



การประเมินความคุ้มค่ายาในกลุ่ม bDMARDs และ tsDMARDs ในการรักษาโรคข้ออักเสบรูมาตอยด์ชนิดที่มีภาวะการอักเสบมาก

Highlight

- โรครูมาตอยด์ (Rheumatoid Arthritis) เป็นโรคที่ทำให้เกิดการอักเสบกับข้อต่อในร่างกาย หากผู้ป่วยไม่ได้รับการรักษาที่เหมาะสมและรวดเร็ว อาจก่อให้เกิดข้อผิดรูป ทิวพลาภาพ และเพิ่มความเสี่ยงในการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร
- โรคนี้รักษาไม่หาย ต้องกินยาต่อเนื่องเพื่อคุมอาการไม่ให้เป็นโรคข้ออักเสบรูมาตอยด์ชนิดที่มีภาวะการอักเสบมาก ยิ่งอายุมากขึ้น ยิ่งเสี่ยงโรคนี้มากขึ้น
- ในปัจจุบันได้มีการวิจัยและพัฒนาทางด้านรุมาดิกที่ปรับเปลี่ยนการดำเนินโรค (disease-modifying anti-rheumatic drugs; DMARDs) ในกลุ่มยาชีววัตถุ (biologic DMARDs; bDMARDs) และยาสังเคราะห์มุ่งเป้า (targeted synthetic DMARDs; tsDMARDs) ซึ่งรวมถึง biosimilar ของยาดังกล่าว โดยยาเหล่านี้จะช่วยเพิ่มประสิทธิผลในการลดอาการของโรค ช่วยให้ผู้ป่วยเข้าสู่ระยะโรคสงบได้มากขึ้น แต่มีราคาแพงและยังไม่ได้รับการบรรจุไว้ในบัญชียาหลักแห่งชาติ



ผลการศึกษา

เปรียบเทียบยา bDMARDs และ tsDMARDs (รวม biosimilar) จำนวน 11 รายการ กับยาที่ใช้รักษาในปัจจุบัน และมีในบัญชียาหลักแห่งชาติ

	ต้นทุนตลอดชีพ	ปีสุขภาวะ	สรุปผลการศึกษา
ยา bDMARDs และ tsDMARDs (รวม biosimilar) 11 รายการ *	0.82 – 2.4 ล้านบาท	5.06 – 5.20 ปี	<ul style="list-style-type: none"> ○ ไม่มียา bDMARDs หรือ tsDMARDs (รวมถึง biosimilar) รายการใดที่มีความคุ้มค่า โดยมีค่า ICER อยู่ระหว่าง 1.6-5.4 ล้านบาทต่อปีสุขภาวะที่เพิ่มขึ้น ○ มีต้นทุนการรักษาตลอดชีวิตสูง เพิ่มปีสุขภาวะได้เล็กน้อยเมื่อเปรียบเทียบกับยาที่ใช้รักษาในปัจจุบัน ○ ต้องลดราคาจากที่เสนอประมาณ 70-89 % จึงจะคุ้มค่า
ยาที่ใช้รักษาในปัจจุบัน และมีในบัญชียาหลักแห่งชาติ	0.25 ล้านบาท	4.8 ปี	

* golimumab, infliximab, etanercept, tocilizumab, rituximab, tofacitinib, baricitinib, biosimilar infliximab (Remsuma[®] และ Ixifi[®]), biosimilar adalimumab (Amgtiva[®]), biosimilar rituximab (Truxima[®])

ผลการศึกษาพบว่ายา DMARDs
ในกลุ่ม bDMARDs และ tsDMARDs
ยังไม่คุ้มค่า ในบริบทประเทศไทย





ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. คณะอนุกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติพิจารณาบรรจุ ยา bDMARDs tsDMARDs รวมถึง biosimilar ของยาดังกล่าวตัวใดตัวหนึ่งเข้าสู่บัญชียาหลักแห่งชาติ หลังจากต่อรองราคาขายที่กองทุนประกันสุขภาพทั้ง 3 กองทุน สามารถจ่ายได้และเกิดความยั่งยืนทางการเงิน
2. คณะทำงานต่อรองราคาขายเพื่อบรรจุในบัญชียาหลักแห่งชาติควรพัฒนารูปแบบการต่อรองราคาขายรูปแบบใหม่ที่สามารถทำให้มีราคาเดียวในบัญชียาฯ สำหรับทุกข้อบ่งใช้ เช่น การคำนวณจากราคาขายที่ทำให้คุ้มค่าและถ่วงน้ำหนักด้วยจำนวนผู้ป่วยในแต่ละข้อบ่งใช้ของรายการยากกลุ่มนี้
3. กองทุนประกันสุขภาพทั้ง 3 กองทุนวางแผนการจัดสรรงบประมาณเพื่อจัดหายากกลุ่มนี้หลังจากต่อรองราคาและบรรจุยาเข้าสู่บัญชียาหลักแห่งชาติแล้ว โดยกำหนดเงื่อนไขในการรักษา ระบบติดตามการใช้จ่าย และราคาขายที่เปลี่ยนไปในตลาดยา ควรมีการเก็บข้อมูลการเข้าถึงของทุกสิทธิการรักษาเพื่อใช้ประโยชน์ในการวางแผนงบประมาณในระยะยาว

เกี่ยวกับการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการประเมินต้นทุนอรรถประโยชน์โดยใช้แบบจำลองแบบมาร์คอฟ (Markov model) ในการวิเคราะห์อัตราส่วนต้นทุนประสิทธิผลส่วนเพิ่ม (incremental cost-effectiveness ratio: ICER) เปรียบเทียบระหว่างการให้ยาเดิมที่มีอยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติ และการให้ยากกลุ่ม bDMARDs หรือ tsDMARDs ซึ่งรวมถึง biosimilar ของยาดังกล่าวที่มีการขึ้นทะเบียนในประเทศไทย ในการรักษาโรคข้ออักเสบรูมาตอยด์ชนิดที่มีภาวะการอักเสบมาก และการวิเคราะห์ผลกระทบต่อด้านงบประมาณ โดยข้อมูลด้านประสิทธิผลของยาได้จากการวิเคราะห์อภิมานเครือข่ายจากการศึกษาแบบ randomised controlled trials (RCTs) ข้อมูลด้านโอกาสการเปลี่ยนแปลงสถานะสุขภาพได้จากการวิเคราะห์อัตราการรอดชีพ (survival analysis) จากข้อมูลผู้ป่วย 84 ราย ในโรงพยาบาล 3 แห่ง ข้อมูลด้านต้นทุนที่เกี่ยวข้องได้จากรายการต้นทุนมาตรฐานเพื่อการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพ และฐานข้อมูลของ สปสช. และค่าอรรถประโยชน์ได้จากการศึกษาในประเทศไทย

เอกสารฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของงานวิจัย เรื่อง การสังเคราะห์ข้อเสนอเชิงนโยบายด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขของการใช้ยาชีววัตถุและยาสังเคราะห์มุ่งเป้าด้านรูมาติกที่ปรับเปลี่ยนการดำเนินโรคในการรักษาผู้ป่วยโรคข้ออักเสบรูมาตอยด์ที่มีภาวะการอักเสบมาก

โดย ดร.ภญ.พัทธรา ลีฬหาวรงค์, ทรงยศ พิลาสันต์, ภญ.จุฑามาศ พรราวแจ้ง, ชลธิชา จันทรแจ่ม และณัฐกานต์ บุตราช

ได้รับทุนสนับสนุนจาก สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)

ผู้เขียน



ภญ.จุฑามาศ พรราวแจ้ง
ผู้ช่วยวิจัย
โครงการประเมินเทคโนโลยี
และนโยบายด้านสุขภาพ



หน่วยงานที่สนใจรับ Policy brief ฉบับพิมพ์
สมัครได้ที่ comm@hitap.net
โดยระบุชื่อ-ที่อยู่ เพื่อจัดส่ง



ท่านที่สนใจรับ Policy brief ฉบับ PDF
สมัครได้ที่ comm@hitap.net
โดยระบุชื่อ-อีเมล เพื่อจัดส่ง
หรือดาวน์โหลด Policy brief ฉบับอื่น ๆ ได้ที่
<https://www.hitap.net/resources/downloads>

HITAP เป็นองค์กรวิจัยภายใต้สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ศึกษาผลกระทบทั้งบวกและลบจากการใช้เทคโนโลยีหรือนโยบายด้านสุขภาพ เพื่อสนับสนุนการตัดสินใจด้านนโยบายของภาครัฐ เช่น คณะอนุกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เป็นต้น รวมถึงทำการประเมินเพื่อพัฒนาองค์ความรู้ต่าง ๆ ในองค์กรภาครัฐ

ติดต่อ:

โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP)
อาคาร 6 ชั้น 6 กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000

โทรศัพท์: 0-2590-4549, 0-2590-4374-5

โทรสาร: 0-2590-4369

อีเมล: comm@hitap.net

เว็บไซต์: www.hitap.net



งานนี้ได้รับอนุญาตภายใต้
ครีเอทีฟคอมมอนส์ แสดงที่มา
ไม่ใช่เพื่อการค้า ไม่ดัดแปลง



HITAPTHAILAND



HITAP_THAI



HITAP THAI



HITAP.NET



Health Intervention and Technology Assessment Program