

การนำผลงานวิจัยกรมควบคุมโรคปี 2557-2559 ไปใช้ประโยชน์

Research utilization of the Department of Disease Control, during 2014-2016

ปวิตร คตโคตร วท.ม. (วิทยาการระบาด)

Pawit Katakot, M.Sc. (Epidemiology)

กองนวัตกรรมและวิจัย

Division of Innovation and Research,

กรมควบคุมโรค

Department of Disease Control

DOI: 10.14456/dcj.2020.31

Received: December 15, 2019 | Revised: March 10, 2020 | Accepted: March 19, 2020

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการประเมินผลลัพธ์ (outcome evaluation) โดยประยุกต์ใช้โมเดลเชิงตรรกะ (logic model) มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินสถานการณ์แนวโน้มการนำผลงานวิจัยกรมควบคุมโรคปี พ.ศ. 2557-2559 ไปใช้ประโยชน์ ผลงานวิจัยที่ได้รับทุนสนับสนุนจากกรมควบคุมโรค งบประมาณหมวดรายจ่ายอื่น จำนวน 54 ผลงาน และนักวิจัยหลัก 51 คน เก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 20 สิงหาคม ถึง 6 กันยายน พ.ศ. 2561 โดยใช้แบบสัมภาษณ์ ผู้รับผิดชอบงานวิจัยหลัก และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ผลการศึกษาพบว่า มีจำนวนผลงานวิจัยที่เก็บข้อมูลได้ 35 เรื่อง และนักวิจัยหลัก 35 คน ส่วนใหญ่เป็นผลงานวิจัยประยุกต์ ร้อยละ 57.1 ดำเนินโครงการระยะสั้น (1 ปี) ร้อยละ 62.9 มีการนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ ร้อยละ 53.7 โดยนำไปใช้ประโยชน์มิติเชิงวิชาการ ร้อยละ 82.8 ส่วนใหญ่เป็นวิจัยประเภทพื้นฐาน ซึ่งเป็นการตีพิมพ์ในวารสารในประเทศ ร้อยละ 44.4 นำเสนอในเวทีประชุม/สัมมนาในประเทศ ประเภทนำเสนอด้วยวาจา ร้อยละ 36.1 และประเภทโปสเตอร์ ร้อยละ 13.9 ส่วนการนำเสนอในเวทีประชุม/สัมมนาต่างประเทศ มีเพียงร้อยละ 5.5 ตามลำดับ นักวิจัยหลักส่วนใหญ่ที่นำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ ได้แก่ กลุ่มอายุ 50 ปีขึ้นไป การศึกษาระดับปริญญาโท มีประสบการณ์ในการเป็นนักวิจัยหลักมาแล้ว 11-15 ปี มีจำนวนผลงานวิจัยที่ผ่าน 5-10 เรื่อง และระยะเวลาในการปฏิบัติงานในกรมควบคุมโรคมากกว่า 20 ปี ปัญหาอุปสรรคที่สำคัญ ได้แก่ การไม่สนับสนุนการนำเสนอประเภทโปสเตอร์ ขาดการวางแผนและงบประมาณ รวมทั้งข้อจำกัดของตัวนักวิจัย จากผลการศึกษาี้ ในการพิจารณาให้ทุนวิจัยของกรมควบคุมโรค โดยเฉพาะการวิจัยเชิงนโยบาย ควรให้ความสำคัญกับนักวิจัยหลักที่มีประสบการณ์ในการทำวิจัยเป็นคุณสมบัติอีกหนึ่งข้อ นอกจากนี้ควรส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพการทำวิจัยแก่บุคลากรที่เป็นนักวิจัยหน้าใหม่ โดยให้นักวิจัยที่มีประสบการณ์เป็นผู้เลี้ยง หรือที่ปรึกษา หรือร่วมเป็นทีมวิจัย รวมทั้งควรสนับสนุนการสร้างผลงานวิจัยเพื่อแก้ไขปัญหาสาเหตุการตายที่เป็นภาระโรคที่สำคัญของประเทศ โดยเฉพาะโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

Abstract

This study applied the logic model to evaluate the utilization of the researches conducted by the Department of Disease Control (DDC), Ministry of Public Health. The objective was to study the situation of research utilization, among the researches granted by DDC, from 2014 to 2016. This cross-sectional study was conducted using an in-depth interview and questionnaire. The 51 principal investigators (PI)

conducting 54 research projects from 20 August to 6 September 2018, completed the questionnaire. Descriptive statistics were used for the data analysis. The results of 35 reports conducted by 35 researchers showed that 57.1% were applied researches and 62.9% were one-year projects. It appeared that 53.7% were utilized for many aspects and 82.8% were utilized for academic purposes. The majority of them were from a category of basic research. Those researches were utilized through the submission to the Thai Journal (44.4%), the oral presentation to the conferences/seminars in the country (36.1%), and also with the poster presentation in the country (13.9%). However, only 5.5% of them were disseminated in the international conferences/seminars. For the PIs' backgrounds, most of them were 50 years of age and above and graduated in a master's degree. They had some experiences as PIs for 11–15 years with 5–10 research projects, and worked for DDC for more than 20 years. The challenges from this study are the limitation in the financial supports especially for the utilization through a poster presentation, no written subject matters included in a DDC year plan and budget as well as the limitation of the researchers. The findings suggest that the researchers' experiences should be concerned as one requirement for the PIs especially for the policy researchers. Additionally, DDC should strengthen the capacity building system for the young generation by matching them to the mentor or consultants who have experienced as PIs and include them as a part of the research team. In addition, the research projects to reduce the causes of deaths related to the high-rank burden of disease report, especially in the area of non-communicable diseases should be highlighted.

คำสำคัญ

ประเมินผล, การนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์,
กรมควบคุมโรค, วิจัยประเมินผล

Keywords

evaluation, research utilization,
Department of Disease Control, evaluation research

บทนำ

จากนโยบายประเทศไทย 4.0 ของรัฐบาลที่ต้องการขับเคลื่อนไปสู่การเป็นประเทศที่มั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืนอย่างเป็นรูปธรรม โดยการผลักดันการปฏิรูปโครงสร้างเศรษฐกิจ การปฏิรูปการวิจัยและการพัฒนา การปฏิรูปการศึกษา โดยเน้นขับเคลื่อนการสร้างนวัตกรรม และการทำงานร่วมกับเครือข่าย ซึ่งแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560–2564) ได้สนองต่อนโยบายดังกล่าว โดยให้ความสำคัญกับการใช้องค์ความรู้ทางวิทยาศาสตร์ ผลงานวิจัยและพัฒนา ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี นวัตกรรมและความคิดสร้างสรรค์ รวมทั้งการพัฒนาสภาวะแวดล้อม หรือปัจจัยพื้นฐานที่เอื้ออำนวยทั้งการลงทุนด้านการวิจัยและพัฒนา การพัฒนาบุคลากรวิจัย โครงสร้างพื้นฐานทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี และการบริหารจัดการภายใต้ยุทธศาสตร์

ที่ 8 การพัฒนาวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี วิจัยและนวัตกรรม⁽¹⁾ ซึ่งนโยบายและยุทธศาสตร์การวิจัยแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2560–2564) ได้กำหนดเป้าหมายที่สอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 โดยเน้นให้มีโครงการวิจัย/จำนวนหน่วยงานที่ได้นำผลงานไปใช้ประโยชน์ มูลค่าผลกระทบเชิงเศรษฐกิจ/สังคม และมีการนำข้อมูลวิจัย ความรู้ไปใช้ในการตัดสินใจ ได้อย่างถูกต้อง⁽²⁾ อีกทั้งยุทธศาสตร์การวิจัยและนวัตกรรม 20 ปี (พ.ศ. 2560–2580) ได้กำหนดตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ที่ 4 การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน บุคลากร และระบบวิจัยและนวัตกรรมของประเทศ ให้มีผลงานวิจัยและเทคโนโลยีพร้อมใช้ ที่ถูกนำไปใช้ในการสร้างมูลค่าเชิงพาณิชย์และสังคม มีจำนวนเพิ่มขึ้นไม่น้อยกว่า ร้อยละ 50.0 ทั้งนี้ กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดตัวชี้วัดการพัฒนางานวิจัยและองค์ความรู้ด้านสุขภาพ ปี พ.ศ. 2560–2564 คือ ร้อยละ 40.0 ผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ให้

หน่วยงานต่างๆ นำไปใช้ประโยชน์ ตามยุทธศาสตร์การบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล ภายใต้แผนพัฒนาสาธารณสุข ระยะ 20 ปี⁽³⁾ ซึ่งพันธกิจข้อที่ 1 ตามยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (พ.ศ. 2560-2579) ได้กำหนดให้มีการวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ นวัตกรรมและ เทคโนโลยีในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และการควบคุมโรคและภัยที่คุกคามสุขภาพของประชาชน⁽⁴⁾ กรมควบคุมโรคได้กำหนดตัวชี้วัดการนำผลงานวิจัยที่ได้ นำไปใช้ประโยชน์อย่างเป็นรูปธรรมในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพตามแผนส่งเสริมการวิจัยและพัฒนา ปี 2560-2564⁽⁵⁾ การนำไปใช้ประโยชน์อย่างเป็นรูปธรรม อ้างอิงตามสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (วช.) จำแนกได้ 4 มิติ

มิตินโยบาย หมายถึง การนำข้อมูลผลงานวิจัยมาใช้ประกอบการตัดสินใจเชิงนโยบาย หรือเป็นแนวทางในการแก้ไขประเด็นพัฒนาสำคัญ และปัญหาเร่งด่วนในเชิงนโยบายระดับประเทศ ระดับภูมิภาค ระดับจังหวัด ระดับท้องถิ่น หรือระดับหน่วยงาน

มิติวิชาการ หมายถึง การถูกอ้างอิง (citation) บทความวิจัยซึ่งได้รับการตีพิมพ์ในวารสารวิชาการระดับชาติ ที่มีชื่อปรากฏอยู่ในฐานข้อมูลศูนย์ดัชนีการอ้างอิงวารสารไทย (Thai-Journal Citation Index Centre: TCI) หรือประกาศของสำนักงานรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษา (องค์การมหาชน) หรือการตีพิมพ์ในวารสารวิชาการ ที่ปรากฏในฐานข้อมูลสากล เช่น ฐานข้อมูลการจัดอันดับวารสาร SJR (SCImago Journal Rank: www.scimagojr.com) หรือฐานข้อมูล ISI Web of Science (Science Citation Index Expand, Social Science Citation Index, Art and Humanities Citation Index) หรือฐานข้อมูล Scopus หรือวารสารวิชาการระดับนานาชาติ ตามประกาศของสำนักงานรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษา (องค์การมหาชน) (สมศ.) หรือการเผยแพร่ผลงานวิจัยในที่ประชุมวิชาการ ที่จัดโดยหน่วยงานระดับเขตขึ้นไป

มิติเชิงสังคม/ชุมชน หมายถึง การถ่ายทอดความรู้ให้ชุมชน ท้องถิ่น องค์กร หรือการจัดกิจกรรมที่แสดงให้เห็นถึงการใช้ประโยชน์ และสามารถแสดงผลการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นต่อชุมชน ท้องถิ่นหรือองค์กร

มิติพาณิชย์ หมายถึง การนำผลงานวิจัยไปพัฒนา หรือปรับปรุงกระบวนการ หรือผลิต และจำหน่ายในภาคการผลิตและอุตสาหกรรม⁽⁶⁾

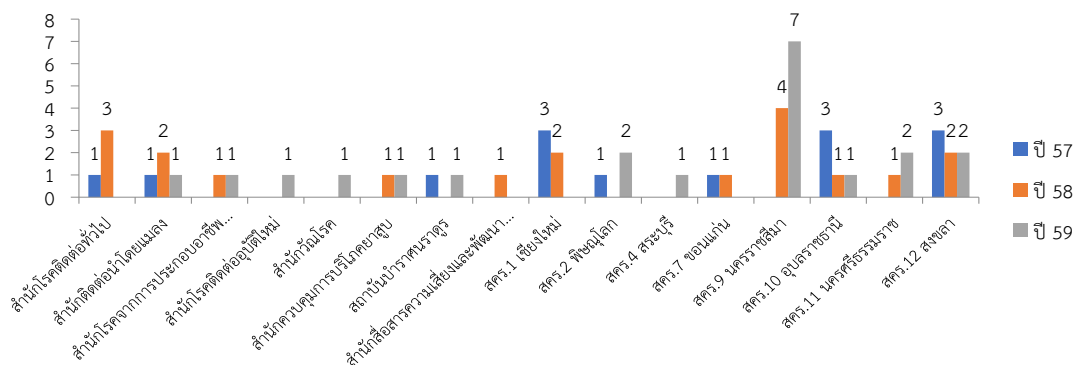
นอกจากนี้ องค์กรอนามัยโลกได้เสนอกรอบแนวคิดที่แสดงถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อการนำผลงานวิจัยไปใช้ที่สำคัญ ตั้งแต่ (1) กระบวนการวิจัย ทั้งการระบุปัญหา และคำถามการวิจัย ทีมวิจัย จริยธรรมการวิจัย ความน่าเชื่อถือของระเบียบวิธีวิจัย ผลการศึกษาที่มีความน่าเชื่อถือ ผลกระทบ ช่วงเวลาที่มีการเผยแพร่ (2) การมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ได้แก่ ผู้กำหนดนโยบาย ทีมที่ปรึกษา ผู้ให้ทุน (3) การสื่อสารกิจกรรมที่ดำเนินการ ตลอดกระบวนการวิจัย การใช้สื่อมวลชน และช่องทางการเผยแพร่อื่นๆ และ (4) บริบทที่เกี่ยวข้อง เช่น นโยบาย ต่างๆ ความรวดเร็วของการศึกษา ต้นทุน เป็นต้น⁽⁷⁾

ผลการดำเนินงานการใช้ประโยชน์ สร้างผลงานวิจัยของหน่วยงานให้ทุนวิจัยระดับประเทศพบว่ามี การนำไปใช้ประโยชน์ด้านวิชาการสูงสุด รองลงมา คือ ด้านเศรษฐกิจ/พาณิชย์ ด้านสังคม/ชุมชน และด้านนโยบายตามลำดับ⁽⁸⁾ ในส่วนของกรมควบคุมโรคพบว่า ระหว่างปีงบประมาณ พ.ศ. 2552-2559 มีผลงานวิจัย จำนวน 314 เรื่อง งบประมาณ 250 ล้านบาท เฉลี่ยปีละประมาณ 31 ล้านบาท มีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง โดยปีงบประมาณ พ.ศ. 2557 ได้รับทุนวิจัย งบ 27.6 ล้านบาท ปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 งบ 23.8 ล้านบาท ปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 งบ 21.1 ล้านบาท⁽⁹⁾

ผลงานวิจัยแล้วเสร็จระหว่างปีงบประมาณ พ.ศ. 2557-2559 ทั้งหมดที่ใช้งบประมาณ หอมตรรายจ่ายอื่น ซึ่งไม่รวมโครงการวิจัยจากแหล่งทุนอื่นๆ เช่น จากสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)

จากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) หรือจากองค์การระหว่างประเทศ เนื่องจากไม่มีการรวบรวม ในภาพรวมของกรมควบคุมโรค) ทั้งหมด จำนวน 51 คน มีผลงานวิจัยที่แล้วเสร็จทั้งหมด จำนวน

54 เรื่อง จากการรวบรวมข้อมูลผลการดำเนินงานวิจัยของสถาบันวิจัย จัดการความรู้ และมาตรฐานการควบคุมโรค กรมควบคุมโรค



ภาพที่ 1 ผลงานวิจัยกรมควบคุมโรค ปี พ.ศ. 2557-2559 แยกตามหน่วยงาน

ส่วนการนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ระหว่างปี พ.ศ. 2550-2552 จำนวน 3 เรื่อง จาก 104 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 2.9⁽¹⁰⁾ ผลงานวิจัยกรมควบคุมโรคมีการนำไปใช้ประโยชน์น้อยมาก ทั้งๆ ที่มีการสนับสนุนทุนวิจัยเป็นจำนวนมากและต่อเนื่องทุกปี ซึ่งคาดหวังว่าผลงานวิจัยทุกเรื่องของกรมควบคุมโรคมีการนำไปใช้ประโยชน์ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจทำการวิจัยประเมินผลการนำผลงานวิจัย กรมควบคุมโรค ไปใช้ประโยชน์ในด้านต่างๆ เพื่อเป็น ข้อมูลประกอบการพิจารณาวางแผนให้ทุนวิจัย และพัฒนา กระบวนการการนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ของกรมควบคุมโรคต่อไปโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินสถานการณ์แนวโน้มการนำผลงานวิจัยกรมควบคุมโรค ปี พ.ศ. 2557-2559 ไปใช้ประโยชน์

วัตถุประสงค์และวิธีการศึกษา

วิธีการศึกษา เป็นการศึกษาภาคตัดขวาง ใช้ตารางเหตุผลเชิงสัมพันธ์⁽¹¹⁾ ประเมินผลลัพธ์ (outcome evaluation) จากการนำผลงานวิจัย และองค์ความรู้ กรมควบคุมโรค ปี พ.ศ. 2557-2559 เก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 20 สิงหาคม ถึง 6 กันยายน พ.ศ. 2561 โดยการสัมภาษณ์นักวิจัยหลัก (หัวหน้าโครงการวิจัยที่ปฏิบัติงาน

ในกรมควบคุมโรค หรือผู้ที่มิใช่เป็นลำดับแรกที่มีผลงานวิจัย) ทั้งหมด จำนวน 51 คน มีผลงานวิจัยที่แล้วเสร็จทั้งหมด จำนวน 54 เรื่อง และเครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูลเป็นแบบสัมภาษณ์ ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 ข้อมูลเชิงปริมาณ ได้แก่ ข้อมูลทั่วไปคุณลักษณะของนักวิจัยหลัก ประกอบด้วย อายุ เพศ ระดับการศึกษา ตำแหน่งตำแหน่งทางบริหาร หน่วยงาน ประสบการณ์การเป็นนักวิจัยหลัก จำนวนผลงานวิจัย และระยะเวลาในการปฏิบัติงานในกรมควบคุมโรค ข้อมูลการนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ ประกอบด้วย ประเภทโครงการวิจัย ระยะเวลาดำเนินการ ปีที่แล้วเสร็จ และผลการนำไปใช้ประโยชน์ในมิติเชิงนโยบาย เชิงวิชาการ เชิงสังคม/ชุมชน และเชิงพาณิชย์ ส่วนที่ 2 ข้อมูลเชิงคุณภาพ ประกอบด้วย ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการสนับสนุนการนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ โดยสัมภาษณ์เชิงลึกกับนักวิจัยหลักโดยตรง

วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน ส่วนข้อมูลคุณภาพ ตรวจสอบความถูกต้อง นำไปประกอบข้อมูลเชิงปริมาณ

ผลการศึกษา

จำนวนผลงานวิจัยที่ได้รับทุนสนับสนุนจาก กรมควบคุมโรค งบประมาณหมวดรายจ่ายอื่น (วิจัย) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2557-2559 จำนวน 54 เรื่อง เก็บข้อมูลผลงานวิจัยได้ร้อยละ 64.8 (35 เรื่อง) ส่วนใหญ่ พบว่า เป็นผลงานวิจัยประยุกต์ ร้อยละ 57.1 และ

เป็นโครงการวิจัยระยะสั้น (1 ปี) ร้อยละ 62.9 มีการนำไปใช้ประโยชน์ ร้อยละ 53.7 ใช้ประโยชน์เชิงวิชาการ ร้อยละ 82.8 เชิงนโยบาย ร้อยละ 31.4 (นำไปใช้เชิง วิชาการด้วย) และไม่มีการนำไปใช้ประโยชน์ ร้อยละ 17.14 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลการนำผลงานวิจัยปีงบประมาณ พ.ศ. 2557-2559 ไปใช้ประโยชน์ แยกรายมิติ (n=35)

ปีที่แล้วเสร็จ	ผลงานวิจัยที่ขอทุน (เรื่อง)	การนำไปใช้ประโยชน์							
		เชิงนโยบาย		เชิงวิชาการ		ไม่ได้ใช้		รวม	
		n	ร้อยละ	n	ร้อยละ	n	ร้อยละ	n	ร้อยละ
ปี 2557	14	1	11.1	9	100.0	0	0	9	25.7
ปี 2558	19	4	36.4	9	81.8	2	18.2	11	31.4
ปี 2559	21	6	40.0	11	73.3	4	26.7	15	42.9
รวม	54	11*	31.4	29	82.8	6	17.1	35	100

หมายเหตุ : *การนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์เชิงนโยบาย มีการนำไปใช้ประโยชน์เชิงวิชาการทุกเรื่อง (ผลงานวิจัยที่มีการนำไปใช้ประโยชน์เชิงนโยบาย เป็นส่วนหนึ่งของผลงานวิจัยที่มีการนำไปใช้ประโยชน์เชิงวิชาการ)

ผลงานวิจัยที่นำไปใช้ประโยชน์ มิติเชิงนโยบายและ วิชาการ 82.8 รูปแบบวิจัยและพัฒนา ร้อยละ 45.5 รองลงมา เป็นการวิจัยประเมินผล ร้อยละ 27.3 และวิจัยพื้นฐาน ร้อยละ 20.0 ตามลำดับ ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ข้อมูลการนำผลงานวิจัยปีงบประมาณ พ.ศ. 2557-2559 ไปใช้ประโยชน์มิติเชิงนโยบาย แยกตามประเภทผลงานวิจัย (n=11)

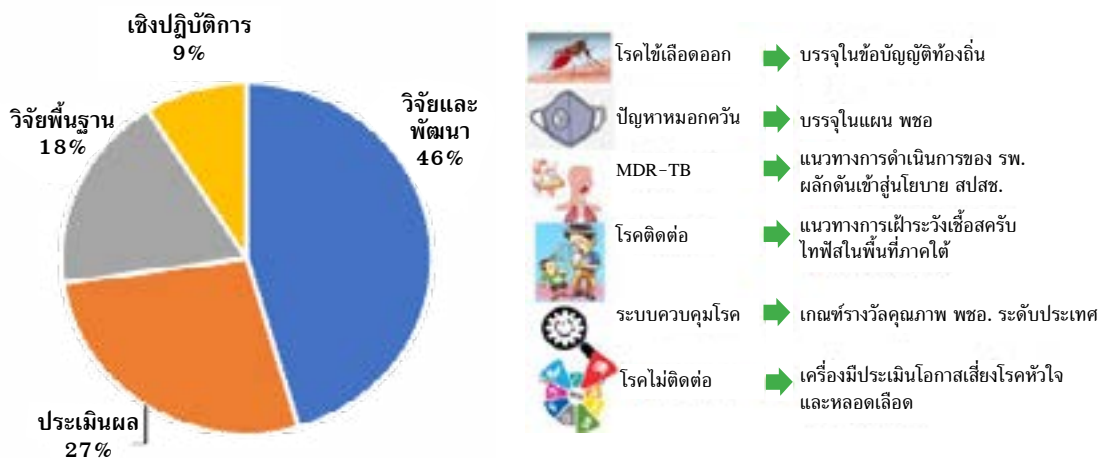
ปีที่แล้วเสร็จ	รวม	การวิจัยพื้นฐาน		การวิจัยประยุกต์					
				เชิงปฏิบัติการ		วิจัยและพัฒนา		ประเมินผล	
		n	ร้อยละ	n	ร้อยละ	n	ร้อยละ	n	ร้อยละ
ปี 2557	1	0	0	0	0	0	0	1	100
ปี 2558	4	1	25.0	1	25.0	1	25.0	1	25.0
ปี 2559	6	1	25.0	0	0	4	60.7	1	16.7
รวม	11	2	20.0	1	9.1	5	45.5	3	27.3

ผลงานวิจัยมีการนำไปใช้ในระดับพื้นที่ โดยบรรจุในข้อบัญญัติท้องถิ่นในการควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายพาหะนำโรคใช้เล็ดออกขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น บรรจุเป็นนโยบายในการจัดการปัญหาหมอกควันของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) จัดทำแนวทางการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วย วัณโรคติดต่อ ระหว่างโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกับโรงพยาบาลในพื้นที่ จัดทำ

คู่มือแนวทางการสื่อสาร ประชาสัมพันธ์การรณรงค์ป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกในระดับจังหวัด จัดทำแนวทางการเฝ้าระวัง และหาอัตราการติดเชื้อสครับไทฟัสในพื้นที่เกิดโรค และพื้นที่ท่องเที่ยวเชิงอนุรักษ์ในภาคใต้ จัดทำเกณฑ์รางวัลคุณภาพ พชอ. ระดับประเทศ ผลักดันระบบการคัดกรองผู้ป่วยวัณโรคเข้าสู่นโยบายสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) แนวทางในการเลือกใช้เครื่องมือประเมินโอกาสเสี่ยงต่อการ

เกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง และจัดทำคู่มือแนวทางระดับ

ปฏิบัติการ การบริหารจัดการ/การตรวจคัดกรอง/case management ของวัณโรคและวัณโรคดื้อยา ดังภาพที่ 2

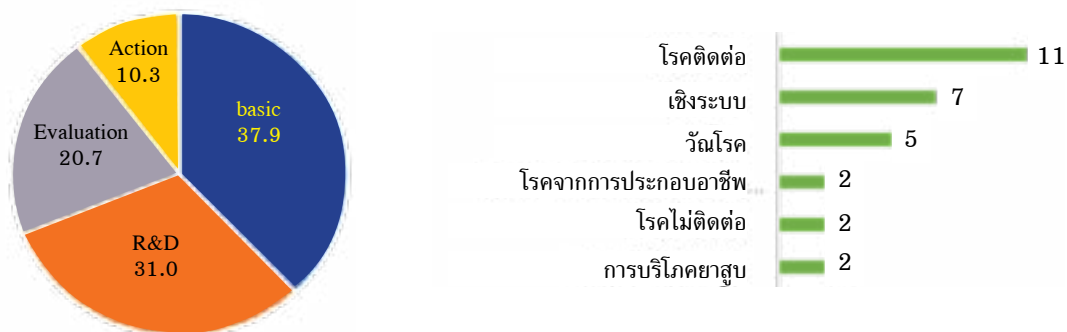


ภาพที่ 2 ผลงานวิจัยที่มีการนำไปใช้ประโยชน์เชิงนโยบาย แยกตามประเภทและรายโรค

ผลงานวิจัยที่นำไปใช้ประโยชน์มิติเชิงวิชาการ

ส่วนใหญ่พบว่า เป็นผลงานวิจัยประเภทพื้นฐาน ร้อยละ 37.9 รองลงมา เป็นประเภทวิจัยและพัฒนา ร้อยละ 31.0 และประเภทประเมินผล ร้อยละ 20.7

ตามลำดับ เป็นกลุ่มโรคติดต่อ จำนวน 11 เรื่อง เชิงระบบ จำนวน 7 เรื่อง และโรควัณโรค จำนวน 5 เรื่อง ดังภาพที่ 3



ภาพที่ 3 ผลงานวิจัยที่มีการนำไปใช้ประโยชน์เชิงวิชาการ แยกตามประเภทและรายโรค

ผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์เชิงวิชาการพบว่า ส่วนใหญ่นำไปใช้ตีพิมพ์วารสารในประเทศ ร้อยละ 44.4 นำเสนอในเวทีประชุม/สัมมนาในประเทศ ประเภท

นำเสนอด้วยวาจา ร้อยละ 36.1 และประเภทโปสเตอร์ ร้อยละ 13.9 ส่วนการนำเสนอในเวทีประชุม/สัมมนาต่างประเทศ มีเพียงร้อยละ 5.6 ตามลำดับ ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ข้อมูลการนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์เชิงวิชาการ (n=29)

ปีที่แล้ว เสร็จ	นำเสนอในเวทีประชุม/สัมมนาในประเทศ				นำเสนอในเวทีประชุม/ สัมมนาต่างประเทศ		ตีพิมพ์วารสาร ในประเทศ	
	oral presentation		poster presentation		oral presentation		n	ร้อยละ
	n	ร้อยละ	n	ร้อยละ	n	ร้อยละ		
ปี 2557	4	36.4	2	18.2	1	9.1	4	36.4
ปี 2558	5	38.5	1	7.7	1	7.7	6	46.2
ปี 2559	4	33.3	2	16.7	0	0	6	50.0
รวม	13	36.1	5	13.9	2	5.6	16	44.4

คุณลักษณะของนักวิจัยที่มีการนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์

ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มอายุ 50 ปีขึ้นไป มีการนำไปใช้ประโยชน์เชิงวิชาการ ร้อยละ 63.6 (21 เรื่อง) เชิงนโยบาย ร้อยละ 27.3 (9 เรื่อง) การศึกษาระดับปริญญาโท มีการนำไปใช้ประโยชน์เชิงวิชาการ ร้อยละ 63.3 (19 เรื่อง) นำไปใช้ประโยชน์มิติเชิงนโยบาย ร้อยละ 26.7 (8 เรื่อง) ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข มีการนำไปใช้ประโยชน์เชิงวิชาการ ร้อยละ 63.6 (21 เรื่อง) นำไปใช้ประโยชน์มิติเชิงนโยบาย ร้อยละ 21.9 (7 เรื่อง) ประสบการณ์ในการเป็นนักวิจัยหลัก

ระยะเวลา 11-15 ปี มีการใช้ประโยชน์เชิงวิชาการ ร้อยละ 87.5 ระยะเวลามากกว่า 20 ปี นำไปใช้เชิงนโยบาย ร้อยละ 83.3 จำนวนผลงานวิจัยที่ผ่านจำนวน 5-10 เรื่อง มีการนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์มิติเชิงวิชาการ และมิติเชิงนโยบายมากที่สุด และผู้ที่มีผลงานวิจัยน้อยกว่า 5 เรื่อง เป็นผู้ที่ไม่มีผลการนำผลงานไปใช้ประโยชน์มากที่สุด ร้อยละ 17.6 และระยะเวลาในการปฏิบัติงานในกรมควบคุมโรค มากกว่า 20 ปี มีการนำไปใช้ประโยชน์เชิงนโยบาย ร้อยละ 60.0 (12 เรื่อง) มากกว่ากลุ่มอื่น ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลของนักวิจัย (n=35)

ข้อมูล	รวม		มิติเชิงนโยบาย (n=11)		มิติเชิงวิชาการ (n=29)		ไม่มีการนำไปใช้ ประโยชน์ (n=6)	
	n	ร้อยละ	n	ร้อยละ	n	ร้อยละ	n	ร้อยละ
อายุ								
ต่ำกว่า 30 ปี	1	2.8	0	0	1	0	0	0
30-39 ปี	5	14.3	2	18.2		13.8	2	33.3
40-49 ปี	5	14.3	0	0	4	13.8	1	16.7
50-59 ปี	21	60.0	8	72.7	18	62.1	3	50.0
มากกว่า 59 ปีขึ้นไป	3	8.6	1	9.1	3	10.3	0	0
mean ± SD		50.6±8.4		52.9±8.1		51.7±8.1		45.1±8.5
เพศ								
ชาย	12	34.3	3	27.3	11	37.9	1	16.7
หญิง	23	65.7	8	72.7	18	62.1	5	83.3
ระดับการศึกษา								
ปริญญาตรี	2	5.7	0	0	1	3.5	1	16.7
ปริญญาโท	22	62.9	8	72.7	19	65.5	3	50.0
ปริญญาเอก	11	31.4	3	27.3	9	31.0	2	33.3

ตารางที่ 4 ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลของนักวิจัย (n=35)

ข้อมูล	รวม		มิติเชิงนโยบาย		มิติเชิงวิชาการ		ไม่มีการนำไปใช้	
			(n=11)		(n=29)		ประโยชน์ (n=6)	
	n	ร้อยละ	n	ร้อยละ	n	ร้อยละ	n	ร้อยละ
ตำแหน่ง								
นายแพทย์	2	5.7	1	9.1	2	6.9	0	0
นักวิชาการสาธารณสุข	25	71.3	7	63.6	21	72.4	4	66.7
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	1	2.8	1	9.1	1	3.5	0	0
พยาบาลวิชาชีพ	1	2.8	2	18.2	1	3.5	0	0
อื่น ๆ	6	17.1	–	–	4	13.8	2	33.3
ระดับ								
ชำนาญการพิเศษ	14	40.0	5	45.5	13	44.8	1	16.7
ชำนาญการ	8	22.8	2	18.2	5	17.2	3	50.0
ปฏิบัติการ	1	2.8	1	9.1	1	3.5	1	16.7
พนักงานราชการ	3	8.6	1	9.1	2	6.9	0	0
อื่น ๆ	9	25.7	2	18.2	8	27.6	1	16.7
หน่วยงาน								
สำนักวิชาการ	7	20.0	0	0	6	20.7	1	16.7
สถาบัน	0	0	4	36.4	0	0	0	0
สคร.	26	74.3	6	54.5	21	72.4	5	83.3
อื่น ๆ	2	5.7	1	9.1	2	6.9	0	0
ประสบการณ์ในการเป็นนักวิจัยหลัก (ปี)								
น้อยกว่า 5 ปี	3	10.3	2	18.2	2	8.3	1	20.0
5–10 ปี	13	44.8	2	18.2	9	37.5	4	80.0
11–15 ปี	7	24.1	1	9.1	7	29.2	0	0
16–20 ปี	5	17.2	1	9.1	5	20.8	0	0
มากกว่า 20 ปี	1	3.5	5	45.5	1	4.1	0	0
mean ± SD	11.3±6.6 ปี		14.5±9.2 ปี		12.3±6.6 ปี		6.2±2.8 ปี	
จำนวนผลงาน								
น้อยกว่า 5 เรื่อง	12	38.7	5	45.5	9	34.6	3	60
5–10 เรื่อง	15	48.4	4	36.4	13	50	2	40
11–15 เรื่อง	1	3.2	0	0	1	3.8	0	0
16 –20 เรื่อง	2	6.5	1	9.1	2	7.7	0	0
มากกว่า 20 เรื่อง	1	3.2	1	9.1	1	3.8	0	0
ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน								
ในกรมควบคุมโรค (ปี)								
น้อยกว่า 5 ปี	0	0	0	0	0	0	0	0
5–10 ปี	7	21.2	3	27.3	5	18.5	2	33.3
11–15 ปี	5	15.15	1	9.09	4	14.8	1	16.6
16 –20 ปี	8	24.2	0	0	6	22.2	2	33.3
มากกว่า 20 ปี	13	39.4	7	63.7	12	44.4	1	16.7
mean ± SD	19.1±8.8 ปี		22.6±11.3 ปี		20.1±9.2 ปี		14.5±5.9 ปี	

ผลการศึกษาข้อมูลเชิงคุณภาพ

ปัญหาอุปสรรคในการนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์

1. ด้านการสนับสนุน ได้แก่ หน่วยงานไม่สนับสนุนการนำเสนอแบบ poster presentation ในเวทีประชุม/สัมมนาต่างประเทศ ขาดการวางแผน หรือการจัดสรรงบประมาณในการนำผลงานไปใช้ประโยชน์ เช่น งบประมาณในการไปนำเสนอผลงานวิชาการทั้งในและต่างประเทศ (5 คน)

2. นักวิจัยขาดความกระตือรือร้นในการตีพิมพ์เผยแพร่ และไม่มีเวลา (3 คน)

3. ความรู้ในการเขียนบทความเพื่อตีพิมพ์ในวารสาร ที่นักวิจัยยังไม่ทราบถึงกระบวนการในการเผยแพร่ หรือวิธีในการเผยแพร่มีขั้นตอนมาก (2 คน)

ข้อเสนอแนะให้หน่วยงานในสังกัดของนักวิจัย

1. การสนับสนุน ได้แก่ งบประมาณในการเผยแพร่องค์ความรู้และถ่ายทอดผลการวิจัย การฝึกปฏิบัติ และให้คำแนะนำการเขียนบทความวิชาการ และหลังจากเสร็จสิ้นผลการวิจัย กำหนดให้มีการสร้างแรงจูงใจ เช่น การประเมินผลการปฏิบัติราชการ ค่าตอบแทน peer review วารสาร การจัดทำโปสเตอร์นำเสนอเผยแพร่ในแต่ละเวที ทั้งในประเทศและต่างประเทศ (8 คน)

2. ควรจัดเวทีประชุมเสนอเชิงนโยบายในการป้องกันควบคุมโรคระดับจังหวัด (3 คน)

3. การสนับสนุนในการขยายต่อยอดผลงานวิจัย (3 คน)

4. การจัดทำฐานข้อมูลรวมผลงานวิจัย รวมถึงการเผยแพร่การตีพิมพ์ผลงานวิจัย (1 คน)

ข้อเสนอแนะในการนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์สำหรับกรมควบคุมโรค

1. ด้านการสนับสนุน

1.1 สนับสนุนงบประมาณในการเผยแพร่ผลงานวิชาการ (3 คน)

1.2 ให้การสนับสนุนทีมปรึกษาด้านวิชาการ (2 คน)

1.3 สนับสนุนให้หน่วยงานที่มีผลงานวิชาการ ได้มีโอกาสตีพิมพ์เผยแพร่ และช่วยหาช่องทางการเผยแพร่ได้อย่างรวดเร็ว (1 คน)

1.4 ควรมีการสร้างแรงจูงใจในการการตีพิมพ์วารสารต่างประเทศ (1 คน)

1.5 สนับสนุนความก้าวหน้าในการปฏิบัติงาน เช่น กำหนดเป็นตัวชี้วัด การให้รางวัลพิเศษ (1 คน)

2. รวบรวมผลงานเพื่อคนที่เกี่ยวข้องทุกระดับนำไปใช้ระบบออนไลน์ และสกัดเป็นความรู้เพื่อจัดทำเป็นคู่มือเล่มเล็ก และเผยแพร่ไปยังกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการข้อมูลนั้นจริง ๆ (3 คน)

3. จัดประชุมอบรมฝึกปฏิบัติการนำผลงานวิจัยต่อยอดเชิงพาณิชย์ (2 คน)

4. จัดเวทีนำเสนอระดับนโยบาย ถ่ายทอด best practice ในเวทีระดับประเทศ (2 คน)

5. ประเมินติดตามความสำเร็จของผลงานวิจัย (1 คน)

6. สนับสนุนให้มีการดำเนินโครงการต่อเนื่องในการดำเนินงานอย่างยั่งยืน (1 คน)

วิจารณ์

ผลงานวิจัยกรมควบคุมโรคส่วนใหญ่นำไปใช้ประโยชน์ตามแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนานโยบาย มาตรการ และบริการด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (ร้อยละ 44.0) เช่น มาตรการด้านการบังคับใช้กฎหมาย และใช้มาตรการทางสังคมในการแก้ไขปัญหาหมอกควัน และการจัดทำเกณฑ์รางวัลคุณภาพการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ผ่านกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ (พชอ.) ซึ่งจะเป็นมาตรฐานในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพในระดับอำเภอ ตามบทบาทหน้าที่ที่ระบุในกฎหมายของ

ประเทศไทย⁽¹²⁾ รองลงมายุทธศาสตร์ที่ 3 การยกระดับโครงสร้างพื้นฐานของระบบป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (ร้อยละ 41.4) ที่มีผลงานวิจัยส่วนใหญ่เป็นความรู้พื้นฐานโรคติดต่อมาโดยแมลง และยุทธศาสตร์ที่ 2 การเสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (ร้อยละ 13.8) ที่มีผลงานวิจัยที่เน้นการสื่อสารความเสี่ยงเท่านั้นตามลำดับ ส่วนยุทธศาสตร์ที่ 4 การปรับปรุงระบบบริหารจัดการและการพัฒนาความร่วมมือเมื่อพิจารณาตามยุทธศาสตร์ส่วนใหญ่ และยุทธศาสตร์ที่ 5 การพัฒนากำลังคนด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ยังไม่มีผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง⁽⁴⁾ ซึ่งกรมควบคุมโรคควรพิจารณาสนับสนุนให้มีการสร้างผลงานวิจัย และผลักดันให้นำไปใช้ประโยชน์ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ด้วยหลักฐานเชิงประจักษ์ทางวิชาการให้เพิ่มขึ้น อีกทั้งผลงานวิจัยส่วนใหญ่เป็นงานวิจัยเกี่ยวกับโรคติดต่อมากกว่าโรคไม่ติดต่อ 2.7 เท่า ได้แก่ โรคไข้เลือดออก วัณโรค และโรคจากมลพิษสิ่งแวดล้อม ตามลำดับ ซึ่งผลงานวิจัยไม่สอดคล้องและครอบคลุมเป้าหมายและตัวชี้วัดของยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (พ.ศ. 2560-2579) เน้นลดโรคติดต่อที่สำคัญ ได้แก่ โรคโปลิโอ เอชไอวี วัณโรค โรคมาลาเรีย ส่วนโรคไม่ติดต่อ ได้แก่ หลอดเลือดหัวใจ การสูบบุหรี่ การบริโภคแอลกอฮอล์ จมน้ำ ความดันโลหิตสูง เบาหวาน และโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ได้แก่ พิษโลหะหนัก รวมถึงมีผลงานวิจัยที่ไม่สอดคล้องกับภาระโรคที่เกิดขึ้นที่พบว่าการตายจากโรคติดต่อลดลง แต่การตายจากโรคไม่ติดต่อในคนไทยที่เพิ่มขึ้น ตามข้อมูลปัญหาสาเหตุการตายของประชากรไทย พ.ศ. 2557 ในสามอันดับทั้งเพศชายและเพศหญิง⁽¹³⁾

ผลงานวิจัยกรมควบคุมโรคส่วนใหญ่นำไปใช้เชิงวิชาการและเชิงนโยบาย ซึ่งไม่สอดคล้องกับการดำเนินงานระดับประเทศ ตามยุทธศาสตร์การวิจัยและนวัตกรรม 20 ปี (พ.ศ. 2560-2580) ที่กำหนดตัวชี้วัดผลงานวิจัยและเทคโนโลยีพร้อมใช้ที่ถูกลำดับไว้

ในการสร้างมูลค่าเชิงพาณิชย์และสังคมมีจำนวนเพิ่มขึ้นไม่น้อยกว่าร้อยละ 50.0 ทั้งนี้ กรมฯ เป็นหน่วยงานภาครัฐที่มีพันธกิจเผยแพร่และถ่ายทอดองค์ความรู้ นวัตกรรม เทคโนโลยี นโยบาย มาตรการ บริการ และคุณภาพมาตรฐานการดำเนินงานในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และการควบคุมโรคและภัยที่คุกคามสุขภาพของประชาชน ให้แก่หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และประชาชน⁽⁴⁾ ดังนั้นการนำไปใช้ประโยชน์ของผลงานวิจัยกรมควบคุมโรค ส่วนใหญ่จึงเป็นการนำเสนอผลงานในเวทีประชุม/สัมมนา และการตีพิมพ์ในวารสาร แต่การตีพิมพ์ส่วนใหญ่เป็นการตีพิมพ์วารสารภายในประเทศ ไม่มีการตีพิมพ์ในวารสารต่างประเทศ ซึ่งแตกต่างจากมหาวิทยาลัยที่เน้นตีพิมพ์ในวารสาร ได้แก่ ผลงานตีพิมพ์ระดับชาติ คิดเป็นร้อยละ 24.0 ผลงานตีพิมพ์ระดับนานาชาติ คิดเป็นร้อยละ 18.4 และผลงานวิจัยที่ไม่ได้ตีพิมพ์ คิดเป็นร้อยละ 57.6 ตามผลการศึกษาปริมาณและคุณภาพงานวิจัยของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2533-2554⁽¹⁴⁾ ซึ่ง ลัคนา พูลเจริญ ได้ศึกษาและให้ข้อมูลการส่งเสริมสนับสนุนการตีพิมพ์ในวารสารว่า ควรมีหน่วยงานสนับสนุนในการตีพิมพ์ รวมทั้งที่ปรึกษาในการเขียนบทความภาษาต่างประเทศ การหาแหล่งตีพิมพ์เผยแพร่ สนับสนุนงบประมาณ และสร้างแรงจูงใจแก่นักวิจัย⁽¹⁵⁾ นอกจากการตีพิมพ์ในวารสาร องค์การอนามัยโลกได้แนะนำให้เผยแพร่ผลงานวิจัยในช่องทางที่สามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้อย่างกว้างขวาง เช่น สื่อมวลชน และความเหมาะสมในแต่ละกลุ่มเป้าหมาย⁽⁷⁾

คุณลักษณะนักวิจัยหลักที่สามารถนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มที่มีประสบการณ์ในการทำวิจัย และมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ รวมทั้งมีระดับปริญญาโทขึ้นไป ซึ่งมีความรู้ ความเข้าใจในการทำโครงการวิจัยเป็นอย่างดี สอดคล้องกับการศึกษาของ ทิพย์สุดา จันทรแจ่มหล้า ที่พบว่า ปัจจัยที่มีการนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ของอาจารย์มหาวิทยาลัย

ที่ดำเนินงานวิจัยที่ผ่านมา จะขึ้นอยู่กับประสบการณ์ การทำวิจัย⁽⁷⁾ และการศึกษาของอุดมลักษณ์ บำรุงญาติ พบว่า ระดับการศึกษายังมีความสัมพันธ์กับการนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์⁽⁸⁾ รวมทั้ง จรวยพร ศรีศตลักษณ์ และคณะ ที่พบว่า การวางแผนในการนำไปใช้ประโยชน์ หลังดำเนินงานแล้วเสร็จโดยการตีพิมพ์ เป็นอีกหนึ่ง ปัจจัยด้วย เช่นเดียวกับองค์การอนามัยโลกที่รายงานว่า องค์ประกอบของการนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ ได้แก่ กระบวนการวิจัย การวางแผนการนำไปใช้ การดำเนินการ การสื่อสารกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการนำผลงานวิจัยไปใช้ ตัดสินใจ หรือนำไปใช้ประโยชน์ การกำหนดแนวทาง การนำไปใช้และขยายผล และการจัดหาทรัพยากร เพื่อผลักดันการนำไปใช้ประโยชน์ รวมทั้งการประยุกต์ ใช้กระบวนการนำข้อมูลไปใช้ตัดสินใจในการกำหนด นโยบาย หรือการจัดทำโครงการ เช่น การจัดทำคู่มือ ปฏิบัติงาน การนำไปปฏิบัติ รวมถึงการนำไปทำวิจัย ต่อ⁽⁹⁾ การเพิ่มการนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์อย่าง เป็นรูปธรรม ส่วนหนึ่งควรมาจากผู้มีหน้าที่กำหนด นโยบายที่ต้องมีการสื่อสารกับผู้ทำวิจัย และประสาน ความร่วมมือกัน⁽¹⁶⁾ สอดคล้องกับการศึกษาของ ภคิน ไชยช่วย พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการนำ ผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์ ประกอบด้วย ทัศนคติ นโยบาย ความเข้าใจและเห็นประโยชน์จากงานวิจัย การบูรณาการผลงานวิจัยกับงานประจำ การสนับสนุน ทรัพยากรกับงบประมาณ การเข้าถึงผลงานวิจัย การนำไปใช้ได้จริง และความน่าเชื่อถือของงานวิจัย⁽¹⁷⁾ ส่วนแรงจูงใจที่มีการนำไปใช้ประโยชน์ ส่วนใหญ่เพื่อ แก้ไขปัญหาทางที่รับผิดชอบของตัวนักวิจัยเอง สอดคล้อง กับการศึกษาของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคล ตะวันออก สิ่งสนับสนุนให้มีการนำผลงานไปใช้ประโยชน์ ได้แก่ ตัวนักวิจัย การประชาสัมพันธ์ ความร่วมมือ ขององค์กรและแรงจูงใจ⁽¹¹⁾

ดังนั้นการพิจารณาให้ทุนวิจัยของกรมควบคุมโรค โดยเฉพาะการวิจัยเชิงนโยบาย ควรพิจารณาคุณสมบัติ ของนักวิจัยที่มีประสบการณ์ในการทำวิจัยเป็นองค์ ประกอบหนึ่งด้วย นอกจากนี้ ควรส่งเสริมการพัฒนา

ศักยภาพการทำวิจัยแก่บุคลากร ที่เป็นนักวิจัยหน้าใหม่ โดยให้นักวิจัยที่มีประสบการณ์เป็นที่เลี้ยง หรือที่ปรึกษา หรือร่วมเป็นทีมวิจัย รวมทั้งควรสนับสนุนการสร้าง ผลงานวิจัยเพื่อแก้ไขปัญหาสาเหตุการตายที่เป็นภาระ โรคที่สำคัญของประเทศ (โดยเฉพาะโรคไม่ติดต่อ) ในการศึกษาครั้งต่อไปควรมีการตรวจสอบผลที่น่าเชื่อถือ ด้วยหลักฐานเชิงประจักษ์ และหาปัจจัยที่มีผลต่อการ นำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์เพิ่มเติม ทั้งนี้ ควรใช้กรอบ การศึกษาการนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ ขององค์การ อนามัยโลก ทั้งกระบวนการวิจัย ได้แก่ ก่อนการศึกษา วิจัย ควรมีการกำหนดปัญหา ประเด็นวิจัย พื้นที่ศึกษา ทีมวิจัย ความเป็นไปได้ของการวิจัย และข้อพิจารณา ทางจริยธรรม ระหว่างการศึกษาวิจัย ควรคำนึงถึงระเบียบ วิธีวิจัยที่เหมาะสม ผลการศึกษาที่มีความน่าเชื่อถือ และ การนำผลงานไปใช้ในพื้นที่ ส่วนหลังการศึกษาวิจัย ควรคำนึงถึงความน่าเชื่อถือของการไปใช้ประโยชน์ สามารถนำไปใช้เป็นข้อเสนอแนะ ระยะเวลาในการ เผยแพร่ หาความต้องการในการใช้ผลงานวิจัย และ ข้อค้นพบที่สำคัญทางสาธารณสุข การนำไปใช้และ ยกระดับในการปฏิบัติงาน ทั้งการวางแผน งบประมาณ การปรับปรุง และการติดตามประเมินผล และการประยุกต์ ใช้ ได้แก่ การมีหลักฐานเชิงประจักษ์ การส่งเสริมนักวิจัย หน้าใหม่ การสนับสนุนเพื่อแจ้งเตือนทางสาธารณสุข กลุ่มที่นำผลไปใช้ การยอมรับของผู้บริหาร มีการ เปลี่ยนแปลงนโยบาย ปรับโครงสร้างและระบบ พัฒนา แนวทาง และการเปลี่ยนแปลงระบบการให้ทุน ผู้กำหนด นโยบาย การบริการและผลผลิตที่เกิดขึ้น ส่วนการมี ส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ควรคำนึงถึงความสัมพันธ์ ระหว่างนักวิจัย ผู้กำหนดนโยบายและผู้บริหาร เครือข่าย ทั้งทางการและไม่เป็นทางการ การมีส่วนร่วมในการเสนอ ขอบทุนวิจัย การออกแบบวิจัย และการสนับสนุนการ ขยายผล รวมทั้งการสื่อสารผลงานวิจัย ควรคำนึงถึง การให้กำหนดขอบเขตของการให้ข้อมูลในแต่ละ กระบวนการ ใช้สื่อสารมวลชน กำหนดกลุ่มเป้าหมาย เฉพาะในการให้ข้อมูล และระบุแหล่งที่จะเผยแพร่ นอกจากนี้ ควรคำนึงถึงปัจจัยด้านบริบทที่สำคัญ เช่น

ภาวะทางการเมือง กฎหมาย ผลการศึกษานำไปใช้ทันต่อสถานการณ์ ต้นทุนที่เหมาะสม ข้อกำหนดเชิงนโยบาย ความสนใจของระดับการผลิต ผู้ให้ทุนและรัฐบาล และระบบสุขภาพที่รองรับผลงานวิจัยที่นำไปใช้ได้ทันที⁽⁷⁾ ผู้วิจัยมีแผนในการเก็บข้อมูลการอ้างอิงผลงานวิจัยที่มีการตีพิมพ์ในวารสารวิชาการไทยที่อยู่ในฐานข้อมูล Thai-Journal Citation Index: TCI แต่ไม่สามารถหาข้อมูลการอ้างอิงเป็นรายผลงาน แต่มีการแสดงคำการอ้างอิงเป็นภาพรวมของวารสารเท่านั้น

กิตติกรรมประกาศ

รายงานวิจัยฉบับนี้ได้รับความร่วมมือจากผู้อำนวยการหน่วยงาน แพทย์หญิงชีวันนัท เลิศพิริยะสุวัฒน์ ที่สนับสนุนในการวิจัย รวมทั้งเพื่อนร่วมงานที่ช่วยลงพื้นที่เก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล รวมทั้งผู้ให้ข้อมูลจากหน่วยงานต่างๆ ในสังกัดกรมควบคุมโรค ทั้งหน่วยงานภูมิภาคที่ให้ความช่วยเหลืออำนวยความสะดวกและให้ข้อมูลอันเป็นประโยชน์ ทำให้งานวิจัยนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี ผู้วิจัยขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

เอกสารอ้างอิง

1. National Strategy Secretariat Office, Office of the National Economic and Social Development Board. National Strategy 2018-2037 (Summary) [Internet]. Bangkok: National Strategy Secretariat Office; 2017 [cited 2018 Feb 7]. 15 p. Available from: http://nscr.nesdb.go.th/wp-content/uploads/2019/04/NS_Eng_A5.pdf
2. National Economic and Social Development Board 2017-2021. The Eleventh National Economic and Social Development Plan [Internet]. Bangkok: National Economic and Social Development Board; 2016 [cited 2018 Feb 7]. 224 p. Available from: http://www.nesdb.go.th/ewt_dl_link.php?nid=6422
3. Office of Policy and Planning, Ministry of Public Health. 20-Year National Strategy (Public Health) [Internet]. Nonthaburi: Office of Policy and Planning; 2015 [cited 2018 Feb 7]. 75 p. Available from: <https://waa.inter.nstda.or.th/stks/pub/2017/20171117-MinistryofPublicHealth.pdf> (in Thai)
4. Planning Division, Department of Disease Control. 20 year national strategic plan prevention disease control and health hazard (2017-2036) [Internet]. Nonthaburi: Planning Division; 2017. [cited 2018 Feb 7]. 103 p. Available from: http://plan.ddc.moph.go.th/meeting30_1augsep/meeting30_1/page2.html (in Thai)
5. Planning Division, Department of Disease Control. 5-Year Strategic Government Action Plan (2017-2021), Department of Disease Control, 2018. Nonthaburi: Planning Division; 2017. (in Thai)
6. National Research Council of Thailand. Research utilization [Internet]. [cited 2018 Feb 7]. Available from: http://i4biz.nrct.go.th/ewt_news.php?nid=34 (in Thai)
7. World Health Organization. Turning research into practice: suggested actions from case-studies of sexual and reproductive health research [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2006 [cited 2018 Feb 7]. 99 p. Available from: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43572/9241594837_eng.pdf?sequence=1
8. National Research Council of Thailand. Annual report 2016. Bangkok: National Research Council of Thailand; 2016. (in Thai)

9. Institute of Research, Knowledge Management and Standards for Disease Control. Annual report 2016–2017 [Internet]. Nonthaburi: Institute of Research, Knowledge Management and Standards for Disease Control; 2017 Dec [cited 2018 Feb 7]. 58 p. Available from: <http://irem.ddc.moph.go.th/uploads/book/5acadc52522bc.pdf> (in Thai)
10. Hanchouworakul W. Evaluation research value of Department of Disease Control, 2007–2009. Nonthaburi: Department of Disease Control; 2010. (in Thai)
11. Essence on Health Research. Planning, monitoring and evaluation framework for research capacity strengthening–revision 2016 [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2016 [cited 2018 Feb 7]. 19 p. Available from: http://www.who.int/tdr/publications/Essence_frwk_2016_web.pdf?ua=1
12. Office of the Prime Minister. Regulations of the Office of the Prime Minister on the District Health Board, 2561 [Internet]. [cited 2018 Feb 7]. <https://multi.dopa.go.th/legal/news/cate1/view43>
13. International Health Policy Program Foundation. Disability adjusted life years [Internet]. Nonthaburi: International Health Policy Program Foundation; 2017. [cited 2018 Feb 7]. 78 p. Available from: <http://bodthai.net/download/รายงานภาระโรคและการบาดเจ็บ> (in Thai)
14. Janjamlha T. the causal model of the research utilization among university lecturers [Internet]. Bangkok: Thammasat University; 2010. [cited 2018 Feb 7]. Available from: http://elibrary.trf.or.th/download_fullstep1.asp
15. Poonchareon L. The guidelines for research published in the Journal of Faculty and Researchers in Sukhothai Thammathirat Open University. Electron J Open Distance Innov Learn [Internet]. 2015 [cited 2018 Feb 7];5:33–46. Available from: https://e-jodil.stou.ac.th/filejodil/11_3_500.pdf (in Thai)
16. Srisasalak J, Chuengsatiansup K, Sararam T, Limsawat W, Thephamongkhon K, SThienthong S, et al. Synthesis of intelligence for R2R development R2R [Internet]. Nonthaburi: Health System Research Institute; 2010 Jun [cited 2018 Feb 7]. 315 p. Available from: <http://km.fsh.mi.th/wp-content/uploads/2012/07/สังเคราะห์ปัญญาเพื่อพัฒนา-R2R-ปี-2553-5.pdf> (in Thai)
17. Chaichuer P. A model of causal relations of the factors influencing knowledge management on utilization of the research results by the personnel and the students of the Academic Affairs Institute Network of the Public Health and Medical Technology. Journal of Industrial Technology Ubon Ratchathani Rajabhat University 2014; 4:103–24. (in Thai)