

รายงานฉบับสมบูรณ์

การศึกษากลไกการจ่ายและการควบคุมอัตราการเบิกจ่ายค่าบริการ
กรณีการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติ และผู้ป่วยฉุกเฉินหลังพ้น 72 ชั่วโมง
ภายใต้การดำเนินงาน
ตามวาระ Quick Winประเด็นค่ารักษาพยาบาลแพงในโรงพยาบาลเอกชน



โดย

นายแพทย์ขวัญประชา เชียงไชยสกุลไทย และคณะ

ได้รับการสนับสนุนจาก
สภาองค์กรของผู้บริโภค

28 พฤษภาคม 2565



สภาองค์กรของผู้บริโภค
Thailand Consumers Council

รายงานฉบับสมบูรณ์

การศึกษากลไกการจ่ายและการควบคุมอัตราการเบิกจ่ายค่าบริการกรณีการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติ และผู้ป่วยฉุกเฉินหลังพ้น 72 ชั่วโมง ภายใต้การดำเนินงานตามวาระ Quick Win ประเด็นการรักษาพยาบาลแพ่งในโรงพยาบาลเอกชน

รายชื่อคณะวิจัย

- | | |
|---------------------------------|-----------------|
| 1. นพ.ขวัญประชา เขียงไสยสกุลไทย | นักวิจัย |
| 2. น.ส.อุทุมพร วงษ์ศิลป์ | นักวิจัยร่วม |
| 3. ดร.ภาสกร สอนเรือง | นักวิจัยร่วม |
| 4. น.ส.นำพร สามิภักดิ์ | ผู้ช่วยนักวิจัย |

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้ คณะผู้วิจัยได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากสภาองค์กรของผู้บริโภค ขอขอบคุณ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, ฐานข้อมูลศูนย์ข้อมูลข่าวสารด้านเวชภัณฑ์ กระทรวงสาธารณสุข, กรมการค้าภายใน กระทรวงพาณิชย์ และกรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์ ที่เอื้อเพื่อข้อมูลอันเป็นประโยชน์แก่การวิจัย

สารบัญ

กิตติกรรมประกาศ.....	2
สารบัญ.....	3
สารบัญตาราง.....	4
บทสรุปสำหรับผู้บริหาร	7
บทที่ 2 การทบทวนวรรณกรรม.....	11
1. ระบบประกันสุขภาพไต้หวัน	11
2. ระบบประกันสุขภาพสิงคโปร์.....	15
3. ระบบประกันสุขภาพสหรัฐอเมริกา	20
4. ระบบประกันสุขภาพอังกฤษ	22
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	32
1. ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชน	34
2. โครงสร้างต้นทุนของโรงพยาบาลเอกชน ปี พ.ศ. 2561-2563	40
3. ศึกษาค่าบริการกรณีผู้ป่วยฉุกเฉิน (UCEP) จากฐานข้อมูลของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.).....	45
4. ศึกษาข้อมูลการจัดซื้อยาของโรงพยาบาลเอกชน.....	70
5. ศึกษาข้อมูลการเรียกเก็บค่าธรรมเนียมแพทย์ของโรงพยาบาลเอกชน	71
บทที่ 5 สรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ	73
บรรณานุกรม.....	80
ภาคผนวก.....	82

สารบัญตาราง

ตารางที่ 1	อัตราค่าบริการทางการแพทย์ของผู้ป่วยนอกในส่วนที่ต้องรับภาระเอง	12
ตารางที่ 2	ค่ายาผู้ป่วยนอกในส่วนที่ต้องรับภาระเอง	13
ตารางที่ 3	สัดส่วนค่าใช้จ่ายในส่วนที่ต้องรับภาระเอง กรณีค่าบริการทางการแพทย์ผู้ป่วยใน	14
ตารางที่ 4	Table of surgical procedures.....	18
ตารางที่ 5	อัตราค่าธรรมเนียมการร่วมจ่ายในการรับบริการสุขภาพ ^[18]	26
ตารางที่ 6	สรุปกลไกการเบิกจ่าย กลไกการควบคุมราคาของระบบประกันสุขภาพของประเทศต่างๆ	29
ตารางที่ 7	แสดงข้อมูลจำนวนโรงพยาบาลเอกชน แยกตามประเภท ขนาด และจังหวัดที่ตั้ง ในปี พ.ศ. 2565	35
ตารางที่ 8	จำนวนโรงพยาบาลเอกชนที่จัดส่งแบบรายงาน ส.พ.24 แยกตามประเภทและขนาดของโรงพยาบาลเอกชน ปี พ.ศ. 2562-2565.....	37
ตารางที่ 9	ผลงานการให้บริการของโรงพยาบาลเอกชนเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2562-2563	38
ตารางที่ 10	ผลงานการให้บริการของโรงพยาบาลเอกชนแยกรายจังหวัด ปี พ.ศ. 2562-2563	39
ตารางที่ 11	จำนวนโรงพยาบาลที่มีข้อมูลเพียงพอสำหรับการวิเคราะห์โครงสร้างต้นทุนจำแนกตามประเภทและขนาดของโรงพยาบาล	40
ตารางที่ 12	ข้อมูลจำนวนครั้ง และมูลค่าการเบิกจ่ายค่าบริการ กรณีผู้ป่วยฉุกเฉิน (UCEP) จากฐานข้อมูลของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปี พ.ศ. 2561-2563 จำแนกตามประเภทหมวดรายการ.....	46
ตารางที่ 13	ข้อมูลการเบิกจ่ายชดเชยค่าบริการโรงพยาบาลเอกชน จำแนกเป็นสัดส่วนหมวดหมู่ตามประเภทของต้นทุน เปรียบเทียบกับข้อมูลสัดส่วนต้นทุนจริงของโรงพยาบาลเอกชน.....	48
ตารางที่ 14	รายการที่มีการเบิกจ่ายชดเชยค่าบริการในการให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยเจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤติที่มีจำนวนการเบิกสูงสุด 20 อันดับแรก.....	48
ตารางที่ 15	รายการที่มีการเบิกจ่ายชดเชยค่าบริการ ในการให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยเจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤติที่มีมูลค่าการเบิกจ่ายสูงสุด 20 อันดับแรก.....	51
ตารางที่ 16	กลุ่ม DRG ที่มีการเบิกจ่ายในฐานข้อมูลผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติมากที่สุด 25 อันดับ.....	55
ตารางที่ 17	กลุ่ม DRG ที่มีการเบิกจ่ายในฐานข้อมูลผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติเป็นมูลค่าสูงที่สุด 17 อันดับ.....	57

ตารางที่ 18 เปรียบเทียบการเบิกจ่าย ตามหมวดรายการค่ารักษาพยาบาลระหว่างกลุ่มโรค DRG 01550; Specific cerebrovascular disorders exc TIA wo sig CCC และกลุ่มโรค DRG 01551; Specific cerebrovascular disorders exc TIA w min CCC	65
ตารางที่ 19 ข้อมูลค่าบริการเรียกเก็บต่อรายของผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติที่ไปรับบริการที่โรงพยาบาลเอกชน และเปรียบเทียบกับ ค่าบริการเรียกเก็บต่อ RW ของกลุ่ม DRG 25 อันดับ ที่เบิกจ่ายมากที่สุด	67
ตารางที่ 20 ข้อมูลค่าธรรมเนียมแพทย์ของผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติที่ไปรับบริการที่โรงพยาบาลเอกชนเดิม และข้อมูลค่าธรรมเนียมแพทย์เมื่อปรับอัตราตามคู่มือแนวทางการกำหนดค่าธรรมเนียมแพทย์ พ.ศ. 2563	71

สารบัญภาพ

ภาพที่ 1 Singapore’s healthcare financing philosophy aims for universal coverage with multiple layers of protection	17
ภาพที่ 2 สรุปลักษณะเสนอแนวทางการเบิกจ่ายแบบใหม่ ^[15]	23
ภาพที่ 3 Typical patient copayments and safety net	27
ภาพที่ 4 โครงสร้างต้นทุนค่าแรง ต้นทุนค่าวัสดุและต้นทุนค่าใช้จ่ายสินทรัพย์ตามประเภทและขนาดของโรงพยาบาล	41
ภาพที่ 5 ค่าใช้จ่ายในการจัดบริการและค่าใช้จ่ายในการบริหารเฉลี่ย ตามประเภทและขนาดของโรงพยาบาล	42
ภาพที่ 6 สัดส่วนค่ายาและเวชภัณฑ์ ค่าธรรมเนียมแพทย์ เฉลี่ยของโรงพยาบาลเอกชน แยกตามประเภทและขนาดของโรงพยาบาล	43
ภาพที่ 7 กำไรขั้นต้นและกำไรสุทธิจำแนกตามประเภทและขนาดของโรงพยาบาล	44
ภาพที่ 8 จำนวนครั้งที่เบิกจ่ายและมูลค่าการเบิกจ่ายของแต่ละกลุ่มโรค DRG	60
ภาพที่ 9 จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัย กลุ่มโรค DRG 05221 และมูลค่าการเรียกเก็บรวม ของโรงพยาบาลเอกชนแต่ละแห่ง	61
ภาพที่ 10 จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัย กลุ่มโรค DRG 01550 และมูลค่าการเรียกเก็บรวมของโรงพยาบาลเอกชนแต่ละแห่ง	62
ภาพที่ 11 จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัย กลุ่มโรค DRG 01551 และมูลค่าการเรียกเก็บรวมของโรงพยาบาลเอกชนแต่ละแห่ง	64
ภาพที่ 12 การกระจายตัวของอัตราราคาเรียกเก็บต่อค่า RW ของโรงพยาบาลเอกชน	69
ภาพที่ 13 การกระจายตัวของร้อยละของผลต่างระหว่างราคาจัดซื้อยาของโรงพยาบาลเอกชนและโรงพยาบาลของรัฐ	70

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

การศึกษากลไกการจ่ายและการควบคุมอัตราการเบิกจ่ายค่าบริการกรณีการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติ และผู้ป่วยฉุกเฉินหลังพ้น 72 ชั่วโมง ภายใต้การดำเนินงานตามวาระ Quick Win ประเด็นคำรักษาพยาบาล ภายในโรงพยาบาลเอกชนนี้ จัดทำขึ้นเพื่อพัฒนาข้อเสนอกลไกการจ่ายและการควบคุมอัตราการเบิกจ่ายค่าบริการกรณีผู้ป่วยฉุกเฉิน และผู้ป่วยไม่ฉุกเฉินในโรงพยาบาลเอกชน โดยทำการศึกษาโครงสร้างต้นทุนของโรงพยาบาลเอกชนทั้งในและนอกตลาดหลักทรัพย์ จากรายงานทางการเงินที่โรงพยาบาลจัดส่ง ศึกษาค่าบริการกรณีผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติ วิเคราะห์รายการเรียกเก็บ (Price lists) ของโรงพยาบาลเอกชนแต่ละระดับ กรณีผู้ป่วยฉุกเฉิน (UCEP) จากฐานข้อมูลของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) รวมทั้งรายการยา ค่าบริการต่างๆ ที่เป็นรายการที่โรงพยาบาลเอกชนแจ้งกับกรมการค้าภายใน กระทรวงพาณิชย์

จากการศึกษาพบว่า ประชาชนคนไทยส่วนหนึ่งน่าจะเคยไปใช้บริการที่โรงพยาบาลเอกชน ซึ่งน่าจะเกิดขึ้นเฉพาะเมื่อมีความจำเป็น หรือมีงบประมาณมากพอที่จะจ่ายค่าบริการนั่นเอง ขณะเดียวกัน โรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร และในจังหวัดขนาดใหญ่ ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดี เป็นตัวเลือกสำคัญของประชาชนที่จะเลือกไปรับบริการสุขภาพอย่างชัดเจน โดยเฉพาะในจังหวัดที่มีโรงพยาบาลของรัฐไม่เพียงพอ อาทิเช่น กรุงเทพมหานคร เป็นต้น และพบว่า ราคาการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนที่มีการเรียกเก็บมีราคาค่อนข้างสูง และมีแนวโน้มว่าราคาสูงกว่าราคาการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาลของรัฐอย่างชัดเจน สังเกตได้จาก ค่าใช้จ่ายต่อ 1 RW ของโรงพยาบาลเอกชน เฉลี่ยอยู่ที่ 65,559.62 บาทต่อ RW ในขณะที่ภาครัฐ สูงสุดมีการชดเชยค่าบริการประมาณ 12,000 บาทต่อ RW เท่านั้น ในส่วนของระบบการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติ UCEP ปัจจุบันสามารถดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติได้จริง สังเกตได้จาก กลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติ เป็นกลุ่ม DRG ที่มีค่า RW สูง ซึ่งหมายถึงกลุ่มโรคที่รักษายาก และมีต้นทุนค่าบริการสูง และพบว่า มีการคิดค่าบริการในกลุ่มค่าบริการที่มีมูลค่าสูง และจำเป็นสำหรับการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติ เช่น ค่าห้องพักไอซียู ค่าอุปกรณ์เพื่อใช้ในการบำบัดรักษาโรค เช่น สายสวนหัวใจต่างๆ เป็นต้น

นอกจากนี้ พบว่า ภาพรวมการเบิกจ่ายค่าบริการตามอัตราค่าบริการที่ประกาศใช้ในกรณี UCEP สอดคล้องกับสัดส่วนต้นทุนดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชน และพบว่าต้นทุนการจัดซื้อยาของโรงพยาบาลเอกชนและโรงพยาบาลของรัฐไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นั้นหมายความว่า โรงพยาบาลเอกชนในปัจจุบันสามารถจัดซื้อยาได้ในราคาเดียวกับโรงพยาบาลของรัฐ รวมถึงการศึกษ้อัตราการทำกำไรขั้นต้นของโรงพยาบาลเอกชนเฉลี่ย อยู่ที่ร้อยละ 30.06 สอดคล้องกับแนวคิดในการกำหนดค่าบริการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติ ซึ่งนำเอาต้นทุนดำเนินงานของแต่ละบริการของโรงพยาบาลเอกชนมาคำนวณเพิ่มเติมให้อีก ร้อยละ 30

จึงมีเหตุผลเพียงพอที่เชื่อได้ว่า อัตราค่าบริการที่ประกาศใช้ในกรณี UCEP จะช่วยให้โรงพยาบาลเอกชนสามารถให้บริการได้โดยไม่ขาดทุน จากข้อสรุปดังกล่าว นำไปสู่ข้อเสนอเชิงนโยบาย ในการควบคุม

และกำหนดราคาค่าบริการของโรงพยาบาลเอกชน โดยอาจจะประกาศอัตราค่าบริการในลักษณะเดียวกัน
และเริ่มต้นด้วยอัตราเดียวกันกับอัตราค่าบริการที่ใช้ในกรณี UCEP ในปัจจุบัน

บทที่ 1 บทนำ

1. ความเป็นมา

สภาองค์กรของผู้บริโภค เป็นหน่วยงานนิติบุคคล ที่จัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติการจัดตั้งสภาองค์กรของผู้บริโภค พ.ศ. 2562 ซึ่งเป็นไปตามเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560 ในมาตรา 46 โดยเมื่อวันที่ 9 ธันวาคม 2563 ได้มีราชกิจจานุเบกษา ประกาศนายทะเบียนกลาง เรื่อง “การจัดตั้งสภาองค์กรของผู้บริโภค พ.ศ. 2563” โดยมีสาระสำคัญคือ ให้จัดตั้งสภาองค์กรของผู้บริโภค เพื่อทำหน้าที่เป็นผู้แทนของผู้บริโภค และมีสิทธิ หน้าที่ และอำนาจตามบทบัญญัติของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย มาตรา 46 พระราชบัญญัติการจัดตั้งสภาองค์กรของผู้บริโภค พ.ศ. 2562 และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง โดยสภาองค์กรของผู้บริโภคได้จัดตั้งขึ้นและเริ่มดำเนินงานแล้วตั้งแต่วันที่ 6 มกราคม พ.ศ. 2564 ได้กำหนดยุทธศาสตร์ในการทำงาน 5 ด้าน ดังนี้

1. ยุทธศาสตร์การสนับสนุนและดำเนินการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิของผู้บริโภค
2. ยุทธศาสตร์การพัฒนาและเสนอแนะ นโยบาย มาตรการคุ้มครองผู้บริโภค
3. ยุทธศาสตร์การสนับสนุนและสร้างความเข้มแข็งผู้บริโภค และองค์กรผู้บริโภค
4. ยุทธศาสตร์การสื่อสารเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค
5. ยุทธศาสตร์พัฒนากลไกสภาองค์กรของผู้บริโภคและหน่วยประจำจังหวัด

ในปี พ.ศ.งบประมาณ 2564 สภาองค์กรของผู้บริโภค ได้อนุมัติให้มีการดำเนินงานภายใต้ 5 แผนงาน ดังต่อไปนี้ 1) แผนงานสนับสนุนและดำเนินการคุ้มครองพิทักษ์สิทธิผู้บริโภค 2) แผนงานพัฒนานโยบายและมาตรการคุ้มครองผู้บริโภค 3) แผนงานสนับสนุนหน่วยงานประจำจังหวัดและองค์กรผู้บริโภค 4) แผนงานสื่อสารเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค และ 5) แผนงานจัดตั้งสำนักงานและพัฒนากำลังคนของสภาองค์กรของผู้บริโภค

ทั้งนี้ คณะอนุกรรมการด้านบริการสุขภาพ ภายใต้ แผนงานที่ 2) แผนงานพัฒนานโยบายและมาตรการคุ้มครองผู้บริโภค ได้กำหนดให้ประเด็น “ค่ารักษาพยาบาลแพงในโรงพยาบาลเอกชน” เป็นหนึ่งในประเด็นยุทธศาสตร์ของสภาองค์กรของผู้บริโภค ซึ่งจากการประชุมคณะอนุกรรมการด้านบริการสุขภาพ ได้มีความเห็นในการดำเนินการประเด็นค่ารักษาพยาบาลแพงในโรงพยาบาลเอกชน ดังนี้

1) ผลักดันให้มีการกำกับราคาค่ารักษาพยาบาลในกรณีผู้ป่วยฉุกเฉินเกิน 72 ชั่วโมง ที่ยังไม่สามารถหาเตียงได้ ทั้งนี้ให้ใช้อัตราค่าบริการรักษาพยาบาลแบบฉุกเฉินจนกว่าจะหาเตียงได้

2) ผลักดันให้มีการกำกับราคากลางของค่ารักษาพยาบาล โดยระบุราคาที่ชัดเจนตามอาการ ประเภทของโรค และระยะเวลาการรักษา

3) ผลักดันให้สิทธิ UCEP ไม่ควรครอบคลุมแต่เฉพาะผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติ (สีแดง) แต่ควรรวมถึงผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน (สีเหลือง) ด้วย และ

4) ผลักดันให้มีมาตรการกำกับราคาค่ารักษาพยาบาล อันได้แก่ ค่ายา ค่าเวชภัณฑ์ และค่าบริการทางการแพทย์อื่นๆ ที่เป็นธรรมกับผู้บริโภค และสามารถดำเนินการได้จริง

ทั้งนี้ คณะอนุกรรมการฯ ได้เสนอให้มีการดำเนินการจัดทำการศึกษา และจัดทำ แบบพิมพ์เขียว (blueprint) โดยการทบทวนกลไกการจ่ายและมาตรการควบคุมราคาจากต่างประเทศ เพื่อศึกษามาตรฐานราคาที่เหมาะสมกับบริบทของประเทศไทย ทั้งนี้ให้รวมถึงการเจ็บป่วยกรณีฉุกเฉินและการเจ็บป่วยกรณีไม่ฉุกเฉิน เมื่อดำเนินการศึกษาเสร็จสิ้นแล้ว จะดำเนินการผลักดันให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำไปใช้อย่างเป็นทางการ

ดังนั้น เพื่อให้มีข้อมูลสนับสนุนในการผลักดันนโยบายเพื่อกำกับดูแลค่ารักษาพยาบาลที่มีค่าใช้จ่ายสูง ในโรงพยาบาลเอกชน จึงจำเป็นต้องมีการศึกษาทบทวนข้อเสนอกลไกการจ่ายและการควบคุมอัตราค่าบริการจ่ายค่าบริการที่เหมาะสม ทั้งกรณีผู้ป่วยฉุกเฉินและผู้ป่วยไม่ฉุกเฉิน เพื่อจัดทำข้อเสนอและรายงานต่อหน่วยงานกำกับดูแลที่เกี่ยวข้องในการนำไปใช้อย่างเป็นทางการต่อไป

2. วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนาข้อเสนอกลไกการจ่ายและการควบคุมอัตราค่าบริการกรณีผู้ป่วยฉุกเฉินและผู้ป่วยไม่ฉุกเฉินในโรงพยาบาลเอกชน

บทที่ 2 การทบทวนวรรณกรรม

1. ระบบประกันสุขภาพไต้หวัน

ภาพรวมของระบบประกันสุขภาพ

ระบบประกันสุขภาพของประเทศไต้หวันเป็นระบบกองทุนเดี่ยว อยู่ภายใต้การดูแลของสำนักประกันสุขภาพแห่งชาติ (The Bureau of National Health Insurance หรือ NHI) ^{[1], [2]} ระบบประกันสุขภาพไต้หวันจะมีระบบเดียว โดยกำหนดให้ทุกคนต้องทำประกันสุขภาพเป็นประกันสังคมแบบบังคับ โดยต้องจ่ายเงินสมทบตามอัตราที่กฎหมายกำหนด กลุ่มแรกคือชาวไต้หวันที่มีทะเบียนบ้านในไต้หวัน กลุ่มที่ 2 เป็นชาวต่างชาติที่มีใบถิ่นที่อยู่ (Alien Resident Card (ARC) และมีถิ่นพำนักในไต้หวัน นับรวมทุกกลุ่มอายุ ตั้งแต่เด็กก่อนวัยเรียน จนถึงผู้สูงอายุ ทั้งทำงานหรือไม่ทำงาน หลังจากทำประกันสุขภาพจะได้รับบัตรรับรองสิทธิการรักษาพยาบาลที่เรียกว่า บัตรประกันสุขภาพ (National health insurance (: NHI) หรือ 健保卡) ในการเข้ารับบริการรักษาพยาบาลจึงจำเป็นต้องมีบัตรทั้ง 2 ใบคือ ARC และ NHI cards เงินสมทบดังกล่าวรัฐจะจัดเก็บ บริหารจัดการและจ่ายค่าบริการให้กับสถานพยาบาลบางส่วนแทนผู้รับบริการ โดยผู้รับบริการจะได้รับบริการที่เหมาะสม

กลไกการเบิกจ่าย

การจ่ายเงินค่าบริการทางการแพทย์ เป็น 2 ส่วน คือ ส่วนแรก ระบบประกันสุขภาพจะดูแลรับผิดชอบค่าใช้จ่าย โดยเบิกจ่ายให้กับสถานบริการในรูปแบบของ A fee-for-service schedule โดยจะมีคณะกรรมการทางการแพทย์ร่วมกันพิจารณารายการและค่าใช้จ่ายในการใช้บริการ และจัดทำรายการและอัตราการเบิกจ่ายค่าบริการทางการแพทย์ (The fee-for-service fee schedule) ส่วนที่ 2 ค่ารักษาพยาบาลในส่วนที่ประชาชนต้องรับภาระเอง (A case-payment system) เมื่อประชาชนไปรับบริการที่คลินิกหรือสถานพยาบาล นอกเหนือจากรายการที่ครอบคลุมในประกันสุขภาพ ทั้งนี้ มาตรการการร่วมจ่ายของประชาชนมีขึ้นเพื่อให้ประชาชนตระหนักถึงการใช้จ่ายทรัพยากรทางการแพทย์ที่มีอยู่อย่างจำกัดให้มีประสิทธิภาพ

กลไกการควบคุมราคา/ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของไต้หวัน

ระบบ global budget ถูกนำมาใช้ในการควบคุมค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของไต้หวัน โดยในแต่ละปีจะมีการประมาณการอัตราการเติบโตของงบประมาณภายในกระบวนการต่อรองของกลุ่มผู้มีส่วนได้เสียทั้งหมด นอกจากนี้ สำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติ ยังได้ใช้เทคโนโลยีขั้นสูงด้านสารสนเทศในการตรวจสอบและติดตามข้อมูล (records) ที่ส่งเข้ามาในระบบของโรงพยาบาลทุกแห่งและคนไข้ทั้งหมดอย่างเข้มงวด ^[3] เทคโนโลยีขั้นสูงดังกล่าว เรียกว่า ระบบคลาวด์ตรวจสอบข้อมูลการรักษาพยาบาลประกันสุขภาพ (NHI MediCloud หรือ a patient-centered cloud medical chart system) ข้อมูลสำหรับผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลต่างๆ จะถูกรวมไว้บนแพลตฟอร์มเดียวกัน ซึ่งช่วยให้แพทย์ในสถานพยาบาลแต่ละแห่งสามารถกำหนดลักษณะทางคลินิกและออกใบสั่งยาได้ และในขณะที่เภสัชกร ก็สามารถใช้อข้อมูล

ดังกล่าวสำหรับใบสั่งยาหรือให้บริการให้คำปรึกษาด้านยาแก่ผู้ป่วย เทคโนโลยีดังกล่าวนี้ช่วยให้มีข้อมูลผู้ป่วยที่ช่วยในการตัดสินใจในการรักษา และจะช่วยเพิ่มความปลอดภัยในการใช้ยาสำหรับประชาชนทั่วไป

กลไกการเบิกจ่ายบริการทางการแพทย์

เนื่องจากระบบประกันสุขภาพของไต้หวันจะครอบคลุมในทุกรายการค่าใช้จ่าย ทั้งนี้รายการที่ประชาชนจะต้องร่วมจ่ายหรือออกค่าใช้จ่ายเอง ประกอบด้วย

ผู้ป่วยนอกทั่วไป

1. ค่าบริการทางการแพทย์ผู้ป่วยนอกในส่วนที่ต้องรับภาระเอง
2. ค่ายาผู้ป่วยนอกในส่วนที่ต้องรับภาระเอง
3. ค่าบริการกายภาพบำบัดผู้ป่วยนอก (รวมการรักษาการบาดเจ็บแพทย์แผนจีน) ในส่วนที่ต้อง

รับภาระเอง

อัตราค่าบริการทั้ง 3 รายการดังกล่าวที่ประชาชนจะต้องจ่ายเป็นดังตารางที่ 1 และ 2

ตารางที่ 1 อัตราค่าบริการทางการแพทย์ของผู้ป่วยนอกในส่วนที่ต้องรับภาระเอง

ประเภท	ผู้ป่วยนอกแพทย์แผนปัจจุบัน		ฉุกเฉิน (ตามระดับอาการ)		ทันตกรรม	แพทย์แผนจีน
	ผ่านระบบ ส่งต่อ	ไม่ผ่านระบบส่ง ต่อ	ระดับ 1-2	ระดับ 3-5		
ระดับโรงพยาบาล						
วิทยาลัยการแพทย์	170	420	450	550	50	50
โรงพยาบาลเขต	100	240	300		50	50
โรงพยาบาลท้องถิ่น	50	80	150		50	50
คลินิก	50	50	150		50	50

อัตราค่าบริการทางการแพทย์ของผู้ป่วยนอกในส่วนที่ต้องรับภาระเอง (Basic Co-payments) จำแนกตามประเภทของโรงพยาบาลแต่ละระดับ โดยมีอัตราค่าบริการแตกต่างกันออกไป โดยพิจารณาจาก 4 กลุ่มการบริการ ได้แก่ ผู้ป่วยนอกแพทย์แผนปัจจุบัน กรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน กรณีทันตกรรม และแพทย์แผนจีน โดยการบริการผู้ป่วยนอกแผนปัจจุบันจะมีอัตราที่แตกต่างกัน ระหว่างผ่านระบบส่งต่อและไม่ผ่านระบบส่งต่อ สำหรับวิทยาลัยการแพทย์และโรงพยาบาลเขต แต่จะมีอัตราเดียวในโรงพยาบาลท้องถิ่นและคลินิก สำหรับกรณีฉุกเฉินในวิทยาลัยแพทย์ จะมี 2 อัตราคือ ระดับ 1-2 ประมาณ 450 NTD และ 550

NTD สำหรับระดับ 3-5 กรณีทันตกรรมและแพทย์แผนจีน จะใช้อัตราเดียวกันในทุกประเภทสถานพยาบาล คือ 50 NTD หรือประมาณ 60 บาท¹ (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 2 ค่ายาผู้ป่วยนอกในส่วนที่ต้องรับภาระเอง

ค่ายา (Drug cost per prescription)	ส่วนที่ต้องรับภาระเอง (Co-payment per prescription)
ต่ำกว่า 100	0
100 -200	20
201-300	40
301-400	60
401-500	80
501-600	100
601-700	120
701-800	140
801-900	160
901-1,000	180
มากกว่า 1,001	200

กรณีค่ายาผู้ป่วยนอกในกรณีที่ต้องรับภาระเอง อัตราการจ่ายจะพิจารณาตามราคาค่ายาในแต่ละครั้ง หากค่ายาในการบริการครั้งนั้นๆ ต่ำกว่า 100 NTD จะไม่ต้องชำระค่ายาเพิ่ม แต่หากเกินกว่า 100 จะเริ่มต้นจ่ายเพิ่ม 20 NTD อย่างไรก็ตาม การจ่ายค่ายาที่ต้องรับภาระเพิ่ม รัฐก็มีการกำหนดเพดานการจ่ายสูงสุด คือ หากค่ายามากกว่า 1,000 NTD ผู้บริการต้องรับภาระจ่ายเพิ่ม อยู่ที่ 200 NTD (ตาราง 2)

การดูแลกรณีฉุกเฉินและการรักษาในโรงพยาบาล

ประกันสุขภาพแห่งชาติครอบคลุมค่าใช้จ่ายในการดูแลฉุกเฉินส่วนใหญ่ รวมถึงการรักษา การตรวจร่างกาย การทดสอบในห้องปฏิบัติการ และค่ายา โดยผู้ป่วยต้องจ่ายค่ารักษาพยาบาลฉุกเฉินเท่านั้น โดยค่าบริการ

¹ อัตราแลกเปลี่ยนโดยประมาณ 1 NTD เท่ากับ 1.20 บาท

ดังกล่าวได้แก่ ค่าวัสดุและอุปกรณ์ทางการแพทย์ ที่ประชาชนสามารถเลือกเป็นทางเลือกในการรักษาและรับผิดชอบค่าใช้จ่ายเองหรือในรายการที่นอกเหนือจากที่ประกันสุขภาพจ่ายให้

ผู้ป่วยใน

ค่าบริการทางการแพทย์ผู้ป่วยใน ในส่วนที่ต้องรับภาระเอง ได้แก่ กรณีรับการรักษาตัวในโรงพยาบาลของเครือประกันสุขภาพ และขึ้นอยู่กับประเภทห้องพักว่าเป็นห้องพักผู้ป่วยเฉียบพลันหรือผู้ป่วยเรื้อรัง และจำนวนวันที่พัก

ตารางที่ 3 สัดส่วนค่าใช้จ่ายในส่วนที่ต้องรับภาระเอง กรณีค่าบริการทางการแพทย์ผู้ป่วยใน

ประเภทห้องพัก	สัดส่วนค่าใช้จ่ายในส่วนที่ต้องรับภาระเอง			
	ร้อยละ 5	ร้อยละ 10	ร้อยละ 20	ร้อยละ 30
ห้องพักผู้ป่วยเฉียบพลัน	-	ไม่เกิน 30 วัน	31-60 วัน	61 วันขึ้นไป
ห้องพักผู้ป่วยเรื้อรัง	ไม่เกิน 30 วัน	31-90 วัน	91-180 วัน	181 วันขึ้นไป

หมายเหตุ: กรณีป่วยด้วยโรคเดียวกัน และพักรักษาตัวในห้องพักผู้ป่วยเฉียบพลันไม่เกิน 30 วัน หรือพักรักษาตัวในห้องพักผู้ป่วยโรคเรื้อรังไม่เกิน 180 วัน ค่าใช้จ่ายในส่วนที่ต้องรับภาระเองจะจัดเก็บโดยมีเพดานสูงสุด ซึ่งจะมีการประกาศกำหนดเพดานค่าใช้จ่ายสูงสุดปีละครั้ง เช่น ระหว่างวันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2562 – 31 ธันวาคม พ.ศ. 2562 กำหนดให้ หากเข้ารับการรักษาพยาบาลด้วยโรคเดียวกันในห้องพักผู้ป่วยเฉียบพลันไม่เกิน 30 วัน หรือพักรักษาตัวในห้องพักผู้ป่วยโรคเรื้อรังไม่เกิน 180 วัน การรักษาตัวในโรงพยาบาลส่วนที่ต้องรับภาระเองสูงสุดไม่เกิน 39,000 เหรียญต่อวัน และการรักษาตัวในโรงพยาบาลตลอดปี ส่วนที่ต้องรับภาระเองสูงสุดไม่เกิน 65,000 เหรียญต่อวัน โดยสามารถขอเบิกคืนค่าใช้จ่ายส่วนที่เกินจากกำหนดเพดานสูงสุดตลอดปีได้ก่อนวันที่ 30 มิถุนายนของปี พ.ศ. ถัดไป (หมายเหตุ: กระทรวงสาธารณสุขและสวัสดิการประกาศเพดานสูงสุดของค่าใช้จ่ายการรักษาตัวในโรงพยาบาลส่วนที่ต้องรับภาระเองประจำปี สำหรับปี พ.ศ. นั้นๆ)

แพทย์ต้องแจ้งผู้ป่วยล่วงหน้า หากผู้ป่วยต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเอง กรณีที่แพทย์ จะให้การรักษาแก่ผู้ป่วย “ในรายการที่นอกเหนือจากที่ประกันสุขภาพจ่ายให้” จะต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้าและได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยก่อน จึงจะทำการรักษาได้

ส่วนต่างที่ประชาชนต้องจ่ายเองสำหรับอุปกรณ์พิเศษ ได้แก่

1. กายอุปกรณ์
2. เครื่องกระตุ้นไฟฟ้าหัวใจสมรรถนะพิเศษ
3. ขดลวดเคลือบยาถ่างหลอดเลือดหัวใจ
4. ข้อสะโพกเทียมทำจากวัสดุพิเศษ
5. เลนส์แก้วตาเทียมชนิดพิเศษ
6. อุปกรณ์พิเศษลิ้นหัวใจเทียมจากเนื้อเยื่อ

7. การรักษาหลอดเลือดแดงต้นขาชั้นต้นอุดตันด้วยอุปกรณ์เคลือบยา
8. การรักษาภาวะหัวใจห้องบนสั่นพลิ้วด้วยวิธีจี้ด้วยความเย็นจัด
9. อุปกรณ์พิเศษโลหะยึดตรึงกระดูกภายในโพรงกระดูกแกรมนมาแบบเสริมความยาว

2. ระบบประกันสุขภาพสิงคโปร์

ภาพรวมของระบบประกันสุขภาพ

พิมพ์เขียวสำหรับระบบการดูแลสุขภาพสมัยใหม่ (Blueprint for a Modern Healthcare System) สมุดปกขาว หรือ The Write Paper คือพิมพ์เขียวสำหรับการพัฒนาและปรับปรุงระบบการรักษาพยาบาลที่จะให้บริการประชาชนได้ดีใน ศตวรรษที่ 21 ในการสรุปปรัชญาและแนวทางของรัฐบาลในการด้านสาธารณสุข ได้กำหนดวัตถุประสงค์พื้นฐานไว้ 5 ประการ คือ ^[4]

1. เป็นประเทศที่ประชาชนมีสุขภาพดีด้วยการส่งเสริมสุขภาพที่ดี
2. ส่งเสริมความรับผิดชอบต่อส่วนบุคคลต่อสุขภาพของตนเองและหลีกเลี่ยงการพึ่งพาสวัสดิการของรัฐหรือการประกันสุขภาพของบุคคลที่สามมากเกินไป
3. มีบริการทางการแพทย์ขั้นพื้นฐานที่ดีและราคาไม่แพงสำหรับชาวสิงคโปร์ทุกคน
4. การแข่งขันและกลไกตลาดเพื่อปรับปรุงระบบบริการสุขภาพและเพิ่มประสิทธิภาพการบริการ
5. การแทรกแซงโดยตรงของภาคการดูแลสุขภาพเมื่อจำเป็น ในกรณีที่กลไกการตลาดไม่สามารถดำเนินการได้

การเงินด้านสุขภาพของสิงคโปร์ (Health financing) ^[5]

หลักการเรื่องการดูแลสุขภาพของสิงคโปร์ ภายใต้แนวคิดที่มองว่าการดูแลสุขภาพเป็นหน้าที่ของบุคคลและรัฐบาลผ่านการดูแลจากระบบการคลัง ดังนั้น ประชาชนและรัฐบาลจะมีส่วนร่วมในการร่วมจ่ายค่ารักษาพยาบาล โดยในส่วนของประชาชนนั้นจะมีการเก็บออมภาคบังคับ ซึ่งแบ่งการออมออกเป็น 3 บัญชี ได้แก่

1. บัญชีเงินออม (Ordinary Account) บัญชีนี้ ทำหน้าที่ในการเก็บเงินออม สำหรับการซื้อที่อยู่อาศัย ซื้อประกัน เงินออมเพื่อการลงทุนทั่วไปและการศึกษาของบุตร รวมถึงเงินออมร่วมจ่ายในบัญชีเกษียณอายุของบุพการี
 2. บัญชีเงินออมเพื่อการเลี้ยงชีพ (Special Account) เป็นบัญชีเงินออมเพื่อการเลี้ยงชีพวัยเกษียณ ใช้สำหรับเหตุฉุกเฉินและการลงทุนวัยเกษียณ
 3. บัญชีเงินออมสำหรับค่ารักษาพยาบาล (Medisave Account) เป็นบัญชีเงินออมสำหรับค่ารักษาพยาบาลของตนเองและบุตร ซึ่งใช้เบิกจ่ายสำหรับการรักษาในโรงพยาบาลเป็นหลัก
- หน่วยงานที่ให้การดูแลการแพทย์ฉุกเฉินของสิงคโปร์ คือ Singapore Civil Defence Force (SCDF)

รองรับการบริการโดยมีระดับความสามารถทางการแพทย์ สำหรับบริการเวชศาสตร์ฉุกเฉิน หรือเรียกว่า Levels of Medical Capabilities (LMC) for Emergency Medicine Services ^[6] ในหลายรูปแบบ เช่น การให้บริการของโรงพยาบาล โดยมีศัลยแพทย์ ศัลยแพทย์กระดูกและข้อ วิทยุแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์อื่นๆ ที่เกี่ยวข้องพร้อมบริการ 24 ชั่วโมง งานบริการเวชศาสตร์ฉุกเฉิน ที่พร้อมให้บริการการตรวจทางคลินิกของผู้ป่วยตลอด 24 ชม. ผู้ป่วยทุกรายที่อยู่ในภาวะวิกฤต รวมทั้งอาการบาดเจ็บที่ศีรษะ (ผู้ใหญ่และเด็ก) จะถูกส่งต่อไปยังโรงพยาบาลที่กำหนดที่ใกล้ที่สุดเพื่อรับการรักษอย่างเร่งด่วน และบริการอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง นอกจากนี้มีการดูแลเฉพาะ ได้แก่ การรักษาพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินโรคหัวใจและหลอดเลือด (Emergency cardiac care) การดูแลผู้บาดเจ็บฉุกเฉิน (Emergency Trauma care) พิษวิทยาฉุกเฉิน (Emergency toxicology) และการรักษาพยาบาลก่อนถึงโรงพยาบาล (Emergency Prehospital care) โดยมีรายละเอียดดังนี้

เวชศาสตร์ฉุกเฉินของสิงคโปร์ (General Emergency Medical Services)

เวชศาสตร์ฉุกเฉินของสิงคโปร์ จะมีการประเมินทางคลินิกของผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง ผู้ป่วยทุกรายที่อยู่ในภาวะวิกฤติ รวมทั้งอาการบาดเจ็บที่ศีรษะ (ทั้งผู้ใหญ่และเด็ก) จะถูกส่งต่อไปยังโรงพยาบาลที่กำหนดที่ใกล้ที่สุดเพื่อรับการรักษอย่างเร่งด่วนและการรักษาผู้ป่วยให้กลับมามีอาการดีขึ้น สำหรับผู้ป่วยเด็ก (อายุไม่เกิน 16 ปี) ที่ไม่อยู่ในภาวะวิกฤติ จะถูกส่งไปยังโรงพยาบาลที่กำหนดพร้อมบริการผู้ป่วยใน ผู้ป่วยที่มีอาการคงที่แล้วแต่ยังต้องการการรักษาที่ซับซ้อนมากขึ้นอาจถูกย้ายไปยังโรงพยาบาลอื่นเพื่อรับการรักษาในภายหลัง ในกรณีที่พบว่า ผู้ป่วยไม่สามารถเคลื่อนย้ายได้จะมีการเรียกทีมแพทย์จากภายนอกเพื่อเข้ามาช่วยเหลือดูแลในการรักษา การรักษาพยาบาลในกรณีฉุกเฉินทั่วไปโดยไม่มีการดูแลแบบสังเกตขั้นสูงภายใต้การดูแล การบริการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐานมีการจัดการขั้นพื้นฐานของผู้ป่วยเป็น 4 ระดับ

การดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินโรคหัวใจ (Emergency Cardiac Care)

การดูแลขั้นพื้นฐานสำหรับผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉินทางหัวใจและหลอดเลือด โดยดูจากประวัติการรักษา มีการตรวจร่างกาย คลื่นไฟฟ้าหัวใจ การเอ็กซเรย์ การตรวจเลือด และการรักษาประคับประคองขั้นพื้นฐานในห้องฉุกเฉิน รวมทั้งมีการบำบัดด้วยการใช้ยาละลายลิ่มเลือด (Thrombolytic therapy) และการดูแลเบื้องต้นก่อนการทำการรักษาการตีบของหลอดเลือดโดยใช้บอลูน (balloon) ไปถ่างขยายหลอดเลือด (acute percutaneous angioplasty) ผ่านผิวหนังแบบเฉียบพลัน

การดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินผู้บาดเจ็บอย่างต่อเนือง (Emergency Trauma Care)

การช่วยชีวิตขั้นพื้นฐานสำหรับผู้บาดเจ็บอย่างต่อเนืองตามด้วยขั้นตอนการรักษาบาดแผลขั้นพื้นฐาน เช่น การเย็บแผล การดูแลบาดแผลขั้นพื้นฐาน การจัดวางกระดูกหักหรือข้อเคลื่อนข้อหลุด มีการตรวจหาความผิดปกติของอวัยวะต่างๆ ศีรษะ และส่วนต่างๆของร่างกาย ด้วยเครื่องฉายรังสี (CT Scan) สำหรับผู้ป่วยที่มีการบาดเจ็บอย่างต่อเนือง และเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในแล้ว และมีการตัดสินใจสำหรับการผ่าตัดในกรณีเร่งด่วนหากมีความจำเป็น ในกรณีที่พบมีอาการเลือดออก โดยเฉพาะอย่างยิ่งการมีเลือดออกภายในช่องท้องที่ต้องให้การรักษาที่ซับซ้อน จะมีการอัลตราซาวด์สำหรับการวินิจฉัยภาวะเลือดออกดังกล่าว

สหสาขาวิชาชีพช่วยชีวิตผู้บาดเจ็บแบบสหวิชาชีพจะให้การดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บอย่างต่อเนื่องด้วยเหตุการณ์ที่จำเป็นสำหรับการดูแลผู้ป่วยภาวะฉุกเฉินภายใต้การดูแลในแผนกฉุกเฉิน ก่อนที่จะส่งไปยังห้องผ่าตัด

การดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินที่ได้รับพิษ (Emergency Toxicology)

ผู้ป่วยจะได้รับการดูแลขั้นพื้นฐาน เพื่อช่วยเหลือให้การรักษาที่แผนกฉุกเฉิน

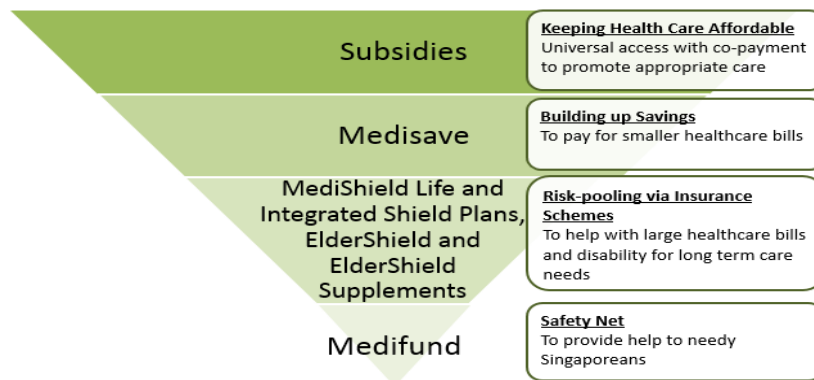
การดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน รักษาพยาบาลก่อนถึงโรงพยาบาล (Emergency Pre-hospital care)

การรับผู้ป่วยโดยการบริการรถพยาบาล มีการตรวจร่างกาย การประเมินผู้ป่วย และการดูแลรักษาเบื้องต้นก่อนถึงโรงพยาบาล

กลไกการจ่ายค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉิน

รัฐบาลจ่ายเงินให้กับโรงพยาบาลภาครัฐในรูปแบบของ case-mix (diagnosis-related groups or DRGs) [6] และ block grants ในปี พ.ศ. 2533 block grants มีการปรับปรุงอัตราเนื่องจากมีอัตราการเติบโตของค่าใช้จ่าย หรือการจ่ายเงินตามรายบริการ (fee for services)

ในปี พ.ศ. 2527 รัฐบาลสิงคโปร์มีการพัฒนาระบบประกันสุขภาพ เพื่อช่วยดูแลค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของประชาชน รวมทั้งเพื่อควบคุมค่าใช้จ่ายภาครัฐในระบบบริการสุขภาพ ภายใต้การดูแลการออมของ Central Provident Fund (CPF) ที่ประชาชนชาวสิงคโปร์ถูกหักเงินเพื่อการออมภาคบังคับให้เข้ากองทุนสำรองเลี้ยงชีพนั้น กลไกนี้ช่วยดูแลประชาชนชาวสิงคโปร์ในเรื่องของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล โดยประกอบด้วย บัญชีเงินออมสำหรับค่ารักษาพยาบาล (Medisave Account) 3 ประเภท (ภาพที่ 1)



ภาพที่ 1 Singapore’s healthcare financing philosophy aims for universal coverage with multiple layers of protection

ที่มา: <https://unscrambled.sg/2018/12/11/in-singapore-even-if-you-dont-have-money-you-can-still-afford-medical-care/>

MediSave

MediSave เป็นบัญชีออมทรัพย์ทางการแพทย์ภายใต้บัญชี CPF การออมนี้เพื่อใช้สำหรับการชำระค่ารักษาพยาบาลที่จะเกิดขึ้นในอนาคตของสมาชิกแต่ละบุคคลในครอบครัว ซึ่งเป็นระบบประกันสังคมที่มีการหักเงินจากรายได้ ประมาณร้อยละ 8-10 ต่อเดือน MediSave เป็นระบบการออมทางการแพทย์ระดับชาติที่ช่วยให้บุคคลมีเงินเพื่อใช้ในการรักษาพยาบาล ในกรณีที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล การผ่าตัด และค่าใช้จ่ายผู้ป่วยนอกบางส่วน ตลอดจนเป็นค่ารักษาพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับความต้องการด้านการรักษาพยาบาลในวัยชรา

ตัวอย่าง

อัตราการจ่ายในกรณีผู้ป่วยใน

-การกำหนดจำนวนวัน (Daily Hospital Limit) ค่าใช้จ่ายครอบคลุมผู้ป่วยในที่ได้รับการรักษาและต้องนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล ตั้งแต่ 8 ชั่วโมงขึ้นไป ส่วนค่าใช้จ่ายในการผ่าตัด เป็นไปตามอัตราที่กำหนด

-การรักษาผู้ป่วยในจนครบกระบวนการ (Inpatient Episodes) กองทุนจะจ่ายสูงสุด 550 ดอลลาร์สำหรับ 2 วันแรกของการเข้ารับการรักษาผู้ป่วยใน และ 400 ดอลลาร์ต่อวัน ตั้งแต่วันที่สามเป็นต้นไปสำหรับค่ารักษาในโรงพยาบาลรายวัน ทั้งนี้หากมีการผ่าตัดที่เกี่ยวข้องจะจ่ายตามอัตรา (ด้านล่าง)

-การอนุมัติจำนวนวันสำหรับการผ่าตัด (Approved Day Surgeries) กองทุนจะจ่ายสูงสุด 300 ดอลลาร์ สำหรับค่ารักษาในโรงพยาบาลต่อวัน หากมีการผ่าตัดที่เกี่ยวข้องเพิ่มจะจ่ายในอัตราที่กำหนด (ด้านล่าง)

-Surgical Limit (Inpatient and day surgery) กองทุนจะจ่ายตามอัตราดังตาราง ทั้งนี้ หักผลการสำหรับการผ่าตัด ต้องพิจารณาจากรายการใน Table of surgical procedures

ตารางที่ 4 Table of surgical procedures

Table of Operations	MediSave Surgical Limit
1A/ 1B/ 1C	\$250/ 350/ 450
2A/ 2B/ 2C	\$600/ 750/ 950
3A/ 3B/ 3C	\$1,250/ 1,550/ 1,850
4A/ 4B/ 4C	\$2,150/ 2,600/ 2,850
5A/ 5B/ 5C	\$3,150/ 3,550/ 3,950
6A/ 6B/ 6C	\$4,650/ 5,150/ 5,650
7A/ 7B/ 7C	\$6,200/ 6,900/ 7,550

ค่าบริการผู้ป่วยนอก Outpatient Charges^[7]

ค่าบริการผู้ป่วยนอกแผนกฉุกเฉิน (Emergency Department Attendance Fees) ประมาณ 128 ดอลลาร์ โดยครอบคลุมบริการต่างๆ ได้แก่ Doctor's consultation, Nursing care & treatment/ Basic Investigation (eg. urine test, blood sugar test, ECG)/ Basic treatment (eg. plaster cast, simple suturing & wound dressing/ Standard medication (max. one week's supply upon discharge)

Specialist Consultation Charges^[7] Subsidised Patient

services	Subsidised Patients (Singapore Citizen)*	Subsidised Patients (Permanent Resident)*
Consultation By:	First / Repeat Consultation	First /Repeat Consultation
Senior Consultant	S\$39.00**	S\$59.00
Consultant		
Associate Consultant		
Registrar		

ค่าบริการผู้เชี่ยวชาญ (Specialist Consultation Charges) ซึ่งนับรวมตั้งแต่ แพทย์ที่ปรึกษาระดับอาวุโส (senior consultant) หรือแพทย์ประจำบ้าน (registrar) จะมีอัตราเดียวกัน แต่จะแบ่งออกเป็น 2 กลุ่มตามประเภทของพลเมือง และมีค่าบริการที่แตกต่างกัน กลุ่มแรกคือ พลเมืองสิงคโปร์ (Singapore Citizen) และกลุ่มที่ 2 คือ ผู้ที่มีสถานะผู้อยู่อาศัยถาวร (Singapore Permanent Resident (PR)) โดยกลุ่มแรก 39 ดอลลาร์สิงคโปร์ ในขณะที่กลุ่มที่ 2 อยู่ที่ 59 ดอลลาร์สิงคโปร์

Private Patient ^[7]

Consultation By:	First Consultation	Repeat Consultation
Senior Consultant	S\$146.59	S\$107.00
Consultant	S\$127.33	S\$93.09
Associate Consultant / Registrar	S\$114.49	S\$79.18

Non-Resident ^[7]

Consultation By:	First Consultation	Repeat Consultation
Senior Consultant	S\$161.57	S\$117.70
Consultant	S\$140.17	S\$102.72

Associate Consultant / Registrar	S\$126.26	S\$87.74
----------------------------------	-----------	----------

สำหรับกลุ่มผู้ป่วยจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลเอง (private patients) และผู้ป่วยชาวต่างชาติ (non-resident) จะมีอัตราค่ารักษาผู้เชี่ยวชาญในอัตราที่แตกต่างกัน และขึ้นอยู่กับค่าบริการให้คำปรึกษาครั้งแรกหรือ ครั้งถัดไป โดยค่าบริการปรึกษาผู้เชี่ยวชาญจะมีอัตราที่เพิ่มขึ้นตามความอาวุโส ตัวอย่างเช่น กรณีกลุ่มผู้ป่วยจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลเอง (private patients) หากเป็นแพทย์ประจำบ้าน (registrar) จะอยู่ที่ 114.49 ดอลลาร์สิงคโปร์ (ครั้งแรก) และ 79.18 ดอลลาร์สิงคโปร์ (ครั้งถัดไป) ในขณะที่แพทย์ที่ปรึกษาระดับอาวุโส (Senior Consultant) จะอยู่ที่ 146.59 ดอลลาร์สิงคโปร์ (ครั้งแรก) และ 107.00 ดอลลาร์สิงคโปร์ (ครั้งถัดไป) เป็นต้น

Medishield

Medishield เป็นบัญชีออมทรัพย์ทางการแพทย์ที่ช่วยในการจ่ายค่าโรงพยาบาล และการรักษาแบบผู้ป่วยนอกที่เลือกไว้ รัฐบาลให้เงินอุดหนุนแบบพรีเมียมแก่ผู้อยู่อาศัยระดับล่างถึงรายได้ปานกลาง ผู้สูงอายุและผู้ถือกรรมธรรม์รายใหม่ที่เปลี่ยนจากนโยบายที่ถูกกว่า

Medifund

ความคุ้มครองและการประกันภัยรูปแบบนี้มีให้เฉพาะพลเมืองสิงคโปร์ เมื่อพวกเขาใช้เงิน MediSave และ MediShield หมดแล้ว

กลไกการควบคุมราคา

National Electronic Health Records ถูกพัฒนาขึ้น เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลของโรงพยาบาลภาครัฐ 16 แห่งในสิงคโปร์ การนำเทคโนโลยีสารสนเทศนี้เข้ามาใช้เพื่อช่วยจัดการระบบของโรงพยาบาล ภายใต้การพัฒนาของรัฐ ประสานการเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างกัน ทั้งข้อมูลทางการเงิน ข้อมูลการวินิจฉัยทางการแพทย์ ข้อมูลทางคลินิก รวมทั้งการบริการต่างๆ ผ่านระบบสารสนเทศแบบบูรณาการ ระบบนี้ช่วยให้ภาครัฐมีข้อมูลที่สามารถใช้ในการพิจารณาเพื่อพัฒนาระบบบริการ ปรับปรุงคุณภาพบริการ ผลลัพธ์ทางสุขภาพ รวมทั้งบริหารจัดการค่าใช้จ่ายเรียกเก็บของโรงพยาบาล พัฒนาการให้บริการที่มีประสิทธิภาพและควบคุมค่าใช้จ่ายในการให้บริการ โดยโรงพยาบาลจะต้องมีการจัดส่งข้อมูลค่าใช้จ่ายต่างๆ ในการรักษาพยาบาล เช่น ค่าห้อง ค่ารักษาพยาบาล ค่าผ่าตัด ค่าบริการเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยา และรายการอื่นๆ เป็นต้น จากการให้การรักษายาบาลสำหรับผู้ป่วยประเภทต่างๆ^{[8],[9],[10]}

3. ระบบประกันสุขภาพสหรัฐอเมริกา

ภาพรวมของระบบประกันสุขภาพ

ระบบประกันสุขภาพของอเมริกาเป็นการผสมผสานระหว่างภาครัฐและเอกชน^[11] รายได้หลักมาจากภาษี และเบี้ยสมทบของผู้เอาประกัน ระบบประกันสุขภาพของรัฐบาลกลาง จำแนกเป็น 2 ประเภทหลัก

คือ Medicare^[11] และ Medicaid^[12] โดยโปรแกรม Medicare ครอบคลุมผู้สูงอายุที่อายุตั้งแต่ 65 ปีขึ้นไป เด็กพิการและผู้ป่วยพอกไต ในขณะที่โปรแกรม Medicaid ครอบคลุมผู้มีรายได้น้อย

กลไกการจ่ายค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วย

เนื่องจากไม่ได้มีการระบุอย่างชัดเจนในประเด็นการจ่ายชดเชยสำหรับการให้บริการผู้ป่วยฉุกเฉิน อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณาในรายละเอียดของแต่ละประเภทการจ่ายค่ารักษาพยาบาล ตามโปรแกรมประกันสุขภาพ สามารถจำแนกได้ดังนี้

-โปรแกรม Medicare จ่ายเงินให้กับโรงพยาบาล โดยใช้ระบบการจ่ายตามกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (Diagnosis Related Group หรือ DRG)² แต่ไม่รวมค่าบริการแพทย์

-โปรแกรม Medicaid จ่ายเงินให้กับโรงพยาบาล โดยมีการจ่ายหลายรูปแบบ อันได้แก่ การจ่ายตามกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม การชำระค่าบริการทางการแพทย์รายวัน การจ่ายตามอัตราเบิกจ่ายชดเชยที่ได้ตกลงกันไว้ ทั้งนี้ รัฐเป็นผู้กำหนดอัตราการจ่ายของโรงพยาบาล

-ประกันเอกชน จะจ่ายโรงพยาบาลโดยใช้เกณฑ์การจ่ายค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วยแต่ละรายเป็นอัตรารายวัน ตามที่ผู้ป่วยนอนรักษาตัวในโรงพยาบาล ทั้งนี้ในทุกปีๆ จะมีการเจรจาต่อรองอัตรการจ่ายระหว่างโรงพยาบาลและบริษัทประกัน

กลไกการควบคุมราคา

กลไกที่ใช้ในการควบคุมราคาของรัฐบาลกลางคือ การควบคุมต้นทุน โดยมีการตั้งอัตรการจ่ายให้กับโรงพยาบาล รวมถึงการเจรจาต่อรองราคา

² DRGs มาจากคำว่า Diagnostic Related Groups หรือระบบการวินิจฉัยโรคร่วม ซึ่งหมายถึงการจัดกลุ่มโรคที่มีต้นทุนในการให้บริการใกล้เคียงกันมาไว้เป็นกลุ่มเดียวกัน แต่ละกลุ่มจะมีค่าน้ำหนักประจำกลุ่มซึ่งแปรผันได้ตามจำนวนวันที่นอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล

4. ระบบประกันสุขภาพอังกฤษ

ภาพรวมของระบบประกันสุขภาพ

ระบบประกันสุขภาพของประเทศอังกฤษ คือ National Health Service System :NHS ครอบคลุมประชากรชาวอังกฤษ ให้สามารถเข้าถึงบริการอย่างเท่าเทียมกัน สถานพยาบาลทุกแห่งที่ให้บริการเป็นของรัฐ โดยรายได้หลักมาจากการจัดเก็บภาษีทั่วไป และอีกประมาณร้อยละ 20 มาจากการเก็บภาษีเงินได้ที่จ่ายโดยนายจ้างและลูกจ้าง รวมถึงการร่วมจ่ายในประชากรที่ใช้สิทธิ์ NHS ในสถานบริการเอกชน^[13]

การให้บริการผู้ป่วยฉุกเฉินในประเทศอังกฤษ^[14]

เน้นการให้บริการที่รวดเร็วและสิทธิ์ของผู้ป่วยเป็นหลัก และมีความพยายามให้การรักษาและกลับบ้านภายในวันเดียวกันโดยไม่ต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาล (Same Day Emergency Care :SDEC)

กลไกการจ่ายค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉิน

เนื่องจากระบบประกันสุขภาพของอังกฤษให้บริการโดยสถานบริการของภาครัฐเป็นส่วนใหญ่ มีการจัดสรรเงินจากส่วนกลางไปยังส่วนท้องถิ่น และรูปแบบการจ่ายเงินให้โรงพยาบาลคือ การจ่ายตามกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (Diagnosis Related Group หรือ DRG)

การควบคุมราคาในภาพรวมของรัฐ คือ การพยายามลดต้นทุนการให้บริการ ต้นทุนการบริหารจัดการ และการสนับสนุนให้เพิ่มการใช้ยาสามัญ (Generic Drugs) ในโรงพยาบาล

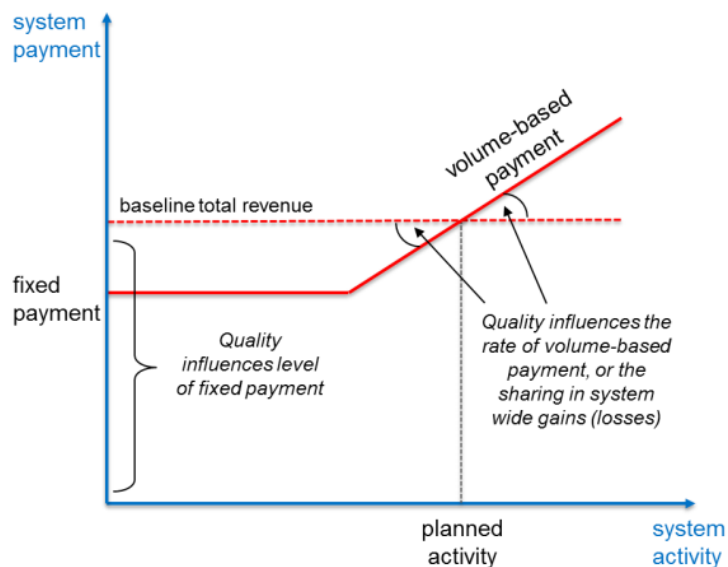
อย่างไรก็ตาม มีความพยายามที่จะปฏิรูปการจ่ายค่าบริการ โดยคณะทำงานได้สรุปแนวทางการจ่ายเงินที่ควรมีองค์ประกอบ 3 ส่วน^[15] คือ

1. รูปแบบ Core payment หรือการจ่ายค่าบริการตามค่าใช้จ่ายคงที่ (Fixed Cost) ที่เกิดจากการต้องให้บริการกับผู้ป่วย โดยพิจารณาจากองค์ประกอบสามส่วน คือ 1) ประมาณการต้นทุนการให้บริการในระดับมาตรฐาน แต่มีต้นทุนต่ำที่สุด หรือ ประมาณการค่าใช้จ่ายจากการจำนวนการให้บริการรวม 2) ต้นทุนคงที่จากการให้บริการ และ 3) ระดับความเสี่ยงทางการเงิน อันมาจากส่วนต่างของค่าใช้จ่ายตามประมาณการ และค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริง

2. การจ่ายตามสัดส่วนของค่าใช้จ่าย (proportion of volume-based funding) รูปแบบการจ่ายด้วยวิธีนี้เพื่อให้ผู้ให้บริการของทั้งระบบสามารถตอบสนองความผันผวนของความต้องการในการใช้บริการ และการกระจายความเสี่ยงทางการเงินในภาพรวมของระบบ ตลอดทั้งช่วยให้สามารถกระจายความเสี่ยงระหว่างผู้ให้บริการและกรรมการในแนวทางที่จะช่วยให้บรรลุวัตถุประสงค์ของการทบทวนรูปแบบการจ่าย

3. การจ่ายตามผลลัพธ์หรือประสิทธิภาพ (Outcomes and Performance) เพื่อสนับสนุนการปรับเปลี่ยนบริการและส่งเสริมการปรับปรุงคุณภาพของการให้บริการ

ทั้งนี้รูปแบบแนวทางในการจ่ายแบบใหม่พร้อมกับส่วนประกอบด้านบนสามารถแสดงได้รายละเอียดของรูปที่ 2



ภาพที่ 2 สรุปข้อเสนอแนวทางการเบิกจ่ายแบบใหม่^[15]

กลไกการควบคุมราคา

โดยภาพรวมของการควบคุมราคา คือการพัฒนากระบวนการบริการผู้ป่วยฉุกเฉิน ทั้งนี้เพื่อการปรับปรุงการให้บริการและการลดต้นทุนค่าบริการ^[16]

5. ระบบประกันสุขภาพสวีเดน

ภาพรวมของระบบประกันสุขภาพ

สวีเดนเป็น 1 ใน 5 ประเทศนอร์ดิก มีประชากรประมาณ 9 ล้านคน สาเหตุหลักของการเจ็บป่วยและเสียชีวิต คือ โรคหัวใจและหลอดเลือด แต่ภาวะสุขภาพโดยรวมของประชากรอยู่ในเกณฑ์ดี อายุขัยเฉลี่ยของประชากรอยู่ที่ 77.5 ปี สำหรับผู้ชาย และ 82.1 ปี สำหรับผู้หญิง สวีเดนมีประชากรสูงอายุ (65 ปี ขึ้นไป) ประมาณร้อยละ 18^[17]

ระบบการดูแลสุขภาพโดยรัฐบาลสวีเดน โครงสร้างการบริการสาธารณสุขมี 3 ระดับ โดยทั้งสามระดับนั้น มีส่วนร่วมในระบบการดูแลสุขภาพโดยเน้นการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่น^[18]

1. ในระดับชาติ (National Level) ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุขและสวัสดิการสังคม (the Ministry of Health and Social Affairs) มีหน้าที่รับผิดชอบนโยบายด้านสุขภาพและการดูแลสุขภาพโดยรวม โดยทำงานร่วมกับหน่วยงานของรัฐ 8 แห่ง

2. ในระดับภูมิภาค (Reginal Level) สภามณฑล (County Councils) 12 แห่ง และหน่วยงานระดับภูมิภาค 9 แห่ง (ภูมิภาค) มีหน้าที่รับผิดชอบด้านการเงินและการให้บริการด้านสุขภาพแก่พลเมืองของตน

3. ในระดับท้องถิ่น 290 เทศบาล มีหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุและผู้พิการ หน่วยงานท้องถิ่นและระดับภูมิภาคเป็นตัวแทนจากสมาคม หน่วยงานท้องถิ่น และภูมิภาคของสวีเดน หรือ The Swedish Association of Local Authorities and Regions (SALAR)

หลักการพื้นฐานสามประการที่นำไปใช้กับการดูแลสุขภาพ (Three Basic Principles Apply To All Health Care) ^[18]

1. ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์: มนุษย์ทุกคนมีสิทธิในศักดิ์ศรีเท่าเทียมกันและมีสิทธิเท่าเทียมกันโดยไม่คำนึงถึงสถานภาพของตนในชุมชน (Human dignity: All human beings have an equal entitlement to dignity and have the same rights regardless of their status in the community)

2. ความต้องการและความเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกัน: ผู้ที่ต้องการความช่วยเหลือมากที่สุด ต้องได้รับการบริการก่อน (Need and solidarity: Those in greatest need take precedence in being treated.)

3. ความคุ้มค่า: เมื่อต้องเลือก ควรมีความสมดุลระหว่างต้นทุนที่เหมาะสม และประโยชน์ของการดูแลสุขภาพ การวัดต้นทุนสัมพันธ์กับสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น (Cost-effectiveness: When a choice has to be made, there should be a reasonable balance between the costs and the benefits of health care, measuring cost in relationship to improved health and quality of life.)

กลไกการจ่ายค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉิน

ระบบการเงินการคลังด้านสุขภาพ (Health Care System Financing) ^[18]

บทบาทของรัฐ (Government role) ทำหน้าที่ จัดระบบสาธารณสุขแห่งชาติ (National Healthcare System) ออกระเบียบ การกำกับดูแล และสนับสนุนงบประมาณบางส่วนโดยรัฐบาลแห่งชาติ หน้าที่ความรับผิดชอบ ดูแลในเรื่องของการจัดหางบประมาณ และการจัดซื้อบริการ ส่วนบทบาทบัญญัติที่เกี่ยวข้องส่วนใหญ่จะขึ้นอยู่กับแต่ละสภามณฑล

งบประมาณ (Public System Financing) งบประมาณส่วนใหญ่มาจากภาษีที่จัดเก็บจากสภามณฑล และส่วนหนึ่งจากรายได้จากการจัดเก็บภาษีในระดับชาติ การดูแลสุขภาพด้วยเงินทุนสาธารณะ (Publicly Financed) : ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพคิดเป็นร้อยละ 11 ของ GDP ประมาณร้อยละ 84 ของค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ จะได้รับการสนับสนุนทางการเงินจากเงินทุนสาธารณะเป็นการใช้จ่ายของภาครัฐ โดยค่าใช้จ่ายมาจากสภามณฑลประมาณร้อยละ 57 เทศบาลประมาณร้อยละ 25 และรัฐบาลกลางประมาณร้อยละ 2

อย่างไรก็ตาม เมื่อมองในภาพของสภามณฑล ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพสูงกว่าค่าใช้จ่ายภาครัฐ โดยคิดเป็นร้อยละ 90

บทบาทของประกันเอกชน

สิทธิประโยชน์หลักของประกันเอกชน จะเป็นการแบ่งปันต้นทุน (Cost-Sharing) เพื่อรับบริการต่างๆ เช่น สิ่งอำนวยความสะดวกส่วนตัว ซึ่งไม่รวมอยู่ในสิทธิประโยชน์หลักที่รัฐจัดให้ โดยมีประมาณร้อยละ 10 ของ

ลูกจ้างทั้งหมดที่มีอายุ 15-74 ปี ได้รับความคุ้มครองเพิ่มเติมจากนายจ้าง เพื่อให้เข้าถึงบริการจากผู้เชี่ยวชาญ และการรักษาแบบเลือกได้รวดเร็วยิ่งขึ้น

การเหมาจ่าย (Caps on cost-sharing)

การจ่ายเพื่อบริการสุขภาพ อยู่ที่ SEK 1,100 [USD 123 หรือประมาณ 4,549 บาท] และ SEK 2,200 [USD 246 หรือประมาณ 9,097 บาท] สำหรับค่ายา ทั้งนี้มีการยกเว้นการเก็บค่าบริการ สำหรับผู้มีรายได้น้อย รวมทั้งสำหรับเด็ก วัยรุ่น ผู้หญิงตั้งครรภ์ และ คนชรา ในบางรายการ

ผู้ให้บริการและการจ่ายเงิน

ความเป็นเจ้าของผู้ให้บริการ (Provider ownership) : การให้บริการในระบบบริการปฐมภูมิ (primary care) มีทั้งภาครัฐและเอกชน อยู่ที่ประมาณร้อยละ 60 และร้อยละ 40 การให้บริการในระดับสถานพยาบาล ส่วนใหญ่เป็นของภาครัฐ มีบางส่วนเป็นเอกชนหรือองค์กรที่ไม่แสวงผลกำไร

การจ่ายเงินให้กับผู้ให้บริการปฐมภูมิ จะเป็นแบบการชำระเงินแบบผสม (Mix payment) ได้แก่ การเหมาจ่ายรายหัว (Capitation), การจ่ายตามอัตราที่หน่วยบริการเรียกเก็บ (Fee-for-service :FFS) การจ่ายค่าตอบแทนตามผลงาน (Limited Pay-for-Performance (P4P)).

ผู้ให้บริการทั้งภาครัฐและเอกชนจะได้รับการจ่ายแบบผสม คือ ร้อยละ 80 จากการจ่ายแบบการเหมาจ่ายรายหัว ร้อยละ 17-18 จากการจ่ายตามอัตราที่หน่วยบริการเรียกเก็บ และ ประมาณร้อยละ 2-3 สำหรับการจ่ายค่าตอบแทนตามผลงาน เพื่อใช้ในการจัดบริการ โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ประชาชนเข้าถึงคุณภาพและความพึงพอใจในการบริการ การเข้าสู่ระบบข้อมูลแห่งชาติ การปฏิบัติตามแนวทางการรักษาตามหลักฐานและคำแนะนำจากคณะกรรมการยาสภาเทศมณฑล^[17]

การจ่ายเงินให้กับสถานพยาบาลมีการจ่ายชดเชยเป็นแบบการจ่ายค่าตอบแทนเป็นงบประมาณ หรือ การกำหนดเพดานงบประมาณประมาณร้อยละ 66 และการชำระเงินตามกรณี หรือการจ่ายค่าตอบแทนตามผลงาน (รวมค่าแพทย์) มีโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย 7 แห่ง และโรงพยาบาลประมาณ 70 แห่งในระดับสภาเทศมณฑล 6 แห่งนั้นเป็นของภาคเอกชน และอีก 3 แห่งเป็นสถานพยาบาลที่ไม่แสวงหาผลกำไร ที่เหลือส่วนใหญ่คือสถานพยาบาลภาครัฐ มณฑลต่างๆ ถูกจัดกลุ่มเป็น 6 ภูมิภาค เพื่ออำนวยความสะดวกและสร้างความร่วมมือด้านการดูแลสุขภาพ เพื่อให้เกิดการรักษาพยาบาล และการดูแลทางการแพทย์ขั้นสูง

การดูแลทางการแพทย์เฉพาะทางขั้นสูง ซึ่งมักต้องใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์หรือเทคนิคต่างๆ ที่ทันสมัยที่สุด มักจะกระจุกตัวอยู่ในโรงพยาบาลของมหาวิทยาลัย ซึ่งมีคุณภาพบริการ รวมทั้งมีประสิทธิภาพมากขึ้นตามไปด้วย อีกทั้งเป็นส่วนที่จะสร้างโอกาสสำหรับการพัฒนาและการวิจัยทางการแพทย์อีกด้วย

กลไกการจ่ายแบบการจ่ายค่าตอบแทนเป็นงบประมาณ หรือการกำหนดเพดานงบประมาณ หรือ การจ่ายแบบผสมระหว่างการกำหนดเพดานงบประมาณ, การจ่ายตามกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วมและ การจ่ายค่าตอบแทนตามผลงาน (performance-based methods) จะเป็นกลไกการชำระเงินคืนให้สถานพยาบาล 2 ใน 3 ของการชำระเงินทั้งหมดมาจากเงินงบประมาณ และประมาณร้อยละ 30 ตามการจ่ายแบบการจ่ายตามกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม การชำระเงินตามผลงาน (Performance-based payment) ที่เกี่ยวข้องกับการ

บรรลุป่าหมายด้านคุณภาพมีสัดส่วนน้อยกว่าร้อยละ 5 ของการชำระเงินทั้งหมด การชำระเงินจะขึ้นอยู่กับค่าใช้จ่ายหรือต้นทุนในอดีต^[18]

การบริการไม่มีรูปแบบสวัสดิการที่กำหนดไว้ แต่ระบบสาธารณสุขของรัฐจะครอบคลุมการสาธารณสุขและบริการป้องกัน ได้แก่ การดูแลเบื้องต้น การดูแลเฉพาะผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก การดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินสำหรับผู้ป่วยในและยาตามใบสั่งแพทย์สำหรับผู้ป่วยนอก การดูแลสุขภาพจิต บริการฟื้นฟูสมรรถภาพ บริการช่วยเหลือผู้พิการและทุพพลภาพ บริการสนับสนุนการขนส่ง การดูแลที่บ้านและการดูแลระยะยาว รวมถึงการดูแลในบ้านพักคนชราและการดูแลผู้ป่วยในระยะสุดท้าย (hospice care) การดูแลทันตกรรม และทัศนมาตรศาสตร์สำหรับเด็กและเยาวชน และด้วยเงินอุดหนุนที่มีการกำหนดเพดานการจ่าย การดูแลทันตกรรมสำหรับผู้ใหญ่ ทั้งนี้รูปแบบการให้บริการอาจมีความแตกต่างกันอยู่กับระบบการจัดบริการของสภาพเทศมณฑลและเทศบาล ซึ่งมีบทบาทสำคัญในการจัดบริการระดับพื้นที่และให้เงินช่วยเหลือด้านการดูแลสุขภาพ ที่จัดเก็บได้ของแต่ละสภาพเทศมณฑลและเทศบาล

การจ่ายแบบแบ่งปันต้นทุนและผู้ป่วยชำระเงินเอง (Cost-sharing and out-of-pocket spending)

ในปี พ.ศ. 2556 ประมาณร้อยละ 16 ของค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ เป็นการให้บริการจากภาคเอกชน โดยร้อยละ 93 เป็นการจ่ายโดยตัวผู้ป่วยเอง ค่าใช้จ่ายหลักคือค่ายา สภาพเทศมณฑลจึงกำหนดอัตราการจ่ายร่วมต่อการรับบริการสุขภาพ หรือกล่าวคือ ประชาชนจ่ายค่าบริการสุขภาพส่วนหนึ่ง อีกส่วนหนึ่ง รัฐบาลก็จะชดเชย ซึ่งต่อมาเป็นอัตราที่ใช้ทั่วประเทศ ผู้ให้บริการไม่สามารถเรียกเก็บเงินเกินค่าธรรมเนียมที่กำหนดไว้ ตารางด้านล่างแสดงช่วงค่าธรรมเนียมสำหรับปี 2014

ตารางที่ 5 อัตราค่าธรรมเนียมการร่วมจ่ายในการรับบริการสุขภาพ^[18]

service	Fee range 2014	
	Swedish Kroner	US Dollars
Primary care physician visit	100-300	11-34
Hospital physician consultation	200-350	22-39
Hospitalization per day	80-100	9-11

อัตราค่าธรรมเนียมการร่วมจ่ายในการรับบริการสุขภาพขึ้นอยู่กับประเภทการให้บริการ โดยการให้บริการปฐมภูมิ ประมาณ 11-34 ดอลลาร์สหรัฐ หรือ ประมาณ 407-1,257 บาท การรับบริการและคำปรึกษาทางการแพทย์ที่โรงพยาบาล ประมาณ 22-39 ดอลลาร์สหรัฐ หรือประมาณ 813-1,442 บาท ในขณะที่ค่าบริการการรักษาในโรงพยาบาลต่อวัน ประมาณ 9-11 ดอลลาร์สหรัฐ หรือ 333-407 บาท โดยประมาณ

การจ่ายยาตามใบสั่งแพทย์

ประชาชนจะจ่ายค่ายา โดยสำหรับผู้ใหญ่ที่เข้ารับการรักษาและมียา ใน 12 เดือน อยู่ที่ไม่เกิน 1,100 โครนาสวีเดน (SEK) ผู้ป่วยจะต้องชำระค่าใช้จ่ายนี้ แต่ถ้าหากเกินรัฐจะจ่ายชดเชย (Subsidize) ในอัตราส่วนต่างๆ โดยมีเพดานค่ายา คือ 2,200 โครนาสวีเดน (SEK) ต่อปี พ.ศ. (Annual Ceiling For Out-Of-Pocket Payments For Prescriptions) แต่อัตราที่จ่ายให้ผู้ใหญ่และรวมค่ายาสำหรับเด็กที่เป็นสมาชิกในครอบครัวเดียวกันด้วย นอกจากนี้สำหรับยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ ผู้ป่วยจะต้องชำระค่าใช้จ่ายเอง

TYPICAL PATIENT COPAYMENTS AND SAFETY NETS		
SERVICE	FEES PER ENCOUNTER/SERVICE ⁷	MAXIMUM OUT-OF-POCKET COSTS PER YEAR (SAFETY NET)
Primary care visit	SEK 150–300 (USD 16–33)*	
Specialist consultation	SEK 200–400 (USD 22–44) without referral from primary care SEK 0–400 (USD 0–33) with referral from primary care	Maximum out-of-pocket for health care visits: SEK 1,100 (USD 120)
Hospitalization (per day or visit) including pharmaceuticals	SEK 50–100 (USD 5.5–11.0) per day (adults)	Exempt from copayments for outpatient visits: children/youth under age 20 and adults over age 85
Prescription drugs (outpatient)	Drugs covered by National Drug Benefits Scheme: Individuals pay full cost up to annual maximum of SEK 1,125 (USD 123), after which subsidy gradually increases to 100% Prescription drugs and medical products not reimbursed under the National Drug Benefits Scheme: Patients pay full price	Maximum out-of-pocket for outpatient drugs: SEK 2,250 (USD 246); children under age 18 exempt from copayments
Dental Care	Adults receive fixed annual subsidies of SEK 300–600 (USD 33–66) to help pay for preventive dental care, depending on age	Free dental care for children/youth under age 23 No cap on adult user charges for dental care

Source: SALAR (Swedish Association of Local Authorities and Regions), Patientavgifter i öppen hälso- och sjukvård år 2018.

*One region (Sörmland) does not charge for primary care visits.

ภาพที่ 3 Typical patient copayments and safety net

ที่มา International Health Care System Profiles: Sweden ^[19]

อัตราการร่วมจ่ายและเพดานการจ่ายขึ้นอยู่กับรูปแบบบริการ การรับบริการปฐมภูมิ ประมาณ 16-33 ดอลลาร์สหรัฐ หรือประมาณ 592-1,220 บาท ค่าปรึกษาผู้เชี่ยวชาญพิเศษ (specialist consultation) ชำระค่าบริการต่อวัน ประมาณ 22-44 ดอลลาร์สหรัฐ หรือ 813-1,627 บาท สำหรับในกรณีไม่ผ่านระบบการส่งต่อจากระบบบริการปฐมภูมิ (without referral from primary care) และ 0-33 ดอลลาร์สหรัฐ หรือ 1,220 บาท สำหรับกรณีส่งต่อจากบริการปฐมภูมิ (referral from primary care) ทั้งนี้ มีการกำหนดเพดานการจ่ายไม่เกิน 120 ดอลลาร์สหรัฐ หรือประมาณ 4,436 บาท การรักษาในโรงพยาบาลคิดเป็นรายวัน โดยจ่ายประมาณ 5.5-11 ดอลลาร์สหรัฐ หรือ ไม่เกิน 407 บาทต่อวันในผู้ใหญ่ แต่ค่าบริการดังกล่าวยกเว้นสำหรับผู้มีอายุต่ำกว่า 20 ปี และผู้สูงอายุ 85 ปีขึ้นไป กรณีค่ายาผู้ป่วยนอกผู้รับบริการจ่ายในอัตราเพดานสูงสุด 123

ดอลลาร์สหรัฐ หรือประมาณ 4,547 บาท เกินจากนี้จะมีการจ่ายจากเงินอุดหนุน การจ่ายค่ายาเป็นครั้งๆ (out-of-pocket) โดยไม่มีประกันสุขภาพ มีเขตแดนสูงสุดอยู่ที่ 246 ดอลลาร์สหรัฐ หรือไม่เกิน 9,095 บาท สำหรับผู้มีอายุต่ำกว่า 18 ปี จะได้รับการยกเว้นในการร่วมจ่ายนี้ ค่าบริการทันตกรรมในผู้ใหญ่ได้รับเงินอุดหนุน บริการ ประมาณ 33-66 ดอลลาร์สหรัฐ หรือไม่เกิน 2,440 บาทต่อปี อย่างไรก็ตาม เด็กและเยาวชนอายุต่ำกว่า 23 ปี ไม่คิดค่าบริการ และไม่มีการเหมาจ่ายรายหัวให้สำหรับการเรียกบริการทันตกรรมในผู้ใหญ่ (แผนภาพที่ 3)

กลไกการควบคุมราคา

รัฐบาลสวีเดน มีวิสัยทัศน์ในการที่จะก้าวเป็นผู้นำในด้านของ e-health หรือ การใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อประสานข้อมูลของระบบสาธารณสุข ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการเชื่อมโยงข้อมูลของผู้ให้บริการและผู้รับบริการ ภายในปี พ.ศ. 2568 โดยในปี พ.ศ. 2559 รัฐบาลได้เริ่มการพัฒนากลยุทธ์ที่เกี่ยวข้องต่างๆ เพื่อพัฒนาระบบ e-health โดยกลยุทธ์ดังกล่าว ประกอบด้วย 4 กลยุทธ์ ได้แก่ การประสานงานและการสื่อสารระหว่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสียด้านการดูแลสุขภาพ การพัฒนาแนวความคิดร่วมกันในการดำเนินการตามมาตรฐานสำหรับการสร้างการแลกเปลี่ยนข้อมูลด้านสุขภาพ รายการยาแห่งชาติที่จะช่วยผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลสุขภาพในการพัฒนาความปลอดภัยของผู้ป่วย ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศคุณภาพสูงถูกนำไปใช้ในโรงพยาบาลและเวชปฏิบัติในบริการปฐมภูมิในอัตราการจัดตั้งที่สูง อย่างไรก็ตาม ประเภทของระบบที่ใช้จะแตกต่างกันไป ขึ้นอยู่กับการตั้งค่าและการดูแลตามระบบของแต่ละพื้นที่แต่ละภูมิภาค

การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพของประชาชน ระบบ e-health ถูกจัดตั้งขึ้นเพื่ออำนวยความสะดวกทั้งผู้ให้และผู้รับบริการ โดยในส่วนของผู้รับบริการนั้น ผู้ป่วยที่มีอายุ 16 ปี ขึ้นไป สามารถเข้าถึงเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์เพื่อดูข้อมูลสุขภาพส่วนบุคคลของตนได้ โดยสามารถอ่านบันทึกของแพทย์ กำหนดเวลานัดหมาย และระบุความต้องการเพิ่มยาในใบสั่งยาได้ จากข้อมูลของสำนักงาน e-Health ของสวีเดน พบว่าร้อยละ 99 ของใบสั่งยาในสวีเดนทั้งหมดเป็นแบบใบสั่งยาอิเล็กทรอนิกส์ (e-prescriptions) ในปี พ.ศ. 2560 มีการพัฒนาการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพของประชาชน โดยหากผู้ป่วยต้องการเข้าถึงบันทึกข้อมูลนี้ ผู้ป่วยสามารถเข้าสู่ระบบโดยใช้หมายเลขประจำตัวส่วนบุคคล (หมายเลข 10 หลักเดียวกันกับที่ใช้สำหรับเข้าถึงบริการสาธารณะอื่นๆ ทั้งหมด) ซึ่งหมายเลขประจำตัวส่วนบุคคลจะมีรหัสเข้ารหัสอิเล็กทรอนิกส์ที่เรียกว่า BankID อย่างไรก็ตามระดับของข้อมูลที่มีให้สำหรับผู้ป่วยจะแตกต่างกันไปตามภูมิภาคต่างๆ ^[19]

โดยทั่วไป ในโรงพยาบาลและสถานบริการปฐมภูมิ จะมีระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่มีทั้งคุณภาพและระดับการใช้งานในระดับสูง ผู้ให้บริการในสถานบริการปฐมภูมิมากกว่าร้อยละ 90 ใช้บันทึกข้อมูลของผู้ป่วยผ่านรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ สำหรับข้อมูลการวินิจฉัยในปี พ.ศ. 2552 (Health Consumer Powerhouse, 2009) ใบสั่งยาของสวีเดนเกือบทั้งหมดเป็นแบบใบสั่งยาอิเล็กทรอนิกส์ ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ของตนได้มากขึ้น เพื่อวัตถุประสงค์ในการกำหนดเวลานัดหมายหรือดูข้อมูลสุขภาพส่วนบุคคลของพวกเขา แต่อาจมีความแตกต่างกันไปตามระบบที่พัฒนาขึ้นในแต่ละสภาเขต หน่วยงาน eHealth ของสวีเดน (eHälsomyndigheten) ระบบนี้ถูกพัฒนาขึ้นเพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้ให้และผู้รับบริการ

รวมทั้งเป็นฐานข้อมูลสำหรับสนับสนุนผู้เชี่ยวชาญ และผู้มีอำนาจในการตัดสินใจใช้ เพื่อออกแบบนโยบายที่เหมาะสม^[18]

ข้อมูลในระบบ e-health จะมีหน่วยงานย่อยต่างๆ นำไปใช้พัฒนาในด้านต่างๆ โดยมีหลากหลายหน่วยงาน ยกตัวอย่างเช่น

1. หน่วยงานวิเคราะห์บริการสุขภาพและการดูแลสุขภาพของสวีเดน มีหน้าที่ในการวิเคราะห์นโยบายต่างๆ ในด้านสาธารณสุข เพื่อช่วยในการตัดสินใจ
2. สภาการประเมินเทคโนโลยีแห่งสวีเดนในการดูแลสุขภาพ มีหน้าที่ในการวิเคราะห์ ต้นทุนประสิทธิผล (cost-effectiveness) ของเทคโนโลยีต่างๆ ทางด้านสุขภาพที่ใช้ในประเทศ
3. หน่วยงานผลประโยชน์ทางทันตกรรมและเภสัชกรรม มีหน้าที่ในการดูแลเรื่องการชำระเงินคืน (reimbursement) ของยา, ทันตหัตถการ, อุปกรณ์ทางการแพทย์ และดูแลเรื่องราคาขายในตลาด
4. หน่วยงานดูแลยาและเวชภัณฑ์ มีหน้าที่ดูแลเรื่องกฎระเบียบข้อบังคับ (regulations) เกี่ยวกับยาและเวชภัณฑ์

ตารางที่ 6 สรุปกลไกการเบิกจ่าย กลไกการควบคุมราคาของระบบประกันสุขภาพของประเทศต่างๆ

ระบบประกันสุขภาพ	กลไกการเบิกจ่าย	กลไกการควบคุมราคา
ไต้หวัน	<ul style="list-style-type: none"> ● ระบบประกันสุขภาพจะดูแลรับผิดชอบค่าใช้จ่าย โดยเบิกจ่ายให้กับสถานบริการในรูปแบบของ A fee-for-service schedule ● ค่ารักษาพยาบาล ในส่วนที่ประชาชนต้องรับภาระเอง(A case-payment system) เมื่อประชาชนไปรับบริการที่คลินิกหรือสถานพยาบาล ตามอัตราค่าบริการที่กำหนด 	<ul style="list-style-type: none"> ● ระบบ global budget ถูกนำมาใช้ในการควบคุมค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของไต้หวัน โดยในแต่ละปีจะมีการประมาณการอัตราการเติบโตของงบประมาณภายในกระบวนการต่อรองของกลุ่มผู้มีส่วนได้เสียทั้งหมด และปรับใช้เทคโนโลยีขั้นสูงด้านสารสนเทศในการตรวจสอบและติดตามข้อมูลที่ส่งเข้ามาในระบบ
สิงคโปร์	<ul style="list-style-type: none"> ● Case-mix (diagnosis-related groups or DRGs) และ block grants โดยมีการปรับปรุงอัตราเนื่องจากมีอัตราการเติบโตของค่าใช้จ่าย มีการจ่ายตามอัตราที่เรียกเก็บตามบริการจริง (fee-for-service) 	<ul style="list-style-type: none"> ● National Electronic Health Records ถูกพัฒนาขึ้นเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลของโรงพยาบาลภาครัฐ 16 แห่งในสิงคโปร์ เทคโนโลยีสารสนเทศนี้ช่วยจัดการระบบของโรงพยาบาล

ระบบประกันสุขภาพ	กลไกการเบิกจ่าย	กลไกการควบคุมราคา
สหรัฐอเมริกา	<ul style="list-style-type: none"> ● ไม่ได้มีการระบุอย่างชัดเจนในประเด็นการจ่ายชดเชยสำหรับการให้บริการผู้ป่วยฉุกเฉิน หากแต่เป็นการจ่ายตามโปรแกรมประกันสุขภาพ เช่น <ul style="list-style-type: none"> ○ โปรแกรม Medicare จ่ายเงินให้กับโรงพยาบาล โดยใช้ระบบการจ่ายตามกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม แต่ไม่รวมค่าบริการแพทย์ ○ โปรแกรม Medicaid จ่ายเงินให้กับโรงพยาบาล ตามกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม การชำระค่าบริการทางการแพทย์รายวัน การจ่ายตามอัตราเบิกจ่ายชดเชยที่ได้ตกลงกันไว้โดยรัฐเป็นผู้กำหนด ○ ประกันเอกชน จะจ่ายโรงพยาบาล โดยใช้ เกณฑ์ การจ่ายค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วยแต่ละราย เป็นอัตรารายวัน ตามที่ผู้ป่วยนอนรักษาตัวในโรงพยาบาล 	<ul style="list-style-type: none"> ● การควบคุมต้นทุน และการกำหนดอัตราการจ่ายให้กับโรงพยาบาล รวมถึงการเจรจาต่อรองราคา
อังกฤษ	<ul style="list-style-type: none"> ● รูปแบบการจ่ายเงินให้โรงพยาบาลคือการจ่ายตามกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (Diagnosis Related Group หรือ DRG) ● อย่างไรก็ตาม มีความพยายามที่จะปฏิรูปการจ่ายค่าบริการ โดยคณะทำงานได้สรุปแนวทางการจ่ายเงินแบบใหม่ อันได้แก่ รูปแบบ Core payment หรือการจ่ายค่าบริการตามค่าใช้จ่ายคงที่ (Fixed Cost) การจ่ายตามสัดส่วนของค่าใช้จ่าย (proportion of volume-based funding) และการจ่ายตามผลลัพธ์หรือ 	<ul style="list-style-type: none"> ● การบริหารจัดการต้นทุนการให้บริการและการสนับสนุนให้เพิ่มการใช้ยาสามัญ ในโรงพยาบาล

ระบบประกันสุขภาพ	กลไกการเบิกจ่าย	กลไกการควบคุมราคา
	ประ ส ี ท ธิ ภ า พ (Outcomes and Performance)	
สวีเดน	<ul style="list-style-type: none"> ● จัดระบบสาธารณสุขแห่งชาติ (National Healthcare System) ● ง บ ป ร ะ ม า ณ (Public System Financing) งบประมาณส่วนใหญ่มาจากภาษีที่จัดเก็บจากสภามณฑล และส่วนหนึ่งจากรายได้จากการจัดเก็บภาษีในระดับชาติ การดูแลสุขภาพด้วยเงินทุนสาธารณะ (Publicly Financed) ● การเหมาจ่าย (Caps on cost-sharing) ● การจ่ายแบบแบ่งปันต้นทุนและผู้ป่วยชำระเงินเอง (Cost-sharing and out-of-pocket spending) 	<ul style="list-style-type: none"> ● E-health หรือ การใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อประสานข้อมูลของระบบสาธารณสุข ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการเชื่อมโยงข้อมูลในส่วนของผู้ให้บริการและผู้รับบริการ โดยมีหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องใช้ข้อมูลในการพัฒนาในส่วนงานที่เกี่ยวข้อง ● ใบสั่งยาอิเล็กทรอนิกส์ (e-prescriptions) ● BankID หรือหมายเลขประจำตัวส่วนบุคคลรหัสอิเล็กทรอนิกส์ เพื่อพัฒนาการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพของประชาชน

บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย

1. ขอบเขตการดำเนินงาน

1. ทบทวนกลไกการจ่ายและกลไกการควบคุมราคาของต่างประเทศ ได้แก่ ประเทศไต้หวัน ประเทศสิงคโปร์ ประเทศสหรัฐอเมริกา ประเทศอังกฤษ หรือประเทศสวีเดน
2. ศึกษาโครงสร้างต้นทุนของโรงพยาบาลเอกชนทั้งในและนอกตลาดหลักทรัพย์ จากรายงานทางการเงินที่โรงพยาบาลนำเสนอกรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์ และข้อมูลโรงพยาบาลจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข
3. ศึกษาค่าบริการกรณีผู้ป่วยฉุกเฉินหลัง 72 ชั่วโมง เพื่อกำหนดอัตราหรือกลไกการจ่ายที่เหมาะสมในกรณีการดูแลหลังพ้น 72 ชั่วโมง และยังคงเฝ้าระวังอาการไม่สามารถเคลื่อนย้ายได้ หรือไม่สามารถส่งต่อผู้ป่วยกลับไปยังโรงพยาบาลต้นสังกัด หรือส่งไปโรงพยาบาลตามสิทธิหรือโรงพยาบาลของหน่วยงานต้นสังกัดได้
4. วิเคราะห์รายการเรียกเก็บ (Price lists) ของโรงพยาบาลเอกชนแต่ละระดับ กรณีผู้ป่วยฉุกเฉิน (UCEP) จากฐานข้อมูลของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) รวมทั้งรายการยา ค่าบริการรักษาพยาบาล และบริการทางการแพทย์ทุกประเภท เป็นรายการที่ครอบคลุมตามรายการที่อยู่ในบัญชีเจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤตมีสิทธิทุกที่ที่เป็นรายการที่โรงพยาบาลเอกชนแจ้งกับกรมการค้าภายใน กระทรวงพาณิชย์

2. วิธีการดำเนินการ มีรายละเอียดดังนี้

1. ทบทวนวรรณกรรมและเอกสารวิชาการที่เกี่ยวข้อง
2. จัดประชุมคณะทำงาน เพื่อพิจารณาปรับแก้ไขโครงสร้างวิจัย
3. ทบทวนกลไกการจ่ายและกลไกการควบคุมราคาของต่างประเทศ
4. วิเคราะห์โครงสร้างต้นทุนจากรายงานทางการเงินของโรงพยาบาลเอกชนทั้งนอกและในตลาดหลักทรัพย์ และข้อมูลโรงพยาบาลจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข สำหรับการปรับอัตราการเบิกจ่ายที่เหมาะสมให้กับโรงพยาบาลเอกชน กรณีการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินหลังพ้น 72 ชั่วโมง ที่ยังไม่สามารถเคลื่อนย้ายผู้ป่วย หรือส่งต่อผู้ป่วยกลับไปยังโรงพยาบาลต้นสังกัด หรือโรงพยาบาลตามสิทธิได้
5. วิเคราะห์รายการเรียกเก็บ (Price lists) ของโรงพยาบาลเอกชนกรณีผู้ป่วยฉุกเฉิน (UCEP) จากฐานข้อมูลของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) และกรมการค้าภายใน กระทรวงพาณิชย์
6. ประชุมรับฟังความคิดเห็นข้อเสนอแนะต่อร่างข้อเสนอฯ จากผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้มีส่วนได้เสีย และหน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้อง
7. รวบรวมข้อคิดเห็นและเสนอแนะในการปรับปรุงร่างข้อเสนอฯ

8. คณะทำงานพิจารณาปรับปรุงร่างข้อเสนอ เพื่อเสนอให้คณะกรรมการพิจารณาให้ความเห็นชอบ
9. จัดทำข้อเสนอต่อหน่วยงานกำกับดูแลที่เกี่ยวข้อง

3. ระเบียบวิธีวิจัย

เป็นการศึกษาเชิงปริมาณ โดยใช้ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary data) จากแหล่งข้อมูลต่อไปนี้

1. ข้อมูลจากแบบรายงานประจำปี สำหรับสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ตามแบบ ส.พ. 24 ของ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2562-2565
2. ข้อมูล ผลงานการให้บริการของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2562-2565 จากฐานข้อมูล HDC สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
3. ข้อมูลรายงานทางการเงินที่โรงพยาบาลเอกชนนำส่งกรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์ ปี พ.ศ. 2561-2563
4. ข้อมูลการเบิกจ่ายค่าบริการกรณีผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติ (UCEP) จากฐานข้อมูลของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปี พ.ศ. 2561-2563
5. ข้อมูลราคาจัดซื้อยาที่โรงพยาบาลเอกชนแจ้งไว้กับกรมการค้าภายใน กระทรวงพาณิชย์
6. ข้อมูลการจัดซื้อยาของโรงพยาบาลของรัฐจากฐานข้อมูลศูนย์ข้อมูลข่าวสารด้านเวชภัณฑ์ กระทรวงสาธารณสุข

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาเป็นการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ใช้การวิเคราะห์เชิงพรรณนา สำหรับข้อมูลทั่วไป จะแปลผลเป็นร้อยละ และความถี่ของตัวแปรที่ศึกษา ค่าเฉลี่ยคณิตศาสตร์ มัชยฐาน และฐานนิยม ศึกษาเปรียบเทียบราคาจัดซื้อยา โดยใช้ One-sample T Test ที่ $P < 0.05$

บทที่ 4 ผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชน

ตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม มาตรา 14 กำหนดให้สถานพยาบาลมี 2 ประเภท ดังต่อไปนี้

1. สถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน
2. สถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน

ในการศึกษานี้ เน้นการศึกษาในโรงพยาบาลเอกชนซึ่งเป็นสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ทั้งนี้ กำหนดให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้รับผิดชอบ ตามพระราชบัญญัตินี้ที่กำหนดไว้ในเรื่องของการอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล การส่งเสริมพัฒนาคุณภาพบริการของสถานพยาบาล การควบคุมและการพิจารณาเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับการดำเนินการสถานพยาบาล การกำหนดลักษณะและมาตรฐานหรือการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล การกำหนดผู้ป่วยฉุกเฉินตามกฎหมายว่าด้วยการแพทย์ฉุกเฉิน โรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังหรือโรคระบาดตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อหรือสาธารณสุขตามกฎหมายว่าด้วยการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย

นอกจากนี้ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้ออกประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การกำหนดแบบตามกฎกระทรวงว่าด้วยการจัดให้มีและรายงานหลักฐานเกี่ยวกับผู้ประกอบการวิชาชีพในสถานพยาบาลและผู้ป่วยและเอกสารอื่นที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2545 ซึ่งออกตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 โดยในประกาศดังกล่าว กำหนดให้สถานพยาบาลส่งแบบรายงานประจำปี สำหรับสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนตามแบบ ส.พ.24 เป็นประจำทุกปี ซึ่งในแบบรายงานประจำปีดังกล่าว มีข้อมูลผลงานการให้บริการผู้ป่วยของสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ตลอดจนข้อมูลทรัพยากรบุคคลและเครื่องมือแพทย์ของสถานพยาบาลดังกล่าวด้วย

การศึกษานี้ได้นำข้อมูลจากแบบรายงานประจำปีดังกล่าว ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2562-2565 มาทำการศึกษาพบว่า กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ได้ทำการแบ่งประเภทของสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ออกเป็น 2 ประเภทใหญ่ๆ ได้แก่

1. โรงพยาบาลทั่วไป ได้แก่ สถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนที่ให้บริการผู้ป่วยทุกประเภท
2. โรงพยาบาลเฉพาะทาง ได้แก่ สถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ที่ระบุประเภทของผู้ป่วยที่ให้บริการเป็นผู้ป่วยเฉพาะโรค เช่น โรงพยาบาลเฉพาะทางสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็ง โรงพยาบาลเฉพาะทางสำหรับเด็ก โรงพยาบาลเฉพาะทางสำหรับผู้ป่วยศัลยกรรมตกแต่ง เป็นต้น

นอกจากนี้ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ยังได้แบ่งประเภทของโรงพยาบาล ตามขนาดของโรงพยาบาล ออกเป็น 3 ประเภท ได้แก่

1. โรงพยาบาลขนาดใหญ่ ซึ่งมีจำนวนเตียงมากกว่า 90 เตียง
2. โรงพยาบาลขนาดกลาง มีจำนวนเตียงเพื่อรองรับผู้ป่วย ตั้งแต่ 30 เตียงถึง 90 เตียง และ
3. โรงพยาบาลขนาดเล็กซึ่งมีจำนวนเตียงเพื่อรองรับผู้ป่วยน้อยกว่า 30 เตียง

จากข้อมูลการขึ้นทะเบียนสถานพยาบาลของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ พบว่า มีจำนวนโรงพยาบาลเอกชนที่ขึ้นทะเบียนไว้กับกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ในปี พ.ศ. 2565 และยังเปิดให้บริการรักษาพยาบาลอยู่ จำนวนทั้งสิ้น 396 แห่ง ใน 68 จังหวัด ดังข้อมูลในตารางที่ 7

ตารางที่ 7 แสดงข้อมูลจำนวนโรงพยาบาลเอกชน แยกตามประเภท ขนาด และจังหวัดที่ตั้ง ในปี พ.ศ. 2565

จังหวัด	โรงพยาบาลทั่วไป				โรงพยาบาลเฉพาะทาง				รวม
	ขนาด ใหญ่	ขนาด กลาง	ขนาด ใหญ่	รวม	ขนาด ใหญ่	ขนาด กลาง	ขนาด ใหญ่	รวม	
กรุงเทพมหานคร	66	9	13	88	2	9	27	38	126
สมุทรปราการ	15	2	3	20		1		1	21
เชียงใหม่	10	2	2	14			3	3	17
ชลบุรี	8	5	2	15			2	2	17
ปทุมธานี	8	2	2	12		2		2	14
สุราษฎร์ธานี	1	4	7	12			1	1	13
นนทบุรี	6	2	1	9			3	3	12
นครราชสีมา	4	5		9					9
สมุทรสาคร	7		2	9					9
พระนครศรีอยุธยา	3	3	1	7			1	1	8
นครปฐม	2	2	1	5			1	1	6
ราชบุรี	2	1	3	6					6
อุบลราชธานี	2	2	1	5			1	1	6
เชียงราย	2	1	2	5					5
กาญจนบุรี	1	1	3	5					5
นครศรีธรรมราช	1	3	1	5					5
นครสวรรค์	4		1	5					5
พิษณุโลก	3	1	1	5					5
ระยอง	2	2	1	5					5
ลำพูน	2	3		5					5
พิจิตร	1	1	2	4					4
ภูเก็ต	2	2		4					4

จังหวัด	โรงพยาบาลทั่วไป				โรงพยาบาลเฉพาะทาง				รวม
	ขนาด ใหญ่	ขนาด กลาง	ขนาด ใหญ่	รวม	ขนาด ใหญ่	ขนาด กลาง	ขนาด ใหญ่	รวม	
สงขลา	3	1		4					4
สระบุรี	2	1	1	4					4
สุพรรณบุรี	1	3		4					4
อุดรธานี	3		1	4					4
กระบี่	1	1	1	3					3
ขอนแก่น	3			3					3
ฉะเชิงเทรา	2	1		3					3
ชุมพร	2			2		1		1	3
สุโขทัย		1	2	3					3
หนองคาย	1	2		3					3
เพชรบุรี	2			2					2
เพชรบูรณ์		1	1	2					2
แพร่		2		2					2
กาฬสินธุ์		2		2					2
กำแพงเพชร		1	1	2					2
จันทบุรี	1	1		2					2
ชัยภูมิ		2		2					2
ตรัง	2			2					2
ตราด	1		1	2					2
ตาก	2			2					2
บุรีรัมย์		1	1	2					2
ประจวบคีรีขันธ์		2		2					2
ปราจีนบุรี	1	1		2					2
ยโสธร		2		2					2
ร้อยเอ็ด	2			2					2
ลพบุรี		1	1	2					2
ลำปาง	1		1	2					2
ศรีสะเกษ		2		2					2
สุรินทร์	1	1		2					2

จังหวัด	โรงพยาบาลทั่วไป				โรงพยาบาลเฉพาะทาง				รวม
	ขนาด ใหญ่	ขนาด กลาง	ขนาด ใหญ่	รวม	ขนาด ใหญ่	ขนาด กลาง	ขนาด ใหญ่	รวม	
เลย	1			1					1
ชัยนาท		1		1					1
ปัตตานี			1	1					1
พะเยา	1			1					1
พัทลุง			1	1					1
มหาสารคาม		1		1					1
มุกดาหาร		1		1					1
ยะลา		1		1					1
ระนอง			1	1					1
สกลนคร			1	1					1
สมุทรสงคราม		1		1					1
สระแก้ว		1		1					1
สิงห์บุรี		1		1					1
หนองบัวลำภู		1		1					1
อ่างทอง		1		1					1
อุตรดิตถ์		1		1					1
อุทัยธานี		1		1					1
รวม	185	93	64	342	2	13	39	54	396

จากการศึกษารายงานประจำปี พ.ศ. สำหรับสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนตามแบบ ส.พ. 24 พบว่า สถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนมิได้จัดส่งรายงานตามแบบ ส.พ.24 ทุกแห่งตามที่ควรจะเป็น โดยพบว่า ข้อมูลจำนวนสถานพยาบาลที่จัดส่งแบบรายงาน ส.พ.24 ในแต่ละปี พ.ศ. เป็นดังตารางที่ 8

ตารางที่ 8 จำนวนโรงพยาบาลเอกชนที่จัดส่งแบบรายงาน ส.พ.24 แยกตามประเภทและขนาดของโรงพยาบาลเอกชน ปี พ.ศ. 2562-2565

ประเภท ข้อมูล	ปี พ.ศ.	โรงพยาบาลทั่วไป				โรงพยาบาลเฉพาะทาง				รวม			
		ขนาด ใหญ่	ขนาด กลาง	ขนาด เล็ก	รวม	ขนาด ใหญ่	ขนาด กลาง	ขนาด เล็ก	รวม	ขนาด ใหญ่	ขนาด กลาง	ขนาด เล็ก	รวม
จำนวน	2562	70	11	18	99	2	7	27	36	72	18	45	135
	2563	74	10	14	98	2	8	23	33	76	18	37	131

ประเภท ข้อมูล	ปี พ.ศ.	โรงพยาบาลทั่วไป				โรงพยาบาลเฉพาะทาง				รวม			
		ขนาด ใหญ่	ขนาด กลาง	ขนาด เล็ก	รวม	ขนาด ใหญ่	ขนาด กลาง	ขนาด เล็ก	รวม	ขนาด ใหญ่	ขนาด กลาง	ขนาด เล็ก	รวม
		2564	13	2	2	17	-	-	2	2	13	2	4
2565	57	7	12	76	-	3	18	21	57	10	30	97	

จากข้อมูลในตารางข้างต้นจะเห็นว่า แม้จะมีประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่กำหนดให้ โรงพยาบาลเอกชนต้องจัดส่งแบบรายงานประจำปี พ.ศ. สำหรับสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนตามแบบ ส.พ. 24 เป็นประจำทุกปี พ.ศ. แต่ในการปฏิบัติจริงกลับพบว่า มีการจัดส่งแบบรายงานประจำปีดังกล่าว ไม่ครบทุกสถานบริการ และมีแนวโน้มของการส่งข้อมูลล่าช้า ดังจะเห็นได้จากจำนวนโรงพยาบาลเอกชนที่ส่งแบบรายงานประจำปี ในปี พ.ศ. 2564 และ พ.ศ. 2565 มีจำนวนค่อนข้างน้อย เมื่อเทียบกับปี พ.ศ. 2562 และ พ.ศ. 2563 ซึ่งเป็นข้อจำกัดของการนำข้อมูลจากแบบรายงานดังกล่าวมาทำการศึกษา ด้วยเหตุนี้การวิเคราะห์ข้อมูลในส่วนของผลงานการให้บริการของโรงพยาบาลเอกชนในส่วนต่อไป จึงพิจารณาเฉพาะข้อมูลการให้บริการในปี พ.ศ. 2562 และ 2563 ของโรงพยาบาลเอกชนเท่านั้น

จากการศึกษาข้อมูลจากแบบรายงานประจำปี พ.ศ. สำหรับสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนตามแบบ ส.พ.24 พบว่า โรงพยาบาลเอกชนมีผลงานการให้บริการ เมื่อเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปรากฏข้อมูลในตารางที่ 9

ตารางที่ 9 ผลงานการให้บริการของโรงพยาบาลเอกชนเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2562-2563

ปี พ.ศ.	2562		2563	
	รพ.เอกชน	รพ.สป.สธ.	รพ.เอกชน	รพ.สป.สธ.
จำนวนผู้ป่วยนอก (คน)	16,094,888	34,725,372.00	14,748,119	33,154,840
จำนวนผู้ป่วยนอก (ครั้ง)	26,247,075	145,276,611.00	26,089,890	132,889,651
จำนวนผู้ป่วยใน (คน)	973,922	6,977,693.00	1,114,310	6,459,664
จำนวนวันนอนผู้ป่วยใน (วัน)	2,676,374	27,806,874.00	2,652,678	26,133,750
จำนวนผู้ป่วยผ่าตัด (ราย)	824	910,570	1,564	850,095
จำนวนผู้ป่วยอุบัติเหตุทางถนน (ราย)	123,933	565,809	242,245	522,554

จากข้อมูลในตารางผลการให้บริการของโรงพยาบาลเอกชน จะพบว่า โรงพยาบาลเอกชนแบ่งเบาภาระการรักษาพยาบาลประชาชนไปจากโรงพยาบาลภาครัฐจำนวนหนึ่ง แม้ว่าข้อมูลผลงานการให้บริการของโรงพยาบาลเอกชนดังกล่าวจะไม่ครบถ้วนก็ตาม โดยพบว่า ผลงานการให้บริการของโรงพยาบาลเอกชนมีสัดส่วนไม่น้อยกว่าร้อยละ 10 ผลงานการให้บริการของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง

สาธารณสุข มีจุดสังเกตที่ข้อมูลจำนวนผู้ป่วยนอกรายคน而去รับบริการที่โรงพยาบาลเอกชนจะพบว่า มีสัดส่วนสูงถึงร้อยละ 46 เมื่อเปรียบเทียบกับจำนวนผู้ป่วยนอกรายคน而去รับบริการที่โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข บ่งบอกถึงการที่ประชาชนคนไทยส่วนหนึ่งน่าจะเคยไปใช้บริการที่โรงพยาบาลเอกชน แต่เมื่อพิจารณาถึงจำนวนครั้งของผู้ป่วยนอก而去รับบริการ กลับพบว่า มีสัดส่วนที่น้อยกว่ามาก บ่งบอกถึงการไปใช้บริการที่โรงพยาบาลเอกชนน่าจะเกิดขึ้นเฉพาะเมื่อมีความจำเป็น หรือมีงบประมาณมากพอที่จะจ่ายค่าบริการนั่นเอง

อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณาผลงานการให้บริการของโรงพยาบาลเอกชนแยกตามรายจังหวัด ดังตารางที่ 10 จะพบว่า ผลงานการให้บริการของโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร มีตัวเลขผลงานการให้บริการที่สูงมาก ในขณะที่กระทรวงสาธารณสุขไม่มีโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขอยู่ในกรุงเทพมหานครเลย บ่งบอกถึงการที่โรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร เป็นตัวเลือกสำคัญของประชาชนชาวกรุงเทพมหานครที่จะเลือกไปรับบริการสุขภาพอย่างชัดเจน นอกจากนี้ยังพบว่า โรงพยาบาลเอกชนที่ตั้งอยู่ในจังหวัดขนาดใหญ่ ซึ่งมีฐานะทางเศรษฐกิจดี เช่น จังหวัดเชียงใหม่ สมุทรสาคร ก็จะมีตัวเลขผลงานการให้บริการของโรงพยาบาลเอกชนสูงเช่นเดียวกัน บ่งบอกถึง มีแนวโน้มว่าประชาชนจะเลือกใช้บริการที่โรงพยาบาลเอกชนตามสถานะทางเศรษฐกิจ

ตารางที่ 10 ผลงานการให้บริการของโรงพยาบาลเอกชนแยกรายจังหวัด ปี พ.ศ. 2562-2563

จังหวัด	ปี พ.ศ.	จำนวนผู้ป่วยนอก (คน)	จำนวนผู้ป่วยนอก (ครั้ง)	จำนวนผู้ป่วยใน (คน)	จำนวนวันนอนผู้ป่วยใน (วัน)	จำนวนผู้ป่วยผ่าตัด (ราย)	จำนวนอุบัติเหตุทางถนน (ราย)
กรุงเทพมหานคร	2562	14,572,455	22,917,941	868,776	2,382,668	808	76,760
	2563	12,723,108	22,313,967	739,201	2,331,404	1,545	173,308
เชียงใหม่	2562	831,848	1,808,553	41,926	141,006	16	14,139
	2563	1,065,563	1,459,983	264,837	155,021	-	9,532
พะเยา	2562	85,087	-	11,284	-	-	-
	2563	89,141	-	23,695	-	-	-
พิจิตร	2562	83,401	195,857	12,019	34,278	-	3,790
	2563	47,768	94,004	5,746	18,736	-	-
ลำพูน	2562	141,644	353,311	14,316	40,550	-	650
ศรีสะเกษ	2562	75,863	77,296	3,709	6,471	-	845
	2563	30,945	68,001	3,206	6,058	-	15
สมุทรสาคร	2562	272,755	861,064	20,837	68,103	-	27,647

จังหวัด	ปี พ.ศ.	จำนวนผู้ป่วย นอก (คน)	จำนวน ผู้ป่วยนอก (ครั้ง)	จำนวน ผู้ป่วยใน (คน)	จำนวนวัน นอนผู้ป่วย ใน (วัน)	จำนวน ผู้ป่วย ผ่าตัด (ราย)	จำนวน ผู้ป่วย อุบัติเหตุทาง ถนน (ราย)
	2563	788,268	2,153,935	76,602	138,680	19	59,225
อุดรดิตถ์	2563	3,326	-	1,023	2,779	-	165

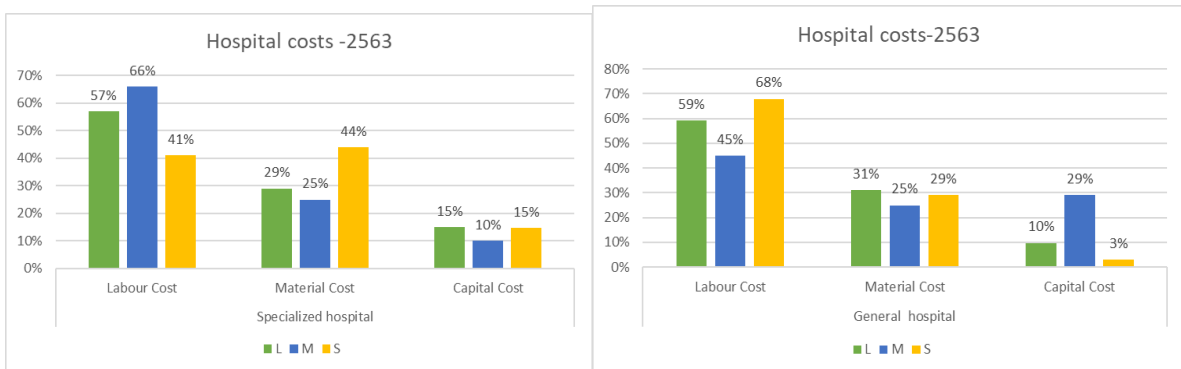
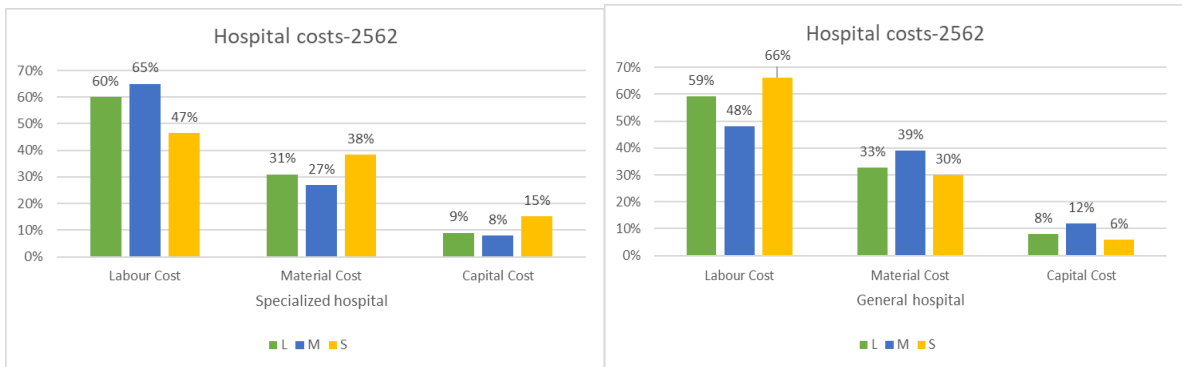
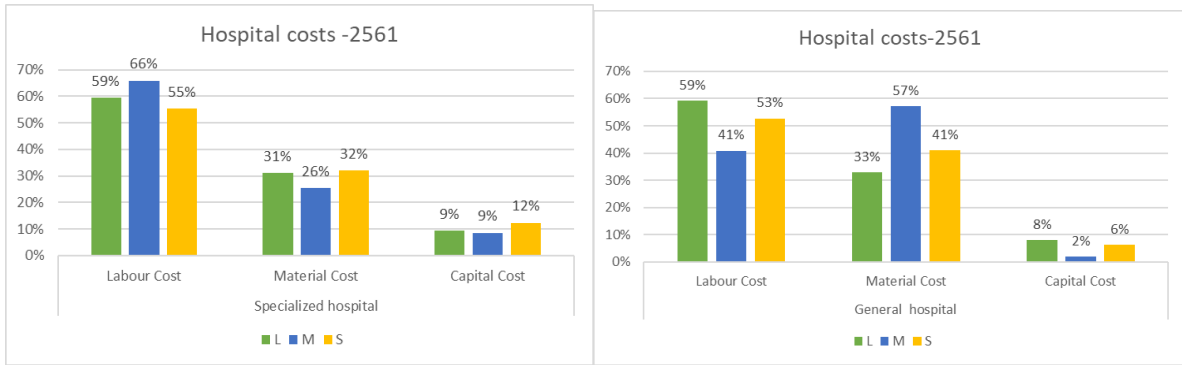
2. โครงสร้างต้นทุนของโรงพยาบาลเอกชน ปี พ.ศ. 2561-2563

ศึกษาโครงสร้างต้นทุนของโรงพยาบาลเอกชนทั้งในและนอกตลาดหลักทรัพย์ จากรายงานทางการเงินที่โรงพยาบาลเอกชนนำเสนอส่งกรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์ พบว่าในปี พ.ศ. 2561-2563 มีรายงานงบการเงินของสถานพยาบาลนำเสนอส่งกรมพัฒนาธุรกิจการค้า จำนวน 100 แห่ง โดยแบ่งเป็นกลุ่มโรงพยาบาลทั่วไป 76 แห่ง และ โรงพยาบาลเฉพาะทาง 24 แห่ง อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณารายละเอียดของข้อมูล มีโรงพยาบาลเพียงจำนวน 49 แห่ง ในปี พ.ศ. 2561 จำนวน 55 แห่ง ในปี พ.ศ. 2562 และจำนวน 54 แห่ง ในปี พ.ศ. 2563 ที่มีข้อมูลเพียงพอสำหรับการวิเคราะห์โครงสร้างต้นทุนในภาพรวม และต้นทุนค่ายาและค่าธรรมเนียมแพทย์ สามารถจำแนกตามประเภทและขนาดโรงพยาบาลดังรายละเอียดในตารางที่ 11

ตารางที่ 11 จำนวนโรงพยาบาลที่มีข้อมูลเพียงพอสำหรับการวิเคราะห์โครงสร้างต้นทุนจำแนกตามประเภทและขนาดของโรงพยาบาล

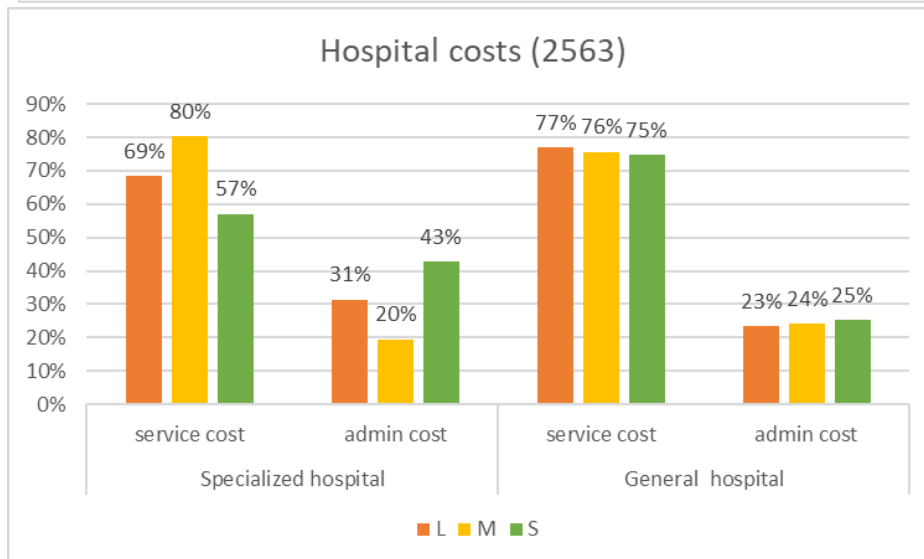
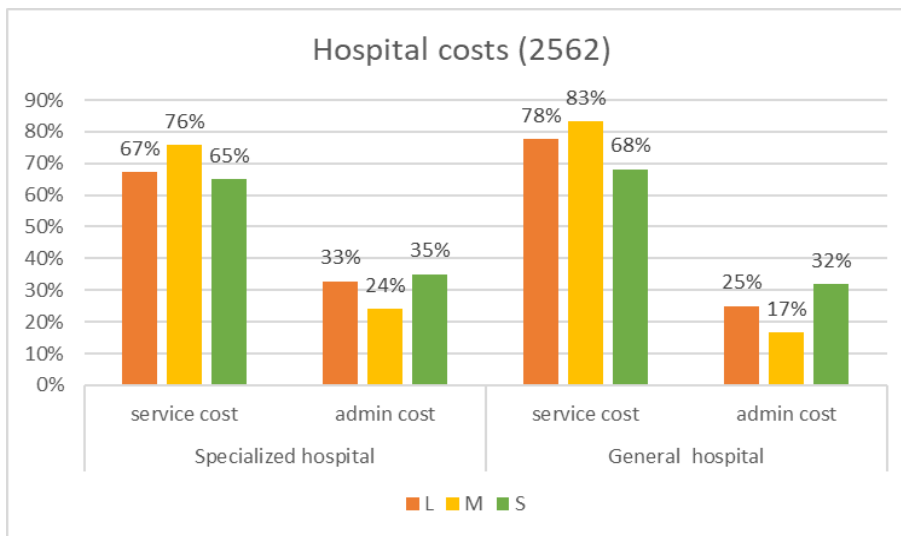
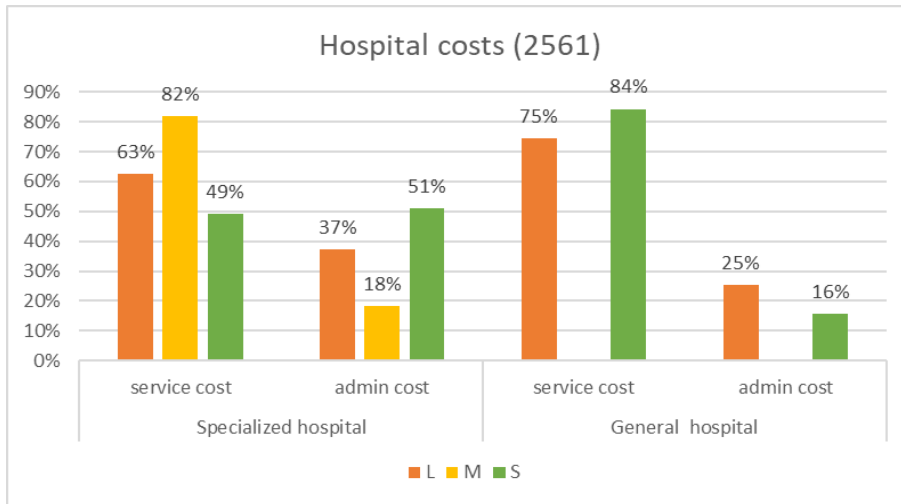
ปี พ.ศ.	2561		2562		2563	
ขนาด โรงพยาบาล	โรงพยาบาล เฉพาะทาง	โรงพยาบาล ทั่วไป	โรงพยาบาล เฉพาะทาง	โรงพยาบาล ทั่วไป	โรงพยาบาล เฉพาะทาง	โรงพยาบาล ทั่วไป
ขนาดใหญ่	1	37	1	40	1	41
ขนาดกลาง	1	1	1	1	1	1
ขนาดเล็ก	7	1	10	2	8	2
รวม	9	39	12	43	10	44

เมื่อจำแนกต้นทุนออกเป็นต้นทุนค่าแรง ต้นทุนค่าวัสดุและต้นทุนการใช้สินทรัพย์ พบว่า ต้นทุนค่าแรงเป็นต้นทุนที่สูงที่สุดในการจัดบริการในโรงพยาบาลเอกชน ทั้งโรงพยาบาลเฉพาะทางและโรงพยาบาลทั่วไป รองมาคือค่าวัสดุและค่าเสื่อมราคา รายละเอียดดังแผนภาพที่ 4



ภาพที่ 4 โครงสร้างต้นทุนค่าแรง ต้นทุนค่าวัสดุและต้นทุนค่าใช้สินทรัพย์ตามประเภทและขนาดของโรงพยาบาล

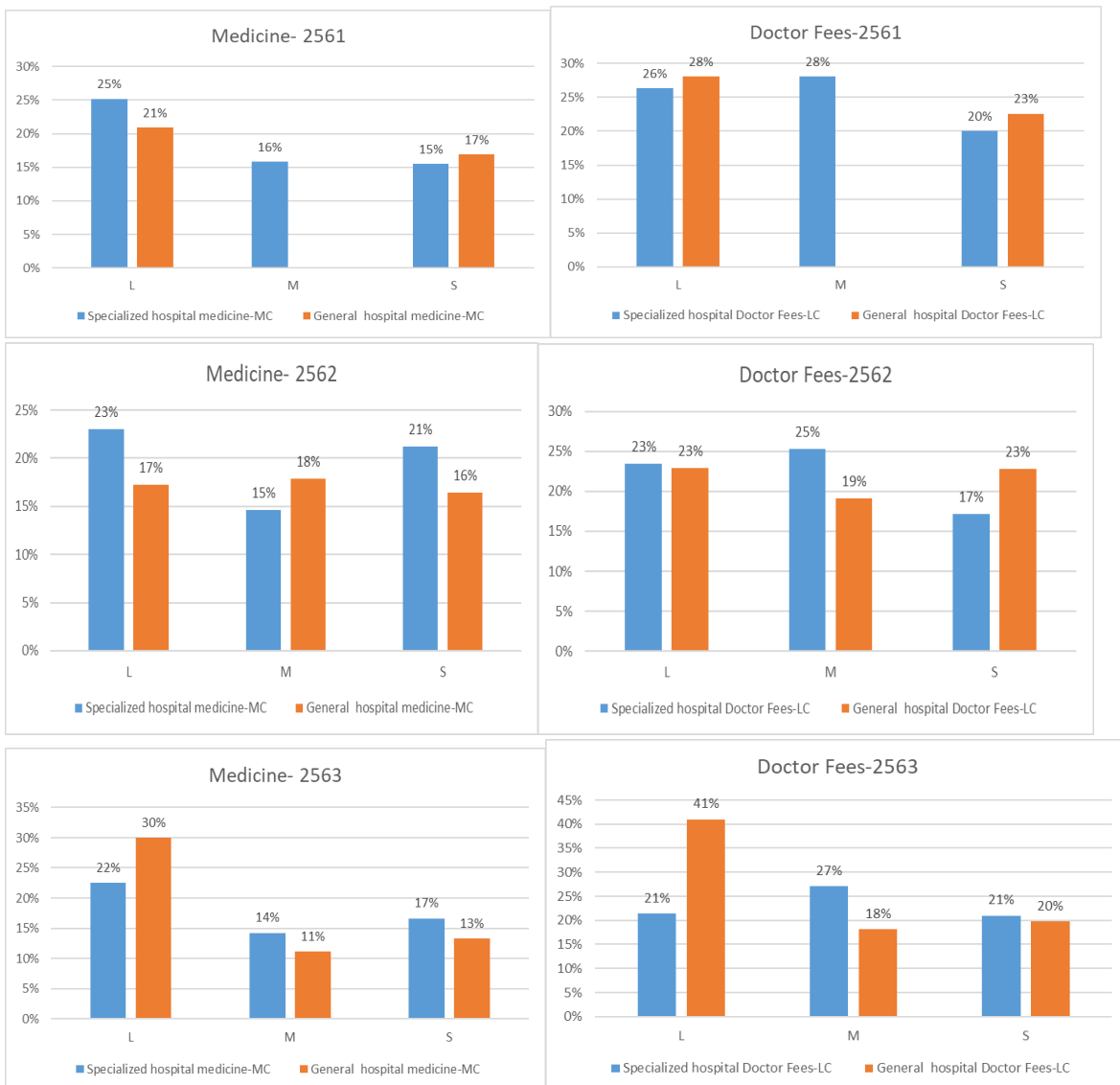
เมื่อพิจารณาจำแนกต้นทุนโรงพยาบาลออกเป็น ค่าใช้จ่ายการให้บริการผู้ป่วยของโรงพยาบาล และ ค่าใช้จ่ายในการบริหาร พบว่า โรงพยาบาลเฉพาะทางมีค่าใช้จ่ายในการจัดบริการผู้ป่วยของโรงพยาบาลหรือ ต้นทุนบริการร้อยละ 49-82 ของค่าใช้จ่ายรวม โดยโรงพยาบาลเฉพาะทางขนาดกลางมีค่าใช้จ่ายในการ จัดบริการสูงที่สุดในทุกปี ขณะที่โรงพยาบาลทั่วไปไม่มีค่าใช้จ่ายในการจัดบริการโรงพยาบาลหรือต้นทุนบริการ ร้อยละ 68-84 ของค่าใช้จ่ายรวม



ภาพที่ 5 ค่าใช้จ่ายในการจัดบริการและค่าใช้จ่ายในการบริหารเฉลี่ย ตามประเภทและขนาดของโรงพยาบาล

ทั้งนี้ เมื่อพิจารณาค่าใช้จ่ายที่สำคัญของโรงพยาบาล ได้แก่ ค่ายาและเวชภัณฑ์ และค่าธรรมเนียมแพทย์ในแต่ละปี พบว่า ค่ายาและเวชภัณฑ์ใช้ไปในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชนประเภทเฉพาะทางอยู่ในช่วงร้อยละ 15-25 ของค่าใช้จ่ายรวม ในขณะที่กลุ่มโรงพยาบาลเอกชนประเภททั่วไป มีค่ายาและเวชภัณฑ์ใช้ไปอยู่ในช่วงร้อยละ 11-30 โดยพบว่า ปี พ.ศ. 2561 และ พ.ศ. 2562 ค่ายาและเวชภัณฑ์ใช้ไปของโรงพยาบาลเฉพาะทางมีสัดส่วนสูงที่สุด หากแต่ในปี พ.ศ. 2563 โรงพยาบาลทั่วไปขนาดใหญ่มีสัดส่วนของค่ายาและเวชภัณฑ์ใช้ไปสูงที่สุด

ค่าธรรมเนียมแพทย์ ในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชนประเภทเฉพาะทาง อยู่ในช่วงร้อยละ 17-28 ของค่าใช้จ่ายรวม ในขณะที่ค่าธรรมเนียมแพทย์ของกลุ่มโรงพยาบาลเอกชนประเภททั่วไป อยู่ในช่วงร้อยละ 18-41



ภาพที่ 6 สัดส่วนค่ายาและเวชภัณฑ์ ค่าธรรมเนียมแพทย์ เฉลี่ยของโรงพยาบาลเอกชน แยกตามประเภทและขนาดของโรงพยาบาล

เมื่อพิจารณาถึงผลการประกอบการของโรงพยาบาลเอกชน จากรายงานทางการเงิน ซึ่งจะพิจารณาจากอัตราการทำกำไร โดยแบ่งเป็นการพิจารณาอัตรากำไรขั้นต้น ซึ่งเป็นส่วนต่างระหว่างต้นทุนการจัดบริการ และรายรับจากการให้บริการ และ อัตรากำไรสุทธิ ซึ่งพิจารณาจากส่วนต่างของต้นทุนทั้งหมดและรายรับทั้งหมดของโรงพยาบาล พบข้อมูลดังแผนภาพที่ 7



ภาพที่ 7 กำไรขั้นต้นและกำไรสุทธิจำแนกตามประเภทและขนาดของโรงพยาบาล

เมื่อพิจารณาถึงผลประกอบการของโรงพยาบาลเอกชน ในแง่ของอัตราการทำกำไรสุทธิจะพบว่า โรงพยาบาลส่วนใหญ่สามารถทำกำไร ได้ตั้งแต่ร้อยละ 7-26 แต่ก็พบว่ามียุทธศาสตร์โรงพยาบาลจำนวนหนึ่งที่ประสบภาวะขาดทุน โดยมีอัตราการทำกำไรสุทธิติดลบอยู่ที่ร้อยละ -5 ถึง -12 กลุ่มโรงพยาบาลที่ขาดทุนประกอบไปด้วย โรงพยาบาลทั่วไปขนาดใหญ่ และขนาดกลางในปี พ.ศ. 2563 โรงพยาบาลทั่วไปขนาดกลาง ในปี พ.ศ. 2562 โรงพยาบาลเฉพาะทางขนาดเล็กในปี พ.ศ. 2561 โรงพยาบาลเฉพาะทางขนาดใหญ่ ในปี พ.ศ. 2563 แต่เนื่องจากอัตราการทำกำไรสุทธิจะต้องคำนึงถึงการบริหารจัดการ รวมถึงต้นทุนและรายรับส่วนของผู้ถือหุ้นอื่น ๆ ในโรงพยาบาลด้วย หากพิจารณาเฉพาะส่วนการรักษาพยาบาล เราจึงพิจารณาเฉพาะอัตราการทำกำไรขั้นต้น ซึ่งจะเกี่ยวข้องกับต้นทุนการรักษาพยาบาลและรายรับจากการรักษาพยาบาลโดยตรง พบว่า อัตราการทำกำไรขั้นต้นของโรงพยาบาลเอกชนทุกประเภทและทุกระดับ สามารถทำกำไรได้ทั้งสิ้น โดยมีอัตราการทำกำไรต่ำสุด อยู่ที่ร้อยละ 7 สูงสุดอยู่ที่ร้อยละ 50 ค่าเฉลี่ยจากอัตราการทำกำไรขั้นต้นของโรงพยาบาลเอกชนอยู่ที่ร้อยละ 30.06 จำแนกเป็น อัตราการทำกำไรขั้นต้นของโรงพยาบาลทั่วไป เท่ากับร้อยละ 27.21 และอัตราการทำกำไรขั้นต้นของโรงพยาบาลเฉพาะทางเท่ากับร้อยละ 44.40 อย่างไรก็ตาม รายงานทางการเงินที่ได้รับจากกรมพัฒนาธุรกิจการค้า พบว่ามีรายละเอียดที่จะนำมาซึ่งการคำนวณส่วนประกอบของต้นทุนต่างๆ ได้ค่อนข้างน้อย ควรที่จะได้รับการพัฒนาระบบฐานข้อมูลรายงานทางการเงิน เพื่อให้สามารถนำมาใช้ประกอบการตัดสินใจเชิงนโยบายได้ดีขึ้นในอนาคต

3. ศึกษาค่าบริการกรณีผู้ป่วยฉุกเฉิน (UCEP) จากฐานข้อมูลของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)

3.1 อัตราค่าบริการ กรณีผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติ

จากการนำข้อมูลการเบิกจ่ายค่าบริการ กรณีผู้ป่วยฉุกเฉิน (UCEP) จากฐานข้อมูลของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปี พ.ศ. 2561-2563 มาทำการวิเคราะห์จำแนกตามประเภทหมวดรายการ ในบัญชีและอัตราค่าใช้จ่ายแบบท้ายหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติ ที่ประกาศโดยกระทรวงสาธารณสุข พบข้อมูลดังตารางที่ 12

ตารางที่ 12 ข้อมูลจำนวนครั้ง และมูลค่าการเบิกจ่ายค่าบริการ กรณีผู้ป่วยฉุกเฉิน (UCEP) จากฐานข้อมูลของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปี พ.ศ. 2561-2563 จำแนกตามประเภทหมวดรายการ

หมวด ที่	ชื่อหมวด	จำนวน ที่เบิก (ครั้ง)	ร้อยละ	จำนวนที่เบิก (ครั้ง) ต่อ จำนวนผู้ป่วย 1 ราย	มูลค่าที่เบิก (บาท)	ร้อย ละ
1	ค่าห้องและค่าอาหาร	49,066	1.38	1.81	71,882,800	4.86
2	ค่าอวัยวะเทียมและ อุปกรณ์ในการ บำบัดรักษาโรค	53,962	1.51	1.99	239,179,730	16.18
3-4	ค่ายาและสารอาหาร ทางเส้นเลือดและค่า ยากลับบ้าน	642,492	18.01	23.71	73,523,870	4.97
5	ค่าเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา	998,471	27.99	36.84	41,851,332	2.83
6	ค่าบริการโลหิตและ ส่วนประกอบของโลหิต	33,263	0.93	1.23	21,402,830	1.45
7	ค่าตรวจวินิจฉัยทาง เทคนิคการแพทย์และ พยาธิวิทยา	504,156	14.13	18.60	106,100,720	7.18
8	ค่าตรวจวินิจฉัยและ รักษาทางรังสีวิทยา	92,136	2.58	3.40	161,880,370	10.95
9	ค่าตรวจวินิจฉัยโดยวิธี พิเศษอื่นๆ	43,354	1.22	1.60	29,410,650	1.99
10	ค่าทำหัตถการ	37,875	1.06	1.40	43,177,740	2.92

หมวด ที่	ชื่อหมวด	จำนวน ที่เบิก (ครั้ง)	ร้อยละ	จำนวนที่เบิก (ครั้ง) ต่อ จำนวนผู้ป่วย 1 ราย	มูลค่าที่เบิก (บาท)	ร้อย ละ
11	ค่าบริการวิสัญญี	16,156	0.45	0.60	16,165,190	1.09
12	ค่าบริการวิชาชีพ	911,512	25.55	33.63	668,624,220	45.23
16	ค่าบริการอื่นๆที่ไม่ เกี่ยวกับการ รักษาพยาบาลโดยตรง	13,871	0.39	0.51	5,015,876	0.34
	ไม่ระบุ	171,487	4.81	6.33		
	รวม	3,567,801	100.00		1,478,215,328	100

จากจำนวนผู้ป่วยเจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤติทั้งหมด 27,101 คน มีรายการเบิกจ่ายตาม อัตราค่าบริการที่ประกาศ (Fee schedules) ที่เบิกรวมกว่า 3.5 ล้านครั้ง หรือรายการ โดย 3 หมวดที่มีจำนวนครั้งที่เบิกมากที่สุด 3 อันดับแรก ได้แก่ ค่าเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา เช่น สำลี เข็มฉีดยา เป็นต้น จำนวนเกือบ 1 ล้านรายการ คิดเป็นร้อยละ 27.99 ของรายการทั้งหมด รองลงมา คือ ค่าบริการวิชาชีพ ประมาณ 9.1 แสนครั้ง หรือร้อยละ 25.55 และ ค่ายาและสารอาหารทางเส้นเลือด และค่ายากลับบ้าน มีการเบิกประมาณกว่า 6.4 แสนครั้ง หรือคิดเป็นร้อยละ 18.01 ของยอดรวมทั้งหมด ในทำนองเดียวกัน จำนวนรายการค่าบริการที่เบิก (ครั้ง) ต่อจำนวนผู้ป่วย 1 คน 3 อันดับแรก คิดเป็น 36.84, 33.63, และ 23.71 ครั้ง จาก ค่าเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา ค่าบริการวิชาชีพ และค่ายาและสารอาหารทางเส้นเลือด และค่ายากลับบ้าน ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาในแง่ของมูลค่าของรายการที่เบิกจ่าย จะพบว่า 3 อันดับแรกที่มีมูลค่าการเบิกจ่ายสูง ได้แก่ ค่าบริการวิชาชีพ มีมูลค่าสูงถึงร้อยละ 45.23 รองลงมาคือ หมวดอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค และค่าตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีวิทยาตามลำดับ

จากข้อมูลหมวดรายการที่มีการเบิกจ่ายในการให้บริการผู้ป่วยเจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤติ ในโครงการ UCEP เมื่อพิจารณาจากมูลค่าการเบิกจ่าย และนำมาจำแนกหมวดหมู่ตามประเภทของต้นทุน ว่าเป็นหมวดค่าแรง ค่าวัสดุ และค่าลงทุน พบว่าข้อมูลการเบิกจ่ายชดเชยค่าบริการให้กับโรงพยาบาลเอกชน เมื่อจำแนกเป็นสัดส่วนหมวดหมู่ตามประเภทของต้นทุนแล้ว มีความสอดคล้องกับข้อมูลต้นทุนจริงของโรงพยาบาลเอกชน ดังตารางที่ 13

ตารางที่ 13 ข้อมูลการเบิกจ่ายชดเชยค่าบริการโรงพยาบาลเอกชน จำแนกเป็นสัดส่วนหมวดหมู่ตามประเภทของต้นทุน เปรียบเทียบกับข้อมูลสัดส่วนต้นทุนจริงของโรงพยาบาลเอกชน

ประเภทต้นทุน	มูลค่าที่เบิก (บาท)	ร้อยละ	ร้อยละของต้นทุนจริงของโรงพยาบาลเอกชน
ค่าแรง (Labour Cost)	727,967,150	49	41-68
ค่าวัสดุ (Material Cost)	516,485,008	35	25-44
ค่าลงทุน (Capital Cost)	233,763,170	16	3-15
รวม	1,478,215,328	100	

จากตารางข้างต้นจะเห็นว่า การชดเชยค่าบริการกรณีการให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยเจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤติ ตามรายการในบัญชีและอัตราค่าใช้จ่ายแบบท้ายหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติ ที่ประกาศโดยกระทรวงสาธารณสุข เมื่อพิจารณาโดยภาพรวมแล้ว จะพบว่า ได้มีการชดเชยค่าบริการดังกล่าวสอดคล้องกับ สัดส่วนต้นทุนดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชน บ่งบอกถึง แนวทางการชดเชยค่าบริการว่ามีแนวโน้มใกล้เคียงกับความเป็นจริงในการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชน

เมื่อพิจารณาลงไปถึงรายละเอียดของรายการที่มีการเบิกจ่าย ชดเชยค่าบริการในการให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยเจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤติ พบข้อมูลจากตารางที่ 14

ตารางที่ 14 รายการที่มีการเบิกจ่ายชดเชยค่าบริการในการให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยเจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤติ ที่มีจำนวนการเบิกสูงสุด 20 อันดับแรก

บัญชี	หมวด	รายการ Fee schedule	จำนวนการเบิก (ครั้ง)	ร้อยละ	มูลค่าการเบิก (บาท)	ร้อยละ	จำนวนที่เบิก (ครั้ง) ต่อจำนวนผู้ป่วย 1 ราย
1	12	Glucose (Blood, Urine, Other)	89,029	2.50	8,902,900	0.60	3.29
2	2	การฉีดยา IV	82,424	2.31	4,121,200	0.28	3.04
3	1	Disposable Needle	79,344	2.22	79,344	0.01	2.93
4	12	การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำพร้อมกับการใช้	73,055	2.05	21,916,500	1.48	2.70

บัญชี	ประเภท	รายการ Fee schedule	จำนวน การเบิก (ครั้ง)	ร้อยละ	มูลค่าการ เบิก (บาท)	ร้อยละ	จำนวนที่เบิก (ครั้ง) ต่อจำนวน ผู้ป่วย 1 ราย
		เครื่องควบคุมการให้ สารละลาย (Infusion pump)					
5	12	GLOVE, EXAMINATION LATEX price per pair	67,245	1.88	151,301	0.01	2.48
6	12	DISPOSABLE SYRINGE 10 ML	65,792	1.84	180,928	0.01	2.43
7	2	การตรวจรักษา กรณี ผู้ป่วยใน ครั้งต่อไป	63,185	1.77	18,955,500	1.28	2.33
8	12	IV CATHETER	54,375	1.52	679,688	0.05	2.01
9	8	การใช้เครื่องติดตามการ ทำงานของหัวใจต่อ 1 วัน	52,498	1.47	31,498,800	2.13	1.94
10	8	การใช้เครื่อง O2 sat	47,702	1.34	4,770,200	0.32	1.76
11	12	การปรับยาเวชภัณฑ์ Acute care (medical reconciliation, ADR, Renal dosage adjustment)	46,262	1.30	4,626,200	0.31	1.71
12	3	การใช้เครื่องวัดความดัน โลหิตและชีพจรแบบ อิเล็กทรอนิกส์ (Non- Invasive Blood Pressure,NIBP)	45,772	1.28	4,577,200	0.31	1.69

บัญชี	ประเภท	รายการ Fee schedule	จำนวนการเบิก (ครั้ง)	ร้อยละ	มูลค่าการเบิก (บาท)	ร้อยละ	จำนวนที่เบิก (ครั้ง) ต่อจำนวนผู้ป่วย 1 ราย
13	8	Electrolyte (Na, K, Cl, CO2)	44,734	1.25	19,682,960	1.33	1.65
14	12	หอผู้ป่วยวิกฤติ	43,547	1.22	69,675,200	4.71	1.61
15	7	ค่าบริการพยาบาลทั่วไป ICU	42,818	1.20	164,421,120	11.12	1.58
16	12	Creatinine	41,273	1.16	4,127,300	0.28	1.52
17	12	Complete blood count	39,884	1.12	4,786,080	0.32	1.47
18	2	IV SET FOR INFUSION PUMP	38,238	1.07	3,479,658	0.24	1.41
19	2	BUN (Blood Urea Nitrogen)	38,097	1.07	3,809,700	0.26	1.41
20	12	E.C.G. (Electrocardiography)	36,479	1.02	12,767,650	0.86	1.35
		รวม		32.15		25.92	

พบข้อมูลว่า รายการ Glucose (Blood, Urine, Other), การฉีดยา IV และ Disposable Needle เป็น 3 รายการที่มีจำนวนการเบิกสูงสุด ประมาณ 8.9, 8.2, และ 7.9 หมื่นครั้ง หรือร้อยละ 2.50, 2.31, และ 2.22 ตามลำดับ และพบว่า 20 รายการที่มีการเบิกสูงสุด จะคิดเป็นจำนวนการเบิกทั้งสิ้นร้อยละ 32.15 ของยอดเบิกทั้งหมด และมีมูลค่าการเบิกคิดเป็น 1 ใน 4 ของมูลค่าการเบิกค่ารักษาพยาบาลทั้งหมด ทั้งนี้พบว่า จำนวนครั้งของการเบิกรายการทั้ง 20 รายการ ต่อจำนวนผู้ป่วย 1 ราย มีค่ามากกว่า 1 นั้นหมายความว่า ผู้ป่วยแทบทุกราย จะต้องมีการเบิกรายการค่ารักษาพยาบาลทั้ง 20 รายการนี้ จะเห็นว่ารายการที่มีการเบิกบ่อยครั้ง เป็นรายการที่จำเป็นในการดูแลผู้ป่วยทุกราย เช่น การฉีดยา การตรวจ Lab พื้นฐาน และมีจุดสังเกตว่า มีการเบิกจ่ายค่าบริการหอผู้ป่วยวิกฤติ และค่าบริการพยาบาลทั่วไปไอซียูจำนวนมาก ซึ่งสอดคล้องกับภาวะเจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤติของผู้ป่วย UCEP นั่นเอง

เมื่อพิจารณาถึง รายการที่เบิกจ่ายตามมูลค่าการเบิกจ่ายสูงสุด 20 อันดับแรก พบข้อมูลดังตารางที่ 15

ตารางที่ 15 รายการที่มีการเบิกจ่ายชดเชยค่าบริการ ในการให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยเจ็บป่วยฉุกเฉิน
 วิกฤติที่มีมูลค่าการเบิกจ่ายสูงสุด 20 อันดับแรก

บัญชี	ประเภท	รายการ Fee schedule	จำนวน การเบิก (ครั้ง)	ร้อยละ	มูลค่าการ เบิก (บาท)	ร้อยละ	จำนวนที่เบิก (ครั้ง) ต่อจำนวน ผู้ป่วย 1 ราย
1	12	ค่าบริการพยาบาลทั่วไป ICU	42,818	1.26	164,421,120	11.12	1.58
2	2	สายสวนเพื่อการขยาย หลอดเลือดโคโรนารีด้วย ขดลวดเคลือบยาต้านการ ตีบซ้ำ (Drug - eluting stent)	2,730	0.08	95,550,000	6.46	0.10
3	1	หอผู้ป่วยวิกฤติ	43,547	1.28	69,675,200	4.71	1.61
4	12	การใช้เครื่องช่วยหายใจ - Volume control respirator	16,620	0.49	58,170,000	3.94	0.61
5	12	IPD first ICU/NICU	23,979	0.71	35,968,500	2.43	0.88
6	12	IPD first Specialty และ/หรือ complicated	34,818	1.03	34,818,000	2.36	1.28
7	2	สายสวนเพื่อการขยาย หลอดเลือดโคโรนารีด้วย บอลลูน (Coronary balloon dilatation catheter หรือPTCA balloon)	3,377	0.10	33,770,000	2.28	0.12
8	12	การใช้เครื่องติดตามการ ทำงานของหัวใจต่อ 1 วัน	52,498	1.55	31,498,800	2.13	1.94

บัญชี เลข	รายการ Fee schedule	จำนวน การเบิก (ครั้ง)	ร้อยละ	มูลค่าการ เบิก (บาท)	ร้อยละ	จำนวนที่เบิก (ครั้ง) ต่อจำนวน ผู้ป่วย 1 ราย
9	8 CT brain: noncontrast study	10,877	0.32	31,216,990	2.11	0.40
10	8 Percutaneous transluminal angioplasty (PTA) Balloon /Stent	1,357	0.04	28,632,700	1.94	0.05
11	12 Initial Inpatient Evaluation and Management	25,415	0.75	25,415,000	1.72	0.94
12	3 ACTILYSE (BOEHRINGER INGELHEIM PHARMA, GERMANY) (alteplase 50 mg) powder and solvent for solution for injection/infusion, 1 vial	1,073	0.03	24,692,949	1.67	0.04
13	8 Angiography, selective	1,363	0.04	23,375,450	1.58	0.05
14	12 การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำพร้อมกับการใช้เครื่องควบคุมการให้สารละลาย (Infusion pump)	73,055	2.15	21,916,500	1.48	2.70

บัญชี	ประเภท	รายการ Fee schedule	จำนวน การเบิก (ครั้ง)	ร้อยละ	มูลค่าการ เบิก (บาท)	ร้อยละ	จำนวนที่เบิก (ครั้ง) ต่อจำนวน ผู้ป่วย 1 ราย
15	7	Electrolyte (Na, K, Cl, CO2)	44,734	1.32	19,682,960	1.33	1.65
16	12	Single vessel percutaneous transluminal coronary angioplasty or coronary atherectomy without mention of thrombolytic agent	1,296	0.04	19,440,000	1.32	0.05
17	12	การตรวจรักษา กรณีผู้ป่วยใน ครั้งต่อไป	63,185	1.86	18,955,500	1.28	2.33
18	2	สายสวนหลอดเลือดแดง เอออร์ต้าใช้เพื่อเพิ่มสมรรถภาพหัวใจ (Intra aortic balloon catheter)	612	0.02	17,136,000	1.16	0.02
19	2	สายสวนเพื่อการขยายหลอดเลือดโคโรนารีด้วยการดูดลิ้มเลือดด้วยวิธีเชิงกล (Thrombectomy catheter)	850	0.03	17,000,000	1.15	0.03
20	12	Ventriculostomy	458	0.01	16,488,000	1.12	0.02

บัญชี	ประเภท	รายการ Fee schedule	จำนวนการเบิก (ครั้ง)	ร้อยละ	มูลค่าการเบิก (บาท)	ร้อยละ	จำนวนที่เบิก (ครั้ง) ต่อจำนวนผู้ป่วย 1 ราย
		รวม		13.09		53.30	

ค่าบริการพยาบาลทั่วไป ICU เป็นรายการตามบัญชีและอัตราค่าใช้จ่ายแนบท้ายหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติ (Fee schedule) ซึ่งอยู่ในหมวดที่ 12 ค่าบริการวิชาชีพ เป็นรายการที่มีมูลค่าการเบิกจ่ายมากที่สุด คิดเป็นมูลค่ากว่า 164 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 20.87 จากยอดการเบิกจ่ายของ 20 รายการ โดยมีจำนวนครั้งในการเบิกจ่ายรวมทั้งสิ้น 42,818 ครั้ง รองลงมา คือ รายการสายสวนเพื่อการขยายหลอดเลือดโคโรนารีด้วยขดลวดเคลือบยาต้านการตีบซ้ำ (Drug - eluting stent) ซึ่งจัดอยู่ในหมวดที่ 2 ค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค มูลค่าการเบิกจ่ายประมาณ 96 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 12.13 ของยอดเบิกจ่ายจาก 20 รายการข้างต้น และพบว่า 20 รายการที่มีมูลค่าการเบิกสูงสุด จะคิดเป็นจำนวนการเบิกเพียงร้อยละ 13.09 ของยอดเบิกทั้งหมด แต่มีมูลค่าการเบิกคิดเป็นร้อยละ 53.3 ของมูลค่าการเบิกค่ารักษาพยาบาลทั้งหมด

เมื่อมองในมุมของมูลค่าการเบิกจ่ายก็จะพบว่า รายการค่าบริการที่มีการเบิกจ่ายเป็นมูลค่าสูง ส่วนใหญ่จะเป็น ค่าบริการวิชาชีพ ซึ่งสอดคล้องกับ มูลค่าภาพรวมการเบิกจ่ายของหมวดรายการก่อนหน้านี้ และค่าอุปกรณ์บำบัดรักษาโรคซึ่งมีราคาต่อรายการสูง เช่น สายสวนหัวใจ เป็นต้น

3.2 ข้อมูลผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติที่มีการเบิกจ่ายจากโรงพยาบาลเอกชน

จากข้อมูลการเบิกจ่ายค่าบริการ กรณีผู้ป่วยฉุกเฉิน (UCEP) จากฐานข้อมูลของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปี พ.ศ. 2561-2563 มาทำการวิเคราะห์สาเหตุของการเจ็บป่วยที่นำผู้ป่วยมารับบริการ โดยการนำข้อมูลผู้ป่วยในฐานข้อมูล มาทำการจัดกลุ่มตามกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (DRG) โดยใช้ระบบการจัดกลุ่มโรค Thai DRG version 6.3 พบว่า ผู้ป่วยเจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤติในฐานข้อมูลของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติปี พ.ศ. 2561-2563 สามารถจัดกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม DRG ได้ทั้งสิ้น 831 กลุ่ม จากกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม DRG ทั้งหมด 1,546 กลุ่ม ทั้งนี้พบว่ากลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม DRG ที่มีการเบิกจ่ายในฐานข้อมูลผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติมากที่สุด 25 อันดับ เป็นดังข้อมูลในตารางที่ 16

ตารางที่ 16 กลุ่ม DRG ที่มีการเบิกจ่ายในฐานข้อมูลผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติมากที่สุด 25 อันดับ

ลำดับ	DRG	DRG Groups	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	มูลค่าเบิกจ่าย (บาท)	ร้อยละ มูลค่า เบิกจ่าย
1	01550	Specific cerebrovascular disorders exc TIA wo sig CCC (RW=1.1574)	2,242	15.35	234,043,384	17.32
2	05221	Cardiac cath/angiography w min CCC (RW=3.0615)	931	6.37	260,154,039	19.25
3	01551	Specific cerebrovascular disorders exc TIA w min CCC (RW=2.1899)	863	5.91	117,481,784	8.69
4	05550	Heart failure and shock wo sig CCC (RW=0.6831)	845	5.78	46,021,665	3.41
5	04520	Respiratory infection/inflammation wo sig CCC (RW=0.5661)	841	5.76	39,340,434	2.91
6	18500	Septicemia, adult, not transferred wo sig CCC (RW=0.788)	731	5.00	40,550,154	3.00
7	05640	Non-major arrhythmia and conduction dis wo sig CCC (RW=0.4894)	703	4.81	20,196,136	1.49
8	04030	Ventilator support wo sig CCC (RW=2.5186)	590	4.04	56,624,058	4.19
9	01570	Nonspecific cerebrovascular disorders wo sig CCC (RW=0.6054)	578	3.96	44,105,184	3.26

ลำดับ	DRG	DRG Groups	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	มูลค่าเบิกจ่าย (บาท)	ร้อยละ มูลค่า เบิกจ่าย
10	05630	Major arrhythmia and cardiac arrest wo sig CCC (RW=0.8116)	557	3.81	46,821,298	3.46
11	01650	Intracranial injury wo sig CCC (RW=1.1704)	522	3.57	87,719,722	6.49
12	26509	Ungroupable	514	3.52	35,691,819	2.64
13	01630	Seizure disorders wo sig CCC (RW=0.5166)	478	3.27	23,070,154	1.71
14	04521	Respiratory infection/inflammation w min CCC (RW=0.9877)	439	3.00	29,868,747	2.21
15	10530	Nutrition and miscellaneous metabolic disorders wo sig CCC (RW=0.3938)	411	2.81	11,938,716	0.88
16	04590	Bronchitis and asthma and whooping cough wo sig CCC (RW=0.4004)	404	2.77	13,169,332	0.97
17	10500	Endocrine disorders except diabetes wo complicated PDx wo sig CCC (RW=0.4723)	404	2.77	11,138,401	0.82
18	21520	Allergic reactions age >17 wo sig CCC (RW=0.1955)	378	2.59	7,119,639	0.53
19	01560	TIA and precerebral occlusions wo sig CCC (RW=0.7337)	370	2.53	16,485,629	1.22
20	05530	Acute MI, not transferred wo sig CCC (RW=1.0396)	343	2.35	59,904,495	4.43
21	05551	Heart failure and shock w min CCC (RW=1.3294)	336	2.30	22,754,650	1.68

ลำดับ	DRG	DRG Groups	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	มูลค่าเบิกจ่าย (บาท)	ร้อยละมูลค่าเบิกจ่าย
22	05690	Acute MI, transferred wo sig CCC (RW=0.6719)	326	2.23	32,073,617	2.37
23	04550	Chronic obstructive pulmonary disease wo sig CCC (RW=0.6005)	287	1.96	10,340,791	0.77
24	05210	Cardiac cath/angiography for complex Dx wo sig CCC (RW=2.7603)	274	1.88	67,572,025	5.00
25	18720	Septicemia, adult, transferred wo sig CCC (RW=0.6371)	243	1.66	17,081,197	1.26
Total count of DRG (25 DRGs)			14,610	53.91	1,351,267,068	50.21
Total count of DRG (All DRGs; 831 DRGs)			27,101	100.00	2,691,084,987	100.00

25 กลุ่ม DRG ที่มีจำนวนการส่งเบิกมากที่สุด โดยคิดเป็นกว่าร้อยละ 50 ของมูลค่าการส่งเบิกทั้งหมด โดยกลุ่ม DRG รหัส 01550 Specific cerebrovascular disorders exc TIA wo sig CCC เป็น DRG ที่มีการส่งเบิกมากที่สุด จำนวน 2,242 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 15.35 จากจำนวนทั้งหมด รองลงมาคือกลุ่ม DRG 05221 Cardiac cath/angiography w min CCC จำนวน 931 ครั้ง หรือคิดเป็นร้อยละ 6.37 และกลุ่ม DRG 01551 Specific cerebrovascular disorders exc TIA w min CCC จำนวน 863 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 5.91

ตารางที่ 17 กลุ่ม DRG ที่มีการเบิกจ่ายในฐานข้อมูลผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติเป็นมูลค่าสูงที่สุด 17 อันดับ

ลำดับ	DRG	DRG Groups	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	มูลค่าเบิกจ่าย (บาท)	ร้อยละมูลค่าเบิกจ่าย
1	05221	Cardiac cath/angiography w min CCC (RW=3.0615)	931	8.72	260,154,038	19.23

ลำดับ	DRG	DRG Groups	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	มูลค่าเบิกจ่าย (บาท)	ร้อยละ มูลค่า เบิกจ่าย
2	01550	Specific cerebrovascular disorders exc TIA wo sig CCC (RW=1.1574)	2,242	20.99	234,043,383	17.30
3	01551	Specific cerebrovascular disorders exc TIA w min CCC (RW=2.1899)	863	8.08	117,481,783	8.68
4	01650	Intracranial injury wo sig CCC (RW=1.1704)	522	4.89	87,719,721	6.48
5	05211	Cardiac cath/angiography for complex Dx w min CCC (RW=5.5237)	223	2.09	72,773,534	5.38
6	05212	Cardiac cath/angiography for complex Dx w mod CCC (RW=9.1898)	178	1.67	69,283,353	5.12
7	05210	Cardiac cath/angiography for complex Dx wo sig CCC (RW=2.7603)	274	2.57	67,572,024	4.99
8	05530	Acute MI, not transferred wo sig CCC (RW=1.0396)	343	3.21	59,904,495	4.43
9	04030	Ventilator support wo sig CCC (RW=2.5186)	590	5.52	56,624,058	4.18
10	05630	Major arrhythmia and cardiac arrest wo sig CCC (RW=0.8116)	557	5.21	46,821,298	3.46
11	05550	Heart failure and shock wo sig CCC (RW=0.6831)	845	7.91	46,021,665	3.40
12	01570	Nonspecific cerebrovascular disorders wo sig CCC (RW=0.6054)	578	5.41	44,105,184	3.26

ลำดับ	DRG	DRG Groups	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	มูลค่าเบิกจ่าย (บาท)	ร้อยละ มูลค่า เบิกจ่าย
13	01651	Intracranial injury w min CCC (RW=2.0915)	239	2.24	42,557,713	3.15
14	18500	Septicemia, adult, not transferred wo sig CCC (RW=0.788)	731	6.84	40,550,153	3.00
15	04520	Respiratory infection/inflammation wo sig CCC (RW=0.5661)	841	7.8	39,340,434	2.91
16	26509	Ungroupable	514	4.81	35,691,818	2.64
17	04032	Ventilator support w mod CCC (RW=6.919)	210	1.97	32,501,334	2.40
Total count of DRG (17 DRGs)			10,681	39.41	1,353,145,996	50.28
Total count of DRG (All DRGs; 831 DRGs)			27,101	100.00	2,691,084,987	100.00

เมื่อพิจารณาในมุมของมูลค่าการส่งเบิกสูงสุด พบว่ามี 17 กลุ่ม DRGs ที่มีมูลค่าสูงสุดจากการส่งเบิก โดยคิดเป็นกว่าร้อยละ 50 ของมูลค่าการส่งเบิกทั้งหมด กลุ่ม DRG 05221 Cardiac cath/angiography w min CCC คิดเป็นมูลค่าการส่งเบิกสูงที่สุดกว่า 260 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 19.23 รองลงมาคือ กลุ่ม DRG 01550 Specific cerebrovascular disorders exc TIA wo sig CCC มูลค่าการเบิกกว่า 234 ล้านบาท หรือ ร้อยละ 17.30 และกลุ่ม DRG 01551 Specific cerebrovascular disorders exc TIA w min CCC มูลค่ากว่า 117 ล้านบาท หรือคิดเป็นร้อยละ 8.68

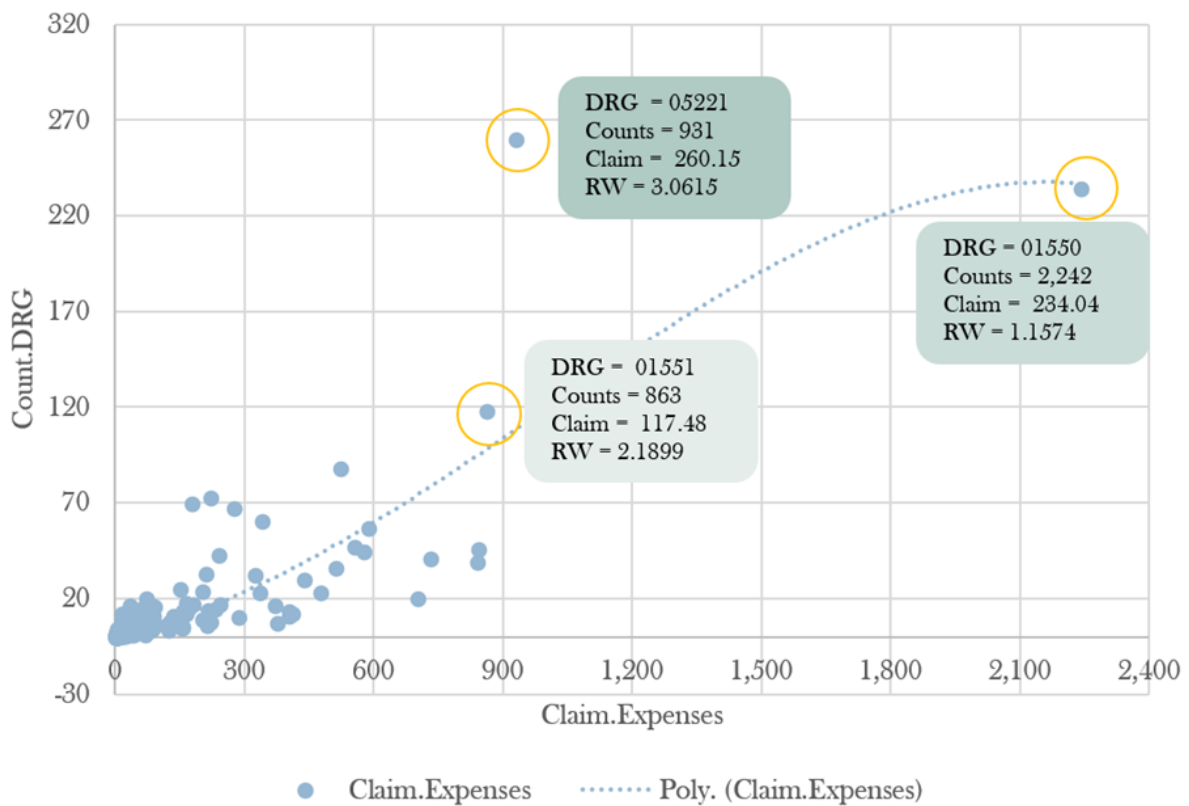
จากข้อมูลกลุ่ม DRG ที่มีการส่งเบิกข้างต้น จะเห็นว่า กลุ่ม DRG ส่วนใหญ่ที่มีการส่งเบิก จะมีค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ RW ค่อนข้างสูง ซึ่งน่าจะสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของระบบ UCEP ที่ต้องการดูแลผู้ป่วยเจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤติ ซึ่งจะเป็นผู้ป่วยกลุ่มโรคที่มีอาการรุนแรง ซึ่งจะมีค่า RW สูง ทั้งนี้ พบว่า ในข้อมูลผู้ป่วยที่นำมาศึกษาทั้งหมด 27,101 ราย มีค่า RW เฉลี่ยอยู่ที่ 1.6147 โดยมีค่า RW สูงสุดที่ 36.6793 ต่ำสุดอยู่ที่ 0 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 2.1262 อย่างไรก็ตาม จะพบว่ามีกรณีวินิจฉัยโรคในผู้ป่วยที่ทำให้ผู้ป่วยถูกจัดกลุ่ม DRG เป็นกลุ่ม Ungroupable ที่มีค่า RW เท่ากับ 0 บ่งบอกถึงการให้รหัสโรคของผู้ป่วยไม่ถูกต้อง หรือกรอกข้อมูลผู้ป่วยไม่ครบถ้วน ซึ่งน่าจะเกิดจากการที่โรงพยาบาลเอกชนไม่เคยใช้ระบบกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม DRG นั่นเอง อนึ่งการที่กลุ่ม DRG ที่มีมูลค่าการเบิกจ่ายสูงสุด 17 กลุ่ม มีมูลค่าการเบิกจ่ายสูงถึงร้อยละ 50.28 ของมูลค่า

การเบิกจ่ายทั้งหมด แสดงถึงการเบิกจ่ายในระบบ UCEP ปัจจุบันน่าจะครอบคลุมการดูแลผู้ป่วยเจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤตได้จริง จึงมีความหลากหลายของกลุ่ม DRG ในระบบไม่มาก แต่ก็ยังพบกลุ่ม DRG ที่มีค่า RW ต่ำอยู่ ซึ่งหมายถึง การเจ็บป่วยที่ไม่รุนแรงแม้จะเป็นส่วนน้อย อาจเกิดจากการวินิจฉัยโรคที่ไม่ถูกต้องหรือไม่ใช่กรณีผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตจริง ซึ่งต้องพิจารณาในรายละเอียดอีกครั้ง

3.3 ศึกษารายการค่าบริการที่มีการเรียกเก็บในผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตแต่ละราย

จากการนำข้อมูลจำนวนครั้งที่เบิกจ่ายและมูลค่าการเบิกจ่ายของแต่ละกลุ่มโรค DRG มาแสดงเป็นแผนภาพการกระจาย ดังแผนภาพที่ 8 พบว่า 3 อันดับแรกของกลุ่ม DRG ที่มีมูลค่าและจำนวนครั้งในการเบิกมากที่สุด ได้แก่ DRG 05221 Cardiac cath/angiography w min CCC จำนวนการเบิก 931 ครั้ง คิดเป็นมูลค่า 260.15 ล้านบาท ค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ RW เท่ากับ 3.0615, DRG O1550 Specific cerebrovascular disorders exc TIA wo sig CCC จำนวนที่เบิก 2,242 ครั้ง มูลค่าการเบิก 234.04 ล้านบาท RW เท่ากับ 1.1574 และ DRG 01551 Specific cerebrovascular disorders exc TIA w min CCC จำนวนการเบิก 863 ครั้ง มูลค่าการเบิก 117.48 ล้านบาท RW เท่ากับ 2.1899

ภาพที่ 8 จำนวนครั้งที่เบิกจ่ายและมูลค่าการเบิกจ่ายของแต่ละกลุ่มโรค DRG

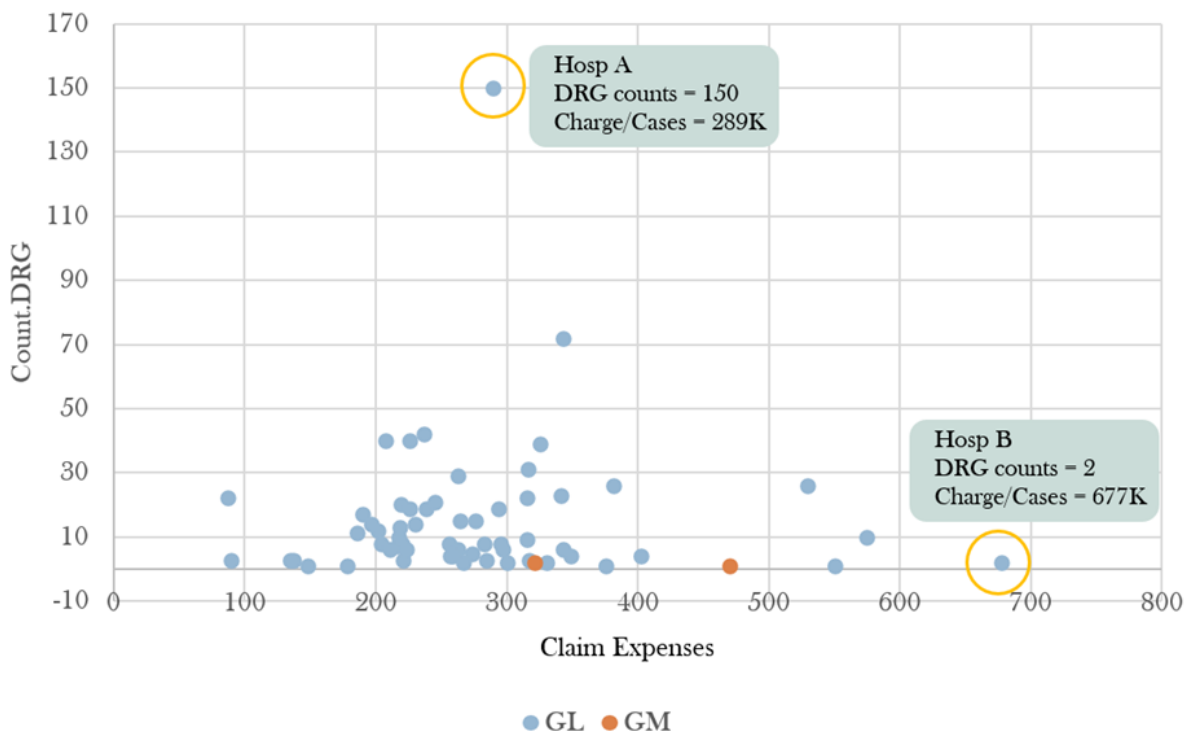


การศึกษาส่วนต่อไปนี้จะศึกษาการเรียกเก็บค่าบริการของผู้ป่วยกลุ่มโรค DRG ที่มีมูลค่าและจำนวนครั้งในการเบิกมากที่สุด ทั้ง 3 อันดับ โดยแยกศึกษาแต่ละกลุ่ม DRG

กลุ่ม DRG 05221 Cardiac cath/angiography w min CCC

พบผู้ป่วยกลุ่มที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นกลุ่มโรค DRG 05221 Cardiac cath/angiography w min CCC จำนวนทั้งสิ้น 931 ราย ในโรงพยาบาลเอกชน 61 แห่ง ได้นำข้อมูลจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นกลุ่มโรค DRG 05221 ของแต่ละโรงพยาบาล และมูลค่าการเรียกเก็บรวมของผู้ป่วยกลุ่มโรคนี้ของแต่ละโรงพยาบาล มาแสดงเป็นแผนภาพการกระจายตัว ดังแผนภาพที่ 9

ภาพที่ 9 จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัย กลุ่มโรค DRG 05221 และมูลค่าการเรียกเก็บรวม ของโรงพยาบาลเอกชนแต่ละแห่ง



Unit: THB

Hosp	n	Min	Max	Mean (SD)	Median (Q1 - Q3)
GL	59	86,851	677,240	276,427 (107,579)	262,030 (217,582 - 315,529)
GM	2	320,743	469,807	395,275 (105,404)	395,275 (358,009 - 432,541)

หมายเหตุ: Hosp A = รพ. A, Hosp B = รพ. B, DRG counts = จำนวน DRG ที่เบิก (ครั้ง),

Charge/cases = มูลค่าการเบิกต่อผู้ป่วย 1 ราย (หน่วย: แสนบาท),

Count DRG = จำนวน DRG ที่เบิก (ครั้ง), Claim expenses = มูลค่าการเบิก,

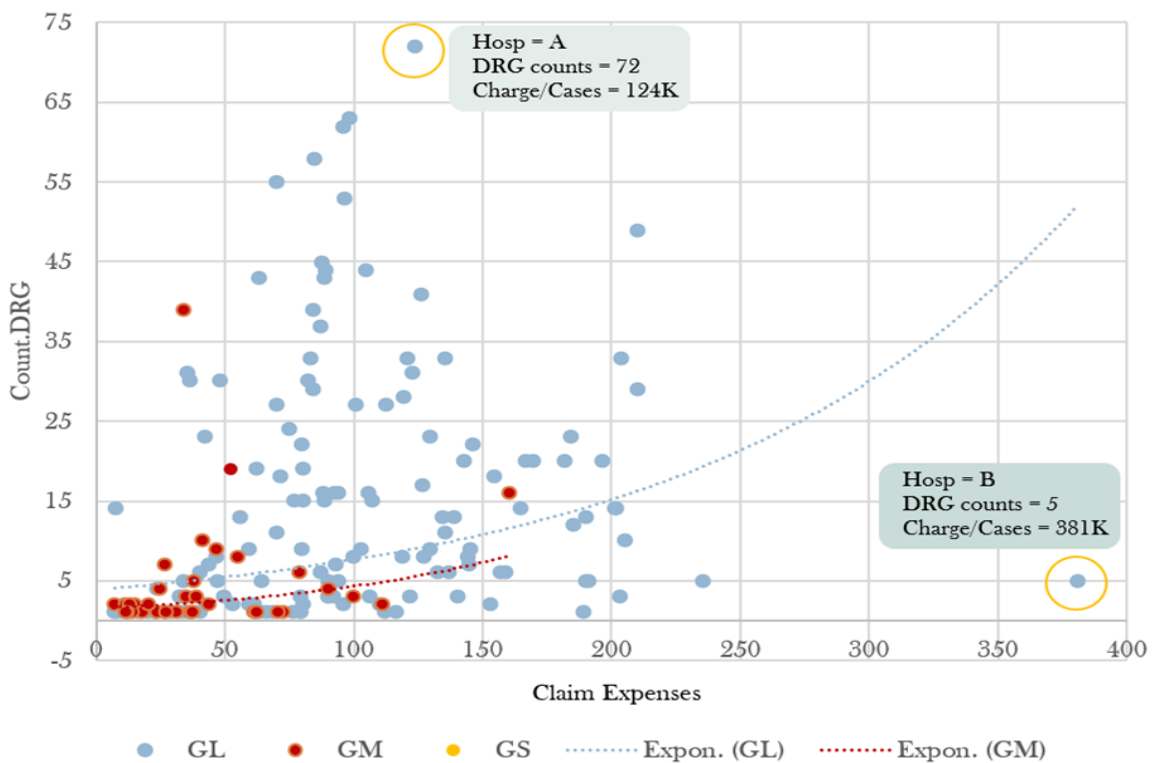
GL= รพ.เอกชน ทั่วไปขนาดใหญ่, GM = รพ.เอกชนทั่วไปขนาดกลาง

โดยรวมมูลค่าการเบิกต่อผู้ป่วย 1 รายของผู้ป่วยกลุ่มโรค DRG 05221 Cardiac cath/angiography w min CCC จะกระจายอยู่ที่ประมาณ 2-3 แสนบาท แต่อย่างไรก็ตาม พบว่า รพ. A มีมูลค่าจำนวนการเบิกสูงถึง 150 ครั้ง คิดเป็นมูลค่า 2.89 แสนบาทต่อผู้ป่วย 1 ราย ในขณะที่ รพ. B มีจำนวนการเบิกที่น้อยเพียง 2 ครั้ง แต่มูลค่าการเบิกสูงถึง 6.77 แสนบาท และพบว่า ข้อมูลค่ารักษาพยาบาล และจำนวน ผู้ป่วยที่รับบริการของกลุ่มโรคนี้ มีลักษณะการกระจายตัวที่ค่อนข้างเกาะกลุ่มกัน บ่งบอกถึง การเรียกค่ารักษาพยาบาลที่ใกล้เคียงกัน

กลุ่ม DRG 01550; Specific cerebrovascular disorders exc TIA wo sig CCC

พบผู้ป่วยกลุ่มที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นกลุ่มโรค DRG 01550; Specific cerebrovascular disorders exc TIA wo sig CCC จำนวนทั้งสิ้น 2,240 ราย ในโรงพยาบาลเอกชน 177 แห่ง ได้นำข้อมูลจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นกลุ่มโรค DRG 01550 ของแต่ละโรงพยาบาล และมูลค่าการเรียกเก็บรวมของผู้ป่วยกลุ่มโรคนี้ของแต่ละโรงพยาบาล มาแสดงเป็นแผนภาพการกระจายตัว ดังแผนภาพที่ 10

ภาพที่ 10 จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัย กลุ่มโรค DRG 01550 และมูลค่าการเรียกเก็บรวมของโรงพยาบาลเอกชนแต่ละแห่ง



Hosp	n	Min	Max	Mean (SD)	Median (Q1 - Q3)	Statistics F (p-value)
GL	138	7,240.00	380,714.20	99,541 (58,462)	89,539 (61,466 - 13,3824)	14.57 ***
GM	37	7,011.50	160,450.84	45,797 (35,385)	37,008 (20,127 - 61,333)	
GS	2	26,835.00	85,995.00	56,415 (41,832)	56,415 (41,625 - 71,205)	

Q1, 25th quartile; Q3, 75th quartile. *** p < 0.001

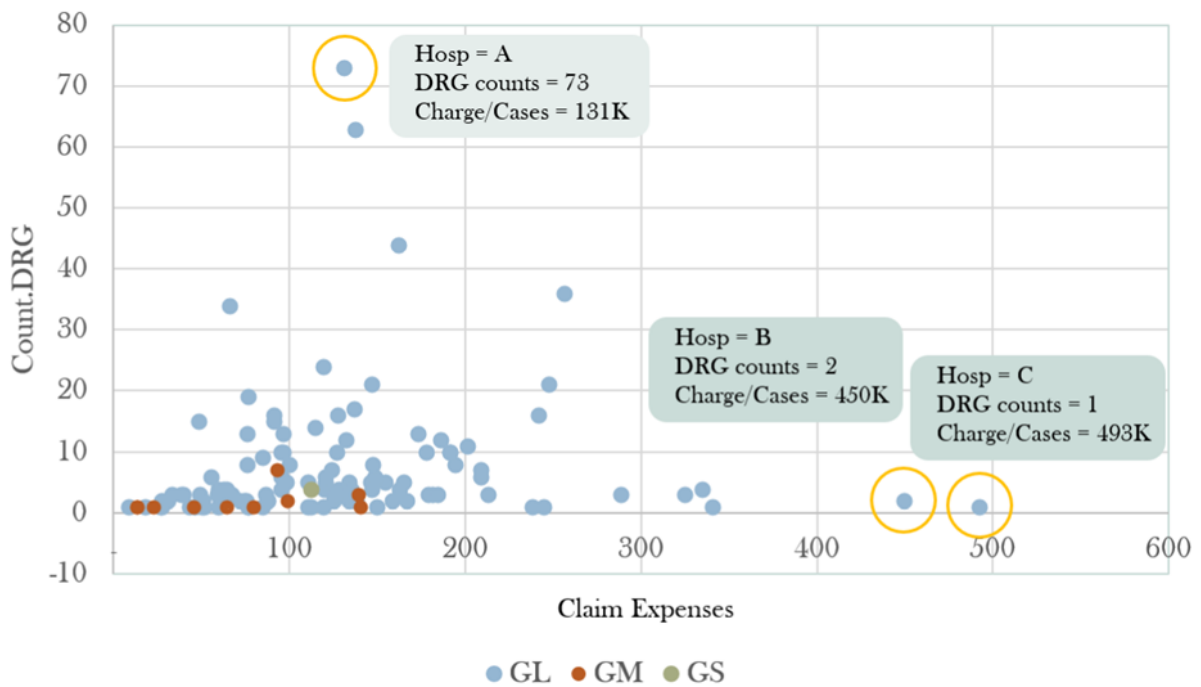
หมายเหตุ: Hosp A = รพ. A, Hosp B = รพ. B, DRG counts = จำนวน DRG ที่เบิก (ครั้ง),
 Charge/cases = มูลค่าการเบิกต่อผู้ป่วย 1 ราย (หน่วย: แส่นบาท),
 Count DRG = จำนวน DRG ที่เบิก (ครั้ง), Claim expenses = มูลค่าการเบิก,
 GL= รพ. ทั่วไป ขนาดใหญ่, GM = รพ.ทั่วไปขนาดกลาง, GS = รพ.ทั่วไปขนาดเล็ก

มูลค่าการเบิกต่อผู้ป่วย 1 ราย ของ DRG 01550; Specific cerebrovascular disorders มีการกระจายค่อนข้างสูง เป็น DRG ที่มีจำนวนครั้งในการเบิกมากที่สุด แต่มูลค่าการเบิกเป็นอันดับ 2 การกระจายพบว่า มีทั้งจำนวนการเบิกที่มากแต่มูลค่าน้อย และจำนวนการเบิกที่น้อยแต่มูลค่าการเบิกสูง โดยพบว่า รพ. A มีจำนวนการเบิกสูงถึง 72 ครั้ง แต่มูลค่าการเบิกอยู่ที่ประมาณ 1.24 แส่นบาทต่อผู้ป่วย 1 ราย ในขณะที่ รพ. B มีจำนวนการเบิกที่น้อยเพียง 5 ครั้ง แต่มูลค่าการเบิกสูงถึง 3.81 แส่นบาท

กลุ่ม DRG 01551; Specific cerebrovascular disorders exc TIA w min CCC

พบผู้ป่วยกลุ่มที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นกลุ่มโรค DRG 01551; Specific cerebrovascular disorders exc TIA w min CCC จำนวนทั้งสิ้น 863 ราย ในโรงพยาบาลเอกชน 120 แห่ง ได้นำข้อมูลจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นกลุ่มโรค DRG 01551 ของแต่ละโรงพยาบาล และมูลค่าการเรียกเก็บรวมของผู้ป่วยกลุ่มโรคนี้ของแต่ละโรงพยาบาล มาแสดงเป็นแผนภาพการกระจายตัว ดังแผนภาพที่ 11

ภาพที่ 11 จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัย กลุ่มโรค DRG 01551 และมูลค่าการเรียกเก็บรวมของโรงพยาบาล เอกชนแต่ละแห่ง



Hosp	n	Min	Max	Mean (SD)	Median (Q1 – Q3)	Statistics t (p-value)
GL	109	8,276	492,666	128,810 (82,980)	119,621 (73,854 - 161,788)	3.40 ***
GM	10	22,101	140,368	70,745 (47,807)	71,667 (27,805 - 97,248)	
GS	1	111,895	111,895			

Q1, 25th quartile; Q3, 75th quartile. *** p < 0.001

หมายเหตุ: Hosp A = รพ. A, Hosp B = รพ. B, DRG counts = จำนวน DRG ที่เบิก (ครั้ง),

Charge/cases = มูลค่าการเบิกต่อผู้ป่วย 1 ราย (หน่วย: แสนบาท),

Count DRG = จำนวน DRG ที่เบิก (ครั้ง), Claim expenses = มูลค่าการเบิก,

GL= รพ. ทั่วไป ขนาดใหญ่, GM = รพ.ทั่วไปขนาดกลาง, GS = รพ.ทั่วไปขนาดเล็ก

มูลค่าการเบิกต่อผู้ป่วย 1 ราย ของผู้ป่วยกลุ่มโรค DRG 01551; Specific cerebrovascular disorders exc TIA w min CCC มีการกระจายโดยมูลค่าการเบิกอยู่ในช่วง 70-120 ล้านบาท อย่างไรก็ตาม โดยพบว่า รพ. A มูลค่าจำนวนการเบิกสูงถึง 73 ครั้ง แต่มูลค่าการเบิกอยู่ที่ประมาณ 1.31 แสนบาทต่อผู้ป่วย 1

ราย ในขณะที่ รพ. B และ C มีจำนวนการเบิกที่น้อยเพียง 1-2 ครั้ง แต่มูลค่าการเบิกสูงถึง 4.50 และ 4.98 แส่นบาท ตามลำดับ

3.4 ศึกษาเปรียบเทียบการเรียกเก็บค่าบริการ ของกลุ่มโรคที่มีคำวินิจฉัยว่าป่วยเป็นโรคเดียวกัน แต่มีภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงไม่เท่ากัน

เนื่องจาก กลุ่มโรค DRG 01550; Specific cerebrovascular disorders exc TIA wo sig CCC และ กลุ่มโรค DRG 01551; Specific cerebrovascular disorders exc TIA w min CCC เป็นกลุ่มโรคที่มีคำวินิจฉัยว่าป่วยเป็นโรคเดียวกันแต่มีภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงไม่เท่ากัน กล่าวคือ กลุ่มโรค DRG 01551 มีภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วย ขณะที่ กลุ่มโรค DRG 01550 ไม่มีภาวะแทรกซ้อน โดยในข้อมูลกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม version 6.3 พบว่า กลุ่มโรค DRG 01550 มีค่า RW เท่ากับ 1.1574 ส่วนกลุ่มโรค DRG 01551 มีค่า RW เท่ากับ 2.1899 ซึ่งเท่ากับ กลุ่มโรค DRG 01551 มีค่า RW สูงขึ้นจากภาวะแทรกซ้อนร้อยละ 89.21 เมื่อพิจารณาในส่วนของอัตราเรียกเก็บค่าบริการต่อราย ก็จะพบว่ากลุ่มโรค DRG 01551 มีอัตราเรียกเก็บค่าบริการต่อรายในโรงพยาบาลเอกชนทั่วไปขนาดใหญ่ เฉลี่ยอยู่ที่ 128,810 บาท มากกว่า กลุ่มโรค DRG 01550 ที่มีอัตราเรียกเก็บค่าบริการต่อรายในโรงพยาบาลเอกชนทั่วไปขนาดใหญ่ เฉลี่ยอยู่ที่ 99,541 บาท กล่าวคือ มีค่าบริการต่อรายสูงกว่าร้อยละ 46.76 สอดคล้องกับความรุนแรงของโรคที่มากกว่านั่นเอง ในส่วนนี้ จึงทำการศึกษาลงไปในรายละเอียดของการเรียกเก็บค่าบริการเบิกจ่ายของกลุ่มโรคทั้ง 2 นี้

ตารางที่ 18 เปรียบเทียบการเบิกจ่าย ตามหมวดรายการการรักษาพยาบาลระหว่างกลุ่มโรค DRG 01550; Specific cerebrovascular disorders exc TIA wo sig CCC และกลุ่มโรค DRG 01551; Specific cerebrovascular disorders exc TIA w min CCC

หมวด	ชื่อหมวด	DRG 01550		DRG 01551		ร้อยละของมูลค่าการเบิกต่อผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้น
		ครั้งต่อผู้ป่วย 1 ราย	มูลค่าต่อผู้ป่วย 1 ราย (บาท)	ครั้งต่อผู้ป่วย 1 ราย	มูลค่าต่อผู้ป่วย 1 ราย (บาท)	
1	ค่าห้องและค่าอาหาร	1.97	2,959	2.13	3,276	10.71
2	ค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค	1.56	4,182	1.66	3,927	-6.10
3--4	ค่ายาและสารอาหารทางเส้นเลือด และค่ายากลับบ้าน	66.16	16,022	68.55	19,168	19.64
5	ค่าเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา	129.06	2,232	152.7	2,837	27.11

หมวด	ชื่อหมวด	DRG 01550		DRG 01551		ร้อยละของ มูลค่าการเบิก ต่อผู้ป่วยที่ เพิ่มขึ้น
		ครั้งต่อ ผู้ป่วย 1 ราย	มูลค่าต่อ ผู้ป่วย 1 ราย (บาท)	ครั้งต่อ ผู้ป่วย 1 ราย	มูลค่าต่อ ผู้ป่วย 1 ราย (บาท)	
6	ค่าบริการโลหิตและ ส่วนประกอบของโลหิต	1.9	1,116	2.4	1,484	32.97
7	ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิค การแพทย์และพยาธิวิทยา	18.98	3,667	19.84	3,994	8.92
8	ค่าตรวจวินิจฉัยและรักษา ทางรังสีวิทยา	6.39	15,036	4.13	8,080	-46.26
9	ค่าตรวจวินิจฉัยโดยวิธีพิเศษ อื่นๆ	1.54	948	1.67	1,160	22.36
10	ค่าทำหัตถการ	2.14	2,458	16.03	35,800	1,356.47
11	ค่าบริการวิสัญญี	1.38	1,239	2.15	1,907	53.91
12	ค่าบริการวิชาชีพ	59.14	37,562	60.31	47,587	26.69
16	ค่าบริการอื่นๆ ที่ไม่เกี่ยวกับ การรักษาพยาบาลโดยตรง	20.09	868	20.41	349	-59.79
รวม		310.31	88,288	352	129,570	46.76

จำนวนรายการค่าบริการ Fee schedules ที่มีการเบิกมากที่สุด 3 อันดับของ DRG 01550 และ DRG 01551 ไม่แตกต่างกัน คือ ค่าเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา รองลงมา คือ ค่ายาและสารอาหารทางเส้นเลือดและค่ายา
กลับบ้าน และค่าบริการวิชาชีพ เป็นอันดับ 3 อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณามูลค่าการเบิกตามอัตรารายการที่
กำหนด (fee schedules) พบว่า DRG 01550 พบว่า ค่าบริการวิชาชีพมีมูลค่าการเบิกสูงที่สุด รองลงมาคือค่า
ยาและสารอาหารทางเส้นเลือด และค่ายากลับบ้าน และ ค่าตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีวิทยา เป็นอันดับ 3
ส่วน DRG 01551 พบว่า ค่าบริการวิชาชีพ มีมูลค่าการเบิกสูงที่สุดเช่นเดียวกัน รองลงมากลายเป็นค่าทำ
หัตถการ ตามด้วยค่ายาและสารอาหารทางเส้นเลือด และค่ายากลับบ้าน บ่งบอกถึง ค่าบริการที่เพิ่มขึ้นเพิ่มมา
รองรับภาวะที่แทรกซ้อนได้แก่ค่าทำหัตถการนั่นเอง

ลักษณะของข้อมูลค่าบริการที่เพิ่มขึ้น สอดคล้องกับการ ปรับเพิ่มค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ RW ในการจัด
กลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม DRG จึงมีความเป็นไปได้ที่จะใช้ข้อมูลกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม ในการกำหนดหรือควบคุม
ราคาค่าบริการในโรงพยาบาลเอกชน อย่างไรก็ตาม มีจุดสังเกต ถึงค่า RW ที่เพิ่มขึ้น ในข้อมูลกลุ่มวินิจฉัยโรค

รวม DRG version 6.3 ซึ่งจัดทำโดยใช้ข้อมูลการเรียกเก็บค่าบริการของโรงพยาบาลรัฐ จะพบว่า กลุ่มโรค DRG 01551 มีค่า RW สูงขึ้นจากภาวะแทรกซ้อนมากกว่า DRG 01550 ร้อยละ 89.21 แต่จากการศึกษาข้อมูลการเรียกเก็บค่าบริการของโรงพยาบาลเอกชน ของ 2 กลุ่มโรคนี้อีกกลับพบว่ามีการเพิ่มขึ้นเพียงร้อยละ 46.76 เท่านั้น บ่งบอกถึงลักษณะการเรียกเก็บค่าบริการหรือรูปแบบการรักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลเอกชนน่าจะมีความแตกต่างจากโรงพยาบาลรัฐ ตัวอย่างเช่น จะสังเกตเห็นว่า กลุ่มโรค DRG 01550 และ DRG 01551 มีค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยา แทบไม่แตกต่างกัน ทั้งๆที่มีความรุนแรงของโรคแตกต่างกัน เช่นเดียวกับพบว่าค่าตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีวิทยา กลุ่มโรค DRG 01550 กลับสูงกว่า กลุ่มโรค DRG 01551 ที่มีความรุนแรงมากกว่าด้วยซ้ำ ข้อมูลชุดนี้อาจคาดเดาได้ว่า โรงพยาบาลเอกชนให้ความสำคัญกับการตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และทางรังสีวิทยา เพื่อสร้างความมั่นใจว่าผู้ป่วยจะไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน ไม่ว่าผู้ป่วยนั้นจะมีภาวะแทรกซ้อนแล้วหรือไม่ ซึ่งน่าจะเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ค่าบริการของโรงพยาบาลเอกชนสูงกว่าค่าบริการของโรงพยาบาลรัฐ

3.5 ศึกษาเปรียบเทียบการเรียกเก็บค่าบริการและค่า RW ของกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม DRG

นำข้อมูลค่าบริการเรียกเก็บของผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติที่ไปรับบริการที่โรงพยาบาลเอกชน มาคำนวณเปรียบเทียบกับค่า RW ของกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วมที่ผู้ป่วยจะได้รับการวินิจฉัยนั้น พบข้อมูลดังตารางที่ 19

ตารางที่ 19 ข้อมูลค่าบริการเรียกเก็บต่อรายของผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติที่ไปรับบริการที่โรงพยาบาลเอกชน และเปรียบเทียบกับ ค่าบริการเรียกเก็บต่อ RW ของกลุ่ม DRG 25 อันดับ ที่เบิกจ่ายมากที่สุด

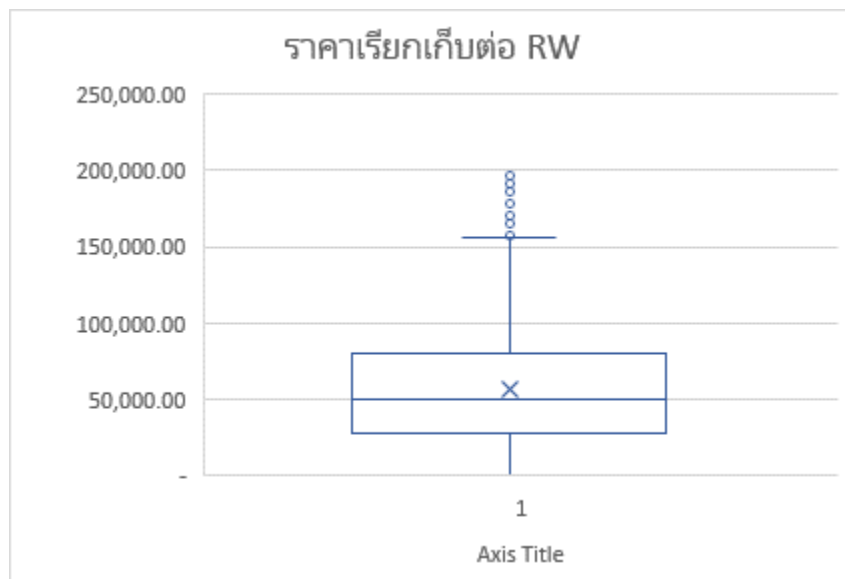
DRG	DRGNAME	RW	ราคาเรียกเก็บต่อราย	ราคาเรียกเก็บต่อRW
05221	Cardiac cath/angiography w min CCC	3.0615	279,435.06	91,273.90
01550	Specific cerebrovascular disorders exc TIA wo sig CCC	1.1574	104,390.45	90,193.92
01551	Specific cerebrovascular disorders exc TIA w min CCC	2.1899	136,131.85	62,163.50
01650	Intracranial injury wo sig CCC	1.1704	168,045.44	143,579.50
05211	Cardiac cath/angiography for complex Dx w min CCC	5.5237	326,338.72	59,079.73
05212	Cardiac cath/angiography for complex Dx w mod CCC	9.1898	389,232.32	42,354.82

DRG	DRGNAME	RW	ราคาเรียกเก็บต่อราย	ราคาเรียกเก็บต่อRW
05210	Cardiac cath/angiography for complex Dx wo sig CCC	2.7603	246,613.23	89,342.91
05530	Acute MI, not transferred wo sig CCC	1.0396	174,648.67	167,996.03
04030	Ventilator support wo sig CCC	2.5186	95,972.98	38,105.69
05630	Major arrhythmia and cardiac arrest wo sig CCC	0.8116	84,059.78	103,572.92
05550	Heart failure and shock wo sig CCC	0.6831	54,463.51	79,729.92
01570	Nonspecific cerebrovascular disorders wo sig CCC	0.6054	76,306.55	126,043.19
01651	Intracranial injury w min CCC	2.0915	178,065.75	85,137.82
18500	Septicemia, adult, not transferred wo sig CCC	0.788	55,472.17	70,396.15
04520	Respiratory infection/inflammation wo sig CCC	0.5661	46,778.16	82,632.33
26509	Ungroupable	0	69,439.34	0
04032	Ventilator support w mod CCC	6.919	154,768.26	22,368.59
05690	Acute MI, transferred wo sig CCC	0.6719	98,385.33	146,428.53
04521	Respiratory infection/inflammation w min CCC	0.9877	68,038.15	68,885.44
05220	Cardiac cath/angiography wo sig CCC	2.136	166,293.66	77,852.84
04031	Ventilator support w min CCC	3.9704	113,951.48	28,700.25
01630	Seizure disorders wo sig CCC	0.5166	48,263.92	93,426.09
05551	Heart failure and shock w min CCC	1.3294	67,722.17	50,941.91
24180	Abdominal proc for MST wo sig CCC	5.7892	283,362.00	48,946.66

DRG	DRGNAME	RW	ราคาเรียกเก็บต่อราย	ราคาเรียกเก็บต่อRW
05640	Non-major arrhythmia and conduction dis wo sig CCC	0.4894	28,728.50	58,701.47
	เฉลี่ย		130,978.91	65,559.62

จากข้อมูลในตาราง จะพบว่า ราคาเรียกเก็บของโรงพยาบาลเอกชน ต่อ คำนวณน้ำหนักสัมพัทธ์ RW ของแต่ละกลุ่มโรค มีค่าแตกต่างกันอย่างเห็นได้ชัดเจน แม้ว่าในตารางข้างต้นจะมีเฉพาะกลุ่ม DRG ที่มีการเบิกมากที่สุด 25 อันดับแรก หากเมื่อพิจารณาทุกกลุ่มโรค ที่มี การ เบิกจ่าย ก็พบว่า อัตราราคาเรียกเก็บต่อค่า RW ของโรงพยาบาลเอกชน มีค่าแตกต่างกัน โดยพบว่ามีค่าต่ำสุดอยู่ที่ 1,144.27 บาทต่อ RW และมีค่าสูงสุดอยู่ที่ 633,857.24 บาทต่อ RW เฉลี่ยราคาเรียกเก็บต่อ ค่า RW อยู่ที่ 65,559.62 บาทต่อ RW มีการกระจายตัว ดังแผนภาพที่ 12

ภาพที่ 12 การกระจายตัวของอัตราราคาเรียกเก็บต่อค่า RW ของโรงพยาบาลเอกชน



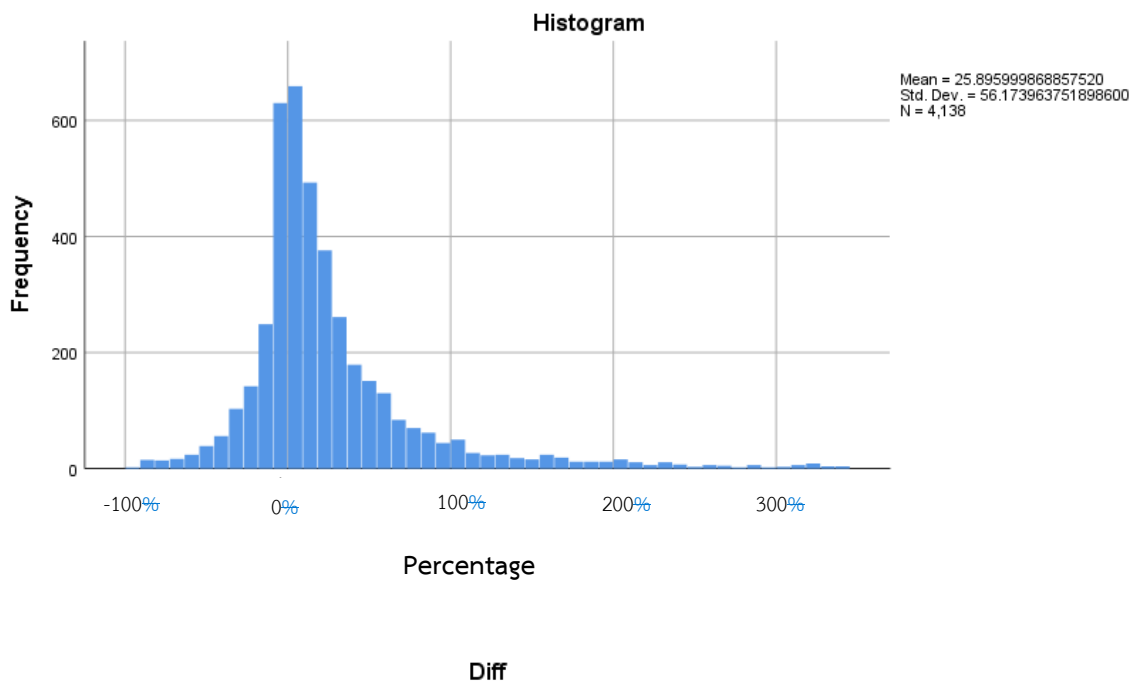
จากข้อมูลข้างต้น จะเห็นว่าแม้ว่าอัตราค่าบริการเรียกเก็บของโรงพยาบาลเอกชนในกลุ่มโรคเดียวกัน จะมีอัตราใกล้เคียงกัน แต่เมื่อนำมาเปรียบเทียบกับค่า RW ของ DRG ในปัจจุบันก็จะพบว่า อัตราค่าบริการของโรงพยาบาลเอกชน ไม่สอดคล้องกับค่า RW เท่าไรนัก ดังนั้น หากจะนำค่า RW มาใช้ในการควบคุมและกำหนดราคาเรียกเก็บของโรงพยาบาลเอกชน อาจต้องมีการทำข้อมูล ค่า RW สำหรับโรงพยาบาลเอกชนขึ้นใหม่ รวมถึงต้องกำหนดอัตราการชดเชยค่าบริการต่อค่า RW ในอัตราที่สูงประมาณ 60,000 บาทต่อค่า RW อย่างไรก็ตาม ในกรณีที่ยังไม่มีการจัดทำข้อมูลค่า RW สำหรับโรงพยาบาลเอกชนใหม่ อาจจะมีพออนุโลมใช้

อัตราค่าบริการ 60,000 บาทต่อค่า RW เพื่อใช้ในการควบคุมและกำหนดอัตราค่าเรียกเก็บของโรงพยาบาลเอกชน ไปพลางก่อนได้

4. ศึกษาข้อมูลการจัดซื้อยาของโรงพยาบาลเอกชน

กรมการค้าภายใน กระทรวงพาณิชย์ โดยคณะกรรมการกลางว่าด้วยราคาสินค้าและบริการ ได้ออกประกาศสำนักงานคณะกรรมการกลางว่าด้วยราคาสินค้าและบริการฉบับที่ 10 พ.ศ.2562 เรื่องรายการยาที่ต้องแจ้ง และแบบแจ้งราคายา เวชภัณฑ์ ค่าบริการรักษาพยาบาล ค่าบริการทางการแพทย์ และค่าบริการอื่นที่เกี่ยวข้องกับการรักษาโรค ได้ระบุไว้ในข้อ 2 ของประกาศดังกล่าว ให้โรงพยาบาลเอกชนต้องแจ้งราคาซื้อยา เวชภัณฑ์ แก่กรมการค้าภายใน กระทรวงพาณิชย์ จึงได้นำข้อมูลราคาจัดซื้อยาที่โรงพยาบาลเอกชนแจ้งไว้กับกระทรวงพาณิชย์ มาศึกษาเปรียบเทียบกับข้อมูลการจัดซื้อยาของโรงพยาบาลของรัฐจากฐานข้อมูลศูนย์ข้อมูลข่าวสารด้านเวชภัณฑ์ กระทรวงสาธารณสุข โดยทำการเปรียบเทียบศึกษาค่าความต่างระหว่าง ราคาจัดซื้อยาแต่ละรายการของโรงพยาบาลเอกชน กับราคาจัดซื้อยารายการเดียวกันนั้นของโรงพยาบาลของรัฐ พบว่าผลต่างระหว่างราคาจัดซื้อยาของโรงพยาบาลเอกชนและโรงพยาบาลของรัฐ สามารถนำมาจัดทำเป็นแผนภาพได้ดังแผนภาพที่ 13

ภาพที่ 13 การกระจายตัวของร้อยละของผลต่างระหว่างราคาจัดซื้อยาของโรงพยาบาลเอกชนและโรงพยาบาลของรัฐ



ข้อมูลในแผนภาพ จะพบว่า ราคาจัดซื้อยาของโรงพยาบาลเอกชนบางรายการก็มีราคาถูกกว่าราคาจัดซื้อยาของโรงพยาบาลของรัฐ และขณะเดียวกันก็พบว่าบางรายการ ราคาจะซื้อยาของโรงพยาบาลของ

โรงพยาบาลเอกชนก็มีราคาแพงกว่าราคาจัดซื้อยาของโรงพยาบาลของรัฐ พบว่า รายการยาที่โรงพยาบาลเอกชนจัดซื้อได้ถูกที่สุด จะซื้อได้ถูกกว่าโรงพยาบาลของรัฐอยู่ที่ร้อยละ 96.07 ในขณะที่รายการยาที่โรงพยาบาลเอกชนจัดซื้อได้แพงกว่าโรงพยาบาลของรัฐมากที่สุดจะอยู่ที่ร้อยละ 342.03 โดยมีค่าเฉลี่ยคณิตศาสตร์อยู่ที่ร้อยละ 25.9 ค่ามัธยฐานอยู่ที่ร้อยละ 10.9 ฐานนิยมอยู่ที่ร้อยละ 0 เมื่อทำการศึกษาเปรียบเทียบผลต่างดังกล่าว โดยวิธี One-sample T Test พบว่า ราคาจัดซื้อยาของโรงพยาบาลเอกชน และราคาจัดซื้อยาของโรงพยาบาลของรัฐ ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยยะสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$) กล่าวคือ ความเชื่อที่ว่าโรงพยาบาลเอกชนจัดซื้อยาได้แพงกว่าโรงพยาบาลของรัฐ น่าจะไม่สอดคล้องกับข้อเท็จจริง

5. ศึกษาข้อมูลการเรียกเก็บค่าธรรมเนียมแพทย์ของโรงพยาบาลเอกชน

ค่าธรรมเนียมแพทย์ เป็นค่าบริการที่โรงพยาบาลเอกชนกำหนดให้มีการเรียกเก็บ เมื่อมีการรักษาพยาบาล ซึ่งเมื่อมีการจัดทำบัญชีและอัตราค่าใช้จ่ายแนบท้ายหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติ กลุ่มโรงพยาบาลเอกชนได้เสนอให้เพิ่มรายการค่าธรรมเนียมแพทย์ นี้เข้าในบัญชีดังกล่าวโดยจัดอยู่ในหมวดที่ 12 ค่าบริการวิชาชีพ โดยให้อ้างอิง จากคู่มือแนวทางการกำหนดค่าธรรมเนียมแพทย์ พ.ศ. 2549 ซึ่งจัดทำโดยแพทยสภา เมื่อพิจารณาจากข้อมูลในตารางที่ 11 และ 12 ข้างต้น จะพบว่าในการเบิกจ่ายค่าบริการ สำหรับการให้บริการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติของโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านมา ค่าบริการวิชาชีพมีการเบิกจ่ายเป็นมูลค่าสูงที่สุด และมีจำนวนครั้งที่มีการเบิกจ่ายมากที่สุดเป็นอันดับ 2 บอกลักษณะการรักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติในโรงพยาบาลเอกชน ว่าส่วนใหญ่เป็นภาวะในส่วน of ค่าธรรมเนียมแพทย์ดังกล่าว ซึ่งน่าจะหมายรวมถึงการรักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยทั่วไปในโรงพยาบาลเอกชนด้วย ต่อมาแพทยสภาได้มีการจัดทำขึ้นใหม่ โดยมีการกำหนดอัตราค่าธรรมเนียมแพทย์เพิ่มสูงจากเดิมเป็นเงื่อนไขหนึ่งที่ทำให้โรงพยาบาลเอกชนส่งข้อเสนอมือเพื่อปรับอัตรารายการค่าธรรมเนียมแพทย์ในบัญชีและอัตราค่าใช้จ่ายแนบท้ายหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติ ทั้งนี้ผู้วิจัยได้ทดลองคำนวณอัตราค่าธรรมเนียมแพทย์ที่เคยมีการเบิกจ่ายในผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติเดิม มาเป็นอัตราค่าธรรมเนียมแพทย์ตามคู่มือแนวทางการกำหนดค่าธรรมเนียมแพทย์ พ.ศ. 2563 พบว่า ต้องมีการจ่ายชดเชยค่าธรรมเนียมแพทย์เพิ่มขึ้นประมาณร้อยละ 30 หรือต้องจ่ายชดเชยเพิ่มขึ้นจากชดเชยกรณีผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติทั้งหมดร้อยละ 13.5 ดังตารางที่ 20

ตารางที่ 20 ข้อมูลค่าธรรมเนียมแพทย์ของผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติที่ไปรับบริการที่โรงพยาบาลเอกชนเดิม และข้อมูลค่าธรรมเนียมแพทย์เมื่อปรับอัตราตามคู่มือแนวทางการกำหนดค่าธรรมเนียมแพทย์ พ.ศ. 2563

รวมค่าธรรมเนียมแพทย์ อัตราปี พ.ศ.	รวมค่าธรรมเนียมแพทย์ อัตราปี พ.ศ.	เพิ่มขึ้น (ร้อยละ)
2549	2563	
225,266,743.33	294,677,120.00	30.81

จากข้อมูลจะเห็นว่าการปรับเพิ่มอัตราค่าธรรมเนียมแพทย์ โดยอ้างอิงคู่มือ ของแพทยสภา ส่งผลให้ค่าใช้จ่ายที่ต้องจ่ายชดเชยให้กับโรงพยาบาลเอกชนเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน ซึ่งเมื่อพิจารณาในกรณีของผู้ป่วยทั่วไป ก็หมายถึงภาระค่าใช้จ่ายที่ประชาชนผู้รับบริการจากโรงพยาบาลเอกชนต้องรับภาระในส่วนนี้เพิ่มเติม อย่างไรก็ตามมีข้อสังเกตว่า การกำหนดอัตราค่าธรรมเนียมแพทย์ ควรจะถูกกำหนดโดยแพทยสภาหรือไม่ เนื่องจากไม่มีระเบียบหรือกฎหมายใดๆรองรับให้แพทยสภาเป็นผู้กำหนดอัตราดังกล่าว รวมถึงหลักการในการกำหนดเพิ่มอัตราค่าธรรมเนียมแพทย์ดังกล่าว มิได้ถูกกล่าวถึงหลักการ แนวคิด รวมถึงการได้มาซึ่งข้อมูลที่กำหนดเป็นอัตราดังกล่าว ซึ่งการกำหนดอัตราค่าธรรมเนียมแพทย์ ที่จะกลายเป็นภาระของประชาชนผู้รับบริการ ผู้ประกาศก็คือแพทยสภา ควรมีข้อมูลให้สามารถตรวจสอบ ความถูกต้อง และเหตุผลความจำเป็นต่างๆ รวมถึงการต้องนำข้อมูลอัตราดังกล่าวมาสู่เวทีสาธารณะ เพื่อให้ประชาชนซึ่งต้องแบกรับค่าใช้จ่ายดังกล่าวได้มีส่วนวิพากษ์ และเสนอข้อคิดเห็น

บทที่ 5 สรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ

การศึกษากลไกการจ่ายและการควบคุมอัตราค่าบริการกรณีการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติ และผู้ป่วยฉุกเฉินหลังพ้น 72 ชั่วโมง ภายใต้การดำเนินงานตามวาระ Quick Win ประเด็นค่ารักษาพยาบาล แพงในโรงพยาบาลเอกชนนี้ ดำเนินการศึกษาจากข้อมูลทุติยภูมิซึ่งมีการจัดเก็บอยู่แล้วในระบบข้อมูล อย่างไรก็ตาม จากการศึกษาค้นคว้า พบว่า มีปัญหาเรื่องเข้าถึงแหล่งข้อมูล ซึ่งควรจะเป็นข้อมูลสาธารณะให้ประชาชนสามารถ เข้าถึงและตรวจสอบได้ เนื่องจากเป็นข้อมูลของโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งเป็นสถานบริการที่ให้บริการประชาชน โดยมีการคิดค่าบริการรักษาพยาบาล ดังนั้น ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลเอกชน จึงควรเป็นข้อมูลที่สามารถให้ประชาชนตรวจสอบได้ รวมถึงมีปัญหาลักษณะของความครบถ้วนถูกต้องของข้อมูล ซึ่งเกิดจากการมีได้ บังคับใช้กฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง รวมถึงการที่ข้อมูลดังกล่าวไม่เคยถูกนำมาใช้ประโยชน์ ทำให้ข้อมูลที่มีอยู่ใน ระบบไม่ได้รับการพัฒนาในแง่ของความถูกต้องครบถ้วน ทั้งๆ ที่ข้อมูลดังกล่าวมีประโยชน์ในการติดตามการ ให้บริการของโรงพยาบาลเอกชน จากปัญหาข้างต้นทั้งหมดจึงทำให้มีอุปสรรคในการศึกษาพอสมควร

จากผลการศึกษาข้างต้น จะสามารถสรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับระบบ การดำเนินการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติ UCEP ที่ประกาศโดยกระทรวงสาธารณสุข และระบบการควบคุมและ การกำหนดราคาเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชน โดยทำการแยก สรุปผลการศึกษาและ ข้อเสนอแนะทั้ง 2 กรณีออกจากกัน

สรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับระบบการดำเนินการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติ UCEP

จากผลการศึกษาข้างต้น พบว่า ระบบการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติ UCEP ปัจจุบันสามารถดูแลผู้ป่วย ฉุกเฉินวิกฤติได้จริง สังเกตได้จาก กลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติ เป็นกลุ่ม DRG ที่มีค่า RW สูง มีการคิดค่าบริการในกลุ่มค่าบริการที่มีมูลค่าสูง และจำเป็นสำหรับการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติ เช่น ค่าห้องพักไอซียู ค่าอุปกรณ์เพื่อใช้ในการบำบัดรักษาโรค เช่น สายสวนหัวใจต่างๆ เป็นต้น

ในส่วนของอัตราค่าบริการ ตามประเภทหมวดรายการ ในบัญชีและอัตราค่าใช้จ่ายแนบท้ายหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติ ที่ประกาศโดยกระทรวง สาธารณสุข จากการศึกษา พบว่าอัตราค่าบริการที่ประกาศใช้อยู่นี้ มีแนวโน้มว่ามีความเหมาะสม กับการ ชดเชยค่าบริการให้กับโรงพยาบาลเอกชน โดยพบว่า มีข้อเท็จจริงในรายละเอียด กล่าวคือ

1. ภาพรวมการเบิกจ่ายค่าบริการตามอัตราค่าบริการที่ประกาศใช้ในปัจจุบัน สอดคล้องกับสัดส่วน ต้นทุนดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชน โดยมีสัดส่วนต้นทุนค่าแรง เป็นสัดส่วนต้นทุนที่มีมูลค่าสูงที่สุด รองลงมาเป็นสัดส่วนต้นทุนค่าวัสดุและต้นทุนค่าลงทุนตามลำดับ โดยพบว่า ตัวเลขสัดส่วนต้นทุนจากการ ดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนใกล้เคียงเป็นอย่างยิ่งกับภาพรวมการเบิกจ่ายค่าบริการตามอัตราค่าบริการ ที่ประกาศใช้ในปัจจุบัน บ่งบอกว่า การชดเชยค่าบริการตามอัตราค่าบริการที่ประกาศใช้ในปัจจุบันสอดคล้อง

กับข้อเท็จจริงในการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชน นั้นหมายความว่า การชดเชยค่าบริการดังกล่าว น่าจะทำให้ โรงพยาบาลเอกชนสามารถดำเนินงานให้บริการรักษาพยาบาลได้เป็นอย่างดี

2. จากข้อมูลการจัดซื้อยาของโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งส่งข้อมูลให้กับกรมการค้าภายในกระทรวงพาณิชย์ เมื่อนำมาวิเคราะห์เปรียบเทียบกับข้อมูลการจัดซื้อยาของโรงพยาบาลของรัฐ จากฐานข้อมูลของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า ต้นทุนการจัดซื้อยาของโรงพยาบาลเอกชนและโรงพยาบาลของรัฐ ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยยะสำคัญทางสถิติ นั้นหมายความว่าโรงพยาบาลเอกชนในปัจจุบันสามารถจัดซื้อยาได้ในราคาเดียวกับโรงพยาบาลของรัฐ ส่งผลให้การกำหนดราคาชดเชยค่าบริการหมวดค่ายา ซึ่งกำหนดไว้ในประกาศประเภทหมวดรายการ ในบัญชีและอัตราค่าใช้จ่ายแนบท้ายหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติ ซึ่งกำหนดโดยใช้ข้อมูลพื้นฐานจากการจัดซื้อยาของโรงพยาบาลของรัฐมาโดยตลอด จึงมีความน่าเชื่อถือที่ว่าค่าบริการหมวดค่ายาดังกล่าว สามารถชดเชยค่าบริการหมวดค่ายาให้กับโรงพยาบาลเอกชนได้ แตกต่างจากแนวคิดดั้งเดิมที่มีข้อขัดแย้งว่าโรงพยาบาลเอกชนจะซื้อยาได้แพงกว่าโรงพยาบาลของรัฐมาโดยตลอด ดังนั้น เมื่อนำข้อมูลพื้นฐานจากการจัดซื้อยาของโรงพยาบาลของรัฐมาคำนวณอัตราชดเชยค่าบริการให้โรงพยาบาลเอกชน โดยการนำมาคำนวณและบวกอัตราการทำการ่าให้ น่าจะส่งผลให้โรงพยาบาลเอกชนให้บริการในหมวดค่ายาได้โดยไม่ขาดทุนและน่าจะมีกำไรสำหรับการดำเนินงานด้วย

3. เนื่องจาก แนวคิดในการกำหนดค่าบริการที่กำหนดไว้ในประกาศประเภทหมวดรายการ ในบัญชีและอัตราค่าใช้จ่ายแนบท้ายหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติ กำหนดการคิดราคาค่าบริการฯ โดยคำนวณจากต้นทุนกิจกรรมการให้บริการทางตรง (Total Direct Cost) ประกอบด้วย ต้นทุนค่าแรง (Labor cost ร้อยละ 100) + ต้นทุนค่าลงทุน (Capital cost คิดเป็นค่าเสื่อมราคา) + ต้นทุนค่าวัสดุ/ใช้สอย (Material cost) คิดรวมกับต้นทุนทางอ้อม (Total Indirect Cost หรือ Overhead cost ร้อยละ 25) และกำไร (Future Development Cost) ร้อยละ 5 กล่าวโดยภาพรวม จะเท่ากับการนำต้นทุนดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนมาคำนวณเพิ่มเติมให้อีกร้อยละ 30 ตัวเลขดังกล่าวนี้ สอดคล้องกับค่าเฉลี่ยจากอัตราการทำการ่าไรขั้นต่ำของโรงพยาบาลเอกชนอยู่ที่ร้อยละ 30.06

จากการศึกษาข้างต้น เนื่องจาก อัตราการทำการ่าไรขั้นต่ำ คำนวณจากรายรับจากการให้บริการลบด้วยต้นทุนทางตรงของการให้บริการ สอดคล้องกับ การนำต้นทุนกิจกรรมการให้บริการทางตรง มาคำนวณในการกำหนดค่าบริการข้างต้นนั่นเอง ดังนั้น ทำให้เชื่อได้ว่า อัตราค่าบริการที่ประกาศใช้อยู่ในปัจจุบัน น่าจะสามารถครอบคลุมต้นทุนกิจกรรมการให้บริการทางตรงและ เพิ่มเติมอัตราการทำการ่าไรขั้นต่ำของโรงพยาบาลเอกชนได้อยู่แล้ว ในส่วนของอัตราการทำการ่าไรสุทธิ เนื่องจากมีปัจจัยเรื่องของการดำเนินงานการบริหารจัดการภายในโรงพยาบาลเอกชนและบริษัทที่เกี่ยวข้อง ดังนั้นจึงไม่ควรเป็นความรับผิดชอบของกองทุนหลักประกันสุขภาพต่างๆที่ต้องชดเชยให้โรงพยาบาลเอกชนได้รับกำไรสุทธิ การชดเชยอัตราการทำการ่าไรขั้นต่ำ จึงมีเหตุผลเพียงพอที่เชื่อได้ว่า จะช่วยให้โรงพยาบาลเอกชนสามารถให้บริการได้โดยไม่ขาดทุน

จากเหตุผลการศึกษาข้างต้น มีเหตุให้เชื่อได้ว่ากลไกการชดเชยค่าบริการโดยประกาศที่กำหนดไว้ในปัจจุบัน สอดคล้องและน่าจะเพียงพอ สำหรับโรงพยาบาลเอกชนในการบริหารจัดการให้เกิดบริการรักษาพยาบาลกับผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติได้ อย่างไรก็ตาม ในส่วนของการให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติ ภายหลัง 72 ชั่วโมง เนื่องจากข้อมูลที่ได้นำมาศึกษาเป็นข้อมูลเฉพาะในระหว่างการให้บริการ 72 ชั่วโมงแรกของผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติ จึงยังไม่มีข้อมูลเพียงพอสำหรับการคาดการณ์กรณีการให้บริการภายหลัง 72 ชั่วโมงดังกล่าว อย่างไรก็ตาม ผู้วิจัยเสนอว่า การให้บริการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติภายหลัง 72 ชั่วโมงแรก ไม่มีความแตกต่างจากการให้บริการผู้ป่วยอื่นๆ ของโรงพยาบาลเอกชน จึงอาจจะใช้กลไกการควบคุมและกำหนดราคาค่าบริการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งจะกล่าวในหัวข้อถัดไปทดแทนได้

สรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะต่อระบบการควบคุมและการกำหนดราคาเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชน

จากผลการศึกษาข้างต้น บ่งบอกถึงการที่ประชาชนคนไทยส่วนหนึ่งน่าจะเคยไปใช้บริการที่โรงพยาบาลเอกชน ซึ่งน่าจะเกิดขึ้นเฉพาะเมื่อมีความจำเป็น หรือมีงบประมาณมากพอที่จะจ่ายค่าบริการนั่นเอง ขณะเดียวกัน โรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานครและในจังหวัดขนาดใหญ่ ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดี เป็นตัวเลือกสำคัญของประชาชนที่จะเลือกไปรับบริการสุขภาพอย่างชัดเจน โดยเฉพาะในจังหวัดที่มีโรงพยาบาลของรัฐไม่เพียงพอ อาทิเช่น กรุงเทพมหานคร เป็นต้น

แต่เมื่อพิจารณาถึงค่ารักษาพยาบาล จะเห็นว่า ราคาการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนที่มีการเรียกเก็บมีราคาค่อนข้างสูง และมีแนวโน้มว่าราคาสูงกว่าราคาการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาลของรัฐอย่างชัดเจน กล่าวคือ เมื่อเปรียบเทียบระหว่างค่ารักษาพยาบาลต่อน้ำหนักสัมพัทธ์ RW ของโรงพยาบาลของรัฐ ซึ่งสูงที่สุด ณ ขณะนี้จะอยู่ที่ 12,000 บาทต่อ RW แต่จากการศึกษานี้พบว่า ค่ารักษาพยาบาลต่อ RW ของโรงพยาบาลเอกชนสูงถึง 60,000 บาทต่อ RW เลยทีเดียว และพบว่า ราคาการรักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลเอกชนเรียกเก็บในผู้ป่วยที่มีอาการเจ็บป่วยใกล้เคียงกัน ก็จะมีราคาเรียกเก็บแตกต่างกันไป แม้ว่าราคาดังกล่าวจะมีการเกาะกลุ่มกันพอสมควร แต่ก็มีโรงพยาบาลจำนวนหนึ่งที่เรียกเก็บในราคาที่สูงกว่าโรงพยาบาลอื่นๆ เป็นอย่างมาก

ดังนั้น การควบคุมและการกำหนดราคาเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชน จึงเป็นกลไกซึ่งมีความจำเป็น เพื่อช่วยเหลือให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพที่จำเป็นได้ โดยเฉพาะในกรณีที่รัฐไม่สามารถจัดให้มีโรงพยาบาลเพื่อรองรับประชาชนได้อย่างเพียงพอ เช่น ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร เป็นต้น ทั้งนี้ด้วยบริบทของระบบสาธารณสุขในประเทศไทย ซึ่งแตกต่างจากประเทศอื่น ทั้งในส่วนขององค์ประกอบแนวคิดและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง คงไม่สามารถใช้รูปแบบการบริหารจัดการค่ารักษาพยาบาลของประเทศอื่นมาเป็นพิมพ์เขียวเพื่อใช้กับประเทศไทยได้โดยตรง แต่จากการศึกษา เมื่อบริบทของประเทศอื่นก็จะพบว่า ส่วนใหญ่มีความพยายามที่จะควบคุมและกำหนดประกาศเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลของโรงพยาบาลทั้งสิ้นด้วยกลไกแตกต่างกันไป

หากมองในมุมของกฎหมายที่เกี่ยวข้อง จะพบว่า การควบคุมและกำหนดราคาค่ารักษาพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชน มีกฎหมายที่เกี่ยวข้องอยู่ด้วยกัน 2 ฉบับ ได้แก่ พระราชบัญญัติว่าด้วยราคาสินค้าและบริการ พ.ศ. 2542 ภายใต้การดูแลของกรมการค้าภายในกระทรวงพาณิชย์ และพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 ภายใต้การดูแลของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งด้วยกลไกกฎหมายทั้ง 2 ฉบับนี้ สามารถควบคุมและกำหนดราคาค่ารักษาพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนได้ การเลือกใช้กฎหมายใด อาจจะต้องมีการศึกษาในรายละเอียด ต่อไป

สำหรับกลไกการควบคุมและกำหนดราคาการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชน ทางคณะผู้วิจัย เสนอว่ามีทางเลือก ในการกำหนดกลไกในการควบคุมได้ 2 ลักษณะ ได้แก่

1. การควบคุมและกำหนดราคาการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล โดยประกาศ อัตราค่าบริการแยกรายหมวดค่าบริการ เช่นเดียวกับประกาศประเภทหมวดรายการ ในบัญชีและอัตราค่าใช้จ่ายแนบท้ายหลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติ UCEP ทั้งนี้ สามารถใช้แนวคิดในการคำนวณอัตราค่าบริการ เช่นเดียวกับแนวคิดที่ใช้ในประกาศที่ใช้ในการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติ เนื่องจากแนวคิดในการคำนวณอัตราดังกล่าว มีความสอดคล้องกับต้นทุนการดำเนินงานรักษาพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชน รวมถึงสอดคล้องกับอัตราการทำกำไรขั้นต้นของโรงพยาบาลเอกชน และยังพบว่าต้นทุนค่ายาของโรงพยาบาลเอกชนซึ่งเป็นต้นทุนหลักประเภทหนึ่ง มีข้อมูลต้นทุนไม่แตกต่างจากโรงพยาบาลของรัฐ ดังนั้นแนวคิดในการคำนวณอัตราค่าบริการดังกล่าว จึงสามารถนำมาใช้ในการกำหนดราคาการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลสำหรับโรงพยาบาลเอกชนได้ หรือกระทั่งอาจจะสามารถนำอัตราค่าบริการดังกล่าวมาประกาศใช้ได้ ทั้งนี้ กรณีที่จะมีการเจรจาต่อรองเพิ่มเติมอาจพิจารณาเพิ่มอัตราการทำกำไร ในการกำหนดอัตราค่าบริการเรียกเก็บ แต่ทั้งนี้ ตัวเลขในการต่อรองก็ไม่ควรจะมีมากเกินกว่า ร้อยละ 50 ซึ่งเป็นอัตราการทำกำไรขั้นต้นสูงสุดที่พบจากการศึกษา

อนึ่ง หากเลือกการควบคุมและกำหนดราคาการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล โดยประกาศอัตราค่าบริการข้างต้น ก็ควรมีการทบทวนกลไกการกำหนดอัตราค่าธรรมเนียมแพทย์ในปัจจุบัน ว่าควรเป็นหน้าที่ของหน่วยงานใด มีกลไกการตรวจสอบอย่างไร เพื่อให้การเรียกเก็บค่าธรรมเนียมแพทย์มีความเหมาะสม ไม่เป็นภาระของประชาชนจนเกินไป

2. ทางเลือกที่ 2 ได้แก่ การควบคุมและกำหนดราคาการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล โดยประกาศ กำหนด อัตราค่าบริการตามค่า RW ของกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม DRG เนื่องจากการศึกษาข้างต้น พบว่า การให้บริการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยที่อยู่ในกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม DRG เดียวกันของโรงพยาบาลเอกชนต่างๆ มีการเรียกเก็บค่าบริการรักษาพยาบาลที่ใกล้เคียงกัน ยกเว้นโรงพยาบาลเพียงบางแห่งเท่านั้น ที่จะมีค่าบริการแตกต่างจากโรงพยาบาลอื่น ดังนั้นด้วยแนวคิดที่ว่า การให้บริการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยที่อยู่ในกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วมเดียวกันจะมีการเรียกเก็บค่าบริการรักษาพยาบาลใกล้เคียงกัน จึงสามารถนำไปสู่การกำหนดการอัตราค่าบริการตามค่า RW ของกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม DRG ของผู้ป่วยแต่ละรายได้ ซึ่งแนวทางในการดำเนินการกำหนดอัตราค่าบริการดังกล่าว สามารถจัดทำได้ใน 2 ลักษณะ ได้แก่

แนวทางที่หนึ่ง คือ การกำหนดอัตราการเรียกเก็บค่าบริการการรักษาพยาบาลสูงสุดต่อค่า RW ของโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งจากการศึกษา พบว่าอัตราการเรียกเก็บค่าบริการการรักษาพยาบาลเฉลี่ยต่อค่า RW ของโรงพยาบาลเอกชนอยู่ที่ 60,000 บาทต่อ RW โดยในทางปฏิบัติ เมื่อผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยโรค และได้รับผลการในการบริการรักษาพยาบาลจากโรงพยาบาลเอกชน อาจมีระบบให้ประชาชนสามารถตรวจสอบได้ว่าผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยว่าอยู่ในกลุ่มโรคใด มีค่า RW เท่ากับเท่าไร และสามารถประมาณการได้ว่าราคาเรียกเก็บค่าบริการรักษาพยาบาลไม่ควรสูงเกินกว่าเท่าไร ตัวอย่างเช่น ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยว่าอยู่ในกลุ่มโรคที่มีค่า RW เท่ากับ 1 นั้นหมายความว่าราคาเรียกเก็บค่าบริการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนในผู้ป่วยโรคนั้นๆ ควรจะมีราคาไม่เกิน 60,000 บาทนั่นเอง

อย่างไรก็ตาม จากการศึกษาค้นพบว่า รูปแบบการคิดค่าบริการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชน มีแนวโน้มว่าจะมีความแตกต่างจากรูปแบบการคิดค่าบริการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาลภาครัฐ ดังนั้นการใช้ข้อมูลการจัดกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วมเดิมที่ประกาศใช้กันอยู่ ซึ่งพัฒนามาจากการคิดค่าบริการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาลภาครัฐ จึงอาจจะไม่เหมาะสมสำหรับการนำมากำหนดข้อมูลกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วมเพื่อนำมาใช้ในการควบคุมราคาค่าบริการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชน จึงนำมาซึ่งแนวทางที่ 2 คือ การพัฒนาข้อมูลกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วมและค่า RW สำหรับโรงพยาบาลเอกชนขึ้นมาใหม่ เพื่อใช้ในการกำหนดเพดานค่าบริการรักษาพยาบาล ไม่ให้เกินราคาที่กำหนดได้จากการคำนวณตามค่า RW ของกลุ่มโรคร่วมนั้นๆ

กลไกการควบคุมและการกำหนดราคาการเรียกเก็บค่าบริการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชน ไม่ว่าจะเลือกดำเนินการโดยวิธีการใด สิ่งที่สำคัญในการดำเนินกลไกให้มีประสิทธิภาพในการควบคุมกำกับ ได้แก่การจัดให้มีระบบข้อมูลที่ประชาชนสามารถเข้าถึงได้ รวมถึงมีระบบรายงานที่ดีเพียงพอ เพื่อติดตามข้อมูลการรักษาพยาบาลประชาชนของโรงพยาบาลเอกชน

ข้อเสนอเชิงนโยบายระบบข้อมูลสำหรับการควบคุมและการกำหนดราคาการเรียกเก็บค่าบริการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชน

การดำเนินการให้กลไก การควบคุมและการกำหนดราคาการเรียกเก็บค่าบริการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนสามารถเกิดขึ้นได้จริง จำเป็นจะต้องมีการพัฒนาระบบข้อมูล เพื่อติดตามประเมินผล และกำกับให้กลไกดังกล่าวมีประสิทธิภาพอย่างแท้จริง ระบบข้อมูลนี้ประชาชนต้องสามารถเข้าถึงได้ ตรวจสอบได้ ระบบข้อมูลที่มีความจำเป็น ฉบับกลไกดังกล่าวได้แก่

1. ข้อมูลทางบัญชีที่สำคัญสำหรับกิจการบริการประเภทโรงพยาบาล

จากการใช้รายงานทางการเงินที่โรงพยาบาลเอกชนนำส่งกรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์ในระหว่างปี พ.ศ. 2561-2563 ทั้งข้อมูลที่เป็นรายงานต้นฉบับจากสถานพยาบาล และข้อมูลในคลังธุรกิจของกรมพัฒนาธุรกิจการค้า เพื่อวิเคราะห์โครงสร้างต้นทุนของสถานพยาบาลเอกชนในประเทศไทย ได้พบข้อจำกัดเรื่องนำเสนอข้อมูลในรายงานงบการเงิน และในคลังธุรกิจจากเว็บไซต์ของกรมพัฒนาธุรกิจการค้า ทางทีมวิจัยมีข้อเสนอแนะในการพัฒนาระบบข้อมูล ดังต่อไปนี้

1) การนำเสนอรายการในงบการเงินของธุรกิจบริการประเภทโรงพยาบาล ควรแสดงรายละเอียดของทุกรายการที่ปรากฏในงบกำไรขาดทุน ทั้งนี้ การนำเสนองบการเงินตามมาตรฐานบัญชี ฉบับที่ 1 ตามประกาศสภาวิชาชีพบัญชี มีจุดมุ่งหมายเพื่อการนำเสนอข้อมูลฐานะทางการเงินและผลการดำเนินงานของแต่ละกิจการอย่างมีแบบแผน ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการตัดสินใจของผู้ใช้งบการเงินกลุ่มต่างๆ โดยข้อมูลจะถูกนำเสนอในงบกำไรขาดทุนและงบแสดงฐานะทางการเงิน และมีหมายเหตุประกอบงบการเงินที่จะแสดงรายละเอียดเพิ่มเติมจากข้อมูลที่แสดงในงบหลัก เพื่อให้สอดคล้องกับมาตรฐานบัญชีฉบับที่ 1 ที่มุ่งเน้นให้ผู้ใช้งบการเงินกลุ่มต่างๆ ใช้ประโยชน์จากข้อมูลฐานะทางการเงินและผลการดำเนินงาน เนื่องจากประชาชนผู้รับบริการของโรงพยาบาลเอกชน ก็เป็นกลุ่มเป้าหมายหนึ่ง ซึ่งน่าจะสามารถใช้ประโยชน์จากข้อมูลฐานะทางการเงินและผลการดำเนินงานดังกล่าวได้ ทีมผู้วิจัยเสนอว่า รายการที่ควรต้องกำหนดให้แสดงรายละเอียดในหมายเหตุประกอบงบการเงิน กรณีที่ไม่สามารถแสดงในงบการเงินหลัก ประกอบด้วย ค่าจ้างและค่าตอบแทนบุคลากรของหน่วยบริการ ค่ายาและเวชภัณฑ์ที่ใช้ไป ค่าเสื่อมราคา-อุปกรณ์ทางการแพทย์ ค่าเสื่อมราคา-อาคารและส่วนปรับปรุงอาคาร ค่าเสื่อมราคา-อุปกรณ์และเครื่องใช้สำนักงาน ค่าเสื่อมราคา-ยานพาหนะ เนื่องจากรายการดังกล่าวนี้ เป็นรายการที่เกี่ยวข้องกับ ค่าบริการรักษาพยาบาล ดังนั้นการเก็บข้อมูลชุดดังกล่าว น่าจะช่วยเอื้อต่อการติดตาม กำกับควบคุม และกำหนดราคาค่าบริการในอนาคตได้

2) คลังข้อมูลของกรมพัฒนาธุรกิจการค้าควรได้รับการปรับปรุงข้อมูลและตรวจทานข้อมูลก่อนเผยแพร่ เนื่องจากพบว่ามีกรณีการแสดงผลตัวเลขที่คลาดเคลื่อนจากรายงานในงบการเงิน เพื่อให้สอดคล้องกับ 1 ในพันธกิจของกรมพัฒนาธุรกิจการค้าว่าด้วยเรื่อง การสร้างคุณค่าและนวัตกรรมการให้บริการข้อมูลธุรกิจ โดยการพัฒนาข้อมูลธุรกิจให้สามารถนำไปใช้ประโยชน์ สร้างคุณค่าทางเศรษฐกิจ และนวัตกรรมการให้บริการ

2. ข้อมูลผลงานการให้บริการผู้ป่วย ตลอดจนข้อมูลทรัพยากรบุคคล และเครื่องมือแพทย์ ของโรงพยาบาลเอกชน

เพื่อเป็นการติดตาม ผลงานการให้บริการรวมถึงทรัพยากรบุคคลและ เครื่องมือแพทย์ต่างๆของโรงพยาบาลเอกชน จึงควรมีระบบจัดเก็บข้อมูลเกี่ยวกับผลงานการให้บริการรวมถึงทรัพยากรบุคคลและเครื่องมือแพทย์ต่างๆ ทั้งนี้แม้ว่า กรมสนับสนุนบริการสุขภาพจะมีแบบรายงานที่เกี่ยวข้องอยู่แล้ว แต่ยังคงพบปัญหาในกระบวนการจัดเก็บ ส่งผลให้ข้อมูลที่ยังขาดความสมบูรณ์อยู่มาก ดังนั้นจึงควรปรับปรุงระบบการจัดเก็บ ให้มีความถูกต้อง สมบูรณ์ ควรมีการตรวจสอบการจัดส่ง และควบคุมกำกับการจัดส่งให้ตรงตามเวลา อาจพิจารณาให้มีบทลงโทษในกรณีที่มิจะส่งข้อมูลหรือจัดส่งข้อมูลไม่ครบถ้วน รวมถึงการนำข้อมูลที่มีอยู่ออกเผยแพร่ เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงและตรวจสอบข้อมูลดังกล่าวได้ รวมถึง หน่วยราชการต่างๆที่เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลเอกชน จะได้สามารถเข้าถึงข้อมูลและนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ในการวางแผนการจัดระบบบริการสุขภาพในอนาคต

3. ข้อมูลการให้บริการผู้ป่วยรายบุคคล และราคาเรียกเก็บของผู้ป่วยที่ไปรับบริการที่โรงพยาบาลเอกชน

ข้อมูลการให้บริการผู้ป่วยรายบุคคล และราคาเรียกเก็บของผู้ป่วยที่ไปรับบริการที่โรงพยาบาลเอกชน กรณีผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติ UCEP ที่มีการจัดเก็บอยู่ในปัจจุบัน เป็นข้อมูลพื้นฐานสำคัญในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ จะเห็นได้ว่า ข้อมูลลักษณะดังกล่าวนี้ เป็นข้อมูลจำเป็น ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการวิเคราะห์ กลไกการควบคุม และกำหนดราคาเรียกเก็บของโรงพยาบาลเอกชน ดังนั้น ข้อมูลดังกล่าวที่มีการจัดเก็บอยู่แล้วในปัจจุบันนี้ ควรอำนวยความสะดวกให้สามารถเข้าถึง เพื่อให้สามารถนำมาใช้ประโยชน์ในการควบคุมกำกับ และกำหนดราคาเรียกเก็บของโรงพยาบาลเอกชนได้จริง รวมถึงการพิจารณาเพื่อหาทางเก็บรวบรวมข้อมูลลักษณะเดียวกันนี้จากผู้ป่วยประเภทอื่นของโรงพยาบาลเอกชนด้วย เช่น การใช้อำนาจทางกฎหมาย กำหนดให้มีการจัดส่งข้อมูลดังกล่าวมาที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข หรือกรมการค้าภายใน กระทรวงพาณิชย์ หรือหากไม่สามารถจัดเก็บข้อมูลลักษณะดังกล่าวได้ อาจวางระบบให้มีการสุ่มตรวจ ข้อมูลรายละเอียดการให้บริการของผู้ป่วยรายบุคคล และราคาเรียกเก็บของผู้ป่วยรายบุคคลดังกล่าวของโรงพยาบาลเอกชนแต่ละแห่ง เพื่อให้มีข้อมูลบางส่วนเข้ามาในระบบ เพื่อใช้ในการวางแผน ควบคุมกำกับ และกำหนดราคาค่าเรียกเก็บในอนาคตต่อไป

บรรณานุกรม

1. National Health Insurance Administration Ministry of Health and Welfare. 2020-2021 National Health Insurance Annual Report. Taipei: Po-Chang Lee; 2021.
2. Ho Chan WS. Taiwan's healthcare report 2010. EPMA J 2010;1(4):563-85.
3. Yip WC, Lee Y-C, Tsai S-L, Chen B. Managing health expenditure inflation under a single-payer system: Taiwan's National Health Insurance. Soc Sci Med 1982 2019;233:272-80.
4. Koh T. Fifty Secrets of Singapore's Success Paperback – January 29, 2020, CHAPTER 1 The Singapore Healthcare System: An Overview. Straits Times Press
5. Thepaksorn P. Singapore's Healthcare System. Thai J Public Health Health Sci 2018;1(3):70-5.
6. Ministry of Public Health, Singapore. MOH | Standards For Designated Hospitals To Receive Emergency Cases [Internet]. 2022 [cited 2022 Mar 8];Available from: <https://www.moh.gov.sg/resources-statistics/information-paper/standards-for-designated-hospitals-to-receive-emergency-cases>
7. Singapore general Hospitals. Charges & Payments - Singapore General Hospital [Internet]. 2022 [cited 2022 Mar 8];Available from: <https://www.sgh.com.sg/443/patient-care/visiting-specialist/charges-payments-singapore-general-hospital>
8. Ramesh M, Singh Bali A. The healthcare system in Singapore [Internet]. 2015;Available from: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fkyspp.nus.edu.sg%2Fdocs%2Fdefault-source%2Fgia-documents%2Fthe-healthcare-system-in-singapore-with-graphics.pdf%3Fsfvrsn%3Df0446c0a_2&clen=648353
9. Nasir HU, Tan Wei K. Big Data, Big Problems: How Should Singapore Approach the Privacy Challenge of Big Data Research? 2018;
10. Rahman N, Wang DD, Ng SH-X, Ramachandran S, Sridharan S, Khoo A, et al. Processing of Electronic Medical Records for Health Services Research in an Academic Medical Center: Methods and Validation. JMIR Med Inform 2018;6(4):e10933.
11. United States [Internet]. 2020 [cited 2022 Mar 25];Available from: <https://www.commonwealthfund.org/international-health-policy-center/countries/united-states>

12. Medicare.gov: the official U.S. government site for Medicare | Medicare [Internet]. [cited 2022 Mar 25]; Available from: <https://www.medicare.gov/>
13. Medicaid.gov: the official U.S. government site for Medicare | Medicaid [Internet]. [cited 2022 Mar 25]; Available from: <https://www.medicare.gov/>
14. Maynard A, Bloor K. Universal coverage and cost control: the United Kingdom National Health Service. *J Health Hum Serv Adm* 1998;20(4):423–41.
15. NHS England » Urgent and emergency care [Internet]. [cited 2022 Mar 24]; Available from: <https://www.england.nhs.uk/urgent-emergency-care/>
16. NHS England. Reimbursement of urgent and emergency care: discussion document on options for reform.
17. nhs-efficiency-map-updated-january-2017.pdf [Internet]. [cited 2022 Mar 24]; Available from: <https://www.hfma.org.uk/docs/default-source/publications/nhs-efficiency-map-updated-january-2017.pdf?sfvrsn=0>
18. National Board of Health and Welfare. Emergency preparedness [Internet]. Socialstyrelsen2020 [cited 2022 Feb 4]; Available from: <https://www.socialstyrelsen.se/en/about-us/emergency-preparedness/>
19. Mossialos E, Wenzl M, Osborn R, Sarnak D. *International Profiles of Health Care Systems*. Commonwealth Fund; 2016.
20. Tikkanen R, Osborn R, Mossialos E, Djordjevic A, Wharton GA. *International health care system profiles: Sweden* [Internet]. Washington, DC: The Commonwealth Fund; 2020 [cited 2022 Feb 4]. Available from: <https://www.commonwealthfund.org/international-health-policy-center/countries/sweden>

ภาคผนวก

ตารางแสดงข้อมูลผลการให้บริการและจำนวนบุคลากรของโรงพยาบาลเอกชนเฉลี่ยตามประเภทและขนาดของโรงพยาบาลเอกชนปี พ.ศ. 2562-2565

ประเภทข้อมูล	ปี พ.ศ.	โรงพยาบาลทั่วไป				โรงพยาบาลเฉพาะทาง				รวม			
		ขนาดใหญ่	ขนาดกลาง	ขนาดเล็ก	รวม	ขนาดใหญ่	ขนาดกลาง	ขนาดเล็ก	รวม	ขนาดใหญ่	ขนาดกลาง	ขนาดเล็ก	รวม
จำนวน	2562	70	11	18	99	2	7	27	36	72	18	45	135
	2563	74	10	14	98	2	8	23	33	76	18	37	131
	2564	13	2	2	17	-	-	2	2	13	2	4	19
	2565	57	7	12	76	-	3	18	21	57	10	30	97
ผู้ป่วยนอก (OPDvisit:ครั้ง)	2562	364,471	82,654	37,206	272,728	63,941	110,660	34,263	48,299	356,005	90,122	35,657	225,671
	N	69	11	18	98	2	4	20	26	71	15	38	124
	2563	341,855	68,671	37,469	270,495	33,443	100,462	53,680	59,546	333,739	77,754	46,803	227,620
	N	74	10	14	98	2	4	19	25	76	14	33	123
	2564	272,169	45,120	1,708	205,834			6,444	6,444	272,169	45,120	4,076	182,376
	N	11	2	2	15			2	2	11	2	4	17
	2565	312,089	85,678	41,592	251,285		57,464	40,184	41,336	312,089	82,151	40,803	216,293
	N	57	7	11	75		1	14	15	57	8	25	90
ผู้ป่วยใน(วัน)	2562	37,551	10,162	3,556	28,569	4,008	13,632	3,270	6,011	36,519	11,680	3,405	23,273
	N	63	9	16	88	2	7	18	27	65	16	34	115
	2563	33,756	10,655	3,739	27,701	4,203	13,077	2,742	5,912	32,935	11,866	3,154	22,672
	N	70	8	12	90	2	8	17	27	72	16	29	117
	2564	25,425	4,772	31	20,979			16	16	25,425	4,772	24	19,668
	N	12	2	1	15			1	1	12	2	2	16
	2565	57,103	11,057	4,410	45,802		10,273	4,166	5,475	57,103	10,763	4,282	38,832
	N	52	5	10	67		3	11	14	52	8	21	81
	2562	13,603	3,601	847	10,994	1,971	1,553		1,762	13,355	3,373	847	10,696

ประเภทข้อมูล	ปี พ.ศ.	โรงพยาบาลทั่วไป				โรงพยาบาลเฉพาะทาง				รวม			
		ขนาดใหญ่	ขนาดกลาง	ขนาดเล็ก	รวม	ขนาดใหญ่	ขนาดกลาง	ขนาดเล็ก	รวม	ขนาดใหญ่	ขนาดกลาง	ขนาดเล็ก	รวม
จำนวนผู้ป่วยฉุกเฉิน (ครั้ง)	N	46	8	6	60	1	1		2	47	9	6	62
	2563	17,631	5,450	151	15,160		1,119	1	560	17,631	4,728	126	14,689
	N	50	5	5	60		1	1	2	50	6	6	62
	2564	12,547	1,443	4	9,651					12,547	1,443	4	9,651
	N	9	2	1	12					9	2	1	12
	2565	10,310	5,259	342	9,114					10,310	5,259	342	9,114
	N	39	3	4	46					39	3	4	46
จำนวนผู้ป่วยICU(ราย)	2562	1,250	240	274	1,164	360	2,560		1,093	1,223	627	274	1,161
	N	64	5	1	70	2	1		3	66	6	1	73
	2563	922	304	238	856	370	2,560		1,100	907	626	238	865
	N	69	6	2	77	2	1		3	71	7	2	80
	2564	769			769					769			769
	N	11			11					11			11
	2565	1,461	185	36	1,347			10	10	1,461	185	23	1,324
N	52	4	1	57			1	1	52	4	2	58	
จำนวนผ่าตัดใหญ่ (ราย)	2562	2,218	696	28	2,017	490	424	3,675	2,472	2,169	657	2,308	2,059
	N	69	6	3	78	2	1	5	8	71	7	8	86
	2563	2,059	892	42	1,885	575	424	1,817	1,429	2,019	834	1,285	1,836
	N	72	7	3	82	2	1	7	10	74	8	10	92
	2564	1,270			1,270			138	138	1,270		138	1,183
	N	12			12			1	1	12		1	13
	2565	1,813	687	31	1,706			1,313	1,313	1,813	687	1,129	1,670
N	54	4	1	59			6	6	54	4	7	65	

ประเภทข้อมูล	ปี พ.ศ.	โรงพยาบาลทั่วไป				โรงพยาบาลเฉพาะทาง				รวม			
		ขนาดใหญ่	ขนาดกลาง	ขนาดเล็ก	รวม	ขนาดใหญ่	ขนาดกลาง	ขนาดเล็ก	รวม	ขนาดใหญ่	ขนาดกลาง	ขนาดเล็ก	รวม
จำนวนผู้ป่วยใส่สาย สวนหัวใจ(ราย)	2562	868	4,076		1,046		1,142		1,142	868	3,098		1,049
	N	34	2		36		1		1	34	3		37
	2563	418	89		402		1,142		1,142	418	440		420
	N	39	2		41		1		1	39	3		42
	2564	71			71					71			71
	N	5			5					5			5
	2565	318	99		303					318	99		303
N	28	2		30					28	2		30	
จำนวนผู้ป่วยXrays(ครั้ง)	2562	56,972	9,852	9,155	46,433	15,085	67,327	5,219	25,783	55,528	20,302	7,974	44,603
	N	56	9	7	72	2	2	3	7	58	11	10	79
	2563	52,770	13,960	10,235	44,871	18,000	45,859	4,544	24,173	52,218	22,660	8,528	43,146
	N	62	8	7	77	1	3	3	7	63	11	10	84
	2564	26,790	1,124	111	22,428					26,790	1,124	111	22,428
	N	10	1	1	12					10	1	1	12
	2565	46,261	15,212	10,141	39,279			4,347	4,347	46,261	15,212	8,485	38,095
N	45	7	5	57			2	2	45	7	7	59	
จำนวนผู้ป่วยCTและ MRI(ครั้ง)	2562	4,328	2,401	2,153	4,042	581			581	4,261	2,401	2,153	3,988
	N	55	5	4	64	1			1	56	5	4	65
	2563	7,374	1,406	7,356	6,831	647	4,483	3,474	2,868	7,274	1,791	6,579	6,682
	N	66	7	4	77	1	1	1	3	67	8	5	80
	2564	10,617			10,617					10,617			10,617
	N	11			11					11			11
	2565	3,573	1,799	783	3,209					3,573	1,799	783	3,209

ประเภทข้อมูล	ปี พ.ศ.	โรงพยาบาลทั่วไป				โรงพยาบาลเฉพาะทาง				รวม			
		ขนาดใหญ่	ขนาดกลาง	ขนาดเล็ก	รวม	ขนาดใหญ่	ขนาดกลาง	ขนาดเล็ก	รวม	ขนาดใหญ่	ขนาดกลาง	ขนาดเล็ก	รวม
	N	46	5	4	55					46	5	4	55
จำนวนผู้ป่วยทันตกรรม(ครั้ง)	2562	11,512	3,355	1,471	10,484		881	12,250	9,976	11,512	2,860	7,630	10,445
	N	54	4	3	61		1	4	5	54	5	7	66
	2563	10,722	7,010	690	9,949		951	7,444	6,146	10,722	6,000	4,550	9,670
	N	55	5	3	63		1	4	5	55	6	7	68
	2564	5,464	4,660		5,375					5,464	4,660		5,375
	N	8	1		9					8	1		9
	2565	10,431	10,148	57	10,158			8,984	8,984	10,431	10,148	6,008	10,102
N	37	2	1	40			2	2	37	2	3	42	
จำนวนผู้ป่วยได้รับบริการกายภาพบำบัด(ครั้ง)	2562	20,784	8,351	7,245	19,147	2,124	5,415	964	2,860	20,513	7,283	3,319	17,296
	N	68	7	3	78	1	4	5	10	69	11	8	88
	2563	16,324	5,467	7,880	15,058	2,124	5,897	2,602	3,757	16,124	5,623	4,361	13,692
	N	70	7	3	80	1	4	6	11	71	11	9	91
	2564	8,672			8,672			3,521	3,521	8,672		3,521	8,276
	N	12			12			1	1	12		1	13
	2565	15,890	5,733	7,435	14,898		4,010	2,341	3,009	15,890	5,159	4,379	13,954
N	52	4	2	58		2	3	5	52	6	5	63	
จำนวนผู้ป่วยตรวจ Lab(ครั้ง)	2562	395,173	28,199	83,258	322,476	256,544	109,305	32,532	97,436	390,841	62,959	62,967	288,599
	N	62	8	9	79	2	6	6	14	64	14	15	93
	2563	288,521	75,364	83,977	246,222	196,475	92,576	5,061	88,014	285,688	83,396	62,454	225,359
	N	63	8	8	79	2	7	3	12	65	15	11	91
	2564	228,199	13,977	764	172,992					228,199	13,977	764	172,992
	N	12	2	2	16					12	2	2	16

ประเภทข้อมูล	ปี พ.ศ.	โรงพยาบาลทั่วไป				โรงพยาบาลเฉพาะทาง				รวม			
		ขนาดใหญ่	ขนาดกลาง	ขนาดเล็ก	รวม	ขนาดใหญ่	ขนาดกลาง	ขนาดเล็ก	รวม	ขนาดใหญ่	ขนาดกลาง	ขนาดเล็ก	รวม
	2565	293,133	119,826	50,052	248,916		807	3,352	2,504	293,133	90,071	33,070	227,174
	N	49	6	7	62		2	4	6	49	8	11	68
จำนวนผู้ป่วยส่ง ต่อเนื่องจากเกินขีด ความสามารถที่จะ ให้บริการ(ราย)	2562	1,983	377	2,691	1,909	67	86	10	57	1,946	243	1,866	1,645
	N	50	7	9	66	1	6	4	11	51	13	13	77
	2563	2,444	109	217	1,893	40	80	3	53	2,394	96	159	1,637
	N	47	7	8	62	1	6	3	10	48	13	11	72
	2564	1,163	2,029	1	1,201					1,163	2,029	1	1,201
	N	12	2	1	15					12	2	1	15
	2565	1,332	21	762	1,144		6	6	6	1,332	16	510	1,055
	N	38	5	4	47		2	2	4	38	7	6	51
จำนวน แพทย์Fulltime(คน)	2562	114	30	13	87	121	60	11	29	114	41	12	74
	N	69	10	18	97	2	6	20	28	71	16	38	125
	2563	125	40	11	100	115	60	15	31	125	47	13	85
	N	74	10	14	98	2	6	20	28	76	16	34	126
	2564	42	11	9	34			2	2	42	11	7	32
	N	12	2	2	16			1	1	12	2	3	17
	2565	102	58	8	83		22	16	16	102	50	12	71
	N	57	7	12	76		2	14	16	57	9	26	92
จำนวนพยาบาล Fulltime(คน)	2562	173	45	11	129	114	50	9	24	171	47	10	103
	N	68	10	18	96	2	7	23	32	70	17	41	128
	2563	177	56	15	142	111	45	11	27	175	51	12	115
	N	73	9	14	96	2	8	20	30	75	17	34	126
	2564	129	20	7	98			6	6	129	20	6	87

ประเภทข้อมูล	ปี พ.ศ.	โรงพยาบาลทั่วไป				โรงพยาบาลเฉพาะทาง				รวม			
		ขนาดใหญ่	ขนาดกลาง	ขนาดเล็ก	รวม	ขนาดใหญ่	ขนาดกลาง	ขนาดเล็ก	รวม	ขนาดใหญ่	ขนาดกลาง	ขนาดเล็ก	รวม
	N	11	2	2	15			2	2	11	2	4	17
	2565	164	51	16	129		30	20	21	164	45	18	106
	N	55	7	12	74		3	17	20	55	10	29	94

ตารางแสดงข้อมูลค่าบริการเรียกเก็บต่อรายของผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติที่ไปรับบริการที่โรงพยาบาลเอกชน
และเปรียบเทียบกับ ค่าบริการเรียกเก็บต่อ RW แยกตามกลุ่ม DRG

DRG	DRGNAME	รวมค่ารักษาส่ง เบิก	จำนวน	RW	ราคาเรียกเก็บ ต่อราย	ราคาเรียก เก็บต่อ RW
05221	Cardiac cath/angiography w min CCC	260,154,039	931	3.0615	279,435.06	91,273.90
01550	Specific cerebrovascular disorders exc TIA wo sig CCC	234,043,384	2242	1.1574	104,390.45	90,193.92
01551	Specific cerebrovascular disorders exc TIA w min CCC	117,481,784	863	2.1899	136,131.85	62,163.50
01650	Intracranial injury wo sig CCC	87,719,722	522	1.1704	168,045.44	143,579.50
05211	Cardiac cath/angiography for complex Dx w min CCC	72,773,534	223	5.5237	326,338.72	59,079.73
05212	Cardiac cath/angiography for complex Dx w mod CCC	69,283,354	178	9.1898	389,232.32	42,354.82
05210	Cardiac cath/angiography for complex Dx wo sig CCC	67,572,025	274	2.7603	246,613.23	89,342.91
05530	Acute MI, not transferred wo sig CCC	59,904,495	343	1.0396	174,648.67	167,996.03
04030	Ventilator support wo sig CCC	56,624,058	590	2.5186	95,972.98	38,105.69
05630	Major arrhythmia and cardiac arrest wo sig CCC	46,821,298	557	0.8116	84,059.78	103,572.92
05550	Heart failure and shock wo sig CCC	46,021,665	845	0.6831	54,463.51	79,729.92
01570	Nonspecific cerebrovascular disorders wo sig CCC	44,105,184	578	0.6054	76,306.55	126,043.19

DRG	DRGNAME	รวมค่ารักษาส่ง เบิก	จำนวน	RW	ราคาเรียกเก็บ ต่อราย	ราคาเรียก เก็บต่อ RW
01651	Intracranial injury w min CCC	42,557,713	239	2.0915	178,065.75	85,137.82
18500	Septicemia, adult, not transferred wo sig CCC	40,550,154	731	0.788	55,472.17	70,396.15
04520	Respiratory infection/inflammation wo sig CCC	39,340,434	841	0.5661	46,778.16	82,632.33
26509	Ungroupable	35,691,819	514	0	69,439.34	
04032	Ventilator support w mod CCC	32,501,335	210	6.919	154,768.26	22,368.59
05690	Acute MI, transferred wo sig CCC	32,073,617	326	0.6719	98,385.33	146,428.53
04521	Respiratory infection/inflammation w min CCC	29,868,747	439	0.9877	68,038.15	68,885.44
05220	Cardiac cath/angiography wo sig CCC	24,777,756	149	2.136	166,293.66	77,852.84
04031	Ventilator support w min CCC	23,246,102	204	3.9704	113,951.48	28,700.25
01630	Seizure disorders wo sig CCC	23,070,154	478	0.5166	48,263.92	93,426.09
05551	Heart failure and shock w min CCC	22,754,650	336	1.3294	67,722.17	50,941.91
24180	Abdominal proc for MST wo sig CCC	20,402,064	72	5.7892	283,362.00	48,946.66
05640	Non-major arrhythmia and conduction dis wo sig CCC	20,196,136	703	0.4894	28,728.50	58,701.47
05631	Major arrhythmia and cardiac arrest w min CCC	17,305,619	165	1.9084	104,882.54	54,958.36
18720	Septicemia, adult, transferred wo sig CCC	17,081,197	243	0.6371	70,292.99	110,332.74
18501	Septicemia, adult, not transferred w min CCC	17,008,606	182	2.2341	93,453.88	41,830.66

DRG	DRGNAME	รวมค่ารักษาส่ง เบิก	จำนวน	RW	ราคาเรียกเก็บ ต่อราย	ราคาเรียก เก็บต่อ RW
24501	Multiple significant trauma w min CCC	16,830,786	80	2.8834	210,384.83	72,964.15
01560	TIA and precerebral occlusions wo sig CCC	16,485,629	370	0.7337	44,555.75	60,727.48
01149	Endovascular procedures for neurologic diseases	15,963,799	33	14.9956	483,751.49	32,259.56
01552	Specific cerebrovascular disorders exc TIA w mod CCC	15,894,062	91	3.7476	174,660.02	46,605.83
24502	Multiple significant trauma w mod CCC	14,834,290	64	3.986	231,785.78	58,149.97
11540	Kidney and urinary tract infection wo sig CCC	14,407,679	231	0.6181	62,370.91	100,907.47
06510	Complicated peptic ulcer and GI hemorrhage wo sig CCC	13,322,389	217	0.6643	61,393.50	92,418.33
05520	Acute MI w major comp, not transferred wo sig CCC	13,301,318	155	1.5851	85,814.95	54,138.51
04590	Bronchitis and asthma and whooping cough wo sig CCC	13,169,332	404	0.4004	32,597.36	81,411.98
10530	Nutrition and miscellaneous metabolic disorders wo sig CCC	11,938,716	411	0.3938	29,047.97	73,763.25
05269	Acute MI w CAB or VSD repair wo PTCA	11,785,111	16	22.2634	736,569.43	33,084.32
01631	Seizure disorders w min CCC	11,629,050	164	1.2666	70,908.84	55,983.61
04522	Respiratory infection/inflammation w mod CCC	11,591,494	159	1.8974	72,902.48	38,422.30
21040	Other OR procedures for injuries wo sig CCC	11,529,433	67	2.0212	172,081.09	85,138.08

DRG	DRGNAME	รวมค่ารักษาส่ง เบิก	จำนวน	RW	ราคาเรียกเก็บ ต่อราย	ราคาเรียก เก็บต่อ RW
01652	Intracranial injury w mod CCC	11,293,209	61	3.5423	185,134.57	52,263.94
11541	Kidney and urinary tract infection w min CCC	11,159,777	137	1.6079	81,458.23	50,661.25
10500	Endocrine disorders except diabetes wo complicated PDx wo sig CCC	11,138,401	404	0.4723	27,570.30	58,374.55
05590	Coronary atherosclerosis and unstable angina wo sig CCC	10,842,885	90	0.5561	120,476.50	216,645.38
04550	Chronic obstructive pulmonary disease wo sig CCC	10,340,791	287	0.6005	36,030.63	60,001.05
05080	Major cardiovascular proc wo sig CCC	10,048,816	23	8.4539	436,905.05	51,680.89
04540	Pulmonary edema and resp failure, not transferred wo sig CCC	9,825,772	145	0.9771	67,763.95	69,352.11
05081	Major cardiovascular proc w min CCC	9,696,864	19	12.0728	510,361.28	42,273.65
26031	OR proc group 3 unrelated to PDx w min CCC	9,642,853	33	3.5714	292,207.67	81,818.80
01089	Intracranial vasc proc for PDx intracranial h'ge	9,592,037	24	14.3888	399,668.21	27,776.34
01553	Specific cerebrovascular disorders exc TIA w maj CCC	9,482,976	46	5.0851	206,151.66	40,540.34
10501	Endocrine disorders except diabetes wo complicated PDx w min CCC	9,295,480	203	0.9551	45,790.54	47,943.19

DRG	DRGNAME	รวมค่ารักษาส่ง เบิก	จำนวน	RW	ราคาเรียกเก็บ ต่อราย	ราคาเรียก เก็บต่อ RW
26030	OR proc group 3 unrelated to PDx wo sig CCC	8,647,968	37	1.7274	233,728.86	135,306.74
06030	Major small & large bowel procedure wo sig CCC	7,980,939	42	4.9097	190,022.36	38,703.46
26519	Unacceptable principal diagnosis	7,901,511	128	0	61,730.55	
18721	Septicemia, adult, transferred w min CCC	7,891,116	83	1.7488	95,073.69	54,365.10
24500	Multiple significant trauma wo sig CCC	7,872,562	44	1.9728	178,921.86	90,694.37
05680	Other circulatory system diagnoses wo sig CCC	7,852,615	223	0.7908	35,213.52	44,528.98
05641	Non-major arrhythmia and conduction dis w min CCC	7,487,219	147	0.9339	50,933.46	54,538.45
00100	Tracheostomy w mech vent 96+ hr wo sig CCC	7,484,204	16	22.4104	467,762.76	20,872.58
01610	Nontraumatic stupor and coma wo sig CCC	7,313,492	138	0.478	52,996.32	110,870.96
01660	Skull fractures wo sig CCC	7,300,276	54	0.8089	135,190.30	167,128.57
05552	Heart failure and shock w mod CCC	7,268,118	91	2.9495	79,869.43	27,078.97
21520	Allergic reactions age >17 wo sig CCC	7,119,639	378	0.1955	18,835.02	96,342.84
05222	Cardiac cath/angiography w mod CCC	7,059,567	23	5.3864	306,937.68	56,983.83
14120	Ectopic pregnancy w specific proc wo sig CCC	6,649,900	69	1.621	96,375.36	59,454.26
26012	OR proc group 1 unrelated to PDx w mod CCC	6,610,953	19	0.9189	347,944.87	378,653.68

DRG	DRGNAME	รวมค่ารักษาส่ง เบิก	จำนวน	RW	ราคาเรียกเก็บ ต่อราย	ราคาเรียก เก็บต่อ RW
01554	Specific cerebrovascular disorders exc TIA w ext CCC	6,444,851	31	8.2584	207,898.43	25,174.18
24211	Lower limb proc for MST w min CCC	6,437,674	22	5.6497	292,621.57	51,794.18
10504	Endocrine disorders except diabetes wo complicated PDx w ext CCC	6,084,050	31	5.0576	196,259.66	38,804.90
05691	Acute MI, transferred w min CCC	6,007,734	51	1.6614	117,798.71	70,903.28
06190	Other gastroscopy for major digestive diseases wo sig CCC	5,906,813	75	1.221	78,757.50	64,502.46
06570	Infectious gastroenteritis age > 9 wo sig CCC	5,781,023	215	0.3229	26,888.48	83,271.84
11500	Chronic renal failure, age > 17 wo sig CCC	5,754,573	117	0.5767	49,184.39	85,285.92
05660	Chest pain, syncope and collapse wo sig CCC	5,651,446	125	0.3602	45,211.57	125,517.95
05633	Major arrhythmia and cardiac arrest w maj CCC	5,532,616	26	7.4736	212,792.94	28,472.61
11543	Kidney and urinary tract infection w maj CCC	5,492,214	33	4.4392	166,430.71	37,491.15
01530	Degenerative nervous system disorders wo sig CCC	5,483,776	66	0.8022	83,087.52	103,574.57
01561	TIA and precerebral occlusions w min CCC	5,476,931	56	1.9875	97,802.35	49,208.73
04022	Other resp system procedures w mod CCC	5,396,062	23	7.9285	234,611.38	29,590.89
21570	Other injury, poisoning & toxic effect diag wo sig CCC	5,360,715	76	0.4228	70,535.72	166,829.99

DRG	DRGNAME	รวมค่ารักษาส่ง เบิก	จำนวน	RW	ราคาเรียกเก็บ ต่อราย	ราคาเรียก เก็บต่อ RW
04591	Bronchitis and asthma and whooping cough w min CCC	5,348,486	124	0.6018	43,132.95	71,673.23
21540	Poisoning & toxic effects of drugs age >17 wo sig CCC	5,297,752	155	0.2847	34,179.04	120,052.84
24222	Upper limb proc for MST w mod CCC	5,287,229	14	7.2694	377,659.24	51,951.91
26041	OR proc group 4 unrelated to PDx w min CCC	5,035,010	34	6.0416	148,088.54	24,511.48
10502	Endocrine disorders except diabetes wo complicated PDx w mod CCC	4,996,532	73	1.6071	68,445.64	42,589.53
07110	Pancreas and liver procedures except resection wo sig CCC	4,993,075	23	4.7546	217,090.23	45,658.99
04570	Respiratory signs and symptoms wo sig CCC	4,978,000	127	0.5173	39,196.85	75,772.00
26040	OR proc group 4 unrelated to PDx wo sig CCC	4,952,461	51	2.8184	97,107.07	34,454.68
06161	Complex therapeutic gastroscopy w min CCC	4,916,344	20	3.7999	245,817.21	64,690.44
01653	Intracranial injury w maj CCC	4,767,382	20	6.8189	238,369.10	34,957.12
26020	OR proc group 2 unrelated to PDx wo sig CCC	4,629,226	39	0.8835	118,698.10	134,349.86
01670	Other head injury wo sig CCC	4,600,521	47	0.3468	97,883.42	282,247.47
21501	Traumatic injury age >17 w min CCC	4,526,545	57	0.5299	79,413.07	149,864.26

DRG	DRGNAME	รวมค่ารักษาส่ง เบิก	จำนวน	RW	ราคาเรียกเก็บ ต่อราย	ราคาเรียก เก็บต่อ RW
06571	Infectious gastroenteritis age > 9 w min CCC	4,430,856	88	0.6814	50,350.64	73,892.92
03520	Nose, mouth, throat and larynx diseases wo sig CCC	4,400,973	156	0.3228	28,211.36	87,395.80
01620	Febrile convulsions wo sig CCC	4,327,455	153	0.3235	28,284.02	87,431.28
14121	Ectopic pregnancy w specific proc w min CCC	4,303,372	45	1.7675	95,630.48	54,104.94
04012	Major chest procedures w mod CCC	4,119,148	10	9.3869	411,914.83	43,881.88
04710	Pulmonary edema and respiratory failure, transferred wo sig CCC	4,008,082	49	0.5137	81,797.59	159,232.22
04070	Noninvasive ventilation wo sig CCC	3,992,931	77	1.7752	51,856.24	29,211.49
07541	Dis of liver, exc malignancy, cirrhosis, alc hepatitis w min CCC	3,979,157	26	1.8753	153,044.48	81,610.67
04580	Pneumothorax wo sig CCC	3,866,534	66	1.224	58,583.85	47,862.63
06600	Other digestive system diagnoses, not transferred wo sig CCC	3,848,386	36	0.9094	106,899.62	117,549.61
05591	Coronary atherosclerosis and unstable angina w min CCC	3,742,807	44	0.8915	85,063.80	95,416.49
05049	Coronary bypass with cath	3,739,862	5	23.1477	747,972.32	32,313.03
03521	Nose, mouth, throat and larynx diseases w min CCC	3,621,798	87	0.5907	41,629.87	70,475.48

DRG	DRGNAME	รวมค่ารักษาส่ง เบิก	จำนวน	RW	ราคาเรียกเก็บ ต่อราย	ราคาเรียก เก็บต่อ RW
06511	Complicated peptic ulcer and GI hemorrhage w min CCC	3,620,969	41	1.3401	88,316.31	65,902.78
05632	Major arrhythmia and cardiac arrest w mod CCC	3,608,638	24	3.6236	150,359.92	41,494.63
06160	Complex therapeutic gastroscopy wo sig CCC	3,509,844	26	1.603	134,994.01	84,213.36
24230	MST w cont mech ventilation for 96 hr or more wo sig CCC	3,509,478	8	7.1976	438,684.69	60,948.75
01611	Nontraumatic stupor and coma w min CCC	3,426,367	40	1.0261	85,659.19	83,480.35
14530	Ectopic pregnancy wo sig CCC	3,401,926	43	0.6652	79,114.56	118,933.49
21521	Allergic reactions age >17 w min CCC	3,367,663	124	0.2784	27,158.58	97,552.36
24212	Lower limb proc for MST w mod CCC	3,344,749	10	8.3815	334,474.85	39,906.32
18502	Septicemia, adult, not transferred w mod CCC	3,299,309	31	4.4184	106,429.32	24,087.75
16010	Splenectomy for blood, bl forming org & imm diseases wo sig CCC	3,250,688	18	3.604	180,593.77	50,109.26
24181	Abdominal proc for MST w min CCC	3,247,464	12	8.5697	270,621.96	31,578.93
06191	Other gastroscopy for major digestive diseases w min CCC	3,245,761	24	2.5352	135,240.03	53,344.91
04071	Noninvasive ventilation w min CCC	3,234,709	49	3.9902	66,014.47	16,544.15
26011	OR proc group 1 unrelated to PDx w min CCC	3,215,952	12	0.69	267,996.00	388,400.00

DRG	DRGNAME	รวมค่ารักษาส่ง เบิก	จำนวน	RW	ราคาเรียกเก็บ ต่อราย	ราคาเรียก เก็บต่อ RW
05531	Acute MI, not transferred w min CCC	3,198,449	21	1.3637	152,307.10	111,686.66
11501	Chronic renal failure, age > 17 w min CCC	3,197,392	54	1.1205	59,210.97	52,843.35
05600	Hypertension wo sig CCC	3,193,233	75	0.3341	42,576.43	127,436.20
21500	Traumatic injury age >17 wo sig CCC	3,184,980	49	0.319	64,999.58	203,760.45
05553	Heart failure and shock w maj CCC	3,179,864	25	5.5413	127,194.57	22,953.92
21541	Poisoning & toxic effects of drugs age >17 w min CCC	3,179,583	70	0.5583	45,422.61	81,358.79
24142	OR procedure group 3 or more for MST w mod CCC	3,139,255	9	6.9561	348,806.06	50,143.91
06140	Other digestive system OR procedure wo sig CCC	2,988,887	14	2.5988	213,491.96	82,150.21
10560	Diabetes without complicated PDx wo sig CCC	2,974,912	83	0.4104	35,842.31	87,335.06
11670	Acute renal failure age > 17, transferred wo sig CCC	2,972,701	29	0.6727	102,506.93	152,381.34
26032	OR proc group 3 unrelated to PDx w mod CCC	2,972,104	7	6.5091	424,586.29	65,229.65
01091	Intracranial vascular procedures w min CCC	2,889,409	5	10.9335	577,881.86	52,854.24
01061	Peripheral & cranial nerve & other NS proc w min CCC	2,875,373	11	3.2336	261,397.57	80,837.94
04510	Pulmonary embolism wo sig CCC	2,865,287	39	2.7092	73,468.89	27,118.30

DRG	DRGNAME	รวมค่ารักษาส่ง เบิก	จำนวน	RW	ราคาเรียกเก็บ ต่อราย	ราคาเรียก เก็บต่อ RW
11590	Acute renal failure age > 17, not transferred wo sig CCC	2,860,005	47	0.8183	60,851.18	74,362.92
08141	Humerus, tibia, fib & ankle proc exc repl age >17 w min CCC	2,773,454	11	2.9342	252,132.18	85,928.76
04033	Ventilator support w maj CCC	2,709,009	20	9.3453	135,450.43	14,493.96
10503	Endocrine disorders except diabetes wo complicated PDx w maj CCC	2,668,305	20	2.5431	133,415.25	52,461.66
10531	Nutrition and miscellaneous metabolic disorders w min CCC	2,654,105	44	0.6795	60,320.56	88,771.98
00111	Tracheostomy w min CCC	2,628,813	5	19.6146	525,762.60	26,804.66
04551	Chronic obstructive pulmonary disease w min CCC	2,621,484	50	0.9495	52,429.68	55,218.20
24213	Lower limb proc for MST w maj CCC	2,596,150	9	11.2904	288,461.11	25,549.24
24010	Intracran w abd/low L/skin, or abd w low L Proc for MST wo sig CCC	2,572,501	8	8.9469	321,562.63	35,941.23
18580	Fever of unknow origin, adult wo sig CCC	2,528,792	77	0.5155	32,841.45	63,707.96
00101	Tracheostomy w mech vent 96+ hr w min CCC	2,520,904	7	25.6231	360,129.14	14,054.86
26010	OR proc group 1 unrelated to PDx wo sig CCC	2,519,384	15	0.5402	167,958.90	310,919.84
04524	Respiratory infection/inflammation w ext CCC	2,462,303	31	5.1197	79,429.12	15,514.41

DRG	DRGNAME	รวมค่ารักษาส่ง เบิก	จำนวน	RW	ราคาเรียกเก็บ ต่อราย	ราคาเรียก เก็บต่อ RW
04610	Respiratory neoplasms wo sig CCC	2,356,377	48	0.7734	49,091.19	63,474.51
07510	Malig of hepatobil syst/pancreas, not transferred wo sig CCC	2,350,016	42	0.8307	55,952.77	67,356.17
21502	Traumatic injury age >17 w mod CCC	2,329,386	22	1.2023	105,881.19	88,065.53
04561	Major chest trauma w min CCC	2,304,093	14	1.7482	164,578.04	94,141.42
05700	Peripheral vascular disorders, transferred wo sig CCC	2,280,395	24	1.0168	95,016.45	93,446.55
05580	Peripheral vascular disorders, not transferred wo sig CCC	2,241,686	21	1.3524	106,746.93	78,931.48
04523	Respiratory infection/inflammation w maj CCC	2,224,544	30	3.1233	74,151.46	23,741.38
05701	Peripheral vascular disorders, transferred w min CCC	2,208,658	19	2.884	116,245.14	40,306.92
11542	Kidney and urinary tract infection w mod CCC	2,184,078	23	3.1823	94,959.90	29,840.02
04581	Pneumothorax w min CCC	2,156,920	27	1.7408	79,885.93	45,890.35
21041	Other OR procedures for injuries w min CCC	2,152,736	8	4.7112	269,091.94	57,117.49
01571	Nonspecific cerebrovascular disorders w min CCC	2,131,784	22	1.3808	96,899.26	70,176.17
06572	Infectious gastroenteritis age > 9 w mod CCC	2,097,340	19	1.4248	110,386.32	77,474.96

DRG	DRGNAME	รวมค่ารักษาส่ง เบิก	จำนวน	RW	ราคาเรียกเก็บ ต่อราย	ราคาเรียก เก็บต่อ RW
07600	Hepatobiliary malignancy with blood transfusion wo sig CCC	2,055,933	17	1.4325	120,937.26	84,423.91
05681	Other circulatory system diagnoses w min CCC	2,039,089	26	2.3135	78,426.52	33,899.51
06020	Stomach, esophagus & duodenal procedure wo sig CCC	2,037,250	11	2.7231	185,204.57	68,012.40
01062	Peripheral & cranial nerve & other NS proc w mod CCC	2,032,135	3	7.0477	677,378.33	96,113.39
01680	Other disorders of nervous system wo sig CCC	2,030,591	35	0.4587	58,016.89	126,481.11
07551	Disorder of biliary tract w min CCC	1,978,144	22	1.8937	89,915.63	47,481.46
04640	Other respiratory system diagnoses wo sig CCC	1,967,667	41	0.5056	47,991.88	94,920.65
10532	Nutrition and miscellaneous metabolic disorders w mod CCC	1,951,151	27	1.4781	72,264.86	48,890.37
01671	Other head injury w min CCC	1,918,509	14	0.7509	137,036.36	182,496.15
07550	Disorder of biliary tract wo sig CCC	1,915,827	32	0.9191	59,869.60	65,139.37
16520	Reticuloendothelial and immuno disorders wo sig CCC	1,895,224	12	0.8028	157,935.37	196,730.66
05692	Acute MI, transferred w mod CCC	1,895,043	13	3.0483	145,772.53	47,820.93
21542	Poisoning & toxic effects of drugs age >17 w mod CCC	1,881,203	17	1.4155	110,659.00	78,176.62
00110	Tracheostomy wo sig CCC	1,835,573	9	16.1588	203,952.54	12,621.76

DRG	DRGNAME	รวมค่ารักษาส่ง เบิก	จำนวน	RW	ราคาเรียกเก็บ ต่อราย	ราคาเรียก เก็บต่อ RW
05620	Valvular disorders wo sig CCC	1,825,858	24	0.8952	76,077.41	84,983.70
07112	Pancreas and liver procedures except resection w mod CCC	1,824,997	2	10.345	912,498.25	88,206.69
08650	Fx, spr, str & disl of up arm& low leg age >17 wo sig CCC	1,775,254	11	0.5596	161,386.69	288,396.52
18049	OR proc group 4 for infectious and parasitic diseases	1,725,171	14	4.8995	123,226.52	25,150.83
03570	Dental, oral and jaw disorders wo sig CCC	1,718,769	16	0.5324	107,423.07	201,771.36
06440	Multiple GI endoscopy wo sig CCC	1,701,260	12	1.267	141,771.67	111,895.55
01580	Cranial and peripheral nerve disorders wo sig CCC	1,696,545	38	0.7283	44,645.92	61,301.55
01681	Other disorders of nervous system w min CCC	1,696,326	19	1.4298	89,280.33	62,442.53
11560	Kidney and urinary tract signs & symptoms wo sig CCC	1,694,147	43	0.4629	39,398.77	85,112.91
19590	Organic disturbance wo sig CCC	1,683,970	29	0.9092	58,067.92	63,867.05
04611	Respiratory neoplasms w min CCC	1,683,671	29	1.1472	58,057.61	50,608.10
08200	Soft tissue procedures wo sig CCC	1,649,044	12	1.3653	137,420.35	100,652.13
05601	Hypertension w min CCC	1,629,798	22	0.8421	74,081.72	87,972.59
01562	TIA and precerebral occlusions w mod CCC	1,614,495	12	5.0912	134,541.25	26,426.24

DRG	DRGNAME	รวมค่ารักษาส่ง เบิก	จำนวน	RW	ราคาเรียกเก็บ ต่อราย	ราคาเรียก เก็บต่อ RW
23510	Signs, symptoms and other abnormal findings wo sig CCC	1,605,192	38	0.2998	42,241.89	140,900.24
06031	Major small & large bowel procedure w min CCC	1,597,109	6	8.6613	266,184.83	30,732.67
06610	Abdominal pain or mesenteric adenitis wo sig CCC	1,574,697	17	0.2888	92,629.21	320,738.26
01730	Nervous system neoplasms with diag proc wo sig CCC	1,548,701	25	1.7806	61,948.03	34,790.54
09580	Trauma to skin, subcut tissue & breast age >17 wo sig CCC	1,542,188	23	0.3135	67,051.64	213,880.82
11544	Kidney and urinary tract infection w ext CCC	1,521,808	10	7.3738	152,180.75	20,638.04
07111	Pancreas and liver procedures except resection w min CCC	1,520,921	4	8.2578	380,230.31	46,044.99
05661	Chest pain, syncope and collapse w min CCC	1,506,471	25	0.6192	60,258.85	97,317.26
01633	Seizure disorders w maj CCC	1,503,084	14	3.9265	107,363.14	27,343.22
07501	Cirrhosis & alcoholic hepatitis w min CCC	1,468,901	10	1.4838	146,890.05	98,995.86
24121	Spinal procedure for MST w min CCC	1,460,259	2	10.4867	730,129.25	69,624.31
24182	Abdominal proc for MST w mod CCC	1,437,071	3	11.0151	479,023.50	43,487.89
05059	Coronary bypass	1,436,465	3	18.1845	478,821.67	26,331.31
06442	Multiple GI endoscopy w mod CCC	1,423,801	8	6.6325	177,975.16	26,833.80

DRG	DRGNAME	รวมค่ารักษาส่ง เบิก	จำนวน	RW	ราคาเรียกเก็บ ต่อราย	ราคาเรียก เก็บต่อ RW
14011	Caesarean delivery w min CCC	1,417,738	11	1.8616	128,885.26	69,233.59
04592	Bronchitis and asthma and whooping cough w mod CCC	1,410,396	15	1.0835	94,026.41	86,780.26
04021	Other resp system procedures w min CCC	1,407,072	15	4.2113	93,804.77	22,274.54
01683	Other disorders of nervous system w maj CCC	1,402,752	6	6.118	233,791.95	38,213.79
07102	Laparoscopic cholecystectomy w mod CCC	1,375,148	2	5.2947	687,574.15	129,860.83
03572	Dental, oral and jaw disorders w mod CCC	1,373,967	12	2.1295	114,497.22	53,767.19
11502	Chronic renal failure, age > 17 w mod CCC	1,373,350	18	2.3573	76,297.25	32,366.37
08220	Other MS & CT OR procedures wo sig CCC	1,367,273	7	1.9756	195,324.64	98,868.52
07542	Dis of liver, exc malignancy, cirrhosis, alc hepatitis w mod CCC	1,364,612	11	3.4964	124,055.61	35,480.96
00103	Tracheostomy w mech vent 96+ hr w maj CCC	1,357,810	6	36.6793	226,301.72	6,169.74
11580	Other kidney and urinary tract diagnoses wo sig CCC	1,354,404	19	0.7076	71,284.44	100,741.15
21530	Allergic reactions age 0- 17 wo sig CCC	1,353,981	69	0.1899	19,622.92	103,332.89
01592	Nerv syst infection exc viral meningitis, not transfer w mod CCC	1,353,851	4	4.725	338,462.63	71,632.30
03510	Ear diseses and balance wo sig CCC	1,353,749	43	0.2413	31,482.54	130,470.55

DRG	DRGNAME	รวมค่ารักษาส่ง เบิก	จำนวน	RW	ราคาเรียกเก็บ ต่อราย	ราคาเรียก เก็บต่อ RW
05061	Other cardiothoracic proc w min CCC	1,345,995	1	12.2013	1,345,995.00	110,315.70
01682	Other disorders of nervous system w mod CCC	1,335,834	5	3.2054	267,166.70	83,348.94
11043	Kidney, ureter and maj bladder procedure w maj CCC	1,334,110	2	10.6124	667,055.17	62,856.20
07540	Dis of liver, exc malignancy, cirrhosis, alc hepatitis wo sig CCC	1,305,998	20	0.8202	65,299.89	79,614.59
01760	Nerv syst infection exc viral meningitis, transferred wo sig CCC	1,279,948	11	0.8576	116,358.87	135,679.65
25520	HIV-related infection, not transferred wo sig CCC	1,271,429	26	1.4386	48,901.10	33,992.14
05693	Acute MI, transferred w maj CCC	1,265,486	9	5.3159	140,609.50	26,450.74
05592	Coronary atherosclerosis and unstable angina w mod CCC	1,260,541	17	1.6921	74,149.49	43,820.98
06500	Digestive malignancy, not transferred wo sig CCC	1,256,847	30	0.8905	41,894.88	47,046.47
14010	Caesarean delivery wo sig CCC	1,251,273	18	1.3929	69,515.15	49,906.78
26529	Unacceptable obstetric diagnosis combination	1,249,019	17	0	73,471.71	
01612	Nontraumatic stupor and coma w mod CCC	1,243,144	13	2.9198	95,626.42	32,751.02
03522	Nose, mouth, throat and larynx diseases w mod CCC	1,226,397	20	1.2273	61,319.86	49,963.22
22520	Non-extensive burns wo sig CCC	1,218,081	21	0.7647	58,003.83	75,851.75

DRG	DRGNAME	รวมค่ารักษาส่ง เบิก	จำนวน	RW	ราคาเรียกเก็บ ต่อราย	ราคาเรียก เก็บต่อ RW
09060	Skin graft and debridment wo sig CCC	1,215,818	9	1.4891	135,090.87	90,719.81
05521	Acute MI w major comp, not transferred w min CCC	1,213,573	12	2.9432	101,131.06	34,360.92
10540	Inborn errors of metabolism wo sig CCC	1,203,167	9	0.4281	133,685.17	312,275.56
21571	Other injury, poisoning & toxic effect diag w min CCC	1,189,985	8	2.3803	148,748.16	62,491.35
09560	Cellulitis Age > 17 wo sig CCC	1,183,050	21	0.693	56,335.72	81,292.53
18640	Other infectious and parasitic diseases, adult wo sig CCC	1,181,107	24	0.6136	49,212.80	80,203.39
11041	Kidney, ureter and maj bladder procedure w min CCC	1,176,247	4	4.5048	294,061.83	65,277.44
14500	Vaginal delivery wo sig CCC	1,151,996	41	0.4377	28,097.46	64,193.43
01632	Seizure disorders w mod CCC	1,147,634	14	2.8734	81,973.87	28,528.53
18503	Septicemia, adult, not transferred w maj CCC	1,145,153	11	6.4359	104,104.82	16,175.64
05522	Acute MI w major comp, not transferred w mod CCC	1,129,246	9	4.0802	125,471.78	30,751.38
08221	Other MS & CT OR procedures w min CCC	1,122,658	4	4.6032	280,664.62	60,971.63
10534	Nutrition and miscellaneous metabolic disorders w ext CCC	1,122,133	6	5.56	187,022.19	33,637.08
08572	Medical back problems w mod CCC	1,102,236	4	3.3538	275,559.00	82,163.22

DRG	DRGNAME	รวมค่ารักษาส่ง เบิก	จำนวน	RW	ราคาเรียกเก็บ ต่อราย	ราคาเรียก เก็บต่อ RW
04560	Major chest trauma wo sig CCC	1,101,664	9	0.5453	122,407.14	224,476.68
09561	Cellulitis Age > 17 w min CCC	1,098,941	10	1.1729	109,894.07	93,694.32
04034	Ventilator support w ext CCC	1,093,004	12	12.3122	91,083.65	7,397.84
09541	Malignant breast disorders w min CCC	1,073,553	12	1.2439	89,462.75	71,921.18
21510	Traumatic injury age 0-17 wo sig CCC	1,067,910	7	0.3509	152,558.60	434,763.75
04511	Pulmonary embolism w min CCC	1,067,723	9	3.9563	118,635.83	29,986.56
15101	Newb adm wt >2499 gm w minor proc w min CCC	1,067,270	8	1.8757	133,408.75	71,124.78
05152	Other vascular proc w mod CCC	1,056,074	2	8.9979	528,037.00	58,684.47
05242	Percut cardiovas proc w mod CCC	1,045,350	2	9.2851	522,675.00	56,291.80
01520	Nervous system neoplasms wo sig CCC	1,041,104	19	0.856	54,794.95	64,012.80
05510	Acute MI w thrombol inj wo sig CCC	1,035,638	19	2.1349	54,507.26	25,531.53
11672	Acute renal failure age > 17, transferred w mod CCC	1,034,530	3	3.2677	344,843.33	105,530.90
08570	Medical back problems wo sig CCC	1,032,512	16	0.6868	64,532.02	93,960.42
11591	Acute renal failure age > 17, not transferred w min CCC	1,007,083	10	2.3181	100,708.33	43,444.34
26021	OR proc group 2 unrelated to PDx w min CCC	1,006,908	7	1.2387	143,844.00	116,124.97

DRG	DRGNAME	รวมค่ารักษาส่ง เบิก	จำนวน	RW	ราคาเรียกเก็บ ต่อราย	ราคาเรียก เก็บต่อ RW
06640	Oesophagitis, gastritis and dyspepsia age > 9 wo sig CCC	1,000,546	31	0.2686	32,275.68	120,162.61
05230	Percut cardiovas proc w stent insertion wo sig CCC	962,366	2	6.8786	481,182.79	69,953.59
20500	Alcohol intoxication and withdrawal wo sig CCC	959,550	25	0.36	38,381.99	106,616.65
08571	Medical back problems w min CCC	955,395	8	1.6907	119,424.38	70,636.05
06192	Other gastroscopy for major digestive diseases w mod CCC	948,019	6	5.0514	158,003.13	31,279.08
07051	Open cholecystectomy w min CCC	945,804	3	3.3864	315,268.00	93,098.28
26050	OR proc group 5 or more unrelated to PDx wo sig CCC	936,960	7	5.1148	133,851.46	26,169.44
21572	Other injury, poisoning & toxic effect diag w mod CCC	928,613	3	5.0108	309,537.67	61,774.10
24059	Spinal w intracranial/abd/lower ext/skin proc for MST	923,944	1	14.4997	923,944.47	63,721.63
08310	Wound debridement for MS&CT wo sig CCC	909,281	6	1.8671	151,546.75	81,166.92
13050	Uterine & adnexal proc for non-malignancy wo sig CCC	894,832	9	2.1846	99,425.74	45,512.10
25540	HIV-related infection, transferred wo sig CCC	893,081	14	1.2563	63,791.50	50,777.28
01661	Skull fractures w min CCC	892,311	6	1.9664	148,718.50	75,629.83
01533	Degenerative nervous system disorders w maj CCC	882,993	6	5.7069	147,165.42	25,787.28

DRG	DRGNAME	รวมค่ารักษาส่ง เบิก	จำนวน	RW	ราคาเรียกเก็บ ต่อราย	ราคาเรียก เก็บต่อ RW
13550	Menstrual & other female reproductive system disorders wo sig CCC	881,312	19	0.4399	46,384.85	105,444.08
11503	Chronic renal failure, age > 17 w maj CCC	876,669	9	4.1677	97,407.67	23,372.04
05150	Other vascular proc wo sig CCC	863,543	15	3.314	57,569.53	17,371.62
08510	Fracture of hip and pelvis wo sig CCC	858,658	15	0.7556	57,243.85	75,759.46
04072	Noninvasive ventilation w mod CCC	855,099	6	6.5073	142,516.46	21,901.01
14050	Uncomplicated abortion w D&C and asp curettage wo sig CCC	854,557	17	0.5636	50,268.08	89,191.07
08311	Wound debridement for MS&CT w min CCC	849,816	5	4.4277	169,963.20	38,386.34
04680	Respiratory neoplasms with diag proc wo sig CCC	845,760	6	1.836	140,960.03	76,775.62
05540	Infective endocarditis wo sig CCC	843,767	8	2.604	105,470.88	40,503.41
01591	Nerv syst infection exc viral meningitis, not transfer w min CCC	842,754	4	2.5797	210,688.61	81,671.75
08070	Major amputation for MS & CT disorders wo sig CCC	842,225	1	4.1578	842,225.00	202,565.06
22510	Full thickness burns wo skin graft/inh inj wo sig CCC	840,896	13	1.3442	64,684.27	48,121.02
01634	Seizure disorders w ext CCC	836,136	8	7.3918	104,517.00	14,139.59
07511	Malig of hepatobil syst/pancreas, not transferred w min CCC	832,434	12	1.7487	69,369.53	39,669.20

DRG	DRGNAME	รวมค่ารักษาส่ง เบิก	จำนวน	RW	ราคาเรียกเก็บ ต่อราย	ราคาเรียก เก็บต่อ RW
03140	Minor head and neck procedures wo sig CCC	824,465	7	1.8759	117,780.70	62,786.23
07531	Disorders of pancreas, except malignancy w min CCC	823,503	5	1.662	164,700.60	99,097.83
07500	Cirrhosis & alcoholic hepatitis wo sig CCC	821,125	17	0.679	48,301.46	71,136.17
24012	Intracran w abd/low L/skin, or abd w low L Proc for MST w mod CCC	819,660	2	14.5417	409,830.00	28,183.09
18722	Septicemia, adult, transferred w mod CCC	807,064	5	4.6456	161,412.80	34,745.31
18700	Dengue with shock wo sig CCC	800,727	22	0.6438	36,396.67	56,534.12
07590	Hepatobiliary malignancy with diagnostic procedure wo sig CCC	798,870	5	2.0798	159,774.04	76,821.83
18504	Septicemia, adult, not transferred w ext CCC	798,365	4	9.4795	199,591.25	21,055.04
06210	Other gastroscopy for non-major digestive diseases wo sig CCC	798,360	8	0.8801	99,795.00	113,390.52
20501	Alcohol intoxication and withdrawal w min CCC	788,094	14	0.6452	56,292.45	87,248.07
06512	Complicated peptic ulce and GI hemorrhage w mod CCC	785,599	10	2.6615	78,559.90	29,517.15
06021	Stomach, esophagus & duodenal procedure w min CCC	781,687	4	5.8696	195,421.63	33,293.86
09500	Skin ulcers wo sig CCC	776,437	11	1.4164	70,585.14	49,834.18
18560	Dengue, adult wo sig CCC	776,146	22	0.4477	35,279.34	78,801.30

DRG	DRGNAME	รวมค่ารักษาส่ง เบิก	จำนวน	RW	ราคาเรียกเก็บ ต่อราย	ราคาเรียก เก็บต่อ RW
09590	Trauma to skin, subcut tissue & breast age 0-17 wo sig CCC	768,235	6	0.202	128,039.16	633,857.24
03523	Nose, mouth, throat and larynx diseases w maj CCC	766,933	7	3.0332	109,561.82	36,120.87
22501	Extensive burns wo debridement w min CCC	764,509	5	5.1802	152,901.75	29,516.57
04594	Bronchitis and asthma and whooping cough w ext CCC	763,388	1	4.4052	763,388.00	173,292.47
02500	Hyphema and medically managed trauma wo sig CCC	762,500	9	0.3597	84,722.27	235,535.93
01621	Febrile convulsions w min CCC	762,095	19	0.5982	40,110.24	67,051.55
16011	Splenectomy for blood, bl forming org & imm diseases w min CCC	761,942	2	5.7501	380,971.00	66,254.67
04720	Pleural effusion, transferred wo sig CCC	751,556	14	0.9602	53,682.57	55,907.70
08052	Spinal fusion w mod CCC	743,807	3	10.4817	247,935.67	23,654.15
04620	Pleural effusion, not transferred wo sig CCC	742,481	17	0.9732	43,675.35	44,878.09
08511	Fracture of hip and pelvis w min CCC	736,038	3	2.0451	245,346.11	119,967.78
05022	Valve replacement and open valvuloplasty w mod CCC	734,435	1	19.3869	734,435.00	37,883.06
25541	HIV-related infection, transferred w min CCC	729,334	6	2.2781	121,555.67	53,358.36
07100	Laparoscopic cholecystectomy wo sig CCC	725,493	3	2.5151	241,831.00	96,151.64

DRG	DRGNAME	รวมค่ารักษาส่ง เบิก	จำนวน	RW	ราคาเรียกเก็บ ต่อราย	ราคาเรียก เก็บต่อ RW
14531	Ectopic pregnancy w min CCC	717,670	4	1.4817	179,417.50	121,088.95
08163	Wrist & hand procedure except replacement w maj CCC	714,517	3	2.8626	238,172.33	83,201.40
06573	Infectious gastroenteritis age > 9 w maj CCC	707,160	8	2.9895	88,395.00	29,568.49
05110	Perm pacemaker proc comb wo sig CCC	703,011	4	3.2787	175,752.87	53,604.44
07530	Disorders of pancreas, except malignancy wo sig CCC	694,344	11	0.6734	63,122.15	93,736.49
22071	Full thickness burn w debridement w min CCC	691,049	1	4.681	691,049.00	147,628.50
21042	Other OR procedures for injuries w mod CCC	690,201	2	8.3161	345,100.50	41,497.88
09581	Trauma to skin, subcut tissue & breast age >17 w min CCC	685,683	8	0.748	85,710.38	114,586.06
11530	Kidney and urinary tract neoplasm wo sig CCC	682,298	11	0.9315	62,027.05	66,588.35
06240	Other colonoscopy wo sig CCC	682,085	11	0.891	62,007.68	69,593.36
06660	Miscellaneous digestive disorders age > 9 wo sig CCC	678,184	12	0.5353	56,515.29	105,576.86
13092	D&C and other minor uterine procedures w mod CCC	674,654	6	0.8145	112,442.33	138,050.75
06750	Other digestive system diagnoses, transferred wo sig CCC	674,212	8	0.2203	84,276.50	382,553.34

DRG	DRGNAME	รวมค่ารักษาส่ง เบิก	จำนวน	RW	ราคาเรียกเก็บ ต่อราย	ราคาเรียก เก็บต่อ RW
18021	OR proc group 2 for infectious and parasitic diseases w min CCC	673,261	3	1.172	224,420.33	191,484.93
07601	Hepatobiliary malignancy with blood transfusion w min CCC	666,611	7	3.4194	95,230.14	27,849.96
05232	Percut cardiovas proc w stent insertion w mod CCC	663,783	2	9.8158	331,891.50	33,811.97
10533	Nutrition and miscellaneous metabolic disorders w maj CCC	662,914	5	2.7957	132,582.80	47,423.83
08500	Fracture of femur wo sig CCC	661,802	6	0.9924	110,300.25	111,144.95
01051	Extracranial vascular procedures w min CCC	661,196	2	7.2006	330,598.00	45,912.56
05581	Peripheral vascular disorders, not transferred w min CCC	652,465	6	2.6132	108,744.17	41,613.41
08630	Fx, spr, str & disl of f arm,hand & foot age >17 wo sig CCC	650,197	4	0.5132	162,549.20	316,736.55
26539	Ungroupable, invalid age	649,890	12	0	54,157.48	
06720	Digest malignancy w blood transfusion wo sig CCC	649,487	10	1.0446	64,948.70	62,175.67
07060	Hepatobiliary diagnostic proc wo sig CCC	646,311	3	3.9993	215,437.00	53,868.68
24190	Chest proc for MST wo sig CCC	643,091	2	4.8723	321,545.50	65,994.60
14501	Vaginal delivery w min CCC	639,593	14	0.5741	45,685.21	79,577.09
06441	Multiple GI endoscopy w min CCC	639,297	11	2.7823	58,117.88	20,888.43

DRG	DRGNAME	รวมค่ารักษาส่ง เบิก	จำนวน	RW	ราคาเรียกเก็บ ต่อราย	ราคาเรียก เก็บต่อ RW
06730	Digestive malignancy, transferred wo sig CCC	633,449	11	0.6422	57,586.28	89,670.32
23530	Oth factors influencing health status, in the elderly wo sig CCC	623,818	19	0.6848	32,832.54	47,944.71
05593	Coronary atherosclerosis and unstable angina w maj CCC	619,469	7	2.9651	88,495.57	29,845.73
08142	Humerus, tibia, fib & ankle proc exc repl age >17 w mod CCC	612,175	2	4.0769	306,087.50	75,078.49
22500	Extensive burns wo debridement wo sig CCC	603,848	6	2.1065	100,641.35	47,776.57
11112	Cystourethroscopy w mod CCC	603,388	3	7.7588	201,129.33	25,922.74
04641	Other respiratory system diagnoses w min CCC	601,246	9	1.1049	66,805.11	60,462.59
04593	Bronchitis and asthma and whooping cough w maj CCC	599,302	11	1.8052	54,482.04	30,180.61
05603	Hypertension w maj CCC	594,757	5	3.7381	118,951.40	31,821.35
16533	Red blood cell disorders w blood transfusion w maj CCC	585,855	2	2.5645	292,927.50	114,224.02
07610	Malig of hepatobil syst/pancreas, transferred wo sig CCC	581,194	12	0.7127	48,432.83	67,956.83
24201	Maxillfacial proc for MST w min CCC	579,234	3	7.0322	193,078.00	27,456.27
01640	Headache wo sig CCC	570,832	16	0.3081	35,676.99	115,796.78
01761	Nerv syst infection exc viral meningitis, transferred w min CCC	568,119	7	1.9939	81,159.86	40,704.08

DRG	DRGNAME	รวมค่ารักษาส่ง เบิก	จำนวน	RW	ราคาเรียกเก็บ ต่อราย	ราคาเรียก เก็บต่อ RW
22050	Extensive burn w debridement wo sig CCC	568,078	2	8.3181	284,039.00	34,147.10
06661	Miscellaneous digestive disorders age > 9 w min CCC	567,256	3	1.9369	189,085.20	97,622.59
14550	Abortion wo sig CCC	566,738	15	0.3121	37,782.50	121,058.96
21039	Hand procedures for injuries	565,811	5	1.3161	113,162.20	85,982.98
08102	Hip & femur proc exc replacement age >17 w mod CCC	557,691	3	4.9824	185,897.00	37,310.73
04642	Other respiratory system diagnoses w mod CCC	546,123	11	2.1496	49,647.56	23,096.18
05602	Hypertension w mod CCC	542,499	8	2.0261	67,812.41	33,469.43
16501	Red blood cell disorders w min CCC	540,876	7	0.4261	77,268.00	181,337.71
11090	Other kidney & urinary tract OR proc wo sig CCC	538,957	4	1.5033	134,739.25	89,628.98
04541	Pulmonary edema and resp failure, not transferred w min CCC	538,454	6	2.7031	89,742.33	33,199.78
05109	Perm pacemaker proc comb for AMI, HF, Shock	537,390	1	9.5307	537,390.32	56,385.19
01770	Spinal injuries wo sig CCC	533,841	5	2.0891	106,768.25	51,107.30
08131	Shoulder, elbow & forearm proc exc replacement w min CCC	532,167	3	2.7387	177,389.00	64,771.24
11060	Minor bladder procedure wo sig CCC	531,693	4	1.4976	132,923.13	88,757.43
06602	Other digestive system diagnoses, not transferred w mod CCC	530,342	2	4.2573	265,171.00	62,286.19

DRG	DRGNAME	รวมค่ารักษาส่ง เบิก	จำนวน	RW	ราคาเรียกเก็บ ต่อราย	ราคาเรียก เก็บต่อ RW
17641	Lymphoma & non-acute leukemia w diag proc w min CCC	528,138	3	4.892	176,046.00	35,986.51
01032	Spinal procedures w mod CCC	524,574	1	12.1431	524,574.00	43,199.35
14591	Antenatal condition with significant complications w min CCC	519,251	7	0.417	74,178.64	177,886.43
04630	Interstitial lung disease wo sig CCC	515,168	7	0.8155	73,595.46	90,245.82
16521	Reticuloendothelial and immuno disorders w min CCC	514,439	5	2.4736	102,887.80	41,594.36
16500	Red blood cell disorders wo sig CCC	513,568	11	0.3013	46,687.96	154,955.06
24231	MST w cont mech ventilation for 96 hr or more w min CCC	512,349	2	10.4805	256,174.50	24,442.97
04571	Respiratory signs and symptoms w min CCC	512,349	8	0.9029	64,043.63	70,931.03
01590	Nerv syst infection exc viral meningitis, not transfer wo sig CCC	511,509	7	1.4063	73,072.69	51,960.95
01179	Plasmapheresis for neurologic diseases	508,217	5	19.4648	101,643.40	5,221.91
04011	Major chest procedures w min CCC	504,937	4	7.0748	126,234.25	17,842.80
05151	Other vascular proc w min CCC	502,028	3	6.0702	167,342.67	27,567.90
14051	Uncomplicated abortion w D&C and asp curettage w min CCC	499,751	8	0.8966	62,468.88	69,673.07
02081	Other eye procedures w min CCC	498,828	1	1.0851	498,828.00	459,706.94

DRG	DRGNAME	รวมค่ารักษาส่ง เบิก	จำนวน	RW	ราคาเรียกเก็บ ต่อราย	ราคาเรียก เก็บต่อ RW
17640	Lymphoma & non-acute leukemia w diag proc wo sig CCC	498,573	6	2.1884	83,095.50	37,970.89
09540	Malignant breast disorders wo sig CCC	495,759	9	0.7078	55,084.31	77,824.68
06540	Uncomplicated peptic ulcer wo sig CCC	494,524	7	0.2815	70,646.29	250,963.71
01532	Degenerative nervous system disorders w mod CCC	487,041	3	4.2595	162,347.00	38,114.10
06361	Lap major small & large bowel procedures w min CCC	481,968	2	10.2273	240,984.00	23,562.82
08132	Shoulder, elbow & forearm proc exc replacement w mod CCC	481,058	1	4.3302	481,058.00	111,093.71
00112	Tracheostomy w mod CCC	479,426	5	23.3369	95,885.20	4,108.74
08143	Humerus, tibia, fib & ankle proc exc repl age >17 w maj CCC	478,569	1	6.1923	478,569.00	77,284.53
08202	Soft tissue procedures w mod CCC	477,266	2	5.4109	238,633.00	44,102.28
11110	Cystourethroscopy wo sig CCC	474,009	5	1.4192	94,801.84	66,799.49
07052	Open cholecystectomy w mod CCC	469,239	2	6.0609	234,619.36	38,710.32
00071	Trach for upper airway conditions w min CCC	469,008	3	5.3188	156,336.00	29,393.10
05201	Other circ system OR proc w min CCC	468,919	1	4.1672	468,919.00	112,526.16
17691	Other neoplastic dis with diag proc w min CCC	468,120	2	4.3296	234,059.88	54,060.39

DRG	DRGNAME	รวมค่ารักษาส่ง เบิก	จำนวน	RW	ราคาเรียกเก็บ ต่อราย	ราคาเรียก เก็บต่อ RW
06501	Digestive malignancy, not transferred w min CCC	465,303	6	2.067	77,550.50	37,518.38
05200	Other circ system OR proc wo sig CCC	463,320	5	2.1702	92,664.08	42,698.41
08670	other MS system and CT diagnoses wo sig CCC	461,716	3	0.7223	153,905.33	213,076.75
21503	Traumatic injury age >17 w maj CCC	458,870	5	3.3337	91,773.91	27,529.14
14041	Postpartum/post abortion w specific proc w min CCC	454,103	4	4.2315	113,525.75	26,828.73
01673	Other head injury w maj CCC	451,722	4	3.5801	112,930.50	31,543.95
24011	Intracran w abd/low L/skin, or abd w low L Proc for MST w min CCC	450,892	2	11.8745	225,446.00	18,985.73
06560	GI obstruction, not transferred wo sig CCC	448,820	5	0.7618	89,764.00	117,831.45
08062	Back & neck procedure except spinal fusion w mod CCC	447,684	1	8.9079	447,683.89	50,256.95
14122	Ectopic pregnancy w specific proc w mod CCC	440,017	4	2.0402	110,004.25	53,918.37
10561	Diabetes without complicated PDx w min CCC	438,808	8	0.6017	54,850.97	91,159.99
04552	Chronic obstructive pulmonary disease w mod CCC	437,776	6	1.5039	72,962.58	48,515.58
06070	Appendectomy wo sig CCC	434,434	3	1.2127	144,811.33	119,412.33
18582	Fever of unknow origin, adult w mod CCC	431,602	6	1.6387	71,933.67	43,896.79

DRG	DRGNAME	รวมค่ารักษาส่ง เบิก	จำนวน	RW	ราคาเรียกเก็บ ต่อราย	ราคาเรียก เก็บต่อ RW
08672	other MS system and CT diagnoses w mod CCC	430,864	1	3.999	430,864.00	107,742.94
10562	Diabetes without complicated PDx w mod CCC	430,152	3	1.06	143,383.92	135,267.85
07082	ERCP with therapeutic procedure w mod CCC	426,871	2	8.563	213,435.25	24,925.29
06641	Oesophagitis, gastritis and dyspepsia age > 9 w min CCC	426,031	7	0.3892	60,861.63	156,376.23
04512	Pulmonary embolism w mod CCC	423,905	2	7.3241	211,952.50	28,939.05
06601	Other digestive system diagnoses, not transferred w min CCC	423,496	6	2.8756	70,582.65	24,545.36
21522	Allergic reactions age >17 w mod CCC	423,199	8	0.6526	52,899.88	81,060.18
01573	Nonspecific cerebrovascular disorders w maj CCC	418,587	1	5.6473	418,587.00	74,121.62
15102	Newb adm wt >2499 gm w minor proc w mod CCC	417,423	5	2.7982	83,484.60	29,835.11
08611	Tendonitis, myositis and bursitis w min CCC	410,845	5	0.9788	82,169.00	83,948.71
01060	Peripheral & cranial nerve & other NS proc wo sig CCC	409,279	1	1.8453	409,278.70	221,795.21
06760	Non-infectious gastroenteritis age > 9 wo sig CCC	406,739	13	0.4144	31,287.60	75,500.97
06290	Laparoscopic appendectomy wo sig CCC	405,510	2	2.6618	202,754.87	76,172.09
08050	Spinal fusion wo sig CCC	404,717	3	5.012	134,905.67	26,916.53

DRG	DRGNAME	รวมค่ารักษาส่ง เบิก	จำนวน	RW	ราคาเรียกเก็บ ต่อราย	ราคาเรียก เก็บต่อ RW
09061	Skin graft and debridment w min CCC	404,651	2	3.1821	202,325.25	63,582.30
08542	Pathological fracture and malignancy w mod CCC	403,332	1	3.0604	403,332.00	131,790.62
01531	Degenerative nervous system disorders w min CCC	402,742	7	2.0999	57,534.57	27,398.72
18641	Other infectious and parasitic diseases, adult w min CCC	402,162	3	2.0913	134,054.00	64,100.80
06431	Other esophageal procedures w min CCC	400,711	2	7.0218	200,355.50	28,533.35
03511	Ear diseses and balance w min CCC	400,023	12	0.4109	33,335.25	81,127.40
06722	Digest malignancy w blood transfusion w mod CCC	399,985	3	6.8512	133,328.33	19,460.58
18600	Viral illness except dengue, adult wo sig CCC	395,939	13	0.387	30,456.82	78,699.80
06141	Other digestive system OR procedure w min CCC	394,094	1	5.2186	394,094.00	75,517.19
21010	Wound debridements for injuries wo sig CCC	393,071	2	1.1716	196,535.48	167,749.64
05643	Non-major arrhythmia and conduction dis w maj CCC	389,539	6	3.0034	64,923.17	21,616.56
06212	Other gastroscopy for non-major digestive diseases w mod CCC	382,281	1	4.2896	382,281.00	89,118.10
05594	Coronary atherosclerosis and unstable angina w ext CCC	382,037	3	6.3327	127,345.75	20,109.23

DRG	DRGNAME	รวมค่ารักษาส่ง เบิก	จำนวน	RW	ราคาเรียกเก็บ ต่อราย	ราคาเรียก เก็บต่อ RW
11561	Kidney and urinary tract signs & symptoms w min CCC	381,314	7	1.4059	54,473.46	38,746.32
13051	Uterine & adnexal proc for non-malignancy w min CCC	376,942	4	3.1611	94,235.56	29,811.00
09562	Cellulitis Age > 17 w mod CCC	369,367	1	2.5223	369,367.00	146,440.55
07502	Cirrhosis & alcoholic hepatitis w mod CCC	366,897	3	2.6682	122,299.00	45,835.77
07070	Oth hepatobil and pancreas OR procedure wo sig CCC	358,949	1	3.7787	358,948.75	94,992.66
07503	Cirrhosis & alcoholic hepatitis w maj CCC	357,456	2	4.1736	178,728.00	42,823.46
08600	Signs and symptoms of MS system & CT wo sig CCC	355,759	11	0.4346	32,341.68	74,417.12
07533	Disorders of pancreas, except malignancy w maj CCC	354,381	1	4.2171	354,381.00	84,034.29
08111	Hip & femur proc exc replacement age 0-17 w min CCC	354,096	1	3.477	354,096.00	101,839.52
05642	Non-major arrhythmia and conduction dis w mod CCC	353,020	5	2.0108	70,604.00	35,112.39
07081	ERCP with therapeutic procedure w min CCC	351,105	2	5.1511	175,552.45	34,080.58
15020	Newb died or transf < 5 d of adm w minor proc wo sig CCC	351,105	7	0.7767	50,157.84	64,578.14
21523	Allergic reactions age >17 w maj CCC	349,466	4	1.8686	87,366.56	46,755.09

DRG	DRGNAME	รวมค่ารักษาส่ง เบิก	จำนวน	RW	ราคาเรียกเก็บ ต่อราย	ราคาเรียก เก็บต่อ RW
03141	Minor head and neck procedures w min CCC	349,355	2	3.0919	174,677.50	56,495.20
07543	Dis of liver, exc malignancy, cirrhosis, alc hepatitis w maj CCC	349,022	4	5.9879	87,255.38	14,571.95
17500	Acute leukemia wo sig CCC	347,557	4	0.715	86,889.31	121,523.50
05604	Hypertension w ext CCC	347,101	2	5.2047	173,550.55	33,344.97
02083	Other eye procedures w maj CCC	344,516	1	2.2475	344,516.00	153,288.54
18510	Septicemia, child wo sig CCC	342,480	9	0.3535	38,053.34	107,647.37
09583	Trauma to skin, subcut tissue & breast age >17 w maj CCC	334,071	3	3.5266	111,357.00	31,576.31
26119	General major vessel procedures	328,562	8	3.2009	41,070.25	12,830.84
08573	Medical back problems w maj CCC	325,700	3	5.4085	108,566.67	20,073.34
01672	Other head injury w mod CCC	325,464	3	1.6435	108,488.00	66,010.34
24140	OR procedure group 3 or more for MST wo sig CCC	325,109	2	2.036	162,554.50	79,840.13
23511	Signs, symptoms and other abnormal findings w min CCC	321,121	8	0.5866	40,140.12	68,428.44
08730	Major connective tissue Dx wo sig CCC	317,320	4	0.8365	79,330.00	94,835.62
08671	other MS system and CT diagnoses w min CCC	315,352	1	1.351	315,352.00	233,421.17
21550	Poisoning & toxic effects of drugs age 0-17 wo sig CCC	314,526	13	0.204	24,194.30	118,599.51

DRG	DRGNAME	รวมค่ารักษาส่ง เบิก	จำนวน	RW	ราคาเรียกเก็บ ต่อราย	ราคาเรียก เก็บต่อ RW
08120	Knee procedures except replacement wo sig CCC	313,269	3	3.1023	104,423.00	33,659.87
13110	Other female reproductive system OR procedures wo sig CCC	309,538	2	2.268	154,769.00	68,240.30
05091	Major amputation for CVS disorders w min CCC	307,924	3	8.0812	102,641.42	12,701.26
02080	Other eye procedures wo sig CCC	307,895	1	0.6501	307,895.00	473,611.75
01030	Spinal procedures wo sig CCC	306,506	2	5.1308	153,253.00	29,869.22
05240	Percut cardiovas proc wo sig CCC	305,555	2	6.5804	152,777.50	23,217.05
07611	Malig of hepatobil syst/pancreas, transferred w min CCC	302,460	3	1.5916	100,820.00	63,345.06
20539	Opioid use disorders and dependence	300,083	3	1.1429	100,027.67	87,520.93
03500	Ear, nose, mouth and throat malignancy wo sig CCC	300,014	8	0.7829	37,501.75	47,901.07
26130	General skin graft wo sig CCC	298,469	4	2.4673	74,617.25	30,242.47
08110	Hip & femur proc exc replacement age 0-17 wo sig CCC	297,848	2	2.3723	148,924.00	62,776.21
06092	Anal & stomal procedure w mod CCC	297,844	1	4.6925	297,844.00	63,472.35
03501	Ear, nose, mouth and throat malignancy w min CCC	297,266	4	1.472	74,316.50	50,486.75
24220	Upper limb proc for MST wo sig CCC	295,313	2	2.7209	147,656.50	54,267.52

DRG	DRGNAME	รวมค่ารักษาส่ง เบิก	จำนวน	RW	ราคาเรียกเก็บ ต่อราย	ราคาเรียก เก็บต่อ RW
13169	Lap uterine and adnexal procedures for non-malignancy	292,062	2	2.8679	146,030.83	50,919.08
01762	Nerv syst infection exc viral meningitis, transferred w mod CCC	291,385	1	5.678	291,385.00	51,318.25
14511	Postpartum/post abortion w min CCC	289,230	4	0.7249	72,307.50	99,748.24
06721	Digest malignancy w blood transfusion w min CCC	287,165	4	3.1027	71,791.25	23,138.32
16510	Coagulation disorders wo sig CCC	285,423	4	0.5039	71,355.63	141,606.72
09530	Minor skin disorders wo sig CCC	284,726	11	0.3289	25,884.14	78,699.12
08513	Fracture of hip and pelvis w maj CCC	283,263	1	6.9794	283,263.00	40,585.58
03102	Ear and other nose, mouth & throat procedures w mod CCC	279,806	1	6.2644	279,806.00	44,666.05
16561	Reticuloendothelial and imm dis w blood transfusion w min CCC	279,377	3	4.8567	93,125.67	19,174.68
05663	Chest pain, syncope and collapse w maj CCC	279,193	3	1.9439	93,064.33	47,875.06
07011	Pancreas resection w min CCC	274,649	1	11.9204	274,649.00	23,040.25
09510	Severe skin disorders wo sig CCC	273,453	8	0.875	34,181.56	39,064.64
22070	Full thickness burn w debridement wo sig CCC	273,352	2	2.2771	136,676.00	60,021.96
23531	Oth factors influencing health status, in the elderly w min CCC	272,540	2	1.4039	136,270.00	97,065.32

DRG	DRGNAME	รวมค่ารักษาส่ง เบิก	จำนวน	RW	ราคาเรียกเก็บ ต่อราย	ราคาเรียก เก็บต่อ RW
06071	Appendectomy w min CCC	270,464	2	1.5501	135,232.00	87,240.82
08170	Ft proc and loc exc & remov int fix dev exc hip & femur wo sig CCC	270,439	3	1.2241	90,146.33	73,642.95
05170	Pacemaker revision and replacement wo sig CCC	268,995	1	2.6767	268,995.00	100,495.01
17511	Lymphoma & non-acute leukemia w min CCC	268,479	4	1.5658	67,119.75	42,866.11
04621	Pleural effusion, not transferred w min CCC	266,321	7	1.7496	38,045.86	21,745.46
05644	Non-major arrhythmia and conduction dis w ext CCC	265,924	4	5.2816	66,481.00	12,587.28
21560	Complications of treatment wo sig CCC	261,315	7	1.3722	37,330.71	27,205.01
04631	Interstitial lung disease w min CCC	260,901	7	2.0831	37,271.54	17,892.34
15092	Newb adm wt >2499 gm w sign proc w mod CCC	260,789	1	9.0804	260,789.00	28,719.99
13540	Female pelvic infection wo sig CCC	258,894	3	0.5814	86,298.00	148,431.37
16531	Red blood cell disorders w blood transfusion w min CCC	258,442	6	0.5557	43,073.67	77,512.45
24120	Spinal procedure for MST wo sig CCC	256,150	1	6.8265	256,150.00	37,522.89
08512	Fracture of hip and pelvis w mod CCC	255,868	2	4.4517	127,933.88	28,738.21
18581	Fever of unknow origin, adult w min CCC	255,470	7	0.9165	36,495.71	39,820.75
08731	Major connective tissue Dx w min CCC	254,703	4	1.793	63,675.75	35,513.52

DRG	DRGNAME	รวมค่ารักษาส่ง เบิก	จำนวน	RW	ราคาเรียกเก็บ ต่อราย	ราคาเรียก เก็บต่อ RW
13601	Non ovarian/adnexal malig w blood transfusion w min CCC	254,459	1	1.6125	254,459.00	157,804.03
05610	Congenital heart disease wo sig CCC	253,899	7	0.9613	36,271.32	37,731.53
04582	Pneumothorax w mod CCC	253,579	4	2.827	63,394.75	22,424.74
13520	Ovarian/adnexal malignancy wo sig CCC	251,509	6	0.4178	41,918.10	100,330.55
24200	Maxillfacial proc for MST wo sig CCC	250,621	1	4.6361	250,621.00	54,058.58
05112	Perm pacemaker proc comb w mod CCC	248,170	2	7.6522	124,085.00	16,215.60
06142	Other digestive system OR procedure w mod CCC	248,144	2	8.0137	124,072.00	15,482.49
25522	HIV-related infection, not transferred w mod CCC	240,747	1	4.7511	240,747.00	50,671.84
06211	Other gastroscopy for non-major digestive diseases w min CCC	240,031	2	2.1009	120,015.50	57,125.76
24191	Chest proc for MST w min CCC	239,253	1	8.5446	239,253.00	28,000.49
06302	Stomach & duodenal resection w mod CCC	239,146	1	14.4649	239,145.50	16,532.81
03101	Ear and other nose, mouth & throat procedures w min CCC	237,611	2	3.3893	118,805.50	35,053.11
08222	Other MS & CT OR procedures w mod CCC	236,273	1	7.4928	236,273.00	31,533.34
06731	Digestive malignancy, transferred w min CCC	232,876	3	1.445	77,625.33	53,719.95

DRG	DRGNAME	รวมค่ารักษาส่ง เบิก	จำนวน	RW	ราคาเรียกเก็บ ต่อราย	ราคาเรียก เก็บต่อ RW
21551	Poisoning & toxic effects of drugs age 0-17 w min CCC	227,000	2	0.4556	113,499.75	249,121.49
13600	Non ovarian/adnexal malig w blood transfusion wo sig CCC	222,854	5	0.8654	44,570.80	51,503.12
19530	Other affect and somatoform disorders wo sig CCC	222,510	5	0.2559	44,502.00	173,903.87
08369	Multiple (>4) wound debridement for MS&CT	221,804	1	16.5896	221,804.00	13,370.06
08531	Osteomyelitis w min CCC	220,733	1	2.7757	220,733.00	79,523.36
08151	Humerus, tibia, fib & ankle proc ex repl age 0-17 w min CCC	219,199	1	2.8467	219,199.00	77,001.09
20520	Alcohol use disorders and dependence wo sig CCC	217,900	2	0.8495	108,950.00	128,251.91
06514	Complicated peptic ulce and GI hemorrhage w ext CCC	217,704	2	6.6657	108,852.00	16,330.17
06710	Digest malignancy w diag proc wo sig CCC	217,642	5	1.5281	43,528.40	28,485.31
10610	Endocrine malignancy wo sig CCC	215,253	4	1.374	53,813.25	39,165.39
11671	Acute renal failure age > 17, transferred w min CCC	213,641	2	2.1469	106,820.50	49,755.69
11651	KUB malignancy with blood transfusion w min CCC	213,267	2	3.4294	106,633.50	31,093.92
06611	Abdominal pain or mesenteric adenitis w min CCC	209,071	4	0.4379	52,267.78	119,360.09

DRG	DRGNAME	รวมค่ารักษาส่ง เบิก	จำนวน	RW	ราคาเรียกเก็บ ต่อราย	ราคาเรียก เก็บต่อ RW
08100	Hip & femur proc exc replacement age >17 wo sig CCC	207,044	1	3.0947	207,044.00	66,902.77
06581	Gastroenteritis age < 10 w min CCC	206,949	8	0.3596	25,868.56	71,937.05
18680	Leptospirosis, adult wo sig CCC	202,283	4	0.6761	50,570.75	74,797.74
08173	Ft proc and loc exc & remov int fix dev exc hip & femur w maj CCC	200,474	1	8.8892	200,474.00	22,552.54
08560	Septic arthritis wo sig CCC	199,874	4	1.2514	49,968.50	39,930.08
18660	Melioidosis, adult wo sig CCC	199,508	3	1.7108	66,502.67	38,872.26
08171	Ft proc and loc exc & remov int fix dev exc hip & femur w min CCC	199,481	1	2.381	199,481.00	83,780.34
14013	Caesarean delivery w maj CCC	199,305	1	4.7517	199,305.00	41,943.94
01731	Nervous system neoplasms with diag proc w min CCC	199,209	3	3.0893	66,403.00	21,494.51
14089	Vaginal delivery w non- OR procedure	198,537	5	0.6046	39,707.40	65,675.49
02540	Other disorders of the eye wo sig CCC	198,409	4	0.3798	49,602.30	130,601.11
02512	Acute and major eye infections age > 54 w mod CCC	198,229	1	3.3015	198,229.00	60,042.10
16552	Coagulation disorders w blood transfusion w mod CCC	198,021	2	4.7324	99,010.50	20,921.84
04692	Respiratory neoplasms with blood transfusion w mod CCC	197,358	2	4.2088	98,679.00	23,445.88

DRG	DRGNAME	รวมค่ารักษาส่ง เบิก	จำนวน	RW	ราคาเรียกเก็บ ต่อราย	ราคาเรียก เก็บต่อ RW
06580	Gastroenteritis age < 10 wo sig CCC	197,318	9	0.266	21,924.26	82,422.03
24210	Lower limb proc for MST wo sig CCC	195,925	1	3.6064	195,925.00	54,327.03
09080	Skin, subcut tissue and breast plastic proc wo sig CCC	194,624	2	1.9255	97,312.00	50,538.56
13551	Menstrual & other female reproductive system disorders w min CCC	193,518	4	0.7053	48,379.50	68,594.22
08140	Humerus, tibia, fib & ankle proc exc repl age >17 wo sig CCC	192,169	2	2.2459	96,084.25	42,782.07
03622	ENT & mouth malignancy with blood transfusion w mod CCC	192,120	2	5.0436	96,060.00	19,045.92
11582	Other kidney and urinary tract diagnoses w mod CCC	190,876	2	3.1531	95,438.00	30,267.99
06751	Other digestive system diagnoses, transferred w min CCC	190,843	3	0.7687	63,614.17	82,755.52
04554	Chronic obstructive pulmonary disease w ext CCC	190,620	2	4.0196	95,309.75	23,711.25
05621	Valvular disorders w min CCC	189,419	3	2.7973	63,139.58	22,571.62
02542	Other disorders of the eye w mod CCC	188,694	1	2.0712	188,694.00	91,103.71
08162	Wrist & hand procedure except replacement w mod CCC	188,363	2	1.8832	94,181.38	50,011.35
18590	Fever of unknow origin, child wo sig CCC	188,328	9	0.3065	20,925.33	68,271.89

DRG	DRGNAME	รวมค่ารักษาส่ง เบิก	จำนวน	RW	ราคาเรียกเก็บ ต่อราย	ราคาเรียก เก็บต่อ RW
14520	Antenatal condition wo sig CCC	188,090	2	0.2883	94,045.00	326,205.34
15500	Newb transferred < 5 d of adm wo proc wo sig CCC	187,825	5	0.1878	37,565.00	200,026.62
08633	Fx, spr, str & disl of f arm,hand & foot age >17 w maj CCC	185,047	2	3.2396	92,523.50	28,560.16
08632	Fx, spr, str & disl of f arm,hand & foot age >17 w mod CCC	184,448	1	1.3761	184,448.00	134,036.77
03524	Nose, mouth, throat and larynx diseases w ext CCC	183,811	2	6.303	91,905.50	14,581.23
02541	Other disorders of the eye w min CCC	182,789	3	0.8273	60,929.67	73,648.82
09090	Other skin, subcut tissue and breast proc wo sig CCC	182,558	5	0.981	36,511.60	37,218.76
21544	Poisoning & toxic effects of drugs age >17 w ext CCC	180,131	2	5.0794	90,065.50	17,731.52
22029	Full thickness burns w skin graft or inh inj	179,053	1	10.8968	179,053.00	16,431.70
17700	Other neoplastic dis with blood transfusion wo sig CCC	177,933	1	1.0754	177,933.00	165,457.50
05682	Other circulatory system diagnoses w mod CCC	177,712	1	4.6065	177,712.00	38,578.53
08130	Shoulder, elbow & forearm proc exc replacement wo sig CCC	177,697	1	1.7112	177,697.00	103,843.50
16511	Coagulation disorders w min CCC	177,499	1	1.2867	177,499.00	137,949.02

DRG	DRGNAME	รวมค่ารักษาส่ง เบิก	จำนวน	RW	ราคาเรียกเก็บ ต่อราย	ราคาเรียก เก็บต่อ RW
06321	Appendectomy for complicate PDx w min CCC	176,509	2	3.3664	88,254.50	26,216.28
16532	Red blood cell disorders w blood transfusion w mod CCC	175,697	3	1.2188	58,565.67	48,051.91
16530	Red blood cell disorders w blood transfusion wo sig CCC	172,137	3	0.3273	57,379.00	175,310.11
08610	Tendonitis, myositis and bursitis wo sig CCC	172,066	5	0.44	34,413.18	78,211.77
05500	Acute MI w major comp w thrombol inj wo sig CCC	171,225	3	2.4222	57,075.11	23,563.34
02039	Proc for major eye injury	170,047	1	1.9519	170,047.00	87,118.70
11504	Chronic renal failure, age > 17 w ext CCC	167,893	2	7.8018	83,946.50	10,759.89
18639	Fungal diseases, child	167,049	1	0.9776	167,048.50	170,876.13
05523	Acute MI w major comp, not transferred w maj CCC	166,999	2	6.7633	83,499.25	12,345.93
04020	Other resp system procedures wo sig CCC	166,856	4	2.4045	41,714.00	17,348.31
17600	Acute leukemia with blood transfusion wo sig CCC	166,419	3	1.6349	55,473.00	33,930.52
18511	Septicemia, child w min CCC	166,121	4	0.7628	41,530.26	54,444.49
06430	Other esophageal procedures wo sig CCC	163,991	1	3.2791	163,991.00	50,010.98
09052	Skin graft and debrid for ulcer or cellulitis w mod CCC	163,353	1	6.4149	163,353.00	25,464.62

DRG	DRGNAME	รวมค่ารักษาส่ง เบิก	จำนวน	RW	ราคาเรียกเก็บ ต่อราย	ราคาเรียก เก็บต่อ RW
11531	Kidney and urinary tract neoplasm w min CCC	162,908	1	2.6584	162,908.00	61,280.47
09630	Malignant breast dis w diag proc wo sig CCC	161,809	2	1.5935	80,904.50	50,771.57
06753	Other digestive system diagnoses, transferred w maj CCC	159,757	1	2.8595	159,757.00	55,868.86
05329	Multiple cardiac valve proc with cardiac cath	159,562	1	20.9194	159,562.11	7,627.47
07031	Biliary tract procedures w min CCC	158,183	1	7.3582	158,182.98	21,497.51
05202	Other circ system OR proc w mod CCC	156,949	1	7.0379	156,949.00	22,300.54
18020	OR proc group 2 for infectious and parasitic diseases wo sig CCC	156,838	2	0.843	78,419.00	93,023.72
11042	Kidney, ureter and maj bladder procedure w mod CCC	156,524	1	6.928	156,524.00	22,592.96
17590	Acute leukemia with diag proc wo sig CCC	154,568	1	2.2679	154,568.00	68,154.68
17652	Lymphoma & non-acute leukemia w blood transfus w mod CCC	153,830	1	3.6702	153,830.00	41,913.25
18612	Viral illness except dengue, child w mod CCC	153,265	2	0.8592	76,632.50	89,190.53
04099	Major thoracoscopic procedures	150,875	2	7.5104	75,437.55	10,044.41
05582	Peripheral vascular disorders, not transferred w mod CCC	150,644	1	5.038	150,643.50	29,901.45
19580	Childhood mental disorders wo sig CCC	149,344	2	0.9485	74,672.14	78,726.56

DRG	DRGNAME	รวมค่ารักษาส่ง เบิก	จำนวน	RW	ราคาเรียกเก็บ ต่อราย	ราคาเรียก เก็บต่อ RW
16560	Reticuloendothelial and imm dis w blood transfusion wo sig CCC	149,335	1	1.9645	149,335.00	76,016.80
04690	Respiratory neoplasms with blood transfusion wo sig CCC	148,140	2	1.0171	74,070.00	72,824.70
02051	Intraocular proc except lens & retina w min CCC	147,484	1	1.7614	147,484.00	83,731.12
24141	OR procedure group 3 or more for MST w min CCC	147,302	1	3.8544	147,302.00	38,216.58
05171	Pacemaker revision and replacement w min CCC	146,971	2	5.5751	73,485.40	13,181.00
07061	Hepatobiliary diagnostic proc w min CCC	146,787	1	7.6621	146,787.00	19,157.54
11650	KUB malignancy with blood transfusion wo sig CCC	145,947	1	1.3831	145,947.00	105,521.65
14510	Postpartum/post abortion wo sig CCC	144,511	6	0.3188	24,085.17	75,549.46
04572	Respiratory signs and symptoms w mod CCC	143,765	3	1.7888	47,921.67	26,789.84
07553	Disorder of biliary tract w maj CCC	140,699	1	6.5018	140,699.00	21,640.01
19591	Organic disturbance w min CCC	140,494	2	2.2137	70,247.00	31,732.85
01662	Skull fractures w mod CCC	140,334	1	4.2015	140,334.00	33,400.93
11550	Urinary stone wo sig CCC	140,225	3	0.5425	46,741.67	86,159.75
04612	Respiratory neoplasms w mod CCC	139,982	2	2.1711	69,991.00	32,237.58
15540	Newb adm wt >2499 gm wo proc wo sig CCC	138,601	9	0.2802	15,400.06	54,960.94

DRG	DRGNAME	รวมค่ารักษาส่ง เบิก	จำนวน	RW	ราคาเรียกเก็บ ต่อราย	ราคาเรียก เก็บต่อ RW
08651	Fx, spr, str & dist of up arm& low leg age >17 w min CCC	138,423	2	1.0948	69,211.50	63,218.40
17510	Lymphoma & non-acute leukemia wo sig CCC	137,650	4	0.528	34,412.50	65,175.19
15542	Newb adm wt >2499 gm wo proc w mod CCC	135,469	4	0.7719	33,867.33	43,875.28
06561	GI obstruction, not transferred w min CCC	134,897	2	2.1862	67,448.50	30,851.93
18030	OR proc group 3 for infectious and parasitic diseases wo sig CCC	134,839	1	2.0003	134,839.31	67,409.54
17651	Lymphoma & non-acute leukemia w blood transfus w min CCC	134,609	2	2.1819	67,304.50	30,846.74
04711	Pulmonary edema and respiratory failure, transferred w min CCC	134,566	3	1.0988	44,855.33	40,822.11
03010	Major head and neck proc wo sig CCC	133,789	1	3.9576	133,788.75	33,805.53
03571	Dental, oral and jaw disorders w min CCC	133,116	2	1.046	66,558.00	63,630.98
11562	Kidney and urinary tract signs & symptoms w mod CCC	132,325	2	3.0622	66,162.35	21,606.15
03620	ENT & mouth malignancy with blood transfusion wo sig CCC	131,655	1	0.7871	131,655.00	167,265.91
06582	Gastroenteritis age < 10 w mod CCC	131,151	2	0.6496	65,575.50	100,947.51
18601	Viral illness except dengue, adult w min CCC	130,504	3	1.2976	43,501.38	33,524.49
05579	Skin ulcers for circulatory disorders	130,310	1	1.0123	130,309.50	128,726.17

DRG	DRGNAME	รวมค่ารักษาส่ง เบิก	จำนวน	RW	ราคาเรียกเก็บ ต่อราย	ราคาเรียก เก็บต่อ RW
06513	Complicated peptic ulcer and GI hemorrhage w maj CCC	129,655	1	4.067	129,655.00	31,879.76
09591	Trauma to skin, subcut tissue & breast age 0-17 w min CCC	128,657	2	0.4161	64,328.67	154,599.06
07091	Laparoscopic cholecystectomy w closed CDE w min CCC	126,714	2	7.9162	63,357.00	8,003.46
21531	Allergic reactions age 0-17 w min CCC	126,669	6	0.2852	21,111.50	74,023.49
09641	Malignant breast dis w blood transfusion w min CCC	125,614	2	1.8293	62,807.15	34,333.98
09563	Cellulitis Age > 17 w maj CCC	125,348	1	4.244	125,348.00	29,535.34
09501	Skin ulcers w min CCC	124,046	2	2.8313	62,023.00	21,906.19
24221	Upper limb proc for MST w min CCC	123,309	1	4.2555	123,309.00	28,976.38
04700	Pyothorax wo sig CCC	122,604	3	2.7913	40,868.00	14,641.21
14040	Postpartum/post abortion w specific proc wo sig CCC	120,946	1	1.7394	120,946.00	69,533.17
13501	Non-ovarian/adnexal malignancy w min CCC	119,551	1	1.4343	119,551.00	83,351.46
08051	Spinal fusion w min CCC	119,434	1	7.7733	119,434.00	15,364.65
05683	Other circulatory system diagnoses w maj CCC	119,368	1	7.9062	119,368.00	15,098.02
18521	Postop and post-traumatic infections, elderly w min CCC	118,640	1	1.2981	118,640.00	91,395.12
15502	Newb transferred < 5 d of adm wo proc w mod CCC	118,108	2	0.3158	59,053.90	186,997.78

DRG	DRGNAME	รวมค่ารักษาส่ง เบิก	จำนวน	RW	ราคาเรียกเก็บ ต่อราย	ราคาเรียก เก็บต่อ RW
07602	Hepatobiliary malignancy with blood transfusion w mod CCC	116,370	1	6.7348	116,370.00	17,278.91
09542	Malignant breast disorders w mod CCC	115,997	2	3.1612	57,998.50	18,346.99
18643	Other infectious and parasitic diseases, adult w maj CCC	115,588	1	7.0522	115,588.00	16,390.35
14100	Complicated abortion w D&C and asp curretage wo sig CCC	115,019	1	0.6191	115,019.00	185,784.20
18610	Viral illness except dengue, child wo sig CCC	114,817	5	0.2851	22,963.40	80,545.07
15543	Newb adm wt >2499 gm wo proc w maj CCC	114,271	3	1.1193	38,090.27	34,030.44
18602	Viral illness except dengue, adult w mod CCC	113,699	1	3.9441	113,699.00	28,827.62
17650	Lymphoma & non-acute leukemia w blood transfus wo sig CCC	111,914	3	0.7353	37,304.67	50,733.94
13521	Ovarian/adnexal malignancy w min CCC	111,731	1	1.1535	111,731.00	96,862.59
05060	Other cardiothoracic proc wo sig CCC	111,576	1	9.7878	111,576.00	11,399.50
14014	Caesarean delivery w ext CCC	111,463	1	7.3388	111,463.00	15,188.18
07593	Hepatobiliary malignancy with diagnostic procedure w maj CCC	111,138	1	8.973	111,138.00	12,385.82
08161	Wrist & hand procedure except replacement w min CCC	110,644	1	1.2328	110,643.50	89,749.76

DRG	DRGNAME	รวมค่ารักษาส่ง เบิก	จำนวน	RW	ราคาเรียกเก็บ ต่อราย	ราคาเรียก เก็บต่อ RW
05554	Heart failure and shock w ext CCC	110,532	2	7.3352	55,266.07	7,534.36
13052	Uterine & adnexal proc for non-malignancy w mod CCC	110,313	1	5.915	110,313.00	18,649.70
00130	Tracheostomy status w mech vent 96+ hr wo sig CCC	110,249	1	21.6115	110,249.45	5,101.43
05019	Valve replacement and open valvuloplasty w cath	110,123	2	18.3432	55,061.50	3,001.74
15501	Newb transferred < 5 d of adm wo proc w min CCC	110,100	2	0.2071	55,050.00	265,813.62
08071	Major amputation for MS & CT disorders w min CCC	109,791	1	6.5586	109,791.00	16,740.01
18570	Dengue, child wo sig CCC	109,726	4	0.3876	27,431.50	70,772.70
01510	Cerebral palsy wo sig CCC	109,339	3	1.0748	36,446.33	33,909.87
18701	Dengue with shock w min CCC	108,438	1	3.6752	108,437.98	29,505.33
25049	OR proc group 4 or more for HIV infections	107,944	1	5.0856	107,944.00	21,225.42
08180	Loc exc & remov of int fix dev of hip & femur wo sig CCC	106,807	1	1.3192	106,806.95	80,963.42
21512	Traumatic injury age 0-17 w mod CCC	105,226	1	1.368	105,226.00	76,919.59
04622	Pleural effusion, not transferred w mod CCC	104,910	2	4.0111	52,455.00	13,077.46
01521	Nervous system neoplasms w min CCC	103,669	1	2.1489	103,669.00	48,242.82
16522	Reticuloendothelial and immuno disorders w mod CCC	103,507	1	4.8681	103,506.98	21,262.30

DRG	DRGNAME	รวมค่ารักษาส่ง เบิก	จำนวน	RW	ราคาเรียกเก็บ ต่อราย	ราคาเรียก เก็บต่อ RW
02530	Neurological and vasc disor of the eye wo sig CCC	102,438	2	1.2397	51,219.00	41,315.64
20521	Alcohol use disorders and dependence w min CCC	101,174	1	1.407	101,174.37	71,907.87
04081	Other minor resp system procedures w min CCC	98,791	1	2.0168	98,791.00	48,984.03
08581	Bone disease and arthropathies w min CCC	98,199	1	0.9441	98,199.00	104,013.35
19520	Major affective disorders wo sig CCC	98,174	3	0.404	32,724.50	81,001.24
06642	Oesophagitis, gastritis and dyspepsia age > 9 w mod CCC	97,910	2	0.5902	48,955.00	82,946.46
15021	Newb died or transf < 5 d of adm w minor proc w min CCC	96,709	1	1.9688	96,709.00	49,120.78
06752	Other digestive system diagnoses, transferred w mod CCC	96,639	1	1.4952	96,639.00	64,632.83
16502	Red blood cell disorders w mod CCC	94,710	2	1.1936	47,355.00	39,674.10
06050	Peritoneal adhesiolysis wo sig CCC	94,306	1	2.801	94,306.00	33,668.69
08601	Signs and symptoms of MS system & CT w min CCC	94,139	1	0.8967	94,139.00	104,983.83
04109	Diagnostic thoracoscopic procedures	93,734	1	5.648	93,734.00	16,595.96
06080	Minor small & large bowel procedure wo sig CCC	93,288	1	2.7207	93,288.00	34,288.23

DRG	DRGNAME	รวมค่ารักษาส่ง เบิก	จำนวน	RW	ราคาเรียกเก็บ ต่อราย	ราคาเรียก เก็บต่อ RW
06574	Infectious gastroenteritis age > 9 w ext CCC	93,106	2	6.7354	46,553.00	6,911.69
06090	Anal & stomal procedure wo sig CCC	92,365	2	0.941	46,182.50	49,078.11
18561	Dengue, adult w min CCC	91,685	2	0.9672	45,842.50	47,397.13
06320	Appendectomy for complicate PDx wo sig CCC	91,631	2	1.7179	45,815.63	26,669.55
13651	Ovarian/adnexal malig w blood transfusion w min CCC	91,167	1	1.5996	91,166.75	56,993.47
08631	Fx, spr, str & disl of f arm,hand & foot age >17 w min CCC	89,890	2	0.7824	44,945.05	57,445.10
03512	Ear diseses and balance w mod CCC	88,297	2	0.6596	44,148.50	66,932.23
05541	Infective endocarditis w min CCC	87,936	2	6.1088	43,968.03	7,197.49
03514	Ear diseses and balance w ext CCC	86,759	1	1.7502	86,759.00	49,570.91
10541	Inborn errors of metabolism w min CCC	86,002	1	1.1991	86,002.00	71,722.12
08501	Fracture of femur w min CCC	85,570	1	2.9385	85,570.00	29,120.30
05561	Venous thrombosis w min CCC	84,744	4	1.4896	21,186.00	14,222.61
06740	G.I. obstruction, transferred wo sig CCC	84,719	2	0.3937	42,359.50	107,593.35
15532	Newb adm wt 1500-2499 gm wo proc w mod CCC	83,995	1	1.1989	83,995.00	70,060.06
08580	Bone disease and arthropathies wo sig CCC	83,189	2	0.5122	41,594.50	81,207.54

DRG	DRGNAME	รวมค่ารักษาส่ง เบิก	จำนวน	RW	ราคาเรียกเก็บ ต่อราย	ราคาเรียก เก็บต่อ RW
17701	Other neoplastic dis with blood transfusion w min CCC	83,142	1	3.0053	83,142.00	27,665.12
01749	NS neoplasms with blood transfusion	82,420	1	1.0696	82,420.00	77,056.84
08641	Fx, spr, str & disl of f arm,hand & foot age 0-17 w min CCC	82,204	1	0.5973	82,204.00	137,625.98
21543	Poisoning & toxic effects of drugs age >17 w maj CCC	81,952	1	2.7655	81,952.00	29,633.70
19510	Chronic psychotic disorders wo sig CCC	80,990	2	0.8606	40,494.97	47,054.35
03142	Minor head and neck procedures w mod CCC	80,834	1	4.6881	80,834.00	17,242.38
19551	Anxiety disorders w min CCC	79,977	4	0.9736	19,994.25	20,536.41
19522	Major affective disorders w mod CCC	79,116	1	1.7154	79,116.00	46,121.02
13070	Vaginal, cervix & vulva procedures wo sig CCC	79,092	3	0.6572	26,364.00	40,115.64
04691	Respiratory neoplasms with blood transfusion w min CCC	78,709	1	2.2947	78,709.00	34,300.34
13602	Non ovarian/adnexal malig w blood transfusion w mod CCC	78,660	1	3.0174	78,660.00	26,068.80
01643	Headache w maj CCC	77,192	1	1.3966	77,192.00	55,271.37
08653	Fx, spr, str & disl of up arm& low leg age >17 w maj CCC	77,129	1	4.0964	77,129.00	18,828.48
11071	Transurethral proc, exc prostatectomy w min CCC	77,044	3	3.038	25,681.33	8,453.37

DRG	DRGNAME	รวมค่ารักษาส่ง เบิก	จำนวน	RW	ราคาเรียกเก็บ ต่อราย	ราคาเรียก เก็บต่อ RW
21020	Skin grafts for injuries wo sig CCC	76,775	1	1.5312	76,775.00	50,140.41
01642	Headache w mod CCC	76,490	1	0.8551	76,490.00	89,451.53
15081	Newb adm wt 1500-2499 gm w minor proc w min CCC	76,442	1	3.1184	76,442.00	24,513.21
08613	Tendonitis, myositis and bursitis w maj CCC	76,282	1	2.913	76,282.25	26,186.83
18642	Other infectious and parasitic diseases, adult w mod CCC	76,260	1	3.5612	76,260.00	21,414.13
09551	Non-malignant breast disorders w min CCC	76,053	1	1.1473	76,053.00	66,288.68
06742	G.I. obstruction, transferred w mod CCC	75,996	1	1.369	75,996.00	55,512.05
18611	Viral illness except dengue, child w min CCC	73,013	4	0.4006	18,253.35	45,565.03
10109	Other endocrine, nut & met OR procedures	72,752	2	3.5838	36,376.00	10,150.12
25542	HIV-related infection, transferred w mod CCC	71,858	1	3.9775	71,858.00	18,066.12
06291	Laparoscopic appendectomy w min CCC	69,853	1	3.4529	69,853.00	20,230.24
07552	Disorder of biliary tract w mod CCC	69,180	2	4.0108	34,590.00	8,624.21
06612	Abdominal pain or mesenteric adenitis w mod CCC	68,938	1	0.5636	68,938.40	122,317.96
20502	Alcohol intoxication and withdrawal w mod CCC	68,801	1	1.2518	68,801.00	54,961.66
15541	Newb adm wt >2499 gm wo proc w min CCC	68,783	2	0.5418	34,391.50	63,476.38

DRG	DRGNAME	รวมค่ารักษาส่ง เบิก	จำนวน	RW	ราคาเรียกเก็บ ต่อราย	ราคาเรียก เก็บต่อ RW
18520	Postop and post-traumatic infections, elderly wo sig CCC	68,517	3	0.8755	22,838.83	26,086.62
20541	Oth drug use disorders and dependence and intoxication w min CCC	67,200	2	1.8324	33,600.00	18,336.61
13641	Ovarian/adnexal malig w diagnostic procedure w min CCC	66,778	1	3.5808	66,778.00	18,648.91
05122	Automat cardioverter proc w mod CCC	66,574	1	9.9119	66,574.00	6,716.57
08160	Wrist & hand procedure except replacement wo sig CCC	66,229	1	0.9118	66,229.00	72,635.45
06711	Digest malignancy w diag proc w min CCC	66,147	2	3.1767	33,073.50	10,411.28
16551	Coagulation disorders w blood transfusion w min CCC	65,948	1	1.8346	65,948.00	35,946.80
06662	Miscellaneous digestive disorders age > 9 w mod CCC	64,378	1	3.2746	64,378.00	19,659.81
05121	Automat cardioverter proc w min CCC	64,164	2	7.382	32,082.00	4,345.98
09640	Malignant breast dis w blood transfusion wo sig CCC	63,282	1	0.6283	63,282.00	100,719.40
15010	Newb died or transf < 5 d of adm w mj or sign proc wo sig CCC	62,538	1	3.1261	62,538.00	20,005.12
01771	Spinal injuries w min CCC	62,512	1	4.3214	62,512.00	14,465.68
03502	Ear, nose, mouth and throat malignancy w mod CCC	61,960	1	2.9634	61,960.00	20,908.42

DRG	DRGNAME	รวมค่ารักษาส่ง เบิก	จำนวน	RW	ราคาเรียกเก็บ ต่อราย	ราคาเรียก เก็บต่อ RW
25521	HIV-related infection, not transferred w min CCC	61,483	2	2.8743	30,741.50	10,695.30
01540	Multiple sclerosis and cerebellar ataxia wo sig CCC	60,916	1	2.565	60,916.00	23,748.93
03100	Ear and other nose, mouth & throat procedures wo sig CCC	60,080	1	1.3944	60,080.00	43,086.63
09050	Skin graft and debrid for ulcer or cellulitis wo sig CCC	59,665	1	1.9848	59,665.00	30,060.96
14012	Caesarean delivery w mod CCC	59,343	1	3.2768	59,343.00	18,110.05
06241	Other colonoscopy w min CCC	59,058	1	2.113	59,058.00	27,949.83
19550	Anxiety disorders wo sig CCC	58,912	2	0.285	29,456.00	103,354.39
16020	Other proc for blood, bl forming org & imm diseases wo sig CCC	58,661	1	2.1203	58,661.00	27,666.37
16550	Coagulation disorders w blood transfusion wo sig CCC	57,625	1	0.8946	57,625.00	64,414.26
18531	Postop and post-traumatic infections, not elderly w min CCC	56,500	1	0.994	56,500.00	56,841.05
20540	Oth drug use disorders and dependence and intoxication wo sig CCC	56,049	1	1.3386	56,049.00	41,871.36
18620	Fungal diseases, adult wo sig CCC	56,001	1	2.7487	56,001.00	20,373.63
08612	Tendonitis, myositis and bursitis w mod CCC	55,823	1	1.8475	55,823.00	30,215.43

DRG	DRGNAME	รวมค่ารักษาส่ง เบิก	จำนวน	RW	ราคาเรียกเก็บ ต่อราย	ราคาเรียก เก็บต่อ RW
14540	Threatened abortion wo sig CCC	55,360	1	0.2443	55,360.00	226,606.63
18591	Fever of unknow origin, child w min CCC	55,140	1	0.371	55,140.00	148,625.34
13091	D&C and other minor uterine procedures w min CCC	52,364	1	0.6285	52,364.00	83,315.83
08231	Partial hip replacement w min CCC	51,943	1	5.7202	51,943.00	9,080.63
09652	Skin malignancy w mod CCC	50,964	1	2.462	50,964.00	20,700.24
10519	Severe metabolic disorder in adult	50,831	1	1.8069	50,830.50	28,131.33
05533	Acute MI, not transferred w maj CCC	49,754	1	3.2701	49,754.00	15,214.83
14522	Antenatal condition w mod CCC	49,635	2	0.4209	24,817.50	58,962.94
15503	Newb transferred < 5 d of adm wo proc w maj CCC	49,607	1	0.467	49,607.00	106,224.84
17520	Other Neoplastic disorders wo sig CCC	48,050	2	0.8807	24,024.75	27,279.15
20511	Drug use disorders and withdrawal w min CCC	45,781	1	1.8203	45,781.00	25,150.25
05111	Perm pacemaker proc comb w min CCC	45,533	1	4.8684	45,533.00	9,352.76
09531	Minor skin disorders w min CCC	43,928	1	0.7439	43,928.00	59,050.95
08733	Major connective tissue Dx w maj CCC	43,564	1	5.4056	43,564.00	8,059.05
13500	Non-ovarian/adnexal malignancy wo sig CCC	43,295	1	0.6589	43,295.00	65,708.00
09111	Pedicle graft plastic procedures w min CCC	42,904	1	6.9019	42,904.00	6,216.26

DRG	DRGNAME	รวมค่ารักษาส่ง เบิก	จำนวน	RW	ราคาเรียกเก็บ ต่อราย	ราคาเรียก เก็บต่อ RW
09631	Malignant breast dis w diag proc w min CCC	42,405	1	4.296	42,405.00	9,870.81
08720	Pathol fracture and malignancy w blood transfusion wo sig CCC	42,148	1	1.6241	42,148.00	25,951.60
20522	Alcohol use disorders and dependence w mod CCC	39,955	1	1.6521	39,955.00	24,184.37
04681	Respiratory neoplasms with diag proc w min CCC	38,599	1	4.0386	38,599.00	9,557.52
15100	Newb adm wt >2499 gm w minor proc wo sig CCC	37,732	1	0.6324	37,732.00	59,664.77
05560	Venous thrombosis wo sig CCC	37,356	1	0.8186	37,356.00	45,634.01
11510	Chronic renal failure, age < 18 wo sig CCC	35,288	1	1.1555	35,288.00	30,539.16
06033	Major small & large bowel procedure w maj CCC	34,903	1	14.9398	34,902.50	2,336.21
11040	Kidney, ureter and maj bladder procedure wo sig CCC	33,945	1	2.8804	33,945.00	11,784.82
07513	Malig of hepatobil syst/pancreas, not transferred w maj CCC	32,546	1	4.4518	32,546.00	7,310.75
09564	Cellulitis Age > 17 w ext CCC	31,662	1	7.9509	31,662.00	3,982.19
08530	Osteomyelitis wo sig CCC	30,920	1	1.3653	30,920.00	22,647.04
01582	Cranial and peripheral nerve disorders w mod CCC	30,900	2	4.5235	15,450.00	3,415.50
01500	Spinal disorders (non- traumatic) wo sig CCC	30,759	1	1.3353	30,759.00	23,035.27

DRG	DRGNAME	รวมค่ารักษาส่ง เบิก	จำนวน	RW	ราคาเรียกเก็บ ต่อราย	ราคาเรียก เก็บต่อ RW
02020	Enucleation and orbital procedures wo sig CCC	30,335	1	1.9328	30,335.00	15,694.85
19549	Acute reaction and psychosocial dysfunction	29,740	2	0.4186	14,870.00	35,523.17
14521	Antenatal condition w min CCC	29,525	1	0.3288	29,525.00	89,796.23
06761	Non-infectious gastroenteritis age > 9 w min CCC	28,506	1	1.0422	28,506.00	27,351.76
25530	Other HIV-related condition wo sig CCC	28,100	1	0.6512	28,100.00	43,151.11
08211	Arthroscopy w min CCC	27,208	1	4.8183	27,208.00	5,646.80
22511	Full thickness burns wo skin graft/inh inj w min CCC	27,159	1	3.4747	27,159.00	7,816.21
06541	Uncomplicated peptic ulcer w min CCC	26,795	1	0.5141	26,795.00	52,120.21
11073	Transurethral proc, exc prostatectomy w maj CCC	26,204	1	8.0867	26,204.00	3,240.38
18592	Fever of unknow origin, child w mod CCC	26,132	1	0.6529	26,132.00	40,024.51
09651	Skin malignancy w min CCC	25,529	1	1.0886	25,529.00	23,451.22
10611	Endocrine malignancy w min CCC	24,874	1	2.8589	24,874.00	8,700.55
04010	Major chest procedures wo sig CCC	24,502	1	5.9046	24,502.00	4,149.65
05120	Automat cardioverter proc wo sig CCC	22,269	1	4.9904	22,268.50	4,462.27
11641	KUB malignancy with diag proc w min CCC	21,578	1	3.0488	21,577.75	7,077.46
08561	Septic arthritis w min CCC	20,588	1	3.3863	20,588.00	6,079.79

DRG	DRGNAME	รวมค่ารักษาส่ง เบิก	จำนวน	RW	ราคาเรียกเก็บ ต่อราย	ราคาเรียก เก็บต่อ RW
11581	Other kidney and urinary tract diagnoses w min CCC	20,018	1	1.7482	20,018.00	11,450.63
13541	Female pelvic infection w min CCC	18,687	1	1.0386	18,687.00	17,992.49
23520	Aftercare wo sig CCC	18,431	1	0.9368	18,431.00	19,674.42
03621	ENT & mouth malignancy with blood transfusion w min CCC	18,287	1	1.6891	18,287.00	10,826.48
09520	Moderate skin disorders wo sig CCC	17,373	1	0.5935	17,373.00	29,272.11
05622	Valvular disorders w mod CCC	16,985	1	6.0314	16,985.00	2,816.10
06691	Digest malignancy w chemotherapy w min CCC	16,758	1	3.2963	16,757.50	5,083.73
25531	Other HIV-related condition w min CCC	15,351	1	1.2604	15,350.93	12,179.41
07030	Biliary tract procedures wo sig CCC	14,482	1	4.3432	14,482.00	3,334.41
23540	Oth factors influenc health status, not in the elderly wo sig CCC	14,198	1	0.5568	14,197.75	25,498.83
08551	Connective tissue disorders w min CCC	13,862	1	1.5028	13,862.00	9,224.11
05662	Chest pain, syncope and collapse w mod CCC	12,898	1	1.2428	12,898.00	10,378.18
10039	Amput of lower limb for endoc, nut & met dis/Elderly	12,667	1	3.6642	12,666.90	3,456.93
06300	Stomach & duodenal resection wo sig CCC	10,858	1	7.1691	10,858.00	1,514.56

DRG	DRGNAME	รวมค่ารักษาส่ง เบิก	จำนวน	RW	ราคาเรียกเก็บ ต่อราย	ราคาเรียก เก็บต่อ RW
26051	OR proc group 5 or more unrelated to PDx w min CCC	10,737	1	8.4179	10,737.00	1,275.50
11072	Transurethral proc, exc prostatectomy w mod CCC	10,554	1	5.241	10,554.00	2,013.74
11062	Minor bladder procedure w mod CCC	9,003	1	7.8679	9,003.00	1,144.27
18522	Postop and post- traumatic infections, elderly w mod CCC	7,443	1	2.3892	7,443.00	3,115.27
06073	Appendectomy w maj CCC	6,745	1	4.2046	6,745.00	1,604.20
08620	Aftercare, MS system & CT wo sig CCC	6,305	1	0.9996	6,305.00	6,307.52
09550	Non-malignant breast disorders wo sig CCC	4,689	1	0.6586	4,688.54	7,118.95

