

T 154583

ปัจจุบันในประเทศไทยยังไม่ได้กำหนดมาตรฐานที่ชัดเจนว่าการตรวจสุขภาพในผู้ที่ไม่มียาประจำเป็นต้องตรวจคัดกรองในแบบใด เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด คู่มาถึบรายจ่ายที่เสียไป การศึกษาเชิงพรรณนามันมีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาเปรียบเทียบต้นทุน-ประสิทธิผล ของการตรวจสุขภาพประจำปีของข้าราชการในเขตกรุงเทพมหานคร ระหว่างการตรวจทุกปีตามข้อกำหนดของกระทรวงการคลัง กับ การตรวจตามแนวทางราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย โดยใช้ข้อมูลผลการตรวจสุขภาพประจำปีของผู้ได้รับการตรวจจากหน่วยบริการเคลื่อนที่ของคลินิกเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ในช่วงปี พ.ศ. 2542 - 2544

ผลการศึกษาพบว่า อัตราความชุกของความผิดปกติของผลการตรวจระดับชีวเคมีในเลือด (Blood Chemistry) จะเพิ่มมากขึ้นตามอายุ เมื่อเปรียบเทียบต้นทุน-ประสิทธิผลต่อการตรวจพบความผิดปกติ 1 รายต่อ 100 รายที่ตรวจ ของระดับน้ำตาลในเลือด(Fasting blood sugar) พบว่าการตรวจทุกปีและทุก 3 ปี อยู่ระหว่าง 36,630.04-37,735.85 บาท และ 12,228.68-12,547.05 บาท ตามลำดับ และมีผู้ที่เสียโอกาสจากตรวจพบล่าช้า 1-2 ปีหากตรวจทุก 3 ปีอยู่ระหว่างร้อยละ 0.21-0.22 สำหรับคอเลสเตอรอล(Cholesterol) พบว่าต้นทุน-ประสิทธิผลของการตรวจทุกปี ทุก 3 ปี และทุก 5 ปี อยู่ระหว่าง 266.80-1968.50 บาท 120.74-621.89 บาท และ 70.56-372.85 บาท ตามลำดับ และมีผู้ที่เสียโอกาสจากตรวจพบล่าช้า 1-2 ปีและ 1-4 ปี อยู่ระหว่าง ร้อยละ 5.29-25.63 และ 10.58-52.12 หากตรวจทุก 3 และ 5 ปี ตามลำดับ ส่วนไตรกลีเซอไรด์ (Triglyceride) พบว่าต้นทุน-ประสิทธิผลของการตรวจทุกปี ทุก 3 ปี และทุก 5 ปี อยู่ระหว่าง 13,769.36-16,393.44 บาท 4,616.27-5,416.38 บาท และ 2,785.51-4,071.24 บาท ตามลำดับ และมีผู้ที่เสียโอกาสจากตรวจพบล่าช้า 1-2 ปีและ 1-4 ปีอยู่ระหว่าง ร้อยละ 0.98-1.15 และ 1.47-2.29 หากตรวจทุก 3 และ 5 ปี ตามลำดับ

ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า การตรวจสุขภาพของข้าราชการตามแนวทางของราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทยมีต้นทุน-ประสิทธิผลดีกว่า ส่วนของการถูกตรวจพบความผิดปกติล่าช้าสามารถลดคผลนี้ได้โดยการซักประวัติเพื่อหากกลุ่มเสี่ยงสูง

TE 154583

At the present time there was still no information about the most cost-effective health examination for asymptomatic adult population in Thailand. The purpose of this descriptive study was to compare of cost-effectiveness of annual physical examination programs for civil servant in Bangkok Area according to the Ministry of Finance Regulation and the guideline of The Royal College of Physicians of Thailand. The study was conducted by using the annual health examination data of those who were examined by the mobile unit of Preventive Medicine clinic, Chulalongkorn Memorial Hospital during 1999-2002.

Study results showed that the prevalence of abnormal blood chemistry results increased according to age. Cost-effectiveness analytical results for detecting one abnormal case from one-hundred persons who were examined were : for fasting blood sugar, 36,630.04-37,735.85 and 12,228.68-12,547.05 baths for every-year and every-three-year examination programs respectively. However, the numbers of those who lost opportunity from 1-2 years delayed detection for the every-three-year programs were 0.21-0.22 percent. Cost-effectiveness results for cholesterol were 266.80-1968.50, 120.74-621.89 and 70.56-372.85 baths for every-year, every-three-year and every-five-year examination programs respectively, with numbers of lost opportunity case from 1-2 years and 1-4 years delayed detection of 5.29-25.63 and 10.58-52.12 percent for every-three-year and every-five-year programs respectively. Those results for triglyceride were 13,769.36-16,393.44, 4,616.27-5,416.38 and 2,785.51-4,071.24 baths for every-year, every-three-year and every-five-year examination programs respectively, with numbers of lost opportunity case from 1-2 years and 1-4 years delayed detection of 0.98-1.15 and 1.47-2.29 percent for every-three-year and every-five-year programs respectively.

In conclusion, the physical examination programs for civil servant according to the guideline of The Royal College of Physicians of Thailand tend to be the most cost-effective. The numbers of lost opportunity cases from delayed detection may partly be minimized by the high-risk screening questionnaire.