

From Editor

สวัสดีค่ะ...

ต้องขอโทษที่ขาดการส่งข่าวไปนาน ...หลังจากเผยแพร่จดหมายข่าวเคสมิกซ์ในปีแรก (พ.ศ. 2556) ได้จำนวน 3 ฉบับ ก็มีเหตุขัดข้อง ทำให้ขาดตอนไปในช่วงปีงบประมาณ 2557 - 2558 ด้วยข้อจำกัดจากจำนวนบุคลากรไม่สอดคล้องกับภาระงานซึ่งมีโครงการศึกษาพัฒนา จำนวน 3 โครงการ มีอะไรบ้าง...ติดตามได้ในคอลัมน์ "Activity" หน้า 2 ค่ะ... ปีงบประมาณ 2559 จึงนับเป็นปีที่ 2 ของจดหมายข่าวเคสมิกซ์ ซึ่งจะเผยแพร่ 4 ฉบับต่อปี อย่างไรก็ตาม ในช่วงที่ผ่านมา ศูนย์พัฒนากลุ่มโรคร่วมไทย (ศรท.) ยังคงรวบรวมข้อเสนอและความเห็นจากท่านอย่างสม่ำเสมอเพื่อนำมาปรับปรุงการทำงาน

จดหมายข่าวฉบับแรกของปีงบประมาณ 2559 นี้ เป็นการสรุปการดำเนินงาน ของ ศรท. ในปีงบประมาณ 2557 - 2558 และยังมีเกร็ดความรู้ที่น่าสนใจในคอลัมน์ "CaseMix Tips" หน้า 1 ซึ่งเป็นเรื่องที่หลายคนอาจสับสนเมื่อใช้งาน TDRG จึงมีตัวอย่างเพื่อเพิ่มความเข้าใจในหน้า 4 คอลัมน์ "CaseMix Knowledge"

ทั้งนี้ หากมีข้อสอบถาม, ข้อเสนอแนะ หรือต้องการเสนอประเด็นแลกเปลี่ยนความเห็นผ่านเครือข่ายเคสมิกซ์ไทย โปรดแจ้งได้ตลอด 24 ชั่วโมง...ที่ www.facebook.com/casemix หรือ member@thaicasemix.com

CaseMix Tips

"DRG กับ RW และ Base Rate"

การใช้งาน TDRG อาจมีความสับสนระหว่าง DRG กับ RW และ Base Rate เช่น พูดว่า "TDRG ฉบับนี้ ได้ DRG ต่ำ" ทั้งที่ในใจคิดถึงค่า RW ...หรือพูดว่า "โรงพยาบาลได้เงินน้อย เพราะ RW ต่ำ" ทั้งที่ค่า RW ไม่ได้ระบุจำนวนเงินที่จะได้รับ จึงขอสรุปความหมายของคำทั้งสามให้ทราบดังนี้

DRG (Diagnosis Related Group) หรือกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม คือผลลัพธ์จากการจัดกลุ่มผู้ป่วยของ TDRG ซึ่งจัดกลุ่มผู้ป่วยที่มีลักษณะทางคลินิก และการใช้ทรัพยากรในการรักษาพยาบาลใกล้เคียงกัน ไว้ในกลุ่มเดียวกัน ตามนิยามที่ระบุในหนังสือ TDRG Version 5 เล่ม 1 หน้า 20

RW (Relative Weight) หรือค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ เป็นตัวเลขของแต่ละ DRG ที่เปรียบเทียบการใช้ทรัพยากรโดยเฉลี่ยในการดูแลผู้ป่วย DRG นั้น ว่าเป็นกี่เท่าของค่าทรัพยากรเฉลี่ยของผู้ป่วยทุก DRG

Base Rate คือ อัตราฐานในการคำนวณจ่ายเงิน ซึ่งกองทุนเป็นผู้กำหนดขึ้น เพื่อใช้จ่ายค่ารักษาพยาบาลให้สถานพยาบาล โดยกำหนด Base Rate เป็น "บาท ต่อ 1 AdjRW" ซึ่ง AdjRW หรือ Adjusted RW เป็นค่า RW ที่ปรับตามวันนอนของผู้ป่วยแต่ละราย

..เชิญอ่านตัวอย่างอธิบายความสัมพันธ์ระหว่าง RW กับ Base Rate ได้ที่หน้า 4 ...

Activity

Activity Corner

ปีงบประมาณ 2557 – 2558 ศูนย์พัฒนากลุ่มโรคร่วมไทย (ศรท.) มีโครงการศึกษาต่อเนื่องจากปีงบประมาณ 2556 จำนวน 3 โครงการ ได้แก่



1. โครงการศึกษาพัฒนารูปแบบการจ่ายค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก (OP) แบบตกลงราคาล่วงหน้าภายใต้ระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ ระยะที่ 1 และ 2-1 ใช้หลักการระบบกลุ่มโรคร่วม (CaseMix System) เหมือนกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วมไทย (TDRG) ซึ่งปัจจุบันใช้จ่ายค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยใน (IP) 3 กองทุน เป็นการพัฒนารูปแบบการจ่ายค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก โรคเรื้อรังที่ต้องดูแลต่อเนื่อง 3 กลุ่มโรค คือ โรคไขมันในเลือดผิดปกติ, ความดันโลหิตสูง และเบาหวาน เรียกว่า Thai Ambulatory CaseMix for Continuous Care Version 0.1 หรือเรียกย่อว่า TAC-CoC Version 0.1

ผลการดำเนินงาน: ชุดข้อมูลผู้ป่วยนอก TAC-CoC OP data set สำหรับให้สถานพยาบาลส่งเบิกจ่าย และ Prototype TAC-CoC Version 0.1 ซึ่งมีการพัฒนารายละเอียดการจัดกลุ่มต่อเนื่องอีก 3 ฉบับ ปัจจุบันเป็น TAC-CoC Version 0.1.2



2. โครงการตรวจสอบข้อมูลการใช้บริการทางการแพทย์ของสถานพยาบาลประกันสังคมทั้งภาครัฐและภาคเอกชนประจำปี 2556 (SS audit)

ผลการดำเนินงาน: ผลตรวจสอบ Coding Audit ข้อมูลผู้ป่วยใน (IP) ที่จำหน่ายในปีงบประมาณ 2555 – 2556 ของสถานพยาบาล 473 แห่ง ที่ส่งเบิกในระบบ TDRG รวมจำนวนข้อมูลที่ตรวจสอบ 6,000 ฉบับ



3. โครงการศึกษาพัฒนากลุ่มวินิจฉัยโรคร่วมไทย ฉบับที่ 6 (TDRG Version 6) สำหรับใช้คำนวณจ่ายค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยใน (IP)

ผลการดำเนินงาน: ผลการพัฒนา Thai CC List และ CC Exclusion Lists สำหรับ TDRG Version 6 โดยกลุ่มแพทย์เฉพาะทาง (Specialists)

นอกจากนี้ ยังมีกิจกรรมร่วมกับเครือข่ายเคสมิกซ์ไทย เช่น การอบรมด้านเคสมิกซ์ให้คณะแพทยศาสตร์
โรงพยาบาลรามธิบดี และคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

CaseMix Calendar “ปฏิทินการพัฒนาระบบเคสมิกซ์”

ข้อ	รายการ	FY2557	FY2558	FY2559	FY2560	FY2561	FY2562	FY2563
1	พัฒนาหลักเกณฑ์ต่างๆของระบบเคสมิกซ์	← พัฒนาหลักเกณฑ์ →				← ทบทวนหลักเกณฑ์ →		
2	พัฒนาและบำรุงรักษา TDRG (Thai Diagnosis Related Group: กลุ่มวินิจฉัยโรคร่วมไทย) ใช้สำหรับการจ่ายค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยใน กรณีเฉียบพลัน (Acute Inpatient)	พัฒนาและบำรุงรักษา TDRG						
	ผลงาน TDRG (TDRG product, tool)	TDRG V 6.0 (Reclassify, Day DRG, AE และ Thai CC List)			TDRG V 6.X (Recalibrate)	TDRG V 6.XX (Recalibrate +/- Reclassify)	TDRG V 6.XXX (Recalibrate)	TDRG V 7.0 (Resource Based RW)
3	พัฒนารูปแบบการจ่ายค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก แบบตกลงราคาล่วงหน้า (TAC)	TAC ระยะที่ 1 TAC ระยะที่ 2-1						
	ผลงาน TAC (TAC product, tool)	Prototype TAC-CoC V 0.1 (DL, HT, DM)	TAC-CoC V 0.1.2 (DL, HT, DM)	TAC-CoC V 0.2 (DL, HT, DM) พัฒนาราคาอ้างอิงของยา เพื่อใช้แทนราคาของสถานพยาบาล				

อบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ศูนย์พัฒนากลุ่มโรคร่วมไทย (ศรท.) เป็นวิทยากร อบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้จัดการ วิทยากรโรคเรื้อรัง (เบาหวานและความดันสูง) ของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา 2 ครั้ง เมื่อวันที่ 17 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2557 และวันที่ 10 เดือนสิงหาคม พ.ศ. 2558 โดยมีหัวข้อการอบรมดังนี้

1. การบรรยาย
 - 1.1. การจัดการทรัพยากรสุขภาพ ในมุมมองความจำเป็นในการรับบริการทางการแพทย์ ประสิทธิภาพและความคุ้มค่า
 - 1.2. ระบบการเงินการคลังในระบบบริการสุขภาพ
 - 1.3. ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับ CaseMix, Diagnosis Related Group (DRG) และ ICD coding
 - 1.4. การวิเคราะห์การใช้ทรัพยากรสุขภาพ
 - 1.5. การวิเคราะห์การเบิกจ่ายในระบบบริการสุขภาพ และระบบ TDRG
2. การฝึกปฏิบัติ
 - 2.1. การใช้งาน TDRG เพื่อการบริหารงานโรงพยาบาล และการจัดทำรายงานวิเคราะห์เบื้องต้นสำหรับผู้บริหาร
 - 2.2. การค้นหาข้อมูลผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง จากข้อมูลส่งเบิกในระบบ TDRG



CaseMix Info

People in CaseMix “The Great Auditor”

ฉบับนี้ ขอแนะนำ The Great Auditor ซึ่งเป็นผู้พัฒนาการตรวจสอบบริการทางการแพทย์ (Medical Audit) ของประเทศไทย ท่านเป็นอายุรแพทย์ที่ขยายความชำนาญในการวินิจฉัยและรักษาโรค มาสู่การวินิจฉัยข้อบกพร่องด้านการสรุปโรค, การเบิกจ่าย, คุณภาพการรักษา และการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยนอก – ผู้ป่วยใน และพัฒนาแนวทางปรับปรุง เพื่อให้ประชาชนได้รับคุณภาพบริการที่ดี มีมาตรฐาน นอกจากนี้ได้พัฒนาระบบตรวจสอบบริการทางการแพทย์และการจ่ายชดเชยให้กับระบบประกันสุขภาพทั้ง 3 ระบบหลัก ปัจจุบันเป็นผู้บริหารของศูนย์พัฒนากลุ่มโรคร่วมไทย (ศรท.)

เห็นภาพแล้ว...ผู้ที่ทราบคำตอบ และแจ้งมาใน www.facebook.com/casemix เตรียมรับรางวัลจาก The Great Auditor ได้ (มีเพียง 1 รางวัล) ...



“ไม่มีบันทึกถือว่าไม่ได้ทำ”

CaseMix Knowledge

“ความสัมพันธ์ระหว่าง RW กับ Base Rate”

...ต่อจาก CaseMix Tips หน้า 1...

การอธิบายความสัมพันธ์ระหว่าง RW กับ Base Rate อาจใช้ตัวอย่างสถานการณ์ที่คุ้นเคยในชีวิตประจำวัน เช่น การจัดสรรเงินซึ่งเป็นทรัพยากรที่มีอยู่จำกัด ให้กับรถแต่ละคันใช้ในการเติมน้ำมันเชื้อเพลิง โดยมีตัวแปรคือ (1) ขนาดเครื่องยนต์ และ (2) ระยะทางที่รถต้องวิ่ง เราอาจมีทางเลือก เช่น

แบ่งเงินให้รถทุกคันเท่าๆกัน สามารถทำได้ทันที เพียงทราบจำนวนรถและเงินทั้งหมด แต่อาจมีผลกระทบกับรถแต่ละคัน เนื่องจากขนาดเครื่องยนต์ที่ไม่เท่ากัน ทำให้ใช้น้ำมันเชื้อเพลิงไม่เท่ากัน และรถที่มีความจำเป็นต้องวิ่งทางไกลจะใช้น้ำมันมากกว่า

แบ่งเงินให้รถทุกคันตามเงื่อนไข โดยใช้ขนาดเครื่องยนต์เป็นตัวแปรกำหนดจำนวนเงินเติมน้ำมันเชื้อเพลิงที่จะได้รับ สมมติว่าเป็นค่า RW (หมายถึง RW แปรผันตามขนาดของเครื่องยนต์) เช่น รถยนต์ขนาด 1,500–2,000 cc. ให้ RW = 1 และขนาด 2,000–3,000 cc. ให้ RW = 2 รถยนต์ทุกคันก็จะมีค่า RW แต่ยังไม่จ่ายเงินไม่ได้ เพราะ RW เป็นเพียงค่าสัมพัทธ์ที่ใช้ทำนายจำนวนเงินเติมน้ำมันเชื้อเพลิงที่รถคันนั้น ๆ ต้องใช้ จึงต้องกำหนด Base Rate ว่าจะจัดสรรเงินเติมน้ำมันเท่าไร ต่อ 1 RW

สมมติว่า กำหนด Base Rate = 100 บาท/ 1 RW จำนวนเงินที่รถแต่ละคันจะได้รับ จะเท่ากับ RW × Base Rate ผลก็คือ รถที่มีเครื่องยนต์ขนาด 1,800 cc. จะได้ค่า RW = 1 จึงได้รับเงิน = 1×100 เป็นเงิน 100 บาท และรถที่มีเครื่องยนต์ขนาด 2,500 cc. ได้ค่า RW = 2 ได้รับเงิน 200 บาท เป็นต้น

ขอสนับสนุนทุกท่านร่วมให้ความเห็นให้ตรงเวที โดยเวที TDRG หรือเกี่ยวกับ การจัดกลุ่ม และค่า RW ส่วน Base Rate เป็นเวทีของกองทุน ที่จะกำหนดว่าควรเป็นเท่าไร