



งบจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ (QOF) ปีงบประมาณ 2564

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 1 เชียงใหม่

งบจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ (QOF)

ร่างงบจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ ปี 64

กองทุนผู้ป่วยนอก (OP)
9 บาท/ปชก. UC
(47,462,387 คน)

กองทุนสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (PP)
9 บาท/ปชก.ไทย
(66,032,894 คน)

งบบริการจ่ายตามคุณภาพฯ
2 บาท/ปชก. UC
(47,462,387 คน)

GB เขต 1 เชียงใหม่

9 บาท * ปชก. UC (3,997,089 คน)	9 บาท * ปชก. ไทย (5,319,576 คน)	2 บาท * ปชก. UC (3,997,089 คน)	รวมวงเงินจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพ เขต 1 เชียงใหม่ (บาท)
35,973,801	47,876,184	7,994,178	91,844,163

การบริหารจัดการงบจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ (QOF)

ปีงบประมาณ 2564

วัตถุประสงค์

1. งบจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ เป็นการจ่ายเพื่อมุ่งหวังให้หน่วยบริการ ตระหนักถึง **การพัฒนาการบริการ** ให้บรรลุถึงคุณภาพและ **พัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง**
2. มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ ประชาชน **ได้รับบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน** ตามความจำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต และให้ หน่วยบริการมีการพัฒนาคุณภาพผลงานบริการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง รวมถึงเพื่อส่งเสริมการ **พัฒนาคุณภาพของระบบข้อมูลสุขภาพ** ในพื้นที่

บริหารเป็น **Global budget ระดับเขต** จัดสรรให้ **หน่วยบริการประจำ**

ที่มีผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดคุณภาพผลงานบริการที่เกินค่าเป้าหมายตามแนวทางที่สปลสช.กำหนด

โดยผ่าน **ความเห็นชอบจาก อปสช.** หลักเกณฑ์การจ่าย ดังนี้

- จ่ายตามเกณฑ์ตัวชี้วัด กำหนด **ตัวชี้วัดกลาง จำนวน 6 ตัว** และ **ตัวชี้วัดระดับเขตไม่เกิน 5 ตัว**
- ประเมินทุกหน่วยบริการในเขต เหมือนกันทุกข้อ และ ประมวลผลข้อมูลในวันเดียวกันทุกข้อ
- เกณฑ์การจ่าย จ่าย **หน่วยบริการประจำที่มีผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดเกินค่าเป้าหมาย** กำหนด
- คำนวณจัดสรรตามค่าน้ำหนักคะแนนคุณภาพฯ ภายใต้วงเงิน Global budget ของเกณฑ์ข้อนั้นๆ โดยไม่มีวงเงินเหลือ
- จัดสรรงบประมาณให้ **หน่วยบริการประจำ** (การจัดสรรให้หน่วยบริการเครือข่ายหน่วยบริการประจำ กำหนดหลักเกณฑ์จัดสรร โดยใช้กลไกการมีส่วนร่วมในระดับพื้นที่ หรือ ระดับ CUP)

การปรับการจ่าย QOF เป็นแบบ Value based health care (VBHC)

สปสช. ร่วมกับ สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP)

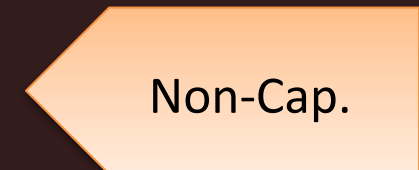
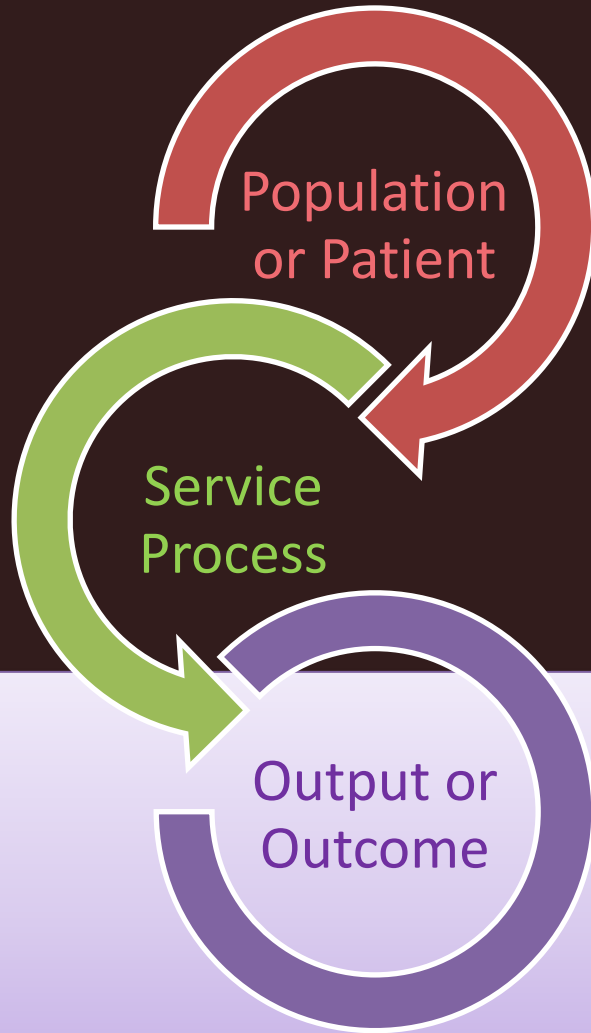
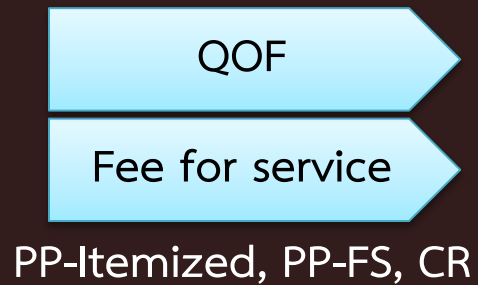
ประเมินผลการบริหารงบ QOF และ ปรับการจ่ายเป็น แบบ Value based health care

- ไม่ซ้ำซ้อน
- **จ่ายเพิ่มเติม** ตามตัวชี้วัด Output หรือ Outcome เพื่อให้เกิด Value-Added ในกลุ่มโรคหรือกลุ่มผู้ป่วยที่ สปสช. มีการจ่ายค่าบริการด้วยวิธีการอื่นอยู่แล้ว
- ควรเป็น **ตัวชี้วัดที่ครอบคลุมกระบวนการดูแลผู้ป่วย ตั้งแต่การคัดกรอง จนถึงสิ้นสุดการดูแล**
- เขตกำหนดเกณฑ์การจ่าย ตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ
- Output หรือ Outcome indicator ที่เหมาะสม ควรเป็น **ตัวชี้วัดที่สามารถวัดผลได้ภายใน 1 ปี**

เขต ๑ เชียงใหม่ เป็นพื้นที่นำร่อง (ดำเนินการ 3 เขต)

แนวคิดการบริหารจัดการงบประมาณจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ(QOF) ปี 2564

สปสช.เขต
1 เชียงใหม่



สปสช.เขต 1
เชียงใหม่

นำเสนอแนวทางการปรับรูปแบบการจ่าย

ต่อ ผู้ตรวจราชการเขตบริการสุขภาพที่ 1 และ คณะกรรมการ 5x5 คัดเลือกหัวข้อที่เป็นประเด็นปัญหาของพื้นที่



อนามัยแม่และเด็ก : MCH

Maternal and Child Health



โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง : NCD

Non-Communicated Disease

ตัวชี้วัดคุณภาพผลงานบริการ จำแนกเป็น 2 ส่วน คือ 1.ตัวชี้วัดกลาง 2.ตัวชี้วัดระดับเขต

1. ตัวชี้วัดกลาง จำนวน 6 ตัว ใช้เหมือนกันทุกเขต เป็นตัวชี้วัดที่บูรณาการร่วมระหว่าง สปสช. สสส. และ

กระทรวงสาธารณสุข

ตัวชี้วัดที่ 1 : ร้อยละของประชากรไทยอายุ 35-74 ปี ได้รับการคัดกรองเบาหวาน โดยการตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือด Capitation

ตัวชี้วัดที่ 2 : ร้อยละของประชากรไทยอายุ 35-74ปี ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง

ตัวชี้วัดที่ 3 : ร้อยละของหญิงมีครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกภายใน 12 สัปดาห์

ตัวชี้วัดที่ 4 : ร้อยละสะสมความครอบคลุมการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรีอายุ 30-60 ปี ภายใน 5 ปี

ตัวชี้วัดที่ 5 : ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอก Non-Cap.

5.1 ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอกโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน (Acute Diarrhea)

5.2 ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอกโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ (Respiratory Infection)

ตัวชี้วัดที่ 6 : อัตราการนอนโรงพยาบาลด้วยภาวะที่ควรควบคุมด้วยบริการผู้ป่วยนอก (ACSC: ambulatory care sensitive condition) ในโรคลมชัก (Epilepsy) ปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD) หืด (Asthma) เบาหวาน (Diabetes Mellitus) และความดันโลหิตสูง (Hypertension)

2. ตัวชี้วัดระดับเขต จำนวน 4 ตัว เป็นการจ่ายแบบ Value based payment ในลักษณะ case-based

ตัวชี้วัดที่ 1 : อัตราความสำเร็จของ การคลอดที่ปลอดภัย

ตัวชี้วัดที่ 2 : อัตรา การเจริญเติบโตอย่างสมบูรณ์ ในเด็ก 0 – 5 ปี

ตัวชี้วัดที่ 3 : อัตราความสำเร็จของ การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เบาหวานและความดันโลหิตสูง ในกลุ่มสงสัยป่วย
(Primary Prevention)

ตัวชี้วัดที่ 4 : อัตราความสำเร็จของ การดูแลและควบคุมภาวะแทรกซ้อน ในผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง
(Tertiary Prevention)

2. ตัวชี้วัดระดับเขต จำนวน 4 ตัว เป็นการจ่ายแบบ Value based payment ในลักษณะ case-based

ตัวชี้วัดที่ 1 : อัตราความสำเร็จของ การคลอดที่ปลอดภัย

การให้คะแนน : พิจารณาจาก หญิงตั้งครรภ์ที่คลอด ตั้งแต่ 1 เม.ย. 2563 – 31 มี.ค. 2564



1.1	ขณะตั้งครรภ์ มีอายุ ≥ 20 ปี และ < 35 ปี	1 คะแนน
1.2	ไม่มี Underlining disease ที่มีผลกระทบต่อ การตั้งครรภ์และการคลอด	1 คะแนน
1.3	มาฝากครรภ์ครั้งแรก อายุครรภ์น้อยกว่า 12 สัปดาห์	1 คะแนน
1.4	มาฝากครรภ์ครบ 5 ครั้ง ตามเกณฑ์	1 คะแนน
1.5	ไม่มีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ และคลอด	1 คะแนน
1.6	ทารก มีน้ำหนักแรกคลอด $\geq 2,500$ กรัม	1 คะแนน
1.7	ไม่เป็นทารกคลอดก่อนกำหนด	1 คะแนน
1.8	ทารกแรกคลอด ไม่มีภาวะขาดออกซิเจน	1 คะแนน
1.9	มารดา ไม่มีภาวะตกเลือดขณะคลอด และหลังคลอด	1 คะแนน
1.10	มารดา ไม่เสียชีวิตจากการตั้งครรภ์ และการคลอด	1 คะแนน

2. ตัวชี้วัดระดับเขต จำนวน 4 ตัว เป็นการจ่ายแบบ Value based payment ในลักษณะ case-based

ตัวชี้วัดที่ 2 : อัตรา การเจริญเติบโตอย่างสมบูรณ์ ในเด็ก 0 – 5 ปี

การให้คะแนน : พิจารณาจาก เด็ก 0 – 5 ปี ในช่วง 1 เม.ย. 2563 – 31 มี.ค. 2564



2.1	เด็ก 0 - 5 ปี มีพัฒนาการสมวัย	1 คะแนน
	- พ่อแม่ ได้รับการสอน และใช้คู่มือ DSPM ในการกระตุ้นพัฒนาการ*	1 คะแนน
	- เด็ก 0 - 5 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการ ตามเกณฑ์มาตรฐาน	1 คะแนน
	- เด็กที่สงสัยพัฒนาการล่าช้า ได้รับการติดตาม และกระตุ้นพัฒนาการ	1 คะแนน
2.2	เด็ก 0 - 5 ปี มีการเจริญเติบโต สูงดี สมส่วน	1 คะแนน
	- เด็กได้รับการชั่งน้ำหนัก และวัดส่วนสูง ตามรอบที่กำหนด	1 คะแนน
	- เด็กได้รับนมแม่อย่างเดียว เป็นเวลา 6 เดือน	1 คะแนน
	- เด็ก 0 - 5 ปี ได้รับยาเสริมธาตุเหล็ก	1 คะแนน
2.3	เด็ก 0 - 5 ปี ได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์มาตรฐาน	1 คะแนน

หมายเหตุ : พ่อแม่ ได้รับการสอน และใช้คู่มือ DSPM ในการกระตุ้นพัฒนาการ * ศูนย์อนามัยออกแบบการเก็บข้อมูล เพื่อวัดประเมินผล ปีงบประมาณ 2565

2. ตัวชี้วัดระดับเขต จำนวน 4 ตัว เป็นการจ่ายแบบ Value based payment ในลักษณะ case-based

ตัวชี้วัดที่ 3 : อัตราความสำเร็จของ การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เบาหวานและความดันโลหิตสูง ในกลุ่มสงฆ์ป่วย

การให้คะแนน : พิจารณาจาก กลุ่มสงฆ์ป่วย ในช่วง 1 เม.ย. 2563 – 31 ธ.ค. 2563

3.1	ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ผ่านกระบวนการ Health literacy	3 คะแนน
3.2	ได้รับการตรวจติดตาม FBS และหรือ Home BP	3 คะแนน
3.3	ได้รับการตรวจยืนยัน	2 คะแนน
3.4	ไม่เป็นผู้ป่วยเบาหวาน และหรือ ความดันโลหิตสูง	2 คะแนน

2. ตัวชี้วัดระดับเขต จำนวน 4 ตัว เป็นการจ่ายแบบ Value based payment ในลักษณะ case-based

ตัวชี้วัดที่ 4 : อัตราความสำเร็จของ การดูแลและควบคุมภาวะแทรกซ้อน ในผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง
 การให้คะแนน : พิจารณาจาก กลุ่มที่มีภาวะแทรกซ้อน ในช่วง 1 เม.ย. 2563 – 31 ธ.ค. 2563

2.1	ผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่มีภาวะแทรกซ้อนต่อหลอดเลือดสมอง	
	- เข้าถึงบริการ Stroke fast track	1 คะแนน
2.2	ผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่มีภาวะแทรกซ้อนต่อหลอดเลือดหัวใจ	
	- ผู้ป่วยที่มี CVD risk (>20) ได้รับการจัดการความเสี่ยงที่เหมาะสม (มี intervention)	1 คะแนน
	- ผู้ป่วยที่มี CVD risk ลดลง	1 คะแนน
	- เข้าถึงบริการ STEMI fast track	1 คะแนน
2.3	ผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่มีภาวะแทรกซ้อนทางไต	
	- เข้าถึงบริการในคลินิกชะลอไตเสื่อม	1 คะแนน
	- มีอัตราการลดลงของ eGFR < 5 ml/min/1.73m ² /yr.	1 คะแนน
2.4	ผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนของปลายประสาท	
	- เข้าถึงบริการรองเท้าเบาหวาน	1 คะแนน
	- No Amputation of Extremities	1 คะแนน

Thank
you♥



PM : นางพูลทรัพย์ โตเจริญวานิช

☎ : 098 279 7662

สปสช.เขต 1 เชียงใหม่