Health Economic Evaluation

การประเมินทางเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข (Health Economic Evaluation) เป็นการใช้ความรู้เกี่ยวกับการจัดสรรทรัพยากรให้เกิดประโยชน์สูงสุด เพื่อแก้ไขปัญหาพื้นฐานทางสาธารณสุขที่สำคัญ 3 ประการ ได้แก่

(1) การบริการทางสุขภาพอย่างไร จึงจะเหมาะสมกับความจำเป็นและความต้องการของผู้รับบริการ ที่มีมากเกินกว่าที่จะจัดบริการให้ได้ตามความต้องการ

(2) บริการทางสุขภาพอย่างไร จึงจะให้ประสิทธิภาพสูงสุดแก่ผู้รับบริการ หมายถึง จะจัดบริการในลักษณะใด ต้นทุนเป็นอย่างไร จะควบคุมต้นทุนได้อย่างไร จะจัดหาทรัพยากรได้อย่างไร วิธีการจ่ายค่าบริการจะมีผลต่อการจัดบริการอย่างไร

(3) การกระจายบริการสุขภาพอย่างไร จึงจะทำให้เกิดความเท่าเทียมกัน / และเป็นธรรมในการเข้าถึงบริการ

ดังนั้นความสำคัญในการประเมินทางเศรษฐศาสตร์การแพทย์ จึงเป็นการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อจุดมุ่งหมายสำคัญ 2 ประการ คือ

1. เพื่อตัดสินการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดให้เกิดประโยชน์สูงสุด โดยการประเมินทางเลือกต่าง ๆ
2. เพื่อศึกษาระบบที่กำลังดำเนินการอยู่ และแสวงหาแนวทางในการเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผล ของวิธีการหรือกิจกรรมการบริการทางสุขภาพดังกล่าว

การตัดสินใจในการให้การรักษาและจัดบริการทางการแพทย์ มักมีคำถาม 4 ข้อ คือ **ดีจริงหรือไม่ ? ใช้ได้ทางปฏิบัติหรือไม่ ? คุ้มหรือไม่ ? มีความเป็นเสมอภาคในการเข้าถึงบริการหรือไม่ ?** จึงทำให้มีการประเมิน เพื่อสนับสนุนการตัดสินใจ ในระดับต่าง ๆ ดังนี้

1. การประเมินสัมฤทธิผล (**Efficacy**) เพื่อตอบคำถามว่า **ดีจริงหรือไม่ ?** เป็นการศึกษาว่า ยาหรือการรักษานั้น ให้ผลการรักษาที่ดีจริงหรือไม่ ในสถานการณ์ที่ถูกควบคุมไว้ เช่น ในการศึกษาที่ผู้รับการรักษาทุกคนต้องได้รับยาหรือการรักษาทุกครั้งตามโปรแกรมที่กำหนดไว้ และภายหลังโปรแกรมการรักษาต้องมีเกณฑ์ที่ชัดเจนในการวัดผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น
2. การประเมินประสิทธิผล **(Effectiveness)** เพื่อตอบคำถามว่า ยา หรือการรักษานั้น **ใช้ได้ทางปฏิบัติหรือไม่?** เป็นการศึกษาว่าสามารถให้ผลการรักษาที่ดีหรือไม่ ถ้าปล่อยให้เป็นไปตามสถานการณ์ปกติตามชีวิตจริง ไม่มีการควบคุม เช่น การรักษาวัณโรคปอดด้วยยาที่ใช้เป็นมาตรฐานในการรักษา โดยทั่วไปจะใช้เวลารักษาประมาณ 1 ปีครึ่ง ถ้ามีการติดตามควบคุมให้ผู้ป่วยกินยาตามที่กำหนด ยานั้นก็จะมีประสิทธิภาพดีพอสมควร (70 -80%) แต่เมื่อใช้ในสถานการณ์จริง ผู้ป่วยต้องรับผิดชอบนำยาไปกินเอง ปรากฏว่าประสิทธิภาพลดลงมาก เหลือเพียง 50 % เพราะว่าต้องใช้เวลารักษากินยาต่อเนื่อง เป็นระยะเวลานาน และมีผลข้างเคียง โดยไม่มีใครคอยติดตามแนะนำการดูแลตนเอง ทำให้ผู้ป่วยบางส่วนหยุดยาเอง ดังนั้นในทางปฏิบัติ ผลลัพธ์ของการรักษาที่ได้จึงลดลงจากที่ควรจะเป็น
3. การประเมินประสิทธิภาพ **(Efficiency)** เพื่อตอบคำถามว่า ยา หรือการรักษานั้น **คุ้มหรือไม่ ?** เป็นการศึกษาว่า หากยานั้นสามารถใช้ได้ดีทั้งในสถานการณ์ที่ถูกควบคุมและในสถานการณ์จริง ยานั้นจะมีประโยชน์คุ้มค่าหรือไม่ เมื่อเทียบกับผลลัพธ์การรักษาที่ได้ กับ ค่าใช้จ่ายหรืองบประมาณที่ต้องสูญเสียไป
4. การประเมินความเสมอภาค (Equity) เพื่อตอบคำถามว่า ยา หรือการรักษานั้น **มีความเสมอภาคในการเข้าถึงบริการของประชาชนหรือไม่ ?** เป็นการศึกษาว่ายานั้นสามารถให้บริการครอบคลุมประชากรกลุ่มเป้าหมายทุกคน ไม่ว่าจะเป็นใคร อยู่ที่ไหน ใช้สิทธิ์การรักษาใด ก็สามารถใช้ยาหรือบริการนั้นได้

ดังนั้นการประเมินทางเศรษฐศาสตร์จึงมีความสำคัญสำหรับสถานการณ์ปัจจุบัน ซึ่งมีเทคโนโลยีในการรักษาใหม่ ๆ และมีค่าใช้จ่ายสูง เพื่อช่วยให้ผู้บริหารสามารถ ตัดสินใจสนับสนุนหรือใช้เทคโนโลยีเหล่านั้น ในงบประมาณที่จำกัดได้อย่างคุ้มค่าและมีประสิทธิภาพมากที่สุด

เอกสารอ้างอิง 1) เชิดชัย นพมณีจำรัสเลิศ. (2549). Economic evaluation. เอกสารประกอบการประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง “ UM & Health Economics ” ครั้งที่ 1 ณ โรงพยาบาลศิริราช วันที่ 31 มกราคม 2549.

2) ภิรมย์ กมลรัตนกุล. (2548). หลักการ และแนวคิดการประยุกต์เศรษฐศาสตร์คลินิกในระบบโรงพยาบาล. เอกสารประกอบการอบรมระยะสั้น เรื่อง “เศรษฐศาสตร์สาธารณสุขประยุกต์” ครั้งที่ 2 ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ วันที่ 10 - 12 ตุลาคม 2548..