

โครงการ

ประเมิน

รายงานประจำปี 2551

เทคโนโลยี

และนโยบาย

ด้านสุขภาพ



โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ
Health Intervention and Technology Assessment Program



คำนำ

โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ ก้าวเดินมาถึงปีที่สอง ของการทำงานหนักและความกระตือรือร้นเพื่อการพัฒนาให้เกิดระบบการ ประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพในประเทศไทย อันเป็นเครื่องมือ สำคัญสำหรับผู้กำหนดนโยบายและบุคลากรสาธารณสุขในทุกระดับ เพื่อให้ การตัดสินใจจัดสรรทรัพยากรด้านสาธารณสุขที่มีอยู่อย่างจำกัดเกิดประโยชน์ อย่างคุ้มค่าและสร้างคุณประโยชน์สูงสุดต่อประชาชนและสังคมโดยรวม

รายงานประจำปีฉบับนี้เป็นการรวบรวมผลการดำเนินงานของเราในรอบปีที่ ผ่านมา (มกราคม – ธันวาคม 2551) ประสบการณ์ต่างๆ จากการทำงานที่เกิดขึ้น เปรียบดั่งก้าวของการเรียนรู้และเพิ่มพูนทักษะจากการทำงาน เพื่อมุ่งสู่ เป้าหมายและพันธกิจของเรา คือการสร้างองค์ความรู้และหลักฐานเชิง ประจักษ์ เพื่อเสนอแนะนโยบายเพื่อพัฒนาสุขภาพและคุณภาพชีวิตของคน ไทย อย่างมีประสิทธิภาพและโปร่งใสตรวจสอบได้

และท้ายที่สุด ที่มงาน HITAP ขอขอบคุณในความมีอุปการะของบุคคล และ หน่วยงานต่างๆ ทั้งภาครัฐ และภาคเอกชน ที่สนับสนุนการดำเนินงานของเรา มาโดยตลอด

ดร.นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์
หัวหน้าโครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ



สารบัญ

คำนำ

I แนะนำองค์กร

ทำไมต้องประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ

ทำความรู้จักกับ HITAP

วิสัยทัศน์ พันธกิจ ปรัชญา

ยุทธศาสตร์

โครงสร้างและการบริหารจัดการ

พันธมิตรการวิจัย

II โครงการวิจัย

ภาพรวมงานวิจัยของ HITAP ปี 2551

สรุปการดำเนินงานโครงการ

III ผลงานวิจัยและกิจกรรม

ผลงานตีพิมพ์

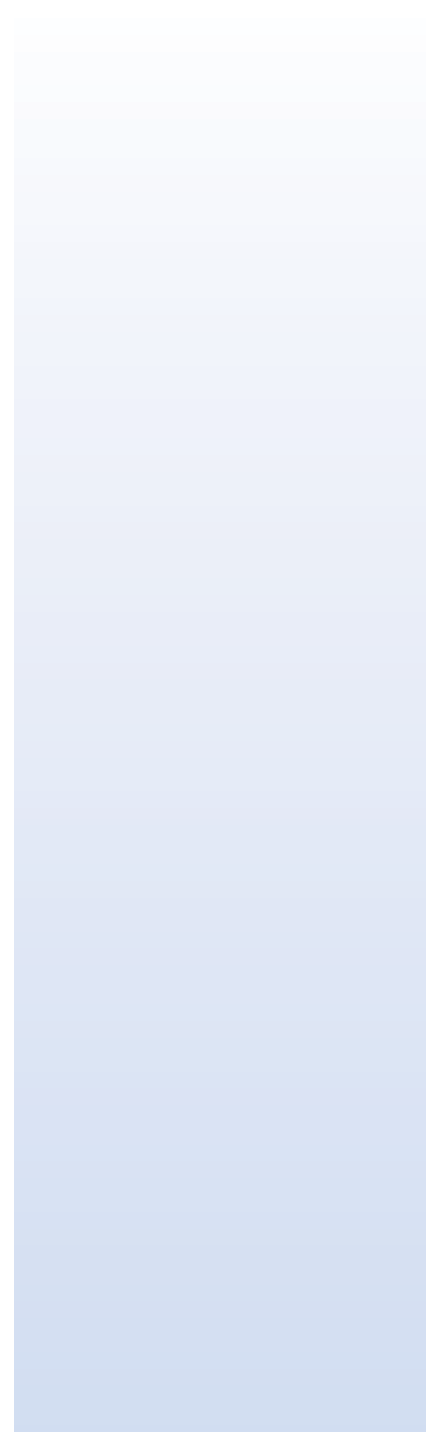
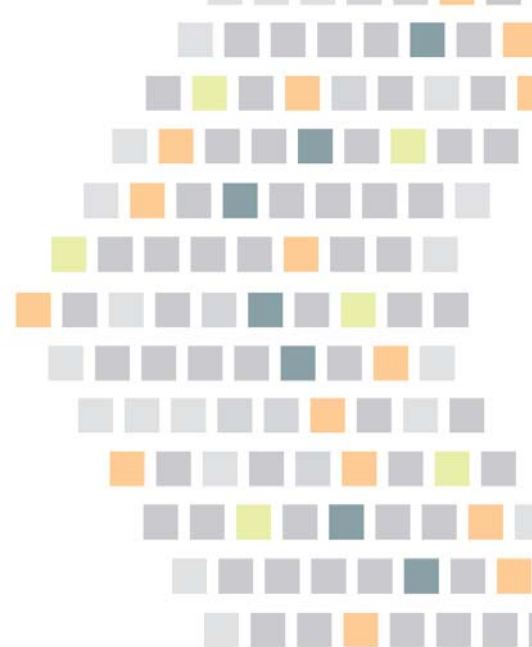
การนำเสนอผลงานวิจัย

หนังสือและสื่อประชาสัมพันธ์

ภาพกิจกรรม

IV รายงานทางการเงิน

V สมาชิก HITAP



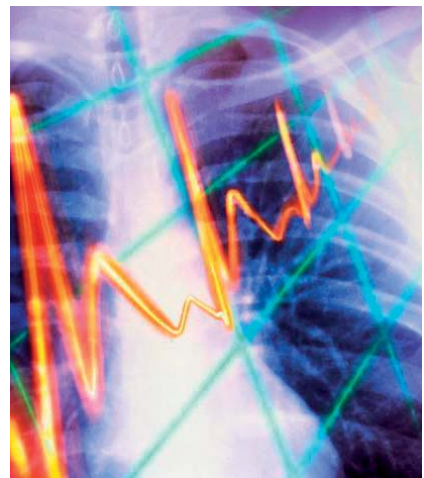
I แนะนำองค์กร

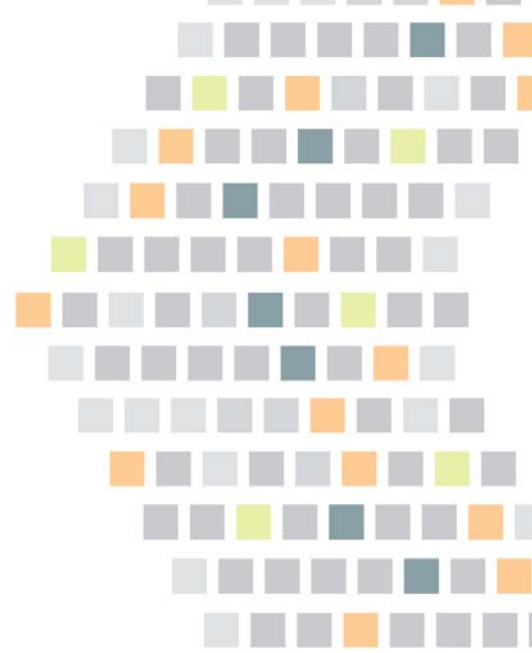
ทำไมต้องประเมินเทคโนโลยี และนโยบายด้านสุขภาพ

เทคโนโลยีและนโยบายนับเป็นองค์ประกอบสำคัญของระบบสุขภาพ อย่างไรก็ตามเทคโนโลยีและนโยบายมีความหลากหลาย มีการพัฒนาและเปลี่ยนแปลงเกือบตลอดเวลา และขึ้นกับบริบทของสังคม เศรษฐกิจและการเมือง เทคโนโลยีหรือนโยบายที่ใช้ได้ผลดีในสถานที่หนึ่งอาจไม่เหมาะสมสำหรับอีกสถานที่หนึ่ง ประกอบกับทรัพยากรในระบบสุขภาพมีจำกัดจึงต้องพิจารณาเลือกใช้เฉพาะเทคโนโลยี และนโยบายที่เหมาะสม การประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ ซึ่งหมายถึงการศึกษาผลกระทบต่อด้านบวกและลบที่เกิดขึ้นหรืออาจเกิดขึ้นจากการใช้เทคโนโลยีหรือนโยบายทั้งในปัจจุบันและอนาคต ซึ่งผลกระทบที่พิจารณาอาจรวมถึงผลกระทบต่อสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคมและจริยธรรม ข้อมูลเหล่านี้จะช่วยผู้บริหารประกอบการตัดสินใจสำหรับลงทุนหรือจัดสรรทรัพยากรในระบบสุขภาพให้วางอยู่บนหลักฐานข้อมูลเชิงประจักษ์

ซึ่งจะส่งเสริมให้สังคมตรวจสอบและวิพากษ์ ได้อย่างถูกต้องเกิดความโปร่งใสในการบริหารทรัพยากรสาธารณะ นอกจากนี้ในหลายประเทศยังใช้ประโยชน์จากการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพสำหรับการวางแผนพัฒนาทรัพยากรและบุคลากร หรือเจรจาต่อรองกับบริษัทผู้ผลิตเทคโนโลยีทางการแพทย์ เช่น ในประเด็นของราคาหรือวิธีการบริหารจัดการ ทำให้ประชาชนในประเทศเหล่านั้นเข้าถึงเทคโนโลยีทางการแพทย์ในราคาที่เหมาะสมและทั่วถึง

ในทางตรงกันข้ามในสังคมที่ขาดระบบประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ ประชาชนก็จะสูญเสียโอกาสในการได้รับประโยชน์ จากยา เทคโนโลยี หรือ/และนโยบายด้านสุขภาพอย่างทันที่ ซึ่งหมายถึงการสูญเสียโอกาสในการช่วยชีวิตหรือแก้ไขภาวะความเจ็บป่วยของประชาชนจำนวนมาก การมีระบบประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพที่ดีย่อมเปิดโอกาสให้ประชาชนในประเทศนั้นๆสามารถเข้าถึงเทคโนโลยีทางการแพทย์ชนิดใหม่ที่เพิ่งคิดค้นได้รวดเร็วขึ้นกว่าที่จะปล่อยให้ผ่านไปตามครรลองซึ่งหมายถึงต้องใช้เวลานานกว่าเทคโนโลยีหรือนโยบายใหม่ๆ จะได้รับการยอมรับอย่างแพร่หลาย





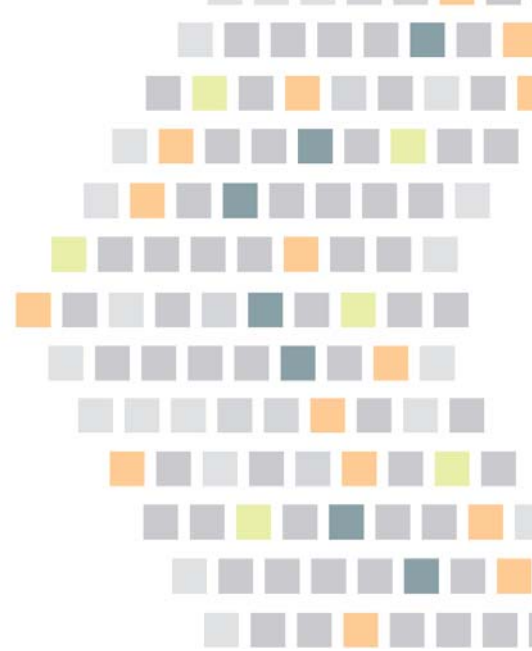
จากประโยชน์ดังกล่าว ปัจจุบันหลายประเทศทั่วโลกได้จัดตั้งหน่วยงาน เพื่อทำหน้าที่ประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ ดังเช่น Pharmaceutical Benefit Scheme (PBS) ของประเทศออสเตรเลีย National Institute for Health and Clinical Excellence ในอังกฤษและเวลส์ และ Health Insurance Review Agency (HIRA) ในสาธารณรัฐเกาหลี



ทำความเข้าใจกับ HITAP

เป็นที่ยอมรับกันในระดับสากลว่าการประเมินเทคโนโลยีทางด้านสุขภาพเป็นเครื่องมือสำคัญสำหรับผู้บริหารและบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในทุกระดับ เพื่อให้ประกอบการพิจารณาสำหรับจัดสรรทรัพยากรเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพของประเทศโดยรวม หากแต่ปัจจุบันประเทศไทยยังขาดปัจจัยเอื้ออำนวย ให้เกิดการใช้ประโยชน์จากผลการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพอย่างเป็นรูปธรรมและมีประสิทธิภาพซึ่งเกิดจากสาเหตุสำคัญหลายประการ อาทิ

- ❖ การขาดกลไกในการบริหารจัดการองค์ความรู้เพื่อนำไปใช้ในการกำหนดนโยบายและภาคปฏิบัติ
- ❖ นักวิจัยที่ทำการศึกษาด้านการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพมีจำนวนไม่มาก ซึ่งนักวิจัยเหล่านี้มักสนใจประเมินเทคโนโลยีหรือนโยบายทางด้านสุขภาพเพียงบางเรื่องเช่นยาหรือเครื่องมือแพทย์บางประเภท อีกทั้งนักวิจัยเหล่านี้มักเลือกทำวิจัยเพื่อสนองความสนใจของตนเองหรือสนองประโยชน์ของผู้ให้ทุนวิจัย ส่งผลให้ผลการศึกษาไม่สามารถนำไปใช้เพื่อสนองความต้องการที่แท้จริงของสังคม
- ❖ นักวิจัยยังทำงานแบบแยกส่วน ขาดเครือข่ายเชื่อมโยงระหว่างนักวิจัยกลุ่มต่างๆ ส่งผลให้ไม่สามารถร่วมกันทำงานใหญ่ในระดับชาติได้
- ❖ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องและประชาชนยังขาดความรู้และความเข้าใจที่เกี่ยวข้องกับการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพ ทำให้มองไม่เห็นความสำคัญหรือไม่สามารถนำผลการประเมินไปใช้ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม



จากสถานการณ์ที่กล่าวข้างต้น โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (Health Intervention and Technology Assessment Program หรือ HITAP) จึงได้รับการก่อตั้งขึ้นในปี พ.ศ. 2550 เพื่อเป็นหน่วยงานที่ไม่แสวงหากำไร มีภารกิจหลักด้านการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายสุขภาพ โดยครอบคลุมยา เครื่องมือแพทย์ หัตถการ การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคทั้งส่วนบุคคลและสังคม รวมถึงนโยบายสังคมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ

HITAP เน้นการทำงานอย่างเป็นระบบโปร่งใสตรวจสอบได้สอดคล้อง กับสภาพการณ์ปัจจุบันของระบบสุขภาพของประเทศมุ่งสร้างประโยชน์ต่อส่วนรวมและกระตุ้นให้เกิดการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในสังคม เพื่อกระจายและจัดสรรทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดให้มีประสิทธิภาพและตรงกับวัตถุประสงค์ที่สังคมโดยรวมต้องการ

HITAP ได้รับเงินทุนสนับสนุนหลักจากหน่วยงานภาครัฐที่สำคัญ 4 หน่วยงาน ได้แก่ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย และสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข นอกจากนี้ HITAP ยังได้รับทุนวิจัยสนับสนุนเฉพาะกิจจากหน่วยงานที่ไม่แสวงหากำไรอื่นๆ เพื่อทำการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพที่ตรงกับภารกิจหลักของ HITAP เช่น ธนาคารโลก ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา และ Global Development Network

อย่างไรก็ตาม เพื่อความเป็นกลางและปราศจากปัญหาเรื่องผลประโยชน์ทับซ้อน HITAP จะไม่รับทุนหรือการสนับสนุนใดๆ ทั้งทางตรงและทางอ้อมจากหน่วยงานภาคเอกชนที่แสวงหากำไรหรือหน่วยงานที่สนับสนุนโดยองค์กรที่แสวงหากำไร

วิสัยทัศน์

เทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพที่เหมาะสมเพื่อสังคมไทย

พันธกิจ

- ❖ ประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพของประเทศอย่างมีประสิทธิภาพโปร่งใส โดยใช้ระเบียบวิธีที่มีคุณภาพมาตรฐานในระดับสากล
- ❖ พัฒนาระบบและกลไกการประเมินเพื่อสนับสนุนให้เกิดการคัดเลือก จัดทำ และบริหารจัดการเทคโนโลยี รวมถึงการกำหนดนโยบายด้านสุขภาพอย่างเหมาะสม
- ❖ ดำเนินการเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ ให้ความรู้สู่สาธารณะ เพื่อให้เกิดการใช้ประโยชน์จากผลการประเมิน

ปรัชญา

HITAP เป็นหน่วยงานวิจัยระดับชาติที่ไม่แสวงหาผลกำไรในการประเมินยา เครื่องมือแพทย์ วัสดุทางการแพทย์ มาตรการและนโยบายทางสังคมที่สอดคล้องกับการแก้ปัญหาสำคัญเรื่องระบบสุขภาพของประเทศ

ยุทธศาสตร์

ยุทธศาสตร์ที่ 1

การวิจัยและพัฒนาฐานรากของระบบประเมินเทคโนโลยีทางด้านสุขภาพ

ยุทธศาสตร์ที่ 2

การพัฒนาศักยภาพบุคลากร

ยุทธศาสตร์ที่ 3

การวิจัยเพื่อเป็นแบบอย่างการประเมินเทคโนโลยีทางด้านสุขภาพ

ยุทธศาสตร์ที่ 4

การวิจัยและพัฒนากลไกการบริหารจัดการการประเมินเทคโนโลยีที่เหมาะสม และการเคลื่อนไหวก้าวทางสังคมในประเทศไทย

แผนภูมิแสดงความเชื่อมโยงของยุทธศาสตร์ทั้ง 4 ของ HITAP



การดำเนินงานตามยุทธศาสตร์

ยุทธศาสตร์ที่ 1

การวิจัยและพัฒนาฐานรากของระบบประเมินเทคโนโลยีทางด้านสุขภาพ

วัตถุประสงค์

เพื่อสร้างมาตรฐานและบูรณาการความรู้สำหรับการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพในประเทศไทยให้เทียบเท่าระดับสากลเพื่อส่งเสริมให้เกิดการใช้ประโยชน์จากผลการประเมินในเชิงนโยบายและภาคปฏิบัติ

การดำเนินงาน

HITAP เน้นสร้างเครื่องมือและมาตรฐานการประเมินความคุ้มค่าทางการแพทย์ ซึ่งเป็นหนึ่งในเครื่องมือสำคัญของการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ งานวิจัยส่วนใหญ่จึงมีใช้เรื่องใหม่ แต่เป็นการสร้างข้อตกลงและความยอมรับในหมู่นักวิชาการและผู้ให้ข้อมูลให้ตระหนักถึงความสำคัญของการใช้ระเบียบวิธีวิจัยและข้อมูลซึ่งมีอยู่อย่างหลากหลายให้เป็นมาตรฐาน ส่งผลให้งานวิจัยสามารถเปรียบเทียบกันได้และนำมาใช้ในการกำหนดนโยบายภาพรวมระดับชาติ

ยุทธศาสตร์ที่ 2

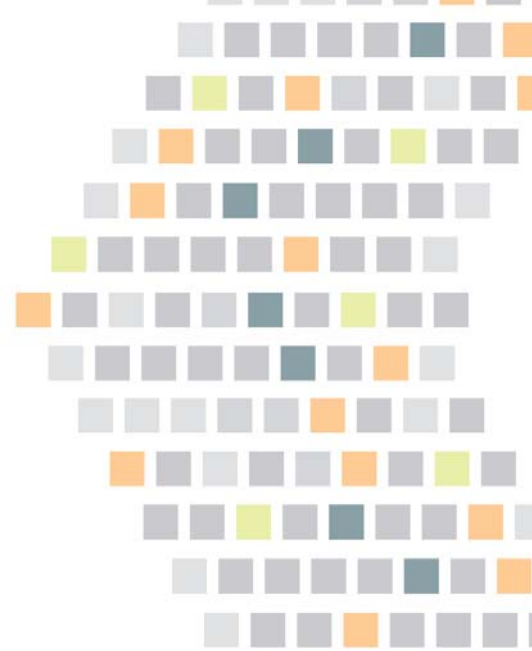
การพัฒนาศักยภาพบุคลากร

วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนาสมรรถนะและขีดความสามารถของบุคลากรด้านการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพในระยะสั้นและระยะยาวเพื่อรองรับภาระงานที่จะเกิดขึ้นในอนาคต

การดำเนินงาน

1. สํารวจศักยภาพและความต้องการของนักวิจัยในการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพ



2. พัฒนาศักยภาพนักวิจัย ใน 3 ช่องทาง ได้แก่

- 2.1 เพิ่มจำนวนนักวิจัยอาวุโส (mentorship) โดยคัดเลือกนักวิชาการระดับปริญญาเอก ที่มีศักยภาพและความมุ่งมั่นสูงเข้าร่วมทำวิจัยในทีม HITAP เพื่อเสริมสร้างประสบการณ์ และถ่ายทอดความรู้ให้กับนักวิจัยรุ่นใหม่ในระบบการฝึกงาน (apprenticeship)
 - 2.2 คัดเลือกนักวิจัยในระบบการฝึกงาน (apprenticeship) ที่มีศักยภาพและมีความมุ่งมั่นสูงเข้าร่วมทำวิจัยกับนักวิจัยอาวุโสที่มีความสามารถ (mentors) ในลักษณะ on-the-job training เพื่อให้เกิดการเรียนรู้จากประสบการณ์การทำวิจัย
 - 2.3 ส่งเสริมนักวิจัยในกลุ่ม apprenticeship ที่เห็นว่ามีศักยภาพและความมุ่งมั่นสูงให้ศึกษาต่อในระดับปริญญาโทและ/หรือระดับปริญญาเอกในสถาบันการศึกษาทั้งในและต่างประเทศในสาขาวิชาที่เกี่ยวข้อง เช่น health economic evaluation, clinical epidemiology, evidence synthesis, biomedical statistics, ethics and resource allocation โดยมีเงื่อนไขคือเป็นผู้ผ่านการเข้าร่วมโครงการ on-the-job training เพื่อประเมินศักยภาพการเป็นนักวิจัยเป็นระยะเวลาหนึ่ง
- ## 3. อบรมการประเมินความคุ้มค่าทางการแพทย์และสาธารณสุขแก่ผู้สนใจทั่วไป ซึ่งจัดขึ้นเป็นประจำทุกปีใน 2 หลักสูตร ได้แก่
- 3.1 หลักสูตรอบรมการประเมินความคุ้มค่าทางการแพทย์เบื้องต้น (Introduction to health economic evaluation)
 - 3.2 หลักสูตรอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อประเมินความคุ้มค่าทางการแพทย์และสาธารณสุข (Modeling methods for health economic evaluation)

ยุทธศาสตร์ที่ 3

การวิจัยเพื่อเป็นแบบอย่างการประเมินเทคโนโลยีทางด้านสุขภาพ

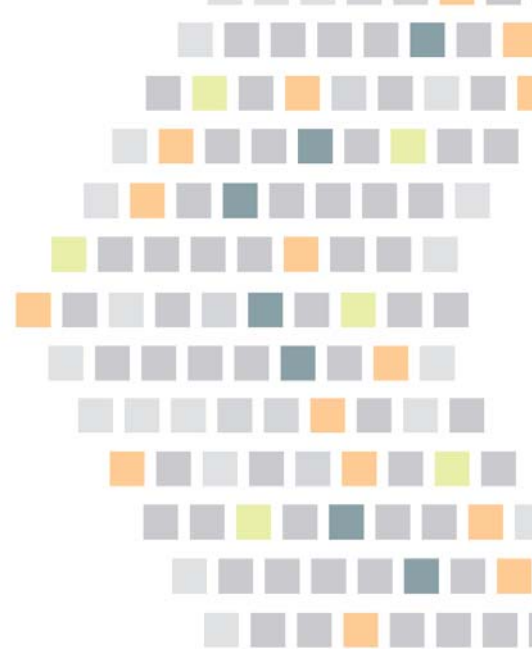
วัตถุประสงค์

เป็นการรวบรวมองค์ความรู้และบุคลากรจากยุทธศาสตร์ที่ 1 และ 2 มาทำวิจัยเพื่อเป็นแบบอย่างสำหรับการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพและเป็นข้อมูลสำหรับการพัฒนากรอบการบริหารจัดการภายในองค์กรที่ประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพในระดับประเทศในอนาคต

การดำเนินงาน

ภายใต้ยุทธศาสตร์นี้ HITAP ตระหนักถึง ความสำคัญของการคัดเลือกหัวข้อเทคโนโลยีและนโยบายสำหรับการประเมิน เพราะหัวข้อการประเมินในอดีตมักถูกชักนำโดยความสนใจส่วนตัวของผู้วิจัยหรือแหล่งทุนวิจัยซึ่งรวมถึงบริษัทผู้ผลิตยาและเครื่องมือแพทย์ ดังนั้นภายใต้ยุทธศาสตร์นี้ HITAP พยายามจัดตั้งระบบที่มีประสิทธิภาพ ความโปร่งใส ในการคัดเลือกหัวข้อเทคโนโลยีและนโยบาย เพื่อให้เกิดความมั่นใจได้ว่าผลการประเมินจะเกิดประโยชน์ต่อผู้บริหารในการกำหนดนโยบายในระดับชาติ

หัวข้องานวิจัยภายใต้โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพจึงมีที่มาจาก 2 แหล่งที่สำคัญ ได้แก่ การเสนอและจัดลำดับความสำคัญโดยผู้แทนจากหน่วยงานผู้ใช้เทคโนโลยีและนโยบายจากภาครัฐและเอกชน เช่น กรมต่างๆ ในกระทรวงสาธารณสุข, หน่วยงานสนับสนุนทุนวิจัย, สมาคม (ชมรม) โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป, ชมรมแพทย์ชนบท, ราชวิทยาลัย, นักวิชาการจากมหาวิทยาลัย เป็นต้น รวมทั้งจัดการประชุมเพื่อจัดลำดับความสำคัญและคัดเลือกหัวข้อการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพ โดยพิจารณาในประเด็นความสำคัญในเชิงนโยบาย ขนาดของปัญหาด้านสุขภาพ ขนาดของปัญหาด้านเศรษฐกิจ ไม่เคยมีผู้ทำวิจัยมาก่อน ความหลากหลายในทางปฏิบัติ รวมทั้งความเป็นไปได้ในการนำไปเปลี่ยนแปลง เพื่อตอบสนองต่อผู้บริหารที่ต้องการข้อมูลการประเมินเทคโนโลยีและนโยบาย คำถามของงานวิจัยส่วนใหญ่จึงมาจากผู้บริหารซึ่งมักต้องการคำตอบในระยะเวลาด้านโครงการวิจัยในกลุ่มนี้ทั้งหมดจึงเป็นงานวิจัยที่ต้องทำให้แล้วเสร็จในระยะเวลาดังกล่าว



4-8 เดือน ซึ่งส่วนใหญ่เป็นงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสร้างแบบจำลองเพื่อประเมินความคุ้มค่าทางการแพทย์ หรือการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ การประเมินเทคโนโลยีและนโยบายในกลุ่มที่สอง ได้แก่ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเทคโนโลยีหรือนโยบายที่เป็นปัญหาสำคัญของประเทศที่นักวิจัย HITAP ได้จัดลำดับความสำคัญไว้ งานวิจัยในกลุ่มนี้ส่วนใหญ่เป็นงานวิจัยขนาดใหญ่ใช้ระยะเวลานานในการศึกษา บางงานวิจัยเป็นงานวิจัยทางคลินิกที่ต้องเก็บข้อมูลปฐมภูมิทั้งหมด ดังนั้นงานวิจัยในกลุ่มนี้จึงมักได้รับการสนับสนุนจากแหล่งทุนอื่นร่วมกับทุนวิจัยที่ HITAP ได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานผู้ให้ทุนหลัก

ยุทธศาสตร์ที่ 4

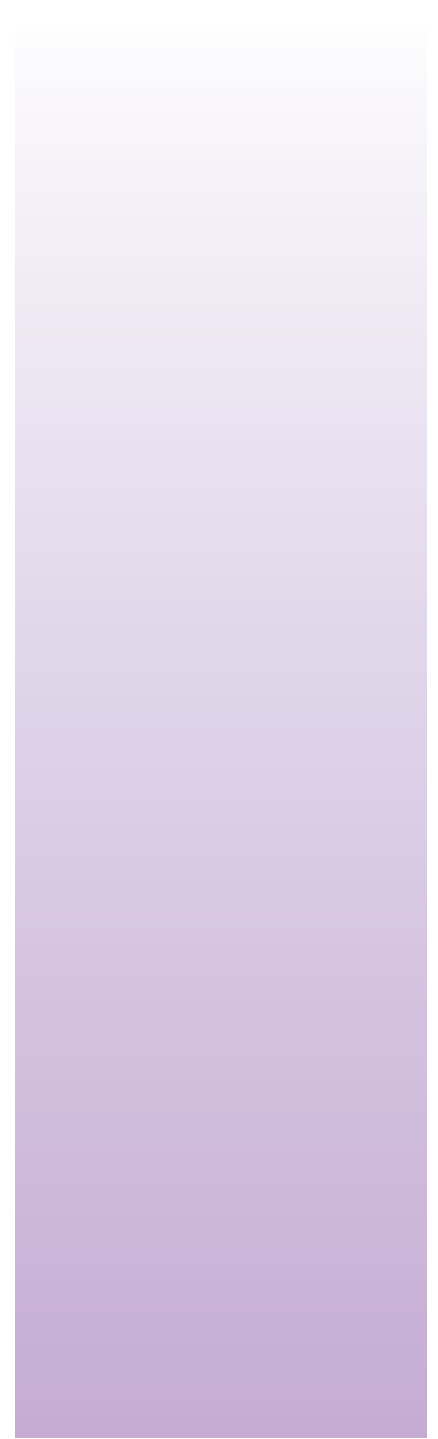
การวิจัยและพัฒนากลไกการบริหารจัดการการประเมินเทคโนโลยีและการเคลื่อนไหวทางสังคมในประเทศไทย

วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนารูปแบบและกระบวนการบริหารจัดการภายในองค์กร กำหนดกลวิธี และสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างองค์กรกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพ ทั้งนี้มุ่งให้องค์กรมีกลไกการบริหารจัดการที่ดี โปร่งใส เป็นไปตามหลักธรรมาภิบาล เหมาะสมกับบริบทของสังคมไทย และเป็นที่ยอมรับจากสาธารณชน

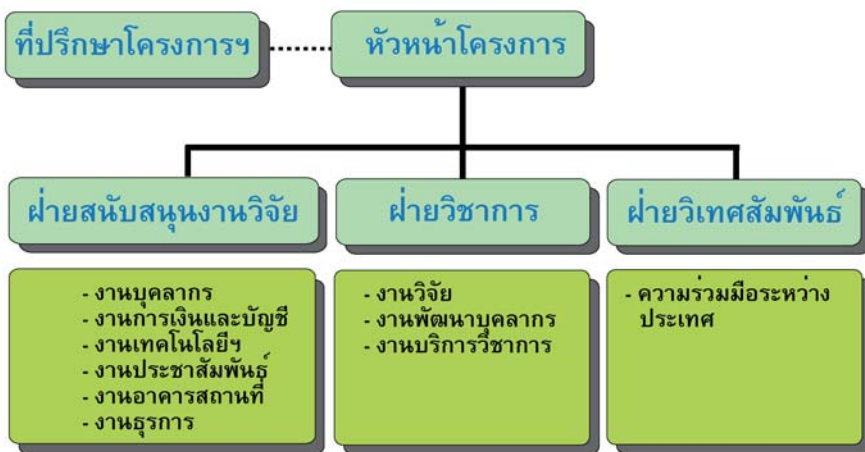
การดำเนินงาน

กิจกรรมในยุทธศาสตร์นี้มีความหลากหลายตั้งแต่การสังเคราะห์บทเรียนเกี่ยวกับการจัดตั้งองค์กรประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพในประเทศไทยที่ผ่านมา ทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพจากต่างประเทศ การวิจัยเชิงพัฒนาเพื่อหารูปแบบของการบริหารจัดการเพื่อการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพในประเทศไทยตั้งแต่ การคัดเลือกหัวข้อเพื่อการประเมินการพิจารณาผลการประเมินและการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์



โครงสร้างและการบริหารจัดการ

HITAP เป็นองค์กรภาคีของสำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (International Health Policy Program, Thailand หรือ IHPP) ซึ่งอยู่ภายใต้สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข มีโครงสร้างองค์กรดังนี้



HITAP มีคณะกรรมการที่ปรึกษาทำหน้าที่ให้คำแนะนำ ซึ่งแนะนำแนวทางการดำเนินงานของโครงการ คณะกรรมการดังกล่าว ประกอบด้วยผู้ทรงคุณวุฒิและผู้บริหารจากหน่วยงานต่างๆ ซึ่งเป็นผู้ใช้เทคโนโลยีหรือกำหนดนโยบายด้านสุขภาพ ดังรายนามต่อไปนี้

1. ศ.นพ.ธาดา ยิบอินซอย (ประธานที่ปรึกษา)
2. ศ.นพ.ภิรมย์ กมลรัตนกุล
3. ศ.นพ.ศุภสิทธิ์ พรรณารุโณทัย
4. นพ.สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ
5. นพ.สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์
6. นพ.วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร
7. ผู้แทนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ
8. ผู้แทนจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
9. ผู้แทนจากกรมบัญชีกลาง
10. ผู้แทนจากสำนักงานประกันสังคม
11. ผู้แทนจากสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
12. ผู้แทนจากสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ
13. ผู้แทนจากสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์
14. ผู้แทนจากกรมการแพทย์
15. ผู้แทนจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
16. ผู้แทนจากแพทยสภา
17. ผู้แทนจากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

บุคลากรของ HITAP

บุคลากรของ HITAP ประกอบไปด้วยข้าราชการในสังกัดของกระทรวงสาธารณสุข อาจารย์และนักวิจัยจากมหาวิทยาลัย รวมทั้งบุคลากรที่เป็นลูกจ้างโดยตรงของ HITAP สิ้นสุด ณ เดือนธันวาคม พ.ศ. 2551 HITAP มีบุคลากรจำนวน 35 คน ได้แก่

ชื่อ นามสกุล	ตำแหน่ง	วุฒิการศึกษา
1. ดร.นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์	หัวหน้าโครงการ	M.D., Ph.D. (Health Economics)
2. ดร.ภญ.ศรีเพ็ญ ตันติเวสส	นักวิจัยอาวุโส	B.Sc. (Pharmacy), B.A. (Political Science), M.P.H., Ph.D. (Public Health and Policy)
3. ผศ.ดร.ภญ.อุษา ฉายเกล็ดแก้ว	ที่ปรึกษานักวิจัย	B.Sc. (Pharmacy), M.A. (Economics), Ph.D. (Pharmaceutical Economics & Policy)
4. ผศ.ดร.ภญ.มนตรีธรรม์ ถาวรเจริญทรัพย์	ที่ปรึกษานักวิจัย	B.Sc. (Pharmacy), Ph.D. (Social and Administrative Pharmacy)
5. ดร.ภญ.ณัฐฐิญา คำผล	ที่ปรึกษานักวิจัย	B.Pharm, Ph.D. (Social and Administrative Pharmacy)
6. รศ.ดร.ภก.เนติ สุขสมบูรณ์	ที่ปรึกษานักวิจัย	B.Sc. (Pharmacy), Pharm.D., Ph.D.
7. ภญ.ศิตาพร ยังคง	นักวิจัย	B. Pharm, M.Sc. in Pharm (Hospital Pharmacy)
8. น.ส.ชนิดา เลิศพิทักษ์พงศ์	นักวิจัย	B.Sc. Public Health (Environmental Health Science), M.A. (Population and Social Research)
9. ภญ.นัยนา ประดิษฐ์สิทธิกร	นักวิจัย	B.Sc. (Pharmacy), Ph.D. (Pharmacy Administration) (candidate)
10. น.ส.จอมขวัญ โยธาสมุทร	นักวิจัย	B.A. (Economics), M.A. (Social Development)
11. ผศ.ยุวดี ลีลัคณาวิระ	นักวิจัย	B.Sc. (Nursing and Midwifery), M.Sc. (Public Health), Ph.D. (Community Medicine) (candidate)
12. นางอินทิรา ยมาภัย	นักวิจัย	B.E. (Industrial Engineering), MBA (International Business Management)
13. ภก.อดุลย์ โมฮารา	นักวิจัย	B.Sc. (Pharmacy), M.Sc. (Health Economics)
14. น.ส.เชิญขวัญ ภูษมงคล	นักวิจัย	B.S.W. (Social Work), M.A. (Development Communication)
15. ภญ.พิศพรรณ วีระยิ่งยง	นักวิจัย	B.Pharm, M.Sc. in Pharm (Pharmacy Administration)

ชื่อ นามสกุล	ตำแหน่ง	วุฒิการศึกษา
16. ภญ.จันทนา พัฒนเภสัช	นักวิจัย	B.Pharm, M.Sc. in Pharm (Pharmacy Administration)
17. พญ.กัลยา ตีระวัฒนานนท์	นักวิจัย	M.D., B.A. (Law)
18. ภญ.ปฤษฐพร กิ่งแก้ว	นักวิจัย	B.Pharm
19. น.ส.จุฑาพัฒน์ รัตนดิลก ณ ภูเก็ต	นักวิจัย	B.Sc. (Nurse), M.Sc. (Applied Behavioral Research)
20. ภญ.เสาวลักษณ์ ตุงคราวี	นักวิจัย	B.Pharm, M.Sc. in Pharm (Pharmacy Administration)
21. นายธีระ ศิริสมุด	ผู้ช่วยวิจัย	B.Sc. (Public Health)
22. ภญ.ศัคนางค์ ไชยศิริ	ผู้ช่วยวิจัย	B.Sc. (Pharmacy)
23. น.ส.วันทนีย์ กุลเพ็ง	ผู้ช่วยวิจัย	B.Sc. (Applied Statistics)
24. ภญ.จิราพรณ เรืองรอง	ผู้ช่วยวิจัย	B.Pharm, Pharm D. (Pharm care), Ph.D. (Pharmacy Administration) (candidate)
25. ภญ.พัทธรา ลีพิทวงค์	ผู้ช่วยวิจัย	B.Sc. (Pharmacy)
26. ภญ.วชิรานี วงศ์ก้อม	ผู้ช่วยวิจัย	B.Sc. (Pharmacy)
27. นายณัฐวุฒิ พิมพ์สุวรรณค์	ผู้จัดการโครงการ	B.Sc. (Geography)
28. น.ส.พัชราภรณ์ สาริบุตร	เจ้าหน้าที่ธุรการ	B.Sc. (Agriculture)
29. น.ส.กาญจนาด อุดมสุข	เจ้าหน้าที่สื่อสารมวลชน	B.A. (Communication Arts), M.A. (Development Communication)
30. นางสิริพร มีนะนันท์	เจ้าหน้าที่สื่อสารมวลชน	B.A. (Journalism)
31. น.ส.รจเรข เล็กสมบูรณ์	เจ้าหน้าที่บัญชี	B.B.A (Accounting), M.B.A. (Financial & Banking)
32. น.ส.พรพิมล แสนสะอาด	เจ้าหน้าที่การเงิน	B.A. (Accounting)
33. น.ส.กมลวรรณ พันธุ์เพ็ง	เจ้าหน้าที่การเงิน	B.B.A. (Accounting)
34. นายทรงยศ พิลาสันต์	เจ้าหน้าที่ประสานงาน	B.Sc. (Physical Therapy)
35. นายยุทธนา อรวัดนะกุล	ผู้ประสานงานโครงการ	B.B.A.

พันธมิตรการวิจัย

นักวิจัยจากโครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพได้ดำเนินการวิจัยร่วมกับผู้บริหาร นักวิชาการ และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในหน่วยงานทั้งในและต่างประเทศ เพื่อให้งานวิจัยได้รับการยอมรับ มีความโปร่งใส สอดคล้องกับบริบทจริง และมีความเชื่อมโยงกับผู้ใช้อข้อมูล ขณะเดียวกันยังเป็นการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรในหน่วยงานต่างๆ ให้มีความเข้าใจ มีความพร้อมสำหรับการประเมินเทคโนโลยี ด้านสุขภาพอย่างเป็นระบบในอนาคต หน่วยงานที่เข้าร่วมเป็นเครือข่ายวิจัยในรอบปีที่ผ่านมาประกอบด้วย

หน่วยงานในประเทศ

- สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
- กรมการแพทย์
- คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยต่างๆ ได้แก่ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ นครสวรรค์ ขอนแก่น อุบลราชธานี จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มหิดล ศรีนครินทรวิโรฒ ศิลปากร และสงขลานครินทร์
- คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร โรงพยาบาลรามาธิบดี (มหาวิทยาลัยมหิดล) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ราชวิทยาลัยจุฬาแพทย ราชวิทยาลัยสุตินิกะแพทย์แห่งประเทศไทย ราชวิทยาลัยรังสีแพทย์แห่งประเทศไทย ราชวิทยาลัยอโศปิติกส์แห่งประเทศไทย
- สมาคมโรคกระดูกพรุน สมาคมต่อมไร้ท่อแห่งประเทศไทย สมาคมเวชศาสตร์นิวเคลียร์แห่งประเทศไทย สมาคมแพทย์หัวใจแห่งประเทศไทย
- สมาคมคนหูหนวกแห่งประเทศไทย
- SPICE project (โครงการความร่วมมือระหว่างกระทรวงสาธารณสุข และ University of Queensland)
- เครือข่ายวิจัยคลินิกสหสถาบัน

หน่วยงานต่างประเทศ

- Global Development Network (GDN)
- International Society for Pharmacoeconomics and Outcome Research (ISPOR)
- National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE)
- Health Insurance Review Agency (HIRA)
- Center for Drug Evaluation (CDE), Taiwan
- London School of Hygiene and Tropical Medicine (LSHTM)
- Centre for Health Economics (CHE), University of York
- Health Economics Group, University of East Anglia

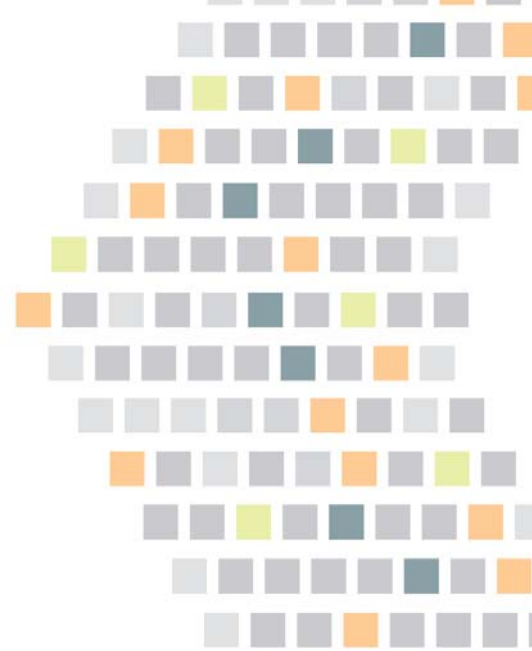
II โครงการวิจัย

ภาพรวมงานวิจัยของ HITAP ปี 2551



2551 ซึ่งเป็นขบวนปีที่ 2 ของ HITAP นั้นถือได้ว่าเป็นช่วงเวลาแห่งความท้าทายและการพิสูจน์ความสามารถขององค์กรในการฝ่าฟันปัญหาอุปสรรคที่ต้องเผชิญ ในขณะที่ความต้องการงานวิจัยในสาขาการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพที่หน่วยงานต่างๆ ขอให้ HITAP ดำเนินการยังคงมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง บุคลากรทุกฝ่ายยังมีหน้าที่ที่จะต้องผลักดันให้มีการนำเอาผลงานวิจัยไปใช้ให้เกิดประโยชน์ทั้งในเชิงนโยบายและการปฏิบัติโดยผู้ประกอบวิชาชีพและประชาชนทั่วไป ทั้งหมดนี้เกิดขึ้นท่ามกลางความผันผวนทางการเมืองภายในประเทศซึ่งทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงคณะรัฐมนตรีอยู่บ่อยครั้ง จนอาจกล่าวได้ว่าเป็นช่วงเวลาที่ยุทธศาสตร์สุขภาพทั้งความชัดเจนและความต่อเนื่อง แม้ว่าสถานการณ์ทางการเมืองที่กล่าวนี้มีได้ส่งผลกระทบต่อโดยตรงต่อการดำเนินงานของ HITAP แต่ก็ยังเป็นปัจจัยเชิงบริบทปัจจัยหนึ่งของเทคโนโลยีและนโยบายที่นำมาศึกษาวิเคราะห์

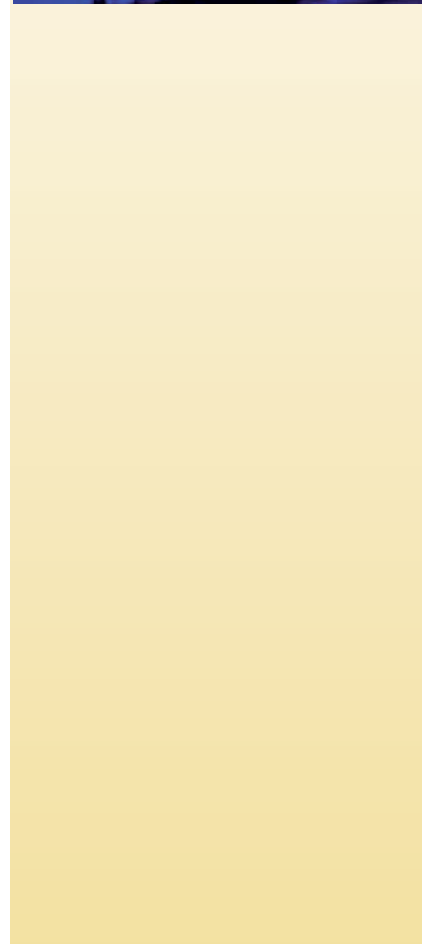
โครงการวิจัยเพื่อประเมินยา เครื่องมือแพทย์ และหัตถการที่เริ่มต้นในปี 2550 ส่วนหนึ่งยังคงดำเนินต่อมาในปี 2551 เช่น การประเมินทางเศรษฐศาสตร์ของยารักษาโรคตับอักเสบชนิดบีและชนิดซี การตรวจคัดกรองการติดเชื้อเอชไอวีโดยใช้สารคัดหลั่งในเยื่อช่องปาก และการเสนอบริการคำปรึกษาและตรวจคัดกรองการติดเชื้อเอชไอวีเป็นบริการพื้นฐานในโรงพยาบาลชุมชน ซึ่งการเก็บและวิเคราะห์ข้อมูลยังไม่แล้วเสร็จ นอกจากนี้ ยังมีโครงการอื่นๆ ที่ค้างค้างแต่อยู่ในขั้นตอนของการเขียนรายงานการวิจัยและจัดเตรียมต้นฉบับเพื่อส่งไปตีพิมพ์ในวารสารภายในประเทศและวารสารนานาชาติ เช่น การสำรวจศักยภาพและความต้องการการพัฒนาของนักวิจัยในสาขาเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขในประเทศไทย การศึกษาความเป็นไปได้และความเหมาะสมของการใช้เทคโนโลยี PET-CT การวิเคราะห์ต้นทุนอรรถประโยชน์ของการใช้ยา กลุ่ม cholinesterase inhibitors ในการรักษาโรคอัลไซเมอร์ และการวิเคราะห์ต้นทุนอรรถประโยชน์ของการผ่าตัดประสาทหูเทียมสำหรับผู้หูหนวกสนิททั้งสองข้าง เป็นต้น แม้จะเป็นงานวิจัยที่ยังไม่เสร็จสมบูรณ์กล่าวคือยังมีได้นำออกเผยแพร่อย่างเป็นทางการ กลับปรากฏว่าตลอดปีที่ผ่านมามีการนำข้อค้นพบจากโครงการเหล่านี้ไปใช้ประโยชน์ในการตัดสินใจของผู้กำหนดนโยบาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งคณะอนุกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ



และคณะอนุกรรมการพัฒนาสิทธิประโยชน์และระบบบริการของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติซึ่งหน่วยงานทั้งสองเป็นผู้กำหนดสิทธิประโยชน์ของบริการสุขภาพแก่ประชาชนไทยเกือบทั้งประเทศ โดยนอกจากจะนำผลการประเมินเทคโนโลยีแต่ละชนิดไปประกอบการพิจารณาแล้วยังได้ให้การรับรองคู่มือการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์สำหรับประเทศไทยที่ HITAP ประสานงานกับผู้เชี่ยวชาญจากหลายสถาบันจัดทำขึ้น นับว่าเป็นความสำเร็จประการหนึ่งในการพัฒนาฐานรากของระบบประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพตามยุทธศาสตร์ที่ 1

การพัฒนาฐานข้อมูลการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์สำหรับประเทศไทยซึ่งเริ่มขึ้นในปี 2551 ก็ยังดำเนินการมาอย่างต่อเนื่อง โดยผู้รับผิดชอบจากคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากรได้ปรับปรุงฐานข้อมูลรวมทั้งช่องทางและวิธีการสืบค้นเพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้ใช้ ตลอดจนได้จัดเก็บข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อให้ครอบคลุมรายงานการวิจัยที่มีความเป็นปัจจุบันสามารถอ้างอิงได้ ในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา มีรายงานการวิจัยที่ได้รับการจัดเก็บถึง 607 เรื่อง (ข้อมูลเดือนตุลาคม 2551) ในขณะที่มีสถิติการสืบค้นข้อมูลโดยเฉลี่ยถึง 1,456 ครั้งต่อเดือน จึงเชื่อได้ว่าฐานข้อมูลดังกล่าวจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อผู้ตัดสินใจคัดเลือกและใช้เทคโนโลยีในภูมิภาคต่างๆ ในประเทศและนักวิจัยสาขาที่เกี่ยวข้องในสถาบันต่างๆ ในการพัฒนาศักยภาพของระบบการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพของไทยต่อไป

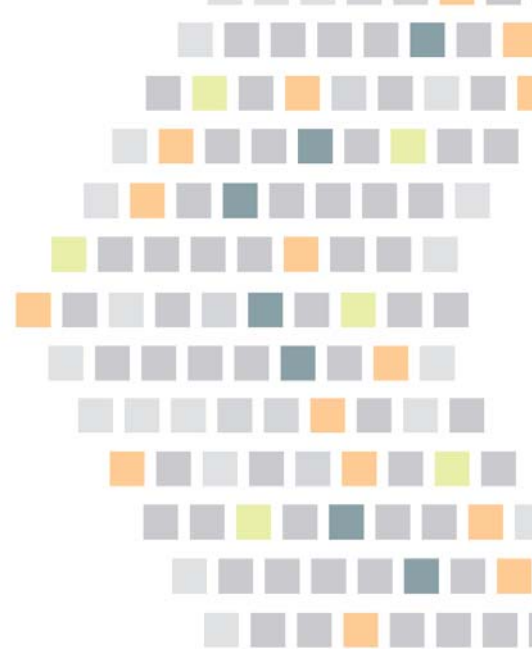
การพัฒนายุทธศาสตร์และนโยบายสำหรับการป้องกันและควบคุมมะเร็งปากมดลูกซึ่งเป็นความร่วมมือในการทำวิจัยระหว่างสำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศและ HITAP โดยได้รับทุนจากธนาคารโลกเป็นตัวอย่างหนึ่งของโครงการที่ได้ก่อให้เกิดประโยชน์ในวงกว้าง ตลอดปี 2551 นักวิจัยได้รับเชิญให้เข้าร่วมการประชุมเพื่อนำเสนอผลการวิจัยและข้อเสนอแนะต่อผู้บริหารในหลายหน่วยงาน ซึ่งกระตุ้นให้เกิดความสนใจที่จะปรับปรุงบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกที่เคยดำเนินการมาแต่เดิมทั้งในแง่คุณภาพและความครอบคลุมประชากรกลุ่มเป้าหมายแทนที่จะนำวัคซีนป้องกันการติดเชื้อ Human papillomavirus ซึ่งมีราคาแพงและไม่คุ้มค่าเชิงเศรษฐศาสตร์มาใช้ในระบบบริการภาครัฐ ดังจะเห็นได้จากการริเริ่มโครงการวิจัยเพื่อพัฒนาการให้บริการตรวจคัดกรองในพื้นที่จังหวัดน่านรองโดยกรมอนามัย และการรณรงค์ให้ประชาชนเข้ารับบริการตรวจคัดกรองในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย อนึ่ง นักวิจัยในโครงการได้รับการแต่งตั้งโดยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้เป็นผู้ทำงานในคณะทำงานที่



เกี่ยวข้องกับการขยายบริการตรวจคัดกรองภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า นอกจากนี้ HITAP ยังได้นำข้อค้นพบบางประการจากงานวิจัยนี้ผนวกกับข้อมูลความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมมะเร็งปากมดลูกที่ประชาชนควรทราบออกเผยแพร่ต่อสาธารณชนผ่านการแถลงข่าว หนังสือพิมพ์ และรายการโทรทัศน์ โดยได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจากหลายหน่วยงาน ได้แก่ กรมอนามัย สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาลูกประกันสุขภาพไทย และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

ในปี 2551 โครงการศึกษาวิจัยใหม่หลายโครงการได้เริ่มขึ้น การพัฒนาฐานรากของระบบประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพภายใต้ยุทธศาสตร์ที่ 1 ก็ยังมีความสำคัญ โดย HITAP ได้ประสานกับผู้เชี่ยวชาญภายนอกในการจัดทำรายการต้นทุนมาตรฐานเพื่อการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพซึ่งประกอบด้วย 5 โครงการย่อย ได้แก่ การพัฒนาตัวชี้วัดคุณภาพของการวิเคราะห์ต้นทุน การพัฒนาค่าต้นทุนสัมพัทธ์ของบริการสุขภาพ การพัฒนาตัวชี้วัดและการประเมินประสิทธิภาพของโรงพยาบาลและสถานีนอนามัย การจัดทำค่ามาตรฐานในการวิเคราะห์ต้นทุน และการสร้างแบบจำลองจากสถานพยาบาลที่ดำเนินการอย่างมีประสิทธิภาพ เช่นเดียวกับการวิจัยเพื่อเป็นแบบอย่างการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพภายใต้ยุทธศาสตร์ที่ 3 ซึ่งมีหลายโครงการที่เริ่มดำเนินการในปีนี้ เช่น การประเมินความคุ้มค่าของการตรวจกรองและวินิจฉัยก่อนคลอดของกลุ่มอาการดาวน์กับการดูแลรักษาหลังคลอด การประเมินความคุ้มค่าของการใช้ยา oxaliplatin ในผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ และการเปรียบเทียบการใช้เลนส์แก้วตาเทียมชนิดต่างๆ ในการผ่าตัดต้อกระจก เป็นต้น ซึ่งทั้งหมดนี้เป็นไปตามข้อเสนอแนะของหน่วยงานกำหนดนโยบายด้านสุขภาพของประเทศ

นอกเหนือจากการประเมินด้านเศรษฐศาสตร์ของการตรวจวินิจฉัยโรค ยาและวัสดุทางการแพทย์แล้ว ปี 2551 เป็นปีที่ HITAP ได้เริ่มโครงการศึกษาแง่มุมต่างๆ ของนโยบาย มาตรการและกลยุทธ์ที่นำมาใช้ในระบบสุขภาพไม่ว่าจะโดยองค์กรภาครัฐหรือผู้ประกอบการ กระแสของการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์วัคซีนป้องกันการติดเชื้อ Human papillomavirus ผ่านสื่อประเภทต่างๆ ที่เห็นได้ชัดมาตั้งแต่กลางปี 2550 ประกอบกับนักวิจัยส่วนหนึ่งได้เข้าร่วมโครงการวิจัยเพื่อพัฒนายุทธศาสตร์และนโยบายสำหรับการป้องกันและควบคุมมะเร็งปากมดลูกในประเทศไทยทำให้ HITAP มุ่งที่จะทำความเข้าใจกับกลยุทธ์การตลาดที่บริษัทวัคซีนนำมาใช้โน้มน้าวให้ประชาชนรับการฉีดวัคซีนดังกล่าว ทั้งๆ ที่มีกฎหมายห้ามการโฆษณาวัคซีนซึ่งจัดเป็นยาอันตรายต่อประชาชนทั่วไป ทั้งนี้ นักวิจัยเชื่อว่าจะสามารถนำข้อค้นพบมาประยุกต์ใช้เพื่อจัดทำข้อเสนอแนะในการกำกับดูแลการโฆษณาเภสัชภัณฑ์ให้รัดกุมต่อไป โครงการนี้นับเป็นครั้งแรกที่ HITAP ศึกษากลยุทธ์ของบริษัทเอกชน

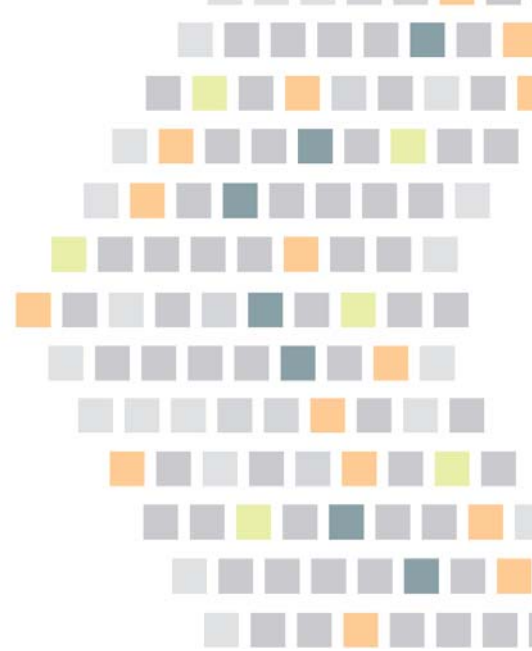


ในส่วนองงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับนโยบายสาธารณะนั้น โครงการที่เริ่มดำเนินการในปี 2551 ประกอบด้วยการศึกษาผลกระทบจากมาตรการใช้สิทธิตามสิทธิบัตรยา การศึกษามาตรการควบคุมราคายาที่เหมาะสมสำหรับประเทศไทย และการศึกษาทัศนคติของแพทย์แผนปัจจุบันในการสั่งใช้ยาสมุนไพร สำหรับข้อค้นพบในโครงการแรกส่วนหนึ่งได้ถูกนำไปใช้ประโยชน์ในการตัดสินใจเชิงนโยบายระดับประเทศแม้จะยังดำเนินการไม่แล้วเสร็จ นอกจากนี้ผลการศึกษายังได้รับความสนใจเฝ้าติดตามอย่างใกล้ชิดโดยเจ้าหน้าที่และนักวิจัยจากหน่วยงานต่างๆ ในขณะที่เดียวกันงานวิจัยของ HITAP ส่วนหนึ่งเป็นการทบทวนวรรณกรรมซึ่งต้องอาศัยทักษะในการประเมินผลงานวิจัยที่มีการตีพิมพ์เผยแพร่แล้วทั้งภายในประเทศและจากต่างประเทศแล้วนำมาสังเคราะห์หาข้อสรุปมาตรการที่มีประสิทธิผลและความคุ้มค่าเชิงเศรษฐศาสตร์ งานวิจัยประเภทนี้ประกอบด้วยการศึกษาทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับมาตรการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี และมาตรการด้านทันตสาธารณสุขซึ่งได้นำเสนอผลการศึกษาต่อคณะอนุกรรมการพัฒนาระบบการให้บริการผู้ติดเชื้อเอชไอวีหรือผู้ป่วยเอดส์ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และคณะอนุกรรมการติดตามผลการผลิตและการใช้บุคลากรทางทันตสุขภาพของวุฒิสภาตามลำดับ

สำหรับการดำเนินงานเพื่อพัฒนาศักยภาพของบุคลากรซึ่งเป็นหนึ่งในยุทธศาสตร์หลักของ HITAP ก็ประสบความสำเร็จอย่างดี โดยในรอบปีที่ผ่านมา HITAP ได้เป็นเจ้าภาพจัดการประชุมวิชาการด้านเภสัชเศรษฐศาสตร์ (ISPOR Thailand annual conference) ในระหว่างวันที่ 12-13 พฤษภาคม เพื่อนำเสนอความก้าวหน้าทางวิชาการที่เกี่ยวข้อง ซึ่งมีผู้บริหารและนักวิชาการจำนวน 113 คนจากภาครัฐและเอกชนเข้าร่วมประชุม ตามด้วยการอบรมเบื้องต้นและปฏิบัติการสำหรับการวิจัยเพื่อประเมินความคุ้มค่าทางการแพทย์ในช่วงต้นเดือนเดือนกรกฎาคม ซึ่งเป็นการอบรมที่จัดให้แก่ผู้สนใจทั่วไปเป็นที่สามติดต่อกัน เช่นเดียวกับทุกปีในปีนี้มีผู้เข้ารับการอบรมทั้งสองหลักสูตรเต็มจำนวนที่กำหนดไว้คือ 120 คน การประเมินผลภายหลังการอบรมพบว่าผู้เข้ารับการอบรมมีความพอใจและรู้สึกว่าได้รับประโยชน์อย่างมาก นอกเหนือจากกิจกรรมดังกล่าว HITAP ยังเปิดโอกาสให้นักศึกษาปริญญาโทและเอกจากสถาบันการศึกษาชั้นนำของประเทศเข้าร่วมทำวิจัยเพื่อเป็นวิทยานิพนธ์หรือดุษฎีนิพนธ์ โดยมีนักศึกษาปริญญาเอกเข้าร่วมทำงานวิจัยกับโครงการจำนวน 5 คนและนักศึกษาปริญญาโทจำนวน 7 คน ซึ่งในปี 2551 มีผู้สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาโทจำนวน 5 คน สุดท้ายในปีนี้นักวิจัยจาก HITAP จำนวน 2 ท่านได้รับทุนวิจัยจากองค์การอนามัยโลกเพื่อศึกษาในระดับปริญญาเอก ณ ประเทศเนเธอร์แลนด์และอังกฤษ ในสาขาเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข และการค้าระหว่างประเทศและสุขภาพ ซึ่งเชื่อว่าเมื่อสำเร็จการศึกษาจักได้เป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาองค์กรและระบบวิจัยสุขภาพของประเทศต่อไป

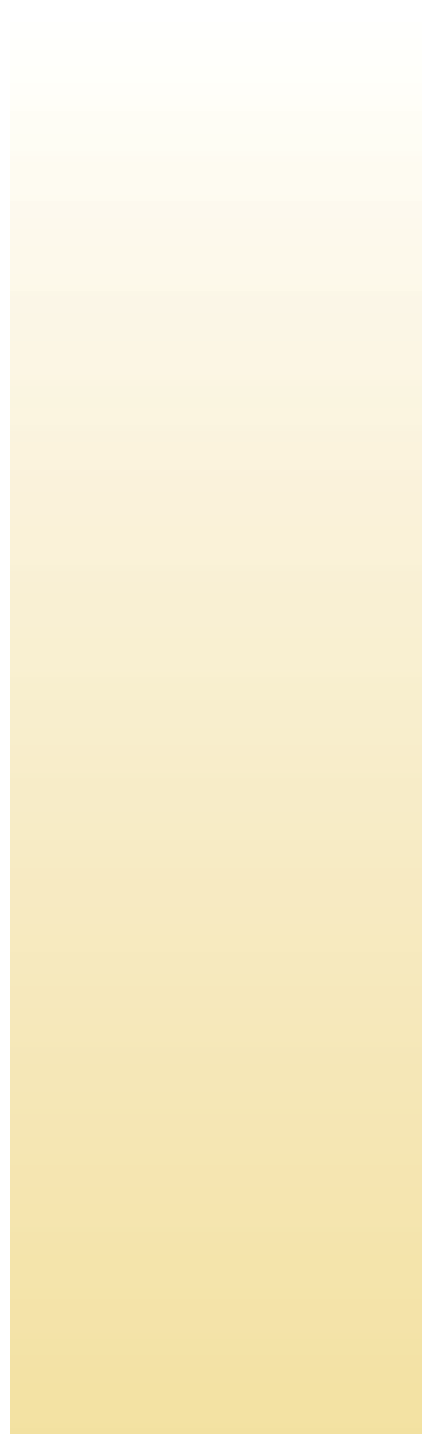
ในปีที่ผ่านมา HITAP ได้เริ่มสร้างเครือข่ายความร่วมมือด้านต่างๆ กับหน่วยงานประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพในต่างประเทศ เช่น สหราชอาณาจักร เกาหลีใต้ ไต้หวัน และญี่ปุ่น ภายใต้การสนับสนุนจาก Thai Health-Global Link Initiative Project (TGLIP) ทั้งนี้ส่วนหนึ่งเพราะผู้ที่เกี่ยวข้องของหน่วยงานเหล่านั้นชื่นชมผลงานวิจัยของ HITAP ที่ตีพิมพ์ในวารสารวิชาการระดับนานาชาติและอีกส่วนหนึ่งเป็นความประสงค์ของ HITAP ในการค้นหาพันธมิตรเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์การประเมินเทคโนโลยีและผลักดันนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการจัดสรรทรัพยากรสุขภาพ รวมทั้งสนับสนุนซึ่งกันและกันในการดำเนินงานของแต่ละองค์กร ถึงแม้ว่าความร่วมมือระหว่างองค์กรดังกล่าวยังไม่เป็นทางการ แต่เกิดกิจกรรมและผลงานที่เป็นรูปธรรมดังนี้ การประชุม International health technology assessment symposium ซึ่งจัดโดย Center for Drug Evaluation ระหว่างวันที่ 11-12 สิงหาคม ณ กรุงไทเป การศึกษาดูงานที่ Health Insurance Review Agency ของรัฐบาลสาธารณรัฐเกาหลี โดยบุคลากร HITAP เมื่อเดือนกันยายนที่ผ่านมา โครงการวิจัยเพื่อศึกษาขบวนการดำเนินนโยบายของการตัดสินใจใช้หรือไม่ใช้วัคซีนป้องกันการติดเชื้อ Human papillomavirus ร่วมกันระหว่างประเทศไทย ไต้หวันและญี่ปุ่น

การส่งผู้เชี่ยวชาญจาก National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE) แห่งอังกฤษและเวลส์ร่วมกับนักวิจัยจากคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย หรือ TDRI และ London School of Hygiene and Tropical Medicine ในฐานะผู้ประเมินจากภายนอก (external evaluators) เพื่อร่วมกันประเมิน HITAP ในโอกาสที่ได้ดำเนินโครงการมาเป็นเวลา 2 ปี ซึ่งการประเมินดังกล่าวจะแล้วเสร็จและนำเสนอผลต่อคณะกรรมการที่ปรึกษาของ HITAP ตลอดจนหน่วยงานผู้ให้ทุนสนับสนุนในเดือนมีนาคม 2552



เพื่อให้เกิดการใช้ประโยชน์สูงสุดจากงานวิจัย HITAP ได้นำผลงานและข้อค้นพบจากโครงการศึกษาวิจัยและประสบการณ์บริหารจัดการการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพออกเผยแพร่ผ่านช่องทางต่างๆ การตีพิมพ์รายงานในวารสารวิชาการเป็นเพียงกลวิธีหนึ่งที่จะช่วยสื่อสารกับนักวิจัยและนักวิชาการด้วยกัน ดังที่ได้กล่าวข้างต้น เมื่อเริ่มมีผลจากการศึกษาวิจัยออกมาเป็นระยะๆ HITAP พิจารณาเลือกใช้สื่อประเภทต่างๆ ทั้งที่เป็นสื่อสาธารณะ รวมทั้งสิ่งพิมพ์และเว็บไซต์ที่โครงการจัดทำขึ้นเพื่อให้ข้อมูลและสาระสำคัญถูกส่งไปยังประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้อย่างเหมาะสม ในรอบปีที่ผ่านมา HITAP จัดพิมพ์รายงานการวิจัยในรูปแบบของหนังสือการ์ตูนเพื่อเจาะกลุ่มวัยรุ่นขึ้นเป็นครั้งแรก โดยนำเรื่องราวเกี่ยวกับความสูญเสียจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มาถ่ายทอดผ่านตัวการ์ตูนสีสันสดใสและใช้ภาษาที่เข้าใจได้ง่าย

เช่นเดียวกับปี 2550 ปัญหาอุปสรรคสำคัญของการดำเนินงานของ HITAP ในปี 2551 ยังคงเป็นเรื่องของการขาดแคลนบุคลากรโดยเฉพาะอย่างยิ่งนักวิจัยที่มีความรู้ความสามารถพร้อมที่จะแบกรับภาระและตอบสนองความต้องการงานวิจัยเพื่อการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพที่เพิ่มขึ้นอย่างเห็นได้ชัด อาจกล่าวได้ว่าความต้องการที่จะให้ HITAP เป็นผู้ดำเนินการประเมินนั้นส่วนหนึ่งเกิดจากผลงานในรอบปีแรกที่ได้เผยแพร่ออกไปอย่างกว้างขวางและสร้างความไว้วางใจในหมู่ผู้ใช้ผลงานวิจัย โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้กำหนดนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการจัดสรรทรัพยากรในระบบสุขภาพ สถานการณ์ดังกล่าวเป็นเรื่องที่น่ายินดีเนื่องจากสะท้อนให้เห็นการพัฒนานโยบายของประเทศที่ตั้งอยู่บนหลักฐานเชิงประจักษ์ อันจะนำมาซึ่งการใช้เทคโนโลยีและมาตรการด้านสุขภาพที่มีประสิทธิผลและคุ้มค่าในที่สุด



โครงการวิจัย

นับตั้งแต่ HITAP ได้รับการก่อตั้งขึ้นเมื่อปี พ.ศ. 2550 ได้ดำเนินโครงการวิจัยเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามยุทธศาสตร์ รวมทั้งสิ้น 45 โครงการ ดำเนินการแล้วเสร็จ 15 โครงการ และอยู่ระหว่างดำเนินการ 30 โครงการ ดังนี้

	ชื่อโครงการ	สถานะ
	ยุทธศาสตร์ที่ 1 การวิจัยและพัฒนาฐานรากของระบบประเมินเทคโนโลยีทางด้านสุขภาพ	
1	การศึกษาทบทวนการประเมินทางเศรษฐศาสตร์ในประเทศไทย	อยู่ระหว่างดำเนินการ
2	การวัดน้ำหนักอรรถประโยชน์ของคุณภาพชีวิตในรูปแบบต่างๆ เพื่อใช้ในการวิเคราะห์ความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์ของการใช้ทรัพยากรสาธารณสุขในประเทศไทย	อยู่ระหว่างดำเนินการ
3	การจัดทำรายการต้นทุนมาตรฐานเพื่อการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพ	อยู่ระหว่างดำเนินการ
4	การวิจัยเพื่อกำหนดกรอบการตัดสินใจสำหรับการลงทุนด้านสุขภาพ	อยู่ระหว่างดำเนินการ
5	การพัฒนาคู่มือการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์สำหรับประเทศไทย	แล้วเสร็จ
6	การพัฒนาฐานข้อมูลการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์สำหรับประเทศไทย	อยู่ระหว่างดำเนินการ
7	การศึกษาระดับฐานการประเมินคุณค่าของสังคมต่อการลงทุนทางการแพทย์และสาธารณสุข	อยู่ระหว่างดำเนินการ
8	พัฒนาการของการประเมินมาตรการและเทคโนโลยีด้านสุขภาพในประเทศไทย 2529-2549	แล้วเสร็จ
	ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาศักยภาพบุคลากร	
9	การสำรวจศักยภาพและความต้องการการพัฒนานักวิจัย	แล้วเสร็จ
10	การเสริมสร้างศักยภาพของนักวิจัยโครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ	อยู่ระหว่างดำเนินการ
11	การอบรมการประเมินความคุ้มค่าทางการแพทย์และสาธารณสุข	แล้วเสร็จ
12	การพัฒนาศักยภาพขององค์กรและสร้างเครือข่ายการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพในระดับนานาชาติ ระยะที่หนึ่ง พ.ศ.2551-2553	อยู่ระหว่างดำเนินการ
	ยุทธศาสตร์ที่ 3 การวิจัยเพื่อเป็นแบบอย่างการประเมินเทคโนโลยีทางด้านสุขภาพ	
13	การพัฒนายุทธศาสตร์และนโยบายสำหรับการป้องกันและควบคุมโรคมะเร็งปากมดลูก	แล้วเสร็จ
14	โครงการวิจัยการการคลังของการรักษาและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกระยะลุกลามที่ได้รับการรักษาที่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย และศูนย์มะเร็งในประเทศไทย	อยู่ระหว่างดำเนินการ
15	การศึกษาความเป็นไปได้และความเหมาะสมของการใช้เทคโนโลยี PET-CT ในประเทศไทย	อยู่ระหว่างดำเนินการ
16	การประเมินต้นทุนประสิทธิผลและต้นทุนอรรถประโยชน์ของการคัดกรองและการใช้ยาเพื่อป้องกันกระดูกหักในหญิงวัยหลังหมดประจำเดือนที่เป็นโรคกระดูกพรุน	แล้วเสร็จ
17	การประเมินต้นทุนอรรถประโยชน์ของการใช้ยากลุ่ม Cholinesterase inhibitors ในการรักษาโรคอัลไซเมอร์ระดับรุนแรงน้อยถึงปานกลาง	อยู่ระหว่างดำเนินการ
18	การวิเคราะห์ต้นทุนอรรถประโยชน์ของการผ่าตัดประสาทหูเทียมสำหรับผู้หูหนวกสนิททั้ง 2 ข้างในประเทศไทย	อยู่ระหว่างดำเนินการ
19	การประเมินเทคโนโลยีชุดทดสอบเชื้อไวรัสอย่างรวดเร็วด้วยสารคัดหลั่งในเยื่อช่องปาก	แล้วเสร็จ
20	การประเมินความคุ้มค่าทางการแพทย์ของการใช้ยากลุ่ม HMG-CoA reductase inhibitor (Statin) เพื่อป้องกันโรคหัวใจและหลอดเลือดชนิดปฐมภูมิ	แล้วเสร็จ
21	การศึกษาทบทวนการดำเนินลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเทศไทย ตั้งแต่ ปี พ.ศ.2540-2550 และบทบาทของ สสส.	แล้วเสร็จ

22	การประเมินต้นทุนอรรถประโยชน์ของการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดเลือดในการรักษาผู้ป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวกลุ่มมัยอีโกลอยด์ชนิดเฉียบพลัน ผู้ป่วยไขกระดูกฝ่อชนิดรุนแรง และผู้ป่วยโลหิตจางธาลัสซีเมียชนิดรุนแรง	อยู่ระหว่างดำเนินการ
23	การประเมินต้นทุนประสิทธิผลการรักษาโรคไวรัสตับอักเสบเรื้อรังชนิดบีและซี	อยู่ระหว่างดำเนินการ
24	การประเมินการใช้ Insulin analogue ในการรักษาผู้ป่วยเบาหวาน	แล้วเสร็จ
25	การประเมินความคุ้มค่าของการใช้ยา Erythropoietin แก้ไขภาวะโลหิตจางในผู้ป่วยมะเร็ง	แล้วเสร็จ
26	การประเมินศักยภาพของการเสนอบริการให้คำปรึกษาและตรวจคัดกรองการติดเชื้อเอชไอวีเป็นบริการพื้นฐานในโรงพยาบาลชุมชนในประเทศไทย	อยู่ระหว่างดำเนินการ
27	การศึกษาต้นทุนผลกระทบต่อทางสังคม สุขภาพ และเศรษฐกิจของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเทศไทย	แล้วเสร็จ
28	การทบทวนวรรณกรรมเรื่องประสิทธิผลและความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์ของมาตรการป้องกันเอดส์	แล้วเสร็จ
29	การสำรวจพฤติกรรมและทัศนคติต่อยาสมุนไพรของแพทย์และบุคลากรสาธารณสุข	อยู่ระหว่างดำเนินการ
30	โครงการประเมินความคุ้มค่าของการจัดบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์สำหรับผู้ป่วยในโรคหลอดเลือดสมองภายใต้บริบทประเทศไทย ในโรงพยาบาลศูนย์ 2 แห่ง	อยู่ระหว่างดำเนินการ
31	การศึกษามาตรการควบคุมราคาขายสำหรับประเทศไทย	อยู่ระหว่างดำเนินการ
32	ความคุ้มค่าของการตรวจกรองและวินิจฉัยก่อนคลอดของกลุ่มอาการดาวน์กับการดูแลรักษาหลังคลอด	อยู่ระหว่างดำเนินการ
33	การทบทวนวรรณกรรมของระบบทันตสาธารณสุข: ขนาดของปัญหาและผลกระทบ	อยู่ระหว่างดำเนินการ
34	การประเมินความคุ้มค่าของการรักษาเสริมด้วยยาเคมีบำบัด (Adjuvant therapy) ในโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักระยะที่ 3 ในประชากรไทย	อยู่ระหว่างดำเนินการ
35	การประเมินทางเศรษฐศาสตร์การบริการพื้นฐานการให้คำปรึกษาและตรวจคัดกรองการติดเชื้อเอชไอวี แก่ผู้มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลชุมชนในประเทศไทย	อยู่ระหว่างดำเนินการ
36	การประเมินทางเศรษฐศาสตร์ของการตรวจการคัดกรองการติดเชื้อเอชไอวีทางสารคัดหลั่งในเยื่อช่องปากในผู้ป่วยที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลชุมชนในประเทศไทย : การศึกษาแบบจำลองที่ทำคู่ขนานกับการศึกษาเชิงทดลองด้วยการยื่นข้อเสนอให้บริการให้คำปรึกษาและการตรวจคัดกรองการติดเชื้อ HIV ทางเลือดแก่ผู้รับบริการทุกราย	อยู่ระหว่างดำเนินการ
37	การประเมินผลกระทบจากมาตรการใช้สิทธิตามสิทธิบัตรยา ในประเทศไทยระหว่างปี 2549-2551	อยู่ระหว่างดำเนินการ
38	ความสมเหตุสมผลในการใช้ยาปฏิชีวนะกลุ่มที่มีมูลค่าการใช้สูงกลุ่ม Carbapenems และกลุ่ม Third generation Cephalosporins	อยู่ระหว่างดำเนินการ
39	ความคุ้มค่าของการใส่เลนส์นิ่มเมื่อเทียบกับเลนส์แข็งในการผ่าตัดต้อกระจกในบริบทของประเทศไทย	อยู่ระหว่างดำเนินการ
40	ความคุ้มค่าและผลกระทบต่อค่าใช้จ่ายของการผ่าตัดผ่านกล้อง (Laparoscopic surgery) ในระบบประกันสุขภาพสำหรับประเทศไทย	อยู่ระหว่างดำเนินการ
ยุทธศาสตร์ที่ 4 การวิจัยและพัฒนากลไกการบริหารจัดการการประเมินเทคโนโลยีและการเคลื่อนไหวทางสังคมในประเทศไทย		
41	การคัดเลือกหัวข้อสำหรับประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพสำหรับประเทศไทย ประจำปี 2551	แล้วเสร็จ
42	การศึกษาวិธีการบริหารจัดการหน่วยงานประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพในต่างประเทศ	แล้วเสร็จ
43	การพัฒนากลไกการบริหารจัดการการประเมินเทคโนโลยี	อยู่ระหว่างดำเนินการ
44	การศึกษามลกระทบของกลยุทธ์การสื่อสารในด้านความรู้ทัศนคติ และการตัดสินใจรับวัคซีนป้องกันการติดเชื้อ Human papillomavirus (HPV)	อยู่ระหว่างดำเนินการ
45	การคัดเลือกหัวข้อสำหรับประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพสำหรับประเทศไทย ประจำปี 2552	อยู่ระหว่างดำเนินการ

สรุปการดำเนินงานโครงการ

1 การศึกษาทบทวนการประเมินทางเศรษฐศาสตร์ในประเทศไทย

ผู้รับผิดชอบ

ภญ.ศิตาพร ยังคง

ดร.นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์

ผศ.ดร.ภญ.อุษา ฉายเกล็ดแก้ว

ผศ.ดร.ภญ.มนตร์ดี ภาวเจริญทรัพย์

ภญ.สุวรรณา มูเก็ม

แหล่งทุน

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

สรุปย่อโครงการ

เนื่องจากมีความต้องการใช้ผลการประเมินความคุ้มค่าทางการแพทย์สำหรับการตัดสินใจในระดับนโยบายสุขภาพของประเทศเพิ่มมากขึ้น ประกอบกับยังมีข้อสงสัยในเรื่องของคุณภาพการประเมินความคุ้มค่าทางการแพทย์ในอดีตที่ผ่านมา และหัวข้อในการประเมินมีความเหมาะสมสำหรับใช้บริหารทรัพยากรในภาพรวมของประเทศหรือไม่ การศึกษานี้จึงทบทวนวรรณกรรมที่ได้รับการตีพิมพ์ทั้งภายในประเทศและระดับนานาชาติ ซึ่งผลการศึกษาพบว่าคุณภาพของการประเมินที่ผ่านมายังต่ำกว่ามาตรฐานสากล ระเบียบวิธีวิจัยที่ใช้มีความหลากหลายเกิดข้อจำกัดในการเปรียบเทียบ และการประเมินที่ผ่านมายังไม่ให้ความสนใจในกลุ่มโรคที่เป็นปัญหาสุขภาพลำดับต้นๆของประเทศ การศึกษานี้ชี้ให้เห็นถึงข้อจำกัดในการนำผลการประเมินไปใช้ในระดับนโยบายของประเทศ และความจำเป็นในการพัฒนาระเบียบวิธีวิจัยที่เป็นมาตรฐานของประเทศ

2 การวัดน้ำหนักอรรถประโยชน์ของคุณภาพชีวิตในรูปแบบต่างๆ เพื่อใช้ในการวิเคราะห์ความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์ของการใช้กร๊ฟยาสารานสุข ในประเทศไทย

ผู้รับผิดชอบ

พญ.ศิรินาถ ตงศิริ

แหล่งทุน

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

สรุปย่อโครงการ

เพื่อให้ได้ตัวชี้วัดซึ่งแสดงโดยค่าน้ำหนักอรรถประโยชน์ (Utility Weights) ของคุณภาพชีวิตแบบต่างๆ จากประชากรไทย เพื่อใช้ประกอบการวิเคราะห์ความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์ในการใช้ทรัพยากรสาธารณสุขของประเทศไทย ซึ่งเป็นเครื่องมือสำคัญในการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ ได้แก่ ยา เวชภัณฑ์ วิธีการรักษา เครื่องมือตรวจคัดกรอง และการกำหนดมาตรฐานการประเมินเทคโนโลยีทางด้านสุขภาพในประเทศไทยในเชิงนโยบาย อีกทั้งเพื่อพิจารณากระบวนการบรรยายสถานะสุขภาพโดยใช้แบบสอบถาม EQ-5D ว่า

สามารถครอบคลุมความเข้าใจของคนไทยเรื่องสถานะสุขภาพและการให้น้ำหนักอรรถประโยชน์หรือไม่ มีปัจจัยใดบ้างที่มีผลทำให้การให้น้ำหนักอรรถประโยชน์ของคนไทยแตกต่างจากต่างประเทศ

3 การจัดทำรายการต้นทุนมาตรฐานเพื่อการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพ

ผู้รับผิดชอบ

รศ.ดร.ภก.อาทร ธีรไพบูลย์

แหล่งทุน

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

สรุปย่อโครงการ

โครงการมีวัตถุประสงค์เพื่อการพัฒนาวิธีการและเครื่องมือสำหรับการวิเคราะห์ต้นทุนต่อหน่วยทางการแพทย์และสาธารณสุข การจัดทำรายการต้นทุนต่อหน่วยมาตรฐานของค่าบริการทางการแพทย์ และจัดทำรายการค่ามาตรฐานพร้อมแหล่งอ้างอิง สำหรับข้อมูลที่ใช้ในการวิเคราะห์ต้นทุน โดยการศึกษาแบ่งออกเป็น 5 โครงการย่อยได้แก่ 1) การพัฒนาตัวชี้วัดคุณภาพของการวิเคราะห์ต้นทุนและการประเมินการดำเนินงานในอดีต 2) การพัฒนาค่าต้นทุนสัมพัทธ์ของกิจกรรมการบริการสุขภาพ 3) การพัฒนาตัวชี้วัดและการประเมินประสิทธิภาพของโรงพยาบาลและสถานีนอมาัย 4) การจัดทำค่ามาตรฐานในการวิเคราะห์ต้นทุน และ 5) การจัดทำรายการต้นทุนมาตรฐานโดยการสร้างแบบจำลองจากสถานพยาบาลที่ดำเนินการอย่างมีประสิทธิภาพ

4 การวิจัยเพื่อกำหนดกรอบการตัดสินใจสำหรับการลงทุนด้านสุขภาพ

ผู้รับผิดชอบ

ภญ.ศิตาพร ยังกง

Dr. Rob Baltussen

ดร.นพ.ยศ ติระวัฒนานนท์

ดร.ภญ.ศรีเพ็ญ ตันติเวสส

ภก.อดุลย์ โมฮารว

แหล่งทุน

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

สรุปย่อโครงการ

นวัตกรรมทางด้านสุขภาพ (ยา เครื่องมือแพทย์ และหัตถการ) รวมถึงนโยบายสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพที่มีอยู่เป็นจำนวนมากและมีความหลากหลายนั้น ได้ถูกนำมาใช้ในระบบสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้เกิดความต้องการในการใช้ทรัพยากรและงบประมาณเพื่อการป้องกันและดูแลรักษาสุขภาพที่เพิ่มสูงขึ้น ในขณะที่ทรัพยากรและงบประมาณของประเทศไม่สามารถลงทุนกับนโยบายและเทคโนโลยีด้านสุขภาพตามความต้องการของทุกคนในสังคมได้ทั้งหมด อีกทั้งยังมีข้อจำกัดเกี่ยวกับข้อมูลที่น่าเชื่อถือและกระบวนการ

ตัดสินใจเชิงนโยบายที่ไม่ชัดเจน ส่งผลให้การจัดสรรทรัพยากรด้านสุขภาพในประเทศต่างๆ (รวมทั้งประเทศไทย) ที่ผ่านมามักจะดำเนินการเป็นกรณีๆ ไป หรืออิงตามแบบแผนเดิมที่เกิดขึ้นในอดีต และเป็นมุมมองของผู้กำหนดนโยบายแต่เพียงฝ่ายเดียว โครงการวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเข้าใจถึงความเหมือนและความแตกต่างของการให้ความสำคัญต่อประเด็นที่ใช้ในการตัดสินใจจากมุมมองที่ต่างกันไป รวมถึงความคิดเห็นเกี่ยวกับการประยุกต์ใช้เกณฑ์ที่หลากหลายร่วมกันสำหรับการตัดสินใจด้านสุขภาพที่เหมาะสม เพื่อนำไปสู่การพัฒนากรอบการตัดสินใจเพื่อกำหนดนโยบายและแผนยุทธศาสตร์อย่างสมเหตุสมผล เป็นไปตามหลักฐานเชิงประจักษ์ มีความโปร่งใสและยุติธรรม สำหรับการลงทุนด้านสุขภาพในประเทศไทย

5 การพัฒนาคู่มือการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์สำหรับประเทศไทย

ผู้รับผิดชอบ

ผศ.ดร.ภญ.อุษา ฉายเกล็ดแก้ว

ดร.นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์

ดร.ภญ.ศรีเพ็ญ ตันติเวสส

นพ.ปิยะ หาญวรวงศ์ชัย

รศ.ดร.ภก.อาทร รวีไพบูลย์

รศ.ดร.ภก.สุพล ลิ้มวัฒนานนท์

ผศ.ดร.ภญ.อัษฎลี เพิ่มสุวรรณ

อ.กัณฑ์สินี กัณฑ์วงศ์วาร

ผศ.ดร.ปิยะลักษณ์ พุทธวงศ์

รศ.ดร.ภก.ณรร ชัยญาคุณาพฤกษ์

ผศ.ดร.ภก.สุรฉัตร จักรสุเชษฐ์

ผศ.ดร.ภญ.พรรณทิพา ศักดิ์ทอง

น.ส.สิริพร คงพิทยาชัย

ภญ.ยุพิน ตามธีรนนท์

รศ.ดร.ภก.เนติ สุขสมบูรณ์

แหล่งทุน

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

สรุปย่อโครงการ

เนื่องจากงานวิจัยการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่เกี่ยวกับบริบทในประเทศไทยยังมีข้อจำกัดด้านคุณภาพ คู่มือการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์สำหรับประเทศไทยจึงถูกจัดทำขึ้นเป็นครั้งแรก สำหรับนักวิจัยเพื่อใช้เป็นแนวทางที่เป็นมาตรฐานในการพัฒนาคุณภาพของงานวิจัยให้เป็นไปตามมาตรฐานสากล ส่งผลให้ข้อเสนอแนะต่อผู้บริหารและบุคลากรสาธารณสุขในการนำเอาข้อมูลจากงานวิจัยที่มีคุณภาพมาประยุกต์ใช้เพื่อจัดลำดับความสำคัญและช่วยตัดสินใจในการจัดสรรปันส่วนงบประมาณที่มีอยู่อย่างจำกัดให้เกิดประโยชน์สูงสุด โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพได้ประสานงานกับนักวิชาการจากสถาบันการศึกษาและหน่วยงานวิจัยทั่ว

ประเทศในการจัดทำ คู่มือเล่มนี้ได้รับการรับรองโดยคณะกรรมการพัฒนา
บัญชียาหลักแห่งชาติและคณะกรรมการสิทธิประโยชน์ระบบหลักประกัน
สุขภาพแห่งชาติให้นำมาใช้อ้างอิงเป็นมาตรฐานในการดำเนินงานและกิจกรรม
ที่เกี่ยวข้องของหน่วยงานทั้งสอง และจัดพิมพ์เป็นหนังสือหรือตำราวิชาการ
รวมทั้งตีพิมพ์ในวารสารวิชาการในประเทศเพื่อเผยแพร่ให้รู้จักในวงกว้าง

6 การพัฒนาฐานข้อมูลการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ สำหรับประเทศไทย

ผู้รับผิดชอบ

ดร.ภญ.ณัฐริฎา คำผล
ดร.ภญ.ผกามาศ ไมตรีมิตร
รศ.ภญ.ระพีพรรณ ฉลองสุข
ดร.ภญ.เยาวลักษณ์ อ่ำรำไพ
ภญ.น้ำฝน ศรีบัณฑิต
ภก.ภานุพัฒน์ พุ่มพฤกษ์
ภก.สุรสิทธิ์ ล้อจิตรอำนวย
ภก.ฉัตรชัย เผ่าทองจีน
น.ส.สิริพร คงพิทยาชัย

แหล่งทุน

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

สรุปย่อโครงการ

โครงการมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างฐานข้อมูลการประเมินความคุ้มค่าทาง
การแพทย์สำหรับประเทศไทย โดยการรวบรวมงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งใน
ต่างประเทศและในประเทศไทย ฐานข้อมูลดังกล่าวจะช่วยประเมินคุณภาพ
ของงานวิจัยเพื่อให้ผู้ที่ต้องการใช้ข้อมูลทราบข้อดี จุดอ่อนของงานวิจัยนั้นๆ
และนำไปใช้ได้เหมาะสม ซึ่งจะช่วยยกระดับคุณภาพของการวิจัยด้านนี้
ในอนาคตให้ดียิ่งขึ้น

7 การศึกษาบรรทัดฐานการประเมินคุณค่าของสังคมต่อการ ลงทุนทางการแพทย์และสาธารณสุข

ผู้รับผิดชอบ

ผศ.ดร.ภญ.มนตร์ตมภ์ ถาวรเจริญทรัพย์
ภญ.สิรินทร์ นาถอนันต์
น.ส.จอมขวัญ โยธาสุมุท
ภญ.พิศพรรณ วีระยิ่งยง
น.ส.เชิญขวัญ ภูชณงค์
น.ส.วันทนีย์ กุลเพ็ง

แหล่งทุน

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

สรุปย่อโครงการ

ในปัจจุบันการวิเคราะห์ต้นทุนประสิทธิผล (Cost-Effectiveness Analysis) ได้ถูกนำมาใช้ในการประเมินความคุ้มค่าทางการแพทย์และสาธารณสุขมากขึ้น ทั้งยังจัดเป็นเครื่องมือที่สำคัญสำหรับผู้บริหารในการตัดสินใจจัดสรรทรัพยากรในระบบสุขภาพ อย่างไรก็ตามผลลัพธ์ที่ได้จากการประเมินทางเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขมักจะถูกนำเสนอในรูปของต้นทุนต่อหน่วยของผลลัพธ์ทางสุขภาพ เช่น บาทต่อปีสุขภาพ (Baht per quality-adjusted life-year) ซึ่งผู้บริหารจำเป็นต้องตัดสินใจว่า การลงทุนที่จำนวนเงินเท่าใดต่อปีสุขภาพ (Quality-adjusted life year: QALY) จึงจะจัดว่ามีความคุ้มค่าและเหมาะสมในบริบทของประเทศไทย การศึกษาในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินค่าความเต็มใจจ่ายต่อปีสุขภาพ (Willingness-to-pay per quality-adjusted life-year) สำหรับนำมาใช้กำหนดเป็นเกณฑ์หรือเพดาน (Ceiling threshold) ในการพิจารณาความคุ้มค่าของเทคโนโลยีทางการแพทย์ ทำการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ (face to face interview) ประชากรไทยที่มีอายุระหว่าง 15-65 ปี จาก 9 จังหวัด จำนวน 1,191 คน โดยใช้สถานการณัสมมติ 3 สถานการณั ได้แก่ ตาบอด อัมพาต และ ภูมิแพ้ ขณะนี้ได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลเสร็จสิ้นแล้วและกำลังอยู่ในระหว่างการเขียนรายงานฉบับสมบูรณ์ซึ่งคาดว่าจะแล้วเสร็จภายในเดือนมกราคม 2552

8 พัฒนาการของการประเมินมาตรการและเทคโนโลยีด้านสุขภาพ ในประเทศไทย 2529-2549

ผู้รับผิดชอบ

น.ส.ศิริยุพา นันสุนานนท์
ดร.ภญ.ศรีเพ็ญ ตันติเวสส
น.ส.จอมขวัญ โยธาสมุทร
น.ส.เชิญขวัญ ภูษณงค์
น.ส.สิริพร คงพิทยาชัย

แหล่งทุน

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

สรุปย่อโครงการ

ในประเทศไทยได้มีการประเมินมาตรการและเทคโนโลยีด้านสุขภาพมาเป็นเวลานาน รวมทั้งหลายฝ่ายได้พยายามที่จะจัดตั้งหน่วยงานเพื่อทำการวิจัยในด้านนี้อย่างเป็นระบบ การทบทวนบทเรียนในระยะ 20 ปีที่ผ่านมาทั้งในแง่กลวิธี ปัจจัยสนับสนุน อุปสรรค และข้อจำกัดจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการดำเนินงานของโครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (Health Intervention and Technology Assessment Program-HITAP) ซึ่งมีความมุ่งหมายที่จะพัฒนาเป็นสถาบันต่อไปในอนาคต

9 การสำรวจศักยภาพและความต้องการการพัฒนานักวิจัย

ผู้รับผิดชอบ

ผศ.ดร.ภญ.อุษา ฉายเกสิดแก้ว
น.ส.ชนิดา เลิศพิทักษ์พงศ์
นายณัฐวุฒิ พิมพ์สุวรรณค์
นายยุทธนา อรวัดมนะกุล
น.ส.วันทนีย์ กุลเพ็ง
ดร.นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์
ดร.นพ.วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร

แหล่งทุน

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

สรุปย่อโครงการ

การสำรวจจำนวน คุณลักษณะ ทักษะ ศักยภาพ ประสบการณ์ ความต้องการ พัฒนาศักยภาพและหน่วยงานสังกัดของนักวิจัยและผู้วางแผนนโยบาย สาธารณสุขทั้งในภาครัฐและเอกชน มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ทราบถึงปัญหา อุปสรรคด้านบุคลากรสำหรับการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพ จากผลการ ศึกษาแสดงให้เห็นว่านักวิจัย บุคลากรสาธารณสุข และผู้วางแผนนโยบายยัง ขาดความรู้ความเข้าใจด้านการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพเป็นอย่างมาก และมีความต้องการการพัฒนาศักยภาพทั้งในระยะสั้นและระยะยาว เพื่อ รองรับการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพในอนาคต

10 การเสริมสร้างศักยภาพของนักวิจัยโครงการประเมิน เทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ

ผู้รับผิดชอบ

ดร.นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์
ผศ.ดร.ภญ.อุษา ฉายเกสิดแก้ว
ผศ.ดร.ภญ.มนทรีรัตน์ ถาวรเจริญทรัพย์
ดร.ภญ.ศรีเพ็ญ ตันติเวสส

แหล่งทุน

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

สรุปย่อโครงการ

การพัฒนาศักยภาพนักวิจัยประกอบไปด้วย 3 ช่องทาง ได้แก่

- การพัฒนาศักยภาพของนักวิชาการที่จบปริญญาเอกแล้วและมี ศักยภาพ/ความมุ่งมั่นสูง เข้าร่วมทำวิจัยในทีมเพื่อเสริมสร้าง ประสบการณ์ และเพิ่มจำนวนนักวิจัยอาวุโส (mentorship) แก่นักวิจัย รุ่นเยาว์ที่อยู่ในระบบการฝึกงาน (apprenticeship)
- การพัฒนาศักยภาพในลักษณะ on-the-job training โดยการคัดเลือก นักวิจัยที่มีศักยภาพและความมุ่งมั่นสูง (apprentices) เข้าร่วมทำวิจัย กับนักวิจัยอาวุโสที่มีความสามารถ (mentors) เพื่อเรียนรู้จาก ประสบการณ์การทำวิจัยในลักษณะ apprenticeships ผู้ได้รับทุนใน

ส่วนนี้ได้แก่ ผู้ที่สำเร็จการศึกษาในระดับหลังปริญญา (post graduates) หรือผู้ที่เตรียมตัวเพื่อไปศึกษาต่อในระดับปริญญาโทและ/หรือระดับปริญญาเอก

- นักวิจัยในกลุ่ม apprenticeship ที่พิสูจน์แล้วว่ามีศักยภาพและความมุ่งมั่นสูง จะส่งเสริมให้ศึกษาต่อในระดับปริญญาโทและ/หรือระดับปริญญาเอกในหัวข้อที่เกี่ยวข้องกับการประเมินเทคโนโลยีทางด้านสุขภาพ ในสถาบันการศึกษาทั้งในและต่างประเทศ ทั้งนี้ นักวิจัยในโครงการที่จะได้รับการส่งเสริมให้ศึกษาต่อต้องผ่านการเข้าร่วมโครงการในลักษณะ on-the-job training เป็นระยะเวลาหนึ่งเพื่อประเมินศักยภาพและความมุ่งมั่นในการเป็นนักวิจัยต่อไป

11 การอบรมการประเมินความคุ้มค่าทางการแพทย์และสาธารณสุข

ผู้รับผิดชอบ

รศ.ดร.ภก.เนติ สุขสมบูรณ์
ภญ.ปฤษฐพร กิ่งแก้ว
นายธีระ ศิริสมุด
น.ส.กาญจนา อุดมสุข

แหล่งทุน

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สรุปย่อโครงการ

การจัดอบรมการประเมินความคุ้มค่าทางการแพทย์และสาธารณสุข ให้กับบุคลากรด้านสาธารณสุข และผู้สนใจ การอบรมแบ่งออกเป็น 2 หลักสูตรได้แก่

1. หลักสูตรเบื้องต้น (Introduction to Health Economic Evaluation)
2. หลักสูตรอบรมเชิงปฏิบัติการ (Modeling Method for Health Economic Evaluation)

12 การพัฒนาศักยภาพขององค์กรและสร้างเครือข่ายการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพในระดับนานาชาติ ระยะที่หนึ่ง พ.ศ.2551-2553

ผู้รับผิดชอบ

ดร.นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์
น.ส.จอมขวัญ โยธาสมุทร
ดร.ภญ.ศรีเพ็ญ ตันติเวสส

แหล่งทุน

แผนงานพัฒนาศักยภาพและสมรรถนะด้านการเสริมสร้างสุขภาพของไทย ระดับนานาชาติ (Thaihealth-Global Link Initiative Project -TGLIP)

สรุปย่อโครงการ

มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพในการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้าน

สุขภาพของ HITAP ผ่านกิจกรรมสร้างเสริมความสามารถของบุคลากร เช่น การเข้าร่วมการประชุมสัมมนาทางวิชาการ การส่งบุคลากรไปปฏิบัติงานกับองค์กรในต่างประเทศ เป็นต้น ตลอดจนการสร้างเครือข่ายระดับนานาชาติกับหน่วยงานด้านประเมินเทคโนโลยีและสถาบันการศึกษาชั้นนำ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนา HITAP ให้เป็นองค์กรที่เป็นทางการ รวมทั้งการพัฒนานโยบายและระบบการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพของประเทศไทยในอนาคต นอกจากนี้การพัฒนาศักยภาพบุคลากรและเครือข่ายระดับนานาชาติภายใต้โครงการ HITAP-TGLIP นี้ จะมีส่วนสำคัญในการสร้างศักยภาพการวิจัยของประเทศไทยต่อไป

13 การพัฒนายุทธศาสตร์และนโยบายสำหรับการป้องกันและควบคุมโรคมะเร็งปากมดลูก

ผู้รับผิดชอบ

ดร.นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์
ดร.นพ.วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร
ดร.ภญ.ศรีเพ็ญ ตันติเวสส
ผศ.ดร.สุพล ลิ้มวัฒนานนท์
ภญ.นัยนา ประดิษฐ์สิทธิกร

แหล่งทุน

ธนาคารโลก

สรุปย่อโครงการ

ปัจจุบันการตรวจคัดกรองหาเซลล์ผิดปกติของมะเร็งปากมดลูกในระยะเริ่มแรก ซึ่งเป็นวิธีการที่แนะนำในเวชปฏิบัติ มีการนำมาใช้ในประเทศไทย 3 วิธี ได้แก่ papanicolaou (Pap), Direct visual inspection และการตรวจ DNA ของ Human papillomavirus (HPV) นอกจากนี้ยังมีการริเริ่มนำวัคซีนป้องกันการติดเชื้อ HPV เข้ามาจำหน่ายในท้องตลาด

เนื่องจากการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกทั้ง 3 วิธีมีความแตกต่างกันในแง่ของคุณลักษณะข้อดีและข้อจำกัด โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อนำมาใช้ในระบบบริการสุขภาพ รวมทั้งวัคซีน HPV ก็เป็นเทคโนโลยีใหม่ที่มีประสิทธิภาพการใช้และข้อมูลที่เกี่ยวข้องในระดับประชากรไม่มากนัก การศึกษานี้จึงประสงค์ที่จะพัฒนาหลักฐานเชิงประจักษ์ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อการกำหนดและพัฒนานโยบายเกี่ยวกับการควบคุมและป้องกันมะเร็งปากมดลูกในประเทศไทย โครงการวิจัยแบ่งออกเป็น 4 ระยะ ได้แก่

- ระยะที่ 1 การประเมินสถานการณ์ของการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในประเทศไทยในปัจจุบัน
- ระยะที่ 2 การศึกษาทางเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขของทางเลือกเชิงนโยบายต่างๆ
- ระยะที่ 3 การวิเคราะห์เชิงนโยบายเพื่อกำหนดกลยุทธ์ในการควบคุมและป้องกันมะเร็งปากมดลูกในประเทศไทย

ระยะที่ 4 การศึกษาความต้องการทรัพยากรเพื่อดำเนินการตามกลยุทธ์ที่เหมาะสม

14 โครงการวิจัยการคลังของการรักษาและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกระยะลุกลามที่ได้รับการรักษาที่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย และศูนย์มะเร็งในประเทศไทย

ผู้รับผิดชอบ

ภญ.นัยนา ประดิษฐ์สิทธิกร

ดร.นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์

ทีมแพทย์จากโรงพยาบาลและคณะแพทยศาสตร์จากสถาบันต่างๆ

แหล่งทุน

สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ ผ่านทางหน่วยงานหลักคือ เครือข่ายวิจัยคลินิกสหสถาบัน ร่วมกับกลุ่มศึกษามะเร็งนรีเวชไทย

สรุปย่อโครงการ

โครงการศึกษาด้านทุนของโรคมะเร็งปากมดลูกในประเทศไทย โดยใช้มุมมองของสังคม ซึ่งหมายถึงต้นทุนในมุมมองของผู้ให้บริการ (โรงพยาบาลและศูนย์มะเร็ง) ในการรักษาผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูก และต้นทุนในมุมมองของผู้ป่วยและครัวเรือน สำหรับการรักษาผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกตั้งแต่วินิจฉัยจนผู้ป่วยเสียชีวิตหรือหายจากโรค พร้อมกับการประเมินคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกที่ได้รับการรักษา และหาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิต / ความพึงพอใจของผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกที่ได้รับการรักษา นอกจากนี้ยังได้เปรียบเทียบต้นทุนโรคมะเร็งปากมดลูกระยะลุกลาม แยกตามสถานะสุขภาพ (health state) และระยะโรค (clinical staging) ที่แตกต่างกัน เพื่อศึกษาองค์ประกอบต้นทุนของโรคมะเร็งปากมดลูก

15 การศึกษาความเป็นไปได้และความเหมาะสมของการใช้เทคโนโลยี PET-CT ในประเทศไทย

ผู้รับผิดชอบ

นางอินทิรา ยมาภัย

ภญ.นัยนา ประดิษฐ์สิทธิกร

ดร.นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์

แหล่งทุน

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

สรุปย่อโครงการ

โครงการศึกษามีวัตถุประสงค์เพื่อหาข้อบ่งชี้ทางคลินิกที่มีหลักฐานเชิงประจักษ์ (evidence-based) ของการใช้เครื่อง PET-CT ที่มีประโยชน์ทางการแพทย์ชัดเจน (clinical efficacy) โดยการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (systematic review) วิเคราะห์ต้นทุนและจุดคุ้มทุนของการตรวจด้วยเครื่อง PET-CT และศึกษาความเป็นไปได้ในการปฏิบัติการ (operational feasibility)

study) เพื่อประเมินความพอใจเพียงและการกระจายของเครื่อง บุคลากร และ
ทรัพยากรอย่างเหมาะสม หากมีการกำหนดข้อบ่งชี้ทางคลินิกเพิ่มในชุดสิทธิ
ประโยชน์ของหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ประกันสังคม และสวัสดิการรักษา
พยาบาลข้าราชการในประเทศไทย

16 การประเมินต้นทุนประสิทธิผลและต้นทุนอรรถประโยชน์ของ การคัดกรองและการใช้ยาเพื่อป้องกันกระดูกหักในหญิงวัยหลัง หมดประจำเดือนที่เป็นโรคกระดูกพรุน

ผู้รับผิดชอบ

ดร.ภญ.อุษาวดี มาลีวงศ์
ภญ.ปฤษฎิสพร กิ่งแก้ว
พญ.ฉัตรประอร งามอุโฆษ
ดร.นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์

แหล่งทุน

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

สรุปย่อโครงการ

การศึกษานี้เป็นการประเมินความคุ้มค่าทางการแพทย์บนพื้นฐานของการ
ใช้แบบจำลองทางเศรษฐศาสตร์เพื่อ 1) ประเมินต้นทุนอรรถประโยชน์ของการ
คัดกรองโรคกระดูกพรุนในสตรีวัยหลังหมดประจำเดือนโดยใช้การประเมิน
ด้วย Osteoporosis Self-Assessment Tool (OST) หรือเครื่อง Dual Energy
X-ray Absorptiometry (DEXA) เปรียบเทียบกับไม่มีการคัดกรองและ
2) เพื่อประเมินต้นทุนประสิทธิผลและต้นทุนอรรถประโยชน์ของการใช้ยา
alendronate, risedronate, raloxifene และ calcitonin ชนิดพ่นจมูกเพื่อ
ป้องกันการเกิดกระดูกหักจากโรคกระดูกพรุนเปรียบเทียบกับการไม่ให้ยาจาก
การศึกษาพบว่า ณ ความพอใจจ่ายที่ 100,000 บาทต่อปีชีวิตที่มีคุณภาพที่
เพิ่มขึ้น กำหนดโดยคณะกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ การนำยา
ทั้งสี่ชนิดเข้ามาใช้เพื่อป้องกันการเกิดกระดูกหักจากโรคกระดูกพรุนในหญิงวัย
หมดประจำเดือน ไม่มีความคุ้มค่าทางการแพทย์ที่ราคาปัจจุบัน

17 การประเมินต้นทุนอรรถประโยชน์ของการใช้ยากลุ่ม Cholinesterase inhibitors ในการรักษาโรคอัลไซเมอร์ ระดับรุนแรงน้อยถึงปานกลาง

ผู้รับผิดชอบ

ภญ.เสาวลักษณ์ ตูรงค์ราวี
ดร.นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์
ผศ.ดร.ภญ.อุษา ฉายเกล็ดแก้ว

แหล่งทุน

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

สรุปย่อโครงการ

เพื่อประเมินต้นทุนอรรถประโยชน์ (cost-utility analysis) ของยากลุ่ม cholinesterase inhibitors ได้แก่ donepezil, rivastigmine และ galantamine ในการรักษาโรคอัลไซเมอร์ในระดับรุนแรงน้อยถึงปานกลาง เปรียบเทียบกับการไม่ใช้ยารักษาในมุมมองของสังคม และวิเคราะห์ผลกระทบด้านงบประมาณ (budget impact analysis) หากมีการใช้ยากลุ่มนี้ในการรักษาผู้ป่วยโรคอัลไซเมอร์ในระดับรุนแรงน้อยถึงปานกลาง รวมถึงศึกษาความคิดเห็นทัศนคติของผู้ดูแล และบุคลากรทางการแพทย์ต่อการรักษาโรคอัลไซเมอร์ในประเทศไทย ผลการศึกษาจะนำมาใช้เป็นข้อมูลในการประกอบการพิจารณาคัดเลือกยาเข้าสู่บัญชียาหลักแห่งชาติ

18 การวิเคราะห์ต้นทุนอรรถประโยชน์ของการผ่าตัดประสาทหูเทียมสำหรับผู้ที่หูหนวกสนิททั้ง 2 ข้างในประเทศไทย

ผู้รับผิดชอบ

ภญ.ปฤษฎิสพร กิ่งแก้ว
ภญ.พิศพรรณ วีระยิ่งยง
พญ.วัชรวิภา รุ่งไพบูลย์
นพ.มานัส โพธาภรณ์
ผศ.พญ.ชนิดา กาญจนลาภ
นพ.จรัสญ์ ตั้งกীরติชัย
ภญ.ศิตาพร ยังคง
ดร.นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์

แหล่งทุน

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

สรุปย่อโครงการ

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์ต้นทุนอรรถประโยชน์ของการผ่าตัดประสาทหูเทียมและการฟื้นฟูสภาพภายหลังการผ่าตัดในกลุ่ม 1) เด็กหูหนวกสนิททั้ง 2 ข้าง อายุ 2-18 ปีที่ยังไม่มีภาษาพูด 2) ผู้ใหญ่หูหนวกสนิททั้ง 2 ข้าง อายุ 19 ปีขึ้นไปที่ยังไม่มีภาษาพูด และ 3) ผู้ใหญ่หูหนวกสนิททั้ง 2 ข้าง อายุ 19 ปีขึ้นไปแต่เคยได้ยินและมีภาษาพูดมาก่อน และเพื่อศึกษาการกระจายของเครื่องมือ บุคลากร ทรัพยากร รวมถึงความยอมรับต่อเทคโนโลยีในกลุ่มผู้พิการทางการได้ยิน จากการศึกษาพบว่าหากมีการกำหนดค่าความพอใจจ่ายของสังคมไว้ที่ 1 เท่าของรายได้ประชาชาติต่อหัว (120,036 บาท) สำหรับการลงทุนเทคโนโลยีทางการแพทย์ การผ่าตัดประสาทหูเทียมโดยใช้ต้นทุนในมุมมองสังคมไม่มีความคุ้มค่าทุกกลุ่มอายุ แต่หากพิจารณาค่าความพอใจจ่ายของสังคมไว้ที่ 3 เท่าของรายได้ประชาชาติต่อหัว (360,108 บาท) การผ่าตัดประสาทหูเทียมโดยใช้ต้นทุนในมุมมองสังคมจึงจะมีความคุ้มค่าทุกกลุ่มอายุ ผลการศึกษานี้ได้นำไปเสนอต่อคณะกรรมการสิทธิประโยชน์ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเพื่อใช้เป็นข้อมูลในการกำหนดนโยบายต่อไป

19 การประเมินเทคโนโลยีชุดทดสอบเอชไอวีอย่างรวดเร็วด้วย สารคัดหลั่งในเยื่อช่องปาก

ผู้รับผิดชอบ

ภก.อดุลย์ โมฮารรา

ดร.ภญ.ศรีเพ็ญ ตันติเวชส

ดร.นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์

นายณัฐวุฒิ พิมพ์สุวรรณค์

แหล่งทุน

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

สรุปย่อโครงการ

เนื่องจากคณะกรรมการแห่งชาติว่าด้วยการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ มีมติในการประชุมเมื่อวันที่ 12 มกราคม พ.ศ. 2550 อนุญาตให้นำชุดตรวจ แอนติบอดีต่อเชื้อเอชไอวีจากน้ำในช่องปากมาใช้ในประเทศ งานวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ มีวัตถุประสงค์เพื่อจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเพื่อการใช้เทคโนโลยีดังกล่าวในระบบบริการสุขภาพเป็นไปอย่างเหมาะสมและเกิดประโยชน์สูงสุด ซึ่งข้อค้นพบได้ชี้ให้เห็นว่า ในปัจจุบัน ไม่มีความจำเป็นที่จะต้องนำชุดตรวจฯ มาใช้ในสถานพยาบาลภาครัฐและเอกชนในประเทศไทย นอกจากนี้ เนื่องจากการใช้ชุดตรวจฯ อาจทำให้เกิดผลที่ไม่พึงประสงค์ หากจะนำมาใช้ต้องมีมาตรการเตรียมการเพื่อให้สถานพยาบาล หน่วยงานควบคุมผลิตภัณฑ์ และหน่วยงานประกันคุณภาพห้องปฏิบัติการมีความพร้อมในการให้บริการและการกำกับดูแลอย่างรัดกุม

20 การประเมินความคุ้มค่าทางการแพทย์ของการใช้ยากุ่ม HMG-CoA reductase inhibitor (Statin) เพื่อป้องกันโรคหัวใจ และหลอดเลือดชนิดปฐมภูมิ

ผู้รับผิดชอบ

ภญ.ยุพิน ตามธีรนนท์

ภญ.ปัทมรสี ขอนพุดชา

ดร.นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์

ผศ.ดร.ภญ.อุษา ฉายเกตุแก้ว

Dr. Stephen Lim

แหล่งทุน

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สรุปย่อโครงการ

การศึกษานี้เป็นการประเมินความคุ้มค่าทางการแพทย์บนพื้นฐานของการใช้แบบจำลองทางเศรษฐศาสตร์เพื่อประเมินต้นทุนอรรถประโยชน์ของยาในกลุ่ม HMG-CoA reductase inhibitor หรือ statin ที่มีจำหน่ายในประเทศไทย (atorvastatin, fluvastatin, pravastatin, rosuvastatin และ simvastatin) ที่ใช้สำหรับการป้องกันโรคหัวใจและหลอดเลือดชนิดปฐมภูมิ จากการศึกษาพบว่า การให้ยาสามัญ simvastatin จะมีความคุ้มค่าที่เกณฑ์ 1 เท่าของรายได้ต่อหัว

ประชากรชาติทั้งในเพศชายและเพศหญิงที่มีความเสี่ยงในการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดในระยะเวลา 10 ปีมากกว่าร้อยละ 30 และความคุ้มค่าจะลดลงตามระดับความเสี่ยงที่ลดลง โดยกลุ่มที่มีความเสี่ยงน้อยกว่าร้อยละ 2.5 จะไม่มีความคุ้มค่าที่เกณฑ์ 3 เท่าของรายได้ต่อหัวประชากรชาติ หากมีการนำยาสามัญ simvastatin มาใช้ให้ครอบคลุมผู้ที่มีความเสี่ยงมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 30 จะมีการระดมงบประมาณเพิ่มขึ้นเป็นจำนวนเงิน 463 ล้านบาทในปีแรก และการระดมงบประมาณที่เกิดขึ้นจะเพิ่มมากขึ้นตามความเสี่ยงที่น้อยลง

21 การศึกษาทบทวนการดำเนินการลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเทศไทย ตั้งแต่ปี พ.ศ.2540-2550 และบทบาทของ สสส.

ผู้รับผิดชอบ

ภญ.ศิตาพร ยังกง

น.ส.จอมขวัญ โยธาสมุทร

ดร.นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์

ผศ.ดร.ภญ.มนตร์ตรี ถาวรเจริญทรัพย์

ดร.ภญ.ศรีเพ็ญ ตันติเวสส

ผศ.ดร.ภญ.อุษา ฉายเกล็ดแก้ว

ภก.อดุลย์ โมฮาร่า

น.ส.ชนิดา เลิศพิทักษ์พงศ์

นางอินทิรา ยมาภัย

ภญ.ปฤษฐพร กิ่งแก้ว

น.ส.กาญจนาถ อุดมสุข

น.ส.ศิริยุพา นันสุนานนท์

นายณัฐวุฒิ พิมพ์สวรรค์

นายยุทธนา อรวัฒน์กุล

แหล่งทุน

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

สรุปย่อโครงการ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทบทวนสถานการณ์และผลกระทบของการบริโภคแอลกอฮอล์ในประเทศไทย และความเหมาะสมของการเลือกใช้นโยบายใช้และการติดตามประเมินผลของนโยบายแอลกอฮอล์ รวมทั้งปัจจัยสนับสนุนและปัญหาอุปสรรค เพื่อระบุข้อเสนอแนะเชิงยุทธศาสตร์ให้กับสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพและเครือข่าย รายงานฉบับสมบูรณ์ได้รับตีพิมพ์เผยแพร่แล้ว

22 การประเมินต้นทุนอรรถประโยชน์ของการปลูกถ่ายเซลล์ ต้นกำเนิดเม็ดเลือดในการรักษาผู้ป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวกลุ่ม มัยอีลอยด์ชนิดเฉียบพลัน ผู้ป่วยไขกระดูกฝ่อชนิดรุนแรง และผู้ป่วยโรคร้ายซ้ำซีเมียชนิดรุนแรง

ผู้รับผิดชอบ

ภญ.พัทธรา ลีพิทรวงศ์
น.ส.ชนิดา เลิศพิทักษ์พงศ์
ผศ.ดร.ภญ. อูษา ฉายเกล็ดแก้ว
ดร.นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์
ดร.นพ.วิชัย เกษมทรัพย์
นพ.อาทิตย์ อังกานนท์
นพ.สุรเดช หงส์อิง

แหล่งทุน

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

สรุปย่อโครงการ

เป็นการวิเคราะห์ต้นทุนอรรถประโยชน์ (cost-utility analysis) และการวิเคราะห์ผลกระทบต่อทางด้านภาวะทางการเงินการคลัง (budget impact analysis) ของการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดเลือดในการรักษาผู้ป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวกลุ่มมัยอีลอยด์ชนิดเฉียบพลัน ผู้ป่วยไขกระดูกฝ่อชนิดรุนแรง และผู้ป่วยโลหิตจางธาลัสซีเมียชนิดรุนแรง เพื่อนำมาเป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจในการบรรจุในชุดสิทธิประโยชน์ของหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของประเทศไทย

23 การประเมินต้นทุนประสิทธิภาพการรักษาโรคไวรัสตับอักเสบบีและซี

ผู้รับผิดชอบ

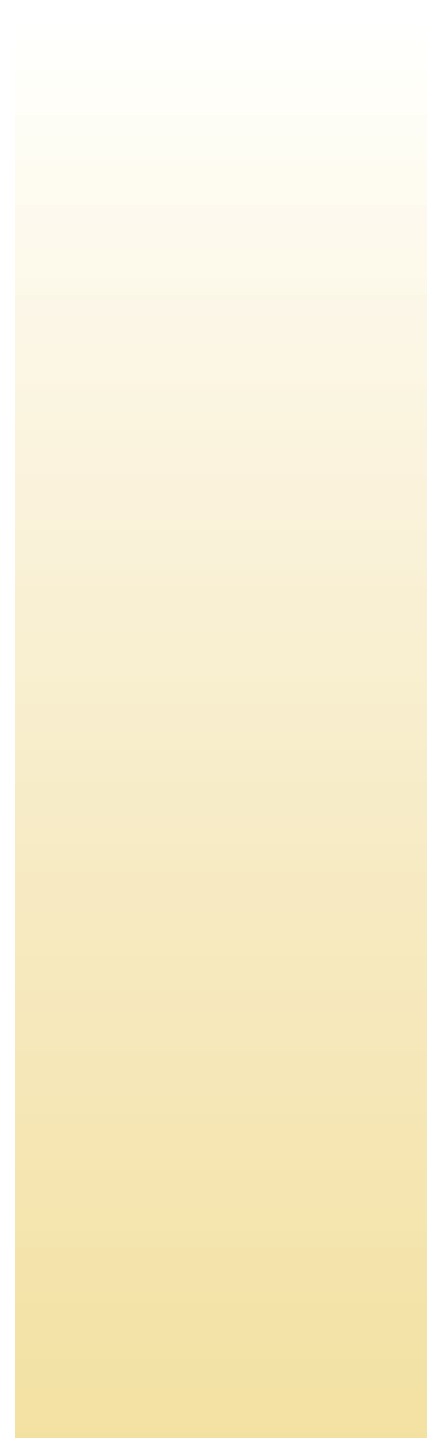
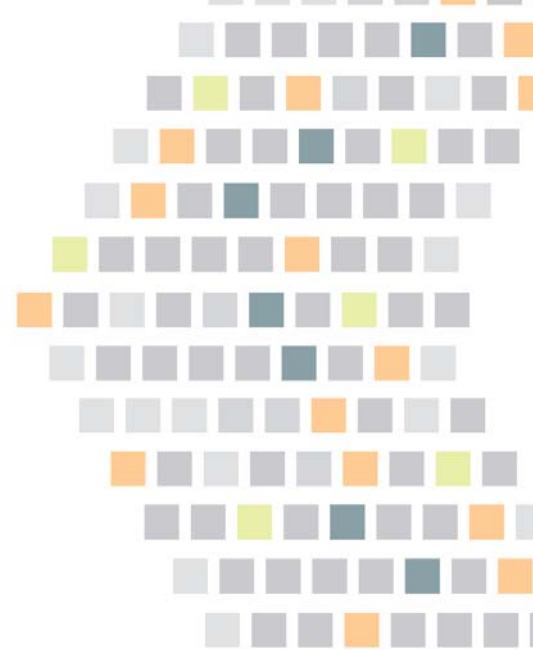
ภญ.พิศพรรณ วีระยิ่งยง

แหล่งทุน

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

สรุปย่อโครงการ

ปัจจุบันยาที่ใช้ในการรักษาโรคไวรัสตับอักเสบบีและซี มีเพียง lamivudine ที่ถูกบรรจุอยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติ ส่วนยาอื่นๆเช่น interferon, peg-interferon, ribavirin, adefovir, entecavir ซึ่งเป็นยาที่มีราคาแพง และต้องใช้ระยะเวลาในการรักษาเป็นเวลานาน ดังนั้นจึงควรมีการประเมินความคุ้มค่าของการรักษา เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการประกอบการพิจารณาคัดเลือกยาเข้าสู่บัญชียาหลักแห่งชาติ



24 การประเมินการใช้ Insulin analogue ในการรักษาผู้ป่วยเบาหวาน

ผู้รับผิดชอบ

ภญ.จันทนา พัฒนภัสช์

แหล่งทุน

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

สรุปย่อโครงการ

เนื่องจากอินซูลินแอนะล็อกมีราคาแพงกว่าอินซูลินแบบเดิมที่ใช้อยู่ จึงมีข้อสงสัยว่าอินซูลินแอนะล็อก มีความเหมาะสมหรือไม่ที่จะใช้ในผู้ป่วยเบาหวานทุกรายหรือผู้ป่วยเบาหวานเฉพาะกลุ่ม การศึกษานี้เป็นการทบทวนวรรณกรรมด้านประสิทธิผลทางคลินิก (clinical efficacy) และด้านเศรษฐศาสตร์ (economic implication) จากวรรณกรรมในต่างประเทศ ซึ่งใช้เป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาภายในบัญชียาหลักแห่งชาติ ปี พ.ศ.2550

25 การประเมินความคุ้มค่าของการใช้ยา Erythropoietin แก่ไขภาวะโลหิตจางในผู้ป่วยมะเร็ง

ผู้รับผิดชอบ

ภญ.จิราพรรณ เรืองรอง

ผศ.ดร.ภญ.อุษา ฉายเกตุแก้ว

ดร.นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์

แหล่งทุน

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

สรุปย่อโครงการ

ผู้ป่วยมะเร็งมักเกิดภาวะโลหิตจาง จากผลข้างเคียงของยาเคมีบำบัด การรักษาภาวะโลหิตจางแบบดั้งเดิม คือ การให้เลือด แต่การให้เลือดอาจเสี่ยงต่อการติดเชื้อ เช่น ไวรัสเอชไอวี ไวรัสตับอักเสบบีและซี ตลอดจนข้อกังวลเกี่ยวกับการขาดแคลนเลือด ทำให้ rHuEPO ได้รับความสนใจสำหรับใช้รักษาภาวะโลหิตจางจากยาเคมีบำบัดแทนการให้เลือด แต่จากการวิเคราะห์ต้นทุนอรรถประโยชน์พบว่า rHuEPO ไม่มีความคุ้มค่าในกรณีดังกล่าวเมื่อเปรียบเทียบกับกรให้เลือดในบริบทของประเทศไทย

26 การประเมินศักยภาพของการเสนอบริการให้คำปรึกษา และตรวจคัดกรองการติดเชื้อเอชไอวีเป็นบริการพื้นฐานในโรงพยาบาลชุมชนในประเทศไทย

ผู้รับผิดชอบ

ดร.นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์

ผศ.ยุวดี ลีลัคณาวิระ

รศ.ดร.นพ.นรินทร์ หิรัญสุทธิกุล

นพ.ปิยะ หาญวรวงศ์ชัย

ดร.ภญ.ศรีเพ็ญ ตันติเวสส

พญ.ชีวันนท์ เลิศพิริยสุวัฒน์

ผศ.ดร.ภญ.อุษา ฉายเกล็ดแก้ว

ผศ.ดร.ภญ.มนตร์ธมภ์ ถาวรเจริญทรัพย์

ภญ.ศิตาพร ยังคง

ภก.อดุลย์ โมฮารา

ผศ.ดร.ลิลี อิงศรีสว่าง

นายณัฐวุฒิ พิมพ์สวรรค์

แหล่งทุน

Global Development Network

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

สรุปย่อโครงการ

จุดประสงค์เพื่อศึกษาความคุ้มค่าและความเป็นไปได้ในเชิงนโยบายของมาตรการเสนอบริการให้คำปรึกษาและตรวจคัดกรองการติดเชื้อเอชไอวีเป็นบริการพื้นฐานในโรงพยาบาลชุมชน วิธีการศึกษาแบ่งเป็น 3 ระยะ คือ 1) ศึกษาเชิงทดลอง (cluster randomised controlled trial) 2) ศึกษาต้นทุนประสิทธิผลของมาตรการเสนอบริการให้คำปรึกษาและตรวจคัดกรองการติดเชื้อเอชไอวีเป็นบริการพื้นฐานในโรงพยาบาลชุมชน และ 3) ศึกษาเชิงคุณภาพถึงความเป็นไปได้ในเชิงนโยบาย ผลการศึกษาพบว่ามาตรการเสนอบริการให้คำปรึกษาและตรวจคัดกรองการติดเชื้อเอชไอวีเป็นบริการพื้นฐานในโรงพยาบาลชุมชน สามารถทำให้ผู้รับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกยอมรับการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวีเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 0.41 เป็นร้อยละ 5.16 ประสิทธิภาพของโปรแกรมการทดลองต่ออัตราการยอมรับการตรวจหาเชื้อเอชไอวีหลังจากควบคุมตัวแปรอื่นๆ แล้วเท่ากับ 60.79 เท่า (IRR=60.79 95%CI =28.74, 128.56) และสามารถค้นหาผู้ติดเชื้อรายใหม่ได้เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จาก 9 คน ในโรงพยาบาลควบคุมเป็น 21 คน ในโรงพยาบาลทดลอง ประสิทธิภาพของโปรแกรมการทดลองต่ออัตราการตรวจพบผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่หลังจากควบคุมตัวแปรอื่นๆ แล้วเท่ากับ 3.77 เท่า (IRR=3.77 95%CI=1.01, 12.91) การศึกษาต้นทุนประสิทธิผลพบว่า ต้นทุนต่อการตรวจพบผู้ติดเชื้อรายใหม่เพิ่มขึ้น 1 ราย เท่ากับ 67,748.32 บาท และต้นทุนต่อการป้องกันการติดเชื้อรายใหม่ 1 ราย เท่ากับ 465,952.32 บาท ซึ่งจะได้ศึกษาความเป็นไปได้ในเชิงนโยบายต่อไป

27 การศึกษาต้นทุนผลกระทบทางสังคม สุขภาพ และเศรษฐกิจของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเทศไทย

ผู้รับผิดชอบ

ผศ.ดร.ภญ.มนตร์รัตน์ ถาวรเจริญทรัพย์
น.ส.ชนิดา เลิศพิทักษ์พงศ์
น.ส.จอมขวัญ โยธาสมุทร
ภญ.กวรรณิการ์ สิริติบุญสุวรรณ
ภญ.ประพัทธ์ นรมิตพิทักษ์กุล
ดร.นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์
ผศ.ดร.ภญ.อุษา ฉายเกล็ดแก้ว

แหล่งทุน

ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ
สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

สรุปย่อโครงการ

การศึกษานี้เป็นครั้งแรกในประเทศไทยที่ประเมินต้นทุนทางสังคมและเศรษฐกิจของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประชากรไทย ในปี พ.ศ. 2549 อย่างเป็นระบบโดยใช้กรอบแนวคิดของการศึกษาต้นทุนของความเจ็บป่วย (cost of illness study) ทำการวิเคราะห์ต้นทุนโดยใช้วิธีความชุก (prevalence based) ซึ่งเป็นการวิเคราะห์ต้นทุนที่เกิดขึ้นจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทั้งในอดีตและปัจจุบันซึ่งส่งผลให้เกิดต้นทุนในปีที่ทำการวิเคราะห์ ทั้งนี้ทำการประเมินต้นทุนที่เกิดขึ้นในลักษณะของต้นทุนความสูญเสีย (gross cost) ซึ่งประเมินเฉพาะต้นทุนที่เกิดขึ้นจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เท่านั้นโดยไม่ได้ประเมินประโยชน์ที่อาจเกิดขึ้นจากการการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สำหรับในส่วนของการวิเคราะห์ต้นทุนทางอ้อมทำโดยใช้วิธีทุนมนุษย์ (human capital approach) จากผลการศึกษาพบว่าต้นทุนทางเศรษฐกิจจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเทศไทยในปี 2549 มีมูลค่าสูงถึง 156,105 ล้านบาท โดยคิดเป็นประมาณร้อยละ 1.99 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ (Gross Domestic Product; GDP) หรือประมาณ 2,391 บาทต่อคน ทั้งนี้พบว่าต้นทุนทางอ้อมเป็นต้นทุนที่มีมูลค่ามากที่สุดโดยคิดเป็นประมาณร้อยละ 95.8 ของต้นทุนทั้งหมด ต้นทุนที่มีมูลค่าสูงที่สุดได้แก่ ต้นทุนจากการเสียชีวิตก่อนถึงวัยอันควร (104,128 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 65.7 ของต้นทุนทั้งหมด) ตามด้วย ต้นทุนจากการสูญเสียประสิทธิภาพในการทำงานจากการขาดงานและการสูญเสียประสิทธิภาพขณะทำงาน (45,464.6 ล้านบาทคิดเป็นร้อยละ 30.1 ของต้นทุนทั้งหมด) ต้นทุนค่ารักษาพยาบาล (5,491 ล้านบาทคิดเป็นร้อยละ 3.5 ของต้นทุนทั้งหมด) ต้นทุนทรัพย์สินที่เสียหายจากอุบัติเหตุจรรยาทางบก (779 ล้านบาทคิดเป็นร้อยละ 0.5 ของต้นทุนทั้งหมด) และต้นทุนเกี่ยวกับการบังคับใช้กฎหมายและการฟ้องร้องคดีความ 242 ล้านบาท จำแนกเป็นต้นทุนที่เกิดขึ้นที่ศาล 156 ล้านบาท และสถานีตำรวจ 86 ล้านบาท (มูลค่ารวมคิดเป็นร้อยละ 0.2 ของต้นทุนทั้งหมด)ตามลำดับ ทั้งนี้ผลการศึกษาที่ได้สามารถนำไปใช้ในการวางแผนสรรหามาตรการ ตลอดจนประเมินความคุ้มค่าของมาตรการต่างๆ ในการลด

ผลกระทบและปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และนำไปใช้ในการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนในสังคมตระหนักถึงความรุนแรงและขนาดของปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างเป็นรูปธรรม ในขณะนี้ได้ทำการวิจัยเสร็จสิ้นแล้วและมีผลงานเผยแพร่ทั้งในรูปแบบของรายงานการวิจัยและพ็อกเก็ตบุ๊กสำหรับเยาวชน และกำลังอยู่ในระหว่างการเผยแพร่ผลงานในวารสารวิชาการทั้งในและต่างประเทศ

28 การทบทวนวรรณกรรมเรื่องประสิทธิผลและความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์ของมาตรการป้องกันเอชไอวี

ผู้รับผิดชอบ

ภญ.จันทนา พัฒนภัสัช
น.ส.ชนิดา เลิศพิทักษ์พงศ์
ดร.นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์
นายธีระ ศิริสมุด

แหล่งทุน

ธนาคารโลก
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

สรุปย่อโครงการ

เป็นการรวบรวมข้อมูลกิจกรรมการป้องกันเอชไอวีในด้านประสิทธิผล (effectiveness) และต้นทุนประสิทธิผล (cost-effectiveness) ทั้งที่มีการดำเนินการและไม่ได้ดำเนินการในประเทศไทย โดยเริ่มจากการรวบรวมข้อมูลภายในประเทศจากรายงานการวิจัยทั้งที่ได้รับการตีพิมพ์ และไม่ได้รับการตีพิมพ์ (วิทยานิพนธ์ สารนิพนธ์) จากนั้นจึงค้นหาข้อมูลจากต่างประเทศเพิ่มเติม ผลการศึกษาในเบื้องต้นพบว่าการใช้ถุงยางอนามัย การทำกิจกรรมป้องกันเอชไอวีในผู้ติดยาเสพติด การป้องกันการติดเชื้อจากแม่สู่ลูก และการปรับปรุงบริการคลินิกามโรคสามารถลดอุบัติการณ์ของโรคเอชไอวีได้ นอกจากนี้ยังพบว่าการประเมินประสิทธิผลของกิจกรรมการป้องกันโรคเอชไอวีในประเทศไทยยังมีน้อยมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มเสี่ยง เช่น ผู้ติดยาเสพติด เกย์ หญิงบริการ และวัยรุ่น

29 การสำรวจพฤติกรรมและทัศนคติต่อยาสูบไฟรของแพทย์และบุคลากรสาธารณสุข

ผู้รับผิดชอบ

ผศ.ดร.ภญ.มนทรัตม์ ถาวรเจริญทรัพย์
ดร.ภญ.ณัฐวิญา คำผล
น.ส.วันทนีย์ กุลเพ็ง
ภญ.ศัคนางค์ ไชยศิริ
รศ.ดร.ภก.เนติ สุขสมบุรณ์

แหล่งทุน

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

สรุปย่อโครงการ

ในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา رایจ่ายด้านสุขภาพของประเทศไทยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ทั้งนี้รายจ่ายด้านยาที่มีสัดส่วนสูงขึ้นเช่นกันโดยเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 1.77 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ ในปีพ.ศ. 2539 เป็นร้อยละ 2.63 ในปีพ.ศ. 2548 อย่างไรก็ตามพบว่าค่าใช้จ่ายด้านยาส่วนใหญ่มาจากการใช้ยาแผนปัจจุบันซึ่งต้องมีการนำเข้าจากต่างประเทศ จากข้อมูลสถิติของกองควบคุมยาพบว่ามูลค่าการนำเข้ายาแผนปัจจุบันของไทยมีมูลค่าสูงขึ้นอย่างรวดเร็วโดยเพิ่มจาก 18,368 ล้านบาท ในปีพ.ศ. 2543 เป็น 40,846.8 ล้านบาท และ 67,526.3 ล้านบาทในปีพ.ศ. 2548 และ 2550 ตามลำดับ การใช้ยาจากสมุนไพรหรือยาแผนโบราณนอกจากจะทำให้เกิดการพึ่งพาตนเองลดการสูญเสียเงินตราจากการนำเข้ายาจากต่างประเทศแล้วยังเป็นการอนุรักษ์ภูมิปัญญาชาวบ้านและเป็นการสร้างรายได้ให้แก่ชุมชนในท้องถิ่น ทั้งนี้หากมีการนำยาจากสมุนไพรหรือยาแผนโบราณมาปรับใช้ให้เหมาะสมกับผู้ป่วยทั้งในด้านการป้องกันโรคและบำบัดรักษาจะทำให้การแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น อย่างไรก็ตามแม้ว่าบัญชียาจากสมุนไพรได้รับการบรรจุไว้ในบัญชียาหลักแห่งชาติเป็นครั้งแรกในปีพ.ศ. 2542 ซึ่งต่อมาก็ได้มีการเพิ่มรายการยาแผนไทย อีก 8 ตำรับ และ ยาเดี่ยวอีก 3 ชนิด เข้าไว้ในบัญชียาจากสมุนไพรปีพ.ศ.2549 รวมเป็นทั้งสิ้น 19 ชนิด การใช้ยาจากสมุนไพรและยาแผนโบราณก็ยังเป็นสัดส่วนที่น้อยเมื่อเทียบกับการใช้ยาแผนปัจจุบัน โดยในปีพ.ศ. 2550 พบว่ามีการใช้ยาสมุนไพรในสถานพยาบาลทั่วประเทศเพียงร้อยละ 0.8 ของค่าใช้จ่ายด้านยาทั้งหมดเท่านั้น ดังนั้นในปัจจุบัน กระทรวงสาธารณสุขจึงมีนโยบายสนับสนุนให้มีการใช้ยาสมุนไพรให้มากขึ้นโดยในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ให้มีการใช้ยาสมุนไพรเป็นร้อยละ 3 ส่วนโรงพยาบาลชุมชนและสถานีอนามัยให้เพิ่มให้ได้เป็นร้อยละ 5 โดยตั้งเป้าการเพิ่มมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในโรงพยาบาลทุกระดับให้ได้เป็นร้อยละ 25 ภายในปีพ.ศ. 2554 ทั้งนี้เพื่อให้นโยบายดังกล่าวสามารถบรรลุเป้าหมายจึงจำเป็นต้องอย่างยิ่งที่จะต้องเข้าใจทัศนคติและพฤติกรรมของแพทย์และบุคลากรสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับการสั่งใช้ยาสมุนไพร ดังนั้นวัตถุประสงค์ของการวิจัยในครั้งนี้คือเพื่อศึกษาทัศนคติและพฤติกรรมของแพทย์และบุคลากรสาธารณสุขเกี่ยวกับการใช้ยาสมุนไพรและยาแผนโบราณ โดยใช้การสนทนากลุ่ม (focus group discussion) ในแพทย์ พยาบาล เภสัชกร คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย ทั้งนี้ผลการศึกษาในครั้งนี้จะทำให้ทราบกลวิธีในการส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรในโรงพยาบาลและแนวทางในการแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับการใช้ยาสมุนไพรในโรงพยาบาลให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นต่อไป

30 โครงการประเมินความคุ้มค่าของการจัดบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์สำหรับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ภายใต้ใต้นับประเทศไทยในโรงพยาบาลศูนย์ 2 แห่ง

ผู้รับผิดชอบ

นางอรทัย เชี่ยวเจริญ

ศ.ดร.นพ.ศุภสิทธิ์ พรรณารุโณทัย

แหล่งทุน

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

สรุปย่อโครงการ

เป็นการศึกษาต้นทุนประสิทธิผล (cost-effectiveness) และต้นทุนอรรถประโยชน์ (cost-utility) ของการจัดบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์สำหรับผู้ป่วยในโรคหลอดเลือดสมอง เพื่อเปรียบเทียบผลลัพธ์ของการบริการฟื้นฟูสมรรถภาพก่อนและหลังการให้บริการ และประเมินความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์ของการจัดบริการฟื้นฟูสมรรถภาพสำหรับผู้ป่วยในโรคหลอดเลือดสมองระหว่างได้รับบริการตามปกติของโรงพยาบาลกับได้รับบริการตามรูปแบบ formal rehabilitation ผลการวิจัยที่ได้จะทำให้ทราบว่าบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์สำหรับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมีความคุ้มค่า และมีความเป็นไปได้เชิงนโยบายในการสนับสนุนและพัฒนาระบบบริการฟื้นฟูสมรรถภาพของประเทศไทย

31 การศึกษามาตรการควบคุมราคาสำหรับประเทศไทย

ผู้รับผิดชอบ

ภก.อดุลย์ โมฮาร่า

ดร.ภญ.ศรีเพ็ญ ตันติเวสส

นางอินทิรา ยมาภัย

แหล่งทุน

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

สรุปย่อโครงการ

ศึกษาความเป็นไปได้ ปัญหาอุปสรรค และแนวทางในการนำมาตรการควบคุมราคาที่มีการดำเนินการอยู่ในประเทศต่างๆ มาใช้จริง เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารในการพิจารณามาตรการทางเลือกที่เหมาะสมต่อการนำมาใช้ในบริบทของประเทศไทย

32 ความคุ้มค่าของการตรวจกรองและวินิจฉัยก่อนคลอดของกลุ่มอาการดาวน์กับการดูแลรักษาหลังคลอด

ผู้รับผิดชอบ

ภญ.จันทนา พัฒนเกสัช

นพ.วิน เตชะเคหะกิจ

ดร.นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์

แหล่งทุน

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สรุปย่อโครงการ

ผู้ป่วยที่มีความผิดปกติด้วยกลุ่มอาการดาวน์จะมีพัฒนาการที่ล่าช้า และมี

ความผิดปกติในระบบต่างๆของร่างกาย ส่วนใหญ่จะไม่สามารถดูแลตัวเองได้ ทำให้ต้องได้รับการดูแลรักษาในระยะยาว มีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูง ปัจจุบันยังไม่มีวิธีรักษากลุ่มอาการดาวน์ แต่สามารถควบคุมอุบัติการณ์ของกลุ่มอาการดาวน์ได้โดยการตรวจกรองและวินิจฉัยก่อนคลอด ซึ่งสามารถทำได้ทั้งในไตรมาสแรกและไตรมาสที่สองของการตั้งครรภ์ อย่างไรก็ตามการตรวจกรองและวินิจฉัยก่อนคลอดมีหลายวิธี แต่ละวิธีมีความไว ความเฉพาะเจาะจง ค่าใช้จ่าย การจัดหาได้ และความเสี่ยงแตกต่างกันไป การวิจัยนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความคุ้มค่าของวิธีการตรวจกรองและวินิจฉัยก่อนคลอดของกลุ่มอาการดาวน์ในหญิงตั้งครรภ์โดยใช้วิธีการประเมินทางเศรษฐศาสตร์

33 การทบทวนวรรณกรรมของระบบก้นตสาธารณสุข : ขนาดของปัญหาและผลกระทบ

ผู้รับผิดชอบ

ผศ.ดร.วีรศักดิ์ พุทธาศรี
ดร.ภญ.ศรีเพ็ญ ตันติเวสส
ดร.นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์
ภญ.จันทนา พัฒนภัสสัช
ผศ.ยุวดี ลีลัคณาวิระ
ภญ.ปฤษฎิสพร กิ่งแก้ว
น.ส.ชนิดา เลิศพิทักษ์พงษ์
น.ส.วันทนีย์ กุลเพ็ง

แหล่งทุน

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

สรุปย่อโครงการ

เป็นการทบทวนวรรณกรรมเพื่อศึกษาขนาดของปัญหาสุขภาพของช่องปากและผลกระทบในประเทศไทย รวมทั้งประสิทธิผลและความคุ้มค่าของมาตรการด้านทันตสาธารณสุขที่มีการดำเนินงานอยู่ในประเทศและต่างประเทศ และจัดทำข้อเสนอแนะต่อคณะกรรมการติดตามผลการผลิตและการใช้บุคลากรทางทันตสุขภาพ ของวุฒิสภา เพื่อผลักดันให้มีการนำมาตรการที่เหมาะสมมาใช้

34 การประเมินความคุ้มค่าของการรักษาเสริมด้วยยาเคมีบำบัด (Adjuvant therapy) ในโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักระยะที่ 3 ในประเทศไทย

ผู้รับผิดชอบ

ภญ.ปฤษฎิสพร กิ่งแก้ว
ดร.นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์

แหล่งทุน

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

สรุปย่อโครงการ

การศึกษานี้เป็นการใช้แบบจำลองทางเศรษฐศาสตร์เพื่อประเมินต้นทุนประสิทธิผล และต้นทุนอรรถประโยชน์ ของการรักษาเสริมด้วยยาเคมีบำบัด (adjuvant therapy) สำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักระยะที่ 3 ระหว่างยา 4 สูตรการรักษาคือ 1) 5-Fluorouracil/Leucovorin (Mayo Clinic Regimen) 2) Capecitabine 3) 5-Fluorouracil/Leucovorin/Oxaliplatin (FOLFOX4) และ 4) Capecitabine/Oxaliplatin (XELOX Regimen) และเพื่อประเมินผลกระทบต่อด้านงบประมาณ (budget impact analysis) ของประเทศของการรักษาเสริมด้วยยาเคมีบำบัด สำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักระยะที่ 3 ผลการประเมินที่ได้คาดว่าจะนำเสนอต่อคณะกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติเพื่อเป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจในการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติฉบับต่อไป

35 การประเมินทางเศรษฐศาสตร์การบริการพื้นฐานการให้คำปรึกษาและตรวจคัดกรองการติดเชื้อเอชไอวี แก่ผู้มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลชุมชนในประเทศไทย

ผู้รับผิดชอบ

ผศ.ยุวดี ลีลัคณาวิระ

ศ.ดร.นพ.พรชัย สิทธิศรัณย์กุล

รศ.ดร.นพ.นรินทร์ หิรัญสุทธิกุล

ดร.นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์

แหล่งทุน

Global Development Network

สรุปย่อโครงการ

การศึกษานี้มีจุดประสงค์เพื่อศึกษาต้นทุนอรรถประโยชน์ของการมีบริการพื้นฐานการให้คำปรึกษาและตรวจคัดกรองการติดเชื้อเอชไอวีแก่ผู้รับบริการทุกคนถ้าไม่ปฏิเสธที่แผนกผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลชุมชน เทียบกับบริการรูปแบบปัจจุบัน วิธีการศึกษาคือการใช้แบบจำลองทางเศรษฐศาสตร์ ตามมุมมองของสังคมและผู้จ่ายเงิน ผลการศึกษาอยู่ระหว่างการวิเคราะห์ข้อมูลคุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวี ข้อมูลต้นทุนที่ผู้ติดเชื้อและครอบครัวต้องจ่ายอันเนื่องมาจากการติดเชื้อเอชไอวี ซึ่งเก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์ผู้ติดเชื้อที่มาใช้บริการในโรงพยาบาลชุมชน 16 แห่ง รวมทั้งการทบทวนข้อมูลทางระบาดวิทยา เพื่อนำมาเป็นตัวแปรในการสร้างแบบจำลองคำนวณต้นทุนอรรถประโยชน์ต่อไป

36 การประเมินทางเศรษฐศาสตร์ของการตรวจการคัดกรอง การติดเชื้อเอชไอวีทางสารคัดหลั่งในเยื่อช่องปากในผู้ป่วยที่มา รับบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลชุมชนในประเทศไทย :
การศึกษาแบบจำลองที่ทำคู่ขนานกับการศึกษาเชิงทดลองด้วยการ ยื่นข้อเสนอให้บริการให้คำปรึกษาและการตรวจคัดกรองการ ติดเชื้อ HIV ทางเลือดแก่ผู้รับบริการทุกราย

ผู้รับผิดชอบ

ภก.อดุลย์ โมฮาร่า
ผศ.ยุวดี ลีลคนาวีระ

แหล่งทุน

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

สรุปย่อโครงการ

เป็นการศึกษาต่อเนื่องจากโครงการการประเมินทางเศรษฐศาสตร์การบริการ พื้นฐานการให้คำปรึกษาและตรวจคัดกรองการติดเชื้อเอชไอวี แก่ผู้มารับ บริการที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลชุมชนในประเทศไทย ซึ่งสัมภาษณ์ผู้ที่ ปฏิเสธการตรวจคัดกรองการติดเชื้อเอชไอวีด้วยเลือดในโรงพยาบาลกลุ่ม ทดลอง ถึงความต้องการในการตรวจหาการติดเชื้อหากเป็นการตรวจด้วยสาร คัดหลั่งในเยื่อช่องปาก ผลการสัมภาษณ์ที่ได้จะนำไปใช้สำหรับการประเมิน ความเป็นไปได้และความคุ้มค่าของการใช้ตรวจคัดกรองการติดเชื้อเอชไอวีทาง สารคัดหลั่งในเยื่อช่องปากในผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก

37 การประเมินผลกระทบจากมาตรการใช้สิทธิตามสิทธิบัตรยา ในประเทศไทยระหว่างปี 2549-2551

ผู้รับผิดชอบ

นางอินทิรา ยมาภัย
ภก.อดุลย์ โมฮาร่า
น.ส.วันดี กริชอนันต์
ภญ.ศันนางค์ ไชยศิริ
ดร.ภญ.ศรีเพ็ญ ตันติเวสส
ดร.นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์

แหล่งทุน

สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย
สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

สรุปย่อโครงการ

เพื่อศึกษาผลกระทบทั้งด้านบวกและลบที่เกิดขึ้นจากการประกาศใช้มาตรการ ใช้สิทธิตามสิทธิบัตรยา 7 รายการในประเทศไทย ระหว่างปี พ.ศ. 2549-2551 โดยศึกษาผลกระทบด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ และสังคมจิตวิทยา เช่น การเพิ่ม จำนวนผู้ป่วยที่สามารถเข้าถึงยาเพิ่มขึ้น ผลได้ด้านสุขภาพและผลผลิตเชิง

เศรษฐกิจจากการที่ผู้ป่วยมีอายุยืนยาวและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ผลต่อการส่งสินค้าออกไปยังสหรัฐอเมริกาและการลงทุนจากต่างประเทศ และความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกลุ่มต่างๆ ที่มีต่อนโยบายดังกล่าว ทั้งนี้ เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับผู้กำหนดนโยบายต่อการพิจารณาประกาศใช้มาตรการใช้สิทธิตามสิทธิบัตรยา หรือเลือกใช้มาตรการทางเลือกเพื่อเพิ่มการเข้าถึงยาจำเป็นต่อไปในอนาคต

38 ความสมเหตุสมผลในการใช้ยาปฏิชีวนะกลุ่ม Carbapenems และกลุ่ม Third Generation Cephalosporins

ผู้รับผิดชอบ

ภญ.จิราพรพรณ เรืองรอง
ผศ.ดร.ภญ.อุษา ฉายเกล็ดแก้ว
ดร.นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์

แหล่งทุน

สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย

สรุปย่อโครงการ

การใช้ยาปฏิชีวนะไม่สมเหตุสมผล นอกจากจะทำให้เกิดปัญหาเชื้อดื้อยาแล้วยังก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้ป่วยและการสูญเสียทรัพยากรทางด้านสาธารณสุขโดยไม่จำเป็น การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้ยาปฏิชีวนะไม่สมเหตุสมผล สามารถใช้เป็นเครื่องมือช่วยเลือกมาตรการส่งเสริมการใช้ยาปฏิชีวนะให้สมเหตุสมผลที่เหมาะสมกับบริบทในประเทศไทย ทั้งนี้เพื่อความมีประสิทธิภาพและความยั่งยืน

39 ความคุ้มค่าของการใส่เลนส์นิ่มเมื่อเทียบกับเลนส์แข็งในการผ่าตัดต้อกระจกในบริบทของประเทศไทย

ผู้รับผิดชอบ

พญ.กัลยา ตีระวัฒนานนท์
น.ส.ชนิดา เลิศพิทักษ์พงศ์
นายธีระ ศิริสมุด
ผศ.ดร.ภญ.อุษา ฉายเกล็ดแก้ว
ดร.นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์

แหล่งทุน

สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย

สรุปย่อโครงการ

โรคต้อกระจก เป็นสาเหตุสำคัญของภาวะตาบอดในโลกและในประเทศไทย การรักษาในปัจจุบันใช้วิธีการผ่าตัดใส่เลนส์แก้วตาเทียมซึ่งมีหลากหลายชนิด การศึกษานี้แบ่งเป็นสองส่วนใหญ่ๆ คือ 1) วิเคราะห์ข้อมูลผู้ป่วยโรคต้อกระจกในกลุ่มพื้นที่ตัวอย่าง เพื่อนำเสนอแนวทางการปฏิบัติในการบริหารจัดการและการคัดกรองผู้ป่วยต้อกระจกที่ทั่วถึง สอดคล้องกับบริบทของประเทศไทยเพื่อ

นำไปประกอบการตัดสินใจในเชิงนโยบาย 2) สํารวจและวิเคราะห์ต้นทุน ประสิทธิภาพของการผ่าตัดต่อกระจกใสเลนส์นํมและเลนส์แข็งของผู้ป่วยในประเทศไทย และนำเสนอข้อมูลเพื่อผลักดันนโยบายในการปรับปรุงระบบการจ่ายเงินสำหรับการผ่าตัดต่อกระจกภายใต้โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ระบบประกันสังคมและสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ

40 ความคุ้มค่าและผลกระทบต่อค่าใช้จ่ายของการผ่าตัดผ่านกล้อง (Laparoscopic surgery) ในระบบประกันสุขภาพสำหรับประเทศไทย

ผู้รับผิดชอบ

ภญ.วชิรานี วงศ์ก้อม

ภญ.ศันนงค์ ไชยศิริ

ผศ.ดร.ภญ.อุษา ฉายเกตุแก้ว

ดร.นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์

แหล่งทุน

สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย

สรุปย่อโครงการ

ปัจจุบันได้มีการตระหนักถึงข้อดีของการผ่าตัดแบบบาดเจ็บน้อย (minimally invasive surgery) ร่วมกับการมีเครื่องมือ และอุปกรณ์ช่วยในการผ่าตัดที่ดีขึ้น การผ่าตัดผ่านกล้อง (laparoscopic surgery) จึงเป็นอีกทางเลือกหนึ่งในการผ่าตัดรักษาโรคต่างๆ ดังนั้นโครงการนี้จึงมีวัตถุประสงค์

1. เพื่อประเมินความเสมอภาคในการเข้าถึงบริการการผ่าตัดผ่านกล้อง (laparoscopic surgery) เพื่อการตรวจวินิจฉัยและรักษาโรคของผู้มีสิทธิประกันสุขภาพต่างๆ ภายใต้ระบบประกันสุขภาพในประเทศไทย ผู้ประกันตนภายใต้ระบบประกันสุขภาพในประเทศไทยในสถานการณืปัจจุบัน
2. เพื่อประเมินความคุ้มค่าและความเหมาะสมของการผ่าตัดผ่านกล้อง (laparoscopic surgery) เมื่อเทียบกับวิธีอื่น ในการตรวจวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วยในโรคที่มีข้อบ่งใช้ทางคลินิกชัดเจน เพื่อนำมาเป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจในการบรรจุในชุดสิทธิประโยชน์ของหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ประกันสังคม และสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการในประเทศไทย
3. เพื่อประเมินผลกระทบของการผ่าตัดผ่านกล้องทางด้านภาระทางการเงินการคลังต่อระบบประกันสุขภาพของประเทศไทย

41 การคัดเลือกหัวข้อสำหรับประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพสำหรับประเทศไทยประจำปี 2551

ผู้รับผิดชอบ

น.ส.ชนิดา เลิศพิทักษ์พงศ์
น.ส.จอมขวัญ โยธาสมุทร
ภญ.ปฤษฎรพร กิ่งแก้ว
น.ส.สิริพร คงพิทยาชัย

แหล่งทุน

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

สรุปย่อโครงการ

ความต้องการใช้ผลการประเมินความคุ้มค่าของเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพมีเป็นจำนวนมาก ขณะที่ศักยภาพของหน่วยงานประเมินมีจำกัด จึงจำเป็นต้องอย่างยิ่งที่ต้องคัดเลือกหัวข้อเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพที่ตอบสนองต่อความสนใจของผู้กำหนดนโยบายและให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่สังคม สำหรับการคัดเลือกหัวข้อครั้งที่ 2 ประจำปี 2551 นั้น หน่วยงานในระดับนโยบายเสนอหัวข้อรวมทั้งสิ้น 48 หัวข้อ นักวิจัย HITAP ทำการทบทวนวรรณกรรม และจัดลำดับความสำคัญ/คัดเลือกหัวข้อในรอบแรกจำนวน 10 หัวข้อ และได้มีการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการขึ้นเมื่อวันที่ 11 มกราคม 2551 เพื่อคัดเลือกหัวข้อในรอบสุดท้ายโดยตัวแทนจากหน่วยงานที่มีส่วนได้ส่วนเสียต่างๆ

42 การศึกษาวิธีการบริหารจัดการหน่วยงานประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพในต่างประเทศ

ผู้รับผิดชอบ

น.ส.จอมขวัญ โยธาสมุทร
ดร.ภญ.ศรีเพ็ญ ตันติเวสส

แหล่งทุน

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

สรุปย่อโครงการ

การได้มาซึ่งเทคโนโลยีด้านสุขภาพที่เหมาะสม มีประสิทธิภาพ และคุ้มค่ากับงบประมาณที่มีอยู่อย่างจำกัด หลายประเทศจึงได้มีการจัดตั้งหน่วยงานที่มีหน้าที่ทำการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพขึ้นมาเพื่อทำหน้าที่ประเมินความคุ้มค่าและให้คำแนะนำแก่ผู้ตัดสินใจเชิงนโยบายในประเด็นการเลือกเทคโนโลยีที่เหมาะสมที่สุด การพัฒนาขององค์กรเหล่านี้เป็นสิ่งที่น่าสนใจและน่าศึกษาสำหรับประเทศที่กำลังจะพัฒนาหน่วยงานเช่นเดียวกันนี้ รายงานชิ้นนี้มุ่งที่จะศึกษา 1) วิธีการคัดเลือกหัวข้อเทคโนโลยีหรือนโยบายด้านสุขภาพเพื่อทำการประเมิน 2) กระบวนการประเมินเทคโนโลยี 3) การรับรองผลการประเมิน และ 4) การอุทธรณ์หรือเรียนผลการประเมิน เพื่อเป็นใช้

แนวทางในการพัฒนาการดำเนินงานของ HITAP ขณะนี้รายงานฉบับสมบูรณ์
เสร็จสิ้นแล้ว

43 การพัฒนาภาคีการบริหารจัดการการประเมินเทคโนโลยี

ผู้รับผิดชอบ

ดร.นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์

แหล่งทุน

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

สรุปย่อโครงการ

HITAP เป็นหน่วยงานที่จัดตั้งขึ้นเพื่อทำหน้าที่ดูแลรับผิดชอบการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพ ที่ครอบคลุมยา เครื่องมือแพทย์ หัตถการ การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ทั้งในระดับบุคคลและสังคม ซึ่ง HITAP มีการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ โปร่งใส ตรวจสอบได้ สอดคล้องกับระบบสุขภาพที่มีอยู่ในปัจจุบัน โดยนำองค์ความรู้ใหม่ทั้งงานวิจัยในประเทศ และต่างประเทศ มาใช้เพื่อให้เกิดการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งจะมีการปรับปรุงรูปแบบ และมาตรฐานการดำเนินงานให้สอดคล้องกับสถานการณ์ในปัจจุบันต่อไป

44 การศึกษาผลกระทบของกลยุทธ์การสื่อสารในด้านความรู้ ทัศนคติ และการตัดสินใจรับวัคซีนป้องกันการติดเชื้อ Human papillomavirus (HPV)

ผู้รับผิดชอบ

น.ส.เชิญขวัญ ภูษณงค์

นายธีระ ศิริสมุค

น.ส.วันดี กริชอนันต์

น.ส.กาญจนาถ อุดมสุข

ดร.ภญ.ศรียุทธ ตันติเวสส

ดร.นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์

แหล่งทุน

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

สรุปย่อโครงการ

ศึกษากลยุทธ์การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวัคซีนป้องกันการติดเชื้อ Human papillomavirus (HPV) ซึ่งเป็นสาเหตุที่สำคัญของการเกิดมะเร็งปากมดลูก ข้อมูลข่าวสารดังกล่าวจะส่งผลกระทบต่อในแง่ความรู้ ทัศนคติ และการตัดสินใจรับวัคซีนของประชาชนทั่วไปไม่มากนักน้อย ทั้งนี้ผลการศึกษานำไปสู่การกำหนดนโยบายในการกำกับดูแลการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ยาอันตรายและยาควบคุมพิเศษต่อไป

45 การคัดเลือกหัวข้อสำหรับประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้าน สุขภาพสำหรับประเทศไทย ประจำปี 2552

ผู้รับผิดชอบ

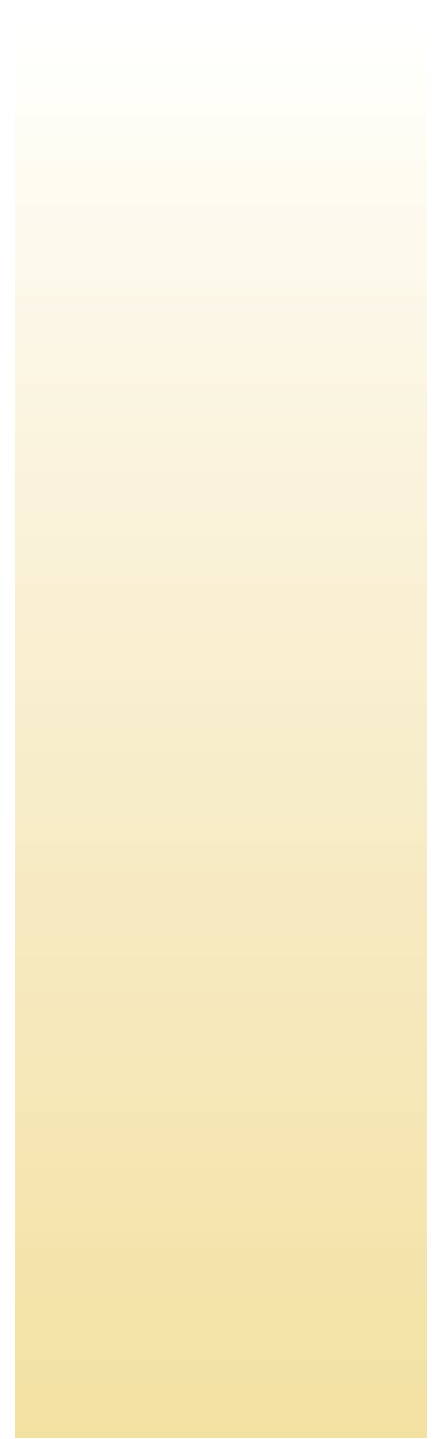
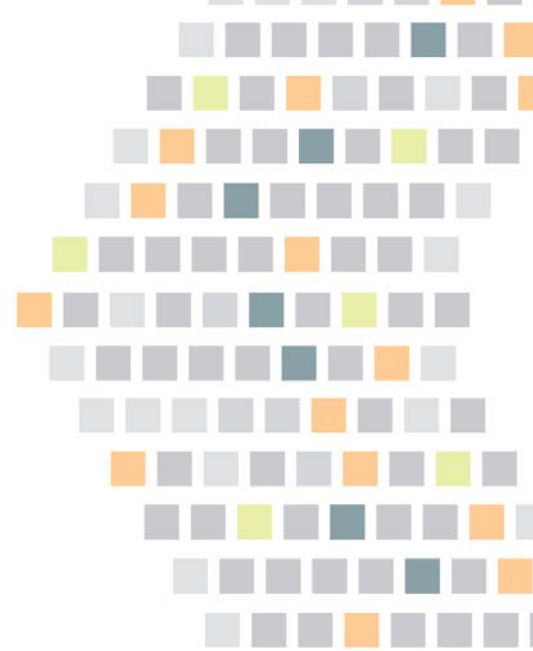
น.ส.จอมขวัญ โยธาสมุทร
ภญ.พิศพรพรรณ วีระยิ่งยง

แหล่งทุน

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ
สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สรุปย่อโครงการ

โครงการมีวัตถุประสงค์เพื่อจัดลำดับความสำคัญของหัวข้อเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพระดับชาติสำหรับการประเมินประจำปี ซึ่งจะนำมาเป็นหัวข้องานวิจัยที่ HITAP จะดำเนินการศึกษาต่อไป พร้อมกับการเผยแพร่หัวข้อการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพที่สำคัญให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและบุคคลทั่วไปได้รับทราบ

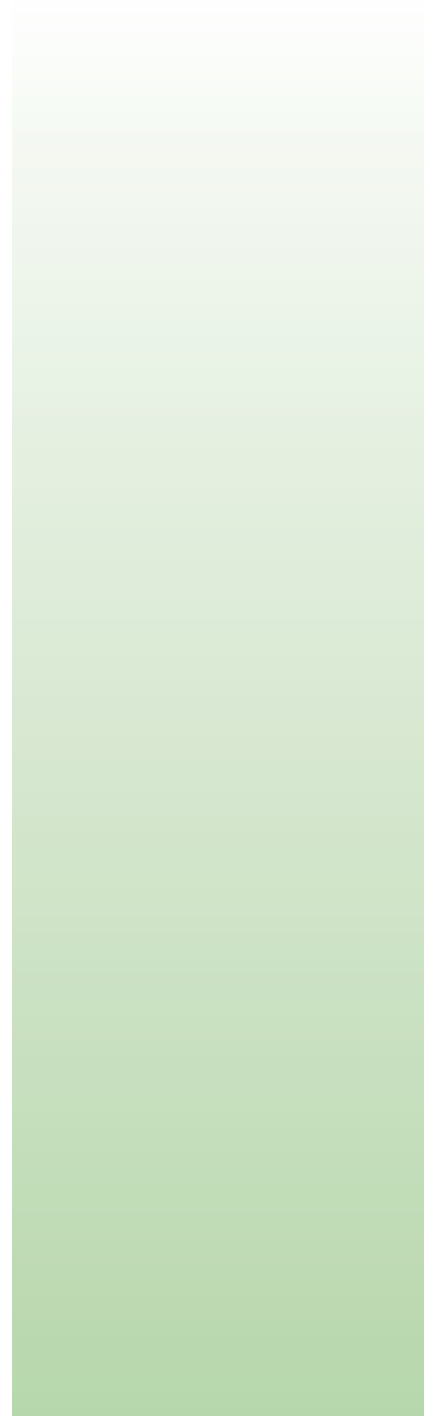


III ผลงานวิจัยและกิจกรรม

ปี

ปัจจุบันเป็นยุคแห่งเทคโนโลยี ข้อมูลข่าวสาร ประชาชนมีสิทธิในการรับรู้ แสวงหาข้อมูล และตรวจสอบการทำงานของภาครัฐ การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร/งานวิจัยของ HITAP ต่อสาธารณชน จึงเป็นการสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องและส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนที่จะช่วยกันตรวจสอบดูแลการทำงานด้านการสาธารณสุขของภาครัฐ โดยเฉพาะการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพของประเทศ อีกทั้งยังเป็นการเผยแพร่ข้อค้นพบจากการวิจัยให้หน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนนำไปใช้ประโยชน์ต่อไป

โครงการวิจัยที่ดำเนินการในปี 2551 มีความหลากหลายทางด้านเนื้อหา ดังนั้นการเผยแพร่ผลงานวิจัย จึงมีการใช้รูปแบบที่หลากหลายเพื่อสื่อสารไปยังกลุ่มเป้าหมายที่หลากหลายตามวัตถุประสงค์ของงานวิจัยแต่ละชิ้น ทั้งการตีพิมพ์ผลงานในวารสารวิชาการทั้งในประเทศและต่างประเทศ การนำเสนอผลการศึกษาทั้งในรูปแบบปากเปล่าและโปสเตอร์ในงานประชุมวิชาการต่างๆ ทั้งในประเทศและต่างประเทศ การจัดทำหนังสือหรือสื่อประชาสัมพันธ์ รวมทั้งใช้สื่อมวลชนเพื่อเป็นช่องทางการสื่อสารไปยังประชาชนทั่วไปด้วย



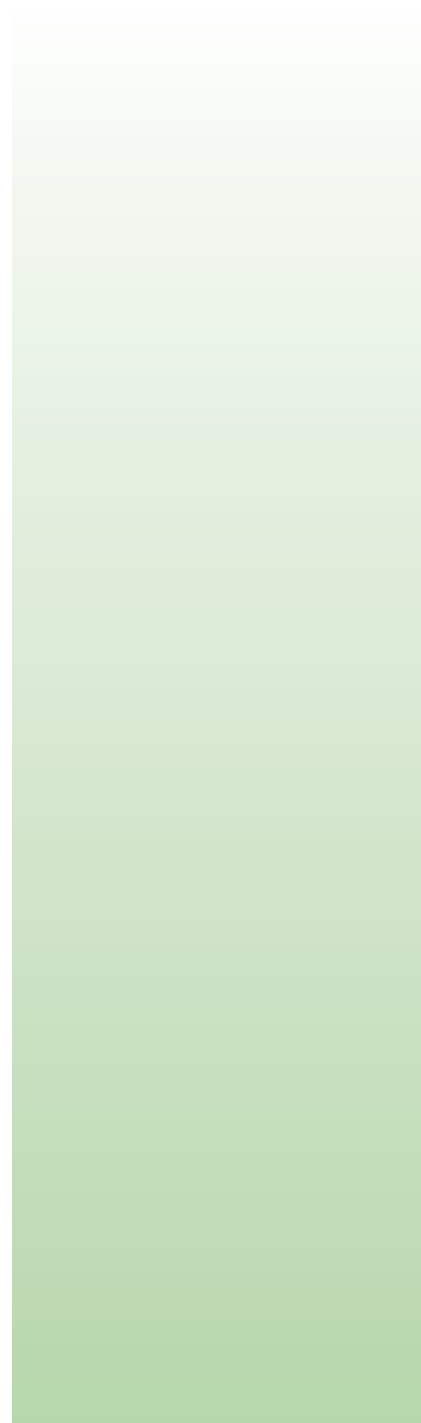
ผลงานตีพิมพ์

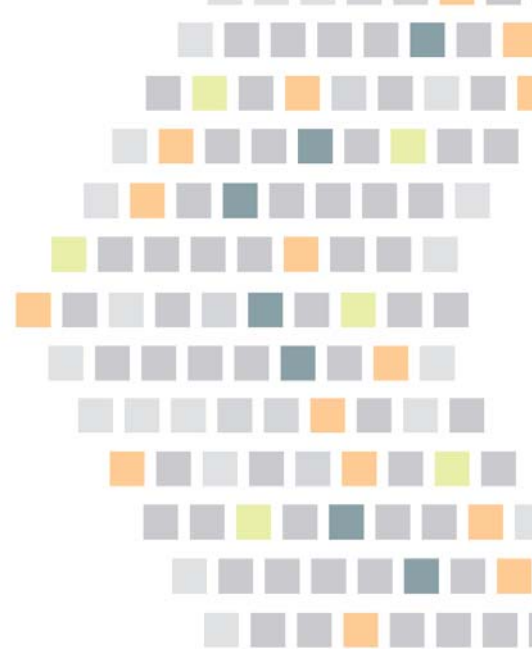
วารสารต่างประเทศ

PUBLISHED

1. Teerawattananon K, Ieuskul S, Yenjittr C, Ausayakun S, Yenjittr W, Mugford M, Teerawattananon Y. Economic evaluation of treatment administration strategies of ganciclovir for cytomegalovirus retinitis in HIV/AIDS patients in Thailand. *Pharmacoeconomics*. 2007;25(5):413-28.
2. Teerawattananon Y, Russell S, Mugford M. A systematic review of economic evaluation literature in Thailand: are the data good enough to be used by policy-makers? *Pharmacoeconomics*. 2007;25(6):467-79.
3. Teerawattananon Y, Mugford M, Tangchareonsathien V. Economic evaluation of palliative management versus peritoneal dialysis and hemodialysis for end-stage renal disease: evidence for coverage decision in Thailand. *Value Health*. 2007;10(1):61-72.
4. Teerawattananon Y, Russell S. The greatest happiness of the greatest number? policy actors' perspectives on using economic evaluation as a tool for informing health care coverage decisions in Thailand. *BMC Health Serv Res*. 2008;8:197.
5. Chirakup S, Chaiyakunapruk N, Chaikledkeaw U, Pongcharoensuk P, Ongphiphadhanakul B, Roze S, Valentine WJ, Palmer AJ. Cost-effectiveness analysis of thiazolidinediones in uncontrolled type 2 diabetic patients receiving sulfonylureas and metformin in Thailand. *Value Health*. 2008;11(Suppl 1): S43-51.

6. Teerawattananon Y, Russell S. A difficult balancing act: policy actors' perspectives on using economic evaluation to inform health-care coverage decision under the universal health insurance coverage scheme in Thailand. *Value Health*. 2008;11(Suppl 1):S52-60.
7. Chaikledkaew U, Pongchareonsuk P, Chaiyakunapruk N, Ongphiphadhanakul B. Factors affecting health-care cost and hospitalizations among diabetic patients in Thai public hospital. *Value Health*. 2008;11(Suppl 1):S69-74.
8. Riewpaiboon A, Youngkong S, Sreshthaputra N, Stewart JF, Samosornsuk S, Chaicumpa W, von Seidlein L, Clemens JD. A cost function analysis of shigellosis in Thailand. *Value Health*. 2008;11(Suppl 1):S75-83.
9. Srijariya W, Riewpaiboon A, Chaikledkaew U. System dynamic modeling: an alternative method for budgeting. *Value Health*. 2008;11(Suppl 1):S115-23.
10. Tarn YH, Hu S, Kamae I, Yang BM, Li SC, Tangcharoensathien V, Teerawattananon Y, Limwattananon S, Hameed A, Aljunid SM, Bapna JS. Health-care systems and pharmaco-economic research in Asia-Pacific region. *Value Health*. 2008;11(Suppl 1):S137-55.
11. Riewpaiboon A, Piyauthakit P, Srijariya W, Chaikledkaew U. A drug cost model for injuries due to road traffic accidents. *Pharm Pract*. 2008;6(1):9-14.





IN PRESS

1. Teerawattananon Y, Tantivess S, Yothasamut J, Kingkaew P, Chaisiri K. A historical development of health technology assessment in Thailand. *Int J Technol Assess Health Care* (In press).

REVIEW PROCESS

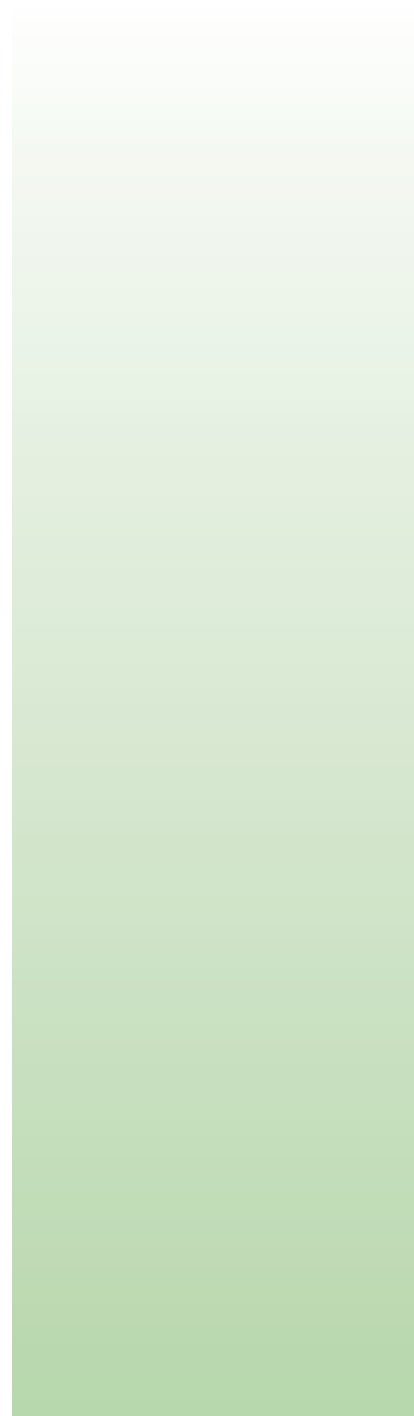
1. Maleewong U, Kingkaew P, Ngarmukos C, Teerawattananon Y. Economic evaluation of screening and treatment strategies for postmenopausal osteoporosis: evidence to inform decision makers for selection to the national list of essential medicines in Thailand. *Pharmacoeconomics*.
2. Lertpitakpong C, Thavorncharoensap M, Neramitpitagkul P, Chaikledkaew U, Teerawattananon Y. Cost of productivity loss due to premature mortality related to alcohol drinking in Thailand. *Value Health*.
3. Tantivess S, Teerawattananon Y, Mills A. Strengthening cost-effectiveness analysis in Thailand through the establishment of the Health Intervention and Technology Assessment Program. *Pharmacoeconomics*.
4. Yothasamut J, Tantivess S, Teerawattananon Y, Using economic evaluation in policy decision making in Asian countries: mission impossible or mission probable? *Value Health*.
5. Chaikledkaew U, Lertpitakpong C, Teerawattananon Y, Thavorncharoensap M, Tangcharoensathien V. The current capacity and future development of economic evaluation for policy decision making: a survey among researchers and decision makers in Thailand. *Value Health*.
6. Neramitpitagkul P, Lertpitakpong C, Yothasamut J, Thavorncharoensap M, Chaikledkaew U, Teerawattananon Y. Economic impact on health care costs due to alcohol drinking among Thai population. *Value Health*.



7. Tamteeranon Y, Chaikledkaew U, Khonputsa P, Teerawattananon Y. A systematic review and meta-analysis of the efficacy of statins on reducing acute coronary syndrome and stroke events. *Value Health*.
8. Rehm J, Mathers C, Patra J, Popova S, Thavorncharoensap M, Teerawattanaon Y. Global burden of disease and injury and economic cost attributable to alcohol use and alcohol use disorders. *The Lancet*.
9. Thavorncharoensap M, Teerawattananon Y, Yothasamut J, Lertpitakpong C, Chaikledkaew U. Economic costs of alcohol consumption: Systematic review. *the WHO Bulletin*.
10. Youngkong S, Kapiriri L, Baltussen R. Priority setting of health interventions in developing countries: an overview of empirical studies. *Trop Med Int Health*.
11. Thavorncharoensap M, Teerawattananon Y, Lertpitakpong C, Yothasamut J, Thitiboonsuwan K, Neramitpitagkul P, Chaikledkaew U. The economic costs of alcohol consumption in Thailand, 2006. *Pharmacoeconomics*.

MANUSCRIPT

1. Lertpitakpong C, Teerawattananon Y, Thavorncharoensap M, Thitiboonsuwan K, Yothasamut J, Chaikledkaew U. Assessing enforcement of policy on limiting alcohol accessibility and alcohol purchasing. (Draft)



วารสารในประเทศ

PUBLISHED

1. ฉวีวรรณ เย็นจิตร, ยศ ตีระวัฒนานนท์, สมสงวน อัมฤคคุณ, ศนิอร เอี้ยวสกุล, กัลยา ตีระวัฒนานนท์, วัฒนีย์ เย็นจิตร. การประเมินความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์ของวิธีการรักษาการติดเชื้อ CMVR ในจอประสาทตาของผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ในประเทศไทย. วารสารวิชาการสาธารณสุข 2551;16(4):522-40.
2. จันทนา พัฒนเกสัช. การใช้อินซูลินแอนะล็อกในการรักษาผู้ป่วยเบาหวาน. วารสารวิชาการสาธารณสุข 2551;17(6):1031-9.
3. Lertpitakpong C, Chaikledkaew U, Thavorncharoensap M, Tantivess S, Praditsitthikorn N, Youngkong S, Yothasamut J, Udomsuk K, Sinthitichai K, Teerawattananon Y. A determination of topics for health technology assessment in Thailand: making decision makers involved. J Med Assoc Thai. 2008;91(Suppl 2):S100-9.
4. Rongrong J, Teerawattananon Y, Chaikledkaew U. Cost-utility analysis of recombinant human erythropoietin in anemic cancer patients induced by chemotherapy in Thailand. J Med Assoc Thai. 2008;91(Suppl 2):S119-25.
5. Maleewong U, Kulsomboon V, Teerawattananon Y. The cost-effectiveness analysis of initiating HIV/AIDS treatment with efavirenz-based regimens compared with nevirapine-based regimens in Thailand. J Med Assoc Thai. 2008;91(Suppl 2):S126-38.
6. Kapol N, Maitreemit P, Chalongsuk R, Amrumpai Y, Sribundit N, Thavorncharoensap M, Chaikledkaew U, Teerawattananon Y. Making health technology assessment information available for decision making: the development of a Thai database. J Med Assoc Thai. 2008;91(Suppl 2):S8-10
7. Teerawattananon Y, Chaikledkaew U. Thai health technology assessment guideline development. J Med Assoc Thai. 2008;91(Suppl 2):S11-5.

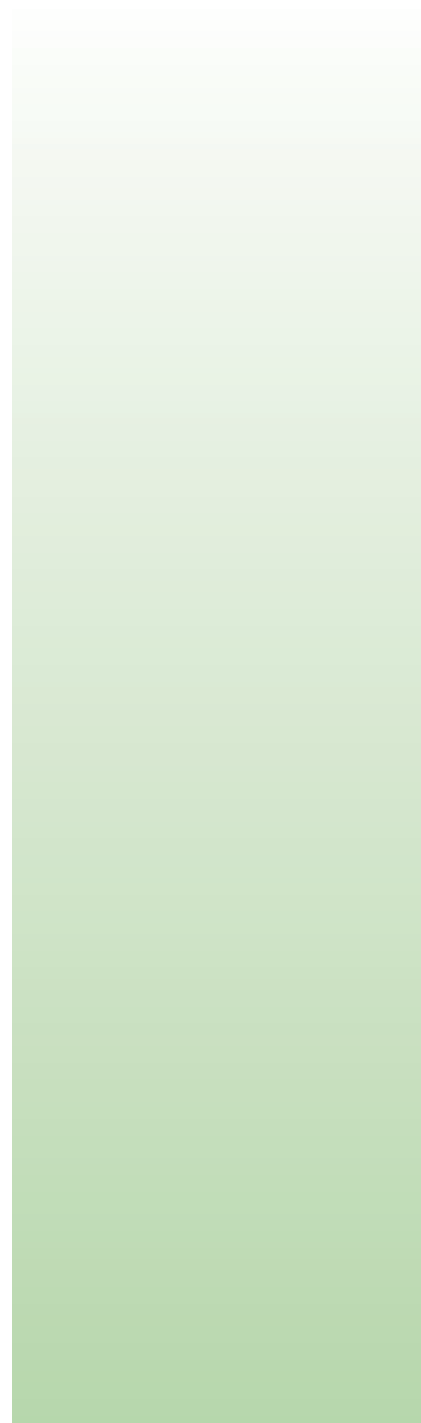
8. Teerawattananon Y, Thavorncharoensap M, Mohara A. Measurement of clinical effects. J Med Assoc Thai. 2008;91(Suppl 2):S38-42.
9. Chaikledkaew U, Teerawattananon Y. Presentation of economic evaluation results. J Med Assoc Thai. 2008;91(Suppl 2):S66-73.
10. Tantivess S. Policy making and roles of health technology assessment. J Med Assoc Thai. 2008; 91(Suppl 2):S88-99.
11. จอมขวัญ โยธาสุมุท, อุดลย์ โมฮารา, ยศ ตีระวัฒนานนท์, ศรีเพ็ญ ตันติเวสส. การสร้างขีดความสามารถสำหรับการวิจัยนโยบายและระบบสุขภาพในประเทศไทย. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข 2551;2(3): 388-400.
12. ประพัตร์ เนรมิตพิทักษ์กุล, ชนิตา เลิศพิทักษ์พงศ์, จอมขวัญ โยธาสุมุท, อุษา ฉายเกล็ดแก้ว, มนทร์ตม์ ถาวรเจริญทรัพย์, ยศ ตีระวัฒนานนท์. ผลกระทบต่อค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประเทศไทย. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข 2551;2(4): 594-602.

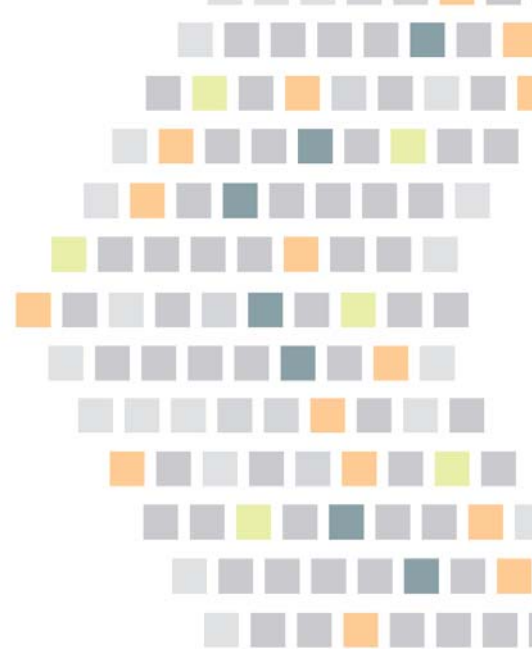
IN PRESS

1. ชนิตา เลิศพิทักษ์พงศ์, ยศ ตีระวัฒนานนท์, มนทร์ตม์ ถาวรเจริญทรัพย์, กรรณิการ์ ลีตินุญสุวรรณ, จอมขวัญ โยธาสุมุท, อุษา ฉายเกล็ดแก้ว. การประเมินผลการบังคับใช้มาตรการจำกัดการเข้าถึงและการหาซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์. วารสารวิชาการสาธารณสุข. (In press)
2. ชนิตา เลิศพิทักษ์พงศ์, มนทร์ตม์ ถาวรเจริญทรัพย์, ประพัตร์ เนรมิตพิทักษ์กุล, อุษา ฉายเกล็ดแก้ว, ยศ ตีระวัฒนานนท์. ต้นทุนการสูญเสียผลิตภาพจากการเสียชีวิตก่อนวัยอันสมควรจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์. วารสารวิชาการสาธารณสุข. (In press)

REVIEW PROCESS

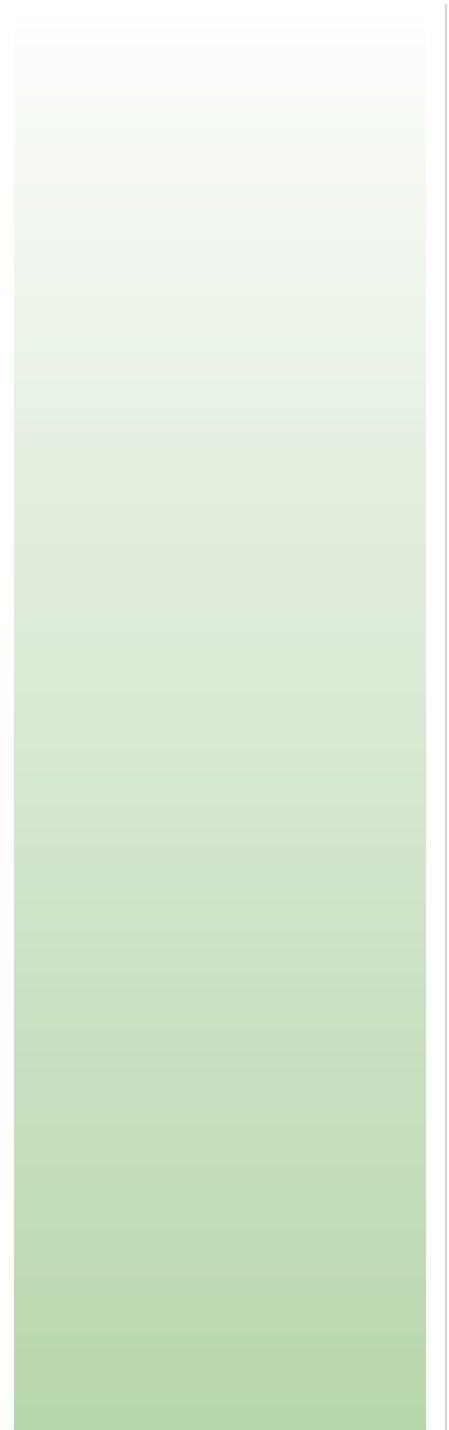
1. กรรณิการ์ ลีตินุญสุวรรณ, มนทร์ตม์ ถาวรเจริญทรัพย์, ชนิตา เลิศพิทักษ์พงศ์, จอมขวัญ โยธาสุมุท, อุษา ฉายเกล็ดแก้ว, ยศ ตีระวัฒนานนท์. การประเมินต้นทุนจากการสูญเสียผลิตภาพจากการทำงานและการขาดประสิทธิภาพขณะทำงาน. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข.





MANUSCRIPT

1. ชนิตา เลิศพิทักษ์พงศ์, อุษา นายเกล็ดแก้ว, ยศ ตีระวัฒนานนท์, มนทร์มณี ถาวรเจริญทรัพย์, วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร. การสำรวจศักยภาพและความต้องการการพัฒนาการประเมินเทคโนโลยีทางด้านสุขภาพสำหรับผู้กำหนดนโยบาย: กรณีศึกษาในกลุ่มนักวิจัยและผู้กำหนดนโยบายในประเทศไทย. (Draft)
2. ชนิตา เลิศพิทักษ์พงศ์, มนทร์มณี ถาวรเจริญทรัพย์, ยศ ตีระวัฒนานนท์. จำนวนปีที่สูญเสียไปจากการตายก่อนวัยอันควรจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเทศไทย. (Draft)
3. ชนิตา เลิศพิทักษ์พงศ์, วิน เดชชะเคหะกิจ, มนทร์มณี ถาวรเจริญทรัพย์, ยศ ตีระวัฒนานนท์. ผลกระทบของการดื่มสุราต่อค่าใช้จ่ายในครัวเรือนในประเทศไทย. (Draft)
4. อุดุลย์ โมฮารรา, ศรีเพ็ญ ตันติเวสส, ยศ ตีระวัฒนานนท์, ณัฐรุฉมิ พิมพ์สุวรรณค์. การนำชุดตรวจแอนติบอดีต่อเชื้อเอชไอวีในน้ำจากช่องปากด้วยวิธีรวดเร็วมาใช้ในระบบบริการสุขภาพของไทย: การวิจัยเพื่อพัฒนานโยบาย. (Draft)



การนำเสนอผลการวิจัยต่อผู้กำหนดนโยบาย

ชื่อเรื่อง	หน่วยงาน / คณะกรรมการ	สถานที่ / วันที่	ผู้นำเสนอ
การพัฒนายุทธศาสตร์และนโยบายสำหรับการป้องกันและควบคุมโรคมะเร็งปากมดลูก	กองอนามัยการเจริญพันธุ์, กรมอนามัย	ห้องประชุมกำธร สุวรรณกิจ กรมอนามัย 24 มีนาคม 2551	ภญ.นัยนา ประดิษฐ์สิทธิกร
	คณะอนุกรรมการพัฒนาสิทธิประโยชน์และระบบบริการ, สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข 29 สิงหาคม 2551, และ 26 กันยายน 2551	ภญ.นัยนา ประดิษฐ์สิทธิกร
	คณะทำงานพัฒนาระบบบริการคัดกรองความเสี่ยงโรคมะเร็งปากมดลูก, สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข 16 ตุลาคม 2551, และ 20 พฤศจิกายน 2551	ภญ.นัยนา ประดิษฐ์สิทธิกร
การศึกษาบรบทดฐานการประเมินคุณค่าของสังคมต่อการลงทุนทางการแพทย์และสาธารณสุข	คณะอนุกรรมการพัฒนาสิทธิประโยชน์และระบบบริการ, สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข 29 สิงหาคม 2551	ผศ.ดร.ภญ.มนต์ธมภ์ ถาวรเจริญทรัพย์
คู่มือการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพสำหรับประเทศไทย	คณะอนุกรรมการพัฒนาสิทธิประโยชน์และระบบบริการ, สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข 29 สิงหาคม 2551	ผศ.ดร.ภญ.มนต์ธมภ์ ถาวรเจริญทรัพย์
การศึกษาความเป็นไปได้และความเหมาะสมของการใช้เทคโนโลยี PET-CT ในประเทศไทย	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, กรมบัญชีกลาง, สำนักงานประกันสังคม	สำนักงานวิจัยเพื่อพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย 23 กันยายน 2551	นางอินทิรา ยมาภัย
การวิเคราะห์ต้นทุนอรรถประโยชน์ของการผ่าตัดประสาทเทียมสำหรับผู้หูหนวกสนิททั้ง 2 ข้างในประเทศไทย	คณะอนุกรรมการพัฒนาสิทธิประโยชน์และระบบบริการ, สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข 26 กันยายน 2551	ภญ.ปฤษฎิสพร กิ่งแก้ว
การประเมินต้นทุนอรรถประโยชน์ของการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดเลือดในการรักษาผู้ป่วยโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียชนิดรุนแรง	คณะอนุกรรมการพัฒนาสิทธิประโยชน์และระบบบริการ, สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข 21 ตุลาคม 2551	ภญ.พัทธรา ลีพิทวงศ์
การทบทวนวรรณกรรมของระบบทันตสาธารณสุข: ขนาดของปัญหาและผลกระทบ	คณะอนุกรรมการติดตามผลการผลิตและการใช้บุคลากรทางทันตสุขภาพ	ห้องประชุมคณะกรรมการ หมายเลข 311 อาคารรัฐสภา 2 14 พฤศจิกายน 2551	ภญ.จันทนา พัฒนเภสัช
การทบทวนวรรณกรรมเรื่องประสิทธิผลและความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์ของมาตรการป้องกันเอดส์	คณะอนุกรรมการพัฒนาระบบการให้บริการผู้ติดเชื้อเอชไอวีหรือผู้ป่วยเอดส์	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข 17 พฤศจิกายน 2551	ภญ.จันทนา พัฒนเภสัช
การประเมินศักยภาพของการเสนอบริการให้คำปรึกษาและตรวจคัดกรองการติดเชื้อเอชไอวีเป็นบริการพื้นฐานในโรงพยาบาลชุมชนในประเทศไทย	คณะอนุกรรมการพัฒนาระบบการให้บริการผู้ติดเชื้อเอชไอวีหรือผู้ป่วยเอดส์	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข 17 พฤศจิกายน 2551	ผศ.ยุวดี ลีลัคณาวิระ

การนำเสนอผลการวิจัยแบบปากเปล่า ในที่ประชุมวิชาการ

ชื่อเรื่อง	ชื่องาน	หน่วยงานผู้จัด/สถานที่/วันที่	ผู้นำเสนอ
การประเมินศักยภาพของการเสนอ บริการให้คำปรึกษาและตรวจคัดกรอง การติดเชื้อเอชไอวีเป็นบริการพื้นฐาน ในโรงพยาบาลชุมชนในประเทศไทย	งานประชุมเสวนาติดตาม การดำเนินงานตามปฏิญญา ว่าด้วยพันธกรณีเรื่อง โรคเอดส์	กรมควบคุมโรค กระทรวง สาธารณสุข, นนทบุรี ณ โรงแรมปรีณซ์พาลาส 16 มกราคม 2551	ผศ.ยุวดี ลีรัตนวิระ
Decision-making and economic modeling in vaccine adoption: the case of HPV vaccines.	Symposium Proceedings – Health Outcomes Research: How Can It Assist Decision-Making for the Prevention of Cervical Cancer and Other HPV Disease in Asia and the Pacific?	Family Health International, กรุงเทพฯ 12 กุมภาพันธ์ 2551	ดร.นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์
Screening: แนวคิด ทฤษฎีและ บทเรียนในเชิงปฏิบัติการ กรณีงาน วิจัยเรื่อง Cost-Effectiveness ของ การคัดกรองมะเร็งปากมดลูกใน ประเทศไทย	การประชุมเครือข่ายวิชาการ ด้านเวชศาสตร์ครอบครัว	สำนักบริหารการพัฒนาระบบ บริการปฐมภูมิ, สถาบันวิจัย และพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับ ชมรมอาจารย์แพทย์เวชศาสตร์ แห่งประเทศไทย ณ โรงแรมทีเค พาเลส นนทบุรี 2-3 พฤษภาคม 2551	ภญ.นัยนา ประดิษฐ์สิทธิกร
Economic evaluation of cervical cancer preventions and control programs in Thailand	การประชุมวิชาการ ISPOR THAILAND 2008: Pharmacoeconomics and Outcomes Research in Thailand : A Stepping Stone toward National Drug Policy	นักวิชาการในองค์การวิชาชีพ ISPOR, HITAP, สำนักงาน คณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข, ณ โรงแรมรามารการ์เด็นส์ กรุงเทพฯ 12-13 พฤษภาคม 2551	ภญ.นัยนา ประดิษฐ์สิทธิกร
Cost of productivity loss due to premature mortality attributable to alcohol consumption in Thailand			น.ส.ชนิดา เลิศพิทักษ์พงศ์
Budget impact analysis of compulsory licensing policy implementation on four cancer drugs in Thailand			ภก.อดุลย์ โมฮาร่า
ISPOR Update and Support			ดร.นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์
The cost of home-based case for Thai elderly with dementia in a Thai university hospital			ภญ.เสาวลักษณ์ ตูรงควารี
Making pharmacoeconomics to be practical in decision making in Thailand			ดร.นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์ ผศ.ดร.ภญ.อุษา ฉายเกล็ดแก้ว ดร.ภญ.ณัฏฐิญา คำผล ดร.ภญ.ศรีเพ็ญ ตันติเวสส ผศ.ดร.ภญ.มนตร์ตม์ ถาวรเจริญทรัพย์

ชื่อเรื่อง	ชื่องาน	หน่วยงานผู้จัด/สถานที่/วันที่	ผู้นำเสนอ
Analysis of cost-utility on cochlear implantation for profoundly bilateral hearing loss patients in Thailand	งานประชุมวิชาการนานาชาติเรื่องวิศวกรรมฟื้นฟูสมรรถภาพและเทคโนโลยีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการ ครั้งที่ 2 (i-CREATE 2008)	ศูนย์เทคโนโลยีอิเล็กทรอนิกส์และคอมพิวเตอร์แห่งชาติ (NECTEC) ร่วมกับ The Singapore Therapeutic, Assistive & Rehabilitative Technologies (START) Centre, กรุงเทพฯ 15 พฤษภาคม 2551	ภญ.ปฤษฎิสพร กิ่งแก้ว
การประเมินต้นทุนประสิทธิผลและต้นทุนอรรถประโยชน์ของการคัดกรองและการใช้ยาเพื่อป้องกันกระดูกหักในหญิงวัยหลังหมดประจำเดือนที่เป็นโรคกระดูกพรุน	การประชุมวิชาการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปี 2551	กระทรวงสาธารณสุข, นนทบุรี 28-30 พฤษภาคม 2551	ภญ.ปฤษฎิสพร กิ่งแก้ว
การประเมินความคุ้มค่าของมาตรการสำหรับป้องกันและควบคุมมะเร็งปากมดลูกในประเทศไทย			ภญ.นัยนา ประดิษฐ์สิทธิกร
การประเมินผลกระทบจากมาตรการบังคับใช้สิทธิเหนือสิทธิบัตรยา			ภก.อดุลย์ โฆฮารา
การศึกษาต้นทุนทางเศรษฐกิจของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเทศไทย			น.ส.จอมขวัญ โยธาสุมุทร
ประสบการณ์จากการใช้ผลการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพในการผลักดันนโยบาย	การประชุมเครือข่ายสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)	สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส) กระทรวงสาธารณสุข, นนทบุรี 25 กรกฎาคม 2551	ดร.นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์
Guidelines for economic evaluation study	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ การจัดการทางเภสัชกรรม เรื่อง เภสัชศาสตร์ประยุกต์	คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร, ณ โรงแรม เอส ดี อเวนิว กรุงเทพฯ 1 สิงหาคม 2551	ผศ.ดร.ภญ.อุษา ฉายเกตุแก้ว
โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพที่งานเภสัชกรรมโรงพยาบาล	การประชุมหัวหน้าฝ่าย/กลุ่มงานเภสัชกรรมโรงพยาบาล ประจำปี 2551 เรื่อง การประเมินการใช้ยาเพื่อเพิ่มประสิทธิผล ลดความสูญเสียและประกันความปลอดภัยของผู้ป่วย	สมาคมเภสัชกรรมโรงพยาบาล (ประเทศไทย), ณ โรงแรมวินเซอร์สวิตซ์ กรุงเทพฯ 4-5 กันยายน 2551	ดร.ภญ.ศรีเพ็ญ ตันติเวสส

ชื่อเรื่อง	ชื่องาน	หน่วยงานผู้จัด/สถานที่/วันที่	ผู้นำเสนอ
Survey on the current human capacity and future needs in economic evaluation in Thailand.	ISPOR 3 rd Asia-Pacific Conference	International Society for Pharmacoeconomics and Outcomes Research (ISPOR), Grand Hillton Seoul, South Korea 7-9 กันยายน 2551	ผศ.ดร.ภญ.อุษา ฉายเกสิทธิ์แก้ว
Factors affecting willingness-to-pay for treatment of blindness in Thai population.			น.ส.วันทนีย์ กุลเพ็ง
Cost of productivity loss due to premature mortality attributable to alcohol consumption in Thailand.			น.ส.ชนิดา เลิศพิทักษ์พงศ์
A systematic review and meta-analysis of the efficacy of statins on reducing acute coronary syndrome and stroke events.			ภญ.ยุพิน ตามธีรนนท์
Budget impact analysis of compulsory licensing policy implementation on four cancer drugs in Thailand.			ภก.อดุลย์ โมฆฮารา
Cost-utility analysis of recombinant human erythropoietin in cancer patients with anemia induced by chemotherapy in Thailand			ผศ.ดร.ภญ.อุษา ฉายเกสิทธิ์แก้ว
The development and use of the pharmacoeconomic guidelines in Thailand			ดร.นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์
Economic costs of alcohol abuse in Thailand: cost of law enforcement and criminal justice			น.ส.จอมขวัญ โยธาสุมุท
Health Technology Assessment in Thailand: turning a troubled teen into a successful adult	International Health Technology Assessment Symposium	National Taiwan University/ Gis Convention Center (Alexander Hall), Taipei, Taiwan 11-12 สิงหาคม 2551	ดร.นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์
Priority setting of health interventions in developing countries: an overview of empirical studies	The 7 th International Conference on Priorities in Health Care	The International Society on Priorities in Health Care, Newcastle, United Kingdom 28-30 ตุลาคม 2551	ภญ.ศิตาพร ยังคง
The role of systemic review and economic appraisal to inform policy decisions in Thailand	Evidence-based economics: health and other policy domain	London School of Economics, London, United Kingdom 20-21 พฤศจิกายน 2551	ดร.นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์

ชื่อเรื่อง	ชื่องาน	หน่วยงานผู้จัด/สถานที่/วันที่	ผู้นำเสนอ
Assessing enforcement of policy on limiting alcohol accessibility and alcohol purchasing	Australasian Professional Society on Alcohol and other Drugs Conference 2008: Evidence, Policy and Practice	Sydney Convention & Exhibition Centre, Sydney, Australia 23-26 พฤศจิกายน 2551	น.ส.ชนิดา เลิศพิทักษ์พงศ์
ต้นทุนการสูญเสียผลิตภาพจากการเสียชีวิตก่อนวัยอันสมควรจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	การประชุมวิชาการสุราระดับชาติ ครั้งที่ 4 ยุติวิกฤติปัญหาสุราด้วยกฎหมาย (The 4 th National Alcohol Conference Stop Alcohol Problem Crisis by Law and Regulation)	ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา, สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, กรมสุขภาพจิต, เครือข่ายองค์กรงดเหล้า, คณะกรรมการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติ, สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, โรงแรมริชมอนด์ นนทบุรี 26-27 พฤศจิกายน 2551	น.ส.ชนิดา เลิศพิทักษ์พงศ์ ผศ.ดร.ภญ.มนต์ธัตม์ ถาวรเจริญทรัพย์
ทำไมมีเพียงยา Simvastatin อยู่ในบัญชียาแห่งชาติ 2551	การประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การประเมินความต้องการในการสร้างกลไกเฝ้าระวังและพัฒนาระบบยา	แผนงานการสร้างกลไกเฝ้าระวังและพัฒนาระบบยา คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โรงแรมเอเชีย กรุงเทพฯ 9 ธันวาคม 2551	ผศ.ดร.ภญ.อุษา นายเกดิดแก้ว

การนำเสนอผลการวิจัยแบบโปสเตอร์

ชื่อเรื่อง	ชื่องาน	หน่วยงานผู้จัด/สถานที่/วันที่	นักวิจัย
The introduction of oral fluid based, rapid HIV test in Thailand's health service system: an analysis for policy development	AIDS 2008: XVII International AIDS Conference	International AIDS Society, Mexico City 3-8 สิงหาคม 2551	ภก.อดุลย์ โมฮารา
Economic evaluation database: Main features and accessibility	The 68 th FIP World Congress	International Pharmaceutical Federation (FIP), At Basel, Switzerland 29 สิงหาคม - 4 กันยายน 2551	ดร.ภญ.ณัฐฐิญา คำผล
Health resource utilization of osteoporosis patients at Phramongkutklo hospital	ISPOR 3 rd Asia-Pacific Conference	International Society for Pharmacoeconomics and Outcomes Research (ISPOR), Grand Hillton Seoul, South Korea 7-9 กันยายน 2551	ภญ.พิศพรธม วีระยั้งยง
Economic evaluation of treatment administration strategies of ganciclovir for cytomegalovirus retinitis in HIV/AIDS patients in Thailand			พญ.กัลยา ตีระวัฒนานนท์
Estimating a societal value for a ceiling threshold in Thailand: a case study of measuring willingness-to-pay per quality adjusted life year			ผศ.ดร.ภญ. มนต์ธมม์ ถาวรเจริญทรัพย์
Economic evaluation of cervical cancer preventions and control programs in Thailand			ภญ.นัยนา ประดิษฐ์สิทธิกร
The lifetime treatment cost of invasive cervical cancer in Thailand			ภญ.นัยนา ประดิษฐ์สิทธิกร
Effect of disease awareness communication of Human Papillomavirus (HPV) vaccine on public perceptions and vaccination decision			น.ส.เชิญขวัญ ภูษณงค์
Assessing the appropriateness and feasibility of using PET-CT scan in Thailand			นางอินทิรา ยมาภัย
Economic costs of alcohol-related absenteeism and presenteeism in Thailand			ภญ.กรรณิการ์ ฐิติบุญสุวรรณ
Review of alcohol policies and contributions from key players in reducing alcohol consumption between 1997-2007 in Thailand			น.ส.จอมขวัญ โยธาสุมุท
Economic evaluation on screening strategies and treatment option for postmenopausal osteoporosis			ภญ.ปฤษฎฐพร กิ่งแก้ว
Analysis of cost-utility and budget impact on cochlear implantation for profoundly bilateral hearing loss patients in Thailand: a simulation study			ภญ.ปฤษฎฐพร กิ่งแก้ว
Economic impact on health care cost due to alcohol drinking among Thai population			ภญ.ประพัทธ์ เนรมิตพิทักษ์กุล
The cost of home-based care for Thai elderly with dementia in a Thai university hospital			ภญ.เสาวลักษณ์ ตรงคราวี
Comparison of two utility measurement techniques: time traded off and visual analogue scale	ภญ.สิรินทร์ นาถอนันต์		

ชื่อเรื่อง	ชื่องาน	หน่วยงานผู้จัด/สถานที่/วันที่	นักวิจัย
ผลกระทบของการดื่มสุราต่อค่าใช้จ่ายในครัวเรือนในประเทศไทย	การประชุมวิชาการสุราระดับชาติ ครั้งที่ 4 ยุติวิฤติปัญหาสุราด้วยกฎหมาย (The 4 th National Alcohol Conference “Alcoholism Critical Problem by law”)	ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา, สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, กรมสุขภาพจิต, เครือข่ายองค์กรงดเหล้า, คณะกรรมการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติ, สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ โรงแรมริชมอนด์ นนทบุรี 26-27 พฤศจิกายน 2551	น.ส.ชนิดา เลิศพิทักษ์พงศ์
ต้นทุนการสูญเสียผลิตภาพจากการเสียชีวิตก่อนวัยอันสมควรจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์			น.ส.ชนิดา เลิศพิทักษ์พงศ์
ความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการดื่มแอลกอฮอล์และความรุนแรงในประชากรไทย			น.ส.วันเพ็ญ กุลเพ็ง

การนำเสนอผลการวิจัยผ่านสื่อมวลชน

โครงการการศึกษาต้นแบบทางสังคมและเศรษฐกิจของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

1. สารคดี Design for life ตอน “สุราพิษร้ายของสังคมไทย” ทางสถานีโทรทัศน์ไทยพีบีเอส วันที่ 6 มิถุนายน 2551



โครงการการศึกษาความเป็นไปได้และความเหมาะสมของการใช้เทคโนโลยี PET-CT ในประเทศไทย

1. อปท.นิวส์ รายปักษ์ ปีที่ 2 ฉบับที่ 36 ปักษ์แรก เดือนมกราคม
2. รายการวิทยุ “โลกวิทยากร FM 97” วันที่ 30 มกราคม 2551
3. สารคดี Design for life ตอน “PET-CT ทางเลือกผู้ป่วยโรคมะเร็ง” ทางสถานีโทรทัศน์ไทยพีบีเอส วันที่ 26 ธันวาคม 2551



โครงการการพัฒนายุทธศาสตร์และนโยบายสำหรับการป้องกันและควบคุมโรคมะเร็งปากมดลูก

1. สำนักข่าวกรมประชาสัมพันธ์ วันที่ 7 สิงหาคม 2551
2. ผู้จัดการออนไลน์ วันที่ 8 สิงหาคม 2551
3. ไทยโพสต์ วันที่ 8 สิงหาคม 2551
4. ผู้จัดการรายวัน วันที่ 8 สิงหาคม 2551
5. เดลินิวส์ วันที่ 8 สิงหาคม 2551
6. บ้านเมือง วันที่ 8 สิงหาคม 2551
7. โพสต์ทูเดย์ วันที่ 9 สิงหาคม 2551
8. มติชน วันที่ 13 สิงหาคม 2551
9. คมชัดลึก วันที่ 16 สิงหาคม 2551
10. ใกล้เคียง: Health & well-being ปีที่ 32 ฉบับที่ 7 เดือนสิงหาคม 2551
11. สารคดี Design for life ตอน “โรคร้าย เร้นลับ” ทางสถานีโทรทัศน์ไทยพีบีเอส วันที่ 12 กันยายน 2551



โครงการการประเมินผลกระทบจากนโยบายการใช้สิทธิบัตรยาโดยรัฐ

1. คมชัดลึก วันที่ 30 พฤษภาคม 2551
2. ผู้จัดการออนไลน์ วันที่ 30 พฤษภาคม 2551
3. โพสต์ทูเดย์ วันที่ 30 พฤษภาคม 2551
4. มติชน วันที่ 30 พฤษภาคม 2551
5. ประชาไท วันที่ 30 พฤษภาคม 2551
6. เดลินิวส์ วันที่ 16 มิถุนายน 2551
7. รายการวิทยุ “ข่าวทันโลก FM 96.5” วันที่ 20 มิถุนายน 2551
8. สารคดี Design for life ตอน “CL เรื่องไกลที่ใกล้ตัว” ทางสถานีโทรทัศน์ไทยพีบีเอส วันที่ 3 ตุลาคม 2551



โครงการวิเคราะห์ต้นทุนอรรถประโยชน์ และผลกระทบด้านงบประมาณของการใช้เทคโนโลยีการฟังประสาทหูเทียมสำหรับผู้ที่หูหนวกสนิททั้ง 2 ข้างในประเทศไทย

1. The Nation วันที่ 4 กุมภาพันธ์ 2551
2. สารคดี Design for life ตอน “เสียงเงียบ” ทางสถานีโทรทัศน์ไทยพีบีเอส วันที่ 20 มิถุนายน 2551



โครงการการประเมินศักยภาพของการเสนอบริการให้คำปรึกษาและตรวจคัดกรองการติดเชื้อเอชไอวีเป็นบริการพื้นฐานในโรงพยาบาลชุมชนในประเทศไทย

1. สารคดี Design for life ตอน “HIV ไวรัสร้ายร้าย” ทางสถานีโทรทัศน์ไทยพีบีเอส วันที่ 19 กันยายน 2551



โครงการการประเมินต้นทุนอรรถประโยชน์ของการใช้ยากุ่ม cholinesterase inhibitors ในการรักษาโรคอัลไซเมอร์ และทักษะของผู้ที่เกี่ยวข้องในประเทศไทย

1. สารคดี Design for life ตอน “อัลไซเมอร์ ลมหายใจที่ว่างเปล่า” ทางสถานีโทรทัศน์ไทยพีบีเอส วันที่ 28 พฤศจิกายน 2551

หนังสือและสื่อประชาสัมพันธ์

รายงานวิจัย

1. การทบทวนวรรณกรรมการประเมินการใช้ Insulin analogue ในการรักษาผู้ป่วยเบาหวาน
2. การศึกษาทบทวนการดำเนินการลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเทศไทย พ.ศ.2540-2550 และบทบาทของ สสส.
3. การนำชุดตรวจแอนติบอดีต่อเชื้อเอชไอวีในน้ำจากช่องปากด้วยวิธีรวดเร็วมาใช้ในระบบบริการสุขภาพของไทย: การวิจัยเพื่อพัฒนานโยบาย
4. การประเมินต้นทุนอรรถประโยชน์ ของการใช้ยา Recombinant Human Erythropoietin เพื่อแก้ไขภาวะโลหิตจางที่เกิดจากยาเคมีบำบัดในผู้ป่วยมะเร็งในประเทศไทย
5. การประเมินความคุ้มค่าทางการแพทย์ของการใช้ยากลุ่ม HMG-CoA reductase inhibitor (Statin) เพื่อป้องกันโรคหัวใจและหลอดเลือดชนิดปฐมภูมิ
6. การประเมินต้นทุนประสิทธิผลและต้นทุนอรรถประโยชน์ของการคัดกรอง และการใช้ยาเพื่อป้องกันกระดูกหักในหญิงวัยหลังหมดประจำเดือนที่เป็นโรคกระดูกพรุน
7. การบริหารจัดการการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพในต่างประเทศ
8. Research for Development of an Optimal Policy Strategy for Prevention and Control of Cervical Cancer in Thailand
9. Identifying information regarding effectiveness and cost-effectiveness of policy and strategies reorientation to mitigate the impact of HIV/AIDS in Thailand



หนังสือ-คู่มือ

1. คู่มือการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพสำหรับประเทศไทย (ฉบับภาษาไทย)
2. คู่มือการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพสำหรับประเทศไทย (ฉบับภาษาอังกฤษ)
ตีพิมพ์ในจดหมายเหตุทางแพทย์ แพทยสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ (Journal of the Medical Association of Thailand) ปีที่ 91 ฉบับพิเศษ 2 (supplement 2) เดือนมิถุนายน 2551
3. Pocket book: alcoholism alcoholisten
การนำเสนอรายงานวิจัยเรื่อง “การประเมินต้นทุนทางสังคมและเศรษฐกิจของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเทศไทย” ในรูปแบบการ์ตูน



จดหมายข่าว

1. ปีที่ 1 ฉบับที่ 1 เดือนกุมภาพันธ์ 2551
2. ปีที่ 1 ฉบับที่ 2 เดือนมีนาคม 2551
3. ปีที่ 1 ฉบับที่ 3 เดือนเมษายน 2551
4. ปีที่ 1 ฉบับที่ 4 เดือนพฤษภาคม 2551
5. ปีที่ 1 ฉบับที่ 5 เดือนมิถุนายน 2551
6. ปีที่ 1 ฉบับที่ 6 เดือนกรกฎาคม 2551
7. ปีที่ 1 ฉบับที่ 7 เดือนสิงหาคม 2551
8. ปีที่ 1 ฉบับที่ 8 เดือนกันยายน 2551
9. ปีที่ 1 ฉบับที่ 9 เดือนตุลาคม 2551
10. ปีที่ 1 ฉบับที่ 10 เดือนพฤศจิกายน 2551
11. ปีที่ 1 ฉบับที่ 11 เดือนธันวาคม 2551



จุลสาร

1. ปีที่ 1 ฉบับที่ 1 เดือนกุมภาพันธ์-เมษายน 2551
2. ปีที่ 1 ฉบับที่ 2 เดือนพฤษภาคม-สิงหาคม 2551
3. ปีที่ 1 ฉบับที่ 3 เดือนกันยายน-ธันวาคม 2551



ภาพกิจกรรม

ในปี 2551 ที่ผ่านมา มีกิจกรรมสำคัญ ของ HITAP เกิดขึ้นอย่างมากมาย ทั้งกิจกรรมในโครงการวิจัยที่มีส่วนร่วมผลักดันนโยบายสาธารณสุขระดับประเทศ การเข้าร่วมประชุมและจัดการประชุมวิชาการระดับชาติ รวมไปถึงการจัดกิจกรรมร่วมกับหน่วยงานอื่นๆ ทั้งในและต่างประเทศ เพื่อสร้างความสัมพันธ์และความร่วมมือที่ดีในแวดวงวิชาการ

แถลงข่าว “การป้องกันมะเร็งปากมดลูก”

เมื่อวันที่ 7 สิงหาคม 2551 เวลา 10.30-12.00 น. ณ ห้องประชุม กิณีรี 1 ชั้น 1 โรงแรม Amari Airport ดอนเมือง สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ร่วมกับโครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP) สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย (สวปก.) และ สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP) ร่วมจัดเวทีเสวนาและแถลงข่าว “มะเร็งปากมดลูกป้องกันได้ แค่วิเคราะห์คัดกรอง” พร้อมจัดนิทรรศการให้ความรู้เกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูก และสาธิตการตรวจคัดกรองด้วยวิธี VIA หรือการใช้กรดน้ำส้มสายชูเจือจางป้ายที่ปากมดลูก ซึ่งสามารถทราบผลได้ภายใน 5 นาที

การแถลงข่าวในวันนั้นได้รับเกียรติจาก **นพ.ณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา** อธิบดีกรมอนามัย **นพ.สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ** ในฐานะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิด้านการประกันสุขภาพ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) และ **ดร.นพ.วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร** ผู้อำนวยการสำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ เป็นผู้แถลงข่าว และ **คุณศรีสุภางค์ ธรรมมาวุธ** เป็นผู้ดำเนินรายการ

งานนี้เราได้มีโอกาสสื่อสารกับประชาชนผ่านสื่อมวลชน เกี่ยวกับข้อเท็จจริง รวมถึงข้อจำกัดของวัคซีนป้องกันการติดเชื้อ HPV ที่เป็นสาเหตุของมะเร็งปากมดลูก พร้อมทั้งแนะนำให้ประชาชนทำการตรวจคัดกรองเพื่อหาภาวะความผิดปกติของเยื่อเมือกปากมดลูกอย่างต่อเนื่อง ซึ่งเป็นวิธีที่ได้ผลดี มีการยืนยันที่ชัดเจน และที่สำคัญคือมีต้นทุนต่ำ ประมาณ 300 บาทต่อคนเท่านั้น เทียบกับวัคซีนที่มีค่าใช้จ่ายอยู่ที่ประมาณ 12,000 บาทต่อคน

และเป็นที่น่ายินดีว่าหลังจากการแถลงข่าวในวันนั้น นายชวรัตน์ ชาญวีรกูล รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขก็มีนโยบายให้การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกฟรีกับผู้หญิงไทยอายุ 35 ปีขึ้นไป ในสถานบริการสาธารณสุขในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทั่วประเทศ เป็นเวลา 116 วัน นับตั้งแต่วันแม่ถึงวันพ่อ ซึ่งถือเป็นนิมิตหมายที่ดีในการตอบสนองเชิงนโยบายเกี่ยวกับการควบคุมและป้องกันมะเร็งปากมดลูกในประเทศไทย ด้วยวิธีที่คุ้มค่าและประหยัดงบประมาณของประเทศ



HITAP ร่วมจัดการประชุมวิชาการ ISPOR Thailand 2008

การประชุมวิชาการ ISPOR THAILAND 2008 ภายใต้หัวข้อ “Pharmacoeconomics and Outcomes Research in Thailand : A Stepping Stone toward National Drug Policy” เมื่อวันที่ 12-13 พฤษภาคม 2551 ณ ห้องแกรนด์ฮอลล์ 2 โรงแรมรามามาการ์เด็นส์ ถนนวิภาวดี สามารถผ่านไปได้อย่างดี ด้วยความร่วมมือของเจ้าภาพร่วมจัดงาน ได้แก่ HITAP, ISPOR ประจำประเทศไทย และสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) โดยมีบุคลากรในโรงพยาบาล บริษัทเอกชน และมหาวิทยาลัย เข้าร่วมประชุมกว่า 100 คน

การประชุมในครั้งนี้ ได้รับเกียรติจาก **นพ.ศิริวัฒน์ ทิพย์ธราดล** ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข และอดีต เลขาธิการอย. (ในขณะนั้น) เป็นประธานในพิธีเปิด โดยมี **รศ.ดร.วิทยา กุลสมบูรณ์** ประธาน ISPOR ประจำประเทศไทย เป็นผู้กล่าวรายงาน

หลังจากนี้ นพ.ศิริวัฒน์ ให้เกียรติเป็นวิทยากรท่านแรกบนเวที ในการบรรยายหัวข้อ “2008 National List of Essential Drugs : The Integration of Evidence Based and Economic Evaluation” ด้วย

ไฮไลต์บนเวทีอยู่ในภาคบ่ายของการประชุมวันที่สอง ที่ได้รับเกียรติจาก **Professor Bong-min Yang** ศาสตราจารย์ด้านเศรษฐศาสตร์จาก School of Public Health, Seoul National University และเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขของเกาหลีใต้ มาแลกเปลี่ยนประสบการณ์การประเมินความคุ้มค่าด้านสาธารณสุขของประเทศเกาหลีใต้ ในการบรรยายหัวข้อ “Pharmacoeconomic Evaluation at the National Level : Korean experience”

นอกจากนี้ภายนอกห้องประชุม ก็มีการจัดบูธประชาสัมพันธ์กิจกรรมและเผยแพร่ผลงานของ HITAP ซึ่งก็ได้รับความสนใจจากผู้เข้าร่วมประชุมเป็นอย่างดีเช่นกัน



แลกเปลี่ยนประสบการณ์กับผู้เชี่ยวชาญทั้งในและต่างประเทศ

ในปี 2551 ที่ผ่านมา HITAP ได้รับเกียรติจากผู้เชี่ยวชาญและนักวิชาการทั้งในประเทศและต่างประเทศจำนวนมาก มาร่วมบรรยายและพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับเจ้าหน้าที่ของ HITAP เริ่มจากในวันที่ 17 เมษายน 2551 ห้องประชุมย่อยๆ ของ HITAP ก็ได้ต้อนรับผู้สนใจคืออย่าง **ดร.อัมมาร สยามวาลา** นักวิชาการเกียรติคุณ สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย หรือ TDRI



วันที่ 14 พฤษภาคม 2551 Professor Bong-min Yang ศาสตราจารย์ด้านเศรษฐศาสตร์จาก School of Public Health, Seoul National University และเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขของเกาหลีใต้ มาร่วมแลกเปลี่ยนประสบการณ์การทำงานด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขในประเทศเกาหลีใต้



และวันที่ 14-15 กรกฎาคม 2551 เจ้าหน้าที่ HITAP ก็ได้รับฟังการบรรยายและแลกเปลี่ยนประสบการณ์ กับ Professor John Cairns ศาสตราจารย์ด้านเศรษฐศาสตร์สุขภาพจาก Department of Public Health and Policy, the London School of Hygiene and Tropical Medicine และเป็นคณะกรรมการบริหารด้านการประเมินเทคโนโลยีสุขภาพของ National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE) ซึ่งเป็นองค์กรในประเทศอังกฤษที่มีหน้าที่คล้ายคลึงกับ HITAP



ISPOR 3rd Asia-Pacific Conference ที่ประเทศเกาหลี

เวทีการประชุม International Society of Pharmacoeconomics and Outcomes Research (ISPOR) 3rd Asia-Pacific Conference ซึ่งจัดขึ้นเมื่อวันที่ 7-9 กันยายน 2551 ณ กรุงโซล ประเทศเกาหลีใต้ นับได้ว่าเป็นอีกเวทีหนึ่งที่ทั้ง HITAP และนักวิชาการในวงการสาธารณสุขของไทยได้พิสูจน์ให้เห็นแล้วว่า งานวิจัยด้านสาธารณสุขของคนไทยประสบความสำเร็จและได้รับการยอมรับเป็นอย่างดีในระดับนานาชาติ



งานนี้มีผู้เข้าร่วมประชุมกว่า 600 คน ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญ นักวิจัยทั้งภาครัฐและเอกชนจากหลายประเทศ หน่วยงานอิสระ (NGO) ผู้แทนจากบริษัทฯ และสื่อมวลชน โดย Professor Bong-Min Yang ประธานคณะกรรมการจัดงาน ISPOR เป็นผู้กล่าวชี้แจงวัตถุประสงค์และเปิดงาน โดยมีบุคคลสำคัญเข้าร่วมพิธีเปิด อาทิ Mr.Jang-Moo Lee อธิการบดีมหาวิทยาลัยแห่งชาติกรุงโซล กรรมการบริหาร ISPOR จากสหรัฐอเมริกา รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขแห่งประเทศไทย



ในส่วนงานวิจัยของ HITAP ได้รับการตอบรับให้เข้าร่วมนำเสนอในการประชุมครั้งนี้ถึง 22 เรื่อง แบ่งเป็นการนำเสนอบนเวที (podium presentation) จำนวน 7 เรื่อง และนำเสนอในรูปแบบโปสเตอร์ (poster presentation) จำนวน 15 เรื่อง และในจำนวนนี้มีผลงานที่ได้รับรางวัลชนะเลิศประเภทการนำเสนอบนเวที เรื่อง “Cost-utility analysis of recombinants human erythropoietin in cancer patients with anemia induced by chemotherapy in Thailand” โดย ผศ.ดร.อุษา ฉายเกล็ดแก้ว และรางวัลชนะเลิศประเภทโปสเตอร์ เรื่อง “Economic evaluation on screening strategies and treatment options for postmenopausal osteoporosis” โดย ภาณุ.ปฤษฎัมพร กิ่งแก้ว

อย่างไรก็ตามมีการนำเสนอในรูปแบบโปสเตอร์ที่เข้ารอบสุดท้ายอีก 3 เรื่อง ได้แก่ “Estimating a societal value for a ceiling threshold in Thailand: a case study of measuring willingness-to-pay per quality-adjusted life year” โดย ผศ.ดร.ภาณุ.มนตร์รัตน์ ถาวรเจริญทรัพย์ “Health resource utilization of osteoporosis patients at Phramongkutklao Hospital” โดย ภาณุ.พิศพรรณ วิระยั้ง และ “Comparision of two utility measurement techniques: time traded off and visual analogue scale” โดย ภาณุ.สิรินทร์ นาถอนันต์

นอกจากนี้ นพ.สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ ในฐานะตัวแทนจากกระทรวงสาธารณสุขไทย และ ดร.ภาณุ.ศรีเพ็ญ ดันติเวสส ในฐานะนักวิจัยอาวุโสของ HITAP ก็ได้เข้าร่วมบรรยายในประเด็นนโยบายสาธารณสุข (issue panels) หัวข้อ “Gaining access to the essential medicines in Thailand through the use of compulsory licensing policy: pros and cons (good or evil)?” นอกจากงานด้านวิชาการแล้ว การจัดแสดงบูธประชาสัมพันธ์หน่วยงานของ HITAP ก็มีผู้ให้ความสนใจเข้ามาเยี่ยมชมไม่ต่ำกว่า 200 คน ทั้งจากภาครัฐและเอกชน นักวิจัย องค์กรอิสระ (NGO) รวมไปถึงนักศึกษาระดับปริญญาโทและปริญญาเอกจากต่างประเทศ โดยสิ่งที่คุณเข้าชมบูธให้ความสนใจเป็นพิเศษ คือคู่มือการประเมินเทคโนโลยีสำหรับประเทศไทยฉบับภาษาอังกฤษ และผลงานตีพิมพ์ของนักวิจัย HITAP ในวารสารวิชาการนานาชาติ รวมถึงงานวิจัยเรื่อง “การศึกษาผลกระทบจากมาตรการบังคับใช้สิทธิเหนือสิทธิบัตรยา” ที่ HITAP กำลังดำเนินการอยู่



การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างสถาบัน

เมื่อวันที่ 3-4 มิถุนายน 2551 HITAP ร่วมกับ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร หน่วยระบาดวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และสำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP) จัดการสัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างสถาบันขึ้น ณ คุ้มแม่ น้ำท่าจิ้นหม่อมไฉไล จ. นครปฐม เพื่อสร้างเครือข่ายนักวิจัยด้านสาธารณสุข รวมถึงแลกเปลี่ยนความรู้และทักษะในการทำวิจัยระหว่างบุคลากรของแต่ละหน่วยงาน อันจะช่วยเพิ่มขีดความสามารถของนักวิจัย จนนำไปสู่การสร้างงานวิจัยที่มีคุณภาพให้กับระบบสุขภาพของไทยในอนาคตได้

ส่วนไฮไลต์ของงานในครั้งนี้ก็คือ การเสวนาเรื่อง “ประสบการณ์ผันผ่านสานฝันคลื่นลูกใหม่” โดย ศ.นพ.วิระศักดิ์ จงสูวิวัฒน์วงศ์ หัวหน้าหน่วยระบาดวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ศ.นพ.ศุภสิทธิ์ พรรณารุโณทัย คณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร และ ดร.นพ.วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร ผู้อำนวยการสำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ

การเสวนาดังกล่าว ทำให้ผู้เข้าร่วมประชุมได้เรียนรู้ประสบการณ์และข้อคิดดีๆ รวมทั้งได้รับแรงบันดาลใจจากนักวิจัยรุ่นครูทั้ง 3 ท่าน อันจะเป็นประโยชน์ในการทำงานวิจัยต่อไป โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเป็นผู้ใฝ่รู้ กล้าริเริ่มทำสิ่งใหม่ๆ ที่ท้าทาย

การคัดเลือกหัวข้อเพื่อประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพปี 2551

ในแต่ละปีจะมีประเด็นด้านสุขภาพหรือสาธารณสุขที่จะต้องทำการประเมินเป็นจำนวนมาก ทั้งในแง่ประสิทธิภาพ ความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์ รวมทั้งความเป็นไปได้ในการนำเทคโนโลยี หรือนโยบายต่างๆ มาใช้

HITAP จึงได้เชิญผู้เชี่ยวชาญ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในวงการสาธารณสุข ประกอบด้วย กรมต่างๆ ในกระทรวงสาธารณสุข กรมบัญชีกลาง สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข สำนักงานประกันสังคม ราชมติวิทยาลัย ชมรมโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป และมูลนิธิแพทย์ชนบท รวมทั้งสิ้น 20 หน่วยงาน มาทำการประชุมเพื่อคัดเลือกหัวข้อที่จะทำการประเมินในปีนี้ เมื่อวันที่ 11 มกราคม 2551 ณ ห้องประชุมกำธรสุวรรณกิจ กรมอนามัย



สำหรับหัวข้อที่ได้รับการคัดเลือกในปี 2551 ได้แก่

1. ยา oxaliplatin ในการรักษาโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่
2. ความคุ้มค่าของการทำ prenatal diagnosis ของกลุ่มอาการดาวน์ (Down Syndrome) กับการดูแลรักษาเด็กกลุ่มนี้หลังคลอด
3. ผลกระทบของกลยุทธ์การตลาด: กรณีศึกษาวัคซีนป้องกันการติดเชื้อไวรัส Human Papillomavirus (HPV)
4. ความคุ้มค่าของการใช้ยาจากสมุนไพร (ใน/นอกบัญชียาหลักแห่งชาติ) ในการรักษาของสถานบริการภาครัฐและวิเคราะห์ต้นทุนในการรักษา
5. Influenza vaccine
6. การประเมินเครื่องมือแพทย์ MRI

ทั้งนี้การคัดเลือกหัวข้อเพื่อประเมินฯ ในปี 2552 ได้เริ่มดำเนินการตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน 2551 เป็นต้นมา และคาดว่าจะสามารถตัดสินหัวข้อในรอบสุดท้ายได้ในเดือนมกราคม 2552

การอบรมการประเมินความคุ้มค่าทางการแพทย์และสาธารณสุข ครั้งที่ 4

การอบรมการประเมินความคุ้มค่าทางการแพทย์และสาธารณสุข ครั้งที่ 4 งานที่ชาว HITAP เตรียมตัวมาอย่างดี และตั้งใจเต็มที่ในการถ่ายทอดทักษะความรู้การทำวิจัยด้านสาธารณสุข เพราะการอบรมดังกล่าวเป็นยุทธศาสตร์หนึ่งขององค์กรในการพัฒนาขีดความสามารถของบุคลากรด้านการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายสาธารณสุขของไทย อันจะเป็นการวางรากฐานที่ยั่งยืนให้กับวงการสาธารณสุขไทยในอนาคตด้วย

ทั้งนี้การอบรมแบ่งเป็น 2 หลักสูตร ได้แก่ การประเมินความคุ้มค่าทางการแพทย์เบื้องต้น ระหว่างวันที่ 7-8 กรกฎาคม 2551 และการอบรมเชิงปฏิบัติการการประเมินความคุ้มค่าทางการแพทย์และสาธารณสุข ระหว่างวันที่ 9-11 กรกฎาคม 2551 ณ อาคารราชรัตน์ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

การอบรมทั้ง 2 หลักสูตรยังได้รับการตอบรับที่ดีเยี่ยมเช่นเดิม ผู้เข้าร่วมอบรมเต็มโควตาทุกที่นั่ง โดยหลักสูตรเบื้องต้นมีผู้เข้าอบรม 70 คน และหลักสูตรเชิงปฏิบัติการมีผู้เข้าอบรม 50 คน



นำเสนอผลงานในการประชุมคณะอนุกรรมการฯ ของ สปสช.

งานวิจัยของ HITAP ได้รับความสนใจจากผู้กำหนดนโยบายในหลายต่อหลายครั้ง โดยเฉพาะสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ซึ่งนักวิจัยของ HITAP ได้รับเชิญให้ไปนำเสนอผลการประเมินโครงการและเทคโนโลยี รวมทั้งงานวิจัยขั้นพื้นฐานด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขในการประชุม **คณะอนุกรรมการพัฒนาสิทธิประโยชน์และระบบบริการ** รวม 6 หัวข้อ ได้แก่

- การประเมินต้นทุนอรรถประโยชน์ของการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดเลือดในการรักษาผู้ป่วยโลหิตจางธาลัสซีเมียชนิดรุนแรง
- การศึกษาบรรทัดฐานการประเมินคุณค่าของสังคมต่อการลงทุนทางการแพทย์และสาธารณสุข
- การพัฒนายุทธศาสตร์และนโยบายสำหรับการป้องกันและควบคุมโรคมะเร็งปากมดลูก
- การศึกษาความเป็นไปได้และความเหมาะสมของการใช้เทคโนโลยี PET-CT ในประเทศไทย
- การวิเคราะห์ต้นทุนอรรถประโยชน์ และ ผลกระทบด้านงบประมาณของการใช้เทคโนโลยีการฝังประสาทหูเทียมสำหรับผู้หูหนวกสนิททั้ง 2 ข้างในประเทศไทย
- การพัฒนาคู่มือการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพสำหรับประเทศไทย

นอกจากนี้ยังมีการนำเสนอผลการศึกษาในเรื่อง “ต้นทุนประสิทธิผลการของบริการพื้นฐานการให้คำปรึกษาและตรวจคัดกรองการติดเชื้อเอชไอวีแก่ผู้มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลชุมชนในประเทศไทย” ต่อ **คณะอนุกรรมการพัฒนาระบบการให้บริการผู้ติดเชื้อเอชไอวีหรือผู้ป่วยเอดส์** ของ สปสช. ด้วย

Journal club

Journal club เป็นเวทีวิชาการซึ่ง HITAP จัดขึ้นเป็นประจำ เพื่อเปิดโอกาสให้นักวิจัยในโครงการฯ ได้นำเสนอผลงานหรือบรรยายเพื่อแลกเปลี่ยนความรู้ระหว่างกัน โดยในปี 2551 HITAP ได้จัดเวที journal club รวมแล้วกว่า 20 หัวข้อด้วยกัน



หัวข้อ Journal club ในปี 2551 มีดังนี้

วันที่	หัวข้อ	ผู้บรรยาย
4 ม.ค. 51	Review of costing tools relevant to the health MDGs	ภญ.นัยนา ประดิษฐ์สิทธิกร
24 ม.ค. 51	การทบทวนวรรณกรรมเรื่องการปลูกถ่ายไขกระดูกในผู้ป่วยมะเร็งโลหิตกลุ่ม Acute Myeloid Leukemia	ภญ.พัทธรา ลีพิทวงศ์
31 ม.ค. 51	ประสบการณ์การติดตามผู้เชี่ยวชาญและผลการประเมิน สวรส.	น.ส.จอมขวัญ โยธาสุมุท
14 ก.พ. 51	การวิเคราะห์มาตรการควบคุมราคาขายของประเทศไทย	ภก.อดุลย์ โมฮารา
19 ก.พ. 51	การควบคุมค่าใช้จ่ายด้านยาต่างประเทศและการนำมาใช้ในประเทศไทย	ภญ.จิราพรรณ เรืองรอง และ ภญ. พัทธรา ลีพิทวงศ์
13 มี.ค. 51	การทบทวนวรรณกรรมเรื่องการเพิ่มความรุนแรงกับการดื่มแอลกอฮอล์	น.ส. วันทนีย์ กุลเพ็ง
27 มี.ค. 51	การคำนวณขนาดตัวอย่าง	ผศ.ยุวดี ลีลัคณาวิระ
8 เม.ย. 51	Generalized linear model	นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์ และ ภญ.ปฤษฎรพร กิ่งแก้ว
16 พ.ค. 51	สรุปบทเรียนจากหนังสืออุบายขายโรคและกระซอกหน้ากากธุรกิจข้ามชาติ	นางอินทิรา ยมาภัย และ น.ส.เชิญขวัญ ภูษณงค์
19 มิ.ย. 51	Forecasting โดยวิธี Time series analysis	น.ส. วันทนีย์ กุลเพ็ง
24 ก.ค. 51	Google earth and mapping technology	นายธีระนันท์ สุทธิศรีสังข์
7 ส.ค. 51	Authorship นั้นสำคัญไฉน	ภญ.พิศพรรณ วีระยิ่งยง
18 ก.ย. 51	PET-CT	นางอินทิรา ยมาภัย
25 ก.ย. 51	Incorporating economics evidence (Chapter 15 of Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions)	ภญ.จันทนา พัฒนเกตุ
9 ต.ค. 51	Looking to the future : New directions in HIV/AIDS Research	ภก.อดุลย์ โมฮารา
9 ต.ค. 51	Discrete choice experimental	ภก.อดุลย์ โมฮารา และ ภญ.สิรินทร์ นาถอนันต์
30 ต.ค. 51	เทคนิคการทำวิจัยเชิงคุณภาพ Qualitative	ภญ.เสาวลักษณ์ ตูรงค์ควา
20 พ.ย. 51	การใช้โปรแกรม RevMan เพื่อการจัดการข้อมูล	ภญ.ประพัทธ์ เนมิตพิทักษ์กุล

IV รายงานทางการเงิน

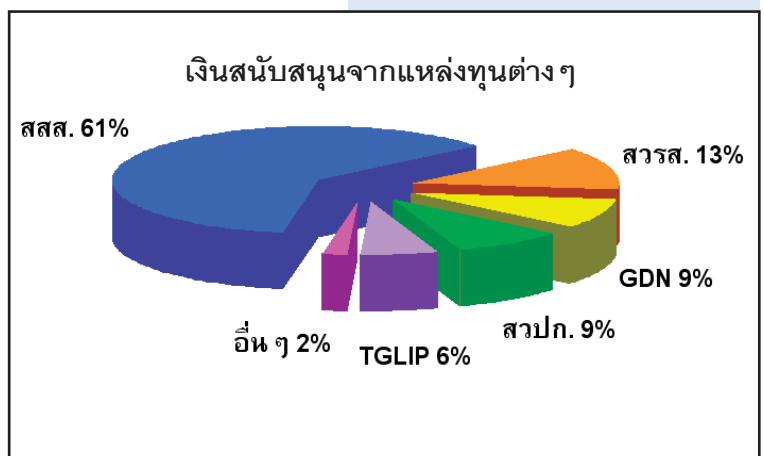


โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP) ได้รับการสนับสนุนจากแหล่งทุนต่าง ๆ ทั้งจากองค์กรในประเทศและองค์กรระหว่างประเทศ ได้แก่

- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)
- สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)
- สำนักงานวิจัยเพื่อพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย (สวปก.)
- ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา (ศวส.)
- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข (สนย.)
- Global Development Network (GDN)
- Thaihealth-Global Link Initiative Project (TGLIP)
- World Health Organisation (WHO)

การรับเงินสนับสนุนจะมีสองลักษณะ คือ การรับแบบเหมาจ่าย (lumpsum) ในรูปแบบของสัญญาจ้างหรือข้อตกลงการทำงาน ลักษณะนี้ HITAP จะได้รับเงินสนับสนุนจากแหล่งทุนโดยการใช้จ่ายเงินไปตามระเบียบของสำนักงานและในการจัดทำบัญชีจะบันทึกไว้ในส่วนของสำนักงานโครงการฯ (HITAP)

ลักษณะที่สองคือการรับทำงานให้กับแหล่งทุน ซึ่งจะเป็นในรูปแบบของสัญญาให้ทุน โดย HITAP มีหน้าที่ปฏิบัติงานตามสัญญา และต้องรายงานการใช้จ่ายเงินต่อแหล่งทุนตามระยะเวลาที่กำหนดตามค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริง หากมีเงินสนับสนุนคงเหลือจากการปฏิบัติงานก็ต้องนำส่งคืนต่อแหล่งทุน ดังนั้น เงินสนับสนุนในส่วนนี้ การจัดทำบัญชีจะบันทึกไว้ในส่วนของงบดำเนินงานของแหล่งทุน ซึ่งจะไปรวมเข้ากับงบของสำนักงานโครงการฯ ในรูปของเงินรับฝาก



งบการเงินส่วนของ HITAP: ได้รับการสนับสนุนแบบสัญญาจ้าง (เหมาจ่าย)

สำนักงานโครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ

งบแสดงผลการดำเนินงาน

สำหรับระยะเวลา 1 ปี สิ้นสุดวันที่ 31 ธันวาคม 2551

รายได้

รายได้เงินสนับสนุน	10,791,100.28
รายได้ค่าสัมมนาฝึกอบรม	801,200.00
รายได้ค่าบริการจัดการ	882,892.00
รายได้ดอกเบี้ย	14,544.39
รายได้อื่น	128,710.15

รวมรายได้

12,618,446.82

ค่าใช้จ่าย

ค่าใช้จ่ายบุคลากร	5,543,545.91
เงินสนับสนุนโครงการ	150,000.00
ค่าใช้จ่ายดำเนินงาน ¹	2,433,178.13

รวมค่าใช้จ่าย

8,126,724.04

รายได้สูงกว่าค่าใช้จ่าย

4,491,722.78

¹ค่าใช้จ่ายดำเนินงานนี้แสดงจำนวนค่าใช้จ่ายเงินจริง ไม่รวมค่าใช้จ่ายที่ไม่เป็นเงิน คือ ค่าเสื่อมราคา

สำนักงานโครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ

งบแสดงฐานะทางการเงิน

ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2551

สินทรัพย์	
สินทรัพย์หมุนเวียน	
เงินสดและเงินฝากธนาคาร	12,095,823.26
ลูกหนี้	170,120.00
เงินลงทุนระยะสั้น	101,062.46
รวมสินทรัพย์หมุนเวียน	12,367,005.72
อาคารและอุปกรณ์	
ครุภัณฑ์รวม ²	3,081,313.40
รวมสินทรัพย์	15,448,319.12
หนี้สินและส่วนของโครงการ	
หนี้สิน	
เจ้าหนี้และค่าใช้จ่ายค้างจ่าย	1,070,129.95
เงินประกันสังคมรอนำส่ง	21,592.00
ภาษีหัก ณ ที่จ่ายรอนำส่ง	15,692.85
เงินรับฝาก	7,473,472.28
รวมหนี้สิน	8,580,887.08
ส่วนของโครงการ	
เงินกองทุนสะสม	2,375,709.26
รายได้สูงกว่าค่าใช้จ่ายประจำปี	4,491,722.78
	6,867,432.04
รวมหนี้สินและส่วนของโครงการ	15,448,319.12

² ครุภัณฑ์ที่ได้รับบริจาคจากสำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP) โดยยังไม่มีการคำนวณค่าเสื่อมราคา

งบการเงินส่วนของแหล่งทุน : ได้รับการสนับสนุนแบบสัญญาให้ทุน (ใช้จ่ายตามจริง)

งบดำเนินงานของแหล่งทุน
รายได้และค่าใช้จ่ายการดำเนินงาน
สำหรับระยะเวลา 1 ปี สิ้นสุดวันที่ 31 ธันวาคม 2551

รายได้	
รายได้เงินสนับสนุน	21,877,473.32
รายได้ดอกเบี้ย	31,477.35
รวมรายได้	<u>21,908,950.67</u>
ค่าใช้จ่าย	
งบบุคลากร	10,991,667.00
งบสนับสนุนโครงการ	2,431,890.00
งบสนับสนุนการศึกษาต่อและการพัฒนาบุคลากร	1,067,366.53
งบค่าดำเนินงาน	4,364,100.77
งบค่าบริหารจัดการ	1,242,440.00
รวมค่าใช้จ่าย	<u>20,097,464.30</u>
รายได้สูงกว่าค่าใช้จ่าย (เงินรับฝากคงเหลือ)	<u>1,811,486.37</u>

งบดำเนินงานของแหล่งทุน
สินทรัพย์ หนี้สิน และส่วนของแหล่งทุน
ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2551

สินทรัพย์

สินทรัพย์		
เงินสดและเงินฝากธนาคาร	7,666,767.75	
ลูกหนี้	958,170.33	
รวมสินทรัพย์	8,624,938.08	

หนี้สินและส่วนของแหล่งทุน

หนี้สิน		
เจ้าหนี้และค่าใช้จ่ายค้างจ่าย	1,143,732.95	
ภาษีหัก ณ ที่จ่ายรอนำส่ง	7,732.85	
รวมหนี้สิน	1,151,465.80	
ส่วนของแหล่งทุน		
เงินรับฝากคงเหลือยกมา	5,661,985.91	
เงินรับฝากคงเหลือปีนี้	1,811,486.37	
	7,473,472.28	
รวมหนี้สินและส่วนของโครงการ	8,624,938.08	

V สมาชิก HITAP

ผู้รับผิดชอบการบริหารงานของ HITAP

หัวหน้าโครงการ	ดร.นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์
ฝ่ายสนับสนุนงานวิจัย	ผศ.ดร.ภญ.อุษา ฉายเกล็ดแก้ว ภญ.จันทนา พัฒนภักดิ์ น.ส.ชนิดา เลิศพิทักษ์พงศ์ น.ส.จเรช เล็กสมบูรณ์ นายณัฐวุฒิ พิมป์สุวรรณค์
งานบุคลากร	น.ส.จเรช เล็กสมบูรณ์
งานการเงินและบัญชี	น.ส.พรพิมล แสนสะอาด น.ส.กมลวรรณ พันธุ์เพ็ง
งานเทคโนโลยีและสารสนเทศ	ภญ.พิศพรรณ วีระยิ่งยง นายณัฐวุฒิ พิมป์สุวรรณค์
งานประชาสัมพันธ์	น.ส.กาญจนาถ อุดมสุข นางสิริพร มีนะนันท์
งานอาคารสถานที่	ภญ.นัยนา ประดิษฐ์สิทธิกร นายณัฐวุฒิ พิมป์สุวรรณค์ นางมาเหริยม พรหมปลัด
งานธุรการ	นายณัฐวุฒิ พิมป์สุวรรณค์ น.ส.พัชราภรณ์ สารินูตร
ฝ่ายวิชาการ	ผศ.ดร.ภญ.มนตร์ตม์ ถาวรเจริญทรัพย์
งานบริหารจัดการโครงการวิจัย	นายณัฐวุฒิ พิมป์สุวรรณค์
งานฝึกอบรมพัฒนาบุคลากร	ผศ.ยุวดี ลีลัคณาวิระ รศ.ดร.ภก.เนติ สุขสมบูรณ์ น.ส.จอมขวัญ โยธาสมุทร
งานบริการวิชาการ	รศ.ดร.ภก.เนติ สุขสมบูรณ์ น.ส.กาญจนาถ อุดมสุข ดร.ภญ.ศรีเพ็ญ ตันติเวสส์
ฝ่ายวิเทศสัมพันธ์	น.ส.จอมขวัญ โยธาสมุทร ภญ.ปฤษฎิพร กิ่งแก้ว ภญ.คัคณางค์ ไชยศิริ
ความร่วมมือระหว่างประเทศ	

นักวิจัยอาวุโส



จากซ้ายไปขวา

รศ.ดร.ภก.เนติ สุขสมบุญ / ผศ.ดร.ภญ.อุษา ฉายเกดแก้ว / ดร.นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์ /
ดร.ภญ.ศรีเพ็ญ ตันติเวสส / ผศ.ดร.ภญ.มนทรัตม์ ถาวรเจริญทรัพย์

นักวิจัย



- แถวที่ 1 ภญ.เสาวลักษณ์ ตูรงคราวี / น.ส.ชนิดา เลิศพิทักษ์พงศ์ / ภญ.นัยนา ประดิษฐ์สิทธิกร /
นางจุฬาพัฒน์ รัตนดิถก ณ ฎเกีต / น.ส.เชิญขวัญ ภูษณงค์ / ภญ.จันทนา พัฒนเภสัช
แถวที่ 2 น.ส.จอมขวัญ โยธาสมุทร / ผศ.ยุวดี สีสักนาวิระ / ภญ.พิศพรรณ วีระยิ่งยง /
ภญ.ปฤษฎูพร กิ่งแก้ว
แถวที่ 3 ภก.อดุลย์ โมฮารา



พญ.กัลยา ตีระวัฒนานนท์



ดร.ภญ.ณัฐิญา คำผล

ผู้ช่วยวิจัย



ภญ.วชิรานี วงศ์ก้อม / ภญ. คัคนางค์ ไชยศิริ / ภญ.พัทธรา ดีพิหวรงค์ / นายธีระ ศิริสมุด



น.ส.วันทนีย์ กุลเพ็ง



ภญ.จิราพรรณ เรืองรอง

นักวิจัยที่ลาศึกษาต่อ



ภญ.ศิตาพร ยังกง



นางอินทิรา ยมาภัย

งานการเงินและบัญชี



น.ส.พรพิมล แสนสะอาด
น.ส.กมลวรรณ พันธุ์เพ็ง
น.ส.รจเรข เล็กสมบูรณ์

งานธุรการ



นายณัฐวุฒิ พิมพ์สุวรรณค์
น.ส.พัชราภรณ์ สาริบุตร

งานประชาสัมพันธ์



น.ส.กาญจนาถ อุดมสุข
นางสิริพร มีะนันท์

แม่บ้าน



นางมาเหรียม พรหมปลัด

HITAP



โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ

ชั้น 6 อาคาร 6 กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

ถ.ติวานนท์ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000

โทร : 02-590-4549, 02-590-4374-5 โทรสาร : 02-590-4369

www.hitap.net