



Country Action Plan for Thalassemia Prevention, is it possible? : Voice from the Payer

นพ.กฤษ ลิ้มทองอิน
ผู้อำนวยการแผนงาน
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

แผนกลยุทธ์การป้องกันและควบคุมโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียปี 2557-2559

เป้าประสงค์

1. ผู้ป่วยรายใหม่ที่เป็นโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียลดลง

2. ผู้ป่วยโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียชนิดรุนแรงมีคุณภาพชีวิตที่เหมาะสม

วัตถุประสงค์

1. คู่เสี่ยงเข้าถึงบริการและได้รับการตรวจวินิจฉัยก่อนคลอด

2. คู่เสี่ยงที่มีผลการตรวจวินิจฉัยก่อนคลอดผิดปกติเข้าถึงบริการยุติการตั้งครรภ์

3. ผู้ป่วยเข้าถึงบริการดูแลรักษาต่อเนื่อง

4. มีผลการศึกษากันและควบคุมในระยะก่อนแต่งงานหรือปฏิสนธิ

กลยุทธ์

ภายใต้ระบบบริการ ANC คุณภาพ

1. การสนับสนุนให้มีกลไกการจัดการและปฏิบัติ

2. การพัฒนาศักยภาพบุคลากร

3. การพัฒนาระบบบริการและเครือข่าย

4. การติดตามประเมินผลและการวิจัยพัฒนา

5. การกระตุ้นทางการเงิน

แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

1. จัดตั้งศูนย์ประสานการป้องกันและควบคุมโรค
2. พัฒนาระบบการจัดการระดับเขต :- ศูนย์อนามัย, ศูนย์วิทยา
3. สนับสนุนกลไกระดับจังหวัด :- MCH board

1. พัฒนาศักยภาพระดับ CUP
2. จัดทำคู่มือ/แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับหน่วยบริการแต่ละระดับ
3. การประชุมวิชาการการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประจำปี

1. พัฒนาระบบบริการและเครือข่าย
- การส่งต่อและส่งกลับการตรวจทางห้องปฏิบัติการ
- การขอรับการปรึกษาหรือการวินิจฉัยกำหนดคู่เสี่ยง
- จัดตั้ง PND center
- เครือข่ายยุติการตั้งครรภ์
2. การตรวจติดตามคุณภาพห้องตรวจปฏิบัติการโดยเฉพาะภาคเอกชน
3. การพัฒนาระบบเครือข่ายรักษาผู้ป่วย

1. สนับสนุนราชวิทยาลัย/สมาคมวิชาชีพ/หน่วยงานที่เกี่ยวข้องติดตามและสนับสนุนวิชาการ
2. การติดตามประเมินจากฐานข้อมูลรายบุคคล/การสำรวจประเมินวิจัย/การสำรวจความพึงพอใจ
3. ประสานขอการสนับสนุนการศึกษาวิจัยและพัฒนาแบบการป้องกันและควบคุมโรคในระยะก่อนแต่งงานหรือปฏิสนธิและระบบ Hb typing Registry

1. การจ่ายชดเชยหรือเพิ่มเติมแก่หน่วยบริการ/หน่วยงานกรณีตรวจยืนยันทุกขั้นตอนและการสิ้นสุดการตั้งครรภ์
2. การจ่ายเพิ่มเติมแก่หน่วยบริการที่รับภาระการดูแลรักษา

การสนับสนุนค่าใช้จ่ายบริการ

- การคัดกรองในหญิงตั้งครรภ์และสามี (MCV/MCH(OF)+DCIP) เหม่าจ่ายรวมใน PP Basic service
- การตรวจยืนยันทุกขั้นตอน (Hb Typing/PCR α Thal1/ β Thal (DNA Analysis)/PND) เบิกตรง สปสช
- การยุติการตั้งครรภ์ เบิกตรง สปสช
- การดูแลรักษา เหม่าจ่ายใน OP/IP และสปสช อยู่ระหว่างดำเนินการเพื่อจ่ายเพิ่มเติมกรณีการดูแลผู้ป่วย ธารัสซีเมียชนิดรุนแรง



รายการและอัตราการจ่าย

รายการ	ราคาเดิม (บาท)	ราคาใหม่ (บาท)
-Hb typing	250	270
-PCR for α – thal 1	350	500
-Mutation Analysis (DNA detection for β, α thal gene)	1,200	1,200
หัตถการตรวจวินิจฉัยทารกในครรภ์	2,500 (ไม่รวมค่าตรวจ ทางห้องปฏิบัติการ)	2,500 (ไม่รวมค่าตรวจ ทาง ห้องปฏิบัติการ)
รายการที่เพิ่ม		
การยุติการตั้งครรภ์	-	3,000

มติคณะกรรมการPP ครั้งที่ 8/2557_22 ตุลาคม 2557



วิธีการเบิก

- ปัจจุบัน : บันทึกและส่งข้อมูลในรูปแบบ excel file ตามที่กำหนด
- อนาคต : บันทึกข้อมูลผ่านเว็บไซต์
จะเริ่มทดลองนำร่องในเดือนมกราคม 2557 ในเขตพื้นที่ สปสช เขตอุดรธานี โดยการนำของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์และกรมอนามัย



OFI

- ผู้รับบริการ : หญิงตั้งครรภ์ยังฝากครรภ์ช้า ไม่มีข้อมูลการคัดกรองตามี
คู่เสี่ยงเข้าถึงบริการต่ำกว่าที่ควรเป็น
- ผู้ให้บริการ : หน่วยบริการส่งตรวจยืนยันยีนต่ำกว่า **50%** /ยังไม่ค่อยรู้
ถึงการเปลี่ยนแปลงทั้งเชิงระบบและเทคนิค / ขาดระบบที่ปรึกษาในการ
ระบุคู่เสี่ยง/ระบบให้คำปรึกษาผู้รับบริการ / **PND center??**
- เจ้าภาพ : ระดับเขตยังไม่ชัดเจน ระดับประเทศกำลังปรับตัว แนวเวช
ปฏิบัติและแนวทางการดำเนินงานยังไม่ได้รับการปรับปรุง



ข้อเสนอเพื่อท้าทาย

**Get to Zero Severe
Thalassemia
When?????..?**

