

# ความแตกต่างระหว่างแนวทางการตรวจรักษาและป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ประเทศไทย กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ปี 2557 และ แนวทางการส่งตรวจ HIV viral load ตามเกณฑ์ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปี 2560

แพทย์หญิงธัญญาสิริ จินดา ยก, อธิการบดี เทพจันทร์, พงษ์สวัสดิ์ ชุมทอง, อรรวรรณ ศรีหลักคำ, สุภาพร ใจรัก  
ฝ่ายพยาธิวิทยาคลินิก โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนเรศวร คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

จากการทบทวนข้อมูลการส่งตรวจ HIV viral load ของผู้ป่วยเอชไอวี ประจำปีงบประมาณ 2559 โดยฝ่าย  
พยาธิวิทยาคลินิก โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนเรศวร พบว่ามีผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวีจะต้องทำการส่งตรวจ HIV viral load  
โดยเฉพาะสิทธิการรักษาของสำนักงานหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทองฯ) มีจำนวนการส่งตรวจมากที่สุด และในการ  
เบิกจ่ายค่าชุดตรวจทดสอบนั้น จำเป็นต้องมีการบันทึกข้อมูลลงในโปรแกรม NAP plus ให้ครบถ้วนจึงจะสามารถเบิกค่า  
ชุดตรวจจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้ ซึ่งจากการทบทวนข้อมูลการส่งตรวจ HIV viral load ปีงบ  
ประมาณ 2559 พบว่ามีผู้ป่วยบางส่วน ที่ไม่สามารถเบิกจ่ายค่าชุดตรวจจาก สปสช.ได้ เนื่องจากมีการส่งตรวจที่ไม่สอดคล้องกับหลัก  
เกณฑ์การเบิกจ่ายค่าชุดตรวจของ สปสช. สาเหตุส่วนหนึ่งเกิดจากแนวทางที่แนะนำ หรือข้อบ่งชี้ในการส่งตรวจในสถาบันต่าง ๆ  
มีความหลากหลาย เช่น คู่มือแนวทางการตรวจรักษาและป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ประเทศไทย กรมควบคุมโรค กระทรวง  
สาธารณสุข ปี 2557 ซึ่งมีความแตกต่างของข้อบ่งชี้ในการตรวจภายในเล่มเดียวกัน เช่น บทที่ 2 การตรวจวินิจฉัยการติดเชื้อ  
เอชไอวีและการตรวจติดตามการรักษา และ บทที่ 3 การดูแลรักษาผู้ใหญ่ติดเชื้อเอชไอวี (Management of HIV-Infected  
Adult) ทำให้มีความหลากหลายของเกณฑ์ในการส่งตรวจ HIV viral load และยังมีแตกต่างจาก แนวทางการส่งตรวจ  
HIV viral load ตามเกณฑ์ของ สปสช. ปี 2560 อีกด้วย

สรุปความแตกต่างของแนวทางจาก คู่มือแนวทางการตรวจรักษาและป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ประเทศไทย กรมควบคุม  
โรค กระทรวงสาธารณสุข ปี 2557 (บทที่ 2 การตรวจวินิจฉัยการติดเชื้อเอชไอวีและการตรวจติดตามการรักษา) และ  
แนวทางการส่งตรวจ HIV viral load ตามเกณฑ์ของ สปสช.ปี 2560 มีดังนี้

1. กรณีเมื่อทราบว่าติดเชื้อครั้งแรก : กรมควบคุมโรค กำหนดว่า ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ยังไม่ได้รับยาต้านไวรัส หากเป็น  
ไปได้ ควรได้รับการตรวจ HIV viral load อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง และควรตรวจก่อนเริ่มยาต้านไวรัสไม่เกิน  
1 เดือน เพื่อใช้เป็นค่าพื้นฐานในการติดตามการรักษาด้วยยาต้านไวรัส แต่ตามแนวทางดังกล่าวจะไม่สามารถเบิก  
จ่ายค่าชุดตรวจจาก สปสช. ได้ เนื่องจากเกณฑ์การตรวจของ สปสช. ได้ระบุไว้ว่า ผู้ป่วยต้องเริ่มยาต้านไวรัสให้ครบ  
3 เดือนก่อนตรวจ HIV viral load ยกเว้น กรณีพิจารณาเริ่มการรักษาด้วยยา Abacavir สามารถ  
ตรวจก่อนเริ่มยาต้านไวรัส
2. กรณีผู้ป่วยเริ่มยาต้านไวรัสปีแรก : กรมควบคุมโรคกำหนดว่า ควรตรวจ HIV viral load หลังจากเริ่มยา  
ต้านไวรัสในปีแรก ที่ 3 และ 6 เดือน ซึ่งคล้ายกับเกณฑ์เบิกจ่ายค่าชุดตรวจจากสปสช.แต่ สปสช. ได้ให้ข้อกำหนดเพิ่ม  
คือ ตรวจได้ไม่เกิน 2 ครั้ง/ปี และ กรณีพิจารณาเริ่มการรักษาด้วยยา Abacavir สามารถตรวจก่อนเริ่มยา  
ต้านไวรัสได้

ความแตกต่างระหว่างแนวทางการตรวจรักษาและป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ประเทศไทย  
กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ปี 2557 และ แนวทางการส่งตรวจ HIV viral load  
ตามเกณฑ์ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปี 2560

3. กรณีผู้ป่วยเริ่มยาต้านไวรัสปีต่อไป : กรมควบคุมโรค กำหนดว่า ควรตรวจติดตามเมื่อมีการรักษาด้วยยาต้าน  
ไวรัสอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง และควรตรวจหลังปรับเปลี่ยนสูตรยาต้านไวรัสเป็นสูตรดื้อยาได้ 3 เดือนหรือ 6 เดือน  
ส่วนเกณฑ์การตรวจจาก สปสช. ได้แบ่งแนวทางการตรวจตามระดับของ HIV viral load ดังนี้
  - a. กรณีผู้ป่วยมีผล HIV viral load < 50 copies/mL ให้ตรวจได้ไม่เกิน 1 ครั้ง/ปี
  - b. กรณีผู้ป่วยมีผล HIV viral load > 50 copies/mL ให้ตรวจได้ไม่เกิน 2 ครั้ง/ปี  
(ยกเว้น ผู้ป่วยเปลี่ยนสูตรยา จะสามารถตรวจครั้งที่ 3 ได้)

ซึ่งจากการที่แต่ละสถาบันมีแนวทางข้อบ่งชี้การส่งตรวจ HIV viral load ที่แตกต่างกันนี้ จึงทำให้ปีงบประมาณ  
2559 โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนเรศวร ไม่สามารถเบิกจ่ายค่าชุดตรวจการส่งตรวจ HIV viral load จาก สปสช. จำนวนร้อยละ  
25.47

## เอกสารอ้างอิง

1. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. บทที่ 2 การตรวจวินิจฉัยการติดเชื้อเอชไอวีและการตรวจติดตามการรักษา  
35 (HIV Laboratory for Diagnostic and Monitoring). แนวทางการตรวจรักษาและป้องกันการติดเชื้อ  
เอชไอวี.ประเทศไทย: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2557.
2. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ.บทที่ 5 บริการตรวจขั้นสูงทางห้องปฏิบัติการเอชไอวี เพื่อวินิจฉัยหรือ  
ติดตามการรักษา. คู่มือบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2560 เล่มที่ 2 การบริหารงบ  
บริการ ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ และการบริหารงบประมาณผู้ป่วยวัณโรค. ประเทศไทย: แสงจันทร์การพิมพ์; 2559.