



האם הישרדות חשובה יותר מאיכות חיים? מחקר "נכונות לשלם" (Willingness-to-pay) בקרב קרדיולוגים בישראל

אסף תמיר, דן גרינברג

בית ספר לרפואה על-שם גולדמן, אוניברסיטת בן גוריון בנגב. המחלקה למדיניות וניהול מערכות בריאות, בית הספר לבריאות הציבור, אוניברסיטת בן גוריון בנגב



רקע

התערבויות חדשות בחולי סרטן ואי-ספיקת לב סופניים יכולים להאריך את חיי המטופלים ולשפר את איכות חייהם, אולם מרבית טיפולים אלה כרוכים בעלות גבוהה מאוד למערכת הבריאות. מחקרים הבודקים את הנכונות לשלם (Willingness-to-pay) עבור התערבות רפואית משמשים להערכת ההעדפות של קובעי מדיניות, רופאים, חולים והציבור הרחב לגבי תוכניות התערבות במערכת הבריאות ומשקפים את הערך שהנחקרים מייחסים להתערבויות אלה.

שיטות

הצגנו בפני קרדיולוגים שני תרחישים היפותטיים: הראשון כלל חולה באי-ספיקת לב סופנית והשני חולה עם סרטן סופני, שניהם צפויים לשרוד 12 חודשים תחת הטיפול הנוכחי. בתרחיש הארכת חיים הוצע כי טיפול חדש יאריך את חיי המטופלים בעלות נוספת של \$50,000 בהשוואה לעלות הטיפול הנוכחי. המשתתפים התבקשו להשיב מה השיפור המינימלי בהישרדות החציונית שהטיפול החדש יצטרך לספק למטופל כדי שימליצו עליו על פני הטיפול הנוכחי. בתרחיש המשפר את איכות החיים, המשתתפים נשאלו מה הנכונות המקסימלית לשלם עבור התערבות שמובילה לאותה הישרדות כמו הטיפול הסטנדרטי, אך מגדילה את איכות חיי המטופל מ-50 ל-75 (בסולם 0-100). חישבנו את הנכונות המקסימלית של קרדיולוגים לשלם לכל שנת חיים מתוקנת לאיכות (Quality adjusted life-year-QALY).

ממצאים

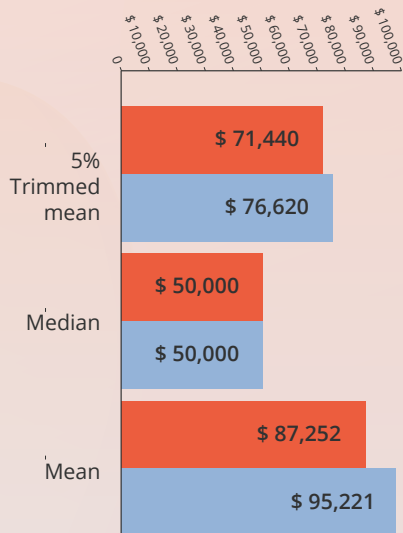
במחקר השתתפו 86 קרדיולוגים (שיעור היענות של 34%), מתוכם 83% גברים ו-17% נשים וגיל ממוצע של 49.9 (±11.1) שנים. בתרחיש הארכת חיים, חציון סף עלות-היעילות (Cost-effectiveness threshold) המשתמע מתשובות הקרדיולוגים היה \$50,000 לתוספת QALY עבור סרטן ואי-ספיקת לב. נכונות לשלם עבור טיפול המשפר איכות חיים ואינו מאריך חיים הייתה \$60,000 לתוספת QALY בסרטן ואי-ספיקת לב.

מסקנות והמלצות

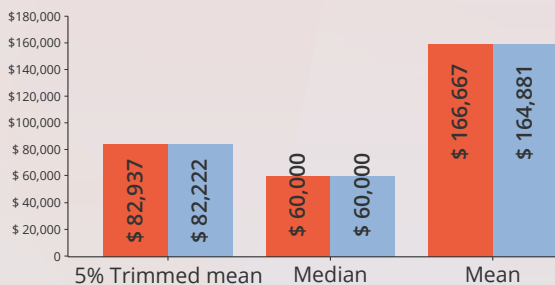
קרדיולוגים מעריכים התערבויות באי-ספיקת לב וסרטן סופניים באופן דומה ואינם מייחסים חשיבות רבה יותר להתערבויות המארכות חיים בהשוואה לכאלה המשפרות איכות חיים. לממצאים אלה עשויים להיות השלכות חשובות על קבלת החלטות מיומן ציבורי של טכנולוגיות רפואיות חדשות.

מטרות

לבחון כיצד קרדיולוגים מעריכים הארכת חיים לעומת שיפור איכות חיים בטיפולים בחולי אי-ספיקת לב וסרטן סופניים.



Life-prolonging scenario - Implied incremental cost effectiveness ratio (ICER) by cardiologists. Median, mean and 5% trimmed mean values.



Quality of Life (QoL) - Enhancing scenario - Implied incremental cost-effectiveness ratio (ICER) by cardiologists; median, mean and 5% trimmed mean values

Heart failure Cancer