

รายงานผลการศึกษา

โครงการ

บทบาทของสถาบันการศึกษาไทยกับการพัฒนานโยบายสาธารณะ

ผู้ให้ทุน

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ

ผู้รับทุน

มูลนิธิเพื่อการพัฒนาโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ

(International Health Policy Program Foundation)

นักวิจัย

ทันตแพทย์หญิง ดร.ศิริวรรณ พิทยรังสฤษฏ์ DDS.,MPH.,PhD. (Health policy analysis)

สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ

ผ.ศ.เยาวลักษณ์ จิตตะโคตร B.Ns., M.S. (Public Health)

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย

นางสาว หทัยชนก สุมาลี B.S.W. (Social Work)

สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ

ฉบับสมบูรณ์

15 มกราคม 2552

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อต้องการประมวลสถานการณ์การทำงานของสถาบันการศึกษาในการสนับสนุนกลไกนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ในประเทศไทย เพื่อนำมาหาหาแนวทางการสนับสนุนของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ในที่นี้รวมความถึง นโยบายในภาคสุขภาพ และนโยบายสาธารณะในภาคส่วนอื่นที่มีผลต่อสุขภาพด้วย นโยบายสาธารณะที่กล่าวถึงอาจเป็นการตัดสินใจของรัฐในระดับประเทศ จังหวัด หรือท้องถิ่น ที่มีผลต่อสุขภาพของคนโดยรวม หรือคนในพื้นที่ก็ได้

ผลการศึกษาพบว่าในปัจจุบันสถาบันการศึกษาไทยเข้าไปมีบทบาททั้ง 4 ลักษณะคือ การสร้างองค์ความรู้ในการตัดสินใจเชิงนโยบาย, การสนับสนุนองค์ความรู้เดิมโดยการสอน/อบรม, การจัดการกระบวนการเรียนรู้, และการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ พบว่ามีหน่วยงานที่มีการทำงานสนับสนุนการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพจำนวน 84 แห่ง ในจำนวนนี้มี 68 หน่วยงาน ที่มีงานวิจัยในการสร้างองค์ความรู้เพื่อการตัดสินใจเชิงนโยบายที่เกี่ยวกับนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ และกว่า 60% (42 แห่ง) ทำงานวิจัยอย่างเดียว ไม่ได้ขับเคลื่อนเชิงนโยบาย และมี 33 แห่งที่มีกิจกรรมพัฒนาศักยภาพผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการพัฒนานโยบายสาธารณะ ซึ่งอาจจำแนกเป็นการจัดการกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ หรือการจัดหลักสูตรการสอนเพื่อพัฒนาศักยภาพคนในชุมชน องค์ประกอบที่เอื้อให้หน่วยวิชาการในมหาวิทยาลัยสามารถสร้างองค์ความรู้และนำไปสู่นโยบายได้ มีดังนี้ คือ มีนักวิจัยประจำทำงานต่อเนื่อง ได้รับความสนับสนุนจากมหาวิทยาลัยจนทำให้มีความยั่งยืนเชิงองค์กร ทำงานร่วมกับนักวิชาการเครือข่าย และเรียนรู้ร่วมไปกับชุมชนนโยบาย

ข้อเสนอในการพัฒนานักวิชาการในสถาบันการศึกษา มีมาตรการระยะสั้นและระยะยาวดังนี้

1. มาตรการระยะสั้น

1.1 หน่วยจัดการงานวิจัย รวมกลุ่มของนักวิจัยจากหลากหลายสถาบัน เพื่อสร้างองค์ความรู้ที่เป็นชุดโครงการ โดยมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ใช้และสังคม หรือขับเคลื่อนนโยบายร่วมด้วย

1.2 สนับสนุนสถาบันการศึกษา ให้มีบทบาทจัดการงานวิจัย ในลักษณะการตั้งหน่วยงานความร่วมมือ ด้วยการทำ MOU ร่วมกับแหล่งทุน และทำงานเพื่อพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพในพื้นที่

2. มาตรการระยะยาว (แต่เริ่มทำวันนี้)

2.1 สนับสนุนให้สถาบันการศึกษา จัดตั้งศูนย์วิจัยนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ โดยมีอธิการบดีเป็นประธานคณะกรรมการบริหาร ที่สามารถเชื่อมโยงนักวิชาการ ได้สหสาขาภายในมหาวิทยาลัยและกำหนดประเด็นการวิจัย และเกาะติดประเด็นในระยะยาว และศูนย์วิจัยริเริ่มเป็นผู้นำในการดำเนินการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะในบางประเด็น

1.2 แหล่งทุนหรือหน่วยจัดการงานวิจัย สร้างความเชื่อมโยงของศูนย์วิจัยนโยบายต่างสถาบัน เพื่อตอบคำถามในชุดโครงการวิจัย ตามความต้องการของประเทศ

สารบัญ

บทคัดย่อ.....	1
สารบัญ.....	2
1. ที่มา.....	3
2. วัตถุประสงค์ของโครงการ.....	3
3. นิยาม.....	4
4. กรอบแนวคิดในการศึกษา.....	4
5. เกณฑ์การคัดเลือกตัวอย่างในการศึกษา.....	5
6. ขั้นตอนการดำเนินงาน.....	6
7. ผลการศึกษา.....	7
7.1 การรวบรวมรายชื่อสถาบันที่มีการทำงานสนับสนุนการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ..	7
7.2 การศึกษาเชิงลึก กรณีศึกษาในประเทศไทย.....	8
7.3 ถอดบทเรียนของสถาบันการศึกษาที่โดดเด่น (Best practice).....	21
7.4 การศึกษาบทบาทสถาบันการศึกษา ในต่างประเทศ.....	23
8. ข้อเสนอการพัฒนาศักยภาพและบทบาทของสถาบันการศึกษาในประเทศไทยเพื่อสนับสนุนกลไก การพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ (ข้อเสนอในการพัฒนาเชิงระบบ).....	27
ภาคผนวก 1 ข้อมูลเบื้องต้นสำหรับเลือกกรณีศึกษา.....	29
ภาคผนวก 2 รายชื่อศูนย์ / สถาบัน ที่มีกิจกรรมด้านนโยบายสาธารณะที่เกี่ยวกับสุขภาพ.....	35
ภาคผนวก 3 ตัวอย่างแบบสอบถาม.....	51
ภาคผนวก 4 เอกสารประกอบการประชุมหารือ แนวทางการสนับสนุนสถาบันการศึกษา.....	58
ภาคผนวก 5 ความเห็นจากผู้เข้าประชุม.....	66
ภาคผนวก 6 รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม.....	71
เอกสารอ้างอิง.....	72

1. ที่มา

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ได้สนับสนุนกิจกรรมการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพแก่มหาวิทยาลัยต่าง ๆ นอกจากนี้ ยังได้ให้การสนับสนุนชุมชน/พื้นที่อีกด้วย ทั้งนี้ เพื่อเป็นการต่อยอดการดำเนินงานของ สสส. จึงได้พัฒนากรอบแนวคิดการทำงานเรื่อง **สถาบันการศึกษาไทยกับการพัฒนาโยบายสาธารณะ** ภายใต้แผนพัฒนาระบบและกลไกสนับสนุนเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ เนื่องจาก องค์ความรู้และการสังเคราะห์งานวิชาการนับเป็นส่วนสำคัญในการขับเคลื่อนงานสร้างสุขภาพะในวงกว้าง โดยเฉพาะการพัฒนาโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ มหาวิทยาลัยจึงเป็นจุดจัดการและเป็นกลไกสำคัญทั้งในด้านการสนับสนุนงานวิชาการ และการมีส่วนร่วมกับชุมชนเพื่อพัฒนาโยบายสาธารณะด้านสุขภาพทั้งในระดับท้องถิ่น และระดับชาติ

เพื่อให้การดำเนินงานทั้งการพัฒนาแผน และการวางแนวทางการทำงานเรื่อง **สถาบันการศึกษาไทยกับการพัฒนาโยบายสาธารณะ** มีความชัดเจน และมีประสิทธิภาพมากขึ้น จึงมอบหมายให้ มูลนิธิเพื่อการพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ ทบทวนการดำเนินงานขององค์กร และหน่วยงานต่าง ๆ เกี่ยวกับการสนับสนุนกลไกในด้านนโยบายสาธารณะ รวมถึงการพัฒนาองค์ความรู้ หรืองานวิชาการเพื่อพัฒนาเป็นนโยบายสาธารณะ ทั้งนี้เพื่อเป็นการวิเคราะห์จุดอ่อน จุดแข็ง เพื่อพัฒนางานต่อไป โดยมีเป้าหมาย

1. ต้องการประมวลการทำงานของสถาบันการศึกษาในเรื่องการสนับสนุนกลไกนโยบายสาธารณะที่มีผลต่อสุขภาพะ เพื่อเป็นข้อบ่งชี้ถึงศักยภาพของสถาบันการศึกษาในการสร้างองค์ความรู้ และ จัดกระบวนการเรียนรู้ เพื่อสนับสนุนกลไกนโยบายสาธารณะที่มีผลต่อสุขภาพะ หรือ ศักยภาพในการร่วมขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ
2. ต้องการทราบถึงช่องว่างของการสนับสนุนสถาบันการศึกษา ในการนำองค์ความรู้เพื่อมาเข้าสู่กระบวนการตัดสินใจเชิงนโยบาย ในกระบวนการนโยบายสาธารณะ ที่มีผลต่อสุขภาพะ เพื่อนำมาวิเคราะห์บทบาทในการสนับสนุนของ สสส.

2. วัตถุประสงค์ของโครงการ

เพื่อศึกษา วิเคราะห์ ทบทวนการดำเนินงานของสถาบันการศึกษาในการสนับสนุนกระบวนการนโยบายสาธารณะ โดยมีวัตถุประสงค์ย่อยคือ

1. สืบหาข้อมูลการดำเนินงานของสถาบันการศึกษา และองค์กรอิสระที่จัดตั้งโดยมหาวิทยาลัย/คณะ อย่างเป็นทางการที่มีการดำเนินงานในด้านการพัฒนาโยบายสาธารณะ ทั้งในเรื่อง การสร้างองค์ความรู้เพื่อสนับสนุนการตัดสินใจเชิงนโยบาย การสนับสนุนองค์ความรู้ หรือ การจัดกระบวนการเรียนรู้
2. ศึกษากระบวนการทำงาน กลไกการทำงาน และวิเคราะห์จุดอ่อนจุดแข็งการดำเนินงานของสถาบันศึกษา 4 แห่ง
3. เพื่อศึกษาเจาะลึกประสบการณ์ทำงานเรื่องการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะในประเทศ ในพื้นที่กรณีศึกษา ทั้งในกรณีศึกษาเรื่องสำเร็จ และไม่สำเร็จ รวมทั้งค้นหาศักยภาพของ

- การทำงาน เพื่อให้ได้บทเรียนการทำงาน เพื่อสรุปปัจจัยเอื้อและอุปสรรค ในการทำงาน
 คัดเลือกสถาบันการศึกษาในประเทศ ที่โดดเด่น (Best practice) 1 แห่ง จาก 4 แห่งข้างต้น
4. ศึกษาสถาบันต่างประเทศ 2 แห่งด้วยวิธีการทบทวนวรรณกรรม โดยศึกษาแบบเดียวกัน
 กับสถาบันการศึกษาในประเทศที่โดดเด่น

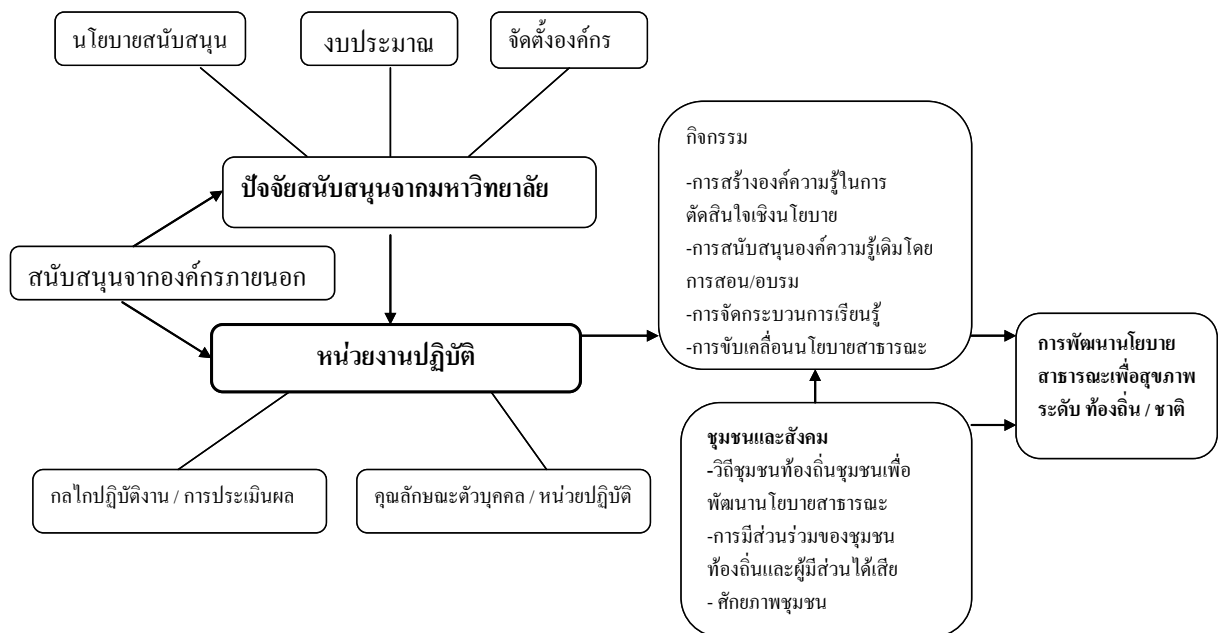
3. นิยาม

นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ รวมความถึง นโยบายในภาคสุขภาพ และนโยบายสาธารณะในภาคส่วนอื่น
 ที่มีผลต่อสุขภาพด้วย นโยบายสาธารณะที่กล่าวถึงอาจเป็นการตัดสินใจของรัฐในระดับประเทศ จังหวัด
 หรือท้องถิ่น ที่มีผลต่อสุขภาพของคนโดยรวม หรือคนในพื้นที่ก็ได้

กิจกรรมของสถาบันการศึกษาในการสนับสนุนการพัฒนาโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ รวมความถึง

- การสร้างองค์ความรู้ในการตัดสินใจเชิงนโยบาย เช่น การวิจัยที่มีประเด็นเกี่ยวกับนโยบาย
 สาธารณะที่มีผลต่อสุขภาพ
- การสนับสนุนองค์ความรู้เดิมโดยการสอน/อบรม เช่น การจัดการเรียนการสอน การอบรม การ
 สัมมนา ในอันที่จะก่อให้เกิด กระบวนการจัดทำนโยบายสาธารณะด้วยผู้เข้ารับการศึกษาอบรม
- การจัดกระบวนการเรียนรู้ / การสื่อสารการเรียนรู้และการสร้างศักยภาพการจัดการของ
 มหาวิทยาลัย ที่มีผลต่อการพัฒนา นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ
- การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ เช่น การจุดประเด็นนโยบายด้วยการจัดเวทีชาวบ้าน การทำ
 ประชาพิจารณ์ การจัดสมัชชาพื้นที่ การใช้สื่อผลักดันนโยบายเพื่อสุขภาพ

4. กรอบแนวคิดในการศึกษา



ประเด็นการวิเคราะห์ ประกอบด้วย

1. ปัจจัยจากสถาบันการศึกษาไทยระดับอุดมศึกษา

- นโยบายของมหาวิทยาลัย/ การสนับสนุนของผู้บริหาร
- กลไกการสนับสนุนของมหาวิทยาลัย, งบประมาณ, หาแหล่งทุน, สถานที่, การจัดตั้งองค์กรส่วนกลาง

2. กลวิธีการดำเนินงานของหน่วยปฏิบัติ/การประเมินผล

- คุณลักษณะตัวบุคคล หน่วยปฏิบัติ -ความรู้/ ทักษะ/ทัศนคติ

3. การสนับสนุนจากองค์กรภายนอก

เช่น สสส., สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (วช.) เป็นต้น

4. ลักษณะของกิจกรรมของสถาบันการศึกษาในการสนับสนุนการพัฒนานโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ ซึ่งจัดกลุ่มได้ อย่างน้อย 4 ลักษณะ คือ

- การสร้างองค์ความรู้ในการตัดสินใจเชิงนโยบาย
- การสนับสนุนองค์ความรู้เดิม โดยการสอน/อบรม
- การจัดกระบวนการเรียนรู้
- การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ

5. ปัจจัยด้าน ชุมชนและสังคม

- วิถีชุมชนท้องถิ่นชุมชนเพื่อพัฒนานโยบายสาธารณะ
- การมีส่วนร่วมของชุมชนท้องถิ่นและผู้มีส่วนได้เสีย
- ศักยภาพชุมชน

5. เกณฑ์การคัดเลือกตัวอย่างในการศึกษา

ก. การคัดเลือกตัวอย่างในการสำรวจข้อมูล มีเกณฑ์ดังนี้ คือ เป็นหน่วยงานในมหาวิทยาลัย โดยหน่วยวิเคราะห์ ที่เล็กที่สุดในองค์กรคือภาควิชา หรือองค์กรอิสระที่จัดตั้งโดยมหาวิทยาลัย/คณะ อย่างเป็นทางการ ที่มีการดำเนินงานในด้านการพัฒนานโยบายสาธารณะ ทั้งในเรื่อง การสร้างองค์ความรู้เพื่อสนับสนุนการตัดสินใจเชิงนโยบาย การสนับสนุนองค์ความรู้ หรือ การจัดกระบวนการเรียนรู้ ข้อมูลรายชื่อหน่วยงาน ได้จากการสำรวจมหาวิทยาลัย จำนวนทั้งสิ้น 37 แห่ง ที่มีคณะ/สถาบันที่จัดการศึกษาด้านต่างๆได้แก่ทางการแพทย์และสาธารณสุข ด้าน

การแพทย์และสังคม ด้านการแพทย์และเศรษฐศาสตร์ ด้านการแพทย์และการเมืองหรือกฎหมายสาธารณสุข

ข. การคัดเลือกตัวอย่างในศึกษากระบวนการทำงาน กลไกการทำงาน และวิเคราะห์จุดอ่อนจุดแข็งการดำเนินงานของสถาบันศึกษา มีเกณฑ์คือ เป็นหน่วยงานที่โดดเด่น และรูปแบบแตกต่างกันระหว่างสถาบัน เพื่อหา Model ที่ สสส. ควรเน้นในการสนับสนุน และ ศึกษากรณีศึกษาในประเทศไทย 4 แห่ง ที่มีประสบการณ์การทำงานในการทำงานเชื่อมโยงหรือหนุนเสริมกระบวนการนโยบาย ข้อมูลได้จากแบบสอบถามในการสำรวจคณะ/หน่วยงานในมหาวิทยาลัย และการสืบค้นทางอินเทอร์เน็ต

ค. การคัดเลือกสถาบันการศึกษาในประเทศ ที่โดดเด่น (Best practice) เพื่อศึกษาเจาะลึกประสบการณ์ทำงานเรื่องการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ คัดเลือก ในประเทศ พิจารณาจากผลการสัมภาษณ์ 1 แห่ง จาก 4 แห่งที่เป็นพื้นที่ในการศึกษาเชิงคุณภาพ

ง. การคัดเลือกสถาบันต่างประเทศ 2 แห่ง ที่มีข้อมูลการทำงานด้านการมีส่วนร่วมในกระบวนการพัฒนานโยบายร่วมกับประชาคม โดดเด่น ด้วยวิธีการทบทวนวรรณกรรมจาก อินเทอร์เน็ต

6. ขั้นตอนการดำเนินงาน

1. ระยะที่ 1 ค้นคว้าและทบทวนจากเอกสารต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยการสืบค้นทางอินเทอร์เน็ต และฐานข้อมูลของ สสส. เพื่อให้มีข้อมูลเบื้องต้นของการทำงานของสถาบันศึกษากับนโยบายสาธารณะของไทยและต่างประเทศ ทั้งประเภทองค์กร และกิจกรรม แล้วนำมาจัดทำกรอบการวิเคราะห์, ประเด็นการสำรวจสถาบัน องค์กร, และทำการสำรวจเบื้องต้น และ จัดทำหลักเกณฑ์การเลือกองค์กรที่เป็นกรณีศึกษา ทั้งในประเทศและต่างประเทศ
2. นำเสนอรายงานฉบับที่ 1 แก่ผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อคัดเลือกพื้นที่ สำหรับศึกษากรณีตัวอย่าง
3. ระยะที่ 2 นักวิจัย ทำ mapping สถาบันที่มีการทำงานสนับสนุนการพัฒนานโยบายสาธารณะ จากนั้นสัมภาษณ์เชิงลึกเฉพาะกรณีศึกษา ศึกษาการทำงานของกรณีศึกษาเรื่องการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ สถาบันการศึกษาในประเทศ 4 แห่ง และทบทวนเอกสารกรณีต่างประเทศ 2 แห่ง
4. จัดเวทีนำเสนอผลการวิเคราะห์ และระดมสมองร่วมกับผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อนำเสนอข้อมูลภาพรวมการศึกษาข้อมูล
5. สรุปสังเคราะห์ข้อเสนอบทบาทในการสนับสนุนของ สสส. ของคณะผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อจัดทำรายงานต่อ สสส.

7. ผลการศึกษา

7.1 การรวบรวมรายชื่อสถาบันที่มีการทำงานสนับสนุนการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ

คณะวิจัยได้ดำเนินการ 3 ส่วน คือ

- 1) จัดทำแบบสอบถามถึงมหาวิทยาลัย 37 แห่ง (ตัวอย่างแบบสอบถามอยู่ในภาคผนวก 3) มีผู้ตอบแบบสอบถามเพียง 9 แห่ง
- 2) ใช้ข้อมูลมหาวิทยาลัยที่มีการวิจัยเพื่อพัฒนานโยบายสาธารณะของ วช. ที่ สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศจัดทำขึ้น ในปีพ.ศ.2549 เป็นข้อมูลเบื้องต้น เพื่อสืบค้นศักยภาพของสถาบันดังกล่าวในการทำงานสนับสนุนการพัฒนานโยบายสาธารณะ และโทรศัพท์เพื่อขอรายละเอียดเพิ่มเติม
- 3) สืบค้นทางอินเทอร์เน็ต โดยใช้คำสำคัญคือ “ศูนย์นโยบาย” และโทรศัพท์เพื่อขอรายละเอียดเพิ่มเติม หน่วยงานประเภทนี้อาจเป็นประโยชน์ต่อการขับเคลื่อนระบบสุขภาพ หาก สสส.ชักชวนให้หน่วยงานเหล่านี้สนใจประเด็นนโยบายด้านสุขภาพมากขึ้น

ผลการรวบรวมรายชื่อศูนย์นโยบาย / สถาบันที่มีการทำงานสนับสนุนการพัฒนานโยบายสาธารณะ ได้ข้อมูล 84 แห่ง จากการวิเคราะห์ข้อมูลที่สืบค้นได้ พบว่ามี 68 หน่วยงาน ที่มีงานวิจัยในการสร้างองค์ความรู้เพื่อการตัดสินใจเชิงนโยบายที่เกี่ยวกับนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ และกว่า 60% (42 แห่ง) ทำงานวิจัยอย่างเดียว ไม่ได้ขับเคลื่อนเชิงนโยบาย และมี 33 แห่งที่มีการกิจกรรมพัฒนาศักยภาพผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการพัฒนานโยบายสาธารณะ ซึ่งอาจเป็นการจัดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ หรือการจัดหลักสูตรการสอนเพื่อพัฒนาศักยภาพคนในชุมชน รายละเอียดการจำแนกจำนวนหน่วยงานระดับคณะหรือสำนักงานโครงการตามประเภทกิจกรรมดังกล่าวแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนหน่วยงานที่มีกิจกรรมสนับสนุนกลไกการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ

ประเภทกิจกรรม	จัดหลักสูตรพัฒนาคน หรือ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Capacity building or K Management)		รวม
	มีกิจกรรม	ไม่พบกิจกรรม	
ทำงานวิจัย สร้างองค์ความรู้ (Knowledge Generation)	8 แห่ง	34 แห่ง	42 แห่ง
ทำงานวิจัย สร้างองค์ความรู้และจัด กระบวนการจุดประเด็นนโยบายด้วย	17 แห่ง	9 แห่ง	26 แห่ง
ไม่ทำวิจัย	8 แห่ง	7 แห่ง	15 แห่ง

หมายเหตุ: เป็นข้อมูลหน่วยงานระดับคณะหรือสำนักงานโครงการ เท่าที่สืบค้นได้ ปีพ.ศ.2551

มีรายละเอียดรายชื่อหน่วยงานและประเด็นวิจัยของหน่วยงาน แสดงอยู่ในภาคผนวก 2

7.2 การศึกษาเชิงลึก กรณีศึกษาในประเทศไทย

7.2.1 ข้อมูลเพื่อเลือกกรณีศึกษา

นักวิจัยได้นำเสนอข้อมูลการศึกษาเบื้องต้น 6 แห่ง (รายละเอียดอยู่ในภาคผนวก 1 ตารางที่ A1.1-1.6) เพื่อให้ที่ประชุมผู้ทรงคุณวุฒิ ให้ความเห็นเพื่อเลือกกรณีศึกษา ดังนี้

- กรณีที่ 1 คือ ฝ่ายเครือข่ายการเรียนรู้ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร
- กรณีที่ 2 คือ สถาบันการสาธารณสุขอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล
- กรณีที่ 3 คือ มหาวิทยาลัยขอนแก่น สำนักงานโครงการอันเนื่องมาจากพระราชดำริ
- กรณีที่ 4 คือ มหาวิทยาลัยศิลปากร ภาควิชาโบราณคดี ชื่อโครงการ โบราณคดีชุมชนกับการโน้มน้าวรัฐในการรับรองสิทธิของชุมชนในการจัดการอดีต
- กรณีที่ 5 คือ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ คณะวิทยาการจัดการ ชื่อโครงการส่งเสริมความเข้มแข็งของท้องถิ่นต่อการฟื้นฟูและอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมในพื้นที่ลุ่มน้ำทะเลสาบสงขลา กรณีศึกษาชุมชนคลองพะวง
- กรณีที่ 6 คือ มหาวิทยาลัยนเรศวร สถาบันเพิ่มสร้างเสริมความเข้มแข็งให้ชุมชน ชื่อโครงการการศึกษา รูปแบบความสำเร็จของหมู่บ้านต้นแบบ

สรุปประเด็น จากหน่วยงานตัวอย่าง 6 แห่ง อยู่ในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 สรุปประเด็น จากหน่วยงานตัวอย่างที่มีความน่าสนใจ ที่อาจเลือกมาเป็นกรณีศึกษาเชิงลึกในประเทศไทย

	1. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร	2. สถาบันการสาธารณสุขอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล	3. มหาวิทยาลัยขอนแก่น สำนักงานโครงการอันเนื่องมาจากพระราชดำริ	4. มหาวิทยาลัยศิลปากร ภาควิชาโบราณคดี	5. มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ คณะวิทยาการจัดการ	6. มหาวิทยาลัยนครสวรรค์ สถาบันเพิ่มสร้างเสริมความเข้มแข็งให้ชุมชน
ลักษณะของกิจกรรม	พัฒนาคนในพื้นที่ด้วยหลักสูตรการเรียนการสอนที่พัฒนาเฉพาะสำหรับท้องถิ่นนั้น	วิจัยเชิงปฏิบัติการ และจัดการกระบวนการเรียนรู้	วิจัยเชิงปฏิบัติการ และจัดการกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้	วิจัยเชิงปฏิบัติการ และขับเคลื่อนนโยบาย	การจัดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้	สร้างองค์ความรู้ ในการจัดการพัฒนาศักยภาพหมู่บ้าน ด้วยวิจัยเชิงคุณภาพ
ระดับนโยบายสาธารณะ	การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของประชาชนในระดับจังหวัด	แผนแม่บทระดับเทศบาล	ชุมชน	ประเทศ	องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ในจังหวัดสงขลา	ประเทศ
ประเด็นนโยบาย	เกษตรผสมผสาน, เกษตรอินทรีย์	การแยกขยะ, ฝ่าป่าขยะ	ภัยหมักชีวภาพ, ธุรกิจชุมชนท่องเที่ยวเชิงอนุรักษ์	นวัตกรรมในการรับรองสิทธิของชุมชนในการจัดการอดีต	สิ่งแวดล้อม ลุ่มน้ำ, ป่าชายเลน, คลอง	การจัดระบบสวัสดิการ, การปรับโครงสร้างหนี้, การเปลี่ยนแปลงอาชีพและวิถีชีวิต
การมีส่วนร่วมของสังคม	ร่วมกับผู้ว่าฯ, หน่วยทหารพัฒนา, บริษัทน้ำตาล, สถาบันวิชาการอื่นๆ, และชุมชน	หน่วยงานสุขภาพและองค์กรชุมชน กรมการศึกษานอกโรงเรียน และหน่วยงานพัฒนา	ชุมชน, หน่วยงานภาครัฐ องค์กรพัฒนาเอกชน และเครือข่ายนักวิชาการในมหาวิทยาลัยขอนแก่น	ชุมชน ผู้สูงอายุในพื้นที่	องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และชุมชน	หมู่บ้าน SML
การบูรณาการ	ใช้ปัญหาของพื้นที่เป็นประเด็นนโยบาย และบูรณาการกับงานเกษตร	โครงการย่อยที่จัดขึ้นเกิดจากมุมมองและประสบการณ์จริงของคนในพื้นที่	พัฒนาชุมชนเชิงบูรณาการในพื้นที่	บูรณาการงานวัฒนธรรม และวิถีชีวิต	บูรณาการงานทรัพยากร สิ่งแวดล้อม และวัฒนธรรม	ได้องค์ความรู้แนวทางการบูรณาการงานทุกระดับ และได้รูปแบบการพัฒนาศักยภาพชุมชน

จากการอภิปราย ที่ประชุมผู้ทรงคุณวุฒิ เห็นชอบ ให้เลือกศึกษา 4 แห่งคือ มหาวิทยาลัยมหิดล, สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยขอนแก่น, สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขภาคใต้ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, และเครือข่ายการเรียนรู้ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

7.2.2 รายงานผลการศึกษาเชิงลึก กรณีตัวอย่าง 4 แห่ง

นักวิจัยได้ดำเนินการสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้บริหารมหาวิทยาลัย/ สถาบัน ในเดือนกันยายน พ.ศ.2551 จากมหาวิทยาลัย 4 แห่ง ได้แก่ มหาวิทยาลัยมหิดล สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยขอนแก่น สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขภาคใต้ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และเครือข่ายการเรียนรู้ มหาวิทยาลัยศรี

นครินทร์วิโรฒ ประสานมิตร เพื่อศึกษาเจาะลึกเกี่ยวกับประสบการณ์ทำงานเรื่องการขับเคลื่อนนโยบาย สาธารณะ ผลการศึกษาเป็นดังนี้

1. มหาวิทยาลัยมหิดล

มหาวิทยาลัยมหิดลมีรูปแบบการบริหารจัดการที่เอื้อให้เกิดการพัฒนา นโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ โดยกำหนดไว้ในแผนยุทธศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2551 – 2554 ภายใต้ปรัชญาของมหาวิทยาลัยที่ว่า “ความสำเร็จที่แท้จริงอยู่ที่การนำความรู้ไปประยุกต์ใช้เพื่อประโยชน์สุขแก่มวลมนุษยชาติ” ทั้งนี้ในเป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ 3: Health Care and Service Excellence ได้กำหนดให้มีกลยุทธ์เรื่องการ Optimize Health Service System โดยเน้นให้มหาวิทยาลัยเป็นผู้ริเริ่มพัฒนาระบบบริการสุขภาพในระดับประเทศ และกำหนดให้มีการเพิ่มกิจกรรมโครงการวิจัยที่ผลักดันนโยบายของประเทศ ในเรื่องกำลังคน อัตราส่วน กฎหมายการแพทย์ การสาธารณสุข ระบบขนส่ง ระบบส่งต่อ การสร้างเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟู

สืบเนื่องจาก พระราชบัญญัติมหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2550 มีผลให้มหาวิทยาลัยมหิดลเปลี่ยนสภาพเป็นหน่วยงานในกำกับของรัฐ มหาวิทยาลัยได้ดำเนินการปรับโครงสร้าง โดยการจัดตั้งหน่วยงานสังกัดสำนักงานสภามหาวิทยาลัยมหิดล มีบทบาทในการผลักดันนโยบายระดับชาติ ทั้งนี้จากสภาพปัจจุบันพบว่าแต่ละคณะ / สถาบันในมหาวิทยาลัยมีการจัดตั้งศูนย์หรือหน่วยงานระดับคณะที่มีส่วนในการขับเคลื่อนนโยบายด้านสุขภาพตามความเชี่ยวชาญของคณาจารย์ อันขาดความเชื่อมโยงระหว่างคณะต่างๆ

ภายหลังการปรับโครงสร้างของมหาวิทยาลัยและการจัดตั้งหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสภามหาวิทยาลัยมหิดล จะมีการรวมศูนย์การดำเนินงาน โดยการประสานการทำงานของแต่ละสถาบัน / คณะ / ศูนย์ ให้เกิดการเชื่อมโยงในการทำงานและสามารถขับเคลื่อนให้เกิดการพัฒนา นโยบายด้านสุขภาพ

ประเด็นที่น่าสนใจอีกประเด็นหนึ่งคือการสร้างระบบประเมินขีดความสามารถและศักยภาพ นักวิจัยแบบ Performance – based evaluation โดยมีเกณฑ์การประเมินผลบุคคลากรที่เน้นผลงานทางวิชาการที่เป็น Impact factor ในระดับนโยบายของชาติเป็นสำคัญ

ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะที่ได้จากผู้บริหารมหาวิทยาลัย เกี่ยวกับการพัฒนา นโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ พบว่า มหาวิทยาลัยมหิดลมีอาจารย์และศิษย์เก่าที่มีศักยภาพในเชิงวิชาการและสามารถดำเนินการวิจัยให้เกิดความรู้เชิงลึก อย่างไรก็ดี หากมีการจัดสรรงบประมาณในการดำเนินงาน จะเป็นประโยชน์ในการ ประสานการทำงานร่วมกันระหว่างคณะที่มีขนาดใหญ่และมีรายได้เป็นของตนเองกับคณะที่มีขนาดเล็ก ข้อเสนอแนะอีกประการหนึ่งคือการส่งเสริมให้เกิดการเชื่อมโยงระหว่างบุคลากรทาง การศึกษากับการทำงานด้านการจัดทำนโยบายระดับชาติ เนื่องจากในปัจจุบันยังเป็นการแยกส่วน ทำให้ขาดความเชื่อมโยงในการจัดทำโครงการวิจัยที่สามารถตอบโจทย์ตามต้องการที่แท้จริงของประเทศ

ผลการสัมภาษณ์เชิงลึก รองอธิการฝ่ายบริหารสามารถสรุปประเด็นตามกรอบการวิเคราะห์ดังนี้

- การสร้างองค์ความรู้ในการตัดสินใจเชิงนโยบาย** มหาวิทยาลัยมหิดลมีนโยบายสนับสนุนการทำวิจัยของอาจารย์และบุคลากรเพื่อสร้างองค์ความรู้ที่จะนำไปสู่การสร้างนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ โดยมีการกำหนดไว้ในแผนนโยบายและมีการจัดสรรงบประมาณให้แก่นักวิจัย โดยผลงานวิจัยที่มีประเด็นในการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพที่มีความโดดเด่น เช่น งานวิจัยเรื่องการงดบุหรี่ โดยคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี อันนำไปสู่มาตรการการสร้างสถานที่ปลอดบุหรี่ในที่สาธารณะ นอกจากนี้ยังมีผลงานวิจัยเกี่ยวกับน้ำประปาดื่มได้ โดยคณะสาธารณสุข และงานวิจัยที่ส่งผลให้เกิดการจัดทำเครื่องหมายกำกับในการรับชมรายการโทรทัศน์ที่เหมาะสมในแต่ละกลุ่มอายุ เป็นต้น อย่างไรก็ตามพบว่า การนำผลการวิจัยสู่กระบวนการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพะยังเป็นเรื่องของการบริหารจัดการระหว่างนักวิจัยกับหน่วยงานที่สนับสนุนทุนวิจัย แต่ยังคงขาดความเชื่อมโยงในระดับสถาบัน
- การสนับสนุนองค์ความรู้เดิมโดยการสอน/อบรม** มหาวิทยาลัยมหิดลได้จัดการเรียนการสอนแก่นักศึกษาในหลักสูตรวิชาที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์และสาธารณสุข เช่น กลวิธีการทำงานร่วมกับชุมชน โดยชุมชนมีส่วนร่วม การพัฒนาศักยภาพของชุมชนให้มีความเข้มแข็ง เป็นต้น นอกจากนี้มหาวิทยาลัยยังสนับสนุนให้หน่วยงานระดับคณะ/สถาบันที่มีส่วนเกี่ยวข้องจัดการอบรมให้ความรู้ตลอดจนการเป็นที่ปรึกษาให้แก่ชุมชน เกี่ยวกับการดำเนินงานด้านสุขภาพในชุมชน และการจัดทำแผนระดับตำบล
- การจัดกระบวนการเรียนรู้** มหาวิทยาลัยมหิดลมีนโยบายสนับสนุนการสื่อสารการเรียนรู้โดยการสนับสนุนให้นักวิจัยได้ตีพิมพ์และเผยแพร่ผลงานในการประชุมระดับชาติเพื่อนำเสนอผลการวิจัยต่อสาธารณชน ทำให้ประชาชนได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารอันจะนำไปสู่พลังในการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ
- การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ** มหาวิทยาลัยมหิดลสนับสนุนให้หน่วยงานระดับคณะ/สถาบันได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์การทำงานร่วมกับชุมชนในฐานะที่มหาวิทยาลัยเป็นแหล่งความรู้และชุมชนเป็นแหล่งเรียนรู้ การทำงานร่วมกันจึงเป็นการนำความรู้สู่การปฏิบัติ บทบาทของมหาวิทยาลัยมหิดลในการทำงานร่วมกับชุมชนเน้นเรื่อง การจุดประเด็นนโยบายด้วยการจัดเวทีชาวบ้าน การทำประชาพิจารณ์ การจัดสมัชชาพื้นที่

2. สถาบันวิจัยระบบสุขภาพ(สวรส) ภาคใต้ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

สถาบันวิจัยระบบสุขภาพภาคใต้ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ หรือ สวรส.ภาคใต้ มอ. เป็นสถาบันจัดการงานวิจัยที่เป็นหน่วยงานภายในมหาวิทยาลัย ที่มีใ้ส่วนราชการ จัดตั้งขึ้นโดยความร่วมมือระหว่างมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และสถาบันวิจัยสาธารณสุข (สวรส.) และได้มีพิธีลงนามความร่วมมือในการจัดตั้งสถาบัน เมื่อวันที่ 25 เมษายน 2546 โดยมีวัตถุประสงค์ ดังต่อไปนี้

1. เป็นสถาบันจัดการงานวิจัย ที่ทำหน้าที่กำหนดทิศทาง สนับสนุนและส่งเสริม งานวิจัยระบบสุขภาพในระดับพื้นที่ภาคใต้ โดยสร้างองค์ความรู้และเกิดกระบวนการเรียนรู้ เพื่อแก้ปัญหาและพัฒนาาระบบสุขภาพที่มีความเฉพาะและหลากหลายของชุมชนในพื้นที่ภาคใต้ ตลอดจนการเผยแพร่ผลงานวิจัยเพื่อนำไปสู่การใช้ประโยชน์ และตอบสนองการปฏิรูประบบสุขภาพ
2. เพื่อสร้างเครือข่ายความร่วมมือของนักวิชาการ นักวิจัย และประชาชนในพื้นที่ภาคใต้ ทั้งที่มาจากมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จากสถาบันอุดมศึกษาอื่นๆ จากหน่วยงานภาครัฐและเอกชน จากองค์กรพัฒนาเอกชน และจากชุมชน เพื่อให้เป็นกลไกในการทำงานที่เข้มแข็งและต่อเนื่อง
3. เพื่อสนับสนุนและสร้างความเข้มแข็งของงานวิจัยบัณฑิตศึกษาของมหาวิทยาลัย ในสาขาวิชาที่เกี่ยวข้องกับระบบสุขภาพ

สวรศ. ภาคใต้มีพันธกิจหลักในการจัดการงานวิจัยและสร้างนวัตกรรมของระบบสุขภาพภาคใต้ โดยมีพื้นที่รับผิดชอบที่เป็นพหุวัฒนธรรม การได้มาซึ่งโครงการวิจัยเกิดจากการทบทวนสถานการณ์ของภาคใต้และการทบทวนวรรณกรรมงานวิจัย โดยใช้ทุนทางสังคมจากทุกภาคส่วน อาทิเช่น ภาคประชาสังคม ผู้จัดทำนโยบาย และแกนนำชุมชน ร่วมคิดพัฒนาและสร้างระบบสุขภาพร่วมกันระหว่างภาควิชาการและชุมชนท้องถิ่นในรูปแบบการจัดเวทีสมัชชาระดับพื้นที่ การทำสัญญาประชาคม นอกจากนี้ยังมีการดึงภาคการเมืองเข้ามามีส่วนร่วม โดยการทบทวนนโยบายของพรรคการเมืองแต่ละพรรคที่มีต่อสุขภาพของประชาชนในภาคใต้ และให้พรรคการเมืองแต่ละพรรคมีส่วนในการลงนามทำสัญญาประชาคม เพื่อ สันติสุขภาวะพื้นที่ภาคใต้

บทบาทของ สวรศ.ภาคใต้ในการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพระดับชาติ ดำเนินการโดยผ่านการเมืองภาคประชาชน หรือสมัชชาสุขภาพระดับพื้นที่สู่สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เพื่อเสนอผู้คณะรัฐมนตรี สำหรับการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพในพื้นที่ภาคใต้ ได้ดำเนินการโดยการมีส่วนร่วมจากท้องถิ่นในแต่ละขั้นตอนของการดำเนินงานในรูปแบบของภาคีเครือข่าย

ตัวอย่างโครงการที่มีดำเนินงานเพื่อขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะระดับพื้นที่ เช่น แผนสุขภาพจังหวัดสงขลา ซึ่งเกิดขึ้นโดยการจัดทำโครงการสุขภาพของแต่ละพื้นที่ โดยมี สวรศ.ภาคใต้เป็นแกนนำและเป็นตัวกลางในการประสานงานร่วมกับองค์กรท้องถิ่น โดยมีจัดประชุมทุกชุมชนในจังหวัดสงขลา เพื่อจัดทำแลกเปลี่ยนเรียนรู้และ Mapping ร่วมกัน โดยมีประเด็นเรื่อง ใคร ทำอะไร อย่างไรบ้างและประสบผลสำเร็จอย่างไร คำถามนี้ได้จากการวิจัยคือ ชุมชนทุกชุมชนมีเป้าหมายเดียวกันในการมีสุขภาพที่ดี ทั้งนี้ภายหลังการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์จากแต่ละชุมชน ได้มีการจัดทำเป็นแผนระดับตำบลขึ้น โดยมีการใช้ทุนภายในจากภาครัฐ ภาคการเมืองท้องถิ่น ภาควิชาการ ภาคเอกชน โดยมีภาคประชาสังคมเป็นประธานดำเนินการ ตลอดจนการทำ MOU ระหว่างองค์กรบริหารส่วนจังหวัด มหาวิทยาลัย และภาคประชาสังคมเพื่อบรรจุไว้ในแผนสุขภาพได้ในระดับจังหวัดเป็นระยะเวลา 3 ปี ตลอดจนได้มีการจัดงานสร้างสุข โดยสมัชชาสุขภาพภาคใต้ เพื่อจัดทำเป็น วาระนโยบายของภาคใต้และนำเสนอเป็นวาระแห่งชาติ

ผ่านทางสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรแห่งชาติต่อไป การที่โครงการดังกล่าวประสบความสำเร็จได้นั้น สวรส.ภาคใต้ มีบทบาทสำคัญในการเป็นที่ปรึกษาให้แก่ภาคส่วนต่างๆ เป็นแกนนำในการให้ความรู้ ควบคู่ไปกับการพัฒนาศักยภาพให้เกิดแก่ชุมชน เน้นการเกิดคุณภาพให้แก่กระบวนการทำงานตลอดจนเป็นตัวกลางในการประสานความคิดจากทุกภาคส่วน โดยการบูรณาการร่วมกัน ข้อเสนอแนะจากประสบการณ์การทำงานเพื่อขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะด้านสุขภาวะคือ การจัดสรรงบประมาณการสนับสนุน การขับเคลื่อนนโยบาย ควรมีความต่อเนื่องและชัดเจนในประเด็นที่ต้องการสนับสนุน

นอกจากนี้ผู้บริหาร สวรส. ภาคใต้ได้แสดงความคิดเห็นว่า สวรส. ภาคใต้ นับเป็นองค์กรที่มีบทบาทที่สำคัญในการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะด้านสุขภาวะของภาคใต้ เนื่องจากมีศักยภาพและภาคีเครือข่ายที่มีความเข้มแข็ง มีการประสานการทำงานร่วมกันกับชุมชนท้องถิ่นอย่างต่อเนื่องและเป็นระยะเวลานาน ผู้บริหาร องค์กร และผู้บริหารชุมชน / ท้องถิ่น / ตำบล / และจังหวัด มีความสัมพันธ์ที่ดี ตลอดจนวิทยาเขตของมหาวิทยาลัยที่มีอยู่ในแต่ละจังหวัดก็มีบทบาทสำคัญในการเชื่อมโยงและการประสานการทำงานระหว่างพื้นที่และมหาวิทยาลัย จึงสรุปได้ว่าจุดแข็งในการทำงานเพื่อขับเคลื่อนนโยบายสุขภาพของ สวรส. ภาคใต้คือ การมีเครือข่ายภาคีที่เข้มแข็ง

ผลการสัมมนาเชิงลึก ผู้อำนวยการสถาบันสามารถสรุปประเด็นตามกรอบการวิเคราะห์ดังนี้

- การสร้างองค์ความรู้ในการตัดสินใจเชิงนโยบาย สถาบันฯ มีพันธกิจหลักในการสร้างองค์ความรู้เพื่อพัฒนาสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ภาคใต้ โดยระบุไว้ในแผนของสถาบันและมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ กระบวนการสร้างองค์ความรู้ เกิดจากสภาพปัญหาด้านสุขภาพและความต้องการของประชาชนในพื้นที่ภาคใต้ กระบวนการดำเนินการวิจัยเป็นการทำงานร่วมกันระหว่าง มหาวิทยาลัย เครือข่ายและภาคี ดังนั้นผลการวิจัยจึงนำไปสู่การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ทำให้เกิดการนำไปสู่การขับเคลื่อนเชิงนโยบายระดับพื้นที่ได้อย่างแท้จริง
- การสนับสนุนองค์ความรู้เดิมโดยการสอน/อบรม สถาบันฯ ไม่มีส่วนเกี่ยวข้องในการจัดการเรียนการสอนด้านนโยบายสาธารณะในหลักสูตรของมหาวิทยาลัย แต่มีพันธกิจในการจัดการอบรม ให้แก่ผู้นำชุมชนและเครือข่ายภาคี ด้านกระบวนการทำงานเพื่อขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ
- การจัดกระบวนการเรียนรู้ สถาบันฯ มีการสื่อสารการเรียนรู้และการสร้างศักยภาพชุมชนโดยการบริหารจัดการของสถาบันและมหาวิทยาลัย ผ่านการจัดกระบวนการเรียนรู้ให้เกิดแก่ชุมชนท้องถิ่น โดยสถาบันมีบทบาทในการเป็นที่ปรึกษาและสนับสนุนให้ชุมชนสามารถวิเคราะห์สภาพปัญหาของตน ดำเนินการแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง และสามารถถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ที่ได้รับให้แก่ชุมชนใกล้เคียง นอกจากนี้สถาบันยังมีบทบาท ในการสนับสนุนและประสานความร่วมมือในการทำงานร่วมกันของชุมชนในพื้นที่ภาคใต้ อันนำไปสู่การประสาน

ความร่วมมือระหว่างชุมชนท้องถิ่น และผลักดันเป็นภาคี เครือข่าย องค์การระหว่างท้องถิ่น ซึ่งมีบทบาทสำคัญในการพัฒนานโยบายสาธารณะด้านสุขภาวะในพื้นที่ภาคใต้

-การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ บทบาทที่สำคัญอีกประการในการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะในพื้นที่ภาคใต้ของ สถาบันฯ คือ การจุดประเด็นนโยบายด้วยการจัดเวทีชาวบ้าน การทำประชาพิจารณ์ การจัดสมัชชาพื้นที่ โดยมีกลวิธีการขับเคลื่อนในรูปแบบสมัชชาสุขภาพระดับชุมชน ระดับอำเภอ ระดับจังหวัด และระดับภาค มีการประสานความร่วมมือกับ ภาครัฐและภาคการเมือง ทำให้เกิดการขับเคลื่อนในรูปแบบพันธสัญญาที่เป็นรูปธรรมและยั่งยืน

3. สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยขอนแก่น

สถาบันวิจัยและพัฒนา (RDI) เป็นหน่วยงานสังกัดมหาวิทยาลัยขอนแก่น ที่มีอธิการบดีเป็นประธาน สถาบันมีภารกิจหลักในการสร้างและบูรณาการองค์ความรู้ด้านการวิจัย เพื่อพัฒนาชุมชนภูมิภาคอีสาน ที่ยั่งยืน ตลอดจนสังคม และประเทศชาติโดยรวม เพื่อให้สอดคล้องกับพันธกิจมหาวิทยาลัยที่เน้นการเป็นมหาวิทยาลัยแห่งการพัฒนาชุมชนทุกระดับ การดำเนินการวิจัยมุ่งเน้นกระบวนการทางสังคม หรือ การเคลื่อนไหวทางสังคมในรูปแบบ PAR โดยนำผลการวิจัยที่ได้จากองค์ความรู้ในพื้นที่ผลักดันไปสู่การใช้ประโยชน์ ทั้งในกระบวนการจัดการเรียนการสอน และในการนำเสนอในเชิงนโยบาย ร่วมกับเครือข่ายต่างๆ ในภาคอีสาน ทั้งนี้งบประมาณการดำเนินงานของสถาบันได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากมหาวิทยาลัยร้อยละ 10 โดยร้อยละ 90 เป็นงบประมาณที่สนับสนุนจากแหล่งทุนภายนอก เช่น สช., มสช., JBIC , ILO เป็นต้น

สถาบันได้ลงนามบันทึกความร่วมมือทางวิชาการทวิภาคระหว่างสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ(สช) เพื่อเปิดยุทธศาสตร์ในการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะด้านสุขภาวะ ที่สำคัญยิ่งต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตและความอยู่เย็นเป็นสุขของพี่น้องชาวภาคอีสาน ทั้งนี้สถาบันได้จัดตั้งคณะกรรมการพัฒนาความร่วมมือเพื่อเสริมสร้างกระบวนการนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาวะภาคอีสาน

สถาบันมุ่งเน้นการสร้างองค์ความรู้เพื่อการพัฒนาภูมิภาคอีสาน โดยมีโครงการที่มีความโดดเด่นในการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะด้านสุขภาวะ เช่นงานวิจัยภาคอีสานเรื่อง ประเมินสถานภาพและชีวิตแรงงานเด็ก การใช้แรงงานเด็กในรูปแบบที่เลวร้าย จังหวัดอุดรธานี อันนำมาซึ่ง การจัดตั้งคณะอนุกรรมการการศึกษาและคุ้มครองแรงงานเด็กจังหวัดอุดรธานี ธันวาคม 2549 โดยการดำเนินการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะด้านสุขภาวะแรงงานเด็กมีประชุม ปรึกษา และวางแผนการดำเนินการร่วมกันระหว่างสถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยขอนแก่น ร่วมกับ ผู้แทนส่วนราชการ องค์กรพัฒนาเอกชน และประชาคมในจังหวัดอุดรธานี ทั้งนี้ผลการดำเนินงานได้นำไปสู่การจัดตั้งกลไกที่สามารถปฏิบัติจริงในระดับจังหวัด อันนำไปสู่ นโยบายระดับชาติ

โครงการการพัฒนากระบวนการนโยบายสาธารณะเพื่อจัดการเกลืออีสาน เป็นหนึ่งโครงการที่มีความโดดเด่น โดยเป็นการประสานความร่วมมือระหว่างสถาบัน และเครือข่ายนักวิชาการนิเวศวิทยา

วัฒนธรรมอีสาน อันประกอบด้วยนักวิชาการจากสถาบันอุดมศึกษาหลายแห่งทั่วภาคอีสาน เพื่อทำการวิเคราะห์สภาพและผลกระทบของเกลือในมิติทางสังคม วัฒนธรรม การเมือง เศรษฐกิจและสิ่งแวดล้อม เพื่อนำไปสู่กระบวนการจัดทำยุทธศาสตร์การจัดการเกลืออีสาน โดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน และผลักดันให้เกิดเป็นนโยบายสาธารณะ ตลอดจนเผยแพร่ในสังคมได้รับรู้อย่างกว้างขวาง

ความคิดเห็นที่ผู้บริหารสถาบันมีต่อศักยภาพของสถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยขอนแก่น ในการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ พบว่ามีศักยภาพหลายด้านด้วยกัน อาทิเช่น บุคลากรมีความรู้ความสามารถ และประสบการณ์ในการทำวิจัยร่วมกับชุมชน การมีเครือข่ายของอาจารย์ในแต่ละสาขาวิชาชีพ อย่างไรก็ตามได้มีข้อเสนอแนะในการดำเนินงานการพัฒนานโยบายสาธารณะว่า การขับเคลื่อนไม่สามารถประสบความสำเร็จได้หากทำโดยบุคคลใดบุคคลหนึ่ง หรือ หน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่ง ดังนั้นการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานต่างๆ ในมหาวิทยาลัยจึงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญยิ่ง

ผลการสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้อำนวยการสถาบันสามารถสรุปประเด็นตามกรอบการวิเคราะห์ดังนี้

- การสร้างองค์ความรู้ในการตัดสินใจเชิงนโยบาย** ภารกิจหลักของสถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยขอนแก่น คือดำเนินการวิจัยเชิงบูรณาการ โดยเน้นประเด็นที่มีความสำคัญต่อการแก้ไขปัญหาและพัฒนาภูมิภาคอีสาน ตลอดจนประเทศชาติโดยรวม ทั้งนี้การทำวิจัยของสถาบันมุ่งเน้นการทำงานวิจัยด้านมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์เป็นหลัก โดยผลการวิจัยจะนำเสนอต่อองค์กรสนับสนุนหลักเพื่อพัฒนาสู่ระดับนโยบาย
- การสนับสนุนองค์ความรู้เดิมโดยการสอน/อบรม** สถาบันมุ่งเน้นการนำผลการศึกษาวิจัยที่ได้จากองค์ความรู้ในพื้นที่ผลักดันสู่การใช้ประโยชน์ในกระบวนการจัดการเรียนการสอน และเสนอแนะในเชิงนโยบาย ร่วมกับเครือข่ายต่างๆที่ทำงานร่วมกับสถาบัน
- การจัดกระบวนการเรียนรู้** สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยขอนแก่น ได้จัดเวทีประชุม “จับชีพจรอีสานผ่านนโยบายและแผนรัฐ” โดยมีการแลกเปลี่ยนและประชุมเครือข่ายนักวิชาการ องค์กรพัฒนาเอกชน และองค์กรภาคประชาชนภาคอีสาน เพื่อเกาะคิดสถานการณ์ และผลกระทบของการพัฒนาภาครัฐต่อทรัพยากร สิ่งแวดล้อม และวิถีชีวิต ของผู้คนที่ราบสูง และวิเคราะห์สถานการณ์ทางนโยบายร่วมกัน ตลอดจนแสวงหาแนวทางการทำงานร่วมกันเพื่อพัฒนาสังคมและชุมชนอีสานให้เข้มแข็ง
- การขับเคลื่อนนโยบาย** สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยขอนแก่น มีความเชื่อเสมอว่านโยบายด้านสุขภาพ ต้องส่งผลกระทบต่อสุขภาพของคนจำนวนมาก ชุมชนและสังคม ดังนั้น สถาบันฯ จึงเป็นแกนนำในภูมิภาคอีสานในการจุดประเด็นนโยบายด้วยการจัดเวทีชาวบ้าน การทำประชาพิจารณ์ การจัดสมัชชาพื้นที่ ภาคอีสาน เพื่อสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมในการรับฟังความคิดเห็น และข้อเสนอแนะจากภาคีเครือข่าย ภาคประชาชนและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ในประเด็นที่เกี่ยวข้อง

กับสุขภาพ เพื่อนำมากำหนดทิศทาง แนวคิด และกรอบแนวทางที่ประชาชนในภูมิภาคจะเดิน
ร่วมกันเพื่อพัฒนาภาคอีสานให้เข้มแข็ง ตลอดจนขยายผลสู่ระดับชาติต่อไป

4. มหาวิทยาลัย ศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

ฝ่ายเครือข่ายการเรียนรู้ มหาวิทยาลัย ศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร ซึ่งมีแนวคิดให้มีการจัดตั้ง
สถาบันอุดมศึกษาท้องถิ่น เพื่อแก้ปัญหาวิกฤตชุมชน สังคม ประเทศชาติ โลกและสิ่งแวดล้อม ใช้การ
ขับเคลื่อนและความร่วมมือจากพลังเบญจภาคี เรียกว่า ปฏิญญา 5 ภาคี ประกอบด้วย 1. ภาคีภาคราชการ 2.
ภาคีภาควิชาการ 3. ภาคีภาคประชาสังคมและสื่อ 4. ภาคีภาคธุรกิจ และ 5. ภาคีภาคประชาชน

โครงการที่มีความโดดเด่นและนำไปสู่การพัฒนานโยบายด้านสุขภาพคือ ‘โพธิวิชาลัย’ โดย คำ
ว่าโพธิวิชาลัย หมายถึงสถานที่แห่งแสงสว่าง ที่จะสร้างพลังแห่งปัญญาอันยิ่งใหญ่ โพธิวิชาลัยเกิดขึ้นมา
จากหนังสือเรื่องพระมหาชนก ที่ได้กล่าวถึงมหาวิทยาลัยทะเล จากตรงนี้ทำให้ได้เริ่มคิดถึงการปรับ
แนวคิดให้มีการจัดตั้งสถาบันอุดมศึกษาท้องถิ่น ที่มีการปรับเปลี่ยนทั้งรูปแบบและเนื้อหา โดยการให้
ความสำคัญต่อกระบวนการจัดการศึกษา เพื่อแก้ปัญหาวิกฤตชุมชน สังคม ประเทศชาติ โลกและ
สิ่งแวดล้อม โดยการจัดการศึกษาเพื่อการอยู่ร่วมกันของมนุษย์ที่มีความแตกต่าง หลากหลาย เพื่อร่วมกัน
ดูแลโลกและสิ่งแวดล้อมที่ทุกชีวิตเป็นเจ้าของ และเพื่อให้ความศึกษาเกื้อหนุนให้ก่อเกิด สันติภาพ
ประชาธิปไตยและศีลธรรมภายใต้วัตถุประสงค์ของโครงการดังนี้

1. เพื่อเป็นแหล่งรวบรวมความรู้ การศึกษาวิจัย และโครงการในพระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช
2. เพื่อสร้างโครงการต้นแบบวิทยาลัยโพธิวิชาลัย ศรีนครินทรวิโรฒ ให้เป็นต้นแบบหนึ่งของการปฏิรูปการอุดมศึกษา โดยอาศัยปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงเป็นฐาน
3. เพื่อสร้างกระบวนการผลิตบัณฑิตคืนถิ่นที่สอดคล้องกับความต้องการของชุมชน เพื่อชุมชนและยั่งยืน รวมทั้งการจัดการศึกษาในชุมชน เพื่อการเรียนรู้ตลอดชีวิต
4. เพื่อร่วมมือกับองค์กรเบญจภาคี และสร้างพลังร่วมที่เอื้อต่อการจัดการศึกษาอย่างเป็นรูปธรรม
5. เพื่อสร้างแหล่งเรียนรู้ตลอดชีวิตสำหรับชุมชน นักเรียน นิสิตนักศึกษาของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

กระบวนการดำเนินการของโพธิวิชาลัย ดำเนินการภายใต้แนวคิด มีเค้าโครงจุดกำเนิด ในปี พศ.
2547 โดยมหาวิทยาลัยกำหนดให้มีโครงการจัดตั้งมหาวิทยาลัยชุมชน เพื่อเทอดพระเกียรติสมเด็จพระเทพ
รัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เจริญพระชนมมายุ 50 พรรษา และทรงสำเร็จการศึกษาคุณวุฒิปริญญา
พัฒนศึกษา ปี พศ. 2548 ภายใต้ระบบความคิดที่เคารพคุณค่าของกฎธรรมชาติ วิถีจริยธรรม ปรัชญาเศรษฐกิจ
พอเพียง โดยมีชุมชนเป็นเป้าหมาย

โพธิวิชาลัยมีทิศทางของการพัฒนาสู่สันติ ที่ต่างจากเส้นทางการพัฒนาแบบเบียดเบียน แย่งชิง
ทำลายล้างโลกและสิ่งแวดล้อม รากฐานความคิดของโครงการคือ การนำปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงเป็น

กระบวนการหนึ่งของการปฏิรูปการศึกษาในระดับอุดมศึกษา ที่ผลิตบัณฑิตสู่ชุมชน ด้วยหลักสูตรที่สร้างขึ้น โดยชุมชนมีส่วนร่วม ด้วยกระบวนการเรียนการสอนที่ผ่านกระบวนการอบรมบ่มนิสัยและการลงมือปฏิบัติ ทั้งที่พูดได้ และเขียนได้ และปฏิบัติบนฐานของสัมมาอาชีวะ อีกนัยหนึ่งก็คือการประกอบอาชีพที่ไม่ เบียดเบียนตน ผู้อื่น ธรรมชาติ และสิ่งแวดล้อม อีกทั้งสนับสนุนให้เกิด กระบวนการเรียนรู้ตลอดชีวิต การ วิจัยที่สร้างองค์ความรู้ใหม่ภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงตั้งแต่ระดับ การพึ่งพาตนเองในระดับพื้นฐาน จนถึงระดับก้าวหน้าระดับชาติและระดับนานาชาติ

พื้นที่ดำเนินการเป็นพื้นที่ที่เป็นที่ตั้งของ วิทยาเขต และมหาวิทยาลัยมีพื้นที่ที่ได้รับบริจาค โดยมี ขั้นตอนการดำเนินงานดังนี้

1. มหาวิทยาลัยกำหนดแผนยุทธศาสตร์

1.ฝ่ายยุทธศาสตร์ การจัดการเรียนรู้เพื่อสังคม มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานภาคี เครือข่ายขึ้นใหม่ โดยเริ่มจากการลงพื้นที่ เพื่อแสวงหาความร่วมมือ กับกลุ่มพลังในพื้นที่ ในรูปแบบที่เป็น ทางการและไม่เป็นทางการ

2. สร้างกระบวนการสืบค้นและรวบรวมฐานข้อมูลชุมชนโดยเน้นการดำเนินงานเชิงรุก สู่ต้นตอ แห่งปัญหาวิกฤติที่มีต่อชุมชนที่ได้รับผลกระทบจากระบบทั้งระบบสังคมไทยและสังคมโลก

3. ร่วมมือกับเบญจภาคีในการสร้างห้องเรียนชุมชน เพื่อเปิดพื้นที่ให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมใน การพัฒนาการศึกษาโดยการจัดการศึกษา อันนำไปสู่ การยอมรับความรู้ที่เป็นภูมิปัญญา และความรู้จาก การปฏิบัติ

4. จัดเวทีเตรียมความพร้อม เวทีสร้างความเข้าใจ เวทีสรุปผลและรับฟังความคิดเห็นจากประชาชน ที่สนใจ การพัฒนาเครือข่ายปราชญ์ชาวบ้านที่มีความรู้ในเรื่องต่างๆจากแต่ละอำเภอ

5. จัดตั้งฐานเรียนรู้โพธิวิชชาลัยเพื่อสร้างเครือข่ายนักจัดการความรู้ประจำศูนย์ข้อมูลชุมชน และ สร้างทักษะการใช้เทคโนโลยีในศูนย์ข้อมูลท้องถิ่น

5. จัดทำร่างหลักสูตรที่ตอบสนองความต้องการของคนในพื้นที่เพื่อแก้ปัญหาวิกฤติในชุมชน เน้น ให้ชุมชนเข้มแข็ง ไม่ทิ้งถิ่นที่อยู่อาศัย ประกอบด้วยหลักสูตรศิลปศาสตร์บัณฑิต สาขาการจัดการภูมิสังคม และหลักสูตรระยะสั้นสำหรับชาวบ้าน

6. เปิดรับนิสิตใน ปีแรกจากพื้นที่จังหวัดสระแก้ว จะเข้าร่วมโครงการบัณฑิตคืนถิ่นในเป้าหมาย โครงการส่วนพระองค์ในสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาสยามบรมราชกุมารี ระยะที่สอง จาก ๘ จังหวัดภาค ตะวันออก ระยะที่สาม จากพื้นที่ทั่วไป

7. ถ่ายทอดโพธิวิชชาลัยต้นแบบ จ. สระแก้วให้แก่โพธิวิชชาลัยในเขตพื้นที่อื่นๆ

ทั้งนี้จะเห็นว่าชุมชนมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรม/ โครงการให้เกิดการพัฒนา นโยบาย สาธารณะด้านสุขภาพโดยการขับเคลื่อนและความร่วมมือจากพลังเบญจภาคี เรียกว่า ปฏิญญา 5 ภาคี 30 มีนาคม 2550ประกอบด้วย

1. ภาศึภาคราชการ นำโดย ผู้ว่าราชการจังหวัดสระแก้วและหน่วยทหารพัฒนา
2. ภาศึภาควิชาการ มี มศว.ประสานมิตร และศูนย์การศึกษานอกโรงเรียนจังหวัดสระแก้ว
3. ภาศึภาคประชาสังคมและสื่อ ประกอบด้วย สถาบันเศรษฐกิจพอเพียง ศูนย์พัฒนาข้อมูลและสื่อทางเลือกรจังหวัดสระแก้ว และสถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน
4. ภาศึภาคธุรกิจ ได้แก่บริษัทน้ำตาลขอนแก่น ซึ่งเป็นต้นแบบของการทำธุรกิจเพื่อสังคม
5. ภาศึภาคประชาชน ได้แก่บรรดาผู้นำโดยการจัดตั้งคณะทำงานในพื้นที่ภาคประชาชน

จากการสัมภาษณ์เชิงลึกทำให้ได้ ข้อค้นพบ/ประเด็นที่น่าสนใจของการดำเนินงานร่วมกับชุมชนคือประชาชนท้องถิ่นซึ่งเป็นส่วนข้างมากของภาคี ขาดความมั่นใจในศักยภาพของตนเองเนื่องจากคิดเสมอว่าตนเองมีความรู้้น้อยกว่าผู้ที่จบจากมหาวิทยาลัย จึงคิดว่าเป็นไปไม่ได้ที่ตนเองจะเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการศึกษา การยอมรับบทบาท ยอมรับความรู้ที่มีอยู่จริง และส่งเสริมศักยภาพของภาคีประชาชนนำมาซึ่งผลึกแห่งภูมิปัญญาที่หลากหลายภายใต้ความเป็นบริบทของท้องถิ่น อย่างไรก็ตามผู้บริหารสถาบันได้ให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการจัดการปัญหาและอุปสรรคในการดำเนิน โครงการ โดยการปรับกระบวนการทัศน์และแนวคิดของ นักวิชาการที่ยึดกับแนวคิดของการจัดการศึกษาแบบเดิม มหาวิทยาลัยในเชิงพาณิชย์ และการไม่ยอมรับการถ่ายทอดความรู้จากปราชญ์ชาวบ้านเพียงเพราะไม่มีใบปริญญาบัตร ตลอดจนการสร้าง ความเข้าใจกับข้าราชการและนักธุรกิจในพื้นที่ที่สนใจหรือสนับสนุน โครงการที่มีเงินงบประมาณแผ่นดินในการก่อสร้าง

ตัวอย่างการดำเนินงานของโพธิวิชชาลัยนำไปสู่การพัฒนานโยบายสาธารณะด้านสุขภาพโดยการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพดังนี้

1. การลดปริมาณการปลูกพืชใบเลี้ยงเดี่ยว ที่ต้องการน้ำมาก เช่น ยูคาลิปตัส ทำให้สภาพดินเสียและแห้งแล้งโดยพบว่าพื้นที่ส่วนมากในจังหวัดสระแก้วมีการปลูกต้นยูคาลิปตัสนับล้านไร่ อันนำไปสู่ปัญหาวิกฤติภัยแล้ง โครงการโพธิวิชชาลัยได้ร่วมมือกับเบญจภาคีในการทำการเกษตรตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาใช้ในชุมชน เน้นให้มีการปลูกที่หลากหลายทั้งพืชไร่ ทำนา และเลี้ยงสัตว์ โดยได้รับความร่วมมือจากภาคเอกชนในการรับซื้อผลผลิตทางการเกษตรจากเกษตรกรที่เข้าร่วมโครงการการทำธุรกิจเพื่อสังคมเท่านั้น

2. การลดการใช้สารเคมีทั้งปุ๋ยและยาฆ่าวัชพืชโดยการใช้เกษตรอินทรีย์ เน้นการเป็นผู้ผลิตแบบวิถีกรรมธรรมชาติ และสร้างเครือข่ายมูลนิธิเกษตรกรกรรมธรรมชาติ

กล่าวโดยสรุปพบว่าโครงการโพธิวิชชาลัย นำไปสู่การพัฒนานโยบายสาธารณะด้านสุขภาพได้ โดยการก้าวสู่การเป็นส่วนหนึ่งของสังคมโดยนำทุนทางวิชาการที่มีอยู่อย่างเข้มแข็งมาเผยแพร่ ถ่ายทอด และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ เพื่อพัฒนาให้เป็นโครงการต้นแบบสำหรับการศึกษาระดับอุดมศึกษาในสังคมไทย โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้มหาวิทยาลัยเป็นส่วนหนึ่งของการสร้างคน ส่งเสริมให้เกิดปัญญาสู่

สันติ ในความหมายใหม่อย่างบูรณาการ การถอดรหัสบทเรียนเพื่อการถ่ายทอดผลงานที่เป็นตัวอย่างความสำเร็จให้เห็นเป็นรูปธรรมและการสร้างเครือข่ายขยายผลแก่ชุมชนอื่น

ผลการสัมมนาเชิงลึก รองอธิการฝ่ายเครือข่ายการเรียนรู้ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร สามารถสรุปประเด็นตามกรอบการวิเคราะห์ดังนี้

-**การสร้างองค์ความรู้ในการตัดสินใจเชิงนโยบาย** มหาวิทยาลัยโดยฝ่ายเครือข่ายการเรียนรู้ได้กำหนดนโยบายในการพัฒนาองค์ความรู้และวิจัยร่วมกับชุมชน ภายใต้ปัญหาและบริบทของชุมชนท้องถิ่น อย่างไรก็ตาม ในช่วงก่อตั้งโพธิวิซชาลัยนั้น ประเด็นปัญหาด้านการพัฒนาองค์ความรู้จะมุ่งเน้นที่ภูมิปัญญาท้องถิ่น วัฒนธรรมและการบริหารจัดการชุมชน

-**การสนับสนุนองค์ความรู้เดิมโดยการสอน/อบรม** มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร จัดตั้งโพธิวิซชาลัย โดยมีวัตถุประสงค์หลักเพื่อ การจัดการเรียนการสอนเพื่อชุมชน การส่งเสริมให้ชุมชนตระหนักและมีส่วนสำคัญในการกำหนดทิศทางและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะของชุมชนท้องถิ่น

-**การจัดการกระบวนการเรียนรู้ อบรม** มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตรกำหนดแผนการจัดตั้งโพธิวิซชาลัยให้ครอบคลุมพื้นที่ 9 จังหวัด โดยมีจังหวัดสระแก้วเป็นต้นแบบในการถ่ายทอดและแลกเปลี่ยนประสบการณ์การทำงานให้แก่ชุมชนท้องถิ่นในจังหวัดอื่นๆ เพื่อนำไปปรับใช้ตามแต่ละบริบทของพื้นที่

-**การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ** ในการกำหนดหลักสูตร โพธิวิซชาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร มหาวิทยาลัยจะเป็นแกนนำในการจุดประเด็นนโยบายด้วยการจัดเวทีชาวบ้าน การทำประชาพิจารณ์ การจัดสมัชชาพื้นที่ เพื่อให้ชุมชนตระหนักถึงความสำคัญของปัญหา เสริมสร้างพลังความเข้มแข็งของภาคประชาชนให้สามารถประสานการทำงานร่วมกับเบญจภาคี อันนำไปสู่การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะด้านสุขภาวะและอื่นๆที่ ส่งผลให้เกิดความเข้มแข็งของชุมชน

7.2.3 การวิเคราะห์รูปแบบ และศักยภาพ จุดอ่อนจุดแข็งการดำเนินงานของสถาบันการศึกษา 4 แห่ง ในการสนับสนุนการพัฒนา นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ

เมื่อวิเคราะห์รูปแบบและศักยภาพของการทำงาน สามารถสรุปปัจจัยเอื้อและอุปสรรคและจุดอ่อนจุดแข็งการดำเนินงานของสถาบันการศึกษา 4 แห่ง ได้ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 การวิเคราะห์รูปแบบ และศักยภาพ จุดอ่อนจุดแข็งการดำเนินงานของสถาบันการศึกษา 4 แห่ง

	มหาวิทยาลัย มหิดล	สถาบันวิจัยระบบ สาธารณสุขภาคใต้ มหาวิทยาลัยสงขลานคริ นทร์	สถาบันวิจัยและ พัฒนา มหาวิทยาลัยขอนแก่น	เครือข่ายการเรียนรู้ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิ โรฒ ประสานมิตร
1. รูปแบบการ ทำงาน	ในแต่ละคณะ/สถาบัน มีงานวิจัยที่ มีส่วนในการขับเคลื่อนนโยบายฯ ตามความเชี่ยวชาญของคณาจารย์ แต่ขาดความเชื่อมโยงระหว่างคณะ	หน่วยงานทำหน้าที่ จัดการงานวิจัย -สร้างความเข้มแข็งของ เครือข่ายด้วยการจัดการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และ -เชื่อมโยงกับการทำ นโยบายของรัฐ ระดับประเทศ จังหวัด และตำบล	เป็นสถาบัน ที่ทำงาน วิจัยมุ่งเน้น กระบวนการทางสังคม หรือการเคลื่อนไหว สังคมในรูปแบบ PAR -มีเครือข่ายนักวิจัย หลายคณะ หลายสาขา ในมหาวิทยาลัย และใน ภูมิภาค ทำวิจัยร่วมกัน	จัดหลักสูตรการสอนเพื่อ พัฒนาคนท้องถิ่น ในด้านการ พัฒนาชุมชน ร่วมกับภาคี และท้องถิ่น ที่ เป็นที่ตั้งของ สถาบันอุดมศึกษาท้องถิ่น พัฒนานโยบายสาธารณะ เพื่อให้เกิดปัจจัยเอื้อในการ พัฒนาท้องถิ่น
2. ปัจจัยภายใน ของผู้ปฏิบัติ	มีบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญ เฉพาะด้านอยู่มากมาย เกษะถืด ประดี	ผู้อำนวยการ มีฉันทะ และทักษะในการ ประสานงาน	บุคลากรมี ประสบการณ์ในการทำ วิจัยร่วมกับชุมชน และ มีเครือข่ายของอาจารย์ หลายสาขา	บุคลากรมีความทุ่มเท ใน การพัฒนาคน และท้องถิ่น ซึ่ง หวังผลระยะยาว
3. ปัจจัย สนับสนุนจาก สถาบัน	มหาวิทยาลัยมีแผนยุทธศาสตร์ สนับสนุน และมีแนวคิดการจัดตั้ง หน่วยงานในสังกัดสภา มหาวิทยาลัย เชื่อมโยงการทำงาน ระหว่างคณะ และมีการปรับเกณฑ์ การประเมินผลงาน ให้สอดคล้อง	ได้รับการสนับสนุนจาก มหาวิทยาลัย สงขลา นครินทร์ ในการทำความ ตกลงในการตั้งสถาบัน ร่วมกับ สวรส. ตั้ง แต่พ.ศ. 2546	เป็นสถาบัน ที่มี อธิการบดีเป็นประธาน ได้รับงบประมาณจาก มหาวิทยาลัยด้วย	เป็นนโยบายและการลงทุน ของมหาวิทยาลัย กำหนดอยู่ ในแผนยุทธศาสตร์
4. ปัจจัยการ สนับสนุนจาก องค์กรภายนอก เช่น สสส, วช. เป็นต้น	ได้รับงบวิจัยจากหลายแหล่ง แต่ยังไม่ ได้รับการสนับสนุนจาก ภายนอกในการประสานเชื่อมโยง ระหว่างคณะ	ไม่พบข้อมูล	ได้รับงบวิจัยและ พัฒนา จากหลาย หน่วยงานเช่น สช., มสช, JBIC, ILO เป็น ต้น	ได้รับการสนับสนุนเป็น ทุนการศึกษา ในโครงการ บัณฑิตคืนถิ่น ในโครงการ ส่วนพระองค์ในสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยาม บรมราชกุมารี
5. ปัจจัยด้าน ชุมชนและสังคม	งานบริการสังคมในชุมชนใกล้เคียง ที่ตั้งของมหาวิทยาลัย มีการทำงาน ของหลายคณะ แต่ไม่มีการ ประสานกัน และการพัฒนา นโยบายสาธารณะร่วมกับท้องถิ่น ยังไม่เป็นรูปธรรม	สถาบัน วางบทบาทเป็นที่ ปรึกษา และสนับสนุนให้ ชุมชนสามารถวิเคราะห์ สภาพปัญหาตนเอง ชุมชนมีศักยภาพในการ พัฒนาและเรียนรู้ร่วมกัน	สร้างกระบวนการการ มีส่วนร่วมของชุมชน ในการผลักดันให้เกิด เป็นนโยบายสาธารณะ	ได้รับความร่วมมือแบบเบญจ ภาคี คือราชการ วิชาการ ประชาสังคม ธุรกิจ และ ประชาชน เดิมประชาชนขาด ความมั่นใจในศักยภาพตนเอง แต่ได้มีการปรับกระบวนการทัศน์

	มหาวิทยาลัย มหิดล	สถาบันวิจัยระบบ สาธารณสุขภาคใต้ มหาวิทยาลัยสงขลานคริ นทร์	สถาบันวิจัยและ พัฒนา มหาวิทยาลัยขอนแก่น	เครือข่ายการเรียนรู้ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิ โรฒ ประสานมิตร
วิเคราะห์จุดแข็ง	นักวิจัยมีความเชี่ยวชาญในองค์ ความรู้ สภามหาวิทยาลัยเริ่มมีนโยบาย สนับสนุน	ประสานเครือข่าย เรียนรู้ ร่วมกัน จนมีเครือข่าย ภาคี ที่เข้มแข็ง	ทำวิจัยเอง และ ประสานเครือข่ายนอก มหาวิทยาลัย และ ทำงานร่วมกับชุมชนได้ ดี มหาวิทยาลัยสนับสนุน มีความยั่งยืนเพราะเป็น สถาบัน	เป็นการพัฒนาคนแบบยั่งยืน เป็นโครงการที่อยู่ในแผน ยุทธศาสตร์ของมหาวิทยาลัย และได้รับการสนับสนุนจาก ภายนอกด้วย โครงการมีความ ยั่งยืน
วิเคราะห์จุดอ่อน	การจัดการเชื่อมโยงสหสาขา ยังไม่ ชัดเจน มีการเชื่อมโยงกับรัฐ (ระดับชาติ และท้องถิ่น) อันจะนำไปสู่การ พัฒนานโยบายสาธารณะ บ้างแต่ ยังพัฒนาได้อีก	ศักยภาพของทีมงานไม่ ชัดเจน เนื่องจากผู้นำมี ความโดดเด่นมาก การขับเคลื่อนเป็นแบบ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ มากกว่า ทำวิจัยเพื่อ หาทางเลือกเพื่อการ ตัดสินใจเชิงนโยบาย	เป็นเอกเทศ จน ในบาง ช่วงเวลาทำงาน ภายนอกมหาวิทยาลัย มากเกินไป จึงได้รับความร่วมมือ หรือสนับสนุนจาก คณะอื่นน้อยลง	กว่าจะเห็นผล ใช้เวลานาน และไม่มีการวิจัยที่ตอบคำถาม ที่ซับซ้อน ความมุ่งหวังหลัก เป็นการ พัฒนาชุมชนท้องถิ่นและ นโยบายระดับท้องถิ่น

7.3 ถอดบทเรียนของสถาบันการศึกษาที่โดดเด่น (Best practice)

ในการศึกษาครั้งนี้ นักวิจัยได้เลือกกรณีตัวอย่าง มา 1 สถาบัน เพื่อสรุปบทเรียนการสร้างองค์ความรู้
ไปสู่การพัฒนานโยบายสาธารณะ ซึ่งได้เลือกกรณี สถาบันวิจัยและพัฒนา (RDI) มหาวิทยาลัยขอนแก่นมา
วิเคราะห์ ด้วยเหตุผล ดังนี้คือ

1. สถาบันมีการสร้างองค์ความรู้เพื่อการตัดสินใจเชิงนโยบายอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากมีนักวิจัยที่ทำ
วิจัยเอง
2. สถาบันมีความเข้มแข็ง และยั่งยืนในแง่องค์กร (Institutional sustainability)
3. สถาบันมีความเชื่อมโยงกับนักวิจัยภายในมหาวิทยาลัย และภายนอกมหาวิทยาลัย แบบเครือข่าย
4. สถาบันมีการขับเคลื่อนและจุดประเด็นนโยบาย นำไปสู่การพัฒนาเป็นนโยบายสาธารณะเพื่อ
สุขภาพที่เป็นรูปธรรม
5. นักวิจัยมีการเรียนรู้ร่วมกับชุมชน

ประเด็นที่น่าสนใจสรุปได้เป็น 4 ประเด็น คือ

7.3.1 การสร้างองค์ความรู้อย่างต่อเนื่อง ที่สามารถนำไปสู่การตัดสินใจเชิงนโยบาย

การที่จะสามารถสร้างองค์ความรู้ที่จะสามารถนำไปสู่การตัดสินใจเชิงนโยบายได้ ในมุมมองของ RDI ควรประกอบด้วย

- 1) สถาบันมีตำแหน่งนักวิจัยประจำ full time,
- 2) การออกแบบงานวิจัย คือต้องมีงานวิจัยเชิงคุณภาพร่วมด้วย ซึ่งจะนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ และมีการสังเคราะห์งานวิจัยอื่นที่มีอยู่แล้วด้วยเพื่อถ่วงความรู้ที่ถูกต้องมาจากการวิจัย
- 3) ระบุกลุ่มเป้าหมายที่จะนำองค์ความรู้ไปใช้ให้ชัดเจน และเลือกวิธีการเผยแพร่ความรู้ให้เหมาะกับแต่ละกลุ่ม

7.3.2 การจัดการองค์กรให้สามารถดำรงอยู่ได้ (Institutional sustainability)

สถาบันนี้มีอายุกว่า 29 ปี ส่วนใหญ่เป็นงานวิจัยด้านชุมชน ประเด็นที่ศึกษาวิจัยส่วนใหญ่เป็นเรื่องความยากจน แรงงาน สิ่งแวดล้อม ดิน น้ำ ป่า มีโครงการที่เด่นๆเช่น โครงการพลังงานชุมชน แรงงานเด็ก แรงงานนอกระบบ และล่าสุดวิจัยเพื่อกำหนดปัญหาและพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพในภาคีสถาน การที่สถาบันมีการขับเคลื่อนทางสังคมด้วย ก็มีผลงานเป็นที่ปรากฏ และได้รับงบประมาณสนับสนุนจากภายนอก ขึ้นกับประเด็นทางวิจัย เช่นกระทรวงพลังงาน, กระทรวงแรงงาน และ สช. และจากองค์กรต่างประเทศ เช่น ILO เป็นต้น แต่การที่สถาบันไม่ค่อยได้ทำงานให้กับมหาวิทยาลัย ก็ทำให้เกือบถูกยุบ แต่มีการต่อสู้จนไม่ถูกยุบ แต่มีการเปลี่ยนตัวผู้อำนวยการ ดังนั้นสามารถวิเคราะห์ได้ว่า ปัจจัยดังต่อไปนี้มีผลต่อการสร้างความเข้มแข็งของสถาบัน RDI

- ก. เป็นหน่วยงานระดับสถาบัน ที่มีอธิการบดีเป็นประธาน และได้รับงบประมาณจากมหาวิทยาลัย ถือเป็น การสร้างความมั่นคงไว้ระดับหนึ่ง
- ข. ความสัมพันธ์ของสถาบันกับมหาวิทยาลัยมีผลต่อความยั่งยืนของสถาบัน

7.3.3 การทำงานร่วมกับ นักวิชาการเครือข่าย (Partnership development)

RDI มีนักวิจัย full time ที่เป็นข้าราชการ 12 คน มีตำแหน่งนักวิจัย สังกัดมหาวิทยาลัย นักวิจัยของ RDI ทำงานร่วมกับภาคีเครือข่าย ไม่ได้ทำงานคนเดียว การทำงานทำแบบมีส่วนร่วม คือ “ไม่โซวตัวเป็นพระเอก เราจะเป็นผู้ประสานงาน RDIจะทำหน้าที่เป็นเลขานุการคณะทำงาน ... การทำงานร่วมกับนักวิจัยอื่นภายในมหาวิทยาลัย ถ้าเราตั้งเป็นคณะทำงานในแต่ละโครงการ คณะใดคณะอื่นๆก็จะรับรู้” ... “เวลาที่มีโครงการใหญ่ๆ เราจะเรียกนักวิจัยจากคณะต่างๆมาคุย ว่าสนใจงานนี้ไหม แบ่งงานกันไปทำ” (ผอ. RDI ให้สัมภาษณ์ เดือนกันยายน พ.ศ.2551) ในมหาวิทยาลัยขอนแก่นไม่ได้มีแค่ RDI ที่ทำวิจัยลักษณะนี้ ยังมีโครงการย่อยๆในแต่ละคณะอีก เช่น โครงการศูนย์แหล่งน้ำ และโครงการเศรษฐกิจพอเพียง เป็นต้น

ประเด็นที่น่าสนใจคือการปฏิบัติต่อภาคีเครือข่ายนักวิชาการ ที่ทำงานร่วมกับ RDI โดย RDI พยายามวางตัวเป็นผู้ประสาน ไม่ใช่พระเอก (หมายเหตุ: RDI ไม่ได้เป็น granting agency)

7.3.4 การเรียนรู้ร่วมกับ ชุมชน

งานวิจัยของ RDI ส่วนใหญ่เป็นการทำงานวิจัยด้านมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ เข้าไปทำงานศึกษาในชุมชน ทำวิจัยร่วมกับชุมชน เมื่องานวิจัยเสร็จ แต่นักวิจัยของ RDI ยังทำงานด้านพัฒนาต่อในพื้นที่ เน้นการพัฒนาอย่างยั่งยืน สารหรือองค์ความรู้ นำไปสู่การจุดประเด็นนโยบายในระดับพื้นที่ และระดับสูงขึ้น การจุดประเด็นนโยบายทำได้ด้วยการจัดเวทีชาวบ้าน การทำประชาพิจารณ์ การจัดสมัชชา เพิ่มการรับรู้และการถกแถลงประเด็นเชิงนโยบาย และนำไปสู่การตั้งโจทย์วิจัยใหม่ๆ

บทเรียนของเรื่องนี้ก็คือ นักวิจัยต้องเกาะติดกับสถานการณ์และสภาพปัญหาที่เคลื่อนไปอย่างต่อเนื่อง และเข้าใจบริบทและวิถีคิดของคนที่เกี่ยวข้องกับประเด็นปัญหานั้นๆ ด้วยการสื่อสารสองทาง

7.3.5 สรุป

องค์ประกอบที่จะเอื้อให้หน่วยวิชาการในมหาวิทยาลัยสามารถสร้างองค์ความรู้และนำไปสู่นโยบายได้ มีดังนี้ คือ มีนักวิจัยประจำทำงานต่อเนื่อง ได้รับความสนับสนุนจากมหาวิทยาลัยจนทำให้มีความยั่งยืนเชิงองค์กร ทำงานร่วมกับนักวิชาการเครือข่าย และเรียนรู้ร่วมไปกับชุมชนนโยบาย (องค์ประกอบของชุมชนนโยบายแปรเปลี่ยนไปตามระดับนโยบาย ว่าจะเป็นนโยบายระดับชาติ หรือระดับปฏิบัติการที่ท้องถิ่น)

การถอดบทเรียนครั้งนี้ยังเป็นแบบผิวเผิน ซึ่งควรจะต้องมีการวางแผนการศึกษาวิธีการทำงานของสถาบันการศึกษาในประเทศไทยที่มีผลงานโดดเด่นอื่นๆอีก เพื่อเป็นข้อมูลที่สำคัญในการสนับสนุนให้สถาบันการศึกษามีความเข้มแข็งมากขึ้น ในการเข้าร่วมสนับสนุนกลไกการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ

7.4 การศึกษาบทบาทสถาบันการศึกษาในต่างประเทศ

ในการคัดเลือกตัวอย่างกรณีศึกษาสถาบันการศึกษากับการพัฒนานโยบายสุขภาพในต่างประเทศ ใช้กรอบแนวคิดที่เสนอในหัวข้อ 5 ข้างต้นเป็นเกณฑ์ในการค้นหา โดยใช้คำสำคัญ คือ 1 policy advocacy, 2. public health policy, 3. university / academics

จากการสืบค้นข้อมูลทางอินเทอร์เน็ต ยังไม่พบสถาบันการศึกษาที่เน้นการพัฒนานโยบายสุขภาพอย่างเด่นชัดในประเทศที่กำลังพัฒนา ส่วนใหญ่จะพบในประเทศที่พัฒนาแล้ว และโดยทั่วไปจะเป็นในลักษณะของการศึกษาด้านนโยบายสาธารณะ (public policy) และ การจัดการสาธารณะ (Public

administration) มากกว่าที่จะลงรายละเอียดไปที่การศึกษาด้านนโยบายสุขภาพ อีกทั้งข้อมูลในรายละเอียดกิจกรรมจะเป็นในลักษณะภาพกว้างๆ ไม่ค่อยชัดเจน จำเป็นต้องศึกษาเพิ่มเติมอีกในลำดับต่อไป

จากความถี่ในการสืบค้นพบว่ามี 2 ประเทศที่ให้ความสำคัญกับการศึกษาด้านนโยบายสุขภาพ คือ ประเทศสหรัฐอเมริกาและประเทศออสเตรเลีย โดยหน่วยงานที่น่าสนใจ มี 3 แห่ง ดังนี้

- The George Washington University
- University of California, Los Angeles. Center for Health Policy Research
- The Australian Institute of Health Policy Studies (AIHPS)

เนื่องจากมีข้อจำกัดของการใช้การสืบค้นทางอินเทอร์เน็ต ประกอบกับคณะนักวิจัยได้รับคำแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญ จึงจะได้ร่างแบบสอบถาม เครือข่ายชาวต่างชาติของ IHPP ที่ทำงานอยู่ในมหาวิทยาลัยในประเทศกำลังพัฒนา เพื่อให้ได้ข้อมูลบทบาทของมหาวิทยาลัยที่น่าสนใจก่อน แต่ได้รับการตอบกลับเพียง 1 ฉบับ ซึ่งแนะนำมหาวิทยาลัยในประเทศยูกันดา และแอฟริกาใต้ ซึ่งนักวิจัยได้เลือกตัวอย่างประเทศยูกันดา เพื่อแสดงรูปแบบการทำงานแบบจัดเครือข่ายนักวิจัย

ในรายงานนี้ นักวิจัยได้เลือก University of California, Los Angeles. Center for Health Policy Research เป็นตัวอย่างของการทำงานรูปแบบศูนย์วิจัยนโยบาย และมหาวิทยาลัยในประเทศยูกันดา เป็นตัวอย่างของการทำงานรูปแบบการจัดเครือข่ายนักวิชาการ

7.4.1 University of California, Los Angeles. Center for Health Policy Research

Center for Health Policy Research, University of California, Los Angeles (UCLA)¹ ตั้งขึ้นในปี ค.ศ.1994 อยู่ในคณะ School of Public Health และเป็นส่วนหนึ่งของ School of Public Affairs มีพันธกิจมุ่งไปสู่ การปรับปรุงสถานะสุขภาพของประชาชนด้วยนโยบายสุขภาพที่ทันสมัย โดยการวิจัย การบริการ สาธารณะ การสร้างพันธมิตรกับชุมชนและการให้การศึกษา ศูนย์นี้จัดตั้งแบบระบบเครือข่าย มีเครือข่าย หน่วยงานและคณะร่วมดำเนินการ กว่า 12 แห่ง และมีนักวิจัย 50 คน และเจ้าหน้าที่อื่น 36 คน ผลิตบัณฑิตในระดับปริญญาโทและเอก ศูนย์วิจัยนโยบายได้รับเงินสนับสนุนจากภาครัฐน้อยกว่า 20% โดยเงินสนับสนุนส่วนใหญ่ได้มาจากภาคเอกชน เพื่อใช้ในการทำงานวิจัยเพื่อชุมชนอย่างต่อเนื่องมาหลายปี

ประเด็นปัญหาที่เกี่ยวข้องกับนโยบายสาธารณสุขที่มหาวิทยาลัยสนใจ คือ

- Ensuring clean air and water and safe food
- Providing safe and healthy workplaces
- Preventing chronic and infectious disease
- Minimizing domestic, school, and community violence

- Promoting healthy lifestyles
- Improving healthcare delivery
- Preventing and responding to intentional and natural disasters

หลักสูตรการเรียนการสอน

- Educating future Public Health professionals
- Conducting life-saving research
- Advocating for informed health policy
- Providing expertise on a local, national, and global basis
- Designing and implementing programs that help save lives and improve the public's health both at home and abroad.

การสนับสนุนที่สำคัญจากภายนอก

นอกจากรัฐจะให้เงินสนับสนุนในการดำเนินการวิจัยแล้ว ภาคเอกชนก็มีส่วนสำคัญในการให้การสนับสนุน ด้วยการทำงานวิจัยเพื่อชุมชนมานานหลายปี การสนับสนุนจากรัฐน้อยกว่า 20% ไม่สามารถพัฒนาด้านการศึกษา และสนับสนุนงานวิจัยอย่างเพียงพอได้ ภาคเอกชนจึงมีส่วนร่วมร่วมกับภาครัฐในการสนับสนุนมหาวิทยาลัยให้สามารถ สร้างผลงานและดำเนินงานต่อไปเพื่อพัฒนานโยบายสุขภาพของประเทศ.

ซึ่งทางมหาวิทยาลัยให้ความสำคัญกับ 4 เรื่อง ในการที่จะสนับสนุนการศึกษา และโอกาสทางด้าน การวิจัยในอนาคต คือ

- 1.ความเป็นเลิศของคณะ
- 2.ความเป็นเลิศของนักศึกษา
- 3.ความคิดริเริ่มทางด้านงานวิจัย
- 4.ข้อมูลทางด้านเทคโนโลยี

UCLA เป็นตัวอย่างหนึ่งของสถาบันการศึกษา ที่เข้าไปเกาะติดกับระดับท้องถิ่น (ระดับมลรัฐ) ข้อเด่นคือเป็นพันธมิตร กับสถาบันการศึกษาด้านกฎหมาย และสถาบันการศึกษาด้านการบริหารรัฐกิจ จึงทำให้รับทราบถึงปัญหาที่สำคัญของสาธารณชน และทำความเข้าใจเป็นบทเรียนร่วมกัน นอกเหนือจาก เรื่องสุขภาพ

7.4.2 The Academic Alliance for AIDS Care and Prevention in Africa (AA)

The Academic Alliance for AIDS Care and Prevention in Africa (AA)² ตั้งขึ้นในปี ค.ศ.2001 เพื่อต่อสู้กับวิกฤตการณ์เรื่องโรคเอดส์ในประเทศ Uganda และประเทศอื่นๆ ในแอฟริกา โดยเป็นการร่วมงานระหว่างโปรแกรมทางการศึกษาทางการแพทย์ในทวีปอเมริกาเหนือและโรงเรียนแพทย์ที่มีชื่อเสียงในแอฟริกา คือ Makerere University³ เพื่อพัฒนาการดูแลผู้ป่วย HIV นอกจากนี้ยังมีการตั้งมูลนิธิ The Academic Alliance Foundation (AAF) เป็นองค์กรไม่แสวงหาผลกำไร มีภารกิจที่จะต้องเอาชนะภาวะโรคติดต่อในแอฟริกา โดยการพัฒนาโครงสร้างทางสุขภาพและสถาบันการศึกษาทางการแพทย์ให้เข้มแข็ง AAF เกิดจากหุ้นส่วนระหว่างผู้วิจัยทางการแพทย์ในแอฟริกา และผู้วิจัยทางการแพทย์แห่งอเมริกาเหนือที่มีความเชี่ยวชาญในเรื่องของโรคติดต่อ

แรกเริ่ม AA ตั้งขึ้น เพื่อการอบรมทางการแพทย์และการวิจัย โดยศูนย์นี้จะให้ความสำคัญกับการออกแบบทางการแพทย์และยุทธศาสตร์การป้องกัน ในศูนย์สุขภาพในชนบท 2 แห่งและในเมืองทุกแห่งในแอฟริกา ต่อมาในปี ค.ศ. 2004 Infectious Diseases Institute (IDI) ถูกตั้งขึ้นที่มหาวิทยาลัย Makerere เพื่อให้ สมาชิกของ AA ยังคงดำเนินการต่อไป เตรียมความพร้อมสำหรับ IDI ให้เติบโตเป็นศูนย์เชี่ยวชาญสำหรับโรคติดต่อในแอฟริกา

IDI มีคณะทำงานมากกว่า 150 คน นำโดยทีม International Scientific Advisory Board (SAB) ซึ่งแต่งตั้งโดย Academic Alliance มีหน้าที่ให้คำปรึกษา ร่วมกับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญจากทวีปอเมริกาเหนือ, ยุโรป, และแอฟริกา

แพทย์ พยาบาล และบุคลากรสาธารณสุขด้านอื่นๆจาก 26 ประเทศ มากกว่า 2,000 คน ได้ผ่านการฝึกฝนที่ IDI

IDI ริเริ่มจัดตั้ง Accordia Global Health Foundation เพื่อการลงทุนในเรื่องของระบบการดูแลสุขภาพในปัจจุบัน และเตรียมการสำหรับผู้นำการดูแลสุขภาพรุ่นใหม่ของแอฟริกาในอนาคตต่อไป ปัจจุบัน Foundation ได้รับความร่วมมือจากหลายฝ่าย เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของศูนย์การศึกษาทางการแพทย์ในแอฟริกา ก่อให้เกิดแบบจำลองศูนย์ทางแพทย์ทางการศึกษาที่ดีที่สุดในโลก ที่ใช้ยุทธศาสตร์ใหม่ในการป้องกัน ซึ่งใช้ได้ทั้งในชนบทและชุมชนเมือง

ลักษณะการทำงานแบบเครือข่ายเช่นนี้ เห็นได้ชัดว่าเกิดจากปัจจัยภายนอกสถาบันการศึกษา เข้ามากระตุ้นให้เกิดการพัฒนา ในรูปแบบความร่วมมือ มีข้อดีคือ มีความร่วมมือหลายฝ่าย ซึ่งต่างจากรูปแบบของศูนย์นโยบายที่เกิดภายในสถาบันการศึกษาที่เข้มแข็ง ที่สามารถแข่งขันและเติบโตได้อย่างเป็นเอกเทศภายในสถาบันการศึกษาของตนเอง

8. ข้อเสนอการพัฒนาศักยภาพและบทบาทของสถาบันการศึกษาในประเทศไทยเพื่อสนับสนุนกลไกการพัฒนา นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ (ข้อเสนอในการพัฒนาเชิงระบบ)

การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะประกอบด้วย การประสานพลังจากคน ๓ ฝ่าย คือ ฝ่ายวิชาการ ฝ่ายการเมือง และฝ่ายสังคม เปรียบเป็นสามมุมของสามเหลี่ยมที่ขับเคลื่อนสังคม เรียกว่ายุทธศาสตร์ สามเหลี่ยมเข็มนาฬิกา อันได้แก่ องค์ความรู้ที่ตกผลึกในหมู่นักวิชาการ ภาคการเมืองที่นำองค์ความรู้ไปสู่ นโยบายหรือการปฏิบัติ และภาคประชาชนที่ร่วมเคลื่อนไหวให้สังคมเกิดการเปลี่ยนแปลง⁴

โดยทั่วไป ความคาดหวังต่อบทบาทของหน่วยวิชาการที่มาจากสถาบันการศึกษา มักอยู่ในรูปของการ ทำงานเชิงวิเคราะห์วิจัยและสังเคราะห์นโยบาย เพื่อหาทางเลือกเชิงนโยบาย ที่มีพื้นฐานทางข้อมูลและ วิชาการ⁵ แต่ในความเป็นจริง งานวิจัยในรั้วสถาบันการศึกษาส่วนใหญ่ไม่สามารถเชื่อมโยงไปสู่การพัฒนา นโยบายสาธารณะที่เป็นรูปธรรมได้ หากไม่มีกิจกรรมอื่นมารองรับและเชื่อมโยงกับผู้ใช้ข้อมูลนั้น

จากการรวบรวมและวิเคราะห์สถานการณ์ในประเทศไทย สรุปได้ว่าในปัจจุบันสถาบันการศึกษา ไทยเข้าไปมีบทบาททั้ง 4 ลักษณะคือ การสร้างองค์ความรู้ในการตัดสินใจเชิงนโยบาย, การสนับสนุนองค์ ความรู้เดิมโดยการสอน/อบรม, การจัดกระบวนการเรียนรู้, และการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ แต่การใช้ ประโยชน์จากองค์ความรู้และศักยภาพของสถาบันการศึกษา ยังมีช่องว่างให้พัฒนาได้อีกมาก

การพัฒนา นโยบายสาธารณะในระดับพื้นที่และในระดับที่ไม่มีความซับซ้อนทางเทคนิคมากนัก (หรือความขัดแย้งของผลประโยชน์) อาจใช้วิธีการจัดกระบวนการเรียนรู้และบริการทางวิชาการของ สถาบันการศึกษาในท้องถิ่น เป็นผู้สนับสนุนกระบวนการ ซึ่งในอนาคตการพัฒนาคนในท้องถิ่นให้จัด กระบวนการเรียนรู้ได้เองก็เป็นการลงทุนที่คุ้มค่า ที่จะทำให้คนในท้องถิ่นสามารถทำหน้าที่ทดแทน นักวิชาการส่วนนี้ได้ ซึ่งจะเห็นผลได้ในระยะยาว

หากประเด็นนโยบายมีความซับซ้อนทางเทคนิคมากขึ้น ก็มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องใช้นัก วิชาการที่มีความเชี่ยวชาญในเรื่องนั้นๆ มาวิเคราะห์และสังเคราะห์ทางเลือกและความเป็นไปได้ของ นโยบาย และยิ่งหากประเด็นนโยบายมีความขัดแย้งของผลประโยชน์ระหว่างกลุ่มคนด้วยแล้ว ยิ่งจะต้องหา หลักฐานทางวิชาการ เพื่อมาผลักดันให้นโยบายเดินไปในทิศทางที่ชอบธรรม ดังนั้น การผลักดันวาระ นโยบายประเภทนี้ ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ควรมีความเข้าใจ เหตุปัจจัยของการก่อเกิดวาระนโยบาย ซึ่งเกิดจาก การที่วาระปัญหามีอยู่จริง ประกอบกับมีความเตรียมพร้อมของทางเลือกเชิงนโยบาย และวิธีปฏิบัติ และเมื่อ กระแสการเมือง (ไม่ว่าจะระดับประเทศ ท้องถิ่น หรือประชาคม) ให้ความสนใจประเด็นเหล่านี้ จึงจะก่อ เกิดวาระนโยบาย และนำไปปฏิบัติได้จริง

ดังนั้นการพัฒนานักวิชาการในสถาบันการศึกษา ให้มีความเชี่ยวชาญ เกษะติดประเด็นสำคัญๆ ใน ระยะยาว เป็นเรื่องที่น่าลงทุน หากแต่จะต้องสร้างสิ่งแวดล้อมให้นักวิชาการมีความเข้าใจกระบวนการก่อ เกิดนโยบายโดยประสบการณ์ตรงด้วย

จึงมีข้อเสนอ ดังนี้

1. มาตรการระยะสั้น

1.1 แหล่งทุนหรือหน่วยจัดการงานวิจัย รวมกลุ่มของนักวิจัยจากหลากหลายสถาบัน เพื่อสร้างองค์ความรู้ที่เป็นชุดโครงการ โดยมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ใช้และสังคม หรือขับเคลื่อนนโยบายร่วมด้วย (ควรพัฒนารูปแบบนี้ ภายใน 2 ปี โดยปรับเปลี่ยนจากการคัดเลือกนักวิจัยที่เข้าร่วมโครงการแบบรายบุคคล เป็นการคัดเลือกนักวิจัยที่เข้าร่วมโครงการแบบรายสถาบัน)

1.2 สนับสนุนสถาบันการศึกษา ให้มีบทบาทจัดการงานวิจัย ในลักษณะการตั้งหน่วยงานความร่วมมือ ด้วยการทำ MOU ร่วมกับแหล่งทุน และทำงานเพื่อพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพในพื้นที่ (ควรพัฒนารูปแบบนี้ ภายใน 2 ปี เปลี่ยนบทบาทนักวิชาการไปเป็นรูปแบบศูนย์วิจัยนโยบาย และพัฒนาศักยภาพบุคลากรของท้องถิ่นในการจัดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ได้เอง)

2. มาตรการระยะยาว (แต่เริ่มทำวันนี้)

2.1 สนับสนุนให้สถาบันการศึกษา จัดตั้งศูนย์วิจัยนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ โดยมีอธิการบดีเป็นประธานคณะกรรมการบริหาร ที่สามารถเชื่อมโยงนักวิชาการ ได้สหสาขา ภายในมหาวิทยาลัย และกำหนดประเด็นการวิจัย และเกาะติดประเด็นในระยะยาว และศูนย์วิจัยริเริ่มเป็นผู้นำในการดำเนินการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะในบางประเด็น

2.2 แหล่งทุนหรือหน่วยจัดการงานวิจัย สร้างความเชื่อมโยงของศูนย์วิจัยนโยบายต่างสถาบัน เพื่อตอบคำถามในชุดโครงการวิจัย ตามความต้องการของประเทศ

อย่างไรก็ตาม ในการนำเสนอผลการวิเคราะห์และข้อเสนอข้างต้น ในเดือนมกราคม 2552 (อ่านบทสรุปสำหรับผู้บริหาร เอกสารประกอบการประชุมหารือ ในภาคผนวก 4 และความเห็นของผู้เข้าประชุม ในภาคผนวก 5 และรายชื่อผู้เข้าประชุมในภาคผนวก 6) แม้ว่าที่ประชุมให้ความเห็นชอบกับข้อเสนอข้างต้น แต่ที่ประชุมได้มีข้อสังเกตให้คำนึงถึงสิ่งต่อไปนี้อย่างยิ่ง ในการพิจารณาสนับสนุนสถาบันการศึกษา ในการพัฒนากระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ คือ

1. การสนับสนุนควรมุ่งเน้นการพัฒนาศักยภาพของสถาบันการศึกษา (Capacity building)
2. ตระหนักในข้อจำกัดด้านทักษะ การจัดการของนักวิชาการในมหาวิทยาลัย และบริบทของแรงจูงใจในการเข้ามาทำงานด้านการพัฒนานโยบายสาธารณะของอาจารย์

ภาคผนวก 1 ข้อมูลเบื้องต้นสำหรับเลือกกรณีศึกษา

ตาราง A1.1 แสดง ผลการศึกษาคณิศ ฝ่ายเครือข่ายการเรียนรู้ มหาวิทยาลัย ศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

<p>1. ฝ่ายเครือข่ายการเรียนรู้ มหาวิทยาลัย ศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร</p> <p>1.1 ชื่อโครงการโพธิวิซชาลัย</p> <p>1.2 วัตถุประสงค์ของการดำเนินโครงการ คำว่าโพธิวิซชาลัย หมายถึงสถานที่แห่งแสงสว่าง ที่จะสร้างพลังแห่งปัญญาอันยิ่งใหญ่ โพธิวิซชาลัยเกิดขึ้นมาจากหนังสือเรื่องพระมหากษัตริย์ ที่ได้กล่าวถึงมหาวิทยาลัยทะเล จากตรงนี้ทำให้ได้เริ่มคิดถึงการปรับแนวคิดให้มีการจัดตั้งสถาบันอุดมศึกษาท้องถิ่น ที่มีการปรับเปลี่ยนทั้งรูปแบบและเนื้อหา โดยการให้ความสำคัญต่อกระบวนการจัดการศึกษา เพื่อแก้ปัญหาวิกฤตชุมชน สังคม ประเทศชาติ โลกและสิ่งแวดล้อม โดยการจัดการศึกษาเพื่อการอยู่ร่วมกันของมนุษย์ที่มีความแตกต่าง หลากหลาย เพื่อร่วมกันดูแลโลกและสิ่งแวดล้อมที่ทุกชีวิตเป็นเจ้าของ และเพื่อให้ความศึกษาเกื้อหนุนให้ก่อเกิด สันติภาพ ประชาธิปไตยและศีลธรรมภายใต้วัตถุประสงค์ของโครงการดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none">1. เพื่อเป็นแหล่งรวบรวมความรู้ การศึกษาวิจัย และโครงการในพระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช2. เพื่อสร้างโครงการต้นแบบวิทยาลัยโพธิวิซชาลัย ศรีนครินทรวิโรฒ ให้เป็นต้นแบบหนึ่งของการปฏิรูปการอุดมศึกษา โดยอาศัยปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงเป็นฐาน3. เพื่อสร้างกระบวนการผลิตบัณฑิตคืนถิ่นที่สอดคล้องกับความต้องการของชุมชน เพื่อชุมชน และยั่งยืนรวมทั้งการจัดการศึกษาในชุมชน เพื่อการเรียนรู้ตลอดชีวิต4. เพื่อร่วมมือกับองค์กรเบญจภาคี และสร้างพลังร่วมที่เอื้อต่อการจัดการศึกษาอย่างเป็นรูปธรรม5. เพื่อสร้างแหล่งเรียนรู้ตลอดชีวิตสำหรับชุมชน นักเรียน นิสิตนักศึกษาของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ <p>1.3 กระบวนการดำเนินการ แนวคิดโพธิวิซชาลัย มีเค้าโครงจุดกำเนิด ในปี พ.ศ. 2547 โดยมหาวิทยาลัยกำหนดให้มีโครงการจัดตั้งมหาวิทยาลัยชุมชน เพื่อเทอดพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาสยามบรมราชกุมารี เจริญพระชนมายุ 50 พรรษา และทรงสำเร็จการศึกษาดุษฎีบัณฑิตสาขาพัฒนาศึกษา ปี พ.ศ. 2548 ภายใต้ระบบความคิดที่เคารพคุณค่าของกฎธรรมชาติ วิถีจริยธรรม ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง โดยมีชุมชนเป็นเป้าหมาย</p> <p>โพธิวิซชาลัยเน้นทิศทางของการพัฒนาสู่สันติ ที่ต่างจากเส้นทางการพัฒนาแบบเบียดเบียน แย่งชิง ทำลายล้างโลกและสิ่งแวดล้อม รากฐานความคิดของโครงการคือ การนำปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงเป็นกระบวนการหนึ่งของการปฏิรูปการศึกษาในระดับอุดมศึกษา ที่ผลิตบัณฑิตสู่ชุมชน ด้วยหลักสูตรที่สร้างขึ้นโดยชุมชนมีส่วนร่วม ด้วยกระบวนการเรียนการสอนที่ผ่านกระบวนการอบรมบ่มนิสัยและการลงมือปฏิบัติ ทั้งที่พูดได้ และเขียนได้ และปฏิบัติบนฐานของสัมมาอาชีวะ อีกนัยหนึ่งก็คือการประกอบอาชีพที่ไม่เบียดเบียนตน ผู้อื่น ธรรมชาติ และสิ่งแวดล้อม อีกทั้งสนับสนุนให้เกิด กระบวนการเรียนรู้ตลอดชีวิต การวิจัยที่สร้างองค์ความรู้ใหม่ภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงตั้งแต่ระดับ การพึ่งพาตนเองในระดับพื้นฐาน จนถึงระดับก้าวหน้าระดับชาติและระดับนานาชาติ</p> <p>วิธีการคัดเลือกพื้นที่ดำเนินการ เป็นพื้นที่ที่เป็นที่ตั้งของ วิทยาเขต และมหาวิทยาลัยมีพื้นที่ที่ได้รับบริจาค</p> <p>ขั้นตอนการดำเนินงาน</p> <ol style="list-style-type: none">1. มหาวิทยาลัยกำหนดแผนยุทธศาสตร์1.ฝ่ายยุทธศาสตร์ การจัดการเรียนรู้เพื่อสังคม มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตรเครือข่ายขึ้นใหม่ โดยเริ่มจากการลงพื้นที่ เพื่อแสวงหาความร่วมมือ กับกลุ่มพลังในพื้นที่ ในรูปแบบที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ2. สร้างกระบวนการสืบค้นและรวบรวมฐานข้อมูลชุมชนโดยเน้นการดำเนินงานเชิงรุก สูดันต่อแห่งปัญหาวิกฤติที่มีต่อชุมชนที่ได้รับผลกระทบจากระบบทั้งระบบสังคมไทยและสังคมโลก3. ร่วมมือกับเบญจภาคีในการสร้างห้องเรียนชุมชน เพื่อเปิดพื้นที่ให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาการศึกษาโดยการจัดการศึกษา อันนำไปสู่ การยอมรับความรู้ที่เป็นภูมิปัญญา และความรู้จากการปฏิบัติ4. จัดเวทีเตรียมความพร้อม เวทีสร้างความเข้าใจ เวทีสรุปผลและรับฟังความคิดเห็นจากประชาชนที่สนใจการพัฒนาเครือข่ายปราชญ์ชาวบ้านที่มีความรู้ในเรื่องต่างๆจากแต่ละอำเภอ5. จัดตั้งฐานเรียนรู้โพธิวิซชาลัยเพื่อสร้างเครือข่ายนักจัดการความรู้ประจำศูนย์ข้อมูลชุมชน และสร้างทักษะการใช้เทคโนโลยีในศูนย์ข้อมูลท้องถิ่น5. จัดทำร่างหลักสูตรที่ตอบสนองความต้องการของคนในพื้นที่เพื่อแก้ปัญหาวิกฤติในชุมชน เน้นให้ชุมชนเข้มแข็ง ไม่ทิ้งถิ่นที่อยู่อาศัย ประกอบด้วยหลักสูตรศิลปศาสตรบัณฑิต สาขาการจัดการภูมิสังคม และหลักสูตรระยะสั้นสำหรับชาวบ้าน6. เปิดรับนิสิตใน ปีแรกจากพื้นที่จังหวัดสระแก้ว จะเข้าร่วมโครงการบัณฑิตคืนถิ่นในเป้าหมายโครงการสวนพระองค์ในสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาสยามบรมราชกุมารี ระยะที่สอง จาก ๘ จังหวัดภาคตะวันออก ระยะที่สามจากพื้นที่ทั่วไป7. ถ่ายทอดโพธิวิซชาลัยต้นแบบ จ. สระแก้วให้แก่โพธิวิซชาลัยในเขตพื้นที่อื่นๆ <p>1.4 ชุมชนมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรม/ โครงการให้เกิดการพัฒนานโยบายสาธารณะด้านสุขภาพอย่างไร การขับเคลื่อนและความร่วมมือจากพลังเบญจภาคี เรียกว่า ปฏิญญา 5 ภาคี 30 มีนาคม 2550ประกอบด้วย</p>
--

1. ฝ่ายเครือข่ายการเรียนรู้ มหาวิทยาลัย ศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

- 1.ภาคีภาคราชการ นำโดย ผู้ว่าราชการจังหวัดสระแก้วและหน่วยทหารพัฒนา
- 2.ภาคีภาควิชาการ มี มศว.ประสานมิตร และศูนย์การศึกษานอกโรงเรียนจังหวัดสระแก้ว
- 3.ภาคีภาคประชาสังคมและสื่อ ประกอบด้วย สถาบันเศรษฐกิจพอเพียง ศูนย์พัฒนาข้อมูลและสื่อทางเลือกจังหวัดสระแก้ว และสถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน
4. ภาคีภาคธุรกิจ ได้แก่บริษัทน้ำตาลขอนแก่น ซึ่งเป็นต้นแบบของการทำธุรกิจเพื่อสังคม
5. ภาคีภาคประชาชน ได้แก่บรรดาผู้นำโดยการจัดตั้งคณะทำงานในพื้นที่ภาคประชาชน

1.5 ข้อค้นพบ/ประเด็นที่น่าสนใจของการดำเนินงานร่วมกับชุมชน

ประชาชนท้องถิ่นซึ่งเป็นส่วนข้างมากของภาคี ขาดความมั่นใจในศักยภาพของตนเองเนื่องจากคิดเสมอว่าตนเองมีความรู้น้อยกว่าผู้ที่จบจากมหาวิทยาลัย จึงคิดว่าเป็นไปไม่ได้ที่ตนเองจะเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการศึกษา การยอมรับบทบาท ยอมรับความรู้ที่มีอยู่จริง และส่งเสริมศักยภาพของภาคีประชาชน นำมาซึ่งผลึกแห่งภูมิปัญญาที่หลากหลายภายใต้ความเป็นบริบทของท้องถิ่น

1.6 ปัญหาและอุปสรรคในการกิจกรรม/ โครงการ

การปรับกระบวนการทัศน์และแนวคิดของ นักวิชาการที่ยึดกับแนวคิดของการจัดการศึกษาแบบเดิม มหาวิทยาลัยในเชิงพาณิชย์ และ การไม่ยอมรับการถ่ายทอดความรู้จากปราชญ์ชาวบ้านเพียงเพราะไม่มีใบปริญญาบัตร

การสร้างความเข้าใจกับข้าราชการและนักธุรกิจในพื้นที่ที่สนใจหรือสนับสนุนโครงการที่มีเงินงบประมาณแผ่นดินในการก่อสร้าง

1.7 กิจกรรม/โครงการที่จัดทำขึ้น นำไปสู่การพัฒนานโยบายสาธารณะด้านสุขภาพในเรื่องใดบ้าง

การดำเนินงานของโพธิ์วิทยาลัยนำไปสู่การพัฒนา นโยบายสาธารณะด้านสุขภาพโดยการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพดังนี้

- 1.การลดปริมาณการปลูกพืชใบเลี้ยงเดี่ยว ที่ต้องการน้ำมาก เช่น ยูคาลิปตัส ทำให้สภาพดินเสียและแห้งแล้งโดยพบว่าพื้นที่ส่วนมากในจังหวัดสระแก้วมีการปลูกต้นยูคาลิปตัสนับล้านไร่ อันนำไปสู่ปัญหาวิกฤตภัยแล้ง โครงการโพธิ์วิทยาลัยได้ร่วมมือกับเบญจภาคีในการทำการเกษตรตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาใช้ในชุมชน เน้นให้มีการปลูกที่หลากหลายทั้งพืชไร่ ทำนา และเลี้ยงสัตว์ โดยได้รับความร่วมมือจากภาคเอกชนในการรับซื้อผลผลิตทางการเกษตรจากเกษตรกรที่เข้าร่วมโครงการการทำธุรกิจเพื่อสังคมเท่านั้น
2. การลดการใช้สารเคมีทั้งปุ๋ยและยาฆ่าวัชพืชโดยใช้เกษตรอินทรีย์ เน้นการเป็นผู้ผลิตแบบกลไกกรรมธรรมชาติ และสร้างเครือข่ายมูลนิธิเกษตรกรกรรมธรรมชาติ

1.8 กิจกรรม/โครงการที่จัดทำขึ้น นำไปสู่การพัฒนา นโยบายสาธารณะด้านสุขภาพได้อย่างไร

ก้าวสู่การเป็นส่วนหนึ่งของสังคมโดยนำทุนทางวิชาการที่มีอยู่อย่างเข้มแข็งมาเผยแพร่ ถ่ายทอดและแลกเปลี่ยนประสบการณ์ เพื่อพัฒนาให้เป็นโครงการต้นแบบสำหรับการศึกษาระดับอุดมศึกษาในสังคมไทย โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้มหาวิทยาลัยเป็นส่วนหนึ่งของการสร้างคน ส่งเสริมให้เกิดปัญญาสู่สันติ ในความหมายใหม่อย่างบูรณาการ

การถอดรหัสบทเรียนเพื่อการถ่ายทอดผลงานที่เป็นตัวอย่างความสำเร็จให้เห็นเป็นรูปธรรมและการสร้างเครือข่ายขยายผลแก่ชุมชนอื่น

ตาราง A1.2 แสดง ผลการศึกษา กรณีสถาบันการสาธารณสุขอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล

<p>2. สถาบันการสาธารณสุขอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล</p> <p>2.1 ชื่อโครงการ วิจัยและพัฒนาเครือข่ายร่วมเสริมสร้างจิตสำนึกสาธารณะทางสุขภาพและการพัฒนาคุณภาพชีวิตของสังคมประชากรในเขตเมือง โดยการผ่านขับเคลื่อนประชาคมวิจัย</p> <p>2.2 วัตถุประสงค์ของการดำเนิน</p> <p>โครงการพัฒนาวิจัยและเครือข่ายร่วมเสริมสร้างจิตสำนึกสาธารณะ ทางสุขภาพและการพัฒนาคุณภาพชีวิตสังคมประชากรของคนลุ่มน้ำ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพัฒนาศักยภาพท้องถิ่น ในการจัดการการพัฒนาจิตสำนึกต่อส่วนรวม และการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพชุมชน บนหน่วยสังคมประชากรลุ่มน้ำ ทำจีน แม่กลอง เพื่อเสริมสร้างสุขภาพของสังคมประชากรเขตเมือง พร้อมกับพัฒนาศักยภาพและความเข้มแข็ง ของภาคสาธารณะในพื้นที่</p> <p>2.3 กระบวนการดำเนินการ</p> <p>วิธีการคัดเลือกพื้นที่ดำเนินการ ใช้ความสนใจและสมัครใจที่จะเป็นเครือข่ายเรียนรู้ของพื้นที่ภายใต้เงื่อนไขภาคชนบทและความเป็นเมืองของประเทศ ใช้ชุมชนที่เป็นสถานที่ตั้งของมหาวิทยาลัย</p> <p>ขั้นตอนการดำเนินงาน โครงการ</p> <p>โครงการนี้เป็นโครงการวิจัยเชิงปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วม ในรูปกลุ่มประชาคม หรือประชาคมวิจัยเพื่อยกระดับการสร้างสุขภาพส่วนร่วมและเรียนรู้การก่อจิตสำนึกสาธารณะในภาคปฏิบัติของคนลุ่มน้ำ โดยมีขั้นตอนดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none">1. เกื้อหนุนให้แต่ละชุมชนค้นหาประเด็นความสนใจในบริบทของพื้นที่2. ขับเคลื่อนประชาคมวิจัย วางแผนพัฒนาที่วิจัยและทีมปฏิบัติการเพื่อจัดตั้งองค์กรจัดการแบบประชาคมแล้วหนุนด้วยกระบวนการวิจัย สร้างทีมนักวิจัยกลุ่มแกนในพื้นที่ละ 3-5 คน3. การเสริมศักยภาพของพื้นที่ ร่วมประชุม ร่วมเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การเป็นแหล่งวิทยากร เวทีเครือข่ายเยาวชน เวทีเครือข่ายปฏิบัติการชุมชน4. หนุนการทำโครงการย่อย เพื่อเพิ่มประสบการณ์การเรียนรู้ของท้องถิ่น ภายใต้กระบวนการสำคัญคือการเรียนรู้แนวราบจากการมีส่วนร่วมในการวิจัยและทำงานจริงบนพื้นที่ (Learning Though Action Par) การขับเคลื่อนกระบวนการเรียนรู้โดย กลุ่มประชาสังคมและปัจเจกที่มีจิตสำนึกต่อส่วนรวม (Civic Group and Active Citizen Participation) <p>การสื่อสารและการเรียนรู้ทางสังคมอย่างมีส่วนร่วม (Participation Communication and Social Learning)</p> <p>โครงการแบ่งออกเป็น 3 ระยะดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none">-ระยะที่ 1 (2548-2549) โครงการย่อยเพื่อสร้างความรู้ขับเคลื่อนการปฏิบัติและสร้างทีมของพื้นที่- ระยะที่ 2 (2549-2550)โครงการย่อยเพื่อปฏิบัติการและเสริมศักยภาพของพื้นที่- ระยะที่ 3 (2550-2551) โครงการย่อย เพื่อการสรุปบทเรียนและวางแผนเพื่อจัดการตนเองของพื้นที่ต่อไป <ol style="list-style-type: none">5. การขับเคลื่อนผ่านสื่อ6. การสร้างแผนแม่บทของท้องถิ่น <p>2.4 ชุมชนมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรม/ โครงการให้เกิดการพัฒนา นโยบายสาธารณะด้านสุขภาพอย่างไร</p> <p>ท้องถิ่นที่เข้ามาเป็นเครือข่ายร่วมดำเนินการโดยกลุ่มหลักแบบพหุภาคี ประกอบด้วย 17 เทศบาล หน่วยงานสุขภาพและองค์กรชุมชน กรมการศึกษานอกโรงเรียน และหน่วยงานพัฒนาทางด้านต่างๆในพื้นที่ การมีส่วนร่วมมีหลายระดับ ทั้งโดยตรงและโดยอ้อม ทั้งเชิงนโยบายการร่วมคิด การร่วมดำเนินการ ร่วมทรัพยากร กำลังคน สถานที่ ช่วยการสื่อสาร ถ่ายทอด ร่วมประชุม ร่วมเวทีแลกเปลี่ยน การเป็นแหล่งวิทยากร</p> <p>2.5 ข้อค้นพบ/ประเด็นที่น่าสนใจของการดำเนินงานร่วมกับชุมชน</p> <p>ชุมชนในพื้นที่ มีต้นทุนประสบการณ์ในการทำงานสุขภาพที่หลากหลาย อีกทั้งองค์กรท้องถิ่น ก็มีภารกิจติดต่อการร่วมพัฒนาต่างๆ ทั้งการพัฒนาด้านการเมือง สุขภาพ และอื่นๆ การวิจัยและสนับสนุนทางวิชาการ เพื่อการเรียนรู้ และทำงานเชิงพื้นที่ร่วมกันอย่างผสมผสานระหว่างมหาวิทยาลัยกับชุมชน จะเป็นแนวทางการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อร่วมกันเสริมสร้างสมรรถนะท้องถิ่นให้เข้มแข็งยิ่งขึ้น</p> <p>2.6 ปัญหาและอุปสรรคในการกิจกรรม/ โครงการ</p> <p>การเปลี่ยนแปลงทางการเมืองส่งผลกระทบต่อในการดำเนินกิจกรรมเนื่องจาก ในระยะช่วงหาเสียงอาจมีความสับสนระหว่างดำเนินการสร้างความเข้มแข็งของชุมชนกับการหาเสียงของพรรคการเมือง</p> <p>2.7 กิจกรรม/โครงการที่จัดทำขึ้น นำไปสู่การพัฒนา นโยบายสาธารณะด้านสุขภาพในเรื่องใดบ้าง</p> <p>กิจกรรมและโครงการที่จัดทำขึ้นเกิดจากมุมมองและประสบการณ์จริงของคนในพื้นที่ การพัฒนา นโยบายสาธารณะด้านสุขภาพมุ่งเน้นที่จิตสำนึกสาธารณะสิ่งแวดล้อมที่สอดคล้องกับความเชื่อ หรือวัฒนธรรมท้องถิ่น เช่นการจัดโครงการผ้าป่าขยะ การแยกขยะ และการนำกลับมาใช้ใหม่</p> <p>2.8กิจกรรม/โครงการที่จัดทำขึ้น นำไปสู่การพัฒนา นโยบายสาธารณะด้านสุขภาพได้อย่างไร</p> <p>การสร้างพลังชุมชน ในการเรียนรู้ที่จะสร้างความคืบหน้าอย่างมีส่วนร่วม (Formative PAR)เกิดความรู้สึกมีส่วนร่วม การประเมินผลที่เกิดแก่ส่วนรวม สนับสนุนให้มีการวางแผนเพื่อยกระดับการจัดการด้วยตนเองของชุมชน เป็นการเสริมสร้างความเข้มแข็งและสร้างการพัฒนาที่ยั่งยืนให้เกิดแก่ชุมชน</p>

ตาราง A1.3 แสดงผลการศึกษาระดับสำนักงานโครงการอันเนื่องมาจากพระราชดำริ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

<p>3. สำนักงานโครงการอันเนื่องมาจากพระราชดำริ มหาวิทยาลัยขอนแก่น</p> <p>3.1 ชื่อโครงการ สวมคิด สวมสาง ประสบการณ์จากโครงการพัฒนาชนบทเชิงบูรณาการ ตามแนวพระราชดำริเศรษฐกิจพอเพียง</p> <p>3.2 วัตถุประสงค์ของการดำเนิน วัตถุประสงค์ทั่วไป เพื่อแสวงหารูปแบบต่างๆ ในการพัฒนาชุมชน และองค์กรชุมชนเชิงบูรณาการในพื้นที่หรือกลุ่มเป้าหมายโดยใช้หลักการเศรษฐกิจพอเพียง และการฟื้นฟูทรัพยากร เน้นให้ชุมชนสามารถพึ่งตนเองและพึ่งกันเองได้ รวมถึงการที่ชุมชนสามารถเรียนรู้เพื่อแสวงหาทางออกในการพัฒนากลุ่มหรือชุมชนได้อย่างยั่งยืนด้วยตนเอง วัตถุประสงค์เฉพาะ เพื่อแสวงหารูปแบบในการพัฒนากลุ่มกิจกรรมต่างๆ ให้เข้มแข็ง ทั้งในเรื่องการจัดองค์กรและการดำเนินกิจกรรม เชื่อมโยงกลุ่มกิจกรรมกับระบบบริหารขององค์การบริหารท้องถิ่นและระบบตลาดภายในชุมชนและภายนอกชุมชน สร้างความสามารถและความเข้มแข็งในการบริหารเครือข่ายระดับต่างๆ ของกลุ่มหรือองค์กรชุมชน สร้างเครือข่ายการทำงานระหว่างหน่วยงานภาครัฐและองค์กรพัฒนาเอกชน รวมถึงการสร้างเครือข่ายนักวิชาการในมหาวิทยาลัยขอนแก่น</p> <p>3.3 กระบวนการดำเนินการ เน้นการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในทุกขั้นตอน โดยประยุกต์ใช้แนวทางการวิจัยเชิงปฏิบัติการในการดำเนินงาน บนพื้นฐานของภูมิปัญญาท้องถิ่น และสร้างกระบวนการเรียนรู้ร่วมกัน ให้มีความสำคัญกับกระบวนการทำงานในเชิงบูรณาการ นำไปสู่การพึ่งตนเองทั้งในระดับครัวเรือน กลุ่ม ชุมชนและเครือข่าย</p> <p>3.4 กิจกรรม/โครงการที่จัดทำขึ้น นำไปสู่การพัฒนานโยบายสาธารณะด้านสุขภาพในเรื่องใดบ้าง</p> <ol style="list-style-type: none">1. โครงการฯ ทำป้อนน้ำหมักชีวภาพ2. การทำธุรกิจชุมชน การท่องเที่ยวเชิงอนุรักษ์ การจัดการป่าชุมชน3. กิจกรรมเสริมทักษะการนวดแผนไทยให้แก่กลุ่มแม่บ้านแล และโรงเรียนจัดให้การนวดแผนไทยอยู่ในหลักสูตร ถ่ายทอดความรู้แก่นักเรียน4. การเสริมสร้างเครือข่ายกลุ่ม/องค์กรชาวบ้าน
--

ตาราง A1.4 แสดงผลการศึกษาระดับภาควิชาโบราณคดี มหาวิทยาลัยศิลปากร

<p>4. ภาควิชาโบราณคดี มหาวิทยาลัยศิลปากร</p>
<p>4.1 ชื่อโครงการ : โบราณคดีชุมชนกับการโน้มน้าวรัฐในการรับรองสิทธิของชุมชนในการจัดการอดีต</p> <p>4.2 วัตถุประสงค์ของการดำเนิน เพื่อเสริมสร้างความสามารถของชุมชนท้องถิ่นในการจัดการทรัพยากรทางโบราณคดีและมรดกทางวัฒนธรรม</p> <p>4.3 กระบวนการดำเนินการ การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม การศึกษาผ่านปฏิบัติการจริง การสร้างความประทับใจในภูมิหลังของท้องถิ่นให้กับชาวบ้านและประชาชนภายใต้แนวพระราชดำริเศรษฐกิจพอเพียง</p> <p>4.4 กิจกรรม/โครงการที่จัดทำขึ้น นำไปสู่การพัฒนานโยบายสาธารณะด้านสุขภาพในเรื่องใดบ้าง</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. เกิดจิตสำนึกรักบ้านเกิดและเห็นคุณค่าของทรัพยากรทางโบราณคดีและวัฒนธรรมท้องถิ่น มีการทำนุบำรุงแหล่งโบราณคดีและพิพิธภัณฑสถานชุมชน โดยไม่ต้องพึ่งพิงรัฐ 2. ผู้สูงอายุมีความสุขมากขึ้นที่ได้แสดงความสามารถด้านภูมิปัญญาให้แก่ลูกหลานในด้านวิถีชีวิตและการทำมาหากินในระบบนิเวศ ความสามารถในการประดิษฐ์ ของใช้ ของเล่นและอุปกรณ์ วัสดุธรรมชาติ “ผู้เฒ่า นำ ผู้ใหญ่ หนุน คึงเต็กตาม”

ตาราง A1.5 แสดงผลการศึกษาระดับคณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

<p>5. คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์</p>
<p>5.1 ชื่อโครงการ การส่งเสริมความเข้มแข็งของท้องถิ่นต่อการฟื้นฟูและอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมในพื้นที่ลุ่มน้ำทะเลสาบสงขลา กรณีศึกษาชุมชนคลองพะวง</p> <p>5.2 วัตถุประสงค์ของการดำเนิน</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. เพื่อพัฒนากระบวนการมีส่วนร่วมของท้องถิ่นในการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมลุ่มน้ำทะเลสาบสงขลา 2. เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งและความร่วมมือของท้องถิ่นในการดูแลรักษาทรัพยากรชุมชน 3. เพื่อพัฒนาชุมชนต้นแบบการจัดการทรัพยากรท้องถิ่นลุ่มน้ำทะเลสาบสงขลา <p>5.3 กระบวนการดำเนินการ การพัฒนาการมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดสงขลาภายใต้โครงการส่งเสริมความเข้มแข็งของท้องถิ่นโดยการมีส่วนร่วมและ ธรรมาภิบาล</p> <p>5.4 กิจกรรม/โครงการที่จัดทำขึ้น นำไปสู่การพัฒนานโยบายสาธารณะด้านสุขภาพในเรื่องใดบ้าง</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ปลูกป่าชายเลน 2,000 ต้น 2. ชุมชนเสวนาการฟื้นฟูคลองพะวง 3. การปล่อยลูกบอล EM เพื่อบำบัดน้ำเสีย 4. การพัฒนาเครือข่ายอนุรักษ์คลองพะวง 5. การฟื้นฟูวัฒนธรรมท้องถิ่น 6. การจัดทำแผนพัฒนาสิ่งแวดล้อม

ตาราง A1.6 ผลการศึกษากรณี สถาบันเพิ่มสร้างเสริมเข้มแข็งให้ชุมชน มหาวิทยาลัยนเรศวร

<p>6. สถาบันเพิ่มสร้างเสริมเข้มแข็งให้ชุมชน มหาวิทยาลัยนเรศวร</p> <p>6.1 ชื่อโครงการ โครงการการศึกษารูปแบบความสำเร็จของหมู่บ้านต้นแบบ</p> <p>6.2 วัตถุประสงค์ของการดำเนิน</p> <ol style="list-style-type: none">1. เพื่อศึกษาหมู่บ้านตามโครงการพัฒนาศักยภาพหมู่บ้านSML ในมิติต่างๆ มิติการบริหารจัดการ มิติการรวมกลุ่ม และเครือข่าย มิติองค์ความรู้และภูมิปัญญาชาวบ้าน2. เพื่อสรุปองค์ความรู้ของกระบวนการดำเนินงานของหมู่บ้านดีเด่นและเป็นแนวทางประยุกต์ใช้และการถ่ายทอดองค์ความรู้ให้เกิดประโยชน์ในการพัฒนาหมู่บ้าน/ชุมชนต่อไป3. เป็นแนวทางบูรณาการทุกภาคส่วนและได้รูปแบบการพัฒนาศักยภาพชุมชนและหมู่บ้านให้สอดคล้องกับปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง <p>6.3 กระบวนการดำเนินการ ผสมผสานการวิจัยเชิงคุณภาพและวิจัยเอกสาร</p> <p>6.4 กิจกรรม/โครงการที่จัดทำขึ้น นำไปสู่การพัฒนานโยบายสาธารณะด้านสุขภาพในเรื่องใดบ้าง</p> <p>ตัวอย่างความสำเร็จหมู่บ้านพึ่งตนเองบ้านห้วยอ้อ ต. น้ำดิบ อ. ป่าซาง จ. ลำพูน</p> <ol style="list-style-type: none">1. การจัดระบบสวัสดิการให้แก่ เยาวชน คนชรา และผู้ด้อยโอกาส ผู้ป่วย2. การปรับโครงสร้างหนี้และเพิ่มรายได้3. การเปลี่ยนแปลงอาชีพและวิถีชีวิต

ภาคผนวก 2 รายชื่อศูนย์ / สถาบัน ที่มีกิจกรรมด้านนโยบายสาธารณะที่เกี่ยวกับสุขภาพ

ID	university	คณะ/สถาบัน	contract person	Website	telephone	E-mail	profile (นโยบายเรื่องอะไร วิธีวิจัยอะไร กลุ่มเป้าหมาย ใด และตัวอย่าง)	code Activity
1	มหาวิทยาลัยมหิดล	ศูนย์องค์การอนามัยโลกเพื่อพัฒนาการพยาบาลและผดุงครรภ์ คณะพยาบาลศาสตร์	Dr Nantiya Watthayu	http://www.n.s.mahidol.ac.th/who/index.html	02-4197466-80ext.1410	nsnck@mahidol.ac.th	เป้าหมาย: to promote and facilitate research development in nursing and midwifery at the national and regional levels : to support utilization of research and relevant knowledge in creating evidence-based nursing and midwifery practice to promote optimum health of individuals, families, and communities	A1, A2, A3
2	มหาวิทยาลัยมหิดล	The Vaccine Trial Centre (VTC) Faculty of Tropical Medicine	Professor Punnee Pitisuttithum	http://www.t.m.mahidol.ac.th/cru/about.htm	Mobile: (661) 8294906	E-mail Address : tmppt@mahidol.ac.th punneep@dmc.inet.co.th	Phase III HIV 1 Preventive Vaccine Trial, "A Phase III Trial of Aventis Pasteur Live Recombinant ALVAC- HIV (vCP 1521) Priming with Vaxgen gp120 B/E (AIDSVA? B/E) Boosting in HIV- un infected Thai Adults". (2003 – ongoing)	A1,A2,A3, A4
3	มหาวิทยาลัยมหิดล	ศูนย์วิจัยและฝึกอบรมด้านการจัดการพื้นที่ชุ่มน้ำ คณะสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรศาสตร์,	Dr Sansanee Choowaew	http://www.en.mahidol.ac.th/wetland/wmrct.html	Tel : 66-2441-5000 ext. 162 Fax : 66-2441-9509	enscw@mahidol.ac.th	Choowaew et al. 2005. Synthesis of Environmental Public Policy and Academic Networking for Public Policy Development : A Case of Riverine Inundated Forest Conservation Management. Submitted to The National Public Health Foundation. June, 2005.	A1,A2,A3, A4
4	มหาวิทยาลัยมหิดล	ศูนย์วิจัยเทคโนโลยีการฟื้นฟูสิ่งแวดล้อม คณะสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรศาสตร์,	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อัจฉราพร ขำโสภณ ผู้อำนวยการศูนย์ฯ	http://www.en.mahidol.ac.th/thai/ertcr/index.html	โทรศัพท์ 0-2441-5000 ต่อ 181 โทรสาร 0-2441-9509-10	enasp@mahidol.ac.th	ภารกิจของศูนย์วิจัยฯ มีเป้าหมายที่จะพัฒนางานวิชาการที่เกี่ยวข้องและครอบคลุมทางด้าน เทคโนโลยีการฟื้นฟูสิ่งแวดล้อมและการใช้ประโยชน์จากของเสีย โดยมุ่งเน้นการดำเนินงานเกี่ยวกับการวิจัย การฝึกอบรมและการสัมมนาวิชาการ การเรียนการสอน การบริการวิชาการ และการสร้างเครือข่ายความร่วมมือทางวิชาการในกลุ่มอาจารย์ นักวิจัย นักวิชาการจากสถาบันการศึกษา สถาบันวิจัย องค์กรต่างๆทั้งของภาครัฐและเอกชนที่อยู่ภายในประเทศและต่างประเทศ	A1,A2,A3, A4

ID	university	คณะ/สถาบัน	contract person	Website	telephone	E-mail	profile (นโยบายเรื่องอะไร วิธีวิจัยอะไร กลุ่มเป้าหมายใด และตัวอย่าง)	code Activity
5	มหาวิทยาลัยมหิดล	ศูนย์วิจัยวิจัยและฝึกอบรมนิเวศวิทยาอุตสาหกรรมคณะสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรศาสตร์	ดร. กิติกร จามรดลิต	http://www.en.mahidol.ac.th/thai/research/index.html	๐-๒๔๔๑-๕๐๐๐, ๐-๘๐-๔๒๗-๓๕๐๐	E-mail : eco4industry@hotmail.com enkcmm@mahidol.ac.th	เป้าหมาย: พัฒนาการเพื่อสร้างความเป็นเลิศทางด้านการจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม โดยจัดตั้งหน่วยประสานงานวิจัยเพื่อทำหน้าที่ประสานงาน อำนวยความสะดวกแก่บุคลากรของคณะในการดำเนินงานความร่วมมือกับสถาบันการศึกษา องค์กรภาครัฐและเอกชนทั้งในและต่างประเทศ งานวิจัยจะเน้น 1) ทรัพยากรและระบบนิเวศทางน้ำ 2) การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศโดยการศึกษาการเปลี่ยนแปลงจากวงปีไม้ 3) การพัฒนาข้อมูลและระบบสารสนเทศสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติ 4) การประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม 5) การมีส่วนร่วมของประชาชนและประชาสังคม 6) การจัดการทรัพยากรชายฝั่งและการประมง 7) การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ	A1,A2,A3, A4
6	มหาวิทยาลัยมหิดล	สถาบันวิจัยและพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี	รองศาสตราจารย์ ศันสนีย์ ไชยโรจน์	http://www.st.mahidol.ac.th/www/	0-2441-9003-7 โทรสาร 0-2441-1013	scscopy@mahidol.ac.th	(มีงานวิจัยทางการแพทย์จำนวนมากแต่ไม่เกี่ยวข้องกับความหมายนโยบายสาธารณะที่กำหนดไว้)	A1,A2,A3, A4
7	สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ	ศูนย์ด้านอาหารและอุตสาหกรรมเกษตร ศูนย์วิจัยวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี	รศ.ดร.วิไล รังสาดทอง	www.research.kmutnb.ac.th/	โทรศัพท์ 0-2913-2500-24 ต่อ 1500-1518, โทรสาร 0-2556-1306	research@kmutnb.ac.th	เป้าหมาย: เป็นหน่วยงานหลักของสถาบันในการกำหนดนโยบายแผนงานและรับผิดชอบการส่งเสริม สนับสนุน และการบริหารจัดการงานวิจัยของมหาวิทยาลัย ในภาพรวม : จัดสรรทุนอุดหนุนการวิจัยและแสวงหาแหล่งทุน สนับสนุนการวิจัยทั้งภายในและภายนอก รวมทั้งติดตามและประเมินผลโครงการวิจัยต่าง ๆ ให้ดำเนินการอย่างมีประสิทธิภาพและก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดอย่างต่อเนื่อง : เป็นศูนย์กลางข้อมูลและเผยแพร่ถ่ายทอดผลงานวิจัย เพื่อให้เกิดประโยชน์แก่สังคมและส่งเสริมและสนับสนุนการนำผลงานวิจัยไปพัฒนาสู่เชิงพาณิชย์ โดยการประสานงานกับภาคอุตสาหกรรม หรือประยุกต์ใช้กับการเรียนการสอน	A1,A2, A3

ID	university	คณะ/สถาบัน	contract person	Website	telephone	E-mail	profile (นโยบายเรื่องอะไร วิธีวิจัยอะไร กลุ่มเป้าหมายใด และตัวอย่าง)	code Activity
8	มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์	สถาบันคั้นคว่ำและพัฒนาผลิตภัณฑ์อาหาร	วารุณี วารัญญานนท์ (Warunee Varanyanon d)	ifr@ku.ac.th	Tel. : 02-9428629-35 Fax. : 02-9406455	ifrwv@ku.ac.th	มีการวิจัยด้านโภชนาการจำนวนมากที่น่าสนใจ มีการเสนอให้สาธารณะชนทราบ	A1,A2,A3, A4
9	มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	สถาบันทรัพยากรชายฝั่ง	ไม่มีรายชื่อผู้ติดต่อ	http://www.corin.psu.ac.th/	074 212800, 074 212752, 074 429812, 074 282320	somsak.b@psu.ac.th	เป้าหมายของศูนย์:-ประสานงานศึกษาวิจัย/บริการวิชาการด้านการจัดการชายฝั่ง - สร้างองค์ความรู้ (buildup knowledge) จากการดำเนินงานศึกษาวิจัย/บริการวิชาการ ในพื้นที่ตามประเด็นปัญหาด้านการจัดการชายฝั่ง - บูรณาการ (integrate) และสะสมองค์ความรู้ (cumulative knowledge) ด้านการจัดการชายฝั่งที่มีความซับซ้อนและเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ - ขยายผลและถ่ายทอดองค์ความรู้ผ่านการเรียนการสอนและการฝึกอบรมในรูปแบบต่างๆ	A2, A3
10	ม. ทักษิณ	สถาบันปฏิบัติการเพื่อการศึกษาแบบบูรณาการ	ดร. สมศักดิ์ โชคนุกูล	http://www.tsu.ac.th/icofis/act1.htm	081-7662486	ICOFIS@gmail.com	เป้าหมายของศูนย์ศูนย์ :สนับสนุนการมีส่วนร่วมในกระบวนการเรียนรู้แบบบูรณาการ จากวิถีชีวิตจริงภายในชุมชน โดยใช้กระบวนการทางวิทยาศาสตร์และการจัดการความรู้เป็นเครื่องมือในการสร้างความรู้ในองค์กรวมและปลูกจิตสำนึกให้เห็นคุณค่าของคน ชุมชน และสิ่งแวดล้อมเพื่อพัฒนาปัญญาให้สูงขึ้น	A3
11	มหาวิทยาลัยบูรพา	ศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพ	ไม่มีรายชื่อผู้ติดต่อ	http://hsc.buu.ac.th/	038-394850-3 , 038-390850 , 038-390324	hsc@buu.ac.th	เป้าหมายของศูนย์1.เพื่อศึกษาค้นคว้าและพัฒนาองค์ความรู้ทางด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพโดยใชงานวิจัยเป็นพื้นฐานส่งเสริม ภูมิปัญญาท้องถิ่นและสอดคล้องกับความต้องการของชุมชน 2.เพื่อให้การบริการวิชาการทางด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพเน้นการส่งเสริมและป้องกันแก่ชุมชน 3.เพื่อสนับสนุนการจัดการเรียนการสอนทางด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพอันจะนำไปสู่การผลิตบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถทักษะและคุณธรรม	A1, A2, A3

ID	university	คณะ/สถาบัน	contract person	Website	telephone	E-mail	profile (นโยบายเรื่องอะไร วิธีวิจัยอะไร กลุ่มเป้าหมายใด และตัวอย่าง)	code Activity
12	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	ศูนย์นโยบายและผลลัพธ์ทางการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์	รองศาสตราจารย์ ดร. วิภาดา คุณาวิฑิตกุล	http://www.nurse.cmu.ac.th/npoc/activities.html	053-945011, 945023		เป้าหมายของศูนย์-เพื่อประเมินประเด็นต่าง ๆ เชิงนโยบายซึ่งมีผลกระทบต่อพยาบาล-เพื่อดำเนินการวิจัยด้านนโยบายและนำเสนอผลต่อองค์กรที่เกี่ยวข้องในการจัดทำและให้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย-ให้ความรู้และกระตุ้นให้พยาบาลมีบทบาทเชิงนโยบายในองค์กรในระดับต่าง ๆ และให้คำปรึกษาแก่พยาบาลในด้านนโยบาย-สนับสนุนและดำเนินการวิจัยเชิงผลลัพธ์เพื่อคุณภาพการพยาบาล เพื่อนำไปสู่การพัฒนานโยบาย-สร้างเครือข่ายความร่วมมือกับพยาบาลในระดับประเทศและนานาชาติ	A1, A3, A4
13	มหาวิทยาลัยขอนแก่น	คณะพยาบาลศาสตร์,	สุษาดา สุวรรณคำ	http://nu.kku.ac.th/	0-4323-7606	suchada@kku.ac.th	การพัฒนารูปแบบในการส่งเสริมสุขภาพจิตของสตรีอีสาน โดยประยุกต์ใช้คำสอนทางพุทธศาสนาเป็นฐาน	A1
14	มหาวิทยาลัยขอนแก่น	สถาบันวิจัยและพัฒนา	สันติภาพ ศิริพัฒน์ไพบุลย์	http://rdi@kku.ac.th	0-4320-2413	ไม่มีใน website	การพัฒนากระบวนการนโยบายสาธารณะเพื่อการจัดการเกลืออีสาน	A1,A2,A3, A4
15	มหาวิทยาลัยขอนแก่น	ศูนย์วิจัยเด็กออทิสติก	ผศ.ปิยะวรรณ ศรีสุรักษ์	http://ednet.kku.ac.th/~autistic/	0-4334-3256	-	1.การจัดการเรียนรู้แบบบูรณาการโดยใช้โครงงานเป็นฐานเพื่อพัฒนาเด็กออทิสติก 2.สื่อการเรียนรู้เพื่อพัฒนากระบวนการคิดของเด็กออทิสติก 3.กิจกรรมทักษะพิเศษ เพื่อพัฒนาบุคลิกภาพของนักเรียน 4.การพัฒนาฐานข้อมูลบุคคลออทิสติกในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	A1,A2,A4
16	สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์	ศูนย์ศึกษาเศรษฐกิจพอเพียง	ผศ.ดร. ธวัชชัย ศุภดิษฐ์	http://cse.nida.ac.th/index.php	02-7273117 089-9279244	tawatc.c@nida.ac.th	ขยะและของเสียอันตรายต่ออนามัยสิ่งแวดล้อมและชุมชน	A1

ID	university	คณะ/สถาบัน	contract person	Website	telephone	E-mail	profile (นโยบายเรื่องอะไร วิธีวิจัยอะไร กลุ่มเป้าหมายใด และตัวอย่าง)	code Activity
17	สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์	ศูนย์สาธารณะประโยชน์และประชาสงเคราะห์	รศ.ดร.สุพรรณิ ไชยอำพร	http://cpcs.nida.ac.th/	02 7273606-7	-	บทบาทขององค์การเอกชนสาธารณประโยชน์เพื่อการพัฒนาเด็กและเยาวชน	A1
18	สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์	ศูนย์สาธารณะประโยชน์และประชาสงเคราะห์	รศ.ดร.ดารารัตน์ อานันทะวงศ์, รศ.ดร.โอรส ลีลากุลชนิด	http://cpcs.nida.ac.th/	02 7273606-7	-	บทบาทขององค์การสาธารณประโยชน์ (NGO) ในการจัดการสิ่งแวดล้อม	A1
19	สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์	ศูนย์ศึกษาเศรษฐกิจพอเพียง	รศ.ดร.อดิสร อิศรางกูร ณ อยุธยา	http://cpcs.nida.ac.th/	02 727-3210	-	แนวทางการศึกษาเพื่อเสนอกลไกเฝ้าระวังสิ่งแวดล้อมกับสุขภาพ	A1,A4
20	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	คณะแพทยศาสตร์	รศ. จิราพร สุวรรณธีรางกูร	http://www.med.cmu.ac.th/	0 - 5394 - 5472	E-mail jsuwante@mail.med.cmu.ac.th	การเฝ้าระวังพฤติกรรมกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของนักเรียน ระดับมัธยมศึกษาในประเทศไทย	A1,A4
21	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	สถาบันวิจัยสังคม	ศ.ดร. มิ่งสรรพ ขาวสะอาด	Contact : webadmin@econ.cmu.ac.th	053-942207-8,	mingsarn@chiangmai.ac.th	การมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดทำร่างแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม	A4
22	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	ศูนย์วิจัยทางการแพทย์ คณะพยาบาลศาสตร์	รศ.ดร.ลินจง โปธิบาล	http://www.nurse.cmu.ac.th/research/	053-945024 แฟกซ์ 053-946081	linchong@chiangmai.ac.th	การพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมคุณภาพกระดูกสำหรับประชากรสูงอายุ	A1
23	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	หน่วยบริการการวิจัย คณะเศรษฐศาสตร์	ผศ.กาญจนา โชคถาวร/ ผศ.ดร.ประเสริฐ ไชยทิพย์/ อ.นัทธมน ชีรกุล	Contact : webadmin@econ.cmu.ac.th	053-942207-8,		โครงการติดตามประเมินผลคุณภาพสิ่งแวดล้อม และการดำเนินงานฟื้นฟูทรัพยากรธรรมชาติลุ่มน้ำปิง	A1

ID	university	คณะ/สถาบัน	contract person	Website	telephone	E-mail	profile (นโยบายเรื่องอะไร วิธีวิจัยอะไร กลุ่มเป้าหมายใด และตัวอย่าง)	code Activity
24	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	หน่วยบริการการวิจัย คณะเศรษฐศาสตร์	ผศ.สุวัฒน์ ยิบมันตะสิริ ร่วมกับคณะแพทย์ศาสตร์	Contact : webadmin@econ.cmu.ac.th	053-942207-8,		โครงการระดับรายวันของฝุ่นในอากาศและผลกระทบต่อสุขภาพ ในผู้ป่วยที่เป็นโรคหอบหืด จังหวัดเชียงใหม่และลำพูน	A1
25	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ	ศาสตราจารย์ธีระ ศิริสันธนะ	http://www.rihes.cmu.ac.th/	053-94 5055-8	ssirisan@mail.med.cmu.ac.th	สนับสนุน และเป็นแหล่งดำเนินงานวิจัยในสาขาที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัย เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการแก้ปัญหาสุขภาพของประชาชนและปัญหาสาธารณสุขของประเทศ โดยเฉพาะชุมชนในเขตภาคเหนือ	A1
26	มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี	สำนักงานโครงการวิจัยการพัฒนาสู่ม้าห้วยข้าวสารเพื่อแก้ปัญหาความยากจน	ผศ.ดร.ทวีศักดิ์ รั้งไพศาล	http://www.ubu.ac.th/~research/HKS/index_HKS_1.html	0-4535-3049	Thaveesak.v@ubu.ac.th	การพัฒนาสู่ม้าห้วยข้าวสารเพื่อแก้ปัญหาความยากจน	A3
27	มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์	สถาบันวิจัยและให้คำปรึกษา	รศ.ดร.นครินทร์ เมฆไตรรัตน์	http://turac.tu.ac.th/	66-2-6132301; 66-2-6132338	mektrairat@yahoo.com	ชมรมกีฬาด้านการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น:ศึกษาการริเริ่มของท้องถิ่น กระบวนการนโยบายสาธารณะและปัจจัยสู่ความสำเร็จ	A4
28	มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์	สถาบันวิจัยและให้คำปรึกษา	รศ.ดร.พรทิพย์ พิมลสินธุ์	http://turac.tu.ac.th/	66-2-6132301; 66-2-6132338	-	ประกวดแผนการประชาสัมพันธ์กองทุนเพื่อความปลอดภัยในการใช้รถใช้ถนน ประจำปี 2551	A3
29	มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์	คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์	รศ.ศศิพัฒน์ ยอดเพชร และคณะ	http://www.tu.ac.th/org/socadm/			งานวิจัยชุด -การพัฒนาหมู่บ้านสร้างเสริมสุขภาพของชมรมผู้สูงอายุ กลุ่มเป้าหมายผู้สูงอายุ	A1,A2,A3, A4
30	มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์	คณะสาธารณสุขศาสตร์	รศ(พิเศษ) ดร.นันทวรรณ วิจิตรวาทการ	http://fph.tu.ac.th/en/index.php	02-986-9213-9 ต่อ 7400-1	nuntavarn@yahoo.com	การศึกษาผลกระทบต่อสุขภาพจากอุตสาหกรรม	A1

ID	university	คณะ/สถาบัน	contract person	Website	telephone	E-mail	profile (นโยบายเรื่องอะไร วิธีวิจัยอะไร กลุ่มเป้าหมาย ใด และตัวอย่าง)	code Activity
31	มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ 2	ศูนย์บริการวิชาการ เศรษฐศาสตร์ คณะเศรษฐศาสตร์	รศ.ดร.ปัทมา วดี ชูชุกิ รศ.ดร.ชยันต์ ตันติวิस्ता การ	mailto:ertc@econ.tu.ac.th	0-2224-0147-9, 0-2613-2461, 0-2613-2474-5		โครงการนโยบายและมาตรการความปลอดภัยด้านอาหารและสุขอนามัยของญี่ปุ่นกับผลกระทบและความพร้อมของไทย	A3
32	มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์,	คณะพยาบาลศาสตร์	ผศ.เยาวเรศ สมทรัพย์	http://www.nur.psu.ac.th/nur/index.aspx	074-286571	yaowares.s@psu.ac.th	พัฒนารูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ	A3
33	มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์,	คณะพยาบาลศาสตร์	ผศ.แสงอรุณ อิศระมาลัย	http://www.nur.psu.ac.th/nur/index.aspx	074-286571	isangarun@hotmail.com	การพัฒนาระบบบริการและฐานข้อมูลสุขภาพระดับปฐมภูมิในการดูแลสุขภาพแรงงานนอกระบบในภาคใต้	A1
34	มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์,	คณะกรรมการจัดการสิ่งแวดล้อม	ดร.ชนิษฐา ชูสุข	http://www.envi.psu.ac.th/foem/t-home.html	0-7428-6800	chanisada.c@psu.ac.th	กระบวนการนโยบายขององค์กรปกครองท้องถิ่นในการจัดการมูลฝอยแบบชุมชนมีส่วนร่วมของเทศบาลนครสงขลา และเทศบาลตำบลกำแพงเพชร จังหวัดสงขลา	A1
35	มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์,	คณะพยาบาลศาสตร์	รศ.จිරเนาว์ ทศศิริ	http://www.nur.psu.ac.th/nur/index.aspx	074-286571	jeranoun.t@psu.ac.th	รูปแบบการพัฒนาศักยภาพชุมชนอย่างยั่งยืนเพื่อส่งเสริมงานป้องกันโรคเอดส์ในจังหวัดสงขลา	A1

ID	university	คณะ/สถาบัน	contract person	Website	telephone	E-mail	profile (นโยบายเรื่องอะไร วิธีวิจัยอะไร กลุ่มเป้าหมายใด และตัวอย่าง)	code Activity
36	มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์,	สถาบันวิจัยระบบสุขภาพภาคใต้	ผศ.ภก.พงศ์เทพ สุธีรัฐผิ	http://www.southhsri.psu.ac.th/?aboutus	โทร : 09-1971917, 074-451168	e-mail: pongthep.s@psu.ac.th	เป้าหมาย : กำหนดทิศทาง สนับสนุนและส่งเสริมงานวิจัยระบบสุขภาพในระดับพื้นที่ภาคใต้ โดยสร้างองค์ความรู้และเกิดกระบวนการเรียนรู้ เพื่อแก้ปัญหาและพัฒนาาระบบสุขภาพที่มีความเฉพาะและหลากหลายของชุมชนในพื้นที่ภาคใต้ ตลอดจนการเผยแพร่ผลงานวิจัยเพื่อนำไปสู่การใช้ประโยชน์ และตอบสนองการปฏิรูประบบสุขภาพ : เพื่อสร้างเครือข่ายความร่วมมือของนักวิชาการ นักวิจัย และประชาชนในพื้นที่ภาคใต้ ทั้งที่มาจากมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จากสถาบันอุดมศึกษาอื่นๆ จากหน่วยงานภาครัฐและเอกชน จากองค์กรพัฒนาเอกชน และจากชุมชน เพื่อให้เป็นกลไกในการทำงานที่เข้มแข็งและต่อเนื่อง	A1,A2,A3, A4
37	มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์,	สถาบันวิจัยและพัฒนาสุขภาพภาคใต้ (วพส.)	รศ.พญ. ทิพวรรณ เลียบสือตระกูล	http://www.rdh.psu.ac.th/index.asp	โทร./แฟกซ์ 0-7445-5150	tippawan.l@psu.ac.th	โครงการอนามัยแม่และเด็กภาคใต้	A1,A3
38	มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ	สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์	รศ.ดร. อรพินทร์ ชูชมรศ.อัจฉรา สุขารมณโอ. อุษา ศรีจินดารัตน์	http://bsri.swu.ac.th/aboutus.htm	02-649-5000 ต่อ 7600	oraphin@swu.ac.th	วิจัยและพัฒนาเชิงบูรณาการ ปีวิจัยเชิงสาเหตุคุณภาพชีวิตครอบครัวและการทำงานของผู้ใหญ่เพื่อประสิทธิผลในการพัฒนาเยาวชนไทย กลุ่มเป้าหมาย:ครอบครัว	A1,A2,A3
39	มหาวิทยาลัยมหาสารคาม	คณะสาธารณสุขศาสตร์	ผศ.ดร.วิรัตน์ ปานศิลา	http://www4.msu.ac.th/public_health/web2/index.asp	043-754353 ต่อ 211	maiwirat.p@msu.ac.th	1 นโยบายสาธารณะด้านสุขภาพที่เกี่ยวกับการพัฒนาการเด็กวัยก่อนเรียนในจังหวัดมหาสารคาม 2.การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม : กรณีศึกษารูปแบบการประสานงานเพื่อการพัฒนาสาธารณสุขในชุมชน ระหว่างองค์การบริหารส่วนตำบลกับสถานีนานามัย	A1, A4

ID	university	คณะ/สถาบัน	contract person	Website	telephone	E-mail	profile (นโยบายเรื่องอะไร วิธีวิจัยอะไร กลุ่มเป้าหมายใด และตัวอย่าง)	code Activity
40	มหาวิทยาลัยมหิดล	คณะสาธารณสุขศาสตร์	รศ.ดร.ประสิทธิ์ ลีระพันธ์	http://www.ph.mahidol.ac.th/index.php	02246-1258-9 ต่อ 3601	p_leerapan@hotmail.com	นโยบายชมรมสร้างสุขภาพ: สถานการณ์และแนวโน้มการปฏิบัติของชมรมออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ	A1, A4
41	มหาวิทยาลัยมหิดล	คณะสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรศาสตร์	ผศ.ดร.เววดีโรจนกนันท์	http://www.en.mahidol.ac.th/thai/research/research_2006.html	02441-5000 ต่อ 2310	E-mail : enrrc@mahidol.ac.th	การขับเคลื่อนการเรียนรู้เรื่องการประเมินสิ่งแวดล้อมระดับยุทธศาสตร์: เครื่องมือสำคัญเพื่อพัฒนานโยบายสาธารณะ	A1,A4
42	มหาวิทยาลัยมหิดล	คณะสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรศาสตร์	รศ.ดร.อนุชาติ พวงสาส์ (คณบดี)	http://www.en.mahidol.ac.th/thai/research/research_2006.html	02-4415000ต่อ 2206	E-mail : enaps@mahidol.ac.th	การสังเคราะห์นโยบายสาธารณะด้านสิ่งแวดล้อมและสร้างเครือข่ายวิชาการเพื่อพัฒนานโยบายสาธารณะ	A1
43	มหาวิทยาลัยมหิดล	คณะสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรศาสตร์	อ.สัญญา สุตินันท์บริหาร	http://www.en.mahidol.ac.th/thai/research/research_2007.html	Tel : 0 2441 5000 ต่อ 2307	E-mail : ensst@mahidol.ac.th	1).โครงการติดตามและประเมินผลการจัดทำแผนพลังงาน ๘๐ ชุมชน สนองพระราชดำริ "เศรษฐกิจพอเพียง" 2) โครงการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้านการบริหารจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม	A1, A4
44	มหาวิทยาลัยมหิดล	สถาบันวิจัยโภชนาการ	ผศ.วงสวาท โภคัลวัฒน์	http://www.inmu.mahidol.ac.th/	02-6409000		การพัฒนาตำรับอาหารไทยที่มีแคลเซียมสูง กลุ่มเป้าหมาย:ประชาชนทั่วไป	A1,A2,A3
45	มหาวิทยาลัยมหิดล	สถาบันวิจัยประชากรและสังคม	รศ ดร. สุรีย์พร พันพืง	www.ipsr.Mahidol.ac.th	02-441-201-4 ต่อ 212	prspu@mahidol.ac.th	โครงการวิจัยประเมินผลด้านโรคเอดส์ทั้งการป้องกันและดูแลรักษา	A1
46	มหาวิทยาลัยมหิดล	ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุขศาสตร์	ดร. อวรรรณ แก้วบุญชู	http://phpn.ph.mahidol.ac.th/	0-2354-8543	phokb@mahidol.ac.th	การพัฒนาศักยภาพการดูแลสุขภาพของพนักงานขับรถโดยสารประจำทางองค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ	A1

ID	university	คณะ/สถาบัน	contract person	Website	telephone	E-mail	profile (นโยบายเรื่องอะไร วิธีวิจัยอะไร กลุ่มเป้าหมายใด และตัวอย่าง)	code Activity
47	มหาวิทยาลัยมหิดล	ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุขศาสตร์	ผศ.ดร.วีณา เทียงธรรม	http://phpn.p.h.mahidol.ac.th/	02-354-8542	phwsj@mahidol.ac.th, tiger_weena@hotmail.com	การพัฒนารูปแบบการป้องกันระดับปฐมภูมิของการเกิดมะเร็งปากมดลูกในชุมชน	A1
48	มหาวิทยาลัยมหิดล	ภาควิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์	ผศ.ดร.นวลอนงค์ บุญจรัญศิลป์	http://phpn.p.h.mahidol.ac.th/	0-2354-8543	drlek@drlek.com, mylek@go.com	พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของวัยรุ่นไทยและการพัฒนาโปรแกรมการป้องกัน	A1
49	มหาวิทยาลัยมหิดล	สถาบันวิจัยประชากรและสังคม	รศ.ดร. ชื่นฤทัย กาญจนะจิตรา	www.ipsr.Mahidol.ac.th	02-441-201-4 ต่อ 244 โทร : 0 28496039	prckc@mahidol.ac.th	1.โครงการศึกษาคุณภาพชีวิตคนทำงานในสถานประกอบการภาคอุตสาหกรรมและภาคบริการ(ตุลาคม 2550 - พฤษภาคม 2551 (สิ้นสุดโครงการ) 2.โครงการการพัฒนาเครือข่ายความร่วมมือระหว่างประเทศในด้านการสร้างเสริมสุขภาพ (ธันวาคม 2547 - พฤศจิกายน 2549 (สิ้นสุดโครงการ) 3.การพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายในเวทีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ: ประเด็นการค้าบริการที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ	A1,A2,A3, A4
50	มหาวิทยาลัยมหิดล	สถาบันวิจัยประชากรและสังคม	รศ.ดร. อมราสุนทรธาดา	www.ipsr.Mahidol.ac.th	2441-201-4 ต่อ 240	prast@mahidol.ac.th	การศึกษาค้นคว้างานวิจัยด้าน HIV/AIDS ในประเทศไทย ตั้งแต่ปี 2549-2550	A1
51	มหาวิทยาลัยมหิดล	สถาบันวิจัยโภชนาการ	รศ.ดร.ประภาศรี ภูเสถียร	http://www.inmu.mahidol.ac.th/	0-2441-9346, 02-800-2380	nuppw@mahidol.ac.th	การพัฒนาและผลิตไข่ไก่เพื่อให้มีแร่ธาตุสังกะสีเพิ่มขึ้น	A1,A2, A3
52	มหาวิทยาลัยมหิดล	สถาบันวิจัยโภชนาการ	รศ.ดร.พัทธนี วินิจจะกุล	http://www.inmu.mahidol.ac.th/	0-2441-9346, 02-800-2380	nupwn@mahidol.ac.th	การศึกษาสถานการณ์ด้านคุณภาพ แบบแผนอาหารและการพัฒนาคุณภาพอาหารของเด็กทารกและก่อนวัยเรียนอย่างครบวงจร	A1,A2,A3, A4

ID	university	คณะ/สถาบัน	contract person	Website	telephone	E-mail	profile (นโยบายเรื่องอะไร วิธีวิจัยอะไร กลุ่มเป้าหมายใด และตัวอย่าง)	code Activity
53	มหาวิทยาลัยมหิดล	สถาบันพัฒนาการสาธารณสุขอาเซียน	น.พ. จารุญ มีখনอน	http://www.ahd.mahidol.ac.th/www-thai/KM.asp	02-4419870, 02-4419040-3	-	โครงการบูรณาการศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ	A1,A2, A3, A4
54	มหาวิทยาลัยมหิดล	สถาบันพัฒนาการสาธารณสุขอาเซียน	รศ.ดร.ศิริกุล อิศรานักษ์ (ผู้อำนวยการโครงการ) และทีม	http://www.ahd.mahidol.ac.th/www-thai/Research_Report.asp	02-4419870, 02-4419040-3	-	การเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวีในประชากร 4 กลุ่มเป้าหมายในพื้นที่กรุงเทพ ปี2549	A1,A4
55	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชบุรี	การพยาบาลผู้ใหญ่	อ.นฤมล เหล่าโกสิน อ.วนิดา ชวเจริญพันธ์ และ อ.ปัทมา ผ่องศิริ	http://www.bcnnon.ac.th/php/index.php	0-2525-3136 ต่อ 33		การศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลนครนนทบุรี	A1
56	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครวัดนกษิระ	คณะพยาบาลศาสตร์ (รองผู้อำนวยการฝ่ายวิชาการ)	ดร. กานดา ตัณฑพันธ์	http://www.bcnv.ac.th/index.htm	02-509-1965 , 02-945-9906 กด 1	kanda@bcnnv.ac.th	การมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดทำร่างแผนพัฒนาภาคประชาชน	A4
57	มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง	สำนักวิชาการจัดการ	ผศ. ศุภสิน สุริยะ	http://www.mfu.ac.th/school/management/	0-5391-6113 (ส่วนบริการงานวิจัย		มาตรฐานผลิตภัณฑ์การบริการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดเชียงราย	A2, A3
58	มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์	ศูนย์วิจัยเพื่อการพัฒนาชายฝั่งอันดามัน	ผศ.ดร.พงษ์สันต์ สีจันทร์	http://andaman.psd.ku.ac.th/	โทรศัพท์ 02-9427007	-	การพัฒนาแบบสารสนเทศภูมิศาสตร์ทรัพยากรชายฝั่งทะเล สถานีวิจัยทรัพยากรชายฝั่งระนอง เพื่อศึกษาวิจัยและการจัดการทรัพยากรชายฝั่งทะเล และสิ่งแวดล้อม	A1

ID	university	คณะ/สถาบัน	contract person	Website	telephone	E-mail	profile (นโยบายเรื่องอะไร วิธีวิจัยอะไร กลุ่มเป้าหมายใด และตัวอย่าง)	code Activity
59	มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์	สถาบันคั่นควาและพัฒนาผลิตภัณฑ์อาหารและภาควิชาผลิตภัณฑ์ประมงคณะประมง	เนตรนภิส วัฒนสุชาติ และทิม	http://www.ku.ac.th/departement/ifrpd.html	081-8688093, 02-9406455	ifrnqv@ku.ac.th	การพัฒนาและผลิตผลิตภัณฑ์ขนมขบเคี้ยวเพื่อการควบคุมและป้องกันโภชนาการเกินในเด็ก	A1,A3,A4
60	มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์	ศูนย์วิจัยนวัตกรรมอาหารและบริการที่ปรึกษา มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์	ไม่มีรายชื่อผู้ติดต่อ	http://www.ku.ac.th/departement/kufirst.html	02579-0840, 0-2942-8500-11 ต่อ 1360	ku-first@ku.ac.th	เป้าหมาย: บุคลากรงานวิจัยและพัฒนาทางด้านอุตสาหกรรมอาหารและสาขาอื่นที่เกี่ยวข้อง เพื่อสร้างนวัตกรรมใหม่อย่างต่อเนื่อง : บ่มเพาะและถ่ายทอดเทคโนโลยีให้แก่ผู้ประกอบการอุตสาหกรรมอาหาร : เป็นแหล่งความรู้และบริการทางวิชาการด้านอุตสาหกรรมอาหาร : สร้างและพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านอุตสาหกรรมอาหาร : สร้างเครือข่ายวิจัยและพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีอาหารกับหน่วยงานภายนอกทั้งภาครัฐและเอกชน	A1, A2, A3
61	มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์	สำนักวิทยพยาบาลศาสตร์	ผศ.ดร. เกียรติกำจร กุศล	http://nurse2.wu.ac.th/	075-672102 081-9796565	kkiatgum@wu.ac.th	การพัฒนารูปแบบเศรษฐกิจพอเพียงเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพเด็ก เยาวชน และครอบครัว: ชุมชนบ้านท่าสูง	A1
62	มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์	ศูนย์บริการวิชาการ	กิม ภค เมธาวี	http://cas.wu.ac.th/	0-7567-3521 081-895-8988 089-287-1916	ppeem@wu.ac.th ppeem05@hotmail.com	โครงการวิจัยนาร่องขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การพัฒนาสังคมและการจัดสวัสดิการสังคมเชิงพื้นที่	A4

ID	university	คณะ/สถาบัน	contract person	Website	telephone	E-mail	profile (นโยบายเรื่องอะไร วิธีวิจัยอะไร กลุ่มเป้าหมายใด และตัวอย่าง)	code Activity
63	มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์	ศูนย์บริการวิชาการ	รศ.ดร. เลิศชาย ศิริชัย	http://cas.wu.ac.th/	0 7567 2058 ,2002-3	email : slertha@wu.ac.th	ประเมินและการสังเคราะห์โครงการกระบวนการนโยบายสาธารณะในการจัดการทรัพยากรธรรมชาติ ศึกษากรณี การจัดการและการใช้ประโยชน์ป่าชายเลน	A4
64	จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	วิทยาลัยประชากรศาสตร์	ศ.ดร. ภัสสร ลิมานนท์	http://www.cps.chula.ac.th/	0-2218-7348	mailto:Bhassorn.L@Chula.ac.th	การประเมินผลโครงการชุมชนสัมพันธ์ป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ (ปีที่ 4)กลุ่มเป้าหมาย: ประชาชนทั่วไป/ผู้ติดเชื้อ HIV	A4
65	จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	หน่วยวิจัยสารสนเทศและผลกระทบทางสังคม สถาบันวิจัยสังคม	อาภา สนิทวงศ์ณ. อยุธยา	http://161.200.28.201/nacotic/intro/intro_team.htm	โทรศัพท์ 0-2218-7372	Abha.S@chula.ac.th	โครงการพัฒนาเครือข่ายระบบข้อมูลสารสนเทศ	A1
66	จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	ภาควิชาเวชศาสตร์เวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์	ศ.พรชัย สิทธิศรีณย์กุล	http://www.md.chula.ac.th/preventive/Preventive1.html	02-2527864 ต่อ 105	fmedpss@md.chula.ac.th	การพัฒนาระบบเฝ้าระวังด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ	A1
67	จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	Healthy Aging Research Program (HARP) คณะแพทยศาสตร์	รศ.พญ.วิไล ชินธเนศ	http://www.md.chula.ac.th/th/HARP/index.html	02-256-4281	fmedvct@md.chula.ac.th	นโยบายของศูนย์คือวิจัยร่วมการคิดค้นมาตรการและเทคโนโลยีด้านสุขภาพที่ผลิตได้เองจากภูมิปัญญาและทรัพยากรภายในประเทศ โดยมุ่งเน้นเรื่องของการป้องกันและสร้างเสริมสุขภาพ รวมทั้งการคิดค้นสิ่งประดิษฐ์และเทคโนโลยีทางการแพทย์ เพื่อลดการนำเข้าและการพึ่งพิงเทคโนโลยีจากต่างประเทศ โดยมุ่งหวังการจดสิทธิบัตร และประสานความร่วมมือกับภาคเอกชนในการผลิตเพื่อใช้ภายในประเทศและการส่งออก	A1,A2, A3, A4

ID	university	คณะ/สถาบัน	contract person	Website	telephone	E-mail	profile (นโยบายเรื่องอะไร วิธีวิจัยอะไร กลุ่มเป้าหมาย ใด และตัวอย่าง)	code Activity
68	จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์	ผศ. ไตรรัตน์ จารุทัศน์	http://www.arhcu.info/ar_cunews/	02-2184354	trirat3@gmail.com	มาตรฐานขั้นต่ำสำหรับที่พักอาศัย และสภาพแวดล้อมของผู้สูงอายุ	A1
69	จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์	ผศ. ไตรรัตน์ จารุทัศน์	http://www.arhcu.info/ar_cunews/	02-2184354	trirat3@gmail.com	การพัฒนาต้นแบบสภาพแวดล้อมทางกายภาพ และสิ่งแวดล้อมอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุของสถานบริการสาธารณสุข	A1
70	จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	คณะเศรษฐศาสตร์	รศ.ดร.ณรงค์ เพ็ชรประเสริฐ	http://www.econ.chula.ac.th/research/health/index.htm	02-2186219	-	เผยแพร่ความรู้การพัฒนาระบบสวัสดิการเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน	A1
71	จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	คณะรัฐศาสตร์	รศ. สิริชัย หวันแก้ว	http://www.polsci.chula.ac.th/maint.htm	0 2218 7250-53		นโยบายและแนวทางการพัฒนาระบบการรับมือกับภัยพิบัติด้านสังคมและการจัดการปกครอง:กรณีศึกษาจากประสบการณ์ธรณีพิบัติสึนามิ	A4
72	จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	สถาบันเอเชียศึกษา	รศ.ดร. ไพฑูรย์ ไกรพรรคดี	http://www.ias.chula.ac.th/English/index.php	0-2218-6238	Paitoon.K@chula.ac.th	ฝึกอบรมเพื่อพัฒนาการดำเนินงานนโยบายเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีกว่า	A2, A3
73	จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	คณะเศรษฐศาสตร์	รศ.ดร ศิริเพ็ญ ศุภกาญจนกันติ	http://www.econ.chula.ac.th/publication/project.html	0 - 2218 - 6280	ssiripen@chula.ac.th	"การศึกษาการส่งเสริมสุขภาพของชาวมุสลิมในประเทศไทย (ระยะที่ 1 และระยะที่ 2)"	A1
74	จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	สถาบันวิจัยสังคม	รัตนา จารุเบญจ	http://www.usri.chula.ac.th/	0-2218-7368	Ratana.j@chula.ac.th	ศึกษาคุณภาพชีวิตและสุขภาพของประชาชนเพื่อประมาณการจำนวนผู้เกี่ยวข้องกับสารเสพติดและผู้ติ่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเทศไทย พ.ศ.2550	A1

ID	university	คณะ/สถาบัน	contract person	Website	telephone	E-mail	profile (นโยบายเรื่องอะไร วิธีวิจัยอะไร กลุ่มเป้าหมายใด และตัวอย่าง)	code Activity
75	จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	คณะแพทยศาสตร์	ผศ.นพ. สมเกียรติ แสงวัฒนาโรจน์	http://www.md.chula.ac.th/	0-2256-4184, 0-2256-4291 บ้าน294-3520	somkiat.s(at)chula.ac.th	การทบทวนองค์ความรู้ เรื่องรูปแบบการส่งเสริมการเดินเพื่อสุขภาพ	A1
76	จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	คณะพยาบาลศาสตร์	สุวิณี วิวัฒน์วานิช	http://www.nurs.chula.ac.th/	02-218-9831	suvee@hot mail.com	สถานการณ์ความยากจนในผู้สูงอายุและรูปแบบการจัดการเพื่อส่งเสริมการมีคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุไทย	A1
77	จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	คณะเศรษฐศาสตร์	รศ.ดร. ติรณพวงศัมภ์พันธ์	http://www.econ.chula.ac.th/publication/project.html	0218-6255	Teerana@hotmail.com	1.นโยบายสาธารณะเพื่อความปลอดภัยด้านอาหารและเศรษฐกิจการค้าที่ยั่งยืน 2.การจัดทำข้อเสนอโครงการพัฒนานโยบายสาธารณะด้านเศรษฐกิจการค้าเพื่อความยั่งยืนและความปลอดภัยด้านอาหาร	A1,A4
78	มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ	ศูนย์เครือข่ายวิชาการเพื่อสังเกตการณ์ และวิจัยความสุขชุมชน	ดร.นพดลกรรณิกา	http://www.abacpoll.com/	02-7191549-50		วิจัยเรื่อง ความสุขมวลรวมของคนไทยใน 18 จังหวัดทั่วประเทศ กลุ่มเป้าหมาย: ประชาชนทั่วไป	A1
79	มหาวิทยาลัยสยาม	คณะพยาบาลศาสตร์	ดร. สุขศิริ ประสมสุข	http://nursing.siam.edu/	02-457-0068 ต่อ 216	Suksiri.PR@chaiyo.com	รูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของครอบครัวที่มีบุตรเป็นโรคธาลัสซีเมีย	A3
80	มหาวิทยาลัยรังสิต	สาขาวิชาสื่อสารการตลาด คณะนิเทศศาสตร์	ดร.ศรีรัช ลากใหญ่	http://www.rsu.ac.th/comarts/	0-2997-2200 ต่อ 1313, 1314, 1315,	-	การพัฒนาองค์ความรู้ มาตรการทางสังคมและปัจจัยแวดล้อมในสถานศึกษาเพื่อแก้ไขปัญหาการดื่มสุราและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มนักศึกษา มหาวิทยาลัย กลุ่มเป้าหมาย: นักศึกษามหาวิทยาลัย	A1

ID	university	คณะ/สถาบัน	contract person	Website	telephone	E-mail	profile (นโยบายเรื่องอะไร วิธีวิจัยอะไร กลุ่มเป้าหมายใด และตัวอย่าง)	code Activity
81	มหาวิทยาลัยรังสิต	ศูนย์วิจัยนวัตกรรมสังคมเชิงบูรณาการ	อ.สังคม คุณคณากรสกุล	http://www.rsu.ac.th/csi/html/center_information.htm	(02) 997-2200-30 ต่อ 1217, 1232		การสำรวจความคิดเห็นของประชาชนในเรื่องการพัฒนา นโยบายสาธารณะเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี	A1
82	มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี	ศูนย์วิจัยและพัฒนาจากราชและขนส่ง (ศพจ.) คณะวิศวกรรมศาสตร์	ผศ.ดร. สมประสงค์ สัตย์มัลลี	http://www.kmutt.ac.th/ists/10center/torc/index.htm	โทรศัพท์ : 0-2470-9683	E-mail : thawatchai.lao@kmutt.ac.th	ปฏิบัติงานวิชาการเพื่อศึกษาการดำเนินงานของผู้ประกอบการในการขนส่งสาธารณะ	A1
83	สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ	ศูนย์วิจัยวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี คณะวิศวกรรมศาสตร์	ผศ.ดร.เทอดศักดิ์ ร่องวิริยะพานิช	www.research.kmutnb.ac.th/	02-913-2500,	tersak76@yahoo.com	ศึกษาประสบการณ์ต่างประเทศในการจัดการเดินทางด้วยรถจักรยานยนต์ และส่งเคราะห์ข้อเสนอเชิงนโยบาย	A1,A4

หมายเหตุ : Code of activity หมายถึงรหัสกิจกรรมที่หน่วยงานดำเนินการ ประเมินโดยนักวิจัย จากการค้นข้อมูลทางอินเทอร์เน็ต และโทรศัพท์ (ในบางกรณี)

A1 หมายถึง การสร้างองค์ความรู้ในการตัดสินใจเชิงนโยบาย เช่น การวิจัยที่มีประเด็นเกี่ยวกับนโยบายสาธารณะที่มีผลต่อสุขภาพ

A2 หมายถึง การสนับสนุนองค์ความรู้เดิมโดยการสอน/อบรม เช่น การจัดการเรียนการสอน การอบรม การสัมมนา ในอันที่จะก่อให้เกิด กระบวนการจัดทำนโยบายสาธารณะด้วยผู้เข้ารับการศึกษา

A3 หมายถึง การจัดกระบวนการเรียนรู้/ การสื่อสารการเรียนรู้และการสร้างศักยภาพการจัดการของมหาวิทยาลัย ที่มีผลต่อการพัฒนา นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ

A4 หมายถึง การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ เช่น การจุดประเด็นนโยบายด้วยการจัดเวทีชาวบ้าน การทำประชาพิจารณ์ การจัดสมัชชาพื้นที่ การใช้สื่อผลักดันนโยบายเพื่อสุขภาพ



**แบบสอบถามข้อมูลสถาบันการศึกษาไทย
กับการพัฒนานโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ**

คำชี้แจง :

แบบสอบถามข้อมูลสถาบันการศึกษาไทยกับการพัฒนานโยบายสาธารณะด้านสุขภาพจัดทำขึ้นเพื่อใช้ในการประมวลศักยภาพและการทำงานของสถาบันการศึกษาในเรื่องการสนับสนุนกลไกนโยบายสาธารณะที่มีผลต่อสุขภาพ

แบบสอบถามชุดนี้ ประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลของสถาบันการศึกษา

ส่วนที่ 2 ข้อมูลกิจกรรมของสถาบันการศึกษาในการสนับสนุนการพัฒนานโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ

**ข้อมูลของหน่วยงานท่านสำคัญอย่างยิ่งต่อบทบาทสถาบันการศึกษาในการ
พัฒนานโยบายสาธารณะด้านการสร้างเสริมสุขภาพ
กรุณากรอกแบบสอบถามและส่งกลับคืน ภายในวันที่ 18 กรกฎาคม 2551**

คณะผู้วิจัย

ผศ. ยาวลักษณ์ จิตตะโคตร

นส.หทัยชนก สุมาลี

ทพ.ญ. ดร.ศิริวรรณ พิทยรังสฤษฏ์

หากมีคำถามหรือข้อสงสัย กรุณาติดต่อ

สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ ชั้น3 อาคารพัสดุ ถนนสาทรสุข 6
กระทรวงสาธารณสุข อ.เมือง จ.นนทบุรี www.ihpp.thaigov.net โทร. 0 25902382
โทรสาร 0 25902385 คุณหทัยชนก สุมาลี email address: hathaichanok@ihpp.thaigov.net

ข้อมูลประกอบการตอบแบบสอบถาม

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาบทบาทสถาบันการศึกษาไทยกับการพัฒนานโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ โดยมุ่งเน้นนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพในระดับชาติและระดับท้องถิ่นเท่านั้น ทั้งนี้ได้รวมกิจกรรมที่ส่งเสริมนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพภายในสถาบัน

นโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ หมายถึง แนวทางการพัฒนาที่มุ่งสร้างสภาพแวดล้อม และกลไกเชิงระบบ ทั้งทางสังคม และทางกายภาพ ในมิติที่เอื้อให้เกิดสุขภาวะ ของบุคคล

นโยบายสาธารณะด้านสุขภาพระดับชาติ เช่น ยุทธศาสตร์หรือนโยบายของประเทศ ในเรื่องดังต่อไปนี้

- การควบคุมการบริโภคบุหรี่ และสุราด้วยมาตรการต่างๆ
- การส่งเสริมเกษตรปลอดสารพิษ เกษตรผสมผสาน เกษตรธรรมชาติ หรือเกษตรที่เอื้อต่อสุขภาพ
- การพัฒนาเศรษฐกิจพอเพียง ตามกระแสพระราชดำรัส
- นโยบายความปลอดภัยบนท้องถนน เพื่อลดการตาย และการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุบนท้องถนน

นโยบายสาธารณะด้านสุขภาพระดับท้องถิ่น เช่นนโยบายสาธารณะของ ชุมชน ตำบล จังหวัด และภาค ในเรื่องดังต่อไปนี้

- การเพิ่มสวนสาธารณะ ลานกีฬา มุมสาธารณะ เพื่อให้คนในชุมชนใช้จัดกิจกรรมชุมชน อย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง
- การส่งเสริมเครือข่ายเกษตรปลอดสารพิษ และเชื่อมโยงเกษตรกรเข้ากับผู้บริโภค

กิจกรรมของสถาบันการศึกษาในการสนับสนุนการพัฒนานโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ รวมความถึง

-การสร้างองค์ความรู้ในการตัดสินใจเชิงนโยบาย เช่น การวิจัยที่มีประเด็นเกี่ยวกับนโยบายสาธารณะที่มีผลต่อสุขภาพ

-การสนับสนุนองค์ความรู้เดิมโดยการสอน/อบรม เช่น การจัดการเรียนการสอน การอบรม การสัมมนา ในอันที่จะก่อให้เกิด กระบวนการจัดทำนโยบายสาธารณะด้วยผู้เข้ารับการฝึกอบรม

-การจัดกระบวนการเรียนรู้ / การสื่อสารการเรียนรู้และการสร้างศักยภาพการจัดการของมหาวิทยาลัย ที่มีผลต่อการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ

-การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ เช่น การจุดประเด็นนโยบายด้วยการจัดเวทีชาวบ้าน การทำประชาพิจารณ์ การจัดสมัชชาพื้นที่ การใช้สื่อผลักดันนโยบายเพื่อสุขภาพ

**แบบสอบถามข้อมูลสถาบันการศึกษาไทย
กับการพัฒนานโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ**

ส่วนที่ 1 ข้อมูลของสถาบันการศึกษา

-
2. ชื่อสถาบันการศึกษา
3. ที่อยู่.....
.....
.....
3. โทรศัพท์ โทรสาร.....
4. ลักษณะองค์กร
 มหาวิทยาลัยของรัฐ มหาวิทยาลัยในกำกับรัฐ มหาวิทยาลัยเอกชน
5. โปรดระบุคณะ/ หน่วยงานในสถาบันของท่านที่มีการดำเนินกิจกรรมเพื่อพัฒนานโยบาย
สาธารณะด้านสุขภาพ
1.....
2.....
3.....
4.....
5.....
6. ในช่วง 3 ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. 2549- 2551) มหาวิทยาลัยของท่านมีแผน/นโยบายสนับสนุนกิจกรรม
การพัฒนานโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ
 ไม่มี มี (ตอบส่วนที่ 2)
- หมายเหตุ** หากหน่วยงานของท่าน**ไม่มี**แผน/นโยบายสนับสนุนกิจกรรมการพัฒนานโยบาย
สาธารณะด้านสุขภาพ ท่านไม่จำเป็นต้องตอบแบบสอบถามส่วนที่ 2
กรุณาFax แบบสอบถามส่วนที่ 1 กลับคืน คุณหทัยชนก สุมาลี โทรสาร 0 25902385
- 7.นามผู้ให้ข้อมูล.....ตำแหน่ง
- เบอร์โทรศัพท์e-Mail address.....

**แบบสอบถามข้อมูลสถาบันการศึกษาไทย
กับการพัฒนานโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ**

ส่วนที่ 2 **ข้อมูล** **กิจกรรมของสถาบันการศึกษาในการสนับสนุนการพัฒนานโยบาย
สาธารณะด้านสุขภาพ**

คำชี้แจง กรุณาศึกษานิยามความหมายของกิจกรรมการพัฒนานโยบายสาธารณะด้าน
สุขภาพในเอกสารแนบมาพร้อมนี้ ก่อนตอบแบบสอบถาม

8. กรอกข้อมูล แผน/นโยบายของมหาวิทยาลัยที่สนับสนุน คณะ/ กลุ่มบุคคลในการจัดกิจกรรมการ
พัฒนานโยบายสาธารณะด้านสุขภาพในช่วง 3 ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. 2549- 2551)

ชื่อแผน	เนื้อหาเกี่ยวข้องกับด้านใด	กิจกรรมหลัก
1.	<input type="checkbox"/> สร้างองค์ความรู้ในการตัดสินใจเชิงนโยบาย <input type="checkbox"/> สนับสนุนองค์ความรู้เดิมโดยการการสอน/อบรม <input type="checkbox"/> การจัดกระบวนการเรียนรู้ <input type="checkbox"/> การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ	
2.	<input type="checkbox"/> สร้างองค์ความรู้ในการตัดสินใจเชิงนโยบาย <input type="checkbox"/> สนับสนุนองค์ความรู้เดิมโดยการการสอน/อบรม <input type="checkbox"/> การจัดกระบวนการเรียนรู้ <input type="checkbox"/> การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ	
3	<input type="checkbox"/> สร้างองค์ความรู้ในการตัดสินใจเชิงนโยบาย <input type="checkbox"/> สนับสนุนองค์ความรู้เดิมโดยการการสอน/อบรม <input type="checkbox"/> การจัดกระบวนการเรียนรู้ <input type="checkbox"/> การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ	

แผนอื่นๆ เช่น.....

9. มหาวิทยาลัยมีหน่วยงานกลาง รับผิดชอบเกี่ยวกับการประสานงานการจัดกิจกรรมการพัฒ
นนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ

ไม่มี มี ระบุชื่อหน่วยงาน.....

10. มีการสนับสนุนงบประมาณในการจัดกิจกรรมการพัฒนา นโยบายสาธารณะด้านสุขภาพให้แก่ คณะ/ กลุ่มบุคคล

ไม่มี มี ระบุ ร้อยละการจัดสรรงบประมาณในแต่ละด้าน

1. ด้านการสร้างองค์ความรู้ในการตัดสินใจเชิงนโยบาย%
2. ด้านสนับสนุนองค์ความรู้เดิม%
3. ด้านการจัดกระบวนการเรียนรู้ %
4. ด้านการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ%

11. มีหน่วยงานกลางรับผิดชอบเกี่ยวกับการขอรับการสนับสนุนจากองค์กรภายนอก

ไม่มี มี ระบุชื่อหน่วยงาน.....

12. ท่านคิดว่า สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) จะช่วยสนับสนุนการดำเนินงานของมหาวิทยาลัยของท่านในเรื่องใดได้บ้าง

.....

.....

.....

13.ระบุลักษณะกิจกรรม/ โครงการ การพัฒนานโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ ในช่วง 3 ปีที่ผ่านมา (2549-2551) (ถ้ามากกว่า 4 ข้อ ให้บรรยายในหน้าถัดไป)

กิจกรรม	ระดับของนโยบายสาธารณะ	ประเภทกิจกรรม				ผู้ดำเนินการหลัก(เลือกข้อใดข้อหนึ่ง)	ผู้ดำเนินการรอง	พื้นที่ดำเนินการ	ระยะเวลา	งบประมาณ	แหล่งทุน
		การสร้างองค์ความรู้	สนับสนุนองค์ความรู้เดิม	การจัดกระบวนการเรียนรู้	การขับเคลื่อนนโยบาย						
1.	<input type="checkbox"/> ท้องถิ่น <input type="checkbox"/> ชาติ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> มหาวิทยาลัย <input type="checkbox"/> คณะ					
2.	<input type="checkbox"/> ท้องถิ่น <input type="checkbox"/> ชาติ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> มหาวิทยาลัย <input type="checkbox"/> คณะ					
3.	<input type="checkbox"/> ท้องถิ่น <input type="checkbox"/> ชาติ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> มหาวิทยาลัย <input type="checkbox"/> คณะ					
4.	<input type="checkbox"/> ท้องถิ่น <input type="checkbox"/> ชาติ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> มหาวิทยาลัย <input type="checkbox"/> คณะ					

14. กิจกรรม/ โครงการ การพัฒนานโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ อื่นๆ เช่น

.....
.....
.....

15. กิจกรรม/โครงการที่ท่านเห็นว่า มีความโดดเด่นในการนำไปสู่การพัฒนานโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ
ก. ชื่อกิจกรรม/โครงการ.....

.....
.....
.....
.....

ข. นำไปสู่การพัฒนานโยบายสาธารณะด้านสุขภาพในเรื่องใดบ้าง

.....
.....
.....

ค. เกิดเป็นนโยบายสาธารณะได้อย่างไร

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

16. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน

.....
.....
.....

17. หน่วยงานในมหาวิทยาลัยที่ท่านเห็นว่าคณะผู้วิจัยควรเก็บข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมเพื่อ
พัฒนานโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ

- 1) ชื่อหน่วยงาน.....ผู้รับผิดชอบ.....
เบอร์โทรศัพท์.....e-mail.....
- 2) ชื่อหน่วยงาน.....ผู้รับผิดชอบ.....
เบอร์โทรศัพท์.....e-mail.....
- 3) ชื่อหน่วยงาน.....ผู้รับผิดชอบ.....
เบอร์โทรศัพท์.....e-mail.....

ผู้วิจัยขอขอบคุณที่กรุณาสละเวลาในการให้ข้อมูล

ภาคผนวก 4 เอกสารประกอบการประชุมหารือ แนวทางการสนับสนุนสถาบันการศึกษา

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

เอกสารประกอบการประชุม หารือ แนวทางการสนับสนุน บทบาทของสถาบันการศึกษา ในการสนับสนุนกลไกนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ วันที่ 8 มกราคม 2552

จัดโดย มูลนิธิเพื่อการพัฒนาสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP Foundation)

1. วัตถุประสงค์ของการประชุม

เนื่องด้วย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ได้สนับสนุนกิจกรรมการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพแก่มหาวิทยาลัยต่างๆมาระยะหนึ่งแล้ว และกำลังพัฒนาแผน และวางแนวทางการทำงานเพื่อสนับสนุน สถาบันการศึกษาไทยในการสนับสนุนกลไกนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ให้มีความชัดเจน และมีประสิทธิภาพมากขึ้น ในการนี้ มูลนิธิเพื่อพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (International Health Policy Program Foundation) ได้รับมอบหมาย ให้ทบพวน สถานการณ์การดำเนินงานของสถาบันการศึกษาและหน่วยงานต่าง ๆ ของสถาบันการศึกษา ในการดำเนินงานด้านนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ เพื่อนำเป็นข้อมูลเข้าที่ประชุม ผู้เชี่ยวชาญ เพื่ออภิปราย และให้ความเห็นต่อทิศทางการสนับสนุน สถาบันการศึกษา ในการสนับสนุนกลไกนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ในการประชุมครั้งนี้

2. สถานการณ์การดำเนินงานด้านนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ของสถาบันการศึกษาในประเทศไทย

นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ รวมความถึงนโยบายในภาคสุขภาพ และนโยบายสาธารณะในภาคส่วนอื่นที่มีผลต่อสุขภาพด้วย นโยบายสาธารณะที่กล่าวถึงอาจเป็นการตัดสินใจของรัฐในระดับประเทศ จังหวัด หรือท้องถิ่น ที่มีผลต่อสุขภาพของคนโดยรวม หรือคนในพื้นที่ก็ได้

โดยทั่วไป ความคาดหวังต่อบทบาทของหน่วยวิชาการที่มาจากสถาบันการศึกษา มักอยู่ในรูปของการทำงานเชิงวิเคราะห์วิจัยและสังเคราะห์นโยบาย เพื่อหาทางเลือกเชิงนโยบาย ที่มีพื้นฐานทางข้อมูลและวิชาการ แต่ในความเป็นจริง งานวิจัยในรั้วสถาบันการศึกษาส่วนใหญ่ไม่สามารถเชื่อมโยงไปสู่การพัฒนานโยบายสาธารณะที่เป็นรูปธรรมได้ หากไม่มีกิจกรรมอื่นมารองรับและเชื่อมโยงกับผู้ใช้ข้อมูลนั้น

จากการศึกษาสถานการณ์การดำเนินงานของสถาบันการศึกษาที่มีผลงานการพัฒนานโยบายสาธารณะที่เป็นรูปธรรม ในปี พ.ศ.2551 (ศิริวรรณ พิทยรังสฤษฏ์ และคณะ) สามารถจัดกลุ่มกิจกรรมที่สถาบันศึกษาดำเนินการอยู่จริง ได้อย่างน้อย 4 กลุ่มลักษณะดังนี้

- ก. การสร้างองค์ความรู้ในการตัดสินใจเชิงนโยบาย
- ข. การสนับสนุนองค์ความรู้เดิมโดยการสอน/อบรม
- ค. การจัดกระบวนการเรียนรู้
- ง. การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ

ตัวอย่างที่จะยกมารายงานข้างล่างนี้เป็นเพียงส่วนหนึ่งเท่านั้น ยกมาเพื่อใช้ในการอภิปรายประเด็นต่างๆ ยังมีสถาบันอื่นๆอีก ที่มีผลงานในลักษณะเดียวกัน แต่ไม่ได้นำมากล่าวในที่นี้

2.1. การสร้างองค์ความรู้ในการตัดสินใจเชิงนโยบาย เช่น การวิจัยที่มีประเด็นเกี่ยวกับนโยบายสาธารณะที่มีผลต่อสุขภาพ ตัวอย่างผลงานวิจัยที่มีประเด็นในการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ เช่น

1) งานวิจัยเรื่องการงดบุหรี่ โดยคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี อันนำไปสู่มาตรการ การสร้างสถานที่ปลอดบุหรี่ในที่สาธารณะ

2) งานวิจัยเกี่ยวกับน้ำประปาดื่มได้ โดยคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

กิจกรรมลักษณะนี้ มีการเชื่อมโยงนักวิจัยที่เป็นบุคคลที่มีความสนใจประเด็นดังกล่าว กับหน่วยงานที่สนับสนุนทุนและมีการขับเคลื่อนเป็นนโยบาย แต่การดำเนินงานในระดับสถาบัน (มหาวิทยาลัย หรือ คณะ เป็นต้น) ไม่ชัดเจน ในระยะหลังพบว่าการรวมกลุ่มของนักวิจัยจากหลากหลายสถาบัน เพื่อสร้างองค์ความรู้ที่เป็นชุดโครงการ ที่ได้รับการจัดการและสนับสนุนจากแหล่งทุน มากขึ้น ซึ่งการสร้างองค์ความรู้ในแต่ละประเด็นนโยบายไม่ได้ถูกผูกขาดโดยสถาบันใด สถาบันเดียว

ในขณะเดียวกัน จากการค้นหาข้อมูลทางอินเทอร์เน็ต พบว่ามีหน่วยงานในสถาบันการศึกษา ถึง 56 หน่วยงาน ที่มีงานวิจัยในการสร้างองค์ความรู้เพื่อการตัดสินใจเชิงนโยบายที่เกี่ยวกับนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ และกว่า 70% ทำงานวิจัยอย่างเดียว ไม่ได้ขับเคลื่อนเชิงนโยบาย

2.2. การสนับสนุนองค์ความรู้เดิมโดยการสอน/อบรม เช่น การจัดการเรียนการสอน การอบรม การสัมมนา ในอันที่จะก่อให้เกิด กระบวนการจัดทำนโยบายสาธารณะด้วยผู้เข้ารับการศึกษา ตัวอย่างสถาบันการศึกษาที่ดำเนินงานลักษณะนี้ชัดเจนคือ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร โดยฝ่ายเครือข่ายการเรียนรู้จัดทำโครงการ ‘โพธิวิซชาลย์’ เป็นการทำงานระดับสถาบัน ที่จะจัดตั้งสถาบันอุดมศึกษาท้องถิ่น ที่ให้ความสำคัญต่อกระบวนการจัดการศึกษา เพื่อแก้ปัญหาวิกฤติชุมชน บนฐานปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง นอกจากนี้สถาบันจะจัดหลักสูตรการเรียนการสอนแล้วยัง ร่วมมือกับองค์กรเบญจภาคี (ประกอบด้วย 1.ภาคีภาคราชการ, 2.ภาคีภาควิชาการ, 3.ภาคีภาคประชาสังคมและสื่อ, 4.ภาคีภาคธุรกิจ, และ5.ภาคีภาคประชาชน) ในการสร้างพลังร่วมในการกำหนดนโยบายสาธารณะอย่างเป็นรูปธรรม

ตัวอย่างการดำเนินงานของโพธิวิซชาลย์ ที่นำไปสู่การพัฒนานโยบายสาธารณะด้านสุขภาพโดยการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ คือ การลดปริมาณการปลูกพืชใบเลี้ยงเดี่ยว ที่ต้องการน้ำมากในจังหวัดสระแก้ว และได้รับความร่วมมือจากภาคเอกชน (เช่น โรงงานน้ำตาล เป็นต้น) ในการสนับสนุนเกษตรกรที่เข้าร่วมโครงการเพื่อสังคม โดยรับซื้อผลผลิตทางการเกษตรของเกษตรกรที่เข้าร่วมโครงการเท่านั้น

กิจกรรมลักษณะนี้ เป็นการพัฒนาศักยภาพของชุมชนในระยะยาว ไม่ได้เน้นที่ประเด็นนโยบายสาธารณะประเด็นใดประเด็นหนึ่งเป็นการเฉพาะ มหาวิทยาลัยที่ดำเนินการลักษณะนี้ได้สังเกตเห็นความสำคัญ

และเริ่มลงทุนเอง เพื่อสร้างมหาวิทยาลัยท้องถิ่นเป็นแหล่งเรียนรู้สำหรับชุมชน นักเรียน และนักศึกษา กิจกรรมมีการฝึกตัวระยะเวลานาน มหาวิทยาลัยได้รับทุนสนับสนุนในลักษณะการพัฒนาคอน ไม้ใช้ทุนวิจัย

2.3. การจัดการกระบวนการเรียนรู้ เช่นการจัดแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การสื่อสารการเรียนรู้และการสร้างศักยภาพการจัดการของมหาวิทยาลัย ที่มีผลต่อการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ

กิจกรรม การจัดการกระบวนการเรียนรู้ เริ่มได้รับความสำคัญมากขึ้น และสามารถนำมาสู่การตัดสินใจเชิงนโยบายในระดับปฏิบัติการได้อย่างมีประสิทธิภาพ เนื่องจากการเติมเต็มองค์ความรู้จากประสบการณ์ของหลายฝ่าย ทั้งผู้ถ่ายทอดและผู้รับทอดความรู้ อีกทั้งความรู้นั้นยังได้รับการปรับให้สอดคล้องกับบริบทของผู้รับ ก่อนจะนำไปปฏิบัติ

ในกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะอย่างมีส่วนร่วม ก็ได้้นำวิธีการจัดการกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ มาทำให้เกิดการร่วมคิดพัฒนาและร่วมสร้างระบบสุขภาพของท้องถิ่นด้วย

ตัวอย่างเช่น การทำงานของ สถาบันวิจัยระบบสุขภาพ (สวรส.) ภาคใต้ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ซึ่งเป็นสถาบันจัดการงานวิจัยที่เป็นหน่วยงานภายในมหาวิทยาลัย ที่มีใช้ส่วนราชการ จัดตั้งขึ้นโดยความร่วมมือระหว่างมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และสถาบันวิจัยสาธารณสุข (สวรส.) และได้มีพิธีลงนามความร่วมมือในการจัดตั้งสถาบัน เมื่อวันที่ 25 เมษายน 2546 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อจัดการงานวิจัยและสร้างเครือข่ายความร่วมมือของนักวิชาการ นักวิจัย และประชาชนในพื้นที่ภาคใต้

สวรส. ภาคใต้มีพันธกิจหลักในการจัดการงานวิจัยและสร้างนวัตกรรมของระบบสุขภาพภาคใต้ โดยมีพื้นที่รับผิดชอบที่เป็นพหุวัฒนธรรม การได้มาซึ่งหัวข้อการวิจัยเกิดจากการทบทวนสถานการณ์ของภาคใต้ และการทบทวนวรรณกรรมงานวิจัย โดยใช้ทุนทางสังคมจากทุกภาคส่วน อาทิเช่น ภาคประชาสังคม ผู้จัดทำนโยบาย และแกนนำชุมชน ร่วมคิดพัฒนาและสร้างระบบสุขภาพร่วมกันระหว่างภาควิชาการและชุมชนท้องถิ่นในรูปแบบการจัดเวทีสมัชชาระดับพื้นที่ การทำสัญญาประชาคม นอกจากนี้ยังมีการดึงภาคการเมืองเข้ามามีส่วนร่วมโดยการทบทวนนโยบายของพรรคการเมืองแต่ละพรรคที่มีผลต่อสุขภาพของประชาชนในภาคใต้ และให้พรรคการเมืองแต่ละพรรคมีส่วนร่วมในการลงนามทำสัญญาประชาคม เพื่อ สันติสุขภาวะพื้นที่ภาคใต้

บทบาทของ สวรส.ภาคใต้ในการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพระดับชาติ ดำเนินการโดยผ่านการเมืองภาคประชาชน หรือสมัชชาสุขภาพระดับพื้นที่สู่สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เพื่อเสนอสู่คณะรัฐมนตรี สำหรับการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพในพื้นที่ภาคใต้ ได้ดำเนินการโดยการมีส่วนร่วมจากท้องถิ่นในแต่ละขั้นตอนของการดำเนินงานในรูปแบบของภาคีเครือข่าย

ตัวอย่างโครงการที่มีดำเนินงานเพื่อขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะระดับพื้นที่ เช่น แผนสุขภาพจังหวัดสงขลา ซึ่งเกิดขึ้นโดยการจัดทำโครงการสุขภาพของแต่ละพื้นที่ โดยมี สวรส.ภาคใต้เป็นแกนนำและเป็นตัวกลางในการประสานงานร่วมกับองค์กรท้องถิ่น โดยมีจัดประชุมทุกชุมชนในจังหวัดสงขลา เพื่อจัดทำแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ร่วมกัน โดยมีประเด็นคำถามว่า ใคร ทำอะไร อย่างไรบ้างและประสบผลสำเร็จอย่างไร

ในเป้าหมายเดียวกันคือชุมชนมีสุขภาพที่ดี ทั้งนี้ภายหลังจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์จากแต่ละชุมชน ได้มีการจัดทำเป็นแผนระดับตำบลขึ้น โดยมีการใช้ทุนภายในจังหวัด จากภาครัฐ ภาคการเมืองท้องถิ่น ภาควิชาการ ภาคเอกชน โดยมีภาคประชาสังคมเป็นประธานดำเนินการ ตลอดจนการทำ MOU ระหว่างองค์การบริหารส่วนจังหวัด มหาวิทยาลัย และภาคประชาสังคมเพื่อบรรจุไว้ในแผนสุขภาพในระดับจังหวัดเป็นระยะเวลา 3 ปี ตลอดจนได้มีการจัดงานสร้างสุข โดยสมัชชาสุขภาพภาคใต้ เพื่อจัดทำเป็น วาระนโยบายของภาคใต้และนำเสนอเป็นวาระแห่งชาติผ่านทางสมัชชาสุขภาพแห่งชาติต่อไป

กิจกรรมลักษณะนี้ ไม่ได้ยึดประเด็น แต่ยึดปัญหาของพื้นที่เป็นหลัก ซึ่งเมื่อเวลาผ่านไป การทำงานก็จะสะท้อนประเด็นปัญหาใหม่ เปลี่ยนแปลงไปตามความสนใจของกลุ่มภาคี ไม่เน้นการสร้างองค์ความรู้ใหม่มากนัก นักวิชาการทำหน้าที่สนับสนุนกลุ่มประชาคม ในการพัฒนานโยบายสาธารณะ นักวิชาการไม่ได้เป็นคนกำหนดประเด็นนโยบายเอง กิจกรรมในการพัฒนานโยบายลักษณะนี้เหมาะสำหรับประเด็นนโยบายที่ไม่มีความซับซ้อนเชิงเทคนิค แต่เน้นความร่วมมือในการนำไปปฏิบัติ

2.4. การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ เช่น การจุดประเด็นนโยบายด้วยการจัดเวทีชาวบ้าน การทำประชาพิจารณ์ การจัดสมัชชาพื้นที่ หรือ การใช้สื่อผลักดันนโยบายเพื่อสุขภาพ

สถาบันวิชาการที่ทำงานลักษณะการขับเคลื่อนนโยบาย มักมีรูปแบบการวิจัยที่มุ่งเน้นกระบวนการทางสังคม ตัวอย่างเช่น สถาบันวิจัยและพัฒนา (RDI) ซึ่งเป็นหน่วยงานสังกัดมหาวิทยาลัยขอนแก่น ที่มีอิทธิพลดีเป็นประธาน สถาบันมุ่งเน้นการทำวิจัยด้านมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์เป็นหลัก และมีการดำเนินการเคลื่อนไหวสังคมในรูปแบบ Participatory Action Research (PAR) โดยการนำผลการวิจัยที่ได้จากองค์ความรู้ในพื้นที่ มาผลักดันไปสู่การใช้ประโยชน์ โดยการจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบาย ร่วมกับเครือข่ายต่างๆในภาคอีสาน โดยสถาบันฯเป็นแกนนำในภูมิภาค ในการจุดประเด็นนโยบายด้วยการจัดเวทีชาวบ้าน การทำประชาพิจารณ์ และการจัดสมัชชาพื้นที่ภาคอีสาน สถาบันได้รับทุนสนับสนุนจากทั้งในประเทศ และจากองค์กรต่างประเทศ ซึ่งเป็นทุนวิจัยและพัฒนา

ตัวอย่างผลงานของสถาบันฯ ในการสร้างองค์ความรู้และขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ เช่น การวิจัยภาคอีสานเรื่อง การประเมินสถานภาพและชีวิตแรงงานเด็ก การใช้แรงงานเด็กในรูปแบบที่เลวร้าย จังหวัดอุดรธานี อันนำมาซึ่ง การจัดตั้งคณะอนุกรรมการการศึกษาและคุ้มครองแรงงานเด็กจังหวัดอุดรธานี เดือนธันวาคม 2549

ตัวอย่างผลงานการประสานความร่วมมือระหว่างสถาบัน คือเรื่องการจัดการเกลือภาคอีสาน เป็นการประสานความร่วมมือระหว่างสถาบันและเครือข่ายนักวิชาการนิเวศวิทยาวัฒนธรรมอีสาน อันประกอบด้วยนักวิชาการจากสถาบันอุดมศึกษาหลายแห่งทั่วภาคอีสาน เพื่อทำการวิเคราะห์สภาพและผลกระทบของเกลือในมิติทางสังคม วัฒนธรรม การเมือง เศรษฐกิจและสิ่งแวดล้อม เพื่อนำไปสู่กระบวนการจัดทำยุทธศาสตร์การจัดการเกลืออีสาน โดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน และผลักดันให้เกิดเป็นนโยบายสาธารณะ ตลอดจนเผยแพร่ในสังคมได้รับรู้อย่างกว้างขวาง

กิจกรรมของสถาบันการศึกษาในลักษณะนี้ สามารถทำให้เกิดนโยบายสาธารณะที่เป็นรูปธรรมได้ โดยสถาบันการศึกษาเป็นผู้นำ จุดประเด็นนโยบาย โดยสถาบันนั้นๆ มีคุณสมบัติที่สามารถเป็นตัวเชื่อมการทำงานหลายฝ่ายได้ เช่นการเชื่อมระหว่างคณะในมหาวิทยาลัย โดยการมีสถานะเป็นหน่วยงานกลาง ไม่ใช่คณะ และมีอธิการบดีเป็นประธาน เป็นต้น หรือทำงานในลักษณะเป็นคนกลางในการประสานนักวิชาการจากที่อื่นภายในภาคอีสาน ประกอบกับ ถ้าสถาบันตั้งอยู่ในพื้นที่ จะสามารถทำงานพัฒนานโยบายสาธารณะร่วมกับพื้นที่ได้อย่างเป็นรูปธรรม

สรุป

โดยสรุป จะเห็นได้ว่า ลักษณะกิจกรรมมีความคาบเกี่ยวกันทั้ง 4 ลักษณะ ซึ่งในแต่ละสถาบันการศึกษา อาจมีการดำเนินงานหลายลักษณะ แต่มีจุดเน้นที่ ต่างกัน และในมหาวิทยาลัยเดียวกัน ยังอาจมีหน่วยงานย่อยที่ดำเนินการ ในรูปแบบที่แตกต่างกันอีกด้วยขึ้นกับประเด็นที่สนใจของบุคคลและพันธกิจของหน่วยย่อยนั้นๆ

การที่หน่วยงานย่อยมีภารกิจที่ชัดเจน และได้รับการสนับสนุนทางด้านนโยบายจากตัวมหาวิทยาลัย จะสามารถทำให้เกิดความร่วมมือระหว่างคณะ และระหว่างสถาบัน ได้ชัดเจน

ส่วนความต่อเนื่องในความเป็นผู้เชี่ยวชาญในเชิงเทคนิครายประเด็นน่าจะขึ้นอยู่กับความสนใจของบุคคลเป็นหลัก ซึ่งในส่วนนี้อาจมีความแตกต่างจากการทำงานของนักวิชาการในสถาบันในต่างประเทศ ซึ่งจะอภิปรายในหัวข้อถัดไป

3. รูปแบบการทำงานของนักวิชาการในสถาบันการศึกษาในต่างประเทศ ด้านนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ

ลักษณะการทำงานของนักวิชาการในสถาบันการศึกษาในต่างประเทศ ที่จะขอยกมาอภิปรายในที่นี้ จะเน้นที่การสร้างองค์ความรู้เพื่อการตัดสินใจเชิงนโยบาย ซึ่งพบรูปแบบการทำงาน แบ่งเป็น 2 รูปแบบ คือแบบองค์กรเดี่ยว คือศูนย์นโยบาย กับรูปแบบการทำงานแบบเครือข่ายนักวิชาการ

3.1 รูปแบบ ศูนย์วิจัยนโยบายสุขภาพ

มหาวิทยาลัยในต่างประเทศ มักจัดตั้งศูนย์วิจัยนโยบาย เป็นระดับหน่วยงานย่อยในมหาวิทยาลัย ยกตัวอย่างเช่น Center for Health Policy Research, University of California, Los Angeles (UCLA) ตั้งขึ้นในปี ค.ศ.1994 อยู่ในคณะ School of Public Health และเป็นส่วนหนึ่งของ School of Public Affair มีพันธกิจมุ่งไปสู่ การปรับปรุงสถานะสุขภาพของประชาชนด้วยนโยบายสุขภาพที่ทันสมัย โดยการวิจัย การบริการ สาธารณะ การสร้างพันธมิตรกับชุมชนและการให้การศึกษา ศูนย์นี้จัดตั้งแบบระบบเครือข่าย มีเครือข่ายหน่วยงานและคณะร่วมดำเนินการ กว่า 12 แห่ง และมีนักวิจัย 50 คน และเจ้าหน้าที่อื่น 36 คน ผลิตบัณฑิตในระดับปริญญาโทและเอก ศูนย์วิจัยนโยบายได้รับเงินสนับสนุนจากรัฐน้อยกว่า 20% โดยเงินสนับสนุนส่วนใหญ่ได้มาจากภาคเอกชน เพื่อใช้ในการทำงานวิจัยเพื่อชุมชนอย่างต่อเนื่องมาหลายปี

ประเด็นปัญหาที่เกี่ยวข้องกับนโยบายสาธารณสุขที่มหาวิทยาลัยสนใจ คือ

- Ensuring clean air and water and safe food
- Providing safe and healthy workplaces
- Preventing chronic and infectious disease
- Minimizing domestic, school, and community violence
- Promoting healthy lifestyles
- Improving healthcare delivery
- Preventing and responding to intentional and natural disasters

หลักสูตรการเรียนการสอน

- Educating future Public Health professionals
- Conducting life-saving research
- Advocating for informed health policy
- Providing expertise on a local, national, and global basis
- Designing and implementing programs that help save lives and improve the public's health both at home and abroad.

UCLA เป็นตัวอย่างหนึ่งของสถาบันการศึกษา ที่เข้าไปเกาะติดกับระดับท้องถิ่น (ระดับมลรัฐ) ข้อเด่นคือเป็นพันธมิตร กับสถาบันการศึกษาด้านกฎหมาย และสถาบันการศึกษาด้านการบริหารรัฐกิจ จึงทำให้รับทราบถึงปัญหาที่สำคัญของสาธารณชน และทำความเข้าใจเป็นบทเรียนร่วมกัน นอกเหนือจากเรื่องสุขภาพ

3.2 รูปแบบการทำงานแบบเครือข่ายนักวิชาการ

The Academic Alliance for AIDS Care and Prevention in Africa (AA) ตั้งขึ้นในปี ค.ศ.2001 เพื่อต่อสู้กับวิกฤตการณ์เรื่องโรคเอดส์ในประเทศ Uganda และประเทศอื่นๆ ในแอฟริกา โดยเป็นการร่วมงานระหว่างโปรแกรมทางการศึกษาทางการแพทย์ในทวีปอเมริกาเหนือและโรงเรียนแพทย์ที่มีชื่อเสียงในแอฟริกา คือ Makerere University เพื่อพัฒนาการดูแลผู้ป่วย HIV

แรกเริ่ม AA ตั้งขึ้น เพื่อการอบรมทางการแพทย์และการวิจัย โดยศูนย์นี้จะให้ความสำคัญกับการออกแบบทางการแพทย์และยุทธศาสตร์การป้องกัน ในศูนย์สุขภาพในชนบท 2 แห่งและในเมืองทุกแห่งในแอฟริกา ต่อมาในปี ค.ศ. 2004 Infectious Diseases Institute (IDI) ถูกตั้งขึ้นที่มหาวิทยาลัย Makerere เพื่อให้ สมาชิกของ AA ยังคงดำเนินการต่อไป เตรียมความพร้อมสำหรับ IDI ให้เติบโตเป็นศูนย์เชี่ยวชาญสำหรับโรคติดต่อในแอฟริกา

IDI มีคณะทำงานมากกว่า 150 คน นำโดยทีม International Scientific Advisory Board (SAB) ซึ่งแต่งตั้งโดย Academic Alliance มีหน้าที่ให้คำปรึกษา ร่วมกับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญจากทวีปอเมริกาเหนือ, ยุโรป, และแอฟริกา และแพทย์ พยาบาล และบุคลากรสาธารณสุขด้านอื่นๆจาก 26 ประเทศ มากกว่า 2,000 คน ได้ผ่านการฝึกฝนที่ IDI

IDI ริเริ่มจัดตั้ง Accordia Global Health Foundation เพื่อการลงทุนในเรื่องของระบบการดูแลสุขภาพในปัจจุบัน และเตรียมการสำหรับผู้นำการดูแลสุขภาพรุ่นใหม่ของแอฟริกาในอนาคตต่อไป ปัจจุบัน Foundation ได้รับความร่วมมือจากหลายฝ่าย เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของศูนย์การศึกษาทางการแพทย์ในแอฟริกา ก่อให้เกิดแบบจำลองศูนย์ทางการแพทย์ทางการศึกษาที่ดีที่สุดในโลก ที่ใช้ยุทธศาสตร์ใหม่ในการป้องกัน ซึ่งใช้ได้ทั้งในชนบทและชุมชนเมือง

ลักษณะการทำงานแบบเครือข่ายเช่นนี้ เห็นได้ชัดว่าเกิดจากปัจจัยภายนอกสถาบันการศึกษา เข้ามากระตุ้นให้เกิดการพัฒนา ในรูปแบบความร่วมมือ มีข้อดีคือ มีความร่วมมือหลายฝ่าย ซึ่งต่างจากรูปแบบของศูนย์นโยบายที่เกิดภายในสถาบันการศึกษาที่เข้มแข็ง ที่สามารถแข่งขันและเติบโตได้อย่างเป็นเอกเทศภายในสถาบันการศึกษาของตนเอง

4. ข้อเสนอการพัฒนาศักยภาพและบทบาทของสถาบันการศึกษาในประเทศไทยเพื่อสนับสนุนกลไกการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ (ข้อเสนอในการพัฒนาเชิงระบบ)

ในปัจจุบันสถาบันการศึกษาไทยเข้าไปมีบทบาททั้ง 4 ลักษณะคือ การสร้างองค์ความรู้ในการตัดสินใจเชิงนโยบาย, การสนับสนุนองค์ความรู้เดิมโดยการสอน/อบรม, การจัดกระบวนการเรียนรู้, และการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ แต่การใช้ประโยชน์จากองค์ความรู้และศักยภาพของสถาบันการศึกษา ยังมีช่องว่างให้พัฒนาได้อีกมาก

การพัฒนานโยบายสาธารณะในระดับพื้นที่และในระดับที่ไม่มีความซับซ้อนทางเทคนิคมากนัก (หรือความขัดแย้งของผลประโยชน์) อาจใช้วิธีการจัดกระบวนการเรียนรู้และบริการทางวิชาการของสถาบันการศึกษาในท้องถิ่น เป็นผู้สนับสนุนกระบวนการ ซึ่งในอนาคตการพัฒนาคนในท้องถิ่นให้จัดกระบวนการเรียนรู้ได้เองก็เป็นการลงทุนที่คุ้มค่า ที่จะทำให้คนในท้องถิ่นสามารถทำหน้าที่ทดแทนนักวิชาการส่วนนี้ได้ ซึ่งจะเห็นผลได้ในระยะยาว

หากประเด็นนโยบายมีความซับซ้อนทางเทคนิคมากขึ้น ก็มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องใช้นักวิชาการที่มีความเชี่ยวชาญในเรื่องนั้นๆ มาวิเคราะห์และสังเคราะห์ทางเลือกและความเป็นไปได้ของนโยบาย และยิ่งหากประเด็นนโยบายมีความขัดแย้งของผลประโยชน์ระหว่างกลุ่มคนด้วยแล้ว ยิ่งจะต้องหาหลักฐานทางวิชาการ เพื่อมาผลักดันให้นโยบายเดินไปในทิศทางที่ชอบธรรม ดังนั้น การผลักดันวาระนโยบายประเภทนี้ ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ควรมีความเข้าใจ เหตุปัจจัยของการก่อเกิดวาระนโยบาย ซึ่งเกิดจาก

การที่ว่ามีปัญหาอยู่จริง ประกอบกับมีความเตรียมพร้อมของทางเลือกเชิงนโยบาย และวิธีปฏิบัติ และเมื่อ กระแสการเมือง (ไม่ว่าจะระดับประเทศ ท้องถิ่น หรือประชาคม) ให้ความสนใจประเด็นเหล่านี้ จึงจะก่อเกิด วาระนโยบาย และนำไปปฏิบัติได้จริง

ดังนั้นการพัฒนานักวิชาการในสถาบันการศึกษา ให้มีความเชี่ยวชาญ เกาะติดประเด็นสำคัญๆ ใน ระยะยาว เป็นเรื่องที่น่าลงทุน หากแต่ถ้าจะต้องสร้างสิ่งแวดล้อมให้นักวิชาการมีความเข้าใจกระบวนการก่อ เกิดนโยบายโดยประสบการณ์ตรงด้วย

จึงมีข้อเสนอดังนี้

1.มาตรการระยะสั้น

- 1.1 แหล่งทุนหรือหน่วยจัดการงานวิจัย รวมกลุ่มของนักวิจัยจากหลากหลายสถาบัน เพื่อสร้างองค์ ความรู้ที่เป็นชุดโครงการ โดยมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ใช้และสังคม หรือขับเคลื่อนนโยบายร่วมด้วย (ควรพัฒนารูปแบบนี้ ภายใน 2 ปี โดยปรับเปลี่ยนจากการคัดเลือกนักวิจัยที่เข้าร่วมโครงการแบบ รายบุคคล เป็นการคัดเลือกนักวิจัยที่เข้าร่วมโครงการแบบรายสถาบัน)
- 1.2 สนับสนุนสถาบันการศึกษา ให้มีบทบาทจัดการงานวิจัย ในลักษณะการตั้งหน่วยงานความ ร่วมมือ ด้วยการทำ MOU ร่วมกับแหล่งทุน และทำงานเพื่อพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพใน พื้นที่ (ควรพัฒนารูปแบบนี้ ภายใน 2 ปี เปลี่ยนบทบาทนักวิชาการไปเป็นรูปแบบศูนย์วิจัย นโยบาย และพัฒนาศักยภาพบุคลากรของท้องถิ่นในการจัดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ได้เอง)

2.มาตรการระยะยาว (แต่เริ่มทำวันนี้)

- 2.1 สนับสนุนให้สถาบันการศึกษา จัดตั้งศูนย์วิจัยนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ โดยมีอธิการบดีเป็น ประธานคณะกรรมการบริหาร ที่สามารถเชื่อมโยงนักวิชาการ ได้สหสาขา ภายในมหาวิทยาลัยและ กำหนดประเด็นการวิจัย และเกาะติดประเด็นในระยะยาว และศูนย์วิจัยริเริ่มเป็นผู้นำในการ ดำเนินการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะในบางประเด็น
- 3.2 แหล่งทุนหรือหน่วยจัดการงานวิจัย สร้างความเชื่อมโยงของศูนย์วิจัยนโยบายต่างสถาบัน เพื่อ ตอบคำถามในชุดโครงการวิจัย ตามความต้องการของประเทศ

ภาคผนวก 5 ความเห็นจากผู้เข้าร่วม

ในการประชุมหรือแนวทางสนับสนุนบทบาทของสถาบันการศึกษาไทย ในการสนับสนุนนโยบายสาธารณะ เพื่อสุขภาพ วันที่ 8 มกราคม พ.ศ.2552

ศ.นพ.วิจารณ์ พานิช:

ประเด็นคือ ถ้าสสส.ต้องการหาวิธีทำอย่างไรให้คนในมหาวิทยาลัยทำงานด้านนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพได้ดีขึ้น ทำแบบครบวงจรก็ต้องไม่ทำเฉพาะวิจัย ก็ต้องเคลื่อนไหว ต้องเผยแพร่ ต้องไปคุยกับคนที่เกี่ยวข้องกับนโยบายนั้น ซึ่งไม่ค่อยมีคนในมหาวิทยาลัยที่เป็นแบบนี้ มีน้อย คนมหาวิทยาลัยส่วนใหญ่คือทำเฉพาะด้าน ถ้าจะทำก็ต้องสร้าง เพราะฉะนั้นถ้า สสส. จะสนับสนุนผมมองว่าอยู่ๆ จะเข้าไปสนับสนุนมหาวิทยาลัยใดมหาวิทยาลัยหนึ่ง โดยที่ไปทำให้ครบวงจรอาจจะมีแต่ผมมองว่ายาก ถ้ามองในเชิงการจัดการแบบนี้ สสส.ควรมองภาพของการจัดการเพื่อสร้าง Capacity ของประเทศ กระจุกให้มหาวิทยาลัยทำงานเรื่องนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ แบบนี้จะต้องมี National Management platform หรือ เรียกว่าการจัดการชุดโครงการวิจัย พัฒนาศักยภาพสถาบันการศึกษาเพื่อพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ หากคนจัดการโครงการวิจัยนี้ โดยเชิญนักวิจัยหลากหลายสถาบันมาร่วม ฟังแนวคิด ผู้จัดการชี้ให้เห็นความเชื่อมโยงระหว่างสาขาการวิจัย เพื่อให้เขาเห็นโอกาสในการทำงานร่วมกัน เพื่อหาโจทย์ใหญ่ขึ้น อาจจัดกลุ่มตาม Risk factor ในการทำโครงการน่าจะทำได้ใหญ่กว่าที่ สกว.ทำ เช่น ควรจะทำ Annual Conference มี Free Paper และ Invited Paper มีการให้รางวัลประจำปี Beat Health Promotion policy ให้ผู้ได้รับรางวัลมาแล้วว่าทำอย่างไร และเชิญผู้กำหนดนโยบายที่ซื่อสัตย์ความรู้แน่นมาแล้วด้วย การจัดการกลางเป็นผู้ขับเคลื่อนกระบวนการ ในที่สุด ภาระของการจัดการกลางจะลดลง แล้วไปคุยให้มหาวิทยาลัยตั้งสถาบันวิจัยกระบวนการแต่ละปี ก็จะค่อยๆทำให้นักวิจัยคุ้นเคยกับการพัฒนานโยบายสาธารณะ อีกทั้งต้องเชื่อมโยงกับบัณฑิตศึกษาด้วย

คุณรัตนา เพ็ชรอุไร :

มหาวิทยาลัยมหิดลมีการทำนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพมานานแล้ว ตั้งแต่พ.ศ.2520 แต่ก่อนมีทุนน้อย งานมาก เช่น เรื่องงานเรื่องอุจจาระร่วงสามารถนำไปสู่เชิงนโยบายได้ ปัจจัยสำคัญคือ ต้องมีตัวหลัก ยื่นประจำ และต้องมีทุนสนับสนุน (Granting)

คุณยุวดี คาดการณ์ไกล :

แผนงานสร้างเสริมการเรียนรู้ ได้เริ่มเชิญภาคี ที่ทำงานประเด็นเดียวกันมานั่งคุยกัน ส่วนใหญ่ยกประเด็นปัญหาว่ามีช่องว่าง คือไม่มีคนช่วยประสานระหว่างชุมชนกับมหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยพยายามเข้ามาในกระบวนการแต่บางครั้งชุมชนไม่รับ คิดว่าในการคุยเพื่อพัฒนาการพัฒนานโยบายสาธารณะ จะเชิญเฉพาะคนในมหาวิทยาลัยยังไม่พอ ต้องเชิญหลายฝ่ายเข้ามาหา Gap ร่วมกัน แล้วให้อาจารย์มหาวิทยาลัย

มาทำงานปิด gap of knowledge และต้องมีศาสตร์อื่นๆ เช่นนักเศรษฐศาสตร์ นักสังคมศาสตร์ นักกฎหมาย มาร่วมด้วย

ศ.ดร.มิ่งสรรพ ขาวสะอาด :

คำถามนโยบายแตกมาได้หลายตัว เรียนรู้จาก TDR เป็นสถาบันที่ตนเองได้เรียนรู้เรื่องนโยบาย สาธารณะโดยตรง การสร้างสถาบันด้านนโยบายสาธารณะมีกระบวนการระยะยาว ต้องใช้เงินทุนมหาศาล

บุคลากรมหาวิทยาลัยอาจจะไม่เชี่ยวชาญในการออกแบบกลไก เช่นสายสังคมไม่ถนัดพัฒนานโยบาย คือ ทำวิจัยเก่ง ส่วนนักจัดการเก่งแต่ไม่ถนัดทำวิจัย นักพัฒนานโยบายจะต้องเป็นนักวิจัย+นักจัดการ จะพึ่ง สถาบันอุดมศึกษาอย่างเดียวไม่ได้ คือต้นน้ำใช้อาจารย์มหาวิทยาลัย ส่วน policy ขาลง ต้องทำงานกับ NGO แต่ระหว่างทางต้องใช้หลายฝ่ายร่วมกัน โจทย์วิจัยมักเกิดขึ้นระหว่างทาง ต้องใช้นักวิชาการที่มีศาสตร์ ต่าง ออกไปเรื่อยๆ ส่วนการประเมินผลให้เครือข่ายทำ

ตอนนี้อยากไปสนับสนุนนโยบายระดับท้องถิ่น

สรุปต้องแยก issue และ ต้องหาคนที่เป็นทั้งนักวิจัยและนักจัดการ

รศ.ดร.โสภารัตน์ จารุสมบัติ :

สายรัฐศาสตร์มีนักคิดแต่ไม่ขับเคลื่อน ควรจะอาศัยจุดแข็ง ของนักวิชาการในสถาบันการศึกษามี ศักยภาพอยู่แล้ว มาต่อยอด สร้างศักยภาพให้เขาให้มากขึ้น ให้ขับเคลื่อนได้ด้วย อยากเห็นความต่อเนื่อง การ ทำให้กลไก เติบโตต่อไปได้

ขณะนี้ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์กำลังมีหลักสูตรนโยบายสาธารณะ เชื่อมโยงสาขารัฐศาสตร์และ เศรษฐศาสตร์ อาจจะต้องขยายวงให้มีสายงานอื่นเข้าร่วม เพื่อทำเรื่อง Public policy for health

ได้เรียนรู้ประสบการณ์จากนักวิชาการต่างประเทศในสาขา International Business จาก UCLA เขาถูก เชิญมาที่มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ เพื่อมาแนะนำการจัดตั้งศูนย์ที่มีสายรัฐศาสตร์เรียนรู้ร่วมกันกับภาคธุรกิจ โดยที่ UCLA เขาทำการรวมคนที่สนใจก่อน และ ให้มีการอบรม จากผู้ที่มีประสบการณ์ เพื่อดึงคนที่สนใจใน เรื่องนั้นๆ เข้าร่วมกิจกรรม แล้วให้ผู้เข้ารับการอบรมและนักศึกษาไปทำกรณีศึกษากับบริษัทภาคธุรกิจ แล้ว เอาผลการศึกษามานำเสนอ ดังนั้นจึงต้องผนวกกับการเรียนการสอนด้วย จากนั้นค่อยๆพัฒนาเป็นตัวศูนย์

ผศ.ดร.เรวดี โรจนกนันท :

ตัวเองเป็นนักวิทยาศาสตร์ด้านสิ่งแวดล้อม มีพื้นฐานทางด้านวิทยาศาสตร์และมาต่อยอดทำงานเชิง นโยบาย สิ่งที่เป็นปัญหากับนักวิทยาศาสตร์คือ การทำงานกับคนหมู่มาก นักวิทยาศาสตร์หลายท่านมักถอย เพราะไม่ถนัดกับการทำงานกับคนหมู่มาก การติดต่อประสานงาน ปัญหาเยอะ แล้วอีกอย่างอาจารย์ต้องมี ผลงาน Publication แต่งานที่ลงด้านนโยบาย ลงพื้นที่ นำไปสู่ Publication ยากมาก report มักจะไม่ได้ count

(ต่อประเด็นนี้ อ.รัตนจิ๋วว่าน่าจะไปดู กพอ. โครงสร้างการบริหารสถาบันแต่ละที่แตกต่างกัน ซึ่งจะมีอิทธิพลมากในเรื่องของตำแหน่งกับผลงาน KPI งานบริการวิชาการมีน้ำหนักน้อย ตีค่าเป็นการทำได้เข้าสถาบัน แต่เน้นดูที่ Publication หรือตำรา ซึ่งมีน้ำหนักมากกว่า ศูนย์วิจัยในสถาบันการศึกษา น่าจะมีตำแหน่งนักวิจัยตรงๆเลย แต่ต้องทำ paper ด้วย และต้องมีระบบป้องกันการเสี่ยงภัยด้วย ส่วน อ.มิ่งสรรพเสริมว่า ที่ มช. ตำแหน่งนักวิจัย มีฐานะดีสูงกว่าอาจารย์ หากงานบริการวิชาการมีคุณภาพ ก็จะตีพิมพ์ได้ และยกตัวอย่างงานบริการวิชาการในการทำแผนแม่บท ผู้วิจัยจะต้องแจ้งพอ ในการป้องกันการแทรกแซงของกรมต่างๆได้ด้วย)

รศ.ดร.ชื่นฤทัย กาญจนะจิตรา :

การหาคนของมหาวิทยาลัยที่มีจิตสาธารณะที่จะมาทำงานนโยบายสาธารณะไม่ใช่นัก ม.มหิดลเคยประชุมกันหลายครั้งว่างานลักษณะไหนนอกจาก Publication ที่จะสนับสนุนเรื่องตำแหน่งวิชาการ ที่สำคัญคือทำอะไรที่จะหาคนทำด้านนโยบาย แล้วดึงมาอยู่เป็นกลุ่ม อาจจะไม่จำเป็นต้อง Full Time เรื่องของ Publication หรือการกำหนดผลงาน สภามหาวิทยาลัยก็มีกฎข้อหนึ่งที่ห้ามมหาวิทยาลัยสามารถกำหนดเรื่องอื่นๆ นอกเหนือจาก Publication ได้

คุณอรพรรณ ศรีสุขวัฒนา :

คำว่านโยบายสาธารณะมีหลายคำที่เป็นความเข้าใจ แต่การจะสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพอย่างมีส่วนร่วม ต้องยึดหลักสามเหลี่ยมเข็มนาและต้องการองค์ความรู้มาใช้ในการตัดสินใจ เนื่องจากนักวิชาการไม่ถนัดการจัดการ ดังนั้นการจะวางการจัดการกลางไว้ในมหาวิทยาลัยหนึ่งใด ได้หรือไม่ หน่วยจัดการกลางต้องสามารถสร้าง capacity building ด้านกระบวนการให้กับนักวิชาการได้ด้วย จึงมีคำถามว่า จะสร้าง Research manager ระดับชาติ ได้อย่างไร

การพัฒนานโยบายในระดับท้องถิ่นและชุมชนยังขาด ทำอย่างไรที่จะทำให้มหาวิทยาลัยหรืออาจารย์ไม่ใช่ตนเองเป็นศูนย์กลางในการจัดการงานวิจัย น่าจะให้ชาวบ้านเป็นนักวิจัยเพราะเขารู้ปัญหา ให้ชาวบ้านเป็นฐานคิด เป็นนักวิจัย โดยให้มหาวิทยาลัยไปช่วยหนุน โดยให้อาจารย์มหาวิทยาลัยยืนอยู่ข้างหลังแบบภาคภูมิใจ

ศ.ดร.มิ่งสรรพ ขาวสะอาด :

ควรขับเคลื่อน สกอ. ในเรื่องการยอมรับผลงานที่ไม่ใช่เพียงแต่ Publication และให้มีสถาบันวิจัยที่ไม่ต้องขึ้นอยู่กับมหาวิทยาลัย ตัดงานหนังสือเวียน งานพิธีต่างๆ เน้นทำงานในสถาบันวิจัย แต่มีการตรวจสอบเรื่องการเงินจากมหาวิทยาลัย (สถาบันศึกษานโยบายสาธารณะ ที่อ.มิ่งสรรพทำอยู่ เป็นส่วนหนึ่งของสถาบันวิจัยสังคม)

หน่วยที่มีการทำงาน coordinate / facilitator ต่างๆ full time ถ้ามี scale เล็ก จะไม่ยั่งยืน อยู่ไม่ได้ ส่วนสถาบันที่เปิดใหม่ สำหรับบริการวิชาการ ถ้าเงิน support หหมด ก็อยู่ไม่ได้เช่นกัน

ศ.ดร.ไกรฤทธิ บุญเกียรติ :

สิ่งที่อยากได้ จะในการศึกษานี้หรืองานที่อ.มิ่งสรรพจะทำต่อไปคือ อยากได้ตัวอย่าง Beat Practice ระดับชาติ ระดับจังหวัด ระดับชุมชน อยากเห็นที่ตั้งห้องของนโยบาย ต้นน้ำลำธาร กระบวนการ มีกิจกรรมอะไรบ้าง (Mode of activity) กระบวนการตั้งแต่การสร้างองค์ความรู้ จนถึงการนำไปสู่นโยบายรัฐ และนำไปสู่ภาคธุรกิจ (commercial)

บอกได้ว่า การ execute K to practice มีกี่ channel เช่น short circuit, bottom up อยากเห็น road map จนถึง end user ว่า general route คืออะไร

นพ.สุวิทย์ วิบุลย์ผลประเสริฐ:

ผมสรุปจากการประชุมวันนี้ หลักๆ มี 4 ข้อ คือ

1. โจทย์ที่อาจารย์ไกรฤทธิ ยังต้องการคำตอบ คือ participatory public policy process เขาทำกันยังไง
2. สรุปบทบาทของมหาวิทยาลัย ได้สั้นๆ 3 ด้าน คือ
 - a. การทำ K Knowledge generation
 - b. การทำ C capacity building (ซึ่งรวมทั้งการจัดสูตรการสอน หรือ Knowledge management – เพิ่มข้อความในวงเล็บโดยนักวิจัย)
 - c. การทำ M Movement
3. สรุปการหาคน มีข้อพิจารณา
 - a. มีอายุ ไม่น้อยเกินไป ต้องมีประสบการณ์
 - b. มีฉันทะ
 - c. มีทักษะ รวมถึง conceptual skill, technical skill, และ human skill
4. ข้อเสนอของแต่ละท่าน สอดคล้องกับข้อเสนอของนักวิจัย ที่เสนอไว้ดังนี้
 - 1.มาตรการระยะสั้น
 - 1.1 แหล่งทุนหรือหน่วยจัดการงานวิจัย รวมกลุ่มของนักวิจัยจากหลากหลายสถาบัน เพื่อสร้างองค์ความรู้ที่เป็นชุดโครงการ โดยมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ใช้และสังคม หรือขับเคลื่อนนโยบายร่วมด้วย
 - 1.2 สนับสนุนสถาบันการศึกษา ให้มีบทบาทจัดการงานวิจัย ในลักษณะการตั้งหน่วยงานความร่วมมือ ด้วยการทำ MOU ร่วมกับแหล่งทุน และทำงานเพื่อพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพในพื้นที่

2. มาตรการระยะยาว

2.1 สนับสนุนให้สถาบันการศึกษา จัดตั้งศูนย์วิจัยนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ โดยมีอธิการบดีเป็นประธานคณะกรรมการบริหาร ที่สามารถเชื่อมโยงนักวิชาการ ได้สหสาขา ภายในมหาวิทยาลัยและกำหนดประเด็นการวิจัย และเกาะติดประเด็นในระยะยาว และศูนย์วิจัยริเริ่มเป็นผู้นำในการดำเนินการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะในบางประเด็น

2.2 แหล่งทุนหรือหน่วยจัดการงานวิจัย สร้างความเชื่อมโยงของศูนย์วิจัยนโยบายต่างสถาบัน เพื่อตอบคำถามในชุดโครงการวิจัย ตามความต้องการของประเทศ

ภาคผนวก 6 รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม

การประชุมหารือ แนวทางการสนับสนุน

บทบาทของสถาบันการศึกษา ในการสนับสนุนกลไกนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ

วันที่ 8 มกราคม 2552

ณ.ห้องประชุมสำนักงานโครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายสุขภาพ (HITAP)

กระทรวงสาธารณสุข

- | | |
|--------------------------------------|---|
| 1.ศ.นพ.วิจารณ์ พานิช | มหาวิทยาลัยมหิดล |
| 2.นพ.สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ | กระทรวงสาธารณสุข |
| 3.นพ.วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร | สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ |
| 4.รศ.ดร.ชื่นฤทัย กาญจนนะจิตรา | มหาวิทยาลัยมหิดล |
| 5.คุณรัตนา เพ็ชรอุไร | มหาวิทยาลัยมหิดล |
| 6.ผศ.ดร.เรวดี โรจนกนันท์ | มหาวิทยาลัยมหิดล |
| 7.ศ.ดร.มิ่งสรรพ์ ขาวสอาด | สถาบันวิจัยสังคม มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ |
| 8.คุณยุวดี คาคการณ์ไกล | สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข |
| 9.รศ.ดร.โสภารัตน์ จารุสมบัติ | มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ |
| 10.ศาสตราจารย์ ดร.ไกรฤทธิ บุญเกียรติ | สำนักงานกองทุนการสร้างเสริมสุขภาพแห่งชาติ |
| 11.คุณเบญจมาภรณ์ จันทรพัฒน์ | สำนักงานกองทุนการสร้างเสริมสุขภาพแห่งชาติ |
| 12.คุณวรวรรณ อภารัตน์ | สำนักงานกองทุนการสร้างเสริมสุขภาพแห่งชาติ |
| 13. ทพญ.ดร.ศิริวรรณ พิทยรังสฤษฏ์ | สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ |
| 14. นางสาวหทัยชนก สุมาลี | สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ |

เอกสารอ้างอิง

¹ <http://www.healthpolicy.ucla.edu/>

² <http://www.academicalliancefoundation.org>.

³ <http://mak.ac.ug/index.php>

⁴ Wasi P. Triangle that moves the mountain and health systems reform movement in Thailand. Nonthaburi : Health Systems Research Institute, 2000.

⁵ สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์ 2551. นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ. ใน เชื่อมสังคมความรู้ เปิดประตู มสช. มุลินธิ สารานุกรมแห่งชาติ. ISBN 978-974-603-501-9 หน้า 31