



ใช้เครื่องเพทชีทีให้เต็มศักยภาพ เพิ่มความคุ้มค่า ลดความเหลื่อมล้ำประกันสุขภาพ

เครื่องเพทชีทีที่สามารถตรวจความผิดปกติได้ถึงระดับการใช้พลังงานของเซลล์ในอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกาย ทำให้มีประโยชน์ในการวินิจฉัยโรควางแผนและติดตามผลการรักษาโรคบางอย่างได้รวดเร็วและแม่นยำ อย่างไรก็ตามเครื่องมือแพทย์ดังกล่าวมีราคาแพงมาก ประเทศไทยใช้เครื่องเพทชีทีอย่างไม่คุ้มค่าทั้งที่ได้มีการลงทุนไปแล้ว เช่น มีเพียงผู้ใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการและพนักงานรัฐวิสาหกิจที่สามารถเข้าถึงได้ฟรีในกรณีโรคมะเร็งปอดและมะเร็งลำไส้ใหญ่ภายใต้ข้อบ่งชี้ที่กำหนด ขณะที่ผู้ป่วยที่ใช้สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าหรือประกันสังคม หรือผู้ป่วยทุกสิทธิฯ ในโรคอื่น ๆ ต้องจ่ายค่าบริการเองประมาณ 40,000 – 50,000 บาทต่อการตรวจ 1 ครั้ง

จากการทบทวนรายงานการศึกษาในต่างประเทศด้านประโยชน์และความคุ้มค่าของการตรวจด้วยเครื่องเพทชีทีเพื่อค้นหาข้อบ่งชี้ที่เหมาะสมพบว่า เครื่องเพทชีทีที่มีประโยชน์ในการวินิจฉัยโรคในข้อบ่งชี้ต่อไปนี้

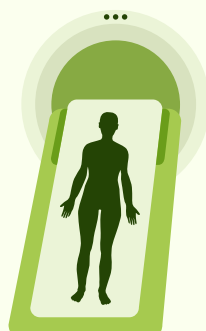
- กำหนดตำแหน่งจุดกำเนิดของการชักก่อนการผ่าตัดในผู้ป่วยที่ไม่ตอบสนองต่อยาชัก
- การวินิจฉัย Atypical Alzheimer's disease
- การวินิจฉัยการมีชีวิตของกล้ามเนื้อหัวใจ
- การวินิจฉัยภาวะเส้นเลือดหัวใจตีบ
- การประเมินการกลับเป็นซ้ำและประเมินก่อนการผ่าตัดหลังพบการกลับเป็นซ้ำของโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก
- การวินิจฉัยก้อนในปอดรวมถึงกำหนดระยะของโรคและวางแผนเพื่อการรักษาด้วยการฉายรังสีในผู้ป่วยมะเร็งปอด
- การกำหนดระยะโรคมะเร็งต่อมน้ำเหลืองชนิด Hodgkin ก่อนการรักษาและประเมินการตอบสนองต่อการรักษา
- การวางแผนการรักษามะเร็งหลอดอาหารด้วยรังสี

นอกจากนี้ยังพบว่า แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีการใช้เครื่องเพทชีทีในโรคมะเร็งปอด มะเร็งต่อมน้ำเหลือง และมะเร็งรังไข่ มีความคุ้มค่ามากกว่าแนวทางการดูแลรักษาที่ไม่ได้ใช้เครื่องเพทชีที จึงเสนอให้มีการศึกษาภาระงบประมาณต่อระบบประกันทั้งสามก่อนตัดสินใจเพิ่มสิทธิประโยชน์การวินิจฉัยด้วยเครื่องเพทชีทีในข้อค้นพบใหม่ เพื่อให้เกิดความคุ้มค่าและลดความเหลื่อมล้ำ

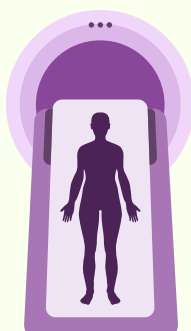
เครื่องเพทชีที

ปัจจุบันประเทศไทยมี
เครื่องเพทชีทีทั้งหมด 10
เครื่อง (กทม. มี 8 เครื่อง)
ซึ่งน่าจะพอสำหรับผู้ป่วย
ทั้งประเทศ แต่อาจเข้าถึง
ยากเพราะต้องเดินทางไกล
ส่วนภาคใต้ยังไม่มีเครื่อง
เพทชีทีเลย จึงควรพิจารณา
ให้ที่ถ่วงก่อนจัดซื้อใหม่

หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
ยังไม่มีสิทธิใช้



สวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ
ปัจจุบันใช้ได้แค่โรคมะเร็งปอด
และมะเร็งลำไส้ใหญ่



หากเพิ่มข้อบ่งชี้ใน
ระบบประกันสุขภาพ
จะช่วยเพิ่มการใช้งานให้
คุ้มค่า และลดค่าบริการ
ให้ถูกลงเกือบ 50%

หลักประกันสังคม
ยังไม่มีสิทธิใช้

เพิ่มข้อบ่งชี้ทางคลินิก ลดค่าบริการ เพิ่มโอกาสความคุ้มค่า

ปัจจุบันประเทศไทยมีเครื่องเพชชีที 10 เครื่อง อยู่ในกรุงเทพมหานครจำนวน 8 เครื่อง (ภาคเอกชน 2 เครื่อง) เชียงใหม่และขอนแก่น จังหวัดละ 1 เครื่อง แต่ละเครื่องมีปริมาณการใช้งานต่ำกว่าศักยภาพเป็นอย่างมาก จึงเป็นการลงทุนที่ไม่คุ้มค่าและทำให้ผู้ป่วยเสียโอกาสการได้รับวินิจฉัยและรักษาอย่างถูกต้องและเหมาะสม จากรายงานวิจัยการศึกษาความเป็นไปได้และความเหมาะสมของการใช้เทคโนโลยีเพชชีทีในประเทศไทยโดย HITAP พบว่าค่าบริการในการตรวจวินิจฉัยมีแนวโน้มที่จะลดลงหากมีการเพิ่มข้อบ่งชี้ทางคลินิกสำหรับการใช้เครื่องเพชชีทีในชุดสิทธิประโยชน์ของหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ประกันสังคม และสวัสดิการรักษายพบาลข้าราชการในประเทศไทย จากข้อมูลการวิเคราะห์ต้นทุน พบว่าถ้าจำนวนผู้ป่วยอยู่ในช่วง 40 - 60 รายต่อสัปดาห์ ค่าบริการควรมีราคา 28,000 และ 25,000 บาท ตามลำดับ ซึ่งคิดเป็นผลกระทบด้านงบประมาณราว 392 ล้านบาทต่อปี (จำนวนการตรวจ 14,000 ราย และค่าบริการ 28,000 บาทต่อราย)

ข้อบ่งชี้เดิมให้ใช้เฉพาะโรคมะเร็งปอด
และมะเร็งลำไส้ใหญ่มีค่าบริการประมาณ

**40,000 – 50,000
บาท ต่อครั้ง**

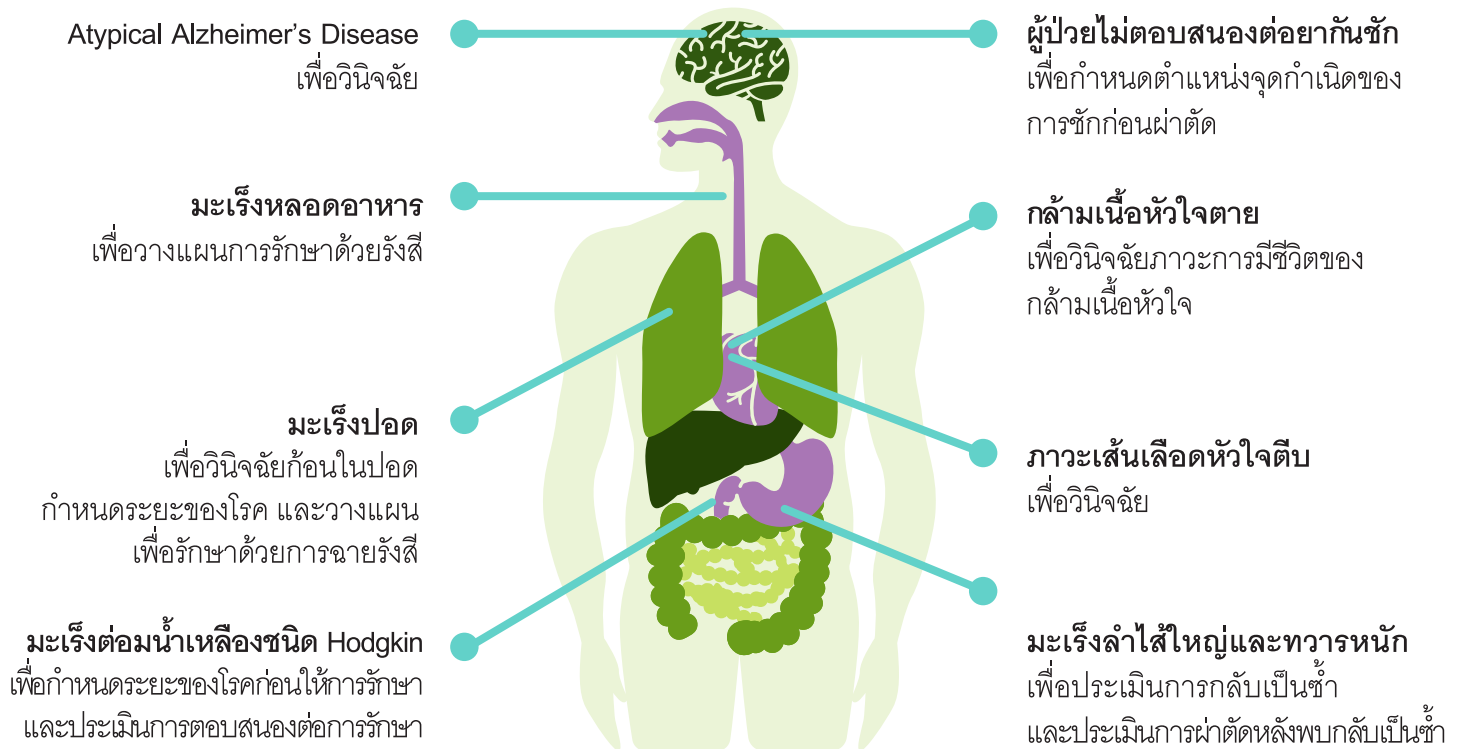
หากเพิ่มข้อบ่งชี้ทางคลินิกและจำนวนผู้ป่วย
ที่ได้รับการตรวจเป็น 40 - 60 รายต่อสัปดาห์
ค่าบริการจะลดลงมา

**28,000 – 25,000
บาทต่อครั้ง**

ค้นหาข้อบ่งชี้ใหม่ เพื่อให้ใช้ประโยชน์มากขึ้น

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อค้นหาข้อบ่งชี้สำหรับการตรวจวินิจฉัยด้วยเครื่องเพชชีที ที่มีหลักฐานยืนยันอย่างชัดเจนว่ามีประโยชน์และ/หรือมีความคุ้มค่า โดยสืบค้นงานวิจัยทั่วโลกอย่างเป็นระบบ งานวิจัยที่คัดเลือกมาครอบคลุมด้านระบบประสาท ได้แก่ โรคสมองเสื่อม (dementia) การเคลื่อนไหวผิดปกติ (parkinsonian syndrome) โรคลมชัก (epilepsy) ด้านหัวใจวิทยา ได้แก่ โรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด (ischemic heart disease) และมะเร็งวิทยาครอบคลุม 10 อันดับ โรคมะเร็งที่พบมากที่สุดในประเทศไทย ได้แก่ มะเร็งเต้านม มะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก มะเร็งปอด มะเร็งปากมดลูก มะเร็งตับและท่อน้ำดี มะเร็งช่องปาก มะเร็งต่อมน้ำเหลือง มะเร็งหลอดอาหาร มะเร็งโพรงจมูก และมะเร็งรังไข่

ผลการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบพบว่า การตรวจวินิจฉัยด้วยเครื่องเพกซีที่มีประโยชน์ในกรณีต่อไปนี้



การใช้เครื่องเพกซีในแนวทางการดูแลรักษา
ผู้ป่วยโรคมะเร็งต่อมน้ำเหลือง มะเร็งปอด
มะเร็งรังไข่ มีความคุ้มค่ามากกว่าแนวทางที่ไม่ใช้

ประโยชน์ของการตรวจด้วย เครื่องเพกซี



ต่อมน้ำเหลือง

มะเร็งปอด

มะเร็งรังไข่



คุ้มค่า



ช่วยเปลี่ยนแนวทางการรักษาผู้ป่วย
หรือหลีกเลี่ยงแนวทางที่ไม่จำเป็นได้



ลดค่าใช้จ่าย/ภาระการดูแลผู้ป่วย
ทั้งของภาครัฐและผู้ป่วยเอง

1. เพิ่มข้อบ่งชี้เครื่องเทศที่ตามผลการศึกษานี้ คือ การวินิจฉัยโรค Atypical Alzheimer's disease การวินิจฉัยการมีชีวิตของกล้ามเนื้อหัวใจ การวินิจฉัยภาวะเส้นเลือดหัวใจตีบการประเมินการกลับเป็นซ้ำและประเมินก่อนการผ่าตัดหลังพบการกลับเป็นซ้ำของโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก การวินิจฉัยก้อนในปอดรวมถึงกำหนดระยะของโรคและวางแผนเพื่อการรักษาด้วยการฉายรังสีในผู้ป่วยมะเร็งปอด การกำหนดระยะโรคมะเร็งต่อมน้ำเหลืองชนิด Hodgkin ก่อนการรักษาและประเมินการตอบสนองต่อการรักษา และการวางแผนการรักษา มะเร็งหลอดอาหารด้วยรังสีสำหรับผู้ป่วยมีสิทธิในระบบประกันสุขภาพทั้งสามระบบ คือ หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ประกันสังคม และสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ
2. พิจารณาอย่างถี่ถ้วนให้มากขึ้นก่อนการลงทุนซื้อเครื่องมือราคาแพงนี้ในอนาคต เพราะปัจจุบันจำนวนเครื่องมือที่มีน่าจะเพียงพอสำหรับผู้ป่วยทั่วประเทศ ยกเว้นแต่ข้อจำกัดในเรื่องของระยะทาง ซึ่งปัจจุบันยังขาดเครื่องมือแพทย์นี้ในภาคใต้เท่านั้น

ผู้เขียน

รศ. พญ.ชนิสรา โชติพานิช

ผู้อำนวยการ

ศูนย์ไฮโคตรอนและเพทสแกนแห่งชาติ

โรงพยาบาลจุฬารัตน์

ติดตามรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ได้ <http://www.hitap.net/research/165246>

เอกสารฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของงานวิจัยเรื่องการประเมินข้อบ่งชี้ทางคลินิกและความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์ของการตรวจด้วยเครื่อง PET-CT โดย รศ. พญ.ชนิสรา โชติพานิช พญ.เจษฎาพร พร้อมเที่ยงตรง พญ.อัญชิสา คุณารุณี และนพ.ดริส วีระกุลพิศุทธิ์



หน่วยงานที่สนใจรับ Policy Brief ฉบับพิมพ์ สมัครบไว้ได้ที่ comm@hitap.net โดยระบุอีเมลเพื่อจัดส่ง



ท่านที่สนใจรับเป็นรายบุคคล สมัครบไว้สำหรับสำเนาอิเล็กทรอนิกส์ (ไฟล์ PDF) ได้ที่ comm@hitap.net โดยระบุอีเมลเพื่อจัดส่ง



ดาวน์โหลดฉบับ PDF และ Policy Brief เล่มอื่น ๆ ได้ที่ www.hitap.net

HITAP เป็นองค์กรวิจัยกึ่งอิสระภายใต้สำนักนโยบาย และยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุขและเป็นส่วนหนึ่งของโครงการเมธีวิจัยอาวุโสสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) มีพันธกิจหลักคือ ศึกษาผลกระทบทั้งบวกและลบจากการใช้เทคโนโลยีหรือนโยบายด้านสุขภาพเพื่อสนับสนุนการตัดสินใจด้านนโยบายของภาครัฐ เช่น คณะอนุกรรมการพัฒนาปัญญาหลักแห่งชาติ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และหน่วยงานต่าง ๆ ภายใต้กระทรวงสาธารณสุข ส่วนในระดับชาติโดยเฉพาะในประเทศไทยกำลังพัฒนา HITAP เน้นการพัฒนาศักยภาพให้ประเทศเหล่านั้นสามารถทำประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพด้วยตนเอง

ติดต่อ:

โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP)

อาคาร 6 ชั้น 6 กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000

โทรศัพท์: 02-591-8161, 02-590-4375 และ 02-590-4549

โทรสาร: 02-590-4374 และ 02-590-4363

อีเมล: support@hitap.net

เว็บไซต์: www.hitap.net



งานนี้ได้รับอนุญาตภายใต้
ครีเอทีฟคอมมอนส์ แสดงที่มา
ไม่ใช่เพื่อการค้า ไม่ดัดแปลง



HITAPTHAILAND



HITAP_THAI



HITAP THAI



HITAP.NET

