่มอื่น ๆ. ทั้งนี้น่าจะเนื่องมาจากมี ความต้องการเนื้อหาเฉพาะเจาะจงในเชิงลึก และพบว่า สวรส.ยังต้องมีจำนวนงานวิจัยมากกว่าที่เป็นอยู่ในปัจจุบันทั้ง ในเชิงกว้างและลึก และต้องให้ทันต่อสถานการณ์ความ ผันแปรต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นด้วย.

(๓) ข้อเสนอแนะต่องานวิจัยของ สวรส. ใน ๕ ลำดับแรก ของงานวิจัยที่กลุ่มต่าง ๆ เห็นว่า สวรส. ควรวิจัย มีความใกล้เคียงกัน แต่ลำดับสลับที่กัน.

สำหรับกลุ่มเครือข่าย ได้ประเมินให้ทำการศึกษารายวิจัย เพื่อสนับสนุนการจัดตั้งกลยุทธ์ใหม่ตาม พรบ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ เป็นประเด็นการศึกษารายวิจัยในลำดับที่ ๔ เช่นเดียวกับประเด็นว่าด้วยปัญหาสุขภาพจากสิ่งแวดล้อม.

สำหรับกลุ่มผู้บริหาร ให้ความสำคัญกับระบบการเงิน การคลังเพื่อสุขภาพมากกว่าเจาะจงไปที่การดูแลผู้ป่วยจาก โรคประเภทต่าง ๆ โดยให้ประเด็นการเงินการคลังเป็นลำดับที่ ๓ พร้อม ๆ กับเน้นย้ำถึงความเชื่อมโยงของประเด็นต่าง ๆ ด้านสุขภาพ ซึ่งรวมถึงการป้องกันและดูแลรักษาโรคต่าง ๆ.

(๔) การปรับปรุงห้องสมุดหรือเว็บไซต์ของ สวรส. ทุก กลุ่มมีความเห็นพ้องต้องกันว่า หัวข้อคอลัมน์ที่จะเป็น ประโยชน์แก่ผู้ใช้งานวิชาการของ สวรส. คือการวิเคราะห์ สังเคราะห์งานวิจัย, การวิเคราะห์นโยบายสุขภาพ และการ วิเคราะห์ทิศทางการวิจัย ตามลำดับ.

(๕) ทุกกลุ่มประเมินการจัดการความรู้เพื่อสาธารณสุข- ประโยชน์ของ สวรส. ในระดับ “มาก”. กลุ่มที่ประเมินระดับ “มากที่สุด” ในอัตราส่วนที่สูงกว่ากลุ่มอื่น ๆ ได้แก่ กลุ่ม บุคคลทั่วไป และกลุ่มผู้บริหาร.

การประเมินความพึงพอใจต่องานวิชาการของ สวรส. ก็เช่นเดียวกัน ทุกกลุ่มประเมินระดับ “มาก” เกินกว่าร้อยละ ๕๐ ในทุก ๆ กลุ่ม และกลุ่มที่ประเมินความพึงพอใจ “มากที่สุด” ในอัตราส่วนที่มากกว่ากลุ่มอื่น ๆ ได้แก่ กลุ่มบุคคลทั่วไป และกลุ่มผู้บริหาร.

(๖) กลุ่มผู้บริหารมีแนวโน้มเสนอแนะในการบริหารจัดการความรู้ และบริหารองค์กรของ สวรส. เพื่อให้มีประสิทธิภาพและทันต่อการเปลี่ยนแปลงของสังคมที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วและซับซ้อน. ส่วนในด้านเนื้อหาสาระการวิจัย มีข้อเสนอหลัก ๆ คือให้ฉายภาพรวมของระบบสุขภาพ และแสดงวิสัยทัศน์ดังกล่าวเพื่อกำหนดยุทธศาสตร์การสร้างความรู้ และขับเคลื่อนนโยบายสุขภาพต่อไป.

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้ได้รับงบประมาณจากสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

เอกสารอ้างอิง

๑. ถิรนนท์ อนุวัชรวิวงศ์. การวิจัยประเมินผลและกำหนดยุทธศาสตร์เชิงรุก โครงการเผยแพร่ผลงานวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ระยะที่ ๑ - ระยะที่ ๒ (๒/๑ และ ๒/๒). สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข; ๒๕๔๗.
๒. พรทิพย์ พิมพ์สินธุ์, สุวัฒน์ ทองธนากุล, นิโบล บุญสลับ. รายงานการวิจัยเรื่องการสำรวจภาพลักษณ์สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข; ๒๕๔๖.
๓. วิพุธ พูลเจริญ, บัณฑิต ศรีไพศาล, เกษม เวชสุทธานนท์, สมใจ ประมาณพล, ยากุล สินไชย, กุลธิดา จันทรเจริญ และคณะ. ถอดบทเรียนการจัดการงานวิจัยระบบสุขภาพ. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข; ๒๕๔๗.
๔. นัทรวิทย์ องค์กรสิงห์. รายงานผลการศึกษา พันธกิจ สวรส. ในกรอบสนองเป้าประสงค์ในอนาคต พ.ศ. ๒๕๔๘-๒๕๕๒. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข; ๒๕๔๗.