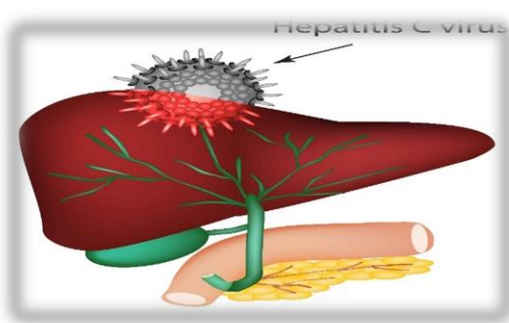


การบริหารงบประมาณกองทุนเอดส์ วัณโรค และไวรัสตับอักเสบซี สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑ เชียงใหม่ ปีงบประมาณ 2564



นางกรกช พิมสาร
สปสช. เขต ๑ เชียงใหม่

โครงสร้างงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



งบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
 ปี งบประมาณ 63 ได้รับจัดสรร **190,601.7092** ลบ.
 ปี งบประมาณ 64 ได้รับจัดสรร **194,508.7899** ลบ. (+ 3,907.08)

1. งบเหมาจ่ายรายหัว (Capitation)

ประเภทบริการ	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564
1. บริการผู้ป่วยนอกทั่วไป	1,179.34	1,251.68	1,279.31
2. บริการผู้ป่วยในทั่วไป	1,294.94	1,370.80	1,440.03
3. บริการกรณีเฉพาะ **	357.50	359.51	373.67
4. บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค	431.43	452.60	455.39
5. บริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์	16.13	17.43	18.4
6. บริการแพทย์แผนไทย	11.61	14.80	17.9
7. งบค่าเสื่อม	128.69	128.69	128.69
8. เงินช่วยเหลือเบื้องต้นกรณีผู้รับบริการและผู้ให้บริการ	4.92	2.49	3.84
9. บริการจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ	2.00	2.00	2.00
รวม	3,426.56	3,600.00	3,719.23
ประชากรลงทะเบียน UC (ล้านคน)	48.575	48.264	47.644

2. นอกงบเหมาจ่ายรายหัว (non-Capitation)

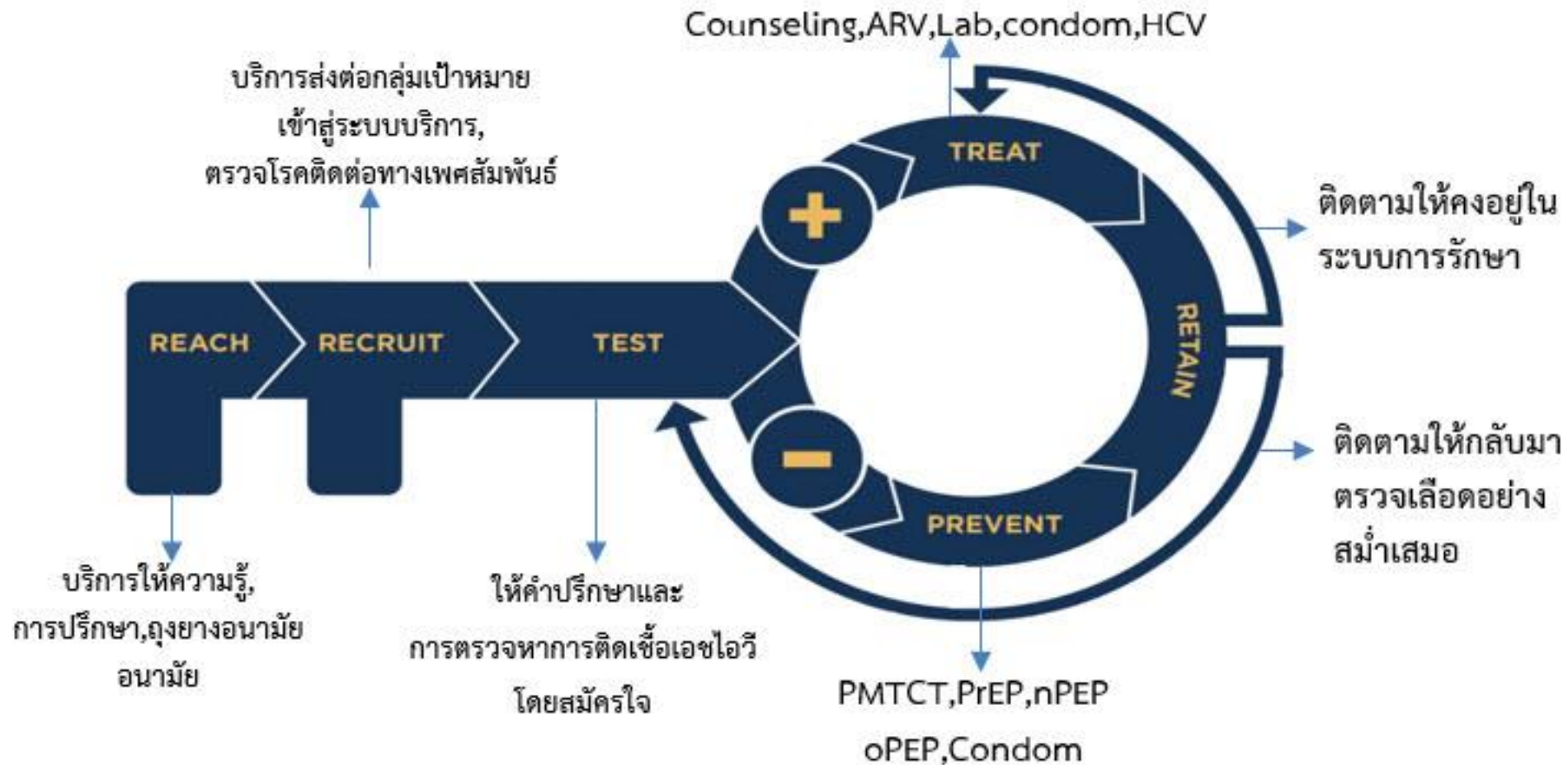
กองทุนเฉพาะโรค		ปี 63	ปี 64	ส่วนต่าง
HIV / AIDS ★	บริการ	3,321.84	3,405.51	รวม 3,676.35 + 79.51
	ป้องกัน	237.00	250.839	
	สนับสนุน	38.00	20.00	
ไตวายเรื้อรัง		9,405.41	9720.28	+ 314.87
โรคเรื้อรัง	DM + HT	965.57	1091.21	+125.64
	จิตเวชชุมชน	72.00	72.00	---
LTC (ผู้มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน)		1,025.56	838.026	- 187.53
PCC		268.64	258.64	รวม 421.64 + 153.00
สนับสนุนนโยบาย social distancing		-	163.00	
Hardship		1,490.29	1,490.29	-



การบริหารระบบบริการผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ ปีงบประมาณ 2564

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑ เชียงใหม่

ภาพรวมและกรอบการดำเนินงานด้านเอชไอวี/เอดส์



การบริหารกองทุนเอดส์ ปีงบประมาณ 2564



รายการ	เงื่อนไข/หลักเกณฑ์
1. กลุ่มเป้าหมาย	บุคคลที่มีสัญชาติไทยมีเลขบัตรประชาชน 13 หลัก และมีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือสิทธิว่าง
2. หน่วยบริการที่มีสิทธิขอรับค่าใช้จ่าย	หน่วยบริการประจำหรือหน่วยบริการรับส่งต่อทั่วไปที่ผ่านการขึ้นทะเบียนหรือผ่านการประเมินศักยภาพตามที่ สปสช. กำหนด
3. การบันทึกข้อมูล	โปรแกรม National AIDS Program NAP Plus (http://dmis.nhso.go.th/NAPPLUS/login.jsp)

วัตถุประสงค์ดำเนินการ

1. เพื่อมุ่งสู่การยุติปัญหาเอดส์ ตามแผนปฏิบัติการยุติปัญหาเอดส์แห่งชาติ >> Getting to Zero ในปี พ.ศ. 2573
2. เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวีและชักนำให้เข้าสู่ระบบบริการในกลุ่มประชากรหลัก
3. ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสแต่เนิ่น ๆ และป้องกันการถ่ายทอดเชื้อให้ผู้อื่น
4. ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ได้รับการรักษา ที่มีคุณภาพมาตรฐาน เป็นไปตามแนวทางการรักษาของประเทศ

กลุ่มเป้าหมายให้บริการ

1. งบบริการรักษาด้วยยาต้านไวรัส และยาลดไขมัน จัดสรรงบประมาณสำหรับบริการประชาชนคนไทย สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
2. งบป้องกันเอดส์ จัดสรรงบประมาณสำหรับบริการประชาชนคนไทยทุกสิทธิประกันสุขภาพ ที่มีภาวะเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี
3. งบสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ จัดสรรงบประมาณให้หน่วยบริการเพื่อพัฒนาคุณภาพการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์

1. ลดอัตราการป่วยและเสียชีวิตเนื่องจากโรคเอดส์
2. ลดอัตราการติดเชื้อรายเชื้อเอชไอวีรายใหม่
3. ลดการติดเชื้อเอชไอวีจากมารดาสู่ทารก
4. ป้องกันการติดเชื้อและการแพร่กระจายเชื้อเอชไอวีสำหรับประชากรกลุ่มเสี่ยง ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ เพิ่มการเข้าถึงการบริการของกลุ่มเสี่ยงต่อการติดเชื้อสูง และการเข้าถึงการรักษาด้วยยาต้านไวรัสตั้งแต่เนิ่น ๆ

งบบริการผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์

1. บริการรักษาด้วยยาต้านไวรัสและบริการที่เกี่ยวข้อง

- 1.) การรักษาด้วยยาต้านไวรัส และยาลดไขมัน
- 2.) การตรวจชั้นสูตรทางห้องปฏิบัติการ
- 3.) การให้คำปรึกษาและตรวจหาเชื้อเอชไอวี (HIV)
- 4.) การสนับสนุนค่าบริการรักษาและให้คำปรึกษาแก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์
- 5.) การตรวจคัดกรองและตรวจยืนยันไวรัสตับอักเสบบี (Hep C)

2. บริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี

- 1) การบริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี (RRTTR) ในกลุ่มประชากรหลักที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี
 - กลุ่ม MSM ,TG,MSW, FSW ,PWID
 - เป้าหมาย 105,000 ราย
- 2) บริการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อฯ (งานศูนย์องค์รวม)
- 3) นำร่องให้บริการ PrEP ปีที่ 2 เป้าหมายดำเนินงาน จำนวน 5,000 ราย

3. การสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์

การพัฒนาคุณภาพการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ เพื่อเร่งรัดการรับยาต้านไวรัส โดยตัวชี้วัดการดำเนินงานดังนี้

1. Same day ART
2. PLHIV on ART rate

รายการที่มีการเปลี่ยนแปลง และหลักเกณฑ์ แนวทางการจ่ายชดเชย



รายการปีงบประมาณ 2563	รายการปีงบประมาณ 2564	
	รายการที่มีการเปลี่ยนแปลง	หลักเกณฑ์และแนวทางการจ่ายชดเชย
1) การรักษาด้วยยาต้านไวรัส และยาลดไขมัน		
<ul style="list-style-type: none"> ยาการรักษาด้วยยาต้านไวรัส และยาลดไขมัน 	<ul style="list-style-type: none"> จำนวนครั้งไม่เปลี่ยนแปลง แต่ ปรับเงื่อนไขการตรวจ โดย <ul style="list-style-type: none"> ✓ อายุ < 35 ปี ตรวจ 1 ครั้ง/ปี ✓ อายุ 35 ปีขึ้นไป ตรวจอย่างน้อย 2 ครั้ง/ปี ไม่เปลี่ยนแปลง ครั้งแรกเท่านั้น 	<ul style="list-style-type: none"> ชดเชยเป็นยาและค่าบริการ ผ่านการบันทึกใน NAP
<ul style="list-style-type: none"> การตรวจชั้นสูตรทางห้องปฏิบัติการ <ul style="list-style-type: none"> - LAB พื้นฐาน ได้แก่ CBC, FBS, Cr, Chol, TG, SGPT/ALT 		
<ul style="list-style-type: none"> - <u>Chest X-Ray</u> ค้นหา TB 		

รายการที่มีการเปลี่ยนแปลง และหลักเกณฑ์ แนวทางการจ่ายชดเชย

รายการปีงบประมาณ 2563

รายการปีงบประมาณ 2564

รายการที่มีการเปลี่ยนแปลง

หลักเกณฑ์และแนวทางการจ่ายชดเชย

1) การรักษาด้วยยาต้านไวรัส และยาลดไขมัน

• การตรวจชั้นสูตรทางห้องปฏิบัติการ

○ CD4

จำนวนครั้งและ ค่าชดเชยค่าบริการไม่เปลี่ยนแปลง แต่ปรับเงื่อนไขการตรวจ โดย

- CD4 \leq 350 cells/mm³ ตรวจปีละ 2 ครั้ง
- CD4 $>$ 350 cells/mm³
- ✓ กรณี VL \geq 50 copies/mL ให้ตรวจตามข้อบ่งชี้ในกรณีที่สงสัย virologic failure
- ✓ กรณี VL undetectable ติดต่อกันอย่างน้อย 2 ปี ไม่จำเป็นต้อง ตรวจ CD4

- ชดเชยเป็นยาและค่าบริการ ผ่านการบันทึกใน NAP

รายการที่มีการเปลี่ยนแปลง และหลักเกณฑ์ แนวทางการจ่ายชดเชย



รายการปีงบประมาณ 2563

รายการปีงบประมาณ 2564

รายการที่มีการเปลี่ยนแปลง

หลักเกณฑ์และแนวทางการจ่ายชดเชย

1) การรักษาด้วยยาต้านไวรัส และยาลดไขมัน

• การตรวจชั้นสูตรทางห้องปฏิบัติการ

○ Viral Load : VL

ปรับเงื่อนไขการตรวจ โดย

1. กรณีผู้ป่วยเริ่มยาต้านไวรัสปีแรก ไม่เกิน 2 ครั้ง/ปี
2. กรณีผู้ป่วยรับยาต้านไวรัสในปีถัดไป
 - กรณีผู้ป่วยมีผล VL undetectable ไม่เกิน 1 ครั้ง/ปี
 - กรณีผู้ป่วยมีผล VL > 200 copies/ml ไม่เกิน 2 ครั้ง/ปี
3. ตรวจเพิ่มเติมได้ตามกรณีดังต่อไปนี้
 - กรณีผู้ป่วยเปลี่ยนสูตรยาเนื่องจากผลข้างเคียงของยา
 - กรณีผู้ติดเชื้อฯหญิงที่ตั้งครรภ์สามารถตรวจเพื่อประเมินความเสี่ยงต่อการติดเชื้อฯในทารกได้ที่อายุครรภ์ > 32 wks
 - ตรวจก่อนเริ่มยา กรณีเริ่มด้วย ABC, DTG+3TC

○ ตรวจคัดกรองและตรวจยืนยันไวรัสตับอักเสบ ซี

ปรับตาม Guideline ใหม่ของประเทศ

- ใช้วิธีคำนวณ APRI /FIB-4 score แทน Fibroscan[®]
- เพิ่มการตรวจ HCV VL ด้วย X-Pert HCV VL

- ชดเชยเป็นยา ผ่านการบันทึกใน NAP

- ชดเชยค่าบริการ

งบประมาณ : **บริหารจัดการโดยส่วนกลาง**

งบการสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ให้กับหน่วยบริการที่ให้บริการยาต้านไวรัสสำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวี สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยจัดสรรจากปัจจัย 2 ส่วน ดังนี้

ปัจจัยที่ 1. จำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านภายในวันเดียวกับวันวินิจฉัย

(Same day ART)

- *คำนวณข้อมูลผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ลงทะเบียนและได้รับยาต้านไวรัสภายใน 7 วัน*
- *ระยะเวลาเวลา 1 ตุลาคม 2563 – 30 มิถุนายน 2564 ใช้ข้อมูลจาก NAP*
- *ตัด Sent date ภายใน 30 กรกฎาคม 2564*

ปัจจัยที่ 2. ตัวชี้วัดร้อยละของผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ที่มีชีวิตอยู่และได้รับยา

(PLHIV are on treatment rate)

คำนวณข้อมูลผลงานบริการ ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2564 จาก NAP ตัด Sent date 30 กรกฎาคม 2564



การจัดสรรงบประมาณเอ็ดส์ ระดับเขต ปี 2564

- งบบริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี

ป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี

งบประมาณ

บริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี
(งาน RRTTR)

บริการ.

บริการเชิงรุก

บริการทางคลินิก

กลุ่มเป้าหมาย

กลุ่มประชากรหลัก MSM ,TG, MSW , FSW , PWID

ผู้รับผิดชอบงาน

หน่วยบริการ ,หน่วยงานของรัฐ
, องค์กรภาคประชาสังคม

หน่วยบริการ
(ตามข้อมูลบริการ จาก NAP)

การสนับสนุนฯ

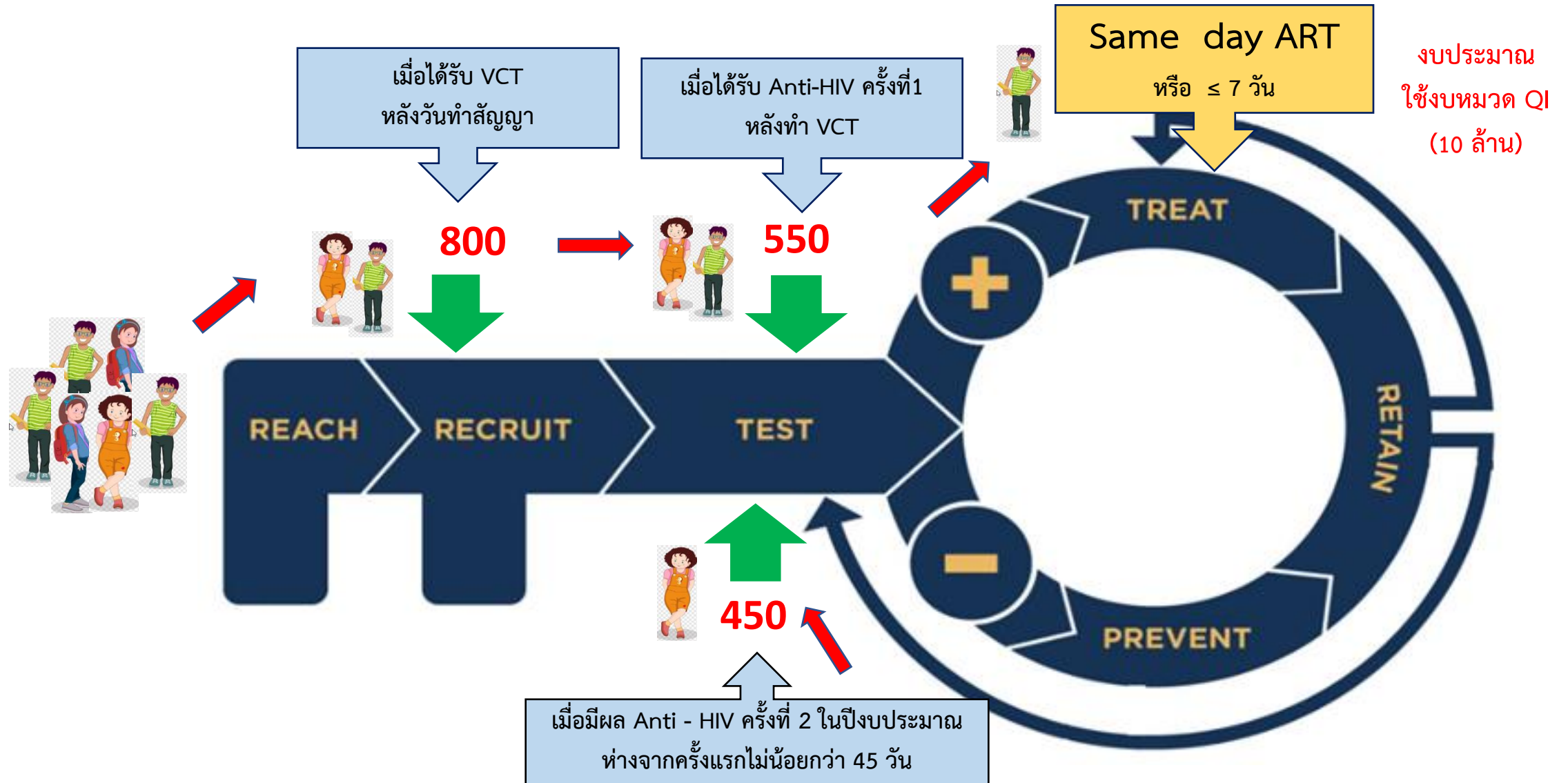
ทำนิติกรรมสัญญา

จ่ายตามผลงานบริการ

อัตราจ่ายชดเชยค่าบริการ

กิจกรรม	KPs	
	MSM / TG / FSW / MSW	PWID
○ Reach & Recruit	800	1,800
○ Recruit to Test	550	1,200
○ Retain	450	1000
รวมบริการเชิงรุก	1,800 บาท/ราย	4,000 บาท/ราย
○ ตรวจคัดกรอง Syphilis	100	100
○ ตรวจคัดกรอง หนองใน	100	100
○ ตรวจคัดกรอง หนองในเทียม	100	100
○ ตรวจคัดกรอง Pap smear / anal pap smear	250	250
รวมบริการทางคลินิก	550 บาท/ราย	550 บาท/ราย

อัตราจ่ายและเงื่อนไขการชดเชยค่าบริการ





แนวทางการดำเนินงาน

บริการตรวจคัดกรองและตรวจยืนยันไวรัสตับอักเสบบี ปีงบประมาณ 2564
ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ประชาชนคนไทยผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และอยู่ในกลุ่มเสี่ยง
สูงต่อการติดเชื้อ

ไวรัสตับอักเสบบี 2 กลุ่ม ได้แก่

1. กลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี
2. ผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีด ที่มารับบริการ VCT

บริการตรวจคัดกรองและตรวจยืนยันไวรัสตับอักเสบซี

สิทธิประโยชน์ที่ได้รับ

1. การตรวจคัดกรอง (Anti HCV) Rapid test (70 บาท/ครั้ง) **หรือ** เครื่องอัตโนมัติ (300 บาท/ครั้ง)
2. การตรวจยืนยัน (HCV Viral load : HCV RNA-Quantitative) (2,300 บาท/ครั้ง)
3. ตรวจสอบความยืดหยุ่นในตับ ด้วยวิธีใดวิธีหนึ่งดังนี้
3.1.1) Transient elastography (Fibroscan ®) (2,000 บาท/ครั้ง)
หรือ
3.1.2) Fibro marker panel (2,000 บาท/ครั้ง)
4. ตรวจหาสายพันธุ์ไวรัสตับอักเสบซี HCV genotype) (2,800 บาท/ครั้ง)

ครั้ง/คน/ปีงบประมาณ

รายการการประเมินสำหรับขึ้นทะเบียนหน่วยบริการ

1. กรณีให้บริการผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์

1.1 การตรวจทางห้องปฏิบัติการทดสอบแอนติเอชไอวี (Anti HIV laboratory)

1.2 การตรวจทางห้องปฏิบัติการ CD4

1.3 การตรวจทางห้องปฏิบัติการ HIV Viral Load

1.4 การตรวจทางห้องปฏิบัติการ HIV Drug Resistance

1.5 การตรวจทางห้องปฏิบัติการ PCR

1.6 การบริการให้การปรึกษาและตรวจวินิจฉัยการติดเชื้อเอชไอวี โดยสมัครใจ (Voluntary Counseling and Testing: VCT)

1.7 การบริการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวีและการให้ยาต้านไวรัส

2. กรณีให้บริการผู้ป่วยวัณโรค

2.1 การตรวจทางห้องปฏิบัติการตรวจเสมหะหาเชื้อ Acid Fast Bacilli (AFB)

2.2 การตรวจทางห้องปฏิบัติการเพาะเลี้ยงเชื้อวัณโรค (Culture)

2.3 การตรวจทางห้องปฏิบัติการทดสอบความไวต่อยาวัณโรค (DST)

2.4 การตรวจทางห้องปฏิบัติการ Molecular Assay

2.5 การบริการดูแลผู้ป่วยวัณโรคและการให้ยารักษาวัณโรค

2.6 การบริการรักษาการติดเชื้อวัณโรคดื้อยา (MDR-TB)

3. กรณีให้บริการตรวจคัดกรองและยืนยันไวรัสตับอักเสบบี

3.1 การตรวจคัดกรองไวรัสตับอักเสบบี

3.1.1 เครื่องอัตโนมัติ

3.1.2 Rapid test

3.2 การตรวจยืนยันไวรัสตับอักเสบบี

HCV Viral load : HCV RNA-Quantitative

3.3 ตรวจหาสายพันธุ์ไวรัสตับอักเสบบี HCV genotype

3.4 การตรวจประเมินก่อนการรักษา ตรวจสภาพความยืดหยุ่นในตับ โดยวิธี **Transient elastograph (Fibroscan)** หรือ **Fibro marker panel** ใดๆอย่างหนึ่ง

ผู้ประสานงานกองทุนเอตส์ และไวรัสตับอักเสบบี

- กรกช พิมสาร (นก)
- โทรศัพท์/ไลน์ : 090 197 5148
- E-mail : Korrakoch.p@nhso.go.th

