



สปสช.

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

๒๐๐ หมู่ ๔ ชั้น ๒๘ อาคารจรัสมิตร อินเทอร์เน็ต ชั้น ๒ ถนนแจ้งวัฒนะ อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี ๑๑๑๒๐ โทรศัพท์ ๐๒ ๘๓๑ ๕๐๐๐ โทรสาร ๐๒ ๘๓๑ ๕๐๐๕

ที่ สปสช. ๑๘๖/๕๔

๒๕ เมษายน ๒๕๕๑

เรื่อง แจ้งปรับปรุงแนวทางการเบิกจ่ายด้านเอชไอวีในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสาขาเขตพื้นที่

สิ่งที่ส่งมาด้วย ข้อปฏิบัติสำหรับคลังยาต้านเอชไอวี เพื่อรองรับการพัฒนาแนวทางการเบิกจ่ายด้านเอชไอวี

เนื่องด้วย กองทุนเพื่อการบริการผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ ประสงค์จะพัฒนาแนวทางการเบิกจ่ายด้านเอชไอวีคือ Efavirenz และ Lopinavir/Ritonavir ซึ่งเป็นยาที่จัดหาโดยมาตรการบังคับใช้สิทธิเหนือสิทธิบัตรยา (Compulsory licensing) ให้มีความรัดกุม ถูกต้อง และตรวจสอบได้ เพื่อให้มั่นใจว่ายาดังกล่าวได้ถูกนำไปใช้ตรงตามวัตถุประสงค์อย่างแท้จริง

ในการนี้ กองทุนเพื่อการบริการผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ จึงขอแจ้งเวียนเอกสารข้อปฏิบัติสำหรับคลังยาต้านเอชไอวี เพื่อรองรับการพัฒนาแนวทางการเบิกจ่ายด้านเอชไอวี (Efavirenz และ Lopinavir/Ritonavir) ในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เพื่อให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพสาขาเขตพื้นที่ได้แจ้งและทำความเข้าใจแก่หน่วยบริการในความรับผิดชอบ (ดังรายละเอียดในสิ่งที่ส่งมาด้วย) อีกทั้งเร่งรัดหน่วยบริการบันทึกข้อมูลสูตรยาต้านเอชไอวีโดยเฉพาะผู้ป่วยที่รับยา Efavirenz หรือ Lopinavir/Ritonavir และบันทึกข้อมูลการรักษาพยาบาลทุกครั้งให้ถูกต้องเป็นปัจจุบัน โดยให้แล้วเสร็จภายในวันที่ ๓๑ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๕๑ ทั้งนี้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้ประสานองค์การเภสัชกรรมเพื่อใช้สูตรยาที่บันทึกในโปรแกรม NAP เป็นข้อมูลอ้างอิงในการคำนวณปริมาณยาที่จ่ายให้แก่หน่วยบริการ ตั้งแต่วันที่ ๑ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๑ เป็นต้นไป

จึงเรียนมาทราบ และโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นพ.สรกิจ ภาคิชีพ)

ผู้จัดการกองทุนเพื่อการบริการผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์

กองทุนเพื่อการบริการผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

โทรศัพท์ ๐๒-๘๓๑๕๐๐๐ ต่อ ๘๔๐๐

ผู้ประสานงาน นาย ธนพัฒน์ เลาวหุตานนท์

ข้อปฏิบัติสำหรับคลังยาต้านเอชไอวี เพื่อรองรับการพัฒนาแนวทางการเบิกจ่ายต้านเอชไอวี ในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารเวชภัณฑ์ยาต้านไวรัส Efavirenz และ Lopinavir/Ritonavir ซึ่งเป็นยาที่จัดหาโดยการบังคับใช้สิทธิ (Compulsory licensing) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ร่วมกับองค์การเภสัชกรรมจึงได้กำหนดแนวทางการเบิกจ่ายต้านไวรัสทั้งสองตัวดังกล่าว เป็นกรณีพิเศษแตกต่างจากการเบิกจ่ายต้านไวรัสอื่นๆในระบบ VMI โดยจำนวนยา Efavirenz และ Lopinavir/Ritonavir ที่องค์การเภสัชกรรมจะจัดส่งให้หน่วยบริการ จะอ้างอิงจากข้อมูลการรักษาพยาบาลที่บันทึกในโปรแกรม NAP เท่านั้น จึงขอความร่วมมือหน่วยบริการที่มีผู้ป่วยซึ่งใช้ยาดังกล่าว ได้ลงทะเบียนและบันทึกข้อมูลการรักษาให้ถูกต้อง และเป็นปัจจุบันอยู่เสมอ ทั้งนี้ก่อนเริ่มใช้แนวทางดังกล่าว หน่วยบริการจะต้องปฏิบัติตามดังต่อไปนี้

1. หน่วยบริการต้องลงบันทึกการรักษาและติดตามผลของผู้ติดเชื้อเอชไอวีซึ่งใช้ยา Efavirenz 200 mg capsule, Efavirenz 600 mg tablet และ Lopinavir/Ritonavir 200 mg/50 mg tablet ในโปรแกรม NAP ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้เป็นปัจจุบัน

2. หลังจากที่หน่วยบริการลงบันทึกการรักษาและติดตามผลของผู้ติดเชื้อเอชไอวีซึ่งใช้ยาตามข้อ 1 ให้เป็นปัจจุบันเรียบร้อยแล้ว หน่วยบริการต้องบันทึกค่าตั้งต้นของยอดคงเหลือยา Efavirenz 200 mg capsule, Efavirenz 600 mg tablet และ Lopinavir/Ritonavir 200 mg/50 mg tablet ในระบบ VMI ขององค์การเภสัชกรรม โดยไปเลือกที่เมนู “บันทึกค่าตั้งต้น” ดังรูป เพื่อให้ระบบนำไปใช้คำนวณยอดคงเหลือให้ โดยสูตรการคำนวณของระบบคือ

ยอดคงเหลือ (On Hand) = ค่าตั้งต้น + ยอดที่ อภ. ส่งให้ - ยอดจ่ายจากระบบ NAP

The screenshot shows a web browser window with the URL <http://scm.gpo.or.th/vmi/member/main.asp?ct=ddc1>. The page title is "Synchronized Supply Chain" and it includes the text "องค์การเภสัชกรรม" and "โครงการต้านไวรัสเอชไอวี สสส.". There is a "Test สสส. (test5)" label in the top right.

On the left side, there is a calendar for the month of April 2008. Below the calendar is a "Menu" section with the following items: บันทึก Inventory, Post Inventory, รับยา, แจ้งเตือน อยุทยา, บันทึกค่าตั้งต้น, FIV3 ของ HIV, มาคงเหลือเอง DDC, Setting, and ออกจากระบบ. At the bottom of the menu, it says "user(s) online : 9 83".

The main content area has a "บันทึกค่าตั้งต้น" (Record Initial Value) section. It includes a "History" link and a form with the following fields: "ยอดคงเหลือ ณ สิ้นวัน วันที่ 24-4-2008" with a dropdown arrow, and a table with columns "ลำดับ" (Serial), "ชื่อ" (Name), "หน่วย" (Unit), and "ค่าตั้งต้น" (Initial Value). Below the table is a "Submit" button.

The browser's address bar shows the URL <http://scm.gpo.or.th/vmi/member/inventoryform.asp>.

3. ระยะเวลาเวลาดั้งแต่ 1 พฤษภาคม 2551 – 31 พฤษภาคม 2551 ถ้าข้อมูลยอดคงเหลือ (On Hand) ที่ระบบคำนวณให้ของยา Efavirenz 200 mg capsule, Efavirenz 600 mg tablet และ Lopinavir/Ritonavir 200 mg/50 mg tablet ไม่ตรงกับยอดคงเหลือจริง หน่วยบริการสามารถปรับแก้ได้ โดยระบบจะมีช่อง On Hand ที่ระบบคำนวณให้ และ On Hand ที่หน่วยบริการปรับแก้ แต่หลังจาก 1 มิถุนายน 2551 เป็นต้นไป หน่วยบริการไม่สามารถปรับแก้ On Hand ดังกล่าวได้

4. สำหรับยาต้านเอชไอวีรายการอื่นๆ ถ้าข้อมูลยอดคงเหลือ (On Hand) ที่ระบบคำนวณให้ ไม่ตรงกับยอดคงเหลือจริง หน่วยบริการสามารถปรับแก้ได้ โดยระบบจะมีช่อง On Hand ที่ระบบคำนวณให้ และ On Hand ที่หน่วยบริการปรับแก้ (เช่นเดียวกับขั้นตอนที่ 3 ของ FM3)

5. หน่วยบริการควรบันทึกข้อมูลการรักษาและติดตามผลของโปรแกรม NAP ให้ครบถ้วน และปัจจุบัน และบันทึกค่าตั้งต้นในระบบ VMI ให้ถูกต้อง โดยไม่นำมาจากโครงการอื่นมานับรวม

6. ในกรณีที่พบปัญหาจากการดำเนินการ ให้ติดต่อดังนี้

ปัญหาโปรแกรม NAP ติดต่อ IT Helpdesk : โทร 0 -2831-4000 ต่อ 2500 หรือ 0-2831-4040

Email address : ithelpdesk@nhso.go.th หรือ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสาขาเขตพื้นที่

ปัญหาแนวทางในการปฏิบัติ และอื่นๆ ติดต่อ กองทุนเพื่อการบริการผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โทร. 0-2831-4000 ต่อ 8140, 8400, 8150 Email address:

aidscare@nhso.go.th หรือ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสาขาเขตพื้นที่

ปัญหาเรื่องของการเบิกยาในระบบ VMI

ติดต่อ องค์การเภสัชกรรม โทร 0-2203-8909, 0-2203-8986 - 89