

การวิเคราะห์ต้นทุนต่อหน่วยการดูแลรักษาผู้ป่วยจิตเวชโรคที่พบบ่อย 5 อันดับแรก ในหอผู้ป่วยจิตเวชโรงพยาบาล รามาธิบดี ปีงบประมาณ 2548 (UNIT COST ANALYSIS OF CARE AND TREATMENT FOR THE PATIENTS WITH TOP 5 PSYCHIATRIC DISEASES IN THE PSYCHIATRIC WARD AT RAMATHIBODI HOSPITAL, FACULTY OF MEDICINE, MAHIDOL UNIVERSITY, THAILAND)

ครุณี หอมแก่นจันทร์ 4737865 PHPH/M

วท.ม.(สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกการบริหารโรงพยาบาล

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์: สุคนธา คงศิลป์ Ph.D.(Lond.), ญนิดา อินทรประสงค์ พบ.ด.(การบริหารการพัฒนา), ความพูน พัฒนประภาพันธุ์ พ.บ.,ว.ว.(จิตเวชศาสตร์)

#### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษา ณ ช่วงเวลาใดเวลาหนึ่งและการศึกษาเชิงพรรณนามีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์ ต้นทุนรายโรคต่อวันนอนและต่อครั้งของการนอนโรงพยาบาลซึ่งได้แก่ โรคจิตเภท โรคอารมณ์แปรปรวน โรคซึมเศร้า โรคความผิดปกติทางจิตใจและพฤติกรรมจากการใช้สุราและโรคเครียดและการตัดสินใจบกพร่องเป็นการเก็บ ข้อมูลย้อนหลังจากเวชระเบียนผู้ป่วยระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2547 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2548 โดยใช้แบบบันทึกข้อมูล การรักษาพยาบาลผู้ป่วยแต่ละราย แบบบันทึกข้อมูลเวลาการดูแลรักษาผู้ป่วยในแต่ละราย แบบบันทึกข้อมูลค่าแรง แบบ รายงานคำวัสดุและแบบรายงานค่าลงทุน ข้อมูลถูกคำนวณโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์

การวิจัยครั้งนี้พบว่าต้นทุนรายโรคต่อวันนอนของโรคจิตเภท (15.36 วันนอนเฉลี่ย) โรคอารมณ์แปรปรวน (17.00 วันนอนเฉลี่ย) โรคซึมเศร้า (12.78 วันนอนเฉลี่ย) โรคความผิดปกติทางจิตใจและพฤติกรรมจากการใช้สุรา (6.17 วันนอนเฉลี่ย) และโรคเครียดและการตัดสินใจบกพร่อง (4.55 วันนอนเฉลี่ย) มีค่าเท่ากับ 3,670.86 บาท, 3,631.63 บาท, 3,472.17 บาท, 4,175.44 บาท และ 3,931.45 บาท ตามลำดับ ต้นทุนรายโรคต่อครั้งของการนอนโรงพยาบาลของทั้ง 5 โรค มีค่าเท่ากับ 56,388.44 บาท, 61,737.61 บาท, 44,367.78 บาท, 25,748.85 บาท และ 17,870.22 บาท ตามลำดับกระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศใช้นโยบายหลักประกันสุขภาพในปี พ.ศ. 2544 มีการชดเชยแบบเหมาจ่ายรายหัวสำหรับผู้ป่วยในโดยจ่ายตามค่ากลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (Diagnostic Related Group: DRG) แนวคิดการจ่ายค่าชดเชยตามค่า DRG นั้นจะสัมพันธ์กับค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ของ DRG กลุ่มนั้น ๆ อย่างไรก็ตามค่า DRG ของผู้ป่วยโรคจิตเวชทั้ง 5 โรค ที่โรงพยาบาลรามาธิบดี ได้รับจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) มีค่าเท่ากับ 15,027.67 บาท, 17,232.03 บาท, 10,904.33 บาท, 7,589.25 บาท และ 6,592.46 บาท ต่อรายต่อ admission ตามลำดับ ผลการวิจัยครั้งนี้เปรียบเทียบให้เห็นว่าต้นทุนรายโรคต่อครั้งของการนอนโรงพยาบาลทั้ง 5 โรค เมื่อเทียบกับค่าเรียกเก็บตาม DRG นั้นโรงพยาบาลเรียกเก็บได้ต่ำกว่าต้นทุนเป็นจำนวนเงินเท่ากัน 41,360.77 บาท, 44,504.58 บาท, 33,463.45 บาท, 18,159.60 บาท และ 11,277.76 บาท ต่อราย ต่อ admission ตามลำดับ

การจ่ายค่าชดเชยอ้างอิงจากค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ของ DRG ผลการศึกษานี้สามารถเป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารในการทบทวนการกำหนดค่า DRG สำหรับโรงพยาบาลรามาธิบดี อย่างไรก็ตามปัจจัยที่จะใช้กำหนดอัตราค่าชดเชยต้องคำนึงถึงประเด็นเกี่ยวกับความเป็นธรรมและการบริหารจัดการประสิทธิภาพการให้บริการของโรงพยาบาลก็มีความสำคัญที่จะมองข้ามไม่ได้ดังนั้นจึงมีความจำเป็นในการที่จะศึกษาวิจัยต้นทุนต่อไปในอนาคต

คำสำคัญ: ต้นทุนต่อหน่วย / การดูแลรักษา / โรคจิตเวชที่พบบ่อย 5 อันดับแรก

**UNIT COST ANALYSIS OF CARE AND TREATMENT FOR THE PATIENTS WITH TOP 5 PSYCHIATRIC DISEASES IN THE PSYCHIATRIC WARD AT RAMATHIBODI HOSPITAL, FACULTY OF MEDICINE, MAHIDOL UNIVERSITY, THAILAND**

**DARUNEE HOMKANJUN 4737865 PHPH/M**

**M.Sc.(PUBLIC HEALTH) MAJOR IN HOSPITAL ADMINISTRATION**

**THESIS ADVISORS: SUKHONTHA KONGSIN Ph.D.(Lond.), BHUSITA INTARAPRASONG Ph.D.(Development Administration), DAOCHOMPU BHATANAPRABHABHAN M.D., THAI BOARD OF PSYCHIATRY**

**ABSTRACT**

This research was a cross-sectional and descriptive study. Its objective was to analyse the unit cost per day and per admission of each of the top 5 psychiatric disorders at the psychiatric ward of Ramathibodi hospital, Fiscal Year 2548. The top 5 psychiatric disorders included: schizophrenia, bipolar affective disorder, depressive episodes, mental and behavioural disorders due to alcohol consumption and reactions to severe stress and adjustment disorders. Information concerning the cost of these illnesses was collected retrospectively from patients medical records during October 2547 to September 2548 by using developed instruments including forms about the patient treatment information, the record of time allocation to each in-patient service, material cost, and capital cost. The data were calculated by using a computer software programme.

This study revealed that the unit cost per day of schizophrenia (15.36 days in average), bipolar affective disorder (17.00 days in average), depressive episode (12.78 days in average), mental and behavioral disorders due to alcohol consumption (6.17 days in average) and reaction to severe stress and adjustment disorders (4.55 days in average) were about 3,670.86, 3,631.63, 3,472.17, 4,175.44, and 3,931.45 Bahts respectively. In addition, the unit costs per admission of those top 5 psychiatric disorders were about 56,388.44, 61,737.61, 44,367.78, 25,748.85 and 17,870.22 Bahts respectively. The Ministry of Public Health announced a Universal Coverage Health Insurance Scheme in year 2001. Reimbursement for outpatient services would be based on capitation while in-patient services would be paid by Diagnostic Related Group (DRG), which was a prospective payment system. The concept of DRG was that the relative weight reflects the average cost of providing services within that group of DRG. However, the unit cost of one patient per admission regarding the DRG that allocated to the Ramathibodi hospital by National Health Security Office (key purchaser) for each psychiatric disorder were only about 15,027.67, 17,237.03, 10,904.33, 7,589.25, and 6,592.46 Bahts respectively. As the study results, the difference of the average cost of service provision for each disorder that occurred at the Ramathibodi hospital was about 41,360.77, 44,505.58, 33,463.45, 18,159.60 and 11,277.54 Bahts per admission respectively.

The reimbursements were based only on the constant rate and relative weight of DRG. The results of this study were indicated that determinants should be taken into consideration for adjustment of the reimbursement rate to the Ramathibodi hospital. However, factors that could be used to adjust the reimbursement rate must be carefully studied in detail regarding the pros and cons that would affect every level of hospital services. The issues of equity and management efficiency among hospital services are important points that should not be overlooked and that need further study.

**KEY WORDS: UNIT COST / CARE AND TREATMENT /  
TOP 5 PSYCHIATRIC DISEASES**

125 pp.