

การวิเคราะห์ต้นทุนบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

สมจิตร เดชาเสถียร¹

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาต้นทุนบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น จำนวน 248 แห่ง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 โดยทำการศึกษาย้อนหลัง (Retrospective Study) และเก็บข้อมูลทุติยภูมิจากแหล่งข้อมูลที่มีอยู่แล้วเป็นส่วนใหญ่ โดยการศึกษาต้นทุนนี้มองในฐานะผู้ให้บริการ (Provider) เท่านั้น และเป็นการศึกษาวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) โดยต้นทุนค่าใช้จ่ายของหน่วยบริการจะประกอบไปด้วย ต้นทุนค่าแรง ค่าวัสดุ และค่าลงทุน ซึ่งรวมเป็นต้นทุนทางตรงของแต่ละหน่วยบริการแล้วนำมาใช้เกณฑ์การกระจายต้นทุนที่เหมาะสม โดยใช้วิธีการกระจายทุนแบบ Simultaneous Equation Method ผลการศึกษา พบว่า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดขอนแก่น จำนวน 248 แห่ง มีต้นทุนรวม มูลค่า 642,715,347.59 บาท โดยแยกเป็นต้นทุนค่าแรง ต้นทุนค่าวัสดุ และต้นทุนของค่าการลงทุนเท่ากับ 434,963,235.870, 124,310,570.32, 83,441,541.40 ตามลำดับ คิดเป็นสัดส่วนของต้นทุนค่าแรง (LC) ต่อต้นทุนค่าวัสดุ (MC) ต่อต้นทุนการลงทุน (CC) เท่ากับ 67.64:19.36:13.00 ซึ่งมีต้นทุนค่าแรงสูงเป็นสามและห้าเท่าของค่าวัสดุ และค่าลงทุน เนื่องจากภารกิจหลัก เน้นการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภค ทำให้มีภาระของค่าใช้จ่ายด้านบุคลากรที่สูงจากข้อจำกัดของทรัพยากรภาครัฐ เฉลี่ยค่าใช้จ่ายต่อคนต่อครั้ง เท่ากับ 145.67 บาท หรือมีค่าเฉลี่ยการเข้าใช้บริการ 4.12 ครั้งต่อปี อย่างไรก็ตาม การศึกษานี้มีข้อจำกัดของการศึกษาต้นทุนหน่วยบริการของผู้มาใช้บริการโดยไม่ได้คำนึงถึงความรุนแรงของโรค ลักษณะของโรค ลักษณะของผู้ป่วย ประเภท และความยากง่ายในการตรวจรักษา แต่คิดเป็นต้นทุนต่อหน่วยบริการโดยเฉลี่ยของผู้มารับบริการทั้งหมดเท่านั้น

คำสำคัญ : ต้นทุนต่อหน่วย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ระบบบริการปฐมภูมิ
ต้นทุนผู้ป่วยนอก

¹ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

Corresponding Author: Somchit Dechasathian. E-mail: decsom@yahoo.com

Received: July 11, 2020; Revised May 21, 2021; Accepted September 21, 2021

The Unit Cost Analysis of Tambon Health Promoting Hospital under supervision of Khon Kaen Provincial Health Office

Somchit Dechasathian¹

ABSTRACTS

This study aimed to study the service cost of 248 Tambon Health Promoting Hospitals under supervision of Khon Kaen Provincial Public Health Office in 26 districts, fiscal year 2019 by retrospective study. The secondary data is mostly collected from existing sources (Health Data Center). This cost study looked at only as a provider and was a descriptive research study where the cost of all service units consisted of labor costs, material costs and investment costs. Of each service unit by using the simultaneous equation method. The results of the study showed that, there are 248 sub-district health promoting hospitals in Khon Kaen province with a total cost of 642,715,347.59 bath, separated into labor cost, material cost and the cost of investment is equal 434,963,235.87, 124,310,570.32, 83,441,541.40 respectively. The proportion of labor costs (LC) to cost of material (MC) to cost of investment (CC) was 67.64: 19.36: 13.00. Which the labor cost had three and five times of the materials and investment cost or 67.64 % of the cost of materials and investment due to the main mission of Tambon Health Promoting Hospital focus on health promoting disease control, medical treatment, rehabilitation and consumer protection this causes a high burden of personnel cost due to the constraints of governmental resources. Average cost per person per time is 145.67 bath or average service usage 4.12 times per year. However, this study contained limitations of the cost of service for the users, regardless of the severity of the disease, the nature of the disease, the type of patient, and the difficulty of treatment. But this is the average cost per unit of all customers who receive the service only. Further studies to collect information of future service activities are needed to achieve the most realistic cost possible.

Key words: Cost per unit, Tambon Health Promoting Hospital, Primary care system, Outpatient cost

¹ Public Health Technical Officer, Professional Level, Strategy for Health Department Subdivision, Khon Kaen Provincial Public Health Office.

บทนำ (Introduction)

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือเดิมเรียก “สุขศาลา” หรือ “สถานีอนามัย” เป็นสถานพยาบาลประจำตำบล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้รับการยกฐานะตามนโยบายของรัฐบาลนายกรัฐมนตรี นายอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ เมื่อปี พ.ศ. 2552 ภายใต้ แผนปฏิบัติการไทยเข้มแข็ง พ.ศ.2555 มีขีดความสามารถในระดับปฐมภูมิ (Primary Care) ซึ่งให้บริการด้านการรักษาพยาบาล งานควบคุมป้องกันโรค งานส่งเสริมสุขภาพ พื้นฟูสมรรถภาพ ที่เกี่ยวข้องกับประชาชนในเขตรับผิดชอบ ตั้งแต่เกิดจนตาย¹ ซึ่งระบบบริการปฐมภูมิถือเป็นหัวใจของการจัดระบบบริการสุขภาพ เนื่องจากเป็นระบบบริการที่ใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุด โดยมีเป้าหมายให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี และสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้² นอกจากนี้ ระบบบริการปฐมภูมิยังเป็นระบบที่มีบทบาทในการสร้างความเป็นธรรมในระบบสุขภาพที่เน้นการเข้าถึงบริการที่ง่าย³ (Accessibility) สืบเนื่องจากปีพุทธศักราช 2545 ประเทศไทยได้มีการเปลี่ยนแปลงระบบการจัดสรรเงินให้กับหน่วยบริการภาครัฐเข้าสู่ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าครอบคลุมประชากรไทยทุกคน⁴ รายรับจากการให้บริการ หรือการเบิกค่าชดเชยค่าบริการจากหลากหลายหน่วยงาน ได้แก่ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงาน

ประกันสังคม และกรมบัญชีกลาง เป็นต้น ซึ่งมีกลไกการจ่ายเงินและสิทธิประโยชน์ของกลุ่มเป้าหมายที่ต่างกัน หน่วยบริการของรัฐทุกแห่งโดยเฉพาะกระทรวงสาธารณสุขมีหน้าที่ในการดูแลรักษาพยาบาลประชาชนทุกกลุ่มสิทธิอย่างเท่าเทียมกัน แต่เป็นที่ทราบกันดีว่า ในสถานการณ์ปัจจุบันหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขได้รับผลกระทบด้านการเงินจากงบประมาณที่ได้รับจัดสรรในลักษณะเหมาจ่ายรายหัวไม่เพียงพอ และหลายแห่งกำลังประสบภาวะวิกฤติทางการเงิน ขาดสภาพคล่องทางการเงินการคลัง เป็นวงกว้าง รพ.สต.ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น จำนวน 9 แห่ง อยู่ในสถานะขาดสภาพคล่องทางการเงิน กล่าวคือ พบว่า มีสถานะเงินบำรุงน้อยกว่า 150,000 บาทต่อแห่ง ดังนั้น การวิเคราะห์ต้นทุนบริการ หรือ Unit cost ถือเป็นหัวใจสำคัญในการบริหารจัดการการเงินการคลังของหน่วยบริการเพื่อให้ได้รู้ต้นทุนของตนเอง⁵ ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องพบว่า ในประเทศไทยมีการศึกษาด้านต้นทุนไว้แต่ส่วนใหญ่จะเป็นต้นทุนของสถานบริการระดับปฐมภูมิเฉพาะเพียงแห่งเดียวเท่านั้น หรือคัดเลือกโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมาเพียงบางเครือข่ายเท่านั้น^{6,7} ไม่ได้สะท้อนภาพรวมของทั้งจังหวัด ดังนั้นงานวิจัยครั้งนี้จึงเป็นต้นทุนของหน่วยบริการที่ใช้ข้อมูลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

ตำบลทั้งหมด โดยมีการเปรียบเทียบเป็นรายหน่วยบริการตามของขนาดประชากรที่มีภารกิจเหมือนกันเพื่อใช้ประโยชน์ในการประกอบการตัดสินใจของผู้บริหารในการบริหารจัดการหน่วยบริการในระดับปฐมภูมิในการควบคุมค่าใช้จ่ายและด้านการจัดเก็บรายได้ของหน่วยบริการในระดับปฐมภูมิในอนาคตต่อไป

วัตถุประสงค์ (Objective)

1. เพื่อศึกษาต้นทุนในการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของจังหวัดขอนแก่น
2. เพื่อใช้เป็นเครื่องมือทางการเงินการคลังในการบริหารและการกำกับติดตามเพื่อให้เกิดความยั่งยืนทางการเงินการคลังของหน่วยบริการ

นิยามและคำจำกัดความ

ต้นทุนค่าแรง (Labor cost) ประกอบด้วย ค่าใช้จ่ายด้านบุคลากรทั้งหมดที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้แก่ เงินเดือน ค่าจ้าง เงินประจำตำแหน่ง ค่าตอบแทนปฏิบัติงานนอกเวลา เงินช่วยเหลือบุตร ค่ารักษาพยาบาล เป็นต้น โดยหักค่าแรงบุคลากรที่ไปช่วยราชการออกและเพิ่มค่าแรงในส่วนของบุคลากรที่มาช่วยราชการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)

ต้นทุนค่าวัสดุ (Material cost) หมายถึง มูลค่าวัสดุสิ้นเปลืองทุกประเภทที่ใช้

ในการดำเนินงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ได้ใช้ไป ได้แก่ ค่ายา ค่าเวชภัณฑ์ที่มีขาย ค่าน้ำยาเคมีในห้องปฏิบัติการ วัสดุสำนักงานวัสดุเชื้อเพลิง และยานพาหนะ วัสดุงานบ้านงานครัว ตลอดจนค่าสาธารณูปโภค (ค่าไฟฟ้า ค่าประปา ค่าโทรศัพท์ ค่าไปรษณีย์ ค่าอินเทอร์เน็ต เป็นต้น) ซึ่งไม่ว่าวัสดุนั้นจะได้อะมาจากการจัดซื้อของหน่วยงาน หรือได้มาจากการจัดสรรจากโรงพยาบาลคู่สัญญาหลัก (Contacting Unit Purchase : CUP) หรือการได้มาจากการบริจาค

ต้นทุนค่าการลงทุน (Capital cost) คือ ต้นทุนทางด้านอาคาร สิ่งก่อสร้าง ครุภัณฑ์ ซึ่งจะประกอบไปด้วย ค่าเสื่อมราคา (Capital Depreciation cost) ของครุภัณฑ์ทางการแพทย์ หรือครุภัณฑ์สำนักงาน อาคารสิ่งก่อสร้าง โดยคิดค่าเสื่อมราคาแบบเส้นตรง (Simple Straight Line Depreciation Method) อายุการใช้งานของครุภัณฑ์ใช้เกณฑ์การคิดค่าเสื่อมราคาจากกรมบัญชีกลาง ส่วนสิ่งก่อสร้างคิดอายุการใช้งานนาน 40 ปี

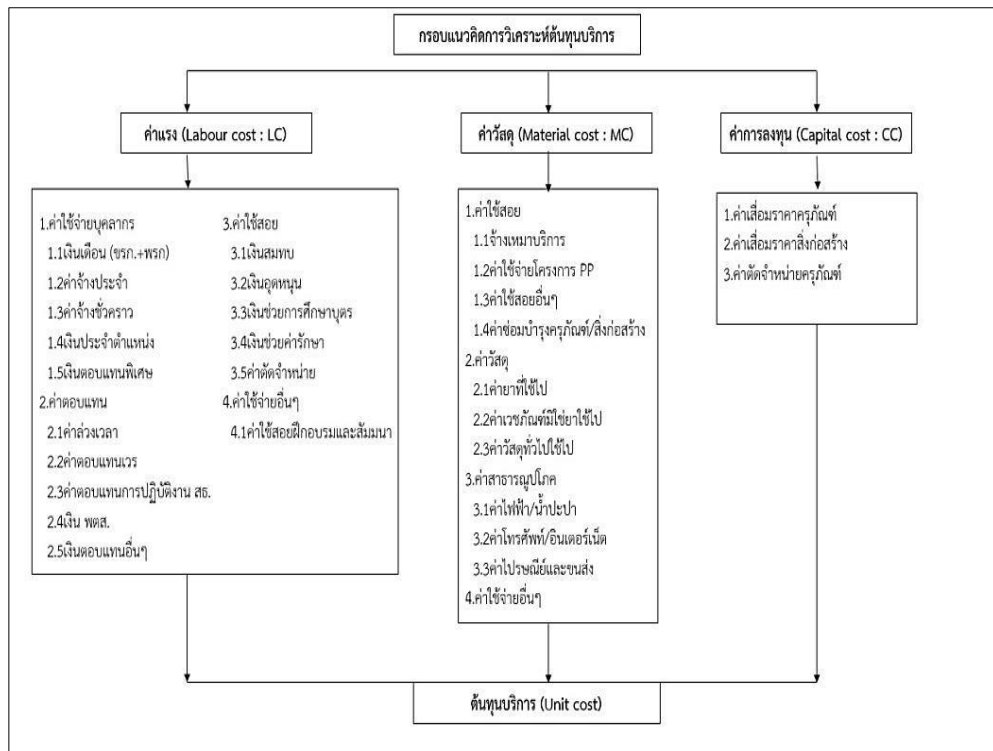
ต้นทุนสนับสนุนจากแม่ข่าย หมายถึง ต้นทุนที่เป็นค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริงในการทำงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ในพื้นที่เป้าหมาย แต่การทำงานดังกล่าวได้รับการสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่ายในรูปแบบของวัสดุต่างๆ หรือบริการ โดยไม่มีการคิดมูลค่าและไม่มีการบันทึกในระบบบัญชีของหน่วยงาน

เช่น ค่าบริการกำจัดขยะติดเชื้อ ค่ายาของโรงพยาบาลแม่ข่ายที่แพทย์ใช้ในการออกปฏิบัติงานที่ รพ.สต. เป็นต้น

ต้นทุนค่าบริการ หมายถึง ต้นทุนที่ใช้ในการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้นตามขอบเขตของข้อกำหนดงาน ควบคุมป้องกันโรค งานส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสุขภาพ เท่านั้น

ระบบบริการปฐมภูมิ (Primary Care Service) หมายถึง ระบบบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ซึ่งให้บริการด้านการรักษาพยาบาล งานควบคุมป้องกันโรค งานส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสุขภาพ ที่เกี่ยวข้องกับประชาชนในเขตรับผิดชอบและพื้นที่ใกล้เคียง

กรอบแนวคิดของการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดงานวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย (Methodology)

การศึกษานี้เป็นการศึกษาจากรายงานงบทดลองบัญชีเกณฑ์คงค้างของปีงบประมาณ 2562 (ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2561 - กันยายน 2562) ซึ่งนำมาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป Microsoft Access (Cost project และ Data accdb) ของกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพกระทรวงสาธารณสุข และเก็บข้อมูลทุติยภูมิจากแหล่งข้อมูลที่มีอยู่แล้วเป็นส่วนใหญ่ โดยนำข้อมูลค่าใช้จ่ายตามบัญชีย่อยในผังบัญชีมาคำนวณต้นทุนบริการ แล้วนำมาคำนวณต้นทุนทั้งหมด โดย ต้นทุนรวม = ต้นทุนค่าแรง + ต้นทุนค่าวัสดุ + ต้นทุนค่าเสื่อมราคา โดยการศึกษาต้นทุนนี้มองในฐานะผู้ให้บริการ (Provider) เท่านั้น

ผลการวิจัย (Result)

จากการศึกษาต้นทุนของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น จำนวน 248 แห่ง ใน 26 อำเภอ โดยจะนำเสนอผลการศึกษาดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป
2. ต้นทุนค่าแรง ค่าวัสดุ และค่าเสื่อมราคา แยกรายอำเภอ

3. ต้นทุนบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแยกรายอำเภอและรายหน่วย

1. ข้อมูลทั่วไป

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น จำนวน 248 แห่ง ใน 26 อำเภอ สามารถจัดแบ่งกลุ่มตามขนาดของประชากรออกเป็น 5 กลุ่ม แสดงจำนวนประชากรโดยแบ่งออกเป็น 5 กลุ่ม และจำนวนของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ในแต่ละอำเภอที่รับผิดชอบดูแล ควบคุม และกำกับพบว่า อำเภอเมือง มี รพ.สต. จำนวน 25 แห่ง รับผิดชอบประชากรมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยประชากรต่อ รพ.สต. 18,911 คน (S.D.= 11,895.87) ส่วนอำเภอเปือยน้อย และเวียงเก่า มี รพ.สต. น้อยที่สุด จำนวน 3 แห่ง ต่ออำเภอ มีค่าเฉลี่ยประชากรต่อ รพ.สต. 5,424 คน (S.D.=1,430.19) และ 6,473 คน (S.D.=2,726.20) ตามลำดับ ดังตารางแสดงที่ 1

2. ต้นทุนค่าแรง ค่าวัสดุ และค่าเสื่อมราคา

โครงสร้างของต้นทุนทางระบบบัญชีของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น พบว่า มีสัดส่วนของต้นทุนค่าแรง (LC) ต่อต้นทุนค่าวัสดุ (MC) ต่อต้นทุนการ

ลงทุน (CC) เท่ากับ 67.64 : 19.36 : 13.00 ดังแสดงในตารางที่ 2 ข้อมูลรายงานงบทดลองบัญชีเกณฑ์คงค้างของปีงบประมาณ 2562 (ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2561 – กันยายน 2562) ซึ่งนำมาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป Microsoft Access (Cost project และ Data accdb) พบว่า มีข้อมูลครบถ้วนในทุกประเภทของต้นทุนรวมถึงต้นทุนที่ได้รับการสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่าย ซึ่งพบการสนับสนุนที่ให้ในหลากหลายลักษณะ เช่น ค่าบริการกำจัดขยะติดเชื้อ ค่ายาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาของโรงพยาบาลแม่ข่ายที่แพทย์ใช้ในการออกปฏิบัติงานที่ รพ.สต. บริการสนับสนุนการตรวจทางห้องปฏิบัติการให้ผู้มารับบริการที่ รพ.สต. และแม้แต่การจ้างบุคลากรเพื่อช่วยบันทึกข้อมูลให้กับทุก รพ.สต. ในเครือข่าย จะเห็นได้ว่า ต้นทุนส่วนใหญ่ของ รพ.สต. คือ ต้นทุนค่าแรง คิดเป็นร้อยละ 67.64 (ค่าเฉลี่ย=1,764,748.25 และ S.D.=650,332.08) ซึ่งได้รับสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่ายแล้ว รองลงมาคือต้นทุนค่าวัสดุ คิดเป็นร้อยละ 19.36 (ค่าเฉลี่ย=505,046.37 และ S.D.=334,557.78) และค่าเสื่อมราคาที่มีมูลค่าต่ำที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 13.00 (ค่าเฉลี่ย=339,224.45 และ S.D.=1,389,595.62) โดยพบว่า มี รพ.สต. จำนวน 83 แห่ง มีต้นทุน

ค่าแรงอยู่ในเกณฑ์ค่าเฉลี่ยของจังหวัดขอนแก่น ได้แก่ รพ.สต.ในสังกัดอำเภอโนนศิลา ชุมแพ เมือง เขาสวนกวาง ภูผาม่าน สีชมพู แวงน้อย พระยืน หนองเรือ บ้านฝาง บ้านแฮด อุบลรัตน์ พล หนองสองห้อง น้ำพอง ชำสูง หนองนาคำ มัญจาคีรี ชนบท ภูเวียง และกระนวน ส่วน รพ.สต.ในสังกัดอำเภอเวียงเก่า แวงใหญ่ และโคกโพธิ์ไชย ไม่มี รพ.สต.แห่งใดที่ผ่านเกณฑ์ค่าเฉลี่ยของต้นทุนค่าแรงของจังหวัดขอนแก่น ดังตารางแสดงที่ 2

3. ต้นทุนบริการของระบบ

บริการปฐมภูมิ

เมื่อพิจารณาต้นทุนบริการของระบบบริการปฐมภูมิ (รพ.สต.) ในจังหวัดขอนแก่น พบว่า ค่าเฉลี่ยต้นทุนบริการของ รพ.สต. เท่ากับ 145.36 บาท มีต้นทุนรวมของ ค่าใช้จ่ายทั้งสิ้น จำนวนเงิน 647,036,727.72 บาท และมีค่าเฉลี่ยของผู้ใช้บริการ 4.13 ครั้งต่อคนต่อปี ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 3 ต้นทุนบริการของ รพ.สต.ในสังกัดอำเภอชุมแพ มีภาพรวมของต้นทุนค่าใช้จ่ายของประชากรต่ำที่สุด จำนวนเงิน 38,355,695 บาท หรือเท่ากับ 93.14 บาทต่อคนต่อครั้ง และมีจำนวนผู้มาใช้บริการทั้งสิ้น 79,416 คน (S.D.= 1,653.83)

หรือ 411,802 ครั้ง (S.D.=7,362.41) คิดเป็นค่าเฉลี่ยของผู้ใช้บริการ 5.19 ครั้งต่อคนต่อปี และรองลงมาคือ ภาพรวมของต้นทุนค่าใช้จ่ายของประชากรของ รพ.สต.ในสังกัดอำเภอเปือยน้อย จำนวนเงิน 6,756,350.32 บาท หรือเท่ากับ 101.36 บาทต่อคนต่อครั้ง และมีจำนวนผู้มาใช้บริการทั้งสิ้น 14,566 คน (S.D.=1,751.46) หรือ 66,656 ครั้ง (S.D.=7,318.07) คิดเป็นค่าเฉลี่ยของผู้ใช้บริการ 4.58 ครั้งต่อคนต่อปี ส่วน รพ.สต.ในสังกัดอำเภอหนองสองห้อง ภาพรวมมีต้นทุนค่าใช้จ่ายของประชากรของ จำนวนเงิน 42,232,799.36 บาท หรือเท่ากับ 220.95 บาทต่อคนต่อครั้ง และมีจำนวนผู้มาใช้บริการทั้งสิ้น 47,036 คน (S.D.=1,222.63) หรือ 191,145 ครั้ง (S.D.=4,964) คิดเป็น

ค่าเฉลี่ยของผู้ใช้บริการ 4.06 ครั้งต่อคนต่อปี ซึ่งมีค่าเฉลี่ยภาพรวมของต้นทุนค่าใช้จ่ายสูงที่สุด ดังตารางแสดงที่ 3

เมื่อพิจารณาต้นทุนค่าใช้จ่ายของประชากรราย รพ.สต. พบว่า รพ.สต.บ้านมาลา อำเภอชุมแพ มีต้นทุนค่าใช้จ่ายของประชากรต่ำที่สุด เท่ากับ 56.08 บาทต่อคนต่อครั้ง และมี รพ.สต.จำนวน 159 แห่ง ที่มีต้นทุนค่าใช้จ่ายของประชากรอยู่ในค่าเฉลี่ยของต้นทุนค่าใช้จ่ายของประชากรระดับจังหวัด คิดเป็นร้อยละ 64.11 อย่างไรก็ตาม พบว่า รพ.สต.ดงเค็ง อ.หนองสองห้อง และ รพ.สต.บ้านโคกไม้้งาม อ.สีชมพู มีต้นทุนค่าใช้จ่ายของประชากรสูงที่สุด เท่ากับ 915.86 และ 1,338.87 บาทต่อคนต่อครั้ง ตามลำดับ

ตารางที่ 1 ข้อมูลของประชากรโดยแบ่งออกเป็น 5 กลุ่ม และจำนวน รพ.สต.รายอำเภอ

กลุ่มที่	อำเภอ	รพ.สต. (แห่ง)	จำนวนประชากร				
			ทั้งหมด (คน)	เฉลี่ย (คน/แห่ง)	S.D.	มากที่สุด (คน)	น้อยสุด (คน)
1.	วางใหญ่	5	14,020	4,673	1,425.25	5,651	3,038
	สีชมพู	13	14,849	4,950	773.88	8,532	3,262
	พระยืน	5	15,025	5,008	554.40	6,401	3,811
	ข้าสูง	5	15,729	3,146	608.31	3,650	2,320
2.	เปือยน้อย	3	16,271	5,424	1,430.19	6,819	3,961
	ภูผาม่าน	6	17,210	2,868	2,490.89	7,115	492
	โคกโพธิ์ไชย	4	18,981	6,327	1,492.01	7,816	4,832
	เวียงเก่า	3	19,419	6,473	2,726.20	9,539	4,322
	มัญจาคีรี	11	19,533	6,511	2,467.51	8,119	3,086

ตารางที่ 1 ข้อมูลของประชากรโดยแบ่งออกเป็น 5 กลุ่ม และจำนวน รพ.สต.รายอำเภอ (ต่อ)

กลุ่มที่	อำเภอ	รพ.สต. (แห่ง)	จำนวนประชากร				
			ทั้งหมด (คน)	เฉลี่ย (คน/แห่ง)	S.D.	มากที่สุด (คน)	น้อยสุด (คน)
3.	หนองน้ำคำ	5	20,006	4,001	1,431.47	5,590	1,714
	เวียงน้อย	5	20,660	6,887	3,302.44	10,667	4,563
	โนนศิลา	6	22,647	3,775	872.42	5,163	2,564
	บ้านขุขุด	7	23,965	3,994	1,328.74	6,393	2,462
	ชนบท	11	24,533	4,092	1,228.07	6,477	1,973
	อุบลรัตน์	8	26,451	4,409	1,827.49	6,131	1,910
	เขาสวนกวาง	6	27,342	4,557	2,648.88	9,116	1,850
	หนองสองห้อง	13	27,391	4,565	1,138.27	7,290	1,849
4.	บ้านไผ่	13	31,093	5,182	2,283.95	9,115	2,761
	กระนวน	12	31,584	5,264	1,242.02	6,533	2,240
	ภูเวียง	11	31,810	5,302	1,164.93	6,996	1,993
	ชุมแพ	17	32,938	5,490	2,443.00	9,421	2,354
	หนองเรือ	15	34,919	5,820	2,744.62	9,472	2,905
	บ้านฝาง	8	34,993	5,832	1,091.01	7,585	1,980
	พล	13	31,093	5,182	2,283.95	9,115	2,761
5.	น้ำพอง	18	43,856	7,309	3,045.53	11,087	2,386
6.	เมือง	25	56,732	18,911	11,895.87	32,585	4,088

ตารางที่ 2 ข้อมูลต้นทุนทางระบบบัญชี (ค่าแรง : ค่าวัสดุ : ค่าการลงทุน) แยกรายอำเภอ

ลำดับ	อำเภอ	รพ.สต. (แห่ง)	ต้นทุนทางระบบบัญชี (บาท)			
			ค่าแรง	ค่าวัสดุ	ค่าการลงทุน	ต้นทุนรวม
1.	เวียงเก่า	3	8,757,001.00	1,461,399.34	1,119,871.00	11,338,271.34
2.	เปือยน้อย	3	5,485,294.00	773,067.68	497,988.64	6,756,350.32
3.	โคกโพธิ์ไชย	4	8,110,490.00	1,832,049.98	1,377,408.10	11,319,948.08
4.	คำสูง	5	9,547,690.00	2,240,814.70	483,979.51	12,272,484.21
5.	เวียงใหญ่	5	11,152,396.00	1,892,078.02	842,571.25	13,887,045.27
6.	พระยืน	5	8,549,109.00	1,936,986.74	1,154,612.87	11,640,708.61
7.	ภูผาม่าน	6	6,592,100.00	1,877,946.03	942,103.08	9,412,149.11
8.	มีดงคำศิริ	11	23,173,349.90	5,040,813.66	2,446,600.52	30,660,764.08
9.	สีชมพู	13	13,831,130.00	4,866,796.82	22,711,199.92	41,409,126.74
10.*	หนองน้ำคำ	5	8,632,765.00	1,962,290.49	843,201.00	11,438,256.49
11.*	เวียงน้อย	5	7,076,162.00	2,035,681.85	1,353,066.42	10,464,910.27
12.*	โนนศิลา	6	8,902,446.00	3,419,286.20	1,246,360.90	13,568,093.10
13.*	เขาสวนกวาง	6	7,201,953.07	2,025,721.79	2,133,558.75	11,361,233.61
14.*	บ้านแฮด	7	11,892,762.88	2,994,896.02	1,774,880.64	16,662,539.54
15.*	อุบลรัตน์	8	13,727,776.00	2,423,169.12	2,475,586.17	18,626,531.29
16.*	ชนบท	11	18,038,667.03	2,798,395	2,156,744.42	22,993,806.45
17.*	หนองสองห้อง	13	23,148,159.00	5,214,217.64	13,870,422.72	42,232,799.36
18.**	บ้านฝาง	8	14,271,542.19	3,364,428.24	1,904,163.45	19,540,133.88
19.**	ภูเวียง	11	21,835,939.00	3,811,686.63	2,035,269.59	27,682,895.22
20.**	กระนวน	12	19,520,966.06	4,156,566.45	2,465,421.07	26,142,953.58
21.**	บ้านไผ่	13	27,143,562.00	8,020,893.91	3,377,214.43	38,541,670.34
22.**	พล	13	20,427,400.00	5,592,686.85	1,510,266.11	27,530,352.96
23.**	หนองเรือ	15	27,138,157.00	8,354,614.28	2,835,164.64	38,327,935.92
24.**	ชุมแพ	17	24,444,038.91	10,853,517.74	3,058,138.67	38,355,695.32
25.***	น้ำพอง	18	24,683,897.97	6,074,847.59	2,709,333.62	33,468,079.18
26.****	เมือง	25	61,678,481.86	29,285,717.55	6,116,413.91	97,080,613.32
รวมทั้งสิ้น		248	434,963,235.87	124,310,570.32	83,441,541.40	642,715,347.59

ตารางที่ 3 ข้อมูลต้นทุนบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแยกรายอำเภอตารางที่ 4 ต้นทุน

ลำดับ	อำเภอ	รพ.สต. (แห่ง)	จำนวนบริการ			ค่าใช้จ่ายต่อครั้ง (บาท)		
			คน	ครั้ง	คน/ครั้ง/ปี	สูงสุด	ต่ำสุด	ค่าเฉลี่ย
1.	เวียงเก่า	3	13,648	57,488	4.21	259.57	141.91	197.23
2.	เปือยน้อย	3	14,566	66,656	4.58	141.35	84.87	101.36
3.	โคกโพธิ์ไชย	4	17,694	74,529	4.21	222.14	112.82	151.89
4.	จำสูง	5	14,495	62,732	4.33	280.15	117.33	195.63
5.	แวงใหญ่	5	15,974	70,472	4.41	369.86	127.62	197.06
6.	พระยืน	5	23,004	97,096	4.22	171.93	88.74	119.89
7.	ภูผาม่าน	6	13,331	45,143	3.39	791.61	88.15	208.50
8.	มัญจาคีรี	11	44,364	185,728	4.19	342.62	95.21	165.08
9.*	สีชมพู	13	47,386	218,735	4.62	1,333.87	74.28	195.22
10.*	หนองนาคำ	5	18,633	79,037	4.24	229.33	106.57	144.72
11.*	แวงน้อย	5	25,954	96,835	3.73	132.54	96.60	108.07
12.*	โนนศิลา	6	18,848	100,667	5.34	98.18	195.16	134.78
13.*	บ้านแฮด	7	22,025	96,956	4.40	260.19	58.45	171.86
14.*	ชนบท	11	30,942	139,696	4.51	252.27	124.32	164.60
15.*	อุบลรัตน์	8	26,253	113,124	4.31	273.63	110.36	164.66
16.*	เขาสวนกวาง	6	20,368	77,181	3.79	360.38	110.63	147.20
17.*	หนองสองห้อง	13	47,036	191,145	4.06	915.86	106.09	220.95
18.**	บ้านไผ่	13	56,631	212,293	3.75	407.02	122.90	181.55
19.**	กระนวน	12	40,839	142,667	3.49	104.96	309.23	183.24
20.**	ภูเวียง	11	45,276	204,880	4.53	209.96	91.37	132.64
21.**	ชุมแพ	17	79,416	411,802	5.19	217.10	56.08	93.14
22.**	หนองเรือ	15	65,284	294,753	4.51	186.83	84.16	130.03
23.**	บ้านฝาง	8	36,944	152,145	4.12	266.13	100.25	128.43
24.**	พล	13	54,378	240,389	4.42	189.08	73.01	114.52
25.***	น้ำพอง	18	77,530	284,368	3.67	274.45	60.19	117.69
26.****	เมือง	25	207,277	734,744	3.54	369.80	83.86	136.94
รวมทั้งสิ้น		248	1,078,096	4,451,279				
ค่าเฉลี่ย			4,347.16	17,948.71	4.13			145.67
S.D.			2,119.55	7,414.39				

อภิปรายและสรุปผลการวิจัย (Discussion and Conclusion)

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เลือกใช้การคำนวณต้นทุนบริการต่อประชากรที่รับผิดชอบ แทนการคำนวณต้นทุนบริการต่อผู้มารับบริการ แยกประเภทของงานบริการ เนื่องจากลักษณะของงานบริการปฐมภูมินั้นจะมีบริการที่หลากหลาย ทำให้การศึกษาค้นทุนต่อกิจกรรมมีความยุ่งยาก ประกอบกับงานด้านส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในระบบบริการปฐมภูมินั้นมีขอบเขตของการให้บริการประชาชนมากมายเป็นวงกว้าง ไม่ได้จำกัดผู้มารับบริการ ดังนั้น การคิด ต้นทุน

บริการต่อประชากรที่รับผิดชอบจึงถูกนำมาใช้เพื่อความสมเหตุสมผลมากกว่า ซึ่งการใช้งานจากผลวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จะมีความเหมาะสมมากกว่า เพราะการขดเซยค่าบริการโดยสำนักงานหลักประกันสุขภาพนั้น ใช้วิธีการจัดสรรให้กับหน่วยบริการตามจำนวนประชากรที่รับผิดชอบอยู่แล้ว (OP/PP) จากผลการศึกษา พบว่า ต้นทุนในระบบบริการปฐมภูมิมีต้นทุนหลักอยู่ที่ต้นทุนค่าแรงสูงกว่าต้นค่าวัสดุเกือบ 2 เท่า หรือจำนวน 211 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 85.08 บ่งบอกถึงลักษณะการทำงานใน รพ.สต.ซึ่งต้องเน้นหนักในการบริหารจัดการกำลังคน

เพราะเป็นปัจจัยหลักในการให้บริการ รองลงมาคือต้นทุนค่าวัสดุ และต้นทุนค่าเสื่อมราคา อนึ่ง รพ.สต.ส่วนใหญ่ยังรับรู้ต้นทุนในการดำเนินงานของหน่วยงานตนเอง ไม่ครบถ้วน กล่าวคือ ยังมีค่าใช้จ่ายอื่นๆที่ไม่ถูกบันทึกในระบบบัญชีอีกจำนวนหนึ่ง ซึ่งต้นทุนเหล่านี้มักจะซ่อนอยู่ในโรงพยาบาลแม่ข่ายที่ดำเนินการให้ ทั้งนี้ เป็นเพราะลักษณะการทำงานกันเป็นเครือข่ายระหว่างแม่ข่ายกับลูกข่าย เสมือนพี่ดูแลน้อง จึงทำให้ต้นทุนในระบบบริการปฐมภูมิส่วนหนึ่งยังปะปนอยู่กับโรงพยาบาลแม่ข่าย

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลต้นทุนครั้งนี้พบว่า มีต้นทุนบริการของหน่วยบริการที่หลากหลายนั้นขึ้นกับการจัดระบบบริการให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ตามสภาพของภูมิศาสตร์ของแต่ละแห่ง และการกระจายกำลังบุคลากรให้ทั่วถึง อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาข้อมูลต้นทุนเฉลี่ยต่อจำนวนประชากรของ รพ.สต.ของงานวิจัยนี้กับการศึกษาอื่นๆ เช่น การวิเคราะห์ต้นทุนต่อหน่วยการให้บริการของผู้ป่วยจังหวัดตาก เมื่อปีงบประมาณ 2540 ของ จินตนา อุทัยศิลป์⁹ พบว่า สถานีอนามัยในสังกัดอำเภอแม่ระนาอและแม่สอด จำนวน 28 แห่ง มีสัดส่วนต้นทุนค่าแรงต่อค่าวัสดุต่อค่าการลงทุนของสถานีอนามัยเท่ากับ 43 : 42 : 15 และ จารึก ปิยวาจานุสรณ์¹⁰ ได้ทำการวิเคราะห์ต้นทุนต่อหน่วยบริการของสถานีอนามัยในอำเภอบ้านบอง จังหวัดพิจิตร ปีงบประมาณ 2543 จำนวน 11 แห่ง พบว่า

มีต้นทุนทางตรงรวม 9,328,948.14 บาท โดยมีองค์ประกอบของต้นทุนค่าแรงมากที่สุดเท่ากับ 4,084,000.02 บาท รองลงมาเป็นค่าวัสดุ เท่ากับ 2,692,543.16 บาท และค่าลงทุน เท่ากับ 4,552,404.96 บาท หรือคิดเป็นสัดส่วน 43.78 : 27.36 : 28.86 ส่วนสุกัลยา คงสวัสดิ์ และคณะ⁶ ที่ได้ทำการศึกษาด้านทุนต่อหน่วยของสถานีอนามัย ปีงบประมาณ 2549 เป็นกรณีศึกษา 6 จังหวัด มีสัดส่วนต้นทุนค่าแรงต่อค่าวัสดุต่อค่าการลงทุนของสถานีอนามัย เท่ากับ 55 : 39 : 5 และมีต้นทุนต่อประชากรของของสถานีอนามัย เท่ากับ 296 บาท และการศึกษาของพลากร ภาควณิ¹⁰ พบว่า รพ.สต.มีต้นทุนค่าบริการเฉลี่ยต่อประชากรที่รับผิดชอบ เท่ากับ 787 บาท ขณะที่ผลการศึกษาของจังหวัดขอนแก่นในครั้งนี้มีต้นทุนต่อหน่วยของ รพ.สต.ต่ำกว่าผลการศึกษาที่ผ่านมา หรือเท่ากับ 145.36 บาท (S.D.=116.55) และมีสัดส่วนต้นทุนบริการของ รพ.สต.ที่สูงกว่าการศึกษาที่ผ่านมา กล่าวคือ มีต้นทุนค่าแรงต่อค่าวัสดุต่อค่าการลงทุนของ รพ.สต. เท่ากับ 67.68 : 19.34 : 12.95 ซึ่งต้นทุนที่แตกต่างกันนี้อาจเนื่องมาจากจำนวนประชากรในควมรับผิดชอบและค่าใช้จ่ายในภาพรวมที่ต่างกัน ดังนั้นการนำข้อมูลข้างต้นไปใช้ผู้นำไปใช้ต้องตระหนักว่าต้นทุนระบบบริการปฐมภูมินี้อาจยังไม่ครอบคลุมต้นทุนทั้งหมดที่เกิดขึ้นจริง ระบบข้อมูลที่ต้องใช้ในการคำนวณต้นทุน

และจำเป็นต้องถูกบันทึกอยู่ในระบบบัญชีของ รพ.สต. ในเรื่องของความครบถ้วนและถูกต้องของการบันทึกบัญชี ดังนั้น การศึกษาเพิ่มเติมในอนาคตจึงมีความจำเป็นอย่างมากเพื่อสะท้อนต้นทุนที่ใกล้เคียงกับความเป็นจริงมากที่สุด

กิตติกรรมประกาศ (Acknowledgments)

ผู้วิจัยขอขอบคุณกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ที่ได้ให้การสนับสนุนข้อมูลในการนำมาวิเคราะห์ในครั้งนี้อย่างเต็มที่ รวมถึงขอขอบคุณนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดขอนแก่นและบุคลากรที่เกี่ยวข้องในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในการเก็บรวบรวมข้อมูลจนทำให้สำเร็จลุล่วงได้

เอกสารอ้างอิง (Reference)

1. โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์, ประชาธิป กะทา. สุขภาพปฐมภูมิบริการปฐมภูมิจากปรัชญาสู่การปฏิบัติการสุขภาพมิติใหม่. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข. 2550.
2. World Health Organization. The world health report 2008 : primary health care now more than ever. [Online]. 2008 [cited 1 January 2021]; Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/43949>
3. ศิริวรรณ พิตยรังษุณย์. นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า วารสารนโยบาย

และแผนสาธารณสุข. วารสารนโยบายและแผนสาธารณสุข. 2549; 9(1): 1-18

4. Department of Health Service Support. The Four-Decade Development of Primary Health Care in Thailand. [Online]. 2014 [cited 1 January 2021]; Available from: http://phc.moph.go.th/www_hss/data_center/ifm_mod/nw/phceng.pdf
5. กลุ่มงานประกันสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข คู่มือการศึกษาต้นทุนหน่วยบริการ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด. 2556.
6. Kongsawat S. Sriwanichakorn S. Boomtam K. Yana T. Ritsriboon P. Cummul K. Unit cost of primary care for fiscal year 2006: Case study 6 provinces. Nonthaburi: Institute of community based health care ; 2006
7. Seerasungnern D, Khempakhon P. The Cost of Hospital Services in Sub-district Health Promotion Hospitals in Nhonghong District, Buriram Province, in 2013. J Health Sci. [Online]. 2017 [cited 8 March 2021]. Available from: <https://thaidj.org/index.php/JHS/article/view/445>

8. จินตนา อุทัยศิลป์. การวิเคราะห์ต้นทุนต่อหน่วยการให้บริการของผู้ป่วยจังหวัดตาก เมื่อปีงบประมาณ 2540. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. 2541
9. จารึก ปิยะวาจานุสรณ์. การวิเคราะห์ต้นทุนต่อหน่วยบริการและการคืนทุนของสถานีนอนามัยในอำเภอป่าบอน จังหวัดพัทลุง ปีงบประมาณ 2543. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการวิจัยและพัฒนาระบบสาธารณสุข มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. 2545
10. พลากร ภาคภูมิ. การวิเคราะห์ต้นทุนต่อหน่วยบริการของสถานีนอนามัย ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุข อำเภอเมืองจังหวัดกำแพงเพชร ปีงบประมาณ พ.ศ. 2541. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต วิทยาศาสตร สาขาบริหารสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล. 2543