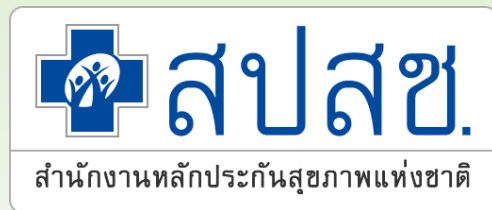


ประชุมการบริหารจัดการ ยาต้านเอชไอวีสูตรใหม่

วันที่ 2-3 พฤษภาคม 2565



ประชุมชี้แจงการบริหารจัดการยาต้านเอชไอวีสูตรใหม่

- เวลา 08.30 – 08.40 น. บรรยายวัตถุประสงค์การปรับเปลี่ยนสูตรยาต้านเอชไอวี
โดย พญ.ชีวันนัท เลิศพิริยะสวุฒน์ ผอ.กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
- เวลา 08.40 – 09.30 น. บรรยายแนวทางการปรับเปลี่ยนสูตรยาต้านเอชไอวีในผู้ใหญ่ เด็ก/วัยรุ่น และ หญิง
ตั้งครรภ์
โดย ผู้เชี่ยวชาญจากสมาคมโรคเอดส์แห่งประเทศไทย
- เวลา 09.30 – 10.30 น. บรรยาย การบริหารจัดการการปรับเปลี่ยนสูตรยาต้านเอชไอวี ของ สำนักงาน
หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และ สำนักงานประกันสังคม
โดย สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และ สำนักงานประกันสังคม
- เวลา 10.30 – 11.00 น. บรรยาย การกระจายยา/จัดส่งยา และการติดต่อประสานงาน
โดย องค์การเภสัชกรรม
- เวลา 11.00 – 12.00 น. ถาม-ตอบ ปัญหาที่พบจากการดำเนินงาน

กรุณาเปลี่ยนชื่อที่ log in เป็น
ชื่อ-สกุล , หน่วยงาน จังหวัด

หรือ
หน่วยงาน จังหวัด

กรุณาปิดไมค์
ตลอดเวลาการประชุม

QR Code Download เอกสาร
ประชุมบริหารจัดการยาต้านเอชไอวีสูตรใหม่
วันที่ 2-3 พฤษภาคม 2565



ประชุมชี้แจงการบริหารจัดการยาต้านเอชไอวีสูตรใหม่

- เวลา 13.00 – 13.10 น. บรรยายวัตถุประสงค์การปรับเปลี่ยนสูตรยาต้านเอชไอวี
โดย พญ.ชีวันนัท เลิศพิริยะสุวัฒน์ ผอ.กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
- เวลา 13.10 – 14.00 น. บรรยายแนวทางการปรับเปลี่ยนสูตรยาต้านเอชไอวีในผู้ใหญ่ เด็ก/วัยรุ่น และ หญิง
ตั้งครรภ์
โดย ผู้เชี่ยวชาญจากสมาคมโรคเอดส์แห่งประเทศไทย
- เวลา 14.00 – 15.00 น. บรรยาย การบริหารจัดการการปรับเปลี่ยนสูตรยาต้านเอชไอวี ของ สำนักงาน
หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และ สำนักงานประกันสังคม
โดย สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ , สำนักงานประกันสังคม
- เวลา 15.00 – 15.30 น. บรรยาย การกระจายยา/จัดส่งยา และการติดต่อประสานงาน
โดย องค์การเภสัชกรรม
- เวลา 15.30 – 16.30 น. ถาม-ตอบ ปัญหาที่พบจากการดำเนินงาน

การปรับเปลี่ยนสูตรยาเดิม ไปใช้ DTG , TLD

TLD แทนยาสูตรเดิมที่มี 2NRTI +

- NNRTIS (EFV, NVP, RPV)
- PIS (LPV/r, ATV/r, DRV/r)
- INSTI (TAF/FTC/EVG/cobi, TAF/FTC/Bic)

ได้เลย หากว่า

- ไม่เคยมีการดื้อยาหรือ treatment failure มาก่อน
- ไตปกติ หรือจะยังไม่มีปัญหาทางไตในระยะเวลานานใกล้
- ยังไม่มีปัญหากระดูกบาง

การปรับเปลี่ยนสูตรยาเดิม ไปใช้ DTG , TLD

DTG แทน NNRTIS (EFV, NVP, RPV) และ PIS (LPV/r, ATV/r, DRV/r) ได้ทุกกรณี โดยคงยังใช้ยาตัวอื่นในสูตรยา เช่น

TDF/FTC/EFV → TDF/3TC/DTG

TDF/FTC + RPV (TLD)

TDF/FTC + NVP

TDF/FTC + LPV/r

AZT/3TC/NVP → AZT/3TC + DTG หรือ TLD

ABC/3TC + EFV, NVP, RPV → ABC/3TC + DTG

TDF/FTC + AZT + LPV/r → TLD + AZT

ไลน์กลุ่ม ประกันสังคม



ไลน์กลุ่ม สปสช.



Initial Stock ทำครั้งแรกครั้งเดียวเมื่อมีการสำรองยาใหม่
ที่ไม่เคยขอสำรองมาก่อน

Adjust Stock ทำการปรับปรุงได้เรื่อยๆ เมื่อมีการปรับเปลี่ยน
จำนวนผู้ป่วย(ที่เพิ่มขึ้น หรือ ลดลง) ซึ่งส่งผล
กระทบต่อการสำรองยา

การ consult แพทย์เพื่อปรับเปลี่ยนสูตรยา : สามารถเปลี่ยนสูตรยาใน NAP
ได้เลย ไม่ต้องรอแพทย์ผู้เชี่ยวชาญอนุมัติ (เนื่องจากยาต้านเอชไอวีเป็นบัญชีก
ก ค แล้ว ยกเว้น DRV) แต่ในทางปฏิบัติสามารถปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ
เพื่อช่วยเลือกสูตรยาได้

แผนการกรณีปรับเปลี่ยนสูตรยาต้านเอชไอวี

ยาต้านไวรัสสูตรเดิม

1.แผนจัดหาสูตรเดิม 9 รายการเพิ่มเติม
สำหรับผู้ป่วยเก่า รอเปลี่ยนสูตรเป็น TLD

ตั้งแต่ 1 ตค.64-30มิย.65

(หลังจากนั้นยกเลิกการจัดซื้อ)

(ATV200/300, EFV50/600 , NVP200,
3TC(lamivudine)+NVP(nevirapine),GPO-
VIR T, Kaletra (Lopinavir+Ritonavir,
RALTEGAVIR)

2.แผนลดปริมาณซื้อยาสูตรเดิม 8 รายการ
สำหรับผู้ป่วยเก่า รอเปลี่ยนสูตรเป็น TLD

ตั้งแต่ 1 ตค.64-30มิย.65

(ABC300/600, 3TC150/300 RPV
RILPIVIRINE tablet ,TDF ,Teno-EM ,
AZT300)

ลดปริมาณการจัดหาลง 50%

จัดหาสำหรับระยะเวลา 1 กค-31ตค.65

ยาต้านไวรัสสูตรผสม TLD

เริ่ม 1 มค.65

1.ผู้ป่วยใหม่ หญิงตั้งครรภ์
ผู้ป่วยดื้อยา ตามความเห็นผู้เชี่ยวชาญ
เห็นสมควร

จำนวน 17,500 ราย/เดือน

จัดหาสำหรับระยะเวลา 1 มค-30 มิย.65

เริ่มทยอยเปลี่ยนเป็น TLD ตั้งแต่ 1 มิย.65

สำหรับผู้ป่วยทุกราย

ประมาณ 175,000 ราย/เดือน

จัดหาสำหรับระยะเวลา 1 กค-30 กย.65

แผนการจัดหาต้านไวรัสเอชไอวี ของสำนักงานประกันสังคม

แผนยกเลิกการจัดซื้อยา จำนวน 9 รายการ ดังนี้

ตั้งแต่วันที่ 1 มิถุนายน 2565

1. ATAZANAVIR CAPSULES 200 mg 60.
2. ATAZANAVIR 300 MG 5X6 CAP (BX)
3. EFAVIRENZ TABLETS 200 mg 30's
4. EFAVIRENZ TABLETS 600 mg 30's
5. TENOFOVIR/EMTRI/EFVIRENZ TAB 30's
6. LOPINAVIR200mg/RITONAVIR50mgTAB120's
7. NEVIRAPINE 200mg-LAMIVUDINE 150mg-AZT 250 mg TABLETS 60's
8. NEVIRAPINE TABLETS 200 mg 60's
9. Raltegravir Tablets 400 mg 60's

แผนลดปริมาณการจัดซื้อยาลง 50 % จำนวน 9 รายการ ดังนี้

ตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม - 31 ตุลาคม 2565

1. ABACAVIR 300 MG FILM COATED TAB 6X10'S
2. ABACAVIR 600 MG , LAMIVUDINE 300 MG TABLETS 3x10'S
3. LAMIVUDINE TABLETS 150 mg 60's
4. LAMIVUDINE TABLETS 300 mg 30's
5. RILPIVIRINE TABLETS 25 MG 30'S
6. TENEVIR-TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE 30's
7. TENOFOVIR 300 MG - EMTRICITABINE 200 MG TABLETS 30'S
8. ZIDOVUDINE CAPSULES 300 mg 100's
9. ZIDOVUDINE 300mg-LAMIVUDINE 150mg TABLETS 60's

ขั้นตอนการดำเนินงานหลังจากประชุม

โรงพยาบาลที่มียา TLD , DTG แล้ว

1. ทำ Adjust stock เพื่อปรับเปลี่ยนการสำรองยาให้เพียงพอกับปริมาณผู้ป่วยของ รพ.
2. บันทึกการส่งจ่ายยา TLD , DTG ตามที่จ่ายจริง
3. รอรับยาจาก อภ. ตามการสั่งใช้จริง

โรงพยาบาลที่ยังไม่เคยมียา TLD , DTG มาก่อน

1. วางแผนร่วมกันกับแพทย์ ว่าจะมีผู้ป่วยสูตรต่างๆ มาใช้ TLD , DTG จำนวนเท่าไร
2. ทำ Adjust stock รอ เพื่อให้ได้รับยามาก่อนจึงค่อยจ่ายให้ผู้ป่วย
3. เมื่อได้รับยาจาก อภ. จึงสั่งใช้ให้ผู้ป่วย และ ลงบันทึกในโปรแกรม NAP
4. อภ.จัดส่งยาตามการสั่งใช้จริง

ขั้นตอนการดำเนินงานหลังจากประชุม (ต่อ)

1. การสำรองยาใหม่ : TLD , DTG

1. วางแผนร่วมกับแพทย์ พยาบาล ในการเปลี่ยนสูตรยาเดิมเป็น TLD , DTG
2. ขอสำรองยา - สปสช. ทำ Adjust stock
- ประกันสังคม ส่งไฟล์ excel ให้ทาง สปส.

2. ยาเดิมที่ยกเลิกการใช้ เช่น GPO Vir T , GPO Vir Z , NVP , RAL , LPV/r , EFV , ATV

1. ใช้ยาเดิมให้หมด ลงบันทึกการใช้ใน NAP
2. ทำ Adjust stock โดยใส่จำนวนผู้ป่วย = 0 เพื่อแจ้งว่าไม่ขอรับยาคืน

3. ยาเดิมที่มีการใช้ลดลง เช่น 3TC , RPV , ABC , TDF , Teno-EM , AZT

1. ทำ Adjust stock โดยปรับจำนวนผู้ป่วยลดลง

4. เมื่อใช้ยาต้านไปเรื่อยๆ ควรมีการปรับปรุงการสำรองยา โดยทำ Adjust stock ปรับจำนวนผู้ป่วยตามจริง (อาจจะเพิ่มขึ้น หรือ ลดลง)

GPO-Vir Z 250 และ Raltegravir

1. ตัดออกจากบัญชียาใน NAP แล้ว
2. กรณี back order (ค้างจ่าย) ทาง สปสช./อภ. จัดส่งยา TLD , DTG ให้แทนในจำนวนเท่ากับที่สั่งจ่าย GPO-Vir Z (จ่าย TLD) , RAL (จ่าย DTG)
3. รพ.ที่ยังมียาเหลืออยู่สามารถลงบันทึกบริการได้ตามการจ่ายจริง โปรแกรมจะขึ้นกากบาท แปลว่า **ไม่จัดส่งยาให้แล้ว กรณีนี้จะไม่จ่าย TLD ,DTG อัตโนมัติ ให้ รพ.วางแผนเปลี่ยนเป็น TLD , DTG รอไว้เลย**
4. รพ.ปรับ Adjust stock ของ TLD , DTG หรือ ยาตัวอื่นๆที่มีจำนวนคนใช้ปรับเปลี่ยน (เพิ่มขึ้น , ลดลง)

NVP , EFV , LPV/r , ATV

1. สปสช. และ สปส. ตัดออก มีจ่ายยาให้ รพ.ได้ถึงช่วง มิถุนายน 2565 หลังจากนั้นจะไม่จ่ายยาให้
2. รพ.เตรียมวางแผนปรับสูตรยาไปใช้ TLD , DTG
3. ทำ Adjust stock ของ TLD , DTG หรือ ยาตัวอื่นๆที่มีจำนวนคนใช้ปรับเปลี่ยน (เพิ่มขึ้น , ลดลง)

GPO-Vir T

1. สปสช.รอกการส่งมอบ 500,000 ขวด ซึ่ง**คาดว่าจะใช้ได้ถึง สค.2565**
 2. รพ.ที่ยังไม่เปลี่ยนสูตรให้คนไข้สามารถบันทึกบริการและรอยาจาก อภ.ได้ต่อ แต่หลังจาก Vir T ที่ รพ.จะหมด ต้องวางแผนการปรับเปลี่ยนเป็น TLD , DTG เพื่อปรับการขอสำรองยา
 3. ทำ Adjust stock ของ TLD , DTG หรือ ยาตัวอื่นๆที่มีจำนวนคนไข้ปรับเปลี่ยน (เพิ่มขึ้น , ลดลง)
- *** ประกันสังคม เลิกจัดซื้อตั้งแต่ 1 มิถุนายน 2565 รพ.ขอสำรองยา TLD ทดแทน



ขั้นตอนการดำเนินงานหลังจากประชุม (ต่อ)

1. วางแผนร่วมกับแพทย์ พยาบาล ในการเปลี่ยนสูตรยาเดิมเป็น TLD , DTG
2. รายการยาสูตรใหม่ (TLD , DTG) รพ.แม่ข่าย ส่งปริมาณการสำรองยาให้ทางประกันสังคม
3. รายการยาสูตรเดิม หลังจาก รพ.ปรับสูตรมาใช้ TLD , DTG เพิ่มมากขึ้น ยาสูตรเดิมจะมีการสั่งใช้ลดน้อยลง ปริมาณการได้รับยาจาก อภ. ก็จะได้รับยาตามที่ใช้จริงที่บ้านทีกใน NAP

การติดต่อประสานงาน

NHSO-Provider center



02-554-0505

providercenter@nhso.go.th



สำนักงานประกันสังคม

การติดต่อประสานงาน ประกันสังคม

เบอร์โทรติดต่อยาต้าน HIV

02-9562505 คุณผึ้ง

02-9562504 คุณลินดา

เบอร์โทรติดต่อค่าตรวจ LAB HIV

02-9562506 คุณรัชดา

เบอร์โทรติดต่อยา จ2

02-9562500 คุณเยาวลักษณ์/คุณธนพน

การติดต่อประสานงาน กองเศรษฐกิจสุขภาพฯ
(สิทธิแรงงานต่างด้าว)

กลุ่มต่างด้าว

02-5901578

ช่องทางติดตามการจัดส่งยา ARV โครงการสปสช. และสปส.

โซน	สปสช.	สปส.
1. กทม.และปริมณฑล	02-203-8008 (คุณแก้ว)	02-203-8008 (คุณแก้ว)
2. ภาคเหนือ, ภาคใต้	02-203-8986 (คุณดา)	
3. ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	02-203-8997 (คุณหนึ่ง)	
4. ภาคกลาง, ภาคตะวันออก	02-203-8912 (คุณโก)	

กองบริหารผลิตภัณฑ์

- | | | |
|---------------|-------------------|---------------------------|
| 1. ญ.ัญลักษณ์ | ดียืน (อ้อม) | 02-203-8971, 099-656-4486 |
| 2. ญ.เกสินี | จุฑะสวัสดิ์ (ปูก) | 02-203-8970, 099-197-9539 |