

การตรวจคัดกรองเชื้อเอชไอวีในระยะ Window Period จากโลหิตบริจาคด้วยการตรวจหา HIV-RNA โดยวิธี NAT เป็นอีกวิธีการหนึ่งที่ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทยได้นำมาใช้ในการตรวจเพิ่มจากการตรวจแบบเดิม คือการตรวจหา HIV-Ag ด้วยวิธี Elisa ซึ่งการตรวจด้วยวิธี NAT ที่เพิ่มขึ้นนี้ทำให้ต้นทุนการตรวจโลหิตเพิ่มขึ้น ซึ่งเป็นเหตุให้ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทยต้องเสี่ยงประมาณในการจัดบริการโลหิตเพิ่มขึ้น ซึ่งอาจมีผลกระทบต่องบประมาณในการจัดบริการด้านอื่นๆได้ การวิจัยครั้งนี้จึงเป็นการศึกษาเพื่อวิเคราะห์หาต้นทุนผลได้ที่เพิ่มขึ้นของการตรวจหา HIV-RNA โดยวิธี NAT เปรียบเทียบกับการตรวจหา HIV p24 Ag โดยวิธี Elisa ในปีงบประมาณ 2548 โดยศึกษาในมุมมองของสังคม เพื่อเป็นข้อมูลในส่วนของการประเมินผลที่ให้ผู้บริหารตัดสินใจเลือกแนวทางในการขยายผลการปฏิบัติที่เหมาะสมต่อไป

ผลการวิจัยพบว่า ผลได้สุทธิที่เพิ่มขึ้นจากการตรวจคัดกรองหาเชื้อเอชไอวีจากโลหิตบริจาคด้วยวิธี NAT ที่มากกว่าวิธี Elisa จำนวน 4 ราย จากจำนวนโลหิตบริจาค 447,422 ยูนิต กรณีนำไปทำเป็นโลหิต โดยไม่มีการแพร่กระจายเชื้อของประชากรเพศชายและเพศหญิง มีค่าติดลบ (-166.77 และ -170.31 ล้านบาท ตามลำดับ) แต่ถ้าคิดถึงโอกาสในการนำโลหิตบริจาคที่ติดเชื้อเอชไอวีไปทำเป็นส่วนประกอบของโลหิต (Blood Components) และมีการแพร่กระจายเชื้อไปให้บุคคลอื่นด้วยแล้ว ผลได้สุทธิที่เพิ่มขึ้นจะมีค่าเป็นบวก (389.06 และ 326.87 ล้านบาท ตามลำดับ) การศึกษานี้ได้เสนอข้อมูลสำคัญเพื่อนำมาใช้ในการประกอบการตัดสินใจเกี่ยวกับมาตรการที่เหมาะสมในการตรวจคัดกรองโลหิตบริจาคต่อไป

This study was quantitative method to assess the incremental net benefit of the screening test to detect HIV-RNA by NAT compared with HIV p24 Ag by Elisa among blood donors at National Blood Center, Thai Red Cross Society. When we could produce the bloods the incremental net benefit of the screening test to HIV-RNA was negative (-166.77, -170.31 Million). However, when we considered the chance which the donated blood could produce other blood components and spread of the other persons, the incremental net benefit of the screening test was positive (389.06, 326.87 Million). The result from this study can provide the important policy for planners and policy makers in decision making about policy of screening tests among blood donors in the future.