# บทบรรณาธิการ
# กลไกบริหารงานวิจัย: คำตอบสุดท้ายเพื่องานวิจัยที่มีคุณภาพในองค์กร

เหตุการณ์จำลองนี้อาจเกิดขึ้นในที่ประชุมเพื่อพิจารณางบสนับสนุนงานวิจัยขององค์กรแห่งหนึ่ง

**ผู้บริหาร:** "ผมตั้งใจจะสนับสนุนงบด้านงานวิจัยขององค์กรเราเพิ่มขึ้น แต่ดูจากผลงานที่ผ่านมา ผมไม่ค่อยมั่นใจเรื่องคุณภาพ และไม่เห็นว่าเราจะนำผลการศึกษาไปใช้อะไรได้เลย"

**นักวิจัย:** "แรก ๆ ก็ต้องอย่างนี้ละครับ ต้องพยายามทำให้คนสนใจทำวิจัยก่อน อย่าเพิ่งหวังผลเรื่องคุณภาพ หรือการนำไปใช้ประโยชน์มากนัก"

**ผู้บริหาร:** "ไม่มีทางเลือกอื่นเลยหรือ...อย่างเช่นเรามาช่วยกันตั้งคำถามวิจัยขององค์กรก่อน แล้วให้คนที่สนใจมาเลือกหัวข้อไปทำ หรือเรื่องไหนที่นักวิจัยสนใจก็ควรที่จะให้ผู้ที่เกี่ยวข้องได้มีส่วนร่วมในการตั้งคำถาม หรือกำหนดความสนใจ เพื่อว่าจะได้นำผลจากงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ได้บ้าง"

**นักวิจัย:** "ก็น่าจะดีครับ...แต่คงทำได้ยาก เพราะนักวิจัยเองอาจจะอยากทำงานโดยอิสระไม่ชอบให้ใครมาล้วงลูก และถ้าหากองค์กรของเรายังเคยชินกับการตัดสินใจโดยไม่ต้องใช้ข้อมูล ผลจากการวิจัยก็จะไม่ถูกนำไปใช้ประโยชน์อย่างที่คาดหวัง"

**ผู้บริหาร:** "อ้อ! แล้วอีกอย่างที่สำคัญ ระหว่างดำเนินงานวิจัยจะมีหลักประกันอะไรว่าเราจะได้งานวิจัยที่มีคุณภาพเข้าขั้นมาตรฐาน และเสร็จตามเวลาที่กำหนด"

**นักวิจัย:** "เรื่องนี้ตอบไม่ได้หรอกครับ คงต้องฝากไว้กับความรับผิดชอบของนักวิจัยแต่ละคน"

**ผู้บริหาร:** "เอาอย่างนี้แล้วกัน...เรื่องงบสนับสนุนงานวิจัยปีนี้ ผมขอกลับไปทบทวนใหม่อีกครั้งนะ"

ท่านคิดว่าเหตุการณ์นี้จะเกิดขึ้นได้ในองค์กรของท่านหรือไม่? และท่านจะหาทางออกในเรื่องนี้อย่างไร?

การสร้างกลไกบริหารงานวิจัยที่มีประสิทธิภาพคำตอบอย่างหนึ่งสำหรับเรื่องนี้ คือการมีคณะทำงานเข้ามารับผิดชอบด้านกลไกบริหารงานวิจัย หรือการสร้างหลักประกันด้านงานวิจัยให้องค์กรนั่นเอง กลไกบริหารงานวิจัยไม่ใช่เรื่องใหม่ องค์กรที่ก่อตั้งเพื่อภาระกิจในด้านนี้ อย่างเช่น สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) และสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ได้มีบทบาททั้งในด้านการกำหนดทิศทางงานวิจัย การผลิตและสนับสนุนให้เกิดกลุ่มนักวิจัย (critical mass) และการสร้างงานวิจัยที่ได้มาตรฐานสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้

The Council on Health Research for Development (COHRED's) ได้ศึกษาทบทวนเรื่องกลไกบริหารงานวิจัย และนำผลดังกล่าวมานำเสนอในที่ประชุม International Conference on Health Research for Development (IC 2000) ซึ่งจัดขึ้นในประเทศไทยระหว่างวันที่ 10-13 ตุลาคม 2543 ที่ผ่านมา (หาข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ http://www.cohred.ch) โดยข้อเสนอดังกล่าวสามารถนำมาปรับใช้กับการบริหารงานวิจัยในแต่ละองค์กร คือ

1. ควรมีการสนับสนุนงบประมาณด้านงานวิจัยอย่างน้อยร้อยละ 5 ของงบลงทุน

2. ควรมีผู้รับผิดชอบด้านกลไกบริหารงานวิจัย ซึ่งจะต้องมีบทบาทหลักในเรื่องต่อไปนี้

- การส่งเสริมและกระตุ้นให้เกิดงานวิจัย (promotion & advocacy) เช่น สร้างวัฒนธรรมการใช้ข้อมูลในการตัดสินใจ
- สร้างกลไกที่สนับสนุนงานวิจัย (building an innovative mechanism)
- จัดให้มีการลำดับความสำคัญในการใช้ทรัพ-

ยากร (priority setting)

- สร้างเสริมสมรรถนะงานวิจัย (capacity building) เช่น สนับสนุนให้เกิดนักวิจัยที่ดี และสามารถผลิตงานวิจัยได้ต่อเนื่อง

- จัดการให้งานวิจัยมีคุณภาพ และบรรลุผล (research mobilization)

- นำผลงานวิจัยเชื่อมต่อกับนโยบายและการปฏิบัติ (research to action and policy)

- สร้างการมีส่วนร่วมจากผู้เกี่ยวข้อง (community involvement)

- สร้างเครือข่ายแนวร่วมในการทำงาน (networking and coalition building)

- ติดตามประเมินผล และสรุปการเรียนรู้ (evaluation)

อย่างไรก็ตาม แม้จะรู้ว่าบทบาทที่พึงประสงค์ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยควรเป็นเช่นไร แต่คำถามสำคัญที่ตามมาคือ "ในแต่ละองค์กรของหน่วยงานสาธารณสุขระดับต่าง ๆ มีหน่วยงานเหล่านี้หรือไม่?" คำตอบเบื้องต้นก็คือ "มีแล้ว เช่น โรงพยาบาลศูนย์ก็มีกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพบริการและวิชาการ (พคบว.) และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดก็มีฝ่ายแผนงาน" แต่ถ้าถามต่อว่า..."แล้วได้ทำตามบทบาทที่ควรจะเป็นหรือไม่ ถ้าไม่...จะมีแนวทางใดในการหาคำตอบนี้?" ซึ่งคงจะต้องฝากไว้ให้ทุกท่านช่วยกันหาคำตอบสุดท้ายกันเอง

ธนะพงศ์ จินวงษ์ พ.บ.
หัวหน้าศูนย์วิจัยและพัฒนาระบบบริการ
โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา