

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original Article

การออกแบบและพัฒนารูปแบบการจัดการวิจัยและ นวัตกรรมด้านการแพทย์ฉุกเฉิน ด้วยกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม

ธีระ ศิริสมุทร*

พัฒนาวิไล นามื่นหงษ์*

สิทธิวิทย์ ประโพธิ์สัง**

* สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

** นักวิจัยอิสระ

สุรเดช ดวงทิพย์สิริกุล*

สุพัฒนสร พุ่มกุล**

ติดต่อผู้เขียน: ธีระ ศิริสมุทร email: teera.s@niems.go.th

วันรับ: 22 เม.ย. 2567

วันแก้ไข: 2 ต.ค. 2567

วันตอบรับ: 27 ต.ค. 2567

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการจัดการวิจัยและนวัตกรรมด้านการแพทย์ฉุกเฉินด้วยกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม และติดตาม ประเมินประสิทธิภาพ ผลผลิตและผลลัพธ์แต่ละโครงการจากการบริหารจัดการตามรูปแบบดังกล่าว โดยประยุกต์ใช้แนวคิดของ Kemmis & McTaggart อีกทั้งมีการติดตามประเมินผลรูปแบบการดำเนินการบริหารจัดการวิจัยฯ ตามแนวคิด CIPP Model วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาสำหรับข้อมูลเชิงปริมาณ และใช้การวิเคราะห์เนื้อหาในข้อมูลเชิงคุณภาพ ดำเนินการตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2565 – 30 กันยายน 2566 จากการทบทวนวรรณกรรมและร่วมเรียนรู้ในหน่วยงานบริหารวิจัย รวมทั้งในระบอบวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ให้ความสำคัญกับการบริหารจัดการงานวิจัยสู่การใช้ประโยชน์ ออกแบบและพัฒนาแนวทางบริหารจัดการวิจัยและนวัตกรรมด้านการแพทย์ฉุกเฉิน มุ่งให้นำผลวิจัยผลักดันสู่การใช้ประโยชน์เชิงนโยบายและการพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินระดับพื้นที่ โดยพิจารณาปัจจัยที่จะนำสู่การบริหารจัดการที่ดี ผ่านแนวทาง กลไก วิธีการและเครื่องมือสำหรับการบริหารจัดการ 8 ขั้นตอน ภายใต้แผนงานวิจัยและพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินที่ครอบคลุม ทั้งถึงและเท่าเทียมอย่างมีคุณภาพ ด้วยกลไกการขับเคลื่อนขององค์กรอัครจริยะ ปีงบประมาณ 2566 ซึ่งการติดตามประเมินผล พบว่า การบริหารจัดการในภาพรวม นักวิจัยส่วนใหญ่เข้าใจแนวทางการบริหารจัดการ เข้าใจนโยบายและยุทธศาสตร์การบริหารงานวิจัยค่อนข้างดี แต่พบปัญหา อุปสรรค ที่ต้องพัฒนาปรับปรุงการบริหารจัดการเพื่อปิดช่องว่างของปัญหาในปัดไป เช่น การมีส่วนร่วมในการกำหนดทิศทาง/โจทย์วิจัยยังมีน้อย ปัญหาอุปสรรคเรื่องระเบียบ ข้อบังคับ หลักเกณฑ์ เงื่อนไขและอัตราการใช้จ่ายงานวิจัย รวมทั้งการสนับสนุนทางเทคโนโลยียังไม่เพียงพอและยังไม่มีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน การบริหารจัดการวิจัยช่วงกลางทาง ยังพบปัญหาเกี่ยวข้องกับระบบสนับสนุนการดำเนินงานด้านสารบรรณและงานเอกสาร การรายงานความก้าวหน้ายังไม่มีประสิทธิภาพมากพอ ระบบงานสารบรรณ การเบิกจ่ายเงิน การทำสัญญาต่างๆ ค่อนข้างมีปัญหา การเสนอขออนุมัติดำเนินงานมีความล่าช้า สำหรับการบริหารจัดการช่วงปลายทาง ยังพบปัญหาที่เกี่ยวกับความชัดเจนของการนำผลวิจัยไปเผยแพร่ ผลักดันใช้ประโยชน์ สำหรับการติดตามประเมินผลผลิตของการบริหารจัดการวิจัยส่วนใหญ่เป็นไปตามที่ตั้งเป้าหมายเอาไว้กับสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (สกสว.) ด้วย

อีกทั้งสามารถดำเนินการจัดการเชิงนโยบายประสานกับสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข เปิดแผนงานวิจัย พัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉิน อย่างไรก็ตาม เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและการนำองค์ความรู้จากงานวิจัยสู่การใช้ประโยชน์ได้ดียิ่งขึ้น จะต้องพัฒนาและดำเนินการบริหารจัดการวิจัยให้มีความเข้มแข็งอย่างต่อเนื่อง เน้นกิจกรรมสำคัญในแต่ละช่วงระยะเวลา โดยเฉพาะการสร้างการมีส่วนร่วม และการหาแนวทาง เครื่องมือ วิธีการสนับสนุนหรือเอื้อให้นักวิจัยดำเนินงานวิจัยได้คล่องตัว อีกทั้งสร้างการติดตามประสิทธิภาพ ผลผลิต ผลลัพธ์งานวิจัยอย่างเป็นระบบ

คำสำคัญ: การบริหารจัดการวิจัย; การประเมินผล; วิจัยและนวัตกรรม; การแพทย์ฉุกเฉิน

บทนำ

สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ หรือ สผจ. มีบทบาทหน้าที่ตาม พ.ร.บ. การแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2551 ในการศึกษา ค้นคว้า วิจัยและพัฒนา รวมทั้งเผยแพร่ความรู้ทางการแพทย์ฉุกเฉิน⁽¹⁾ ด้วยเหตุนี้ สผจ. จึงให้ความสำคัญกับการสร้างองค์ความรู้จากงานวิจัยและข้อมูลทางวิชาการอย่างต่อเนื่อง ทั้งดำเนินการศึกษาค้นคว้า วิจัยโดยบุคลากรของสถาบันฯ หรือดำเนินการร่วมกับหน่วยงานภายนอก หรือสนับสนุนงบประมาณให้กับหน่วยงานหรือบุคคลภายนอกร่วมดำเนินการ ซึ่งก่อนปี พ.ศ. 2564 มีจำนวนงานวิจัยมากกว่า 70 เรื่อง โดยมีองค์ความรู้จากงานวิจัย หลายเรื่อง หลายประเด็นถูกนำไปผลักดันเพื่อการตัดสินใจเชิงนโยบาย การกำหนดมาตรฐานคุณภาพ การต่อยอดขยายผลในพื้นที่ รวมทั้งเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ให้กับเครือข่ายและประชาชนทั่วไป⁽²⁾ และในปี พ.ศ. 2564 เป็นต้นมา สผจ. เป็นหน่วยงานในระบบวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (ววน.) ได้ดำเนินการจัดทำคำของบประมาณเพื่อสนับสนุนงานมูลฐาน มีงานวิจัยและนวัตกรรมจำนวนทั้งสิ้น 32 เรื่อง 4 แผนงาน ประกอบด้วยงานวิจัยพัฒนาระบบบริการทั้งในแง่ความครอบคลุม คุณภาพ มาตรฐาน และความปลอดภัย ที่เกี่ยวข้องกับห่วงโซ่การรอดชีวิตที่ประกอบด้วย การป้องกันการเกิดเหตุ (prevention) 4 เรื่อง การดูแลก่อนถึงโรงพยาบาล (pre hospital care) 15 เรื่อง การดูแลช่วงในโรงพยาบาล (in hospital care) 2 เรื่อง ช่วงระหว่างสถานพยาบาล (inter facility transfer) 1 เรื่อง รวมทั้งการดูแลช่วงเกิดภัยพิบัติ (disaster)

1 เรื่อง และการวิจัยเกี่ยวข้องกับทุกระบบ 9 เรื่อง⁽²⁾

การบริหารจัดการงานวิจัยและนวัตกรรมด้านการแพทย์ฉุกเฉินของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินที่ผ่านมา มีการดำเนินการครอบคลุม 3 ระยะ ได้แก่ (1) การบริหารงานวิจัยต้นทาง (upstream management) (2) การบริหารงานวิจัยกลางทาง (midstream management) และ (3) การบริหารงานวิจัยปลายทาง (downstream management) ถึงแม้มีองค์ความรู้จากงานวิจัยที่ผลักดันสู่การใช้ประโยชน์ได้หลายเรื่องหลายประเด็น แต่ยังพบปัญหาอุปสรรคทั้งเชิงนโยบายการจัดการระบบการบริหารจัดการเชิงกระบวนการดำเนินงาน ขาดเครื่องมือที่เอื้อต่อการดำเนินงานให้เกิดประสิทธิภาพ นักวิจัยไม่เพียงพอ และขาดศักยภาพ ไม่มีความคล่องตัวของการบริหารและการใช้จ่ายงบประมาณ ขาดการเชื่อมโยงกระบวนการของการนำการใช้ประโยชน์งานวิจัยที่ชัดเจน ทำให้งานวิจัยหลายเรื่องไม่ได้ถูกใช้ประโยชน์หรือไม่ตรงกับความต้องการของผู้บริหารหรือที่จะนำไปปรับประยุกต์ใช้มากนัก^(3,4)

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อการออกแบบและพัฒนารูปแบบการจัดการวิจัยและนวัตกรรมด้านการแพทย์ฉุกเฉินด้วยกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม และติดตาม ประเมินประสิทธิภาพ ผลผลิตและผลลัพธ์แต่ละโครงการจากการบริหารจัดการตามรูปแบบดังกล่าว เพื่อเป็นประโยชน์นำไปสู่การปรับปรุงการบริหารจัดการงานวิจัยให้มีคุณภาพ มีมาตรฐาน ให้งานวิจัยสำเร็จและบรรลุตามเป้าหมาย ผลักดันการใช้องค์ความรู้สู่การตัดสินใจเชิงนโยบาย

วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนารูปแบบการจัดการวิจัยและนวัตกรรมด้านการแพทย์ฉุกเฉินด้วยกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมและประเมินประสิทธิภาพ ผลผลิต และผลลัพธ์แต่ละโครงการจากการบริหารจัดการตามรูปแบบดังกล่าว โดยขั้นตอนการพัฒนารูปแบบการจัดการฯ ดังกล่าวนี้นี้ประยุกต์ใช้แนวคิดของ Kemmis & McTaggart⁽⁵⁾ ที่เน้นการค้นหาและสอบถามข้อมูลร่วมกัน การปฏิบัติแบบสะท้อนกลับเพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงาน มีการดำเนินการใน 4 ขั้นตอนหลัก คือ (1) การวางแผน (planning) (2) ลงมือปฏิบัติ (action) (3) สังเกตการณ์ (observation) และ (4) สะท้อนกลับ (reflection) ซึ่งในกระบวนการวิจัยดังกล่าวมีการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งเชิงปริมาณ (quantitative study) และเชิงคุณภาพ (qualitative study) ดำเนินงานวิจัยเชิงปฏิบัติการจะเน้นกระบวนการมีส่วนร่วมของผู้ที่เกี่ยวข้องทุกขั้นตอน จำแนกเป็น 3 ระยะ ได้แก่

ระยะที่ 1 ระยะเตรียมการ เป็นขั้นตอนที่ 1 การวางแผน (plan) ร่วมดำเนินการและศึกษาข้อมูลเชิงคุณภาพ ได้แก่ การเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์เชิงลึก และการทบทวนเอกสารรายงานการประชุม รายงานวิจัย บทความวิชาการ ประสพการณ์/รูปแบบการบริหารจัดการบริการจากหน่วยงานหรือสถาบันภายในประเทศ รวมทั้งความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะจากหน่วยงานหรือบุคคลที่เกี่ยวข้อง อีกทั้งเก็บรวบรวมข้อมูลกลุ่มเป้าหมายจากการติดตาม ประเมินผลการบริหารจัดการงานวิจัยด้านการแพทย์ฉุกเฉิน และศึกษาเชิงปริมาณ เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการใช้แบบสอบถามแบบมีโครงสร้าง (structured questionnaire) สอบถามความคิดเห็นต่อกระบวนการบริหารจัดการงานวิจัยของ สพฉ. ผ่านการกรอกข้อมูลโดยตรงหรือกรอกข้อมูลทาง Google form โดยแบบสอบถามจะครอบคลุมคำถามทั้งช่วงการพัฒนากระบวนการบริหารวิจัย และช่วงการติดตาม ประเมินผลการบริหารจัดการ

งานวิจัยด้านการแพทย์ฉุกเฉิน หลังจากนั้น ทีมวิจัยจัดกระบวนการนำเสนอและคืนข้อมูลร่วมกันเพื่อพัฒนาออกแบบรูปแบบการจัดการวิจัยและนวัตกรรมด้านการแพทย์ฉุกเฉิน

ระยะที่ 2 ระยะดำเนินการ ประกอบด้วย ขั้นตอนที่ 2 การปฏิบัติการ (action) นำรูปแบบการจัดการวิจัยและนวัตกรรมด้านการแพทย์ฉุกเฉินสู่การปฏิบัติโดยครอบคลุม แบ่งเป็น 3 ระยะ ได้แก่ (1) การบริหารงานวิจัยต้นทาง (upstream management) (2) การบริหารงานวิจัยกลางทาง (midstream management) และ (3) การบริหารงานวิจัยปลายทาง (downstream management) นำมาใช้กับการบริหารจัดการของศูนย์วิจัยและนวัตกรรม และนักวิจัยสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ จำนวน 10 โครงการ มีระยะเวลาดำเนินการทั้งหมด 10 เดือน

ขั้นตอนที่ 3 การสังเกตการณ์ (observe) ทีมวิจัยติดตาม เก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการจัดการวิจัยและนวัตกรรมด้านการแพทย์ฉุกเฉิน และสอบถามความคิดเห็นปัจจัยสนับสนุนและอุปสรรคการดำเนินงาน ตลอดจนประเด็นปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นระหว่างปฏิบัติการจากผู้เกี่ยวข้อง ได้แก่ นักวิจัย ผู้ประสานงานโครงการ ทีมศูนย์วิจัยและนวัตกรรม

ขั้นตอนที่ 4 การสะท้อนผลการปฏิบัติการ (reflection) ทีมวิจัยจัดประชุมเพื่อสะท้อนการจัดการวิจัยและนวัตกรรมด้านการแพทย์ฉุกเฉินโดยครอบคลุม 3 ระยะของการบริหารจัดการวิจัย

ระยะที่ 3 การติดตาม ประเมินผล เก็บรวบรวมข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพในกลุ่มนักวิจัยที่อยู่ภายใต้การบริหารจัดการวิจัยดังกล่าว ตามแนวคิด CIPP Model⁽⁶⁾

กลุ่มเป้าหมาย

เลือกแบบเจาะจง ได้แก่

- 1) นักวิจัย สพฉ. และนักวิจัยร่วมหรือที่ปรึกษาโครงการวิจัยที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณวิจัย อย่างน้อย 10 คน (อาจเป็นนักวิจัยหลัก หรือนักวิจัยร่วม)
- 2) สถาบันหรือหน่วยงานที่มีหน่วยบริหารงานวิจัย

หรือเป็นหน่วยงานที่ขอรับทุนสนับสนุนจากสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (สกว.) มาแล้วอย่างน้อย 3 ปี จำนวนอย่างน้อย 3 หน่วยงาน

3) วิทยาการ หรือผู้เชี่ยวชาญภายนอกด้านการบริหารจัดการงานวิจัย ซึ่งเคยเป็นผู้บริหารแผนงานหรือเป็นที่ปรึกษาแผนงานวิจัยเชิงระบบมาก่อน อย่างน้อย 5 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1) ประเด็นและกรอบการทบทวนเอกสาร

2) ประเด็นคำถามสำหรับการสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์เชิงลึก ในลักษณะคำถามปลายเปิด คลอบคลุมประเด็นการบริหารจัดการงานวิจัย โดยยึดตามระยะหรือขั้นตอนสำคัญในงานวิจัย 3 ระยะ ได้แก่ (1) ระยะการบริหารก่อนงานวิจัย (2) ระยะการบริหารระหว่างงานวิจัย และ (3) ระยะการบริหารหลังงานวิจัย

3) แบบสอบถามเชิงปริมาณแบบมีโครงสร้างเพื่อสอบถาม แนวทางการพัฒนาระบบ กลไก การบริหารจัดการงานวิจัยของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ เก็บข้อมูลทาง Google form

ทีมวิจัยทบทวนข้อคำถามจากการจัดกระบวนการบริหารจัดการงานวิจัยที่ผ่านมาและจากหน่วยงานอื่น รวมทั้งพัฒนาแบบสอบถามเชิงปริมาณ ข้อคำถาม ข้อคิดเห็น สอบถามเชิงคุณภาพ นำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเนื้อหาความถูกต้อง ครอบคลุมและเหมาะสม จำนวน 3 ท่าน นำไปทดลองสอบถาม ทั้งบุคลากร สภ. และจากหน่วยงานภาคีเครือข่าย หลังจากนั้นนำมาปรับปรุงให้เกิดความสมบูรณ์ ก่อนนำไปจัดทำเป็นข้อสอบถามในระบบ Google form

การวิเคราะห์ข้อมูล

จำแนกการวิเคราะห์ ออกเป็น 2 ส่วนตามการเก็บข้อมูล ได้แก่ เชิงคุณภาพ ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) ของผู้เข้าร่วมการสนทนากลุ่มและสัมภาษณ์เชิงลึกจากการถอดเทปบันทึกการสัมภาษณ์ที่ถอดออกมาในรูปแบบข้อความลักษณะคำต่อคำ (verbatim transcription) โดยจัดหมวดหมู่ของข้อมูล

และนำเสนอตามประเด็นหลักที่กำหนดไว้ ส่วนการทบทวนเอกสาร นักวิจัยวิเคราะห์เนื้อหา และสรุปเนื้อหาเชิงบรรยายตามประเด็นการทบทวน และข้อมูลเชิงปริมาณ ใช้วิธีสถิติเชิงพรรณนา เช่น ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน นำมาวิเคราะห์ข้อมูลเพื่ออธิบายแนวทางการพัฒนาระบบ กลไก การบริหารจัดการงานวิจัยของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

ผลการศึกษา

การพัฒนารูปแบบการจัดการวิจัยและนวัตกรรมด้านการแพทย์ฉุกเฉิน โดยเน้นกระบวนการมีส่วนร่วม ทั้งการวิเคราะห์สถานการณ์ด้วยข้อมูลที่ค้นหาและจากการสอบถามแบบสะท้อนกลับเพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงาน มีข้อค้นพบที่นำไปสู่การออกแบบและพัฒนาระบบฯ ตั้งแต่สร้างการมีส่วนร่วมของการกำหนดโจทย์วิจัย เพิ่มคุณภาพของข้อเสนอโครงการ ส่งเสริมให้มีแนวทาง กลไก เครื่องมือและแผนผังการจัดการด้านงานเอกสาร งานสารบรรณและการเบิกจ่ายด้านการเงินให้ชัดเจน พัฒนาศักยภาพนักวิจัยให้ทำวิจัยที่มีคุณภาพและสามารถบริหารโครงการวิจัยให้เกิดประสิทธิผล สนับสนุนการเผยแพร่การผลักดันผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ในวงกว้าง ซึ่งผลการวิเคราะห์ดังกล่าวนี้ ได้นำสู่การพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการวิจัยและนวัตกรรมด้านการแพทย์ฉุกเฉินสรุปดังนี้

1. ระบบบริหารจัดการวิจัยและนวัตกรรมด้านการแพทย์ฉุกเฉิน

จากการทบทวนวรรณกรรม สอบถามหน่วยงานบริหารจัดการด้าน ววน. รวมทั้งผู้เกี่ยวข้อง ได้ข้อเสนอแนะแนวทางในการบริหารจัดการงานวิจัย ประกอบไปด้วย 3 ช่วง ได้แก่ (1) การบริหารจัดการวิจัยระดับต้นทาง (2) การบริหารจัดการวิจัยระดับกลางทาง และ (3) การบริหารจัดการวิจัยระดับปลายทาง มีกิจกรรมในช่วงสรุปได้ดังภาพที่ 1 ซึ่งการออกแบบแนวทางการบริหารจัดการวิจัย ได้ผสมผสานแนวคิด และแนวทางการบริหารจัดการอยู่ในฐานคิด “ทฤษฎีการเปลี่ยนแปลง” หรือ “Theory

of Change” ตามที่หน่วยงานต่างๆ เช่น โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ หรือ HITAP สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติ (สกว.) ได้กำหนดเป้าหมายการดำเนินงานให้สอดคล้องกับเป้าหมายการนำส่งผลผลิตผลลัพธ์ และผลกระทบ ในระบบวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม หรือ ววน. ที่ สกว. กำหนดเอาไว้ในแนวทางปฏิบัติโดยทั่วไปในการบริหารจัดการงบประมาณเพื่อสนับสนุนงานมูลฐาน (FF) และอิงจากแนวคิดของสถาบันคลังสมองของชาติ ได้ระบุเอาไว้ว่า งานวิจัยและพัฒนาไม่ได้หยุดอยู่เพียงการสร้างผลงานวิจัยแต่ยังหมายรวมถึงกระบวนการบริหารจัดการเพื่อให้เกิดการใช้ประโยชน์จากผลงานวิจัยเหล่านั้นด้วย จากการรวบรวมข้อมูล จึงนำมาสู่การคิดวิเคราะห์ถึงกิจกรรมการบริหารจัดการใน 3 ช่วง และได้ร่วมพิจารณาปัจจัยที่จะนำสู่การบริหารจัดการที่ดีของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ดังตารางที่ 1

นอกจากแนวทางและกลไกการบริหารจัดการฯ แล้ว มีการพัฒนาเครื่องมือ วิธีการ ขั้นตอนหลายส่วนควบคู่กัน รวมไปถึงการพัฒนาศักยภาพนักวิจัยและการพัฒนา

ศักยภาพของการบริหารจัดการวิจัยฯ ซึ่งการดำเนินงานประกอบไปด้วย

- 1) การจัดทำคำสั่งสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ เรื่องมอบหมายให้ผู้ปฏิบัติงานดำเนินงานโครงการวิจัย ภายใต้แผนงานวิจัยและพัฒนานวัตกรรมระบบการแพทย์ฉุกเฉินที่ครอบคลุม ทัวถึงและเท่าเทียมอย่างมีมาตรฐานคุณภาพ ด้วยกลไกการขับเคลื่อนขององค์การ อัจฉริยะ
- 2) จัดทำสัญญาเงินทุน ข้อตกลงเพื่อให้ทุนสนับสนุนงานวิจัย
- 3) จัดเตรียมเอกสาร ระเบียบการเบิกจ่าย การจัดทำแบบฟอร์มรายงานความก้าวหน้า แบบฟอร์มรายงานการเงิน ค่าใช้จ่าย
- 4) จัดหาคู่มือการจัดทำคำขอและการบริหารงบประมาณของ สกว.
- 5) จัดหาคู่มือบริหารวิจัยของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ เป็นแนวทางเบื้องต้นของการดำเนินงาน
- 6) ปรับปรุงหลักเกณฑ์และอัตราค่าจ้างงบประมาณด้านวิจัย เป็นประกาศสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ เรื่อง ค่าใช้จ่ายการบริหารและการจัดการสถาบัน-

ภาพที่ 1 สรุปช่วงระยะเวลาในการบริหารจัดการงานวิจัย



ตารางที่ 1 ประเด็นและวิธีการสนับสนุนการบริหารจัดการงานวิจัยที่มีประสิทธิภาพ

ประเด็น	คำอธิบาย	แนวทาง/วิธีการ
การวางแผนการทำงาน	เป็นการกำหนดเป้าหมายและทิศทางในการทำงานร่วมกัน สร้างความเข้าใจในจุดหมายวัตถุประสงค์ ความสำเร็จวิสัยทัศน์และพันธกิจที่ชัดเจนของผู้บริหารโครงการวิจัย หัวหน้า-โครงการวิจัยและผู้ที่เกี่ยวข้อง	การเสริมสร้างความเข้าใจต่อกัน/มีการประชุมที่เป็นทางการ/ไม่เป็นทางการ/กำหนดเป้าหมายการดำเนินงานที่ชัดเจน/กำหนดแผนปฏิบัติงานที่ชัดเจน/แบ่งงานและหน้าที่ความรับผิดชอบตามความสามารถ/กำหนดกรอบการทำงาน/กติกากฎในการทำงานร่วมกัน
ภาวะผู้นำ	ทักษะด้านการบริหาร ประสบการณ์ และคุณสมบัติส่วนตัวของผู้บริหารวิจัย	เก่งงาน เก่งคน / มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี/ กล้าคิด กล้าตัดสินใจ/ใจกว้าง ยอมรับฟังความคิดเห็นของทุกคน/มีความรับผิดชอบ ชยัน/พร้อมเรียนรู้สิ่งใหม่/มีคุณธรรม/จริยธรรม/จรรยาบรรณในการทำงาน/มีทักษะในการเจรจา/การสื่อสาร/การประนีประนอม/มีทักษะในการบริหารจัดการ/แก้ปัญหาเฉพาะหน้า/มีประสบการณ์ในการทำงานวิจัยและ/หรือโครงการวิจัย/เป็นบุคคลที่มีชื่อเสียง มีตำแหน่งหน้าที่การงานเป็นที่ยอมรับ
ทีมงาน	ทีมร่วมบริหารจัดการ	ไว้วางใจ มีความรับผิดชอบ ปรับตัวเข้ากับผู้อื่นได้ คนที่สามารถทำงานเป็นทีม ยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น เป็นคนที่มีทัศนคติตรงกัน ใจกว้าง พร้อมยอมรับคำติชม มีความพร้อมและเต็มใจในการทำวิจัย
การสื่อสาร	ด้านเนื้อหา และด้านตัวบุคคลและวิธีการสื่อสาร เป็นรูปแบบในการประสานงาน ชี้แจงข้อมูล ติดตามงาน และทำความเข้าใจในกระบวนการทำงาน	การติดต่อโดยตรง ใช้อีเมล เอกสาร โทรศัพท์ การประชุมที่เป็นทางการ/ไม่เป็นทางการ
การแก้ไข้ปัญหา	เป็นแนวทางในการบริหารจัดการ กรณีที่การทำงานไม่เป็นไปตามแผนการที่วางไว้ เช่น ทีมงานป่วย การเก็บข้อมูลล่าช้า งบประมาณหรือทุนวิจัยที่ได้รับมีความล่าช้า	จัดประชุมร่วมกัน ติดตามงานอย่างสม่ำเสมอ กำหนดเวลาล่วงหน้าในการส่งงาน ตั้งหัวหน้ารับผิดชอบในแต่ละงาน ส่งรายงานความก้าวหน้าอย่างสม่ำเสมอ จัดหางบสำรอง สำหรับการใช้จ่ายในโครงการ รวบรวมไฟล์งานที่เป็นปัจจุบันไว้ที่ส่วนกลาง จัดเก็บเอกสารสำคัญอย่างเป็นระบบเพื่อการตรวจสอบ กำหนดทีมบัญชีและผู้มีอำนาจในการเบิกจ่ายอย่างน้อย 1 – 2 คน
การกำกับติดตามงานและการให้ข้อมูลป้อนกลับ	เพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไขให้ได้มาตรฐาน ประเมินผลงาน และเสริมแรงในการทำวิจัย	นัดประชุมเป็นระยะ ใช้การประเมินตามสภาพจริง กำหนดเกณฑ์การประเมินที่ชัดเจน รายงานให้เจ้าของทุนทราบเป็นระยะ กำหนดช่วงเวลาล่วงหน้าในการติดตาม ใช้การสื่อสารที่เป็นทางการ/ไม่เป็นทางการ กำหนดช่วงเวลาล่วงหน้าในการให้ข้อมูลป้อนกลับ แลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกันภายในทีม/เจ้าของทุน
จรรยาบรรณ	คุณธรรม จริยธรรมหลักคิดและหลักปฏิบัติในการทำงานร่วมกัน	ความจริงใจ รักษาสัจจะ โปร่งใส ยุติธรรม ซื่อสัตย์ ให้เกียรติ ตรงต่อเวลารักษาสัญญา รักษาความลับ ไม่บิดเบือนข้อมูล มีคุณธรรมประจำใจ
การประกันคุณภาพงานวิจัย	เพื่อให้ผลงานมีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผลตามเป้าหมายที่วางไว้	มีการตั้งบรรณาธิการ ขอคำแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญ ปรับปรุงและพัฒนาผลงานอย่างต่อเนื่อง ขอความคิดเห็นจากบุคคลภายนอกโครงการ กำหนดคุณภาพหรือมาตรฐานของงานไว้อย่างชัดเจน ตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนก่อนส่งมอบรายงานวิจัย

การแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2566

7) จัดทำแผนผังการปฏิบัติการหรือดำเนินงานวิจัย

8) จัดทำแผนผังการเบิกจ่ายเงินวิจัย

2. การติดตามและประเมินผลการบริหารจัดการวิจัยและนวัตกรรมด้านการแพทย์ฉุกเฉิน

การประเมินบริบทการบริหารจัดการ (context evaluation) ด้วยการสอบถามความคิดเห็นของนักวิจัยปี 2566 ส่วนใหญ่เห็นว่า สพฉ. กำหนดทิศทางและยุทธศาสตร์งานวิจัยค่อนข้างชัดเจนและชัดเจน ประมาณร้อยละ 96 โดยเห็นว่าบุคลากรมีส่วนเกี่ยวข้องระดับค่อนข้างมากและระดับมาก ประมาณร้อยละ 64 ซึ่งส่วนใหญ่เห็นว่ากรอบหรือทิศทางวิจัยที่ได้ มีความสอดคล้องกับนโยบาย แผนงานและเป้าหมายการพัฒนาคุณภาพการวิจัยทั้งระยะสั้นและระยะยาว ประมาณร้อยละ 89

การประเมินผลช่วงดำเนินการ (input & process evaluation) พบว่า ในช่วงต้นทาง มีแนวทางปฏิบัติค่อนข้างดี มีประเด็นที่อยากให้ปรับปรุง อาทิ ร้อยละ 35.7 อยากให้พัฒนาเครื่องมือ กลไกในการสนับสนุนการเขียนข้อเสนอโครงการวิจัยให้กับนักวิจัย เช่น เทคโนโลยีสารสนเทศในการค้นคว้าวิจัย หรือ ฐานข้อมูลเพื่อการสืบค้น รวมทั้งควรมีระเบียบ ข้อบังคับ มาตรการ หลักเกณฑ์ในการบริหารจัดการงานวิจัยที่ชัดเจน (ร้อยละ 35.7) มีประมาณร้อยละ 21.4 เสนอให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับหน่วยงานที่ทำวิจัยอื่น เพื่อกระตุ้นให้บุคลากรพัฒนางานวิจัย เป็นต้น ช่วงกลางทาง หลายประเด็นดำเนินการได้ดีเกี่ยวกับการดำเนินการจัดทำสัญญากระบวนการสนับสนุนและติดตามความก้าวหน้า แต่มีประเด็นที่ต้องดำเนินการปรับปรุงหลายด้าน เช่น การดูแลเรื่องภาษีรายได้ของนักวิจัย (ร้อยละ 21.4) ระบบผู้เชี่ยวชาญในการให้คำปรึกษา พี่เลี้ยงในการทำวิจัย (ร้อยละ 14.3) เป็นต้น และช่วงปลายทาง ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่เห็นว่ากระบวนการดำเนินงานค่อนข้างดี ทั้งระบบการสนับสนุนเมื่อเสร็จสิ้นโครงการ และกลไกการบริหารงาน แต่ที่ยังอยากให้มีการพัฒนา ส่วนใหญ่อยากให้ปรับปรุงเกี่ยวกับการตีพิมพ์เผยแพร่ผลงานวิจัย เช่น อยากให้

จัดสรรงบประมาณเพื่อการเผยแพร่ตีพิมพ์ผลงานวิจัยให้กับนักวิจัย (ร้อยละ 14.3) ควรมีระเบียบ ข้อบังคับ มาตรการหลักเกณฑ์ ที่ส่งเสริมสนับสนุนการตีพิมพ์เผยแพร่ หรือ ควรมีการจัดประชาสัมพันธ์แหล่งเผยแพร่ ตีพิมพ์ผลงานวิจัย (ร้อยละ 7.1) เป็นต้น

ข้อมูลเชิงคุณภาพ มีความเห็นไปในทิศทางเดียวกับข้อมูลเชิงปริมาณ ส่วนใหญ่เห็นว่าการวิจัยและพัฒนา นวัตกรรมด้านการแพทย์ฉุกเฉินสำคัญต่อการพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉิน และมีความจำเป็นต่อการตัดสินใจของผู้บริหารเพราะงานวิจัยจะทำให้มองเห็นภาพของการทำงานกับภาพของอนาคตที่จะเกิดขึ้น และคิดว่าปัจจุบันงานวิจัยและนวัตกรรมด้านการแพทย์ฉุกเฉินของประเทศไทยยังมีน้อย จึงน่าจะมีการรวบรวมงานวิจัยการแพทย์ฉุกเฉินจัดให้เป็นระบบ ซึ่งส่วนใหญ่เห็นว่าปัจจุบันมีงานวิจัยด้านการแพทย์ฉุกเฉินไม่มากพอที่จะนำงานวิจัยไปสังเคราะห์เพื่อการตัดสินใจ จึงควรสนับสนุนให้มีศึกษาวิจัย โดยจะต้องมีการกำหนดโจทย์วิจัยให้ครอบคลุม ให้บุคลากรและหน่วยงานอื่นๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดโจทย์วิจัยและทำวิจัยร่วมกัน แต่อย่างไรก็ตาม ในด้านการบริหารจัดการวิจัย ส่วนใหญ่อยากให้กำหนดโครงสร้างและแนวทางบริหารจัดการวิจัยให้เกิดความชัดเจน มีการกำหนดกรอบประเด็นวิจัยให้สอดคล้องกับทิศทางการพัฒนานโยบายของ สพฉ. และผลักดันให้เกิดการนำองค์ความรู้งานวิจัยไปใช้ประโยชน์ระดับนโยบาย ต้องเสริมพลังด้านการจัดกระบวนการและนำเทคโนโลยีเข้ามาช่วยนักวิจัย อีกทั้ง สพฉ. ต้องมีแนวทางที่ชัดเจนในการปรับปรุงการใช้จ่ายงบประมาณวิจัย โดยจะต้องทำความเข้าใจทั้งตัวนักวิจัยและฝ่ายการเงิน พัสดุ ทั้งระเบียบ ขั้นตอน เอกสารประกอบ ระยะเวลา และจะต้องปรับระเบียบขั้นตอนให้สั้นลง ใช้ระบบโปรแกรมสารสนเทศด้านการแพทย์ฉุกเฉินเข้ามาสนับสนุน

การประเมินผลผลิต (product evaluation) ปี พ.ศ. 2566 ได้กำหนดทิศทางและกำหนดโจทย์วิจัยและพัฒนา ข้อเสนอโครงการวิจัย ภายใต้แผนงานวิจัยและพัฒนา

นวัตกรรมระบบการแพทย์ฉุกเฉินที่มีมาตรฐาน ที่ประชาชนเชื่อมั่นและผู้ป่วยฉุกเฉินได้รับบริการอย่างมีคุณภาพ ทั้งถึงและเท่าเทียม ปี 2566-2570 และบริหารจัดการงบประมาณที่ได้ การสนับสนุนงบประมาณจำนวน 10,248,000 บาท จำนวน 10 โครงการย่อย ผลผลิตส่วนใหญ่เป็นไปตามที่ตั้งเป้าหมาย มีประเด็นงานวิจัยด้านการขับเคลื่อนด้วยองค์กรที่มีสมรรถนะสูง ขาดไป 1 เรื่อง สำหรับผลผลิตอื่นเป็นไปตามที่วางไว้ และบางประเด็นได้มากกว่าที่ตั้งเอาไว้ มีจำนวนรายงานวิจัย องค์ความรู้เทคโนโลยีสารสนเทศ นวัตกรรมทางการแพทย์ฉุกเฉิน ที่คิดค้นใหม่หรือที่พัฒนาต่อยอดนำสู่การผลักดันเพื่อขยายผลเชิงนโยบายหรือการพัฒนาในพื้นที่อย่างน้อย 8 เรื่อง อีกทั้งสามารถดำเนินการจัดการเชิงนโยบายประสานกับสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข หรือ สวรส. ซึ่งเป็น Program Management Unit (PMU) หรือหน่วยงานบริหารและจัดการทุนวิจัยด้านสุขภาพ เพื่อเปิดแผนงานวิจัย พัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉิน ให้บุคลากรเครือข่ายการแพทย์ฉุกเฉินส่งโจทย์วิจัย และจัดกระบวนการสรรหาคัดเลือกตามเกณฑ์ การประเมิน มีจำนวนโครงการที่ผ่านการพิจารณา 5 ใน 10 เรื่อง เพื่อดำเนินการวิจัยในปีงบประมาณ 2567

วิจารณ์

เมื่อพิจารณาแนวทางการบริหารจัดการวิจัยและนวัตกรรม ศูนย์วิจัยและนวัตกรรม สภพ. โดยยึดทิศทางการบริหารจัดการงานวิจัยสู่การใช้ประโยชน์ ตามข้อเสนอแนะของสมพร อิศวิลานนท์⁽⁷⁾ และ สกสว.⁽⁸⁾ พบว่ารวมกับการบริหารจัดการวิจัยจากฝ่ายการวิจัยเชิงกลยุทธ์⁽⁹⁾ และการบริหารจัดการแบบพุ่งเป้าเพื่อตอบสนองความต้องการและภารกิจเร่งด่วนของ สภพ. ที่เน้นกระบวนการพัฒนาโจทย์วิจัยด้วยวิธีการมองภาพถึงผลกระทบ (impact) ที่จะเกิดขึ้นหลังการวิจัยแล้วเสร็จ โดย users จะเป็นผู้กำหนดทิศทาง demand และเป็นผู้รับผลงานไปใช้ นำมากำหนดแนวทางในการทำวิจัย แสวงหาปัจจัย (input) ออกแบบกระบวนการวิจัย (process) เพื่อ

ให้เกิดผลผลิต (output) และผลลัพธ์ (outcome)⁽¹⁰⁾ ขณะเดียวกัน มีการวิจัยพื้นฐานเพื่อพัฒนานักวิจัยรุ่นใหม่ให้เข้าใจแนวทางวิจัยมากขึ้น

จากการติดตาม ประเมินผลการบริหารจัดการงานวิจัย ด้วยการสอบถามความคิดเห็นของนักวิจัยปี 2566 ส่วนใหญ่เห็นว่า สภพ. กำหนดทิศทางและยุทธศาสตร์งานวิจัยค่อนข้างชัดเจนและชัดเจน (ร้อยละ 96) รวมทั้งบุคลากรมีส่วนเกี่ยวข้องค่อนข้างมากและมาก และโดยส่วนใหญ่เห็นว่ากรอบหรือทิศทางวิจัยมีความสอดคล้องกับนโยบายแผนงานและเป้าหมายการพัฒนาคุณภาพการวิจัยทั้งระยะสั้นและระยะยาว อาจถือได้ว่าทิศทางการบริหารจัดการวิจัยที่ดำเนินการเพื่อผลักดันโดยใช้ประโยชน์ โดยมุ่งเป้าหัวข้อตามความต้องการนำไปใช้ในเชิงนโยบาย และการบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์ของศูนย์วิจัยฯ ในปี 2566 เป็นทิศทางที่มีความชัดเจน แต่อาจจะต้องมีกระบวนการสร้างการมีส่วนร่วมให้มากขึ้น ซึ่งหากดำเนินการไปในลักษณะนี้และมีการปรับปรุงอย่างต่อเนื่องจะมีโอกาสสร้างผลงานวิจัยที่น่าไปใช้ประโยชน์ได้ ตามที่งานวิจัยของ มนตรี สังข์ทอง และคณะ⁽¹¹⁾ ฉัตรนภา พรหมมา⁽¹²⁾ อริศพัชร จักรบุตร⁽¹³⁾ ที่ได้ศึกษาและทำการประเมินผลการบริหารจัดการวิจัยเอาไว้ รวมทั้ง นที เชื้อสุวรรณ และคณะ⁽¹⁴⁾ ที่กล่าวไว้ชัดเจนว่า แนวทางการบริหารงานวิจัยระดับต้นทาง ต้องสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมในการกำหนดวิสัยทัศน์พันธกิจ และเป้าหมายในการวางแผนพัฒนาการวิจัย รวมทั้งมีแผนการจัดเตรียมแนวทางการบริหารงานวิจัยอย่างมีขั้นตอนที่ชัดเจน จะทำให้บรรลุเป้าหมายตามที่ตั้งได้ อีกทั้ง ศูนย์วิจัยและนวัตกรรม ต้องอุดช่องว่างของปัญหาความไม่ชัดเจนของนโยบาย มาตรการ แผนงาน หรือทิศทางการส่งเสริมการวิจัย ตามที่ดวงเดือน ภูตยานันท์ และคณะ⁽¹⁵⁾ ได้ศึกษาเอาไว้ แต่อย่างไรก็ตาม ยังพบปัญหาอุปสรรค ด้านนี้อยู่ สาเหตุอาจเป็นเพราะความเร่งรัดของเวลาอันเนื่องมาจากการเริ่มต้นของกระบวนการล่าช้า ทำให้กระบวนการสร้างการมีส่วนร่วมและการกำหนดนโยบาย/ยุทธศาสตร์วิจัยดำเนินการไม่มากพอ

เมื่อสอบถามความคิดเห็นแต่ละกระบวนการบริหารจัดการวิจัยของศูนย์วิจัยและนวัตกรรม ใน 3 ระยะ พบว่า ปัญหาหรือประเด็นที่นักวิจัย สพล. ต้องการให้ศูนย์วิจัยฯ ปรับปรุงมากในระดับต้นทาง ได้แก่ การพัฒนาเครื่องมือ กลไกในการสนับสนุนการเขียนข้อเสนอโครงการวิจัยให้กับนักวิจัย เช่น เทคโนโลยีสารสนเทศในการค้นคว้าวิจัย หรือ ฐานข้อมูลเพื่อการสืบค้น การระดมความคิดเห็นเพื่อกำหนดกรอบ/ทิศทางและพัฒนาโจทย์วิจัย กำหนดระยะเวลาและช่องทางประชาสัมพันธ์สำหรับการเปิดรับข้อเสนอโครงการวิจัย การมีระเบียบ ข้อบังคับ มาตรการ หลักเกณฑ์ในการบริหารจัดการงานวิจัยที่ชัดเจน ซึ่งความคิดเห็นเหล่านี้สอดคล้องกับงานวิจัยเกือบทุกเรื่องที่มีการทบทวน เช่น การศึกษาของมนตรี สังข์ทอง และคณะ⁽¹¹⁾ ฉัตรนภา พรหมมา⁽¹²⁾ นที เชี่ยวสุวรรณ และคณะ⁽¹⁴⁾ ดวงเดือน ภูทยานันท์และคณะ⁽¹⁵⁾ รวมทั้ง อริศพัชร จักรบุตร⁽¹⁶⁾ ที่เสนอแนะทางแก้ปัญหาดังกล่าว จัดทำคู่มือบริหารงานวิจัย จัดทำคู่มือนักวิจัย และจัดทำคู่มือปฏิบัติงานวิจัยให้มีความชัดเจน เป็นแนวทางปฏิบัติเดียวกัน

สำหรับการบริหารวิจัยระดับกลางทาง ยังพบปัญหาได้แก่ ระบบสนับสนุนศักยภาพบุคลากรงานวิจัยยังมีไม่มากพอ ระบบงานสารบรรณ การเบิกจ่ายเงิน การทำสัญญาต่าง ๆ ค่อนข้างมีปัญหา การเสนอขออนุมัติดำเนินงานผ่านระบบสารบรรณมีความล่าช้าส่งผลกระทบต่อการทำงานในขั้นตอนต่อไป เช่น การเบิกจ่ายงบประมาณ ซึ่งบางครั้งนักวิจัยต้องสำรองเงินเพื่อจ่ายไปก่อน ประกอบกับไม่มีเจ้าหน้าที่ของศูนย์วิจัย ประสานงาน กำกับ ติดตาม และให้คำแนะนำในระหว่างการทำงานต่าง ๆ โดยสอดคล้องกับปัญหาอุปสรรคของการบริหารจัดการงานวิจัยหลายงานที่ผ่านมา⁽¹¹⁻¹⁷⁾ ทั้งนี้ผู้ให้ข้อมูลของ สพล. มีข้อเสนอแนะเพื่อใช้เป็นแนวทางการพัฒนาระบบ กลไก สนับสนุนการพัฒนาข้อเสนอโครงการวิจัย กระบวนการ และกิจกรรมการบริหารจัดการกลางทางให้มีประสิทธิภาพ โดยให้ศูนย์วิจัยและนวัตกรรมส่วนกลางจัดให้มีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบคอยประสานงาน กำกับ ติดตามและ

เป็นพี่เลี้ยงให้คำแนะนำการดำเนินงานวิจัยอย่างเป็นระบบ รวมทั้งปรับปรุงระบบสารบรรณให้รวดเร็วขึ้นโดยเฉพาะเรื่องการเบิกจ่ายงบประมาณ และควรจัดให้มีคู่มือแนวทางการจัดซื้อจัดจ้าง นอกจากนี้ยังอยากให้พิจารณาดำเนินการวิจัยมาเป็นเกณฑ์ในการวัดผลการปฏิบัติงานประจำปี

ด้านการบริหารจัดการวิจัยระดับปลายทาง ความคิดเห็นสำคัญที่ควรพัฒนาปรับปรุง เช่น ขั้นตอน กฎเกณฑ์ ระเบียบวิธีการส่งมอบและคืนข้อมูลวิจัยให้กับพื้นที่เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ยังมีความไม่ชัดเจน รวมทั้งการส่งเคราะห์งานวิจัยต่อการใช้ประโยชน์ และการสนับสนุนให้มีการเผยแพร่ด้วยการตีพิมพ์ สอดคล้องกับงานวิจัยวนิดา มงคลสินธุ์⁽¹⁸⁾ ชนะวิทย์ อนุสุเรนทร์ และคณะ⁽¹⁹⁾ และพิชิต ฤทธิจิรบุญ⁽²⁰⁾

การติดตามและประเมินการบริหารจัดการวิจัยฯ ของศูนย์วิจัยและนวัตกรรม ด้วยการสอบถามความคิดเห็นนักวิจัยที่เป็นบุคลากร สพล. (แบบสอบถาม) มีความสอดคล้องกับการสอบถามเพิ่มเติมในเชิงคุณภาพ (สนทนากลุ่ม) โดยส่วนใหญ่การวิจัยและพัฒนา นวัตกรรมด้านการแพทย์ฉุกเฉินสำคัญต่อการพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉิน และมีความจำเป็นต่อการตัดสินใจของผู้บริหารเพราะงานวิจัยจะทำให้มองเห็นภาพของการทำงานกับภาพของอนาคตที่จะเกิดขึ้นและคิดว่าปัจจุบันงานวิจัยและนวัตกรรมด้านการแพทย์ฉุกเฉินของประเทศไทยยังมีน้อย จึงน่าจะมีการรวบรวมเกี่ยวกับงานวิจัยการแพทย์ฉุกเฉินและจัดให้เป็นระบบ ซึ่งส่วนใหญ่เห็นว่าปัจจุบันยังมีงานวิจัยด้านการแพทย์ฉุกเฉินไม่มากพอที่จะนำองค์ความรู้ไปพัฒนาในหลายด้าน จึงควรสนับสนุนให้มีศึกษาวิจัยทั้งภายในและภายนอกมากขึ้น โดยจะต้องมีการกำหนดโจทย์วิจัยให้ครอบคลุม ให้บุคลากรและหน่วยงานอื่นๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดโจทย์วิจัยและทำวิจัยร่วมกัน ความคิดเห็นด้านการบริหารจัดการวิจัย ส่วนใหญ่อยากให้กำหนดโครงสร้างและแนวทางบริหารจัดการวิจัยให้เกิดความชัดเจน มีการกำหนดกรอบประเด็นวิจัยให้สอดคล้องกับ

ทิศทางการพัฒนานโยบายของ สพฉ. และผลักดันให้เกิดการนำองค์ความรู้งานวิจัยไปใช้ประโยชน์ระดับนโยบาย การทำวิจัยโดยบุคลากร สพฉ. เป็นภารกิจใหม่และเป็นภาระมาก ด้วยเหตุนี้จึงมีความจำเป็นที่ต้องเสริมพลังด้านการจัดการกระบวนการและเทคโนโลยีเข้ามาช่วย รวมทั้งศูนย์วิจัยฯ ต้องมีแนวทางที่ชัดเจนในการปรับปรุงการใช้จ่ายงบประมาณวิจัย โดยจะต้องทำความเข้าใจทั้งตัวนักวิจัยและฝ่ายการเงิน พัสตุ ทั้งระเบียบ ขั้นตอน เอกสารประกอบ ระยะเวลาอีกทั้งควรจะต้องปรับระเบียบขั้นตอนให้สั้นลง ใช้ระบบโปรแกรมสารสนเทศด้านการแพทย์ฉุกเฉินเข้ามาสนับสนุน ดังนั้นการบริหารจัดการวิจัย จะต้องเพิ่มเติมศักยภาพหลายด้าน ได้แก่ ความพร้อมในการบริหารจัดการ ระบบบริหารจัดการข้อมูลสารสนเทศด้านงานวิจัย กระบวนการพัฒนาองค์ความรู้ การติดตามและเสริมแรงนักวิจัย รวมทั้งพัฒนาคู่มือการดำเนินงานของนักวิจัยที่มีรายละเอียดตั้งแต่เริ่มระดับต้นทาง กลางทาง และปลายทาง เพื่อความชัดเจนในการดำเนินการและความเป็นหนึ่งเดียวหรือไปทิศทางเดียวกัน โดยการแก้ไขที่สำคัญประการหนึ่ง คือ จัดทำคู่มือบริหารจัดการวิจัยและการปรับปรุงหลักเกณฑ์และกรอบอัตราค่าใช้จ่ายโครงการวิจัย ให้เป็นปัจจุบัน อาจนำหลักเกณฑ์และเงื่อนไข กรอบอัตราค่าใช้จ่ายจากหน่วยงานในระบบ ววน. ของกระทรวงสาธารณสุขที่เข้าร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ได้แก่ กรมควบคุมโรค⁽²¹⁾ และกรมอนามัย⁽²²⁾ กระทรวงสาธารณสุข

ระบบการติดตามประสิทธิภาพการบริหารจัดการวิจัย และการติดตามผลผลิต ผลลัพธ์จากการบริหารจัดการวิจัยและนวัตกรรมด้านการแพทย์ฉุกเฉินของศูนย์วิจัยและนวัตกรรม ดำเนินการตามเป้าหมายที่สำนักงานกองทุนส่งเสริมวิทยาศาสตร์วิจัยและนวัตกรรม (สกสว.)⁽⁸⁾ โดยจะต้องบริหารจัดการวิจัยให้มีประสิทธิภาพ (การใช้จ่ายงบประมาณและการปิดโครงการ) และมีประสิทธิผลการนำส่งผลผลิตและผลลัพธ์จากการวิจัย ได้แก่ การนำส่งผลผลิตที่สอดคล้องกับบันทึกคำรับรองฯ และความสามารถในการต่อยอดงานวิจัยมูลฐานไปสู่ งานเชิงกล-

ยุทธ์ ตามที่กำหนด ด้วยเหตุนี้การติดตามและประเมินผลโครงการวิจัยภายใต้การบริหารจัดการวิจัยทั้งด้านประสิทธิภาพและคุณภาพงานวิจัย ได้ดำเนินการทั้งแบบที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ เช่น การรายงานตามแบบฟอร์ม/การรายงานในระบบสารสนเทศทุกเดือน การจัดประชุมรายงานความก้าวหน้าเพื่อติดตามและตรวจสอบคุณภาพ การจัดประชุมรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ การติดตามด้วยการประสานงานทางโทรศัพท์ ทางกลุ่มไลน์ การประชุมพัฒนาศักยภาพวิจัยเป็นระยะ การเปิดให้คำปรึกษา การร่วมลงพื้นที่เก็บข้อมูล เป็นต้น แต่อย่างไรก็ตาม ยังพบบางโครงการไม่สามารถดำเนินการได้ตามแผน ซึ่งอาจเกิดจากหลายด้าน เช่น ด้านศักยภาพการบริหารจัดการโครงการและทำวิจัยของนักวิจัย ด้านระบบและกิจกรรมสนับสนุนที่เอื้อต่อการทำวิจัย ปัจจัยเชิงนโยบายของสถาบัน รวมทั้งแรงกระตุ้นและแรงจูงใจ เป็นต้น นอกจากนี้ หากจะทำให้เกิดการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น จำเป็นจะต้องดำเนินการเชิงวิจัยด้วยการหมุนเกลียวตามรูปแบบของ Kemmis & McTaggart⁽⁵⁾ นี้

ข้อเสนอแนะ

การบริหารจัดการวิจัยและนวัตกรรมด้านการแพทย์ฉุกเฉินเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและนำองค์ความรู้สู่การใช้ประโยชน์ จะต้องดำเนินการควบคู่กับการพัฒนาระบบบริหารจัดการงานวิจัยและนวัตกรรม ใน 3 ระยะ (ต้นทาง กลางทางและปลายทาง) ให้มีความเข้มแข็งในทุกกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง โดยเน้นกิจกรรมสำคัญ ได้แก่

1. ระดับต้นทาง เน้น (1) สร้างการมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนเพื่อมุ่งเป้าการใช้ประโยชน์จากงานวิจัย (2) พัฒนาเครื่องมือ กลไกในการสนับสนุนการเขียนข้อเสนอโครงการวิจัยให้กับนักวิจัย เช่น เทคโนโลยีสารสนเทศในการค้นคว้าวิจัย หรือ ฐานข้อมูลเพื่อการสืบค้น (3) จัดทำ/ปรับปรุงคู่มือบริหารจัดการวิจัย ที่ว่าด้วยแผนผังดำเนินงาน ระเบียบ ข้อบังคับหลักเกณฑ์และเงื่อนไข กรอบอัตราค่าใช้จ่ายงานวิจัยให้มีความเข้าใจง่าย ใช้งานได้คล่องตัว

2. ระดับกลางทาง เน้น (1) มีระบบสนับสนุนศักยภาพหรือช่องทางการสืบค้นข้อมูล การจัดทำเอกสารการเงิน งานสารบรรณ การเบิกจ่ายค่าใช้จ่าย เป็นต้น (2) ส่งเสริมศักยภาพนักวิจัย กำกับ ติดตามและเป็นพี่เลี้ยงให้คำแนะนำการดำเนินงานวิจัยอย่างเป็นระบบ (3) การพัฒนาและนำเทคโนโลยีระบบการบริหารจัดการวิจัยนวัตกรรมและสารสนเทศด้านการแพทย์ฉุกเฉินมาช่วยสนับสนุน และ (4) การสร้างขวัญและกำลังใจแก่นักวิจัย

3. ระดับปลายทาง เน้นการปรับปรุงขั้นตอน กฎ-เกณฑ์ระเบียบวิธีการส่งมอบงานวิจัยและกำหนดความชัดเจนเรื่องการคืนข้อมูลหรือนำเสนอข้อมูลวิจัยให้กับผู้บริหารและพื้นที่วิจัยเพื่อนำไปใช้ประโยชน์ รวมทั้งการสังเคราะห์งานวิจัยต่อการใช้ประโยชน์ และการสนับสนุนให้มีการเผยแพร่ด้วยการตีพิมพ์

4. พัฒนาระบบการติดตาม ประสิทธิภาพการบริหารจัดการวิจัยและการติดตามผลผลิต ผลลัพธ์จากการบริหารจัดการวิจัยและนวัตกรรมด้านการแพทย์ฉุกเฉินโดยใช้ระบบสารสนเทศการบริหารจัดการวิจัยและนวัตกรรมด้านการแพทย์ฉุกเฉินควบคู่กับการดำเนินการที่เป็นอยู่ อีกทั้งควรสนับสนุนกิจกรรมที่เอื้อต่อการเพิ่มศักยภาพด้านวิจัยและเสริมแรงกระตุ้นหรือแรงจูงใจต่อการทำวิจัยอย่างต่อเนื่อง

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณความอนุเคราะห์อย่างยิ่งจากผู้เกี่ยวข้องในการให้ข้อมูล ได้แก่ ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่จากสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติ (สทว.) กรมควบคุมโรค กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

ขอขอบคุณนักวิจัยสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ปี 2566 ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่สำนักบริหารกลางทุกท่านที่กรุณาให้ข้อมูลอันเป็นประโยชน์ในงานวิจัยนี้ ขอขอบคุณผู้บริหารระดับสูงของ สทว. ที่ให้ข้อคิดเห็นและมุมมองการจัดการงานวิจัยให้บรรลุเป้าประสงค์ และขอขอบคุณผู้เกี่ยวข้องอื่นๆ ท่านจากใจจริง

เอกสารอ้างอิง

1. สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ. พระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2551. ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 125 ตอนที่ 44 ก (ลงวันที่ 6 มีนาคม 2551).
2. สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ. ผลงานวิชาการ: รายงานฉบับสมบูรณ์และ EMS brief เกี่ยวกับการแพทย์ฉุกเฉิน ตั้งแต่ปี 2555 - 2565 [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [สืบค้นเมื่อ 13 ก.พ. 2561]. แหล่งข้อมูล: <https://www.niems.go.th/1/SubWebsite/?id=1678>
3. สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ. เปิดผลงานเด่นสู่การยกระดับการแพทย์ฉุกเฉินไทย. อดีต ปัจจุบัน สู่อนาคตงานวิจัยด้านการแพทย์ฉุกเฉิน. นนทบุรี: สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ; 2562.
4. เกรียงศักดิ์ พราวศรี. การจัดการระบบสารสนเทศในการบริหารโดยใช้โรงเรียนเป็นฐานเพื่อการประกันคุณภาพการศึกษา. กรุงเทพมหานคร: บุ๊คพอทย์; 2544.
5. เสมอ ถาน้อย. การบริหารงานวิจัยสไตล์มน. [อินเทอร์เน็ต]. 2550 [สืบค้นเมื่อ 14 ต.ค. 2561]. แหล่งข้อมูล: <https://www.gotoknow.org/posts/136263>
6. ยาวดี รังชัยกุล วิบูลย์ศรี. การประเมินโครงการแนวคิดและการปฏิบัติ. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2551.
7. สมพร อิศวิลานนท์. การจัดการงานวิจัยสู่ผลลัพธ์และผลกระทบ: แนวคิดและกรณีศึกษา. สถาบันคลังสมองของชาติ [อินเทอร์เน็ต]. 2561 [สืบค้นเมื่อ 7 ก.ย. 2565]. แหล่งข้อมูล: <http://www.knit.or.th/web/wp-content/uploads/2018/06/Managementofresearchintooutcome-sandimpacts.pdf>
8. สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม. คู่มือการจัดทำคำของบประมาณและการบริหารจัดการงบประมาณเพื่อสนับสนุนงานมูลฐานตามพันธกิจของหน่วยรับงบประมาณ (fundamental fund; FF) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม; 2566.

9. ปัทมาวดี โพชนุกูล, ประภาพร ขอไพบูลย์, ชนาธิป ผาริโน. การวิจัยเชิงยุทธศาสตร์. หนังสือชุดการบริหารจัดการงานวิจัย สกว. เล่มที่ 1 นวัตกรรมการบริหารจัดการงานวิจัย. กรุงเทพมหานคร: ชีโนพัลลิ่งซิงแอนด์แพคเกจจิ้ง; 2561.
10. จันทรวีภา ธนะโสภณ. นวัตกรรมงานวิจัยแบบมุ่งเป้า. หนังสือชุดการบริหารจัดการงานวิจัย สกว. เล่มที่ 1 นวัตกรรมการบริหารจัดการงานวิจัย. กรุงเทพมหานคร: ชีโนพัลลิ่งซิงแอนด์แพคเกจจิ้ง; 2561.
11. มন্ত্রী สังข์ทอง, ประภาส กลับนวล, ศศินันท์ ศาสตร์สาระ, อามิษฐ์ ไชยธำ, พรพิมล เขียวพิมาย, สมพร วงศ์ศักดิ์. การประเมินระบบและกลไกการบริหารจัดการงานวิจัยของหน่วยวิจัยนวัตกรรมเพื่อสังคมและชุมชน (ระยะที่ 3). วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข 2562;14(2):81-101.
12. นัตริณภา พรหมมา. รูปแบบการประเมินเสริมพลังการบริหารจัดการงานวิจัยและพันธกิจสัมพันธ์มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรดิตถ์กับชุมชนท้องถิ่น. วารสารวิชาการ-มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรดิตถ์ 2561;13(2):1-12.
13. อริศพัชร จักรบุตร. แนวทางการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการงานวิจัย ของมหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ. วารสารงานวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ 2565;9(1):1-17.
14. นที เชี่ยวสุวรรณ, นันทรัตน์ เจริญกุล. แนวทางการบริหารงานวิจัยตามนโยบายของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. วารสารอิเล็กทรอนิกส์ทางการศึกษา 2016;11(2):107-21.
15. ดวงเดือน ภูตยานันท์, อีรวัฒน์ บุญยโสภณ, วิเชียร เกตุสิงห์, ไพโรจน์ สติธยากร. การพัฒนารูปแบบการบริหารงานวิจัยของมหาวิทยาลัย. วารสารวิชาการพระเจ้าเกล้าพระนครเหนือ 2554;21(2):367-76.
16. อริศพัชร จักรบุตร. แนวทางการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการงานวิจัยของมหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ. วารสารงานวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ 2565;9(1):1-17.
17. วิภาพร นิธิปรีชาพันธ์, ประเสริฐ อินทร์รักษ์. แนวปฏิบัติที่ดีในการบริหารงานวิจัยของสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน. วารสารการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยศิลปากร 2554;2(1):56-69.
18. วณิดา มงคลสินธุ์, จิตติรัตน์ แสงเลิศอุทัย, โยธิน ศรีโสภณ. การพัฒนาตัวบ่งชี้การบริหารงานวิจัยการบริหารงานวิจัยมหาวิทยาลัยนวมินทราชราช. วารสารพัฒนาและวิจัย-หลักสูตร 2561;8(2):101-15.
19. ชนวิทย์ อนุสุเรนทร์, สุวรรณิ แสงมหาชัย. ผลสัมฤทธิ์ของการบริหารงานวิจัยของมหาวิทยาลัยวิจัยในประเทศไทย. วารสารมนุษยศาสตร์สังคมศาสตร์ 2562;36(2):125-62.
20. พิชิต ฤทธิ์จัญญ. การบริหารจัดการโครงการวิจัยให้สัมฤทธิ์-ผล. วารสารวิชาการศรีปทุม ชลบุรี 2563;17(1):179-89.
21. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. หลักเกณฑ์และกรอบอัตราค่าใช้จ่ายโครงการวิจัย กรมควบคุมโรค [อินเทอร์เน็ต]. 2562 [สืบค้นเมื่อ 15 ก.ย. 2566]. แหล่งข้อมูล: <https://ddc.moph.go.th/uploads/files/3197120230210082426.pdf>
22. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือหลักเกณฑ์การเบิกค่าใช้จ่ายในการศึกษาวิจัย [อินเทอร์เน็ต]. 2560 [สืบค้นเมื่อ 15 ก.ย. 2566]. แหล่งข้อมูล: https://finance.anamai.moph.go.th/th/research-guide/download?id=104227&mid=30798&mkey=m_document&lang=th&-did=31772

Abstract

A Model Development of Research and Innovation Management for Emergency Medical Service

Teera Sirisamutr*; Suradech Duangthipsirikul*; Phatthanawilai Namuenhong*; Supatsorn Phumkul**;
Sitthiwit Praphosang

* National Institute of Emergency Medicine, Thailand; ** Independent researcher

Journal of Emergency Medical Services of Thailand 2024;4(2):180–92.

This research aimed to develop a model for managing emergency medical research and innovation through participatory action research; and to monitor and evaluate the efficiency, outputs, and outcomes of each project managed under this model. The development process of this management model was conducted in three phases, applying the concepts of Kemmis & McTaggart in four key steps: Planning, Action, Observation, and Reflection. The effectiveness of the research management model was monitored and evaluated by collecting both quantitative and qualitative data from target groups based on the CIPP Model, which is a project evaluation approach used to guide decision-making at various stages of the project – Context, Input, Process, and Product. Quantitative data were analyzed using descriptive statistics, while qualitative data were analyzed through content analysis. The research was conducted from October 2022 to September 2023. Through a literature review and collaboration with research management agencies, as well as within the National Science, Research, and Innovation System (NSRI), it was found that all agencies manage research in 3 stages; including (1) upstream level, (2) mid-stream level, and (3) downstream level. In recent years, research management had focused on utilizing research outputs. This study co-designed and developed a research and innovation management model for emergency medicine, aiming to push research results toward policy utilization and emergency medical system development at the local level. It considered 14 factors for effective management, covering 12 main activities across the three stages, through eight management mechanisms, methods, and tools. This was conducted under a comprehensive, inclusive, and equitable emergency medical system development plan for the fiscal year 2023, driven by an intelligent organization. The evaluation revealed that, overall, most researchers understood the management model, policies, and research strategies well. However, there were some problems and obstacles that need improvement in the next year. These included limited participation in setting research directions, issues with regulations, guidelines, conditions, and research expense reimbursement rates, as well as insufficient technology support and unclear procedures. In mid-term research management, there were issues with operational support systems for document handling and progress reporting, which were not efficient enough. Problems also arose with the bureaucracy, such as delays in expense reimbursement, contracts, and project approval processes. In the final phase, issues were related to the clarity of how research results would be disseminated and utilized. The output monitoring showed that most of the research management goals aligned with the targets set by the Thailand Science Research and Innovation (TSRI). Policy management was coordinated with the Health Systems Research Institute (HSRI) to open a research plan for the development of the emergency medical system. However, to enhance the efficiency and application of research knowledge, it is essential to continuously strengthen research management across all three phases, focusing on key activities at each stage, especially on fostering participation and identifying tools and methods that enable researchers to conduct their work efficiently. Additionally, systematic monitoring of the research's efficiency, outputs, and outcomes is necessary.

Keywords: research management; evaluation; research and innovation; emergency medicine

Corresponding author: Teera Sirisamutr, email: teera.s@niems.go.th