



รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์

โครงการนวัตกรรมการบริหารงานวิจัย คณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล

โดย ศาสตราจารย์แพทย์หญิงศศิธร ผู้กฤตยาคามิ และคณะ

มีนาคม 2550

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อ	
- ภาษาไทย	1
- ภาษาอังกฤษ	3
สรุปรายงานความก้าวหน้าครั้งที่ 2	5
บทวิจารณ์	17
บทสรุป	20
เอกสารอ้างอิง	21
APPENDIX 1	
- รายละเอียดของโครงการวิจัยที่ได้รับทุน	22
APPENDIX 2	
- การจัดการฝึกอบรมด้านวิจัย	34

นวัตกรรมการบริหารงานวิจัย คณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล
(Research management innovation in the Faculty of Tropical Medicine,
Mahidol University)

นางพรพิมล อดัมส์¹, น.ส. วริศรา ไชยพันธุ์¹, รศ. พรทิพย์ เพ็ชรมิตร², ศ. ศศิธร ผู้กฤตยาคามิ³
¹งานบริการวิชาการและวิจัย, ²ภาควิชาพยาธิโปรโตซัว, ³ภาควิชาอายุรศาสตร์เขตร้อน
คณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อปรับปรุงระบบบริหารงานวิจัยให้สอดคล้องต่อความต้องการของคณะฯ และนักวิจัยของคณะฯ โดยการประยุกต์ใช้ระบบบริหารงานมาตรฐาน Balanced Scorecard

วิธีการดำเนินงาน (1) จัดประชุมสัมมนากับผู้เชี่ยวชาญด้านระบบบริหารงานวิจัย (2) จัดวางกลยุทธ์ (3) พัฒนากลยุทธ์และวัตถุประสงค์ (4) วางดัชนีชี้วัด (5) วางแผนปฏิบัติการ เลือกแผนกลยุทธ์และดัชนีชี้วัด (6) ปฏิบัติงาน (7) ทบทวนและปรับขบวนการตามความจำเป็น

ผลการดำเนินงาน

ได้แผนสรุปกลยุทธ์ของคณะเวชศาสตร์เขตร้อนตามมาตรฐาน Balanced Scorecard ดังรายละเอียดในแผนภูมิ เลือกเป้าหมายศาสตร์ที่จะนำมาปฏิบัติ 5 ชุด จากทั้งหมด 18 ชุด โดยอาศัยหลักดังนี้คือ เกี่ยวข้องกับงานของหน่วย สนับสนุนการวิจัยโดยตรง มีความสำคัญ ต่อการขับเคลื่อนแผนกลยุทธ์หลักของคณะ มีความท้าทายและเกี่ยวข้องกับ action plan ที่สำคัญ สามารถนับและติดตามได้เป็นรูปธรรม

งานวิจัยครั้งนี้ทำให้เกิดกิจกรรมหลายกิจกรรม อันเนื่องมาจากการบังคับเก็บ KPI ได้แก่ การจัดการฝึกอบรมด้านวิจัย การฝึกการเขียนโครงการ และการจัดกลุ่มที่ปรึกษาเกี่ยวกับการเขียนโครงการวิจัยเฉพาะ หัวข้อ ที่ได้แสดงรายละเอียดไว้ในหัวข้อผลการวิจัย นอกจากนี้ยังมีประโยชน์ในทางอ้อมนอกเหนือ KPI ของการวิจัยนี้คือ การจัดการให้ทุนของคณะฯ แก่นักวิจัยรุ่นใหม่และรุ่นกลาง ทำให้คณะฯสามารถกำหนดนโยบาย ทิศทางการวิจัย ของคณะฯได้ในระดับหนึ่ง และมีการริเริ่มให้ทุนวิจัยแบบมุ่งเป้า เพื่อสนับสนุนแผนยุทธศาสตร์หลักของคณะฯ

เป้าหมายศาสตร์ 5 หัวข้อ ประกอบด้วย 13 ดัชนีชี้วัด และ 7 แผนปฏิบัติการ (ข้อ 1,2,5,9-12)

เป้าหมายศาสตร์	ดัชนีชี้วัด	ผลสัมฤทธิ์
ขยายโอกาสการ	1. จำนวนโครงการที่เกิดขึ้นจากการร่วมมือจากหลายหน่วยงาน	8 โครงการ
ทำวิจัยแบบบูรณาการ	2. จำนวนการประชุมระดมสมองเรื่องโครงการวิจัย	45 ครั้ง

เพิ่มคุณภาพผลงานวิจัยตีพิมพ์	3. จำนวนผลงานวิจัยที่ได้รับการอ้างอิง	48 เรื่อง 192 ครั้ง
	4. ร้อยละของผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารนานาชาติ	92% (144 /156 เรื่อง)
	5. การจัดการฝึกอบรมด้านวิจัย	3 เรื่อง
ได้รับทุนวิจัยเพิ่มมากขึ้น	6. จำนวนทุนวิจัยที่ได้รับ	123 โครงการ
	7. จำนวนเงินวิจัยที่ได้รับ	> 94 ล้านบาท
พัฒนารูปแบบกระบวนการ	8. จำนวนโครงการวิจัยที่นักวิจัยรุ่นใหม่ได้รับทุน	29 โครงการ
การขออนุมัติงานวิจัย	9. จำนวนการฝึกอบรมเกี่ยวกับการเขียนโครงการวิจัยเพื่อขอทุน	1 ครั้ง
	10. จำนวนกลุ่มที่ปรึกษาเกี่ยวกับการเขียนโครงการวิจัยเฉพาะหัวข้อ	4 กลุ่ม
พัฒนาประสิทธิภาพหน่วยสนับสนุน	11. มีการอบรมและพัฒนาบุคลากรด้านธุรการสนับสนุนงานวิจัย	1 ครั้ง
	12. สร้างแผนงานกำกับระยะเวลาของงานในรับผิดชอบ 5 ชิ้นงาน	5 กิจกรรม
	13. มีผลประเมินความพึงพอใจจากผู้รับบริการมากกว่า 70%	พอใจมาก 60%

ผลการทำ Balanced Scorecard บรรลุวัตถุประสงค์ตามกิจกรรมและแผนการดำเนินงาน และผลที่ได้รับ คือ ได้ยุทธศาสตร์และกลยุทธ์การบริหารงานวิจัยที่ชัดเจน ความมีส่วนร่วมของบุคลากร กระบวนการหรือขั้นตอนการบริการและบริหารงานวิจัยสั้นลง และเพิ่มประสิทธิภาพ และได้แบบอย่างการบริหารงานที่เป็นมาตรฐาน

Research management innovation in the Faculty of Tropical Medicine, Mahidol University

Pornpimon Adams¹, Warissara Chaiyaphan¹, Porntip Petmitr², Sasithon Pukrittayakamee³

Research and Academic Affairs Unit¹, Department of Protozoology², Department of Clinical Tropical Medicine³, Faculty of Tropical Medicine, Mahidol University

Abstract

Objective

The present research innovation of the Faculty of Tropical Medicine is to apply the Balanced Scorecard for research management and administration. The objectives were to lead, facilitate and serve all research activities in the faculty in conjunction with the faculty vision as the Asian leader in tropical medicine.

Methods

(1) initiation of public awareness through seminar sessions with an expert on the Balanced Scorecard (2) establishment of administrative strategy (3) development of strategy and strategic map (4) listing of key performance index (5) selection of important strategies and their related KPIs as well as action plans (6) initiation of the research innovation (7) evaluation and adaptation of the research innovation.

Results

The main strategic map for the Faculty of Tropical Medicine was established in accordance with the Balanced Scorecard standard. This consisted of 18 strategies, five of which related to research innovation and were selected as working strategies i.e. (1) expand opportunity for holistic research project (2) improve good quality research (3) attain more research support (4) improve skill and expertise for research application (5) improve services of the research and academic unit.

To support the 5 strategies, 13 KPIs consisting of 7 action plans (KPI no.1,2,5,9-12) were established.

strategy	Key performing index	results
Expand opportunity for holistic research project	1. Number of joint projects contributed by various working groups	8 projects
	2. Number of meetings for establishment of joints projects	45 meeting
Improve good quality research	3. Number of cited publications and number of citations	48 papers 192 citations
	4. Percentage of international publications of overall publications	92% (n = 144 /156)
	5. Organizing training courses for research	3 topics
	6. Number of research grant support	123 projects

Attain more research support	6. Number of research grant support	123 projects
	7. Total amount of financial support	> 94 million Baht
Improve skill and expertise for research application	8. Number of research projects granted to new researcher groups	29 projects
	9. Number of training course on protocol development for grant support	1 session
	10. Number of appointed consultant committees for development of specific research protocols	4 committees
Improve services of the research and academic unit	11. Training involved staff	1 course
	12. Set official time line for 5 important services related to research	5 services
	13. More than 70% customer staff satisfaction with the service	> 60% satisfied customers

The application of the Balanced Scorecard for research innovation served the planned objectives. Benefits of this research are establishment of specific strategy, increased public awareness and participation in research innovation and more effective and time efficient management of research projects. This process set a new guideline for strategy of policy management for Faculty of Tropical Medicine.

สรุปรายงานความก้าวหน้า ครั้งที่ 2

นวัตกรรมการบริหารงานวิจัย คณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล

Research management innovation in the Faculty of Tropical Medicine,

Mahidol University

วัตถุประสงค์

ปรับปรุงระบบบริหารงานวิจัยให้สอดคล้อง ต่อความต้องการของคณะ และนักวิจัย ของคณะฯ โดยการประยุกต์ใช้ระบบบริหารงานมาตรฐาน Balanced Scorecard

วิธีการดำเนินงาน

ตารางการสร้าง งานมาตรฐาน Balanced Scorecard (BSC) ของคณะเวชศาสตร์เขตร้อน ได้ดำเนินตามขั้นตอน โดยสังเขปดังนี้คือ

1. ประชุมวางแผน โดยคณะผู้วิจัย และวิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิ จากวิทยาลัยการจัดการ ม.มหิดล (3 ส.ค. 2548)
2. บรรยายเรื่อง Balanced Scorecard Theory Briefing โดย อ. สิทธิคุณ ชเนศวิทยาเวช ให้แก่บุคลากรทุกระดับของคณะ เวชศาสตร์เขตร้อน (10 ส.ค. 2548)
3. ประชุมกลุ่มย่อยครั้งที่ 1 ประกอบด้วยผู้บริหาร และหัวหน้าภาควิชา (10 ส.ค. 2548)
4. ประชุมกลุ่มย่อยครั้งที่ 2 ประกอบด้วย ผู้บริหาร หัวหน้าภาควิชา นักวิจัย และหัวหน้างานที่เกี่ยวข้อง (19 ส.ค. 2548)
5. สรุปข้อมูลจากการประชุมกลุ่มย่อย 2 ครั้ง (7 ต.ค. 2548)
6. คณะผู้วิจัยระดมสมองคัดเลือก SO ที่เหมาะสม เพื่อวางแผนการทำ KPI (31 ต.ค. 2548)
7. วางแผนปฏิบัติการ (action plan) (ต.ค. 2548 - พ.ย. 2548)
8. การรายงานผลการปฏิบัติการ (พ.ค 2548 - เม.ย 2549)
9. ทบทวนและปรับขบวนการตามความจำเป็น (พ.ย 2548 - พ.ค. 2549)
10. เสริมแผนปฏิบัติงานที่จำเป็น (มิ.ย - ก.ย 2549)

การดำเนินงานบรรลุตามแผนที่วางไว้ล่วงหน้า

ตารางการดำเนินงาน

	ขั้นตอนการดำเนินงาน	มีย	กค	สค	กย	ตค	พย	ธค	มค	กพ	มีค	เมย	พค	มีย-กย
1	จัดประชุมสัมมนากับผู้เชี่ยวชาญ													
2	จัดประชุมสัมมนาระหว่างผู้ปฏิบัติการและฝ่ายนโยบาย													
3	จัดวางกลยุทธ์													
4	พัฒนากลยุทธ์และวัตถุประสงค์													
5	วางดัชนีชี้วัด													
6	วางแผนปฏิบัติการ (action plan)													
7	การปฏิบัติการและปรับขบวนการตามความจำเป็น													
8	เสริมแผนปฏิบัติงานที่จำเป็น													

ผลการดำเนินงาน

การดำเนินงานอย่างเป็นระบบตามวิธีการดำเนินงาน ทำให้ได้แผนกลยุทธ์และดัชนีชี้วัดที่สอดคล้องกับการส่งเสริม และปรับปรุงศักยภาพของคณะเวชศาสตร์เขตร้อน สรุปตามขั้นตอนของการทำงานดังนี้คือ

ผลการดำเนินงานลำดับ 1.

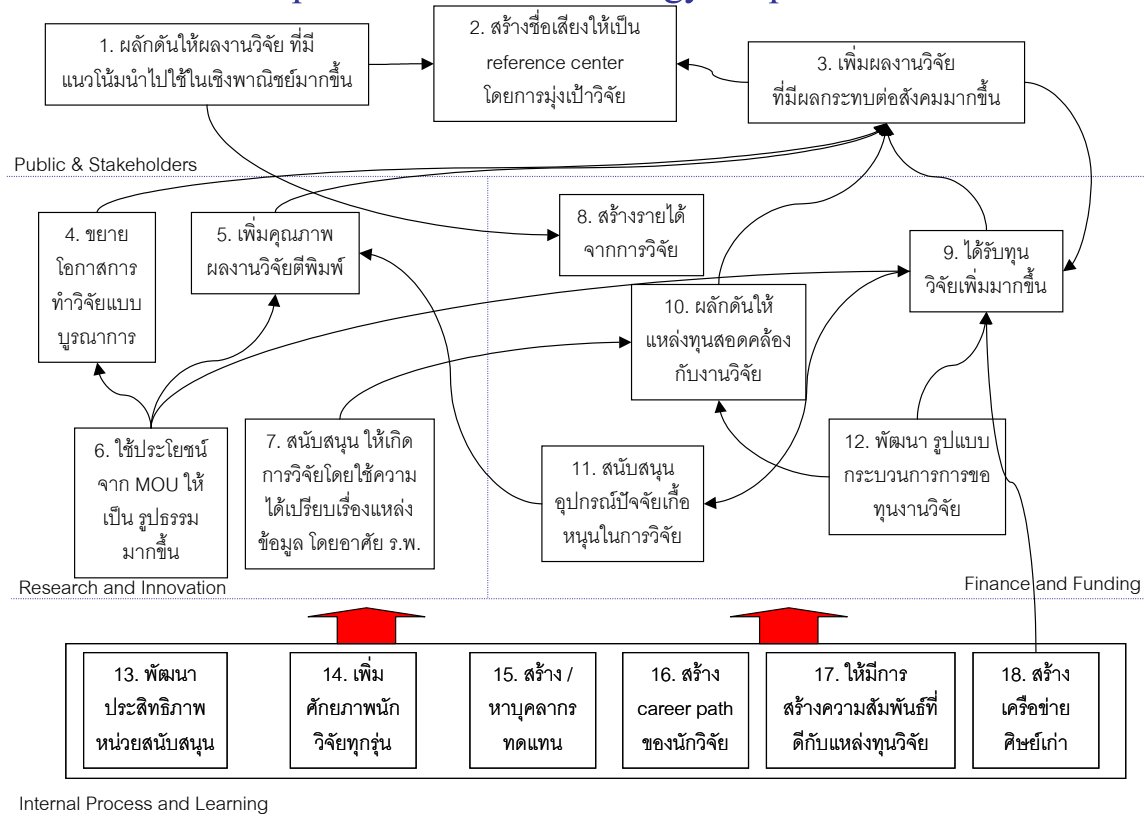
ทำให้นักเลาทุกระดับ ของคณะเวชศาสตร์เขตร้อน ได้รับทราบและให้ความร่วมมือในการทำ BSC จากการที่มีผู้เข้าฟังและลงทะเบียนจากทุกภาควิชาเป็นจำนวนกว่า 45 คน ในการบรรยายเรื่อง Balanced Scorecard Theory Briefing โดย อ. สิทธิคุณ ธเนศวรวิทย์ ให้บุคลากรทุกระดับของคณะเวชศาสตร์เขตร้อน (10 ส.ค. 2548)

ผลการดำเนินงานลำดับ 2.

ได้แผนสรุปกลยุทธ์ ของคณะเวชศาสตร์เขตร้อนตามมาตรฐาน Balanced Scorecard ดังรายละเอียดในแผนภูมิที่ 1 ซึ่งเป็นผลจากการระดมสมอง การประชุมกลุ่มย่อยครั้งที่ 1 ซึ่งประกอบด้วยผู้บริหารและหัวหน้าภาควิชา ทำให้ได้ยุทธศาสตร์ 18 ข้อและยุทธศาสตร์หลักที่สำคัญ ประกอบด้วย

- สร้างชื่อเสียงให้เป็น reference center โดยการมุ่งเป้าวิจัย
- เพิ่มผลงานวิจัยที่มีผลกระทบต่อสังคมมากขึ้น
- ผลักดันให้ผลงานวิจัยที่มีแนวโน้มนำไปใช้ในเชิงพาณิชย์มากขึ้น

Tropical Medicine - Strategy Map Overall



แผนภูมิที่ 1 แผนสรุปกลยุทธ์ของคณะเวชศาสตร์เขตร้อนตามมาตรฐาน Balanced Scorecard (10 ส.ค. 2548)

ผลการดำเนินงานลำดับ 3.

สรุปได้ Key Performance Indicators (KPIs) 47 ข้อ ที่สนับสนุน แผนกลยุทธ์ ตามแผนภูมิที่ 1 ประกอบด้วย 18 ยุทธศาสตร์ (Strategic Objectives, SO) จากการระดมสมอง การประชุมกลุ่มย่อยครั้งที่ 2 (19 ส.ค. 2548) ดังรายละเอียดในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 คัดชีวีวัดประกอบเป้าหมายยุทธศาสตร์

ระดับ	เป้าหมายยุทธศาสตร์	คัดชีวีวัด
Public & Stakeholders	1 ผลักดันให้ผลงานวิจัย ที่มีแนวโน้มนำไปใช้ในเชิงพาณิชย์มากขึ้น	จำนวนสิทธิบัตร/อนุสิทธิบัตร ร้อยละของงานวิจัยที่นำไปใช้ในเชิงพาณิชย์
	2 สร้างชื่อเสียงให้เป็น reference center โดยการมุ่งเป้าวิจัย	ร้อยละของสิทธิบัตร/อนุสิทธิบัตร ที่นำไปใช้ในเชิงพาณิชย์ จำนวนครั้งผู้มาเยี่ยมชม,อบรม,ร่วมวิจัย ทั้งในประเทศและต่างประเทศ Ranking / Rating ของสถาบัน จำนวนผลงานวิจัยที่ถูกนำไปอ้างอิง จำนวนนักวิจัยที่ได้รับเชิญเป็นวิทยากร

Research & Innovation	3. เพิ่มผลงานวิจัยที่มีผลกระทบต่อสังคมมากขึ้น	จำนวนผลงานวิจัยที่นำสู่การเปลี่ยนนโยบายในการบริการหรือรักษาพยาบาล โครงการวิจัยที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในชุมชน
	4. ขยายโอกาสการทำวิจัยแบบบูรณาการ	จำนวนโครงการที่เกิดขึ้นจากการร่วมมือจากหลายหน่วยงาน
	5. เพิ่มคุณภาพผลงานวิจัยตีพิมพ์	จำนวนการประชุมระดมสมองเรื่องโครงการวิจัย จำนวนผลงานวิจัยที่ได้รับการอ้างอิง ร้อยละของผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารนานาชาติ การจัดอบรมด้านการวิจัย
	6. ใช้ประโยชน์จาก MOU ให้เป็นรูปธรรมมากขึ้น	โครงการวิจัยสืบเนื่องจาก MOU การแลกเปลี่ยนบุคลากรจาก MOU
	7. สนับสนุนให้เกิดการวิจัยโดยอาศัยข้อมูลโรงพยาบาล	จำนวนโครงการวิจัยที่ต้องใช้สถานที่และผู้ป่วย ตัวอย่างจากโรงพยาบาล จำนวนโครงการวิจัยที่ใช้วัสดุศึกษาจากผู้ป่วย จำนวนโครงการวิจัยทางคลินิก
	8. สร้างรายได้จากการวิจัย	จำนวนเงินที่ได้จากการใช้ผลงานวิจัย ร้อยละของงานวิจัยที่นำไปสู่เชิงพาณิชย์
	9. ได้รับทุนวิจัยเพิ่มมากขึ้น	จำนวนทุนวิจัยที่ได้รับ จำนวนเงินวิจัยที่ได้รับ
Finance & Funding	10. ผลักดันให้แหล่งทุนสอดคล้องกับงานวิจัย	จำนวนโครงการวิจัยขนาดใหญ่ที่คณะฯ เป็นผู้ริเริ่มและโน้มน้าวแหล่งทุน จำนวนบุคลากรที่ถูกเจาะจงให้เขียนโครงการวิจัยจากแหล่งทุน
	11. สนับสนุนอุปกรณ์ปัจจัยเกื้อหนุนในการวิจัย	ร้อยละของคำขอที่สามารถตอบสนองได้ จำนวนคอมพิวเตอร์สำหรับนักวิจัย / หัว
	12. พัฒนารูปแบบกระบวนการขอทุนงานวิจัย	จำนวนโครงการวิจัยที่นักวิจัยรุ่นใหม่ได้รับทุน จำนวนการฝึกอบรมเกี่ยวกับการเขียนโครงการวิจัยเพื่อขอทุน จำนวนกลุ่มที่ปรึกษาเกี่ยวกับการเขียนโครงการวิจัยเฉพาะ หัวข้อ
Internal Process & Learning	13. พัฒนาประสิทธิภาพหน่วยสนับสนุน	มีการอบรมและพัฒนาบุคลากรด้านธุรการสนับสนุนงานวิจัย สร้างแผนงานกำกับระยะเวลาการดำเนินการของงานในรับผิดชอบ มีผลประเมินความพึงพอใจจากผู้รับบริการมากกว่า 70% Training Effectiveness Index (HR) Competency Index (HR)

14. เพิ่มศักยภาพนักวิจัย ทุกรุ่น	ชั่วโมงการฝึกอบรมทางวิชาการ,วิจัย ต่อหัว จำนวนนักวิจัยที่ได้รับการสนับสนุนส่งเสริมให้เสนอผลงาน วิชาการ จำนวนนักวิจัยที่ศึกษาต่อเพื่อเพิ่มวุฒิ
15. สร้าง / หาบุคลากรทดแทน	จำนวนโครงการวิจัยที่มีนักวิจัยรุ่นใหม่เป็นหัวหน้าโครงการ จำนวนนักวิจัยที่รับใหม่
16. สร้าง career path ของนักวิจัย	ผลสำรวจความพึงพอใจของนักวิจัยที่มีต่อสายอาชีพ จำนวนนักวิจัยที่ได้รับการปรับตำแหน่งขึ้นต่อปี
17. ให้มีการสร้างความ สัมพันธ์ที่ดีกับแหล่งทุนวิจัย	จำนวนแหล่งทุนที่มีการให้ทุนซ้ำ จำนวนกิจกรรมที่จัดขึ้นเพื่อสร้างความสัมพันธ์กับ แหล่งทุนวิจัย ผลสำรวจความพึงพอใจของแหล่งทุน
18. สร้างเครือข่ายศิษย์เก่า	จำนวนสมาชิกของศิษย์เก่า จำนวนกิจกรรมที่จัดขึ้นเพื่อส่งเสริมศิษย์เก่า จำนวนโครงการวิจัยที่มีศิษย์เก่าเป็นผู้ร่วมวิจัย

ผลการดำเนินงานลำดับ 4.

สรุปภาพรวมของ BSC ของคณะเวชศาสตร์เขตร้อน จากการเรียนรู้ และการระดมสมอง ดังนี้คือ

- Mission – To Produce Quality Research and Deliver to Public
- Vision – Leading Organization in Asia
- ได้ Strategic Theme
 - เสริมศักยภาพงานวิจัยเชิงบูรณาการ
 - Public Exposure
 - พัฒนาการองค์ประกอบการขอทุนวิจัยเพื่อเพิ่มศักยภาพในการดำเนินงาน
- ได้ Strategic Objectives 18 ข้อ
- KPIs 47 ตัว

โดยสามารถแบ่งแผนกลยุทธ์เป็น 3 กลุ่มหลักคือ

1. เสริมศักยภาพงานวิจัยในเชิงบูรณาการ (แผนภูมิ ที่ 2)
2. เป็นองค์กรที่มีความใกล้ชิดกับสาธารณชน (Public Exposure) (แผนภูมิ ที่ 3)
3. พัฒนาองค์ประกอบการขอทุนวิจัยเพื่อศักยภาพในการดำเนินงาน (แผนภูมิ ที่ 4)

Tropical Medicine – Strategic Theme เติบโตศักยภาพงานวิจัยในเชิงบูรณาการ

• จำนวนครั้งผู้มาเยี่ยมชม,อบรม,ร่วมวิจัย,ขอความร่วมมือเพื่อทั้งในประเทศและต่างประเทศ
• Ranking / Rating ของ สถาบัน

2. สร้างชื่อเสียงให้เป็น reference center โดยการมุ่งเป้าวิจัย

3. เพิ่มผลงาน วิจัยที่มีผลกระทบต่อสังคมมากขึ้น

Public & Stakeholders

4. ขยายโอกาสการทำวิจัยแบบบูรณาการ

5. เพิ่มคุณภาพผลงานวิจัยตีพิมพ์

• จำนวนผลงานวิจัยที่ได้รับการอ้างอิง
• ร้อยละของผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารนานาชาติ

• จำนวนผลงานวิจัยที่นำไปใช้ประโยชน์การเปลี่ยนแปลงนโยบายสาธารณสุขในการบริการหรือรักษาพยาบาลผู้ป่วย
• โครงการวิจัยที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ชุมชน

• จำนวนโครงการที่เกิดขึ้นจากการร่วมมือจากหลายหน่วยงาน
• จำนวนการประชุมระดมสมองเรื่องโครงการวิจัย

Research and Innovation

6. ใช้ประโยชน์จาก MOU ให้เป็นรูปธรรมมากขึ้น

7. สนับสนุนให้เกิดการวิจัยโดยใช้ความได้เปรียบเรื่องแหล่งข้อมูล ทาง ร.พ.

• จำนวนโครงการวิจัยที่ต้องใช้สถานที่และผู้ป่วย, ตัวอย่างจากโรงพยาบาล
• จำนวนโครงการวิจัยที่ใช้วัสดุศึกษาจากผู้ป่วย
• จำนวนโครงการวิจัยทางคลินิก

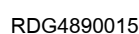
• ชั่วโมงการฝึกอบรมทางวิชาการ, วิจัย ต่อตัว
• จำนวนนักวิจัยที่ได้รับการสนับสนุนส่งเสริมให้ส่งผลงานวิชาการ

Finance and Funding

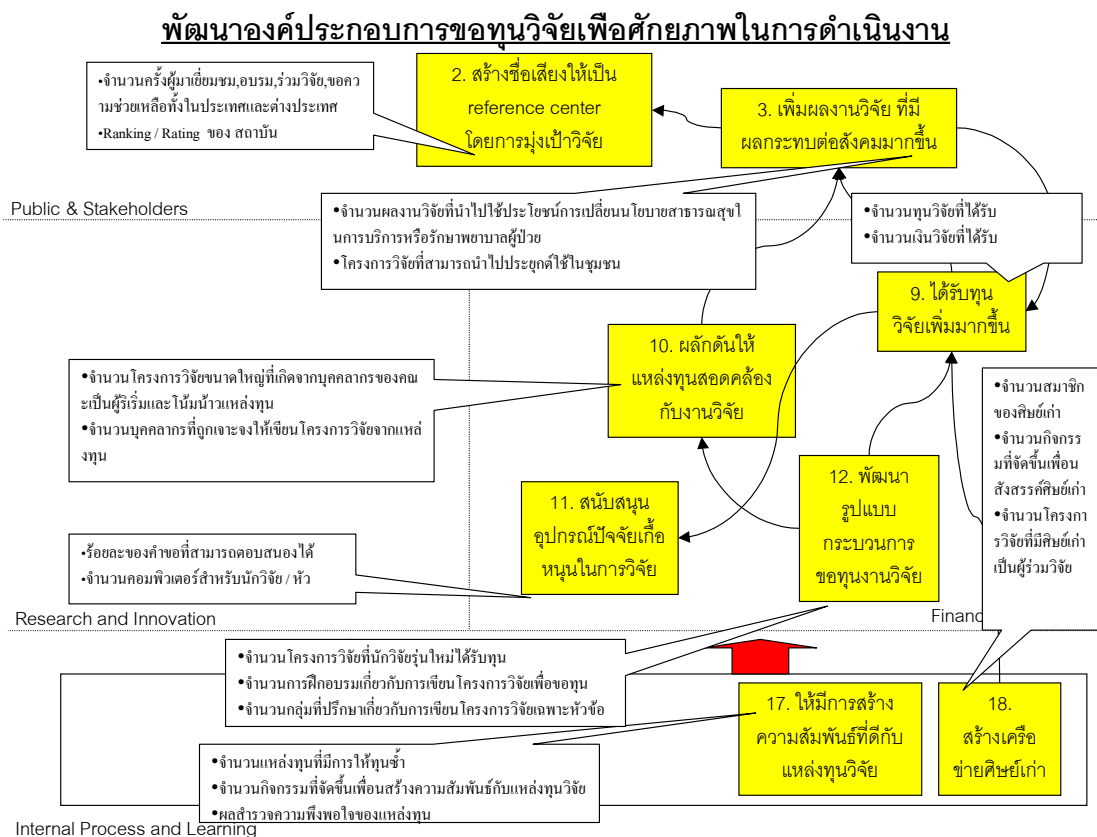
• โครงการวิจัยสืบเนื่องจาก MOU
• การแลกเปลี่ยนบุคลากรจาก MOU

14. เพิ่มศักยภาพนักวิจัยทุกคน

Internal Process and Learning

Tropical Medicine - **Public Exposure**

แผนภูมิ ที่ 4 เป้ายุทธศาสตร์ด้านพัฒนาองค์ประกอบการขอทุนวิจัยเพื่อศักยภาพในการดำเนินงาน

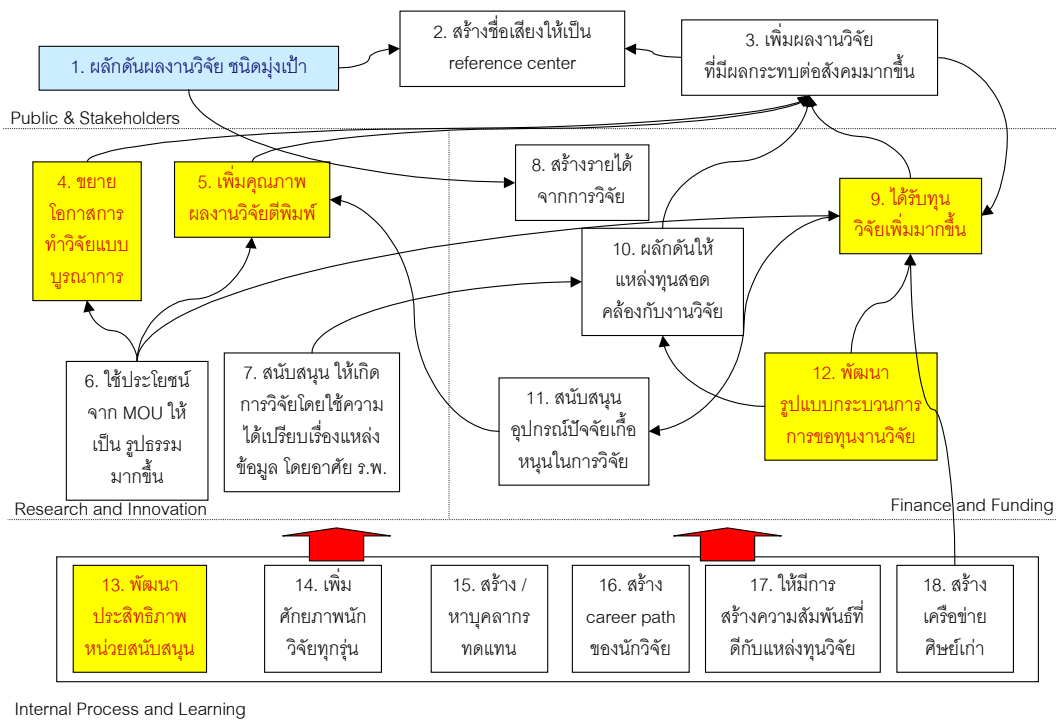


ผลการดำเนินงานลำดับ 5.

คณะผู้วิจัยระดมสมองภาพรวมของยุทธศาสตร์และตัดสินใจเลือก เป้ายุทธศาสตร์ที่เหมาะสม

- เปลี่ยนเป้ายุทธศาสตร์ข้อ 1 จาก ผลักดันให้ผลงานวิจัยที่มีแนวโน้มนำไปใช้ในเชิงพาณิชย์มากขึ้น เป็น ผลักดันผลงานวิจัยชนิดมุ่งเป้า เนื่องจากผลของการระดมสมองพบว่า ไม่มีการให้คะแนนสำหรับดัชนีชี้วัดด้านเชิงพาณิชย์ ทั้งนี้ โดยไม่มีการเปลี่ยนเป้ายุทธศาสตร์ข้ออื่นๆ ดังแสดงในแผนภูมิที่ 5
- เลือกเป้ายุทธศาสตร์ ที่จะนำมาปฏิบัติ 5 ชุด (ระบายสีเหลืองไว้ในแผนภูมิที่ 5) โดยอาศัยหลักดังนี้คือ
 - เกี่ยวข้องกับงานหน่วยสนับสนุนการวิจัยโดยตรง
 - มีความสำคัญต่อการขับเคลื่อนแผนกลยุทธ์หลักของคณะฯ
 - มีความท้าทายและเกี่ยวข้องกับ action plan ที่สำคัญ
 - สามารถนับและติดตามดัชนีชี้วัด

แผนภูมิที่ 5 แผนสรุปกลยุทธ์ของคณะวิทยาศาสตร์เขตร้อนตามมาตรฐาน Balanced Scorecard (31 ต.ค. 2548)



ผลการดำเนินงานลำดับ 6 คณะผู้วิจัยระดมสมองตัดสินใจเลือก SO ที่เหมาะสม เพื่อวางแผนการทำ KPI

ตารางที่ 2 เป้ายุทธศาสตร์ 5 หัวข้อ ประกอบด้วย 13 คำนีชีวัด และ 7 แผนปฏิบัติการ (ข้อ 1,2,5,9-12)

เป้าหมายยุทธศาสตร์	คำนีชีวัด
4. ขยายโอกาสการทำวิจัยแบบบูรณาการ	1. จำนวนโครงการที่เกิดขึ้นจากการร่วมมือจากหลายหน่วยงาน
5. เพิ่มคุณภาพผลงานวิจัยตีพิมพ์	2. จำนวนการประชุมระดมสมองเรื่องโครงการวิจัย
	3. จำนวนผลงานวิจัยที่ได้รับการอ้างอิง
	4. ร้อยละของผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารนานาชาติ
	5. การจัดการฝึกอบรมด้านวิจัย
9. ได้รับทุนวิจัยเพิ่มมากขึ้น	6. จำนวนทุนวิจัยที่ได้รับ
	7. จำนวนเงินวิจัยที่ได้รับ
12. พัฒนารูปแบบกระบวนการขอทุนงานวิจัย	8. จำนวนโครงการวิจัยที่นักวิจัยรุ่นใหม่ได้รับทุน
พัฒนาประสิทธิภาพหน่วยสนับสนุน	9. จำนวนการฝึกอบรมเกี่ยวกับการเขียนโครงการวิจัยเพื่อขอทุน
	10. จำนวนกลุ่มที่ปรึกษาเกี่ยวกับการเขียนโครงการวิจัยเฉพาะหัวข้อ
	11. มีการอบรมและพัฒนาบุคลากรด้านธุรการสนับสนุนงานวิจัย
	12. สร้างแผนงานกำกับระยะเวลาของงานในรับผิดชอบ 5 ชิ้นงาน
	13. มีผลประเมินความพึงพอใจจากผู้รับบริการมากกว่า 70%

ผลการดำเนินงานลำดับ 7-9

วางแผนปฏิบัติการ การรายงานผลการปฏิบัติการ ทบทวน และปรับขบวนการตามความจำเป็น ได้ผลสรุปดังนี้

เป้าหมายศาสตร์	ดัชนีชี้วัด	ผลสัมฤทธิ์
1. ขยายโอกาสการทำวิจัยแบบบูรณาการ	1.1 จำนวนโครงการที่เกิดขึ้นจากการร่วมมือจากหลายหน่วยงาน	8 โครงการ
	1.2 จำนวนการประชุมระดมสมองเรื่องโครงการวิจัย	45 ครั้ง
2. เพิ่มคุณภาพผลงานวิจัยตีพิมพ์	2.1 จำนวนผลงานวิจัยที่ได้รับการอ้างอิง	48 เรื่อง 192 ครั้ง
	2.2 ร้อยละของผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารนานาชาติ	92% (144 /156 เรื่อง)
	2.3 การจัดการฝึกอบรมด้านวิจัย	3 เรื่อง
3. ได้รับทุนวิจัยเพิ่มมากขึ้น	3.1 จำนวนทุนวิจัยที่ได้รับ	123 โครงการ
	3.2 จำนวนเงินวิจัยที่ได้รับ	94,992,268 ล้านบาท
4. พัฒนารูปแบบกระบวนการขอทุนงานวิจัย	4.1 จำนวนโครงการวิจัยที่นักวิจัยรุ่นใหม่ได้รับทุน	29 โครงการ
	4.2 จำนวนการฝึกอบรมเกี่ยวกับการเขียนโครงการวิจัยเพื่อขอทุน	1 ครั้ง
	4.3 จำนวนกลุ่มที่ปรึกษาเกี่ยวกับการเขียนโครงการวิจัยเฉพาะหัวข้อ	4 กลุ่ม
5. พัฒนาประสิทธิภาพหน่วยสนับสนุน	5.1 มีการอบรมและพัฒนาบุคลากรด้านธุรการสนับสนุนงานวิจัย	1 ครั้ง
	5.2 สร้างแผนงานกำกับระยะเวลาของงานในรับผิดชอบ 5 ชิ้นงาน	5 กิจกรรม

1. เป้ายุทธศาสตร์ ขยายโอกาสการทำวิจัยแบบบูรณาการ

1.1 จำนวนโครงการที่เกิดขึ้นจากการร่วมมือจากหลายหน่วยงาน 8 โครงการ

- 1.1.1 โครงการ Phase I ยาด้านไข้หวัดนก (ร่วมกับ Wellcome Trust)
- 1.1.2 โครงการวิจัยประชากรในจังหวัดกาญจนบุรี (ร่วมกับ NIH และสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล)
- 1.1.3 โครงการศึกษาชีวสมมูลของยาเม็ดโคพิโดเกล ที่ผลิตเป็นยาสามัญเปรียบเทียบกับยาดันแบบ Plavix® ในอาสาสมัครคนไทยสุขภาพสมบูรณ์ (ร่วมกับคณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล)
- 1.1.4 โครงการพฤติกรรมสุขภาพและภาวะโภชนาการของผู้ประสบภัยสึนามิ (ร่วมกับ Brescia University, Italy)
- 1.1.5 การตรวจวัดคุณภาพของน้ำผิวดินและน้ำเพื่อการอุปโภคบริโภค (ร่วมกับ Brescia University, Italy)
- 1.1.6 โครงการสำรวจยุงและแมลงพาหะนำโรค (ร่วมกับ Brescia University, Italy)

- 1.1.7 Health watch on an everging of fresh- and brackish-water snails that transmit human parasitic diseases, after tsunami in Phang-Nga Province, Southern Thailand (ร่วมกับ Brescia University, Italy)
- 1.1.8 Helminthic infection in a tsunami-affected area: soil contamination and infection rates in the population (ร่วมกับ Brescia University, Italy)
- 1.2 จำนวนการประชุมระดมสมองเรื่องโครงการวิจัย 45 ครั้ง

1.2.1	โครงการสีนามิ	10	ครั้ง
1.2.2	โครงการไข้หวัดนก	5	ครั้ง
1.2.3	โครงการไข้เลือดออก	8	ครั้ง
1.2.4	โครงการวิจัยประชากร	3	ครั้ง
1.2.5	โครงการ Global HIV Research	4	ครั้ง
1.2.6	โครงการทดสอบวัคซีน	15	ครั้ง

2 เป้ายุทธศาสตร์ เพิ่มคุณภาพผลงานวิจัยตีพิมพ์

- 2.1 จำนวนผลงานวิจัยที่ได้รับการอ้างอิงมี 46 เรื่อง ถูกอ้างอิง 192 ครั้ง
- 2.2 ร้อยละของผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารนานาชาติ คิดเป็น 92% (จำนวน 144 เรื่อง) จากผลงานวิจัยทั้งหมด 156 เรื่อง ประกอบด้วยงานวิจัยตีพิมพ์ในระดับนานาชาติ 144 เรื่อง ผลงานวิจัยตีพิมพ์ในระดับชาติ 12 เรื่อง
- 2.3 การจัดการฝึกอบรมด้านวิจัย
 - 2.3.1 การประชุมเรื่องจริยธรรมขององค์กรนานาชาติ FHI (Family Health International's) วันที่ 29 สิงหาคม 2549 ณ ห้องประชุมหน่วยเครื่องมือกลาง คณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล ผู้เข้าอบรม ได้แก่ ประธานและคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มีจำนวน 10 คน
 - 2.3.2 การฝึกอบรมเรื่อง “จริยธรรมการวิจัยทางคลินิกหรือการทดลองที่เกี่ยวข้องกับมนุษย์” วันที่ 31 สิงหาคม – 1 กันยายน 2549 ณ ห้องประชุมเฉลิมพระเกียรติ คณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล โดยวิทยากรจากชมรมจริยธรรมการวิจัยในคนในประเทศไทย มีผู้เข้าอบรมจำนวน 100 คน
 - 2.3.3 การอบรม เรื่อง Training course in Good Clinical Practice (Training Course in GCP) วันที่ 4-5 กันยายน 2549 ณ ห้องประชุมเฉลิมพระเกียรติ คณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล มีผู้เข้าอบรมจำนวน 34 คน

3 เป้ายุทธศาสตร์ได้รับทุนวิจัยเพิ่มมากขึ้น (รายละเอียดในดัชนีท้ายเล่ม)

3.1 จำนวนทุนวิจัยที่ได้รับ 123 เรื่อง ประกอบด้วย ทุนวิจัยจากเงินทุนภายในประเทศ 50 โครงการ ทุนวิจัยจากต่างประเทศ 21 โครงการ จำนวนเงินรวม 94,992,268 บาท และทุนวิจัยอื่น ๆ จำนวน 52 โครงการ แจ้งผ่านคณะกรรมการจริยธรรมเกี่ยวกับการวิจัยในคน คณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล

3.1.1 ทุนวิจัยภายในประเทศ 50 โครงการ จาก 11 องค์กร รวมเป็นเงิน 23,030,213 บาท

- ทุนเงินงบประมาณแผ่นดิน (ปี 2549) 8 โครงการ จำนวน 7,943,400 บาท
- ทุนวิจัยจากคณะ/มหาวิทยาลัย 24 โครงการ จำนวน 2,880,380 บาท
- ทุน สกอ. ร่วมกับ สกว. 2 โครงการ จำนวน 960,000 บาท
- กองทุนช่วยเหลือประชาชนปลอดโรคเขตร้อน 1 โครงการ จำนวน 100,000 บาท
- โครงการวิจัยและพัฒนาเพื่อการป้องกันและบำบัดโรคเขตร้อน (T-2) 3 โครงการ จำนวน 1,498,700 บาท
- สำนักงานสภานโยบายแห่งชาติ 1 โครงการ จำนวน 3,000,000 บาท
- กระทรวงสาธารณสุข 2 โครงการ จำนวน 1,273,400 บาท
- สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ (สวทช.) 1 โครงการ จำนวน 4,001,000 บาท
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) 6 โครงการ จำนวน 1,373,333 บาท
- ทุนวิจัยมูลนิธิเวชดุสิต 1 โครงการ จำนวน 100,000 บาท
- บัณฑิตวิทยาลัย ม.มหิดล 1 โครงการ จำนวน 100,000 บาท

3.1.2 ทุนวิจัยจากต่างประเทศ 21 โครงการ จาก 9 องค์กร จำนวน 71,962,055 บาท

- Aventis Pasteur (France) Ltd. 2 โครงการ จำนวน 3,125,116 บาท
- DAAD 1 โครงการ จำนวน 350,000 บาท
- Gates Foundation 1 โครงการ จำนวน 1,000,000 บาท
- Merck., Co., Inc. 1 โครงการ จำนวน 2,437,500 บาท
- MMV 2 โครงการ จำนวน 7,000,000 บาท
- Swedish International Development Corporation A. (SIDA) 1 โครงการ จำนวน 400,000 บาท
- The Henry M. Jackson Foundation for The Advancement of Military Medicine, Inc. and The Government of Thailand, Ministry of Public Health 2 โครงการ จำนวน 52,976,543 บาท
- WHO 6 โครงการ จำนวน 3,182,040 บาท
- Brescia University, Italy 5 โครงการ จำนวน 1,490,856 บาท

3.1.3 ทุนวิจัยอื่น ๆ จำนวน 53 โครงการ แจ้งผ่านคณะกรรมการจริยธรรมเกี่ยวกับการวิจัยในคน คณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล

3.2 จำนวนเงินวิจัยที่ได้รับ 94,992,268 บาท

- 4 เป้ายุทธศาสตร์ พัฒนารูปแบบ กระบวนการ การขออนุมัติงานวิจัย
 - 4.1 จำนวนโครงการวิจัยที่นักวิจัยรุ่นใหม่ได้รับทุน 29 โครงการ
 - 4.2 จำนวนการฝึกอบรมเกี่ยวกับการเขียนโครงการวิจัยเพื่อขอทุน 1 ครั้ง เรื่อง “Writing for Scientific Journals and Research Proposal” โดย Prof. Nicholas J White เมื่อวันที่ 27 เมษายน 2549
 - 4.3 จำนวนกลุ่มที่ปรึกษาเกี่ยวกับการเขียนโครงการวิจัยเฉพาะหัวข้อ 4 กลุ่ม
 - 4.3.1 กลุ่มที่ปรึกษาโรคไข้เลือดออก
 - 4.3.2 กลุ่มที่ปรึกษาโรคมะเร็ง
 - 4.3.3 กลุ่มที่ปรึกษาโรค Molecular Biology
 - 4.3.4 กลุ่มที่ปรึกษาโรคไข้หวัดนก
- 5 เป้ายุทธศาสตร์ พัฒนาประสิทธิภาพหน่วยสนับสนุน
 - 5.1 มีการอบรมและพัฒนาบุคลากรด้านธุรการสนับสนุนงานวิจัย 1 ครั้ง โดยการส่งเจ้าหน้าที่ไปอบรมเรื่อง “การเพิ่มประสิทธิภาพในการใช้งานโปรแกรม Microsoft Excel”
 - 5.2 สร้างแผนงานกำกับระยะเวลาของงานในรับผิดชอบ 5 ชิ้นงาน 5 กิจกรรม
 - 5.2.1 ขั้นตอนการให้บริการขอคำรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมเกี่ยวกับการวิจัยในคน
 - 5.2.2 ขั้นตอนการให้บริการประสานงานการจัดบรรยายพิเศษทางวิชาการ
 - 5.2.3 ขั้นตอนการให้บริการส่งโครงการวิจัยเพื่อเสนอขอรับทุน
 - 5.2.4 ขั้นตอนการสืบค้นฐานข้อมูลงานวิจัย
 - 5.2.5 ขั้นตอนการให้บริการผลิตสิ่งพิมพ์
 - 5.3 มีผลประเมินความพึงพอใจจากผู้รับบริการมากกว่า 70% ดังรายละเอียดดังนี้

จากผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 56 คน มีผลการประเมินความพึงพอใจต่อการให้บริการ เป็นดังนี้

- ระดับมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ	19.30
- ระดับมาก คิดเป็นร้อยละ	40.84
- ระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ	24.50
- ระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ	1.24
- ระดับน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ	0.49
- ไม่ระบุ คิดเป็นร้อยละ	13.63

บทวิจารณ์

ลิจิตสมคูล หรือ Balanced Scorecard เป็นกลยุทธ์ในการบริหารงาน ซึ่งพัฒนาขึ้นเมื่อปี 1990 โดย Drs. Robert Kaplan โดยปรับเปลี่ยนการบริหารงานขององค์กรแบบ “การทำงานตามคำสั่ง หรือสิ่งที่ได้เรียนรู้ สืบทอดกันมา (academic exercise)” ไปสู่ระบบ “การร่วมมือเป็นหนึ่งเดียวขององค์กร (nerve center of an enterprise)” ทำให้การบริหารแบบ Balanced Scorecard ได้รับความนิยมไปทั่วโลก รวมทั้งประเทศไทย หลักสำคัญของ Balanced Scorecard คือเน้นการวัดผลสมคูลจาก 4 มุมมอง ประกอบด้วย (1) มุมมองด้านการเรียนรู้ และการเติบโต, Learning and Growth Perspective (2) มุมมองด้านกระบวนการทำงานภายในองค์กร, Business Process Perspective (3) มุมมองด้านลูกค้า, Customer Perspective และ (4) มุมมองด้านการเงิน, Financial Perspective ขบวนการนี้จึงทำให้ได้วิสัยทัศน์ (vision) และแผนกลยุทธ์ (strategic plan) ที่สามารถแปลผลลงไปสู่ทุกจุดขององค์กรได้ชัดเจน และทำให้ได้ระบบการบริหารงานที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล บรรลุตามวิสัยทัศน์ขององค์กร

คณะเวชศาสตร์เขตร้อน เป็นองค์กรระดับกลางของมหาวิทยาลัยมหิดล ประกอบด้วยอาจารย์และนักวิจัย ประมาณ 150 คน จากบุคลากรทั้งหมด 756 คน คณะเวชศาสตร์เขตร้อนมีผลงานวิจัยในระดับนานาชาติ และในระดับแนวหน้าของประเทศ มีผลงานตีพิมพ์ในวารสารต่างประเทศในระดับ 100 เรื่องต่อปี ซึ่งนับได้ถึง ¼ ของ ผลงานตีพิมพ์ของมหาวิทยาลัยมหิดลทั้งหมด วิสัยทัศน์ของคณะเวชศาสตร์เขตร้อนนับแต่เริ่มก่อตั้งเมื่อปี พ.ศ. 2503 คือ ความเป็นนานาชาติและการส่งเสริมการวิจัย ซึ่งได้รับการสืบสานมากกว่า 45 ปี อย่างไรก็ตาม การบริหารงานวิจัย ส่วนใหญ่ยังเป็นแบบดั้งเดิมคือเป็นผู้ให้ข่าวสาร (messenger) ระหว่างผู้วิจัยและแหล่งทุน มิได้บริหารแบบ ผู้ให้นโยบายหรือผู้กำหนดทิศทางงานวิจัย (manager) การปรับเปลี่ยนการบริหารงานวิจัย ในเชิงรุกที่มีประสิทธิภาพ จะทำให้คณะเวชศาสตร์เขตร้อน คงความเป็นผู้นำการวิจัยทางโรคเขตร้อนและสามารถผลักดันผลงานวิจัยออกไปใช้ประโยชน์ได้อย่างเป็นรูปธรรม และนำไปสู่การแก้ไขปัญหาสาธารณสุข

โครงการ “นวัตกรรมการบริหารงานวิจัยคณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล” โดยการใช้ระบบบริหารงานมาตรฐาน Balanced Scorecard (BSC) มาปรับใช้ให้เกิดสมคูลในมุมมองทั้ง 4 ด้าน คือ งบประมาณ (financial), ผู้รับบริการ (customer), วิธิดำเนินการ (process), การเรียนรู้ (learning) และการพัฒนา (growth) ทั้งนี้ เพื่อกำหนดยุทธศาสตร์การบริหารงานวิจัยให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ และพันธกิจของคณะฯ และมหาวิทยาลัยมหิดล เพื่อนำไปปรับใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด การดำเนินงานวิจัยครั้งนี้ สำเร็จลุล่วงตามขั้นตอนต่างๆที่ได้วางแผนไว้ ประกอบด้วย (1) การจัดประชุมสัมมนากับผู้เชี่ยวชาญด้านระบบบริหารงานวิจัย (2) จัดประชุมสัมมนาระหว่างผู้ปฏิบัติการ (3) จัดวางกลยุทธ์ (4) การพัฒนากลยุทธ์และวัตถุประสงค์ (5) วางดัชนีชี้วัด (6) วางแผนปฏิบัติการ (action plan) (7) การปฏิบัติการและปรับขบวนการตามความจำเป็น (8) เสริมแผนปฏิบัติงานที่จำเป็น

ผลสำเร็จในระดับมหภาคของโครงการวิจัยครั้งนี้คือ (1) การมีส่วนร่วม (2) การทบทวนแผนยุทธศาสตร์ (3) การปรับดัชนีชี้วัด และ (4) การวางแผนปฏิบัติการที่มีความสำคัญ กล่าวคือทำให้มีการปรับแผนยุทธศาสตร์ตามความเป็นจริงที่เป็นไปได้ และ (5) เป็นตัวอย่างของการบริหารงานวิจัย และเพื่อขยายให้ครอบคลุมเป้าหมายยุทธศาสตร์อื่นๆ ต่อไป อุปสรรคของการดำเนินงานที่ประสบคือ บุคลากรและความรวดเร็ว

ของการดำเนินงาน กล่าวคือ ขาดบุคลากรที่รับผิดชอบโดยตรง และด้วยการตระหนักถึงความสำคัญของโครงการ ทั้งนี้ เนื่องจากการเพิ่งมีการปรับใช้ในสถาบันเป็นครั้งแรก ทำให้ประสบการณ์ล่าช้าในการบันทึกดัชนีชี้วัด และทำให้การปรับใช้แผนปฏิบัติการเพื่อให้บางดัชนีชี้วัดสมบูรณ์ ยังล่าช้าในบางประเด็น

ผลการดำเนินงานจากการเรียนรู้ และการระดมสมอง ทำให้ได้ ข้อเสนอภาพรวมของการบริหารงาน โดยใช้ BSC ของคณะเวชศาสตร์เขตร้อน ประกอบด้วย

- พันธกิจ (Mission) สร้างงานวิจัยระดับคุณภาพที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม (to produce quality research and deliver to public),
- วิสัยทัศน์ (Vision) องค์กรชั้นนำในภูมิภาคเอเชีย (Leading Organization in Asia)
- แผนกลยุทธ์หลัก (Strategic Theme) 3 กลุ่มคือ
 1. เสริมศักยภาพงานวิจัยเชิงบูรณาการ
 2. เป็นองค์กร ที่มีความใกล้ชิดกับสาธารณชน (Public Exposure) และ
 3. พัฒนาการองค์ประกอบการขอทุนวิจัย เพื่อเพิ่มศักยภาพในการดำเนินงาน

แผนกลยุทธ์หลักประกอบด้วยเป้าหมายศาสตร์ (Strategic Objectives) 18 ชุด และมีดัชนีชี้วัด (Key Performance Index; KPI) ทั้งหมด 47 ตัว ในงานวิจัยครั้งนี้ คณะผู้วิจัยได้คัดเลือกเป้าหมายศาสตร์ที่จะนำมาปฏิบัติ 5 ชุด โดยอาศัยหลักดังนี้คือ (1) เกี่ยวข้องกับงานหน่วยสนับสนุนการวิจัยโดยตรง (2) มีความสำคัญต่อการขับเคลื่อนแผนกลยุทธ์หลักของคณะฯ (3) มีความท้าทายและเกี่ยวพันกับแผนปฏิบัติการ (action plan) ที่สำคัญ และ (3) สามารถนับและติดตามดัชนีชี้วัดได้ชัดเจน สำหรับเป้าหมายศาสตร์ที่ได้รับการคัดเลือกคือ (1) ขยายโอกาสการทำวิจัยแบบบูรณาการ (2) เพิ่มคุณภาพผลงานวิจัยตีพิมพ์ (3) ได้รับทุนวิจัยเพิ่มมากขึ้น (4) พัฒนารูปแบบ กระบวนการ การขอทุนงานวิจัย (5) พัฒนาประสิทธิภาพหน่วยสนับสนุน

ผลการวิจัยครั้งนี้ ก่อให้มีการปรับแผนยุทธศาสตร์ ทำให้ทราบอุปสรรคการเก็บ KPI และการจัดกิจกรรมด้านงานวิจัย ตลอดจนการปรับการบริหารบางส่วน เพื่อให้การปรับใช้ BSC สำเร็จลุล่วงตามเป้าหมายหนึ่งในเป้าหมายยุทธศาสตร์ดั้งเดิมของคณะฯ คือ การผลักดันให้มีผลงานวิจัยในเชิงพาณิชย์มากขึ้น คณะผู้วิจัยพบว่า มีเพียง 3-4 ผลงานวิจัยที่เข้าข่ายนี้ในรอบ 10 ปี ทางคณะผู้วิจัยจึงได้ปรับแผนยุทธศาสตร์ข้อแรกของคณะฯ เป็นผลักดันผลงานวิจัยประเภทมุ่งเป้า ดังแสดงในแผนภูมิ

งานวิจัยนี้ทำให้มีการคัดเลือกดัชนีชี้วัดที่มีความสำคัญ ต่อระยะแรกของการบริหารแบบเชิงรุก และทำให้มีการปรับแผนและเพิ่มแผนปฏิบัติการในระหว่างการเก็บ KPI อุปสรรคของการเก็บข้อมูลคือ ความคล่องตัว และความครบถ้วนของข้อมูล เนื่องจากขาดการวางแผนในการบริหารข้อมูลในอดีต ตัวอย่างได้แก่ การนับเงินทุนวิจัย ที่คณะฯได้รับการสนับสนุน ตามเป้าหมายศาสตร์ข้อที่ 3 (ได้รับทุนวิจัยเพิ่มมากขึ้น) พบความหลากหลายของประเภทเงินทุนและผู้รับผิดชอบ ส่วนหนึ่งของเงินทุนที่โอนเข้าสู่คณะฯ มาจากหลายทาง ได้แก่ การโอนเข้าบัญชีคณะฯโดยตรง การโอนเข้าบัญชีของโครงการวิจัยย่อย การโอนเข้าบัญชีส่วนตัวของผู้วิจัย รวมทั้งโครงการที่โอนเงิน มาเป็นช่วงๆ โดยที่คณะฯ ไม่ทราบยอดรวม คณะผู้วิจัยจึงได้เสนอแนะให้ผู้วิจัยทุกรายแจ้งโครงการผ่านคณบดี และให้คณะฯ ออกเป็นระเบียบให้ผู้วิจัยโอนเงินทุนวิจัยเข้าคณะฯ ก่อน

การเบิกจ่าย นอกจากนี้ได้ประสานงานกับทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องด้านเงินทุนวิจัย เพื่อร่วมกันจัดระบบการบันทึกให้สมบูรณ์ครบถ้วนต่อไปในอนาคต

ผลลัพธ์ของการวิจัยครั้งนี้ไม่อาจเปรียบเทียบกับผลงานในปีก่อนหน้านี้ได้ครบทุกดัชนีชี้วัด เนื่องจากยังไม่เคยมีการวัดอย่างเป็นระบบมาก่อน อย่างไรก็ตามพบว่า จำนวนการตีพิมพ์เพิ่มขึ้นเล็กน้อยจาก 117 เรื่องในปี พ.ศ. 2547 เป็น 156 เรื่อง ในปี พ.ศ. 2549 ซึ่งไม่น่าจะเกิดจากผลการทำ BSC ครั้งนี้ อย่างไรก็ตามผลการวิจัยครั้งนี้จะมีผลดีต่อการพัฒนางานวิจัยของสถาบันในระยะยาว

งานวิจัยครั้งนี้ทำให้เกิดกิจกรรมหลายกิจกรรม อันเนื่องมาจากการบังคับเก็บ KPI ได้แก่ การจัดการฝึกอบรมด้านวิจัย การฝึกการเขียนโครงการ และการจัดกลุ่มที่ปรึกษาเกี่ยวกับการเขียนโครงการวิจัยเฉพาะหัวข้อ ดังแสดงรายละเอียดในหัวข้อผลการวิจัย นอกจากนี้ยังมีประโยชน์ในทางอ้อมนอกเหนือ KPI ของการวิจัยนี้คือการจัดการให้ทุนของคณะฯ แก่นักวิจัยรุ่นใหม่และรุ่นกลาง ทำให้คณะฯ สามารถกำหนดนโยบายทิศทางการวิจัยของคณะฯ ได้ในระดับหนึ่ง และมีการริเริ่มให้ทุนวิจัยแบบมุ่งเป้า เพื่อสนับสนุนแผนยุทธศาสตร์หลักของคณะฯ

ประโยชน์ในระดับมหภาคจากงานวิจัยครั้งนี้ คือ (1) ได้ยุทธศาสตร์และกลยุทธ์การบริหารงานวิจัยที่ชัดเจนเพื่อเป็นแบบอย่างที่ดี (2) ได้กระบวนการหรือขั้นตอนการบริการและบริหารงานวิจัยที่สั้นลง ลดค่าใช้จ่าย (unit cost) และเพิ่มประสิทธิภาพ (3) นักวิจัยรับทราบข้อมูลข่าวสารการวิจัยได้สะดวกและรวดเร็ว (4) ระบบ บริหารงาน มีความคล่องตัว (5) เพิ่มศักยภาพ และคุณภาพ ทางวิชาการของอาจารย์และนักวิจัย ผลงานวิจัยตีพิมพ์ในวารสารวิชาการเพิ่มขึ้นทั้งในแง่ปริมาณและคุณภาพ และ (6) ส่งเสริมวิสัยทัศน์ของคณะเวชศาสตร์เขตร้อน “Asia’s Leader in Tropical Medicine”

คณะเวชศาสตร์เขตร้อน ซึ่งเป็นสถาบันระดับกลางของมหาวิทยาลัยมหิดล จากการจัดอันดับของมหาวิทยาลัยไทยครั้งแรกเมื่อ สิงหาคม 2549 โดยการเก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 1 มกราคม ถึง 31 ธันวาคม 2548 โดย สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา (สกอ.) รายงานพบว่าคณะเวชศาสตร์เขตร้อน มีศักยภาพด้านการวิจัยสูงเป็นอันดับสองในสาขาชีวการแพทย์ จาก 50 คณะของมหาวิทยาลัยไทยทั่วประเทศ ดัชนีที่ใช้ประกอบในการวัดทั้งหมด 4 ตัว คือ การเงิน บุคลากร ผลงาน บัณฑิตศึกษา ทั้งนี้เมื่อเปรียบเฉพาะดัชนีผลงานพบว่า คณะเวชศาสตร์เขตร้อน มีคะแนนนำเป็นอันดับหนึ่งของทั้งหมด (www.ranking.mua.go.th) ผลการวิจัย “นวัตกรรมการบริหารงานวิจัย คณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล” จึงนับได้ว่าเป็นส่วนหนึ่งที่ผลักดันให้คณะฯ ตระหนักถึงความสำคัญ ของการบริหารงานวิจัยแบบเชิงรุก หรือแบบกำหนดนโยบาย ทั้งนี้เพื่อปรับตัวให้เข้ากับการแข่งขันในยุคโลกาภิวัตน์ และคงความเป็นแนวหน้าของสถาบันด้านการวิจัยในระดับนานาชาติของประเทศไทยต่อไป

บทสรุป

โครงการวิจัย “นวัตกรรมการบริหารงานวิจัยคณะวิทยาศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล” จากการสนับสนุนของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย ทำให้เกิดกระบวนการการมีส่วนร่วม และทำให้ได้มีการปรับแผนยุทธศาสตร์การบริหารงานวิจัยแบบผู้กำหนดนโยบาย และเป็นส่วนหนึ่งที่ช่วยผลักดันให้งานวิจัยโดดเด่นทั้งในระดับชาติและนานาชาติ

ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่น ๆ ต่อ สกว.

ทุนวิจัยครั้งนี้ ก่อให้เกิดการผลักดันให้มีการบริหารงานวิจัยแบบการกำหนดนโยบาย สกว. เป็นศูนย์กลางการสร้างควมคุ้นเคยระหว่างสถาบันที่ได้รับทุนด้านการบริหารงานวิจัย ซึ่งจะเป็นจุดแข็งที่สำคัญในการพัฒนางานวิจัยของประเทศ

เอกสารอ้างอิง

Balanced scorecard (2006), Wikipedia, the free encyclopedia.

http://en.wikipedia.org/wiki/Balanced_scorecard

Cobbold, I. and Lawrie, G. (2002). The Development of the Balanced Scorecard as a Strategic Management Tool. Performance Measurement Association 2002

Kaplan R S and Norton D P (1996) "Using the balanced scorecard as a strategic management system", Harvard Business Review Jan – Feb pp75-85.

Balanced Scorecard (BSC) (2006), Office of Procurement and assistance management,
www.ranking.mua.go.th

APPENDIX 1

รายละเอียดของโครงการวิจัยที่ได้รับทุน

ทุนวิจัยภายในประเทศ 50 โครงการ

ทุนเงินงบประมาณแผ่นดิน (ปี 2549) 8 โครงการ จำนวน 7,943,400 บาท

1. คลัง DNA ของยุงพาหะนำโรคของประเทศไทย โดย รศ. ชำนาญ อภิวัฒนสร จำนวนเงิน 2,000,000 บาท ภาควิชากีฏวิทยาการแพทย์
2. การพัฒนาการตรวจวินิจฉัยจำแนกเชื้อบิดอมีบาที่พบในคน และตรวจหาชิ้นของ *Entamoeba histolytica* ที่เกี่ยวข้องกับการทำให้เกิดความรุนแรงของโรคโดยอาศัยวิธี arbitrarily primed PCR และ Real time PCR โดย รศ. พรทิพย์ เพ็ชรมิตร จำนวนเงิน 500,000 บาท ภาควิชาพยาธิโปรโตซัว
3. การตรวจหาชิ้นที่เปลี่ยนแปลงในเซลล์มะเร็งลำไส้ใหญ่โดยวิธีการขยายชิ้นด้วยไพรเมอร์แบบสุ่มและการโคลนนิ่ง โดย รศ. ทรงศักดิ์ เพ็ชรมิตร จำนวนเงิน 500,000 บาท ภาควิชาโภชนศาสตร์เขตร้อนและวิทยาศาสตร์อาหาร
4. การวิจัยและพัฒนาฯ เวชภัณฑ์ และผลิตภัณฑ์เพื่อการวินิจฉัยและการรักษาโรคเขตร้อนในประเทศไทย โดย ศ. ศรชัย หล่ออารีย์สุวรรณ จำนวนเงิน 3,000,000 บาท ภาควิชาอายุรศาสตร์เขตร้อน
5. การวิจัยด้านเทคโนโลยีทางการแพทย์ เพื่อการตรวจวินิจฉัยและการรักษา โดย รศ. จิตรา ไวกุล จำนวนเงิน 500,000 บาท ภาควิชาปรสิตหนองพยาธิ
6. การพัฒนาวิธีทดสอบหาเชื้อ *Aeromonas* ที่ก่อโรคโดยใช้ monoclonal antibody โดย ผศ.ยูวดี มหาคุณกิจเจริญ จำนวนเงิน 560,000 บาท ภาควิชาจุลชีววิทยาและอิมมูโนโลยี
7. การตรวจหาระดับโปรตีนต่าง ๆ และสภาพการผ่าเหล่าของ gene ที่เกี่ยวข้องในเด็กไทยที่มีน้ำหนักเกินและอ้วน โดย รศ. รังสรรค์ ตั้งตรงจิตร จำนวนเงิน 800,000 บาท ภาควิชาโภชนศาสตร์เขตร้อนและวิทยาศาสตร์อาหาร
8. พฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโรคในหัดนกของเกษตรกรผู้เลี้ยงสัตว์ปีก โดย นายวิวัฒน์ วนรังสิกุล จำนวนเงิน 83,400 บาท ภาควิชาเวชศาสตร์สังคมและสิ่งแวดล้อม

ทุนวิจัยจากคณะฯ/มหาวิทยาลัย 24 โครงการ จำนวน 2,880,380 บาท

9. การบ่งชี้ความจำเพาะของแอนติเจนในระดับ genus และ species ของเชื้อในกลุ่ม *Aeromonas* ด้วยวิธี western blotting โดยใช้ mouse polyclonal antibodies โดย ผศ. ยูวดี มหาคุณกิจเจริญ จำนวนเงิน 99,500 บาท ภาควิชาจุลชีววิทยาและอิมมูโนโลยี
10. การศึกษาประสิทธิภาพของสารจุลินทรีย์ *Bacillus thuringiensis israelensis* (Bti) และ *Bacillus sphaericus* (Bsp) กำจัดลูกน้ำยุงสูตระยะลายน้ำต่อยุง *Anopheles sundaicus* ดร. ยูวดี ตรงต่อกิจ จำนวนเงิน 100,000 บาท ภาควิชากีฏวิทยาการแพทย์

11. การจำแนกสายพันธุ์ของเชื้อ Plasmodium falciparum โดยลักษณะทางพันธุกรรมด้วยวิธี RAPD โดย นายอิทธิศักดิ์ ทรัพย์รุ่งเรือง จำนวนเงิน 100,000 บาท ภาควิชาพยาธิโปรโตซัว
12. การศึกษาทางโมเลกุลของยุง Anopheles sundaicus ในพื้นที่ชายฝั่งทะเลอันดามันและอ่าวไทย โดย นางสาวเพ็ญพิมพ์ บุรีวงษ์ จำนวนเงิน 100,000 บาท ภาควิชากีฏวิทยาการแพทย์
13. การตรวจหาความจำเพาะของ receptor binding ของไวรัส H5N1 ที่แยกจากประเทศไทย โดย ดร. พรสวรรค์ เหลืองวุฒิมัย จำนวนเงิน 100,000 บาท ภาควิชาจุลชีววิทยาและอิมมูโนโลยี
14. โครงการศึกษาความสัมพันธ์เชิงวิวัฒนาการและความหลากหลายทางชีวภาพของพยาธิใบไม้ในปอด ในประเทศไทยโดยวิธีทางชีวโมเลกุล โดย นางสาวอุรุษยา แทนขำ จำนวนเงิน 100,000 บาท ภาควิชาปรสิตหนอนพยาธิ
15. การศึกษาการเกิดการผ่าเหล่าของยีน methylenetetrahydrofolate reductase ต่อดระดับ homocysteinemia ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงของโรคหลอดเลือดหัวใจในกลุ่มชาวไทยที่สูบบุหรี่ โดย นางสาวอาพันธ์ชนิด เทพอวยพร จำนวนเงิน 100,000 บาท ภาควิชาโภชนศาสตร์เขตร้อนและวิทยาศาสตร์อาหาร
16. การตรวจหาสภาพความสามารถในการก่อโรคของเชื้อพยาธิโปรโตซัวที่มีการปนเปื้อนในแหล่งน้ำที่ใช้ ในโรงงานอุตสาหกรรมอาหารแช่แข็งของไทย โดยวิธี Cell Culture PCR โดย นางสาวจันทิรา สุทธิกรชัย จำนวนเงิน 100,000 บาท ภาควิชาพยาธิโปรโตซัว
17. ระบาดวิทยา และโปรแกรมให้สุขศึกษาร่วมกับการประเมินผลการรักษาโรคเหา (Pediculosis capiti) ด้วยน้ำมันสมุนไพรธรรมชาติในเด็กนักเรียน อำเภอสวนผึ้ง จังหวัดราชบุรี โดย นายนันท ัญญวานิช จำนวนเงิน 60,000 บาท ภาควิชาสุขวิทยาเขตร้อน
18. การศึกษาผลกระทบต่อเซลล์ภายหลังได้รับรังสีและการป้องกันอันตรายจากรังสีโดยใช้สมุนไพรไทย โดย น.ศ. จิระรัตน์ จิระมะกร จำนวนเงิน 100,000 บาท ภาควิชารังสีไอโซโทปเขตร้อน
19. การศึกษาอัตราไขกลับจากผู้ป่วยที่ติดเชื้อมาลาเรียชนิดพลาสโมเดียมไวแวกซ์ ในพื้นที่แนวชายแดนไทย-พม่า อำเภอสวนผึ้งจังหวัดราชบุรี โดย นายวรรณไชย มณีบุญยัง จำนวนเงิน 60,000 บาท ภาควิชาสุขวิทยา เขตร้อน
20. พฤติกรรมสุขอนามัยและปัจจัยเสี่ยงทางระบาดวิทยาของโรคพยาธิที่ติดต่อทางดินและโรคมาลาเรียใน นักเรียนระดับประถมศึกษา ในอำเภอไทรโยค จังหวัดกาญจนบุรี โดย นางสาวพัฒนมาศ มณีกาญจน์ จำนวนเงิน 75,000 บาท ภาควิชาสุขวิทยาเขตร้อน
21. การผลิตโปรตีนแอนติเจนของเชื้อเลปโตสไปราโดยเทคนิคทางอนุชีววิทยาเพื่อการตรวจวินิจฉัยทางซีรัม วิทยา โดย ผศ. ธารรัตน์ กะลัมพะเหติ จำนวนเงิน 300,000 บาท ภาควิชาจุลชีววิทยาและอิมมูโนโลยี
22. การศึกษาเปรียบเทียบความสามารถในการวินิจฉัยชนิดของไข่เลือดออกในผู้ป่วยโดยใช้เทคนิคทาง พันธุศาสตร์ร่วมกับเทคนิค Real time PCR โดย นพ. นัฏฐเนศวร์ ลับเลิศลพ จำนวนเงิน 300,000 บาท ภาควิชาสุขวิทยาเขตร้อน

23. การตรวจหาภูมิคุ้มกันต่อ recombinant DEIII/NS1 โปรตีนของเชื้อไวรัสก่อโรคไข้เลือดออกด้วยวิธี Indirect Enzyme Immunoassay โดย นางสาวกนิษฐ์ จิตต์มิตรภาพ จำนวนเงิน 100,000 บาท ภาควิชาจุลชีววิทยาและอิมมูโนโลยี
24. การศึกษาความสัมพันธ์ของสภาวะวิตามินบี 12, กรดโฟลิก, โฮโมซิสเตอีน, การเกิดไมโครนิวเคลียส ในลิ้มโฟไซท์, กระบวนการเมธิลเลชันของดีเอ็นเอ และสภาวะโภชนาการในผู้สูงอายุ และกลุ่มวัยทำงานคนไทย โดย นางสาวพรรณี จินตฤทธิ์ จำนวนเงิน 100,000 บาท ภาควิชาโภชนาการและโภชนศาสตร์เขตร้อน และวิทยาศาสตร์อาหาร
25. โรคพยาธิตัวจิ๋วและความสัมพันธ์ของการตรวจการตอบสนองทางผิวหนังต่อแอนติเจนที่จำเพาะและระดับแอนติบอดีชนิดไอจีอี โดย ผศ. วิรัช เมฆอนันต์วิช จำนวนเงิน 100,000 บาท ภาควิชาอายุรศาสตร์เขตร้อน
26. การตรวจวินิจฉัยโรคสครับไทฟัสและเมลิออยโดสิสด้วยวิธีคู่ออลิมมูโนเปอร์รอกซิเดส โดย ผศ. วาริ ว่องโชติกุล จำนวนเงิน 100,000 บาท ภาควิชาจุลชีววิทยาและอิมมูโนโลยี
27. การศึกษาความหลากหลายทางพันธุศาสตร์ของยุงลายสวน (*Aedes albopictus*) สายพันธุ์เมือง ชนบทและป่า โดย นางสาวรัชรินทร์ โพธิ์วัฒน์ จำนวนเงิน 100,000 บาท ภาควิชาการแพทย์
28. การศึกษาระยะเวลาและความสามารถของไวรัสไข้เลือดออกชนิดที่สองในการเข้าไปเพิ่มจำนวนในเยื่อทางเดินอาหารของยุง *Aedes aegypti* โดย นางสาวสุพัตรา สุวรรณมณี จำนวนเงิน 100,000 บาท ภาควิชาพยาธิวิทยาเขตร้อน
29. ผลของระดับไขมันในซีรัมต่อการออกฤทธิ์ของยา lumefantrine ต่อเชื้อฟัลซิพารัมมาลาเรีย โดย ผศ. มม. เกศินี โชติวานิช จำนวนเงิน 100,000 บาท ภาควิชาอายุรศาสตร์เขตร้อน
30. การสำรวจและศึกษาการกระจายตัวทางภูมิศาสตร์ของยุงลายสวน (*Aedes albopictus*) ในเขตกรุงเทพมหานคร โดย นายยุทธนา สามัง ทุนคณะเวชศาสตร์เขตร้อน ปี 2549 จำนวนเงิน 85,880 บาท ภาควิชาการแพทย์
31. การทดสอบเพื่อหาเชื้อ *Toxoplasma gondii* ในผลิตภัณฑ์เนื้อสัตว์ในประเทศไทยโดยวิธี PCR โดย นางสาวรชตวรรณ เกือบฉลาด จำนวนเงิน 200,000 บาท ภาควิชาพยาธิโปรโตซัว
32. การศึกษา polymorphism ของยีน ATP binding cassette transporter A1 ต่อระดับไขมันในเลือดของคนไทยที่มีน้ำหนักเกินและอ้วน โดย นางสาวอนงค์ กิจเจริญธรรม จำนวนเงิน 200,000 บาท ภาควิชาโภชนาการและโภชนศาสตร์เขตร้อนและวิทยาศาสตร์อาหาร

ทุน สกอ. ร่วมกับ สกว. 2 โครงการ จำนวน 960,000 บาท

33. การพัฒนาเทคนิคทางอณูชีววิทยาเพื่อศึกษาและประเมินภาวะการดื้อยาเมทโฟรควินในเชื้อฟัลซิพารัมมาลาเรียในภูมิภาคเอเชีย โดย ผศ. มม. มัลลิกา อัมวงศ์ จำนวนเงิน 480,000 บาท ภาควิชาอายุรศาสตร์เขตร้อน

34. การศึกษาปริมาณและปัจจัยที่มีผลต่อการแบ่งตัวของ CD4+ regulatory T cells ในหนูโมเดลโรคอโตอิมมูน โดย ดร. พรสวรรค์ เหลืองวุฒิมัย จำนวนเงิน 480,000 บาท ภาควิชาจุลชีววิทยาและอิมมูโนโลยี

กองทุนช่วยเหลือประชาชนปลอดโรคเขตร้อน 1 โครงการ จำนวน 100,000 บาท

35. โครงการปลอดโรคพยาธิ โดย รศ. จิตรา ไวกุล จำนวนเงิน 100,000 บาท ภาควิชาปรสิตหนอนพยาธิ

โครงการวิจัยและพัฒนาเพื่อการป้องกันและบำบัดโรคเขตร้อน (T-2) 3 โครงการ จำนวน 1,498,700 บาท

36. การแยกสกัดและศึกษาคุณสมบัติของเอ็นไซม์ดีเอ็นเอโพลีเมอเรสเบต้า ของเชื้อมาลาเรียฟัลซิพารัม และบทบาทของเอ็นไซม์ต่อขบวนการซ่อมแซมดีเอ็นเอ โดย รศ. พรทิพย์ เพ็ชรมิตร จำนวนเงิน 500,000 บาท ภาควิชาพยาธิโปรโตซัว
37. Rapid detection of quinolone resistant Mycobacterium tuberculosis using molecular techniques โดย ผศ. พงศ์ราม รามสูต จำนวนเงิน 499,350 บาท ภาควิชาเวชศาสตร์สังคมและสิ่งแวดล้อม
38. Rapid detection of multidrug resistant Mycobacterium tuberculosis (MDR-TB) from indoor air using molecular techniques โดย ผศ. พงศ์ราม รามสูต จำนวนเงิน 499,350 บาท ภาควิชาเวชศาสตร์สังคมและสิ่งแวดล้อม

สำนักงานสภานโยบายแห่งชาติ 1 โครงการ จำนวน 3,000,000 บาท

39. การปลอดสารปนเปื้อนทางชีวภาพของอาหารแช่แข็งของไทย โดย รศ. เขียวลักษณ์ สุขชนะ จำนวนเงิน 3,000,000 บาท ภาควิชาพยาธิโปรโตซัว

กระทรวงสาธารณสุข 2 โครงการ จำนวน 1,273,400 บาท

40. การพัฒนาระบบเฝ้าระวังการเสียชีวิตในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ในจังหวัดสมุทรสาคร โดย รศ. พรเทพ จันทวนิช จำนวนเงิน 873,400 บาท ภาควิชากุมารเวชศาสตร์เขตร้อน
41. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอัตราการติดเชื้อไวรัสก่อโรคไข้เลือดออกในยุ้งฉาง และปัจจัยจากสิ่งแวดล้อม โดย รศ. วิภาวี อุษาวัฒนากุล จำนวนเงิน 400,000 บาท ภาควิชาจุลชีววิทยาและอิมมูโนโลยี

สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ (สวทช.) 1 โครงการ จำนวน 4,001,000 บาท

42. โครงการวิจัยชุดดับและโรคของตับ โดย นพ. วิชัย เอกทักษิณ จำนวนเงิน 4,001,000 บาท ภาควิชาอายุรศาสตร์เขตร้อน

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) 6 โครงการ จำนวน 1,373,333 บาท

43. การวิเคราะห์ความหลากหลายของลำดับเบสของอพิโทปบนที่เซลล์ของโปรตีนแอนติเจนชนิด Circumsporozoite ของเชื้อมาลาเรีย โดย ศ. ศรีสิน กุสมิทธิ จำนวนเงิน 100,000 บาท ภาควิชาจุลชีววิทยาและอิมมูโนโลยี

44. การศึกษาความสัมพันธ์ของการผันแปรของยีน cytokine กับพยาธิสภาพและความรุนแรงของโรคมาลาเรียฟัลซิพารัม โดย ศ. ศรีสิน อูสมิทธิ์ จำนวนเงิน 100,000 บาท ภาควิชาจุลชีววิทยาและอิมมูโนโลยี
45. การสร้างโมโนโคลนอลแอนติบอดีจำเพาะไวรัสไข้หวัดนก โดย ผศ. พงศ์ราม รามสูต จำนวนเงิน 433,333 บาท ภาควิชาวิทยาศาสตร์สังคมและสิ่งแวดล้อม
46. การหาเอพิโทปของโมโนโคลนอลแอนติบอดีที่จำเพาะกับซีโรวาร์ของเชื้อเลปโตสไปรา โดยใช้เทคนิคฟาจดิสเพลย์ โดย ผศ. พงศ์ราม รามสูต จำนวนเงิน 240,000 บาท ภาควิชาวิทยาศาสตร์สังคมและสิ่งแวดล้อม
47. การหาเอพิโทปของโมโนโคลนอลแอนติบอดีที่จำเพาะกับเชื้อ *Burkholderia pseudomallei* โดยใช้เทคนิคฟาจดิสเพลย์ โดย ผศ. พงศ์ราม รามสูต จำนวนเงิน 260,000 บาท ภาควิชาวิทยาศาสตร์สังคมและสิ่งแวดล้อม
48. การทำบริสุทธิ์และศึกษาคุณลักษณะของเอนไซม์เบต้า-กลูโคซิเดสที่ย่อยจำเพาะต่อสาร iridoid glucoside จากพืชไทย โดย ดร. ดำรงเกียรติ อัจฉาญ จำนวนเงิน 240,000 บาท ภาควิชาโภชนศาสตร์เขตร้อนและวิทยาศาสตร์อาหาร

ทุนวิจัยมูลนิธิเวชดุสิต 1 โครงการ จำนวน 100,000 บาท

49. การศึกษาเมมเบรนโปรตีนของเชื้อเลปโตสไปราที่ทำปฏิกิริยากับซีรัมจากผู้ป่วยโรคเลปโตสไปโรซิส โดย ผศ. ธาริรัตน์ กะลัมพะเหติ จำนวนเงิน 100,000 บาท ภาควิชาจุลชีววิทยาและอิมมูโนโลยี

บัณฑิตวิทยาลัย ม.มหิดล 1 โครงการ จำนวน 100,000 บาท

50. Rapid detection of *Legionella pneumophila* from indoor air using molecular techniques โดย ผศ. พงศ์ราม รามสูต จำนวนเงิน 100,000 บาท ภาควิชาวิทยาศาสตร์สังคมและสิ่งแวดล้อม

ทุนวิจัยจากต่างประเทศ 20 โครงการ

Aventis Pasteur (France) Ltd. 2 โครงการ จำนวน 3,125,116 บาท

51. ความปลอดภัยและภูมิคุ้มกันของวัคซีนป้องกันโรคไข้เลือดออกชนิดเตตราวาเลนต์สูตรต่าง ๆ ในอาสาสมัครผู้ใหญ่ไทย การคงอยู่ของภูมิคุ้มกันตามระยะเวลา 8 ปี การศึกษาเพิ่มเติมครั้งที่ 5 ขยายการศึกษา DENO4198 เวอร์ชัน 3.0 ลงวันที่ 4 กันยายน 1998 โดย รศ. พรเทพ จันทวานิช จำนวนเงิน 847,877 บาท ภาควิชากุมารเวชศาสตร์เขตร้อน
52. ความปลอดภัยและภูมิคุ้มกันของวัคซีนป้องกันโรคไข้เลือดออกชนิดเชื้อมีชีวิตแต่ทำให้ฤทธิ์อ่อนลง 4 ซีโรไทป์ สองสูตรในเด็กไทย การคงอยู่ของภูมิคุ้มกันตามระยะเวลา 5 ปี ภายหลัง การฉีดวัคซีนปฐมภูมิสองเข็ม (DEN06199) โดย ศ.เกียรติคุณอรุณี ทรัพย์เจริญ จำนวนเงิน 2,277,239 บาท ภาควิชากุมารเวชศาสตร์เขตร้อน

DAAD 1 โครงการ จำนวน 350,000 บาท

53. Viability study of Giardia cysts in water used in Thai Frozen Food Industry โดย รศ. เยาวลักษณ์ สุขชนะ จำนวนเงิน 350,000 บาท ภาควิชาพยาธิโปรโตซัว

Gates Foundation 1 โครงการ จำนวน 1,000,000 บาท

54. Modifying mosquito population age structure to eliminate dengue transmission โดย รศ. ปิยรัตน์ บุตรภรณ์ จำนวน 1,000,000 บาท ภาควิชาเวชศาสตร์สังคมและสิ่งแวดล้อม

Merck., Co., Inc. 1 โครงการ จำนวน 2,437,500 บาท

55. การศึกษาความปลอดภัย การสร้างภูมิคุ้มกัน และประสิทธิผลของวัคซีนเอชพีวีแบบผสมเชื้อ 4 ชนิด ของสายพันธุ์ 6, 11, 16 และ 18 โดยใช้วัคซีนที่มีลักษณะคล้ายไวรัสชนิด L1 (VLP) ในหญิงวัยกลางคน ชื่อภาษาอังกฤษ The FUTURE III Study โดย ศ. พรณี ปิติสุทธิธรรม จำนวน 2,437,500 บาท ภาควิชาอายุรศาสตร์เขตร้อน

MMV 1 โครงการ จำนวน 200,000 บาท

56. ผลของยารักษามาลาเรียต่อเชื้อ *P. vivax* ในประเทศไทย โดย ผศ. มม. เกศินี โชติวานิช จำนวน 200,000 บาท ภาควิชาอายุรศาสตร์เขตร้อน
57. A phase III, randomized, non-inferiority trial, to assess the efficacy and safety of Dihydroartemisinin+Piperaquine (DHA+PPQ, Artekina) in comparison with Artesunate+Mefloquine (AS+MQ) in patients affected by acute, uncomplicated Plasmodium falciparum malaria จำนวน 6,800,000 บาท โดย ศ.ศศิธร ผู้กฤตยาภิรมย์

Swedish International Development Corporation A. (SIDA) 1 โครงการ จำนวน 400,000 บาท

58. Plasmodium falciparum induce IgE class switching โดย รศ. เยาวพา มณีรัตน์ จำนวน 400,000 บาท ภาควิชาพยาธิวิทยาเขตร้อน

The Henry M. Jackson Foundation for The Advancement of Military Medicine, Inc. and The

Government of Thailand, Ministry of Public Health 2 โครงการ จำนวน 52,976,543 บาท

59. A Phase III Trial of Aventis Pasteur Live Recombinant ALVAC-HIV (vCP1521) Priming with VaxGen gp120 B/E (AIDSVAX B/E) Boosting in HIV-uninfected Thai Adults (Data Management) โดย ผศ. จรณิต แก้วกั้งวาล จำนวน 2,423,869 บาท ภาควิชาสุขวิทยาเขตร้อน
60. A Phase III Trial of Aventis Pasteur Live Recombinant ALVAC-HIV (vCP1521) Priming with VaxGen gp120 B/E (AIDSVAX B/E) Boosting in HIV-uninfected Thai Adults (Clinic) โดย ศ. พรณี ปิติสุทธิธรรม จำนวน 50,552,674 บาท ภาควิชาอายุรศาสตร์เขตร้อน

WHO 6 โครงการ จำนวน 3,182,040 บาท

61. การพัฒนาระบบเฝ้าระวังการเสียชีวิตในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ในจังหวัดสมุทรสาคร โดย รศ. ชูเกียรติ ศิริวิทย์กุล จำนวน 600,000 บาท ภาควิชากุมารเวชศาสตร์เขตร้อน
62. การประเมินผลการควบคุมและป้องกันมาลาเรีย โดยการใช้มุ้งชุบสารเคมีในประเทศไทย โดย รศ. ปิยะรัตน์ บุตรภรณ์ จำนวน 340,000 บาท ภาควิชาเวชศาสตร์สังคมและสิ่งแวดล้อม
63. Development of a surveillance system for obesity among school children of high risk Groups โดย ผศ. วรณัฐ หวังสุชาติ จำนวน 610,000 บาท ภาควิชาเวชศาสตร์สังคมและสิ่งแวดล้อม
64. Factors associating with completion and default among DOTS and self-administered therapy (SAT) for treatment of TB โดย รศ. กมลเนตร โอฆานุรักษ์ จำนวน 942,040 บาท ภาควิชาเวชศาสตร์สังคมและสิ่งแวดล้อม
65. โครงการสำรวจหาพื้กฏุมิศาสตร์ของหมู่บ้านและหน่วยงานที่ให้บริการด้านสาธารณสุขในพื้นที่ประสบภัยคลื่นยักษ์สึนามิ โดย รศ. ประตาป สิงห์ศิวนนท์ จำนวน 440,000 บาท ภาควิชาสุขวิทยาเขตร้อน
66. ผลของยารักษามาลาเรียต่อเชื้อ *P. vivax* ในประเทศเกาหลี และจีน โดย ผศ. มม. เกศินี โชติวานิช จำนวน 250,000 บาท ภาควิชาอายุรศาสตร์เขตร้อน

Brescia University, Italy 5 โครงการ จำนวน 1,490,856 บาท

67. โครงการพฤติกรรมสุขภาพและภาวะโภชนาการของผู้ประสบภัยสึนามิ โดย ผศ. กรุณี ขวัญบุญจัน จำนวนเงิน 416,314 บาท ภาควิชาโภชนศาสตร์เขตร้อนและวิทยาศาสตร์อาหาร
68. การตรวจวัดคุณภาพของน้ำผิวดินและน้ำเพื่อการอุปโภคบริโภค โดย ดร. ประพิน ธารภูผาสยาม จำนวนเงิน 416,314 บาท ภาควิชาเวชศาสตร์สังคมและสิ่งแวดล้อม
69. โครงการสำรวจและแมลงพาหะนำโรค โดย ดร. ยุวดี ตรงต่อกิจ จำนวนเงิน 416,314 บาท ภาควิชากีฏวิทยาการแพทย์
70. Health watch on an everging of fresh- and brackish-water snails that transmit human parasitic diseases, after tsunami in Phang-Nga Province, Southern Thailand โดย นางผุสดี ศรีอรุณ จำนวนเงิน 121,900 บาท ภาควิชาเวชศาสตร์สังคมและสิ่งแวดล้อม
71. Helminthic infection in a tsunami-affected area: soil contamination and infection rates in the population (ร่วมกับ Brescia University, Italy) โดย นางวรรณมา ไม้พานิช จำนวนเงิน 120,014 บาท ภาควิชาปรสิตหนอนพยาธิ

ทุนวิจัยอื่น ๆ จำนวน 53 โครงการ

แจ้งผ่านคณะกรรมการจริยธรรมเกี่ยวกับการวิจัยในคน คณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล

71. An open label, multi-center study to document the efficacy, safety and tolerability of long-term administration of RO0503821 in patients with chronic renal anemia โดย ผศ.วีระพงษ์ ภูมิรัตนประพิณ
72. A randomized, open label trial to assess the efficacy, safety, and pharmacokinetic parameters of a fixed dose formulation of artesunate-mefloquine and standard dose artesunate and mefloquine as loose tablets for the treatment of acute uncomplicated falciparum malaria โดย ศ.ศรชัย หล่ออารีย์สุวรรณ
73. A phase II, multi-center, double-blind, dose-ranging safety and efficacy study of RB x 11160 in patients with uncomplicated Plasmodium falciparum malaria โดย ศ.ศรชัย หล่ออารีย์สุวรรณ
74. A randomised, multi-centre, phase II, dose-finding clinical study to assess the safety and efficacy of a fixed dose, orally administered combination of pyronaridine and artesunate (3:1) in adult patients with acute uncomplicated Plasmodium falciparum malaria AND A sub-study to investigate the pharmacokinetic profile of pyronaridine when administered in combination with artesunate at 3 different doses to adult patients with acute uncomplicated Plasmodium falciparum malaria โดย ศ.ศรชัย หล่ออารีย์สุวรรณ
75. A phase III, randomized, non-inferiority trial, to assess the efficacy and safety of Dihydroartemisinin+Piperaquine (DHA+PPQ, Artekin) in comparison with Artesunate+Mefloquine (AS+MQ) in patients affected by acute, uncomplicated Plasmodium falciparum malaria) Protocol: ST3073-ST3074 DM040010 โดย Dr. Elizabeth Ashley
76. Two short kinetic studies of Chloroquine and Piperaquine โดย Dr. Niklas Lindegardh
77. Artesunate pharmacokinetics in pregnant women with P. falciparum malaria: assessment of the bioavailability โดย Dr. Rose McGready.
78. Skin reaction test of three talc powders โดย รศ.วิชัย สุภนรานนท์
79. Artemether-lumefantrine treatment of multi-drug resistant falciparum malaria in pregnancy: a pilot study โดย Dr. Rose McGready
80. Assessment of the in vitro antimalarial activity of new antimalarial compounds against P. vivax isolates in Thailand โดย ผศ.เกศินี โชติวานิช
81. A retrospective study of invasive Staphylococcus aureus infections in Thailand โดย พ.ญ.วิรงค์รอง เจียรกุล
82. Epidemiological surveillance of B. pseudomallei serology in foreign workers โดย พ.ญ.วิรงค์รอง เจียรกุล

83. Evaluation of long term-immunity against Japanese encephalitis in children vaccinated with Japanese encephalitis vaccine. โดย รศ.พรเทพ จันทวานิช
84. Evaluation of long term immunity against rabies in children vaccinated with different pre-exposure regimens of PCEC (RabipurÒ) and the immunity after two IM injections of PCEC RabipurÒ) post-exposure in the children previously vaccinated with PCEC pre-exposure regimens (I49P6 extension) โดย ผศ.เกรียงศักดิ์ ลิ้มปัดติกุล
85. An open-label, single-center study of the effects of co-artemether (Coartem®), atovaquone proguanil (Malarone®) and artesunate-mefloquine on auditory function following the treatment of acute uncomplicated Plasmodium falciparum malaria in patients 12 years of age or older โดย ศ.ศศิธร ผู้กฤตยาคามี
86. Booster effect of purified Vero-cell rabies vaccine in previously (9 years) pre-exposure rabies vaccinated Thai people โดย รศ.ชูเกียรติ ศิริวิชัยกุล
87. Establishment of a Shigella sonnei challenge model for evaluation of future vaccine candidates โดย ศ.พรณี ปิติสุทธิธรรม
88. Treatment of hookworm by “Sagana seed” (Combretum quadrangulare Kurz.) โดย รศ.มาลินี ไทรุ่งโรจน์
89. Safety, Immunogenicity, and Efficacy of GARDASIL™ (Human Papillomavirus [Types 6, 11, 16, 18] Recombinant Vaccine) in Mid-Adult Women –The FUTURE III (Females United to Unilaterally Reduce Endo/Ecto Cervical Cancer) โดย ศ.พรณี ปิติสุทธิธรรม
90. Pathogenesis of severe malarial anemia in Thailand โดย ศ. ศรชัย หล่ออารีย์สุวรรณ
91. RBC sequestration in falciparum malaria: MRI measurement โดย ศ. ศรชัย หล่ออารีย์สุวรรณ
92. Dengue antibodies level and incidence of dengue infection in pre-school-aged children โดย รศ.กฤษณา เฟื่องสา
93. Randomized, double blind HIV vaccine trial to evaluate the immune profile of Aventis Pasteur live recombinant ALVAC-HIV (vCP1521) priming with VaxGen gp120 B/E (AIDSVAX B/ boosting in HIV uninfected Thai adults โดย ศ.พรณี ปิติสุทธิธรรม
94. A two-stage, phase II study to evaluate the safety and efficacy of CKBM-A01 in treating HIV patients in Thailand โดย ศ.พรณี ปิติสุทธิธรรม
95. An open label, randomized, two-treatment (one formulation), two-period, two-sequence, single-dose, crossover bioavailability study on RBx 11160 to assess the effect of posture and time of dosing in healthy, adult, Thai subjects under fasting conditions โดย ศ.ศรชัย หล่ออารีย์สุวรรณ
96. Treatment seeking behavior of tuberculosis patients, and the development of intensive triad model program in Samut prakan province, Thailand โดย รศ. วิจิตร พุ่งกล้า

97. Clinical manifestations and diagnostic criteria of childhood pulmonary tuberculosis in Queen Sirikit National Institute of Child Health โดย รศ. กฤษณา เฟื่องสา
98. Bacterial meningitis in Queen Sirikit National Institute of Child Health, Thailand Between 2000-2004 โดย รศ. ชูเกียรติ ศิริวิชัยกุล
99. An evaluation of drug sensitivity and genetic diversity of *P. vivax* in Calcutta โดย ศ. ศศิธร ผู้กฤตยา คามี่
100. Outcome of the treatment of leprosy reactions โดย รศ. วิชัย สุภนรานนท์ Candidate : Dr. Shogo Nakachi
101. Hematological changes in malaria โดย ศ. พลรัตน์ วิไลรัตน์ (Advisor) Candidate : Dr. Soe Soe Win
102. Pulmonary tuberculosis treatment outcomes in HIV infected patients on antiretroviral therapy โดย พญ. จิตติมา จิตวัฒน์ (Advisor) Candidate : Dr. Aung Kay Tu
103. Hematological changes in patients with severe malaria from Bangkok, Hospital for Tropical Diseases โดย ศ. พลรัตน์ วิไลรัตน์ (Advisor) Candidate : Dr. Daniela Karoline Pirker-Krassnig
104. Incidence and predictors of toxicities among AIDS patients treated with nevirapine based regimens at Bamrasnaradura Institute, Nonthaburi, Thailand โดย ผศ. วิรัช เมฆอนันต์ธวัช (Advisor) Candidate : Dr. Saw Eindani Aung
105. An open label, bioavailability study of 100 mg. orally administered RBx 11160, once a day for 7 consecutive days in patients with acute uncomplicated *P. falciparum* malaria โดย ศ. สรชัย หล่ออารีย์สุวรรณ
106. A two-stage, phase II study to evaluate the safety and efficacy of CKBM-A01 in treating HIV patients in Thailand (CKBM-A01, Amendment Version No. 1.8) โดย ศ. พรรณี ปิติสุทธิธรรม
107. Sexual behavior in Thai HIV infected patients after the antiretroviral therapy โดย Prof. Punnee Pitisuttithum (Advisor) Candidate : Dr. Marcin Pietraszkiewicz
108. Immunogenicity and safety of quadrivalent HPV (type 6, 11, 16, 18) L1 virus- like particle (LVP) vaccine in 16-to 23 - year old woment when administered alone and a study of evaluation the efficacy of quadrivalent HPV (type 6, 11, 16 and 18) L1 virus- like particle (LVP) vaccine in reducing the incidence of HPV 6/11-,16-, and 18-releted CIN and HPV6/11-, 16- and 18-releted external genital warts and VIN in 16- to 23- year old women- The F.U.TU.R.E. I study (Females United to Unilaterally Reduce Endo-Ectocervical Disease) โดย ศ. พรรณี ปิติสุทธิธรรม
109. Long - term safety and efficacy of a simplified fixed- dose combination of stavudine, lamivudine and nevirapine GPO- VIR) for the treatment of HIV infected patients โดย Prof. Punnee Pitisuttithum (Advisor) Candidate : Dr. Biraj Man Karmacharya

110. Bioequivalence Study of Generic Clopidogrel Tablets to Innovator Plavix (Clopidogrel 75 mg) in Healthy Thai Volunteers โดย Assoc. Prof. Tongtavuch Anukarahanonta
111. Randomized, double blind HIV vaccine trial to evaluate the immune profile of Aventis Pasteur Live Recombinant ALVAC-HIV (vCP1521) priming with VaxGen gp120 B/E (AIDSVAX1 B/E) boosting in HIV -uninfected Thai adults โดย ศ. พรรณี ปิติสุทธีธรรม
112. Comparison of the Safety and Efficacy of a Unique Intravenous Iron Preparation (VIT-45) versus Oral Iron in the Treatment of Anemia in Non-Dialysis Dependent Chronic Kidney Disease โดย รศ. ชุพาพร วัฒนกุล
113. Open label extension study evaluating the long term safety, tolerability and efficacy of an iron maintenance dosing strategy utilizing intravenous VIT-45 in the treatment of anemia in Non-Dialysis Dependent (NDD) Chronic Kidney Disease (CKD) โดย รศ. ชุพาพร วัฒนกุล
114. A worldwide, phase I, dose-escalating study of the safety, tolerability, and immunogenicity of a three-dose regimen of MRKAd5 HIV-1 gag vaccine in healthy adults) โดย ศ. พรรณี ปิติสุทธีธรรม
115. A Phase II, Double-Blind, Parallel-Group, Randomized, Dose Ranging Study Assessing the Antimalarial Activity and Safety of RBx 11160 Administered for 7 Days in Patients with Acute Uncomplicated *Plasmodium falciparum* Malaria. โดย ศ. ศรัชัย หล่ออารีชัยสุวรรณ
116. Gene expression profiles of the intra-erythrocytic stage of *P. vivax* and identification of antigenic proteins on the surface of *P. vivax*-infected erythrocytes. โดย ผศ. มม. มัลลิกา อิมวงศ์
117. Assessment of the *in vitro* antimalarial activity of new antimalarial compounds against *P. vivax* isolates in Thailand โดย ผศ. มม. เกศินี โชติวานิช
118. Vivax malaria patients and their drug adherence in Mae Hong Son Province, Northern Thailand. โดย นางสาวนารถดา ชันธิกุล
119. Molecular rapid serotypic identification of dengue viruses based on Real- Time PCR by using SYBR Green I and hybridization probes. โดย นพ. นัฏฐเนศวร์ สัมเลิศบ
120. Pharmacologic study of Oseltamivir in Healthy Volunteers. โดย รศ. ชุพาพร วัฒนกุล
121. Safety, Immunogenicity, and Efficacy of GARDASIL™ (Human Papillomavirus [Types 6, 11, 16, 18] Recombinant Vaccine) in Mid-Adult Women - The FUTURE III (Females United to Unilaterally Reduce Endo/Ecto Cervical Cancer) study โดย ศ. พรรณี ปิติสุทธีธรรม
122. Direct observation of the microcirculation of patients with uncomplicated malaria compare to septicaemia and healthy controls Approval for : โดย ดร. ประกายแก้ว ทิพย์มณี
123. Immunogenicity and safety of quadrivalent HPV (type 6, 11, 16, 18) L1 virus- like particle (LVP) vaccine in 16-to 23 - year old woment when administered alone and a study of evaluation the efficacy of quadrivalent HPV (type 6, 11, 16 and 18) L1 virus- like particle (LVP) vaccine in reducing the

incidence of HPV 6/11-, 16-, and 18-related CIN and HPV6/11-, 16- and 18-related external genital warts and VIN in 16- to 23- year old women- The F.U.T.U.R.E. I study (Females United to Unilaterally Reduce Endo-Ectocervical Disease) โดย ศ. พรรณี ปิติสุทธานิธิธรรม

APPENDIX 2

การจัดการฝึกอบรมด้านวิจัย

การประชุมเรื่องจริยธรรมขององค์กรนานาชาติ FHI (Family Health International's) วันที่ 29 สิงหาคม 2549
ณ ห้องประชุมหน่วยเครื่องมือกลาง คณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล
ผู้เข้าอบรมประธานและคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มีจำนวน 10 คน

1. รศ. วิจิตร พุ่งลัดดา
2. รศ. พรเทพ จันทวานิช
3. ศ. ศศิธร ผู้กฤตยาคามิ
4. รศ. อรพินท์ สิงห์เดช
5. รศ. วัฒนา เลี้ยววัฒนา
6. รศ. วิชัย สุภนรานนท์
7. ผศ. จรณิต แก้วก้างวาล
8. นางพรพิมล อุดมส์
9. นางสาวพร สามัง



การฝึกอบรมเรื่อง “จริยธรรมการวิจัยทางคลินิกหรือการทดลองที่เกี่ยวข้องกับมนุษย์” วันที่ 31 สิงหาคม – 1 กันยายน 2549 ณ ห้องประชุมเฉลิมพระเกียรติ คณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล วิทยาการจากชมรมจริยธรรมการวิจัยในคนในประเทศไทย มีผู้เข้าอบรมจำนวน 100 คน

1. หลักการและเหตุผล

เป็นที่ยอมรับว่าความเจริญก้าวหน้าทางการแพทย์ ส่วนหนึ่งขึ้นอยู่กับการทำวิจัยในคน การทำวิจัยทางการแพทย์ในคน ต้องถือเอาความอยู่ดีของอาสาสมัครเป็นสิ่งสำคัญก่อนความสนใจทางวิทยาศาสตร์และสังคม วัตถุประสงค์แรกในการทำวิจัยทางการแพทย์ในคนก็เพื่อพัฒนาวิธีการป้องกัน การวินิจฉัย กระบวนการรักษา พร้อมทั้งเข้าใจสาเหตุพยาธิกำเนิดของโรค และแม้ว่าการป้องกัน การวินิจฉัย และวิธีการรักษาที่พิสูจน์ว่าดีที่สุดแล้ว ก็ยังเป็นสิ่งท้าทายให้พิสูจน์ประสิทธิภาพประสิทธิผล การเข้าถึง และคุณภาพ อย่างไรก็ตามในการปฏิบัติทางการแพทย์ย่อมมีความเสี่ยงและเป็นภาระที่แพทย์ต้องรับผิดชอบเสมอ แพทย์ที่ทำการวิจัยจะต้องปกป้องชีวิต สุขภาพ ความเป็นส่วนตัว และความมีศักดิ์ศรีของอาสาสมัคร

นอกจากนี้การพัฒนาที่ยั่งยืนที่ผ่านการศึกษาทางเภสัชวิทยา และพิษวิทยาในสัตว์ทดลอง จนมีข้อมูลแสดงประสิทธิภาพ (efficacy) และความปลอดภัย (safety) ในระดับก่อนคลินิกแล้วนั้น จะต้องนำมาศึกษาต่อในมนุษย์ซึ่งเป็นขั้นตอนที่สำคัญเพื่อพิสูจน์และยืนยันประสิทธิผลและความปลอดภัยในมนุษย์ ก่อนที่จะได้รับการพิจารณาขึ้นทะเบียนยาเป็นยาใหม่ ระยะเวลาที่ใช้วิจัยและพัฒนายาใหม่จะประมาณ 3-15 ปี ทำให้ยาใหม่มีสิทธิบัตรคุ้มครองเมื่อออกสู่ตลาดเหลือระยะเวลานั้น บริษัทที่ทำวิจัยและพัฒนาซึ่งอยู่ในประเทศพัฒนาแล้ว ทั้งสหรัฐฯ และยุโรป จึงมีแนวโน้มที่จะทำ clinical trial นอกประเทศของผู้พัฒนา เพราะมีอาสาสมัครและผู้ป่วยจำนวนมาก การศึกษาจะเสร็จเร็วและเสียค่าใช้จ่ายน้อยกว่าทำการศึกษาในประเทศของผู้พัฒนาเอง ปัจจุบันจึงมีการศึกษาวิจัยทางคลินิกในประเทศไทยเป็นจำนวนมากและจะเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วในอนาคต เพราะประเทศไทยมีปัจจัยและโครงสร้างพื้นฐานที่เอื้ออำนวยต่อการศึกษาวินิจฉัยทางคลินิก หากมีการพัฒนาคุณภาพการศึกษาวินิจฉัยทางคลินิกให้สอดคล้องกับมาตรฐานสากลด้วย Good Clinical Practice (GCP) ที่ให้ความสำคัญอย่างมากกับการคุ้มครองสิทธิ ศักดิ์ศรี ความปลอดภัยและความเป็นอยู่ที่ดีของอาสาสมัคร และผู้ป่วยที่เข้าร่วมการวิจัยทางคลินิก จะทำให้ประเทศไทยมีโอกาสเป็นศูนย์กลางความเป็นเลิศในการศึกษาวินิจฉัยทางคลินิก การศึกษาวินิจฉัยในคน มีข้อบังคับแพทย์สภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม ในหมวด 6 กล่าวถึงผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ทำการศึกษาวินิจฉัย และการทดลองในมนุษย์ ซึ่งครอบคลุมการศึกษาเภสัชผลิตภัณฑ์ เครื่องมือแพทย์ การศึกษาธรรมชาติของโรค การวินิจฉัย การรักษา การส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค จะกระทำได้จะต้องได้รับการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยที่เกี่ยวข้องแล้วเท่านั้น

จากเหตุผลข้างต้นคณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล และชมรมจริยธรรมการวิจัยในคนในประเทศไทย (FERCIT) จึงเห็นควรจัดการฝึกอบรมเพื่อสร้างความเข้มแข็งให้กรรมการพิจารณาจริยธรรม ตลอดจนอาจารย์ แพทย์ นักวิจัย นักวิทยาศาสตร์ พยาบาล และนักศึกษา ได้ทราบหลักการเกี่ยวกับจริยธรรมการวิจัย เพื่อให้การส่งเสริมการศึกษาวินิจฉัยและการทดลองในมนุษย์เป็นไปตามมาตรฐานสากล

2. วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้และเข้าใจ

1. โครงสร้าง องค์ประกอบ บทบาทหน้าที่ของกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยทางคลินิกหรือการทดลองเกี่ยวข้องกับมนุษย์

2. หลักการและเกณฑ์การพิจารณาจริยธรรมการวิจัย ประเมินความเสี่ยงและผลประโยชน์ การจูงใจหรือชักชวนให้อาสาสมัครเข้าร่วมการวิจัย การให้คำยินยอมของผู้เข้าร่วมการวิจัยทางคลินิก ความรับผิดชอบของผู้วิจัยและผู้สนับสนุนการวิจัย และการปกป้องอาสาสมัครหลังจบโครงการวิจัย

3. หลักการพิจารณาจริยธรรมในเรื่องที่อ่อนไหว เช่น การวิจัยในอาสาสมัครกลุ่มเปราะบาง (vulnerable group) การวิจัย การปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดจากตัวอ่อน (embryonic stem cell) ที่เหลือจากการผสมเทียม ปัญหาผลประโยชน์ทับซ้อนในงานวิจัยทางคลินิก (conflict of interest) งานวิจัย genetic research และ stored samples

4. สามารถดำเนินการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย และเป็นที่ยอมรับของหน่วยงาน

3. คุณสมบัติของผู้เข้ารับการฝึกอบรม

อาจารย์ แพทย์ นักวิจัย นักวิทยาศาสตร์ พยาบาล และนักศึกษาปริญญาโท-เอก และบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย จำนวน 100 คน

4. สถานที่จัดฝึกอบรม

ห้องประชุมเฉลิมพระเกียรติ ชั้น 5 อาคารเฉลิมพระเกียรติ คณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล

5. วิธีจัดฝึกอบรม

5.1 บรรยาย

5.2 อภิปราย

5.3 ถาม-ตอบ

6. ค่าลงทะเบียน ไม่เก็บค่าลงทะเบียน

7. การประเมินผล

สังเกตจากผู้เข้ารับการฝึกอบรมในระหว่างการฝึกอบรม และแบบประเมิน

8. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

8.1 ผู้เข้ารับการอบรมเข้าใจหลักการและเกณฑ์การพิจารณาจริยธรรมการวิจัยทางคลินิก หรือการทดลองในมนุษย์ มีการพัฒนาคุณภาพการศึกษาวิจัยให้สอดคล้องกับมาตรฐานสากลว่าด้วยเรื่องจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

8.2 สร้างความเข้มแข็ง (capacity building) ด้านการวิจัยทางคลินิกหรือการทดลองเกี่ยวข้องกับมนุษย์ในประเทศไทย



กำหนดการฝึกอบรม

วันที่ 1 พุธที่ 31 สิงหาคม 2549

- 08.00-08.30 น. ลงทะเบียน
- 08.30-09.00 น. พิธีเปิด - รองคณบดีฝ่ายวิจัย กล่าวรายงาน
- คณบดี กล่าวเปิดงาน
- 09.00-10.00 น. บรรยาย 1 เรื่อง “หลักจริยธรรมการวิจัย องค์ประกอบ บทบาทและหน้าที่ของ
คณะกรรมการจริยธรรม”
วิทยากร : ศ. พญ. ธาดา สืบหลินวงศ์
- 10.00 -10.30 น. พักร
- 10.30-11.30 น. บรรยาย 2 เรื่อง “กระบวนการขอความยินยอม - เอกสารการให้ข้อมูลและการชักชวน
อาสาสมัคร”
วิทยากร : ศ. พญ. พรรณแข มไหสวริยะ
- 11.30-12.30 น. บรรยาย 3 เรื่อง “บทบาท หน้าที่ของนักวิจัย และ conflict of interest”
วิทยากร : ผศ. นพ. ชัยชนะ นิ่มนวล
- 12.30-13.30 น. อาหารกลางวัน
- 13.30-14.30 น. บรรยาย 4 เรื่อง “การวิจัยในกลุ่มเปราะบาง (vulnerable group)”
วิทยากร : รศ พท.หญิง พญ. แสงแข ชำนาญวนกิจ
- 14.30-15.00 น. พักร
- 15.00-16.00 บรรยาย 5 เรื่อง “จริยธรรมการวิจัยด้านสังคมศาสตร์”
วิทยากร : รศ. ชาย โพธิ์สีดา

วันที่ 2 สุรที่ 1 กันยายน 2549

- 08.00- 08.30 น. ลงทะเบียน
- 08.30-09.30 น. บรรยาย 6 เรื่อง “Ethical issues in clinical Trials”
วิทยากร : ผศ.นพ. ภาณุวัฒน์ เลิศสิทธิชัย
- 09.30 -10.30 น. บรรยาย 7 เรื่อง “การประเมินความเสี่ยงและประโยชน์ที่ได้รับ”
วิทยากร : รศ. พท. นพ. สุธี พานิชกุล
- 10.30 -11.00 น. พักร
- 11.00 -12.00 น. บรรยาย 8 เรื่อง “ข้อบังคับ กฎระเบียบ กฎหมายไทยในการกำกับจริยธรรมการวิจัย และ
คุณภาพมาตรฐานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย”
วิทยากร : ศ. พญ. พรรณแข มไหสวริยะ
- 12.00-13.00 น. อาหารกลางวัน

- 13.00-14.00 น. บรรยาย 9 เรื่อง “จริยธรรมการวิจัย สมุนไพร และการแพทย์ทางเลือก”
วิทยากร : รศ. โสภิต ธรรมอารี
- 14.00 -15.00 น. บรรยาย 10 เรื่อง “จริยธรรมการวิจัยพันธุศาสตร์ และเซลล์ต้นกำเนิด”
วิทยากร : รศ. พอ.หญิง พญ. อารณัฏฐิรีย์ เกตุปัญญา
- 15.00-15.30 น. พัก
- 15.30-16.15 น. บรรยาย 11 เรื่อง “จริยธรรมการวิจัยด้านระบาดวิทยา”
วิทยากร : อ. อรพิน เล่าชัย
- 16.00 -16.15 น. พิธีปิดและรับ Certificate of Attendance

การอบรม เรื่อง Training course in Good Clinical Practice (Training Course in GCP) วันที่ 4-5 กันยายน 2549 ณ ห้องประชุมเฉลิมพระเกียรติ คณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล มีผู้เข้าอบรมจำนวน 34 คน

หลักการและเหตุผล

คณะเวชศาสตร์เขตร้อนมุ่งพัฒนาส่งเสริมสุขภาพของประชากรผ่านพันธกิจหลักคือ การให้บริการ ด้านสุขภาพ การให้การศึกษา และการวิจัยซึ่งเป็นกระบวนการที่สำคัญยิ่งในการค้นคว้า และพัฒนาองค์ความรู้ใหม่ คณะเวชศาสตร์เขตร้อนส่งเสริมงานวิจัยทางคลินิกที่มีคุณภาพในระดับชาติ และระดับนานาชาติ มีนโยบาย สนับสนุนและส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพของนักวิจัยไทยและต่างชาติสู่ระดับสากล ให้ได้มาตรฐานการวิจัยทางคลินิกที่ดี (Good Clinical Practice) งานบริการวิชาการและวิจัย คณะเวชศาสตร์เขตร้อน จึงกำหนดจัดให้มีการฝึกอบรมนานาชาติขึ้น เพื่อสนับสนุนให้นักวิจัยทางคลินิก ในคณะเวชศาสตร์เขตร้อน และนักวิจัยอื่น ๆ ที่สนใจ ได้เพิ่มพูนความรู้ในด้านการวิจัยทางคลินิกที่ดี ซึ่งจะส่งผลให้สามารถผลิตงานวิจัยที่มีคุณภาพในระดับสากล และมีส่วนสนับสนุนให้คณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล และในอนาคตทำให้ประเทศไทย เป็นศูนย์กลาง ความเป็นเลิศของการวิจัยทางคลินิกต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยทางคลินิกทั้งของไทยและต่างประเทศ เพิ่มพูนความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการดำเนินการวิจัยทางคลินิกที่มีคุณภาพตามแนวปฏิบัติสากล
2. เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์การวิจัยระหว่างนักวิจัยไทยและนักวิจัยต่างประเทศที่เข้าร่วมประชุม

รูปแบบของการจัดอบรม

ประกอบด้วยการบรรยายโดยวิทยากร ผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับงานวิจัยทางคลินิก โดยเน้นในด้านการวิจัยทาง ระบาดวิทยา (ใช้ภาษาอังกฤษในการบรรยาย) และแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับวิทยากรและผู้เข้าร่วม อบรมด้วยกัน

กลุ่มเป้าหมาย

- นักวิจัยทางคลินิก จากคณะเวชศาสตร์เขตร้อน และหน่วยงานอื่น ๆ ที่สนใจ จำนวนประมาณ 30 คน ดังนี้
1. นักวิจัยจากคณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล
 2. นักวิจัยจากสถาบันอื่นที่สนใจ เช่น จาก โรงพยาบาลแม่สอด โรงพยาบาลแม่ระมาด จังหวัดตาก โรงพยาบาลศูนย์ราชบุรี โรงพยาบาลบ้านโป่ง เป็นต้น
 3. บุคลากรสนับสนุนงานวิจัยจากภาคเอกชน

วันเวลาและสถานที่

วันที่ 4 - 5 กันยายน 2549 เวลา 8.30 – 16.00 น. ณ ห้องประชุมเฉลิมพระเกียรติ ชั้น 5 อาคารเฉลิมพระเกียรติ คณะเวชศาสตร์เขตร้อน

วิทยากร

- จากคณะเวชศาสตร์เขตร้อน
- จาก University of Oxford
- จากบริษัท MDS และ FHI

เนื้อหาการอบรม

1. Basic principles of clinical research
 2. Basic statistics in clinical trials
 3. Introduction to clinical research
 4. Set up of a clinical Study
 5. Protocol Writing
 6. Ethical issues
 7. Informed Consent
 8. Case Study of antimalarial drug trials
- Work Shop
9. Monitoring, Quality Control, Sponsor Audit
 10. Data Management
 11. Safety Reporting (SAE)
- Question and answer and Conclusion



ผู้รับผิดชอบโครงการ

งานบริการวิชาการและวิจัย คณะเวชศาสตร์เขตร้อน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้เข้ารับการอบรมได้เพิ่มพูนความรู้และแนวคิดเกี่ยวกับการวิจัยทางคลินิกในระดับมาตรฐานสากล
2. นักวิจัยทางคลินิกได้รับการพัฒนาศักยภาพอย่างต่อเนื่อง และเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาระบบสาธารณสุขของประเทศไทยในอนาคต
3. ส่งเสริมให้มีนักวิจัยทางคลินิกในระดับมาตรฐานสากลให้มากขึ้น เพื่อสนับสนุนให้คณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล และประเทศไทยเป็นศูนย์กลางการวิจัย

งบประมาณการจัดอบรม

โครงการนวัตกรรมการบริหารงานวิจัยคณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล