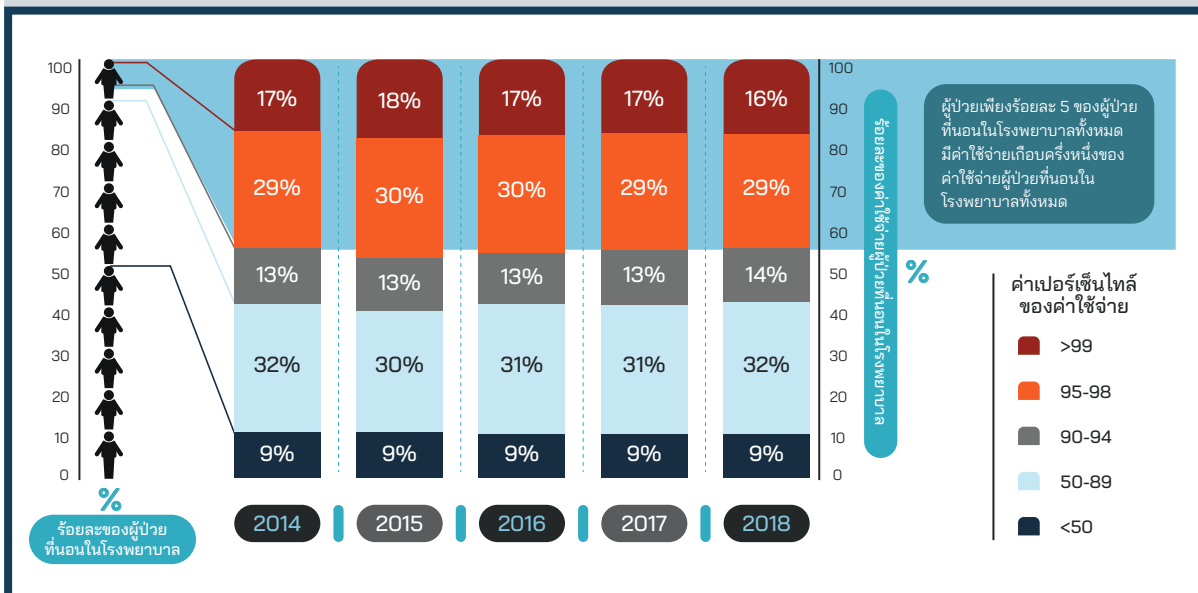




ผู้ป่วยเพียงร้อยละ 5 ใช้เงินเกือบครึ่งหนึ่งของงบประมาณทั้งหมด สำหรับผู้ป่วยที่นอนในโรงพยาบาล ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ทั่วโลกต่างตั้งเป้าหมายให้มีการพัฒนาระบบสุขภาพอย่างยั่งยืน จึงริเริ่มมาตรการต่าง ๆ เพื่อสร้างความเข้มแข็งให้แก่ระบบสุขภาพ ประสบการณ์ในหลายประเทศแสดงให้เห็นว่า ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพส่วนใหญ่เกิดจากผู้ป่วยกลุ่มเล็ก ๆ เท่านั้น ซึ่งเรียกว่า ผู้ป่วยที่มีค่าใช้จ่ายสูง (high cost users หรือ HCUs)^{1,2} จากการวิเคราะห์ข้อมูลย้อนหลัง 5 ปีของผู้ป่วยที่นอนในโรงพยาบาลจำนวนกว่า 30 ล้านรายการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติของประเทศไทยพบว่า ร้อยละ 45 - 48 ของค่าใช้จ่ายทั้งหมดสำหรับดูแลผู้ป่วยที่นอนในโรงพยาบาลในแต่ละปีเกิดจากผู้ป่วยเพียงร้อยละ 5 ของผู้ป่วยทั้งหมดเท่านั้น



กราฟข้างต้นแสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลผู้ป่วยที่นอนในโรงพยาบาลในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในปี พ.ศ. 2557 – 2561 โดยพบว่า ผู้ป่วยร้อยละ 5 ที่มีค่าใช้จ่ายสูงสุดเมื่อเทียบกับผู้ป่วยทั้งหมด³ หรือ HCUs มีค่าใช้จ่ายประมาณร้อยละ 50 ของค่าใช้จ่ายทั้งหมดที่เกิดจากผู้ป่วยที่นอนในโรงพยาบาลในแต่ละปี ดังนั้นการศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาลักษณะของผู้ป่วยที่มีค่าใช้จ่ายสูงกลุ่มนี้ รวมทั้งปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดค่าใช้จ่ายสูง ข้อค้นพบนี้จะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาการบริการ การดำเนินงาน ตลอดจนจุดสิทธิประโยชน์ภายใต้หลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่เหมาะสมและเฉพาะเจาะจงกับผู้ป่วยกลุ่มนี้ในอนาคต

¹ Rosella LC, Fitzpatrick T, Wodchis WP, Calzavara A, Manson H, Goel V. High-cost health care users in Ontario, Canada: demographic, socio-economic, and health status characteristics. BMC health services research. 2014;14(1):532.

² Calver J, Brameld KJ, Preen DB, Alexia SJ, Boldy DP, McCaul KA. High-cost users of hospital beds in Western Australia: a population-based record linkage study. The Medical Journal of Australia. 2006;184(8):393-7.

³ ผู้ป่วยมีค่าใช้จ่ายอยู่ตำแหน่งเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 95 เป็นต้นไป (เปอร์เซ็นต์ไทล์ $\geq 95^{th}$) หมายความว่า ผู้ป่วยกลุ่มนี้มีค่าใช้จ่ายสูงกว่าผู้ป่วยร้อยละ 95 ของจำนวนผู้ป่วยทั้งหมดในปีนั้น

ลักษณะและค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยที่นอนในโรงพยาบาลที่มีค่าใช้จ่ายสูง

ผู้ป่วยที่มีค่าใช้จ่ายสูง
(High Cost Users, HCUs)

ผู้ป่วยร้อยละ 5 ที่มีค่าใช้จ่ายสูงสุด
เมื่อเทียบกับผู้ป่วยทั้งหมด

VS

ผู้ป่วยที่มีค่าใช้จ่ายต่ำ
(Low Cost Users, LCUs⁴)

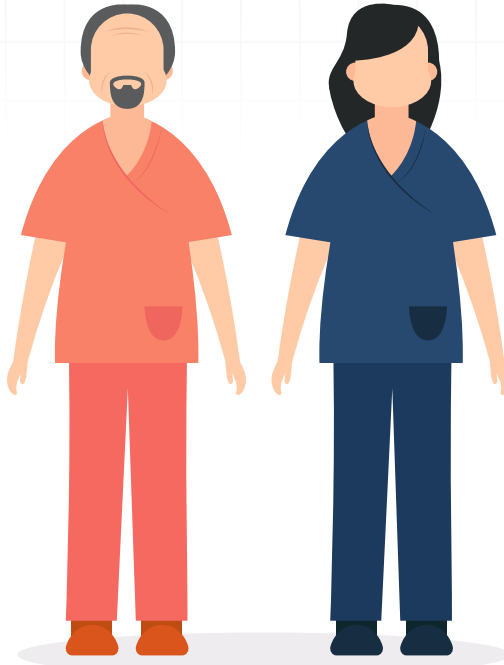
ผู้ป่วยร้อยละ 50 ที่มีค่าใช้จ่ายต่ำที่สุด
เมื่อเทียบกับผู้ป่วยทั้งหมด

ข้อมูลปี พ.ศ. 2557 - 2561⁵

ร้อยละ **55** เป็นเพศชาย
อายุเฉลี่ย **55-56** ปี

ค่าใช้จ่ายรวมอยู่ที่
ร้อยละ **45-48**
ของค่าใช้จ่ายสำหรับผู้ป่วย
ที่นอนในโรงพยาบาลทั้งหมดในแต่ละปี

ค่าใช้จ่ายเฉลี่ย
> 100,000 บาท
ต่อคนต่อปี



ร้อยละ **55-56** เป็นเพศหญิง
อายุเฉลี่ย **23-25** ปี

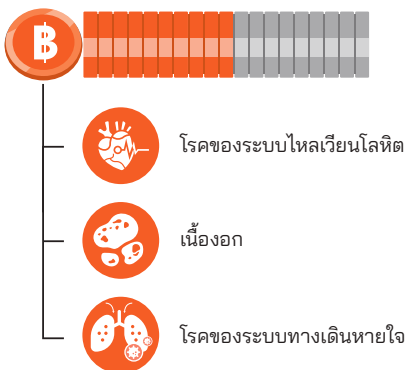
ค่าใช้จ่ายรวมอยู่ที่
ร้อยละ **9**
ของค่าใช้จ่ายสำหรับผู้ป่วย
ที่นอนในโรงพยาบาลทั้งหมดในแต่ละปี

ค่าใช้จ่ายเฉลี่ย
< 3,000 บาท
ต่อคนต่อปี

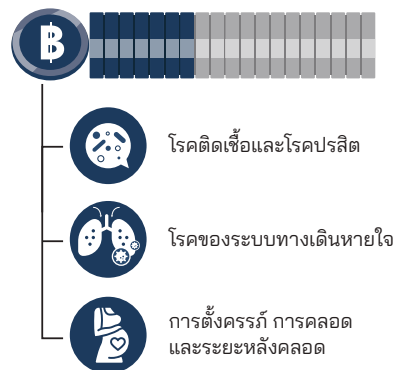
โรคและปัญหาสุขภาพหลัก



ร้อยละ **52-62** ของค่าใช้จ่ายทั้งหมด
ของผู้ป่วยที่มีค่าใช้จ่ายสูง (HCUs) มาจาก



ร้อยละ **39-48** ของค่าใช้จ่ายทั้งหมด
ของผู้ป่วยที่มีค่าใช้จ่ายต่ำ (LCUs) มาจาก



⁴ ผู้ป่วยที่มีค่าใช้จ่ายต่ำ (LCUs) คือ ผู้ป่วยที่มีค่าใช้จ่ายอยู่ตำแหน่งเปอร์เซ็นต์ที่ต่ำกว่า 50 (เปอร์เซ็นต์ที่ < 50th) กล่าวคือ ผู้ป่วยร้อยละ 50 ของผู้ป่วยทั้งหมดในปีนั้น ที่มีค่าใช้จ่ายต่ำที่สุด

⁵ จากการวิเคราะห์ข้อมูลผู้ป่วยที่นอนในโรงพยาบาลรายปี ระหว่างปี พ.ศ. 2557-2561 และตัวเลขแสดงค่าพิสัย (range) ของข้อมูลในช่วง 5 ปี ดังกล่าว

ปัจจัยทำนายผู้ป่วยที่มีแนวโน้มเป็นผู้ป่วยที่มีค่าใช้จ่ายสูง

- เป็นเพศชาย
- อายุที่มากขึ้น
- เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลขนาดใหญ่
- เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลที่ตั้งอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร
- ได้รับการวินิจฉัยโรคหลัก ได้แก่ เนื้องอก, โรคของระบบไหลเวียนโลหิต, โรคของระบบทางเดินหายใจ, หรือการบาดเจ็บ การเป็นพิษ และผลสืบเนื่องบางอย่างจากสาเหตุภายนอก
- มีภาวะโรคร่วม
- เข้ารับการรักษามากกว่าหนึ่งครั้งต่อปี

ผู้ป่วยที่มีลักษณะอย่างใดอย่างหนึ่งต่อไปนี้มีแนวโน้มสูงที่จะเป็นผู้ป่วยที่มีค่าใช้จ่ายสูง

*การวิเคราะห์นี้ใช้วิธีการวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติกแบบหลายตัวแปร (multivariate logistic regression model) โดยปัจจัยเหล่านี้มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p < 0.05$)

การใช้ประโยชน์เชิงนโยบายและข้อเสนอแนะในทางปฏิบัติ

เกือบร้อยละ 50 ของค่าใช้จ่ายทั้งหมดสำหรับดูแลผู้ป่วยที่นอนในโรงพยาบาลในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเกิดจากผู้ป่วยที่มีค่าใช้จ่ายสูงสุด ซึ่งเป็นสัดส่วนเพียงร้อยละ 5 ของผู้ป่วยทั้งหมด แม้ว่าค่าใช้จ่ายสูงที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยบางรายจะเป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงได้ยากแต่ค่าใช้จ่ายที่สูงส่วนใหญ่เป็นสิ่งที่ป้องกันได้ หากมีการวางแผนการรักษาที่ถูกต้องและเหมาะสมมองเห็นได้จากประสบการณ์ในประเทศ^{6,7} ดังนั้นผลการศึกษานี้สามารถนำไปใช้ประโยชน์เชิงนโยบายได้ ดังนี้

- ศึกษาขนาดของปัญหาและแนวโน้มของสถานการณ์ผู้ป่วยที่มีค่าใช้จ่ายสูงเพื่อวางนโยบายป้องกันปัญหาที่ป้องกันได้ เช่น กำหนดราคาเบิกจ่ายเพื่อป้องกันค่าใช้จ่ายสูงที่ไม่จำเป็น
- ปรับปรุงคุณภาพและพัฒนาระบบบริหารจัดการข้อมูลโดยใช้ประโยชน์จากข้อมูลพื้นฐานของการใช้บริการสุขภาพที่มีอยู่ในปัจจุบันเพื่อค้นหาผู้ป่วยที่มีค่าใช้จ่ายสูง รวมทั้งปัจจัยที่มีผลต่อค่าใช้จ่ายสูงเหล่านั้น
- สนับสนุนโรงพยาบาลระดับตติยภูมิในการค้นหาผู้ป่วยที่มีค่าใช้จ่ายสูงและพัฒนามาตรการช่วยเหลือผู้ป่วยกลุ่มนี้ให้ได้รับบริการที่เหมาะสมจากทีมแพทย์และพยาบาล

- จัดทำมาตรการป้องกันปัญหาสุขภาพที่เป็นสาเหตุของค่าใช้จ่ายสูงในประเทศไทย เช่น นโยบายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ระบบบริการและการส่งต่อสำหรับผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงในการมีค่าใช้จ่ายสูง และการจัดการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง

ผลการศึกษานี้แสดงให้เห็นข้อเท็จจริงเรื่องผู้ป่วยที่มีค่าใช้จ่ายสูงจากการเข้ารับบริการผู้ป่วยใน โดยในอนาคตสามารถขยายผลไปถึงเรื่องอื่นๆ เช่น การบริการผู้ป่วยนอกและยา/เทคโนโลยีราคาแพง นอกจากนี้สามารถนำผลการวิจัยนี้ไปต่อยอดใช้ประโยชน์ในเรื่องอื่น ๆ ได้แก่ การพัฒนาคุณภาพของข้อมูลผู้ป่วยในเพื่อประโยชน์ในการวิจัย การพัฒนาศักยภาพของนักวิชาการในการวิเคราะห์ชุดข้อมูลขนาดใหญ่ที่มีความซับซ้อนมากหรือข้อมูลมหัต (big data) และการจัดการข้อมูลทั้งกรณีข้อมูลที่ขัดแย้งกัน ข้อมูลไม่สมบูรณ์หรือการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล การศึกษานี้เป็นตัวอย่างของความร่วมมือระหว่างผู้กำหนดนโยบายและนักวิชาการในการจัดทำข้อมูลทางวิชาการที่ไม่กระทบต่อความเป็นส่วนตัวของข้อมูลส่วนบุคคลและมีประโยชน์ต่อการสนับสนุนการตัดสินใจเชิงนโยบาย



⁶Graven PF, Meath TH, Mendelson A, Chan BK, Dorr DA, McConnell KJ. Preventable acute care spending for high-cost patients across payer types. Journal of Health Care Finance. 2016;42(3).

⁷Figuroa JF, Frakt AB, Lyon ZM, Zhou X, Jha AK. Characteristics and spending patterns of high cost, non-elderly adults in Massachusetts. In Healthcare. 2017;5(4): 165-170.

เกี่ยวกับการศึกษา

การศึกษาเรื่อง High-cost health care users in Thailand: The search for those in need เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลผู้ป่วยใน (ซึ่งผ่านการปกปิดตัวตนของผู้ป่วย) ของหลักประกันสุขภาพแห่งชาติย้อนหลังเป็นเวลา 5 ปี ตั้งแต่เดือนตุลาคม พ.ศ. 2557 จนถึงเดือนกันยายน พ.ศ. 2562 เพื่อศึกษาเกี่ยวกับผู้ป่วยที่มีค่าใช้จ่ายสูงในประเทศไทย และตอบคำถามเชิงนโยบาย ดังนี้

- ใครคือผู้ป่วยที่มีค่าใช้จ่ายสูง ?
- ผู้ป่วยกลุ่มนี้เจ็บป่วยด้วยโรคอะไร ?
- ผู้ป่วยกลุ่มนี้มีค่าใช้จ่ายเท่าไร ?
- ผู้ป่วยกลุ่มนี้มีรูปแบบการรับบริการแบบใด ?
- ปัจจัยใดบ้างที่ทำให้ผู้ป่วยกลุ่มนี้มีค่าใช้จ่ายสูง ?

เอกสารนี้เป็นส่วนหนึ่งของโครงการวิจัยเรื่อง High-cost health care users in Thailand: The search for those in need โดย

1. ผศ. ดร.ววรรณฤดี อิศรานุกวัฒน์ชัย¹
2. ดร.รภัทน์ บุตรชน¹
3. ภญ.วรัญญา รัตนวิภาพงษ์¹
4. Dr. Wang Yi²
5. ภญ.นิธิเจน กิตติรัชกุล¹
6. ดร. นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์²

¹ โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ

² Saw Swee Hock School of Public Health, National University of Singapore, Singapore



ข้อมูลเพิ่มเติม ติดต่อที่

wannudee.i@hitap.net



ท่านที่สนใจรับ Research Brief จาก HITAP เป็นรายบุคคลสมัครรับสำเนาอิเล็กทรอนิกส์ (ไฟล์ PDF) ได้ที่

comm@hitap.net

โดยระบุอีเมลเพื่อจัดส่ง

ผู้เขียน



ผศ. ดร.ววรรณฤดี อิศรานุกวัฒน์ชัย

HITAP



ภญ.วรัญญา รัตนวิภาพงษ์

HITAP

HITAP เป็นองค์กรวิจัยที่อิสระภายใต้สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีพันธกิจหลัก คือ ศึกษาผลกระทบทั้งบวกและลบจากการใช้เทคโนโลยี หรือนโยบายด้านสุขภาพเพื่อสนับสนุนการตัดสินใจด้านนโยบายของภาครัฐ เช่น คณะอนุกรรมการพัฒนาปัญญาหลักแห่งชาติ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและหน่วยงานต่างๆ ภายใต้กระทรวงสาธารณสุข ส่วนในระดับนานาชาติ โดยเฉพาะในประเทศกำลังพัฒนา HITAP เน้นการพัฒนาศักยภาพให้ประเทศเหล่านั้นสามารถทำประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพด้วยตนเอง

ติดต่อ

โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP)
อาคาร 6 ชั้น 6 กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
อำเภอเมือง นนทบุรี 11000

โทรศัพท์: 02-591-8161, 02-590-4375 และ 02-590-4549

โทรสาร: 02-590-4374 และ 02-590-4369

อีเมล: hitap@hitap.net เว็บไซต์: www.hitap.net



HITAPTHAILAND



HITAP_THAILAND



HITAP THAI



HITAP.NET



Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International
(CC BY-NC-ND 4.0)

