

Unit Cost of Major Depressive Disorder in Psychiatric Ward, Siriraj Hospital

Suwit Charoensak, M.D., Sunanta Chantarujikapong, M.D., Suthichai Cherdswan, M.D., Kanokkan Ontale, M.D.

Department of Psychiatry, Faculty of Medicine Siriraj Hospital, Mahidol University, Bangkok 10700, Thailand.

ABSTRACT

Objective: To study the unit cost of treatment of major depressive disorder patients who were admitted into the psychiatric ward in Siriraj Hospital in fiscal year 2001.

Methods: This is a retrospective study from the view of care providers. Data were collected from medical records and documents of the psychiatric ward and other departments.

Results: In the fiscal year 2001, there were 202 hospitalized patients in the psychiatric ward, totaling 5,064 hospital days. Among them, there were 14 major depressive disorder patients who were included in this study. Total hospital days of major depressive disorder patients were 367. The average length of stay was 26.2 days. From this study, we found that the unit cost depression per person was 14,992.19 baht and the unit cost depression per day was 588.63 baht.

Conclusions: The study enabled us to know the unit cost of treatment of major depressive disorder in-patients in Siriraj Hospital which will be used as primary information for further study.

Keywords: Unit cost; Major depressive disorder

ในปัจจุบันการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขต้องคำนึงถึงงบประมาณในการรักษาพยาบาลเป็นอย่างมาก การวิเคราะห์ต้นทุนการรักษาจึงเป็นสิ่งที่จะต้องพิจารณาเพราะการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขของไทยในปัจจุบันใช้นโยบาย “โครงการสุขภาพดีถ้วนหน้า 30 บาทรักษาทุกโรค” โดยมีจุดมุ่งหมายที่จะสร้างหลักประกันสุขภาพแก่ประชาชนให้ได้รับการบริการทางสาธารณสุขอย่างทั่วถึง ซึ่งเป็นนโยบายที่ดีที่มุ่งให้เกิดความเสมอภาคในการเข้าถึงบริการด้านสาธารณสุข แต่อย่างไรก็ตาม ขณะที่ความต้องการของการให้บริการด้านสาธารณสุขเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วสวนทางกับการจัดสรรงบประมาณที่จัดสรรเข้าหน่วยราชการต่าง ๆ ลดลง การบริหารเงินงบประมาณที่ได้รับการจัดสรรมา ให้เกิดประโยชน์สูงสุดจึงเป็นสิ่งที่จะต้องพิจารณา

โรคซึมเศร้าเป็นโรคทางจิตเวชที่พบได้บ่อยมากโรคหนึ่งในประชากรทั่วไป จากการคาดการณ์ขององค์การอนามัยโลก พบว่าในอีกสองทศวรรษข้างหน้า (พ.ศ. 2560) โรคซึมเศร้าจะเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญเป็นอันดับ 2 รองจากโรคหัวใจขาดเลือด¹ ในประชากรทั่วไปพบว่ามีร้อยละ 10-25 ของผู้หญิง และร้อยละ 5-12 ของผู้ชายเป็นโรคนี้

การให้การรักษารักษาผู้ป่วยโรคซึมเศร้าโดยการดูแลแบบผู้ป่วยนอกทำได้ในผู้ป่วยที่อาการไม่รุนแรง สามารถดูแลโดยญาติและแพทย์ได้โดยไม่ต้องเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล แต่ก็มีผู้ป่วยบางรายที่มีข้อบ่งชี้ที่จะต้องรับการรักษาในโรงพยาบาลเช่น ผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง มีความคิดหรือพยายามฆ่าตัวตาย บางรายพยายามทำร้ายผู้อื่นด้วย อาจมาจากความคิดหลงผิด ความคิดสั้นหว่ง ผู้ป่วยที่มีอาการทางจิตร่วมด้วย มีอาการ catatonia บางรายอาจเป็นเพราะญาติที่ดูแลไม่เข้าใจ หรือไม่สามารดูแลได้ การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคซึมเศร้าแบบผู้ป่วยในมีวัตถุประสงค์หลายประการ เช่น การ

ดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะอันตรายต่อตนเองและผู้อื่น การวินิจฉัยแยกโรคที่มีภาวะทางกายร่วม การดูแลรักษาผู้ป่วยทั้งทางกาย ทางจิตใจ และทางสังคม ซึ่งเป็นการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม

การรักษาแบบผู้ป่วยในของโรงพยาบาลศิริราชจะรับไว้ในหอผู้ป่วยประสาธน์-กึ่งศัลยกรรม 5 โดยภาควิชาจิตเวชศาสตร์ ซึ่งมีเตียงให้บริการผู้ป่วยในทั้งหมด 20 เตียง เป็นเตียงชาย 8 เตียง และเตียงผู้ป่วยหญิง 12 เตียง การดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าแต่ละคน จำเป็นต้องใช้ทรัพยากรจำนวนมาก ทั้งด้านวัสดุอุปกรณ์และบุคลากร การลงทุนด้านต่าง ๆ เช่น สถานที่ เครื่องมือแพทย์ นอกจากนี้ยังมีค่าใช้จ่ายบางส่วนที่ประเมินเป็นตัวเงินไม่ได้ เช่น ค่าเสียเวลา stigma รายจ่ายของญาติ และคนดูแลผู้ป่วยที่ต้องเดินทางมาเยี่ยม มาดูแลผู้ป่วยเป็นต้น

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า มีรายงานการศึกษาต้นทุนของโรงพยาบาลจิตเวชหลายแห่ง เช่น โรงพยาบาลสมเด็จเจ้าพระยา² โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น³ โรงพยาบาลสวนปรุง⁴ โรงพยาบาลศรีธัญญา⁵ แต่เนื่องจากวิธีการศึกษาและระยะเวลาที่ทำการศึกษาค้นคว้าต่างกัน ตลอดจนยังไม่มีการศึกษาเฉพาะโรค จึงไม่สามารถนำข้อมูลมาประยุกต์ใช้กับงานจิตเวชศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราชได้ ดังนั้นงานวิจัยเฉพาะเรื่องนี้จึงมีจุดมุ่งศึกษาค้นหาต้นทุนต่อหน่วยบริการ ในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าแบบผู้ป่วยในของโรงพยาบาลศิริราช ปีงบประมาณ 2544 ศึกษาในทัศนะของผู้ให้บริการ และเป็นการประเมินต้นทุนทางบัญชี ไม่ได้คำนึงถึงค่าใช้จ่ายส่วนอื่นๆ ของผู้ป่วยหรือผลตอบแทนที่สังคมต้องสูญเสียไป หรือต้นทุนที่สัมผัสไม่ได้ ซึ่งผลที่ได้จากงานวิจัยนี้จะมีประโยชน์สำหรับใช้เป็นข้อมูลส่วนหนึ่งในการจัดทำแผนงบประมาณของภาควิชาจิตเวชศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช ประเมินประสิทธิภาพในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าแบบผู้ป่วยใน และช่วยในการวางแผนใช้ทรัพยากรสุขภาพให้เกิดประโยชน์สูงสุด

วัตถุและวิธีการ

งานวิจัยนี้เป็นการศึกษาแบบย้อนหลัง (retrospective study) ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2543 ถึงวันที่ 30 กันยายน พ.ศ. 2544 รวมระยะเวลาในการศึกษาทั้งสิ้น 1 ปีงบประมาณ คณะผู้วิจัยได้ทำการศึกษาค้นคว้าหาหน่วยบริการ ศึกษาต้นทุนทางบัญชี ในทัศนะของผู้ให้บริการ โดยกำหนดหน่วยกิจกรรมหลัก คือกิจกรรมการบำบัดรักษาพยาบาล เนื่องจากหอผู้ป่วยประเสริฐ-กังสดาลย์ 5 ไม่มีการแบ่งเป็นกลุ่มงาน และเป็นหน่วยงานเล็กๆ ทำการศึกษาถึงต้นทุนต่อ 1 หน่วยวันนอนและต้นทุนต่อรายของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลศิริราช ปีงบประมาณ 2544 อิงตามหลักเกณฑ์การคำนวณต้นทุนต่อหน่วยของหน่วยประเมินต้นทุนโรงพยาบาลศิริราช และอาศัยแหล่งข้อมูลจากบันทึกของหอผู้ป่วยประเสริฐ-กังสดาลย์ 5 และหน่วยงานต่างๆ ในโรงพยาบาลศิริราชที่เกี่ยวข้อง จำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยในปีงบประมาณ 2544 มีจำนวนทั้งสิ้น 202 ราย รวมจำนวนวันนอนโรงพยาบาล 5,064 วัน ในจำนวนนี้เป็นผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคซึมเศร้าจำนวน 15 ราย และมีผู้ป่วย 1 รายที่รับย้ายจากหอผู้ป่วยจิตเวชผู้ใหญ่ 3 สามัญและไม่มีสิทธิเข้ารับการรักษา จึงเหลือผู้ป่วยในการศึกษานี้ 14 ราย จำนวนวันนอนโรงพยาบาลรวมเท่ากับ 367 วัน

การคำนวณต้นทุนต่อ 1 หน่วยวันนอน และต้นทุนต่อรายของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่เข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยใน อิงหลักเกณฑ์การคำนวณต้นทุนต่อหน่วยของหน่วยประเมินต้นทุนโรงพยาบาลศิริราชดังนี้

1. ต้นทุนโดยตรง (direct cost) จำแนกเป็นต้นทุนค่าแรง ต้นทุนค่าวัสดุ และต้นทุนค่าลงทุน

1.1 ต้นทุนค่าแรง (labor cost) ในงานวิจัยนี้หมายถึง เงินเดือน ค่าจ้าง จากเงินงบประมาณ หรือเงินบำรุง รวมค่าแรงในรูปผลตอบแทนและสวัสดิการอื่นๆที่สามารถเก็บข้อมูลได้ ได้แก่เงินประจำตำแหน่ง เงินสวัสดิการข้าราชการพยาบาล เป็นต้น ค่าแรงที่นำมา คิดคำนวณเป็นค่าแรงก่อนหักภาษี รวมทั้งรายการหักด้านอื่นๆ เช่น ค่าสหกรณ์ ออมทรัพย์ มีการวิเคราะห์ และเก็บเวลาการทำงาน เนื่องจากมีบุคลากรที่ทำหน้าที่หลายอย่าง เช่น อาจารย์แพทย์มีหน้าที่ในตรวจผู้ป่วยนอก, ดูแลผู้ป่วยใน, สอนนักศึกษา, ทำงานบริหาร เป็นต้น

1.2 ต้นทุนค่าวัสดุ (material cost) หมายถึง ต้นทุนค่าวัสดุยกเว้นค่ายาที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล ได้แก่ วัสดุที่ใช้ไปเพื่อการสนับสนุนการรักษา (ค่าวัสดุสำนักงาน, ค่าวัสดุงานบ้าน) ค่าสาธารณูปโภค (ได้แก่ ค่าไฟฟ้า, ค่าน้ำประปา, ค่าโทรศัพท์) ค่าย้ายและเวชภัณฑ์ที่จ่ายแก่ผู้ป่วย ค่าวัสดุการแพทย์ ซึ่งได้ข้อมูลจากแบบบันทึกข้อมูลของหอผู้ป่วยประเสริฐ-กังสดาลย์ 5 นอกจากนี้ยังรวมค่าบริการซักผ้า ค่าบริการนึ่งผ้า ค่าบริการนึ่งอุปกรณ์ทางการแพทย์ ค่าบริการอาหารผู้ป่วย อาศัยข้อมูลจากหน่วยประเมินต้นทุน งานคลัง สำนักงานคณบดี คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล พบว่าค่าบริการซักผ้ามีค่าเท่ากับ 6.98 บาท/กิโลกรัม ค่าบริการนึ่งผ้าและค่าบริการนึ่งอุปกรณ์ทางการแพทย์ เท่ากับ 17.91 บาท/ตะกร้า (1ตะกร้า = 1 set cut-down) ค่าบริการอาหารผู้ป่วยสามัญมีค่าเท่ากับ 53.36 บาท/คน/วัน

1.3 ค่าลงทุนพื้นที่ (capital cost) ต้นทุนสิ่งก่อสร้าง ที่ดิน และครุภัณฑ์ ใช้วิธีการคิดค่าเสื่อมราคาตามอายุการใช้งาน โดยกำหนดให้อาคารสถานที่ที่มีอายุการใช้งานเท่ากับ 20 ปี หากมีการใช้งานมานานเกิน 20 ปีให้คงราคาไว้ที่ 1 บาทและไม่มีการคิดค่าเสื่อมราคาอาคาร ข้อมูลจากหน่วยประเมินต้นทุน งานคลัง สำนักงานคณบดี คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เดือนมีนาคม 2545 พบว่า หอผู้ป่วย

ตารางที่ 1. การคำนวณต้นทุนโดยตรง

ต้นทุนโดยตรง (Direct cost)	จำนวนเงิน (บาท)
1. ต้นทุนค่าแรง (Labor cost)	852,024.15
2. ต้นทุนค่าวัสดุ (Material cost)	713,724.86
- ค่าวัสดุสำนักงานและวัสดุงานบ้าน	10,791.41
- ค่าสาธารณูปโภค	349,425.69
- ค่าบริการซักผ้าและค่าบริการนึ่ง	78,303.72
- ค่าบริการอาหารผู้ป่วย	270,215.04
- ค่าย้ายและเวชภัณฑ์	4,940.00
- ค่าวัสดุทางการแพทย์และอื่น ๆ	49.00
3. ต้นทุนค่าลงทุน (Capital cost)	50,037.37
- ต้นทุนอาคารสถานที่	1.00
- ต้นทุนค่าครุภัณฑ์	50,036.37
รวมค่าต้นทุนโดยตรง	1,615,786.38

ประเสริฐ-กังสดาลย์ 5 มีค่าเสื่อมราคา 623,714.84 บาท/ปี แต่หอผู้ป่วยประเสริฐ-กังสดาลย์ 5 มีอายุการใช้งานนานเกิน 20 ปี จึงให้คงราคาไว้ที่ 1 บาท ส่วนครุภัณฑ์ที่มีอายุการใช้งานเท่ากับ 5 ปี หากมีอายุใช้งานเกิน 5 ปีให้คงราคาไว้ที่ 1 บาทและไม่มีการคิดค่าเสื่อมราคา

ต้นทุนโดยตรงมีค่าเท่ากับ 1,615,786.38 บาท (ตารางที่ 1) คิดเป็นเงิน 7,998.94 บาทต่อผู้ป่วย 1 ราย และ 319.07 บาทต่อการนอนโรงพยาบาล 1 วัน

2. ต้นทุนทางอ้อม (indirect cost) คิดตามหลักการของหน่วยประเมินต้นทุน โรงพยาบาลศิริราช คือ ต้นทุนทางอ้อมมีค่าเท่ากับ 20% ของต้นทุนโดยตรง ได้ค่าต้นทุนทางอ้อมเท่ากับ 323,157.28 บาท คิดเป็นเงิน 1,599.79 บาทต่อผู้ป่วย 1 ราย และ 63.81 บาทต่อการนอนโรงพยาบาล 1 วัน

3. ค่ารักษาพยาบาล (medical cost) ได้แก่ ค่ายาที่ใช้ในการรักษาผู้ป่วยโรคซึมเศร้าทั้งยาทางจิตเวชและยาอื่นๆ ค่ารักษาด้วยกระแสไฟฟ้า ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการและการตรวจทางจิตวิทยา ค่าปรึกษาระหว่างแผนก โดยข้อมูลได้จากการนับจำนวนเม็ดเงินที่มีในแบบบันทึกการรักษาของแพทย์ หรือแบบบันทึกการรักษาของพยาบาลในกรณีที่เป็นการให้เมื่อผู้ป่วยมีอาการและข้อมูลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ การตรวจทางจิตวิทยา การรักษาด้วยกระแสไฟฟ้า และการปรึกษาระหว่างแผนกได้จากเวชระเบียนผู้ป่วยใน ข้อมูลราคาต้นทุนต่อหน่วยของต่างแผนก เช่น ค่ายา, การตรวจทางห้องปฏิบัติการ, การตรวจทางรังสี ได้จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ส่วนต้นทุน

ตารางที่ 2. ต้นทุนต่อหน่วยของการตรวจด้วยกระแสไฟฟ้า

ต้นทุนต่อหน่วย	จำนวนเงิน(บาท)
ค่าต้นทุนโดยตรง	838.52
- ต้นทุนค่าลงทุน	253.85
- ต้นทุนค่าวัสดุ	272.51
- ต้นทุนค่าแรง	312.16
ค่าต้นทุนโดยอ้อม	167.70
รวมค่าต้นทุนต่อหน่วย	1,006.22

หมายเหตุ คำนวณจากการกำหนดอายุการใช้งานของเครื่อง เท่ากับ 5 ปี และมีการใช้งานเครื่อง 3 ครั้งต่อวัน หรือ 780 ครั้งต่อปี

ตารางที่ 3. การคำนวณต้นทุนต่อหน่วยในการตรวจทางจิตวิทยา

การตรวจทางจิตวิทยา	ต้นทุนค่าเครื่องมือ ต่อครั้ง (บาท)	ต้นทุนค่าแรง ต่อชั่วโมง(บาท)	เวลาที่ใช้ใน การตรวจ (ชม.)	ต้นทุนค่าแรง ต่อครั้ง (บาท)	ต้นทุน ทางตรง (บาท)	ต้นทุนทาง อ้อม (บาท)	รวมต้นทุน ต่อครั้ง (บาท)
WAIS III	13.46	90	3.00	270	283.46	56.69	340.15
Rorschach	1.73	90	3.00	270	271.73	54.35	326.08
TAT	1.06	90	3.00	270	271.06	54.21	325.27
Bender Gestalt test	0.53	90	1.50	135	135.53	27.11	162.64

หมายเหตุ คำนวณจากการกำหนดค่าอุปกรณ์ใช้งานของเครื่องมือในการตรวจทางจิตวิทยา เท่ากับ 10 ปี
การคำนวณคิด 1 เดือนมี 20 วันทำการ และมีการปฏิบัติงาน 6 ชั่วโมงใน 1 วัน

ต่อหน่วยของการตรวจด้วยกระแสไฟฟ้า การตรวจทางจิตวิทยา ได้จากการคำนวณดังแสดงในตารางที่ 2 และตารางที่ 3 การปรึกษาระหว่างแผนกคำนวณจากการกำหนดให้การปรึกษาระหว่างแผนก 1 ครั้ง คือการตรวจประเมินโดยอาจารย์แพทย์ระดับ 7 ในครั้งแรก 1 ครั้ง และตรวจโดยแพทย์ประจำบ้าน 3 ครั้ง ใช้เวลาในการตรวจครั้งละ 1 ชั่วโมง จะได้ค่าต้นทุนต่อการปรึกษาระหว่างแผนก 1 ครั้ง เท่ากับ 397.92 บาท

นำค่ารักษาพยาบาลหารด้วยจำนวนวันนอนโรงพยาบาลรวมของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยช่วงเวลา ที่ทำการศึกษา 367 วันจะได้ค่ารักษาพยาบาลต่อ 1 วันป่วยในส่วนค่ารักษาพยาบาลต่อผู้ป่วย 1 ราย ได้จากการนำค่ารักษาพยาบาลหาร ด้วยจำนวนผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยช่วงเวลา ที่ทำการศึกษา 14 คน

4. ต้นทุนในการรับผู้ป่วยโรคซึมเศร้า 1 รายไว้ในหอผู้ป่วยจิตเวช 1 ครั้ง (unit cost depression /person) ได้จากการรวมค่าต้นทุนทางตรงต่อผู้ป่วย 1 ราย, ต้นทุนทางอ้อมต่อผู้ป่วย 1 ราย และค่ารักษาพยาบาลต่อผู้ป่วย 1 ราย

ต้นทุนต่อหน่วยในการรับผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้ารับการรักษาพยาบาลในหอผู้ป่วยจิตเวช ต่อ 1 วัน (unit cost depression/day) ได้จากการรวมค่าต้นทุนทางตรงต่อ 1 วันป่วยใน, ต้นทุนทางอ้อมต่อ 1 วันป่วยใน และค่ารักษาพยาบาลต่อ 1 วันป่วยใน

ผลการศึกษา

การเก็บข้อมูลย้อนหลังจากเพิ่มประวัติของผู้ป่วยทั้งหมด ที่เข้ารับการรักษาพยาบาลในหอผู้ป่วย ประเสริฐ-กังสดาลย์ 5 โรงพยาบาลศิริราช ในปีงบประมาณ 2544 พบว่า มีผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยโรคว่าเป็นโรคซึมเศร้าทั้งหมดจำนวน 15 ราย คิดเป็น 7.4% ในจำนวนนี้มีผู้ป่วย 1 ราย รับย้ายมาและไม่สมัครใจรับการรักษา จึง

ไม่ได้นำข้อมูลมาใช้ในการศึกษานี้ ในจำนวนคนไข้ ที่ทำการศึกษาทั้งหมด 14 คน พบว่าเป็นเพศชาย 3 คน (คิดเป็นร้อยละ 21.4) เป็นเพศหญิง 11 คน (คิดเป็นร้อยละ 78.6) มีอายุอยู่ระหว่าง 12-71 ปี อายุเฉลี่ยเท่ากับ 50 ปี สถานภาพการสมรส โสด 3 ราย คู่ 9 ราย และหม้าย 2 ราย จำนวนวันที่นอนโรงพยาบาลอยู่ระหว่าง 6 ถึง 65 วัน เฉลี่ยเท่ากับ 26.2 วัน รวมจำนวนวันนอนโรงพยาบาล เท่ากับ 367 วัน โดยเป็นการนอนโรงพยาบาลครั้งแรก 10 ราย นอน โรงพยาบาลเป็นครั้งที่ 2 เท่ากับ 3 ราย และอีก 1 รายเป็นการนอนโรงพยาบาลครั้งที่ 4 ด้านการจ่ายค่ารักษาพยาบาลพบว่า จ่ายค่ารักษาพยาบาลเองเท่ากับ 2 ราย ใช้สิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลจากต้นสังกัด 3 ราย ใช้สิทธิด้านสังคมสงเคราะห์ของโรงพยาบาล 5 ราย และไม่ทราบข้อมูลจำนวน 4 ราย ในจำนวนคนไข้ทั้งหมด 14 คน พบว่ามีโรคทางกายร่วมด้วยถึง 7 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 50% โรคทางกายที่พบร่วมมากที่สุดคือ โรคความดันโลหิตสูง พบ 5 คน (คิดเป็นร้อยละ 35.71) นอกจากนี้ยังพบโรคเบาหวาน 1 คน, โรค Parkinson 2 คน, hemophilia B 1 คน โดยที่มีผู้ป่วย 3 คน มีโรคทางกายที่พบ ร่วมมากกว่า 1 โรค ผลการรักษาพบว่า ผู้ป่วยทุกรายมีอาการดีขึ้น

ต้นทุนต่อหน่วยในการรับผู้ป่วยโรคซึมเศร้า 1 คนไว้ในหอผู้ป่วยจิตเวช 1 ครั้ง เท่ากับ 14,992.19 บาท และต้นทุนต่อหน่วย ในการรับผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้ารับการรักษาพยาบาลในหอผู้ป่วยจิตเวช ต่อ 1 วัน เท่ากับ 588.63 บาท (ตารางที่ 4)

ค่ารักษาพยาบาลในการรับผู้ป่วยโรคซึมเศร้า 1 คนไว้ในหอผู้ป่วยจิตเวช 1 ครั้ง เท่ากับ 5,393.46 บาท และ ค่ารักษาพยาบาล ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในหอผู้ป่วยจิตเวชต่อ 1 วัน เท่ากับ 205.74 บาท ซึ่งสามารถจำแนกรายละเอียดได้ดังนี้

ค่ายา	16,072.15 บาท
ค่ายาทางจิตเวชศาสตร์	13,791.08 บาท

ตารางที่ 4. รายละเอียดการคำนวณต้นทุนต่อหน่วยในการรับผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้ารับการรักษาพยาบาลในหอผู้ป่วยจิตเวช

ต้นทุน	จำนวนเงิน (บาท)	จำนวนเงินต่อราย (บาท)	จำนวนเงินต่อราย (%)	จำนวนเงินต่อวัน (บาท)	จำนวนเงินต่อวัน (%)
ต้นทุนทางตรง	1,615,786.38	7,998.94	53.76	319.07	54.61
- ต้นทุนค่าแรง	852,024.15	4,217.94	28.35	168.25	28.8
- ต้นทุนค่าลงทุน	50,037.37	247.71	1.66	9.88	1.69
- ต้นทุนค่าวัสดุ	713,724.86	3533.29	23.75	140.94	24.12
ค่ารักษาพยาบาล	75,508.51	5,393.04	35.98	205.74	34.95
ต้นทุนทางอ้อม	323,157.28	1599.79	10.75	63.81	10.92
รวม	2,014,452.17	14,992.19	100	588.63	100

ค่ายาอื่น ๆ	2,281.07 บาท
ค่า ECT	16,099.52 บาท
ค่า CONSULTATION	9,550.00 บาท
ค่า PSYCHO TEST	4,410.10 บาท
ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการ	29,376.74 บาท
รวม medical cost	75,508.51 บาท

ในจำนวนผู้ป่วยที่ศึกษา 14 คน มีผู้ป่วย 3 คนที่ต้องรักษาด้วยกระแสไฟฟ้า เนื่องจากมีอาการรุนแรง จำนวนครั้งของการรักษาด้วยไฟฟ้าคือ 1, 6 และ 9 ครั้ง รวมเป็น 16 ครั้ง

ต้นทุนค่ายาทางจิตเวชศาสตร์สามารถจำแนกตามยาประเภทต่างๆ ดังนี้

ค่ายา antipsychotic	ร้อยละ 11.78
ค่ายา antidepressant	ร้อยละ 81.68
ค่ายา anxiolytic	ร้อยละ 5.13
ค่ายา antiparkinson	ร้อยละ 1.41

วิจารณ์

ในจำนวนผู้ป่วยที่ทำการศึกษา 14 คน พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 78.6 หรือเท่ากับอัตราส่วน 3.67 ต่อ 1 ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ (9 คนใน 14 คน) อายุเฉลี่ยของผู้ป่วยที่ทำการศึกษานี้เท่ากับ 50 ปี มีจำนวนวันนอนพักรักษาโรงพยาบาลอยู่ในช่วง 6 วัน ถึง 65 วัน เฉลี่ยเท่ากับ 26.2 วัน ซึ่งเป็นระยะเวลาประมาณที่ยาเริ่มออกฤทธิ์ แต่เนื่องจากการศึกษานี้มีจำนวนผู้ป่วยที่ทำการศึกษาน้อย และระยะเวลาการนอนโรงพยาบาลอาจขึ้นกับโรคทางกายอื่น ๆ ที่พบร่วมด้วย ส่วนใหญ่ของผู้ป่วยเป็นการนอนโรงพยาบาลในครั้งแรก คือ 10 คนใน จำนวนทั้งหมด 14 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 71.4

จากการศึกษานี้พบว่าต้นทุนต่อหน่วยในการรับผู้ป่วยโรค ซึมเศร้า 1 คนไว้ในหอผู้ป่วยจิตเวช 1 ครั้ง เท่ากับ 14,992.19 บาท และต้นทุนต่อหน่วยในการรับผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้ารับการรักษาพยาบาลในหอผู้ป่วยจิตเวชต่อ 1 วัน เท่ากับ 588.63 บาท เมื่อพิจารณาถึงสัดส่วนของต้นทุนโดยตรง คือ ค่าแรง : ค่าวัสดุ : ค่าลงทุน มีค่าเท่ากับ 17.03: 14.26: 1 พบว่าองค์ประกอบหลักของต้นทุนโดยตรงคือค่าแรงและค่าวัสดุ ส่วนค่าลงทุนมีสัดส่วนน้อยเนื่องจากหอผู้ป่วยประเสริฐ-กังสดาลย์ 5 มีอายุการใช้งานนานเกิน 20 ปี จึงคงราคาค่าต้นทุนสิ่งก่อสร้างไว้ที่ 1 บาท

ต้นทุนค่ารักษาพยาบาลในการศึกษานี้ คิดเป็นร้อยละ 35.98 ซึ่งประกอบด้วยค่ายา ค่ารักษาด้วยกระแสไฟฟ้า ค่าปรึกษาแพทย์ต่างแผนก ค่าตรวจทางจิตวิทยา และค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการ

สาเหตุหนึ่งที่ทำให้ต้นทุนค่ารักษาพยาบาลสูงเนื่องมาจากผู้ป่วยกลุ่มที่ทำการศึกษาค้างหนึ่งมีอายุมากกว่า 50 ปี และครึ่งหนึ่งมีโรคทางกายร่วมด้วย ทำให้มีค่าปรึกษาแพทย์ต่างแผนก และค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการสูงขึ้น นอกจากนี้การเลือกใช้ยาในกลุ่ม antidepressant พบว่าร้อยละ 94.1 เป็นยารุ่นใหม่ที่มีราคาแพง และมีการรักษาด้วยกระแสไฟฟ้าในผู้ป่วย 3 ราย รวมทั้งหมด 16 ครั้ง เนื่องจากการศึกษาย้อนหลัง ข้อมูลบางอย่างในเวชระเบียนไม่มีความสมบูรณ์เพียงพอ จึงไม่สามารถประเมินเหตุผลในการเลือกใช้ยารุ่นใหม่ราคาแพง การประเมินความรุนแรงของโรค หรือข้อบ่งชี้ในการรักษาด้วยกระแสไฟฟ้าได้ นอกจากนี้เนื่องจากผู้ป่วยครึ่งหนึ่งมีโรคทางกายร่วมด้วย ต้นทุนค่ารักษาพยาบาลจากการศึกษานี้จึงไม่สามารถสะท้อนถึงค่ารักษาพยาบาลของโรคซึมเศร้าได้อย่างถูกต้องแม่นยำ การศึกษานี้ยังมีข้อจำกัดที่จำนวนผู้ป่วยน้อย ข้อมูลบางอย่างก็ไม่ได้นำมาใช้ในการคำนวณต้นทุนเช่น ค่าเล่าเรียนบุตร ค่าเช่าบ้าน เป็นต้น

สรุป

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ทำให้ทราบต้นทุนต่อหน่วยในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าแบบผู้ป่วยในของโรงพยาบาลศิริราช เนื่องจากการศึกษานี้ยังมีข้อจำกัดหลายประการ ควรมีการศึกษาวิจัยแบบ prospective ต่อไป เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วน มีการประเมินความรุนแรงของโรคอย่างเป็นระบบ การใช้ clinical practice guideline และการประเมินประสิทธิผลการรักษา

เอกสารอ้างอิง

1. สมภพ เรืองตระกูล, บรรณาธิการ. ตำราจิตเวชศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เรือนแก้ว; 2542.
2. สุนี ชลาภิรมย์, ปกรณ์ ศิริขย, ประนอม ผาสุกกาย, นวรัตน์ เพ็ชรเจริญ, ชรินทร์ ลิ้มสนธิกุล. รายงานการวิจัยเรื่อง การศึกษาต้นทุนต่อหน่วยการให้บริการโรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยา. กรุงเทพฯ: โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยา; 2533.
3. วิวัฒน์ ยลาภูธานนท์, ภัสรา เขมฐ ไซติศักดิ์, สุวัฒน์ สำราญฤทธิ์, ไซตินันท์ โพธิ์ภักดี. รายงานวิจัยเรื่อง ต้นทุนโรคจิตเภทและโรคประสาท. โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น ปีงบประมาณ 2536. ขอนแก่น: โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น; 2536.
4. สุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล, ภาวดี การเร็ว, สยาม แก้ววิชิต, วราภรณ์ ปิ่นเฉลี. รายงานการวิจัยเรื่อง ต้นทุนต่อหน่วยงานบริการผู้ป่วย โรงพยาบาลสวนปรุง ปีงบประมาณ 2541. เชียงใหม่: โรงพยาบาลสวนปรุง; 2542.
5. อรวรรณ ศิลปกิจ, กมลวรรณ ดันติพัฒน์สกุล, บุศรินทร์ บุญเมือง, พยว บัวรุ่ง. ต้นทุนต่อหน่วยบริการโรงพยาบาลศรีธัญญา. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2545;47:3-18.
6. คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล. สำนักงานคณบดี. งานคลัง. หน่วยประเมินต้นทุน. เอกสารการคำนวณต้นทุนต่อหน่วย. กรุงเทพฯ: คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล; 2545.

บทคัดย่อ

ต้นทุนต่อหน่วยของโรคซึมเศร้าในหอผู้ป่วยจิตเวช โรงพยาบาลศิริราช

สุวิทย์ เจริญศักดิ์ พ.บ., สุนันดา ฉันทสุทธิพงษ์ พ.บ., สุทธิชัย เชื้อสุวรรณ พ.บ., กนกกาญจน์ อ่อนทะเล พ.บ.

ภาควิชาจิตเวชศาสตร์, คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล, มหาวิทยาลัยมหิดล, กทม. 10700, ประเทศไทย

วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาต้นทุนต่อหน่วยบริการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยประสาทรู- กังสดาลย์ 5 ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช ในปีงบประมาณ 2544

วิธีการศึกษา การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา โดยวิธีการศึกษาเป็นแบบย้อนหลัง ในมุมมองของผู้ให้บริการ ทำการเก็บข้อมูลจากเวชระเบียน เอกสารต่าง ๆ จากหอผู้ป่วยประสาทรู-กังสดาลย์ 5 และหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

ผลการศึกษา จำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษา มีจำนวนทั้งสิ้น 202 ราย รวมระยะเวลาในการนอนโรงพยาบาลทั้งสิ้น 5,064 วัน ในจำนวนนี้เป็นผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคซึมเศร้าจำนวน 15 ราย แต่มีผู้ป่วย 1 รายไม่สมัครใจรับการรักษาจึงเหลือผู้ป่วยในการศึกษานี้ 14 ราย ระยะเวลาในการนอนโรงพยาบาลของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า 367 วัน ระยะเวลาในการนอนโรงพยาบาลเฉลี่ยเท่ากับ 26.2 วัน การศึกษานี้พบว่าต้นทุนในการรับผู้ป่วยโรคซึมเศร้ารายไว้ในหอผู้ป่วยจิตเวช 1 ครั้ง (unit cost depression/person) มีค่าเท่ากับ 14,992.19 บาท และต้นทุนต่อหน่วยในการรับผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้ารับการรักษาพยาบาลในหอผู้ป่วยจิตเวช ต่อ 1 วัน (unit cost depression/day) เท่ากับ 588.63 บาท

สรุป การศึกษาวิจัยครั้งนี้ทำให้ทราบต้นทุนต่อหน่วยในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าแบบผู้ป่วยในของโรงพยาบาลศิริราช ซึ่งสามารถนำข้อมูลที่ได้มาใช้เป็นข้อมูลเบื้องต้นสำหรับการศึกษาเพิ่มเติมต่อไป