



## เอกสารสรุปเชิงนโยบาย (Policy Brief)

**เรื่อง** การศึกษาความต้องการ ความเป็นไปได้ และแนวทางการพัฒนาระบบการบริหารจัดการและการคลัง สำหรับวัคซีนในแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค เพื่อการป้องกันโรคสำหรับเด็กที่ไม่มีสัญชาติไทยในพื้นที่เขตชายแดนไทย-เมียนมา



จัดทำโดย ทีมวิจัยด้านสุขภาพโลก มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ (มสช.)  
ภายใต้การสนับสนุนของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) เลขที่ข้อตกลง 68-004

## สภาพปัญหาและความจำเป็นเร่งด่วน

# 218,000

เด็กไร้สัญชาติ  
ใน 5 จังหวัดชายแดน

# 17.49%

ได้รับวัคซีนครบ  
เด็กข้ามชาติ 0-4 ปี


# 14,000


เด็กเกิดใหม่/ปี  
ต้องรับวัคซีนเข็มแรก


# IRC & TBC

ยุติบทบาท  
31 ก.ค. 2568


### สัญญาณเตือนจากพื้นที่จริง


 โรคหัดระบาด แม่สาย- เชียงราย 2568 — ผู้ป่วย ส่วนใหญ่เป็นเด็กข้ามชาติที่ไม่ ได้รับวัคซีน


 อหิวาตกโรค จากชเวทิกโก่ ลุกลามสู่ แม่สอด — ต้องเปิด EOC ฉุกเฉิน


 โรงพยาบาลชายแดนไทย รับภาระทั้งเตียง บุคลากร และ ค่ารักษาที่เรียกเก็บไม่ได้


## ข้อค้นพบสำคัญจากการศึกษา

 เด็กปฐมวัย 0-4 ปี เป็นกลุ่มเสี่ยงสูงสุด 56,000 คน ได้รับวัคซีนครบเพียง 17.49% มีเด็กเกิดใหม่ 14,000 คน/ปี ยังไม่ผ่านจุดบริการใดของรัฐ

 อุปสรรคหลักคือความกลัวทางกฎหมาย ผู้ปกครองเผชิญโจทย์เลือกข้างระหว่างปากท้องวันนี้กับสุขภาพ วันหน้า — ต้องแยกมิติสุขภาพ ออกจากการบังคับใช้กฎหมาย

 บริการผ่านโรงเรียนต้นทุนต่ำกว่า 40% 4,128 บาท/ราย (โรงเรียน) vs 7,252 บาท/ราย (ออกหน่วย) แต่ต้องดำเนินการควบคู่กัน เพราะเด็กกลุ่มเสี่ยงสูง ยังไม่อยู่ในระบบโรงเรียน

 ผู้ปฏิบัติงานทุกระดับเห็นพ้องว่าต้องมี กองทุนเฉพาะ 'ถ้าเด็กเหล่านี้ไม่ฉีดวัคซีน เด็กไทยก็เสี่ยง — นี่ คือเรื่องของเรา' — ผู้บริหารกรมควบคุมโรค

 โรคไม่รอเอกสาร — การป้องกันตั้งแต่ต้นทางปกป้องทั้งเด็กข้ามชาติ และเด็กไทยไปพร้อมกัน

# ข้อเสนอหลัก: กองทุนวัคซีนชายแดน (Border Vaccine Fund: BVF)

**จัดตั้ง BVF เป็นกองทุนรวมแยกเฉพาะแบบข้ามปี 3 ปี วงเงิน 209–365 ล้านบาท/ปี บรรจุในแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2570–2574)**



**1. ขยายฐานะทางการคลัง (Fiscal Space)**  
รวมเงินจากรัฐ  
องค์กรระหว่างประเทศ  
และภาคเอกชนในตะกร้าเดียว



**2. จัดลำดับความสำคัญ (Priority Setting)**  
ใช้ความมั่นคงด้านสุขภาพ  
เป็นเกณฑ์นำยุทธศาสตร์  
**Forward Defense**



**3. จัดซื้อเชิงกลยุทธ์ (Strategic Purchasing)**  
NGOs ฝากซื้อวัคซีนผ่านองค์การ  
เภสัชกรรม เข้าถึงราคาระบบทางการ



**4. กระจายอำนาจ (Decentralization)**  
จังหวัดชายแดนจัดตั้ง  
'พื้นที่นวัตกรรมเฉพาะถิ่น' เช่น  
ตากโมเดล กาญจนบุรีโมเดล

## กลไกการขับเคลื่อนข้อเสนอเชิงนโยบาย



**ด้านการคลัง**  
BVF กองทุนข้ามปี 3 ปี สะสม  
งบอุดหนุนเบิกจ่ายฉุกเฉิน



**ด้านการจัดบริการ**  
**Backpack Teams**  
(เด็ก 0–5 ปี) + ฐานอนามัยโรงเรียน  
(เด็กวัยเรียน)



**ด้านกำลังคน**  
ยกระดับ อสต. สู่ **Living Wage**  
+ จ่ายตามผลงาน



**ด้านกฎหมาย**  
รับรองโมเดลสุขภาพข้ามพรมแดน  
คุ้มครองบุคลากรด่านหน้า



**ด้านข้อมูล**  
รหัสข้อมูลเพื่อมนุษยธรรม **Dummy ID** + บัตรผ่านทางสุขภาพ

## การจัดบริการวัคซีนแบบ 2 ชั้น

7,252

บาท/ราย  
 ต้นทุน Backpack Teams

10-20

คน/ครั้ง  
 การเข้าถึงทีมรุก

4,128

บาท/ราย  
 ต้นทุนฐานโรงเรียน

100-150

คน/ครั้ง  
 การเข้าถึงฐานโรงเรียน

## ชั้นที่ 1: ทีมรุกเฉพาะกิจ

 Backpack Teams —

เด็ก 0-5 ปี

พยาบาลวิชาชีพ + ล่าม + อสต. ช่างตีพิมพ์  
 เดินเท้าเข้าหาเด็กถึงบ้าน แคมป์แรงงาน  
 ชุมชนแฝง นัดหมายผ่านผู้นำชุมชนและ  
 เครือข่ายศาสนา

ต้นทุน 7,252 บาท/ราย | เข้าถึง  
 10-20 คน/ครั้ง


## ชั้นที่ 2: ฐานอนามัยโรงเรียน

 School-based — วัยเรียน

ตั้งจุดบริการในโรงเรียนและศูนย์การ  
 เรียนรู้เด็กข้ามชาติ (MLCs) ตามรอบ  
 ภาคเรียน ตรวจสอบวัคซีนเมื่อแรกเข้า  
 เรียน ใช้ทุนทางสังคมของครูเป็นสะพาน  
 ความไว้วางใจ

ต้นทุน 4,128 บาท/ราย | เข้าถึง  
 100-150 คน/ครั้ง

## ผลสัมฤทธิ์ที่คาดว่าจะได้รับและข้อเสนอเพื่อพิจารณา

 มิติการคลัง


ลดการค่ารักษา  
 ที่เรียกเก็บไม่ได้ ต้นทุน  
 ป้องกัน 4,128-7,252  
 บาท/ราย ต่ำกว่า  
 ค่ารักษาหลายเท่า

 มิติสุขภาพ

เสริมภูมิคุ้มกันหมู่ ปกป้อง  
 เด็กไทยทั่วประเทศ รักษา  
 เครือข่าย อสต. ระยะยาว


 มิติสากล

สนับสนุน SDG 3  
 อนุสัญญาสิทธิเด็ก  
 (CRC) ยกระดับบทบาท  
 ไทยในภูมิภาค

 คณะผู้วิจัยขอเสนอให้ผลักดันวาระจัดตั้ง 'กองทุนวัคซีนชายแดน (BVF)' บสรจุในแผน  
 พัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 13  
 (พ.ศ. 2570-2574) เป็นการเร่งด่วน

14,000 คน/ปี

เด็กเกิดใหม่ที่ต้องการวัคซีนเข็มแรก ทุกปีที่มีการตัดสินใจล่าช้าออกไป

 การตัดสินใจลงทุนในวันนี้ คือการแปรเปลี่ยนแรงกายของคน  
 หน่วยงานและงบประมาณทุกส่วน ให้เป็นเกราะป้องกันที่มั่นคงต่อ  
 ความปลอดภัยทางสุขภาพของคนไทยทุกคน