

ประกาศคณะกรรมการการแพทย์ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม  
เรื่อง หลักเกณฑ์และอัตราสำหรับประโยชน์ทดแทนกรณีผู้ประกันตนที่ติดเชื้อ HIV  
และผู้ประกันตนที่เป็นโรคเอดส์

โดยที่เป็นการสมควรให้มีการเพิ่มเติมหลักเกณฑ์และอัตราสำหรับประโยชน์ทดแทนในกรณี  
ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยอันมิใช่เนื่องจากการทำงาน เพื่อเพิ่มสิทธิประโยชน์ให้แก่ผู้ประกันตนที่ติดเชื้อ  
HIV และผู้ประกันตนที่เป็นโรคเอดส์ให้ได้รับยาต้านไวรัสเอดส์ตามมติคณะกรรมการการแพทย์ โดยความ  
เห็นชอบของคณะกรรมการประกันสังคม

อาศัยอำนาจตามความมาตรา ๑๕ (๒) และมาตรา ๖๓ แห่งพระราชบัญญัติประกันสังคม  
พ.ศ. ๒๕๓๓ คณะกรรมการการแพทย์จึงออกประกาศไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ให้ยกเลิกประกาศคณะกรรมการการแพทย์ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม เรื่อง  
หลักเกณฑ์และอัตราสำหรับประโยชน์ทดแทนกรณีผู้ประกันตนที่ติดเชื้อ HIV และผู้ประกันตนที่เป็นโรค  
เอดส์ ฉบับลงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๔๗ และให้ใช้ต่อไปนี้

ข้อ ๒ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศคณะกรรมการการแพทย์ตามพระราชบัญญัติ  
ประกันสังคม เรื่อง หลักเกณฑ์และอัตราสำหรับประโยชน์ทดแทนกรณีผู้ประกันตนที่ติดเชื้อ HIV และ  
ผู้ประกันตนที่เป็นโรคเอดส์”

ข้อ ๓ ผู้ประกันตนที่ติดเชื้อ HIV และผู้ประกันตนที่เป็นโรคเอดส์มีสิทธิได้รับยาต้านไวรัส  
เอดส์ตามหลักเกณฑ์ เงื่อนไขและอัตราแนบท้ายประกาศนี้

ข้อ ๔ สำนักงานประกันสังคมจ่ายค่ายาต้านไวรัสเอดส์ให้แก่หน่วยงานของรัฐที่ผลิตยา

ข้อ ๕ ผู้ประกันตนจะได้รับการตรวจ CD4 โดยสำนักงานประกันสังคมจะเหมาจ่ายให้แก่  
สถานพยาบาลตามบัตรรับรองสิทธิการรักษาพยาบาลครั้งละ ๕๐๐ บาท ปีละไม่เกิน ๑,๐๐๐ บาทต่อราย

ข้อ ๖ กรณีผู้ประกันตนมีความจำเป็นต้องตรวจ Viral load สำนักงานประกันสังคมจะ  
เหมาจ่ายให้แก่สถานพยาบาลตามบัตรรับรองสิทธิการรักษาพยาบาล ครั้งละ ๒,๕๐๐ บาท ปีละไม่เกิน  
๕,๐๐๐ บาทต่อราย

ข้อ ๗ กรณีผู้ประกันตนมีความจำเป็นต้องตรวจ Drug resistance testing สำนักงาน  
ประกันสังคมจะเหมาจ่ายให้แก่สถานพยาบาลตามบัตรรับรองสิทธิการรักษาพยาบาล ครั้งละ ๘,๕๐๐ บาท  
ต่อรายต่อปี

ข้อ ๘ กรณีที่มีค่าใช้จ่ายเกินข้อ ๕ หรือข้อ ๖ หรือข้อ ๗ สถานพยาบาลตามบัตรรับรอง  
สิทธิการรักษาพยาบาลจะต้องเป็นผู้รับผิดชอบ

ข้อ ๙ กรณีผู้ประกันตนจำเป็นต้องได้รับการตรวจทางห้องปฏิบัติการอื่นๆ นอกเหนือจาก  
ข้อ ๕ ข้อ ๖ และข้อ ๗ สถานพยาบาลตามบัตรรับรองสิทธิการรักษาพยาบาลเป็นผู้รับผิดชอบ

ข้อ ๑๐ เลขานุการสำนักงานประกันสังคมรักษาการตามประกาศฉบับนี้

ข้อ ๑๑ ประกาศฉบับนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๕๐ เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๘ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๔๕

อรุณ เผ่าสวัสดิ์  
(นายอรุณ เผ่าสวัสดิ์)  
ประธานกรรมการการแพทย์

**หลักเกณฑ์ เงื่อนไข และอัตราค่าบริการทางการแพทย์โดยการให้ยาด้านไวรัสเอดส์แก่ผู้ประกันตน**

๑. คุณสมบัติของผู้ประกันตนที่มีสิทธิได้รับยาด้านไวรัสเอดส์จากสำนักงานประกันสังคม

๑.๑ ผู้ประกันตนซึ่งได้รับสิทธิบริการทางการแพทย์ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.

๒๕๓๓

๑.๒ ข้อบ่งชี้ในการให้ยาต้านไวรัสเอดส์

๑.๒.๑ ผู้ประกันตนที่ติดเชื้อ HIV ที่มีค่า CD<sub>4</sub> น้อยกว่า ๒๐๐ cell/cu.mm

๑.๒.๒ ผู้ประกันตนที่ติดเชื้อ HIV ที่มีค่า CD<sub>4</sub> น้อยกว่า หรือเท่ากับ ๒๕๐ cell/cu.mm แต่มีอาการแสดงร่วมอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังนี้

- ไข้เรื้อรังไม่ทราบสาเหตุ
- อุจจาระร่วงเรื้อรังนานกว่า ๑๔ วันที่ไม่ทราบสาเหตุ
- น้ำหนักตัวลดลงมากกว่า ๑๐% ภายใน ๓ เดือน

๑.๒.๓ ผู้ประกันตนที่มีอาการหรือโรคที่มีข้อบ่งชี้ว่ามีอาการของโรคเอดส์ (AIDS Defining Illness)

๑.๒.๔ ผู้ประกันตนที่ติดเชื้อ HIV และกำลังตั้งครรถ์ให้ได้รับยาต้านไวรัสเอดส์ตามหลักเกณฑ์ขององค์การอนามัยโลกฉบับที่ใช้อยู่ ณ ปัจจุบัน

๑.๒.๕ กรณีผู้ประกันตนได้รับยาต้านไวรัสเอดส์อยู่ก่อนเป็นผู้ประกันตนให้สามารถรับสูตรยาต้านไวรัสเอดส์เดิมได้ต่อไป (เฉพาะสูตรพื้นฐานและสูตรทางเลือก หากเป็นยาต้านไวรัสเอดส์ในสูตรอื่นต้องได้รับการอนุมัติจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน HIV/AIDS เสียก่อน)

๒. สำนักงานประกันสังคมจะรับผิดชอบยาต้านไวรัสเอดส์ให้แก่ผู้ประกันตนที่มีสิทธิตามหลักเกณฑ์ ดังนี้

๒.๑ สูตรพื้นฐาน เมื่อผู้ประกันตนมีข้อบ่งชี้ในการได้รับยาต้านไวรัสเอดส์ ได้แก่

๒.๑.๑ Stavudine + Lamivudine + Nevirapine หรือ (GPOvirS๓๐, GPOvirS๔๐)

๒.๑.๒ Zidovudine + Lamivudine + Nevirapine หรือ (GPOvirZ๒๕๐ เมื่อได้รับการรับรองทางวิชาการแล้ว)

๒.๒ สูตรทางเลือก เมื่อผู้ประกันตนมีข้อบ่งชี้ในการได้รับยาต้านไวรัสเอดส์ (กรณีไม่สามารถทนผลข้างเคียงหรือแพ้ยาสูตรพื้นฐาน) ได้แก่

๒.๒.๑ Stavudine + Lamivudine + Efavirenz

๒.๒.๒ Zidovudine + Lamivudine + Efavirenz

๒.๒.๓ Stavudine + Lamivudine + Indinavir + Ritonavir หรือ Zidovudine + Lamivudine + Indinavir + Ritonavir

๒.๒.๔ หากแพทย์ผู้รักษาต้องการใช้สูตรทางเลือกในสูตรอื่น (ตามบัญชีรายชื่อยาของสำนักงานประกันสังคม) ต้องได้รับการอนุมัติจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน HIV/AIDS เสียก่อน (ห้ามใช้ Tenofovir ร่วมกับ Didanosine และไม่ให้เบิกยาต้านไวรัสเอดส์ในลักษณะ double boosted Protease Inhibitor)

ทั้งนี้ การให้ยาสูตรพื้นฐานและสูตรทางเลือกแพทย์ผู้รักษาต้องพิจารณาตามแนวทางดังนี้  
คือ

- กรณีผู้ประกันตนเกิดผลข้างเคียง หรือแพ้ยา Nevirapine ในสูตรพื้นฐาน ให้ใช้ยาในสูตร  
ทางเลือก ข้อ ๒.๒.๑ หรือ ๒.๒.๒

- กรณีผู้ประกันตนเกิดผลข้างเคียง หรือแพ้ยา Nevirapine และ Efavirenz ให้ใช้ยาในสูตร  
ทางเลือก ข้อ ๒.๒.๓

๒.๓ สูตรดื้อยา เมื่อผู้ประกันตนมีข้อบ่งชี้ในการได้รับยาต้านไวรัสเอดส์เพื่อรักษาเชื้อดื้อยา จะต้อง  
ได้รับการอนุมัติจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน HIV/AIDS ก่อนการใช้สูตรดื้อยา (ห้ามใช้ Tenofovir  
ร่วมกับ Didanosine และไม่ให้เบิกยาต้านไวรัสเอดส์ในลักษณะ double boosted Protease Inhibitor โดยมี  
สูตรทางเลือกดังต่อไปนี้

๒.๓.๑ Didanosine + Lamivudine + Lopinavir + Ritonavir

๒.๓.๒ Didanosine + Lamivudine + Atazanavir + Ritonavir

๒.๓.๓ Didanosine + Zidovudine + Lopinavir + Ritonavir

๒.๓.๔ Didanosine + Zidovudine + Atazanavir + Ritonavir

๒.๓.๕ Zidovudine + Lamivudine + Lopinavir + Ritonavir

๒.๓.๖ Zidovudine + Lamivudine + Atazanavir + Ritonavir

๒.๓.๗ Tenofovir + Lamivudine + Lopinavir + Ritonavir

๒.๓.๘ Tenofovir + Lamivudine + Atazanavir + Ritonavir

๒.๓.๙ Tenofovir + Zidovudine + Lopinavir + Ritonavir

๒.๓.๑๐ Tenofovir + Zidovudine + Atazanavir + Ritonavir

๒.๓.๑๑ หากแพทย์ผู้รักษาต้องการใช้สูตรดื้อยาในสูตรอื่น (ตามบัญชียาของสำนักงาน  
ประกันสังคม) ต้องได้รับอนุมัติจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน HIV/AIDS ก่อน

**หมายเหตุ** สำหรับ Atazanavir และหรือ Protease Inhibitor อื่นๆ จะเบิกใช้ได้ก็ต่อเมื่อ  
เงื่อนไขราคาขายเป็นไปในรูปแบบเดียวกับยา Lopinavir + Ritonavir

๓. หลักเกณฑ์การเบิกจ่ายยาต้านไวรัสเอดส์นั้น ให้ใช้การบริหารจัดการคลังยาเวชภัณฑ์ด้านไวรัสเอดส์ ซึ่ง  
สำนักงานประกันสังคมทำความตกลงกับหน่วยงานรัฐที่ผลิตยา

๔. กรณีไม่ตอบสนองต่อการรักษาให้มีการประเมินและจัดการตามระบบหาสาเหตุ ในกรณีดื้อยาให้อยู่ใน  
ดุลยพินิจของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน HIV/AIDS ที่คณะกรรมการการแพทย์แต่งตั้งและให้ได้รับการ  
รักษาจากสถานพยาบาลตามบัตรรับรองสิทธิการรักษาพยาบาล ทั้งนี้ การตรวจรักษาต้องเป็นไปตามแนวทาง

ดังนั้น คือผู้ประกันตนได้รับการยืนยันว่ามีภาวะดื้อยาจากผลการตรวจ CD4 และ/หรือ Viral load และ/หรือ Drug resistance testing

#### ๕. ขั้นตอนการดำเนินการให้ยาต้านไวรัสเอดส์แก่ผู้ประกันตน

๕.๑ เมื่อผู้ประกันตนได้รับการตรวจวินิจฉัยจากแพทย์ ณ สถานพยาบาลตามบัตรรับรองสิทธิการรักษาพยาบาลว่าจำเป็นต้องได้รับยาต้านไวรัสเอดส์ ตามหลักเกณฑ์ที่สำนักงานประกันสังคมกำหนด

๕.๒ ผู้ประกันตนจะต้องกรอกใบสมัครตามแบบที่สำนักงานประกันสังคมกำหนด และสำนักงานประกันสังคมจะเก็บข้อมูลไว้เป็นความลับ

๕.๓ ผู้ประกันตนจะต้องให้ความร่วมมือและปฏิบัติตามแนวทางการรักษาของแพทย์ผู้รักษา โดยเน้นการรับประทานยาให้ถูกวิธีอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งผู้ประกันตนจะต้องได้รับการซักประวัติและตรวจร่างกาย และ/หรือ ตรวจเลือดเพื่อประเมินความเป็นไปของโรค และผลการรักษา รวมทั้งความปลอดภัยในการใช้ยาตามที่แพทย์นัดหมาย

#### ๖. หน้าที่และความรับผิดชอบของสถานพยาบาล

๖.๑ สถานพยาบาลตามบัตรรับรองสิทธิการรักษาพยาบาลจะต้องดำเนินการตามแนวปฏิบัติในการให้ยาต้านไวรัสเอดส์แก่ผู้ประกันตนตามที่สำนักงานประกันสังคมกำหนด

๖.๒ สถานพยาบาลตามบัตรรับรองสิทธิการรักษาพยาบาลจะต้องจ่ายยาต้านไวรัสเอดส์สูตรพื้นฐาน สูตรทางเลือก และสูตรดื้อยาให้แก่ผู้ประกันตนที่มีสิทธิตามข้อ ๑ สำหรับกรณีผู้ประกันตนไม่ตอบสนองต่อการรักษาตามสูตรพื้นฐานและสูตรทางเลือก สถานพยาบาลตามบัตรรับรองสิทธิการรักษาพยาบาลจะต้องส่งแบบปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน HIV/AIDS ให้สำนักงานประกันสังคมเพื่อหาหรือแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน HIV/AIDS ที่คณะกรรมการการแพทย์แต่งตั้ง ยกเว้น สถานพยาบาลตามบัตรรับรองสิทธิการรักษาพยาบาลที่มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน HIV/AIDS อยู่แล้ว และสำนักงานประกันสังคมจะส่งผลการวินิจฉัยของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญให้สถานพยาบาลตามบัตรรับรองสิทธิการรักษาพยาบาลดำเนินการ

๖.๓ สถานพยาบาลตามบัตรรับรองสิทธิการรักษาพยาบาลจะต้องยื่นแบบคำขอรับค่าบริการทางการแพทย์ตามแบบที่สำนักงานประกันสังคมกำหนด

๖.๔ สถานพยาบาลตามบัตรรับรองสิทธิการรักษาพยาบาลจะต้องรายงานข้อมูลต่างๆ ตามแบบที่สำนักงานประกันสังคมกำหนด

สถานพยาบาลตามบัตรรับรองสิทธิการรักษาพยาบาล ดังต่อไปนี้ หากมีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน HIV/AIDS ที่สำนักงานประกันสังคมแต่งตั้งทำงานประจำอยู่แล้ว

ให้ส่งแบบปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านฯ ภายในสถานพยาบาลตามบัตรฯ และเก็บแบบที่ได้รับอนุมัติไว้เพื่อเป็นหลักฐานสำหรับการตรวจสอบต่อไป

#### ๑. โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

๒. โรงพยาบาลชลบุรี
๓. โรงพยาบาลเชิงราชประชาชนุเคราะห์
๔. โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ
๕. โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
๖. โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช
๗. โรงพยาบาลมหาสารนครเชียงใหม่
๘. โรงพยาบาลราชวิถี
๙. โรงพยาบาลรามาริบัติ
๑๐. โรงพยาบาลลำปาง
๑๑. โรงพยาบาลศิริราช
๑๒. โรงพยาบาลศรีนครินทร์ ขอนแก่น
๑๓. โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพฯ
๑๔. โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี
๑๕. โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา
๑๖. สถาบันบำราศนราดูร
๑๗. โรงพยาบาลสงขลานครินทร์
๑๘. โรงพยาบาลหาดใหญ่
๑๙. โรงพยาบาลตามบัตรรับรองสิทธิการรักษาพยาบาล ที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการการแพทย์

บัญชีรายชื่อยาต้านไวรัสเอดส์ของสำนักงานประกันสังคม

๑. Zidovudine
๒. GPO – vir S๓๐
๓. GPO – vir S๔๐
๔. Lamivudine
๕. Nevirapine
๖. Stavudine
๗. Zidovudine + Lamivudine
๘. Efavirenz
๙. Indinavir
๑๐. Ritonavir
๑๑. Didanosine
๑๒. Lopinavir + Ritonavir

๑๓. Atazanavir

๑๔. Tenofovir

๑๕. ยาต้านไวรัสเอดส์ที่ได้รับการรับรองทางวิชาการและได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการการแพทย์