



โครงการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (โครงการ UCBP)

การประชุมเพื่อสร้างความเข้าใจเรื่องการเสนอหัวข้อปัญหาและ/หรือเทคโนโลยีด้านสุขภาพ เข้าสู่กระบวนการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปี 2565 และการจัดทำข้อมูลประกอบหัวข้อปัญหา ฯ

25 พฤศจิกายน 2564



วาระการนำเสนอ

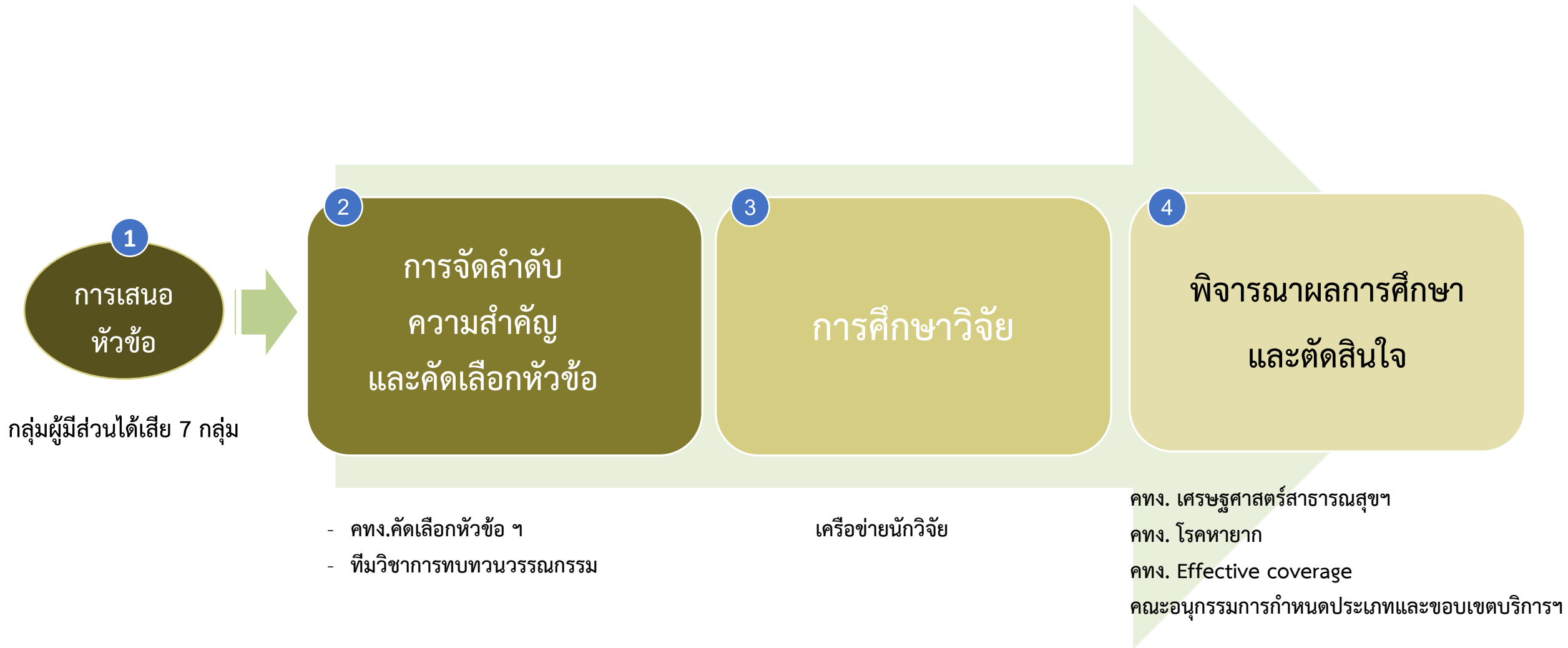
- โครงการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
- เกณฑ์ที่ใช้ในกระบวนการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ ฯ
- การจัดทำข้อมูลวิชาการ เพื่อสนับสนุนหัวข้อปัญหา ฯ
- ทำแบบฝึกหัด (หัวข้อปัญหา ฯ ที่เสนอเข้ามา จำนวน 7 หัวข้อ)
- นำเสนอข้อมูลแต่ละกลุ่ม (5 นาทีต่อกลุ่ม)
- อภิปราย ถาม-ตอบ



1. โครงการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (โครงการ UCBP)



สรุป ภาพรวมกระบวนการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ฯ



1. การเสนอหัวข้อ



ผู้มีสิทธิเสนอหัวข้อ จำนวน 7 กลุ่ม

1. กลุ่มผู้กำหนดนโยบาย
2. กลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์
3. กลุ่มนักวิชาการด้านสาธารณสุข
4. ภาคประชาสังคม / กลุ่มเครือข่ายผู้ป่วย / ประชาชนทั่วไป
5. ภาคอุตสาหกรรมเครื่องมือแพทย์
6. คณะกรรมการ/คณะอนุกรรมการ และคณะทำงานที่เกี่ยวข้อง
7. กลุ่มนวัตกรรมทางการแพทย์ เช่น ศูนย์ความเป็นเลิศด้านชีววิทยาศาสตร์ (องค์การมหาชน)



2. การจัดลำดับความสำคัญ และการคัดเลือกหัวข้อ

เกณฑ์คัดเลือกหัวข้อ Selection Criteria

1. จำนวนผู้ที่ได้รับผลกระทบ
2. ความรุนแรงของโรค/ปัญหา
3. ประสิทธิภาพของเทคโนโลยี
4. ความแตกต่างในทางปฏิบัติ
5. ผลกระทบทางเศรษฐกิจของครัวเรือน
6. ความเป็นธรรมและประเด็นทางสังคม
และจริยธรรม

ผู้รับผิดชอบ

- คทง.คัดเลือกหัวข้อ
- ทีมวิชาการทบทวนวรรณกรรม
- ทีมเลขานุการ สปสช.



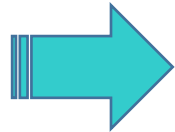
ได้หัวข้อปัญหาฯ ที่ผ่านการคัดเลือก
และอนุมัติให้ดำเนินการศึกษาวิจัย



3. การศึกษาวิจัย

หัวข้อวิจัย

UCBP

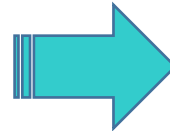


✓ Peer review

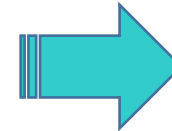
⊕ Approve

คทง.เศรษฐศาสตร์ฯ
และผู้ทบทวน

Project Proposal
ข้อเสนอโครงการ



HTA / Rapid assessment /
effective coverage



Peer review

⊕ Approve

คทง.เศรษฐศาสตร์ฯ
และผู้ทบทวน



Research Team

ประชุมชี้แจงรายละเอียดงานวิจัยการประเมินเทคโนโลยี โดยทีมโครงการ UCBP

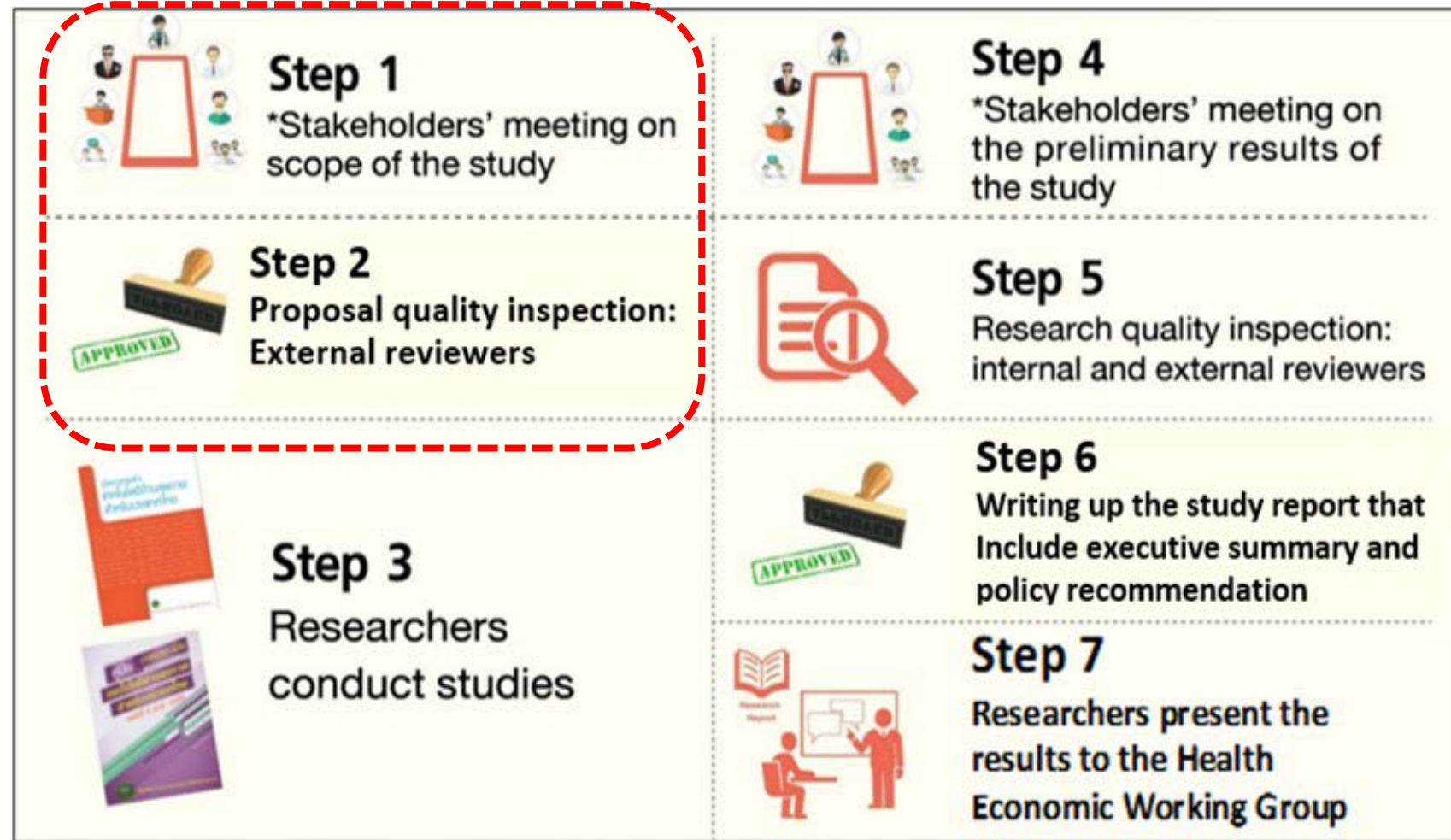
การศึกษาวิจัย

1. การประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพ (HTA)
2. การประเมินแบบรวดเร็ว (rapid assessment)
3. การประเมินความครอบคลุมที่มีประสิทธิผล (ECA)

ผู้รับผิดชอบ

- คทง.เศรษฐศาสตร์ฯ
- แหล่งทุน
- ทีมวิจัย : หน่วยงานวิจัยต่างๆ
- ทีมเลขานุฯ สปสช.

Study Process on All UCBP Projects



4. การพิจารณาตัดสินใจ

- คทง.เศรษฐศาสตร์สาธารณสุข
- คทง.Rare disease
- คทง.Effective coverage
- คณะอนุกรรมการกำหนดประเภทและขอบเขตบริการฯ



คณะกรรมการหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ

- 1) ความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข (ต้นทุน-ประสิทธิผล): 160,000 บาทต่อ 1 ปีสุขภาวะ
- 2) มีแนวทางเวชปฏิบัติ (Clinical Practice Guideline)
- 3) ความพร้อมของระบบบริการ: บุคลากร อุปกรณ์เครื่องมือในการให้บริการ หน่วยบริการ และเครือข่ายหน่วยบริการ หรือระบบบริหารจัดการการส่งต่อ)
- 4) ภาระงบประมาณของระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ: งบประมาณที่ต้องใช้เพิ่มเติมหากมีเทคโนโลยีใหม่ในชุดสิทธิประโยชน์ และการลดภาระงบประมาณเดิม (Cost Saving)
- 5) ข้อพิจารณาความเป็นไปได้เชิงสังคมและจริยธรรม (Ethical Issues): ความเป็นธรรม ความสมเหตุสมผลในการเข้าถึงเทคโนโลยีและบริการที่จำเป็น

- ✓ ประกาศประเภทและขอบเขตบริการสาธารณสุข (สิทธิประโยชน์ใหม่และ/หรือสิทธิประโยชน์เดิมที่ขยายขอบเขตหรือเงื่อนไขบริการ) หรือ
- ✓ มอบหมาย สปสช. ให้ปรับปรุงการบริหารจัดการเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการ

สรุปหัวข้อปัญหา เครือข่าย
ผู้ป่วย ภาคประชาสังคม และ
ประชาชนทั่วไป



สรุปขั้นตอนการจัดลำดับความสำคัญและสรุปหัวข้อปัญหา

กลุ่มภาคประชาสังคม เครือข่ายผู้ป่วย และประชาชนทั่วไป (ปี 2564)

เวทีรับฟังความคิดเห็นประจำปี 2563
ในกลุ่มประชาชนทั่วไป
(สปสช.เขต 13 เขต)



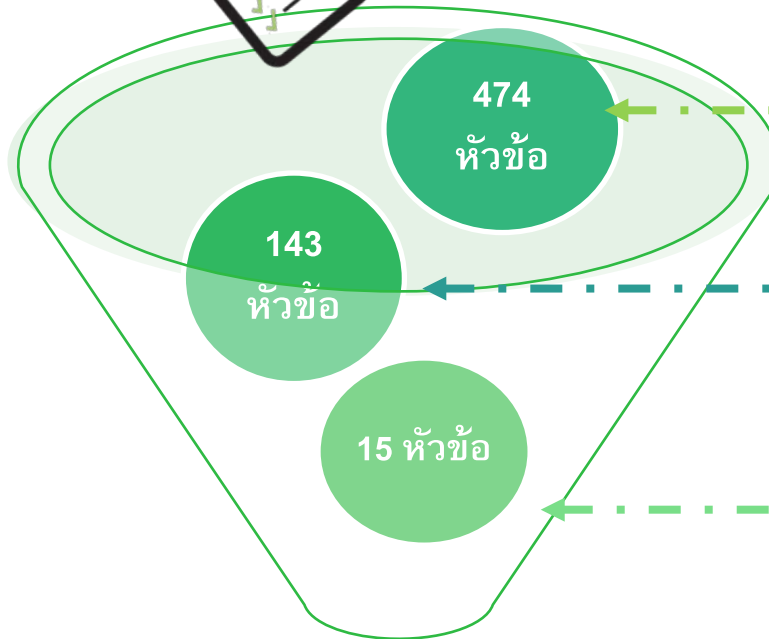
1,728 ข้อเสนอ

ขั้นตอนการได้มาซึ่งหัวข้อ

ขั้นที่ 1 มีการกลั่นกรองด้วยระบบ AI ของ สปสช.

ขั้นที่ 2 แบ่งตามด้านประเภทข้อเสนอของ สปสช.
>> ด้านที่ 1 ประเภทและขอบเขตบริการ
สาธารณสุข

ขั้นที่ 3 พิจารณาคัดเลือกหัวข้อฯ ตามเกณฑ์
เบื้องต้น



5 หัวข้อปัญหา

ประชุมระดมสมอง

17 ธันวาคม 2563

หัวข้อที่ผ่านการจัดประชุมระดมสมอง : 17 ธันวาคม 2564

หัวข้อปัญหา

คัดเลือกโดย คทง.คัดเลือกหัวข้อฯ ครั้งที่ 1

คัดเลือกโดย คทง.คัดเลือกหัวข้อฯ ครั้งที่ 2

การรักษาโรคฟันผุอย่างเดี่ยว หรือการรักษาโรคฟันผุร่วมกับครอบฟันผุในประชากรทุกกลุ่มอายุ และ การทำครอบฟันโลหะไร้สนิมในฟันน้ำนม

การรักษาโรคฟันผุอย่างเดี่ยว หรือรักษาฟันผุร่วมกับครอบฟันผุในประชากรทุกกลุ่มอายุ การทำครอบฟันโลหะไร้สนิมในฟันน้ำนม

การรักษาโรคฟันผุอย่างเดี่ยว หรือการรักษาโรคฟันผุร่วมกับครอบฟันผุในประชากรทุกกลุ่มอายุ*

การทำครอบฟันโลหะไร้สนิมในฟันน้ำนม*

โปรแกรมตรวจคัดกรองสารพิษ/สารเคมีจากเกษตรกรรม ในหญิงตั้งครรภ์ และบริการให้คำปรึกษาเมื่อพบความเสี่ยง รวมทั้งให้วิตามินเสริมเพื่อลดผลกระทบจากสารเคมีจากการเกษตร

โปรแกรมตรวจคัดกรองสารพิษ/สารเคมีจากเกษตรกรรม ในหญิงตั้งครรภ์ และบริการให้คำปรึกษาเมื่อพบความเสี่ยง รวมทั้งให้วิตามินเสริมเพื่อลดผลกระทบจากสารเคมีจากการเกษตร

โปรแกรมตรวจคัดกรองสารพิษ/สารเคมีจากเกษตรกรรม ในหญิงตั้งครรภ์ และบริการให้คำปรึกษาเมื่อพบความเสี่ยง รวมทั้งให้วิตามินเสริมเพื่อลดผลกระทบจากสารเคมีจากการเกษตร*

การตรวจคัดกรองโรคไข้เลือดออก ด้วยชุดตรวจคัดกรองแบบรู้ผลเร็ว (rapid test) ในกลุ่มประชากรที่สงสัยติดเชื้อ

ขาดข้อมูลเชิงวิชาการ และความชัดเจนของข้อเสนอ

--

บริการให้ฮอร์โมนเพื่อการข้ามเพศและตรวจติดตามสุขภาพในกลุ่มประชากรข้ามเพศ

บริการให้ฮอร์โมนเพื่อการข้ามเพศและตรวจติดตามสุขภาพในกลุ่มประชากรข้ามเพศ

หัวข้อที่ส่งไปยัง คทง. Effective Coverage เพื่อพัฒนาระบบการเข้าถึงบริการฯ

การตรวจคัดกรองโรคต้อหิน (glaucoma) ในประชากรกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรค เช่น อายุ 50 ปีขึ้นไป, ผู้ป่วยโรคเบาหวาน หรือ มีอุบัติเหตุ

ขาดข้อมูลเชิงวิชาการ และความชัดเจนของข้อเสนอ

--

สรุปผลการรับฟังความคิดเห็นโดยทั่วไป ฯ (ตามมาตรา 18(13) ประจำปี 2564



ข้อเสนอจาก สปสช.เขต 1-13
จำนวน 2,344 ข้อ

ผู้แสดงความคิดเห็น ฯ ปี 2564 จำนวน 6,113 คน

เวทีรับฟังปกติและเวทีผสมผสาน online

- ประชุมคณะทำงาน, หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- focus group กลุ่มเฉพาะ เช่น คนพิการ ผู้ป่วย ผู้สูงอายุ พระสงฆ์ ทหารเกณฑ์ กลุ่มชาติพันธุ์ ผู้ให้บริการ

การรับฟังความคิดเห็น ด้วยระบบ online

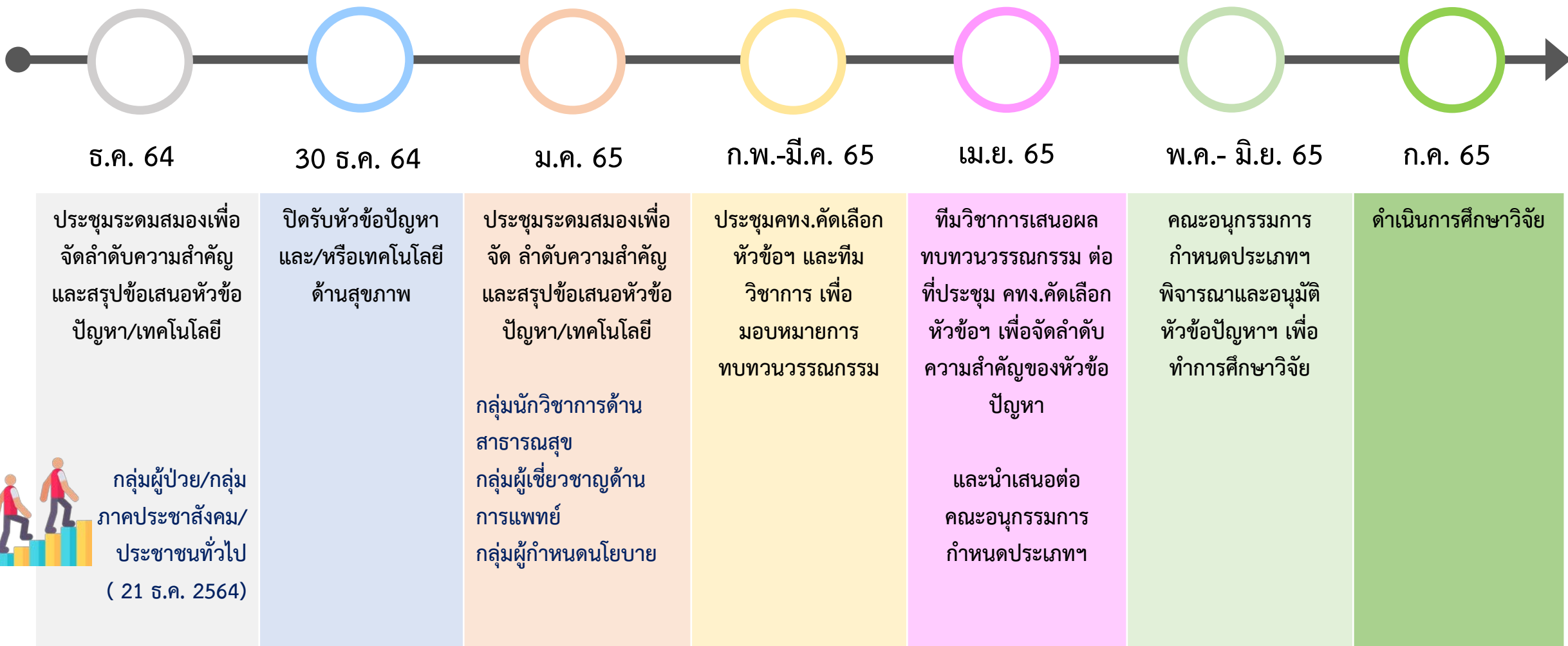
- แบบสอบถาม Google form
- FB Live
- ประชุมผ่านสื่อ Online
- โปรแกรม Hearing online (1 ต.ค.63 - 30 มี.ค.64)

ด้านการรับฟังความคิดเห็น	จำนวนข้อเสนอ	ข้อเสนอ_ กลั่นกรอง 1 (ข้อ)	ข้อเสนอ_กลั่นกรอง 2 (ข้อ)	
			ข้อเสนอเดิม	ข้อเสนอใหม่
1.ด้านประเภทและขอบเขตบริการสาธารณสุข	355	41	21	1
2.ด้านมาตรฐานบริการสาธารณสุข	359	64	48	1
3.ด้านบริหารจัดการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)	222	15	5	4
4.ด้านหลักเกณฑ์และการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	259	43	23	15
5.ด้านการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับเขตพื้นที่ (กองทุนสุขภาพตำบล)	483	10	5	14
6.ด้านการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน	140	16	7	18
7.ด้านการรับรู้และคุ้มครองสิทธิ	250	5	-	5
8.ประเด็นอื่นๆ	276	41	12	-
รวม	2,344	237	121	58
			179	

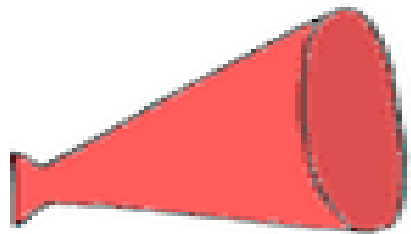
ข้อเสนอแนะทางดำเนินการพัฒนาสิทธิประโยชน์จากผลการรับฟังความคิดเห็นฯ ปี 2564

- นำข้อเสนอจากการรับฟังความคิดเห็นโดยทั่วไป ประจำปี 2564 เข้าสู่กระบวนการพัฒนาสิทธิประโยชน์ ปี 2565 (UCBP – 65) รวม 7 รายการ ได้แก่
 - ข้อเสนอใหม่ 1 รายการ ได้แก่ กิจกรรมกายภาพบำบัด ฟันฟู และงานเชิงป้องกันไม่ให้ผู้สูงอายุป่วยเร็วจากโรคสมองเสื่อมและการหกล้ม
 - ข้อเสนอที่เคยเสนอแล้ว แต่ยังไม่ผ่านการพิจารณา 6 รายการ ได้แก่ (1) การตรวจมะเร็งปากมดลูกในผู้หญิงที่มีอายุ 15 หรือ 20 ปีขึ้นไป (2) บริการ “สวนบำบัด” ให้กับกลุ่มเด็กพิการ ครอบครัวที่ดูแลคนพิการ ผู้สูงอายุ ผู้ป่วย (3) ผ้าอ้อมผู้ใหญ่สำเร็จรูปสำหรับผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ติดเตียง (4) การตรวจสุขภาพประจำปีที่สอดคล้องกับความเสี่ยงจากการประกอบอาชีพของแรงงานนอกระบบ (5) การตรวจคัดกรองพัฒนาการเด็กอายุ 7-12 ปี ในด้าน IQ และ LD และ (6) บริการตรวจสารพิษและสารเคมีในเลือด
- จัดเวทีระดมสมองโดยทีมวิชาการ/ผู้เชี่ยวชาญแบบสหวิชาชีพ ร่วมกับภาคประชาชนเพื่อทำความเข้าใจของประเด็นและจัดทำข้อมูลวิชาการที่เกี่ยวข้องเข้าสู่กระบวนการพิจารณาคัดเลือก ซึ่งเป็นการสร้างการมีส่วนร่วมและสนับสนุนการจัดทำข้อเสนอของภาคประชาชนด้วย

แผนการดำเนินงานตามกระบวนการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพ ปี 2565



***กำหนดการอาจเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสม



THANK
YOU





เกณฑ์ที่ใช้ในกระบวนการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ ฯ

ดร. ภาณุ.ปฤษฎัพร กิ่งแก้ว

pritaporn.k@hitap.net



เนื้อหาที่ครอบคลุม

- ✓ ความสำคัญของเกณฑ์การตัดสินใจ
- ✓ เกณฑ์ที่ใช้ในกระบวนการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ ฯ
 - เกณฑ์การคัดออก
(exclusion criteria)
 - เกณฑ์การคัดเลือกหัวข้อเข้าสู่การประเมิน
(topic selection criteria)
 - เกณฑ์การตัดสินใจบรรจุเป็นชุดสิทธิประโยชน์ ฯ
(decision making criteria)



เกณฑ์ที่ใช้ในกระบวนการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ ฯ

1. เกณฑ์การคัดออก
(exclusion criteria)
2. เกณฑ์การคัดเลือกหัวข้อเข้าสู่การประเมิน
(topic selection criteria)
3. เกณฑ์การตัดสินใจบรรจุเป็นชุดสิทธิประโยชน์ ฯ
(decision making criteria)



1. เกณฑ์การคัดออก (exclusion criteria)



1.1 เป็นข้อเสนอเรื่อง ยา วัคซีน หรือ อาหารเสริม



1.2 ขาดหลักฐานที่แสดงว่ามีประสิทธิผล (efficacy) หรือ ความแม่นยำ (accuracy)

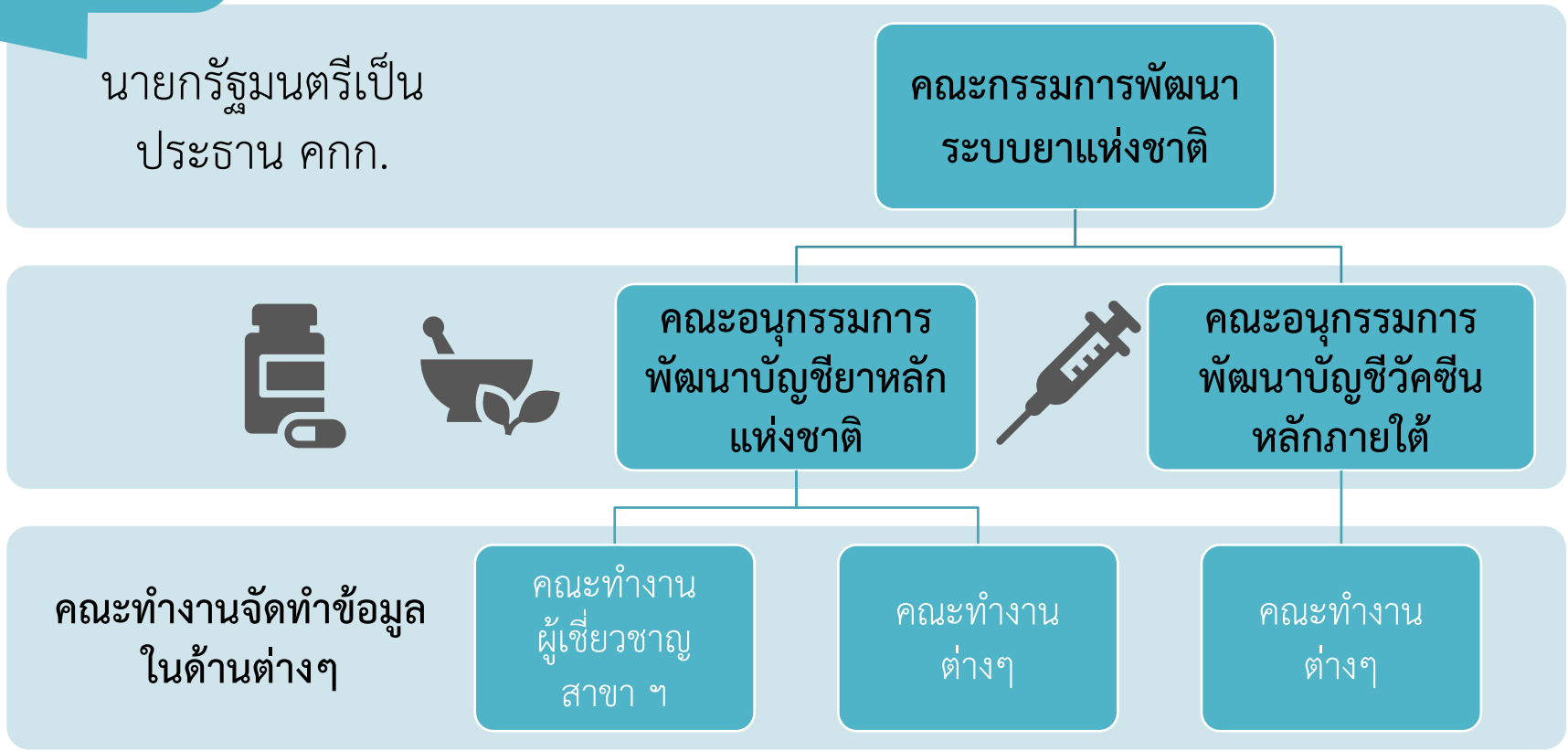


1.3 เคยมีการตัดสินใจแล้วและยังไม่มีข้อมูลใหม่



1. เกณฑ์การคัดออก (exclusion criteria)

1.1 เป็นข้อเสนอเรื่อง ยา วัคซีน หรือ อาหารเสริม

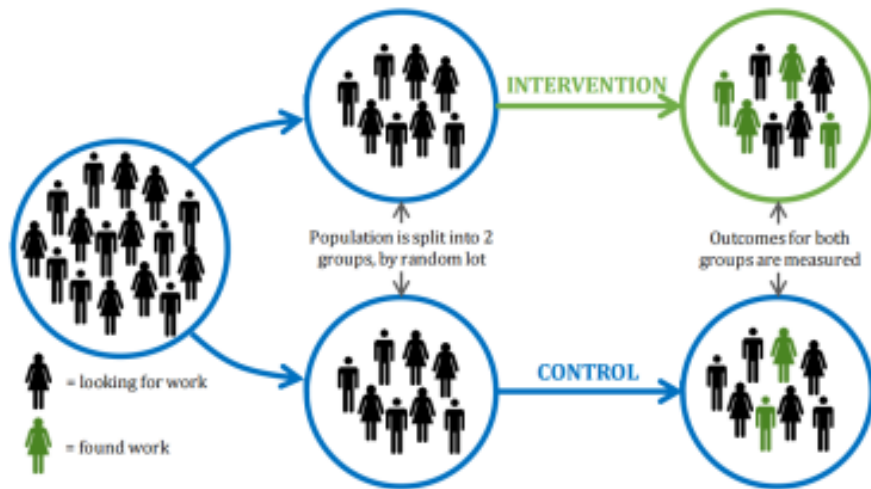


มีผู้รับผิดชอบหลัก
ทำการคัดเลือกรายการยา
วัคซีน สมุนไพร ผลิตภัณฑ์
เสริมอาหาร



1. เกณฑ์การคัดออก (exclusion criteria)

1.2 ขาดหลักฐานที่แสดงว่ามี
ประสิทธิศักร์ (efficacy)
ประสิทธิผล (effectiveness)
หรือ ความแม่นยำ (accuracy)



สถานะหัวข้อปัญหาและเทคโนโลยีด้านสุขภาพ

ucbp.nhso.go.th/topic-status.html?f_keyword=ส่วนบำบัด&f_select_status=all&f_select_year=all&f_select_prop_type=all&f_select_topic_type=all

เกี่ยวกับกระบวนการ - สถานะหัวข้อปัญหาและเทคโนโลยีด้านสุขภาพ

การเสนอหัวข้อปัญหาและเทคโนโลยีด้านสุขภาพ

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ทีมวิจัย - สื่อประชาสัมพันธ์และเอกสาร

ค้นหา

สถานะหัวข้อปัญหาและเทคโนโลยีด้านสุขภาพ

ตรวจสอบสถานะหัวข้อปัญหาและเทคโนโลยีด้านสุขภาพที่คุณเสนอมาได้แล้วที่นี่

ค้นหา

ค้นหาเพิ่มเติม

ค้นพบ 1 รายการ

ปีเสนอ	หัวข้อปัญหา	สถานะหัวข้อ
2564	สิทธิประโยชน์ : ด้านการบำบัด ฟันฟู ดูแล เพิ่มบริการ "ส่วนบำบัด" ให้กับกลุ่มเด็กพิการ ครอบครัวที่ดูแลคนพิการ ผู้สูงอายุ ขาดข้อมูลสนับสนุนเชิงวิชาการ ผู้ป่วย ได้มีการบูรณาการบำบัดฟื้นฟูผ่านการทำการบูรณาการไม่ ทำส่วน เพื่อบำบัดอาการ ผู้เสนอ : ภาคประชาสังคม	



1. เกณฑ์การคัดออก (exclusion criteria)

1.3 เคยมีการตัดสินใจแล้ว
และยังไม่มีข้อมูลใหม่

ตรวจสอบสถานะได้ที่
[https://ucbp.nhso.go.th/
topic-status.html](https://ucbp.nhso.go.th/topic-status.html)

สถานะหัวข้อปัญหาและเทคโนโลยีด้านสุขภาพ

ucbp.nhso.go.th/topic-status.html

เกี่ยวกับกระบวนการ - สถานะหัวข้อปัญหาและเทคโนโลยีด้านสุขภาพ - การเสนอหัวข้อปัญหาและเทคโนโลยีด้านสุขภาพ - งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง - ทีมวิจัย - สื่อประชาสัมพันธ์และเอกสาร - ปก

หน้าหลัก > สถานะหัวข้อปัญหาและเทคโนโลยีด้านสุขภาพ

สถานะหัวข้อปัญหาและเทคโนโลยีด้านสุขภาพ

ตรวจสอบสถานะหัวข้อปัญหาและเทคโนโลยีด้านสุขภาพที่คุณเสนอมาได้แล้วที่นี่

ค้นหา

ค้นหาเพิ่มเติม

ค้นพบ 176 รายการ

ปีเสนอ	หัวข้อปัญหา	สถานะหัวข้อ
2564	เครื่องตัดแยกชิ้นกระดูกขาขึ้นในสำหรับผู้ป่วยปลุกถ่ายกระดูกตา ผู้เสนอ : คณะกรรมการ/คณะอนุกรรมการ และคณะทำงานที่เกี่ยวข้อง ประเภทของมาตรการ : การริ่คว้าและการฟื้นฟูสุขภาพ	มอบให้ สปสช. ส่งต่อคณะทำงานที่เกี่ยวข้อง



เกณฑ์ที่ใช้ในกระบวนการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ ฯ

1. เกณฑ์การคัดออก
(exclusion criteria)
2. เกณฑ์การคัดเลือกหัวข้อเข้าสู่การประเมิน
(topic selection criteria)
3. เกณฑ์การตัดสินใจบรรจุเป็นชุดสิทธิประโยชน์ ฯ
(decision making criteria)



2. เกณฑ์การคัดเลือกหัวข้อเข้าสู่การประเมิน (topic selection criteria)



2.1 จำนวนผู้ที่ได้รับผลกระทบจากโรคหรือปัญหาสุขภาพ



2.2 ความรุนแรงของโรคหรือปัญหาสุขภาพ



2.3 ประสิทธิภาพของเทคโนโลยีด้านสุขภาพ



2.4 ความแตกต่างในทางปฏิบัติ



2.5 ผลกระทบทางเศรษฐกิจของคร้วเรือน



2.6 ความเป็นธรรมและประเด็นทางสังคมและจริยธรรม



2. เกณฑ์การคัดเลือกหัวข้อเข้าสู่การประเมิน (topic selection criteria)



2.1 จำนวนผู้ที่ได้รับผลกระทบจากโรคหรือปัญหาสุขภาพ

จำนวนผู้ได้รับผลกระทบ	คะแนน
มากกว่า 500,000 คน ขึ้นไป	5
100,001 - 500,000 คน	4
50,001 - 100,000 คน	3
10,001 - 50,000 คน	2
0 - 10,000 คน	1





2. เกณฑ์การคัดเลือกหัวข้อเข้าสู่การประเมิน (topic selection criteria)

2.2 ความรุนแรงของโรคหรือปัญหาสุขภาพ

ระดับความรุนแรงของโรคหรือปัญหาสุขภาพ	คะแนน
เป็นภัยคุกคามต่อชีวิต (เสียชีวิต)	5
ก่อให้เกิดทุพพลภาพแก่ผู้ป่วยจนไม่สามารถประกอบกิจวัตรประจำวันหลักได้ / นำไปสู่ความพิการไม่ว่าจะเป็นทางร่างกายหรือจิตใจในระดับความพิการที่ 3-5	4
ก่อให้เกิดทุพพลภาพแก่ผู้ป่วยแต่ยังสามารถประกอบกิจวัตรประจำวันหลักได้ / โรคหรือปัญหาสุขภาพที่นำไปสู่ความพิการไม่ว่าจะเป็นทางร่างกายหรือจิตใจ ในระดับความพิการที่ 1 และ 2	3
ก่อให้เกิดความไม่สะดวกในการดำรงชีวิต หรือมีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย แต่ไม่ทำให้เกิดทุพพลภาพ	2
ก่อให้เกิดความไม่สบายเล็กน้อยๆ ต่ผู้ป่วย	1

อ้างอิงระดับความพิการตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534

2. เกณฑ์การคัดเลือกหัวข้อเข้าสู่การประเมิน (topic selection criteria)



2.3 ประสิทธิภาพของเทคโนโลยีด้านสุขภาพ

1. กรณีของการรักษาและ/หรือฟื้นฟูสุขภาพ

คะแนน

สามารถรักษาให้หายขาดได้ (กลับสู่ภาวะสุขภาพปกติ)

5

ยืดชีวิตให้ยืนยาวขึ้นและเพิ่มคุณภาพชีวิตอย่างชัดเจน

4

ยืดชีวิตให้ยืนยาวขึ้นและเพิ่มคุณภาพชีวิตเพียงเล็กน้อย หรือ ไม่ยืดชีวิตให้ยืนยาวขึ้น แต่เพิ่มคุณภาพชีวิตอย่างชัดเจน

3

ยืดชีวิตให้ยืนยาวขึ้น โดยไม่มีผลต่อคุณภาพชีวิต หรือ ไม่ยืดชีวิตให้ยืนยาวขึ้น แต่เพิ่มคุณภาพชีวิตเพียงเล็กน้อย

2

ยืดชีวิตให้ยืนยาวขึ้น แต่ลดคุณภาพชีวิต

1





2. เกณฑ์การคัดเลือกหัวข้อเข้าสู่การประเมิน (topic selection criteria)

2.3 ประสิทธิภาพของเทคโนโลยีด้านสุขภาพ

2. กรณีการคัดกรองและ/หรือการวินิจฉัยโรค		คะแนน
ระดับความแม่นยำ	ระดับผลกระทบ	
ความแม่นยำมากกว่า 80% (A2)	โรคที่คัดกรองเป็นโรคที่สามารถรักษาให้หายขาดได้ (D1)	5
ความแม่นยำ 60 – 80% (A1)		4
ความแม่นยำน้อยกว่า 60% (A0)		2
ความแม่นยำมากกว่า 80% (A2)	โรคที่คัดกรองเป็นโรคที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ แต่สามารถชะลอความรุนแรงหรือป้องกันการกระจายของโรคได้ (D0)	3
ความแม่นยำ 60 – 80% (A1)		2
ความแม่นยำน้อยกว่า 60% (A0)		1

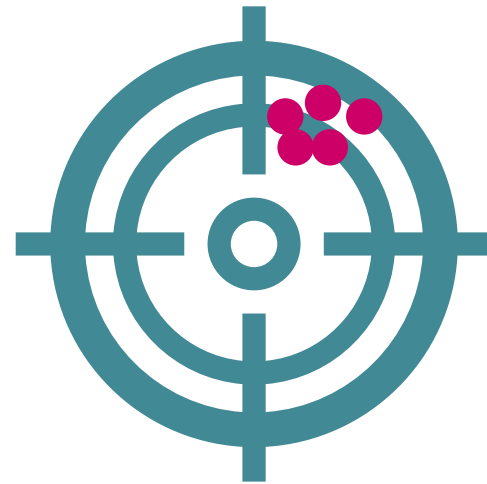


ความแม่นยำ (accuracy) และ ความเที่ยงตรง (precision)

ความแม่นยำ สูง
ความเที่ยงตรง สูง



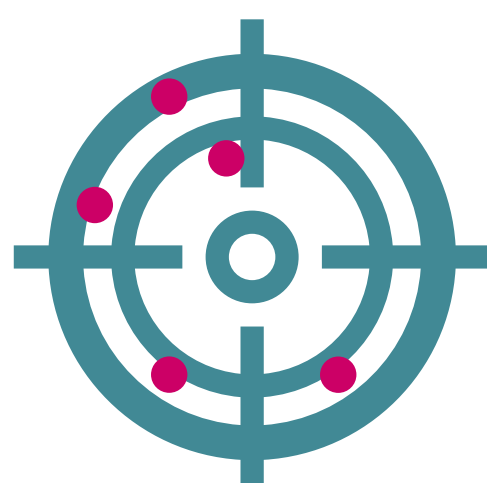
ความแม่นยำ ต่ำ
ความเที่ยงตรง สูง



ความแม่นยำ สูง
ความเที่ยงตรง ต่ำ



ความแม่นยำ ต่ำ
ความเที่ยงตรง ต่ำ



2. เกณฑ์การคัดเลือกหัวข้อเข้าสู่การประเมิน (topic selection criteria)



2.3 ประสิทธิภาพของเทคโนโลยีด้านสุขภาพ

3. กรณีการป้องกันโรค	คะแนน
มีประสิทธิภาพในการป้องกันมากกว่า 90%	5
มีประสิทธิภาพในการป้องกัน 80–89%	4
มีประสิทธิภาพในการป้องกัน 70–79%	3
มีประสิทธิภาพในการป้องกัน 60–69%	2
มีประสิทธิภาพในการป้องกันน้อยกว่าหรือเท่ากับ 59%	1





2. เกณฑ์การคัดเลือกหัวข้อเข้าสู่การประเมิน (topic selection criteria)

2.4 ความแตกต่างในทางปฏิบัติ

ความแตกต่างระหว่างชุดสิทธิประโยชน์	คะแนน
ไม่เป็นสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกัน แต่อยู่ในสิทธิประโยชน์ของสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ <u>และ</u> สิทธิประกันสังคม	5
ไม่เป็นสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกัน แต่อยู่ในสิทธิประโยชน์สวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ <u>หรือ</u> สิทธิประกันสังคม	3
ไม่อยู่ในสิทธิประโยชน์ของทุกสิทธิ	1



2. เกณฑ์การคัดเลือกหัวข้อเข้าสู่การประเมิน (topic selection criteria)

ความแตกต่างที่เกิดจากการกระจายเทคโนโลยี

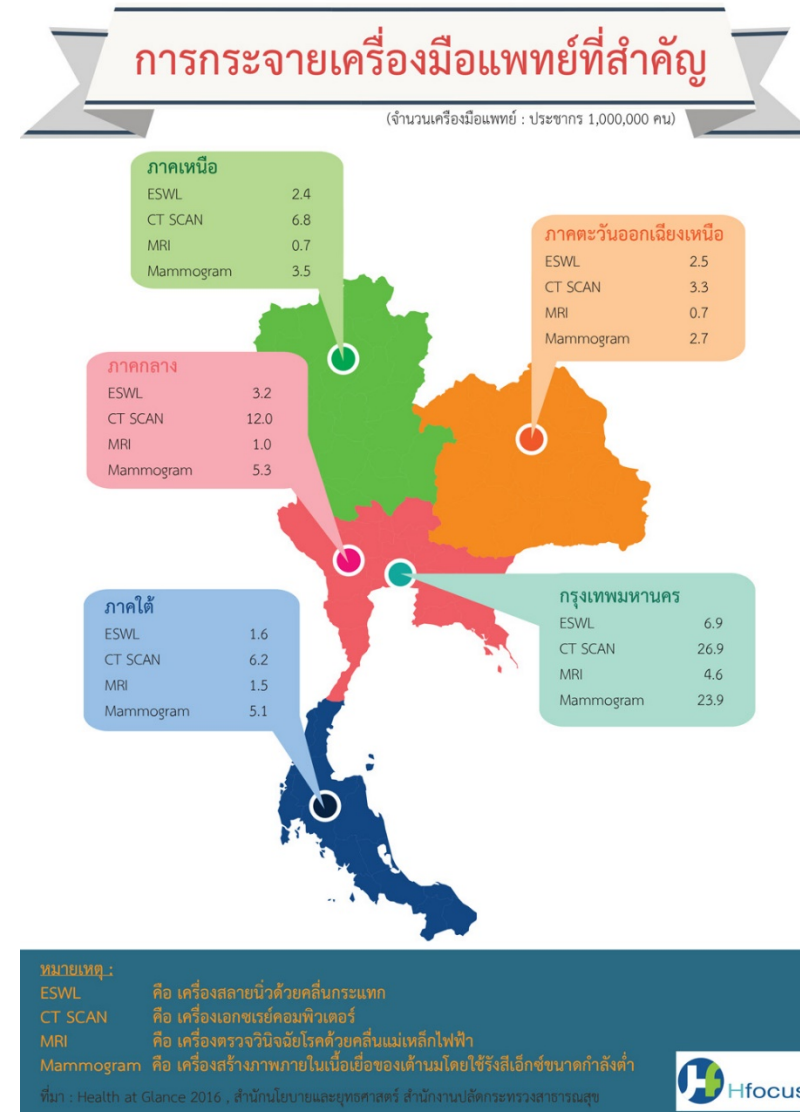


Image source: <https://www.hfocus.org/content/2017/08/14493>





2.5 ผลกระทบทางเศรษฐกิจของครัวเรือน

รายจ่ายเนื่องจากโรคหรือปัญหาสุขภาพ	คะแนน
มากกว่า 64,000 บาท/ปี	5
ระหว่าง 50,201 - 64,000 บาท/ปี	4
ระหว่าง 38,401 - 51,200 บาท/ปี	3
ระหว่าง 25,601 - 38,400 บาท/ปี	2
น้อยกว่า 25,600 บาท/ปี	1



ภาวะการล้มละลายของครัวเรือนจากการ
เจ็บป่วยของสมาชิกในครัวเรือน



2. เกณฑ์การคัดเลือกหัวข้อเข้าสู่การประเมิน (topic selection criteria)



2.6 ความเป็นธรรมและประเด็นทางสังคมและจริยธรรม

ระดับรายได้ของผู้ได้รับผลกระทบ	ระดับความชุกของโรคหรือปัญหาสุขภาพ	คะแนน
โรคหรือปัญหาสุขภาพที่ส่วนใหญ่เกิดกับผู้มีรายได้น้อย (E1)	เป็นโรคหรือปัญหาสุขภาพที่พบน้อยกว่า 1,000 คน	5
	เป็นโรคหรือปัญหาสุขภาพที่พบ 1,000 – 10,000 คน	4
	เป็นโรคหรือปัญหาสุขภาพที่พบมากกว่า 10,000 คน	3
โรคหรือปัญหาสุขภาพที่ส่วนใหญ่ไม่ได้เกิดกับผู้มีรายได้น้อย (E0)	เป็นโรคหรือปัญหาสุขภาพที่พบน้อยกว่า 1,000 คน	2
	เป็นโรคหรือปัญหาสุขภาพที่พบ 1,000 – 10,000 คน	2
	เป็นโรคหรือปัญหาสุขภาพที่พบมากกว่า 10,000 คน	1



เกณฑ์ที่ใช้ในกระบวนการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ ฯ

1. เกณฑ์การคัดออก
(exclusion criteria)
2. เกณฑ์การคัดเลือกหัวข้อเข้าสู่การประเมิน
(topic selection criteria)
3. เกณฑ์การตัดสินใจบรรจุเป็นชุดสิทธิประโยชน์ ฯ
(decision making criteria)



3. เกณฑ์การตัดสินใจบรรจุเป็นชุดสิทธิประโยชน์ ฯ



มีความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข



มีแนวทางเวชปฏิบัติ



ความพร้อมของระบบบริการ

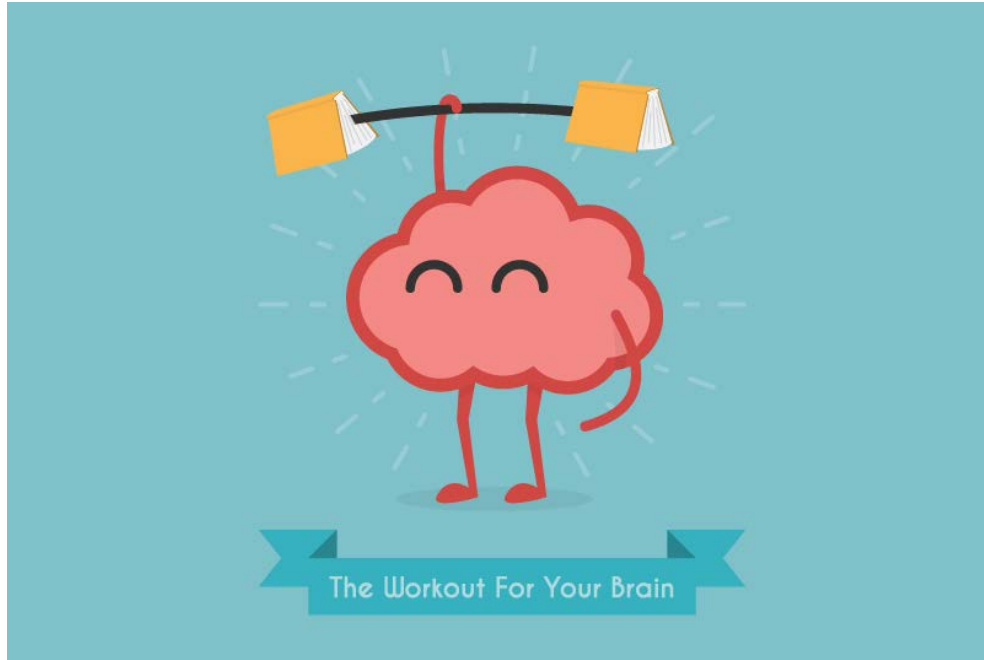


ภาระงบประมาณของระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



ข้อพิจารณาความเป็นไปได้เชิงสังคมและจริยธรรม



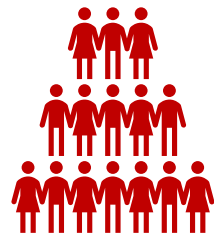


ทำอะไรให้หัวข้อ
ขัด ตรงประเด็น เพิ่มโอกาส
“มกลง”

P

Population/Patient/Problems

กลุ่มประชากร/ผู้ป่วย/ปัญหาสุขภาพ



เป็นข้อความ /
ปัญหาสุขภาพ ที่ชัดเจน

I

Interventions

เทคโนโลยี



what (materials & procedure),
who provided,
how,
where,
When,
how much

C

Comparators

ตัวเปรียบเทียบ



O

Outcomes

ผลลัพธ์



คัดกรอง หรือ คัด (แล้ว) กอง

การตรวจคัดกรอง (screening) เพื่อคัดกรองความเสี่ยงหรือความผิดปกติในเบื้องต้น
การตรวจวินิจฉัย (diagnosis) เพื่อยืนยันการเป็นโรค

มีความเหมาะสม ใช้ทรัพยากร
อย่างมีประสิทธิภาพ



NICH
NATIONAL INITIATIVE FOR CONSUMER HORTICULTURE

#PlantsDoThat Inside!
Where We Heal

GREENING THE GREAT INDOORS
Having plants in hospitals and clinics is an important component of creating a sustainable indoor ecology and healthy minds and bodies. Indoor plants remove air pollutants and stabilize CO₂, while decreasing our stress and helping us heal faster.

HOSPITAL HERO
Patients spend less time in recovery and go home sooner when their hospital rooms contain plants.

PAIN RELIEVER
Patients recovering from surgery took less pain relievers in rooms containing plants.

STRESS BUSTER
Plants used as part of room décor reduce the stress of hospital patients and lower their blood pressure.
New breast cancer patients were better able to tolerate life's disruptions caused by the diagnosis, surgery and treatments through interacting with nature.

BOOST PROFESSIONALISM
Having healthy plants promotes a professional image and a feeling of warmth and caring.

SEEING IS BELIEVING
Just looking at pots of flowers and plants make people more relaxed and aware. A study of EEG (electrical brain activity) measurements shows more relaxation when viewing greenery compared to looking at a concrete structure.

ENERGY BOOSTER
Hospital patients reported less fatigue in rooms containing plants.

Infographic produced by National Initiative for Consumer Horticulture (NICH).
Discover more about the power of plants in this series at ConsumerHort.org.

เป็นเทคโนโลยีสุขภาพที่ดีจริง

มีหลักฐานทางวิชาการ
ที่แสดงว่ามี
ประสิทธิผล (efficacy) หรือ
ความแม่นยำ (accuracy)



FOLLOW US AT



HITAP.NET



GLOBALHITAP.NET



HITAP THAI



HITAPTHAILAND



HITAP_THAI



HITAP_THAILAND





การจัดทำข้อมูลวิชาการ เพื่อสนับสนุนหัวข้อปัญหา ฯ

รศ. ดร. พญ.ธัญญรัตน์ อโนทัยสินทวี



Out line

- การสืบค้นข้อมูลอย่างง่าย การจัดการข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล
- การจัดทำข้อมูลเพื่อใช้ประกอบการเสนอหัวข้อปัญหา ๆ ตามเกณฑ์การพิจารณา พร้อมข้อมูลตามหลักเกณฑ์ของ PICO



เกณฑ์การประเมินเพื่อพัฒนาสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

1. จำนวนผู้ที่ได้รับผลกระทบจากโรคหรือปัญหาสุขภาพ (Size of population affected by disease or health problem)
2. ความรุนแรงของโรคหรือปัญหาสุขภาพ (Severity of disease or health problem)
3. ประสิทธิภาพของเทคโนโลยีด้านสุขภาพ (Effectiveness of health technology)
4. ความแตกต่างในทางปฏิบัติ (Variation in practice)
5. ผลกระทบทางเศรษฐกิจของครัวเรือน (Economic impact on household expenditure)
6. ความเป็นธรรมและประเด็นทางสังคมและจริยธรรม (Equity/ ethical and social implication)





ท่าน ใช้แหล่งข้อมูลใดในการสืบค้นข้อมูล ?





ฐานข้อมูลที่ใช้ในการค้นหาข้อมูลทางวิชาการ (1)

Thai Digital Collection (TDC)

โดยสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา รวบรวมทั้งงานวิทยานิพนธ์ งานวิจัย จากหน่วยงานและมหาวิทยาลัยต่าง ๆ สามารถดาวน์โหลดเอกสารฉบับเต็มได้

<https://tdc.thailis.or.th/tdc/>

Digital Research Information Center

ศูนย์ข้อมูลการวิจัย Digital “วช.” รวบรวมเอกสาร บทความย่อ และ เอกสารฉบับเต็ม จากงานวิจัย

<https://dric.nrct.go.th/Index>

สำนักงานการวิจัยแห่งชาติ (วช.)

Research Gateway Common Service คลังรวบรวมข้อมูลขนาดใหญ่ เช่น สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ ฐานข้อมูลวิทยานิพนธ์ไทย

ฐานข้อมูลโครงสร้างพื้นฐานภาครัฐด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี

<https://www.researchgateway.in.th/>

Thai Journal Online หรือ (ThaiJO)

ฐานข้อมูลวารสารไทย รวบรวมบทความ วารสารงานวิจัยที่ตีพิมพ์ทั่วประเทศ

<https://www.tci-thaijo.org>

ฐานข้อมูลที่ใช้ในการค้นหาข้อมูลทางวิชาการ (2)

ProQuest

เป็นฐานข้อมูลที่รวบรวมวิทยานิพนธ์ระดับปริญญาโท-เอกจากสถาบันทั่วโลกมากกว่า 1,700 แห่งมากกว่า 2.7 ล้านชื่อเรื่อง

<https://search.proquest.com>

Web of Science

เป็นฐานข้อมูลอ้างอิง ที่ให้ข้อมูลบรรณานุกรมพร้อมด้วย บทคัดย่อ รายการอ้างอิงและรายการอ้างอิง ซึ่งครอบคลุมในสาขาวิทยาศาสตร์ เช่น เคมี ฟิสิกส์ วิศวกรรม เป็นต้น

<http://apps.webofknowledge.com>

google scholar

เป็นวิธีที่ง่าย ๆ ในการค้นหางานเขียนทางวิชาการได้อย่างกว้างขวาง โดยสามารถ ค้นหาในสาขาวิชาและแหล่งข้อมูลต่างๆ มากมายได้จากจุดเดียว ทั้งบทความ, peer-reviewed, วิทยานิพนธ์, หนังสือ, บทคัดย่อ และบทความจากสำนักพิมพ์ทางวิชาการ

<https://scholar.google.com>



ตัวอย่าง

กิจกรรมกายภาพบำบัด ฟันฟู และงานเชิงป้องกันไม่ให้ผู้สูงอายุป่วยเร็ว จากโรคสมองเสื่อมและการหกล้ม

P = Population: ผู้สูงอายุ

I = Intervention: กิจกรรมกายภาพบำบัด ฟันฟู และงานเชิงป้องกัน

C = Comparator: ไม่มีกิจกรรมกายภาพบำบัด ฟันฟู และงานเชิงป้องกัน

O = Outcome: โรคสมองเสื่อม

P = Population: ผู้สูงอายุ

I = Intervention: การฝึกสมอง

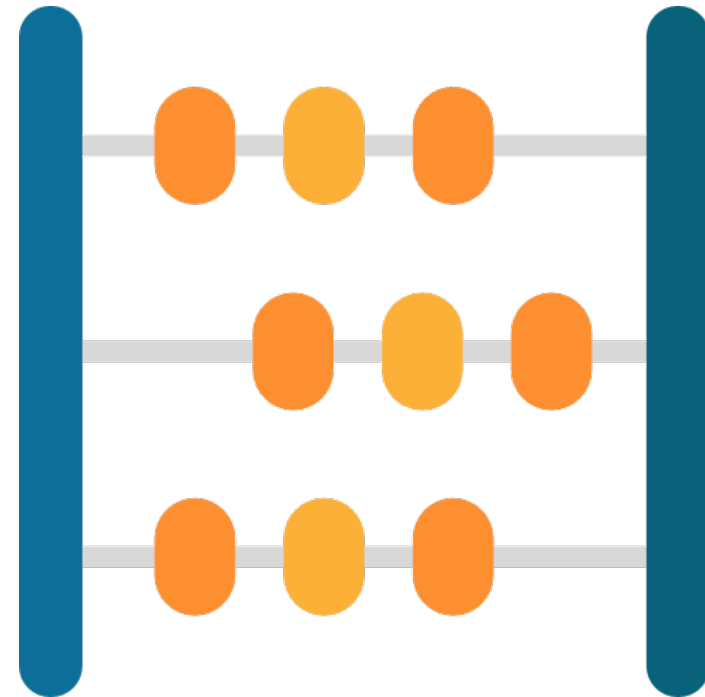
C = Comparator: ไม่มีกิจกรรม

O = Outcome: โรคสมองเสื่อม



1. จำนวนผู้ที่ได้รับผลกระทบจากโรคหรือปัญหาสุขภาพ (Size of population affected by disease or health problem)

- จำนวน (number)
- อุบัติการณ์ (incidence)
- ความชุก (prevalence)



แหล่งข้อมูลใดมีความน่าเชื่อถือมากที่สุด

- งานวิจัย
- วิทยานิพนธ์
- ข้อมูลจากหน่วยงานในกระทรวงสาธารณสุข
- Website ของโรงพยาบาล
- ข่าวจากสำนักข่าว
- Social media
- ข่าวส่งต่อใน line



กรมสุขภาพจิต
กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต





กรมสุขภาพจิตเผยขณะนี้พบผู้สูงวัยไทยสมองเสื่อมกันมากถึง 8 แสนกว่าคน พบได้ทุกๆ 8 คนในผู้สูงอายุ 100 คน ภัยที่ตามมาติดๆคือมี ปัญหาพฤติกรรมและจิตใจผิดปกติสูงถึงร้อยละ 90 พบได้บ่อย 9 อาการ อาทิ เเฉยเมย ซึมเศร้า ก้าวร้าว กินนอนผิดปกติ หากพบให้รีบ ปรึกษาสถานพยาบาลใกล้บ้าน พร้อมทั้งแนะนำให้ผู้ดูแลยึดหลักปฏิบัติ 8 วิธี และควรทำสร้อยคอที่มีป้ายชนิดถาวรบอกว่าเป็นผู้สูงอายุที่มี ปัญหาด้านความจำ พร้อมหมายเลขโทรศัพท์ติดต่อ

นาวาอากาศตรีนายแพทย์บุญเรือง ไตรเรืองวรวัฒน์ อธิบดีกรมสุขภาพจิต เปิดเผยว่า ปัจจุบันประเทศไทยเข้าสู่สังคมของผู้สูงวัย สถิติของ กระทรวงมหาดไทย พ.ศ. 2559 ประเทศไทยมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 9.9 ล้านกว่าคน คิดเป็นร้อยละ 15 ของประชากรทั้งประเทศที่ มี 65.9 ล้านคน ปัญหาที่ตามมาและมักพบในสังคมผู้สูงอายุมากกว่ากลุ่มวัยอื่นๆคือ ภาวะสมองเสื่อม (dementia) โดยผู้ป่วยจะมีการเสื่อม ทอยความสามารถของสมองในหลายๆด้าน เช่น สูญเสียความจำ สมาธิ ความสามารถทางสติปัญญาลดลง คิดและจำเรื่องที่เป็นปัจจุบันไม่ ได้ มีอาการหลงลืม ส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน ซึ่งอาการหลงลืมนั้นสามารถเกิดขึ้นในคนทั่วไปที่มีความเครียดวิตกกังวลหรือ เร่งรีบได้ เรียกว่าสมองเสื่อมเทียม อาการจะเกิดขึ้นชั่วคราวแล้วจะค่อยๆนึกได้ในภายหลัง แต่ในผู้ที่สมองเสื่อมจะจำไม่ได้เลย ผลสำรวจของ สกานันวิจัยระบบสาธารณสุขโดยการตรวจร่างกายครั้งล่าสุดในปี 2557 พบผู้สูงอายุ 60ปีขึ้นไป มีภาวะสมองเสื่อมร้อยละ 8.1 คาดว่าขณะนี้ มีประมาณ 8 แสนกว่าคนทั่วประเทศ พบในผู้หญิงมากกว่าชาย อายุยิ่งมากยิ่งพบมาก

อธิบดีกรมสุขภาพจิตกล่าวว่า ปัญหาที่พบบ่อยในผู้ป่วยสมองเสื่อมนอกจากเป็นเรื่องของความจำแล้ว ยังพบว่าร้อยละ 90 หรือประมาณ 7 แสนกว่าคนมีปัญหาพฤติกรรมและจิตใจร่วมด้วย จึงเป็นเรื่องที่น่าเป็นห่วงขณะที่ประเทศไทยก้าวสู่การเป็นสังคมผู้สูงวัย หากไม่มีการดูแล



2. ความรุนแรงของโรคหรือปัญหาสุขภาพ (Severity of disease or health problem)

- อัตราการตาย
- ความรุนแรง
- พิกการ
- ปัสุขภาวะ



3. ประสิทธิภาพของเทคโนโลยีด้านสุขภาพ (Effectiveness of health technology)

- ประสิทธิภาพ
- ประโยชน์
- ประสิทธิภาพ



4. ความแตกต่างในทางปฏิบัติ (Variation in practice)

- สิทธิประโยชน์
- สิทธิประกันสังคม
- สิทธิข้าราชการ



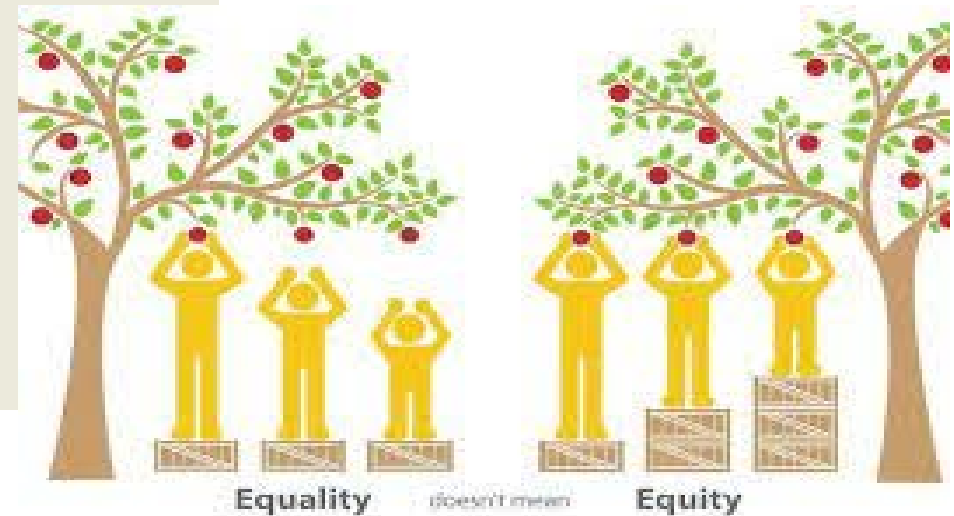
5. ผลกระทบทางเศรษฐกิจของครัวเรือน (Economic impact on household expenditure)

- ค่าใช้จ่าย
- ค่ารักษา
- ผลกระทบทางเศรษฐกิจ
- ผลกระทบทางเศรษฐศาสตร์



6. ความเป็นธรรมและประเด็นทางสังคมและจริยธรรม (Equity/ ethical and social implication)

- ความเหลื่อมล้ำ
- ความไม่เท่าเทียม
- เศรษฐฐานะ
- ระดับการศึกษา
- รายได้ครัวเรือน





สภาพของชุมชนด้อยโอกาสส่งผลให้สุขภาพสมองของผู้ อยู่อาศัยเสื่อมลงเร็วกว่าผู้อยู่อาศัยในชุมชนที่มีความเป็น อยู่ดีกว่า

Tag : [HealthandWellbeing](#) [SDG Watch](#) [sdg10](#) [sdg11](#) [sdg2](#) [sdg3](#) [sdg4](#) [sdg8](#)





แบบฝึกหัด

(หัวข้อปัญหา ๆ ที่เสนอเข้ามา จำนวน 7 หัวข้อ)

- การสืบค้นข้อมูล และการจัดการข้อมูล
- การเขียนข้อมูลทางวิชาการตามเกณฑ์การพิจารณาทั้ง 6 เกณฑ์



FOLLOW US AT



HITAP.NET



GLOBALHITAP.NET



HITAP THAI



HITAP THAILAND



HITAP_THAI



HITAP_THAILAND

