

การให้บริการยาด้านไวรัสสำหรับกลุ่มผู้ป่วยทั้งในและนอกสิทธิกองทุนประกันสุขภาพต่าง ๆ

ภญ.ชิตาพร จิรวัดนะไพศาล
กรมควบคุมโรค
กระทรวงสาธารณสุข

ภาพประกอบ: NAPHA EXTENSION 1

แผนยุทธศาสตร์บูรณาการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์แห่งชาติ
เป้าประสงค์ พ.ศ. 2550-2554

1. ประชาชนมีพฤติกรรมและมีความสามารถในการป้องกันตนเองและครอบครัวให้ปลอดภัยจากการติดเชื้อและแพร่เชื้อเอชไอวีได้อย่างเหมาะสม
2. ผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วยเอดส์ และผู้ได้รับผลกระทบจากปัญหาเอดส์ มีคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถอยู่ร่วมกันในสังคมได้อย่างปกติสุข
3. ครอบครัว และชุมชน มีค่านิยมและสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการป้องกันตนเองและสมาชิกให้ปลอดภัยจากการติดเชื้อ ยอมรับ ไม่รังเกียจ และอยู่ร่วมกันกับผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ได้อย่างปกติสุข ตลอดจนมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์

ภาพประกอบ: NAPHA EXTENSION 2

วัตถุประสงค์

1. เพื่อบูรณาการยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์เข้าไปในภารกิจของหน่วยงานทุกระดับ และเสริมสร้างความร่วมมือระหว่างภาคส่วน
2. เพื่อบูรณาการกลยุทธการป้องกัน ดูแล รักษา และลดผลกระทบเข้าสู่การจัดบริการสำหรับประชากรทุกกลุ่มเป้าหมาย

ภาพประกอบ: NAPHA EXTENSION 3

กลุ่มเป้าหมาย

1. กลุ่มสามีภรรยา หรือคู่รักที่ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งติดเชื้อ
2. กลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย
3. กลุ่มพนักงานบริการ และผู้ซื้อบริการ
4. กลุ่มผู้ใช้ยา
5. กลุ่มเด็กและเยาวชน
6. กลุ่มประชากรอื่นๆ (กลุ่มผู้ต้องขัง กลุ่มประชากรในสถานควบคุมตามกระบวนการยุติธรรมกลุ่มแรงงานข้ามชาติ กลุ่มแรงงานไทยไปต่างประเทศ กลุ่มแรงงานในสถานประกอบกิจการ กลุ่มชาติพันธุ์และคนไทยพลัดถิ่น กลุ่มผู้ลี้ภัย/ผู้อพยพ)
7. บุคลากรทางการแพทย์
8. ผู้ถูกกระทำรุนแรงทางเพศ
9. กลุ่มผู้บริจาคและผู้รับบริจาคโลหิต
10. กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีและครอบครัว
11. กลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์
12. กลุ่มเด็กที่ได้รับผลกระทบจากปัญหาเอดส์ (อายุไม่เกิน 18 ปี)
13. กลุ่มผู้สูงอายุที่ได้รับผลกระทบจากปัญหาเอดส์
14. กลุ่มครอบครัวที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์

ภาพประกอบ: NAPHA EXTENSION 4

ยุทธศาสตร์

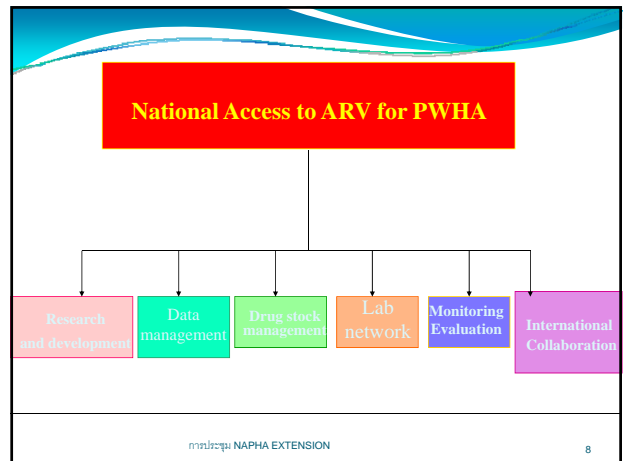
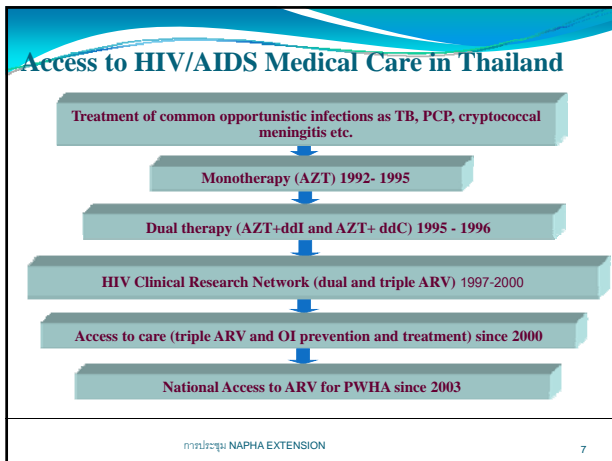
ยุทธศาสตร์ที่ 1	การบริหารจัดการเพื่อบูรณาการงานเอดส์สู่ภาคส่วนต่างๆ
ยุทธศาสตร์ที่ 2	การบูรณาการป้องกัน ดูแลรักษา และลดผลกระทบตามกลุ่มประชากรเป้าหมาย
ยุทธศาสตร์ที่ 3	การคุ้มครองสิทธิด้านเอดส์
ยุทธศาสตร์ที่ 4	การติดตาม ประเมินผล การศึกษาวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ เพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์

ภาพประกอบ: NAPHA EXTENSION 5

เป้าหมายยุทธศาสตร์

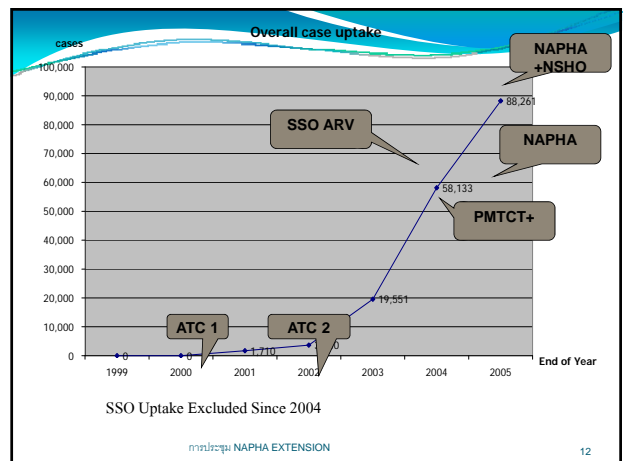
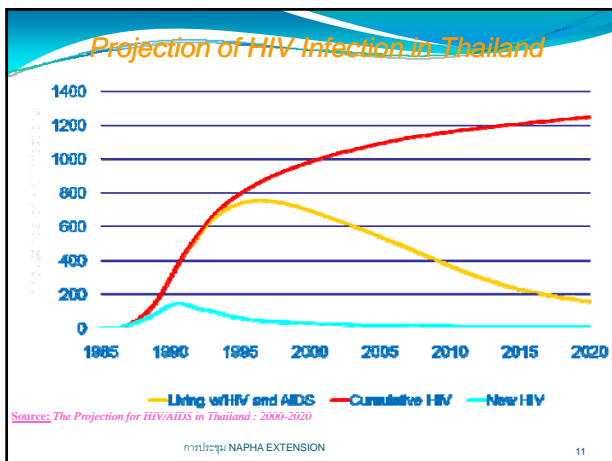
- การติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ลดลงอย่างน้อยครึ่งหนึ่งจากที่เคยคาดการณ์ไว้
- ผู้ติดเชื้อเอชไอวี และผู้ป่วยเอดส์ที่ต้องได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอดส์ สามารถเข้าถึงบริการรักษาด้วยยาต้านไวรัสอย่างครอบคลุมทั่วถึง
- ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ผู้ป่วยเอดส์ ครอบครัว และผู้ได้รับผลกระทบจากเอดส์ที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลทางสังคม สามารถเข้าถึงบริการทางสังคมได้ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80

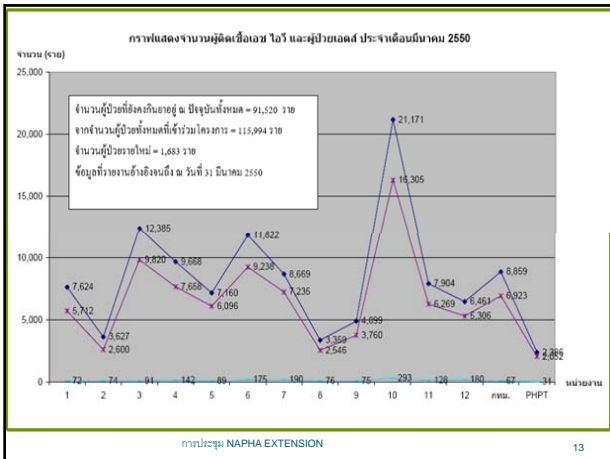
ภาพประกอบ: NAPHA EXTENSION 6



- ### ART Team
- Hospital: Physician, nurse, lab technician, Pharmacist, counselor, social worker
 - NGO, PWHA group
 - Experts from medical universities
 - Provincial Health Offices
 - Regional Offices of Disease Prevention and Control
 - Regional Health Centers
 - Ministry of Public Health: BATS, DOH, DOMS, DOMH
- กรมควบคุมโรค NAPHA EXTENSION 9

- ### Expand Access to ARV Plan, Thailand
- 2001 Target - 3,000 individuals, 109 hospitals
 - 2002 Target - 13,000 individuals, 430 hospitals
 - 2003 Target - 23,000 individuals, 630 hospitals
 - 2004 Target - 50,000 individuals, All hospitals
 - 2005 Target - 80,000 individuals, All hospitals
 - 2006-2007 Target - 120,000 individuals, All hospitals
- กรมควบคุมโรค NAPHA EXTENSION 10





Additional ARV benefit package in LIC

- HIV counseling / Anti-HIV testing
 - WHO standard / 3 tests algorithm
- PCR diagnostic in children born to HIV positive mother
 - US guideline compatible
- Asymptomatic CD4 monitoring – 2 times a year
- First line treatment with VL and genotypic study
- Second line treatment with VL and genotypic study
 - LPV/r, SQV, IDV, ATV, TDF
 - VL q 6 Mo, Genotype as necessary
- Adherence enhancement strategy
- Condom supplementary – 8-10 pieces/Mo
- Collaboration NGOs PHAs

การประชุม NAPHA EXTENSION 14

**การดูแลรักษาด้วยยาต้านไวรัส
 สำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์
 และการรักษาด้วยยาต้านไวรัส**

NAPHA EXTENSION

NAPHA EXTENSION

1. กลุ่มเป้าหมาย

การให้บริการยาต้านไวรัส จำนวน 10,000 ราย

การประชุม NAPHA EXTENSION 16

NAPHA EXTENSION

กลุ่มเป้าหมายที่ 2. การให้บริการยาต้านไวรัส

จำนวน 10,000 ราย

- กลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ที่อยู่นอกสิทธิระบบหลักประกันสุขภาพต่างๆ ทั้งกลุ่มที่เคยและไม่เคยรับยาต้านไวรัส ได้แก่
 - กลุ่มคนไทยที่รอพิสูจน์สิทธิ
 - กลุ่มคนไทยพลัดถิ่น
 - กลุ่มชาติพันธุ์
 - กลุ่มแรงงานข้ามชาติที่มีหลักประกันสุขภาพ แต่ไม่ครอบคลุมการรักษาด้วยยาต้านไวรัส
 - กลุ่มผู้อพยพด้วยสาเหตุต่างๆ
 - กลุ่มผู้ต้องขังในเรือนจำ ฯลฯ

การประชุม NAPHA EXTENSION 17

กลุ่มเป้าหมาย

- กลุ่มสามีภรรยา หรือคู่รักที่ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งติดเชื้อ
- กลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย
- กลุ่มพนักงานบริการ และผู้ซื้อบริการ
- กลุ่มผู้ใช้ยา
- กลุ่มเด็กและเยาวชน
- กลุ่มประชากรอื่นๆ (กลุ่มผู้ต้องขัง กลุ่มประชากรในสถานควบคุมตามกระบวนการยุติธรรมกลุ่มแรงงานข้ามชาติ กลุ่มแรงงานไทยไปต่างประเทศ กลุ่มแรงงานในสถานประกอบการ กลุ่มชาติพันธุ์และคนไทยพลัดถิ่น กลุ่มผู้ลี้ภัย/ผู้อพยพ)
- บุคลากรทางการแพทย์
- ผู้ถูกกระทำรุนแรงทางเพศ
- กลุ่มผู้บริจาคและผู้รับบริจาคโลหิต
- กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีและครอบครัว
- กลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์
- กลุ่มเด็กที่ได้รับผลกระทบจากปัญหาเอดส์ (อายุไม่เกิน 18 ปี)
- กลุ่มผู้สูงอายุที่ได้รับผลกระทบจากปัญหาเอดส์
- กลุ่มครอบครัวที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์

การประชุม NAPHA EXTENSION 18

NAPHA EXTENSION

หน่วยงาน	จำนวนผู้ป่วยที่จัดสรรในการดูแลรักษาตามเขต (ราย)
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพฯ	638
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 จังหวัดสระบุรี	291
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 จังหวัดชลบุรี	1,098
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี	856
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา	681
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดขอนแก่น	1,033
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดอุบลราชธานี	809
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 จังหวัดนครสวรรค์	285
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดพิษณุโลก	420
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดเชียงใหม่	1,822
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 จังหวัดนครศรีธรรมราช	700
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา	593
กรุงเทพมหานคร	774
รวม	10,000

ภาพประกอบ: NAPHA EXTENSION 19

ข้อกำหนดทั่วไปสำหรับการคัดเลือกผู้ป่วยเข้ารับบริการ

- กลุ่มผู้ที่ได้รับการประเมินแล้วว่าสามารถรับการรักษาต่อเนื่อง (GOOD Adherence) จนกว่าจะมีระบบส่งต่อหรือสิ้นสุดการรักษา
- กลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ที่ประสงค์เข้ารับบริการและ ลงนามสมัครเข้ารับบริการกับหน่วยบริการในโครงการกองทุนโลก ด้านการดูแลรักษา
- เข้าเกณฑ์การรับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสตามแนวทางการปฏิบัติงาน โดยมีรายละเอียดดังนี้

ภาพประกอบ: NAPHA EXTENSION 20

เกณฑ์ในการคัดเลือกผู้ป่วย (Inclusion Criteria)

สำหรับผู้ใหญ่

1. ผู้ป่วยที่เคยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นเอดส์เนื่องจากมีโรคที่เป็นข้อบ่งชี้ (AIDS defining illness)
2. ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีอาการอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้ ร่วมกับมีค่า CD4 น้อยกว่าหรือเท่ากับ 250 cells/μl
 - (1) เชื้อราในปาก
 - (2) ตุ่มคันทั่วตัวโดยไม่ทราบสาเหตุ (Pruritic Popular Eruptions : PPE)
 - (3) ไข้เรื้อรังไม่ทราบสาเหตุนานกว่า 1 เดือน
 - (4) ออจจาระร่วงเรื้อรังไม่สามารถหาสาเหตุนานเกิน 14 วัน
 - (5) น้ำหนักลดมากกว่าร้อยละ 10 ในเวลา 3 เดือน
3. ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่ไม่มีอาการแต่มีค่า CD4 น้อยกว่า 200 cells/μl

ภาพประกอบ: NAPHA EXTENSION 21

สำหรับเด็ก

1. เด็กที่ได้รับการวินิจฉัยว่าติดเชื้อเอชไอวี และมีอายุต่ำกว่า 12 เดือน ให้พิจารณาข้อบ่งชี้ข้อใดข้อหนึ่ง ดังนี้
 - (1) มีอาการอยู่ใน Clinical staging B หรือ C หรือ WHO Stage 3 หรือ 4
 - (2) มี CD % < 25 %
 - (3) มี CD4 count < 1,500 cells/μl
2. เด็กอายุระหว่าง 1 – 3 ปี ให้พิจารณาเมื่อมีข้อบ่งชี้ข้อใดข้อหนึ่ง ดังนี้
 - (1) มีอาการอยู่ใน Clinical staging B หรือ C หรือ WHO Stage 3 หรือ 4
 - (2) มี CD % < 20 %
 - (3) มี CD4 count < 750 cells/μl

ภาพประกอบ: NAPHA EXTENSION 22

สำหรับเด็ก

3. เด็กอายุ > 3 ปี ให้พิจารณาเมื่อมีข้อบ่งชี้ข้อใดข้อหนึ่ง ดังนี้
 - (1) มีอาการอยู่ใน Clinical staging B หรือ C หรือ WHO Stage 3 หรือ 4
 - (2) มี CD % < 15 %
 - (3) มี CD4 count < 200 cells/μl

ภาพประกอบ: NAPHA EXTENSION 23

เกณฑ์การไม่คัดเลือกผู้ป่วยเข้ารับบริการ (Exclusion criteria)

- 1) มีประวัติแพ้สารใดๆ ที่เป็นส่วนประกอบในสูตรยา
- 2) ไม่พร้อมที่จะได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง และไม่พร้อมที่จะให้ติดตามผลการรักษาได้ (Poor adherence)

ภาพประกอบ: NAPHA EXTENSION 24

สูตรยาต้านไวรัสเอชไอวี สำหรับผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

1. กรณีที่ผู้ป่วยไม่เคยได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสมาก่อน (NAIVE)
รายใหม่

สูตรที่ 1	AZT + 3TC + NVP	
สูตรที่ 2	2.1	AZT + 3TC + EFV
	2.2	d4T + 3TC + EFV
	2.3	d4T + 3TC + NVP
	2.4	AZT + 3TC + LPV/r
	2.5	d4T + 3TC + LPV/r
	2.6	AZT + 3TC + IDV/r
	2.7	d4T + 3TC + IDV/r

การประชุม NAPHA EXTENSION 25

2. กรณีที่ผู้ป่วยเคยได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสมาก่อน

กรณีที่ 1 ผู้ที่กำลังรับการรักษาดูด้วยยา GPO-VIR Z หรือ GPO-VIR S
 กรณีที่ 2 ผู้ที่กำลังได้รับยาแบบสองชนิดพร้อมกัน และมีปริมาณไวรัสในกระแสเลือด < 50 copies/ml และไม่มีประวัติคือต่อขาดกลุ่ม NRTI หรือ NNRTI มาก่อน

ทั้งกรณีที่ 1 และ 2 ให้รับยาในสูตรเดิมหรือพิจารณาปรับมาใช้สูตรผสม 3 ตัว ได้แก่ AZT + 3TC + NVP หรือ d4T + 3TC + NVP

การประชุม NAPHA EXTENSION 26

3. กรณีที่มีผลการดื้อยาสูตรที่ 1 และ 2 ให้พิจารณาใช้ยาตามตัวอย่างสูตรยาที่ 3 และ 4 ดังนี้

สูตรที่ 3	3.1	AZT + 3TC + LPV/r
	3.2	d4T + 3TC + LPV/r
	3.3	AZT + 3TC + ATV/r
	3.4	AZT + 3TC + ATV/r
	3.5	d4T + 3TC + ATV/r
สูตรที่ 4	4.1	TDF + 3TC + LPV/r
	4.2	TDF + 3TC + ATV/r

การประชุม NAPHA EXTENSION 27

แนวทางการประสานงาน

การบริหารจัดการยาต้านไวรัสสำหรับโรงพยาบาลในพื้นที่
 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคเขตและกรุงเทพมหานคร

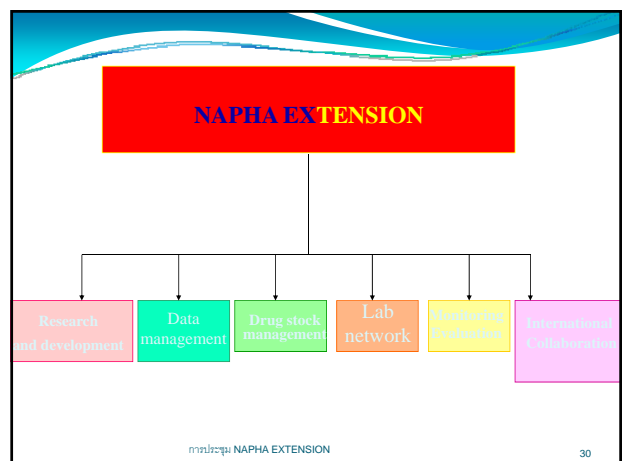
ใช้ระบบเครือข่ายเขต

การประชุม NAPHA EXTENSION 28

รายการยาที่มีสนับสนุน

NRTI : AZT , 3TC , AZT/3TC, d4T , TDF
 NNRTI: NVP ,EFV
 PI : IDV ,RTV, LPV/r, ATV, SQV

การประชุม NAPHA EXTENSION 29



สวัสดี



การประชุม NAPHA EXTENSION

31