

## สรุปรายงานการประชุมผู้เชี่ยวชาญ

“Cost-consequence analysis of parenchymal stapling versus hand-sewn for pulmonary lobectomy for lung diseases in Thailand: a randomized controlled trial

วันที่ 17 สิงหาคม 2555 เวลา 09.30-11.30 น.

ณ ห้องประชุม 1 ชั้น 6 อาคาร 6 กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

### ผู้เข้าร่วมประชุม

- |                                 |  |
|---------------------------------|--|
| 1. นพ.ชูศักดิ์ เกษมศานต์        | สถาบันโรคทรวงอก                            |
| 2. นพ.ปราโมทย์ ปรปักษ์ขาม       | สถาบันโรคทรวงอก                            |
| 3. ผศ.นพ.ปริญญญา สากิยลักษณ์    | คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล                |
| 4. นพ.เพชร พิณโสภณ              | คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย        |
| 5. นางมัลลิกา ลดาวัลย์ ณ อยุธยา | สมาคมอุตสาหกรรมเทคโนโลยีเครื่องมือแพทย์ไทย |
| 6. นายรชตะ อุ่นสุข              | กรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง                |
| 7. นพ.อภิชาติ ตันตระวรศิลป์     | คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่         |
| 8. ภญ.กฤษฏีกา ดำรงปราษฎ์        | โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ |
| 9. ภญ.คัคณางค์ โตสงวน           | โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ |
| 10. ภญ.พิศพรรณ วีระยั้งยง       | โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ |
| 11. นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์         | โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ |

ภญ.คัคณางค์ โตสงวน แจ้งถึงการได้มาซึ่งหัวข้องานวิจัย ว่าหัวข้องานวิจัยนี้เป็น 1 ใน 6 โครงการวิจัย ซึ่งเป็นความร่วมมือระหว่างกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย (กสพท.) กับโครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP) เพื่อส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีด้านสุขภาพที่เหมาะสม โดยโครงการทั้ง 6 ผ่านการคัดเลือกจาก กสพท. และ HITAP

ภญ.พิศพรรณ วีระยั้งยง แจ้งวัตถุประสงค์ของการประชุมว่า ขอความคิดเห็นต่อการศึกษาที่จะนำเสนอและขอเสนอแนะเพื่อนำผลการศึกษาไปใช้ในเชิงนโยบาย

นพ.อภิชาติ ตันตระวรศิลป์ ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ นำเสนอผลการศึกษาเปรียบเทียบค่าใช้จ่ายและประสิทธิผลของการผ่าตัดปอดด้วยอุปกรณ์ stapler เปรียบเทียบกับการผ่าตัดโดยการเย็บด้วยมือ พบว่าค่าใช้จ่ายของการผ่าตัดปอดด้วยอุปกรณ์ stapler ถูกกว่าการผ่าตัดโดยการเย็บด้วยมือทั้งในมุมมองทางสังคมและมุมมองผู้ให้บริการแต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ แต่การผ่าตัดปอดด้วยอุปกรณ์ stapler มีโอกาสในการเกิด post-operative air leak น้อยกว่าการเย็บด้วยมืออย่างมีนัยสำคัญ ดังนั้นควรเสนอให้เบิกจ่ายอุปกรณ์ stapler ในระบบประกันสุขภาพทั้ง 3 ระบบ

ที่ประชุมมีซักถามและข้อเสนอแนะต่อผลการศึกษาดังนี้

### ข้อซักถาม

1. ในการศึกษาได้ exclude เรื่องของ infection ออกไปหรือไม่ เพราะการมี infection จะทำให้ใช้เวลาในการผ่าตัดนานขึ้น  
จากการทำ sub group analysis แล้วพบว่าระยะเวลาในการผ่าตัดไม่แตกต่างกันทางสถิติ
2. การอุปกรณ์ใดในการตัดปอดและนำมารวมคิดเป็นต้นทุนการรักษาหรือไม่  
ใช้ stapler เป็นอุปกรณ์สำหรับตัดปอดสำหรับผู้ป่วยทุกราย และรวมอยู่ในค่าใช้จ่ายของการผ่าตัดแล้ว
3. ความหมายของคำว่า “air leak” หมายถึงอะไร ที่จะบอกว่ามี air leak หรือไม่มี air leak และประเมินในระยะเวลาใด  
จะมีการประเมินว่ามี air leak หรือไม่ตอน day 1 คือ หลังจากวันที่ผ่าตัดเสร็จแล้ว โดยจะมีการแบ่ง air leak เป็น 4 grade โดย grade 1 มี air leak ทั้งหายใจเข้าและหายใจออก grade 2 มี air leak ตอนหายใจเข้า grade 3 มี air leak ตอนหายใจออก grade 4 มี air leak ตอนหายใจออกแบบไอแรงๆ
4. ใน slide ที่นำเสนอ ค่าเฉลี่ย duration ของ air leak มีความแตกต่างกันมากระหว่าง control group และ study group คือ 13 วัน กับ 1 วัน แต่ทำไมกลับไม่มีความแตกต่างทางสถิติ  
เนื่องจากกลุ่ม study มี air leak แค่ 2 รายและระยะเวลาของการเกิด air leak แค่ 1 วัน แต่ในกลุ่ม control มี 8 คน ที่มี air leak และระยะเวลาหลัง air leak ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) กว้างมาก จึงทำให้ไม่มีความแตกต่างทางสถิติ โดยใช้ t-test
5. เหตุใดต้นทุน indirect cost ของกลุ่ม control จึงมากกว่ากลุ่ม study  
เนื่องจากมีระยะเวลาในการนอนโรงพยาบาลนานกว่าจึงทำให้สูญเสียรายได้มากกว่า และต้นทุน indirect cost จะรวมต้นทุนทั้งญาติและผู้ป่วย

### ข้อเสนอแนะ

1. ควรระบุรุ่น stapler ที่ใช้ในการศึกษาเพราะ มี stapler หลายแบบและหลายรุ่น และสามารถใส่ตัวแม่ของ stapler ร่วมกันได้ ซึ่งจะมีผลต่อการศึกษาต้นทุน (อาจจะสืบราคาปัจจุบันเพื่อเปรียบเทียบต้นทุนของ stapler ที่ซื้อขณะทำการศึกษา เพราะหลังจากที่เริ่มการศึกษา มีประกาศจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ให้เบิกจ่าย stapler ได้ ราคาอาจจะถูกลง)
2. การวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่าง duration ของ air leak ใน 2 กลุ่มการศึกษา ควรใช้เป็น parametric test แทน t-test
3. เมื่อผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาลต้องนอนพักรักษาตัวต่อที่โรงพยาบาลประมาณ 1 เดือน ซึ่งการนอนโรงพยาบาล 10 วัน หรือ 8 วัน อาจจะไม่มีการสูญเสียรายได้ของผู้ป่วย
4. การรักษาโรคปอดที่จำเป็นต้องได้รับการผ่าตัดสามารถรักษาโดยการผ่าตัดเปิดและการใช้กล้อง ซึ่งการกำหนดอัตราค่ารักษาพยาบาลจะได้กำหนดว่าจะรักษาโดยวิธีใด ซึ่งจะทำให้การเบิกจ่ายมีความยืดหยุ่น ถึงแม้ว่าค่ารักษาของทั้งสองวิธีจะแตกต่างกัน แต่ผู้บริการจะเบิกค่ารักษาตามที่จ่ายจริง