

# การเพิ่มประสิทธิภาพศูนย์จัดเก็บรายได้ งานบริการผู้ป่วยใน



นายวัชรพงษ์ ไทยแท้

นักโภชนาการปฏิบัติการ

คณะทำงานกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ

สำนักปลัด กระทรวงสาธารณสุข

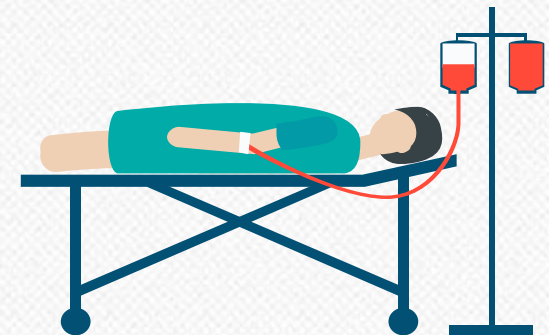


# Lecture topic

หัวข้อและขอบข่ายการบรรยาย



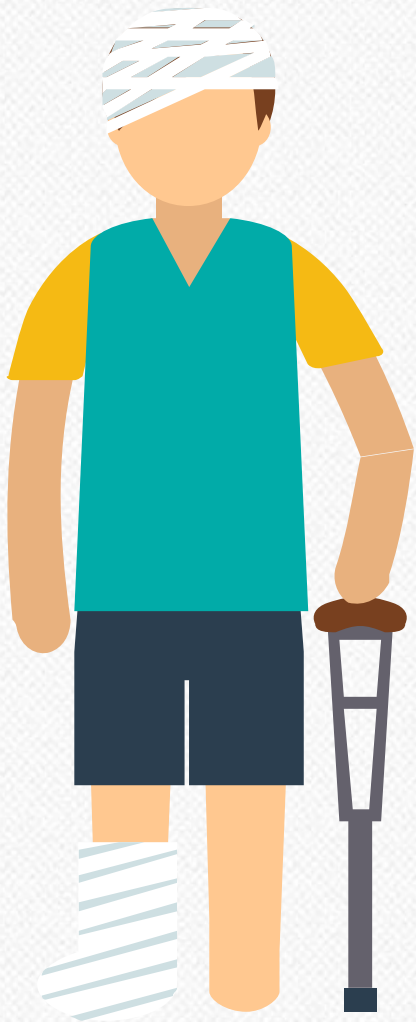
- 01 การเบิกจ่ายค่าชดเชยทางการแพทย์ [Reimbursement]
- 02 แนวทางการบันทึกวินิจฉัย [Summary Diagnosis]
- 03 กลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม [Diagnosis Related Groups]
- 04 น้ำหนักสัมพัทธ์ [Relative Weight]
- 05 เกณฑ์การตรวจสอบเวชระเบียน [Medical Document Audit]





# Reimbursement

การเคลมเงินกลับคืนหน่วยบริการ



- 01 การเรียกเก็บค่าชดเชยทางการแพทย์
- 02 โรงพยาบาลใช้ทรัพยากรสำหรับรักษาผู้ป่วยในเป็นการล่วงหน้า
- 03 โรงพยาบาลเรียกเก็บค่าชดเชยบริการทางการแพทย์  
จากกองทุนสุขภาพ (ข้าราชการ ประกันสังคม หลักประกันสุขภาพ)
- 04 กองทุนสุขภาพใช้อัตราการจ่ายตามระบบกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม  
DRGs สำหรับการให้บริการผู้ป่วยใน



สำนักพัฒนากลุ่มโรคร่วมไทย [สรท.]

ในเครือสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)

**TCMC**   
**Thai CaseMix Centre**

สำนักพัฒนากลุ่มโรคร่วมไทย

เครือสถาบันของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)

พัฒนาเครื่องมือจ่ายชดเชยระบบ CaseMix

<https://www.tcmc.or.th/home-tcmc>

# Thai DRG version 6.2



**CSMBS 27-28 November 2017**

**สำนักพัฒนากลุ่มโรคร่วมไทย**

**ส่วนงานมาตรฐานและการบริการสารสนเทศระบบบริการสาธารณสุข**

**สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข**



# สำนักพัฒนากลุ่มโรคร่วมไทย [สรท.] ในเครือสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)





# สำนักพัฒนากลุ่มโรคร่วมไทย [สรท.]

## ในเครือสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)

คู่มือ การจัดกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วมไทยและน้ำหนักสัมพัทธ์ ฉบับ 6.3 หรือ Thai DRG and Relative Weight Version 6.3 สำเร็จขึ้นภายใต้การจัดการของ สำนักพัฒนากลุ่มโรคร่วมไทย สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ต่อเนื่องจากการพัฒนา ฉบับ 6.0, 6.1 ที่มีการประกาศใช้เมื่อ 15 มิถุนายน 2559 และ 21 มิถุนายน 2560 และฉบับ 6.2 ที่มีการประกาศใช้ตั้งแต่ 1 มกราคม 2561

ความน่าเชื่อถือของ กลุ่มวินิจฉัยโรคร่วมไทย ฉบับ 6.3 นี้จึงขึ้นกับระเบียบวิธีการพัฒนาที่วางบนหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ก้าวหน้าและละเอียดมากขึ้น กับทั้งการกลั่นกรองข้อมูลจากฐานการเบิกจ่ายเพื่อการจัดกลุ่มได้แม่นยำขึ้นและคำนวณค่าน้ำหนักสัมพัทธ์สำหรับกลุ่มที่มีการเปลี่ยนแปลงการจัดกลุ่มหรือทะเบียนรหัส นอกเหนือการพัฒนาสูตรปรับค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ทั้งกรณีนอนวันเดียว กรณีนอนสั้นกว่าเกณฑ์ และกรณีนอนนานเกินเกณฑ์ที่ได้พัฒนาแล้วในฉบับ 6.2 ที่นำข้อมูลการใช้ทรัพยากรโรงพยาบาลที่เป็นปัจจุบันที่สุด



# Malnutrition in ICD-10

## ภาวะทุพโภชนาการใน คู่มือ ICD-10

**E40**

### **Kwashiorkor**

Severe malnutrition with nutritional oedema with dyspigmentation of skin and hair.

Rarely in general practice

**E41**

### **Nutritional marasmus**

Severe malnutrition with marasmus

Rarely in general practice

**E42**

### **Marasmic kwashiorkor**

Severe protein-energy malnutrition [as in E43]:

- intermediate form
- with signs of both kwashiorkor and marasmus

Rarely in general practice

**E43**

### **Unspecified severe protein-energy malnutrition**

Severe loss of weight [wasting] in children or adults, or lack of weight gain in children leading to an observed weight that is at least 3 standard deviations below the mean value for the reference population (or a similar loss expressed through other statistical approaches). When only one measurement is available, there is a high probability of severe wasting when the observed weight is 3 or more standard deviations below the mean of the reference population.

Weight loss >3 SD

Starvation oedema





# Malnutrition in ICD-10

## ภาวะทุพโภชนาการใน คู่มือ ICD-10

### **E44 Protein-energy malnutrition of moderate and mild degree**

#### **E44.0 Moderate protein-energy malnutrition**

Weight loss in children or adults, or lack of weight gain in children leading to an observed weight that is 2 or more but less than 3 standard deviations below the mean value for the reference population (or a similar loss expressed through other statistical approaches). When only one measurement is available, there is a high probability of moderate protein-energy malnutrition when the observed weight is 2 or more but less than 3 standard deviations below the mean of the reference population.

Weight loss 2-3 SD

#### **E44.1 Mild protein-energy malnutrition**

Weight loss in children or adults, or lack of weight gain in children leading to an observed weight that is 1 or more but less than 2 standard deviations below the mean value for the reference population (or a similar loss expressed through other statistical approaches). When only one measurement is available, there is a high probability of mild protein-energy malnutrition when the observed weight is 1 or more but less than 2 standard deviations below the mean of the reference population.

Weight loss <2 SD



# Malnutrition in ICD-10

ภาวะทุพโภชนาการใน คู่มือ ICD-10

**E46**

**Unspecified protein-energy malnutrition**

Malnutrition NOS

Protein-energy imbalance NOS

No data support



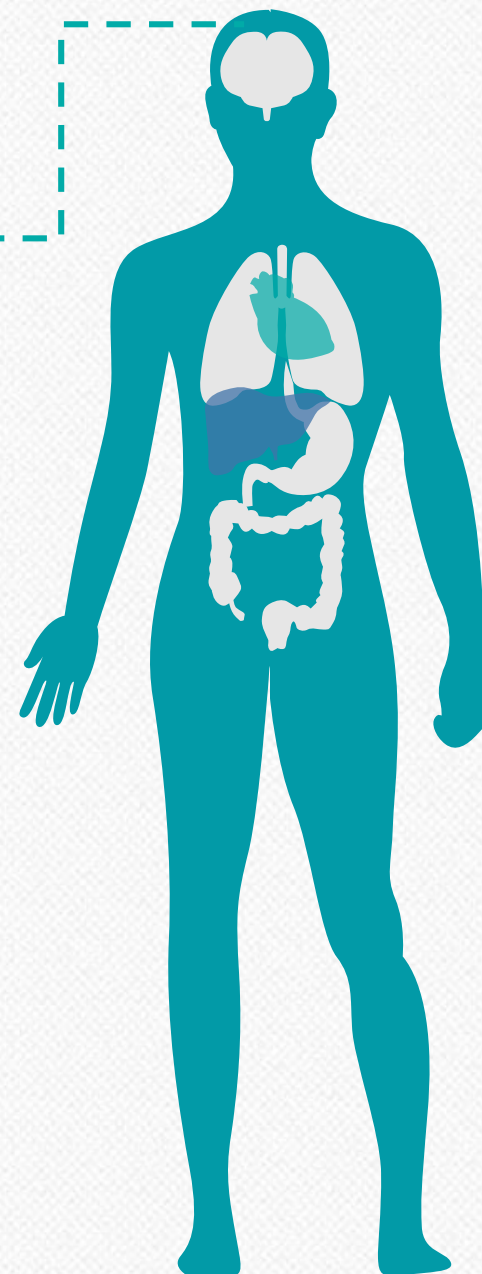
# Malnutrition in ICD-10

ภาวะทุพโภชนาการใน คู่มือ ICD-10

## E40 Kwashiorkor

Severe malnutrition with nutritional edema with depigmentation of skin and hair.

เป็นรูปแบบของ การขาดสารอาหารจากโปรตีนอย่างรุนแรง โดยมีอาการบวมหน้าและตบโตะเกิดจากมีไขมันแทรกซึม ส่งผลให้เกิดความผิดปกติของผิวหนังและเส้นผม





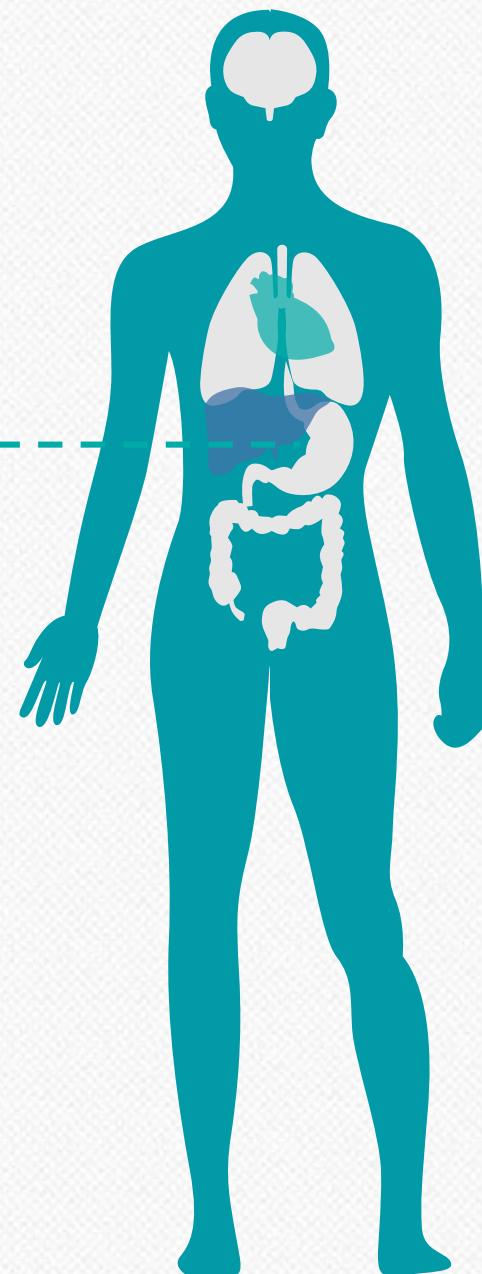
# Malnutrition in ICD-10

ภาวะทุพโภชนาการใน คู่มือ ICD-10

## E41 Nutrition Marasmus

Severe malnutrition Marasmus.

ภาวะทุพโภชนาการขั้นรุนแรง เกิดจากการขาดพลังงานและโปรตีนเป็นเวลานานๆ เพราะได้รับสารอาหารที่ให้พลังงานไม่เพียงพอ





# Malnutrition in ICD-10

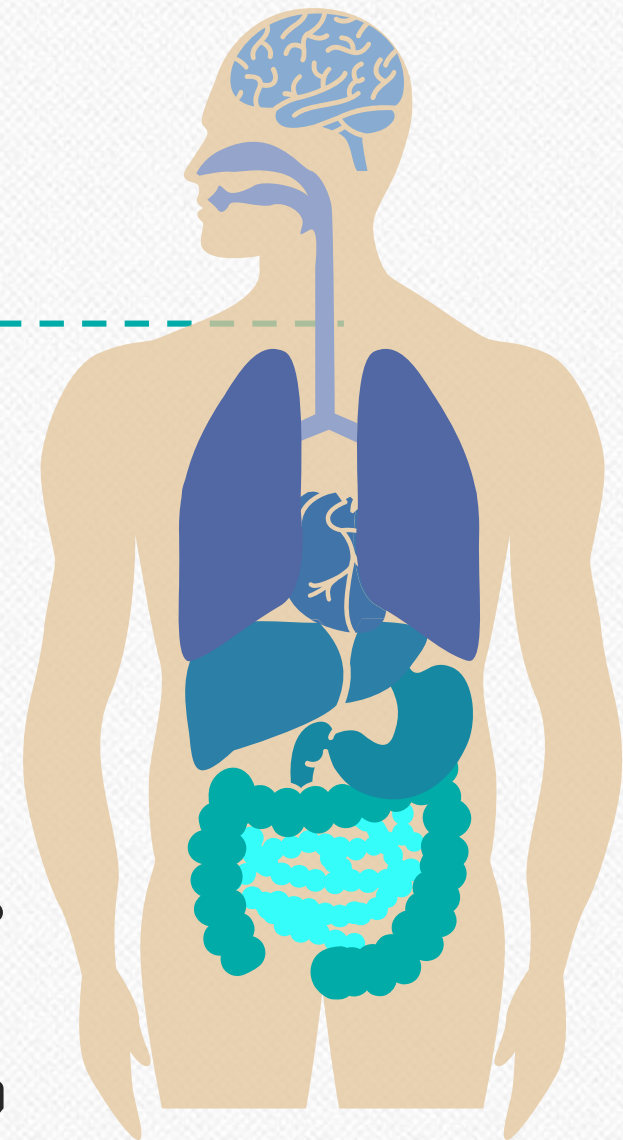
ภาวะทุพโภชนาการใน คู่มือ ICD-10

## E42 Marasmic Kwashiorkor

Severe Protein malnutrition (as in E43)

- intermediate Form
- with sing of both Kwashiorkor and marasmus

เป็นโรคขาดโปรตีน และพลังงาน ประเภทที่มีการขาดโปรตีนอย่างรุนแรง มีอาการบวมเห็นได้ชัดที่ขา ๒ ข้าง เส้นผมมีลักษณะบางเปราะ และร่วงหลุดง่าย ตับโต มีอาการซึมและดูเศร้า ไม่สนใจต่อสิ่งแวดล้อม ผิวหนังบางและลอกหลุด





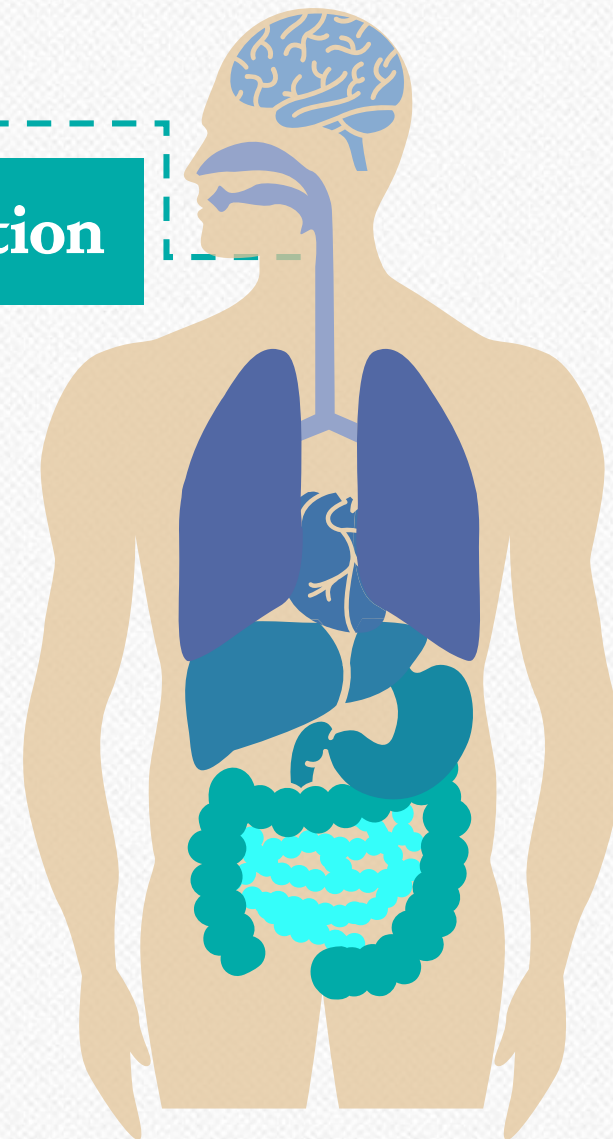
# Malnutrition in ICD-10

ภาวะทุพโภชนาการใน คู่มือ ICD-10

## E43 Unspecified severe protein-energy malnutrition

ภาวะทุพโภชนาการโปรตีน-พลังงานระดับรุนแรงที่ไม่ระบุ  
รายละเอียด

น้ำหนักต่ำกว่าค่าเฉลี่ยประชากรน้ำหนักอ้างอิงมากกว่า  
หรือเท่ากับ 3 เท่าของค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน หรือ BMI  
<16 กก./ตรม. หรือ **NAF: C** หรือ **NT: 4**



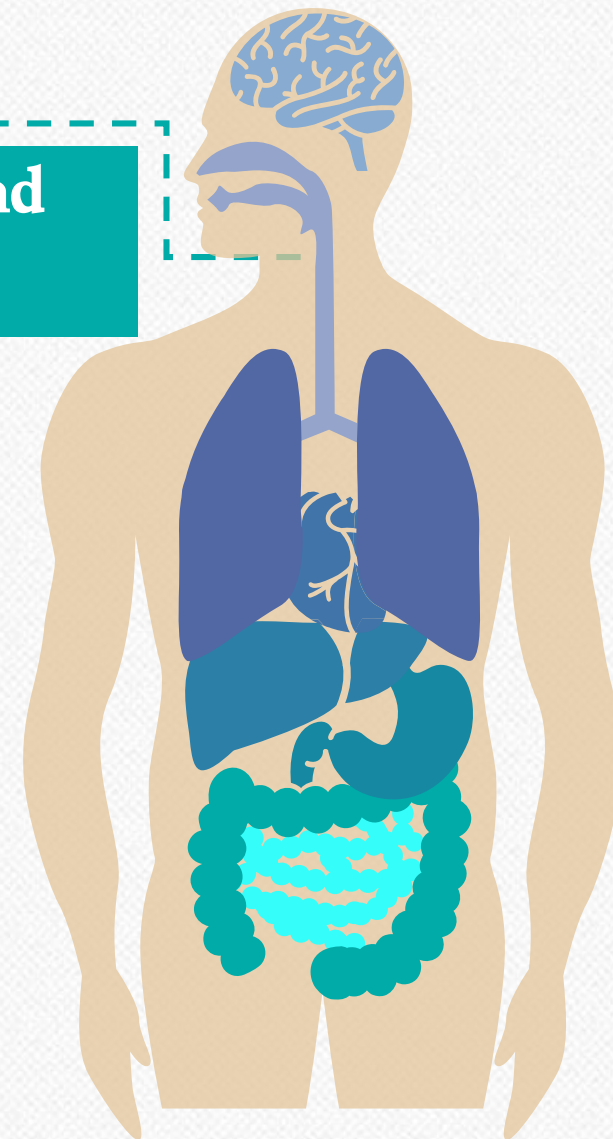


# Malnutrition in ICD-10

ภาวะทุพโภชนาการใน คู่มือ ICD-10

**E44 Protein-energy malnutrition of moderate and mild degree**

การขาดโปรตีนและพลังงานในระดับปานกลางและระดับไม่รุนแรง





# Malnutrition in ICD-10

ภาวะทุพโภชนาการใน คู่มือ ICD-10

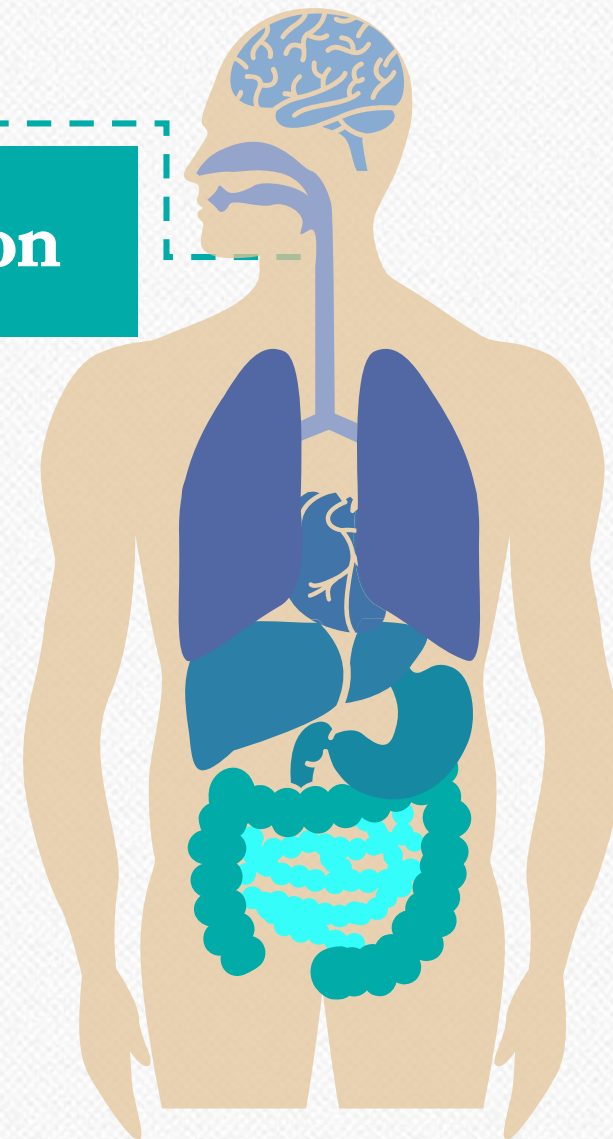
## E44.0 Moderate protein-energy malnutrition

ภาวะขาดสารอาหารโปรตีนและพลังงานปานกลาง

น้ำหนักต่ำกว่าค่าเฉลี่ยประชากรน้ำหนักอ้างอิง **2-2.9**

เท่าของค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน หรือ **BMI 16.00-16.99**

**กก./ตร.ม.** หรือ **NAF:B** หรือ **NT: 3**







# Malnutrition in ICD-10

ภาวะทุพโภชนาการใน คู่มือ ICD-10

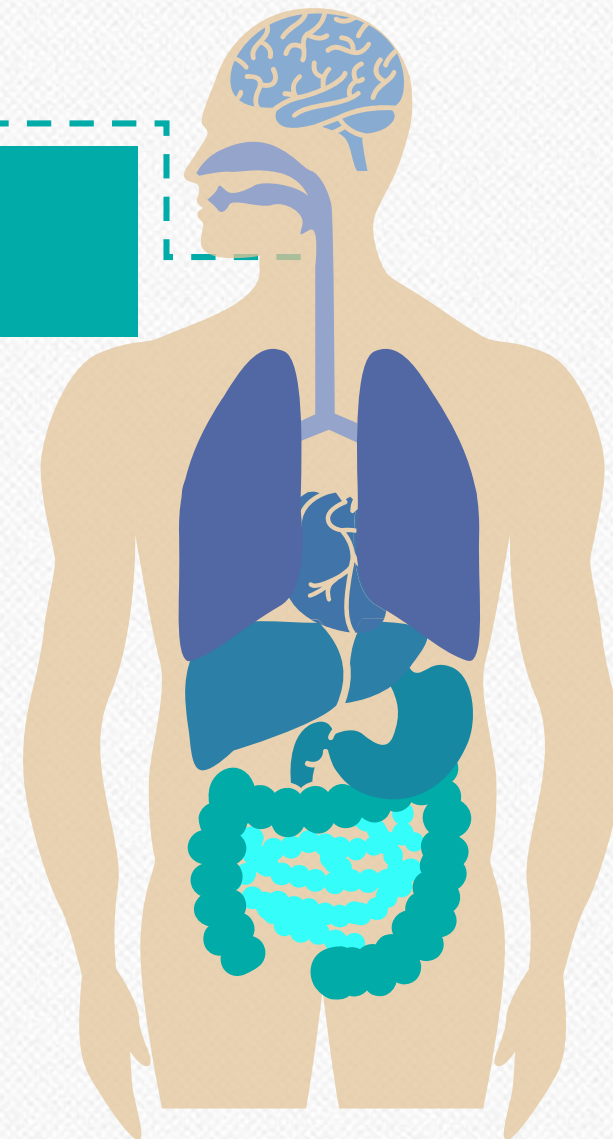
## E44.1 Mild protein-energy malnutrition

ภาวะขาดสารอาหารจากโปรตีนและพลังงานเล็กน้อย

น้ำหนักต่ำกว่าค่าเฉลี่ยประชากรน้ำหนักอ้างอิง **1-1.9**

เท่าของค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน หรือ **BMI 17.00-18.49**

**กก./ตร.ม. หรือ NT: 2**





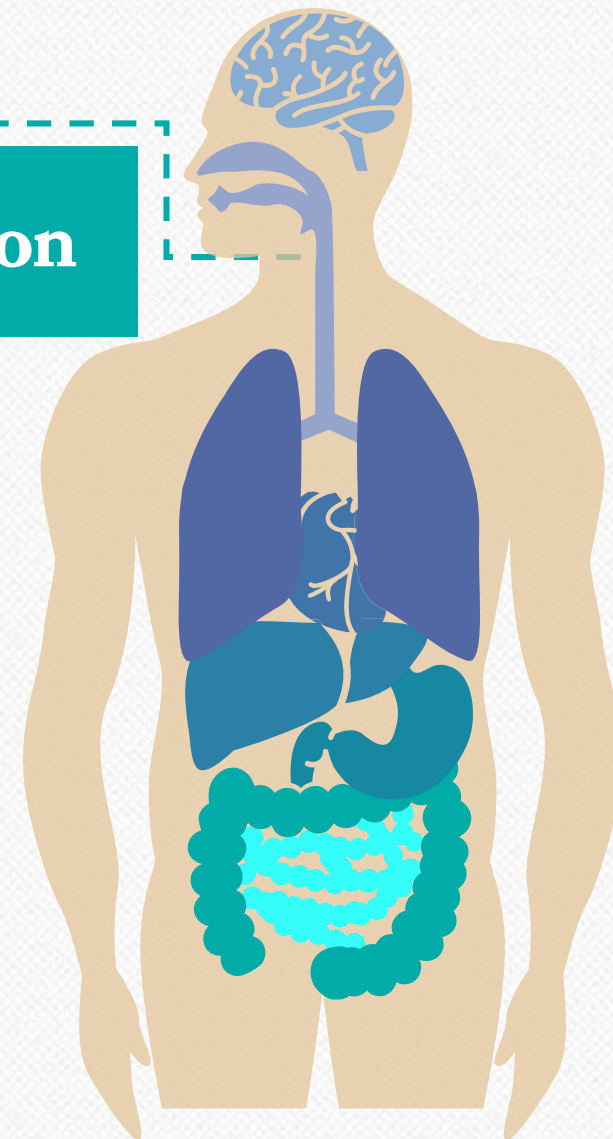
# Malnutrition in ICD-10

ภาวะทุพโภชนาการใน คู่มือ ICD-10

## E46 Unspecified protein-energy malnutrition

ภาวะทุพโภชนาการของโปรตีนและพลังงานที่ไม่ระบุ  
รายละเอียด

ยัง ไม่มีเอกสารเกี่ยวกับรายละเอียดอ้างอิง



ตารางที่ 1 ข้อเสนอการลงรหัสการวินิจฉัยโรคภาวะทุพโภชนาการตาม ICD-code และเกณฑ์การวินิจฉัย

Code	การวินิจฉัย	เกณฑ์การวินิจฉัย
E40	Kwashiorkor หรือ Protein malnutrition	ผมหลุดร่วงง่าย ท้องป่อง บวม สีผิวเปลี่ยนแปลง แผล หายช้า หรือแผลกดทับ ตรวจทางห้องปฏิบัติการพบ ระดับอัลบูมินในเลือด <2.8 ก./ดล. Transferrin <150 มก./ดล. total iron-binding capacity <200 มก./ดล. เม็ดเลือดขาว <1500 เซลล์/มม. <sup>3</sup>
E41	Marasmus หรือ Energy malnutrition	ลักษณะผอมแห้ง สูญเสียกล้ามเนื้อและไขมันทั่วไป ยืนยันโดยการตรวจพบสิ่งต่อไปนี้อย่างน้อย 2 ข้อ <ul style="list-style-type: none"> <li>- BMI &lt;16 กก./ตร.ม.</li> <li>- ระดับอัลบูมินในเลือดต่ำแต่ไม่ต่ำกว่า 2.8 ก./ดล.</li> <li>- Triceps skinfold &lt;3 มม.</li> <li>- Mid-arm muscle circumference &lt;15 ซม.</li> <li>- Creatinine:Height index &lt;ร้อยละ 60</li> </ul>
E42	Marasmic-Kwashiorkor	เกณฑ์ Marasmus ร่วมกับ Kwashiorkor
E44.1	Mild malnutrition (Mild protein-calorie malnutrition)	น้ำหนักต่ำกว่าค่าเฉลี่ยประชากรน้ำหนักอ้างอิง 1-1.9 เท่าของค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน หรือ BMI 17.00-18.49 กก./ตร.ม. หรือ NT: 2
E44.0	Moderate malnutrition (Moderate protein-calorie malnutrition)	น้ำหนักต่ำกว่าค่าเฉลี่ยประชากรน้ำหนักอ้างอิง 2-2.9 เท่าของค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน หรือ BMI 16.00-16.99 กก./ตร.ม. หรือ NAF: B หรือ NT: 3
E43	Severe malnutrition (Unspecified severe protein-calorie malnutrition)	น้ำหนักต่ำกว่าค่าเฉลี่ยประชากรน้ำหนักอ้างอิงมากกว่า หรือเท่ากับ 3 เท่าของค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน หรือ BMI <16 กก./ตร.ม. หรือ NAF: C หรือ NT: 4



# **Malnutrition in DRG 6.3 Coming On Too Strong**

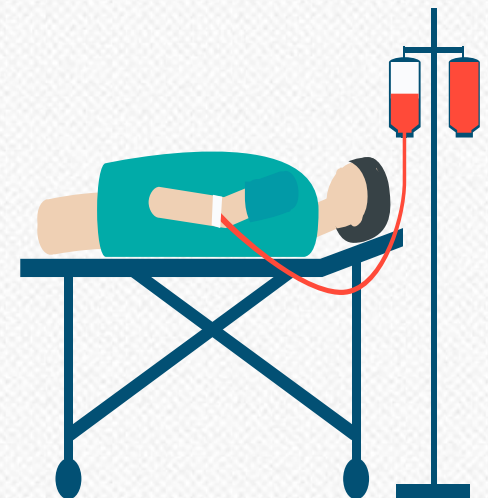


# Malnutrition in Medical care

21

โรคที่ต้องดูแลภาวะทุพโภชนาการร่วมด้วย

- 01 **K92.2 Gastrointestinal hemorrhage, unspecified**
- 02 **I50.0 Congestive heart failure**
- 03 **J15.9 Bacterial pneumonia, unspecified**
- 04 **N10 Acute tubulo-interstitial nephritis**
- 05 **N18.5 Chronic kidney disease, stage 5**
- 06 **L89.3 Stage IV decubitus ulcer**



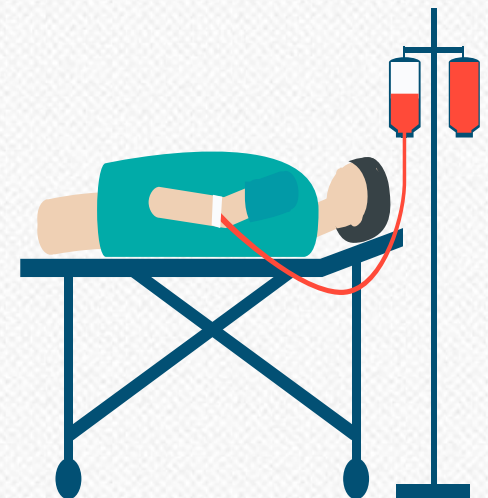


# Malnutrition in Medical care

22

โรคที่ต้องดูแลภาวะทุพโภชนาการร่วมด้วย

- 07 E43 Unspecified severe protein-energy malnutrition
- 08 E44.0 Moderate protein-energy malnutrition
- 09 E11.0 Type 2 diabetes mellitus with coma
- 10 E87.6 Hypokalemia
- 11 J96.0 Acute respiratory failure





# Malnutrition With K92.2

## K92.2 Gastrointestinal hemorrhage, unspecified

<b>PDx</b>	<b>CC</b>	<b>Op</b>	<b>MDC</b>	<b>adjRW</b>	<b>Reimburse</b>
<b>K92.2</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>06510</b> 06520	<b>0.6643</b> 0.5887	<b>5,347</b> 4,739
<b>K92.2</b>	<b>E87.6</b>	<b>-</b>	<b>06510</b> 06521	<b>0.6643</b> 0.7264	<b>5,347</b> 5,847
<b>K92.2</b>	<b>E43</b>	<b>-</b>	<b>06510</b> 06520	<b>0.6643</b> 0.5887	<b>5,347</b> 4,739
<b>K92.2</b>	<b>E44.0</b>	<b>-</b>	<b>06511</b> 06520	<b>1.3401</b> 0.5887	<b>10,787</b> 4,739
<b>K92.2</b>	<b>J96.0</b>	<b>-</b>	<b>06511</b> 06523	<b>1.3401</b> 1.5014	<b>10,787</b> 12,086
<b>K92.2</b>	<b>J96.0</b>	<b>96.72</b>	<b>06511</b> 06523	<b>1.3401</b> 1.5014	<b>10,787</b> 12,086



# Malnutrition in Medical care

โรคที่ต้องดูแลภาวะทุพโภชนาการร่วมด้วย

<b>PDX</b>	<b>CC</b>	<b>Op</b>	<b>MDC</b>	<b>adjRW</b>	<b>Reimburse</b>
<b>150.0</b>	-	-	<b>05550</b> 05550	<b>0.683 I</b> 0.5965	<b>5,498</b> 4,801
<b>150.0</b>	<b>E87.6</b>	-	<b>05550</b> 05550	<b>0.683 I</b> 0.5965	<b>5,498</b> 4,801
<b>150.0</b>	<b>E43</b>	-	<b>0555 I</b> 05550	<b>1.3294</b> 0.5965	<b>10,701</b> 4,801
<b>150.0</b>	<b>E44.0</b>	-	<b>0555 I</b> 05550	<b>1.3294</b> 0.5965	<b>10,701</b> 4,801
<b>150.0</b>	<b>J96.0</b>	-	<b>0555 I</b> 05553	<b>1.3294</b> 1.5375	<b>10,701</b> 12,376
<b>150.0</b>	<b>J96.0</b>	<b>96.72</b>	<b>0555 I</b> 05553	<b>1.3294</b> 1.5375	<b>10,701</b> 12,376





# Malnutrition With J15.9

## J15.9 Bacterial pneumonia, unspecified

<b>PDx</b>	<b>CC</b>	<b>Op</b>	<b>MDC</b>	<b>adjRW</b>	<b>Reimburse</b>
<b>J15.9</b>	-	-	<b>04520</b> 04520	<b>0.5661</b> 0.5449	<b>4,557</b> 4,386
<b>J15.9</b>	<b>E87.6</b>	-	<b>04521</b> 04521	<b>0.9877</b> 0.8752	<b>7,950</b> 7,045
<b>J15.9</b>	<b>E43</b>	-	<b>04520</b> 04520	<b>0.5661</b> 0.5449	<b>4,557</b> 4,386
<b>J15.9</b>	<b>E44.0</b>	-	<b>04520</b> 04520	<b>0.5661</b> 0.5449	<b>4,557</b> 4,386
<b>J15.9</b>	<b>J96.0</b>	-	<b>04520</b> 04523	<b>0.5661</b> 1.4948	<b>4,557</b> 12,033
<b>J15.9</b>	<b>J96.0</b>	<b>96.72</b>	<b>04030</b> 04033	<b>2.5186</b> 3.8822	<b>20,274</b> 32,251



# Malnutrition With N10

## N10 Acute tubulo-intestinal nephritis

<b>PDX</b>	<b>CC</b>	<b>Op</b>	<b>MDC</b>	<b>adjRW</b>	<b>Reimburse</b>
<b>N10</b>	-	-	<b>I 1540</b> 11540	<b>0.6181</b> 0.4010	<b>4,975</b> 3,228
<b>N10</b>	<b>E87.6</b>	-	<b>I 1540</b> 11541	<b>0.6181</b> 0.6186	<b>4,975</b> 4,979
<b>N10</b>	<b>E43</b>	-	<b>I 1541</b> 11540	<b>1.6079</b> 0.4010	<b>12,943</b> 3,228
<b>N10</b>	<b>E44.0</b>	-	<b>I 1541</b> 11540	<b>1.6079</b> 0.4010	<b>12,943</b> 3,228
<b>N10</b>	<b>J96.0</b>	-	<b>I 1541</b> 11543	<b>1.6079</b> 1.1789	<b>12,943</b> 9,490
<b>N10</b>	<b>J96.0</b>	<b>96.72</b>	<b>I 1541</b> 11543	<b>1.6079</b> 1.1789	<b>12,943</b> 9,490



# Malnutrition With N18.5

## N18.5 Chronic kidney disease, stage 5

<b>PDx</b>	<b>CC</b>	<b>Op</b>	<b>MDC</b>	<b>adjRW</b>	<b>Reimburse</b>
<b>N18.5</b>	-	-	<b>I1500</b> I1500	<b>0.5767</b> 0.6711	<b>4,642</b> 5,402
<b>N18.5</b>	<b>E87.6</b>	-	<b>I1500</b> I1501	<b>0.5767</b> 0.7759	<b>4,642</b> 6,245
<b>N18.5</b>	<b>E43</b>	-	<b>I1501</b> I1500	<b>1.1205</b> 0.6711	<b>9,020</b> 5,402
<b>N18.5</b>	<b>E44.0</b>	-	<b>I1501</b> I1500	<b>1.1205</b> 0.6711	<b>9,020</b> 5,402
<b>N18.5</b>	<b>J96.0</b>	-	<b>I1501</b> I1503	<b>1.1205</b> 1.3402	<b>9,020</b> 10,778
<b>N18.5</b>	<b>J96.0</b>	<b>96.72</b>	<b>I1501</b> I1503	<b>1.1205</b> 1.3402	<b>9,020</b> 10,778



# Malnutrition With L89.3

## L89.3 Stage IV decubitus ulcer

<b>PDX</b>	<b>CC</b>	<b>Op</b>	<b>MDC</b>	<b>adjRW</b>	<b>Reimburse</b>
<b>L89.3</b>	-	-	<b>09500</b> 09560	<b>1.4164</b> 0.5844	<b>11,402</b> 4,704
<b>L89.3</b>	<b>E87.6</b>	-	<b>09500</b> 09561	<b>1.4164</b> 0.9263	<b>11,402</b> 7,456
<b>L89.3</b>	<b>E43</b>	-	<b>09501</b> 09560	<b>2.8313</b> 0.5844	<b>22,791</b> 4,704
<b>L89.3</b>	<b>E44.0</b>	-	<b>09501</b> 09560	<b>2.8313</b> 0.5844	<b>22,791</b> 4,704
<b>L89.3</b>	<b>J96.0</b>	-	<b>09500</b> 09563	<b>1.4164</b> 1.7149	<b>11,402</b> 13,804
<b>L89.3</b>	<b>J96.0</b>	<b>96.72</b>	<b>09500</b> 09563	<b>1.4164</b> 1.7149	<b>11,402</b> 13,804



# Malnutrition With E11.0

## E 11.0 Type 2 diabetes mellitus with coma

<b>PDX</b>	<b>CC</b>	<b>Op</b>	<b>MDC</b>	<b>adjRW</b>	<b>Reimburse</b>
<b>E11.0</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>I0500</b> I0500	<b>0.4723</b> 0.4244	<b>3,802</b> 3,416
<b>E11.0</b>	<b>E87.6</b>	<b>-</b>	<b>I0500</b> I0501	<b>0.4723</b> 0.6193	<b>3,802</b> 4,985
<b>E11.0</b>	<b>E43</b>	<b>-</b>	<b>I0501</b> I0500	<b>0.9551</b> 0.4244	<b>7,688</b> 3,416
<b>E11.0</b>	<b>E44.0</b>	<b>-</b>	<b>I0501</b> I0500	<b>0.9551</b> 0.4244	<b>7,688</b> 3,416
<b>E11.0</b>	<b>J96.0</b>	<b>-</b>	<b>I0501</b> I0503	<b>0.9551</b> 0.8403	<b>7,688</b> 6,764
<b>E11.0</b>	<b>J96.0</b>	<b>96.72</b>	<b>I0501</b> I0503	<b>0.9551</b> 0.8403	<b>7,688</b> 6,764
<b>E11.0</b>	<b>J96.0</b> <b>E44.0</b>	<b>96.72</b>	<b>I0502</b> I0503	<b>1.6071</b> 0.8403	<b>13,444</b> 6,764



# Malnutrition in Cancer

ภาวะทุพโภชนาการในคนไข้มะเร็ง

## ICD-10 Coding

**C18.9 Malignant neoplasm of Colon**

**C78.7 Secondary malignant neoplasm of Liver and  
Intrahepatic bile duct**

**E87.6 Hypokalaemia**

**E43 Unspecified severe protein-energy malnutrition**

**E44.0 Moderate protein-energy malnutrition**

**Z51.1 Chemotherapy session for neoplasm**



# Malnutrition With C18.9

## C18.9 Malignant neoplasm of Colon

<b>PDx</b>	<b>CC</b>	<b>Op</b>	<b>MDC</b>	<b>adjRW</b>	<b>Reimburse</b>
<b>C18.9</b>	-	-	<b>06500</b> 06500	<b>0.8905</b> 0.9300	<b>7,168</b> 7,486
<b>C18.9</b>	<b>E87.6</b>	-	<b>06500</b> 06501	<b>0.8905</b> 1.1989	<b>7,168</b> 9,651
<b>C18.9</b>	<b>E43</b>	-	<b>06501</b> 06500	<b>2.0670</b> 0.9300	<b>16,649</b> 7,486
<b>C18.9</b>	<b>E44.0</b>	-	<b>06500</b> 06500	<b>0.8905</b> 0.9300	<b>7,168</b> 7,486
<b>C18.9</b>	<b>J96.0</b>	-	<b>06500</b> 06503	<b>0.8905</b> 1.4709	<b>7,168</b> 11,840
<b>C18.9</b>	<b>J96.0</b>	<b>96.72</b>	<b>06500</b> 06503	<b>0.8905</b> 1.4709	<b>7,168</b> 11,840



# Malnutrition With C18.9

## C18.9 Malignant neoplasm of Colon

<b>PDx</b>	<b>CCI</b>	<b>CC2</b>	<b>MDC</b>	<b>adjRW</b>	<b>Reimburse</b>
<b>C18.9</b>	<b>Z51.1</b>	<b>-</b>	<b>06500</b> 06500	<b>0.8905</b> 0.9300	<b>7,168</b> 7,486
<b>C18.9</b>	<b>Z51.1</b>	<b>E87.6</b>	<b>06501</b> 06501	<b>2.0670</b> 1.1989	<b>16,639</b> 9,651
<b>C18.9</b>	<b>Z51.1</b>	<b>E43</b>	<b>06502</b> 06500	<b>4.6925</b> 0.9300	<b>37,774</b> 7,486
<b>C18.9</b>	<b>Z51.1</b>	<b>E44.0</b>	<b>06501</b> 06500	<b>2.0670</b> 0.9300	<b>16,639</b> 7,486





# Malnutrition With C78.7

## C78.7 Secondary malignant neoplasm of Liver and Intrahepatic bile duct

<b>C78.7</b>	<b>Z51.1</b>	<b>-</b>	<b>07512</b> 07512	<b>3.2167</b> 1.7336	<b>25,894</b> 13,955
<b>C78.7</b>	<b>Z51.1</b>	<b>E87.6</b>	<b>07512</b> 07513	<b>3.2167</b> 2.5704	<b>25,894</b> 20,694
<b>C78.7</b>	<b>Z51.1</b>	<b>E43</b>	<b>07513</b> 07512	<b>4.4518</b> 1.7336	<b>35,836</b> 13,955
<b>C78.7</b>	<b>Z51.1</b>	<b>E44.0</b>	<b>07513</b> 07512	<b>4.4518</b> 1.7336	<b>35,836</b> 13,955



# หลักเกณฑ์ในการตรวจสอบข้อมูล

กลุ่มโรค Severe malnutrition (E43), Moderate (E44.0), Mild malnutrition (44.1)

หลักเกณฑ์ในการตรวจสอบต้องมีข้อมูลสนับสนุน ดังนี้

- 1) มีการคัดกรอง (screening) และการประเมิน (assessment) ภาวะโภชนาการของผู้ป่วย ได้แก่ nutrition triage (NT) หรือ nutrition alert form (NAF) เพื่อใช้จำแนกระดับความรุนแรงของภาวะทุพโภชนาการ
- 2) มีการดูแลรักษาภาวะทุพโภชนาการอย่างเหมาะสม



# แนวทางการให้รหัสโรค

1. ให้เลือกภาวะทุพโภชนาการที่รุนแรงที่สุดของการรับไว้ในโรงพยาบาลคราวนั้นเป็นวินิจฉัย
2. เนื่องจากประเทศไทยยังไม่มีค่ามาตรฐานของน้ำหนักตัว (body mass index, BMI) สำหรับระบุระดับความรุนแรงของภาวะทุพโภชนาการ และการใช้ค่า BMI เพียงอย่างเดียวจะไม่สามารถใช้ระบุความรุนแรงของภาวะทุพโภชนาการได้อย่างแม่นยำ เพราะมีปัจจัยอื่นที่ทำให้ค่า BMI คลาดเคลื่อน เช่น ภาวะน้ำเกิน ท้องมาน การถูกตัดอวัยวะ จึงแนะนำให้ใช้แบบประเมิน NT หรือ NAF เพื่อระบุความรุนแรงของภาวะทุพโภชนาการ ซึ่งได้รับการทดสอบว่ามีความเที่ยงและแม่นยำโดยสมาคมผู้ให้อาหารหลอดเลือดดำและทางเดินอาหารแห่งประเทศไทย (SPENT)
3. โรงพยาบาลควรจัดตั้งทีมโภชนบำบัด (nutrition support team) แบบสหวิชาชีพ เพื่อให้การดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีภาวะทุพโภชนาการได้อย่างต่อเนื่อง



# วิธีการนำไปสู่การปฏิบัติ -1

## ▶ ผู้บริหารของหน่วยบริการ

มีการเปลี่ยนแปลงกรอบการเบิกจ่ายค่าชดเชยทางการแพทย์

มีการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการคำนวณค่าน้ำหนักสัมพัทธ์

มีการเปลี่ยนแปลงวินิจฉัยที่สามารถเพิ่มน้ำหนักสัมพัทธ์ในแต่ละราย

มีการเปลี่ยนแปลงเกณฑ์การตรวจสอบเวชระเบียน



# วิธีการนำไปสู่การปฏิบัติ -2

## ▶ หน่วยบริการจัดตั้งทีมโภชนบำบัด

คัดกรองและประเมินภาวะโภชนาการของผู้ป่วย

จัดทำและแบบประเมินและการดูแลรักษาภาวะทุโภชนาการ

## ▶ แพทย์ผู้รักษา

บันทึกความเปลี่ยนแปลงทางคลินิกของภาวะทุโภชนาการ

สั่งการดูแลรักษาที่เกี่ยวข้องกับภาวะทุโภชนาการ

สรุปวินิจฉัยโรคใน Summary discharge ให้ครบถ้วน สมบูรณ์

# จบการนำเสนอ ขอบคุณครับ

