

## การบริหารกองทุนฯ ปี 2566 ที่มีการเปลี่ยนแปลง

บริการ	หัวข้อ	เดิม_ปี 2565	ใหม่_ ที่เปลี่ยนแปลง ปี 2566
4.บริการควบคุม ป้องกัน และรักษา โรคเรื้อรัง ค่าบริการควบคุม ป้องกันและรักษา ผู้ป่วยเบาหวาน	หลักเกณฑ์ เงื่อนไข	<b>1. ค่าบริการสำหรับ</b> 1) ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 1 2) บริการหญิงตั้งครรภ์ที่ถูกวินิจฉัยว่าเป็น GDM 3) บริการหญิงตั้งครรภ์ที่พบเป็นโรคเบาหวาน ก่อนการตั้งครรภ์ (PDM) <b>2. บันทึกรหัสโรคตามที่กำหนด</b>	เพิ่มเติม การ Authentication
	ผู้มีสิทธิ	สิทธิ UC ที่วินิจฉัยเป็น T1DM , GDM และ PDM โดยมีการลงทะเบียน	คงเดิม
	หน่วยบริการ	หน่วยบริการมีศักยภาพรักษา T1DM GDM และ PDM ตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด	คงเดิม
	อัตราจ่าย	เหม่าจ่ายค่าบริการ เป็นรายเดือนครอบคลุม -ค่าบริการสอนและประเมินศักยภาพในการดูแลตนเอง -ชุดตรวจน้ำตาลในเลือดด้วยตนเอง -ค่าบริการตรวจน้ำตาล/ตรวจภาวะแทรกซ้อน	ค่าบริการเหม่าจ่ายรายเดือน ครอบคลุมกิจกรรมบริการเหมือนปี 2565 มีการปรับลดอัตราจ่าย <u>เพิ่มเติม</u> 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)
	โปรแกรม	e-Claim	คงเดิม

## 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 1) บริการผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 บริการตรวจ HbA1c 2 ครั้งต่อปี ตรวจห่างกันอย่างน้อย 3 เดือน 2) บริการผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่ การให้บริการตรวจ serum creatinine และ serum potassium
	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 บันทึกในโปรแกรมพร้อม