รายงานผลการดำเนินงาน NCD จังหวัดพังงา ปีงบประมาณ 2565

วันที่ 31 มกราคม 2565

ณ ห้องประชุม1 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา

โดย นางสิริลักษณ์ เกิดลาภ

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อสุขภาพจิตและยาเสพติด

ผลการดำเนินงาน NCD จังหวัดพังงา ปีงบประมาณ 2565

อำเภอ	คัดกรอง DM / HT ≥ ร้อยละ 90		ตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรค DM/ HT ≥ ร้อยละ 80		ผู้ป่วย DM ได้รับการตรวจ HbA1C และควบคุมได้ดี ≥ ร้อยละ 70/40		ผู้ป่วย HT ควบคุมได้ดี ≥ร้อยละ 60	อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลันในผู้ป่วย DM
	DM ≥ ร้อยละ 70	HT ≥ ร้อยละ 70	DM ≥ ร้อยละ 20	HT ≥ ร้อยละ 40	HbA1C ≥ ร้อยละ 30	DM ≥ ร้อยละ 20	HT ≥ ร้อยละ 30	DM ≤ ร้อยละ 2
เมืองพังงา	78.23	77.82	5.36	12.2	34.01	14.59	28.79	0.21
เกาะยาว	78.02	76.64	69.84	49.81	75.31	26.08	46.79	0.84
กะปง	77.12	78.94	20.35	40.69	47.56	19.79	40.05	0.49
ตะกั่วทุ่ง	70.24	69.56	8.8	39.6	19.25	10.64	40.68	0.74
ตะกั่วป่า	53.73	54.28	1.11	20.89	36.98	15.72	36.33	0.75
คุระบุรี	61.85	63.49	57.5	77.12	44.68	17.64	47.58	0.07
ทับปุด	76.31	74.95	1.55	0	50.21	21.57	37.99	0.79
ท้ายเหมือง	73.3	77.19	6.77	31.1	41.47	20.85	47.03	0.3
รวม	69.81	70.49	19.16	33.13	38.51	17.04	39.83	0.51

ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 31 มกราคม 2565

การบริหารงบค่าบริการ
ควบคุมป้องกันและรักษาโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง
(ตามเกณฑ์ตัวชี้วัดคุณภาพ)
ปีงบประมาณ 2565

ค่าบริการควบคุมป้องกัน รักษาโรคเรื้อรัง (1,154.7800 ล้านบาท)

บริการ 2nd prevention ผู้ป่วยโรค DM/HT (1,091.5590 ล้านบาท)

DM type1+GDM (261.5590 ลบ.)

- บริหารภาพรวมระดับประเทศ
- จ่ายแบบเหมาจ่ายตามจำนวนผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 1 และจำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่ถูกวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวาน (GDM) โดยอาจจ่ายเพิ่มเติมเป็นวัสดุ อุปกรณ์ทางการแพทย์ ตามหลักเกณฑ์ แนวทาง และเงื่อนไขที่ สปสช. กำหนด

DM type2 (830.00 ลบ.)

- คำนวณ Global budget ระดับเขตตั้งแต่เริ่มต้นปีงบประมาณ ด้วยข้อมูลจำนวนผู้ป่วย DM/HT 100%
- จ่ายตามตัวชี้วัดคุณภาพผลงานบริการตามตัวชี้วัด ที่ สปสช. กำหนด

บริการผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังในชุมชน (63.2210 ล้านบาท)

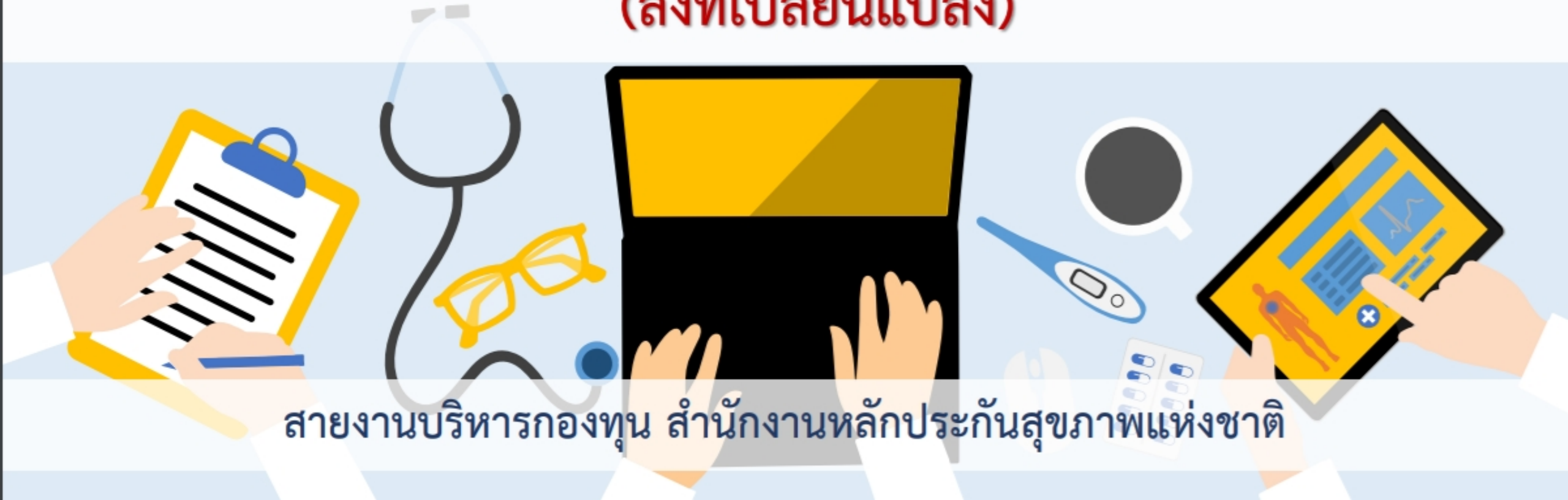
จ่ายแบบเหมาจ่ายให้หน่วยบริการ โดย

- จ่ายแบบเหมาจ่ายให้หน่วยบริการพี่เลี้ยง ตามจำนวนผู้ป่วย (ประมาณ 1,000 บาทต่อราย)
- จ่ายแบบเหมาจ่ายให้หน่วยบริการประจำ ตามจำนวนผู้ป่วยจิตเวชเป้าหมายที่ลงทะเบียน (ประมาณ 5,000 บาทต่อราย)

สปสช.
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

แนวทางปฏิบัติในการขอรับค่าใช้จ่าย เพื่อบริการสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2565

(สิ่งที่เปลี่ยนแปลง)



สายงานบริหารกองทุน สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

การบริหารกองทุนฯ ปี 65 ที่มีการเปลี่ยนแปลง

บริการ	ประเด็นที่เปลี่ยนแปลง
HIV/AIDS	1) RRTTR ▪ จ่าย แบบ Fee schedule ตามผลงานบริการรายเดือน ผ่าน NAP สำหรับหน่วยบริการ สสจ. และ CBO ที่ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการ ▪ จ่ายแบบโครงการ สำหรับ CBO ที่ยังไม่สามารถขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการโดยทำสัญญาที่ สปสช. เขต ▪ บริการทางคลินิก (STI) จ่ายตามผลงานบริการรายเดือนให้กับหน่วยบริการ ผ่าน NAP 2) ยกเลิกการจ่ายงบ QI
ไตวายเรื้อรัง CKD	1) เพิ่มหน่วยบริการล้างไต เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าถึงบริการ 2) ปรับการจ่ายยา EPO เพื่อเพิ่มคุณภาพการดูแลภาวะซีด และเพิ่มการเข้าถึงยา EPO 3) ขยายเป้าหมายบริการ APD โดยเฉพาะผู้ป่วยที่อยู่ พื้นที่ห่างไกล และกลุ่มเปราะบางที่มีปัญหาในการดำรงชีวิต หากไม่ได้รับ APD เช่น เด็ก วัยทำงาน และ ผู้สูงอายุ
ควบคุมป้องกันโรคเรื้อรัง DMHT	1) เพิ่มกลุ่มเป้าหมายในหญิงตั้งครรภ์ และเพิ่มการบริการ CGM และ SMBG 2) จ่ายตามตัวชี้วัดซึ่งบูรณาการกับตัวชี้วัดที่เคยจ่ายจากงบ QOF
จิตเวชชุมชน	ปรับจ่ายตามเกณฑ์ตามจำนวนการลงทะเบียนของผู้ป่วยจิตเวช

สรุปผลงานรายหน่วยบริการ

ค่าบริการควบคุมป้องกันความรุนแรงของโรคเบาหวานความดัน

หน่วยบริการ	2562	2563	2564	รวม
รพ.พังงา	1,186,356.00	750,116.00	822,525.00	2,758,997.00
รพ.ตะกั่วป่า	841,303.00	815,940.00	691,449.00	2,348,692.00
รพ.เกาะยาวชัยพัฒน์	418,901.00	352,304.00	220,920.00	992,125.00
รพ.กะปงชัยพัฒน์	493,125.00	438,675.00	357,715.00	1,289,515.00
รพ.ตะกั่วทุ่ง	889,468.00	947,942.00	783,806.00	2,621,216.00
รพ.บางไทร	362,367.00	312,561.00	182,744.00	857,672.00
รพ.คุระบุรีชัยพัฒน์	599,807.00	557,375.00	588,313.00	1,745,495.00
รพ.ทับปุด	724,579.00	608,845.00	651,058.00	1,984,482.00
รพ.ท้ายเหมืองชัยพัฒน์	1,154,068.00	996,519.00	1,147,858.00	3,298,445.00

เกณฑ์การจ่ายงบ DM&HT ปีงบประมาณ 2565

1. จัดสรรเป็น Global budget ระดับเขต ตามจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่มีข้อมูลลงทะเบียนกับหน่วยบริการประจำ (Hmain OP) โดยใช้ข้อมูลจำนวนผู้ป่วยจากฐานข้อมูล OP individual, e-claim ไตรมาส 3 และ 4 ของปีงบประมาณ 2563 และไตรมาส 1 และ 2 ของปีงบประมาณ 2564

2. เกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่าย จาก Global budget ระดับเขต จ่ายค่าใช้จ่ายสำหรับผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงให้แก่หน่วยบริการประจำ ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ส่วนในเขตพื้นที่ 13 กรุงเทพมหานคร ให้จ่ายแก่หน่วยปฐมภูมิในเครือข่ายหน่วยบริการประจำได้ด้วย ตามตัวชี้วัดคุณภาพผลงานบริการควบคุมป้องกันระดับทุติยภูมิ (Secondary prevention) โดยใช้ข้อมูลผลงานจากฐานข้อมูล OP individual, e-claim ไตรมาส 4 ของปีงบประมาณ 2564 และไตรมาส 1 และ 2 และ 3 ของปีงบประมาณ 2565 โดยเป็นตัวชี้วัด 5 ตัวตามที่ส่วนกลางกำหนด และ สปสช.เขตสามารถเพิ่มเติมตัวชี้วัดได้อีกไม่เกิน 3 ตัว ตามบริบทของพื้นที่ โดยใช้ข้อมูลที่ สปสช.สามารถบริหารจัดการได้เอง

ตัวชี้วัดกลาง 5 รายการ

KPI1 : อัตราผู้ป่วยโรคเบาหวานได้รับการตรวจคัดกรอง HbA1c ของหน่วยบริการที่รับลงทะเบียนสิทธิ

KPI2 : อัตราผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี ของหน่วยบริการที่รับลงทะเบียนสิทธิ

KPI3 : อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลัน ในผู้ป่วยเบาหวาน ของหน่วยบริการที่รับลงทะเบียนสิทธิ

KPI4 : อัตราผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี ของหน่วยบริการที่รับลงทะเบียนสิทธิ

KPI 5 : อัตราการเกิด CKD ในผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงเทียบกับอัตราการตรวจคัดกรอง ภาวะแทรกซ้อนทางไต ของหน่วยบริการที่รับลงทะเบียนสิทธิ

หลักเกณฑ์การจ่ายและผลงานตัวชี้วัด

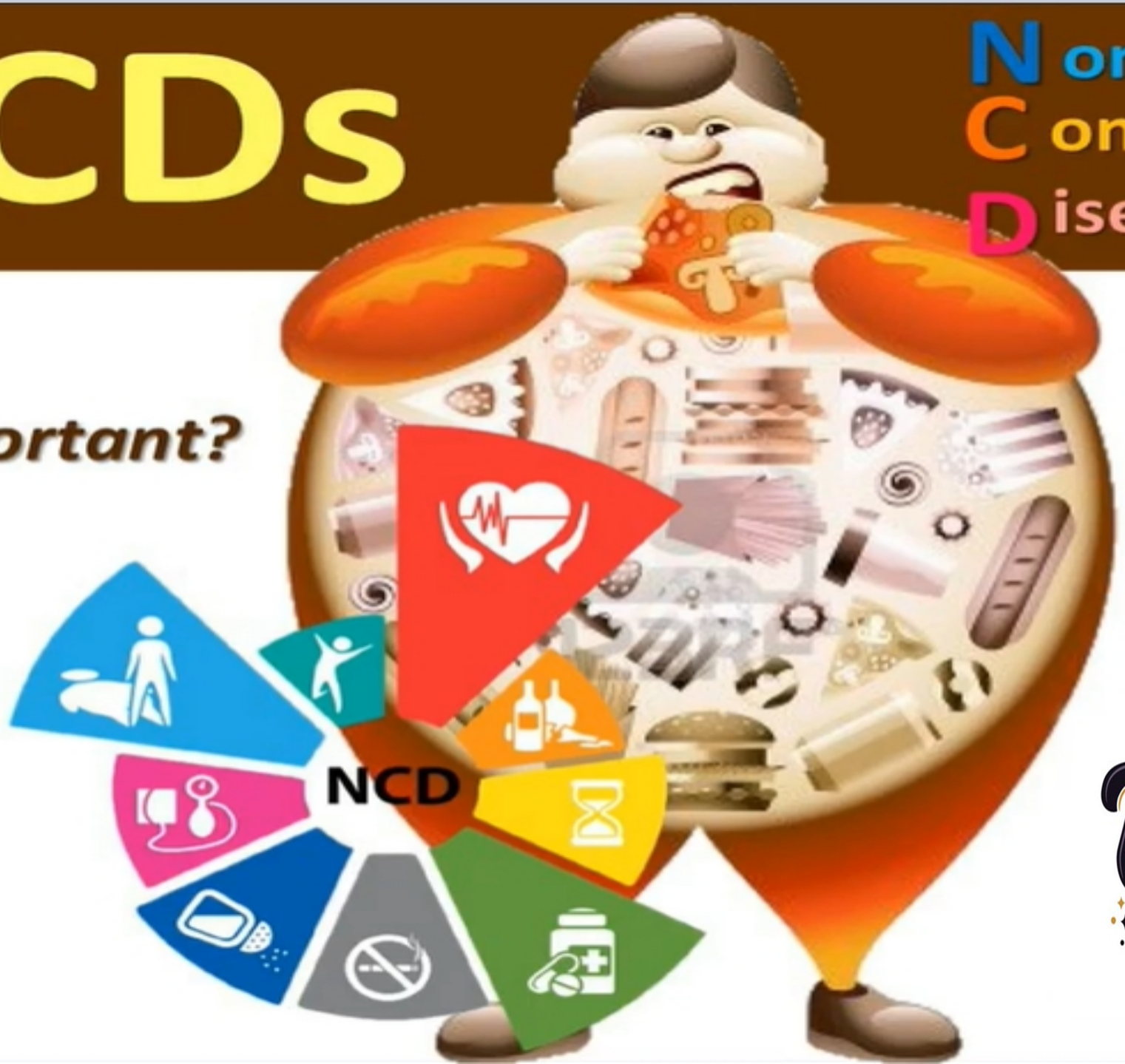
- ผลงานจากฐานข้อมูล OP individual, e-claim ไตรมาส 4 ของปีงบประมาณ 2564 และไตรมาส 1 และ 2 และ 3 ของปีงบประมาณ 2565
- ตัวตั้ง-ตัวหาร
  - ใช้ข้อมูลผู้ป่วย DM/HT **ณ 1 กรกฎาคม 2564**
  - ผลงานเริ่ม 1 กรกฎาคม 2564 -30 มิถุนายน 2565) ตัดข้อมูล 31 กรกฎาคม 2565 (ประมวลผลจ่ายภายในเดือน กันยายน 2565)
- M&E การแสดงข้อมูลผลงานรายเดือนระดับ CUP
- เขต 1-12 จ่ายเงินให้แก่หน่วยบริการประจำ
- ในพื้นที่กทม. การวัดผลงานตามตัวชี้วัดเป็นการวัดระดับ CUP โดยมีข้อมูลระดับปฐมภูมิ สำหรับการจ่ายเงินไปที่หน่วยบริการปฐมภูมิ

NCDs

Non Communicable Diseases

What?

How important?



Thank You