สปสช.
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

บทสรุปเชิงนโยบาย (Policy Paper)

สิทธิประโยชน์การปลูกถ่ายตับ กรณีตับวายเฉียบพลัน

กลุ่มภารกิจขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์	กันยายน 2569

ความเป็นมา

ภาวะตับวายเฉียบพลัน (Acute Liver Failure: ALF) เป็นภาวะรุนแรงและเป็นอันตรายถึงชีวิตอย่างรวดเร็วหากผู้ป่วยไม่ได้รับการรักษาด้วยการปลูกถ่ายตับ จะมีอัตราการเสียชีวิตภายใน 30 วันสูงถึง 26.7% ผู้ป่วยกลุ่มนี้มักเป็นผู้ที่มีสุขภาพแข็งแรงดีมาก่อนและไม่มีโรคประจำตัว โดยมีอายุเฉลี่ยค่อนข้างน้อยเพียง 37.33 ปี (ขณะที่กลุ่มโรคตับเรื้อรังมีอายุเฉลี่ยสูงถึง 53.90 ปี) การช่วยชีวิตผู้ป่วยกลุ่มนี้จึงส่งผลดีอย่างมากต่อสังคม เพราะเมื่อผ่าตัดสำเร็จ ผู้ป่วยจะมีอัตรารอดชีวิตระยะยาวและสามารถกลับไปทำงานสร้างผลผลิต (Productivity) ให้กับสังคมได้อีกครั้ง

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้ประกาศให้สิทธิประโยชน์การผ่าตัดปลูกถ่ายตับในผู้ป่วยโรคตับแข็งระยะกลางและระยะท้ายตั้งแต่ปี 2564 ช่วยให้ผู้ป่วยโรคตับแข็งระยะกลาง และ ระยะท้ายได้เข้าถึงบริการปลูกถ่ายตับ ได้รับการดูแลและรักษาที่มีคุณภาพมาตรฐาน มีคุณภาพชีวิตที่ดี และได้ผลลัพธ์ของการมีชีวิตรอดและมีสุขภาพที่ดีขึ้น อย่างไรก็ตามยังมีผู้ป่วยภายใต้กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่ไม่สามารถเข้าถึงการผ่าตัดปลูกถ่ายตับได้ ได้แก่ ผู้ป่วยด้วยภาวะตับวายเฉียบพลัน จากสาเหตุต่าง ๆ เช่น การติดเชื้อไวรัสตับอักเสบแบบเฉียบพลัน ภาวะพิษต่อตับจากยา เป็นต้น ซึ่งเป็นเรื่องที่น่าเสียดายอย่างยิ่ง เนื่องจากผู้ป่วยด้วยภาวะตับวายเฉียบพลันจำนวนหนึ่งมีอายุน้อยหรืออยู่ในวัยทำงาน ปัญหาของการไม่สามารถเข้าถึงการผ่าตัดปลูกถ่ายตับของผู้ป่วยด้วยภาวะตับวายเฉียบพลันนี้เป็นความเหลื่อมล้ำของสิทธิประโยชน์ของผู้ป่วยเมื่อเทียบกับผู้ป่วยด้วยภาวะตับวายเฉียบพลันภายใต้สิทธิกองทุนสวัสดิการของข้าราชการและกองทุนประกันสังคม

สมาคมโรคตับแห่งประเทศไทย และสมาคมปลูกถ่ายอวัยวะแห่งประเทศไทย จึงขอให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติพิจารณาขยายสิทธิประโยชน์การผ่าตัดปลูกถ่ายตับแก่ผู้ป่วยด้วยภาวะตับวายเฉียบพลันในผู้ใหญ่ มีจำนวนน้อยมาก คิดเป็นเพียงร้อยละ 5.3 ของผู้ป่วยทุกสิทธิ์

สถานการณ์

ประเทศไทยมีอุบัติการณ์ผู้ป่วยตับวายเฉียบพลันประมาณ 62.9 รายต่อประชากรล้านคนต่อปี ซึ่งใกล้เคียงกับประเทศอื่นๆ ในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้. สาเหตุส่วนใหญ่ไม่สามารถระบุได้แน่ชัด หรือเกิดจากปัจจัยเฉพาะหน้า เช่น สารพิษ หรือการทานเห็ดพิษ จำนวนผู้ป่วยตับวายเฉียบพลันคิดเป็นเพียงประมาณ 5% ของผู้ที่ได้รับการปลูกถ่ายตับทั้งหมด ส่วนจำนวน 95% เป็นโรคตับเรื้อรังโดยเฉลี่ยแล้ว ในแต่ละปีจะมีผู้ป่วยตับวายเฉียบพลันทุกสิทธิที่ได้รับการปลูกถ่ายตับรวมเพียง 6–10 รายต่อปี

อัตราการรอดชีวิตในระยะยาว (Survival Rate) ระหว่างกลุ่มตับวายเฉียบพลันและโรคตับเรื้อรังไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p =0.24). แม้กลุ่มตับวายเฉียบพลันจะมีความเสี่ยงเสียชีวิตสูงในช่วง 30 วันแรกหลังผ่าตัดเนื่องจากภาวะวิกฤตตั้งแต่ต้น แต่เมื่อผ่านพ้น 30 วันแรกไปได้แล้ว อัตรารอดชีวิตจะคงที่และยืนยาวในระยะยาว

การปลูกถ่ายตับในเด็กกรณีท่อน้ำดีตีบตันแต่กำเนิด หรือตับวายจากสาเหตุอื่น ๆ

การปลูกถ่ายตับในเด็กกรณีท่อน้ำดีตีบตันแต่กำเนิด หรือตับวายจากสาเหตุอื่น ๆ สำหรับผู้รับบริการที่มีอายุไม่เกิน 18 ปีบริบูรณ์ในวันที่รับการผ่าตัด มีสุขภาพแข็งแรงเพียงพอสำหรับการรักษาโดยการผ่าตัด และได้รับการประเมินจากแพทย์ว่ามีความเหมาะสมที่จะได้รับการผ่าตัดปลูกถ่ายตับ โดย

1) การจัดสรรอวัยวะและคุณสมบัติของผู้รับบริการ เป็นไปตามประกาศศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทยเกี่ยวกับเกณฑ์การจัดสรรอวัยวะ

2) การใช้ยากดภูมิคุ้มกันและแนวทางการรักษา เป็นไปตามแนวทางการรักษาของสมาคมปลูกถ่ายอวัยวะแห่งประเทศไทย

การปลูกถ่ายตับในผู้ป่วยโรคตับแข็งระยะกลางและระยะสุดท้าย

การปลูกถ่ายตับในผู้ป่วยโรคตับแข็งระยะกลางและระยะสุดท้าย สำหรับผู้รับบริการที่เป็นผู้ป่วยโรคตับแข็งระยะกลางและระยะสุดท้าย อายุมากกว่า 18 ปี ถึง 60 ปี ณ วันที่ลงทะเบียน รอปลูกถ่ายตับ และมีอายุไม่เกิน 65 ปี ในวันผ่าตัดปลูกถ่ายตับ โดย

1) ข้อบ่งชี้และคุณสมบัติของผู้รับการปลูกถ่ายตับ มีเกณฑ์การคัดเลือกผู้ป่วยสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติดังนี้

1. ตับแข็งระยะกลางและระยะท้าย ที่มี Child-Pugh score 7 ขึ้นไป หรือมีภาวะแทรกซ้อนของตับแข็ง และต้องหยุดสุราติดต่อกันไม่น้อยกว่า 6 เดือน
2. ไม่มีการติดเชื้อที่ควบคุมไม่ได้ ยกเว้นติดเชื้อในตับและทางเดินน้ำดี
3. ไม่ติดเชื้อ HIV
4. ไม่ติดยาเสพติด
5. ไม่มีความผิดปกติทางจิต ที่เป็นอุปสรรคต่อการรักษาด้วยการปลูกถ่ายตับในระยะยาว
6. ไม่เป็นมะเร็ง หรือรักษาหายขาดเกิน 3 ปีขึ้นไป
7. ไม่มีโรคร่วมที่มีความรุนแรงหรือระยะท้ายที่ไม่สามารถหายขาดได้

2) การจัดสรรอวัยวะและคุณสมบัติของผู้รับบริการ เป็นไปตามประกาศศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทยเกี่ยวกับเกณฑ์การจัดสรรอวัยวะ

3) การใช้ยากดภูมิคุ้มกันและแนวทางการรักษา เป็นไปตามแนวทางการรักษาของสมาคมปลูกถ่ายอวัยวะแห่งประเทศไทย

ความพร้อมของหน่วยบริการ

โรงพยาบาลรัฐ 6แห่ง

- โรงพยาบาลรามาธิบดี
- โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
- โรงพยาบาลศิริราช
- โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่
- โรงพยาบาลราชวิถี
- โรงพยาบาลศรีนครินทร์ จ.ขอนแก่น

ผลกระทบด้านงบประมาณ

จำนวนผู้ป่วยตับวายเฉียบพลันสิทธิ สปสช. สูงสุดไม่เกิน 10 รายต่อปี. ส่งผลให้เกิดภาระงบประมาณสูงสุดที่เพิ่มขึ้น 8,830,000 บาทต่อปี (ครอบคลุมค่าประเมินผู้รับและผู้บริจาค ค่าผ่าตัดปลูกถ่ายตับ ค่าผ่าตัดผู้บริจาคมีชีวิต และค่ายากดภูมิคุ้มกัน)

มติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 9/2569 วันที่ 3 กันยายน 2569

ให้การจัดบริการปลูกถ่ายตับกรณีตับวายเฉียบพลัน เป็นสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ที่มา

1) *เอกสารประกอบการประชุมคณะอนุกรรมการกำหนดประเภทและขอบเขตในการให้บริการสาธารณสุข ครั้งที่ 8/2569 วันที่ 21 กรกฎาคม 2569 วาระที่ 4.1 เรื่อง ข้อเสนอขยายสิทธิการปลูกถ่ายตับ กรณีตับวายเฉียบพลัน เสนอโดย อ.ดร.นพ.กรกช เกษประเสริฐ สมาคมปลูกถ่ายอวัยวะแห่งประเทศไทย*
2) *เอกสารประกอบการประชุมคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 9/2569 วันที่ 2 กันยายน 2569 วาระที่ 4.2.1 (ร่าง) ข้อเสนอหลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริการจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ พ.ศ.2570*