

## บทที่ 4

### ผลการศึกษา

ผลการศึกษาต้นทุนการให้บริการผู้ป่วยนอกชาวต่างด้าวของโรงพยาบาลเชียงใหม่ แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ส่วนแรกจะเป็นการวิเคราะห์ต้นทุนต่อหน่วยบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของชาวต่างด้าวประจำปีงบประมาณ 2556 และในส่วนที่สองจะเป็นผลการศึกษาประเด็นปัญหา อุปสรรค การปรับตัวและข้อเสนอแนะเพิ่มเติมที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้บริหาร โรงพยาบาลและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง

#### 4.1 สถานการณ์โดยรวมของโรงพยาบาลเชียงใหม่

โรงพยาบาลเชียงใหม่เป็น โรงพยาบาลชุมชนประจำอำเภอ ตั้งอยู่ที่จังหวัดเชียงราย บนถนนพหลโยธิน ตำบลเวียง ทางเข้าตัวเมืองอำเภอเชียงแสน ก่อตั้งเมื่อปี พ.ศ. 2520 ในเริ่มแรกเป็น โรงพยาบาลชุมชน ขนาด 10 เตียง และเพิ่มเป็นขนาด 60 เตียง ในปี พ.ศ. 2542 ทางโรงพยาบาลเชียงใหม่ได้เปิดให้บริการ ประชาชนทั้งไทยและเทศมาจนถึงปัจจุบัน โดยในปีงบประมาณ 2556 โรงพยาบาลมีจำนวนเจ้าหน้าที่ และบุคลากรทางการแพทย์ทั้งหมด ประมาณ 94 คน (กระทรวงสาธารณสุข, 2557) โดยกิจกรรมการ ให้บริการจะเป็น กิจกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพ ฟื้นฟูสุขภาพ ป้องกันโรค เวชปฏิบัติทั่วไป เวชปฏิบัติ ครอบครัว เวชศาสตร์ป้องกัน งานด้านอุบัติเหตุและฉุกเฉิน แต่ไม่ได้รวมถึงงานหัตถการและงานผ่าตัด วิชาญแพทย์

ในปีงบประมาณ 2556 โรงพยาบาลเชียงใหม่มีการให้บริการสำหรับแผนกผู้ป่วยในจำนวน 4,950 คน แผนกผู้ป่วยนอกจำนวน 142,262 คน เป็นผู้ป่วยรายใหม่ 33,286 คน โดยมีปริมาณการให้บริการ สำหรับแผนกผู้ป่วยนอกทั้งสิ้นจำนวน 260,360 ครั้ง เป็นชาวต่างด้าวตามขอบเขตของการศึกษา<sup>3</sup> 24,380 ครั้ง โดยหน่วยงานที่มีการให้บริการชาวต่างด้าวมากที่สุดคือหน่วยงานบริการจ่ายยา 7,448 ครั้ง รองลงมาคือหน่วยงานผู้ป่วยนอก 6,456 ครั้ง และหน่วยงานที่มีการให้บริการน้อยที่สุดคือ หน่วยงานบริการการแพทย์แผนไทยมีการให้บริการเพียง 2 ครั้ง ตามตารางที่ 4.1 ดังนี้

<sup>3</sup> ชาวต่างด้าวที่อยู่ในกลุ่ม ชาวพม่า ชาวลาว ชาวจีน รวมถึงชนกลุ่มน้อยและคนไร้สัญชาติที่อาศัยอยู่ในไทยและไม่มีสิทธิประกันสุขภาพ

ตารางที่ 4.1 ปริมาณการให้บริการผู้ป่วยนอกชาวต่างด้าวตามขอบเขตการศึกษา

หน่วยต้นทุน	จำนวนการให้บริการ (ครั้ง)		รวมทั้งสิ้น (ครั้ง)
	ชนชาติอื่น ๆ	ชาวต่างด้าวตามขอบเขตการศึกษา	
เทคนิคการแพทย์	36,618	4,410	41,028
งานรังสีการแพทย์ (X-RAY)	7,224	812	8,036
งานบริการจ่ายยา	76,070	7,448	83,518
งานกายภาพบำบัดและเวชกรรมฟื้นฟู	3,063	33	3,096
งานห้องคลอด	827	579	1,406
งานผู้ป่วยนอก	40,404	6,456	46,860
งานสุขภาพจิต	403	15	418
งานบำบัดยาเสพติดและคลินิกอดบุหรี่	5,403	48	5,451
งานโรคเอดส์	3,138	235	3,373
งานบริการคลินิกเบาหวานความดัน	22,466	673	23,139
คลินิก COPD	2,045	62	2,107
สุขภาพิบาลและป้องกันโรค	1,064	1,266	2,330
งานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	25,216	1,707	26,923
งานทันตสุขภาพโรงพยาบาล	9,958	634	10,592
งานบริการการแพทย์แผนไทย	2,081	2	2,083
<b>รวม</b>	<b>235,980</b>	<b>24,380</b>	<b>260,360</b>

ที่มา : งานประกันสุขภาพ โรงพยาบาลเชียงใหม่ (2557)

#### 4.2 การวิเคราะห์ต้นทุนในแผนกผู้ป่วยนอก

การวิเคราะห์ต้นทุนในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลเชียงใหม่ สามารถแบ่งประเด็นการศึกษาออกเป็นส่วนต่างๆ ได้ดังนี้

##### 4.2.1 ผลการคำนวณต้นทุนค่าแรง ค่าวัสดุ และค่าลงทุนของโรงพยาบาลเชียงใหม่

ต้นทุนค่าแรง ค่าวัสดุ และค่าลงทุนของโรงพยาบาลเชียงใหม่ ของหน่วยต้นทุนในกลุ่มงานที่ไม่ก่อให้เกิดรายได้ (NRPC) สามารถวิเคราะห์ได้ดังนี้

จากตารางที่ 4.2 พบว่าต้นทุนในกลุ่มงานที่ไม่ก่อให้เกิดรายได้คิดเป็นจำนวนเงินทั้งหมด 26,007,435.26 บาท โดยมีสัดส่วนของต้นทุนค่าแรงมากที่สุดคือ 19.40 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 74.61 ของต้นทุนรวม เนื่องจากมีต้นทุนค่าแรงที่สูงในหน่วยงานองค์กรแพทย์เป็นมูลค่า 3.62 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 18.66 ของต้นทุนค่าแรงรวม รองลงมาคือหน่วยงานกลุ่มการพยาบาล 2.16 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 11.14 ของต้นทุนค่าแรงรวม ซึ่งต้นทุนค่าแรงในหน่วยงานที่กล่าวมาข้างต้นนี้มาจากเงินเดือนและค่าจ้างตามประสบการณ์และความเชี่ยวชาญในสาขาวิชาชีพของเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์และพยาบาลที่ปฏิบัติหน้าที่ในโรงพยาบาล ส่วนหน่วยงานพัฒนาคุณภาพมีค่าแรงต่ำสุดที่ 44,054.75 บาท คิดเป็นร้อยละ 0.23 ของต้นทุนค่าแรงรวม

ด้านต้นทุนค่าวัสดุของกลุ่มงานที่ไม่ก่อให้เกิดรายได้ประมาณ 5.32 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 20.46 ของต้นทุนรวม โดยมีสัดส่วนของต้นทุนค่าวัสดุสูงสุดที่หน่วยงานจ่ายกลาง จำนวน 1.48 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 27.83 ของต้นทุนค่าวัสดุรวม และหน่วยงานพัสดุและครุภัณฑ์ 0.95 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 17.83 ของต้นทุนค่าวัสดุรวม ส่วนหน่วยงานที่มีต้นทุนค่าวัสดุต่ำสุดคือหน่วยงานสำนักงานผู้อำนวยการ 35,756.50 บาท คิดเป็นร้อยละ 0.67 ของต้นทุนค่าวัสดุรวม โดยต้นทุนค่าวัสดุนี้สามารถพิจารณาได้ตามลักษณะกิจกรรมที่ต้องเกี่ยวข้องกับงานด้านวัสดุที่ต้องแจกจ่ายกับหน่วยต้นทุนอื่นๆ

ด้านต้นทุนค่าลงทุนรวมของกลุ่มงานที่ไม่ก่อให้เกิดรายได้ มีมูลค่าประมาณ 1.28 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 4.94 ของต้นทุนรวมทั้งหมด โดยในหน่วยงานหน่วยจ่ายกลางมีสัดส่วนของต้นทุนค่าลงทุนสูงสุดประมาณ 0.31 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 24.01 ของต้นทุนค่าลงทุนรวม รองลงมาคือหน่วยงานโสตทัศนูปกรณ์ 0.16 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 12.36 ของต้นทุนค่าลงทุนรวม ส่วนหน่วยงานเทคโนโลยีสารสนเทศพบว่าไม่มีต้นทุนค่าลงทุน เนื่องจากต้นทุนค่าลงทุนส่วนใหญ่ประกอบด้วยค่าเสื่อมราคาตามพื้นที่การใช้งานอาคารและวัสดุอุปกรณ์ของแต่ละหน่วยงาน โดยการเก็บข้อมูลด้านต้นทุนการลงทุนของโรงพยาบาลเชียงใหม่ยังใช้การเก็บรวบรวมข้อมูลอย่างหยาบซึ่งทำให้ต้นทุนในบางหน่วยงานไม่ได้สะท้อนให้เห็นถึงการดำเนินงานและมูลค่าทางต้นทุนที่แท้จริง

ตารางที่ 4.2 ต้นทุนค่าแรง ค่าวัสดุ และค่าลงทุนของกลุ่มงานที่ไม่ก่อให้เกิดรายได้

หน่วยต้นทุน	ต้นทุนค่าแรง		ต้นทุนค่าวัสดุ		ต้นทุนค่าลงทุน		ต้นทุนรวม (บาท)
	จำนวน (บาท)	ร้อยละ	จำนวน (บาท)	ร้อยละ	จำนวน (บาท)	ร้อยละ	
งานพัสดุและครุภัณฑ์	1,378,581.30	7.10	948,665.40	17.83	135,599.20	10.56	2,462,845.90
งานการเงิน	1,083,540.79	5.58	162,614.24	3.06	46,997.45	3.66	1,293,152.48
งานบัญชี	445,019.72	2.29	76,709.86	1.44	37,752.05	2.94	559,481.63
งานการเจ้าหน้าที่	1,411,289.73	7.27	162,009.90	3.05	46,227.00	3.60	1,619,526.63
งานยานพาหนะ	1,577,584.28	8.13	274,066.70	5.15	138,681.00	10.80	1,990,331.98
งานซ่อมบำรุง	565,656.41	2.92	186,035.66	3.50	49,308.80	3.84	801,000.87
งานเทคโนโลยี	261,656.01	1.35	400,543.54	7.53	0	0	662,199.55
งานโสตทัศนูปกรณ์	238,343.99	1.23	140,903.58	2.65	158,712.70	12.36	537,960.27
งานรักษาความปลอดภัย	1,169,705.47	6.03	210,358.38	3.95	30,818.00	2.40	1,410,881.85
งานพัฒนาคุณภาพ	44,054.75	0.23	102,527.98	1.93	24,654.40	1.92	171,237.13
งานเวชระเบียนและสถิติ	1,211,684.16	6.24	172,072.44	3.23	43,145.20	3.36	1,426,901.80
งานประกันสุขภาพ	326,658.06	1.68	152,365.20	2.86	43,145.20	3.36	522,168.46
สำนักงานผู้อำนวยการ	1,613,471.06	8.32	35,756.50	0.67	24,654.40	1.92	1,673,881.96
งานซักฟอก	1,076,104.02	5.55	454,843.86	8.55	129,435.60	10.08	1,660,383.48
งานหน่วยจ่ายกลาง	1,217,701.21	6.28	1,480,492.07	27.83	308,180.00	24.01	3,006,373.28
กลุ่มการพยาบาล	2,162,394.64	11.14	171,767.32	3.23	41,604.30	3.24	2,375,766.26
องค์กรแพทย์	3,620,574.47	18.66	188,112.86	3.54	24,654.40	1.92	3,833,341.73
<b>รวมกลุ่มงาน NRCC</b>	<b>19,404,020.07</b>	<b>74.61</b>	<b>5,319,845.49</b>	<b>20.46</b>	<b>1,283,569.70</b>	<b>4.94</b>	<b>26,007,435.26</b>

ที่มา : ฝ่ายบัญชีและการเงินโรงพยาบาลเชียงใหม่ (2557)

ต้นทุนค่าแรง ต้นทุนค่าวัสดุ และต้นทุนค่าลงทุนของโรงพยาบาลเชียงใหม่ ของหน่วยต้นทุนในกลุ่มงานที่ก่อให้เกิดรายได้ (RPCC) สามารถวิเคราะห์ได้ดังนี้

จากตารางที่ 4.3 ต้นทุนรวมของกลุ่มงานที่ก่อให้เกิดรายได้มีมูลค่า 31,923,972.24 บาท โดยมีสัดส่วนของต้นทุนค่าแรง 11.58 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 36.28 ของต้นทุนรวม จะเห็นได้ว่าในหน่วยงานบริการจ่ายยามีต้นทุนค่าแรงสูงสุดที่ 5.12 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 44.17 ของต้นทุนค่าแรงรวม รองลงมาคือหน่วยงานห้องคลอดประมาณ 3.70 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 31.95 ของต้นทุนค่าแรงรวม ส่วนหน่วยงานที่มีค่าแรงต่ำสุดอยู่ที่งานกายภาพบำบัดและเวชกรรมฟื้นฟู 0.42 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 3.65 ของต้นทุนค่าแรงรวม โดยต้นทุนค่าแรงในหน่วยงานบริการจ่ายยามีความจำเป็นที่ต้องใช้จำนวนเจ้าหน้าที่ในการให้บริการผู้ป่วยจำนวนมากประกอบกับงานห้องคลอดก็มีต้นทุนค่าแรงในด้านความชำนาญเฉพาะทางวิชาชีพและนักเทคนิคในหลายสาขาจึงทำให้มีต้นทุนค่าแรงที่สูง

ด้านต้นทุนค่าวัสดุของกลุ่มงานที่ก่อให้เกิดรายได้มีมูลค่าประมาณ 19.51 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 61.12 ของต้นทุนรวม โดยหน่วยงานที่มีต้นทุนสูงสุดอยู่ที่หน่วยงานบริการจ่ายยา 10.90

ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 41.04 ของต้นทุนค่าวัสดุรวม และหน่วยงานที่มีต้นทุนค่าวัสดุต่ำสุดคืองานห้องคลอด 11,464.80 บาท คิดเป็นร้อยละ 0.06 ของต้นทุนค่าวัสดุรวม โดยต้นทุนค่าวัสดุส่วนใหญ่เกิดจากการใช้งานวัสดุเพื่อการวินิจฉัยโรค สิ้นค้าเวชภัณฑ์ และค่าใช้สอยอื่นๆ ที่มีไว้ให้บริการผู้ป่วย

ด้านต้นทุนค่าลงทุนของกลุ่มงานที่ก่อให้เกิดรายได้มีมูลค่าประมาณ 0.83 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 2.60 ของต้นทุนรวม โดยหน่วยงานที่มีต้นทุนค่าลงทุนสูงสุดคือ งานบริการจ่ายยา 0.39 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 46.84 ของต้นทุนค่าลงทุนรวม รองลงมาคือหน่วยงานห้องคลอด 0.15 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 18.59 ของต้นทุนค่าลงทุนรวม ส่วนหน่วยต้นทุนที่มีค่าลงทุนต่ำสุดคือหน่วยเทคนิคการแพทย์ 86,290.40 บาท คิดเป็นร้อยละ 10.41 ของต้นทุนค่าลงทุนรวม โดยต้นทุนค่าลงทุนส่วนใหญ่เป็นค่าเสื่อมราคาอาคารและสิ่งปลูกสร้าง โดยคิดตามสัดส่วนการใช้พื้นที่ของแต่ละแผนก

ตารางที่ 4.3 ต้นทุนค่าแรง ค่าวัสดุ และค่าลงทุนของกลุ่มงานที่ก่อให้เกิดรายได้

หน่วยต้นทุน	ต้นทุนค่าแรง		ต้นทุนค่าวัสดุ		ต้นทุนค่าลงทุน		ต้นทุนรวม (บาท)
	จำนวน (บาท)	ร้อยละ	จำนวน (บาท)	ร้อยละ	จำนวน (บาท)	ร้อยละ	
เทคนิคการแพทย์	1,515,352.93	13.08	8,007,890.70	41.04	86,290.40	10.41	9,609,534.03
งานรังสีการแพทย์(X-REY)	826,208.95	7.13	251,070.76	1.29	107,863.00	13.01	1,185,142.71
งานบริการจ่ายยา	5,116,017.59	44.17	10,899,551.41	55.86	388,306.80	46.84	16,403,875.80
งานภาพถ่ายบัพัฒ	423,046.90	3.65	343,521.38	1.76	92,454.00	11.15	859,022.28
งานห้องคลอด	3,700,842.62	31.95	11,464.80	0.06	154,090.00	18.59	4,471,803.95
<b>รวมกลุ่มงาน RPCC</b>	<b>11,581,468.99</b>	<b>36.28</b>	<b>19,513,499.05</b>	<b>61.12</b>	<b>829,004.20</b>	<b>2.60</b>	<b>31,923,972.24</b>

ที่มา : ฝ่ายบัญชีและการเงิน โรงพยาบาลเชียงใหม่ (2557)

ต้นทุนค่าแรง ต้นทุนค่าวัสดุ และต้นทุนค่าลงทุนของโรงพยาบาลเชียงใหม่ ของหน่วยต้นทุนในกลุ่มงานบริการผู้ป่วยนอก (PSOPD) สามารถวิเคราะห์ได้ดังนี้

จากตารางที่ 4.4 ต้นทุนรวมของกลุ่มงานบริการผู้ป่วยนอกมีมูลค่า 24,186,230.93 บาท โดยมีสัดส่วนของต้นทุนค่าแรงทั้งสิ้น 18.68 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 77.23 ของต้นทุนรวม โดยหน่วยงานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินมีต้นทุนค่าแรงสูงสุดที่ 7.64 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 40.93 ของต้นทุนค่าแรงรวม รองลงมาคือหน่วยงานทันตสุขภาพโรงพยาบาลประมาณ 4.21 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 22.55 ของต้นทุนค่าแรงรวม ส่วนหน่วยงานที่มีต้นทุนค่าแรงต่ำสุดอยู่ที่หน่วยงานคลินิก COPD (โรคปอด) 52,094.12 บาท คิดเป็นร้อยละ 0.28 ของต้นทุนค่าแรงรวม ซึ่งต้นทุนค่าแรงโดยส่วนใหญ่แล้ว เป็นเงินเดือนค่าจ้างแรงงานของบุคลากร รวมไปถึงบุคลากรทางการแพทย์และพยาบาลที่อยู่ประจำในแต่ละแผนกนั้นๆ

ด้านต้นทุนค่าวัสดุของกลุ่มงานบริการผู้ป่วยนอกมีมูลค่า 4,635,063.62 บาท คิดเป็นร้อยละ 19.16 จากต้นทุนรวม โดยในหน่วยงานทันตสุขภาพโรงพยาบาลมีสัดส่วนของต้นทุนค่าวัสดุสูงสุดที่ 1.80 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 38.86 ของต้นทุนค่าวัสดุรวม และหน่วยงานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินมีค่าวัสดุ 1.28 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 27.70 ของต้นทุนค่าวัสดุรวม ส่วนหน่วยงานที่มีสัดส่วนต้นทุนค่าวัสดุต่ำสุดคือหน่วยงานบำบัดยาเสพติดและอดบุหรี่ 37,215.55 บาท คิดเป็นร้อยละ 0.80 ของต้นทุนค่าวัสดุรวม โดยต้นทุนค่าวัสดุในหน่วยงานทันตสุขภาพโรงพยาบาลส่วนใหญ่มาจากต้นทุนค่าสินค้าบริการและต้นทุนค่าจ้างเหมาบริการ ส่วนในหน่วยงานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินมีองค์ประกอบของต้นทุนค่าวัสดุส่วนใหญ่มาจากต้นทุนค่าสินค้าบริการและค่าใช้จ่ายอื่นๆ

ด้านต้นทุนค่าลงทุนของกลุ่มงานบริการผู้ป่วยนอกมีมูลค่า 872,149.40 บาท คิดเป็นร้อยละ 3.61 ของต้นทุนรวม โดยในหน่วยงานผู้ป่วยนอกมีสัดส่วนของต้นทุนค่าลงทุนสูงสุดที่ 0.22 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 25.62 ของต้นทุนค่าลงทุนรวม รองลงมาคือ หน่วยงานศุขาภิบาลและป้องกันโรค 0.16 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 18.55 ของต้นทุนค่าลงทุนรวม สำหรับหน่วยงานที่มีสัดส่วนต้นทุนค่าลงทุนต่ำสุดนั้นคือหน่วยงานบำบัดยาเสพติดและคลินิกอดบุหรี่ ซึ่งไม่มีต้นทุนค่าลงทุน โดยภาพรวมแล้วต้นทุนค่าลงทุนส่วนใหญ่เป็นค่าเสื่อมราคาตามพื้นที่การใช้งานอาคารและวัสดุอุปกรณ์ของแต่ละหน่วยงาน ทั้งนี้การเก็บข้อมูลด้านต้นทุนการลงทุนในบางหน่วยงานไม่ได้สะท้อนให้เห็นถึงการดำเนินงานและมูลค่าทางต้นทุนที่แท้จริงดังที่กล่าวมาแล้วในข้างต้น

ตารางที่ 4.4 ต้นทุนค่าแรง ค่าวัสดุ และค่าลงทุนของกลุ่มงานบริการผู้ป่วยนอกโดยตรง

หน่วยต้นทุน	ต้นทุนค่าแรง		ต้นทุนค่าวัสดุ		ต้นทุนค่าลงทุน		ต้นทุนรวม (บาท)
	จำนวน (บาท)	ร้อยละ	จำนวน (บาท)	ร้อยละ	จำนวน (บาท)	ร้อยละ	
งานผู้ป่วยนอก	2,075,562.80	11.11	358,633.54	7.74	223,430.50	25.62	2,657,626.84
งานศุขภาพจิต	1,489,190.46	7.97	120,239.90	2.59	43,145.20	4.95	1,652,575.56
งานบำบัดยาเสพติดฯ	242,442.71	1.30	37,215.55	0.80	0	0	279,658.26
งานโรคเอดส์	391,542.71	2.10	65,929.95	1.42	49,308.80	5.65	506,781.46
งานบริการคลินิกเบาหวาน ความดัน	712,497.66	3.81	285,459.41	6.16	49,308.80	5.65	1,047,265.87
คลินิก COPD	52,094.12	0.28	45,896.57	0.99	49,308.80	5.65	147,299.49
ศุขาภิบาลและป้องกันโรค	1,217,208.75	6.52	400,538.83	8.64	161,794.50	18.55	1,779,542.08
งานผู้ป่วยอุบัติเหตุและ ฉุกเฉิน	7,644,410.71	40.93	1,283,905.21	27.70	98,617.60	11.31	9,026,933.52
งานทันตศุขภาพ	4,212,235.71	22.55	1,801,200.18	38.86	61,636.00	7.07	6,075,071.89
งานบริการแพทย์แผนไทย	641,832.28	3.44	236,044.48	5.09	135,599.20	15.55	1,013,475.96
<b>รวมกลุ่มงาน PSOPD</b>	<b>18,679,017.91</b>	<b>77.23</b>	<b>4,635,063.62</b>	<b>19.16</b>	<b>872,149.40</b>	<b>3.61</b>	<b>24,186,230.93</b>

ที่มา : ฝ่ายบัญชีและการเงิน โรงพยาบาลเชียงใหม่ (2557)

จากตารางที่ 4.5 เมื่อเปรียบเทียบต้นทุนทางตรงระหว่างกลุ่มต้นทุนทั้ง 3 กลุ่มแล้ว กลุ่มงานที่ไม่ก่อให้เกิดรายได้มีต้นทุนค่าแรงสูงสุดที่ 19.40 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 39.07 ของต้นทุนค่าแรงรวม ส่วนกลุ่มงานที่ก่อให้เกิดรายได้มีต้นทุนค่าวัสดุสูงสุดที่ 19.51 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 66.22 ของต้นทุนค่าวัสดุรวม และกลุ่มงานที่ไม่ก่อให้เกิดรายได้มีต้นทุนค่าลงทุนสูงสุด 1.28 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 43.00 ของต้นทุนค่าลงทุนรวม

เมื่อพิจารณาโดยภาพรวมแล้ว โรงพยาบาลเชียงใหม่มีต้นทุนรวมทั้งสิ้น 82,117,638.43 บาท โดยมีสัดส่วนของต้นทุนค่าแรงสูงสุดถึง 49.66 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 60.48 ของต้นทุนรวม รองลงมาคือต้นทุนค่าวัสดุ 29.47 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 35.89 ของต้นทุนรวม และต้นทุนค่าลงทุน 2.98 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 3.63 ของต้นทุนรวม ทั้งนี้ต้นทุนค่าแรงส่วนใหญ่เป็นค่าจ้างและเงินเดือนของเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์และพยาบาลทั้งที่เป็นเงินประจำตำแหน่งและเงินพิเศษด้านความเชี่ยวชาญของสาขาวิชาชีพ รวมไปถึงเงินด้านการจัดโครงการการประชุมสัมมนาและโครงการฝึกอบรมของบุคลากรในโรงพยาบาล ด้านต้นทุนค่าวัสดุส่วนใหญ่เกิดจากต้นทุนค่าสินค้าบริการ ต้นทุนใช้สอยต่างๆ และค่าจ้างเหมาบริการ ส่วนต้นทุนค่าลงทุนส่วนใหญ่เกิดจากค่าเสื่อมราคาของอาคารและสิ่งปลูกสร้าง อย่างไรก็ตามการเก็บรวบรวมต้นทุนบางแผนกยังมีข้อจำกัดบางอยู่ประการ โดยเฉพาะข้อมูลด้านต้นทุนค่าลงทุนในส่วนของอุปกรณ์และเครื่องใช้สำนักงาน ยังใช้เกณฑ์การใช้สอยพื้นที่ของแต่ละแผนกในการคำนวณค่าเสื่อมราคา เนื่องจากทางโรงพยาบาลมีการปรับปรุงพื้นที่และโยกย้ายอุปกรณ์สำนักงานอยู่บ่อยครั้งประกอบกับไม่มีทะเบียนคุมสินทรัพย์ที่ระบุแยกแผนกได้อย่างชัดเจน

ตารางที่ 4.5 ต้นทุนค่าแรง ค่าวัสดุ และค่าลงทุนของหน่วยต้นทุนในแต่ละกลุ่มงาน

หน่วยต้นทุน	ต้นทุนค่าแรง		ต้นทุนค่าวัสดุ		ต้นทุนค่าลงทุน		ต้นทุนรวม (บาท)
	จำนวน (บาท)	ร้อยละ	จำนวน (บาท)	ร้อยละ	จำนวน (บาท)	ร้อยละ	
กลุ่มงาน NRCC	19,404,020.07	39.07	5,319,845.49	18.05	1,283,569.70	43.00	26,007,435.26
กลุ่มงาน RPCC	11,581,468.99	23.32	19,513,499.05	66.22	829,004.20	27.77	31,923,972.24
กลุ่มงาน PSOPD	18,679,017.91	37.61	4,635,063.62	15.73	872,149.40	29.22	24,186,230.93
<b>รวมทั้งสิ้น</b>	<b>49,664,506.97</b>	<b>60.48</b>	<b>29,468,408.16</b>	<b>35.89</b>	<b>2,984,723.30</b>	<b>3.63</b>	<b>82,117,638.43</b>

ที่มา : ฝ่ายบัญชีและการเงิน โรงพยาบาลเชียงใหม่ (2557)

#### 4.2.2 ต้นทุนทางตรง และต้นทุนทางอ้อม ของแต่ละกลุ่มงานจากการจัดสรรต้นทุน

จากผลการศึกษาด้านต้นทุนทางตรง (Total Direct Cost) และต้นทุนทางอ้อม (Indirect Cost) ในกลุ่มงานที่ก่อให้เกิดรายได้ จะได้ผลการศึกษาดังนี้

จากตารางที่ 4.6 ในกลุ่มงานที่ก่อให้เกิดรายได้มีต้นทุนรวมเท่ากับ 33,894,726.18 บาท เป็นต้นทุนทางตรง 28.58 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 84.31 ของต้นทุนรวม โดยหน่วยที่มีสัดส่วนของต้นทุนทางตรงสูงสุดคือหน่วยงานบริการจ่ายยา 15.49 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 54.19 ของต้นทุนทางตรงรวม รองลงมาคือ หน่วยงานเทคนิคการแพทย์ 8.88 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 31.08 ของต้นทุนทางตรงรวม โดยองค์ประกอบของต้นทุนส่วนใหญ่มาจากต้นทุนค่าวัสดุที่เกิดจากต้นทุนสินค้าและบริการ (ตามที่กล่าวมาแล้วข้างต้นในหัวข้อที่ 4.1.1) ส่วนหน่วยงานกายภาพบำบัดและเวชกรรมฟื้นฟู มีสัดส่วนของต้นทุนทางตรงต่ำสุดคือ 0.85 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 2.98 ของต้นทุนทางตรงรวม

ส่วนต้นทุนทางอ้อมของกลุ่มงานที่ก่อให้เกิดรายได้มีต้นทุนทางอ้อมรวม 5,319,517.21 บาท คิดเป็นร้อยละ 15.69 ของต้นทุนรวม โดยมีสัดส่วนของต้นทุนทางอ้อมสูงสุดที่หน่วยงานบริการจ่ายยา 2.33 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 43.89 ของต้นทุนทางอ้อมรวม รองลงมาคือหน่วยงานห้องคลอด 1.20 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 22.64 ของต้นทุนทางอ้อมรวม ส่วนหน่วยงานที่มีสัดส่วนของต้นทุนทางอ้อมที่ต่ำที่สุดคือหน่วยงานกายภาพบำบัดและเวชกรรมฟื้นฟู 0.36 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 6.71 ของต้นทุนทางอ้อมรวม โดยต้นทุนทางอ้อมนี้ถูกกระจายมาจากต้นทุนทางตรง (ต้นทุนค่าแรง ต้นทุนค่าวัสดุและต้นทุนค่าลงทุน) ในกลุ่มงานที่ไม่ก่อให้เกิดรายได้ตามเกณฑ์ของการกระจายต้นทุน (Allocation Criteria) ของแต่ละหน่วยงาน และการคำนวณการกระจายต้นทุนด้วยวิธีสมการเส้นตรง (Simultaneous Equation Method)

ตารางที่ 4.6 ต้นทุนทางตรง ต้นทุนทางอ้อมและต้นทุนรวมของกลุ่มงานที่ก่อให้เกิดรายได้

หน่วยต้นทุน	ต้นทุนทางตรง		ต้นทุนทางอ้อม		ต้นทุนรวม (บาท)
	จำนวน (บาท)	ร้อยละ	จำนวน (บาท)	ร้อยละ	
เทคนิคการแพทย์	8,882,129.45	31.08	1,021,962.70	19.21	9,904,092.15
งานรังสีการแพทย์ (X-RAY)	1,093,057.14	3.83	401,281.70	7.54	1,494,338.83
งานบริการจ่ายยา	15,486,039.01	54.19	2,334,704.26	43.89	17,820,743.27
งานกายภาพบำบัดและเวชกรรมฟื้นฟู	852,687.71	2.98	357,039.13	6.71	1,209,726.84
งานห้องคลอด	2,261,295.66	7.91	1,204,529.42	22.64	3,465,825.08
<b>รวมกลุ่มงาน RPCC</b>	<b>28,575,208.97</b>	<b>84.31</b>	<b>5,319,517.21</b>	<b>15.69</b>	<b>33,894,726.18</b>

หมายเหตุ : ต้นทุนทางอ้อม มาจากการกระจายต้นทุนจากหน่วยงานที่ไม่ก่อให้เกิดรายได้ ที่สัมพันธ์กับการให้บริการผู้ป่วยนอก โดยวิธีการคำนวณสามารถดูเพิ่มเติมได้ในภาคผนวก ข

ที่มา : จากการคำนวณตามภาคผนวก ข

ส่วนต้นทุนทางตรง และต้นทุนทางอ้อม ของหน่วยต้นทุนในกลุ่มงานบริการผู้ป่วยนอก โดยตรง ได้ผลการศึกษาดังนี้



จากตารางที่ 4.7 ต้นทุนทางตรงรวมในกลุ่มงานบริการผู้ป่วยนอกมีมูลค่า 24,186,230.93 บาท คิดเป็นร้อยละ 60.87 ของต้นทุนรวม โดยมีสัดส่วนของต้นทุนทางตรงสูงสุดที่หน่วยงานผู้ป่วย และอุบัติเหตุฉุกเฉิน 9.03 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 37.32 ของต้นทุนทางตรงรวม รองลงมาคือ หน่วยงานทันตสุขภาพโรงพยาบาล 6.08 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 25.12 ของต้นทุนทางตรงรวม โดย องค์ประกอบของต้นทุนส่วนใหญ่มาจากต้นทุนค่าแรงของพนักงานและบุคลากรทางการแพทย์ (ตามที่กล่าวมาแล้วในหัวข้อ 4.1.1) ส่วนหน่วยงานที่มีสัดส่วนของต้นทุนทางตรงรวมต่ำที่สุดคือ หน่วยงานคลินิก COPD 0.15 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 0.61 ของต้นทุนทางตรงรวม

ส่วนด้านต้นทุนทางอ้อมของกลุ่มงานบริการผู้ป่วยนอกมีมูลค่ารวม 15,548,471.04 บาท คิดเป็นร้อยละ 39.13 ของต้นทุนรวม โดยมีสัดส่วนของต้นทุนทางอ้อมสูงสุดที่หน่วยงานผู้ป่วยและ อุบัติเหตุและฉุกเฉิน 5.43 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 34.94 ของต้นทุนทางอ้อมรวม รองลงมาคือ หน่วยงานทันตสุขภาพโรงพยาบาล 2.97 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 19.08 ของต้นทุนทางอ้อมรวม ส่วนหน่วยงานที่มีต้นทุนทางอ้อมต่ำที่สุดคือหน่วยงานบำบัดยาเสพติดและคลินิกอดบุหรี่ 0.23 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 1.49 ของต้นทุนทางอ้อมรวม โดยต้นทุนทางอ้อมถูกกระจายมาจากต้นทุน ทางตรงจากในกลุ่มงานที่ไม่ก่อให้เกิดรายได้ตามเกณฑ์ของการกระจายต้นทุนดังที่ได้กล่าวมาแล้ว ข้างต้น

ตารางที่ 4.7 ต้นทุนทางตรง ต้นทุนทางอ้อมและต้นทุนรวมของกลุ่มงานบริการผู้ป่วยนอกโดยตรง

หน่วยต้นทุน	ต้นทุนทางตรง		ต้นทุนทางอ้อม		ต้นทุนรวม (บาท)
	จำนวน (บาท)	ร้อยละ	จำนวน (บาท)	ร้อยละ	
งานผู้ป่วยนอก	2,657,626.84	10.99	2,924,612.63	18.81	5,582,239.47
งานสุขภาพจิต	1,652,575.56	6.83	433,817.71	2.79	2,086,393.27
งานบำบัดยาเสพติดและคลินิกอดบุหรี่	279,658.26	1.16	231,950.80	1.49	511,609.06
งานโรคเอดส์	506,781.46	2.10	529,219.04	3.40	1,036,000.50
งานบริการคลินิกเบาหวานความดัน	1,047,265.87	4.33	1,538,824.01	9.90	2,586,089.88
คลินิก COPD	147,299.49	0.61	350,118.26	2.25	497,417.75
สุขภาพิบาลและป้องกันโรค	1,779,542.08	7.36	632,717.48	4.07	2,412,259.56
งานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	9,026,933.52	37.32	5,433,090.99	34.94	14,460,024.51
งานทันตสุขภาพโรงพยาบาล	6,075,071.89	25.12	2,966,810.42	19.08	9,041,882.31
งานบริการการแพทย์แผนไทย	1,013,475.96	4.19	507,309.70	3.26	1,520,785.66
<b>รวมกลุ่มงาน PSOPD</b>	<b>24,186,230.93</b>	<b>60.87</b>	<b>15,548,471.04</b>	<b>39.13</b>	<b>39,734,701.97</b>

ที่มา : จากการคำนวณตามภาคผนวก ข

จากตารางที่ 4.8 ต้นทุนรวมของโรงพยาบาลเชียงใหม่(จากการคำนวณตามสัดส่วนการให้บริการในแผนกผู้ป่วยนอก) มีทั้งสิ้น 73,629,428.15 บาท โดยมีต้นทุนทางตรงรวม 52.76 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 71.66 ของต้นทุนรวม โดยต้นทุนทางตรงมีมากที่สุดในกลุ่มงานที่ก่อให้เกิดรายได้คือ 28.58 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 54.16 ของต้นทุนทางตรงรวม ส่วนต้นทุนทางอ้อมมีมูลค่าประมาณ 20.87 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 28.34 ของต้นทุนรวมทั้งหมด โดยมีสัดส่วนของต้นทุนทางอ้อมสูงสุดในกลุ่มงานให้บริการผู้ป่วยนอก 15.55 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 74.51 ของต้นทุนทางอ้อมรวม

ตารางที่ 4.8 ต้นทุนทางตรง ต้นทุนทางอ้อมและต้นทุนรวมในแต่ละกลุ่มงาน

หน่วยต้นทุน	ต้นทุนทางตรง		ต้นทุนทางอ้อม		ต้นทุนรวม (บาท)
	จำนวน (บาท)	ร้อยละ	จำนวน (บาท)	ร้อยละ	
รวมกลุ่มงาน RPCC	28,575,208.97	54.16	5,319,517.21	25.49	33,894,726.18
รวมกลุ่มงาน PSOPD	24,186,230.93	45.84	15,548,471.04	74.51	39,734,701.97
รวมทั้งสิ้น	52,761,439.90	71.66	20,867,988.24	28.34	73,629,428.15

ที่มา : จากการคำนวณตามภาคผนวก ข

#### 4.2.3 ต้นทุนต่อหน่วยบริการ

ต้นทุนการให้บริการต่อหน่วยในแผนกผู้ป่วยนอกของแต่ละหน่วยงานจำนวน 15 หน่วยงาน ได้ผลการศึกษา ดังนี้

จากตารางที่ 4.9 ต้นทุนต่อหน่วยในหน่วยงานบริการผู้ป่วยนอกจำนวน 15 หน่วยงาน มีมากที่สุดคือหน่วยงานสุขภาพจิต มีต้นทุน 4,991.37 บาทต่อหน่วย ประกอบด้วยต้นทุนพื้นฐาน (ต้นทุนทางตรง) 3,953.53 บาท และต้นทุนการรักษา (ต้นทุนทางอ้อม) 1,037.84 บาท อันดับที่ 2 คือหน่วยงานห้องคลอด (เฉพาะในส่วนของผู้ป่วยนอก) มีต้นทุน 2,465.02 บาทต่อหน่วย ประกอบด้วยต้นทุนพื้นฐาน 1,406.00 บาท และต้นทุนการรักษา 1,059.02 บาท อันดับที่ 3 คือหน่วยงานสุขภาพและป้องกันโรค มีต้นทุน 1,035.30 บาทต่อหน่วย ประกอบด้วยต้นทุนพื้นฐาน 763.75 บาท และต้นทุนการรักษา 271.55 บาท ส่วนหน่วยงานที่มีต้นทุนต่อหน่วยต่ำสุดคือหน่วยงานบำบัดยาเสพติดและคลินิกอดบุหรี่ 93.86 บาทต่อหน่วย ประกอบด้วยต้นทุนพื้นฐาน 51.30 บาท และต้นทุนการรักษา 42.55 บาท

ตารางที่ 4.9 ต้นทุนต่อหน่วยบริการในแผนกผู้ป่วยนอก

หน่วยต้นทุน	ต้นทุนรวม (บาท)	ปริมาณที่ ให้บริการ (ครั้ง)	ต้นทุนพื้นฐาน ต่อหน่วย (บาท/หน่วย)	ต้นทุนการรักษา ต่อหน่วย (บาท/หน่วย)	ต้นทุนต่อหน่วย (บาท/หน่วย)
เทคนิคการแพทย์	9,904,092.15	41,028	216.49	24.91	241.40
งานรังสีการแพทย์ (X-RAY)	1,494,338.83	8,036	136.02	49.94	185.96
งานบริการจ่ายยา	17,820,743.27	83,518	185.42	27.95	213.38
งานกายภาพบำบัดและเวชกรรม ฟื้นฟู	1,209,726.84	3,096	275.42	115.32	390.74
งานห้องคลอด	3,465,825.08	1,406	1,608.32	856.71	2,465.02
งานผู้ป่วยนอก	5,582,239.47	46,860	56.71	62.41	119.13
งานสุขภาพจิต	2,086,393.27	418	3,953.53	1,037.84	4,991.37
งานบำบัดยาเสพติดและคลินิกอด บุหรี่	511,609.06	5,451	51.30	42.55	93.86
งานโรคเอดส์	1,036,000.50	3,373	150.25	156.90	307.15
งานบริการคลินิกเบาหวานและ ความดัน	2,586,089.88	23,139	45.26	66.50	111.76
คลินิก COPD	497,417.75	2,107	69.91	166.17	236.08
สุขภาพิบาลและป้องกันโรค	2,412,259.56	2,330	763.75	271.55	1,035.30
งานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	14,460,024.51	26,923	335.29	201.80	537.09
งานทันตสุขภาพโรงพยาบาล	9,041,882.31	10,592	573.55	280.10	853.65
งานบริการการแพทย์แผนไทย	1,520,785.66	2,083	486.55	243.55	730.09

หมายเหตุ : ปริมาณที่ให้บริการ คือ จำนวนครั้งที่ให้บริการในเฉพาะส่วนผู้ป่วยนอกเท่านั้น

ที่มา : จากการคำนวณตามภาคผนวก ข

#### 4.2.4 ต้นทุนการให้บริการชาวต่างด้าวที่ไม่มีสิทธิประกันสุขภาพ

จากการศึกษาต้นทุนต่อหน่วยและหาสัดส่วนการให้บริการชาวต่างด้าวในแต่ละหน่วยงาน จะได้ผลการศึกษา ดังนี้

จากตารางที่ 4.10 ต้นทุนในการให้บริการชาวต่างด้าวโดยคิดตามสัดส่วนการเข้ารับบริการในแต่ละหน่วยงาน จะเห็นได้ว่าในหน่วยงานสุขภาพิบาลและป้องกันโรคมีสัดส่วนในการให้บริการชาวต่างด้าวสูงสุดที่ 1.31 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 54.33 ของต้นทุนในหน่วยบริการ รองลงมาคือหน่วยงานห้องคลอด 1.43 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 41.18 ของต้นทุนในหน่วยบริการ ส่วนในหน่วยที่มีสัดส่วนการให้บริการชาวต่างด้าวต่ำสุดคือ หน่วยงานบริการการแพทย์แผนไทย 1,460.19 บาท คิดเป็นร้อยละ 0.10 ของต้นทุนในหน่วยบริการ

โดยภาพรวมแล้วการให้บริการชาวต่างด้าวในส่วนการให้บริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลเชียงใหม่มีต้นทุนในการให้บริการทั้งสิ้น 8,025,597.25 บาท คิดเป็นร้อยละ 10.90 ของต้นทุนรวมทั้งหมด โดยหน่วยงานที่มีต้นทุนในการให้บริการสูงสุดคือหน่วยงานบริการจ่ายยา 1.59 ล้านบาท หน่วยงานสุขาภิบาลและป้องกันโรค 1.31 ล้านบาท และหน่วยงานห้องคลอด 1.43 ล้านบาท ส่วนหน่วยงานที่มีต้นทุนการให้บริการผู้ป่วยชาวต่างด้าวต่ำสุดคือหน่วยงานบริการการแพทย์แผนไทย 1,460.19 บาท

ตารางที่ 4.10 ต้นทุนการให้บริการชาวต่างด้าวที่ไม่มีสิทธิประกันสุขภาพ

หน่วยต้นทุน	ต้นทุนรวม (บาท)	ปริมาณที่ให้บริการ (ครั้ง)	ต้นทุนต่อหน่วย (บาท/หน่วย)	จำนวนการให้บริการชาวต่างด้าว (ครั้ง)	ต้นทุนที่ให้บริการชาวต่างด้าว (บาท)	ร้อยละ
เทคนิคการแพทย์	9,904,092.15	41,028	241.40	4,410	1,064,566.79	10.75
งานรังสีการแพทย์ (X-RAY)	1,494,338.83	8,036	185.96	812	150,995.91	10.10
งานบริการจ่ายยา	17,820,743.27	83,518	213.38	7,448	1,589,225.03	8.92
งานกายภาพบำบัดฯ	1,209,726.84	3,096	390.74	33	12,894.38	1.07
งานห้องคลอด	3,465,825.08	1,406	2,465.02	579	1,427,249.45	41.18
งานผู้ป่วยนอก	5,582,239.47	46,860	119.13	6,456	769,076.78	13.78
งานสุขภาพจิต	2,086,393.27	418	4,991.37	15	74,870.57	3.59
งานบำบัดยาเสพติดฯ	511,609.06	5,451	93.86	48	4,505.09	0.88
งานโรคเอดส์	1,036,000.50	3,373	307.15	235	72,179.10	6.97
งานบริการคลินิกเบาหวานฯ	2,586,089.88	23,139	111.76	673	75,216.67	2.91
คลินิก COPD	497,417.75	2,107	236.08	62	14,636.88	2.94
สุขาภิบาลและป้องกันโรค	2,412,259.56	2,330	1,035.30	1,266	1,310,695.54	54.33
งานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	14,460,024.51	26,923	537.09	1,707	916,809.49	6.34
งานทันตสุขภาพโรงพยาบาล	9,041,882.31	10,592	853.65	634	541,215.39	5.99
งานบริการการแพทย์แผนไทย	1,520,785.66	2,083	730.09	2	1,460.19	0.10
รวม	73,629,428.15	260,360	-	24,380.00	8,025,597.25	10.90

ที่มา : จากการคำนวณตามภาคผนวก ข

#### 4.2.5 จำนวนผู้ป่วยชาวต่างด้าวกับสถานะการคลังของโรงพยาบาลในอนาคต

จากผลการศึกษาในหัวข้อที่ผ่านมาพบว่า การให้บริการผู้ป่วยนอกชาวต่างด้าวของโรงพยาบาลเชียงใหม่มีสัดส่วนประมาณร้อยละ 10.90 และคาดว่าผู้ป่วยในกลุ่มนี้จะมารับบริการเพิ่มมากขึ้นในแต่ละปี ซึ่งทำให้โรงพยาบาลจะต้องรับภาระในด้านยอดค้างชำระเพิ่มมากขึ้นด้วย ซึ่งการศึกษาในหัวข้อนี้เป็นการศึกษาปัญหาด้านสถานะการคลังจากการให้บริการในส่วนของผู้ป่วยนอกชาวต่างด้าว จากการประมาณยอดค้างชำระในปี พ.ศ. 2556 จนถึงปี พ.ศ. 2565 ตามสัดส่วนในการ

ให้บริการผู้ป่วยที่ไม่มีสิทธิประกันสุขภาพของโรงพยาบาลในปีงบประมาณ 2556 โดยสมมติให้ต้นทุนการบริการต่อหน่วยและสัดส่วนของยอดค้ำชำระหนี้ค้ำชำระกับต้นทุนการให้บริการเป็นยอดคงที่ (ไม่มีการเปลี่ยนแปลง) จะได้ผลการศึกษาดังนี้

จากตารางที่ 4.11 แสดงให้เห็นว่าเมื่อนำยอดค้ำชำระสะสมหรือยอดค้ำชำระที่ยกมา จากปีก่อน ตามงบการเงินของโรงพยาบาล มียอดรวมประมาณ 1.77 ล้านบาท (ตามสัดส่วนการ ให้บริการผู้ป่วยนอกชาวต่างด้าวตามขอบเขตการศึกษา) โดยในปีงบประมาณ 2556 ทางโรงพยาบาลมี ยอดค้ำชำระในส่วนของผู้มารับบริการชาวต่างด้าวคิดเป็นร้อยละ 8.52 ของต้นทุนที่ให้บริการ มี มูลค่าประมาณ 0.68 ล้านบาท รวมแล้วทางโรงพยาบาลจะมียอดค้ำชำระจากการให้บริการกลุ่มผู้ป่วย ชาวต่างด้าวในสิ้นปีงบประมาณ 2556 อยู่ที่ 2.45 ล้านบาท ต่อมาในปีงบประมาณ 2557 จนกระทั่งปี งบประมาณ 2565 คาดว่ายอดค้ำชำระสะสมจะเพิ่มจากเดิม 2.45 ล้านบาท เป็น 10.15 ล้านบาท ภายใน ระยะเวลาเพียง 10 ปี ภายใต้ข้อสมมติที่ให้ต้นทุนการบริการต่อหน่วย และอัตราส่วนยอดค้ำชำระต่อ ต้นทุนการให้บริการเป็นยอดคงที่ ตามที่กล่าวมาแล้วในข้างต้น

ตารางที่ 4.11 ประมาณการยอดค้ำชำระจากการให้บริการผู้ป่วยนอกชาวต่างด้าวในอนาคต

ปีงบประมาณ	อัตรการให้บริการที่ เพิ่มขึ้น (ร้อยละ)	ต้นทุนในการรักษา (บาท)	ยอดสะสมต้นปี (บาท)	ยอดสะสมรายปี (บาท)
2556	-	8,025,597.25	1,770,905.23	
2557	5	8,426,877.11	2,454,437.61	
2558	10	8,828,156.97	3,172,407.54	
2559	15	9,229,436.83	3,924,566.51	
2560	20	9,630,716.70	4,710,914.53	
2561	25	10,031,996.56	5,531,451.59	
2562	30	10,433,276.42	6,386,177.70	
2563	35	10,834,556.28	7,275,092.85	
2564	40	11,235,836.15	8,198,197.05	
2565	45	11,637,116.01	9,155,490.29	
ยอดยกไปปี 2566			10,146,972.57	

หมายเหตุ : 1) ยอดค้ำชำระในปี 2556 ต่ำกว่ายอดค้ำชำระจริงในงบการเงินเนื่องจากคิดตามสัดส่วนการให้บริการ เฉพาะในกลุ่มคนต่างด้าวตามขอบเขตการศึกษา โดยยอดค้ำชำระตามงบการเงินในรอบปีงบประมาณ 2556 มีอยู่ 978,842.95 บาท และมียอดค้ำชำระสะสมยกมาจากปีก่อนๆ จำนวน 2,536,121.00 บาท  
2) จำนวนการให้บริการตั้งแต่ปี 2557 ถึง 2565 ได้จากการคาดการณ์ของทางโรงพยาบาล ซึ่งคาดว่าจะ เพิ่มขึ้นจากปี 2556 ในอัตราร้อยละ 5 ต่อปี

ที่มา : ฝ่ายบัญชีและการเงิน โรงพยาบาลเชียงใหม่ (2557) และจากการคำนวณตามภาคผนวก ข

#### 4.3 ประเด็นปัญหา อุปสรรค การปรับตัวและข้อเสนอแนะเพิ่มเติมของโรงพยาบาลเชียงใหม่ต่อผู้ป่วยชาวต่างด้าว

จากผลการสัมภาษณ์ของผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลเชียงใหม่ สามารถสรุปประเด็นปัญหา อุปสรรค การปรับตัวและข้อเสนอแนะเพิ่มเติมได้ดังนี้

##### ประเด็นที่ 1 ปัญหาและอุปสรรคในการให้บริการชาวต่างด้าวในปัจจุบัน

ในปัจจุบันทางโรงพยาบาลต้องรับภาระผู้ป่วยที่เป็นชาวต่างด้าวจำนวนมาก เนื่องจากเป็นโรงพยาบาลชุมชนติดชายแดน รวมไปถึงแรงงานต่างด้าวที่เพิ่มมากขึ้น และการเดินทางระหว่างประเทศที่สะดวกสบายกว่าแต่ก่อน ซึ่งกลุ่มคนต่างด้าวในประเภทที่ไม่มีสิทธิประกันสุขภาพและเข้ารับการรักษาที่ทางโรงพยาบาลยังมีอย่างต่อเนื่อง โดยผู้ป่วยที่เป็นชาวต่างด้าวจะแบ่งออกเป็น 2 กลุ่มหลักๆ คือ กลุ่มที่เป็นแรงงานต่างด้าว และกลุ่มที่ข้ามฝั่งมาเพื่อการรักษาซึ่งกลุ่มแรกจะมีหลักประกันสุขภาพแรงงานอยู่แล้ว แต่กลุ่มหลังส่วนใหญ่จะยังไม่มีสิทธิประกันสุขภาพ บางรายก็ต้องให้การรักษาถึงแม้จะไม่มีเงินจ่ายค่ารักษาพยาบาลก็ตาม แม้ว่าทางโรงพยาบาลเองมียอดค้างชำระอยู่มาก แต่เนื่องจากอาการป่วยของผู้มารับบริการในกลุ่มนี้ต้องได้รับการรักษาที่ถูกต้องซึ่งส่วนใหญ่แล้วมักจะเป็นชาวลาวและพม่าซึ่งอยู่ในกลุ่มผู้ป่วยที่มียอดค้างชำระสูงในอันดับต้นๆจากยอดค้างชำระทั้งหมด โดยเฉพาะในผู้ป่วยบางรายอาจเป็นโรคระบาดและเป็นพาหะนำโรคที่สามารถแพร่กระจายสู่ผู้อื่นได้ง่ายจึงมีความจำเป็นที่จะต้องทำการรักษาอย่างเร่งด่วนโดยไม่สามารถปฏิเสธการให้บริการได้ ซึ่งทางโรงพยาบาลทำได้เพียงส่งหนังสือแจ้งยอดค้างชำระกับสาธารณสุขจังหวัดแต่งบประมาณที่ได้มาก็ยังไม่เพียงพอ ทำให้ส่วนของงานด้านประกันสุขภาพจะประสบปัญหาเรื่องงบประมาณที่รัฐสนับสนุนเมื่อเทียบกับค่าบริการที่ผู้ป่วยมาเข้ารับการรักษาในแต่ละราย จึงจำเป็นที่จะต้องอาศัยเงินสงเคราะห์และเงินกองทุนช่วยเหลือเพิ่มเติมซึ่งก็มีอยู่อย่างจำกัด

ส่วนข้อบกพร่องในการเก็บข้อมูลด้านต้นทุนของทางโรงพยาบาลนั้นในด้านความละเอียดและการเก็บข้อมูลเพื่อใช้ในการกระจายต้นทุนยังไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ตามหลักเกณฑ์การกระจายที่ทางกระทรวงสาธารณสุขกำหนด เช่น การบันทึกค่าเสื่อมราคาวัสดุและอุปกรณ์สำนักงานเป็นการเก็บข้อมูลแบบประมาณอย่างหยาบเท่านั้น เนื่องจากไม่มีทะเบียนคุมทรัพย์สินที่ระบุแผนกได้อย่างชัดเจน ไม่มีแบบแผนในการจัดเก็บต้นทุน รวมทั้งยังไม่มีการวางแผนในระดับหน่วยงานต่างๆ เพื่ออำนวยความสะดวกในการเก็บต้นทุน นอกจากนี้ทางโรงพยาบาลยังไม่มีระบบคัดกรองผู้ป่วยในบางรายต้องทำการส่งต่อผู้ป่วยให้กับโรงพยาบาลใหญ่หรือโรงพยาบาลเฉพาะทางเพื่อทำการรักษาจึงทำให้เกิดภาระต้นทุนในการส่งต่อให้กับทางโรงพยาบาลเพิ่มมากขึ้น

## ประเด็นที่ 2 การปรับตัวหรือแนวทางการแก้ไขในปัจจุบัน ข้อเสนอแนะและข้อคิดเห็นเพิ่มเติม

ในส่วนของการบริหารจัดการภายในโรงพยาบาลนั้น ได้มีมาตรการต่างๆ เพื่อลดต้นทุนค่าใช้จ่าย เช่น การจัดทำใบเสนอราคาเพื่อการประมวลวัสดุอุปกรณ์ต่างๆ เพื่อให้ได้อุปกรณ์ที่มีคุณภาพและราคาถูก อีกทั้งยังมีการจัดการบริหารเรื่องกำลังคนเพื่อลดค่าใช้จ่ายในด้านต้นทุนค่าแรง ถึงแม้ว่าทางโรงพยาบาลยังขาดระบบการจัดการเรื่องระบบการจัดเก็บข้อมูลด้านต้นทุนซึ่งทางโรงพยาบาลส่งเจ้าหน้าที่ไปศึกษาดูงานเพื่อนำความรู้ที่ได้มาพัฒนาระบบในโรงพยาบาล และได้มีการปรับวางแผนการเก็บต้นทุนเพื่อให้ได้ข้อมูลด้านต้นทุนที่ใกล้เคียงกับความเป็นจริงมากที่สุด ซึ่งอาจใช้ระยะเวลาานาน ส่วนงานประกันสุขภาพในปัจจุบันทางโรงพยาบาลได้มีกองทุนช่วยเหลือให้ผู้ป่วยบางส่วนที่ไม่ได้รับสิทธิการประกันสุขภาพแต่มีความจำเป็นที่จะต้องให้การรักษา ซึ่งเงินส่วนนี้เป็นเงินงบประมาณที่ได้มาจากทางสาธารณสุขที่จัดสรรมาให้รวมกับเงินจุนเจือช่วยเหลือจากการกุศล

ส่วนข้อเสนอแนะจากทางผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลได้เสนอว่า หากเป็นไปได้ขอให้มีระบบการคิดต้นทุนแบบ ABC (Activity Based Costing Method) เพื่อที่จะสามารถประเมินระบบการทำงานของหน่วยงานต่างๆ ได้ชัดเจนมากขึ้น เพื่อให้ง่ายต่อการควบคุมและสามารถติดตามผลงานในแต่ละกลุ่มสายงานนั้นๆ ได้ดียิ่งขึ้น ถึงแม้ว่าทางโรงพยาบาลเองไม่สามารถที่จะปรับเปลี่ยนนโยบายของโรงพยาบาลหรือวางแผนการดำเนินการที่ไม่สอดคล้องกับนโยบายของกระทรวงได้ แต่ทางโรงพยาบาลก็ได้มีการประเมินติดตามผลงานตามนโยบายที่กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดไว้ ถึงอย่างไรก็ตามสิ่งที่ทางสาธารณสุขควรคำนึงถึง คือ การสนับสนุนให้มีการร่วมมือกันระหว่างโรงพยาบาลของไทยกับประเทศเพื่อนบ้าน การสนับสนุนแหล่งเงินทุนที่ทางกระทรวงสาธารณสุขเองควรมีมาตรการในการรองรับการทำประกันสุขภาพแก่ผู้มารับบริการที่ไม่มีสัญชาติหรือไม่ได้รับสิทธิประกันสุขภาพ นอกจากนี้สาธารณสุขควรเพิ่มงบประมาณในส่วนเงินอุดหนุนสำหรับผู้ป่วยที่มาใช้สิทธิตามบัตรประกันสุขภาพที่มีอยู่ และจัดตั้งระบบคัดกรองผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพ