

เอชไอวี เอดส์ และวัณโรค ปี 2561

แผนงานสนับสนุนระบบบริการเอดส์ วัณโรคและผู้ติดเชื้อ
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ด้านเอชไอวี เอดส์

สิทธิประโยชน์ที่เพิ่มเติมและเปลี่ยนแปลงในปี 2561

1. เพิ่มการส่งตรวจ PCR โดยเป็นไปตามแนวทางการรักษาของประเทศ ปี 2560
2. เพิ่มการประเมินภาวะเสี่ยงการติดเชื้อฯของทารก ด้วยการตรวจ VL ในมารดา
3. การเบิกจ่ายยา Raltegravir ปรับโปรแกรมเพื่อรองรับการบันทึกเพื่อชดเชย ตั้งแต่ 1 เมษายน 2560
4. ยกเลิกเงื่อนไขการใช้ยา ATV , RPV , ABC
5. การคัดกรองการติดเชื้อ HCV ในกลุ่ม PWID และ ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ลงทะเบียนในระบบ
6. การขออนุมัติเพิ่มปริมาณยาสำรอง และ ปัญหาที่พบบ่อย เรื่องการเบิกจ่ายยา

1.เพิ่มการส่งตรวจ PCR โดยเป็นไปตามแนวทางการรักษา ปี 2560

ตารางที่ 4.4 การแปลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อวินิจฉัยการติดเชื้อเอชไอวีในทารก

HIV DNA PCR				HIV Ab ที่ 18 เดือน	แปลผลว่า	แนวทางการดูแล
แรกเกิด	1 เดือน	2 เดือน	4 เดือน			
-ve	N/A	N/A	N/A	N/A	น่าจะไม่ได้ติดเชื้อเอชไอวีจากในครรภ์ แต่ยังสรุปไม่ได้ว่าติดเชื้อระหว่างคลอด หรือไม่	ติดตาม HIV PCR ต่อตามแนวทาง
-ve	-ve	-ve	N/A	N/A	เด็กเสี่ยงทั่วไป: ไม่ได้ติดเชื้อเอชไอวี เด็กเสี่ยงสูง: ยังสรุปไม่ได้	ในเด็กเสี่ยงสูงยังต้องตรวจ HIV PCR ยืนยันที่อายุ 4 เดือนอีกครั้งหลังหยุดยา ต้านเอชไอวีอย่างน้อย 4 สัปดาห์
-ve	-ve	-ve	-ve	N/A	เด็กเสี่ยงสูง: ไม่ได้ติดเชื้อเอชไอวี	ติดตามผลการตรวจหาแอนติบอดีต่อการ ติดเชื้อเอชไอวี ที่ 18-24 เดือน
-ve	-ve	-ve	-ve	+	เด็กไม่มีอาการ: น่าจะไม่ได้ติดเชื้อ	ติดตามผลการตรวจหาแอนติบอดีต่อการ ติดเชื้อเอชไอวี ที่ 24 เดือน ถ้าผลเป็นลบ ยืนยันว่าไม่ได้ติดเชื้อเอชไอวี
					เด็กมีอาการ: อาจติดเชื้อหลังคลอด	ให้ตรวจ HIV DNA PCR ซ้ำอีกครั้งทันที เพื่อตรวจดูว่าเด็กติดเชื้อหรือไม่
+ve	+ve	N/A	N/A	N/A	เด็กติดเชื้อตั้งแต่ในครรภ์	ให้การรักษาด้วยยาต้านเอชไอวีโดยเร็ว ที่สุดในรายที่มีผลบวกถ้าอาจเกิดจากเด็ก
-ve	+ve	+ve	N/A	N/A	เด็กติดเชื้อระหว่างคลอด	ได้รับยาต้านเอชไอวีเพื่อป้องกันเป็น เวลานาน ทำให้กดระดับไวรัสให้ต่ำ การ
-ve	-ve	+ve/+ve	N/A	N/A	เด็กติดเชื้อระหว่างคลอดหรือหลังคลอด	ตรวจ HIV DNA PCR อาจไม่ไวพอใน การตรวจปริมาณเชื้อระดับต่ำ
-ve	-ve	-ve	+ve/+ve	N/A	เด็กติดเชื้อระหว่างคลอดหรือหลังคลอด	



2. เพิ่มการประเมินภาวะเสี่ยงการติดเชื้อของทารก ด้วยการตรวจ VL ในมารดา

สิทธิประโยชน์การตรวจหาปริมาณไวรัส (VL)	
1. กรณีผู้ป่วยเริ่มยาต้านไวรัสปีแรก (สามารถตรวจได้หลังเริ่มยาต้านไวรัสครบ 3 เดือน ยกเว้นกรณีเริ่มการรักษาด้วยยา Abacavir สามารถตรวจก่อนเริ่มยาได้)	ไม่เกิน 2 ครั้ง/ปี
2. กรณีผู้ป่วยรับยาต้านไวรัสในปีถัดไป ○ กรณีผู้ป่วยมีผล VL < 50 copies/ml ○ กรณีผู้ป่วยมีผล VL ≥ 50 copies/ml ○ ยกเว้นเปลี่ยนสูตรยา สามารถตรวจเพิ่มหลังเปลี่ยนสูตรยาได้	ไม่เกิน 1 ครั้ง/ปี ไม่เกิน 2 ครั้ง/ปี
3. เพื่อการประเมินความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ เอชไอวีจากมารดา	สามารถตรวจหาไวรัสได้เมื่อใกล้คลอด

3.การเบิกจ่ายยา Raltegravir ปรับโปรแกรมเพื่อรองรับการบันทึกเพื่อชดเชย ตั้งแต่ 1 เมษายน 2560

RAL		เลือกยา		
รายการยา	ความแรง	ยาที่เบิกได้ ตามสิทธิ	เม็ด หรือ cc ต่อครั้ง	จำนวนครั้งต่อวัน
RAL:RALTEGRAVIR	400 mg ▼	✖		+

4. ยกเลิกการระบุเงื่อนไขการใช้ยา ATV , RPV , ABC ในโปรแกรม NAP

NRTIs	NNRTIs	PIs
☐ AZT [ZIDOVUDINE] ☐ d4T-3TC [LAMIVUDINE - STAVUDINE] ☐ ABC-3TC [ABACAVIR-LAMIVUDINE] ☐ FTC [EMTRICITABINE] ☐ TDF-FTC [TENOFIVIR - EMTRICITABINE] ☐ d4T [STAVUDINE] ☒ ABC [ABACAVIR] ☐ TDF [TENOFIVIR] ☐ 3TC [LAMIVUDINE] ☐ ddI [DIDANOSINE] ☐ AZT-3TC [ZIDOVUDINE - LAMIVUDINE]	☐ NVP [NEVIRAPINE] ☒ RPV [RILPIVIRINE] ☐ ETR [ETRAVIRINE] ☐ EFV [EFAVIRENZ] Combination ☐ d4T-3TC-NVP [NEVIRAPINE - LAMIVUDINE - STAVUDINE (GPO-VIR S)] ☐ BIC-FTC-TAF [BICTEGRAVIR - EMTRICITABINE - TENOFIVIR ALAFENAMIDE] ☐ TDF-FTC-EFV [TENOFIVIR-EMTRICITABINE-EFAVIRENZ] ☐ EVG-COBI-FTC-TDF [ELVITEGRAVIR - COBICISTAT - EMTRICITABINE - TENOFIVIR DISOPROXIL FUMARATE] ☐ TDF-FTC-RPV [TENOFIVIR-EMTRICITABINE-RILPIVIRINE] ☐ AZT-3TC-NVP [NEVIRAPINE - LAMIVUDINE - ZIDOVUDINE (GPO-VIR Z)] ☐ EVG-COBI-FTC-TAF [ELVITEGRAVIR - COBICISTAT - EMTRICITABINE - TENOFIVIR ALAFENAMIDE] CCR5 antagonist ☐ MVC [MARAVIROC]	☐ COBI [COBICISTAT] ☐ IDV [INDINAVIR] ☐ LPV-RTV [LOPINAVIR - RITONAVIR] ☐ RTV [RITONAVIR] ☐ SQV [SAQUINAVIR] ☒ ATV [ATAZANAVIR] ☐ NFV [NELFINAVIR] ☐ DRV [DARUNAVIR] Integrase inhibitors ☐ DTG [DOLUTEGRAVIR] ☐ RAL [RALTEGRAVIR] ☐ EVG [ELVITEGRAVIR]

เงื่อนไขการใช้ยาด้านไวรัส	
DRV	
☐	ติดต่อยากกลุ่ม PIs ซึ่งมีเกณฑ์ครบทุกข้อตามแนวทางกำกับการใช้ยา DRV ของบัญชียาหลักแห่งชาติ
☐	เกิดหรือเคยเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา LPV/r และ ATV/r ซึ่งไม่สามารถควบคุมด้วยวิธีการอื่นๆ ได้ และมีความรุนแรงระดับ 3 ขึ้นไป
☐	ไม่เข้าเงื่อนไข

5. การคัดกรองการติดเชื้อ HCV ในกลุ่ม PWID และ ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ลงทะเบียนในNAP

สิทธิประโยชน์ที่ได้รับ

- 1) การตรวจคัดกรอง (Anti HCV)
- 2) การตรวจยืนยัน (HCV Viral load : HCV RNA-Quantitative)
- 3) การตรวจประเมินการรักษา 2 รายการ
 - 3.1) ตรวจสภาพความยืดหยุ่นในตับ ด้วยวิธีใดวิธีหนึ่งดังนี้
 - 3.1.1) Transient elastography (*Fibroscan* ®) หรือ
 - 3.1.2) Fibro marker panel
 - 3.2) ตรวจหาสายพันธุ์ไวรัสตับอักเสบซี HCV genotype)

6. การขออนุมัติเพิ่มปริมาณยาสำรอง และ ปัญหาที่พบบ่อย เรื่องการเบิกจ่ายยา

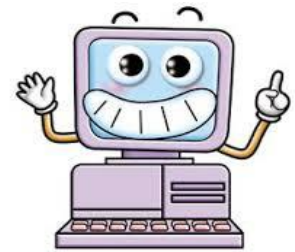
- การขออนุมัติเพิ่มปริมาณยาสำรองเกินกว่าค่าที่แนะนำให้แจ้งประธานผ่าน สปสช.เขตเพื่อพิจารณา
- ปัญหาที่พบในโปรแกรมเกี่ยวกับยา
 - ✓ ยอดยาติดลบ (การคืนยา, adjust, ยังไม่คีย์เคส, ยังไม่ถึงรอบประมวลผล,)
 - ✓ เบิกยาไม่ได้ , ไม่ได้ยา

ด้านวัณโรค

1. การปรับปรุงระบบการเชื่อมโยงข้อมูล ผู้ป่วยวัณโรค (TB Data HUB) กับโปรแกรม TBCM Online
2. การขออนุมัติเพิ่มปริมาณยาสำรอง และ ปัญหาที่พบบ่อย เรื่องการเบิกจ่ายยา

แนวทาง การเชื่อมโยงข้อมูล ผู้ป่วยวัณโรค (TB)

สำหรับหน่วยบริการ **ใน** สังกัดกระทรวงสาธารณสุข



TBCM Online



Standard Data set

ส่งออกข้อมูล
(FTP)



TB Data Hub Database

**** สำหรับ
โรงพยาบาล ที่บันทึก
ข้อมูลด้วย TBCM
Online**

ประมวลผล
ชุดเซย

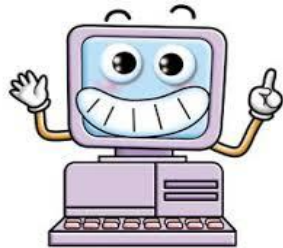


ข้อมูลการใช้ยา



ชุดเซย

แนวทาง การเชื่อมโยงข้อมูล ผู้ป่วยวัณโรค (TB)
สำหรับหน่วยบริการ **นอก** สังกัดกระทรวงสาธารณสุข



**Hospital
information**

**** สำหรับ
โรงพยาบาล ที่ไม่ได้
ใช้ TBCM Online**



Standard Data set

**(1) Upload
ข้อมูล**

หรือ (2) บันทึก

**TB Data Hub
Online**



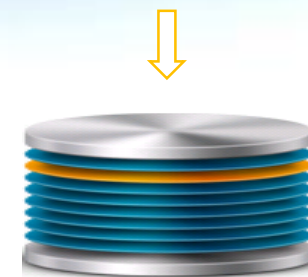
**ประมวลผล
ชุดเซย**



ข้อมูลการใช้ยา



ชุดเซย



TB Data Hub Database

2. การขออนุมัติเพิ่มปริมาณยาสำรอง และ ปัญหาที่พบบ่อย เรื่องการเบิกจ่ายยา

- การขออนุมัติเพิ่มปริมาณยาสำรองเกินกว่าค่าที่แนะนำให้แจ้งประธานผ่าน สปสช.เขตเพื่อพิจารณา
- ปัญหาที่พบในโปรแกรมเกี่ยวกับยา
 - ✓ ยอดยาติดลบ (การคืนยา, adjust, ยังไม่คีย์เคส, ยังไม่ถึงรอบประมวลผล,)
 - ✓ ไม่ได้รับยา (การบันทึกข้อมูลการจ่ายยา, ข้อมูลผลแลปดื้อยา)

Login Date: 20/02/2561 23:57

1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									

รายงานความเคลื่อนไหวยาในห้อยยา
หน่วยบริการ รพ.
ห้อยยา รพ.

ข้อมูลที่ยังไม่ได้ประมวล ณ วันที่ 21/02/2561

ลำดับ	รายชื่อยา	ชนิด	จำนวนยาที่จ่าย	Adjust	Return	ยอดทดจากเดือนที่แล้ว	ยอดที่จะจัดส่งในงวดนี้*	ยอดที่จะรับคืนในงวดนี้
1	ETHAMBUTOL 400MG (500 's)	ยากิน	1,071	0	0	0	1,500	0
2	ETHAMBUTOL 500MG (500 's)	ยากิน	2	0	0	0	-328	0
3	ISONIAZID 100MG (500 's)	ยากิน	1,617	0	0	0	2,000	0
4	OFOXACIN 200MG (100 's)	ยากิน	144	0	0	0	200	0
5	PYRAZINAMIDE 500MG (500 's)	ยากิน	966	0	0	0	1,000	0
6	RIFAMPICIN 300MG (100 's)	ยากิน	731	0	0	0	700	0
7	RIFAMPICIN 450MG (100 's)	ยากิน	123	0	0	0	100	0
8	RIFAMPICIN+ISONIAZID 300MG+150MG (60 's)	ยากิน	428	0	0	0	420	0
9	STREPTOMYCIN 1000MG/1AMP. INJ (1 's)	ยาฉีด	1	0	0	0	1	0
* ยอดที่จะจัดส่งในงวดนี้ อาจจะมีการปิดเศษขึ้นเพื่อให้เต็มบรรจุภัณฑ์								

SUMMARY 1_E(400) 2_E(500) 3_I-H(100) 4_Ofx(200) 5_Z(500) 6_R(300) 7_R(450) 8_R+I(300) (+) :

ขอบคุณครับ

