

สรุปรายงานการประชุมเรื่อง

การประเมินความคุ้มค่าของการตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือดด้วยตนเองในผู้ป่วยเบาหวาน

วันพุธที่ ๑๔ สิงหาคม ๒๕๕๖ เวลา ๙.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.

ณ ห้องประชุมโครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ
ชั้น ๖ อาคาร ๖ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี

ผู้เข้าร่วมประชุม

- | | |
|---|--|
| ๑. นพ.กิตติ ปรมัตถผล | สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ |
| ๒. นพ.จักรกริช โง้วศิริ | สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ |
| ๓. ศ.พญ.วรรณิ นิธิยานันท์ | ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทยและ
สมาคมเบาหวานแห่งประเทศไทย |
| ๔. รศ.นพ.สุภมัย สุนทรพันธ์ | สมาคมต่อมไร้ท่อแห่งประเทศไทย |
| ๕. ญ.กรภัทร ตรีสารศรี | กองควบคุมเครื่องมือแพทย์ |
| ๖. คุณพันธ์ทิพย์ ไชยสังข์ | ตัวแทนกลุ่มผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ |
| ๗. คุณศุภะลักษณ์ จตุเทวประสิทธิ์ | ตัวแทนกลุ่มผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ |
| ๘. คุณมัลลิกา ลดาวัลย์ ณ อยุธยา | สมาคมอุตสาหกรรมเทคโนโลยีเครื่องมือแพทย์ไทย |
| ๙. คุณนิพนธ์ ลิ้มปวีญญู | สมาคมผู้วิจัยและผลิตเภสัชภัณฑ์ (PREMA) |
| ๑๐. คุณนันท์ปภัทร์ นนทวุฒิพัฒน์ | สมาคมผู้วิจัยและผลิตเภสัชภัณฑ์ (PREMA) |
| ๑๑. คุณสิทธิพร เอี่ยมสุวรรณ | สมาคมผู้วิจัยและผลิตเภสัชภัณฑ์ (PREMA) |
| ๑๒. ดร.นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์ | โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ |
| ๑๓. ผศ.ดร.ภญ.มนตร์รัตน์ ถาวรเจริญทรัพย์ | โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ |
| ๑๔. ญ.ปฤษฐพร กิ่งแก้ว | โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ |
| ๑๕. ญ.ปรียานุช ดีบุกคำ | โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ |
| ๑๖. ญ.วรรณชน ทองศรี | โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ |

ผู้ไม่ได้เข้าร่วมประชุม (ติดราชการ)

- | | |
|---------------------------------------|------------------------------|
| ๑. พล.ต.หญิง รศ.อัมพา สุทธิจำรูญ | สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย |
| ๒. อ.พญ. วราลักษณ์ ศรีนนท์ประเสริฐ | คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล |
| ๓. พ.อ.หญิง พญ.ยุพิน เบ็ญจสุรัตน์วงศ์ | โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า |

เริ่มประชุมเวลา ๙.๓๐ น.

ดร.นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์ ได้กล่าวชี้แจงวัตถุประสงค์ของการประชุมคือ เพื่อนำเสนอผลการศึกษาเบื้องต้นของงานวิจัยเรื่องการประเมินความคุ้มค่าของการตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือดด้วยตนเอง และขอข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญต่อผลงานวิจัยดังกล่าว จากนั้นภญ.ปรียานุช ตีบุคคำ นักวิจัยหลักของงานวิจัยนี้ได้นำเสนอผลการวิจัยเบื้องต้น ซึ่งสรุปผลการวิจัยได้ว่าการตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือดด้วยตนเอง (Self-monitoring blood glucose หรือ SMBG) มีความคุ้มค่าในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๑ ที่ฉีดอินซูลินแต่ไม่มีความคุ้มค่าในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๒ ที่ฉีดอินซูลิน ที่เกณฑ์ความเต็มใจจ่าย ๑๖๐,๐๐๐ บาทต่อปีสุขภาพ และการสนับสนุนให้ SMBG บรรจุอยู่ในชุดสิทธิประโยชน์สำหรับผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๑ ทั้งประเทศ จะเกิดการงบประมาณเพิ่มขึ้นเฉลี่ยปีละ ๑,๑๐๐ ล้านบาท (ทั้งนี้ในแบบจำลองใช้แถบตรวจวัดระดับน้ำตาลและเข็มเจาะปลายนิ้ว ๓ ชิ้นต่อวัน และใช้ราคาต่ำที่สุดของเครื่องที่ผ่านการประเมินความถูกต้องแม่นยำตาม ISO15197:2003) ซึ่งได้รับข้อเสนอแนะจากที่ประชุมในเรื่องหลักๆ ดังนี้

ประเด็นที่ ๑ ตัวแปรที่ใช้ในแบบจำลอง

ข้อมูลต้นทุน

ที่ประชุม เสนอให้ทางทีมวิจัยปรับข้อมูลต้นทุนการรักษาภาวะแทรกซ้อนทางระบบหัวใจและหลอดเลือดและโรคไตที่นำมาใช้ในแบบจำลอง เนื่องจากข้อมูลต้นทุนที่นำมาใช้มีค่าต่ำกว่าความเป็นจริง โดยให้พิจารณาใช้ข้อมูลต้นทุนการรักษาภาวะแทรกซ้อนดังกล่าวในระยะสุดท้ายซึ่งมีราคาค่อนข้างสูงด้วย นอกจากนี้ที่ประชุมเสนอแนะให้มีการตรวจสอบต้นทุนที่ใช้ในการรักษาภาวะแทรกซ้อนทางประสาทให้มีความชัดเจนมากขึ้น โดยที่ประชุมเห็นพ้องว่าการใช้ต้นทุนที่ต่ำกว่าความเป็นจริงจะเป็นการ underestimate ประโยชน์ของการใช้ SMBG

ข้อมูล HbA_{1c} เริ่มต้น

ที่ประชุม เสนอให้ทางทีมวิจัยพิจารณาค่า HbA_{1c} เริ่มต้นจากข้อมูลการรายงานจาก Thailand diabetes registry เนื่องจากค่า HbA_{1c} เริ่มต้นที่นำมาใช้ในแบบจำลองมีค่าต่ำกว่าความเป็นจริง (๘%) จากรายงาน Thailand diabetes registry พบว่าโดยเฉลี่ยผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๑ มีค่า HbA_{1c} เท่ากับ ๙.๓% และผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๒ มีค่า HbA_{1c} เท่ากับ ๙.๗% ทั้งนี้การใช้ค่าเริ่มต้นที่ต่ำกว่าความเป็นจริงสามารถทำให้เกิดได้ทั้งการ underestimate หรือ overestimate ประโยชน์ของการใช้ SMBG

ประเด็นที่ ๒ ความน่าจะเป็นในการเกิดภาวะแทรกซ้อนเมื่อเวลาผ่านไป ๑๐ ปี ในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๑

ที่ประชุม เสนอให้ทางทีมวิจัยนำเสนอผลการวิจัยแสดงความน่าจะเป็นในการเกิดภาวะแทรกซ้อนเมื่อเวลาผ่านไป ๑๐ ปี ของกลุ่มผู้ป่วยที่ตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือดด้วยตนเอง (SMBG) และกลุ่มที่ไม่ใช้ SMBG เทียบกับข้อมูลการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่รายงานในการศึกษา The Diabetes Control and Clinical Trial (DCCT) ว่ามีความใกล้เคียงกันหรือไม่เพื่อเป็นการตรวจสอบความถูกต้องของแบบจำลอง

ประเด็นที่ ๓ ความน่าจะเป็นในการเกิดภาวะแทรกซ้อนผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๒ ที่ฉีดอินซูลิน

เนื่องด้วยข้อจำกัดของข้อมูลทั้งจากการศึกษาในไทยและต่างประเทศซึ่งไม่พบการศึกษาเปรียบเทียบความน่าจะเป็นของการเกิดภาวะแทรกซ้อนในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๒ ที่ฉีดอินซูลินกับกลุ่มที่ไม่ฉีดอินซูลิน ข้อมูลความน่าจะเป็นในการเกิดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๒ ที่ใช้ในการศึกษานี้ นำมาจากการศึกษาของ The United Kingdom Prospective Diabetes Study (UKPDS) ซึ่งเป็นการศึกษาในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๒ ตั้งแต่เริ่มวินิจฉัย โดยไม่ได้แยกว่าผู้ป่วยได้รับการรักษาโดยใช้อินซูลินหรือไม่ได้รับ จึงทำให้โอกาสการเกิดภาวะแทรกซ้อนเมื่อเวลาผ่านไป ๑๐ ปี ของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๒ ต่ำกว่าโอกาสการเกิดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๑ เป็นอย่างมาก

ที่ประชุม เห็นด้วยว่าเป็นข้อจำกัดของข้อมูลเบื้องต้นและเห็นด้วยว่าควรมีการเก็บข้อมูลดังกล่าวในงานวิจัยชิ้นต่อไป และหากมีข้อมูลที่สมบูรณ์ในส่วนนี้มากขึ้นควรพิจารณานำมาปรับใช้ในแบบจำลองต่อไปในอนาคตเพื่อให้มีความถูกต้องแม่นยำมากขึ้น

ประเด็นอื่นๆ

ที่ประชุม เสนอว่าในอนาคตควรทำการศึกษาการเกิดภาวะแทรกซ้อนทั้งภาวะแทรกซ้อนเรื้อรังและภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลัน โดยเฉพาะภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ (hypoglycemia) ร่วมด้วย โดยเสนอแนะว่าอาจนำข้อมูลการเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำจากรายงานข้อมูล ๒๑ แฟ้ม (ระบบแฟ้มมาตรฐานสุขภาพ) ของสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข ข้อมูลผู้ป่วยในของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และผลการวิจัยในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๒ ของ MedResNet มาประกอบการศึกษา

ข้อสรุปจากที่ประชุม

ทั้งนี้ภายหลังการประชุม ทางทีมวิจัยจะตรวจสอบและแก้ไขข้อมูลต้นทุนภาวะแทรกซ้อนของโรค รวมถึงข้อมูล HbA_{1c} เริ่มต้นเพื่อนำมาแก้ไขปรับปรุงแบบจำลองให้มีความเหมาะสมมากขึ้น โดยทางทีมวิจัยจะส่งสรุปผลการประชุมให้กับผู้เชี่ยวชาญภายใน ๒ สัปดาห์หลังจบการประชุมและมีการเผยแพร่บันทึกการประชุมทาง website ของ HITAP นอกจากนี้ภายหลังจากที่แก้ไขแบบจำลองเสร็จสิ้นทางทีมวิจัยจะนำเสนอ Policy brief ให้แก่ผู้กำหนดนโยบายในทุกสิทธิการรักษาต่อไป ทั้งนี้ทางที่ประชุมเห็นด้วยกับผลการศึกษาและข้อเสนอที่ให้ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๑ ได้รับมาตรการนี้ก่อนเป็นอันดับแรก ส่วนผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๒ ที่ฉีดอินซูลินเนื่องจากในปัจจุบันยังไม่มีข้อมูลที่บ่งบอกว่าจะมีความคุ้มค่าจึงยังไม่มีพิจารณาเสนอเข้าในชุดสิทธิประโยชน์ อย่างไรก็ตามหากมีข้อมูลจากการศึกษาเพิ่มเติมจะสามารถนำมาพิจารณาความคุ้มค่าใหม่ได้

ปิดประชุมเวลา ๑๑.๓๐ น.

.....

ภญ.ปริยานุช ตีบุคคำ

ผู้จัดรายงานการประชุม

.....

ผศ.ดร.ภญ.มนทรัตม์ ถาวรเจริญทรัพย์

และภญ.ปฤษฎิพร กิ่งแก้ว

ผู้ตรวจรายงานการประชุม