Original Article *นิพนธ์ต้นฉบับ*

การจัดลำดับความสำคัญงานวิจัย และงบประมาณสนับสนุนการวิจัยด้านสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2545 - 2549 ของกรมสุขภาพจิต

เพ็ญศรี ตรามีคุณ
สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

บทคัดย่อ การจัดลำดับความสำคัญของงานวิจัยด้านสุขภาพเป็นองค์ประกอบสำคัญในการกำหนดยุทธศาสตร์งานวิจัยด้านสุขภาพ เพื่อให้สามารถตอบสนองต่อปัญหาที่มีความสำคัญฉุกเฉินและข้อจำกัดด้านทรัพยากรอย่างเหมาะสม กรมสุขภาพจิตซึ่งเป็นหน่วยงานที่เป็นแหล่งทุนสนับสนุนการวิจัยด้านสุขภาพที่สำคัญด้านสุขภาพจิต การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนพฤศจิกายน 2549 ถึงเดือนมกราคม 2550 มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษากลไก แนวทางและหลักเกณฑ์ในการจัดลำดับความสำคัญงานวิจัย รวมทั้งงบประมาณที่ให้การสนับสนุนของกรมสุขภาพจิต โดยใช้ข้อมูลย้อนหลัง ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2545-2549 แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการกำหนดยุทธศาสตร์ และข้อมูล เอกสารที่เกี่ยวข้อง สถิติที่สำคัญที่ใช้ในการวิเคราะห์ ได้แก่ ร้อยละและสัดส่วน

การศึกษาพบว่า กรมสุขภาพจิตได้ให้ความสำคัญการวิจัยเป็นอย่างมาก โดยมีแนวทางการพัฒนาระบบงานวิจัยที่เป็นระบบเป็นไปตามนโยบายและทิศทางการวิจัยของกรม อีกทั้งสอดคล้องกับระยะเวลาการพิจารณาของสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติและสำนักงบประมาณ ในส่วนของการสนับสนุนการทำวิจัยและการให้งบประมาณสนับสนุน พบว่า ใน 5 ปีที่ผ่านมา มีงานวิจัยด้านสุขภาพจิต จำนวนทั้งสิ้น 152 เรื่อง งบประมาณรวมทั้งสิ้น 41.541 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 0.51 ของงบประมาณรวม 5 ปีของกรม ใช้งบประมาณเพื่อการทำวิจัยเฉลี่ย เรื่องละ 273,297.76 บาท โดยเป็นงานวิจัยทางสาธารณสุขและสังคมศาสตร์ที่เกี่ยวกับสุขภาพมากที่สุด คือ จำนวน 122 เรื่อง หรือร้อยละ 80.26 ตามด้วยการวิจัยประยุกต์เพื่อการสร้างผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ ร้อยละ 9.21 และงานวิจัยกลไกหรือระบบเกื้อหนุนสุขภาพ ร้อยละ 7.89 ทั้งนี้ส่วนใหญ่เป็นงานวิจัยในบริบทเกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช การศึกษาครั้งนี้สรุปได้ว่าควรกำหนดสัดส่วนงบประมาณเพื่อการลงทุนทำวิจัยขั้นต่ำอย่างน้อยร้อยละ 3 ของวงเงินงบประมาณภาพรวมของหน่วยงาน นอกจากนี้ กระทรวงสาธารณสุขควรมีคณะกรรมการจัดการงานวิจัยเพื่อทำหน้าที่ในการจัดทำยุทธศาสตร์การวิจัย แผนการบริหารจัดการ การจัดลำดับความสำคัญงานวิจัยที่ต้องการใช้ประโยชน์ และพิจารณาบูรณาการงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกัน เพื่อลดความซ้ำซ้อน เพิ่มความคุ้มค่าการลงทุน อีกทั้งกำหนดมาตรฐานและทิศทางในการจัดการงานวิจัยให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน รวมทั้งจัดทำแผนพัฒนาเครือข่ายนักวิจัยทั้งภายในและภายนอกกระทรวงฯ

คำสำคัญ: **วิจัย, งบประมาณ, ลำดับความสำคัญ, กรมสุขภาพจิต**

บทนำ

งานวิจัยเป็นเครื่องมือที่สำคัญอย่างยิ่งในการช่วยแสวงหาหนทางในการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ในสภาวการณ์ที่หลากหลายและเปลี่ยนแปลงอย่างไม่หยุดนิ่ง ทางแก้เหล่านี้อาจเป็นกลไกที่มีอยู่แล้วแต่ไม่ได้ถูกนำมาใช้หรือยังไม่ได้ถูกนำมาปรับปรุงให้เข้ากับสถานการณ์และสภาพการณ์ หรือเป็นกลไกที่จำเป็นต้องค้นคว้าขึ้นใหม่เพื่อนำมาใช้รับมือกับปัญหาต่าง ๆ ที่ต้องเผชิญ และการลงทุนในงานวิจัยถือเป็นปัจจัยที่ยอมรับว่าจะส่งผลดีต่อการพัฒนาประเทศในระยะยาวและเสริมสร้างความสามารถในการแข่งขันกับประเทศต่าง ๆ การวิจัยและพัฒนาสามารถนำไปสู่การพัฒนาทรัพยากรบุคคลเพิ่มมูลค่าการผลิตและเพิ่มประสิทธิภาพในสังคม[1] การจัดลำดับความสำคัญของงานวิจัยด้านสุขภาพจึงเป็นองค์ประกอบสำคัญของการกำหนดยุทธศาสตร์ในงานวิจัยด้านสุขภาพ เพื่อให้ตอบสนองต่อปัญหาข้อจำกัดด้านทรัพยากรสำหรับการวิจัยและปัญหาที่สำคัญและฉุกเฉินอย่างเหมาะสมในประเทศที่มีทรัพยากรจำกัด[2] สำหรับประเทศไทยการลงทุนด้านงานวิจัยยังถือว่าอยู่ในระดับที่ต่ำ ข้อมูลจากการสำรวจค่าใช้จ่ายของการวิจัยและพัฒนาของสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ ณ วันที่ 9 พฤศจิกายน 2549 พบว่าประเทศไทยมีค่าใช้จ่ายของการวิจัยและพัฒนา จำนวน 8,565.20 ล้านบาท หรือคิดเป็นร้อยละ 0.12 ของผลผลิตมวลรวมในประเทศ (GDP) โดยในปี 2545 อยู่ที่ระดับร้อยละ 0.22 และ ปี 2546 อยู่ที่ระดับร้อยละ 0.22 แสดงให้เห็นว่าสัดส่วนรายจ่ายสำหรับงานวิจัยในประเทศไทยเมื่อเทียบกับระดับรายได้ประชาชาติ อยู่ในระดับต่ำและเติบโตช้า โดยเฉพาะต่ำกว่าระดับและอัตราการเพิ่มของรายจ่ายเพื่อการวิจัยในประเทศเพื่อนบ้าน เช่นสิงคโปร์อย่างเห็นได้ชัด โดยในปี 2546 สิงคโปร์มีค่าใช้จ่ายของการวิจัยและพัฒนา ร้อยละ 2.15 ของผลผลิตมวลรวมในประเทศ[3] และเมื่อคำนวณเป็นตัวเงินก็จะพบว่ารายจ่ายเพื่อการวิจัยในประเทศไทยอยู่ในระดับต่ำกว่ามากเนื่องจากระดับรายได้ประชาชาติต่อหัวของไทยต่ำมากกว่าประเทศ ดังกล่าว

งานวิจัยด้านสุขภาพในประเทศไทยมีแหล่งทุนสนับสนุนหลายแหล่ง โดยที่แต่ละแห่งมีอำนาจในการตัดสินใจของตนเอง นอกจากมีข้อจำกัดทั้งด้านปริมาณและงบประมาณแล้วประเทศไทยยังมีปัญหาในด้านแนวทางของงานวิจัยที่ยังขาดเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ ขาดความสอดคล้องและขาดการจัดการที่มีประสิทธิภาพ ไม่มีระบบจูงใจและมาตรการส่งเสริมการวิจัยที่ชัดเจน[4] อันส่งผลให้การกำหนดแนวทางและการให้ความสำคัญกับประเด็นสุขภาพที่พิจารณาจากแหล่งเงินทุนสนับสนุนแตกต่างกันและนำไปสู่ความหลากหลายในการสนับสนุนทุนเพื่อการวิจัยสุขภาพในภาพรวมของประเทศ การพิจารณากลยุทธ์งานวิจัยสุขภาพของประเทศ มีความจำเป็นที่จะต้องทำความเข้าใจถึงระบบการตัดสินใจอนุมัติหัวข้องานวิจัยในปัจจุบัน รวมถึงกลไกในการจัดลำดับความสำคัญ ของประเด็นวิจัยสุขภาพต่าง ๆ และผลการจัดสรรทุนต่อแต่ละหัวข้อในอดีตของแต่ละองค์กรสนับสนุนวิจัย เพื่อนำไปสู่ความเข้าใจที่ดีขึ้นต่อระบบการจัดสรรทุนเพื่อการวิจัยในปัจจุบัน ซึ่งมีผลต่อการประสานงานสำหรับการกำหนดกลยุทธ์งานวิจัยสุขภาพในอนาคต[5]

กระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานหนึ่งที่มีบทบาทในงานวิจัยสูงและเป็นแหล่งทุนที่สำคัญในการสนับสนุนการวิจัยด้านสุขภาพ การศึกษาครั้งนี้ ได้รับทุนสนับสนุนการศึกษาวิจัยจากมูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ โดยมุ่งเน้นศึกษาถึง ระบบ กลไก เครื่องมือที่ใช้ในการจัดลำดับความสำคัญของการวิจัยด้านสุขภาพ ศึกษาแหล่งทุนวิจัยและการกำหนดยุทธศาสตร์งานวิจัยของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ กรมการแพทย์ กรมควบคุมโรค กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กรมอนามัย และกรมสุขภาพจิต โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระบบการตัดสินใจในการอนุมัติข้อเสนองานวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการลำดับความสำคัญของประเด็นวิจัยสุขภาพและปริมาณเงินสนับสนุนงานวิจัย

สุขภาพที่ผ่านมา จำแนกตามชนิดของงานวิจัย ของหน่วยงานดังกล่าว เพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมในการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาสุขภาพและหัวข้องานวิจัยที่เกี่ยวข้องในระดับสถาบันและในระดับประเทศต่อไป

สำหรับการศึกษาในส่วนของกรมสุขภาพจิตเป็นส่วนหนึ่งในการศึกษาในภาพรวมของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เนื่องจากกรมสุขภาพจิตเป็นหน่วยงานที่มีพันธกิจในการศึกษา วิจัย พัฒนาองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านสุขภาพจิต[6] รวมทั้งเป็นหน่วยงานที่มีการพัฒนาระบบ กลไก และการจัดการวิจัยมาระยะเวลาหนึ่ง ผู้ศึกษาจึงได้ศึกษาในรายละเอียดของกรมสุขภาพจิต โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษากลไก แนวทาง และหลักเกณฑ์ในการจัดลำดับความสำคัญงานวิจัย รวมทั้งงบประมาณของกรมสุขภาพจิตที่สนับสนุนสำหรับการดำเนินการวิจัย ซึ่งผลการศึกษาเป็นส่วนหนึ่งในการกำหนดยุทธศาสตร์ การจัดลำดับความสำคัญ และการจัดสรรงบประมาณเพื่อพัฒนางานวิจัยของกระทรวงสาธารณสุขและระดับชาติอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

วิธีการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา โดยการรวบรวม วิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูล ระหว่างเดือนพฤศจิกายน 2549 ถึงเดือนมกราคม 2550 โดยศึกษาข้อมูลย้อนหลังตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2545 - 2549 รายละเอียดดังนี้

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นเครื่องมือที่กำหนดและทดสอบแบบสอบถาม โดยทีมวิชาการจากมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ขอนแก่น สงขลานครินทร์ รามาธิบดี และมูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ เพื่อใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการศึกษาทุกหน่วยงาน จำแนกรายโครงการ ประกอบด้วย

1. แบบทบทวนรายจ่ายหรืองบประมาณวิจัยสุขภาพในอดีต ประกอบด้วย ชื่อโครงการ ประเด็นที่ศึกษาวิจัยโดยย่อ ปีที่เริ่ม ปีที่สำเร็จ ประเภทของงานวิจัยจำแนกตามโรคและชนิดของงานวิจัย จำนวนเงินสนับสนุนการวิจัยในแต่ละโครงการและภาพรวมในแต่ละปีงบประมาณ

2. แบบสอบถามความคิดเห็นผู้มีส่วนเกี่ยวข้องขององค์กรในสังกัดกรมสุขภาพจิต เป็นคำถามแบบปลายเปิด ประกอบด้วย

2.1 แบบสอบถามผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการกำหนดยุทธศาสตร์งานวิจัยและการให้ทุนขององค์กร ประกอบด้วยคำถามปลายเปิด 5 ข้อ ใช้สอบถามผู้บริหารของหน่วยงาน

2.2 แบบสอบถามความเห็นต่อการจัดลำดับความสำคัญของประเด็นวิจัยสุขภาพรายโรคโดยกลุ่มผู้ให้บริการและนักวิจัย โดยกลุ่มผู้ให้บริการและนักวิจัย ประกอบด้วยคำถามปลายเปิด 5 ข้อ ใช้สอบถามนักวิจัยและผู้ให้บริการของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต

สำหรับการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถาม ใช้การคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง จากหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ที่ได้กำหนดกลไกการดำเนินการวิจัยที่ชัดเจนและมีการวิจัยอย่างต่อเนื่อง โดยการประสานข้อมูลจากกองแผนงาน กรมสุขภาพจิต ได้หน่วยงานจำนวน 2 หน่วยงานคือ สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์ และโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ประกอบด้วยผู้บริหารหน่วยงานจำนวน 2 คน และผู้ให้บริการและนักวิจัย หน่วยงานละ 3 คน

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลเชิงคุณภาพ ได้แก่ ข้อมูลจากเอกสารที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับ กลไก กรอบแนวคิด หลักเกณฑ์ กระบวนการดำเนินการวิจัย การพิจารณาคัดกรองโครงการและการจัดสรรเงินงบประมาณเพื่อการทำงานวิจัยจากเอกสารที่เกี่ยวข้องและแบบสอบถามความคิดเห็นฯ โดยการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis)

2. ข้อมูลเชิงปริมาณ ได้แก่ ข้อมูลทั่วป จำนวน

งานวิจัยและงบประมาณสนับสนุนการวิจัย ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน สัดส่วน ค่าเฉลี่ย และร้อยละ

ขั้นตอนการดำเนินการ

1. รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับโครงการ/เรื่องที่ทำการวิจัยและจำนวนงบประมาณที่ทำการวิจัยย้อนหลัง 5 ปี ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2545 - 2549 ของกรมสุขภาพจิต เพื่อให้เห็นภาพรวมและแนวโน้มของเรื่องและงบประมาณที่กรมสนับสนุนเพื่อทำการวิจัยด้านสุขภาพ

2. วิเคราะห์ และสังเคราะห์ข้อมูล ด้วยการจำแนกหมวดหมู่ของงานวิจัย ทั้งในส่วนของจำนวนเรื่องที่ทำการวิจัย งบประมาณที่สนับสนุน ประเภท และโรคที่สำคัญ โดยจำแนกตามปีงบประมาณและเปรียบ-เปรียบสัดส่วนของแต่ละปีงบประมาณ กับภาพรวมของกรม เพื่อให้เห็นข้อมูลแนวโน้มในอนาคต

3. ศึกษากลไก กรอบแนวคิด หลักเกณฑ์ กระบวนการดำเนินการวิจัย ในการพิจารณาคัดกรองโครงการและการจัดสรรเงินงบประมาณเพื่อการทำงานวิจัยจากเอกสาร ได้แก่ คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการฯ รายงานการประชุม และเอกสารอื่นๆที่เกี่ยวข้องและสรุปเป็นข้อมูลกระบวนการในการดำเนินการของกรมสุขภาพจิต

4. วิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามความคิดเห็นผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการกำหนดยุทธศาสตร์ และการจัดประเด็นการวิจัยของกรมสุขภาพจิตเกี่ยวกับการลำดับความสำคัญงานวิจัยในปัจจุบันและแนวโน้มในอนาคต

5. เรียบเรียง จัดหมวดหมู่ของข้อมูล ทั้งในเรื่องกลไก กระบวนการ และเงินงบประมาณที่จัดสรรให้แต่ละประเภทงานวิจัยและโรคที่สำคัญ

6. วิเคราะห์ สังเคราะห์ ข้อค้นพบ ในส่วนของกรมสุขภาพจิต เพื่อเสนอมูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ เพื่อประมวลผลเป็นภาพรวมของประเทศ

7. จัดทำเสนอข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อการจัดสรรงบประมาณเพื่อการทำงานวิจัย ของกรมสุขภาพจิตเพื่อเป็นข้อมูลภาพรวมของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้ผู้บริหารมีข้อมูลสำคัญในการพิจารณาจัดสรรงบประมาณเพื่อการทำวิจัยของกระทรวงสาธารณสุขต่อไป

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไปขององค์กร

กรมสุขภาพจิตมีวิสัยทัศน์และพันธกิจหลักที่แสดงเห็นได้ว่าบทบาทด้านการศึกษา วิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ด้านสุขภาพจิตเป็นบทบาทหลักของหน่วยงาน และได้รับสนับสนุนงบประมาณตามพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. 2545 -2549[6-8] มีแนวโน้มคงที่ โดยสัดส่วนของงบประมาณกรมสุขภาพจิตกับงบประมาณของกระทรวงสาธารณสุข (ไม่รวมกองทุน) ประมาณร้อยละ 3.15 - 3.84 (ตารางที่ 1)

ส่วนที่ 2. การกำหนดประเด็น วิจัยสุขภาพ แนวทางการพัฒนาระบบงานวิจัยของกรมสุขภาพจิต

จากการรวบรวมเอกสารที่เกี่ยวข้องและข้อมูลจากนักวิชาการในสังกัดกองแผนงาน กรมสุขภาพจิต พบว่าในการดำเนินงานวิจัยในภาพรวมของกรมสุขภาพจิต ได้มีการกำหนดกรอบแนวคิด บทบาทหน้าที่ของหน่วยงาน คณะกรรมการฯ คณะอนุกรรมการฯ ที่รับผิดชอบ รวมถึงขั้นตอน กรอบระยะเวลาในการดำเนินการในปีงบประมาณอย่างชัดเจน และเป็นไปในทิศทางเดียวกัน โดยขั้นตอนการปฏิบัติงานในระบบงานวิจัยของกรมสุขภาพจิต มีดังนี้

1. การแจ้งทิศทาง/เกณฑ์ โดยคณะกรรมการอำนวยการฯ กำหนดทิศทาง การวิจัยและการพัฒนาองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านสุขภาพจิตประจำปีฯ

2. การพิจารณา คณะอนุกรรมการพิจารณาโครงการวิจัยกรมสุขภาพจิต พิจารณาให้เกรด ให้ความเห็น และข้อเสนอแนะต่อโครงการวิจัย/พัฒนาองค์ความรู้ฯ ของหน่วยงาน กรณีผ่านความเห็นชอบ ส่งให้คณะกรรมการพิจารณาการศึกษาวิจัยในคนเพื่อให้

ตารางที่ 1 งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2545 - 2549 ของกรมสุขภาพจิต

หน่วย : ล้านบาท

ปีงบประมาณ (พ.ศ.)	กรมสุขภาพจิต	กระทรวงสาธารณสุข	สัดส่วน (ร้อยละ)
2545	1,591.69	41,500.62	3.84
2546	1,553.22	41,995.49	3.70
2547	1,623.44	45,147.89	3.60
2548	1,721.68	45,014.405	3.82
2549	1,659.68	52,652.213	3.15

ความเห็นในด้านจริยธรรม กรณีไม่ผ่านความเห็นชอบ (ให้ปรับ/ แก้ไข หรือยุติ) กรณีผ่านดำเนินการจัดกลุ่มประเภทของงานวิจัย ให้สอดคล้องกับนโยบายและทิศทางการวิจัยของกรมฯ มิติการบริการ (ส่งเสริม ป้องกัน บำบัดรักษา ฟื้นฟูสมรรถภาพ) และกลุ่มวัยต่างๆ รวบรวมและนำเสนอต่อคณะกรรมการอำนวยการฯ เพื่อพิจารณาอนุมัติ กองแผนงานรับทราบผลการพิจารณาทั้งหมด และรวบรวมบรรจุในคำของบประมาณของกรม สำนักงบประมาณพิจารณาอนุมัติงบประมาณประจำปี (ซึ่งมีโครงการวิจัย/วิจัยและพัฒนา (R&D) รวมอยู่ด้วย) และแจ้งให้กองแผนงานทราบ

3. การจัดทำแผนปฏิบัติการ กองแผนงาน รับทราบผลการอนุมัติงบประมาณประจำปี และจัดสรร งบประมาณประจำปีฯ ให้แก่หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการจัดทำแผนปฏิบัติการฯ ในโครงการวิจัย /R&D ทุกประเภทที่ได้รับอนุมัติ ตามแบบฟอร์มแผนปฏิบัติการ และส่งให้กองแผนงานรวบรวม

4. การรายงานผล หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตที่ได้รับอนุมัติโครงการวิจัย/R&D ดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการของโครงการฯ และรายงานผลการดำเนินงานทุกเดือน/ทุกไตรมาส รวมทั้ง เมื่อสิ้นสุดการดำเนินโครงการฯ ให้กองแผนงาน เพื่อนำเสนอความก้าวหน้าของการดำเนินงานโครงการวิจัยฯ / R&D ให้คณะกรรมการอำนวยการฯ เพื่อทราบเป็นระยะ ๆ

5. การบริหารผลงานวิจัย คณะอนุกรรมการพัฒนามาตรฐานการวิจัยกรมสุขภาพจิต พิจารณาคัดเลือกผลงานวิจัย/R&D ที่เหมาะสมสำหรับจัดเก็บและเผยแพร่ในคลังความรู้ รวมทั้งที่จะขอจดลิขสิทธิ์ทางปัญญา เสนอต่อคณะกรรมการอำนวยการฯ เพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบในผลงานวิจัย/R&D และมอบหมายหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการจัดเก็บ/เผยแพร่/จดลิขสิทธิ์ทางปัญญา หน่วยงานเจ้าของโครงการฯ ดำเนินการประเมินผลการนำงานวิจัย/องค์ความรู้ฯ ไปใช้ประโยชน์ หลังจากสิ้นสุดโครงการฯ แล้ว

กรณีที่เป็นผลงานวิจัยและองค์ความรู้ฯ ใหม่ ให้ประเมินปีละครั้ง เป็นเวลา 2 ปีติดต่อกัน

กรณีที่เป็นผลงานวิจัยและองค์ความรู้ฯ เดิม ที่มีอายุ 2 ปีขึ้นไป ให้ประเมินทุก ๆ 2 ปี

กรณีที่เป็นผลงานวิจัยและองค์ความรู้ฯ เดิม ที่มีอายุ 6 ปีขึ้นไป และไม่ได้ใช้ประโยชน์แล้ว ให้ยกเลิกการประเมิน

โดยกองแผนงานดำเนินการรวบรวมผลการประเมินการนำงานวิจัย/องค์ความรู้ฯไปใช้ประโยชน์จากหน่วยงานในสังกัดกรมฯ และจัดทำเป็นรายงานสรุปผลในภาพรวมของกรมสุขภาพจิต เสนอต่อสำนักพัฒนาสุขภาพจิต/คณะกรรมการอำนวยการฯ เพื่อทราบและใช้เป็นข้อมูลประกอบการพิจารณากำหนดนโยบายงานวิจัยของกรมฯ ในปีต่อ ๆ ไป

ส่วนที่ 3. งานวิจัยสุขภาพที่ผ่านมา โครงการ

และงบประมาณ

จากการรวบรวมข้อมูลจากเอกสารโครงการวิจัยในระยะ 5 ปีที่ผ่านมา ที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินการวิจัยจากงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2545 - 2549 โดยวิเคราะห์สังเคราะห์ข้อมูลจากเอกสาร และสรุปผลตามแบบทบทวนรายจ่ายหรืองบประมาณวิจัยสุขภาพในอดีตฯ ได้ข้อสรุปในประเด็นสำคัญดังนี้

3.1 จำนวนงานวิจัยด้านสุขภาพและงบประมาณที่สนับสนุนการดำเนินการวิจัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2545 - 2549 ของกรมสุขภาพจิต

ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2545 - 2549 กรมสุขภาพจิต ดำเนินการวิจัยด้านสุขภาพจำนวนทั้งสิ้น 152 เรื่อง สนับสนุนงบประมาณเพื่อการวิจัยทั้งสิ้น 41.54 ล้านบาท โดยปีงบประมาณ พ.ศ. 2547 มีจำนวนเรื่องที่ศึกษาวิจัยสูงสุด คือ 39 เรื่อง รองลงมาคือปีงบประมาณ พ.ศ. 25246 จำนวน 38 เรื่อง และต่ำสุดคือ ปี 2545 จำนวน 7 เรื่อง และกรมได้สนับสนุนงบประมาณสำหรับการดำเนินการวิจัย สูงสุด ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2546 จำนวน 20.99 ล้านบาท และต่ำสุดในปี 2545 จำนวน 0.84 ล้านบาท เมื่อเปรียบเทียบสัดส่วนงบประมาณรายจ่ายประจำปีฯกับงบประมาณที่กรมสุขภาพจิตสนับสนุนสำหรับการดำเนินการวิจัยด้านสุขภาพ พบว่า สูงสุดในปีงบประมาณ พ.ศ. 2546 โดยคิดเป็นร้อยละ 1.35 ของงบประมาณกรมสุขภาพจิต และต่ำสุดในปีงบประมาณ พ.ศ. 2545 คิดเป็นร้อยละ 0.05 ของงบประมาณกรมสุขภาพจิต (ตารางที่ 2)

3.2 ประเภทงานวิจัยด้านสุขภาพและงบประมาณ ที่สนับสนุนการดำเนินการวิจัยประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2545 - 2549 ของกรมสุขภาพจิต

เมื่อจำแนกประเภทงานวิจัยที่มีการดำเนินการจำนวนมากที่สุด 3 ลำดับแรก พบว่า เป็นงานวิจัยทางสาธารณสุขและสังคมศาสตร์ที่เกี่ยวกับสุขภาพ มากที่สุด จำนวน 122 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 80.26 รองลงมาเป็นการวิจัยประยุกต์เพื่อการสร้างผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ จำนวน 14 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 9.21 และการการวิจัยกลไกหรือระบบที่เกื้อหนุนสุขภาพ จำนวน 12 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 7.89 เมื่อพิจารณางบประมาณที่สนับสนุนการวิจัยจำแนกตามประเภทงานวิจัย 3 ลำดับแรก พบว่า งานวิจัยทางสาธารณสุขและสังคมศาสตร์ที่เกี่ยวกับสุขภาพ ได้รับงบประมาณสนับสนุนมากที่สุด จำนวน 23.78 ล้านบาท รองลงมา

ตารางที่ 2 จำนวนงานวิจัยด้านสุขภาพละงบประมาณที่สนับสนุนการดำเนินการวิจัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2545 - 2549 ของกรมสุขภาพจิต

หน่วย : ล้านบาท

ประเภท	ปี 2545		ปี 2546		ปี 2547		ปี 2548		ปี 2549		รวม 5 ปี	
	จำนวน (เรื่อง)	งปม.	จำนวน (เรื่อง)	งปม.	จำนวน (เรื่อง)	งปม.	จำนวน (เรื่อง)	งปม.	จำนวน (เรื่อง)	งปม.	จำนวน (เรื่อง)	งปม.
งานวิจัยทั้งหมด	7	0.84	38	20.99	39	2.26	37	5.24	31	12.19	152	41.54
งานวิจัยด้านสุขภาพ	7	0.84	38	20.99	39	2.26	37	5.24	31	12.19	152	41.54
งบประมาณรวมของกรม	1,591.69		1,553.22		1,623.44		1,721.68		1,659.68		8,149.72	
สัดส่วน (ร้อยละ) ต่องบประมาณรวมของกรม	0.05		1.35		0.14		0.31		0.73		0.51	

เป็นการวิจัยกลไกหรือระบบที่เกื้อหนุนสุขภาพ จำนวน 7.53 ล้านบาท และการวิจัยทางคลินิก จำนวน 5.48 ล้านบาท (ตารางที่ 3)

3.3 จำนวนงานวิจัยด้านสุขภาพจำแนกตามชนิดของงานวิจัย กลุ่มโรคและงบประมาณที่สนับสนุนการดำเนินการวิจัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2545 - 2549 ของกรมสุขภาพจิต

จากการรวบรวมข้อมูลการวิจัยในรอบ 5 ปีที่ผ่านมา ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2545 ถึง 2549 พบว่าในภาพรวมของกรม มีงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช จำนวนสูงสุด คือ 63 เรื่อง/โครงการ ใช้งบประมาณจำนวน 19.47 ล้านบาท รองลงมา คือ โรคซึมเศร้า (depression) จำนวน 25 เรื่อง/โครงการ ใช้งบประมาณจำนวน 14.47 ล้านบาท และกลุ่มอาการออทิสติก/กลุ่มอาการดาวน์/IQ/EQ จำนวน 22 เรื่อง/โครงการ ใช้งบประมาณจำนวน 2.86 ล้านบาท (ตารางที่ 4)

ส่วนที่ 4. ความเห็นของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการกำหนดประเด็นและการจัดลำดับความสำคัญของประเด็นวิจัยสุขภาพระดับประเทศ

จากการรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามผู้ตอบมีความเห็นว่า ภาพรวมงานวิจัยที่ผ่านมา ไม่ได้แยกรายโรคอย่างชัดเจน แต่จะจำแนกตามกลุ่มโรคหรือกลุ่มประชากรเป้าหมายเป็นหลัก ทั้งนี้หากมีการจำแนกรายโรคในระดับประเทศจะเกิดประโยชน์อย่างมาก ทั้งนี้ในการดำเนินการดังกล่าวต้องเกิดจากการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดความครอบคลุม รวมถึงการให้คำจำกัดความที่ตรงกัน เพื่อให้การตีความหมายความเห็นที่ได้รับถูกต้องและเป็นมาตรฐาน **รูปแบบการกำหนดประเด็นวิจัยสุขภาพและการจัดลำดับความสำคัญ** ควรมีการระดมความคิดเห็นจากนักวิชาการ ผู้เชี่ยวชาญที่เกี่ยวข้องกับงานสุขภาพจิต ทั้งภายในและภายนอกสังกัดกรมสุขภาพจิต ร่วมกันเสนอความคิดเห็นกำหนดประเด็นวิจัย เพื่อให้ได้ข้อสรุปสำหรับนักวิชาการ นักวิจัยใช้เป็นกรอบในการพิจารณาเลือกดำเนินการวิจัยและพัฒนาความรู้ใหม่ ๆ ที่สอดคล้องและตอบสนองต่อสภาพปัญหาในภาพรวม **ความเห็นต่อการจัดลำดับในระดับประเทศ** ผู้ตอบแบบสอบถามมีความเห็นว่าหากมีจะเกิดผลดีมาก โดยที่ทุกภาคส่วนควรมีส่วนร่วม อาทิเช่น ผู้กำหนดนโยบาย ผู้ให้บริการ นักวิจัย ผู้ใช้ประโยชน์จากงานวิจัย ส่วนกระบวนการควรมีการเสนอข้อมูลพื้นฐานที่จำเป็น สอบถามความเห็นสรุปและนำเสนอให้ตรวจสอบว่าตรงประเด็นหรือไม่ และตัดสินใจโดยผู้กำหนดนโยบาย เมื่อได้ผลการจัดลำดับความสำคัญของงานวิจัยระดับประเทศแล้ว ผู้ตอบแบบสอบถามมีความเห็นที่สอดคล้องกันว่าควรมีการ

ตารางที่ 3 งบประมาณสนับสนุนการวิจัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2545 - 2549 จำแนกตามประเภทงานวิจัย

ประเภทงานวิจัย	ปี 2545 - 2549	
	จำนวนเรื่อง (ร้อยละ)	งบประมาณ (ล้านบาท)
การวิจัยทางสาธารณสุขและสังคมศาสตร์ที่เกี่ยวกับสุขภาพ	122 (80.26)	23.78
การวิจัยกลไก หรือระบบ ที่เกื้อหนุนสุขภาพ	12 (7.89)	7.53
การวิจัยทางคลินิก	4 (2.63)	5.48
การวิจัยประยุกต์ เพื่อการสร้างผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ	14 (9.2)	4.75
รวม	**152(100.00)**	**41.54**

ตารางที่ 4 งบประมาณสนับสนุนการวิจัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2545 - 2549 จำแนกตามกลุ่มโรค

ประเภทงานวิจัย	ปี 2545 - 2549	
	จำนวน (เรื่อง)	งบประมาณ (ล้านบาท)
ปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช	63	19.47
โรคซึมเศร้า (Depression)	25	14.47
ออทิสติก/กลุ่มอาการดาวน์/IQ/EQ	22	2.86
การถูกผู้อื่นทำร้าย (Homicide and violence)	1	2.00
การเสพยา (Drug dependence)	11	1.06
การทำร้ายตนเอง (Suicide)	8	1.03
การบริหารจัดการ	20	0.63
โรคจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (Alcohol dependence)	2	0.02
รวม	**152**	**41.54**

ดำเนินงานเพื่อสนับสนุนงานวิจัยของประเทศ โดยสัดส่วนในการดำเนินการระหว่างการดำเนินการตามผลการจัดลำดับความสำคัญของประเทศ กับงานวิจัยทั้งหมดของหน่วยงาน (ตามนโยบายของกรม) ควรมีสัดส่วนเป็นอย่างไรขึ้นอยู่กับความเหมาะสมของแต่ละหน่วยงาน

วิจารณ์

ผลการศึกษาวิธีการกำหนดประเด็นการวิจัยและวิธีการจัดลำดับความสำคัญของการจัดสรรงบประมาณเพื่อการวิจัยของกรมสุขภาพจิต พบว่า กรมสุขภาพจิตมีการจัดสรรงบประมาณเพื่อการวิจัยค่อนข้างเป็นระบบ มีการตั้งคณะกรรมการฯ ขึ้นมาดูแลเพื่อให้เกิดกระบวนการมีส่วนร่วม กำหนดเกณฑ์และคะแนนเพื่อการพิจารณาอนุมัติให้ทำงานวิจัยและสนับสนุนเงินงบประมาณให้มีประสิทธิภาพ โดยเกณฑ์การพิจารณาหรือกรอบประเด็นส่วนใหญ่จะยึดภารกิจหน่วยงานและสอดคล้องกับนโยบาย ยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องเป็นหลัก นอกจากนี้ยังมีการคำนึงถึงประเด็นสำคัญ (hot issues) รวมทั้ง การได้องค์ความรู้ใหม่ ผลิตภัณฑ์ใหม่ และการต่อยอดองค์ความรู้ ด้วย[9]

นอกจากนี้กรมสุขภาพจิตยังจัดระบบการจัดการงานวิจัยค่อนข้างครบถ้วนกระบวนการตั้งแต่ การเสนอโครงการวิจัย การจัดสรรงบประมาณในการทำงานวิจัย และได้มีระบบการติดตามการทำงานวิจัย การนำผลการวิจัยเผยแพร่ใน website การรวบรวมผลงานวิจัยในรายงานประจำปีของกรม จนถึงการส่งข้อมูลย้อนกลับให้ผู้บริหารนำไปประกอบการกำหนดนโยบายการจัดสรรงบประมาณเพื่อการวิจัยในปีต่อไปด้วย

สำหรับงบประมาณที่หน่วยงานจัดสรรเพื่อการทำงานวิจัย ระหว่างปีงบประมาณ พ.ศ. 2545 - 2549 พบว่า ใน 5 ปีที่ผ่านมา มีงานวิจัยด้านสุขภาพจิต จำนวนทั้งสิ้น 152 เรื่อง งบประมาณรวมทั้งสิ้น 41.541 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 0.51 ของงบประมาณรวม 5 ปี ของกรม ซึ่งเป็นสัดส่วนที่ต่ำมาก ใช้งบประมาณเพื่อการทำวิจัยเฉลี่ยเรื่องละ 273,297.76 บาท โดยเป็นงานวิจัยทางสาธารณสุขและสังคมศาสตร์ที่เกี่ยวกับสุขภาพมากที่สุด คือ จำนวน 122 เรื่อง หรือร้อยละ 80.26 ตามด้วยการวิจัยประยุกต์เพื่อการสร้างผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ ร้อยละ 9.21 และงานวิจัยกลไกหรือระบบเกื้อหนุนสุขภาพ ร้อยละ 7.89 ทั้งนี้ส่วนใหญ่เป็นงานวิจัยในบริบทเกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช

เมื่อเปรียบเทียบผลการศึกษาของกรมสุขภาพจิตกับหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข คือ กรมการแพทย์ กรมควบคุมโรค กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และกรมอนามัย ในประเด็นสัดส่วนของงบประมาณรายจ่ายประจำปีฯ ที่สนับสนุนการวิจัย พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างชัดเจน โดยกรมสุขภาพจิตมีสัดส่วนของงบประมาณที่สนับสนุนการวิจัยต่ำกว่ากรมอื่น ๆ เรียงจากมากไปหาน้อย คือ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ร้อยละ 8.53 - 26.39[10] กรมควบคุมโรค ร้อยละ 0.64 - 14.47[11] กรมอนามัย ร้อยละ 1.02 - 7.69[12] และ กรมการแพทย์ ร้อยละ 0.06 - 1.74[13] สำหรับงบประมาณที่สนับสนุนการวิจัยจำแนกตามประเภทงานวิจัยพบว่า กรมสุขภาพจิตกรมควบคุมโรคและกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สนับสนุนงบประมาณสำหรับงานวิจัยทางสาธารณสุขและสังคม-ศาสตร์ที่เกี่ยวกับสุขภาพสูงสุด ส่วนกรมการแพทย์และกรมอนามัย สนับสนุนงบประมาณสำหรับการวิจัยสูงสุด คือการวิจัยทางคลินิก และการวิจัยกลไกหรือระบบที่เกื้อหนุนสุขภาพ ตามลำดับ

ภาพรวมของงบประมาณสนับสนุนการวิจัย หลักเกณฑ์ ลำดับความสำคัญของโรคและประเด็นวิจัยด้านสุขภาพที่ผ่านมาควรนำไปสู่การปฏิบัติโดยการจัดสรรงบประมาณสนับสนุนงานวิจัยของหน่วยงานด้านสุขภาพต่าง ๆ ให้เป็นไปในแนวทางที่สอดคล้องกับโรคหรือปัญหาสาธารณสุขที่มีความสำคัญสูง เพื่อใช้งบประมาณทีมีอยู่จำกัดให้เกิดประโยชยน์สูงสุด[2] โดยการหารือร่วมกันของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุก ๆ ฝ่าย เพื่อส่งเสริมให้เกิดงานวิจัยร่วมกันและควรสนับสนุนให้พัฒนาเทคนิคและกระบวนการ การจัดลำดับความสำคัญงานวิจัยสุขภาพและส่งเสริมให้จัดลำดับอย่างต่อเนื่องเป็นระยะเพื่อความก้าวหน้าของการกำหนดยุทธศาสตร์วิจัยสุขภาพในอนาคต นอกจากนี้ควรพัฒนานักวิจัยสาธารณสุขเพื่อสนับสนุนการสร้างและถ่ายทอดองค์ความรู้จากการศึกษาวิจัยที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนางานสาธารณสุข และสนับสนุนการสร้างเครือข่ายทางวิชาการของบุคลากรสาธารณสุข เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ได้มีโอกาสเผยแพร่ผลงานทางวิชาการสู่สาธารณะ และส่งเสริมการนำองค์ความรู้จากการวิจัยไปใช้ประโยชน์[14]

ข้อเสนอเชิงนโยบาย

ผู้บริหารควรตัดสินใจเลือกใช้ในการกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. ด้วยเหตุที่กรมสุขภาพจิตมีสัดส่วนงบประมาณสำหรับการวิจัยต่ำมาก เมื่อเปรียบเทียบกับสัดส่วนงบประมาณของกรม (0.05-1.35%) ในขณะที่พันธกิจหลักของกรมสุขภาพจิตที่มุ่งเน้นในการศึกษาวิจัยและการพัฒนาองค์ความรู้ด้านสุขภาพจิต จึงควรตั้งเป้าหมายโดยกำหนดสัดส่วนงบประมาณสนับสนุนการทำวิจัยขั้นต่ำ เช่น อย่างน้อยร้อยละ 3 ของวงเงินงบประมาณภาพรวมของหน่วยงาน ซึ่งเท่ากับสัดส่วนของงบประมาณของกรมสุขภาพจิตต่องบประมาณรวมของกระทรวงสาธารณสุขในรอบ 5 ปีที่ผ่านมา ($\bar{x}$ 3.15, 3-3.84%) ทั้งนี้เพื่อให้กรมสุขภาพจิตซึ่งเป็นกรมวิชาการมีสัดส่วนงบประมาณเพื่อสนับสนุนการวิจัยเพิ่มขึ้นในสัดส่วนใกล้เคียงกับกรมวิชาการอื่น ๆ

2. มีหลายหน่วยงานศึกษาในเรื่องเดียวกัน แต่เป็นโครงการย่อยที่ใช้งบประมาณน้อย หากบูรณาการงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกันทั้งแนวทางการศึกษาวิจัยและงบประมาณ จะช่วยลดความซ้ำซ้อนของการทำงานวิจัยที่แต่ละหน่วยงานต่างดำเนินการ เพื่อให้ใช้เงินงบประมาณและนักวิจัยที่คุ้มค่า มีประโยชน์สูงสุด รวมทั้งไม่รบกวนกลุ่มตัวอย่างบ่อยครั้งในเรื่องเดียวกันหรือใกล้เคียงกันเกินไป

3. ควรจัดหางบประมาณจากแหล่งทุนอื่น ๆ เพื่อสนับสนุนให้หน่วยงานได้ทำงานวิจัยที่มีประโยชน์ โดยเฉพาะงานวิจัยขนาดใหญ่ที่เป็นชุดโครงการวิจัยด้านต่าง ๆ ที่เป็นปัญหาที่ต้องดำเนินการหาแนวทางทางในการแก้ปัญหาโดยการทำการวิจัยและพัฒนา รวมทั้งทุน

เพื่อการพัฒนาศักยภาพนักวิจัย เนื่องจากหากใช้งบประมาณเพียงอย่างเดียวก็อาจไม่เพียงพอ เพราะมีอยู่จำกัด ในระยะ 5 ปีที่ผ่านมา พบว่ากรมสุขภาพจิตได้รับการจัดสรรงบประมาณในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกันในแต่ละปี และพบว่าอัตราเพิ่มของงบประมาณที่ได้รับการจัดสรรน้อยมากและปีงบประมาณ 2549 ได้รับจัดสรรงบประมาณลดลงจากปีที่ผ่านมา (ตารางที่ 1)

4. จากการศึกษาพบว่ากรมสุขภาพจิต กำหนดนโยบายและแนวทางการวิจัยของหน่วยงานเอง โดยไม่มีแนวทางจากกระทรวงเป็นกรอบในการดำเนินงาน ซึ่งอาจมีความคล่องตัวแต่ขาดความเป็นเอกภาพ จึงควรมีคณะกรรมการจัดการงานวิจัยระดับกระทรวง เพื่อทำหน้าที่จัดทำยุทธศาสตร์การวิจัยของกระทรวงสาธารณสุข ที่ครอบคลุมงานวิจัยทุกด้านของกระทรวงสาธารณสุข รวมทั้งจัดลำดับความสำคัญของงานวิจัยที่ต้องการใช้ประโยชน์ ก่อน-หลัง เพื่อเป็นแนวทาง/ทิศทางให้วิจัยอย่างมีประโยชน์สูงสุดในแต่ละช่วงเวลา รวมทั้งต้องสอดคล้องตามปัญหาเร่งด่วน นโยบายและยุทธศาสตร์การวิจัยระดับประเทศ รวมถึงจัดระบบการจัดการวิจัยที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ เพื่อให้มีบุคลากรที่มีความรู้ ความสามารถ ความเชี่ยวชาญในการวิจัยอย่างมีคุณภาพ และนำผลจากการศึกษาวิจัยไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาประเทศได้จริง และควรตรวจสอบ และประเมินผลความคุ้มค่าของเงินลงทุนในการวิจัยต่าง ๆ อยู่ตลอดเวลา

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติที่ได้ริเริ่มและสนับสนุนงบประมาณในการศึกษา ขอขอบคุณผู้บริหารกรมสุขภาพจิต นักวิจัย นักวิชาการจากกองแผนงานและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือในการรวบรวมข้อมูลและให้การสนับสนุนด้านต่าง ๆ ทำให้การศึกษาครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. ดิเรก ปัทมสิริวัฒน์. ข้อเสนอต่อการปฏิรูประบบการเงินการคลังเพื่อการวิจัยของประเทศ. กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ; 2546. หน้า 18.
2. จรัส สุวรรณเวลา. การจัดลำดับความสำคัญของการวิจัยเพื่อสุขภาพ. ใน ณัฐ ภมรประวัติ, ไกรสิทธิ์ ตันติศิรินทร์, เยาวรัตน์ ปรปักษ์ขาม, บรรณาธิการ. แผนกลยุทธ์การวิจัยสุขภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร : พีเอลีฟวิ่ง; 2541. หน้า 29-33.
3. สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ. รายงานประจำปี 2549. กรุงเทพมหานคร : สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ; 2549. หน้า 28-33.
4. สมชาย สุขเสรีกุล. การพัฒนาระบบงบประมาณด้านสาธารณสุขเพื่อประสิทธิภาพและความเสมอภาคของการจัดสรรและบริหารงบประมาณองค์กรระดับโยบาย (ระยะที่ 1). กรุงเทพมหานคร: คณะเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2541. หน้า 22.
5. อมรวิชช์ นาครทรรพ. ปฏิรูประบบวิจัย เคลื่อนสังคมไทยด้วยความรู้: ข้อเท็จจริงและข้อเสนอเพื่อการปฏิรูประบบวิจัยของประเทศ. กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ; 2546. หน้า 14.
6. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. สุขภาพจิตไทย พ.ศ. 2547-2548. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2549. หน้า 51.
7. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. รายงานประจำปีกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2548. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพ-มหานคร: เทพเพ็ญวานิสย์; 2548. หน้า 19.
8. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. รายงานประจำปีกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2550. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพ-มหานคร: เทพเพ็ญวานิสย์; 2550. หน้า 40.
9. อภิชัย มงคล, จินตนา ยูนิพันธ์, เกียรติภูมิ วงศ์รจิต,ประเวช ตันติพิวิวัฒนสกุล, ประพาส อครานันท์. การวิจัยสุขภาพจิตโรคจิตและพฤติกรรมรุนแรง. ใน : ณัฐ ภมรประวัติ, ไกรสิทธิ์ ตันติศิรินทร์, เยาวรัตน์ ปรปักษ์ขาม, บรรณาธิการ. แผนกลยุทธ์การวิจัยสุขภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร : พีเอลีฟวิ่ง; 2541. หน้า 375-92.
10. พินทุสร เหมพิสุทธิ์, รัชนี จันทร์เกษ. การกำหนดความสำคัญประเด็นวิจัยสุขภาพของกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (อัดสำเนา). นนทบุรี: สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์; 2550. หน้า 4-5.
11. จารุณี จันทร์เพชร, อัญญา นิมิหุต. การกำหนดความสำคัญประเด็นวิจัยสุขภาพของกรมควบคุมโรค. (อัดสำเนา). นนทบุรี: สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์; 2550. หน้า 8-10.
12. วิสุทธิ์ บุญญะโสภิต, พินทุสร เหมพิสุทธิ์. การกำหนดความสำคัญประเด็นวิจัยสุขภาพของกรมอนามัย (อัดสำเนา). นนทบุรี: สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์; 2550. หน้า 5-6.
13. สายชล สู่สุข, ปิยะพร ผดุงพันธ์. การกำหนดความสำคัญประเด็นวิจัยสุขภาพของกรมการแพทย์ (อัดสำเนา). นนทบุรี: สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์; 2550. หน้า 7-9.
14. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. รายงานการติดตามประเมินผลการดำเนินงานสำคัญตามยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2549. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2549. หน้า 88-9.

Abstract **Priority Setting of Research Projects in Health and their Budget Support in the Fiscal Years 2002-2006 of Department of Mental Health**

Pensri Trameekhun

Bureau of Policy and Strategy, Office of Public Health Permanent Secretary

Journal of Health Science **2008; 17:SVII2039-49.**

Priority setting of research projects in health is a crucial component in formulating strategy of health research. This leads to suitable response to urgent problem with limited resources. Department of Mental Health is a prime agency in providing fund for research in areas of mental health. This descriptive study was aimed at investigating the mechanism, framework and criteria in prioritizing research projects as well as their budget support under the Department of Mental Health. Retrospective data during FY 2002-2006, together with questionnaires and review of literature, were collected from November 2006 to January 2007. Statistical approaches for data analysis included percentage and ratio.

The finding revealed that the Department of Mental Health paid considerable attention to research conducted with a systematic development framework to be aligned with its research policy and directions as well as the consideration period of the National Research Institute and Bureau of Budget. With respect to research supporting budget, it was found that in the past 5 years there were a total of 152 research projects amounting to 41.541 million baht or 0.51 percent of the total 5-year budget of the Department. The average budget for conducting a project stood at 273,297.67 baht. Public health and social sciences were the most popular area of study accounting for 122 studiesor 80.26 percent followed by applied research for production of health products and services (9.21 %), and mechanism and supporting system (7.89 %). These researches were conducted in the context of mental health or mental disorders. This study suggests that there should be a budget suitably allocated for research investment at a minimum of 3 percent of the total budget of the Department. Moreover, the Ministry of Public Health should establish a committee for directing the research strategy formulation, administrative plans, and priority setting for utilizing research. In addition, integration of related research is highly recommended for reduction of redundancy and increase in investment cost-effectiveness. This would also include a well-designed plan for developing researcher network both intra and inter-country.

Key words: **research, budget, priority, Department of Mental Health**