

โครงการศึกษาทบทวนข้อมูลการบริหารจัดการระบบการเงินการคลังด้านวัคซีน

ระดับนานาชาติ

เสนอต่อ

สถาบันวัคซีนแห่งชาติ

โดย

โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP)

มีนาคม 2563

## ข้อเสนอ (proposal)

### โครงการศึกษาทบทวนข้อมูลการบริหารจัดการระบบการเงินการคลังด้านวัคซีนระดับนานาชาติ

#### 1. หลักการและเหตุผล

วัคซีนเป็นชีววัตถุที่ผลิตขึ้นเพื่อใช้กระตุ้นร่างกายให้สร้างภูมิคุ้มกันโรค (1) การสร้างภูมิคุ้มกันโรคด้วยวัคซีนเป็นวิธีการป้องกันและควบคุมโรคที่มีประสิทธิผลและคุ้มค่ากับการลงทุน การศึกษาในประเทศที่มีรายได้ต่ำและปานกลางพบว่าทำให้วัคซีนกับเด็กทำให้ได้ผลตอบแทนกลับมาเป็น 16 เท่าของต้นทุน (2) แม้ประสิทธิภาพของการใช้วัคซีนในการป้องกันและควบคุมโรคจะเป็นที่ยอมรับ แต่แผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคต้องใช้งบประมาณจำนวนมากซึ่งครอบคลุม ทั้งค่าใช้จ่ายในการซื้อวัคซีนและการบริหารจัดการวัคซีน โดยเฉพาะต้นทุนที่เกิดจากค่าแรง การศึกษาต้นทุนของแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในประเทศที่มีรายได้ต่ำ และประเทศที่มีรายได้ปานกลาง รวม 6 ประเทศ โดยคำนวณเป็นค่าเงินใน ปี พ.ศ. 2554 พบว่าต้นทุนที่เกิดจากค่าแรงคิดเป็นร้อยละ 15 – 77 ของต้นทุนทั้งหมด รองลงมาคือ ค่าวัคซีนและค่าอุปกรณ์ ร้อยละ 27 ของต้นทุนทั้งหมด (3) ในหลายประเทศ งบประมาณของภาครัฐที่มีอยู่อย่างจำกัดอาจทำให้ประชาชนบางส่วนไม่ได้รับวัคซีน การประมาณการความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนโดยองค์การอนามัยโลก พบว่าในปี พ.ศ. 2561 มีเด็กและทารกแรกเกิดทั่วโลกเพียงร้อยละ 86 ได้รับวัคซีนรวม คอตีบ บาดทะยัก ไอกรน (Diphtheria Tetanus Pertussis vaccine; DTP) ในขณะที่เด็กและทารกแรกเกิดจำนวนถึง 19.4 ล้านคนจาก 135.4 ล้านคน (ร้อยละ 14) ที่ไม่ได้รับวัคซีนดังกล่าว ซึ่งเด็กส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในทวีปแอฟริกา (4)

ค่าใช้จ่ายส่วนใหญ่ในแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของประเทศต่างๆ ได้รับการสนับสนุนจากรัฐบาลของประเทศนั้นๆ ส่วนที่เหลือได้รับการสนับสนุนจากองค์กรการกุศลภายนอกประเทศ (5) ทั้งนี้องค์การการกุศลที่มีบทบาทสำคัญที่เปลี่ยนภูมิทัศน์การดำเนินงานของแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในระดับโลก คือ The Global Alliance for Vaccines and Immunisation (GAVI หรือ GAVI Alliance) ซึ่งก่อตั้งขึ้นในปี พ.ศ. 2543 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้การสนับสนุนด้านวัคซีนและอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้อง สร้างความเข้มแข็งของระบบสุขภาพและการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค สร้างกรอบความร่วมมือระหว่างภาคีเครือข่าย และสร้างความยั่งยืนด้านการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคแก่ประเทศยากจน โดยในปี พ.ศ. 2561 GAVI ให้การสนับสนุนวัคซีนแก่เด็กใน 73 ประเทศทั่วโลก รวม 11 ชนิด เช่น ริเริ่ม Vaccine Introduction Grant สนับสนุนวัคซีนเอชพีวี (Human papillomavirus vaccine; HPV) แก่เด็กผู้หญิงอายุ 9-14 ปี ใน 24 ประเทศ รวมทั้งให้สนับสนุนวัคซีนโปลิโอชนิดเชื้อตาย (Inactivated polio vaccine; IPV) วัคซีนรวมหัด-หัดเยอรมัน (Measles-rubella vaccines) วัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไข้กาฬหลังแอ่น ซีโรกรุ๊ปเอ (Meningococcal A vaccine) และวัคซีนป้องกันไข้เหลือง (yellow fever vaccine) เป็นต้น (6)

ประเทศที่เข้าเกณฑ์การสนับสนุนจาก GAVI Alliance (GAVI eligible countries) พิจารณาจากรายได้ประชาชาติต่อหัว (Gross National Income per capita; GNI pc) ในปี พ.ศ. 2543 ใช้เกณฑ์รายได้ประชาชาติต่อหัวต่ำกว่า 1,000 ดอลลาร์สหรัฐ เกณฑ์การพิจารณาดังกล่าวคำนึงถึงอัตราเงินเฟ้อและความผันผวนของภาวะเศรษฐกิจในแต่ละปี ดังนั้น ปี พ.ศ. 2560 ใช้ค่าเฉลี่ยรายได้ประชาชาติต่อหัวย้อนหลังสามปีต่ำ

กว่า 1,580 ดอลลาร์สหรัฐ (5) ประเทศที่เข้าเกณฑ์การสนับสนุนจาก GAVI Alliance แบ่งออกเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่ 1) กลุ่มประเทศที่อยู่ในระยะเริ่มต้นของการสนับสนุน (Initial self-financing phase) ซึ่งมีรายได้ประชาชาติต่อหัวต่ำกว่า 1,005 ดอลลาร์สหรัฐ 2) กลุ่มประเทศที่เตรียมตัวเข้าสู่ระยะเปลี่ยนผ่าน (Preparatory transition phase) ซึ่งมีรายได้ประชาชาติต่อหัวอยู่ระหว่าง 1,005-1,580 ดอลลาร์สหรัฐ 3) กลุ่มประเทศที่อยู่ในระยะเปลี่ยนผ่าน (Accelerated transition phase) ซึ่งมีรายได้ประชาชาติต่อหัวมากกว่า 1,580 ดอลลาร์สหรัฐ และ 4) กลุ่มประเทศที่อยู่ในระยะพึ่งพาตนเองอย่างสมบูรณ์ (Fully self-financing countries) ซึ่งมีรายได้ประชาชาติต่อหัวมากกว่า 1,580 ดอลลาร์สหรัฐและจ่ายต้นทุนค่าวัคซีนด้วยตนเอง โดยประเทศในแต่ละกลุ่มจะได้รับการสนับสนุนจาก GAVI Alliance ในรูปแบบที่แตกต่างกัน (7) เกณฑ์การสนับสนุนดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าท้ายที่สุดประเทศที่อยู่ในระยะเริ่มต้นของการการสนับสนุนจาก GAVI Alliance จะกลายเป็นประเทศที่พึ่งพาตนเองได้อย่างสมบูรณ์เมื่อมีรายได้ประชาชาติต่อหัวเพิ่มขึ้นและรัฐบาลจะต้องเป็นผู้รับภาระค่าใช้จ่ายของวัคซีนด้วยตนเอง ดังนั้นทุกประเทศจึงจำเป็นต้องพัฒนากลไกด้านการเงิน การคลังสำหรับวัคซีนรวมทั้งแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของประเทศ

ระบบการเงินการคลังด้านสุขภาพอาจส่งผลที่แตกต่างกันอย่างมากต่อประสิทธิภาพและความเป็นธรรมในการให้บริการ (8) ความเข้าใจต่อลักษณะของกลไกการเงินการคลังที่แตกต่างกัน จะช่วยให้ผู้จัดการแผนงานฯ และผู้กำหนดนโยบายสามารถคัดเลือกชุดของกลไกที่เหมาะสมที่สุด แม้ว่าชนิดของกลไกการเงินการคลังจะไม่เกี่ยวข้องกับความคุณภาพของการดำเนินงานโดยตรง แต่ก็อาจส่งผลอย่างชัดเจนต่อผลสัมฤทธิ์ เช่น การเก็บเงินค่าบริการ (user fees) จากประชาชนอาจทำให้การใช้บริการลดลง และการจ่ายเงินให้สถานพยาบาลตามรายบริการ (fee for service) อาจช่วยเพิ่มความพยายามในการให้บริการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคจนบรรลุเป้าหมาย (9)

แผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของประเทศต้องการการวางแผนการเงินการคลังในระยะยาว ซึ่งนอกจากจะเป็นหลักประกันให้ประชาชนสามารถเข้าถึงวัคซีนที่จำเป็นอย่างเสมอภาคและเป็นธรรมแล้ว ยังสามารถดำเนินแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน (5) นอกจากนี้ ในบางประเทศยังมีนโยบายด้านความมั่นคงและพึ่งพาตนเองด้านวัคซีน โดยเน้นการวิจัยและพัฒนาวัคซีนที่สำคัญเพื่อให้สามารถพึ่งพาตนเองได้เมื่อมีภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข เช่น การระบาดใหญ่ของโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน อีกทั้งเป็นการพัฒนาขีดความสามารถของประเทศให้มีความมั่นคงและแข่งขันได้ในระดับนานาชาติ แม้นโยบายและกลไกการเงินการคลังที่เหมาะสมกับประเทศหนึ่งอาจไม่สามารถนำไปใช้อย่างมีประสิทธิภาพในอีกประเทศหนึ่ง แต่การศึกษารูปแบบกลไกการเงินการคลังด้านวัคซีนและระบบบริหารจัดการที่เกี่ยวข้องในประเทศที่มีนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าและประเทศที่เปลี่ยนผ่านจากประเทศที่เคยได้รับความช่วยเหลือจาก GAVI Alliance ไปเป็นระยะพึ่งพาตนเองอย่างสมบูรณ์ จึงอาจเป็นประโยชน์ในการพัฒนาการเงินการคลังด้านวัคซีนในประเทศไทยต่อไป

## 2. กรอบแนวคิดการวิจัย

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

การเงินการคลังด้านสุขภาพประกอบด้วยนโยบายและการบริหารจัดการในประเด็น แหล่งรายได้และกลไกการจัดเก็บรายได้ (revenue sources and contribution mechanisms); การรวมเงินทุนจากแหล่งต่างๆ (pooling of funds); นโยบายเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ การปันส่วน และหลักการสำหรับการจัดสรรสิทธิประโยชน์ (policies on benefit design, rationing, and the basis for entitlement); และระบบอภิบาลของหน้าที่และนโยบายข้างต้น (governance of the above functions and policies) ในขณะที่เอกสารบางฉบับกล่าวว่า นอกจากการจัดเก็บรายได้หรือหาเงินทุนให้เพียงพอ และการรวมเงินทุนเหล่านี้เพื่อกระจายความเสี่ยงด้านการเงินที่เกิดจากการจ่ายค่าบริการสุขภาพแล้ว หน้าที่สำคัญอีกประการหนึ่งของระบบการเงินการคลังด้านสุขภาพ คือ การใช้เงินทุนที่มีอยู่ในการซื้อและให้บริการสุขภาพตามที่กำหนด

นอกเหนือจากการซื้อบริการสุขภาพ ซึ่งในบางประเทศอาจบริหารจัดการโดยกองทุนประกันสุขภาพ (health insurance funds) รัฐบาลยังต้องลงทุนในโครงสร้างพื้นฐานหรือองค์ประกอบที่สำคัญของระบบสุขภาพที่เรียกว่า Health System Building Blocks (12) ทรัพยากรที่จำเป็นในแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคที่รัฐบาลต้องจัดสรรงบประมาณให้ ประกอบด้วยบุคลากรสุขภาพ; วัคซีน; การฉีดวัคซีนอย่างปลอดภัย และเวชภัณฑ์/วัสดุอื่นๆ; การฝึกอบรม อุปกรณ์ และการบำรุงรักษาเกี่ยวกับระบบลูกโซ่ความเย็น; เครื่องมือบันทึกและรายงานต่างๆ รวมทั้งการรายงานอาการอันไม่พึงประสงค์จากการใช้วัคซีน; การระดมการสนับสนุนจากสังคมและชุมชน; การขนส่งและยานพาหนะ; การเก็บรักษาวัคซีนในคลังสำรอง; และห้องเย็นและอาคารสถานที่ ความแตกต่างอีกประการหนึ่งที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับกลไกการเงินการคลังของระบบบริการสุขภาพ รวมทั้งการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในประเทศต่างๆ ได้แก่ ระบบบริหารอุปทานยาและเวชภัณฑ์ ซึ่งพบว่า ในบางประเทศ การบริหารยาและเวชภัณฑ์เป็นหน้าที่ของสถานพยาบาลแต่ละแห่ง แต่ในบางประเทศมีการจัดซื้อยาและวัคซีนรวมทั้งส่วนกลางหรือระดับจังหวัด

จากการทบทวนเอกสารที่กล่าวข้างต้น นักวิจัยจะให้ความสำคัญกับประเด็นในตารางต่อไปนี้

ประเด็นที่ศึกษา	คำอธิบาย
(1) แหล่งรายได้และกลไกการจัดเก็บรายได้	แหล่งรายได้ที่นำมาเป็นค่าใช้จ่ายและลงทุนในระบบบริการสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ประกอบด้วย: <ul style="list-style-type: none"> <li>• ภาครัฐ (ภาษีอากร และรายได้อื่นที่รัฐจัดเก็บหรือได้รับบริจาคภายในประเทศ) ผู้รับผิดชอบอาจเป็นรัฐบาลกลาง หรือรัฐบาลท้องถิ่น;</li> <li>• ภาคเอกชน (ผู้รับบริการจ่ายค่าบริการโดยตรง การร่วมจ่ายของลูกจ้างและนายจ้างผ่านระบบประกันสังคม การจ่ายผ่านระบบประกันสุขภาพเอกชน การจ่ายผ่านระบบประกันภัยอื่นๆ ที่มีวัตถุประสงค์ในการชดเชยเมื่อเกิดการบาดเจ็บ);</li> <li>• แหล่งทุนต่างประเทศ (การสนับสนุนจากต่างประเทศ องค์กรระหว่างประเทศ เงินช่วยเหลือ เงินกู้)</li> </ul>

ประเด็นที่ศึกษา	คำอธิบาย
	<p>หมายเหตุ : เงินรายได้ที่นำมาจัดสรรให้การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในแต่ละประเทศอาจได้มาจากหลายแหล่ง (co-funding)</p>
(2) การรวมเงินทุน	<ul style="list-style-type: none"> <li>● การรวมเงินทุนที่จัดเก็บหรือได้จากการจ่ายล่วงหน้า (prepaid) มีวัตถุประสงค์เพื่อกระจายความเสี่ยงด้านการเงินในระดับประชากร ซึ่งจะช่วยให้บุคคลหนึ่งๆ (individual) ไม่ต้องแบกรับค่าใช้จ่ายทั้งหมดในการใช้บริการสุขภาพไว้แต่เพียงผู้เดียว (10)</li> <li>● ตัวอย่างประเด็นที่ศึกษา: ระบบการจ่ายล่วงหน้า (prepayment) การบริหารจัดการเงินทุนโดยระบบประกันสุขภาพ ประเทศมีกองทุนเดียวหรือหลายกองทุน? หากมีหลายกองทุน มีกลไกการจ่ายชดเชยข้ามกองทุน (cross subsidization) เพื่อความเสมอภาคระหว่างผู้มีสิทธิ/พื้นที่ทางภูมิศาสตร์หรือไม่?</li> </ul>
(3) การกำหนดสิทธิประโยชน์ด้านวัคซีน/ การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค	<ul style="list-style-type: none"> <li>● การกำหนดสิทธิประโยชน์ หมายถึง การตัดสินใจเลือกเทคโนโลยีและมาตรการด้านสุขภาพอื่นๆ ที่จำเป็น/มีความสำคัญ เพื่อให้บริการแก่ประชาชน โดยรัฐ (หรือระบบประกันสุขภาพภาครัฐ) เป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายทั้งหมด หรือส่วนที่เหลือจากการร่วมจ่าย ทั้งนี้ อาจจำเป็นต้องกำหนดแนวทาง/เงื่อนไขการให้บริการร่วมด้วย (13)</li> <li>● ตัวอย่างประเด็นที่ศึกษา: ความครอบคลุมเทคโนโลยี มาตรการด้านสุขภาพ รวมทั้งวัคซีน ในชุดสิทธิประโยชน์; หลักการและเกณฑ์การจัดลำดับความสำคัญเพื่อกำหนดสิทธิประโยชน์ กลไกการตัดสินใจในการนำวัคซีนใหม่มาใช้ในแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค</li> </ul>
(4) การซื้อบริการ หรือชดเชยค่าบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค	<ul style="list-style-type: none"> <li>● การซื้อบริการสุขภาพ หมายถึง การจัดสรรงบประมาณหรือเงินทุน (pooled funds) ให้กับหน่วยบริการหรือสถานพยาบาล (ในนามของประชาชนซึ่งอาจเป็นคนบางกลุ่มที่มีสิทธิหรือประชากรทั้งหมด) เพื่อชดเชยการให้บริการสุขภาพ (14) โดยเฉพาะอย่างยิ่งการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค โดยตระหนักถึงความเสมอภาคและเท่าเทียมในการจัดบริการ เพื่อให้เกิดความครอบคลุมในการส่งเสริมป้องกันโรค</li> <li>● ตัวอย่างประเด็นที่ศึกษา: การบริหารจัดการที่เกี่ยวกับการซื้อบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค การขึ้นทะเบียนผู้ให้บริการและผู้มีสิทธิรับบริการ กลไก/วิธีการจ่ายชดเชยค่าบริการให้สถานพยาบาล เงื่อนไขการจ่ายชดเชย (เพื่อคุณภาพ/ความปลอดภัยของบริการ ประสิทธิภาพในการใช้ทรัพยากร) การยกเว้นการเก็บค่าบริการและการร่วมจ่ายสำหรับประชากรบางกลุ่ม</li> </ul>
(5) การสนับสนุนด้านการเงินสำหรับทรัพยากรที่จำเป็น	<ul style="list-style-type: none"> <li>● การวางแผนการเงินการคลัง และการจัดสรรงบประมาณสำหรับทรัพยากรที่จำเป็นในการให้บริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (นอกเหนือจากการจ่ายชดเชยบริการ)</li> </ul>

ประเด็นที่ศึกษา	คำอธิบาย
ในการให้บริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ตัวอย่างประเด็นที่ศึกษา: การจัดสรรงบประมาณด้านบุคลากร วัสดุ อุปกรณ์ อาคารสถานที่ ยานพาหนะ ระบบสารสนเทศ ฯลฯ ในระบบบริการสุขภาพ มีการจัดสรรงบประมาณ (budget line) เฉพาะโครงการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคหรือไม่? ความเพียงพอของงบประมาณและแนวโน้ม ควรศึกษาแนวทางในการทำ matching fund กับท้องถิ่น และจัดทำกองทุนส่งเสริมสุขภาพในระดับท้องถิ่น เพื่อให้เกิดการสนับสนุนเรื่องงบประมาณจากแหล่งอื่น</li> </ul>
(6) การสนับสนุนด้านการเงินสำหรับระบบบริหารอุปทานด้านวัคซีน	<ul style="list-style-type: none"> <li>● การจัดสรรงบประมาณให้กับการจัดซื้อจัดหาวัคซีนเพื่อให้บริการ ในการการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค รวมทั้งกิจกรรมที่เกี่ยวข้อง ซึ่งครอบคลุมการบริหารห่วงโซ่อุปทาน (Supply chain management)</li> <li>● ตัวอย่างประเด็นที่ศึกษา: การประมาณการปริมาณวัคซีนที่จะจัดซื้อ การคัดเลือกผู้จำหน่าย การต่อรองราคา การขนส่ง การเก็บรักษา วัคซีน ทั้งในการให้บริการ/โครงการตามปกติ (routine) และในภาวะวิกฤติ (crisis) หรือมีภัยพิบัติ (disasters)</li> </ul>
(7) ระบบอภិบาลเกี่ยวกับการเงินการคลังด้านวัคซีนและการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ระบบอภิบาล (governance) หมายถึง แนวทางหรือกระบวนการที่มีรูปแบบที่ชัดเจนเป็นระบบในการตัดสินใจและนำผลการตัดสินใจไปปฏิบัติ (15) ได้แก่ กรอบนโยบายและเป้าประสงค์ กฎหมายระเบียบหลักเกณฑ์ เกี่ยวกับการกำหนดนโยบาย การวางแผน และการปฏิบัติงาน การสร้างความร่วมมือและประสานงานระหว่างภาคส่วน การจัดการผลกระทบจากปัจจัยบริบท การสนับสนุนและให้คำแนะนำแก่หน่วยงานในสังกัด การติดตามกำกับและประเมินผลการดำเนินงาน เพื่อให้บรรลุเป้าประสงค์ของนโยบาย</li> <li>● ตัวอย่างประเด็นที่ศึกษา : โครงสร้างและหน้าที่ของระบบอภิบาล (structure and functions) เกี่ยวกับประเด็นในข้อ (1)-(6) รวมทั้งแนวทาง/กระบวนการเปลี่ยนผ่าน (transition หรือ graduation process) ของประเทศที่เคยได้รับความช่วยเหลือจาก GAVI Alliance ไปเป็นประเทศที่เป็นระยะพึ่งพาตนเองอย่างสมบูรณ์</li> </ul>

เนื่องจากเอกสารของ World Bank และ GAVI Alliance ระบุว่า กลไกการเงินการคลังด้านวัคซีนและการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคนั้นไม่สามารถนำมาพิจารณาโดยแยกออกจากระบบการเงินการคลังด้านสุขภาพในภาพรวม ดังจะเห็นได้จากการที่ในบางประเทศมีชุดสิทธิประโยชน์ที่ครอบคลุมเทคโนโลยีและมาตรการสุขภาพทุกประเภท หรือมีระบบห่วงโซ่อุปทานและระบบติดตามความปลอดภัยสำหรับวัคซีนร่วมกับยาและเวชภัณฑ์อื่น เป็นต้น ดังนั้น แม้การวิจัยนี้จะเน้นกลไกการเงินการคลังด้านวัคซีนและการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค แต่ในบางประเด็นก็จะศึกษาเพื่อทำความเข้าใจระบบการเงินการคลังด้านสุขภาพของประเทศที่เป็นกรณีศึกษา รวมทั้งปัจจัยบริบทที่เกี่ยวข้องด้วย

### 3. วัตถุประสงค์

#### 3.1. วัตถุประสงค์หลัก

- (1) เพื่อวิเคราะห์กลไกการเงินการคลังด้านวัคซีนและการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของประเทศที่เป็นกรณีศึกษาและสรุปประเด็นสำคัญที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาประเทศไทย

#### 3.2. วัตถุประสงค์ย่อย

- (1) ศึกษาข้อมูลประเทศที่เกี่ยวข้องกับการฉีดวัคซีน อาทิ งบประมาณ จำนวนวัคซีนที่มีให้บริการ ความครอบคลุมของวัคซีน
- (2) ศึกษาแหล่งรายได้และกลไกการจัดเก็บรายได้สำหรับวัคซีนและการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
- (3) ศึกษาารูปแบบการรวมเงินทุนสำหรับวัคซีนและการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
- (4) ศึกษาเกณฑ์และกระบวนการกำหนดสิทธิประโยชน์ด้านวัคซีนและการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
- (5) ศึกษาารูปแบบการซื้อบริการหรือชดเชยค่าบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
- (6) ศึกษาการสนับสนุนด้านการเงินสำหรับทรัพยากรที่จำเป็นในการให้บริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (นอกเหนือจากการซื้อบริการ)
- (7) ศึกษาการสนับสนุนด้านการเงินสำหรับระบบบริหารอุปทานด้านวัคซีน
- (8) ศึกษาาระบบอภิบาลเกี่ยวกับการเงินการคลังด้านวัคซีนและการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

### 4. ขั้นตอนการดำเนินการ

การศึกษานี้ใช้วิธีทบทวนเอกสาร (document review) โดยรวบรวมเอกสารที่น่าเชื่อถือเกี่ยวกับกลไกการเงินการคลังด้านวัคซีนและการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค อาทิ รายงาน/บทความวิจัย เอกสารราชการ รายงานการประชุม ซึ่งได้จากหน่วยงานภาครัฐ และหน่วยงานสนับสนุนองค์กรการดำเนินงานของแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในระดับโลก กฎหมาย ระเบียบ/ข้อบังคับ และหนังสือพิมพ์ โดยจะคัดเลือกประเทศที่เป็นกรณีศึกษาจำนวน 4 ประเทศ แบ่งออกเป็นประเทศที่มีระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าจำนวน 2 ประเทศ และประเทศที่เปลี่ยนผ่านเป็นระยะพึ่งพาตนเองอย่างสมบูรณ์ จำนวน 2 ประเทศ นักวิจัยจะเลือกประเทศที่เป็นกรณีศึกษาโดยใช้วิธีเลือกอย่างเจาะจง (purposive selection) โดยมีเกณฑ์ในการพิจารณาดังนี้

- (1) มีการเผยแพร่เอกสารครอบคลุมประเด็นตามกรอบการวิจัยเป็นภาษาอังกฤษ ซึ่งนักวิจัยมีความสามารถในการใช้ภาษาดังกล่าวได้ดี และสามารถเข้าถึงเอกสารดังกล่าวได้ทางอินเทอร์เน็ต
- (2) มีร้อยละการครอบคลุมวัคซีนโรคบาดทะยัก คอตีบ ไอกรน (Diphtheria Tetanus Pertussis; DTP3) ซึ่งเป็นวัคซีนพื้นฐานของทารก มากกว่าร้อยละ 70
- (3) ประเทศที่มีระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าต้องถูกจัดว่าเป็นประเทศที่มีรายได้สูง (high income country) และมีร้อยละของค่าใช้จ่ายด้านวัคซีนและการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคไม่เกินร้อยละ 8 ของค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพทั้งหมด (health expenditure)

- (4) ประเทศที่เปลี่ยนผ่านเป็นระยะพึ่งพาตนเองอย่างสมบูรณ์ไม่เกิน 5 ปี เพื่อศึกษาการพัฒนา ระบบการเงินการคลังด้านวัคซีนและการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในระยะแรกหลังยุติการได้รับการสนับสนุนบางส่วนจาก GAVI Alliance โดยต้องมีลักษณะพื้นฐานของประเทศที่เทียบเคียงกับ ประเทศไทย โดยพิจารณาจากภูมิภาคเอเชียและจำนวนประชากรเด็กแรกเกิด เพื่อประโยชน์ในการนำข้อมูลมาประยุกต์ใช้ (generalization)

นอกจากนี้ นักวิจัยจะทบทวนวรรณกรรมและเอกสารอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อใช้ประกอบการอภิปรายผล การศึกษาและสรุปประเด็นสำคัญที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาโลกการเงินการคลังด้านวัคซีนและการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของประเทศไทย

## 5. ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยนี้จะศึกษาโลกการเงินการคลังด้านวัคซีนและแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในระดับชาติ ของประเทศที่เป็นกรณีศึกษาในปัจจุบัน โดยอาจกล่าวถึงความเป็นมาและกลไกในอดีตย้อนหลังตามความ จำเป็น

6. ระยะเวลาการดำเนินโครงการ 4 เดือน ระหว่างเดือน กุมภาพันธ์ – มิถุนายน พ.ศ. 2563 โดยมีแผนการดำเนินงาน ดังนี้

กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	เดือน			
	1	2	3	4
ทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับวัคซีน ความครอบคลุมของวัคซีน กรอบแนวคิดการวิจัย				
ส่งมอบโครงการวิจัยแก่แหล่งทุน (15 วันนับหลังจากวันที่ลงนามในสัญญา)				
ทบทวนเอกสาร (document review) โดยรวบรวมเอกสารที่น่าเชื่อถือเกี่ยวกับกลไกการเงินการคลังวัคซีนและการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในประเทศที่มีระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่มีบริบทใกล้เคียงประเทศไทย				
ทบทวนเอกสาร (document review) โดยรวบรวมเอกสารที่น่าเชื่อถือเกี่ยวกับกลไกการเงินการคลังวัคซีนและการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในประเทศที่มีการเปลี่ยนผ่านเป็นระยะพึ่งพาตนเองอย่างสมบูรณ์ที่มีบริบทใกล้เคียงประเทศไทย				
วิเคราะห์ผลการทบทวนและข้อดีข้อเสียของระบบการเงินการคลังวัคซีนรูปแบบต่างๆ				
จัดทำรายงานผลการศึกษาเพื่อส่งแหล่งทุน (122 วันนับหลังจากวันที่ลงนามในสัญญา และคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ ตรวจรับงานเรียบร้อยแล้ว)				

7. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

การศึกษานี้เป็นประโยชน์ในการนำไปใช้เป็นข้อมูลอ้างอิงในการจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อพัฒนา กลไกการเงินการคลังด้านวัคซีนและแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของประเทศ และเป็นประโยชน์ในด้านวิชาการในการเรียนรู้กลไกการเงินการคลังด้านวัคซีนและแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของประเทศต่าง ๆ รวมทั้งข้อดีข้อเสียของกลไกการเงินการคลังในประเทศที่มีระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และประเทศที่มีการเปลี่ยนผ่านเป็นระยะพึ่งพาตนเองอย่างสมบูรณ์

8. ผู้ดำเนินโครงการ

- |                               |                      |
|-------------------------------|----------------------|
| 1) ดร. ภาณุ ศรีเพ็ญ ตันติเวสส | ที่ปรึกษาโครงการ     |
| 2) น.ส. ชุตติมา คำดี          | หัวหน้าโครงการ       |
| 3) ภาณุพรธิดา หัตถ์โนนตุ่น    | ผู้ร่วมดำเนินโครงการ |

## 9. เอกสารอ้างอิง

1. กุลกัญญา โชคไพบูลย์กิจ, ชนเมธ เตชะแสนศิริ, วีระชัย วัฒนวีระเดช, 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. Brenzel L, Young D, Walker DG. Costs and financing of routine immunization: approach and selected findings of a multi-country study (EPIC). Vaccine. 2015;33 Suppl 1:A13-20.
4. UNICEF, World Health Organization. Progress and challenges with achieving universal immunization coverage: 2018 WHO/UNICEF estimates of national immunization coverage [February 24, 2020]. Available from: <https://www.who.int/news-room/detail/12-08-2019-progress-and-challenges-with-achieving-universal-immunization-coverage>.
5. Results for Development. Immunization financing: a resource guide for advocates, policymakers, and program managers. Washington D.C.; 2017.
6. GAVI Alliance. Programmes & impact [February 5, 2020]. Available from: <https://www.gavi.org/programmes-impact>.
7. GAVI Alliance. How to request new Gavi support [February 24, 2020]. Available from: <https://www.gavi.org/sites/default/files/document/support/How-to-request-new-Gavi-support-for-2020.pdf>.
8. Feldhaus I, Mathauer I. Effects of mixed provider payment systems and aligned cost sharing practices on expenditure growth management, efficiency, and equity: a structured review of the literature. BMC Health Serv Res. 2018;18(1):996.
9. Lagarde M, Palmer N. The impact of user fees on health service utilization in low- and middle-income countries: how strong is the evidence? Bull World Health Organ. 2008;86(11):839-48.
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. Monitoring the building blocks of health systems: a handbook of indicators and their measurement strategies. Geneva 2010.
13. World Health Organization. Benefit design [February 12, 2020]. Available from: [https://www.who.int/health\\_financing/topics/benefit-package/en/](https://www.who.int/health_financing/topics/benefit-package/en/).
14. World Health Organization. Promoting strategic purchasing [February 12, 2020]. Available from: <https://www.who.int/activities/making-purchasing-more-strategic>.

15. Hill M, Hupe P. Implementating public policy: governance in theory and in practice. London2002.