**การประเมินต้นทุนอรรถประโยชน์ของการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดเลือด**

**ในการรักษาผู้ป่วยโลหิตจางธาลัสซีเมียชนิดรุนแรง**

**สรุปย่อโครงการ:**

การศึกษานี้เป็นการวิเคราะห์ต้นทุนอรรถประโยชน์ (Cost-Utility Analysis) และภาระทางการเงินการคลัง (Budget Impact Analysis) ของการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดเลือดในการรักษาผู้ป่วยโลหิตจางธาลัสซีเมียชนิดรุนแรงเปรียบเทียบ กับการให้เลือดและยาขับเหล็ก ผลการวิเคราะห์พบว่าการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดเลือดจากผู้บริจาคซึ่งเป็นพี่หรือน้องมีความคุ้มค่าในกลุ่มผู้ป่วยที่อายุน้อย และการรักษานี้สามารถประหยัดงบประมาณในระยะยาวได้

**บทคัดย่อ/บทสรุปผู้บริหาร:**

วัตถุประสงค์ของการศึกษา เพื่อประเมินต้นทุนอรรถประโยชน์เปรียบเทียบระหว่างการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดเลือดและการให้เลือดร่วมกับยาขับเหล็กในการรักษาผู้ป่วยโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียชนิดรุนแรง และประเมินผลกระทบด้านงบประมาณ หากมีการบรรจุการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดเลือดในชุดสิทธิประโยชน์ของหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เป็นการศึกษาในกลุ่มผู้ป่วยโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียชนิดรุนแรง โดยการวิเคราะห์ต้นทุนอรรถประโยชน์และภาระงบประมาณเปรียบเทียบระหว่างการให้เลือดร่วมกับยาขับเหล็กและการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดเลือดจากผู้บริจาค ซึ่งเป็นญาติผู้ป่วยและผู้บริจาคซึ่งไม่ใช่ญาติของผู้ป่วย การวิเคราะห์ต้นทุนและผลลัพธ์ของการรักษาที่เกิดขึ้นตลอดชีวิตของผู้ป่วยด้วยแบบจำลอง Markovโดยใช้มุมมองทางสังคม ผลลัพธ์ทางสุขภาพในงานวิจัยนี้ คือ ปีสุขภาวะ การประเมินผลกระทบของความไม่แน่นอนของค่าตัวแปรที่ใช้ในแบบจำลองโดยวิธีการวิเคราะห์ความไวแบบ One-way sensitivity analysis และแบบ Probabilistic sensitivity analysis

ผลการศึกษา พบว่า อัตราส่วนต้นทุนต่อปีสุขภาวะที่เพิ่มขึ้นของการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดเลือดจากญาติผู้ป่วยในกลุ่มอายุ 1-15 ปี มีค่าเท่ากับ 80,700-183,000 บาท และการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดเลือดจากผู้อื่นที่ไม่ใช่ญาติมีค่าเท่ากับ 209,000-953,000 บาท นอกจากนี้ ในกลุ่มผู้ป่วยอายุ 20 ปีขึ้นไป การให้เลือดร่วมกับยาขับเหล็กชนิดฉีดมีความคุ้มค่ามากกว่าการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดเลือด หากพิจารณาความเต็มใจที่จะจ่าย 100,000 บาท ต่อปีสุขภาวะที่เพิ่มขึ้น การปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดเลือดจากญาติผู้ป่วยมีความคุ้มค่าทางการแพทย์ในผู้ป่วยที่เริ่มการรักษาที่อายุน้อยกว่า 10 ปี แต่การปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดเลือดจากผู้อื่นไม่มีความคุ้มค่า หากพิจารณาความเต็มใจที่จะจ่าย 300,000 บาท การปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดเลือดจากญาติผู้ป่วยและผู้อื่นที่ไม่ใช่ญาติมีความคุ้มค่าทางการแพทย์ที่ผู้ป่วยอายุน้อยกว่า 17 และ 10 ปี ตามลำดับ ภาระงบประมาณของการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดเลือดจากญาติผู้ป่วย ในกลุ่มอายุ 1-10 ปีสามารถประหยัดงบประมาณในปีที่ 3 เป็นต้นไป ในบริบทของประเทศไทยการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดเลือดจากญาติผู้ป่วยในกลุ่มผู้ป่วยอายุน้อยมีความคุ้มค่าและสามารถประหยัดงบประมาณในระยะยาวได้

ขอขอบคุณแหล่งที่มา <http://www.hitap.net/research/9499>

โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ logo