

การประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากงานประจำสู่งานวิจัย (R2R) ครั้งที่ 8

“R2R สร้างสรรค์สู่การเปลี่ยนแปลง”

วันพุธที่ 22 กรกฎาคม 2558

ณ ชั้น 2 อาคารศูนย์การประชุมอิมแพ็ค ฟอรั่ม เมืองทองธานี

แลกเปลี่ยนเรียนรู้กับผลงาน R2R ดีเด่น

เรื่อง บทบาทของการประเมินเทคโนโลยีกับการลงทุนในมาตรการด้านสุขภาพที่เพิ่มมูลค่า

เวลา 13.00 - 16.00 น. ห้อง Sapphire 202

ปนัดดา จันทวีศิริรัตน์

โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

วิทยากร ดร.นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์ โครงการประเมินเทคโนโลยี และนโยบายด้านสุขภาพ (HiTAP)

ผู้นำสนทนา แบ่งเป็น 5 กลุ่ม โดย

1. นายทรงยศ พิลาสันต์
2. ดร.อินทิรา ยมาภัย
3. นางสาวรภมณี บุตรชน
4. ภญ.พิศพรรณ วีระยิ่งยง
5. ดร.ภญ.ศิตาพรยังคง

กิจกรรม

สำหรับกลุ่มย่อยที่ 1-5 ให้สมาชิกในกลุ่มร่วมกันระดมสมองเพื่อตอบคำถามทั้ง 5 ข้อ จากนั้นให้ผู้แทนในกลุ่มนำเสนอผลการระดมสมองในที่ประชุมใหญ่

วิทยากร นำเสนอ

ทำไมต้องทำงานเศรษฐศาสตร์ และการเรียนรู้ที่เราจะเริ่มต้นใช้วิชาเศรษฐศาสตร์อย่างไรในการประเมินเทคโนโลยีทางด้านสุขภาพเพื่อปรับปรุงระบบสุขภาพให้ได้รรถประโยชน์ มีความคุ้มค่า คุ่มทุน ดังนั้นการใช้เงินเยอะไม่ได้หมายความว่าคนเราจะอายุยืนยาวกว่าใช้เงินน้อย (It is not always the case that more money brings better health) มีสไลด์แสดงกราฟเปรียบเทียบแต่ละประเทศ ซึ่งต้องวิเคราะห์ว่าค่าใช้จ่ายเหมาะสมหรือไม่ จึงจำเป็นต้องปรับปรุงเรื่องประสิทธิภาพอย่างไร หรือพบว่าค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพในปัจจุบันสูญเสียไปโดยไม่คุ้มค่า (20-40% of health spending is currently wasted through inefficiency use of resources) การเอาเทคโนโลยีเข้ามาใช้ควรคำนึงถึงความปลอดภัย ประสิทธิภาพ ความคุ้มค่า สังคมและจริยธรรม ยกตัวอย่างการ X-Rays ที่ทำเป็น Routine พบว่าใน 100 คนมีผลที่เปลี่ยนแปลงแค่ 1 คน (0.1%

changed management, 10% abnormal findings, 1.3% unanticipated abnormality after a through history and physical exam)

การระดมสมอง สรุปรายมาตรการด้านสุขภาพ จัดเป็นมาตรการที่เพิ่มมูลค่าและมาตรการด้านสุขภาพที่มีมูลค่าน้อยและเหมาะสมกับการลงทุน ดังตารางข้างล่าง โดยวิทยากรได้สรุปว่าบางหัวข้อเรื่องเดียวกันเป็นได้ทั้งด้านเพิ่มมูลค่าและด้านที่มีมูลค่าน้อย แต่เน้นย้ำว่าหากมาตรการใดจะยุติหรือเลิกทำให้เอาความปลอดภัยเป็นตัวตั้ง และการที่จะเลิกทำควรมีวิชาการมาสนับสนุนหรือมี Evidence ที่แข็งแรง

ตัวอย่าง ตารางสรุปผลการระดมสมอง

มาตรการที่เพิ่มมูลค่า	มาตรการด้านสุขภาพที่มีมูลค่าน้อย
<p>1. ท่านคิดว่ามาตรการด้านสุขภาพใดจัดเป็นมาตรการที่เพิ่มมูลค่า</p> <ul style="list-style-type: none"> - Robot จัดยา โดยคีย์จำนวนยาที่ต้องการและ HN.เม็ด ยาจะได้ตามที่ต้องการ เพื่อลดภาระงาน - Arthroscopy การผ่าตัดข้อแบบใหม่ผ่านกล้อง - มี Hemodialysis ทำได้ที่รพช. - มีการเจาะ Lab PT, INR ได้ที่ รพช. สำหรับผู้ป่วยที่ได้รับยา warfarin - รพช.สามารถดูภาพ X-Rays Online ได้ - มีเครื่อง MRI - มีโปรแกรม Cloud Computing เป็นโปรแกรมที่ส่วนกลางจัดทำทุกโรงพยาบาลใช้ร่วมกันได้ - มีคลินิกเล็กยาเสพติดเพื่อรองรับผู้ป่วยโดยตรง 	<p>1. ท่านคิดว่ามาตรการด้านสุขภาพใดจัดเป็นมาตรการด้านสุขภาพที่มีมูลค่าน้อยและควรยุติการลงทุน</p> <ul style="list-style-type: none"> - Verbal screening for DM - แพทย์สั่งยาเดิมๆในผู้ป่วยโรคเรื้อรังโดยที่ยาบางตัวผู้ป่วยรับประทาน - การคัดกรองผู้ป่วยโรคหัวใจโดยดาวริงสานพานทุกราย - ผู้ป่วย Stroke ทุกรายก่อนกลับบ้านต้องส่ง Consult กายภาพ - การใช้โปรแกรม software สิ้นเปลืองงบประมาณไม่บูรณาการกับหน่วยงานอื่น - EKG mornitor ในผู้ป่วย ICU ทุกราย - เครื่องสแกนเพื่อตัดรองเท้าในผู้ป่วย DM
<p>2. ท่านคิดว่าใครควรเป็นผู้เสนอแนะแก่ผู้ที่เกี่ยวข้องถึงมาตรการด้านสุขภาพที่มีมูลค่าเพิ่ม</p> <ul style="list-style-type: none"> - คณะกรรมการเฉพาะการณ์ที่รับผิดชอบในเรื่องนั้นๆ - แพทย์, รังสีแพทย์, หัวหน้าหอผู้ป่วย, นักจิตวิทยา - บุคคลากรผู้ให้บริการ - ผู้รับบริการ 	<p>2. ท่านคิดว่าใครควรเป็นผู้เสนอแนะแก่ผู้ที่เกี่ยวข้องถึงมาตรการด้านสุขภาพที่มีมูลค่าน้อยและควรยุติการลงทุน</p> <ul style="list-style-type: none"> - สมาคมวิชาชีพ/ราชวิทยาลัย - บุคคลากรทางการแพทย์ผู้บริหาร, นักวิชาการ - ผู้รับบริการ - สปสช., กรมบัญชีกลาง, NGO, สื่อสารมวลชน

<p>3. ท่านคิดว่าปัจจัยใดบ้างที่เป็นอุปสรรคสำคัญในการยุติการลงทุนในมาตรการด้านสุขภาพที่เพิ่มมูลค่า</p> <ul style="list-style-type: none"> - ด้านทุน งบประมาณ, สถานที่, ความรู้และทักษะ - บุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญ - ทัศนคติของผู้บริหารการสื่อสารระหว่างผู้ปฏิบัติและผู้บริหาร - ความโปร่งใสของการเปลี่ยนแปลงระเบียบการเบิกจ่ายของกรมบัญชีกลาง, ข้อจำกัดของระเบียบในการเบิกจ่าย - การบริหารจัดการ,ความเป็นไปได้ ความยาก-ง่าย - ความปลอดภัยและภาวะแทรกซ้อน 	<p>3. คิดว่าปัจจัยใดบ้างที่เป็นอุปสรรคสำคัญในการยุติการลงทุนมาตรการด้านสุขภาพที่มีมูลค่าน้อย</p> <ul style="list-style-type: none"> - นโยบายภาครัฐ, งบประมาณความเคยชินจากการได้รับบริการ - หลักฐานเชิงประจักษ์, ขาดหลักฐานทางวิชาการ - ไม่เห็นความจำเป็น - สื่อและการรับรู้ของประชาชน, ความรู้ความเข้าใจ, ความเชื่อ - ผลประโยชน์ทับซ้อน - ประเด็นนโยบาย
<p>4. ท่านคิดว่าหลักเกณฑ์ใดที่ควรใช้ในการจัดลำดับความสำคัญมาตรการด้านสุขภาพที่เพิ่มมูลค่า</p> <ul style="list-style-type: none"> - ความปลอดภัย, จำนวนผู้ที่ได้รับผลกระทบ, ความคุ้มค่าคุ้มทุน, ประเด็นที่สังคมสนใจในขณะนั้น, ปริมาณงานของบุคลากร, ผลกระทบทางจริยธรรม 	<p>4. ท่านคิดว่าหลักเกณฑ์ใดที่ควรใช้ในการจัดลำดับความสำคัญมาตรการด้านสุขภาพที่มีมูลค่าน้อย</p> <ul style="list-style-type: none"> - ประโยชน์ต่อผู้รับบริการ, ความจำเป็น, ความคุ้มค่าคุ้มทุน, กฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง, งบประมาณที่ใช้ในการลงทุน, ผลกระทบเชิงลบต่อผู้รับบริการ ต่อสังคม, ความปลอดภัย, จริยธรรม, ความไม่เท่าเทียมกัน, ผลลัพธ์ทางคลินิก
<p>5. ใครควรมีส่วนร่วมในกระบวนการตัดสินใจเพื่อยุติการลงทุนในมาตรการด้านสุขภาพที่เพิ่มมูลค่า</p> <ul style="list-style-type: none"> - บุคลากรผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้อง - คณะกรรมการเฉพาะการณ - ผู้รับบริการ 	<p>5. ใครควรมีส่วนร่วมในกระบวนการตัดสินใจเพื่อยุติการลงทุนในมาตรการด้านสุขภาพที่มีมูลค่าน้อย</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผอ.โรงพยาบาล - สปสช. - ผู้รับบริการ