



แบบฟอร์มการเสนอหัวข้อปัญหาและ/หรือเทคโนโลยีด้านสุขภาพ ปี 2565

หัวข้อปัญหาและ/หรือเทคโนโลยีด้านสุขภาพที่แต่ละกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเสนอมาจะได้รับการพิจารณาคัดเลือกโดยใช้ประเด็นดังต่อไปนี้

1) เกณฑ์การคัดออกเบื้องต้น (Exclusion criteria)

1. เป็นข้อเสนอเรื่อง ยา หรือ วัคซีน หรือ อาหารเสริม
2. เป็นข้อเสนอที่ขาดหลักฐานที่แสดงว่ามี efficacy และ accuracy
3. เคยมีการประเมินความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์ที่เชื่อถือได้และได้รับการพิจารณาโดยคณะกรรมการกำหนดประเภทและขอบเขตในการให้บริการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตมาแล้ว และยังไม่มีความจำเป็นต้องพิจารณาใหม่

หัวข้อที่ผ่านการกลั่นกรองเบื้องต้น จะเข้าสู่กระบวนการทบทวนวรรณกรรม ตามเกณฑ์การคัดเลือกหัวข้อเข้าสู่การประเมิน เพื่อให้คะแนนและจัดลำดับความสำคัญ

2) เกณฑ์การคัดเลือกหัวข้อเข้าสู่การประเมิน (Selection Criteria) ประกอบด้วย 6 ประเด็น ดังนี้

1. จำนวนผู้ที่ได้รับผลกระทบจากโรคหรือปัญหาสุขภาพ (Size of population affected by disease or health problem)
2. ความรุนแรงของโรคหรือปัญหาสุขภาพ (Severity of disease or health problem)
3. ประสิทธิภาพของเทคโนโลยีด้านสุขภาพ (Effectiveness of health technology)
4. ความแตกต่างในทางปฏิบัติ (Variation in practice)
5. ผลกระทบทางเศรษฐกิจของครัวเรือน (Economic impact on household expenditure)
6. ความเป็นธรรมและประเด็นทางสังคมและจริยธรรม (Equity/ ethical and social implication)

ชื่อกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เสนอหัวข้อฯ

- กลุ่มผู้กำหนดนโยบาย X กลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์ กลุ่มนักวิชาการ
 กลุ่มภาคอุตสาหกรรม กลุ่มภาคประชาสังคม คณะกรรมการ/คณะทำงาน
 กลุ่มนวัตกรรมทางการแพทย์ กลุ่มผู้ป่วย และกลุ่มประชาชนทั่วไป

ชื่อผู้ประสานงาน / ผู้เสนอหัวข้อฯ .ราชวิทยาลัยรังสีแพทย์แห่งประเทศไทยและมูลนิธิส่งเสริมวิชาการโรคปอดชนิดวินิจฉัยยาก

หมายเลขโทรศัพท์ :074451474

หมายเลขโทรศัพท์มือถือ :0897911126.....

หมายเลขโทรสาร:

email address : navasakulpong@hotmail.com

วิธีการได้มาซึ่งหัวข้อปัญหาและ/หรือเทคโนโลยีด้านสุขภาพ

ตัวอย่างเช่น การจัดประชุมสมาชิกของกลุ่มเพื่อปรึกษาหารือ และระดมสมองเพื่อให้ได้มาซึ่งหัวข้อฯ โดยระบุ วัน เวลา สถานที่ (ถ้ามี) เป็นต้น

การจัดประชุมวิชาการประจำปี HRCT 2564 วันที่ 4-5 ธันวาคม 2564 โรงแรม Renaissance มีอายุรแพทย์และรังสีแพทย์เข้าร่วมประชุม

หัวข้อปัญหาและ/หรือเทคโนโลยีด้านสุขภาพที่เสนอโดยกลุ่มของท่าน

สิทธิประโยชน์ใหม่ สิทธิประโยชน์ที่ยังเข้าไม่ถึงบริการ และสิทธิประโยชน์ที่ต้องทบทวน/ติดตามประเมินผล จำนวน 5 หัวข้อ ประกอบด้วย หัวข้อด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคอย่างน้อย 1 หัวข้อ และหัวข้อประสิทธิผลของความปลอดภัยหรือการเข้าถึงการบริการ (Effective Coverage) หรือการเข้าถึงการบริการ (Access to care) อย่างน้อย 1 หัวข้อ

1.และแนบข้อมูลประกอบตามตาราง
2. และแนบข้อมูลประกอบตามตาราง
3.และแนบข้อมูลประกอบตามตาราง
4.และแนบข้อมูลประกอบตามตาราง
5.และแนบข้อมูลประกอบตามตาราง

ชื่อหัวข้อที่เสนอ ...โรคหายาก Non-IPF Progressive fibrosis interstitial lung disease (PF-ILD)

ประเด็นการคัดเลือกหัวข้อฯ	คะแนน	รายละเอียดของข้อมูล	เอกสารอ้างอิง
1. จำนวนผู้ที่ได้รับผลกระทบจากโรคหรือปัญหาสุขภาพ (Size of population affected by disease or health problem)	1	อุบัติการณ์และความชุกค่อนข้างประมาณการไม่ได้ยาก เนื่องจากพบได้น้อย จำนวนผู้ป่วยโดยประมาณในโลก: 20 รายต่อประชากร 100,000 คนในยุโรป และประมาณ 28 รายต่อประชากร 100,000 คนในสหรัฐอเมริกา จำนวนผู้ป่วยโดยประมาณในไทย: ยังไม่มีการศึกษา	(1,2)
2. ความรุนแรงของโรคหรือปัญหาสุขภาพ (Severity of disease or health problem)	5	- ผู้ป่วยโรค PF-ILD มีอัตราการรอดชีวิต 50% ที่ 3ปี โดยการพยากรณ์โรคมีความแตกต่างกันในแต่ละกลุ่มโรคที่เกิด การรักษาที่ได้ และความรุนแรงของโรค	3

ประเด็นการคัดเลือกหัวข้อฯ	คะแนน	รายละเอียดของข้อมูล	เอกสารอ้างอิง
<p>3. ประสิทธิภาพของเทคโนโลยีด้านสุขภาพ (Effectiveness of health technology)</p> <p>3.1 ประสิทธิภาพฯ กรณีการรักษาพยาบาลและ/หรือฟื้นฟูสุขภาพ</p> <p>3.2 ประสิทธิภาพฯ กรณีคัดกรองโรคและ/หรือการวินิจฉัยโรค</p> <p>3.3 ประสิทธิภาพฯ กรณีการป้องกันโรค</p>	4	<p>ในด้านกรณีการรักษาพยาบาล ปัจจุบันมีการรักษาด้วย Nintedanib ซึ่งไม่สามารถเบิกจ่ายได้ตามสิทธิการรักษาทุกกรณี</p>	(4,5)
<p>4. ความแตกต่างในทางปฏิบัติ (Variation in practice)</p>	1	<p>ในด้านการรักษาในขณะนี้ไม่มีความแตกต่างกัน ผู้ป่วยทั้งหมดมักได้รับการรักษาแบบประคับประคอง ยกเว้นผู้ป่วยยินยอมรับผิดชอบค่ายา nintedanib โยเฉลี่ย 80,000 บาท ต่อเดือน</p>	3

ประเด็นการคัดเลือกหัวข้อฯ	คะแนน	รายละเอียดของข้อมูล	เอกสารอ้างอิง
5. ผลกระทบทางเศรษฐกิจของครัวเรือน (Economic impact on household expenditure)	5	เนื่องจากเป็นโรคหายากทำให้ยังไม่มีข้อมูลประเมินผลกระทบทางเศรษฐกิจและครัวเรือนของประเทศไทย กล่าวโดยสรุปจากข้อมูลผู้ป่วยต้องรักษาในโรงพยาบาลเมื่อมีอาการกำเริบเมื่อโรคลุกลามมากขึ้น มีจำนวนและความรุนแรงเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ในกรณีไม่ได้รับยานintedanib เปรียบเทียบกับผู้ป่วยที่ได้รับยาที่สามารถชะลอความเสื่อมของสมรรถภาพปอดได้	ไม่มี
6. ความเป็นธรรมและประเด็นทางสังคมและจริยธรรม (Equity/ethical and social implication)	E1,R2	ประเด็นทางสังคมที่สำคัญคือผู้ป่วยไม่สามารถรับการรักษาโดยยานintedanib เนื่องจากไม่สามารถเบิกจ่ายได้ในทุกสิทธิ์การรักษา ทำให้ไม่สามารถชะลอความเสื่อมของโรคและไม่สามารถลดอัตราการนอนโรงพยาบาลได้	ไม่มี
คะแนนรวม	21		

References

1. Cottin V, Hirani NA, Hotchkiss DL, Nambiar AM, Ogura T, et al. Presentation, diagnosis and clinical course of the spectrum of progressive-fibrosing interstitial lung diseases. *Eur Respir Rev.* 2018 Dec 21;27(150):180076.
2. Wijsenbeek M, Cottin V. Spectrum of Fibrotic Lung Diseases. *N Engl J Med.* 2020 Sep 3;383(10):958-968.
3. Kolb and Vašáková. The natural history of progressive fibrosing interstitial lung diseases. *Respiratory Research* (2019) 20:57
4. K.R. Flaherty, A.U. Wells, V. Cottin, A. Devaraj, S.L.F. Walsh, et al. Nintedanib in Progressive Fibrosing Interstitial Lung Diseases. *N Engl J Med* 2019;381:1718-27.
5. Vincent Cottin. Treatment of progressive fibrosing interstitial lung diseases: a milestone in the management of interstitial lung diseases. *Eur Respir Rev* 2019; 28: 190109