

ชื่อวิทยานิพนธ์ การศึกษาต้นทุนต่อหน่วยบริการของสถานพยาบาลในจังหวัดน่าน ประจำปีงบประมาณ 2546

ผู้วิจัย นางกานดา ยุกต ปริญญา สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (บริหารสาธารณสุข)

อาจารย์ที่ปรึกษา (1) รองศาสตราจารย์ ดร.เยาวภา ปิ่นทุพันธ์ (2) ศาสตราจารย์ ดร. อติศักดิ์ สัตย์ธรรม

ปีการศึกษา 2547

บทคัดย่อ

การวิจัยต้นทุนต่อหน่วยบริการของสถานพยาบาลในจังหวัดน่านนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาต้นทุนต่อหน่วยบริการของสถานพยาบาลในจังหวัดน่านประจำปีงบประมาณ 2546 โดยเป็นวิธีการศึกษาต้นทุนต่อหน่วยบริการแบบวิธีลด จากข้อมูลรายงานการเงินการคลังและรายงานกิจกรรมสำคัญตามแบบรายงาน 0110 รง. 5 ของโรงพยาบาลทุกแห่งในจังหวัดน่าน จำนวน 13 แห่ง และสถานีนอนาถาจำนวน 147 แห่ง

ผลการศึกษาพบว่ารายจ่ายทุกหมวดรายการยกเว้นงบลงทุน ของโรงพยาบาลทุกแห่งในจังหวัดน่าน มีต้นทุนค่าใช้จ่ายเฉลี่ยสูงกว่าโรงพยาบาลในระดับเดียวกันของเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 9 และระดับประเทศ โดยโรงพยาบาลในจังหวัดน่านมีค่าใช้จ่ายจำนวน 396.80 ล้านบาท ซึ่งสูงกว่าค่าใช้จ่ายเฉลี่ยในระดับประเทศ ร้อยละ 9.85 (ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยระดับประเทศ 357.72 ล้านบาท) และสูงกว่าค่าใช้จ่ายเฉลี่ยในระดับเขต 9 ร้อยละ 0.56 (ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยเขต 9 เท่ากับ 394.58 ล้านบาท)

ต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยในพบว่าค่าเฉลี่ยต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยของโรงพยาบาลในจังหวัดน่านเท่ากับ 5,675.94 บาท ซึ่งสูงกว่าค่าเฉลี่ยในระดับประเทศ ร้อยละ 11.70 (ค่าเฉลี่ยรายจ่ายต้นทุนผู้ป่วยในต่อหน่วยบริการระดับประเทศ 5,011.83 บาท) และมีค่าเฉลี่ยรายจ่ายรวมต่อหน่วยบริการสูงกว่าค่าเฉลี่ยในระดับเขต 9 ร้อยละ 1.83 (ค่าเฉลี่ยรายจ่ายต้นทุนผู้ป่วยในต่อหน่วยบริการ เขต 9 เท่ากับ 5,571.91 บาท)

เมื่อพิจารณาต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยนอก ของสถานีนอนาถาในเครือข่ายโรงพยาบาลทุกแห่งในจังหวัดน่านกับค่าเฉลี่ยระดับประเทศและเขต 9 พบว่าต้นทุนต่อหน่วยบริการของสถานีนอนาถาจำนวน 5 เครือข่าย มีต้นทุนสูงกว่าค่าเฉลี่ยระดับประเทศ (ค่าเฉลี่ยต้นทุนต่อหน่วยบริการของสถานีนอนาถาในระดับประเทศเท่ากับ 109.58 บาท) และพบว่ามีสถานีนอนาถา 3 แห่ง ที่มีต้นทุนต่อหน่วยบริการสูงกว่าค่าเฉลี่ยในระดับเขต 9 (ค่าเฉลี่ยต้นทุนต่อหน่วยบริการของสถานีนอนาถาในระดับเขต 9 เท่ากับ 124.67 บาท)

ค่าต้นทุนต่อหน่วยบริการ ของการศึกษาในครั้งนี้ จะมีค่าสูงกว่าค่าที่ใช้ในการคิดงบบุคลากร สุขภาพถ้วนหน้า แม้ว่าข้อมูลที่นำมาใช้ในการคำนวณเหมือนกันคือ รายงาน 0110 รง. 5 ทั้งนี้ เหตุผลประการหนึ่งอาจเนื่องมาจากว่า การศึกษาในครั้งนี้ นำสัดส่วนต้นทุนผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกสัดส่วนใหม่มาใช้ในการคำนวณหาต้นทุนผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ซึ่งมีค่าแตกต่างไปจากสัดส่วนเดิม จึงมีผลทำให้ค่าต้นทุนผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในที่ได้แตกต่างไปจากการศึกษาขงบบุคลากรสุขภาพถ้วนหน้า และการศึกษาในจังหวัดหนองบัวลำภู

คำสำคัญ ต้นทุนต่อหน่วยบริการ

Thesis title: UNIT COST OF HOSPITAL AND RELATED NETWORK SURVICE IN NAN PROVINCE THE FISCAL YEAR 2003

Researcher: Mrs. Kanda Yubol; **Degree:** Master of Public Health (Public Health Administration); **Thesis advisors:** (1) Dr.Yaowapa Pinthupan, Associate Professor; (2) Dr. Adisak Sattam , Associate Professor; **Academic year:** 2004

ABSTRACT

The objective of this study was to estimate unit cost of health care services in Nan province in the fiscal year 2003. The methodology of this study was calculated unit cost by health care financial and activity report from 13 hospitals (1 general hospital and 12 community hospitals) and 147 health centers in fiscal year 2003.

The results of this study indicated that average all of cost expense which excepts capital cost of the hospitals in Nan province was higher than average cost expense of the national and public health inspection 9th region. The cost expense of hospitals in Nan province is 396.80 million baht which higher than national average cost expense 9.85 percent (national average cost expense was 357.72 million baht) and higher than average cost expense of public health inspection 9th region 0.56 percent (average cost expense of public health inspection 9th region was 394.58 million baht).

As for unit cost of in-patient department, average in-patient department of the hospital in Nan province was 5,675.94 baht which higher than national average unit cost 11.70 percent (average national in-patient department unit cost was 5,011.83 baht). While compared with average unit cost of 9th region, the average unit cost of in-patient department in Nan province was higher than average unit cost of 9th region 1.83 percent (average unit cost of in-patient department in 9th region was 5,571.91 baht)

Considering to the outpatient department, unit cost of health center in 5 Connecting Unit Provider (CUP) was higher than average national unit cost (average national health center unit cost was 109.58 baht). The average unit cost of 3 health centers was higher than average unit cost of 9th region (average health center unit cost of 9th region was 124.67 baht).

In conclusion, the unit cost in this study is higher than co-efficient for budget estimation in universal coverage scheme. Although both model use the same source of data which is 0110 financial report of ministry of public health. As for the reason, both unit cost of inpatient and out-patient services in this study uses new co-efficient for unit cost calculation which different from at first co-efficient. Therefore, both unit cost of inpatient and out-patient in this study is differ from the study of budget estimation in universal coverage scheme and the study of unit cost in universal coverage scheme-a case study in Knongbualumphu province.

Keyword: Unit Cost of Service

กิตติกรรมประกาศ

การจัดทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณาเป็นอย่างยิ่งจาก
รองศาสตราจารย์ ดร.เยาวภา ปิ่นทุพันธ์ และ รองศาสตราจารย์ ดร.อดิศักดิ์ สัตย์ธรรม สาขา
วิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ได้กรุณาให้คำแนะนำและติดตามการ
ทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้อย่างใกล้ชิดตลอดมา นับตั้งแต่เริ่มต้นจนกระทั่งสำเร็จเรียบร้อยสมบูรณ์ และ
นายแพทย์ขวัญชัย วิศิษฐานนท์ กระทรวงสาธารณสุข อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วมผู้วิจัย
รู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของท่านเป็นอย่างยิ่ง

ขอขอบคุณ ผู้บริหารในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่านทุกท่าน ที่ให้โอกาสผู้
วิจัยได้เข้ารับการศึกษานามหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช และขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ทุกท่านใน
สถานพยาบาลของจังหวัดน่าน ที่มีส่วนในการจัดทำรายงาน 0110 รง. 5 และเจ้าหน้าที่ที่ดำเนินการ
รวบรวมรายงานส่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ตลอดปีงบประมาณ 2546

นอกจากนี้ ผู้วิจัยขอขอบคุณคณาจารย์สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัย
สุโขทัยธรรมาธิราช เพื่อนนักศึกษา และผู้ที่เกี่ยวข้องในการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้ทุกท่าน ที่ได้
กรุณาให้การสนับสนุน ช่วยเหลือ และให้กำลังใจตลอดมา

กานดา ยุกต

ธันวาคม 2547

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ฅ
สารบัญภาพ.....	ญ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ความสำคัญและที่มาของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	5
	5
ขอบเขตของศึกษาวิจัย.....	
คำถามการวิจัย.....	5
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	5
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง.....	7
1. ปรัชญาและแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับสถานีนอนามัย/โรงพยาบาลชุมชน/ โรงพยาบาลทั่วไป.....	7
2. หลักเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข.....	10
2.1 ต้นทุนทางเศรษฐศาสตร์ที่สำคัญ.....	10
2.2 ประเภทต้นทุนในการให้บริการ.....	12
2.3 ขั้นตอนการเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล.....	16
3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	18
กรอบแนวคิดการวิจัย.....	22
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	25
3.1 วิธีดำเนินการศึกษา.....	25
3.1.1 หน่วยของการวิเคราะห์.....	25
3.1.2 นิยามเชิงปฏิบัติการ.....	25
3.....	27
ประชากรในการศึกษา.....	

3.3	28
การรวบรวมข้อมูล.....	
3.4 ข้อมูลที่ใช้ในการวิจัย.....	28

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
3.5 การจัดระบบข้อมูลสำหรับการวิเคราะห์.....	29
3.6 สถิติและการแปลผล.....	30
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	31
บทที่ 5 สรุปการวิจัย การอภิปรายผลและข้อเสนอแนะ.....	74
5.1 สรุปการวิจัย.....	74
5.2 อภิปรายผล.....	85
5.3 ข้อเสนอแนะ.....	90
บรรณานุกรม.....	91
.	
ภาคผนวก.....	94
ก. ตารางข้อมูลรายชื่อของสถานพยาบาลในจังหวัดน่านในระดับเขต 9 และ ในระดับประเทศ.....	96
ข. ตารางข้อมูลผลการให้บริการของสถานพยาบาลในจังหวัดน่านในระดับเขต 9 และในระดับประเทศ.....	98
ค. ต้นทุนต่อหน่วยบริการของสถานบริการระดับสถานีอนามัย.....	100
ง. แบบรายงานรายรับ – รายจ่ายเงินงบประมาณและเงินนอกงบประมาณของ โรงพยาบาล แบบ 0110 รง.5.....	102
จ. แบบรายงานรายรับ – รายจ่ายเงินงบประมาณและเงินนอกงบประมาณของ สถานีอนามัย แบบ 0110 รง. 5.....	105
ฉ. แบบรายงานสรุปกิจกรรมสำคัญของสถานบริการสุขภาพแม่ข่าย.....	107
ช. แบบรายงานสรุปกิจกรรมสำคัญของสถานบริการสุขภาพลูกข่าย.....	109
ประวัติผู้วิจัย.....	110

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 4.1 ข้อมูลทั่วไปของสถานบริการในจังหวัดน่าน เขต 9 และระดับประเทศ.....	32
ตารางที่ 4.2 จำนวนเตียงและประเภทของโรงพยาบาลในจังหวัดน่าน.....	33
ตารางที่ 5.1 เปรียบเทียบต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในจากการศึกษา ครั้งนี้กับงานวิจัยอื่น ๆ.....	89

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 4.1	เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยค่าใช้จ่ายทุกประเภท (ยกเว้นงบลงทุน) ของโรงพยาบาลในจังหวัดน่านกับค่าเฉลี่ยรายจ่ายของโรงพยาบาล ระดับเดียวกันในระดับเขต 9 และระดับประเทศ..... 34
ภาพที่ 4.2	เปรียบเทียบสัดส่วนค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาลในจังหวัดน่าน กับระดับเขต 9 และระดับประเทศ..... 35
ภาพที่ 4.3	เปรียบเทียบต้นทุนเฉลี่ยรายจ่ายค่าบุคลากร ของโรงพยาบาลทุกแห่ง กับโรงพยาบาล ระดับเดียวกันในระดับเขต 9และระดับประเทศ..... 36
ภาพที่ 4.4	เปรียบเทียบต้นทุนรายจ่ายค่าบุคลากร ของโรงพยาบาลน่านกับ โรงพยาบาลทั่วไปขนาด > 300 เตียง กับระดับประเทศและระดับเขต 9..... 37
ภาพที่ 4.5	เปรียบเทียบต้นทุนรายจ่ายค่าบุคลากร ของโรงพยาบาลชุมชน (ระดับ 4) ระดับประเทศ และเขต 9 38
ภาพที่ 4.6	เปรียบเทียบต้นทุนรายจ่ายค่าบุคลากรของโรงพยาบาลชุมชนระดับ 5 ของจังหวัดน่าน กับค่าเฉลี่ยรายจ่ายค่าบุคลากร ระดับประเทศและเขต 9.... 39
ภาพที่ 4.7	เปรียบเทียบต้นทุนรายจ่ายค่าตอบแทนเฉลี่ยของโรงพยาบาลทุกแห่ง ในจังหวัดน่าน กับ ระดับประเทศและระดับเขต 9.....40
ภาพที่ 4.8	เปรียบเทียบต้นทุนรายจ่ายค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลทั่วไป จังหวัดน่าน กับโรงพยาบาลทั่วไป ระดับประเทศ และเขต 941
ภาพที่ 4.9	เปรียบเทียบต้นทุนรายจ่ายค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลชุมชน ระดับ 4 จังหวัดน่านกับค่าเฉลี่ย ระดับประเทศ และเขต 9.....42
ภาพที่ 4.10	เปรียบเทียบต้นทุนรายจ่ายค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลชุมชน ระดับ 5 จังหวัดน่านกับค่าเฉลี่ย ระดับประเทศ และเขต 943
ภาพที่ 4.11	เปรียบเทียบรายจ่ายเฉลี่ยค่ายาและเวชภัณฑ์ ของโรงพยาบาลทุกแห่ง ในจังหวัดน่านกับค่าเฉลี่ยระดับประเทศ และเขต 944

สารบัญญภาพ (ต่อ)

หน้า

ภาพที่ 4.12	เปรียบเทียบรายจ่ายค่าวัสดุ (ยา+เวชภัณฑ์+วัสดุการแพทย์) ของโรงพยาบาลน่าน กับค่าเฉลี่ย ระดับประเทศและเขต 9.....	45
ภาพที่ 4.13	เปรียบเทียบต้นทุนรายจ่ายค่าวัสดุ (ค่ายา/เวชภัณฑ์มีไชยา/วัสดุการแพทย์) ของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่านกับระดับประเทศ และเขต 9.....	46
ภาพที่ 4.14	เปรียบเทียบต้นทุนรายจ่ายค่ายา/เวชภัณฑ์มีไชยา/วัสดุทางการแพทย์ ของโรงพยาบาลชุมชนระดับ 5 จังหวัดน่านกับค่าเฉลี่ยระดับประเทศ และระดับเขต 9.....	47
ภาพที่ 4.15	เปรียบเทียบรายจ่ายเฉลี่ยค่าใช้สอยของโรงพยาบาลทุกแห่งในจังหวัดน่าน กับค่าเฉลี่ยรายจ่ายของโรงพยาบาลในระดับประเทศและเขต 9.....	48
ภาพที่ 4.16	เปรียบเทียบรายจ่ายค่าใช้สอย ของโรงพยาบาลน่านระดับ 2 กับค่าเฉลี่ยรายจ่าย ระดับประเทศและเขต 9.....	49
ภาพที่ 4.17	เปรียบเทียบต้นทุนรายจ่ายค่าใช้สอย ของโรงพยาบาลชุมชนระดับ 4 ของ จังหวัดน่านกับค่าเฉลี่ยรายจ่ายค่าใช้สอย ระดับประเทศ และระดับเขต 9.....	50
ภาพที่ 4.18	เปรียบเทียบต้นทุนรายจ่ายค่าใช้สอย ของโรงพยาบาลระดับ 5 ของ จังหวัดน่านกับค่าเฉลี่ยรายจ่ายค่าใช้สอย ระดับประเทศ และระดับเขต 9.....	51
ภาพที่ 4.19	เปรียบเทียบรายจ่ายค่าสาธารณูปโภคของโรงพยาบาลทุกแห่งในจังหวัดน่าน กับค่าเฉลี่ยระดับประเทศและระดับเขต 9	52
ภาพที่ 4.20	เปรียบเทียบรายจ่ายค่าสาธารณูปโภคของโรงพยาบาลน่านกับ ค่าเฉลี่ยรายจ่ายของโรงพยาบาลระดับประเทศและเขต9.....	53
ภาพที่ 4.21	เปรียบเทียบต้นทุนรายจ่ายค่าใช้สอย ของโรงพยาบาลชุมชนระดับ 4 ของจังหวัดน่านกับค่าเฉลี่ยรายจ่ายค่าใช้สอย ระดับประเทศ และเขต 9.....	54
ภาพที่ 4.22	เปรียบเทียบต้นทุนรายจ่ายค่าสาธารณูปโภคของโรงพยาบาลระดับ 5 ของจังหวัดน่านกับค่าเฉลี่ยระดับประเทศ และระดับเขต 9.....	55
ภาพที่ 4.23	เปรียบเทียบรายจ่ายค่ารักษากรณีส่งรักษาต่อและอุบัติเหตุฉุกเฉินนอก เครือข่าย ของจังหวัดน่านกับค่าเฉลี่ยระดับประเทศและเขต 9.....	56
ภาพที่ 4.24	เปรียบเทียบรายจ่ายงบดำเนินการของโรงพยาบาลในจังหวัดน่านทุกแห่ง กับค่าเฉลี่ยรายจ่ายระดับประเทศและเขต 9.....	57

สารบัญญภาพ (ต่อ)

หน้า

ภาพที่ 4.25	เปรียบเทียบรายจ่ายรวมงบดำเนินการ ของโรงพยาบาลน่าน ระดับ 2 กับค่าเฉลี่ย ระดับประเทศและเขต 9.....	58
ภาพที่ 4.26	เปรียบเทียบต้นทุนรายจ่ายงบดำเนินการของโรงพยาบาลชุมชน ระดับ 4 จังหวัดน่านกับค่าเฉลี่ย ระดับประเทศ และระดับเขต 9.....	59
ภาพที่ 4.27	เปรียบเทียบต้นทุนรายจ่ายงบดำเนินการของโรงพยาบาลชุมชน ระดับ 5 ของจังหวัดน่านกับค่าเฉลี่ย ระดับประเทศ และระดับเขต 9.....	60
ภาพที่ 4.28	เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล ทุกแห่งในจังหวัดน่าน เปรียบเทียบกับค่าเฉลี่ยระดับประเทศและเขต 9.....	62
ภาพที่ 4.29	เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยในของโรงพยาบาลทุกแห่ง ในจังหวัดน่าน เปรียบเทียบกับค่าเฉลี่ยระดับประเทศและเขต 9.....	63
ภาพที่ 4.30	เปรียบเทียบต้นทุนต่อหน่วยบริการ ผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลน่านกับ ค่าเฉลี่ยต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยนอก ระดับประเทศและระดับเขต 9.....	64
ภาพที่ 4.31	เปรียบเทียบต้นทุนต่อหน่วยบริการ ผู้ป่วยใน ของโรงพยาบาลน่าน กับ ค่าเฉลี่ยต้นทุนผู้ป่วยในต่อหน่วยบริการ ระดับประเทศและเขต 9.....	65
ภาพที่ 4.32	เปรียบเทียบต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยนอก ของโรงพยาบาลชุมชน ระดับ 4 ของจังหวัดน่านกับค่าเฉลี่ย ระดับประเทศ และ ระดับเขต 9.....	66
ภาพที่ 4.33	เปรียบเทียบต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยใน ของโรงพยาบาลชุมชน ระดับ 4 จังหวัดน่านกับค่าเฉลี่ย ระดับประเทศ และระดับเขต 9.....	67
ภาพที่ 4.34	เปรียบเทียบต้นทุนต่อหน่วยบริการ ผู้ป่วยนอก ของโรงพยาบาลระดับ 5 จังหวัดน่านกับค่าเฉลี่ย ระดับประเทศ และระดับเขต 9.....	69
ภาพที่ 4.35	เปรียบเทียบต้นทุนต่อหน่วยบริการ ผู้ป่วยใน ของโรงพยาบาล ระดับ 5 จังหวัดน่านกับค่าเฉลี่ยระดับประเทศ และระดับเขต 9.....	71
ภาพที่ 4.36	เปรียบเทียบต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยนอกของสถานีอนามัยในเครือข่าย สถานบริการแต่ละเครือข่าย กับค่าเฉลี่ยระดับประเทศและระดับเขต 9.....	73

บทที่ 1

บทนำ

1. ความสำคัญและความเป็นมา

ในช่วงระยะเวลากว่า 20 ปี ของการสร้างความปลอดภัยหลักประกันสุขภาพของประชาชนไทย ด้วยระบบประกันสุขภาพที่มีรูปแบบหลากหลายและครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย เฉพาะ ได้ส่งผลดีต่อพัฒนาการของระบบบริการสุขภาพของประเทศไทย ในช่วง พ.ศ. 2544 รัฐบาลโดยการนำของ พ.ต.ท.ดร.ทักษิณ ชินวัตร นายกรัฐมนตรี ได้มอบนโยบายที่สำคัญของรัฐบาลให้กระทรวง สาธารณสุขดำเนินการคือ นโยบาย “การสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (30 บาท รักษาทุกคน)” การเปลี่ยนนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าไปสู่การปฏิบัติจะต้องมีการปรับตัวอย่างมากของสถานพยาบาล อันเนื่องจากการปฏิรูประบบการจัดสรรเงินงบประมาณจากเดิมที่สถานพยาบาลมีรายรับเป็นเงินงบประมาณตามแผนงานโครงการปกติจากส่วนกลางสู่ส่วนภูมิภาคและเงินของผู้ป่วยที่จ่ายเอง (Out of pocket) มาเป็นระบบประกันสุขภาพที่มีการจัดสรรเงินงบประมาณเป็นลักษณะการจ่ายล่วงหน้าแบบเหมาจ่ายรายหัวต่อปี (prepaid capitation) ตามจำนวนประชากรที่มากขึ้นทะเบียนกับสถานพยาบาลระดับปฐมภูมิ (Primary Care) ซึ่งเงินงบประมาณที่จัดสรรแบบเหมาจ่ายรายหัวนี้ ได้รวมรายจ่ายด้านบุคลากรด้วย นอกจากนี้ รายรับของสถานพยาบาลที่เคยได้รับโดยตรงจากผู้ป่วยลดลงอย่างมาก จึงส่งผลให้สถานพยาบาลในภาครัฐหลายแห่งมีปัญหาในด้านประสิทธิภาพและมีอัตรากำลังคนไม่เหมาะสม ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีการปรับตัวให้มีประสิทธิภาพ และมีคุณภาพอย่างต่อเนื่องต่อไป

จากการวิเคราะห์อัตราเหมาจ่ายรายหัว จำแนกตามกลุ่มอายุ อาศัยการสำรวจค่ารักษาพยาบาลกรณีผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยในจำแนกตามกลุ่มอายุ และสถานพยาบาลของรัฐ ในปีงบประมาณ 2544 จากโรงพยาบาลตัวอย่าง (วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร และคณะ: คู่มือวิเคราะห์ต้นทุนบริการของสถานพยาบาลแบบมาตรฐานและแบบลด: 67,83) พบว่า ความต้องการงบประมาณเท่ากับ 1,202.40 บาทต่อคน ต่อปี จำแนกเป็นต้นทุนสำหรับบริการผู้ป่วยนอก 574 บาท บริการผู้ป่วยใน 303 บาท บริการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคส่วนบุคคล 175 บาทกรณีค่ารักษาที่มีค่าใช้จ่ายสูง 32 บาท บริการกรณีอุบัติเหตุฉุกเฉิน 25 บาท งบประมาณเพื่อการลงทุน 93.4 บาท

ดังนั้น สถานพยาบาลทุกแห่ง จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องทราบต้นทุนต่อหน่วยบริการของตนเองเป็นสำคัญ และเป็นเครื่องมือในการประเมินประสิทธิภาพการให้บริการเพื่อนำไปสู่มาตรฐานที่เหมาะสม ในการปรับปรุงประสิทธิภาพของสถานพยาบาลให้ดีขึ้น เพื่อสามารถจัดบริการได้ภายในข้อจำกัดของทรัพยากร

ตามบทบัญญัติของรัฐธรรมนูญ แห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 ให้ความสำคัญในการดูแลสุขภาพของคนไทย (คณะกรรมการจัดทำแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 2540 **แผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544)** ม.ป.ท. ดังนี้

1. ด้านบริการสาธารณสุข

- 1.1 ประชาชนมีสิทธิได้รับบริการอย่างเสมอภาคและได้มาตรฐาน (มาตรา 52)
- 1.2 ประชาชนผู้ยากไร้ต้องได้รับการรักษาพยาบาล โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย (มาตรา 52)
- 1.3 การป้องกันและขจัดโรคติดต่อร้ายแรง รัฐต้องให้บริการโดยเร่งด่วน และเป็น การให้บริการที่ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย (มาตรา 52)
- 1.4 รัฐต้องส่งเสริมดูแลให้การบริการมีประสิทธิภาพและมาตรฐาน (มาตรา 82)
- 1.5 ส่งเสริมให้ท้องถิ่น และภาคเอกชนร่วมจัดบริการให้ทั่วถึง (มาตรา 52)

2. ด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

- 2.1 รัฐต้องคุ้มครองเด็กและเยาวชนและพัฒนาความเป็นปึกแผ่นของครอบครัว (มาตรา 80)
- 2.2 รัฐต้องดูแลจัดการสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติ เพื่อคุ้มครองสุขภาพ (มาตรา 56)
- 2.3 และต้องรับฟังความคิดเห็นของบุคคลในเรื่องสิ่งแวดล้อม (มาตรา 59)
- 2.4 รัฐต้องส่งเสริมและสนับสนุนประชาชนให้มีส่วนร่วมในการใช้ประโยชน์และดูแลทรัพยากรธรรมชาติ การกำจัดมลพิษที่มีผลต่อสุขภาพ (มาตรา 79)

3. การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข

- 3.1 ประชาชนได้รับการคุ้มครองการแพร่ข่าวบุคคลที่จะมีผลต่อเกียรติยศ ชื่อเสียง และความเป็นส่วนตัว (มาตรา 34)
- 3.2 รัฐมีอำนาจจัดการ เพื่อประโยชน์ในการคุ้มครองผู้บริโภค
- 3.3 ส่งเสริมให้มีองค์กรที่มีตัวแทนผู้บริโภค ในการกำหนดมาตรการในการ

คุ้มครองผู้บริโภค (มาตรา 57)

3.4 บุคคลมีสิทธิร้องทุกข์ และต้องได้รับทราบผล (มาตรา 61)

อำนาจหน้าที่ของกระทรวงสาธารณสุข ตามพระราชบัญญัติปรับปรุง กระทรวง ทบวง กรม พุทธศักราช 2534 ได้กำหนดอำนาจหน้าที่ของกระทรวงสาธารณสุขไว้ว่า

“กระทรวงสาธารณสุขมีอำนาจหน้าที่เกี่ยวกับการแพทย์ การสาธารณสุข การส่งเสริมและการพัฒนาสุขภาพอนามัย การควบคุมอาหารและยา รวมทั้งสิ่งที่อาจเป็นพิษ หรือเป็นภัยแก่สุขภาพอนามัย การกำกับดูแลส่งเสริมกิจการกาชาด”

กระทรวงสาธารณสุขมีภาระหน้าที่สำคัญในการส่งเสริม สนับสนุน ควบคุมและประสานกิจกรรมทุกประเภทที่เกี่ยวกับสุขภาพของกายและจิต ตลอดจนความเป็นอยู่ของประชาชน และการจัดให้มีบริการสาธารณสุข เพื่อให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่สำคัญ 4 ประการ คือ

1. เพื่อให้ประชาชนชาวไทย มีสุขภาพสมบูรณ์ทั้งกายและจิต ตลอดจนอยู่ในสังคมได้ด้วยความสุข
2. เพื่อให้ประชาชนชาวไทย ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บต่างๆ อันอาจทำให้ทุกข์ยากและทำให้เกิดการสูญเสียแรงงานหรือความพิการแก่ร่างกาย (ด้วยการป้องกันโรค การวินิจฉัยโรค แต่แรก เป็นการรักษาพยาบาลให้หายป่วยทันที การกำจัดความพิการและการปรับฟื้นคืนสภาพ)
3. เพื่อให้ประชาชนชาวไทย มีอายุยืนนาน ไม่เสียชีวิตก่อนถึงวัยอันสมควร
4. เพื่ออารักขาสวัสดิภาพของประชาชนให้พ้นจากอุบัติเหตุร้ายต่าง ๆ (ภัยจากสิ่งแวดล้อมเป็นพิษจากอาหารหรือยาที่เป็นพิษ ฯลฯ)

ในการจัดบริการสาธารณสุข เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพดีถ้วนหน้าจำเป็นต้องมีการบริการที่มีระบบ มีคุณภาพ และมีความครอบคลุมในทุกพื้นที่ โดยในระดับเขตมีโรงพยาบาลศูนย์ (รพศ.) ระดับจังหวัดมีโรงพยาบาลทั่วไป (รพท.) ระดับอำเภอมีโรงพยาบาลชุมชน (รพช.) ในระดับตำบลมีสถานีอนามัย (สต.) และในพื้นที่เป้าหมายเฉพาะ มีสถานบริการสาธารณสุขชุมชน (สสช.) เพื่อดูแลให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขแก่ชุมชนในพื้นที่ที่รับผิดชอบ

หลายปีที่ผ่านมา ความรู้ทางด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข ได้ถูกนำมาใช้ในการบริหารจัดการ และการวางแผนงานสาธารณสุขด้านต่าง ๆ มากขึ้น โดยมุ่งที่จะหาคำตอบว่าจะจัดสรรทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อสังคมได้อย่างไร การจัดสรรและการกระจายทรัพยากรไปยังหน่วยงานย่อย จึงถือว่ามีมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการให้บริการประชาชนอย่างทั่วถึง มีประสิทธิภาพและเพียงพอตลอดปีงบประมาณ กองสาธารณสุขภูมิภาคเองได้กำหนด

หลักเกณฑ์การจัดสรรงบประมาณในหมวดต่าง ๆ ไว้ตัวอย่างเช่น หมวดค่าตอบแทนใช้สอย ค่าวัสดุสำนักงาน วัสดุงานบ้าน งานครัว วัสดุเชื้อเพลิง วัสดุซ่อมยานพาหนะ ค่ายาและเวชภัณฑ์ เป็นต้น

การจัดสรรงบประมาณในหมวดงบบริการสาธารณสุขตำบลให้แก่จังหวัดต่าง ๆ นั้น กระทรวงสาธารณสุขได้ใช้หลักเกณฑ์ในการพิจารณา ดังนี้

1. จำนวนประชากรที่สถานีอนามัยรับผิดชอบ
2. จำนวนสถานีอนามัย
3. ผลงานของสถานีอนามัย

โดยใช้สัดส่วน 30:30:40 ซึ่งการจัดสรรตามหลักเกณฑ์นี้ของสาธารณสุขภูมิภาคได้ใช้มาเป็นเวลาหลายปีแล้ว เช่นเดียวกันมีสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ บางแห่งได้นำหลักเกณฑ์ดังกล่าวไปใช้ในการกำหนดหลักเกณฑ์การจัดสรรงบประมาณสู่หน่วยงานระดับย่อยในพื้นที่รับผิดชอบ แต่หลักเกณฑ์ดังกล่าวยังไม่มีการประเมินว่ามีความเหมาะสมมากน้อยเพียงใด (สุขสมาน ศรีประพันธ์ , 2538 อ้างใน ทิฐินันท์ สุขันนทพงศ์ และคณะ, 2538 : หน้า2) สถานีอนามัยได้รับงบประมาณจากการจัดสรรดังกล่าวเพียงพอต่อการบริหารจัดการบริการของตนหรือไม่

ในทางปฏิบัติ การจัดสรรงบประมาณจะเป็นธรรมและเหมาะสมใกล้เคียงมากยิ่งขึ้นหากมีข้อมูลเกี่ยวกับต้นทุนต่อหน่วยบริการของงานแต่ละประเภทของหน่วยงานแต่ละระดับ ประกอบการพิจารณาจัดสรรงบประมาณ แต่พบว่าปัญหาประการสำคัญของผู้บริหารคือ มีข้อมูลเกี่ยวกับต้นทุนต่อหน่วยบริการ ในงานต่าง ๆ ของสถานบริการสาธารณสุขในแต่ละระดับน้อยมาก และมีผลงานเป็นอย่างไร และหากจะให้การสนับสนุนควรเป็นด้านใด จำนวนเท่าไร จึงจะเหมาะสมและใกล้เคียงความเป็นจริงมากที่สุด เหล่านี้ล้วนเป็นคำถามที่ต้องการเพื่อประกอบการตัดสินใจ ซึ่งการวิเคราะห์หาต้นทุนต่อหน่วยบริการ จะเป็นวิธีหนึ่งเพื่อให้ได้ข้อมูลประกอบการตัดสินใจดังกล่าว

ผู้วิจัย ในฐานะเป็นผู้ที่ทำหน้าที่เกี่ยวข้องกับบริหารจัดการด้านการเงินการคลังของเครือข่ายสถานพยาบาลของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน มีความสนใจที่จะศึกษาในส่วนของต้นทุนดำเนินงานของสถานพยาบาลในจังหวัดน่าน เพื่อนำผลการวิเคราะห์ไปใช้พิจารณาประกอบกับหลักเกณฑ์การจัดสรรเงินโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และเป็นข้อมูลประกอบการขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากสำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติ จึงได้ทำการ

ศึกษาวิจัยเรื่อง “การศึกษาต้นทุนต่อหน่วยบริการของสถานพยาบาล ในจังหวัดน่าน ประจำปีงบประมาณ 2546” เพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานและอ้างอิงในการบริหารจัดการงบประมาณ

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับต้นทุนต่อหน่วยบริการ ของสถานพยาบาล ในจังหวัดน่าน ประจำปีงบประมาณ 2546

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบต้นทุนรวมของเครือข่ายสถานพยาบาลในจังหวัดน่านกับสถานบริการในระดับเขต 9 และระดับประเทศ ได้แก่ ค่าบุคลากร ค่าตอบแทน ค่าวัสดุ (ค่ายาและเวชภัณฑ์มีค่าใช้จ่าย) รายจ่ายงบดำเนินการ
2. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบต้นทุนต่อหน่วยบริการของสถานพยาบาลแต่ละระดับในจังหวัดน่านกับสถานพยาบาลในระดับ เขต 9 และระดับประเทศ ได้แก่ ต้นทุนบริการต่อหน่วยผู้ป่วยนอก ต้นทุนบริการต่อหน่วยผู้ป่วยใน ในสถานบริการแต่ละระดับ
3. เพื่อศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กันเกี่ยวกับต้นทุนการดำเนินงานของโรงพยาบาลในจังหวัดน่าน ที่สูงหรือต่ำกว่าค่าเฉลี่ยระดับเขต 9 และระดับประเทศ

3. ขอบเขตของการศึกษาวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ เป็นการวิเคราะห์หาต้นทุนต่อหน่วยบริการ ของสถานพยาบาลในจังหวัดน่าน แบบลัด ซึ่งสามารถวิเคราะห์ได้เฉพาะต้นทุนต่อหน่วยดำเนินการเท่านั้น โดยกำหนดการเก็บรวบรวมข้อมูลค่าใช้จ่ายและผลการให้บริการ ของสถานพยาบาล ในจังหวัดน่าน จากแบบรายงาน 0110 รง. 5 ประจำปีงบประมาณ 2546

4. คำถามการวิจัย

ต้นทุนดำเนินงานและต้นทุนต่อหน่วยบริการของสถานพยาบาลในจังหวัดน่านสูงหรือต่ำกว่าสถานพยาบาลอื่นในระดับเขต 9 และในระดับประเทศ หรือไม่ ด้วยปัจจัยใด

5. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

การศึกษานี้ ทำให้ทราบข้อมูลทางด้านเศรษฐศาสตร์ที่เกี่ยวกับการบริหารงบประมาณ ต้นทุนรวม ต้นทุนค่าแรง ต้นทุนค่าวัสดุ และต้นทุนค่าดำเนินการ ในการประมาณต้นทุนต่อหน่วยบริการของสถานพยาบาลต่าง ๆ ซึ่งสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ ดังนี้

5.1 ใช้เป็นข้อมูลอ้างอิงประกอบการจัดสรรทรัพยากรให้แก่โรงพยาบาลทั่วไป
โรงพยาบาลชุมชน สถานีอนามัยและสถานบริการสาธารณสุขชุมชน ของจังหวัดน่าน ได้ใกล้เคียง
เป็นธรรมชาติมากขึ้น

5.2 ใช้เป็นข้อมูลเปรียบเทียบต้นทุนของ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน
สถานีอนามัย ทั้งในระดับจังหวัด ระดับเขต และระดับประเทศ

5.3 ใช้เป็นข้อมูลเปรียบเทียบและอ้างอิงเกี่ยวกับค่าใช้จ่าย และการขอรับการ
สนับสนุนจากกระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานอื่น ๆ

ตัวอย่างเช่น งานโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เป็นต้น

5.4 ใช้เป็นข้อมูลสำคัญสำหรับการวิเคราะห์ต้นทุนผลประโยชน์ (Cost Benefit
Analysis) วิเคราะห์ต้นทุนประสิทธิผล (Cost Effectiveness Analysis) เพื่อเป็นพื้นฐานการ
ศึกษาเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข ระดับโรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน สถานีอนามัย
และสถานบริการสาธารณสุขชุมชน

บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยการวิเคราะห์ต้นทุนต่อหน่วยบริการของสถานพยาบาลในจังหวัดน่าน ครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้ทบทวนและรวบรวมแนวคิด ทฤษฎีทางเศรษฐศาสตร์ และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยแบ่งเป็น 3 ส่วน คือ

1. ปรัชญาและแนวคิด ที่เกี่ยวข้องกับต้นทุนของสถานพยาบาล
 - 1.1 บทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของสถานอนามัย
 - 1.2 แนวคิดเกี่ยวกับต้นทุนโรงพยาบาล
2. หลักเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข
 - 2.1 หลักเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขที่สำคัญ
 - 2.2 ประเภทของต้นทุนในการให้บริการ
 - 2.3 ขั้นตอนการเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ต้นทุน
3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. ปรัชญาและแนวคิด ที่เกี่ยวข้องกับสถานอนามัย/โรงพยาบาลชุมชน/โรงพยาบาลทั่วไป

สถานบริการสาธารณสุขระดับตำบลประกอบด้วย สถานีอนามัย และสถานบริการสาธารณสุขชุมชน เป็นสถานบริการสาธารณสุขระดับปลายสุด ของกระทรวงสาธารณสุข มีบทบาทในการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชน ตามกลวิธีทางด้านสาธารณสุขมูลฐาน เป็นจุดเชื่อมต่อต่อระหว่าง การบริการสาธารณสุขขั้นมูลฐาน และการสาธารณสุขขั้นทุติยภูมิ โดยมีปรัชญาและแนวคิด เกี่ยวข้องกับสถานีอนามัยและสถานบริการสาธารณสุขชุมชน ดังนี้

1. ให้บริการทางการแพทย์ และสาธารณสุขแผนปัจจุบัน ร่วมกับการดำเนินงานตามกลวิธีสาธารณสุขมูลฐาน ซึ่งจะทำให้ประชาชนในชนบทมีสุขภาพอนามัยดีขึ้น
2. เป็นการขยายบริการของรัฐ เข้าสู่ชนบทระดับตำบล ทั้งในแง่ปริมาณและคุณภาพ จะทำให้ประชาชนในชนบทมีสุขภาพอนามัยที่ดีขึ้น
3. ประชาชนชนบท ควรได้รับการใกล้บ้านมากที่สุด หากเกินขีดความสามารถของสถานบริการสาธารณสุขใกล้บ้าน จึงเข้าระบบการส่งต่อที่เหมาะสม
4. สถานีอนามัยและสถานบริการสาธารณสุขชุมชนเป็นจุดเชื่อมต่อระหว่างชุมชนกับบริการของรัฐที่อยู่ใกล้ขีดชุมชนมากที่สุด (First Contact Of Health Service)

5. การบริการในระดับตำบลและหมู่บ้านจัดอยู่ในบริการระดับต้น (Primary Medical Care) คือระดับที่ให้บริการได้โดยเจ้าหน้าที่ที่ไม่ใช่แพทย์ควบคู่ไปกับการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน (Primary Health Care)

6. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขของรัฐที่ทำงานในระดับตำบลนอกจากมีหน้าที่ให้บริการแก่ประชาชนโดยตรงแล้วจะต้องมีบทบาทเป็นผู้สนับสนุนประชาชนเพื่อพัฒนางานสาธารณสุขและพัฒนาชุมชนด้วย

7. การให้บริการของสถานีอนามัยและสถานบริการสาธารณสุขชุมชนกำหนดนำพนักงานส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมและป้องกันโรค ต่องานด้านรักษาพยาบาลในสัดส่วน 75 : 25

8. การให้บริการของสถานีอนามัยและสถานบริการสาธารณสุขชุมชนเป็นการให้บริการ แบบผสมผสาน (Integrated Health Service) ในลักษณะการดูแลทั้งครอบครัว (Family Care) และดูแลทั้งชุมชน (Community Care) โดยมีเขตรับผิดชอบที่ชัดเจน

9. การให้บริการของสถานีอนามัยและสถานบริการสาธารณสุขชุมชน เป็นการให้บริการทั้งเชิงรุกเข้าสู่ชุมชน ร่วมกับการตั้งรับในสำนักงาน ซึ่งในอดีตเน้นมาตรการ “เยี่ยมบ้าน” เป็นการทำงานสำคัญเชิงรุก ต่อมามีการใช้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นตัวกลางระหว่างชาวบ้านและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมากขึ้น

10. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงาน ในสถานีอนามัยและสถานบริการสาธารณสุขชุมชนเป็นบุคลากรสาธารณสุขที่มีความรู้ความสามารถในงานหลาย ๆ ด้าน (Multipurpose Personnel)

สถานีอนามัย เป็นสถานบริการสาธารณสุขระดับต้น ของกระทรวงสาธารณสุข และเป็นหน่วยงานอยู่ใต้บังคับบัญชาของ สาธารณสุขอำเภอ โดยมีคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.) เป็นองค์การประสานงานและสนับสนุนการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข

สถานีอนามัย มีบทบาทหน้าที่ในการให้บริการสาธารณสุขผสมผสาน 5 สาขา ทั้งในและนอกสถานบริการ อันได้แก่ 1) การส่งเสริมสุขภาพ 2) การควบคุมและป้องกัน 3) การรักษาพยาบาล 4) การฟื้นฟูสภาพและดูแลผู้ป่วยพิการ 5) การสนับสนุนบริการ รวมทั้งการสนับสนุนการดำเนินงานสาธารณสุขและการพัฒนาชุมชน ตลอดจนวางแผนแก้ไขปัญหาสาธารณสุขได้อย่างเหมาะสม และสอดคล้องกับสภาพเศรษฐกิจและสังคมรวมทั้งความต้องการของประชาชนในแต่ละท้องที่เช่น เขตชนบท เขตทุรกันดาร เขตชนบทกึ่งเมือง และเขตชานเมือง เป็นต้น

โรงพยาบาลชุมชน เป็นโรงพยาบาลขนาดเล็ก มีจำนวนเตียงระหว่าง 30 – 120 เตียง ตั้งอยู่ในระดับอำเภอ จึงนับเป็นโรงพยาบาลของรัฐที่มีทำเลอยู่ใกล้ชุมชนที่สุด ปัจจุบันมีจำนวน 716 แห่ง และมีแผนขยายเพิ่มเป็น 750 แห่ง ในแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 8 (2540 – 2544) การวิเคราะห์หาต้นทุนของโรงพยาบาล มีวัตถุประสงค์เพื่อทราบว่า โรงพยาบาลต้องใช้ทรัพยากรด้านต่าง ๆ ในการดำเนินงานเท่าไร ประโยชน์ที่ได้ก็เพื่อได้รับการจัดสรรงบประมาณจากรัฐที่เพียงพอเหมาะสม และเพื่อตั้งราคาเก็บค่าบริการจากผู้ป่วย หรือจากองค์กรผู้จ่ายเงิน ในอัตราที่คุ้มทุน เพื่อโรงพยาบาลสามารถดำเนินการได้อย่างต่อเนื่อง เมื่อระบบสาธารณสุขในประเทศต่าง ๆ ปฏิรูปเพื่อเพิ่มพูนประสิทธิภาพ การหาต้นทุนในโรงพยาบาลรัฐ จึงเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการทำสัญญา ซื้อ – ขาย บริการระหว่างกัน องค์กรบริหารสาธารณสุข (ทำหน้าที่ผู้ซื้อ – purchaser) กับโรงพยาบาลของรัฐผู้ให้บริการ (ทำหน้าที่ผู้ขายบริการ – provider) การหาต้นทุนจึงมีประโยชน์ในการปฏิรูปเพิ่มพูนประสิทธิภาพ รวมทั้งการควบคุมต้นทุนในสิ่งที่พอควบคุมได้ (Controllable cost) และพัฒนาระบบบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาลให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยไม่ได้มีจุดประสงค์เพียงเพื่อทราบขนาดของต้นทุนโรงพยาบาลเท่านั้น (กัญจนา ติชยาธิคม , วลัยพร พัชรนฤมล และวิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร . 2544 “คู่มือการวิเคราะห์ต้นทุนโรงพยาบาลชุมชน”

แนวคิดเกี่ยวกับต้นทุนโรงพยาบาล

ต้นทุนโรงพยาบาล (Hospital Cost) หมายถึงค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาล ในการดำเนินงานให้กับผู้ป่วยประเภทต่าง ๆ ต้นทุนที่สำคัญได้แก่ ต้นทุนผู้ป่วยนอกและต้นทุนผู้ป่วยใน คือค่าใช้จ่ายรวมทั้งหมดของหน่วยงานทุกประเภทที่เกี่ยวข้องกับการจัดรักษาพยาบาลผู้ป่วย ซึ่งมีวิธีการ และขั้นตอนที่กำหนดไว้โดยเฉพาะ และลักษณะทั่วไปของโรงพยาบาลจะมีลักษณะงานเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันทุกหน่วยงาน การหาต้นทุนจึงมีวิธีการแตกต่างกันกับการหาต้นทุนของกิจการธุรกิจ (คนองยุทธ กาญจนกุล , สุनीย์ ชลาภิรมย์ และคณะ , 2535)

เนื่องจากโรงพยาบาลแบ่งออกเป็นหน่วยงานต่าง ๆ และหน่วยงานต่าง ๆ ของโรงพยาบาล มีหน้าที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กันในการให้บริการแก่ผู้ป่วย โดยขึ้นอยู่กับหน้าที่ของหน่วยงานนั้น ๆ ไม่มีหน่วยงานใด จะดำเนินการเป็นเอกเทศในการให้บริการแก่ผู้ป่วยได้ อาจจะเป็นหน้าที่บริการโดยตรง หรือมีหน้าที่ทางอ้อม โดยเป็นหน่วยงานที่มีบทบาทสนับสนุนจึงต้องมีการส่งและรับต้นทุนระหว่างหน่วยงาน จนในที่สุด ต้นทุนทั้งหมดไปรวมอยู่ที่หน่วยงานซึ่งให้บริการผู้ป่วยโดยตรง (สุनीย์ ชลาภิรมย์ และคณะ , 2535)

ทัศนะของผู้ประเมิน (Perspective or Point of view)

ทัศนะของผู้ประเมินต้นทุนแบ่งออกเป็นสามกลุ่ม ได้แก่

1. ต้นทุนในทัศนะของผู้ให้บริการ (Provider) หมายถึง ค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นจากการให้บริการผู้ป่วย ซึ่งประกอบด้วยค่าแรง ค่าวัสดุ และค่าลงทุน จึงไม่เท่ากับค่าบริการที่คิดกับผู้ป่วย
2. ต้นทุนในทัศนะของผู้ป่วย (Patient) หมายถึงค่าใช้จ่ายทั้งหมดที่ผู้ป่วยต้องจ่ายในการมารับบริการ รวมทั้งค่าใช้จ่ายที่เป็นผลมาจากการเจ็บป่วย เช่นการขาดงาน เป็นต้น
3. ต้นทุนในทัศนะของสังคม (Society) หมายถึงผลรวมของต้นทุนทั้งหมดที่เกิดขึ้น เช่นการทำลายสิ่งแวดล้อม การเกิดโรคติดต่อร้ายแรงในสังคม การขาดงาน เป็นต้น

ในการประเมินต้นทุน จำเป็นต้องทราบว่า ประเมินในทัศนะของใคร เพราะการคำนวณต้นทุนจะแตกต่างกัน การวิเคราะห์ต้นทุนและต้นทุนต่อหน่วยบริการของโรงพยาบาลส่วนใหญ่จะมองในฐานะ ผู้ให้บริการ คือโรงพยาบาล โดยใช้การประเมินต้นทุนทางระบบบัญชีคือไม่คำนึงถึงค่าใช้จ่ายส่วนอื่น ๆ ของผู้ป่วย หรือผลตอบแทนที่สังคมต้องสูญเสียไปกับการเจ็บป่วยหรือต้นทุนที่สัมผัสไม่ได้ (Intangible cost) ฉะนั้นคำว่าต้นทุนในทัศนะของผู้ให้บริการจึงหมายถึงต้นทุนที่สัมผัสได้ในทัศนะของสถานพยาบาลเท่านั้น สาเหตุที่ไม่ใช้ต้นทุนทางเศรษฐศาสตร์คือรวมทั้งต้นทุนค่าเสียโอกาสนั้นเนื่องจากว่าต้นทุนค่าเสียโอกาส มีข้อจำกัดหลายประการ เช่น ปัญหาในการรวบรวมข้อมูล การกำหนด (Identify) การวัด (Measurement) หรือการประเมินค่า (Valuation) จากการบริการสาธารณสุขนั้นเป็นเรื่องที่ยุ่งยาก มักมีปัญหาในเรื่องความเชื่อถือได้ และการยอมรับเช่น การประมาณค่าของชีวิต (Value of life) ความเจ็บปวด ความเสียใจ ความว่าเหว่ ความกังวลการขาดงานหรือลดสมรรถภาพในการทำงาน เป็นต้น (ภิรมย์ กมลรัตนกุล , 2537)

2. หลักเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข

2.1 ต้นทุนทางเศรษฐศาสตร์ที่สำคัญ

ต้นทุนทางเศรษฐศาสตร์ หมายถึง ทรัพยากรที่ใช้ไปทั้งที่เป็นตัวเงินและไม่เป็นตัวเงินรวมทั้งผลพวงทางด้านลบ (Negative consequence) ซึ่งไม่ได้เป็นค่าใช้จ่ายและมองไม่เห็น แต่จะมีการกำหนดค่าประเมินขึ้นและนับรวมเข้าเป็นต้นทุนด้วย เช่น เจ้าของกิจการนำเงินลง

ทุน การคิดต้นทุนทางบัญชีที่ไม่มีรายการ “ดอกเบี้ยเงินลงทุน” เพราะไม่มีการจ่ายดอกเบี้ย แต่ในทางเศรษฐศาสตร์จะประเมินค่าดอกเบี้ยเงินลงทุนมารวมเป็น “ต้นทุน” ในกิจการนั้นด้วยซึ่งในลักษณะนี้เรียกว่า “ค่าเสียโอกาส” (Opportunity cost) ต้นทุนทางเศรษฐศาสตร์มีอยู่ด้วยกันหลายชนิด ในแต่ละชนิดก็มีความหมายและความสำคัญแตกต่างกัน

เศรษฐศาสตร์สาธารณสุข เป็นศาสตร์ที่เกี่ยวกับการประยุกต์หลักการทางเศรษฐศาสตร์เข้ากับความรู้ทางการแพทย์ เพื่อช่วยให้การตัดสินใจในการวางแผนงานสาธารณสุขและการให้บริการทางการแพทย์ มีประสิทธิภาพสูงสุดจากทรัพยากรอันจำกัดนั้น โดยทั่วไปเกณฑ์การตัดสินใจเลือกทางเศรษฐศาสตร์ คือ การพิจารณาถึงความคุ้มค่าของการลงทุนหรือการให้บริการ โดยมีการวิเคราะห์เปรียบเทียบระหว่างสิ่งที่ต้องเข้าไป กับผลที่คาดว่าจะได้รับจากการให้บริการนั้น ผลที่ได้รับจากการให้บริการอาจประเมินค่าออกมาเป็นตัวเงินหรือหน่วยอื่น ๆ ที่เหมาะสม ซึ่งเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อนักวางแผนและผู้กำหนดนโยบาย ผู้บริหารที่ต้องเผชิญปัญหาเกี่ยวกับทางเลือก เพื่อจัดสรรทรัพยากรในการให้บริการสุขภาพอนามัย ว่าควรจะให้บริการอะไร แก่ใคร ด้วยจำนวนมากน้อยแค่ไหน และจะใช้วิธีอะไร จึงจะใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดให้เกิดประโยชน์สูงสุด เมื่อเปรียบเทียบกับต้นทุนที่เข้าไป

การตัดสินใจที่มีเหตุผลทางเศรษฐศาสตร์ โดยมีการวิเคราะห์ทางเลือกแต่ละทางอย่างละเอียดทั้งต้นทุนและผลได้ผลเสียต่อสังคม ย่อมนำไปสู่ทางเลือกที่ถูกต้อง และเหมาะสมที่สุด (ภิรมย์ กมลรัตนกุล, 2530) อย่างไรก็ตาม เศรษฐศาสตร์สาธารณสุขแม้ว่าจะมีประโยชน์มากแต่ก็ไม่ใช่ว่าตัวตัดสินใจจะขาดเสมอไป ว่าสมควรจะให้บริการชนิดหนึ่งชนิดใดหรือไม่ หรือควรทำกิจกรรมใดหรือไม่ เพราะการตัดสินใจขั้นสุดท้าย เป็นสิทธิสมบูรณ์ของนักวางแผนหรือแพทย์ เนื่องจากความเป็นจริงแล้ว การตัดสินใจกระทำหรือไม่กระทำกิจกรรมใด ๆ ก็ตาม ยังมีปัจจัยอื่น ๆ ที่ต้องนำมาพิจารณาร่วมด้วยอีกหลายประการ เช่น ปัจจัยทางสังคมและการเมือง การบริหารและการจัดการอื่น ๆ นอกจากนี้ การประเมินผลทางเศรษฐศาสตร์ ก็เป็นเพียงมิติหนึ่งของการประเมินผลทั้งระบบเท่านั้น อีกทั้งการประเมินผลโดยวิธีนี้ก็มิใช่ข้อจำกัดอยู่หลายประการ เช่น ปัญหาในการรวบรวมข้อมูล ความสมบูรณ์ของข้อมูล เป็นต้น

ต้นทุนทางเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข สามารถแบ่งเป็นประเภทของต้นทุน โดยใช้เกณฑ์ต่าง ๆ ได้ดังนี้ (สมคิด แก้วสนธิ และ ภิรมย์ กมลรัตนกุล , 2534)

1. การใช้เกณฑ์ “ผู้รับภาระต้นทุน” แบ่งได้ 2 กลุ่ม คือ

1.1 ต้นทุนภายใน (Internal Cost) เป็นต้นทุนที่เกิดขึ้นภายในองค์กรที่จัดการ เช่น ต้นทุนที่เกิดในงานที่สัมผัสกับผู้รับบริการโดยตรง เป็นต้น

1.2 ต้นทุนภายนอก (External Cost) เป็นต้นทุนที่เกิดขึ้นภายนอกองค์กรที่จัดการ เช่น ต้นทุนที่เกิดขึ้นกับผู้รับบริการ หรือชุมชน เป็นต้น

2. การใช้เกณฑ์ “กิจกรรม” แบ่งได้ 2 กลุ่มคือ

2.1 ต้นทุนทางตรง (Direct Cost) เป็นต้นทุนที่เกิดกับหน่วยงานผู้ให้บริการ เช่น ค่าเบี้ยเลี้ยง ค่าวัคซีน ค่าเข็มฉีดยา ในการจัดหน่วยเคลื่อนที่ให้วัคซีน เป็นต้น

2.2 ต้นทุนทางอ้อม (Indirect Cost) เป็นต้นทุนที่เกิดภายนอกองค์กรผู้จัดการ ไม่เกี่ยวข้องโดยตรงกับกิจกรรมเช่น ค่าเดินทางของญาติที่มาใช้บริการการสูญเสียรายได้ของญาติ เนื่องจากมาที่คนไข้

3. การใช้เกณฑ์ “การจ่าย” แบ่งได้ 2 กลุ่ม คือ

3.1 ต้นทุนที่จ่ายจริงมองเห็น (Explicit Cost or Tangible Cost) เช่น ค่าใช้จ่ายในการบริหารจัดการเกี่ยวกับหน่วยบริการเคลื่อนที่

3.2 ต้นทุนได้จ่ายไปจริง (Implicit Cost or Intangible Cost) เช่น ค่าเสื่อมราคาของวัสดุที่ใช้รายได้ซึ่งสูญเสียเนื่องจากการมารับบริการ เป็นต้น

4. การใช้เกณฑ์การแพทย์ แบ่งได้เป็น

4.1 ต้นทุนที่เกี่ยวกับการแพทย์ (Medical Cost) ค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่

4.2 ต้นทุนอื่น ๆ ที่ไม่เกี่ยวกับการแพทย์ (Non Medical) เช่น ค่าน้ำมันรถ ค่าเดินทาง ของผู้มารับบริการและญาติ

2.2 ประเภทของต้นทุนในการให้บริการ

มีผู้ให้ความหมายของต้นทุนไว้นานาทัศนะ ดังนี้

วิจิตรา พูลเพิ่มทรัพย์ (2530:8) ได้กล่าวว่า ต้นทุน หมายถึง จำนวนเงินที่สามารถวัดได้โดยการจ่ายเป็นเงินสด หรือ สินทรัพย์ โดยการออกทุนเรือนหุ้น โดยการให้บริการ หรือโดยการก่อกำหนดเพื่อให้ได้มาซึ่งสินค้าและบริการ

วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร (2533:18) กล่าวว่า ต้นทุน หมายถึง ต้นทุนทางบัญชีที่เบิกจ่ายออกเป็นตัวเงินจริงๆ และยังรวมถึงต้นทุนที่มีได้จ่ายเป็นตัวเงินด้วย

คนองยุทธ กาญจนกุล (2533:18) กล่าวว่า ต้นทุนในทางเศรษฐศาสตร์ คือ รายจ่ายที่จ่ายออกเป็นตัวเงิน (Explicit Cost) จริงๆ แล้วยังรวมเอาต้นทุนที่มีได้จ่ายออกเป็นตัวเงินจริง ๆ (Implicit Cost) ด้วย

สุกัลยา คงสวัสดิ์ (2534:5) สรุปไว้ว่า ต้นทุน หมายถึง จำนวนเงินที่จ่ายไปเพื่อให้ได้มาซึ่งผลผลิต (Final Product Output) หรือบริการในการดำเนินการจัดบริการเพื่อสุขภาพอนามัยแก่ผู้มารับบริการ

ภิรมย์ กมลรัตนกุล (2534:13-14) กล่าวไว้ว่า ต้นทุนในการให้บริการ คือ ทรัพยากรที่ต้องใช้ในกิจกรรมนั้นทั้งหมดและเมื่อประเมินเป็นตัวเงิน ผลรวมของทรัพยากรที่ต้องใช้ในรูปของตัวเงินนี้ว่า ต้นทุนของกิจกรรม โดยจำแนกออกเป็น 3 ประเภท

อุดมศักดิ์ ศิลประชาวงศ์ (2546:263) ต้นทุนของโรงพยาบาล หมายถึง ค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาลที่ใช้ดำเนินงานจัดบริการผู้ป่วยประเภทต่าง ๆ ต้นทุนที่สำคัญได้แก่ต้นทุนผู้ป่วยนอก และต้นทุนผู้ป่วยใน

1. ต้นทุนตรง (Direct Costs)

เป็นค่าใช้จ่ายโดยตรงที่เกิดจากการให้บริการนั้น ซึ่งได้แก่ ค่าใช้จ่ายลงทุน ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน และค่าใช้จ่ายในการที่คนไข้ต้องมาโรงพยาบาล จำแนกเป็น 2 ชนิดคือ

1.1 ต้นทุนตรงจากการให้บริการทางการแพทย์ (Direct Medical Cost) ซึ่งเป็นต้นทุนที่เกิดจากการรักษาคนไข้โดยตรง เช่น ค่ายา ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการ เงินเดือนของบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการนั้น ๆ เป็นต้น

1.2 ต้นทุนตรงที่ไม่เกี่ยวข้องกับการให้บริการทางการแพทย์ (Direct Non-Medical Costs) ต้นทุนชนิดนี้ไม่ได้เกิดจากการรักษาของคนไข้โดยตรง แต่เป็นค่าใช้จ่ายที่เป็นผลมาจากการเจ็บป่วยของคนไข้ที่ต้องเดินทางมารักษา ค่าใช้จ่ายประเภทนี้มักเป็นค่าใช้จ่ายที่คนไข้ต้องจ่ายเอง เช่น ค่ารถ ค่าอาหาร ค่ายานพาหนะ ค่าที่พักของญาติที่มาด้วย ค่าเลี้ยงดูบุตรที่พ่อแม่ฝากเลี้ยงขณะมารักษา เป็นต้น

2. ต้นทุนอ้อม (Indirect Costs) เป็นต้นทุนที่มีได้เกิดจากการให้บริการโดยตรง แต่เป็นผลเสียที่ประเมินขึ้นเนื่องจากการมีหรือไม่มีบริการสาธารณสุขนั้น ๆ ซึ่งมักเป็นผลมาจากค่าเสียโอกาส (Opportunity Cost) เช่น ผลเนื่องจากการเจ็บป่วย หรือการตายเนื่องจากการมีหรือไม่มีกิจกรรมนั้น

2.1 ผลความเจ็บป่วย (Morbidity) ทำให้คนไข้ต้องขาดงาน คือเสียโอกาสที่ประกอบอาชีพได้ตามปกติ หรือผลเสียจากการเจ็บป่วย ทำให้เกิดความพิการ ทำให้ สมรรถภาพในการทำงานลดลง

2.2 ความตาย (Mortality) ถ้าผลจากการให้บริการ ทำให้คนไข้ต้องเสียชีวิตก่อนวัยอันสมควร นั่นก็หมายความว่าคนไข้ที่ไม่สามารถก่อให้เกิดผลผลิตแก่สังคมได้เท่ากับระยะเวลาที่เขาควรจะมีชีวิตอยู่ อย่างไรก็ตามการประเมินค่าของชีวิตนับว่าเป็นเรื่องที่ทำได้ยากและมีข้อวิจารณ์กันมากถึงความถูกต้องและเชื่อถือได้

3. ต้นทุนไม่มีตัวตน (Intangible Cost)

ผลของการให้หรือบริการอาจก่อให้เกิดความเจ็บป่วยทรมาน ความเศร้าโศกเสียใจ ความกลัว ความว้าเหว่ ฯลฯ ซึ่งผลดังกล่าวยากที่จะวัดและประเมินออกมาเป็นตัวเงินได้ อย่างไรก็ตาม เป็นสิ่งที่ต้องคำนึงไว้เสมอในการประเมินผล

อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล (2532:33-35) ได้กล่าวถึงการประเมินต้นทุนทางเศรษฐกิจ ว่าสามารถแบ่งประเภทได้คือ

1. Direct/Indirect/Intangible Cost ทักษะของการวิเคราะห์ เป็นตัวกำหนดว่าจะนำองค์ประกอบใดของต้นทุน มาพิจารณาบ้าง

1.1 Direct Cost แยกเป็น

1.1.1 Non Medical Direct Costs หรือ Hotel Cost หรือ Routine Service Cost เป็นต้นทุนที่เกิดจากการรับผู้ป่วยเข้าไว้ในโรงพยาบาลโดยยังมีได้ทำการ Investigate หรือให้การรักษาแต่อย่างใดต้นทุนนี้ ค่าเฉลี่ยต่อวันคงที่ตลอดระยะเวลาการรักษา

1.1.2 Medical Care Costs เป็นต้นทุนจากการ Investigate เช่น Lab, X-ray หรือการบำบัดรักษา เช่น ค่ายา ค่าผ่าตัด ค่าสลายนิม ค่าวิสัญญี ต้นทุน ส่วนนี้ขึ้นอยู่กับผู้ป่วยแต่ละรายจะต้องใช้การ Investigate หรือบำบัด รักษาอะไรบ้างเป็นจำนวนเท่าไร จะต้องมีการคำนวณต้นทุนของแต่ละกระบวนการโดยเฉพาะ

1.1.3 Non Medical Care Direct Costs ได้แก่ ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับผู้ป่วยและครอบครัว ซึ่งไม่เกี่ยวกับการรับบริการทางการแพทย์ เช่น ค่าเดินทาง ค่าอาหาร ค่าที่อยู่

1.2 Indirect Costs แยกเป็น

1.2.1 Morbidity Costs การขาดงาน ความสามารถในการเลี้ยงชีพลดลง การประเมินต้นทุน คิดจากรายได้จากการทำงาน แต่มักจะมีปัญหาในการประเมิน

ผู้ประกอบการอาชีพเกษตรกรรม ซึ่งรายได้จากการทำงานไม่อาจคำนวณรายได้ต่อวันได้อย่างชัดเจน และผลจากการทำงานส่วนหนึ่งเป็นการได้มาเพื่อปัจจัยเลี้ยงชีพโดยตรง

1.2.2 Mortality Costs การประเมินต้นทุนอาจคิดจากรายได้ที่สามารถหาได้หากมีชีวิตอยู่หรือเต็มใจที่จะจ่ายเพื่อมิให้เกิดความเสี่ยง

1.3 Intangible Costs ได้แก่ ความเจ็บปวด ความไม่สบายใจ

2. Capita/Operating Costs การพิจารณาต้นทุนในแง่ความสำคัญเกี่ยวกับวิธีการประเมินต้นทุนในแต่ละปี

2.1 Capital Costs หมายถึง ทรัพยากรที่มีอายุการใช้งานเกิน 1 ปี ได้แก่ ครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้าง การประเมินต้นทุนส่วนนี้จะต้องคิดออกมาเป็นค่าเสื่อมราคาประจำปีซึ่งปรับด้วยอัตราปรับลดและค่าเสียโอกาส

2.2 Operating Cost หมายถึง ทรัพยากรที่จัดหามาและใช้หมดไปภายใน 1 ปี ได้แก่ เงินเดือน ค่าวัสดุ ค่าสาธารณูปโภค การประเมินต้นทุนที่จะเกิดขึ้นในอนาคต ต้องปรับลดมาเป็นค่าเมื่อเริ่มต้นโครงการ

3. Fixed/Variable Costs การพิจารณาต้นทุนในแง่ที่มีความสำคัญเกี่ยวกับการพิจารณา ความเหมาะสมของปริมาณการให้บริการ

3.1 Fixed Costs ต้นทุนที่คงที่ ไม่เปลี่ยนแปลงไปตามปริมาณการให้บริการ เช่น ต้นทุนจากเครื่องมือ ค่าบำรุงรักษาที่ทำสัญญาเป็นรายปี เงินเดือนของเจ้าหน้าที่

3.2 Variable Costs หมายถึง ต้นทุนที่แปรเปลี่ยนไปตามปริมาณการให้บริการ เช่น ค่าวัสดุ ค่ายา อุปกรณ์ที่ต้องเปลี่ยนแปลงไปตามปริมาณการใช้งาน สรุปได้ว่า

“ต้นทุน” หมายถึง การลงทุนที่เป็นทั้งตัวเงิน ทรัพย์สิน หรือทรัพยากรอื่นที่ใช้จ่ายไป เพื่อให้ได้มาหรือเกิดผลผลิต หรือบริการต่าง ๆ (Outputs) นั้นเอง

ในการให้บริการสาธารณสุขและการแพทย์ ตลอดจนการเข้าถึงบริการของประชาชน นั้น ล้วนเกิดต้นทุนบริการขึ้นทั้งผู้ให้และผู้รับบริการ กล่าวคือ

1. ต้นทุนของผู้ให้บริการ เกิดจาก

1.1 ต้นทุนค่าลงทุน (Capital Cost) ได้แก่ ค่าที่ดิน ค่าอาคาร ค่าครุภัณฑ์ต่าง ๆ

1.2 ต้นทุนค่าแรง (Labour Cost) ได้แก่ เงินเดือน ค่าจ้าง ค่าล่วงเวลา เงินช่วยเหลือและสวัสดิการต่าง ๆ ของเจ้าหน้าที่

1.3 ต้นทุนค่าวัสดุ (Material Cost) ได้แก่ ค่าสาธารณูปโภค ค่าวัสดุต่าง ๆ ที่ใช้ในการให้บริการ

2. ต้นทุนของผู้รับบริการ เกิดจาก

2.1 ค่าใช้จ่ายที่เป็นตัวเงิน เช่น ค่ารถ ค่ายา ค่าอาหารของตัวผู้รับบริการ และญาติหรือผู้เดินทางมาด้วย

2.2 ค่าใช้จ่ายที่ไม่ใช่ตัวเงิน เช่น ค่าเสียโอกาส ระยะเวลาที่เดินทางมาระยะเวลาที่รอการรักษา ค่าแรงที่พึงได้แต่ไม่ได้ของผู้รับบริการและญาติหรือผู้เดินทางมาด้วย

โดยสรุป ในการศึกษาครั้งนี้ได้นำต้นทุนในมุมมองของผู้ให้บริการสาธารณสุขของสถานพยาบาล มาศึกษาวิจัย โดยรวบรวมข้อมูลเฉพาะค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานไม่รวมงบลงทุน

2.3 ขั้นตอนการเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ต้นทุนแบบลัด (Quick Method)

2.3.1 หลักการวิเคราะห์ต้นทุนของสถานพยาบาลแบบลัด (Quick Method) เป็นการนำข้อมูลทุติยภูมิของสถานพยาบาล ที่ได้รวบรวมจากข้อมูลรายงาน 0110รง.5 และข้อมูลด้านการเงินอื่น ๆ ประจำปีงบประมาณนั้น ๆ มาใช้ในการคำนวณหาต้นทุนต่อหน่วยผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยในเท่านั้น(ข้อจำกัดของวิธีนี้คือคำนวณได้เฉพาะต้นทุนดำเนินการ เพราะหาไม่สามารถคำนวณต้นทุนค่าลงทุนได้ (วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร , ภูษิต ประคองสาย , วลัยพร พัชรนฤมล , กัญญา ติชยาธิคม , โครงการเมธีอาวุโสด้านเศรษฐศาสตร์และการคลังสาธารณสุข , อ่างในแนวทางการบริหารจัดการด้านการเงินและทรัพยากรสุขภาพภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า , 2544 , หน้า 88-95) ดังนี้

- ค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ทั้งเงินงบประมาณและเงินนอกงบประมาณที่สถานพยาบาลนั้น ๆ ใช้ในปีงบประมาณที่จะทำการวิเคราะห์ต้นทุน
- ปริมาณบริการผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ในปีงบประมาณที่จะทำการวิเคราะห์ต้นทุน
- สัดส่วนของต้นทุน ผู้ป่วยในต่อรายกับต้นทุนผู้ป่วยนอกต่อครั้ง(คำนวณได้จากต้นทุนต่อหน่วยที่ได้มีการวิเคราะห์โดยวิธีการแบบสมบูรณ์มาใช้อ้างอิง)

2.3.2 วิธีการนำข้อมูลต้นทุนดำเนินการ(Operating cost) หมายถึง รายจ่ายจากรายงานของโรงพยาบาล (แบบรายงาน 0110ร.5) ทั้งที่จ่ายจากเงินงบประมาณและเงินนอกงบประมาณ ซึ่งรวมต้นทุนค่าแรง (Labor cost) ในหมวดเงินเดือน ค่าจ้างประจำ ค่าจ้างชั่วคราว ค่าตอบแทน ค่าใช้สอย และเงินเพิ่มพิเศษสำหรับแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร ที่ไม่ทำเวชปฏิบัติส่วนตัว เป็นต้น และรายจ่ายค่าวัสดุ (Material cost) ในหมวดค่าวัสดุ สาธารณูปโภค เงินอุดหนุน รายจ่ายอื่น ๆ และงบกลาง เป็นตัวเศษ (nominator)

ตัวส่วน (denominator) ได้แก่จำนวนครั้งผู้ป่วยนอก (OP visit) บวกจำนวนรายผู้ป่วยใน(IP Case) ซึ่งถ่วงน้ำหนักด้วยสัดส่วนต้นทุนต่อรายผู้ป่วยในต่อต้นทุนต่อครั้งผู้ป่วยนอก โดยอ้างอิงจากงานวิเคราะห์ต้นทุนแบบมาตรฐาน ในที่นี้ให้ใช้สัดส่วนดังนี้

โรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป	ใช้สัดส่วน 18:1
โรงพยาบาลชุมชน	ใช้สัดส่วน 14:1

ต้นทุนดำเนินการต่อรายผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลศูนย์ / โรงพยาบาลทั่วไป

$$= \frac{\text{ต้นทุนดำเนินการ}}{\text{จำนวนครั้งผู้ป่วยนอก} + (\text{จำนวนรายผู้ป่วยใน} * 18)}$$

ต้นทุนดำเนินการต่อรายผู้ป่วยในโรงพยาบาลศูนย์ / โรงพยาบาลทั่วไป

$$= \text{ต้นทุนต่อรายผู้ป่วยนอก} * 18$$

ต้นทุนดำเนินการต่อรายผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลชุมชน

$$= \frac{\text{ต้นทุนดำเนินการ}}{\text{จำนวนครั้งผู้ป่วยนอก} + (\text{จำนวนรายผู้ป่วยใน} * 14)}$$

ต้นทุนดำเนินการต่อรายผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชน

$$= \text{ต้นทุนต่อรายผู้ป่วยนอก} * 14$$

สำหรับสถานีอนามัย เมื่อสามารถรวบรวมข้อมูลรายจ่ายดำเนินการทั้งหมด (Total operating expense) ได้แล้ว ให้นำค่าคงที่ (factor) = 0.44 มาคูณรายจ่ายดำเนินการทั้งหมดเพื่อหารายจ่ายเฉพาะค่ารักษาพยาบาล (อ้างอิงจากการศึกษาต้นทุนของสถานีอนามัยทุกแห่งในจังหวัดสมุทรสาคร ปี 2542 ของ ศิริพรรณ ทิพย์รังสฤษดิ์ ซึ่งพบว่า ต้นทุนด้านการรักษาพยาบาลของสถานีอนามัยเท่ากับ 44% ของต้นทุนทั้งหมด) จากนั้นนำผลงานซึ่งมีเฉพาะผู้

ป่วยนอกมาหารายจ่ายด้านรักษาพยาบาล จะทำให้ทราบต้นทุนดำเนินการต่อครั้งผู้ป่วยนอกของสถานีนอมา้ยดังสูตรต่อไปนี้

$$(1) \text{ Unit Cost ของ OPD visit ของสถานีนอมา้ย} = \frac{0.44 * \text{total operating expense}}{\text{OPD visit}}$$

เมื่อได้ข้อมูลทั้งหมดแล้ว ก็สามารถแสดงภาพรวมของทั้งจังหวัดได้

(2) ค่าเฉลี่ยต้นทุนดำเนินการต่อครั้งผู้ป่วยนอก (OPD visit) ของ

โรงพยาบาลศูนย์/ โรงพยาบาลทั่วไป.....บาท

โรงพยาบาลชุมชน.....บาท

โรงพยาบาลเอกชน.....บาท

สถานีนอมา้ย.....บาท

(3) ค่าเฉลี่ยต้นทุนดำเนินการต่อรายผู้ป่วยใน (IP case) ของ

โรงพยาบาลศูนย์/ โรงพยาบาลทั่วไป.....บาท

โรงพยาบาลชุมชน.....บาท

โรงพยาบาลเอกชน.....บาท

การวิเคราะห์ต้นทุนแบบลัดทำได้ทันที ถ้ามีข้อมูลรายจ่ายดำเนินการและข้อมูลปริมาณ ผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในทั้งปี และใช้ Factor 14 หรือ 18 แล้วแต่กรณี จุดอ่อนของการวิเคราะห์ต้นทุนแบบลัดคือ การยอมรับสมมุติฐานว่า โรงพยาบาลประเภทเดียวกันจะมีสัดส่วนต้นทุนเหมือนกัน ซึ่งอาจจะไม่เป็นจริง นอกจากนี้ การวิเคราะห์แบบลัดสามารถวิเคราะห์ได้เฉพาะต้นทุนต่อหน่วยดำเนินการเท่านั้น แต่ประโยชน์ใช้สอยของการวิเคราะห์แบบลัด คือการเปรียบเทียบต้นทุนโรงพยาบาลหลาย ๆ แห่ง (Cost comparison)

3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยเกี่ยวกับต้นทุนต่อหน่วยบริการของงานบริการสาธารณสุขและการแพทย์ที่ผ่านมา เกิดขึ้นจากแนวคิดที่มีส่วนตรงกันส่วนหนึ่งคือ การขาดข้อมูลเกี่ยวกับต้นทุนต่อหน่วยบริการ ทำให้ไม่สามารถจัดสรรทรัพยากรสาธารณสุข ในการดำเนินงานได้อย่างมีเหตุผล และไม่สามารถทำการประเมินประสิทธิผลของต้นทุน ส่วนใหญ่มีผู้ทำการศึกษาต้นทุนในการให้บริการในระดับโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลต่าง ๆ ในส่วนกลาง ส่วนบริการสาธารณสุขในระดับชุมชนหรือสถานีนอมา้ยมีผู้ศึกษาต้นทุนต่อหน่วยบริการก็มีบ้าง

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้ศึกษางานวิจัยเกี่ยวกับต้นทุนต่อหน่วยบริการของสถานบริการ สาธารณสุข ในระดับต่าง ๆ เพื่อใช้เป็นพื้นฐานและแนวทางในการศึกษาต้นทุนต่อหน่วยบริการ ของสถานพยาบาลในจังหวัดน่าน ดังนี้

ศุภสิทธิ์ พรรณารุโนทัย และคณะ (2539) ได้ศึกษาต้นทุนดำเนินการต่อหน่วย ในระบบบัญชีต้นทุนของโรงพยาบาลจังหวัด 9 แห่ง ในปี 2539 พบว่า โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัด เชียงใหม่ ขนาด 256 เตียง มีต้นทุนผู้ป่วยนอกเท่ากับ 355 บาท ต่อครั้ง และผู้ป่วยในเท่ากับ 5,135 บาทต่อราย และพบว่าโรงพยาบาลปัตตานีขนาด 258 เตียง มีต้นทุนต่อครั้งผู้ป่วยนอกเท่า กับ 205 บาท และต้นทุนต่อรายผู้ป่วยใน เท่ากับ 5,683 บาท

จินตนา อุทัยศิลป์และคณะ (2541) ได้ศึกษาต้นทุนรวมต่อหน่วยระหว่างสถานพยาบาลระดับต่างๆ ในจังหวัดตาก พบว่ามีต้นทุนต่อครั้ง ผู้ป่วยนอก เท่ากับ 122 บาท และต้นทุนต่อรายผู้ป่วยใน เท่ากับ 5,734 บาท โรงพยาบาลชุมชน มีต้นทุนดำเนินการต่อครั้ง ผู้ป่วยนอก เท่ากับ 96 บาทและต้นทุนดำเนินการต่อรายผู้ป่วยใน เท่ากับ 1,154 บาท

วรารภรณ์ ปั่นถนวลี และคณะ (2542) ได้ศึกษาต้นทุนดำเนินการต่อหน่วยของโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งใน 15 จังหวัด ภาคเหนือยกเว้น เชียงรายและกำแพงเพชร ในปีงบประมาณ 2545มีค่าเฉลี่ยต้นทุนผู้ป่วยนอก 221 บาทต่อครั้ง และผู้ป่วยใน 2,857 บาทต่อราย

จงกล เลิศเกียรติารัง (2542) ได้ศึกษาต้นทุนดำเนินการต่อหน่วย ในปี 2542 ของโรงพยาบาลจังหวัดทั่วประเทศ 92 โรงพยาบาล มีต้นทุนผู้ป่วยนอก 278 บาท ต่อครั้งและผู้ป่วยใน 5,424 บาทต่อราย

สุกัลยา คงสวัสดิ์ และสัมฤทธิ์ ศรีธำรงสวัสดิ์ (2543) ได้ศึกษาต้นทุนรวมต่อหน่วยของโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดที่ดำเนินการปฏิรูประบบบริการสุขภาพ โดยวิธีการดำเนินแบบลดกรณีตัวอย่าง โรงพยาบาลชุมชนต่าง ๆ ในจังหวัดเชียงใหม่ พบว่า โรงพยาบาลชุมชนจำนวน 20 แห่ง มีต้นทุนต่อครั้ง ผู้ป่วยนอก เท่ากับ 195 บาท และต้นทุนต่อรายผู้ป่วยใน เท่ากับ 2,723 บาท

อนงค์ พูลเพิ่ม และคณะ (2544) ได้ทำการศึกษา การวิเคราะห์สถานการณ์ทางด้าน การเงิน และประสิทธิภาพการบริหารทรัพยากร ของสถานพยาบาลจังหวัดหนองบัวลำภู ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ผลการวิจัยพบว่าประมาณการรายรับของเครือข่ายสถานพยาบาล ปี 2545 เท่ากับ 507,430,034.53 บาทและประมาณการรายจ่ายของเครือข่ายสถานพยาบาล ปี 2545 เท่ากับ 310,475,525.53 บาท และสัดส่วนระหว่างรายรับกับรายจ่ายด้านบุคลากรของเครือข่ายสถานพยาบาลในภาพรวม ปี 2545 เท่ากับ 3.58 ถือว่าสถานการณ์อยู่ในระดับดี สภาพคล่องทางการเงินของสถานพยาบาลในภาพรวมปี 2544 อัตราส่วนสภาพคล่อง

เท่ากับ 1.22 และอัตราส่วนทุนหมุนเวียนเท่ากับ 3.71 ถือว่าอยู่ในเกณฑ์ดี ค่าเฉลี่ยต้นทุนดำเนินการต่อรายผู้ป่วยใน โรงพยาบาลทั่วไปเท่ากับ 56,95.77 บาท โรงพยาบาลชุมชนเท่ากับ 3,799.07 บาท และค่าเฉลี่ยรวมทั้งจังหวัดเท่ากับ 4,253.04 บาท ส่วนค่าเฉลี่ยต้นทุนผู้ป่วยนอกต่อครั้งโรงพยาบาลทั่วไปเท่ากับ 316.43 บาท โรงพยาบาลชุมชน นั้นพบว่า ค่าเฉลี่ยดำเนินการต่อครั้งผู้ป่วยนอกเท่ากับ 271.36 บาท และค่าเฉลี่ยทั้งจังหวัด เท่ากับ 303.79 บาท

วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร และคณะ (2544) ได้ทำการศึกษา หลักการคำนวณงบประมาณ ค่าใช้จ่ายต่อหัวของประชาชนที่ลงทะเบียนภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า การศึกษานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อแสดงวิธีการคำนวณความต้องการงบประมาณสำหรับบริการต่าง ๆ ในโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า รวมทั้งการปรับอัตราเหมาจ่ายให้เหมาะสมกับความเสี่ยง เป็นหลายอัตราจำแนกตามกลุ่มอายุ (Age adjusted capitation) โดยอาศัยข้อมูล ได้แก่ ฐานข้อมูลเกี่ยวกับต้นทุนต่อหน่วยผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในของสถานพยาบาลระดับต่าง ๆ ในปีล่าสุดที่สามารถสืบค้นได้ และรายจ่ายกรณีค่ารักษาพยาบาลราคาแพง และอุบัติเหตุฉุกเฉินของการประกันสังคม ฐานข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วยของประชากรไทย จากการสำรวจอนามัยและสวัสดิการของสำนักงานสถิติแห่งชาติ 2539 นอกจากนี้ การวิเคราะห์อัตราเหมาจ่ายจำแนกตามกลุ่มอายุอาศัยการสำรวจค่ารักษาพยาบาลกรณีผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน จำแนกตามกลุ่มอายุจากสถานพยาบาลของรัฐในปี 2544 จากโรงพยาบาลตัวอย่างการศึกษานี้ พบว่า ความต้องการงบประมาณเท่ากับ 1,202.4 บาทต่อคนต่อปี จำแนกเป็นต้นทุนสำหรับบริการผู้ป่วยนอก 574 บาท บริการผู้ป่วยใน 303 บาท บริการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคส่วนบุคคล 175 บาท บริการกรณีค่ารักษาพยาบาลราคาแพง 32 บาท บริการกรณีอุบัติเหตุฉุกเฉิน 25 บาท งบประมาณเพื่อการลงทุน 93.4 บาท รวมทั้งสิ้น 1,202.4 บาท ต่อคนต่อปีอัตราเหมาจ่ายกรณีบริการผู้ป่วยนอกจำแนกตามกลุ่มอายุด้วย

จากการศึกษาบททวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องของคณะผู้วิจัยได้สรุปเปรียบเทียบผลการศึกษาที่คล้ายคลึงกัน ดังนี้

ผู้วิจัย	ชื่อเรื่องวิจัย	สถานพยาบาลที่ ศึกษาวิจัย	ต้นทุนผู้ ป่วย นอก/ ครั้ง (บาท)	ต้นทุนผู้ ป่วยใน ต่อราย (บาท)
1. ศุภสิทธิ์ พรรณนารุ โนทัย และคณะ	การศึกษาต้นทุนดำเนินการต่อ หน่วยในระบบบัญชีต้นทุนของโรง พยาบาลจังหวัด 9 แห่ง ในปี 2539	โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่(โรง พยาบาลทั่วไปขนาด 256 เตียง)	355	5,135
		โรงพยาบาลปัตตานี (โรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 258 เตียง)	205	5,683
2. จงกล เลิศเจียร- ดำรง และคณะ	การศึกษาต้นทุนดำเนินการต่อ หน่วยโรงพยาบาลจังหวัดทั่ว ประเทศ 92 โรงพยาบาล ในปี 2542	โรงพยาบาลจังหวัดทั่ว ประเทศ 92 แห่ง	278	5,424
3. จินตนา อุษัย-ศิลป์ และคณะ	การศึกษาต้นทุนรวมต่อหน่วย ระหว่างสถานพยาบาลระดับต่างๆ ในจังหวัดตากในปี 2541	โรงพยาบาลตาก(โรง พยาบาลทั่วไป)	122	5,734
		โรงพยาบาลชุมชน	96	1,154
4. วราภรณ์ ปัตถน-วลี และคณะ	การศึกษาต้นทุนต่อหน่วยโรง พยาบาลชุมชนทุกแห่งใน 15 จังหวัดภาคเหนือ ในปี 2542	โรงพยาบาลชุมชนทุก แห่งใน 15 จังหวัดภาค เหนือ(ยกเว้นเชียงราย และกำแพงเพชร)	221	2,857
5. สุภัลยา คงสวัสดิ์ และสัมพันธ์ ศรีธำรงค์สวัสดิ์	การศึกษาต้นทุนรวมต่อหน่วยของ โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดที่ ดำเนินการปฏิรูประบบบริการสุ ภาพโดยวิธีดำเนินการแบบลัด กรณี ตัวอย่างโรงพยาบาลชุมชน จังหวัด เชียงใหม่ จำนวน 20 แห่ง ในปี 2543	โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 20 แห่ง	195	2,723
6 อนงค์ พูลเพิ่มและ คณะ	การศึกษา การวิเคราะห์สถานการณ์ ด้านการเงินและประสิทธิภาพการ บริหารทรัพยากรของสถานพยาบาล ในจังหวัดหนองบัวลำภู ภายใต้ ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ปี 2544	โรงพยาบาลจังหวัด	316.43	5,695.77
		โรงพยาบาลชุมชน	271.36	3,799.07
		รวมทั้งจังหวัด	303.79	4,253.04

จากการศึกษาทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องของคณะผู้วิจัยได้สรุปผลการศึกษาที่แตกต่างกัน ดังนี้

ผู้วิจัย	ชื่อเรื่องวิจัย	ผลการศึกษา
1. อนงค์ พูลเพิ่ม และคณะ	การศึกษา การวิเคราะห์ สถานการณ์ด้านการเงิน และประสิทธิภาพการ บริหารทรัพยากรของ สถานพยาบาลใน จังหวัดหนองบัวลำภู ภายใต้ระบบหลัก ประกันสุขภาพถ้วนหน้า ปี 2544	- ประมาณการรายรับภาพรวมของจังหวัดหนอง บัวลำภู ปี 2545 = 507,430,034.53 บาท - ประมาณการรายจ่ายปี 2545 = 310,475,524.53 บาท - สัดส่วนรายรับกับรายจ่ายด้านค่าบุคลากร ภาพ รวมของจังหวัดหนองบัวลำภู ปี 2545 = 3.58 ถือ ว่าอยู่ในเกณฑ์ดี - อัตราส่วนสภาพคล่องในภาพรวมของจังหวัด หนองบัวลำภู ปี 2544 = 1.22 - อัตราส่วนทุนหมุนเวียนในภาพรวม ของจังหวัด หนองบัวลำภู ปี 2544 = 3.71
2. วิโรจน์ ตั้งเจริญ เสถียรและคณะ	การศึกษาหลักการ คำนวณงบประมาณค่า ใช้จ่ายต่อหัวที่ลง ทะเบียนภายใต้ระบบ หลักประกันสุขภาพถ้วน หน้า ปี 2544 (สถาน บริการทุกระดับ)	- งบประมาณต่อคนต่อปี = 1,202.40 บาท - ต้นทุนผู้ป่วยนอก 574 บาท - ต้นทุนผู้ป่วยใน 303 บาท - ค่าบริการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค 175 บาท - ค่ารักษาพยาบาลแพ่ง 32 บาท - ค่าบริการอุบัติเหตุฉุกเฉิน 25 บาท - งบประมาณเพื่อการลงทุน 93.4 บาท

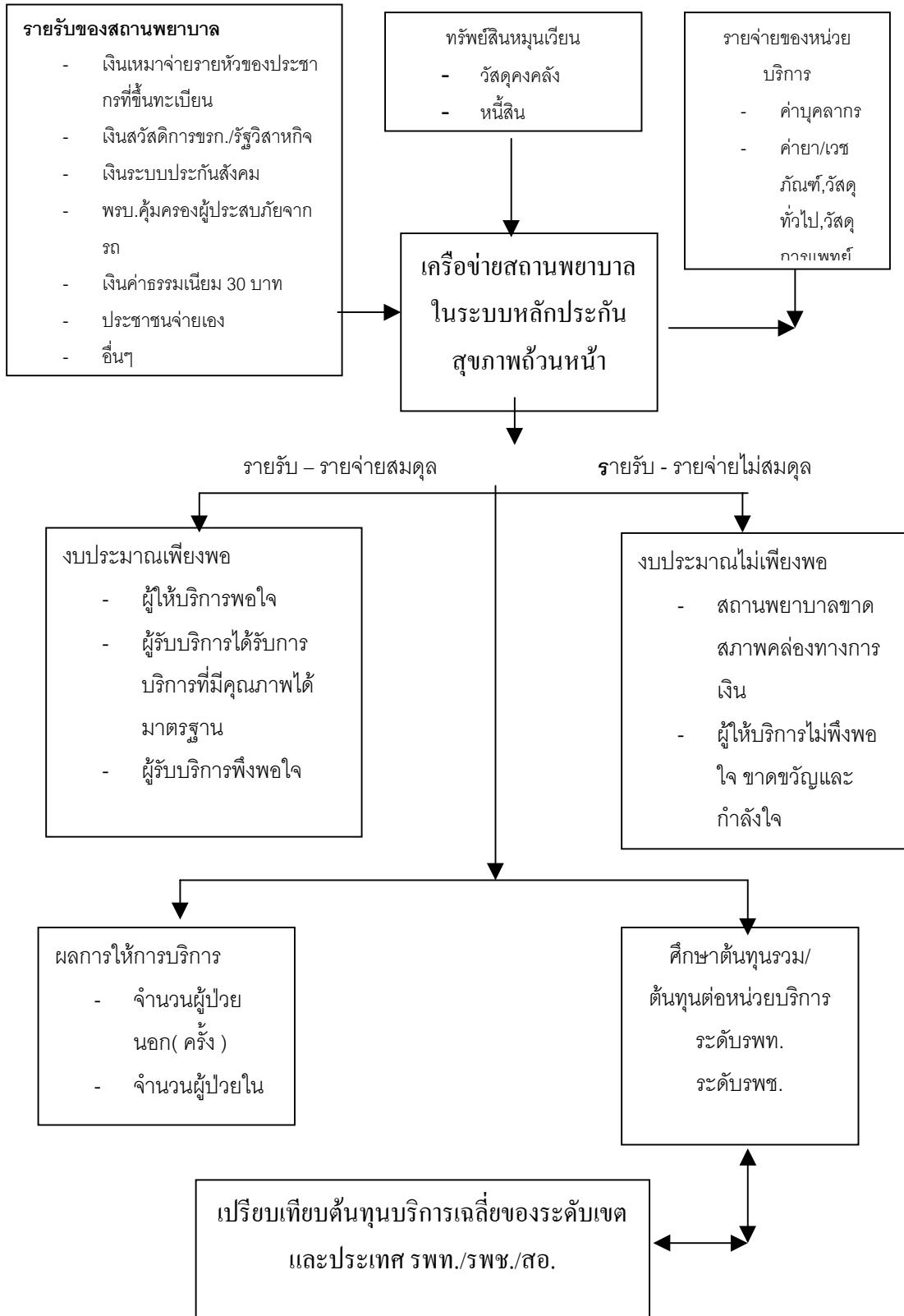
กรอบแนวคิดในการวิจัย

จากการศึกษาทบทวน แนวคิด ทฤษฎี และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งด้านระบบหลัก
ประกันสุขภาพของประเทศไทย ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ระบบการจัดสรรงบประมาณ
สาธารณสุข การบริหารงบประมาณภายใต้โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า การบริหารการ
เงินและงบประมาณ การวิเคราะห์ฐานะทางการเงิน การวิเคราะห์ต้นทุนสถานบริการ ขั้นตอนใน
การประเมินสถานการณ์ด้านการเงินและการบริหารทรัพยากร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องส่วนใหญ่
มุ่งศึกษาวิเคราะห์เพื่อให้เห็นภาพรวมในระดับประเทศ แต่การวิเคราะห์เพื่อชี้ประเด็นสำคัญและ
นำไปใช้ประโยชน์ระดับจังหวัดอย่างจริงจัง แต่ยังไม่เคยมีงานวิจัยที่ศึกษาได้ครอบคลุมเกี่ยวกับ

รายละเอียดในการประเมินสถานการณ์ด้านการเงินและการบริหารทรัพยากรสาธารณสุขมาก่อน โดยเฉพาะอย่างยิ่งจังหวัดน่าน ซึ่งเริ่มดำเนินการโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าเป็นระยะที่ 3 ของประเทศไทย กล่าวคือ เริ่ม ณ 1 ตุลาคม 2544 เป็นต้นมา จากนโยบายการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของรัฐบาลชุดปัจจุบันมีผลทำให้ทางเครือข่ายสถานพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุข ต้องมีการปรับตัวในหลาย ๆ ด้านเพื่อนำนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าไปปฏิบัติให้สำเร็จ และปัจจัยที่มีส่วนทำให้การนำนโยบายไปปฏิบัติได้สำเร็จปัจจัยหนึ่งก็คือ การได้รับงบประมาณสนับสนุนที่เพียงพอ และการบริหารงบประมาณที่มีประสิทธิภาพ โดยการที่ผู้บริหารเครือข่ายสถานพยาบาลหรือผู้ที่เกี่ยวข้องในสถานพยาบาลต้องมียุทธศาสตร์ความรู้ในด้านการวิเคราะห์การเงินและการบริหารงบประมาณที่ดีและเพียงพอ ทั้งนี้ เพื่อให้การใช้จ่ายเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรร สามารถดำเนินการจัดบริการให้แก่ประชาชนตามโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าได้บรรลุตามเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของโครงการ และเพื่อให้การบริหารงบประมาณ เกิดประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และเกิดความประหยัดทรัพยากรของประเทศ

ด้วยเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษา การวิเคราะห์ต้นทุนต่อหน่วยบริการของสถานพยาบาลในจังหวัดน่าน ประจำปีงบประมาณ 2546 โดยเปรียบเทียบระหว่างสถานพยาบาล ภายในจังหวัดน่าน ในระดับเขต 9 และในระดับประเทศ เพื่อนำผลลัพธ์ที่ได้ให้เครือข่ายสถานพยาบาลต่างๆ ของจังหวัดน่าน สามารถใช้ประโยชน์เพื่อการบริหารทรัพยากรภายใต้ปรัชญา โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

กรอบแนวคิดการวิจัย



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง “การศึกษาต้นทุนต่อหน่วยบริการ ของสถานพยาบาล ในจังหวัดน่าน ประจำปีงบประมาณ 2546” ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive study) ทำการศึกษาต้นทุนต่อหน่วยบริการของเครือข่ายบริการสุขภาพในจังหวัดน่าน โดยศึกษาเฉพาะงบบดำเนินการ เป็นการวิเคราะห์ต้นทุนแบบลัด

1. วิธีดำเนินการศึกษา

เอกสารการวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงประวัติศาสตร์ทางสาธารณสุขจากเอกสารระดับทุติยภูมิ คือข้อมูลเอกสารรายงาน แบบ 0110 รง. 5 ระดับทุติยภูมิ ด้านการเงินและการให้บริการของสถานพยาบาลในจังหวัดน่าน

1.1 หน่วยของการวิเคราะห์ (Unit of analysis) คือ เครือข่ายสถานพยาบาลในจังหวัดน่านจำนวน 13 แห่ง ซึ่งเครือข่ายสถานพยาบาลประกอบด้วยโรงพยาบาลทั่วไปจำนวน 1 แห่ง โรงพยาบาลชุมชนจำนวน 12 แห่งซึ่งเป็นหน่วยบริการคู่สัญญาหลักปฐมภูมิ (Contract out unit primary care) และมีสถานเฝ้าระวังจำนวน 119 แห่งและสถานบริการสาธารณสุขชุมชน จำนวน 28 แห่ง เป็นหน่วยบริการคู่สัญญารองปฐมภูมิ (Subcontract out unit primary care)

1.2 นิยามเชิงปฏิบัติการ (Operational Definition) เนื่องจากการศึกษาวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา ณ จุดหนึ่งของเวลา เพื่อวิเคราะห์ต้นทุนบริการของเครือข่ายสถานพยาบาล ในจังหวัดน่าน ดังนั้น ผู้วิจัยจึงกำหนดนิยามตัวแปรในการศึกษาตามกรอบความคิดในการศึกษาวิจัย ดังนี้

1.2.1 รายรับของสถานพยาบาล หมายถึง งบประมาณหรือเงินนอกงบประมาณ ที่ได้รับจาก กระทรวง กรม/กองต่าง ๆ ตามระบบ (กนภ.) การจัดสรรตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า การเรียกเก็บจากเครือข่ายสถานพยาบาลอื่นที่ส่งต่อผู้ป่วยมารับบริการข้ามเขตบริการจากส่วนกลางในกรณีการให้บริการที่มีค่าใช้จ่ายสูงหรืออุบัติเหตุฉุกเฉินค่าธรรมเนียมการใช้บริการตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า(30บาท) โครงการบัตรประกันสุขภาพ ผู้มารับบริการที่ใช้สิทธิสวัสดิการข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ ผู้มารับบริการที่สมัครใจจ่ายค่าบริการเองเงินที่ผู้มารับบริการจ่ายนอกเหนือสิทธิประโยชน์ รายรับที่ได้จากกองทุนประกันสังคม และกองทุนทดแทนทั้งหมดในฐานะ Main contractor ตามระบบประกันสังคมหรือสถาน

พยาบาลรอนตามระบบประกันสังคม กองทุนคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถและอื่น ๆ เช่นเงินบริจาค ดอกเบี้ย เงินช่วยเหลือจากต่างประเทศ เป็นต้น

1.2.2 รายจ่ายดำเนินการ หมายถึง งบประมาณหรือเงินนอกงบประมาณ ที่จ่ายไปเป็นรายจ่ายประเภทต่าง ๆ (ยกเว้นไม่รวมรายจ่ายค่าครุภัณฑ์และที่ดินสิ่งก่อสร้าง) ดังนี้

1) รายจ่ายค่าแรงที่ควบคุมได้ยาก ได้แก่ เงินเดือน ค่าจ้างประจำ เงินประจำตำแหน่ง เงินเบี้ยกันดารซึ่งเป็นรายจ่ายค่าแรงที่ถูกกำหนดด้วยพระราชบัญญัติ เงินเดือนข้าราชการพลเรือน และกฎระเบียบอื่นของทางราชการ

2) รายจ่ายค่าแรงที่ควบคุมได้ไม่ยาก ได้แก่ เงินค่าจ้างชั่วคราว ค่าจ้างทดแทนค่าแรง ค่าจ่ายรายคาบ ค่าตอบแทนพิเศษ ค่าตอบแทนนอกเวลา (Over Time) ค่าตอบแทนภาระงาน เงินไม่ทำเวชปฏิบัติส่วนตัว เงินค่าตอบแทนเวรบาย-ดึก ค่าตอบแทนอื่น ๆ ซึ่งเป็นรายจ่ายด้านค่าแรงที่ผู้บริหารเครือข่ายสถานพยาบาลสามารถนำมาตรกรด้านการบริหาร เพื่อควบคุมค่าใช้จ่ายเหล่านี้ได้

(1) ค่าสาธารณูปโภค ได้แก่ ค่าน้ำ ค่าไฟฟ้า ค่าโทรศัพท์ เป็นต้น

(2) ค่ายา เวชภัณฑ์มีชีเยา วัสดุการแพทย์

(3) ค่าใช้สอยซ่อมแซม ค่าวัสดุทั่วไป วัสดุงานบ้านงานครัว วัสดุสำนักงาน วัสดุโฆษณาและเผยแพร่ วัสดุอื่น ตามความหมายที่กรมบัญชีกลางกำหนด

(4) รายจ่ายอื่น ๆ รายจ่ายที่เป็นเงินยืมตามระเบียบเงินบำรุงใหม่รายจ่ายที่สถานพยาบาลต้องจ่ายให้แก่สถานพยาบาลอื่นในจังหวัดเดียวกันและนอกจังหวัดที่มีการเรียกเก็บ

1.2.3 หนี้สิน หมายถึง หนี้ค้างชำระในส่วนของเงินนอกงบประมาณทั้งหมดอัน ได้แก่ มูลค่าวัสดุครุภัณฑ์ สาธารณูปโภค ที่สถานพยาบาลรับไว้หรือใช้บริการนั้นไปแล้ว และมีใบแจ้งหนี้ แต่ยังไม่ได้รับเงิน ณ วันที่รายงานทั้งนี้ให้รวมหนี้ผูกพันเดือนนี้ด้วยโดยรวมมาทั้งหมดของทุกจุดที่มีการสั่งซื้อ รวมถึงหนี้ค้างจ่ายจากการบริการทุกชนิด

1.2.4 วัสดุคงคลัง หมายถึง มูลค่าวัสดุที่อยู่ในคลังทั้งหมดนับรวมถึงคลังย่อย ยาและเวชภัณฑ์วัสดุทั่วไปทุกคลังย่อย

1.2.5 ต้นทุนค่าแรง (Labor cost) หมายถึง รายจ่ายที่ให้กับเจ้าหน้าที่ เป็นค่าตอบแทนในการปฏิบัติงาน รวมทั้งสวัสดิการต่าง ๆ ที่จ่ายในรูปแบบตัวเงิน ได้แก่ ค่าล่วงเวลา ค่าใช้จ่ายในการปฏิบัติงาน เงินประจำตำแหน่ง เงินเพิ่มพิเศษ เงินช่วยเหลือบุตร ค่าเล่าเรียนบุตรและค่าเช่าบ้าน

1.2.6 ต้นทุนค่าวัสดุ (Material cost) หมายถึง รายจ่ายวัสดุทุกประเภท ที่แต่ ละหน่วยงานเบิกจ่ายหน่วยงานเบิกจ่ายจากสถานพยาบาล ซึ่งเกิดในระยะเวลาที่กำหนดเช่น ค่า วัสดุสำนักงาน ค่าวัสดุสำนักงาน ค่าวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ ค่าวัสดุงานบ้าน วัสดุค่าแต่ง กาย วัสดุเชื้อเพลิง เวชภัณฑ์ยา รวมทั้งค่าน้ำ ค่าไฟฟ้า และค่าโทรศัพท์

1.2.7 ต้นทุนต่อหน่วยบริการ (Unit cost) หมายถึง การเปรียบเทียบปริมาณ ทรัพยากรที่ใช้กับผลลัพธ์ หรือปริมาณที่เกิดขึ้น คำนวณได้จากค่าต้นทุนทั้งหมดหารด้วยผลผลิต ดังนี้

(1) ต้นทุนต่อหน่วยบริการ

$$= \frac{\text{ต้นทุนทั้งหมด (Total cost)}}{\text{ผลผลิต (Quantity)}}$$

(2) ต้นทุนดำเนินการต่อหน่วยผู้ป่วยนอก

$$= \frac{\text{รายจ่ายดำเนินการทั้งหมด}}{\text{จำนวนครั้งของผู้ป่วยนอก + (จำนวนครั้งของผู้ป่วยใน * factor)}}$$

(3) ต้นทุนดำเนินการต่อหน่วยผู้ป่วยใน

$$= \text{ต้นทุนดำเนินการต่อหน่วยผู้ป่วยนอก * factor}$$

2. ประชากรในการศึกษา

ผู้วิจัยกำหนดให้เครือข่ายสถานพยาบาลในจังหวัดน่านทุกแห่ง เป็นประชากรในการ ศึกษาวิจัย ประกอบด้วยโรงพยาบาลจังหวัด 1 แห่ง โรงพยาบาลชุมชน 12 แห่ง และสถานีอนามัย จำนวน 119 แห่ง และสถานบริการสาธารณสุขชุมชน จำนวน 28 แห่ง

2.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา

2.1.1 ประชากรเป้าหมาย (Target Population) ได้แก่ ข้อมูลจากระบบราย งาน 0110 รง.5 ประจำปีงบประมาณ 2546

2.1.2 ประชากรตัวอย่าง (Population to be sampled) ได้แก่ ข้อมูลจาก ระบบรายงาน 0110 รง.5 ประจำปีงบประมาณ 2546 โดยศึกษาเฉพาะงบดำเนินการของทุกสถาน พยาบาลในจังหวัดน่าน

2.1.3 สิ่งตัวอย่าง (Sample) ได้แก่ ข้อมูลจากระบบรายงาน 0110 รง.5 เฉพาะ งบดำเนินการทุกสถานพยาบาล โดยไม่มีสุ่มตัวอย่าง

2.2 ตัวแปรของการวิจัย

ตัวแปรต้นของการวิจัย ได้แก่ รายจ่ายงบดำเนินงานและผลการให้บริการของสถานพยาบาลในจังหวัดน่าน ตัวแปรตาม ได้แก่ ต้นทุนต่อหน่วยบริการของสถานพยาบาลในจังหวัดน่าน

2.3 เครื่องมือในการรวบรวมข้อมูล

2.3.1 แบบรายงาน 0110 รง.5 ของสถานพยาบาล ในจังหวัดน่าน ประจำปีงบประมาณ 2546

2.3.2 เครื่องไมโครคอมพิวเตอร์สำหรับเก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ ข้อมูล

3. การรวบรวมข้อมูล

ข้อมูลที่ใช้ในการวิเคราะห์ เป็นข้อมูลระดับทุติยภูมิที่ได้รับการจัดส่งจากสถานพยาบาลทุกแห่ง ในจังหวัดน่าน เป็นรายเดือน ในรูป Electronic files โดยใช้โปรแกรม Excel ประจำปีงบประมาณ 2546 (เดือนตุลาคม 2545 - เดือนกันยายน 2546) ได้แก่ โรงพยาบาลทั่วไป จำนวน 1 แห่ง โรงพยาบาลชุมชน จำนวน 12 แห่ง สถานีอนามัย จำนวน 119 แห่ง และสถานบริการสาธารณสุขชุมชน จำนวน 28 แห่ง รวมทั้งสิ้นจำนวน 160 แห่ง ได้จัดส่งข้อมูลให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน โดยข้อมูลที่ส่งจากสถานพยาบาลทุกแห่ง จะได้รับการตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนและทันเวลาของข้อมูล จากเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบในระดับอำเภอทุกแห่ง

4. ข้อมูลที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลในการวิเคราะห์ต้นทุนบริการของเครือข่ายสถานพยาบาล ประกอบด้วย

4.1 แบบรายงาน 0110 - รง. 5 ฉบับปรับปรุงใหม่ ปี 2544

4.2 แบบตารางการวิเคราะห์การเงินและงบประมาณ

4.3 คู่มือการฝึกอบรมและฝึกปฏิบัติวิเคราะห์สถานการณ์ด้านการเงินและประสิทธิภาพ

การบริหารทรัพยากรสาธารณสุขของสถานพยาบาลภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

5. การจัดระบบข้อมูลสำหรับการวิเคราะห์ (Data analysis)

ผู้วิจัยได้กำหนดขั้นตอนในการวิเคราะห์ต้นทุนบริการ ของสถานพยาบาลในจังหวัด
น่าน ดังนี้

5.1 ขั้นตอนที่ 1 รวบรวมข้อมูลรายจ่ายดำเนินการ (operating expense)
ทั้งหมดได้แก่

5.1.1 รายจ่ายดำเนินการจากเงินงบประมาณ (budgetary operating
expense)

5.1.2 รายจ่ายดำเนินการเงินนอกงบประมาณ (extra budgetary operating expense) ซึ่ง
ได้แก่เงินบำรุง เงินกองทุนประกันสังคม เงินกองทุนโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และเงิน
บริจาค เป็นต้น

5.1.3 รายจ่ายดำเนินการรวม โดยรวมรายจ่ายดำเนินการทั้งเงินงบประมาณ
และเงินนอกงบประมาณในปีงบประมาณเข้าด้วยกัน

5.2 ขั้นตอนที่ 2 แยกวิเคราะห์รายจ่ายดำเนินการ แบ่งออกเป็น

5.2.1 รายจ่ายด้านค่าแรง (labor expense) ซึ่งสามารถแบ่งเป็น

1) รายจ่ายด้านค่าแรงที่ควบคุมได้ยาก ได้แก่ เงินเดือน ค่าจ้างประจำ เงิน
ประจำตำแหน่ง เงินเบี้ยกัณฑ์ เป็นต้น

2) รายจ่ายด้านค่าแรงที่ควบคุมได้ไม่ยาก ได้แก่ ค่าจ้างลูกจ้างชั่วคราว
ค่าตอบแทน (OT) เงินไม่ทำเวชปฏิบัติส่วนตัว เงินค่าตอบแทนเวรป่วย - ดึก

5.2.2 รายจ่ายค่าวัสดุ ได้แก่ ค่ายา/เวชภัณฑ์ วัสดุการแพทย์ ค่าวัสดุทั่วไป
ค่าใช้สอย ค่าซ่อมแซม ค่าใช้จ่ายด้านสาธารณูปโภค และอื่น ๆ โดยแบ่งตามแหล่งที่มาของ
รายรับนั้น ๆ

5.3 ขั้นตอนที่ 3 รวบรวมข้อมูลรายจ่ายและผลงาน (out put) มาทำการ
คำนวณต้นทุนดำเนินการต่อหน่วย (Unit Operating cost) แบบทางลัด (quick method) ได้แก่
ต้นทุนดำเนินการต่อหน่วยผู้ป่วยนอก ต้นทุนดำเนินการต่อหน่วยผู้ป่วยใน

5.4 ขั้นตอน 4 รวบรวมข้อมูลรายจ่ายและข้อมูลประชากร มาทำการคำนวณ
ต้นทุนดำเนินการต่อหน่วย (Unit Cost)

6. สถิติและการแปลผล

6.1 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ จำนวน (Number) ร้อยละ (Percentage) สัดส่วน (Proportion) อัตรา (Rate) ค่าเฉลี่ย

6.2 การแปลผลต้นทุนดำเนินการต่อหน่วย (Operating Unit Cost) โดยวิธีลัด (quick method) สูตรการคำนวณ

$$(1) \text{ ต้นทุนดำเนินการต่อหน่วย (unit cost) } = \frac{\text{ต้นทุนทั้งหมด (Total cost)}}{\text{ผลิต (quantity)}}$$

$$(2) \text{ ต้นทุนดำเนินการต่อหน่วยผู้ป่วยนอก} \\ = \frac{\text{รายจ่ายดำเนินการทั้งหมด}}{\text{จำนวนครั้งของผู้ป่วยนอก + (จำนวนรายของผู้ป่วยใน * factor)}}$$

$$(3) \text{ ต้นทุนดำเนินการต่อหน่วยผู้ป่วยใน} \\ = \text{ต้นทุนดำเนินการต่อหน่วยผู้ป่วยนอก * factor} \\ \text{ในที่นี้ factor ของโรงพยาบาลทั่วไป เท่ากับ 18} \\ \text{และ factor ของโรงพยาบาลชุมชน เท่ากับ 14}$$

$$(4) \text{ ต้นทุนดำเนินการต่อหน่วยผู้ป่วยนอกสถานีนามัย}$$

$$\text{Unit cost ของ OPD visit ของสถานีนามัย} = \frac{0.44 * \text{total operating expense}}{\text{OPD visit}}$$

ถ้าต้นทุนดำเนินการต่อหน่วยมากกว่า ค่าเฉลี่ยของประเทศ หมายถึง ต้นทุนดำเนินการสูง ต้องปรับปรุง และลดต้นทุน

ถ้าต้นทุนดำเนินการต่อหน่วยน้อยกว่าหรือเท่ากับ ค่าเฉลี่ยของประเทศ หมายถึง ต้นทุนดำเนินการที่หน่วยงานยอมรับได้

ในการวิเคราะห์ข้อมูลผู้วิจัยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป เพื่อทำการวิเคราะห์สถิติเชิงพรรณนา ผลการวิเคราะห์เชิงปริมาณจะได้นำเสนอไว้ในบทที่ 4 ของการศึกษาวินิจฉัยนี้

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาด้านทุนต่อหน่วยบริการของสถานพยาบาลในจังหวัดน่าน ประจำปีงบประมาณ 2546 ในครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงประวัตินทางสารสนเทศศาสตร์จากเอกสารระดับทุติยภูมิ คือข้อมูลเอกสารรายงาน จากรายงาน 0110 รง. 5 ระดับทุติยภูมิ ด้านการเงินและการให้บริการของสถานพยาบาลในจังหวัดน่าน จากระดับโรงพยาบาล จำนวน 13 แห่ง และระดับสถานีอนามัย จำนวน 147 แห่ง โดยนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมจากแบบรายงาน 0110 รง.5 และตารางการวิเคราะห์การเงิน นำมาดำเนินการวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์

ผลการวิเคราะห์แบ่งเป็น 3 ส่วน โดยจำแนกสัดส่วนของรายจ่ายดำเนินการเพื่อให้ทราบสัดส่วนระหว่างรายจ่ายด้านค่าแรงที่ควบคุมได้ยาก รายจ่ายด้านค่าแรงที่ควบคุมได้ไม่ยาก กับรายจ่ายด้านวัสดุทั่วไป ดังนี้

ส่วนที่ 1 เพื่อศึกษาเปรียบเทียบต้นทุนรวมของสถานพยาบาลในจังหวัดน่านกับสถานบริการในระดับเขต 9 และ ระดับประเทศ ได้แก่ ค่าบุคลากร, ค่าตอบแทน, ค่าวัสดุ (ค่ายาและเวชภัณฑ์มีใช้ยา) ค่าใช้สอย ค่าสาธารณูปโภค และค่ารักษากรณีส่งรักษาต่อ ซึ่งได้แสดงในตารางที่ 1 – ตารางที่ 27

ส่วนที่ 2 เพื่อศึกษาเปรียบเทียบต้นทุนต่อหน่วยบริการของสถานพยาบาลแต่ละระดับในจังหวัดน่านกับสถานพยาบาลในระดับ เขต 9 และระดับประเทศ ได้แก่ ต้นทุนบริการต่อหน่วยผู้ป่วยนอก และต้นทุนบริการต่อหน่วยผู้ป่วยใน ในสถานบริการแต่ละระดับซึ่งได้แสดงในภาพที่ 28 – ภาพที่ 36

ข้อมูลทั่วไปของจังหวัดน่าน เขต 9 และระดับประเทศ

ตารางที่ 4.1 ข้อมูลทั่วไปของสถานบริการในจังหวัดน่าน เขต 9 และระดับประเทศ

ลำดับ	ระดับสถานบริการ		
	จังหวัดน่าน	เขต 9	ประเทศ
จำนวนประชากร(คน)	453,647	3,915,808	62,481,523
จำนวนผู้มีสิทธิบัตรทอง (บัตร)	366,881	2,937,063	45,972,011
โรงพยาบาลระดับ 2 (แห่ง)	1	4	48
ผลการให้บริการ	-	-	-
- ผู้ป่วยนอก(ครั้ง)	183,212.00	206,616.25	231,126.43
- ผู้ป่วยใน(ราย)	26,484.00	27,251.75	24,116.73
โรงพยาบาลระดับ 4 (แห่ง)	2	15	225
ผลการให้บริการ	-	-	-
- ผู้ป่วยนอก(ครั้ง)	88,735.50	88,043.60	103,714.20
- ผู้ป่วยใน(ราย)	5,771.50	6,069	6,874
โรงพยาบาลระดับ 5 (แห่ง)	10	38	493
ผลการให้บริการ	-	-	-
- ผู้ป่วยนอก(ครั้ง)	39,777.90	50,895.59	55,085.93
- ผู้ป่วยใน(ราย)	2,205.80	2,541.31	2,758.56
จำนวนสถานเอนามัย/สถาน			
บริการสาธารณสุขชุมชน	147	763	9,841

กระทรวงสาธารณสุข ได้แบ่งระดับของโรงพยาบาลเป็น 5 ระดับโดยแบ่งตามจำนวนเตียงดังนี้

- ระดับ 1 ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์
- ระดับ 2 ได้แก่ โรงพยาบาลทั่วไปที่มีจำนวนเตียง มากกว่า 300 เตียง
- ระดับ 3 ได้แก่ โรงพยาบาลทั่วไปที่มีจำนวนเตียง น้อยกว่า 300 เตียง
- ระดับ 4 ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชนที่มีจำนวนเตียง มากกว่า 30 เตียง

ระดับ 5 ได้แก่โรงพยาบาลชุมชนที่มีจำนวนเตียง น้อยกว่า 30 เตียง

ในการวิเคราะห์ข้อมูลจะดำเนินการวิเคราะห์ตามระดับของโรงพยาบาล โดยเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาลในระดับเดียวกัน ระหว่าง โรงพยาบาลน่าน โรงพยาบาลในระดับเขต 9 และโรงพยาบาลในระดับประเทศ โดยนำข้อมูลค่าเฉลี่ยของโรงพยาบาลน่านเป็นตัวแทนของโรงพยาบาลระดับ 2 ค่าเฉลี่ยของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชบัว และโรงพยาบาลเวียงสาเป็นตัวแทนของโรงพยาบาลระดับ 4 และค่าเฉลี่ยของโรงพยาบาลชุมชนที่มีจำนวนเตียง < 30 เตียงจำนวน 10 แห่งเป็นตัวแทนของโรงพยาบาลระดับ 5

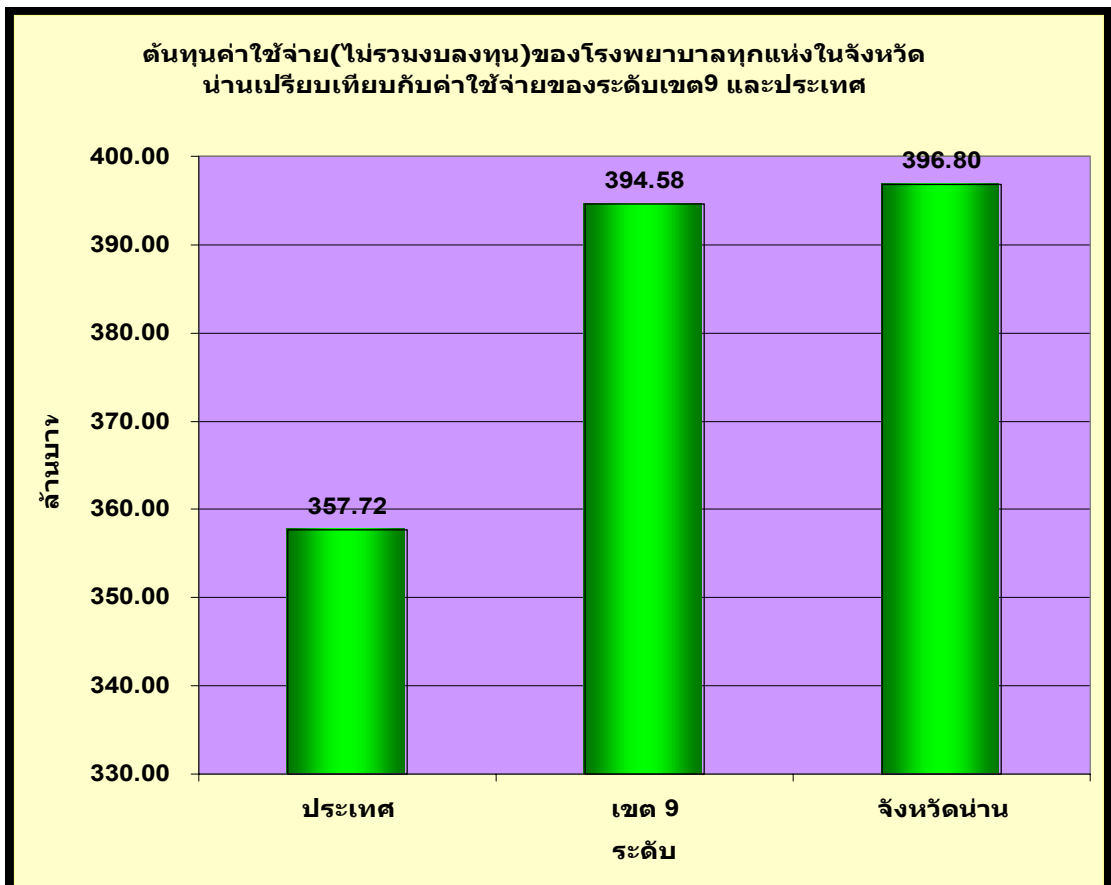
จังหวัดน่าน มีโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 13 แห่ง และโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหม จำนวน 1 แห่ง (ไม่ได้นำมาคิดต้นทุน) ประกอบด้วย โรงพยาบาลทั่วไประดับ 2 จำนวน 1 แห่ง โรงพยาบาลชุมชนระดับ 4 จำนวน 2 แห่ง และโรงพยาบาลชุมชนระดับ 5 จำนวน 10 แห่ง รายละเอียดตามตารางที่ 4.2

ตารางที่ 4.2 จำนวนเตียงและประเภทของโรงพยาบาลในจังหวัดน่าน

ลำดับ	ชื่อโรงพยาบาล	จำนวนเตียง	ระดับ
1	น่าน,รพท	430	2
2	บัว,รพร.	90	4
3	เวียงสา,รพช.	60	4
4	ท่าวังผา,รพช.	30	5
5	เข็ยกลาง,รพช.	30	5
6	น่าน้อย,รพช.	30	5
7	ทุ่งช้าง,รพช.	30	5
8	แม่จริม,รพช.	30	5
9	บ้านหลวง,รพช.	30	5
10	นาหมื่น,รพช.	30	5
11	สันติสุข,รพช.	30	5
12	บ่อเกลือ,รพช.	10	5
13	สองแคว,รพช.	30	5

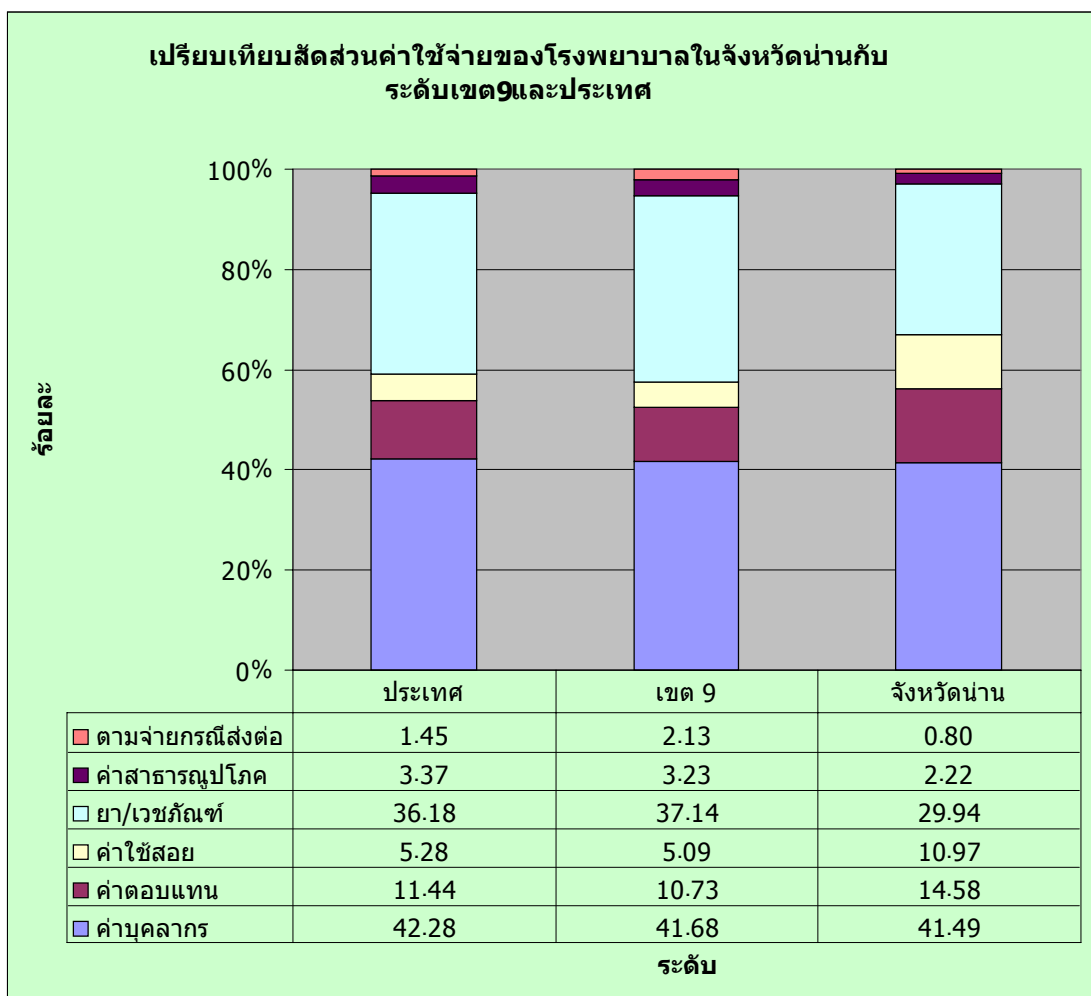
ส่วนที่ 1 เพื่อศึกษาเปรียบเทียบต้นทุนรวมของสถานพยาบาลในจังหวัดน่าน กับสถานบริการใน ระดับเขต 9 และ ระดับประเทศ

ต้นทุนค่าใช้จ่ายเฉลี่ยรวมทุกประเภท(ยกเว้นงบลงทุน) ของโรงพยาบาลในจังหวัดน่านเปรียบเทียบกับค่าเฉลี่ยรายจ่ายของโรงพยาบาลในระดับเดียวกันในระดับประเทศและระดับเขต 9 จะพบว่าค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาลในจังหวัดน่าน เป็นเงินจำนวน 396.80 ล้านบาท สูงกว่าค่าเฉลี่ยรายจ่ายของโรงพยาบาลในระดับเดียวกัน ระดับประเทศ ร้อยละ 9.85 โดยมีค่าใช้จ่ายเฉลี่ยเป็นเงินจำนวน 357.72 ล้านบาท และสูงกว่า ในระดับเขต 9 ร้อยละ 0.56 ซึ่งเป็นเงินจำนวน 394.58 ล้านบาท รายละเอียดตามภาพที่ 4.1



ภาพที่ 4.1 กราฟแท่งเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยค่าใช้จ่ายทุกประเภท (ยกเว้นงบลงทุน) ของโรงพยาบาลในจังหวัดน่านกับค่าเฉลี่ยรายจ่ายของโรงพยาบาลระดับเดียวกันในระดับเขต 9 และในระดับประเทศ

หากแยกรายละเอียดของรายจ่ายทุกประเภท (ยกเว้นงบลงทุน) ของโรงพยาบาลทุกแห่งในจังหวัดน่าน เปรียบเทียบกับโรงพยาบาลในระดับประเทศ และระดับเขต 9 โดยสามารถแยกเป็นสัดส่วนของโรงพยาบาลในจังหวัดน่าน ระดับเขต 9 และระดับประเทศ ดังนี้ ค่าบุคลากร ร้อยละ 42.30, 41.68, 41.49 ค่าตอบแทน ร้อยละ 14.50, 10.73, 14.58 ค่าใช้สอย ร้อยละ 10.75, 5.09, 10.97 ค่าวัสดุ(ค่ายาและเวชภัณฑ์มีชีเยา) ร้อยละ 29.20, 37.14, 29.94 ค่าสาธารณูปโภค ร้อยละ 2.26, 3.32, 2.22 และค่ารักษากรณีส่งรักษาต่อ ร้อยละ 1.00, 2.13, 0.80 ตามลำดับรายละเอียดตามภาพที่ 4.2

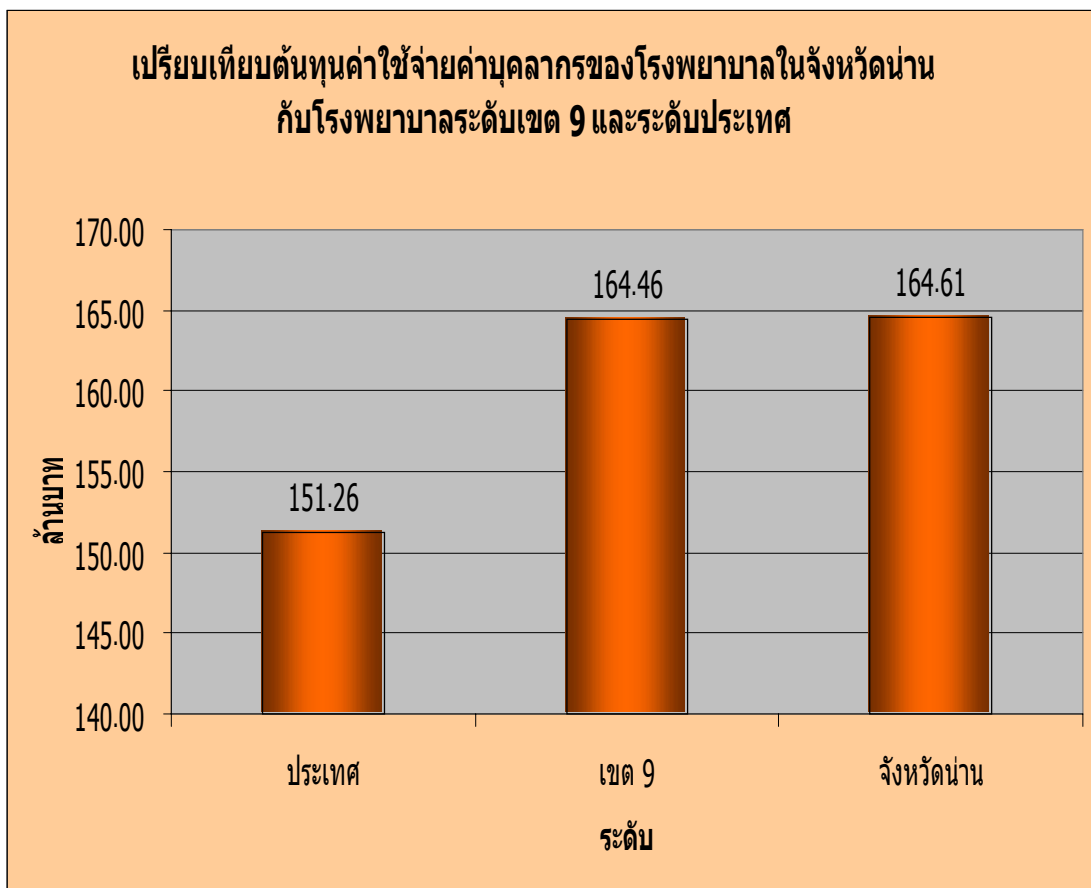


ภาพที่ 4.2 กราฟแท่งเปรียบเทียบสัดส่วนค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาลในจังหวัดน่านกับระดับเขต 9 และระดับประเทศ

**เปรียบเทียบต้นทุนรายจ่ายด้านค่าแรง (Labour expense) ของโรงพยาบาลในจังหวัดน่าน
กับโรงพยาบาลขนาดเดียวกันในระดับประเทศและระดับเขต 9**

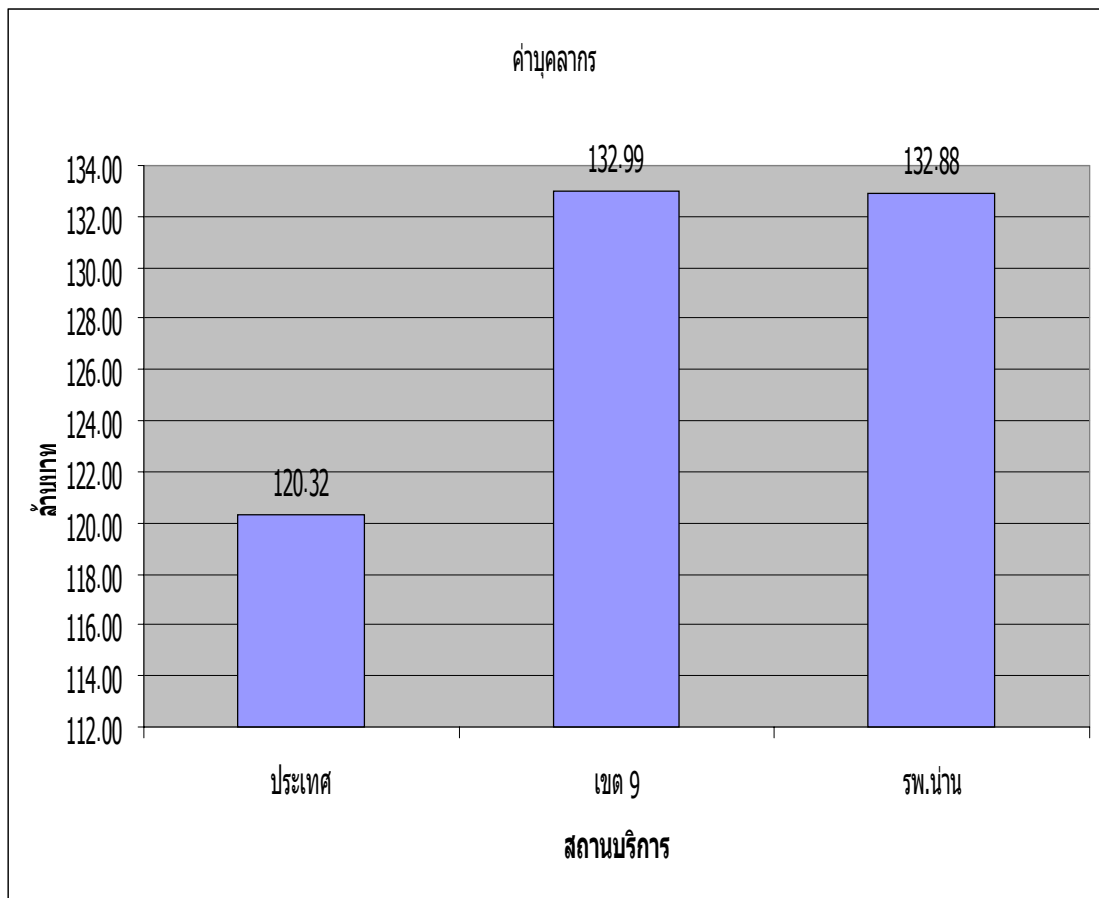
ต้นทุนรายจ่ายด้านค่าแรงที่ควบคุมได้ยาก ได้แก่ เงินเดือน ค่าจ้างประจำ เงินประจำตำแหน่ง เงินเบี้ยกันดารซึ่งเป็นรายจ่ายค่าแรงที่ถูกกำหนดด้วยพระราชบัญญัติเงินเดือนข้าราชการ พลเรือน และกฎระเบียบอื่นของทางราชการ

โรงพยาบาลทุกแห่งในจังหวัดน่านมีต้นทุนเฉลี่ยรายจ่ายด้านค่าแรงที่ควบคุมได้ยาก จำนวน 164.61 ล้านบาท ถือว่าสูงกว่าค่าใช้จ่ายเฉลี่ยในระดับประเทศ ร้อยละ 8.11 ซึ่งมีต้นทุนค่าใช้จ่ายเฉลี่ย จำนวน 151.26 ล้านบาท และสูงกว่าในระดับเขต 9 ร้อยละ 0.09 ซึ่งมีต้นทุนค่าใช้จ่ายเฉลี่ยค่าบุคลากร จำนวน 164.46 ล้านบาท รายละเอียดตามภาพที่ 4.3



ภาพที่ 4.3 กราฟแท่งเปรียบเทียบต้นทุนเฉลี่ยรายจ่ายค่าบุคลากร ของโรงพยาบาล
ทุกแห่งในจังหวัดน่านกับโรงพยาบาล ระดับเดียวกันในระดับเขต 9 และ
ระดับประเทศ

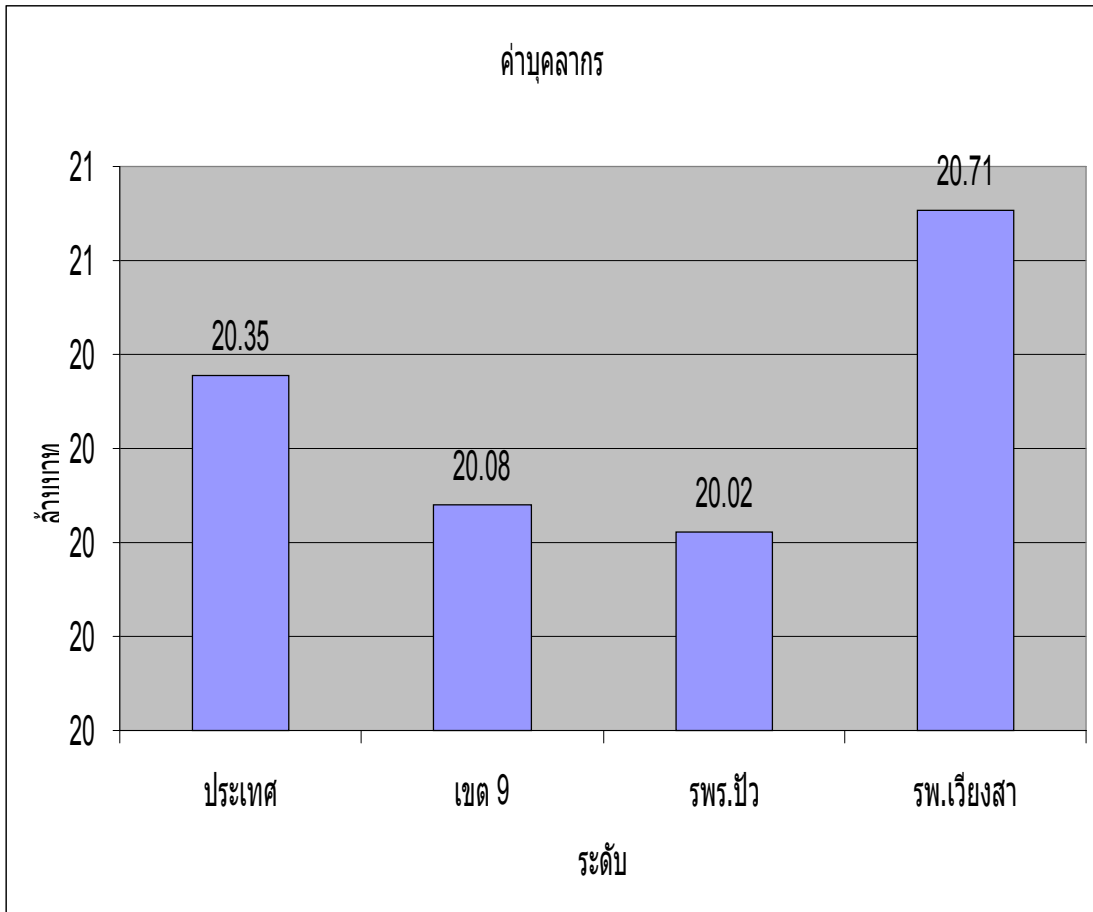
เปรียบเทียบค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร ของโรงพยาบาลน่าน ปีงบประมาณ 2546 มีรายจ่ายค่าบุคลากรเป็นเงินจำนวน 132.88 ล้านบาท จะสูงกว่าค่าเฉลี่ยรายจ่ายค่าบุคลากรของโรงพยาบาลขนาด > 300 เตียง ระดับประเทศ ร้อยละ 9.45 มีรายจ่ายเป็นเงิน 120.32 ล้านบาท และต่ำกว่าค่าเฉลี่ยรายจ่ายค่าบุคลากร ระดับเขต 9 ร้อยละ 0.08 ซึ่งมีรายจ่าย จำนวน 132.99 ล้านบาท รายละเอียดตามภาพที่ 4.4



ภาพที่ 4.4 กราฟแท่งเปรียบเทียบต้นทุนรายจ่ายค่าบุคลากร ของโรงพยาบาลน่านกับโรงพยาบาลทั่วไประดับ 2 กับระดับเขต 9 และระดับประเทศ

สำหรับโรงพยาบาลชุมชนระดับ 4 ขนาด 60-90 เตียง มีจำนวน 2 แห่ง คือ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัวและโรงพยาบาลเวียงสา โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว มีรายจ่ายค่าบุคลากร เป็นเงินจำนวน 20.02 ล้านบาท ต่ำกว่าค่าเฉลี่ยรายจ่ายค่าบุคลากร ของโรงพยาบาล

ระดับ 4 ระดับประเทศและระดับเขต 9 ค่าเฉลี่ยระดับประเทศ เป็นเงินจำนวน 20.35 ล้านบาท
 ระดับเขต 9 เป็นเงินจำนวน 20.28 ล้านบาท และโรงพยาบาลเวียงสา (ขนาด 60 เตียง)
 มีรายจ่ายงบค่าบุคลากรเป็นเงินจำนวน 20.71 ล้านบาท มีค่าใช้จ่ายสูงกว่าค่าเฉลี่ยระดับประเทศ
 และเขต 9 รายละเอียดตามภาพที่ 4.5

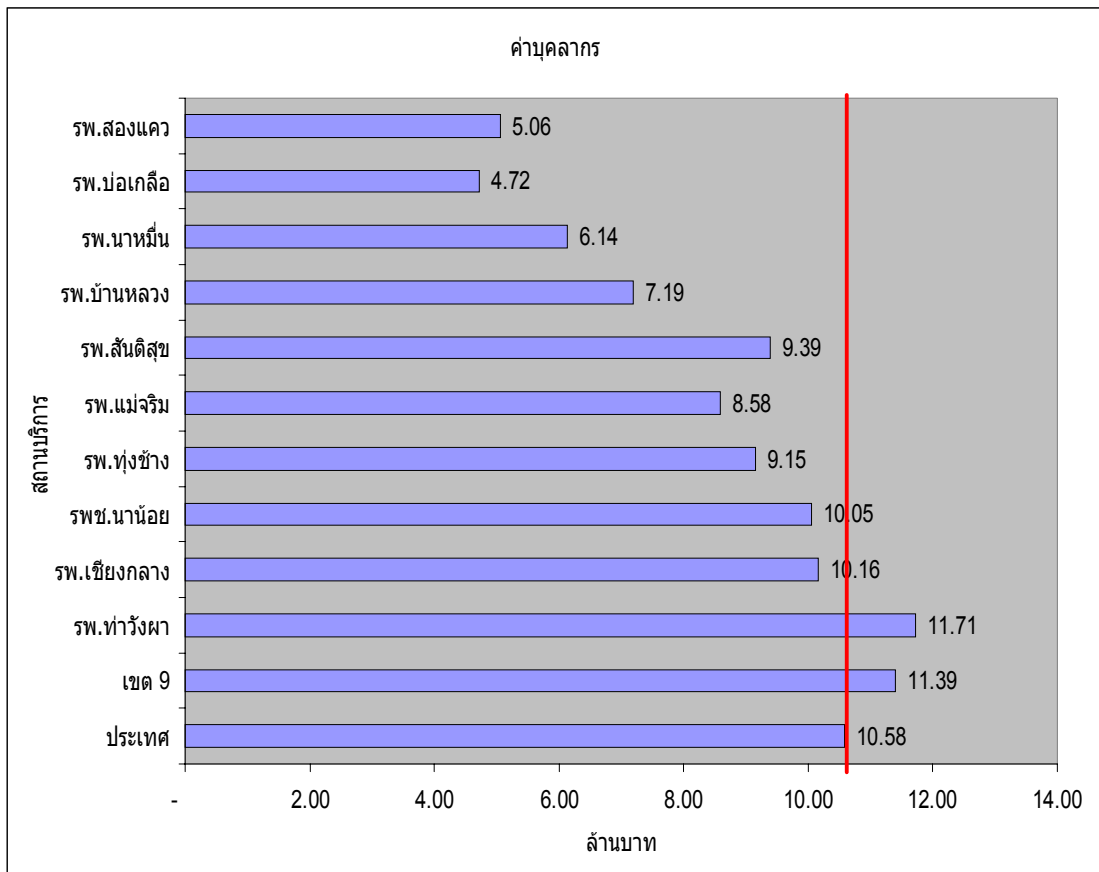


ภาพที่ 4.5 กราฟแท่งเปรียบเทียบต้นทุนรายจ่ายค่าบุคลากร ของโรงพยาบาลชุมชนขนาด 60 – 90 เตียงกับโรงพยาบาลชุมชนขนาด 60 – 90 เตียง (ระดับ 4) ระดับประเทศ และระดับเขต 9

รายจ่ายหมวดค่าบุคลากรของโรงพยาบาลระดับ 5 (โรงพยาบาลขนาด 10-30 เตียง) ค่าเฉลี่ยรายจ่ายระดับประเทศ เป็นเงินจำนวน 10.58 ล้านบาท ค่าเฉลี่ยรายจ่าย ระดับเขต 9 เป็นเงินจำนวน 11.39 ล้านบาท ในส่วนค่าใช้จ่ายหมวดค่าบุคลากรของโรงพยาบาลระดับ 5 ของ

จังหวัดน่าน มีโรงพยาบาลท่าวังผา มีรายจ่ายค่าบุคลากรสูงที่สุด เป็นเงินจำนวน 11.71 ล้านบาท สูงกว่าระดับประเทศและระดับเขต 9

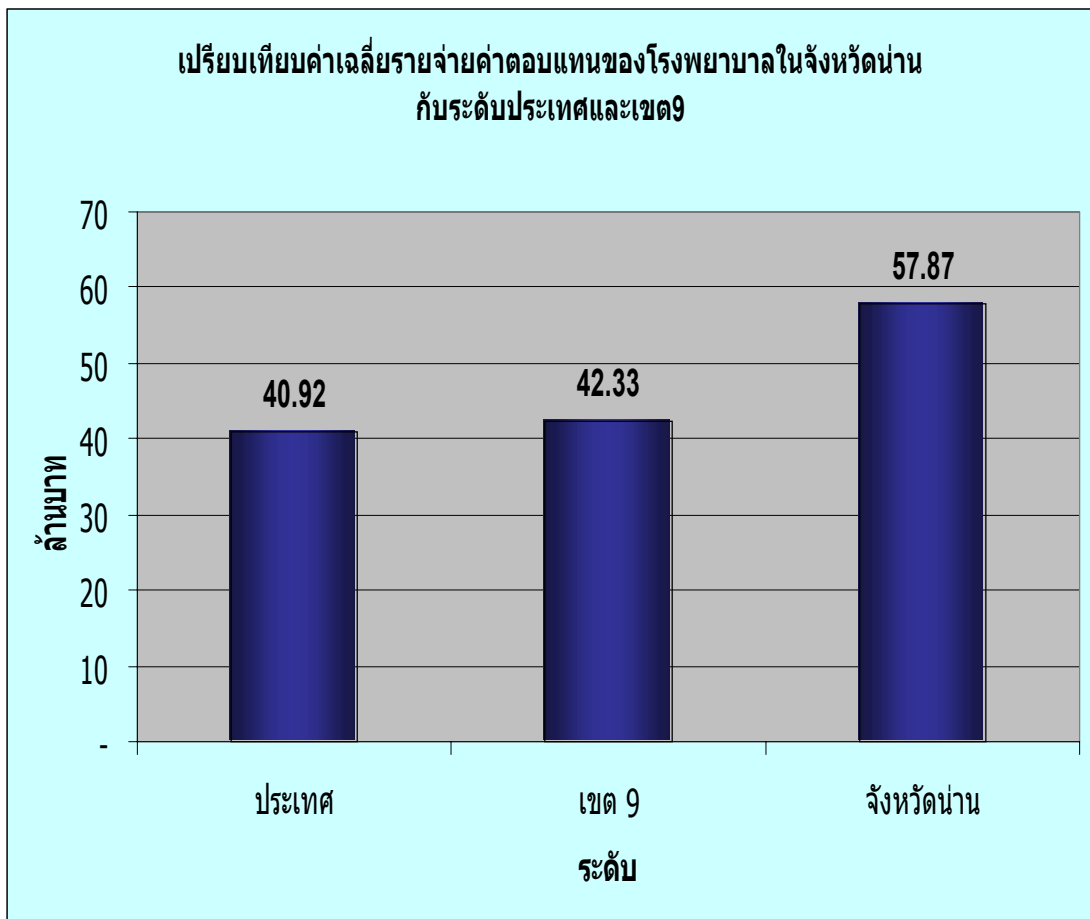
โรงพยาบาลเชียงกลางมีรายจ่าย จำนวน 10.16 ล้านบาท โรงพยาบาลนาหมื่นมีรายจ่าย 10.05 ล้านบาท โรงพยาบาลทุ่งช้างมีรายจ่าย 9.15 ล้านบาท โรงพยาบาลแม่จริมมีรายจ่าย 8.58 ล้านบาท โรงพยาบาลสันติสุขมีค่าใช้จ่าย 9.39 ล้านบาท โรงพยาบาลบ้านหลวงมีรายจ่าย จำนวน 6.14 ล้านบาท, โรงพยาบาลบ่อเกลือมีรายจ่าย จำนวน 4.72 ล้านบาท และโรงพยาบาลสองแควมีรายจ่าย จำนวน 5.06 ล้านบาท ซึ่งมีโรงพยาบาลที่มีรายจ่ายค่าบุคลากรต่ำกว่าระดับประเทศและระดับเขต 9 จำนวน 9 แห่ง รายละเอียดตามภาพที่ 4.6



ภาพที่ 4.6 กราฟแท่งเปรียบเทียบต้นทุนรายจ่ายค่าบุคลากรของโรงพยาบาลชุมชนระดับ 5 ของจังหวัดน่าน กับค่าเฉลี่ยรายจ่ายค่าบุคลากร ระดับประเทศและเขต 9

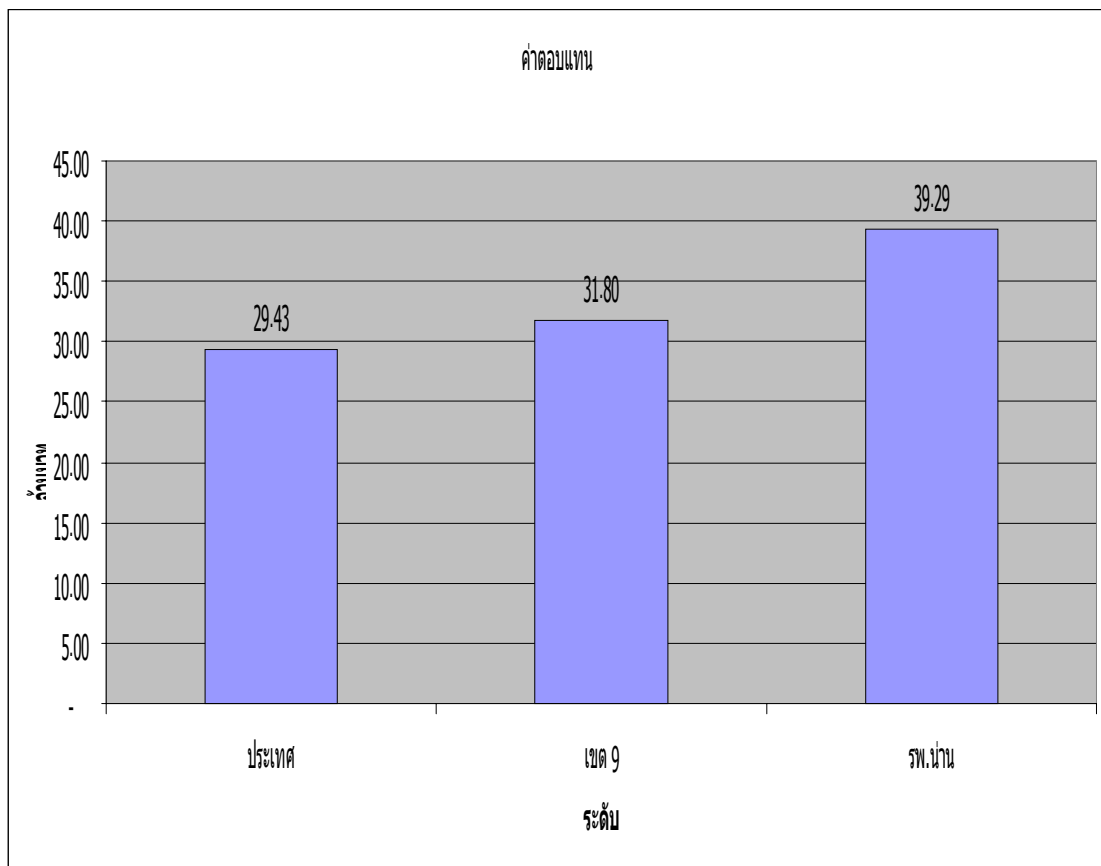
ต้นทุนรายจ่ายที่ควบคุมได้ไม่ยาก ได้แก่ เงินค่าจ้างชั่วคราว ค่าตอบแทนนอกเวลา ราชการ (OT) เงินไม่ทำเวชปฏิบัติส่วนตัว เงินค่าตอบแทนเวรป่วย – ดึก

รายจ่ายหมวดค่าตอบแทนเฉลี่ยของโรงพยาบาลทุกแห่งในจังหวัดน่าน ปีงบประมาณ 2546 รวมทั้งสิ้นเป็นเงิน จำนวน 57.87 ล้านบาท เมื่อเปรียบเทียบกับค่าเฉลี่ยของโรงพยาบาลในระดับเดียวกันในระดับประเทศและระดับเขต 9 จะพบว่ารายจ่ายในส่วนค่าตอบแทนของโรงพยาบาลในจังหวัดน่านจะสูงกว่าระดับประเทศ ร้อยละ 29.29 ซึ่งมีรายจ่ายค่าตอบแทน จำนวน 40.92 ล้านบาท และสูงกว่าระดับเขต 9 ร้อยละ 26.85 โดยมีรายจ่ายค่าตอบแทน จำนวน 42.33 ล้านบาท รายละเอียดตามภาพที่ 4.7



ภาพที่ 4.7 กราฟแท่งเปรียบเทียบต้นทุนรายจ่ายค่าตอบแทนเฉลี่ยของโรงพยาบาลทุกแห่งในจังหวัดน่าน กับค่าเฉลี่ยของโรงพยาบาลระดับเดียวกันระดับประเทศและระดับเขต 9

ในส่วนค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ ซึ่งได้แก่ ค่าเช่าบ้าน ค่าอาหารทำการนอกเวลา การปฏิบัติงานตามผลงานเวรป่วยดีกของพยาบาล ฯลฯ ของโรงพยาบาลทั่วไประดับ 2 ค่าเฉลี่ยรายจ่ายค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลทั่วไป ระดับประเทศ เป็นเงินจำนวน 29.43 ล้านบาท ค่าเฉลี่ยรายจ่ายค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลทั่วไป ระดับเขต 9 เป็นเงินจำนวน 31.80 ล้านบาท และค่าใช้จ่ายค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลน่าน เป็นเงินจำนวน 39.29 ล้านบาท ซึ่งเป็นรายจ่ายที่สูงกว่าระดับประเทศและระดับเขต 9 รายละเอียดตามภาพที่ 4.8

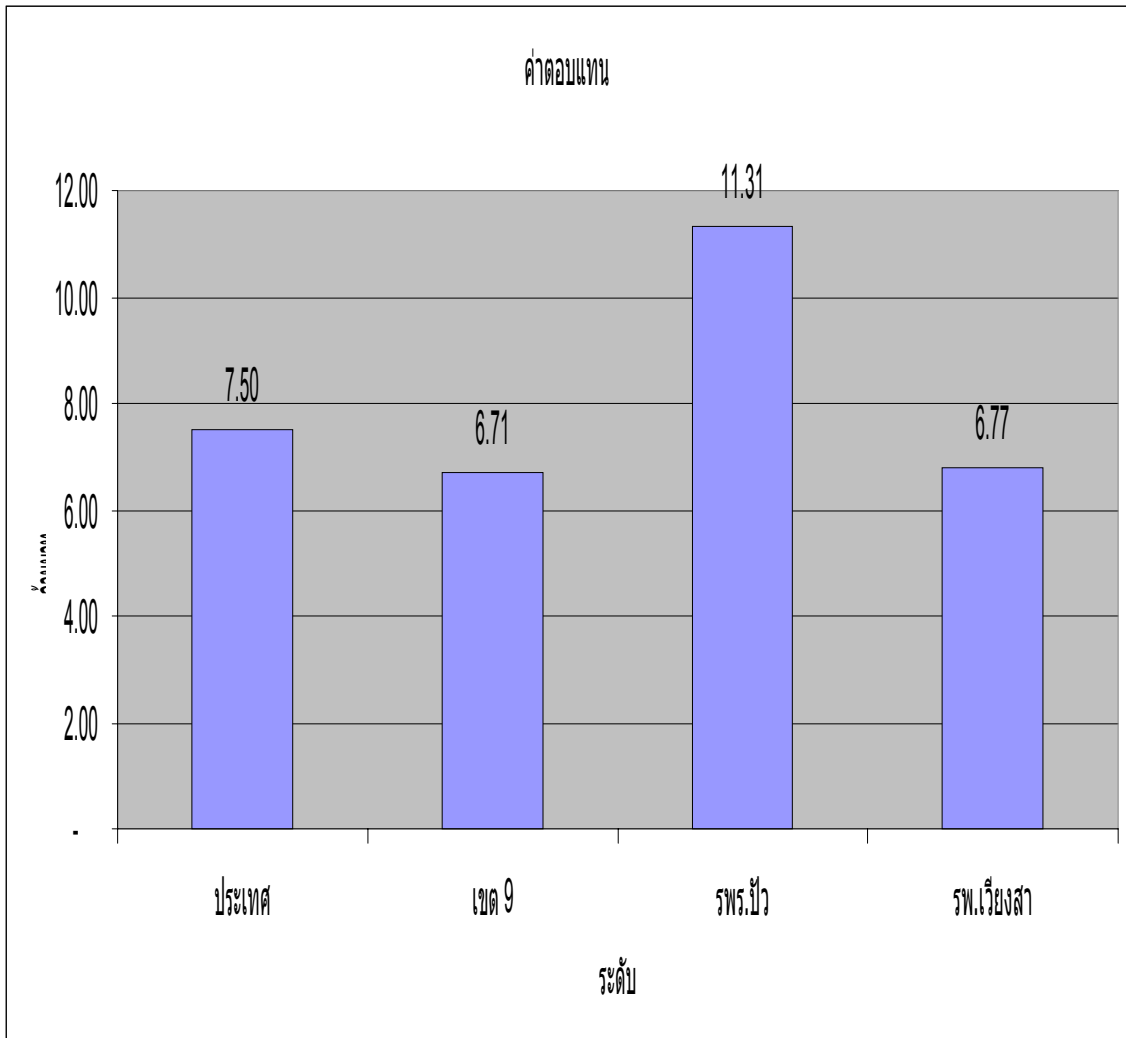


ภาพที่ 4.8 กราฟแท่งเปรียบเทียบต้นทุนรายจ่ายค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลทั่วไป

จังหวัดน่าน กับโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด > 300 เตียง ระดับประเทศ และระดับเขต 9

รายจ่ายค่าตอบแทน ค่าเฉลี่ยของโรงพยาบาลระดับ 4 ขนาด 60-90 เตียง ระดับประเทศ เป็นเงินจำนวน 7.50 ล้านบาท และค่าเฉลี่ยของโรงพยาบาลระดับ 4 ขนาด 60-90 เตียง ระดับเขต 9 เป็นเงินจำนวน 6.71 ล้านบาท สำหรับค่าใช้จ่ายค่าตอบแทนของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช

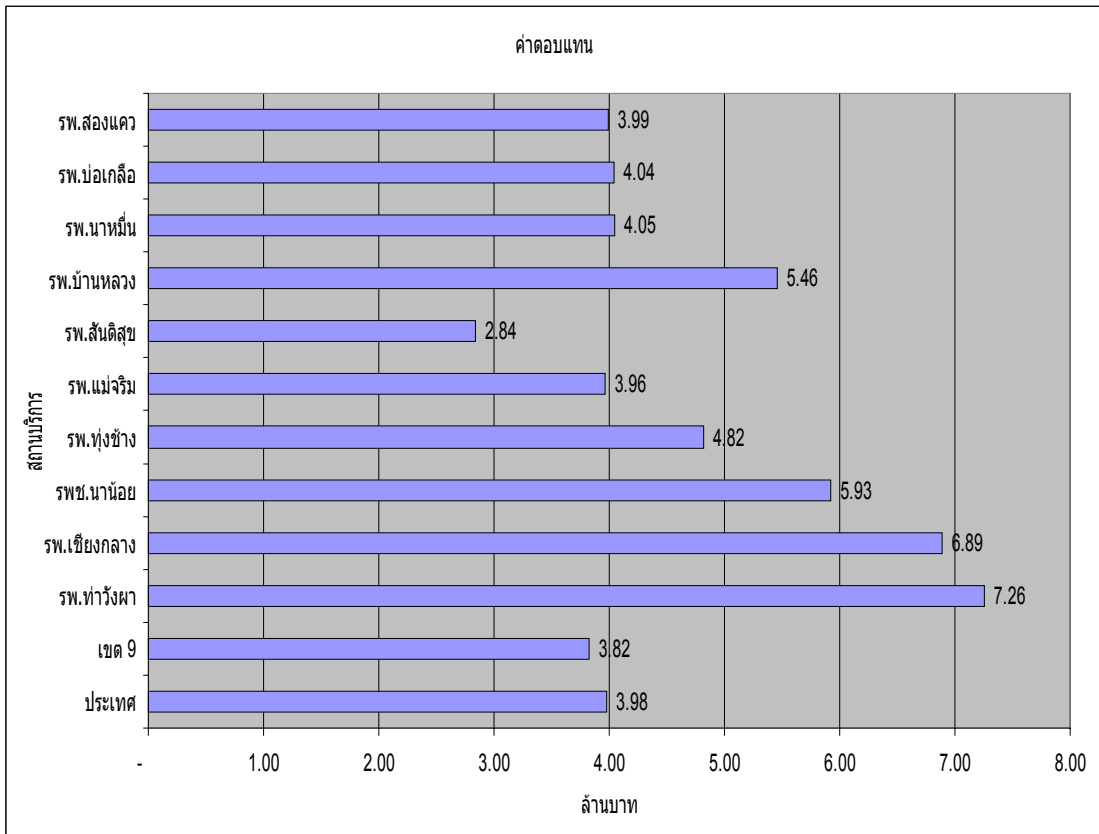
ป่าว ขนาด 90 เตียง จ่ายค่าตอบแทนเป็นเงินจำนวนทั้งสิ้น 11.31 ล้านบาท ซึ่งสูงกว่าค่าเฉลี่ยระดับประเทศ และเขต 9 และโรงพยาบาลเวียงสา ขนาด 60 เตียง จ่ายค่าตอบแทนเป็นเงินจำนวน 6.77 ล้านบาท เป็นรายจ่ายที่ต่ำกว่าค่าเฉลี่ยระดับประเทศ แต่สูงกว่าระดับเขต 9



ภาพที่ 4.9 กราฟแท่งเปรียบเทียบต้นทุนรายจ่ายค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลชุมชนระดับ 4 จังหวัดน่านกับค่าเฉลี่ยรายจ่ายค่าตอบแทน ระดับประเทศ และระดับเขต 9

รายจ่ายหมวดค่าตอบแทนของโรงพยาบาลระดับ 5 ค่าเฉลี่ยรายจ่ายระดับประเทศ เป็นเงินจำนวน 3.98 ล้านบาท ค่าเฉลี่ยรายจ่าย ระดับเขต 9 เป็นเงินจำนวน 3.82 ล้านบาท ใน

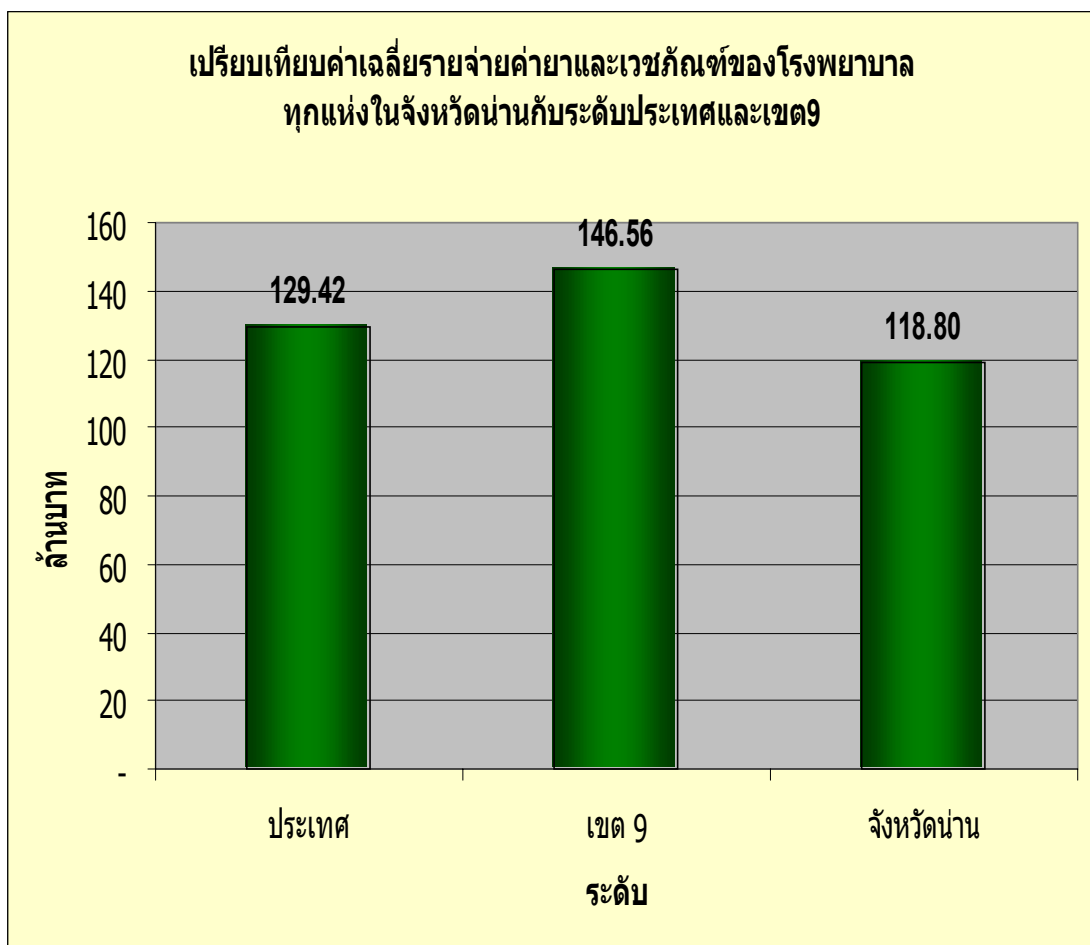
ส่วนค่าใช้จ่ายหมวดค่าตอบแทนของโรงพยาบาลระดับ 5 ของจังหวัดน่าน มีโรงพยาบาลท่าวังผามีรายจ่ายค่าตอบแทนสูงสุด เป็นเงินจำนวน 7.26 ล้านบาท สูงกว่าระดับประเทศและระดับเขต 9 โรงพยาบาลเชียงใหม่มีรายจ่าย จำนวน 6.89 ล้านบาท โรงพยาบาลน่านน้อยมีรายจ่ายเป็นเงินจำนวน 5.93 ล้านบาท โรงพยาบาลทุ่งช้างมีรายจ่ายเป็นเงินจำนวน 4.82 ล้านบาท โรงพยาบาลแม่จริมมีรายจ่าย 3.96 ล้านบาท โรงพยาบาลสันติสุขมีค่าใช้จ่าย 2.84 ล้านบาทโรงพยาบาลบ้านหลวงมีรายจ่าย จำนวน 5.45 ล้านบาท โรงพยาบาลนาหมื่นมีรายจ่าย 4.05 ล้านบาท โรงพยาบาลป่อเกลือมีรายจ่าย จำนวน 4.04 ล้านบาท และโรงพยาบาลสองแคว มีรายจ่าย จำนวน 3.99 ล้านบาท ซึ่งมีโรงพยาบาลที่มีรายจ่ายค่าตอบแทนสูงกว่าค่าเฉลี่ย ระดับประเทศและเขต 9 จำนวน 8 แห่ง รายละเอียดตามภาพที่ 4.10



ภาพที่ 4.10 กราฟแท่งเปรียบเทียบต้นทุนรายจ่ายค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลชุมชนระดับ 5 จังหวัดน่านกับค่าเฉลี่ยรายจ่ายค่าตอบแทน ระดับประเทศ และเขต 9

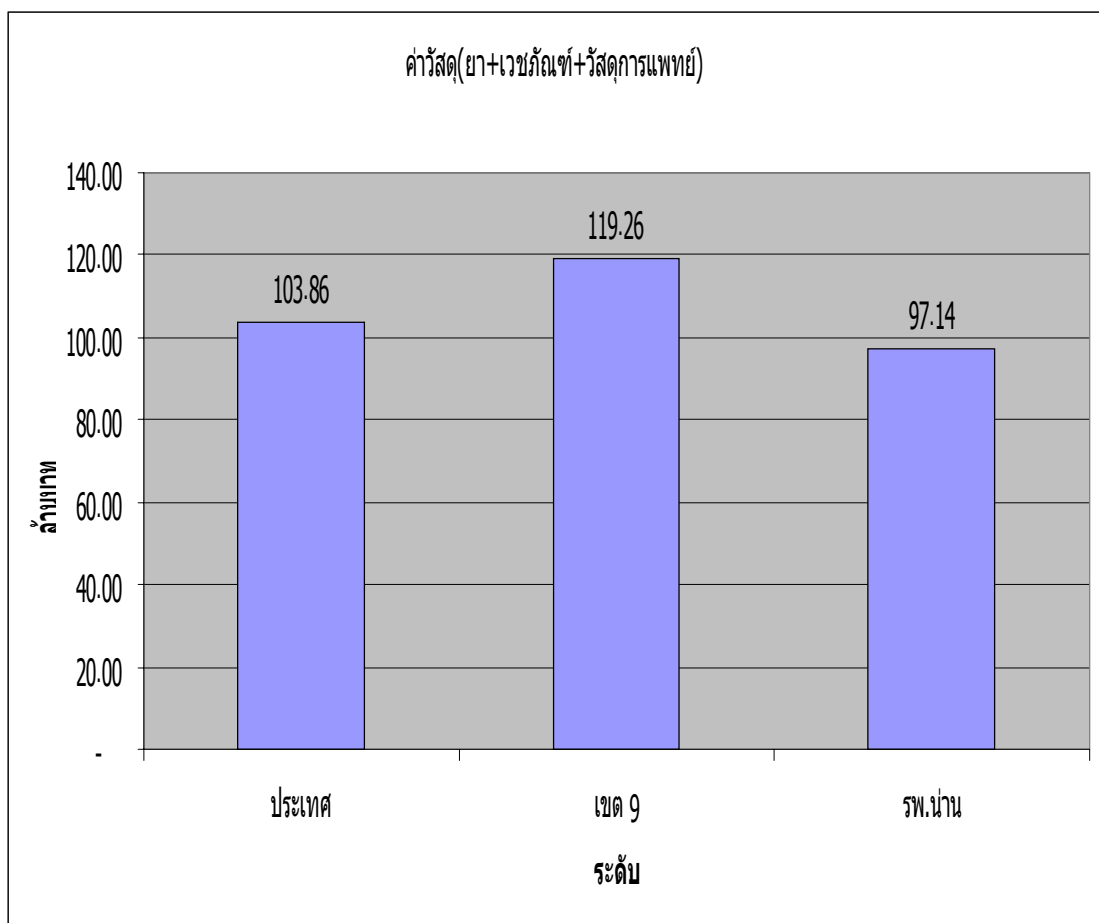
รายจ่ายค่าวัสดุ (Material expense) จำแนกเป็นรายจ่ายวัสดุประเภทยา/เวชภัณฑ์มีใช้ยา และวัสดุการแพทย์ ซึ่งเป็นค่าใช้จ่ายที่สูงและรายจ่ายค่าวัสดุใช้สอยอื่น ๆ

รายจ่ายค่าวัสดุ(ค่ายา/เวชภัณฑ์มีใช้ยา/วัสดุการแพทย์) ของโรงพยาบาลทุกแห่ง ใน จังหวัดน่าน รวมรายจ่ายทั้งสิ้น จำนวน 118.80 ล้านบาท เมื่อนำมาเปรียบเทียบกับค่าเฉลี่ยรายจ่ายค่าวัสดุ ของโรงพยาบาลในระดับเดียวกันระดับประเทศ จะมีรายจ่ายที่ต่ำกว่าค่าเฉลี่ย ระดับประเทศ ร้อยละ 8.94 ซึ่งมีค่าเฉลี่ยรายจ่ายค่าวัสดุ(ค่ายา/เวชภัณฑ์มีใช้ยา/วัสดุการแพทย์) เป็นเงินจำนวน 129.42 ล้านบาท และต่ำกว่าค่าเฉลี่ยรายจ่ายของระดับเขต 9 ร้อยละ 23.36 ซึ่งมีค่าเฉลี่ยรายจ่ายค่าวัสดุฯ เป็นเงินจำนวน 146.56 ล้านบาท รายละเอียดตามภาพที่ 4.11



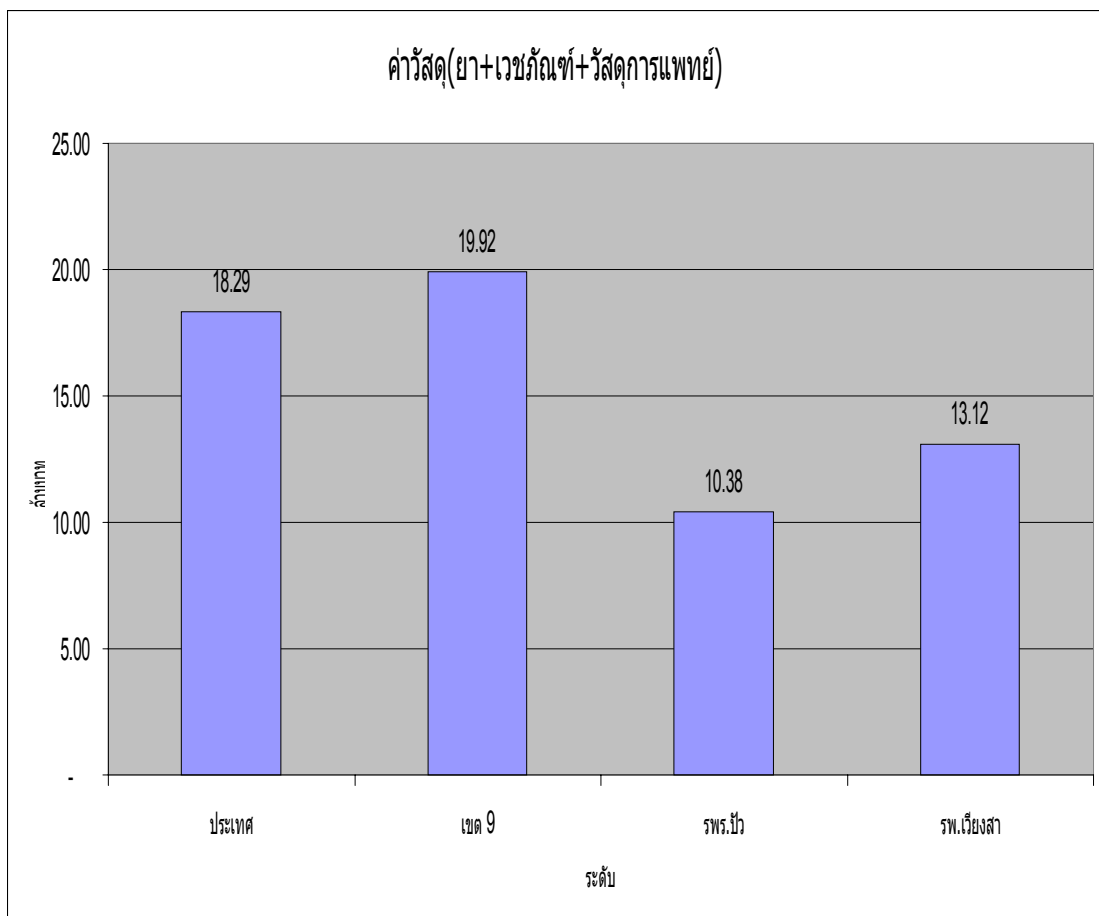
ภาพที่ 4.11 กราฟแท่งเปรียบเทียบรายจ่ายเฉลี่ยค่ายาและเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลทุกแห่งใน จังหวัดน่านกับค่าเฉลี่ยรายจ่ายของโรงพยาบาลระดับประเทศ และเขต 9

รายจ่ายค่าวัสดุ(ค่ายา/เวชภัณฑ์มีใช้ยา/วัสดุการแพทย์) ของโรงพยาบาลทั่วไประดับ 2 ขนาด > 300 เตียง ระดับประเทศ มีค่าเฉลี่ยรายจ่ายค่าวัสดุ (ค่ายา/เวชภัณฑ์มีใช้ยา/วัสดุการแพทย์) เป็นเงินจำนวน 103.86 ล้านบาท ระดับเขต 9 มีค่าเฉลี่ยรายจ่ายค่าวัสดุ (ค่ายา/เวชภัณฑ์มีใช้ยา/วัสดุการแพทย์) เป็นเงินจำนวน 119.26 ล้านบาท และรายจ่ายค่าวัสดุ (ค่ายา/เวชภัณฑ์มีใช้ยา/วัสดุการแพทย์) ของโรงพยาบาลน่าน เป็นเงินจำนวนทั้งสิ้น 97.14 ล้านบาท ซึ่งต่ำกว่าค่าเฉลี่ยรายจ่ายค่าวัสดุ (ค่ายา/เวชภัณฑ์มีใช้ยา/วัสดุการแพทย์) ของโรงพยาบาลระดับเดียวกันทั้งระดับประเทศและเขต 9 รายละเอียดตามภาพที่ 4.12



ภาพที่ 4.12 กราฟแท่งเปรียบเทียบรายจ่ายค่าวัสดุ (ยา+เวชภัณฑ์+วัสดุการแพทย์) ของโรงพยาบาลน่าน กับค่าเฉลี่ยรายจ่าย ระดับประเทศและระดับเขต 9

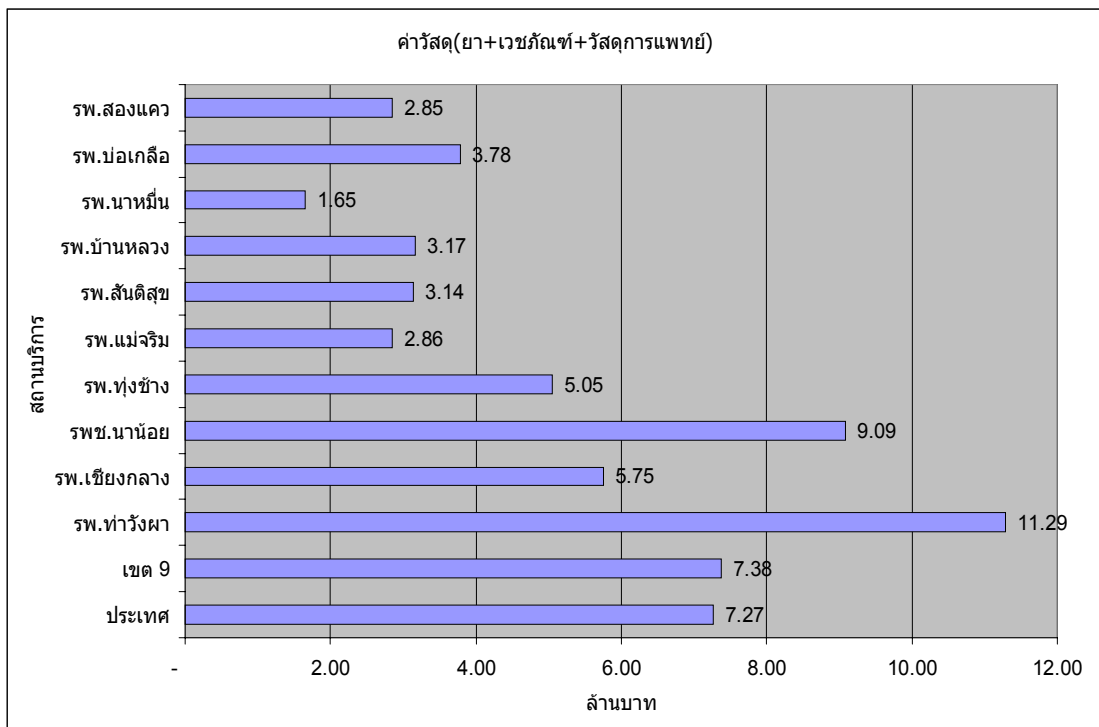
รายจ่ายค่าวัสดุ ซึ่งได้แก่ ค่ายา ค่าเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา และค่าวัสดุทั่วไปของโรงพยาบาลระดับ 4 ค่าเฉลี่ยรายจ่ายระดับประเทศ เป็นเงินจำนวน 18.29 ล้านบาท และค่าเฉลี่ยรายจ่ายระดับเขต 9 เป็นเงินจำนวน 19.92 ล้านบาท เมื่อเปรียบเทียบกับค่าใช้จ่ายหมวดวัสดุ (ยา+เวชภัณฑ์ทั่วไป) ของโรงพยาบาลน่านแล้ว พบว่าสูงกว่าของรายจ่ายหมวดค่าวัสดุของวัสดุของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว และโรงพยาบาลเวียงสา ซึ่งมีรายจ่ายเป็นเงินจำนวน 10.38 ล้านบาท และ 13.12 ล้านบาท ตามลำดับ รายละเอียดตามภาพที่ 4.13



ภาพที่ 4.13 กราฟแท่งเปรียบเทียบต้นทุนรายจ่ายค่าวัสดุ (ค่ายา/เวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา/วัสดุการแพทย์) ของโรงพยาบาลชุมชนระดับ 4 จังหวัดน่านกับค่าเฉลี่ยรายจ่ายระดับประเทศ และเขต 9

สำหรับรายจ่ายหมวดค่าวัสดุ(ค่ายา/เวชภัณฑ์มีใช้ยา/วัสดุทางการแพทย์)ของโรงพยาบาลระดับ 5 ค่าเฉลี่ยรายจ่ายระดับประเทศ เป็นเงินจำนวน 7.27 ล้านบาท ค่าเฉลี่ยรายจ่ายระดับเขต 9 เป็นเงินจำนวน 7.38 ล้านบาท ในส่วนค่าใช้จ่ายหมวดค่าวัสดุ (ค่ายา/เวชภัณฑ์มีใช้ยา/วัสดุทางการแพทย์) ของโรงพยาบาลระดับ 5 ของจังหวัดน่าน มีโรงพยาบาลท่าวังผา มีรายจ่ายค่าวัสดุ(ค่ายา/เวชภัณฑ์มีใช้ยา/วัสดุทางการแพทย์) สูงที่สุด เป็นเงินจำนวน 11.29 ล้านบาท สูงกว่าระดับประเทศและระดับเขต 9

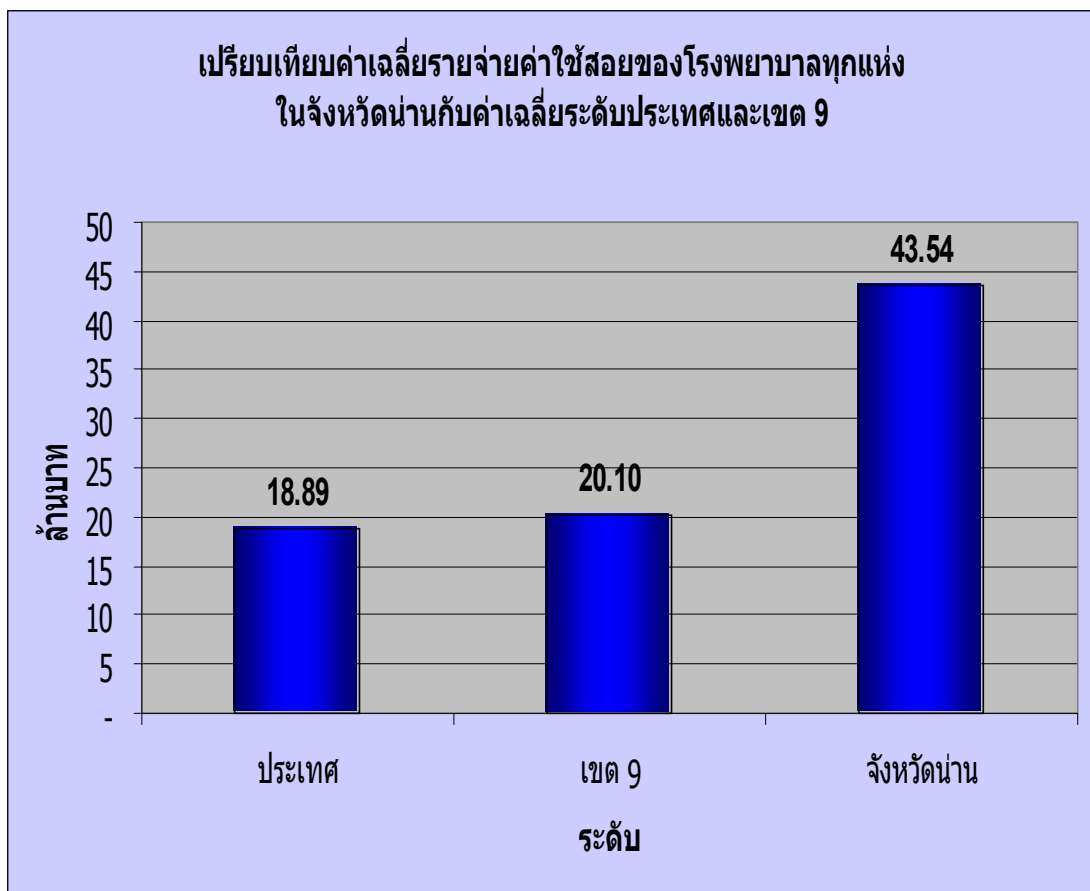
โรงพยาบาลเขียงกลางมีรายจ่าย จำนวน 5.75 ล้านบาท โรงพยาบาลน่าน้อยมีรายจ่ายเป็นเงินจำนวน 9.09 ล้านบาท โรงพยาบาลทุ่งช้างมีรายจ่ายเป็นเงินจำนวน 5.05 ล้านบาท โรงพยาบาลแม่จริมมีรายจ่าย 2.86 ล้านบาท โรงพยาบาลสันติสุขมีค่าใช้จ่าย 3.14 ล้านบาท โรงพยาบาลบ้านหลวงมีรายจ่าย จำนวน 3.17 ล้านบาท โรงพยาบาลนาหมื่นมีรายจ่าย 1.65 ล้านบาท โรงพยาบาลบ่อเกลือมีรายจ่าย จำนวน 3.78 ล้านบาท และโรงพยาบาลสองแคว มีรายจ่ายจำนวน 2.85 ล้านบาท ซึ่งมีโรงพยาบาลที่มีรายจ่ายค่าตอบแทนสูงกว่าค่าเฉลี่ย ระดับประเทศและเขต 9 จำนวน 2 แห่ง และโรงพยาบาลที่มีรายจ่ายค่าตอบแทนต่ำกว่าค่าเฉลี่ย ระดับประเทศและเขต 9 จำนวน 8 แห่ง รายละเอียดตามภาพที่ 4.14



ภาพที่ 4.14 กราฟแท่งเปรียบเทียบต้นทุนรายจ่ายค่ายา/เวชภัณฑ์มีใช้ยา/วัสดุทางการแพทย์
ของโรงพยาบาลชุมชนระดับ 5 จังหวัดน่านกับค่าเฉลี่ยรายจ่าย ระดับประเทศ
และระดับเขต 9

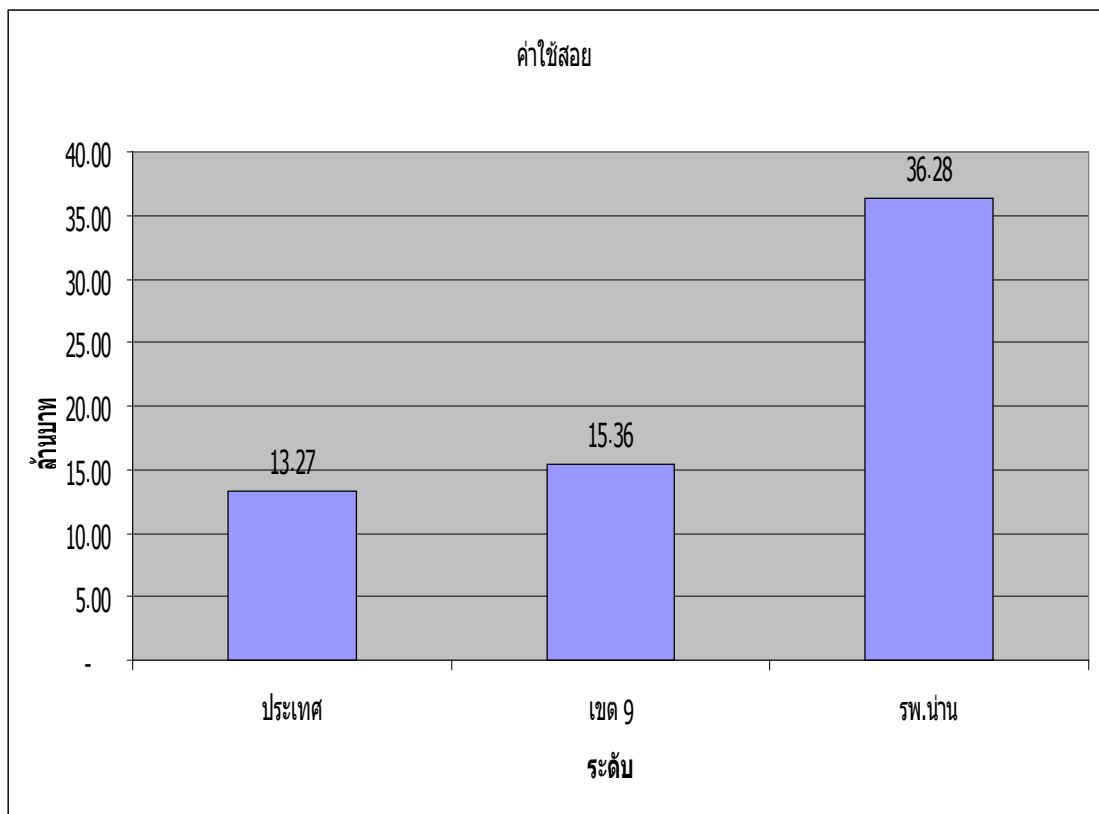
รายจ่ายหมวดค่าวัสดุใช้สอย ของโรงพยาบาลทุกแห่งในจังหวัดน่าน

สำหรับรายจ่ายหมวดค่าใช้สอย ซึ่งได้แก่ ค่าบำรุงรักษาครุภัณฑ์การแพทย์ ค่ารักษา
ครุภัณฑ์อื่น ๆ ค่าบำรุงรักษาที่ดินสิ่งก่อสร้าง และค่าใช้สอยอื่น ๆ สำหรับรายจ่ายหมวดค่าใช้สอย
เฉลี่ยของโรงพยาบาลทุกแห่งในจังหวัดน่าน รวมทั้งสิ้นเป็นเงินจำนวน 43.54 ล้านบาท สูงกว่าค่า
เฉลี่ยรายจ่ายค่าใช้สอยของโรงพยาบาลในระดับเดียวกันระดับประเทศ ร้อยละ 56.62 ล้านบาท
ซึ่งมีรายจ่ายเฉลี่ย จำนวน 18.89 ล้านบาท และยิ่งสูงกว่าค่าเฉลี่ยรายจ่ายของโรงพยาบาล
ในระดับเขต 9 ร้อยละ 53.84 รายจ่ายจำนวนเงิน 20.10 ล้านบาท รายละเอียดตามภาพที่ 4.15



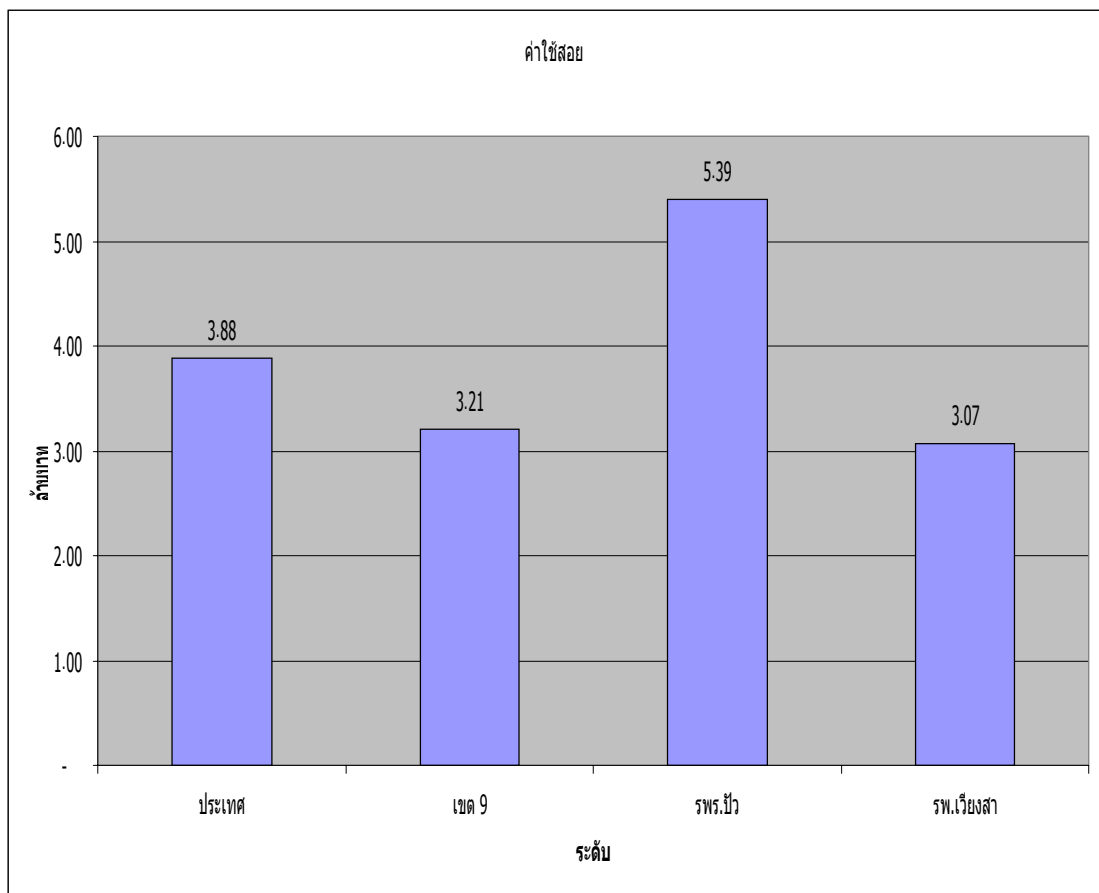
ภาพที่ 4.15 กราฟแท่งเปรียบเทียบรายจ่ายเฉลี่ยค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาลทุกแห่งในจังหวัดน่าน กับค่าเฉลี่ยรายจ่ายของโรงพยาบาลในระดับประเทศและในระดับเขต 9

รายจ่ายค่าวัสดุค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาลทั่วไประดับ 2 ระดับประเทศมีค่าเฉลี่ยรายจ่ายค่าใช้จ่ายเป็นเงินจำนวน 13.27 ล้านบาท ระดับเขต 9 มีค่าเฉลี่ยรายจ่ายค่าใช้จ่าย เป็นเงินจำนวน 15.36 ล้านบาท และรายจ่ายค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาลน่าน เป็นเงินจำนวน 36.28 ล้านบาท ซึ่งสูงกว่าค่าเฉลี่ยรายจ่ายค่าใช้จ่ายของ โรงพยาบาลระดับเดียวกันทั้งระดับประเทศ และในระดับเขต 9 รายละเอียดตามภาพที่ 4.16



ภาพที่ 4.16 กราฟแท่งเปรียบเทียบรายจ่ายค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาลน่านระดับ 2 กับค่าเฉลี่ยรายจ่ายค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาลทั่วไประดับประเทศและในระดับเขต 9

รายจ่ายค่าใช้สอย ของโรงพยาบาลระดับ 4 ค่าเฉลี่ยรายจ่ายระดับประเทศ เป็นเงินจำนวน 3.88 ล้านบาท และค่าเฉลี่ยรายจ่ายระดับเขต 9 เป็นเงินจำนวน 3.21 ล้านบาท เมื่อเปรียบเทียบกับค่าใช้สอย ของโรงพยาบาลในระดับเดียวกันแล้ว พบว่าต่ำกว่าของรายจ่ายหมวดค่าใช้สอย ของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว มีรายจ่ายเป็นเงินจำนวน 5.39 ล้านบาท ทั้งระดับประเทศ และระดับเขต 9 สำหรับโรงพยาบาลเวียงสา ซึ่งมีรายจ่ายเป็นเงินจำนวน 3.07 ล้านบาท ต่ำกว่ารายจ่ายของค่าเฉลี่ยระดับประเทศและเขต 9 รายละเอียดตามภาพที่ 4.17

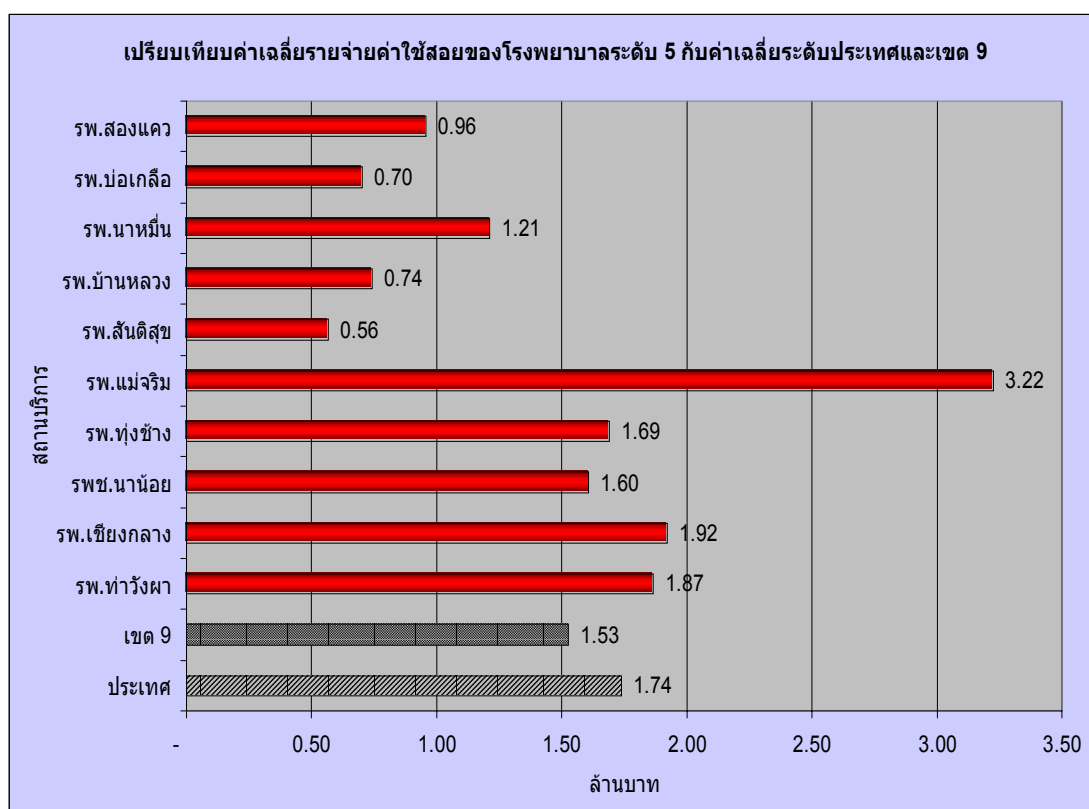


ภาพที่ 4.17 กราฟแท่งเปรียบเทียบต้นทุนรายจ่ายค่าใช้สอย ของโรงพยาบาลชุมชนระดับ 4 ของจังหวัดน่านกับค่าเฉลี่ยรายจ่ายค่าใช้สอย ระดับประเทศ และระดับเขต 9

สำหรับรายจ่ายหมวดค่าใช้สอยของโรงพยาบาลระดับ 5 ของจังหวัดน่านหากเปรียบเทียบกับค่าเฉลี่ยรายจ่ายระดับประเทศ เป็นเงินจำนวน 1.74 ล้านบาท ค่าเฉลี่ยรายจ่าย ระดับเขต

9 เป็นเงินจำนวน 1.53 ล้านบาท ในส่วนค่าใช้จ่ายหมวดค่าใช้จ่าย ของโรงพยาบาลระดับ 5 ของจังหวัดน่าน มีโรงพยาบาลท่าวังผา มีรายจ่ายค่าใช้จ่าย เป็นเงินจำนวน 1.87 ล้านบาท สูงกว่าระดับประเทศและระดับเขต 9

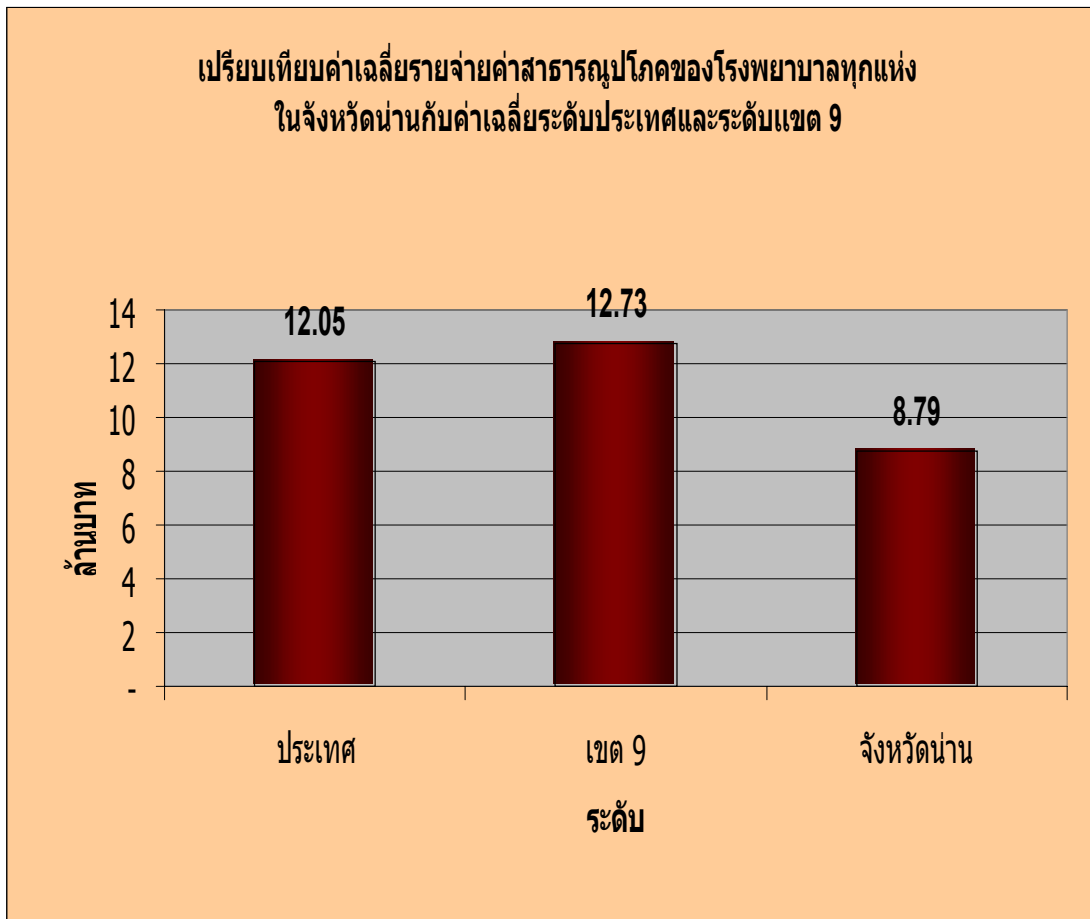
โรงพยาบาลเชียงกลางมีรายจ่าย จำนวน 1.92 ล้านบาท โรงพยาบาลน่าน้อยมีรายจ่ายเป็นเงินจำนวน 1.60 ล้านบาท โรงพยาบาลทุ่งช้างมีรายจ่ายเป็นเงินจำนวน 1.69 ล้านบาท โรงพยาบาลแม่จริมมีรายจ่าย 3.22 ล้านบาท โรงพยาบาลสันติสุขมีค่าใช้จ่าย 0.56 ล้านบาทโรงพยาบาลบ้านหลวงมีรายจ่าย จำนวน 0.74 ล้านบาท โรงพยาบาลนาหมื่นมีรายจ่าย 1.21 ล้านบาท โรงพยาบาลบ่อเกลือมีรายจ่าย จำนวน 0.70 ล้านบาท และโรงพยาบาลสองแคว มีรายจ่ายจำนวน 0.96 ล้านบาท ซึ่งมีโรงพยาบาลที่มีรายจ่ายค่าใช้จ่าย สูงกว่าค่าเฉลี่ย ระดับประเทศและเขต 9 จำนวน 3 แห่ง และโรงพยาบาลที่มีรายจ่ายค่าใช้จ่าย ต่ำกว่าค่าเฉลี่ย ระดับประเทศและเขต 9 จำนวน 7 แห่ง รายละเอียดตามภาพที่ 4.18



ภาพที่ 4.18 กราฟแท่งเปรียบเทียบต้นทุนรายจ่ายค่าใช้จ่าย ของโรงพยาบาลระดับ 5 ของจังหวัดน่านกับค่าเฉลี่ยรายจ่ายค่าใช้จ่าย ระดับประเทศ และระดับเขต 9

รายจ่ายหมวดค่าสาธารณูปโภค ได้แก่รายจ่ายค่าไฟฟ้าค่าน้ำประปา ค่าโทรศัพท์ และค่าไปรษณีย์

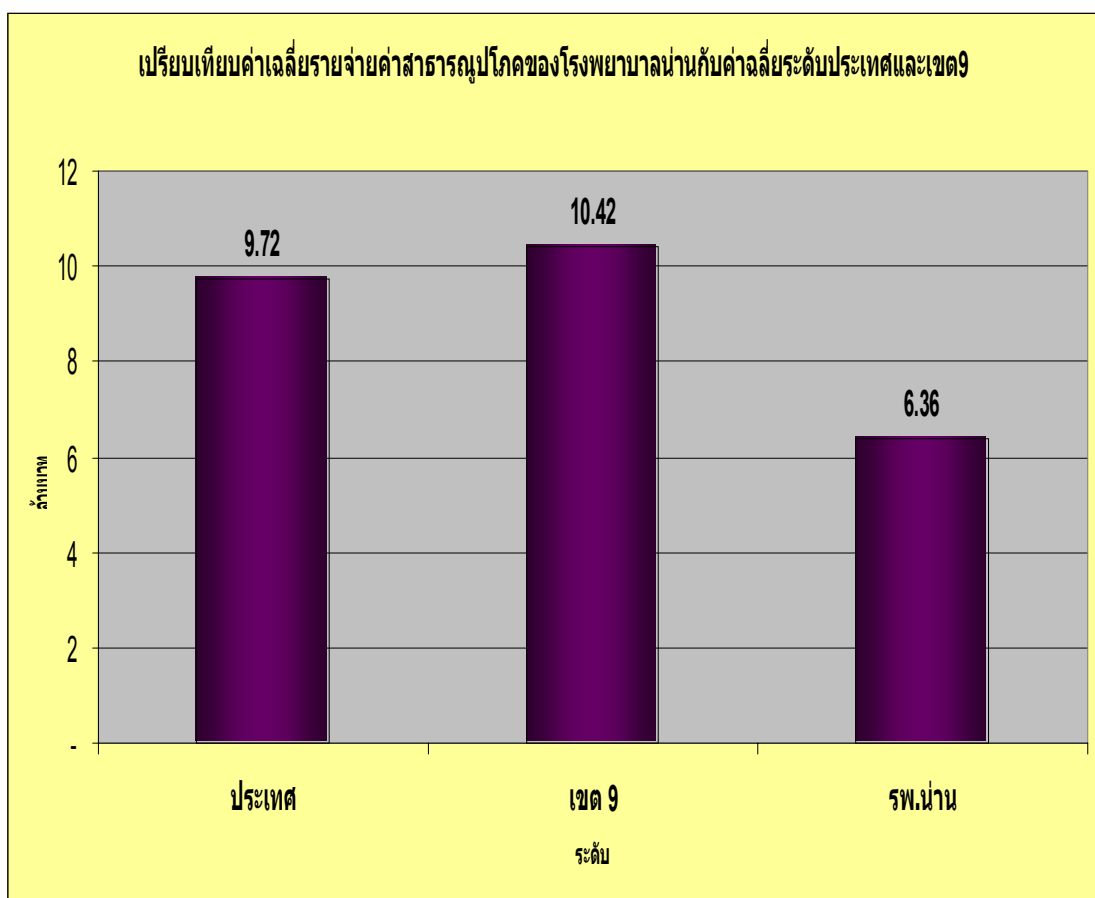
ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยในส่วนที่เป็นค่าสาธารณูปโภค ของโรงพยาบาลทุกแห่งในจังหวัดน่าน เป็นเงินจำนวนทั้งสิ้นจำนวน 8.79 ล้านบาท เมื่อเปรียบเทียบกับค่าเฉลี่ยรายจ่าย ของโรงพยาบาลระดับเดียวกัน จะต่ำกว่าค่าเฉลี่ยรายจ่ายในระดับประเทศและระดับเขต 9 ร้อยละ 37.09 44.80 ซึ่งมีรายจ่ายค่าสาธารณูปโภคเฉลี่ยจำนวน 12.05 ล้านบาท และ 12.73 ตามลำดับ รายละเอียดตามภาพที่ 4.19



ภาพที่ 4.19 กราฟแท่งเปรียบเทียบรายจ่ายค่าสาธารณูปโภคของโรงพยาบาลทุกแห่ง

ในจังหวัดน่านกับค่าเฉลี่ยรายจ่ายค่าสาธารณูปโภคของโรงพยาบาลระดับประเทศ
และระดับเขต 9

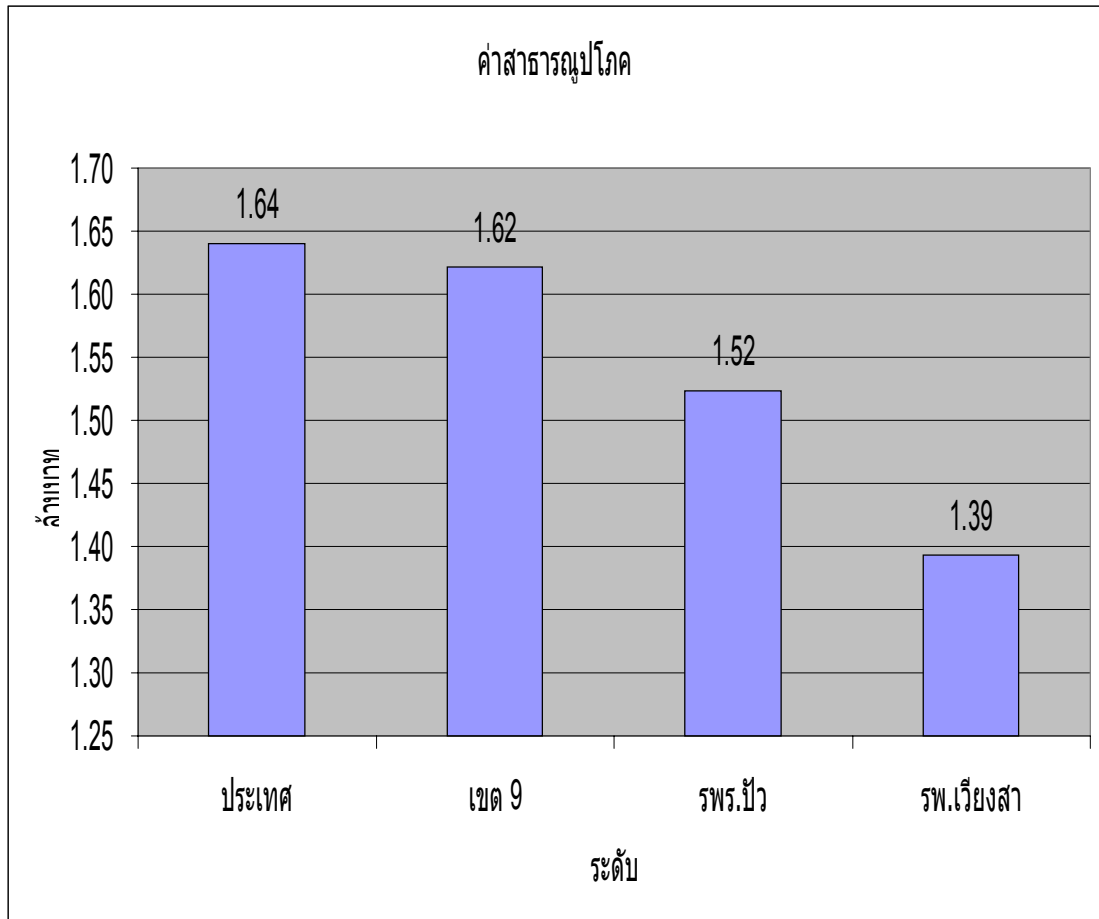
รายจ่ายค่าวัสดุค่าสาธารณูปโภค ของโรงพยาบาลทั่วไประดับ 2 ระดับประเทศมีค่าเฉลี่ยรายจ่ายค่าสาธารณูปโภค เป็นเงินจำนวน 9.72 ล้านบาท ระดับเขต 9 มีค่าเฉลี่ยรายจ่ายค่าสาธารณูปโภคเป็นเงินจำนวน 10.42 ล้านบาท และรายจ่ายค่าสาธารณูปโภคของโรงพยาบาลน่าน เป็นเงินจำนวนทั้งสิ้น 6.36 ล้านบาท ซึ่งมีรายจ่ายที่ต่ำกว่าค่าเฉลี่ยรายจ่ายค่าสาธารณูปโภคของโรงพยาบาลระดับเดียวกันทั้งระดับประเทศและเขต 9 รายละเอียดตามภาพที่ 4.20



ภาพที่ 4.20 กราฟแท่งเปรียบเทียบรายจ่ายค่าสาธารณูปโภคของโรงพยาบาลน่านกับค่าเฉลี่ยรายจ่ายของโรงพยาบาลระดับประเทศและระดับเขต 9

รายจ่ายค่าสาธารณูปโภค ของโรงพยาบาลระดับ 4 ค่าเฉลี่ยรายจ่ายระดับประเทศ เป็นเงินจำนวน 1.64 ล้านบาท และค่าเฉลี่ยรายจ่ายระดับเขต 9 เป็นเงินจำนวน 1.62 ล้านบาท เมื่อเปรียบเทียบกับค่าสาธารณูปโภค ของโรงพยาบาลในระดับเดียวกันแล้ว พบว่าสูงกว่าของราย

จ่ายหมวดค่าสาธารณูปโภค ของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว ซึ่งมีรายจ่ายเป็นเงินจำนวน 1.52 ล้านบาท ทั้งระดับประเทศ และระดับเขต 9 สำหรับโรงพยาบาลเวียงสา ซึ่งมีรายจ่ายเป็นเงินจำนวน 1.39 ล้านบาท ต่ำกว่ารายจ่ายของค่าเฉลี่ยระดับประเทศและเขต 9 รายละเอียดตามภาพที่ 4.21

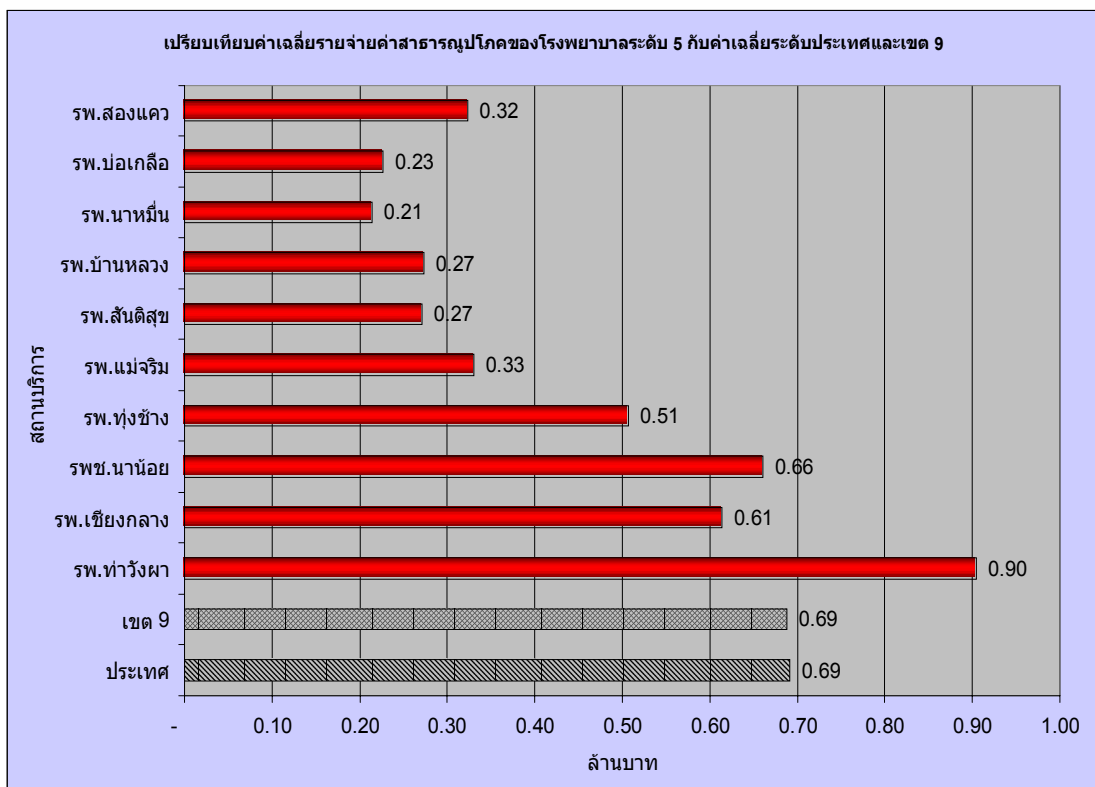


ภาพที่ 4.21 กราฟแท่งเปรียบเทียบต้นทุนรายจ่ายค่าสาธารณูปโภค ของโรงพยาบาลชุมชน ระดับ 4 ของจังหวัดน่านกับค่าเฉลี่ยรายจ่ายค่าใช้จ่าย ระดับประเทศ และเขต 9

สำหรับรายจ่ายหมวดค่าสาธารณูปโภค ของโรงพยาบาลระดับ 5 ของจังหวัดน่านหากเปรียบเทียบกับค่าเฉลี่ยรายจ่ายระดับประเทศ เป็นเงินจำนวน 0.69 ล้านบาท ค่าเฉลี่ยรายจ่ายระดับเขต 9 เป็นเงินจำนวน 0.69 ล้านบาท ในส่วนค่าใช้จ่ายหมวดค่าสาธารณูปโภค ของโรง

พยาบาลระดับ 5 ของจังหวัดน่าน มีโรงพยาบาลท่าวังผา มีรายจ่ายค่าสาธารณูปโภคเป็นเงินจำนวน 0.90 ล้านบาท สูงกว่าระดับประเทศและระดับเขต 9

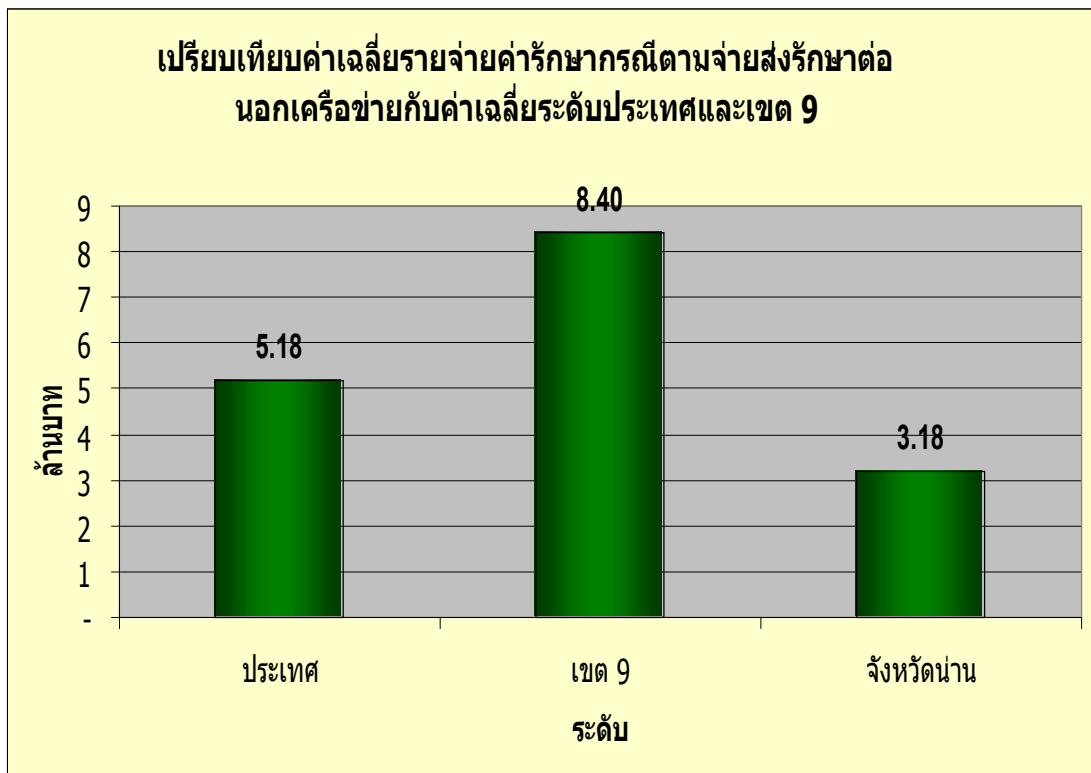
โรงพยาบาลเขียงกลางมีรายจ่าย จำนวน 0.61 ล้านบาท ,โรงพยาบาลน่านน้อยมีรายจ่ายเป็นเงินจำนวน 0.66 ล้านบาท,โรงพยาบาลทุ่งช้างมีรายจ่ายเป็นเงินจำนวน 0.51 ล้านบาท โรงพยาบาลแม่จริมมีรายจ่าย 0.33 ล้านบาท โรงพยาบาลสันติสุขมีค่าใช้จ่าย 0.27 ล้านบาทโรงพยาบาลบ้านหลวงมีรายจ่าย จำนวน 0.27 ล้านบาท โรงพยาบาลนาหมื่นมีรายจ่าย 1.21 ล้านบาท โรงพยาบาลบ่อเกลือมีรายจ่าย จำนวน 0.23 ล้านบาท และโรงพยาบาลสองแคว มีรายจ่ายจำนวน 0.32 ล้านบาท ซึ่งมีโรงพยาบาลที่มีรายจ่ายค่าสาธารณูปโภคสูงกว่าค่าเฉลี่ย ระดับประเทศและเขต 9 จำนวน 1 แห่ง และโรงพยาบาลที่มีรายจ่ายค่าสาธารณูปโภคต่ำกว่าค่าเฉลี่ยระดับประเทศและเขต 9 จำนวน 9 แห่ง รายละเอียดตามภาพที่ 4.22



ภาพที่ 4.22 กราฟแท่งเปรียบเทียบต้นทุนรายจ่ายค่าสาธารณูปโภคของโรงพยาบาลระดับ 5 ของจังหวัดน่านกับค่าเฉลี่ยรายจ่ายค่าสาธารณูปโภคระดับประเทศและระดับเขต 9

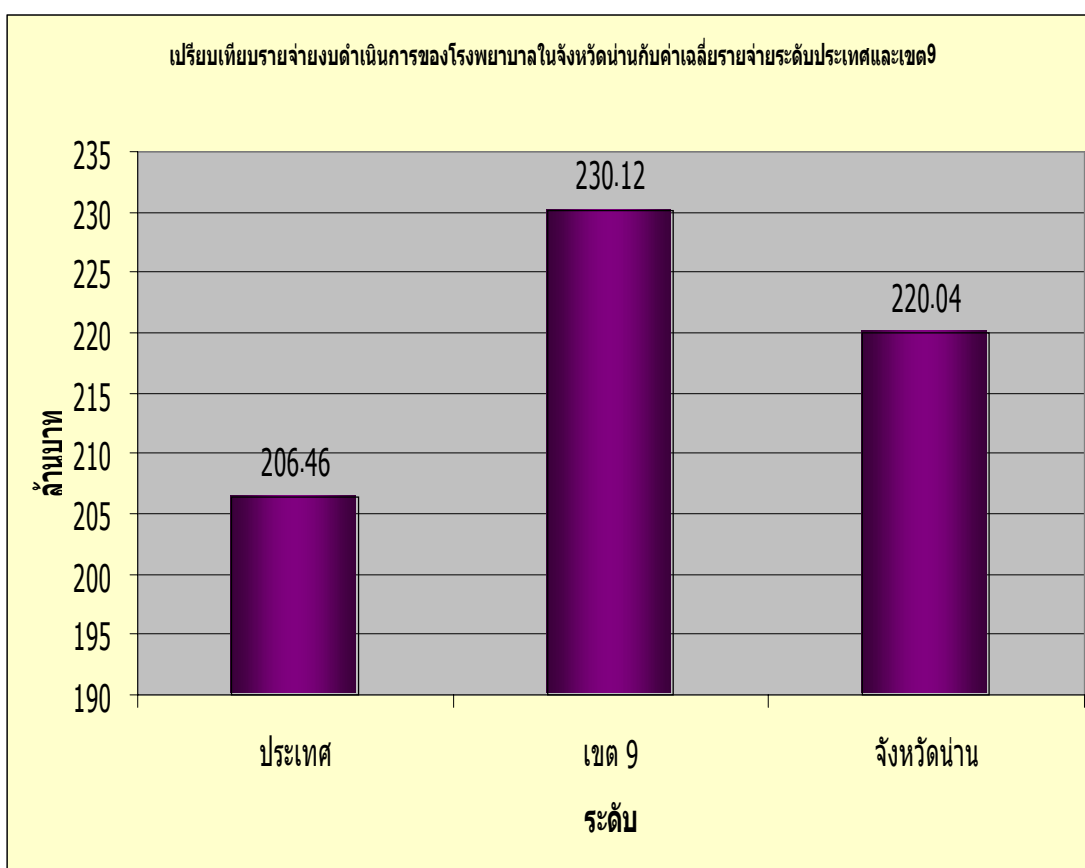
รายจ่ายค่ารักษากรณีส่งรักษาต่อและอุบัติเหตุ/ฉุกเฉิน กรณีโรงพยาบาลน่าน ส่งผู้ป่วยไปรับการรักษาในโรงพยาบาลที่มี ศักยภาพสูงกว่าหรือเป็นโรงพยาบาลเฉพาะทางที่อยู่นอกเครือข่ายจังหวัดน่าน

ด้วย จังหวัดน่าน ได้กำหนดหลักเกณฑ์การส่งผู้ป่วย เพื่อเข้ารับการรักษาต่อในโรงพยาบาลที่มีศักยภาพสูงกว่าหรือเป็นโรงพยาบาลเฉพาะทาง จะต้องผ่านโรงพยาบาลน่านหรือจะต้องได้รับการส่งตัวจากแพทย์ ของโรงพยาบาลน่าน ยกเว้นกรณีกรณีผู้ป่วยโรคจิตที่มีอาการคลุ้มคลั่งอันุโลมให้ส่งจากโรงพยาบาลชุมชนได้ และในส่วนค่ารักษาพยาบาลในส่วนนี้จะสำรองไว้ที่ระดับจังหวัด ดังนั้น จึงถือเป็นค่าใช้จ่ายรวมของจังหวัด ในปีงบประมาณ 2546 จังหวัดน่านได้จ่ายเงินในส่วนค่ารักษากรณีส่งต่อนอกเครือข่ายและอุบัติเหตุฉุกเฉิน เฉลี่ยเป็นเงินจำนวน 3.18 ล้านบาท ต่ำกว่ารายจ่ายของระดับประเทศ ซึ่งมีรายจ่ายจำนวน 5.18 ล้านบาท และต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของเขต 9 ซึ่งมีรายจ่ายเฉลี่ยจำนวน 8.40 ล้านบาท รายละเอียดตามภาพที่ 4.23



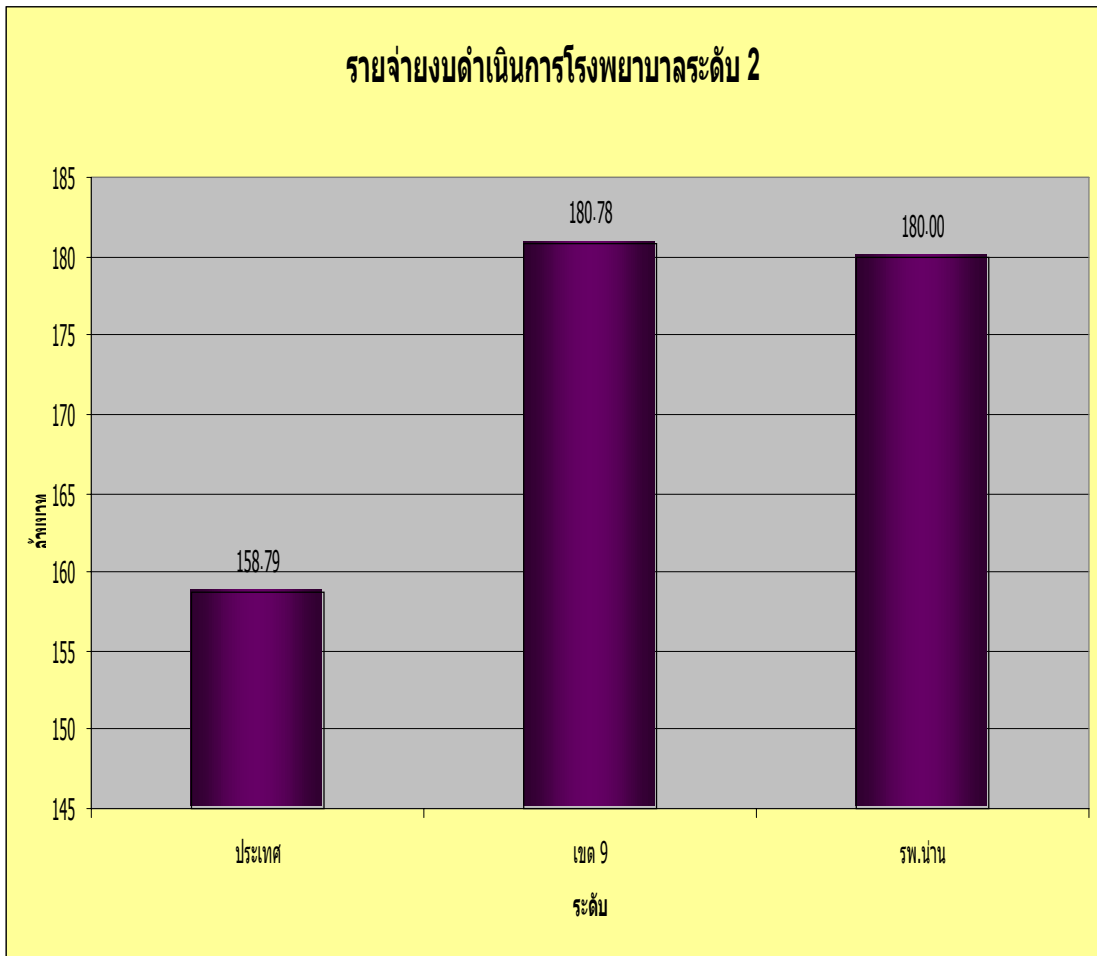
ภาพที่ 4.23 กราฟแท่งเปรียบเทียบรายจ่ายค่ารักษากรณีส่งรักษาต่อและอุบัติเหตุฉุกเฉินนอกเครือข่าย ของจังหวัดน่านกับค่าเฉลี่ยระดับประเทศและระดับเขต 9

หากนำเฉพาะงบดำเนินการ(ไม่รวมเงินเดือน) ของโรงพยาบาลในจังหวัดน่านเปรียบเทียบกับค่าเฉลี่ยรายจ่ายงบดำเนินการของโรงพยาบาล ระดับประเทศและระดับเขต 9 จะพบว่ารายจ่ายงบดำเนินการของโรงพยาบาลในจังหวัดน่าน รวมทั้งสิ้น จำนวน 220.04 ล้านบาท เป็นรายจ่ายที่สูงกว่ารายจ่ายเฉลี่ยระดับประเทศ ร้อยละ 6.17 ซึ่งมีรายจ่ายจำนวน 206.46 ล้านบาท และต่ำกว่ารายจ่ายเฉลี่ยของระดับเขต 9 ร้อยละ 4.58 รายจ่ายเฉลี่ยระดับเขต 9 จำนวน 230.12 ล้านบาท รายละเอียดตามภาพที่ 4.24



ภาพที่ 4.24 กราฟแท่งเปรียบเทียบรายจ่ายงบดำเนินการของโรงพยาบาลในจังหวัดน่าน
ทุกแห่งกับค่าเฉลี่ยรายจ่ายระดับประเทศและระดับเขต 9

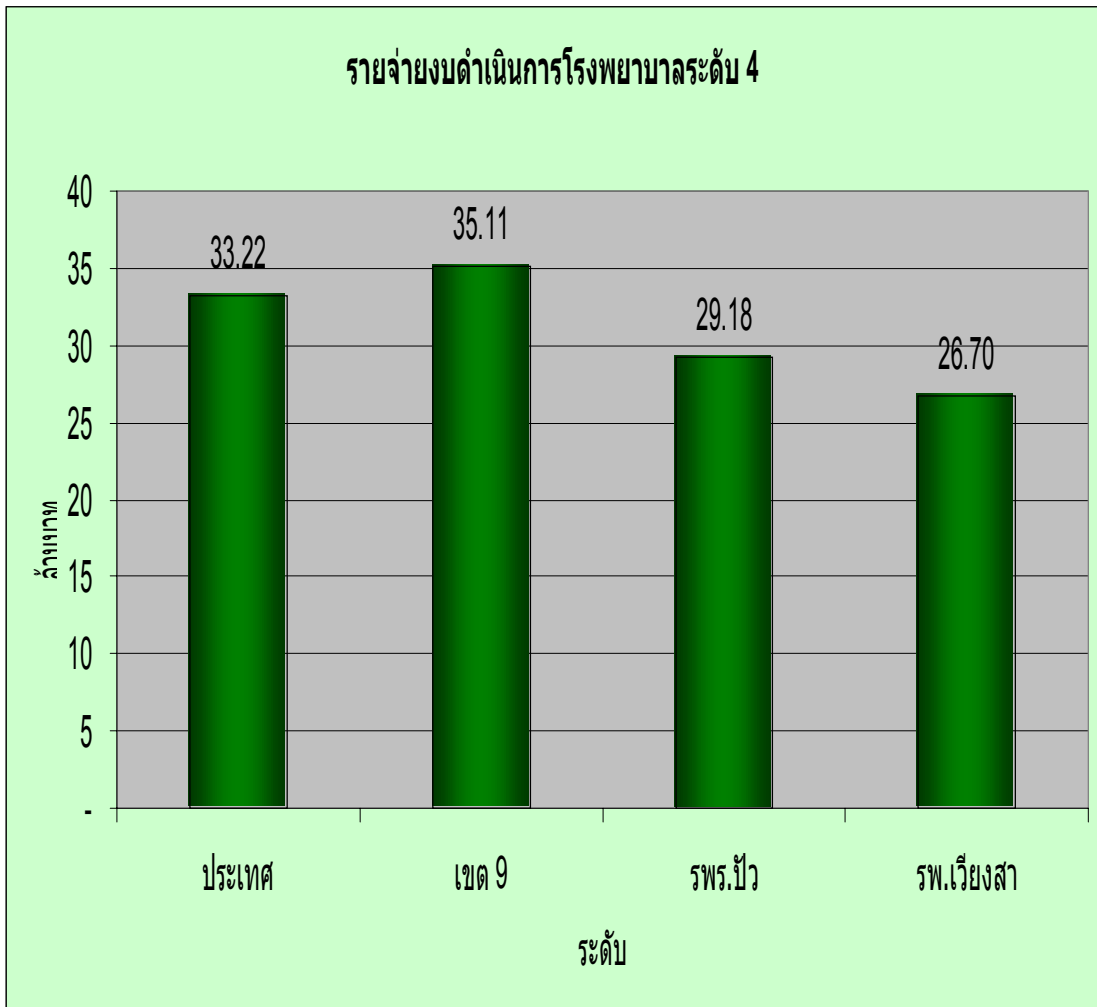
รายจ่ายงบดำเนินการของโรงพยาบาลน่าน เป็นเงินจำนวนทั้งสิ้น 180 ล้านบาท ซึ่งสูงกว่าค่าเฉลี่ยรายจ่ายงบดำเนินการของโรงพยาบาลระดับเดียวกันระดับประเทศ ร้อยละ 11.79 เป็นเงินจำนวน 158.79 ล้านบาท และต่ำกว่าค่าเฉลี่ยรายจ่ายของโรงพยาบาลระดับระดับเขต 9 ร้อยละ 0.43 ในระดับเขต 9 มีค่าเฉลี่ยรายจ่ายงบดำเนินการ เป็นเงินจำนวน 180.78 ล้านบาท รายละเอียดตามภาพที่ 4.25



ภาพที่ 4.25 กราฟแท่งเปรียบเทียบรายจ่ายรวมงบดำเนินการ ของโรงพยาบาลน่าน ระดับ 2 กับค่าเฉลี่ยรายจ่ายงบดำเนินการของโรงพยาบาลทั่วไป ระดับประเทศและระดับเขต 9

รายจ่ายงบดำเนินการ ของโรงพยาบาลระดับ 4 ค่าเฉลี่ยรายจ่ายระดับประเทศ เป็นเงินจำนวน 33.22 ล้านบาท และค่าเฉลี่ยรายจ่ายระดับเขต 9 เป็นเงินจำนวน 35.11 ล้านบาท เมื่อเปรียบเทียบกับค่าใช้จ่ายงบดำเนินการของโรงพยาบาลในระดับเดียวกันแล้ว พบว่ารายจ่ายหมวดค่าใช้จ่ายงบดำเนินการของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว มีรายจ่ายเป็นเงินจำนวน 29.18

ล้านบาท โรงพยาบาลเวียงสา มีรายจ่ายเป็นเงินจำนวน 26.70 ล้านบาท ซึ่งต่ำกว่าค่าเฉลี่ยรายจ่ายของระดับประเทศและเขต 9 รายละเอียดตามภาพที่ 4.26

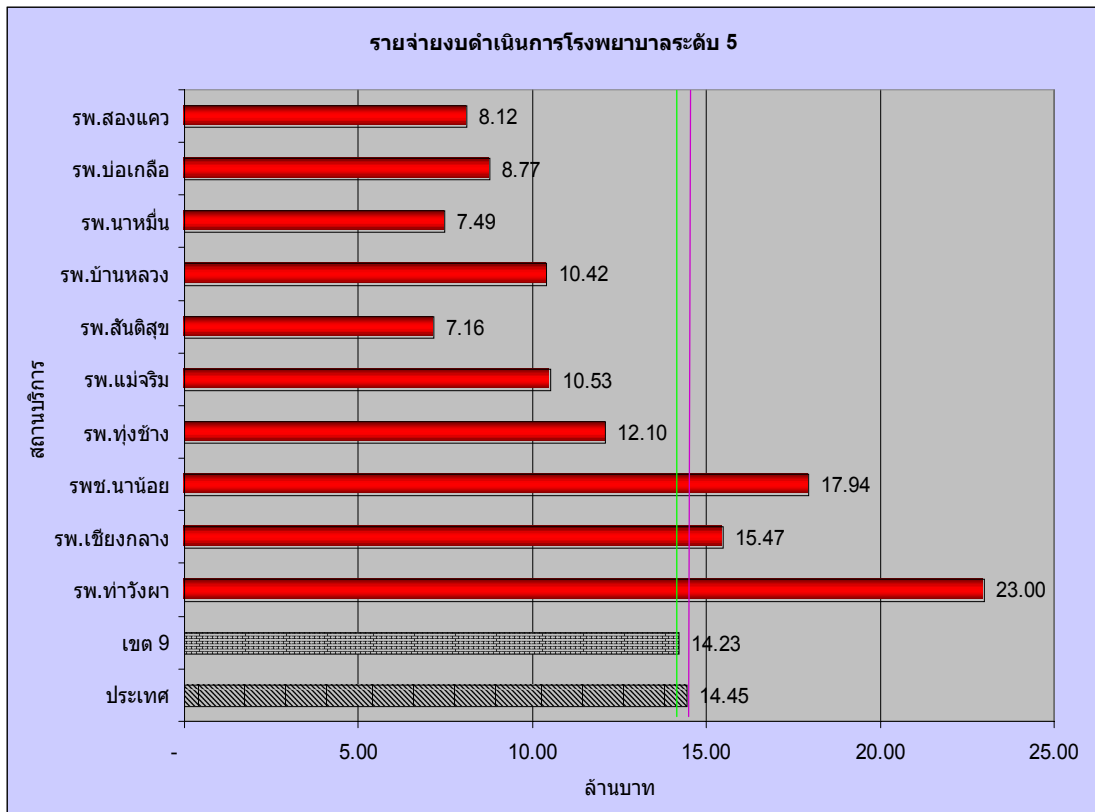


ภาพที่ 4.26 กราฟแท่งเปรียบเทียบต้นทุนรายจ่ายงบดำเนินการของโรงพยาบาลชุมชนระดับ 4 จังหวัดน่านกับค่าเฉลี่ยรายจ่ายงบดำเนินการ ระดับประเทศ และระดับเขต 9

รายจ่ายงบดำเนินการ ของโรงพยาบาลชุมชนระดับ 5 กับค่าเฉลี่ยรายจ่ายระดับประเทศ เป็นเงินจำนวน 14.45 ล้านบาท ค่าเฉลี่ยรายจ่าย ระดับเขต 9 เป็นเงินจำนวน 14.23 ล้านบาท ในส่วนค่าใช้จ่ายงบดำเนินการ ของโรงพยาบาลระดับ 5 ของจังหวัดน่าน มีโรงพยาบาลทำวง

ผา มีรายจ่ายงบดำเนินการ เป็นเงินจำนวน 23.00 ล้านบาท โรงพยาบาลเชียงใหม่มีรายจ่าย จำนวน 15.47 ล้านบาท โรงพยาบาลน่านมีรายจ่ายเป็นเงินจำนวน 17.94 ล้านบาท สูงกว่าค่าเฉลี่ยรายจ่ายงบดำเนินการระดับประเทศและระดับเขต 9

โรงพยาบาลที่มีรายจ่ายงบดำเนินการต่ำกว่าค่าเฉลี่ย ระดับประเทศและระดับเขต 9 จำนวน 7 แห่ง ได้แก่โรงพยาบาลทุ่งช้างมีรายจ่ายเป็นเงินจำนวน 12.10 ล้านบาท โรงพยาบาลแม่จรมีรายจ่าย 10.53 ล้านบาท โรงพยาบาลสันติสุขมีค่าใช้จ่าย 7.16 ล้านบาท โรงพยาบาลบ้านหลวงมีรายจ่าย จำนวน 10.47 ล้านบาท โรงพยาบาลนาหมื่นมีรายจ่าย 7.49 ล้านบาท โรงพยาบาลบ่อเกลือมีรายจ่าย จำนวน 8.77 ล้านบาท และโรงพยาบาลสองแคว มีรายจ่าย จำนวน 8.12 ล้านบาท รายละเอียดตามภาพที่ 4.27



ภาพที่ 4.27 กราฟแท่งเปรียบเทียบต้นทุนรายจ่ายงบดำเนินการของโรงพยาบาลชุมชน ระดับ 5 ของ จังหวัดน่านกับค่าเฉลี่ยรายจ่ายงบดำเนินการ ระดับประเทศ และระดับเขต 9

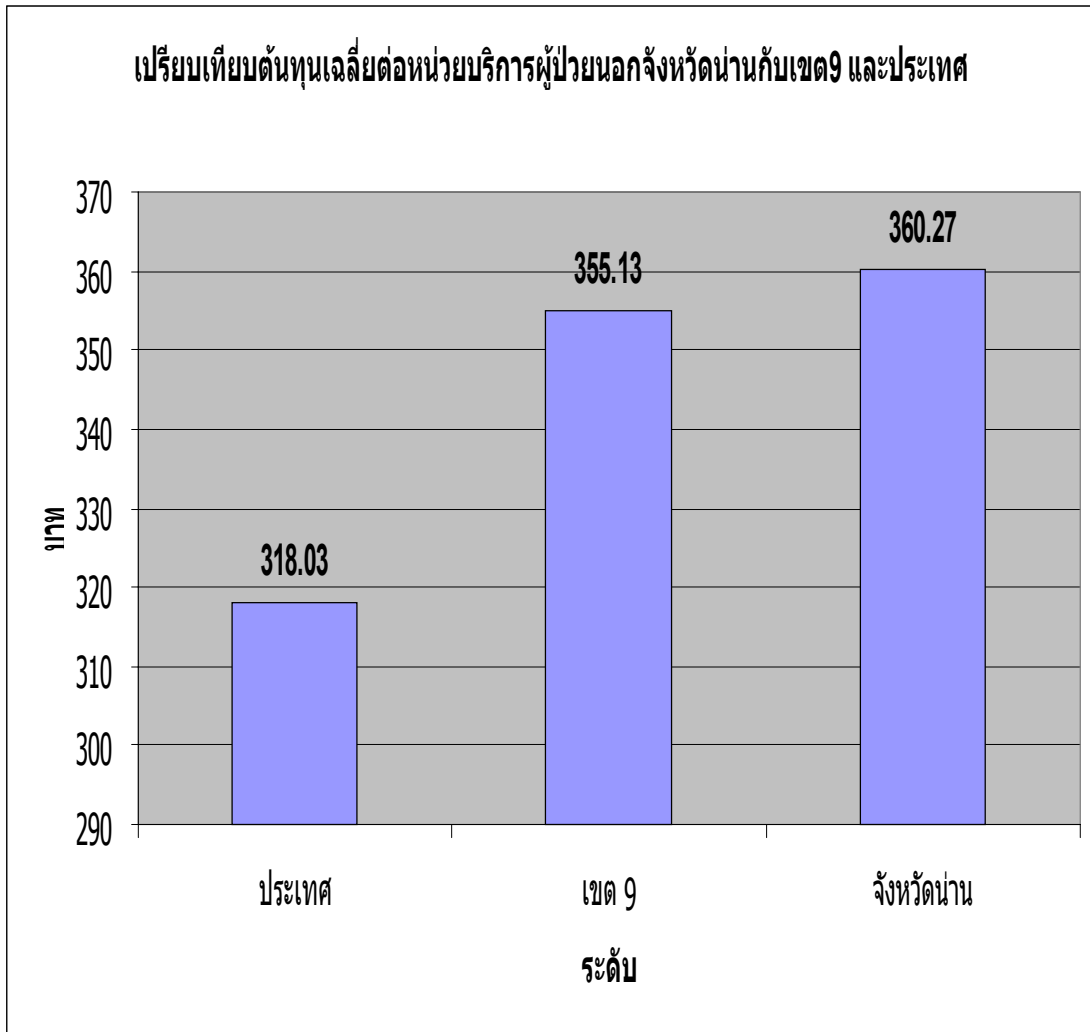
ส่วนที่ 2 เปรียบเทียบต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยของโรงพยาบาลในจังหวัดน่านกับโรงพยาบาล ขนาดเดียวกันในระดับประเทศและเขต 9

ผู้วิจัยได้นำข้อมูลทุติยภูมิ ที่รวบรวมจากข้อมูลรายงาน 0110 รง 5 และข้อมูลด้านการเงินอื่น ๆ ประจำปีงบประมาณ 2546 นำมาคำนวณหาต้นทุนผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยในเท่านั้น (ข้อจำกัดของวิธีนี้คือคำนวณได้เฉพาะต้นทุนดำเนินการ เพราะไม่สามารถคำนวณต้นทุนค่าลงทุนได้) โดยมีข้อมูลดังนี้

- ค่าใช้จ่ายต่างๆ ทั้งเงินงบประมาณและเงินนอกงบประมาณที่สถานพยาบาลนั้น ๆ ใช้ในปีงบประมาณที่ทำการวิเคราะห์ต้นทุน
- ปริมาณบริการผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ในปีงบประมาณที่ทำการวิเคราะห์ต้นทุน
- สัดส่วนของต้นทุนผู้ป่วยนอกต่อครั้งกับต้นทุนผู้ป่วยในต่อราย (คำนวณได้จากต้นทุนต่อหน่วยที่ได้มีการวิเคราะห์โดยวิธีการแบบสมบูรณ์มาใช้อ้างอิง)

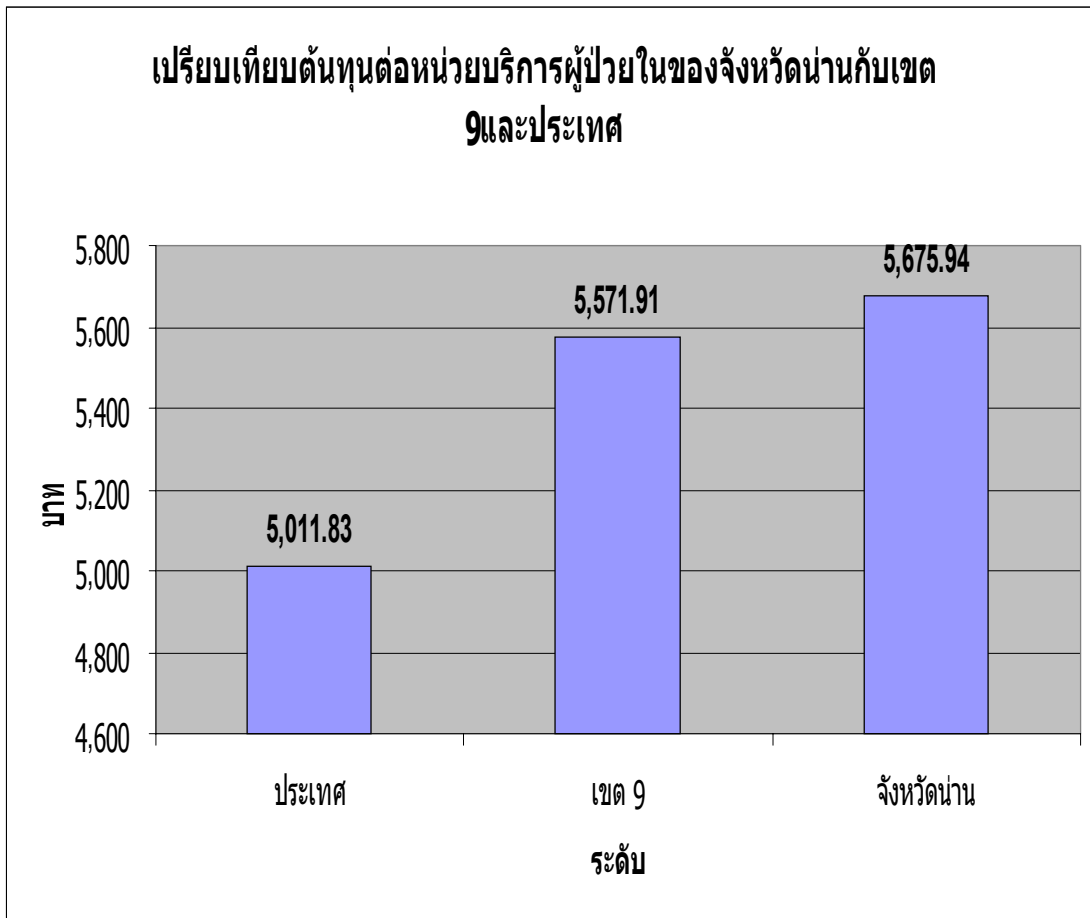
2.1 เปรียบเทียบต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยของโรงพยาบาลในจังหวัดน่านกับโรงพยาบาลขนาดเดียวกันในระดับประเทศและเขต 9

ต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยนอก ของโรงพยาบาลทุกแห่งในจังหวัดน่าน เปรียบเทียบกับต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยนอก ระดับประเทศและระดับเขต 9 พบว่า ค่าเฉลี่ยรายจ่ายต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยนอก ของโรงพยาบาลในจังหวัดน่าน มีค่า 360.27 บาท สูงกว่าค่าเฉลี่ยระดับประเทศ ร้อยละ 11.72 ซึ่งต้นทุนมีค่า 318.03 บาท และ ระดับเขต 9 ร้อยละ 1.43 ซึ่งมีค่าเฉลี่ยรายจ่ายต้นทุนผู้ป่วยนอกต่อหน่วยบริการมีค่า 355.13 บาท รายละเอียดตามภาพที่ 4.28



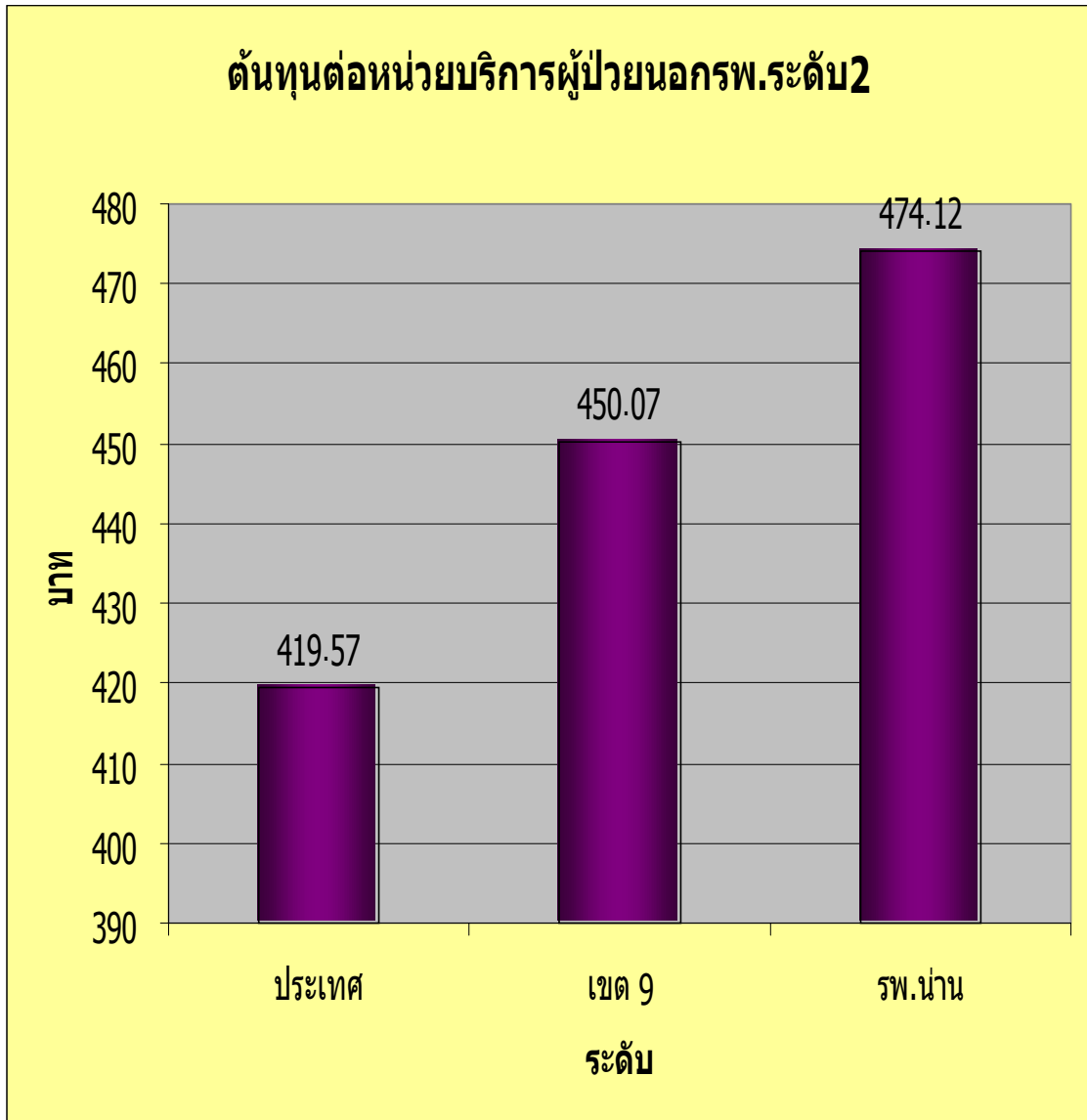
ภาพที่ 4.28 กราฟแท่งเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลทุกแห่งในจังหวัดน่าน เปรียบเทียบกับค่าเฉลี่ยระดับประเทศและเขต 9

ต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยใน ของโรงพยาบาลทุกแห่งในจังหวัดน่าน เปรียบเทียบกับต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยใน ระดับประเทศและระดับเขต 9 พบว่า ค่าเฉลี่ยรายจ่ายต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยใน ของโรงพยาบาลในจังหวัดน่าน มีค่า 5,675.94 บาท สูงกว่าค่าเฉลี่ยระดับประเทศ ร้อยละ 11.70 ซึ่งมีต้นทุน มีค่าเท่ากับ 5,011.83 บาท และมีค่าเฉลี่ยรายจ่ายรวมต่อหน่วยบริการ สูงกว่าค่าเฉลี่ยต้นทุนต่อหน่วยบริการ ระดับเขต 9 ร้อยละ 1.83 ซึ่งมีค่าเฉลี่ยรายจ่ายต้นทุนผู้ป่วยนอกต่อหน่วยบริการ มีค่า 5,571.91 บาท รายละเอียดตามภาพที่ 4.29



ภาพที่ 4.29 กราฟแท่งเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยในของโรงพยาบาลทุกแห่งในจังหวัดน่าน เปรียบเทียบกับค่าเฉลี่ยระดับประเทศและเขต 9

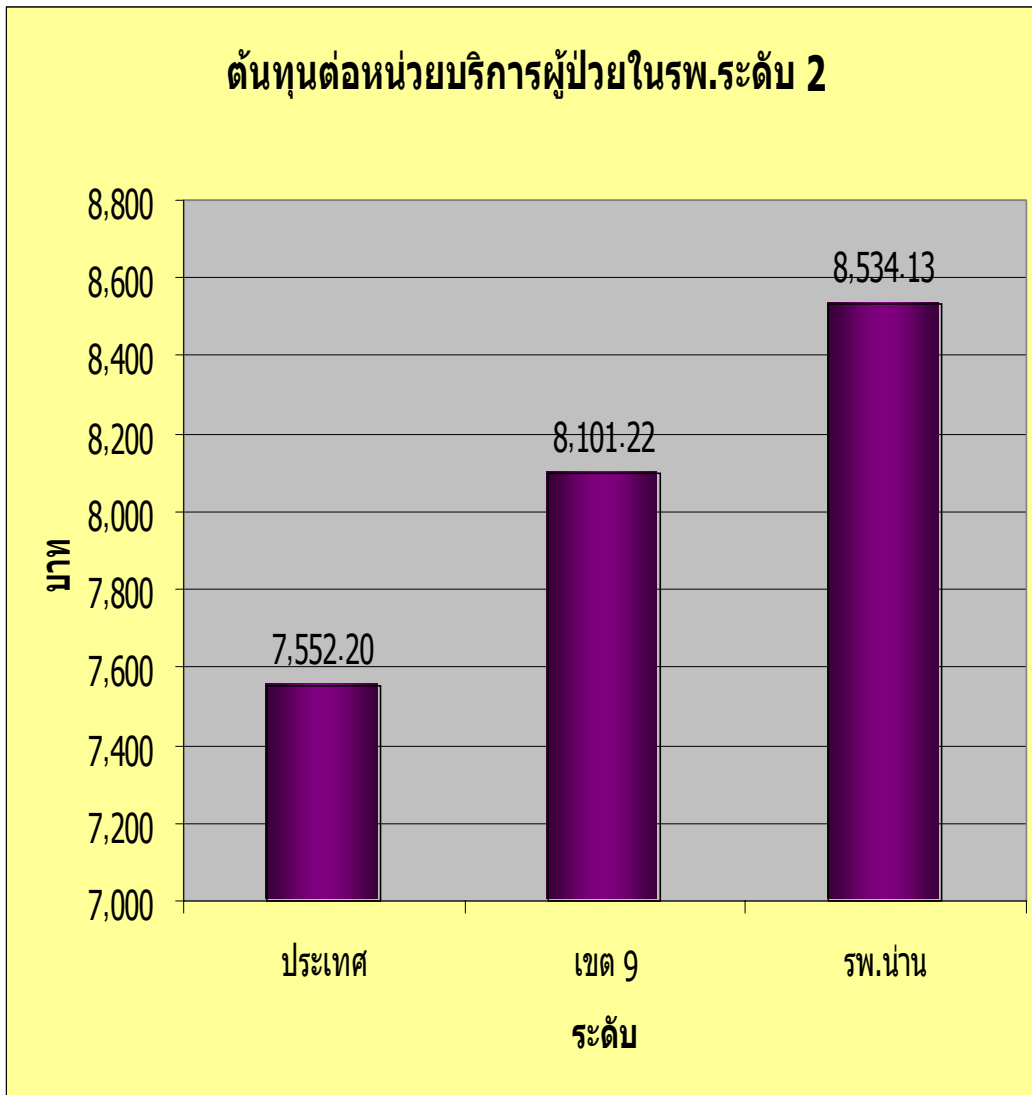
ค่าใช้จ่ายด้านต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยนอก ของโรงพยาบาลทั่วไประดับ 2 ระดับประเทศมีค่าเฉลี่ยรายจ่ายต้นทุนต่อหน่วยบริการ ผู้ป่วยนอก เป็นเงินจำนวน 419.57 บาท ระดับเขต 9 มีค่าเฉลี่ยรายจ่ายต้นทุนผู้ป่วยนอกต่อหน่วยบริการ เป็นเงินจำนวน 450.07 บาท และรายจ่ายต้นทุนผู้ป่วยนอกต่อหน่วยบริการ ของโรงพยาบาลน่าน เป็นเงินจำนวน 474.12 บาท ซึ่งสูงกว่าค่าเฉลี่ยรายจ่ายต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยนอก ของโรงพยาบาลระดับเดียวกันระดับประเทศ และค่าเฉลี่ยรายจ่ายของโรงพยาบาลระดับเขต 9 รายละเอียดตามภาพที่ 4.30



ภาพที่ 4.30 กราฟแท่งเปรียบเทียบต้นทุนต่อหน่วยบริการ ผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลน่าน กับค่าเฉลี่ยต้นทุนต่อหน่วยบริการ ผู้ป่วยนอก ระดับประเทศและระดับเขต 9

ค่าใช้จ่ายด้านต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยใน ของโรงพยาบาลทั่วไประดับ 2 ระดับประเทศมีค่าเฉลี่ยรายจ่ายต้นทุนผู้ป่วยในต่อหน่วยบริการ เป็นเงินจำนวน 7,552.20 บาท ระดับเขต 9 มีค่าเฉลี่ยรายจ่ายต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยใน เป็นเงินจำนวน 8,101.22 บาท และรายจ่ายต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยใน ของโรงพยาบาลน่าน เป็นเงินจำนวน 8,534.13 บาท ซึ่งสูง

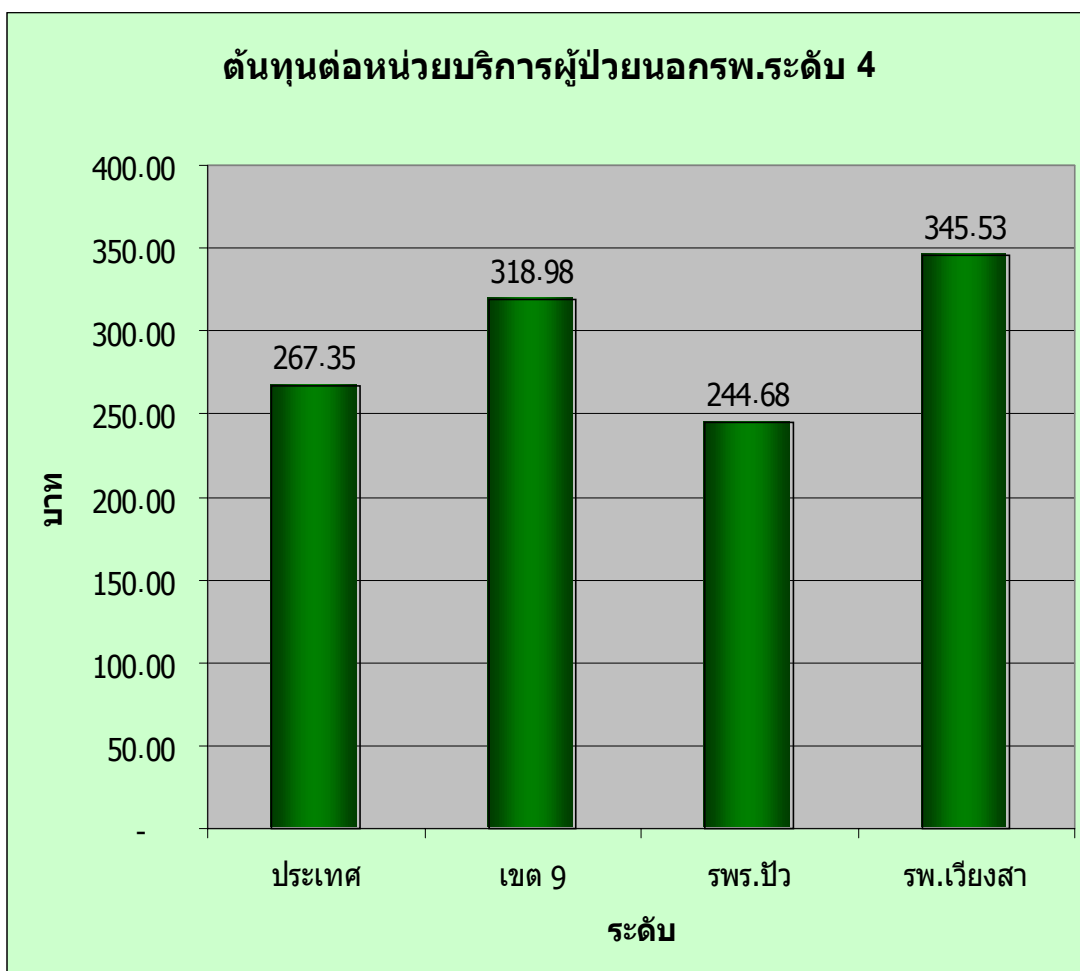
กว่าค่าเฉลี่ยรายจ่ายต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยนอก ของโรงพยาบาลระดับเดียวกันระดับประเทศ และค่าเฉลี่ยรายจ่ายของโรงพยาบาลระดับระดับเขต 9 รายละเอียดตามภาพที่ 4.31



ภาพที่ 4.31 กราฟแท่งเปรียบเทียบต้นทุนต่อหน่วยบริการ ผู้ป่วยใน ของโรงพยาบาลน่าน กับ ค่าเฉลี่ยต้นทุนผู้ป่วยในต่อหน่วยบริการ ระดับประเทศและเขต 9

รายจ่ายต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยนอก ของโรงพยาบาลระดับ 4 ในระดับเดียวกันแล้ว พบว่าต้นทุนผู้ป่วยนอกต่อหน่วยบริการ ของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว มีรายจ่ายเป็นเงินจำนวน 244.68 บาท ต่ำกว่าค่าเฉลี่ยรายจ่ายต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยนอก ของระดับประเทศและเขต 9 สำหรับโรงพยาบาลเวียงสา ซึ่งมีรายจ่ายต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยนอก เป็น

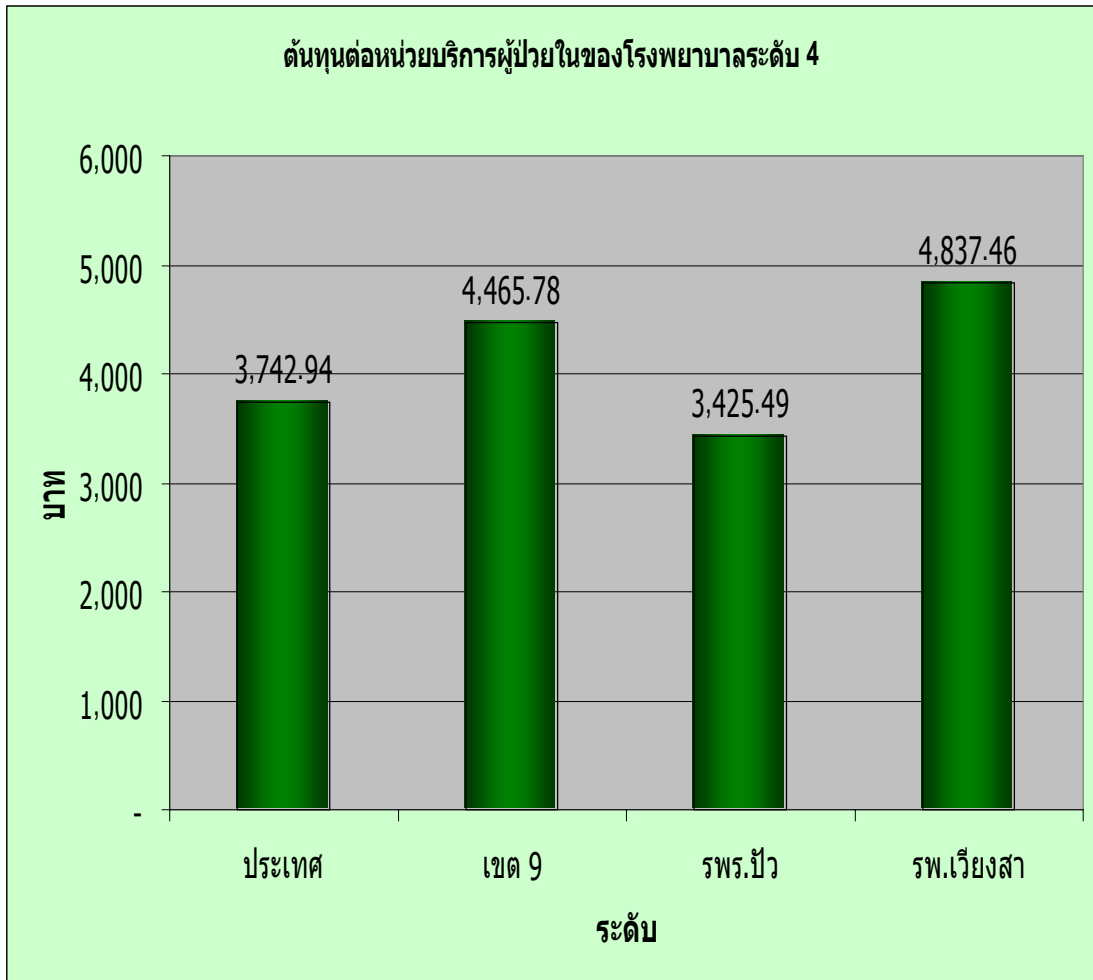
เงิน 345.53 บาท สูงกว่าค่าเฉลี่ยรายจ่ายต้นทุนต่อหน่วยบริการ ผู้ป่วยนอก ของค่าเฉลี่ยระดับประเทศและเขต 9 ซึ่งค่าเฉลี่ยรายจ่ายระดับประเทศ เป็นเงินจำนวน 267.35 บาท และค่าเฉลี่ยรายจ่ายระดับเขต 9 เป็นเงินจำนวน 318.98 บาท รายละเอียดตามภาพที่ 4.32



ภาพที่ 4.32 กราฟแท่งเปรียบเทียบต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยนอก ของโรงพยาบาลชุมชนระดับ 4 ของจังหวัดน่านกับค่าเฉลี่ย ระดับประเทศ และระดับเขต 9

รายจ่ายต้นทุนหน่วยบริการต่อผู้ป่วยใน ของโรงพยาบาลระดับ 4 ค่าเฉลี่ยรายจ่ายระดับประเทศ เป็นเงินจำนวน 3,742.94 บาท และค่าเฉลี่ยรายจ่ายระดับเขต 9 เป็นเงินจำนวน 4,465.78 บาท เมื่อเปรียบเทียบกับต้นทุนต่อหน่วยบริการ ผู้ป่วยใน ของโรงพยาบาลในระดับเดียวกันแล้ว พบว่าสูงกว่ารายจ่ายต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยใน ของโรงพยาบาลสมเด็จพระ

ยุพราชปิ๋ว มีรายจ่ายเป็นเงินจำนวน 3,425.49 บาท สำหรับโรงพยาบาลเวียงสา มีรายจ่ายต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยใน เป็นเงิน 4,837.46 บาท ซึ่งสูงกว่าค่าเฉลี่ยรายจ่ายต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยใน ของค่าเฉลี่ยระดับประเทศและระดับเขต 9 รายละเอียดตามภาพที่ 4.33



ภาพที่ 4.33 กราฟแท่งเปรียบเทียบต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยใน ของโรงพยาบาลชุมชนระดับ 4 จังหวัดน่านกับค่าเฉลี่ย ระดับประเทศ และเขต 9

สรุป รายจ่ายต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยนอก ของโรงพยาบาลระดับ 5 ค่าเฉลี่ยรายจ่ายระดับประเทศ เป็นเงินจำนวน 267.17 บาท ค่าใช้จ่ายต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยนอก ของโรงพยาบาลระดับ 5 ของจังหวัดน่าน ดังภาพที่ 4.34

โรงพยาบาลที่มีรายจ่ายต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยนอก สูงกว่าค่าเฉลี่ย ระดับประเทศ และระดับเขต 9 มีจำนวน 5 แห่ง ได้แก่

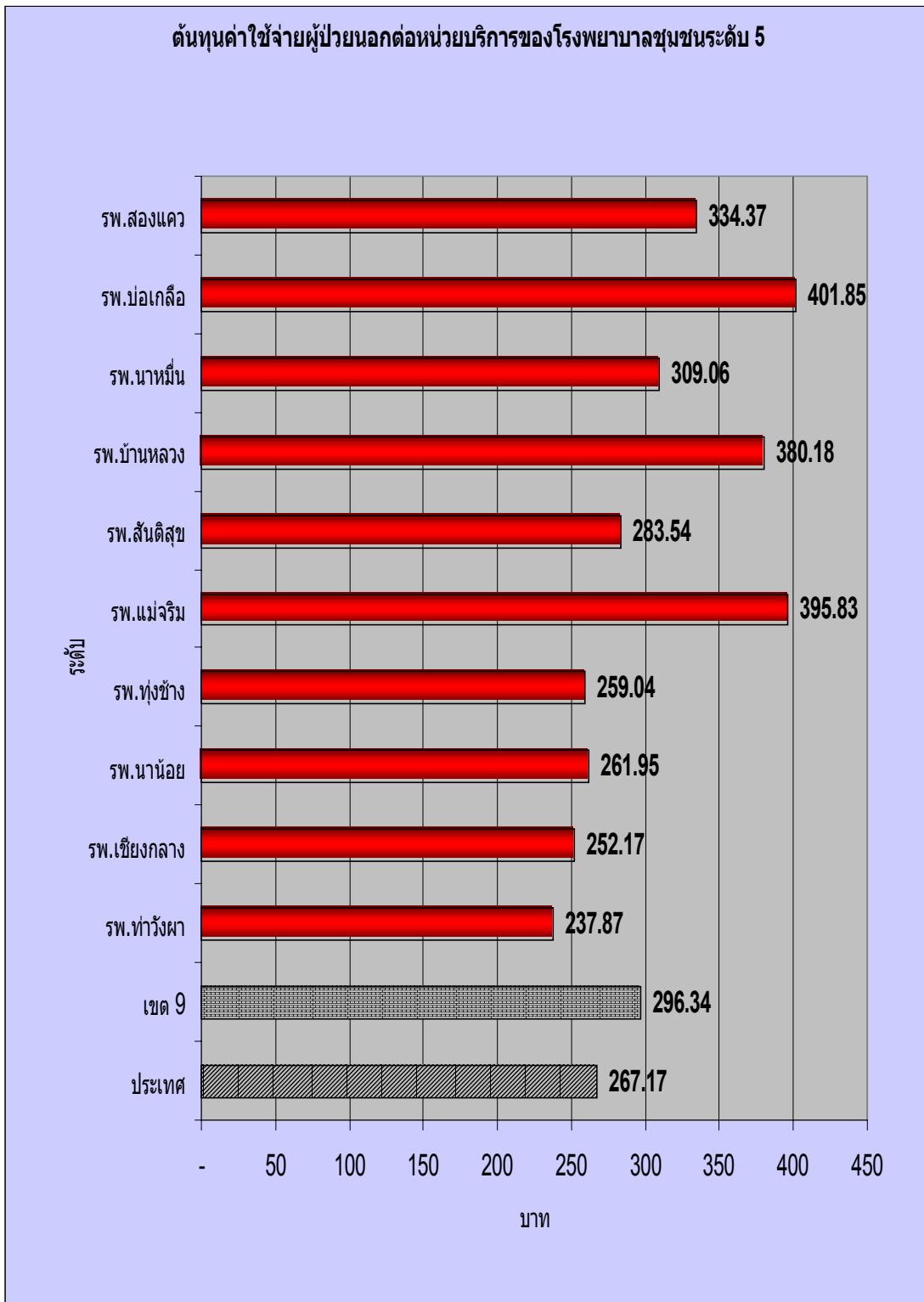
โรงพยาบาลแม่จริม	มีต้นทุนค่าเฉลี่ยรายจ่าย	จำนวน 395.83 บาท
โรงพยาบาลบ้านหลวง	มีต้นทุนค่าเฉลี่ยรายจ่าย	จำนวน 380.18 บาท
โรงพยาบาลนาหมื่น	มีต้นทุนค่าเฉลี่ยรายจ่าย	จำนวน 309.06 บาท
โรงพยาบาลบ่อเกลือ	มีต้นทุนค่าเฉลี่ยรายจ่าย	จำนวน 401.85 บาท
โรงพยาบาลสองแคว	มีต้นทุนค่าเฉลี่ยรายจ่าย	จำนวน 334.37 บาท

โรงพยาบาลที่มีรายจ่ายต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยนอก ต่ำกว่าค่าเฉลี่ย ระดับประเทศและเขต 9 มีจำนวน 4 แห่ง ได้แก่

โรงพยาบาลท่าวังผา	มีต้นทุนค่าเฉลี่ยรายจ่าย	จำนวน 237.83 บาท
โรงพยาบาลเชียงกลาง	มีต้นทุนค่าเฉลี่ยรายจ่าย	จำนวน 252.17 บาท
โรงพยาบาลน่าน้อย	มีต้นทุนค่าเฉลี่ยรายจ่าย	จำนวน 261.95 บาท
โรงพยาบาลทุ่งช้าง	มีต้นทุนค่าเฉลี่ยรายจ่าย	จำนวน 259.04 บาท

โรงพยาบาลที่มีรายจ่ายต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยนอกสูงกว่าค่าเฉลี่ย ระดับประเทศแต่ต่ำกว่าต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยนอก ระดับเขต 9 จำนวน 1 แห่ง คือ

โรงพยาบาลสันติสุข	มีต้นทุนค่าเฉลี่ยรายจ่าย	จำนวน 283.54 บาท
-------------------	--------------------------	------------------



ภาพที่ 4.34 กราฟแท่งเปรียบเทียบต้นทุนต่อหน่วยบริการ ผู้ป่วยนอก ของโรงพยาบาลระดับ 5 จังหวัดน่านกับค่าเฉลี่ย ระดับประเทศ และระดับเขต 9

สรุป รายจ่ายต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยใน ของโรงพยาบาลระดับ 5 ค่าเฉลี่ยรายจ่ายระดับประเทศ เป็นเงินจำนวน 3,740.35 บาท ค่าเฉลี่ยรายจ่าย ระดับเขต 9 เป็นเงินจำนวน 4,148.74 บาท ในส่วนค่าใช้จ่ายต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยใน ของโรงพยาบาลระดับ 5 ของจังหวัดน่าน

โรงพยาบาลที่มีรายจ่ายต้นทุนผู้ป่วยในต่อหน่วยบริการ**สูงกว่าค่าเฉลี่ย** ระดับประเทศ จำนวน 5 แห่ง ได้แก่

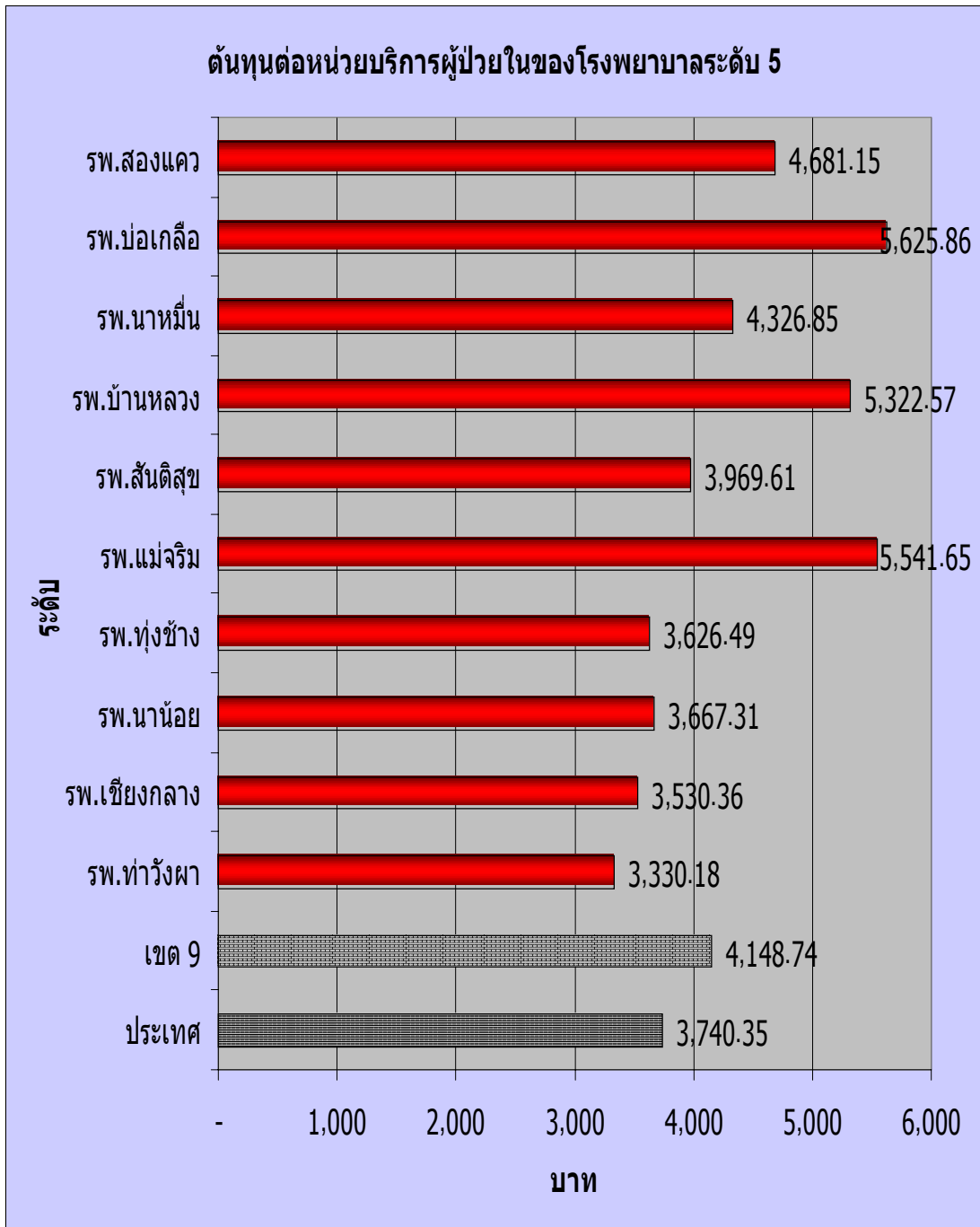
โรงพยาบาลแม่จริม	มีต้นทุนค่าเฉลี่ยรายจ่าย	จำนวน	5,541.01 บาท
โรงพยาบาลบ้านหลวง	มีต้นทุนค่าเฉลี่ยรายจ่าย	จำนวน	5,322.57 บาท
โรงพยาบาลนาหมื่น	มีต้นทุนค่าเฉลี่ยรายจ่าย	จำนวน	4,326.85 บาท
โรงพยาบาลบ่อเกลือ	มีต้นทุนค่าเฉลี่ยรายจ่าย	จำนวน	5,625.86 บาท
โรงพยาบาลสองแคว	มีต้นทุนค่าเฉลี่ยรายจ่าย	จำนวน	4,681.15 บาท

โรงพยาบาลที่มีรายจ่ายต้นทุนผู้ป่วยในต่อหน่วยบริการ **ต่ำกว่าค่าเฉลี่ย** ระดับประเทศ จำนวน 4 แห่ง ได้แก่

โรงพยาบาลท่าวังผา	มีต้นทุนค่าเฉลี่ยรายจ่าย	จำนวน	3,330.35 บาท
โรงพยาบาลเชียงกลาง	มีต้นทุนค่าเฉลี่ยรายจ่าย	จำนวน	3,530.36 บาท
โรงพยาบาลนาน้อย	มีต้นทุนค่าเฉลี่ยรายจ่าย	จำนวน	3,667.31 บาท
โรงพยาบาลทุ่งช้าง	มีต้นทุนค่าเฉลี่ยรายจ่าย	จำนวน	3,626.49 บาท

โรงพยาบาลที่มีรายจ่ายต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยใน **สูงกว่าค่าเฉลี่ย** ระดับประเทศ แต่ต่ำกว่าระดับเขต 9 จำนวน 1 แห่ง คือ

โรงพยาบาลสันติสุข	มีต้นทุนค่าเฉลี่ยรายจ่าย	จำนวน	3,969.61 บาท
-------------------	--------------------------	-------	--------------



ภาพที่ 4.35 กราฟแท่งเปรียบเทียบต้นทุนต่อหน่วยบริการ ผู้ป่วยใน ของโรงพยาบาล ระดับ 5

จังหวัดน่านกับค่าเฉลี่ยรายจ่าย ระดับประเทศ และระดับเขต 9

2.2. สรุปต้นทุนต่อหน่วยบริการของสถานื่อนามัยในเครือข่ายสถานพยาบาลในจังหวัดน่าน

เปรียบเทียบต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยนอกของสถานื่อนามัย ในเครือข่ายโรงพยาบาลทุกแห่งในจังหวัดน่าน กับค่าเฉลี่ยต้นทุนต่อหน่วยบริการ ของสถานื่อนามัยระดับประเทศและระดับเขต 9 ปีงบประมาณ 2546 พบว่าต้นทุนต่อหน่วยบริการ ของสถานื่อนามัยในระดับประเทศ เท่ากับ 109.58 บาท และค่าเฉลี่ยต้นทุนต่อหน่วยของสถานื่อนามัยของเขต 9 เท่ากับ 124.67 บาท รายละเอียดดังภาพที่ 4.36 พบว่าต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยนอกของสถานื่อนามัยในเครือข่ายโรงพยาบาลในจังหวัดน่าน จำนวน 3 แห่ง มีต้นทุนต่อหน่วยบริการ**สูงกว่าค่าเฉลี่ยระดับประเทศ และระดับเขต 9 คือ**

สถานื่อนามัย ในเครือข่ายโรงพยาบาลน่าน จำนวน 135.30 บาท

สถานื่อนามัย ในเครือข่ายโรงพยาบาลแม่จริม จำนวน 129.94 บาท

สถานื่อนามัย ในเครือข่ายโรงพยาบาลบ้านหลวง จำนวน 134.54 บาท

สำหรับสถานื่อนามัยที่มีต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยนอกที่**สูงกว่าค่าเฉลี่ยระดับประเทศแต่ต่ำกว่าค่าเฉลี่ยระดับเขต 9** มีจำนวน 2 เครือข่าย คือ

สถานื่อนามัยในเครือข่ายโรงพยาบาลนาหมื่น จำนวน 122.64 บาท

สถานื่อนามัยในเครือข่ายโรงพยาบาลสองแคว จำนวน 110.49 บาท

สถานื่อนามัยเครือข่ายโรงพยาบาลที่มีต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยนอก **ต่ำกว่าระดับประเทศและระดับเขต 9** มีจำนวน 8 แห่ง คือ

สถานื่อนามัยในเครือข่ายโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว จำนวน 65.92 บาท

สถานื่อนามัยในเครือข่ายโรงพยาบาลเวียงสา จำนวน 73.81 บาท

สถานื่อนามัยในเครือข่ายโรงพยาบาลท่าวังผา จำนวน 82.69 บาท

สถานื่อนามัยในเครือข่ายโรงพยาบาลเชียงกลาง จำนวน 80.58 บาท

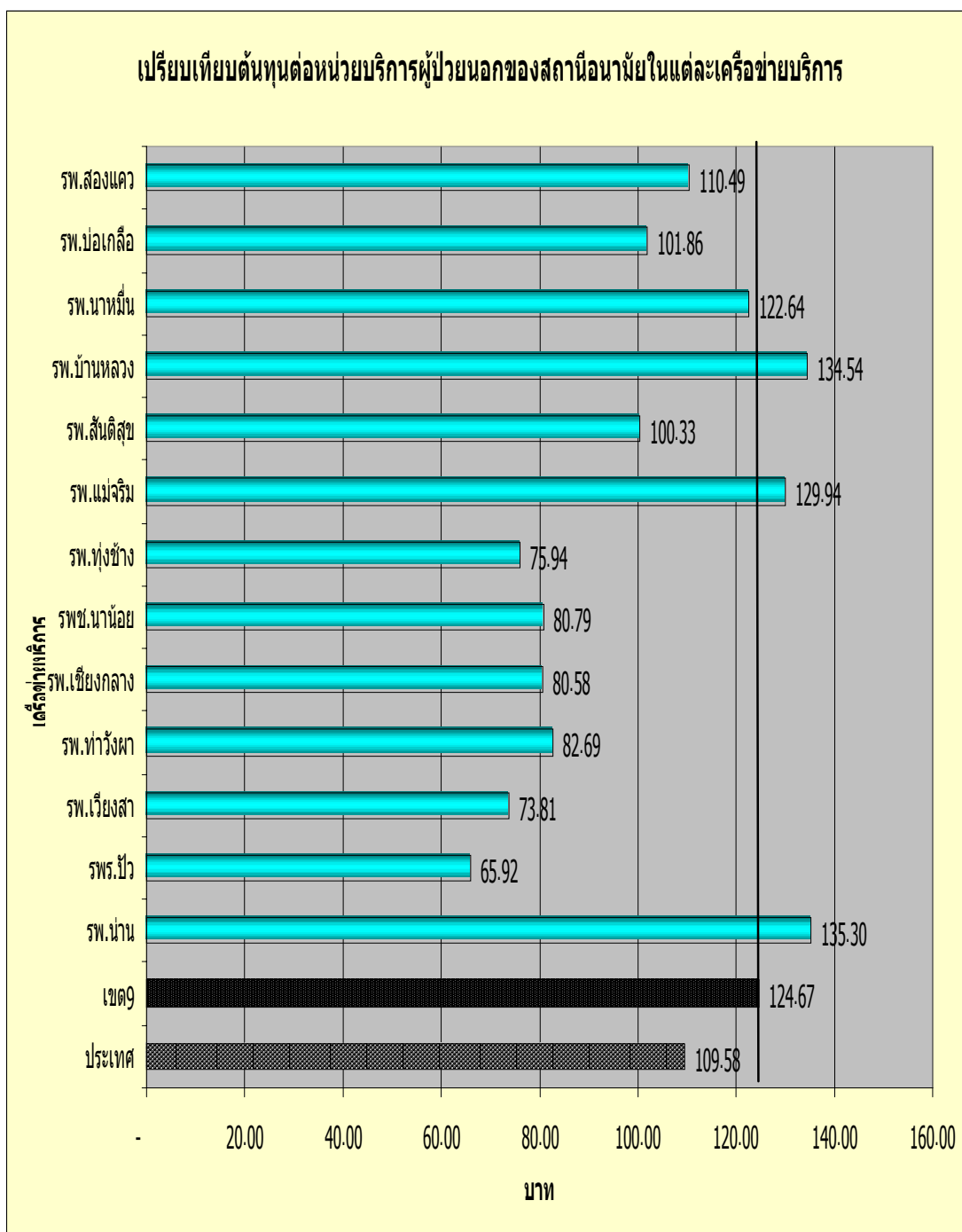
สถานื่อนามัยในเครือข่ายโรงพยาบาลน่านน้อย จำนวน 80.79 บาท

สถานื่อนามัยในเครือข่ายโรงพยาบาลทุ่งช้าง จำนวน 75.94 บาท

สถานื่อนามัยในเครือข่ายโรงพยาบาลสันติสุข จำนวน 100.33บาท

สถานีนอนามัยในเครือข่ายโรงพยาบาลป่อเกล้า

จำนวน 101.86 บาท



ภาพที่ 4.36 กราฟแท่งเปรียบเทียบต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยนอกของสถานีนอนามัยในเครือข่ายสถานบริการแต่ละเครือข่าย กับค่าเฉลี่ยระดับประเทศและระดับเขต 9

บทที่ 5

สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาดำเนินการต่อหน่วยบริการของสถานพยาบาลในจังหวัดน่าน ปีงบประมาณ 2546 มีข้อสรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. สรุปการวิจัย

1.1 วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงประวัติทางสารสนเทศศาสตร์จากเอกสารระดับทุติยภูมิคือข้อมูลแบบเอกสารรายงาน จากรายงาน 0110 รง. 5 ระดับทุติยภูมิ ด้านการเงินและการให้บริการของสถานพยาบาลในจังหวัดน่าน เป็นรูปแบบที่เหมาะสมกับเรื่องที่ทำตัวชี้วัดประชากรศึกษา คือ รวบรวมข้อมูลทุติยภูมิจากแบบรายงาน 0110 รง.5 ของเครือข่ายบริการจำนวน 13 เครือข่าย ซึ่งเป็นผู้ที่เคยได้รับคำสั่งแจ้งในการจัดทำรายงานดังกล่าว โดยมีคู่มือการจัดทำรายงานประกอบการชี้แจง และมอบให้ทุกเครือข่ายไว้ใช้ประกอบการปฏิบัติงาน โดยมีบางเครือข่าย เช่น โรงพยาบาลบ่อเกลือ โรงพยาบาลสันติสุข ที่มีการโยกย้ายประจำปี อาจส่งผลกระทบต่อความถูกต้อง น่าเชื่อถือของข้อมูล ในการวิจัยบ้าง แต่จากการตรวจสอบ ยืนยันกับผู้รับผิดชอบงานพบว่า ได้ศึกษาและปรับปรุงแก้ไขข้อมูลให้ถูกต้องแล้ว ดังนั้น ข้อมูลที่ได้จากประชากรและกลุ่มเป้าหมาย ในหน่วยวิเคราะห์ทั้งหมด จึงเพียงพอต่อการนำไปวิเคราะห์ เพื่อตอบวัตถุประสงค์ของการศึกษาที่กำหนดไว้ได้ครบถ้วน

1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

จากผลการวิจัย สามารถตอบวัตถุประสงค์ได้ ดังนี้

1.2.1 วัตถุประสงค์ที่ 1 เพื่อศึกษาเปรียบเทียบต้นทุนรวมของโรงพยาบาลในจังหวัดน่านกับโรงพยาบาลในระดับเดียวกัน ระดับประเทศและระดับเขต 9 ได้แก่ รายจ่าย ค่าบุคลากร รายจ่ายค่าตอบแทน รายจ่ายค่าวัสดุ(ค่ายา/เวชภัณฑ์/วัสดุการแพทย์) ค่าใช้สอย ค่าสาธารณูปโภค และค่ารักษา กรณีส่งต่อนอกเครือข่าย

1.2.2 วัตถุประสงค์ที่ 2 เพื่อศึกษาเปรียบเทียบต้นทุนต่อหน่วยบริการของโรงพยาบาลและสถานีนอนามัย แต่ละระดับในจังหวัดน่าน กับโรงพยาบาลและสถานีนอนามัยในระดับเดียวกันระดับประเทศ และเขต 9 ได้แก่ ต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยนอก และต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยใน

1.2.3 วัตถุประสงค์ที่ 3 เพื่อศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กันเกี่ยวกับต้นทุนการดำเนินงานของโรงพยาบาลในจังหวัดน่าน ที่สูงหรือต่ำกว่าค่าเฉลี่ยระดับเขต 9 และระดับประเทศ กระทรวงสาธารณสุข ได้แบ่งระดับของโรงพยาบาลเป็น 5 ระดับโดยแบ่งตามจำนวนเตียง จังหวัดน่าน มีโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 13 แห่ง และโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหม จำนวน 1 แห่ง (ไม่ได้นำมาคิดต้นทุนด้วย) ประกอบด้วย โรงพยาบาลทั่วไประดับ 2 จำนวน 1 แห่ง โรงพยาบาลชุมชนระดับ 4 จำนวน 2 แห่ง และโรงพยาบาลชุมชนระดับ 5 จำนวน 10 แห่ง

สรุป ผลการศึกษาข้อมูลรายจ่ายทุกหมวดรายการยกเว้นงบลงทุน ของโรงพยาบาลทุกแห่งในจังหวัดน่าน มีต้นทุนค่าใช้จ่ายเฉลี่ยเปรียบเทียบกับค่าเฉลี่ยรายจ่ายของโรงพยาบาลในระดับเดียวกันในระดับเขต 9 และระดับประเทศ พบว่า ค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาลในจังหวัดน่านเป็นเงินจำนวน 329.80 ล้านบาท สูงกว่าค่าเฉลี่ยรายจ่ายของโรงพยาบาลในระดับเดียวกัน ในระดับประเทศ ร้อยละ 9.85 โดยมีค่าใช้จ่ายเฉลี่ยเป็นเงินจำนวน 357.72 ล้านบาท และสูงกว่า ในระดับเขต 9 ร้อยละ 0.56 ซึ่งเป็นเงินจำนวน 394.58 ล้านบาท

หากแยกรายละเอียดของรายจ่ายทุกประเภท (ยกเว้นงบลงทุน) ของโรงพยาบาลทุกแห่งในจังหวัดน่าน เปรียบเทียบกับโรงพยาบาลในระดับประเทศ และระดับเขต 9 โดยสามารถแยกเป็นสัดส่วนของโรงพยาบาลในจังหวัดน่าน ระดับเขต 9 และระดับประเทศ ดังนี้ ค่าบุคลากรร้อยละ 42.30, 41.68, 41.49 ค่าตอบแทน ร้อยละ 14.50, 10.73, 14.58 ค่าใช้สอย ร้อยละ 10.75, 5.09, 10.97 ค่าวัสดุ (ค่ายาและเวชภัณฑ์มิใช่ยา) ร้อยละ 29.20, 37.14, 29.94 ค่าสาธารณูปโภค ร้อยละ 2.26, 3.32, 2.22 และค่ารักษากรณีส่งรักษาต่อ ร้อยละ 1.00, 2.13, 0.80

ต้นทุนรายจ่ายด้านค่าแรงที่ควบคุมได้ยาก ได้แก่ เงินเดือน ค่าจ้างประจำ เงินประจำตำแหน่ง เงินเบี้ยกันดารซึ่งเป็นรายจ่ายค่าแรงที่ถูกกำหนดด้วยพระราชบัญญัติเงินเดือนข้าราชการพลเรือน และกฎระเบียบอื่นของทางราชการ

โรงพยาบาลทุกแห่งในจังหวัดน่าน มีต้นทุนเฉลี่ยรายจ่ายด้านค่าแรงที่ควบคุมได้ยากจำนวน 164.61 ล้านบาท ถือว่าสูงกว่าค่าใช้จ่ายเฉลี่ยในระดับประเทศ ร้อยละ 8.11 ซึ่งมีต้นทุน

ค่าใช้จ่ายเฉลี่ย จำนวน 151.26 ล้านบาท และสูงกว่าในระดับเขต 9 ร้อยละ 0.09 ซึ่งมีต้นทุนค่าใช้จ่ายเฉลี่ยค่าบุคลากร จำนวน 164.46 ล้านบาท

ค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร ของโรงพยาบาลน่าน ปีงบประมาณ 2546 มีรายจ่ายค่าบุคลากรเป็นเงินจำนวน 132.88 ล้านบาท จะสูงกว่าค่าเฉลี่ยรายจ่ายค่าบุคลากรของโรงพยาบาลขนาด น้อยกว่า 300 เตียง ระดับประเทศ ร้อยละ 9.45 มีรายจ่ายเป็นเงิน 120.32 ล้านบาท และต่ำกว่าค่าเฉลี่ยรายจ่ายค่าบุคลากร ระดับเขต 9 ร้อยละ 0.08 ซึ่งมีรายจ่ายเป็นเงินจำนวน 132.99 ล้านบาท

สำหรับโรงพยาบาลชุมชนระดับ 4 ขนาด 60-90 เตียง มีจำนวน 2 แห่ง คือ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัวและโรงพยาบาลเวียงสา โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว มีรายจ่ายค่าบุคลากร เป็นเงินจำนวน 20.02 ล้านบาท ต่ำกว่าค่าเฉลี่ยรายจ่ายค่าบุคลากร ของโรงพยาบาล ระดับ 4 ระดับประเทศและระดับเขต 9 ค่าเฉลี่ยระดับประเทศ เป็นเงินจำนวน 20.35 ล้านบาท ระดับเขต 9 เป็นเงินจำนวน 20.28 ล้านบาท และโรงพยาบาลเวียงสา (ขนาด 60 เตียง) มีรายจ่ายงบค่าบุคลากรเป็นเงินจำนวน 20.71 ล้านบาท มีค่าใช้จ่ายสูงกว่าค่าเฉลี่ยระดับประเทศและระดับเขต 9 รายจ่ายหมวดค่าบุคลากรของโรงพยาบาลระดับ 5 (โรงพยาบาลขนาด 10-30 เตียง) ค่าเฉลี่ยรายจ่ายระดับประเทศ เป็นเงินจำนวน 10.58 ล้านบาท ค่าเฉลี่ยรายจ่ายระดับเขต 9 เป็นเงินจำนวน 11.39 ล้านบาท ในส่วนค่าใช้จ่ายหมวดค่าบุคลากรของโรงพยาบาลระดับ 5 ของจังหวัดน่าน มีโรงพยาบาลท่าวังผา มีรายจ่ายค่าบุคลากรสูงที่สุด เป็นเงินจำนวน 11.71 ล้านบาท สูงกว่าระดับประเทศและระดับเขต 9 และโรงพยาบาลเชียงกลางมีรายจ่ายจำนวน 10.16 ล้านบาท โรงพยาบาลนาหมื่นมีรายจ่าย 10.05 ล้านบาท โรงพยาบาลทุ่งช้างมีรายจ่าย 9.15 ล้านบาท โรงพยาบาลแม่จรมีรายจ่าย 8.58 ล้านบาท โรงพยาบาลสันติสุขมีค่าใช้จ่าย 9.39 ล้านบาทโรงพยาบาลบ้านหลวงมีรายจ่าย จำนวน 6.14 ล้านบาท โรงพยาบาลบ่อเกลือมีรายจ่าย จำนวน 4.72 ล้านบาท และโรงพยาบาลสองแควมีรายจ่าย จำนวน 5.06 ล้านบาท ซึ่งมีโรงพยาบาลที่มีรายจ่ายค่าบุคลากรต่ำกว่าระดับประเทศและเขต 9 จำนวน 9 แห่ง

รายจ่ายหมวดค่าตอบแทนเฉลี่ยของโรงพยาบาลทุกแห่งในจังหวัดน่าน ปีงบประมาณ 2546 รวมทั้งสิ้นเป็นเงิน จำนวน 57.87 ล้านบาท เมื่อเปรียบเทียบกับค่าเฉลี่ยของโรงพยาบาลในระดับเดียวกันในระดับประเทศ และระดับเขต 9 จะพบว่ารายจ่ายในส่วนค่าตอบแทนของโรงพยาบาลในจังหวัดน่านจะสูงกว่าระดับประเทศ ร้อยละ 29.29 ซึ่งมีรายจ่ายค่าตอบแทน จำนวน 40.92 ล้านบาท และสูงกว่าระดับเขต 9 ร้อยละ 26.85 โดยมีรายจ่ายค่าตอบแทน จำนวน 42.33 ล้านบาท

ค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ ซึ่งได้แก่ ค่าเช่าบ้าน ค่าอาหารทำการนอกเวลา การปฏิบัติงานตามผลงาน เวิร์บายดึกของพยาบาล ฯลฯ ของโรงพยาบาลทั่วไประดับ 2 ค่าเฉลี่ยรายจ่ายค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลทั่วไป ระดับประเทศ จำนวน 29.43 ล้านบาท ค่าเฉลี่ยรายจ่ายค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลทั่วไป ระดับเขต 9 เป็นเงินจำนวน 31.80 ล้านบาท และค่าใช้จ่ายค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลน่าน เป็นเงินจำนวน 39.29 ล้านบาท ซึ่งเป็นรายจ่ายที่สูงกว่าระดับประเทศและระดับเขต 9

รายจ่ายค่าตอบแทน ค่าเฉลี่ยของโรงพยาบาลระดับ 4 ขนาด 60-90 เตียง ระดับประเทศ เป็นเงินจำนวน 7.50 ล้านบาท และค่าเฉลี่ยของโรงพยาบาลระดับ 4 ขนาด 60-90 เตียง ระดับเขต 9 เป็นเงินจำนวน 6.71 ล้านบาท สำหรับค่าใช้จ่ายค่าตอบแทนของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว ขนาด 90 เตียง จ่ายค่าตอบแทนเป็นเงินจำนวนทั้งสิ้น 11.31 ล้านบาท ซึ่งสูงกว่าค่าเฉลี่ยระดับประเทศ และเขต 9 และโรงพยาบาลเวียงสา ขนาด 60 เตียง จ่ายค่าตอบแทนเป็นเงินจำนวน 6.77 ล้านบาท เป็นรายจ่ายที่ต่ำกว่าค่าเฉลี่ยระดับประเทศ แต่สูงกว่าระดับเขต 9

รายจ่ายหมวดค่าตอบแทนของโรงพยาบาลระดับ 5 ค่าเฉลี่ยรายจ่ายระดับประเทศ เป็นเงินจำนวน 3.98 ล้านบาท ค่าเฉลี่ยรายจ่าย ระดับเขต 9 เป็นเงินจำนวน 3.82 ล้านบาท ในส่วนค่าใช้จ่ายหมวดค่าตอบแทนของโรงพยาบาลระดับ 5 ของจังหวัดน่าน มีโรงพยาบาลท่าวังผา มีรายจ่ายค่าตอบแทนสูงที่สุด เป็นเงินจำนวน 7.26 ล้านบาท สูงกว่าระดับประเทศและระดับเขต 9 และโรงพยาบาลเขียงกลางมีรายจ่าย จำนวน 6.89 ล้านบาท โรงพยาบาลน่านน้อยมีรายจ่ายเป็นเงินจำนวน 5.93 ล้านบาท โรงพยาบาลทุ่งช้างมีรายจ่ายเป็นเงินจำนวน 4.82 ล้านบาท โรงพยาบาลแม่จริมมีรายจ่าย 3.96 ล้านบาท โรงพยาบาลสันติสุขมีค่าใช้จ่าย 2.84 ล้านบาทโรงพยาบาลบ้านหลวงมีรายจ่าย จำนวน 5.45 ล้านบาท โรงพยาบาลนาหมื่นมีรายจ่าย 4.05 ล้านบาท โรงพยาบาลบ่อเกลือมีรายจ่าย จำนวน 4.04 ล้านบาท และโรงพยาบาลสองแคว มีรายจ่าย จำนวน 3.99 ล้านบาท ซึ่งมีโรงพยาบาลที่มีรายจ่ายค่าตอบแทนสูงกว่าค่าเฉลี่ย ระดับประเทศและเขต 9 จำนวน 8 แห่ง และ โรงพยาบาลที่มีรายจ่ายค่าตอบแทนต่ำกว่าค่าเฉลี่ย ระดับประเทศและเขต 9 จำนวน 2 แห่ง

รายจ่ายค่าวัสดุ(ค่ายา/เวชภัณฑ์มิใช่ยา/วัสดุการแพทย์) ของโรงพยาบาลทุกแห่ง ในจังหวัดน่าน รวมรายจ่ายทั้งสิ้น จำนวน 118.80 ล้านบาท เมื่อนำมาเปรียบเทียบกับค่าเฉลี่ยรายจ่ายค่าวัสดุ ของโรงพยาบาลในระดับเดียวกันระดับประเทศ จะมีรายจ่ายที่ต่ำกว่าค่าเฉลี่ย ระดับประเทศ ร้อยละ 8.94 ซึ่งมีค่าเฉลี่ยรายจ่ายค่าวัสดุ(ค่ายา/เวชภัณฑ์มิใช่ยา/วัสดุการแพทย์) เป็นเงินจำนวน 129.42 ล้านบาท และต่ำกว่าค่าเฉลี่ยรายจ่ายของระดับเขต 9 ร้อยละ 23.36 ซึ่งมีค่าเฉลี่ยรายจ่ายค่าวัสดุฯ เป็นเงินจำนวน 146.56 ล้านบาท

รายจ่ายค่าวัสดุ(ค่ายา/เวชภัณฑ์มีใช้ยา/วัสดุการแพทย์) ของโรงพยาบาลทั่วไประดับ 2 ขนาด > 300 เตียง ระดับประเทศ มีค่าเฉลี่ยรายจ่ายค่าวัสดุ (ค่ายา/เวชภัณฑ์มีใช้ยา/วัสดุการแพทย์) เป็นเงินจำนวน 103.86 ล้านบาท ระดับเขต 9 มีค่าเฉลี่ยรายจ่ายค่าวัสดุ (ค่ายา/เวชภัณฑ์มีใช้ยา/วัสดุการแพทย์) เป็นเงินจำนวน 119.26 ล้านบาท และรายจ่ายค่าวัสดุ (ค่ายา/เวชภัณฑ์มีใช้ยา/วัสดุการแพทย์) ของโรงพยาบาลน่าน เป็นเงินจำนวนทั้งสิ้น 97.14 ล้านบาท ซึ่งต่ำกว่าค่าเฉลี่ยรายจ่ายค่าวัสดุ (ค่ายา/เวชภัณฑ์มีใช้ยา/วัสดุการแพทย์) ของโรงพยาบาลระดับเดียวกันทั้งระดับประเทศและเขต 9

รายจ่ายค่าวัสดุ ของโรงพยาบาลระดับ 4 ค่าเฉลี่ยรายจ่ายระดับประเทศ เป็นเงินจำนวน 18.29 ล้านบาท และค่าเฉลี่ยรายจ่ายระดับเขต 9 เป็นเงินจำนวน 19.92 ล้านบาท เมื่อเปรียบเทียบกับค่าใช้จ่ายหมวดวัสดุ (ยา+เวชภัณฑ์ทั่วไป) ของโรงพยาบาลน่านแล้ว พบว่าสูงกว่าของรายจ่ายหมวดค่าวัสดุของวัสดุ ของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว และโรงพยาบาลเวียงสา ซึ่งมีรายจ่ายเป็นเงินจำนวน 10.38 ล้านบาท และ 13.12 ล้านบาท ตามลำดับ

รายจ่ายค่าวัสดุ ซึ่งได้แก่ ค่ายา/ค่าเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา และค่าวัสดุทั่วไปของโรงพยาบาลระดับ 4 ค่าเฉลี่ยรายจ่ายระดับประเทศ เป็นเงินจำนวน 18.29 ล้านบาท และค่าเฉลี่ยรายจ่ายระดับเขต 9 เป็นเงินจำนวน 19.92 ล้านบาท เมื่อเปรียบเทียบกับค่าใช้จ่ายหมวดวัสดุ (ยา/เวชภัณฑ์ทั่วไป) ของโรงพยาบาลน่านแล้ว พบว่าสูงกว่าของรายจ่ายหมวดค่าวัสดุของวัสดุ ของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว และโรงพยาบาลเวียงสา ซึ่งมีรายจ่ายเป็นเงินจำนวน 10.38 ล้านบาท และ 13.12 ล้านบาท ตามลำดับ

รายจ่ายหมวดค่าวัสดุ (ค่ายา/เวชภัณฑ์มีใช้ยา/วัสดุทางการแพทย์) ของโรงพยาบาลระดับ 5 ค่าเฉลี่ยรายจ่ายระดับประเทศ จำนวน 7.27 ล้านบาท ค่าเฉลี่ยรายจ่าย ระดับเขต 9 เป็นเงินจำนวน 7.38 ล้านบาท ในส่วนค่าใช้จ่ายหมวดค่าวัสดุ (ค่ายา/เวชภัณฑ์มีใช้ยา/วัสดุทางการแพทย์) ของโรงพยาบาลระดับ 5 ของจังหวัดน่าน มีโรงพยาบาลท่าวังผา มีรายจ่ายค่าวัสดุ (ค่ายา/เวชภัณฑ์มีใช้ยา/วัสดุทางการแพทย์) สูงที่สุด เป็นเงินจำนวน 11.29 ล้านบาท สูงกว่าระดับประเทศและระดับเขต 9 และโรงพยาบาลเชียงกลางมีรายจ่าย จำนวน 5.75 ล้านบาท โรงพยาบาลน่านน้อยมีรายจ่ายเป็นเงินจำนวน 9.09 ล้านบาท โรงพยาบาลทุ่งช้างมีรายจ่ายเป็นเงินจำนวน 5.05 ล้านบาท โรงพยาบาลแม่จริมมีรายจ่าย 2.86 ล้านบาท โรงพยาบาลสันติสุขมีค่าใช้จ่าย 3.14 ล้านบาท โรงพยาบาลบ้านหลวงมีรายจ่าย จำนวน 3.17 ล้านบาท โรงพยาบาลนาหมื่นมีรายจ่าย 1.65 ล้านบาท โรงพยาบาลบ่อเกลือมีรายจ่าย จำนวน 3.78 ล้านบาท และโรงพยาบาลสองแคว มีรายจ่าย จำนวน 2.85 ล้านบาท ซึ่งมีโรงพยาบาลที่มีรายจ่ายค่าตอบแทนสูง

กว่าค่าเฉลี่ย ระดับประเทศและเขต 9 จำนวน 2 แห่ง และโรงพยาบาลที่มีรายจ่ายค่าตอบแทนต่ำกว่าค่าเฉลี่ย ระดับประเทศและเขต 9 จำนวน 8 แห่ง

สำหรับรายจ่ายหมวดค่าใช้สอย ซึ่งได้แก่ ค่าบำรุงรักษาครุภัณฑ์การแพทย์, ค่ารักษาครุภัณฑ์อื่น ๆ ค่าบำรุงรักษาที่ดินสิ่งก่อสร้าง และค่าใช้สอยอื่น ๆ สำหรับรายจ่ายหมวดค่าใช้สอยเฉลี่ยของโรงพยาบาลทุกแห่งในจังหวัดน่าน รวมทั้งสิ้นเป็นเงินจำนวน 43.54 ล้านบาท สูงกว่าค่าเฉลี่ยรายจ่ายค่าใช้สอยของโรงพยาบาลในระดับเดียวกัน ระดับประเทศ ร้อยละ 56.62 ล้านบาท ซึ่งมีรายจ่ายเฉลี่ยจำนวน 18.89 ล้านบาท และยิ่งสูงกว่าค่าเฉลี่ยรายจ่ายของโรงพยาบาลในระดับเขต 9 ร้อยละ 53.84 รายจ่ายจำนวนเงิน 20.10 ล้านบาท

รายจ่ายค่าวัสดุค่าใช้สอย ของโรงพยาบาลทั่วไประดับ 2 ระดับประเทศมีค่าเฉลี่ยรายจ่ายค่าใช้สอย เป็นเงินจำนวน 13.27 ล้านบาท ระดับเขต 9 มีค่าเฉลี่ยรายจ่ายค่าใช้สอย เป็นเงินจำนวน 15.36 ล้านบาท และรายจ่ายค่าใช้สอย ของโรงพยาบาลน่าน เป็นเงินจำนวนทั้งสิ้น 36.28 ล้านบาท ซึ่งสูงกว่าค่าเฉลี่ยรายจ่ายค่าใช้สอย ของโรงพยาบาลระดับเดียวกันทั้งระดับประเทศและเขต 9

รายจ่ายค่าใช้สอย ของโรงพยาบาลระดับ 4 ค่าเฉลี่ยรายจ่ายระดับประเทศ เป็นเงินจำนวน 3.88 ล้านบาท และค่าเฉลี่ยรายจ่ายระดับเขต 9 เป็นเงินจำนวน 3.21 ล้านบาท เมื่อเปรียบเทียบกับค่าใช้สอย ของโรงพยาบาลในระดับเดียวกันแล้ว พบว่าต่ำกว่าของรายจ่ายหมวดค่าใช้สอย ของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชพิ้ว มีรายจ่ายเป็นเงินจำนวน 5.39 ล้านบาท ทั้งระดับประเทศ และระดับเขต 9 สำหรับโรงพยาบาลเวียงสา ซึ่งมีรายจ่ายเป็นเงินจำนวน 3.07 ล้านบาท ต่ำกว่ารายจ่ายของค่าเฉลี่ยระดับประเทศและระดับเขต 9

สำหรับรายจ่ายหมวดค่าใช้สอย ของโรงพยาบาลระดับ 5 ของจังหวัดน่านหากเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายจ่ายระดับประเทศ เป็นเงินจำนวน 1.74 ล้านบาท ค่าเฉลี่ยรายจ่าย ระดับเขต 9 เป็นเงินจำนวน 1.53 ล้านบาท ในส่วนค่าใช้สอยหมวดค่าใช้สอย ของโรงพยาบาลระดับ 5 ของจังหวัดน่าน มีโรงพยาบาลท่าวังผา มีรายจ่ายค่าใช้สอย เป็นเงินจำนวน 1.87 ล้านบาท สูงกว่าระดับประเทศและระดับเขต 9 และโรงพยาบาลเชียงกลางมีรายจ่าย จำนวน 1.92 ล้านบาท โรงพยาบาลน่านน้อยมีรายจ่ายเป็นเงินจำนวน 1.60 ล้านบาท,โรงพยาบาลทุ่งช้างมีรายจ่ายเป็นเงินจำนวน 1.69 ล้านบาท โรงพยาบาลแม่จริมมีรายจ่าย 3.22 ล้านบาท โรงพยาบาลสันติสุขมีค่าใช้สอย 0.56 ล้านบาท โรงพยาบาลบ้านหลวงมีรายจ่าย จำนวน 0.74 ล้านบาท โรงพยาบาลนาหมื่นมีรายจ่าย 1.21 ล้านบาท โรงพยาบาลบ่อเกลือมีรายจ่าย จำนวน 0.70 ล้านบาท และโรงพยาบาลสองแคว มีรายจ่าย จำนวน 0.96 ล้านบาท ซึ่งมีโรงพยาบาลที่มีรายจ่ายค่าใช้สอย สูงกว่าค่าเฉลี่ย

ระดับประเทศและเขต 9 จำนวน 3 แห่ง และโรงพยาบาลที่มีรายจ่ายค่าใช้จ่ายต่ำกว่าค่าเฉลี่ยระดับประเทศและเขต 9 จำนวน 7 แห่ง

ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยในส่วนที่เป็นค่าสาธารณูปโภค ของโรงพยาบาลทุกแห่งในจังหวัดน่าน เป็นเงินจำนวนทั้งสิ้นจำนวน 8.79 ล้านบาท เมื่อเปรียบเทียบกับค่าเฉลี่ยรายจ่าย ของโรงพยาบาลระดับเดียวกัน จะต่ำกว่าค่าเฉลี่ยรายจ่ายในระดับประเทศและระดับเขต 9 ร้อยละ 37.09, 44.80 ตามลำดับ ซึ่งมีรายจ่ายค่าสาธารณูปโภคเฉลี่ยจำนวน 12.05 ล้านบาท และ 12.73

รายจ่ายค่าวัสดุค่าสาธารณูปโภค ของโรงพยาบาลทั่วไประดับ 2 ระดับประเทศมีค่าเฉลี่ยรายจ่ายค่าสาธารณูปโภค เป็นเงินจำนวน 9.72 ล้านบาท ระดับเขต 9 มีค่าเฉลี่ยรายจ่ายค่าสาธารณูปโภคเป็นเงินจำนวน 10.42 ล้านบาท และรายจ่ายค่าสาธารณูปโภคของโรงพยาบาลน่าน เป็นเงินจำนวนทั้งสิ้น 6.36 ล้านบาท ซึ่งมีรายจ่ายที่ต่ำกว่าค่าเฉลี่ยรายจ่ายค่าสาธารณูปโภคของโรงพยาบาลระดับเดียวกันทั้งระดับประเทศและเขต 9

รายจ่ายค่าสาธารณูปโภค ของโรงพยาบาลระดับ 4 ค่าเฉลี่ยรายจ่ายระดับประเทศ เป็นเงินจำนวน 1.64 ล้านบาท และค่าเฉลี่ยรายจ่ายระดับเขต 9 เป็นเงินจำนวน 1.62 ล้านบาท เมื่อเปรียบเทียบกับค่าสาธารณูปโภค ของโรงพยาบาลในระดับเดียวกันแล้ว พบว่าสูงกว่าของรายจ่ายหมวดค่าสาธารณูปโภค ของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว ซึ่งมีรายจ่ายเป็นเงินจำนวน 1.52 ล้านบาท ทั้งระดับประเทศ และระดับเขต 9 สำหรับโรงพยาบาลเวียงสา ซึ่งมีรายจ่ายเป็นเงินจำนวน 1.39 ล้านบาท ต่ำกว่ารายจ่ายของค่าเฉลี่ยระดับประเทศและเขต 9

รายจ่ายหมวดค่าสาธารณูปโภค ของโรงพยาบาลระดับ 5 ของจังหวัดน่านหากเปรียบเทียบ กับค่าเฉลี่ยรายจ่ายระดับประเทศ เป็นเงินจำนวน 0.69 ล้านบาท ค่าเฉลี่ยรายจ่าย ระดับเขต 9 เป็นเงินจำนวน 0.69 ล้านบาท ในส่วนค่าใช้จ่ายหมวดค่าสาธารณูปโภค ของโรงพยาบาลระดับ 5 ของจังหวัดน่าน มีโรงพยาบาลท่าวังผา มีรายจ่ายค่าสาธารณูปโภคเป็นเงินจำนวน 0.90 ล้านบาท สูงกว่าระดับประเทศและระดับเขต 9 และโรงพยาบาลเชียงกลางมีรายจ่าย จำนวน 0.61 ล้านบาท ,โรงพยาบาลนา้อยมีรายจ่ายเป็นเงินจำนวน 0.66 ล้านบาทโรงพยาบาลทุ่งช้างมีรายจ่ายเป็นเงินจำนวน 0.51 ล้านบาท โรงพยาบาลแม่จริมมีรายจ่าย 0.33 ล้านบาท โรงพยาบาลสันติสุขมีค่าใช้จ่าย 0.27 ล้านบาท โรงพยาบาลบ้านหลวงมีรายจ่าย จำนวน 0.27 ล้านบาท โรงพยาบาลนาหมื่นมีรายจ่าย 1.21 ล้านบาท โรงพยาบาลบ่อเกลือ มีรายจ่าย จำนวน 0.23 ล้านบาท และโรงพยาบาลสองแคว มีรายจ่าย จำนวน 0.32 ล้านบาท ซึ่งมีโรงพยาบาลที่มีรายจ่ายค่าสาธารณูปโภคสูงกว่าค่าเฉลี่ย ระดับประเทศและเขต 9 จำนวน 1 แห่ง และโรงพยาบาลที่มีรายจ่ายค่าสาธารณูปโภคต่ำกว่าค่าเฉลี่ย ระดับประเทศและระดับเขต 9 จำนวน 9 แห่ง

จังหวัดน่านได้จ่ายเงินในส่วนค่ารักษากรณีส่งต่อนอกเครือข่ายและอุบัติเหตุฉุกเฉินเฉลี่ยเป็นเงินจำนวน 3.18 ล้านบาท ต่ำกว่ารายจ่ายของระดับประเทศ ซึ่งมีรายจ่ายจำนวน 5.18 ล้านบาท และต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของเขต 9 ซึ่งมีรายจ่ายเฉลี่ยจำนวน 8.40 ล้านบาท

หากนำเฉพาะงบดำเนินการ(ไม่รวมเงินเดือน) ของโรงพยาบาลในจังหวัดน่านเปรียบเทียบกับค่าเฉลี่ยรายจ่ายงบดำเนินการของโรงพยาบาล ระดับประเทศและระดับเขต 9 จะพบว่ารายจ่ายงบดำเนินการของโรงพยาบาลในจังหวัดน่าน รวมทั้งสิ้น จำนวน 220.04 ล้านบาท เป็นรายจ่ายที่สูงกว่ารายจ่ายเฉลี่ยระดับประเทศ ร้อยละ 6.17 ซึ่งมีรายจ่ายจำนวน 206.46 ล้านบาท และต่ำกว่ารายจ่ายเฉลี่ยของระดับเขต 9 ร้อยละ 4.58 รายจ่ายเฉลี่ยระดับเขต 9 จำนวน 230.12 ล้านบาท

รายจ่ายงบดำเนินการของโรงพยาบาลน่าน เป็นเงินจำนวนทั้งสิ้น 180 ล้านบาท ซึ่งสูงกว่าค่าเฉลี่ยรายจ่ายงบดำเนินการของโรงพยาบาลระดับเดียวกันระดับประเทศ ร้อยละ 11.79 เป็นเงินจำนวน 158.79 ล้านบาท และต่ำกว่าค่าเฉลี่ยรายจ่ายของโรงพยาบาลระดับระดับเขต 9 ร้อยละ 0.43 ในระดับเขต 9 มีค่าเฉลี่ยรายจ่ายงบดำเนินการ เป็นเงินจำนวน 180.78 ล้านบาท

รายจ่ายงบดำเนินการ ของโรงพยาบาลระดับ 4 ค่าเฉลี่ยรายจ่ายระดับประเทศ เป็นเงินจำนวน 33.22 ล้านบาท และค่าเฉลี่ยรายจ่ายระดับเขต 9 เป็นเงินจำนวน 35.11 ล้านบาท เมื่อเปรียบเทียบกับค่าใช้จ่ายงบดำเนินการของโรงพยาบาลในระดับเดียวกันแล้ว พบว่ารายจ่ายหมวดค่าค่าใช้จ่ายงบดำเนินการของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชบัว มีรายจ่ายเป็นเงินจำนวน 29.18 ล้านบาท โรงพยาบาลเวียงสา มีรายจ่ายเป็นเงินจำนวน 26.70 ล้านบาท ซึ่งต่ำกว่าค่าเฉลี่ยรายจ่ายของระดับประเทศและระดับเขต 9

รายจ่ายงบดำเนินการ ของโรงพยาบาลชุมชนระดับ 5 กับค่าเฉลี่ยรายจ่ายระดับประเทศ เป็นเงินจำนวน 14.45 ล้านบาท ค่าเฉลี่ยรายจ่าย ระดับเขต 9 เป็นเงินจำนวน 14.23 ล้านบาท ในส่วนค่าใช้จ่ายงบดำเนินการ ของโรงพยาบาลระดับ 5 ของจังหวัดน่าน มีโรงพยาบาลท่าวัง ผา มีรายจ่ายงบดำเนินการ เป็นเงินจำนวน 23.00 ล้านบาท ,โรงพยาบาลเชียงกลางมีรายจ่ายจำนวน 15.47 ล้านบาท โรงพยาบาลน่านน้อยมีรายจ่ายเป็นเงินจำนวน 17.94 ล้านบาท สูงกว่าค่าเฉลี่ยรายจ่ายงบดำเนินการระดับประเทศและระดับเขต 9 ซึ่งมีโรงพยาบาลที่มีรายจ่ายงบดำเนินการต่ำกว่าค่าเฉลี่ย ระดับประเทศและเขต 9 จำนวน 7 แห่ง ได้แก่โรงพยาบาลทุ่งช้างมีรายจ่ายเป็นเงินจำนวน 12.10 ล้านบาท โรงพยาบาลแม่จริมมีรายจ่าย 10.53 ล้านบาท โรงพยาบาลสันติสุขมีค่าใช้จ่าย 7.16 ล้านบาท โรงพยาบาลบ้านหลวงมีรายจ่าย จำนวน 10.47 ล้านบาท โรง

พยาบาลนาหมื่นมีรายจ่าย 7.49 ล้านบาท โรงพยาบาลบ่อเกลือมีรายจ่าย จำนวน 8.77 ล้านบาท และโรงพยาบาลสองแคว มีรายจ่าย จำนวน 8.12 ล้านบาท

ต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยของโรงพยาบาลในจังหวัดน่าน กับโรงพยาบาลขนาดเดียวกันในระดับประเทศและเขต 9

ต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยนอก ของโรงพยาบาลทุกแห่งในจังหวัดน่าน เปรียบเทียบกับต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยนอก ระดับประเทศและระดับเขต 9 พบว่า ค่าเฉลี่ยรายจ่ายต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยนอก ของโรงพยาบาลในจังหวัดน่าน เป็นจำนวน 1,080.81 บาท สูงกว่าค่าเฉลี่ยระดับประเทศ ร้อยละ 11.72 ซึ่งมีต้นทุน เป็นเงิน 954.09 บาท และ ระดับเขต 9 ร้อยละ 1.43 ซึ่งมีค่าเฉลี่ยรายจ่ายต้นทุนผู้ป่วยนอกต่อหน่วยบริการเป็นเงินจำนวน 1,065.39 บาท

ต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยใน ของโรงพยาบาลทุกแห่งในจังหวัดน่าน เปรียบเทียบกับต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยใน ระดับประเทศและระดับเขต 9 พบว่า ค่าเฉลี่ยรายจ่ายต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยใน ของโรงพยาบาลในจังหวัดน่าน เป็นจำนวน 17,027.81 บาท สูงกว่าค่าเฉลี่ยระดับประเทศ ร้อยละ 11.70 ซึ่งมีต้นทุน เป็นเงิน 15,035.49 บาท และมีค่าเฉลี่ยรายจ่ายรวมต่อหน่วยบริการ สูงกว่าค่าเฉลี่ยต้นทุนต่อหน่วยบริการ ระดับเขต 9 ร้อยละ 1.83 ซึ่งมีค่าเฉลี่ยรายจ่ายต้นทุนผู้ป่วยนอกต่อหน่วยบริการ เป็นเงินจำนวน 16,715.74 บาท

ค่าใช้จ่ายด้านต้นทุนต่อหน่วยบริการ ผู้ป่วยนอก ของโรงพยาบาลทั่วไประดับ 2 ระดับประเทศมีค่าเฉลี่ยรายจ่ายต้นทุนต่อหน่วยบริการ ผู้ป่วยนอก เป็นเงินจำนวน 419.57 บาท ระดับเขต 9 มีค่าเฉลี่ยรายจ่ายต้นทุนผู้ป่วยนอกต่อหน่วยบริการ เป็นเงินจำนวน 450.07 บาท และรายจ่ายต้นทุนผู้ป่วยนอกต่อหน่วยบริการ ของโรงพยาบาลน่าน เป็นเงินจำนวน 474.12 บาท ซึ่งสูงกว่าค่าเฉลี่ยรายจ่ายต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยนอก ของโรงพยาบาลระดับเดียวกันระดับประเทศ และค่าเฉลี่ยรายจ่ายของโรงพยาบาลระดับระดับเขต 9

ค่าใช้จ่ายด้านต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยใน ของโรงพยาบาลทั่วไประดับ 2 ระดับประเทศมีค่าเฉลี่ยรายจ่ายต้นทุนผู้ป่วยในต่อหน่วยบริการ เป็นเงินจำนวน 7,552.20 บาท ระดับเขต 9 มีค่าเฉลี่ยรายจ่ายต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยใน เป็นเงินจำนวน 8,101.22 บาท และรายจ่ายต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยใน ของโรงพยาบาลน่าน เป็นเงินจำนวน 8,534.13 บาท ซึ่งสูงกว่าค่าเฉลี่ยรายจ่ายต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยนอก ของโรงพยาบาลระดับเดียวกันระดับประเทศ และค่าเฉลี่ยรายจ่ายของโรงพยาบาลระดับระดับเขต 9

รายจ่ายต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยนอก ของโรงพยาบาลระดับ 4 ในระดับเดียวกัน แล้ว พบว่าต้นทุนผู้ป่วยนอกต่อหน่วยบริการ ของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว มีรายจ่ายเป็นเงินจำนวน 244.68 บาท ต่ำกว่าค่าเฉลี่ยรายจ่ายต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยนอก ของระดับประเทศและระดับเขต 9 สำหรับโรงพยาบาลเวียงสา ซึ่งมีรายจ่ายต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยนอก เป็นเงิน 345.53 บาท สูงกว่าค่าเฉลี่ยรายจ่ายต้นทุนต่อหน่วยบริการ ผู้ป่วยนอก ของค่าเฉลี่ยระดับประเทศและระดับเขต 9 ซึ่งค่าเฉลี่ยรายจ่ายระดับประเทศ เป็นเงินจำนวน 267.35 บาท และค่าเฉลี่ยรายจ่ายระดับเขต 9 เป็นเงินจำนวน 318.98 บาท

รายจ่ายต้นทุนหน่วยบริการต่อผู้ป่วยใน ของโรงพยาบาลระดับ 4 ค่าเฉลี่ยรายจ่ายระดับประเทศ เป็นเงินจำนวน 3,742.94 บาท และค่าเฉลี่ยรายจ่ายระดับเขต 9 เป็นเงินจำนวน 4,465.78 บาท เมื่อเปรียบเทียบกับต้นทุนต่อหน่วยบริการ ผู้ป่วยใน ของโรงพยาบาลในระดับเดียวกันแล้ว พบว่าสูงกว่ารายจ่ายต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยใน ของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว มีรายจ่ายเป็นเงินจำนวน 3,425.49 บาท สำหรับโรงพยาบาลเวียงสา ซึ่งมีรายจ่ายต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยใน เป็นเงิน 4,837.46 บาท ซึ่งสูงกว่าค่าเฉลี่ยรายจ่ายต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยใน ของค่าเฉลี่ยระดับประเทศและระดับเขต 9

รายจ่ายต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยนอก ของโรงพยาบาลระดับ 5 ค่าเฉลี่ยรายจ่ายระดับประเทศ เป็นเงินจำนวน 267.17 บาท ค่าใช้จ่ายต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยนอก ของโรงพยาบาลระดับ 5 ของจังหวัดน่าน มีโรงพยาบาลที่มีรายจ่ายต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยนอก สูงกว่าค่าเฉลี่ย ระดับประเทศ และระดับเขต 9 จำนวน 5 แห่ง ได้แก่โรงพยาบาลแม่จริมมีรายจ่าย 395.83 บาท โรงพยาบาลบ้านหลวงมีรายจ่าย จำนวน 380.18 บาท โรงพยาบาลนาหมื่นมีรายจ่าย 309.06 บาท โรงพยาบาลป่อเกลือมีรายจ่าย จำนวน 401.85 บาท และโรงพยาบาลสองแควมีรายจ่าย จำนวน 334.37 บาท สำหรับโรงพยาบาลที่มีรายจ่ายต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยนอก ต่ำกว่าค่าเฉลี่ย ระดับประเทศและเขต 9 จำนวน 4 แห่ง มีโรงพยาบาลท่าวังผา มีรายจ่ายต้นทุนค่าเฉลี่ยรายจ่าย เป็นเงินจำนวน 237.83 บาท โรงพยาบาลเชียงกลางมีต้นทุนผู้ป่วยนอกต่อหน่วยบริการ จำนวน 252.17 บาท โรงพยาบาลนาหม้อมีรายจ่ายเป็นเงินจำนวน 261.95 บาทโรงพยาบาลทุ่งช้างมีรายจ่ายเป็นเงินจำนวน 259.04 บาท และโรงพยาบาลที่มีรายจ่ายต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยนอกสูงกว่าค่าเฉลี่ย ระดับประเทศแต่ต่ำกว่าต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยนอก ระดับเขต 9 จำนวน 1 แห่ง คือ โรงพยาบาลสันติสุขมีค่าใช้จ่าย 283.54 บาท

รายจ่ายต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยใน ของโรงพยาบาลระดับ 5 ค่าเฉลี่ยรายจ่ายระดับประเทศ เป็นเงินจำนวน 3,740.35 บาท ค่าเฉลี่ยรายจ่าย ระดับเขต 9 เป็นเงินจำนวน

4,148.74 บาท ในส่วนค่าใช้จ่ายต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยใน ของโรงพยาบาลระดับ 5 ของจังหวัดน่านมีโรงพยาบาลที่มีรายจ่ายต้นทุนผู้ป่วยในต่อหน่วยบริการสูงกว่าค่าเฉลี่ย ระดับประเทศ จำนวน 5 แห่ง โรงพยาบาลแม่จริม มีรายจ่าย 5,541.01 บาท โรงพยาบาลบ้านหลวง มีรายจ่าย จำนวน 5,322.57 บาท โรงพยาบาลนาหมื่นมีรายจ่าย 4,326.85 บาท โรงพยาบาลป่อเกลือมีรายจ่าย จำนวน 5,625.86 บาท และโรงพยาบาลสองแคว มีรายจ่าย จำนวน 4,681.15 บาทและโรงพยาบาลที่มีรายจ่ายต้นทุนผู้ป่วยในต่อหน่วยบริการ ต่ำกว่าค่าเฉลี่ย ระดับประเทศ จำนวน 4 แห่ง โรงพยาบาลท่าวังผา มีรายจ่ายต้นทุนผู้ป่วยนอกต่อหน่วยบริการ เป็นเงินจำนวน 3,330.35 บาท โรงพยาบาลเชียงกลางมีต้นทุนผู้ป่วยนอกต่อหน่วยบริการ จำนวน 3,530.36 บาท,โรงพยาบาลนา้อยมีรายจ่ายเป็นเงินจำนวน 3,667.31 บาท โรงพยาบาลทุ่งช้าง มีรายจ่ายเป็นเงินจำนวน 3,626.49 บาท และมีโรงพยาบาลที่มีรายจ่ายต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยใน สูงกว่าค่าเฉลี่ย ระดับประเทศ แต่ต่ำกว่าระดับเขต 9 จำนวน 1 แห่ง คือ โรงพยาบาลสันติสุข มีค่าใช้จ่าย 3,969.61 บาท

ต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยนอกของสถานีนอนามัย ในเครือข่ายโรงพยาบาลทุกแห่ง ในจังหวัดน่าน กับค่าเฉลี่ยต้นทุนต่อหน่วยบริการ ของสถานีนอนามัยระดับประเทศและระดับเขต 9 ปีงบประมาณ 2546 พบว่าต้นทุนต่อหน่วยบริการ ของสถานีนอนามัยในระดับประเทศ เท่ากับ 109.58 บาท และค่าเฉลี่ยต้นทุนต่อหน่วยของสถานีนอนามัยของเขต 9 เท่ากับ 124.67 บาท พบว่าต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยนอกของสถานีนอนามัยในเครือข่ายโรงพยาบาลในจังหวัดน่าน จำนวน 3 แห่ง มีต้นทุนต่อหน่วยบริการสูงกว่าค่าเฉลี่ยระดับประเทศ และระดับเขต 9 คือ สถานีนอนามัยในเครือข่ายโรงพยาบาลน่าน จำนวน 135.30 บาท สถานีนอนามัย ในเครือข่ายโรงพยาบาลแม่จริม จำนวน 129.94 บาท สถานีนอนามัย ในเครือข่ายโรงพยาบาลบ้านหลวง จำนวน 134.54 บาท สำหรับสถานีนอนามัยที่มีต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยนอกที่สูงกว่าค่าเฉลี่ยระดับประเทศแต่ต่ำกว่าค่าเฉลี่ยระดับเขต 9 มีจำนวน 2 เครือข่าย คือสถานีนอนามัยในเครือข่ายโรงพยาบาลนาหมื่น จำนวน 122.64 บาท และสถานีนอนามัยในเครือข่ายโรงพยาบาลสองแคว จำนวน 110.49 บาท และสถานีนอนามัยเครือข่ายโรงพยาบาลที่มีต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยนอก ต่ำกว่าระดับประเทศ และเขต 9 มีจำนวน 8 แห่ง คือ สถานีนอนามัยในเครือข่ายโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชบัว จำนวน 65.92 บาท สถานีนอนามัยในเครือข่ายโรงพยาบาลเวียงสา จำนวน 73.81 บาท สถานีนอนามัยในเครือข่ายโรงพยาบาลท่าวังผา จำนวน 82.69 บาท สถานีนอนามัยในเครือข่ายโรงพยาบาลเชียงกลาง จำนวน 80.58 บาท สถานีนอนามัยในเครือข่ายโรงพยาบาลนา้อย จำนวน 80.79 บาท สถานีนอนามัยในเครือข่ายโรงพยาบาลทุ่งช้าง จำนวน 75.94 บาท สถานีนอนามัยใน

เครือข่ายโรงพยาบาลสันติสุข จำนวน 100.33 บาท สถานีอนามัยในเครือข่ายโรงพยาบาลบ่อเกลือ จำนวน 101.86 บาท

2. อภิปรายผล

ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายจ่ายงบดำเนินการ ของโรงพยาบาลทุกแห่งในจังหวัดน่าน พบว่ารายจ่ายของจังหวัดน่านสูงกว่าค่าเฉลี่ยรายจ่ายงบดำเนินการของโรงพยาบาลระดับเดียวกัน ทั้ง 3 ระดับ คือ โรงพยาบาลระดับ 2 โรงพยาบาลระดับ 4 และโรงพยาบาลระดับ 5 ตามที่ กระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยจังหวัดน่านมีค่าเฉลี่ยรายจ่ายรวม 396 ล้านบาท สูงกว่าระดับประเทศร้อยละ 9.85 มีรายจ่าย 357.72 ล้านบาท และสูงกว่าโรงพยาบาลระดับเขต 9 โดยมีร้อยละ 39.4.58 มีรายจ่าย 394.58 ล้านบาท โดยค่าเฉลี่ยรายจ่ายที่สูงกว่าค่าเฉลี่ยรายจ่ายของทั้ง 2 ระดับ ได้แก่ ค่าบุคลากร ซึ่งในส่วนของบุคลากรเป็นต้นทุนรายจ่ายที่ควบคุมได้ยาก ประกอบกับจังหวัดน่านมีสถานบริการจำนวนมาก กระจายอยู่ทุกอำเภอ จำนวน 15 อำเภอ มีโรงพยาบาลประจำจังหวัด 1 แห่ง ประจำอำเภอ 12 แห่ง สถานีอนามัยและสถานพยาบาลชุมชน จำนวน 147 แห่ง และสถานบริการแต่ละแห่ง มีจำนวนบุคลากรไปประจำตามอัตรากำลัง และเนื่องจากสถานบริการแต่ละแห่งอยู่ห่างไกลกันมาก การคมนาคมไม่สะดวก ประชาชนเดินทางลำบาก หากมีการเจ็บป่วยก็ไม่มีทางเลือกอื่น จำต้องเข้ารับรักษาในโรงพยาบาลของรัฐอย่างเพียงพอ ทำให้ต้องมีการจัดเจ้าหน้าที่ขึ้นปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ จึงส่งผลให้มีค่าเฉลี่ยรายจ่ายด้านค่าตอบแทนสูงไปด้วย และพบว่าค่าเฉลี่ยรายจ่ายค่าตอบแทนของจังหวัดน่านสูงกว่าระดับประเทศ และระดับเขต 9 ร้อยละ 29.29 และ 26.85 ตามลำดับ สำหรับค่าเฉลี่ยรายจ่ายของค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาลทุกแห่งในจังหวัดน่าน ก็ะสูงไปด้วย เนื่องจากในช่วง 2-3 ปี ที่ผ่านมาสถานบริการทุกแห่งของจังหวัดน่าน ได้นำเทคโนโลยีมาใช้ในระบบการเก็บรวบรวมภายในโรงพยาบาล และเชื่อมต่อเครือข่ายระหว่างอำเภอ จังหวัด และ กระทรวงสาธารณสุข ทำให้ค่าบำรุงรักษาครุภัณฑ์ (คอมพิวเตอร์) มีค่าใช้จ่ายสูง ประกอบกับการส่งเจ้าหน้าที่ไปรับการประชุมอบรมต่อเนื่องตลอดมา ทำให้ค่าใช้จ่ายส่วนนี้จะสูงกว่าระดับเขต และระดับประเทศ

สำหรับรายจ่ายในส่วนที่มีค่าเฉลี่ยต่ำกว่าค่าเฉลี่ยรายจ่ายของเขต 9 และระดับประเทศที่สำคัญได้แก่ รายจ่ายค่าวัสดุ ซึ่งได้แก่ ค่ายา เวชภัณฑ์มิใช่ยา และวัสดุการแพทย์ และวัสดุอื่น ๆ พบว่า ค่าเฉลี่ยรายจ่ายของจังหวัดน่านต่ำกว่าระดับเขต 9 และระดับประเทศ ร้อยละ 23.36 และ 8.94 ตามลำดับ เนื่องจากจังหวัดน่าน มีระบบการจัดซื้อยา และเวชภัณฑ์ รวมซื้อทั้งจังหวัดและมีราคากลางที่โรงพยาบาลทุกแห่งสามารถจัดซื้อได้ในราคาเดียวกัน และมีรายการยา

มากกว่า 215 ชนิดที่ใช้เป็นมาตรฐานของโรงพยาบาลทุกแห่ง และประกอบกับโรงพยาบาลในจังหวัดน่าน ไม่มีการรักษาเฉพาะทางหรือการรักษาที่ต้องใช้ยาหรือเวชภัณฑ์ขั้นสูงมากนัก จึงส่งผลให้รายจ่ายในส่วนนี้ รายจ่ายควบคุมได้ในระดับหนึ่ง และด้วยข้อจำกัดของการจัดทำระบบบัญชี ซึ่งในปีงบประมาณ 2546 มีการบันทึกบัญชีแบบเกณฑ์เงินสด (Cash Basis) ทำให้รายจ่ายด้านค่ายาเวชภัณฑ์ รวมอยู่ในรายการนี้ ซึ่งยังไม่ได้นำมาคิดรวมในส่วนนี้

ในส่วนค่าสาธารณูปโภค ค่าเฉลี่ยรายจ่ายของจังหวัดน่าน จะต่ำกว่าค่าเฉลี่ยรายจ่ายของระดับประเทศ และเขต 9 แต่จะมีโรงพยาบาลท่าวังผาแห่งเดียว ที่มีค่าใช้จ่ายสูงกว่าระดับประเทศและเขต 9 เนื่องจากโรงพยาบาลท่าวังผา อยู่ในโรงพยาบาลระดับ 5 มีจำนวน 30 เตียง มีประชากรในความรับผิดชอบ จำนวน 60,000 กว่าคน มีห้องพิเศษ จำนวน 6 ห้อง มีการเปิดบริการแพทย์แผนไทย และเป็นโรงพยาบาลที่มีถนนสายหลักผ่าน เมื่อนำมาเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลอื่น ๆ ที่มีจำนวน 30 เตียง เท่ากันแต่มีประชากรและผู้ป่วยมากกว่า จึงทำให้มีค่าใช้จ่ายสูงกว่าระดับประเทศ และเขต 9

สำหรับรายจ่าย ค่าเฉลี่ยกรณีตามจ่ายนอกเครือข่ายของจังหวัดน่าน ที่มีค่าใช้จ่ายต่ำกว่าค่าเฉลี่ยรายจ่ายระดับประเทศ และเขต 9 เนื่องจากจังหวัดน่านมีการควบคุมระบบการส่งต่อของโรงพยาบาลทุกแห่ง ที่จะส่งผู้ป่วยไปยังสถานพยาบาลนอกเครือข่ายต้องผ่านแพทย์ผู้เชี่ยวชาญของโรงพยาบาลน่านทุกคน ยกเว้นผู้ป่วยจิตเวชที่มีอาการกลุ่มหนึ่งเท่านั้น จึงสามารถควบคุมค่าใช้จ่ายในส่วนนี้ได้ในระดับหนึ่ง แต่อีกส่วนหนึ่งคือรายจ่ายกรณีส่งต่อ จะมีหลักฐานส่งเรียกเก็บมาล่าช้า ทำให้รายจ่ายส่วนนี้ผูกพันมาจ่ายในปีงบประมาณ 2547 เป็นส่วนใหญ่

หากเปรียบเทียบเฉพาะงบดำเนินการไม่รวมเงินเดือน พบว่า ค่าเฉลี่ยรายจ่ายรวมจะสูงกว่าระดับประเทศ ต่ำกว่าระดับเขต 9 ซึ่งเป็นข้อจำกัดของการจัดสรรงบประมาณรายรับส่วนใหญ่ของโรงพยาบาลทุกแห่ง ในจังหวัดน่าน มาจากการจัดสรรเงินเหมาจ่ายรายหัว ไม่มีรายรับอื่นเมื่อส่วนกลางหักค่าใช้จ่ายด้านบุคลากรไว้ ซึ่งมีจำนวนถึงร้อยละ 42.30 ของงบที่ควรได้รับ จึงทำให้เงินที่เหลือถูกเฉลี่ยส่งให้จังหวัดตามจำนวนประชากรที่ขึ้นทะเบียน จังหวัดน่านมีจำนวนสถานบริการมาก แต่มีประชากรเบาบาง จึงทำให้ได้รับการจัดสรรเงินน้อย จังหวัดได้นำมาปรับเกลียวเงิน ซึ่งมีจำนวนจำกัด เพื่อให้สถานบริการทุกแห่งพออยู่ได้ จึงพบว่าสถานบริการจำนวน 10 แห่ง จะมีสถานการณ์ด้านการเงินการคลัง ที่ขาดสภาพคล่องตลอดทั้งปี

สำหรับ ต้นทุนต่อหน่วยบริการของสถานบริการในจังหวัดน่าน ข้อค้นพบใหม่ที่ได้จากการศึกษาเปรียบเทียบกับผลการศึกษาศึกษาของการวิจัยอื่น ๆ ที่ต้องการให้ได้คำตอบว่า ต้นทุนต่อหน่วยบริการของสถานพยาบาลในจังหวัดน่านสูงหรือต่ำกว่าสถานพยาบาลอื่นในระดับเขต 9 และระดับประเทศ หรือไม่ด้วยปัจจัยใดนั้น

ต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ภาพที่ 5.1 แสดงค่าที่ได้จากการศึกษาต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในในครั้งนี้ เปรียบเทียบกับค่าที่ได้จากการศึกษาอัตราเหมาจ่ายรายหัว ในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ปีงบประมาณ 2546 ของภุชิต ประคองสาย และคณะ (2545) การศึกษาขบเหมาจ่ายรายหัวมีแหล่งข้อมูลคือ ต้นทุนบริการของสถานพยาบาลภาครัฐ และจากการศึกษาการวิเคราะห์สถานการณ์ด้านการเงินและประสิทธิภาพการบริหารทรัพยากรของสถานพยาบาลในจังหวัดหนองบัวลำภู ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ปี 2544 ของอนงค์ พูลเพิ่มและคณะ

ต้นทุนต่อรายผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในจากการศึกษาครั้งนี้ของโรงพยาบาลทั่วไประดับ 2 ผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลน่านมีค่า 474.12 บาท ค่าเฉลี่ยเขต 9 มีค่า 450.07 บาท ค่าเฉลี่ยระดับประเทศ มีค่า 419.57 บาท สูงกว่าค่าที่ใช้ในการคิดงบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า คือ 331 บาท และโรงพยาบาลทั่วไปจังหวัดหนองบัวลำภู คือ 316.43 บาท ต้นทุนต่อรายผู้ป่วยในจากการศึกษาครั้งนี้ของโรงพยาบาลทั่วไประดับ 2 โรงพยาบาลน่านมีค่า 8,534.13 บาท ค่าเฉลี่ยเขต 9 มีค่า 8,101.22 บาท ค่าเฉลี่ยระดับประเทศ มีค่า 7,552.00 บาท สูงกว่าค่าที่ใช้ในการคิดงบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า คือ 5,958 บาท และโรงพยาบาลทั่วไปจังหวัดหนองบัวลำภู คือ 5,695.77 บาท

ต้นทุนต่อรายผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในจากการศึกษาครั้งนี้ของโรงพยาบาลชุมชนระดับ 4 ผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลชุมชนระดับ 4 จังหวัดน่าน มีค่า 244.68-345.53 บาท ค่าเฉลี่ยเขต 9 มีค่า 318.98 บาท ค่าเฉลี่ยระดับประเทศ มีค่า 267.35 บาท สูงกว่าค่าที่ใช้ในการคิดงบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า คือ 262.00 บาท และโรงพยาบาลทั่วไปจังหวัดหนองบัวลำภู คือ 271.36 บาท ต้นทุนต่อรายผู้ป่วยในจากการศึกษาครั้งนี้ของโรงพยาบาลชุมชนระดับ 4 โรงพยาบาลน่านมีค่า 3,425.49-4,837.46 บาท ค่าเฉลี่ยเขต 9 มีค่า 4,465.78 บาท ค่าเฉลี่ยระดับประเทศ มีค่า 3,742.94 บาท สูงกว่าค่าที่ใช้ในการคิดงบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า คือ 3,669.00 บาท และโรงพยาบาลทั่วไปจังหวัดหนองบัวลำภู คือ 3,799.07 บาท

ต้นทุนต่อรายผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในจากการศึกษาครั้งนี้ของโรงพยาบาลชุมชนระดับ 5 ผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลชุมชนระดับ 5 จังหวัดน่าน มีค่า 237.87-401.85 บาท ค่าเฉลี่ย

เขต 9 มีค่า 296.34 บาท ค่าเฉลี่ยระดับประเทศ มีค่า 267.17 บาท สูงกว่าค่าที่ใช้ในการคิดบ
หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า คือ 262.00 บาท และโรงพยาบาลทั่วไปจังหวัดหนองบัวลำภู คือ
271.36 บาท ต้นทุนต่อรายผู้ป่วยในจากการศึกษาครั้งนี้ของโรงพยาบาลชุมชนระดับ 5 โรงพยาบาลน่านมี
ค่า 3,330.18-5625.86 บาท ค่าเฉลี่ยเขต 9 มีค่า 4,148.74 บาท ค่าเฉลี่ยระดับประเทศ มีค่า
3,740.35 บาท สูงกว่าค่าที่ใช้ในการคิดบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า คือ 3,669.00 บาท และ
โรงพยาบาลทั่วไปจังหวัดหนองบัวลำภู คือ 3,799.07 บาท

ต้นทุนต่อรายผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในจากการศึกษาครั้งนี้ของโรงพยาบาลทุกระดับใน
จังหวัดน่าน ผู้ป่วยนอก จังหวัดน่าน มีค่าเฉลี่ย 360.27 บาท ค่าเฉลี่ยเขต 9 มีค่า 355.13 บาท
ค่าเฉลี่ยระดับประเทศ มีค่า 318.03 บาท สูงกว่าค่าที่โรงพยาบาลในจังหวัดหนองบัวลำภู
คือ 303.79 บาท ต้นทุนต่อรายผู้ป่วยในจากการศึกษาครั้งนี้ของโรงพยาบาลในจังหวัด
น่าน มีค่า 5,675.94 บาท ค่าเฉลี่ยเขต 9 มีค่า 5,571.91 บาท ค่าเฉลี่ยระดับประเทศ มีค่า
5,011.83 บาท สูงกว่าต้นทุนระดับจังหวัดของโรงพยาบาลในจังหวัดหนองบัวลำภู คือ 4,253.04
บาท

สำหรับในระดับสถานีนอนาัมัย พบว่าสถานีนอนาัมัยในเครือข่ายโรงพยาบาลจำนวน 7
เครือข่าย ที่มีต้นทุนต่อหน่วยบริการสูงกว่าต้นทุนต่อหน่วยบริการระดับประเทศ และระดับเขต 9
และสถานีนอนาัมัยในเครือข่ายโรงพยาบาลจำนวน 8 เครือข่าย ที่มีต้นทุนต่อหน่วยบริการสูงกว่าต้น
ทุนต่อหน่วยบริการระดับประเทศ และระดับเขต 9

ตารางที่ 5.1 เปรียบเทียบต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในจากการศึกษาครั้งนี้
กับงานวิจัยอื่น ๆ

ต้นทุน	การศึกษานี้			โครงการบ ถ้วนหน้า*	อนงค์ พูลเพิ่ม และคณะ
	จังหวัดน่าน	เขต9	ประเทศ		
โรงพยาบาลทั่วไประดับ 2					
ผู้ป่วยนอก	474.12	450.07	419.57	331.00	316.43
ผู้ป่วยใน	8,534.13	8,101.22	7,552.20	5,958.00	5,695.77
โรงพยาบาลทั่วไประดับ 4					
ผู้ป่วยนอก	244.68-345.53	318.98	267.35	262.00	271.36
ผู้ป่วยใน	3,425.49-4,837.46	4,465.78	3,742.94	3,669.00	3,799.07
โรงพยาบาลทั่วไประดับ 5					
ผู้ป่วยนอก	237.87-401.85	296.34	267.17	262.00	271.36
ผู้ป่วยใน	3,330.18-5625.86	4,148.74	3,740.35	3,669.00	3,799.07
รวมทั้งจังหวัด					
ผู้ป่วยนอก	360.27	355.13	318.03	-	303.79
ผู้ป่วยใน	5,675.94	5,571.91	5,011.83	-	4,253.04

* ภูษิต ประคองสายและคณะ(2545)

โดยสรุป ค่าต้นทุนต่อหน่วยบริการ ของการศึกษาในครั้งนี้ จะมีค่าสูงกว่าค่าที่ใช้ในการคิดงบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า แม้ว่าข้อมูลที่นำมาใช้ในการคำนวณเหมือนกันคือ รายงาน 0110 รง. 5 ทั้งนี้ เหตุผลประการหนึ่งอาจเนื่องมาจากว่า การศึกษาในครั้งนี้ นำสัดส่วนต้นทุนผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกสัดส่วนใหม่มาใช้ในการคำนวณหาต้นทุนผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ซึ่งมีค่าแตกต่างไปจากสัดส่วนเดิม จึงมีผลทำให้ค่าต้นทุนผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในที่ได้แตกต่างไปจากการศึกษาบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และการศึกษาในจังหวัดหนองบัวลำภู

3. ข้อเสนอแนะ

3.1 ข้อเสนอแนะในการนำเสนอการวิจัยไปใช้

3.1.1 คณะอนุกรรมการบริหารหลักประกันสุขภาพจังหวัดน่าน และคณะผู้บริหารเครือข่ายสถานบริการสุขภาพทุกแห่ง ควรนำผลการศึกษาวิเคราะห์ต้นทุนต่อหน่วยบริการของสถานบริการในจังหวัดน่าน ไปใช้ในการวางแผน ปรับปรุงและหาแนวทางในการบริหารทรัพยากรให้เกิดประโยชน์สูงสุด ต่อทางราชการ และประชาชนที่อยู่ในความรับผิดชอบ

3.1.2 จากการศึกษาพบว่า ขนาดพื้นที่ความรับผิดชอบของเครือข่ายมีความสัมพันธ์กับต้นทุน ซึ่งในระดับประเทศ ค่าเฉลี่ยประชากรในความรับผิดชอบต่อเครือข่ายบริการ อยู่ที่ 50,713 คน/เครือข่ายบริการ ซึ่งจังหวัดน่านมีเครือข่ายที่รับผิดชอบประชากร ตั้งแต่ 10,000 – 50,000 คน/เครือข่าย หรืออาจมีการกำหนดนโยบาย ให้มีการปรับเปลี่ยน ให้เครือข่ายบริการที่มีขนาดพื้นที่ความรับผิดชอบที่เล็กเกินไป ให้เป็นสถานพยาบาลรอง (Sub contractor) ของสถานพยาบาลขนาดใหญ่ หรือ

3.1.3 ควรมีการศึกษาต้นทุนที่แท้จริงด้วยระบบบัญชีเกณฑ์คงค้าง และวิธีการวิเคราะห์ต้นทุนแบบมาตรฐานอย่างจริงจัง และเร่งด่วน เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการเสนอผู้บริหาร ในการประกอบการตัดสินใจ เติมนโยบาย ด้านการสาธารณสุขในรูปแบบการจัดการเงินภายในจังหวัด และการกำหนดอัตราที่ควรจ่ายทดแทนแก่สถานบริการที่เหมาะสมและเป็นธรรม

3.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

3.2.1 ควรมีการศึกษาในหัวข้อนี้ ในลักษณะการศึกษาไปข้างหน้า (Prospective study) ซึ่งสามารถลดข้อจำกัดด้านข้อมูลได้ และจะได้ทราบความเปลี่ยนแปลงที่แท้จริงมากขึ้น

3.2.2 ควรมีการศึกษาในหัวข้อนี้ โดยเปรียบเทียบกับพื้นที่ที่มีลักษณะพื้นฐานใกล้เคียงกัน หรือเขตเดียวกัน

3.2.3 ควรมีการศึกษาในหัวข้อนี้ โดยเพิ่มตัวแปรด้านอื่น ๆ เช่น ด้านคุณภาพบริการ ด้านการใช้บริการ จะช่วยให้สามารถประเมินประสิทธิภาพ การบริหารทรัพยากรของโรงพยาบาลได้อย่างถูกต้อง น่าเชื่อถือมากยิ่งขึ้น

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กัญญา ดิษยาธิคม, วลัยพร พัชรนฤมล, วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร (2544) “วิธีวิเคราะห์ต้นทุนบริการของสถานพยาบาลแบบมาตรฐานและแบบลัด” วารสารวิชาการสาธารณสุข (2544): 67-83
- คณะกรรมการจัดทำแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 (2540) แผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544) ม.ป.ท.
- คณะทำงานพัฒนาความพร้อมด้านบริหารทรัพยากรของสถานพยาบาล (2544) แนวทางการบริหารจัดการด้านการเงินและทรัพยากรสุขภาพภายใต้ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า นนทบุรี กระทรวงสาธารณสุข
- คณงยุทธ กาญจนกุล และคณะ (2523) โครงการศึกษาวิจัยต้นทุนของสถานบริการสาธารณสุขในชนบท กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์สำนักข่าวพาณิชย์ กรมพาณิชย์สัมพันธ์
- จกกล เลิศเกียรติารัง.(2544) “ต้นทุนโรงพยาบาลทั่วไปโรงพยาบาลศูนย์ทั่วประเทศ ปีงบประมาณ 2542 “ รายงานผลเบื้องต้น (โครงการเมธีวิจัยอาวุโสด้านเศรษฐศาสตร์และการคลังสาธารณสุข) กรุงเทพมหานคร สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข/สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย
- ทิวินันท์ สุขนันท์พงศ์, สาโรจน์ สันตยากร, และเกศแก้ว ศรีงาม (2538) การศึกษาต้นทุนต่อหน่วยบริการ ของสถานเอนามัย จังหวัดกำแพงเพชร 2538 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร
- ภิรมย์ กมลรัตนกุล (2530) เศรษฐศาสตร์คลินิก 1 : อะไรกันแน่? จุฬาลงกรณ์เวชสาร จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ภิรมย์ กมลรัตนกุลและคณะ (2532) เศรษฐศาสตร์สาธารณสุข โครงการฝึกอบรมหลักสูตรการบริหารงานสาธารณสุขและโรงพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ภูษิต ประคองสาย, วลัยพร พัชรนฤมล, กัญญา ดิษยาธิคมและคณะ (2546) “อัตราเหมาจ่ายรายหัวในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ปีงบประมาณ 2546” วารสารวิชาการสาธารณสุข (2545): 599 - 613

วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร และคณะ (2531) ระบบบัญชีต้นทุนโรงพยาบาลของรัฐ รายงานการวิจัย

โรงพยาบาลจังหวัดอุบลราชธานี

วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร และญาณกิจ รุ่งกิจการวัฒนา (2541) คู่มือการวิเคราะห์ต้นทุนสถานี่

อนามัย สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข วิทยาลัยการสาธารณสุข จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย

สมคิด แก้วสนธิ และภิรมย์ กมลรัตนกุล (2534) การวิเคราะห์และประเมินผลบริการ

สาธารณสุข กรุงเทพมหานคร จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (2546) คู่มือการจัดทำรายงาน

0110 รง.5 ปีงบประมาณ 2546 นนทบุรี กระทรวงสาธารณสุข

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	นางกานดา ยุบล
วัน เดือน ปีเกิด	30 พฤษภาคม 2504
สถานที่เกิด	อำเภอเมือง จังหวัดน่าน
สถานที่ทำงาน	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน
ตำแหน่ง	นักวิชาการสาธารณสุข 7