

การสนับสนุนงบประมาณ เพื่อการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต สำหรับ..ผู้ป่วยธาลัสซีเมีย

อ. พญ. ดร.เดือนนิดา ทรงเดช, รศ. พญ.กลีบสไบ สรรพกิจ

ในปี พ.ศ. 2563 นี้ ถือเป็นปีแรกที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้ขยายสิทธิการเบิกจ่ายสำหรับการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต ให้ครอบคลุมถึงผู้ป่วยธาลัสซีเมียที่มีข้อบ่งชี้ โดยมีรายละเอียดสำคัญของการเบิกจ่ายงบประมาณดังนี้



คุณสมบัติของผู้ป่วยที่มีสิทธิ์รับการเบิกจ่าย

เป็นผู้ป่วยธาลัสซีเมียชาวไทย (ที่มีเลข 13 หลัก) ชนิดรุนแรงที่มีอายุไม่เกิน 10 ปี ณ วันที่ขออนุมัติสิทธิการเบิกจ่ายซึ่งมีอาการดังต่อไปนี้

- 1 มีอาการแสดงของโรคตั้งแต่อายุน้อยกว่า 2 ปี เช่น ซีด ตับม้ามโต หน้าตาเปลี่ยนแปลง และเจริญเติบโตช้า
- 2 ได้รับเลือดครั้งแรกตั้งแต่อายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 4 ปี
- 3 จำเป็นต้องได้รับเลือดสม่ำเสมอทุก 1-2 เดือนต่อครั้ง
- 4 ในกรณีที่ผู้ป่วยมีผลบวกต่อเมื่อตับอักเสบบี หรือ ซี ต้องได้รับการรักษาจน viral load เป็นลบ
- 5 ในกรณีที่ผู้ป่วยมีค่าเหล็กในเลือด (serum ferritin) มากกว่าหรือเท่ากับ 3,000 ng/ml ควรได้รับการประเมินภาวะธาตุเหล็กเกินโดยการตรวจคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า (MRI) และผลตรวจมีค่าเหล็กสะสมในตับ (liver iron concentration) น้อยกว่า 15 มก.เหล็ก/กรัมเนื้อตับแข็ง รวมทั้งปริมาณเหล็กในหัวใจ วัดโดยวิธี Cardiac T2* อยู่ในเกณฑ์

ปกติผู้ป่วยต้องมีผลตรวจความเข้ากันได้ของเนื้อเยื่อหรือ Human Leukocyte Antigen (HLA) เข้ากันได้ทั้ง 10 ตำแหน่ง ทั้ง Class I และ II กับพี่หรือน้อง หรือผู้บริจาค ที่ขึ้นทะเบียนบริจาคเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตกับศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย

งบประมาณที่สนับสนุนโดยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

การจ่ายชดเชยค่ารักษาพยาบาลให้แก่โรงพยาบาลที่ดำเนินการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตเป็นไปในรูปแบบของการเหมาจ่ายตามชนิดของการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต ได้แก่

1 การปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตจากพี่หรือน้องที่มีเนื้อเยื่อ HLA เข้ากันกับผู้ป่วย (HLA match-related donor stem cell transplantation, MRD-SCT)

- ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเหมาจ่ายให้แก่โรงพยาบาล 1,300,000 บาทต่อราย โดยงบประมาณจะครอบคลุมค่าใช้จ่ายในการเก็บเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตของผู้บริจาค การเตรียมผู้ป่วยก่อน ระหว่างและหลังปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต 1 ปี แต่ผู้ป่วยต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการตรวจ HLA class I และ II typing เอง (ราคาคณะประมาณ 20,000 บาทต่อ 1 ราย เช่น จากผู้ป่วยมีพี่น้อง 2 ราย ที่จะตรวจว่าผล HLA เข้ากันได้หรือไม่ จะคิดเป็นค่าใช้จ่ายเท่ากับผู้ป่วย 1 ราย (20,000 บาท) พี่และน้องรวมเป็น 2 ราย (20,000 x 2) รวมเป็นเงิน 60,000 บาท ที่ครอบครัวต้องรับผิดชอบเอง) เนื่องจากการขออนุมัติทุนจะทำได้เมื่อทราบว่าคุณป่วยมีพี่หรือน้องที่ผล HLA ตรงกันกับผู้ป่วยแล้ว หากผลตรวจตรงกันผู้ป่วยจึงจะมีสิทธิ์ขอรับการสนับสนุนการปลูกถ่ายได้

2

การปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต จากผู้ขึ้นทะเบียนบริจาคเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตกับศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย ที่มีเนื้อเยื่อ HLA เข้ากันกับผู้ป่วย (HLA match-unrelated donor stem cell transplantation, MUD-SCT)



- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเหมาจ่าย 1,300,000 บาทต่อราย โดยผู้ป่วยกลุ่มนี้จะได้รับการสนับสนุนค่ารักษาเพิ่มเติมจากงบประมาณของศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย เป็นจำนวนเงิน 821,000 บาทต่อราย รวมเป็น 2,121,000 บาท แต่ผู้ป่วยต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการตรวจ HLA class I (A, B) และ class II (DR) typing ของตนเอง โดยแพทย์จะส่งผล HLA ของผู้ป่วยไปที่ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทยเพื่อค้นหาผู้บริจาคที่มีผล HLA ตรงกับผู้ป่วยในฐานะข้อมูลของ สภากาชาดไทย ในส่วนนี้ผู้ป่วยจะต้องจ่ายค่าลงทะเบียนในการค้นหาผู้บริจาคให้กับ สภากาชาดไทย 3,000 บาท ถ้ามีผู้บริจาคที่ผล HLA ตรงกับผู้ป่วยทั้ง class I (A, B) และ II (DR) รวม 6 ตำแหน่ง แพทย์สามารถยื่นเรื่องขอทุน ให้คณะกรรมการพัฒนาศักยภาพงานเสเต็มเซลล์ ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทยพิจารณาทุนช่วยเหลือการตรวจ HLA class I (C) และ class II (DQ) typing ของผู้ป่วยและผู้บริจาคที่มีโอกาสเนื้อเยื่อตรงกันได้ โดยครอบคลุมค่าตรวจผู้บริจาคจำนวนสูงสุดไม่เกิน 5 ราย ในอัตราค่าตรวจ HLA รายละไม่เกิน 22,000 บาทและค่าตรวจ infectious markers รายละไม่เกิน 11,000 บาท

- ถ้าพบผู้บริจาคที่มีผล HLA class I และ II ตรงกัน 10 ตำแหน่ง แพทย์สามารถยื่นเรื่องต่อเพื่อพิจารณาขอทุนการรักษาด้วยการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต จากคณะทำงานพัฒนาระบบบริหารจัดการการรักษาผู้ป่วยด้วยวิธีการปลูกถ่ายไขกระดูก โดยใช้เซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้

- โดยทุนนี้จะครอบคลุมค่าใช้จ่ายในการเตรียมผู้ป่วยก่อน ระหว่างและหลังปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต 1 ปี แต่ในส่วนของงบประมาณสมทบที่ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทยจ่ายให้โรงพยาบาลจำนวนเงิน 821,000 บาทต่อราย จะหักค่าใช้จ่ายที่ตรวจ HLA และ infectious markers ของผู้บริจาคที่ทำการตรวจที่ สภากาชาดไทยไปแล้วและครอบคลุมค่าใช้จ่ายในการเก็บเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตของศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทยด้วย

- หลังจากผู้ป่วยได้รับการอนุมัติงบประมาณที่สนับสนุนจากระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ แพทย์จากโรงพยาบาลที่ขออนุมัติงบประมาณ จะต้องดำเนินการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตให้แก่ผู้ป่วยภายในระยะเวลา 3 เดือน

- นอกจากนี้ถ้าแพทย์ขออนุมัติโควตาทุนสำหรับการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตชนิด MUD จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติครบจำนวนทุนไปแล้ว แพทย์ยังสามารถขออนุมัติทุนโดยตรงเพิ่มเติมจากศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทยได้ ภายใต้กรอบงบประมาณรวมในปี พ.ศ. 2563 สำหรับผู้ป่วยที่มีข้อบ่งชี้ในการรักษาเฉพาะการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตชนิด MUD จำนวน 19 ล้านบาท โดย สภากาชาดไทยมีงบประมาณให้แก่โรงพยาบาลเป็นจำนวนเงิน 2,121,000 บาทต่อ ผู้ป่วย 1 ราย และครอบคลุมค่าใช้จ่ายเช่นเดียวกับ ผู้ป่วยผู้ป่วยธาลัสซีเมียที่ของงบประมาณจากระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและใช้ข้อบ่งชี้ในการพิจารณาขออนุมัติทุนเช่นเดียวกัน

โควตางบประมาณปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตสำหรับผู้ป่วยธาลัสซีเมีย

ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มีเป้าหมายการให้ทุนสำหรับปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตในผู้ป่วยเด็กและผู้ใหญ่ทั่วประเทศ 110 ราย โดยไม่ได้กำหนดโควตาจำเพาะสำหรับผู้ป่วยธาลัสซีเมีย แต่ให้ผู้ป่วยธาลัสซีเมียใช้โควตา ร่วมกับผู้ป่วยโรคอื่นที่มีข้อบ่งชี้ในการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต โควตาดังกล่าวได้แบ่งจัดสรรให้แก่สถานพยาบาลที่สามารถให้บริการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตชนิด MRD-SCT และ MUD-SCT สำหรับผู้ป่วยเด็กได้รับโควตาดังแสดงในตารางที่ 1

สถานพยาบาล	ชนิดการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต		รวม (ราย)
	MRD	MUD	
รพ.จุฬาลงกรณ์	4	1	5
รพ.พระมงกุฎเกล้า	4	1	5
รพ.รามธิบดี	4	1	5
รพ.ศิริราช	5	1	6
รพ.สงขลานครินทร์	4	0	4
รพ.ศรีนครินทร์	2	0	2
รพ.สรรพสิทธิประสงค์	2	0	2
รวม	25	4	29

ตารางที่ 1 โควตาการจ่ายงบประมาณสนับสนุนการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตชนิด MRD และ MUD ในผู้ป่วยเด็กโดยระบบประกันสุขภาพแห่งชาติปี 2563

หากโรงพยาบาลทำการรักษาผู้ป่วยครบตามจำนวนโควตาในระบบประกันสุขภาพแห่งชาติแล้วและมีผู้ป่วยที่จะขออนุมัติงบประมาณปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตเพิ่ม คณะทำงานสามารถพิจารณาอนุมัติทุนเพิ่มเติมให้ได้จากโควตากลางของประเทศจำนวน 13 รายซึ่งยังมีได้จัดสรรให้กับโรงพยาบาลแห่งใดแห่งหนึ่ง หรือพิจารณาปรับเกลี่ยโควตามาจากโรงพยาบาลที่ขออนุมัติไม่ครบได้ภายใต้งบประมาณและโควตารวมของทั้งประเทศในปีนั้นได้

การส่งต่อผู้ป่วยธาลัสซีเมียเพื่อเข้ารับการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิด

แพทย์ผู้ดูแลสามารถให้ข้อมูลเบื้องต้นตามรายละเอียดด้านบนแก่ผู้ป่วยธาลัสซีเมียที่มีข้อบ่งชี้ในการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต หลังจากนั้นสามารถส่งตัวผู้ป่วยมารับคำปรึกษาจากกุมารแพทย์โรคเลือดและมะเร็งในเด็ก ณ สถานพยาบาล 7 แห่งตามตารางที่ 1 เพื่อการดำเนินการที่เหมาะสมต่อไป