



วจ.ราชานุกูล 60

รายงานการวิจัยฉบับผู้บริหาร
ต้นทุนต่อหน่วยงานบริการผู้ป่วยโรงพยาบาลราชานุกูล (2544)

อุดม เพชรสังหาร
ชนิสรา เวชวิรุฬห์
พนิดา รัตนไพโรจน์
มาเรียม เกาะประเสริฐ
มนต์สิริ ธรรมศรี

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาด้านทุนต่อหน่วยของงานบริการผู้ป่วยโรงพยาบาลราชานุกูล รวมทั้งศึกษาพฤติกรรมของต้นทุนในแง่ของสัดส่วนของต้นทุนค่าแรง ค่าวัสดุ และค่าลงทุน รายได้ของโรงพยาบาลและการคืนทุน ในทัศนะของผู้ให้บริการ เก็บข้อมูลย้อนหลังในปีงบประมาณ 2543 โดยใช้แบบบันทึกข้อมูลค่าแรง ค่าวัสดุ ค่าลงทุน และการจัดสรรเวลาปฏิบัติงาน การศึกษาแบ่งหน่วยงานของโรงพยาบาลออกเป็น 3 หน่วยต้นทุน คือ หน่วยต้นทุนที่ไม่ก่อให้เกิดรายได้(NRPCC) หน่วยต้นทุนที่ก่อให้เกิดรายได้(RPCC) และหน่วยต้นทุนที่ให้บริการผู้ป่วย(PS) การจัดสรรต้นทุนจากหน่วยงานต้นทุนชั่วคราว(NRPCC และ RPCC) ไปยังหน่วยต้นทุนที่ให้บริการผู้ป่วย(PS) โดยวิธี Simultaneous equation ตามเกณฑ์การจัดสรรต้นทุนที่เหมาะสมกับแต่ละหน่วยงาน

ผลการวิจัยพบว่า ต้นทุนต่อหน่วยงานพยาบาลผู้ป่วยนอก งานทันตกรรม งานสังคมสงเคราะห์ งานจิตวิทยา งานคลินิกคลาเยศรียด งานฟื้นฟูสมรรถภาพและงานส่งเสริมพัฒนาการ มีค่าเท่ากับ 847.17, 813.43, 148.66, 266.89, 696.72, 100.99 และ 1,227.24 บาทต่อครั้งตามลำดับ งานผู้ป่วยโปรชนียมีค่าเท่ากับ 999.65 บาทต่อราย ส่วนต้นทุนต่อหน่วยงานบริการผู้ป่วยใน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 76,346.41 บาทต่อรายหรือเท่ากับ 1,053.65 บาทต่อวันฝึก(วันเรียน)/วันป่วย โดยงานอาชีวบำบัด งานการศึกษาพิเศษมีค่าต้นทุนเท่ากับ 116,186.93 และ 58,984.54 บาทต่อรายหรือ 839.98 และ 385.81 บาทต่อวันเรียนตามลำดับ

ในส่วนของพฤติกรรมต้นทุนพบว่า ต้นทุนรวมโดยตรงของโรงพยาบาลราชานุกูล ประกอบด้วยต้นทุนค่าแรง ค่าวัสดุ และค่าลงทุนในอัตราส่วน 7.4 : 2.3 : 1 โดยมูลค่าต้นทุนสูงสุดของทุกกลุ่มหน่วยต้นทุน คือ ต้นทุนค่าแรง

โรงพยาบาลราชานุกูลมีรายได้สุทธิ(Net Revenue) ส่วนใหญ่มาจากรายได้อื่นร้อยละ 37.86 รองลงมามาจากงานบริการผู้ป่วยในร้อยละ 33.46 และมีอัตราการคืนทุนสุทธิ(Net cost recovery) ของต้นทุนทั้งหมด(FC) และต้นทุนดำเนินการ(OC) ในงานผู้ป่วยนอกเท่ากับร้อยละ 39.12 และ 42.26 ตามลำดับ ส่วนงานผู้ป่วยในเท่ากับร้อยละ 6.14 และ 6.81 ตามลำดับ อัตราการคืนทุนจากรายรับพึงได้(Accrual cost recovery) ของ FC และ OC ในงานผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในเท่ากับร้อยละ 55.56, 60.02, 6.34 และ 7.02 ตามลำดับ ทำให้อาจต้องมีการกำหนดค่าบริการใหม่ หรือจัดบริการให้มีต้นทุนต่ำลง หรือหาทางเลือกในการให้บริการทางอื่นนอกเหนือจากบริการเดิมที่มีอยู่

ผลการวิจัยนี้ทำให้ได้รูปแบบการจัดเก็บข้อมูลเพื่อประโยชน์ในการวิเคราะห์เชิงเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขของโรงพยาบาลราชานุกูล และสามารถนำมาเป็นข้อมูลเบื้องต้นในการใช้ประกอบการพิจารณาของงบประมาณสนับสนุนจากรัฐบาล และจัดสรรงบประมาณให้กับหน่วยงานต่างๆ ให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดต่อไป