



การบริหารจัดกองทุนโรคเรื้อรัง ปีงบประมาณ ๒๕๖๔



สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต ๑ เชียงใหม่

โครงสร้างงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



งบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
 ปี งบประมาณ 63 ได้รับจัดสรร **190,366.0000** ลบ.
 ปี งบประมาณ 64 ได้รับจัดสรร **194,508.7899** ลบ. (+ 4142.79)

1. งบเหมาจ่ายรายหัว (Capitation)

กองทุนเหมาจ่ายรายหัว		ปี 62	ปี 63	ปี 64	ส่วนต่าง
อัตราเหมาจ่าย	บาท/ปกก.	3,426.56	3,600.00	3,719.23	119.23
ประชากรสิทธิ UC	ล้านคน	48.575	48.264	47.644	-0.62
งปม.รวม	ลบ.	166,445.23	173,750.40	177,198.99	3,448.59
เงินเดือนภาครัฐ	ลบ.	47,314.96	49,832.58	52,143.98	2,311.40
เหลือเป็นค่าใช้จ่ายบริการทางการแพทย์	ลบ.	119,130.26	123,917.82	125,055.02	1,137.20

2. นอกงบเหมาจ่ายรายหัว (non-Capitation)

กองทุนเฉพาะโรค		ปี 63	ปี 64	ส่วนต่าง
HIV / AIDS	บริการ	3,321.84	3,405.51	รวม 3,676.35 + 79.51
	ป้องกัน	237.00	250.839	
	สนับสนุน	38.00	20.00	
ไตวายเรื้อรัง		9,405.41	9,720.28	+ 314.87
โรคเรื้อรัง	DM + HT	965.57	1,091.21	+125.64
	จิตเวชชุมชน	72.00	72.00	---
LTC (ผู้มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน)		1,025.56	838.026	- 187.53
PCC		268.64	258.64	รวม 421.64 + 153.00
สนับสนุนนโยบาย social distancing		-	163.00	
MMR (ภาคใต้ 61-62)		27.0090	-	- 27.0090
Hardship		1,490.29	1,490.29	-






งบบริการควบคุมป้องกันและรักษาผู้ป่วย



โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง

- เป็นเงินเพิ่มเติมจากเงินเหมาจ่ายรายหัว เป็นค่าใช้จ่ายสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขสำหรับผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ การบริการควบคุมป้องกันความรุนแรงของโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง 
- เน้นการควบคุมป้องกันระดับทุติยภูมิ (Secondary prevention) ได้แก่ การตรวจคัดกรอง ค้นหาภาวะแทรกซ้อนตามแนวทางเวชปฏิบัติฯ การควบคุมดูแลรักษาภาวะแทรกซ้อน ตั้งแต่แรกเริ่มและการพัฒนาศักยภาพการให้บริการดูแลรักษาภาวะแทรกซ้อนให้ครอบคลุม และมีคุณภาพ

วัตถุประสงค์กองทุน



- เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง
- เพื่อสนับสนุนการดูแลรักษาตามมาตรฐาน เพื่อชะลอหรือลดการเกิดภาวะแทรกซ้อน
- เพื่อส่งเสริม สนับสนุนการจัดระบบบริการโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงแบบมีส่วนร่วม โดยใช้รูปแบบ Chronic Care Model: CCM) โดยการมีส่วนร่วมกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ,ระบบบริการปฐมภูมิที่มีแพทย์ประจำครอบครัว (PCC) และบูรณาการกับกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น

กรอบการบริหารงบประมาณค่าบริการ DM/HT ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

ค่าบริการควบคุมป้องกันและรักษาโรค DM/HT

(๑,๐๙๑.๒๑๑๐ ลบ.)

การบริหารจัดการระดับประเทศ

๑. บริหารระดับประเทศสำหรับบริการผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๑ (T๑DM) โดยเหมาจ่ายรายละ ๑๓,๖๓๖ บาท ตามแนวทางที่กำหนด (เป้าหมาย ๒,๐๐๐ ราย = ๒๗.๒๗๒ ลบ.)
๒. **จำนวนที่เหลือ** บริหารแบบ Global budget จัดสรรให้ระดับเขต โดยคำนวณจาก
 - ๑) สัดส่วนผลงานตามคุณภาพ ๒nd prevention
จำนวน ๕ ตัวชี้วัดที่กำหนด ร้อยละ ๖๐ :จำนวนผู้ป่วย ร้อยละ ๔๐
 - ๒) ส่วนกลางจัดสรรงบให้ สปสช.เขตเบิกจ่ายภายใน ต.ค.๖๓
๓. ให้มีระบบการกำกับติดตามให้เน้นการบริการควบคุมป้องกันภาวะแทรกซ้อนในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๑ ตามแนวทางราชวิทยาลัย/สมาคมที่เกี่ยวข้อง
๔. การจ่ายงบบริการฯ สำหรับผู้มีสิทธิที่ลงทะเบียนกับกรมแพทยทหารเรือและกรมแพทยทหารอากาศ คำนวณตามจำนวนผู้ป่วย DM/HT ตามหลักเกณฑ์ที่ สปสช. กำหนด

ที่มา: คู่มือบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปี๒๕๖๔ (บทที่ ๕)



การบริหารจัดการระดับเขต

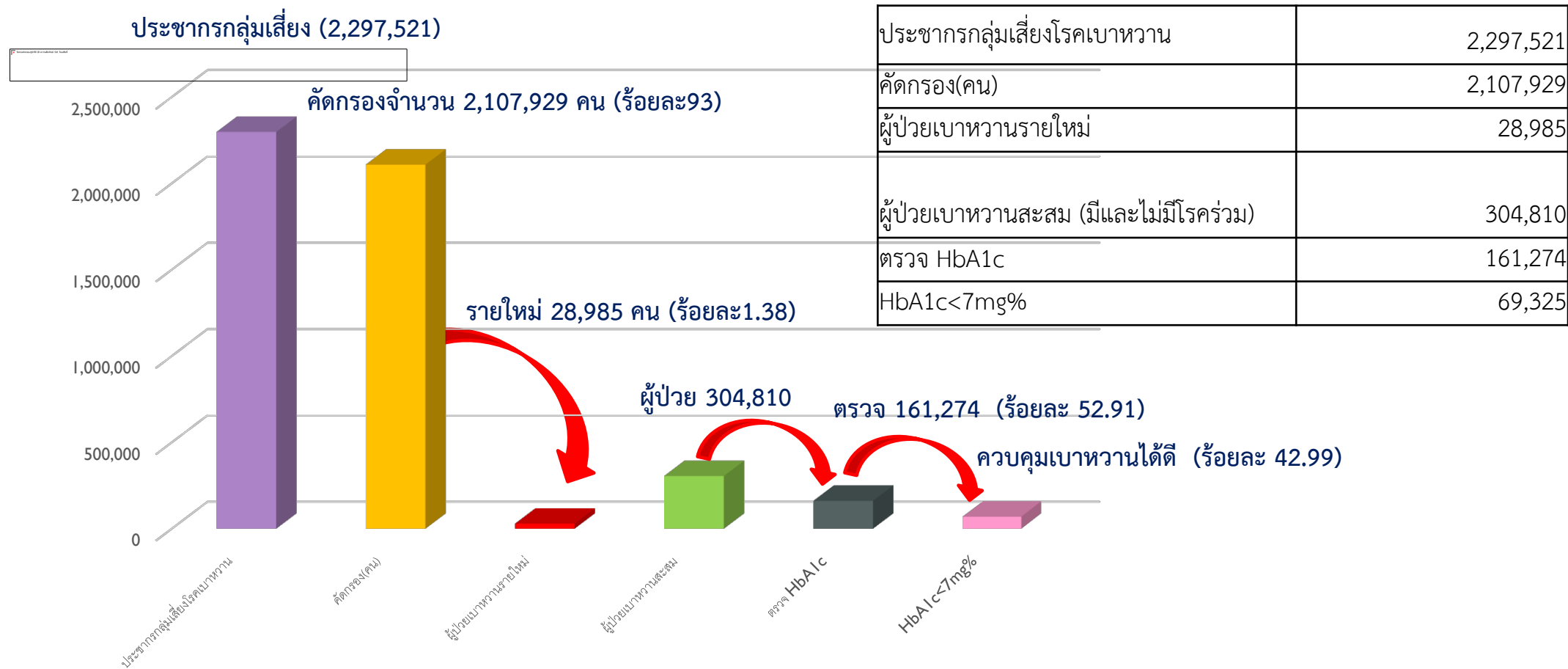
๑. หลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่ายระดับเขต ให้จ่ายแบบเหมาจ่ายให้หน่วยบริการ โดยผ่านความเห็นชอบจากอปสช. ภายใต้เงื่อนไขคำนวณให้หน่วยบริการตามคุณภาพผลงานบริการที่ปรับด้วยจำนวนผู้ป่วย DM/HT โดยใช้ตัวชี้วัดกลาง ๕ ตัว และตัวชี้วัดเขตไม่เกิน ๓ ตัว(ถ้ามี)

จำนวนงบประมาณแต่ละเขตได้รับจัดสรร ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

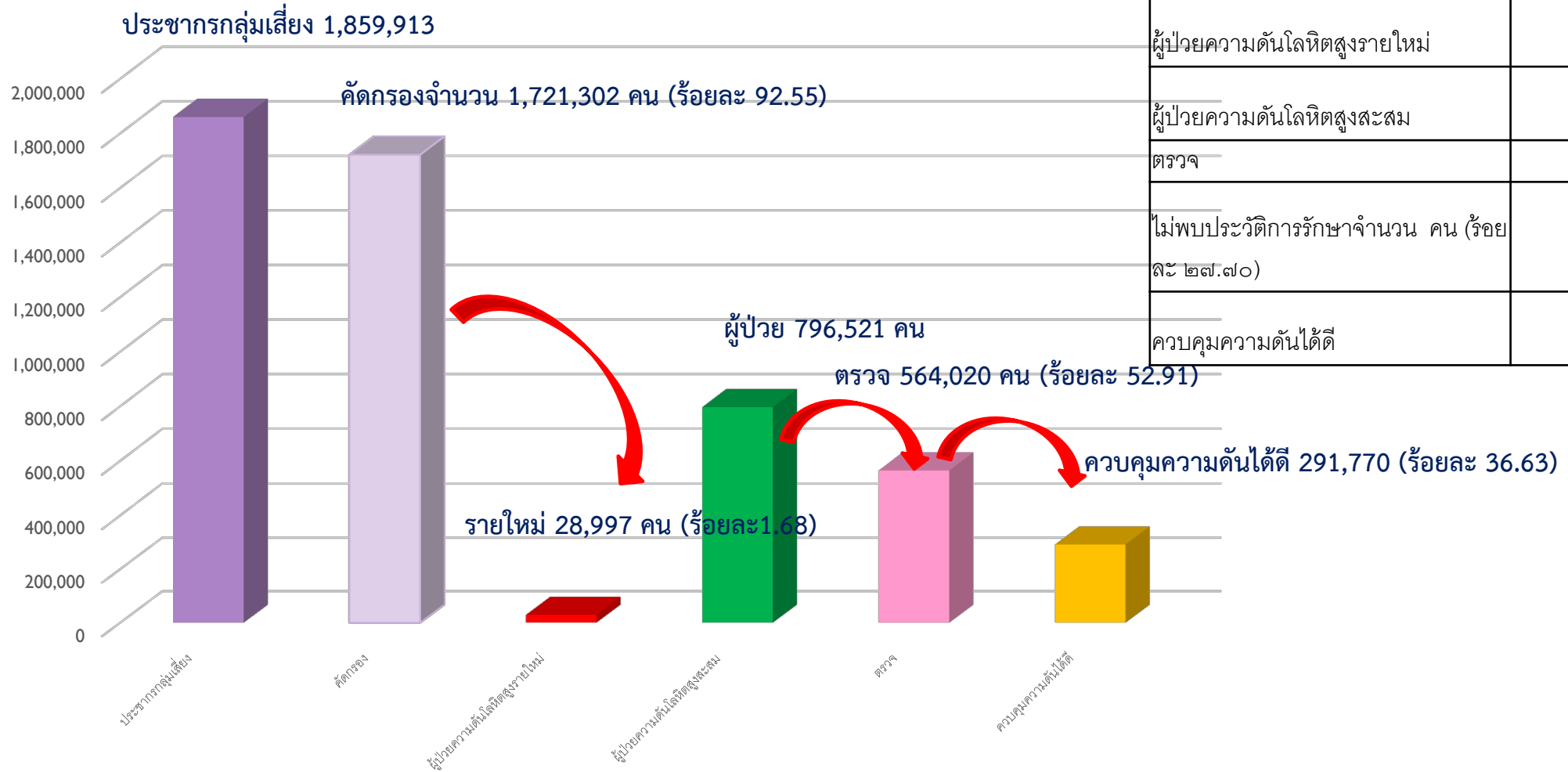
	จำนวนผู้ป่วย	งบ 40%	รวมงบ KPI 5 ตัว	รวมงบทั้งหมด	รวมงบ(ปีพิเศษ)
เขต 1	802,468	44,993,714.99	54,960,699.14	99,954,414.13	99,954,414.00
เขต 2	479,953	26,910,566.52	53,509,873.24	80,420,439.75	80,420,440.00
เขต 3	451,817	25,333,004.34	50,266,850.61	75,599,854.95	75,599,855.00
เขต 4	633,929	35,543,873.09	53,509,873.24	89,053,746.32	89,053,746.00
เขต 5	682,642	38,275,170.58	52,059,047.33	90,334,217.91	90,334,218.00
เขต 6	663,149	37,182,214.25	58,033,036.36	95,215,250.61	95,215,251.00
เขต 7	555,696	31,157,413.68	42,671,350.27	73,828,763.95	73,828,764.00
เขต 8	586,607	32,890,567.81	50,266,850.61	83,157,418.42	83,157,419.00
เขต 9	741,588	41,580,223.90	38,148,187.14	79,728,411.04	79,728,411.00
เขต 10	466,110	26,134,400.99	39,599,013.05	65,733,414.04	65,733,414.00
เขต 11	506,401	28,393,483.93	45,914,372.89	74,307,856.82	74,307,857.00
เขต 12	499,004	27,978,740.28	45,914,372.89	73,893,113.17	73,893,113.00
เขต 13	520,034	29,157,874.93	53,509,873.24	82,667,748.17	82,667,748.00
เขต 14	791	44,350.71		44,350.71	44,350.00
รวม		425,575,600.00	638,363,400.00	1,063,939,000.00	1,063,939,000.00



ผลการดำเนินงานดูแลผู้ป่วยเบาหวาน เขต ๑ เชียงใหม่



ผลการดำเนินงานดูแลผู้ป่วยความดันโลหิตสูง เขต ๑ เชียงใหม่



ประชากรกลุ่มเสี่ยง	1,859,913
คัดกรอง	1,721,302
ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่	28,997
ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงสะสม	796,521
ตรวจ	564,020
ไม่พบประวัติการรักษาจำนวน คน (ร้อยละ ๒๗.๗๐)	220,637
ควบคุมความดันได้ดี	291,770



ตัวชี้วัดระดับเขตจัดสรรให้หน่วยบริการ (๗ ตัวชี้วัด)



ตัวชี้วัดระดับประเทศ จำนวน ๕ ตัว

ตัวชี้วัดระดับเขต
จำนวน ๒ ตัว



๑. Admission rate ด้วยโรคเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนระยะสั้น
๒. Admission rate ด้วยโรคเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนทางไต
๓. Admission rate ของผู้ป่วยตัดขาจากภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน
๔. Admission rate ด้วยโรคความดันโลหิตสูงที่มีภาวะแทรกซ้อนของความดันโลหิตสูง
๕. อัตราการได้รับการรักษาด้วยวิธี Laser ของผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนทางตา
๖. อัตราความสำเร็จของ การดูแลรักษาก่อนป่วยของผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงรายใหม่
๗. อัตราความสำเร็จของการดูแลรักษาและควบคุมโรค เบาหวานและความดันโลหิตสูง



ตัวชี้วัดการจัดสรรระดับเขต



(ร่าง)ตัวชี้วัดระดับเขต
จำนวน ๒ ตัว

เป็นการจ่ายแบบ Value based payment ในลักษณะ case-based

ตัวชี้วัดที่ #: อัตราความสำเร็จของ การดูแลรักษาผู้ป่วยของผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงรายใหม่

๑.๑ ผ่านการคัดกรอง หรือสงสัยป่วยเป็นเบาหวาน และ/หรือ ความดันโลหิตสูง ๖ คะแนน

๑.๒ ได้รับการวินิจฉัยและขึ้นทะเบียนในระบบการดูแลรักษา ๔ คะแนน

ตัวชี้วัดที่ ## : อัตราความสำเร็จของการดูแลรักษาและควบคุมโรค เบาหวานและความดันโลหิตสูง

๒.๑ ผู้ป่วยเบาหวาน ได้รับการตรวจ HbA๑C ๒ คะแนน

๒.๒ ผู้ป่วยเบาหวาน สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี ๒ คะแนน

๒.๓ ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตสูงได้ดี ๒ คะแนน

๒.๔ ผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง ได้รับการตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อน ๒ คะแนน

๒.๕ ผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ๒ คะแนน

การกำกับติดตาม และประเมินผล



- NCDs เป็น Health Needs ของเขต ๑ เชียงใหม่
- บูรณาการดำเนินงานแบบองค์รวม เชื่อมโยงของการทำงานกองทุนทุกระดับ ปฐมภูมิ ทุติยภูมิ ตติยภูมิ (กปท. PP QOF NCDs Stroke STEMI ฟันฟู ฯลฯ)
- พัฒนารูปแบบการดูแล การจัดรูปแบบในการจัดบริการโรคเรื้อรังself-monitoring
- เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ รูปแบบการจัดการสุขภาพชุมชน เขต ๑ เชียงใหม่



❖ การเบิกจ่ายกรณี รองเท้าเบาหวาน

เป้าหมาย

ผู้รับบริการ **สิทธิ UC** เป็นเบาหวาน เสี่ยงมีแผลที่เท้า เสี่ยงตัดเท้า

หน่วยบริการรับส่งต่อใน UC

ที่มีคุณสมบัติตามประกาศคุณสมบัติศักยภาพเฉพาะด้าน

รองเท้ายับผู้ป่วยเบาหวาน

บันทึกข้อมูล ในโปรแกรม E-Claim

การให้บริการผ่าตัด รหัส ICD9

และรหัสอุปกรณ์ 8813 8814 8612

จ่ายชดเชย 1 คู่ต่อคนต่อปี

8813 รองเท้าสำหรับผู้ป่วยเบาหวานที่มีความเสี่ยงสูงและยังสามารถสวมใส่รองเท้าสำเร็จรูปได้

8814 รองเท้าสำหรับผู้ป่วยเบาหวานที่มีความเสี่ยงสูงที่มีเท้าผิดปกติจนไม่สามารถปรับรองเท้าสำเร็จรูปได้

8612 อุปกรณ์พยุงส้นเท้าและฝ่าเท้าสำหรับผู้ป่วยเบาหวานชนิดหล่อพิเศษเฉพาะราย





ชุดิกานต์ สุริยะ โทร ๐๙๔-๖๙๓-๕๕๔๙ (LINE)



ตลอดมาเด็กรอช้า...หลายหลายเพื่อหนึ่งเดียว :
รวมพลังสร้างสรรค์หลักประกันสุขภาพที่ยั่งยืน

