

การวิเคราะห์ต้นทุนต่อสิทธิรักษาพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน ในจังหวัดนครราชสีมา

กันยารัตน์ แสสนสันเทียะ^[1], อุษณา แจ้งคล้าย^[2]

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาต้นทุนต่อสิทธิรักษาพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดนครราชสีมาเป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลแบบย้อนหลังในมุมมองของผู้ให้บริการระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2556 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2557 ซึ่งมีขอบเขตเฉพาะการประเมินต้นทุนทางบัญชี ไม่ได้คำนึงถึงต้นทุนทางเศรษฐศาสตร์ โดยใช้วิธีการคำนวณต้นทุนผู้ป่วยรายบุคคล ตามแบบของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2556) กลุ่มตัวอย่างเป็นโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดนครราชสีมาระดับ F2 จำนวน 15 โรงพยาบาล

ผลการวิจัยพบว่า โรงพยาบาลชุมชนระดับ F2 มีต้นทุนต่อสิทธิการรักษาพยาบาลแตกต่างกัน โดยสิทธิรักษาพยาบาลข้าราชการมีต้นทุนผู้ป่วยนอกเฉลี่ย 561.89 บาทต่อครั้ง ต้นทุนผู้ป่วยในเฉลี่ย 2,836.83 บาทต่อวันนอน สิทธิรักษาพยาบาลประกันสังคมมีต้นทุนผู้ป่วยนอกเฉลี่ย 392.24 บาทต่อครั้ง ต้นทุนผู้ป่วยในเฉลี่ย 2,620.55 บาทต่อวันนอน และสิทธิรักษาพยาบาลประกันสุขภาพถ้วนหน้ามีต้นทุนผู้ป่วยนอกเฉลี่ย 543.97 บาทต่อครั้ง ต้นทุนผู้ป่วยในเฉลี่ย 2,428.55 บาทต่อวันนอน

คำสำคัญ: ต้นทุนผู้ป่วยนอกเฉลี่ยต่อครั้ง, ต้นทุนผู้ป่วยในเฉลี่ยต่อวันนอน, สิทธิรักษาพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนระดับ F2

[1] นักศึกษาหลักสูตรบัญชีมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลอีสาน

E-mail: kanyarat.sa@hotmail.com

[2] อาจารย์คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลอีสาน E-mail: song_usana@hotmail.com

Patient's Right Cost Analysis of Community Hospital in Nakhonratchasima

Kanyarat Saensunthai^[1], Usana Jangkloy^[2]

Abstract

This research aims to study the cost of patient's treatment as ofright at the community hospital in Nakhonratchasima provinceduring 1st October 2013 until 30th September 2014. The scope of the analysis concentrates on only an accounting cost not including an economic cost. The method for calculating a patient's cost is employed from the Office of the Permanent Secretary Ministry of Public Health (2013). Data were collected from the provider perspective, 15 community hospitals at level F2.

This research found that the patient's cost per rights of the 15 community hospitals that including government of ficers, Social Security UC Scheme, and Universal Coverage Scheme were different. The government officer's treatment average costs were 562.89 baht per OP visit while the average cost was 2,836.83 baht per IP admission. The Social Security Scheme's treatment average costs were 392.24 baht per OP visit whereas he average cost was 2,620.55 baht per IP admission. Universal Coverage Scheme's treatment average costs were 543.97 baht for per OP visit whereas he average cost was 2,428.55 baht per IP admission.

Keywords: Costper OP visit, Costper IP admission, Patient's right Community hospital level F2

^[1] Student of Master of Accountancy in Rajamangala University of Technology Isan
E-mail: kanyarat.sa@hotmail.com

^[2] Lecturer of Faculty of Business Administration, Rajamangala University of Technology Isan
E-mail: song_usana@hotmail.com

บทนำ

ในปัจจุบันประเทศไทยได้มีการขยายตัวทางเศรษฐกิจอย่างรวดเร็ว รวมถึงการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของประชากรที่มีจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น ปัจจัยเหล่านี้ล้วนมีผลกระทบต่อธุรกิจบริการทางการแพทย์ ส่งผลให้ค่ายา ค่าเวชภัณฑ์ มีการปรับตัวสูงขึ้น ทำให้ประชาชนต้องรับภาระค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาล ด้วยเหตุนี้ จึงนำมาสู่การปฏิรูประบบบริการสุขภาพ เพื่อตอบสนองการดูแลประชาชนให้มีสุขภาพดี ใน พ.ศ. 2545 รัฐบาลได้มีนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เพื่อคุ้มครองประชาชนทุกคนให้ได้รับการรักษาพยาบาลและเข้าถึงบริการอย่างเท่าเทียมกัน ไม่ให้เป็นภาระด้านค่าใช้จ่ายของประชาชนและลดความเหลื่อมล้ำของการให้บริการ จึงได้มีการเปลี่ยนแปลงจากระบบการจัดสรรงบประมาณแบบเดิมที่กำหนดการจัดสรรงบประมาณตามรายชิ้นงานบริการผู้ป่วยแต่ละรายมาเป็นการจัดสรรงบประมาณ ซึ่งดำเนินการภายใต้ 3 หน่วยงาน คือ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานประกันสังคม และกรมบัญชีกลาง ซึ่งในแต่ละหน่วยงานจะมีกลไกการจ่ายเงินและสิทธิประโยชน์ของกลุ่มเป้าหมายแตกต่างกัน ดังนั้น เพื่อให้การใช้งบประมาณเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด จึงจำเป็นต้องมีการคำนวณต้นทุนที่เกิดขึ้นในหน่วยงาน เพื่อใช้ในการเปรียบเทียบกับงบประมาณที่ได้รับจริง และนำเสนอข้อมูลเชิงบริหารให้แก่ผู้บริหารภาครัฐต่อไป

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (2556: 5 - 6) ได้กล่าวว่า สิทธิรักษาพยาบาลมีอยู่ 3 สิทธิใหญ่ ๆ คือ สิทธิรักษาพยาบาลข้าราชการ สิทธิรักษาพยาบาลประกันสังคม และสิทธิรักษาพยาบาลหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ซึ่งรัฐบาลจะให้การดูแลและจัดสรรค่าใช้จ่ายที่แตกต่างกัน ดังนี้ สิทธิรักษาพยาบาลข้าราชการ จะคุ้มครองบริการรักษาพยาบาลให้กับข้าราชการและบุคคลในครอบครัว ได้แก่ บิดา มารดา คู่สมรส และบุตรที่ถูกต้องตามกฎหมาย สามารถเข้ารับบริการรักษาพยาบาลได้ที่โรงพยาบาลของรัฐ โดยมีวิธีการจัดสรรค่ารักษาพยาบาลตามที่เรียกเก็บจากโรงพยาบาล ซึ่งมีกรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง ทำหน้าที่ดูแลระบบและออกกฎระเบียบ สิทธิรักษาพยาบาลประกันสังคมจะคุ้มครองบริการรักษาพยาบาลให้กับผู้ประกันตน สามารถเข้ารับบริการรักษาพยาบาลได้ที่โรงพยาบาลที่ลงทะเบียน โดยมีวิธีการจัดสรรงบประมาณจ่ายรายหัวทั้งหมดไปที่โรงพยาบาลคู่สัญญา หากโรงพยาบาลคู่สัญญามีโรงพยาบาลลูกข่าย หรือมีกรณีต้องส่งต่อไปรับบริการในโรงพยาบาลที่ใหญ่ขึ้น โรงพยาบาลนั้น ๆ ต้องบริหารจัดการค่าใช้จ่ายและโอนเงินไป

ชำระค่ารักษาพยาบาลเอง ซึ่งมีสำนักงานประกันสังคมกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม ทำหน้าที่ดูแลระบบการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล สิทธิรักษาพยาบาลหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า จะคุ้มครองบริการรักษาพยาบาลให้กับคนไทยทุกคนที่มีเลขประจำตัวประชาชน 13 หลักที่ไม่มีสิทธิรักษาพยาบาลข้าราชการ สิทธิรักษาพยาบาลประกันสังคมหรือสิทธิของรัฐหน่วยงานอื่น ๆ โดยมีวิธีการจัดสรรค่ารักษาพยาบาลไปที่หน่วยบริการแบบผสมผสาน โดยผู้ป่วยนอก จะใช้วิธีจัดสรรค่ารักษาพยาบาลแบบเหมาจ่ายรายหัวตามจำนวนประชากรที่มากขึ้นทะเบียนกับโรงพยาบาล ผู้ป่วยในจะใช้วิธีจัดสรรค่ารักษาพยาบาลตามการรักษาโรค ซึ่งมีสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ทำหน้าที่บริหารจัดการระบบ และเป็นผู้ซื้อบริการด้านการรักษาพยาบาลจากกระทรวงสาธารณสุข

ปัจจุบันโรงพยาบาลชุมชนสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นโรงพยาบาลระดับอำเภอมีจำนวนเตียงตั้งแต่ 10 เตียง ถึง 120 เตียง ให้บริการในระดับทุติยภูมิ ได้รับการจัดสรรงบประมาณในลักษณะเหมาจ่ายรายหัวตามจำนวนประชากรที่มากขึ้นทะเบียนกับโรงพยาบาล ซึ่งการจัดสรรงบประมาณแบบเหมาจ่ายรายหัวนั้น ได้รวมถึงงบประมาณด้านบุคลากร ค่าใช้จ่ายด้านยา เวชภัณฑ์ ค่าสาธารณูปโภค รวมทั้งค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของผู้ป่วย ตลอดจนค่าดำเนินการต่าง ๆ ไว้ด้วยกัน ทำให้งบประมาณที่ได้รับจัดสรรในการดำเนินงานด้านสาธารณสุขมีอยู่อย่างจำกัด จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลทางการเงินหลังจากมีการจัดสรรงบประมาณแบบเหมาจ่ายรายหัว พบว่า โรงพยาบาลชุมชนหลายแห่งต้องประสบกับปัญหาทางการเงิน ซึ่งมักจะถูกตั้งคำถามอยู่เสมอว่า การที่โรงพยาบาลประสบปัญหาหรือขาดสภาพคล่องทางการเงินนั้น มีสาเหตุสำคัญมาจากการจัดสรรงบประมาณที่ไม่เพียงพอ หรือเกิดจากการขาดประสิทธิภาพในการบริหารงาน และการใช้ทรัพยากรที่ไม่เหมาะสม ประกอบกับข้อมูลสารสนเทศทางการเงินและบัญชีของโรงพยาบาลได้นำเสนอเพียงรายงานทางการเงินด้านเดียว มิได้แสดงให้เห็นถึงประสิทธิภาพในการให้บริการ จึงไม่สามารถตอบสนองความต้องการข้อมูลสารสนเทศในการบริหารจัดการให้กับหน่วยงานภายในและหน่วยงานภายนอกที่เกี่ยวข้องได้

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาเรื่องการวิเคราะห์ต้นทุนต่อสิทธิรักษาพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดนครราชสีมา เพื่อนำมาวิเคราะห์ต้นทุนต่อสิทธิรักษาพยาบาลเมื่อนำมาเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลชุมชนในระดับเดียวกัน ซึ่งจะสะท้อนให้เห็นถึงต้นทุนการให้บริการที่แท้จริง และทำให้ผู้บริหารสามารถบริหารจัดการทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดให้เกิดประโยชน์สูงสุด และมีประสิทธิภาพในการให้บริการประชาชน

วัตถุประสงค์

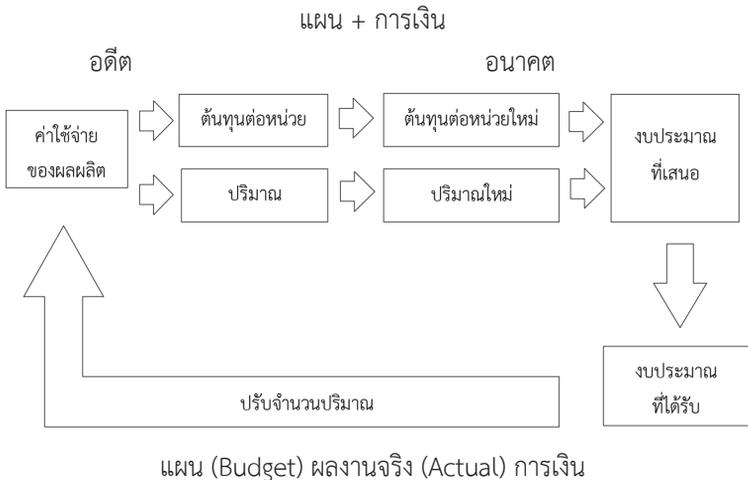
เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบต้นทุนต่อสิทธิรักษาพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดนครราชสีมาระดับ F2 จำนวน 15 โรงพยาบาล

การทบทวนวรรณกรรม

ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าข้อมูลจากตำรา วารสาร บทความ และศึกษางานวิจัยในอดีตที่เกี่ยวข้องดังนี้

1. แนวคิดการบริหารงานและต้นทุนโรงพยาบาล

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2556: 7) ได้กล่าวว่า ในการบริหารงานโรงพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลนั้น จำเป็นต้องมีการวางแผนงานและจัดทำแผนงบประมาณให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์และพันธกิจของโรงพยาบาล ตลอดจนมีการกำกับติดตามการดำเนินงานของหน่วยงานต่าง ๆ ซึ่งหัวใจสำคัญที่จะทำให้องค์กรประสบความสำเร็จ คือ การนำข้อมูลของบัญชีการเงินและบัญชีบริหารมาจัดทำเป็นสารสนเทศที่มีประโยชน์ต่อการตัดสินใจของแต่ละหน่วยงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้นำเสนอแนวคิดในการบริหารจัดการงบประมาณของโรงพยาบาลไว้ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 วงจรบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาล

ที่มา: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2556: 7)

จากภาพที่ 1 แสดงให้เห็นว่าระบบงบประมาณจะนำเอาข้อมูลต้นทุนต่อหน่วย และจำนวนหน่วยจากระบบบัญชีต้นทุนมาทำการประมาณการต้นทุนต่อหน่วยและจำนวนหน่วยที่จะผลิตในปีงบประมาณถัดไป นอกจากนี้ ศุภสิทธิ์ พรธรรมาโรจน์ (2544: 67) ได้กล่าวว่า ในการดำเนินการหาต้นทุนโรงพยาบาลเป็นการวิเคราะห์ข้อมูลจากการใช้จ่าย และจากสถิติข้อมูลผลการปฏิบัติงานของหน่วยงานต่าง ๆ ในโรงพยาบาลเป็นหลักสำคัญ ซึ่งจำเป็นอย่างยิ่งต้องอาศัยข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องและสอดคล้องกับสภาพความเป็นจริงของโรงพยาบาลแต่ละแห่ง และการประเมินต้นทุนจำเป็นต้องทราบว่าประเมินในมุมมองของใคร เพราะการคำนวณต้นทุนจะแตกต่างกัน นอกจากนั้น การประเมินต้นทุนต้องมีช่วงเวลากำกับด้วยว่าประเมินในช่วงระยะเวลาใด ซึ่งการวิเคราะห์ต้นทุนและต้นทุนต่อหน่วยบริการของโรงพยาบาลส่วนใหญ่จะศึกษาในมุมมองของผู้ให้บริการ และใช้การประเมินต้นทุนทางระบบบัญชี คือ ไม่คำนึงถึงค่าใช้จ่ายส่วนอื่น ๆ ของผู้ป่วยหรือผลตอบแทนที่สังคมต้องสูญเสียไปจากการเจ็บป่วย ประโยชน์ของการศึกษาต้นทุนหรือการวิเคราะห์ต้นทุน คือ ใช้ประเมินประสิทธิภาพการดำเนินงานของหน่วยงาน ใช้ประเมินลำดับความสำคัญของกิจกรรม ใช้คาดการณ์การลงทนต์ันสุขภาพและใช้คำนวณอัตราคืนทุน

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการวิเคราะห์ต้นทุนการให้บริการทางด้านสาธารณสุขในประเทศและต่างประเทศ พบว่า มีการศึกษาต้นทุนในระดับหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชน แบ่งเป็น ระดับโรงพยาบาล ระดับสถานีอนามัย และระดับกิจกรรม สำหรับวิธีที่ใช้ในการศึกษาต้นทุน ได้แก่ วิธีต้นทุนฐานกิจกรรม (Activity - based costing method) วิธีต้นทุนแบบดั้งเดิม (Traditional method) ดังนี้

วิธีต้นทุนฐานกิจกรรม (Activity - Based Costing Method)

การศึกษาด้านต้นทุนที่ต้องการทราบรายละเอียดของต้นทุนแต่ละกิจกรรมในระดับโรงพยาบาล ผู้วิจัยส่วนใหญ่จะเลือกใช้วิธีต้นทุนฐานกิจกรรม (Activity - based costing method) ต้นทุนที่ทำการศึกษา ได้แก่ ต้นทุนค่าแรง ต้นทุนค่าวัสดุ และต้นทุนค่าลงทุน จากการศึกษางานวิจัยที่ผ่านมา พบว่า งานวิจัยของ ไพรินทร์ เชื้อสมุทร (2555) ได้ศึกษาด้านต้นทุนการให้บริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ศูนย์สุขภาพชุมชนโรงพยาบาลชลประทาน จังหวัดนนทบุรี ปีงบประมาณ 2552 ผลการศึกษาพบว่า ต้นทุนบริการตรวจรักษาโรคทั่วไป 398.69 บาท ต้นทุนบริการหัตถการ 155.25 บาท ต้นทุนบริการส่งเสริมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ 443.35 บาท ต้นทุนบริการส่งเสริมสุขภาพเด็กอายุ 1 - 4 ปี 1 เดือน

179.41 บาท ต้นทุนบริการวางแผนครอบครัว 126.01 บาท สรุปได้ว่า ต้นทุนแต่ละกิจกรรมมีความแตกต่างกัน

วิธีต้นทุนแบบดั้งเดิม (Traditional Method)

การศึกษางานวิจัยด้วยวิธีต้นทุนแบบดั้งเดิม (Traditional method) จะมีวิธีการกระจายต้นทุนจากหน่วยสนับสนุนไปสู่หน่วยผลิตแบ่งออกเป็น 3 วิธี คือ 1) วิธีการกระจายต้นทุนโดยตรง (Direct Distribution Method) 2) วิธีการกระจายต้นทุนตามลำดับขั้น (Step - down) และ 3) วิธีการกระจายต้นทุนแบบพีชคณิตเส้นตรง (Reciprocal Simultaneous Equation Method) ดังนี้

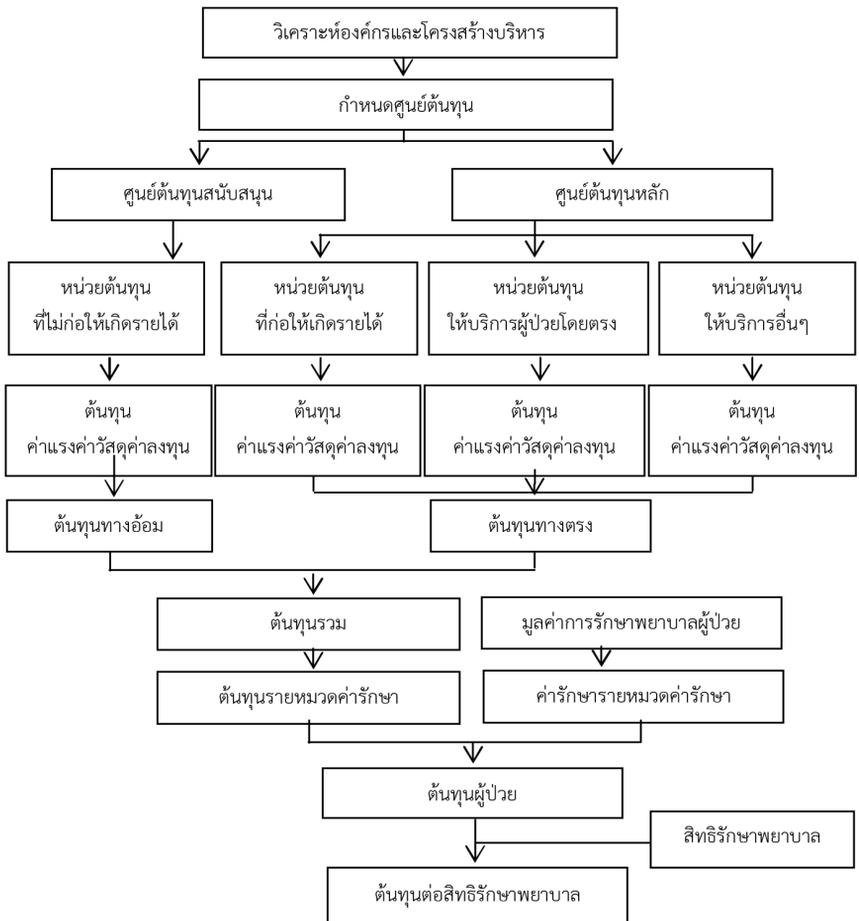
อรทัย เขียวเจริญ และคณะ (2550) ได้ศึกษาต้นทุนต่อหน่วยบริการและอัตราคืนทุนของบริการปฐมภูมิที่ศูนย์สุขภาพชุมชนพื้นที่และศูนย์สุขภาพชุมชนเทศบาลนครพิษณุโลกมหาวิทยาลัยนเรศวร (ส่วนสนามบิน) ปีงบประมาณ 2548 โดยใช้วิธีการกระจายต้นทุนโดยตรง (Direct Distribution Method) ผลการศึกษา พบว่า ต้นทุนต่อหน่วยงานรักษาพยาบาล 134.60 บาท และ 143.20 บาทต่อครั้ง ต้นทุนงานอนามัยแม่และเด็ก 233.20 บาท และ 117.40 บาทต่อครั้ง ต้นทุนงานวางแผนครอบครัว 415.20 บาท และ 234.20 บาทต่อครั้ง ต้นทุนงานอนามัยโรงเรียน 16.60 บาท และ 20.20 บาทต่อครั้ง ต้นทุนงานเยี่ยมบ้าน 639.80 บาท และ 987.40 บาทต่อครั้ง ต้นทุนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค 103.50 บาท และ 61.70 บาทต่อครั้ง โดยการศึกษาครั้งนี้พบว่า มีอัตราคืนทุนร้อยละ 181.60 บาท และร้อยละ 228.70 MaznahDahlui, Ng Chiu Wan and Tan Seow Koon (2012) ได้ทำการวิเคราะห์ต้นทุนการให้บริการของมหาวิทยาลัยมลายา (Malaya) ศูนย์การแพทย์ (UMMC): การประเมินต้นทุนต่อหน่วยสำหรับผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ปี 2010 โดยใช้วิธีการกระจายต้นทุนตามลำดับขั้น (Step - Down) ผลการศึกษาพบว่า ช่วงระยะเวลาการเข้าพักรักษาของผู้ป่วยในปี 2010 เฉลี่ย 6.30 วัน ในขณะที่ผู้ป่วยในศัลยกรรม 5.60 วัน ผู้ป่วยในอายุรกรรม 6.70 วัน มีต้นทุนผู้ป่วยในอายุรกรรม 4,296 ริงกิตต่อคน 641.15 ริงกิตต่อวันนอน ผู้ป่วยในศัลยกรรม 6073.71 ริงกิตต่อคน 1,085.48 ริงกิตต่อวันนอน ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยสำหรับขั้นตอนการผ่าตัดที่ห้องผ่าตัด 1,048.59 ริงกิตต่อคน สำหรับต้นทุนผู้ป่วยนอก 239.19 ริงกิตต่อครั้ง และต้นทุนดูแลผู้ป่วยนอก 777.24 ริงกิตต่อครั้ง สำหรับการศึกษางานวิจัยที่ใช้วิธีการกระจายต้นทุนแบบพีชคณิตเส้นตรง (Reciprocal Simultaneous Equation Method) จะเป็นการศึกษาข้อมูลในมุมมองของผู้ให้บริการ ข้อมูลที่ทำการศึกษา ได้แก่ ข้อมูลต้นทุนค่าแรง ต้นทุนค่าวัสดุ ต้นทุนค่าลงทุน ผลการศึกษา

จะเป็นการวิเคราะห์ต้นทุนต่อหน่วยการให้บริการผู้ป่วยเป็นส่วนมาก ต้นทุนที่สำคัญ ได้แก่ ต้นทุนต่อหน่วยผู้ป่วยนอก และต้นทุนต่อหน่วยผู้ป่วยใน จากงานวิจัยที่ผ่านมาได้มีการศึกษา ต้นทุนโรงพยาบาลหลายรูปแบบด้วยกัน งานวิจัยของ จันทนา สุจริตน์อมรกุล (2553) ได้ศึกษาต้นทุนต่อหน่วยบริการของโรงพยาบาลบางคล้า จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ 2552 เดือนตุลาคม 2551 ถึงเดือนมีนาคม 2552 ผลการศึกษา พบว่า หน่วยบริการที่มี ต้นทุนต่อครั้งสูงสุดที่สุด คือ งานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน 1,004.26 บาท รองลงมา คือ งานทันตกรรม 574.27 บาท ส่วนหน่วยบริการที่มีต้นทุนต่อครั้งต่ำที่สุด คือ งานอุบัติเหตุ และฉุกเฉิน 215.77 บาท สำหรับงานผู้ป่วยใน พบว่า มีต้นทุนต่อราย 2,689.60 บาท และมีต้นทุนต่อวันนอน 1,074.93 บาท งานวิจัยของ และมลฤดี บำรุงชู (2554) ได้ศึกษา การวิเคราะห์ต้นทุนต่อหน่วยบริการโรงพยาบาลบันนังสตา จังหวัดยะลา ปีงบประมาณ 2554 ผลการศึกษาพบว่า ต้นทุนต่อหน่วยบริการสูงสุด ได้แก่ งานห้องคลอด 6,572.01 บาท ต้นทุนต่อหน่วยบริการต่ำสุด ได้แก่ งานผู้ป่วยนอก 79.49 บาท

จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องชี้ให้เห็นว่า มีผู้วิจัยสนใจศึกษาต้นทุนต่อหน่วย ในระดับของกิจกรรมต่าง ๆ ที่แตกต่างกัน แต่ยังไม่มีความสนใจศึกษาต้นทุนต่อสิทธิรักษาพยาบาล ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมุ่งเน้นศึกษาต้นทุนต่อสิทธิรักษาพยาบาล ได้แก่ สิทธิรักษาพยาบาล ข้าราชการ สิทธิรักษาพยาบาลประกันสังคม และสิทธิรักษาพยาบาลประกันสุขภาพถ้วนหน้า เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบต้นทุนต่อสิทธิรักษาพยาบาล ว่ามีต้นทุนแต่ละสิทธิรักษาพยาบาลแตกต่างกันหรือไม่

กรอบแนวคิดในการวิจัย

จากกรอบแนวคิดในการวิจัย ได้ประยุกต์มาจากกรอบแนวคิดของสำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2556: 13) แสดงให้เห็นการศึกษาต้นทุนต่อสิทธิรักษาพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดนครราชสีมา (ภาพที่ 2)



ภาพที่ 2 กรอบแนวคิดการวิเคราะห์ต้นทุนต่อสิทธิรักษาพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากร

ประชากรในการศึกษาครั้งนี้ คือ โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดนครราชสีมาระดับ F2 จำนวน 15 โรงพยาบาล เป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง มีจำนวนเตียงระหว่าง 30 เตียง

ถึง 90 เตียง มีแพทย์เวชปฏิบัติหรือแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว 2 คน ถึง 5 คน ไม่มีแพทย์เฉพาะทางมีบริการผู้ป่วยใน ห้องผ่าตัด ห้องคลอด และมีการสนับสนุนเครือข่ายบริการปฐมภูมิประจำอำเภอ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นแบบบันทึกข้อมูลต้นทุนด้านค่าแรง ค่าวัสดุ ค่าลงทุน และแบบบันทึกข้อมูลค่าบริการทางการแพทย์ โดยประยุกต์มาจากคู่มือการศึกษาต้นทุนสถานบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาโดยการเก็บรวบรวมข้อมูลแบบย้อนหลัง จากข้อมูลปฐมภูมิและข้อมูลทุติยภูมิในปีงบประมาณ 2557 ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2556 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2557 เป็นการศึกษาในมุมมองของผู้ให้บริการและเป็นการประเมินต้นทุนทางบัญชี โดยไม่ได้คำนึงถึงต้นทุนทางเศรษฐศาสตร์

วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ขั้นตอนการเตรียมข้อมูลสำหรับการวิเคราะห์ต้นทุน

1.1 ข้อมูลผลผลิตของหน่วยงาน โรงพยาบาลต้องรวบรวมข้อมูลผลผลิตจากรายงานทางสถิติตลอดทั้งปีงบประมาณ 2557 จากฐานข้อมูลการให้บริการในระบบคอมพิวเตอร์ เช่น จำนวนครั้งการให้บริการ ค่าบริการทางการแพทย์จำแนกตามสิทธิรักษาพยาบาลของผู้มารับบริการ

1.2 ข้อมูลค่ารักษาพยาบาลที่เรียกเก็บจากผู้มารับบริการ โดยแยกออกเป็น 14 กลุ่มบริการ ตามโครงสร้างหมวดค่ารักษาของระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำแนกกิจกรรมค่ารักษาพยาบาลที่เรียกเก็บจากผู้มารับบริการ

| ลำดับ | รายการเรียกเก็บ | ลำดับ | รายการเรียกเก็บ |
|-------|--|-------|--|
| 1 | ค่าห้องและค่าอาหาร | 8 | ค่าอุปกรณ์ของใช้และเครื่องมือทางการแพทย์ |
| 2 | ค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค | 9 | ค่าทำหัตถการและวิสัญญี |
| 3 | ค่าเวชภัณฑ์ที่มีไซยา | 10 | ค่าธรรมเนียมแพทย์และค่าบริการทางการแพทย์ |
| 4 | ค่าบริการโลหิตและส่วนประกอบของโลหิต | 11 | ค่าบริการทางทันตกรรม |
| 5 | ค่าตรวจวินิจฉัยทางเทคนิคการแพทย์ และพยาธิวิทยา | 12 | ค่าบริการทางกายภาพบำบัดและทางเวชกรรมฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ |
| 6 | ค่าตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีวิทยา | 13 | ค่าบริการฝังเข็ม และค่าบริการให้การบำบัดของผู้ประกอบโรคศิลปะอื่น ๆ |
| 7 | ค่าตรวจวินิจฉัยโดยวิธีพิเศษอื่น ๆ | 14 | ค่ายารวม (ยาและสารอาหารทางเส้นเลือด, ยากลับบ้าน) |

1.3 ข้อมูลจากระบบบัญชี ส่วนประกอบของต้นทุนที่ใช้ในการคำนวณต้นทุนโรงพยาบาลจะนำมาจากระหัสบัญชี ตามผังบัญชีหมวด 5 ประเภท ค่าใช้จ่ายจากงบทดลองของกลุ่มงานประกันสุขภาพสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมีขั้นตอนการเตรียมข้อมูลดังนี้

1) ขั้นตอนการเตรียมข้อมูลค่าแรง (Labour Cost) ข้อมูลในการคำนวณต้นทุนจะประกอบด้วยข้อมูลเงินเดือน ค่าตอบแทนนอกเวลาราชการเงินช่วยเหลือการศึกษาบุตร เงินช่วยค่ารักษาพยาบาล ค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการรวบรวมตามมูลค่าการใช้จริงของบุคลากรแต่ละรายตามหน่วยต้นทุนที่ปฏิบัติงาน โดยเก็บข้อมูลจากเอกสารการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ เงินบำรุงโรงพยาบาล และบันทึกลงในแบบบันทึกข้อมูลต้นทุนค่าแรง แยกตามหน่วยต้นทุน

2) ขั้นตอนการเตรียมข้อมูลค่าวัสดุ (Material Cost) ข้อมูลในการคำนวณต้นทุนจะประกอบด้วย ข้อมูลค่ายา เวชภัณฑ์มีโซยา วัสดุการแพทย์ วัสดุวิทยาศาสตร์ วัสดุทันตกรรม ค่าวัสดุ ค่าซ่อมแซม ค่าจ้างเหมา ค่าสาธารณูปโภค ค่าใช้จ่ายตามโครงการ โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากหน่วยเบิกจ่าย เอกสารการเบิกจ่ายเงินของโรงพยาบาล และบันทึกลงในแบบบันทึกข้อมูลต้นทุนค่าวัสดุ แยกตามหน่วยต้นทุน

3) ขั้นตอนการเตรียมข้อมูลค่าลงทุน (Capital Cost) ข้อมูลในการคำนวณต้นทุนจะประกอบด้วย ค่าเสื่อมราคาครุภัณฑ์ ค่าเสื่อมราคาอาคารและสิ่งก่อสร้าง ค่าตัดจำหน่ายโดยคิดค่าเสื่อมราคาแบบเส้นตรง ตามสัดส่วนพื้นที่การใช้งานของแต่ละหน่วยต้นทุน โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากงานพัสดุ และบันทึกลงในแบบบันทึกข้อมูลต้นทุนค่าลงทุน แยกตามหน่วยต้นทุน

2. ขั้นตอนการวิเคราะห์ห้องค์กรและจัดหน่วยต้นทุน

โรงพยาบาลชุมชนระดับ F2 จะกำหนดหน่วยต้นทุนตามกลุ่มงาน/ฝ่ายงานของโรงพยาบาลโดยกลุ่มงาน/ฝ่ายงาน จะต้องทำหน้าที่สถานที่ปฏิบัติงานมีข้อมูลการใช้ทรัพยากรที่ชัดเจน และมีผลผลิตที่สามารถวัดได้ โดยจะจำแนกศูนย์ต้นทุนออกเป็น 2 ศูนย์ต้นทุน และ 4 หน่วยต้นทุน ดังนี้ ศูนย์ต้นทุนหลักประกอบด้วย 3 หน่วยต้นทุน ได้แก่ หน่วยต้นทุนที่ก่อให้เกิดรายได้ หน่วยต้นทุนให้บริการผู้ป่วยโดยตรง หน่วยต้นทุนให้บริการอื่น ๆ และศูนย์ต้นทุนสนับสนุนประกอบด้วย 1 หน่วยต้นทุน ได้แก่ หน่วยต้นทุนที่ไม่ก่อให้เกิดรายได้

3. ขั้นตอนการคำนวณต้นทุนทางตรง (Direct Cost)

นำข้อมูลต้นทุนค่าแรง (Labour Cost) ต้นทุนค่าวัสดุ (Material Cost) และต้นทุนค่าลงทุน (Capital Cost) มาคำนวณเป็นต้นทุนทางตรงตามหน่วยต้นทุน ซึ่งสามารถเขียนเป็นสมการได้ดังนี้

$$\text{Total Direct Cost} = \text{Labour Cost} + \text{Material Cost} + \text{Capital Cost}$$

4. ขั้นตอนการคำนวณต้นทุนทางอ้อม (Indirect Cost)

ต้นทุนทางตรงที่เกิดขึ้นในฝ่ายสนับสนุน หรือเรียกว่าศูนย์ต้นทุนสนับสนุน ซึ่งเป็นหน่วยต้นทุนที่ไม่ก่อให้เกิดรายได้ จะถูกกระจายไปเป็นต้นทุนทางอ้อมของศูนย์ต้นทุนหลัก ได้แก่ หน่วยต้นทุนที่ก่อให้เกิดรายได้ หน่วยต้นทุนให้บริการผู้ป่วยโดยตรง และหน่วยต้นทุนให้บริการอื่น ๆ ตามความสัมพันธ์ในการให้บริการหรือสนับสนุนซึ่งกันและกัน

โดยอาศัยหลักเกณฑ์การกระจายที่เหมาะสม และจัดสรรต้นทุนด้วยวิธีพีชคณิตเส้นตรง (Reciprocal Simultaneous Equation Method)

5. ขั้นตอนการคำนวณต้นทุนรวม (Full Cost)

นำต้นทุนทางตรงของศูนย์ต้นทุนหลัก ได้แก่ หน่วยต้นทุนที่ก่อให้เกิดรายได้ หน่วยต้นทุนให้บริการผู้ป่วยโดยตรง หน่วยต้นทุนให้บริการอื่น ๆ รวมกับต้นทุนทางอ้อม ที่ได้รับการกระจายจากศูนย์ต้นทุนสนับสนุนของหน่วยต้นทุนที่ไม่ก่อให้เกิดรายได้ จะเป็นต้นทุนรวม สามารถเขียนเป็นสมการได้ ดังนี้

$$\text{Full Cost} = \text{Total Direct Cost} + \text{Total Indirect Cost}$$

6. ขั้นตอนการจัดกลุ่มศูนย์ต้นทุนหลักไปสู่ศูนย์ต้นทุนกิจกรรม

เนื่องจากการให้บริการบางหมวดค่ารักษาเป็นผลจากการดำเนินการมากกว่าหนึ่งหน่วยต้นทุน เพื่อให้สอดคล้องกันระหว่างต้นทุนและข้อมูลค่ารักษาที่จะใช้คำนวณ ต้นทุนรายกิจกรรม ด้วยวิธีอัตราส่วนต้นทุนต่อราคาขาย (Cost to Charge Ratio) จึงต้อง รวบรวมต้นทุนจากหน่วยต้นทุนที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการมาเป็นต้นทุนของแต่ละหมวด ค่ารักษา โดยแบ่งออกเป็น 14 กลุ่ม ตามโครงสร้างหมวดค่ารักษาของระบบสวัสดิการักษา พยาบาลข้าราชการ

7. ขั้นตอนการเชื่อมโยงต้นทุนกิจกรรมไปสู่ผลผลิต

นำต้นทุนหมวดค่ารักษา 14 กลุ่ม และค่ารักษาพยาบาลหมวดค่ารักษาที่เรียกเก็บ จากการให้บริการ 14 กลุ่ม มาคำนวณต้นทุนบริการรายกิจกรรมของแต่ละกลุ่ม ด้วยวิธี อัตราส่วนต้นทุนต่อราคาขาย (Cost to Charge Ratio) ตามสูตร ดังนี้

$$\text{ต้นทุนต่อราคาขาย} = \frac{\text{ต้นทุนหมวดค่ารักษา (Cost)}}{\text{ค่ารักษาพยาบาลหมวดค่ารักษา (Charges)}}$$

8. ขั้นตอนการคำนวณต้นทุนบริการรายกิจกรรม

นำอัตราส่วนต้นทุนต่อราคาขายตามกลุ่มบริการที่ได้ คูณกับราคาขายของ แต่ละกลุ่มบริการ จะได้ต้นทุนบริการรายกิจกรรมของแต่ละกลุ่มบริการ

9. ขั้นตอนการคำนวณต้นทุนผู้ป่วยรายบุคคล

โดยนำต้นทุนบริการรายกิจกรรมของแต่ละกลุ่มบริการของผู้มารับบริการหนึ่ง รายมารวมกัน โดยยึดตามบริการที่ได้รับ จะได้ต้นทุนผู้ป่วยรายบุคคล

10. ขั้นตอนการคำนวณต้นทุนรายสิทธิหลักประกันสุขภาพ

นำข้อมูลผู้ป่วยรายบุคคลมาจัดกลุ่มโดยแบ่งออกเป็น 3 สิทธิ ได้แก่ สิทธิข้าราชการ สิทธิประกันสังคม และสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เพื่อคำนวณหาต้นทุนผู้ป่วยนอก และต้นทุนผู้ป่วยใน ดังนี้

$$\text{ต้นทุนผู้ป่วยนอกต่อครั้ง} = \frac{\text{ต้นทุนผู้ป่วยรายบุคคลผู้ป่วยนอกตามสิทธิรักษาพยาบาล}}{\text{จำนวนครั้งผู้ป่วยนอกตามสิทธิ}}$$

$$\text{ต้นทุนผู้ป่วยในต่อวันนอน} = \frac{\text{ต้นทุนผู้ป่วยรายบุคคลผู้ป่วยในตามสิทธิรักษาพยาบาล}}{\text{จำนวนวันนอนผู้ป่วยในตามสิทธิ}}$$

สรุปผลและอภิปรายผล

สรุปผล

การศึกษาเรื่องการวิเคราะห์ต้นทุนต่อสิทธิรักษาพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดนครราชสีมาระดับ F2 จำนวน 15 โรงพยาบาล ปีงบประมาณ 2557 แสดงในภาพรวมดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 สรุปผลการวิเคราะห์ต้นทุนต่อสิทธิรักษาพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดนครราชสีมาระดับ F2 ปีงบประมาณ 2557

| | | | | |
|--|--|---|--|-----------------------------------|
| ต้นทุน มูลค่า (บาท) ร้อยละ | ต้นทุนค่าแรง 757,190,498.78 57.92 | ต้นทุนค่าวัสดุ 458,354,597.72 35.06 | ต้นทุนค่าลงทุน 91,781,747.02 7.02 | รวม 1,307,326,843.52 100.00 |
| ต้นทุนรวม มูลค่า (บาท) ร้อยละ | ต้นทุนทางตรง 936,288,189.02 71.62 | ต้นทุนทางอ้อม 371,038,654.50 28.38 | รวม 1,307,326,843.52 100.00 | |
| ต้นทุน ผู้ป่วยนอก มูลค่า (บาท) ร้อยละ | สิทธิ ข้าราชการ 72,497,126.36 11.45 | สิทธิ ประกันสังคม 35,498,315.38 5.60 | สิทธิประกัน สุขภาพถ้วนหน้า 525,251,354.88 82.95 | รวม 633,246,796.62 100.00 |

ตารางที่ 2 สรุปผลการวิเคราะห์ต้นทุนต่อสิทธิรักษาพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดนครราชสีมาระดับ F2 ปีงบประมาณ 2557 (ต่อ)

| | | | | |
|------------------|---------------|---------------|----------------|----------------|
| ต้นทุนผู้ป่วยใน | สิทธิ | สิทธิ | สิทธิประกัน | รวม |
| มูลค่า (บาท) | ข้าราชการ | ประกันสังคม | สุขภาพถ้วนหน้า | |
| ร้อยละ | 33,942,621.99 | 15,953,887.34 | 349,630,909.08 | 399,527,418.41 |
| | 8.50 | 3.99 | 87.51 | 100.00 |
| ต้นทุนผู้ป่วยนอก | สิทธิ | สิทธิ | สิทธิประกัน | ต้นทุนเฉลี่ย |
| ต่อครั้ง | ข้าราชการ | ประกันสังคม | สุขภาพถ้วนหน้า | ต่อครั้ง |
| | 561.89 | 392.24 | 543.97 | 534.34 |
| ต้นทุนผู้ป่วยใน | สิทธิ | สิทธิ | สิทธิประกัน | ต้นทุนเฉลี่ย |
| ต่อวันนอน | ข้าราชการ | ประกันสังคม | สุขภาพถ้วนหน้า | ต่อวันนอน |
| | 2,836.83 | 2,620.55 | 2,428.55 | 2,465.91 |

จากตารางที่ 2 สรุปผลการวิเคราะห์ต้นทุนต่อสิทธิรักษาพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดนครราชสีมาระดับ F2 ปีงบประมาณ 2557 แสดงภาพรวมการสรุปต้นทุนผู้ป่วยทั้งหมดเท่ากับ 1,307,326,843.52 บาท แบ่งเป็นต้นทุนทางตรง 936,288,189.02 บาท ต้นทุนทางอ้อม 371,038,654.50 บาท และเนื่องจาก ผู้วิจัยได้ศึกษาเฉพาะสิทธิรักษาพยาบาลข้าราชการ สิทธิรักษาพยาบาลประกันสังคม สิทธิรักษาพยาบาลประกันสุขภาพถ้วนหน้า จึงทำให้ต้นทุนผู้ป่วยนอกและต้นทุนผู้ป่วยในทั้ง 3 สิทธิ เท่ากับ 1,032,774,215.03 บาท แบ่งเป็นต้นทุนผู้ป่วยนอก 633,246,796.62 บาท ต้นทุนผู้ป่วยใน 399,527,418.41 บาท ซึ่งต้นทุนผู้ป่วยที่เหลืออยู่ 274,552,628.49 บาท จะเป็นต้นทุนการให้บริการผู้ป่วยของสิทธิรักษาพยาบาลแรงงานต่างด้าว สิทธิรักษาพยาบาลบุคคลรอสถานะ และสิทธิรักษาพยาบาล พรบ. อุบัติเหตุ สิทธิรักษาพยาบาลกองทัพไทย สิทธิรักษาพยาบาลข้าราชการเงินเอง สิทธิรักษาพยาบาลประกันเอกชน สิทธิรักษาพยาบาลสงเคราะห์ และสิทธิรักษาพยาบาลอื่น ๆ ดังนั้น เพื่อให้เห็นว่าโรงพยาบาลชุมชนระดับ F2 แต่ละแห่ง จำนวน 15 โรงพยาบาล มีต้นทุนต่อสิทธิรักษาพยาบาลของผู้ป่วยนอกต่อครั้ง และผู้ป่วยในต่อวันนอน ผู้วิจัยได้ศึกษาต้นทุนต่อสิทธิรักษาพยาบาลเชิงลึก โดยแสดงรายละเอียดในตารางที่ 3 – 10 ดังนี้

ตารางที่ 3 ข้อมูลต้นทุนของผู้ป่วยนอกที่เข้ารับการรักษาต่อครั้ง สิทธิรักษาพยาบาล
ข้าราชการ สิทธิรักษาพยาบาลประกันสังคม สิทธิรักษาพยาบาลประกันสุขภาพ
ถ้วนหน้า ปีงบประมาณ 2557

| โรงพยาบาลชุมชนระดับ F2 | ต้นทุนผู้ป่วย | ครั้ง | ต้นทุน ผู้ป่วยนอกต่อครั้ง |
|--|-----------------------|------------------|------------------------------|
| เสิงสาง | 52,998,421.39 | 107,709 | 492.05 |
| คง | 48,757,142.93 | 97,782 | 498.63 |
| บ้านเหลื่อม | 29,964,228.33 | 55,900 | 536.03 |
| โนนไทย | 61,171,565.02 | 112,161 | 545.39 |
| โนนสูง | 90,223,395.49 | 147,561 | 611.43 |
| ขามสะแกแสง | 54,877,245.53 | 51,362 | 1,068.44 |
| ห้วยแถลง | 35,800,000.64 | 89,634 | 399.40 |
| ขามทะเลสอ | 21,344,071.60 | 62,008 | 344.21 |
| หนองบุญมาก | 47,935,136.91 | 97,505 | 491.62 |
| แก้งสนามนาง | 27,934,090.53 | 65,478 | 426.62 |
| โนนแดง | 31,483,982.35 | 58,682 | 536.52 |
| วังน้ำเขียว | 42,151,860.73 | 64,121 | 657.38 |
| เฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเจ้า 100 ปี เมืองยาง | 17,921,046.27 | 52,617 | 340.59 |
| ลำทะเมนชัย | 27,389,990.62 | 57,458 | 476.70 |
| พระทองคำเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา | 43,294,618.28 | 65,126 | 664.78 |
| รวม | 633,246,796.62 | 1,185,104 | 534.34 |

จากตารางที่ 3 แสดงข้อมูลต้นทุนของผู้ป่วยนอกที่เข้ารับการรักษาต่อครั้ง สิทธิรักษาพยาบาลข้าราชการ สิทธิรักษาพยาบาลประกันสังคม สิทธิรักษาพยาบาลประกันสุขภาพถ้วนหน้า ของโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดนครราชสีมาระดับ F2 ปีงบประมาณ 2557 จำนวน 15 โรงพยาบาล พบว่า มีต้นทุนการรักษาผู้ป่วยนอกเฉลี่ยเท่ากับ 534.34 บาทต่อครั้ง โดยโรงพยาบาลขามสะแกแสง มีต้นทุนการรักษาผู้ป่วยนอกสูงสุดเท่ากับ 1,068.44 บาทต่อครั้ง รองลงมา คือ โรงพยาบาลพระทองคำเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษาเท่ากับ 664.78 บาทต่อครั้ง

ส่วนโรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเจ้า 100 ปี เมืองยาง มีต้นทุนการรักษาผู้ป่วยนอกต่ำสุดเท่ากับ 340.59 บาทต่อครั้ง

ตารางที่ 4 ข้อมูลต้นทุนของผู้ป่วยนอกที่เข้ารับการรักษาต่อครั้งสิทธิรักษาพยาบาลข้าราชการปีงบประมาณ 2557

| โรงพยาบาลชุมชนระดับ F2 | สิทธิรักษาพยาบาลข้าราชการ | | |
|--|---------------------------|---------|--------------------------|
| | ต้นทุนผู้ป่วย | ครั้ง | ต้นทุนผู้ป่วยนอกต่อครั้ง |
| เสิงสาง | 3,831,640.08 | 8,007 | 478.54 |
| คง | 4,831,862.29 | 10,041 | 481.21 |
| บ้านเหลื่อม | 3,753,820.69 | 6,773 | 554.23 |
| โนนไทย | 9,339,545.54 | 13,993 | 667.44 |
| โนนสูง | 11,178,429.30 | 16,961 | 659.07 |
| ขามสะแกแสง | 8,027,429.77 | 7,364 | 1,090.09 |
| ห้วยแถลง | 4,453,753.91 | 12,360 | 360.34 |
| ขามทะเลสอ | 3,484,704.12 | 10,193 | 341.87 |
| หนองบุญมาก | 4,167,793.22 | 7,611 | 547.60 |
| แก้งสนามนาง | 4,964,500.34 | 10,068 | 493.10 |
| โนนแดง | 3,166,467.72 | 5,882 | 538.33 |
| วังน้ำเขียว | 4,051,925.62 | 5,886 | 688.40 |
| เฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเจ้า 100 ปี เมืองยาง | 1,650,194.46 | 4,579 | 360.38 |
| ลำทะเมนชัย | 2,600,062.67 | 4,945 | 525.80 |
| พระทองคำเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา | 2,994,996.63 | 4,360 | 686.93 |
| รวม | 72,497,126.36 | 129,023 | 561.89 |

จากตารางที่ 4 แสดงข้อมูลต้นทุนของผู้ป่วยนอกที่เข้ารับการรักษาต่อครั้งสิทธิรักษาพยาบาลข้าราชการของโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดนครราชสีมาระดับ F2 ปีงบประมาณ 2557 จำนวน 15 โรงพยาบาล พบว่า มีต้นทุนการรักษาผู้ป่วยนอกเฉลี่ย

เท่ากับ 561.89 บาทต่อครั้ง โดยโรงพยาบาลขามสะแกแสงมีต้นทุนการรักษาผู้ป่วยนอกสูงสุดเท่ากับ 1,090.09 บาทต่อครั้ง รองลงมา คือ โรงพยาบาลวังน้ำเขียวเท่ากับ 688.40 บาทต่อครั้ง ส่วนโรงพยาบาลขามทะเลสอ มีต้นทุนการรักษาผู้ป่วยนอกต่ำสุด เท่ากับ 341.87 บาทต่อครั้ง

ตารางที่ 5 ข้อมูลต้นทุนของผู้ป่วยนอกที่เข้ารับการรักษาต่อครั้ง สิทธิรักษาพยาบาล ประกันสังคมปีงบประมาณ 2557

| โรงพยาบาลชุมชนระดับ F2 | สิทธิรักษาพยาบาลประกันสังคม | | |
|--|-----------------------------|---------------|--------------------------|
| | ต้นทุนผู้ป่วย | ครั้ง | ต้นทุนผู้ป่วยนอกต่อครั้ง |
| เสิงสาง | 3,386,497.86 | 8,607 | 393.46 |
| คง | 1,870,018.71 | 5,078 | 368.26 |
| บ้านเหลื่อม | 836,917.72 | 1,966 | 425.70 |
| โนนไทย | 3,441,444.65 | 13,943 | 246.82 |
| โนนสูง | 6,289,511.16 | 12,632 | 497.90 |
| ขามสะแกแสง | 2,692,420.70 | 3,228 | 834.08 |
| ห้วยแถลง | 1,262,288.69 | 3,856 | 327.36 |
| ขามทะเลสอ | 2,134,678.69 | 9,391 | 227.31 |
| หนองบุญมาก | 5,000,501.92 | 13,402 | 373.12 |
| แก้งสนามนาง | 2,174,796.46 | 4,482 | 485.23 |
| โนนแดง | 819,510.56 | 1,952 | 419.83 |
| วังน้ำเขียว | 2,338,566.73 | 4,268 | 547.93 |
| เฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเจ้า 100 ปี เมืองยาง | 841,789.41 | 2,279 | 369.37 |
| ลำทะเมนชัย | 1,015,750.76 | 2,418 | 420.08 |
| พระทองคำเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา | 1,393,621.36 | 2,999 | 464.70 |
| รวม | 35,498,315.38 | 90,501 | 392.24 |

จากตารางที่ 5 แสดงข้อมูลต้นทุนของผู้ป่วยนอกที่เข้ารับการรักษาต่อครั้ง สิทธิรักษาพยาบาลประกันสังคมของโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดนครราชสีมาระดับ F2 ปีงบประมาณ 2557 จำนวน 15 โรงพยาบาล พบว่า มีต้นทุนการรักษาผู้ป่วยนอกเฉลี่ยเท่ากับ 392.24 บาทต่อครั้ง โดยโรงพยาบาลขามสะแกแสงมีต้นทุนการรักษาผู้ป่วยนอกสูงสุดเท่ากับ 834.08 บาทต่อครั้ง รองลงมา คือ โรงพยาบาลวังน้ำเขียว เท่ากับ 547.93 บาทต่อครั้ง ส่วนโรงพยาบาลขามทะเลสอมีต้นทุนการรักษาผู้ป่วยนอกต่ำสุด เท่ากับ 227.31 บาทต่อครั้ง

ตารางที่ 6 ข้อมูลต้นทุนของผู้ป่วยนอกที่เข้ารับการรักษาต่อครั้ง สิทธิรักษาพยาบาลประกันสุขภาพถ้วนหน้าปีงบประมาณ 2557

| โรงพยาบาลชุมชนระดับ F2 | สิทธิรักษาพยาบาลประกันสุขภาพถ้วนหน้า | | |
|--|--------------------------------------|----------------|--------------------------|
| | ต้นทุนผู้ป่วย | ครั้ง | ต้นทุนผู้ป่วยนอกต่อครั้ง |
| เสิงสาง | 45,780,283.45 | 91,095 | 502.56 |
| คง | 42,055,261.93 | 82,663 | 508.76 |
| บ้านเหลื่อม | 25,373,489.92 | 47,161 | 538.02 |
| โนนไทย | 48,390,574.83 | 84,225 | 574.54 |
| โนนสูง | 72,755,455.03 | 117,968 | 616.74 |
| ขามสะแกแสง | 44,157,395.06 | 40,770 | 1,083.09 |
| ห้วยแถลง | 30,083,958.04 | 73,418 | 409.76 |
| ขามทะเลสอ | 15,724,688.79 | 42,424 | 370.66 |
| หนองบุญมาก | 38,766,841.77 | 76,492 | 506.81 |
| แก้งสนามนาง | 20,794,793.73 | 50,928 | 408.32 |
| โนนแดง | 27,498,004.07 | 50,848 | 540.79 |
| วังน้ำเขียว | 35,761,368.38 | 53,967 | 662.65 |
| เฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเจ้า 100 ปี เมืองยาง | 15,429,062.40 | 45,759 | 337.18 |
| ลำทะเมนชัย | 23,774,177.19 | 50,095 | 474.58 |
| พระทองคำเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา | 38,906,000.29 | 57,767 | 673.50 |
| รวม | 525,251,354.88 | 965,580 | 543.97 |

จากตารางที่ 6 แสดงข้อมูลต้นทุนของผู้ป่วยนอกที่เข้ารับการรักษาต่อครั้ง สิทธิรักษาพยาบาลประกันสุขภาพถ้วนหน้าของโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดนครราชสีมา ระดับ F2 ปีงบประมาณ 2557 จำนวน 15 โรงพยาบาล พบว่า มีต้นทุนการรักษาผู้ป่วยนอกเฉลี่ย เท่ากับ 543.97 บาทต่อครั้ง โดยโรงพยาบาลขามสะแกแสงมีต้นทุนการรักษาผู้ป่วยนอก สูงสุด เท่ากับ 1,083.09 บาทต่อครั้ง รองลงมา คือ โรงพยาบาลพระทองคำเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา เท่ากับ 673.50 บาทต่อครั้ง ส่วนโรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเจ้า 100 ปี เมืองยางมีต้นทุนการรักษาผู้ป่วยนอกต่ำสุด เท่ากับ 337.18 บาทต่อครั้ง

ตารางที่ 7 ข้อมูลต้นทุนของผู้ป่วยในที่เข้ารับการรักษาต่อวันนอน สิทธิรักษาพยาบาลข้าราชการ สิทธิรักษาพยาบาลประกันสังคม สิทธิรักษาพยาบาลประกันสุขภาพ ถ้วนหน้าปีงบประมาณ 2557

| โรงพยาบาลชุมชนระดับ F2 | ต้นทุนผู้ป่วย | วันนอน | ต้นทุนผู้ป่วยในต่อวันนอน |
|---|----------------|---------|--------------------------|
| เสิงสาง | 35,280,422.88 | 14,112 | 2,500.03 |
| คง | 25,823,947.19 | 10,616 | 2,432.55 |
| บ้านเหลื่อม | 13,648,778.96 | 6,345 | 2,151.11 |
| โนนไทย | 40,704,967.13 | 16,533 | 2,462.04 |
| โนนสูง | 36,308,642.57 | 23,138 | 1,569.22 |
| ขามสะแกแสง | 31,499,653.19 | 10,457 | 3,012.30 |
| ห้วยแถลง | 22,491,706.82 | 11,434 | 1,967.09 |
| ขามทะเลสอ | 47,714,081.93 | 9,452 | 5,048.04 |
| หนองบุญมาก | 37,427,284.32 | 17,166 | 2,180.31 |
| แก่งสนามนาง | 21,428,691.46 | 5,707 | 3,754.81 |
| โนนแดง | 18,643,527.78 | 9,125 | 2,043.13 |
| วังน้ำเขียว | 20,460,967.44 | 9,262 | 2,209.13 |
| เฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเจ้า 100 ปีเมืองยาง | 16,171,166.37 | 5,243 | 3,084.33 |
| ลำทะเมนชัย | 13,506,391.85 | 5,516 | 2,448.58 |
| พระทองคำเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา | 18,417,188.53 | 7,914 | 2,327.17 |
| รวม | 399,527,418.41 | 162,020 | 2,465.91 |

จากตารางที่ 7 แสดงข้อมูลต้นทุนของผู้ป่วยในที่เข้ารับการรักษาต่อวันนอน สิทธิรักษาพยาบาลข้าราชการ สิทธิรักษาพยาบาลประกันสังคม สิทธิรักษาพยาบาลประกันสุขภาพถ้วนหน้าของโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดนครราชสีมาระดับ F2 ปีงบประมาณ 2557 จำนวน 15 โรงพยาบาล พบว่า มีต้นทุนการรักษาผู้ป่วยในเฉลี่ยเท่ากับ 2,465.91 บาทต่อวันนอน โดยโรงพยาบาลขามทะเลสอมีต้นทุนการรักษาผู้ป่วยในเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 5,048.04 บาทต่อวันนอน รองลงมาคือโรงพยาบาลแก้งสนามนางเท่ากับ 3,754.81 บาทต่อวันนอน ส่วนโรงพยาบาลโนนสูงมีต้นทุนการรักษาผู้ป่วยในต่ำสุดเท่ากับ 1,569.22 บาทต่อวันนอน

ตารางที่ 8 ข้อมูลต้นทุนของผู้ป่วยในที่เข้ารับการรักษาต่อวันนอนสิทธิรักษาพยาบาลข้าราชการปีงบประมาณ 2557

| โรงพยาบาลชุมชนระดับ F2 | สิทธิรักษาพยาบาลข้าราชการ | | |
|--|---------------------------|---------------|--------------------------|
| | ต้นทุนผู้ป่วย | วันนอน | ต้นทุนผู้ป่วยในต่อวันนอน |
| เสิงสาง | 1,832,203.66 | 830 | 2,207.47 |
| คง | 1,838,535.87 | 712 | 2,582.21 |
| บ้านเหลื่อม | 1,809,639.61 | 633 | 2,858.83 |
| โนนไทย | 4,587,581.52 | 1,450 | 3,163.85 |
| โนนสูง | 3,906,797.54 | 2,055 | 1,901.12 |
| ขามสะแกแสง | 3,507,397.02 | 1,068 | 3,284.08 |
| ห้วยแถลง | 1,871,306.57 | 887 | 2,109.70 |
| ขามทะเลสอ | 4,845,544.04 | 868 | 5,582.42 |
| หนองบุญมาก | 2,304,286.78 | 873 | 2,639.50 |
| แก้งสนามนาง | 1,846,648.65 | 380 | 4,859.60 |
| โนนแดง | 1,357,519.72 | 632 | 2,147.97 |
| วังน้ำเขียว | 844,775.34 | 470 | 1,797.39 |
| เฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเจ้า 100 ปี เมืองยาง | 1,096,966.55 | 325 | 3,375.28 |
| ลำทะเมนชัย | 1,244,269.61 | 394 | 3,158.04 |
| พระทองคำเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา | 1,049,149.51 | 388 | 2,703.99 |
| รวม | 33,942,621.99 | 11,965 | 2,836.83 |

จากตารางที่ 8 แสดงข้อมูลต้นทุนของผู้ป่วยในที่ได้รับการรักษาต่อวันนอน สิทธิรักษาพยาบาลข้าราชการ ของโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดนครราชสีมา ระดับ F2 ปีงบประมาณ 2557 จำนวน 15 โรงพยาบาล พบว่า มีต้นทุนการรักษาผู้ป่วยในเฉลี่ยเท่ากับ 2,836.83 บาทต่อวันนอน โดยโรงพยาบาลขามทะเลสอมีต้นทุนการรักษาผู้ป่วยในสูงสุด เท่ากับ 5,582.42 บาทต่อวันนอน รองลงมา คือ โรงพยาบาลแก้งสนามนางเท่ากับ 4,859.60 บาทต่อวันนอน ส่วนโรงพยาบาลวังน้ำเขียวมีต้นทุนการรักษาผู้ป่วยในต่ำสุด เท่ากับ 1,797.39 บาทต่อวันนอน

ตารางที่ 9 ข้อมูลต้นทุนของผู้ป่วยในที่ได้รับการรักษาต่อวันนอน สิทธิรักษาพยาบาล ประกันสังคมปีงบประมาณ 2557

| โรงพยาบาลชุมชนระดับ F2 | สิทธิรักษาพยาบาลประกันสังคม | | |
|--|-----------------------------|--------------|--------------------------|
| | ต้นทุนผู้ป่วย | วันนอน | ต้นทุนผู้ป่วยในต่อวันนอน |
| เสิงสาง | 1,112,595.99 | 421 | 2,642.75 |
| คง | 942,995.64 | 379 | 2,488.12 |
| บ้านเหลื่อม | 277,864.21 | 128 | 2,170.81 |
| โนนไทย | 2,159,343.07 | 793 | 2,723.01 |
| โนนสูง | 1,673,378.62 | 990 | 1,690.28 |
| ขามสะแกแสง | 1,611,000.08 | 436 | 3,694.95 |
| ห้วยแถลง | 750,342.78 | 361 | 2,078.51 |
| ขามทะเลสอ | 2,063,346.14 | 423 | 4,877.89 |
| หนองบุญมาก | 2,173,367.87 | 960 | 2,263.92 |
| แก้งสนามนาง | 1,068,788.60 | 275 | 3,886.50 |
| โนนแดง | 281,082.72 | 140 | 2,007.73 |
| วังน้ำเขียว | 827,896.18 | 357 | 2,319.04 |
| เฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเจ้า 100 ปี เมืองยาง | 316,792.69 | 120 | 2,639.94 |
| ลำทะเมนชัย | 175,022.68 | 77 | 2,273.02 |
| พระทองคำเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา | 520,070.07 | 228 | 2,281.01 |
| รวม | 15,953,887.34 | 6,088 | 2,620.55 |

จากตารางที่ 9 แสดงข้อมูลต้นทุนของผู้ป่วยในที่ได้รับการรักษาต่อวันนอน สิทธิรักษาพยาบาลประกันสังคมของโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดนครราชสีมาระดับ F2 ปีงบประมาณ 2557 จำนวน 15 โรงพยาบาล พบว่า มีต้นทุนการรักษาผู้ป่วยในเฉลี่ยเท่ากับ 2,620.55 บาทต่อวันนอน โดยโรงพยาบาลขามทะเลสอมีต้นทุนการรักษาผู้ป่วยในสูงสุดเท่ากับ 4,877.89 บาทต่อวันนอน รองลงมาคือโรงพยาบาลแก้งสนามนางเท่ากับ 3,886.50 บาทต่อวันนอน ส่วนโรงพยาบาลโนนสูงมีต้นทุนการรักษาผู้ป่วยในต่ำสุดเท่ากับ 1,690.28 บาทต่อวันนอน

ตารางที่ 10 ข้อมูลต้นทุนของผู้ป่วยในที่ได้รับการรักษาต่อวันนอน สิทธิรักษาพยาบาลประกันสุขภาพถ้วนหน้าปีงบประมาณ 2557

| โรงพยาบาลชุมชนระดับ F2 | สิทธิรักษาพยาบาลประกันสุขภาพถ้วนหน้า | | |
|--|--------------------------------------|----------------|--------------------------|
| | ต้นทุนผู้ป่วย | วันนอน | ต้นทุนผู้ป่วยในต่อวันนอน |
| เสิงสาง | 32,335,623.22 | 12,861 | 2,514.24 |
| คง | 23,042,415.68 | 9,525 | 2,419.15 |
| บ้านเหลื่อม | 11,561,275.15 | 5,584 | 2,070.43 |
| โนนไทย | 33,958,042.53 | 14,290 | 2,376.35 |
| โนนสูง | 30,728,466.41 | 20,093 | 1,529.31 |
| ขามสะแกแสง | 26,381,256.08 | 8,953 | 2,946.64 |
| ห้วยแถลง | 19,870,057.46 | 10,186 | 1,950.72 |
| ขามทะเลสอ | 40,805,191.75 | 8,161 | 5,000.02 |
| หนองบุญมาก | 32,949,629.68 | 15,333 | 2,148.94 |
| แก้งสนามนาง | 18,513,254.21 | 5,052 | 3,664.54 |
| โนนแดง | 17,004,925.33 | 8,353 | 2,035.79 |
| วังน้ำเขียว | 18,788,295.92 | 8,435 | 2,227.42 |
| เฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเจ้า 100 ปี เมืองยาง | 14,757,407.13 | 4,798 | 3,075.74 |
| ลำทะเมนชัย | 12,087,099.56 | 5,045 | 2,395.86 |
| พระทองคำเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา | 16,847,968.95 | 7,298 | 2,308.57 |
| รวม | 349,630,909.08 | 143,967 | 2,428.55 |

จากตารางที่ 10 แสดงข้อมูลต้นทุนของผู้ป่วยในที่เข้ารับการรักษาต่อวันนอน สิทธิรักษาพยาบาลประกันสุขภาพถ้วนหน้าของโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดนครราชสีมา ระดับ F2 ปีงบประมาณ 2557 จำนวน 15 โรงพยาบาล พบว่า มีต้นทุนการรักษาผู้ป่วยในเฉลี่ยเท่ากับ 2,428.55 บาทต่อวันนอน โดยโรงพยาบาลขามทะเลสอมีต้นทุนการรักษาผู้ป่วยในสูงสุด เท่ากับ 5,000.02 บาทต่อวันนอน รองลงมา คือ โรงพยาบาลแก้งสนามนางเท่ากับ 3,664.54 บาทต่อวันนอน ส่วนโรงพยาบาลโนนสูงมีต้นทุนการรักษาผู้ป่วยในต่ำสุด เท่ากับ 1,529.31 บาทต่อวันนอน

อภิปรายผล

จากการศึกษาเรื่องการวิเคราะห์ต้นทุนต่อสิทธิรักษาพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน ในจังหวัดนครราชสีมา ระดับ F2 จำนวน 15 โรงพยาบาล ปีงบประมาณ 2557 ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2556 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2557 มีต้นทุนมูลค่ารวม 1,307,326,843.52 บาท มีสัดส่วนต้นทุนค่าแรง: ต้นทุนค่าวัสดุ: ต้นทุนค่าลงทุน เท่ากับ 57.92: 35.06: 7.02 โดยมี ต้นทุนค่าแรงสูงสุดเท่ากับ 757,190,498.78 บาท รองลงมาคือต้นทุนค่าวัสดุ เท่ากับ 458,354,597.72 บาท และต้นทุนค่าลงทุน เท่ากับ 91,781,747.02 บาท ตามลำดับ ผลการวิจัยพบว่า สัดส่วนต้นทุนค่าแรง ต้นทุนค่าวัสดุ ต้นทุนค่าลงทุน สอดคล้องกับ ผลการศึกษางานวิจัยในอดีตที่พบว่าต้นทุนค่าแรงมีสัดส่วนสูงสุด (จันทนา สุจริตนอมรกุล, 2553) (มฤดี บำรุงชู, 2554)

สำหรับการศึกษาต้นทุนต่อสิทธิรักษาพยาบาลของผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ผลการวิจัยพบว่า โรงพยาบาลชุมชนระดับ F2 มีต้นทุนสิทธิการรักษาพยาบาลแตกต่างกัน โดยมีต้นทุนผู้ป่วยนอกเฉลี่ยต่อครั้ง ดังนี้ สิทธิรักษาพยาบาลข้าราชการ 561.89 บาท สิทธิรักษาพยาบาลประกันสังคม 392.24 บาท สิทธิรักษาพยาบาลประกันสุขภาพถ้วนหน้า 543.97 บาท และมีต้นทุนผู้ป่วยในเฉลี่ยต่อวันนอน ดังนี้ สิทธิรักษาพยาบาลข้าราชการ 2,836.83 บาท สิทธิรักษาพยาบาลประกันสังคม 2,620.55 บาท สิทธิรักษาพยาบาลประกันสุขภาพถ้วนหน้า 2,428.55 บาท ซึ่งจะเห็นได้ว่าต้นทุนผู้ป่วยนอกเฉลี่ยต่อครั้ง และต้นทุนผู้ป่วยในเฉลี่ยต่อวันนอน สิทธิรักษาพยาบาลข้าราชการมีต้นทุนเฉลี่ยสูงสุด ทั้งนี้ เนื่องจากโรงพยาบาลสามารถเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลได้เต็มจำนวน ผู้ให้บริการทางการแพทย์จึงค่อนข้างมีอิสระในการจ่ายยาเพื่อทำการรักษามากกว่าสิทธิอื่น ๆ ซึ่งมักจะมิบัญญัติยาที่จำกัดตามสิทธิ

เมื่อศึกษาเชิงลึกในระดับโรงพยาบาล พบว่า โรงพยาบาลขามทะเลสอมีต้นทุนผู้ป่วยนอกต่อครั้งสูงสุดทั้ง 3 สิทธิรักษาพยาบาลและโรงพยาบาลขามทะเลสอมีต้นทุน

ผู้ป่วยในต่อวันนอนสูงสุดทั้ง 3 สิทธิรักษาพยาบาล เนื่องจากโรงพยาบาลทั้ง 2 แห่ง มีต้นทุนค่าแรงของหน่วยต้นทุนให้บริการผู้ป่วยโดยตรงสูงสำหรับโรงพยาบาลอื่น ๆ มีต้นทุนผู้ป่วยนอกต่อครั้งและต้นทุนผู้ป่วยในต่อวันนอนในระดับใกล้เคียงกัน

นอกจากนี้ ผลการวิจัยครั้งนี้ยังแสดงให้เห็นว่าต้นทุนสิทธิรักษาพยาบาลประกันสุขภาพถ้วนหน้าของผู้ป่วยนอกต่อครั้งและผู้ป่วยในต่อวันนอน มีต้นทุนเฉลี่ยรวม 2,972.52 บาท ซึ่งมีต้นทุนค่ารักษาพยาบาลที่สูงกว่างบประมาณจ่ายรายหัวที่ได้รับการจัดสรรงบประมาณจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติปีงบประมาณ 2557 ซึ่งจัดสรรเพียง 2,895.09 บาท ต่อประชากร (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2556: 13)

ข้อเสนอแนะการวิจัย

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

ผลการศึกษาที่ได้ควรนำมาใช้ในการติดตาม ควบคุม กำกับทรัพยากรของหน่วยงาน เป็นเครื่องมือสำหรับการวางแผน และกำหนดนโยบายการบริหารงานในระยะยาว

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการวิจัย พบว่า ต้นทุนสิทธิรักษาพยาบาลประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยเฉลี่ยแล้ว มีต้นทุนใกล้เคียงและมีแนวโน้มสูงกว่างบประมาณที่ได้รับการจัดสรร ดังนั้น เพื่อสร้างความมั่นคงและยั่งยืนของระบบประกันสุขภาพแห่งชาติ และเพื่อแก้ไขปัญหา ระบบการเงินการคลังด้านสุขภาพ ผู้บริหารควรนำข้อมูลต้นทุนไปใช้ในการบริหาร ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดให้เกิดประโยชน์สูงสุด สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพและ ป้องกันโรคให้กับประชาชน เพื่อลดอัตราการเจ็บป่วย เมื่อประชาชนมีสุขภาพที่ดีและมีอัตราการเจ็บป่วยลดลง จะส่งผลให้โรงพยาบาลสามารถลดต้นทุนค่ายา ค่าเวชภัณฑ์ที่มีค่าใช้จ่าย วัสดุการแพทย์ และวัสดุวิทยาศาสตร์ลงได้

ข้อเสนอแนะเชิงวิชาการ

การวิจัยครั้งนี้ มุ่งเน้นการวิเคราะห์ต้นทุนสิทธิรักษาพยาบาลเพียง 3 สิทธิ คือ สิทธิการรักษาพยาบาลข้าราชการ สิทธิประกันสังคม สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า ของโรงพยาบาลชุมชน ระดับ F2 เท่านั้น ดังนั้น การศึกษาครั้งต่อไปควรศึกษาการวิเคราะห์ ต้นทุนสิทธิรักษาพยาบาลในระดับโรงพยาบาลที่มีขนาดใหญ่ขึ้นและศึกษาการวิเคราะห์ ต้นทุนเฉพาะโรค

เอกสารอ้างอิง

- จันทนา สุจริตน์อมรกุล. (2553). ต้นทุนต่อหน่วยบริการของโรงพยาบาลบางคล้า จังหวัดฉะเชิงเทรา. *วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า*, 21(2), 36 - 49.
- อรทัย เขียวเจริญ, กชกร สายบุญศรี, ชนิดา ศรีศักดิ์, สิริวรรณ ศักดิ์ทัศนาศ, ศุภสิทธิ์ พรรณารุโณทัย และลัดดาวัลย์ เรียบร้อย. (2550). ต้นทุนต่อหน่วยบริการปฐมภูมิ กรณีศึกษาศูนย์สุขภาพชุมชนที่มีต้นทุนรวมของเทศบาลโรงพยาบาลศูนย์และมหาวิทยาลัย. *พุทธชินราชเวชสาร*, 24(1), 73 - 81.
- สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2556). *คู่มือการศึกษาต้นทุนหน่วยบริการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข*. กรุงเทพฯ: ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2556). *คู่มือบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2557*. พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี: สหมิตรพรินต์ติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง.
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2557). *คู่มือประชาชนระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เพื่อความเป็นธรรมของระบบสุขภาพ*. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: ศรีเมืองการพิมพ์.
- ศุภสิทธิ์ พรรณารุโณทัย. (2544). *เศรษฐศาสตร์สาธารณสุขในยุคปฏิรูประบบสุขภาพ*. พิษณุโลก: สุรสีห์กราฟฟิค.
- มลฤดี บำรุงชู. (2554). *การวิเคราะห์ต้นทุนต่อหน่วยบริการโรงพยาบาลบันนังสตา จังหวัดยะลา*. การศึกษาค้นคว้าอิสระปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาการบัญชี, มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี.
- DahluiMaznah, Wan Ng Chiu and Koon Tan Seow (2012). *Cost Analysis Of UMMC Services: Estimating The Unit Cost For Outpatient And Inpatient Services*. Retrieved June 25, 2014. From: <http://www.biomedcentral.com/1472-6963/12/S1/O1>