

# ค่าใช้จ่ายงานวิจัยสุขภาพ กรณีสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

กิตตินันท์ อรรถมนณ์\*

## บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อ ๑) ศึกษาแหล่งเงินวิจัยของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.), ๒) ศึกษาวิธีการจัดสรรเงินของสวรส, และ ๓) ศึกษาผลสัมฤทธิ์ของงานที่เกิดจากเงินสนับสนุนการวิจัยของ สวรส. การศึกษาทำโดยรวบรวมข้อมูลจากเอกสารที่มีการแสดงข้อมูลเกี่ยวกับเงินสนับสนุนงานวิจัยสุขภาพของประเทศ ร่วมกับการเก็บข้อมูลเพิ่มเติมในส่วนข้อมูลทางการเงินและผลการดำเนินงานของ สวรส. แล้วนำมาวิเคราะห์แปลผลซึ่งพบว่า ๑) ใน พ.ศ. ๒๕๔๕-๒๕๕๐ สวรส. ได้รับการสนับสนุนงบประมาณรวมทั้งสิ้น ๑,๔๔๕ ล้านบาท เป็นเงินจากแหล่งอื่นมากกว่าเงินงบประมาณ, ๒) ประเด็นที่ สวรส. สนับสนุนทุนวิจัยมากที่สุด คือ ประเด็นระบบข้อมูลและการสร้างองค์ความรู้, ๓) การดำเนินงานของ สวรส. ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในเชิงกระบวนการในสังคมและนโยบายด้านสุขภาพที่เป็นรูปธรรม ซึ่งสอดคล้องกับเงินงบประมาณที่ได้สนับสนุนไป. จากการศึกษาครั้งนี้ได้ข้อเสนอแนะ คือ ๑) ควรมีการขยายพันธกิจงานวิจัยสุขภาพไปสู่ภาคเอกชนให้มากขึ้น, ๒) การวัดประสิทธิภาพของหน่วยให้ทุนวิจัยควรดูจากสัดส่วนค่าใช้จ่ายเพื่อการดำเนินการทั่วไปต่อค่าใช้จ่ายทั้งหมด ร่วมกับการที่องค์กรมีและปฏิบัติตามข้อกำหนดที่ชัดเจนในเรื่องการสนับสนุนทุนวิจัยและการยุติการให้ทุนวิจัย, ๓) การวัดประสิทธิผลของหน่วยให้ทุนวิจัย ควรดูที่ภาพรวมของผลลัพธ์ทั้งหมดขององค์กรที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ที่ตั้งไว้ มากกว่าการดูผลเป็นรายงาน/โครงการโดยแนวคิดโซ่ห้อยรายหัว.

*คำสำคัญ:* ค่าใช้จ่าย, งานวิจัยสุขภาพ

## Abstract Health Research Expenditures of the Health Systems Research Institute Kittinan Anakamane\*

*\*Health Systems Research Institute, Ministry of Public Health*

The objectives of this study encompassed three elements to study: (1) the financial resources of the Health Systems Research Institute (HSRI); (2) the budgetary allocation of HSRI; and (3) the relationship between budget allocation and outcomes of HSRI. Data were collected from existing documents and studies on health research in Thailand and from financial data and activity reports of HSRI. The results showed that (1) in the period 2002 and 2007, HSRI received 1,445 million Baht for health systems research, and budgets from other sources dominated the government budget; (2) the major research themes involved data systems and knowledge generation; and (3) the outcomes of HSRI activities, in terms of social movement and policy linkage, were related to the themes of research that received funds. The author recommends the following: (1) the private sector should play a greater role in supporting the national health research system; (2) the efficiency of a research funding agency should be measured by the proportion of administrative costs to the total expenditures, and the real practices of staff of that agency compared with the agency's existing protocol on funding and terminating a project; and (3) the effectiveness of a research funding agency should be measured through total outcomes of that agency compared with the targets mentioned in strategies rather than the figure of unit costs per program/project.

*Key words:* expenditure, health research



### ภูมิหลังและเหตุผล

การพัฒนาคุณภาพของประเทศจำเป็นต้องมีงานวิจัย เป็นเครื่องมือสำคัญที่จะช่วยให้การกำหนดแนวทางการพัฒนาเป็นไปอย่างเหมาะสม. องค์ประกอบที่สำคัญของระบบวิจัยสุขภาพของประเทศประกอบด้วย ๑) นโยบายและทิศทางการวิจัยสุขภาพ, ๒) การพัฒนาศักยภาพของบุคลากรและองค์กรที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย, ๓) การสร้างองค์ความรู้, ๔) การจัดการความรู้และนำความรู้ไปใช้ประโยชน์, และ ๕) การจัดหาทรัพยากรเพื่อสนับสนุนการวิจัย<sup>(๑)</sup>. โดยปัจจัยทั้ง ๕ อย่างนี้มีความเชื่อมโยงและมีผลกระทบต่อกัน.

องค์ประกอบดังที่กล่าวมาข้างต้น ทรัพยากรเพื่อสนับสนุนการวิจัย โดยเฉพาะเรื่องเงินสนับสนุนงานวิจัยสุขภาพเป็นปัจจัยสำคัญและแปรเปลี่ยนได้รวดเร็วตามสถานการณ์ จึงเหมาะที่จะนำมาวิเคราะห์เพื่อสะท้อนความเข้มแข็งของระบบวิจัยสุขภาพของประเทศ สร้างความเข้าใจต่อสถานการณ์ที่เป็นอยู่ และช่วยในการสังเคราะห์ข้อเสนอแนวทางการพัฒนาระบบวิจัยสุขภาพโดยรวมต่อไป.

เนื่องจากข้อจำกัดในการได้มาซึ่งข้อมูลรายละเอียดทางการเงินและผลงานของหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการสนับสนุนทุนวิจัยสุขภาพของประเทศ และข้อจำกัดของระยะเวลาที่ใช้ในการศึกษา การศึกษาครั้งนี้จึงเลือกศึกษาเฉพาะ

ข้อมูลของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ในช่วง พ.ศ. ๒๕๔๕-๒๕๕๐.

วัตถุประสงค์ในการศึกษาครั้งนี้ได้กำหนดไว้ ดังนี้

๑. ศึกษาแหล่งเงินวิจัยของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)
๒. ศึกษาวิธีการจัดสรรเงินวิจัยของ สวรส.
๓. ศึกษาผลสัมฤทธิ์ของงานที่เกิดจากเงินสนับสนุนงานวิจัยสุขภาพของ สวรส.

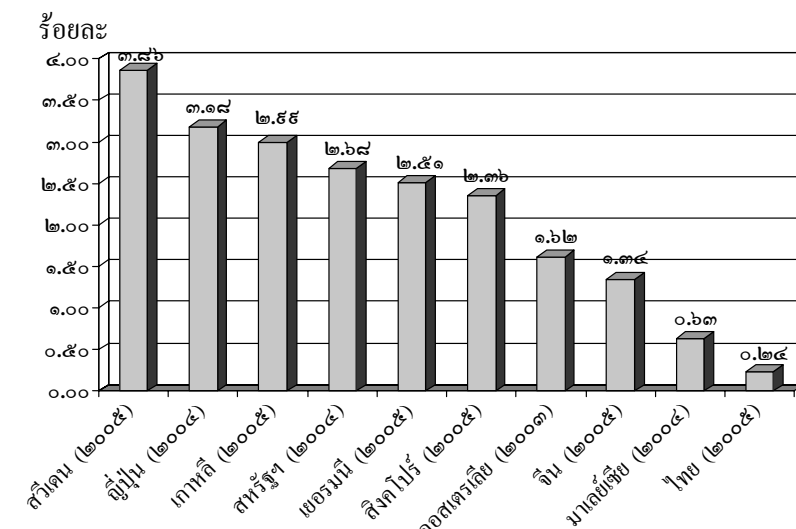
### ระเบียบวิธีศึกษา

การศึกษาใช้ข้อมูลจาก ๒ แหล่งคือจากการทบทวนเอกสารต่างๆ เพื่อแสดงข้อมูลเกี่ยวกับภาพรวมเงินสนับสนุนงานวิจัยสุขภาพของประเทศ และการวิเคราะห์ข้อมูลจากฐานข้อมูลการบริหารจัดการงานวิจัยของ สวรส. ในช่วงปีงบประมาณ ๒๕๔๕-๒๕๕๐. การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนา.

### ผลการศึกษา

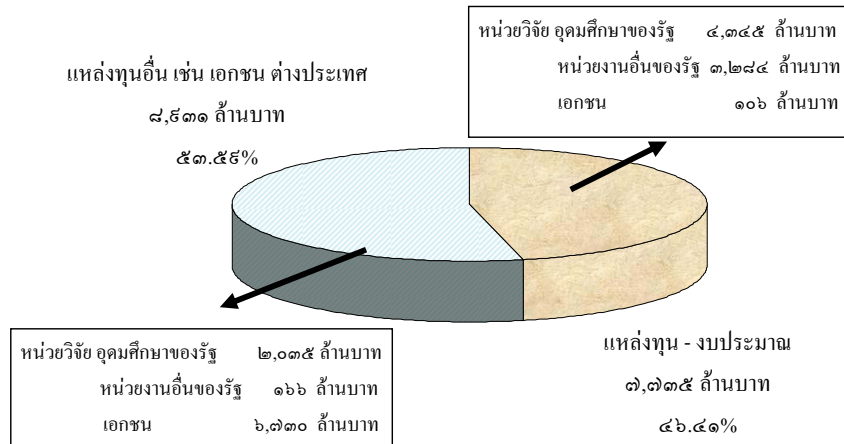
#### ค่าใช้จ่ายด้านงานวิจัยของประเทศโดยรวม

ประเทศไทยมีค่าใช้จ่ายในการวิจัยและพัฒนาในปีงบประมาณ ๒๕๔๘ จำนวนทั้งสิ้น ๑๖,๖๖๗ ล้านบาท หรือคิดเป็นร้อยละ ๐.๒๔ ของผลิตภัณฑ์มวลรวมประชาชาติ ซึ่ง



แหล่งที่มา : OECD, 2006.<sup>(๒)</sup>

แผนภูมิที่ ๑ : ค่าใช้จ่ายในการวิจัยและการพัฒนาเทียบกับผลิตภัณฑ์มวลรวมประชาชาติของประเทศไทยกับประเทศอื่น



แหล่งที่มา : สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ, ๒๕๕๐<sup>(๓)</sup>

**แผนภูมิที่ ๒** แหล่งทุนของค่าใช้จ่ายด้านงานวิจัยและหน่วยดำเนินการวิจัย ปีงบประมาณ ๒๕๔๘

ต่ำกว่าประเทศที่พัฒนาแล้วค่อนข้างมาก (แผนภูมิที่ ๑).

เมื่อจำแนกตามแหล่งทุน พบว่ามาจากงบประมาณจำนวน ๗,๗๓๕ ล้านบาท (ร้อยละ ๔๖.๔๑) และแหล่งทุนอื่นๆ จำนวน ๘,๕๓๑ ล้านบาท (ร้อยละ ๕๓.๕๕) โดยหน่วยงานอุดมศึกษาของรัฐเป็นหน่วยดำเนินการวิจัยที่ได้รับทุนวิจัยมากที่สุด คือ ๖,๓๘๐ ล้านบาท (เป็นงบประมาณจำนวน ๔,๓๔๕ ล้านบาท และเป็นแหล่งทุนอื่นๆ จำนวน ๒,๐๓๕ ล้านบาท). รายละเอียดตามแผนภูมิที่ ๒.

**ค่าใช้จ่ายด้านงานวิจัยสุขภาพ**

ภาครัฐเป็นหน่วยงานหลักที่ใช้จ่ายเงินเพื่อดำเนินงานวิจัยสุขภาพ ๑,๒๖๓.๙ ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ ๖๘.๖ โดยสถาบันการศึกษาระดับอุดมศึกษาของรัฐ เป็นหน่วยงานภาครัฐที่มีค่าใช้จ่ายเพื่อดำเนินงานวิจัยมากที่สุด (วงเงิน ๗๔๗.๗ ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ ๔๐.๖). เมื่อรวมทุกส่วนแล้วพบว่าหน่วยดำเนินการวิจัยได้ใช้จ่ายเงินในการดำเนินงานวิจัยสุขภาพคิดเป็นเงินทั้งสิ้น ๑,๘๔๒.๕ ล้านบาท (ตารางที่ ๑).

ในส่วนธุรกิจภาคเอกชนซึ่งมีการใช้จ่ายเงินเพื่อการวิจัยและพัฒนาด้านสุขภาพจำนวน ๕๗๔.๖ ล้านบาทนั้น พบว่าเกือบทั้งหมด (๕๗๓.๐ ล้านบาท) เป็นการวิจัยและพัฒนาในส่วนอุตสาหกรรมการผลิต มีการวิจัยและพัฒนาในส่วนอุตสาหกรรมบริการเพียง ๑.๖ ล้านบาท.

**ตารางที่ ๑** ค่าใช้จ่ายที่หน่วยดำเนินการวิจัยสุขภาพใช้ใน ปีงบประมาณ ๒๕๔๘

หน่วยงาน	วงเงิน (ล้านบาท)	ร้อยละ
<b>ภาครัฐ</b>		
อุดมศึกษารัฐบาล	๗๔๗.๗	๔๐.๖
รัฐบาล	๔๘๔.๔	๒๖.๓
รัฐวิสาหกิจ	๓๑.๘	๑.๗
<b>ภาคเอกชน</b>		
ธุรกิจ	๕๗๔.๖	๓๑.๒
อุดมศึกษาเอกชน	๓.๓	๐.๒
เอกชนไม่ค้ากำไร	๐.๗	๐.๐
<b>รวม</b>	<b>๑,๘๔๒.๕</b>	<b>๑๐๐.๐</b>

แหล่งที่มา : สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ, ๒๕๕๐<sup>(๓)</sup>

**เงินสนับสนุนการวิจัยสุขภาพของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข**

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) เป็นหน่วยงานของรัฐที่มีฐานะเป็นนิติบุคคล จัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕. สวรส. ได้มีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์งานวิจัย พ.ศ. ๒๕๔๘-๒๕๕๐ ซึ่งระบุวิสัยทัศน์ไว้ว่า “สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข จะเป็น



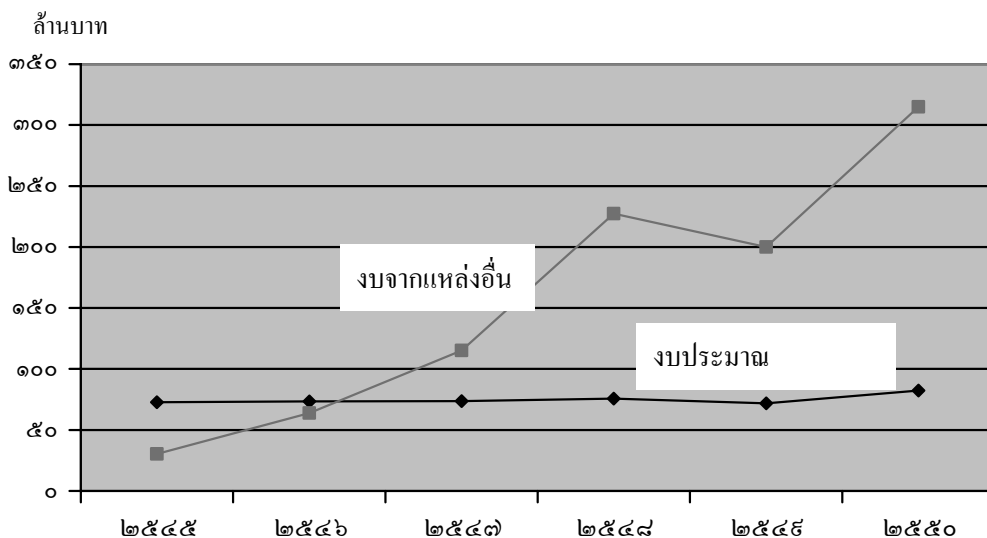
องค์กรภาคีที่เข้มแข็งร่วมกับองค์กรอื่น ในการร่วมเรียนรู้ เพื่อ พัฒนาระบบสุขภาพที่พึงประสงค์สำหรับปวงชนชาวสยาม” และระบุพันธกิจไว้ว่า “สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขจะร่วม สร้างกลยุทธ์อย่างต่อเนื่องในการสร้าง จัดการ และประยุกต์ ใช้องค์ความรู้, การเคลื่อนไหวทางสังคมและการเชื่อมโยง อำนาจรัฐ เพื่อสนับสนุนการปฏิรูประบบสุขภาพและระบบสุขภาพ ภาวะอย่างสมดุลพอเพียง<sup>(๔)</sup> .

แหล่งเงินงบประมาณของ สวรส.ในช่วง พ.ศ. ๒๕๔๕- ๒๕๕๐ แสดงไว้ในแผนภูมิที่ ๓. ข้อมูลดังกล่าวแสดงว่า ใน พ.ศ. ๒๕๔๕ สวรส. ได้รับงบประมาณจำนวน ๗๒.๘ ล้านบาท และ งบประมาณที่ได้รับไม่เปลี่ยนแปลงมากนักในช่วง พ.ศ. ๒๕๔๖- ๒๕๔๙. ส่วน พ.ศ. ๒๕๕๐ งบประมาณเพิ่มขึ้นเป็น ๘๒.๓ ล้านบาท เนื่องจากรัฐบาลในช่วงนั้นมีนโยบายสนับสนุนการ วิจัยระบบสุขภาพ. สำหรับเงินสนับสนุนการวิจัยของ สวรส. ที่ ได้รับจากแหล่งอื่นในช่วง พ.ศ. ๒๕๔๕-๒๕๕๐ มากกว่าเงิน งบประมาณในช่วงเดียวกัน ๒.๑ เท่า โดยเงินจากแหล่งอื่นมี การเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว คือ มากกว่าเงินงบประมาณตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๔๗ และใน พ.ศ. ๒๕๕๐ มากกว่าเงินงบประมาณ ๓.๘ เท่า (เงินจากแหล่งอื่น ๓๑๔.๘ ล้านบาท เงินงบประมาณแผ่นดิน ๘๒.๓ ล้านบาท).

**เงินงบประมาณของ สวรส.**

เมื่อวิเคราะห์รายละเอียดของการจัดสรรเงินงบประมาณที่ สวรส.ได้รับ (ตารางที่ ๒) พบว่า สวรส. มีการจัด ทำแผนงบประมาณแบบขาดดุล (คือแผนการใช้จ่ายเงินมากกว่างบประมาณที่ได้รับ) ทุกปี โดยจัดทำขาดดุลน้อยที่สุดใน พ.ศ. ๒๕๕๐ คือ ขาดดุล ๑๕.๓ ล้านบาท และมากที่สุดในปี พ.ศ. ๒๕๔๕ คือ ขาดดุล ๘๑.๖ ล้านบาท. ส่วนที่ขาดดุล สวรส. ใช้ เงินจากกองทุนพัฒนาระบบสาธารณสุขที่ สวรส. ดูแลอยู่มา สมทบ, มีส่วนน้อยที่เป็นการสมทบเงินจากแหล่งอื่น. แต่เมื่อดู ผลการใช้จ่ายเงินจริง พบว่า สวรส. ใช้จ่ายเงินจริงเพียงร้อยละ ๖๓-๘๔ ของแผนที่กำหนดไว้ (เนื่องจากไม่สามารถหานักวิจัย มาดำเนินการวิจัยได้ตามแผนที่กำหนด และมีความล่าช้าใน การส่งงานและเบิกจ่ายเงินในแต่ละงวด) ส่งผลให้การใช้จ่าย เงินจริงไม่ต่างจากงบประมาณที่ได้รับมากนัก ในขณะที่งบ ดำเนินการมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นโดยล่าสุดใน พ.ศ. ๒๕๕๐ เป็นเงิน ๒๘.๔ ล้านบาท ซึ่งคิดเป็นร้อยละ ๓๐.๒ ของค่าใช้จ่ายจริง จากงบประมาณใน พ.ศ. ๒๕๕๐ หรือ ร้อยละ ๖.๙ ของค่าใช้จ่ายของสวรส.ทั้งหมด (งบประมาณ+เงินจากแหล่งอื่น).

งบประมาณที่ สวรส. ใช้ไปจริงใน พ.ศ. ๒๕๔๕-๒๕๕๐ จำนวน ๔๙๓.๙ ล้านบาท เมื่อหักงบดำเนินการทั่วไปจำนวน



แผนภูมิที่ ๓ แหล่งเงินงบประมาณของสวรส. ปีงบประมาณ ๒๕๔๕-๒๕๕๐

ตารางที่ ๒ การบริหารงบประมาณของ สวรส. ปีงบประมาณ ๒๕๔๕-๒๕๕๐

พ.ศ.	งบที่ได้รับ (ล้านบาท)	แผนการใช้จ่าย (ล้านบาท)	ใช้จ่ายจริง (ล้านบาท)	งบดำเนินการ (ล้านบาท)	งบสนับสนุนวิจัย (ล้านบาท)
๒๕๔๕	๗๒.๘	๑๕๔.๔	๕๗.๖	๒๕.๒	๗๒.๔
๒๕๔๖	๗๓.๔	๑๒๖.๔	๑๐๕.๗	๒๒.๓	๘๓.๔
๒๕๔๗	๗๓.๗	๑๑๕.๐	๘๕.๑	๒๔.๕	๖๐.๒
๒๕๔๘	๗๕.๖	๕๕.๑	๗๑.๑	๒๕.๕	๔๕.๖
๒๕๔๙	๗๑.๕	๘๘.๖	๕๗.๕	๒๖.๔	๓๑.๑
๒๕๕๐	๘๒.๓	๕๗.๖	๗๖.๕	๒๘.๔	๔๘.๕
รวม	๔๔๕.๗	๖๘๑.๑	๔๕๓.๕	๑๕๒.๗	๓๔๑.๒

๑๕๒.๗ ล้านบาทแล้ว สวรส. นำเงินไปสนับสนุนการวิจัยจำนวน ๓๔๑.๒ ล้านบาท ซึ่งเมื่อจำแนกเงินสนับสนุนการวิจัยตามประเด็นที่กำหนดในธรรมนูญสุขภาพ (ธรรมนูญสุขภาพเป็นองค์ประกอบหลักของพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐) ที่ สวรส. ตั้งเป็นเป้าหมายของยุทธศาสตร์ในช่วง พ.ศ. ๒๕๔๕-๒๕๕๐) กับประเด็นที่สำคัญอีก ๒ ประเด็น คือ การพัฒนาระบบบริหารจัดการ และการพัฒนาระบบวิจัยในระดับพื้นที่ พบว่าในช่วงพ.ศ. ๒๕๔๕-๒๕๕๐ ประเด็น ๕ อันดับสูงสุดที่ สวรส. ให้การสนับสนุน คือ ระบบข้อมูลและการสร้างองค์ความรู้, ระบบบริการสุขภาพ, ระบบป้องกันโรค และการประเมินผลกระทบสุขภาพและนโยบายสาธารณะ, ระบบบริหารจัดการ และระบบวิจัยในระดับพื้นที่ (แผนภูมิที่ ๔). เมื่อจำแนกลงไปถึงระดับชุดโครงการที่สนับสนุนพบว่าโครงการ ๑๐ ชุดที่ให้การสนับสนุนวงเงินสูงสุดมีรายละเอียดตามตารางที่ ๓ ซึ่งชุดโครงการวิจัยเหล่านี้ ส่วนใหญ่จะอยู่ในประเด็นหลักที่ สวรส. ให้การสนับสนุนเงินงบประมาณมากเป็นอันดับต้นๆ.

#### งบประมาณจากแหล่งอื่น

สวรส. ได้รับงบประมาณจากแหล่งอื่นในช่วงปีงบประมาณ ๒๕๔๕-๒๕๕๐ รวมทั้งสิ้น ๔๕๑ ล้านบาท โดยมีแหล่งเงินสนับสนุน คือ

- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) วงเงิน ๓๙๔ ล้านบาท
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)

วงเงิน ๒๙๕ ล้านบาท

- กรมบัญชีกลาง วงเงิน ๑๕๖ ล้านบาท
- สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข วงเงิน

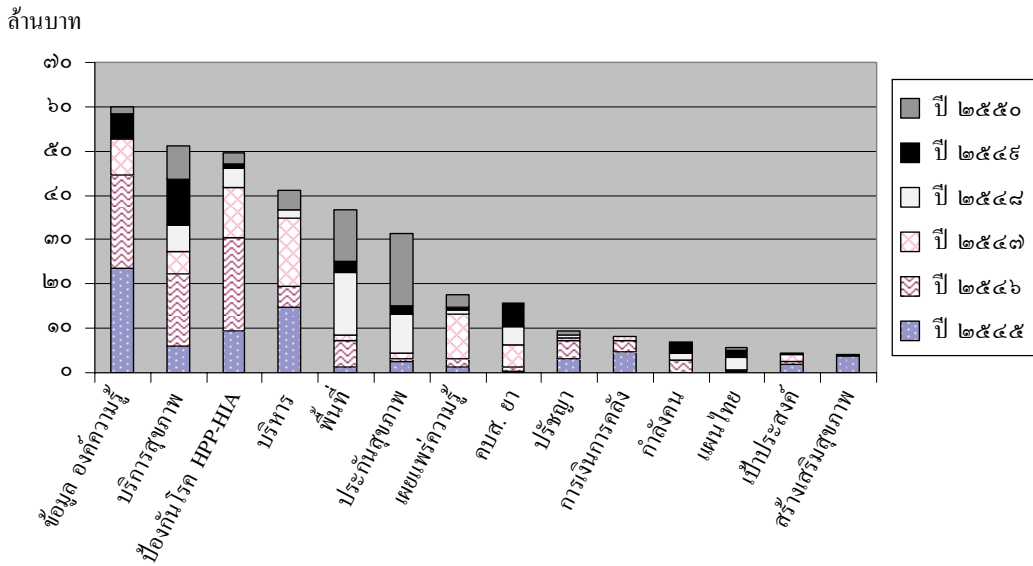
๔๕ ล้านบาท

- มูลนิธิ Rockefeller วงเงิน ๑๓ ล้านบาท
- องค์การอนามัยโลก วงเงิน ๑๒ ล้านบาท
- มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ วงเงิน ๑๐ ล้านบาท
- กรมควบคุมโรค วงเงิน ๘ ล้านบาท
- อื่นๆ วงเงิน ๑๓ ล้านบาท

เงินงบประมาณจากแหล่งอื่นส่วนใหญ่จะเป็นเงินที่ให้การสนับสนุนชุดโครงการที่ริเริ่มขึ้นใหม่ตามจุดประสงค์ที่แหล่งทุนกับ สวรส. ร่วมกันกำหนด และมักเป็นงานเพิ่มเติมไปจากแผนการดำเนินงานที่ สวรส. มีอยู่เดิม โดยชุดโครงการที่เป็นเงินสนับสนุนจากแหล่งอื่นวงเงินสูงสุด ๑๐ อันดับแรก แสดงในตารางที่ ๔. ชุดโครงการเหล่านี้มักจะเป็นโครงการต่อเนื่องระยะเวลามากกว่า ๑ ปี และมีวงเงินสนับสนุนค่อนข้างมากเมื่อเทียบกับเงินที่ สวรส. สนับสนุนโดยใช้งบประมาณของ สวรส. เอง.

ผลการดำเนินงานที่เกิดจากงบประมาณทั้งในส่วนงบประมาณแผ่นดินและเงินจากแหล่งอื่นมีมาก ซึ่งพอจะจำแนกผลงานที่เกิดขึ้นได้เป็น ๓ กลุ่ม คือ

๑. การสร้างองค์ความรู้ นักวิจัย และเครือข่ายงานวิจัยในด้านระบบสุขภาพ.



แผนภูมิที่ ๔ การจัดลำดับความสำคัญของประเด็นที่สวรส.ให้การสนับสนุน เรียงตามงบประมาณแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๔๕-๒๕๕๐

ตารางที่ ๓ ชุดโครงการวิจัยที่ สวรส. สนับสนุนงบประมาณ วงเงินสูงสุด ๑๐ อันดับแรก

โครงการวิจัย	วงเงิน (ล้านบาท)	ระยะดำเนินการ
การศึกษาติดตามเด็กไทยระยะยาว ระยะที่ ๒	๑๗.๓	๒๕๔๕ - ๒๕๔๖
การพัฒนาหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าปี ๒๕๔๕-๒๕๕๐	๑๖.๓	๒๕๔๕ - ๒๕๕๐
การศึกษาติดตามเด็กไทยระยะยาว ระยะที่ ๑	๑๕.๔	๒๕๔๔ - ๒๕๔๕
สำนักงานกลางสารสนเทศบริการสุขภาพ	๘.๖	๒๕๔๔ - ๒๕๔๕
แผนงานวิจัยและพัฒนานโยบายสาธารณะ	๘.๓	๒๕๔๖ - ๒๕๔๗
การรับรองคุณภาพโรงพยาบาลกับการสร้างเสริมสุขภาพ	๖.๑	๒๕๔๖ - ๒๕๔๗
การวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน	๖.๐	๒๕๔๕ - ๒๕๕๐
การวิจัยระบบสุขภาพภาคใต้	๕.๗	๒๕๔๖ - ๒๕๔๗
การวิจัยระบบสุขภาพภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	๕.๑	๒๕๔๗ - ๒๕๕๐
การพัฒนาหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า พ.ศ. ๒๕๔๘-๒๕๔๙	๕.๐	๒๕๔๘ - ๒๕๔๙

๒. การเผยแพร่องค์ความรู้ที่สร้างขึ้นผ่านสื่อสาธารณะต่างๆ เพื่อให้สังคมได้รับทราบองค์ความรู้เหล่านี้ และร่วมในการนำองค์ความรู้เหล่านี้ไปใช้ประโยชน์.

๓. การสื่อสารกับผู้กำหนดนโยบาย เพื่อให้เกิดการนำองค์ความรู้ไปใช้ในการออกกฎหมายและกำหนดนโยบายที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาระบบสุขภาพ.

ตัวอย่างผลสัมฤทธิ์ที่สำคัญในเชิงนโยบาย จากการดำเนินงานของ สวรส. ในช่วงปีงบประมาณ ๒๕๔๕-๒๕๕๐ ได้แก่

๑. การพัฒนาระบบการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลของข้าราชการ กรณีผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก.
๒. การพัฒนากระบวนการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

ตารางที่ ๔ ชุดโครงการวิจัยที่ สวรส.ใช้งบประมาณจากแหล่งอื่นในการสนับสนุน วงเงินสูงสุด ๑๐ อันดับแรก

โครงการวิจัย	วงเงิน (ล้านบาท)	ระยะดำเนินการ
พัฒนาข้อมูลข่าวสาร ระยะที่ ๒	๑๕๖.๔	๒๕๔๘ - ๒๕๕๓
แผนงานร่วมสร้างเสริมสุขภาพกับระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า	๑๘๐.๐	๒๕๔๘ - ๒๕๕๒
การพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ	๑๓๕.๕	๒๕๔๕ - ๒๕๕๐
พัฒนาข้อมูลข่าวสาร ระยะที่ ๑	๑๐๘.๖	๒๕๔๗
เสริมสร้างสุขภาพะผู้พิการ	๑๐๕.๕	๒๕๔๘ - ๒๕๕๑
ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา	๘๗.๐	๒๕๔๘ - ๒๕๕๑
หน่วยจัดการองค์ความรู้เรื่องยาเสพติด	๘๖.๒	๒๕๔๕ - ๒๕๕๒
การสำรวจสุขภาพะคนไทย ครั้งที่ ๓	๔๖.๖	๒๕๔๕ - ๒๕๔๗
ประมวลผลข้อมูลผู้ป่วยในของ สปสช.	๔๒.๘	๒๕๔๖ - ๒๕๔๗
แผนงานพัฒนากำลังคนปีที่ ๒,๓	๓๕.๖	๒๕๔๕ - ๒๕๕๑

และการผลักดันการออกพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ เป็นผลสำเร็จ.

๓. การพัฒนาต้นแบบโรงพยาบาล “บริการประทับใจ ไร้ความแออัด พัฒนาเครือข่าย”.

๔. การผลักดันให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจัดสรรงบประมาณ ๔ บาทต่อบัตรเพื่อการเสริมสร้างและฟื้นฟูสมรรถนะผู้พิการ, การพัฒนาระบบบริการฟื้นฟูสมรรถนะคนตาบอดด้วยบริการฝึกทักษะ orientation & motility และผลักดันให้มีประเด็นผู้พิการปรากฏในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๕๐.

๕. การประสานงานการสำรวจภาวะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย ครั้งที่ ๓ และผลักดันจนคณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบ แผนการสำรวจภาวะสุขภาพและตรวจร่างกายประชาชน พ.ศ. ๒๕๕๑-๒๕๕๕.

๖. การผลักดันเรื่องกำลังคนด้านสุขภาพ จนคณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบแผนยุทธศาสตร์ทรัพยากรกำลังคนด้านสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐-๒๕๕๙.

๗. การสร้างองค์ความรู้ที่ใช้เพื่อขับเคลื่อนการออกกฎหมายเพื่อควบคุมการบริโภคแอลกอฮอล์ ส่งผลให้มีการออกพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑.

ผลสัมฤทธิ์ในเชิงนโยบายส่วนใหญ่ มีความสอดคล้อง

กับชุดโครงการวิจัยที่ สวรส. ให้การสนับสนุนงบประมาณ อย่างไรก็ตาม มีชุดโครงการวิจัยบางส่วน ซึ่ง สวรส. ให้การสนับสนุน แต่ไม่สามารถดำเนินการตามแผนอย่างครบถ้วนได้ เนื่องจากประสบปัญหาในการบริหารจัดการ (เช่น ชุดโครงการติดตามเด็กไทยระยะยาว) แต่เหตุการณ์ดังกล่าวก็ได้แปลว่าการให้ทุนสนับสนุนงานวิจัยที่ไม่สามารถดำเนินการได้ตามแผน จะไม่บังเกิดประโยชน์เลย เพราะงานวิจัยก็คือกระบวนการเรียนรู้ในสิ่งที่ยังไม่รู้แน่ชัด จึงมีความไม่แน่นอนในผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้นในระดับหนึ่งเสมอ. ดังนั้น สิ่งที่ได้เรียนรู้จากงานวิจัยลักษณะนี้ คือ การไม่ออกแบบกระบวนการวิจัยในลักษณะที่ประสบปัญหาอีก.

## วิจารณ์

๑. ในปีงบประมาณ ๒๕๔๕-๒๕๕๐ สวรส.ได้รับการสนับสนุนงบประมาณรวมทั้งสิ้น ๑,๔๔๕ ล้านบาท โดยได้รับงบประมาณจากแหล่งอื่นมากกว่าเงินงบประมาณ ๒.๑ เท่า และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพเป็นแหล่งสำคัญที่สุดของทุนจากแหล่งอื่น.

๒. ประเด็นที่ สวรส. สนับสนุนทุนวิจัยมากที่สุด คือ ประเด็นระบบข้อมูลและการสร้างองค์ความรู้

๓. การสนับสนุนทุนวิจัยสุขภาพของ สวรส. มุ่งสร้าง



องค์ความรู้เพื่อการขับเคลื่อนสังคม และการเปลี่ยนแปลงเชิงนโยบาย ซึ่งผลสัมฤทธิ์ที่เกิดขึ้น ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในเชิงกระบวนการในสังคมและนโยบายด้านสุขภาพที่เป็นรูปธรรมซึ่งสอดคล้องกับเงินงบประมาณที่ได้สนับสนุนไป.

### ข้อเสนอแนะ

๑. จากศักยภาพและความสนใจที่จะมีส่วนร่วมในการพัฒนาสังคมมากขึ้นของภาคเอกชน จึงควรที่หน่วยงานภาครัฐจะขยายพันธกิจงานวิจัยสุขภาพไปสู่ภาคเอกชนให้มากขึ้น ซึ่งภาคเอกชนจะเป็นแหล่งเพิ่มเติมที่สำคัญของทุนสนับสนุนงานวิจัยสุขภาพและนักวิจัยสุขภาพ.

๒. การวัดประสิทธิภาพของหน่วยให้ทุนวิจัยควรดูจากสัดส่วนค่าใช้จ่ายเพื่อการดำเนินการทั่วไปต่อค่าใช้จ่ายทั้งหมด ร่วมกับการที่องค์กรมีและปฏิบัติตามข้อกำหนดที่ชัดเจนในเรื่องการสนับสนุนทุนวิจัยและการยุติการให้ทุนวิจัย.

๓. การวัดประสิทธิผลของหน่วยให้ทุนวิจัย ควรดูที่ภาพรวมของผลลัพธ์ทั้งหมดขององค์กรที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ที่ตั้งไว้ มากกว่าการดูผลเป็นรายแผนงาน/โครงการโดยใช้แนวคิดใส่หุ้ยรายหัว เพราะงานวิจัยแต่ละประเด็นมีต้นทุนที่ต้องใช้แตกต่างกันมาก และมีความเสี่ยงที่ผลการดำเนินงานจะไม่เป็นอย่างที่คิดในระดับที่แตกต่างกันไป. การวัดประสิทธิผลในระดับแผนงาน/โครงการ อาจทำให้หน่วยให้ทุนวิจัยเสี่ยงการให้ทุนวิจัยในเรื่องที่ถึงแม้จะเป็น

ประโยชน์ต่อประเทศอย่างมาก แต่ก็ยังเป็นประเด็นที่ซับซ้อนต้องลงทุนมาก และมีโอกาสล้มเหลว.

### กิตติกรรมประกาศ

เจ้าหน้าที่การเงินของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขได้ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการรวบรวมข้อมูลทางการเงิน และเจ้าหน้าที่สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขและเครือข่ายทุกคนได้ช่วยให้ข้อคิดเห็นและเสนอแนะแนวทางในการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล.

### เอกสารอ้างอิง

๑. World Health Organization South-East Asia Region. Strategies for Health Research Systems Development in South-East Asia Region. [online] 2001. [cited 2008 April 28]; Available from : URL: <http://www.searo.who.int/meeting/rc/rc54/inf3-rev1.pdf>
๒. Organization for Economic Cooperation and Development (OECD). Main Science and Technology Indicators 2006/1. 2006.
๓. สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ. การสำรวจค่าใช้จ่ายและบุคลากรทางการวิจัยและพัฒนาของประเทศไทย ประจำปี ๒๕๔๘. กรุงเทพมหานคร: วงศ์สว่างการพิมพ์; ๒๕๕๐.
๔. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. แผนยุทธศาสตร์งานวิจัย สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๔๘-๒๕๕๐. กรุงเทพมหานคร: สหมิตรพริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง; ๒๕๕๐.