

ชื่อเรื่องการค้นคว้าแบบอิสระ การวิเคราะห์ต้นทุนในการส่งต่อผู้ป่วยของโรงพยาบาลชุมชน
จังหวัดพังงา

ชื่อผู้เขียน นางสาวเมทินี เพชรจุ

สาขารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์

คณะกรรมการสอบการค้นคว้าแบบอิสระ

อาจารย์ ทรงวุฒิ	ดวงรัตน์พันธ์	ประธานกรรมการ
อาจารย์ อุทัยวรรณ	กาญจนกามล	กรรมการ
อาจารย์ ปิยะนารถ	จันทราโชติวิทย์	กรรมการ
อาจารย์ วิโรจน์	ตั้งเจริญเสถียร	กรรมการ

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ วิเคราะห์ต้นทุนในการส่งต่อผู้ป่วยของโรงพยาบาลชุมชนทั้ง 7 แห่งในจังหวัดพังงา ปีงบประมาณ 2539 และต้นทุนในการส่งต่อผู้ป่วยของโรงพยาบาลเกาะยาวเมื่อนำเรือพยาบาลมาใช้ ในปีงบประมาณ 2541 โดยประเมินเฉพาะต้นทุนโดยตรง ซึ่งเป็นผลรวมของ ค่าลงทุน ค่าวัสดุ และค่าแรงในการส่งต่อผู้ป่วย จากมุมมองของผู้ให้บริการ

ผลการศึกษาพบว่า การส่งต่อผู้ป่วยของโรงพยาบาลชุมชนทั้ง 7 แห่งในปีงบประมาณ 2539 มีต้นทุนต่อหน่วยที่แตกต่างกันมากตั้งแต่ 1,180 - 4,872 บาท องค์ประกอบของต้นทุนในการส่งต่อของโรงพยาบาลส่วนใหญ่ จะเป็นค่าลงทุนหรือค่าแรงในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน คือ ร้อยละ 30 - 63 โดยมีต้นทุนค่าวัสดุเป็นเพียงร้อยละ 5 - 19 ค่าส่งต่อที่เรียกเก็บจากผู้ป่วย 300 - 600 บาท/คน คิดเป็น 1.87 - 3.00 เท่าของต้นทุนค่าวัสดุ ส่วนต้นทุนดำเนินการ

(ยกเว้นเงินเดือน) ที่ไม่สามารถเรียกเก็บได้ในแต่ละโรงพยาบาลมีค่าแตกต่างกันตั้งแต่ 9,122 - 174,789 บาท/ปี

สำหรับโรงพยาบาลเกาะยาว ต้นทุนในการส่งต่อผู้ป่วยค่อนข้างสูง และมีสัดส่วนขององค์ประกอบต้นทุนแตกต่างออกไปจากโรงพยาบาลอื่นๆ ถ้านำเรือพยาบาลมาใช้ส่งต่อผู้ป่วยในปีงบประมาณ 2541 แล้วจะพบว่า ต้นทุนที่เพิ่มขึ้นส่วนใหญ่เป็นค่าลงทุน ทำให้สัดส่วน ค่าลงทุน : ค่าวัสดุ : ค่าแรง เปลี่ยนจาก 3 : 20 : 77 เป็น 53 : 16 : 31 และต้นทุนต่อหน่วยจะเพิ่มขึ้นจาก 3,821 เป็น 12,844 บาท/คน แนวทางการลดต้นทุนที่เป็นไปได้มากที่สุดก็คือ การเปลี่ยนแปลงค่าเวรส่งต่อ จากเดิมที่ใช้การเหมาจ่ายมาเป็นการจ่ายตามปริมาณงาน ซึ่งจะสามารถลดต้นทุนดำเนินการ(ยกเว้นเงินเดือน) ต่อหน่วย ลงได้ถึงร้อยละ 32 และถ้านำเรือพยาบาลมาใช้ส่งต่อผู้ป่วยแล้วคิดค่าส่งต่อเพิ่มขึ้นเป็น 1,000 บาท/คน จะมีต้นทุนดำเนินการ(ยกเว้นเงินเดือน)ที่ไม่สามารถเรียกเก็บได้ประมาณ 1.38 - 3.24 แสนบาท/ปี

การศึกษาคั้งนี้มีข้อสรุปว่า ค่าส่งต่อที่เรียกเก็บจากผู้ป่วย ของโรงพยาบาลชุมชนส่วนใหญ่ในจังหวัดพังงา สามารถคืนทุนจากต้นทุนค่าวัสดุค่อนข้างสูงอยู่แล้ว จึงไม่มีความจำเป็นต้องเรียกเก็บค่าส่งต่อเพิ่มขึ้น ในขณะที่เดียวกัน รัฐควรมีส่วนในการสนับสนุนงบประมาณ ให้กับต้นทุนที่ไม่สามารถเรียกเก็บได้ของแต่ละโรงพยาบาล เพื่อจะได้ไม่ต้องมีการดึงรายรับจากส่วนอื่นๆ มาใช้สนับสนุนในงานส่งต่อ อย่างไรก็ตาม ในส่วนของโรงพยาบาลเองควรจะหาแนวทางในการลดต้นทุนควบคู่กันไปด้วย เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดในการดำเนินงาน โดยพึงพางบประมาณจากรัฐให้น้อยที่สุด และคิดค่าส่งต่อจากผู้ป่วยไม่สูงเกินความจำเป็น

Independent Study Title	Cost Analysis of Patient Referring of Community Hospitals Pang-Nga Province	
Author	Miss Maythinee Petju	
Master of Public Health	Public Health	
Examining Committee :		
	Lecturer Songvuth Tuongratanaphan	Chairman
	Lecturer Uthaiwan Kanchanakamol	Member
	Lecturer Piyanart Jantrachotewit	Member
	Lecturer Viroj Tangcharoensathien	Member

Abstract

A study was conducted at 7 community hospitals in Pang-Nga, to analyse the costs spent on patient referring during the fiscal year 1996 and to estimate such cost in Koh-Yao Hospital, if the referral facility using an ambulance boat is introduced in the fiscal year 1998. The costs were assessed from the providers' point of view, pertaining the direct cost which comprised the capital depreciation cost, material cost and labour cost.

The unit cost in the fiscal year 1996 among 7 hospitals varied from 1,180 Baht to 4,872 Baht. In most hospital, the major cost component was either the capital cost or labour cost (30% to 63%) and the material cost remained the minority (5% to 19%). The user-charge was 300 - 600 Baht per case referred , 1.87 - 3.00 times the

material costs. This left the operating cost (excluding salaries) which could not be recollected back from the patients to the amount of 9,122 Baht to 174,789 Baht per year.

In the case of Koh-Yao Hospital, the cost was relatively higher and its component was different from the other hospitals. If an ambulance boat is used for referring patients in the fiscal year 1998, the cost component that will increase significantly is the capital cost. This will change the ratio of the capital cost : material cost : labour cost from 3 : 20 : 77 to 53 : 16 : 31 and the unit cost from 3,821 to 12,844 Baht per case. The most practical means to decrease such cost would be to pay an allowance according to the amount of work instead of paying by a lump sum. This should lower the operating cost (excluding salaries) by 32 %. If the user-charge for referring by an ambulance boat is increased to 1,000 Baht per case, the remaining operating cost (excluding salaries) which could not be recollected from the patients would be approximately 138,000 to 324,000 Baht per year.

In conclusion, the accrual material cost recovery in most community hospitals in Pang-Nga was sufficiently high, therefore it would be unnecessary to raise the user-charge. The government should take part in subsidizing each hospital for its non-recollectable costs, so that the money will not have to be drawn from the other hospital budgets. However, the hospitals themselves should also find the other means to reduce their costs, so that they could still work efficiently, depending as little as possible of the government budget and at the same time, not charging unrealistically too high from the patients.