



จุดวิกฤตที่ไม่ควรมองข้าม: ถอดรหัสปัญหาในระบบสุขภาพ สู่การสร้างนวัตกรรมที่ตอบโจทย์

Highlight

- การพัฒนานวัตกรรมด้านสุขภาพควรดำเนินการอยู่บนพื้นฐานของข้อมูล และควรจัดลำดับความสำคัญตามความต้องการของระบบสาธารณสุข เพื่อเติมเต็มช่องว่างในการให้บริการทางการแพทย์และสร้างผลลัพธ์ที่เป็นประโยชน์สูงสุดต่อระบบสุขภาพ
- Priority Setting for Innovation in the Health System (PRISM) ถูกพัฒนาขึ้นเพื่อจัดลำดับความสำคัญของโรคที่สร้างภาระมากที่สุดต่อทั้งประชาชน และระบบหลักประกันสุขภาพ โดยพิจารณาจากภาระโรค (burden of disease) และภาระงบประมาณ (expenditure burden) เพื่อชี้ให้เห็นจุดวิกฤตในระบบสุขภาพ อันนำไปสู่การพัฒนาวัตกรรมให้ตอบโจทย์ และส่งเสริมการตัดสินใจเชิงนโยบายอย่างมีประสิทธิภาพ
- ปัญหาสุขภาพที่มีทั้งภาระโรคและการลงทุนสูงควรให้ความสำคัญเป็นอันดับแรก เนื่องจากยังขาดนวัตกรรมที่มีประสิทธิภาพ แม้จะมีความพยายามในการลงทุนจากภาครัฐ ขณะเดียวกัน ปัญหาสุขภาพที่มีภาระโรคสูงแต่ได้รับการลงทุนน้อย สะท้อนถึงการถูกมองข้ามเชิงนโยบาย หรือยังไม่มีนวัตกรรมที่ตอบโจทย์ จึงควรได้รับการสนับสนุนมากขึ้นในอนาคต

ทำไมต้องจัดลำดับความสำคัญนวัตกรรมด้านสุขภาพ ?

ภาระโรคและค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องส่งผลกระทบต่อความยั่งยืนของระบบสุขภาพของประเทศ ดังนั้น การจัดลำดับความสำคัญของนวัตกรรมด้านสุขภาพให้สอดคล้องกับความต้องการของระบบสาธารณสุขจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง เพื่อเป็นแนวทางในการตัดสินใจว่าควรสนับสนุนหรือพัฒนาเทคโนโลยีใดเป็นลำดับแรก คณะผู้วิจัยจึงพัฒนา **เครื่องมือในการคัดเลือก และจัดลำดับความสำคัญในการพัฒนาและสนับสนุนนวัตกรรมด้านสุขภาพและการแพทย์**

เรียกว่า

**“ Priority Setting for Innovation
in the Health System (PRISM) ”**

เพื่อใช้จัดลำดับความสำคัญของนวัตกรรมด้านเทคโนโลยีสุขภาพให้สอดคล้องความต้องการของระบบสาธารณสุข ซึ่งคณะผู้วิจัยได้เปรียบเทียบภาระทางสุขภาพของประชาชนไทย และภาระทางงบประมาณของระบบสาธารณสุข โดยวิเคราะห์ข้อมูลผู้ป่วยในระหว่างปี พ.ศ. 2559 — 2564 จากฐานข้อมูลสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) และข้อมูลภาระโรค Burden of Disease Thailand โดยมูลนิธิเพื่อการพัฒนาสุขภาพระหว่างประเทศ เพื่อพิจารณาภาระค่าใช้จ่ายการบริการสุขภาพ ภาระโรค และรายการนวัตกรรมด้านสุขภาพจากบัญชีนวัตกรรม และเพื่อระบุโรคหรือภาวะทางสุขภาพที่เป็นปัญหาสำคัญของระบบสุขภาพไทย

**เครื่องมือนี้จึงสามารถใช้เป็นแนวทาง
ในการกำหนดทิศทางการพัฒนานวัตกรรม
ให้ตรงจุด และส่งเสริมการตัดสินใจเชิงนโยบาย
อย่างมีประสิทธิภาพ อันจะนำไปสู่การลดภาระ
ของระบบสุขภาพโดยรวมในระยะยาว**



การทางสุขภาพและงบประมาณของระบบสาธารณสุขไทย

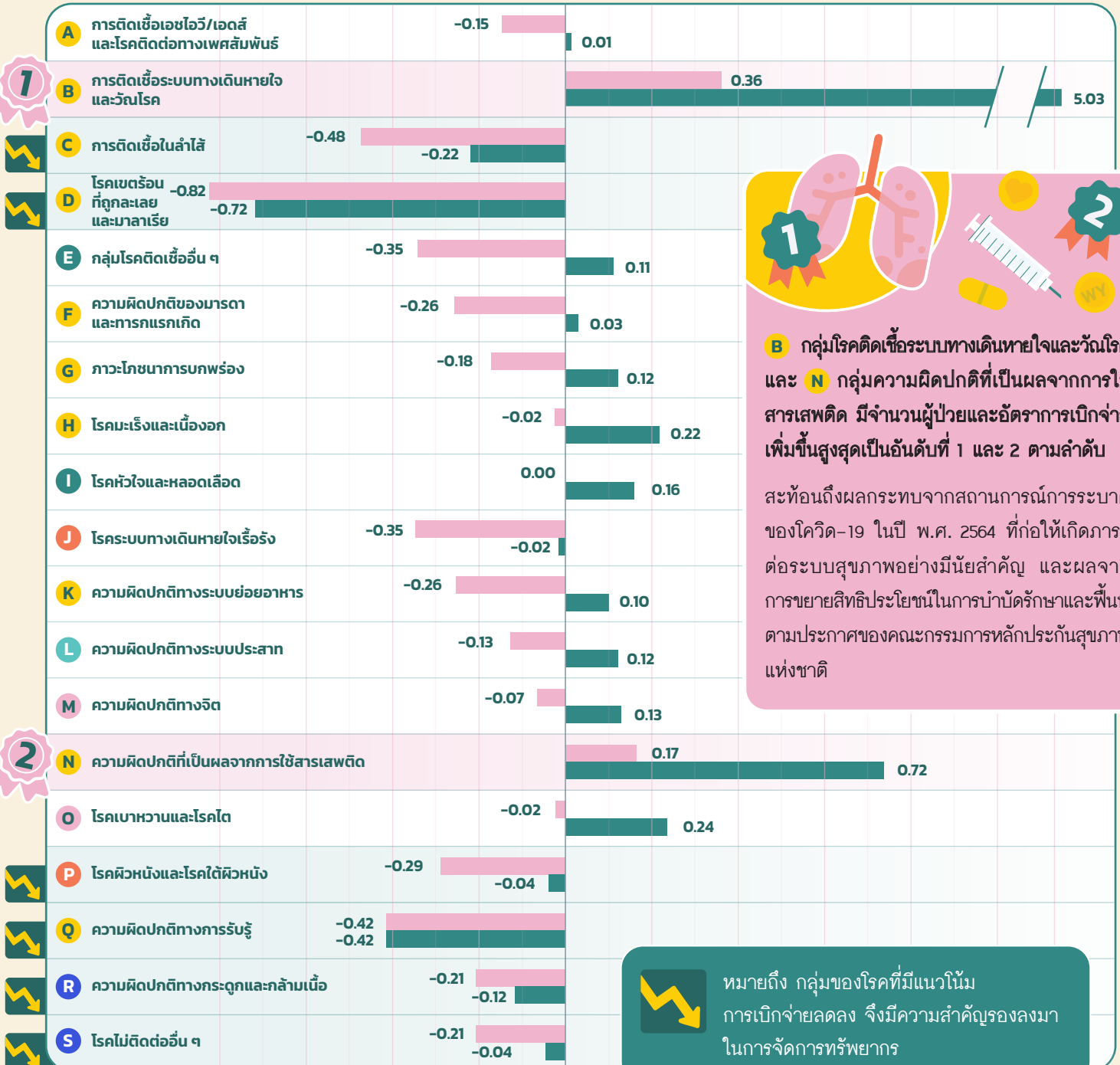
ในปี พ.ศ. 2559 – 2564

เป็นช่วงปีที่ภาระค่าใช้จ่ายของกลุ่มโรคส่วนใหญ่เพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน ซึ่งถือเป็นข้อมูลสำคัญในการจัดลำดับความสำคัญเพื่อกำหนดทิศทางการจัดสรรทรัพยากรในระบบสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ



ผลการวิเคราะห์อัตราการเบิกจ่ายโดย สปสช. และจำนวนผู้ป่วยไทย

-0.8 -0.6 -0.4 -0.2 0.0 0.2 0.4 0.6 0.8 1.0 5.0



B กลุ่มโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจและวัณโรค และ **N** กลุ่มความผิดปกติที่เป็นผลจากการใช้สารเสพติด มีจำนวนผู้ป่วยและอัตราการเบิกจ่ายเพิ่มขึ้นสูงสุดเป็นอันดับที่ 1 และ 2 ตามลำดับ

สะท้อนถึงผลกระทบจากสถานการณ์การระบาดของโควิด-19 ในปี พ.ศ. 2564 ที่ก่อให้เกิดภาระต่อระบบสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญ และผลจากการขยายสิทธิประโยชน์ในการนำบัตรรักษาและฟื้นฟูตามประกาศของคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



หมายถึง กลุ่มของโรคที่มีแนวโน้มการเบิกจ่ายลดลง จึงมีความสำคัญรองลงมาในการจัดการทรัพยากร

การเปลี่ยนแปลงจำนวนผู้ป่วยระหว่างปี พ.ศ. 2559 และ 2564 (เท่า)

ค่าติดลบ หมายถึง อัตราที่ลดลงเมื่อเทียบข้อมูลปี พ.ศ. 2564 กับข้อมูลปี พ.ศ. 2559

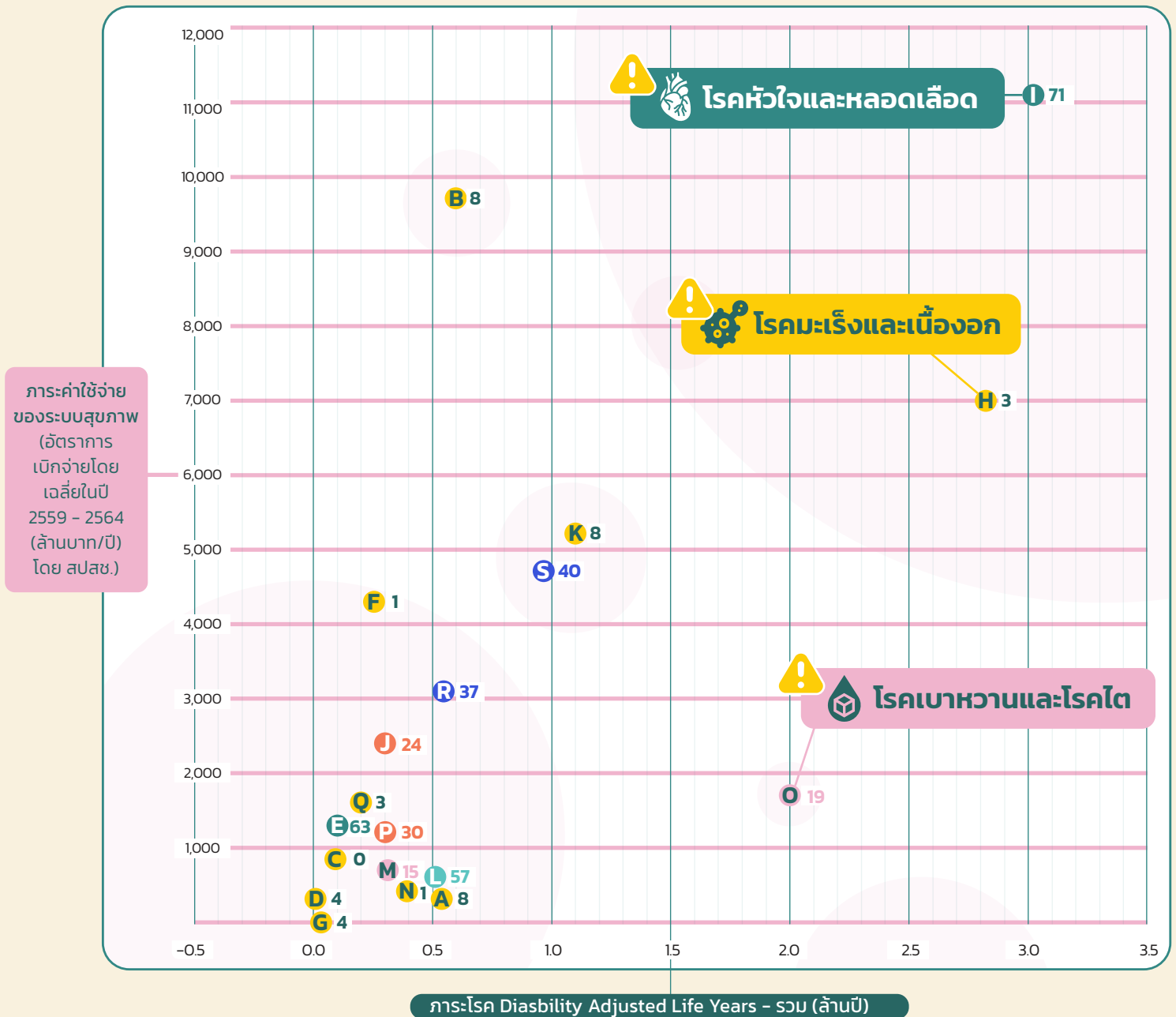
การเปลี่ยนแปลงอัตราการเบิกจ่ายระหว่างปี พ.ศ. 2559 และ 2564 (เท่า)

ค่าบวก หมายถึง อัตราที่เพิ่มขึ้นเมื่อเทียบข้อมูลปี พ.ศ. 2564 กับข้อมูลปี พ.ศ. 2559



ข้อมูลเหล่านี้สามารถนำมาใช้เพื่อสนับสนุนการจัดลำดับความสำคัญของโรคและกลุ่มปัญหาสุขภาพ เพื่อวางแผนการจัดสรรงบประมาณ การพัฒนานโยบายสุขภาพ และการกำหนดแนวทางแทรกแซงด้านสาธารณสุข (intervention) ที่มีประสิทธิภาพในอนาคต

การจัดลำดับความสำคัญนวัตกรรมตามความต้องการของระบบสุขภาพ



การค่าใช้จ่ายบริการสาธารณสุขของประเทศโดย สปสช. (แกนตั้ง) เปรียบเทียบกับภาระทางสุขภาพรายกลุ่มโรคหลัก (แกนนอน) และจำนวนนวัตกรรมในบัญชีนวัตกรรมไทยที่สามารถใช้ในการตรวจคัดกรอง วินิจฉัย รักษา หรือป้องกันโรคในกลุ่มโรคหลัก โดยกลุ่มโรคที่มีผลกระทบสูงทั้งด้านงบประมาณและการะสุขภาพ สะท้อนถึงกลุ่มโรคที่ควรให้ความสำคัญ รวมถึงช่องว่างของระบบสุขภาพที่ควรได้รับการสนับสนุนอย่างเร่งด่วน



ผลการศึกษาพบว่า **I โรคหัวใจและหลอดเลือด** **H โรคเมเร็งและเนื้องอก** รวมถึง **O โรคเบาหวานและโรคไต** เป็นกลุ่มโรคที่ส่งผลกระทบต่อระบบสุขภาพของประเทศไทยทั้งในด้านค่าใช้จ่ายและผลลัพธ์ทางสุขภาพ



ปัญหาสุขภาพที่มีภาระโรคสูงและการลงทุนจากระบบหลักประกันสุขภาพสูงถือเป็นปัญหาที่ต้องแก้ไขอย่างเร่งด่วน อาทิ โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคเมเร็งและเนื้องอก รวมถึงโรคเบาหวานและโรคไต เป็นกลุ่มโรคที่ส่งผลกระทบต่อระบบสุขภาพของประเทศไทยในระดับสูง ทั้งด้านค่าใช้จ่ายและผลลัพธ์ทางสุขภาพ แม้ผู้กำหนดนโยบายจะให้ความสำคัญกับภาระโรคเหล่านี้ แต่อาจขาดนวัตกรรมที่มีประสิทธิภาพในการแก้ไขปัญหา

นอกเหนือจากนี้ ปัญหาสุขภาพที่มีภาระโรคและการลงทุนต่ำอาจยังไม่ส่งผลกระทบในวงกว้าง ขณะที่กลุ่มโรคที่มีภาระโรคสูงแต่ได้รับการลงทุนน้อยอาจสะท้อนถึงการถูกมองข้ามหรือขาดแนวทางแก้ไขที่เหมาะสม จึงควรได้รับการสนับสนุนเพิ่มเติม เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดเป็นวิกฤตในอนาคต

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

เกี่ยวกับการศึกษา

■ หน่วยงานสนับสนุนวิจัยและพัฒนานวัตกรรมด้านการแพทย์ กองทุนสุขภาพ แหล่งทุน รวมถึงหน่วยงานลงทุนภาคเอกชน และนักพัฒนานวัตกรรมเอง ควรพิจารณาเครื่องมือ Priority Setting for Innovation in the Health System (PRISM) ไปใช้ประกอบการตัดสินใจในการจัดลำดับความสำคัญ เพื่อกำหนดทิศทางการพัฒนาและสนับสนุนนวัตกรรมด้านสุขภาพและการแพทย์ ซึ่งจะช่วยให้ทราบแนวโน้มของภาระโรคของระบบสามารถแก้ปัญหาได้ถูกจุด นำไปสู่การพัฒนานวัตกรรมที่คุ้มค่า และความระบบสุขภาพที่ยั่งยืนในระยะยาว

■ หน่วยงานสนับสนุนวิจัยและพัฒนานวัตกรรมด้านการแพทย์ และแหล่งทุน อาทิ หน่วยงานบริหารกองทุนส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (ววน.) รวมถึงหน่วยงานลงทุนภาคเอกชน และนักพัฒนานวัตกรรมเอง ควรสนับสนุนการพัฒนานวัตกรรมที่ช่วยลดภาระโรคและค่าใช้จ่ายในการรักษา โดยให้ความสำคัญกับโรคหัวใจและหลอดเลือด โรคเมเร็งและเนื้องอก รวมถึงโรคเบาหวาน และโรคไต ซึ่งเป็นกลุ่มโรคที่ส่งผลกระทบต่อระบบสุขภาพของประเทศไทย ทั้งในด้านการโรคและค่าใช้จ่ายของระบบหลักประกันสุขภาพ

คณะผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ภาระค่าใช้จ่ายบริการสาธารณสุขจากฐานข้อมูลของ สปสช. ซึ่งเป็นผู้ดูแลระบบประกันสุขภาพที่ครอบคลุมประชาชนส่วนใหญ่ของประเทศไทย และภาระโรครายกลุ่มโรคตาม Global Burden of Disease Study 2017 และมูลนิธิเพื่อการพัฒนา นโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ โดยแปลงให้อยู่ในหน่วยปีสุขภาวะที่สูญเสียไป (Disability-Adjusted Life Years: DALYs) เพื่อแสดงให้เห็นช่องว่าง และปัญหาของระบบสุขภาพ (Public-health Pain Points) นอกจากนี้ คณะผู้วิจัยยังได้เปรียบเทียบรายการนวัตกรรมด้านสุขภาพในบัญชีนวัตกรรมตามรายการกลุ่มโรค เพื่อใช้เป็นแนวทางในการจัดลำดับความสำคัญนวัตกรรมด้านการแพทย์ในอนาคต การศึกษานี้ใช้เฉพาะข้อมูลจากฐานข้อมูลผู้ป่วยในจาก สปสช. ในปี พ.ศ. 2559 – 2564 ซึ่งยังไม่ครอบคลุมข้อมูลผู้ป่วยนอก ค่าใช้จ่ายจากระบบประกันสังคมและระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ และสถานพยาบาลเอกชน รวมถึงไม่ได้พิจารณาบริบทในระดับภูมิภาค

เกี่ยวกับงานวิจัย

เอกสารฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของโครงการ "การจัดลำดับความสำคัญของนวัตกรรมด้านสุขภาพและประเมินความคุ้มค่าของนวัตกรรม ในระยะเริ่มต้นของการวิจัยและพัฒนาประเทศไทย" "การออกแบบระบบและการพัฒนาเครื่องมือสำหรับใช้คัดเลือกนวัตกรรมด้านสุขภาพในระยะเริ่มต้นก่อนลงทุนวิจัยและพัฒนาเพื่อให้มีโอกาสบรรลุเป้าหมายในชุดสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพ" และ"การพัฒนาและจัดทำกระบวนการเฝ้าติดตามนวัตกรรมด้านการแพทย์ของประเทศไทย"

โดย ดร.ธีรวัฒน์ วิวัฒน์พาณิชย์, ดร.อาภาพร สุทธิพัฒน์สมบุญ, ดร.พลวัตร มากี, ภูวดล เขวงกุล, อภิวัฒน์ พิริยพล, นิธิโรจน์ พลธิษฐ์อนันต์, ญญ.สิริยาดา กิจบำรุง, ดร. นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์, Dr. Yi Wang

งานวิจัยนี้ได้รับการสนับสนุนจากสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (สทว.) สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) และ ศูนย์ความเป็นเลิศด้านชีววิทยาศาสตร์

ผู้เขียน



ดร.ธีรวัฒน์
วิวัฒน์พาณิชย์



ภูวดล เขวงกุล

MIDAS

HITAP
Health Intervention and Technology Assessment
FOUNDATION

สทว



TCELS
ศูนย์ความเป็นเลิศด้านชีววิทยาศาสตร์ องค์การมหาชน
Thailand Center of Excellence for Life Sciences
(Public Organization)

มูลนิธิ
IHPP
Thailand

สปสช.
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



ดาวน์โหลด Policy brief ฉบับอื่น ๆ ได้ที่ <https://www.hitap.net/resources/downloads>

HITAP Foundation เป็นองค์กรวิจัยที่ศึกษาผลกระทบทั้งบวกและลบจากการใช้เทคโนโลยีหรือนโยบายด้านสุขภาพ เพื่อสนับสนุนการตัดสินใจดำเนินนโยบายของภาครัฐ เช่น คณะอนุกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เป็นต้น รวมถึงทำการประเมินเพื่อพัฒนาองค์ความรู้ต่าง ๆ ในองค์กรภาครัฐ

ติดต่อ: มูลนิธิเพื่อการพัฒนาเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ
สำนักงานใหญ่ : 88/22 หมู่ที่ 4 อาคาร 6 ชั้น 6 กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี 11000

โทร. : 0 2590 4549, 0 2590 4374-5

โทรสาร : 0 2590 4369

อีเมล: comm@hitap.net

เว็บไซต์: www.hitap.net



งานนี้ได้รับอนุญาตภายใต้
ครีเอทีฟคอมมอนส์ แสดงที่มา
ไม่ใช่เพื่อการค้า ไม่ดัดแปลง



hitap.net



HITAPTHAILAND



@hitap_thailand



HITAP_Thailand



hitap thai



@hitapthailand



Health Intervention and Technology Assessment
FOUNDATION