

คู่มือ

แนวทางการประเมินคุณภาพงานวิจัย (Quality assessment)

สำหรับการประเมินความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข
โดยใช้แบบประเมินคุณภาพงานวิจัย Rubric Score



ผู้จัดทำ

ฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัยแห่งชาติ (NLEM) และ
โครงการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (UCBP)

มกราคม 2569

คู่มือ

แนวทางการประเมินคุณภาพงานวิจัย (Quality assessment)
สำหรับการประเมินความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข
โดยใช้แบบประเมินคุณภาพงานวิจัย Rubric Score

ผู้จัดทำ

ฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข บัญชียาหลักแห่งชาติ (NLEM) และ
โครงการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (UCBP)

มกราคม 2569

สารบัญ

สารบัญ	ii
1. ที่มาและความสำคัญ	1
2. รายละเอียดและขั้นตอนการดำเนินงาน	3
2.1 ภาพรวม แนวทางการประเมินคุณภาพงานวิจัย (Quality assessment process) ของการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพ ในส่วนของโครงร่างวิจัย	3
2.1.1 กระบวนการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ (NLEM).....	3
2.1.2 กระบวนการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ที่ไม่ใช่ยา (UCBP)	5
2.2 ภาพรวม แนวทางการประเมินคุณภาพงานวิจัย (Quality assessment process) ของการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพ ในส่วนของผลการศึกษา	7
2.2.1 กระบวนการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ (NLEM).....	8
2.2.2 กระบวนการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ที่ไม่ใช่ยา (UCBP)	10
3. แบบประเมินคุณภาพงานวิจัย Rubric Score.....	12
4. ความหมายของคำเฉพาะ.....	18
5. เอกสารภาคผนวก	19

1. ที่มาและความสำคัญ

การประเมินความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข (Economic Evaluation: EE) เป็นวิธีการสำคัญที่ใช้ในการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพ (Health Technology Assessment: HTA) เนื่องจากผลการศึกษาที่ได้จากงานวิจัยดังกล่าวจะถูกนำไปใช้สำหรับการพิจารณาคัดเลือกเทคโนโลยีด้านสุขภาพซึ่งครอบคลุมทั้งการคัดเลือกยาเข้าบัญชียาหลักแห่งชาติ คัดเลือกวัคซีนเข้าบัญชีวัคซีนแห่งชาติ และการคัดเลือกเทคโนโลยีด้านสุขภาพอื่นๆ ที่ไม่ใช่ยาหรือวัคซีนเข้าเป็นชุดสิทธิประโยชน์ โดยงานวิจัยที่สามารถนำผลการศึกษาไปใช้ในการตัดสินใจเชิงนโยบายได้นั้น ต้องมีคุณภาพในด้านต่างๆ ได้แก่ ระเบียบวิธีวิจัย ความถูกต้องของข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูลและการรายงานผล สำหรับประเทศไทยแม้ว่าจะมีคู่มือการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพมาแล้ว 3 ฉบับ (ขณะนี้อยู่ระหว่างการพัฒนาคู่มือฯ ฉบับที่ 4) แต่ยังไม่มีการกำหนดหลักการและวิธีการประเมินคุณภาพของงานวิจัยที่เป็นมาตรฐานจำเพาะอย่างชัดเจน รวมถึงยังไม่มีหลักเกณฑ์ในการพิจารณาคะแนนคุณภาพของงานวิจัย ทำให้ผลการประเมินคุณภาพงานวิจัยโดยผู้ทบทวน (reviewer) อาจมีความแตกต่างกันตามความเชี่ยวชาญของผู้ทบทวน ส่งผลต่อการพิจารณาระดับคุณภาพของการประเมิน รวมถึงมีความล่าช้าในขั้นตอนการประเมินคุณภาพงานวิจัย และการปรับแก้ไขงานวิจัยเพื่อให้มีคุณภาพตรงตามที่กำหนด

ดังนั้น คณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขภายใต้คณะกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ จึงมอบหมายให้ ศ.ดร.ภญ.อัญชลี เพิ่มสุวรรณ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ร่วมกับคณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขภายใต้คณะกรรมการกำหนดประเภทและขอบเขตในการให้บริการสาธารณสุข คณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขภายใต้คณะกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) และกองนโยบายแห่งชาติด้านยา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา พัฒนาแนวทางการประเมินคุณภาพงานวิจัย สำหรับการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพ (Health Technology Assessment) โดยใช้แบบประเมินคุณภาพงานวิจัย Rubric Score ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อใช้เป็นหลักเกณฑ์ในการประเมินคุณภาพงานวิจัยได้อย่างถูกต้องและน่าเชื่อถือ ซึ่งเครื่องมือนี้ได้ผ่านการตรวจสอบความถูกต้อง (validation) จากผู้แทนจากคณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขภายใต้คณะกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ ผู้แทนจากคณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขเพื่อกำหนดประเภทและขอบเขตบริการสาธารณสุขในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และผู้ทบทวนงานวิจัยทั้งจากภายในและภายนอกคณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์ฯ และเพื่อให้การประเมินคุณภาพงานวิจัย ทั้งในส่วนของกระบวนการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ (National List of Essential Medicines: NLEM) และกระบวนการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ฯ (Universal Coverage Benefit Package: UCBP) มีความสอดคล้องกัน ทีมวิจัยของโครงการ UCBP ได้ปรับข้อมูลแบบประเมินคุณภาพงานวิจัย Rubric Score ทั้งในส่วนของโครงร่างวิจัยและผลการศึกษา ทั้งนี้ ที่ประชุมคณะกรรมการกำหนดประเภทและขอบเขตฯ ครั้งที่ 11/2568 เมื่อวันที่ 18 ธันวาคม 2568 และที่ประชุมคณะกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ ครั้งที่ 12/2568 เมื่อวันที่ 25 ธันวาคม 2568 มีมติเห็นชอบให้ใช้แนวทางการประเมินคุณภาพงานวิจัยฯ และแบบประเมินดังกล่าว โดยมอบหมายให้มูลนิธิเพื่อการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP) และ สปสช. ประสานและชี้แจงแนวทางการประเมินคุณภาพงานวิจัย และการใช้เครื่องมือและเกณฑ์การประเมินให้กับเครือข่ายทีมวิจัยและแหล่งทุนที่เกี่ยวข้องทราบต่อไป

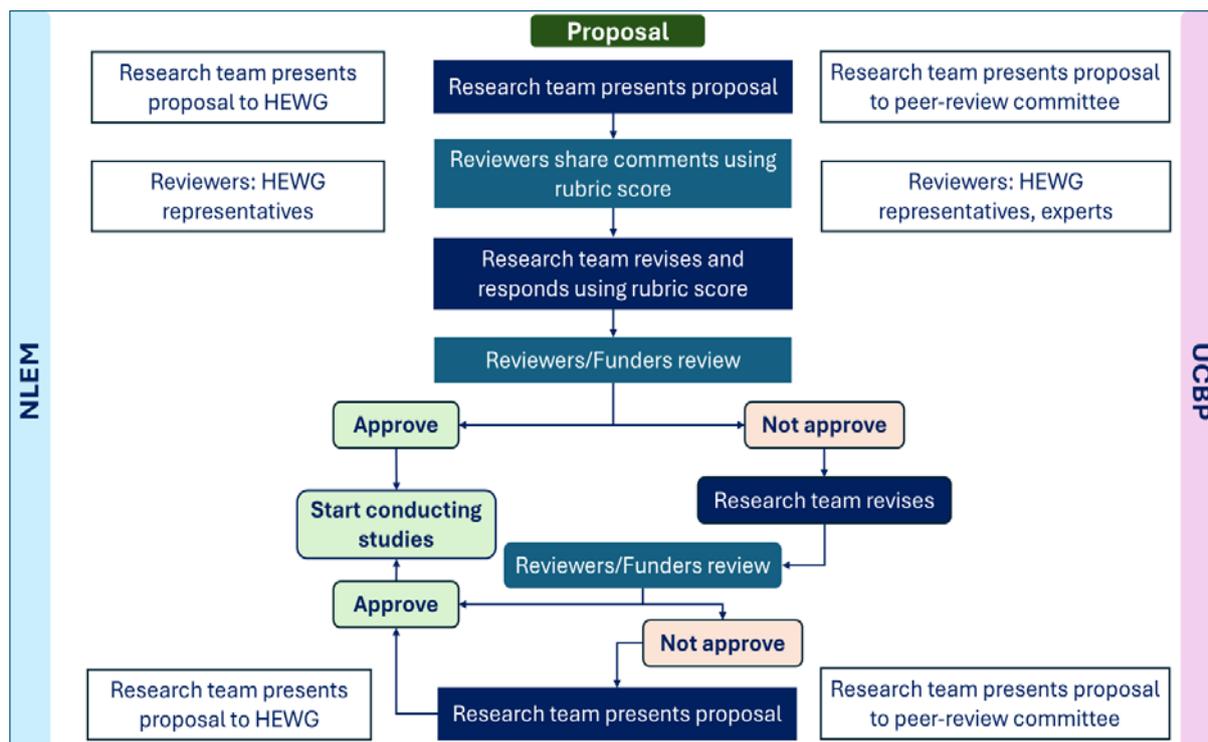
คู่มือฯ ฉบับนี้ ได้อธิบายรายละเอียดขั้นตอนของแนวทางการประเมินคุณภาพงานวิจัยฯ ทั้งในส่วน
ของกระบวนการ NLEM และ UCBP รวมทั้งรายละเอียดการประเมินคุณภาพโครงร่างวิจัยและผลการศึกษา
เพื่อสร้างความเข้าใจและใช้เป็นแนวทางในการดำเนินการของแหล่งทุน ที่วิจัยและผู้ทบทวนได้ดำเนินการ
อย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. ภาพรวม แนวทางการประเมินคุณภาพงานวิจัย (Quality assessment process) ของการ
ประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพ
 - a. โครงร่างวิจัย
 - b. ผลการศึกษา
2. แบบประเมินคุณภาพงานวิจัย Rubric Score
3. ความหมายของคำเฉพาะ
4. เอกสารภาคผนวก
 - a. แบบประเมินคุณภาพโครงร่างวิจัย
 - b. แบบประเมินคุณภาพผลการศึกษา
 - c. VDO อธิบายรายละเอียด

2. รายละเอียดและขั้นตอนการดำเนินงาน

2.1 ภาพรวม แนวทางการประเมินคุณภาพงานวิจัย (Quality assessment process) ของการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพ ในส่วนของโครงร่างวิจัย

แนวทางการประเมินคุณภาพงานวิจัยฯ จะอธิบายตามขั้นตอนของกระบวนการ NLEM และ UCBP ซึ่งในส่วนของโครงร่างวิจัย ดังรูปที่ 1 มีกระบวนการดำเนินงานที่สอดคล้องกันแต่มีบางขั้นตอนที่แตกต่างกัน โดยจะอธิบายควบคู่ไปกับตัวอย่างของแบบประเมิน Rubric score สำหรับการประเมินคุณภาพโครงร่างวิจัย ดังรูปที่ 2



รูปที่ 1 แนวทางการประเมินคุณภาพงานวิจัยของโครงร่างวิจัย

โดยมีรายละเอียดของแต่ละกระบวนการที่ดำเนินการโดยแหล่งทุน/ฝ่ายเลขานุการ คณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์ฯ (NLEM) อธิบายรายละเอียดรูปที่ 1 และ 2 ดังนี้

2.1.1 กระบวนการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ (NLEM)

1) ทีมวิจัยนำเสนอโครงร่างวิจัยต่อที่ประชุมคณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์ฯ เอกสารที่ฝ่ายเลขานุการ รวบรวมจากทีมวิจัยและส่งให้ที่ประชุม ประกอบด้วย

- โครงร่างวิจัย
- รายงานการประชุมผู้เชี่ยวชาญ ครั้งที่ 1 ที่มีผู้แทนคณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์ฯ ผู้แทนกองทุน (สปสช., สำนักงานประกันสังคม และกรมบัญชีกลาง) ผู้เชี่ยวชาญภายนอก และแหล่งทุน
- เอกสารประกอบการนำเสนอ (สไลด์)

- แบบประเมิน Rubric score สำหรับโครงร่างวิจัย (ส่วน A ประเมินโดยผู้ทบทวน และ ส่วน B ทีมวิจัยประเมินตนเอง)

2) ที่ประชุมคณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์ฯ ให้ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่อโครงร่างวิจัย ซึ่งผู้ทบทวน (Reviewer) จะเป็นผู้แทนจากคณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์ฯ 1-2 ท่าน ให้ความเห็นและให้คะแนนลงในแบบประเมิน Rubric score สำหรับโครงร่างวิจัย (ทบทวน ครั้งที่ 1)

ผู้ทบทวนให้ความเห็นลงในช่อง “ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 1” (ส่วน A ผู้ทบทวนให้คะแนนและข้อคิดเห็น) และให้คะแนนในภาพรวมของข้อนี้ตรงช่องขวามือ พร้อมทั้งระบุหมายเลขหน้าของโครงร่างวิจัยให้ตรงกับส่วนที่ให้ข้อคิดเห็นหรือส่วนที่ต้องการให้พิจารณาเป็นพิเศษ (รูปที่ 2)

3) ฝ่ายเลขานุการ รวบรวมผลการทบทวนจากผู้ทบทวนส่งให้ทีมวิจัย

4) ทีมวิจัยพิจารณา**ปรับแก้ไข ครั้งที่ 1** โดยอธิบายรายละเอียดลงในแบบประเมิน Rubric score สำหรับโครงร่างวิจัย และส่งกลับฝ่ายเลขานุการ

ทีมวิจัยปรับแก้ไขโครงร่างวิจัย และชี้แจงรายละเอียดในช่อง “ทีมวิจัยประเมินตนเอง” (ส่วน B ทีมวิจัยประเมินตนเอง) โดยระบุหมายเลขหน้าตามที่ได้ปรับแก้ไขหรืออธิบายเพิ่มเติม พร้อมทั้งให้คะแนนตัวเองหลังการปรับแก้ไขในช่องขวามือ (รูปที่ 2)

หมายเหตุ แบบประเมิน Rubric score นี้ ผู้ทบทวนตามรายละเอียดในข้อ 2) และทีมวิจัยปรับแก้ไขในข้อ 4) จะใช้แบบฟอร์มชุดเดียวกัน

เอกสารที่ทีมวิจัยส่งให้ฝ่ายเลขานุการ ประกอบด้วย

- โครงร่างวิจัยที่ได้ปรับแก้ไข
- แบบประเมิน Rubric score สำหรับโครงร่างวิจัย (ส่วน A ผู้ทบทวนให้คะแนนและข้อคิดเห็น) และ ส่วน B ทีมวิจัยประเมินตนเอง พร้อมชี้แจงรายละเอียดการปรับแก้ไข)

5) ผู้ทบทวน/คณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์ฯ ตรวจสอบรายละเอียดการปรับแก้ไข

- หากพิจารณา**อนุมัติโครงร่างวิจัย** จะเข้าสู่กระบวนการศึกษาวิจัยหรือตามกระบวนการของแหล่งทุน
- หากพิจารณา**ยังไม่อนุมัติโครงร่างวิจัย** ผู้ทบทวนจะให้ความเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติมลงในแบบประเมิน Rubric score สำหรับโครงร่างวิจัย (ทบทวน ครั้งที่ 2)

โดยผู้ทบทวน ให้ความเห็นลงในช่อง “ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 2” (ส่วน A ผู้ทบทวนให้คะแนนและข้อคิดเห็น) และให้คะแนนในภาพรวมของข้อนี้ตรงช่องขวามือ พร้อมทั้งระบุหมายเลขหน้าของโครงร่างวิจัยให้ตรงกับส่วนที่ให้ข้อคิดเห็นหรือส่วนที่ต้องการให้พิจารณาเป็นพิเศษ (รูปที่ 2)

6) ทีมวิจัยพิจารณา**ปรับแก้ไข ครั้งที่ 2** โดยอธิบายรายละเอียดลงในแบบประเมิน Rubric score สำหรับโครงร่างวิจัย และส่งกลับแหล่งทุนพิจารณา

ทีมวิจัยปรับแก้ไขโครงร่างวิจัย และชี้แจงรายละเอียดในช่อง “ทีมวิจัยประเมินตนเอง” (ส่วน B ทีมวิจัยประเมินตนเอง) โดยระบุหมายเลขหน้าตามที่ได้ปรับแก้ไขหรืออธิบายเพิ่มเติม พร้อมทั้งให้คะแนนตัวเองหลังการปรับแก้ไขในช่องขวามือ (รูปที่ 2)

7) ผู้ทบทวน/คณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์ฯ ตรวจสอบรายละเอียดการปรับแก้ไข

- พิจารณา **อนุมัติโครงร่างวิจัย** จะเข้าสู่กระบวนการศึกษาวิจัยหรือตามกระบวนการของแหล่งทุน

หมายเหตุ ผู้ทบทวน/คณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์ฯ พิจารณาอนุมัติโครงร่างวิจัย ผ่านทาง e-mail โดยที่มิจัยจะปรับแก้ไขไม่เกิน 2 ครั้ง

2.1.2 กระบวนการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ที่ไม่ใช่ยา (UCBP)

1) ทีมวิจัยนำเสนอโครงร่างวิจัยต่อที่ประชุม ในรูปแบบ Participatory Peer Review process ซึ่งมีองค์ประกอบของที่ประชุม คือ ผู้แทนคณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์ฯ ผู้เชี่ยวชาญภายนอก ผู้แทน สปสช. และแหล่งทุน)

เอกสารที่แหล่งทุน รวบรวมจากทีมวิจัยและส่งให้ที่ประชุม ประกอบด้วย

- โครงร่างวิจัย ที่ได้ปรับแก้ไขจากการประชุมผู้เชี่ยวชาญฯ ครั้งที่ 1
- รายงานการประชุมผู้เชี่ยวชาญฯ ครั้งที่ 1 ที่มีผู้แทนคณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์ฯ ผู้แทนกองทุน (สปสช., สำนักงานประกันสังคม และกรมบัญชีกลาง) ผู้เชี่ยวชาญภายนอก และแหล่งทุน
- เอกสารประกอบการนำเสนอ (สไลด์)
- แบบประเมิน Rubric score สำหรับโครงร่างวิจัย (ส่วน A ประเมินโดยผู้ทบทวน และ ส่วน B ทีมวิจัยประเมินตนเอง)

2) ที่ประชุมให้ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่อโครงร่างวิจัย ซึ่งผู้ทบทวน (Reviewer) จะเป็นผู้แทนจากที่ประชุม Participatory Peer Review คือ คณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์ฯ และผู้เชี่ยวชาญภายนอก รวม 2-3 ท่าน ให้ความเห็นและให้คะแนนลงในแบบประเมิน Rubric score สำหรับโครงร่างวิจัย (**ทบทวน ครั้งที่ 1**)

ผู้ทบทวนให้ความเห็นลงในช่อง “ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 1” (ส่วน A ผู้ทบทวนให้คะแนนและข้อคิดเห็น) และให้คะแนนในภาพรวมของข้อนี้ตรงช่องขวามือ พร้อมทั้งระบุหมายเลขหน้าของโครงร่างวิจัยให้ตรงกับส่วนที่ให้ข้อคิดเห็นหรือส่วนที่ต้องการให้พิจารณาเป็นพิเศษ (รูปที่ 2)

3) แหล่งทุน รวบรวมผลการทบทวนจากผู้ทบทวนส่งให้ทีมวิจัย

4) ทีมวิจัยพิจารณา **ปรับแก้ไข ครั้งที่ 1** โดยอธิบายรายละเอียดลงในแบบประเมิน Rubric score สำหรับโครงร่างวิจัย และส่งกลับแหล่งทุน

ทีมวิจัยปรับแก้ไขโครงร่างวิจัย และชี้แจงรายละเอียดในช่อง “ทีมวิจัยประเมินตนเอง” (ส่วน B ทีมวิจัยประเมินตนเอง) โดยระบุหมายเลขหน้าตามที่ได้ปรับแก้ไขหรืออธิบายเพิ่มเติม พร้อมทั้งให้คะแนนตัวเองหลังการปรับแก้ไขในช่องขวามือ (รูปที่ 2)

หมายเหตุ แบบประเมิน Rubric score นี้ผู้ทบทวนตามรายละเอียดในข้อ 2) และทีมวิจัยปรับแก้ไขในข้อ 4) จะใช้แบบฟอร์มชุดเดียวกัน

เอกสารที่ทีมวิจัยส่งให้แหล่งทุน ประกอบด้วย

- โครงร่างวิจัยที่ได้ปรับแก้ไข

- แบบประเมิน Rubric score สำหรับโครงร่างวิจัย (ส่วน A ผู้ทบทวนให้คะแนนและข้อคิดเห็น) และ ส่วน B ทีมวิจัยประเมินตนเอง พร้อมชี้แจงรายละเอียดการปรับแก้ไข)

5) ผู้ทบทวน/แหล่งทุน ตรวจสอบรายละเอียดการปรับแก้ไข

- หากพิจารณาอนุมัติโครงร่างวิจัย จะเข้าสู่กระบวนการศึกษาวิจัยหรือตามกระบวนการของแหล่งทุน

- หากพิจารณายังไม่อนุมัติโครงร่างวิจัย ผู้ทบทวนจะให้ความเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติมลงในแบบประเมิน Rubric score สำหรับโครงร่างวิจัย (ทบทวน ครั้งที่ 2)

โดยผู้ทบทวน ให้ความเห็นลงในช่อง “ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 2” (ส่วน A ผู้ทบทวนให้คะแนนและข้อคิดเห็น) และให้คะแนนในภาพรวมของข้อนั้นตรงช่องขวามือ พร้อมทั้งระบุหมายเลขหน้าของโครงร่างวิจัยให้ตรงกับส่วนที่ให้ข้อคิดเห็นหรือส่วนที่ต้องการให้พิจารณาเป็นพิเศษ (รูปที่ 2)

6) ทีมวิจัยพิจารณาปรับแก้ไข ครั้งที่ 2 โดยอธิบายรายละเอียดลงในแบบประเมิน Rubric score สำหรับโครงร่างวิจัย และส่งกลับแหล่งทุนพิจารณา

ทีมวิจัยปรับแก้ไขโครงร่างวิจัย และชี้แจงรายละเอียดในช่อง “ทีมวิจัยประเมินตนเอง” (ส่วน B ทีมวิจัยประเมินตนเอง) โดยระบุหมายเลขหน้าตามที่ได้ปรับแก้ไขหรืออธิบายเพิ่มเติม พร้อมทั้งให้คะแนนตัวเองหลังการปรับแก้ไขในช่องขวามือ (รูปที่ 2)

7) ผู้ทบทวน/แหล่งทุน ตรวจสอบรายละเอียดการปรับแก้ไข

- พิจารณาอนุมัติโครงร่างวิจัย จะเข้าสู่กระบวนการศึกษาวิจัยหรือตามกระบวนการของแหล่งทุน

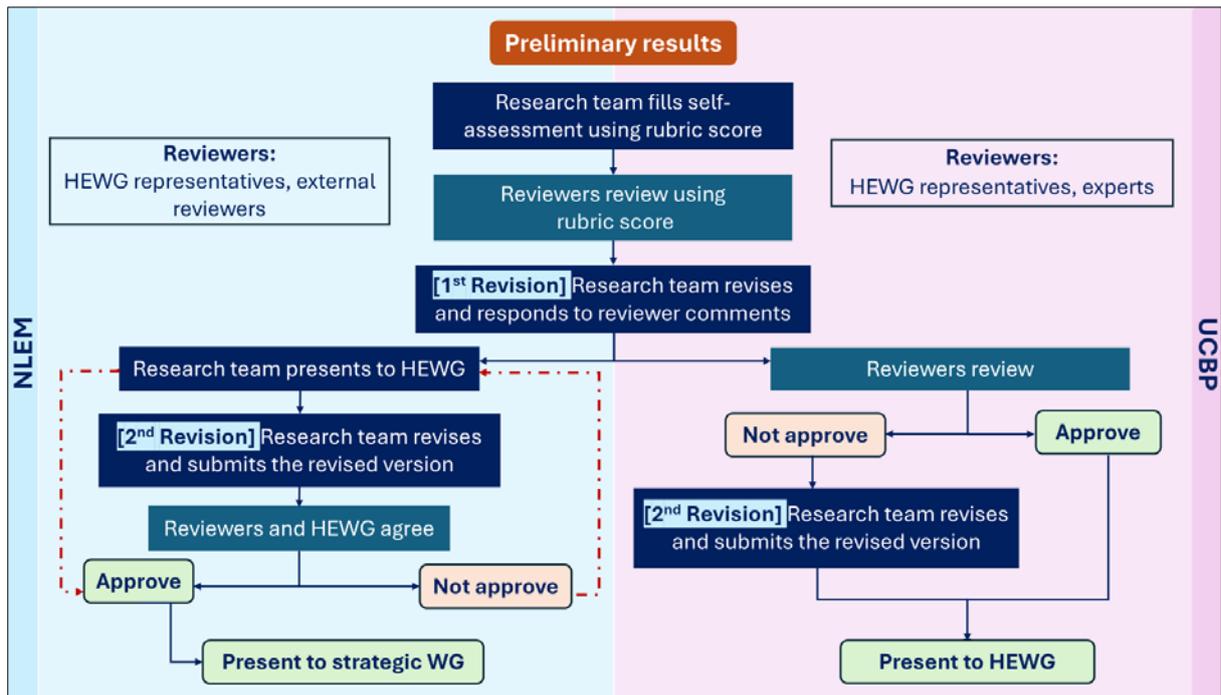
หมายเหตุ ผู้ทบทวน/แหล่งทุน พิจารณาอนุมัติโครงร่างวิจัย ผ่านทาง e-mail โดยทีมวิจัยจะปรับแก้ไขไม่เกิน 2 ครั้ง

แบบประเมิน rubric score สำหรับการประเมินคุณภาพโครงงานวิจัย						
1.3 ประชากรกลุ่มเป้าหมาย: มีการระบุประชากรกลุ่มเป้าหมาย						
คะแนน 9-10 (ดีมาก)	คะแนน 7-8 (ดี)	คะแนน 4-6 (พอใช้)	คะแนน 1-3 (ควรปรับปรุง)	คะแนน	หมายเหตุ	เลขหน้า
ระบุกลุ่มเป้าหมายชัดเจน พร้อมอธิบายเหตุผลในการเลือก	ระบุกลุ่มเป้าหมายชัดเจน แต่ไม่อธิบายเหตุผลในการเลือก	ระบุกลุ่มเป้าหมายไม่ชัดเจน และไม่อธิบายเหตุผลในการเลือก	ไม่ได้ระบุกลุ่มเป้าหมาย			
โปรดให้คะแนน พร้อมทั้งระบุหมายเลขหน้าในโครงงานวิจัยและคำอธิบายเพิ่มเติม						
ส่วน A ผู้ทบทวนให้คะแนนและข้อคิดเห็น	ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 1					
	ทีมวิจัยประเมินตนเอง					
			ส่วน B ทีมวิจัยประเมินตนเอง			
ส่วน A ผู้ทบทวนให้คะแนนและข้อคิดเห็น	ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 2					
	ทีมวิจัยประเมินตนเอง					
			ส่วน B ทีมวิจัยประเมินตนเอง			

รูปที่ 2 ตัวอย่าง แบบประเมิน Rubric score สำหรับการประเมินคุณภาพโครงงานวิจัย

2.2 ภาพรวม แนวทางการประเมินคุณภาพงานวิจัย (Quality assessment process) ของการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพ ในส่วนของผลการศึกษา

ขั้นตอนของแนวทางการประเมินคุณภาพงานวิจัยฯ ในส่วนของผลการศึกษา ทั้งของกระบวนการ NLEM และ UCBP ดังรูปที่ 3 จะคล้ายกับขั้นตอนของโครงงานวิจัย โดยก่อนเข้าสู่กระบวนการประเมินคุณภาพงานวิจัย (ผลการศึกษจะต้องผ่านการจัดประชุมผู้เชี่ยวชาญ ครั้งที่ 2 และปรับแก้ไขตามความเห็นของที่ประชุมเรียบร้อยแล้ว) ซึ่งจะอธิบายควบคู่ไปกับตัวอย่างของแบบประเมิน Rubric score สำหรับการประเมินคุณภาพผลการศึกษา ดังรูปที่ 4



รูปที่ 3 แนวทางการประเมินคุณภาพงานวิจัยของผลการศึกษา

โดยมีรายละเอียดของแต่ละกระบวนการที่ดำเนินการโดยแหล่งทุน/ฝ่ายเลขานุการ คณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์ฯ (NLEM) อธิบายรายละเอียดรูปที่ 3 และ 4 ดังนี้

2.2.1 กระบวนการพัฒนาบัญชีหลักแห่งชาติ (NLEM)

1) ทีมวิจัยทำการประเมินตนเอง (self-assessment) โดยใช้แบบประเมิน Rubric score สำหรับผลการศึกษา

ทีมวิจัยประเมินตนเองในช่อง “ทีมวิจัยประเมินตนเอง” (ส่วน A ทีมวิจัยประเมินตนเอง) และให้คะแนนในภาพรวมของข้อนี้ตรงช่องขวามือ พร้อมทั้งระบุหมายเลขหน้าของรายงานการศึกษาให้ตรงกับส่วนที่นักวิจัยได้อธิบายหรือกล่าวถึง (รูปที่ 4)

เอกสารที่ทีมวิจัยส่งให้ฝ่ายเลขานุการ ประกอบด้วย

- รายงานฉบับสมบูรณ์ ที่ได้ปรับแก้ไขจากการประชุมผู้เชี่ยวชาญ ครั้งที่ 2
- แบบจำลอง (model)
- รายงานการประชุมผู้เชี่ยวชาญ ครั้งที่ 2 ที่มีผู้แทนคณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์ฯ ผู้แทนกองทุน (สปสช., สำนักงานประกันสังคม และกรมบัญชีกลาง) ผู้เชี่ยวชาญ ภายนอก และแหล่งทุน
- แบบประเมิน Rubric score จากกระบวนการประเมินคุณภาพโครงร่างวิจัย
- แบบประเมิน Rubric score สำหรับผลการศึกษา ที่ทีมวิจัยได้ประเมินตัวเอง (self-assessment) ในส่วน A

2) ฝ่ายเลขานุการส่งเอกสารในข้อ 1) ให้ผู้ทบทวนทาง e mail คือ ผู้แทนคณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์ฯ 1 ท่าน และผู้เชี่ยวชาญภายนอก 1 ท่าน รวม 2 ท่าน เพื่อให้ความเห็นและข้อเสนอแนะ

3) ผู้ทบทวนประเมินผลการศึกษา ให้ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะลงในแบบประเมิน Rubric score สำหรับผลการศึกษา (ทบทวน ครั้งที่ 1)

ผู้ทบทวนให้ความเห็นลงในช่อง “ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 1” (ส่วน B ผู้ทบทวนให้คะแนนและข้อคิดเห็น) และให้คะแนนในภาพรวมของข้อนี้ตรงช่องขวามือ พร้อมทั้งระบุหมายเลขหน้าของรายงานการศึกษาให้ตรงกับส่วนที่ให้ข้อคิดเห็นหรือส่วนที่ต้องการให้พิจารณาเป็นพิเศษ (รูปที่ 4)

4) ทีมวิจัยพิจารณา**ปรับแก้ไข ครั้งที่ 1** โดยอธิบายรายละเอียดลงในแบบประเมิน Rubric score สำหรับผลการศึกษาและส่งกลับฝ่ายเลขานุการ

ทีมวิจัยปรับแก้ไขผลการศึกษา และชี้แจงรายละเอียดในช่อง “คำอธิบายจากทีมวิจัย” (ส่วน C response to reviewer) โดยระบุหมายเลขหน้าตามที่ได้ปรับแก้ไขหรืออธิบายเพิ่มเติม พร้อมทั้งให้คะแนนตัวเองหลังการปรับแก้ไขในช่องขวามือ (รูปที่ 4)

หมายเหตุ แบบประเมิน Rubric score นี้ ทั้งส่วน A ทีมวิจัยประเมินตนเอง, ส่วน B ผู้ทบทวนให้คะแนน และ ส่วน C response to reviewer จะใช้แบบฟอร์มชุดเดียวกัน

เอกสารที่ทีมวิจัยส่งให้ฝ่ายเลขานุการหลังปรับแก้ไข ประกอบด้วย

- รายงานฉบับสมบูรณ์ ที่ปรับแก้ไขแล้ว
- แบบจำลอง ที่ปรับแก้ไขแล้ว
- ประเมิน Rubric score สำหรับผลการศึกษา (ส่วน B ผู้ทบทวนให้คะแนนและข้อคิดเห็น) และ ส่วน C response to reviewer ทีมวิจัยชี้แจงรายละเอียดการปรับแก้ไข)

5) ทีมวิจัยนำเสนอผลการศึกษาต่อคณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์ฯ ครั้งที่ 1 หลังการนำเสนอฝ่ายเลขานุการรวบรวมข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่างๆ จากคณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์ฯ ส่งให้ทีมวิจัย

6) ทีมวิจัยพิจารณา**ปรับแก้ไข ครั้งที่ 2** โดยอธิบายรายละเอียดลงในแบบประเมิน Rubric score สำหรับผลการศึกษา และส่งกลับแหล่งทุนพิจารณา

ทีมวิจัยปรับแก้ไขผลการศึกษา และชี้แจงรายละเอียดในช่อง “คำอธิบายจากทีมวิจัย” (ส่วน C response to reviewer) โดยระบุหมายเลขหน้าตามที่ได้ปรับแก้ไขหรืออธิบายเพิ่มเติม พร้อมทั้งให้คะแนนตัวเองหลังการปรับแก้ไขในช่องขวามือ (รูปที่ 4)

7) ผู้ทบทวน ตรวจสอบรายละเอียดการปรับแก้ไข (ทบทวน ครั้งที่ 2)

โดยผู้ทบทวน ให้ความเห็นลงในช่อง “ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 2” (ส่วน B ผู้ทบทวนให้คะแนนและข้อคิดเห็น) และให้คะแนนในภาพรวมของข้อนี้ตรงช่องขวามือ พร้อมทั้งระบุหมายเลขหน้าของรายงานการศึกษา ให้ตรงกับส่วนที่ให้ข้อคิดเห็นหรือส่วนที่ต้องการให้พิจารณาเป็นพิเศษ (รูปที่ 4)

ทั้งนี้ ผู้ทบทวน และคณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์ฯ จะรับรองคุณภาพงานวิจัย โดย

- หากผู้ทบทวนทั้ง 2 ท่าน และ คณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์ฯ มีความเห็นสอดคล้องกัน คือ **"รับรองคุณภาพงานวิจัยโดยไม่มีข้อแก้ไข"** ฝ่ายเลขานุการประสานไปยังฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ เพื่อให้ทีมวิจัยนำเสนอผลการศึกษาต่อที่ประชุมคณะกรรมการฯ
- หากผู้ทบทวนทั้ง 2 ท่านมีความเห็นสอดคล้องกัน แต่ คณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์ฯ มีความเห็นไม่สอดคล้องกับผู้ทบทวน จะพิจารณา**ยังไม่อนุมัติผลการศึกษา** ทีมวิจัยจะต้องนำเสนอผลการศึกษาต่อ คณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์ฯ ครั้งที่ 2 เมื่อได้รับรองคุณภาพงานวิจัยจาก คณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์ฯ แล้ว ทีมวิจัยจึงจะนำเสนอผลการศึกษาต่อที่ประชุมคณะกรรมการฯ
- หากผู้ทบทวนทั้ง 2 ท่าน มีความเห็น**ไม่สอดคล้องกัน** จะพิจารณา**ยังไม่อนุมัติผลการศึกษา** และผู้ทบทวนให้ความเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติมลงในแบบประเมิน Rubric score เพื่อให้ทีมวิจัยปรับแก้ไข ทีมวิจัยจะพิจารณาแก้ไขและ**นำเสนอผลการศึกษาต่อ คณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์ฯ ครั้งที่ 2** เมื่อได้รับรองคุณภาพงานวิจัยจากคณะกรรมการด้านเศรษฐศาสตร์ฯ แล้ว ทีมวิจัยจึงจะนำเสนอผลการศึกษาต่อที่ประชุมคณะกรรมการฯ

หมายเหตุ ผู้ทบทวน/คณะกรรมการด้านเศรษฐศาสตร์ฯ พิจารณาอนุมัติผลการศึกษา ผ่านทาง e-mail

2.2.2 กระบวนการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ที่ไม่ใช่ยา (UCBP)

1) ทีมวิจัยทำการประเมินตนเอง (self-assessment) โดยใช้แบบประเมิน Rubric score สำหรับผลการศึกษา

ทีมวิจัยประเมินตนเองในช่อง **"ทีมวิจัยประเมินตนเอง"** (ส่วน A ทีมวิจัยประเมินตนเอง) และให้คะแนนในภาพรวมของข้อนี้ตรงช่องขวามือ พร้อมทั้งระบุหมายเลขหน้าของรายงานการศึกษาให้ตรงกับส่วนที่นักวิจัยได้อธิบายหรือกล่าวถึง (รูปที่ 4)

เอกสารที่ทีมวิจัยส่งให้แหล่งทุน ประกอบด้วย

- รายงานฉบับสมบูรณ์ ที่ได้ปรับแก้ไขจากการประชุมผู้เชี่ยวชาญ ครั้งที่ 2
- แบบจำลอง (model)
- รายงานการประชุมผู้เชี่ยวชาญ ครั้งที่ 2 ที่มีผู้แทนคณะกรรมการด้านเศรษฐศาสตร์ฯ ผู้แทนกองทุน (สปสช., สำนักงานประกันสังคม และกรมบัญชีกลาง) ผู้เชี่ยวชาญภายนอก และแหล่งทุน
- แบบประเมิน Rubric score จากกระบวนการประเมินคุณภาพโครงสร้างวิจัย
- แบบประเมิน Rubric score สำหรับผลการศึกษาที่ทีมวิจัยได้ประเมินตัวเอง (self-assessment) ในส่วน A

2) แหล่งทุนส่งเอกสารในข้อ 1) ให้ผู้ทบทวนทาง e mail คือ ผู้แทนคณะกรรมการด้านเศรษฐศาสตร์ฯ และผู้เชี่ยวชาญภายนอก รวม 2-3 ท่าน เพื่อให้ความเห็นและข้อเสนอแนะ

3) ผู้ทบทวนประเมินผลการศึกษา ให้ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะลงในแบบประเมิน Rubric score สำหรับผลการศึกษา (ทบทวน ครั้งที่ 1)

ผู้ทบทวนให้ความเห็นลงในช่อง “ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 1” (ส่วน B ผู้ทบทวนให้คะแนนและข้อคิดเห็น) และให้คะแนนในภาพรวมของข้อนี้ตรงช่องขวามือ พร้อมทั้งระบุหมายเลขหน้าของรายงานการศึกษาให้ตรงกับส่วนที่ให้ข้อคิดเห็นหรือส่วนที่ต้องการให้พิจารณาเป็นพิเศษ (รูปที่ 4)

4) แหล่งทุน รวบรวมผลการทบทวนจากผู้ทบทวนส่งให้ทีมวิจัย

5) ทีมวิจัยพิจารณา**ปรับแก้ไข ครั้งที่ 1** โดยอธิบายรายละเอียดลงในแบบประเมิน Rubric score สำหรับผลการศึกษาและส่งกลับแหล่งทุน

ทีมวิจัยปรับแก้ไขผลการศึกษา และชี้แจงรายละเอียดในช่อง “คำอธิบายจากทีมวิจัย” (ส่วน C response to reviewer) โดยระบุหมายเลขหน้าตามที่ได้ปรับแก้ไขหรืออธิบายเพิ่มเติม พร้อมทั้งให้คะแนนตัวเองหลังการปรับแก้ไขในช่องขวามือ (รูปที่ 4)

หมายเหตุ แบบประเมิน Rubric score นี้ ทั้งส่วน A ทีมวิจัยประเมินตนเอง, ส่วน B ผู้ทบทวนให้คะแนน และ ส่วน C response to reviewer จะใช้แบบฟอร์มชุดเดียวกัน

เอกสารที่ทีมวิจัยส่งให้แหล่งทุนหลังปรับแก้ไข ประกอบด้วย

- รายงานฉบับสมบูรณ์ ที่ปรับแก้ไขแล้ว
- แบบจำลอง ที่ปรับแก้ไขแล้ว
- ประเมิน Rubric score สำหรับผลการศึกษา (ส่วน B ผู้ทบทวนให้คะแนนและข้อคิดเห็น) และ ส่วน C response to reviewer ทีมวิจัยชี้แจงรายละเอียดการปรับแก้ไข)

6) ผู้ทบทวน/แหล่งทุน ตรวจสอบรายละเอียดการปรับแก้ไข

- หากผู้ทบทวนมีความเห็นตรงกันและพิจารณา**อนุมัติผลการศึกษา** แหล่งทุนจะประสานไปยังฝ่ายเลขานุการ คณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์ฯ เพื่อให้ทีมวิจัยได้นำเสนอผลการศึกษาต่อที่ประชุมคณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์ฯ
- หากผู้ทบทวนมีความเห็นตรงกันและพิจารณา**ยังไม่อนุมัติผลการศึกษา** ผู้ทบทวนจะให้ความเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติมลงในแบบประเมิน Rubric score สำหรับผลการศึกษา (ทบทวน ครั้งที่ 2)

โดยผู้ทบทวน ให้ความเห็นลงในช่อง “ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 2” (ส่วน B ผู้ทบทวนให้คะแนนและข้อคิดเห็น) และให้คะแนนในภาพรวมของข้อนี้ตรงช่องขวามือ พร้อมทั้งระบุหมายเลขหน้าของรายงานการศึกษา ให้ตรงกับส่วนที่ให้ข้อคิดเห็นหรือส่วนที่ต้องการให้พิจารณาเป็นพิเศษ (รูปที่ 4)

7) ทีมวิจัยพิจารณา**ปรับแก้ไข ครั้งที่ 2** โดยอธิบายรายละเอียดลงในแบบประเมิน Rubric score สำหรับผลการศึกษา และส่งกลับแหล่งทุนพิจารณา

ทีมวิจัยปรับแก้ไขผลการศึกษา และชี้แจงรายละเอียดในช่อง “คำอธิบายจากทีมวิจัย” (ส่วน C response to reviewer) โดยระบุหมายเลขหน้าตามที่ได้ปรับแก้ไขหรืออธิบายเพิ่มเติม พร้อมทั้งให้คะแนนตัวเองหลังการปรับแก้ไขในช่องขวามือ (รูปที่ 4)

8) ผู้ทบทวน/แหล่งทุน ตรวจสอบรายละเอียดการปรับแก้ไข

- หากผู้ทบทวนพิจารณาอนุมัติรายงานผลการศึกษา แหล่งทุนจะประสานไปยังฝ่ายเลขานุการคณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์ฯ เพื่อให้ทีมวิจัยได้นำเสนอผลการศึกษาต่อที่ประชุมคณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์ฯ

หมายเหตุ ผู้ทบทวน/แหล่งทุน พิจารณาอนุมัติผลการศึกษา ผ่านทาง e-mail โดยทีมวิจัยจะปรับแก้ไขไม่เกิน 2 ครั้ง

แบบประเมิน rubric score สำหรับการประเมินคุณภาพผลการศึกษา							
1.2 การทบทวนวรรณกรรม: มีการทบทวนวรรณกรรมอย่างน้อย 3 หัวข้อ คือ 1) ข้อมูลด้านคลินิก 2) ข้อมูลด้านเศรษฐศาสตร์ 3) แนวทางการรักษาทั้งต่างประเทศและในประเทศไทยที่เกี่ยวข้องกับโรคและมาตรการที่ศึกษา							
	คะแนน 9-10 (ดีมาก)	คะแนน 7-8 (ดี)	คะแนน 4-6 (พอใช้)	คะแนน 1-3 (ควรปรับปรุง)	คะแนน	หมายเหตุ	
	ครบ 3 หัวข้อ และเป็นการทบทวนอย่างเป็นระบบ	ครบ 3 หัวข้อ แต่ไม่เป็นการทบทวนอย่างเป็นระบบ	ไม่ครบ 3 หัวข้อ หรือไม่เป็นการทบทวนอย่างเป็นระบบ	ไม่ครบ 3 หัวข้อ และไม่เป็นการทบทวนอย่างเป็นระบบ			
ส่วน A ทีมวิจัยประเมินตนเอง	โปรดให้คะแนน พร้อมทั้งระบุหมายเลขหน้าในผลการศึกษาและคำอธิบายเพิ่มเติม						
	ทีมวิจัยประเมินตนเอง						
	ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 1						
	คำอธิบายจากทีมวิจัย						
ส่วน C response to reviewer	ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 2						
	คำอธิบายจากทีมวิจัย						
ส่วน C response to reviewer	ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 2						
	คำอธิบายจากทีมวิจัย						

รูปที่ 4 ตัวอย่าง แบบประเมิน Rubric score สำหรับการประเมินคุณภาพผลการศึกษา

3. แบบประเมินคุณภาพงานวิจัย Rubric Score

แบบประเมินคุณภาพงานวิจัย มี 2 แบบ คือ 1) สำหรับประเมินโครงร่างวิจัย และ 2) สำหรับประเมินผลการศึกษา โดยจะอธิบายในภาพรวมของแบบประเมินทั้ง 2 ซึ่งมีส่วนประกอบ ดังนี้

3.1 คำแนะนำ และอธิบายรายละเอียดของแบบประเมิน

- คำแนะนำของผู้ทบทวน
 - ผู้ทบทวนอ่านเอกสารคำแนะนำในการทบทวน
 - ให้ความเห็นโดยอิสระ จากประสบการณ์และความเชี่ยวชาญ
- ผู้ทบทวนกรอกข้อมูลของตนเอง
 - ยินยอมรักษาข้อมูลของข้อเสนอโครงการวิจัยเป็นความลับ ไม่ทำซ้ำ ไม่คัดลอกหรือให้เอกสารต่อผู้ใดโดยไม่ได้รับอนุญาตจากคณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขฯ

- ระบุข้อมูลการมีส่วนได้ส่วนเสียหรือมีการขัดกันของผลประโยชน์ของผู้ทบทวนต่อเนื้อหาข้อเสนอของโครงการ
- ระบุการยินยอมหรือไม่ยินยอมการทบทวนในรูปแบบ open peer review รวมทั้งการแจ้งความประสงค์ของการเปิดเผยข้อมูลการทบทวน
- ลงชื่อผู้ทบทวน

3.2 สรุปรายละเอียดของแบบประเมิน

ผู้ทบทวนต้องกรอกข้อมูลในส่วนนี้ (ภาพที่ 5) ประกอบด้วย

- ชื่อโครงการวิจัยที่ทำการประเมิน
- ชื่อผู้วิจัยหลักของโครงการ
- แหล่งทุน
- การนำงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ และประเภทของงานวิจัย โดยระบุว่าโครงการวิจัยที่ทำการประเมินนี้เป็นของกระบวนการ NLEM หรือ UCBP เนื่องจากมีข้อกำหนดว่ากระบวนการใดต้องใช้แบบประเมินส่วนใดในการประเมิน (รายละเอียดระบุใน 3.3 องค์ประกอบของแบบประเมินคุณภาพงานวิจัย Rubric Score)
- ภาพรวมของการประเมิน จะเป็นการสรุปคะแนนแต่ละส่วน ดังนี้
 - กรณีที่เป็นโครงร่างวิจัย

ผู้ทบทวนจะสรุปคะแนนทั้งส่วนของทีมวิจัยประเมินตนเอง ผลการทบทวนคุณภาพงานวิจัยของผู้ทบทวนทั้ง 2 ครั้ง โดยคะแนนเต็มในส่วนนี้แบ่งเป็น ส่วนที่ 1 มีคะแนนเต็ม 130 คะแนน และส่วนที่ 2 มีคะแนนเต็ม 60 คะแนน
 - กรณีที่เป็นผลการศึกษา

ผู้ทบทวนจะสรุปคะแนนทั้งส่วนของทีมวิจัยประเมินตนเอง ผลการทบทวนคุณภาพงานวิจัยของผู้ทบทวนทั้ง 2 ครั้ง โดยคะแนนเต็มในส่วนนี้แบ่งเป็น ส่วนที่ 1 มีคะแนนเต็ม 200 คะแนน และส่วนที่ 2 มีคะแนนเต็ม 70 คะแนน

(รายละเอียดระบุใน 3.3 องค์ประกอบของแบบประเมินคุณภาพงานวิจัย Rubric Score)

- ผลการพิจารณาโดยผู้ทบทวน

ผู้ทบทวนให้ความเห็นสุดท้ายจากผลการพิจารณาว่าโครงร่างวิจัยหรือผลการศึกษาี้ ผ่านการพิจารณาโดยไม่มีข้อแก้ไข หรือผ่านการพิจารณาโดยมีข้อแก้ไข หรือไม่ผ่านการพิจารณา โดยผู้ทบทวนต้องระบุเหตุผลประกอบพร้อมด้วย

1. ชื่อโครงการ

2. ชื่อผู้วิจัยหลัก

3. แหล่งทุน

4. การนำงานวิจัยไปใช้ประโยชน์

กระบวนการพัฒนาบัญชีหลักแห่งชาติ

กระบวนการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ที่ไม่ใช่ยา

กระบวนการอื่น ๆ (ระบุ)

5. ประเภทของการวิจัย

การประเมินความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข (economic evaluation)

การวิเคราะห์ผลกระทบต่อด้านงบประมาณ (budget impact analysis)

การศึกษาความเป็นไปได้ของมาตรการที่ศึกษา (feasibility) (หัวข้อเพิ่มเติมสำหรับกระบวนการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ที่ไม่ใช่ยา)

6. ภาพรวมการประเมินคุณภาพโครงร่างวิจัย

รายละเอียด	คะแนนรวม 130 คะแนน สำหรับ Economic Evaluation + BIA	คะแนนรวม 60 คะแนน สำหรับ Feasibility
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 1		
ทีมวิจัยประเมินตนเอง		
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 2		

7. ผลการพิจารณาโดยผู้ทบทวน

ผ่านการพิจารณา โดยไม่มีข้อแก้ไข

ผ่านการพิจารณา โดยมีข้อแก้ไข (โปรดระบุ)

.....

.....

ไม่ผ่านการพิจารณา (โปรดระบุเหตุผล)

.....

.....

.....

รูปที่ 5 สรุปข้อมูลของผู้ทบทวน

หมายเหตุ หากเป็นการแบบประเมินคุณภาพผลการศึกษา รายละเอียดในข้อ 6. ภาพรวมการประเมินคุณภาพโครงร่างวิจัย จะเปลี่ยนเป็น “6. ภาพรวมการประเมินคุณภาพผลการศึกษา”

3.3 องค์ประกอบของแบบประเมินคุณภาพงานวิจัย Rubric Score

Rubric score เป็นเครื่องมือที่พัฒนาขึ้นมาเพื่อใช้ประกอบการประเมินคุณภาพงานวิจัยสำหรับการประเมินความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขฯ มี 2 ส่วนหลัก คือ ส่วนที่ 1 การประเมินความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข (economic Evaluation: EE) และการวิเคราะห์ผลกระทบต่องบประมาณ (budget impact analysis: BIA) และส่วนที่ 2 การประเมินความเป็นไปได้ของมาตรการที่ศึกษา (feasibility) ซึ่งในแต่ละส่วนจะมีการนำไปใช้ประเมินคุณภาพงานวิจัยที่ต่างกัน กล่าวคือ หากเป็นกระบวนการพัฒนาบัญชีหลักแห่งชาติ (NLEM) จะประเมินเฉพาะส่วนที่ 1 ที่เป็นการศึกษาการประเมินความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข และการวิเคราะห์ผลกระทบต่องบประมาณ แต่หากเป็นหัวข้อสิทธิประโยชน์ที่ไม่ใช่ยาของ

กระบวนการ UCBP จะประเมินคุณภาพงานวิจัยทั้ง 2 ส่วน (รูปที่ 6) โดยอธิบายภาพรวมของแต่ละส่วน (ทั้งแบบประเมินคุณภาพโครงร่างวิจัย และแบบประเมินคุณภาพผลการศึกษา) ดังนี้

ส่วนที่ 1 การประเมินความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข และการวิเคราะห์ผลกระทบงบประมาณ

ส่วนที่ 1 มีข้อคำถามทั้งหมด 20 ข้อ คะแนนเต็ม 200 คะแนน แต่ละข้อมีคะแนน 10 คะแนน แบ่งเป็น 4 ระดับ ได้แก่ คะแนน 9-10 (ระดับดีมาก), คะแนน 7-8 (ระดับดี), คะแนน 4-6 (ระดับพอใช้) และคะแนน 1-3 (ควรปรับปรุง) รวมคะแนนที่ได้จากทั้ง 20 ข้อ แล้วคิดเป็นร้อยละจากคะแนนเต็ม 200 คะแนน ในการประเมินคุณภาพงานวิจัยส่วนที่ 1 นี้ ไม่ได้กำหนดระดับคะแนนขั้นต่ำของงานวิจัยที่ควรได้รับ

หัวข้อหลักทั้ง 3 ด้าน ประกอบด้วยข้อคำถามสำหรับการประเมิน ดังต่อไปนี้

1. การประเมินความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข มี 13 ข้อ ดังนี้

- 1.1 คำถามงานวิจัยและวัตถุประสงค์ของการศึกษา
- 1.2 การทบทวนวรรณกรรม
- 1.3 ประชากรกลุ่มเป้าหมาย
- 1.4 มาตรการที่ศึกษาและมาตรการเปรียบเทียบ
- 1.5 ต้นทุน
- 1.6 ข้อมูลเชิงระบาดวิทยา พร้อมแหล่งข้อมูลที่น่ามาใช้
- 1.7 ประสิทธิภาพของมาตรการที่ศึกษา
- 1.8 อรรถประโยชน์
- 1.9 แบบจำลอง
- 1.10 การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของแบบจำลอง (model validation)
- 1.11 การวิเคราะห์ผลการศึกษา*
- 1.12 การรายงานผลการศึกษา: ผลการวิเคราะห์หลัก*
- 1.13 การรายงานผลการศึกษา: ผลการวิเคราะห์ความไว*

2. การวิเคราะห์ผลกระทบด้านงบประมาณ มี 6 ข้อ ดังนี้

- 2.1 สถานการณ์ใหม่และสถานการณ์ปัจจุบัน
- 2.2 ประชากรกลุ่มเป้าหมาย
- 2.3 ต้นทุน
- 2.4 การวิเคราะห์ผลการศึกษา*
- 2.5 การรายงานผลการศึกษา: ผลการวิเคราะห์หลัก*
- 2.6 การรายงานผลการศึกษา: ผลการวิเคราะห์ความไว*

3. สรุปและวิจารณ์ผลการศึกษา* มี 1 ข้อ ซึ่งเป็นการสรุปภาพรวมผลการศึกษาที่ได้จากทั้งสองหัวข้อที่กล่าวมา

4. ข้อคิดเห็นโดยรวมต่อโครงร่างวิจัย (หรือ ต่อผลการศึกษา กรณีเป็นการทบทวนผลการศึกษา)

5. สรุปคะแนนทั้งหมด (overall score) ในส่วนที่ 1 แบ่งเป็น

- 1) ผู้ทบทวน/คณะทำงานฯ ครั้งที่ 1
- 2) ทีมวิจัยประเมินตนเอง
- 3) ผู้ทบทวน/คณะทำงานฯ ครั้งที่ 2

หมายเหตุ ในการประเมินคุณภาพโครงร่างวิจัย หัวข้อที่มีเครื่องหมาย * เป็นหัวข้อที่ยังไม่ต้องการประเมิน ดังนั้นจะมีคะแนนของโครงร่างวิจัย 130 คะแนน จากคะแนนเต็ม 200 คะแนน

ส่วนที่ 1 การประเมินความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์ สาธารณสุขและการวิเคราะห์ผลกระทบด้านงบประมาณ	ส่วนที่ 2 การประเมินความเป็นไปได้ของมาตรการที่ศึกษา
<p>1. การประเมินความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข</p> <p>1.1 คำถามงานวิจัยและวัตถุประสงค์ของการศึกษา</p> <p>1.2 การทบทวนวรรณกรรม</p> <p>1.3 ประชากรกลุ่มเป้าหมาย</p> <p>1.4 มาตรการที่ศึกษาและมาตรการเปรียบเทียบ</p> <p>1.5 ต้นทุน</p> <p>1.6 ข้อมูลเชิงระบาดวิทยา พร้อมแหล่งข้อมูลที่น่ามาใช้</p> <p>1.7 ประสิทธิภาพของมาตรการที่ศึกษา</p> <p>1.8 อรรถประโยชน์</p> <p>1.9 แบบจำลอง</p> <p>1.10 การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของแบบจำลอง (model validation)</p> <p>1.11 การวิเคราะห์ผลการศึกษา*</p> <p>1.12 การรายงานผลการศึกษา: ผลการวิเคราะห์หลัก*</p> <p>1.13 การรายงานผลการศึกษา: ผลการวิเคราะห์ความไว*</p> <p>2. การวิเคราะห์ผลกระทบด้านงบประมาณ</p> <p>2.1 สถานการณ์ใหม่และสถานการณ์ปัจจุบัน</p> <p>2.2 ประชากรกลุ่มเป้าหมาย</p> <p>2.3 ต้นทุน</p> <p>2.4 การวิเคราะห์ผลการศึกษา*</p> <p>2.5 การรายงานผลการศึกษา: ผลการวิเคราะห์หลัก*</p> <p>2.6 การรายงานผลการศึกษา: ผลการวิเคราะห์ความไว*</p> <p>3. สรุปและวิจารณ์ผลการศึกษา*</p> <p>4. ข้อคิดเห็นโดยรวมต่อโครงร่างวิจัย</p> <p>5. สรุปคะแนนทั้งหมด (overall score) ในส่วนที่ 1</p>	<p>1. การประเมินความเป็นไปได้ แบ่งเป็น 3 หมวด</p> <p>หมวด 1 ระเบียบวิธีวิจัย</p> <p>1.1 วัตถุประสงค์ของการทำวิจัย</p> <p>1.2 รูปแบบการศึกษาและวิธีการเก็บข้อมูล</p> <p>1.3 ประชากรกลุ่มเป้าหมายที่เป็นตัวแทนเก็บข้อมูล</p> <p>1.4 วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล</p> <p>หมวด 2 ความพร้อมของระบบบริการ</p> <p>2.1 บุคลากรด้านสุขภาพหรือผู้ให้บริการ</p> <p>2.2 ระบบข้อมูลสารสนเทศ</p> <p>2.3 เทคโนโลยีทางการแพทย์และอุปกรณ์เสริม (ถ้ามี)</p> <p>2.4 รูปแบบบริการ</p> <p>2.5 กลไกบริหารจัดการในแต่ละระดับ</p> <p>2.6 ระบบการเงินการคลัง</p> <p>2.7 มุมมองผู้รับบริการ</p> <p>2.8 กฎหมายและ/หรือกฎระเบียบ</p> <p>หมวด 3 การรายงานและอภิปรายผลการศึกษา*</p> <p>3.1 ผลการศึกษา</p> <p>3.2 การอภิปรายและสรุปผลการศึกษา</p> <p>2. ข้อคิดเห็นโดยรวมต่อโครงร่างวิจัย</p> <p>3. สรุปคะแนนทั้งหมด (overall score) ในส่วนที่ 2</p>
<p>หมายเหตุ 1) หัวข้อวิจัยที่เกี่ยวกับยาประเมินโครงร่างวิจัยเฉพาะส่วนที่ 1 หัวข้อวิจัยชุดสิทธิประโยชน์ UCBP ประเมินโครงร่างวิจัยทั้งส่วนที่ 1 และส่วนที่ 2</p> <p>2) * คือ ข้อคำถามที่ไม่ต้องประเมินสำหรับโครงร่างวิจัย</p>	

รูปที่ 6 องค์ประกอบของแบบประเมินคุณภาพ

ส่วนที่ 2 การประเมินความเป็นไปได้ของมาตรการที่ศึกษา

ส่วนที่ 2 เป็นการประเมินความเป็นไปได้ของมาตรการที่ศึกษา (feasibility) สำหรับหัวข้อวิจัยที่ใช้ในกระบวนการ UCBP รายละเอียดการประเมิน (รูปที่ 6) ประกอบด้วย

1. การประเมินความเป็นไปได้ แบ่งเป็น 3 หมวด จำนวน 14 ข้อ รวม 70 คะแนน

หมวดที่ 1 ระเบียบวิธีวิจัย มี 4 ข้อ ดังนี้

- 1.1 วัตถุประสงค์ของการท าวิจัย
- 1.2 รูปแบบการศึกษาและวิธีการเก็บข้อมูล
- 1.3 ประชากรกลุ่มเป้าหมายที่เป็นตัวแทนเก็บข้อมูล
- 1.4 วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล

หมวดที่ 2 ความพร้อมของระบบบริการ มี 8 ข้อ ดังนี้

- 2.1 บุคลากรด้านสุขภาพหรือผู้ให้บริการ
- 2.2 ระบบข้อมูลสารสนเทศ
- 2.3 เทคโนโลยีทางการแพทย์และอุปกรณ์เสริม (ถ้ามี)
- 2.4 รูปแบบบริการ
- 2.5 กลไกบริหารจัดการในแต่ละระดับ
- 2.6 ระบบการเงินการคลัง
- 2.7 มุมมองของผู้รับบริการ
- 2.8 กฎหมายและ/หรือกฎระเบียบ

หมวดที่ 3 การรายงานและอภิปรายผลการศึกษา* มี 2 ข้อ ดังนี้

- 3.1 ผลการศึกษา
 - 3.2 การอภิปรายผลและสรุปผลการศึกษา
2. ข้อคิดเห็นโดยรวมต่อโครงร่างวิจัย (หรือ ต่อผลการศึกษา กรณีเป็นการทบทวนผลการศึกษา)
 3. สรุปคะแนนทั้งหมด (overall score) ในส่วนที่ 2 แบ่งเป็น
 - 1) ผู้ทบทวน/คณะทำงานฯ ครั้งที่ 1
 - 2) ทีมวิจัยประเมินตนเอง
 - 3) ผู้ทบทวน/คณะทำงานฯ ครั้งที่ 2

หมายเหตุ ในการประเมินคุณภาพโครงร่างวิจัย หัวข้อที่มีเครื่องหมาย * เป็นหัวข้อที่ยังไม่ต้องทำการประเมิน ดังนั้นจะมีคะแนนของโครงร่างวิจัย 60 คะแนน จากคะแนนเต็ม 70 คะแนน

รายละเอียดการให้คะแนน

แต่ละข้อคำถามจะมีการให้คะแนนระหว่าง 0-5 คะแนน โดยแบ่งเป็น 3 ระดับคะแนน คือ คะแนนเต็ม 5 หมายถึง มีข้อมูลครบถ้วนหรือเหมาะสม, ช่วงคะแนน 1-4 หมายถึง มีข้อมูลไม่ครบถ้วน

หรือคุณภาพพอใช้ และคะแนน 0 หมายถึง ไม่มีข้อมูลหรือข้อมูลไม่เหมาะสม จากนั้นผู้ทบทวนแปลผลการประเมิน

4. ความหมายของคำเฉพาะ

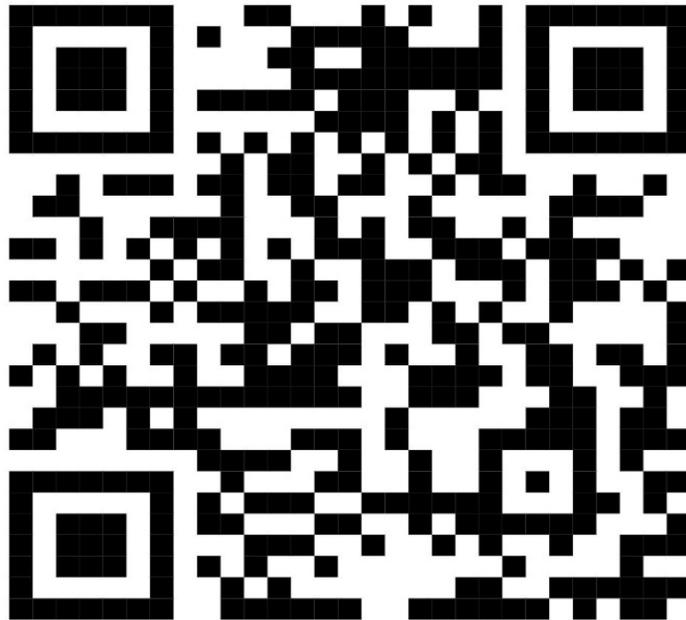
ความหมายของคำศัพท์เฉพาะที่เกี่ยวข้องกับการประเมินความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข

คำ	ความหมาย
ค่าอรรถประโยชน์	เป็นค่าน้ำหนักของความพึงพอใจ โดยสถานะสุขภาพซึ่งเป็นที่พอใจมากจะมีค่าอรรถประโยชน์มากกว่าสถานะสุขภาพซึ่งเป็นที่พอใจน้อย ค่าอรรถประโยชน์โดยทั่วไปมีค่าตั้งแต่ 0 ถึง 1 โดย 0 หมายถึง ระดับคุณภาพชีวิตที่แย่ที่สุดหรือเทียบเท่ากับการเสียชีวิต และ 1 หมายถึง ระดับคุณภาพชีวิตที่ดีหรือสมบูรณ์ที่สุด
การทบทวนวรรณกรรม	ข้อมูลที่ได้มาจากการสืบค้นข้อมูลอย่างเป็นระบบ (systematic search) โดยใช้คำค้นที่ครอบคลุมและสอดคล้องกับคำถามวิจัย ทำการรวบรวมการศึกษาต่างๆ ที่ได้จากการสืบค้น และสังเคราะห์เรียบเรียงเพื่อเขียนในรายงานการศึกษาระดับสมบูรณ์
วิธีอัตราส่วนต้นทุน-ค่าบริการ (ratio of cost to charge; RCC)	เป็นการคำนวณต้นทุนต่อหน่วยโดยคิดจากค่าบริการ (ราคาเรียกเก็บ) คูณกับค่า RCC โดยค่า RCC คำนวณได้จากการหารต้นทุนรวมของศูนย์ต้นทุนด้วยรายได้พึงรับรวมของการให้บริการทั้งหมดของศูนย์ต้นทุน รายได้พึงรับรวมได้จากรายได้พึงรับของแต่ละผลผลิตมารวมกัน รายได้พึงรับของแต่ละผลผลิตได้จากอัตราค่าบริการต่อหน่วยของผลผลิตคูณด้วยจำนวนผลผลิตรวมในช่วงเวลาที่วิเคราะห์
รายได้ประชาชาติต่อหัวประชากร (per capita GNI)	ใช้ในการประเมินต้นทุนของการเสียเวลาของผู้ป่วย ผู้รับบริการในการดูแลสุขภาพ และผู้ดูแล กำหนดให้ประเมินค่าของทุกคนทุกวัยจนถึงอายุขัยเฉลี่ยนับจากเกิด ด้วยค่าอ้างอิงเดียวกัน ได้แก่ รายได้ประชาชาติต่อหัวประชากร (per capita GNI) เมื่อคำนวณเป็นอัตราต่อวัน ให้หารด้วย 365 วัน คำนวณเป็นอัตราต่อหัว ต่อชั่วโมงทำงาน ให้หารรายได้ประชาชาติต่อหัวต่อปี ด้วย 52 สัปดาห์ต่อปีและเวลาทำงาน 48 ชั่วโมงต่อสัปดาห์
Baseline risk	ความเสี่ยงพื้นฐานของการเกิดเหตุการณ์หรือโรคในกลุ่มประชากรที่ศึกษา โดยไม่คำนึงถึงมาตรการสุขภาพหรือการรักษาใดๆ ที่อาจเกิดขึ้น ความเสี่ยงพื้นฐานจะใช้เป็นตัวชี้วัดมาตรฐานเพื่อประเมินผลของมาตรการสุขภาพหรือการรักษาอื่นๆ
การประชุมผู้เชี่ยวชาญและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและจำนวนผู้เข้าร่วม	การจัดประชุมผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ต้องเชิญผู้แทน 7 กลุ่มหลัก ดังนี้ 1. ผู้กำหนดนโยบาย ได้แก่ ประธานคณะกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ หรือผู้แทนที่ได้รับมอบหมาย ประธานคณะทำงานผู้เชี่ยวชาญสาขาที่เกี่ยวข้องกับรายการนั้นๆ หรือผู้แทนที่ได้รับมอบหมาย ประธาน

คำ	ความหมาย
	<p>คณะกรรมการด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข หรือผู้แทนที่ได้รับมอบหมาย ผู้แทนจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ผู้กำหนดนโยบายจาก หน่วยงานอื่นที่คณะผู้วิจัยเห็นว่ามีความเกี่ยวข้องกับยาที่ทำการศึกษา</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. นักวิชาการที่เกี่ยวข้องกับโรคนั้นๆ 3. ผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์ในสาขาโรคนั้นๆ 4. ตัวแทนภาคอุตสาหกรรม เช่น ตัวแทนจากบริษัทผู้ผลิตยาที่ศึกษา ตัวแทนจากบริษัทผู้ผลิตยาเปรียบเทียบ ซึ่งในกรณีที่เป็นยาต้นแบบ (original drug) ให้ทำหนังสือเชิญผ่านสมาคมผู้วิจัยและผลิตเภสัชภัณฑ์ (PReMA) และกรณียาสามัญ (generic drug) สามารถทำหนังสือเชิญ ตัวแทนบริษัทได้โดยตรง 5. ตัวแทนภาคประชาชน 6. ตัวแทนภาคประชาสังคม 7. ตัวแทนผู้ป่วย เช่น สมาคมผู้ป่วยโรคนั้นๆ
ความน่าเชื่อถือของแบบ จำลอง (model validation)	<p>เป็นการทดสอบว่าการพยากรณ์ด้วยแบบจำลอง (model prediction) ใกล้เคียงกับข้อมูลจริง (observed data) มากน้อยเพียงใด</p>

5. เอกสารภาคผนวก

- 1) แบบประเมินคุณภาพโครงสร้างวิจัย
- 2) แบบประเมินคุณภาพผลการศึกษา
- 3) VDO อธิบายรายละเอียด



แบบประเมินคุณภาพ โครงร่างวิจัย ครั้งที่ 1 ครั้งที่ 2

คำแนะนำ:

1. คณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขภายใต้คณะกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ และคณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขเพื่อกำหนดประเภทและขอบเขตบริการสาธารณสุขในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ให้มีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งต่อความเห็นจากผู้วิจารณ์ ทั้งนี้ เพื่อนำมาใช้ประเมินคุณภาพของงานวิจัยก่อนเข้าสู่การนำไปใช้ในกระบวนการตัดสินใจเชิงนโยบาย
2. โปรดให้ความเห็นโดยอิสระในหัวข้อที่กำหนดให้ จากประสบการณ์และความเชี่ยวชาญของท่าน
3. แบบประเมินคุณภาพฯ นี้ ประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่
 - ส่วนที่ 1 การประเมินความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข (Economic evaluation) และผลกระทบต่องบประมาณ (Budget impact analysis) สำหรับหัวข้อที่เกี่ยวข้องยาเพื่อใช้ในกระบวนการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ
 - ส่วนที่ 2 การประเมินความเป็นไปได้ของมาตรการที่ศึกษา (Feasibility) ประเมินเพิ่มเติมสำหรับกระบวนการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ที่ไม่ใช่ยา

ส่วนของผู้ทบทวน (โปรดเติมข้อมูลให้ครบถ้วนทุกข้อ)

1. ข้าพเจ้าตกลงที่จะเก็บรักษาและรับผิดชอบในการเก็บรักษาข้อมูลของข้อเสนอโครงการวิจัยเป็นความลับ ข้าพเจ้าจะใช้ข้อมูลเหล่านั้นตามวัตถุประสงค์ในการพิจารณากลับกรองงานวิจัยตามที่ได้ตกลงกับคณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขเท่านั้น และจะไม่ทำซ้ำ ไม่คัดลอกหรือให้เอกสารเหล่านี้ต่อผู้ใดโดยไม่ได้รับอนุญาตจากคณะทำงานฯ
2. ท่านมีความเกี่ยวข้องหรือมีส่วนได้ส่วนเสียหรือมีการขัดกันของผลประโยชน์ของท่านในฐานะผู้วิจารณ์ต่อเนื้อหาข้อเสนอโครงการวิจัยหรือไม่
 ไม่มี มี (โปรดระบุรายละเอียด).....
3. กระบวนการทบทวนข้อเสนอโครงการวิจัย (peer review) ครั้งนี้ จะดำเนินการในรูปแบบ open peer review ซึ่งผู้ทบทวนและคณะผู้วิจัยจะทราบชื่อของแต่ละฝ่ายเพื่อสนับสนุนการให้ข้อเสนอแนะแบบ constructive และ transparent ในการนี้จึงขอให้ท่านแจ้งความประสงค์ของการเปิดเผยข้อมูลการทบทวนตามกระบวนการดังกล่าว
 ยินยอม ไม่ยินยอม

ลงชื่อผู้ทบทวน (Reviewer) :

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

แบบประเมินคุณภาพ โครงร่างวิจัย

- 1. ชื่อโครงการ
- 2. ชื่อผู้วิจัยหลัก
- 3. แหล่งทุน

- 4. การนำงานวิจัยไปใช้ประโยชน์
 - กระบวนการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ
 - กระบวนการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ที่ไม่ใช่ยา
 - กระบวนการอื่น ๆ (ระบุ)

- 5. ประเภทของการวิจัย
 - การประเมินความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข (economic evaluation)
 - การวิเคราะห์ผลกระทบต่อด้านงบประมาณ (budget impact analysis)
 - การศึกษาความเป็นไปได้ของมาตรการที่ศึกษา (feasibility) (หัวข้อเพิ่มเติมสำหรับกระบวนการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ที่ไม่ใช่ยา)

6. ภาพรวมการประเมินคุณภาพโครงร่างวิจัย

รายละเอียด	คะแนนรวม 130 คะแนน สำหรับ Economic Evaluation + BIA	คะแนนรวม 60 คะแนน สำหรับ Feasibility
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 1		
ทีมวิจัยประเมินตนเอง		
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 2		

- 7. ผลการพิจารณาโดยผู้ทบทวน
 - ผ่านการพิจารณา โดยไม่มีข้อแก้ไข
 - ผ่านการพิจารณา โดยมีข้อแก้ไข (โปรดระบุ)

.....

.....

- ไม่ผ่านการพิจารณา (โปรดระบุเหตุผล)

.....

.....

องค์ประกอบของแบบประเมินคุณภาพ โครงร่างวิจัย

ส่วนที่ 1 การประเมินความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์ สาธารณสุขและการวิเคราะห์ผลกระทบต่อด้านงบประมาณ	ส่วนที่ 2 การประเมินความเป็นไปได้ของมาตรการที่ศึกษา
<p>1. การประเมินความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข</p> <p>1.1 คำถามงานวิจัยและวัตถุประสงค์ของการศึกษา</p> <p>1.2 การทบทวนวรรณกรรม</p> <p>1.3 ประชากรกลุ่มเป้าหมาย</p> <p>1.4 มาตรการที่ศึกษาและมาตรการเปรียบเทียบ</p> <p>1.5 ต้นทุน</p> <p>1.6 ข้อมูลเชิงระบาดวิทยา พร้อมแหล่งข้อมูลที่นำมาใช้</p> <p>1.7 ประสิทธิภาพของมาตรการที่ศึกษา</p> <p>1.8 อรรถประโยชน์</p> <p>1.9 แบบจำลอง</p> <p>1.10 การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของแบบจำลอง (model validation)</p> <p>1.11 การวิเคราะห์ผลการศึกษา*</p> <p>1.12 การรายงานผลการศึกษา: ผลการวิเคราะห์หลัก*</p> <p>1.13 การรายงานผลการศึกษา: ผลการวิเคราะห์ความไว*</p> <p>2. การวิเคราะห์ผลกระทบต่อด้านงบประมาณ</p> <p>2.1 สถานการณ์ใหม่และสถานการณ์ปัจจุบัน</p> <p>2.2 ประชากรกลุ่มเป้าหมาย</p> <p>2.3 ต้นทุน</p> <p>2.4 การวิเคราะห์ผลการศึกษา*</p> <p>2.5 การรายงานผลการศึกษา: ผลการวิเคราะห์หลัก*</p> <p>2.6 การรายงานผลการศึกษา: ผลการวิเคราะห์ความไว*</p> <p>3. สรุปและวิจารณ์ผลการศึกษา*</p> <p>4. ข้อคิดเห็นโดยรวมต่อโครงร่างวิจัย</p> <p>5. สรุปคะแนนทั้งหมด (overall score) ในส่วนที่ 1</p>	<p>1. การประเมินความเป็นไปได้ แบ่งเป็น 3 หมวด</p> <p>หมวด 1 ระเบียบวิธีวิจัย</p> <p>1.1 วัตถุประสงค์ของการทำวิจัย</p> <p>1.2 รูปแบบการศึกษาและวิธีการเก็บข้อมูล</p> <p>1.3 ประชากรกลุ่มเป้าหมายที่เป็นตัวแทนเก็บข้อมูล</p> <p>1.4 วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล</p> <p>หมวด 2 ความพร้อมของระบบบริการ</p> <p>2.1 บุคลากรด้านสุขภาพหรือผู้ให้บริการ</p> <p>2.2 ระบบข้อมูลสารสนเทศ</p> <p>2.3 เทคโนโลยีทางการแพทย์และอุปกรณ์เสริม (ถ้ามี)</p> <p>2.4 รูปแบบบริการ</p> <p>2.5 กลไกบริหารจัดการในแต่ละระดับ</p> <p>2.6 ระบบการเงินการคลัง</p> <p>2.7 มุมมองผู้รับบริการ</p> <p>2.8 กฎหมายและ/หรือกฎระเบียบ</p> <p>หมวด 3 การรายงานและอภิปรายผลการศึกษา*</p> <p>3.1 ผลการศึกษา</p> <p>3.2 การอภิปรายและสรุปผลการศึกษา</p> <p>2. ข้อคิดเห็นโดยรวมต่อโครงร่างวิจัย</p> <p>3. สรุปคะแนนทั้งหมด (overall score) ในส่วนที่ 2</p>

หมายเหตุ 1) หัวข้อวิจัยที่เกี่ยวกับยาประเมินโครงร่างวิจัยเฉพาะส่วนที่ 1 หัวข้อวิจัยชุดสิทธิประโยชน์ UCBP ประเมินโครงร่างวิจัยทั้งส่วนที่ 1 และส่วนที่ 2

2) * คือ ข้อคำถามที่ไม่ต้องประเมินสำหรับโครงร่างวิจัย

ส่วนที่ 1 การประเมินความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขและการวิเคราะห์ผลกระทบด้านงบประมาณ

1. การประเมินความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข

1.1 คำถามงานวิจัยและวัตถุประสงค์ของการศึกษา: มีการระบุที่มาหรือความสำคัญของการศึกษาและวัตถุประสงค์ ดังนี้

- 1) การประเมินความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข โดยระบุประเภทของการประเมินความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข เช่น การประเมินต้นทุนอรรถประโยชน์ พร้อมทั้งระบุมาตรการที่ศึกษา และมาตรการเปรียบเทียบ
- 2) การวิเคราะห์ผลกระทบด้านงบประมาณ มีการระบุวัตถุประสงค์การวิเคราะห์ผลกระทบด้านงบประมาณ โดยระบุสถานการณ์ใหม่ สถานการณ์ปัจจุบัน และกรอบเวลาอย่างชัดเจน
- 3) การศึกษาความเป็นไปได้ของมาตรการที่ศึกษา (feasibility) (หัวข้อเพิ่มเติมสำหรับกระบวนการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ที่ไม่ใช่ยา)

คะแนน 9-10 (ดีมาก)	คะแนน 7-8 (ดี)	คะแนน 4-6 (พอใช้)	คะแนน 1-3 (ควรปรับปรุง)	คะแนน	หมายเลขหน้า
มีการระบุที่มาของคำถามงานวิจัยและวัตถุประสงค์ครบถ้วนและชัดเจน	มีการระบุที่มาของคำถามงานวิจัยและวัตถุประสงค์ครบถ้วนแต่ยังไม่ชัดเจน	มีการระบุที่มาของคำถามงานวิจัยและวัตถุประสงค์แต่ยังไม่ชัดเจน	ไม่ได้ระบุที่มาของคำถามงานวิจัยหรือไม่ได้ระบุวัตถุประสงค์		
โปรดให้คะแนน พร้อมทั้งระบุหมายเลขหน้าในโครงร่างวิจัยและคำอธิบายเพิ่มเติม					
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 1					
.....					
.....					
ทีมวิจัยประเมินตนเอง/คำอธิบายจากทีมวิจัย					
.....					
.....					
.....					
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 2					
.....					
.....					
.....					
ทีมวิจัยประเมินตนเอง/คำอธิบายจากทีมวิจัย					
.....					
.....					
.....					

1.2 การทบทวนวรรณกรรม: มีการทบทวนวรรณกรรมอย่างน้อย 3 หัวข้อ คือ

- 1) ระบุข้อมูลด้านคลินิกของมาตรการที่ศึกษา
- 2) ระบุข้อมูลด้านเศรษฐศาสตร์ของมาตรการที่ศึกษา
- 3) ระบุแนวทางการรักษาทั้งต่างประเทศและในประเทศไทยที่เกี่ยวข้องกับโรคและมาตรการที่ศึกษา

คะแนน 9-10 (ดีมาก)	คะแนน 7-8 (ดี)	คะแนน 4-6 (พอใช้)	คะแนน 1-3 (ควรปรับปรุง)	คะแนน	หมายเหตุ
ครบ 3 หัวข้อ และเป็นการทบทวนอย่างเป็นระบบ	ครบ 3 หัวข้อ แต่ไม่เป็นการทบทวนอย่างเป็นระบบ	ไม่ครบ 3 หัวข้อ หรือไม่เป็นการทบทวนอย่างเป็นระบบ	ไม่ครบ 3 หัวข้อ และไม่เป็นการทบทวนอย่างเป็นระบบ		
โปรดให้คะแนน พร้อมทั้งระบุหมายเลขหน้าในโครงร่างวิจัยและคำอธิบายเพิ่มเติม					
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 1					
.....					
ทีมวิจัยประเมินตนเอง/คำอธิบายจากทีมวิจัย					
.....					
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 2					
.....					
ทีมวิจัยประเมินตนเอง/คำอธิบายจากทีมวิจัย					
.....					

1.3 ประชากรกลุ่มเป้าหมาย: มีการระบุประชากรกลุ่มเป้าหมาย

คะแนน 9-10 (ดีมาก)	คะแนน 7-8 (ดี)	คะแนน 4-6 (พอใช้)	คะแนน 1-3 (ควรปรับปรุง)	คะแนน	หมายเหตุ
ระบุกลุ่มเป้าหมายชัดเจน พร้อมอธิบายเหตุผลในการเลือก	ระบุกลุ่มเป้าหมายชัดเจน แต่ไม่อธิบายเหตุผลในการเลือก	ระบุกลุ่มเป้าหมายไม่ชัดเจน และไม่อธิบายเหตุผลในการเลือก	ไม่ได้ระบุกลุ่มเป้าหมาย		
โปรดให้คะแนน พร้อมทั้งระบุหมายเลขหน้าในโครงร่างวิจัยและคำอธิบายเพิ่มเติม					
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 1					
.....					
ทีมวิจัยประเมินตนเอง/คำอธิบายจากทีมวิจัย					
.....					

ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 2		
.....		
.....		
ทีมวิจัยประเมินตนเอง/คำอธิบายจากทีมวิจัย		
.....		
.....		
.....		

1.4 มาตรการที่ศึกษาและมาตรการเปรียบเทียบ: มีการระบุมาตรการที่ศึกษาและมาตรการเปรียบเทียบ พร้อมอธิบายเหตุผล

คะแนน 9-10 (ดีมาก)	คะแนน 7-8 (ดี)	คะแนน 4-6 (พอใช้)	คะแนน 1-3 (ควรปรับปรุง)	คะแนน	หมายเลขหน้า
ระบุมาตรการที่ศึกษาและมาตรการเปรียบเทียบ ชัดเจน และอธิบายเหตุผลในการเลือกมาตรการที่นำมาใช้เปรียบเทียบ	ระบุมาตรการที่ศึกษาและมาตรการเปรียบเทียบ แต่ยังไม่ชัดเจน หรือ ไม่อธิบายเหตุผลในการเลือกมาตรการที่นำมาใช้เปรียบเทียบ	ระบุมาตรการที่ศึกษาและมาตรการเปรียบเทียบ แต่ยังไม่ชัดเจน และ ไม่อธิบายเหตุผลในการเลือกมาตรการที่นำมาใช้เปรียบเทียบ	ระบุมาตรการที่ศึกษา โดยไม่มีมาตรการเปรียบเทียบ		
โปรดให้คะแนน พร้อมทั้งระบุหมายเลขหน้าในโครงร่างวิจัยและคำอธิบายเพิ่มเติม					
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 1					
.....					
.....					
ทีมวิจัยประเมินตนเอง/คำอธิบายจากทีมวิจัย					
.....					
.....					
.....					
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 2					
.....					
.....					
.....					
ทีมวิจัยประเมินตนเอง/คำอธิบายจากทีมวิจัย					
.....					
.....					
.....					

1.5 ต้นทุน: ในเกณฑ์ประเมินคุณภาพนี้ หมายถึง ต้นทุนทางตรงทางการแพทย์ (direct medical cost) เท่านั้น: ให้ประเมินตามเกณฑ์พื้นฐานก่อน หากผ่านเกณฑ์พื้นฐานจึงจะประเมินขั้นต่อไป ถ้าไม่ผ่านเกณฑ์พื้นฐานจัดอยู่ในควรปรับปรุง ไม่จำเป็นต้องประเมินต่อ การคำนวณคะแนนให้ใช้ค่าเฉลี่ยของคะแนนในข้อ 1.5.1-1.5.4

- ผ่านเกณฑ์พื้นฐาน ประกอบด้วย
 1. ต้องกำหนดกลุ่มเป้าหมาย ทั้งสถานบริการ และผู้ป่วยที่จะใช้ยาที่จะทำการประเมิน
 2. ต้องเป็นต้นทุนทางเศรษฐศาสตร์
 3. มุมมองและองค์ประกอบต้นทุน ต้องสอดคล้องกันกับวัตถุประสงค์และวิธีการประเมิน

- 4. ค่าต้นทุนต้องเป็นของปีที่วิเคราะห์ กรณีใช้ต้นทุนในอดีต ต้องปรับด้วยค่าดัชนีราคาผู้บริโภค (Consumer price index; CPI) ในกลุ่มที่กำหนดตามประเภทต้นทุน
- 5. ต้นทุนต่อหน่วยเวลาในการคำนวณค่าเสียโอกาสของผู้ดูแล (ถ้ามี) ต้องใช้ค่าอ้างอิงที่คำนวณจากรายได้มวลรวมประชาชาติ (Gross National Income; GNI) (ตามที่กำหนดในคู่มือการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพสำหรับประเทศไทย)

ไม่ผ่านเกณฑ์พื้นฐาน

คะแนน 9-10 (ดีมาก)	คะแนน 7-8 (ดี)	คะแนน 4-6 (พอใช้)	คะแนน 1-3 (ควรปรับปรุง)	คะแนน	หมายเหตุ
ผ่านเกณฑ์พื้นฐาน ให้ประเมินต่อในข้อ 1.5.1-1.5.4 โดยคะแนนที่ได้คำนวณ จากค่าเฉลี่ยของข้อ 1.5.1-1.5.4			ไม่ผ่านเกณฑ์พื้นฐาน ไม่ต้องประเมินในข้อ 1.5.1-1.5.4 โดยคะแนนที่ได้คือ "ควรปรับปรุง" จะอยู่ในช่วง 1-3 คะแนน		
โปรดให้คะแนน พร้อมทั้งระบุหมายเลขหน้าในโครงร่างวิจัยและคำอธิบายเพิ่มเติม					
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 1					
.....					
.....					
ทีมวิจัยประเมินตนเอง/คำอธิบายจากทีมวิจัย					
.....					
.....					
.....					
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 2					
.....					
.....					
ทีมวิจัยประเมินตนเอง/คำอธิบายจากทีมวิจัย					
.....					
.....					
.....					

1.5.1 ประเภทแหล่งที่มาของข้อมูลต้นทุน

คะแนน 9-10 (ดีมาก)	คะแนน 7-8 (ดี)	คะแนน 4-6 (พอใช้)	คะแนน 1-3 (ควรปรับปรุง)	คะแนน	หมายเหตุ
ข้อมูลจากฐานข้อมูลกลาง ได้แก่ ฐานข้อมูลของ สำนักงานหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ สำนักงาน ประกันสังคม กรมบัญชีกลาง	ข้อมูลปฐมภูมิโดยนักวิจัย	ข้อมูลทุติยภูมิจากการศึกษา ในอดีต	ประมาณการจากแนว ทางการรักษา (normative costing)		
โปรดให้คะแนน พร้อมทั้งระบุหมายเลขหน้าในโครงร่างวิจัยและคำอธิบายเพิ่มเติม					

ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 1		
ทีมวิจัยประเมินตนเอง/คำอธิบายจากทีมวิจัย		
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 2		
ทีมวิจัยประเมินตนเอง/คำอธิบายจากทีมวิจัย		

1.5.2 ความเป็นตัวแทนของสถานบริการ

เลือกประเมินกรณีที่ 1 หรือกรณีที่ 2 กรณีใดกรณีหนึ่ง หากมีการเก็บข้อมูลจากทั้ง 2 แหล่ง ให้พิจารณาข้อมูลที่เป็นหลักว่า เข้ากรณีใด ให้พิจารณากรณีนั้น (เช่น เก็บข้อมูลคำร่ำกายพยาบาลจากฐานข้อมูล และเก็บข้อมูลอาการข้างเคียงเพิ่มเติมจากข้อมูลปฐมภูมิ ให้พิจารณาเป็น กรณีที่ 1)

คะแนน 9-10 (ดีมาก)	คะแนน 7-8 (ดี)	คะแนน 4-6 (พอใช้)	คะแนน 1-3 (ควรปรับปรุง)	คะแนน	หมายเหตุ เลขหน้า
กรณีที่ 1 กรณีฐานข้อมูลกลาง; จำนวนฐาน ได้แก่ ฐานข้อมูลของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานประกันสังคม กรมบัญชีกลาง					
2 ฐานข้อมูลหรือมากกว่า	1 ฐานข้อมูล	มาจากข้อมูลทุติยภูมิจากการศึกษาในอดีต จากฐานข้อมูลระดับประเทศ	n/a		
กรณีที่ 2 กรณีข้อมูลปฐมภูมิหรือทุติยภูมิ; จำนวนสถานพยาบาล					
4 สถานพยาบาล	3 สถานพยาบาล	2 สถานพยาบาล	1 สถานพยาบาล		
โปรดให้คะแนน พร้อมทั้งระบุหมายเลขหน้าในโครงร่างวิจัยและคำอธิบายเพิ่มเติม					
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 1					
ทีมวิจัยประเมินตนเอง/คำอธิบายจากทีมวิจัย					
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 2					
ทีมวิจัยประเมินตนเอง/คำอธิบายจากทีมวิจัย					

.....		
-------	--	--

1.5.3 ความเป็นตัวแทนของผู้ป่วย

เลือกประเมินกรณีที่ 1 หรือกรณีที่ 2 กรณีใดกรณีหนึ่ง หากมีการเก็บข้อมูลจากทั้ง 2 แหล่ง ให้พิจารณาข้อมูลที่เป็นหลักว่าเข้ากรณีใด ให้พิจารณากรณีนั้น (เช่น เก็บข้อมูลค่ารักษาพยาบาลจากฐานข้อมูล และเก็บข้อมูลอาการข้างเคียงเพิ่มเติมจากข้อมูลปฐมภูมิ ให้พิจารณาเป็น กรณีที่ 1)

คะแนน 9-10 (ดีมาก)	คะแนน 7-8 (ดี)	คะแนน 4-6 (พอใช้)	คะแนน 1-3 (ควรปรับปรุง)	คะแนน	หมายเหตุ
กรณีที่ 1 ใช้ฐานข้อมูลกลาง หรือผลงานวิทยุจากฐานข้อมูลกลาง ได้แก่ ฐานข้อมูลของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานประกันสังคม กรมบัญชีกลาง					
ใช้ข้อมูลทั้งหมดของฐานของปีต้นทุน (Year of cost value) ที่วิเคราะห์	ใช้ข้อมูลทั้งหมดของฐานของปี ต้นทุน (Year of cost value) ก่อนปีที่วิเคราะห์ แล้วปรับด้วยดัชนีราคาผู้บริโภค	ใช้ข้อมูลบางส่วนของฐานของปีต้นทุน (Year of cost value) ที่วิเคราะห์	ใช้ข้อมูลบางส่วนของฐานของปีต้นทุน (Year of cost value) ก่อนปีที่วิเคราะห์ แล้วปรับด้วยดัชนีราคาผู้บริโภค		
กรณีที่ 2 ใช้ข้อมูลปฐมภูมิหรือผลงานวิทยุที่ไม่ใช้ข้อมูลจากฐานข้อมูลกลาง					
มีการคำนวณขนาดตัวอย่างกรณีข้อมูลวิทยุหากในรายงานไม่ได้คำนวณขนาดตัวอย่าง ให้คำนวณจากค่า mean, SD ของผลการศึกษ แล้วพบว่าเก็บตัวอย่างได้มากกว่า 60% ขึ้นไปของที่คำนวณได้ โดยอ้างอิงสูตรการคำนวณจากคู่มือการประเมินเทคโนโลยีฯ	มีการคำนวณขนาดตัวอย่างกรณีข้อมูลวิทยุหากในรายงานไม่ได้คำนวณขนาดตัวอย่าง ให้คำนวณจากค่า mean, SD ของผลการศึกษ แล้วพบว่าเก็บตัวอย่างได้ระหว่าง 40%-59% ของที่คำนวณได้ โดยอ้างอิงสูตรการคำนวณจากคู่มือการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพสำหรับประเทศไทย	มีการคำนวณขนาดตัวอย่างกรณีข้อมูลวิทยุหากในรายงานไม่ได้คำนวณขนาดตัวอย่าง ให้คำนวณจากค่า mean, SD ของผลการศึกษ แล้วพบว่าเก็บตัวอย่างได้ต่ำกว่า 40% ของที่คำนวณได้ โดยอ้างอิงสูตรการคำนวณจากคู่มือการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพสำหรับประเทศไทย	ไม่ได้มีการระบุเรื่องคำนวณขนาดตัวอย่าง		
โปรดให้คะแนน พร้อมทั้งระบุหมายเลขหน้าในโครงร่างวิจัยและคำอธิบายเพิ่มเติม					
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 1					
ทีมวิจัยประเมินตนเอง/คำอธิบายจากทีมวิจัย					
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 2					
ทีมวิจัยประเมินตนเอง/คำอธิบายจากทีมวิจัย					

.....		
.....		

1.5.4 การแปลงเป็นต้นทุน (Valuing)

คะแนน 9-10 (ดีมาก)	คะแนน 7-8 (ดี)	คะแนน 4-6 (พอใช้)	คะแนน 1-3 (ควรปรับปรุง)	คะแนน	หมายเลขหน้า
ใช้ต้นทุนต่อหน่วยของแต่ละสถานบริการ ที่มาจากวิธีการคำนวณตามคู่มือการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพสำหรับประเทศไทย	ใช้ต้นทุนต่อหน่วยจากรายการต้นทุนมาตรฐาน หรือมีการปรับจากราคาเรียกเก็บเป็นต้นทุนด้วยอัตราส่วนต้นทุน-ราคาเรียกเก็บ (RCC) ตามระดับสถานบริการ	n/a	n/a		
โปรดให้คะแนน พร้อมทั้งระบุหมายเลขหน้าในโครงร่างวิจัยและคำอธิบายเพิ่มเติม					
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 1					
.....					
.....					
ทีมวิจัยประเมินตนเอง/คำอธิบายจากทีมวิจัย					
.....					
.....					
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 2					
.....					
.....					
ทีมวิจัยประเมินตนเอง/คำอธิบายจากทีมวิจัย					
.....					
.....					

1.6 ข้อมูลเชิงระบาดวิทยา พร้อมแหล่งข้อมูลที่น่ามาใช้: เช่น baseline risk ของโรคที่ศึกษา

คะแนน 9-10 (ดีมาก)	คะแนน 7-8 (ดี)	คะแนน 4-6 (พอใช้)	คะแนน 1-3 (ควรปรับปรุง)	คะแนน	หมายเลขหน้า
มีการใช้ข้อมูลเชิงระบาดวิทยาที่น่าเชื่อถือ พร้อมระบุแหล่งที่มาอย่างชัดเจน	มีการใช้ข้อมูลเชิงระบาดวิทยาที่น่าเชื่อถือซึ่งได้มาจากการประชุมผู้เชี่ยวชาญและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	มีการใช้ข้อมูลเชิงระบาดวิทยาที่ได้จากการสอบถามหรือสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ	ไม่ได้ระบุแหล่งที่มาของข้อมูลเชิงระบาดวิทยาที่น่ามาใช้		
โปรดให้คะแนน พร้อมทั้งระบุหมายเลขหน้าในโครงร่างวิจัยและคำอธิบายเพิ่มเติม					
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 1					
.....					
.....					

ทีมวิจัยประเมินตนเอง/คำอธิบายจากทีมวิจัย		
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 2		
ทีมวิจัยประเมินตนเอง/คำอธิบายจากทีมวิจัย		

1.7 ประสิทธิภาพของมาตรการที่ศึกษา: แหล่งข้อมูลผลลัพธ์

คะแนน 9-10 (ดีมาก)	คะแนน 7-8 (ดี)	คะแนน 4-6 (พอใช้)	คะแนน 1-3 (ควรปรับปรุง)	คะแนน	หมายเลขหน้า
การวิเคราะห์ห่อภิมาณของการศึกษาแบบทดลองโดยมีการสุ่มและการควบคุม ที่มีการวัดผลลัพธ์อยู่ในรูปของผลลัพธ์สุดท้าย หรือ การทดลองแบบสุ่มและมีกลุ่มควบคุมซึ่งทำการเปรียบเทียบทางเลือกที่ต้องการศึกษาโดยตรง (กรณีที่มีเพียง 1 การศึกษาซึ่งไม่สามารถทำการวิเคราะห์ห่อภิมาณได้)	การวิเคราะห์ห่อภิมาณของการศึกษาแบบทดลองโดยมีการสุ่มและการควบคุม ที่มีการวัดผลลัพธ์อยู่ในรูปของผลลัพธ์ที่เป็นตัวแทน	การเก็บข้อมูลข้อมูลย้อนหลังจากโรงพยาบาลในประเทศไทย	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ		
โปรดให้คะแนน พร้อมทั้งระบุหมายเลขหน้าในโครงร่างวิจัยและคำอธิบายเพิ่มเติม					
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 1					
ทีมวิจัยประเมินตนเอง/คำอธิบายจากทีมวิจัย					
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 2					
ทีมวิจัยประเมินตนเอง/คำอธิบายจากทีมวิจัย					

1.8 อรรถประโยชน์: มีการอธิบายแหล่งข้อมูลอรรถประโยชน์

คะแนน 9-10 (ดีมาก)	คะแนน 7-8 (ดี)	คะแนน 4-6 (พอใช้)	คะแนน 1-3 (ควรปรับปรุง)	คะแนน	หมายเลขหน้า
การเก็บข้อมูลผู้ป่วยด้วยเครื่องมือ EQ-5D-5L หรือเครื่องมืออื่นที่มีคุณสมบัติดีกว่า โดยตรงกับกลุ่มประชากรที่ต้องการศึกษา	การศึกษาในประเทศไทยหรือต่างประเทศ ในหัวข้อเดียวกันที่มีลักษณะประชากรใกล้เคียงกับประชากรที่ศึกษา	การเก็บข้อมูลผู้ป่วยด้วยเครื่องมือ EQ-5D-5L หรือเครื่องมืออื่นที่มีคุณสมบัติดีกว่า แต่ไม่ตรงกับประชากรที่ต้องการศึกษา	การสอบถามผู้เชี่ยวชาญ หรือไม่ได้ระบุเครื่องมือที่ใช้วัดอรรถประโยชน์		
โปรดให้คะแนน พร้อมทั้งระบุหมายเลขหน้าในโครงร่างวิจัยและคำอธิบายเพิ่มเติม					
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 1					
.....					
.....					
ทีมวิจัยประเมินตนเอง/คำอธิบายจากทีมวิจัย					
.....					
.....					
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 2					
.....					
.....					
ทีมวิจัยประเมินตนเอง/คำอธิบายจากทีมวิจัย					
.....					
.....					

1.9 แบบจำลอง: มีการบรรยายแบบจำลอง และการตรวจสอบความถูกต้อง

คะแนน 9-10 (ดีมาก)	คะแนน 7-8 (ดี)	คะแนน 4-6 (พอใช้)	คะแนน 1-3 (ควรปรับปรุง)	คะแนน	หมายเลขหน้า
บรรยายถึงเหตุการณ์ในแบบจำลอง ระยะเวลาในแต่ละรอบ (cycle length) รอบเวลา และสมมติฐานที่ใช้ในแบบจำลองอย่างชัดเจน และแบบจำลองได้ผ่านการตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญ	บรรยายถึงเหตุการณ์ในแบบจำลอง ระยะเวลาในแต่ละรอบ (cycle length) รอบเวลา และสมมติฐานที่ใช้ในแบบจำลองอย่างชัดเจน แต่แบบจำลองไม่ได้ผ่านการตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญ	บรรยายถึงเหตุการณ์ในแบบจำลอง ไม่ชัดเจน และแบบจำลองไม่ผ่านการตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญ	ไม่มีการบรรยายถึงเหตุการณ์ในแบบจำลอง และแบบจำลองไม่ผ่านการตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญ		
โปรดให้คะแนน พร้อมทั้งระบุหมายเลขหน้าในโครงร่างวิจัยและคำอธิบายเพิ่มเติม					
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 1					
.....					
.....					

ทีมวิจัยประเมินตนเอง/คำอธิบายจากทีมวิจัย		
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 2		
ทีมวิจัยประเมินตนเอง/คำอธิบายจากทีมวิจัย		

1.10 การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของแบบจำลอง (model validation): มีรายละเอียด ดังนี้

- 1) ตัวแบบจำลองได้รับการรับรองจากการประชุมผู้เชี่ยวชาญและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- 2) มีการทดสอบการพยากรณ์แบบจำลอง (model prediction) ใกล้เคียงกับข้อมูลจริง (observed data)

คะแนน 9-10 (ดีมาก)	คะแนน 7-8 (ดี)	คะแนน 4-6 (พอใช้)	คะแนน 1-3 (ควรปรับปรุง)	คะแนน	หมายเลขหน้า
ได้มีการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของแบบจำลองครบทั้ง 2 ข้อ และรายงานผลในรายงานฉบับสมบูรณ์	ได้มีการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของแบบจำลองครบทั้ง 2 ข้อ แต่ไม่ได้รายงานผลในรายงานฉบับสมบูรณ์	ได้มีการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของแบบจำลองไม่ครบทั้ง 2 ข้อ	ไม่มีการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของแบบจำลอง		
โปรดให้คะแนน พร้อมทั้งระบุหมายเลขหน้าในโครงร่างวิจัยและคำอธิบายเพิ่มเติม					
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 1					
ทีมวิจัยประเมินตนเอง/คำอธิบายจากทีมวิจัย					
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 2					
ทีมวิจัยประเมินตนเอง/คำอธิบายจากทีมวิจัย					

1.11 การวิเคราะห์ผลการศึกษา: การวิเคราะห์หลักและการวิเคราะห์ความไวในการประเมินความคุ้มค่าทางสาธารณสุข*

คะแนน 9-10 (ดีมาก)	คะแนน 7-8 (ดี)	คะแนน 4-6 (พอใช้)	คะแนน 1-3 (ควรปรับปรุง)	คะแนน	หมายเหตุ เลขหน้า
แสดงอัตราส่วนต้นทุนประสิทธิผลส่วนเพิ่มระหว่างมาตรการที่ศึกษาและมาตรการเปรียบเทียบ และวิเคราะห์ความไวอย่างน้อย 2 ชนิด โดยมีการกำหนดตัวแปรที่มา และเหตุผลในการเลือกตัวแปรอย่างชัดเจน	แสดงอัตราส่วนต้นทุนประสิทธิผลส่วนเพิ่มระหว่างมาตรการที่ศึกษาและมาตรการเปรียบเทียบ และวิเคราะห์ความไวอย่างน้อย 2 ชนิด แต่การกำหนดตัวแปรที่มา และเหตุผลในการเลือกตัวแปร ยังไม่ชัดเจน	แสดงอัตราส่วนต้นทุนประสิทธิผลส่วนเพิ่มระหว่างมาตรการที่ศึกษาและมาตรการเปรียบเทียบ และวิเคราะห์ความไวอย่างน้อย 2 ชนิด แต่ไม่มีรายละเอียดเรื่องการกำหนดตัวแปร ที่มา และเหตุผลในการเลือกตัวแปร	ไม่มีการวิเคราะห์ความไว หรือวิเคราะห์ความไวเพียง 1 ชนิด		
โปรดให้คะแนน พร้อมทั้งระบุหมายเลขหน้าในโครงร่างวิจัยและคำอธิบายเพิ่มเติม					
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 1					
ทีมวิจัยประเมินตนเอง/คำอธิบายจากทีมวิจัย					
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 2					
ทีมวิจัยประเมินตนเอง/คำอธิบายจากทีมวิจัย					

1.12 การรายงานผลการศึกษา: ผลการวิเคราะห์หลัก*

คะแนน 9-10 (ดีมาก)	คะแนน 7-8 (ดี)	คะแนน 4-6 (พอใช้)	คะแนน 1-3 (ควรปรับปรุง)	คะแนน	หมายเหตุ เลขหน้า
มีผลการวิเคราะห์ทั้งแบบปรับและไม่ปรับลดต้นทุนและผลลัพธ์ และมีการแจกแจงผลย่อยร่วมกับรูปแบบต้นทุนรวม และมีการรายงานต้นทุนส่วนเพิ่มและประสิทธิผลส่วนเพิ่ม กรณีที่มีมาตรการที่ศึกษาหลายมาตรการ มีรายงานผลแบบ extended	มีผลการวิเคราะห์ทั้งแบบปรับและไม่ปรับลดต้นทุนและผลลัพธ์ และมีการแจกแจงผลย่อยร่วมกับรูปแบบต้นทุนรวม แต่ไม่มีรายงานต้นทุนส่วนเพิ่มและประสิทธิผลส่วนเพิ่ม กรณีที่มีมาตรการที่ศึกษาหลายมาตรการ ไม่ได้รายงานผลแบบ	มีผลการวิเคราะห์ทั้งแบบปรับและไม่ปรับลดต้นทุนและผลลัพธ์ แต่ไม่มีการแจกแจงผลย่อยร่วมกับรูปแบบต้นทุนรวม กรณีที่มีมาตรการที่ศึกษาหลายมาตรการ	มีผลการวิเคราะห์แบบปรับลดต้นทุนและผลลัพธ์อย่างเดียว		

dominance หรือการเปรียบเทียบกับมาตรการก่อนหน้า (next best alternative) ร่วมด้วย	extended dominance หรือการเปรียบเทียบกับมาตรการก่อนหน้า (next best alternative) ร่วมด้วย	ไม่ได้รายงานผลแบบ extended dominance หรือการเปรียบเทียบกับมาตรการก่อนหน้า (next best alternative) ร่วมด้วย			
โปรดให้คะแนน พร้อมทั้งระบุหมายเลขหน้าในโครงร่างวิจัยและคำอธิบายเพิ่มเติม					
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 1					
ทีมวิจัยประเมินตนเอง/คำอธิบายจากทีมวิจัย					
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 2					
ทีมวิจัยประเมินตนเอง/คำอธิบายจากทีมวิจัย					

1.13 การรายงานผลการศึกษา: ผลการวิเคราะห์ความไว*

คะแนน 9-10 (ดีมาก)	คะแนน 7-8 (ดี)	คะแนน 4-6 (พอใช้)	คะแนน 1-3 (ควรปรับปรุง)	คะแนน	หมายเลขหน้า
รายงานผลการวิเคราะห์ความไวแบบอาศัยความน่าจะเป็นในรูปกราฟ cost-effectiveness acceptability curve และ scatter plot บนระนาบต้นทุนประสิทธิผล อย่างชัดเจน	รายงานผลการวิเคราะห์ความไวแบบอาศัยความน่าจะเป็นในรูปกราฟ cost-effectiveness acceptability curve และ scatter plot บนระนาบต้นทุนประสิทธิผล ไม่ชัดเจน	รายงานผลการวิเคราะห์ความไวในรูปกราฟไม่ครบถ้วน	ไม่แสดงผลการวิเคราะห์ความไวในรูปกราฟ		
รายงานผลการวิเคราะห์ความไวแบบทางเดียวเป็น Tomado diagram โดยแสดงช่วงค่าของพารามิเตอร์แต่ละตัวอย่างชัดเจน	รายงานผลการวิเคราะห์ความไวแบบทางเดียวเป็น Tomado diagram ไม่แสดงช่วงค่าของพารามิเตอร์แต่ละตัว				
โปรดให้คะแนน พร้อมทั้งระบุหมายเลขหน้าในโครงร่างวิจัยและคำอธิบายเพิ่มเติม					
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 1					

ทีมวิจัยประเมินตนเอง/คำอธิบายจากทีมวิจัย		
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 2		
ทีมวิจัยประเมินตนเอง/คำอธิบายจากทีมวิจัย		

2. การวิเคราะห์ผลกระทบต่อด้านงบประมาณ

2.1 สถานการณ์ใหม่และสถานการณ์ปัจจุบัน: มีการระบุสถานการณ์ใหม่ สถานการณ์ปัจจุบัน อัตราการเข้าถึงการรักษา

คะแนน 9-10 (ดีมาก)	คะแนน 7-8 (ดี)	คะแนน 4-6 (พอใช้)	คะแนน 1-3 (ควรปรับปรุง)	คะแนน	หมายเลขหน้า
ระบุสถานการณ์ปัจจุบัน และ สถานการณ์ใหม่ และอัตราการเข้าถึงการรักษาของยาใหม่ อย่างชัดเจน	ระบุสถานการณ์ปัจจุบัน และ สถานการณ์ใหม่ แต่ยังไม่ชัดเจน หรือไม่ได้ระบุอัตราการเข้าถึงการรักษา	ระบุเฉพาะสถานการณ์ใหม่ โดยไม่ระบุ สถานการณ์ปัจจุบัน	ไม่ระบุสถานการณ์ใหม่ และสถานการณ์ปัจจุบัน		
โปรดให้คะแนน พร้อมทั้งระบุหมายเลขหน้าในโครงร่างวิจัยและคำอธิบายเพิ่มเติม					
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 1					
ทีมวิจัยประเมินตนเอง/คำอธิบายจากทีมวิจัย					
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 2					
ทีมวิจัยประเมินตนเอง/คำอธิบายจากทีมวิจัย					

2.2 ประชากรกลุ่มเป้าหมาย: มีการระบุประชากรกลุ่มเป้าหมายในการวิเคราะห์ผลกระทบด้านงบประมาณ

คะแนน 9-10 (ดีมาก)	คะแนน 7-8 (ดี)	คะแนน 4-6 (พอใช้)	คะแนน 1-3 (ควรปรับปรุง)	คะแนน	หมายเลขหน้า
ระบุกลุ่มเป้าหมายชัดเจน พร้อมอธิบายเหตุผลในการเลือก	ระบุกลุ่มเป้าหมายชัดเจน แต่ไม่ได้อธิบายเหตุผลในการเลือก	ระบุกลุ่มเป้าหมายไม่ชัดเจน และไม่ได้อธิบายเหตุผลในการเลือก	ไม่ระบุกลุ่มเป้าหมาย		
โปรดให้คะแนน พร้อมทั้งระบุหมายเลขหน้าในโครงร่างวิจัยและคำอธิบายเพิ่มเติม					
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 1					
.....					
.....					
ทีมวิจัยประเมินตนเอง/คำอธิบายจากทีมวิจัย					
.....					
.....					
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 2					
.....					
.....					
ทีมวิจัยประเมินตนเอง/คำอธิบายจากทีมวิจัย					
.....					
.....					

2.3 ต้นทุน: ชนิดต้นทุนที่ใช้ในการวิเคราะห์ผลกระทบด้านงบประมาณ

คะแนน 9-10 (ดีมาก)	คะแนน 7-8 (ดี)	คะแนน 4-6 (พอใช้)	คะแนน 1-3 (ควรปรับปรุง)	คะแนน	หมายเลขหน้า
ใช้ข้อมูลต้นทุนทางตรงด้านการแพทย์แบบไม่ปรับลดในปีที่ 1-5 ครบทุกรายการ โดยนำข้อมูลมาจากแบบจำลองการประเมินความคุ้มค่าทางสาธารณสุข	ใช้ข้อมูลต้นทุนทางตรงด้านการแพทย์แบบไม่ปรับลดในปีที่ 1-5 ไม่ครบทุกรายการ โดยนำข้อมูลมาจากแบบจำลองการประเมินความคุ้มค่าทางสาธารณสุข	ใช้ข้อมูลต้นทุนทางตรงด้านการแพทย์แบบปรับลดในปีที่ 1-5 โดยนำข้อมูลมาจากแบบจำลองการประเมินความคุ้มค่าทางสาธารณสุข	ใช้ข้อมูลจากการทบทวนวรรณกรรม		
โปรดให้คะแนน พร้อมทั้งระบุหมายเลขหน้าในโครงร่างวิจัยและคำอธิบายเพิ่มเติม					
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 1					
.....					
.....					
ทีมวิจัยประเมินตนเอง/คำอธิบายจากทีมวิจัย					
.....					
.....					

.....		
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 2		
ทีมวิจัยประเมินตนเอง/คำอธิบายจากทีมวิจัย		

2.4 การวิเคราะห์ผลการศึกษา: การวิเคราะห์หลักและการวิเคราะห์ความไวของการวิเคราะห์ผลกระทบด้านงบประมาณ*

คะแนน 9-10 (ดีมาก)	คะแนน 7-8 (ดี)	คะแนน 4-6 (พอใช้)	คะแนน 1-3 (ควรปรับปรุง)	คะแนน	หมายเหตุ
คำนวณภาระงบประมาณของสถานการณ์ใหม่ และสถานการณ์ปัจจุบัน และภาระงบประมาณสุทธิ และทำการวิเคราะห์ความไวแบบทางเดียว โดยกำหนดช่วงค่าของตัวแปรที่ใช้และแหล่งที่มาอย่างชัดเจน และอธิบายเหตุผลในการคัดเลือกตัวแปร และทำการวิเคราะห์ฉกัทศน์โดยพิจารณาภาระงบประมาณจากค่ายา (หรือเฉพาะค่า intervention) เท่านั้น	คำนวณเฉพาะภาระงบประมาณของสถานการณ์ใหม่ และสถานการณ์ปัจจุบัน และทำการวิเคราะห์ความไวแบบทางเดียว โดยกำหนดช่วงค่าของตัวแปรที่ใช้และแหล่งที่มาอย่างชัดเจน และอธิบายเหตุผลในการคัดเลือกตัวแปร และทำการวิเคราะห์ฉกัทศน์ โดยพิจารณาภาระงบประมาณจากค่ายา (หรือเฉพาะค่า intervention) เท่านั้น	คำนวณภาระงบประมาณของสถานการณ์ใหม่ และ/หรือสถานการณ์ปัจจุบัน และทำการวิเคราะห์ความไวแบบทางเดียว โดยกำหนดช่วงค่าของตัวแปรที่ใช้และแหล่งที่มาไม่ชัดเจน หรือไม่ได้ อธิบายเหตุผลในการคัดเลือกตัวแปร หรือไม่ได้ทำการวิเคราะห์ฉกัทศน์โดยพิจารณาภาระงบประมาณจากค่ายา (หรือเฉพาะค่า intervention) เท่านั้น	คำนวณภาระงบประมาณของสถานการณ์ใหม่และ/หรือสถานการณ์ปัจจุบัน แต่ไม่ได้ทำการวิเคราะห์ความไวแบบทางเดียว และไม่ได้ทำการวิเคราะห์ฉกัทศน์โดยพิจารณาภาระงบประมาณจากค่ายา (หรือเฉพาะค่า intervention) เท่านั้น		

โปรดให้คะแนน พร้อมทั้งระบุหมายเลขหน้าในโครงร่างวิจัยและคำอธิบายเพิ่มเติม

ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 1		
ทีมวิจัยประเมินตนเอง/คำอธิบายจากทีมวิจัย		
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 2		

ทีมวิจัยประเมินตนเอง/คำอธิบายจากทีมวิจัย		
---	--	--

2.5 การรายงานผลการศึกษา: ผลการวิเคราะห์หลัก*

คะแนน 9-10 (ดีมาก)	คะแนน 7-8 (ดี)	คะแนน 4-6 (พอใช้)	คะแนน 1-3 (ควรปรับปรุง)	คะแนน	หมายเลขหน้า
รายงานจำนวนกลุ่มเป้าหมาย ภาระงบประมาณของ สถานการณ์ใหม่ ภาระ งบประมาณของสถานการณ์ ปัจจุบัน ภาระงบประมาณสุทธิ ภาระงบประมาณในรูปแบบแจก แจกผลย้อยตามชนิดต้นทุน ทางตรงด้านการแพทย์ร่วมกับ รูปแบบต้นทุนรวมในปีที่ 1-5 และภาระงบประมาณเฉลี่ย 5 ปี	รายงานจำนวนกลุ่มเป้าหมาย ภาระงบประมาณของ สถานการณ์ใหม่ ภาระ งบประมาณในรูปแบบแจกแจง ผลย้อยตามชนิดต้นทุนทางตรง ด้านการแพทย์ร่วมกับรูปแบบ ต้นทุนรวมในปีที่ 1-5 และ ภาระงบประมาณเฉลี่ย 5 ปี	รายงานจำนวน กลุ่มเป้าหมาย ภาระ งบประมาณของ สถานการณ์ใหม่ สถานการณ์ปัจจุบัน และภาระงบประมาณ สุทธิแบบต้นทุนรวม เท่านั้นในปีที่ 1-5 และ ภาระงบประมาณเฉลี่ย 5 ปี	รายงานเฉพาะภาระ งบประมาณของ สถานการณ์ใหม่แบบ ต้นทุนรวมเท่านั้นในปี ที่ 1-5 และภาระ งบประมาณเฉลี่ย 5 ปี		
โปรดให้คะแนน พร้อมทั้งระบุหมายเลขหน้าในโครงร่างวิจัยและคำอธิบายเพิ่มเติม					
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 1					
.....					
.....					
.....					
ทีมวิจัยประเมินตนเอง/คำอธิบายจากทีมวิจัย					
.....					
.....					
.....					
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 2					
.....					
.....					
.....					
ทีมวิจัยประเมินตนเอง/คำอธิบายจากทีมวิจัย					
.....					
.....					
.....					

2.6 การรายงานผลการศึกษา: ผลการวิเคราะห์ความไว*

คะแนน 9-10 (ดีมาก)	คะแนน 7-8 (ดี)	คะแนน 4-6 (พอใช้)	คะแนน 1-3 (ควรปรับปรุง)	คะแนน	หมายเลขหน้า
รายงานผลการวิเคราะห์ความไวแบบทางเดียวในรูปตารางและ/หรือกราฟ อย่างชัดเจน พร้อมคำอธิบายผลการวิเคราะห์ความไว	รายงานผลการวิเคราะห์ความไวแบบทางเดียวในรูปตารางและ/หรือกราฟ อย่างชัดเจน แต่ไม่มีคำอธิบายผลการวิเคราะห์ความไว	รายงานผลการวิเคราะห์ความไวแบบทางเดียวเป็นคำอธิบายอย่างชัดเจน แต่ไม่มีรูปภาพหรือตารางประกอบคำอธิบาย	ไม่มีรายงานผลการวิเคราะห์ความไว		
โปรดให้คะแนน พร้อมทั้งระบุหมายเลขหน้าในโครงร่างวิจัยและคำอธิบายเพิ่มเติม					
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 1					
.....					
.....					
ทีมวิจัยประเมินตนเอง/คำอธิบายจากทีมวิจัย					
.....					
.....					
.....					
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 2					
.....					
.....					
ทีมวิจัยประเมินตนเอง/คำอธิบายจากทีมวิจัย					
.....					
.....					
.....					

3. สรุปและวิจารณ์ผลการศึกษา มีการวิจารณ์ใน 4 ประเด็น ดังนี้*

- 1) สรุปผลการศึกษา
- 2) เปรียบเทียบผลการศึกษากับการศึกษาอื่น ๆ
- 3) ข้อเด่นข้อจำกัดของการศึกษา
- 4) ผลการศึกษานี้สามารถตอบโจทย์คำถามวิจัยได้หรือไม่

คะแนน 9-10 (ดีมาก)	คะแนน 7-8 (ดี)	คะแนน 4-6 (พอใช้)	คะแนน 1-3 (ควรปรับปรุง)	คะแนน	หมายเลขหน้า
มีการสรุปและวิจารณ์ผลการศึกษอย่างน้อย 3 ประเด็นอย่างชัดเจน พร้อมอธิบายเหตุผล	มีการสรุปและวิจารณ์ผลการศึกษอย่างน้อย 2 ประเด็นอย่างชัดเจน พร้อมอธิบายเหตุผล	มีการสรุปและวิจารณ์ผลการศึกษอย่างน้อย 1 ประเด็นอย่างชัดเจน พร้อมอธิบายเหตุผล	มีการสรุปและวิจารณ์ผลการศึกษาไม่ครบทุกประเด็น และไม่อธิบายเหตุผล		
โปรดให้คะแนน พร้อมทั้งระบุหมายเลขหน้าในโครงร่างวิจัยและคำอธิบายเพิ่มเติม					
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 1					
.....					
.....					

ทีมวิจัยประเมินตนเอง/คำอธิบายจากทีมวิจัย		
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 2		
ทีมวิจัยประเมินตนเอง/คำอธิบายจากทีมวิจัย		

หมายเหตุ * คือ ข้อคำถามที่ไม่ต้องประเมินสำหรับโครงร่างวิจัย

4. ข้อคิดเห็นโดยรวมต่อโครงร่างวิจัย (สำหรับผู้ทบทวน)

.....

.....

.....

.....

5. สรุปคะแนนทั้งหมด (overall score) ในส่วนที่ 1 คะแนนเต็ม 130 คะแนน (สำหรับผู้ทบทวน)

- 1) ผู้ทบทวน/คณะกรรมการฯ ครั้งที่ 1คะแนน
- 2) ผู้วิจัยประเมินตนเองคะแนน
- 3) ผู้ทบทวน/คณะกรรมการฯ ครั้งที่ 2คะแนน

ส่วนที่ 2 การประเมินความเป็นไปได้ของมาตรการที่ศึกษา (Feasibility) สำหรับหัวข้อวิจัยที่ใช้ในกระบวนการ UCBP

1. การประเมินความเป็นไปได้ แบ่งเป็น 3 หมวด

- หมวดที่ 1 ระเบียบวิธีวิจัย มี 4 ข้อ
 - หมวดที่ 2 ความพร้อมของระบบบริการ มี 8 ข้อ
 - หมวดที่ 3 การรายงานและอภิปรายผลการศึกษา* มี 2 ข้อ
- รวมทั้งหมด 14 ข้อ

2. ข้อคิดเห็นโดยรวมต่อโครงร่างวิจัย

3. สรุปคะแนนทั้งหมด (overall score) ในส่วนที่ 2

การให้คะแนน

คะแนนรวมทั้งหมดอยู่ในช่วง 0-70 คะแนน

ข้อคำถามแต่ละข้อมีช่วงคะแนนระหว่าง 0-5 คะแนน โดยแบ่งระดับคะแนนเป็น 3 ระดับ ดังนี้

- คะแนนเต็ม 5 หมายถึง มีข้อมูลครบถ้วนหรือเหมาะสม
- ช่วงคะแนน 1-4 หมายถึง มีข้อมูลไม่ครบถ้วนหรือคุณภาพพอใช้
- คะแนน 0 หมายถึง ไม่มีข้อมูลหรือมีข้อมูลไม่เหมาะสม

ทีมวิจัย ผู้ทบทวน/คณะทำงานฯ กรอคะแนนในคอลัมน์สุดท้ายของแต่ละข้อคำถาม และรวมคะแนนทั้งหมดในแถวสุดท้าย

การแปลผลการประเมิน

- ≥80% ของคะแนนรวม 56 คะแนนขึ้นไป มีข้อมูลเพียงพอสำหรับการนำไปพิจารณาต่อไป
- 60%-79% ของคะแนนรวม 42-55 คะแนน มีข้อมูลพอใช้ การพิจารณาต่อไปต้องทำด้วยความระมัดระวัง
- <60% ของคะแนนรวม 41 คะแนนลงมา มีข้อมูลไม่เพียงพอสำหรับการนำไปพิจารณาต่อ

องค์ประกอบที่ใช้ประเมิน	ระดับคะแนนคุณภาพ		คะแนน	หมายเลขหน้า
	น้อยสุด 0 คะแนน	มากที่สุด 5 คะแนน		
1. การประเมินความเป็นไปได้				
หมวด 1 ระเบียบวิธีวิจัย				
1.1 วัตถุประสงค์ของการทำวิจัย ระบุเป็นวัตถุประสงค์อย่างชัดเจน	ไม่ได้ระบุ	มีการระบุไว้อย่างชัดเจน		
โปรดให้คะแนน พร้อมทั้งระบุหมายเลขหน้าในโครงร่างวิจัยและคำอธิบายเพิ่มเติม				
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 1				
.....				
.....				
.....				
ทีมวิจัยประเมินตนเอง/คำอธิบายจากทีมวิจัย				
.....				
.....				
.....				
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 2				
.....				
.....				
.....				
ทีมวิจัยประเมินตนเอง/คำอธิบายจากทีมวิจัย				
.....				
.....				
.....				
1.2 รูปแบบการศึกษาและวิธีการเก็บข้อมูล	ไม่เหมาะสม	เหมาะสม		
1) ทบทวนวรรณกรรมและคุณภาพของแหล่งข้อมูล				
2) สัมภาษณ์จากผู้ที่เป็นตัวแทน				
3) สัมภาษณ์หรือสนทนากลุ่มจากผู้ที่เป็นตัวแทน				
โปรดให้คะแนน พร้อมทั้งระบุหมายเลขหน้าในโครงร่างวิจัยและคำอธิบายเพิ่มเติม				
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 1				
.....				
.....				
.....				
ทีมวิจัยประเมินตนเอง/คำอธิบายจากทีมวิจัย				
.....				
.....				
.....				
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 2				
.....				

.....			
ทีมวิจัยประเมินตนเอง/คำอธิบายจากทีมวิจัย			
1.3 ประชากรกลุ่มเป้าหมายที่เป็นตัวแทนเก็บข้อมูล 1) ผู้กำหนดนโยบาย 2) ผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์ 3) นักวิชาการด้านสาธารณสุข 4) ผู้ผลิต/อุตสาหกรรม/นวัตกรรม 5) ผู้ให้บริการ 6) ผู้รับบริการ	ไม่เหมาะสม	เหมาะสม	
โปรดให้คะแนน พร้อมทั้งระบุหมายเลขหน้าในโครงร่างวิจัยและคำอธิบายเพิ่มเติม			
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 1			
ทีมวิจัยประเมินตนเอง/คำอธิบายจากทีมวิจัย			
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 2			
ทีมวิจัยประเมินตนเอง/คำอธิบายจากทีมวิจัย			
1.4 วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล 1) วิเคราะห์เชิงปริมาณ 2) วิเคราะห์เชิงคุณภาพ	ไม่เหมาะสม	เหมาะสม	
โปรดให้คะแนน พร้อมทั้งระบุหมายเลขหน้าในโครงร่างวิจัยและคำอธิบายเพิ่มเติม			
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 1			
ทีมวิจัยประเมินตนเอง/คำอธิบายจากทีมวิจัย			

.....				
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 2				
ทีมวิจัยประเมินตนเอง/คำอธิบายจากทีมวิจัย				
หมวด 2 ความพร้อมของระบบบริการ			คะแนน	หมายเลขหน้า
2.1 บุคลากรด้านสุขภาพหรือผู้ให้บริการ 1) ปริมาณหรือจำนวนบุคลากร 2) การกระจายตัว 3) ความรู้หรือทักษะที่จำเป็นเพื่อปฏิบัติงาน 4) ชีตความสามารถในการรองรับบริการที่เพิ่มขึ้น 5) การอบรมพิเศษที่จำเป็นเพื่อใช้เทคโนโลยี 6) มุมมองหรือการยอมรับของผู้ให้บริการต่อการใช้เทคโนโลยี	ไม่มีข้อมูล	มีข้อมูลครบทุกประเด็น		
โปรดให้คะแนน พร้อมทั้งระบุหมายเลขหน้าในโครงร่างวิจัยและคำอธิบายเพิ่มเติม				
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 1				
ทีมวิจัยประเมินตนเอง/คำอธิบายจากทีมวิจัย				
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 2				
ทีมวิจัยประเมินตนเอง/คำอธิบายจากทีมวิจัย				
2.2 ระบบข้อมูลสารสนเทศ 1) การมีอยู่ของระบบข้อมูลหรือทะเบียนให้บริการ 2) การส่งต่อข้อมูลระหว่างหน่วยงาน 3) กระบวนการกำกับติดตามผลการดำเนินการ	ไม่มีข้อมูล	มีข้อมูลครบทุกประเด็น		

โปรดให้คะแนน พร้อมทั้งระบุหมายเลขหน้าในโครงร่างวิจัยและคำอธิบายเพิ่มเติม				
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 1				
.....				
.....				
.....				
ทีมวิจัยประเมินตนเอง/คำอธิบายจากทีมวิจัย				
.....				
.....				
.....				
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 2				
.....				
.....				
.....				
ทีมวิจัยประเมินตนเอง/คำอธิบายจากทีมวิจัย				
.....				
.....				
.....				
2.3 เทคโนโลยีทางการแพทย์และอุปกรณ์เสริม (ถ้ามี)	ไม่มีข้อมูล	มีข้อมูลครบทุกประเด็น		
1) จำนวนที่มี				
2) ประสิทธิภาพหรือประสิทธิภาพ				
3) การกระจายตัว				
4) ชีตความสามารถในการบริการ				
5) แหล่งผลิตและชีตความสามารถในการผลิต				
6) ราคาหรือรายละเอียดเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดหาเทคโนโลยี				
7) สิ่งจำเป็นเชิงระบบในการรองรับ เก็บรักษา และบำรุงซ่อมแซมเทคโนโลยี				
8) สถานที่ในการรองรับเทคโนโลยี				
9) ผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม				
โปรดให้คะแนน พร้อมทั้งระบุหมายเลขหน้าในโครงร่างวิจัยและคำอธิบายเพิ่มเติม				
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 1				
.....				
.....				
.....				
ทีมวิจัยประเมินตนเอง/คำอธิบายจากทีมวิจัย				
.....				
.....				
.....				
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 2				
.....				

.....				
ทีมวิจัยประเมินตนเอง/คำอธิบายจากทีมวิจัย				
2.4 รูปแบบบริการ 1) ระดับสถานพยาบาลที่จะให้บริการ 2) การกระจายตัว 3) ความพร้อมในการจัดบริการ 4) ความต้องการเทคโนโลยีของสถานบริการ 5) ความสามารถในการขยายบริการ 6) ระบบสนับสนุน ส่งต่อ และปรึกษาระหว่างหน่วยบริการ	ไม่มีข้อมูล	มีข้อมูลครบทุกประเด็น		
โปรดให้คะแนน พร้อมทั้งระบุหมายเลขหน้าในโครงร่างวิจัยและคำอธิบายเพิ่มเติม				
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 1				
ทีมวิจัยประเมินตนเอง/คำอธิบายจากทีมวิจัย				
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 2				
ทีมวิจัยประเมินตนเอง/คำอธิบายจากทีมวิจัย				
2.5 กลไกบริหารจัดการในแต่ละระดับ 1) นโยบาย กลไกการกำกับดูแลมาตรฐานบริการ 2) การจัดการความเสี่ยง 3) การมีอยู่ของแนวทางปฏิบัติมาตรฐานเพื่อให้บริการ 4) การมีอยู่ของแนวทางปฏิบัติมาตรฐานของการใช้เทคโนโลยี 5) การมีอยู่ของแนวทางปฏิบัติมาตรฐานสำหรับบุคลากร	ไม่มีข้อมูล	มีข้อมูลครบทุกประเด็น		
โปรดให้คะแนน พร้อมทั้งระบุหมายเลขหน้าในโครงร่างวิจัยและคำอธิบายเพิ่มเติม				
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 1				

.....				
ทีมวิจัยประเมินตนเอง/คำอธิบายจากทีมวิจัย				
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 2				
ทีมวิจัยประเมินตนเอง/คำอธิบายจากทีมวิจัย				
2.6 ระบบการเงินการคลัง 1) งบประมาณที่ต้องใช้หากเทคโนโลยีอยู่ในชุดสิทธิประโยชน์ 2) กระบวนการเบิกจ่ายกรณีเทคโนโลยีอยู่ในสิทธิประโยชน์	ไม่มีข้อมูล	มีข้อมูลครบทุกประเด็น		
โปรดให้คะแนน พร้อมทั้งระบุหมายเลขหน้าในโครงร่างวิจัยและคำอธิบายเพิ่มเติม				
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 1				
ทีมวิจัยประเมินตนเอง/คำอธิบายจากทีมวิจัย				
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 2				
ทีมวิจัยประเมินตนเอง/คำอธิบายจากทีมวิจัย				
2.7 มุมมองของผู้รับบริการ 1) ปริมาณ 2) การยอมรับหรือความต้องการที่จำเป็นสำหรับบริการที่จะจัดให้ 3) ความสามารถในการเข้าถึงบริการในพื้นที่ 4) การคัดกรองผู้รับบริการที่ควรได้รับเทคโนโลยี 5) ความเชื่อหรือวัฒนธรรมหรือธรรมเนียมปฏิบัติ	ไม่มีข้อมูล	มีข้อมูลครบทุกประเด็น		

โปรดให้คะแนน พร้อมทั้งระบุหมายเลขหน้าในโครงร่างวิจัยและคำอธิบายเพิ่มเติม			
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 1			
.....			
.....			
.....			
ทีมวิจัยประเมินตนเอง/คำอธิบายจากทีมวิจัย			
.....			
.....			
.....			
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 2			
.....			
.....			
.....			
ทีมวิจัยประเมินตนเอง/คำอธิบายจากทีมวิจัย			
.....			
.....			
.....			
2.8 กฎหมายและ/หรือกฎระเบียบ	ไม่มีข้อมูล	มีข้อมูลครบทุกประเด็น	
1) การมีอยู่ของข้อบังคับทางกฎหมายหรือทรัพย์สินทางปัญญาและ/หรือกฎระเบียบของเทคโนโลยี อุปกรณ์เสริม (ถ้ามี)			
2) การมีอยู่ของข้อบังคับทางกฎหมายหรือทรัพย์สินทางปัญญาและ/หรือกฎระเบียบของรูปแบบบริการ			
3) การมีอยู่ของข้อบังคับทางกฎหมายหรือทรัพย์สินทางปัญญาและ/หรือกฎระเบียบของกลไกบริหารจัดการ			
โปรดให้คะแนน พร้อมทั้งระบุหมายเลขหน้าในโครงร่างวิจัยและคำอธิบายเพิ่มเติม			
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 1			
.....			
.....			
.....			
ทีมวิจัยประเมินตนเอง/คำอธิบายจากทีมวิจัย			
.....			
.....			
.....			
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 2			
.....			
.....			
.....			
ทีมวิจัยประเมินตนเอง/คำอธิบายจากทีมวิจัย			
.....			
.....			
.....			

.....				
หมวด 3 การรายงานและอภิปรายผลการศึกษา*			คะแนน	หมายเลขหน้า
3.1 ผลการศึกษา*	ปรับปรุง	ดีมาก		
1) คุณภาพ 2) การนำเสนอผลการศึกษา - รายงานข้อมูลในภาพรวม - รายงานข้อมูลแยกตามเขตสุขภาพ				
โปรดให้คะแนน พร้อมทั้งระบุหมายเลขหน้าในโครงร่างวิจัยและคำอธิบายเพิ่มเติม				
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 1				
.....				
.....				
.....				
ทีมวิจัยประเมินตนเอง/คำอธิบายจากทีมวิจัย				
.....				
.....				
.....				
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 2				
.....				
.....				
.....				
ทีมวิจัยประเมินตนเอง/คำอธิบายจากทีมวิจัย				
.....				
.....				
.....				
3.2 การอภิปรายผลและสรุปผลการศึกษา*	ปรับปรุง	ดีมาก		
1) คุณภาพ 2) ความครอบคลุม 3) ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย				
โปรดให้คะแนน พร้อมทั้งระบุหมายเลขหน้าในโครงร่างวิจัยและคำอธิบายเพิ่มเติม				
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 1				
.....				
.....				
.....				
ทีมวิจัยประเมินตนเอง/คำอธิบายจากทีมวิจัย				
.....				
.....				
.....				

ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 2		
ทีมวิจัยประเมินตนเอง/คำอธิบายจากทีมวิจัย		

หมายเหตุ * คือ ข้อคำถามที่ไม่ต้องประเมินสำหรับโครงร่างวิจัย

2. ข้อคิดเห็นโดยรวมต่อโครงร่างวิจัย (สำหรับผู้ทบทวน)

.....

.....

.....

.....

3. สรุปคะแนนทั้งหมด (Overall score) ในส่วนที่ 2 คะแนนเต็ม 60 คะแนน (สำหรับผู้ทบทวน)

- 1) ผู้ทบทวน/คณะทำงานฯ ครั้งที่ 1คะแนน
- 2) ผู้วิจัยประเมินตนเองคะแนน
- 3) ผู้ทบทวน/คณะทำงานฯ ครั้งที่ 2คะแนน

แบบประเมินคุณภาพ ผลการศึกษา ครั้งที่ 1 ครั้งที่ 2

คำแนะนำ:

1. คณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขภายใต้คณะกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ และคณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขเพื่อกำหนดประเภทและขอบเขตบริการสาธารณสุขในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ให้มีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งต่อความเห็นจากผู้วิจารณ์ ทั้งนี้ เพื่อนำมาใช้ประเมินคุณภาพของงานวิจัยก่อนเข้าสู่การนำไปใช้ในกระบวนการตัดสินใจเชิงนโยบาย
2. โปรดให้ความเห็นโดยอิสระในหัวข้อที่กำหนดให้ จากประสบการณ์และความเชี่ยวชาญของท่าน
3. แบบประเมินคุณภาพฯ นี้ ประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่
 - ส่วนที่ 1 การประเมินความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข (Economic evaluation) และผลกระทบด้านงบประมาณ (Budget impact analysis) สำหรับหัวข้อที่เกี่ยวข้องยาเพื่อใช้ในกระบวนการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ
 - ส่วนที่ 2 การประเมินความเป็นไปได้ของมาตรการที่ศึกษา (Feasibility) ประเมินเพิ่มเติมสำหรับกระบวนการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ที่ไม่ใช่ยา

ส่วนของผู้ทบทวน (โปรดเติมข้อมูลให้ครบถ้วนทุกข้อ)

1. ข้าพเจ้าตกลงที่จะเก็บรักษาและรับผิดชอบในการเก็บรักษาข้อมูลของข้อเสนอโครงการวิจัยเป็นความลับ ข้าพเจ้าจะใช้ข้อมูลเหล่านั้นตามวัตถุประสงค์ในการพิจารณากลับกรองงานวิจัยตามที่ได้ตกลงกับคณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขเท่านั้น และจะไม่ทำซ้ำ ไม่คัดลอกหรือให้เอกสารเหล่านี้ต่อผู้ใดโดยไม่ได้รับอนุญาตจากคณะทำงานฯ
2. ท่านมีความเกี่ยวข้องหรือมีส่วนได้ส่วนเสียหรือมีการขัดกันของผลประโยชน์ของท่านในฐานะผู้วิจารณ์ต่อเนื้อหาข้อเสนอโครงการวิจัยหรือไม่
 ไม่มี มี (โปรดระบุรายละเอียด).....
3. กระบวนการทบทวนข้อเสนอโครงการวิจัย (peer review) ครั้งนี้ จะดำเนินการในรูปแบบ open peer review ซึ่งผู้ทบทวนและคณะผู้วิจัยจะทราบชื่อของแต่ละฝ่ายเพื่อสนับสนุนการให้ข้อเสนอแนะแบบ constructive และ transparent ในการนี้จึงขอให้ท่านแจ้งความประสงค์ของการเปิดเผยข้อมูลการทบทวนตามกระบวนการดังกล่าว
 ยินยอม ไม่ยินยอม

ลงชื่อผู้ทบทวน (Reviewer) :

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

แบบประเมินคุณภาพ ผลการศึกษา

- 1. ชื่อโครงการ
- 2. ชื่อผู้วิจัยหลัก
- 3. แหล่งทุน

- 4. การนำงานวิจัยไปใช้ประโยชน์
 - กระบวนการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ
 - กระบวนการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ที่ไม่ใช่ยา
 - กระบวนการอื่น ๆ (ระบุ)

- 5. ประเภทของการวิจัย
 - การประเมินความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข (economic evaluation)
 - การวิเคราะห์ผลกระทบต่อด้านงบประมาณ (budget impact analysis)
 - การศึกษาความเป็นไปได้ของมาตรการที่ศึกษา (feasibility) (หัวข้อเพิ่มเติมสำหรับกระบวนการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ที่ไม่ใช่ยา)

6. ภาพรวมการประเมินคุณภาพผลการศึกษา

รายละเอียด	คะแนนรวม 200 คะแนน สำหรับ Economic Evaluation + BIA	คะแนนรวม 70 คะแนน สำหรับ Feasibility
ทีมวิจัยประเมินตนเอง		
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 1		
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 2		

- 7. ผลการพิจารณาโดยผู้ทบทวน
 - ผ่านการพิจารณา โดยไม่มีข้อแก้ไข
 - ผ่านการพิจารณา โดยมีข้อแก้ไข (โปรดระบุ)

.....

.....

.....
 - ไม่ผ่านการพิจารณา (โปรดระบุเหตุผล)

.....

.....

.....

องค์ประกอบของแบบประเมินคุณภาพ ผลการศึกษา

ส่วนที่ 1 การประเมินความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์ สาธารณสุขและการวิเคราะห์ผลกระทบด้านงบประมาณ	ส่วนที่ 2 การประเมินความเป็นไปได้ของมาตรการที่ศึกษา
<p>1. การประเมินความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข</p> <p>1.1 คำถามงานวิจัยและวัตถุประสงค์ของการศึกษา</p> <p>1.2 การทบทวนวรรณกรรม</p> <p>1.3 ประชากรกลุ่มเป้าหมาย</p> <p>1.4 มาตรการที่ศึกษาและมาตรการเปรียบเทียบ</p> <p>1.5 ต้นทุน</p> <p>1.6 ข้อมูลเชิงระบาดวิทยา พร้อมแหล่งข้อมูลที่น่ามาใช้</p> <p>1.7 ประสิทธิภาพของมาตรการที่ศึกษา</p> <p>1.8 อรรถประโยชน์</p> <p>1.9 แบบจำลอง</p> <p>1.10 การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของแบบจำลอง (model validation)</p> <p>1.11 การวิเคราะห์ผลการศึกษา</p> <p>1.12 การรายงานผลการศึกษา: ผลการวิเคราะห์หลัก</p> <p>1.13 การรายงานผลการศึกษา: ผลการวิเคราะห์ความไว</p> <p>2. การวิเคราะห์ผลกระทบด้านงบประมาณ</p> <p>2.1 สถานการณ์ใหม่และสถานการณ์ปัจจุบัน</p> <p>2.2 ประชากรกลุ่มเป้าหมาย</p> <p>2.3 ต้นทุน</p> <p>2.4 การวิเคราะห์ผลการศึกษา</p> <p>2.5 การรายงานผลการศึกษา: ผลการวิเคราะห์หลัก</p> <p>2.6 การรายงานผลการศึกษา: ผลการวิเคราะห์ความไว</p> <p>3. สรุปและวิจารณ์ผลการศึกษา</p> <p>4. ข้อคิดเห็นโดยรวมต่อผลการศึกษา</p> <p>5. สรุปคะแนนทั้งหมด (overall score) ในส่วนที่ 1</p>	<p>1. การประเมินความเป็นไปได้ แบ่งเป็น 3 หมวด</p> <p>หมวด 1 ระเบียบวิธีวิจัย</p> <p>1.1 วัตถุประสงค์ของการทำวิจัย</p> <p>1.2 รูปแบบการศึกษาและวิธีการเก็บข้อมูล</p> <p>1.3 ประชากรกลุ่มเป้าหมายที่เป็นตัวแทนเก็บข้อมูล</p> <p>1.4 วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล</p> <p>หมวด 2 ความพร้อมของระบบบริการ</p> <p>2.1 บุคลากรด้านสุขภาพหรือผู้ให้บริการ</p> <p>2.2 ระบบข้อมูลสารสนเทศ</p> <p>2.3 เทคโนโลยีทางการแพทย์และอุปกรณ์เสริม (ถ้ามี)</p> <p>2.4 รูปแบบบริการ</p> <p>2.5 กลไกบริหารจัดการในแต่ละระดับ</p> <p>2.6 ระบบการเงินการคลัง</p> <p>2.7 มุมมองผู้รับบริการ</p> <p>2.8 กฎหมายและ/หรือกฎระเบียบ</p> <p>หมวด 3 การรายงานและอภิปรายผลการศึกษา*</p> <p>3.1 ผลการศึกษา</p> <p>3.2 การอภิปรายและสรุปผลการศึกษา</p> <p>2. ข้อคิดเห็นโดยรวมต่อโครงร่างวิจัย</p> <p>3. สรุปคะแนนทั้งหมด (overall score) ในส่วนที่ 2</p>

หมายเหตุ หัวข้อวิจัยที่เกี่ยวกับยาประเมินผลการศึกษาเฉพาะส่วนที่ 1 หัวข้อวิจัยชุดสิทธิประโยชน์ UCBP ประเมินผลการศึกษา ทั้งส่วนที่ 1 และส่วนที่ 2

ส่วนที่ 1 การประเมินความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขและการวิเคราะห์ผลกระทบด้านงบประมาณ

1. การประเมินความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข

1.1 คำถามงานวิจัยและวัตถุประสงค์ของการศึกษา: มีการระบุที่มาหรือความสำคัญของการศึกษาและวัตถุประสงค์ ดังนี้

- 1) การประเมินความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข โดยระบุประเภทของการประเมินความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข เช่น การประเมินต้นทุนอรรถประโยชน์ พร้อมทั้งระบุมาตรการที่ศึกษา และมาตรการเปรียบเทียบ
- 2) การวิเคราะห์ผลกระทบด้านงบประมาณ มีการระบุวัตถุประสงค์การวิเคราะห์ผลกระทบด้านงบประมาณ โดยระบุสถานการณ์ใหม่ สถานการณ์ปัจจุบัน และกรอบเวลาอย่างชัดเจน
- 3) การศึกษาความเป็นไปได้ของมาตรการที่ศึกษา (feasibility) (หัวข้อเพิ่มเติมสำหรับกระบวนการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ที่ไม่ใช่ยา)

คะแนน 9-10 (ดีมาก)	คะแนน 7-8 (ดี)	คะแนน 4-6 (พอใช้)	คะแนน 1-3 (ควรปรับปรุง)	คะแนน	หมายเลขหน้า
มีการระบุที่มาของคำถามงานวิจัยและวัตถุประสงค์ครบถ้วนและชัดเจน	มีการระบุที่มาของคำถามงานวิจัยและวัตถุประสงค์ครบถ้วนแต่ยังไม่ชัดเจน	มีการระบุที่มาของคำถามงานวิจัยและวัตถุประสงค์แต่ยังไม่ชัดเจน	ไม่ได้ระบุที่มาของคำถามงานวิจัยหรือไม่ได้ระบุวัตถุประสงค์		
โปรดให้คะแนน พร้อมทั้งระบุหมายเลขหน้าในผลการศึกษาและคำอธิบายเพิ่มเติม					
ส่วนของผู้วิจัยประเมินตนเอง					
.....					
.....					
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 1					
.....					
.....					
.....					
คำอธิบายจากทีมวิจัย					
.....					
.....					
.....					
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 2					
.....					
.....					
.....					
คำอธิบายจากทีมวิจัย					
.....					
.....					
.....					

1.2 การทบทวนวรรณกรรม: มีการทบทวนวรรณกรรมอย่างน้อย 3 หัวข้อ คือ 1) ระบุข้อมูลด้านคลินิก 2) ระบุข้อมูลด้านเศรษฐศาสตร์ 3) ระบุแนวทางการรักษาทั้งต่างประเทศและในประเทศไทยที่เกี่ยวข้องกับโรคและมาตรการที่ศึกษา

คะแนน 9-10 (ดีมาก)	คะแนน 7-8 (ดี)	คะแนน 4-6 (พอใช้)	คะแนน 1-3 (ควรปรับปรุง)	คะแนน	หมายเลขหน้า
ครบ 3 หัวข้อ และเป็นการทบทวนอย่างเป็นระบบ	ครบ 3 หัวข้อ แต่ไม่เป็นการทบทวนอย่างเป็นระบบ	ไม่ครบ 3 หัวข้อ หรือไม่เป็นการทบทวนอย่างเป็นระบบ	ไม่ครบ 3 หัวข้อ และไม่เป็นการทบทวนอย่างเป็นระบบ		
โปรดให้คะแนน พร้อมทั้งระบุหมายเลขหน้าในผลการศึกษาคำอธิบายเพิ่มเติม					
ทีมวิจัยประเมินตนเอง					
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 1					
คำอธิบายจากทีมวิจัย					
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 2					
คำอธิบายจากทีมวิจัย					

1.3 ประชากรกลุ่มเป้าหมาย: มีการระบุประชากรกลุ่มเป้าหมาย

คะแนน 9-10 (ดีมาก)	คะแนน 7-8 (ดี)	คะแนน 4-6 (พอใช้)	คะแนน 1-3 (ควรปรับปรุง)	คะแนน	หมายเลขหน้า
ระบุกลุ่มเป้าหมายชัดเจน พร้อมอธิบายเหตุผลในการเลือก	ระบุกลุ่มเป้าหมายชัดเจน แต่ไม่อธิบายเหตุผลในการเลือก	ระบุกลุ่มเป้าหมายไม่ชัดเจน และไม่อธิบายเหตุผลในการเลือก	ไม่ได้ระบุกลุ่มเป้าหมาย		
โปรดให้คะแนน พร้อมทั้งระบุหมายเลขหน้าในผลการศึกษาคำอธิบายเพิ่มเติม					
ทีมวิจัยประเมินตนเอง					

ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 1		
คำอธิบายจากทีมวิจัย		
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 2		
คำอธิบายจากทีมวิจัย		

1.4 มาตรการที่ศึกษาและมาตรการเปรียบเทียบ: มีการระบุมตรการที่ศึกษาและมาตรการเปรียบเทียบ พร้อมอธิบายเหตุผล

คะแนน 9-10 (ดีมาก)	คะแนน 7-8 (ดี)	คะแนน 4-6 (พอใช้)	คะแนน 1-3 (ควรปรับปรุง)	คะแนน	หมายเลขหน้า
ระบุมตรการที่ศึกษา และ มาตรการเปรียบเทียบ ชัดเจน และอธิบายเหตุผล ในการเลือกมาตรการที่ นำมาใช้เปรียบเทียบ	ระบุมตรการที่ศึกษา และ มาตรการเปรียบเทียบ แต่ ยังไม่ชัดเจน หรือ ไม่ อธิบายเหตุผลในการเลือก มาตรการที่นำมาใช้ เปรียบเทียบ	ระบุมตรการที่ศึกษา และ มาตรการเปรียบเทียบ แต่ ยังไม่ชัดเจน และ ไม่ อธิบายเหตุผลในการเลือก มาตรการที่นำมาใช้ เปรียบเทียบ	ระบุมตรการที่ศึกษา โดยไม่มีมาตรการ เปรียบเทียบ		
โปรดให้คะแนน พร้อมทั้งระบุหมายเลขหน้าในผลการศึกษาและคำอธิบายเพิ่มเติม					
ทีมวิจัยประเมินตนเอง					
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 1					
คำอธิบายจากทีมวิจัย					

ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 2		
คำอธิบายจากทีมวิจัย		

1.5 ต้นทุน: ในเกณฑ์ประเมินคุณภาพนี้ หมายถึง ต้นทุนทางตรงทางการแพทย์ (direct medical cost) เท่านั้น: ให้ประเมินตามเกณฑ์พื้นฐานก่อน หากผ่านเกณฑ์พื้นฐานจึงจะประเมินขั้นต่อไป ถ้าไม่ผ่านเกณฑ์พื้นฐานจัดอยู่ในควรปรับปรุง ไม่จำเป็นต้องประเมินต่อ การคำนวณคะแนนให้ใช้ค่าเฉลี่ยของคะแนนในข้อ 1.5.1-1.5.4

- ผ่านเกณฑ์พื้นฐาน ประกอบด้วย
 1. ต้องกำหนดกลุ่มเป้าหมาย ทั้งสถานบริการ และผู้ป่วยที่จะใช้ยาที่จะทำการประเมิน
 2. ต้องเป็นต้นทุนทางเศรษฐศาสตร์
 3. มุมมองและองค์ประกอบต้นทุน ต้องสอดคล้องกันกับวัตถุประสงค์และวิธีการประเมิน
 4. ค่าต้นทุนต้องเป็นของปีทวิเคราะห์ กรณีใช้ต้นทุนในอดีต ต้องปรับด้วยค่าดัชนีราคาผู้บริโภค (Consumer price index; CPI) ในกลุ่มที่กำหนดตามประเภทต้นทุน
 5. ต้นทุนต่อหน่วยเวลาในการคำนวณค่าเสียโอกาสของผู้ดูแล (ถ้ามี) ต้องใช้ค่าอ้างอิงที่คำนวณจากรายได้มวลรวมประชาชาติ (Gross National Income; GNI) (ตามที่กำหนดในคู่มือการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพสำหรับประเทศไทย)
- ไม่ผ่านเกณฑ์พื้นฐาน

คะแนน 9-10 (ดีมาก)	คะแนน 7-8 (ดี)	คะแนน 4-6 (พอใช้)	คะแนน 1-3 (ควรปรับปรุง)	คะแนน	หมายเหตุ
ผ่านเกณฑ์พื้นฐาน ให้ประเมินต่อในข้อ 3.5.1-3.5.4 โดยคะแนนที่ได้คำนวณ จากค่าเฉลี่ยของข้อ 3.5.1-3.5.4			ไม่ผ่านเกณฑ์พื้นฐาน ไม่ต้องประเมินในข้อ 3.5.1-3.5.4 โดยคะแนนที่ได้คือ "ควรปรับปรุง" จะอยู่ในช่วง 1-3 คะแนน		
โปรดให้คะแนน พร้อมทั้งระบุหมายเลขหน้าในผลการศึกษาและคำอธิบายเพิ่มเติม					
ทีมวิจัยประเมินตนเอง					
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 1					
คำอธิบายจากทีมวิจัย					

.....		
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 2		
คำอธิบายจากทีมวิจัย		

1.5.1 ประเภทแหล่งที่มาของข้อมูลต้นทุน

คะแนน 9-10 (ดีมาก)	คะแนน 7-8 (ดี)	คะแนน 4-6 (พอใช้)	คะแนน 1-3 (ควรปรับปรุง)	คะแนน	หมายเหตุ เลขหน้า
ข้อมูลจากฐานข้อมูลกลาง ได้แก่ ฐานข้อมูลของ สำนักงานหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ สำนักงาน ประกันสังคม กรมบัญชีกลาง	ข้อมูลปฐมภูมิโดยนักวิจัย	ข้อมูลทุติยภูมิจาก การศึกษาในอดีต	ประมาณการจากแนว ทางการรักษา (normative costing)		
โปรดให้คะแนน พร้อมทั้งระบุหมายเลขหน้าในผลการศึกษาและคำอธิบายเพิ่มเติม					
ทีมวิจัยประเมินตนเอง					
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 1					
คำอธิบายจากทีมวิจัย					
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 2					
คำอธิบายจากทีมวิจัย					

1.5.2 ความเป็นตัวแทนของสถานบริการ

เลือกประเมินกรณีที่ 1 หรือกรณีที่ 2 กรณีใดกรณีหนึ่ง หากมีการเก็บข้อมูลจากทั้ง 2 แหล่ง ให้พิจารณาข้อมูลที่เป็นหลักว่าเข้ากรณีใด ให้พิจารณากรณีนั้น (เช่น เก็บข้อมูลคำร่ำขอจากโรงพยาบาลจากฐานข้อมูล และเก็บข้อมูลอาการข้างเคียงเพิ่มเติมจากข้อมูลปฐมภูมิ ให้พิจารณาเป็น กรณีที่ 1)

คะแนน 9-10 (ดีมาก)	คะแนน 7-8 (ดี)	คะแนน 4-6 (พอใช้)	คะแนน 1-3 (ควรปรับปรุง)	คะแนน	หมายเหตุ
กรณีที่ 1 กรณีฐานข้อมูลกลาง; จำนวนฐาน ได้แก่ ฐานข้อมูลของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานประกันสังคม กรมบัญชีกลาง					
2 ฐานข้อมูลหรือมากกว่า	1 ฐานข้อมูล	มาจากข้อมูลทุติยภูมิจากการศึกษาในอดีต จากฐานข้อมูลระดับประเทศ	n/a		
กรณีที่ 2 กรณีข้อมูลปฐมภูมิหรือทุติยภูมิ; จำนวนสถานพยาบาล					
4 สถานพยาบาล	3 สถานพยาบาล	2 สถานพยาบาล	1 สถานพยาบาล		
โปรดให้คะแนน พร้อมทั้งระบุหมายเลขหน้าในผลการศึกษาและคำอธิบายเพิ่มเติม					
ทีมวิจัยประเมินตนเอง					
.....					
.....					
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 1					
.....					
.....					
.....					
คำอธิบายจากทีมวิจัย					
.....					
.....					
.....					
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 2					
.....					
.....					
.....					
คำอธิบายจากทีมวิจัย					
.....					
.....					
.....					

1.5.3 ความเป็นตัวแทนของผู้ป่วย

เลือกประเมินกรณีที่ 1 หรือกรณีที่ 2 กรณีใดกรณีหนึ่ง หากมีการเก็บข้อมูลจากทั้ง 2 แหล่ง ให้พิจารณาข้อมูลที่เป็นหลักว่าเข้ากรณีใด ให้พิจารณากรณีนั้น (เช่น เก็บข้อมูลค่ารักษาพยาบาลจากฐานข้อมูล และเก็บข้อมูลอาการข้างเคียงเพิ่มเติมจากข้อมูลปฐมภูมิ ให้พิจารณาเป็น กรณีที่ 1)

คะแนน 9-10 (ดีมาก)	คะแนน 7-8 (ดี)	คะแนน 4-6 (พอใช้)	คะแนน 1-3 (ควรปรับปรุง)	คะแนน	หมายเหตุ
กรณีที่ 1 ใช้ฐานข้อมูลกลาง หรือผลงานวิทยุจากฐานข้อมูลกลาง ได้แก่ ฐานข้อมูลของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานประกันสังคม กรมบัญชีกลาง					
ใช้ข้อมูลทั้งหมดของฐานของปีต้นทุน (Year of cost value) ที่วิเคราะห์	ใช้ข้อมูลทั้งหมดของฐานของปี ต้นทุน (Year of cost value) ก่อนปีที่วิเคราะห์ แล้วปรับด้วยดัชนีราคาผู้บริโภค	ใช้ข้อมูลบางส่วนของฐานของปีต้นทุน (Year of cost value) ที่วิเคราะห์	ใช้ข้อมูลบางส่วนของฐานของปีต้นทุน (Year of cost value) ก่อนปีที่วิเคราะห์ แล้วปรับด้วยดัชนีราคาผู้บริโภค		
กรณีที่ 2 ใช้ข้อมูลปฐมภูมิหรือผลงานวิทยุที่ไม่ใช้ข้อมูลจากฐานข้อมูลกลาง					
มีการคำนวณขนาดตัวอย่างกรณีข้อมูลวิทยุหากในรายงานไม่ได้คำนวณขนาดตัวอย่าง ให้คำนวณจากค่า mean, SD ของผลการศึกษา แล้วพบว่าเก็บตัวอย่างได้มากกว่า 60% ขึ้นไปของที่คำนวณได้ โดยอ้างอิงสูตรการคำนวณจากคู่มือการประเมินเทคโนโลยีฯ	มีการคำนวณขนาดตัวอย่างกรณีข้อมูลวิทยุหากในรายงานไม่ได้คำนวณขนาดตัวอย่าง ให้คำนวณจากค่า mean, SD ของผลการศึกษา แล้วพบว่าเก็บตัวอย่างได้ระหว่าง 40%-59% ของที่คำนวณได้ โดยอ้างอิงสูตรการคำนวณจากคู่มือการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพสำหรับประเทศไทย	มีการคำนวณขนาดตัวอย่างกรณีข้อมูลวิทยุหากในรายงานไม่ได้คำนวณขนาดตัวอย่าง ให้คำนวณจากค่า mean, SD ของผลการศึกษา แล้วพบว่าเก็บตัวอย่างได้ต่ำกว่า 40% ของที่คำนวณได้ โดยอ้างอิงสูตรการคำนวณจากคู่มือการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพสำหรับประเทศไทย	ไม่ได้มีการระบุเรื่องคำนวณขนาดตัวอย่าง		
โปรดให้คะแนน พร้อมทั้งระบุหมายเลขหน้าในผลการศึกษาและคำอธิบายเพิ่มเติม					
ทีมวิจัยประเมินตนเอง					
.....					
.....					
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 1					
.....					
.....					
.....					
คำอธิบายจากทีมวิจัย					
.....					
.....					
.....					
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 2					
.....					

.....		
คำอธิบายจากทีมวิจัย		

1.5.4 การแปลงเป็นต้นทุน (Valuing)

คะแนน 9-10 (ดีมาก)	คะแนน 7-8 (ดี)	คะแนน 4-6 (พอใช้)	คะแนน 1-3 (ควรปรับปรุง)	คะแนน	หมายเลขหน้า
ใช้ต้นทุนต่อหน่วยของแต่ละสถานบริการ ที่มาจกวิธีการคำนวณตามคู่มือการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพสำหรับประเทศไทย	ใช้ต้นทุนต่อหน่วยจกรายการต้นทุนมาตรฐาน หรือมีการปรับจกราคาเรียกเก็บเป็นต้นทุนด้วยอัตราส่วนต้นทุน-ราคาเรียกเก็บ (RCC) ตามระดับสถานบริการ	n/a	n/a		
โปรดให้คะแนน พร้อมทั้งระบุหมายเลขหน้าในผลการศึกษาและคำอธิบายเพิ่มเติม					
ทีมวิจัยประเมินตนเอง					
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 1					
คำอธิบายจากทีมวิจัย					
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 2					
คำอธิบายจากทีมวิจัย					

1.6 ข้อมูลเชิงระบาดวิทยา พร้อมแหล่งข้อมูลที่น่ามาใช้: เช่น baseline risk ของโรคที่ศึกษา

คะแนน 9-10 (ดีมาก)	คะแนน 7-8 (ดี)	คะแนน 4-6 (พอใช้)	คะแนน 1-3 (ควรปรับปรุง)	คะแนน	หมายเหตุ เลขหน้า
มีการใช้ข้อมูลเชิงระบาดวิทยาที่น่าเชื่อถือ พร้อมระบุแหล่งที่มาอย่างชัดเจน	มีการใช้ข้อมูลเชิงระบาดวิทยาที่น่าเชื่อถือซึ่งได้มาจากการประชุมผู้เชี่ยวชาญและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	มีการใช้ข้อมูลเชิงระบาดวิทยาที่ได้จากการสอบถามหรือสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ	ไม่ได้ระบุแหล่งที่มาของข้อมูลเชิงระบาดวิทยาที่น่ามาใช้		
โปรดให้คะแนน พร้อมทั้งระบุหมายเลขหน้าในผลการศึกษาคำอธิบายเพิ่มเติม					
ทีมวิจัยประเมินตนเอง					
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 1					
คำอธิบายจากทีมวิจัย					
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 2					
คำอธิบายจากทีมวิจัย					

1.7 ประสิทธิภาพของมาตรการที่ศึกษา: แหล่งข้อมูลผลลัพธ์

คะแนน 9-10 (ดีมาก)	คะแนน 7-8 (ดี)	คะแนน 4-6 (พอใช้)	คะแนน 1-3 (ควรปรับปรุง)	คะแนน	หมายเหตุ เลขหน้า
การวิเคราะห์อภิมานของการศึกษาแบบทดลองโดยมีการสุ่มและการควบคุม ที่มี การวัดผลลัพธ์อยู่ในรูปของผลลัพธ์สุดท้าย หรือ การทดลองแบบสุ่มและมีกลุ่มควบคุมซึ่งทำการเปรียบเทียบทางเลือกที่ต้องการศึกษาโดยตรง (กรณีที่มีเพียง 1	การวิเคราะห์อภิมานของการศึกษาแบบทดลองโดยมีการสุ่มและการควบคุม ที่มี การวัดผลลัพธ์อยู่ในรูปของผลลัพธ์ที่เป็นตัวแทน	การเก็บข้อมูลข้อมูลย้อนหลังจากโรงพยาบาลในประเทศไทย	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ		

การศึกษาซึ่งไม่สามารถทำการวิเคราะห์ห่อภิมาณได้)						
โปรดให้คะแนน พร้อมทั้งระบุหมายเลขหน้าในผลการศึกษาและคำอธิบายเพิ่มเติม						
ทีมวิจัยประเมินตนเอง					
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 1					
คำอธิบายจากทีมวิจัย					
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 2					
คำอธิบายจากทีมวิจัย					

1.8 อรรถประโยชน์: มีการอธิบายแหล่งข้อมูลอรรถประโยชน์

คะแนน 9-10 (ดีมาก)	คะแนน 7-8 (ดี)	คะแนน 4-6 (พอใช้)	คะแนน 1-3 (ควรปรับปรุง)	คะแนน	หมายเลขหน้า	
การเก็บข้อมูลผู้ป่วยด้วยเครื่องมือ EQ-5D-5L หรือเครื่องมืออื่นที่มีคุณสมบัติดีกว่า โดยตรงกับกลุ่มประชากรที่ต้องการศึกษา	การศึกษาในประเทศไทย หรือต่างประเทศ ในหัวข้อเดียวกัน ที่มีลักษณะประชากรใกล้เคียงกับประชากรที่ศึกษา	การเก็บข้อมูลผู้ป่วยด้วยเครื่องมือ EQ-5D-5L หรือเครื่องมืออื่นที่มีคุณสมบัติดีกว่า แต่ไม่ตรงกับประชากรที่ต้องการศึกษา	การสอบถามผู้เชี่ยวชาญหรือไม่ได้ระบุเครื่องมือที่ใช้วัดอรรถประโยชน์			
โปรดให้คะแนน พร้อมทั้งระบุหมายเลขหน้าในผลการศึกษาและคำอธิบายเพิ่มเติม						
ทีมวิจัยประเมินตนเอง					
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 1					

คำอธิบายจากทีมวิจัย		
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 2		
คำอธิบายจากทีมวิจัย		

1.9 แบบจำลอง: มีการบรรยายแบบจำลอง การตรวจสอบความถูกต้อง

คะแนน 9-10 (ดีมาก)	คะแนน 7-8 (ดี)	คะแนน 4-6 (พอใช้)	คะแนน 1-3 (ควรปรับปรุง)	คะแนน	หมายเหตุ เลขหน้า
บรรยายถึงเหตุการณ์ในแบบจำลอง ระยะเวลาในแต่ละรอบ (cycle length) กรอบเวลา และสมมติฐานที่ใช้ในแบบจำลองอย่างชัดเจน และแบบจำลองได้ผ่านการตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญ	บรรยายถึงเหตุการณ์ในแบบจำลอง ระยะเวลาในแต่ละรอบ (cycle length) กรอบเวลา และสมมติฐานที่ใช้ในแบบจำลองอย่างชัดเจน แต่แบบจำลองไม่ได้ผ่านการตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญ	บรรยายถึงเหตุการณ์ในแบบจำลอง ไม่ชัดเจน และแบบจำลองไม่ผ่านการตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญ	ไม่มีการบรรยายถึงเหตุการณ์ในแบบจำลอง และแบบจำลองไม่ผ่านการตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญ		
โปรดให้คะแนน พร้อมทั้งระบุหมายเลขหน้าในผลการศึกษาและคำอธิบายเพิ่มเติม					
ทีมวิจัยประเมินตนเอง					
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 1					
คำอธิบายจากทีมวิจัย					
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 2					

คำอธิบายจากทีมวิจัย		
--	--	--

1.10 การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของแบบจำลอง (model validation): มีรายละเอียด ดังนี้

- 1) ตัวแบบจำลองได้รับการรับรองจากการประชุมผู้เชี่ยวชาญและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- 2) มีการทดสอบการพยากรณ์แบบจำลอง (model prediction) ใกล้เคียงกับข้อมูลจริง (observed data)

คะแนน 9-10 (ดีมาก)	คะแนน 7-8 (ดี)	คะแนน 4-6 (พอใช้)	คะแนน 1-3 (ควรปรับปรุง)	คะแนน	หมายเหตุ เลขหน้า
ได้มีการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของแบบจำลองครบทั้ง 2 ข้อ และรายงานผลในรายงานฉบับสมบูรณ์	ได้มีการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของแบบจำลองครบทั้ง 2 ข้อ แต่ไม่ได้รายงานผลในรายงานฉบับสมบูรณ์	ได้มีการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของแบบจำลอง ไม่ครบทั้ง 2 ข้อ	ไม่มีการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของแบบจำลอง		
โปรดให้คะแนน พร้อมทั้งระบุหมายเลขหน้าในผลการศึกษาและคำอธิบายเพิ่มเติม					
ทีมวิจัยประเมินตนเอง					
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 1					
คำอธิบายจากทีมวิจัย					
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 2					
คำอธิบายจากทีมวิจัย					

1.11 การวิเคราะห์ผลการศึกษา: การวิเคราะห์หลักและการวิเคราะห์ความไวในการประเมินความคุ้มค่าทางสาธารณสุข

คะแนน 9-10 (ดีมาก)	คะแนน 7-8 (ดี)	คะแนน 4-6 (พอใช้)	คะแนน 1-3 (ควรปรับปรุง)	คะแนน	หมายเหตุ เลขหน้า
แสดงอัตราส่วนต้นทุน ประสิทธิภาพส่วนเพิ่มระหว่าง มาตรการที่ศึกษาและ มาตรการเปรียบเทียบ และ วิเคราะห์ความไวอย่างน้อย 2 ชนิด โดยมีการกำหนดตัวแปร ที่มา และเหตุผลในการเลือกตัวแปรอย่าง ชัดเจน	แสดงอัตราส่วนต้นทุน ประสิทธิภาพส่วนเพิ่ม ระหว่างมาตรการที่ศึกษา และมาตรการเปรียบเทียบ และวิเคราะห์ความไวอย่างน้อย 2 ชนิด แต่การ กำหนดตัวแปร ที่มา และ เหตุผลในการเลือกตัวแปร ยังไม่ชัดเจน	แสดงอัตราส่วนต้นทุน ประสิทธิภาพส่วนเพิ่ม ระหว่างมาตรการที่ศึกษา และมาตรการเปรียบเทียบ และวิเคราะห์ความไวอย่างน้อย 2 ชนิด แต่ไม่มี รายละเอียดเรื่อง การ กำหนดตัวแปร ที่มา และ เหตุผลในการเลือกตัวแปร	ไม่มีการวิเคราะห์ความไว หรือวิเคราะห์ความไว เพียง 1 ชนิด		
โปรดให้คะแนน พร้อมทั้งระบุหมายเลขหน้าในการศึกษาและคำอธิบายเพิ่มเติม					
ทีมวิจัยประเมินตนเอง					
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 1					
คำอธิบายจากทีมวิจัย					
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 2					
คำอธิบายจากทีมวิจัย					

1.12 การรายงานผลการศึกษา: ผลการวิเคราะห์หลัก

คะแนน 9-10 (ดีมาก)	คะแนน 7-8 (ดี)	คะแนน 4-6 (พอใช้)	คะแนน 1-3 (ควรปรับปรุง)	คะแนน	หมายเหตุ เลขหน้า
มีผลการวิเคราะห์ทั้งแบบปรับ และไม่ปรับลดต้นทุนและ ผลลัพธ์ และมีการแจกแจงผล ย่อยร่วมกับรูปแบบต้นทุนรวม	มีผลการวิเคราะห์ทั้งแบบ ปรับและไม่ปรับลดต้นทุน และผลลัพธ์ และมีการแจก แจงผลย่อยร่วมกับรูปแบบ	มีผลการวิเคราะห์ทั้งแบบ ปรับและไม่ปรับลดต้นทุน และผลลัพธ์ แต่ไม่มีการ	มีผลการวิเคราะห์แบบ ปรับลดต้นทุนและ ผลลัพธ์อย่างเดียว		

<p>และมีการรายงานต้นทุนส่วนเพิ่มและประสิทธิผลส่วนเพิ่มกรณีที่มีมาตรการที่ศึกษาหลายมาตรการ มีรายงานผลแบบ extended dominance หรือการเปรียบเทียบกับมาตรการก่อนหน้า (next best alternative) ร่วมด้วย</p>	<p>ต้นทุนรวม แต่ไม่มีรายงานต้นทุนส่วนเพิ่มและประสิทธิผลส่วนเพิ่มกรณีที่มีมาตรการที่ศึกษาหลายมาตรการ "ไม่ได้" รายงานผลแบบ extended dominance หรือการเปรียบเทียบกับมาตรการก่อนหน้า (next best alternative) ร่วมด้วย</p>	<p>แจกแจงผลย่อยร่วมกับรูปแบบต้นทุนรวมกรณีที่มีมาตรการที่ศึกษาหลายมาตรการ ไม่ได้รายงานผลแบบ extended dominance หรือการเปรียบเทียบกับมาตรการก่อนหน้า (next best alternative) ร่วมด้วย</p>			
โปรดให้คะแนน พร้อมทั้งระบุหมายเลขหน้าในผลการศึกษาและคำอธิบายเพิ่มเติม					
ทีมวิจัยประเมินตนเอง					
.....					
.....					
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 1					
.....					
.....					
.....					
คำอธิบายจากทีมวิจัย					
.....					
.....					
.....					
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 2					
.....					
.....					
.....					
คำอธิบายจากทีมวิจัย					
.....					
.....					
.....					

1.13 การรายงานผลการศึกษา: ผลการวิเคราะห์ความไว

คะแนน 9-10 (ดีมาก)	คะแนน 7-8 (ดี)	คะแนน 4-6 (พอใช้)	คะแนน 1-3 (ควรปรับปรุง)	คะแนน	หมายเหตุ เลขหน้า
<p>รายงานผลการวิเคราะห์ความไวแบบอาศัยความน่าจะเป็นในรูปกราฟ cost-effectiveness acceptability curve และ scatter plot บนระนาบต้นทุนประสิทธิผล อย่าง</p>	<p>รายงานผลการวิเคราะห์ความไวแบบอาศัยความน่าจะเป็นในรูปกราฟ cost-effectiveness acceptability curve และ scatter plot บนระนาบต้นทุนประสิทธิผล</p>	<p>รายงานผลการวิเคราะห์ความไวในรูปกราฟไม่ครบถ้วน</p>	<p>ไม่แสดงผลการวิเคราะห์ความไวในรูปกราฟ</p>		

ชัดเจน รายงานผลการวิเคราะห์ความไวแบบทางเดียวเป็น Tomado diagram โดยแสดงช่วงค่าของพารามิเตอร์แต่ละตัวอย่างชัดเจน	ไม่ชัดเจน รายงานผลการวิเคราะห์ความไวแบบทางเดียวเป็น Tornado diagram ไม่แสดงช่วงค่าของพารามิเตอร์แต่ละตัว				
โปรดให้คะแนน พร้อมทั้งระบุหมายเลขหน้าในผลการศึกษาและคำอธิบายเพิ่มเติม					
ทีมวิจัยประเมินตนเอง					
.....					
.....					
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 1					
.....					
.....					
.....					
คำอธิบายจากทีมวิจัย					
.....					
.....					
.....					
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 2					
.....					
.....					
.....					
คำอธิบายจากทีมวิจัย					
.....					
.....					
.....					

2. การวิเคราะห์ผลกระทบด้านงบประมาณ

2.1 สถานการณ์ใหม่และสถานการณ์ปัจจุบัน: มีการระบุสถานการณ์ใหม่ สถานการณ์ปัจจุบัน อัตราการเข้าถึงการรักษา

คะแนน 9-10 (ดีมาก)	คะแนน 7-8 (ดี)	คะแนน 4-6 (พอใช้)	คะแนน 1-3 (ควรปรับปรุง)	คะแนน	หมายเลขหน้า
ระบุสถานการณ์ปัจจุบัน และสถานการณ์ใหม่ และอัตราการเข้าถึงการรักษาของยาใหม่อย่างชัดเจน	ระบุสถานการณ์ปัจจุบัน และสถานการณ์ใหม่ แต่ยังไม่ชัดเจน หรือไม่ได้ระบุอัตราการเข้าถึงการรักษา	ระบุเฉพาะสถานการณ์ใหม่ โดยไม่ระบุสถานการณ์ปัจจุบัน	ไม่ระบุสถานการณ์ใหม่ และสถานการณ์ปัจจุบัน		
โปรดให้คะแนน พร้อมทั้งระบุหมายเลขหน้าในผลการศึกษาและคำอธิบายเพิ่มเติม					
ทีมวิจัยประเมินตนเอง					
.....					
.....					

ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 1		
คำอธิบายจากทีมวิจัย		
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 2		
คำอธิบายจากทีมวิจัย		

2.2 ประชากรกลุ่มเป้าหมาย: มีการระบุประชากรกลุ่มเป้าหมายในการวิเคราะห์ผลกระทบด้านงบประมาณ

คะแนน 9-10 (ดีมาก)	คะแนน 7-8 (ดี)	คะแนน 4-6 (พอใช้)	คะแนน 1-3 (ควรปรับปรุง)	คะแนน	หมายเหตุ
ระบุกลุ่มเป้าหมายชัดเจน พร้อมอธิบายเหตุผลในการเลือก	ระบุกลุ่มเป้าหมายชัดเจน แต่ไม่ได้อธิบายเหตุผลในการเลือก	ระบุกลุ่มเป้าหมายไม่ชัดเจน และไม่ได้อธิบายเหตุผลในการเลือก	ไม่ระบุกลุ่มเป้าหมาย		
โปรดให้คะแนน พร้อมทั้งระบุหมายเลขหน้าในผลการศึกษาและคำอธิบายเพิ่มเติม					
ทีมวิจัยประเมินตนเอง					
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 1					
คำอธิบายจากทีมวิจัย					
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 2					

คำอธิบายจากทีมวิจัย		
.....		
.....		
.....		

2.3 ต้นทุน: ชนิดต้นทุนที่ใช้ในการวิเคราะห์ผลกระทบด้านงบประมาณ

คะแนน 9-10 (ดีมาก)	คะแนน 7-8 (ดี)	คะแนน 4-6 (พอใช้)	คะแนน 1-3 (ควรปรับปรุง)	คะแนน	หมายเหตุ
ใช้ข้อมูลต้นทุนทางตรงด้านการแพทย์แบบไม่ปรับลดในปีที่ 1-5 ครบทุกรายการ โดยนำข้อมูลมาจากแบบจำลองการประเมินความคุ้มค่าทางสาธารณสุข	ใช้ข้อมูลต้นทุนทางตรงด้านการแพทย์แบบไม่ปรับลดในปีที่ 1-5 ไม่ครบทุกรายการ โดยนำข้อมูลมาจากแบบจำลองการประเมินความคุ้มค่าทางสาธารณสุข	ใช้ข้อมูลต้นทุนทางตรงด้านการแพทย์แบบปรับลดในปีที่ 1-5 โดยนำข้อมูลมาจากแบบจำลองการประเมินความคุ้มค่าทางสาธารณสุข	ใช้ข้อมูลจากการทบทวนวรรณกรรม		
โปรดให้คะแนน พร้อมทั้งระบุหมายเลขหน้าในผลการศึกษาและคำอธิบายเพิ่มเติม					
ทีมวิจัยประเมินตนเอง					
.....					
.....					
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 1					
.....					
.....					
.....					
คำอธิบายจากทีมวิจัย					
.....					
.....					
.....					
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 2					
.....					
.....					
.....					
คำอธิบายจากทีมวิจัย					
.....					
.....					
.....					

2.4 การวิเคราะห์ผลการศึกษา: การวิเคราะห์หลักและการวิเคราะห์ความไวของการวิเคราะห์ผลกระทบด้านงบประมาณ

คะแนน 9-10 (ดีมาก)	คะแนน 7-8 (ดี)	คะแนน 4-6 (พอใช้)	คะแนน 1-3 (ควรปรับปรุง)	คะแนน	หมายเลขหน้า
คำนวณภาระงบประมาณของสถานการณ์ใหม่ และสถานการณ์ปัจจุบัน และภาระงบประมาณสุทธิ และทำการวิเคราะห์ความไวแบบทางเดียว โดยกำหนดช่วงค่าของตัวแปรที่ใช้และแหล่งที่มาอย่างชัดเจน และอธิบายเหตุผลในการคัดเลือกตัวแปร และทำการวิเคราะห์ฉากทัศน์ โดยพิจารณาภาระงบประมาณจากค่ายา (หรือเฉพาะค่า intervention) เท่านั้น	คำนวณเฉพาะภาระงบประมาณของสถานการณ์ใหม่ และสถานการณ์ปัจจุบัน และทำการวิเคราะห์ความไวแบบทางเดียว โดยกำหนดช่วงค่าของตัวแปรที่ใช้และแหล่งที่มาอย่างชัดเจน และอธิบายเหตุผลในการคัดเลือกตัวแปร และทำการวิเคราะห์ฉากทัศน์ โดยพิจารณาภาระงบประมาณจากค่ายา (หรือเฉพาะค่า intervention) เท่านั้น	คำนวณภาระงบประมาณของสถานการณ์ใหม่ และ/หรือสถานการณ์ปัจจุบัน และทำการวิเคราะห์ความไวแบบทางเดียว โดยกำหนดช่วงค่าของตัวแปรที่ใช้และแหล่งที่มาไม่ชัดเจน หรือไม่ได้อธิบายเหตุผลในการคัดเลือกตัวแปร หรือไม่ได้ทำการวิเคราะห์ฉากทัศน์โดยพิจารณาภาระงบประมาณจากค่ายา (หรือเฉพาะค่า intervention) เท่านั้น	คำนวณภาระงบประมาณของสถานการณ์ใหม่และ/หรือสถานการณ์ปัจจุบัน แต่ไม่ได้ทำการวิเคราะห์ความไวแบบทางเดียว และไม่ได้ทำการวิเคราะห์ฉากทัศน์โดยพิจารณาภาระงบประมาณจากค่ายา (หรือเฉพาะค่า intervention) เท่านั้น		
โปรดให้คะแนน พร้อมทั้งระบุหมายเลขหน้าในผลการศึกษาและคำอธิบายเพิ่มเติม					
ทีมวิจัยประเมินตนเอง					
.....					
.....					
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 1					
.....					
.....					
.....					
คำอธิบายจากทีมวิจัย					
.....					
.....					
.....					
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 2					
.....					
.....					
.....					
คำอธิบายจากทีมวิจัย					
.....					
.....					
.....					

2.5 การรายงานผลการศึกษา: ผลการวิเคราะห์หลัก

คะแนน 9-10 (ดีมาก)	คะแนน 7-8 (ดี)	คะแนน 4-6 (พอใช้)	คะแนน 1-3 (ควรปรับปรุง)	คะแนน	หมายเลขหน้า
รายงานจำนวนกลุ่มเป้าหมาย ภาระงบประมาณของ สถานการณ์ใหม่ ภาระ งบประมาณของสถานการณ์ ปัจจุบัน ภาระงบประมาณ สุทธิ ภาระงบประมาณใน รูปแบบแจกแจงผลย่อยตาม ชนิดต้นทุนทางตรงด้าน การแพทย์ร่วมกับรูปแบบ ต้นทุนรวมในปีที่ 1-5 และ ภาระงบประมาณเฉลี่ย 5 ปี	รายงานจำนวน กลุ่มเป้าหมาย ภาระ งบประมาณของ สถานการณ์ใหม่ ภาระ งบประมาณในรูปแบบแจก แจงผลย่อยตามชนิดต้นทุน ทางตรงด้านการแพทย์ ร่วมกับรูปแบบต้นทุนรวม ในปีที่ 1-5 และภาระ งบประมาณเฉลี่ย 5 ปี	รายงานจำนวน กลุ่มเป้าหมาย ภาระ งบประมาณของ สถานการณ์ใหม่ สถานการณ์ปัจจุบัน และ สถานการณ์ปัจจุบัน และ ต้นทุนรวมเท่านั้นในปีที่ 1- 5 และภาระงบประมาณ เฉลี่ย 5 ปี	รายงานเฉพาะภาระ งบประมาณของ สถานการณ์ใหม่แบบ ต้นทุนรวมเท่านั้นในปีที่ 1-5 และภาระ งบประมาณเฉลี่ย 5 ปี		
โปรดให้คะแนน พร้อมทั้งระบุหมายเลขหน้าในการศึกษาและคำอธิบายเพิ่มเติม					
ทีมวิจัยประเมินตนเอง					
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 1					
คำอธิบายจากทีมวิจัย					
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 2					
คำอธิบายจากทีมวิจัย					

2.6 การรายงานผลการศึกษา: ผลการวิเคราะห์ความไว

คะแนน 9-10 (ดีมาก)	คะแนน 7-8 (ดี)	คะแนน 4-6 (พอใช้)	คะแนน 1-3 (ควรปรับปรุง)	คะแนน	หมายเลขหน้า
รายงานผลการวิเคราะห์ความไวแบบทางเดียวในรูปแบบตารางและ/หรือกราฟอย่างชัดเจนพร้อมคำอธิบายผลการวิเคราะห์ความไว	รายงานผลการวิเคราะห์ความไวแบบทางเดียวในรูปแบบตารางและ/หรือกราฟอย่างชัดเจน แต่ไม่มีคำอธิบายผลการวิเคราะห์ความไว	รายงานผลการวิเคราะห์ความไวแบบทางเดียวเป็นคำอธิบายอย่างชัดเจน แต่ไม่มีรูปภาพหรือตารางประกอบคำอธิบาย	ไม่มีรายงานผลการวิเคราะห์ความไว		
โปรดให้คะแนน พร้อมทั้งระบุหมายเลขหน้าในการศึกษาและคำอธิบายเพิ่มเติม					
ทีมวิจัยประเมินตนเอง					
.....					
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 1					
.....					
คำอธิบายจากทีมวิจัย					
.....					
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 2					
.....					
คำอธิบายจากทีมวิจัย					
.....					

3. สรุปและวิจารณ์ผลการศึกษา มีการวิจารณ์ใน 4 ประเด็น ดังนี้

- 1) สรุปผลการศึกษา
- 2) เปรียบเทียบผลการศึกษากับการศึกษาอื่น ๆ
- 3) ข้อเด่นข้อจำกัดของการศึกษา
- 4) ผลการศึกษานี้สามารถตอบโจทย์คำถามวิจัยได้หรือไม่

คะแนน 9-10 (ดีมาก)	คะแนน 7-8 (ดี)	คะแนน 4-6 (พอใช้)	คะแนน 1-3 (ควรปรับปรุง)	คะแนน	หมายเลขหน้า
มีการสรุปและวิจารณ์ผลการศึกษาน้อย 3 ประเด็นอย่างชัดเจน พร้อมอธิบายเหตุผล	มีการสรุปและวิจารณ์ผลการศึกษาน้อย 2 ประเด็นอย่างชัดเจน พร้อมอธิบายเหตุผล	มีการสรุปและวิจารณ์ผลการศึกษาน้อย 1 ประเด็นอย่างชัดเจน พร้อมอธิบายเหตุผล	มีการสรุปและวิจารณ์ผลการศึกษาไม่ครบทุกประเด็น และไม่อธิบายเหตุผล		

โปรดให้คะแนน พร้อมทั้งระบุหมายเลขหน้าในผลการศึกษาและคำอธิบายเพิ่มเติม		
ทีมวิจัยประเมินตนเอง		
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 1		
คำอธิบายจากทีมวิจัย		
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 2		
คำอธิบายจากทีมวิจัย		

4. ข้อคิดเห็นโดยรวมต่อผลการศึกษา (สำหรับผู้ทบทวน)

.....

.....

.....

.....

.....

5. สรุปคะแนนทั้งหมด (Overall score) ในส่วนที่ 1 คะแนนเต็ม 200 คะแนน (สำหรับผู้ทบทวน)

- 1) ผู้วิจัยประเมินตนเองคะแนน คิดเป็นร้อยละ
- 2) ผู้ทบทวน/คณะทำงานฯ ครั้งที่ 1คะแนน คิดเป็นร้อยละ
- 3) ผู้ทบทวน/คณะทำงานฯ ครั้งที่ 2คะแนน คิดเป็นร้อยละ

ส่วนที่ 2 การประเมินความเป็นไปได้ของมาตรการที่ศึกษา (Feasibility) สำหรับหัวข้อวิจัยที่ใช้ในกระบวนการ UCBP

1. การประเมินความเป็นไปได้ แบ่งเป็น 3 หมวด
 - หมวดที่ 1 ระเบียบวิธีวิจัย มี 4 ข้อ
 - หมวดที่ 2 ความพร้อมของระบบบริการ มี 8 ข้อ
 - หมวดที่ 3 การรายงานและอภิปรายผลการศึกษา มี 2 ข้อ
 - รวมทั้งหมด 14 ข้อ
2. ข้อคิดเห็นโดยรวมต่อโครงร่างวิจัย
3. สรุปคะแนนทั้งหมด (overall score) ในส่วนที่ 2

การให้คะแนน

คะแนนรวมทั้งหมดของการประเมินโดยใช้ rubric score จะอยู่ในช่วง 0-70 คะแนน

ข้อคำถามแต่ละข้อมีช่วงคะแนนระหว่าง 0-5 คะแนน โดยแบ่งระดับคะแนนเป็น 3 ระดับ ดังนี้

คะแนนเต็ม 5	หมายถึง	มีข้อมูลครบถ้วนหรือเหมาะสม
ช่วงคะแนน 1-4	หมายถึง	มีข้อมูลไม่ครบถ้วนหรือคุณภาพพอใช้
คะแนน 0	หมายถึง	ไม่มีข้อมูลหรือมีข้อมูลไม่เหมาะสม

ทีมวิจัย ผู้ทบทวน/คณะทำงานฯ กรอกรคะแนนในคอลัมน์สุดท้ายของแต่ละข้อคำถาม และรวมคะแนนทั้งหมดในแถวสุดท้าย

การแปลผลการประเมิน

≥80% ของคะแนนรวม	56 คะแนนขึ้นไป	มีข้อมูลเพียงพอสำหรับการนำไปพิจารณาต่อไป
60%-79% ของคะแนนรวม	42-55 คะแนน	มีข้อมูลพอใช้ การพิจารณาต่อไปต้องทำด้วยความระมัดระวัง
<60% ของคะแนนรวม	41 คะแนนลงมา	มีข้อมูลไม่เพียงพอสำหรับการนำไปพิจารณาต่อไป

องค์ประกอบที่ใช้ประเมิน	ระดับคะแนนคุณภาพ		คะแนน	หมายเลขหน้า
	น้อยสุด 0 คะแนน	มากที่สุด 5 คะแนน		
1. การประเมินความเป็นไปได้				
หมวด 1 ระเบียบวิธีวิจัย				
1.1 วัตถุประสงค์ของการทำวิจัย - ระบุเป็นวัตถุประสงค์อย่างชัดเจน	ไม่ได้ระบุ	มีการระบุไว้อย่างชัดเจน		
โปรดให้คะแนน พร้อมทั้งระบุหมายเลขหน้าในผลการศึกษาคำอธิบายเพิ่มเติม				
ทีมวิจัยประเมินตนเอง				
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 1				
คำอธิบายจากทีมวิจัย				
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 2				
คำอธิบายจากทีมวิจัย				
1.2 รูปแบบการศึกษาและวิธีการเก็บข้อมูล 1) ทบทวนวรรณกรรมและคุณภาพของแหล่งข้อมูล 2) สืบค้นจากผู้ที่เป็นตัวแทน 3) สัมภาษณ์หรือสนทนากลุ่มจากผู้ที่เป็นตัวแทน	ไม่เหมาะสม	เหมาะสม		
โปรดให้คะแนน พร้อมทั้งระบุหมายเลขหน้าในผลการศึกษาคำอธิบายเพิ่มเติม				
ทีมวิจัยประเมินตนเอง				

ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 1			
.....			
.....			
.....			
คำอธิบายจากทีมวิจัย			
.....			
.....			
.....			
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 2			
.....			
.....			
.....			
คำอธิบายจากทีมวิจัย			
.....			
.....			
.....			
1.3 ประชากรกลุ่มเป้าหมายที่เป็นตัวแทนเก็บข้อมูล	ไม่เหมาะสม	เหมาะสม	
1) ผู้กำหนดนโยบาย			
2) ผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์			
3) นักวิชาการด้านสาธารณสุข			
4) ผู้ผลิต/อุตสาหกรรม/นวัตกรรม			
5) ผู้ให้บริการ			
6) ผู้รับบริการ			
โปรดให้คะแนน พร้อมทั้งระบุหมายเลขหน้าในผลการศึกษาและคำอธิบายเพิ่มเติม			
ทีมวิจัยประเมินตนเอง			
.....			
.....			
.....			
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 1			
.....			
.....			
.....			
คำอธิบายจากทีมวิจัย			
.....			
.....			
.....			
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 2			
.....			

.....				
คำอธิบายจากทีมวิจัย				
1.4 วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล 1) วิเคราะห์เชิงปริมาณ 2) วิเคราะห์เชิงคุณภาพ	ไม่เหมาะสม	เหมาะสม		
โปรดให้คะแนน พร้อมทั้งระบุหมายเลขหน้าในผลการศึกษาและคำอธิบายเพิ่มเติม				
ทีมวิจัยประเมินตนเอง				
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 1				
คำอธิบายจากทีมวิจัย				
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 2				
คำอธิบายจากทีมวิจัย				
องค์ประกอบที่ใช้ประเมิน	ระดับคะแนนคุณภาพ		คะแนน	หมายเหตุ เลขหน้า
	น้อยสุด 0 คะแนน	มากที่สุด 5 คะแนน		
หมวด 2 ความพร้อมของระบบบริการ				
2.1 บุคลากรด้านสุขภาพหรือผู้ให้บริการ 1) ปริมาณหรือจำนวนบุคลากร 2) การกระจายตัว 3) ความรู้หรือทักษะที่จำเป็นเพื่อปฏิบัติงาน	ไม่มีข้อมูล	มีข้อมูลครบทุก ประเด็น		

4) ขีดความสามารถในการรองรับบริการที่เพิ่มขึ้น 5) การอบรมพิเศษที่จำเป็นเพื่อใช้เทคโนโลยี 6) มุมมองหรือการยอมรับของผู้ให้บริการต่อการใช้เทคโนโลยี			
โปรดให้คะแนน พร้อมทั้งระบุหมายเลขหน้าในผลการศึกษาคำอธิบายเพิ่มเติม			
ทีมวิจัยประเมินตนเอง			
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 1			
คำอธิบายจากทีมวิจัย			
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 2			
คำอธิบายจากทีมวิจัย			
2.2 ระบบข้อมูลสารสนเทศ 1) การมีอยู่ของระบบข้อมูลหรือทะเบียนให้บริการ 2) การส่งต่อข้อมูลระหว่างหน่วยงาน 3) กระบวนการกำกับติดตามผลการดำเนินการ	ไม่มีข้อมูล	มีข้อมูลครบทุกประเด็น	
โปรดให้คะแนน พร้อมทั้งระบุหมายเลขหน้าในผลการศึกษาคำอธิบายเพิ่มเติม			
ทีมวิจัยประเมินตนเอง			
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 1			
คำอธิบายจากทีมวิจัย			

.....				
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 2				
คำอธิบายจากทีมวิจัย				
2.3 เทคโนโลยีทางการแพทย์และอุปกรณ์เสริม (ถ้ามี) 1) จำนวนที่มี 2) ประสิทธิภาพหรือประสิทธิภาพ 3) การกระจายตัว 4) ชีตความสามารถในการบริการ 5) แหล่งผลิตและชีตความสามารถในการผลิต 6) ราคาหรือรายละเอียดเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดหา เทคโนโลยี 7) สิ่งจำเป็นเชิงระบบในการรองรับ เก็บรักษา และบำรุงซ่อมแซม เทคโนโลยี 8) สถานที่ในการรองรับเทคโนโลยี 9) ผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม	ไม่มีข้อมูล	มีข้อมูลครบทุก ประเด็น		
โปรดให้คะแนน พร้อมทั้งระบุหมายเลขหน้าในผลการศึกษาและคำอธิบายเพิ่มเติม				
ทีมวิจัยประเมินตนเอง				
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 1				
คำอธิบายจากทีมวิจัย				
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 2				

คำอธิบายจากทีมวิจัย				
.....				
.....				
.....				
2.4 รูปแบบบริการ 1) ระดับสถานพยาบาลที่จะให้บริการ 2) การกระจายตัว 3) ความพร้อมในการจัดบริการ 4) ความต้องการเทคโนโลยีของสถานบริการ 5) ความสามารถในการขยายบริการ 6) ระบบสนับสนุน ส่งต่อ และปฎิหาระหว่างหน่วยบริการ	ไม่มีข้อมูล	มีข้อมูลครบทุกประเด็น		
โปรดให้คะแนน พร้อมทั้งระบุหมายเลขหน้าในผลการศึกษาและคำอธิบายเพิ่มเติม				
ทีมวิจัยประเมินตนเอง				
.....				
.....				
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 1				
.....				
.....				
.....				
คำอธิบายจากทีมวิจัย				
.....				
.....				
.....				
.....				
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 2				
.....				
.....				
.....				
.....				
คำอธิบายจากทีมวิจัย				
.....				
.....				
.....				
.....				
2.5 กลไกบริหารจัดการในแต่ละระดับ 1) นโยบาย กลไกการกำกับดูแลมาตรฐานบริการ 2) การจัดการความเสี่ยง 3) การมีอยู่ของแนวทางปฏิบัติมาตรฐานเพื่อให้บริการ 4) การมีอยู่ของแนวทางปฏิบัติมาตรฐานของการใช้เทคโนโลยี 5) การมีอยู่ของแนวทางปฏิบัติมาตรฐานสำหรับบุคลากร	ไม่มีข้อมูล	มีข้อมูลครบทุกประเด็น		

โปรดให้คะแนน พร้อมทั้งระบุหมายเลขหน้าในผลการศึกษาและคำอธิบายเพิ่มเติม			
ทีมวิจัยประเมินตนเอง			
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 1			
คำอธิบายจากทีมวิจัย			
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 2			
คำอธิบายจากทีมวิจัย			
2.6 ระบบการเงินการคลัง	ไม่มีข้อมูล	มีข้อมูลครบทุกประเด็น	
1) งบประมาณที่ต้องใช้หากเทคโนโลยีอยู่ในชุดสิทธิประโยชน์			
2) กระบวนการเบิกจ่ายกรณีเทคโนโลยีอยู่ในสิทธิประโยชน์			
โปรดให้คะแนน พร้อมทั้งระบุหมายเลขหน้าในผลการศึกษาและคำอธิบายเพิ่มเติม			
ทีมวิจัยประเมินตนเอง			
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 1			
คำอธิบายจากทีมวิจัย			
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 2			

.....					
คำอธิบายจากทีมวิจัย					
.....					
.....					
.....					
2.7 มุมมองของผู้รับบริการ	ไม่มีข้อมูล	มีข้อมูลครบทุกประเด็น			
1) ปริมาณ					
2) การยอมรับหรือความต้องการที่จำเป็นสำหรับบริการที่จะจัดให้					
3) ความสามารถในการเข้าถึงบริการในพื้นที่					
4) การคัดกรองผู้รับบริการที่ควรได้รับเทคโนโลยี					
5) ความเชื่อหรือวัฒนธรรมหรือธรรมเนียมปฏิบัติ					
โปรดให้คะแนน พร้อมทั้งระบุหมายเลขหน้าในผลการศึกษาและคำอธิบายเพิ่มเติม					
ทีมวิจัยประเมินตนเอง					
.....					
.....					
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 1					
.....					
.....					
.....					
คำอธิบายจากทีมวิจัย					
.....					
.....					
.....					
.....					
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 2					
.....					
.....					
.....					
.....					
คำอธิบายจากทีมวิจัย					
.....					
.....					
.....					
.....					
2.8 กฎหมายและ/หรือกฎระเบียบ	ไม่มีข้อมูล	มีข้อมูลครบทุกประเด็น			
1) การมีอยู่ของข้อบังคับทางกฎหมายหรือทรัพย์สินทางปัญญาและ/หรือกฎระเบียบของเทคโนโลยี อุปกรณ์เสริม (ถ้ามี)					
2) การมีอยู่ของข้อบังคับทางกฎหมายหรือทรัพย์สินทางปัญญาและ/หรือกฎระเบียบของรูปแบบบริการ					

3) การมีอยู่ของข้อบังคับทางกฎหมายหรือทรัพย์สินทางปัญญาและ/หรือ กฎระเบียบของกลไกบริหารจัดการ					
โปรดให้คะแนน พร้อมทั้งระบุหมายเลขหน้าในผลการศึกษาและคำอธิบายเพิ่มเติม					
ทีมวิจัยประเมินตนเอง					
.....					
.....					
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 1					
.....					
.....					
คำอธิบายจากทีมวิจัย					
.....					
.....					
.....					
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 2					
.....					
.....					
.....					
คำอธิบายจากทีมวิจัย					
.....					
.....					
.....					
องค์ประกอบที่ใช้ประเมิน		ระดับคะแนนคุณภาพ		คะแนน	หมาย เลขหน้า
		น้อยสุด 0 คะแนน	มากที่สุด 5 คะแนน		
หมวด 3 การรายงานและอภิปรายผลการศึกษา					
3.1 ผลการศึกษา		ปรับปรุง	ดีมาก		
1) คุณภาพ					
2) การนำเสนอผลการศึกษา					
- รายงานข้อมูลในภาพรวม					
- รายงานข้อมูลแยกตามเขตสุขภาพ					
โปรดให้คะแนน พร้อมทั้งระบุหมายเลขหน้าในผลการศึกษาและคำอธิบายเพิ่มเติม					
ทีมวิจัยประเมินตนเอง					
.....					
.....					
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 1					
.....					

.....			
คำอธิบายจากทีมวิจัย			
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 2			
คำอธิบายจากทีมวิจัย			
3.2 การอภิปรายผลและสรุปผลการศึกษา 1) คุณภาพ 2) ความครอบคลุม 3) ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย	ปรับปรุง	ดีมาก	
โปรดให้คะแนน พร้อมทั้งระบุหมายเลขหน้าในผลการศึกษาและคำอธิบายเพิ่มเติม			
ทีมวิจัยประเมินตนเอง			
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 1			
คำอธิบายจากทีมวิจัย			
ผู้ทบทวนประเมิน ครั้งที่ 2			
คำอธิบายจากทีมวิจัย			

2. ข้อคิดเห็นโดยรวมต่อผลการศึกษา (สำหรับผู้ทบทวน)

.....

.....

.....

.....

3. สรุปคะแนนทั้งหมด (Overall score) ในส่วนที่ 2 คะแนนเต็ม 70 คะแนน (สำหรับผู้ทบทวน)

- 1) ผู้วิจัยประเมินตนเองคะแนน
- 2) ผู้ทบทวน/คณะทำงานฯ ครั้งที่ 1คะแนน
- 3) ผู้ทบทวน/คณะทำงานฯ ครั้งที่ 2คะแนน

