

ข้อเสนอ

เพื่อสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพขององค์กรและสร้างเครือข่ายการประเมินเทคโนโลยีและ
นโยบายด้านสุขภาพในระดับนานาชาติ ระยะที่สอง พ.ศ. 2554-2555

**A proposal for the development of organizational capacity and international HTA networks
(Phase II) BE 2554-2555**

เสนอต่อ

Thai Health-Global Link Initiative Project (TGLIP)

โดย

โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ
Health Intervention and Technology Assessment Program (HITAP)

ธันวาคม 2553

สารบัญ

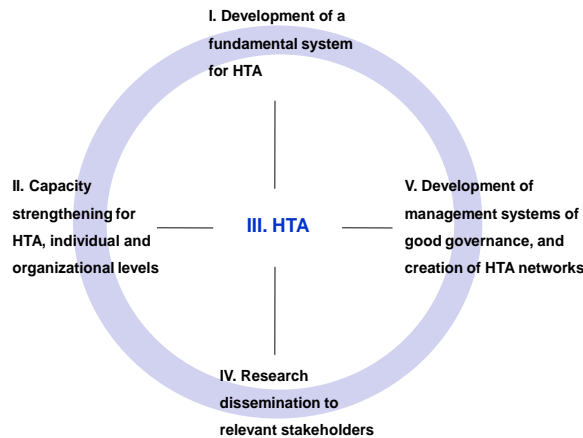
| | |
|---|----|
| 1. หลักการและเหตุผล | 2 |
| 2. วัตถุประสงค์ | 4 |
| 3. สรุปผลการดำเนินงานในระยะที่หนึ่ง พ.ศ. 2551-2553 | 4 |
| 3.1 การจัดการความรู้และการเผยแพร่ผลงานผ่าน การตีพิมพ์ผลงานในวารสารวิชาการนานาชาติ | 5 |
| 3.2 การสร้างเครือข่ายระดับนานาชาติ | 7 |
| 3.3 การพัฒนาศักยภาพของบุคลากรและองค์กร HITAP | 8 |
| 4. ปัญหาและอุปสรรคที่พบจากการดำเนินงานในระยะที่หนึ่ง พ.ศ.2551-2553 | 8 |
| 5. แผนการดำเนินงานในระยะที่สอง พ.ศ. 2554-2555 | 10 |
| 5.1 การจัดการความรู้และการเผยแพร่ผลงานวิชาการ | 10 |
| 5.2 การสร้างเครือข่ายระดับนานาชาติ | 11 |
| 5.3 การพัฒนาศักยภาพของบุคลากรและองค์กร | 13 |
| 6. งบประมาณ | 16 |
| 7. ระเบียบในการจัดสรรทุน | 25 |
| 8. ผลที่คาดว่าจะได้รับ | 26 |

1. หลักการและเหตุผล

โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ หรือ Health Intervention and Technology Assessment Program (HITAP) เป็นองค์การภาคีของสำนักงานพัฒนาสุขภาพระหว่างประเทศ (International Health Policy Program, IHPP) สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข HITAP มีภารกิจหลักด้านการศึกษาวิจัยเพื่อประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ ซึ่งครอบคลุมการประเมินยา เครื่องมือแพทย์ หัตถการ มาตรการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคทั้งในระดับบุคคลและสังคม มีวิสัยทัศน์ คือ “เทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพที่เหมาะสมเพื่อสังคมไทย” และมีพันธกิจในการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพของประเทศอย่างมีประสิทธิภาพ โปร่งใส โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยที่มีคุณภาพมาตรฐานในระดับสากล พัฒนาระบบและกลไกการประเมินเพื่อสนับสนุนให้เกิดการคัดเลือก จัดทำ และบริหารจัดการเทคโนโลยี รวมถึงการกำหนดนโยบายด้านสุขภาพอย่างเหมาะสม และดำเนินการเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้สู่สาธารณะเพื่อให้เกิดการใช้ประโยชน์จากผลการประเมิน ปัจจุบัน HITAP มีบุคลากรจำนวน 51 คน โดยมี ดร. นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์ เป็นหัวหน้าโครงการ

เพื่อให้การดำเนินงานประสบผลสำเร็จตามกรอบแนวคิดที่วางไว้ HITAP ได้กำหนดยุทธศาสตร์สำคัญไว้ 5 ด้าน ได้แก่ (1) การวิจัยและพัฒนาฐานรากของการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (2) การพัฒนาศักยภาพและขีดความสามารถด้านการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายในระดับบุคคล องค์กร และบริบทของระบบสุขภาพ (3) การประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพเพื่อตอบสนองความต้องการของสังคม (4) การจัดการความรู้เพื่อเชื่อมโยงผลงานวิจัยไปสู่นโยบายและการปฏิบัติของผู้ประกอบวิชาชีพและสาธารณสุขชน และ (5) การพัฒนาระบบบริหารจัดการภายใน HITAP จัดตั้งและพัฒนาเครือข่ายของนักวิชาการและองค์กรวิจัยที่ทำการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพในประเทศไทย ซึ่งยุทธศาสตร์ทั้ง 5 นี้มีความเชื่อมโยงเกื้อหนุน และเป็นปัจจัยแห่งความสำเร็จในการพัฒนาระบบประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพ และจัดตั้งสถาบันที่ทำงานด้านนี้เป็นการเฉพาะสำหรับประเทศไทย

รูปที่ 1 ยุทธศาสตร์ของ HITAP พ.ศ. 2553-2555



ในปี พ.ศ. 2553-2555 HITAP ได้รับทุนสนับสนุนหลักจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข นอกจากนี้ HITAP ยังได้รับทุนสนับสนุนเป็นรายการโครงการวิจัยจากหน่วยงานที่ไม่แสวงหากำไรอื่น ๆ ทั้งในและต่างประเทศ อาทิ องค์การอนามัยโลก และธนาคารโลก ทั้งนี้ทุนที่ได้รับการสนับสนุนเกือบทั้งหมดเป็นทุนสำหรับการวิจัย สำหรับกิจกรรมด้านการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรและการสร้างเครือข่ายในระยะเริ่มแรก HITAP ได้รับทุนสนับสนุนจาก สสส. เพียงแหล่งเดียวซึ่งไม่เพียงพอต่อการดำเนินงาน

อย่างไรก็ตามตั้งแต่ปี พ.ศ. 2551-2553 HITAP ได้รับการสนับสนุนเพิ่มเติมจากโครงการ TGLIP สำหรับการพัฒนาเครือข่ายต่างประเทศและศักยภาพของบุคลากรเพื่อการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพทั้งในและนอกหน่วยงาน ทั้งนี้การสนับสนุนจาก TGLIP ในช่วงที่ 1 (พ.ศ. 2551-2553) ก่อให้เกิดกิจกรรมที่มีความสำคัญหลายอย่าง ซึ่งช่วยให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ทั้ง 3 กลุ่ม ได้แก่ 1) การจัดการความรู้และการเผยแพร่ผลงานวิชาการ 2) การสร้างเครือข่ายระดับนานาชาติ และ 3) การพัฒนาศักยภาพของบุคลากรและองค์กรทั้งในด้านการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรและองค์กร

ด้วยการสนับสนุนของ TGLIP ทำให้การประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพในประเทศไทยเป็นที่รู้จักอย่างกว้างขวาง อีกทั้งก่อให้เกิดประโยชน์ต่อสังคมในหลายระดับ ทั้งนี้ กิจกรรมทั้ง 3 กลุ่มที่กล่าวมาข้างต้น ยังมีความจำเป็นที่ต้องได้รับการสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง เพื่อก่อให้เกิดการดำเนินงานและการขยายงาน รวมถึงการสร้างกิจกรรมใหม่ๆ ที่เป็นประโยชน์และบรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ได้แก่

1. การสร้างเครือข่ายกับหน่วยงานประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพระดับนานาชาติ เช่น การจัดทำบันทึกความเข้าใจว่าด้วยความร่วมมือในการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพระหว่าง

กระทรวงสาธารณสุข กับ National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE) สหราชอาณาจักร ซึ่งเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการพัฒนาความรู้ทางวิชาการด้านการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ อีกทั้งเป็นจุดเชื่อมต่อเครือข่ายกับหน่วยงานประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพอื่น ๆ

2. การขยายขอบเขตของการทำงานด้านการประเมินฯ เข้าไปสู่การประเมินด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ทั้งนี้ การศึกษาทางด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค จำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องมีการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรผู้ทำหน้าที่ประเมิน รวมถึงส่งเสริมให้มีการพัฒนาในระดับประเทศ
3. การเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ กับหน่วยงานที่ HITAP ได้สร้างเครือข่ายไว้ในช่วงที่ 1 ซึ่งหลักสำคัญของการเชื่อมต่อเครือข่าย คือการมีกิจกรรมร่วมกันที่สามารถก่อให้เกิดประโยชน์อันเป็นไปในแนวทางเดียวกัน เช่นการแลกเปลี่ยนความรู้ ความเชี่ยวชาญ และประสบการณ์ ระหว่างสมาชิก ผ่านการเข้าร่วมกิจกรรมหรือการประชุมประจำปีขององค์กรในเครือข่าย

เชื่อว่าการดำเนินงานในระยะที่ 2 จะส่งผลในเชิงบวกกลับมาสู่ระบบสุขภาพของประเทศไทย HITAP จึงเสนอข้อเสนอเพื่อสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพขององค์กรและสร้างเครือข่ายการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพในระดับนานาชาติ ระยะที่สอง พ.ศ. 2554-2557

2. วัตถุประสงค์

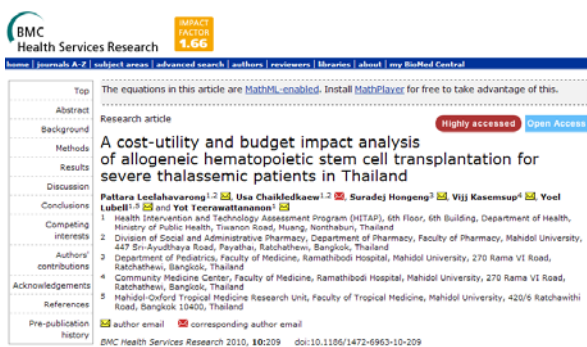
- 2.1 ต่อยอดการพัฒนาศักยภาพในการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพของ HITAP หน่วยงานในเครือข่าย รวมถึงหน่วยงานอื่นๆ ในระบบสุขภาพทั้งในและต่างประเทศ ผ่านกิจกรรมสร้างเสริมความสามารถทั้งในระดับบุคลากร องค์กร และเครือข่าย
- 2.2 สร้างเครือข่ายการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพการระดับนานาชาติ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนานโยบายและระบบการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพของประเทศไทย
- 2.3 เผยแพร่ แบ่งปันประสบการณ์ และให้การสนับสนุนด้านวิชาการเพื่อการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพให้กับประเทศต่างๆ ในภูมิภาคเอเชีย รวมถึงประเทศกำลังพัฒนาในภูมิภาคอื่นๆ ที่ต้องการพัฒนาระบบการประเมินฯ ในประเทศของตนเอง

3. สรุปผลการดำเนินงานในระยะที่หนึ่ง พ.ศ. 2551-2553

จากการดำเนินงานที่ HITAP ได้รับการสนับสนุนจาก TGLIP ในระยะที่หนึ่ง พ.ศ. 2551-2553 ภายใต้กิจกรรม 2 กลุ่มหลัก มีผลที่ได้รับจากกิจกรรมที่สำคัญดังต่อไปนี้

3.1 การจัดการความรู้และการเผยแพร่ผลงานผ่าน การตีพิมพ์ผลงานในวารสารวิชาการนานาชาติ ตั้งแต่ปี 2551-2553

ด้วยการสนับสนุนจาก TGLIP สำหรับค่าธรรมเนียมการตีพิมพ์งานวิจัย (Publication fee) และการตรวจแก้ไขภาษาอังกฤษในรายงานวิจัยมีส่วนส่งเสริมให้ HITAP มีผลงานวิจัยตีพิมพ์ในวารสารวิชาการนานาชาติจำนวน 22 เรื่อง ซึ่งมี 1 เรื่องอยู่ในระหว่างรอการตีพิมพ์ ซึ่งผลงานทั้งหมดถูกตีพิมพ์ลงในวารสารวิชาการนานาชาติ อาทิ BMC Health Services Research, BMC Public Health, Journal of Development Effectiveness, Value in Health, Pharmacoeconomics, International Journal of Technology Assessment in Health Care, Tropical Medicine and International Health และ Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy ซึ่งผลงานทางวิชาการส่วนหนึ่งได้รับความสนใจจากผู้อ่าน โดยถูกนำไปอ้างอิงในวารสารวิชาการอื่นๆ



โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ผลงาน 3 เรื่อง ได้แก่ The greatest happiness of the greatest number? Policy Actors' Perspectives on The Limits of Economic evaluation as a tool for Informing Health Care coverage decisions in Thailand

(2007), และ A Cost-utility and Budget Impact analysis of Allogeneic Hematopoietic Stem Cell Transplantation for Severe Thalassemic Patients in Thailand (2010) ที่ตีพิมพ์ในวารสาร BMC Health Service Research และ Reviewing the Evidence on Effectiveness and Cost-Effectiveness of HIV Prevention Strategies in Thailand ที่ตีพิมพ์ในวารสาร BMC Public Health (2010) จัดว่าเป็นหนึ่งในบทความที่ถูก Download และนำไปใช้มากที่สุด (highly accessed) ของวารสารดังกล่าว

ตารางที่ 1 งานวิจัย HITAP ที่ได้ตีพิมพ์ในวารสารวิชาการต่างประเทศโดยการสนับสนุนของ TGLIP

| | หัวข้อ | ปีที่พิมพ์ | ชื่อวารสาร |
|----|---|------------|---|
| 1 | The greatest happiness of the greatest number? Policy Actors' Perspectives on The Limits of Economic evaluation as a tool for Informing Health Care coverage decisions in Thailand | 2551 | BMC Health Services Research |
| 2 | A Difficult Balancing Act: Policy Actors' Perspectives on using Economic evaluation to Inform Health-care coverage decisions under the Universal Health Insurance Coverage scheme in Thailand | 2551 | Value in Health |
| 3 | Health-care systems and Pharmacoeconomic research in Asia-Pacific Region | 2551 | Value in Health |
| 4 | Factors affecting Health-care costs and Hospitalizations among Diabetic Patients in Thai Public Hospitals | 2551 | Value in Health |
| 5 | Setting priorities for Health Interventions in Developing Countries: A review of Empirical studies | 2552 | Tropical Medicine and International Health |
| 6 | Using Economic Evaluation in Policy Decision-Making in Asian Countries: Mission Impossible or Mission Probable? | 2552 | Value in Health |
| 7 | The Economic Impact of Alcohol Consumption: A Systematic Review | 2552 | Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy |
| 8 | Historical Development of Health Technology Assessment in Thailand. | 2552 | International Journal of Technology Assessment in Health Care |
| 9 | Provider-Initiated HIV/AIDS Counseling and Testing at Healthcare Facilities in Thailand: A Cluster-Randomisation Trial. | 2552 | Journal of Development Effectiveness |
| 10 | Strengthening Cost-Effectiveness Analysis in Thailand through the Establishment of the Health Intervention and Technology Assessment Program | 2552 | Pharmacoeconomics |
| 11 | Global Burden of Disease and Injury and Economic Cost Attributable to Alcohol use and Alcohol-use Disorders. | 2552 | Lancet |
| 12 | Economic Impact on Health-Care Costs Related to Major Diseases including HIV/AIDS due to Alcohol Drinking among Thai Populations. | 2552 | Value in Health |
| 13 | Evidence-Based Decision-Making in Asia-Pacific with Rapidly Changing Health-care systems: Thailand, South Korea, and Taiwan. | 2552 | Value in Health |
| 14 | The Current Capacity and Future Development of Economic Evaluation for Policy Decision-Making: A Survey among Researchers and Decision-Makers in Thailand | 2552 | Value in Health |
| 15 | Criteria for Priority setting of HIV/AIDS Interventions in Thailand: A Discrete Choice Experiment | 2553 | BMC Health Services Research |
| 16 | Scaling up Cervical Cancer Screening in The Midst of Human Papillomavirus Vaccination Advocacy in Thailand | 2553 | BMC Health Services Research |
| 17 | ISPOR 2008 International Fellowship Report: Is it Time to Think Seriously about making HTA available in settings Where There is the Most Need? | 2553 | ISPOR CONNECTIONS |
| 18 | Reviewing the Evidence on Effectiveness and Cost-Effectiveness of HIV | 2553 | BMC Public Health |

| | หัวข้อ | ปีที่พิมพ์ | ชื่อวารสาร |
|----|---|------------|------------------------------|
| | Prevention Strategies in Thailand | | |
| 19 | A Cost-utility and Budget Impact analysis of Allogeneic Hematopoietic Stem Cell Transplantation for Severe Thalassemic Patients in Thailand | 2553 | BMC Health Services Research |
| 20 | Scaling up Health Policies and Services in Low- and Middle-Income settings | 2553 | BMC Health Services Research |
| 21 | Multi-Criteria decision analysis to prioritize Health Interventions: Capitalizing on First Experiences | 2553 | Health Policy |
| 22 | The Economic Costs of Alcohol Consumption in Thailand | 2553 | BMC Public Health |

3.2 การสร้างเครือข่ายระดับนานาชาติ

- HITAP เป็นเจ้าภาพในการจัดการประชุม Potential collaborations among HTA agencies in Asia เมื่อวันที่ 4 กันยายน พ.ศ.2553 เพื่อสร้างเครือข่ายความร่วมมือ แลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ระหว่างหน่วยงานประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพในภูมิภาคเอเชีย โดยมีหน่วยงานภาคีที่เข้าร่วมจากหลากหลายประเทศ ได้แก่ ประเทศเกาหลีใต้ มาเลเซีย ไต้หวัน สิงคโปร์ และ ญี่ปุ่น ความร่วมมือในครั้งนี้นำไปสู่แนวคิดริเริ่มในการทำจดหมายข่าวอิเล็กทรอนิกส์ราย 4 เดือนระหว่างเครือข่าย โดยมี HITAP เป็นกองบรรณาธิการ
- ร่วมเป็นสมาชิกเครือข่ายการประเมินเทคโนโลยีในระดับนานาชาติใน International Network of Agencies for Health Technology Assessment (INAHTA)
- ดำเนินโครงการศึกษาความเป็นไปได้ในการพัฒนาระบบบริการอนามัยแม่และเด็ก ณ ประเทศพม่า ซึ่งเป็นโครงการความร่วมมือระหว่างองค์การอนามัยโลก และกระทรวงสาธารณสุข ประเทศพม่า และ HITAP ในฐานะที่ปรึกษา ทั้งนี้กิจกรรมดังกล่าวได้รับทุนสนับสนุนจาก องค์การอนามัยโลก กระทรวงสาธารณสุข สหภาพพม่า และ TGLIP
- ผลักดันให้เกิดการจัดทำบันทึกความเข้าใจว่าด้วยความร่วมมือในการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพระหว่างกระทรวงสาธารณสุขกับ NICE แห่งสหราชอาณาจักร ตลอดระยะเวลา 3 ปี ภายใต้ข้อตกลงดังกล่าว HITAP และหน่วยงานด้านวิเทศสัมพันธ์ของ NICE (NICE International) จะประสานงานให้มีการแลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์และนักวิจัย ร่วมกันพัฒนาระเบียบวิธีวิจัยและแนวปฏิบัติในการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพในมิติต่างๆ รวมทั้งดำเนินโครงการให้ความช่วยเหลือด้านวิชาการแก่ประเทศกำลังพัฒนาอื่นๆ ที่สนใจด้านการประเมินเทคโนโลยีด้าน



สุขภาพและการนำไปใช้เชิงนโยบาย ทั้งนี้ นักวิจัยของกระทรวงสาธารณสุขและองค์กรเครือข่าย จะได้รับการพัฒนาศักยภาพทั้งด้านวิชาการและบริหารจัดการอันจะส่งผลให้การศึกษาวิจัยเพื่อ การประเมินเทคโนโลยีและมาตรการด้านสุขภาพมีคุณภาพน่าเชื่อถือ และเกิดประโยชน์ต่อระบบ สุขภาพไทย

3.3 การพัฒนาศักยภาพของบุคลากรและองค์กร HITAP

- การจัดอบรมการประเมินความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์ร่วมกับ University of York, และ University of Glasgow, ประเทศอังกฤษ ระหว่างวันที่ 28-30 กรกฎาคม พ.ศ. 2553 ณ ประเทศไทย
- การจัดการความรู้และพัฒนาศักยภาพของบุคลากร ผ่านการนำเสนอผลงานวิชาการและ ประชาสัมพันธ์องค์กร ในการประชุมวิชาการ Asia-Pacific ISPOR conference ครั้งที่ 3 และ ครั้งที่ 4 ณ กรุงโซล ประเทศเกาหลีใต้ และ จังหวัดภูเก็ต ประเทศไทย ตามลำดับ
- จัดบรรยายวิชาการในเรื่องการบริหารจัดการองค์กรวิจัยเพื่อประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพ โดย เชิญ Associate Professor Roy Poses จากมหาวิทยาลัยบราวน์ ประเทศสหรัฐอเมริกา ในฐานะ ประธาน Foundation for Integrity and Responsibility in Medicine (FIRM) มาเป็นผู้บรรยาย ประสบการณ์การประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพในประเทศสหรัฐอเมริกาตลอดจนการพัฒนา มาตรฐานการรักษาโรคในหน่วยงานภาครัฐ
- สร้างความร่วมมือกับผู้เชี่ยวชาญจากองค์กรต่างประเทศในการประเมินโครงการ HITAP โดย เชิญผู้เชี่ยวชาญจาก NICE และ London School of Hygiene and Tropical Medicine (LSHTM) ได้แก่ Dr. Kalipso Chalkidou และ Prof. John Cairns มาร่วมในทีมประเมินผลการ ดำเนินงานของ HITAP ในสองปีแรก นำเสนองานในการประชุมวิชาการ Health Technology Assessment International (HTAi) และประชุมเครือข่าย International Network of Agencies for Health Technology Assessment (INAHTA) ครั้งที่ 6 ประจำปี 2552 และ ครั้งที่ 7 ประจำปี 2553 ณ ประเทศสิงคโปร์ และเมืองดับลิน ประเทศไอร์แลนด์ ตามลำดับ

4. ปัญหาและอุปสรรคที่พบจากการดำเนินงานในระยะที่หนึ่ง พ.ศ.2551-2553

จากการดำเนินงานด้านการจัดการความรู้และการเผยแพร่ผลงานผ่านและการสร้างเครือข่าย ระดับนานาชาติพร้อมกับการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรและองค์กร ตลอดระยะเวลา 3 ปีที่ HITAP ได้รับการสนับสนุนจาก TGLIP พบว่าปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานสามารถแบ่งได้ 5 ประการ สำคัญดังนี้

(1) เนื่องจากประสบการณ์ในการทำงานในระดับนานาชาติของนักวิจัยในประเทศไทย โดยเฉพาะด้านการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพยังมีอยู่อย่างจำกัด ส่งผลให้กิจกรรมที่ HITAP วางแผนให้การสนับสนุนบุคลากรภายนอกองค์กรเพื่อนำเสนอผลงานด้วยวาจาในเวทีระดับนานาชาตินั้น มีจำนวนผู้เข้าร่วมต่ำกว่าแผนที่วางไว้ โดยการนำเสนอด้วยวาจาที่งานประชุม ISPOR Asia-Pacific ซึ่งตั้งทุนการนำเสนอไว้ 17 ทุนแต่มีผู้มาขอรับการสนับสนุนเพียง 3 ทุน HITAP จึงพิจารณาว่าการสนับสนุนนักวิจัยในประเทศให้มีโอกาสในการสร้างประสบการณ์และศักยภาพในการเข้าร่วมกิจกรรมในระดับนานาชาติอย่างต่อเนื่องมีความจำเป็น

(2) ข้อจำกัดสำคัญในการสร้างเครือข่ายนั้น คือ การสร้างความไว้วางใจซึ่งกันและกันระหว่างหน่วยงานต่างๆ ซึ่งต้องอาศัยระยะเวลา เนื่องจาก HITAP เพิ่งเริ่มก่อตั้งและเริ่มดำเนินการสร้างเครือข่าย ประกอบกับองค์ความรู้ด้านการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพในภูมิภาคเอเชียที่ยังมีจำกัด ส่งผลให้กิจกรรมบางอย่างที่เป็นการเริ่มต้นการสร้างความร่วมมือ เช่น การสร้างเครือข่ายการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพในระดับภูมิภาคเอเชียยังมีหน่วยงานต่างๆ มาเข้าร่วมไม่มากในขั้นต้น (จำนวน 5 หน่วยงานจาก 5 ประเทศ ได้แก่ ประเทศเกาหลีใต้ มาเลเซีย ใต้หวัน สิงคโปร์ และไทย) อย่างไรก็ตามจากการประชุมหรือในครั้งแรกซึ่งได้รับการสนับสนุนจาก TGLIP นั้น เริ่มมีการดำเนินการอย่างจริงจังและมีหน่วยงานให้ความสนใจเพิ่มขึ้นซึ่งเป็นสัญญาณที่ดี

(3) สถานการณ์ความไม่แน่นอนทั้งภายในและภายนอกประเทศ ซึ่งส่งผลต่อการดำเนินกิจกรรมหลายเรื่อง เช่น สถานการณ์ทางการเมืองในประเทศไทยซึ่งส่งผลกระทบต่อการจัดการอบรมต่างๆ และการเชิญผู้เชี่ยวชาญจากต่างประเทศมาเข้าร่วมการอบรม สถานการณ์ทางการเมืองในประเทศพม่าซึ่งทำให้กิจกรรมการสนับสนุนด้านวิชาการในโครงการพัฒนาระบบบริการอนามัยแม่และเด็กต้องเลื่อนออกไปอย่างไม่มีกำหนดซึ่งส่งผลต่อการใช้งบประมาณตามแผนที่วางไว้ นอกจากนี้สถานการณ์เหล่านี้ยังส่งผลต่อการวางแผนการใช้งบประมาณของกิจกรรมอื่นๆ ส่งผลให้ระหว่างดำเนินการดำเนินกิจกรรม HITAP จึงดำเนินการติดต่อแหล่งทุนอื่นๆ เพื่อขอรับการสนับสนุนเพิ่มเติม เช่น องค์การอนามัยโลก เป็นต้น

(4) แม้การดำเนินกิจกรรมในรายละเอียดมีการเปลี่ยนแปลงจากแผนที่วางไว้ในตอนต้น กล่าวคือบางกิจกรรมไม่สามารถดำเนินการได้ ในขณะที่เดียวกันบางกิจกรรมก็เกิดขึ้นใหม่ตามเหตุการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป อย่างไรก็ตามเนื่องจากแผนโครงการ TGLIP-HITAP นั้นมีความยืดหยุ่นจึงสามารถบริหารจัดการงบประมาณที่ได้รับให้สอดคล้องกับกรอบของการทำงานได้

(5) พบข้อจำกัดที่เกี่ยวข้องกับการประเมินความสำเร็จขั้นสุดท้ายของการดำเนินงาน ปัจจุบันผลที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงานภายใต้การสนับสนุนของ TGLIP สามารถวัดได้แต่ผลที่เกิดขึ้นเฉพาะหน้า เช่น จำนวนวารสารตีพิมพ์ที่เพิ่มมากขึ้น จำนวนหน่วยงานที่เป็นเครือข่ายเพิ่มมากขึ้น เพราะการดำเนินงานยังอยู่ในขั้นเริ่มต้นจึงยังไม่สามารถประเมินผลในระยะสุดท้าย เช่น ประเมินว่าประเทศไทยและ

สสส.ได้ประโยชน์อย่างไรจากผลการดำเนินงานภายใต้โครงการนี้ในมิติของการผลักดันนโยบายในระดับนานาชาติ (ซึ่งเป็นวัตถุประสงค์ที่สำคัญของ TGLIP) แต่หากพิจารณาผลลัพธ์ที่เริ่มได้กลับมานั้นจะเห็นแนวโน้มของการสนับสนุนจากเครือข่ายในระดับนานาชาติที่เริ่มมีขึ้น เช่น กรณีประเทศไทยขาดแคลนยา penicillamine ซึ่งคณะกรรมการอาหารและยาได้ส่งเรื่องดังกล่าวมาที่ HITAP เพื่อให้ช่วยหาข้อมูลเพิ่มเติม HITAP ได้ประสานงานกับเครือข่ายระดับนานาชาติทำให้ได้รับข้อมูลกลับมาจากเครือข่ายหลายประเทศ เช่น มาเลเซีย สาธารณรัฐเกาหลี สิงคโปร์ บราซิล และสหรัฐอเมริกา เป็นต้น นอกจากนี้ โครงการพัฒนาระบบอนามัยแม่และเด็กที่ดำเนินการร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข สหภาพพม่ายังได้สร้างภาพลักษณ์ที่ดีให้กับประเทศไทย เป็นต้น

5. แผนการดำเนินงานในระยะที่สอง พ.ศ. 2554-2555

ในระยะที่ 2 (พ.ศ. 2554-2555) HITAP ขอรับการสนับสนุนจาก TGLIP โดยแบ่งกิจกรรมในระยะนี้ออกเป็น 3 กลุ่มหลัก ได้แก่ 1) การจัดการความรู้และการเผยแพร่ผลงานวิชาการ 2) การสร้างเครือข่ายระดับนานาชาติ และ 3) การพัฒนาศักยภาพของบุคลากรและองค์กร ซึ่งประกอบด้วยกิจกรรมย่อยดังต่อไปนี้

5.1 การจัดการความรู้และการเผยแพร่ผลงานวิชาการ

สนับสนุนการจัดการความรู้รวมถึงนโยบายการสร้างเสริมสุขภาพในระดับนานาชาติ ผ่านการตีพิมพ์ผลงานในวารสารวิชาการ หนังสือ และสื่ออิเล็กทรอนิกส์อื่นๆ ประกอบด้วยกิจกรรมต่างๆ ได้แก่

- การตีพิมพ์งานวิจัยเป็นภาษาอังกฤษ เป็นการเผยแพร่ความรู้ในระดับนานาชาติ ซึ่งจะช่วยควบคุมคุณภาพมาตรฐานงานวิจัยของ HITAP โดยการตีพิมพ์ส่วนหนึ่งจะเป็นการตีพิมพ์ในวารสารแบบ open-access ซึ่งจะช่วยให้นักวิจัยและผู้ที่ต้องการใช้ประโยชน์จากผลงานวิจัยในประเทศกำลังพัฒนาเข้าถึงผลงานเหล่านั้นได้ง่ายกว่าการตีพิมพ์ในวารสารที่ผู้อ่านต้องสมัครเป็นสมาชิก อย่างไรก็ตาม นักวิจัยที่ต้องการตีพิมพ์ในวารสารแบบ open-access ต้องจ่ายค่าธรรมเนียมการตีพิมพ์งานวิจัย (publication fee) ให้แก่วารสาร เนื่องจากวารสารประเภทนี้ถูกเผยแพร่บน public domain จึงไม่สามารถเรียกเก็บค่าสมาชิกจากผู้อ่านเพื่อนำมาเป็นค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานได้ คาดว่าจะมีผลงานวิจัยของ HITAP ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติปีละ 6 เรื่อง
- การแก้ไขภาษาอังกฤษในต้นฉบับบทความและรายงานการวิจัย เพื่อการตีพิมพ์ในวารสารวิชาการต่างประเทศ หรือการจัดทำรายงานการวิจัยเป็นภาษาอังกฤษ กิจกรรมนี้เป็นการแก้ไขภาษาที่นักวิจัยร่างมาแล้วมิใช่การแปลงานของนักวิจัย

- การแปลรายงานประจำปีเป็นภาษาอังกฤษ ในแต่ละปี HITAP จะจัดทำรายงานประจำปีเป็นภาษาไทยและภาษาอังกฤษ ซึ่งเป็นการรวบรวมและสรุปผลงานและความก้าวหน้าของการดำเนินงานด้านต่าง ๆ ทั้งที่เป็นโครงการวิจัย รายงานการวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่ และกิจกรรมอื่นๆ ในปีนั้นๆ โดยมีกลุ่มเป้าหมายได้แก่หน่วยงานด้าน HTA ในประเทศในภูมิภาคเอเชียและภูมิภาคอื่นๆ โดยจะจัดพิมพ์จำนวน 500 เล่ม
- ปรับปรุง website ภาษาอังกฤษ website เป็นช่องทางที่สำคัญช่องทางหนึ่งในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารและกิจกรรมความคืบหน้าต่างๆ ของ HITAP เนื่องด้วยผลงานวิจัยและจำนวนเครือข่ายของ HITAP ที่มีมากขึ้น ในขณะเดียวกันก็มีความต้องการที่จะใช้ website ในการสื่อสารแบบ 2 ทาง (2-way communication) เพิ่มขึ้น ส่งผลให้โครงสร้าง website ที่มีอยู่เดิมไม่สามารถตอบสนองและรองรับความต้องการดังกล่าวได้ เพื่อให้การจัดการข้อมูล การนำเสนอข้อมูล และการมีปฏิสัมพันธ์กับหน่วยงานอื่นๆ และผู้ที่สนใจผ่าน website ภาคภาษาอังกฤษเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ โครงการจะปรับปรุง website ดังกล่าวปีละ 1 ครั้ง ซึ่งจะรวมถึงการปรับโครงสร้างรูปลักษณะของหน้า website และการจัดระบบข้อมูล เพื่อให้มีความน่าสนใจและให้บุคคลภายนอกสามารถเข้าถึงข้อมูลต่างๆ ได้ง่ายขึ้น
- การดูแลระบบ website ภาษาอังกฤษ กิจกรรมนี้มีวัตถุประสงค์ให้มีการแก้ไขเปลี่ยนแปลงข้อมูลบน website ของ HITAP ให้ทันต่อเหตุการณ์อยู่เสมอ โดยเจ้าหน้าที่ผู้ดูแล website จะเฝ้าติดตามจัดการเพิ่มเติมข้อมูลใหม่อย่างสม่ำเสมอ ตลอดจนแก้ไขปัญหาหน้าเว็บนิ่ง ข้อมูลเก่า หรือ link ไม่สามารถใช้งานได้ ฯลฯ นอกจากนี้ ยังจำเป็นต้องประสานงานกับนักวิจัยและบุคลากรที่เกี่ยวข้องภายใน HITAP เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารกับองค์กรและหน่วยงานภายนอกที่เข้ามาใช้ประโยชน์จาก website
- จัดทำ E-newsletter สำหรับเครือข่าย HTA ใน Asia-Pacific สืบเนื่องจากการเข้าร่วม ISPOR Asia-Pacific conference 2010 และการจัดประชุม Potential collaborations among HTA agencies in Asia ที่ได้รับการสนับสนุนโดย TGLIP ทำให้ HITAP ได้สร้างเครือข่ายกับหน่วยงานประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพในภูมิภาคเอเชีย เช่น ประเทศมาเลเซีย เกาหลีใต้ ใต้หวัน สิงคโปร์ ญี่ปุ่น และไทย ในที่ประชุม ได้มีการเสนอให้จัดทำ E-newsletter ฉบับภาษาอังกฤษ ภายใต้ชื่อ "HTAsiaLink" เพื่อใช้เป็นช่องทางนำเสนอผลงานวิจัย รวมทั้งข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพในประเทศสมาชิก ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการขยายเครือข่ายประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพให้กว้างขวางขึ้น

5.2 การสร้างเครือข่ายระดับนานาชาติ

ประกอบด้วยความเป็นสมาชิกขององค์กรที่เกี่ยวข้องกับการประเมิน เทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ และการประชาสัมพันธ์ HITAP ในเวทีระหว่างประเทศ

- การเป็นสมาชิกขององค์กรระดับนานาชาติที่เกี่ยวข้องกับการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ เป็นจุดเริ่มต้นที่ดีของการสร้างเครือข่ายทั้งในภูมิภาคเอเชียและในระดับโลก รวมทั้งจะได้รับสิทธิประโยชน์อื่น ๆ โดยในปี พ.ศ. 2554-2555 HITAP สมัครงเป็นสมาชิกของ International Network of Agencies for Health Technology Assessment (INAHTA) ซึ่งเป็นเครือข่ายที่มีความเข้มแข็ง ครอบคลุมสมาชิกทั้งในแถบยุโรป อเมริกา ออสเตรเลีย และเอเชีย กว่า 26 ประเทศ มีกิจกรรมที่ประเทศไทยสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาระบบการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพ และเป็นการรวมตัวของหน่วยงานจากภาครัฐและหน่วยงานที่ไม่แสวงหาผลกำไรเท่านั้น การเข้าร่วมเป็นสมาชิกของ INAHTA จะช่วยให้เกิดการการเรียนรู้และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในระดับนานาชาติ รวมถึงเป็นประโยชน์ต่อการสร้างเครือข่ายความร่วมมือเพื่อสนับสนุนการทำงานด้านการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพในระดับประเทศ
- การสนับสนุนด้านวิชาการแก่รัฐบาลพม่าในการพัฒนาระบบอนามัยแม่และเด็ก โดยเป็นการพัฒนาศักยภาพให้แก่กวิจัยในการทำงานร่วมกับองค์กรต่างประเทศและองค์กรระดับนานาชาติ โครงการนี้เป็นการโครงการต่อเนื่องในระยะที่ 2 ร่วมกับองค์การอนามัยโลก และกระทรวงสาธารณสุข ประเทศพม่า ในการพัฒนาภาคใต้ด้านการเงินการคลังและระบบบริการอนามัยแม่และเด็กของประเทศพม่า ทั้งนี้ เจ้าหน้าที่ HITAP ในฐานะที่ปรึกษาด้านวิชาการจะเดินทางไปประเทศพม่าเพื่อนำเสนอผลงานวิจัยแก่ผู้บริหาร เจ้าหน้าที่สาธารณสุข
- การประชาสัมพันธ์องค์กรในเวทีระหว่างประเทศ กิจกรรมประชาสัมพันธ์ในการประชุมนานาชาติและเวทีระหว่างประเทศอื่น ๆ มีวัตถุประสงค์ในการประชาสัมพันธ์หน่วยงาน เป็นกิจกรรมที่ HITAP ให้ความสำคัญ และเป็นหนึ่งในยุทธศาสตร์ของ HITAP ที่ว่าด้วยการจัดการความรู้เพื่อเชื่อมโยงผลงานวิจัยไปสู่นโยบายและการปฏิบัติของผู้ประกอบวิชาชีพและสาธารณสุขชน โดยในช่วงปี พ.ศ. 2554-2555 จะมีการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ดังนี้

- ประชาสัมพันธ์ในงาน HTAi: 2011 8th Annual Meeting 27-29 June, 2011 Rio de Janeiro, Brazil
- ประชาสัมพันธ์ในงาน G-I-N 2011 Conference: Linking evidence, Policy ,and Practice 28-31 August, 2011 Seoul, South Korea
- ประชาสัมพันธ์ในงาน ISPOR 2012 (Asia Pacific)
- ประชาสัมพันธ์ในงาน HTAi 2012: HTA in Integrated Care for a Patient-Centred System 23-27 June, 2012 Bilbao, Spain
- ผลิตสื่อวีดิโอประชาสัมพันธ์องค์กรสำหรับการเผยแพร่ในงานประชุมนานาชาติต่าง ๆ

5.3 การพัฒนาศักยภาพของบุคลากรและองค์กร

กิจกรรมในกลุ่มนี้ประกอบด้วย การสนับสนุนให้นักวิจัยไปนำเสนอโครงร่างและผลการวิจัยในเวทีระดับนานาชาติ การศึกษาดูงานและแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับหน่วยงาน HTA ในต่างประเทศ การสนับสนุนเจ้าหน้าที่จากประเทศกำลังพัฒนาที่มีศักยภาพในการพัฒนางานด้านการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ และมาศึกษาดูงานหรือฝึกปฏิบัติงานที่ HITAP

- การสนับสนุนให้นักวิจัยไปนำเสนอโครงร่างและผลการวิจัยในเวทีวิชาการระดับนานาชาติ เน้นการนำเสนอโครงร่างการวิจัยและผลการวิจัยในภูมิภาค Asia Pacific เนื่องจาก HITAP ให้ความสำคัญกับการก้าวขึ้นมาเป็นผู้นำด้านการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ ในภูมิภาคเอเชีย ดังนั้นการนำเสนอผลงานในระดับนานาชาติจึงเป็นสิ่งจำเป็นในการช่วยพัฒนานักวิจัยและประชาสัมพันธ์หน่วยงานไปพร้อมกัน HITAP ได้วางแผนเข้าร่วมประชุมเพื่อนำเสนอโครงร่างและผลการวิจัยในเวทีการประชุมระดับนานาชาติ ระหว่างปี พ.ศ. 2554-2555 ไว้ 6 การประชุม การประชุมละ 4-6 รุ่น โดยแบ่งเป็น นักวิจัย HITAP 2-3 รุ่น และบุคลากรภายนอกจำนวน 2-3 รุ่น ทั้งนี้ ด้วยเล็งเห็นว่าการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในด้านการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ ไม่ควรจำกัดเพียงบุคลากรภายใน HITAP เท่านั้น จึงเปิดโอกาสให้บุคคลภายนอกที่มีศักยภาพและมีความสนใจในเรื่องนี้เข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของการร่วมพัฒนาระบบการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพของประเทศไทย ทั้งนี้ทั้งบุคลากรทั้งในและนอก HITAP จะต้องผ่านคุณสมบัติสำหรับการไปนำเสนอผลงานในเวทีวิชาการระดับนานาชาติตามเกณฑ์ที่ HITAP กำหนด (รายละเอียดในตารางที่ 4) โดยการประชุมวิชาการดังกล่าวได้แก่

- (1) การอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่อง Social Values and Health Priority Setting Workshop: An international Comparative Analysis ประเทศอังกฤษ วันที่ 17-18 กุมภาพันธ์ ปี พ.ศ. 2554: การประชุมเชิงปฏิบัติการ เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบการทำงานวิจัยด้านสุขภาพกับคุณค่าทางสังคมที่สะท้อนผ่านกระบวนการตัดสินใจเชิงนโยบาย (Decision processes) และช่องทางในการสื่อสารประเด็นสุขภาพ (Protocols) ภายใต้บริบทของแต่ละประเทศ โดยหลากหลายหน่วยงานด้าน HTA อาทิ ประเทศอังกฤษ สหรัฐอเมริกา เกาหลี ญี่ปุ่น ออสเตรเลีย บราซิล ไทยและ World Bank Institute ซึ่งการศึกษานี้สอดคล้องกับกระบวนการทำงานของ HITAP ด้านการจัดการความรู้เพื่อเชื่อมโยงผลงานวิจัยไปสู่นโยบาย รวมไปถึงการปฏิบัติของผู้ประกอบวิชาชีพและสาธารณชน ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการประชุมในครั้งนี้

นอกจากจะเป็นการแลกเปลี่ยนความรู้ประสบการณ์และสร้างความร่วมมือกับหน่วยงาน HTA แล้ว ยังเป็นการเปิดโอกาสให้นักวิจัยนำเสนองานวิจัยในที่ประชุมระดับนานาชาติ ซึ่งจะเป็นการพัฒนาศักยภาพของบุคลากร การประชุมในครั้งนี้ จะมีการสนับสนุนนักวิจัยจาก HITAP 4 คน เข้าร่วมการประชุม

(2) HTAi: 8th Annual Meeting HTAi เมืองริโอเดอจาเนโร ประเทศบราซิล วันที่ 27-29 มิถุนายน ปี พ.ศ. 2554: การประชุมนี้จัดโดย Health Technology Assessment International (HTAi) มีวัตถุประสงค์เพื่อขยายช่องทางการสร้างเครือข่ายของหน่วยงานทางด้านการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพในระดับนานาชาติ รวมทั้งจัดวงสนทนาสำหรับนักวิจัย ผู้เชี่ยวชาญ และฝ่ายบริหารในระบบสุขภาพ เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์และความรู้ในการจัดการข้อมูลและขยายผลการศึกษาระดับนโยบายและผู้มีอำนาจตัดสินใจ การเข้าร่วมการประชุมดังกล่าว นอกจาก HITAP จะสามารถสร้างภาคีเครือข่าย HTA ในระดับนานาชาติแล้ว ยังสามารถนำประสบการณ์ขององค์กรไปนำเสนอและแลกเปลี่ยนกับหน่วยงาน HTA อื่นๆ ด้วย ในการนี้ จะมีการสนับสนุนนักวิจัยจาก HITAP 3 คน และผู้สนใจจากภายนอกอีก 3 คน เข้าร่วมการประชุม

(3) G-I-N 2011 Conference: Linking evidence, Policy ,and Practice ประเทศเกาหลีใต้ วันที่ 28-31 สิงหาคม ปี พ.ศ. 2554: การประชุมนี้จัดโดย Guidelines International Network (G-I-N) ซึ่งเป็นองค์กรไม่แสวงหากำไรระดับนานาชาติ ที่มุ่งเน้นการพัฒนา Clinical Practice Guidelines โดยในครั้งนี้ถือเป็นครั้งแรกที่การประชุมเวียนมาจัดที่ภูมิภาคเอเชีย มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างความร่วมมือระหว่างผู้เชี่ยวชาญจากองค์กรที่สนใจการพัฒนาคุณภาพของระบบบริการสุขภาพผ่านการพัฒนาและประยุกต์ใช้ clinical practice guidelines ที่เหมาะสม ในการนี้ จะมีการสนับสนุนนักวิจัยจาก HITAP 3 คน และผู้สนใจจากภายนอกอีก 3 คนเข้าร่วมการประชุม

(4) ISPOR Asia-Pacific ปี พ.ศ. 2555 ประเทศไต้หวัน: การประชุมนี้จัดโดย International Society for Pharmacoeconomics and Outcomes Research (ISPOR) การประชุมนี้มุ่งหมายให้เป็นเวทีแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข เกษัตริศาสตร์ และการวิจัยเพื่อประเมินผลลัพธ์ทางด้านสุขภาพของภูมิภาคเอเชียแปซิฟิก โดยมี นักวิชาการ ผู้กำหนดนโยบาย และ

ผู้แทนจากภาคอุตสาหกรรมจากหลากหลายประเทศเข้าร่วมการประชุม เพื่อขับเคลื่อนแนวคิดของการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ ประกอบการตัดสินใจเชิงนโยบาย ในการจัดสรรทรัพยากรด้านสุขภาพ ในการนี้ จะมีการสนับสนุนนักวิจัยจาก HITAP 3 คน และผู้สนใจจากภายนอกอีก 3 คนเข้าร่วมการประชุม

(5) HTAi 2012: HTA in Integrated Care for a Patient-Centred System บิลเบา ประเทศสเปน วันที่ 23-27 มิ.ย. 2555: การประชุมนี้จัดโดย Health Technology Assessment International (HTAi) มีวัตถุประสงค์เพื่อขยายช่องทางการสร้างเครือข่ายของหน่วยงานด้านการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพในระดับนานาชาติ รวมทั้งจัดวงสนทนาสำหรับนักวิจัยในระบบสุขภาพ ผู้เชี่ยวชาญในระบบสุขภาพ และผู้บริหาร เพื่อแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ ในการจัดการข้อมูล และขยายผลการศึกษาระดับนโยบายและผู้มีอำนาจตัดสินใจ การเข้าร่วมการประชุมดังกล่าว นอกจาก HITAP จะสามารถสร้างภาคีเครือข่าย HTA ในระดับนานาชาติแล้ว ยังสามารถประสบการณ์ขององค์กรไปนำเสนอและแลกเปลี่ยนกับหน่วยงาน HTA อื่นๆ ด้วย ในการนี้ จะมีการสนับสนุนนักวิจัยจาก HITAP 3 คน และผู้สนใจจากภายนอกอีก 3 คนเข้าร่วมการประชุม

- การศึกษาดูงานและแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับ NICE จากการศึกษาดูงานเรื่องการคัดเลือกหัวข้อและประเมินเทคโนโลยีเพื่อพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ภายใต้ระบบประกันสุขภาพแห่งชาติ (National Health Service) ของประเทศอังกฤษที่ NICE เมื่อเดือนมกราคม ปี พ.ศ. 2552 นักวิชาการจาก HITAP และ IHPP ได้นำบทเรียนและประสบการณ์จากการดูงานมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า จนเป็นที่ยอมรับ (<http://www.hitap.net/bp/>) ในครั้งนี้ HITAP จึงกำหนดให้มีกิจกรรมศึกษาดูงานและแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับ NICE อีกครั้งเพื่อเรียนรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานด้านนโยบายสาธารณสุข (Public Health Programme) และการพัฒนาแนวทางเวชปฏิบัติ (Clinical Practice Guideline Development) ซึ่งเป็นที่ยอมรับในระดับนานาชาติ การศึกษาดูงานในครั้งนี้จะเป็นการสร้างเครือข่ายระดับทวิภาคีกับหน่วยงาน HTA ประเทศอังกฤษพร้อมกับการพัฒนาศักยภาพของบุคลากร อันจะก่อให้เกิดการพัฒนาวิจัยที่เกี่ยวข้องต่อไป นอกจากนี้ นักวิจัยจะขอคำปรึกษาผู้เชี่ยวชาญจาก NICE เกี่ยวกับงานวิจัยที่ HITAP กำลังรับผิดชอบภายใต้โครงการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคร่วมกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยกลุ่มเป้าหมายในกิจกรรมนี้ได้แก่ บุคลากรที่ผ่านการคัดเลือกตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด (รายละเอียดในตารางที่ 4) โดยมี

เป้าหมายให้เกิดพัฒนาศักยภาพของบุคลากร อันจะก่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพของงานตามที่ได้กล่าวไปแล้ว

- สนับสนุนการศึกษาดูงานและฝึกปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่จากประเทศพม่าจากแผนการดำเนินงานในระยะที่หนึ่ง HITAP จัดให้มีการศึกษาดูงานและแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับหน่วยงาน HTA ในต่างประเทศ อาทิ NICE เพื่อเป็นการสร้างประโยชน์ต่อการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรและสร้างเครือข่ายกับหน่วยงานที่ทำหน้าที่ใกล้เคียง ในระยะที่สอง HITAP มีแนวคิดจะสนับสนุนให้หน่วยงานเป็นที่รู้จัก พร้อมเป็นสถานที่สำหรับถ่ายทอดความรู้ประสบการณ์จากการทำงานแก่หน่วยงานที่สนใจผ่านการจัดกิจกรรมให้มีการศึกษาดูงานที่ HITAP ซึ่งจากการทำงานร่วมกับเจ้าหน้าที่ด้านสาธารณสุข ประเทศพม่า ภายใต้โครงการศึกษาความเป็นไปได้ในการพัฒนาระบบบริการอนามัยแม่และเด็ก (ระยะที่ 1) HITAP มองเห็นความเป็นไปได้ในการสนับสนุนเจ้าหน้าที่จากประเทศพม่ามาดูงานที่ HITAP



6. งบประมาณ

จากรายละเอียดของกิจกรรมและประมาณการงบประมาณรายกิจกรรมที่กล่าวข้างต้น สามารถสรุปงบประมาณที่ HITAP จะใช้ในกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการสร้างศักยภาพ เครือข่าย และจัดการความรู้ ในช่วง พ.ศ. 2554-2555 ทั้งหมดจำนวน 5,000,510 บาท โดยขอรับการสนับสนุนจาก TGLIP เป็นจำนวน 4,570,510 บาท และจากแหล่งทุนอื่น 430,000 บาท (รายละเอียดแสดงในตารางที่ 2) ทั้งนี้ HITAP ได้กำหนดเวลาการดำเนินกิจกรรมตามรายละเอียดในตารางที่ 3

ตารางที่ 2 รายละเอียดกิจกรรมและงบประมาณ

| | กิจกรรม | งบ/หน่วย (บาท) | หน่วย/ปี | งบประมาณทั้งหมด (บาท) | | | งบจาก TGLIP | งบจาก แหล่งทุน อื่น | หมาย เหตุ |
|----------|--|-------------------|----------|-----------------------|---------|------------------|------------------|---------------------------|--------------|
| | | | | 2554 | 2555 | รวม | | | |
| 1 | การสนับสนุนการจัดการความรู้รวมถึงนโยบายการสร้างเสริม สุขภาพในระดับนานาชาติ ผ่านการตีพิมพ์ผลงานในวารสารวิชาการ หนังสือ และสื่ออิเล็กทรอนิกส์อื่น ๆ | | | | | 718,000 | 718,000 | 0 | |
| 1.1 | ตีพิมพ์งานวิจัยเป็นภาษาอังกฤษ (Publication charges) เบิกจ่ายตามจริง | 40,000 | 6 | 240,000 | 240,000 | 480,000 | | | |
| 1.2 | แก้ไขภาษาอังกฤษในรายงานวิจัย | 4,000 | 6 | 24,000 | 24,000 | 48,000 | | | |
| 1.3 | แปลรายงานประจำปีเป็นภาษาอังกฤษ | 20,000 | 1 | 20,000 | 20,000 | 40,000 | | | |
| 1.4 | ปรับโครงสร้าง website ภาษาอังกฤษ | 100,000 | 1 | 100,000 | | 100,000 | | | |
| 1.5 | ดูแลระบบ website ภาษาอังกฤษ | 10,000 | 1 | 10,000 | 10,000 | 20,000 | | | |
| 1.6 | จัดทำ E-newsletters สำหรับ เครือข่าย HTA ใน Asia-Pacific | 5,000 | 3 | 15,000 | 15,000 | 30,000 | | | |
| | | | | | | | | | |
| 2 | การสนับสนุนการเข้าร่วมเครือข่ายด้านการประเมินเทคโนโลยีและ นโยบาย รวมถึงนโยบายการสร้างเสริมสุขภาพระหว่างประเทศ | | | | | 1,779,600 | 1,479,600 | 300,000 | |
| 2.1 | การเป็นสมาชิกเครือข่ายการประเมินเทคโนโลยีระดับนานาชาติ | | | | | 300,000 | | | |
| | ค่าต่ออายุสมาชิก INAHTA - เบิกจ่ายตามจริง | 150,000 | 1 | 150,000 | 150,000 | 300,000 | | | |
| 2.2 | การสนับสนุนด้านวิชาการแก่รัฐบาลพม่าในการพัฒนาระบบอนามัย แม่และเด็ก | | | | | 427,000 | 127,000 | 300,000 | WHO |

| | กิจกรรม | งบ/หน่วย (บาท) | หน่วย/ปี | งบประมาณทั้งหมด (บาท) | | | งบจาก TGLIP | งบจาก แหล่งทุน อื่น | หมาย เหตุ |
|------------|---|-------------------|----------|-----------------------|--------|------------------|----------------|---------------------------|--------------|
| | | | | 2554 | 2555 | รวม | | | |
| | ค่าเดินทาง (11,000 บาท*7คน)- เบิกจ่ายตามจริง | 11,000 | 7 | 77,000 | 77,000 | 154,000 | | | |
| | ค่าที่พัก (1,500บาท*7คน*5คืน) - เบิกจ่ายตามจริง | 7,500 | 7 | 52,500 | 52,500 | 105,000 | | | |
| | ค่าเบี้ยเลี้ยง (2,000บาท*7คน*6วัน) | 12,000 | 7 | 84,000 | 84,000 | 168,000 | | | |
| 2.3 | การประชุมสัมพันธในเวทีระหว่างประเทศ | | | | | 1,052,600 | | | |
| | ประชุมสัมพันธในงาน HTAi: 2011 8th Annual Meeting วันที่ 27-29 มิถุนายน ปี พ.ศ. 2554 เมืองริโอเดอจาเนโร ประเทศบราซิล | | | | | 271,500 | | | |
| | ค่าลงทะเบียนตั้งช้ประชุมประชาสัมพันธ (5,000USD)-เบิกจ่ายตามจริง[3] | 150,000 | 1 | 150,000 | | 150,000 | | | |
| | ค่าเดินทางเจ้าหน้าที่ (87,000บาท*1คน) เบิกจ่ายตามจริง[2] | 87,000 | 1 | 87,000 | | 87,000 | | | |
| | ค่าที่พัก (200USD*1คน*4คืน)- เบิกจ่ายตามจริง [3] | 6,000 | 4 | 24,000 | | 24,000 | | | |
| | ค่าเบี้ยเลี้ยง (2,100บาท*1คน*5วัน) [4] | 10,500 | 1 | 10,500 | | 10,500 | | | |
| | ประชุมสัมพันธในงาน G-I-N 2011 Conference: Linking evidence, Policy ,and Practice วันที่ 28-31 สิงหาคม ปี พ.ศ. 2554 กรุงโซล สาธารณรัฐเกาหลี | | | | | 208,100 | | | |
| | ค่าลงทะเบียนตั้งช้ประชุมประชาสัมพันธ (5,000USD) เบิกจ่ายตามจริง[3] | 150,000 | 1 | 150,000 | | 150,000 | | | |
| | ค่าเดินทางเจ้าหน้าที่ (32,590บาท*1คน)- เบิกจ่ายตามจริง [2] | 32,600 | 1 | 32,600 | | 32,600 | | | |
| | ค่าที่พัก (100USD*1คน*5คืน) เบิกจ่ายตามจริง[3] | 3,000 | 5 | 15,000 | | 15,000 | | | |
| | ค่าเบี้ยเลี้ยง (2,100บาท*1คน*5วัน)[3] | 10,500 | 1 | 10,500 | | 10,500 | | | |

| กิจกรรม | งบ/หน่วย (บาท) | หน่วย/ปี | งบประมาณทั้งหมด (บาท) | | | งบจาก TGLIP | งบจาก แหล่งทุน อื่น | หมายเหตุ |
|---|-------------------|----------|-----------------------|---------|----------------|----------------|---------------------------|----------|
| | | | 2554 | 2555 | รวม | | | |
| ประชาสัมพันธืในงาน ISPOR Asia-Pacific ปี พ.ศ. 2555 ประเทศ ไต้หวัน | | | | | 191,500 | | | |
| ค่าลงทะเบียนตั้งช้่มประชาสัมพันธื (5,000USD) เบิกจ่ายตามจริง[3] | 150,000 | 1 | | 150,000 | 150,000 | | | |
| ค่าเดินทางเจ้าหน้าที่ (16,000บาท*1คน) เบิกจ่ายตามจริง [2] | 16,000 | 1 | | 16,000 | 16,000 | | | |
| ค่าที่พัก (100USD*1คน*5คืน)- เบิกจ่ายตามจริง [3] | 3,000 | 5 | | 15,000 | 15,000 | | | |
| ค่าเบี้ยเลี้ยง (2,100บาท*1คน*5วัน) [4] | 2,100 | 5 | | 10,500 | 10,500 | | | |
| ประชาสัมพันธืในงาน HTAi 2012: HTA in Integrated Care for a Patient-Centred System วันที่ 23-27 มิถุนายน ปี พ.ศ. 2555 เมืองบิล เบา ประเทศสเปน | | | | | 281,500 | | | |
| ค่าทำวีซ่า (60EUR*1คน) เบิกจ่ายตามจริง[5] | 3,000 | 1 | | 3,000 | 3,000 | | | |
| ค่าลงทะเบียนตั้งช้่มประชาสัมพันธื (6,500USD)เบิกจ่ายตามจริง [3] | 194,000 | 1 | | 194,000 | 194,000 | | | |
| ค่าเดินทางเจ้าหน้าที่ (50,000บาท*1คน)-เบิกจ่ายตามจริง [2] | 50,000 | 1 | | 50,000 | 50,000 | | | |
| ค่าที่พัก (200USD*1คน*4คืน) เบิกจ่ายตามจริง[3] | 6,000 | 4 | | 24,000 | 24,000 | | | |
| ค่าเบี้ยเลี้ยง (2,100บาท*1คน*5วัน)[4] | 2,100 | 5 | | 10,500 | 10,500 | | | |
| ผลิตสื่อวีดิโอประชาสัมพันธืองค์กรสำหรับการเผยแพร่ในงาน ประชุมนานาชาติ ต่าง ๆ | 100,000 | 1 | 100,000 | | 100,000 | | | |

| | กิจกรรม | งบ/หน่วย (บาท) | หน่วย/ปี | งบประมาณทั้งหมด (บาท) | | | งบจาก TGLIP | งบจาก แหล่งทุน อื่น | หมายเหตุ |
|------------|--|-------------------|----------|-----------------------|------|------------------|------------------|---------------------------|----------|
| | | | | 2554 | 2555 | รวม | | | |
| 3 | การเสริมสร้างศักยภาพของบุคลากรและองค์กรด้านการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายผ่านการนำเสนอผลงานของประเทศไทยผ่านเวทีวิชาการ | | | | | 2,472,910 | 2,342,910 | 130,000 | |
| 3.1 | การสนับสนุนให้นักวิจัยไปนำเสนอโครงร่างการวิจัยและผลงาน | | | | | 2,122,110 | 1,992,110 | 130,000 | |
| | เข้าร่วมการอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่อง Social Values and Health Priority Setting Workshop: An international Comparative Analysis ประเทศอังกฤษ วันที่ 17-18 กุมภาพันธ์ ปี พ.ศ. 2554 | | | | | 255,000 | 255,000 | 0 | |
| | ค่าเดินทาง (50,000บาท*3คน) - เบิกจ่ายตามจริง | 50,000 | 3 | 150,000 | | 150,000 | | | |
| | ค่าที่พัก (5,000บาท*3คน*4คืน) - เบิกจ่ายตามจริง | 20,000 | 3 | 60,000 | | 60,000 | | | |
| | ค่าเบี้ยเลี้ยง (ค่าเดินทาง และอาหาร) (2,100บาท*3คน*5วัน) | 10,500 | 3 | 31,500 | | 31,500 | | | |
| | ค่าวีซ่า (4,500บาท*3คน) - เบิกจ่ายตามจริง | 4,500 | 3 | 13,500 | | 13,500 | | | |
| | นำเสนอผลงานที่งาน HTAi: 8th Annual Meeting HTAi เมืองรีโอเดอจาเนโร ประเทศบราซิล วันที่ 27-29 มิถุนายน ปี พ.ศ. 2554 | | | | | 507,750 | 507,750 | 0 | |
| | ค่าลงทะเบียน (715EUR*3 คน) – เบิกจ่ายตามจริง [5] | 35,750 | 3 | 107,250 | | 107,250 | | | |
| | ค่าเดินทางผู้นำเสนอผลงาน (87,000บาท*3คน) - เบิกจ่ายตามจริง[2] | 87,000 | 3 | 261,000 | | 261,000 | | | |
| | ค่าที่พัก (200USD*3คน*6คืน) เบิกจ่ายตามจริง[3] | 36,000 | 3 | 108,000 | | 108,000 | | | |
| | ค่าเบี้ยเลี้ยง (2,100บาท*3คน*5วัน) [4] | 10,500 | 3 | 31,500 | | 31,500 | | | |

| กิจกรรม | งบ/หน่วย (บาท) | หน่วย/ปี | งบประมาณทั้งหมด (บาท) | | | งบจาก TGLIP | งบจาก แหล่งทุน อื่น | หมายเหตุ |
|--|-------------------|----------|-----------------------|---------|----------------|----------------|---------------------------|----------|
| | | | 2554 | 2555 | รวม | | | |
| นำเสนอผลงานที่งาน G-I-N 2011 Conference: Linking evidence, Policy ,and Practice ประเทศเกาหลีใต้ วันที่ 28-31 สิงหาคม ปี พ.ศ. 2554 | | | | | 346,360 | 346,360 | 0 | |
| ค่าลงทะเบียน (950USD*4 คน) - เบิกจ่ายตามจริง *อิงค่าลงทะเบียนจาก GIN 7 th [3] | 28,500 | 4 | 114,000 | | 114,000 | | | |
| ค่าเดินทางผู้นำเสนอผลงาน(32,590บาท*4คน) – เบิกจ่ายตามจริง [2] | 32,590 | 4 | 130,360 | | 130,360 | | | |
| ค่าที่พักสำหรับ (100USD*4คน*5คืน) – เบิกจ่ายตามจริง[3] | 15,000 | 4 | 60,000 | | 60,000 | | | |
| ค่าเบี้ยเลี้ยง (2,100บาท*4คน*5วัน) [4] | 10,500 | 4 | 42,000 | | 42,000 | | | |
| นำเสนอผลงานที่งาน ISPOR Asia-Pacific ปี พ.ศ. 2555 ประเทศ ไต้หวัน | | | | | 520,000 | 390,000 | 130,000 | ISPOR |
| ค่าลงทะเบียน (4,500บาท*8 คน) – เบิกจ่ายตามจริง [6] | 4,500 | 8 | | 36,000 | 36,000 | | | |
| ค่าเดินทางผู้นำเสนอผลงาน (35,000บาท*8คน) –เบิกจ่ายตามจริง [2] | 35,000 | 8 | | 280,000 | 280,000 | | | |
| ค่าที่พัก (100USD*8คน*5คืน) – เบิกจ่ายตามจริง [3] | 15,000 | 8 | | 120,000 | 120,000 | | | |
| ค่าเบี้ยเลี้ยง (2,100บาท*8คน*5วัน) [4] | 10,500 | 8 | | 84,000 | 84,000 | | | |
| นำเสนอผลงานที่ HTAi 2012: HTA in Integrated Care for a Patient- Centred System บิลเบา ประเทศสเปน วันที่ 23-27 มิ.ย. 2555 | | | | | 493,000 | 493,000 | 0 | |
| ค่าทำวีซ่า (60EUR*4คน) – เบิกจ่ายตามจริง [5] | 3,000 | 4 | | 12,000 | 12,000 | | | |

| | กิจกรรม | งบ/หน่วย (บาท) | หน่วย/ปี | งบประมาณทั้งหมด (บาท) | | | งบจาก TGLIP | งบจาก แหล่งทุน อื่น | หมายเหตุ |
|------------|--|-------------------|----------|-----------------------|---------------|----------------|----------------|---------------------------|----------|
| | | | | 2554 | 2555 | รวม | | | |
| | ค่าลงทะเบียน (715EUR*4 คน) – เบิกจ่ายตามจริง [5] | 35,750 | 4 | | 143,000 | 143,000 | | | |
| | ค่าเดินทางผู้นำเสนองาน 4 คน (50,000บาท*4คน) – เบิกจ่ายตามจริง [2] | 50,000 | 4 | | 200,000 | 200,000 | | | |
| | ค่าที่พัก (200USD*4คน*4คืน)-เบิกจ่ายตามจริง [3] | 24,000 | 4 | | 96,000 | 96,000 | | | |
| | ค่าเบี้ยเลี้ยง (2,100บาท*4คน*5วัน) [4] | 10,500 | 4 | | 42,000 | 42,000 | | | |
| 3.2 | การศึกษาดูงาน | | | | | 350,800 | 350,800 | 0 | |
| | การศึกษาดูงานที่ NICE ประเทศอังกฤษ วันที่ 21-22 กุมภาพันธ์ ปี พ.ศ. 2554 | | | | | 297,600 | 297,600 | 0 | |
| | ค่าเดินทาง (50,000 บาท*3คน) - เบิกจ่ายตามจริง | 50,000 | 3 | 150,000 | | 150,000 | | | |
| | ค่าที่พัก (5,000บาท*3คน*6คืน) - เบิกจ่ายตามจริง | 30,000 | 3 | 90,000 | | 90,000 | | | |
| | ค่าเบี้ยเลี้ยง (ค่าเดินทางและอาหาร) (2,100บาท*3คน*7วัน) | 14,700 | 3 | 44,100 | | 44,100 | | | |
| | ค่าวีซ่า (4,500บาท*3คน) - เบิกจ่ายตามจริง | 4,500 | 3 | 13,500 | | 13,500 | | | |
| | สนับสนุนเจ้าหน้าที่จากประเทศพม่ามาดูงานที่ HITAP | | | | | 53,200 | 53,200 | 0 | |
| | ค่าเดินทาง(15,000 บาท*2คน) - เบิกจ่ายตามจริง | 15,000 | 2 | 30,000 | | 30,000 | | | |
| | ค่าที่พัก (500บาท*2คน*6วัน) - เบิกจ่ายตามจริง | 6,000 | 2 | 12,000 | | 12,000 | | | |
| | ค่าเบี้ยเลี้ยง (ค่าเดินทาง และอาหาร) (800บาท*2คน*7วัน) | 5,600 | 2 | 11,200 | | 11,200 | | | |
| | | | | | | | | | |
| 4 | ค่าตรวจสอบบัญชีโครงการ - เบิกจ่ายตามจริง | 15,000 | 1 | 15,000 | 15,000 | 30,000 | 30,000 | 0 | |

| | กิจกรรม | งบ/หน่วย (บาท) | หน่วย/ปี | งบประมาณทั้งหมด (บาท) | | | งบจาก TGLIP | งบจาก แหล่งทุน อื่น | หมายเหตุ |
|--|---------|-------------------|----------|-----------------------|------|-----------|----------------|---------------------------|----------|
| | | | | 2554 | 2555 | รวม | | | |
| | | | | | | | | | |
| | รวม | | | | | 5,000,510 | 4,570,510 | 430,000 | |

[1] ค่าตีพิมพ์ฉบับละ 400 GBP คิดที่อัตราแลกเปลี่ยน 48.3550 บาท/ GBP อัตราแลกเปลี่ยนวันที่ 15 พฤศจิกายน 2553 จากธนาคารแห่งประเทศไทย

[2] ประมาณราคาเมื่อวันที่ 8 พฤศจิกายน 2553

[3] อัตราแลกเปลี่ยนที่ 29.7906 บาท/USD เมื่อวันที่ 8 พฤศจิกายน 2553 จากธนาคารแห่งประเทศไทย

[4] อ้างอิงจาก ระเบียบและแบบฟอร์มต่างๆ ในการเงินและบัญชี โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ พ.ศ.2553

[5] อัตราแลกเปลี่ยนที่ 41.8244 บาท/EUR เมื่อวันที่ 8 พฤศจิกายน 2553 จากธนาคารแห่งประเทศไทย

[6] อ้างอิงจากค่าลงทะเบียนงาน ISPOR 4th Asia-Pacific conference 2010

ตารางที่ 3 กำหนดเวลาดำเนินกิจกรรมที่ HITAP ขอรับการสนับสนุนจาก TGLIP ในช่วง พ.ศ. 2554-2555

| ประเภท | กิจกรรม | ปีที่ดำเนินงาน | |
|--|---|----------------|---------|
| | | ปีที่ 1 | ปีที่ 2 |
| 1. การสนับสนุนการจัดการความรู้รวมถึงนโยบายการสร้างเสริมสุขภาพในระดับนานาชาติ ผ่านการตีพิมพ์ผลงานในวารสารวิชาการ หนังสือ และสื่ออิเล็กทรอนิกส์อื่นๆ | | | |
| 1.1 | ตีพิมพ์งานวิจัยเป็นภาษาอังกฤษ (Publication charges) | ✓ | ✓ |
| 1.2 | การแก้ไขภาษาอังกฤษในต้นฉบับบทความและรายงานการวิจัย | ✓ | ✓ |
| 1.3 | การแปลรายงานประจำปีเป็นภาษาอังกฤษ | ✓ | ✓ |
| 1.4 | ปรับปรุง website ภาษาอังกฤษ | ✓ | - |
| 1.5 | ดูแลระบบ website ภาษาอังกฤษ | ✓ | ✓ |
| 1.6 | จัดทำ E-newsletters สำหรับ เครือข่าย HTA ใน Asia-Pacific | ✓ | ✓ |
| 2. การสร้างเครือข่ายระดับนานาชาติ | | | |
| 2.1 การเป็นสมาชิกเครือข่ายการประเมินเทคโนโลยีระดับนานาชาติ | | | |
| | <ul style="list-style-type: none"> ต่ออายุสมาชิก International Network of Agencies for Health Technology Assessment (INAHTA) | ✓ | ✓ |
| 2.2 | การสนับสนุนด้านวิชาการแก่รัฐบาลพม่าในการพัฒนาระบบอนามัยแม่และเด็ก | ✓ | ✓ |
| 2.3 การประชาสัมพันธ์ในเวทีระหว่างประเทศ | | | |
| | <ul style="list-style-type: none"> HTAi: 2011 8th Annual Meeting วันที่ 27-29 มิถุนายน ปี พ.ศ. 2554 เมืองริโอ เดอจาเนโร ประเทศบราซิล | ✓ | - |
| | <ul style="list-style-type: none"> G-I-N 2011 Conference: Linking evidence, Policy ,and Practice วันที่ 28-31 สิงหาคม ปี พ.ศ. 2554 กรุงโซล ประเทศเกาหลีใต้ | ✓ | - |
| | <ul style="list-style-type: none"> ISPOR Asia-Pacific ปี พ.ศ. 2555 ประเทศไต้หวัน | - | ✓ |
| | <ul style="list-style-type: none"> HTAi 2012: HTA in Integrated Care for a Patient-Centred System วันที่ 23-27 มิถุนายน ปี พ.ศ. 2555 เมืองบิลเบา ประเทศสเปน | - | ✓ |
| | <ul style="list-style-type: none"> ผลิตรายการวีดิโอประชาสัมพันธ์องค์กรสำหรับการเผยแพร่ในงานประชุมนานาชาติ | ✓ | - |
| 3. การพัฒนาศักยภาพของบุคลากรและองค์กร | | | |
| 3.1 การสนับสนุนให้นักวิจัยไปนำเสนอโครงร่างและผลการวิจัยในเวทีวิชาการระดับนานาชาติ | | | |
| | <ul style="list-style-type: none"> การอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่อง Social Values and Health Priority Setting Workshop: An international Comparative Analysis ประเทศอังกฤษ วันที่ 17-18 กุมภาพันธ์ ปี พ.ศ. 2554 | ✓ | - |
| | <ul style="list-style-type: none"> HTAi: 2011 8th Annual Meeting วันที่ 27-29 มิถุนายน ปี พ.ศ. 2554 เมืองริโอ เดอจาเนโร ประเทศบราซิล | ✓ | - |
| | <ul style="list-style-type: none"> G-I-N 2011 Conference: Linking evidence, Policy ,and Practice วันที่ 28-31 สิงหาคม ปี พ.ศ. 2554 กรุงโซล ประเทศเกาหลีใต้ | ✓ | - |
| | <ul style="list-style-type: none"> ISPOR Asia-Pacific ปี พ.ศ. 2555 ประเทศไต้หวัน | - | ✓ |
| | <ul style="list-style-type: none"> HTAi 2012: HTA in Integrated Care for a Patient-Centred System วันที่ 23-27 มิถุนายน ปี พ.ศ. 2555 เมืองบิลเบา ประเทศสเปน | - | ✓ |

| ประเภท | กิจกรรม | ปีที่ดำเนินงาน | |
|--|---|----------------|---------|
| | | ปีที่ 1 | ปีที่ 2 |
| 3.2 การศึกษาดูงานและแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับหน่วยงาน HTA ในต่างประเทศ | | | |
| | • การศึกษาดูงานที่ NICE ประเทศอังกฤษ วันที่ 21-22 กุมภาพันธ์ ปี พ.ศ. 2554 | ✓ | - |
| | • สนับสนุนเจ้าหน้าที่จากประเทศพม่ามาดูงานที่ HITAP | ✓ | - |

7. ระเบียบในการจัดสรรทุน

เพื่อให้งบประมาณที่ได้รับจาก TGLIP ถูกใช้อย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล โปร่งใส และตรวจสอบได้ HITAP จึงกำหนดหลักเกณฑ์ในการจัดสรรและกำกับติดตามการใช้ทุนเพื่อให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์และกฎระเบียบของ TGLIP ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 กิจกรรม เกณฑ์ และผู้รับผิดชอบในการอนุมัติ กำกับและติดตาม

| กิจกรรม | เกณฑ์ | ผู้รับผิดชอบในการอนุมัติกำกับและติดตาม |
|---|---|--|
| 1. การตีพิมพ์งานในวารสารวิชาการต่างประเทศ | (1) บทความนั้นต้องได้รับการยืนยันตอบรับจากวารสารวิชาการต่างประเทศ (2) มีหลักฐานการเรียกเก็บเงินจากวารสารวิชาการนั้น | กรรมการบริหาร HITAP (ในกรณีที่ผลงานที่จะตีพิมพ์มีรายชื่อของกรรมการบริหาร ให้การตัดสินใจเป็นของที่ประชุมโครงการฯ) |
| 2. การแปลและแก้ไขภาษาในรายงาน/โครงร่างวิจัย | การแปลรายงานประจำปีและ website (1) มีวัตถุประสงค์เพื่อการเผยแพร่ความรู้จากงานวิจัยในระดับนานาชาติ การแก้ไขภาษาในรายงานวิจัย (1) นักวิจัยต้องเขียนงานมาเป็นภาษาอังกฤษก่อน (เป็นการแก้ไขมิใช่การแปล) (2) มีวัตถุประสงค์เพื่อการเผยแพร่ความรู้จากงานวิจัยในระดับนานาชาติ | กรรมการบริหาร HITAP |
| 3. ศึกษาดูงาน | (1) หน่วยงานที่ไปเยี่ยมชมต้องเป็นหน่วยงานที่ไม่แสวงหากำไร และทำหน้าที่ในการประเมินเทคโนโลยีหรือนโยบายด้านสุขภาพที่ได้รับการยอมรับจากรัฐบาลของประเทศเหล่านั้น (2) บุคลากรที่จะไปดูงานต้องมีเกี่ยวข้องกับกิจกรรมดูงานนั้นและผ่านการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการ | กรรมการบริหาร HITAP (ในกรณีที่ กรรมการบริหารขอรับการสนับสนุนในกิจกรรมนี้ ให้การตัดสินใจเป็นของที่ประชุม HITAP) |
| 4. ประชาสัมพันธ์หน่วยงาน และผลงาน | (1) งานประชุมวิชาการที่เกี่ยวข้องกับ HTA โดยให้ความสำคัญกับการประชุมวิชาการในภูมิภาค Asia Pacific เป็นลำดับต้น | กรรมการบริหาร HITAP ⁴ |

| กิจกรรม | เกณฑ์ | ผู้รับผิดชอบ ในการอนุมัติ กำกับและติดตาม |
|---|--|---|
| | | |
| 5.เชิญผู้เชี่ยวชาญ/ที่ปรึกษา | (1) เป็นผู้เชี่ยวชาญทางด้านการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพที่เป็นที่ยอมรับในระดับนานาชาติ | กรรมการบริหาร HITAP |
| 6. การนำเสนอ* ผลงานในการประชุมระดับนานาชาติ | งานวิจัยจะต้องได้รับการตอบรับให้นำเสนอในเวทีประชุมวิชาการ | กรรมการบริหาร HITAP (ในกรณีที่กรรมการบริหารขอรับการสนับสนุนในกิจกรรมนี้ ให้การตัดสินใจเป็นของที่ประชุม HITAP) |

* ผู้ที่ได้รับการสนับสนุนทุนทุกท่านจะต้องเขียนรายงานเสนอต่อ TGLIP ผ่านคณะกรรมการ

8. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

ถึงแม้ว่าโครงการ “พัฒนาศักยภาพขององค์กรและสร้างเครือข่ายการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพในระดับนานาชาติ ระยะที่สอง พ.ศ. 2554-2555” จะมีเวลาในการดำเนินงานเพียง 2 ปี ขณะที่การสร้างบุคลากรและเครือข่ายวิชาการที่เข้มแข็งอาจต้องใช้ระยะเวลายาวนาน HITAP ได้วางแผนดำเนินงานอย่างต่อเนื่องในระยะยาวด้วยการระดมทุนวิจัย และทุนสนับสนุนการพัฒนาบุคลากรและการสร้างเครือข่ายทั้งในและต่างประเทศเพิ่มเติมจากการสนับสนุนหลักจากการโครงการ HITAP-TGLIP โดยเมื่อสิ้นสุดการดำเนินงานในระยะที่สองนี้คาดว่าจะเกิดผลดังนี้

- 8.1 เกิดการพัฒนาศักยภาพในการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพของ HITAP หน่วยงานในเครือข่าย รวมถึงหน่วยงานอื่นๆ ในระบบสุขภาพทั้งในและต่างประเทศ ผ่านกิจกรรมสร้างเสริมความสามารถทั้งในระดับบุคลากร องค์กร และเครือข่ายอย่างต่อเนื่อง
- 8.2 เครือข่ายการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพการระดับนานาชาติ ซึ่งจะเป็ประโยชน์ต่อการสร้างเสริมสุขภาพทั้งภายในประเทศและระหว่างประเทศ
- 8.3 กิจกรรมเพื่อการเผยแพร่ แบ่งปันประสบการณ์ และให้การสนับสนุนด้านวิชาการเพื่อการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพให้กับประเทศต่างๆ ในภูมิภาคเอเชีย รวมถึงประเทศกำลังพัฒนาที่ต้องการพัฒนาระบบการประเมินฯ ในประเทศของตนเอง
- 8.4 การดำเนินงานด้านประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพของประเทศไทยเป็นที่รู้จักและยอมรับในระดับนานาชาติ
- 8.5 เกิดการขับเคลื่อนแนวทางและนโยบายสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพระหว่างประเทศ เกิดการสนับสนุนจากต่างประเทศในการขับเคลื่อนนโยบายด้านสุขภาพภายในประเทศ

ภาคผนวก

1. International Society for Pharmacoeconomics and Outcome Research (ISPOR) เป็นหน่วยงานเครือข่ายระดับนานาชาติ ที่ดูแลการวางแนวทางเพื่อพัฒนางานวิจัยด้าน เศรษฐศาสตร์สาธารณสุข เกสซ์ เศรษฐศาสตร์ ผลการศึกษาวิจัย รวมทั้ง การนำข้อมูลงานวิจัยไปใช้ในการตัดสินใจในทุกๆระดับ

International Society for Pharmacoeconomics and Outcomes Research

3100 Princeton Pike, Building 3, Suite E

Lawrenceville, NJ 08648, USA

<http://www.ispor.org>

2. Health Technology Assessment International (HTAi) เป็นหน่วยงานระดับนานาชาติที่ทำหน้าที่เป็นตัวกลางในการประสานและสร้างความร่วมมือ รวมถึงจัดเวทีกลางเพื่อการเสวนาและแลกเปลี่ยนข้อมูลทางด้านการประเมินเทคโนโลยีทางด้านสุขภาพ สำหรับผู้ที่เกี่ยวข้องกับการผลิต ใช้ หรือเกี่ยวเนื่องกับการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็น นักวิจัย หน่วยงาน ผู้กำหนดนโยบาย อุตสาหกรรม นักวิชาการ ผู้ให้บริการ และ ผู้บริโภค ในระบบสุขภาพขณะนี้สมาชิกจาก 59 ประเทศ

Health Technology Assessment International

1200, 10405 Jasper Avenue

Edmonton, Alberta

Canada T5J 3N4

www.htai.org

3. International Health Economics Association (iHEA) ก่อตั้งขึ้นเพื่อใช้เป็นช่องทางในการติดต่อสื่อสารระหว่างนักเศรษฐศาสตร์สุขภาพ เพื่อมุ่งพัฒนามาตรฐานของการศึกษาและการประเมินความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์ของระบบสุขภาพ รวมทั้งสนับสนุนนักวิจัยรุ่นใหม่ที่ต้องการเข้าสู่อาชีพนักวิจัย

<http://www.healthconomics.org>

4. International Network of Agencies for Health Technology Assessment (INAHTA) ก่อตั้งขึ้นเมื่อปี พ.ศ. 2536 เพื่อเป็นเครือข่ายของผู้สนใจทางด้านเทคโนโลยีด้านสุขภาพ ปัจจุบันมีสมาชิกทั้งหมด 46 หน่วยงานจาก 24 ประเทศ เครือข่าย INAHTA ครอบคลุม ภูมิภาคอเมริกา ยุโรป เอเชีย และ ออสเตรเลีย

International Network of Agencies for Health Technology Assessment

C/O SBU, Box 3657, S-103 59, Stockholm, Sweden

<http://www.inahta.org>

5. National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE) ประเทศอังกฤษ เป็นหน่วยงานอิสระ มีกฎหมายรองรับ รับผิดชอบในการจัดทำแนวทาง (guidance) ในระดับประเทศในด้านสุขภาพทั้งการ ป้องกันและรักษาโรค โดยกรอบของงานที่ NICE ดูแลได้แก่ด้านสาธารณสุข ด้านเทคโนโลยีสุขภาพ และ เวชปฏิบัติในประเทศอังกฤษ NICE มีหน้าที่ในการจัดทำข้อมูลเชิงวิชาการเพื่อสนับสนุนการตัดสินใจของ National Health Service (NHS) ของประเทศอังกฤษในเรื่องความคุ้มค่าทางการแพทย์

National Institute for Health and Clinical Excellence

MidCity Place, 71 High Holborn, London, WC1V 6NA

<http://www.nice.org.uk/>

6. Pharmaceutical Benefits Advisory Committee (PBAC) ประเทศออสเตรเลีย เป็นคณะกรรมการอิสระที่ แต่งตั้งตามพรบ.สุขภาพแห่งชาติ (National Health Act 1953) รองรับ มีหน้าที่ให้คำแนะนำกับรัฐมนตรีเพื่อการ ตัดสินใจว่าควรจะนำยาหรือเครื่องมือแพทย์ใดเข้าสู่ชุดสิทธิประโยชน์ของโครงการประกันสุขภาพภาครัฐ พรบ. ดังกล่าวกำหนดให้คณะกรรมการพิจารณาต้นทุน-ประสิทธิผลของเทคโนโลยีสุขภาพที่เข้าพิจารณาเทียบกับ เทคโนโลยีทางเลือกอื่นๆ

Pharmaceutical Benefits Advisory Committee

Australia Government, Department of Health and Aging, Canberra ACT 2601, Australia

www.health.gov.au

7. Health Insurance review Agency (HIRA) ประเทศเกาหลีใต้ก่อตั้งขึ้นเมื่อปี 2543 เพื่อทบทวน ค่าบริการทางการแพทย์และประเมินความเหมาะสมของชุดสิทธิประโยชน์ด้านการรักษาพยาบาลผ่านการ ทำวิจัยที่ได้รับความร่วมมือจากทั้งภายในและต่างประเทศ โดยข้อมูลในการพิจารณานั้นครอบคลุมหลาย

ด้านของสุขภาพทั้ง ด้านคลินิก สังคมและเศรษฐศาสตร์ นอกจากนี้ HIRA ให้คำแนะนำที่เกี่ยวนโยบาย แก่รัฐบาลโดยตั้งอยู่บนผลการวิจัย

Health Insurance Review Agency

1586-7 Seocho3-dong Seocho-gu, Seoul 137-706, Korea www.hira.or.kr

8. The Guidelines International Network (G-I-N) เป็นองค์กรไม่แสวงหากำไรที่เกิดจากการรวมตัวของหน่วยงานและคนที่มีความสนใจด้านการพัฒนาและการนำ clinical practice guidelines ไปใช้งาน ถือเป็นองค์กรที่มีฐานข้อมูลทางด้าน clinical practice guidelines ที่ใหญ่ที่สุดในโลก

The Guidelines International Network

G-I-N Office

c/o German Agency for Quality in Medicine (Aerztliches Zentrum fuer Qualitaet in der Medizin)

TiergartenTower

Straße des 17. Juni 106-108

10623 Berlin, Germany

www.g-i-n.net

9. The National Evidence-based Healthcare Collaborating Agency (NECA) ประเทศเกาหลีใต้ เป็นหน่วยงานที่ทำหน้าที่วิเคราะห์ วิจัยข้อมูลทางคลินิก และ ความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์สุขภาพของยา เครื่องมือแพทย์ และ เทคโนโลยีทางการแพทย์ รวมทั้ง นำเสนอข้อมูลและหลักฐานทางวิชาการให้กับประชาชน เพื่อส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพของระบบสาธารณสุข

The National Evidence-based Healthcare Collaborating Agency(NECA)

Changkyung B/D 9F, Wonnam-Dong 28-7, Chongno-Gu, Seoul, Korea,

<http://neca.re.kr>