

การศึกษาค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยในของผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ ช่วงอายุ 4-5 ปี ของศูนย์ทันตกรรม โรงพยาบาลศรีนครินทร์

รำพรรณ ภัทรนิษฐ์¹, อรทัย เล็กบุญญาสิน¹, วาสนา จันทะชุม¹, ชัยณรงค์ ทรงสังข์¹, สุธีรา ประดับวงษ์², บวรศิลป์ เขาวนัชนี³
¹งานเวชระเบียนและสถิติ ²แผนกการพยาบาลศัลยกรรมและออร์โธปิดิกส์ งานบริการพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ และ
³ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

Study of In-patients' Charge Cost of the Cleft Lip and Cleft Palate Patients Aged 4-5 Years old of Tawanchai Center, Srinagarind Hospital

Rumpan Pattaranit¹, Orathai Lekbunyasini¹, Vasana Chantachum¹, Chainarong Songsung¹, Suteera Pradubwong², Bowornsilp Chowchuen³

¹Department of Medical Records and Statistics ²Department of Surgery and Orthopedics, Division of Nursing, Srinagarind Hospital and ³Department of Surgery, Faculty of Medicine, Khon Kaen University, Khon Kaen, Thailand

หลักการและวัตถุประสงค์: ช่วงอายุ 0-5 ปี เป็นช่วงสำคัญของการรักษาผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ ด้วยมากกว่าร้อยละ 80 เป็นผู้ใช้สิทธิบัตรทอง การศึกษานี้ จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาค่ารักษาที่เกิดขึ้นจริงเปรียบเทียบกับเงินชดเชยที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช, NHSO) จ่ายให้แก่โรงพยาบาลตามระบบกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (DRG) ซึ่งเป็นข้อมูลเพื่อการกำหนดนโยบาย วางแผนการบริหารจัดการค่ารักษาพยาบาล ประเมินความต้องการด้านทรัพยากรการดูแลผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ ตามระบบการให้บริการสุขภาพ เพื่อให้เกิดความเป็นธรรมต่อสถานพยาบาล

วิธีการศึกษา: เป็นการศึกษาแบบ retrospective เก็บข้อมูลจากเวชระเบียนผู้ป่วยที่มีอายุ 4-5 ปี (นับถึงวันที่ 30 กันยายน 2554) ที่ลงทะเบียนเป็นผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ของศูนย์ทันตกรรม โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ประเภทผู้ป่วยใน โดยเก็บข้อมูลช่วงเดือนพฤษภาคม ถึง มิถุนายน 2555 วิเคราะห์ข้อมูลโดย Visual FoxPro และ Microsoft Excel

ผลการศึกษา: พบว่าผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ ที่ได้รับการผ่าตัด 120 ราย เป็นเพศชาย ร้อยละ 57.5 ปากแหว่ง (cleft lip) ร้อยละ 24.2 เพดานโหว่ (cleft palate) ร้อยละ 15.0 ปากแหว่งร่วมกับเพดานโหว่ ร้อยละ 60.8 ใช้สิทธิค่ารักษา

Background and Objective: Cleft lip and cleft palate conditions should be treated in accordance with age in a holistic manner. This costs a great deal. Age of 0 to 5 is important for the treatment. The research aimed to study the medical expenses compensation for patients, covered by Universal Health Coverage Scheme under the National Health Security Office sent to the medical centers. The study used principles of Diagnostic Related Groups (DRG) and calculation of Relative Weight (RW) to calculate the actual expenses. To study the cost of hospitalization from birth to the ages of 4-5 years and to compare the actual cost of the medical compensation received by the medical center under the DRG in in-patients with cleft lip and cleft palate.

Methods: A descriptive retrospective study was used on 120 cleft lip and palate patients of 4-5-year-old recorded in-patients at Tawanchai Center, Srinagarind Hospital, Faculty of Medicine, Khon Kaen University. Data were collected for the two months period during May- June 2012 and analyzed using Visual FoxPro and Excel

Results: According to 120 cleft lip- cleft palate patients after surgery, 57.5 % were males with cleft lip 24.2 %, cleft palate 15.0 % and cleft palate with cleft lip 60.8 %.

พยาบาลหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ร้อยละ 87.5 สวัสดิการข้าราชการ ร้อยละ 12.5 ผู้ป่วย ส่วนใหญ่ ร้อยละ 16.7 มีภูมิลำเนาในจังหวัดขอนแก่น ค่ารักษาพยาบาลสูงสุด 74,760 บาท ค่ารักษาพยาบาลเฉลี่ยต่อครั้งอยู่ในช่วง 9,675 - 13,444 บาท ได้รับการผ่าตัด สูงสุด 6 ครั้ง ได้รับเงินชดเชยตามค่าน้ำหนักสัมพัทธ์คูณด้วยเงินอัตราจ่ายผู้ป่วยในระดับเขต (โรงพยาบาลศรีนครินทร์ อยู่ใน สปสช เขต 7) ที่คำนวณได้ซึ่งเท่ากับร้อยละ 75.75 ของค่ารักษาจริง (นอกเขตเท่ากับ 9,000 บาท และในเขตเท่ากับ 7,700 บาท ต่อ Adj RW) ดังนั้น กองทุนควรปรับค่าชดเชยให้เหมาะสมกับค่ารักษาพยาบาลจริงของโรงพยาบาล เป็น 10,165 บาท ต่อ Adj RW (relative weight)

สรุป: โรงพยาบาลศรีนครินทร์ ควรได้รับเงินชดเชยค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ จาก สปสช Adj RW ละ 10,165 บาท

Eighty-seven percent of them were under Universal Health Coverage for their health insurance, 12.5 % of them were using government welfare rights and 16.7 % resided in Khon Kaen Province. Maximum frequency in one patient of surgery was six times. The highest medical expense per patient was 74,760 baht. The average medical expense was in the range of 9,675-13,444 baht per visit. Receive compensation according to the relative weight multiplied by the rate of money supply levels in the region (Srinagarind Hospital is located in NHSO region 7) is calculated, equal to the actual treatment of 75.75 % (beyond the other region is 9,000 baht and in region 7 is 7,700 baht per Adj RW), so NHSO should adjust the compensation fund, appropriate for the actual treatment of the hospital is 10165:Adj RW

Conclusion: Srinagarind hospital treatment in Cleft patients should receive 10,165 baht per AdjRW compensation from NHSO.

ศรีนครินทร์เวชสาร 2556; 28(1): 23-9 • Srinagarind Med J 2013; 28(1): 23-9

บทนำ

ภาวะความพิการแต่กำเนิด ปากแหว่ง เพดานโหว่ (cleft lip and cleft palate) จำเป็นต้องได้รับการดูแลรักษาตามช่วงอายุอย่างองค์รวมโดยทีมสหวิทยาการ เพื่อเป้าหมายเดียวกัน คือ ให้ผู้ป่วยได้รับการแก้ไข ฟันฟูกภาวะความพิการจนภาพลักษณ์ และอวัยวะต่าง ๆ ทำงานได้ใกล้เคียงปกติ ซึ่งใช้ระยะเวลาในการรักษาที่ยาวนาน ตั้งแต่แรกเกิดจนกระทั่งอายุประมาณ 20 ปี

การรักษาผู้ป่วยในช่วงอายุ 0-5 ปีนั้น เป็นช่วงสำคัญของการรักษาเป็นอย่างมาก ผู้ป่วยจะได้รับการผ่าตัดซ่อมแซมภาวะปากแหว่งในช่วงอายุ 3-4 เดือน ซ่อมแซมภาวะเพดานโหว่ในช่วงอายุ 1 ขวบปี^{1,2} พร้อมทั้งการผ่าตัดตกแต่งริมฝีปากและ/หรือปิดรูรั่วของเพดานปากในรายที่ไม่สามารถซ่อมแซมได้ใน การผ่าตัดครั้งแรก รวมทั้ง การผ่าตัดใส่ท่อระบายแรงดันของหูชั้นกลาง ในบางรายที่มีปัญหาของหูชั้นกลางอักเสบ ซึ่งบางรายได้รับการผ่าตัดมากถึง 6 ครั้ง³ โดยรวมค่าใช้จ่ายในการนอนโรงพยาบาลทั้งหมดสูงถึง 85,419 บาท ซึ่งการผ่าตัดในแต่ละครั้งจะเกิดค่าใช้จ่ายจำนวนมาก ถึงแม้จะได้รับการช่วยเหลือจากภาครัฐแล้วก็ตาม

ปัจจุบันการจ่ายชดเชยค่าบริการทางการแพทย์กลุ่มผู้ป่วยสิทธิบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) ให้แก่สถานพยาบาล สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช) จะจ่ายเงินชดเชยตามระบบกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (Diagnostic Related Groups, DRG) ซึ่งได้ทำนายปริมาณทรัพยากรที่ต้องใช้ในการรักษาผู้ป่วยในโรงพยาบาล โดยใช้ค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ (RW) หรือ ต้นทุนเฉลี่ยในการดูแลผู้ป่วยในกลุ่ม DRG นั้น ๆ ว่าเป็นที่เท่าของต้นทุนเฉลี่ยของผู้ป่วยทุกกลุ่ม DRG เป็นตัวแปรคูณจำนวนเงินที่กำหนดตามงบประมาณที่ควรได้รับของแต่ละสถานพยาบาล เพื่อจ่ายเงินให้แก่โรงพยาบาล ซึ่งปัจจุบันค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ 1 หน่วย ใน สปสช เขต 7 มีค่า 7,700 บาท นอกเขตมีค่า 9,000 บาท โดยปัจจัยที่สำคัญในการจัดกลุ่มโรค ได้แก่ 1) รหัสโรคหลัก รหัสโรครอง และหรือรหัสโรคแทรก ตามรหัส ICD-10 ของ WHO 2) รหัสผ่าตัด/หัตถการ ตามรหัส ICD-9-CM 3) อายุ 4) เพศ 5) น้ำหนักเด็ก (กรณีอายุไม่เกิน 1 ปี) และ 6) ชนิดของการจำหน่าย

วัตถุประสงค์ของการศึกษานี้เพื่อศึกษาค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ในศูนย์ตะวันออก ตั้งแต่แรกเกิดจนถึงช่วงอายุ 4-5 ปีในกลุ่มผู้ป่วยในเปรียบเทียบกับค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริงกับเงินชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ที่ได้รับตาม DRGs

วิธีการศึกษาและการวิเคราะห์ข้อมูล

ศึกษาในกลุ่มผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ที่มีอายุ 4-5 ปี นับถึงช่วงการเก็บข้อมูล (เดือนพฤษภาคม - มิถุนายน พ.ศ. 2555) ทุกรายที่นอนรักษาตัวในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น จำนวน 120 ราย วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย เก็บข้อมูลจากเวชระเบียนย้อนหลัง (retrospective study) โดยได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมของการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่นแล้ว (ลำดับที่ 4.6.04: 21/2555 เลขที่ HE 541281)

ผลการศึกษา

จากกลุ่มผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ที่มีอายุ 4-5 ปี จำนวนทั้งสิ้น 120 ราย มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดขอนแก่นตามที่ตั้งของศูนย์ตะวันออกมากที่สุด คือ ร้อยละ 16.7 รองลงมา มีภูมิลำเนาในจังหวัด ร้อยเอ็ด สกลนคร และหนองบัวลำภู ร้อยละ 15.0, 11.7 และ 9.2 ตามลำดับ (ตารางที่ 1) เป็นเพศชาย ร้อยละ 57.5 มีภาวะปากแหว่งร่วมกับเพดานโหว่ ร้อยละ 60.8 ปากแหว่ง ร้อยละ 24.2 และเพดานโหว่ ร้อยละ 15 (ตารางที่ 2) ใช้สิทธิบัตรทอง ร้อยละ 87.5 ที่เหลือร้อยละ 12.5 ใช้สิทธิสวัสดิการข้าราชการ (ตารางที่ 3) เมื่อพิจารณาตามการเป็นโรคเรียงตามจำนวนผู้ป่วยจากมากไปน้อย ผู้ป่วยปากแหว่งร่วมกับเพดานโหว่ มีจำนวน 73 ราย พบว่า ทำการผ่าตัด 166 ครั้ง นอนรักษาในโรงพยาบาลเฉลี่ยต่อครั้ง การรักษา 2.6 วัน ใช้ค่าใช้จ่ายทั้งหมด 2,067,575 บาท และ ค่ารักษาพยาบาลเฉลี่ยต่อครั้ง การรักษาที่มีการผ่าตัด 12,455 บาท ได้ค่าน้ำหนักสัมพัทธ์เฉลี่ย 1.2258 ผู้ป่วยปากแหว่ง มีจำนวน 29 ราย ทำการผ่าตัด 36 ครั้ง จำนวนวันนอนเฉลี่ยต่อครั้ง การรักษา 1.9 วัน ใช้ค่าใช้จ่ายทั้งหมด 368,566 บาท เฉลี่ยต่อครั้ง การรักษาที่มีการผ่าตัด 10,238 บาท ได้ค่าน้ำหนักสัมพัทธ์เฉลี่ย 1.0419 และผู้ป่วยเพดานโหว่ มีจำนวน 18 ราย ทำการผ่าตัด 19 ครั้ง นอนรักษาในโรงพยาบาลเฉลี่ยต่อครั้ง การรักษา 2.6 วัน เท่ากับผู้ป่วยปากแหว่งร่วมกับเพดานโหว่ ค่ารักษาพยาบาลรวม 219,591 บาท เฉลี่ยต่อครั้ง การรักษาที่มีการผ่าตัด 11,557 บาท ค่าน้ำหนักสัมพัทธ์เฉลี่ย 1.0671 ซึ่งเป็นไปตามตัวแปรของการจัดกลุ่ม DRG คือ จำนวนวันนอนนานกว่า ใช้ทรัพยากรสูงกว่า ค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ควร จะสูงกว่า (ตารางที่ 4)

จากการแจกแจงข้อมูลผู้ป่วยตามประเภทการผ่าตัด และการมีโรคร่วมและหรือโรคแทรกซ้อน ในกลุ่มผู้ป่วย ปากแหว่ง และผู้ป่วยปากแหว่งร่วมกับเพดานโหว่ ที่ได้รับการผ่าตัด cheiloplasty จำแนกตามจำนวนครั้งที่ผ่าตัด

จำนวนวันนอน ค่ารักษาพยาบาล และค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ พบว่า มีผู้ป่วยเข้ารับการผ่าตัด cheiloplasty จำนวน 88 ราย มีการผ่าตัด 130 ครั้ง (2 ราย มีความถี่ในการเข้ารับการผ่าตัด สูงสุดถึง 5 ครั้ง) ค่ารักษาพยาบาลเฉลี่ยต่อครั้ง 11,661 บาท และเมื่อแบ่งตามภาวะการมีโรคร่วมและหรือโรคแทรกซ้อน กรณีไม่มีโรคร่วมและหรือโรคแทรกซ้อน มีการผ่าตัด 30 ครั้ง จำนวนวันนอนเฉลี่ย 2.1 วัน ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อครั้ง 10,997 บาท ค่าน้ำหนักสัมพัทธ์เฉลี่ย 0.9212 กรณีมีโรคร่วมและหรือโรคแทรกซ้อน มีการผ่าตัด 100 ครั้ง จำนวนวันนอนเฉลี่ย 2.3 วัน ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อครั้ง 11,860 บาท ค่าน้ำหนักสัมพัทธ์เฉลี่ย 1.2299 (ตารางที่ 5)

นับตามจำนวนครั้งของการผ่าตัด ผู้ป่วยมีการผ่าตัด ตั้งแต่ 1 ถึง 6 ครั้ง จำนวนวันนอนเฉลี่ยจาก 2.4 ถึง 3.3 วัน ค่ารักษาพยาบาลเฉลี่ยต่อราย 12,017 บาท ค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ เฉลี่ย 1.1822 มากที่สุด ร้อยละ 47.5 ผ่าตัดเพียง ครั้งเดียว ผ่าตัด 2 ครั้ง ร้อยละ 34.2 ที่เหลือร้อยละ 18.3 ผ่าตัด 3-6 ครั้ง ค่ารักษาพยาบาลเฉลี่ยต่อครั้งสูงสุด คือ กลุ่มที่มีการผ่าตัด 6 ครั้ง 3 ครั้ง และ 2 ครั้ง คือ เท่ากับ 12,606 บาท 12,369 บาท และ 12,033 บาท ตามลำดับ แต่ค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ ในกลุ่มที่มีการผ่าตัด 5 ครั้ง กลับสูงสุด เท่ากับ 1.3835 ขณะที่ กลุ่มที่มีการผ่าตัด 6 ครั้ง มีค่ารักษาพยาบาล สูงสุด ได้ค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ เฉลี่ย เพียง 1.2038 (ตารางที่ 6)

กลุ่มผู้ป่วยที่รับการผ่าตัด palatoplasty มีจำนวน 62 ราย เข้าผ่าตัด 69 ครั้ง (7 ราย มีความถี่ในการเข้ารับการผ่าตัดสูงสุด 2 ครั้ง) ค่ารักษาพยาบาลเฉลี่ยต่อครั้ง 13,035 บาท แบ่งตามการมีโรคร่วมและโรคแทรกซ้อน กรณีไม่มีโรคร่วมหรือโรคแทรกซ้อน มีจำนวนวันนอนเฉลี่ย 2.4 วัน ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อครั้ง 11,784 บาท ค่าน้ำหนักสัมพัทธ์เฉลี่ย 0.9586 และกรณีมีโรคร่วมหรือโรคแทรกซ้อน มีจำนวน วันนอนเฉลี่ย 3.2 วัน ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อครั้ง 13,444 บาท ค่าน้ำหนักสัมพัทธ์เฉลี่ย 1.2195 (ตารางที่ 7)

กลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแก้ไขความบกพร่องแบบ ทูตยภูมิที่ริมฝีปากและจมูก (velopharyngeal incompetence) มีจำนวน 29 ราย มีการผ่าตัด 34 ครั้ง (5 ราย มีความถี่ในการเข้ารับการผ่าตัด 2 ครั้ง) ค่ารักษาพยาบาลเฉลี่ยต่อครั้ง 12,107 บาท แบ่งตามการมีโรคร่วมและโรคแทรกซ้อน กรณีไม่มีโรคร่วมหรือโรคแทรกซ้อน มีจำนวนวันนอนเฉลี่ย 2.1 วัน ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อครั้ง 9,675 บาท ค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ เฉลี่ย 1.1807 กรณีมีโรคร่วมหรือโรคแทรกซ้อน มีจำนวน วันนอนเฉลี่ย 2.7 วัน ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อครั้ง 12,738 บาท ค่าน้ำหนักสัมพัทธ์เฉลี่ย 1.4915 (ตารางที่ 8)

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วย จำแนกตามภูมิภาค (N=120)

จังหวัด	การวินิจฉัยโรค			รวม	ร้อยละ
	ปากแหว่งร่วม ๆ	ปากแหว่ง	เพดานโหว่		
ขอนแก่น	11	7	2	20	16.7
ร้อยเอ็ด	10	4	4	18	15.0
สกลนคร	7	5	2	14	11.7
หนองบัวลำภู	8	3	0	11	9.2
มหาสารคาม	7	3	0	10	8.3
หนองคาย	7	1	1	9	7.5
เลย	6	1	1	8	6.7
ชัยภูมิ	3	2	1	6	5.0
อุดรธานี	4	1	0	5	4.2
กาฬสินธุ์	0	2	3	5	4.2
นครพนม	4	0	0	4	3.3
ยโสธร	2	0	1	3	2.5
จังหวัดอื่น ๆ	4	0	3	7	5.8
รวม	73	29	18	120	100.0

หมายเหตุ 1. "ปากแหว่งร่วม ๆ" ในตารางที่ 1, 4, 5, 7 และ 8 หมายถึง ปากแหว่งร่วมกับเพดานโหว่
 2. "จังหวัดอื่น ๆ" หมายถึง กรุงเทพมหานคร เพชรบูรณ์ บุรีรัมย์ สุรินทร์ อุบลราชธานี ศรีสะเกษ และ นครราชสีมา จังหวัดละ 1 ราย

ตารางที่ 2 จำนวนผู้ป่วย จำแนกตามการวินิจฉัยโรค และเพศ (N=120)

การวินิจฉัยโรค	เพศ		รวม	ร้อยละ	
	ชาย	หญิง			
ปากแหว่งร่วมกับเพดานโหว่	43	30	73	60.8	
ปากแหว่ง	20	9	29	24.2	
เพดานโหว่	6	12	18	15.0	
รวม	จำนวน	69	51	120	100.0
	ร้อยละ	57.5	42.5	100.0	

ตารางที่ 3 จำนวนผู้ป่วย จำแนกตามสิทธิการรักษา (N=120)

การวินิจฉัยโรค	สิทธิการรักษา		รวม	ร้อยละ	
	ต้นสังกัดราชการ	บัตรทอง			
ปากแหว่งร่วมกับเพดานโหว่	9	64	73	60.8	
ปากแหว่ง	3	26	29	24.2	
เพดานโหว่	3	15	18	15.0	
รวม	จำนวน	15	105	120	100.0
	ร้อยละ	12.5	87.5	100.0	

ตารางที่ 4 จำนวนผู้ป่วยและการผ่าตัด จำแนกตามการวินิจฉัยโรค จำนวนวันนอน ค่ารักษาพยาบาล และค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ (N=120)

การวินิจฉัยโรค	จำนวนผู้ป่วย	จำนวนที่ผ่าตัด	จำนวนวันนอน		ค่ารักษาพยาบาล (บาท)		ค่าน้ำหนักสัมพัทธ์	
			รวม	เฉลี่ย	รวม	เฉลี่ย	รวม	เฉลี่ย
ปากแหว่งร่วมข	73	166	438	2.6	2,067,575	12,455	203.4764	1.2258
ปากแหว่ง	29	36	69	1.9	368,566	10,238	37.5089	1.0419
เพดานโหว่	18	19	50	2.6	219,591	11,557	20.2758	1.0671
รวม	120	221	557	2.5	2,655,732	12,017	261.2611	1.1822

หมายเหตุ: "ค่ารักษาพยาบาลเฉลี่ย" ในตารางที่ 4 และ 6 หมายถึง ค่าเฉลี่ยต่อครั้งการรักษามีการผ่าตัด

ตารางที่ 5 จำนวนครั้งของการผ่าตัด ในกลุ่มผู้ป่วยปากแหว่งและผู้ป่วยปากแหว่งร่วมกับเพดานโหว่ที่ได้รับการผ่าตัด Cheiloplasty จำแนกตาม การมีโรคร่วมและหรือโรคแทรกซ้อน จำนวนวันนอน ค่ารักษาพยาบาล และค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ (N=88)

รายการ	จำนวนครั้งที่ผ่าตัด	วันนอน		ค่ารักษาพยาบาล (บาท)		ค่าน้ำหนักสัมพัทธ์		
		รวม	เฉลี่ย	รวม	เฉลี่ย	รวม	เฉลี่ย	
ไม่มีโรค	ปากแหว่งร่วมข	17	41	2.4	206,152	12,127	16.2622	0.9566
	ปากแหว่ง	13	23	1.8	123,747	9,519	11.3745	0.8750
	รวม	30	64	2.1	329,899	10,997	27.6367	0.9212
มีโรค	ปากแหว่งร่วมข	77	188	2.4	941,193	12,223	96.8555	1.2579
	ปากแหว่ง	23	46	2.0	244,819	10,644	26.1344	1.1363
	รวม	100	234	2.3	1,186,012	11,860	122.9899	1.2299
รวมทั้งหมด	ปากแหว่งร่วมข	94	229	2.4	1,147,345	12,206	113.1177	1.2034
	ปากแหว่ง	36	69	1.9	368,566	10,238	37.5089	1.0419
	รวม	130	298	2.3	1,515,911	11,661	150.6266	1.1587

หมายเหตุ 1. "ไม่มีโรค" ในตารางที่ 5, 7 และ 8 หมายถึง ไม่มีโรคร่วมและหรือโรคแทรกซ้อน
 2. "มีโรค" ในตารางที่ 5, 7 และ 8 หมายถึง มีโรคร่วมและหรือโรคแทรกซ้อน

ตารางที่ 6 จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด จำแนกตามจำนวนครั้งที่ได้รับผ่าตัด จำนวนวันนอน ค่ารักษาพยาบาล และค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ (N=120)

จำนวนการผ่าตัดที่ได้รับ	จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด		จำนวนที่ผู้ป่วยผ่าตัด	จำนวนวันนอน		ค่ารักษาพยาบาล (บาท)		ค่าน้ำหนักสัมพัทธ์	
	จำนวน	ร้อยละ		รวม	เฉลี่ย	รวม	เฉลี่ย	รวม	เฉลี่ย
1	57	47.5	57	138	2.4	671,498	11,781	60.1698	1.0556
2	41	34.2	82	194	2.4	986,665	12,033	96.8642	1.1813
3	11	9.2	33	79	2.4	408,162	12,369	41.8749	1.2689
4	8	6.7	32	94	2.9	382,855	11,964	40.9890	1.2809
5	1	0.8	5	12	2.4	55,280	11,056	6.9176	1.3835
6	2	1.7	12	40	3.3	151,272	12,606	14.4456	1.2038
รวม	120	100.0	221	557	2.5	2,655,732	12,017	261.2611	1.1822

ตารางที่ 7 จำนวนผู้ป่วยปากแหว่งร่วมกับเพดานโหว่ และผู้ป่วยเพดานโหว่ ที่ได้รับการผ่าตัด Palatoplasty จำแนกตามการมีโรคร่วมและหรือโรคแทรกซ้อน จำนวนวันนอน ค่ารักษาพยาบาล และ คำน้ำหนักสัมพัทธ์ (N=62)

รายการ	ผู้ป่วย	วันนอน		ค่ารักษาพยาบาล (บาท)		ค่าน้ำหนักสัมพัทธ์		
		รวม	เฉลี่ย	รวม	เฉลี่ย	รวม	เฉลี่ย	
ไม่มีโรค	ปากแหว่งร่วมฯ	11	27	2.5	133,527	12,139	9.8942	0.8995
	เพดานโหว่	6	13	2.2	66,798	11,133	6.4015	1.0669
	รวม	17	40	2.4	200,325	11,784	16.2957	0.9586
มีโรค	ปากแหว่งร่วมฯ	41	133	3.2	566,241	13,811	52.2322	1.2740
	เพดานโหว่	11	32	2.9	132,860	12,078	11.1820	1.0165
	รวม	52	165	3.2	699,101	13,444	63.4142	1.2195
ทั้งหมด	ปากแหว่งร่วมฯ	52	160	3.1	699,768	13,457	62.1264	1.1947
	เพดานโหว่	17	45	2.6	199,658	11,745	17.5835	1.0343
	รวม	69	205	3.0	899,426	13,035	79.7099	1.1552

ตารางที่ 8 จำนวนผู้ป่วยปากแหว่งร่วมกับเพดานโหว่ และผู้ป่วยเพดานโหว่ ที่ได้รับการผ่าตัด Velopharyngeal incompetence จำแนกตามการมีโรคร่วมและหรือโรคแทรกซ้อน จำนวนวันนอน ค่ารักษาพยาบาล และค่าน้ำหนักสัมพัทธ์

รายการ	ผู้ป่วย	วันนอน		ค่ารักษาพยาบาล (บาท)		ค่าน้ำหนักสัมพัทธ์		
		รวม	เฉลี่ย	รวม	เฉลี่ย	รวม	เฉลี่ย	
ไม่มีโรค	ปากแหว่งร่วมฯ	7	15	2.1	67,726	9,675	8.2646	1.1807
	เพดานโหว่	0	0	0.0	0	0	0.0000	0.0000
	รวม	7	15	2.1	67,726	9,675	8.2646	1.1807
มีโรค	ปากแหว่งร่วมฯ	25	67	2.7	323,988	12,960	37.5781	1.5031
	เพดานโหว่	2	5	2.5	19,933	9,967	2.6923	1.3462
	รวม	27	72	2.7	343,921	12,738	40.2704	1.4915
ทั้งหมด	ปากแหว่งร่วมฯ	32	82	2.6	391,714	12,241	45.8427	1.4326
	เพดานโหว่	2	5	2.5	19,933	9,967	2.6923	1.3462
	รวม	34	87	2.6	411,647	12,107	48.5350	1.4275

วิจารณ์

การคิดเงินชดเชยค่ารักษาพยาบาลของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ คิดตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ ผู้ป่วยนอนรักษาในโรงพยาบาลจะจ่ายให้ตาม adjRW (ค่าน้ำหนักการให้ บริการผู้ป่วยตามระบบกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม) โดยคำนวณอัตราจ่ายผู้ป่วยในที่หน่วยบริการผู้ป่วยภายในเขตเดียวกันที่อัตราระดับเขตที่คำนวณได้คือ 7,700 บาท ต่อ adjRW ซึ่งคิดจากข้อมูลย้อนหลังของโรงพยาบาลทั่วประเทศ นำมาคำนวณกับเงินงบประมาณในแต่ละไตรมาสที่ได้รับ ส่วนอัตราจ่ายผู้ป่วยในที่หน่วยบริการให้บริการผู้ป่วย

นอกเขตคำนวณอัตราจ่ายที่ 9,000 บาท ต่อ adjRW จุดเด่นของการศึกษานี้ คือ เน้นให้เห็นถึงความไม่สมดุลของค่ารักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลได้ให้การรักษากับค่ารักษาพยาบาลที่ได้รับการชดเชยกลับคืน จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งเป็นข้อมูลที่ดีเพื่อการนำเสนอเชิงนโยบายการจ่ายเงินชดเชยค่ารักษาพยาบาลของโรงพยาบาล เช่นที่เคยได้รับเพิ่มจากช่วงปี พ.ศ.2549-2552 ที่มีการเหมาจ่ายค่าผ่าตัดรักษาผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ในโครงการยิ้มสวยเสียงใสเพียง 6,500 บาท/ครั้ง โดยไม่ได้คำนึงถึงภาวะแทรกซ้อนหรือภาวะโรคร่วมแต่อย่างใด

การศึกษานี้ ทำให้ทราบว่าโรงพยาบาลได้รับเงินชดเชย ค่ารักษาพยาบาล จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพียงร้อยละ 75.75 ของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลจริง สอดคล้องกับการศึกษาของ พจนันท์ อภินิเวศ⁴ ที่ศึกษา ค่ารักษาพยาบาลตามเกณฑ์ DRG เปรียบเทียบกับค่าใช้จ่าย ที่เรียกเก็บสำหรับโรคที่พบบ่อยในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ ปี พ.ศ.2546 พบว่า โรงพยาบาลศรีนครินทร์ได้รับเงินชดเชย ค่ารักษาพยาบาลต่ำกว่าค่ารักษาพยาบาลจริง โดยได้รับ ประมาณร้อยละ 74 เท่านั้น ทำให้ทราบจำนวนครั้งของการผ่าตัดของผู้ป่วยในแต่ละราย และภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ที่เกิดขึ้น ซึ่งสามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนการบริหารจัดการระบบการให้บริการสุขภาพ และประเมินความต้องการด้านทรัพยากรการดูแลผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ อย่างองค์รวมและยั่งยืนต่อไป ทั้งนี้ เชื่อว่าโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพจากสถาบันรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ได้ดำเนินการเพื่อการลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล และเพิ่มความสมบูรณ์ครบถ้วนของข้อมูลที่ส่งเบิกทำให้ คำนานักสัสมพัทธ์สูงขึ้นไปแล้วระดับหนึ่ง กระนั้นเงินชดเชยที่ได้รับในกลุ่มผู้ป่วยภาวะความพิการแต่กำเนิด ปากแหว่งเพดานโหว่ ยังน้อยกว่าค่ารักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลได้ ให้การรักษาจริง ซึ่งข้อมูลนี้จะเป็นข้อมูลที่ทำให้ผู้บริหาร ทราบข้อเท็จจริงมากขึ้น และสามารถนำไปต่อรองหรือกำหนด นโยบายของโรงพยาบาลให้อยู่รอด และปรับปรุงกระบวนการ ในการรักษาพยาบาลให้ผู้ป่วยเข้าถึงการรักษาอย่างทั่วถึงเพื่อ สุขภาพชีวิตที่ดี

อย่างไรก็ตาม แม้โรงพยาบาลจะต้องรับภาระและแบกรับ ค่าใช้จ่ายที่เพิ่มมากขึ้นจากการรับรักษาผู้ป่วยมีภาวะโรค ร่วมที่ส่งต่อมาจากสถานพยาบาลอื่น ด้วยหลักมนุษยธรรม และเพื่อตอบสนองต่อโครงการเฉลิมพระเกียรติ โรงพยาบาล ศรีนครินทร์ ยังยินดีเข้าร่วมโครงการฯ ซึ่งทำให้ผู้ป่วยปาก แหว่งเพดานโหว่เข้าถึงบริการได้มากขึ้น

สรุป

ผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ที่มีอายุ 4-5 ปี ในช่วงเดือน พฤษภาคม - มิถุนายน พ.ศ.2555 มีทั้งสิ้น 120 ราย เป็น เพศชาย ร้อยละ 57.5 มีภาวะปากแหว่งร่วมกับเพดานโหว่ ร้อยละ 60.8 มีภูมิลำเนามากที่สุด อยู่ในจังหวัดขอนแก่น ตามที่ตั้งของศูนย์ตะวันออก จะได้รับค่าชดเชยค่ารักษา พยาบาลจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ต่อค่า ใช้จริงตามอัตราของโรงพยาบาลศรีนครินทร์ ประมาณ 3 : 4 นั่นคือ ค่า 1 adjRW เท่ากับ 7,700 บาท ค่ารักษาพยาบาล ในการให้การรักษาค่าตัดผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ ใน

โรงพยาบาลศรีนครินทร์ เมื่อเปรียบเทียบกับเงินชดเชย ค่ารักษาพยาบาลต่อค่านานักสัสมพัทธ์ที่ทางสำนักงาน หลักประกันสุขภาพแห่งชาติจ่ายให้ ทำให้โรงพยาบาลได้รับ เงินชดเชยค่ารักษาพยาบาลโดยเฉลี่ยเพียงร้อยละ 75.75 ซึ่งเป็นสภาวะที่ต่ำกว่าที่โรงพยาบาลควรจะได้รับ ดังนั้น เพื่อ ปรับราคาค่าชดเชยให้เหมาะสมกับค่ารักษาพยาบาลของ โรงพยาบาล ควรต้องเพิ่มเงินต่อค่านานักสัสมพัทธ์เป็น 10,165 บาท ต่อ 1 นานักสัสมพัทธ์ ทั้งนี้ ควรต้องศึกษา ในแง่คุณภาพการรักษาและการใช้ทรัพยากรให้คุ้มค่าควบคู่ กันไปด้วย

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษานี้ได้รับทุนอุดหนุนจาก ศูนย์วิจัยผู้ป่วย ปากแหว่งเพดานโหว่และพิการแต่กำเนิดของศิริระและ ไบรนา ภายใต้งโครงการตะวันออก คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น คณะผู้วิจัย ขอขอบพระคุณ ผู้ให้ทุน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีนครินทร์ ที่อนุญาตให้เก็บข้อมูล และเจ้าหน้าที่งานเวชระเบียนและสถิติทุกท่าน ในความ ร่วมมือต่อการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นอย่างดี

เอกสารอ้างอิง

1. บวรศิลป์ เชาวน์ชื่น. การดูแลแบบสหวิทยาการของผู้ป่วยปากแหว่ง เพดานโหว่และความพิการแต่กำเนิดของใบหน้าและกะโหลก ศีรษะ. ขอนแก่น: ศิริภรณ์ออฟเซ็ท, 2547.
2. สุธีรา ประดับวงษ์. การดูแลผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ตามช่วงอายุ แบบสหวิทยาการ. ศรีนครินทร์เวชสาร 2550; 22:291-6.
3. อรทัย เล็กบุญญาสิน, สุธีรา ประดับวงษ์, วาสนา จันทะชุม, สุพิชฌาย์ อุดมธนะทรัพย์, บวรศิลป์ เชาวน์ชื่น. การศึกษาสถิติ ของผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ศรีนครินทร์ ปี พ.ศ. 2527-2550. ศรีนครินทร์เวชสาร 2552; 24: 240-6.
4. พจนันท์ อภินิเวศ. ค่ารักษาพยาบาลตามเกณฑ์ DRG เปรียบเทียบ กับค่าใช้จ่ายที่เรียกเก็บ สำหรับโรคที่พบบ่อยในโรงพยาบาล ศรีนครินทร์ ปี พ.ศ. 2546. ศรีนครินทร์เวชสาร 2550; 22: 261-6.
5. คู่มือการดำเนินโครงการ "ยิ้มสวย เสียใจ" เทิดพระเกียรติ ๕๐ พรรษาสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี สำนัก บริหารสาธารณสุขภูมิภาค กระทรวงสาธารณสุข พิมพ์ครั้งที่ 2 โรงพิมพ์ เวิร์คพรีนซ์ กรุงเทพมหานคร, 2550.
6. คู่มือบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2555 สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พิมพ์ครั้งที่ 1 ห้างหุ้นส่วนจำกัด อรุณการพิมพ์, 2555.

