

Better evidence, better decisions
for a healthier society



รายงานประจำปี 2566

โครงการประเมินเทคโนโลยี
และนโยบายด้านสุขภาพ

WWW.HITAP.NET

Contents

4

สารจากหัวหน้าโครงการ

6

บทสรุปผู้บริหาร

8

About HITAP

20

บทที่ 1 Academic Excellence

40

บทที่ 2 Social Engagement

48

บทที่ 3 HTA Capacity Building

56

บทที่ 4 Knowledge Management

60

We are HITAPers

66

โครงการที่ดำเนินงานในปี 2566

70

ก้าวต่อไปของ HITAP 2023-2025

71

เปิดใจ HITAPer
กับประสบการณ์ทำงานที่ HITAP

สารจาก หัวหน้าโครงการ



ปี 2566 นับเป็นอีกปีหมุดหมายสำคัญของ HITAP เนื่องจากเป็นปีที่เราได้รับประสบการณ์มากมาย ทั้งจากการเรียนรู้ การพัฒนา และการได้รับโอกาสทดลองทำสิ่งใหม่ๆ พัฒนาการและความเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ยังได้กลายเป็นจุดเปลี่ยนสำคัญของ HITAP และ HITAPer ในก้าวต่อไป

ช่วงปีที่ผ่านมา HITAP ได้เดินทางดำเนินการในหลายเรื่อง ทั้งการทำงานวิจัยในด้านใหม่ ๆ การเริ่มทำงานในประเทศเป้าหมายใหม่ และจัดอบรมในหัวข้อที่ไม่เคยทำมาก่อน รวมถึงมีการจัดตั้งทีมงานใหม่ นอกจากนี้ยังมีหลายโครงการสำคัญที่ถูกริเริ่มในปีนี้ HITAP ยังมีโอกาสได้ร่วมทำงานกับผู้เชี่ยวชาญจากนานาชาติ ขณะเดียวกัน HITAP ยังคงเดินทางเสริมสร้างศักยภาพบุคลากรในการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพ (health technology assessment, (HTA)) ผ่านการจัดอบรมและเวทีแลกเปลี่ยนประสบการณ์ต่าง ๆ ซึ่งเรามีความยินดีอย่างยิ่งที่ได้เป็นส่วนหนึ่งของการถ่ายทอดแลกเปลี่ยนความรู้ด้าน HTA ให้เป็นที่แพร่หลายมากขึ้นในวงกว้าง



อีกหนึ่งก้าวสำคัญ คือ ใน พ.ศ. 2566 ยังเป็นปีที่มูลนิธิเพื่อการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP Foundation) ได้ร่วมมือกับ National University of Singapore หรือ NUS จัดตั้งทีม Medical Innovation Development and Assessment Support หรือ MIDAS ขึ้น การจัดตั้งดังกล่าวมีวัตถุประสงค์เพื่อมุ่งเน้นการประเมินเทคโนโลยีในระยะพัฒนานวัตกรรม หรือ early HTA เพื่อสนับสนุนการพัฒนานวัตกรรมด้านสุขภาพ โดยทีม MIDAS จะทำงานวิจัยด้าน early HTA เพื่อสนับสนุนผู้พัฒนานวัตกรรม ทั้งในประเทศและต่างประเทศ โดยการดำเนินการครั้งนี้ยังได้มีการลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือกับหน่วยงานด้านสาธารณสุขสำคัญในประเทศ เช่น สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) และ สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (สกสว.)

HITAP ยังได้ร่วมมือกับ International Society for Priorities in Health ซึ่งมีจุดเริ่มต้นจากประเทศนอร์เวย์ ในการได้รับมอบหมายให้เป็นเจ้าภาพจัดงานประชุมเชิงวิชาการ Priorities 2024 Conference งานดังกล่าวจะมีขึ้นในเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2567 นี้ ซึ่งถือเป็นครั้งแรกของการจัด Priorities Conference ที่มีประวัติยาวนานเกือบ 30 ปี ที่จะเกิดขึ้นเป็นในภูมิภาคเอเชีย นับเป็นความภาคภูมิใจและโอกาสสำคัญที่ไม่ควรพลาดของแวดวงนักวิจัยชาวไทยและชาวเอเชียอย่างยิ่ง

พ.ศ. 2567 นี้เป็นปีที่ HITAP จะมีอายุครบ 17 ปี เพื่อให้ก้าวต่อไปของ HITAP เดินไปข้างหน้าได้อย่างมั่นคง เราได้กำหนด vision mission และ strategy ใหม่ รวมถึง focus area ที่จะเป็แนวทางให้ HITAP และ HITAPer ก้าวไปข้างหน้าได้อย่างแข็งแกร่งมากยิ่งขึ้น สูโลกกว้างและเติบโตไปอีกขั้น ในฐานะองค์กรด้านการวิจัยสาธารณสุข HITAP ยังมุ่งหวังจะทำงานวิจัยที่มีคุณภาพ สนับสนุนการพัฒนาบุคลากร การสร้างเครือข่าย และการเผยแพร่ข้อมูลความรู้ที่เป็นประโยชน์ต่อสังคมต่อไป

บทสรุปผู้บริหาร

รายงานประจำปีฉบับนี้ จัดทำขึ้นเพื่อรวบรวมและสรุปผลการดำเนินงานของโครงการ ประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP) ใน พ.ศ. 2566 ที่ผ่านมา ซึ่งประกอบด้วย การดำเนินการในด้านต่าง ๆ ที่สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ และยุทธศาสตร์องค์กร ที่เป็นเสาหลักของการดำเนินการในแต่ละด้านของ HITAP โดยรายงานฉบับนี้ ได้จัดแบ่งสรุปหัวข้อ การจัดทำตามยุทธศาสตร์ใหม่ของ HITAP นำเสนอเป็น 4 บทตามยุทธศาสตร์ทั้ง 4 ด้าน ประกอบด้วย



ยุทธศาสตร์ที่ 1 | Academic Excellence

การสนับสนุนการพัฒนาฐานรากและประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ ตามหลักวิชาการ โดย HITAP ได้ดำเนินการวิจัยและศึกษาผลกระทบทั้งบวกและลบ ที่เกิดจากการใช้เทคโนโลยีหรือนโยบายด้านสุขภาพ และนำข้อมูลดังกล่าวไปนำเสนอ เพื่อใช้ในการตัดสินใจด้านนโยบายของภาครัฐ โดยในปีที่ผ่านมา HITAP มีการดำเนินการ วิจัยต่อเนื่อง ทั้งในและต่างประเทศกว่า 50 โครงการ และตีพิมพ์บทความวิชาการ ถึง 29 บทความ

HITAP ยังคงมีบทบาทในการบริหารจัดการกระบวนการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (Universal Coverage Benefit Package, UCBP) ทำงานสนับสนุนการพัฒนาปัญญาหลักแห่งชาติ สานต่องานที่ HITAP ทำต่อเนื่องมากกว่า 10 ปี และยังดำเนินโครงการวิจัยในด้านใหม่ ๆ ที่จะส่งผลต่อระบบ สาธารณสุขไทยต่อไป เช่น การประเมินการแพทย์ทางไกลด้วย



ยุทธศาสตร์ที่ 2 | Social Engagement

เป็นการทำงานร่วมกับพันธมิตรและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดย HITAP มีความร่วมมือกับพันธมิตรและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อร่วมกันพัฒนาระบบสาธารณสุขอย่างเข้มแข็ง

ปัจจุบัน HITAP ทำหน้าที่เลขานุการของเครือข่าย HTAsiaLink ซึ่งเป็นเครือข่ายของหน่วยงานด้าน HTA ในภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิก และมุ่งมั่นที่จะพัฒนาศักยภาพด้าน HTA ของนักวิจัย HITAP ยังร่วมกับมหาวิทยาลัยแห่งชาติสิงคโปร์ จัดตั้ง Medical Innovation Development and Assessment Support (MIDAS) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสนับสนุนและยกระดับการพัฒนานวัตกรรมด้านสุขภาพ นอกจากนี้ยังมีทำงานร่วมกับประเทศใหม่เพิ่มอีกหลายประเทศ เช่น บรูไนดารุสซาลาม เซเนกัล และอียิปต์



ยุทธศาสตร์ที่ 3 | HTA Capacity Building

การมุ่งพัฒนาขีดความสามารถด้าน HTA ของนักวิจัย นักวิชาการและผู้ใช้ประโยชน์จากงานวิจัย ในระดับบุคคล องค์กรและสังคม ผ่านวิธีการต่าง ๆ ทั้งการฝึกอบรมโดยวิทยากรผู้มีความรู้และประสบการณ์ด้าน HTA เช่น การจัดฝึกงานให้นักศึกษาเภสัชศาสตร์ การอบรมประเมินความคุ้มค่าในไทย การประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่องการประเมินความคุ้มค่าและ HTA ให้แก่นักวิจัยในต่างประเทศ เช่น ลาว และภูฏาน รวมถึงการเผยแพร่ความรู้สู่กว้างผ่านเว็บไซต์ www.GEAR.com ตลอดจนในสื่อออนไลน์และโซเชียลมีเดียต่อเนื่อง



ยุทธศาสตร์ที่ 4 | Knowledge management and translation

การจัดการความรู้ เพื่อเชื่อมโยงผลงานวิจัยไปสู่นโยบายและการปฏิบัติของผู้ประกอบวิชาชีพและสาธารณชน โดยนอกจาก HITAP ผลิตสื่อเพื่อช่วยในการสื่อสารผลงานวิจัยไปยังผู้กำหนดนโยบาย นักวิจัย และอื่น ๆ ทั้งที่เป็นสื่อดั้งเดิม เช่น เอกสารบทสรุปเชิงนโยบาย และสื่อใหม่ เช่น วิดีทัศน์ พอดแคสต์ และเว็บไซต์ ยังมีการจัดการสัมมนาเชิงวิชาการเพื่อเผยแพร่องค์ความรู้ด้วย



About HITAP

โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HEALTH INTERVENTION AND TECHNOLOGY ASSESSMENT PROGRAM) หรือ HITAP (ไฮแทป)

ก่อตั้งขึ้นเมื่อ พ.ศ. 2550 เป็นองค์กรวิจัยกึ่งอิสระ ปัจจุบันสังกัดภายใต้สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (INTERNATIONAL HEALTH POLICY PROGRAM หรือ IHPP) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีพันธกิจหลัก คือ ศึกษาผลกระทบทั้งบวกและลบที่เกิดจากการใช้เทคโนโลยีหรือนโยบายด้านสุขภาพ และนำข้อมูลดังกล่าวไปนำเสนอ เพื่อใช้ในการตัดสินใจด้านนโยบายของภาครัฐ เช่น คณะอนุกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและหน่วยงานต่าง ๆ ภายใต้กระทรวงสาธารณสุข

นอกจากนี้ HITAP ยังทำงานในระดับนานาชาติ โดยเฉพาะในประเทศกำลังพัฒนา โดยเน้นการเข้าไปสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพให้ประเทศเหล่านั้นสามารถทำประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพด้วยตนเอง

Q

การประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพคืออะไร

A

การประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพ หรือ health technology assessment (HTA) คือ การประเมินอย่างเป็นระบบในแง่ของ คุณสมบัติ ผลกระทบด้านการแพทย์ สังคม จริยธรรมและ เศรษฐศาสตร์ของเทคโนโลยีด้านสุขภาพ เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจ เกี่ยวกับการลงทุน ด้านเทคโนโลยีด้านสุขภาพ การประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพดำเนินการในลักษณะของสหสาขาวิชาโดยอาศัยกรอบการวิเคราะห์ที่ชัดเจนจากวิธีการที่หลากหลาย

Q

ทำไมต้องประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ

A

เทคโนโลยีและนโยบายนับเป็นองค์ประกอบสำคัญของระบบสุขภาพ อย่างไรก็ตาม เทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพมีความหลากหลาย มีการพัฒนาและเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา เทคโนโลยีหรือนโยบายที่ใช้ได้ผลดีในสถานที่หนึ่ง อาจไม่เหมาะสมสำหรับอีกสถานที่หนึ่ง ประกอบกับทรัพยากรในระบบสุขภาพมีจำกัดจึงต้องพิจารณาเลือกใช้เฉพาะเทคโนโลยีและนโยบายที่เหมาะสม



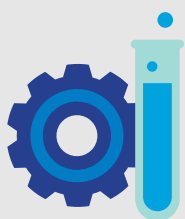
วิสัยทัศน์

ข้อมูลคุณภาพ
สู่การตัดสินใจที่เหมาะสม
เพื่อสังคมที่แข็งแรง

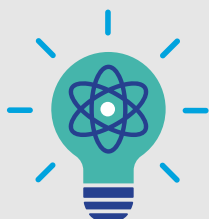
Better evidence, better decisions
for a healthier society

พันธกิจ

สร้างนวัตกรรมและความเป็นเลิศด้านประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ
เพื่อประโยชน์ต่อสังคม



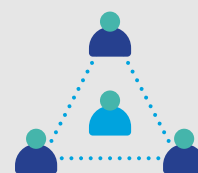
รังสรรค์
ข้อมูลคุณภาพสูง



ขับเคลื่อน
นวัตกรรม

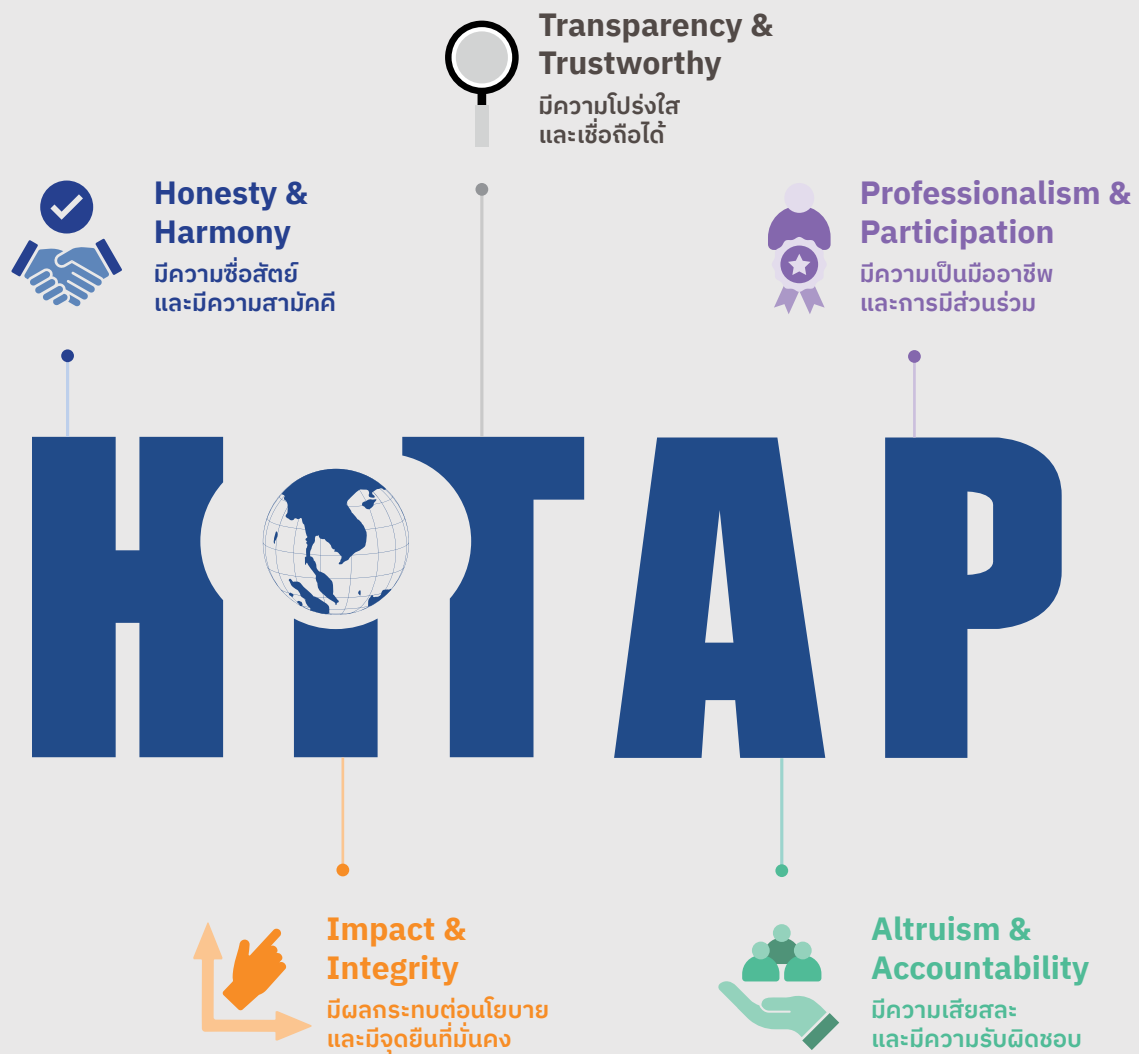


สนับสนุน
ความร่วมมือ



เสริมพลัง
ให้เครือข่ายเพื่อส่งเสริม
การตัดสินใจจากหลักฐาน
เชิงประจักษ์

ค่านิยมองค์กร





จุดมุ่งหมายสูงสุด ในการดำเนินงานของ HITAP ได้แก่ การที่สังคมไทย ‘มี’ ‘เข้าถึง’ และ ‘ใช้’ เทคโนโลยีด้านสุขภาพที่เหมาะสม

การที่จะบรรลุจุดมุ่งหมายดังกล่าวได้นั้นจำเป็นต้องมีระบบ กระบวนการ และหลักเกณฑ์สำหรับการประเมินเทคโนโลยีอย่างมีประสิทธิภาพและโปร่งใส โดยใช้ระเบียบวิธีที่มีคุณภาพมาตรฐานระดับสากล นอกจากนี้ยังต้องมีการเผยแพร่ผลการประเมินไปสู่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกลุ่มต่าง ๆ รวมทั้งผู้กำหนดนโยบาย ผู้ประกอบวิชาชีพ/บุคลากรด้านสุขภาพ และประชาชนทั่วไป เพื่อให้มีการนำผลการประเมินไปใช้ประกอบการตัดสินใจ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ใช้ประโยชน์จากข้อมูลและหลักฐานที่ได้จากการประเมิน เช่น ประสิทธิภาพ ความปลอดภัย คุณภาพ ประสิทธิภาพ และความจำเป็นของการมีและใช้เทคโนโลยีแต่ละชนิด ทั้งนี้ จะต้องมีการพัฒนาระบบและกลไกการประเมินเพื่อสนับสนุนให้เกิดการคัดเลือก จัดหา และบริหารจัดการเทคโนโลยี รวมถึงการกำหนดนโยบายด้านสุขภาพอย่างเหมาะสม เพื่อให้การดำเนินงานประสบผลสำเร็จตามกรอบแนวคิดที่วางไว้ HITAP ได้กำหนดยุทธศาสตร์สำคัญไว้ 4 ด้าน ซึ่งมีความเชื่อมโยง เกื้อหนุน และเป็นปัจจัยแห่งความสำเร็จในการพัฒนาระบบประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพ



4 ยุทธศาสตร์หลัก



โครงสร้างองค์กร





แหล่งทุนและ ภาคีเครือข่าย

HITAP ได้รับเงินทุนสนับสนุนหลักจากหน่วยงานภาครัฐ และองค์กรไม่แสวงหากำไร ที่มีจุดมุ่งหมายในการทำงานตรงกับภารกิจ หลักของ HITAP เพื่อการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ ทั้งภายในและภายนอกประเทศ

อย่างไรก็ตาม เพื่อความเป็นกลางและปราศจากปัญหาเรื่องผลประโยชน์ทับซ้อน HITAP จะไม่รับทุนหรือการสนับสนุนใดๆ ทั้งทางตรงและทางอ้อมจากหน่วยงาน ภาคเอกชนที่แสวงหากำไรหรือหน่วยงานที่สนับสนุนโดยองค์กรที่แสวงหากำไร

ใน พ.ศ. 2566
HITAP ได้รับการสนับสนุนเงินทุน
ในการดำเนินงานจากหน่วยงาน
ดังรายการต่อไปนี้



แหล่งทุนในประเทศ

กองการต่างประเทศ
สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข

กองบริหารการสาธารณสุข

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

มูลนิธิเพื่อการพัฒนานโยบายสุขภาพ
ระหว่างประเทศ (IHPP)

มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ (มสช.)

โรงพยาบาลสถาบันโรคไตภูมิราชนครินทร์

สำนักงานกองทุนสนับสนุน
การสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริม
วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (สกสว.)

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.)

สำนักงานบริหารการวิจัยและนวัตกรรม
สาธารณสุข (สบวส.)

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
(สปสช.)



แหล่งทุนต่างประเทศ

Bill & Melinda Gates Foundation

International Vaccine Institute, Korea

Murdoch Children's Research Institute (MCRI)

National University of Singapore (NUS)

The Lao-Oxford-Mahosot Hospital-Wellcome
Trust Research Unit (LOMWRU)

The MORU Tropical Health Network

The Rockefeller Foundation

The United Nations Development
Programme

The University of Warwick

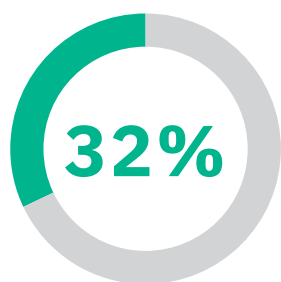
World Health Organization (WHO)



รายรับ งบประมาณ ปี 2566



รายรับ ปี 2566
75.8 ล้านบาท



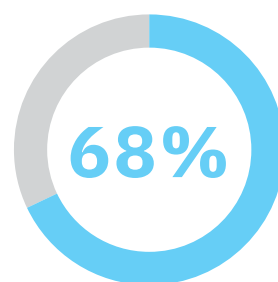
แหล่งทุน
ในประเทศ

24.5
ล้านบาท



แหล่งทุน
ต่างประเทศ

51.3
ล้านบาท





1

Academic Excellence

โครงการวิจัย HITAP ที่โดดเด่น
ใน พ.ศ. 2566



51

โครงการวิจัย
ในปี 2566

29

บทความตีพิมพ์
ในวารสารวิชาการ





โครงการวิจัย HITAP ที่โดดเด่น ประจำปี 2566



การปรับเพดานความคุ้มค่ามีผลอย่างไรกับการคัดเลือกยาเข้าสู่บัญชียาหลักแห่งชาติ?

ตั้งแต่ พ.ศ. 2551 ประเทศไทยใช้ข้อมูลประเมินความคุ้มค่าเป็นหนึ่งในเกณฑ์ตัดสินใจเพื่อบรรจุยาใหม่ที่มีราคาแพงหรือมีผลกระทบด้านงบประมาณสูง และวัคซีนเกือบทุกตัวก่อนบรรจุในบัญชียาหลักแห่งชาติ โดยช่วงเวลาดังกล่าว คณะอนุกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติพิจารณาให้ยาและวัคซีนที่มีค่าต้นทุนประสิทธิผลส่วนเพิ่มไม่เกิน 100,000 บาท/ปีสุขภาวะ มีความคุ้มค่า ต่อมาคณะอนุกรรมการฯ ได้ปรับเพิ่มเพดานความคุ้มค่าดังกล่าว เป็น 120,000 บาท/ปีสุขภาวะ ใน พ.ศ. 2553 และ 160,000 บาท/ปีสุขภาวะ ใน พ.ศ. 2556 ตามลำดับ

HITAP ได้ศึกษาผลกระทบของการปรับเพิ่มเพดานความคุ้มค่าในการคัดเลือกยาเข้าสู่บัญชียาหลักแห่งชาติ พบว่า การปรับเพิ่มเพดานความคุ้มค่า มีผลกระทบต่อราคายาที่ใช้ในการศึกษาความคุ้มค่าอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ และ มีผลกระทบต่อการตัดสินใจของคณะอนุกรรมการฯ ในการบรรจุยาใหม่เข้าบัญชียาหลักแห่งชาติอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ จากการศึกษานี้ได้เกิดเป็นข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ดังนี้

- 1 เนื่องจากยังไม่มีหลักฐานว่าการปรับเพิ่มเพดานความคุ้มค่าส่งผลต่อการตัดสินใจของคณะอนุกรรมการฯ ในการบรรจุยาใหม่ในบัญชียาหลักแห่งชาติ การปรับเพิ่มเพดานความคุ้มค่าที่มากกว่า 160,000 บาท/ปีสุขภาวะ ด้วยเหตุผลเพื่อเพิ่มการเข้าถึงยาใหม่ จึงยังขาดหลักฐานสนับสนุน
- 2 ควรจัดให้มีการศึกษาเชิงคุณภาพ (qualitative research) เพื่อเข้าใจบริบทและมีคำอธิบายเชิงลึกของปรากฏการณ์ที่พบในการศึกษาเชิงปริมาณนี้
- 3 ควรติดตามและวิเคราะห์ข้อมูลอีกในอนาคต เพราะขนาดตัวอย่างที่เพิ่มขึ้นอาจทำให้ข้อสรุปของงานวิจัยนี้เปลี่ยนแปลงได้



ทำอย่างไรผู้ป่วยในประเทศไทย จะเข้าถึงยาราคาแพงที่ไม่คุ้มค่าได้?

ประเทศไทยยังไม่มีนโยบายที่ชัดเจนสำหรับยาราคาแพงที่ไม่คุ้มค่า ทั้งที่ยาบางตัวอาจเป็นทางเลือกเดียวในการรักษาผู้ป่วย จึงเป็นที่มาของการวิจัยนี้ เพื่อเสนอทางเลือกเชิงนโยบายสำหรับพิจารณาสนับสนุนการใช้ยาราคาแพงที่ไม่คุ้มค่าในระบบประกันสุขภาพของประเทศไทย

จากการศึกษาของ HITAP พบว่า ยาราคาแพงที่ไม่คุ้มค่า ควรให้พิจารณาประเด็นยาช่วยชีวิต ทางเลือกอื่นในการรักษา และความสามารถในการจ่าย เป็นลำดับถัดไป และควรใช้ระบบการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ ในการพิจารณายาราคาแพงที่ไม่คุ้มค่า เพื่อให้กระบวนการและนโยบายมีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับยาอื่น ๆ ในชุดสิทธิประโยชน์ นอกจากนี้ การกำหนดบัญชียาใหม่ (เช่น ยาบัญชีย จ(3)) สำหรับยาราคาแพงที่ไม่คุ้มค่าโดยเฉพาะ พร้อมกำหนดกรอบงบประมาณสำหรับสนับสนุนยากลุ่มนี้ไม่ให้สูงไปกว่ายาราคาแพงที่คุ้มค่า หรือยาบัญชีย จ(2) และมีแนวทางที่พัฒนาขึ้นเพื่อประกอบการพิจารณา จะช่วยในการติดตามการใช้ยาในบัญชียาได้อย่างชัดเจน

กระบวนการพิจารณาคัดเลือกหัวข้อและการจัดลำดับความสำคัญของหัวข้อปัญหาและ/หรือเทคโนโลยีสุขภาพ เข้าสู่กระบวนการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือ UCBP 2566 และหัวข้อปัญหาโรคหายาก (RARE DISEASE) ในการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

HITAP ยังคงมีบทบาทในการบริหารจัดการกระบวนการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (Universal Coverage Benefit Package, UCBP)

ในการดำเนินงานกระบวนการพิจารณาคัดเลือกหัวข้อและการจัดลำดับความสำคัญของหัวข้อปัญหาและ/หรือเทคโนโลยีสุขภาพ เข้าสู่กระบวนการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือ UCBP ที่ผ่านมา หัวข้อปัญหาโรคหายากเป็นหัวข้อที่กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้ง 7 กลุ่ม เสนอรวมเข้ามาในแต่ละปีตามเกณฑ์และเงื่อนไขของการเสนอหัวข้อปัญหา แต่ในขั้นตอนการพิจารณาคัดเลือกหัวข้อจะพิจารณาแยกจากหัวข้อ UCBP เนื่องจากเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกหัวข้อมีความแตกต่างกัน

ดังนั้นการดำเนินงานในปี 2566 ได้มีการแยกระบบการดำเนินงานโรคหายากออกจากกระบวนการ UCBP และได้มีการพัฒนาเกณฑ์ที่ใช้ในการจัดลำดับความสำคัญของโรคหายาก ประกอบด้วย 1) ความรุนแรงของโรค 2) ประสิทธิภาพของเทคโนโลยี 3) ความพร้อมของบริการ 4) สิทธิสวัสดิการรักษาและการเข้าถึงบริการ และ 5) ผลกระทบทางเศรษฐกิจครัวเรือน โดยผลการดำเนินงานได้สรุปหัวข้อจากการพิจารณาคัดเลือกหัวข้อ UCBP ตามเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกหัวข้อจำนวน 8 หัวข้อ และสรุปหัวข้อจากการพิจารณาคัดเลือกตามเกณฑ์โรคหายากจำนวน 12 หัวข้อ ซึ่งขณะนี้เข้าสู่กระบวนการสรรหาทีมวิจัยเพื่อทำการศึกษาวิจัย และผลการศึกษาที่ได้จะใช้ในการพิจารณาและตัดสินใจเชิงนโยบายในการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติต่อไป

พัฒนาเกณฑ์ที่ใช้ในการจัดลำดับความสำคัญของหัวข้อโรคหายาก



1

ความรุนแรงของโรค



2

ประสิทธิภาพ
ของเทคโนโลยี



3

ความพร้อมของบริการ



4

สิทธิสวัสดิการรักษา
และการเข้าถึงบริการ



5

ผลกระทบ
ทางเศรษฐกิจครัวเรือน



การติดตามประเมินผลระบบการแพทย์ทางไกล : ถอดบทเรียนจากไทยและต่างประเทศ เพื่อพัฒนาต่อไป

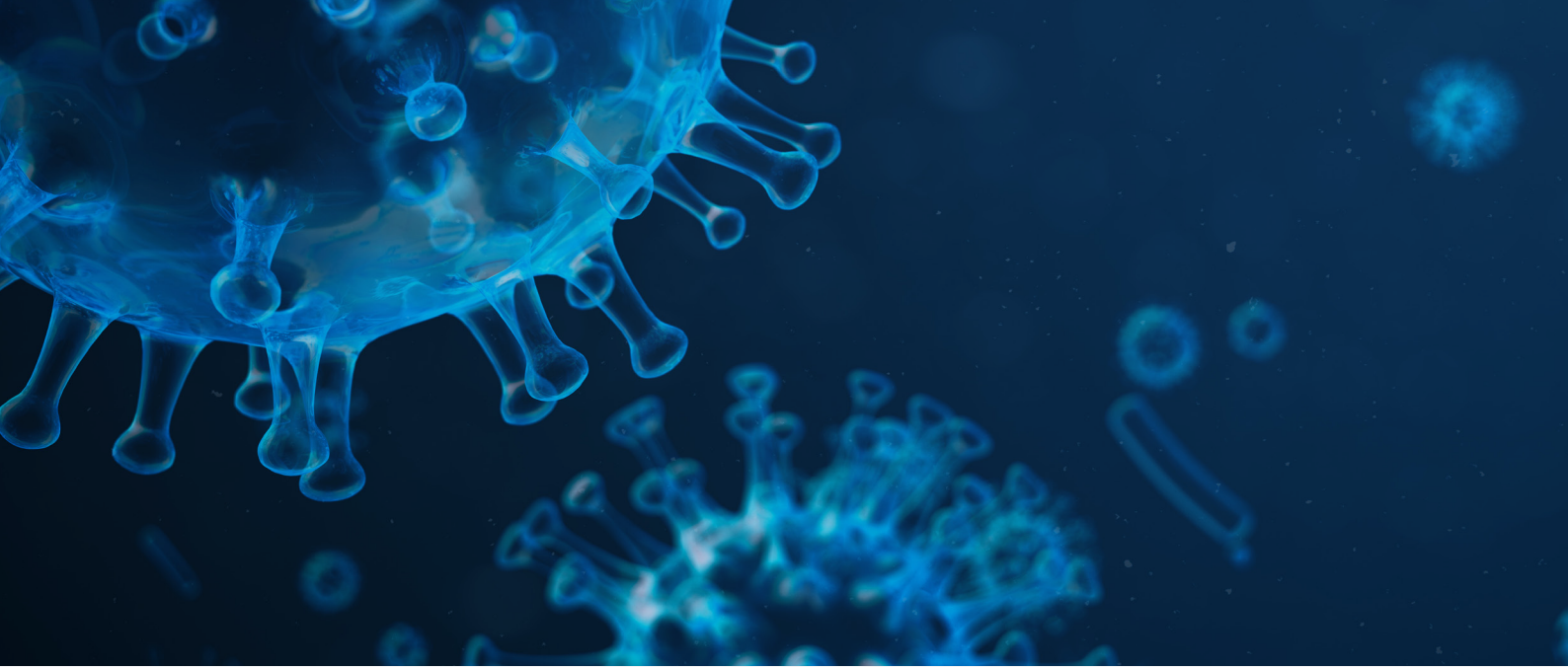
ในปี พ.ศ. 2566 ที่ผ่านมา ซึ่งเป็นปีที่ 2 ของแผนงาน Convergence of Digital Health Platforms and Health Information Systems (HIS) Implementation in Thailand (ConvergeDH) ภายใต้ยุทธศาสตร์ความร่วมมือระหว่างรัฐบาลไทยและองค์การอนามัยโลก (WHO Country Cooperation Strategy: WHO-CCS) HITAP ศึกษาการพัฒนาและการให้บริการระบบการแพทย์ทางไกล หรือ **telemedicine** ในประเทศไทย รวมถึงถอดบทเรียนบริการ telemedicine ในต่างประเทศ และวิเคราะห์ข้อมูลและแนวโน้มการใช้งานของระบบ telemedicine ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและโรงพยาบาลบางแห่ง ซึ่งการศึกษานี้ได้ให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับองค์ประกอบสำคัญที่ควรคำนึงถึงในการพัฒนาและให้บริการ telemedicine





“การจัดทำข้อเสนอแนะเพื่อสนับสนุนการพัฒนาแนวปฏิบัติ และแนวทางการติดตามประเมินผลของระบบการแพทย์ทางไกลผ่านการถอดบทเรียนในบริบทไทยและบริบทโลก” เป็นโครงการวิจัยภายใต้แผนงานที่ 4 ของแผนงาน ConvergeDH ในปีที่ 2 และได้รับเงินทุนสนับสนุนจากสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ซึ่งศึกษาเกี่ยวกับระบบการแพทย์ทางไกลรวมถึงการแพทย์ดิจิทัล หรือ digital health ที่มีแนวโน้มจะเป็นกระแสหลักของระบบสุขภาพในอนาคตของประเทศไทยและทั่วโลก ทำให้ประเทศไทยต้องเตรียมความพร้อมเพื่อให้มีการใช้ระบบและกลไกเหล่านี้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

เมื่อเดือนตุลาคม พ.ศ. 2566 HITAP ได้จัดประชุมผู้เชี่ยวชาญเพื่อนำเสนอข้อค้นพบและข้อเสนอแนะเชิงนโยบายจากโครงการดังกล่าว โดยการประชุมครั้งนี้ มี นพ.โสภณ เมฆธน ประธานคณะกรรมการกำกับทิศแผนงาน ConvergeDH เป็นประธาน และมีผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เข้าร่วมจากหลายภาคส่วน ทั้งหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องในกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) สภาวิชาชีพ โรงเรียนแพทย์ ภาคเอกชน ผู้พัฒนาแอปพลิเคชัน องค์กรพัฒนาเอกชน และตัวแทนผู้รับบริการ ทั้งนี้โครงการวิจัยจะมีการดำเนินต่อไปใน พ.ศ. 2567–2568



การเสริมสร้างประโยชน์ของการสร้าง แบบจำลองทางระบาดวิทยา โดยการร่วมมือ ผ่าน LANCET COMMISSION

หลังการระบาดใหญ่ของโควิด-19 การใช้แบบจำลองโรคติดเชื้อ ซึ่งช่วยในการทำความเข้าใจและวางแผนรับมือโรคระบาดที่แพร่หลายไปทั่วโลก ส่งผลให้เกิดความเข้าใจถึงขอบเขต จุดแข็ง ข้อจำกัด และอุปสรรคที่เกี่ยวข้องกับประสิทธิภาพของการใช้แบบจำลองโรคติดเชื้อได้ดีขึ้นในปัจจุบัน และเพื่อยกระดับการใช้แบบจำลองโรคติดเชื้อเพื่อสนับสนุนการกำหนดนโยบาย HITAP ร่วมกับมหาวิทยาลัยแห่งชาติสิงคโปร์ (National University of Singapore: NUS) วิทยาลัยสุขอนามัยและเวชศาสตร์เขตร้อนแห่งลอนดอน (London School of Hygiene and Tropical Medicine) สหราชอาณาจักร และวารสารแลนเซต (Lancet) ซึ่งเป็นวารสารระดับนานาชาติที่ได้รับการยอมรับว่าเป็นชั้นนำในวงการวิชาการระดับโลก เพื่อจัดตั้งคณะกรรมการร่วมกันในการจัดทำแนวทางในการจัดทำและใช้แบบจำลองโรคติดเชื้อประกอบการกำหนดนโยบายอย่างเหมาะสม

คณะกรรมการดังกล่าวได้รับการสนับสนุนจากมูลนิธิ Bill and Melinda Gates Foundation (BMGF) และ Access and Delivery Partnership (ADP) ภายใต้ United Nations Development Programme (UNDP) และกระทรวงสาธารณสุข ประเทศไทย และคาดว่าจะดำเนินการแล้วเสร็จภายในมกราคม พ.ศ. 2568



การจัดตั้งคณะกรรมการศึกษาและถอดบทเรียน การให้บริการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วย ไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย (KRT)

ประเทศไทยดำเนินนโยบายการให้บริการบำบัดทดแทนไตแบบต่อเนื่องสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย โดยใช้นโยบายล้างไตผ่านช่องท้องเป็นทางเลือกแรก (PD-First Policy) มากกว่า 15 ปี และเพิ่งมีการปรับเปลี่ยนนโยบายให้ผู้ป่วยสามารถเบิกจ่ายได้ทั้งกรณีการล้างไตทางช่องท้องและการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (HD) ซึ่งเพิ่มความยืดหยุ่นให้ผู้ป่วยมีทางเลือกที่เหมาะสมที่สุด

อย่างไรก็ตาม ก็มีคำถามถึงผลกระทบของการดำเนินนโยบายนี้ HITAP ร่วมกับผู้เชี่ยวชาญในแวดวงสาธารณสุข โดยเฉพาะด้านการบำบัดทดแทนไตทั้งไทยและต่างประเทศจึงจัดตั้งคณะกรรมการขึ้นเพื่อสำรวจเส้นทางในการพัฒนาและดำเนินนโยบายดังกล่าวของประเทศไทย ซึ่งจะเป็นประโยชน์สำหรับกลุ่มประเทศรายได้ต่ำและปานกลางอื่น ๆ คณะกรรมการนี้จะจัดทำข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติและถอดบทเรียนจากกรณีศึกษาในประเทศไทย





การประเมินความคุ้มค่าด้วยวิธี DISTRIBUTIONAL COST-EFFECTIVENESS ANALYSIS (DCEA) ระยะที่ 1

การประเมินความคุ้มค่าเป็นเครื่องมือสำคัญในการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ภายใต้ระบบประกันสุขภาพของประเทศไทย โดยมุ่งเน้นให้เกิดการใช้งบประมาณอย่างมีประสิทธิภาพ อย่างไรก็ตาม การประเมินความคุ้มค่ามีข้อจำกัด คือ อาจเป็นการละเลยประเด็นเรื่องความเป็นธรรม (equity) คือการช่วยเหลือคนด้อยโอกาสในสังคมให้ได้รับประโยชน์มากกว่าคนที่มีโอกาสดีในสังคม

Distributional Cost-Effectiveness Analysis หรือ DCEA เป็นการประเมินความคุ้มค่าแบบใหม่ที่พิจารณาการกระจายของต้นทุนและประโยชน์ด้านสุขภาพในกลุ่มเศรษฐกิจฐานต่าง ๆ

ที่ผ่านมา ยังไม่เคยมีการดำเนินงาน DCEA ในประเทศกำลังพัฒนา HITAP จึงสนใจที่จะพัฒนาขีดความสามารถในการประเมินความคุ้มค่าด้วยวิธี DCEA ในประเทศไทยเป็นครั้งแรก โดยจะดำเนินการร่วมกับผู้เชี่ยวชาญจากต่างประเทศ ได้แก่ สหราชอาณาจักร ญี่ปุ่น และสิงคโปร์



DCEA เป็นวิธีการที่ต้องใช้ข้อมูลจำนวนมากและมีความซับซ้อนมากกว่าการประเมินทางเศรษฐศาสตร์แบบดั้งเดิม ดังนั้นจึงมีเพียงบางประเทศเท่านั้นที่ดำเนินการวิเคราะห์นี้ ในปี พ.ศ. 2566 ภายใต้การสนับสนุนจากมหาวิทยาลัยยอร์ก (ผู้ริเริ่มแนวคิด DCEA) HITAP ได้เริ่มดำเนินการศึกษาวิเคราะห์ DCEA ครั้งแรกของประเทศไทยและภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ โดยมุ่งเน้นกรณีศึกษาโรคไวรัสตับอักเสบซี การศึกษานี้จะผนวกประเด็นด้านความเป็นธรรมเข้าในแบบจำลองทางเศรษฐศาสตร์ที่มีอยู่เดิม โดยคาดว่าจะแล้วเสร็จภายในปี พ.ศ. 2568

โครงการนี้ได้รับการสนับสนุนจาก สวรส.



การพัฒนาแนวทางมาตรฐานในการประเมิน มาตรการการแพทย์แม่นยำ (PRECISION MEDICINE) และการทดลองใช้ในประเทศไทย

การแพทย์แม่นยำเป็นการดูแลผู้ป่วยโดยพิจารณาความจำเพาะในระดับพันธุกรรม ซึ่งทำให้คนแต่ละคนตอบสนองต่อการรักษาและมาตรการต่าง ๆ แตกต่างกันไป

ตัวอย่างของการรักษาที่ถือเป็นการแพทย์แม่นยำ เช่น การรักษาด้วยยีน การตรวจพันธุกรรมเพื่อให้ทราบแนวโน้มการตอบสนองต่อยา เป็นต้น เทคโนโลยีเหล่านี้มักเป็นเทคโนโลยีใหม่ที่มีค่าใช้จ่ายสูง ทั้งในการวิจัยและพัฒนาและการใช้ในเวชปฏิบัติ ขณะเดียวกัน การประเมินความคุ้มค่าของการแพทย์แม่นยำก็ต้องพิจารณาปัจจัยบางประการที่ต่างจากการประเมินความคุ้มค่าของเทคโนโลยีหรือมาตรการทั่วไป การมีแนวทางมาตรฐาน หรือ reference case ในการประเมินความคุ้มค่าของเทคโนโลยีและมาตรการกลุ่มนี้จึงสำคัญ HITAP ร่วมกับมหาวิทยาลัยแห่งชาติสิงคโปร์ จึงพัฒนา precision medicine reference case ขึ้น และมีการทำการศึกษา นำร่องทั้งในไทยและสิงคโปร์ โดยใช้กรณีศึกษาโรคคอเลสเตอรอลสูงทางพันธุกรรม (familial hypercholesterolemia) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นข้อมูลในการกำหนดนโยบายเกี่ยวกับโรคดังกล่าว และประเมินความเหมาะสมในการนำ reference case ที่พัฒนาขึ้นมาใช้ในการตัดสินใจ



การประเมินอย่างรวดเร็ว : นโยบายด้านอุบัติเหตุทางถนนและผลกระทบทางเศรษฐกิจในศรีลังกา

องค์การสหประชาชาติกำหนดให้อุบัติเหตุทางถนนเป็นหนึ่งในเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) ศรีลังกาเป็นอีกหนึ่งประเทศที่ยังห่างไกลจากเป้าหมายดังกล่าวมาก ทีม HITAP ร่วมกับผู้เชี่ยวชาญท้องถิ่นได้รับการสนับสนุนจากสำนักงานองค์การอนามัยโลกประจำประเทศศรีลังกา ดำเนินการวิจัยประเมินผลอย่างรวดเร็วเกี่ยวกับอุบัติเหตุทางถนนในศรีลังกา โดยประกอบด้วยการประเมินแนวโน้มอุบัติเหตุทางถนน นโยบาย ตลอดจนเป้าหมายในภาพรวมเรื่องความปลอดภัยทางถนน ผ่านการทบทวนเอกสาร การวิเคราะห์ข้อมูล และการปรึกษาหารือกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ผลของการศึกษานี้เน้นย้ำถึงความสำคัญของการมาตรการนโยบายที่แนะนำและข้อเสนอแนะในอนาคต เพื่อบรรเทาผลกระทบของอุบัติเหตุทางถนนในศรีลังกา





ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ ในวารสารวิชาการประจำปี 2566

ชื่อรายงาน	ผู้เขียน	วารสาร/นิตยสาร
A systematic literature review of economic evaluation studies of interventions impacting antimicrobial resistance	Painter C, Faradiba D, Chavarina KK, Sari EN, Teerawattananon Y, Aluzait K, Ananthakrishnan A.	Antimicrob Resist Infect Control
A systematic literature review of economic evaluation studies of interventions impacting antimicrobial resistance	Painter C, Faradiba D, Chavarina KK, Sari EN, Teerawattananon Y, Aluzait K, Ananthakrishnan A.	Antimicrob Resist Infect Control
Economic Evaluation of Evusheld for Preexposure Prevention of COVID-19 in High-Risk Populations: Early Evidence from Thailand	Rattanavipapong W, Poonsiri C, Isaranuwachai W, Iamsirithaworn S, Apakupakul J, Sonthichai C, Kitphati R, Teerawattananon Y.	Appl Health Econ Health Policy
Cetuximab as first-line treatment for metastatic colorectal cancer (mCRC): a model-based economic evaluation in Indonesia setting	Putri S, Saldi SRF, Khoe LC, Setiawan E, Megraini A, Santatiwongchai B, Nugraha RR, Permanasari VY, Nadjib M, Sastroasmoro S, Armansyah A.	BMC Cancer
Cost-utility analysis of biologic disease-modifying antirheumatic drugs (bDMARDs), targeted synthetic DMARDs (tsDMARDs) and biosimilar DMARDs (bsDMARDs) combined with methotrexate for Thai rheumatoid arthritis patients with high disease activity	Prawjaeng J, Leelahavarong P, Budtarad N, Pilasant S, Chanjam C, Katchamart W, Narongroeknawin P, Kitumnuaypong T.	BMC Health Serv Res

ชื่อรายงาน	ผู้เขียน	วารสาร/นิตยสาร
Pattern of OPD utilisation during the COVID-19 pandemic under the Universal Coverage Scheme in Thailand: what can 850 million records tell us?	Sukmanee J, Butchon R, Karunayawong P, Saeraneesopon T, Boonma C, Teerawattananon Y, Isaranuwatchai W.	BMC Health Serv Res
Cost-effectiveness analysis of typhoid vaccination in Lao PDR	Soukavong M, Luangasanatip N, Chanthavilay P, Teerawattananon Y, Dabak SV, Pan-Ngum W, Roberts T, Ashley EA, Mayxay M.	BMC Public Health
Which interventions for alcohol use should be included in a universal healthcare benefit package? An umbrella review of targeted interventions to address harmful drinking and dependence	Botwright S, Sutawong J, Kingkaew P, Anothaisintawee T, Dabak SV, Suwanpanich C, Promchit N, Kampang R, Isaranuwatchai W.	BMC Public Health
Analyses of the return on investment of public health interventions: a scoping review and recommendations for future studies	Turner HC, Hori Y, Revill P, Rattanavipapong W, Arai K, Nonvignon J, Jit M, Teerawattananon Y.	BMJ Glob Health
Stroke resource utilisation and all-cause mortality in Thailand 2017-2020: A retrospective, cross-sectional study	Kumluang S, Wu O, Langhorne P, Geue C.	BMJ Open
What are economic costs and when should they be used in health economic studies?	Turner HC, Sandmann FG, Downey LE, Orangi S, Teerawattananon Y, Vassall A, Jit M.	Cost Eff Resour Alloc
Assessing the cost-effectiveness of COVID-19 vaccines in a low incidence and low mortality setting: the case of Thailand at start of the pandemic	Wang Y, Luangasanatip N, Pan-Ngum W, Isaranuwatchai W, Prawjaeng J, Saralamba S, Painter C, Briones JR, Teerawattananon Y.	Eur J Health Econ

ชื่อรายงาน	ผู้เขียน	วารสาร/นิตยสาร
The impact of universal health coverage and COVID-19 pandemic on out-of-pocket expenses in Thailand: an analysis of household survey from 1994 to 2021	Sukmanee J, Butchon R, Karunayawong P, Dabak SV, Isaranuwatthai W, Teerawattananon Y.	Expert Rev Pharmacoecon Outcomes Res
Using an experiment among clinical experts to determine the cost and clinical impact of rapid whole exome sequencing in acute pediatric settings	Kapol N, Kamolvisit W, Kongkiattikul L, Huang-Ku E, Sribundit N, Lochid-Amnuay S, Samprasit N, Dulsamphan T, Juntama P, Suwanpanich C, Boonsimma P, Shotelersuk V, Teerawattananon Y.	Front Pediatr
Mapping the value for money of precision medicine: a systematic literature review and meta-analysis	Chen W, Wong NCB, Wang Y, Zemlyanska Y, Butani D, Virabhak S, Matchar DB, Prapinvanich T, Teerawattananon Y.	Front Public Health
The association between health costs and physical inactivity; analysis from the Physical Activity at Work study in Thailand	Akksilp K, Isaranuwatthai W, Teerawattananon Y, Chen C.	Front Public Health
How Many People Experience Unsafe Medical Care in Thailand, and How Much Does It Cost under Universal Coverage Scheme?	Luankongsomchit V, Boonma C, Soboon B, Ranron P, Isaranuwatthai W, Pimsarn N, Limpanyalert P, Sukkul AC, Panmon N, Teerawattananon Y.	Healthcare (Basel)
Economic Analysis of Border Control Policies during COVID-19 Pandemic: A Modelling Study to Inform Cross-Border Travel Policy between Singapore and Thailand	Cai CGX, Lim NW, Huynh VA, Ananthakrishnan A, Dabak SV, Dickens BSL, Faradiba D, Kc S, Morton A, Park M, Rachatan C, Sittimart M, Wee HL, Lou J, Teerawattananon Y.	Int J Environ Res Public Health

ชื่อรายงาน	ผู้เขียน	วารสาร/นิตยสาร
What, Where, and How to Collect Real-World Data and Generate Real-World Evidence to Support Drug Reimbursement Decision-Making in Asia: A reflection Into the Past and A Way Forward	Kc S, Lin LW, Bayani DBS, Zemlyanska Y, Adler A, Ahn J, Chan K, Choiphel D, Genuino-Marfori AJ, Kearney B, Liu Y, Nakamura R, Pearce F, Prinja S, Pwu RF, Akmal Shafie A, Sui B, Suwantika A, Tunis S, Wu HM, Zalcbberg J, Zhao K, Isaranuwatchai W, Teerawattananon Y, Wee HL.	Int J Health Policy Manag
Essential requirements for the governance and management of data trusts, data repositories, and other data collaborations	Paprica PA, Crichlow M, Maillet DC, Kesselring S, Pow C, Scarnecchia TP, Schull MJ, Cartagena RG, Cumyn A, Dostmohammad S, Elliston KO, Greiver M, Nelson AH, Hill SL, Isaranuwatchai W, Loukipoudis E, McDonald JT, McLaughlin JR, Rabinowitz A, Razak F, Verhulst SG, Verma AA, Victor JC, Young A, Yu J, McGrail K.	Int J Popul Data Sci
Cost-effectiveness of alginic acid in combination with proton pump inhibitor for the treatment of gastroesophageal reflux disease in systemic sclerosis patients	Foocharoen C, Kingkaew P, Teerawattananon Y, Mahakkanukrauh A, Suwannaroj S, Manasirisuk W, Chaiyarit J, Sangchan A.	Int J Rheum Dis
Can knowledgeable experts assess costs and outcomes as if they were ignorant? An experiment within precision medicine evaluation	Dulsamphan T, Juntama P, Suwanpanich C, Isaranuwatchai W, Silzle M, Poonmaksatit S, Boonsimma P, Shotelersuk V, Visudtibhan A, Lusawat A, Kamolvisit W, Kapol N, Lochid-Amnuay S, Sribundit N, Samprasit N, Morton A, Teerawattananon Y.	Int J Technol Assess Health Care

ชื่อรายงาน	ผู้เขียน	วารสาร/นิตยสาร
Using early health economic modeling to inform medical innovation development: a soft robotic sock in poststroke patients in Singapore	Wang Y, Low FZ, Low YY, Lai HS, Lim JH, Yeow CH, Teerawattananon Y.	Int J Technol Assess Health Care
Expanding access to high-cost medicines under the Universal Health Coverage scheme in Thailand: review of current practices and recommendations	Butani D, Faradiba D, Dabak SV, Isaranuwatchai W, Huang-Ku E, Pachanee K, Soboon B, Culyer AJ, Teerawattananon Y.	J Pharm Policy Pract
Navigating HTA implementation: a review of Indonesia's revised HTA guideline	Chavarina KK, Faradiba D, Teerawattananon Y.	Lancet Reg Health Southeast Asia
Health economic evaluations for Indonesia: a systematic review assessing evidence quality and adherence to the Indonesian Health Technology Assessment (HTA) Guideline	Chavarina KK, Faradiba D, Sari EN, Wang Y, Teerawattananon Y.	Lancet Reg Health Southeast Asia
Cost-Utility Analysis of Universal Maternal Pertussis Immunisation in Thailand: A Comparison of Two Model Structures	Botwright S, Win EM, Kapol N, Benjawan S, Teerawattananon Y.	Pharmacoeconomics
How to model the impact of vaccines for policymaking when the characteristics are uncertain: A case study in Thailand prior to the vaccine rollout during the COVID-19 pandemic	Luangasanatip N, Painter C, Pan-Ngum W, Saralamba S, Wichaita T, White L, Aguas R, Clapham H, Wang Y, Isaranuwatchai W, Teerawattananon Y.	Vaccine
Evaluating the Value for Money of Precision Medicine from Early Cycle to Market Access: A Comprehensive Review of Approaches and Challenges	Chen W, Wang Y, Zemlyanska Y, Butani D, Wong NCB, Virabhak S, Matchar DB, Teerawattananon Y.	Value Health



2

Social Engagement

ความร่วมมือกับเครือข่าย
ระดับประเทศและนานาชาติ

จำนวน ความร่วมมือ เครือข่าย

พ.ศ. 2566

HITAP สร้างเครือข่ายความร่วมมือ
ในหลากหลายรูปแบบ ทั้งด้านการสร้าง
เครือข่ายความร่วมมือและการฝึกอบรม
ทั้งในประเทศและระดับนานาชาติ



โดยมีจำนวนทั้งหมด

มากกว่า **16** โครงการ



ในกว่า

7

ประเทศ

ความร่วมมือกับเครือข่าย ระดับประเทศและนานาชาติ



HTAsiaLink เวทีวิชาการสำคัญของการส่งเสริม การแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ด้าน HTA

เครือข่าย HTAsiaLink เป็นเครือข่ายของหน่วยงานด้าน HTA ในภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิก มีสมาชิกกว่า 50 หน่วยงานจากกว่า 15 ประเทศและเขตแดน โดย HTAsiaLink มีความมุ่งมั่นในการส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพด้าน HTA และส่งเสริมความร่วมมือระหว่างประเทศ ซึ่งนับเป็นการวางรากฐานสำคัญในการพัฒนาเครือข่ายยั่งยืน ปัจจุบัน HITAP ทำหน้าที่เลขานุการของเครือข่าย HTAsiaLink

หนึ่งในกิจกรรมที่สำคัญของเครือข่าย HTAsiaLink คือ การประชุมวิชาการนานาชาติประจำปีด้าน HTA การประชุมวิชาการประจำปี HTAsiaLink ครั้งที่ 11 จัดขึ้นที่ปุตราจายา ประเทศมาเลเซีย ระหว่างวันที่ 4-7 กันยายน พ.ศ. 2566 ภายใต้ธีม “Reshaping and Reshifting Health Technology Assessment in Navigating the Future Landscape” โดยมีหน่วยงาน Malaysian Health Technology Assessment Section (MaHTAS) เป็นเจ้าภาพ HITAP ได้ส่งงานวิจัยเข้าร่วมประกวดทั้งการนำเสนอด้วยวาจาและด้วยโปสเตอร์ และได้รางวัลงานวิจัยดีเด่นทั้งสิ้น 5 รางวัล





WHO COUNTRY COOPERATION STRATEGY: WHO-CCS

ประเทศไทยและองค์การอนามัยโลกได้จัดทำยุทธศาสตร์ความร่วมมือของประเทศไทยภายใต้องค์การอนามัยโลก (WHO Country Cooperation Strategy: WHO-CCS) สำหรับปี พ.ศ. 2565-2569 เพื่อกำหนดทิศทางการดำเนินงานร่วมกัน และได้จัดตั้งคณะอนุกรรมการกำกับทิศแผนงาน Convergence of Digital Health Platforms and Health Information Systems (HIS) Implementation in Thailand (ConvergeDH)

โดยได้รับความร่วมมือจากหลายภาคส่วน เช่น สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) กระทรวงสาธารณสุข (Ministry of Public Health (MOPH)) Government Big Data Institute (GBDI) สำนักงานพัฒนาธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ (สพธอ.) มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ (มสช.) และ HITAP การดำเนินงานภายใต้ยุทธศาสตร์ดังกล่าวมุ่งเน้นใน 4 แผนงานหลัก ดังนี้



แผนงานที่ 1 : Landscape analysis for governance mechanism for digital health and health information systems in Thailand



แผนงานที่ 2 : Standards and interoperability of datasets for road traffic injuries, migrant workers and genomics



แผนงานที่ 3 : Open data catalytic initiative for research and policy support in Thailand



แผนงานที่ 4 : Virtual hospitals and telemedicine in Thailand

ในปี พ.ศ. 2566 HITAP ร่วมกับสำนักสุขภาพดิจิทัล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ทำหน้าที่เลขานุการ คณะอนุกรรมการกำกับทิศทางแผนงาน ConvergeDH และร่วมกันจัดการประชุมเชิงปฏิบัติการ การพัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อรองรับระบบสุขภาพดิจิทัล (Convergence Workshop on Digital Health System Development) ปี พ.ศ. 2566 นอกจากนี้ทาง HITAP ยังประสานงานและจัดการศึกษาดูงานด้านการแพทย์ทางไกลของหน่วยงานต่าง ๆ ในประเทศสิงคโปร์ให้แก่คณะอนุกรรมการฯ อาทิ Synapxe หน่วยงานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศที่สังกัดภายใต้กระทรวงสาธารณสุขสิงคโปร์ ซึ่งดำเนินงานด้านเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์และข้อมูลการจ่ายยา

โดยการศึกษาดูงานดังกล่าวจะรวมถึงการศึกษาระบบการจัดการเรื่องความปลอดภัยทางไซเบอร์, Health Regulation Group (HRG), หน่วยงานที่กำกับดูแล, กฎระเบียบข้อบังคับของสถานพยาบาล และผู้ให้บริการสำหรับการแพทย์ทางไกล (telemedicine) เพื่อรับรองความปลอดภัยของผู้ป่วย และส่งเสริมนวัตกรรมด้านการดูแลสุขภาพต่อไปในอนาคต



การก่อตั้ง MIDAS

การประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพในระยะพัฒนานวัตกรรม หรือ early Health Technology Assessment (early HTA) เป็นงานวิจัยแขนงใหม่ที่สามารถให้ข้อมูลและแนวทางได้ตั้งแต่ในช่วงของการวิจัยและพัฒนา ว่าจะต้องพัฒนานวัตกรรมให้ดีแค่ไหน หรือเพิ่มเติมในด้านใด เพื่อให้ตอบโจทย์ของตลาดหรือระบบหลักประกันสุขภาพ ข้อมูลนี้จะช่วยเพิ่มโอกาสประสบความสำเร็จของการพัฒนานวัตกรรมได้อย่างชัดเจน

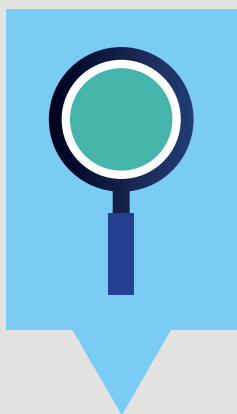
HITAP Foundation ได้เป็นส่วนหนึ่งในการบุกเบิกการทำงานด้าน early HTA ในภูมิภาคเอเชียแปซิฟิก เพื่อเสริมศักยภาพการพัฒนานวัตกรรมสุขภาพให้สามารถนำนวัตกรรมไปต่อยอดได้จริง ทั้งในประเทศไทยและในต่างประเทศ

ในการนี้ HITAP Foundation ได้ร่วมกับ Saw Swee Hock School of Public Health ภายใต้ National University of Singapore และองค์กรพันธมิตร อาทิ สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (สกสว.) และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ลงนามในบันทึกข้อตกลง (MOU) ว่าด้วยความร่วมมือด้านการจัดลำดับความสำคัญและการประเมินเทคโนโลยีเพื่อสนับสนุนการวิจัยและพัฒนานวัตกรรมด้านสุขภาพในประเทศไทย รวมถึงการจัดตั้ง Medical Innovation Development and Assessment Support (MIDAS) ขึ้นภายใต้ HITAP Foundation โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสนับสนุนและยกระดับการพัฒนานวัตกรรมด้านสุขภาพ โดย MIDAS เป็นทีมงานที่มีความเชี่ยวชาญด้าน early HTA ซึ่งขณะนี้ไม่มีที่ไหนในโลก



ความร่วมมือและเครือข่ายระหว่างประเทศ

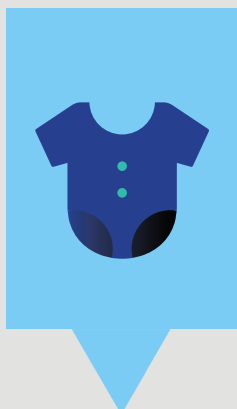
บรูไนดารุสซาลาม



HITAP ได้ดำเนินการเยือนเชิงสำรวจ ณ ประเทศ บรูไน ดารุสซาลาม ตามคำขอของ กระทรวงสาธารณสุขบรูไน ระหว่างวันที่ 11-15 ธันวาคม พ.ศ. 2566 โดยวัตถุประสงค์หลักของการเยือนครั้งนี้ ได้แก่ การศึกษาบริบทของประเทศ การแลกเปลี่ยนความรู้เกี่ยวกับการประยุกต์ใช้ HTA สำหรับนโยบายด้านสุขภาพในประเทศไทย และการสร้างความตระหนักเกี่ยวกับบทบาทสำคัญของ HTA ในระบบสุขภาพแก่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในบรูไน

ความร่วมมือเบื้องต้นนี้มุ่งเน้นไปที่การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่าง ๆ ในสังคมที่มากขึ้นระหว่างสองประเทศ และเป็นการปูทางไปสู่ความร่วมมือในอนาคตด้านการถ่ายทอดความรู้และการสร้างศักยภาพระหว่างกัน

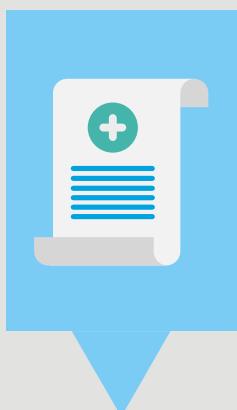
สาธารณรัฐเซเนกัล



เนื่องจากอัตราการตายของทารกแรกเกิดที่สูง ทำให้ Agence de la Couverture Maladie Universelle (ACMU) ในสาธารณรัฐเซเนกัล ได้กำหนดให้ชุดการดูแลทารกแรกเกิดเป็นประเด็นนโยบายเร่งด่วน โดย ACMU ได้ขอความช่วยเหลือด้านเทคนิคจาก HITAP เพื่อดำเนินการวิจัยด้าน HTA

ใน พ.ศ. 2566 ทีมนักวิจัย HITAP และ ACMU ได้ร่วมกันพัฒนาแผนการศึกษาเพื่อค้นหามาตรการที่คุ้มค่าในบริบทของเซเนกัล โดยในส่วนของดำเนินการแรกของแผนดังกล่าว HITAP ได้จัดการฝึกอบรมและให้ความช่วยเหลือทางเทคนิคแก่ทีม ACMU เพื่อดำเนินการทบทวนวรรณกรรม เพื่อระบุมาตรการที่สามารถลดอัตราการตายของทารกแรกเกิดได้

สาธารณรัฐอาหรับอียิปต์



สืบเนื่องจากการประชุม Africa CDC ที่ไนโรบี เมื่อเดือนมิถุนายน 2566 ทีม HTA ของ Egypt Health Authority (EHA) ได้ขอความสนับสนุนจาก HITAP เพื่อให้คำแนะนำด้านการวางรากฐาน HTA สำหรับนโยบายการให้บริการด้านสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ทีม HITAP และ EHA ได้ร่วมกันพัฒนาแผนความร่วมมือ ซึ่งรวมถึงการพัฒนาศักยภาพ การถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านการประเมินแนวคิดด้านเศรษฐกิจร่วมกัน และมีการพัฒนาแนวทาง HTA สำหรับ EHA โดยเฉพาะ



3

HTA Capacity Building

การพัฒนาบุคลากร ด้าน HTA

จำนวนนักศึกษาฝึกงาน HITAP

ปี พ.ศ. 2566

HITAP ได้เปิดรับนักศึกษา
ทั้งจากภายในประเทศไทย
และต่างประเทศเข้าร่วมการ
ฝึกงาน ทั้งนี้ นักศึกษาได้รับ
การเรียนรู้จากประสบการณ์
การทำงานจริงในฝ่ายต่าง ๆ



โดยมีจำนวน
ทั้งหมด

8 ราย
ดังนี้

ฝ่ายวิจัย



3 ราย

ฝ่ายต่างประเทศ



4 ราย

ฝ่ายสื่อสาร
องค์กร



1 ราย



การพัฒนาบุคลากร ด้าน HTA (HTA CAPACITY BUILDING)



โครงการด้านการฝึกอบรม
การประเมินความคุ้มค่า
โดย HITAP ใน สปป.ลาว

ใน พ.ศ. 2566 HITAP ได้มีโอกาสดำเนินการและมีส่วนร่วมจัดฝึกอบรม ณ สภารัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว (สปป.ลาว) จำนวน 2 โครงการ โดยได้รับการสนับสนุนจากกระทรวงการต่างประเทศและการค้า (Department of Foreign Affairs and Trade – DFAT) ของออสเตรเลีย HITAP ร่วมมือกับพันธมิตรต่าง ๆ รวมถึง Murdoch Children’s Research Institute (MCRI) University of Health Sciences (UHS) Lao-Oxford Mahosot Wellcome Trust Research Unit (LOMWRU) National University of Singapore (NUS) และ Clinton Health Access Initiative (CHAI) ด้วยความมุ่งมั่นพยายามที่จะยกระดับศักยภาพทางด้านปฏิบัติการเทคนิคในระดับท้องถิ่น ผ่านการฝึกอบรมที่ครอบคลุมประเด็นสำคัญ ได้แก่ HTA การสร้างแบบจำลองโรคติดเชื้อ กรณีศึกษาเกี่ยวกับวัคซีน และการสื่อสารผลการวิจัยอย่างมีประสิทธิภาพ เป็นต้น



17-20 กรกฎาคม พ.ศ. 2566

การประชุมเชิงปฏิบัติการทางเทคนิคด้านการประเมินเทคโนโลยีทางสุขภาพ (HTA) ใน สปป.ลาว

การประชุมเชิงปฏิบัติการทางเทคนิค ด้าน HTA ซึ่งจัดขึ้นระหว่างวันที่ 17-20 กรกฎาคม พ.ศ. 2566 ถือเป็นอีกก้าวสำคัญ เนื่องจากการประชุมฝึกอบรมด้าน HTA ครั้งแรก นับตั้งแต่เกิดการแพร่ระบาดของ COVID-19 นอกประเทศไทยที่ดำเนินการโดย HITAP รูปแบบการฝึกอบรมได้รับการออกแบบมาเฉพาะสำหรับผู้เข้าร่วม เพื่อให้แน่ใจว่าจะสร้าง การมีส่วนร่วมอย่างมีประสิทธิภาพ อีกทั้งเป็นการสร้างศักยภาพในท้องถิ่น ตลอดจนสนับสนุน การจัดลำดับความสำคัญและการจัดสรรทรัพยากร

โดยในระหว่างการฝึกปฏิบัติสร้างแบบจำลอง ผู้เข้าร่วมได้รับการแนะนำให้รู้จักกับแนวคิดพื้นฐาน ของการประเมินเทคโนโลยีทางสุขภาพ โดยการนำกรณีศึกษาการจัดลำดับความสำคัญ ของวัคซีนตามข้อมูลมาเป็นตัวอย่าง ซึ่งเป็นการเน้นย้ำถึงบทบาทของข้อมูลในการประกอบ การตัดสินใจจัดสรรทรัพยากร ต้นทุนทางเศรษฐกิจและการวัดผลลัพธ์ด้านสุขภาพ ซึ่งจะเป็น โครงสร้างพื้นฐานสำหรับการพัฒนาแบบจำลอง นอกจากนี้ ผู้เข้าร่วมยังได้รับการแนะนำให้รู้จักกับ การใช้แบบจำลอง Decision Tree และ Markov model เพื่อช่วยในการกำหนดนโยบาย อีกด้วย

20-22 พฤศจิกายน พ.ศ. 2566

การประชุมเชิงปฏิบัติการด้านเศรษฐศาสตร์วัคซีนใน สปป.ลาว

ภายหลังจากการประชุมเชิงปฏิบัติการทางเทคนิคด้านการประเมินเทคโนโลยีทางสุขภาพ ได้มีการจัดการประชุมเชิงปฏิบัติการอีกครั้ง ใน สปป.ลาว ในชุดหัวข้อเกี่ยวกับเศรษฐศาสตร์วัคซีน ซึ่งจัดขึ้นระหว่างวันที่ 20-22 พฤศจิกายน พ.ศ. 2566 โดยเป็นความร่วมมือระหว่าง London School of Hygiene and Tropical Medicine (LSHTM) National University of Singapore (NUS) และ University of Melbourne (UoM) ซึ่ง HITAP มีส่วนร่วมในการจัดการประชุม ทั้งการนำเสนอเกี่ยวกับประสบการณ์นโยบายวัคซีนของไทย รวมถึงเวทีการประชุมเชิงปฏิบัติการ ที่ผู้เข้าร่วมสามารถสำรวจและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับหัวข้อต่าง ๆ เช่น Gavi transition การควบคุมราคาของวัคซีน การสร้างศักยภาพของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในท้องถิ่น และการแปลง ผลงานวิจัยสู่ภาคนโยบาย



การประชุมแลกเปลี่ยนหารือผู้มีส่วน ได้ส่วนเสียการประเมินเทคโนโลยีด้าน สุขภาพร่วมกันระหว่างราชอาณาจักร ภูฏานและประเทศไทย

The Health Intervention and Technology Assessment Division (HITAD) ภายใต้กระทรวงสาธารณสุข (MOH) ของราชอาณาจักรภูฏาน ได้ริเริ่มดำเนินการเพื่อจัดตั้งระบบ HTA ในประเทศ เพื่อบรรลุเป้าหมายการพัฒนากรอบงาน หรือแนวปฏิบัติการด้าน HTA ระดับชาติสำหรับภูฏาน

HITAD จึงได้ร่วมมือกับ HITAP พัฒนารอบงานด้านการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพแห่งชาติสำหรับภูฏาน โดยได้รับการสนับสนุนจาก Access and Delivery Partnership (ADP) อนึ่ง เพื่อให้แน่ใจว่ากรอบงานดังกล่าวเหมาะสมกับบริบทของภูฏาน และสร้างความตระหนักรู้ด้าน HTA แก่ชาวภูฏาน จึงได้จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อหารือกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเป็นระยะเวลา 5 วัน ระหว่างวันที่ 29 พฤษภาคม ถึง 2 มิถุนายน พ.ศ. 2566 และมีการปรับปรุงกรอบแนวทางปฏิบัติและนำเสนอต่อคณะกรรมการระดับสูงด้านสาธารณสุข (HLC-HC) ในวันที่ 5 มิถุนายน พ.ศ. 2566 ก่อนที่แนวทางปฏิบัติดังกล่าว จะได้รับการรับรองอย่างเป็นทางการในวันที่ 29 มิถุนายน พ.ศ. 2566





การประชุมเชิงปฏิบัติการด้าน HTA ในกานา

HITAP ร่วมมือกับกระทรวงสาธารณสุขกานาเพื่อวางรากฐาน HTA ในกานา และการบูรณาการ HTA เข้าสู่กระบวนการตัดสินใจ เพื่อให้สอดคล้องกับเป้าหมายในการบรรลุระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ผ่านความร่วมมือกับ Access and Delivery Partnership (ADP) โดย HITAP ได้จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อเลือกหัวข้อในกานา ระหว่างวันที่ 2-6 ตุลาคม พ.ศ. 2566

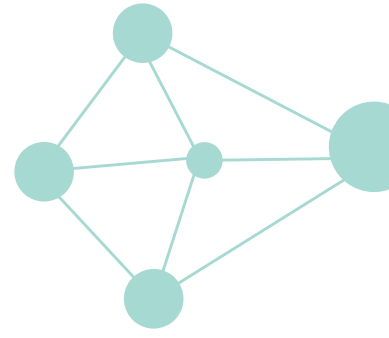
การประชุมเชิงปฏิบัติการครั้งนี้มุ่งเน้นไปที่การแบ่งปันประสบการณ์ของประเทศไทย ในการดำเนินการเลือกหัวข้อการวิจัย กลยุทธ์การสื่อสารด้าน HTA และการพัฒนาข้อเสนอ การศึกษาวิจัย HTA เกี่ยวกับการล้างไตสำหรับผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย

โดยตลอดระยะเวลา 5 วันของการประชุมเชิงปฏิบัติการ มีผู้เข้าร่วมจากหลากหลายสาขาอาชีพ รวมถึงกระทรวงสาธารณสุขกานา สำนักงานเลขาธิการ HTA และกลุ่มงานด้านเทคนิค สำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติ กานา มหาวิทยาลัย โรงพยาบาล และภาคเอกชน ซึ่งได้ร่วมกัน ศึกษากระบวนการเลือกหัวข้อและเกณฑ์ในการเลือกหัวข้อ HTA โดยใช้บริบทของกานา นอกจากนี้ ยังมีการฝึกอบรมเกี่ยวกับการสื่อสาร HTA และการพัฒนาข้อเสนอโครงการวิจัย HTA โดยผู้เข้าร่วมได้ลงมือปฏิบัติจริงเพื่อนำความรู้ไปใช้





โครงการทุนการศึกษา NUS-MoPH Scholarship



ทุนการศึกษานี้เกิดจากความร่วมมือระหว่างมหาวิทยาลัยแห่งชาติสิงคโปร์กับกระทรวงสาธารณสุขประเทศไทย โดย HITAP ได้รับมอบหมายให้บริหารจัดการทุน โดยเป็นทุนการศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยแห่งชาติสิงคโปร์ หรือ Masters of Public Health ภาควิชาภาษาอังกฤษ ณ Saw Swee Hock School of Public Health ภายใต้ National University of Singapore ซึ่งเปิดโอกาสสำหรับแพทย์หรือบุคลากรด้านสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานที่กำหนด

ทุนการศึกษานี้สนับสนุนโดย TL Whang Foundation ประเทศสิงคโปร์ ทั้งนี้ ผู้ได้รับทุนการศึกษาต้องผ่านกระบวนการคัดเลือกเข้าศึกษาของ Saw Swee Hock School of Public Health ภายใต้ National University of Singapore เพื่อเข้าเป็นนักศึกษาในปีการศึกษา 2567 ทุนการศึกษานี้ครอบคลุมค่าใช้จ่ายทั้งด้านค่าเล่าเรียนหลักสูตร ค่าตัวเครื่องบินไปกลับ และค่าใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน ในอัตราที่กำหนดตลอดหลักสูตร โดยในปีการศึกษา 2567 นี้ มีผู้ได้รับทุน 2 คน ทั้งนี้ HITAP จะทำหน้าที่บริหารจัดการทุน และประสานงานเพื่อคัดเลือกผู้ได้รับทุนต่อไปจนครบ 4 รุ่นใน 4 ปี



4

Knowledge Management and Translation

การจัดการความรู้เพื่อเชื่อมโยงผลงานวิจัย
ไปสู่นโยบายและการปฏิบัติของผู้ประกอบวิชาชีพ
และสาธารณชน

การผลิตสื่อเพื่อการเผยแพร่ และประชาสัมพันธ์ในรูปแบบต่าง ๆ

พ.ศ. 2566 เป็นอีกหนึ่งปีที่ HITAP ยังมุ่งมั่นทำงานวิจัยเพื่อสนับสนุนการกำหนดนโยบายด้านสุขภาพ ในปีนี้ HITAP จัดทำ **policy brief 15 เรื่อง** เพื่อเผยแพร่ข้อค้นพบ ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย และประเด็นที่น่าสนใจจากงานวิจัยไปยังผู้กำหนดนโยบาย ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และประชาชน

policy brief ยังเป็นหนึ่งในบทสรุปงานของ HITAP ใน พ.ศ. 2566 ที่เป็นรูปธรรมที่สุด และทำให้เห็นภาพรวมของงานวิจัยของ HITAP ที่จับประเด็นหลากหลายยิ่งขึ้น นับตั้งแต่การพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ทั้งที่เป็นยาและไม่ใช่นยา เทคโนโลยีใหม่ ๆ และการศึกษาในแง่มุมใหม่ ๆ เกี่ยวกับระบบสุขภาพที่ HITAP ไม่เคยทำมาก่อน เช่น ประเด็นเรื่องสิ่งแวดล้อมและสาธารณสุข ประเด็นเหล่านี้เป็นรากฐานให้ HITAP เติบโตต่อไปใน พ.ศ. 2567



การผลิตสื่อวิทัศน์

ในปี 2566 ฝ่ายสื่อสารองค์กรได้ดำเนินการผลิตสื่อวิทัศน์เพื่อเป็นอีกช่องทางในการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์

จำนวนทั้งหมด 4 ชุด



PMAC Talk 2023



Podcast: Post COVID-19 Series



Podcast | Expert's Perspective:
Modeling for Health with Prof. Mark Jit



Mapping the Value for Money
of Precision Medicine Worldwide

การจัดการความรู้เพื่อเชื่อมโยง ผลงานวิจัยไปสู่นโยบายและการ ปฏิบัติของผู้ประกอบวิชาชีพและ สาธารณชน

HTAsiaLink Webinar Series

HTAsiaLink ร่วมมือกับ University of York,
Centre of Health Economics (CHE) และ HITAP
ดำเนินการจัดสัมมนาออนไลน์ (webinar series)
จำนวน 4 ตอน โดยเริ่มดำเนินการระหว่างพฤศจิกายน
พ.ศ. 2566 ถึง มิถุนายน พ.ศ. 2567

สำหรับหัวข้อแรกของการสัมมนาออนไลน์ ได้แก่ หัวข้อเกณฑ์ความคุ้มค่า
และการตัดสินใจด้านสุขภาพ โดยเน้นเรื่องภาพรวมในสถานการณ์ปัจจุบัน
และหัวข้อสำคัญในการกำหนดและใช้เกณฑ์ความคุ้มค่า ส่วนการจัด
การสัมมนาออนไลน์ครั้งที่สองจะมีขึ้นในวันที่ 27 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2567
ภายใต้หัวข้อ วิธีการประมาณต้นทุนค่าเสียโอกาสด้านสุขภาพ





GEAR

Guide to Economic Analysis
and Research (GEAR) Online Resource

GEAR

ขณะนี้ เว็บไซต์ Guide to Economic Analysis and Research (GEAR) เข้าถึงได้ที่ <https://www.gear4health.com> ซึ่งเป็นเว็บไซต์ที่ช่วยให้แนวทางแก่ผู้ต้องการทำงานวิจัยด้านประเมินความคุ้มค่า

กำลังอยู่ในช่วงปรับปรุงเนื้อหา รูปแบบ และเพิ่มการเข้าถึงของผู้ใช้งานเว็บไซต์ ซึ่งการปรับปรุงอย่างต่อเนื่องนี้ช่วยให้มั่นใจว่าจะมีเนื้อหาที่ทันสมัยสถานการณ์อยู่เสมอ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเน้นการนำเสนอส่วนสำคัญในเว็บไซต์ให้เด่นชัดยิ่งขึ้น เช่น ‘ถามผู้เชี่ยวชาญ’ และ ‘แนวทางการประเมินผลทางเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข’



5

WE ARE
HITAPerS

We are HITAPers

การบริการจัดการภายในองค์กร คือพลังหนุนสำคัญขององค์กร ในการส่งเสริมให้องค์กรขับเคลื่อนไป อย่างมีประสิทธิภาพ

หัวใจสำคัญของฝ่ายบริหารทั่วไปที่ HITAP คือการอำนวยความสะดวก กำกับดูแล และจัดการกิจกรรมต่าง ๆ ในองค์กรให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งรวมถึง การวางแผน การจัดระเบียบ การประสานงาน การควบคุมทรัพยากรเพื่อให้บรรลุ เป้าหมายและวัตถุประสงค์ขององค์กร

ในขณะเดียวกัน ฝ่ายบริหารทั่วไปยังมีหน้าที่ สำคัญในการกำหนดนโยบาย การนำกลยุทธ์ ขององค์กรไปปรับใช้ และการรักษาเสถียรภาพ ของพนักงานในการปฏิบัติตามกฎระเบียบ ทั้งนี้ยังสนับสนุนการทำงานและรับฟังคำแนะนำ จากทุกฝ่ายขององค์กร แล้วนำไปสังเคราะห์ วิเคราะห์และประยุกต์ใช้ในการดำเนินงานใด ๆ ให้เป็นไปอย่างราบรื่น มีประสิทธิภาพ และ ประสบความสำเร็จดังเป้าหมายที่วางไว้

ผลงานเด่นของฝ่ายบริหารงานทั่วไป เป็นดังนี้

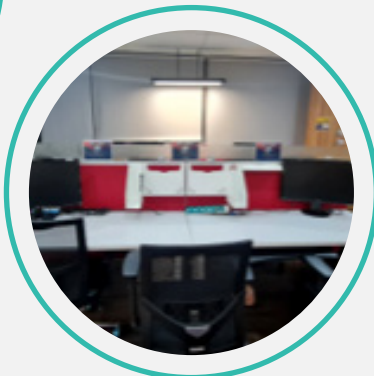
5 กิจกรรมเด่น ประจำปี.ศ. 2566

- Home sweet home
- Network security
- System development
- HITAP Go Green
- กิจกรรมทีมสร้างสุข (Fun Committee)

Home sweet home

ด้วยความตระหนักดีว่า การสร้างสภาพแวดล้อม
ในการทำงานให้มีความสุขสบายเป็นส่วนสำคัญ
ในการสร้างแรงจูงใจในการทำงานให้กับพนักงาน

จากเป้าหมายที่จะเป็นองค์กรแห่งความสุข HITAP ให้ความสำคัญ
ในการยกระดับคุณภาพชีวิตความเป็นอยู่ของเพื่อนพนักงานสู่การเป็น
องค์กรที่มีความสุข ภายใต้แนวคิด Happy Workplace จึงมุ่งเน้น
การอำนวยความสะดวกสบายในการทำงาน โดยมีการปรับเปลี่ยน
มุมนั่งทำงานใหม่ ๆ เพื่อลดความเบื่อหน่ายจำเจในการทำงาน
การสนับสนุนอุปกรณ์ทำงานพร้อมใช้งานตั้งแต่วันแรกที่ก้าวเข้าสู่
องค์กร ทั้งยังต่อยอดเทคโนโลยีในห้องประชุม ทำให้การประชุม
เป็นไปอย่างราบรื่นและสะดวกสบาย เช่น การใช้อุปกรณ์เชื่อมต่อ
(connectivity devices) การใช้อุปกรณ์เทคโนโลยีที่ทันสมัย (high
technology device) การประชุมระยะไกล (remote conferencing)
เพื่อให้การทำงานเดินหน้าไปอย่างราบรื่น และมีความคล่องตัว



Network security

ปัจจุบันข้อมูลเป็นสินทรัพย์ที่มีความสำคัญและทรงคุณค่า การให้ความสำคัญต่อการปกป้องข้อมูลองค์กร เป็นอีกหนึ่งประเด็นที่ HITAP มีความตระหนักอย่างยิ่ง และดำเนินการกำหนดระบบรักษาความปลอดภัยอย่างเหมาะสม

ด้วยมาตรการในด้านการจัดการเทคโนโลยีสารสนเทศภายในองค์กรอย่างรัดกุม ภายใต้นโยบายด้านความปลอดภัย จะปกป้องไม่ให้ข้อมูลสูญหายและป้องกันการเข้าถึงข้อมูลโดยไม่ได้รับอนุญาตให้กับอุปกรณ์ ระบบ และเครือข่ายทั้งหมด



โดยเฉพาะการสำรองข้อมูลเพื่อป้องกันข้อมูลสูญหาย (data backup) เป็นการปกป้องข้อมูลที่สำคัญ เพื่อลดความเสี่ยงของการสูญเสียข้อมูลทั้งหมดหรือบางส่วน ในกรณีที่เกิดเหตุการณ์ไม่คาดฝัน ช่วยให้องค์กรสามารถกู้คืนระบบและแอปพลิเคชันกลับสู่สถานะที่ต้องการก่อนหน้านี้ ซึ่ง HITAP ได้นำเทคโนโลยีขั้นสูง (NASS) มาเป็นแหล่งสำรองข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิภาพ (storage solution)



HITAP website attacking via Malware

นอกจากนี้ยังมุ่งเน้นการเสริมสร้างความตระหนักรู้ด้านการจัดการด้านข้อมูล เพื่อให้ชาว HITAPers เข้าใจถึงความสำคัญของการปกป้องข้อมูลองค์กร โดยมีการจัดฝึกอบรมเพื่อสร้างความตระหนักรู้ด้านความมั่นคงปลอดภัยในการใช้ทรัพยากรสารสนเทศภายในองค์กร (Security Awareness Training) เป็นการให้ความรู้แก่พนักงานเกี่ยวกับภัยคุกคามทางไซเบอร์ในรูปแบบต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้น เพื่อพนักงานสามารถหลีกเลี่ยงการโจมตีเหล่านั้นได้



System development

จากการเป็นองค์กรที่มีบทบาทและมีส่วนร่วมในการพัฒนาส่งเสริมการเพิ่มประสิทธิภาพคน ด้วยองค์ความรู้ และสนับสนุนเทคโนโลยีด้านการพัฒนาศักยภาพบุคคลทั้งในระดับประเทศและระดับโลกอย่างต่อเนื่อง ทำให้ HITAP เห็นความสำคัญของการพัฒนาบุคลากร และยังส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพบุคลากรภายใน เวกเช่นเดียวกัน

โดยได้นำเทคโนโลยีด้านการพัฒนา เพื่อเพิ่มขีดความสามารถมาใช้ในองค์กรอย่างหลากหลาย อาทิ ในการบริหารจัดการบุคลากรมีการพัฒนาเทคโนโลยีมาประยุกต์ใช้ เพื่ออำนวยความสะดวกในการทำงานภายในองค์กร เช่น ระบบห้องสมุด การสร้างเครื่องมือวัดผลประเมินผลพนักงานในองค์กร อย่างเป็นระบบ (performance management system: PMS) ด้วยเทคโนโลยี เป็นต้น

HITAP Go Green

พร้อมกับการอำนวยความสะดวกแก่บุคลากร ชาว HITAPers ยังได้รับการปลูกฝังการสร้างจิตสำนึกในการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมและความรับผิดชอบต่อสังคม มีการส่งเสริมให้พนักงานใช้ทรัพยากรอย่างมีสติและรับผิดชอบต่อสิ่งแวดล้อม เช่น การลดใช้กระดาษ การปิดเครื่องคอมพิวเตอร์ การปิดไฟ และเครื่องใช้ไฟฟ้าเมื่อไม่ได้ใช้งาน การคัดแยกขยะ เป็นต้น





ตัวอย่างกิจกรรม sports day 2022-2023

กิจกรรมทีมสร้างสุข (Fun Committee)

เมื่อคนคือหัวใจสำคัญขององค์กร การสร้างคนให้อยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข (Happy workplace) จะเป็นจุดเริ่มต้นสำคัญในการนำพาองค์กรไปสู่การเติบโตอย่างยั่งยืน ชาว HITAPers จึงได้รับการสนับสนุนให้เติมเต็มความสุข เสริมสร้างคุณภาพชีวิตในที่ทำงาน ผ่านกิจกรรมด้านต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นทั้งในด้านกีฬา สังคม และกิจกรรมสำคัญในเทศกาลทั้งไทยและนานาชาติ





โครงการที่ดำเนินงาน ในปี 2566

- 01 กระบวนการพิจารณาคัดเลือกหัวข้อและการจัดลำดับความสำคัญของหัวข้อปัญหาและ/หรือเทคโนโลยีสุขภาพเข้าสู่กระบวนการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (UCBP 2566)
- 02 กระบวนการสังเคราะห์ข้อมูลอย่างรวดเร็วเพื่อตอบคำถามเชิงนโยบายสาธารณสุขเพื่อสนับสนุนการพัฒนาระบบสาธารณสุขไทย และกระจายอำนาจด้านสุขภาพสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- 03 การจัดทำข้อเสนอแนะเพื่อสนับสนุนการพัฒนาแนวปฏิบัติและแนวทางการติดตามประเมินผลของระบบการแพทย์ทางไกล ผ่านการถอดบทเรียนในบริบทไทยและบริบทโลก
- 04 การประเมินความคุ้มค่าของการตรวจวิเคราะห์หัตถ์พันธุกรรมในทารกที่เป็นโรคคอมซังกรุนแรง
- 05 การประเมินความคุ้มค่าด้วยวิธี distributional cost-effectiveness analysis (DCEA) ในทางเลือกการรักษาโรคไวรัสตับอักเสบซีในประเทศไทย ระยะที่ 1
- 06 การประเมินความคุ้มค่าทางการแพทย์ของยา Evusheld ในการป้องกันก่อนการสัมผัสเชื้อไวรัสก่อโรคโควิด-19 ในกลุ่มประชากรที่มีความเสี่ยงสูง
- 07 การประเมินความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์ของ medial branch radiofrequency ablation สำหรับโรคปวดหลังส่วนล่างเรื้อรังจาก facet joints

- 08** การประเมินความเป็นไปได้และความคุ้มค่าในการให้บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ผ่านสายด่วนตั้งครรภ์ไม่พร้อมในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
- 09** การประเมินต้นทุนอรรถประโยชน์ของนโยบายป้องกันมะเร็งปากมดลูกด้วยวัคซีน HPV 1 เข็ม
- 10** การประเมินต้นทุนอรรถประโยชน์และการวิเคราะห์ผลกระทบด้านงบประมาณของเทคโนโลยี next generation sequencing (NGS) ในผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงเฉียบพลันโดยไม่ทราบสาเหตุ
- 11** การพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ของการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม ด้วยเครื่องแมมโมแกรมและอัลตราซาวด์ในผู้หญิงที่มีความเสี่ยงสูงในประเทศไทย
- 12** การพัฒนาแนวทางการประเมินความคุ้มค่า (reference case) สำหรับการแพทย์เฉพาะบุคคลหรือการแพทย์แม่นยำ เพื่อพิจารณาในชุดสิทธิประโยชน์ของระบบประกันสุขภาพในประเทศไทย
- 13** การพัฒนาแนวทางการประเมินเทคโนโลยีด้านยาเพื่อคัดเลือกเข้าสู่บัญชียาหลักแห่งชาติ
- 14** การพัฒนาแนวทางประเมินผลกระทบของมาตรการลดพฤติกรรมเนือยนิ่งและส่งเสริมกิจกรรมทางกายในประเทศไทย
- 15** การพัฒนาและประเมินชุดสิทธิประโยชน์ (ที่ไม่ใช่ยา) เพื่อสนับสนุนการเข้าถึงบริการสุขภาพของประเทศไทย
- 16** การวิเคราะห์ผลกระทบของ COVID-19 ต่อระบบสาธารณสุขเพื่อเพิ่มความเข้มแข็งในการปรับตัวของระบบบริการต่อการระบาดและความยั่งยืนของระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้าในประเทศไทย
- 17** การวิจัยเชิงสำรวจความต้องการในการคัดกรองโรคมะเร็งและโรคหัวใจนอกเหนือจากชุดสิทธิประโยชน์ที่รัฐบาลจัดสรรให้
- 18** การวิจัยเพื่อจัดทำชุดข้อเสนอเชิงนโยบายและขับเคลื่อนระบบสาธารณสุขยุคใหม่ภายหลังการระบาดโรคโควิด-19 (post-COVID health system)
- 19** การศึกษาการประเมินด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขของยา alendronate
- 20** การศึกษาการประเมินด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขของยา imiglucerase
- 21** การศึกษาความคุ้มค่าทางเศรษฐกิจของการรักษาเพื่อชะลอการเสื่อมของไตด้วยการรักษาแบบบูรณาการ (integrated care) ในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ระยะ 3-4
- 22** การสำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการข้อมูลเพื่อประกอบการวางแผนการเดินทางข้ามพรมแดน และวิเคราะห์นโยบายการเดินทางข้ามพรมแดนของเศรษฐกิจเอเปค เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของคณะทำงานด้านสุขภาพของเอเปค ปี 2565

- 23** การเสริมสร้างความเข้มแข็งและพัฒนา ศักยภาพของเครือข่ายนานาชาติ เพื่อยกระดับ งานวิจัยด้านสุขภาพของประเทศให้เป็นเลิศ ผ่านการประชุมวิชาการระดับนานาชาติ
-
- 24** โครงการการทบทวนและปรับปรุง การวิเคราะห์ต้นทุนอรรถประโยชน์ pneumococcal conjugated vaccine ในบริบทประเทศไทย
-
- 25** โครงการการประเมินความคุ้มค่า ทางเศรษฐศาสตร์ ของสายสวนสลายพังผืด ในช่องเหนือไขสันหลัง ผู้ป่วยที่มีภาวะปวด ไม่หายขาดหลังผ่าตัดกระดูกสันหลังส่วนเอว และโรคช่องประสาทไขสันหลังตีบแคบ
-
- 26** โครงการจัดการประชุมวิชาการระดับภูมิภาค และนานาชาติ HTAsiaLink ครั้งที่ ๑๐ ประจำปี พ.ศ. 2565
-
- 27** โครงการทบทวน/ปรับปรุงประเภท และขอบเขตบริการสาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง ให้สอดคล้องตามความจำเป็นประชาชน (สิทธิประโยชน์ และตรวจสุขภาพประจำปี)
-
- 28** โครงการประเมินสถานการณ์ด้านนโยบาย การป้องกันและควบคุมโรคเพื่อจัดตั้งศูนย์ ควบคุมโรคติดต่อประจำภูมิภาคเอเชีย ตะวันออกเฉียงใต้
-
- 29** โครงการพัฒนาทางเลือกเชิงนโยบาย เพื่อสนับสนุนการตัดสินใจเบิกจ่ายสำหรับ มาตรการที่มีราคาแพงในระบบสุขภาพ ภาครัฐของประเทศไทย
-
- 30** งานวิจัยภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพ ถ้วนหน้าของประเทศไทย research priority topics for universal health coverage
-
- 31** ผลกระทบของการเพิ่มเพดานความคุ้มค่า ในอดีตที่ผ่านมาที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลง ของรายจ่าย การตัดสินใจคัดเลือกยาเข้า บัญชียาหลักแห่งชาติและการงบประมาณ ของเจ้าภาพกองทุนต่าง ๆ
-
- 32** แผนงานเสริมสร้างความเข้มแข็ง และธรรมาภิบาลในการบริหารจัดการแผนงาน และโครงการพัฒนาวิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรมงบประมาณเพื่อสนับสนุน งานมูลฐาน (Fundamental Fund) ประจำปี 2567
-
- 33** หลักฐานด้านโมเดลนาร่อง สำหรับหน่วยสุขภาพโดยใช้หลักฐาน เชิงประจักษ์และนโยบายในประเทศลาว
-
- 34** 10th HTAsiaLink Conference 2022
-
- 35** Case study of the real-time monitoring system of Thai Traditional and Alternative Medical (TTM) Services in Thailand
-
- 36** Conduct a scoping review on target product profiles (TPPs) to understand the process of designing and developing TPPs to inform medical innovation development
-
- 37** Convergence of Digital Health Platforms and Health Information Systems (HIS) Implementation in Thailand (ConvergeDH)
-

- 38** Convergence of Digital Health Platforms and Health Information Systems (HIS) Implementation in Thailand (ConvergeDH) Action Plan and Estimated Budget, 2022
-
- 39** Early Health Technology Assessment of Non-sputum-based Assays for Screening and Treatment Monitoring in a prospective cohort of pulmonary tuberculosis
-
- 40** Evidence-based decision-making for vaccination in Laos
-
- 41** Lancet Commission to Strengthening the Use of Epidemiological Modelling
-
- 42** One Health Antimicrobial Resistance Research Programme (OHARP)
-
- 43** Policy dialogue on the impact of the Quality Outcomes Framework (QOF) in Thailand
-
- 44** Priority setting for health innovation and Early Health Technology Assessment for supporting research and development of medical innovation in Thailand
-
- 45** Rapid assessment of road traffic accidents related policies and their economic impact in Sri Lanka
-
- 46** Southeast Asia Health Security Roundtable Series: Health system impact of pandemics
-
- 47** Strengthen Capacity for infectious diseases modelling in Thailand and supporting the use of evidence to respond to pandemics across the Asian region and LMIC countries
-
- 48** Strengthening Capacity for Evidence-Informed Health Decisions
-
- 49** Strengthening Global Cardiovascular Health Systems - Phase Two
-
- 50** Study Visit to Thailand on medicines pricing, reimbursement policy, and benefit package for medicines
-



ก้าวต่อไปของ HITAP 2023-2025



SPEEDD เป็นยุทธศาสตร์สำหรับการดำเนินงานในระยะ 5 ปีระหว่างปี พ.ศ. 2566-2569 ของ HITAP ในการที่จะเดินหน้าในก้าวต่อไป ซึ่งประกอบด้วย



S - Service for early HTA

บริการประเมินเทคโนโลยี
เพื่อการพัฒนานวัตกรรมด้านสุขภาพ



P - Policy-relevant research with UCBP and NLEM

สร้างงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์
ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและบัญชียาหลักแห่งชาติ



E - Equity

สร้างความเสมอภาค โดยปฏิบัติต่อแต่ละบุคคล
ตามความต้องการและลักษณะเฉพาะเพื่อไปลดข้อจำกัด



E - Environmental

รักษาสิ่งแวดล้อม



D - Digital health

สร้างสุขภาวะด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล



D - Data

สร้างและแบ่งปันข้อมูล

เปิดใจ HITAPer กับประสบการณ์ทำงานที่ HITAP



Thapana Senrat

HITAP เป็นสถานที่ที่ท้าทายสำหรับผม มีเรื่องใหม่ ๆ ให้เรียนรู้เสมอ อิสระในความคิด ไม่ได้อยู่ในกรอบเหมือนที่ทำงานอื่นที่เคยผ่านมา สามารถเสนอสิ่งที่ตอบโจทย์กับการทำงานองค์กรได้เสมอ ผู้บริหารเข้าถึงง่ายรับฟังความคิดเห็น



Annapoorna Prakash

At HITAP Internation Unit, the focus on continuous learning and the collaborative spirit of the team has been instrumental in shaping my professional growth.



Picharee Karunayawong

ความท้าทายของงานวิจัยที่ HITAP ช่วยผลักดันให้นักวิจัยต้องเรียนรู้ที่จะพัฒนาตนเองตลอดเวลา ทำให้สามารถดึงศักยภาพของตนเองออกมาใช้ได้เต็มที่



Vilawan Luankongsomchit

HITAP มีวัฒนธรรมองค์กรที่แตกต่างจากที่อื่น ๆ โครงสร้างองค์กรที่ไม่ซับซ้อน ทำให้การทำงานคล่องตัว มีพื้นที่ในการแสดงความคิดให้กับทุกคน และเป็นสถานที่ที่รับฟังความคิดเห็นที่แตกต่าง รวมถึงไอเดียใหม่ ๆ ตลอดเวลา



Teerawat Wiwatpanit

The variety of work here at HITAP/MIDAS truly keeps things exciting and interesting, while also encouraging me to learn new skills and grow every day.



สรรค์สร้างความรู้ไปสู่สังคมสุขภาวะ
Better evidence, better decisions for a healthier society

