

ข้อเสนอ (proposal)

โครงการศึกษาทบทวนและจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายการบริหารจัดการ

ระบบการเงินการคลังด้านวัคซีนของประเทศไทย

1. หลักการและเหตุผล

วัคซีนเป็นชีววัตถุที่ผลิตขึ้นเพื่อใช้กระตุ้นร่างกายให้สร้างภูมิคุ้มกันโรค (1) การสร้างภูมิคุ้มกันโรคด้วยวัคซีนเป็นวิธีการป้องกันและควบคุมโรคที่มีประสิทธิผลและคุ้มค่ากับการลงทุน การศึกษาในประเทศที่มีรายได้ต่ำและปานกลางพบว่า การให้วัคซีนกับเด็กทำให้ได้ผลตอบแทนกลับมาเป็น 16 เท่าของต้นทุน (2) แผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (Expanded Program on Immunization; EPI) ในประเทศไทยเริ่มดำเนินการในปี พ.ศ. 2520 โดยมีวัตถุประสงค์ที่จะลดอัตราการป่วยและอัตราการตายด้วยโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน ในแผนงานฯ ดังกล่าว เริ่มจากการให้วัคซีน 4 ชนิด คือ วัคซีนวัณโรค (BCG), วัคซีนคอตีบ-บาดทะยัก-ไอกรน (DTP), และวัคซีนโปลิโอ (OPV) ในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ในเขตกรุงเทพมหานคร รวมทั้งให้วัคซีนบาดทะยักในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ (3)

ในช่วงปี พ.ศ. 2520 – 2552 แผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ดำเนินการโดยกรมควบคุมโรค เป็นหน่วยงานหลักโดยดำเนินงานครบวงจร ได้แก่ พัฒนานโยบาย ยุทธศาสตร์ วิชาการ การตั้งงบประมาณ การประสานจัดการ การจัดหาและกระจายวัคซีน และการติดตามประเมินผล (1) ในส่วนการบริหารจัดการวัคซีนดำเนินการโดยสำนักโรคติดต่อทั่วไป (กองโรคติดต่อทั่วไป ในปัจจุบัน) ทำหน้าที่ในการจัดหาและกระจายวัคซีนผ่านสำนักงานป้องกันควบคุมโรคเขตทั้ง 12 เขต ส่งต่อไปยังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) เพื่อกระจายไปยังหน่วยบริการ เนื่องจากการกระจายรูปแบบดังกล่าวมีหลายระดับและค่าใช้จ่ายสูง รวมทั้งปัญหาด้านคุณภาพของวัคซีน (4) ต่อมาในปีงบประมาณ 2553 สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบการจัดการจัดหาและกระจายวัคซีนในแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (วัคซีน EPI) โดยมีองค์การเภสัชกรรมเป็นหน่วยจัดซื้อและกระจายวัคซีนไปยังโรงพยาบาลแม่ข่าย (Contracting Unit for Primary care; CUP) โดยหน่วยบริการปฐมภูมิ (Primary care unit; PCU) จะเบิกจ่ายวัคซีนจากโรงพยาบาลแม่ข่ายทุกเดือน โดยใช้ระบบการกระจายวัคซีนด้วยระบบผู้ขายบริหารสินค้าคงคลังให้ผู้ซื้อ (Vendor Managed Inventory; VMI) มาใช้ในการกระจายวัคซีน ซึ่งระบบ VMI นี้มีข้อดีในด้านการลดต้นทุนและลดปริมาณวัคซีนในระบบประมาณหนึ่งในห้าของระบบเดิม (3, 4)

การจัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ภายใต้พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 เป็นการปฏิรูปการเงินการคลังครั้งสำคัญของระบบบริการสาธารณสุขของประเทศไทย ทั้งในเชิงระบบการคลังสาธารณสุข ที่ให้ความสำคัญกับแหล่งเงินจากภาครัฐผ่านระบบภาษี เพื่อลดภาระค่าใช้จ่ายในการเข้ารับบริการสุขภาพของประชาชน รวมถึงการซื้อบริการสุขภาพผ่านหน่วยงานส่วนกลาง โดย สปสช. ทำหน้าที่บริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้เกิดประสิทธิภาพ และซื้อบริการสุขภาพแทนประชาชน ซึ่งเป็นการแยกบทบาทของกระทรวงสาธารณสุขจากเดิมที่เป็นทั้งผู้ให้บริการสุขภาพและผู้บริหารงบประมาณเพื่อซื้อบริการสุขภาพดังกล่าว (5-7)

ภายหลังการปฏิรูประบบสุขภาพและการมีพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 การดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคมีวิวัฒนาการสำคัญในช่วงเวลาต่าง ๆ ได้แก่

1) บทบาทของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในภาพรวม ปรับเปลี่ยนจากที่กรมควบคุมโรคเป็นหน่วยงานเดียวที่ดูแลงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคอย่างครบวงจร เปลี่ยนเป็นมี สปสช. เข้ามาเป็นภาคีสำคัญในการดูแลการเงินการคลังวัคซีนภายใต้งบประมาณจ่ายรายหัวและรับผิดชอบการบริหารจัดการวัคซีน กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมควบคุมโรคมีบทบาทดูแลนโยบายและวิชาการ รวมถึงเป็นผู้ดำเนินการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค อย่างไรก็ตาม

ก็ตาม ภายหลังจากปฏิรูประบบสุขภาพ มีการดำเนินงานในบางด้านที่ไม่มีหน่วยงานผู้รับผิดชอบชัดเจน เช่น การติดตามประเมินผลระบบห่วงโซ่ความเย็น และการบริหารคลังวัคซีน

2) กลไกการตัดสินใจนำวัคซีนใหม่มาใช้ในแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค จากเดิมที่ คณะอนุกรรมการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคเป็นกลไกการตัดสินใจหนึ่งเดียว แต่ภายหลังจากปฏิรูประบบสุขภาพ มีความจำเป็นต้องเชื่อมโยงกับกลไกการตัดสินใจของ สปสช. ซึ่งต้องดูแลนโยบายการคลังสาธารณสุขใน ภาพรวม ทำให้การตัดสินใจมีหลายขั้นตอนและไม่เป็นเอกภาพ นำไปสู่การปรับเปลี่ยนกระบวนการตัดสินใจในการนำวัคซีนใหม่มาใช้ในแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคเป็นสองขั้นตอน โดยใช้กลไกของคณะอนุกรรมการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคและคณะอนุกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ

3) การบริหารจัดการวัคซีนระดับประเทศ มีการดำเนินการโดย 3 หน่วยงานหลัก ได้แก่ 1) สปสช. รับผิดชอบวัคซีน EPI สำหรับประชาชนชาวไทยและวัคซีนใช้หวัดใหญ่ตามฤดูกาลสำหรับประชาชนกลุ่มเสี่ยง 2) กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข รับผิดชอบวัคซีน EPI สำหรับบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ หรือคนต่างด้าว และ 3) กรมควบคุมโรค รับผิดชอบวัคซีนสำหรับ บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข วัคซีนโครงการรณรงค์/โครงการสาธิตการนำร่อง วัคซีนสำหรับการ ระบาด วัคซีนสำหรับผู้เดินทางและผู้ที่จะไปร่วมพิธีฮัจญ์ (8)

การบริหารจัดการระบบการเงินการคลังด้านวัคซีนที่ผ่านมากของประเทศไทยยังมีปัญหาที่ต้องได้รับการแก้ไข โดยการประเมินในปี พ.ศ. 2554 พบปัญหาในระบบการกระจายวัคซีนที่สำคัญ 2 ประการ ได้แก่ 1) ขาดกลไกควบคุมขั้นตอนและแผนการจัดการวัคซีนขององค์การเภสัชกรรมซึ่งเป็นทั้งหน่วยงานผลิต จัดซื้อและ กระจายวัคซีน ส่งผลให้เกิดปัญหาการขาดแคลนวัคซีนเป็นบางระยะและปัญหาผลประโยชน์ทับซ้อน และ 2) บทบาทความรับผิดชอบของแต่ละหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระบบวัคซีนไม่ชัดเจน (4) ในทำนองเดียวกัน การ ประเมินในปี พ.ศ. 2560 พบปัญหาในการบริหารจัดการวัคซีน EPI เช่น เกิดการขาดแคลนวัคซีนบางชนิดที่มี ผู้ผลิตน้อยรายและมีปัญหาในกระบวนการผลิตเป็นระยะ ทำให้ต้องแจ้งแผนการจัดหาวัคซีนล่วงหน้า 6-8 เดือน การจัดซื้อวัคซีน EPI แบบปีต่อปีและซื้อจากผู้ผลิตหรือผู้นำเข้าเพียงรายเดียวทำให้ขาดแคลนวัคซีนใน บางเวลา ข้อมูลวัคซีนในระบบ VMI ไม่ตรงกับความเป็นจริงทำให้การบริหารผิดพลาด เป็นต้น (8)

การวางแผนการเงินการคลังของแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคต้องดำเนินการในระยะยาว นอกจากจะเป็นหลักประกันให้ประชาชนสามารถเข้าถึงวัคซีนที่จำเป็นอย่างเสมอภาค/เป็นธรรมแล้ว ยังช่วยให้ การดำเนินแผนงานสร้างภูมิคุ้มกันโรคเป็นไปอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน (9) ดังนั้นการศึกษารูปแบบกลไกการเงิน การคลังด้านวัคซีนและการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในประเทศไทย เพื่อให้ทราบสถานการณ์ ปัญหาและ อุปสรรคของการบริหารจัดการระบบการเงินการคลังด้านวัคซีน ตั้งแต่เริ่มดำเนินการจนถึงรูปแบบการ ดำเนินการในปัจจุบัน โดยเฉพาะช่วงก่อนและหลังการมีพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 จึงจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาการคลังด้านวัคซีนในประเทศไทยต่อไป

2. กรอบแนวคิดการวิจัย

กรอบแนวคิดการวิจัยเรื่องนี้ได้รับการพัฒนาขึ้นจากการทบทวนเอกสารหลัก 2 ฉบับ ได้แก่ แนว ทางการพัฒนายุทธศาสตร์การเงินการคลังด้านสุขภาพขององค์การอนามัยโลก (10) และ Immunization Financing Toolkit ซึ่งจัดทำโดย World Bank และ GAVI Alliance (11)

การเงินการคลังด้านสุขภาพประกอบด้วยนโยบายและการบริหารจัดการในประเด็น แหล่งรายได้ และกลไกการจัดเก็บรายได้ (revenue sources and contribution mechanisms); การรวมเงินทุนจาก แหล่งต่างๆ (pooling of funds); นโยบายเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ การปันส่วน และหลักการสำหรับการจัดสรร สิทธิประโยชน์ (policies on benefit design, rationing, and the basis for entitlement); และระบบ อภิบาลของหน้าที่และนโยบายข้างต้น (governance of the above functions and policies) ในขณะที่

เอกสารบางฉบับกล่าวว่า นอกจากการจัดเก็บรายได้หรือหาเงินทุนให้เพียงพอ และการรวมเงินทุนเหล่านี้เพื่อกระจายความเสี่ยงด้านการเงินที่เกิดจากการจ่ายค่าบริการสุขภาพแล้ว หน้าที่สำคัญอีกประการหนึ่งของระบบการเงินการคลังด้านสุขภาพ คือ การใช้เงินทุนที่มีอยู่ในการซื้อและให้บริการสุขภาพตามที่กำหนด

นอกเหนือจากการซื้อบริการสุขภาพ ซึ่งในบางประเทศอาจบริหารจัดการโดยกองทุนประกันสุขภาพ (health insurance funds) รัฐบาลยังต้องลงทุนในโครงสร้างพื้นฐานหรือองค์ประกอบที่สำคัญของระบบสุขภาพที่เรียกว่า Health System Building Blocks ทรัพยากรที่จำเป็นในแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคที่รัฐบาลต้องจัดสรรงบประมาณให้ ประกอบด้วยบุคลากรสุขภาพ; วัคซีน; การฉีดวัคซีนอย่างปลอดภัย และเวชภัณฑ์/วัสดุอื่นๆ; การฝึกอบรม อุปกรณ์ และการบำรุงรักษาเกี่ยวกับระบบลูกโซ่ความเย็น; เครื่องมือบันทึกและรายงานต่างๆ รวมทั้งการรายงานอาการอันไม่พึงประสงค์จากการใช้วัคซีน; การระดมการสนับสนุนจากสังคมและชุมชน; การขนส่งและยานพาหนะ; การเก็บรักษาวัคซีนในคลังสำรอง; และห้องเย็นและอาคารสถานที่ ความแตกต่างอีกประการหนึ่งที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับกลไกการเงินการคลังของระบบบริการสุขภาพ รวมทั้งการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในประเทศต่างๆ ได้แก่ ระบบบริหารอุทยานยาและเวชภัณฑ์ ซึ่งพบว่า ในบางประเทศ การบริหารยาและเวชภัณฑ์เป็นหน้าที่ของสถานพยาบาลแต่ละแห่ง แต่ในบางประเทศมีการจัดซื้อยาและวัคซีนรวมทั้งส่วนกลางหรือระดับจังหวัด

จากการทบทวนเอกสารที่กล่าวข้างต้น นักวิจัยจะให้ความสำคัญกับประเด็นในตารางต่อไปนี้

ประเด็นที่ศึกษา	คำอธิบาย
1) แหล่งรายได้และกลไกการจัดเก็บรายได้	<p>แหล่งรายได้ที่นำมาเป็นค่าใช้จ่ายและลงทุนในระบบบริการสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ประกอบด้วย:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ภาครัฐ (ภาษีอากร และรายได้อื่นที่รัฐจัดเก็บหรือได้รับบริจาคภายในประเทศ) ผู้รับผิดชอบอาจเป็นรัฐบาลกลาง หรือรัฐบาลท้องถิ่น ● ภาคเอกชน (ผู้รับบริการจ่ายค่าบริการโดยตรง การร่วมจ่ายของลูกจ้างและนายจ้างผ่านระบบประกันสังคม การจ่ายผ่านระบบประกันสุขภาพเอกชน การจ่ายผ่านระบบประกันภัยอื่นๆ ที่มีวัตถุประสงค์ในการชดเชยเมื่อเกิดการบาดเจ็บ) ● แหล่งทุนต่างประเทศ (การสนับสนุนจากต่างประเทศ องค์กรระหว่างประเทศ เงินช่วยเหลือ เงินกู้) <p>หมายเหตุ : เงินรายได้ที่นำมาจัดสรรให้การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในแต่ละประเทศอาจได้มาจากหลายแหล่ง (co-funding)</p>
2) การรวมเงินทุน	<ul style="list-style-type: none"> ● การรวมเงินทุนที่จัดเก็บหรือได้จากการจ่ายล่วงหน้า (prepaid) มีวัตถุประสงค์เพื่อกระจายความเสี่ยงด้านการเงินในระดับประชากร ซึ่งจะช่วยให้บุคคลหนึ่งๆ (individual) ไม่ต้องแบกรับค่าใช้จ่ายทั้งหมดในการใช้บริการสุขภาพไว้แต่เพียงผู้เดียว (10) ● ตัวอย่างประเด็นที่ศึกษา : ระบบการจ่ายล่วงหน้า (prepayment) การบริหารจัดการเงินทุนโดยระบบประกันสุขภาพ ประเทศมีกองทุนเดียวหรือหลายกองทุน หากมีหลายกองทุน มีกลไกการจ่ายชดเชยข้ามกองทุน (cross subsidization) เพื่อความเสมอภาคระหว่างผู้มีสิทธิ/พื้นที่ทางภูมิศาสตร์หรือไม่

ประเด็นที่ศึกษา	คำอธิบาย
3) การกำหนดสิทธิประโยชน์ด้านวัคซีน/ การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค	<ul style="list-style-type: none"> ● การกำหนดสิทธิประโยชน์ หมายถึง การตัดสินใจเลือกเทคโนโลยีและมาตรการด้านสุขภาพอื่น ๆ ที่จำเป็น/มีความสำคัญ เพื่อให้บริการแก่ประชาชน โดยรัฐ (หรือระบบประกันสุขภาพภาครัฐ) เป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายทั้งหมด หรือส่วนที่เหลือจากการร่วมจ่าย ทั้งนี้ อาจจำเป็นต้องกำหนดแนวทาง/เงื่อนไขการให้บริการร่วมด้วย (12) ● ตัวอย่างประเด็นที่ศึกษา : ความครอบคลุมเทคโนโลยี มาตรการด้านสุขภาพ รวมทั้งวัคซีน ในชุดสิทธิประโยชน์; หลักการและเกณฑ์การจัดลำดับความสำคัญเพื่อกำหนดสิทธิประโยชน์ กลไกการตัดสินใจในการนำวัคซีนใหม่มาใช้ในแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
4) การซื้อบริการ หรือชดเชยค่าบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค	<ul style="list-style-type: none"> ● การซื้อบริการสุขภาพ หมายถึง การจัดสรรงบประมาณหรือเงินทุน (pooled funds) ให้กับหน่วยบริการหรือสถานพยาบาล (ในนามของประชาชนซึ่งอาจเป็นคนบางกลุ่มที่มีสิทธิหรือประชากรทั้งหมด) เพื่อชดเชยการให้บริการสุขภาพ (13) โดยเฉพาะอย่างยิ่งการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค โดยตระหนักถึงความเสมอภาคและเท่าเทียมในการจัดบริการ เพื่อให้เกิดความครอบคลุมในการส่งเสริมป้องกันโรค ● ตัวอย่างประเด็นที่ศึกษา : การบริหารจัดการที่เกี่ยวกับการซื้อบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค การขึ้นทะเบียนผู้ให้บริการและผู้มีสิทธิรับบริการ กลไก/วิธีการจ่ายชดเชยค่าบริการให้สถานพยาบาล เงื่อนไขการจ่ายชดเชย (เพื่อคุณภาพ/ความปลอดภัยของบริการ ประสิทธิภาพในการใช้ทรัพยากร) การยกเว้นการเก็บค่าบริการและการร่วมจ่ายสำหรับประชากรบางกลุ่ม
5) การสนับสนุนด้านการเงินสำหรับทรัพยากรที่จำเป็นในการให้บริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค	<ul style="list-style-type: none"> ● การวางแผนการเงินการคลัง และการจัดสรรงบประมาณสำหรับทรัพยากรที่จำเป็นในการให้บริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (นอกเหนือจากการจ่ายชดเชยบริการ) ● ตัวอย่างประเด็นที่ศึกษา : การจัดสรรงบประมาณด้านบุคลากร วัสดุ อุปกรณ์ อาคารสถานที่ ยานพาหนะ ระบบสารสนเทศ ในระบบบริการสุขภาพ มีการจัดสรรงบประมาณ (budget line) เฉพาะโครงการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคหรือไม่ ความเพียงพอของงบประมาณและแนวโน้ม แนวทางในการจัดตั้งกองทุนร่วมลงทุน (matching fund) กับท้องถิ่น และการจัดทำกองทุนส่งเสริมสุขภาพในระดับท้องถิ่นเพื่อให้เกิดการสนับสนุนเรื่องงบประมาณจากแหล่งอื่น ๆ
6) การสนับสนุนด้านการเงินสำหรับระบบบริหารอุปทานด้านวัคซีน	<ul style="list-style-type: none"> ● การจัดสรรงบประมาณให้กับการจัดซื้อจัดหาวัคซีนเพื่อให้บริการในการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค รวมทั้งกิจกรรมที่เกี่ยวข้อง ซึ่งครอบคลุมการบริหารห่วงโซ่อุปทาน (supply chain management) ● ตัวอย่างประเด็นที่ศึกษา : การประมาณการปริมาณวัคซีนที่จะจัดซื้อ การคัดเลือกผู้จำหน่าย การต่อรองราคา การขนส่ง การเก็บรักษา

ประเด็นที่ศึกษา	คำอธิบาย
	วัคซีน ทั้งในการให้บริการ/โครงการตามปกติ (routine) และในภาวะวิกฤติ (crisis) หรือมีภัยพิบัติ (disasters)
7) ระบบอภិบาลเกี่ยวกับการเงินการคลังด้านวัคซีนและการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค	<ul style="list-style-type: none"> ● ระบบอภิบาล (governance) หมายถึง แนวทางหรือกระบวนการที่มีรูปแบบที่ชัดเจนเป็นระบบในการตัดสินใจและนำผลการตัดสินใจไปปฏิบัติ (14) ได้แก่ กรอบนโยบายและเป้าประสงค์ กฎหมายระเบียบหลักเกณฑ์ เกี่ยวกับการกำหนดนโยบาย การวางแผน และการปฏิบัติงาน การสร้างความร่วมมือและประสานงานระหว่างภาคส่วน การจัดการผลกระทบจากปัจจัยบริบท การสนับสนุนและให้คำแนะนำแก่หน่วยงานในสังกัด การติดตามกำกับและประเมินผลการดำเนินงาน เพื่อให้บรรลุเป้าประสงค์ของนโยบาย

เนื่องจากเอกสารของ World Bank และ GAVI Alliance ระบุว่า กลไกการเงินการคลังด้านวัคซีนและการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคนั้น ไม่สามารถนำมาพิจารณาโดยแยกออกจากระบบการเงินการคลังด้านสุขภาพในภาพรวม ดังจะเห็นได้จากการที่ในบางประเทศมีชุดสิทธิประโยชน์ที่ครอบคลุมเทคโนโลยีและมาตรการสุขภาพทุกประเภท หรือมีระบบห่วงโซ่อุปทานและระบบติดตามความปลอดภัยสำหรับวัคซีนร่วมกับยาและเวชภัณฑ์อื่น เป็นต้น เนื่องจากระบบการเงินการคลังด้านสุขภาพของประเทศไทยได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง โดยมีการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญจากการที่รัฐบาลมีนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยการประกาศใช้พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ดังนั้น การศึกษานี้จะศึกษากลไกการเงินการคลังด้านวัคซีนและการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของประเทศไทย ในช่วงก่อนและหลังการประกาศพระราชบัญญัติดังกล่าว

3. วัตถุประสงค์

ศึกษากลไกการเงินการคลังด้านวัคซีนและการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของประเทศไทยในช่วงก่อนและหลังการประกาศพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 โดยมีวัตถุประสงค์เฉพาะดังนี้

(1) ศึกษาสถานการณ์ด้านต่าง ๆ เกี่ยวกับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของประเทศไทย ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2520 เป็นต้นมา เช่น หน่วยงานที่รับผิดชอบหลัก หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง วัคซีนที่ให้บริการ ประชากรกลุ่มเป้าหมาย ผลสัมฤทธิ์ของการดำเนินการ ปัจจัยสนับสนุน ปัญหาอุปสรรค การเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ

(2) ศึกษากลไกการเงินการคลังด้านวัคซีนและการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ในช่วงเวลาต่าง ๆ ที่มีการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ ในประเด็นต่อไปนี้ 1) แหล่งรายได้และกลไกการจัดเก็บรายได้ 2) การรวมเงินทุน 3) การกำหนดสิทธิประโยชน์ด้านวัคซีน/การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค 4) การซื้อบริการหรือชดเชยค่าบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค 5) การสนับสนุนด้านการเงินสำหรับทรัพยากรที่จำเป็นในการให้บริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (นอกเหนือจากการซื้อบริการ) 6) การสนับสนุนด้านการเงินสำหรับระบบบริหารอุปทานด้านวัคซีน และ 7) ระบบอภิบาลเกี่ยวกับการเงินการคลังด้านวัคซีนและการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

(3) จัดทำข้อเสนอทางเลือกเชิงนโยบายเพื่อการพัฒนากลไกการเงินการคลังด้านวัคซีนและแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของประเทศไทยในอนาคต

4. ขั้นตอนการดำเนินการ

การศึกษานี้แบ่งออกเป็น 2 ขั้นตอน คือ

1) การทบทวนเอกสาร (document review) โดยรวบรวมและทบทวนเอกสารที่น่าเชื่อถือเกี่ยวกับพัฒนาการของกลไกการเงินการคลังด้านวัคซีนและการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของประเทศไทย ในช่วงเวลาต่าง ๆ

2) การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) ผ่านทางโทรศัพท์ในกลุ่มผู้แทนหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (เช่น สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ องค์กรเภสัชกรรม สถาบันวัคซีนแห่งชาติ และกรมควบคุมโรค เป็นต้น) นักวิชาการ ผู้เชี่ยวชาญ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

5. ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยนี้จะศึกษากลไกการเงินการคลังของวัคซีนที่ใช้ในมนุษย์และการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในมนุษย์ของประเทศไทย โดยครอบคลุมช่วงก่อนและหลังการมีพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545

6. ระยะเวลาการดำเนินโครงการ 8 เดือน ระหว่างเดือน กุมภาพันธ์ – ตุลาคม พ.ศ. 2563 โดยมีแผนการดำเนินงาน ดังนี้

กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	เดือน							
	1	2	3	4	5	6	7	8
ทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับกลไกการเงินการคลังด้านวัคซีนและการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรค กรอบแนวคิดการวิจัย								
ส่งมอบโครงร่างการวิจัยแก่แหล่งทุน (30 วันนับหลังจากวันที่ลงนามในสัญญา)								
ทบทวนเอกสาร (document review) โดยรวบรวมเอกสารที่น่าเชื่อถือเกี่ยวกับกลไกการเงินการคลังด้านวัคซีนและการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในประเทศไทย								
ยื่นขออนุมัติจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์								
พัฒนาแนวคำถามสำหรับการสัมภาษณ์								
สัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) ผ่านทางโทรศัพท์ในกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เช่น ตัวแทนจาก สปสช. องค์กรเภสัช สถาบันวัคซีนแห่งชาติ กรมควบคุมโรค เป็นต้น								
วิเคราะห์ผลการศึกษา								
เขียนรายงานผลการศึกษาเบื้องต้น								
ส่ง (ร่าง) รายงานผลการศึกษาและข้อเสนอทางเลือกเชิงนโยบายฉบับภาษาไทย และสรุปประชุม ประกอบด้วยเอกสารต้นฉบับและไฟล์ word และ pdf รวมทั้งหมด 3 ชุด								
ส่งรายงานผลการศึกษฉบับสมบูรณ์ให้แก่ผู้ทบทวนภายนอก (external reviewer) จำนวน 2 ท่านเพื่อพิจารณาความถูกต้องของข้อมูลแทนการประชุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย								

กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	เดือน								
	1	2	3	4	5	6	7	8	
จัดทำรายงานผลการศึกษาระดับสมบูรณเพื่อส่งแหล่งทุน (122 วันนับหลังจากวันที่ลงนามในสัญญา และ คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ ตรวจรับงานเรียบร้อยแล้ว)									

7. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

การศึกษานี้เป็นประโยชน์ในการนำไปใช้เป็นข้อมูลอ้างอิงในการจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อพัฒนากลไกการเงินการคลังด้านวัคซีนและการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในมนุษย์ของประเทศไทย

8. ผู้ดำเนินโครงการ

- | | |
|-------------------------------|----------------------|
| 1) ดร. ภาณุ ศรีเพ็ญ ตันติเวสส | ที่ปรึกษาโครงการ |
| 2) น.ส. ชุติมา คำดี | หัวหน้าโครงการ |
| 3) ภาณุ.พรธิดา หัตถโนนตุ่น | ผู้ร่วมดำเนินโครงการ |

9. เอกสารอ้างอิง

1. กุลกัญญา โชคไพบูลย์กิจ, ชนเมธ เตชะแสนศิริ, วีระชัย วัฒนวิโรต, อัจฉรา ตั้งสถาพรพงษ์, ฤดีวิไล สามโกเศศ, บรรณาธิการ. ตำรวัดขึ้นและการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ปี 2562. นนทบุรี: กองโรคป้องกันด้วยวัคซีน กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข; 2562.
2. Ozawa S, Clark S, Portnoy A, Grewal S, Brenzel L, Walker DG. Return on investment from childhood immunization in low- and middle-income countries, 2011-20. Health Aff (Millwood). 2016;35(2):199-207.
3. ศิริรัตน์ เตชะธวัช, ปณิตดา ลีสถาพรวงศา, ธนพัฒน์ เลาวหุตานนท์, รรณภา สกกุลพราหมณ์. คู่มือการบริหารจัดการวัคซีนและระบบลูกโซ่ความเย็น ปี 2554. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ; 2554.
4. PATH, World Health Organization, Health Systems Research Institute, Mahidol University. An assessment of vaccine supply chain and logistics systems in Thailand. Seattle: PATH; 2011.
5. วิรัตน์ เอื้องพลสวัสดิ์. รายงานอนามัยโลก ประจำปี 2553 การคลังระบบสุขภาพ เส้นทางสู่ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข; 2556.
6. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. การปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข ด้วยกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ นนทบุรี [เข้าถึงเมื่อ 17 มีนาคม 2563]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.nhso.go.th/ARCHIVES/section3/detail1.aspx>.
7. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. รายงานประจำปี 2546: ผลการดำเนินงานของคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข. กรุงเทพฯ 2546.
8. อัญญรัตน์ ธรรมเจริญ, ชีราภรณ์ ตายะ. รายงานผลการประเมินระบบบริหารจัดการวัคซีนของประเทศไทย. นนทบุรี: สถาบันวัคซีนแห่งชาติ (องค์การมหาชน); 2560.
9. Results for Development. Immunization financing: a resource guide for advocates, policymakers, and program managers. Washington D.C.; 2017.
10. Kutzin J, Witter S, Jowett M, Bayarsaikhan D. Developing a national health financing strategy: a reference guide. Geneva: World Health Organization; 2017.
11. The World Bank. Immunization financing toolkit: a resource for policy makers and program managers. Washington D.C.; 2010.
12. World Health Organization. Benefit design [February 12, 2020]. Available from: https://www.who.int/health_financing/topics/benefit-package/en/.
13. World Health Organization. Promoting strategic purchasing [February 12, 2020]. Available from: <https://www.who.int/activities/making-purchasing-more-strategic>.
14. Hill M, Hupe P. Implementating public policy: governance in theory and in practice. London 2002.