

๒ การรวมพลัง

เพื่อการพัฒนาองค์กร
และกลไกระบบวิจัยสุขภาพแห่งชาติ
(สถาบันวิจัยสุขภาพ)

รายงานการศึกษารูปแบบและการบริหารจัดการ
สถาบันวิจัยสุขภาพในมหาวิทยาลัย
และ ข้อเสนอแนวทางในการพัฒนาเพื่อส่งเสริมงานวิจัยสุขภาพของคนไทย

คณะทำงานสหสาขาวิชา (Multi-disciplinary Taskforce)
ร่วมกับ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)

กันยายน 2546

WE ARE A POOR COUNTRY, THEREFORE
WE CANNOT AFFORD NOT TO HAVE RESEARCH

Jawaharlal Nehru

มรดกที่สูงค่าที่สุดคือการสร้างมรดกทางสังคมที่ดี...
ลูกหลานก็จะมารับช่วงต่อไป และรุ่นหลานก็อาจจะเป็น
รุ่นที่ประกาศว่าประเทศไทยเป็น
ประเทศที่มีคนมีสุขภาพที่ดีที่สุดในโลกก็ได้

พ.ต.ท.ดร.ทักษิณ ชินวัตร

ระบบราชการไม่สามารถสถาปนาระบบวิจัย
ของชาติได้ เพราะเป็นระบบอำนาจ ระบบการวิจัยจะต้อง
ถักทอเป็นโครงข่ายขึ้นด้วย freedom to grow คือ ด้วยการ
ส่งเสริม สนับสนุน และการจัดการที่มีอิสระ

ศ.นพ.ประเวศ วะสี

การลงทุนในประเทศไทยอยู่ในระดับต่ำมาก
แม้ในระยะหลังที่เริ่มเห็นความสำคัญของการวิจัย
เงินงบประมาณการวิจัยยังเป็นเพียงร้อยละ 0.2
ของผลผลิตมวลรวมของประเทศชาติ

ศ.นพ.จรัส สุวรรณเวลา

หัวใจของการปฏิรูประบบวิจัยในมหาวิทยาลัยคือ
การสร้างวัฒนธรรมการทำงานแบบเอาจริงเอาจัง ทุ่มเท
โดยยึดผลประโยชน์ของสังคมหรือท้องถิ่นเป็นหลัก
และมีการบริหารจัดการอย่างเป็นระบบ

ศ.นพ.วิจารณ์ พานิช

การประเมินเพื่อให้เกิดองค์ความรู้ที่เป็นรากฐานสำคัญ ใน
การกำหนดและพัฒนาเทคโนโลยีใหม่ๆ ที่เป็นอิสระ ช่วยให้
ประเทศสามารถควบคุมและสนับสนุนงานวิจัย
ที่เป็นเรื่องสำคัญของประเทศไทย

นพ.สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ

การพัฒนากลไกสถาบัน (Institutional Strengthening)
เพื่อสร้างความเข้มแข็งให้กับกลุ่มนักวิชาการที่เกี่ยวข้องกับ
การศึกษาและวิจัยระบบสุขภาพอย่างจริงจัง จนสามารถ
เป็นฐานวิชาการที่เติบโตและยั่งยืน ตลอดจนสามารถ
เป็นกลไกสนับสนุนการบริหารจัดการระบบสุขภาพ
ทั้งในระดับชาติ และระดับท้องถิ่น

นพ.วิพุธ พูลเจริญ

ระบบวิจัยด้านสุขภาพเป็นสิ่งสำคัญ หรือ
นับเป็นสมองของระบบสุขภาพโดยรวม เพราะช่วยสร้าง
ความรู้เอาไปใช้แก้ปัญหาสุขภาพในประเทศ
และเป็นความรู้ที่ไม่อาจจะซื้อหรือลอกเลียนจากที่อื่น
ที่เขาทำเอาไว้แล้วได้

นพ.สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์

วันนี้การวิจัยจะต้องเปลี่ยนรูปแบบ เริ่มจากปัญหาของชาวบ้านเอง คิดกันในระดับชาวบ้าน หลังจากนั้นก็มีหน่วยจัดการความรู้ ดึง
ภาคีต่างๆ จากสถาบันที่มีความรู้สูงขึ้นไปเข้าไปต่อยอดงานของชาวบ้าน

ธเนศวร์ มณีศรีขำ

ผู้ประสานงาน ศูนย์ประสานงานวิจัยเพื่อท้องถิ่น จังหวัดสมุทรสงคราม

การมีภาคี(เครือข่าย) เข้ามาช่วย คิดโจทย์ด้วยกัน
ทำวิจัยด้วยกัน ก็จะทำให้กระบวนการวิจัย
มีประสิทธิภาพมากขึ้น
ผาณิต นิติทัณฑ์ประภาศ
ปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

ปัญหาคือนักวิชาการกับผู้ปฏิบัติเข้ากันไม่ได้ ทำ
ยังไงที่จะทุบกำแพงนี้ให้สามารถเชื่อมถึงกันได้ แล้ว
เปิดสมองเอาสิ่งที่บอกว่า ของเราก็คืออะไร กับ ของฉัน
ก็ดี มาพบกันครึ่งทาง
ทองดี โพธิยอง
ประธานเครือข่ายงานพัฒนา
เพื่อส่งเสริมกลุ่มออมทรัพย์และอาชีพจังหวัดเชียงใหม่

การปกครองของเรา การรวมศูนย์มาตลอดระยะเวลา ทำ
ให้คนของเราคิดไม่เป็น แบบมีออรับจากส่วนกลาง ทั้งที่
พื้นฐานจริงๆ แล้วคนทุกพื้นที่สามารถ กำหนดวิถี
ชีวิตของเขาได้เอง
รท.ภูมิศักดิ์ หงษ์หยก
นายกเทศมนตรีเมืองภูเก็ต

ต้องมีช่องทางส่งสารเพื่อกรองข้อมูลจาก
ข้างล่างขึ้นไปสู่ฝ่ายผลักดันนโยบายหรือ
ไปเชื่อมโยงกับองค์ความรู้ ต้องจัดการให้ได้
ศิริวรรณ เจนการ
ผู้อำนวยการมูลนิธิบูรณะชนบทแห่งประเทศไทยฯ

การสร้างความเข้มแข็งในการวิจัย ก็คือ เรา
ต้องไปสร้างให้ชาวบ้านเกิดความเชื่อมั่นในตนเองให้ได้ ถ้า
เขาเกิดความเชื่อมั่นขึ้นมาแล้ว การ
จัดการจะเป็นของชุมชนเอง
สุพรรณ สาคร
ประธานคณะกรรมการสมัชชาสุขภาพจังหวัดศรีสะเกษ

การทำให้งานวิจัยมีคุณค่า นอกจากให้ชาวบ้านร่วมตั้ง
โจทย์และเข้าร่วมกระบวนการแล้ว เมื่อได้ข้อสรุปจะต้อง
เอาไปคืนให้ท้องถิ่นอย่างเอิกเกริก
นพ.บัญชา พงษ์พานิช
นักพัฒนาท้องถิ่นจังหวัดนครศรีธรรมราช

ก่อนที่จะส่งเสริมงานวิจัยด้านสุขภาพได้...ต้องรู้ก่อนว่าคน
ข้างนอกต้นลึกแค่ไหน เพื่อจะได้รู้ว่าควรนำ
งานวิจัยแบบใดที่จะไปต่อยอดความรู้
ให้เขาเข้าใจได้มากขึ้น
จักรภพ เพ็ญแข
ผู้อำนวยการใหญ่ บริษัท มาลาการ จำกัด

ควรให้ผู้ใช้งานมีบทบาททั้งสามขั้นตอน ตั้งแต่ก่อนทำ
ควรมีกระบวนการตั้งคำถาม ผู้ใช้ต้องมีส่วนร่วม และ
ต่อเนื่องไปจนถึงระหว่างทำวิจัย และหลังการทำวิจัย
นพ.พนัส พฤษสุณันท์
ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 4

สิ่งที่น่าสนใจก็คือ นวัตกรรม (innovation)
อาจไม่ได้มาจากผู้ใช้ เพราะสิ่งที่เป็นนวัตกรรมใหม่
เป็นเรื่องอนาคต ไกลมากๆ ผู้วิจัยเองบางครั้งยังไม่ทราบว่าใครจะเป็นผู้ใช้ ถ้าไปจำกัดว่าการกำหนดประเด็นวิจัย
ต้องมาจากผู้ใช้ ก็เป็นการปิดกั้นความคิดสร้างสรรค์ได้

บดีรินทร์ วิจารณ์

Technical Competency Manager

บริษัท แอดวานซ์ อินโฟร์ เซอร์วิส จำกัด (มหาชน)

การเชื่อมโยงกับชุมชนคงทำโดยตรงไม่ได้ เพราะระดับ
ความรู้ความเข้าใจต่างกัน น่าจะมี 'ตัวเชื่อม' (change
agent) ตรงกลางระหว่างกลุ่มที่ทำงานวิจัยกับชุมชน
เพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของชุมชน เพราะที่
เป็นอยู่ในปัจจุบัน การเชื่อมโยงของภาคีทำแค่ในระบบ
มหาวิทยาลัยหรือไม่ก็ภายในส่วนกลาง

นพ.สำเริง แหยงกระโทก

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา

ที่กล่าวอย่างหนึ่ง อย่างพยายามยึดยึดประเด็นวิจัย ตรง
ส่วนกลางให้เป็นประเด็นในพื้นที่

นิตยา หลานไทย

เจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและแผน

กระทรวงศึกษาธิการ

งานเรื่องสุขภาพเป็นเรื่องชีวิตทั้งหมด ซึ่งเรื่องของคน
มันหมุนไปได้ตลอด น่าจะเป็น action research R&D
ที่ต้องพัฒนาตลอดเวลา ผู้ใช้ก็สามารถใช้ประโยชน์และ
มีส่วนร่วมได้ตลอดเวลา

อาจารย์สุทัศน์ นุญการ

หัวหน้ากลุ่มงานวิจัยและพัฒนากระบวนการฝึกอบรม
วิทยาลัยการปกครอง

ควรให้เอกชนเข้ามามีส่วนร่วมการวิจัยตั้งแต่แรกเลย
เพราะปัจจุบันเอกชนยอมรับทิศทางการตลาดเพื่อสังคม
พร้อมที่จะร่วมมือกับภาครัฐและภาคอื่นๆ

เพื่อความก้าวหน้าของประชาคม

เพราะถ้าประเทศชาติไม่พัฒนา เอกชนก็เติบโตไม่ได้

พิสุทธิ เลิศวิไล

ผู้จัดการฝ่ายการตลาด ประจำภูมิภาคอินโดจีน

บริษัท โรวิไทย จำกัด

ไม่มีใครสามารถเป็นองค์กรกาตาลีตี รู้ว่าใคร ต้องการ
อะไร และไปวิจัยให้เขาได้ รวมทั้งทำให้เขายอมรับ

ดังนั้น การเชื่อมโยงสำคัญที่สุด กองทุนมีแล้ว

มหาวิทยาลัยมีแล้ว ทำอย่างไรจึงจะเชื่อมกันได้

อาจารย์แก้วสรร อติโพธิ

สมาชิกวุฒิสภากรุงเทพมหานคร

คณะที่ปรึกษาโครงการ (Advisory Committee)*

ศ.นพ.อารี วัลยะเสวี : ประธาน	มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ
นพ.โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์	สถาบันวิจัยสังคมและสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข
ศ.ดร.เกื้อ วงศ์บุญสิน	วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ศ.นพ.จิตร สิทธิอมร	สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ศ.นพ.ธาดา ยิบอินซอย	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
รศ.ดร.นวลทิพย์ กมลวารินทร์	จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ศ.นพ.นิกร ดุสิตสิน	สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ศ.ดร.บุญเลิศ เลี้ยวประไพ	สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล
นพ.ปฐม สวรรค์ปัญญาเลิศ	สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข
ศ.นพ.ประพันธ์ ภาณุภาค	ศูนย์ประสานความร่วมมือระหว่างไทย ออสเตรเลีย เนเธอร์แลนด์ เพื่อการศึกษาวิจัยทางคลินิกด้านโรคเอดส์ (HIV-NAT)
ศ.นพ.ปรีดา มาลาสิทธิ์	คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
ศ.นพ.วิจารณ์ พานิช	สถาบันส่งเสริมการจัดการความรู้เพื่อสังคม
นพ.วิพุธ พูลเจริญ	สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
ศ.ดร.ศรีสิน คุณสมิทธิ์	มหาวิทยาลัยมหิดล
นพ.สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์	มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ
ศ.พญ.สาคร ธนमितต์	สถาบันวิจัยโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล
ศ.ดร.สิรินทร์ พิบูลนิยม	สมาคมโภชนาการแห่งประเทศไทย
นพ.สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ	กระทรวงสาธารณสุข
ดร.อุทัย ดุลยเกษม	มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์
รศ.ดร.อุษณีย์ ยศยิ่งยวด	จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

หมายเหตุ * รายนามตามลำดับอักษร

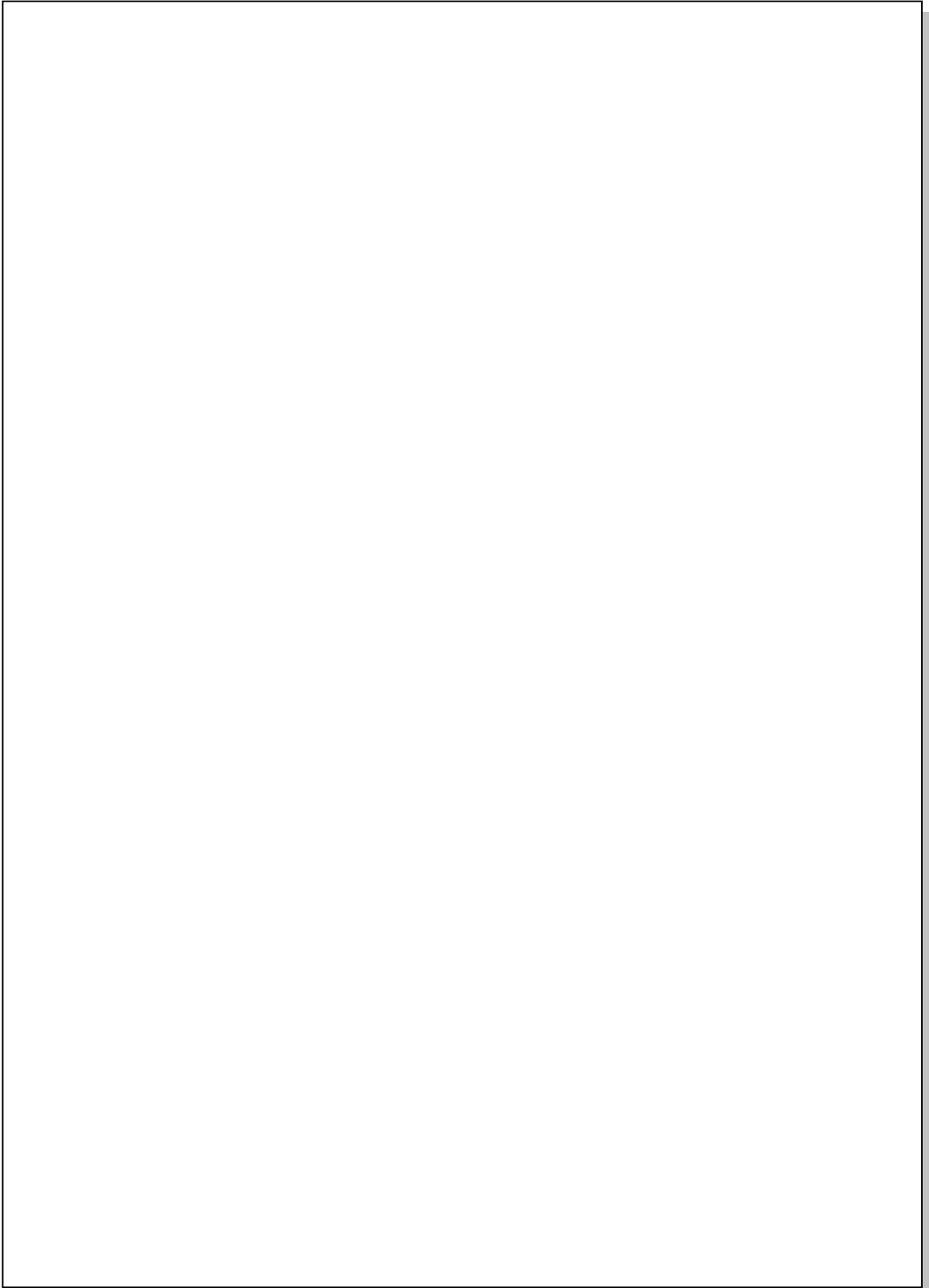
คณะทำงานสหสาขาวิชา (Multi-disciplinary Taskforce)

ชัยวัฒน์ ธีระพันธ์	สถาบันการเรียนรู้และพัฒนาประชาสังคม
ไพศาล สุริยะวงศ์ไพศาล	บริษัท ปตท. จำกัด (มหาชน)
ดร.สุทธิลักษณ์ สมิตะสิริ ^{1,2}	สถาบันวิจัยโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล
รศ.ดร.ประสิทธิ์ ธีระพันธ์ ²	คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
สุพัทธา อติโพธิ ²	สถาบันพัฒนาการสาธารณสุขอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล
รศ.ดร.พัฒน์ วิโนจจะกุล	สถาบันวิจัยโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล
ผศ.ยงยุทธ ขจรปรีดานนท์	สถาบันวิจัยและพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยมหิดล
ผศ.ยุพา อ่อนท้วม	สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ผศ.อัจฉรา เอ็นท์	วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
รศ.ดร.บุปผา ศิริวิศรี	สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล
รศ.นพ.เกียรติ รักษาธรรม	ศูนย์ประสานความร่วมมือระหว่างไทย ออสเตรเลีย เนเธอร์แลนด์ เพื่อการศึกษาวิจัยทางคลินิกด้านโรคเอดส์ (HIV-NAT)
สมใจ ประมาณพล ²	สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
สินี โชติบริบูรณ์ ²	สถาบันวิจัยโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล
ดุชนี ดำมี ²	สถาบันพัฒนาการสาธารณสุขอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล
วราภรณ์ พันธุ์พงศ์ ²	นักวิจัย/นักเขียนอิสระ
สุพิตา วรณปิติกุล ²	นักวิจัย/นักเขียนอิสระ

¹ ผู้อำนวยการการประสานงานโครงการ, ² คณะทำงานหลัก (Core team)

รายนามผู้ร่วมประชุมภาคี “ผู้ใช้งานวิจัย”

แก้วสรร อติโพธิ	สมาชิกวุฒิสภากรุงเทพมหานคร
กฤษดา จุลการ	ผู้อำนวยการสำนักมาตรฐานการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
กุลธิดา จันทรเจริญ	นักวิชาการ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
จักรภพ เพ็ญแข	ผู้อำนวยการใหญ่บริษัทมาลาการ จำกัด
ทองดี โพธิยอง	ประธานเครือข่ายงานพัฒนาเพื่อส่งเสริมกลุ่มออมทรัพย์และอาชีพ จังหวัดเชียงใหม่
ธเนศวร มณีศรีขำ	ผู้ประสานงานศูนย์ประสานงานวิจัยเพื่อท้องถิ่นจังหวัดสมุทรสงคราม
นิตยา หลานไทย	เจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและแผน กระทรวงศึกษาธิการ
บดินทร์ วิจารณ์	Technical Competency Manager บริษัท แอดวานซ์ อินโฟร์ เซอร์วิส จำกัด (มหาชน)
นายแพทย์บัญชา พงษ์พานิช	นักพัฒนาท้องถิ่นจังหวัดนครศรีธรรมราช
นายแพทย์บัณฑิต ศรีไพศาล	นักวิชาการ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
ผาณิต นิติทัณฑ์ประภาศ	ปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
นายแพทย์พนัส พฤกษ์สุนันท์	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 4
พิสุทธิ เลิศวิไล	ผู้จัดการฝ่ายการตลาด ประจำภูมิภาคอินโดจีน บริษัท โรวีไทย จำกัด
ร้อยโทภูมิศักดิ์ หงษ์หยก	นายกเทศมนตรีเมืองภูเก็ต
วรัญญา เตียวกุล	เจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและแผน สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ
ศิริวรรณ เจนการ	ผู้อำนวยการมูลนิธิบูรณะชนบทแห่งประเทศไทยฯ
สารี อ๋องสมหวัง	ผู้จัดการมูลนิธิเพื่อการบริโภค
สุขสันต์ บุญยากร	หัวหน้ากลุ่มงานวิจัยและพัฒนาระบบงานฝึกอบรม วิทยาลัยการปกครอง
สุนัย เศรษฐบุญสร้าง	ประจำสำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรี
สุพรรณ สาคร	ประธานคณะทำงานสมัชชาสุขภาพจังหวัดศรีสะเกษ
นายแพทย์สำเริง แหยงกระโทก	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา
สมโชค คุณสนอง	นักวิชาการ สถาบันวิจัยโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล



สารบัญ

	หน้า
● คณะที่ปรึกษาโครงการ (Advisory Committee)	ง
● คณะทำงานสหสาขาวิชา (Multi-disciplinary Taskforce)	จ
● รายนามผู้ร่วมประชุมภาคี “ผู้ใช้งานวิจัย”	ฉ
● กิตติกรรมประกาศ	ช
● บทคัดย่อ (ภาษาไทย)	ญ
● บทคัดย่อ (ภาษาอังกฤษ)	ฎ
● บทสรุปสำหรับผู้บริหาร	ฏ
1. ความสำคัญของการพัฒนาองค์กรและ กลไกระบบวิจัยสุขภาพแห่งชาติและสถานการณ์ปัจจุบัน	1
1.1 แนวโน้มการพัฒนาระบบวิจัยสุขภาพแห่งชาติ	1
1.2 ปัญหาและอุปสรรค	2
2. ขอบเขตการศึกษา	2
2.1 ที่มาของโครงการ	3
2.2 เป้าหมายและวัตถุประสงค์ของโครงการ	3
3. การรวมพลังเพื่อการพัฒนาองค์กรและกลไกระบบวิจัยสุขภาพแห่งชาติ: กรณีสถาบันวิจัยสุขภาพในมหาวิทยาลัย	4
3.1 การคัดเลือกสถาบันที่ทำการศึกษา	4
3.2 ขั้นตอนและวิธีการศึกษาวิจัย	7
4. รูปแบบและการบริหารจัดการของสถาบันวิจัยสุขภาพในมหาวิทยาลัย จากอดีตถึงปัจจุบัน และแนวโน้มสู่อนาคต : บทเรียนจากกรณีศึกษา	8
4.1 สถาบันวิจัยกับสถานการณ์การเป็นองค์กรวิจัย	9
4.2 การวิจัยกับการพัฒนาความเข้มแข็งขององค์กรการวิจัย	16
4.3 ศักยภาพและแนวทางที่คาดหวังต่ออนาคต	22
4.4 ปัจจัยความสำเร็จที่สำคัญของการบริหารจัดการสถาบันวิจัย สุขภาพในมหาวิทยาลัยที่ศึกษา	25

สารบัญ	หน้า
5. ข้อเสนอแนะทางในการพัฒนาเพื่อส่งเสริมงานวิจัยสุขภาพของคนไทย: องค์กรการวิจัย	28
5.1 หลักการในการสนับสนุนและส่งเสริมศักยภาพขององค์กรการวิจัย	29
5.2 สถาบันวิจัยในมหาวิทยาลัยส่วนหนึ่งของเครือข่ายองค์กร การวิจัยสุขภาพแห่งชาติ: ข้อเสนอเพื่อพิจารณา	32
5.3 ประเด็นสำคัญที่ควรพิจารณาในการพัฒนาสถาบันวิจัยใน มหาวิทยาลัยเพื่อการวิจัยสุขภาพ	33
5.4 ข้อเสนอแนะต่อการริเริ่มดำเนินการ	40
● เอกสารประกอบการจัดทำรายงาน	41

บทคัดย่อ

การศึกษารูปแบบและการบริหารจัดการสถาบันวิจัยสุขภาพในมหาวิทยาลัย และ ข้อเสนอแนวทางในการพัฒนาเพื่อส่งเสริมงานวิจัยสุขภาพของคนไทย

สุทธิลักษณ์ สมิตะสิริ ประสิทธิ์ สิริระพันธ์ สุพัตรา อติโพธิ และคณะ

ในปัจจุบันรัฐเห็นความสำคัญของการศึกษาวิจัยสุขภาพ ซึ่งจะส่งผลต่อการเสริมสร้างสุขภาพของประชาชน ลดการสูญเสียทรัพยากรที่ไม่จำเป็นและเป็นโอกาสในการสร้างสินทรัพย์ทางเศรษฐกิจให้กับประเทศ จึงได้จัดให้มีโครงสร้างของระบบวิจัยสุขภาพแห่งชาติขึ้น สถาบันวิจัยสุขภาพในมหาวิทยาลัยถือเป็นฐานกำลังสำคัญของระบบวิจัยสุขภาพ ดังกล่าว

การศึกษานี้มีเป้าหมายในการแสวงหาแนวทางเพื่อสนับสนุนและส่งเสริมศักยภาพสถาบันวิจัยสุขภาพในมหาวิทยาลัย โดยการศึกษาจากเอกสาร ระดมความคิด ภาควิชาที่เกี่ยวข้อง ทบทวนสังเคราะห์รูปแบบและการบริหารจัดการของตัวแทนสถาบันวิจัยสุขภาพ จำนวน 6 สถาบันในมหาวิทยาลัยมหิดล และจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ผลการศึกษาพบว่า รัฐควรจัดให้มีกระบวนการพัฒนาสถาบันวิจัยในมหาวิทยาลัยอย่างเร่งด่วน โดยจัดให้มีการลงทุนอย่างจริงจังและมีประสิทธิภาพทั้งด้านเศรษฐกิจ องค์กร และทรัพยากรมนุษย์ ในการพัฒนานี้ควรให้ความสำคัญต่อความสามารถในการปรับตัว และความสามารถในการบริหารการเปลี่ยนแปลง ตลอดจนภาวะผู้นำในสถาบันวิจัยในมหาวิทยาลัย

สำหรับแนวทางในการพัฒนาเสนอให้รัฐพิจารณาเป็นเจ้าภาพในการจัดตั้งเครือข่ายองค์กรการวิจัยสุขภาพแห่งชาติ ที่เชื่อมโยงสถาบันวิจัยในมหาวิทยาลัย ตลอดจนองค์กรการวิจัยอื่นไปจนถึงองค์กรขนาดเล็กที่สุดในระดับครอบครัว เพื่อก่อให้เกิดวิวัฒนาการขององค์กรการวิจัยสุขภาพที่เข้มแข็ง ส่งเสริมรูปแบบและการบริหารจัดการองค์กรวิจัยที่มีความหลากหลาย มีความคล่องตัวสูง โปร่งใส และมีธรรมาภิบาลที่ดี สนับสนุนการแสวงหา สร้าง รักษา พัฒนาบุคลากรในทุกระดับทั้งด้านวิชาการ และการบริหารงาน สร้างกระแสวัฒนธรรม “สังคมไทยให้ความสำคัญต่อความรู้ในการพัฒนาสุขภาพ” โดยให้ความสำคัญต่อการสื่อสารเชิงรุกกับภาคีที่เกี่ยวข้องทุกระดับอย่างมีประสิทธิภาพและต่อเนื่อง เพื่อสร้างความเข้มแข็งขององค์กรการวิจัยและการพัฒนา งานวิจัยสุขภาพอย่างมีคุณภาพและยั่งยืน

Abstract

A study of Organizational models and management aspects of health research institutes in Thai universities and development approaches to promote quality health research for the populations

S. Smitasiri, P. Leerapan, S. Atibodhi, et al.

At present, research to improve and promote health as well as well being of the populations, to reduce unnecessary health expenses, and to increase national economic opportunities in health related markets, has become a notable national health policy of the Royal Thai Government (RTG). Discussions and debates are thus going on about an appropriate structure of the future National Health System Research. Within this structure, health research institutes in universities are hypothesized to be an important foundation of the system.

The purpose of this study is to identify ways and means to support and strengthen health research institutes in Thai universities. Document research, group discussions, a reflection technique and case studies (six health research institutes in Mahidol University and Chulalongkorn University) were adopted.

Results indicate that it is necessary for the RTG to urgently draw up a road map to systematically strengthen health research institutes in universities. Action is needed in terms of significant investments in economic means, organization and human resources. An ability to adjust to changes, change management skills and leadership in health research institutes in universities, are identified as essential elements in this development process.

Key development strategy is a proposal to the RTG to set up a National Network of Health Research Institutes (NNHRI), which consists of health research institutes at many levels, including those in universities, as well as families, the smallest units in society. Proposed objectives for NNHRI are: to systematically support and strengthen health research institutes in the country, to promote diversity in organizational structures and management styles leading to effective performances and good governance in health research institutes, to support proactive human resource development in both technical and management skills at all levels, to create a culture -- "*Knowledge is important for health development in Thai society*"-- by giving priority to effective and sustained stakeholder communication to empower health research institutes and to elevate efficiency and sustainability of health research development in Thailand.

การลงทุนในงานวิจัย นิวัตใหม่ของการพัฒนาระบบสุขภาพแห่งชาติ

ไม่มีโรคเป็นลาภอันประเสริฐ ปัญหาสุขภาพไม่เพียงบั่นทอนตัวบุคคล ยังเป็นความสูญเสียของสังคมและส่งผลกระทบต่อการพัฒนาทั้งระยะสั้นและระยะยาว ในปัจจุบันรัฐเห็นความสำคัญของการศึกษาวิจัยสุขภาพที่จะส่งผลต่อการเสริมสร้างศักยภาพของประชาชน ลดการสูญเสียทรัพยากรที่ไม่จำเป็น และเป็นโอกาสในการสร้างสินทรัพย์ทางเศรษฐกิจให้กับประเทศชาติ โดยจัดให้มีโครงสร้างของระบบวิจัยสุขภาพแห่งชาติขึ้นเพื่อให้เกิดการบริหารจัดการการลงทุนด้านนี้อย่างมีประสิทธิภาพ

▶ สถาบันวิจัยสุขภาพในมหาวิทยาลัย เป็นฐานกำลังสำคัญของชาติในการสร้างงานวิจัย

มหาวิทยาลัยเป็นแหล่งรวมผู้ที่มีความรู้ความสามารถในการวิจัยสุขภาพอยู่เป็นจำนวนมาก และสถาบันวิจัยในมหาวิทยาลัยยังเป็นองค์กรที่ทำหน้าที่สำคัญด้านการวิจัยเชื่อมโยงกับบทบาทการผลิตบุคลากรทางด้านวิชาการอีกด้วย แต่ด้วยระบบที่ไม่เอื้ออำนวยผลงานในภาพรวมยังไม่สามารถตอบสนองต่อปัญหาของสังคมในปัจจุบัน

ฉะนั้น การพัฒนาระบบวิจัยสุขภาพแห่งชาติให้ก้าวไปอย่างมั่นคง จึงขึ้นอยู่กับความสามารถในการหาวิธีการทำงานร่วมกันระหว่างองค์กรที่เป็นกลไกกำหนดนโยบาย องค์กรที่ทำหน้าที่จัดการวิจัย และสถาบันวิจัยสุขภาพในมหาวิทยาลัยเป็นสำคัญ

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ จึงมีเป้าหมายในการแสวงหาแนวทางเพื่อสนับสนุนและส่งเสริมศักยภาพสถาบันวิจัยสุขภาพในมหาวิทยาลัย เพื่อรองรับการดำเนินงานพัฒนาระบบวิจัยสุขภาพแห่งชาติ โดยอาศัยวิธีการศึกษาจากเอกสาร การระดมความคิดเห็นที่เกี่ยวข้อง ทบทวนสังเคราะห์รูปแบบและการบริหารจัดการของสถาบันวิจัยสุขภาพในมหาวิทยาลัยจำนวนหนึ่งอย่างเป็นองค์รวม จากอดีตจนถึงปัจจุบันและ แนวโน้มอนาคต

▶ สถาบันวิจัยสุขภาพในมหาวิทยาลัยกับ

สถานการณ์การเป็นองค์กรวิจัย

ช่วงทศวรรษ 2510 – 2520 นับเป็นช่วงก้าวกระโดดของการวิจัยสุขภาพในประเทศไทย มีการจัดตั้งสถาบันวิจัยสุขภาพขึ้นหลายแห่งในมหาวิทยาลัย โดยนักวิจัย/นักวิชาการกลุ่มเล็กๆ ซึ่งพัฒนามาจากศูนย์วิจัยหรือคณะ/ภาควิชามาเป็นสถาบัน ด้วยจุดมุ่งหมายในการส่งเสริมพัฒนางานวิจัยให้เป็นระบบและมีประสิทธิภาพ เพื่อตอบสนองการแก้ปัญหาและการพัฒนาสุขภาพตามนโยบายของรัฐ

ผู้นำในช่วงระหว่างการก่อตั้งสถาบันเหล่านี้ มีบทบาทสำคัญในการกำหนดวิสัยทัศน์ตลอดจนวัฒนธรรมองค์กรและลักษณะการบริหารจัดการองค์กร โดยมีข้อสังเกตว่า ผู้นำส่วนใหญ่เป็นผู้บริหารในระดับคณะและมหาวิทยาลัย และเป็นผู้นำทางวิชาการที่ได้รับการยอมรับในสังคม นอกจากนั้น ยังพบว่าการที่สถาบันวิจัยในมหาวิทยาลัยมีบทบาทหรือไม่มีบทบาทในด้านการเรียนการสอน มีความสำคัญต่อความเข้มแข็งของการเป็นสถาบันวิจัยด้วย

เป้าหมาย วิสัยทัศน์ และนโยบายของสถาบันวิจัยที่ศึกษา มีทิศทางไปในทางเดียวกันคือ การมุ่งเป็นสถาบันที่มีความเป็นเลิศทางวิชาการทั้งในระดับประเทศและนานาชาติ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในภูมิภาคเอเชีย แต่ละสถาบันมีโครงสร้างการดำเนินงานที่หลากหลาย แต่ทุกโครงสร้างพยายามให้ความสำคัญกับการสร้างงานวิจัยและความเป็นอิสระของบุคลากรในการดำเนินงาน ภายใต้กรอบของระบบราชการ

การบริหารจัดการเป็นจุดที่ทุกฝ่ายของสถาบันวิจัยเห็นว่าควรพัฒนาเป็นอย่างยิ่งในอนาคต มีข้อสังเกตว่า สถาบันที่ได้รับทุนและการสนับสนุนทางวิชาการจากต่างประเทศอย่างต่อเนื่อง มีวัฒนธรรมองค์กรที่เข้มแข็ง มีผู้นำองค์กรที่ถึงพร้อมทั้งความรู้ทางวิชาการและความสามารถทางด้านการบริหารจัดการจะสามารถผลักดันให้องค์กรสร้างผลงานที่โดดเด่นได้ในระดับหนึ่ง



การวิจัยกับการพัฒนาความเข้มแข็งขององค์กรการวิจัย

สถาบันวิจัยในมหาวิทยาลัยที่ศึกษามักกำหนดประเด็นการวิจัยจากปัญหาของสังคมไทย ซึ่งเป็นประเด็นการวิจัยทั้งเชิงรุกและเชิงรับ ลักษณะการวิจัยจึงค่อนข้างหลากหลายตามศักยภาพและความสนใจของนักวิจัย ซึ่งในอนาคตจำเป็นต้องมีการจัดลำดับความสำคัญงานวิจัยในระดับองค์กรให้มากขึ้นเพื่อสร้างงานระดับที่มีผลกระทบต่อสังคม บทบาทของอาจารย์และนักวิจัยในการร่วมกันกำหนดประเด็นวิจัยอย่างเหมาะสม มีความสำคัญต่อการพัฒนาความเข้มแข็งขององค์กรการวิจัย

การสร้างทีมวิจัยสหสาขาวิชา ตลอดจนการสร้างนักวิจัยรุ่นใหม่ผ่านโครงการวิจัยที่นักศึกษาดำเนินการร่วมกับอาจารย์ การบูรณาการวิธีการวิจัยและการเชื่อมโยงวิจัยพื้นฐานกับการวิจัยประยุกต์ยังไม่เกิดขึ้นอย่างเป็นระบบเท่าที่ควร

สถาบันวิจัยที่ศึกษาทุกแห่งให้ความสำคัญต่อจริยธรรมการวิจัย ส่วนกระบวนการประเมินผลงานภายในองค์กรจะเป็นแบบไม่เป็นทางการ แต่มุ่งไปที่การตีพิมพ์ในวารสารวิชาการที่เป็นที่ยอมรับเป็นสำคัญ

ทุนและการสนับสนุนทางวิชาการมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อความเข้มแข็งขององค์กรการวิจัย โดยเฉพาะอย่างยิ่งทุนที่ส่งผลกระทบต่อพัฒนาองค์กรและงานวิจัยไปพร้อมกัน

สำหรับการนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ สถาบันที่มีการเรียนการสอนจะให้ความสำคัญต่อการใช้องค์ความรู้ในการสร้างนักวิจัยรุ่นใหม่ หลายสถาบันที่ศึกษาประสบความสำเร็จในการผลักดันงานวิจัยเข้าสู่ระดับนโยบาย และมีความพยายามในการเผยแพร่ผลงานที่มีความหลากหลายมากขึ้น อย่างไรก็ตามยังไม่มีผลการประเมินผลการใช้ประโยชน์จากผลงานวิจัยอย่างเป็นระบบ



ศักยภาพและแนวทางที่คาดหวังต่ออนาคต ของสถาบันวิจัยสุขภาพในมหาวิทยาลัย

สถาบันที่ศึกษาทุกแห่งเห็นถึงโอกาสในการสร้างงานที่มีคุณภาพ หากรัฐให้ความสำคัญและลงทุนในด้านการวิจัยอย่างจริงจัง โดยแต่ละสถาบันมีข้อเสนอแนวทางที่จะพัฒนาศักยภาพขององค์กรให้สามารถสร้างงานวิจัยที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาสุขภาพของไทยในระยะ 5–10 ปีข้างหน้า เช่น ควรเน้นวิจัยเชิงรุกและลึก ต้องมีการบูรณาการระเบียบวิธีการวิจัย และมีรูปแบบการวิจัยที่หลากหลายมีลักษณะการบริหารจัดการที่เป็น

พลวัตมากขึ้น โดยเน้นการทำงานเป็นเครือข่ายกับภาคีต่างๆ ตลอดจนการเพิ่มศักยภาพในการจัดการความรู้และเผยแพร่ผลงานเพื่อการใช้ประโยชน์อย่างแท้จริง

การจะดำเนินการดังกล่าวควรมีนโยบายและแผนงานระยะยาวที่สามารถพัฒนาทั้งระบบงานและบุคลากรไปพร้อมๆ กัน และควรมีมาตรการประเมินที่เหมาะสม อันจะนำไปสู่การสร้างผลงานวิจัยที่เป็นประโยชน์ต่อสังคมให้มากขึ้น

ปัจจัยความสำเร็จที่สำคัญของการบริหารจัดการ สถาบันวิจัยสุขภาพในมหาวิทยาลัย

สถาบันที่ศึกษาส่วนใหญ่มีอายุมากกว่า 20 ปี สถาบันเหล่านี้ได้รับการยอมรับทางด้านวิชาการทั้งในระดับประเทศและนานาชาติ การได้มาซึ่งความสำเร็จของแต่ละสถาบันต้องอาศัยการต่อสู้กับข้อจำกัดของระบบราชการ สถาบันที่ได้รับการสนับสนุนจากต่างประเทศอย่างต่อเนื่องจะมีความคล่องตัวและสามารถสร้างสรรค์ระบบการบริหารจัดการได้ดีกว่า

ประการสำคัญจากการศึกษาพบว่าความสามารถในการปรับตัวเมื่อถึงเวลาที่ต้องมีการเปลี่ยนแปลง และความสามารถในการบริหารการเปลี่ยนแปลงเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญยิ่งต่อความยั่งยืนของความสำเร็จขององค์กร และสิ่งที่ทำให้องค์กรรับมือกับการเปลี่ยนแปลงได้ ก็คือ ภาวะผู้นำที่ดีในองค์กรนั่นเอง

ข้อเสนอแนะทางในการพัฒนาเพื่อส่งเสริมงานวิจัยสุขภาพ เพื่อคนไทย : องค์กรการวิจัย

การพัฒนาระบบวิจัยสุขภาพในอนาคตจำเป็นต้องให้ความสำคัญต่อความสามารถในการบริหารการเปลี่ยนแปลงเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและความเข้มแข็งขององค์กรการวิจัย และเสนอให้รัฐพิจารณาจัดตั้งเครือข่ายองค์กรการวิจัยสุขภาพแห่งชาติขึ้น โดยมีสถาบันวิจัยในมหาวิทยาลัยเป็นส่วนหนึ่งของเครือข่ายนี้

เครือข่ายองค์กรการวิจัยสุขภาพควรทำหน้าที่เชื่อมโยงประสาน สื่อสาร ตรวจสอบ แนะนำ และจัดการงานวิจัยขององค์กรการวิจัยสุขภาพตลอดจนจัดสรรงบประมาณการวิจัยให้กับองค์กรการวิจัยที่มีความหลากหลาย เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดโดยก่อให้เกิดการ

ร่วมกันพัฒนาองค์การการวิจัยสุขภาพที่เชื่อมต่อถึงระดับครอบครัว และมีความเชื่อมโยงกับภาคีผู้ใช้งานวิจัยในเชิงรุกอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง

สำหรับแนวทางในการพัฒนาสถาบันวิจัยในมหาวิทยาลัย เสนอให้เครือข่ายฯ พิจารณาดำเนินการร่วมกับสถาบันวิจัยในมหาวิทยาลัยตามความเหมาะสม ใน 3 ระดับ คือ

- 1) การร่วมสร้างสถาบันความเชี่ยวชาญที่มีการร่วมสร้างงาน สร้างคน และสร้างองค์กร ตามยุทธศาสตร์งานวิจัย
- 2) การร่วมสร้างงาน สร้างคนในลักษณะ Collaborating Centers
- 3) การเปิดโอกาสในการสร้างงานในลักษณะ Competitive Grants โดยพิจารณาบริหารจัดการให้มีการลงทุนอย่างเหมาะสมทั้งด้านเศรษฐกิจ องค์กร และทรัพยากรมนุษย์

ในส่วนของการลงทุนด้านเศรษฐกิจ เสนอให้รัฐพิจารณาตัดสินใจลงทุนในการวิจัยสุขภาพอย่างเป็นรูปธรรม อาทิเช่น ร้อยละ 3-5 ของงบประมาณที่ใช้สนับสนุนการปฏิบัติงานตามแผนงานโครงการต่างๆ ด้านสุขภาพหรือลงทุน 30 บาท ต่อประชากรไทย 1 คน ต่อปี ในช่วงริเริ่มดำเนินการ เพื่อสร้างงานวิจัยสุขภาพเป็นฐานความรู้ในการดูแลสุขภาพของประชากร และขอให้มีการทบทวนการดำเนินงานขององค์กรให้ทุนที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยสุขภาพ และพัฒนาแนวทางในการดำเนินงานร่วมกันระหว่างทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องอย่างเป็นระบบ

เครือข่ายองค์การการวิจัยสุขภาพแห่งชาติ ควรมีบทบาทสำคัญในการเชื่อมประสานให้เกิดการพัฒนาองค์การการวิจัยอย่างจริงจัง โดยมีการส่งเสริมอย่างเป็นรูปธรรมให้เกิดการบริหารจัดการที่ดี ตลอดจนการเข้ามามีส่วนร่วมของภาคีต่างๆ ในกระบวนการวิจัย และเสนอให้พิจารณาดำเนินการอย่างเร่งด่วนในประเด็นการปรับเปลี่ยนกลไกในการดูแล กำกับงานขององค์การการวิจัยรวมทั้งสถาบันวิจัยในมหาวิทยาลัย

การจัดสรรกำลังคน และระบบการพัฒนาบุคลากรจะมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งต่อความสำเร็จของการพัฒนาองค์การการวิจัยในระบบวิจัยสุขภาพของชาติ จำเป็นที่รัฐจะต้องมีการลงทุนในด้านนี้อย่างจริงจัง โดยเสนอให้มีการพิจารณาดำเนินการในส่วนของผู้ใช้งานวิจัยให้มากขึ้นด้วย นอกจากนี้ การสร้างบุคลากรขึ้นทดแทนในองค์การการวิจัยเป็นอีกประเด็นหนึ่งที่มีความสำคัญและจำเป็นต้องมีการประเมินสถานการณ์อย่างเป็นระบบและหามาตรการในการแก้ไขก่อนที่จะเกิดภาวะวิกฤตด้านกำลังคนขึ้นในอนาคต

อนึ่ง จากการประมวลข้อคิดเห็นของภาคีต่างๆ ที่มีส่วนร่วมในการวิจัยครั้งนี้ สามารถระบุได้ว่าทุกฝ่ายต่างมีความคาดหวังที่จะผลักดันให้เกิดการพัฒนาระบบวิจัย สุขภาพของชาติอย่างจริงจังขึ้น โดยเสนอให้สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) เป็นแกนนำในการเชื่อมประสานกับภาคีตลอดจนผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่างๆ ให้เกิดรูปธรรมของการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่องจากการศึกษาวิจัยในครั้งนี้



1 ความสำคัญของการพัฒนาองค์กรและกลไก ระบบวิจัยสุขภาพแห่งชาติ และสถานการณ์ปัจจุบัน

“คน” คือ ศูนย์กลางของการพัฒนาประเทศ การที่ประชาชนชาวไทยมีสุขภาพะดีที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ตามศักยภาพของแต่ละบุคคล จึงถือเป็นพื้นฐานสำคัญยิ่งต่อความสำเร็จในการพัฒนาประเทศ อย่างไรก็ตามที่ผ่านมาแม้สุขภาพอนามัยของประชาชนได้รับการพัฒนาให้ดีขึ้นตามลำดับ แต่กระบวนการดำเนินงานในอดีตก็ยังมีจุดพร่องของระบบที่ต้องเร่งรัดพัฒนา โดยเฉพาะอย่างยิ่งการลงทุนในการวิจัยสุขภาพ เพื่อให้สังคมไทยสามารถยืนหยัดได้ด้วยความรู้และเทคโนโลยีที่ได้จากการศึกษาวิจัยของคนไทย อันจะสามารถนำมาปรับใช้กับชุมชนและสังคมของตนอย่างมีประสิทธิภาพ ในขณะเดียวกันการวิจัยช่วยให้เกิดการถ่ายทอดเทคโนโลยีจากภายนอกประเทศเข้ามาเป็นพื้นฐานสำหรับการวิจัยภายในประเทศ และสุดท้ายยังสามารถสร้างสินทรัพย์ทางเศรษฐกิจเพิ่มจากการวิจัยสุขภาพ อันเป็นการนำรายได้เข้าสู่ประเทศอีกทางหนึ่งด้วย

1.1 แนวโน้มการพัฒนาระบบวิจัยสุขภาพแห่งชาติ

องค์การอนามัยโลกระบุว่า ประเทศกำลังพัฒนาควรจะใช้งบประมาณของตนเองในการศึกษาวิจัยทางสุขภาพประมาณร้อยละ 2-5 ของงบประมาณที่ใช้สนับสนุนการปฏิบัติงานตามแผนงานโครงการต่างๆ ด้านสุขภาพ และเงินลงทุนจำนวนนี้ ถ้ามีการบริหารจัดการและลงทุนอย่างมีประสิทธิภาพแล้ว คาดว่าจะช่วยให้ได้รับผลประโยชน์กลับคืนสู่ระบบ สุขภาพโดยรวมไม่น้อยกว่า 20 เท่าของงบประมาณที่ได้ลงทุนลงไป

สำหรับประเทศไทย ปัจจุบันรัฐกำลังวางแนวทางในการลงทุนดังกล่าว โดยกำหนดให้มีการพัฒนาระบบวิจัยสุขภาพแห่งชาติ เพื่อเป็นกลไกและเครือข่ายสำคัญในการจรรโลงระบบสุขภาพ ให้สามารถตอบสนองต่อความต้องการของสุขภาพะของคนไทย โดยเฉพาะการเป็นเครื่องมือสำหรับเสริมสร้างสมรรถนะของประเทศและชุมชน ในการพึ่งตนเองของสังคมไทย

สำหรับโครงสร้างของระบบวิจัยสุขภาพแห่งชาติ ที่ได้นำเสนอในร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติและคาดว่าจะได้รับการรับรองและมีผลบังคับใช้ตามกฎหมาย กำหนดให้มีองค์กรและกลไกที่มีความเชื่อมโยงกันใน 3 ส่วน คือ (1) องค์กรที่เป็นกลไกกำหนดนโยบายจัดสรรงบประมาณและติดตามประเมินผลการวิจัยของประเทศ

(2) *องค์กรที่ทำหน้าที่จัดการการวิจัย* ที่จะต้องจัดการในประเด็นหลักๆ และดำเนินการตั้งแต่การตั้งโจทย์การวิจัย ประสานงานกับผู้ใช้งานวิจัยตั้งแต่ต้น ต่อเนื่องไปจนถึงการจัดกระบวนการข้อมูลข่าวสารเพื่อให้งานวิจัยเหล่านั้นได้นำไปใช้ประโยชน์ และ (3) *องค์กรที่ทำหน้าที่วิจัย* คือ สถาบันวิจัยต่างๆ ที่มีความชำนาญเฉพาะเรื่องและมีกลไกทำงานแบบภายในสาขา สหสาขาและสหสถาบัน โดยองค์กรทั้ง 3 ส่วนนี้จะต้องดำเนินการเชื่อมประสานซึ่งกันและกันเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อการพัฒนาระบบวิจัยสุขภาพ

1.2 ปัญหาและอุปสรรค

โดยภาพรวมกล่าวได้ว่า สถานการณ์งานวิจัยสุขภาพของประเทศไทยยังอยู่ในสภาพที่อ่อนแอ เนื่องจากขาดการลงทุนอย่างเพียงพอภายในประเทศ ซึ่งส่งผลให้สถาบันวิจัยและนักวิจัยทางสุขภาพจำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนจากแหล่งทุนการวิจัยจากต่างประเทศเป็นส่วนใหญ่ ทั้งยังขาดแคลนนักวิจัยในทุกสาขาเนื่องจากไม่มีการส่งเสริมสนับสนุนนักวิจัยอย่างพอเพียงที่จะเป็นอาชีพ นอกจากนี้ ยังพบว่าสังคมไทยขาดวัฒนธรรมในการใช้ความรู้และงานวิจัยเป็นพื้นฐานในการกำหนดนโยบายและการจัดบริการสุขภาพ (*Evidence Based Policy and Care*) และขาดทักษะในการจัดการงานวิจัย (*Research Management*) อันส่งผลให้เกิดการทำงานแบบแยกส่วน ข้ำซ้อน สู้ดทำยงานวิจัยก็ไม่ส่งผลกระทบต่อการพัฒนาเท่าที่ควร

ปัญหาและอุปสรรคพื้นฐานเหล่านี้ จำเป็นต้องได้รับการแก้ไขและพัฒนาอย่างเป็นระบบเพื่อให้การดำเนินงานของระบบวิจัยสุขภาพแห่งชาติบรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้



ขอบเขตการศึกษา

โครงการนี้ดำเนินการศึกษาขององค์กรที่ทำหน้าที่วิจัยซึ่งเป็นกลไกหนึ่งของระบบวิจัยสุขภาพ กล่าวคือ ในส่วนของสถาบันวิจัยสุขภาพ ซึ่งหมายถึงสถาบันและหน่วยงานวิจัยที่ทำหน้าที่ศึกษาวิจัยเกี่ยวกับสุขภาพ โดยเลือกศึกษาเฉพาะหน่วยงานในสังกัดมหาวิทยาลัย เนื่องจากเป็นแหล่งที่มีนักวิจัยผู้ทรงคุณวุฒิอยู่เป็นจำนวนมาก และยังมีศักยภาพในการเชื่อมโยงงานวิจัยกับการผลิตนักวิจัยรุ่นใหม่โดยผ่านการเรียนการสอน ซึ่งมีความสำคัญยิ่งต่อการสร้างพื้นฐานที่แข็งแกร่งในเชิงยุทธศาสตร์ของระบบวิจัยสุขภาพในอนาคต

2.1 ที่มาของโครงการ

การที่สถาบันวิจัยสุขภาพในมหาวิทยาลัยจะสามารถดำเนินการผลิตผลงานวิจัยที่เป็นประโยชน์ตามภาพลักษณ์ที่ระบบวิจัยสุขภาพตั้งเป้าหมายไว้นั้น คาดว่าปัญหาหลักจะไปจะอยู่ที่ประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการดำเนินการตลอดจนความยืดหยุ่นคล่องตัวในการปรับเปลี่ยนตามสถานการณ์ที่มีพลวัต ดังนั้นความสำคัญจึงอยู่ที่การบริหารจัดการที่ดีที่จะสามารถสร้างสภาพแวดล้อมและระบบการจัดการทรัพยากร ซึ่งเอื้ออำนวยให้นักวิจัยสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและเต็มศักยภาพ โดยต้องคำนึงถึงปัจจัยที่มีลักษณะพิเศษของการทำงานวิจัย เช่น เสรีภาพทางความคิด นวัตกรรม และการจัดการทรัพยากรทางปัญญาเพื่อให้เป็นสถาบันวิจัยที่เข้มแข็ง มีขีดความสามารถในการผลิตงานที่มีคุณภาพสูง ก่อนผลกระทบต่องสังคมอย่างแท้จริง

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) เล็งเห็นความสำคัญของการเตรียมพร้อมในการจัดการโครงสร้างและระบบบริหารจัดการ ที่เอื้ออำนวยต่อการทำงานของนักวิจัย การวางนโยบาย เป้าหมาย และแผนงานการวิจัย ตลอดจนการสร้างและรักษาสິงจำเป็นและสิ่งสนับสนุนการวิจัย การพัฒนาความสามารถในการวิจัยโดยเฉพาะอย่างยิ่งบุคลากรนักวิจัยและผู้ช่วยนักวิจัย การสร้างอาชีพนักวิจัย และการจัดการกับการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์ ที่อาจต้องมีโครงสร้าง ระบบงาน และกติกาต่างๆ ที่มีความหลากหลายเพื่อให้สามารถดำเนินงานตามนโยบายสุขภาพแห่งชาติได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

สวรส.จึงได้ดำริให้มีการดำเนินการศึกษาคั้งนี้ขึ้น โดยดำเนินการควบคู่ไปกับการศึกษาวิจัยในประเด็นกลไกด้านนโยบาย และการบริหารจัดการงานวิจัยตามประเด็นวิจัย เช่น โรคเอดส์ ซึ่งมีความซับซ้อน ต้องการการทำงานแบบสหสาขาและสหสถาบัน ซึ่งคาดว่าจะสามารถตอบโจทย์ที่เป็นประโยชน์ต่อการเตรียมการสำหรับการพัฒนาโลกทั้ง 3 ส่วน ตามโครงสร้างระบบวิจัยสุขภาพแห่งชาติที่ได้ระบุไว้ในพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติได้ในระดับหนึ่ง

2.2 เป้าหมายและวัตถุประสงค์ของโครงการ

เป้าหมายของโครงการที่กำหนดไว้คือ “สนับสนุนและส่งเสริมศักยภาพสถาบันวิจัยสุขภาพในมหาวิทยาลัย เพื่อรองรับการดำเนินงานของระบบวิจัยสุขภาพตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งตอบสนองต่อความต้องการของสุขภาพะของคนไทย

และการสร้างสมรรถนะของประเทศและชุมชนในการพึ่งตนเองสู่ภาวะสุขภาพพอเพียง”
และมี วัตถุประสงค์ของการศึกษา คือ

- (1) ศึกษา ทบทวน สังเคราะห์รูปแบบและการบริหารจัดการของ
สถาบันวิจัยสุขภาพในมหาวิทยาลัยอย่างเป็นองค์รวม
จากอดีตจนถึงปัจจุบัน และแนวโน้มในอนาคต
- (2) แสวงหาแนวทางในการสนับสนุนและส่งเสริมศักยภาพ
สถาบันวิจัยสุขภาพในมหาวิทยาลัยโดยการมีส่วนร่วมของภาคีต่างๆ
- (3) เผยแพร่ผลการศึกษาสู่บุคคลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องรวมทั้งสื่อมวลชน



การรวมพลังเพื่อการพัฒนาองค์กรและกลไกระบบวิจัย สุขภาพแห่งชาติ: กรณีสถาบันวิจัยสุขภาพในมหาวิทยาลัย

วิสัยทัศน์สู่ความสำเร็จของความพยายามครั้งนี้ คงอยู่ที่หลายฝ่ายอันได้แก่ บุคลากรในสถาบันวิจัย ผู้บริหารในระบบ รวมทั้งภาคีต่างๆ ซึ่งเห็นถึงความจำเป็นเร่งด่วน ในการปรับการดำเนินงาน และเกิดพลังสร้างสรรค์ที่จะดำเนินการตามบทบาทแต่ละส่วน อย่างเหมาะสม อันจะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงที่แท้จริง และส่งผลกระทบต่อการประสิทธิภาพ และประสิทธิผลของการดำเนินงานวิจัยสุขภาพในอนาคต ดังนั้นความสำเร็จดังกล่าวจะเป็นจริงก็ต่อเมื่อภารกิจนี้ถือเป็นความรับผิดชอบร่วมกันของทุกฝ่าย

3.1 การคัดเลือกสถาบันที่ทำการศึกษา

โดยรวมอาจกล่าวได้ว่า ระบบวิจัยสุขภาพของไทยในปัจจุบันเปรียบเสมือนชุมชน ซึ่งตกอยู่ในสภาพขาดแคลนอาหาร ร่างกายของคนในชุมชนถูกรบกวนด้วยพยาธิต่างๆ อยู่เป็นจำนวนมาก จึงอ่อนแอมีภูมิต้านทานน้อย มีความเสี่ยงต่อการเจ็บไข้และตายสูง ไม่สามารถแสดงศักยภาพในทุกๆ ด้านอย่างเต็มที่ หรือกล่าวอีกนัยหนึ่ง ก็คือ หยิบจับ ตรงไหนก็จะพบแต่ปัญหา

เมื่อศึกษาวิจัยลงไปก็มักจะพบว่า สภาวะดังกล่าวเกิดจากปัญหาที่มีความเชื่อมโยง และสลับซับซ้อน หากแก้ไขโดยดูแลเพียงจุดใดจุดหนึ่งย่อมไม่อาจนำไปสู่ความสำเร็จได้ เพราะมักพบว่าปัญหาของคนในชุมชนไม่ได้เป็นปัญหาเฉพาะด้านสุขภาพเท่านั้น แต่ยังเกี่ยวเนื่องกับโครงสร้างทางเศรษฐกิจและสังคมอันส่งผลกระทบต่อสุขภาพด้วย ซึ่ง

โครงสร้างดังกล่าวบางครั้งก็ซับซ้อนและทรงพลังจนทำให้เกิดความท้อแท้ในการแก้ไขปัญหาได้

อย่างไรก็ตาม ภายใต้บริบทเดียวกัน ยังมีข้อสังเกตว่าชุมชนดังกล่าวมักจะมีคนที่ไม่ได้ขาดอาหารอยู่ด้วยจำนวนหนึ่ง (Positive Deviance) และการศึกษาเพื่อให้ทราบเหตุและปัจจัยในกลุ่มคนดังกล่าวก็พบว่า ก่อให้เกิดแนวทางแก้ปัญหาที่มีความเหมาะสมและสามารถปฏิบัติได้ง่ายภายใต้บริบทจริงของชุมชน

จากแนวคิดดังกล่าว โครงการนี้จึงเลือกที่ไม่เริ่มด้วย “การวิเคราะห์ปัญหา (Problem Analysis)” หรือการประเมิน “Evaluation” แต่เริ่มต้นด้วย “การศึกษาปัจจัยที่ทำให้สถาบันวิจัยบางแห่งสามารถสร้างผลงานที่มีผลกระทบต่อการพัฒนาสุขภาพอนามัยของคนไทย โดยที่ผลงานมีความต่อเนื่อง และเป็นที่ยอมรับทางวิชาการทั้งในระดับประเทศและระดับสากล” ในตลอดช่วงเวลาที่ผ่านมา

อย่างไรก็ตามแม้จะมีสถาบันหรือหน่วยงานที่เข้าข่ายข้างต้นอยู่มาก แต่ด้วยโครงการศึกษานี้มีข้อจำกัดของระยะเวลาในการทำงาน คณะทำงานจึงเลือกศึกษาในมหาวิทยาลัยเพียง 2 แห่ง คือ มหาวิทยาลัยมหิดล และจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยเลือก 6 สถาบัน/หน่วยงานวิจัย จากแนวทางดังกล่าวข้างต้น (รายละเอียดชี้แจงในกรอบที่ 1) ได้ผลดังนี้

มหาวิทยาลัยมหิดล

- สถาบันวิจัยโภชนาการ
- สถาบันวิจัยประชากรและสังคม
- สถาบันวิจัยและพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

- สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์
- วิทยาลัยประชากรศาสตร์
- ศูนย์ประสานความร่วมมือระหว่างไทย ออสเตรเลีย เนเธอร์แลนด์
เพื่อการศึกษาวิจัยทางคลินิกด้านโรคเอดส์ (HIV-NAT)

กรอบที่ 1 สถาบันที่ศึกษาและผลงานที่ได้รับการยอมรับในทางวิชาการทั้งในระดับประเทศและระดับสากล

สถาบัน	ผลงานที่ได้รับการยอมรับ
มหาวิทยาลัยมหิดล	
สถาบันวิจัยโภชนาการ	- สร้างเครือข่ายวิชาการ ในลักษณะความตกลงร่วมกับสถาบันวิชาการที่มีชื่อเสียงระดับโลก เช่น Johns Hopkins University ,Cornell University ,Tulane University เป็นต้น - ได้รับการแต่งตั้งเป็น UNU Affiliating Institute, WHO Collaborating Center in Community Nutrition and Behavioral Science for Nutrition ,FAO Center of Excellence for Food Quality, Safety and Nutrition - ทำงานร่วมกับนักวิชาการกระทรวงต่างๆ เช่น กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ เป็นต้น
สถาบันวิจัยประชากรและสังคม	- เป็นแหล่งอ้างอิงข้อมูลด้านประชากรไทยที่เป็นที่ยอมรับทั้งภายในประเทศและองค์การนานาชาติ - ได้รับการแต่งตั้งให้เป็นศูนย์แห่งความเป็นเลิศทางวิชาการด้านประชากรทั้งจาก UNFPA และ The Wellcome Trust, UK - ได้รับการแต่งตั้งให้เป็นศูนย์ประสานความร่วมมือจากหลายหน่วยงาน อาทิ WHO และAusAID ในด้านการคุ้มครองทางสังคม - ศึกษาวิจัยด้านอนามัยเจริญพันธุ์ และ UNAIDS ในการศึกษาวิจัยเรื่องโรคเอดส์ - ทำการผลิตบัณฑิตทั้งไทยและนานาชาติ ระดับปริญญาโทและปริญญาเอก รวมทั้งบุคลากรด้านการวิจัยประชากรและสังคม
สถาบันวิจัยและพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี	- มีผลงานการวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารวิชาการทั้งในและต่างประเทศอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ และมีการนำผลงานวิจัยมาประยุกต์ใช้แก้ปัญหาของประเทศ - ดำเนินการผลิตบัณฑิตทั้งในระดับปริญญาโท เอก และบุคลากรระดับช่างเทคนิคในสาขาเฉพาะทางเพื่อตอบสนองความต้องการของประเทศ รวมทั้งเป็นสถาบันที่ฝึกอบรมนักวิจัยระดับหลังปริญญาเอก - มีเครือข่ายความร่วมมือทางวิชาการและการวิจัยกับสถาบันทางวิชาการชั้นนำทั้งภายในและต่างประเทศอย่างกว้างขวาง
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	
สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์	- ได้พัฒนางานวิจัยหลายด้านอย่างต่อเนื่อง จนได้รับเลือกเป็น WHO Collaborating Center for Research and Training in Drug Dependence และ WHO Collaborating Center for Characterization of Malaria Parasites - มีการวิจัยส่งผลกระทบต่อสังคม เช่น การสร้างรูปแบบการใช้บริการคัดกรองโรคธาลัสซีเมียสำหรับชุมชนหรือการนำ FTIR มาใช้ในการตรวจหาเมะเร็งปากมดลูกทำให้ทราบผลเร็วโดยเสียค่าใช้จ่ายน้อย เป็นต้น - เป็นศูนย์การประสานงานและเครือข่ายงานวิจัยด้านเอดส์ สารเสพติด และจำนวนผู้ติดยาเสพติดของประเทศ
วิทยาลัยประชากรศาสตร์	- ดำเนินการผลิตมหาบัณฑิตและดุษฎีบัณฑิตทางประชากรศาสตร์ และจัดการฝึกอบรมอย่างต่อเนื่อง - เป็นศูนย์เชี่ยวชาญเฉพาะทางในระดับภูมิภาค (Center of Excellence) ชื่อ Asian MetaCentre for Population and Sustainable Development Analysis ได้รับการสนับสนุนจาก The Wellcome Trust, UK - มีผลงานวิจัยที่เป็นฐานข้อมูลสำคัญในการพัฒนาประเทศ เช่น การวางแผนครอบครัว ผู้สูงอายุ
ศูนย์ประสานความร่วมมือระหว่างไทย-ออสเตรเลีย-เนเธอร์แลนด์ เพื่อการศึกษาวิจัยทางคลินิกด้านโรคเอดส์	- มีการดำเนินงานวิจัยและเผยแพร่ผลงานผ่านเวทีสัมมนาระหว่างประเทศรวมถึงการตีพิมพ์ในวารสารชั้นนำของต่างประเทศสม่ำเสมอตั้งแต่ปี พ.ศ. 2539 ถึง พ.ศ. 2546 จำนวน 158 ผลงาน - จัดการฝึกอบรมให้นักวิชาการและนักศึกษาทั้งในและต่างประเทศ - ทำงานร่วมกับองค์กรพันธมิตรทั้งในและต่างประเทศ เช่น NCHECR , Australia, IATEC, The Netherlands

3.2 ขั้นตอนและวิธีการศึกษาวิจัย

(1) ผู้บริหารของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ได้ชี้แจงความประสงค์ของโครงการและขอความร่วมมือต่อผู้บริหารสถาบันที่คัดเลือกเพื่อเป็นกรณีศึกษา ซึ่งทุกสถาบันตอบรับการเข้าร่วมการศึกษานี้ พร้อมแต่งตั้งตัวแทนของแต่ละสถาบันเพื่อเข้าร่วมเป็นคณะทำงานสหสาขาวิชาของโครงการ

(2) ประชุมชี้แจงตัวแทนทั้ง 6 สถาบัน เพื่อทำความเข้าใจร่วมกันและวางแผนการจัดประชุมของแต่ละสถาบัน ตลอดจนหาข้อสรุปเกี่ยวกับแนวทางในการทำวิจัยที่ตัวแทนสถาบันจะดำเนินการในแต่ละสถาบัน

(3) ประชุมภายในแต่ละสถาบันเป็นเวลา 1 วัน เพื่อระดมความคิดเห็นเกี่ยวกับศักยภาพ ปัจจัยความสำเร็จ และความคาดหวังของแต่ละสถาบันต่อการพัฒนาการวิจัยสุขภาพในอนาคตโดยประยุกต์ใช้ Question-Focused Meeting และ Reflection Technique

(4) วิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูลทั้งหมดรวมทั้งรายงานของแต่ละสถาบัน เพื่อจัดทำร่างรายงานผลการศึกษา (ฉบับที่ 1)

(5) นำเสนอร่างรายงานผลการศึกษา (ฉบับที่ 1) ต่อคณะที่ปรึกษาและประชุมระดมสมองเป็นเวลา 1.5 วัน เพื่อสรุปข้อเสนอแนะทางในการพัฒนาที่เป็นรูปธรรม และสัมภาษณ์เจาะลึกคณะที่ปรึกษาที่ไม่สามารถเข้าร่วมประชุมได้เพิ่มเติม

(6) นำเสนอผลการประชุมคณะที่ปรึกษา ต่อคณะทำงานสหสาขาวิชาของโครงการเพื่อร่วมในการวิเคราะห์ สังเคราะห์ผลใช้เวลาทั้งหมด 0.5 วัน

(7) จัดประชุมระดมสมอง “ภาคีผู้ใช้งานวิจัย” ซึ่งประกอบด้วยภาคีของรัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาชน และตัวแทนสื่อมวลชน เพื่อให้เกิดการวิพากษ์ การแลกเปลี่ยน และรับฟังความคิดเห็นเพิ่มเติม

(8) จัดทำร่างรายงานผลการศึกษา (ฉบับที่ 2) ด้วยการปรับแก้เพิ่มเติมรายงานฉบับแรกในประเด็นที่ผ่านการมีส่วนร่วมของบุคลากรในสถาบันวิจัยสุขภาพในมหาวิทยาลัย นักวิชาการ ผู้บริหาร ผู้นำทางความคิดทั้งจากภาครัฐ ภาคเอกชน ประชาชน และสื่อมวลชน

(9) จัดส่งร่างรายงานผลการศึกษา (ฉบับที่ 2) เพื่อให้คณะทำงานสหสาขาวิชาของโครงการและคณะที่ปรึกษาโครงการทบทวนเป็นครั้งสุดท้าย จากนั้นจัดปรับร่างรายงานเป็นครั้งสุดท้าย กระทั่งได้เป็นรายงานผลการศึกษาฉบับสมบูรณ์ เพื่อนำเสนอต่อสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) พร้อมรายละเอียดในภาคผนวก

(10) ดำเนินการเผยแพร่ผลการศึกษาสู่บุคคล หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และสื่อมวลชน

4

รูปแบบและการบริหารจัดการของสถาบันวิจัยสุขภาพ ในมหาวิทยาลัยจากอดีตถึงปัจจุบัน

และแนวโน้มในอนาคต: บทเรียนจากกรณีศึกษา

ในปัจจุบันรัฐให้ความสำคัญต่อการสร้างระบบวิจัยแห่งชาติ เพื่อให้สามารถดำเนินการสอดคล้องและเป็นประโยชน์ต่อยุทธศาสตร์ในการพัฒนาประเทศ จึงจัดตั้ง *โครงการพัฒนาระบบวิจัยของประเทศ* ดำเนินการโดยสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ และทบวงมหาวิทยาลัย

แนวโน้มหนึ่งที่กำลังจะมีความสำคัญยิ่งต่อการพัฒนานี้คือ การปฏิรูประบบวิจัยในมหาวิทยาลัย ซึ่งหากมีการดำเนินการดังกล่าวอย่างจริงจัง ย่อมส่งผลต่อบรรยากาศการวิจัยในมหาวิทยาลัย โดยคาดว่าจะการบริหารจัดการงานวิจัยจะมีลักษณะเชิงรุกมากขึ้นในอนาคตอันใกล้

จากข้อสรุปในเบื้องต้นของข้อเสนอต่อการปฏิรูประบบวิจัยในมหาวิทยาลัย ระบุว่า ควรมีการปฏิรูปสถาบันวิจัยโดยมีการทบทวนบทบาทและสร้างความเข้มแข็งให้แก่สถาบันวิจัยของมหาวิทยาลัย เช่น สนับสนุนให้เกิดประสิทธิภาพในการทำงานโดยเน้นผลงานที่ชัดเจน สนับสนุนทรัพยากรวิจัย จัดระบบให้สถาบันวิจัยมีส่วนร่วมในการผลิตบัณฑิตระดับปริญญาเอกและระดับปริญญาโทที่เน้นการวิจัย ส่งเสริมให้นักวิจัยของสถาบันมีส่วนในการเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาของนักศึกษา หรืออาจสนับสนุนให้นักวิจัยดังกล่าวมีตำแหน่งทาง วิชาการ นอกจากนี้ สถาบันวิจัยต้องทำงานใกล้ชิดกับหน่วยงานอื่นๆ ในมหาวิทยาลัยไม่ว่าจะเป็นคณะ สำนัก สถาบัน และหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องภายนอกมหาวิทยาลัยด้วย

อนึ่ง โครงการนี้มุ่งเน้นการศึกษาบทเรียนของสถาบันวิจัยสุขภาพที่ประสบผลสำเร็จในระดับหนึ่ง เพื่อให้ได้องค์ความรู้ที่หลายฝ่ายสามารถนำไปพิจารณาเป็นแนวทางในการพัฒนาให้เกิดรูปแบบและการบริหารจัดการสถาบันวิจัยด้านสุขภาพในมหาวิทยาลัยที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลต่อยุทธศาสตร์ในการพัฒนาระบบสุขภาพของไทยให้เกิดเป็นรูปธรรมขึ้นต่อไป

4.1 สถาบันวิจัยกับสถานการณ์การเป็นองค์กรวิจัย

4.1.1 การจัดตั้งสถาบันวิจัยและเงื่อนไขการพัฒนา

สถาบันกรณศึกษาทั้ง 6 แห่ง มีวิวัฒนาการการจัดตั้งองค์กรที่คล้ายคลึงกันเป็นส่วนใหญ่ คือพัฒนาจากผลงานของนักวิจัยกลุ่มเล็กๆ (4-5 คน) ซึ่งมีการดำเนินการอยู่แล้วภายใต้สถานะศูนย์วิจัย หรือดำเนินการอยู่ในคณะ/ภาควิชา สถาบันวิจัยทุกแห่งมีเป้าหมายในการจัดตั้งชัดเจนและเหมือนกัน คือ ต้องการส่งเสริมและพัฒนางานวิจัยให้เป็นระบบและมีประสิทธิภาพกว่าที่เป็นอยู่ เพื่อตอบสนองการแก้ไขปัญหาและการพัฒนาสุขภาพตามนโยบายของรัฐ

ข้อนำสังเกตก็คือ สถาบันวิจัยที่มีประเด็นปัญหาการวิจัยหรือการพัฒนาที่เฉพาะเจาะจง เช่น ด้านอาหารและโภชนาการ ประชากร และโรคเอดส์ แหล่งทุนจากต่างประเทศได้เข้ามามีบทบาทในการก่อตั้งและพัฒนาสถาบันอย่างชัดเจน เช่น การช่วยเหลือของมูลนิธิร็อกกี้เฟลเลอร์ที่ให้กับหลายสถาบัน รวมทั้งสถาบันวิจัยประชากรและสังคม และสถาบันวิจัยโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล การสนับสนุนประเภทนี้มักให้เงินทุนผ่านมหาวิทยาลัยในต่างประเทศ จึงนับเป็นการสนับสนุน ที่ส่งผลทั้งระบบ คือ ตัวงานวิจัย กระบวนการพัฒนาองค์กร และการสร้างคน (ฝึกอบรม/ทุนการศึกษา)

ศูนย์ประสานความร่วมมือระหว่างไทย ออสเตรเลีย เนเธอร์แลนด์ เพื่อการศึกษาวิจัยทางคลินิกด้านโรคเอดส์ (HIV-NAT) นับเป็นสถาบันวิจัยที่มีความแตกต่างจากสถาบันอื่นๆ ที่ศึกษาซึ่งจัดตั้งขึ้นเมื่อปี พ.ศ.2539 โดยความร่วมมือระหว่างประเทศเพื่อการศึกษาวิจัยจึงถือเป็นองค์กรในระดับนานาชาติ ซึ่งมีนักวิจัยทั้งไทยและต่างประเทศดำเนินการร่วมกันทั้งในระดับนโยบายและปฏิบัติการ ถือเป็น Multi-center HIV-related Clinical Studies ที่มีมาตรฐานระดับสากล

ส่วนสถาบันวิจัยที่มีประเด็นการวิจัยเป็นกลุ่มสาขา/ปัญหา เช่น สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และสถาบันวิจัยและพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยมหิดล กลุ่มนี้ก่อตั้งขึ้นเพื่อส่งเสริมและสนับสนุนให้คณาจารย์และนักวิชาการภายในมหาวิทยาลัยสามารถดำเนินการศึกษาวิจัยในสาขาที่ตนเองถนัด โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อการพัฒนาวิชาการและงานวิจัยที่เป็นประโยชน์ พร้อมกับการพัฒนาสุขภาพของคนภายในประเทศ และเพื่อประโยชน์ในการพัฒนาเศรษฐกิจด้วย สถาบันทั้งสองแห่งนี้ มีผู้อำนวยการ

สถาบันคนแรกเป็นนายแพทย์นักวิจัย ซึ่งต่อมาเป็นผู้บริหารสูงสุดของมหาวิทยาลัย คล้ายกับสถาบันอื่นๆ ที่ศึกษาซึ่งผู้ก่อตั้งมักเป็นแพทย์นักวิจัย จากคณะ แพทยศาสตร์ในมหาวิทยาลัยต้นสังกัดเป็นส่วนใหญ่ ยกเว้นสถาบันทางด้าน ประชากรซึ่งมีผู้ก่อตั้งเป็นนักวิจัยทางด้านสังคมศาสตร์

สำหรับระยะเวลาที่ก่อตั้ง นอกจาก HIV-NAT ซึ่งเพิ่งก่อตั้งดังที่ได้ระบุแล้ว มีข้อน่าสังเกตว่า สถาบันวิจัยด้านประชากรทั้งสองแห่งจัดองค์การในลักษณะ ศูนย์วิจัยขึ้นทำงานในปีเดียวกัน คือปี พ.ศ.2509 ต่อมาทางจุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัยพัฒนาศูนย์วิจัยขึ้นเป็นหน่วยงานระดับสถาบันในปี พ.ศ.2513 ส่วน มหาวิทยาลัยมหิดลดำเนินการตามมาในปี พ.ศ.2514 และอีก 3 สถาบันวิจัยที่เหลือ ก่อตั้งขึ้นในช่วงเวลาถัดมา เริ่มจากสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย ในปี พ.ศ.2516 สถาบันวิจัยโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล ในปี พ.ศ.2520 สถาบันวิจัยและพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยมหิดล ปี พ.ศ.2524 จะเห็นได้ว่าสถาบันที่ศึกษาส่วนใหญ่พัฒนาและก่อตั้งขึ้นในช่วง ทศวรรษ 2510-2520 จึงนับได้ว่าช่วงเวลานั้นเป็นช่วงก้าวกระโดดช่วงหนึ่งของ งานวิจัยสุขภาพในมหาวิทยาลัย

ภาวะผู้นำช่วงการก่อตั้งสถาบันดังกล่าว นับว่ามีส่วนสำคัญเป็นอย่างยิ่ง ต่อพัฒนาการของสถาบัน และยังคงส่งผลต่อการดำเนินงานของแต่ละสถาบัน จนถึงปัจจุบัน บุคลากรในสถาบันเหล่านี้ต่างมีความภาคภูมิใจในผู้นำ โดยเฉพาะ อย่างยิ่งผู้นำในช่วงก่อตั้งเป็นอย่างมาก ต่างมีความเห็นว่า ความสำเร็จของสถาบัน เกิดจากการมีผู้นำที่มีวิสัยทัศน์กว้างไกล มีอุดมการณ์ เห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวม มีความมุ่งมั่นสู่ความสำเร็จ เป็นผู้มีความสามารถด้านวิชาการ สามารถประสานงานได้ทุก ระดับ วางตนเป็นแบบอย่างที่ดีทั้งด้านการงานและจริยธรรม นอกจากนั้น บุคลิกภาพ และลักษณะการบริหารงานของผู้นำเหล่านี้ยังปรากฏเป็นส่วนหนึ่งของวัฒนธรรม องค์การ และอยู่ในลักษณะการบริหารจัดการของสถาบันจนถึงปัจจุบัน จะแตกต่างก็ เพียงระดับความมากน้อยเท่านั้น

ในแง่ของความแตกต่าง การจัดตั้งสถาบันวิจัยในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยและ มหาวิทยาลัยมหิดลมาจากฐานความคิดที่ต่างกัน กล่าวคือ สถาบันวิจัยของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยก่อตั้งขึ้นโดยไม่มีเป้าหมายจัดการเรียนการสอนโดยตรง เช่น สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ ในขณะที่สถาบันวิจัยในมหาวิทยาลัยมหิดลมี

ฐานะเทียบเท่าคณะวิชาตั้งแต่เริ่มจัดตั้ง สามารถจัดการเรียนการสอนระดับบัณฑิตศึกษาได้

ความแตกต่างนี้มีผลต่อการพัฒนาในช่วงที่ผ่านมา เนื่องจากสถานภาพของอาจารย์และนักวิจัยในมหาวิทยาลัยมีความแตกต่างกัน สถาบันที่ไม่ได้จัดการเรียนการสอนจึงมักประสบปัญหาการสูญเสียบุคลากรของสถาบันให้คณะ/วิชาภาควิชา โดยเฉพาะอย่างยิ่งบุคลากรสาขาแพทย์และผู้ที่จบการศึกษาระดับปริญญาเอก นอกจากนี้จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยยังกำหนดให้คณาจารย์จากคณะต่างๆ หมุนเวียนเข้ามาบริหารสถาบัน ทำให้นักวิจัยในสถาบันไม่มีโอกาสได้ก้าวขึ้นไปบริหารองค์กร ความแตกต่างในฐานคิดและแนวทาง จึงมีส่วนสำคัญต่อเงื่อนไขการพัฒนาของสถาบันวิจัยในมหาวิทยาลัยทั้งสองแห่ง

อย่างไรก็ตาม แนวโน้มของการพัฒนาในปัจจุบันชี้ให้เห็นเช่นเดียวกับข้อเสนอต่อการปฏิรูประบบวิจัยในมหาวิทยาลัยว่า สถาบันวิจัยในมหาวิทยาลัยควรดำเนินงานด้านการวิจัย ควบคู่กับการเรียนการสอนระดับบัณฑิตศึกษาที่ไม่ซ้ำซ้อนกับคณะ/ภาควิชา ดังตัวอย่างที่สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เปิดสอนหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาแพทยศาสตร์ (สหสาขาวิชา) ในปี 2545 และจะเปิดสอนระดับดุษฎีบัณฑิตสาขาวิจัยสุขภาพเพื่อการพัฒนาสาธารณสุขในปีการศึกษา 2548 โดยมีนโยบายที่จะใช้องค์ความรู้ที่ได้จากงานวิจัยเป็นเนื้อหาวิชาการ

สำหรับ HIV-NAT ซึ่งสังกัดจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยมีสถานะที่ค่อนข้างแตกต่าง คือเป็นองค์กรความร่วมมือระหว่างประเทศที่มีความเชื่อมโยงด้านการบริหารและปฏิบัติการกับสภากาชาด (นอกระบบราชการ) และเชื่อมโยงด้านวิชาการกับคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (ระบบราชการ) ซึ่งถือเป็นนวัตกรรมที่เสริมความคล่องตัวด้านการบริหารจัดการและการประสานงานระหว่างองค์กร นอกจากนั้น ยังสามารถเชื่อมโยงด้านการเรียนการสอนได้ด้วย

4.1.2 เป้าหมาย วิสัยทัศน์ และนโยบายของสถาบันวิจัย

การศึกษาครั้งนี้พบว่า บุคลากรในสถาบันวิจัยที่เป็นกรณีศึกษามองว่าองค์กรของตนดำเนินงานวิจัยได้ดีเพราะมีเป้าหมายร่วมที่ชัดเจน และที่สำคัญ คือ บุคลากรมีความรู้สึกว่าเป็นเป้าหมายขององค์กรนั้นเป็นการสร้างงานวิจัยที่เป็นประโยชน์ต่อประเทศและนานาชาติ และถือสิ่งนี้เป็นพันธกิจหลักขององค์กร

สำหรับวิสัยทัศน์ของสถาบันต่างก็มุ่งไปในทิศทางเดียวกัน คือ *การเป็นสถาบันชั้นเลิศทางวิชาการ (Center of Excellence)* ทั้งในระดับประเทศและนานาชาติ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในภูมิภาคเอเชีย สร้างผลงานที่ส่งผลกระทบต่อนโยบายและมีการทำงานวิจัยในลักษณะสหสาขาวิชา (Multi-disciplinary) ทั้งนี้สถาบันที่จัดการเรียนการสอนจะให้ความสำคัญต่อการผลิตบัณฑิต/บุคลากรเพื่อเชื่อมโยงความรู้และสร้างนักวิจัยรุ่นใหม่ด้วย

ความชัดเจนของเป้าหมาย วิสัยทัศน์ และนโยบายนับว่าเป็นปัจจัยสำคัญต่อความสำเร็จของงานในสถาบันวิจัย อย่างไรก็ตาม ความสามารถในการปรับตัวปรับทิศทางเมื่อสถานการณ์และความต้องการของสังคมเปลี่ยนแปลงไป ถือเป็นปัจจัยชี้ขาดถึงความยั่งยืนของความสำเร็จของสถาบัน

ช่วงเวลาที่ผ่านมา การกำหนดเป้าหมาย วิสัยทัศน์ และนโยบายของสถาบันวิจัยส่วนใหญ่มักจะผูกติดกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติในแต่ละประเด็นที่สถาบันมีบทบาทรับผิดชอบ สำหรับการมีส่วนร่วมของบุคลากรในองค์กรต่อการกำหนดเป้าหมาย วิสัยทัศน์ และนโยบายขององค์กร มีไม่มากนักในระยะเริ่มต้น ส่วนใหญ่ผู้นำและกลุ่มแกนนำเป็นผู้กำหนด ส่วนในระยะต่อมาหลายสถาบันได้นำกระบวนการมีส่วนร่วมมาใช้มากขึ้น

อย่างไรก็ดี เป้าหมาย วิสัยทัศน์ และนโยบายที่แต่ละสถาบันวิจัยกำหนดไว้มีลักษณะกว้างๆ ถือเป็นหลักการในการดำเนินการ แม้จะใช้กระบวนการมีส่วนร่วมมากขึ้นแล้วก็ตาม แต่ไม่ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนในทางปฏิบัติมากนักหรือเปลี่ยนจากหน้ามือเป็นหลังมือ

4.1.3 โครงสร้างสถาบันที่สอดคล้องกับการเป็นองค์กรการวิจัย

ถึงแม้สถาบันวิจัยในมหาวิทยาลัยจะอยู่ภายใต้ระบบราชการ แต่ก็นับว่ามีอิสระในการจัดโครงสร้างตามความเหมาะสมของบทบาทความรับผิดชอบ จากการศึกษาสถาบันกรณีศึกษาพบว่า มีความหลากหลายในวิธีการจัดโครงสร้าง แต่ทุกโครงสร้างมีวัตถุประสงค์ที่จะให้ความสำคัญกับงานวิจัยและความเป็นอิสระของบุคลากรในการดำเนินการ ดังนี้

- ตั้งแต่ก่อตั้งมาจนถึงปัจจุบัน สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล มีการปรับเปลี่ยนโครงสร้าง 3 ครั้ง โดยครั้งแรก แบ่งงานเป็นฝ่ายต่างๆ อาทิ ฝ่ายวิจัย ฝ่ายฝึกอบรมและบัณฑิตศึกษา ศูนย์สารนิเทศ เป็นต้น การปรับเปลี่ยนครั้งที่สอง เป็นการแบ่งขอบข่ายงานภายใน เป็น 2 ฝ่าย คือ 1) ฝ่ายวิชาการ ซึ่งมีงานวิจัยต่างๆ รวมถึงโครงการบัณฑิตศึกษาและโครงการเผยแพร่ข่าวสารการศึกษาประชากรอยู่ภายใต้ฝ่ายนี้ และ 2) งานบริหารทั่วไป ในปัจจุบันสถาบันใช้รูปแบบบริหารรวมทรัพยากร โดยไม่มีการแบ่งเป็นฝ่าย/ภาค เน้นความคล่องตัวและส่งเสริมการประสานงาน
- สถาบันวิจัยโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล มีการแบ่งฝ่ายตามกลุ่มสาขาวิชาอย่างไม่เป็นทางการ เพื่อเป็นแนวทางการพัฒนาสาขาความเชี่ยวชาญของนักวิจัย และมีความครอบคลุมทั้งสาขาวิทยาศาสตร์และสังคมศาสตร์ อาทิ ฝ่ายมนุษยโภชนาการ ฝ่ายโภชนาการชุมชน ฝ่ายวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีทางอาหาร ฝ่ายเคมีทางอาหาร ฝ่ายพิษวิทยา และฝ่ายเผยแพร่สื่อสารและพฤติกรรมศาสตร์ เป็นต้น
- สถาบันวิจัยและพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยมหิดล เดิมได้จัดโครงสร้างตามโครงการวิจัย แต่ในปัจจุบันได้ปรับปรุงโครงสร้างเป็นกลุ่มของโครงการวิจัยซึ่งมีลักษณะที่มีความสัมพันธ์กัน แบ่งได้เป็น 3 ฝ่าย คือ ฝ่ายวิจัย

ด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ ฝ่ายวิจัยด้านวิทยาศาสตร์ชีวภาพ และฝ่ายวิจัยด้านวัคซีน วัสดุและเภสัชภัณฑ์

- วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จัดโครงสร้างโดยแบ่งเป็นกลุ่มงานหลัก 3 ฝ่าย ได้แก่ ฝ่ายวิจัย ฝ่ายวิชาการ ฝ่ายบริการวิชาการ
- สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จัดโครงสร้างทางวิชาการเป็น 5 ฝ่าย ได้แก่ ฝ่ายศูนย์วิจัยยาเสพติด ฝ่ายเวชศาสตร์ประชากร ฝ่ายศูนย์วิจัยมาลาเรีย ฝ่ายความปลอดภัยเคมีวัตถุ และฝ่ายบริการวิชาการ
- ศูนย์ประสานความร่วมมือระหว่างไทย ออสเตรเลีย เนเธอร์แลนด์ เพื่อการศึกษาวินิจฉัยทางคลินิกด้านโรคเอดส์ (HIV-NAT) มีโครงสร้างที่เอื้อต่อการวิจัย โดยแบ่งเป็น 7 ฝ่าย ประกอบด้วย ฝ่ายนักวิชาการทางการแพทย์ ฝ่ายพยาบาล ฝ่ายห้องทดลอง ปฏิบัติการ ฝ่ายนักวิจัยสังคม ฝ่ายบริหาร ฝ่ายเภสัชกรรม และ ฝ่ายวิเคราะห์ข้อมูล

4.1.4 การบริหารจัดการองค์กรการวิจัย

ในสถาบันที่ค่อนข้างประสบผลสำเร็จในการบริหารจัดการ ได้จัดระบบการทำงานที่ไม่ซับซ้อน มีความคล่องตัว มีความยืดหยุ่นในการใช้กฎระเบียบ มีความสัมพันธ์ที่ดีภายในองค์กร บุคลากรมีความรู้สึกร่วมกันแบบพี่น้อง มีระบบการพัฒนาศักยภาพ (Coaching) มีเป้าหมายชัดเจน การประสานงานมีประสิทธิภาพ ทั้งด้านเนื้อหาและกระบวนการ มีความพร้อมด้านอุปกรณ์ เครื่องมือ และข้อมูลในการดำเนินงาน ตลอดจนมีระบบการพัฒนาศักยภาพอย่างต่อเนื่องโดยอาศัยการประกันคุณภาพงาน และมีการวางกำลังคนที่ดี

คุณภาพบุคลากรถือเป็นหัวใจของความสำเร็จของงานในแต่ละสถาบันวิจัย การบริหารจัดการที่ดีสามารถก่อให้เกิดการส่งเสริมและสร้างผู้นำ รวมถึงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรอย่างต่อเนื่องโดยจัดให้มีระบบติดตามความก้าวหน้าของบุคลากร มีการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในองค์กร เช่น การประชุมวิชาการ (ประจำปี/รายปักษ์/รายเดือน) ที่ดำเนินการอย่างสม่ำเสมอ

และต่อเนื่องโดยมีนักศึกษาและบุคลากรภายนอกเข้าร่วมประชุมด้วย นอกจากนี้ยังเปิดโอกาสให้บุคลากรได้รับการฝึกอบรมและศึกษาต่อตามศักยภาพ ได้นำเสนอผลงานในเวทีวิชาการ และรับการถ่ายทอดความรู้จากผู้เชี่ยวชาญทั้งชาวไทยและต่างประเทศอยู่เสมอ ตลอดจนการมอบหมายงานที่เป็นไปอย่างโปร่งใส

สำหรับลักษณะบุคลากรที่มีคุณภาพจากมุมมองของบุคลากรของสถาบันวิจัยสุขภาพที่เป็นกรณีศึกษา ได้สรุปไว้แล้วดังรายละเอียดในกรอบที่ 2

กรอบที่ 2 ลักษณะบุคลากรที่มีคุณภาพจากมุมมองของบุคลากรของสถาบันวิจัยสุขภาพในมหาวิทยาลัยที่เป็นกรณีศึกษา	
▪ ความสามารถทางวิชาการ	▪ จบการศึกษาระดับสูง/จบจากต่างประเทศ สามารถใช้ภาษาต่างประเทศได้ดี ▪ มีความรู้หลากหลาย และมีความชำนาญเฉพาะทางด้วย ▪ มีประสบการณ์งานวิจัยเป็นที่ยอมรับในทางวิชาการ ▪ “ติดดิน” เข้าใจสภาพความเป็นจริงของสังคม ▪ พัฒนาตนเองตลอดเวลา เปิดรับเทคโนโลยีและองค์ความรู้ใหม่ๆ อยู่เสมอ
▪ จิตสำนึกต่อส่วนรวม	▪ นึกถึงประโยชน์ส่วนรวม ▪ มีความรักต่องานและองค์กร ▪ อุทิศตน เสียสละให้งานด้วยอุดมการณ์ มีความทุ่มเท มุ่งมั่น ตั้งใจจริง
▪ มนุษยสัมพันธ์ดี	▪ มีความจริงใจ ใจกว้าง ไม่เห็นแก่ตัว มีน้ำใจ ความเกรงใจ ช่วยเหลือกันด้วยความเอื้ออาทร ▪ ใช้เหตุผลมากกว่าอารมณ์ ▪ สามารถปรับตัวให้เป็นที่ยอมรับในทุกระดับและเรียนรู้ซึ่งกันและกัน
▪ เข้าใจสภาพความเป็นจริงในการทำงาน	▪ มีความเชื่อมั่นในตนเอง ▪ สามารถรักษาดุลยภาพระหว่าง การดำรงไว้ซึ่งความคิดที่เป็นของตัวเอง และกรอบทางสังคม วัฒนธรรม ทำให้สามารถเป็นผู้ตามที่ดีได้ ด้วย โดยเข้าใจภาระและความรับผิดชอบของตน อดทนต่อความเห็นที่แตกต่าง มีความกตัญญูกตเวที ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญในสังคมไทย
▪ เข้าใจบทบาทของตนเอง	▪ บุคลากรทั้งฝ่ายวิชาการและฝ่ายสนับสนุนที่มีความรู้และความสามารถที่หลากหลายจะร่วมกันผลักดันให้งานวิจัยดำเนินไปสู่เป้าหมายได้

นอกจากนี้ยังพบว่าสถาบันวิจัยที่มีการบริหารจัดการดีมากสามารถสร้างระบบการสนับสนุนงานวิจัยที่เข้มแข็งและมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้เพราะฝ่ายบริหารไม่ยึดติดกับระบบราชการ เห็นความสำคัญของการสนับสนุนการทำงานเพื่อให้ นักวิจัยทำงานวิชาการได้อย่างเต็มที่ รวมทั้งสนับสนุนด้านสถานที่ วัสดุอุปกรณ์ ต่างๆ อย่างเหมาะสม และพัฒนาแนวทางการบริหารอยู่ตลอดเวลา สามารถดูแล การแบ่งปันผลประโยชน์อย่างเป็นธรรม ทั้งระหว่างองค์กรกับนักวิจัยและระหว่าง นักวิจัยด้วยกันเอง

สถาบันวิจัยที่มีการบริหารจัดการดีนั้น ยังต้องอาศัยปัจจัยพื้นฐานที่จะเอื้อ ต่อการบริหารจัดการในระบบ อาทิเช่น การได้รับทุนและการสนับสนุนวิชาการจาก ต่างประเทศอย่างต่อเนื่อง มีผลงานที่มีคุณภาพและเป็นประโยชน์ต่อสังคม มีวัฒนธรรมองค์กรที่เข้มแข็ง และมีผู้นำองค์กรที่มีความรู้ทางวิชาการและมีความสามารถพิเศษหรือทุ่มเททางด้านการบริหารในระดับหนึ่ง

ในสถาบันวิจัยที่มีการบริหารจัดการที่ดีเหล่านี้ จะพบว่าบุคลากรมีความ ภาคภูมิใจในองค์กรและมีความสุขในการทำงาน เพราะความปิติในผลงานที่ตนมี ส่วนสร้าง มากกว่านั้น การได้อยู่ในบรรยากาศที่มีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง มีความ เอื้ออาทร ให้เกียรติซึ่งกันและกัน ยังช่วยให้บุคลากรเกิดความรู้สึกที่ดีต่อทั้งเพื่อน ร่วมงานและต่อองค์กร ทำให้มีความขัดแย้งในองค์กรน้อย สามารถสร้างผลงาน ได้มาก

4.2 การวิจัยกับการพัฒนาความเข้มแข็งขององค์กรการวิจัย

4.2.1 ประเด็นปัญหาการวิจัยกับการพัฒนาองค์กร

การกำหนดประเด็นปัญหาการวิจัยของสถาบันวิจัยที่ศึกษาในช่วงเริ่ม จัดตั้งเป็นการกำหนดจากปัญหาที่มีความสำคัญของสังคมไทย และต่อมาได้ขยาย ออกไปให้มีความหลากหลายของประเด็นมากยิ่งขึ้น ในทิศทางที่เป็นสหสาขาอัน เป็นเป้าประสงค์ขององค์กร

(1) **ประเภทของประเด็นการวิจัย** จัดแบ่งประเด็นปัญหาวิจัยออกเป็น 2 กลุ่มใหญ่ คือ

กลุ่มที่ 1 ประเด็นวิจัยเชิงรุก แบ่งออกเป็น 2 กลุ่มย่อยคือ

กลุ่มที่หนึ่ง เป็นกลุ่มประเด็นการวิจัยที่มีลักษณะการขึ้นนโยบายและใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการจัดทำแผนระดับชาติ ตัวอย่างเช่น ปัญหาเรื่องประชากรที่วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยมีส่วนร่วมในการผลักดันให้รัฐบาลเริ่มบรรจุการวางแผนประชากรเข้าไปในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 2 และผลการวิจัยของสถาบันวิจัยโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดลที่ได้ถูกนำไปใช้ในการวางแผนระดับชาติและเป็นแนวทางการปฏิบัติของหน่วยงานที่รับผิดชอบทางด้านอาหารและโภชนาการของประเทศ และการวิจัยของ HIV-NAT จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มีผลต่อการพัฒนายา การหยุดใช้ยา/ลดยา ทั้งในประเทศและนานาชาติ

ส่วนกลุ่มย่อยที่สอง คือ กลุ่มปัญหาวิจัยที่ขึ้นำสังคมให้รับรู้ต่อความเสี่ยงของปัญหาที่จะเกิดขึ้นในอนาคต ตลอดจนการสร้างความร่วมมือหรือศักยภาพให้ชุมชนและสังคมในการเผชิญกับปัญหาและร่วมพัฒนาแนวทางแก้ไขปัญหา เช่น ปัญหาครอบครัวแตกสลาย และประชาสังคม ที่สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดลกำลังศึกษา หรือประเด็นยาเสพติดกับสุขภาพที่สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้ศึกษามาตั้งแต่สังคมยังไม่ได้ให้ความสำคัญกับปัญหายาเสพติดเหมือนเช่นทุกวันนี้

กลุ่มที่ 2 ประเด็นวิจัยเชิงรับ หมายถึงการกำหนดประเด็นตามสภาพและความรุนแรงของปัญหาที่เกิดขึ้นในสังคม เช่น ปัญหาผู้สูงอายุที่หน่วยงานวิจัยด้านประชากรของทั้งมหาวิทยาลัยมหิดลและจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยได้ศึกษาวิจัยอย่างจริงจัง หรือประเด็นการสร้างเสริมสุขภาพที่เป็นเรื่องสำคัญในปัจจุบัน และสถาบันวิจัยแต่ละแห่งต่างให้ความสำคัญและสนใจดำเนินการวิจัย อาทิ สถาบันวิจัยโภชนาการที่ขยายความสนใจจากเรื่องอาหารและโภชนาการ ไปสู่การวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาพฤติกรรมกรรมการบริโภค เพื่อสร้างเสริมสุขภาพทั้งในกลุ่มเด็กและผู้ใหญ่ รวมทั้งการวิจัยเรื่องการสื่อสารและการตลาดเพื่อสังคมที่มีผลกระทบต่อการเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคของประชากรกลุ่มเสี่ยงต่างๆ ด้วย

จากรายละเอียดข้างต้น จะเห็นได้ว่าประเด็นการวิจัยทั้งเชิงรุกและเชิงรับ ความหลากหลายของประเด็นปัญหาวิจัย ตลอดจนขนาดและความสำคัญของเรื่อง เป็นสิ่งสำคัญที่อาจมีผลกระทบต่อนโยบายและทิศทางหลักของสถาบันวิจัยได้ ขณะนี้จึงมีข้อเรียกร้องจากบุคลากรในหลายสถาบันให้มีการจัดลำดับความสำคัญของประเด็นปัญหาการวิจัย เพื่อความชัดเจนของการส่งเสริมพัฒนางานวิจัย และเพื่อให้ผลที่ได้รับเป็นประโยชน์สูงสุดต่อสถาบันวิจัยและสังคม

(2) ผู้กำหนดประเด็นปัญหาการวิจัย การกำหนดประเด็นปัญหาวิจัยของสถาบันวิจัยหรือองค์กรการวิจัยส่วนใหญ่ มักเริ่มต้นจากความสนใจเฉพาะของบุคลากรในสถาบัน ซึ่งมักอยู่ในกลุ่มอาจารย์ (ข้าราชการสาย ก) ที่ดูเหมือนหรือมักเชื่อว่าจะมีความพร้อมทางคุณวุฒิและวัยวุฒิมากกว่านักวิจัยประจำสถาบัน (ข้าราชการสาย ข) สาเหตุนี้ได้กลายเป็นข้อจำกัดในการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรที่เป็นนักวิจัยในสถาบันวิจัย กล่าวคือ ส่งผลให้มีโอกาสก้าวหน้าทางวิชาการและอื่นๆ น้อยกว่าผู้ดำรงตำแหน่งอาจารย์ ดังนั้นจึงส่งผลต่อความผูกพันกับองค์กรและการพัฒนางานด้วย

อย่างไรก็ตาม มีสถาบันวิจัยหลายแห่งที่พยายามแก้ไขปัญหาดังกล่าวด้วยการบริหารจัดการที่เป็นการให้เกียรติและให้โอกาสนักวิจัยได้พัฒนาตนเองอย่างเต็มที่ในหลายด้าน รวมทั้งสามารถกำหนดประเด็นปัญหาวิจัยของตนเองพร้อมทั้งให้การสนับสนุนและพัฒนาอย่างเป็นระบบ เช่น การมีอาจารย์เป็นทีมงานหรือเป็นอาจารย์พี่เลี้ยงให้ และใช้กลุ่มหรือสมาชิกสถาบันคอยให้คำแนะนำช่วยเหลือในรูปแบบต่างๆ เช่น การประชุมนำเสนอในเวทีวิชาการ เป็นต้น วิธีการเหล่านี้ช่วยทำให้นักวิจัยมีความรู้สึกที่ดีต่ออาจารย์และสถาบัน และมีความสุขจากการทำงานมากขึ้น ซึ่งสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดลเป็นตัวอย่างที่ดีของกรณีดังกล่าว อนึ่ง สำหรับ HIV-NAT จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ซึ่งเป็นองค์กรวิจัยที่ตั้งขึ้นใหม่ และมีการดำเนินการร่วมกันโดยบุคลากรหลายประเทศ มีความแตกต่างจากสถาบันวิจัยอื่นๆ ที่อยู่ในระบบราชการเต็มตัว เพราะไม่มีการแบ่งแยกบุคลากรเป็น สาย ก หรือสาย ข ดังกล่าว

4.2.2 กระบวนการวิจัยกับการควบคุมคุณภาพ

(1) **ทีมงานวิจัย** การรวมกลุ่มเพื่อวิจัยของสมาชิกในสถาบันวิจัยที่ศึกษาเป็นไปอย่างอิสระตามความสนใจ และความสอดคล้องกับแบบแผนการทำงานของนักวิจัยแต่ละคน นอกจากนี้บางสถาบันได้เชิญบุคคลภายนอกมาร่วมงานเป็นทีมวิจัยในสาขาวิชาที่ขาดแคลน และบางแห่งเป็นทีมงานต่างวัฒนธรรมอีกด้วย ความ เป็นทีมงานวิจัยจึงเกาะเกี่ยวและสัมพันธ์กันตามธรรมชาติมากกว่าตามระบบหรือ โครงสร้างของสถาบัน

ทั้งนี้ ความร่วมมือและการสร้างเครือข่ายวิจัยกับบุคคลและสถาบันอื่นๆ เป็นประเด็นที่ทุกสถาบันให้ความสำคัญ เพราะตระหนักในความจำเป็นของการวิจัยสหสาขาวิชา อย่างไรก็ตามในทางปฏิบัติ การทำงานเป็นทีมสหสาขานั้นมักอยู่ในกรอบของสาขาวิชาที่อยู่ในกลุ่มเดียวกัน เช่น การรวมทีมของสาขาวิทยาศาสตร์ ด้านต่างๆ และการรวมทีมของสาขาวิชาต่างๆ ทางสังคมศาสตร์ แต่การที่จะทำงาน ร่วมกันแบบข้ามกลุ่มสาขาวิชายังเป็นเรื่องที่ทำได้น้อยมาก

นอกจากนี้สถาบันวิจัยที่มีการสอนระดับบัณฑิตศึกษายังมีทีมงานที่มี ลักษณะพิเศษคือ การให้นักศึกษาร่วมทีมงานวิจัยในโครงการของอาจารย์ด้วย ซึ่ง สถาบันแต่ละแห่งต่างเห็นพ้องว่ามีความคุ้มค่าและควรให้การสนับสนุน เพราะ นักศึกษาเป็นกำลังที่เข้มแข็งและมีความสามารถ ทั้งยังช่วยสร้างสัมพันธภาพอันดี ระหว่างอาจารย์และนักศึกษาให้ต่อเนื่องไปจนกระทั่งนักศึกษาสำเร็จการศึกษา รวมถึงการเป็นเครือข่ายวิชาการด้านนั้นต่อไปในอนาคตด้วย

(2) **รูปแบบการวิจัย** จากเป้าหมายของสถาบันวิจัยแต่ละแห่ง ที่ต้องการ ให้นำผลการวิจัยไปใช้ในทางปฏิบัติ จึงมีการออกแบบการวิจัยที่พยายามเน้นเชิง การทดลองหรือเชิงปฏิบัติการ (ในห้องทดลองหรือในพื้นที่ภาคสนาม) และทำเป็น โครงการระยะยาวที่คาดหวังให้ส่งผลต่อการแก้ไขปัญหาและการพัฒนา ซึ่งถือได้ ว่าเป็นจุดเด่นของสถาบันวิจัยแต่ละแห่ง

นอกจากนี้ข้อสังเกตว่า มีแนวโน้มที่สถาบันวิจัยด้านวิทยาศาสตร์และ เทคโนโลยีให้ความสนใจกับประเด็นปัญหาด้านพฤติกรรม ซึ่งเป็นประเด็นหลักของ สถาบันวิจัยด้านสังคมศาสตร์ ซึ่งมีผลต่อการออกแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการทั้งใน ห้องทดลองและในชุมชน เช่น สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ จุฬาลงกรณ์

มหาวิทยาลัย ซึ่งนอกจากจะศึกษาปัญหาสาเหตุที่ปฏิบัติการในห้องทดลองเพื่อศึกษาผลกระทบของสารยาเสพติดแล้ว ยังมีการศึกษารูปแบบการควบคุมและป้องกันปัญหาเสพติดในชุมชนด้วย

การวิจัยเชิงคุณภาพเป็นอีกรูปแบบหนึ่งของการวิจัยที่สถาบันวิจัยทุกแห่งนำมาใช้ในการออกแบบการวิจัย ทั้งในฐานะรูปแบบการวิจัยหลักและเสริมการวิจัยเชิงปริมาณ เพื่อได้ข้อมูลที่อธิบายกระบวนการและเหตุผลของการแก้ไขปัญหาในเรื่องนั้นๆ

(3) จริยธรรมการวิจัย ความรับผิดชอบต่อความถูกต้องสมบูรณ์ของข้อมูลและผลการวิจัย เป็นประเด็นเชิงจริยธรรมที่ทุกสถาบันให้ความสำคัญ เพราะนอกเหนือจากการแสดงถึงความรับผิดชอบของตนเองที่มีต่อสังคม อันเป็นอุดมคติของการเคารพในจรรยาบรรณวิชาชีพของตนเองแล้ว ยังเป็นที่มาของการยอมรับผลงานในแง่ของการอ้างอิงข้อมูลทั้งในระดับประเทศและนานาชาติด้วย

(4) การประเมินผลงานวิจัย สถาบันวิจัยแต่ละแห่งยังไม่มีแบบการประเมินผลงานวิจัยของนักวิจัยประจำสถาบันก่อนการเผยแพร่อย่างเป็นทางการ แต่มีการใช้กระบวนการอย่างไม่เป็นทางการในลักษณะการช่วยตรวจสอบและปรับปรุงแก้ไขเป็นการภายในจากองค์กร โดยใช้เวทีการประชุมวิชาการภายในสถาบันวิจัยที่จัดเป็นประจำอยู่แล้ว และกำหนดให้นักวิจัยที่ทำวิจัยเสร็จเรียบร้อยแล้วได้เสนอผลการวิจัยต่อที่ประชุม ซึ่งอาจกล่าวได้ว่าเป็นกลวิธีหลีกเลี่ยงความอ่อนไหวของการใช้รูปแบบการประเมินอย่างเป็นทางการหรือเต็มรูปแบบ

นอกจากนี้ยังใช้วิธีการประเมินทางอ้อมในรูปแบบของการประชุมวิชาการที่เปิดกว้างให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องและสังคมได้รับทราบและตรวจสอบ โดยเฉพาะโครงการขนาดใหญ่ที่สถาบันวิจัยทุกแห่งจัดขึ้น วิธีนี้มักเป็นการร่วมมือกันของหลายๆ หน่วยงาน รวมทั้งหน่วยงานรัฐที่รับผิดชอบดูแลประเด็นปัญหาดังกล่าวด้วย

การตรวจสอบและประเมินคุณค่าผลงานที่สำคัญและเป็นเป้าหมายหนึ่งของนักวิจัยทุกคนคือการได้รับการตีพิมพ์ในวารสารที่มีชื่อเสียง เป็นที่ยอมรับในวงการวิชาการของสาขานั้นๆ ทั้งในระดับประเทศและระดับนานาชาติ เพราะวารสารดังกล่าวมีระบบการประเมินคุณภาพของบทความวิจัยที่มีมาตรฐานสูง

การที่ผลงานวิจัยได้รับการตีพิมพ์ในวารสารจึงหมายถึงการได้รับการยอมรับเรื่องคุณภาพของผลการวิจัยนั่นเอง

4.2.3 แหล่งทุนวิจัยของสถาบัน

สถาบันวิจัยที่ศึกษาทุกแห่งได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยจากแหล่งทุน 3 แห่ง คือ งบประมาณจาก มหาวิทยาลัย องค์การทุนภายในประเทศ (เกือบทั้งหมดเป็น องค์การหรือหน่วยงานรัฐ มีเพียงจำนวนน้อยเท่านั้นที่เป็นเงินทุนจากภาคเอกชน) และองค์การทุนต่างประเทศ

กระบวนการได้มาของทุนวิจัยดังกล่าวนี้ มักเป็นเรื่องของบุคคล/กลุ่มบุคคลที่สนใจเรื่องนั้นๆ เป็นผู้ติดต่อและทำเรื่องขอทุนในนามของสถาบันวิจัย ภายใต้กรอบนโยบายและเป้าหมายพัฒนาองค์กร เป็นที่น่าสังเกตว่า จากแหล่งทุนทั้ง 3 แห่ง เงินทุนวิจัยจากงบประมาณมหาวิทยาลัยเป็นแหล่งทุนที่มีความจำกัดมากที่สุด เพราะนอกจากมีปริมาณทุนไม่มาก เนื่องจากงบประมาณวิจัยของรัฐซึ่งมีจำกัดนั้น มากกว่าร้อยละ 90 ยังอยู่ในกระทรวงต่างๆ อีกด้วย นอกจากนี้ สถาบันวิจัยบางแห่งยังอาจติดขัดกับนโยบายและวิสัยทัศน์ของผู้บริหารมหาวิทยาลัยที่มีต่อสถาบันวิจัยในแต่ละช่วงเวลาอีกด้วย ซึ่งกรณีเช่นนี้สถาบันวิจัยบางแห่งเห็นว่าเป็นการปิดกั้นหรือขัดขวางการแข่งขันและพัฒนาทางวิชาการของสถาบัน เพราะไม่เพียงแต่ส่งผลกระทบต่อบริการ แต่ยังรวมไปถึงจำนวนบุคลากรที่ได้รับการจัดสรรเพิ่มเติมด้วย

สำหรับการรับทุนจากองค์กรหรือหน่วยงานต่างประเทศนั้น สถาบันวิจัยที่ศึกษาต่างก็มีสำเนียงรับผิดชอบต่อสังคมไทยด้วย เช่น กำหนดให้การรับทุนจากต่างประเทศต้องวางอยู่บนพื้นฐานผลประโยชน์ของสังคมไทยเป็นหลัก และผู้ใช้ผลงานวิจัยต้องเข้าใจพื้นฐานสังคมไทยเป็นอย่างดีด้วย ทุนและการสนับสนุนอย่างต่อเนื่องของต่างประเทศนับว่ามีบทบาทต่อความสำเร็จของงานวิจัยในช่วงที่ผ่านมา

4.2.4 การนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

“การเรียนการสอน” นับเป็นหนึ่งในเป้าหมายหลักของการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์ ในทุกสถาบันวิจัยที่มีหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษาของตนเอง

นักศึกษาจะได้เรียนรู้อย่างมีประสิทธิภาพจากประสบการณ์และข้อเท็จจริงอันเกิดจากผลการวิจัยที่ไม่อาจศึกษาได้จากตำรา นอกจากนี้ประโยชน์ที่จะสะท้อนกลับอีกด้านหนึ่งก็คือ การได้นักศึกษาร่วมทีมวิจัยซึ่งถือเป็นการเสริมคุณภาพการทำวิจัยเพื่อให้กระบวนการปฏิบัติงานเกิดความถูกต้องสมบูรณ์มากยิ่งขึ้นด้วย อย่างไรก็ตาม ความกลมกลืนระหว่างการวิจัยและการเรียนการสอนยังไม่เกิดขึ้นอย่างชัดเจนนักในหลายสถาบัน

การนำเสนอผลการวิจัยเพื่อใช้ในการกำหนดนโยบายและวางแผนระดับชาติ เป็นอีกส่วนหนึ่งที่สถาบันวิจัยพยายามผลักดัน เช่น การไปร่วมเป็นกรรมการวางแผนงานที่ใช้ผลการวิจัยของหน่วยงานตนเองเป็นข้อมูลพื้นฐาน และการเป็นที่ปรึกษาหรือวิทยากรในการประชุมปฏิบัติการเพื่อกำหนดนโยบาย/แผนงานของ แต่ละหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

นอกเหนือจากนั้นแล้ว ยังมีการเผยแพร่ผลการวิจัยเพื่อการรับรู้และเรียนรู้ของประชาชนและสังคมโดยผ่านการประชุมสัมมนาทางวิชาการ และการจัดทำเป็นเอกสารวิชาการเผยแพร่ทางวารสารวิชาการทั้งในและต่างประเทศ และการเผยแพร่ทางสื่อสาธารณะประเภทต่างๆ

ความจริงจังของการผลักดันและเผยแพร่ผลการวิจัยเพื่อนำไปใช้ประโยชน์ของแต่ละสถาบันมีลักษณะที่ใกล้เคียงกัน อาจมีความแตกต่างกันบ้างที่รูปแบบของการนำเสนอ ปัญหาก็คือ ส่วนใหญ่ความสำเร็จของการผลักดันเผยแพร่ยังขึ้นอยู่กับศักยภาพส่วนบุคคลของนักวิจัย ยังติดอยู่กับตัวบุคคล อย่างไรก็ตาม เนื่องจากยังไม่มีกระบวนการใช้ประโยชน์จากผลงานวิจัยของแต่ละสถาบันอย่างเป็นระบบเพียงพอ ซึ่งส่วนนี้อาจสะท้อนถึงการที่สังคมยังไม่เห็นหรืออาจเข้าไม่ถึงประโยชน์ของงานวิจัยมากเท่าที่ควรในปัจจุบัน

4.3 ศักยภาพและแนวทางที่คาดหวังต่ออนาคต

สถาบันวิจัยกรณีศึกษาส่วนใหญ่เห็นว่าหากรัฐจัดการลงทุนในด้านนี้อย่างจริงจังและมีประสิทธิภาพ ก็จะเป็นโอกาสให้สถาบันวิจัยสามารถสร้างงานที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาสุขภาพอนามัยของประชาชนไทยอันหมายรวมถึงสังคมไทยได้อีกมาก และถึงแม้แต่ละสถาบันอาจจะมีความพร้อมไม่เท่ากัน แต่

โดยรวมแล้วต่างเห็นว่าองค์กรของตนมีศักยภาพที่จะสร้างงานต่อไปในอนาคต ทั้งยังตระหนักด้วยว่าสิ่งสำคัญที่สุดสำหรับการวิจัยสุขภาพในอนาคต คือการสร้างองค์ความรู้ที่เป็นของไทยเองซึ่งจะนำไปสู่แนวทางแก้ปัญหาที่สอดคล้องกับสภาพความเป็นจริงของบริบทของประเทศมากขึ้น และลดการพึ่งพาองค์ความรู้จากต่างประเทศ

ส่วนแนวทางในการทำวิจัยที่นักวิจัยในสถาบันเหล่านี้เห็นพ้องกันก็คือ ให้ความสำคัญกับการทำวิจัยเชิงรุกและการทำวิจัยแนวลึกให้มากขึ้น โดยเน้นการบูรณาการระเบียบวิธีการวิจัย และปรับให้รูปแบบการวิจัยมีความหลากหลายและมีลักษณะพลวัตมากขึ้น ทั้งนี้การทำงานวิจัยในอนาคตจะต้องให้ความสำคัญกับภาคีทั้งภาครัฐและเอกชน นั่นคือ เน้นการทำงานในลักษณะเครือข่ายอย่างมีประสิทธิภาพตั้งแต่ในระดับท้องถิ่นจนถึงระดับประเทศ

นอกจากนี้จะต้องดำเนินการจัดการองค์ความรู้และเผยแพร่ความรู้ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ดังนั้น การเพิ่มประสิทธิภาพด้านการบริหารจัดการในสถาบันวิจัย จึงเป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ เพื่อสร้างวัตถุประสงค์ร่วมของการดำเนินการวิจัย และสร้างการทำงานเป็นทีมโดยเน้นความเป็นองค์รวมและสหสาขาวิชาให้มากขึ้น

การมีนโยบายและแผนงานระยะยาวจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาองค์กร ซึ่งควรมีการพัฒนาทั้งระบบงานและบุคลากรไปด้วยพร้อมๆ กัน การจัดหามาตรการประเมินสถาบันวิจัยจะมีความสำคัญในอนาคตอันใกล้นี้ และมาตรการดังกล่าวควรนำไปสู่การสร้างผลงานวิจัยที่จะเป็นประโยชน์ต่อสังคม

สำหรับตัวอย่างทิศทางการวิจัยสุขภาพที่แต่ละสถาบันที่ศึกษาเห็นว่าน่าจะมีการดำเนินงานในอีก 5-10 ปีข้างหน้า ได้สรุปไว้แล้วในกรอบที่ 3

กรอบที่ 3 ตัวอย่างทิศทางการวิจัยภายใต้ศักยภาพของสถาบันวิจัยสุขภาพที่ศึกษาในอีก 5-10 ปีข้างหน้า สถาบัน มหาวิทยาลัยมหิดล		ประเด็นการวิจัย
สถาบันวิจัยโภชนาการ	▪ คุณภาพ ความปลอดภัย และคุณประโยชน์ต่อสุขภาพของอาหารไทย ▪ อาหาร และโภชนาการกับการพัฒนาศักยภาพของคน ▪ อาหารและโภชนาการกับการควบคุมป้องกันโรคเรื้อรังไม่ติดต่อ	
สถาบันวิจัยประชากรและสังคม	▪ การฉายภาพประชากร เพื่อใช้ในการวางแผนและทำนายปรากฏการณ์ต่างๆ ทางสังคม ▪ การย้ายถิ่นกับสุขภาพ โดยเฉพาะ Cross Border Migrants ▪ การวิจัยและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ▪ บทบาทหญิงชาย การพัฒนาและสุขภาพ ▪ การควบคุมการสูบบุหรี่ และนโยบายที่เกี่ยวข้อง	
สถาบันวิจัยและพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี	▪ การวิจัยเพื่อป้องกันและรักษาโรค ได้แก่ ธารัสซีเมีย อัลไซเมอร์ โรคจากการใช้ยาเสพติด และโรคเกี่ยวกับหลอดเลือด ▪ พหุติกรรมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ เช่น พหุติกรรมที่เสี่ยงต่อการเกิดโรค หรือพหุติกรรมที่ช่วยสร้างสุขภาพ ▪ เน้นการวิจัยในประเด็น Postgenomic Medicine, Stem Cells and Cloning Technology, Biotechnology, Bioinformatics, Laboratory Diagnosis and Vaccine	
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย		
วิทยาลัยประชากรศาสตร์	▪ การวิจัยผู้สูงอายุ ทำอย่างไรให้ประชากรสูงอายุสุขภาพดี การออมของผู้สูงอายุ ▪ ระบบบริการสาธารณสุขใหม่ๆ ที่เป็นการทำงานเชิงรุกและกระจายอำนาจให้ท้องถิ่นมากขึ้น ▪ ประชากรกับสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ/เมืองกับสุขภาพ/การย้ายถิ่นกับสุขภาพ ▪ การขยายการปันผลทางประชากร เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรของไทยในอนาคต	
สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์	▪ การศึกษาพฤติกรรมและสุขภาพของบุคคลและสังคม เพื่อนำไปสู่การส่งเสริม การป้องกันและแก้ไข ปัญหาสุขภาพของประชาชน และนำไปสู่สุขภาพะ เช่น สุขภาพวัยรุ่น สาเหตุการตายและการเจ็บป่วยของเด็กไทย ปัญหาสารเสพติด เอดส์ การใช้ยาไม่ตามสั่ง เช่นวัณโรค เป็นต้น ▪ เป็นเครือข่ายงานวิจัยกิจกรรมพื้นฐานของชีวิต ได้แก่ การกิน การอยู่ เพศสัมพันธ์ และความสัมพันธ์ (Interaction) ของพฤติกรรมพื้นฐานทั้งหมด ทั้งในและต่างประเทศ ▪ โรคติดเชื้อ ทั้งที่ทวนกลับมาะบาดใหม่และเชื้อไวรัสใหม่ อันเนื่องมาจากการทำลายสิ่งแวดล้อมและการเคลื่อนย้ายของประชากร โดยเฉพาะในพื้นที่ลุ่มแม่น้ำโขง	
ศูนย์ประสานความร่วมมือระหว่างไทย-ออสเตรเลีย-เนเธอร์แลนด์ เพื่อการศึกษาวิจัยทางคลินิกด้านโรคเอดส์ (HIV-NAT)	▪ ศึกษาวิจัยด้านโรคเอดส์ อย่างต่อเนื่องและรอบด้านมากขึ้น โดยเน้นการดำเนินโครงการใหญ่ ที่มีโอกาสประยุกต์ได้จริงทั้งในประเทศ และ/หรือระดับนานาชาติ ▪ ขยายเครือข่ายงานไปยังประเทศเพื่อนบ้าน เช่น กัมพูชา ▪ ศึกษาวิจัยด้านวัคซีนเอดส์ ▪ ประเมินและติดตามเพื่อประกันคุณภาพยาต้านไวรัสเอดส์ที่ผลิตภายในประเทศ	

4.4 ปัจจัยความสำเร็จที่สำคัญของการบริหารจัดการ สถาบันวิจัยสุขภาพในมหาวิทยาลัยที่ศึกษา

การศึกษาครั้งนี้ยืนยันถึงความจำเป็นที่ประเทศไทยจะต้องให้ความสำคัญกับการพัฒนาการบริหารจัดการองค์การวิจัยอย่างเป็นระบบ เพราะแม้แต่สถาบันวิจัยที่อาจถือได้ว่าค่อนข้างประสบความสำเร็จก็ยังคงให้ความสำคัญต่อการพัฒนาเรื่องนี้อย่างจริงจังมากขึ้นและต่อเนื่อง ดังนั้น หากจะสรุปบทเรียนจากสถาบันวิจัยที่เลือกดำเนินการศึกษาในครั้งนี้จึงอาจกล่าวได้ว่าโดยรวมรัฐขาดการลงทุนและขาดการดูแลองค์การวิจัยเหล่านี้มาโดยตลอด สำหรับสถาบันวิจัยที่ประสบความสำเร็จนั้นส่วนหนึ่งเป็นเพราะความสามารถเฉพาะตัวในการรักษาตัวอยู่ในระบบที่ไม่เอื้อหนุนต่อการวิจัย และได้รับทุนสนับสนุนตลอดจนความร่วมมือจากต่างประเทศอย่างต่อเนื่องเป็นสำคัญ ซึ่งทั้งหมดแสดงถึงความผิดพลาดเชิงระบบในการบริหารจัดการงานวิจัยสุขภาพของประเทศไทยในช่วงที่ผ่านมา

อาจด้วยเหตุดังกล่าว ศาสตราจารย์ นายแพทย์วิจารณ์ พานิช อดีตผู้อำนวยการสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) และผู้อำนวยการสถาบันส่งเสริมการจัดการความรู้เพื่อสังคม จึงให้ความเห็นว่า สถาบันวิจัยที่พึงประสงค์ คือสถาบันวิจัยที่ยั่งยืนนานก็ยิ่งเข้มแข็ง มีขีดความสามารถสูงขึ้น ผลิตผลงานที่มีคุณภาพสูง ก่อผลกระทบต่อสังคมมากยิ่งขึ้น สังคมทั้งองค์ความรู้ ประสพการณ์และตัวนักวิจัยที่มีความสามารถสูง และสังคมเกียรติคุณชื่อเสียง ความยอมรับ นับถือ แต่สถาบันวิจัยในมหาวิทยาลัยเกือบทั้งหมดอยู่ในสภาพตรงกันข้าม

การที่สถาบันวิจัยที่ศึกษาทั้ง 6 แห่ง ยังสามารถรักษาความคงอยู่ขององค์กรไว้ได้ในระดับหนึ่งนั้น แต่ละองค์กรได้ผ่านกระบวนการต่อสู้กับอุปสรรคต่างๆ มาอย่างต่อเนื่อง ในปัจจุบันถึงแม้สถานะความคงอยู่ของแต่ละสถาบันจะมีความเข้มแข็งที่แตกต่างกัน ปัจจัยความสำเร็จในการบริหารจัดการที่สำคัญยิ่ง ได้แก่ ความสามารถในการปรับตัวเมื่อถึงเวลาที่ต้องมีการเปลี่ยนแปลง (Crisis) และความสามารถในการบริหารการเปลี่ยนแปลง (Change Management) ภายใต้ข้อจำกัดต่างๆ

การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวเกิดขึ้นได้เพราะมี *ภาวะผู้นำที่ดี* เนื่องจากองค์กรที่ศึกษามีขนาดไม่ใหญ่มาก (บุคลากรราว 100 คนหรือมากกว่าเล็กน้อย)

ตลอดจนเป็นองค์กรซึ่งอยู่ในสภาวะแวดล้อมที่ค่อนข้างมีความมั่นคงพอสมควร คือ ในมหาวิทยาลัยภายใต้ระบบราชการ ความสำเร็จในการเปลี่ยนแปลงสู่ภาวะเกิดใหม่หลังจากวิกฤต (Crisis) จึงขึ้นอยู่กับผู้นำองค์กร/หรือแกนนำเพียงไม่กี่คน กรอบที่ 4 แสดงลักษณะของภาวะผู้นำที่พึงประสงค์จากมุมมองของบุคลากรในสถาบันวิจัยในมหาวิทยาลัยที่ศึกษา

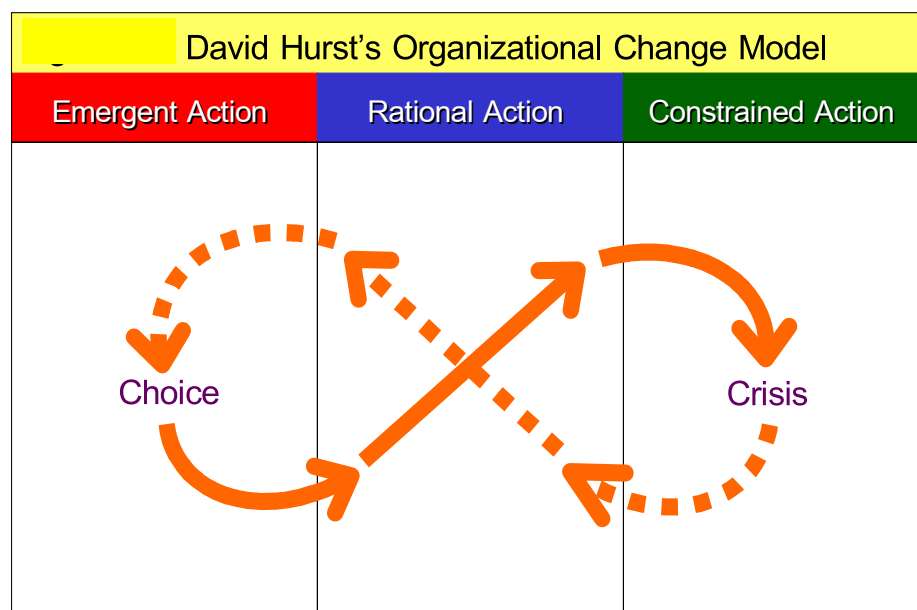
กรอบที่ 4 ลักษณะของภาวะผู้นำในสถาบันวิจัยสุขภาพในมหาวิทยาลัยที่พึงประสงค์

- มีวิสัยทัศน์ที่ชัดเจนและกว้างไกล โดยมองปัญหาแบบเชื่อมโยงเป็นองค์รวม และมีความมุ่งมั่นสู่ความสำเร็จ ยอมรับการเปลี่ยนแปลงและสามารถปรับทิศทางของสถาบันได้ทันสถานการณ์
- มีอุดมการณ์ เห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าประโยชน์ส่วนตน ทำงานด้วยความตั้งใจและสามารถอุทิศตนเพื่องานได้
- วางแนวทางการบริหารที่ส่งเสริมการทำงานแบบเป็นทีม มีทั้งลักษณะร่วมแก้ปัญหาและแบบเบ็ดเสร็จ ให้ความสำคัญต่อการสร้างวัฒนธรรมที่เข้มแข็ง และการสร้างผู้นำอย่างต่อเนื่อง โดยให้การสนับสนุนเป็นอย่างดี โดยเฉพาะด้านกำลังคน ให้ความสำคัญกับ ลูกน้อง โดยเปิดโอกาสในการสร้างผลงานใหม่ๆ และสามารถทำงานตามศักยภาพและความถนัดของตน
- มีบารมีทางด้านวิชาการทำให้มีความน่าเชื่อถือ สามารถประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ และประสานงานกับผู้มีอำนาจในการตัดสินใจและกำหนดนโยบายได้
- เป็นแบบอย่างที่ดีโดยทุ่มเทให้กับงาน จนสามารถสร้างผลงานวิจัยที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม มีคุณธรรม ยุติธรรม ใจกว้างไม่เห็นแก่ตัว มีความเอื้ออาทรและจริงใจ

ผลการศึกษาครั้งนี้ นับว่าตรงกับการวิเคราะห์ของศาสตราจารย์ David Hurst มหาวิทยาลัย Harvard ที่ได้ระบุว่าการเจริญเติบโตและดำรงอยู่ขององค์กร ก็ตามเป็นวิวัฒนาการที่ไม่เป็นเส้นตรง องค์กรจำเป็นต้องมีการเปลี่ยนแปลง พัฒนาอยู่เสมอ เพื่อความยั่งยืนขององค์กร ซึ่งในช่วงของการก่อตั้งริเริ่ม (Choice) และช่วงที่จำเป็นต้องมีการเปลี่ยนแปลง (Crisis) จะเป็นช่วงที่ภาวะผู้นำมีความสำคัญยิ่ง ดังแผนภูมิที่ 1 อย่างไรก็ตามความสำเร็จโดยรวมจะไม่ได้ขึ้นเฉพาะ

กับภาวะผู้นำเท่านั้น ผู้ตามที่ดีเป็นอีกส่วนหนึ่งที่ทำให้เกิดการเจริญเติบโตของงาน ปัญหาหนึ่งซึ่งอาจมีส่วนต่อข้อสรุปของ ศาสตราจารย์ นายแพทย์วิจารณ์ พานิช ที่ว่าสถาบันวิจัยในมหาวิทยาลัยเกือบทั้งหมดไม่มีความยั่งยืน ก็คือองค์กรไม่สามารถปรับตัวในช่วงวิกฤต เนื่องจากภาวะผู้นำที่เคยเป็นประโยชน์ต่อองค์กรในอดีตได้เปลี่ยนไป นอกจากนั้นสถาบันวิจัยยังมีแนวโน้มในการเลือกผู้นำจากความสามารถทางด้านวิชาการเป็นสำคัญ ซึ่งในหลายกรณีไม่มีความสนใจและไม่มีความสามารถในการบริหารจัดการ หรือในกรณีที่คาดว่าผู้ตามที่ดีจะสามารถผันเป็นผู้นำที่ไว้วางใจได้ต่อจากผู้นำช่วงแรก ซึ่งเกิดปัญหา In-breeding และนำไปสู่ภาวะถดถอยขององค์กร สำหรับสถาบันที่ยังคงความสำเร็จไว้ได้พบว่า สามารถจัดระบบผู้นำของสถาบันได้ดีถึงแม้จะมีไม่มากนัก

แผนภูมิที่ 1 แสดง วงจรการเปลี่ยนแปลงขององค์กร



5

ข้อเสนอแนะทางในการพัฒนาเพื่อส่งเสริมงานวิจัยสุขภาพ เพื่อคนไทย: องค์การการวิจัย

โจทย์ของการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือการค้นหานโยบายที่จะสนับสนุนให้องค์การการวิจัยสามารถแสดงบทบาทอย่างเต็มศักยภาพในการผลักดันการปฏิรูประบบสุขภาพของคนไทย ผ่านงานวิจัยอันจะเป็นฐานสำคัญในการตัดสินใจของหลายฝ่ายเพื่อให้เกิดสุขภาวะในหมู่คนไทย ซึ่งจากการศึกษาพบว่าถึงแม้โครงการจะมีข้อจำกัดในการศึกษา คือ เลือกรับศึกษาเฉพาะสถาบันวิจัยในมหาวิทยาลัย 6 แห่ง ใน 2 มหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร แต่จากการนำเสนอผลการศึกษาเบื้องต้นแก่คณะที่ปรึกษาผู้ซึ่งมีความรู้ และประสบการณ์ในด้าน การวิจัยสุขภาพ ทั้งด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพและสังคมศาสตร์ ตลอดจนการรับฟังความคิดเห็นของภาคีผู้ใช้งานวิจัยทั้งภาครัฐ เอกชนและประชาชน ทำให้คณะทำงานสามารถประมวลเป็นองค์ความรู้เพื่อเสนอเป็นแนวทางในการพัฒนาโดยมีหัวใจสำคัญของสาระ เพื่อให้ภาคีต่างๆ ร่วมกันพิจารณา ดังนี้

- โอกาสในการพัฒนางานวิจัยสุขภาพของสถาบันวิจัยสุขภาพในมหาวิทยาลัยยังมีอีกมาก อย่างไรก็ตาม การส่งเสริมองค์การการวิจัยสุขภาพในอนาคตควรเป็นไปในรูปแบบที่หลากหลาย เพื่อให้สอดคล้องกับพื้นฐานขององค์การวิจัยแต่ละแห่ง แต่ทั้งนี้จะต้องมีเป้าหมายและทิศทางวิจัยที่ชัดเจน
- การที่รัฐเห็นความสำคัญของงานวิจัยสุขภาพนับเป็นนิมิตหมายอันดี รัฐจึงควรเป็นเจ้าภาพการดำเนินการเพื่อให้ประโยชน์ของการวิจัยส่งผลต่อสุขภาวะของสาธารณชนในประเทศไทยให้มากที่สุด
- ความสำเร็จของการพัฒนาระบบวิจัยสุขภาพจะขึ้นอยู่กับความเข้มแข็งของภาคีต่างๆ ในการผลักดันงาน
- การพัฒนาองค์การการวิจัยเพื่อให้สามารถดำเนินงานวิจัยสุขภาพของชาติได้อย่างมีประสิทธิภาพจำเป็นต้องมีการเตรียมการอย่างรอบคอบ และจะต้องดำเนินการเป็นกระบวนการที่ต่อเนื่อง

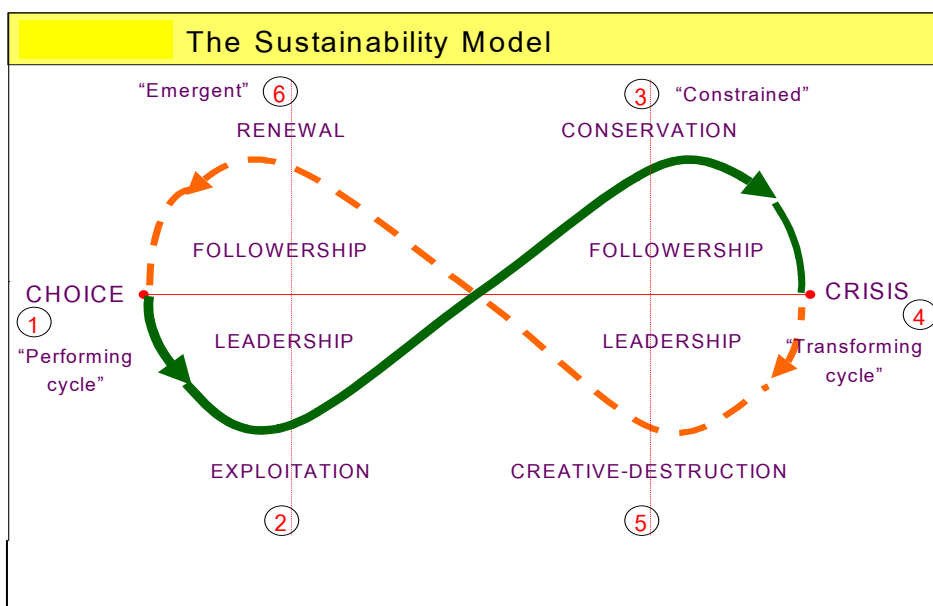
5.1 หลักการในการสนับสนุนและส่งเสริมศักยภาพ ขององค์กรการวิจัย

คณะทำงานมีความเห็นว่า การพัฒนาเพื่อส่งเสริมงานวิจัยด้านสุขภาพของคนไทยให้ก้าวไปข้างหน้าควรอยู่ภายใต้ฐานความคิดที่สำคัญ คือ *พัฒนาการขององค์กรเป็นกระบวนการเปลี่ยนแปลงที่มีความต่อเนื่อง เพราะมีปัจจัยแวดล้อมที่พลวัตเป็นตัวกำหนด*

หากองค์กรการวิจัยที่พึงประสงค์เป็นไปตามคำจำกัดความของศาสตราจารย์ นายแพทย์วิจารณ์ พานิช ดังที่ได้เสนอแล้วนั้น องค์กรการวิจัยควรจะมีการพัฒนาอย่างยั่งยืน แต่จะทำให้องค์กรมีความยั่งยืนได้อย่างไรภายใต้ภาวะที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในทุกด้าน องค์กรการวิจัยด้านสุขภาพควรจะมีการพัฒนาไปอย่างไรจึงจะเป็นองค์กรการวิจัยที่พึงประสงค์สามารถสร้างงานวิจัยได้อย่างมีคุณภาพเป็นประโยชน์ต่อประเทศชาติได้อย่างแท้จริง

คณะทำงานเห็นว่า The Sustainability Model ของ Philip Kotler และ Hermawan Kartajaya (2000) ซึ่งได้นำ David Hurst's Organizational Change Model มาประยุกต์เพื่ออธิบายการเกิดและแนวทางพัฒนาภูมิภาคเอเชียหลังวิกฤต (ดังแผนภูมิที่ 2) น่าจะเป็นประโยชน์ในการใช้อธิบายการพัฒนาขององค์กรการวิจัยและแนวทางไปสู่อนาคตที่น่าได้รับการพิจารณา

แผนภูมิที่ 2 แสดงวงจรการพัฒนาที่ยั่งยืน



จากแผนภูมิข้างต้น หากนำมาพิจารณาพัฒนาการของสถาบันวิจัยที่ศึกษาในครั้งนี้ จะเห็นได้ว่าจุดเริ่มต้นก่อตั้งขึ้นเป็นองค์กรใหม่ในช่วงปี พ.ศ.2513-2524 ของหลายสถาบันที่ศึกษา อาจถือเป็นจุดเลือก (Choice) ของ *Performing cycle* ต่อมาในช่วงแรกของการทำงานโดยธรรมชาติของการจัดตั้งองค์กร จะเป็นช่วงของ “*Emergent Phase*” กิจกรรมขององค์กรในช่วงนี้จึงมักเป็นการเดินไปข้างหน้า (*Action Oriented*) มุ่งสร้างงานมากกว่าจะมีการคิดทบทวนอย่างรอบคอบ (*Deliberate*) เนื่องจากบุคลากรในองค์กรช่วงแรกมักจะเป็นผู้ที่มีความกระตือรือร้นและมีแรงจูงใจสูง (*Highly Self-Motivated*)

ยุทธศาสตร์การดำเนินงานช่วงนี้ จากการศึกษาพบว่ามีลักษณะแบบผุดขึ้นมาตามสถานการณ์มากกว่าจะผ่านการวางแผนอย่างเป็นระบบ โดยเฉพาะอย่างยิ่งกรณีที่องค์กรต่างประเทศเข้ามามีส่วนร่วมในการสนับสนุนดำเนินงานของสถาบันวิจัย ในช่วงนี้ผู้นำที่เข้มแข็งจะเป็นทั้งผู้กำหนดวิสัยทัศน์ ชี้้นำ พร้อมไปกับการลงมือปฏิบัติเพื่อให้เกิดการดำเนินงานซึ่งเป็นเป้าหมายขององค์กร จึงเป็นธรรมดาที่ในช่วงนี้ระบบการบริหารจัดการที่ดีแทบไม่มีความจำเป็น ทว่าสถาบันสามารถสร้างงานได้

เมื่อความพยายามช่วงต้นประสบผลสำเร็จ องค์กรจะเข้าสู่ “*Rational Phase*” ในช่วงนี้ผลงานขององค์กรมีการเติบโตในอัตราที่สูง HIV-NAT จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ซึ่งมีอายุประมาณ 7 ปี กำลังอยู่ในช่วงนี้พอดี เช่นเดียวกับสถาบันที่ศึกษาส่วนใหญ่เห็นได้ชัดว่าในช่วง 10-15 ปีแรกของการดำเนินงาน องค์กรทั้งหมดเติบโตขึ้นตามลำดับ ส่งผลให้มีความจำเป็นในการบริหารจัดการมากขึ้น แต่เนื่องจากสถาบันวิจัยในมหาวิทยาลัยมีการบริหารจัดการภายใต้ระบบราชการ จึงเป็นจุดอ่อนสำหรับการพัฒนา เนื่องจากงานวิจัยต้องการระบบงานที่มีความเป็นพลวัตและคล่องตัว อย่างไรก็ตามสถาบันบางแห่งที่ยังคงได้รับความช่วยเหลือจากต่างประเทศ และไม่ยอมแพ้ต่อระบบ สามารถสร้างระบบบริหารภายในขึ้นเพื่อจัดการงานไปได้ระดับหนึ่ง

เมื่อมาถึงช่วงนี้ องค์กรส่วนใหญ่โดยธรรมชาติมักเกิดความมั่นใจในแนวทางของตน และเริ่มมองข้ามการเปลี่ยนแปลงของปัจจัยแวดล้อมต่างๆ ในช่วงเวลานี้การตามที่ดี (*Followership*) มีความสำคัญ แต่ด้วยความเป็นระบบราชการและวัฒนธรรมการบริหารจัดการแบบอำนาจเบ็ดเสร็จ ซึ่งผู้ตามส่วนใหญ่มักรอ

การขึ้นและไม่กลับอกปัญหา องค์กรส่วนหนึ่งจะผ่านจาก “Rational phase” และไปสู่ “Constrained phase” อย่างรวดเร็ว ขณะที่องค์กรอีกส่วนหนึ่งที่มีเครือข่ายภายนอกและได้รับการช่วยเหลือจากต่างประเทศ ยังคงรักษาช่วงเวลาในการสร้างผลงานและชื่อเสียงได้ยาวนานกว่าในช่วงนี้ สำหรับ HIV-NAT ได้แสวงหามืออาชีพด้านการบริหารจัดการขององค์กรเข้ามาช่วยเสริมงานด้านการเจริญเติบโตขององค์กรแล้ว

โดยธรรมชาติ ในช่วง “Rational phase” องค์กรจะพยายามรักษาระบบของกรของตนไว้ “ให้เหมือนเดิม” ซึ่ง Kotler และ Kartajana ให้ความเห็นว่า เป็นช่วงอันตราย “A prisoner of its own system” และนำเข้าสู่ “Constrained Phase” ที่หวนอมหมกมุ่นกับปัญหาและอุปสรรคนานัปการในการสร้างผลงาน จนกระทั่งนำไปสู่วิกฤตขององค์กร (Crisis) แต่ด้วยตัวระบบราชการที่มีความเคลื่อนไหวช้าทำให้สถาบันวิจัยตกอยู่ช่วง “Constrained Phase” เป็นเวลายาวนาน แต่บุคลากรในองค์กรส่วนใหญ่อาจไม่ค่อยจะรู้สึกถึงจุดวิกฤต

จนกระทั่งประเทศไทยประสบกับภาวะวิกฤตเศรษฐกิจในปี พ.ศ.2540 ทำให้หลายๆ ฝ่ายได้หันมามองและทบทวนตัวเอง รวมถึงเกิดความพยายามในการปฏิรูประบบต่างๆ ของประเทศขนานใหญ่ รวมทั้งระบบวิจัยและระบบสุขภาพ ความพยายามเหล่านี้อาจถือได้ว่าเป็นการเริ่มต้นของช่วง “Transforming Cycle” ซึ่งจำเป็นต้องมีการเปลี่ยนแปลงวิธีการดำเนินงานขององค์กร เพื่อให้สามารถตอบสนองต่อปัจจัยแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป

ในช่วงนี้ภาวะผู้นำในทุกระดับจะมีความสำคัญยิ่งต่อการนำการเปลี่ยนแปลงเพื่อที่จะทลายค่านิยมและแนวทางการปฏิบัติที่ล้าสมัย และจุดประกายความหวังพร้อมทั้งสามารถสร้างอนาคตที่สถาบันวิจัยจะสามารถสร้างงานที่มีคุณภาพได้อีกครั้งหนึ่ง ซึ่งหากผ่านขั้นตอนนี้ได้ก็จะเข้าสู่การเกิดใหม่ ในช่วงนี้การตามที่ดี (Followership) จะมีความสำคัญในการขับเคลื่อนงาน นั่นคือการบริหารการเปลี่ยนแปลง (Change Management) เป็นประเด็นชี้ขาดในการพัฒนางานวิจัยสุขภาพขององค์กรการวิจัยโดยประมวลจากผลการศึกษารั้งนี้ หรืออาจกล่าวอีกนัยหนึ่งได้ว่า งานวิจัยสุขภาพที่มีคุณภาพ จะขึ้นกับประสิทธิภาพและความเข้มแข็งขององค์กรการวิจัยเป็นสำคัญ การพัฒนาจึงต้องดำเนินการสร้างงานและสร้างความเข้มแข็งขององค์กรไปพร้อมกันอย่างสมดุล

5.2 สถาบันวิจัยในมหาวิทยาลัยส่วนหนึ่งของเครือข่ายองค์กร- การวิจัยสุขภาพแห่งชาติ: ข้อเสนอเพื่อพิจารณา

คณะทำงานขอเสนอให้รัฐพิจารณาเป็นเจ้าภาพในการจัดตั้งเครือข่ายองค์กรการวิจัยสุขภาพที่เชื่อมต่อสถาบันวิจัยรวมทั้งสถาบันวิจัยในมหาวิทยาลัยไปจนถึงองค์กรขนาดเล็กที่สุดในระดับครอบครัวเป็นแนวทางในการสร้างความเข้มแข็งขององค์กรการวิจัยเพื่อสร้างงานวิจัยคุณภาพตอบสนองกลไกการพัฒนาสุขภาพของชาติและเป็นรูปแบบของการดำเนินงานขององค์กรให้ทุนและจัดการงานวิจัยสุขภาพแห่งชาติ

เครือข่ายองค์กรการวิจัยสุขภาพแห่งชาติ

“เครือข่ายองค์กรการวิจัยสุขภาพแห่งชาติเป็นเครือข่ายการเรียนรู้ที่อยู่นอกระบบราชการ มีเป้าประสงค์เพื่อร่วมกันพัฒนาองค์กรการวิจัยสุขภาพที่เชื่อมต่อถึงระดับครอบครัวให้สามารถดำเนินการสร้างและใช้ประโยชน์จากองค์ความรู้ มีหน้าที่เชื่อมโยงประสาน สื่อสาร ตรวจสอบ แนะนำ และจัดการงานวิจัยของ องค์กรการวิจัยสุขภาพตลอดจนจัดสรรงบประมาณการวิจัยให้กับองค์กรการวิจัยที่มีความหลากหลายเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด อันจะนำไปสู่สุขภาพะที่ดีขึ้นของประชาชนชาวไทยและมวลมนุษยชาติ”

และเพื่อให้การดำเนินงานของเครือข่ายฯ บรรลุเป้าประสงค์ที่ได้ระบุข้างต้น เครือข่ายฯ ควรมีวัตถุประสงค์หลักในการทำงานดังนี้

1. ก่อให้เกิดวิวัฒนาการขององค์กรการวิจัยสุขภาพในลักษณะองค์กรที่มีชีวิต (Living Institutes) และมีการเรียนรู้ (Learning Organizations) ในทุกระดับอย่างสอดคล้องกันกับบริบทและวัฒนธรรมไทย มีวัฒนธรรมองค์กรที่เข้มแข็งเป็นฐานของการสร้างงานวิจัยที่มีคุณภาพสามารถใช้ประโยชน์ได้จริงในระดับต่างๆ อย่างหลากหลาย โดยให้ความสำคัญอย่างสมดุลต่อผล (Outputs) และกระบวนการของการพัฒนา (Processes)
2. ส่งเสริมรูปแบบและการบริหารจัดการองค์กรการวิจัยที่มีความหลากหลายตามความเหมาะสมของพันธกิจและยุทธศาสตร์ โดยสนับสนุนให้เป็นองค์กรการวิจัยที่มีความคล่องตัวสูง ส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพของงานวิจัยและ

นักวิจัยในทุกระดับอย่างมีความสมดุลและต่อเนื่องมีบรรยากาศส่งเสริมวัฒนธรรมการเรียนรู้ มีความโปร่งใสและธรรมาภิบาลที่ดี

3. สนับสนุนการแสวงหา สร้าง รักษา พัฒนาบุคลากรวิจัยคุณภาพในทุกระดับทั้งด้านวิชาการ การบริหารงาน ตลอดจนส่งเสริมให้องค์กรการวิจัยในทุกระดับดำเนินการจัดการความรู้เชิงรุก มีทักษะในการบริหารเครือข่ายวิจัยที่มีความสามารถทั้งทางเทคนิคและมีจิตสาธารณะ
4. สร้างกระแสวัฒนธรรม “สังคมไทยให้ความสำคัญต่อความรู้ในการพัฒนาสุขภาพ” โดยให้ความสำคัญต่อการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพกับภาคีที่เกี่ยวข้อง อันได้แก่ กลุ่มนักวิชาการ ชุมชน (ครอบครัว) องค์กรพัฒนาเอกชน ภาครัฐ องค์กรท้องถิ่น สื่อมวลชน ภาคเอกชน ตลอดจนผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียในทุกระดับอย่างต่อเนื่อง เพื่อสร้างความเข้มแข็งของการมีส่วนร่วมในการพัฒนางานวิจัยสุขภาพอย่างมีคุณภาพและยั่งยืน

5.3 ประเด็นสำคัญที่ควรพิจารณา

ในการพัฒนาสถาบันวิจัยในมหาวิทยาลัยเพื่อการวิจัยสุขภาพ

ศาสตราจารย์ ดร.ปรีชาญา เวลารักษ์ ระบุว่า การพัฒนาระบบวิจัยในมหาวิทยาลัย จะต้องดำเนินการด้วยความระมัดระวัง ละเลียดอ่อน จึงจะเกิดผลด้วยมหาวิทยาลัยส่วนใหญ่ ไม่ได้ถือกำเนิดมาพร้อมกับวัฒนธรรมการวิจัย แต่เกิดจากระบบการถ่ายทอดความรู้ แรงจูงใจสำหรับการวิจัยยังน้อยกว่าแรงจูงใจจากค่าตอบแทนจากการสอน อย่างไรก็ตามภายใต้บริบทดังกล่าวมหาวิทยาลัยหลายแห่งได้มีการดำเนินการให้มีสถาบันวิจัยเกิดขึ้นในมหาวิทยาลัยเพื่อเป็นแหล่งสร้างงานวิจัยตามความถนัดทางวิชาการขึ้นมาระดับหนึ่งในช่วง 30 กว่าปีที่ผ่านมา

คณะทำงานมีความเห็นว่าในเชิงยุทธศาสตร์แล้ว การพัฒนาระบบสุขภาพแห่งชาติจะสามารถหาวิธีดำเนินงานกับสถาบันวิจัยในมหาวิทยาลัยโดยสร้างความเข้มแข็งให้กับองค์กรการวิจัยเหล่านี้และเป็นส่วนสำคัญส่วนหนึ่งของเครือข่ายองค์กรการวิจัยสุขภาพแห่งชาติได้ ในการนี้คณะทำงานขอเสนอประเด็นสำคัญที่ควรพิจารณาต่อภาคีที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาดังต่อไปนี้

5.3.1 การเชื่อมประสานเพื่อขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลงมีความสำคัญยิ่งต่อความสำเร็จ

จากความพยายามของหลายฝ่ายในการปฏิรูปการดำเนินงานด้านสาธารณสุข การมีแนวทางที่ชัดเจนในการลงทุนด้านการวิจัย ตลอดจนศักยภาพของหลายฝ่ายในการผลักดันนโยบาย การบริหารจัดการที่ดีขึ้นของระบบวิจัยและความพร้อมในระดับหนึ่งขององค์กรการวิจัยจากผลการศึกษาครั้งนี้ ดังนั้นคำถามสำคัญคือ ยังมีปัจจัยสำคัญอะไรที่ยังขาดอยู่หรือซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาระบบวิจัยสุขภาพแห่งชาติ ศาสตราจารย์นายแพทย์จรัส สุวรรณเวลา เคยให้ความเห็นในประเด็นนี้ โดยเปรียบเทียบกับเนื้อความส่วนหนึ่งจากมหากาพย์ว่า “ในเมื่อไม่มีอักษรใดที่ไม่สามารถปรับให้เป็นมนตรา (คำศักดิ์สิทธิ์) ไม่มีพืชใดที่ไม่เป็นยา และไม่มีมนุษย์คนใดไม่มีคุณค่า ถ้าเช่นนั้นแล้วยังขาดสิ่งใดเล่า มีผู้ตอบว่าแต่โยชกะ (โย-ชะ-กะ) นั่นคือ ผู้ประกอบ ผู้จัดเตรียม หรือผู้ประสานนั้นแหละหายาก”

ในปัจจุบันกล่าวได้ว่า งานวิจัยสุขภาพในสถาบันวิจัยในมหาวิทยาลัยขึ้นอยู่กับผู้นำตามธรรมชาติเพียงไม่กี่คน ซึ่งมีผลโดยตรงต่อคุณภาพงานที่สามารถตอบโจทย์ของสังคมได้ ควรจัดให้มีกลไกการเชื่อมประสานจากภายนอกโดยเครือข่ายองค์กรการวิจัยสุขภาพแห่งชาติที่ควรจัดตั้งขึ้น ดำเนินการให้เกิดการเข้ามามีส่วนร่วมของภาคีต่างๆ ที่มีส่วนได้ส่วนเสียในการกำหนดทิศทางการวิจัยของสถาบันวิจัย การเชื่อมประสานในส่วนนี้ควรดำเนินการอย่างจริงจังด้วยความระมัดระวังและด้วยความละเอียดอ่อน หากสามารถดำเนินการได้ในช่วง 1-2 ปี ข้างหน้า (พ.ศ.2547-2548) คาดว่าจะนำไปสู่การปรับเปลี่ยนกระบวนการดำเนินงานของสถาบันวิจัยในมหาวิทยาลัยอันจะมีประโยชน์ต่อการสร้างงานวิจัยที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ในประเทศมากขึ้น

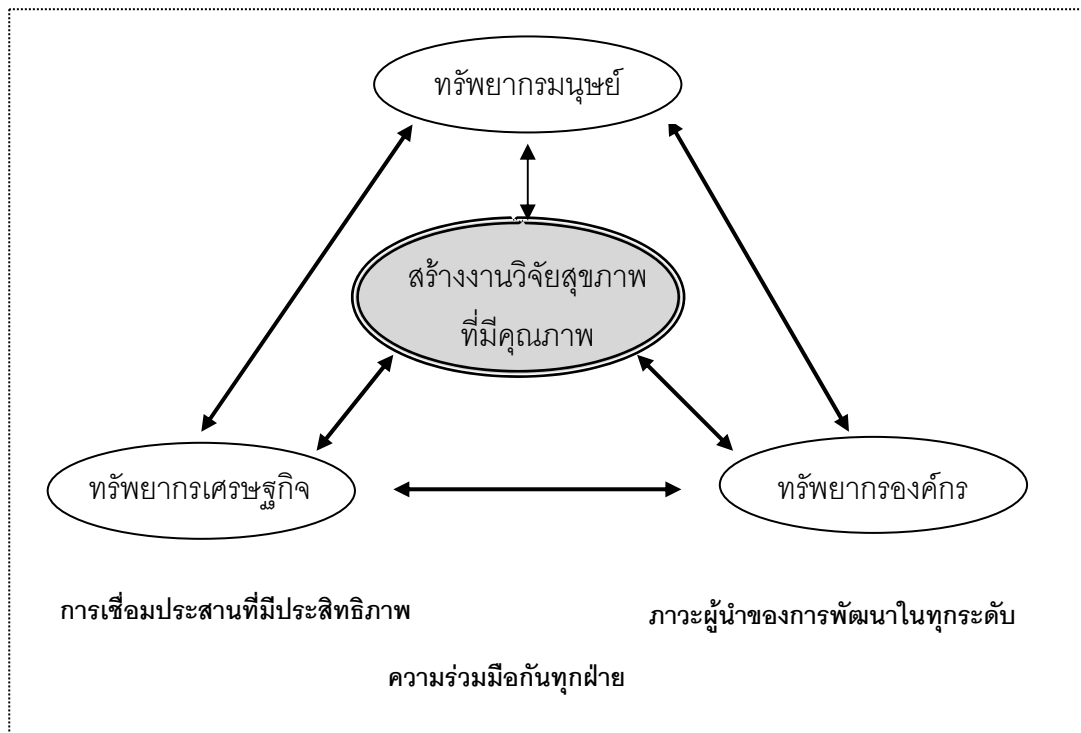
การทำงานระหว่างเครือข่ายองค์กรการวิจัยสุขภาพแห่งชาติ และสถาบันวิจัยในมหาวิทยาลัยอาจมีความเกี่ยวข้องกันใน 3 ระดับตามความเหมาะสมดังต่อไปนี้

- สถาบันวิจัยในมหาวิทยาลัยที่มีความเชี่ยวชาญในการวิจัยในประเทศที่มีลำดับความสำคัญสูง ตามนโยบายของชาติ ซึ่งผลงานจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการพัฒนาระบบสุขภาพทั้งในระยะสั้นและระยะยาว เครือข่ายฯ ควรดำเนินการเชื่อมประสานให้สามารถบริหารการเปลี่ยนแปลงจนสามารถสร้างงานวิจัยที่มีคุณภาพได้ทั้งในระยะสั้นและระยะยาว โดยการสร้างงาน สร้างคน สร้างองค์กรเพื่อให้เป็นสถาบันวิจัยหลักที่มีความเชี่ยวชาญของประเทศต่อไป อาทิเช่น สถาบันวิจัยที่มีความเชี่ยวชาญด้าน Aging ซึ่งเป็นปัญหาสำคัญในอนาคตของชาติ ควรสนับสนุนให้สามารถดำเนินงานเต็มศักยภาพเกิดเป็น National Institute of Aging ที่มุ่งมั่นทำงานอย่างจริงจังและรอบด้านในส่วนที่เชี่ยวชาญนั้น
- สถาบันวิจัยในมหาวิทยาลัยที่มีความเชี่ยวชาญในการวิจัย สามารถดำเนินงานเป็นประโยชน์ต่องานวิจัยสุขภาพที่ควรมีการ**สร้างงาน สร้างคน**ร่วมกันในลักษณะ Collaborating Centers
- สถาบันวิจัยในมหาวิทยาลัยที่มีความเชี่ยวชาญในการวิจัยสามารถขอการสนับสนุนในการ**สร้างงาน**เป็นครั้งคราวเป็นโครงการในลักษณะ Competitive Grants

5.3.2 แนวทางการลงทุนที่พึงประสงค์

หากการวิจัยสุขภาพของประเทศจะมีความก้าวหน้าอย่างก้าวกระโดด รัฐจะต้องพิจารณาจัดให้มีการลงทุนอย่างจริงจัง การลงทุนทางด้านเศรษฐกิจนั้นมีความจำเป็นแต่ทรัพยากรด้านนี้มีเพียงด้านเดียว คาดว่าจะไม่ก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด การระดมพลังภาคีต่างๆ ให้ดำเนินงานร่วมกันอันจะนำไปสู่เป้าหมายร่วมกัน โดยการเชื่อมประสานที่มีประสิทธิภาพและพัฒนาภาวะผู้นำของการพัฒนาในทุกระดับจะเป็นเงื่อนไขที่มีความสำคัญของความสำเร็จ คณะทำงานเสนอให้พิจารณาลงทุนโดยครอบคลุมทรัพยากรทั้ง 3 ด้าน คือ ทรัพยากรด้านเศรษฐกิจ ทรัพยากรองค์กร และทรัพยากรมนุษย์ อย่างเป็นระบบ เพื่อเป็นฐานในการสร้างงานวิจัยสุขภาพของประเทศไทย

แผนภูมิที่ 3 ทรัพยากรกับการสร้างงานวิจัยสุขภาพที่มีคุณภาพ



(1) **การลงทุนด้านทรัพยากรเศรษฐกิจ** หมายถึง สิ่งของหรือเงินทุนจากงบประมาณปกติที่นำมาบูรณาการกัน เนื่องจากงบประมาณที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยสุขภาพในปัจจุบันมีลักษณะกระจายกระจ่าย เพื่อแปรเป็นงบประมาณ ค่าใช้จ่าย เครดิต ชัฟฟลาย เพื่อใช้ในการพัฒนางาน ในปัจจุบันรัฐได้เห็นความสำคัญของการลงทุนด้านเศรษฐกิจอย่างเหมาะสมในงานวิจัยสุขภาพแล้ว ยังขาดเพียงรูปธรรมของการลงทุนดังกล่าว ในร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ ได้ระบุว่า ประเทศไทยน่าจะมีศักยภาพในการลงทุนร้อยละ 3 – 5 ของงบประมาณที่ใช้สนับสนุนการปฏิบัติงานตามแผนงานโครงการต่างๆ ด้านสุขภาพเพื่อการวิจัยอย่างจริงจัง หรือรัฐพิจารณาลงทุน 30 บาทต่อประชากร 1 คนต่อปี ในระยะเริ่มดำเนินการ เพื่อให้เกิดงานวิจัยเป็นฐานความรู้ในการดูแลสุขภาพก็จะเกิดประโยชน์ในการประหยังบประมาณ และผลักดันให้นโยบายสุขภาพต่างๆ มีประสิทธิภาพ และยั่งยืนมากขึ้น อย่างไรก็ตาม รัฐไม่ควรเป็นผู้ลงทุนทางด้านเศรษฐกิจอย่างเดียว เครือข่ายองค์กรการวิจัยสุขภาพแห่งชาติ ควรเชื่อมประสานให้เกิดทรัพยากรทางเศรษฐกิจอย่างหลากหลายมากขึ้น อาทิเช่น การให้ผู้ใช้งานวิจัยสนับสนุน

การแสวงหารายได้จากองค์ความรู้ ส่งเสริมการบริจาคจากสาธารณชนตลอดจน การสนับสนุนจากต่างประเทศตามความเหมาะสม เป็นต้น

การลงทุนในด้านนี้ควรมีการลงทุนที่เหมาะสมกับเป้าหมายของงาน และมีความต่อเนื่องโดยลงทุนทั้งเรื่องงานและการดูแลทรัพยากรบุคคลเพื่อให้เป็น ชุมชนวิชาการที่แท้จริง การลงทุนด้านนี้จึงควรส่งผลดีต่อการจัดทำลัคนา วัสดุ อุปกรณ์ สถานที่ และค่าใช้จ่ายในงานวิจัย โดยองค์กรให้ทุนด้านการวิจัยสุขภาพ อาจมีหลายองค์กรและแข่งขันกันดำเนินงานในเชิงรุก ไม่ใช่ตั้งรับ เพื่อให้การบริหาร จัดการงานวิจัย และการให้ทุนมีรูปแบบที่หลากหลายแต่มีหลักการที่ชัดเจนโดยมี ความยืดหยุ่นในระเบียบกฎเกณฑ์ แต่สามารถตรวจสอบได้ เครือข่ายองค์กรการ วิจัยสุขภาพควรเชื่อมประสานให้องค์กรให้ทุนและองค์กรการวิจัยมีการสื่อสารและ ประเมินความก้าวหน้าของงานเพื่อการพัฒนาเป็นระยะๆ ตามความเหมาะสม และ สามารถแสดงผลต่อสังคมได้

(2) **การลงทุนด้านทรัพยากรองค์กร** เป็นประเด็นที่รัฐและภาคีที่ เกี่ยวข้องควรให้ความสำคัญเป็นอย่างยิ่งเพราะถือได้ว่าเป็นจุดอ่อนสำคัญของ ระบบในระยะที่ผ่านมา ทรัพยากรองค์กรหมายถึง องค์ประกอบแวดล้อมที่จะช่วย ให้การวิจัยสุขภาพมีประสิทธิภาพ สามารถดำเนินการตามนโยบายและเป้าหมาย ของชาติได้แก่ การจัดแบ่งความรับผิดชอบ การยอมรับข้อผูกพันในการให้และใช้ ทรัพยากร โดยอาศัยระเบียบแบบแผนต่างๆ ขององค์กรในทุกระดับ เพื่อให้สามารถ ตัดสินใจมีส่วนร่วมในการวางแผนการดำเนินงานและติดตามประเมินผลงานใน กระบวนการพัฒนางานวิจัย

เครือข่ายองค์กรการวิจัยสุขภาพแห่งชาติ มีบทบาทสำคัญในการเชื่อม ประสานเพื่อปลดสถาบันวิจัยในมหาวิทยาลัยออกจากปัจจัยต่างๆ ที่เป็นอุปสรรค ต่อการสร้างงานวิจัยที่มีคุณภาพ ในประเด็นนี้แต่ละสถาบันฯ จะไม่สามารถ ดำเนินการได้ด้วยตนเองต้องอาศัยพลังและความจำเป็นของการสร้างงานร่วมกัน สถาบันวิจัยในมหาวิทยาลัยควรมีระบบงานที่ยืดหยุ่น โดยมีโครงสร้างองค์กรที่ เหมาะสมมีความเป็นพลวัตไม่ยึดติดกับตัวบุคคล มียุทธศาสตร์ของการดำเนินงาน ทั้งในระยะสั้นและระยะยาว ซึ่งเป็นหลักในการดำเนินงาน และไม่มีผลกระทบ มากนักเมื่อมีการปรับเปลี่ยนผู้บริหาร

การบริหารจัดการที่ดีมีความสำคัญยิ่งต่อความสำเร็จของสถาบันวิจัยในมหาวิทยาลัย การดำเนินการนี้จะต้องมีความโปร่งใสทันเหตุการณ์มีขั้นตอนการทำงานที่มีประสิทธิภาพ โดยมีการติดตามประเมินผลอย่างมีประสิทธิภาพ สร้างสรรค์และต่อเนื่อง สามารถบริหารคนและงานอย่างชัดเจนได้สัดส่วนและมีหน่วยงานสนับสนุนที่มีประสิทธิภาพ ดังนั้นการบริหารจัดการควรเป็นเชิงรุกมีความเป็นสากล และมีความอิสระสามารถสร้างความเป็นเจ้าขององค์กรของภาคีต่างๆ ได้ ทั้งนี้เครือข่ายองค์กรการวิจัยสุขภาพแห่งชาติจะต้องเข้าเป็นเจ้าภาพในการเชื่อมประสาน และผลักดันให้ภาคีต่างๆ ที่เกี่ยวข้องมีการแก้ไขปัญหา ร่วมกันอย่างจริงจัง โดยให้ภาคประชาสังคมมีส่วนเข้ามาตรวจสอบความก้าวหน้าในเรื่องนี้ด้วย

ประเด็นสำคัญประเด็นแรกที่จะต้องดำเนินการคือ **การปรับเปลี่ยนกลไกในการดูแล กำกับงานของสถาบันวิจัยในมหาวิทยาลัย** และควรถือเป็นความจำเป็นเร่งด่วนสำหรับสถาบันที่ถือเป็นเป้าหมายสำหรับการดำเนินงานตามนโยบายสุขภาพที่สำคัญ คณะทำงานขอเสนอให้ภาคีต่างๆ นอกมหาวิทยาลัยเข้ามามีบทบาทมากขึ้น โดยสถาบันวิจัยยังคงเชื่อมโยงกับมหาวิทยาลัย แต่การดูแลกำกับงาน ขึ้นกับคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ (Board of Trustees) ซึ่งเป็นผู้รู้ และเชี่ยวชาญในด้านวิชาการนั้นๆ ตลอดจนภาคีสำคัญที่เกี่ยวข้องกับงานโดยตรง แต่ไม่มีผลประโยชน์ใดๆ เกี่ยวข้องกับองค์กรรวมทั้งประโยชน์ทางการเมืองภายในสถาบันและมหาวิทยาลัย

เครือข่ายองค์กรการวิจัยสุขภาพแห่งชาติจะต้องมีบทบาทสำคัญในการร่วมกับภาคีต่างๆ ผ่าทางต้นในการพัฒนาระบบตอบแทนและแรงจูงใจที่เหมาะสม (ทั้งที่เกี่ยวกับเงินและไม่ใช่งาน) รวมทั้งโอกาสความก้าวหน้าในวิชาชีพทั้งนี้ระบบดังกล่าวจะต้องครอบคลุมไม่ใช่เฉพาะนักวิจัย นักวิชาการ เท่านั้นยังจะต้องพิจารณาผลประโยชน์และการตอบแทนอย่างเป็นระบบต่อเนื่องเชื่อมโยงถึงภาคีที่เกี่ยวข้องในเครือข่ายทั้งหมดด้วย การให้ผลตอบแทนจะต้องแข่งขันได้เพื่อให้สามารถดึงดูดบุคลากรที่มีความสามารถเข้ามาดำเนินการอย่างจริงจังและเต็มเวลาอย่างมีจิตวิญญาณ และมีความสุขในการทำงานตามบทบาทความรับผิดชอบ

นอกจากนั้น เครือข่ายฯ ควรมีกลไกในการสนับสนุนให้องค์กรผู้ให้ทุนสถาบันวิจัยในมหาวิทยาลัยและภาคีผู้ให้ผลงานวิจัยเข้ามาดำเนินการร่วมกันใน

การผลักดันการนำผลการวิจัยไปสู่การใช้ประโยชน์อย่างจริงจัง โดยการส่งเสริมให้มีการจัดการด้าน Knowledge Transfer- Knowledge Transition- Knowledge management อย่างเป็นระบบเพื่อให้การลงทุนวิจัยได้ผลคุ้มค่าที่สุด

(3) **การลงทุนด้านทรัพยากรมนุษย์** หมายถึง “คน” ซึ่งรวมเอาความสามารถ การกระทำต่างๆ ของคน พลังของคน ทั้งพลังจากปัจเจกบุคคล ครอบครัว ชุมชน ซึ่งได้แก่ทักษะความสามารถในการดำเนินงานอย่างมีระบบ การระดมพลัง ความตั้งใจ ความคาดหวัง วิสัยทัศน์ ความรู้ ประสบการณ์ และการยอมรับข้อผูกพันต่อสิ่งที่จะทำ สิ่งต่างๆ เหล่านี้จะแปรเปลี่ยนมาเป็นทักษะแรงงาน ทั้งทางกายและสมอง การต่อสู้ดิ้นรน การแสดงความคิดเห็นเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูล ทักษะ และประสบการณ์ เพื่อประโยชน์ของการพัฒนางานวิจัยด้านสุขภาพ จึงนับว่าทรัพยากรมนุษย์เป็นทรัพยากรพื้นฐานของการพัฒนางานวิจัย

การจัดสรรกำลังคน และระบบการพัฒนาศักยภาพ (Human Resource Development) จะมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งต่อความสำเร็จของเครือข่ายองค์กรการวิจัยสุขภาพแห่งชาติ และต่อผลงานวิจัยตลอดจนการนำไปใช้ เครือข่ายฯ ควรมีการลงทุนในด้านนี้อย่างจริงจัง โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในส่วนของผู้ใช้งานวิจัยซึ่งในระยะที่ผ่านมาเป็นส่วนที่ถูกทอดทิ้งและไม่ได้รับการพัฒนาเพื่อให้มีความรู้ ความเข้าใจในการเข้ามามีส่วนร่วมของการพัฒนาระบบการวิจัย ในระยะยาวความยั่งยืนของเครือข่ายจะขึ้นกับศักยภาพของภาคีผู้ใช้งานวิจัยเป็นสำคัญ สำหรับสถาบันวิจัยในมหาวิทยาลัยในปัจจุบันการดำเนินงานด้านนี้นับว่าอ่อนแอมากต่อประเด็นการสรรหา สร้าง และรักษาบุคลากรที่มีคุณภาพ จำเป็นต้องมีการระดมสมองและหาแนวทางดำเนินการอย่างรีบด่วน และมียุทธศาสตร์ตามแผนงานที่จะสร้างสรรค์ขึ้น ในการพัฒนางานวิจัยสุขภาพนั้นคือการพัฒนาศักยภาพควรเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์ของสถาบันวิจัยแต่ละแห่ง ประเด็นนี้ควรถือเป็นประเด็นเร่งด่วนที่ควรพัฒนาดำเนินการเพราะมีข้อสังเกตว่า สถาบันที่ศึกษาในครั้งนี้นหลายสถาบันมีช่องว่างด้านบุคลากรคือ จะมีบุคลากรที่มีคุณภาพจำนวนมากกำลังจะเกษียณอายุในช่วง 10 ปีข้างหน้า ในขณะที่ยังไม่มีบุคลากรรุ่นใหม่ที่มีคุณภาพทดแทนกันเข้ามาทดแทน เครือข่ายฯ ควรเชื่อมประสานให้มีการดำเนินการในด้านนี้อย่างเป็นองค์รวม เพื่อสร้างทรัพยากรบุคคลในการวิจัยสุขภาพ

การศึกษาครั้งนี้พบว่า ภาวะผู้นำที่ดีมีความสำคัญต่อความสำเร็จและการพัฒนาอย่างยั่งยืนของสถาบันวิจัยในมหาวิทยาลัย แต่ในช่วงที่ผ่านมาสถาบันวิจัยส่วนใหญ่ไม่มีการเตรียมการในการสร้างผู้นำอย่างเป็นระบบ เครือข่ายองค์กรการวิจัยสุขภาพแห่งชาติควรร่วมกับสถาบันวิจัยในการกำหนดกลไกในการพัฒนาหรือสรรหาผู้นำที่มีความสามารถทางการบริหารและมีความรู้ความเข้าใจในการวิจัย โดยส่งเสริมให้ความก้าวหน้าของบุคลากรทั้งสายบริหารจัดการ และสายวิชาการซึ่งมีบทบาทต่างกันมีความสมดุลและเท่าเทียมกัน นั่นคือ ผู้บริหารก็ต้องบริหารจัดการได้ดีตามเป้าหมายและทำงานบริหารเต็มเวลา ส่วนสายวิชาการถือเป็นสายของผู้เชี่ยวชาญมีบทบาทในการสร้างผลงานการวิจัยก็ต้องมีความเชี่ยวชาญจริง

5.4 ข้อเสนอแนะต่อการริเริ่มดำเนินการ

ตลอดกระบวนการศึกษาครั้งนี้ คณะทำงานมีข้อสังเกตว่าภาคีผู้เกี่ยวข้องทั้งหมดได้ให้ความสำคัญในการมีส่วนร่วมเพื่อหาแนวทางในการพัฒนาระบบวิจัยสุขภาพของชาติ ทุกฝ่ายแสดงความกระตือรือร้น ต่อความพยายามของรัฐและมีความคาดหวังว่าจะมีการผลักดันให้เกิดผลในทางรูปธรรมขึ้นในที่สุด โดยมีมติให้สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) เป็นแกนนำในการดำเนินงาน (The Guiding Team) ในการเชื่อมประสานให้เกิดรูปธรรมของการเปลี่ยนแปลง โดยเสนอว่า สวรส. ควรมีการดำเนินการต่อเนื่องจากการศึกษาในครั้งนี้ ดังต่อไปนี้

- ขยายผลของการศึกษาให้เกิดการวิพากษ์วิจารณ์ของภาคีต่างๆ อย่างกว้างขวางอันจะนำไปสู่การมีส่วนร่วมของการเตรียมการ เพื่อรองรับการปฏิรูประบบวิจัยสุขภาพอย่างต่อเนื่อง
- ดำเนินการวิจัยต่อเนื่องกับสถาบันวิจัยทั้ง 6 สถาบันที่ได้ดำเนินการศึกษาเบื้องต้นในครั้งนี้และสถาบันทั้ง 6 ที่ยินดีอาสาเป็นกลุ่มเริ่มต้นพัฒนาองค์กรอย่างเป็นระบบ ตามหลักการที่ได้นำเสนอแล้วข้างต้น
- จัดกิจกรรมเพื่อให้ภาคีผู้ใช้งานวิจัย อันได้แก่ กลุ่มนักวิชาการ ชุมชน (ครอบครัว) องค์กรพัฒนาเอกชน ภาคีรัฐ องค์กรท้องถิ่น สื่อมวลชน ภาคเอกชน ตลอดจนผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกระดับ ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบการวิจัยสุขภาพและโดยเฉพาะอย่างยิ่งการเตรียมการในการพัฒนาเครือข่ายองค์กรการวิจัยสุขภาพแห่งชาติอย่างต่อเนื่อง

เอกสารประกอบการจัดทำรายงาน*

1. คณะทำงานหลัก โครงการศึกษารูปแบบและการบริหารจัดการสถาบันวิจัยสุขภาพในมหาวิทยาลัย. สรุปการประชุมสัมมนาเพื่อพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการสถาบันวิจัยสุขภาพในมหาวิทยาลัย วันที่ 31 มีนาคม 2546 ณ ห้องประชุมสถาบันวิจัยโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล; 2546.
2. “-----” โครงการศึกษารูปแบบและการบริหารจัดการสถาบันวิจัยสุขภาพในมหาวิทยาลัย. สรุปการประชุมสัมมนาเพื่อพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการสถาบันวิจัยสุขภาพในมหาวิทยาลัย ของสถาบันวิจัยและพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยมหิดล วันที่ 8 เมษายน 2546 ณ ห้องประชุมสถาบันวิจัยและพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยมหิดล; 2546.
3. “-----” โครงการศึกษารูปแบบและการบริหารจัดการสถาบันวิจัยสุขภาพในมหาวิทยาลัย. สรุปการประชุมสัมมนาเพื่อพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการสถาบันวิจัยสุขภาพในมหาวิทยาลัย ของสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย วันที่ 23 เมษายน 2546 ณ ห้องประชุมสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2546.
4. “-----” โครงการศึกษารูปแบบและการบริหารจัดการสถาบันวิจัยสุขภาพในมหาวิทยาลัย. สรุปการประชุมสัมมนาเพื่อพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการสถาบันวิจัยสุขภาพในมหาวิทยาลัย ของวิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย วันที่ 24 เมษายน 2546 ณ ห้องประชุมวิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2546.
5. “-----” โครงการศึกษารูปแบบและการบริหารจัดการสถาบันวิจัยสุขภาพในมหาวิทยาลัย. สรุปการประชุมสัมมนาเพื่อพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการสถาบันวิจัยสุขภาพในมหาวิทยาลัย ของสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล วันที่ 29 เมษายน 2546 ณ ห้องประชุมสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล; 2546.
6. นุปผา ศิริวัตรมี และคณะ. การสังเคราะห์รูปแบบและการบริหารจัดการงานวิจัย. (ภายใต้โครงการศึกษารูปแบบและการบริหารจัดการสถาบันวิจัยสุขภาพในมหาวิทยาลัย) สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล; 2546.

* เอกสารลำดับที่ 1-10 เรียบเรียงโดยคณะทำงานสหสาขาวิชา

7. พัชรนี วินิจจะกุล และคณะ. รูปแบบและการบริหารจัดการงานวิจัย. (ภายใต้โครงการศึกษารูปแบบและการบริหารจัดการสถาบันวิจัยสุขภาพในมหาวิทยาลัย) สถาบันวิจัยโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล; 2546.
8. ยูพา ช่อนท้วม. รายงานการศึกษาตนเองของสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ความเป็นมา การพัฒนา. (ภายใต้โครงการศึกษารูปแบบและการบริหารจัดการสถาบันวิจัยสุขภาพในมหาวิทยาลัย) สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2546.
9. ยงยุทธ ขจรปริดานนท์ และคณะ. รายงานข้อมูลที่รวบรวมโดยตัวแทนสถาบัน ของสถาบันวิจัยและพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี. (ภายใต้โครงการศึกษารูปแบบและการบริหารจัดการสถาบันวิจัย สุขภาพในมหาวิทยาลัย) สถาบันวิจัยและพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยมหิดล; 2546.
10. อัจฉรา เอ็นท์. วิทยาลัยประชากรศาสตร์กับการบริหารจัดการงานวิจัย. (ภายใต้โครงการศึกษารูปแบบและการบริหารจัดการสถาบันวิจัยสุขภาพในมหาวิทยาลัย) วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2546.
11. จรัส สุวรรณเวลา. ระบบวิจัยโลกกับระบบวิจัยไทย. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการมูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ ประจำปี 2545. วันที่ 25-27 พฤศจิกายน 2545 ณ โรงแรมรามารการ์เด็น กรุงเทพฯ; 2545.
12. ทักษิณ ชินวัตร. นโยบายในการพัฒนาระบบอุดมศึกษา. สรุปผลการประชุมคณะบดีและหัวหน้าภาควิชา วันที่ 10 มกราคม 2546 ณ อาคารเฉลิมพระบารมี 50 ปี กรุงเทพฯ; 2546.
13. เนาวรัตน์ พลายน้อย และคณะ. รายงานการวิจัย เรื่อง การประเมินสถานภาพและบทบาทสถาบันอุดมศึกษาไทย กรณีศึกษามหาวิทยาลัยมหิดล. มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ. พฤษภาคม 2546.
14. ประเวศ วะสี. เครือข่ายแห่งปัญญา. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการ มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติประจำปี 2545. วันที่ 25-27 พฤศจิกายน 2545 ณ โรงแรมรามารการ์เด็น กรุงเทพฯ; 2545.
15. ปรัชญา เวสารักษ์. รายงานการศึกษา เรื่อง ข้อเสนอต่อการปฏิรูประบบวิจัยในมหาวิทยาลัย. มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ. กรกฎาคม 2546.
16. มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์และโครงการพัฒนาระบบวิจัยของประเทศ. เอกสารประกอบการประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่อง “การปฏิรูประบบวิจัยในมหาวิทยาลัย”

วันที่ 1 พฤษภาคม 2546 ณ ห้อง Convention Hall ศูนย์ประชุมสถาบันวิจัยจุฬาภรณ์ หลักสี่ กรุงเทพฯ: 2546.

17. สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์. มองการวิจัยอย่างเป็นระบบ. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการมูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ ประจำปี 2545. วันที่ 25-27 พฤศจิกายน 2545 ณ โรงแรมรามารการ์เด็น กรุงเทพฯ; 2545.
18. สถาบันวิจัยโภชนาการ. อาหาร-โภชนาการ: สลักสำคัญในการพัฒนา. หนังสือที่ระลึกในวาระครบรอบ 25 ปี สถาบันวิจัยโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล. สำนักพิมพ์ครอบครัว. กรุงเทพฯ; 2545.
19. สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์. รายงานประจำปี 2543. [1 เมษายน 2543- 31 มีนาคม 2544]. สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2544.
20. สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์. รายงานประจำปี 2544. [1 เมษายน 2544- 31 มีนาคม 2545]. สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2545.
21. สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ. กรอบแนวคิดในการประเมินระบบวิจัยสุขภาพ. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการ มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ ประจำปี 2545. วันที่ 25-27 พฤศจิกายน 2545 ณ โรงแรมรามารการ์เด็น กรุงเทพฯ; 2545.
22. วิจารย์ พานิช. การปฏิรูประบบวิจัยในมหาวิทยาลัย :รากฐานสำคัญสู่การสร้างยุทธศาสตร์การวิจัย ของชาติ. เอกสารการบรรยายในการประชุมปฏิบัติการ “การปฏิรูปการวิจัยในมหาวิทยาลัย” 12 มีนาคม 2546 ณ โรงแรมโซฟิเทล ราชา ออร์คิดขอนแก่น; 2546.
23. วิพุธ พูลเจริญ. แผนวิจัยระบบสาธารณสุข พ.ศ.2545-2547. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขนนทบุรี; 2545.
24. Collins, James C. Good to Great. HarperCollins Publishers Inc., USA; 2001.
25. Frances Hesselbein and Rob Johnston (Eds.). On Leading Change: a leader to leader guide. The Drucker Foundation. First edition. JOSSEY-BASS, a Wiley Company, USA; 2002
26. Frances Hesselbein and Rob Johnston (Eds.). On Mission and Leadership: a leader to leader guide. The Drucker Foundation. First edition. JOSSEY-BASS, a Wiley Company, USA; 2002.

27. Harvard Business School Press. Harvard Business Review on Change. Harvard Business School Publishing, Boston USA; 1988
28. Kotter, John P. The Heart of Change: real-life stories of how people change their organizations. Harvard Business School Publishing. USA; 2002.
29. Kotler Philip and Kartajaya Hermawan. Repositioning Asia: from bubble to sustainable economy. Craft Print International Ltd, Singapore; 2000.
30. Ortégay Gasset, Jose'. Mission of the University. Howard Lee Nostrand editor. Princeton Press University. USA; 1992.
31. The Institute of Science and Technology for research and Development, Mahidol University. 20th Anniversary. Bangkok; 2001.
