



การศึกษาเพื่อพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ ด้านการคัดกรองทางสุขภาพระดับประชากร ในประเทศไทย

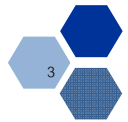


ความสำคัญ

- ประชากรไทยจำนวนมากป่วยด้วยปัญหาสุขภาพที่สามารถคัดกรองได้
- การคัดกรองปัญหาอย่างเหมาะสมจะทำให้ได้รับการวินิจฉัย รักษา และ ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่น ๆ ที่จะเกิดตามมาได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่ง ลดการสูญเสียทางเศรษฐกิจ สังคม และระบบสุขภาพโดยรวมได้
- การคัดกรองในปัจจุบันมีความหลากหลาย บางการคัดกรองขาด หลักฐานสนับสนุนด้านประสิทธิผล และประสิทธิภาพ ส่งผลเสียต่อ ผู้รับบริการ และเกิดค่าใช้จ่ายที่ไม่จำเป็น
- โครงการที่ผ่านมามีการหาเกณฑ์ในการคัดกรองโรค แต่ยังไม่มีการ จัดลำดับความสำคัญของปัญหาสุขภาพที่ควรมีการคัดกรองในระดับ ประชากรจากผู้เชี่ยวชาญทุกแขนงอย่างเป็นระบบเพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วม

ปัญหาการตรวจคัดกรองโรคในประเทศไทย

1. ผู้ป่วยมักได้รับการตรวจสุขภาพแบบเหมาโหล
2. แนวทางมักอ้างอิงจากต่างประเทศ มีปัจจัยหลายอย่างต่างจากไทย
3. คำแนะนำบางอย่างยังไม่มีข้อตกลงในการปฏิบัติที่ชัดเจน
4. การตรวจส่วนใหญ่เป็นการตรวจเฉพาะคนไข้บางกลุ่มที่กังวลสุขภาพ มากกว่าเป็นระบบสำหรับผู้ที่มีความเสี่ยงอย่างแท้จริง
5. ผู้ป่วยบางกลุ่มมักได้รับการตรวจโรคบางอย่างเกินความจำเป็น
6. แนวทางปฏิบัติมักไม่คำนึงถึงความชุกในชุมชนต่าง ๆ



อ้างอิง: วีรศักดิ์ เมืองไพศาล. ปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยในผู้สูงอายุและการป้องกัน 2552

ระยะ

แผนการดำเนินงานของโครงการ

ระยะที่ 1

ค้นหาปัญหาสุขภาพที่สำคัญ

ขนาดของปัญหาสุขภาพที่สำคัญ

มีการคัดกรองปัญหาสุขภาพ

ความปลอดภัย

ระยะที่ 2

ประเมินการตรวจคัดกรองอย่างเป็นระบบ

ประสิทธิผล

ความคุ้มค่า

ความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ

ระยะที่ 3

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

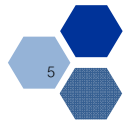


วัตถุประสงค์การประชุมวันนี้

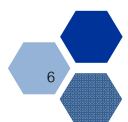
- เป็นการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาสุขภาพที่ควรมีการคัดกรองในระดับประชากร

เนื้อหานำเสนอ

- การตรวจคัดกรอง
- ปัญหาสุขภาพ
- แนวทางการจัดประชุม



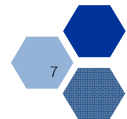
1. การตรวจคัดกรอง



การตรวจคัดกรอง

- คือ การตรวจหาโรคหรือปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคในประชากรที่ยังมีสุขภาพดี
- วัตถุประสงค์ เพื่อหวังผลในการป้องกันโรค ลดความเสี่ยง หรือการรักษาตั้งแต่ในระยะเริ่มต้นของโรค

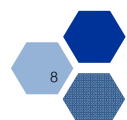
อ้างอิง: Raffle A, et al. Screening evidence and practice 2009

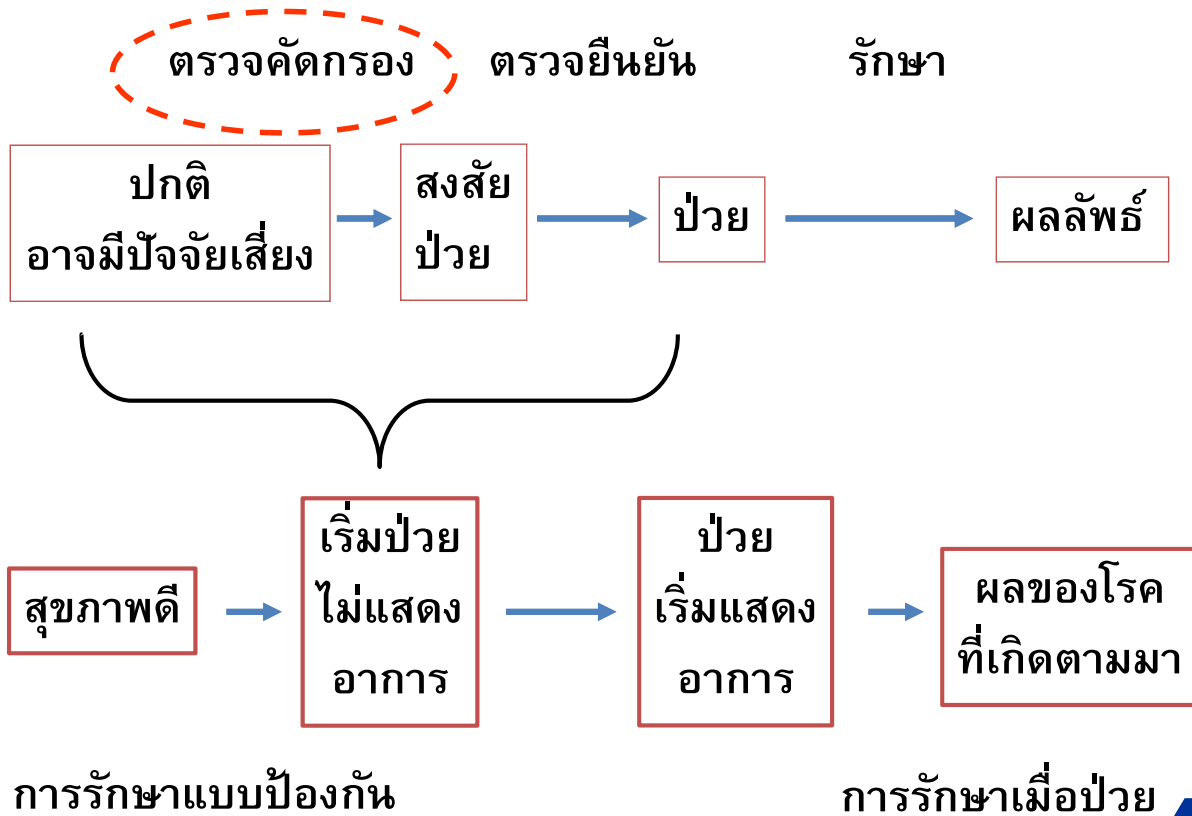


ประชากรเป้าหมายในการตรวจคัดกรอง

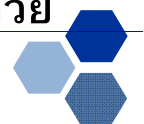
1. กลุ่มที่มีอาการเจ็บป่วยที่ไม่เกี่ยวข้องกับภาวะหรือโรคที่ต้องการตรวจคัดกรอง (opportunistic screening)
2. กลุ่มที่ต้องมีการระวัง (surveillance) เช่น การตรวจคัดกรองโรคในโรงงาน
3. กลุ่มประชากรทั้งหมดทั้งที่มีความเสี่ยง และไม่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรค (population-based screening)

อ้างอิง: Wilson and Jungner, WHO, 1968





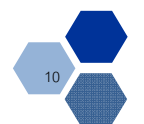
อ้างอิง: Dans L.F. et al. Journal of epidemiology 2011



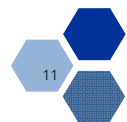
เกณฑ์ในการพิจารณาการตรวจคัดกรองโรคในประชากร

1. โรคที่ตรวจหามีความสำคัญต่อสุขภาพ คือ ควรเป็นโรคที่พบบ่อย และทำให้เกิดอันตรายในแง่ความพิการ อัตราการตาย และคุณภาพชีวิตแย่ง
2. ควรมีการรักษาที่ได้ผลรองรับ
3. มีการบริการทางการแพทย์ที่รองรับงานที่เพิ่มขึ้นจากการตรวจคัดกรอง
4. ควรมีระยะแรกของโรคที่สามารถตรวจพบได้
5. ควรมีวิธีตรวจที่เหมาะสมกับระยะแรกของโรค
6. วิธีการตรวจควรเป็นที่ยอมรับในประชากร
7. ทราบแน่ชัดถึงธรรมชาติและการดำเนินโรค
8. มีหลักเกณฑ์ว่าบุคคลใดควรรักษาเมื่อพบโรค
9. ค่าใช้จ่ายควรสมดุลกับประโยชน์ที่ได้รับ
10. ควรมีความจำเป็นกับบุคคล

อ้างอิง: Andermann A. et al. WHO 2008



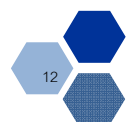
2. ปัญหาสุขภาพ



11

แหล่งข้อมูล

1. สำนักงานพัฒนาโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ
กระทรวงสาธารณสุข
 - คัดเลือก 10 อันดับแรกของทุกกลุ่มอายุ (0-14, 15-29, 30-59, ≥ 60 ปี) จากรายงานปี 2552 ศึกษาข้อมูล
 1. ภาระโรค (burden of disease; BOD) โดยวัดภาวะปีสุขภาวะที่สูญเสียไปจากโรคและการบาดเจ็บ (disability-adjusted life years; DALYs)
 2. อุบัติการณ์ของปัญหา (incidence)
 3. ความชุกของปัญหา (prevalence)
 - ไม่รวมการดูแลการตั้งครรภ์ (antenatal care)

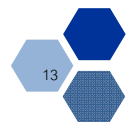


12

แหล่งข้อมูล (ต่อ)

2. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวง
สาธารณสุข

- คัดเลือกปัญหาอ้างอิงตาม BOD
- ศึกษาข้อมูลของผู้ป่วยใหม่ประจำปี 2553
 1. จำนวนครั้งในการรักษา (admission)
 2. ค่าใช้จ่ายที่โรงพยาบาลเรียกเก็บ (charge)

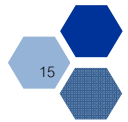


ปัญหา	การโรค ลำดับ (DALYs)	อุบัติการณ์ (ต่อ 1,000)	ความชุก (ต่อ 1,000)	การนอกร.พ. ลำดับ (ครั้ง)	ค่าใช้จ่าย ลำดับ (ล้านบาท)	การคัดกรองที่มี
การติดเชื้อเอชไอวี	1 (757,679)	16.77	40.72	19 (27,794)	23 (191)	แบบสอบถาม
อัมพาต/อัมพฤกษ์	2 (699,159)	0.91	8.56	9 (99,389)	4 (3,165)	ความดันโลหิต, ระดับไขมัน
อุบัติเหตุจราจร	3 (595,899)	4.53	9.39	7 (113,862)	1 (5,047)	ระดับแอลกอฮอล์*
เบาหวาน	4 (569,582)	3.37	52.24	10 (99,259)	11 (919)	แบบสอบถาม, ระดับน้ำตาลในเลือด/บัสสาวะ, น้ำตาลหลังดื่มน้ำกลูโคส
ซึมเศร้า	5 (474,354)	38.67	19.15	27 (5,366)	28 (34)	แบบสอบถาม
เอชไอวี/เอดส์	6 (413,857)	0.20	8.45	14 (38,114)	14 (659)	เชื้อเอชไอวีในเลือด
หัวใจขาดเลือด	7 (406,736)	0.12	1.23	8 (104,632)	3 (4,014)	ความดัน, ไขมัน, น้ำตาล, คลื่นหัวใจ, เส้นสายพาน, ซีที
มะเร็งตับ	8 (359,283)	0.24	0.31	15 (32,593)	13 (745)	อัลตราซาวด์, ไวรัส บี ซี, การทำงานของตับ
ต่อกระจาก	9 (283,201)	2.56	14.00	4 (140,200)	5 (2,271)	การมองเห็น, สายตา
ข้อเสื่อม	10 (247,464)	2.38	24.88	24 (14,824)	10 (972)	ไม่มี
ถุงลมโป่งพอง	11 (220,640)	0.61	321.45	5 (140,074)	9 (1,368)	แบบสอบถาม
ตับแข็ง	12 (209,249)	0.08	0.34	22 (20,497)	22 (239)	อัลตราซาวด์, ไวรัส บี ซี, การทำงานของตับ
มะเร็งปอด ทางเดินหายใจ	13 (188,627)	0.17	0.24	20 (26,080)	15 (593)	เอกซเรย์ปอด
โลหิตจาง	14 (185,838)	**	231.63	25 (8,673)	27 (44)	ความเข้มข้นของเลือด
ไตอักเสบ	15 (172,754)	0.44	2.15	3 (173,170)	6 (2,194)	บัสสาวะ, การทำงานของไต
หอบหืด	16 (149,710)	1.97	54.93	11 (73,438)	19 (393)	ไม่มี
สมองเสื่อม	17 (148,563)	0.52	2.71	29 (2,592)	26 (52)	แบบสอบถาม
จิตเภท	18 (142,844)	0.26	6.05	17 (29,660)	18 (524)	ไม่มี
วัณโรค	19 (138,735)	0.62	1.34	12 (45,351)	12 (866)	ตรวจร่างกาย, เสมหะ, เอกซเรย์ปอด
ติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนล่าง	20 (130,092)	6.51	0.69	1 (435,110)	2 (4,678)	ไม่มี
ขาดกรรม/ความรุนแรง	21 (128,273)	1.94	2.02	13 (41,593)	16 (568)	แบบสอบถาม
ฆ่าตัวตาย	22 (122,250)	0.50	1.93	21 (24,293)	24 (133)	แบบสอบถาม
จมน้ำ	23 (103,459)	0.0048	1.63	30 (1,566)	30 (20)	ไม่มี
มะเร็งปากมดลูก	24 (87,560)	0.11	0.28	23 (16,005)	20 (283)	แปป smear, วีไอเอ, ไวรัสเอชพีวี
ลมชัก	25 (72,041)	0.39	7.58	16 (31,900)	21 (273)	ไม่มี
มะเร็งเต้านม	26 (67,731)	0.48	1.15	18 (29,657)	17 (536)	ตรวจด้วยตนเอง, ตรวจโดยแพทย์, แมมโมแกรม
ท้องเสีย	27 (66,925)	105.02	1.15	2 (388,387)	7 (1,526)	ไม่มี
โรคกักขฬ	28 (65,630)	0.17	14.07	26 (6,323)	31 (19)	แบบสอบถาม
หูหนวก	29 (62,098)	0.62	20.52	31 (694)	29 (32)	เครื่องตรวจการได้ยินระดับกันสมอง, ระดับหู
โรคผิวหนัง	30 (27,567)	N/A	N/A	6 (127,318)	8 (1,522)	ไม่มี
ไขข้ออักเสบ	31 (5,975)	0.25	77.75	28 (3,920)	25 (53)	แบบสอบถาม

* การคัดกรองความเสี่ยง

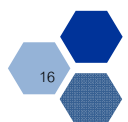
** อุบัติการณ์เท่ากับ 231.63 ต่อ 100,000 ประชากร (ข้อมูลจากการศึกษาภาระโรคและการบาดเจ็บของประชากรไทย พ.ศ. 2547)

3. แนวทางการจัดประชุม



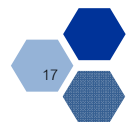
ผู้เข้าร่วมประชุม

1. ผู้กำหนดนโยบาย
2. นักวิชาการใหม่มหาวิทยาลัย
3. นักวิจัยจากสถาบันวิจัย
4. ผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์
5. เครือข่ายภาคประชาสังคม
6. เครือข่ายภาคประชาชน



การคัดกรองที่ประชุมในวันนี้

- ไม่รวมการตรวจเพื่อยืนยันโรค
- ไม่รวมการคัดกรองในส่วนของ การดูแลรักษาโรค
- ไม่รวมการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ
- ไม่รวมการฝากครรภ์ ซึ่งมีโปรแกรมการดูแลอย่างเป็นระบบอยู่แล้ว



วิธีการ

