

ผลการดำเนินงานคัดกรอง และความก้าวหน้า
การรักษาไวรัสตับอักเสบ ซี (HCV)
จังหวัดเพชรบูรณ์

28 กันยายน 2565



Phetchabun Model

A

Diagnosis



B

Treatment and care



Figure 2. HCV management cascade in Phetchabun. A) The HCV diagnosis strategy, anti-HCV screening by strip test (RDT), blood collection, and qualitative HCV RNA testing are performed in different healthcare settings. B) Treatment and care of HCV patients, tasks, and responsibilities of HCV management in different healthcare settings are illustrated

การคัดกรองสะสม และการตรวจยืนยัน HCV / HBV

อำเภอ	เป้าหมาย	ยอดคัดกรอง (คน)	ร้อยละการคัด กรอง (%)	HCV (positive Strip test)		HCV-RNA			ยอดคัดกรอง (คน)	ร้อยละการคัด กรอง (%)	HBV (positive Strip test)		HBsAg		
				จำนวน	ร้อยละ	จำนวน ตัวอย่าง	Positive Confirmed	ร้อยละ			จำนวน	ร้อยละ	จำนวน ตัวอย่าง	Positive Confirmed	ร้อยละ
วังโป่ง	11,207	9,995	89.19	268	2.68	69	57	82.61	1,318	11.76	76	5.77	1	1	100
น้ำหนาว	5,988	5,226	87.27	458	8.76	208	140	67.31	5,226	87.27	372	7.12	7	5	71.43
บึงสามพัน	19,835	17,244	86.94	293	1.70	147	124	84.35	2,117	10.67	96	4.53	53	52	98.11
วิเชียรบุรี	44,226	37,254	84.24	756	2.03	651	506	77.73	2,588	5.85	75	2.90	17	9	52.94
ชนแดน	21,929	17,403	79.36	414	2.38	180	115	63.89	3,804	17.35	202	5.31	75	61	81.33
หล่มสัก	54,367	42,975	79.05	4,249	9.89	1,964	1,557	79.28	4,596	8.45	85	1.85	33	25	75.76
หนองไผ่	33,745	25,085	74.34	1,581	6.30	368	292	79.35	12,806	37.95	522	4.08	62	50	80.65
เขาค้อ	11,403	7,492	65.70	276	3.68	132	95	71.97	3,606	31.62	81	2.25	40	35	87.50
หล่มเก่า	27,580	17,472	63.35	1,904	10.90	835	638	76.41	13,643	49.47	888	6.51	489	422	86.30
ศรีเทพ	21,165	9,761	46.12	155	1.59	129	108	83.72	6,452	30.48	322	4.99	224	200	89.29
เพชรบูรณ์	72,227	29,926	41.43	1,576	5.27	858	525	61.19	9,251	12.81	437	4.72	129	102	79.07
รวม	323,672	219,833	67.92	11,930	5.43	5,541	4,157	75.02	65,407	20.21	3,156	4.83	1,130	962	85.13

ข้อมูล ณ วันที่ 14 กันยายน 2565

การเร่งรัดการคัดกรองไวรัสตับอักเสบ ซี จ.เพชรบูรณ์

อำเภอ	เป้าหมาย	ผลงาน(คน)	%ผลงาน	จำนวนที่ต้องการคัดกรองเพิ่มตามเป้าหมาย	
				เป้าหมาย 80%	เป้าหมาย 90%
วังโป่ง	11,207	9,995	89.19	0	95
น้ำหนาว	5,988	5,226	87.27	0	165
บึงสามพัน	19,835	17,244	86.94	0	610
วิเชียรบุรี	44,226	37,254	84.24	0	2,550
ชนแดน	21,929	17,403	79.36	145	2,340
หล่มสัก	54,367	42,975	79.05	520	5,960
หนองไผ่	33,745	25,085	74.34	1,910	5,290
เขาค้อ	11,403	7,492	65.70	1,640	2,780
หล่มเก่า	27,580	17,472	63.35	4,600	7,340
ศรีเทพ	21,165	9,761	46.12	7,180	9,290
เพชรบูรณ์	72,227	29,926	41.43	27,860	35,100
รวม	323,672	219,833	67.92	39,100	71,470

HCV Strip test Exp. 10 กันยายน 2565 -> สามารถใช้ได้ถึง 30 พฤศจิกายน 2565

HBV Strip test Exp. 7 กันยายน 2565 -> สามารถใช้ได้ถึง 31 ตุลาคม 2565

ที่มา <https://hepelimination.nbt.or.th>

การรักษาไวรัสตับอักเสบซี (ข้อมูล ณ วันที่ 30 สิงหาคม 2565)

ข้อมูล	โรงพยาบาลที่เป็นหน่วยรักษา					รวม
	เพชรบูรณ์	วิเชียรบุรี	หล่มสัก	หล่มเก่า	หนองไผ่	
จำนวนผู้ติดเชื้อที่ได้รับยารักษา	237	48	447	184	20	936
จำนวนผู้ติดเชื้อที่ได้รับยาครบ 3 เดือน	37	10	337	154	5	543
จำนวนผู้ติดเชื้อครบระยะติดตามหลังการรักษา	37	0	330	85	0	452
จำนวนผู้ติดเชื้อที่รักษาหาย (%)	35 (94.59%)	0	324 (98.18%)	81 (95.29%)	0	440 (97.35%)
จำนวนผู้ติดเชื้อที่รักษาไม่หาย (%)	1 (2.70%)	0	6 (1.18%)	4 (4.71%)	0	11 (2.43%)
จำนวนผู้ติดเชื้อที่มีปัญหาต้องหยุดยา	1	0	0	0	0	1

สิทธิประโยชน์และเงื่อนไขการรักษาไวรัสตับอักเสบบี และซี
ที่เปลี่ยนแปลง ตามการเงื่อนไขการจ่ายชดเชยจาก สปสช.

มติคณะอนุกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ

- มติคณะอนุกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ ครั้งที่ 7/2565 วันที่ 1 สิงหาคม 2565 ได้เปลี่ยนแปลงเงื่อนไขการใช้ยารักษาไวรัสตับอักเสบซี
 1. เพิ่มให้ **แพทย์ที่ผ่านการอบรมฯ** สามารถสั่งจ่ายยาได้
 2. ขยายช่วงอายุของผู้ป่วยเป็น **ตั้งแต่อายุ 18 ปีขึ้นไป** (จากเดิมจำกัดอายุ 18-70 ปี)
 3. เพิ่มวิธีการตรวจยืนยันการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบซี (HCV RNA quantitative method, **HCV RNA qualitative method, HCV core antigen**) ที่มีราคาถูกลง
 4. ปรับเกณฑ์การรักษาสำหรับผู้ป่วย HIV/AIDS, ผู้ดื่มสุรา และผู้ใช้สารเสพติด ให้สามารถเข้าถึงการรักษาได้ง่ายขึ้น

สิทธิประโยชน์สำหรับโรคไวรัสตับอักเสบซีเรื้อรัง

1. การตรวจคัดกรองไวรัสตับอักเสบซี ด้วย Anti-HCV ไม่เกิน 1 ครั้ง/คน/ปี เฉพาะผู้ติดเชื้อ HIV/AIDs และ PWID ด้วยวิธีใดวิธีหนึ่ง

- Rapid test จ่ายในอัตรา 70 บาท/ครั้ง
- Automate จ่ายในอัตรา 300 บาท/ครั้ง

2. การตรวจยืนยันการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบซี ก่อนการรักษา ไม่เกิน 1 ครั้ง/คน/ปี ด้วยวิธีใดวิธีหนึ่ง

- HCVcAg จ่ายในอัตรา 600 บาท/ครั้ง
- HCV RNA qualitative จ่ายในอัตรา 1,300 บาท/ครั้ง
- HCV RNA quantitative จ่ายในอัตรา 1,600 บาท/ครั้ง

3. การตรวจประเมินความรุนแรงของโรคตับ ไม่เกิน 1 ครั้ง/คน/ปี ด้วยวิธีใดวิธีหนึ่ง

- วิธี APRI score หรือ FIB-4 score จ่ายในอัตรา 200 บาท/ครั้ง
- Transient elastography จ่ายในอัตรา 1,500 บาท/ครั้ง
- Fibro marker panel Fibro จ่ายในอัตรา 1,500 บาท

4. ยา sofosbuvir + velpatasvir และยา ribavirin ตามเงื่อนไขบัญชียาหลักแห่งชาติ

5. การตรวจประเมินการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบซีภายหลังการรักษา ไม่เกิน 1 ครั้ง/คน/ปี ด้วยวิธีใดวิธีหนึ่ง

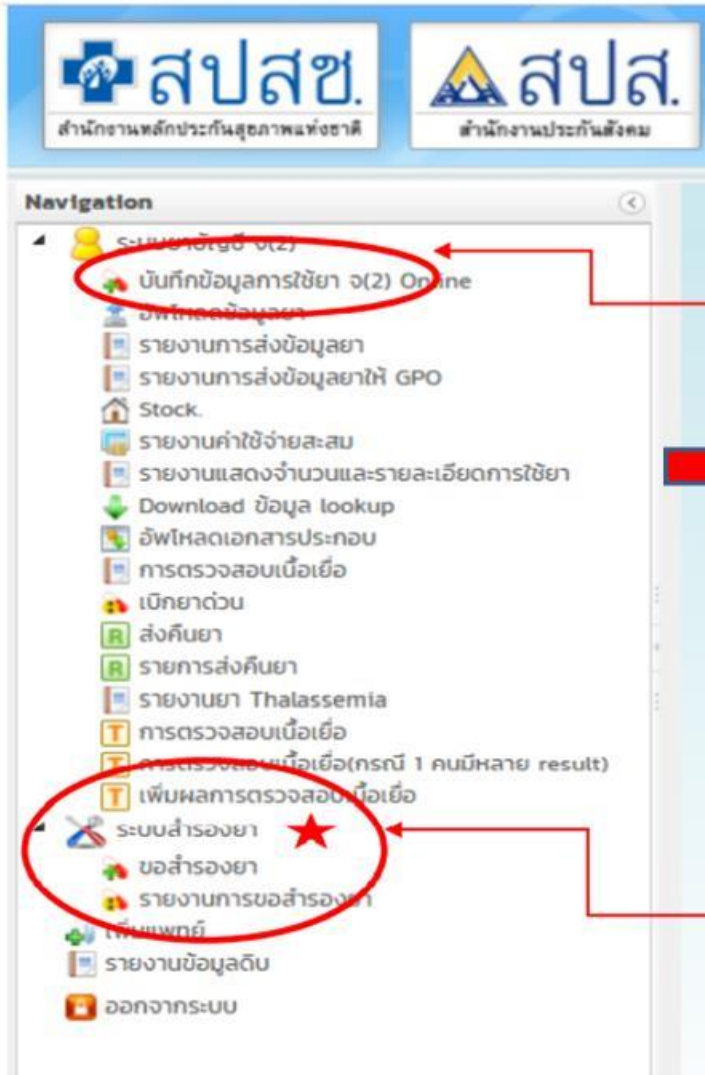
- HCVcAg จ่ายในอัตรา 600 บาท/ครั้ง
- HCV RNA qualitative จ่ายในอัตรา 1,300 บาท/ครั้ง
- HCV RNA quantitative จ่ายในอัตรา 1,600 บาท/ครั้ง

สิทธิประโยชน์สำหรับโรคไวรัสตับอักเสบบี

1. การป้องกันการถ่ายทอดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี จากแม่สู่ลูก เป็น **สิทธิประโยชน์ใหม่ ปีงบประมาณ 2566** เป็นบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคพื้นฐาน สำหรับประชาชนไทยทุกคน
 - การตรวจ HBeAg ในหญิงตั้งครรภ์ที่มี HBsAg เป็นบวก
 - ยา TDF สำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่มี HBeAg เป็นบวก
 - HBIG ตามเงื่อนไขของบัญชียาหลักแห่งชาติ
 - การตรวจคัดกรองไวรัสตับอักเสบบี สำหรับทารกที่มารดามีผล HBsAg เป็นบวก
2. **วัคซีนป้องกันไวรัสตับอักเสบบี** ตามวัคซีนป้องกันโรคพื้นฐานตามแผนการให้วัคซีนของประเทศ (EPI program) สำหรับประชาชนไทยทุกคน
3. **การตรวจคัดกรอง HBsAg** สำหรับกลุ่มเสี่ยงต่อการติดเชื้อ HIV (กลุ่มที่รับบริการ PrEP, PEP)
4. **ยารักษาไวรัสตับอักเสบบี** (TAF, TDF, lamivudine syr, entecavir) ตามเงื่อนไขของบัญชียาหลักแห่งชาติ สำหรับประชาชนไทยที่มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

การขึ้นทะเบียนแพทย์ของหน่วยบริการ
ในการรักษาโรคติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี

ระบบบันทึกข้อมูลยา แบบ ออนไลน์



การบันทึกข้อมูล

1. ตรวจสอบแนวทางการใช้จ่าย ตามแนวทางกำกับการใช้ยา บัญชี จ(2) ของบัญชียาหลักแห่งชาติ ฉบับปัจจุบัน
2. เพิ่มแพทย์ >> คือการลงทะเบียน แพทย์ผู้สั่งจ่าย
3. บันทึกข้อมูลการจ่ายรายบุคคล

การสำรองยา

เมื่อทำหนังสือราชการขอสำรองยาแล้ว ให้แนบไฟล์เอกสารสำเนาเข้าระบบเพื่อขอสำรองยา

จัดทำแนวทางการตรวจคัดกรองและรักษาโรคไวรัสตับอักเสบ ซี
เพื่อเพิ่มการเข้าถึงยาต้านไวรัส



ประกอบด้วย

บทที่ 1 ความเป็นมา

- 1.1. สถานการณ์ไวรัสตับอักเสบ ซี
- 1.2. นโยบายเรื่องรักษาโรคไวรัสตับอักเสบ ซี
ด้วยวิธี Test and Treat

บทที่ 2 ข้อเสนอแนะเรื่องการตรวจคัดกรองโรคไวรัสตับอักเสบ ซี

บทที่ 3 การประเมินผู้ป่วยไวรัสตับอักเสบ ซี

บทที่ 4 ข้อเสนอแนะเรื่องการรักษาโรคไวรัสตับอักเสบ ซี

บทที่ 5 รูปแบบการจัดบริการวินิจฉัยรักษาผู้ติดเชื้อไวรัส ตับอักเสบ ซี ด้วยวิธี Test and Treat

รูปแบบการจัดบริการวินิจฉัยรักษาผู้ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบ ซี ด้วยวิธี Test and Treat

ชุมชน



1 เชิญชวนกลุ่มเป้าหมาย
ตรวจคัดกรอง



สามารถดำเนินการร่วมกับ อปท.
ที่มีความพร้อมในการสนับสนุน
การคัดกรองและดูแลรักษา

9 กลับสู่ชุมชน



รพสต./PCU



2 เจาะเลือดปลายนิ้ว
ตรวจหา Anti-HCV



รพช./รพท.



3 เจาะเลือด
ส่งตรวจยืนยัน



5

- รักษาด้วยSof/Velนาน
12 สัปดาห์ โดยแพทย์ที่
ได้รับการอบรม
- เจาะเลือดส่งตรวจ
ประเมินไวรัสหลังรักษา



8

ดูแลหลังรักษาหาย



โรงพยาบาลแม่ข่าย/ สคร.
(รพท./รพศ.)



4

ตรวจยืนยัน

HCV VL (Quantitative)
หรือ HCV core Ag หรือ
HCV RNA (Qualitative)



6

ส่งต่อ กรณี
ตับแข็ง/ภาวะแทรกซ้อน
Sof/Vel/Riba นาน 12 สัปดาห์



7

ตรวจประเมินไวรัส
หลังรักษา12 สัปดาห์



แนวทางการวินิจฉัยรักษาผู้ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบ ซี ด้วยวิธี Test and Treat



Test

ผู้ที่มีพฤติกรรมเสี่ยง

ตรวจคัดกรอง
โดยตรวจหาภูมิคุ้มกันต่อเชื้อไวรัสตับซี (anti HCV test)

Positive
(หมายถึงเคยติดเชื้อมาก่อน หรือกำลังติดเชื้ออยู่)

ตรวจยืนยันว่ากำลังติดเชื้อไวรัสตับอักเสบ ซี ด้วยวิธี
HCV RNA (Qualitative) หรือ
HCV viral load (Quantitative) หรือ
HCV core Ag

Detected

เข้าสู่กระบวนการรักษา
Sof/Vel 12 wk หรือ Sof/Vel/Riba 12 wk

HCV viral load (Quantitative) 12 wk
หลังรับประทานยาครบ

ไม่หาย

หาย
95-100%

5. การตรวจประเมินการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบ ซีภายหลังการรักษา ไม่เกิน 1 ครั้ง/คน/ปี ด้วยวิธีใดวิธีหนึ่ง

- HCVcAg จ่ายในอัตรา 600 บาท/ครั้ง
- HCV RNA qualitative จ่ายในอัตรา 1,300 บาท/ครั้ง
- HCV RNA quantitative จ่ายในอัตรา 1,600 บาท/ครั้ง

พบแพทย์เฉพาะทางโรคตับ
และรักษาซ้ำ

Treat



