

# งบบริการควบคุม ป้องกัน และรักษาโรคเรื้อรัง ปี 2566



วันที่ 26 ตุลาคม 2565

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 6 ระยอง

นางสาวยุพา วันแย้ม  
นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ

ที่มา ร่าง ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องหลักเกณฑ์การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำหรับผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2566 และหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ

### หมวด ๕

### รายการบริการควบคุม ป้องกัน และรักษาโรคเรื้อรัง

ข้อ ๕๗ ค่าบริการควบคุมป้องกันและรักษาโรคเรื้อรัง ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ จำนวน ๑,๐๗๑.๔๗๔๘ ล้านบาท จัดสรรเป็นประเภทบริการต่าง ๆ ดังนี้

ประเภทบริการ	จำนวนเงิน (ล้านบาท)
๑ การบริการควบคุมป้องกันและรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง โดยเน้นการควบคุมป้องกันระดับทุติยภูมิ (Secondary prevention)	๙๙๗.๘๔๘๘
๒ การบริการผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังในชุมชน	๗๓.๖๒๖๐
รวม	๑,๐๗๑.๔๗๔๘

# งบบริการควบคุมป้องกันและรักษาโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง โดยเน้นการควบคุมป้องกันโรคระดับทุติยภูมิ (Secondary prevention)



## ส่วนที่ ๑

### บริการควบคุมป้องกันและรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง

---

ข้อ ๕๘ ค่าบริการควบคุมป้องกันและรักษาโรคเรื้อรัง จำนวน ๙๙๗.๘๔๘๘ ล้านบาท เป็นเงินเพิ่มเติมจากเงินเหมาจ่ายรายหัว เป็นค่าใช้จ่ายสำหรับผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในการบริการ ควบคุมป้องกันความรุนแรงของโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ซึ่งมีเป้าหมายในการเพิ่มการเข้าถึงบริการ ส่งเสริมป้องกันและยกระดับการบริการให้ได้ตามมาตรฐานโดยในปี พ.ศ. ๒๕๖๖ ยังคงเน้นการควบคุมป้องกัน ภาวะแทรกซ้อนในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๑ หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ และกลุ่มหญิง ตั้งครรภ์ที่ถูกวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวานก่อนตั้งครรภ์ (Pregestational (preexisting) diabetes mellitus) ซึ่ง จะช่วยชะลอไม่ให้เป็นโรคที่มีค่าใช้จ่ายสูง

ข้อ ๕๙ หลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการควบคุม ป้องกันและรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง ดังนี้

๕๙.๑ ไม่เกิน ๙๐.๘๘๐๐ ล้านบาท บริหารจัดการภาพรวมระดับประเทศ โดยจ่ายเป็นค่าใช้จ่ายให้หน่วยบริการที่ดูแลผู้ป่วยแบบเหมาจ่ายตามจำนวนผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๑ จำนวนหญิงตั้งครรภ์ ที่ถูกวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวาน (GDM) และกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่ถูกวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวานก่อนตั้งครรภ์ (Pregestational (preexisting) diabetes mellitus) ทั้งนี้อาจจ่ายเป็นค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมสำหรับค่าวัสดุ อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จำเป็น ตามหลักเกณฑ์ แนวทาง และเงื่อนไขที่ สปสช. กำหนด

๕๙.๒ ไม่น้อยกว่า ๙๐๖.๙๖๘๘ ล้านบาท บริหารจัดการภาพรวมระดับประเทศ โดยจ่ายเป็นค่าใช้จ่ายให้หน่วยบริการที่ดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๒ และความดันโลหิตสูง ตามหลักเกณฑ์ แนวทาง และเงื่อนไขที่ สปสช. กำหนด

๕๙.๓ ให้ สปสช.สามารถปรับเกลี่ยค่าใช้จ่ายตามข้อ ๕๙.๑ และข้อ ๕๙.๒ ได้ตามผลงาน บริการที่เกิดขึ้นจริง

ข้อ ๖๐ การบริหารการจ่ายสำหรับผู้มีสิทธิที่ลงทะเบียนกับกรมแพทย์ทหารเรือและกรมแพทย์ทหารอากาศ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ สปสช. กำหนด

ข้อ ๖๑ ให้ สปสช. จัดระบบการกำกับติดตามให้เน้นการบริการควบคุมป้องกันภาวะแทรกซ้อน ในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๑ บริการดูแลกรณีหญิงตั้งครรภ์ที่ถูกวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวาน (GDM) ในระหว่างตั้งครรภ์และการตรวจหลังคลอด และกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่ถูกวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวานก่อนตั้งครรภ์ (Pregestational (preexisting) diabetes mellitus) ตามแนวทางราชวิทยาลัย/สมาคมที่เกี่ยวข้อง และให้มี กลไกการมีส่วนร่วมของหน่วยบริการและภาคประชาชน

# การบริหารกองทุนฯ ปี 2566 ที่มีการเปลี่ยนแปลง

บริการ	หัวข้อ	เดิม_ปี 2565	ใหม่_ ที่เปลี่ยนแปลง ปี 2566
4.บริการ ควบคุม ป้องกัน และ รักษาโรคเรื้อรัง ค่าบริการ ควบคุมป้องกัน และรักษา ผู้ป่วยเบาหวาน	หลักเกณฑ์ เงื่อนไข	<p>1. ค่าบริการสำหรับ</p> <p>1) ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 1</p> <p>2) บริการหญิงตั้งครรภ์ที่ถูกวินิจฉัยว่าเป็น GDM</p> <p>3) บริการหญิงตั้งครรภ์ที่พบเป็นโรคเบาหวานก่อนการตั้งครรภ์ (PDM)</p> <p>2. บันทึกรหัสโรคตามที่กำหนด</p>	เพิ่มเติม การ Authentication
	ผู้มีสิทธิ	สิทธิ UC ที่วินิจฉัยเป็น T1DM , GDM และ PDM <b>โดยมีการลงทะเบียน</b>	คงเดิม
	หน่วยบริการ	หน่วยบริการมีศักยภาพรักษา T1DM GDM และ PDM ตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด <b>(ผ่านการอบรมจากทางสมาคมโรคเบาหวานฯ)</b>	คงเดิม
	อัตราจ่าย	<p>เหมาจ่ายค่าบริการ เป็นรายเดือนครอบคลุม (13,636 บาท/ปี)</p> <p>-ค่าบริการสอนและประเมินศักยภาพในการดูแลตนเอง (1,256 บาท)</p> <p>-ชุดตรวจน้ำตาลในเลือดด้วยตนเอง (ค่าstrip3เดือนๆละ1,000 บาท)</p> <p>-ค่าบริการตรวจน้ำตาล/ตรวจภาวะแทรกซ้อน (380 บาท)</p>	<p>ค่าบริการเหมาจ่ายรายเดือน ครอบคลุมกิจกรรมบริการเหมือนปี 2565</p> <p><b>มีการปรับลดอัตราจ่าย</b></p> <p>เพิ่มเติม ค่าตรวจวัดระดับน้ำตาลต่อเนื่อง (CGM) สำหรับ T1DM สำหรับผู้ป่วยที่มีความประจําต้องได้รับ CGM ต่อเนื่องตลอดทั้งปี และผู้ป่วยที่จำเป็นต้องได้รับ CGM เป็นครั้งคราว โดยจ่ายค่า Sensor รวม transmitter และระบบที่เกี่ยวข้อง อัตรา 1,000 บาท/สัปดาห์ (ในการเบิก เบิกได้ครั้งละไม่เกิน 3 เดือน หรือ 13 สัปดาห์)</p>
	โปรแกรม	e-Claim	คงเดิม

# แบบประเมินตนเองเพื่อประเมินศักยภาพในการให้บริการหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นโรคเบาหวาน



แบบประเมินตนเอง



แบบประเมินตนเองเพื่อประเมินศักยภาพในการให้บริการหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นโรคเบาหวาน\*

\*โรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ (Diabetes in pregnancy) หมายถึง gestational diabetes (GDM) และ pregestational diabetes (PDM)

คำชี้แจง: โปรดให้ข้อมูลเกี่ยวกับหน่วยบริการ ตามรายละเอียดดังนี้

๑. ข้อมูลทั่วไป

ชื่อหน่วยบริการ ..... รหัสหน่วย.....

จังหวัด..... เขต.....

๒. ความพร้อมด้านบุคลากร

คุณสมบัติบุคลากร

คุณสมบัติ	จำนวนบุคลากรที่มีประสบการณ์ด้านการดูแล GDM หรือ PDM (คน)	ประสบการณ์ด้านการดูแล GDM มีประสบการณ์อย่างน้อย ๑ ปี (ทำเครื่องหมาย✓ หากมีบุคลากรที่มีคุณสมบัติ)	มีประสบการณ์ด้านการดูแล PDM (ทำเครื่องหมาย✓ หากมีบุคลากรที่มีคุณสมบัติ)	หมายเหตุ
<b>๑.แพทย์ทั่วไป อายุรแพทย์ หรือแพทย์สาขาต่อมไร้ท่อ (มี ข้อใด ข้อหนึ่ง)</b>				
๑.๑ แพทย์ทั่วไป				
๑.๒ อายุรแพทย์				

๑.๓ อายุรแพทย์สาขาต่อมไร้ท่อ		ไม่ต้องตอบ	ไม่ต้องตอบ	
๒. สูตินรีแพทย์				
๓. พยาบาล				
๔.โภชนากร นักโภชนากร นักกำหนดอาหาร (มี ข้อใด ข้อหนึ่ง)				
๔.๑ นักโภชนากร				
๔.๒ โภชนากร				
๔.๓ นักกำหนดอาหาร				

คุณสมบัติได้ strip for GDM หรือ pregestational DM: มีบุคลากรข้อ ๑ หรือ ๒ ร่วมกับ ๓ หรือ ๔ ที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนด

**๓. ศักยภาพของหน่วยบริการ**

หัวข้อ	มี	ไม่มี
๑. การควบคุมระดับน้ำตาลและการรักษาด้วยอินซูลิน		
๒. ให้ความรู้เกี่ยวกับการนับคาร์โบไฮเดรต และอาหารที่เหมาะสมระหว่างตั้งครรภ์		
๓. การติดตามระดับน้ำตาลในเลือด		
๔. การติดตามภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ และให้การดูแลรักษาหรือส่งต่ออย่างเหมาะสม		
๕. มีระบบเพื่อให้มีการควบคุมและติดตามการใช้แผ่นตรวจน้ำตาลตามที่ใช้อย่างจริงจัง ที่สามารถตรวจสอบได้		

คุณสมบัติได้ strip for GDM หรือ pregestational DM: ต้องมีศักยภาพข้อ ๑-๕



# รายละเอียดความพร้อมของหน่วยบริการ



ความพร้อมด้านบุคลากร	GDM	PDM
1. แพทย์ทั่วไป อายุรแพทย์ หรือ อายุรแพทย์สาขาต่อมไร้ท่อ ฯ		
1.1) แพทย์ทั่วไป	มีประสบการณ์การดูแลอย่างน้อย 1 ปี	มีประสบการณ์การดูแล
1.2) อายุรแพทย์	มีประสบการณ์การดูแลอย่างน้อย 1 ปี	มีประสบการณ์การดูแล
1.3) อายุรแพทย์สาขาต่อมไร้ท่อฯ	-	-
2. สูตินรีแพทย์	มีประสบการณ์การดูแลอย่างน้อย 1 ปี	มีประสบการณ์การดูแล
3. พยาบาล	มีประสบการณ์การดูแลอย่างน้อย 1 ปี	มีประสบการณ์การดูแล
4. โภชนากร หรือ นักโภชนาการ หรือ นักกำหนดอาหาร	มีประสบการณ์การดูแลอย่างน้อย 1 ปี	มีประสบการณ์การดูแล

หมายเหตุ : หน่วยบริการต้องมีความพร้อมด้านบุคลากรในข้อ 1 หรือ 2 และ 3 หรือ 4

# การบริหารกองทุนฯ ปี 2566 ที่มีการเปลี่ยนแปลง

บริการ	หัวข้อ	เดิม_ปี 2565	ใหม่_ที่เปลี่ยนแปลง ปี 2566
4. บริการควบคุม ป้องกัน และรักษาโรคเรื้อรัง ค่าบริการควบคุม ป้องกันและรักษา ผู้ป่วยเบาหวาน (ต่อ)	หลักเกณฑ์เงื่อนไข	ค่าบริการสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และโรคความดันโลหิตสูง จ่ายแบบเหมาจ่ายตามเกณฑ์ที่กำหนด	กำหนดการจ่ายค่าบริการควบคุมป้องกัน และรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และโรคความดันโลหิตสูง แบบ FS <b>1) บริการผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 บริการตรวจ HbA1c 2 ครั้งต่อปี ตรวจห่างกันอย่างน้อย 3 เดือน</b> <b>2) บริการผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่ การให้บริการตรวจ serum creatinine และ serum potassium</b>
	ผู้มีสิทธิ	ผู้ป่วยโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง สิทธิ UC	เบาหวานชนิดที่ 2 สิทธิ UC ทุกราย ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่
	หน่วยบริการ	หน่วยบริการในระบบ UC	คงเดิม
	อัตราจ่าย	จ่ายแบบเหมาจ่ายตามเกณฑ์ที่กำหนด	1) ผู้ป่วย DM ชนิดที่ 2 : จ่ายค่าตรวจ HbA1c 2 ครั้งต่อปี ตรวจห่างกันอย่างน้อย 3 เดือน ในอัตรา 150 บาทต่อครั้ง 2) ผู้ป่วย HT: การให้บริการตรวจ serum creatinine อัตรา 45 บาทต่อครั้ง และ serum potassium อัตรา 40 บาท/ครั้ง รายการละ 1 ครั้ง/ปี
	โปรแกรม	e-Claim	กรณี DM HT บันทึกในโปรแกรมหมอพรีพร้อม



OPEN Chat  
MOPH Claim

กรุณาระบุชื่อและ  
รหัสหน่วยบริการ



MOPH claim  
NHSO

สรุปผลการดำเนินงาน งบบริการเบาหวานความดันโลหิตสูง ตามตัวชี้วัดคุณภาพ จำนวน 5 ตัวชี้วัด ปีงบประมาณ 2565 **ระดับเขต**

เขต	KPI01	KPI02		KPI03	KPI04	KPI05
	ร้อยละผู้ป่วย DM ได้ตรวจคัดกรอง HbA1c	ร้อยละผู้ป่วย DM ที่มีผลตรวจ HbA1c ≤ 7 mg%	ร้อยละผู้ป่วย DM ที่มีผลตรวจ HbA1c ≤ 8 mg%	ร้อยละผู้ป่วย DM เกิดภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลัน	ร้อยละผู้ป่วย HT ที่มีระดับความดันโลหิตครั้งสุดท้ายน้อยกว่า 140/90 mmHg	ร้อยละผู้ป่วย DMHT ได้ตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางไต
กรมแพทยทหาร	10.93	4.56	16.67	1.62	6.74	11.55
เขต 1 เชียงใหม่	47.85	22.30	32.90	2.47	51.57	56.15
เขต 2 พิษณุโลก	61.70	31.18	45.35	2.43	65.49	63.06
เขต 3 นครสวรรค์	61.66	34.17	44.54	2.78	62.30	65.29
เขต 4 สระบุรี	48.64	24.73	38.64	2.28	43.48	49.25
เขต 5 ราชบุรี	46.38	23.68	34.19	2.21	52.04	49.82
เขต 6 ระยอง	54.27	29.51	42.88	2.80	47.45	56.86
เขต 7 ขอนแก่น	53.90	19.82	35.09	2.34	65.99	53.09
เขต 8 อุดรธานี	49.39	21.18	33.95	2.54	61.14	58.09
เขต 9 นครราชสีมา	60.42	28.52	43.71	2.73	60.79	60.34
เขต 10 อุบลราชธานี	59.46	25.70	41.25	3.31	63.21	61.51
เขต 11 สุราษฎร์ธานี	54.72	28.40	42.25	2.19	54.71	53.46
เขต 12 สงขลา	43.67	18.53	27.88	2.45	42.62	43.66
เขต 13 กรุงเทพมหานคร	30.56	18.01	28.77	2.10	48.43	31.66
<b>รวม</b>	<b>51.66</b>	<b>24.81</b>	<b>37.53</b>	<b>2.51</b>	<b>54.79</b>	<b>53.92</b>

สรุปผลการดำเนินงานบริการเบาหวานความดันโลหิตสูง ตามตัวชี้วัดคุณภาพ จำนวน 5 ตัวชี้วัด ปีงบประมาณ 2565 **ระดับจังหวัด**

จังหวัด	KPI01	KPI02		KPI03	KPI04	KPI05
	ร้อยละผู้ป่วย DM ได้ ตรวจคัดกรอง HbA1c	ร้อยละผู้ป่วย DM ที่มี ผลตรวจ HbA1c $\leq$ 7 mg%	ร้อยละผู้ป่วย DM ที่มี ผลตรวจ HbA1c $\leq$ 8 mg%	ร้อยละผู้ป่วย DM เกิด ภาวะแทรกซ้อน เฉียบพลัน	ร้อยละผู้ป่วย HT ที่มี ระดับความดันโลหิตครั้ง สุดท้าย น้อยกว่า 140/90 mmHg	ร้อยละผู้ป่วย DMHT ได้ ตรวจคัดกรอง ภาวะแทรกซ้อนทางไต
จันทบุรี	57.41	29.74	51.30	2.68	46.79	58.99
ฉะเชิงเทรา	55.55	30.82	42.14	2.41	57.85	62.57
ชลบุรี	55.00	28.49	41.95	3.96	42.13	58.72
ตราด	50.24	26.60	43.17	2.69	57.31	53.00
ปราจีนบุรี	43.13	22.11	32.27	2.34	42.40	46.57
ระยอง	58.23	32.14	52.04	2.31	49.72	56.44
สมุทรปราการ	51.51	31.38	40.86	2.53	39.98	52.87
สระแก้ว	59.33	30.44	38.20	2.20	58.98	61.48
<b>รวม</b>	<b>54.27</b>	<b>29.51</b>	<b>42.88</b>	<b>2.80</b>	<b>47.45</b>	<b>56.86</b>

## ร้อยละผู้ป่วย DM ได้ตรวจคัดกรอง HbA1c สูงสุด 10 อันดับ รายโรงพยาบาล

อันดับ	ชื่อหน่วยบริการประจำ	จังหวัด	ร้อยละ
1	รพ.ราชสาส์น	ฉะเชิงเทรา	74.76
2	รพ.โคกสูง	สระแก้ว	71.13
3	รพ.เขาสุกิม	จันทบุรี	70.40
4	สอ.เฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี บ้านคลองบางปิ้ง	สมุทรปราการ	69.95
5	รพ.แหลมงอบ	ตราด	68.90
6	รพ.สองพี่น้อง	จันทบุรี	67.92
7	รพ.มหาวิทยาลัยบูรพา	ชลบุรี	67.24
8	รพ.คลองใหญ่	ตราด	66.99
9	รพ.โป่งน้ำร้อน	จันทบุรี	66.36
10	รพ.ระยอง	ระยอง	66.05



เคิ่ง สุด!

# สำคัญ ข้อเสนอแนะและการวางแผนการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2566

NEW

- กำหนดการจ่ายค่าบริการควบคุมป้องกัน และรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และโรคความดันโลหิตสูง แบบ FS (บริหารจัดการระดับประเทศ)
  - 1) บริการผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 บริการตรวจ HbA1c 2 ครั้งต่อปี ตรวจห่างกันอย่างน้อย 3 เดือน
  - 2) บริการผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่ การให้บริการตรวจ serum creatinine และ serum potassium
- ร่วมกันวางแผนการดำเนินงานในกลุ่มเป้าหมาย ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และโรคความดันโลหิตสูง ให้ชัดเจนเพื่อดำเนินงานการจัดบริการได้ครอบคลุม
- การบันทึกข้อมูลบริการที่ครบถ้วนถูกต้อง \*\*\*บันทึกในโปรแกรมพร้อม

การเยี่ยมติดตามผลงานบริการ สปสช. จะลงติดตามเยี่ยมในพื้นที่ และคืนข้อมูลให้ทราบ โดยการประชุมและผ่านกลุ่มไลน์

# งบบริการจิตเวชเรื้อรังในชุมชน





## ส่วนที่ ๒

### การบริการผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังในชุมชน

---

ข้อ ๖๒ ค่าใช้จ่ายบริการผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังในชุมชน จำนวน ๗๓.๖๒๖๐ ล้านบาท เป็นเงินเพิ่มเติม จากเงินเหมาจ่ายรายหัว เป็นค่าใช้จ่าย สนับสนุน และส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขสำหรับผู้มีสิทธิ หลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่เป็นผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังตามที่ สปสช. กำหนด ที่จำเป็นต้องดูแลใกล้ชิดต่อเนื่อง ซึ่งมีเป้าหมายในการเพิ่มการเข้าถึงบริการให้ได้รับการดูแลต่อเนื่องในชุมชน

ข้อ ๖๓ หลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่ายบริการผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังในชุมชน ตามผลงานบริการ ตาม หลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขที่ สปสช. กำหนด

# การบริหารกองทุนฯ ปี 2566 ที่มีการเปลี่ยนแปลง

บริการ	หัวข้อ	เดิม_ปี 2565	ใหม่_ที่เปลี่ยนแปลง ปี 2566
5.บริการควบคุม ป้องกัน และรักษา โรคเรื้อรัง ค่าบริการจิตเวชใน ชุมชน	หลักเกณฑ์ เงื่อนไข	จ่ายตามการลงทะเบียนผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง ตาม จำนวนเป้าหมายที่ สปสช.จัดสรรให้หน่วยบริการ	คงเดิม
	ผู้มีสิทธิ	สิทธิ UC โดยลงทะเบียนในระบบ care transition	คงเดิม
	หน่วยบริการ	หน่วยบริการในระบบ ที่ทำหน้าที่พี่เลี้ยง และ ให้บริการดูแลที่บ้าน/ชุมชน	คงเดิม
	อัตราจ่าย	เหมาะจ่ายค่าบริการตามจำนวนที่ลงทะเบียน 1.หน่วยบริการพี่เลี้ยง เหมาะจ่าย 1,000 บาท/ราย 2.หน่วยบริการประจำ เหมาะจ่าย 5,000 บาท/ราย	งวดที่ 1 : จ่ายร้อยละ 50 ให้หน่วยบริการที่จัดบริการดูแลที่บ้าน/ชุมชน จ่ายร้อยละ 80 ให้หน่วยบริการพี่เลี้ยง งวดที่ 2 : ตามผลงานบริการของหน่วยบริการ โดยจ่ายเพิ่มเติม จ่ายร้อยละ 50 ให้หน่วยบริการที่จัดบริการดูแลที่บ้าน/ชุมชน จ่ายร้อยละ 20 ให้หน่วยบริการพี่เลี้ยง - หน่วยบริการจะได้รับค่าใช้จ่ายงวดที่ 2 เมื่อหน่วยบริการ มีผลงานการ ติดตามเยี่ยมครบ 6 ครั้ง หรือผลงาน มากกว่า 3 ครั้ง เฉพาะในกรณีมีผลงาน การติดตามเยี่ยม 5 ครั้ง และครั้งที่ 6 พบข้อมูลรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต - หากหน่วยบริการตาม มีผลงานน้อยกว่า 3 ครั้ง หน่วยบริการที่จัดบริการ และหน่วยบริการพี่เลี้ยงต้องคืนค่าใช้จ่ายของงวดที่ 1 ให้สำนักงาน
	โปรแกรม	care transition	คงเดิม

## กรอบการจัดสรรเงินให้หน่วยบริการ

บริการผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชน

### จ่ายแบบเหมาจ่ายบริการ

จ่ายให้หน่วยบริการที่เลี้ยง ตามจำนวนผู้ป่วยจิตเวชเป้าหมายใน  
เครือข่ายของหน่วยบริการประจำ หรือหน่วยบริการที่รับผิดชอบพื้นที่  
หรือชุมชนนั้น  
(ประมาณ 1,000 บาท/ราย)

### จ่ายแบบเหมาจ่ายบริการ

จ่ายให้หน่วยบริการประจำหรือหน่วยบริการที่รับผิดชอบ  
พื้นที่หรือชุมชนนั้น ตามจำนวนผู้ป่วยจิตเวชเป้าหมายที่  
ลงทะเบียน  
(ประมาณ 5,000 บาท/ราย)

<p>วัตถุประสงค์</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการแก่ผู้ป่วยจิตเวชในชุมชนที่ยังไม่ได้รับการดูแล</li> <li>2. สนับสนุนให้ผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน/ในชุมชนอย่างมีคุณภาพ</li> <li>3. ลดอัตราการกลับเป็นซ้ำ (Relapse) และหรือการเข้ารับการรักษาพยาบาลซ้ำในโรงพยาบาล (Re-hospitalization) ของผู้ป่วย</li> </ol>
<p>ขอบเขตบริการ</p>	<p>การให้บริการเยี่ยมบ้าน และติดตามการใช้จ่าย ตามแผนการดูแลผู้ป่วยรายบุคคล (Individual Care Plan)</p>
<p>กลุ่มเป้าหมาย</p>	<p>ผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังสิทธิ UCs</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ผู้ป่วยมีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (Serious Mental Illness with high risk to Violence : SMI – V) ตามหลักเกณฑ์ของกรมสุขภาพจิตกระทรวงสาธารณสุข <b>หรือ</b></li> <li>2. ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยรหัสโรค F20 – F29 ที่มีความซับซ้อนในการจัดการและจำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนการดูแลจากหลายภาคส่วนในชุมชน เช่น ครอบครัวมีผู้ป่วยจิตเวชหลายคน ผู้ป่วยไม่ยอมรับการเจ็บป่วยของตัวเอง ผู้ป่วยไม่ร่วมมือในการรักษา ผู้ป่วยถูกล่ามโซ่ ผู้ป่วยขาดผู้ดูแล ผู้ดูแลไม่มีศักยภาพเพียงพอ เป็นต้น</li> </ol>
<p>หน่วยบริการ</p>	<p>หน่วยบริการที่ให้บริการและมีสิทธิรับค่าใช้จ่าย</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. หน่วยบริการประจำ ที่มีการจัดบริการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังในชุมชนอย่างต่อเนื่อง โดยความร่วมมือของทีมสหวิชาชีพ ครอบครัว องค์กรการปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคีเครือข่าย</li> <li>2. หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่มีจิตแพทย์ แพทย์เวชศาสตร์ป้องกัน สาขาสุขภาพจิตชุมชน หรือ แพทย์ที่มีคุณสมบัติตามที่กรมสุขภาพจิตกระทรวงสาธารณสุขกำหนด ที่มีบทบาทหน้าที่ให้คำปรึกษาแก่หน่วยบริการประจำ</li> </ol>
<p>เป้าหมาย</p>	<p>จำนวน 12,271 คน ราย</p>

# เป้าหมายการจัดสรรบริการจิตเวชเรื้อรังในชุมชน ปีงบประมาณ 2566



ลำดับ	รหัสจังหวัด	จังหวัด	จำนวนผู้ป่วย	โควต้า
1	1100	สมุทรปราการ	3,727	133
2	2000	ชลบุรี	4,755	165
3	2100	ระยอง	2,500	86
4	2200	จันทบุรี	2,789	99
5	2300	ตราด	1,146	41
6	2400	ฉะเชิงเทรา	2,900	110
7	2500	ปราจีนบุรี	2,049	73
8	2700	สระแก้ว	2,851	102
		รวม	22,717	809

## หน่วยบริการที่ทำหน้าที่เป็นหน่วยบริการพี่เลี้ยง

- |   |   |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>■ งวดที่ 1 ไม่เกินร้อยละ 80</li></ul>     | <ul style="list-style-type: none"><li>■ จ่ายตามจำนวนผู้ป่วยจิตเวชที่ได้รับการลงทะเบียนกับหน่วยบริการประจำ หรือหน่วยบริการปฐมภูมิ ที่อยู่ในเครือข่ายความรับผิดชอบของหน่วยบริการที่ทำหน้าที่พี่เลี้ยงนั้น</li><li>■ หน่วยบริการพี่เลี้ยงจัดทำแผนให้บริการ เช่น การพัฒนาศักยภาพบุคลากร บริการให้คำปรึกษา การกำกับ ติดตาม นิเทศงาน หน่วยบริการเครือข่าย ส่งให้ สปสช.เขต</li></ul> |
| <ul style="list-style-type: none"><li>■ งวดที่ 2 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 20</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>■ จ่ายตามผลงานบริการของหน่วยบริการประจำ หรือหน่วยบริการปฐมภูมิ ที่อยู่ในเครือข่ายความรับผิดชอบของหน่วยบริการที่ทำหน้าที่พี่เลี้ยงนั้น</li><li>■ หน่วยบริการพี่เลี้ยงสรุปรายงานผลดำเนินงานตามแผนที่ให้บริการ เช่น การพัฒนาศักยภาพบุคลากร บริการให้คำปรึกษา การกำกับ ติดตาม นิเทศงาน หน่วยบริการเครือข่าย ส่งให้ สปสช.เขต</li></ul>       |

# หลักเกณฑ์ เงื่อนไขการจ่ายชดเชยค่าบริการ (ต่อ)

## หน่วยบริการประจำที่รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องในชุมชน

❖ จ่ายตามจำนวนผู้ป่วยจิตเวชที่ได้รับการลงทะเบียน **ไม่เกินจำนวนเป้าหมายที่ได้รับการจัดสรร**

■ งวดที่ 1 ไม่เกินร้อยละ 50

■ ตามจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการลงทะเบียน

■ งวดที่ 2 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50

■ เมื่อผู้ป่วยได้รับการติดตามเยี่ยมครบ 6 ครั้งตามเกณฑ์ที่ สปสช. กำหนด

หมายเหตุ : 1) กรณีผลงานบริการไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ เงื่อนไขบริการ ที่ สปสช. กำหนด หน่วยบริการจะได้รับการจัดสรรชดเชยค่าบริการในงวดที่ 1 เมื่อหน่วยบริการมีข้อมูลผลงานบริการตั้งแต่ 3 ครั้งขึ้นไป หากไม่พบข้อมูลผลงานการจ่ายบริการ หรือ มีข้อมูลผลงานบริการน้อยกว่า 3 ครั้ง หน่วยบริการจะต้องคืนเงินในงวดที่ 1 ให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

2) กรณีหน่วยบริการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยมาแล้ว 5 ครั้ง ในครั้งที่ 6 พบว่า ผู้ป่วยเสียชีวิต หน่วยบริการจะได้รับการจัดสรรเงินชดเชยค่าบริการในงวดที่ 2

3) กรณีผลการติดตามเยี่ยมไม่เป็นไปตามที่ สปสช. กำหนด หน่วยบริการต้องแจ้งยกเลิกการขอรับค่าใช้จ่ายค่าใช้จ่ายบริการ และต้องทำหนังสือขอรุณขอข้อมูลผลการติดตามเยี่ยมผู้ป่วย เพื่อขอรับค่าบริการทดแทน โดยส่งหนังสือให้ สปสช.เขต ภายในวันที่ 1 – 30 มิ.ย. 66

# ตารางการดำเนินงาน ระบบบริการจิตเวชเรื้อรังในชุมชน ปี 2566

ลำดับ	กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินการ	หมายเหตุ
1	หน่วยบริการที่เลี้ยงจัดสรรเป้าหมายระดับหน่วยบริการ สง สปสช.เขต	ภายในวันที่ 20 ต.ค.65	หน่วยบริการที่เลี้ยง
2	บันทึกข้อมูลผู้ป่วยในโปรแกรม Care transition	ภายใน 1ต.ค.65-31ธ.ค.65	หน่วยบริการทุกแห่งที่จัดบริการ
3	สปสช. จัดสรรเงินงวดที่ 1 <ul style="list-style-type: none"> <li>• หน่วยบริการ (ร้อยละ 50)</li> <li>• หน่วยบริการที่เลี้ยง (ร้อยละ 80)</li> </ul>	ภายใน 31 ม.ค.66	สปสช.
4	ขอยื่นอุทธรณ์แก้ไขข้อมูลที่บันทึกผ่าน โปรแกรม Care transition	ภายในเดือน 28ก.พ.66	หน่วยบริการทุกแห่งที่จัดบริการ
5	สปสช. จัดสรรเงินงวดที่ 1 (เพิ่มเติม)	ภายใน 31มี.ค.66	สปสช.
6	บันทึกข้อมูลบริการผ่าน โปรแกรม Care transition	ตั้งแต่ 1 พ.ย.65-31ธ.ค.66	หน่วยบริการทุกแห่งที่จัดบริการ
7	ประมวลผลข้อมูลผลงานบริการ	ภายใน 31ธ.ค.66	สปสช.
8	สปสช. จัดสรรเงินงวดที่ 2 <ul style="list-style-type: none"> <li>• หน่วยบริการ (ร้อยละ 50)</li> <li>• หน่วยบริการที่เลี้ยง (ร้อยละ 20)</li> </ul>	ภายใน 15ก.ย.66	สปสช.



A rectangular, light brown paper tag with a hole on the left side, tied with a dark string. The tag is placed on a textured, light brown surface. Three white daisies with yellow centers are scattered around the tag. One daisy is in sharp focus to the right of the tag, while two others are in the background, slightly out of focus.

Thank  
you!