



ความคุ้มค่าในการรักษา โรคหลอดเลือดอุดตันระยะเฉียบพลัน ผ่านสายสวนหลอดเลือดด้วยวิธี endovascular treatment

Volume 10

Issue 118 • FEB 2022

ที่มาของงานวิจัย

- ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดอุดตันระยะเฉียบพลัน (acute ischemic stroke) ที่ไม่ได้รับการรักษาอย่างทันท่วงที่มีโอกาสสูงที่จะพิการและเสียชีวิต ทุกวันนี้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (บัตรทอง) ได้ให้สิทธิประโยชน์การรักษาด้วยการใช้ "ยาละลายลิ่มเลือด alteplase" แต่ในผู้ป่วยบางรายก็มีข้อห้ามในการใช้ยาละลายลิ่มเลือด
- ทุกวันนี้มีเทคโนโลยีการรักษาที่เรียกว่า "การรักษาผ่านสายสวนหลอดเลือดด้วยวิธี endovascular treatment หรือ EVT ที่มีข้อมูลหลักฐานทางวิชาการยืนยันว่าเมื่อให้ร่วมกับยาละลายลิ่มเลือดจะให้ผลการรักษาที่ "ดีกว่า" การให้ยาละลายลิ่มเลือดเพียงอย่างเดียว ช่วยลดจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตและพิการได้มากกว่า ดังนั้นแนวทางการรักษาของประเทศไทย จึงแนะนำให้ใช้วิธี EVT ร่วมกับยาละลายลิ่มเลือดในคนไข้ที่เข้าเกณฑ์การรักษา
- การรักษาด้วยวิธี EVT จำเป็นต้องใช้ "อุปกรณ์" ที่มีราคาแพง ทำให้ระบบหลักประกันสุขภาพส่วนใหญ่ในประเทศกำลังพัฒนา รวมทั้งประเทศไทย ยังไม่ชดเชยค่าใช้จ่ายของการให้บริการนี้ ทำให้ผู้ป่วยหรือโรงพยาบาลต้องแบกรับค่าใช้จ่ายในส่วนนี้เอง

¹ แนวทางการรักษาของประเทศไทยสำหรับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองขาดเลือดระยะเฉียบพลัน โดยการรักษาผ่านสายสวนหลอดเลือด พ.ศ. 2562

การรักษาผ่านสายสวนหลอดเลือดด้วยวิธี EVT



ปัจจุบัน การรักษาด้วย EVT แบ่งได้เป็น 2 แบบหลัก ดังนี้

1

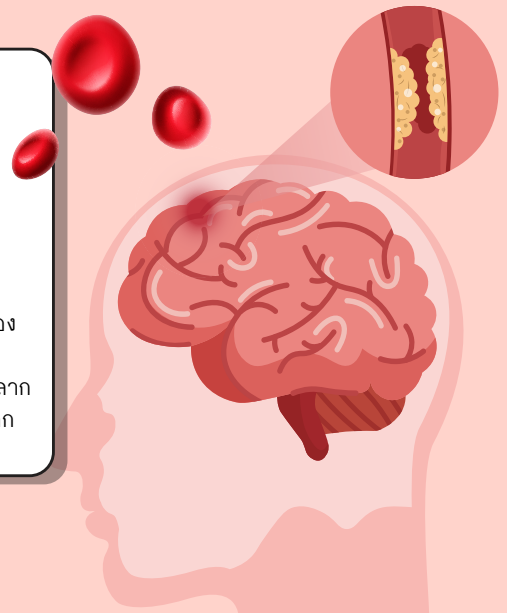


การใส่สายสวนหลอดเลือด
สมองร่วมกับอุปกรณ์
aspiration เพื่อดูดลิ่มเลือด
ที่อุดตันหลอดเลือดออก

2



การใส่สายสวนหลอดเลือดสมอง
ร่วมกับการใช้ขดลวดตาข่าย
stent retriever ในการจับหรือลาก
ลิ่มเลือดที่อุดตันหลอดเลือดออก



ข้อค้นพบจากงานวิจัย

ผลการประเมินความคุ้มค่า (มุมมองทางสังคม)

 เกณฑ์ความคุ้มค่าของไทย	ไม่เกิน 160,000 บาทต่อปีสุขภาพะ
 ผู้ที่ได้รับ EVT ร่วมกับยาละลายลิ่มเลือด*	147,000 บาทต่อปีสุขภาพะ <small>(เปรียบเทียบกับผู้ที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือดเพียงอย่างเดียว)</small>
 ผู้ที่ได้รับ EVT อย่างเดียว*	114,000 บาทต่อปีสุขภาพะ <small>(เปรียบเทียบกับผู้ที่ได้รับการรักษาตามอาการ)</small>

งานวิจัยนี้พิสูจน์ว่าการรักษาด้วย EVT มีความคุ้มค่าในบริบทประเทศไทย

* ราคาของอุปกรณ์อยู่ที่ 73,800 บาท ซึ่งเป็นราคาต่ำสุดที่บริษัทผู้ผลิต/จำหน่ายเสนอให้ภาครัฐ หากมีการบรรจุ EVT อยู่ในชุดสิทธิประโยชน์

ผลกระทบด้านงบประมาณ (มุมมองของระบบหลักประกันสุขภาพ)

หากบรรจุ EVT ลงในชุดสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ รัฐต้องสนับสนุนงบประมาณเพิ่มขึ้น

887 ล้านบาท

ในระยะเวลา 5 ปีข้างหน้า สำหรับรักษาผู้ป่วยปีละ 2,000 ราย



ความพร้อมของการให้บริการ EVT ในประเทศไทย



โรงพยาบาลทั้ง
ภาครัฐและเอกชน

51 แห่ง



แพทย์
Neurointerventionist

50 คน



เกิน

50%

กระจุกตัวอยู่ในกรุงเทพฯ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. เพิ่มการรักษาผ่านสายสวนหลอดเลือดด้วยวิธี endovascular treatment เป็นชุดสิทธิประโยชน์ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า สำหรับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองอุดตันระยะเฉียบพลันที่เข้าเกณฑ์การรักษา ไม่ว่าจะมียาละลายลิ่มเลือดหรือไม่ก็ตาม
2. สนับสนุนให้องค์กรวิชาชีพและกระทรวงสาธารณสุขพัฒนาขีดความสามารถของโรงพยาบาลและจัดสรรบุคลากรในการให้บริการรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองอุดตันระยะเฉียบพลันผ่านสายสวนหลอดเลือดด้วยวิธี endovascular treatment ให้กระจายอย่างทั่วถึงในทุกเขตบริการสุขภาพ
3. ควรเพิ่มมาตรการเพื่อส่งเสริมให้มีการวินิจฉัยและส่งต่อหรือให้การรักษามืออาชีพได้อย่างทันท่วงที เพื่อลดอัตราการเสียชีวิตและพิการของผู้ป่วย สำนักงานหลักประกันสุขภาพและผู้เกี่ยวข้องอาจพิจารณาเก็บข้อมูลเรื่อง ระยะเวลาการส่งต่อผู้ป่วยเพื่อใช้เป็นตัวชี้วัดความสำเร็จของนโยบายต่อไป

เกี่ยวกับการศึกษา

- การศึกษานี้เป็นการวิเคราะห์ความคุ้มค่า โดยใช้แบบจำลอง Decision tree และ Markov รวมทั้งประเมินผลกระทบด้านงบประมาณของการตัดสินใจเชิงนโยบายเรื่อง การรักษามืออาชีพโรคหลอดเลือดอุดตันระยะเฉียบพลันด้วย EVT ในผู้ป่วยทั้งที่ได้รับและไม่ได้รับยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำ ทั้งนี้ ระเบียบวิธีวิจัยดำเนินงานตามแนวทางการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพของประเทศไทย
- การศึกษานี้ได้รับการสนับสนุนและให้ข้อเสนอแนะจากกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ซึ่งประกอบด้วย สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ราชวิทยาลัยประสาทศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย ราชวิทยาลัยรังสีแพทย์แห่งประเทศไทย สมาคมโรคหลอดเลือดสมองไทย สมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย แพทย์ผู้เชี่ยวชาญจากโรงพยาบาลต่างๆ รวมทั้งผู้แทนจากภาคเอกชน ได้แก่ สมาคมอุตสาหกรรมเทคโนโลยีและเครื่องมือแพทย์ และผู้แทนจากผู้ผลิต/จำหน่ายเครื่องมือแพทย์



สแกน QR code เพื่อติดตามงานวิจัย

เอกสารฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของงานวิจัยเรื่อง การประเมินต้นทุนการรักษามืออาชีพของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองอุดตันระยะเฉียบพลันผ่านสายสวนหลอดเลือดด้วยวิธี endovascular treatment ในประเทศไทย

โดย ภญ.วรัญญา รัตนวิภาพงษ์, ภญ.บุศดี โสบุญ, นางสาววิลาวรรณ ล้วนคงสมจิตร, รศ. นพ.ยงชัย นิละนนท์, นพ.ธนบูรณ์ วรกิจถาวรชัย, นางสาวนันทยา กองเมืองปัก, รศ. ดร.วรรณฤดี อิศรานุกรวัฒน์ชัย และดร. นพ.ยศ ศิริวัฒนานนท์

งานวิจัยนี้ได้รับการสนับสนุนจาก สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)

ผู้เขียน



ภญ.วรัญญา รัตนวิภาพงษ์, ภญ.บุศดี โสบุญ, วิลาวรรณ ล้วนคงสมจิตร

โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ

HITAP เป็นองค์กรวิจัยภายใต้สังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ศึกษาผลกระทบทั้งบวกและลบจากการใช้เทคโนโลยีหรือนโยบายด้านสุขภาพ เพื่อสนับสนุนการตัดสินใจด้านนโยบายของภาครัฐ เช่น คณะอนุกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เป็นต้น รวมถึงทำการประเมินเพื่อพัฒนาองค์ความรู้ต่าง ๆ ในองค์กรภาครัฐ



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>

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
ไม่ใช้เพื่อการค้า ไม่ดัดแปลง



HITAPTHAILAND



HITAP_THAI



HITAP THAI



HITAP.NET

