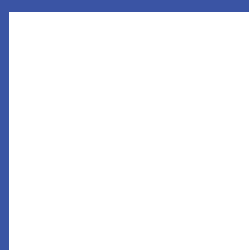
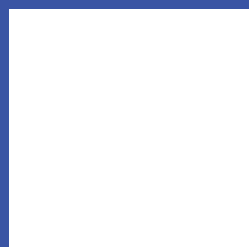


รายงานประจำปี



2555



โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ
Health Intervention and Technology Assessment Program

คำนิยาม

รายงานประจำปีฉบับนี้สรุปผลการดำเนินการของโครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP) ในปี พ.ศ.2555 นับเป็นปีที่ 6 ของ HITAP ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงสิ่งที่พวกเราได้ทุ่มเท เพียรพยายามด้วยความตั้งใจ สำหรับผู้ที่สนใจการดำเนินการในรายละเอียดทั้งที่เป็นงานวิจัยและกิจกรรมอื่นๆ สามารถติดตามได้จากรายงานวิจัยและสื่อต่างๆ ที่ HITAP ได้จัดทำขึ้นและได้รวบรวมไว้ในเว็บไซต์ของโครงการฯ (www.hitap.net)

HITAP หวังเป็นอย่างยิ่งว่า รายงานประจำปีฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ต่อท่านผู้อ่านไม่มากนักน้อย เพราะมีผลงานสำคัญหลายชิ้นที่ได้ดำเนินการสำเร็จลุล่วง อาทิ โครงการการพัฒนาด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มเด็กอายุ 0-5 ปี การศึกษาผลกระทบในเชิงเศรษฐศาสตร์และคุณภาพชีวิตจากโรคอ้วนในประเทศไทย การประเมินผลลัพธ์ของการดำเนินมาตรการสร้างเสริมสุขภาพของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) การประเมินต้นทุนอรรถประโยชน์ของวัคซีนนิวโมคอคคัลคอนจูเกตในประเทศไทย และรายงานวิจัยเรื่อง ADVANCED HEALTH BIOTECHNOLOGIES IN THAILAND: STATE OF THE ART, FUTURE TRENDS AND STRATEGIC PREPARATION ซึ่งได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานนโยบายวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีและนวัตกรรมแห่งชาติ (สวทน.) ในการนี้ HITAP รู้สึกเป็นเกียรติเป็นอย่างยิ่งที่ได้รับ ความไว้วางใจให้เป็นผู้รับผิดชอบดำเนินโครงการที่กล่าวมาข้างต้น

ทั้งนี้ HITAP มีโครงการสำคัญและเป็นประโยชน์ต่อประชาชนไทย เช่น การพัฒนาระบบคัดกรองภาวะสายตาดูผิดปกติและประกอบแว่นสายตาสำหรับเด็กวัยก่อนประถมศึกษาและประถมศึกษาในประเทศไทย การศึกษาเพื่อพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ด้านการคัดกรองทางสุขภาพระดับประชากรในประเทศไทย (ซึ่งหัวข้อนี้ได้รับคัดเลือกจากการจัดลำดับความสำคัญของหัวข้อวิจัยด้านสุขภาพสำหรับประเทศไทยประจำปี 2554) และการปรับปรุงรายการสิทธิประโยชน์และต้นทุนการจัดบริการในชุดสิทธิประโยชน์ด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ภายใต้หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าสำหรับการจัดทำโครงการคาดการณ์ปี 2557 และการพัฒนานโยบายด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับเด็กโตและเยาวชน โดยพวกเราจะกลับมา รายงานการดำเนินงานทั้งหมดของ HITAP ในรายงานประจำปี พ.ศ.2556



ดร.น.พ.ศ ตีระวัฒน์นานนท์

หัวหน้าโครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP)

สารบัญ

เกี่ยวกับองค์กร	1
ทำไมต้องประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ	1
ทิศทางการทำงาน	3
วิสัยทัศน์	3
พันธกิจ	3
ยุทธศาสตร์ที่หนึ่ง: การวิจัยและพัฒนาฐานรากของการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ	4
ยุทธศาสตร์ที่สอง: การพัฒนาศักยภาพและขีดความสามารถด้านการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายในระดับบุคคล องค์กร และบริบทของระบบสุขภาพ	5
ยุทธศาสตร์ที่สาม: การประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพเพื่อตอบสนองความต้องการของสังคม	5
ยุทธศาสตร์ที่สี่: การจัดการความรู้เพื่อเชื่อมโยงผลงานวิจัยไปสู่ นโยบายและการปฏิบัติของผู้ประกอบวิชาชีพและสาธารณชน	6
ยุทธศาสตร์ที่ห้า: พัฒนาระบบบริหารจัดการภายใน HITAP จัดตั้งและพัฒนาเครือข่ายของนักวิชาการและองค์กรวิจัยที่ทำการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพในประเทศไทย	6
พันธมิตการวิจัย	7
โครงสร้างองค์กร	10
คณะกรรมการกำกับทิศทาง	10
บุคลากร HITAP	11
โครงการวิจัยในปี พ.ศ.2555	14
สรุปการดำเนินงานโครงการ	17
การเผยแพร่ผลงานวิจัย	41
การตีพิมพ์ผลงานวิจัยในวารสารวิชาการ	41
การนำเสนอผลงานวิจัย	46
การจัดทำหนังสือรายงานการวิจัย	44
การจัดทำจุลสาร	44
กิจกรรมความเคลื่อนไหว	55
กิจกรรมพัฒนางานวิจัย	55
กิจกรรมพัฒนาศักยภาพบุคลากร HITAP (JOURNAL CLUB)	63
กิจกรรมอื่นๆ	65

ทำไมต้องประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ

เทคโนโลยีและนโยบายนับเป็นองค์ประกอบสำคัญของระบบสุขภาพ อย่างไรก็ตามเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพมีความหลากหลาย มีการพัฒนาและเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา โดยขึ้นกับบริบททางสังคม เศรษฐกิจและการเมือง เทคโนโลยีหรือนโยบายที่ใช้ได้ผลดีในสถานที่หนึ่งอาจไม่เหมาะสมสำหรับอีกสถานที่หนึ่ง ประกอบกับทรัพยากรในระบบสุขภาพมีจำกัดจึงต้องพิจารณาเลือกใช้เฉพาะเทคโนโลยีและนโยบายที่เหมาะสม การประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ หมายถึง การศึกษาผลกระทบด้านบวกและลบที่เกิดขึ้นหรืออาจเกิดขึ้นจากการใช้เทคโนโลยีหรือนโยบายทั้งในปัจจุบันและอนาคต ซึ่งผลกระทบที่พิจารณาอาจรวมถึงผลกระทบด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคมและจริยธรรม ข้อมูลเหล่านี้จะช่วยผู้บริหารประกอบการตัดสินใจสำหรับลงทุนหรือจัดสรรทรัพยากรในระบบสุขภาพให้วางอยู่บนหลักฐานข้อมูลเชิงประจักษ์ ซึ่งจะส่งเสริมให้ประชาชนและกลุ่มผลประโยชน์ต่างๆ ในสังคมสามารถตรวจสอบ และวิพากษ์การบริหารทรัพยากรสาธารณะได้อย่างถูกต้อง เกิดความโปร่งใส

จากประโยชน์ดังกล่าว ปัจจุบันหลายประเทศทั่วโลกได้จัดตั้งหน่วยงานเพื่อทำหน้าที่ประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ เช่น Pharmaceutical Benefits Advisory Committee (PBAC) ของประเทศออสเตรเลีย National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE) สหราชอาณาจักร และ National Evidence-based Healthcare Collaborating Agency-NECA ของสาธารณรัฐเกาหลี เพื่อใช้ประโยชน์จากการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพสำหรับการวางแผนพัฒนาทรัพยากรและบุคลากร หรือเจรจาต่อรองกับบริษัทผู้ผลิตเทคโนโลยี ทำให้ประชาชนในประเทศเหล่านั้นเข้าถึงเทคโนโลยีรวมทั้งบริการสุขภาพในราคาที่เหมาะสมและทั่วถึง

ในทางตรงกันข้าม สังคมที่ขาดระบบประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ ประชาชนก็จะสูญเสียโอกาสในการได้รับประโยชน์จากยา เทคโนโลยี และ/หรือนโยบายด้านสุขภาพอย่างทั่วถึงที่ ซึ่งหมายถึง การสูญเสียโอกาสในการช่วยชีวิตหรือแก้ไขภาวะความเจ็บป่วยของประชาชนจำนวนมาก การมีระบบประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพที่ดีย่อมเปิดโอกาสให้ประชาชนในประเทศนั้นๆ สามารถเข้าถึงเทคโนโลยีด้านสุขภาพชนิดใหม่ที่เพิ่งคิดค้นได้รวดเร็วขึ้นกว่าที่จะปล่อยให้ไปตามครรลอง ซึ่งหมายถึงต้องใช้เวลาานานกว่าเทคโนโลยีหรือนโยบายใหม่ๆ จะได้รับการยอมรับอย่างแพร่หลาย

ในอดีตประเทศไทยขาดปัจจัยที่เอื้ออำนวยให้เกิดการใช้ประโยชน์จากผลการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพอย่างเป็นรูปธรรมและมีประสิทธิภาพ ซึ่งเกิดจากสาเหตุสำคัญหลายประการ เช่น

1. นักวิจัยที่ทำการศึกษาด้านการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพมีจำนวนไม่มาก ซึ่งนักวิจัยเหล่านี้มักสนใจประเมินเทคโนโลยีหรือนโยบายทางด้านสุขภาพเพียงบางเรื่อง เช่น ยาหรือเครื่องมือแพทย์บางประเภท อีกทั้งนักวิจัยเหล่านี้มักเลือกทำวิจัยเพื่อสนองความสนใจของตนเองหรือสนองประโยชน์ของผู้ให้ทุนวิจัย ส่งผลให้ผลการศึกษามิสามารถนำไปใช้เพื่อสนองความต้องการที่แท้จริงของสังคม

2. นักวิจัยยังทำงานแบบแยกส่วน ขาดเครือข่ายเชื่อมโยงระหว่างนักวิจัยกลุ่มต่างๆ ซึ่งนอกจากจะส่งผลให้ไม่สามารถร่วมกันทำงานใหญ่ในระดับชาติแล้ว ยังทำให้ขาดกลไกในการบริหารจัดการองค์ความรู้เพื่อนำไปใช้ในการกำหนดนโยบายและภาคปฏิบัติหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

3. ประชาชนยังขาดความรู้และความเข้าใจที่เกี่ยวข้องกับการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพ ทำให้มองไม่เห็นความสำคัญหรือไม่สามารถนำผลการประเมินไปใช้ได้ถูกต้องและเหมาะสม

จากสถานการณ์ที่กล่าวข้างต้น โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (Health Intervention and Technology Assessment Program หรือ HITAP) จึงได้รับการก่อตั้งขึ้นในปี พ.ศ.2550 เพื่อเป็นหน่วยงานที่ไม่แสวงหากำไร มีภารกิจหลักด้านการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพโดยครอบคลุมยา เครื่องมือแพทย์ ทางการแพทย์ มาตรการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคทั้งส่วนบุคคลและสังคม รวมถึงนโยบายสาธารณะอื่นๆ ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ

ทิศทางการดำเนินงาน

จุดมุ่งหมายสูงสุดในการดำเนินงานของ HITAP ได้แก่ การที่สังคมไทย ‘มี’ ‘เข้าถึง’ และ ‘ใช้’ เทคโนโลยีด้านสุขภาพที่เหมาะสม การที่จะบรรลุจุดมุ่งหมายดังกล่าวได้นั้น จำเป็นต้องมีระบบ กระบวนการ และหลักเกณฑ์สำหรับการประเมินเทคโนโลยีอย่างมีประสิทธิภาพและโปร่งใสโดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยที่มีคุณภาพมาตรฐานระดับสากล นอกจากนี้ ยังต้องมีการเผยแพร่ผลการประเมินไปสู่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกลุ่มต่างๆ รวมทั้งผู้กำหนดนโยบาย ผู้ประกอบวิชาชีพ/บุคลากรด้านสุขภาพ และประชาชนทั่วไป เพื่อนำผลการประเมินไปใช้ประกอบการตัดสินใจ โดยเฉพาะอย่างยิ่งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ใช้ประโยชน์จากข้อมูลและหลักฐานที่ได้จากการประเมิน เช่น ประสิทธิภาพ ความปลอดภัย คุณภาพ ประสิทธิภาพและความจำเป็นของการมีและใช้เทคโนโลยีแต่ละชนิด ทั้งนี้ จะต้องมีการพัฒนาระบบและกลไกการประเมินเพื่อสนับสนุนให้เกิดการคัดเลือก จัดทำ และบริหารจัดการเทคโนโลยี รวมถึงการกำหนดนโยบายด้านสุขภาพอย่างเหมาะสม

วิสัยทัศน์

เทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพที่เหมาะสมเพื่อสังคมไทย

พันธกิจ

- ประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพของประเทศอย่างมีประสิทธิภาพ โปร่งใส โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยที่มีคุณภาพมาตรฐานระดับสากล
- พัฒนาระบบ กลไก และเครือข่ายการประเมินเพื่อสนับสนุนให้เกิดการคัดเลือก จัดทำ และบริหารจัดการเทคโนโลยี รวมถึงการกำหนดนโยบายด้านสุขภาพอย่างเหมาะสม
- ดำเนินการเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ ให้ความรู้สู่สาธารณะเพื่อให้เกิดการใช้ประโยชน์จากการประเมิน

เพื่อให้การดำเนินงานประสบผลสำเร็จตามกรอบแนวคิดที่วางไว้ HITAP ได้กำหนดยุทธศาสตร์สำคัญไว้ 5 ด้าน ซึ่งมีความเชื่อมโยง เกื้อหนุน และเป็นปัจจัยแห่งความสำเร็จในการพัฒนาระบบประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพ และจัดตั้งสถาบันที่ทำงานด้านนี้เป็นการเฉพาะสำหรับประเทศไทย

<p>ยุทธศาสตร์ที่หนึ่ง การวิจัยและพัฒนาฐานรากของการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ</p> <p>ยุทธศาสตร์ที่สอง การพัฒนาศักยภาพและขีดความสามารถด้านการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายในระดับบุคคล องค์กร และบริบทของระบบสุขภาพ</p> <p>ยุทธศาสตร์ที่สาม การประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพเพื่อตอบสนองความต้องการของสังคม</p> <p>ยุทธศาสตร์ที่สี่ การจัดการความรู้เพื่อเชื่อมโยงผลงานวิจัยไปสู่นโยบายและการปฏิบัติของผู้ประกอบวิชาชีพและสาธารณชน</p> <p>ยุทธศาสตร์ที่ห้า การพัฒนาระบบบริหารจัดการภายใน HITAP จัดตั้งและพัฒนาเครือข่ายของนักวิชาการและองค์กรวิจัยที่ทำการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพในประเทศไทย</p>
--

ยุทธศาสตร์ที่หนึ่ง: การวิจัยและพัฒนาฐานรากของการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ

ในอดีตที่ผ่านมา ประเทศไทยไม่เคยมีระบบการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพที่ให้ความสำคัญต่อผลกระทบจากการใช้เทคโนโลยีอย่างรอบด้าน เหตุผลประการหนึ่งคือ ขาดองค์ความรู้ซึ่งเป็นฐานรากของการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพที่เหมาะสมกับบริบทของประเทศไทย ดังนั้น การดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่หนึ่งของ HITAP ในระยะแรกของการก่อตั้ง (พ.ศ.2550 – 2552) จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อวิจัยและพัฒนาฐานรากของการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพ อาทิ พัฒนาคู่มือการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพ ฐานข้อมูลการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ รายการต้นทุนมาตรฐานทางการแพทย์และสาธารณสุข รวมทั้งการประเมินคุณค่าของสังคมต่อการลงทุนทางการแพทย์และสาธารณสุข สำหรับในปี 2555 HITAP ได้พัฒนาคู่มือการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพฉบับที่ 1 (ดำเนินการแล้วเสร็จและได้รับการเผยแพร่ในปี พ.ศ. 2551) ที่มุ่งเน้นเสนอแนะแนวทางสำหรับการประเมินด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข ซึ่งจัดเป็นการประเมินอย่างหนึ่งในการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้การดำเนินงานวิจัยด้านการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพมีความเป็นมาตรฐานมากขึ้นทำให้มั่นใจในความเป็นกลางและหลีกเลี่ยงการเกิดผลประโยชน์ทับซ้อนโดยมีการทำงานที่โปร่งใสตรวจสอบได้ นอกจากนี้ ยังมีฐานข้อมูลที่เก็บรวบรวมผลงานวิจัยด้านการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งผลการวิจัยที่ตีพิมพ์เป็นภาษาไทยหรืออยู่ในรูปแบบรายงานหรือวิทยานิพนธ์ซึ่งยากต่อการค้นหา



ยุทธศาสตร์ที่สอง: การพัฒนาศักยภาพและขีดความสามารถด้านการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายในระดับบุคคล องค์กร และบริบทของระบบสุขภาพ

ทรัพยากรบุคคลนับเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดในการพัฒนาศักยภาพการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ ในปัจจุบัน จำนวนนักวิจัยไทยที่มีความสามารถในการประเมินในสาขานี้ รวมถึงผู้บริหารที่มีความสามารถในการใช้ผลการประเมินประกอบการตัดสินใจในการจัดสรรทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการเพิ่มทั้งจำนวนและขีดความสามารถของนักวิจัยและนักศึกษาในสาขาวิชาที่เกี่ยวข้องที่มีความสนใจจะเป็นนักวิจัยในอนาคต นอกจากนี้ยังมีความจำเป็นที่จะต้องมีการพัฒนาศักยภาพในการประเมินหรือใช้ข้อมูลที่ได้จากการประเมินเทคโนโลยีทางด้านสุขภาพให้แก่บุคลากรอื่นๆ เช่น ผู้ประกอบวิชาชีพ ผู้กำหนดนโยบายที่มักเป็นผู้ใช้ผลการประเมินหรือในบางรายอาจมีส่วนร่วมในกระบวนการวิจัยในฐานะนักวิจัย การพัฒนาศักยภาพเพื่อเพิ่มขีดความสามารถในเรื่องดังกล่าวยังต้องดำเนินการในระดับองค์กร เช่น สถาบันการศึกษา สถาบันวิจัย ผู้ให้บริการสุขภาพ หน่วยงานผู้กำหนดนโยบาย หน่วยงานภาคเอกชน องค์กรพัฒนาเอกชน (Non-Governmental Organization – NGO) ตลอดจนในระดับบริบทของระบบสุขภาพ ซึ่งจะช่วยให้เกิดปัจจัยแวดล้อมที่สนับสนุนการประเมินเทคโนโลยีและนโยบาย เช่น การที่มีผู้บริหาร ผู้กำหนดนโยบาย บุคลากรทางการแพทย์ รวมถึงผู้ที่เกี่ยวข้องทั้งในภาครัฐและภาคเอกชน มีความรู้ ความเข้าใจ เห็นความสำคัญ และนำผลงานวิจัยไปประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด หรือเกิดการสร้างเครือข่ายความร่วมมือเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร ทักษะความเชี่ยวชาญและทรัพยากรอื่นๆ ระหว่างนักวิจัยด้วยกัน และระหว่างนักวิจัยกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกลุ่มต่างๆ

ยุทธศาสตร์ที่สาม: การประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพเพื่อตอบสนองความต้องการของสังคม

ยุทธศาสตร์นี้เป็นส่วนสำคัญของ HITAP เนื่องจากเป็นยุทธศาสตร์ที่เชื่อมโยงการพัฒนาฐานราก ระเบียบวิธีวิจัยของ Health Technology Assessment (HTA) และการพัฒนาศักยภาพของนักวิจัยไปพร้อมๆ กัน (Research and Capacity Building) โดยเป็นการวิจัยตามแนวทางคู่มือการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพที่ได้จัดทำขึ้น รวมถึงทดสอบการใช้ข้อมูลจากรายการต้นทุนมาตรฐานทางการแพทย์และสาธารณสุข สำหรับการประเมิน จะมีการดำเนินงานวิจัยอย่างรอบด้านทั้งที่เป็นเทคโนโลยีการรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ รวมถึงมาตรการทางสังคมและนโยบาย สาธารณะด้านอื่นๆ ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ ทั้งนี้ การศึกษาจะกระทำร่วมกับองค์กรวิชาชีพและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องอื่นๆ เพื่อเป็นการสร้างเครือข่ายและเคลื่อนไหวให้องค์กรเหล่านั้นเข้าใจ และตระหนักถึงความสำคัญของการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ นอกจากนี้ การดำเนินงานวิจัยยังเป็นกลวิธีสำหรับพัฒนาศักยภาพของนักวิจัย อีกทั้งผลการวิจัยยังเป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารเพื่อใช้ในการตัดสินใจจัดสรรทรัพยากรเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพ และการตัดสินใจในการประกอบวิชาชีพของบุคลากรด้านสุขภาพ และเพื่อประชาสัมพันธ์ให้ความรู้แก่ประชาชนทั่วไปให้ตระหนักถึงประโยชน์ของการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ ในปีที่ผ่านมา HITAP ได้พัฒนาแนวทางปฏิบัติมาตรฐาน (Standard Operation Procedure) เพื่อใช้ในการวางแผนและกำกับกับการดำเนินงานวิจัยให้ได้มาตรฐาน โปร่งใส ตรวจสอบได้ เพื่อให้ได้ผลงานวิจัยที่มีคุณภาพและสามารถตอบสนองความต้องการของสังคมได้ทันทั่วถึง

ยุทธศาสตร์ที่สี่: การจัดการความรู้เพื่อเชื่อมโยงผลงานวิจัยไปสู่นโยบายและการปฏิบัติของผู้ประกอบวิชาชีพและสาธารณชน

การจัดการความรู้เพื่อเชื่อมโยงผลงานวิจัยไปสู่นโยบายและการปฏิบัติของผู้ประกอบวิชาชีพตลอดจนสาธารณชนเป็นขั้นตอนการบริหารจัดการที่ปลายทางของงานวิจัย ซึ่งมีความสำคัญไม่ยิ่งหย่อนไปกว่าการจัดการงานวิจัยในขั้นตอนอื่นๆ เช่น การพัฒนาข้อเสนอของงานวิจัยหรือการดำเนินการวิจัย ทั้งนี้ การจัดการความรู้ถือเป็นกระบวนการที่ช่วยให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อสังคม จากการเผยแพร่ความรู้ไปสู่กลุ่มคนและสาธารณะผ่านช่องทางต่างๆ จนกระทั่งถูกนำไปใช้อย่างเหมาะสมในที่สุด

การปฏิบัติของผู้ประกอบวิชาชีพ ตลอดจนสาธารณชนนั้นสามารถทำได้หลายวิธี โดยการให้ผู้ใช้ข้อมูลทั้งผู้กำหนดนโยบาย และผู้ประกอบวิชาชีพมีส่วนร่วมในการวิจัยตั้งแต่การกำหนดหัวข้องานวิจัยและการดำเนินการวิจัย ตลอดจนการจัดอบรมเพื่อเผยแพร่ผลงานวิจัย การตีพิมพ์ในสื่อวิชาการ การจัดทำสื่อสิ่งพิมพ์เผยแพร่ในรูปแบบต่างๆ การจัดนิทรรศการ/กิจกรรมรณรงค์ การสื่อสารผ่านสื่อมวลชน รวมถึงการจัดเวทีแลกเปลี่ยนหรือเสวนา ตลอดจนการสื่อสารผ่านทางอินเทอร์เน็ต เป็นต้น ทั้งนี้ การเลือกใช้วิธีใดหรือรูปแบบของสื่อแบบใดนั้น ขึ้นกับประเภทของงานวิจัย กลุ่มเป้าหมาย และสถานการณ์แวดล้อม อย่างไรก็ตาม ไม่ว่าจะเป็นการสื่อสารด้วยวิธีใดหรือรูปแบบใด เป้าหมายสำคัญก็คือประโยชน์จากการถ่ายทอดความรู้ที่ได้จากผลการวิจัย เพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจจนเกิดการขับเคลื่อนทางสังคม และนำไปสู่การเลือกใช้เทคโนโลยีด้านสุขภาพที่มีความเหมาะสม มีการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการตัดสินใจดำเนินนโยบายเพื่อจัดสรรทรัพยากรและการลงทุนด้านสุขภาพทั้งในระดับประเทศ ระดับสถานพยาบาลอย่างเหมาะสม และมีประสิทธิภาพ

ยุทธศาสตร์ที่ห้า: พัฒนาระบบบริหารจัดการภายใน HITAP จัดตั้งและพัฒนาเครือข่ายของนักวิชาการและองค์กรวิจัยที่ทำการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพในประเทศไทย

การพัฒนาระบบบริหารจัดการภายใน HITAP ถือเป็นความจำเป็นอย่างยิ่งในการสร้างมาตรฐานการดำเนินงานขององค์กร โดยนำหลักธรรมาภิบาลมาประยุกต์ใช้กับองค์กร รวมทั้งจัดให้มีการประเมินผลการดำเนินงานและผลกระทบที่เกิดจาก HITAP โดยผู้ประเมินภายนอกองค์กร จากนั้นนำผลการประเมินดังกล่าวมาใช้ในการปรับทิศทาง และปรับปรุงการดำเนินงานเพื่อให้ตอบสนองต่อความคาดหวังของสังคม

นอกจากนี้ การจัดตั้งและพัฒนาเครือข่ายของนักวิชาการที่ทำการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพในประเทศไทย นับว่ามีความสำคัญยิ่งในการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรและองค์กรที่ประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพในประเทศไทย เพื่อให้มีศักยภาพสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว ตอบสนองต่อความต้องการข้อมูลด้านนี้ซึ่งจำเป็นสำหรับจัดสรรทรัพยากรในระบบสุขภาพ ในปัจจุบันมีความต้องการเกิดขึ้นจากผู้บริหารในระบบประกันสุขภาพทั้ง 3 กองทุนเพื่อพัฒนาสิทธิประโยชน์และระบบบริการ ผู้บริหารหน่วยงานที่พัฒนานโยบายสาธารณะ เช่น คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ รวมถึงองค์กรระหว่างประเทศ เช่น องค์กรอนามัยโลกและธนาคารโลก กิจกรรมในยุทธศาสตร์นี้ยังรวมถึงการพัฒนาระบบบริหารจัดการการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพเพื่อการจัดตั้งสถาบันหรือองค์กรกลางในการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพสำหรับประเทศไทย

พันธมิตการวิจัย

ที่ผ่านมา HITAP ได้ดำเนินการวิจัยและผลักดันนโยบายร่วมกับผู้บริหาร นักวิชาการและผู้เกี่ยวข้องในหน่วยงานทั้งในและต่างประเทศ เพื่อให้งานวิจัยได้รับการยอมรับ มีความโปร่งใส สอดคล้องกับบริบทของระบบสุขภาพในประเทศไทย และมีความเชื่อมโยงกับผู้ใช้อข้อมูล ขณะเดียวกันยังเป็นการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรในหน่วยงานต่างๆ ให้มีความรู้ ความเข้าใจ และความสามารถสำหรับการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพอย่างเป็นระบบในอนาคต

ภายใต้ข้อเสนอเพื่อพัฒนาระบบประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพสำหรับประเทศไทยในระยะที่สองนี้ คาดว่าหน่วยงานทั้งในและต่างประเทศดังมีรายชื่อต่อไปนี้จะมีส่วนร่วมในการดำเนินงานร่วมกัน

หน่วยงานในประเทศ

- **หน่วยงานภาครัฐ**

กระทรวงสาธารณสุข อาทิ กรมการแพทย์ กรมอนามัย กรมควบคุมโรค กรมสุขภาพจิต กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.)	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)
คณะอนุกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ	กรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.)	สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (วช.)
สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)	คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)
สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ (สวทช.)	สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย (สวปก.)	สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (TDRI)
สำนักงานพัฒนาโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP)	เครือข่ายวิจัยกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย (MedResNet)
สำนักงานองค์การอนามัยโลก ประจำประเทศไทย	สถาบันวิจัยโรคเอดส์ สภากาชาดไทย
ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา (ศวส.)	สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล
สำนักงานคณะกรรมการนโยบายวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีและนวัตกรรมแห่งชาติ (สวทน.)	

● **ราชวิทยาลัย สมาคม ชมรม**

ราชวิทยาลัยจักษุแพทย์แห่งประเทศไทย	ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย
ราชวิทยาลัยรังสีแพทย์แห่งประเทศไทย	ราชวิทยาลัยอโศกาศาสตร์แห่งประเทศไทย
ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย	สมาคมโรคกระดูกพรุน
สมาคมต่อมไร้ท่อแห่งประเทศไทย	สมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทย
สมาคมคนหูหนวกแห่งประเทศไทย	สมาคมผู้วิจัยและผลิตเภสัชภัณฑ์ (PReMA)
สมาคมอุตสาหกรรมเทคโนโลยีเครื่องมือแพทย์	ชมรมโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป ชมรมแพทย์ชนบท
สมาคมเวชศาสตร์นิวเคลียร์แห่งประเทศไทย	

● **สถาบันการศึกษา**

คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น	คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี
คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ	คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร
คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร	คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี (มหาวิทยาลัยมหิดล)
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล (มหาวิทยาลัยมหิดล)
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

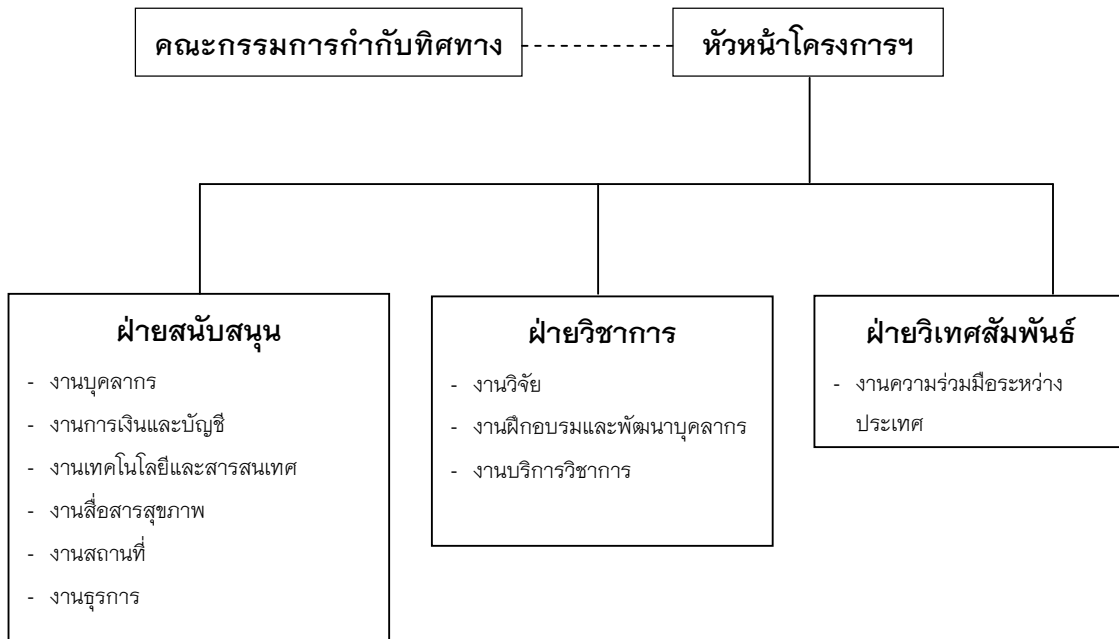
● **อื่นๆ**

แผนงานพัฒนาศักยภาพและสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพของไทยระดับนานาชาติ	องค์การเภสัชกรรม
--	------------------

หน่วยงานต่างประเทศ

Center for Drug Evaluation (CDE), Taiwan	Centre for Health Economics (CHE), University of York, United Kingdom
Department of Essential Health Technology, World Health Organization	The National Institute of Public Health, Japan
Global Development Network (GDN)	Health Care, Technology and Place (HCTP) Program, Department of Health Policy, Management and Evaluation, University of Toronto, Canada
Health Economics Group, University of East Anglia, United Kingdom	China Health Economics Institute
Health Technology Assessment, Ministry of Health, Singapore	Health Technology Assessment International (HTAi)
International Network of Agencies for Health Technology Assessment (INAHTA)	Ministry of Health, Myanmar
London School of Hygiene and Tropical Medicine (LSHTM), United Kingdom	Malaysia Health Technology Assessment Section (MaHTAS), Malaysia
National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE), United Kingdom	National Evidence-based Healthcare Collaboration Agency (NECA), Korea
Nijmegen International Center for Health Systems Research and Education (NICHE), Radboud University Nijmegen Medical Center, The Netherlands	School of Pharmaceutical Sciences, Universiti sains Malaysia, Malaysia
World Health Organization (WHO)	Center for Global Development (CGD), USA
The Health Policy Advisory Committee on Technology (HealthPACT), Australia	China Health Technology Assessment Center, National Health Development Research Center, Ministry of Health, China
The National Center for Pharmaceutical Access and Management, Department of Health, The Philippines	

โครงสร้างองค์กร



คณะกรรมการกำกับทิศทาง

1. ศ.นพ.วิจารณ์ พานิช
2. นพ.ณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา
3. นพ.สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ
4. นพ.สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์
5. ศ.ดร.นพ.วีระศักดิ์ จงสู่วิวัฒน์วงศ์
6. ศ.นพ.ศุภสิทธิ์ พรรณนารุโณทัย
7. นพ.ศิริวัฒน์ ทิพย์ธราดล
8. นพ.วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร
9. ผู้อำนวยการสำนักสนับสนุนการพัฒนาระบบสุขภาพและบริการสุขภาพ
10. ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์
11. ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
12. ผู้อำนวยการสำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์
13. เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา
14. เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
15. สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

บุคลากร HITAP

บุคลากรของ HITAP ประกอบด้วย ข้าราชการในสังกัดของกระทรวงสาธารณสุข อาจารย์และนักวิจัยจากมหาวิทยาลัย รวมทั้งบุคลากรที่เป็นลูกจ้างโดยตรงของ HITAP ณ เดือนธันวาคม พ.ศ.2555 รวมบุคลากรทั้งสิ้น จำนวน 59 คน ดังต่อไปนี้

ลำดับ	รายนาม	ตำแหน่ง
1	ดร. นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์	หัวหน้าโครงการ และนักวิจัยอาวุโส
2	ดร. ญญ.ศรีเพ็ญ ตันติเวสส	นักวิจัยอาวุโส
3	ผศ. ดร.ญญ.มนตร์ธมภ์ ถาวรเจริญทรัพย์	ที่ปรึกษานักวิจัย
4	ผศ. ดร.ลีลี อิงศรีสว่าง	ที่ปรึกษานักวิจัย
5	ผศ. ดร.ญญ.อุษา ฉายเกล็ดแก้ว	ที่ปรึกษานักวิจัย
6	อาจารย์ ดร.อรุณรักษ์ คูเปอร์ มีโย	ที่ปรึกษานักวิจัย
7	ดร. ญญ.ณัฐิญา คำผล	นักวิจัย
8	ดร. ญญ.นัยนา ประดิษฐ์สุทธิกร	นักวิจัย
9	นางสาวจอมขวัญ โยธาสุมทร	นักวิจัย (นศ.ป.เอก)
10	นายธีระ ศิริสมุด	นักวิจัย
11	พญ.กัลยา ตีระวัฒนานนท์	นักวิจัย
12	พญ.ธัญญรัตน์ อโนทัยสินทวี	นักวิจัย
13	พันโทหญิง พญ.พัฒน์ศรี ศรีสุวรรณ	นักวิจัย
14	พญ.รสพร กิตติเยาวมาลย์	นักวิจัย
15	ภก.สุรัชย์ โกติรัมย์	นักวิจัย
16	ภก.อดุลย์ โมหารา	นักวิจัย (นศ.ป.เอก)
17	ญญ.ปฤษฎรพร กิ่งแก้ว	นักวิจัย
18	ญญ.พัทธรา สีหวรรณค์	นักวิจัย
19	ญญ.พิศพรรณ วีระยิ่งยง	นักวิจัย
20	ญญ.ศันนงค์ โตสงวน	นักวิจัย
21	ญญ.สุธาสิณี คำหลวง	นักวิจัย
22	ดร.เดช เกตุฉ่ำ	นักวิจัย
23	ญญ.จันทนา พัฒนเภสัช	นักวิจัย (นศ.ป.เอก)
24	ดร. ญญ.ศิตาพร ยังกง	นักวิจัย
25	นางสาวอินทิตรา ยมาภัย	นักวิจัย (นศ.ป.เอก)

ลำดับ	รายนาม	ตำแหน่ง
26	นางสาวสร้อยญา ใจกล้า	ผู้ช่วยวิจัย
27	นางสาวสุทธิษา สมนา	ผู้ช่วยวิจัย
28	นางสาวสุมาลัย สมภักษ์	ผู้ช่วยวิจัย
29	นายกิตติพงษ์ ธิบุรณ์บุญ	ผู้ช่วยวิจัย
30	นายทรงยศ พิลาสันต์	ผู้ช่วยวิจัย
31	นายสุรเดช ดวงทิพย์สิริกุล	ผู้ช่วยวิจัย
32	ภญ.ธนพร บุชบาวไล	ผู้ช่วยวิจัย
33	ภญ.ธัญญา คู่พิทักษ์ขจร	ผู้ช่วยวิจัย
34	ภญ.วรัญญา รัตนวิภาพงษ์	ผู้ช่วยวิจัย
35	ภญ.วริทธิ์ จันทรสถาพรจิต	ผู้ช่วยวิจัย
36	Ms.Chaw Yin Myint	ผู้ช่วยวิจัย
37	นางสาวชุตติมา คำดี	ผู้ช่วยวิจัย
38	นายคณาภรณ์ ธนธรรมเจริญ	ผู้ช่วยวิจัย
39	นางสาวกฤษฏีกา ดำรงปราชนุญ	ผู้ช่วยวิจัย
40	นางสาวกัณฑ์กมล กิจตรงศิริ	ผู้ช่วยวิจัย
41	นางสาวรักมณี บุตรชน	ผู้ช่วยวิจัย (นศ.ป.เอก)
42	ภญ.ปริยานุช ดีบุกคำ	ผู้ช่วยวิจัย (นศ.ป.โท)
43	ภญ.วรรณมน ทองศรี	ผู้ช่วยวิจัย (นศ.ป.โท)
44	นางสาววันทนี กุลเพ็ง	ผู้ช่วยวิจัย (นศ.ป.โท)
45	นางสาวรุ่งนภา คำผาง	ผู้ช่วยวิจัย (นศ.ป.โท)
46	นายณัฐวุฒิ พิมพ์สวรรค์	ผู้จัดการโครงการ
47	นางสาวสินี พุ่มพวง	เจ้าหน้าที่บุคคล
48	นางสาวศิริภาณี เกษมรัตติ	เจ้าหน้าที่บุคคล
49	นางสาวกิตติยา พิพัฒน์เศวต	เจ้าหน้าที่ประสานงานสื่อสารองค์กร
50	นางสาวชลัญธร โยธาสุมุท	เจ้าหน้าที่สื่อสารมวลชน
51	นางสาวอภิญญา มัตเตช	เจ้าหน้าที่สื่อสารมวลชน
52	นางสาวภูษณิศลา โล่ห์วิสุทธิ	เจ้าหน้าที่สื่อสารมวลชน
53	นายอลงกรณ์ ลิฬหรงค์	เจ้าหน้าที่คอมพิวเตอร์
54	นางสาวเพชรลดา ไสยรัตน์	เจ้าหน้าที่ธุรการ
55	นางสาวสุขฤดี ด้วงโคตะ	เจ้าหน้าที่ธุรการ (ประสานงาน)

ลำดับ	รายนาม	ตำแหน่ง
56	นางสาวจเรช เล็กสมบูรณ์	เจ้าหน้าที่บัญชี
57	นางสาวพรพิมล แสนสะอาด	เจ้าหน้าที่การเงิน
58	นางสาวสุชนา สุขสวัสดิ์	เจ้าหน้าที่การเงิน
59	นางมาเหรียญ พรหมปลัด	แม่บ้าน

โครงการวิจัยในปี พ.ศ.2555

	ชื่อโครงการ	นักวิจัยหลัก	สถานะ
ยุทธศาสตร์ที่ 1: การวิจัยและพัฒนาฐานรากของการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ			
1.	การพัฒนาฐานข้อมูลการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์สำหรับประเทศไทยระยะที่ 2 (พ.ศ.2553-2555)	ดร. ญ.ณัฐริญา คำพล	อยู่ระหว่างดำเนินการ
2.	การพัฒนาเครื่องมือประเมินคุณภาพชีวิต EQ-5D-5L เพื่อประสิทธิภาพการจัดสรรทรัพยากรในระบบสุขภาพของประเทศ	ภญ.จันทนา พัฒนเกษัช	อยู่ระหว่างดำเนินการ
3.	ความร่วมมือระหว่างประเทศในเอเชีย “ความเต็มใจจ่ายต่อปีสุขภาพ”	ผศ. ดร.ญ.มนตร์ดี ถาวรเจริญทรัพย์ ภญ.พัทธรา ลิฟหรวงศ์	อยู่ระหว่างดำเนินการ
4.	การพัฒนาคู่มือการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพสำหรับประเทศไทยฉบับที่ 2 พ.ศ. 2555	ผศ. ดร.ญ.อุษา ฉายเกล็ดแก้ว นางสาวกัณฑ์กมล กิจตรงศิริ นางสาวสุทธิษา สมนา	อยู่ระหว่างดำเนินการ
ยุทธศาสตร์ที่ 2: การพัฒนาศักยภาพและขีดความสามารถด้านการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายในระดับบุคคล องค์กร และบริบทของระบบสุขภาพ			
1.	การเสริมสร้างศักยภาพของนักวิจัยโครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP)	ดร. นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์	เสร็จสิ้นแล้ว
2.	การพัฒนาศักยภาพขององค์กรและสร้างเครือข่ายการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพในระดับนานาชาติ ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2554-2556)	นายทรงยศ พิลาสันต์	เสร็จสิ้นแล้ว
3.	ความร่วมมือระหว่างกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย (กสพท.) และโครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP) เพื่อส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีด้านสุขภาพอย่างสมเหตุสมผล	พญ.กัลยา ตีระวัฒนานนท์ ภญ.ศันดา ศโสดวง	อยู่ระหว่างดำเนินการ
ยุทธศาสตร์ที่ 3 : การประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพเพื่อตอบสนองความต้องการของสังคม			
1.	การประเมินผลลัพธ์ของการดำเนินมาตรการสร้างเสริมสุขภาพของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)	ผศ. ดร.ญ.มนตร์ดี ถาวรเจริญทรัพย์ ภญ.พัทธรา ลิฟหรวงศ์	เสร็จสิ้นแล้ว
2.	การประเมินความคุ้มค่าทางการแพทย์ของการให้บริการตรวจคัดกรองยีน HLA-B*1502 เพื่อหลีกเลี่ยงการเกิดผื่นแพ้ยาชนิดกลุ่มอาการ Stevens-Johnson Syndrome (SJS) และ Toxic Epidermal Necrolysis (TEN) จากยา carbamazepine (โครงการย่อยภายใต้การศึกษาเพื่อพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์)	ภญ.วรัญญา รัตนวิภาพงษ์ ภญ.ธนัญญา คูพิทักษ์จร	เสร็จสิ้นแล้ว
3.	การศึกษาค่าความเป็นไปได้ของการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดเลือดในการรักษาผู้ป่วยธาลัสซีเมียชนิดรุนแรงในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (โครงการย่อยภายใต้การศึกษาเพื่อพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์)	ภก.สุรัชย์ โกดิรัมย์ ภญ.พัทธรา ลิฟหรวงศ์	เสร็จสิ้นแล้ว
4.	การประเมินความคุ้มค่าของวัคซีนป้องกันโรคไข้เลือดออกในประเทศไทย	ภก.สุรัชย์ โกดิรัมย์ ภญ.ปฤษฎรพร กิ่งแก้ว	เสร็จสิ้นแล้ว
5.	การพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มเด็กอายุ 0-5 ปี	นางสาวจอมขวัญ โยธาสมุทร	เสร็จสิ้นแล้ว
6.	Advanced health biotechnologies in Thailand: State of the art, future trends and strategic preparation	Mr.Román Pérez Velasco Ms.Chaw Yin Myint	เสร็จสิ้นแล้ว

	ชื่อโครงการ	นักวิจัยหลัก	สถานะ
7.	การประเมินต้นทุนหรือประโยชน์และผลกระทบต่อต้นทุนงบประมาณของการรักษาผู้ป่วยมะเร็งไตชนิด clear cell renal cell carcinoma ระยะแพร่กระจาย	ภญ.วรินญา ตีปานา ภญ.ปฤษฎรพร กิ่งแก้ว	เสร็จสิ้นแล้ว
ยุทธศาสตร์ที่ 3 : การประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพเพื่อตอบสนองความต้องการของสังคม (ต่อ)			
8.	การประเมินต้นทุนหรือประโยชน์ของยา Dasatinib และ Nilotinib สำหรับการรักษามะเร็งเม็ดเลือดขาวเรื้อรังชนิดมัยอีลอยด์ที่ต่อเนื่องการรักษาด้วย Normal-dose imatinib	นางสาววันทนี กุลเพ็ง นางสาวสุมาลัย สมภักดิ์	เสร็จสิ้นแล้ว
9.	การประเมินต้นทุนหรือประโยชน์และผลกระทบต่อต้นทุนงบประมาณของการรักษาผู้ป่วยภาวะความดันโลหิตแดงในปอดสูง	ภญ.วรรมณ ทองศรี ภญ.ธนพร บุชบาโล	เสร็จสิ้นแล้ว
10.	การประเมินความคุ้มค่าของการรักษาโรคมะเร็งเนื้อเยื่อในระบบทางเดินอาหาร	ภก.อดุลย์ โมฮารา	เสร็จสิ้นแล้ว
11.	การประเมินความคุ้มค่าของการรักษาโรค Gaucher's disease Imiglucerase	ทพญ.อุษณา ดันมขยกุล นายกิตติพงษ์ ชิบุญบุญ ภญ.พัทธรา ลิพัหรงค์	เสร็จสิ้นแล้ว
12.	การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบและการวิเคราะห์อภิมานของการใช้ยา Bevacizumab (Avastin [®]) ในการรักษาโรคมะเร็งของจอตา	ผศ. นพ.ธนภัทร รัตนภากร พญ.ธัญญรัตน์ อโนทัยสินทวี ภญ.พัทธรา ลิพัหรงค์	เสร็จสิ้นแล้ว
13.	การประเมินต้นทุนหรือประโยชน์ของวัคซีนนิวโมคอคคัลคอนจูเกตในประเทศไทย	นางสาววันทนี กุลเพ็ง	เสร็จสิ้นแล้ว
14.	การประเมินความคุ้มค่าทางการแพทย์ของการวินิจฉัยโรคในผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวีในประเทศไทย	ภญ.ปฤษฎรพร กิ่งแก้ว	เสร็จสิ้นแล้ว
15.	การประเมินผลเชิงเศรษฐศาสตร์: การศึกษาต้นทุนประสิทธิผลของชุดกิจกรรมบริการการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มประชากรที่มีภาวะเสี่ยง	ภญ.ศันมาศ ไตสงวน ภญ.ปฤษฎรพร กิ่งแก้ว	เสร็จสิ้นแล้ว
16.	การสังเคราะห์แบบจำลองการให้บริการศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง (ศสม.)	นายธีระ ศิริสมุต นายสุรเดช ดวงทิพย์สิริกุล	เสร็จสิ้นแล้ว
17.	การประเมินความคุ้มค่าของการตรวจกรองและรักษา inborn errors of metabolism	ภญ.พัทธรา ลิพัหรงค์ นายกิตติพงษ์ ชิบุญบุญ	เสร็จสิ้นแล้ว
18.	การพัฒนาระบบติดตามเฝ้าระวังสถานการณ์และผลกระทบของการตั้งครุฑในวัยรุ่นในประเทศไทย	นายทรงยศ พิลาสันต์ ดร.อินทวิภา ยมาภัย	เสร็จสิ้นแล้ว
19.	โครงการสนับสนุนและส่งเสริมการบริการครบวงจรสำหรับผู้ป่วยจิตเวชในพื้นที่เป้าหมายเร่งรัดภายใต้ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า	ดร.พญ.เบญจมาศ พฤกษ์กานนท์ นางสาวสกวารัตน์ พวงลัดดา นางพรทิพย์ วชิระศิริก	เสร็จสิ้นแล้ว
20.	การประเมินการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพภายใต้การดำเนินงานของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติระหว่างปี พ.ศ.2550-2554	ดร. ภญ.จิตาพร ยังกง	อยู่ระหว่างดำเนินการ
21.	การพัฒนาเครื่องมือประเมินความเสี่ยงการเกิดมะเร็งเต้านมในผู้หญิงไทย	พญ.ธัญญรัตน์ อโนทัยสินทวี	อยู่ระหว่างดำเนินการ
22.	การประเมินความคุ้มค่าทางการแพทย์ของยามัยโคฟีโนเลตโซเดียมในการรักษาผู้ป่วยภาวะโรคไตอักเสบเรื้อรังที่ดื้อต่อยาหรือกลับมาเป็นซ้ำ	นพ.ยิ่งยศ อวิหิงสานนท์ ภก.อดุลย์ โมฮารา	อยู่ระหว่างดำเนินการ

	ชื่อโครงการ	นักวิจัยหลัก	สถานะ
23.	การศึกษาเพื่อพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า	ภก.อดุลย์ โมฮารา ภญ.พิศพรรณ วีระยิ่งยง ดร. ภญ.ศิตาพร ยั้งคง นายสุรเดช ดวงทิพย์สิริกุล	อยู่ระหว่างดำเนินการ
24.	การประเมินต้นทุนอรรถประโยชน์ของการรักษาผู้ป่วยไตอักเสบรายใหม่จากโรคเอสแอลดีเพื่อป้องกันภาวะไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย (โครงการย่อยภายใต้การศึกษาเพื่อพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ฯ)	ภก.อดุลย์ โมฮารา	อยู่ระหว่างดำเนินการ
25.	การประเมินต้นทุนอรรถประโยชน์ของการป้องกันกระดูกหักในผู้ป่วยโรคกระดูกพรุน (โครงการย่อยภายใต้การศึกษาเพื่อพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ฯ)	ภญ.ปฤษฎรพร กิ่งแก้ว	อยู่ระหว่างดำเนินการ
26.	การประเมินความคุ้มค่าของเครื่องตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือดด้วยตนเอง	ภญ.ปริยานุช ดีบุกคำ ภญ.ปฤษฎรพร กิ่งแก้ว	อยู่ระหว่างดำเนินการ
27.	การพัฒนาแบบคัดกรองภาวะสายตาคิดปกติและประกอบแว่นสายตาสำหรับเด็กวัยก่อนประถมศึกษาและประถมศึกษาในประเทศไทย	พญ.กัลยา ตีระวัฒนานนท์ Ms.Chow Yin Myint นายคณารักษ์ อนุธรรมเจริญ	อยู่ระหว่างดำเนินการ
28.	การพัฒนาและประเมินประสิทธิผลของมาตรการสื่อสารเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตาย ระยะที่ 2	นางสาวจอมขวัญ โยธาสุมุท นางสาวสุทธิษา สมณา	อยู่ระหว่างดำเนินการ
29.	โครงการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ของการตรวจสุขภาพ ส่งเสริมป้องกันโรคสำหรับประชากรไทย	พันโทหญิง พญ.พัฒน์ศรีศรีสุวรรณ	อยู่ระหว่างดำเนินการ
30.	การประเมินความคุ้มค่าของการรักษาโรคไตวายเรื้อรังในประเทศไทย	ภญ.พิศพรรณ วีระยิ่งยง	อยู่ระหว่างดำเนินการ
31.	การประเมินความคุ้มค่าของการตรวจคัดกรองมะเร็งทวารหนักในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายที่ติดเชื้อเอชไอวี	พญ.รลพร กิตติเขาวมาลย์ ภก.สุรัชย์ โกดิรัมย์	อยู่ระหว่างดำเนินการ
32.	ความคุ้มค่าของการคัดกรองภาวะทุพโภชนาการของผู้ป่วยในโรงพยาบาลเพื่อลดภาวะแทรกซ้อนจากการรักษา	ผศ. นพ.กวีศักดิ์ จิตต์วัฒนรัตน์ ผศ. ดร.ภญ.อุษา ฉายเกล็ดแก้ว ภญ.ศัดนางค์ ไตสงวน	อยู่ระหว่างดำเนินการ
33.	การประเมินต้นทุนอรรถประโยชน์ของวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สำหรับเด็กวัยเรียนในประเทศไทย	อาจารย์ ดร.อรุณรักษ์ คูเปอร์มีโย ภก.สุรัชย์ โกดิรัมย์	อยู่ระหว่างดำเนินการ
ยุทธศาสตร์ที่ 4: การจัดการความรู้เพื่อเชื่อมโยงผลงานวิจัยไปสู่นโยบายและการปฏิบัติของผู้ประกอบวิชาชีพและสาธารณชน			
1.	การวิจัยและพัฒนากรอบการบริหารจัดการในการประเมินเทคโนโลยีทางด้านสุขภาพที่เหมาะสมและการเคลื่อนไหวทางสังคมในประเทศไทย	ดร. ภญ.ศรีเพ็ญ ต้นดีเวสส	อยู่ระหว่างดำเนินการ
ยุทธศาสตร์ที่ 5: พัฒนาระบบบริหารจัดการภายใน HITAP จัดตั้งและพัฒนาเครือข่ายของนักวิชาการและองค์กรวิจัยที่ทำการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพในประเทศไทย			
1.	การประเมินแผนงานประเมินเทคโนโลยีและนโยบายเพื่อการลงทุนด้านสุขภาพระยะที่ 2 (พ.ศ.2552-2554)	ศ. นพ.ไพบุลย์ สุริยวงค์ไพศาล ดร.จิระวัฒน์ ปิ่นเปี่ยมรัชฎ์ Dr.Kalipso Chalkidou Professor John Cairns Dr.Jeonghoon Ahn	เสร็จสิ้นแล้ว

สรุปผลโครงการที่เสร็จสิ้นแล้วในปี 2555

ยุทธศาสตร์ที่ 2: การพัฒนาศักยภาพและขีดความสามารถด้านการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายในระดับบุคคล องค์กร และบริบทของระบบสุขภาพ

1. การเสริมสร้างศักยภาพของนักวิจัยโครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP)

ผู้รับผิดชอบ

ดร. นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์

นางสาวจอมขวัญ โยธาสมุทร

ภญ.พิศพรรณ วีระยิ่งยง

นายธีระ ศิริสมุค

แหล่งทุน

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

แผนงานพัฒนาศักยภาพและสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพของไทยระดับนานาชาติ

สรุปย่อโครงการ

การพัฒนาศักยภาพนักวิจัยประกอบไปด้วย 3 ช่องทาง ได้แก่ 1. การพัฒนาศักยภาพของนักวิชาการที่จบปริญญาเอกแล้วและมีศักยภาพ/ความมุ่งมั่นสูง เข้าร่วมทำวิจัยในทีมเพื่อเสริมสร้างประสบการณ์ และเพิ่มจำนวนนักวิจัยอาวุโส (mentorship) แก่นักวิจัยรุ่นเยาว์ที่อยู่ในระบบการฝึกงาน (apprenticeship) 2. การพัฒนาศักยภาพในลักษณะ on-the-job training โดยการคัดเลือกนักวิจัยที่มีศักยภาพและความมุ่งมั่นสูง เข้าร่วมทำวิจัยกับนักวิจัยอาวุโสที่มีความสามารถ (mentors) เพื่อเรียนรู้จากประสบการณ์การทำวิจัยในลักษณะ apprenticeships ผู้ได้รับทุนในส่วนนี้ ได้แก่ ผู้ที่สำเร็จการศึกษาในระดับหลังปริญญา (postgraduates) หรือผู้ที่เตรียมตัวเพื่อไปศึกษาต่อในระดับปริญญาโท และ/หรือระดับปริญญาเอก 3. นักวิจัยในกลุ่ม apprenticeship ที่พิสูจน์แล้วว่ามีความศักยภาพและความมุ่งมั่นสูงจะส่งเสริมให้ศึกษาต่อในระดับปริญญาโท และ/หรือ ระดับปริญญาเอกในหัวข้อที่เกี่ยวข้องกับการประเมินเทคโนโลยีทางด้านสุขภาพ ในสถาบันการศึกษาทั้งในและต่างประเทศ ทั้งนี้ นักวิจัยในโครงการที่จะได้รับการส่งเสริมให้ศึกษาต่อต้องผ่านการเข้าร่วมโครงการในลักษณะ on-the-job training เป็นระยะเวลาหนึ่งเพื่อประเมินศักยภาพและความมุ่งมั่นในการเป็นนักวิจัยต่อไป

2. การพัฒนาศักยภาพขององค์กรและสร้างเครือข่ายการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพในระดับนานาชาติ ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2554-2556)

ผู้รับผิดชอบ

ดร. นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์

นายทรงยศ พิลาสันต์

นางสาวชลัญฉกร โยธาสมุทร

แหล่งทุน

แผนงานพัฒนาศักยภาพและสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพของไทยระดับนานาชาติ

สรุปย่อโครงการ

การพัฒนาศักยภาพด้านการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ ผ่านกิจกรรมสร้างเสริมความสามารถ ทั้งในระดับบุคลากร องค์กร และเครือข่าย อีกทั้งยังสนับสนุนการสร้างเครือข่ายการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ เพื่อให้เกิดการพัฒนาที่ก้าวหน้าและทันสมัยของระบบการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพในประเทศไทย นอกจากนี้ยังมุ่งเน้นให้มีการเผยแพร่ แบ่งปันประสบการณ์ และให้การสนับสนุนด้านวิชาการในเรื่องดังกล่าวให้กับประเทศต่างๆ ในภูมิภาคเอเชีย รวมถึงประเทศกำลังพัฒนาในภูมิภาคอื่นๆ อันจะก่อให้เกิดการพัฒนาที่ยั่งยืนของการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ

ยุทธศาสตร์ที่ 3: การประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพเพื่อตอบสนองความต้องการของสังคม

1. การประเมินความคุ้มค่าทางการแพทย์ของการวินิจฉัยวัณโรคในผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวีในประเทศไทย

ผู้รับผิดชอบ

ภญ.ปฤษฎิสพร กิ่งแก้ว

ภญ.พัทธรา ลิฬหวงค์

ดร.วณิชชา กิตติไกรศักดิ์

นางสาวศิริกัญญา ชีระอนันต์ชัย

Dr. Sara Whitehead

ศ. ดร.วีระศักดิ์ จงสู่วิวัฒน์วงศ์

ผศ. ดร.ลีลี อิงศรีสว่าง

นางสาวจอมขวัญ โยธาสุมทร

ดร. นพ.ศ ตีระวัฒนานนท์

แหล่งทุน

U.S. Agency for International Development

สรุปย่อโครงการ

การศึกษานี้เพื่อประเมินความคุ้มค่าของการคัดกรองและวินิจฉัยวัณโรคปอดในผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ จำนวน 3 วิธี ได้แก่ 1) แนวทางปฏิบัติในปัจจุบันจากแผนงานวัณโรคแห่งชาติ 2) แนวทางจากองค์การอนามัยโลก (WHO) และ 3) แนวทางการดำเนินงานใหม่ที่เสนอโดยศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐฯด้านสาธารณสุข (Thailand Ministry of Public Health – U.S. Centers for Disease Control and Prevention Collaboration–TUC) โดยใช้แบบจำลองทางเศรษฐศาสตร์เพื่อเปรียบเทียบต้นทุนในมุมมองของผู้ให้บริการสุขภาพและผลลัพธ์ที่อยู่ในรูปปีสุขภาวะ (QALY) ของการคัดกรองและวินิจฉัยแต่ละแบบ แนวทางการคัดกรองและวินิจฉัยที่เสนอโดย TUC ได้แนะนำการเพาะเลี้ยงเชื้อวัณโรคจากเสมหะของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่ 1) มีผลลบจากการการย้อมเสมหะ (Acid fast bacilli; AFB) และตรวจด้วยกล้องจุลทรรศน์และ 2) ผู้ป่วยที่มีเงาผิดปกติของภาพรังสีทรวงอกที่สงสัยว่าจะเป็นวัณโรคหรือผู้ป่วยที่มีภาพถ่ายรังสีทรวงอกปกติแต่มีระดับ CD4 น้อยกว่า 350 cells/mm³ ผลการศึกษาพบว่า เมื่อเปรียบเทียบกับแนวทางปฏิบัติในปัจจุบัน (แผนงานวัณโรคแห่งชาติ) แนวทางใหม่ที่เสนอโดย TUC โดยเลือกการเพาะเลี้ยงเชื้อวัณโรคจากเสมหะในอาหารเหลวตั้งแต่ 1–3 ครั้ง เพื่อยืนยันผลการวินิจฉัยวัณโรค จะช่วยประหยัดงบประมาณของผู้ให้บริการและยังได้ปีสุขภาวะของ

ผู้ป่วยที่มากขึ้น เนื่องจากสามารถลดจำนวนผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ที่ต้องรักษา (ซึ่งเป็นผลจากการลดลงของการแพร่กระจายเชื้อสู่ผู้อื่น) และการลดลงของผู้ที่ได้ผลบวกผลจากการคัดกรองวัณโรค

2. การประเมินผลลัพธ์ของการดำเนินมาตรการสร้างเสริมสุขภาพของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

ผู้รับผิดชอบ

ผศ. ดร.ภญ.มนต์รัตน์ ถาวรเจริญทรัพย์

ภญ.พัทธรา สีพหรวงศ์

ผศ. ดร.ลีลี อิงศรีสว่าง

ดร. ภญ.นัยนา ประดิษฐ์สิทธิกร

ภญ.วรัญญา รัตนวิภาพงษ์

นางสาวรุ่งนภา คำผาง

นายทรงยศ พิลาสันต์

ภญ.ทิวรัตน์ วุฒิศรัย

ภญ.ปริญานุช ดีบุกคำ

ดร. นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์

แหล่งทุน

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

สรุปย่อโครงการ

การศึกษานี้ประกอบด้วย 2 การศึกษาย่อย โดยการศึกษาย่อยที่ 1 ได้แก่ การพัฒนาแนวทางการกำหนดเป้าหมายและตัวชี้วัดของการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ซึ่งผลจากการศึกษาดังกล่าวพบว่า หากสามารถป้องกันไม่ให้เกิดนักสูบและนักดื่มหน้าใหม่ได้ 1 ราย ประชาชาติจะลดความสูญเสียทางเศรษฐกิจ (จากค่ารักษาพยาบาลการขาดงาน ฯลฯ) คิดเป็น 85,000–158,000 บาท และ 19,000–360,000 บาท ตามลำดับ สำหรับการศึกษาย่อยที่ 2 การประเมินความเต็มใจจ่ายของครัวเรือนเพื่อประเมินมูลค่าของมาตรการสร้างเสริมสุขภาพในรูปของตัวเงินภายใต้ 6 แผนงาน ได้แก่ แผนควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ แผนควบคุมการบริโภคยาสูบ แผนสนับสนุนการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนและอุบัติเหตุภัย แผนส่งเสริมการออกกำลังกายและกีฬาเพื่อสุขภาพ แผนควบคุมปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพเรื่องอาหารและโภชนาการ และแผนสื่อสารการตลาดสังคม ผลการศึกษาพบว่า ประชาชนส่วนใหญ่ให้คุณค่าต่อการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพของ สสส. โดยมีมูลค่ารวมของความเต็มใจจ่ายสูงกว่าต้นทุนของแผนงาน

3. การประเมินต้นทุนอรรถประโยชน์ของวัคซีนนิวโมคอคคัลคอนจูเกตในประเทศไทย

ผู้รับผิดชอบ

นางสาววันทนี กุลเพ็ง

ภญ.พัทธรา ลีฬหาวรงค์

ภญ.วรัญญา รัตนวิภาพงษ์

ผศ. พญ.วารุณี พรรณพานิช วานเดอพิทท์

ดร. นพ.วรสิทธิ์ ศรศรีวิชัย

ดร. นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์

แหล่งทุน

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

สรุปย่อโครงการ

การศึกษานี้เพื่อประเมินต้นทุนอรรถประโยชน์ (Cost-utility analysis) ของวัคซีนนิวโมคอคคัลคอนจูเกต (Pneumococcal conjugate vaccine:PCV) ได้แก่ PCV10 หรือ PCV13 สำหรับการป้องกันโรคติดเชื้อนิวโมคอคคัล และหากพบว่าการให้วัคซีนนั้นมีความคุ้มค่า จะมีการประเมินผลกระทบต่อด้านงบประมาณ (Budget impact analysis) ของประเทศในการบรรจุวัคซีนนิวโมคอคคัลคอนจูเกตลงในแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (Expanded Program for Immunization) การศึกษานี้เป็นการประเมินความคุ้มค่าทางการแพทย์โดยใช้แบบจำลองทางเศรษฐศาสตร์ เพื่อเปรียบเทียบต้นทุนและผลลัพธ์ของการฉีดวัคซีน PCV10 เทียบกับการไม่ฉีดวัคซีน และการฉีดวัคซีน PCV13 เทียบกับการไม่ฉีดวัคซีนโดยใช้มุมมองทางสังคม ในแบบจำลองมีการพิจารณาการเกิด Herd immunity และจำนวนโดสที่ใช้ (2+1 หรือ 3+1)

4. การประเมินความคุ้มค่าทางการแพทย์ของการให้บริการตรวจคัดกรองยีน HLA-B*1502 เพื่อหลีกเลี่ยงการเกิดผื่นแพ้ยาชนิดกลุ่มอาการ Stevens-Johnson Syndrome (SJS) และ Toxic Epidermal Necrolysis (TEN) จากยา carbamazepine (โครงการย่อยภายใต้การศึกษาเพื่อพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์)

ผู้รับผิดชอบ

ภญ.วรัญญา รัตนวิภาพงษ์

ภญ.ชนัญญา คูพิทักษ์ขจร

ดร. ภญ.นัยนา ประดิษฐ์สิทธิกร

ดร. นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์

นพ.สุรค์เมธ มหาศิริมงคล

แหล่งทุน

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สรุปย่อโครงการ

ผลการศึกษาด้านความคุ้มค่า ของการให้บริการตรวจคัดกรองยีน HLA-B*1502 เมื่อเทียบกับไม่ให้การคัดกรองพบว่า อัตราส่วนต้นทุนประสิทธิผลส่วนเพิ่ม กรณีภาวะ neuropathic pain เท่ากับ 130,000 บาทต่อปีสุขภาพ และในกรณีโรคลมชักเท่ากับ 222,000 บาทต่อปีสุขภาพ เมื่อพิจารณาที่ความเต็มใจจ่าย 120,000 บาท ต่อปีสุขภาพตามที่คณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข ภายใต้คณะกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติได้กำหนดไว้พบว่า การให้บริการตรวจคัดกรองยีน HLA-B*1502 มีแนวโน้มคุ้มค่าในกรณีของการตรวจคัดกรองก่อนให้ยา carbamazepine แก่ผู้ป่วยภาวะ neuropathic pain เท่านั้น แต่อย่างไรก็ตามการกำหนดนโยบายของการให้บริการตรวจ

คัดกรองยีน HLA-B*1502 ควรเป็นไปในทิศทางเดียวกันทั้งกรณีโรคลมชักและภาวะ neuropathic pain เพื่อไม่ให้เกิดความไม่เป็นธรรมในระบบสุขภาพ และความขัดแย้งในทางปฏิบัติ นอกจากนี้ ควรพิจารณาประเด็นอื่นร่วมด้วย เช่น ประเด็นทางสังคม หรือกรณีการฟ้องร้องเรียกค่าเสียหายจากแพทย์หรือโรงพยาบาล

5. การศึกษาความเป็นไปได้ของการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดเลือดในการรักษาผู้ป่วยธาลัสซีเมียชนิดรุนแรงในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (โครงการย่อยภายใต้การศึกษาเพื่อพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์)

ผู้รับผิดชอบ

ภก.สุรชัย โกติรัมย์

ภญ.พัทธรา ลีฬหาวรงค์

ผศ. พญ.กสิบสไบ สรรพกิจ

รศ. นพ.สุรเดช หงส์อิง

รศ. นพ.ปัญญา เสกสรรค์

พ.อ. รศ.นพ.รัชฎะ ลำภูกล

รศ. นพ.สุรพล เวียงนนท์

ผศ. ดร.ภญ.อุษา ฉายเกล็ดแก้ว

ดร. ภญ.ศรีเพ็ญ ตันติเวสส

ดร. นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์

แหล่งทุน

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สรุปย่อโครงการ

ผลการศึกษาพบว่า การเข้าถึงบริการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดเลือดในการรักษาผู้ป่วยธาลัสซีเมียชนิดรุนแรงอย่างเสมอภาคภายใต้ศักยภาพการให้บริการในปัจจุบันเป็นไปได้ยาก แม้ว่าการรักษาจะบรรจุในชุดสิทธิประโยชน์ของสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่ทำให้สามารถเบิกจ่ายได้แล้วก็ตาม การคัดเลือกผู้ป่วยที่เหมาะสมมาทำการปลูกถ่ายฯ ควรใช้เกณฑ์ทางการแพทย์ที่เป็นไปในแนวทางเดียวกันทั่วประเทศ เพื่อให้เกิดความเป็นธรรมมากที่สุด สปสข. ได้ตัดสินใจบรรจุให้การปลูกถ่ายฯ อยู่ในชุดสิทธิประโยชน์โดยหลักการ กรณีที่มีการเริ่มดำเนินการอย่างเป็นทางการเป็นรูปธรรมแล้ว คาดว่าจะสามารถช่วยทำให้การเข้าถึงการปลูกถ่ายฯ ของผู้ที่ไม่มียาลดอาการเพิ่มขึ้นได้ เนื่องจากภาระค่าใช้จ่ายที่เป็นอุปสรรคสำคัญของครอบครัวที่ต้องการทำการปลูกถ่ายฯ ให้ผู้ป่วยได้รับการแบ่งเบาไปส่วนหนึ่ง อย่างไรก็ตาม การคัดกรองที่มีประสิทธิภาพเพื่อลดจำนวนผู้ป่วยรายใหม่ยังคงมีความจำเป็นในบริบทของประเทศไทย

6. การประเมินความคุ้มค่าของวัคซีนป้องกันโรคไข้เลือดออกในประเทศไทย

ผู้รับผิดชอบ

ภก.สุรชัย โกติรัมย์

ภญ.ปฤษฎรพร กิ่งแก้ว

ภก.อดุลย์ โมฮารรา

อาจารย์ ดร.อรุณรักรักษ์ คูเปอร์ มีใย

ดร. นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์

แหล่งทุน

องค์การอนามัยโลก

สำนักงานประเทศไทยและสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

สรุปย่อโครงการ

การศึกษาเพื่อวิเคราะห์ต้นทุนอรรถประโยชน์โดยใช้แบบจำลองในการคำนวณต้นทุนส่วนเพิ่มต่อปีสุขภาพที่สูญเสียไปจากโรคและการบาดเจ็บที่ป้องกันได้ของการได้รับวัคซีนป้องกันโรคใช้เลือดออก เปรียบเทียบกับการไม่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคใช้เลือดออก โดยปีสุขภาพที่สูญเสียไปจากโรคและการบาดเจ็บที่ป้องกันได้แสดงถึง การได้ 1 ปี ที่ปราศจากโรคและการบาดเจ็บจากการที่เลื่อนการเสียชีวิตออกไป และ/หรือ จากการลดอัตราการเจ็บป่วยหรือลดความรุนแรงของการเจ็บป่วยนั้นๆ

7. การพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มเด็กอายุ 0-5 ปี

ผู้รับผิดชอบ

นางสาวจอมขวัญ โยธาสุมทร

ดร. ภาณุ.นัยนา ประดิษฐ์สิทธิกร

ภญ.พิศพรพรรณ วีระยิ่งยง

นางสาวสุทธิษา สมณา

แหล่งทุน

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

สรุปย่อโครงการ

คณะวิจัยโครงการพัฒนานโยบายสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในเด็กอายุ 0-5 ปี ซึ่งประกอบด้วยราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข โครงการพัฒนาการดำเนินการจัดทำเครื่องชี้วัดภาวะโรคและปัจจัยเสี่ยงของประเทศไทย (โครงการ BOD) และโครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP) ได้รวบรวมและวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพของเด็กไทย ตลอดจนได้จัดลำดับความสำคัญตามขนาดของปัญหาความเป็นไปได้และมาตรการที่ใช้ในการแก้ไข และประสบการณ์ของต่างประเทศ รวมทั้งจัดให้มีการประชุมรับฟังความเห็นของผู้เชี่ยวชาญทั้งในระบบสุขภาพ ระบบการศึกษา ระบบสวัสดิการสังคม และผู้บริหารทั้งระดับชาติและท้องถิ่น จนได้ข้อสรุปซึ่งนำไปสู่ข้อเสนอเชิงนโยบาย เพื่อการพัฒนาโครงการ “อนาคตไทย” ซึ่งประกอบด้วยมาตรการต่างๆ ที่จะนำไปสู่การแก้ไขปัญหาสุขภาพของเด็กไทย 6 เรื่องที่สำคัญ ได้แก่ การตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อม ภาวะความผิดปกติแต่กำเนิด (ได้แก่ กลุ่มอาการดาวน์ ธาลัสซีเมีย และภาวะพร่องไทรอยด์ฮอร์โมน) พัฒนาการผิดปกติ ภาวะพร่องโภชนาการและภาวะโภชนาการเกิน ภาวะผิดปกติทางสายตาและการได้ยิน และการขาดคุณภาพของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

8. การประเมินผลเชิงเศรษฐศาสตร์: การศึกษาต้นทุนประสิทธิผลของชุดกิจกรรมบริการการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มประชากรที่มีภาวะเสี่ยง

ผู้รับผิดชอบ

ภญ.ศันนงค์ โตสงวน

ภญ.ปฤษฎัพร กิ่งแก้ว

แหล่งทุน

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ และศูนย์อำนวยการบริหารจัดการปัญหาเอดส์แห่งชาติ

สรุปย่อโครงการ

ประเทศไทยได้เสนอโครงการเพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณแก่กองทุนโลก (Global Fund) ในรอบที่ 8 คือ “โครงการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีแบบผสมผสานสำหรับประชากรที่มีภาวะเสี่ยงสูงโดยการส่งเสริมบริการเชิงรุก และการสร้างเครือข่ายบริการที่บูรณาการ” (Comprehensive HIV Prevention among MARPS by Promoting Integrated Outreach and Networking: CHAMPION) โดยภายหลังจากที่ประเทศไทยได้ดำเนินโครงการเป็นเวลา 2 ปี (พ.ศ. 2552 – 2553) ศูนย์อำนวยการบริหารจัดการปัญหาเอดส์แห่งชาติ (ศบ.จอ.) ต้องการประเมินต้นทุน อรรถประโยชน์ในหน่วยงานของเงินลงทุนต่อปีสุขภาพของโครงการฯ เปรียบเทียบกับสถานการณ์ที่ทำงานในกลุ่ม ประชากรกลุ่มเสี่ยงก่อนที่ได้รับการสนับสนุนจากกองทุนโลกรอบที่ 8 จึงนำมาสู่การศึกษาวิจัยนี้

9. Advanced Health Biotechnologies In Thailand: State of the art, future trends and strategic preparation

ผู้รับผิดชอบ

Mr.Román Pérez Velasco

ผศ. ดร.ภญ.อุษา ฉายเกสิดแก้ว

ดร. ภญ.ศรีเพ็ญ ต้นติเวส

Ms.Chew Yin Myint

นางสาวรุ่งนภา คำพาง

ดร. นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์

แหล่งทุน

สำนักงานคณะกรรมการนโยบายวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีและนวัตกรรมแห่งชาติ

สรุปย่อโครงการ

การศึกษานี้เพื่อทบทวนและวิเคราะห์สถานการณ์ของเทคโนโลยี Regenerative and personalized medicines ในประเทศไทย ซึ่งครอบคลุมการดำเนินงานวิจัย ระบบสนับสนุนงานวิจัย การนำงานวิจัยไปสู่ภาคปฏิบัติ บทบาทของเทคโนโลยีดังกล่าวในปัจจุบันและอนาคต ประโยชน์และผลกระทบที่ประเทศจะได้รับ และจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายสำหรับกำหนดแนวทางและกลไกในการบริหารจัดการเทคโนโลยีดังกล่าวให้มีความเหมาะสมในอนาคต เพื่อเสนอต่อสำนักงานคณะกรรมการนโยบายวิทยาศาสตร์ สำหรับจัดทำนโยบายและแผนวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีและนวัตกรรมแห่งชาติ ประเด็นแนวโน้มความก้าวหน้าเทคโนโลยีด้านการแพทย์ระดับโมเลกุลและระดับเซลล์ และการประเมินความคุ้มค่าเชิงเศรษฐกิจและสังคมในบริบทประเทศไทย ยุทธศาสตร์การปรับตัวของระบบสาธารณสุขและวิทยาศาสตร์ไทย

10. การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบและการวิเคราะห์อภิमानของการใช้ยา Bevacizumab (Avastin®) ในการรักษาโรคจุดภาพชัดของจอตา

ผู้รับผิดชอบ

ผศ. นพ.ธนภัทร รัตนภากร
ภญ.พัทธรา ลิฟหรวงศ์

พญ.ฉัญฉุรัตน์ อโนทัยสินทวี
ภญ.ปฤษฎรร กิ่งแก้ว

แหล่งทุน

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

สรุปย่อโครงการ

การทบทวนวรรณกรรมพบว่า มีหลักฐานชัดเจนว่า Bevacizumab และ Ranibizumab ให้ผลการรักษาโรค CNV ไม่แตกต่างกัน และยาทั้งสองให้ผลดีกว่าการรักษาโดย PDT อย่างมีนัยสำคัญ ในกรณีโรค DME ยังไม่พบหลักฐานว่า Bevacizumab และ Ranibizumab ให้ผลแตกต่างกันในการรักษาผู้ป่วยกลุ่มนี้ และยาทั้งสองให้ผลดีกว่าการรักษาโดย Laser photocoagulation อย่างมีนัยสำคัญ ถึงแม้ว่าการกลับมามองเห็นของผู้ป่วยในกลุ่มนี้จะไม่ดีเท่ากับโรค CNV แต่หากพิจารณาที่พยาธิสภาพของโรคและผลการรักษาด้วย Laser photocoagulation ก็พบว่าการใช้ยาฉีดเข้าวุ้นตาสามารถทำให้การมองเห็นของผู้ป่วยดีขึ้นได้เล็กน้อย ขณะที่การรักษาด้วย Laser photocoagulation นั้นไม่ได้ทำให้การมองเห็นของผู้ป่วยดีขึ้น เป็นเพียงการชะลอการสูญเสียการมองเห็นเท่านั้น ในกรณีโรค RVO ยังมีข้อมูลหลักฐานน้อย ทำให้สรุปได้แต่เพียงว่า Ranibizumab ให้ผลดีในการรักษาผู้ป่วยกลุ่มนี้ แต่ยังไม่มียาหลักฐานที่สามารถสรุปได้ว่า Bevacizumab ให้ผลการรักษาเทียบเท่า Ranibizumab

หลักฐานเรื่องความปลอดภัยจากการใช้ยาทั้ง 2 ชนิดไม่มีความครบถ้วนสมบูรณ์ เพราะการศึกษาส่วนใหญ่ไม่ได้ออกแบบมาเพื่อประเมินความปลอดภัย การรายงานไม่ครบถ้วน แต่จากหลักฐานที่มีอยู่ยังไม่พบว่ายาทั้งสองชนิดมีความปลอดภัยในการใช้ที่แตกต่างกัน การศึกษาด้านความปลอดภัยจากการใช้ยาจำเป็นต้องมีผู้ป่วยในการศึกษาจำนวนมากเนื่องจากอุบัติการณ์ของการเกิดผลข้างเคียงแบบรุนแรงมีน้อยมาก ในกรณีดังกล่าวต่างประเทศแนะนำให้อนุญาตใช้ยาในชุดสิทธิประโยชน์และขณะเดียวกันทำการเก็บข้อมูลวิจัยเพื่อติดตามประสิทธิผลและผลข้างเคียงจากการใช้ยา (Coverage with evidence development)

11. การสังเคราะห์บทเรียนรูปแบบการให้บริการศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง (ศสม.)

ผู้รับผิดชอบ

นายธีระ ศิริสมุด
นายสุรเดช ดวงทิพย์สิริกุล

แหล่งทุน

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์

สรุปย่อโครงการ

ปีพ.ศ. 2555 ประเทศไทย มีนโยบายตั้งศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง หรือ ศสม. จำนวน 228 แห่งทั่วประเทศเพื่อพัฒนาระบบการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิเขตเมือง โดยพัฒนาทั้งด้านโครงสร้างพื้นฐานและเครื่องมืออุปกรณ์การแพทย์ที่จำเป็น เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงและได้รับบริการที่มีคุณภาพมากขึ้น

การศึกษานี้เพื่อสังเคราะห์บทเรียนการจัดตั้งและหารูปแบบที่เหมาะสมของ ศสม. ในด้านการบริหารจัดการ และการจัดบริการที่ได้ดำเนินงานมาในปี พ.ศ. 2555 โดยเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพกับ ศสม. และเครือข่ายบริการที่เกี่ยวข้องกับการจัดระบบบริการ จำนวน 11 เครือข่ายบริการ และเก็บข้อมูลเชิงลึกกับ ศสม. 6 แห่ง ในเดือนมิถุนายนถึงเดือนกรกฎาคม 2555 จากการสังเคราะห์บทเรียนครั้งนี้ มีข้อเสนอแนะแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ 1) ข้อเสนอแนะในการจัดตั้ง ศสม. 2) ข้อเสนอแนะต่อผู้บริหาร รพศ./รพท. เพื่อการจัดตั้งและพัฒนา ศสม. และ 3) ข้อเสนอแนะในระดับผู้บริหารประเทศเพื่อส่งเสริมและพัฒนานโยบายเกี่ยวกับ ศสม.

12. การประเมินต้นทุนอรรถประโยชน์และผลกระทบด้านงบประมาณของการรักษาผู้ป่วยมะเร็งไตชนิด clear cell renal cell carcinoma ระยะแพร่กระจาย

ผู้รับผิดชอบ

ภญ.วรินญา ตีปานา

ภญ.ปฤษฎร กิ่งแก้ว

แหล่งทุน

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สรุปย่อโครงการ

ณ ราคายาปัจจุบัน การรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งไตชนิด ccRCC ระยะแพร่กระจายไม่มีความคุ้มค่าเมื่อเปรียบเทียบกับ การรักษาประคับประคองหากผู้กำหนดนโยบายยินดีจ่ายที่ 120,000 บาทต่อปีสุขภาพะที่เพิ่มขึ้น และถึงแม้ว่าการรักษาด้วยยา IFN-alpha เป็น first-line therapy เพียงอย่างเดียว จะเป็นทางเลือกที่มีอัตราส่วนต้นทุนประสิทธิผลส่วนเพิ่มที่ต่ำที่สุด แต่จากการประชุมผู้เชี่ยวชาญเพื่อพิจารณาข้อมูลที่ใช้ในการศึกษาและข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ไม่แนะนำให้เลือกรักษาด้วยยา IFN-alpha เนื่องจากปัจจุบันไม่มีการใช้ในทางปฏิบัติประกอบกับมีอาการไม่พึงประสงค์หลายประการ อีกทั้งจากการศึกษาได้แสดงให้เห็นว่าหากราคายาลดลงทุกๆ ตัว การรักษาด้วยยา everolimus (96 บาทต่อเม็ด) เป็น second-line therapy ภายหลังจากการรักษาด้วยยา sunitinib (33 บาทต่อแคปซูล) เป็น first-line therapy จะเป็นทางเลือกที่มีความคุ้มค่าที่สุดและจะสามารถยืดชีวิตผู้ป่วยได้ประมาณ 1.5 ปีต่อราย ด้วยงบประมาณ 7 ล้านบาทต่อปี ดังนั้นหากมีการต่อรองราคายา จะสามารถเพิ่มจำนวนผู้ป่วยที่เข้าถึงยาได้มากขึ้น

13. การประเมินต้นทุนอรรถประโยชน์ของยา Dasatinib และ Nilotinib สำหรับการรักษาผู้ป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวเรื้อรังชนิดมัยอีลอยด์ที่ติดต่อกับการรักษาด้วย Normal-dose imatinib

ผู้รับผิดชอบ

นางสาววันทนี กุลเพ็ง

นางสาวสุมาลัย สมภักย์

ศ. พญ.แสงสุรีย์ จูธา

ผศ. พญ.กาญจนา จันทร์สูง

ดร. นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์

แหล่งทุน

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สรุปย่อโครงการ

ผลวิจัยพบว่า dasatinib และ nilotinib มีความคุ้มค่าในกรณีรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวเรื้อรังชนิดมัยอีลอยด์ที่ติดต่อกับยาทางเลือกแรก (imatinib 400 มก./วัน) ในบริบทประเทศไทยเมื่อเปรียบเทียบกับ high-dose imatinib โดย dasatinib มีความคุ้มค่ามากกว่า nilotinib อย่างไรก็ตามยาทั้งสองชนิดนี้ไม่สามารถใช้ทดแทนกันได้ในทุกกรณีเพราะมีผู้ป่วยบางรายที่เกิด gene mutation ทำให้มีการตอบสนองต่อยาสองชนิดแตกต่างกัน ดังนั้น ทางเลือกในการรักษาควรขึ้นอยู่กับ การตอบสนองของยาเป็นสำคัญ ถึงแม้ว่าการประเมินความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์โดยใช้มุมมองทางสังคมจะพบว่า dasatinib มีความคุ้มค่ามากกว่า nilotinib แต่เนื่องจากราคาต้นทุนของยาที่ใช้ในการศึกษานี้เป็นราคาที่ใช้จำหน่ายในท้องตลาด ซึ่งแตกต่างจากราคาต้นทุนของรัฐบาลที่ได้รับข้อเสนอจากภาคเอกชนในการจัดซื้อ nilotinib ในราคาพิเศษ ทำให้เมื่อพิจารณาในมุมมองของรัฐบาล nilotinib มีความคุ้มค่ากว่า dasatinib เพราะมีต้นทุนในการจัดหาภายใต้ระบบประกันสุขภาพที่ต่ำกว่าและให้ประสิทธิผลในรูปของปีสุขภาวะที่สูงกว่า

14. การประเมินต้นทุนอรรถประโยชน์และผลกระทบทางด้านงบประมาณของการรักษาผู้ป่วยภาวะความดันโลหิตเลือดแดงในปอดสูง

ผู้รับผิดชอบ

ภญ.วรรษมน ทองศรี

ภญ.ชนพร บุษบาวไล

ภญ.พัทธรา ลีพิทวงศ์

ผศ. ดร.ภญ.อุษา ฉายเกล็ดแก้ว

ดร. นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์

แหล่งทุน

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สรุปย่อโครงการ

ยาทางเลือกแรกในการรักษาภาวะความดันโลหิตเลือดแดงในปอดสูงที่มีความคุ้มค่า คือ beraprost สำหรับ sildenafil ไม่คุ้มค่าเนื่องจากราคายาแต่ sildenafil สามารถเพิ่มปีสุขภาวะได้มากกว่า 2-5 ปีสุขภาวะ ราคายา sildenafil ที่ทำให้คุ้มค่าคือ 16-20 บาทต่อ 20 mg ซึ่งหากลดราคาขายจะมีผลกระทบด้านงบประมาณทั้งหมดเท่ากับ 32 ล้านบาท นอกจากนี้การรักษาผู้ป่วยที่ไม่ตอบสนองต่อการรักษาทางเลือกแรกการประเมินความคุ้มค่าของการรักษาทางเลือกที่สองโดย iloprost และ bosentan พบว่าไม่มีความคุ้มค่าในทุกกรณีแม้จะลดราคาขายก็ตาม

15. การประเมินความคุ้มค่าของยารักษาโรค Gaucher's disease Imiglucerase

ผู้รับผิดชอบ

ทพญ.อุษณา ตัณมุขกุล

นายกิตติพงษ์ ชิบุญบุญ

ภญ.พัทธรา ลีฬหรวงศ์

แหล่งทุน

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สรุปย่อโครงการ

โรคโกเชอร์เป็นโรคที่พบน้อยมาก เกิดจากความผิดปกติทางพันธุกรรมทำให้ขาดเอนไซม์ glucocerebrosidase อาการทางคลินิกของผู้ป่วยโกเชอร์แบ่งได้หลายกลุ่ม ได้แก่ โกเชอร์ชนิดที่ 1 ผู้ป่วยจะมีอาการตับโต ม้ามโต ซีด ซ้ำและเลือดออกง่าย ปวดกระดูก กระดูกพรุนและหักยุบง่าย โกเชอร์ชนิดนี้มีความรุนแรงน้อยที่สุด พบได้ทั้งในเด็กและผู้ใหญ่ ผู้ป่วยที่มีความรุนแรงของโรคมักจะเริ่มมีอาการแสดงของโรคได้ตั้งแต่อายุ 1 ปี และเสียชีวิตก่อนอายุ 10 ปี ในรายที่มีความรุนแรงน้อยมักเริ่มมีอาการในวัยเด็กโตหรือวัยผู้ใหญ่และมีชีวิตยืนยาวใกล้เคียงกับประชากรทั่วไป ผู้ป่วยโกเชอร์ชนิดที่ 2 และ 3 นอกจากมีอาการดังที่พบในชนิดที่ 1 แล้ว ยังมีอาการทางระบบประสาทร่วมด้วย เช่น ชัก ตาเหล่ ปัญญาอ่อนหรือพัฒนาการช้า โดยผู้ป่วยโกเชอร์ชนิดที่ 2 มีอาการทางระบบประสาทรุนแรงและดำเนินไปรวดเร็วกว่าชนิดที่ 3 โกเชอร์ชนิดที่ 2 ผู้ป่วยจะมีอาการแสดงของโรคและเสียชีวิตก่อนมีอายุครบ 3 ปี ขณะที่ผู้ป่วยโกเชอร์ชนิดที่ 3 มักพบอาการแสดงของโรคในเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 1 ปี และผู้ป่วยจะเสียชีวิตก่อนอายุครบ 30 ปี ในทางปฏิบัติแพทย์ใช้อาการทางคลินิกเป็นข้อมูลสำคัญในการวินิจฉัยแยกชนิดของผู้ป่วย ทำให้มีผู้ป่วยโกเชอร์ชนิดที่ 3 ที่ยังไม่แสดงอาการทางระบบประสาทหลายรายถูกเข้าใจว่าเป็นผู้ป่วยโกเชอร์ชนิดที่ 1

16. การประเมินความคุ้มค่าของการตรวจกรองและรักษา inborn errors of metabolism

ผู้รับผิดชอบ

ภญ.พัทธรา ลีฬหรวงศ์

นายกิตติพงษ์ ชิบุญบุญ

แหล่งทุน

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สรุปย่อโครงการ

การศึกษาความคุ้มค่าของการตรวจกรองและรักษาผู้ป่วยในกลุ่มโรคพันธุกรรมเมตาบอลิกในกลุ่มสารโมเลกุลเล็ก เริ่มต้นจากการศึกษาจากโรค IVA (Isovaleric academia) ซึ่งในปัจจุบันการตรวจกรองและรักษาผู้ป่วยโรค IVA ยังไม่ได้บรรจุอยู่ในชุดสิทธิประโยชน์อย่างเป็นทางการในระบบประกันสุขภาพของประเทศ โดยการศึกษานี้มีขึ้นเพื่อสนับสนุนผู้กำหนดนโยบายในการตัดสินใจในการยอมรับหรือไม่ยอมรับการตรวจกรองและรักษาโรคดังกล่าวเข้าสู่ชุดสิทธิประโยชน์

17. การพัฒนาระบบติดตามเฝ้าระวังสถานการณ์และผลกระทบของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในประเทศไทย

ผู้รับผิดชอบ

นายทรงยศ พิลาสันต์

ภก.สุรัชย์ โกติรัมย์

ผศ. ดร.ลีลี อิงศรีสว่าง

นางสาวรุ่งนภา คำผาง

นางสาวจอมขวัญ โยธาสุมทร

นางสาววิกรมณี บุตรชน

ดร.อินทวิรา ยมาภัย

ดร. ภาณุ.ศรีเพ็ญ ตันติเวสส

ดร. นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์

แหล่งทุน

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

สรุปย่อโครงการ

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น (teenage pregnancy) เป็นเรื่องสำคัญที่นานาประเทศต่างให้ความสนใจ จากนโยบายและมาตรการระดับประเทศของไทย แสดงให้เห็นถึงความสนใจในประเด็นกล่าวจากผู้บริหารและสาธารณสุขน หัวข้อวิจัยเรื่อง "การลดปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น" ถูกเสนอเข้าร่วมจัดลำดับความในการจัดลำดับความสำคัญหัวข้อวิจัยในระบบสุขภาพของประเทศไทยประจำปี พ.ศ. 2553 ด้วยเหตุนี้ทาง HITAP จึงได้ดำเนินการวิจัยเชิงพัฒนาระบบติดตามเฝ้าระวัง เพื่อใช้ในการติดตาม เฝ้าระวัง ประเมิน รวมถึงพยากรณ์สถานการณ์และผลกระทบของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในประเทศไทย

18. โครงการสนับสนุนและส่งเสริมการบริการครบวงจรสำหรับผู้ป่วยจิตเวชในพื้นที่เป้าหมายเร่งรัดภายใต้ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า

ผู้รับผิดชอบ

นพ.บุญชัย นวมงคลวัฒนา

ดร. พญ.เบญจมาศ พฤกษ์กานนท์

นางสาวสกาวรัตน์ พวงลัดดา

นางพรทิพย์ วชิระศิริก

นางกนกวรรณ สุตศรีวิไล

นางตติยา ทุมเสน

นายสันต์ เพชรแสง

นางสาวรัตณี บัณฑิตสิทธิ์รัตน์

นายธีระ ศิริสมุค

นางสาวรุ่งนภา คำผาง

นายสุรเดช ดวงทิพย์สิริกุล

นางสาวเยาวรีย์ ดอเลาะ

นางสาวจอมขวัญ โยธาสุมทร

นางสาวสุทธิษา สมนา

แหล่งทุน

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สรุปย่อโครงการ

การศึกษานี้เพื่อการสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการการบริหารจัดการ การประเมินและติดตามการให้บริการทางสุขภาพจิตที่สำคัญในสถานบริการระดับปฐมภูมิ ร่วมกับระบบสนับสนุนของสถานบริการในระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ ซึ่งจะนำไปสู่คุณภาพชีวิตที่ดีของผู้ป่วยจิตเวช ครอบครัว และชุมชน

ยุทธศาสตร์ที่ 5: พัฒนาระบบบริหารจัดการภายใน HITAP จัดตั้งและพัฒนาเครือข่ายของนักวิชาการและองค์กรวิจัยที่ทำการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพในประเทศไทย

1. การประเมินแผนงานประเมินเทคโนโลยีและนโยบายเพื่อการลงทุนด้านสุขภาพ

ผู้รับผิดชอบ

ศ. นพ. ไทบูลย์ สุริยวงค์ไพศาล

Dr. Kalipso Chalkidou

Dr. Jeonghoon Ahn

ดร. ภญ. นัยนา ประดิษฐ์สิทธิกร

นางสาวจอมขวัญ โยธาสมุทร

นายกิตติพงษ์ ธิบุรณ์บุญ

ดร. จิระวัฒน์ ปิ่นเปี่ยมรัษฎ์

Professor John Cairns

ผศ. ดร. ภญ. อุษา ฉายเกล็ดแก้ว

ภญ. พิศพรธณ วีระยิ่งยง

นายทรงยศ พิลาสันต์

แหล่งทุน

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

สรุปย่อโครงการ

จากการประเมินแผนงานประเมินเทคโนโลยีและนโยบายเพื่อการลงทุนด้านสุขภาพครั้งที่ 2 ของ HITAP โดยผู้ประเมินจากภายนอก จำนวน 5 ท่าน พบว่า HITAP ยังสามารถสร้างผลงานได้อย่างต่อเนื่องจากฐานของความสำเร็จจากการทำงานใน 2 ปีแรก (พ.ศ. 2550-2551) ผลงานของ HITAP และชื่อเสียงที่เกิดขึ้นก่อให้เกิดความมั่นคงขององค์กร ในอนาคตผู้ประเมินแนะนำให้ HITAP จัดทำตัวชี้วัดผลการปฏิบัติงานในด้านต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับแต่ละยุทธศาสตร์ แม้ว่าตัวชี้วัดเหล่านี้จะไม่สามารถใช้ประเมินสมรรถนะของ HITAP ได้ในทุกประเด็น แต่อาจสร้างวิธีการที่ใช้ในการประเมินผลการดำเนินงานของ HITAP ตามช่วงเวลาต่างๆ ได้อย่างสม่ำเสมอ ให้ทราบว่า HITAP มีพัฒนาการระดับใดระหว่างการประเมินผลในแต่ละครั้ง นอกจากนี้ ผู้ประเมินยังให้ความสำคัญกับทรัพยากรบุคคล ได้แก่ นักวิจัย ผู้ช่วยนักวิจัย และกลุ่มงานสนับสนุน ว่าเป็นองค์ประกอบหลักขององค์กร ดังนั้น ควรจัดระบบสนับสนุนการทำงานทั้งในแง่สถานที่ อุปกรณ์ การเข้าถึงแหล่งสืบค้นทางวิชาการเพื่อช่วยเหลือการทำงานให้มีศักยภาพ

ยุทธศาสตร์ที่ 1: การวิจัยและพัฒนาฐานรากของการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ

1. การพัฒนาฐานข้อมูลการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์สำหรับประเทศไทย ระยะที่ 2 (พ.ศ.2553-2555)

ผู้รับผิดชอบ

ดร. ญญ.ณัฐฐิญา คำผล

ญญ. รศ.ระพีพรรณ ฉลองสุข

ภก. ดร.สุรสิทธิ์ ล้อจิตรอำนวย

ญญ. ดร.วารณี บุญช่วยเหลือ

ภก.วิวัฒน์ ถาวรวัฒนยงค์

ภก. ผศ.ฉัตรชัย เผ่าทองจีน

ญญ.น้ำฝน ศรีบัณฑิต

แหล่งทุน

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนาและปรับปรุงฐานข้อมูลการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ให้มีความทันสมัยและสอดคล้องกับความต้องการ เพื่อประเมินการใช้งานและความต้องการในการใช้ฐานข้อมูล และเพื่อให้ผู้ตัดสินใจด้านนโยบายได้ใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูลในการตัดสินใจทางด้านสุขภาพ

2. การพัฒนาเครื่องมือประเมินคุณภาพชีวิต EQ-5D-5L เพื่อประสิทธิภาพการจัดสรรทรัพยากรในระบบสุขภาพของประเทศ

ผู้รับผิดชอบ

ญญ.จันทนา พัฒนเกษัช

ผศ. ดร.ญญ.มนตร์ดี ถาวรเจริญทรัพย์

ดร. พญ.ศิรินาถ ตงศิริ

Professor John Cairns

ดร. นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์

แหล่งทุน

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

วัตถุประสงค์

แบบสอบถาม EQ-5D เป็นแบบสอบถามสำหรับใช้วัดคุณภาพชีวิตซึ่งมีการใช้อย่างแพร่หลายและได้รับคำแนะนำให้ใช้สำหรับวัดอรรถประโยชน์เพื่อประเมินความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์ในหลายประเทศรวมถึงประเทศไทย แบบสอบถาม EQ-5D-5L เป็นแบบสอบถามที่ได้รับการพัฒนาขึ้นใหม่จากแบบสอบถาม EQ-5D-3L โดยมีการแบ่งลำดับคำตอบให้มีความละเอียดมากขึ้น โครงการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนา แบบสอบถาม EQ-5D-5L ให้อยู่ในรูปแบบภาษาไทยพร้อมทั้งพัฒนารูปแบบ EQ-5D-5L มาใช้ในการวัดค่าน้ำหนักอรรถประโยชน์สำหรับประชากรไทย

3. ความร่วมมือระหว่างประเทศในเอเชีย “ความเต็มใจจ่ายต่อปีสุขภาพ”

ผู้รับผิดชอบ

ผศ. ดร.ภญ.มนตร์รัตน์ ถาวรเจริญทรัพย์

ภญ.พัทธรา ลีฬหาวรงค์

นายสุรเดช ดวงทิพย์สิริกุล

นางสาวสุมาลัย สมภักดิ์

แหล่งทุน

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

วัตถุประสงค์

ความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์เป็นหนึ่งในปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเชิงนโยบายเพื่อจัดสรรทรัพยากรในระบบสุขภาพ ทั้งนี้การกำหนดเกณฑ์ความคุ้มค่า (threshold) ว่าการลงทุนที่จำนวนเงินเท่าใดต่อปีสุขภาพ (Quality-adjusted life year; QALY) จึงจัดว่ามีความคุ้มค่าและเหมาะสมในบริบทของประเทศมีความจำเป็นอย่างยิ่งต่อการตัดสินใจดังกล่าว ในปี 2551 ภายใต้โครงการ “การศึกษาบรรทัดฐานการประเมินคุณค่าของสังคมต่อการลงทุนทางการแพทย์และสาธารณสุข” HITAP ได้ทำการสำรวจประชาชนไทยจำนวน 1,191 คนจาก 9 จังหวัด โดยใช้สถานการณ์สมมติ 3 สถานการณ์ ได้แก่ ตาบอด อัมพาตและภูมิแพ้ ซึ่งผลจากการศึกษาดังกล่าวพบว่า ความเต็มใจจ่ายต่อปีสุขภาพสำหรับการรักษาและป้องกันมีค่าอยู่ระหว่าง 55,000 – 265,000 บาท และ 10,000 – 50,000 บาท ตามลำดับ อย่างไรก็ตามการศึกษาดังกล่าวมีข้อจำกัดหลายประการซึ่งประเด็นที่สำคัญได้แก่ ขนาดตัวอย่างและความเป็นตัวแทนของประชากรไทยตลอดจนผลกระทบจากสถานการณ์สุขภาพที่ใช้ในการศึกษา โครงการนี้เป็นโครงการวิจัยร่วมระหว่างประเทศ เกาหลีใต้ ไทยและญี่ปุ่น ซึ่งจะทำการสำรวจในปี 2555 โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยที่ได้พัฒนาขึ้นร่วมกันเพื่อลดอคติและข้อจำกัดจากการศึกษาในครั้งก่อน

4. การพัฒนาคู่มือการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพสำหรับประเทศไทยฉบับที่ 2 พ.ศ.2555

ผู้รับผิดชอบ

ผศ. ดร.ณรร ชัยญาคุณาพฤกษ์

นพ.ปิยะ หาญวรวงศ์ชัย

ภญ.ปฤษฎิสพร กิ่งแก้ว

ดร. ภญ.พรรณทิพา ศักดิ์ทอง

ผศ. ดร.มนตร์รัตน์ ถาวรเจริญทรัพย์

ดร. นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์

ภญ.พัทธรา ลีฬหาวรงค์

ผศ. ดร.สุพล ลิ้มวัฒนานนท์

ผศ. ดร.สุรฉัตร งามสุรเชษฐ์

ดร. ภญ.ศรีเพ็ญ ตันติเวสส

รศ. ดร.อาทร ริวไพบูลย์

ผศ. ดร.อัณชลี เพิ่มสุวรรณ

ผศ. ดร.อุษา ฉายเกสัดแก้ว

นางสาวกันต์กมล กิจตรงศิริ

นางสาวสุทธิษา สมณา

แหล่งทุน

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

วัตถุประสงค์

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่ออธิบายแนวทางการดำเนินการวิจัยด้านการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพเพื่อใช้ในโครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ นอกจากนี้ยังมุ่งหวังเพื่อใช้เป็นแนวทางการดำเนินงานวิจัยสำหรับหน่วยงานอื่นๆ ที่ดำเนินงานวิจัยด้านการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพให้กับคณะกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติในประเทศไทยต่อไป

ยุทธศาสตร์ที่ 2: การพัฒนาศักยภาพและขีดความสามารถด้านการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายในระดับบุคคล องค์กร และบริบทของระบบสุขภาพ

5. ความร่วมมือระหว่างกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย (กสพท.) และโครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP) เพื่อส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีด้านสุขภาพอย่างสมเหตุสมผล

ผู้รับผิดชอบ

พญ.กัลยา ตีระวัฒนานนท์

ภญ.ศัคนางค์ โตสงวน

แหล่งทุน

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

วัตถุประสงค์

กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย (กสพท.) ได้ตระหนักและเข้าใจถึงความสำคัญของการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ จึงมีข้อเสนอแนะที่จะส่งเสริมองค์ความรู้ดังกล่าวให้แก่แพทย์ อาจารย์แพทย์และบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการพิจารณาเลือกใช้ยาและเทคโนโลยีทางการแพทย์อย่างเหมาะสม จึงได้ร่วมมือกับทาง HITAP เพื่อผลักดันเรื่องดังกล่าวให้บรรลุวัตถุประสงค์ โดยในปี 2554 ที่ผ่านมา HITAP ได้ลงนามทำสัญญามอบทุนวิจัยแก่อาจารย์แพทย์จำนวน 6 เรื่อง ทั้งนี้ HITAP คาดหวังว่างานวิจัยดังกล่าวจะเป็นประโยชน์ต่อสังคมและประเทศไทยได้อย่างเป็นรูปธรรม นอกจากนี้ ทางกสพท. ยังสามารถนำความรู้ดังกล่าวไปสอนแก่นักศึกษาแพทย์ได้อีกด้วย

ยุทธศาสตร์ที่ 3: การประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพเพื่อตอบสนองความต้องการของสังคม

6. การประเมินการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพภายใต้การดำเนินงานของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติระหว่างปีพ.ศ. 2550-2554

ผู้รับผิดชอบ

ดร. ภาณุ.ศิตาพร ยังกง

ศ. นพ.ไพบุลย์ สุริยะวงศ์ไพศาล

รศ. ดร.ลือชัย ศรีเงินยวง

ดร. ภาณุ.ศรีเพ็ญ ต้นติเวส

ดร. นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์

นางสาวจอมขวัญ โยธาสุมทร

นายทรงยศ พิลาสันต์

ภญ.ชนพร บุษบาวไล

ดร.อินทวิรา ยมาภัย

ภญ.พิศพรธณ วีระยิ่งยง

แหล่งทุน

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

วัตถุประสงค์

เพื่อประเมินกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพภายใต้การดำเนินงานของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ระหว่าง พ.ศ. 2550-2554 โดยมีวัตถุประสงค์เฉพาะดังนี้

1. เพื่อทบทวนเนื้อหาของนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพฯ และวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อกระบวนการพัฒนานโยบายดังกล่าว
2. เพื่อพัฒนาชุดตัวชี้วัดเพื่อใช้ในการประเมินกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพฯ
3. เพื่อประเมินผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์หรือพันธกิจของ คสช. ตามที่กำหนดในพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550
4. เพื่อจัดทำข้อเสนอแนะในการพัฒนากระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพฯ

7. การพัฒนาเครื่องมือประเมินความเสี่ยงการเกิดมะเร็งเต้านมในผู้หญิงไทย

ผู้รับผิดชอบ

พญ.ฉัญฉวีรัตน์ อโนทัยสินทวี

ดร. นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์

แหล่งทุน

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

วัตถุประสงค์

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาเครื่องมือประเมินความเสี่ยงของการเกิดมะเร็งเต้านมในผู้หญิงไทย (breast cancer risk prediction model) หาโดยแบ่งการวิจัยออกเป็น 2 ระยะ ระยะที่ 1 สร้างเครื่องมือประเมินความเสี่ยงการเกิดมะเร็งเต้านม ระยะที่ 2 นำเครื่องมือประเมินความเสี่ยงที่ได้มาทดสอบกับประชากรไทย เพื่อดูว่าเครื่องมือนี้สามารถประเมินความเสี่ยงของการเกิดมะเร็งเต้านมได้อย่างถูกต้องในประชากรทั่วไป

8. การประเมินความคุ้มค่าทางการแพทย์ของยามัยโคฟีโนเลตโซเดียมในการรักษาผู้ป่วยภาวะโรคไตอักเสบเรื้อรังที่ดื้อต่อยาหรือกลับมาเป็นซ้ำ

ผู้รับผิดชอบ

นพ.ยิ่งยศ อวิหิงสานนท์

ภก.อดุลย์ โมฮาร่า

ดร. ภาณุ.นัยนา ประดิษฐ์ลิขิตกร

ดร. นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์

นพ.โอภาส ไตรตานนท์

นพ.อดิศักดิ์ ทัศนรงค์

พญ.จีรภัทร วงศ์ชินศรี

พญ.ศิริรัตน์ เรืองจ้อย

นพ.อนุชา พัวไพโรจน์

นพ.ภาสกร ศรีทิพย์สุโข

พญ.วิภาวี กิตติโกวิท

แหล่งทุน

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

เครือข่ายวิจัยคลินิกสหสถาบัน

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วัตถุประสงค์

การศึกษานี้เป็นความร่วมมือระหว่างเครือข่ายวิจัยคลินิกสหสถาบัน และ HITAP ดำเนินการวิจัยทางคลินิกแบบ Randomized Controlled Trial (RCT) ของการรักษาภาวะโรคไตอักเสบเรื้อรังในผู้ป่วยที่ดื้อต่อยาหรือกลับมาเป็นซ้ำ การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของยา enteric-coated Mycophenolate Sodium เมื่อให้ร่วมกับยาคorticosteroids เป็นระยะเวลา 12 เดือน ในการรักษาผู้ป่วยโรคไตอักเสบเรื้อรังชนิดที่ 4 จากการตรวจชิ้นเนื้อไตที่ดื้อต่อการรักษาด้วยยามาตรฐาน intravenous cyclophosphamide (resistant proliferative lupus nephritis) หรือกลับมาเป็นซ้ำ (relapse) รวมทั้งการประเมินความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์ของการใช้ยา enteric-coated Mycophenolate Sodium เปรียบเทียบกับการรักษาด้วยยามาตรฐาน intravenous cyclophosphamide ในมุมมองของระบบประกันสุขภาพและมุมมองของสังคม

9. การศึกษาเพื่อพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

ผู้รับผิดชอบ

ดร. นพ.วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร	นางสาวรุ่งนภา คำผาง
ดร. นพ.ภูษิต ประคองสาย	ภญ.นริสา ตันชัยย์
นางจิตปราณี วาศวิท	ภญ.จันทนา พัฒนเกสัช
ดร. นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์	พญ.กัลยา ตีระวัฒนานนท์
ดร. ภญ.ศรีเพ็ญ ตันติเวสส	นางสาวร็กมณี บุตรชน
ภญ.ศิตาพร ยังคง	ภก.สุรัชย์ โกติรัมย์
ภญ.พิศพรธณ วีระยิ่งยง	ภญ.คัตนางค์ โตสงวน
ผศ. ดร.ภญ.อุษา ฉายเกสัดแก้ว	ทพญ.วริศา พานิชเกรียงไกล
รศ. ดร.ภก.เนติ สุขสมบูรณ์	นพ.ชวินทร์ สกุลอิสริยาภรณ์
ผศ. ดร.ภญ.มนตร์ธม ถาวรเจริญทรัพย์	นพ.ธนะวัฒน์ วงศ์ผัน
ผศ. ดร.ลีลี อิงศรีสว่าง	สพญ.สุชญญา อังกุลานนท์
ดร. พญ.จงกล เลิศเชียรดำรง	นางสาวสุวรา แก้วนุ้ย
ดร. พญ.ศิรินาถ ตงศิริ	นายวุฒิพันธุ์ วงษ์มงคล
นางสาวจอมขวัญ โยธาสุมุทร	นายกษวรรต ไทลประเดิมพันธ์
ภญ.พัทธรา ลีฬหรวงศ์	นางสาวชาฮีดา วิริยาทร
ภญ.วรัญญา รัตนวิภาพงษ์	นางสาวกุมารี พันธ์
ภก.อดุลย์ โมฮาร่า	

แหล่งทุน

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

วัตถุประสงค์

สืบเนื่องจากคณะอนุกรรมการพัฒนาสิทธิประโยชน์และระบบบริการของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติพิจารณาเห็นว่ามาตรการด้านสุขภาพที่ยังไม่ครอบคลุมอยู่ในชุดสิทธิประโยชน์ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าและบางมาตรการอยู่ในชุดสิทธิประโยชน์แล้ว แต่มีราคาแพงจนทำให้ผู้ให้บริการหลีกเลี่ยงที่จะให้บริการแก่ผู้มีสิทธิ อันเป็นสาเหตุให้เกิดความไม่เป็นธรรมในการเข้าถึงและไม่ได้รับบริการที่มีความจำเป็น จึงเห็นสมควรให้จัดตั้งโครงการศึกษาเพื่อพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าขึ้น โดยมีสำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP) และโครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP) เป็นคณะผู้ดำเนินโครงการฯ โครงการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าให้มีความครอบคลุมด้วยกระบวนการที่เป็นระบบ โปร่งใส และอยู่บนพื้นฐานของหลักฐานเชิงวิชาการ

10. การประเมินต้นทุนอรรถประโยชน์ของการรักษาผู้ป่วยไตอักเสบรายใหม่จากโรคเอสแอลดีเพื่อป้องกันภาวะไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย (โครงการย่อยภายใต้การศึกษาเพื่อพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ฯ)

ผู้รับผิดชอบ

ภก.อดุลย์ โมฮารา

Mr. Román Pérez Velasco

ดร. ภาณุ.นัยนา ประดิษฐ์สิทธิกร

แหล่งทุน

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

วัตถุประสงค์

การศึกษานี้เป็นการวิเคราะห์เพื่อประเมินความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์เปรียบเทียบระหว่างทางเลือกในการรักษาผู้ป่วยไตอักเสบเรื้อรัง ซึ่งพิจารณาจากข้อแนะนำตามแนวทางการรักษาทางคลินิกในปัจจุบันร่วมกับการประชุมผู้เชี่ยวชาญเพื่อกำหนดขอบเขตการประเมิน โดยประชากรที่สนใจคือผู้ป่วยไตอักเสบเรื้อรังรายใหม่ชนิด class III และ IV สำหรับต้นทุนวิเคราะห์ด้วยมุมมองทางสังคม โดยมีระยะเวลาที่สนใจคือตั้งแต่ผู้ป่วยได้รับการรักษาจนเสียชีวิต การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบต้นทุนและอรรถประโยชน์การรักษาของแต่ละทางเลือกที่มีอยู่ในปัจจุบัน เปรียบเทียบกับการรักษาด้วยวิธีมาตรฐาน เพื่อหารูปแบบการรักษาที่ก่อให้เกิดความคุ้มค่ามากที่สุด โดยวิเคราะห์จากมุมมองทางสังคม ผลการศึกษาพบว่าผลการวิเคราะห์ของผู้ป่วยอายุ ปี 35 ด้วยการให้ยาฉีด intravenous cyclophosphamide (IVC) เดือนละ 1,000 มิลลิกรัม เป็นเวลา เดือน แล้วตามด้วย 6azathioprine (AZA) รับประทาน ขนาด 50 มิลลิกรัมวัน 3 วัน ต่อเนื่องจนครบ / เป็นทางเลือกที่ดีที่สุดเมื่อเทียบการทางเลือกอื่นที่มีอยู่ เนื่องจากสามารถประหยัดต้นทุนตลอดชีพของการรักษาผู้ป่วย 1 รายได้ประมาณ 440,000 บาท และเกิดผลได้ด้านสุขภาพในรูปแบบของปีสุขภาวะได้เพิ่มขึ้น 0.24 QALYs เมื่อเทียบกับการรักษามาตรฐานด้วยการให้ยาฉีด intravenous cyclophosphamide (IVC) เดือนละ 1,000 มิลลิกรัม เป็นเวลา มิลลิกรัม 600เดือน แล้วลดขนาดยาลงเป็น 6 ฉีดทุก 3 เดือน ต่อเนื่องจนครบ ปี 3 และสามารถประหยัดงบประมาณที่ต้องใช้ในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยกลุ่มนี้ได้ทั้งสิ้น 660 ล้านบาทในกรอบเวลา 5 ปี ดังนั้น แนวทางการรักษาทางคลินิกควรปรับปรุงข้อแนะนำในการรักษาผู้ป่วยไตอักเสบเรื้อรังใหม่ โดยแนะนำให้ใช้การรักษาในทางเลือกที่ 2: ให้ยาฉีด Intravenous cyclophosphamide (IVC) เดือนละ 1,000 มิลลิกรัม เป็นเวลา เดือน แล้วตามด้วย 6Azathioprine (AZA) รับประทานขนาด 50 มิลลิกรัมวัน ต่อเนื่องจน/ปี แทนการใช้ยาฉีด 3ครบ Intravenous cyclophosphamide (IVC) เดือนละ 1,000 มิลลิกรัม เป็นเวลา แล้วลด เดือน 6 มิลลิกรัม 600ขนาดยาลงเป็น ฉีดทุก 3 เดือน ต่อเนื่องจนครบ ปี ซึ่งแนะนำไว้ในแนวทางการรักษาทางคลินิกใน 3 ปัจจุบัน

11. การประเมินต้นทุนอรรถประโยชน์ของการป้องกันกระดูกหักในผู้ป่วยโรคกระดูกพรุน (โครงการย่อยภายใต้การศึกษาเพื่อพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ฯ)

ผู้รับผิดชอบ

ภญ.ปฤษฐพร กิ่งแก้ว

ผศ. พญ.ฉัตรประอร งามอุโฆษ

ศ. นพ.ฉัตรเลิศ พงษ์ไชยกุล

ภญ.ธนพร บุษบาไฉไล

นางสาวสุมาลัย สมภักดิ์

แหล่งทุน

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

วัตถุประสงค์

เป็นการประเมินความคุ้มค่าและผลกระทบเชิงงบประมาณของการคัดกรอง วินิจฉัย และการรักษาโรคกระดูกพรุน ชนิดปฐมภูมิโดยอ้างอิงแนวทางการคัดกรองและวินิจฉัยโรคกระดูกพรุนจากมูลนิธิโรคกระดูกพรุนแห่งประเทศไทย โดยใช้แบบจำลองทางเศรษฐศาสตร์และอ้างอิงระเบียบวิธีวิจัยที่กำหนดตามคู่มือการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพสำหรับประเทศไทย โดยพิจารณาต้นทุนและผลลัพธ์ในหน่วยปีสุขภาพ (Quality Adjusted Life Year: QALY) ของทางเลือกต่างๆ การวิเคราะห์ใช้มุมมองทางสังคม โดยรวมค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นในสถานพยาบาลและค่าใช้จ่ายในครัวเรือน ตัวแปรในแบบจำลองส่วนใหญ่จะมาจากรายงานการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ หรือการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบของทีมีวิจัย ขณะนี้อยู่ระหว่างการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบของประสิทธิผลของยา

12. การประเมินความคุ้มค่าของการตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือดด้วยตนเอง

ผู้รับผิดชอบ

ภญ.ปริยานุช ดิบุคค์

ภญ.ปฤษฐพร กิ่งแก้ว

ผศ. ดร.มนตร์ธม์ ถาวรเจริญทรัพย์

พญ.ธัญญรัตน์ อโนทัยสินทวี

แหล่งทุน

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

วัตถุประสงค์

เพื่อประเมินต้นทุนอรรถประโยชน์ (Cost utility analysis) ของการตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือด (SMBG) ร่วมกับการดูแลรักษาขั้นพื้นฐานเปรียบเทียบกับดูแลรักษาขั้นพื้นฐาน ในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 1 และชนิดที่ 2 ที่ฉีดอินซูลินในประเทศไทย และประเมินผลกระทบต่อด้านงบประมาณ (Budget Impact) ตลอดจนพัฒนาแนวทางการบริหารจัดการของรัฐบาลเมื่อนำ SMBG เข้าบรรจุในชุดสิทธิประโยชน์ของหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

13. การพัฒนาระบบคัดกรองภาวะสายตาคิดปกติและประกอบแว่นสายตาสำหรับเด็กวัยก่อนประถมศึกษาและประถมศึกษาในประเทศไทย

ผู้รับผิดชอบ

พญ.กัลยา ตีระวัฒนานนท์

Ms.Chaw Yin Myint

นายคณาภรณ์ ธนุธรรมเจริญ

แหล่งทุน

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

วัตถุประสงค์

สายตาคิดปกติ (Refractive errors) หมายถึง ความผิดปกติที่เกิดจากการที่แสงตกกระทบผ่านกระจกตาและเลนส์แก้วตา โดยที่การรวมแสงไม่พอดีกับความยาวของลูกตา ทำให้แสงที่ตกกระทบไมโฟกัสที่จอประสาทตาจึงมองเห็นไม่ชัดเจน ได้แก่ สายตาสั้น สายตาวาย สายตาเอียง และสายตาวายตามอายุ ภาวะสายตาคิดปกติเป็นสาเหตุสำคัญของความผิดปกติในการมองเห็นและเป็นสาเหตุที่พบบ่อยเป็นอันดับสองของภาวะตาบอดทั่วโลก การวินิจฉัยและรักษาภาวะสายตาคิดปกติไม่ยุ่งยาก แต่การเข้าถึงกลุ่มเด็กยังเป็นปัญหาเนื่องจากการขาดความกระตือรือร้น ความไม่พร้อมหรือ การบริการที่ไม่เพียงพอ ของหน่วยงานด้านสาธารณสุข ภาวะสายตาคิดปกติสามารถแก้ไขได้โดยการสวมแว่นตาหรือ การใส่คอนแทคเลนส์ หรือ การผ่าตัดโดยใช้เลเซอร์ การสวมแว่นตาเป็นวิธีที่สะดวกและมีค่าใช้จ่ายต่ำที่สุด เด็กที่มีภาวะสายตาคิดปกติและไม่ได้รับการแก้ไขจะมีผลกระทบในเชิงลบต่อการศึกษา และโอกาสในการทำงานในอนาคต ซึ่งอาจส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของตนเอง ครอบครัว และคนในสังคมด้วยเช่นกัน เนื่องจากในปัจจุบันยังไม่มีนโยบายระดับชาติในเรื่องการคัดกรองและรักษาภาวะสายตาคิดปกติในเด็กไทย การวิจัยในครั้งนี้จึงเน้นการพัฒนา ระบบคัดกรองและรักษาภาวะสายตาคิดปกติของเด็กวัยก่อนประถมศึกษาและเด็กวัยประถมศึกษาในประเทศไทย โดยคาดการณ์ว่าผลของการศึกษาในครั้งนี้จะเป็นข้อเสนอแนะในเชิงนโยบายในเรื่องการคัดกรองและรักษาภาวะสายตาคิดปกติในเด็กสำหรับระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในประเทศไทย

14. การพัฒนาและประเมินประสิทธิผลของมาตรการสื่อสารเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตาย ระยะที่ 2

ผู้รับผิดชอบ

นางสาวจอมขวัญ โยธาสุมทร

นางสาวรุ่งนภา คำผาง

นายธีระ ตีระสมุต

นางสาวสุทธิษา สมณา

นางสาวชลัญธร โยธาสุมทร

ดร. ภูญ.ศรีเพ็ญ ตันติเวสส

ดร. นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์

แหล่งทุน

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

วัตถุประสงค์

การศึกษาในระยะที่ 2 นี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาและประเมินประสิทธิผลมาตรการป้องกันการฆ่าตัวตาย โดยดำเนินการภายใต้หลักการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องและพัฒนามาตรการให้มีความสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ ขณะนี้ได้ดำเนินการพัฒนามาตรการ 3 ส่วน คือ 1) มาตรการสื่อสารข้อควรระวังเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพจิต สัญญาณเตือนก่อนการฆ่าตัวตาย การสังเกตอาการซึมเศร้า แนวปฏิบัติสำหรับประชาชนหากพบผู้มีความคิดอยากฆ่าตัวตาย การประชาสัมพันธ์สายด่วนสุขภาพจิต 1323 และการจัดการความเครียดและสร้างความสุข โดยใช้หลักบัญญัติสุข 10 ประการ 2) มาตรการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิต โดยพัฒนาคู่มือสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ และผู้ที่ไม่ใช่บุคลากรทางการแพทย์ 3) มาตรการพัฒนาระบบการให้คำปรึกษาผ่านสายด่วนสุขภาพจิต

15. การพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ของการตรวจสุขภาพ และส่งเสริมป้องกันโรคให้กับประชากรไทย

ผู้รับผิดชอบ

พันโทหญิง พญ.พัฒน์ศรี ศรีสุวรรณ

ดร. ภญ.ศรีเพ็ญ ตันติเวสส

ดร.เดช เกตุฉ่ำ

ผศ. ดร.ลี้ อิงศรีสว่าง

ดร. ภญ.ศิตาพร ยิ่งคง

ภญ.ปฤษฎรพร กิ่งแก้ว

ภญ.ธนัญญา คู่พิทักษ์ขจร

แหล่งทุน

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเกี่ยวกับการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ของการตรวจสุขภาพและส่งเสริมป้องกันโรคสำหรับประชากรไทยโดยพิจารณาจาก 1) ความจำเป็นด้านสุขภาพหรือปัญหาทางสุขภาพ (need) 2) อุปสงค์ของสุขภาพ (demand) ซึ่งอาจมีความจำเป็นหรือไม่มีความจำเป็นต่อสุขภาพ และ 3) ความเหมาะสมของอุปทานของสุขภาพ (supply) ซึ่งหมายถึงการมีอยู่ของเทคโนโลยีและความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ โดยขั้นต้นจะมีการระบุปัญหาทางสุขภาพที่มีความสำคัญมากซึ่งต้องมีการจัดการก่อน (High priority health problem) กับปัญหาทางสุขภาพที่มีความสำคัญน้อยกว่า จากนั้นจะกำหนดหลักเกณฑ์ (criteria) ในการจัดลำดับความสำคัญของมาตรการ (intervention) ที่จะใช้ในการคัดกรองโรคนั้นๆ สำหรับประเภทข้อมูลและแหล่งข้อมูลที่จะนำมาใช้ในการระบุปัญหาทางสุขภาพ ได้แก่ ปัจจัยเสี่ยงที่เอื้ออำนวยต่อการเกิดปัญหาทางสุขภาพ (risk factor) ข้อมูลจำนวนผู้ป่วยนอก ข้อมูลจำนวนผู้ป่วยใน ข้อมูลที่เป็น Health gap เพื่อเชื่อมโยงปัญหาทางสุขภาพและอุปสงค์ของสุขภาพจากการศึกษาภาระโรค (Burden of Disease: BOD) และสุดท้ายคือข้อมูลด้านผลกระทบทางการเงิน ขณะนี้อยู่ในขั้นตอนการรวบรวมข้อมูลดังกล่าวเพื่อนำมาจัดลำดับความสำคัญต่อไป

16. การประเมินความคุ้มค่าของการรักษาโรคไตวายเรื้อรังในประเทศไทย

ผู้รับผิดชอบ

ภญ.พิศพรรณ วีระยิ่งยง

ผศ. ดร. ลีลี อิงศรีสว่าง

ดร.อินทิรา ยมาภัย

แหล่งทุน

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

วัตถุประสงค์

เพื่อประเมินความคุ้มค่าของการรักษาโรคไตวายเรื้อรังหลังจากที่ได้ดำเนินโครงการการล้างไตทางช่องท้องเป็นทางเลือกแรก ภายใต้หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยใช้ข้อมูลผู้ป่วยที่ศึกษาในประเทศไทย

ยุทธศาสตร์ที่ 4: การจัดการความรู้เพื่อเชื่อมโยงผลงานวิจัยไปสู่นโยบายและการปฏิบัติของผู้ประกอบวิชาชีพและสาธารณชน

1. การวิจัยและพัฒนาหลักการบริหารจัดการในการประเมินเทคโนโลยีทางด้านสุขภาพที่เหมาะสมและการเคลื่อนไหวทางสังคมในประเทศไทย

ผู้รับผิดชอบ

ดร. ภญ.ศรีเพ็ญ ตันติเวส

แหล่งทุน

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

วัตถุประสงค์

HITAP เป็นหน่วยงานที่จัดตั้งขึ้นเพื่อทำหน้าที่ดูแลรับผิดชอบการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพที่ครอบคลุมยา เครื่องมือแพทย์ วัสดุทางการแพทย์ การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ทั้งในระดับบุคคลและสังคม ซึ่ง HITAP มีการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ โปร่งใส ตรวจสอบได้ สอดคล้องกับระบบสุขภาพที่มีอยู่ในปัจจุบัน โดยนำองค์ความรู้ใหม่ทั้งงานวิจัยในประเทศ และต่างประเทศมาใช้เพื่อให้เกิดการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งมีการปรับปรุงรูปแบบและมาตรฐานการดำเนินงานให้สอดคล้องกับสถานการณ์ในปัจจุบัน

การตีพิมพ์ผลงานวิจัยในวารสารวิชาการ¹

วารสารวิชาการระดับนานาชาติที่ได้รับการตีพิมพ์แล้ว

- **Kingkaew P, Maleewong U, Ngarmukos C, Teerawattanon Y.** Evidence to Inform Decision Markers in Thailand: A cost-Effectiveness Analysis of Screening and Treatment Strategies for Postmenopausal Osteoporosis. *Value in Health.* 2012; S20-S28.
- **Mohara A, Yamabhai I, Chaisiri K, Tantivess S, Teerawattanon Y.** Impact of the introduction of government use licenses on the drug expenditure on seven medicines in Thailand. *Value in Health.* 2012; S95-S99.
- Defechereux T, Paolucci F, Mirelman A, **Youngkong S**, Botten G, Niessen LW, and Hagen TP. Health care priority setting in Norway: A multi-criteria decision analysis. *BMC Health Services Research* 2012; 12:39.
- Kittikraisak W, **Kingkaew P, Teerawattanon Y, Yothasamut J**, Natesuwan S, Manosuthi W, Chongsuvivatwong V, Sara J. Whitehead. Health Related Quality of Life among Patients with Tuberculosis and HIV in Thailand. *PLoS One.* 2012; 7(1): e29775
- **Youngkong S, Teerawattanon Y, Tantivess S**, Baltussen S. Multi-criteria decision analysis for setting priorities on HIV/AIDS intervention in Thailand. *Health Research Policy and System.* 2012; 10:6.
- **Pérez Velasco R, Praditsitthikorn N, Wichmann K, Mohara A, Kotirum S, Tantivess S**, Vallenas C, Harmanci H, **Teerawattanon Y.** Systematic Review of Economic Evaluations of Preparedness Strategies and Interventions against Influenza Pandemics. *PLoS One.* 2012; 7(2):e30333.
- Glassman A, Chalkidou K, Giedion U, **Teerawattanon Y**, Tunis S, Bump JB, Andres Pichon-Riviere. Priority-Setting Institutions in Health: Recommendations from a Center for Global Development Working Group. *Global Heart.* 2012; 13:34.
- Littlejohns P, Weale A, Chalkidou K, Faden R, **Teerawattanon Y.** Social values and health policy: a new international research programme. *Journal of Health Organization and Management,* 2012; 26(3): 285:92.
- **Tantivess S, Pérez Velasco R, Yothasamut J, Mohara A, Limprayoonyong H, Teerawattanon Y.** Efficiency or equity: value judgments in coverage decisions in Thailand. *Journal of Health Organization and Management.* 2012; 26(3): 331:42.

¹ **หมายเหตุ:** รายชื่อนักวิจัย HITAP พิมพ์ด้วยตัวอักษรตัวหนา

- **Youngkong S**, Baltussen R, **Tantivess S**, **Mohara A**, **Teerawattananon T**. Multicriteria Decision Analysis for Including Health Interventions in the Universal Health Coverage Benefit Package in Thailand. *Value in Health*. 2012; 961:70.
- **Mohara A**, **Youngkong S**, **Pérez Velasco R**, **Werayingyong P**, Pachanee K, Prakongsai P, **Tantivess S**, Tangcharoensathien V, Lertiendumrong J, Jongudomsuk P, **Teerawattananon Y**. Using health technology assessment for informing coverage decisions in Thailand. *Journal of Comparative Effectiveness Research*. 2012; 1(2), 137:46.
- Khiaocharoen O, Pannarunothai S, Riewpaiboon W, **Ingrsisawang L**, **Teerawattananon Y**. Economic Evaluation of Rehabilitation Services for Inpatients with Stroke in Thailand: A Prospective Cohort Study. *Value in Health*. 2012; 29:35.
- **Anothaisintawee T**, **Leelahavarong P**, Ratanapakorn T, **Teerawattananon Y**. The use of comparative effectiveness research to inform policy decisions on the inclusion of bevacizumab for the treatment of macular diseases in Thailand's pharmaceutical benefit package. *ClinicoEconomics and Outcomes Research*. 2012; 4:361–74.
- Hailey D, Werko S, Bakri R, Cameron A, Gohlen B, Myles S, Pwu J, **Yothasamut Y**. Involvement of Consumers in Health Technology Assessment Activities by INAHTA Agencies. *International Journal of Technology Assessment in Health Care*. 2012; 1:5.
- **Anothaisintawee T**, **Teerawattananon Y**, Wiratkapun C, Kasamesup V, Thakkinstian A. Risk prediction models of breast cancer: a systematic review of model performances. *Breast Cancer Res Treat*. 2012; 133(1):1–10.
- **Tonmukayakul U**, **Pérez Velasco R**, **Tantivess S**, **Teerawattananon Y**. Lessons drawn from research utilization in the maternal iodine supplementation policy development in Thailand. *BMC Public Health*. 2012; 12:391.
- Jongudomsuk P, Limwattananon S, Prakongsai P, Srithamrongsawat S, Pachanee K, **Mohara A**, et al. The economics of public health care reform in advanced and emerging economies. In: Clements B, Coady D, Gupta S, editors. *Evidence-based health financing reform in Thailand*. Washington, DC: International Monetary Fund. 2012; 307:26.

¹ **หมายเหตุ:** รายชื่อนักวิจัย HITAP พิมพ์ด้วยตัวอักษรตัวหนา

วารสารวิชาการภายในประเทศที่ได้รับการตีพิมพ์แล้ว

- **วรัญญา รัตนวิภาพงษ์, จรพร สิริวีโรจน์, พัชรา ลิฬหวรรณค์, ยศ ตีระวัฒนานนท์.** ต้นทุนทางสังคมที่เกิดจากผลกระทบด้านสุขภาพของประชาชนในพื้นที่อุตสาหกรรมและปริมาณมลพิษที่เสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งเม็ดเลือดขาว ฉียบพลันชนิดมัยอีลอยด์. วารสารวิชาการสาธารณสุข. 2555;21(2):224-36.
- **พิศพรรณ วีระยิ่งยง, นิตยา ภาณุภาค พิงพาพงศ์, กุลกัญญา โชคไพบูลย์กิจ, นริลักษณ์ กุลฤกษ์, คัดนางค์ โตสงวน, รักษณี บุตรชน, นิพรรณพร วรมงคล, สราวุฒิ บุญสุข, ยศ ตีระวัฒนานนท์.** การประเมินความคุ้มค่าของการใช้ยาต้านไวรัสสูตรยา 3 ตัวเป็นสูตรมาตรฐานของการป้องกันการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูกในประเทศไทย. วารสารวิชาการสาธารณสุข. 2555;21(2):237-50.
- **สุรัชย์ โกดิรัมย์, พัชรา ลิฬหวรรณค์, กสิบสโบ สรรพกิจ, สุรเดช หงส์อิง, ยศ ตีระวัฒนานนท์, ศรีเพ็ญ ตันติเวสส.** ประสิทธิภาพของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคธาลัสซีเมียชนิดรุนแรงที่ได้รับการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดเลือดในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยสองแห่งในกรุงเทพมหานคร. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข. 2555;6(2):193-206.
- **ธีระ ศิริสมุด, รักษณี บุตรชน, เขิญขวัญ ภูษณงค์, หัชชา ศรีปลั่ง, นัยนา ประดิษฐ์สิทธิกร, ลีลิ อิงศรีสว่าง, เนติ สุขสมบุรณ์, ศรีเพ็ญ ตันติเวสส, ยศ ตีระวัฒนานนท์.** การประเมินผลสัมฤทธิ์และปัจจัยที่มีผลต่อโครงการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธีแปปสเมียร์ (Pap Smear) และวีไอเอ (Visual Inspection with Acetic Acid) ในประเทศไทย พ.ศ. 2548-2552. วารสารวิชาการสาธารณสุข. 2555;21(3):538-56.
- **เสาวลักษณ์ ตรงครารวี, วรัญญา รัตนวิภาพงษ์, รุ่งนภา คำผาง, พัชรา ลิฬหวรรณค์, ยศ ตีระวัฒนานนท์, ศรีเพ็ญ ตันติเวสส.** การเพิ่มการเข้าถึงยาราคาแพงในบัญชียาหลักแห่งชาติ พ.ศ.2551 : จากนโยบายสู่การปฏิบัติ. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข. 2555;6(3):382-94.
- **จันทนา พัฒนเกสัช, อุษณา ตัณมุขกุล, ยศ ตีระวัฒนานนท์.** ต้นทุนผลได้ของการตรวจกรองและวินิจฉัยก่อนคลอดของกลุ่มอาการดาวน์ในประเทศไทย. วารสารวิชาการสาธารณสุข. 2555;21(4):668-84.

การจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

- ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายโครงการ “อนาคตไทย” เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพวัยเด็ก 0-5 ปี
- ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายการประเมินผลลัพธ์ของการดำเนินมาตรการสร้างเสริมสุขภาพ

การจัดทำหนังสือรายงานการวิจัย

- รายงานผลการทบทวน นโยบายด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มเด็กอายุ 0-5 ปี ในประเทศไทย ภายใต้โครงการพัฒนาด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มเด็กอายุ 0-5 ปี
- รายงานผลการทบทวน นโยบายด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มเด็กอายุ 0-5 ปี ในประเทศแคนาดา สหรัฐอเมริกา ญี่ปุ่น ไต้หวัน และภูมิภาคตะวันออกกลาง ภายใต้โครงการพัฒนาด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มเด็กอายุ 0-5 ปี
- รายงานการวิจัยเรื่อง การศึกษาผลกระทบในเชิงเศรษฐศาสตร์และคุณภาพชีวิตจากโรคอ้วนในประเทศไทย
- รายงานการวิจัยเรื่อง การประเมินบัญชียา จ (2) ของบัญชียาหลักแห่งชาติ พ.ศ.2551
- รายงานการวิจัยเรื่อง Multi-Criteria Decision Analysis for Priority Setting of Health Interventions in Thailand
- รายงานการวิจัยเรื่อง การทบทวนวรรณกรรมและพัฒนาข้อเสนอแนะเชิงนโยบายโรคสมองเสื่อม (พิมพ์ครั้งที่ 2)
- รายงานการประเมินแผนงานประเมินเทคโนโลยีและนโยบายเพื่อการลงทุนด้านสุขภาพระยะที่ 2 (พ.ศ. 2552-2554) [Report on the evaluation of the technology and policy assessment program for health resource allocation]
- A report on advanced health biotechnologies in Thailand: State of the art, future trends and strategic preparation
- รายงานวิจัยเรื่องการประเมินต้นทุน-อรรถประโยชน์และผลกระทบด้านงบประมาณของการรักษาผู้ป่วยมะเร็งไตชนิด clear cell renal cell carcinoma ระยะแพร่กระจาย
- รายงานวิจัยเรื่องการประเมินต้นทุนอรรถประโยชน์และผลกระทบทางด้านงบประมาณของการรักษาผู้ป่วยภาวะความดันโลหิตสูงเลือดแดงในปอดสูง
- รายงานวิจัยเรื่องการประเมินต้นทุนอรรถประโยชน์ของยา Dasatinib และ Nilotinib สำหรับการรักษาผู้ป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวเรื้อรังชนิดมัยอีลอยด์ที่ติดต่อการรักษาด้วย Normal-dose imatinib
- รายงานวิจัยเรื่องการประเมินความคุ้มค่าของยารักษาโรค Gaucher's disease Imiglucerase
- รายงานวิจัยเรื่องการประเมินความคุ้มค่าของยารักษาโรคมะเร็งเนื้อเยื่อในระบบทางเดินอาหาร

การจัดทำหนังสือ คู่มือ และ Pocket book

- “สุขร่วมสร้าง” โครงการศึกษาเพื่อพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์กับการมีส่วนร่วมจากภาคส่วนในสังคม
- คู่มือเพื่อป้องกันและดูแลผู้ป่วยการฆ่าตัวตายสำหรับ อสม. และแกนนำชุมชน
- คู่มือดูแลจิตเวช สำหรับ คู่มือดูแลทางจิตเวช สำหรับหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สถานีอนามัย สถานบริการสาธารณสุข

การจัดทำจูลสาร

- จูลสาร ปีที่ 5 ฉบับที่ 15 มกราคม-มีนาคม พ.ศ. 2555: เรื่อง สสส.คุณค่าที่ประชาชนให้...และทางเลือกสู่เป้าหมายที่คุ้มทุน
- จูลสาร ปีที่ 5 ฉบับที่ 16 เมษายน-มิถุนายน พ.ศ. 2555: เรื่องอนาคตเด็ก อนาคตไทย
- จูลสาร ปีที่ 5 ฉบับที่ 17 กรกฎาคม-กันยายน พ.ศ. 2555: เรื่องโรคจอตาภัยทางเลือก

การนำเสนอผลงานวิจัย

การนำเสนอผลการวิจัยต่อผู้กำหนดนโยบาย

ชื่อเรื่อง	หน่วยงาน/คณะกรรมการ
<ul style="list-style-type: none"> ● เรื่องการพิจารณาคู่มือการดำเนินงานวิจัยด้านการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพ HTA Process Guidelines 	<p>คณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข ครั้งที่ 1/2555</p>
<p>นำเสนอผลการศึกษางานวิจัย ดังต่อไปนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> ● เรื่องการทบทวนข้อบ่งชี้ของยา Bevacizumab (รายงานผลการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบและการวิเคราะห์ห่อภิมารของการใช้ Bevacizumab) ● เรื่องการประเมินความคุ้มค่าทางการแพทย์ของการรักษาเสริมโดยยาเคมีบำบัดในผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ระยะที่ 3 ในประเทศไทย ● เรื่องการพิจารณาแนวทางกำกับการใช้ยา Bevacizumab ในบัญชี จ (2) <ul style="list-style-type: none"> ○ ข้อบ่งชี้ Ade-related macular degeneration (AMD) ○ ข้อบ่งชี้ Diabetic macular edema (DME) ● เรื่องผลกระทบต่อต้นทุนงบประมาณของยา Bevacizumab ในข้อบ่งชี้จุดภาพชัดของจอตาบวมจากเบาหวาน (Diabetic macular edema, DME) 	<p>คณะอนุกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ ครั้งที่ 4/2555</p> <p>คณะอนุกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ ครั้งที่ 5/2555</p> <p>คณะอนุกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ ครั้งที่ 6/2555</p>
<p>นำเสนอผลการศึกษางานวิจัยภายใต้โครงการศึกษาเพื่อพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ดังต่อไปนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การประเมินต้นทุนอรรถประโยชน์ของยารักษาภาวะความดันโลหิตเลือดแดงในปอดสูง 2. การประเมินต้นทุนอรรถประโยชน์ของยารักษาโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวเรื้อรัง 3. การประเมินความคุ้มค่าของยารักษาโรคมะเร็งเนื้อเยื่อในระบบทางเดินอาหาร 4. การประเมินความคุ้มค่าของยารักษาโรค Gaucher's disease Imiglucerase 5. การประเมินต้นทุน-อรรถประโยชน์และผลกระทบต่อต้นทุนงบประมาณ 	<p>คณะอนุกรรมการเพื่อพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า</p>

ชื่อเรื่อง	หน่วยงาน/คณะกรรมการ
ของการรักษาผู้ป่วยมะเร็งไตชนิด clear cell renal cell carcinoma ระยะแพร่กระจาย	
นำเสนอข้อมูลเรื่อง ความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขของวัคซีน HPV ในประเทศไทย	คณะกรรมการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ครั้งที่ 1/2555

การนำเสนอผลงานแบบปากเปล่าในที่ประชุมวิชาการ

ชื่อเรื่อง	หน่วยงาน
<ul style="list-style-type: none"> ● Cost-utility analysis of 10- and 13-valent pneumococcal conjugate vaccine in Thailand ● Mutual influence between alcohol and tobacco consumption ● Economic evaluation of selected health promotion programs under Thai Health Promotion Foundation (ThaiHealth): Economic evaluation of ThaiHealth's programs by measuring the <ul style="list-style-type: none"> ● willingness to pay of household ● Efficacy of Dasatinib in Imatinib Resistant or Intolerant Chronic Phase CML Patient: A Systematic Review ● Cost-utility analysis of a genetic screening for preventing carbamazepine induced severe adverse drug reactions in epilepsy and neuropathic pain patients ● An Economic Evaluation of Tetravalent Dengue Vaccine in Thailand ● What is the 'best buy' for screening of breast cancer? results from a systematic review of economic evaluations ● Costing Study of Comprehensive HIV Prevention among MARPS by Promoting Integrated Outreach and Networking in Thailand ● Economic evaluation of adult diapers for people living with incontinence and movement difficulty ● Quality of life in Thai dialysis patients: Utility or capacity approach? ● Development of health promotion and disease prevention policy for child aged 0-5 years in Thailand ● Outcomes from the Screening of Refractive Error among Pre-primary and Primary School Children in Thailand ● A feasibility study of hematopoietic stem cell transplantation for severe thalassemic patients covered by Universal Coverage scheme ● Effectiveness of training teachers to screen refractive error of school children ● The design of intervention and evaluation plan for the prevention of suicide in the North of Thailand 	<p>ประชุมวิชาการ The First HTAsiaLink Annual Conference จัดโดย HITAP ณ โรงแรมแกรนด์ แปซิฟิก ซอฟเฟอร์ิน รีสอร์ท แอนด์ สปา ชะอำ</p>

ชื่อเรื่อง	หน่วยงาน
<ul style="list-style-type: none"> Using health technology assessment for making coverage decisions in an emerging market The outcome of evaluation and determinant of pilot project of cervical cancer screening programme using pap smear and Visual Inspection with Acetic Acid in Chiang Mai and NaKorn Si Thammarat Province 	
<p>“การประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพคืออะไร ทำไมต้องประเมิน” และร่วมเวทีเสวนา “ปัญหากับปัญญา : สุขภาพกับเทคโนโลยี (Problems and Wisdom : Health and Technology)”</p>	<p>การประชุมวิชาการของคณะกรรมการสภาวิจัยแห่งชาติ สาขาวิทยาศาสตร์การแพทย์</p>
<p>“โครงการพัฒนาและประเมินประสิทธิผลของมาตรการสื่อสารเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตาย”</p>	<p>งานประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ ครั้งที่ 11 ประจำปี 2555</p>
<p>“การบริการสุขภาพจิตครบวงจร : สถานการณ์ปัญหาและการดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวชในพื้นที่เป้าหมาย”</p>	<p>งานประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ ครั้งที่ 11 ประจำปี 2555</p>
<p>จัดประชุมเรื่อง “Think Tank” เพื่อพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ณ ห้องประชุมสุปัญญา ชั้น 4 อาคารสุขภาพแห่งชาติ โดย HITAP นำเสนอทั้งหมด 2 เรื่อง คือ</p> <ul style="list-style-type: none"> เรื่องผลการประเมินความคุ้มค่าทางการแพทย์ของการให้บริการตรวจคัดกรองยีน HLA-B*1502 เพื่อหลีกเลี่ยงการเกิดผื่นแพ้ยาชนิดกลุ่มอาการ Stevens-Johnson syndrome (SJS) และ toxic epidermal necrolysis (TEN) จากยา carbamazepine เรื่องการพัฒนากระบวนการคัดกรองภาวะสายตาดำผิดปกติและประกอบแว่นสายตาสำหรับเด็กวัยก่อนประถมศึกษาและประถมศึกษาในประเทศไทย 	<p>IHPP และ HITAP</p>
<p>การประเมินคุณค่าของสังคมต่อพีดานความคุ้มค่าในประเทศไทยและกลุ่มประเทศในเอเชีย</p>	<p>ณ กรุงโตเกียว ประเทศญี่ปุ่น</p>
<p>นำเสนอและสรุปผลการดำเนินงานโครงการบริการสุขภาพจิตครบวงจร (mhGAP)</p>	<p>กรมสุขภาพจิต ณ จังหวัดกระบี่</p>

การประชาสัมพันธ์ผลงานวิจัยผ่านสื่อมวลชน

วันที่	หัวข้อข่าว	ที่มา	ประเภท
17 มกราคม 2555	ดร.ยศติระวัฒนานนท์ให้สัมภาษณ์นักข่าวกรุงเทพธุรกิจเรื่อง การตั้งครุฑและคโลดบุตรของหญิงไทย		
22 กุมภาพันธ์ 2555	อนาคตไทยอาจต้องฝากไว้กับคนรุ่นใหม่ที่ยังไม่พร้อม	สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)	Online
22 กุมภาพันธ์ 2555	อัตราเด็กเกิดลดลงอนาคตเด็กไทยต้องดูแล้วยังพึ่งพิง 1:2	TPBS News	Online
27 กุมภาพันธ์ 2555	หวั่นแม่วัยรุ่นทำ "คุณภาพเด็กไทยถดถอย"	Thai PR.Net (จาก หนังสือพิมพ์ไทยโพสต์)	Online
28 กุมภาพันธ์ 2555	สธ.-สสส.-HITAP จัดประชุมฯ ป้องกันโรคเด็ก 0-5 ปี	Manager Online	Online
28 กุมภาพันธ์ 2555	สธ.-สสส.-HITAP จัดประชุมฯ ปี ป้องกันโรคเด็ก 0-5 ปี	ThaiSarn.com (จาก Manger Online)	Online
28 กุมภาพันธ์ 2555	วัยรุ่นไม่พร้อมตั้งครุฑกระทบพัฒนาการเด็กไทย	TNN news	Online
28 กุมภาพันธ์ 2555	จี้นายกฯเร่งแก้ปัญหาเด็กตั้งท้อง	เดลินิวส์หน้า 15	หนังสือพิมพ์
29 กุมภาพันธ์ 2555	สธ.-สสส.-HITAP จัด ประชุมฯ ป้องกันโรคเด็ก 0-5 ปี	กรมสุขภาพจิตกระทรวงสาธารณสุข (จาก Manager Online)	Online
29 กุมภาพันธ์ 2555	ท้องไม่พร้อม1แสนรายทำแท้ง1:1จี้"นายกฯหญิง"ลงมือแก้ด้วยตัวเองก่อนคุณภาพไทยตกต่ำ	Thai PR.Net (จาก หนังสือพิมพ์ไทยโพสต์)	Online
29 กุมภาพันธ์ 2555	"แม่วัยเด็ก" ลูกไอคิวต่ำ ท้องไม่พร้อม 8 แสนราย อายุ 0-5 ขวบโภชนาการบกพร่อง	suchons สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (จากกรุงเทพธุรกิจ)	Online

วันที่	หัวข้อข่าว	ที่มา	ประเภท
29 กุมภาพันธ์ 2555	“แม่วัยเด็ก” ลูกไอคิวต่ำ ท้องไม่พร้อม 8 แสนราย อายุ 0-5 ขวบโภชนาการบกพร่อง	กรุงเทพธุรกิจออนไลน์	Online
29 กุมภาพันธ์ 2555	ท้องไม่พร้อม1แสนรายทำแท้ง1:1 จี๋'นายกาหญิง'ลงมือแก้ด้วยตัวเอง	suchons สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (จากไทยโพสต์)	Online
29 กุมภาพันธ์ 2555	โครงการอนาคตไทยเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพเด็กอายุ 0-5 ปี	ไทยทีวีสีช่อง 3 รายการผู้หญิงถึงผู้หญิง	โทรทัศน์
1 มีนาคม 2555	โครงการอนาคตไทยเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพเด็กอายุ 0-5 ปี	วิทยุครอบครัวข่าว 3	วิทยุ
7 เมษายน 2555	สธ.ชงกรม.ประกาศนโยบายฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกเพื่อควบคุมและป้องกันในระยะยาว	ฐานเศรษฐกิจ	Online
10 เมษายน 2555	จี๊ส.ทบทวน “แผนฉีดวัคซีนมะเร็งปากมดลูก”	Manager Online	Online
18 เมษายน 2555	“หมोजริง” หนุนรัฐหาเม็ดเงิน ฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก	Manager Online	Online
20 เมษายน 2555	วัคซีนป้องกันเชื้อ HPV ห่วงใยหรือมีวาระซ่อนเร้น?	Manager Online	Online
8 พฤษภาคม 2555	คุ้มจริงหรือ? วัคซีน HPV ฉีดป้องกันมะเร็งปากมดลูกเด็ก ป.6	แนวหน้า	Online
15 พฤษภาคม 2555	สธ.เสนอฉีดวัคซีน HPV ให้สาวไทย ป้องกันมะเร็งปากมดลูกตลอดชีวิต	Manager Online	Online
18 พฤษภาคม 2555	ดับฝันสธ.ดันฉีดวัคซีน HPV เครือข่ายสุขภาพหญิงไม่เอาด้วย	Manager Online	Online
19 พฤษภาคม 2555	วัคซีนมะเร็งปากมดลูกราคานี้ยังได้ไม่คุ้มเสีย ถ้าจะมีอะไรในกอไผ่ ???	มติชน	Online
19 พฤษภาคม 2555	ร้องสธ.ทบทวนนโยบายฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกเด็ก 12 ปี	ไทยรัฐ	Online

วันที่	หัวข้อข่าว	ที่มา	ประเภท
20 พฤษภาคม 2555	ข้อใจสร.เร่งซื้อวัคซีนมะเร็งปากมดลูกที่ไม่คุ้มค่า จับตานิการเมือง-บริษัทยาฮั้วกัน	มติชน	Online
20 พฤษภาคม 2555	กลุ่มคนรักหลักประกันฯ ข้อใจ สร.เร่งซื้อวัคซีนมะเร็งปากมดลูก	Manager Online	Online
21 พฤษภาคม 2555	ภาคปชช.ขวางวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกราคาเกินเข็มละ 200บาท	เดลินิวส์	Online
23 พฤษภาคม 2555	แฉ2ปีที่แล้วบริษัทเสนอราคาวัคซีนมะเร็งปากมดลูกเข็มละ300บาท	เดลินิวส์	Online
23 พฤษภาคม 2555	เดือนรัฐรู้ทันธุรกิจยาก่อนลงทุนซื้อวัคซีนป้องกัน HPV	Manager Online	Online
24 พฤษภาคม 2555	ดีเคย์ 8 มิ.ย. ถกราคาวัคซีนมะเร็งปากมดลูก	เดลินิวส์	Online
25 พฤษภาคม 2555	VIP Room : ฉีดวัคซีนมะเร็งปากมดลูก ราคานี้ได้ไม่คุ้มเสีย	เดลินิวส์	Online
28 พฤษภาคม 2555	ร้องสื่อสอบโครงการซื้อวัคซีนมะเร็งปากมดลูก	ไทยรัฐ	Online
28 พฤษภาคม 2555	วัคซีนมะเร็งปากมดลูกวงเสวนา จี กระทรวงสาธารณสุข ทบทวนราคาวัคซีนมะเร็งปากมดลูก	Zone Za	Online
29 พฤษภาคม 2555	Stepping up the campaign Against cervical cancer The debate over the price of the vaccine against HPV has become intense	Bangkok Post	Online
29 พฤษภาคม 2555	ไขข้อสงสัยฉีดวัคซีน ป้องมะเร็งปากมดลูก	ข่าวสดออนไลน์	Online
22 พฤษภาคม 2555	เปิดผลประเมินสสส.สุดปลื้ม70%เต็มใจจ่ายเงินหนุนแม่ไร่ภาชี	ASTV ผู้จัดการรายวัน	หนังสือพิมพ์

วันที่	หัวข้อข่าว	ที่มา	ประเภท
	บาป		
22 พฤษภาคม 2555	สวรส.ร่วมกับ HITAP แลกงข่าว “ผลประเมินการดำเนินมาตรการสร้างเสริมสุขภาพของ สสส.”	Engineering Today	Online
22 พฤษภาคม 2555	สวรส.ร่วมกับ HITAP แลกงข่าว “ผลประเมินการดำเนินมาตรการสร้างเสริมสุขภาพของ สสส.”	TECHNOLOGY MEDIA	Online
22 พฤษภาคม 2555	โพลไฮแทป”ชี้ปชช.ยินดีจ่ายส่งเสริมป้องกันสุขภาพ 70%	ประชาชาติธุรกิจ	Online
22 พฤษภาคม 2555	ปชช.เกินครึ่งยอมจ่ายเงินหนุนสสส.แม้ไร้ภาษีบาป	ASTVผู้จัดการ Section คุณภาพชีวิต	Online
22 พฤษภาคม 2555	ผลวิจัยชี้10ปีผลงานสสส.คุ้มค่าช่วยลดสูญเสียจาก"บุหรี่-เหล้า"	กรุงเทพธุรกิจออนไลน์ Section สังคม-ชุมชน-สิ่งแวดล้อม	หนังสือพิมพ์
22 พฤษภาคม 2555	10ปีสสส.ต้านเหล้าบุหรี่คุ้ม-กว่าครึ่งไม่รู้จัก	ไทยโพสต์ Section X-CITE/การศึกษา/สาธารณสุข	หนังสือพิมพ์
22 พฤษภาคม 2555	โพลไฮแทป”ชี้ปชช.ยินดีจ่ายส่งเสริมป้องกันสุขภาพ70%	มติชน Section ชีวิตคุณภาพ	หนังสือพิมพ์
23 พฤษภาคม 2555	Anti-booze, smoking campaign wins praise	The nationSection Nation Affairs	หนังสือพิมพ์

การนำเสนองานวิจัยและข่าวความเคลื่อนไหวด้านสุขภาพผ่านทางเว็บไซต์ www.hitap.net

กิจกรรมพัฒนางานวิจัย

- การประชุมผู้เชี่ยวชาญโครงการ “การประเมินความคุ้มค่าของการรักษาผู้ป่วยโรคพันธุกรรมเมตาบอลิกแอลเอสดี (LSD--Lysosomal storage disorders)”

เมื่อวันที่ 27 มกราคม พ.ศ. 2555 ณ ห้องประชุมชั้น 3 สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP) กระทรวงสาธารณสุข ทพญ.อุษณา ตันมุกขกุล นักวิจัยหลัก พร้อมด้วยนักวิจัยร่วมในโครงการการประเมินความคุ้มค่าของการรักษาผู้ป่วยโรคพันธุกรรมเมตาบอลิกแอลเอสดี (LSD--Lysosomal storage disorders)”การประชุมครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทราบสถานการณ์ปัจจุบันของโรคและการรักษาผู้ป่วยโรคพันธุกรรมเมตาบอลิกแอลเอสดี และเพื่อกำหนดขอบเขตคำถามงานวิจัยและให้ข้อเสนอแนะต่อโครงร่างงานวิจัย โดยการประชุมในครั้งนี้ได้รับเกียรติจากผู้เชี่ยวชาญจากหลายหน่วยงาน อาทิเช่น คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี มูลนิธิโรคพันธุกรรมแอลเอสดี เป็นต้นโดยผู้เชี่ยวชาญได้ให้คำแนะนำเกี่ยวกับชนิดของโรคที่สมควรนำมาศึกษา ซึ่งได้แก่ โรคโกเชอร์ชนิดที่ 1 รวมถึงได้ให้ข้อเสนอแนะกับโครงร่างงานวิจัยในการปรับปรุงโมเดลและตัวเปรียบเทียบให้ถูกต้องสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

- การประชุมเพื่อนำเสนอผลการศึกษาของหัวข้อวิจัยเรื่อง การประเมินความคุ้มค่าทางการแพทย์ของการให้บริการตรวจคัดกรองยีน HLA-B*1502 เพื่อหลีกเลี่ยงการเกิดผื่นแพ้ยาชนิดกลุ่มอาการ Stevens-Johnson syndrome (SJS) และ Toxic Epidermal Necrolysis (TEN) จากยา carbamazepine

เมื่อวันที่ 31 มกราคม พ.ศ. 2555 ณ ห้องประชุม HITAP ภาควิชาเวชศาสตร์ รักษานิติเวช และภาควิชาอายุรศาสตร์ คณาจารย์ แพทย์ พยาบาล นักวิจัยอาวุโส ได้นำเสนอผลการวิจัยเรื่อง "การประเมินความคุ้มค่าทางการแพทย์ของการให้บริการตรวจคัดกรองยีน HLAB*1502 เพื่อหลีกเลี่ยงการเกิดผื่นแพ้ยาชนิดกลุ่มอาการ Stevens - Johnson syndrome (SJS) และ Toxic Epidermal Necrolysis (TEN) จากยา carbamazepine" เพื่อขอข้อเสนอแนะจากผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งผู้เชี่ยวชาญให้ที่มวิจัยทบทวนวรรณกรรมเพิ่มเติมเกี่ยวกับระยะเวลาเฉลี่ยและขนาดยาที่เหมาะสมในการรักษาผู้ป่วยโรคลมชัก และ neuropathic pain และเพิ่มการวิเคราะห์ราคาของยาทางเลือกที่จะทำให้การคัดกรองมีความคุ้มค่า ทั้งนี้ หลังจากทีมวิจัยปรับแก้แบบจำลองแล้วจะจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย เพื่อนำเสนอต่อคณะกรรมการพัฒนาสิทธิประโยชน์และระบบบริการ เพื่อการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าต่อไป

- **การประชุมคณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข**

เมื่อวันที่ 31 มกราคม พ.ศ. 2555 ณ ห้องประชุมสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา นักวิจัย HITAP ได้นำเสนอกรอบโครงสร้างงานวิจัยเรื่องการประเมินความคุ้มค่าทางการแพทย์และผลกระทบด้านงบประมาณต่อคณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข เพื่อใช้ประกอบการพิจารณาคัดเลือกยาเข้าบัญชียาหลักแห่งชาติ ใน 5 โครงการ ประกอบด้วย

1. การประเมินความคุ้มค่าและผลกระทบด้านงบประมาณของการรักษาผู้ป่วยที่มีภาวะความดันโลหิตเลือดแดงปอดสูง (Pulmonary Arterial Hypertension)
2. การประเมินต้นทุน-อรรถประโยชน์ของยา Dasatinib และ Nilotinib สำหรับการรักษาผู้ป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวเรื้อรังที่ดื้อหรือไม่ทนต่อการรักษาด้วย Imatinib
3. การประเมินความคุ้มค่าและผลกระทบด้านงบประมาณของการรักษาผู้ป่วย Gastrointestinal stromal tumor (GIST)
4. การประเมินต้นทุน-อรรถประโยชน์และผลกระทบด้านงบประมาณของการรักษาผู้ป่วยมะเร็งไตชนิด clear cell renal cell carcinoma ระยะแพร่กระจาย
5. การประเมินความคุ้มค่าและผลกระทบด้านงบประมาณของการรักษาผู้ป่วยโรคโกเชอร์ (Gaucher disease)

ข้อสรุปจากการประชุม คณะทำงานเศรษฐศาสตร์มีมติเห็นชอบในกรอบการศึกษาที่นักวิจัยนำเสนอ และให้ใช้คู่มือการดำเนินงานวิจัยด้านการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพ ที่โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP) จัดทำไว้ เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงานวิจัยให้มีคุณภาพและเป็นที่ยอมรับในระดับสากล

- **การประชุมผู้เชี่ยวชาญเพื่อขอเสนอแนะต่อโครงสร้างงานวิจัยเรื่องการประเมินความคุ้มค่าและผลกระทบด้านงบประมาณของการรักษาผู้ป่วยที่มีภาวะความดันโลหิตเลือดแดงปอดสูง (Pulmonary Arterial Hypertension)**

เมื่อวันที่ 13 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2555 ณ ห้องประชุม HITAP ได้จัดประชุมผู้เชี่ยวชาญเพื่ออภิปรายและขอเสนอแนะต่อโครงสร้างงานวิจัยเรื่องการประเมินความคุ้มค่าและผลกระทบด้านงบประมาณของการรักษาผู้ป่วยที่มีภาวะความดันโลหิตเลือดแดงปอดสูง โดยการประชุมในครั้งนี้ได้รับเกียรติจากผู้มีความรู้ในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานประกันสังคม สำนักงานประสานการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ สมาคมผู้วิจัยและผลิตเภสัชภัณฑ์ เป็นต้น

ข้อสรุปจากการประชุมในครั้งนี้ คือ การวิจัยนี้จะเก็บข้อมูลผู้ป่วยภาวะความดันโลหิตเลือดแดงปอดสูงใน 3 กลุ่มโรค ตามที่คณะผู้เชี่ยวชาญเสนอ ทำการวิเคราะห์ทั้งในกรณีที่เริ่มรักษาผู้ป่วยที่ระดับความรุนแรง WHO FC II และ III เปรียบเทียบกับผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการรักษา และทางเลือกที่ใช้ในการเปรียบเทียบจะอ้างอิงแนวทางการรักษาทั้งของต่างประเทศที่ได้รับการยอมรับและของประเทศไทย การวิจัยนี้จะการเก็บข้อมูลในผู้ป่วยกลุ่มโรคละ 20-30 คน โดยไม่แยกประเภทของการรักษาแต่แยกกลุ่มตาม WHO FC ซึ่งผู้เชี่ยวชาญให้ข้อเสนอแนะว่า อาจเก็บข้อมูลได้ที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี และคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

- **การประชุมผู้เชี่ยวชาญเพื่อพิจารณาผลการประเมินความคุ้มค่าของวัคซีนป้องกันไข้เลือดออก
ขั้นต้นในประเทศไทย**

เมื่อวันที่ 14 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2555 ณ ห้องประชุม HITAP ภก.สุรชัย โกดิรัมย์ นักวิจัยหลัก จัดประชุมผู้เชี่ยวชาญเพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาผลการประเมินความคุ้มค่าของวัคซีนป้องกันโรคไข้เลือดออกในประเทศไทยที่ดำเนินการศึกษาวิจัยโดยคณะนักวิจัยของ HITAP โดยการประชุมในครั้งนี้ได้รับเกียรติจากผู้มีความรู้ในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น องค์การอนามัยโลก สำนักงานประเทศไทย กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข สถาบันวัคซีนแห่งชาติ สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย เป็นต้น

โดยสรุป จากการประชุมในครั้งนี้ นักวิจัยนำเสนอผลการศึกษาเบื้องต้น แล้วได้รับคำแนะนำ ซึ่งนักวิจัยจะดำเนินการปรับปรุงตามคำแนะนำ ได้แก่ การวิเคราะห์จำนวนผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตในแต่ละกลุ่มอายุเป็นจำนวนของผู้ติดเชื้อทั้งหมดและผลต่างของจำนวนผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตที่จะลดลงได้จากการให้วัคซีน ก่อนทำการวิเคราะห์ความคุ้มค่าอีกครั้ง โดยเมื่อปรับปรุงเรียบร้อยแล้วจะดำเนินการส่งให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาความถูกต้องเป็นลำดับต่อไป

- **การประชุมผู้เชี่ยวชาญเรื่องการประเมินความคุ้มค่าของการตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือดด้วยตนเองในผู้ป่วยเบาหวาน**

เมื่อวันที่ 16 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2555 ณ ห้องประชุม HITAP ญญ.ปรียานุช ตีบุกคำ นักวิจัยหลัก ได้จัดประชุมผู้เชี่ยวชาญเพื่อกำหนดกรอบการวิจัยและขอข้อเสนอแนะต่อโครงงานวิจัยเรื่องการประเมินความคุ้มค่าของการตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือดด้วยตนเองในผู้ป่วยเบาหวาน โดยได้รับเกียรติจากผู้เชี่ยวชาญจากหลายหน่วยงาน อาทิเช่น สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ตัวแทนกลุ่มผู้ป่วย เป็นต้น

เบื้องต้น นักวิจัยเสนอให้มีการประเมินความคุ้มค่าของการตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือดด้วยเครื่อง SMBG และ CGMS ในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 1 และการตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือดด้วยเครื่อง SMBG ในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 เปรียบเทียบกับแนวทางการปฏิบัติในปัจจุบัน แต่คณะผู้เชี่ยวชาญเสนอให้ประเมินความคุ้มค่าของเครื่องตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือดด้วยเครื่อง SMBG ในผู้ป่วยเบาหวานที่ฉีดอินซูลินทั้งชนิดที่ 1 และ ชนิดที่ 2 ก่อนเป็นอันดับแรกเนื่องจากมีความจำเป็นมากกว่าในการให้ผู้กำหนดนโยบายพิจารณาเข้าสู่ชุดสิทธิประโยชน์ อีกทั้งยังไม่มีความจำเป็นที่จะต้องประเมินความคุ้มค่าของ CGMS ในตอนนี้การประชุมเพื่อนำเสนอผลการวิจัยเบื้องต้นจะจัดขึ้นอีกครั้งในอีก 6 เดือนข้างหน้า และกระบวนการวิจัยทั้งหมดทางที่มิวิจัยคาดว่าจะเสร็จสิ้นภายใน 9-12 เดือน

● **นักวิจัย HITAP นำเสนอผลประเมินผลลัพธ์ของการดำเนินมาตรการสร้างเสริมสุขภาพ ต่อคณะกรรมการประเมินผลของ สสส.**

เมื่อวันที่ 17 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2555 ณ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ผศ. ดร.ภญ.มนตร์ธรรม ถาวรเจริญทรัพย์ และ ภญ.พัชตรา ลีฬหวงศ์ นักวิจัยในโครงการประเมินผลลัพธ์ของการดำเนินมาตรการสร้างเสริมสุขภาพ นำเสนอผลการวิจัยในโครงการดังกล่าว ต่อคณะกรรมการประเมินผลของ สสส. โดยผลการวิจัยชี้ว่า ประชาชนไทยให้คุณค่ากับการดำเนินการเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพของ สสส. และส่วนใหญ่สนับสนุนที่จะให้มีการทำงานอย่างต่อเนื่อง โดยให้เหตุผลว่าการทำงานของ สสส. และภาคีเครือข่ายมีประโยชน์ต่อสังคมโดยรวม อย่างไรก็ตาม อย่างไรก็ดี โครงการนี้พบว่าการดำเนินงานของ สสส. ยังไม่สามารถเข้าถึงประชาชนบางกลุ่ม เช่น กลุ่มที่มีการศึกษาน้อย กลุ่มที่มีรายได้น้อย ซึ่งเป็นกลุ่มที่มักมีพฤติกรรมเสี่ยงสูง เช่น ดื่มเหล้า สูบบุหรี่ นอกจากนี้โครงการวิจัยดังกล่าวยังได้ศึกษาต้นทุนที่เกิดจากความเจ็บป่วยจากโรคที่เป็นผลจากปัจจัยเสี่ยงหลัก ได้แก่ การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบ ซึ่งเป็นเป้าหมายที่สำคัญในแผนงานของ สสส. เพื่อหาข้อสรุปว่า การดำเนินการของ สสส. ต้องสามารถลดจำนวนผู้ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงเหล่านี้ลงได้เท่าไร จึงจะมีความคุ้มค่ากับต้นทุนที่ใช้ไปในช่วง 10 ปีนับตั้งแต่การก่อตั้ง สสส. ในปี พ.ศ. 2544 ทั้งนี้ คณะกรรมการประเมินผลของ สสส. ให้ความคิดเห็นว่างานวิจัยชิ้นนี้มีประโยชน์อย่างยิ่ง และสมควรนำไปพัฒนาต่อเพื่อให้เกิดระบบการประเมินการทำงานของ สสส. และภาคีเครือข่าย ที่มีประสิทธิภาพ ชัดเจน โปร่งใส และตรวจสอบได้

● **การประชุมผู้เชี่ยวชาญเพื่อพัฒนาโครงการวิจัยในโครงการภายใต้คณะกรรมการพิจารณาบัญชียาหลักแห่งชาติ**

เมื่อวันที่ 22 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2555 ณ ห้องประชุม HITAP ซึ่งมีการนำเสนอโครงการวิจัยทั้งสิ้น 5 โครงการ ได้แก่ 1) โครงการงานวิจัยเรื่องการประเมินต้นทุน-อรรถประโยชน์และผลกระทบต่อด้านงบประมาณของการรักษาผู้ป่วยมะเร็งไตชนิด clear cell renal cell carcinoma ระยะแพร่กระจาย 2) การประเมินความคุ้มค่าของยา Dasatinib และ Nilotinib ในการรักษาผู้ป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเรื้อรัง (CML) 3) การประเมินต้นทุนอรรถประโยชน์และผลกระทบต่อด้านงบประมาณของยา imatinib และ sunitinib สำหรับผู้ป่วย Gastrointestinal stromal tumor (GIST) ที่ไม่สามารถผ่าตัดได้หรือมีการแพร่กระจายของโรค 4) การวิเคราะห์ต้นทุน-ประสิทธิผลและภาระงบประมาณของ erlotinib และ gefitinib สำหรับผู้ป่วยมะเร็งปอดชนิดไม่ใช้เซลล์เล็ก (non-small cell lung cancer, NSCLC) ระยะลุกลาม ซึ่งตรวจพบผลบวกต่อการกลายพันธุ์ของยีน EGFR ภายหลังความล้มเหลวจากการใช้เคมีบำบัดในลำดับแรก และ 5) การวิเคราะห์ต้นทุน-ประสิทธิผลของ rituximab สำหรับผู้ป่วยมะเร็งต่อมน้ำเหลืองชนิด B-cell non-Hodgkin's lymphoma และ follicular lymphoma โดยการประชุมในครั้งนี้ได้รับเกียรติจากผู้เชี่ยวชาญในสาขาที่เกี่ยวข้อง เช่น คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น สถาบันมะเร็งแห่งชาติ กองทุนยา สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สมาคมผู้วิจัยและผลิตเภสัชภัณฑ์ เป็นต้น

โดยสรุป จากการประชุมในครั้งนี้ นักวิจัยจะปรับปรุงโครงการวิจัยตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ เมื่อปรับปรุงเรียบร้อยแล้วจะส่งให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณา ก่อนเริ่มทำการศึกษาวินิจฉัย เพื่อให้ระเบียบวิธีวิจัยมีความถูกต้องเหมาะสมและสอดคล้องกับบริบทของประเทศไทยมากที่สุด

- **นักวิจัย HITAP เข้าร่วมบรรยายหัวข้อ “ถูกเงิน ถูกใจ ใช้หลักฐานเชิงประจักษ์”**

เมื่อวันที่ 15 มีนาคม พ.ศ. 2555 ญ.นริสา ตันชัยย์และนางสาวจอมขวัญ โยธาสุมุทร นักวิจัย HITAP ได้รับเชิญให้เข้าร่วมบรรยายหัวข้อ “ถูกเงิน ถูกใจ ใช้หลักฐานเชิงประจักษ์”ในงาน HA National Forum ครั้งที่ 13 ภายใต้แนวคิดหลัก “เรียนรู้บูรณาการ งานกับชีวิต” (Life as a Whole) ณ ศูนย์การประชุมอิมแพ็ค เมืองทองธานี โดยเนื้อหาการบรรยายเน้นสถานการณ์เกี่ยวกับระบบสุขภาพในระดับโลกในปัจจุบันที่มีเป้าหมายเพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม ซึ่งเป็นความรับผิดชอบของรัฐบาลที่จะจัดระบบประกันสุขภาพให้บรรลุเป้าหมายดังกล่าว โดยวิทยากรได้กล่าวถึงข้อเสนอแนะขององค์การอนามัยโลกในการแก้ไขปัญหาการใช้ทรัพยากรในระบบประกันสุขภาพ พร้อมทั้งยกตัวอย่างการดำเนินงานในประเทศไทยที่นำหลักการขององค์การอนามัยโลกดังกล่าวไปปรับใช้ทั้งในระดับโรงพยาบาลและประเทศ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องของ HITAP ซึ่งได้ถูกนำไปใช้ประกอบการกำหนดนโยบายระดับประเทศอีกด้วย

- **การประชุมการดำเนินงานวิจัยเรื่อง “การศึกษาแบบสุ่มเปรียบเทียบผลการรักษามะเร็งปากมดลูก ระยะลุกลามเฉพาะที่ (locally advanced stage cancer) ระหว่างการรักษามาตรฐานด้วยรังสีรักษาร่วมกับการให้ยาเคมีบำบัด (concurrent chemoradiation therapy) กับการให้ยาเคมีบำบัดเพิ่มเติม (adjuvant chemotherapy) หลังการรักษามาตรฐาน”**

เมื่อวันที่ 20 มีนาคม พ.ศ. 2555 ณ ห้องประชุม HITAP พญ.ศิริวรรณ ตั้งจิตมถล จากภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล นักวิจัยหลักเรื่อง “การศึกษาแบบสุ่มเปรียบเทียบผลการรักษามะเร็งปากมดลูกระยะลุกลามเฉพาะที่ (locally advanced stage cancer) ระหว่างการรักษามาตรฐานด้วยรังสีรักษาร่วมกับการให้ยาเคมีบำบัด (concurrent chemoradiation therapy) กับการให้ยาเคมีบำบัดเพิ่มเติม (adjuvant chemotherapy) หลังการรักษามาตรฐาน” ซึ่งหัวข้อวิจัยนี้ได้ผ่านการคัดเลือกและจัดลำดับความสำคัญของหัวข้อวิจัยด้านสุขภาพสำหรับประเทศไทยประจำปี 2555 ที่ผ่านมา โดยการประชุมผู้เชี่ยวชาญนี้จัดขึ้นเพื่อปรึกษาหารือเกี่ยวกับการกำหนดแนวทางการรักษามะเร็งปากมดลูกระยะลุกลามเฉพาะที่ และความพร้อมในการดำเนินงานวิจัยร่วมสถาบัน (Multi-center trials) ทั้งนี้ นักวิจัยจะนำเสนอแนะที่ได้จากการประชุมมาพัฒนาโครงร่างการวิจัย ซึ่งครอบคลุมระเบียบวิธีวิจัยและแนวทางการทำวิจัยร่วมสถาบันต่อไป

- **การประชุมผู้เชี่ยวชาญเพื่อพิจารณาร่างโครงการวิจัย เรื่อง “การประเมินความคุ้มค่าของการตรวจคัดกรองมะเร็งทวารหนักในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายที่ติดเชื้อเอชไอวี”**

เมื่อวันที่ 19 มีนาคม พ.ศ. 2555 ณ ห้องประชุม HITAP พญ.รสพร กิตติเยาวมาลย์ และ ภก.สุรชัย โกติรัมย์ นักวิจัยหลัก จัดประชุมผู้เชี่ยวชาญเพื่อพิจารณาร่างโครงการวิจัย เรื่อง “การประเมินความคุ้มค่าของการตรวจคัดกรองมะเร็งทวารหนักในกลุ่มชายรักชายที่ติดเชื้อเอชไอวี” ที่ดำเนินการศึกษาวิจัยโดยคณะนักวิจัยของ HITAP โดยการประชุมในครั้งนี้ได้รับเกียรติจากผู้มีความรู้ในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้าร่วมประชุม เช่น กลุ่มบางรักโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สำนักโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (สอวพ.) ศูนย์วิจัยโรคเอดส์ สภากาชาดไทย สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล เป็นต้น

โดยสรุป จากการประชุมในครั้งนี้ นักวิจัยได้รับความรู้และความเข้าใจในการคัดกรองมะเร็งทวารหนักและเครื่องมือนวัตกรรมต่างๆ เป็นอย่างมาก โดยหลังจากนั้น นักวิจัยจะดำเนินการพัฒนาโครงการวิจัยให้แล้วเสร็จ และขอให้ผู้เชี่ยวชาญช่วยให้ข้อมูลกรณีที่เราว่ามีงานวิจัยอื่นที่มีความเกี่ยวข้องกับการศึกษาในครั้งนี้ โดยการประชุมครั้งต่อไปจะเชิญผู้บริหารของแต่ละระบบประกันสุขภาพของประเทศไทยมาเข้าร่วมประชุมเพิ่มเติม

- **การประชุมผู้เชี่ยวชาญเพื่อให้ข้อเสนอแนะแนวทางการคัดกรองโรคไต ภายใต้โครงการวิจัย “การศึกษาเพื่อพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ด้านการคัดกรองทางสุขภาพระดับประชากรในประเทศไทย”**

เมื่อวันที่ 3 พฤษภาคม พ.ศ. 2555 ณ ห้องประชุม HITAP พันโทหญิง พญ.พัฒนศรี ศรีสุวรรณ นักวิจัยหลัก พร้อมด้วยนักวิจัยร่วมในโครงการวิจัย “การศึกษาเพื่อพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ด้านการคัดกรองทางสุขภาพระดับประชากรในประเทศไทย” จัดประชุมผู้เชี่ยวชาญเพื่อให้ข้อเสนอแนะแนวทางการคัดกรองโรคไต โดยมีตัวแทนจาก ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย สมาคมต่อมไร้ท่อแห่งประเทศไทย และ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร

โดยสรุปที่ประชุมมีมติไม่สนับสนุนการคัดกรองโรคไตแบบ population-based ในประชากรทั่วไป แต่เสนอให้มีการคัดกรองเฉพาะในกลุ่มเสี่ยง ทั้งนี้ในประชากรทั่วไปการคัดกรองโรคไตโดยการตรวจ blood urea nitrogen (BUN) และ creatinine สามารถคัดออกจากชุดสิทธิประโยชน์ได้ ส่วนการตรวจ Urine analysis (UA) นั้นให้นักวิจัยไปทบทวนข้อมูลว่ายังมีประสิทธิภาพและมีความคุ้มค่าหรือไม่ อย่างไรก็ตามที่วิจัยจะร่างข้อเสนอแนะของสิทธิประโยชน์การคัดกรองโรคไตและเชิญผู้เชี่ยวชาญเข้าร่วมพิจารณาให้ข้อเสนอแนะต่อร่างดังกล่าวอีกครั้ง

- **การประชุมผู้เชี่ยวชาญเพื่อให้ข้อเสนอแนะแนวทางการคัดกรองโรคมะเร็ง ภายใต้โครงการวิจัย “การศึกษาเพื่อพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ด้านการคัดกรองทางสุขภาพระดับประชากรในประเทศไทย”**

เมื่อวันที่ 7 มิถุนายน พ.ศ. 2555 ณ ห้องประชุม HITAP ภญ.ปญฺญรุพร กิ่งแก้ว พร้อมด้วยนักวิจัยร่วมในโครงการวิจัยเรื่อง “การศึกษาเพื่อพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ด้านการคัดกรองทางสุขภาพระดับประชากรในประเทศไทย” จัดประชุมผู้เชี่ยวชาญเพื่อให้ข้อเสนอแนะแนวทางการคัดกรองโรคมะเร็งตับ มะเร็งเต้านม และมะเร็งปากมดลูก โดยมีผู้แทนจากคณะแพทยศาสตร์ ราชวิทยาลัย และสมาคมที่เกี่ยวข้องเข้าร่วมประชุม โดยมีสาระในการประชุม แบ่งเป็น 3 ประเด็นคือ การคัดกรองโรคมะเร็งตับการคัดกรองโรคมะเร็งเต้านมการคัดกรองโรคมะเร็งปากมดลูก โดยสรุปการประชุมได้ดังนี้

- การคัดกรองโรคมะเร็งตับที่ประชุมมีมติไม่สนับสนุนการคัดกรองมะเร็งของเซลล์ตับ (Hepatocellular carcinoma) แบบ population-based ในประชากรทั่วไป แต่เสนอให้มีการคัดกรองเฉพาะในกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ hepatitis B, hepatitis C, anti HIV positive และตับแข็งจากทุกสาเหตุ ส่วนกรณีมะเร็งท่อน้ำดี (Cholangiocarcinoma) เนื่องจากธรรมชาติของการเกิดโรคและประโยชน์ของการคัดกรองยังไม่พบข้อมูลที่ชัดเจนที่นักวิจัยจะไปทำการศึกษาข้อมูลเพิ่มเติม

- การคัดกรองโรคมะเร็งเต้านมที่ประชุมมีมติสนับสนุนให้มีการคัดกรองโรคมะเร็งเต้านมด้วย mammogram ในระดับประชากร เนื่องจากมีหลักฐานทางวิชาการบ่งชี้ชัดเจนว่าช่วยลดอัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วย แต่ด้วยข้อจำกัดของจำนวนเครื่องมือและบุคลากรทำให้ไม่สามารถคัดกรองในระดับประชากรทั่วไปได้ จึงเสนอให้ทำการศึกษาในประชากรช่วงอายุเดียวที่มีอุบัติการณ์ของโรคลูกสูงคือช่วง 40-50 ปี

- การคัดกรองโรคมะเร็งปากมดลูกผู้เชี่ยวชาญสนับสนุนให้ทำการคัดกรองโรคมะเร็งปากมดลูกด้วย pap smear ในผู้ที่อายุต่ำกว่า 30 ปี

ทั้งนี้ที่นักวิจัยจะไปทบทวนหลักฐานทางวิชาการและศึกษาวิจัยตามข้อเสนอแนะที่ได้จากการประชุม และจะร่างข้อเสนอแนะของสิทธิประโยชน์การคัดกรองโรคและเชิญผู้เชี่ยวชาญเข้าร่วมพิจารณาให้ข้อเสนอแนะต่อร่างดังกล่าวอีกครั้ง

- **การประชุมผู้เชี่ยวชาญเพื่อให้ข้อเสนอแนะแนวทางการคัดกรองโรคเอดส์และวัณโรคภายใต้โครงการวิจัย “การศึกษาเพื่อพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ด้านการคัดกรองทางสุขภาพระดับประชากรในประเทศไทย”**

เมื่อวันที่ 16 สิงหาคม พ.ศ.2555 ณ ห้องประชุม HITAP พ.ท. พญ.พัฒนศรี ศรีสุวรรณ นักวิจัยหลัก พร้อมด้วยนักวิจัยร่วมในโครงการวิจัยเรื่องการศึกษาเพื่อพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ด้านการคัดกรองทางสุขภาพระดับประชากรในประเทศไทย จัดประชุมผู้เชี่ยวชาญเพื่อขอข้อเสนอแนะต่อแนวทางการตรวจคัดกรองโรคเอดส์/เอดส์และวัณโรค โดยมีตัวแทนจากโรงพยาบาล สถาบัน ราชวิทยาลัย และสมาคมที่เกี่ยวข้องเข้าร่วมประชุม วัตถุประสงค์การจัดประชุมเพื่อหาข้อสรุปต่อแนวทางการตรวจคัดกรองโรค 2 โรค ได้แก่ โรคเอดส์/เอดส์และวัณโรคในประชากรที่ยังมีสุขภาพดี เพื่อป้องกันโรค ลดความเสี่ยง และเพื่อการรักษาในระยะเริ่มต้นของโรค ขณะนี้โครงการวิจัยกำลังดำเนินงานอยู่ในระยะที่ 2 ทั้งนี้การตรวจคัดกรองโรคเอดส์/เอดส์ และวัณโรคเป็นหัวข้อหนึ่งที่ได้รับการคัดเลือกมาจากการประชุมจัดลำดับความสำคัญของโรคและปัญหาสุขภาพในประเทศไทย ทั้งสิ้น 12 โรค ผลที่ได้จากการศึกษาจะสามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลและข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ด้านการคัดกรองทางสุขภาพภายใต้โครงการหลักประกันสุขภาพภาครัฐ

- **นักวิจัย HITAP นำเสนอผลงานวิจัยในการประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ**

เมื่อวันที่ 23 สิงหาคม พ.ศ.2555 นักวิจัย HITAP ได้รับคัดเลือกให้นำเสนอผลงานวิชาการในงานประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ ครั้งที่ 11 ประจำปี 2555 เรื่อง “สุขภาพดีต้องมีสุขภาพจิต” (Healthy with Mental Health) จัดโดยกรมสุขภาพจิต ระหว่างวันที่ 22 – 24 สิงหาคม พ.ศ.2555 ณ โรงแรมปรีณพาลเซอ มหานคร กรุงเทพฯ

ในการนี้ นักวิจัย HITAP นำเสนอผลงานดังต่อไปนี้

1. โครงการพัฒนาและประเมินประสิทธิผลของมาตรการสื่อสารเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตาย โดย นางสาว สุทธิษา สมณา
2. โครงการบริการสุขภาพจิตครบวงจร : สถานการณ์ปัญหาและการดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวชในพื้นที่เป้าหมาย โดย นายสุรเดช ดวงทิพย์สิริกุล

- กสพท. ร่วมกับ HITAP จัดประชุมผู้เชี่ยวชาญเพื่อขอข้อเสนอแนะต่อผลการศึกษาระยะที่ 1B

พญ.กัญรัตน์ กัญญา คณะแพทยศาสตร์วิชรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช และคณะร่วมกับนักวิจัยจาก HITAP นำเสนอผลวิจัยเบื้องต้นต่อผู้เชี่ยวชาญในโครงการ “การวิเคราะห์ต้นทุนอรรถประโยชน์ของการรักษามะเร็งปากมดลูก ระยะที่ 1B” ซึ่งเป็นโครงการวิจัยภายใต้ความร่วมมือระหว่าง HITAP กับกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย (กสพท.) โดยโครงการนี้มีขึ้นเพื่อศึกษาเปรียบเทียบการรักษา 2 วิธี คือ 1) การผ่าตัด มดลูก ปากมดลูก ช่องคลอด ออกทั้งหมด รวมทั้งต่อมน้ำเหลืองบริเวณใกล้เคียง [Radical hysterectomy (RH) and lymphadenectomy] และการรักษาเพิ่มเติม กับ 2) การใช้รังสีรักษาและยาเคมีบำบัด (concurrent chemoradiation, CCRT) ในผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกระยะ 1B (เป็นระยะที่สามารถมองเห็นมะเร็งได้ด้วยตาเปล่า โดยมะเร็งจะยังคงอยู่ในปากมดลูกเท่านั้น) ผลการศึกษาระบุว่า การรักษาด้วยวิธีผ่าตัดออกทั้งหมดและให้การรักษาเพิ่มเติมตามข้อบ่งชี้ (Radical hysterectomy (RH) and lymphadenectomy) มีต้นทุนในการรักษาสูงกว่าการรักษาด้วยรังสีและยาเคมีบำบัด แต่ก็ทำให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตโดยรวมดีกว่า ดังนั้นหากวัดความเต็มใจจ่ายของสังคมที่ 120,000 บาทต่อปีสุขภาพะ พบว่าการรักษาด้วยวิธี RH มีความคุ้มค่า จากการประชุมผู้เชี่ยวชาญเห็นตรงกันว่าผลวิจัยต้นทุนและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยให้ข้อสรุปตามที่คาดไว้ แต่มีข้อเสนอให้คณะวิจัยไปตรวจสอบข้อมูลผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกระยะ B1 เพิ่มเติม

กิจกรรมพัฒนาศักยภาพบุคลากร HITAP (Journal Club)

วันที่	หัวข้อ	ผู้บรรยาย
27 กุมภาพันธ์	AVAHAN: why they are successful ... lessons learned from AVAHAN project	ภญ.ศันดาดี โตสงวน ภญ.ปฤษฎรพร กิ่งแก้ว
5 มีนาคม	Mathematical modeling and influenza vaccination strategies	ดร. ภญ.นัยนา ประดิษฐ์ลิขิตกร ภญ.พัทธรา ลีฬหวงค์ Mr.Román Pérez Velasco ภก.อดุลย์ โมฮาร่า
15 มีนาคม	การเตรียมเอกสารสำหรับจัดพิมพ์ตัวเล่มรายงาน	ภญ.พิศพรพรณ วีระยิ่งยง
29 มีนาคม	แนวทางการจัดอบรมหลักสูตร HTA ของ HITAP (The development process of HTA workshop of HITAP)	พญ.กัลยา ตีระวัฒนานนท์ ภญ.วรัญญา รัตนวิภาพงษ์
23 เมษายน	The United Nations – OneHealth Costing Tool	ภก.อดุลย์ โมฮาร่า Ms.Chaw Yin Myint ภญ.ศันดาดี โตสงวน ภญ.ปฤษฎรพร กิ่งแก้ว ภญ.พัทธรา ลีฬหวงค์ Mr.Román Pérez Velasco
14 พฤษภาคม	จัดประชุมเพื่อปรับร่างแบบสอบถามร่วมกับทีมจากประเทศเกาหลีใต้ ญี่ปุ่น และมาเลเซีย ภายใต้โครงการความร่วมมือระหว่างประเทศอาเซียนเรื่องความเต็มใจจ่ายต่อปีสุขภาพ (WTP/QALY in Asia)	ผศ.ดร.ภญ.มนตรีตม์ ถาวรเจริญทรัพย์ ภญ.พัทธรา ลีฬหวงค์
27 กรกฎาคม	Health and economic impact of influenza	อาจารย์ ดร.อรุณรักษ์ คูเปอร์ มีเีย ภก.สุรัชย์ โกติรัมย์ ภญ.วรินญา ดีปานา
4 กันยายน 11 กันยายน 18 กันยายน	Basic clinical epidemiology topic 1: Introduction to clinical epidemiology topic 2: Diagnostic and screening test Topic 3: Risk and Prognostic study: Cohort and	พญ.ธัญญรัตน์ อโนทัยสินทวี

วันที่	หัวข้อ	ผู้บรรยาย
25 กันยายน	case-control Topic 4: Treatment & Prevention: RCT	
21 พฤศจิกายน	การขับเคลื่อนและการสื่อสารงานวิจัยทางด้านการ ประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ	คุณกรรณิการ์ กิจติเวชกุล ทีมสื่อสาร HITAP

กิจกรรมอื่นๆ

- HITAP จัดอบรมเรื่อง Economic Evaluation of Interventions for Priority Disease Burden ให้กับ WHO fellows จากประเทศอินเดีย

เมื่อวันที่ 3-27 มกราคม พ.ศ. 2555 HITAP ต้อนรับคณะนักวิจัย นักวิชาการ และเจ้าหน้าที่จากกระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาล และสถาบันการศึกษาในประเทศอินเดีย จำนวน 15 คน ซึ่งเป็นผู้รับทุนองค์การอนามัยโลก (WHO) เข้ารับการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง Economic Evaluation of Interventions for Priority Disease Burden โดยครอบคลุมเนื้อหา ตั้งแต่การศึกษาวิจัยเพื่อจัดทำข้อมูลภาระโรค (Burden of disease) การจัดลำดับความสำคัญของโรคหรือปัญหาสุขภาพในประเทศ ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ ระเบียบวิธีวิจัย วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลรูปแบบต่างๆ การนำเสนอผลการประเมิน รูปแบบระบบการคลังสุขภาพในประเทศ การเผยแพร่ข้อมูล และการนำผลการประเมินไปใช้ในเชิงนโยบาย การอบรมดังกล่าวเป็นการผสมผสานทั้งการบรรยาย การแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ระหว่างกัน รวมทั้งลงมือทำในภาคปฏิบัติ ซึ่งคณะผู้รับทุนได้แสดงความคิดเห็นและให้ข้อเสนอแนะต่อ HITAP โดยส่วนใหญ่แสดงความชื่นชม เนื่องจากความรู้และประสบการณ์ที่ได้รับจะเป็นประโยชน์ต่อการทำงานในอนาคต อาทิ Dr. Vibhu Mendiratta ศาสตราจารย์ประจำภาควิชา Dermatology and Venereology จาก Lady Hardinge Medical College กล่าวว่า “การอบรมในโครงการนี้มีการวางเนื้อหาการเรียนการสอนที่เหมาะสม และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าเราจะสามารถนำความรู้นี้ไปใช้ประโยชน์ในการทำงานจริง”

- HITAP ร่วมกับ หน่วยงานประเมินฯ ระดับนานาชาติ จัดการประชุมเพื่อแสดงให้เห็นความสำคัญของการใช้หลักฐานทางวิชาการสนับสนุนการตัดสินใจนโยบายด้านสุขภาพ

เมื่อวันที่ 24 มกราคม พ.ศ. 2555 HITAP ร่วมกับ NICE International สหราชอาณาจักร และ Center for Global Development (CGD) สหรัฐอเมริกา จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการใช้ข้อมูลจากการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพเพื่อประกอบการตัดสินใจจัดสรรทรัพยากรในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ภายใต้หัวข้อ Evidence-informed resource allocation, health technology assessment (HTA) and basic packages of care: the missing link การประชุมดังกล่าวเป็นส่วนหนึ่งของการประชุมวิชาการรางวัลสมเด็จพระเจ้าฟ้ามหิตล ประจำปี 2554 ณ โรงแรมเซ็นทารา แกรนด์ แอท เซ็นทรัลเวิลด์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างความเข้าใจในหลักการและแนวคิดเบื้องต้นของการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพ รวมถึงเสนอมุมมองความเป็นไปได้ในการใช้ผลการประเมินในการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ รวมทั้งการกำหนดนโยบายสุขภาพในประเด็นอื่นๆ ทั้งนี้ ในการประชุมมีการนำเสนอบทเรียนและประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการใช้ประโยชน์จากงานวิจัยสาขานี้ในการตัดสินใจเชิงนโยบายในสหราชอาณาจักร ชิลี กาน่า และไทย

- **การประชุมเพื่อนำเสนอผลเบื้องต้นในการประเมิน The National Evidence-based Healthcare Collaborating Agency (NECA) ประเทศเกาหลี**

เมื่อวันที่ 15 มีนาคม พ.ศ. 2555 ณ ห้องประชุมของ The National Evidence-based Healthcare Collaborating Agency (NECA) กรุงโซล ประเทศเกาหลี **ดร. นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์** นักวิจัย HITAP ได้เข้าร่วมประชุมและนำเสนอผลการประเมินเบื้องต้นในการประเมินหน่วยงาน The National Evidence-based Healthcare Collaborating Agency (NECA) ประเทศเกาหลี ต่อผู้บริหารและพนักงานระดับสูงของ NECA

การนำเสนอผลเบื้องต้นในครั้งนี้เป็นผลมาจากทบทวนเอกสารที่ได้รับจาก NECA ซึ่งผู้ประเมินได้ให้ข้อคิดเห็นในประเด็นเกี่ยวกับ กระบวนการคัดเลือกหัวข้อวิจัย กระบวนการวิจัย กระบวนการนำเสนอผลวิจัย ความโปร่งใสในการทำวิจัย และประเด็นเกี่ยวกับทรัพยากรบุคคลและการเงิน หลังจากนำเสนอเสร็จสิ้นได้มีการอภิปรายซึ่งทางผู้บริหารของ NECA ได้มีความตระหนักเป็นอย่างดีกับข้อคิดเห็นที่ได้จากผู้ประเมิน และเห็นควรนำไปพิจารณาเพื่อประโยชน์ของ NECA ต่อไป

- **การประชุมโครงการความร่วมมือระหว่างประเทศอาเซียนเรื่องความเต็มใจจ่ายต่อปีสุขภาพ**

เมื่อวันที่ 15 มีนาคม พ.ศ. 2555 ณ ห้องประชุมของ The National Evidence-based Healthcare Collaborating Agency (NECA) กรุงโซล ประเทศเกาหลี **ดร. นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์ ผศ. ดร.ชญ.มนตร์ธม ธารจรเจริญทรัพย์ และชญ.พัทธรา ลีพัทวงศ์** นักวิจัย HITAP ได้ร่วมประชุมกับนักวิจัยร่วมจากประเทศเกาหลี ญี่ปุ่น และมาเลเซีย ในโครงการความร่วมมือระหว่างประเทศอาเซียนเรื่องความเต็มใจจ่ายต่อปีสุขภาพเพื่อเป็นการนำเสนอผลการทดสอบภาคสนามของประเทศญี่ปุ่นและประเทศไทย โดยมีการอภิปรายข้อค้นพบที่ได้จากการทดสอบภาคสนามและพัฒนาแบบสอบถามที่จะใช้จริงในทั้ง 4 ประเทศ ได้แก่ ญี่ปุ่น เกาหลีใต้ มาเลเซียและ ไทย ให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน เพื่อให้สามารถนำผลการศึกษามาเปรียบเทียบกันได้

- **การอบรมการประเมินความคุ้มค่าทางการแพทย์และสาธารณสุข (EE-Training) ครั้งที่ 8**

เมื่อวันที่ 9-13 กรกฎาคม พ.ศ. 2555 HITAP จัดอบรมเรื่อง การประเมินความคุ้มค่าทางการแพทย์และสาธารณสุข ครั้งที่ 8 สำหรับนักวิจัยและบุคลากรด้านสุขภาพ โดยมุ่งให้ผู้เข้ารับการอบรมได้ทราบถึงความสำคัญวิธีการ และขั้นตอนของการประเมินทางเศรษฐศาสตร์ของเทคโนโลยีด้านสุขภาพ เช่น ยา เครื่องมือแพทย์ หัตถการ และมาตรการต่างๆ ตลอดจนบทบาทของผลการประเมินความคุ้มค่า ต่อการตัดสินใจเชิงนโยบายและการให้บริการในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การอบรมในครั้งนี้มีผู้เข้าร่วมทั้งสิ้นกว่า 150 คน จากภาคส่วนต่างๆ ในระบบสุขภาพ เช่น กระทรวงสาธารณสุข มหาวิทยาลัย โรงพยาบาล หน่วยงานวิจัย และบริษัทเอกชนที่สนใจ

- HITAP ร่วมกับ WHO-SEARO จัดอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่อง the Regional Workshop on Evidence Based Priority Setting for Universal Health Coverage

เมื่อวันที่ 11-14 ธันวาคม พ.ศ. 2555 HITAP ร่วมกับ WHO-SEARO จัดอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง the Regional Workshop on Evidence Based Priority Setting for Universal Health Coverage จำนวน 50 คน ซึ่งเป็นผู้แทนจากองค์การอนามัยโลกภาคพื้นเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ โดยครอบคลุมเนื้อหา ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ ระเบียบวิธีวิจัย วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลรูปแบบต่างๆ การนำเสนอผลการประเมิน การนำผลการประเมินไปใช้ในเชิงนโยบาย การอบรมดังกล่าวเป็นการผสมผสานทั้งการบรรยาย การแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ระหว่างกัน รวมทั้งลงมือทำในภาคปฏิบัติ

