สิทธิประโยชน์ผ้าอ้อมผู้ใหญ่/แผ่นรองซับการขับถ่าย การป้องกันและชะลอภาวะไตวายเรื้อรังในชุมชน

จากงบกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (กองทุนตำบล)

นายวีระศักดิ์ ชนะมาร
ผู้จัดการกลุ่มภารกิจ
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 7 ขอนแก่น

Version;14062565

"สุขภาพดีมีหลักประกัน ท้องถิ่นสร้างสรรค์ กปท. สนับสนุน"

สิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กรณีผ้าอ้อมผู้ใหญ่/แผ่นรองซับการขับถ่าย

สปสช.
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ที่มา

1. ผลการศึกษาความคุ้มค่าของผ้าอ้อมผู้ใหญ่สำเร็จรูป ปี 2553 โดย HITAP ; หากสนับสนุนผ้าอ้อมฯ วันละ 3 ชิ้นต่อคน (ราคาชิ้นละ 20.06 บาท (ราคาตลาด ณ ช่วงเวลานั้น)) จะช่วยประหยัดรายจ่ายครัวเรือนประมาณ 21,664 บาทต่อปี

2.รมว.ก.สธ.เห็นชอบข้อเสนอของกรมอนามัย ให้ผ้าอ้อมผู้ใหญ่สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะติดเตียง เป็นของขวัญในวันผู้สูงอายุ

3. ความเห็นของสภาพัฒน์ ควรพิจารณาให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นร่วมจัดสรรงบประมาณ ค่าบริการผู้ป่วยที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน

4.มติคณะอนุกรรมการนโยบายและยุทธศาสตร์ วันที่ 25 เม.ย.65

: เห็นชอบให้เป็นสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยให้มีผลตั้งแต่วันที่ 2 พ.ค. 2565

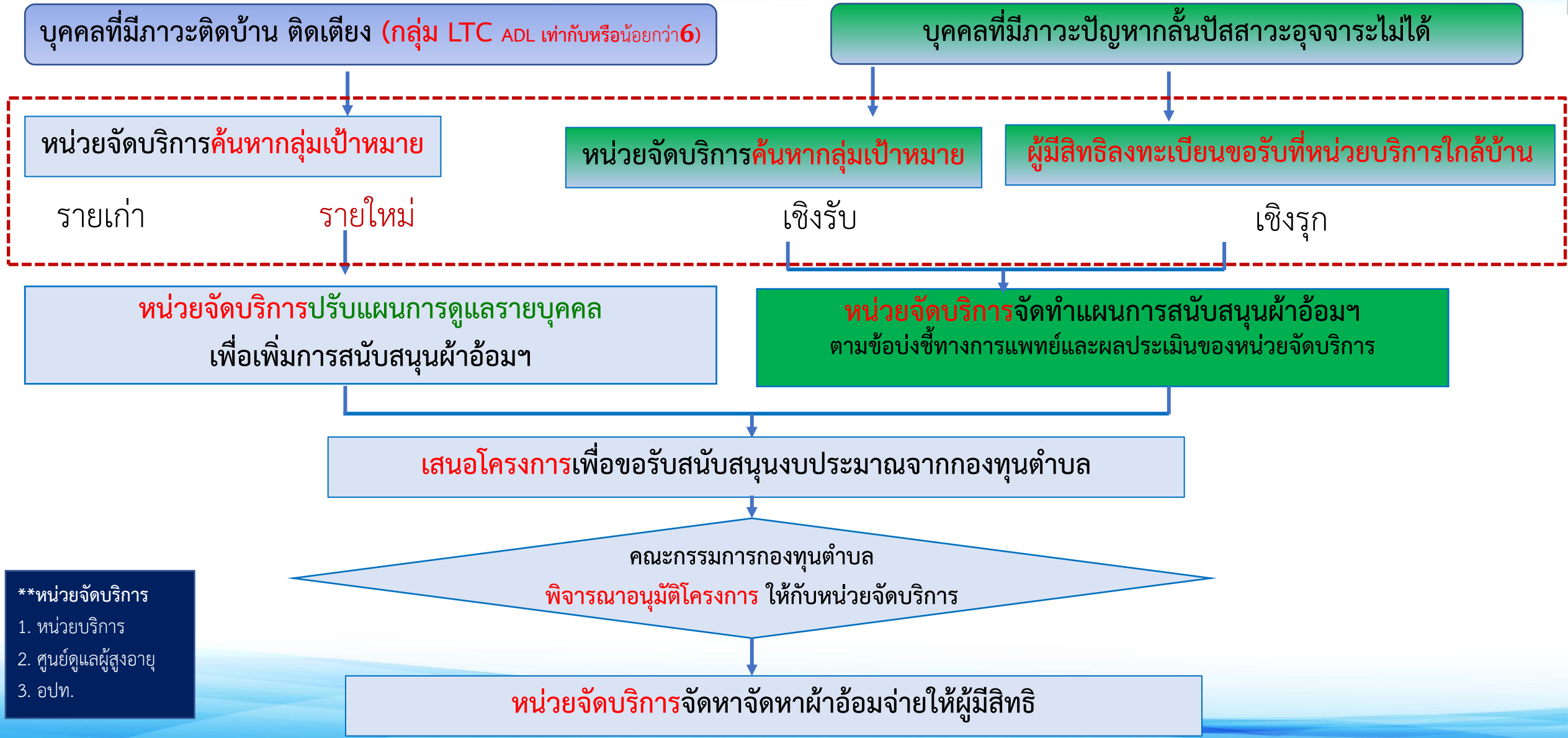
: เห็นชอบ (ร่าง) หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายชดเชยฯ จากงบค่าบริการสาธารณสุขร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

: เห็นชอบการเพิ่มรูปแบบผลิตภัณฑ์และการพิจารณาขยายเป้าหมาย

มติคกก.หลักฯ

1. เห็นชอบให้ผ้าอ้อมผู้ใหญ่/แผ่นรองซับการขับถ่ายในกลุ่มเป้าหมาย เป็นสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยให้มีผลตั้งแต่ 2 พ.ค.2565
2. เห็นชอบ (ร่าง) หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายชดเชยฯ จาก กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ที่คงเหลือและไม่มีแผนการใช้จ่าย โดยมอบ สปสช.ปรับแก้ไข ข้อบังคับ ระเบียบ ประกาศหลักเกณฑ์ฯที่เกี่ยวข้อง
3. เห็นชอบการเพิ่มรูปแบบผลิตภัณฑ์ให้หลากหลาย และการพิจารณาขยายเป้าหมายไปยังกลุ่มผู้ป่วยอื่นๆ ที่ไม่สามารถกลั้นปัสสาวะอุจจาระได้

ภาพแสดงแนวทางการเบิกจ่ายค่าบริการตามสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อสนับสนุนผ้าอ้อมผู้ใหญ่ แผ่นรองซับการขับถ่าย และผ้าอ้อมทางเลือกจากงบกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่



**หน่วยจัดบริการ
1. หน่วยบริการ
2. ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ
3. อปท.

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการเบิกจ่ายชดเชย สำหรับบริการผ้าอ้อมผู้ใหญ่/แผ่นรองซับการขับถ่าย

สปสช.
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

- หลักเกณฑ์

1) สำหรับคนไทยทุกคน ที่มีภาวะติดบ้าน ติดเตียง กลุ่มที่มีปัญหาการกลั้นอุจจาระปัสสาวะไม่ได้ และมีค่าคะแนนระดับความสามารถในการดำเนินกิจวัตรประจำวัน ตามดัชนี ADL ระหว่าง 0-6 หรือ ตามแผนดูแลรายบุคคล (Care plan)

2) กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (กองทุนตำบล) เป็นผู้จัดสรรค่าใช้จ่าย เพื่อให้บริการตาม Care plan ภายใต้โครงการที่เสนอขอรับงบประมาณจากกองทุนฯ

3) หน่วยบริการ ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ หรือ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จัดทำโครงการเพื่อขอรับสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ตามกลุ่มเป้าหมายที่มีแผนดูแลรายบุคคล (Care plan) แล้ว โดยได้รับงบเพิ่มเติมจากอัตราที่ได้รับเดิม ตามวงเงินที่คาดว่าจะใช้ (เป้าหมาย x ปริมาณผ้าอ้อมที่ใช้เฉลี่ย 3 ชิ้น/วัน x จำนวนวัน x ราคากลางต่อชิ้น) ราคากลาง 9.50 บาท

4) อัตราราคากลางและจำนวนที่ใช้ต่อวัน เป็นไปตามที่ สปสช.กำหนดภายใต้คำแนะนำของกรมอนามัย กสธ.

❑วิธีการและเงื่อนไขการเบิกจ่าย ให้เป็นไปตามที่ สปสช.กำหนด

สรุปแนวทางการเบิกจ่ายค่าบริการฯเพื่อสนับสนุนผ้าอ้อมฯจากงบกองทุนตำบล

สปสช. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

วิธีการสนับสนุน

1. สนับสนุนให้กับกลุ่มเป้าหมายตามข้อ (ก)

1.1 หน่วยจัดบริการค้นหากลุ่มเป้าหมาย

1.2 หน่วยจัดบริการปรับแผนการดูแลรายบุคคลเพื่อเพิ่มการสนับสนุนผ้าอ้อมผู้ใหญ่ แผ่นรองซับการขับถ่าย และผ้าอ้อมทางเลือก (เป้าหมายxปริมาณผ้าอ้อมฯที่ใช้เฉลี่ย 3 ชิ้น/วันxจำนวนวันxราคากลางต่อชิ้น) และทำทะเบียนคุมจำนวนการใช้ผ้าอ้อมผู้ใหญ่ฯ

1.3 หน่วยจัดบริการเสนอโครงการเพื่อขอรับสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนตำบล

1.4 คณะกรรมการกองทุนตำบลพิจารณาอนุมัติโครงการให้กับหน่วยจัดบริการ

2. สนับสนุนกลุ่มเป้าหมายตามข้อ (ข)

2.1 หน่วยจัดบริการค้นหากลุ่มเป้าหมาย

2.2 หน่วยจัดบริการจัดทำแผนการสนับสนุนผ้าอ้อมผู้ใหญ่ แผ่นรองซับการขับถ่าย และผ้าอ้อมทางเลือก ตามข้อบ่งชี้ทางการแพทย์และผลประเมินของหน่วยจัดบริการ (เป้าหมายxปริมาณผ้าอ้อมฯที่ใช้เฉลี่ย 3 ชิ้น/วันxจำนวนวันxราคากลางต่อชิ้น) และทำทะเบียนคุมจำนวนการใช้ผ้าอ้อมผู้ใหญ่ฯ

2.3 หน่วยจัดบริการเสนอโครงการเพื่อขอรับสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนตำบล

2.4 คณะกรรมการกองทุนตำบลพิจารณาอนุมัติโครงการให้กับหน่วยจัดบริการ

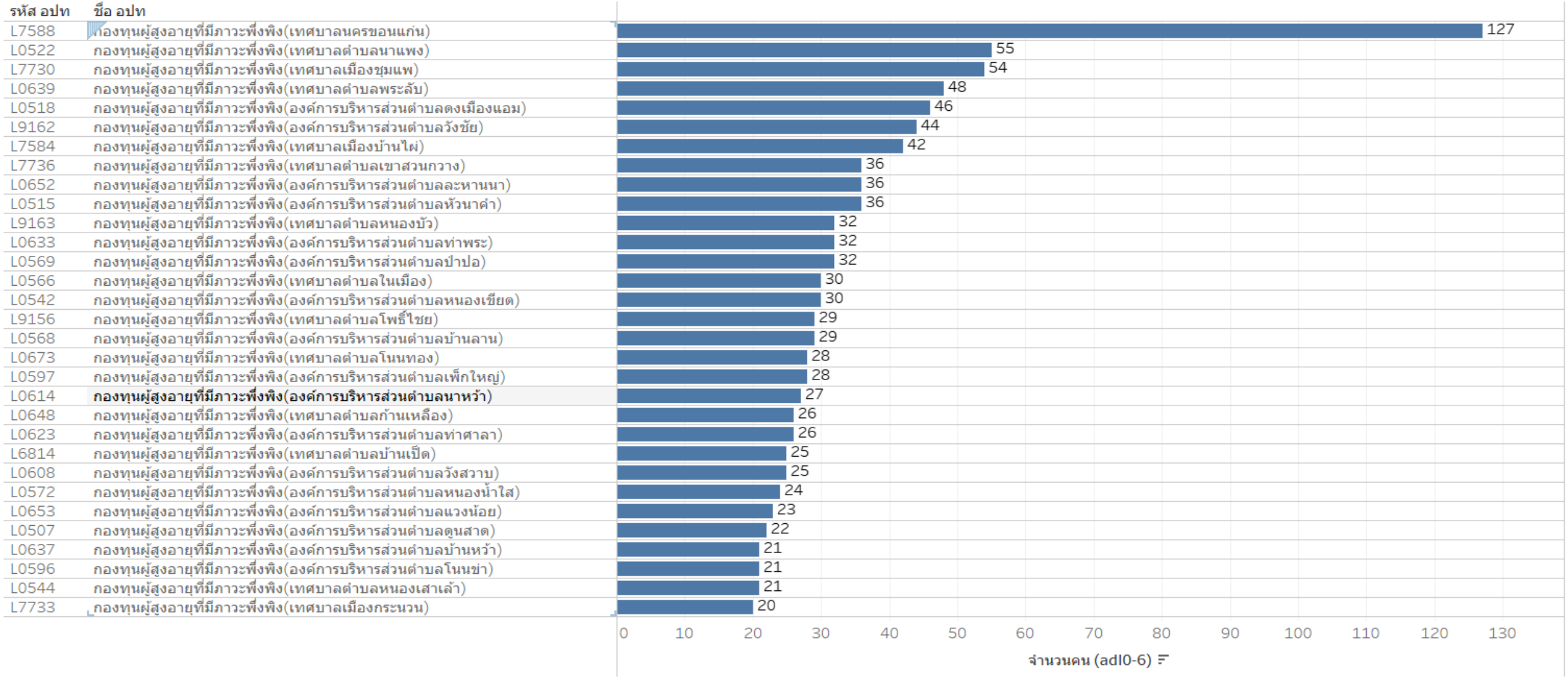
สถานการณ์กลุ่มเป้าหมายและงบประมาณ

สปสช.
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

จังหวัด	จำนวนผู้ติดบ้านติดเตียง ADL 0-6	ประมาณการใช้ผ้าอ้อมใน 3 เดือน (บาท)	งบคงเหลือ ณ 5 ก.ค.65
กาฬสินธุ์	1,024	2,626,560	30,069,826.42
ขอนแก่น	2,192	5,622,480	68,449,483.80
มหาสารคาม	1,466	3,760,290	28,880,243.83
ร้อยเอ็ด	2,221	5,696,865	28,575,998.23
รวม	**6,903**	**17,706,195**	**155,975,552.28**

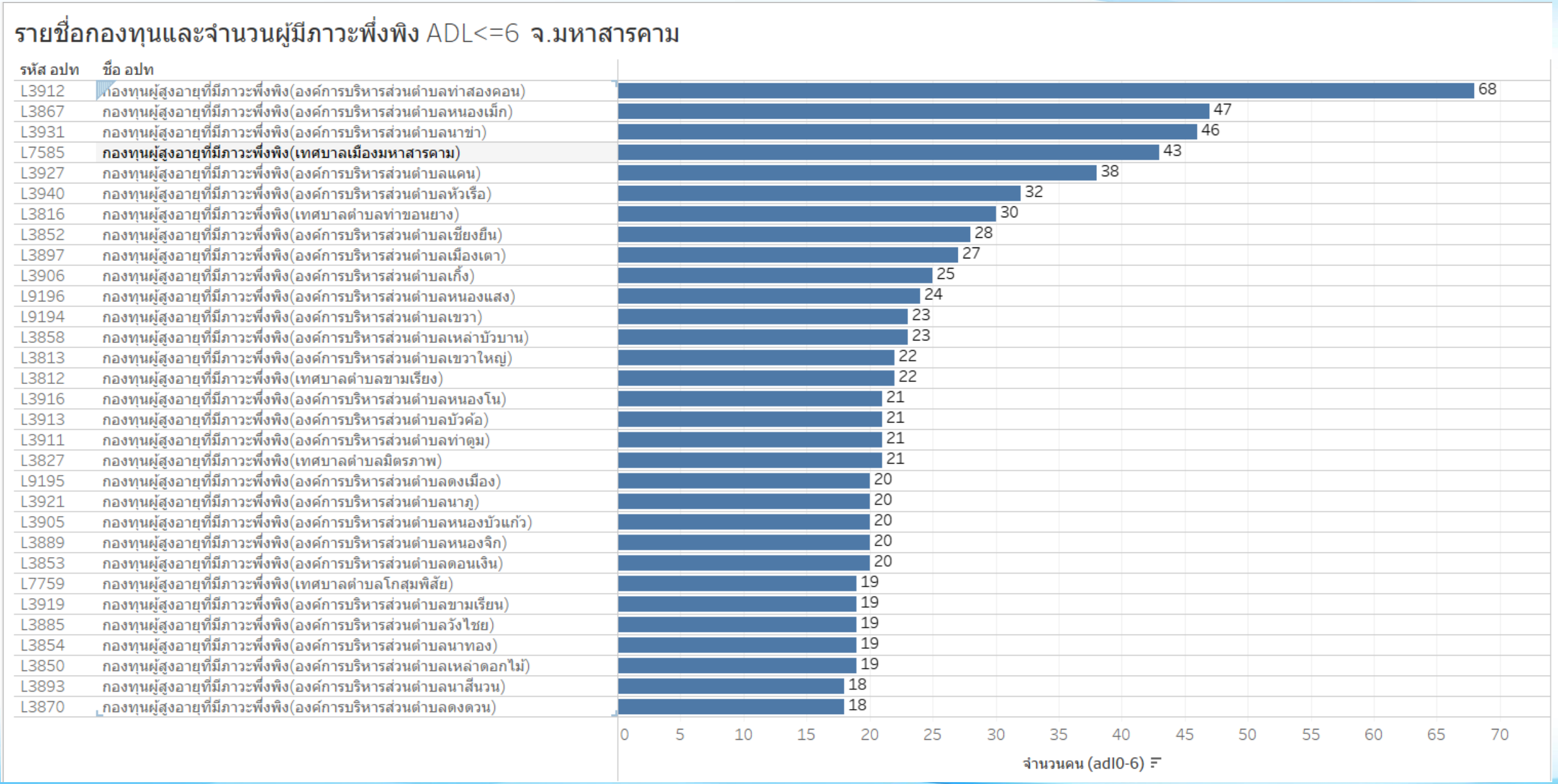
สปสช.
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

รายชื่อกองทุนและจำนวนผู้มีภาวะพึ่งพิง ADL<=6 จ.ขอนแก่น



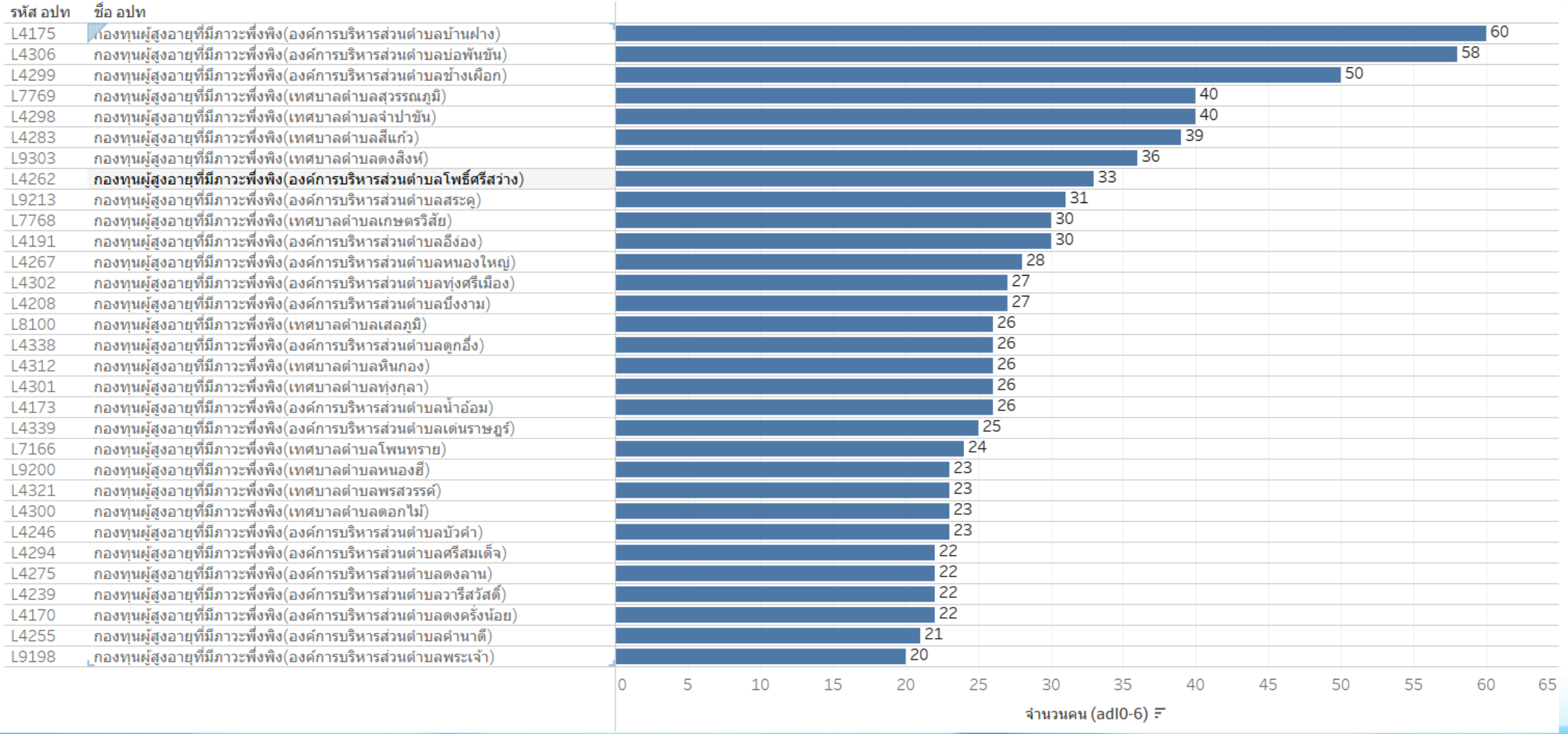
สปสช.
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

รายชื่อกองทุนและจำนวนผู้มีภาวะพึ่งพิง ADL<=6 จ.มหาสารคาม



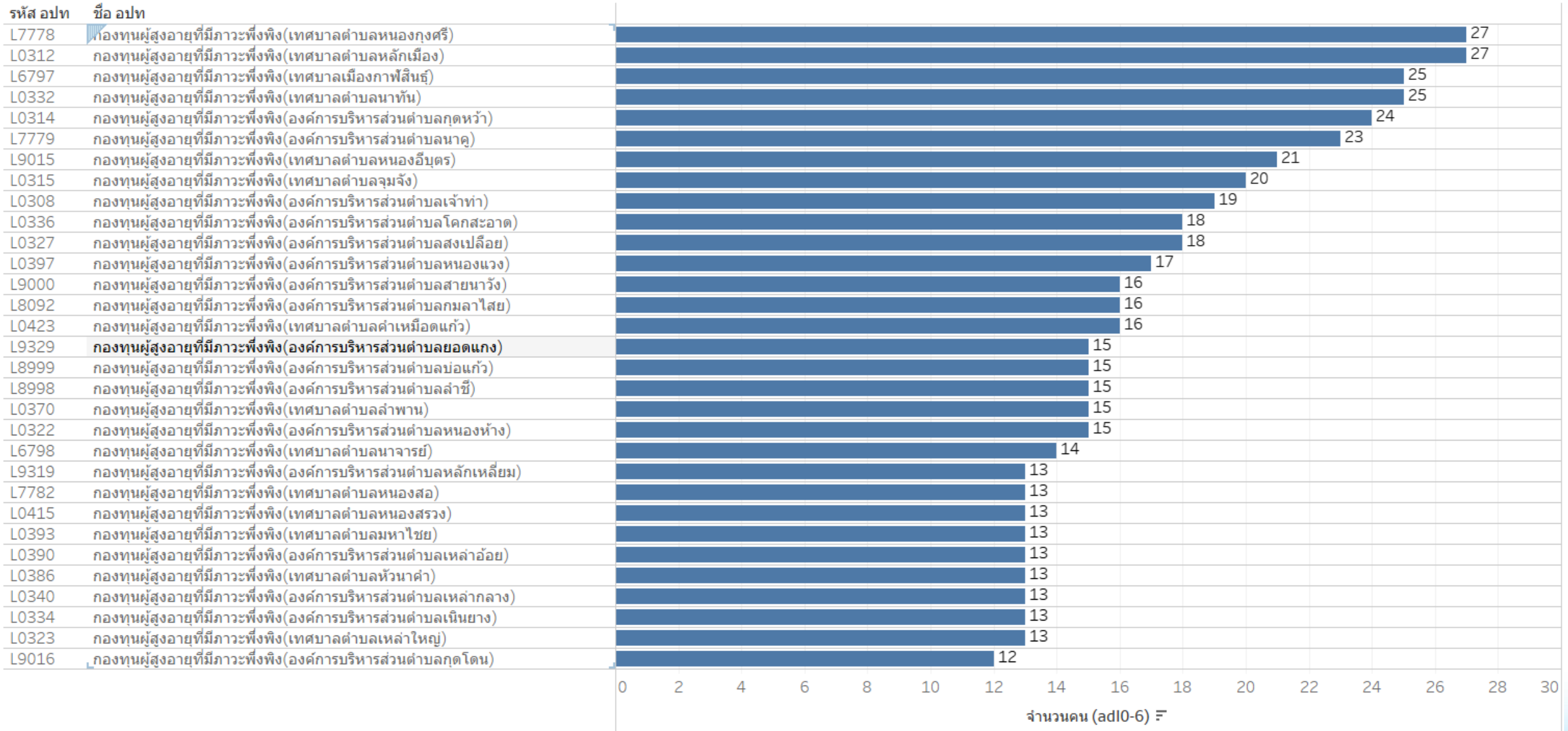
สปสช.
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

รายชื่อกองทุนและจำนวนผู้มีภาวะพึ่งพิง ADL<=6 จ.ร้อยเอ็ด

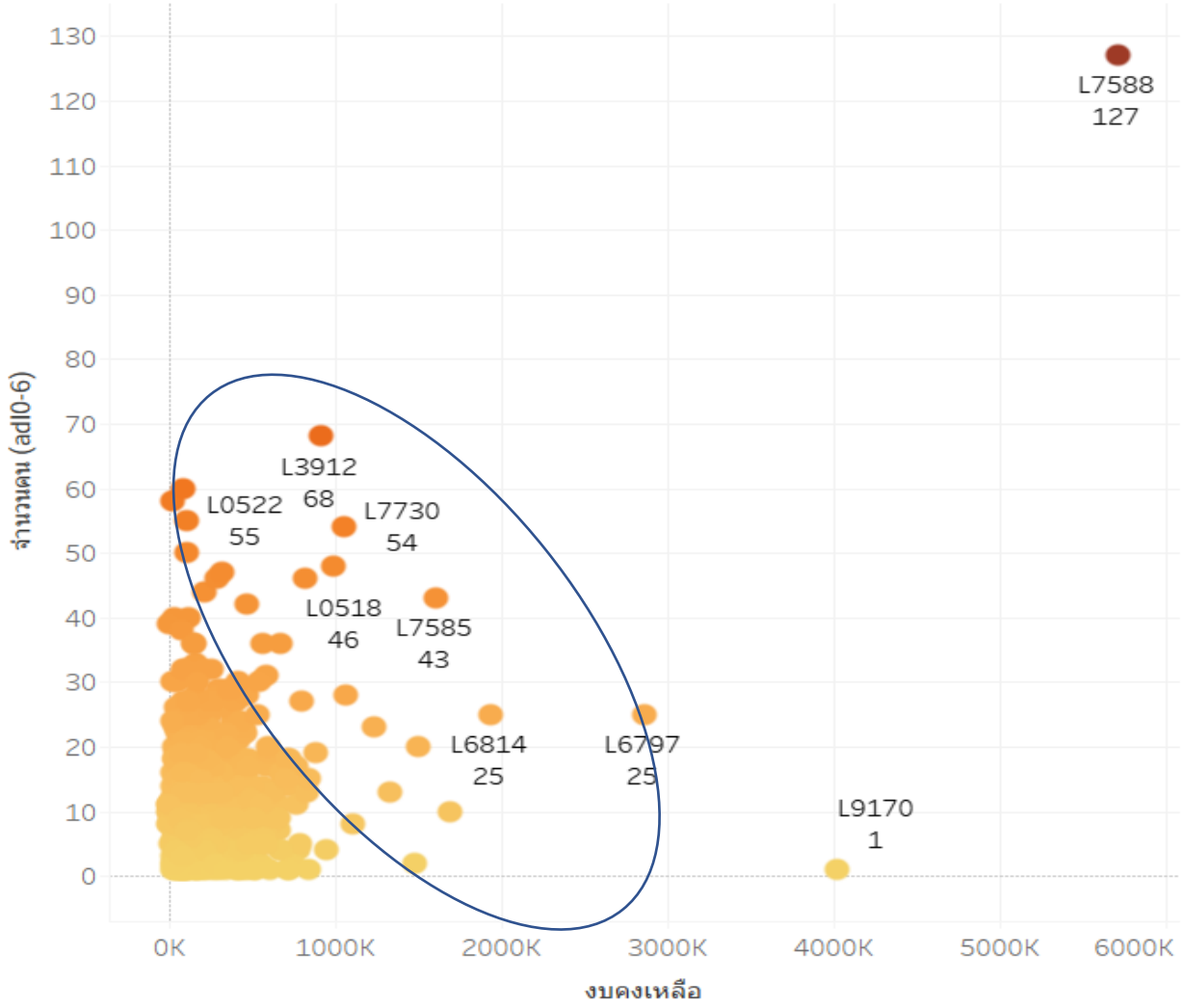


สปสช.
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

รายชื่อกองทุนและจำนวนผู้มีภาวะพึ่งพิง ADL<=6 จ.กาฬสินธุ์



แผนภูมิแสดงจำนวนผู้มีภาวะพึ่งพิงที่มี ADL<=6 และงบคงเหลือรายกองทุน กปท.



ประมาณการการใช้จ่ายงบประมาณ

คน/วัน	1 วัน	30 วัน	60 วัน	1 ปี
1 คน	28.50	855.00	1,710.00	10,402.50
5 คน	142.50	4,275.00	8,550.00	52,012.50
10 คน	285.00	8,550.00	17,100.00	104,025.00
20 คน	570.00	17,100.00	34,200.00	208,050.00
30 คน	855.00	25,650.00	51,300.00	312,075.00
40 คน	1,140.00	34,200.00	68,400.00	416,100.00
50 คน	1,425.00	42,750.00	85,500.00	520,125.00

สปสช.
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

การป้องกันโรคไตในชุมชน
ภายใต้การสนับสนุนจาก
“กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่”

ที่มา และความสำคัญในการขับเคลื่อนทศวรรษการป้องกันและชะลอภาวะไตเรื้อรัง

จากข้อมูลสมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย พบว่าคนไทยป่วยเป็นโรคไตเรื้อรัง ประมาณร้อยละ 17.6 ของคนไทยป่วยเป็นโรคไต คิดเป็นผู้ป่วยราว 8 ล้านคน 80,000 คนเป็นไตวายระยะสุดท้าย และมีแนวโน้มมากขึ้นเป็นทุกปี ๆ

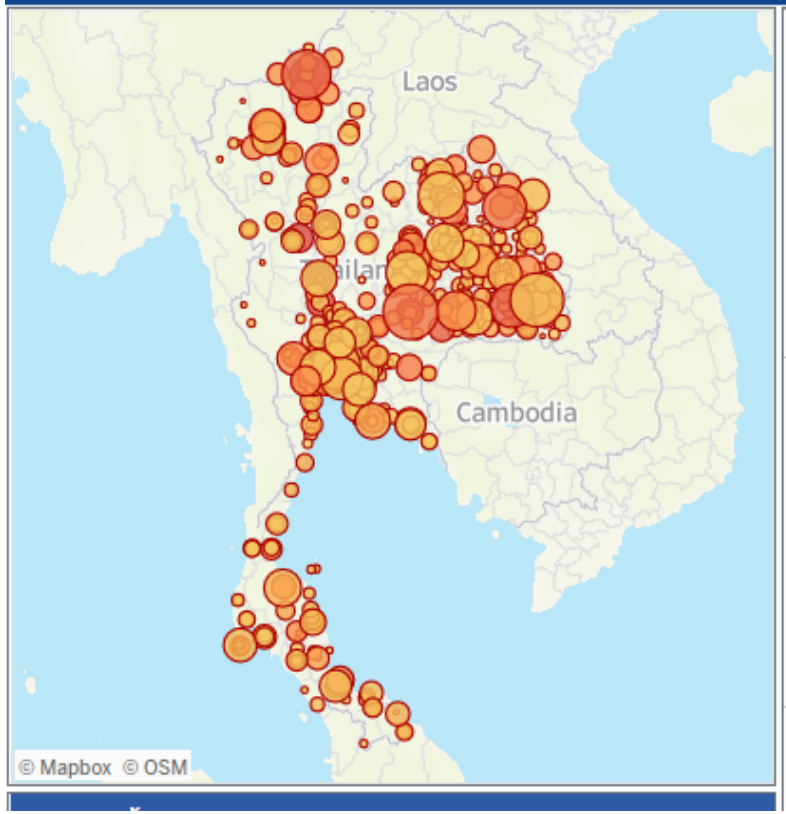
55 การใช้บริการบำบัดทดแทนไต ในผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง ปีงบประมาณ 2559-2563
(Renal Replacement Therapy in Chronic Renal Failure Patients in Fiscal Year 2016-2020)

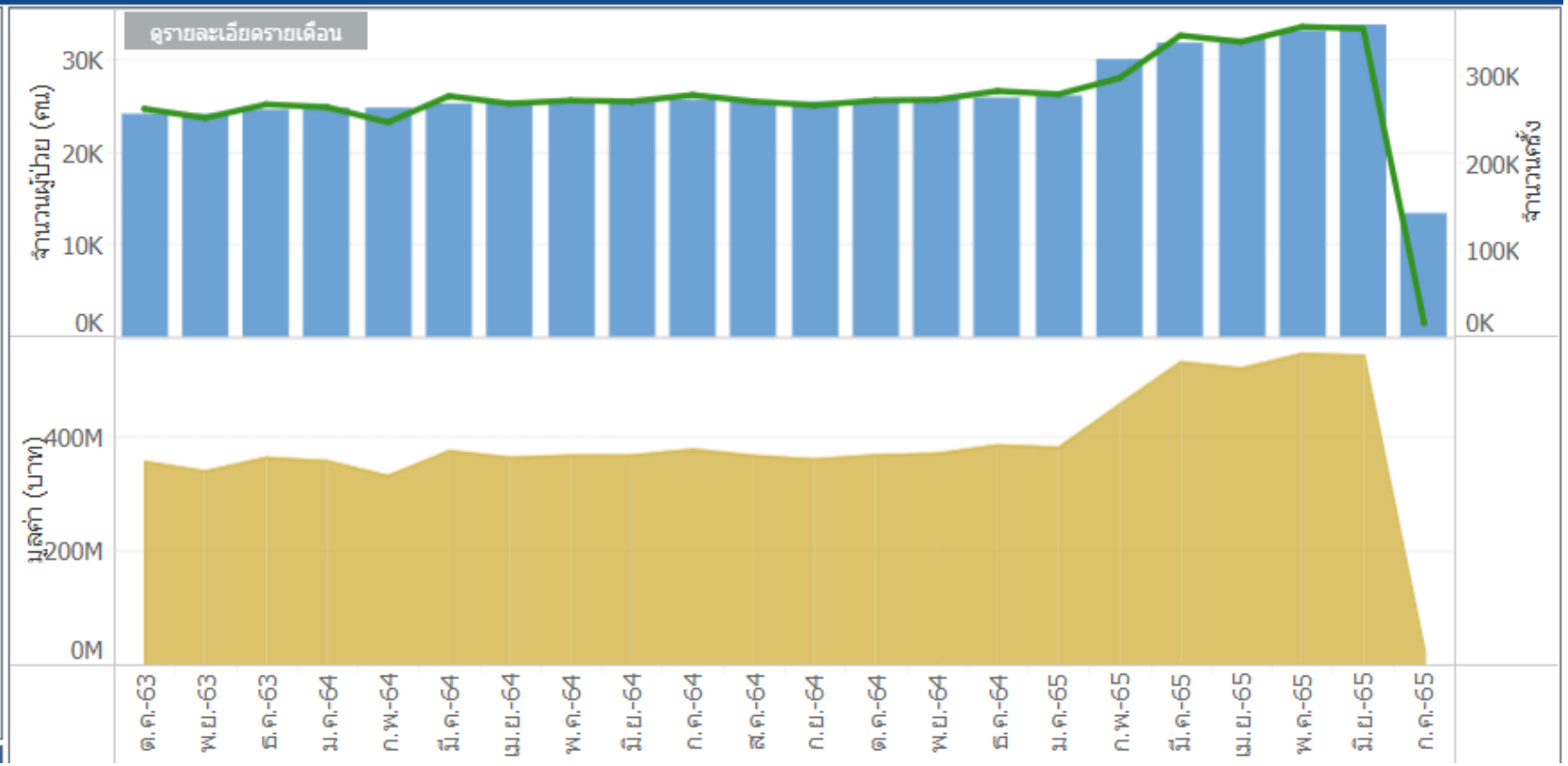
หน่วย: คน (persons)

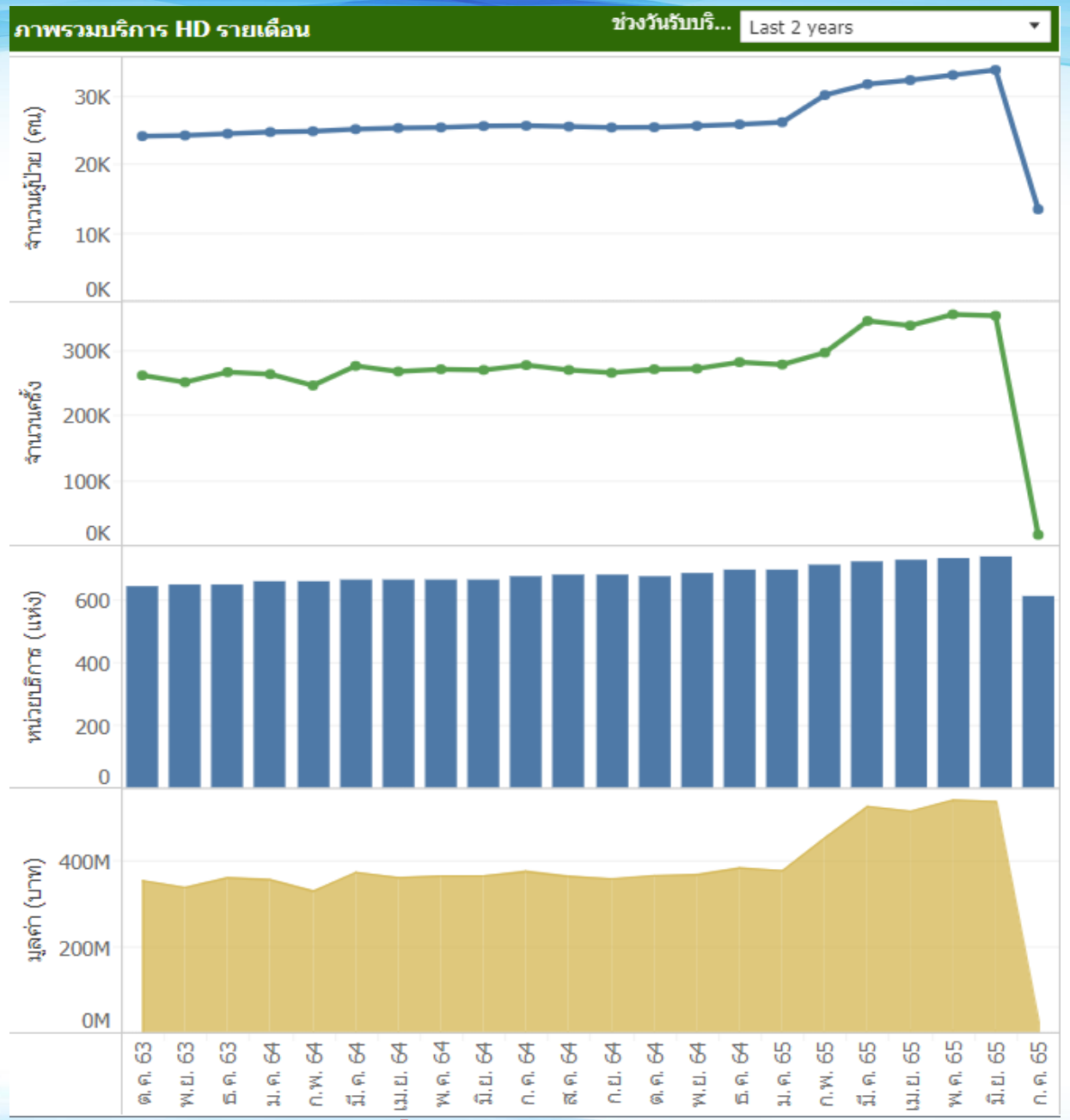
บริการบำบัดทดแทนไต (Renal Replacement Therapy)	2559 (2016)	2560 (2017)	2561 (2018)	2562 (2019)	2563 (2020)
1. ล้างไตผ่านช่องท้องอย่างต่อเนื่อง (Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis: CAPD)	26,681	28,260	30,152	30,724	32,375
ผู้ป่วยเก่ายกยอดจากปีที่ผ่านมา (Old cases bring from previous year)	19,125	20,450	21,693	22,235	22,995
ผู้ป่วยใหม่ในปี (New cases in current year)					
- ผู้ป่วยลงทะเบียนและรับบริการรายใหม่ (New cases)	7,224	7,413	7,984	8,049	8,925
- ผู้ป่วยที่เปลี่ยนมารักษาด้วยวิธี CAPD (Shift from other method)	332	397	475	440	455
ผู้ป่วยที่ออกจากวิธี CAPD ในปี (Drop out cases in current year)					
- ผู้ป่วยเสียชีวิต (Dead cases)	4,998	5,261	6,591	6,346	7,152
- ผู้ป่วย CAPD ที่เปลี่ยนวิธีการรักษา (Shift to other method)	1,216	1,293	1,315	1,369	1,588
- ผู้ป่วยที่หยุดการรักษา/ไม่สามารถติดตามได้ (Loss to follow up cases)	17	13	11	8	7
2. ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (Hemodialysis: HD)	14,622	16,532	18,498	20,171	22,333
ผู้ป่วยเก่ายกยอดจากปีที่ผ่านมา (Old cases bring from previous year)	11,308	12,861	14,644	16,247	17,996
ผู้ป่วยใหม่ในปี (new cases in current year)					
- ผู้ป่วยลงทะเบียนและรับบริการรายใหม่ (New cases)	1,545	1,692	1,836	1,845	2,142
- ผู้ป่วยที่เปลี่ยนมารักษาด้วยวิธี HD (Shift from other method)	1,769	1,979	2,018	2,079	2,195
ผู้ป่วยที่ออกจากวิธี HD ในปี (Drop out cases in current year)					
- ผู้ป่วยเสียชีวิต (Dead cases)	1,680	1,801	2,141	2,062	2,355
- ผู้ป่วย HD ที่เปลี่ยนวิธีการรักษา (Shift to other method)	81	87	110	113	116
3. ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมรายใหม่ (Hemodialysis with patient's Self Pay: HD Self-pay)	5,683	6,239	6,598	6,708	7,157
ผู้ป่วยเก่ายกยอดจากปีที่ผ่านมา (Old cases bring from previous year)	4,087	4,380	4,858	5,001	5,329
ผู้ป่วยใหม่ในปี (New cases in current year)					
- ผู้ป่วยลงทะเบียนและรับบริการรายใหม่ (New cases)	1,550	1,819	1,716	1,680	1,799
- ผู้ป่วยที่เปลี่ยนมารักษาด้วยวิธี HD Self-pay (Shift from other method)	46	40	24	27	29

สปสช.
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

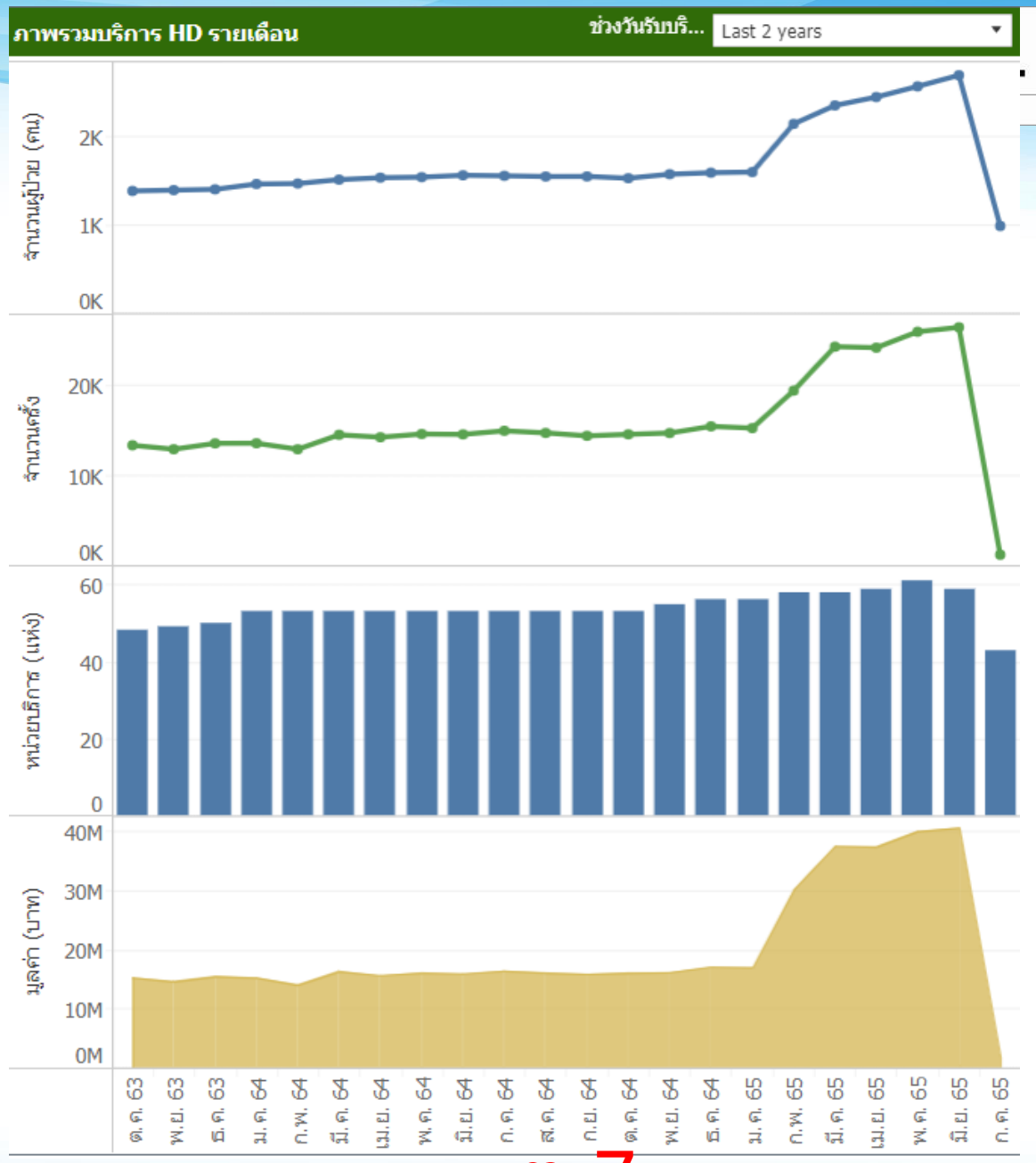
Hemodialysis Service Overview






ภาพรวมบริการ HD รายเดือน
ช่วงวันรับบริ...
Last 2 years
จำนวนผู้ป่วย (คน)
30K
20K
10K
0K
จำนวนครั้ง
300K
200K
100K
0K
หน่วยบริการ (แห่ง)
600
400
200
0
มูลค่า (บาท)
400M
200M
0M
ต.ค. 63
พ.ย. 63
ธ.ค. 63
ม.ค. 64
ก.พ. 64
มี.ค. 64
เม.ย. 64
พ.ค. 64
มิ.ย. 64
ก.ค. 64
ส.ค. 64
ก.ย. 64
ต.ค. 64
พ.ย. 64
ธ.ค. 64
ม.ค. 65
ก.พ. 65
มี.ค. 65
เม.ย. 65
พ.ค. 65
มิ.ย. 65
ก.ค. 65

ประเทศ


ภาพรวมบริการ HD รายเดือน
ช่วงวันรับบริ...
Last 2 years
จำนวนผู้ป่วย (คน)
2K
1K
0K
จำนวนครั้ง
20K
10K
0K
หน่วยบริการ (แห่ง)
60
40
20
0
มูลค่า (บาท)
40M
30M
20M
10M
0M
ต.ค. 63
พ.ย. 63
ธ.ค. 63
ม.ค. 64
ก.พ. 64
มี.ค. 64
เม.ย. 64
พ.ค. 64
มิ.ย. 64
ก.ค. 64
ส.ค. 64
ก.ย. 64
ต.ค. 64
พ.ย. 64
ธ.ค. 64
ม.ค. 65
ก.พ. 65
มี.ค. 65
เม.ย. 65
พ.ค. 65
มิ.ย. 65
ก.ค. 65

เขต 7

บทบาท สปสช.
ในการขับเคลื่อนทศวรรษการป้องกันและชะลอภาวะไตเรื้อรัง

1. **จัดทำ “ตัวอย่างโครงการ” ที่มีกิจกรรมที่เหมาะสมในการชะลอไตเสื่อม** เพื่อให้หน่วยบริการใช้ในการขอรับงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่
2. **ประสานกรมวิชาการ กระทรวงสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง** ให้การสนับสนุนด้านวิชาการและกำกับติดตามการดำเนินงานของหน่วยบริการ
3. **ขับเคลื่อนนโยบายร่วมกับกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ที่มีความพร้อมและมีงบประมาณสนับสนุน ส่วนกองทุนฯที่มีความพร้อม แต่มีงบประมาณไม่เพียงพอ สปสช. พิจารณาปรับปรุงหลักเกณฑ์ฯ เพื่อให้สามารถดำเนินการตามนโยบายได้**
4. **ประสานกับกระทรวงมหาดไทย และกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น** เพื่อให้การสนับสนุนการดำเนินงาน รวมทั้งร่วมกำกับติดตามผลการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ลักษณะของกิจกรรมโครงการเพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณ จาก “กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (กปท.)”

สปสช. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

1

การตรวจคัดกรองโรคไตในกลุ่มประชากรเสี่ยง ค้นหาผู้มีความเสี่ยงโรคไตโดยเร็วและจัดให้ได้รับความรู้และความตระหนักลดความเสี่ยงโรคไต การประเมินโอกาสเสี่ยงโรคไต การจัดทำทะเบียนผู้เสี่ยงโรคไตเพื่อกำกับติดตามอย่างสม่ำเสมอ

2

การสร้างความตระหนักในกลุ่มประชากรเสี่ยง การจัดให้ความรู้และปรับลดพฤติกรรมเสี่ยง การพัฒนานวัตกรรมในสื่อสารและการจัดกิจกรรมสื่อสารความรู้ที่มีประสิทธิภาพ

3

การจัดการสิ่งแวดล้อมชุมชนเพื่อลดความเสี่ยงโรคไต เช่น การดูแลการใช้สมุนไพรในชุมชน การจัดสิ่งแวดล้อมชุมชน เช่น การจัดทำธรรมนูญชุมชน ร้านค้า ร้านอาหารมีเมนูชูสุขภาพหรือลดเค็ม การส่งเสริมเกษตรชีวภาพไม่ใช้สารเคมี

4

การจัดการดูแลผู้ป่วยโรคไตในชุมชนและการเชื่อมโยงการบริการสุขภาพ *คลินิกชะลอไตเสื่อม* กับเครือข่ายต่างๆ การจัดระบบการดูแลและการให้บริการสุขภาพครอบคลุมกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคไตและโรคหัวใจและหลอดเลือดของชุมชน

การขับเคลื่อนทศวรรษการป้องกันและชะลอภาวะไตเรื้อรัง (4Cs Model)

หน่วยบริการ/บุคลากร/วิชาการ

ฝึกอบรม/วิจัย/ให้คำปรึกษา

ประชาชน/บุคลากร/งบประมาณ

กปท./สปสช.เขต/งบประมาณ

“CLASS”

ค้นหา/คัดกรอง หรือเชื่อมโยงฐานข้อมูลกับหน่วยบริการในพื้นที่ และจัดทำทะเบียนฐานข้อมูลคัดกรองเบื้องต้น ซักประวัติ ตรวจวัดสัญญาณชีพ

“CAMP”

ให้ความรู้และคำแนะนำเพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการปรุงและกินอาหารที่เป็นประโยชน์ และไม่เกิดโทษแก่ผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และโรคไตเรื้อรัง หรืออาจสาธิตการปรุงอาหาร

“CLUB”

จัดตั้งกลุ่ม/ชมรม/เครือข่าย เพื่อสร้างความเข้มแข็ง และประสิทธิภาพในการดูแลตนเอง และการดูแลผู้อื่น เชื่อมต่อจากหน่วยบริการสู่ชุมชน

“COPs”

แลกเปลี่ยน/เรียนรู้/ถ่ายทอดประสบการณ์เพื่อพัฒนา/ต่อยอดสู่การเป็นต้นแบบในการชะลอการเสื่อมของไต โดยความร่วมมือระดับท้องถิ่น/พื้นที่

การป้องกันและชะลอการเสื่อมของไต ด้วยกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น

ขอบคุณครับ