



6.2 การสนับสนุนงบประมาณปรับแก้ระดับเขต ให้ รพท.นครพนม ในการดำเนินงานการพัฒนา ศักยภาพบริการการแพทย์แผนไทยด้วยการตรวจทางเทคนิคการแพทย์

ค่าใช้จ่ายในการให้บริการ

โรค	สาขา	ค่ายาสมุนไพร	ค่า LAB 4 ครั้ง	ค่าใช้จ่ายรวม/คน
เบาหวาน	แพทย์แผนไทย	1000	Glucose :40 *4 = 160 บาท Creatinine :40 *4 = 160 บาท HbA1C : = 150 บาท	1470 บาท

งบประมาณ ในการดำเนินโครงการ

588,000 บาท



6.2 การสนับสนุนงบประมาณปรับแก้ระดับเขต ให้ รพท.นครพนม ในการดำเนินงานการพัฒนา ศักยภาพบริการการแพทย์แผนไทยด้วยการตรวจทางเทคนิคการแพทย์ (ต่อ)

สรุปบริการและการจ่ายชดเชย (T1DM +GDM,PDM)



ลำดับ	บริการ	การจ่าย	T1DM	GDM	PDM
1	คำสอนทักษะในการดูแลตนเอง (survival skill)	1 ครั้ง	1,256 บาท	500 บาท	500บาท
2	ค่า Strip เครื่องอ่านผล และอุปกรณ์เจาะเลือด - ลงทะเบียน ตค.-รค.64	จ่ายเป็นเงิน	4 ครั้ง/วัน เดือนละ 1,000 บาท		7 ครั้ง/วัน เดือนละ 1,750 บาท
	- ลงทะเบียน มค.-กย.65	จ่ายเป็นของระบบ VMI	VMI		VMI
3	ตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อนประจำปี ได้แก่ HbA1c Microalbuminuria Lipid profile ตรวจตา และตรวจเท้าเบาหวาน	1 ครั้ง	380 บาท	-	-
4	ตรวจ HbA1c	4 ครั้ง	-	-	600 บาท
5	ค่าตรวจหลังคลอด เพื่อประเมินการเกิดโรคเบาหวานด้วยวิธี OGTT	1 ครั้ง	-	200 บาท	
6	เครื่องตรวจติดตามระดับน้ำตาลแบบต่อเนื่อง (CGM)	ตามความเห็นของแพทย์ ในหน่วยบริการที่มีศักยภาพ และผู้ป่วยที่มีความพร้อมในการดูแลตนเอง			



6.2 การสนับสนุนงบประมาณปรับเปลี่ยนระดับเขต ให้ รพท.นครพนม ในการดำเนินงานการพัฒนา ศักยภาพบริการการแพทย์แผนไทยด้วยการตรวจทางเทคนิคการแพทย์ (ต่อ)

ค่าบริการควบคุม ป้องกันและรักษา สำหรับผู้ป่วยโรค T2DM,HT

หัวข้อ	เดิม_ปี 2565	ใหม่_ที่เปลี่ยนแปลง ปี 2566
หลักเกณฑ์เงื่อนไข	ค่าบริการสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และโรคความดันโลหิตสูง จ่ายแบบเหมาจ่ายตามเกณฑ์ที่กำหนด	กำหนดการจ่ายค่าบริการควบคุมป้องกัน และรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และโรคความดันโลหิตสูง แบบ FS 1) บริการผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 บริการตรวจ HbA1c 2 ครั้งต่อปี ตรวจห่างกันอย่างน้อย 3 เดือน 2) บริการผู้ป่วยความดันโลหิตสูง รายใหม่ การให้บริการตรวจ serum และ serum potassium
ผู้มีสิทธิ	ผู้ป่วยโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง สิทธิ UC	เบาหวานชนิดที่ 2 สิทธิ UC ทุกราย ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง รายใหม่
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 บันทึกในโปรแกรมหมอพร้อม