



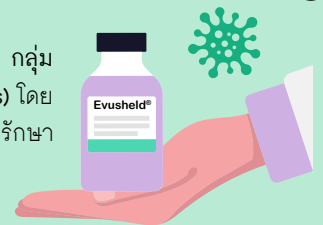
ความคุ้มค่าของ Evusheld® ยาสำหรับป้องกันโควิด-19 ในผู้ที่มีภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่องในประเทศไทย

ที่มาของงานวิจัย

- Evusheld® ซึ่งเป็นแอนติบอดีออกฤทธิ์ยาวสองชนิด ได้แก่ tixagevimab และ cilgavimab ได้รับการขึ้นทะเบียนเพื่อใช้ในภาวะฉุกเฉินที่สหรัฐอเมริกา และในทวีปยุโรปสำหรับป้องกันก่อนการสัมผัสเชื้อไวรัสก่อโรคโควิด-19 ในผู้ที่มีอายุ 12 ปีขึ้นไปและมีน้ำหนักไม่ต่ำกว่า 40 กิโลกรัม
- หลักฐานทางวิชาการชี้ Evusheld® มีประโยชน์สำหรับผู้ที่มีภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่องปานกลางถึงรุนแรงที่อาจตอบสนองต่อการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ได้ไม่เพียงพอหรือสำหรับคนที่มีความเสี่ยงในการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 อย่างไรก็ตาม วัคซีนยังเป็นทางเลือกที่ดีที่สุดในการป้องกันโรคโควิด-19
- เนื่องจาก Evusheld® มีราคาสูงและยังไม่มีการศึกษาเรื่องความคุ้มค่าทั้งในและต่างประเทศ จึงเป็นที่มาของงานวิจัยเพื่อประเมินความคุ้มค่าและผลกระทบต่อด้านงบประมาณของ Evusheld® ในการป้องกันโรคโควิด-19 สำหรับกระทรวงสาธารณสุขในการวางแผนและจัดซื้อยา Evusheld®

Evusheld® ใช้อย่างไรคุ้มค่าที่สุด

งานวิจัยใช้แบบจำลองทางเศรษฐศาสตร์ในการทำนายต้นทุนและผลลัพธ์ทางสุขภาพของการให้ Evusheld® ในผู้ป่วย 3 กลุ่ม ได้แก่ ผู้ป่วยล้างไต ผู้ป่วยปลูกถ่ายอวัยวะ และผู้ป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องภูมิคุ้มกันของตนเอง (autoimmune diseases) โดยใช้ข้อมูลประสิทธิผลของยาจากการวิจัยทางคลินิก PROVENT trial สำหรับอัตราการติดเชื้อโควิด-19 และ ต้นทุนการรักษา ผู้ป่วยมาจากข้อมูลผู้ป่วยจริงในประเทศไทย



ผลวิจัยในผู้ป่วยที่มีภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่องทั้งสามกลุ่มพบว่า

การให้ Evusheld® สามารถป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 ป่วยหนักและเสียชีวิตในระยะเวลา 6 เดือนได้

การตรวจระดับภูมิคุ้มกันภายหลังการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 จะทำให้การใช้ Evusheld® มีความคุ้มค่ามากขึ้นและลดผลกระทบงบประมาณในการจัดซื้อยาได้มากกว่าครึ่ง

การให้ Evusheld® ในผู้ป่วยที่มีภูมิคุ้มกันตอบสนองต่อวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ในระดับต่ำมีความคุ้มค่าในบริบทประเทศไทยในกลุ่มผู้ป่วยล้างไตเท่านั้น (หากราคาของ Evusheld® เท่ากับ 29,000 บาท)

Evusheld® จะมีความคุ้มค่าในผู้ป่วยปลูกถ่ายอวัยวะและ autoimmune diseases หากสามารถต่อรองราคาให้เหลือประมาณ 15,000 และ 7,800 บาท ตามลำดับ



1 ตีพิมพ์ในวารสารวิชาการ New England Journal of Medicine เมื่อวันที่ 20 เมษายน พ.ศ. 2565

ความคุ้มค่าของ Evusheld® ในผู้ป่วย 3 กลุ่ม เมื่อเปรียบเทียบกับการให้วัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 เพียงอย่างเดียว

กลุ่มผู้ป่วย	การให้ Evusheld® หลังฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ในผู้ป่วยทุกราย	การให้ Evusheld® ในผู้ป่วยที่มีภูมิคุ้มกันตอบสนองต่อวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ในระดับต่ำ
ผู้ป่วยล้างไต	ICER* = 458,900 บาท ต่อปีสุขภาพ	ICER = 54,700 บาท ต่อปีสุขภาพ
ผู้ป่วยปลูกถ่ายอวัยวะ	ICER = 2,489,600 บาท ต่อปีสุขภาพ	ICER = 706,000 บาท ต่อปีสุขภาพ
Autoimmune diseases	ICER = 15,295,000 บาท ต่อปีสุขภาพ	ICER = 5,051,500 บาท ต่อปีสุขภาพ

*ICER (incremental cost-effective ratio) หรือ อัตราส่วนต้นทุนประสิทธิผลส่วนเพิ่ม คือ ต้นทุนที่ต่อจ่ายเพิ่มขึ้นต่อประสิทธิผลของเทคโนโลยีที่เพิ่มขึ้น 1 หน่วย ซึ่งในที่นี้คือ ปีสุขภาพ โดยประเทศไทยมีเกณฑ์ความคุ้มค่าของมาตรการด้านสุขภาพที่น้อยกว่าหรือเท่ากับ 160,000 บาท/ปีสุขภาพ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

○ เนื่องจาก Evusheld® มีความคุ้มค่าสำหรับผู้ที่มีภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่องเพียงบางกลุ่ม จึง**ต้องพิจารณาประเด็นด้านจริยธรรมและความเสมอภาค** หากจะมีนโยบายในการใช้ยาสำหรับผู้ป่วยเฉพาะกลุ่ม

○ การตรวจระดับภูมิคุ้มกันภายหลังการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ก่อนการให้ Evusheld® จะทำให้ยา**มีความคุ้มค่าเพิ่มขึ้นอีกมากและประหยัดงบประมาณในระยะสั้นและระยะยาว** จึงควรเป็นทางเลือกสำหรับประเทศไทยที่มีขีดความสามารถในการตรวจทางห้องปฏิบัติการนี้

○ Evusheld® อาจส่งผลกระทบต่อด้านงบประมาณต่อระบบสาธารณสุขของประเทศอย่างมีนัยสำคัญเพราะอาจต้องให้ยาแก่ผู้ป่วยทุก ๆ 6 เดือน ดังนั้น**ควรมีการต่อรองราคา Evusheld®**

○ เนื่องจากมีโอกาสสูงที่จะเกิดการระบาดของไวรัสโควิดกลายพันธุ์ชนิดใหม่ ซึ่งจะส่งผลให้เชื้อหลักภูมิคุ้มกันจาก Evusheld® ดังนั้น**การกำลัญญาดื้อ Evusheld® ควรทำในระยะสั้นหรือมีเงื่อนไขยกเลิกในกรณีที่ยาไม่มีประสิทธิผลแล้ว**



สแกน QR code เพื่อติดตามงานวิจัย

เอกสารฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของโครงการประเมินความคุ้มค่าทางการแพทย์ของยา Evusheld® ในการป้องกันก่อนการสัมผัสเชื้อไวรัสก่อโรคโควิด-19 ในกลุ่มประชากรที่มีความเสี่ยงสูง

โดย ญญ.ชิตวรรณ พูนศิริ, ญญ.วรัญญา รัตนวิภาพงษ์, รศ. ดร.วรรณฤดี อิศรานุกัณฑ์ชัย, นพ.ชวินันท์ สนธิชัย, นพ.วีรวัฒน์ มโนสุทธิ, นพ.โสภณ เอี่ยมศิริถาวร และดร. นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์ โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ และกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

งานวิจัยนี้สนับสนุนโดย สำนักงานบริหารการวิจัยและนวัตกรรมสาธารณสุข (สวส.) สำนักวิชาการสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

ผู้เขียน



ญญ.ชิตวรรณ พูนศิริ และญญ.วรัญญา รัตนวิภาพงษ์

HITAP เป็นองค์กรวิจัยภายใต้สังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ศึกษาผลกระทบทั้งบวกและลบจากการใช้เทคโนโลยีหรือนโยบายด้านสุขภาพ เพื่อสนับสนุนการตัดสินใจด้านนโยบายของภาครัฐ เช่น คณะอนุกรรมการพัฒนาปัญญาหลักแห่งชาติ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เป็นต้น รวมถึงทำการประเมินเพื่อพัฒนาองค์ความรู้ต่าง ๆ ในองค์กรภาครัฐ



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



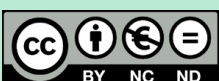
ท่านที่สนใจรับ Policy brief ฉบับ PDF สมัครได้ที่ comm@hitap.net โดยระบุชื่อ-อีเมล เพื่อจัดส่ง หรือดาวน์โหลด Policy brief ฉบับอื่น ๆ ได้ที่ <https://www.hitap.net/resources/downloads>

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



งานนี้ได้รับอนุญาตภายใต้ครีเอทีฟคอมมอนส์แสดงที่มา ไม่ใช่เพื่อการค้า ไม่ดัดแปลง



HITAPTHAILAND



HITAP_THAI



HITAP THAI



HITAP.NET

