

บริการการรักษาผู้ป่วยด้วยการปลูกถ่ายไขกระดูก  
โดยใช้เซลล์ต้นกำเนิดเม็ดเลือด

Hematopietic Stem Cell Transplantation  
(HSCT)

และ การผ่าตัดเปลี่ยนหัวใจ และการผ่าตัดปลูก  
ถ่ายตับในเด็ก (Heart Transplantation and  
Pedirtric liver transplantation)

นางสาวยุพา วันแย้ม

[yupha@nhso.go.th](mailto:yupha@nhso.go.th)

หัวหน้างาน สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต 6 ระยอง  
กลุ่มภารกิจสนับสนุนเครือข่ายบริการ



สปสช.

งานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



# การรักษาผู้ป่วยด้วยวิธีการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต (Hematopoietic Stem Cell Transplantation: HSCT) สำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาว มะเร็งต่อมน้ำเหลือง ผู้ป่วยธาลัสซีเมีย และ โรคอื่นๆ ที่จำเป็น

- เป้าหมายจำนวน 126 ราย
- ขอบเขตบริการ ผู้ป่วยสิทธิระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่มีข้อบ่งชี้และเงื่อนไข บริการ ตามที่ สปสช. กำหนด (ตามคู่มือกองทุน)
- หน่วยบริการที่จะให้บริการต้องแจ้งความจำนงและผ่านการตรวจประเมินตามเกณฑ์ ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการที่รับการส่งต่อเฉพาะด้านบริการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต ในระบบ หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตามประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง เกณฑ์การตรวจประเมิน เพื่อขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการที่รับการส่งต่อเฉพาะด้านบริการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตฯ พ.ศ. 2560 หรือที่มีประกาศเพิ่มเติม

# แนวทางการบริหารจัดการจัดบริการ กรณี HSCT ปีงบประมาณ 2564

หลักเกณฑ์ / เงื่อนไข	ปีงบประมาณ 2563	ปีงบประมาณ 2564 (เฉพาะรายการที่มีการเปลี่ยนแปลง)
วัตถุประสงค์	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ เพื่อให้ผู้ป่วยโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาว มะเร็งต่อมน้ำเหลือง โรคมะเร็งต่อมน้ำเหลือง ซีเมีย และโรคอื่นๆ ตามข้อบ่งชี้ที่กำหนดในระบบ UC มีโอกาสเข้าถึงการรักษาการรักษาด้วยวิธีปลูกถ่ายไขกระดูกโดยใช้เซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต ซึ่งถือว่าเป็นทางเลือกหนึ่งที่มีประสิทธิภาพ</li> </ul>	คงเดิม
กลุ่มเป้าหมาย	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ ผู้ป่วยโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาว มะเร็งต่อมน้ำเหลือง โรคมะเร็งต่อมน้ำเหลือง ซีเมีย และโรคอื่นๆ ในระบบ UC ที่จำเป็นต้องรับการรักษาด้วยวิธีการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต</li> </ul>	คงเดิม
เป้าหมายการบริการ	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ เป้าหมาย 110 ราย</li> <li>จัดสรรรายรพ. และปรับแก้เป้าหมาย โดยคณะทำงานฯ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ เป้าหมาย 126 ราย</li> </ul>
หน่วยบริการ	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ เป็นหน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการที่รับการส่งต่อเฉพาะด้านปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต ตามแนวทางที่กำหนด</li> <li>➤ หน่วยบริการ จำนวน 10 แห่ง</li> </ul>	*รอตตรวจประเมิน รพ.ขอนแก่น
แนวทาง&อัตราการจัดจ่ายชดเชยค่าบริการ	<p>1) เหม่าจ่ายจำแนกตามชนิดการรักษา แบ่งเป็น</p> <p>1.1 autologous : 750,000 บาท/ราย</p> <p>1.2 allogenic : 1,300,000 บาท/ราย</p> <p>1.3 allogenic : กรณี MUD</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- งบ UC 1,300,000 บาท/ราย</li> <li>- งบสภาวิชาชีพไทย ประมาณ 820,000 บาท/ราย</li> </ul> <p>* <i>ครอบคลุมระยะ Pre-transplant, Transplant และ Post-transplant</i></p>	<p>เหม่าจ่ายจำแนกตามชนิดการรักษา <u>ครอบคลุมระยะ Pre-transplant, Transplant และ Post-transplant</u> แบ่งเป็น</p> <p>1. Autologous</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>: MM 500,000 บาท/ราย</li> <li>: โรคอื่นๆ 750,000 บาท/ราย</li> </ul> <p>2. Allogenic : MRD 1,500,000 บาท/ราย</p> <p>3. Allogenic : MUD งบ UC 1,500,000 บาท/ราย &amp; งบสภาวิชาชีพไทย ประมาณ 820,000 บาท/ราย</p>

## แนวทางการบริหารจัดการบริการ กรณี HSCT ปีงบประมาณ 2564 (ต่อ)

หลักเกณฑ์ / เงื่อนไข	ปีงบประมาณ 2563	ปีงบประมาณ 2564 (เฉพาะรายการที่มีการเปลี่ยนแปลง)
การบันทึกข้อมูลขอรับ ค่าใช้จ่าย	โปรแกรม HSCT	คงเดิม
รายละเอียดเงื่อนไขการจ่าย ชดเชยค่าบริการ	อัตราการจ่ายชดเชยคงเดิม ปรับสัดส่วนการจ่ายชดเชย ดังนี้ <u>งวดที่ 1</u> จ่าย 80% <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ บันทึกข้อมูลในโปรแกรมเบิกชดเชยค่าบริการ <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ ข้อมูลการลงทะเบียน</li> <li>➢ ข้อมูลผลการดำเนินงานตาม <u>Conditioning Regimen</u></li> </ul> </li> </ul>	คงเดิม
	<u>งวดที่ 2</u> จ่าย 20% <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ บันทึกข้อมูลในโปรแกรมเบิกชดเชยค่าบริการ <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ ข้อมูลการจำหน่ายผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาล</li> <li>➢ ข้อมูลการติดตามผู้ป่วยหลังจาก Day0 30 วัน <u>เฉพาะกรณีผู้ป่วยยังมีชีวิต</u></li> <li>➢ <u>การติดตามการรักษาหลังจากจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลไปแล้ว 30 วัน &amp; หลังจาก Day0 100 วัน 180 วัน และ 1 ปี</u> ให้บันทึกรายงานตามแนวทางที่กำหนด</li> </ul> </li> </ul>	คงเดิม
การกำกับติดตาม / การวัดผลการดำเนินงาน	<ul style="list-style-type: none"> <li>➢ ระบบรายงานรายเดือน &amp; คณะทำงานประชุมติดตามผลการดำเนินงาน ทุก 4 เดือน</li> <li>➢ ผลการดำเนินงานตามเป้าหมาย และผลการเบิกจ่ายงบประมาณ</li> </ul>	คงเดิม

**\*\*หมายเหตุ\*\***

- 1) หน่วยบริการต้องให้การรักษาผู้ป่วย ภายในระยะเวลา 3 เดือน หลังประธานอนุมัติ หากเลยระยะเวลาที่กำหนด ผู้ป่วยจะพ้นสภาพจากการได้รับการอนุมัติ
- 2) ผู้ป่วยที่มีการเปลี่ยนสิทธิ หรือเสียชีวิตระหว่างการรักษา หน่วยบริการต้องจำหน่ายผู้ป่วยออกจากโครงการ และแจ้ง สปสช.ทราบภายใน 15 วัน ทั้งนี้ กรณีผู้ป่วยรายดังกล่าวได้รับการชดเชยในงวดที่ 1 ไปแล้ว และยังไม่สิ้นสุดตามเงื่อนไขการให้บริการในงวดที่ 2 สปสช.จะไม่จ่ายชดเชยค่าบริการเพิ่ม เนื่องจากไม่เป็นไปตามเงื่อนไข

# การผ่าตัดเปลี่ยนหัวใจ และการผ่าตัดปลูกถ่ายตับในเด็ก (Heart Transplantation and Pediatric liver transplantation)

- ❑ เป็นวิธีการรักษาที่จำเป็นโดยการผ่าตัดเปลี่ยนหัวใจ และการปลูกถ่ายตับ ในเด็ก (อายุไม่เกิน 18 ปี) กรณีที่อวัยวะที่ติดกันแต่กำเนิด หรือตับวายจากสาเหตุ อื่นๆ สำหรับผู้ป่วยสิทธิ หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ รวมทั้งสิทธิว่าง
- ❑ ครอบคลุมค่าใช้จ่ายในการบริการสำหรับผู้บริจาคและผู้รับบริจาค โดยเป็นค่าเตรียมการและค่าผ่าตัดนำหัวใจและตับมาจากผู้บริจาค ค่าเตรียมการและค่าผ่าตัดผู้รับบริจาค ค่าใช้จ่ายกรณีมีภาวะแทรกซ้อน รวมถึงค่ายาควบคุมคุ้มกันหลังการผ่าตัดและค่าใช้จ่ายในการติดตามผล ภายหลังการผ่าตัดทั้งผู้ป่วยรายเก่าและรายใหม่
- ❑ แนวทางการให้บริการ และเกณฑ์มาตรฐานหน่วยบริการ เป็นไปตามประกาศฯ พ.ศ. 2559 หรือที่มีประกาศเพิ่มเติม การบริหารจัดการมีดังนี้
  - หน่วยบริการที่จะให้บริการ ต้องแสดงความจำนงเข้าร่วมบริการโดยต้องมีคุณสมบัติ ตามเกณฑ์และผ่านการรับรองของศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย และสมาคมปลูกถ่ายอวัยวะ แห่งประเทศไทย สปสช.จึงจะดำเนินการขึ้นทะเบียน ทั้งนี้ จะมีการประเมินความพร้อมในการให้บริการทุกปี ตามหลักเกณฑ์ที่ สปสช.กำหนด
  - ผู้ป่วยต้องผ่านเกณฑ์การคัดเลือกผู้ป่วยเข้าร่วมโครงการ ส่วนผู้บริจาค (Donor) อาจเป็นผู้มีสิทธิอื่นได้
  - การลงทะเบียนผู้ป่วย ให้หน่วยบริการที่เข้าร่วมโครงการลงทะเบียนส่งแบบฟอร์ม ลงทะเบียนผู้ป่วยตามที่ สปสช.กำหนดเพื่อขอรับการพิจารณา และลงทะเบียน ทั้งนี้ หน่วยบริการจะต้อง ตรวจสอบสิทธิก่อนการให้บริการทุกครั้งว่า ณ วันที่ผู้ป่วยรับบริการเป็นผู้มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพ แห่งชาติ
  - การจัดสรรอวัยวะ (Organ Allocation) ให้เป็นไปตามประกาศของศูนย์รับบริจาคอวัยวะ สภากาชาดไทย เรื่อง เกณฑ์การจัดสรรอวัยวะ
  - แนวทางการผ่าตัด และการใช้ยากควบคุมคุ้มกันให้เป็นไปตามแนวทางการรักษาของสมาคม ปลูกถ่ายอวัยวะแห่งประเทศไทย



จบการนำเสนอ  
ขอบคุณค่ะ