



วาระที่ 3.3

ผลงานบริการควบคุมป้องกันและรักษา โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ปี 2566

เสนอที่ประชุมคณะทำงานกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
ของหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระดับเขต
ครั้งที่ 3/2566 วันที่ 13 เดือน กรกฎาคม พ.ศ.2566

นางพิทยา สิงห์โตทอง

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 6 ระยอง

- ❖ มติคณะกรรมการกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
ของหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระดับประเทศ (7x7)
ครั้งที่ 6/2566 วันที่ 6 มิถุนายน 2566 มอบคณะทำงาน 5x5
นำขอมูลผลงานบริการควบคุมป้องกันและรักษา
โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ปี 2565 และปี 2566
ไปพิจารณาดำเนินการเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการ
และติดตามผลลัพธ์ด้านสุขภาพในโรคเบาหวาน
และโรคความดันโลหิตสูง ในพื้นที่ต่อไป

ประกาศ หลักเกณฑ์การจ่าย ปี 2565 และ 2566



ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เรื่อง หลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
สำหรับผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕
และหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ
พ.ศ. ๒๕๖๕



ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีบริการควบคุม ป้องกัน และรักษา
ผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง
พ.ศ. ๒๕๖๖

ควบคุมป้องกันและรักษา DM, HT
1,091.559 ล้านบาท

QOF 2 บาท
ต่อผู้มีสิทธิ

T1DM, GDM, PDM
(261.5590 ลบ.)

DM type II, HT
(830 ลบ.)

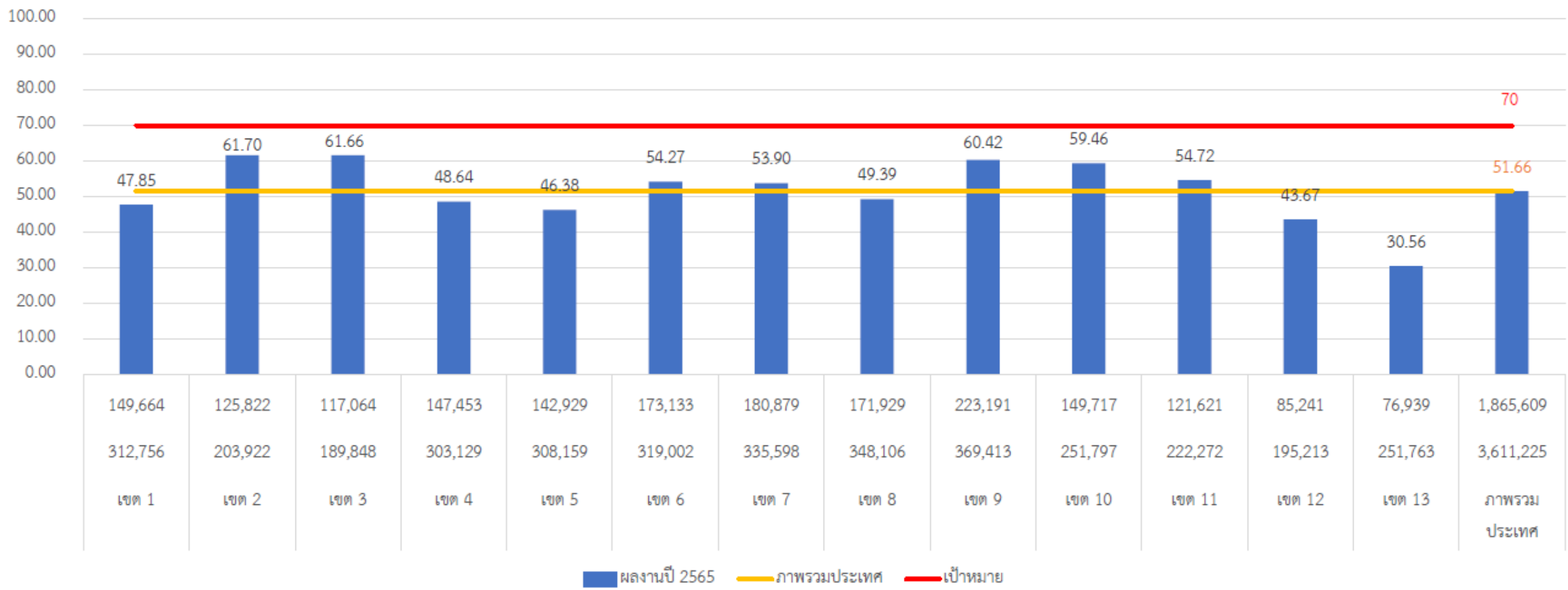
เบาหวานชนิดที่ 1
เพิ่มบริการ CGM
ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2
ตรวจ HbA1C 2 ครั้ง/ปี 150 บาทต่อครั้ง
ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่
ตรวจ Serum creatinine 1 ครั้ง 45 บาท
ตรวจ Serum potassium 1 ครั้ง 40 บาท

- บริหารเป็น Global budget ระดับสปสช.เขต
 - จัดสรรตามจำนวนผู้ป่วย DM HT ที่มีข้อมูลลงทะเบียนกับหน่วยบริการประจำ
 - จ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ ตามตัวชี้วัดส่วนกลาง 5 ตัว และเขตไม่เกิน 3 ตัว
- 11
- 1) อัตราการตรวจ HbA1C
 - 2) อัตราผู้ป่วย DM ที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้
 - 3) อัตราเกิดภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลัน
 - 4) อัตราผู้ป่วย HT ที่ควบคุม BP ได้
 - 5) อัตราผู้ป่วย DM/HT ได้รับการค้นหาและคัดกรองโรคไตเรื้อรัง

ข้อมูลผลงานตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ
โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ปี 2565

ข้อมูลผลงานความครอบคลุมการตรวจ HbA1C ปี 2566

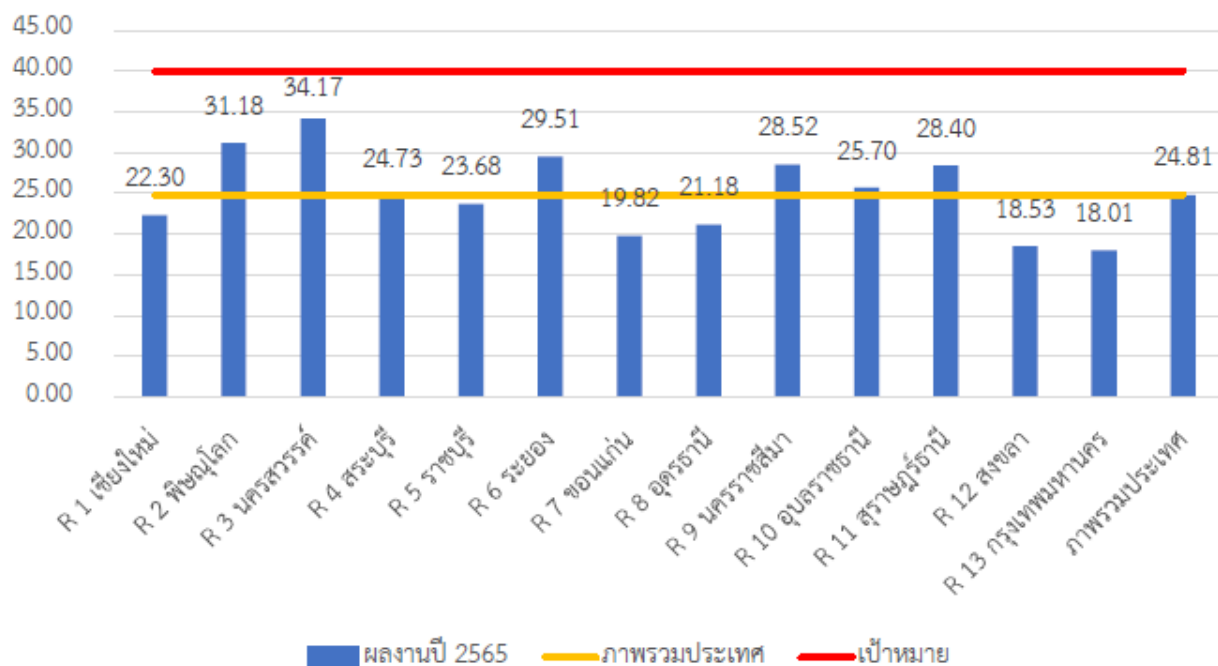
ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวาน สิทธิ UC ได้รับการตรวจ HbA1C



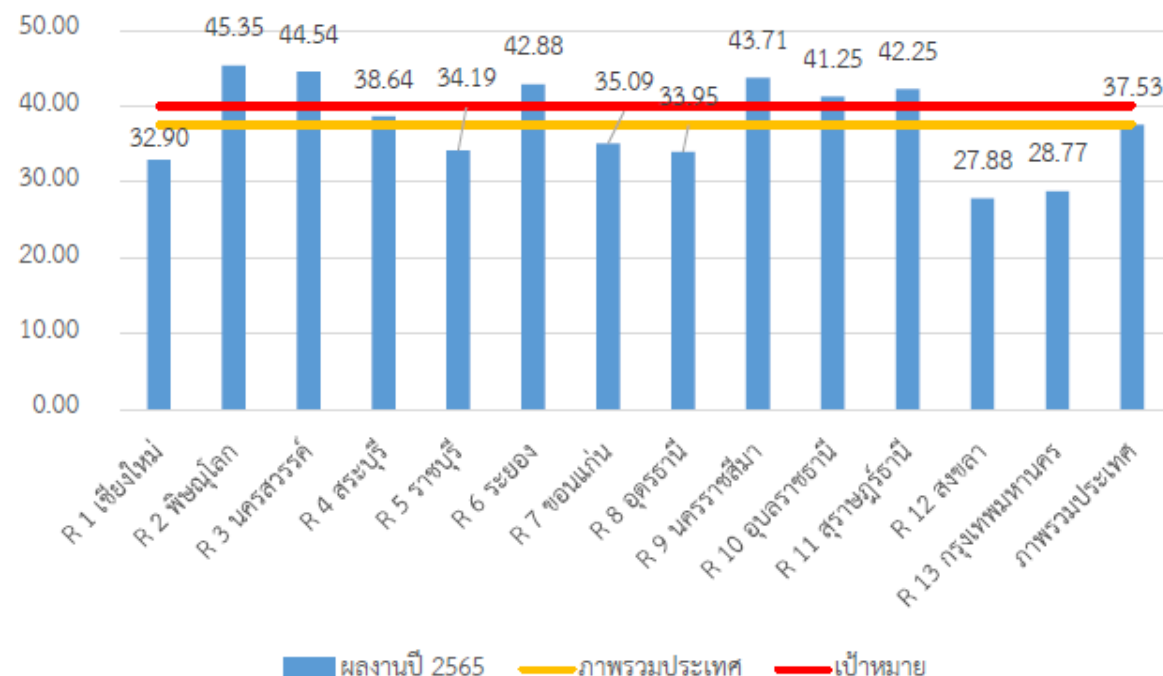
- ผู้ป่วยเบาหวานสิทธิ UC ทั้งหมด จำนวน 3,611,225 คน ได้รับการตรวจคัดกรอง HbA1C จำนวน 1,865,609 คน คิดเป็นร้อยละ 51.66 มีจำนวน 7 เขตที่มีผลงานสูงกว่าภาพรวมประเทศได้แก่ เขต 2, 3, 6, 7, 9, 10 และเขต 11 ส่วนอีก 6 เขตได้รับการตรวจน้อยกว่าภาพรวมประเทศ โดยน้อยที่สุดได้แก่ เขต 13 กรุงเทพฯ ร้อยละ 30.56

อัตราผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี

ร้อยละผู้ป่วย DM ไม่มีโรคร่วม มีผลตรวจ HbA1c ≤ 7 mg%



ร้อยละผู้ป่วย DM ที่มีโรคร่วม มีผลตรวจ HbA1c ≤ 8 mg%

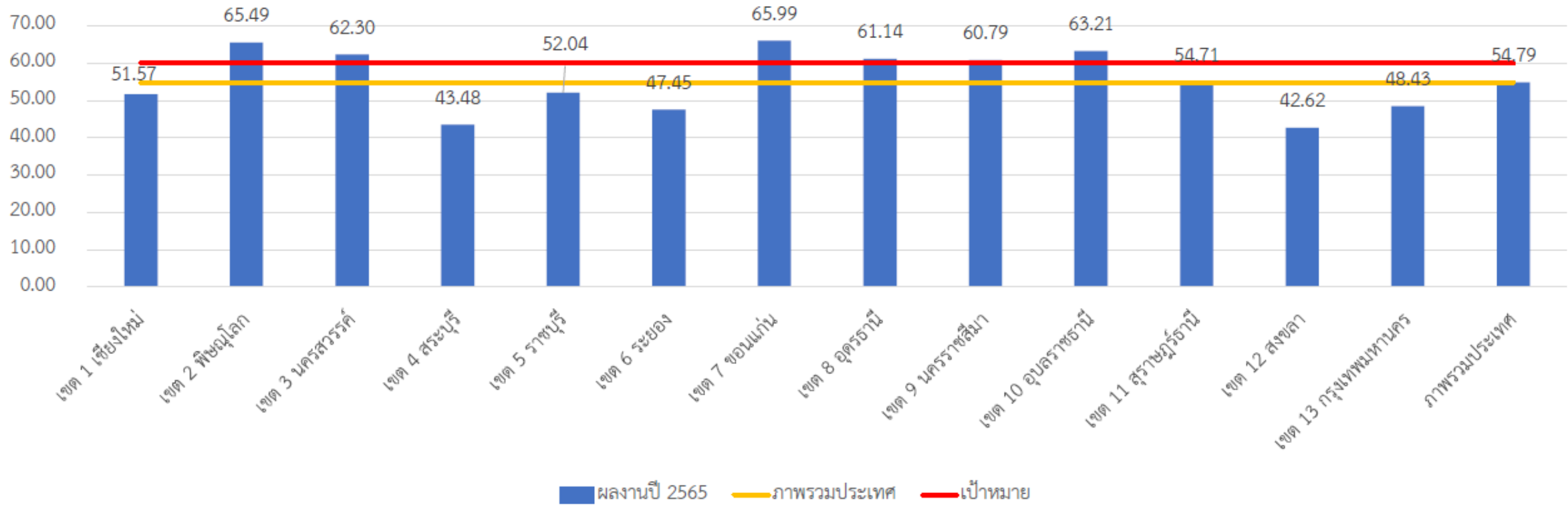


- ผู้ป่วย DM ที่ไม่มีโรคร่วมทุกกลุ่มอายุ จำนวน 2,915,978 คน ที่มีผลการตรวจ HbA1c น้อยกว่าหรือเท่ากับ 7 mg% จำนวน 723,478 คน คิดเป็นร้อยละ 24.81 และเมื่อจำแนกรายเขตพบว่า มีจำนวน 6 เขตที่มีผลงานสูงกว่าค่าประเทศได้แก่ เขต 2, 3, 6, 9, 10 และเขต 11 ส่วนอีก 7 เขต น้อยกว่าภาพรวมประเทศ โดยน้อยที่สุดได้แก่ เขต 13 กรุงเทพฯ ร้อยละ 18.01

- ผู้ป่วย DM ที่มีโรคร่วมทุกกลุ่มอายุ จำนวน 695,247 คน ที่มีผลการตรวจ HbA1c น้อยกว่าหรือเท่ากับ 8 mg% จำนวน 260,923 คน คิดเป็นร้อยละ 37.53 มีจำนวน 7 เขตที่มีผลงานสูงกว่าค่าประเทศได้แก่ เขต 2, 3, 4, 6, 9, 10 และเขต 11 ส่วนอีก 7 เขต น้อยกว่าภาพรวมประเทศ โดยน้อยที่สุดได้แก่ เขต 12 สงขลา ร้อยละ 27.88

อัตราผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่คุมระดับความดันโลหิตได้ดี

ร้อยละผู้ป่วย HT ที่มีระดับความดันโลหิตครั้งสุดท้าย น้อยกว่า 140/90 mmHg



- ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงจำนวน 7,156,652 คน ผู้ป่วยที่มีระดับความดันโลหิตครั้งสุดท้าย น้อยกว่า 140/90 mmHg จำนวน 3,921,296 คน คิดเป็นร้อยละ 54.79 มีจำนวน 6 เขตที่มีผลงานสูงกว่าค่าประเทศได้แก่ เขต 2, 3, 7, 8, 9 และเขต 10 ส่วนอีก 7 เขต น้อยกว่าภาพรวมประเทศ โดยน้อยที่สุดได้แก่ เขต 12 สงขลา ร้อยละ 42.62

ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานและ/หรือผู้ป่วยความดันโลหิตสูงได้รับการค้นหาและคัดกรองโรคไตเรื้อรัง

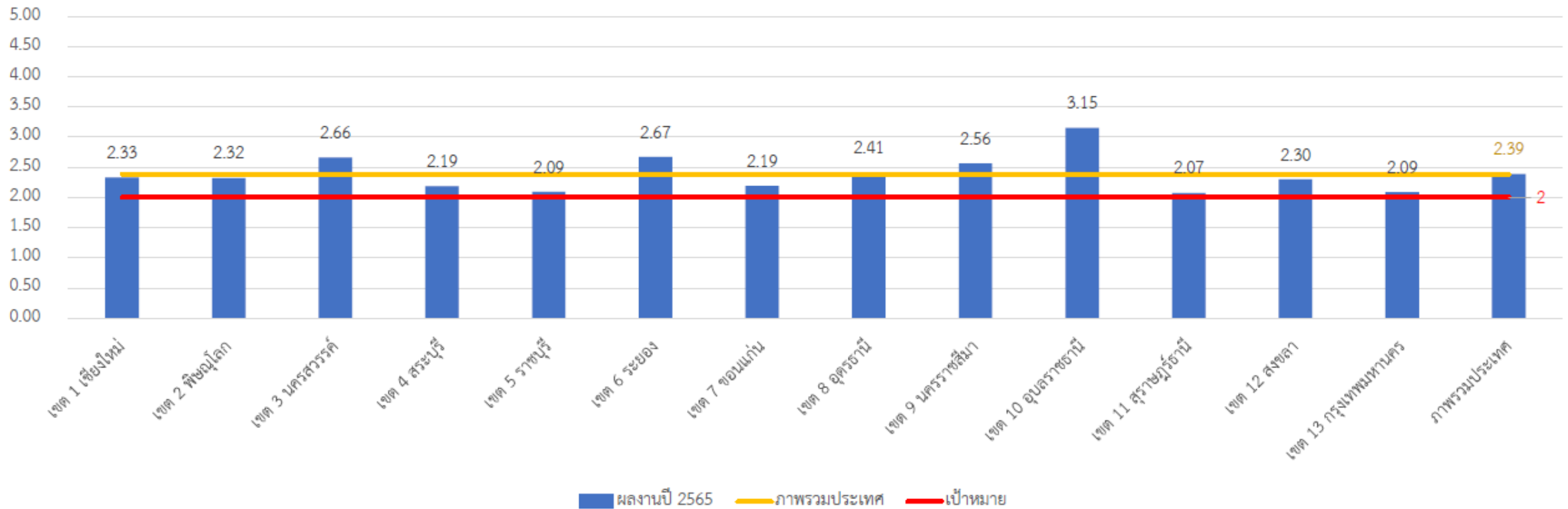
ร้อยละผู้ป่วย DM/HT ได้ตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางไต



- ผู้ป่วย DMHT ทุกช่วงอายุที่ไม่มีโรคร่วมไตเรื้อรัง จำนวน 6,688,753 คน ได้รับการค้นหาและคัดกรองโรคไตเรื้อรัง จำนวน 3,606,378 คน คิดเป็นร้อยละ 53.92 ยังไม่ผ่านเป้าหมาย มีจำนวน 7 เขตที่มีผลงานสูงกว่าค่าประเทศได้แก่ เขต 1, 2, 3, 6, 8, 9 และเขต 10 ส่วนอีก 6 เขต น้อยกว่าภาพรวมประเทศ โดยน้อยที่สุดได้แก่ เขต 13 กรุงเทพฯ ร้อยละ 31.66

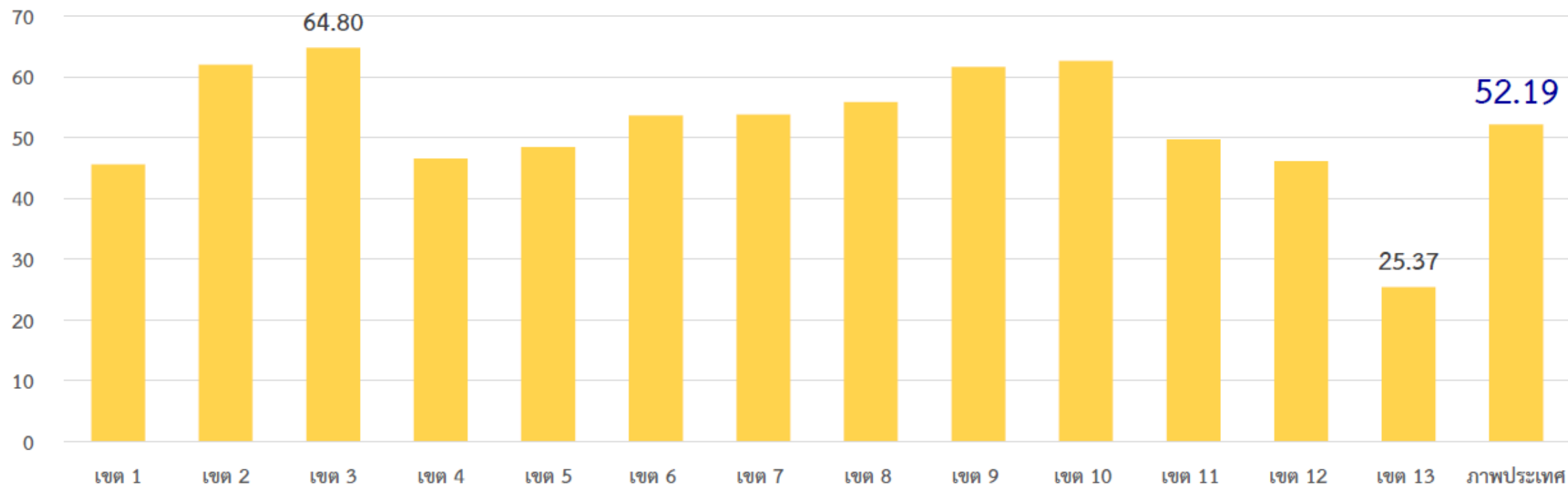
อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลัน ในผู้ป่วยเบาหวาน

ร้อยละผู้ป่วย DM เกิดภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลัน

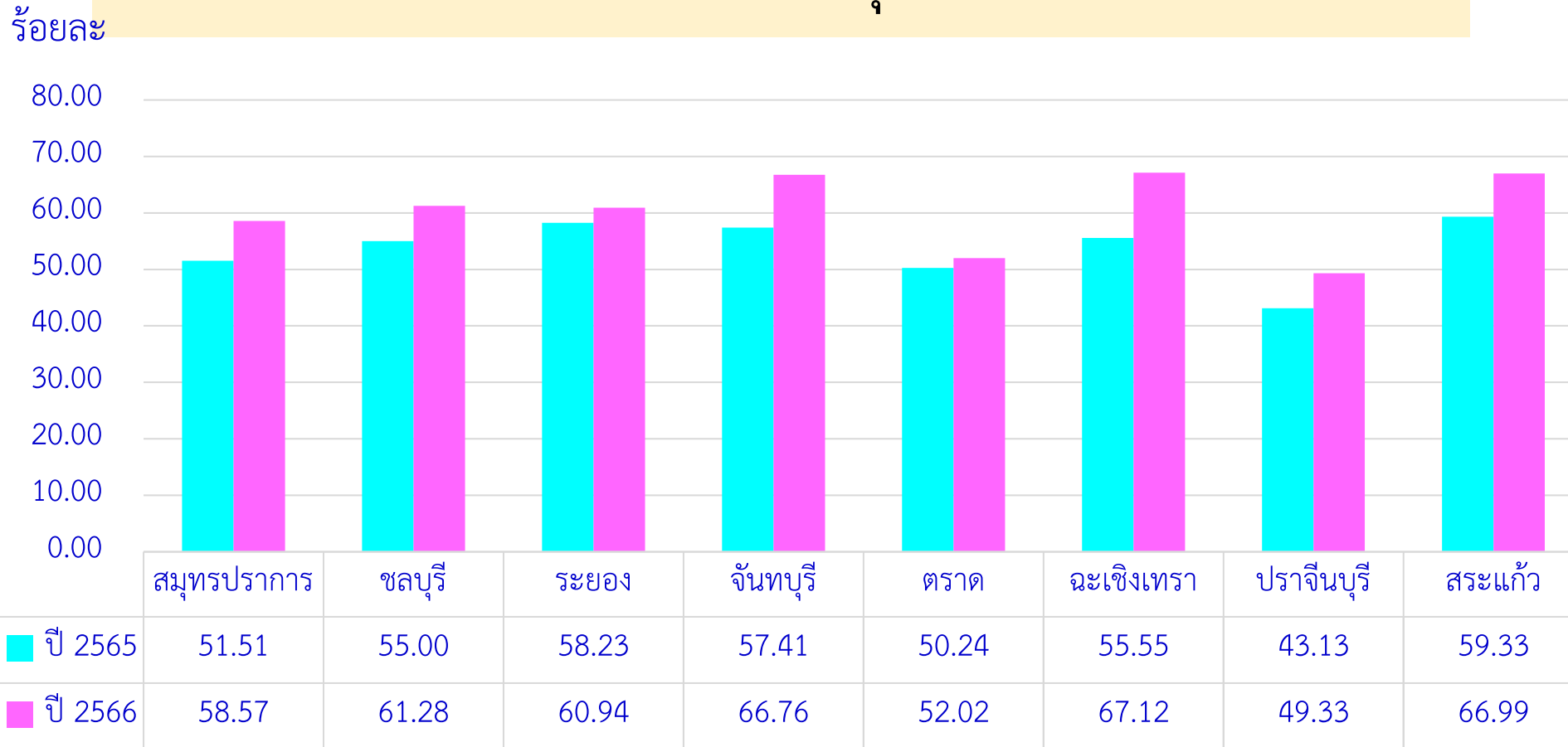


- ผู้ป่วยเบาหวานสิทธิ UC ทั้งหมด จำนวน 3,611,225 คนเกิดภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลัน จำนวน 86,164 คน คิดเป็นร้อยละ 2.39 มีจำนวน 5 เขตที่เกิดภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลันต่ำกว่าค่าประเทศได้แก่ เขต 1, 2, 4, 5, 7, 11, 12 และเขต 13 โดยเขตที่เกิดภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลันสูงที่สุดได้แก่ เขต 10 อุบลราชธานี ร้อยละ 3.15
- ผลงานทั้งในภาพรวมและแยกรายเขต ยังไม่ผ่านค่าเป้าหมาย

ร้อยละความครอบคลุมการตรวจ HbA1C ในผู้ป่วยเบาหวาน สิทธิ UC ปี66



ร้อยละความครอบคลุมการตรวจ HbA1C ในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 UC ปี 2565-2566 เขตสุขภาพที่ 6



ที่มา <https://medata.nhso.go.th/> ปี 2566 ข้อมูลเดือนพฤษภาคม 2566

ปี 2565 ร้อยละความครอบคลุมการตรวจ HbA1C ในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 UC เฉลี่ยร้อยละ 54.27 จังหวัดที่สูงกว่าค่าเฉลี่ย ชลบุรี ระยอง จันทบุรี ฉะเชิงเทรา สระแก้ว

ปี 2566 ร้อยละความครอบคลุมการตรวจ HbA1C ในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 UC เฉลี่ยร้อยละ 61.30 จังหวัดที่สูงกว่าค่าเฉลี่ย จันทบุรี ฉะเชิงเทรา สระแก้ว

จึงเรียนคณะทำงานเพื่อ



รับทราบผลงานบริการควบคุมป้องกันและรักษา
โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง