

การศึกษาวิจัยเชิงพรรณานี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อ ศึกษาต้นทุนการให้บริการแพทย์ฉุกเฉิน 2 ระดับ คือ ระดับพื้นฐานและระดับสูงตามประเภทของผู้ป่วยฉุกเฉินมาก ไม่ฉุกเฉินและเสียชีวิต ณ จุดเกิดเหตุ โดยคิดต้นทุนต่อเที่ยว ต่อระยะทางกิโลเมตร และต่อรายของโรงพยาบาล เข้าย่อย จังหวัดเพชรบุรี จากการสำรวจข้อมูลต้นทุนค่าแรง ต้นทุนค่าวัสดุ และต้นทุนค่าลงทุน และวิเคราะห์ทั้งต้นทุนทางตรงและต้นทุนทางอ้อมที่เป็นต้นทุนทางบัญชีเท่านั้น ในช่วงเดือน มกราคม ถึงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2547

ผลการวิจัยพบว่า ระยะทางจาก โรงพยาบาลและระยะเวลาในการเดินทางถึงจุดเกิดเหตุ มีผลต่อการลดต้นทุนการให้บริการทางการแพทย์ทุกระดับและทุกประเภทของผู้ป่วย ดังนี้

(1) ต้นทุนการให้บริการแพทย์ฉุกเฉินระดับพื้นฐาน มีต้นทุนค่าลงทุนสูงสุด ร้อยละ 54.33 ต้นทุนค่าวัสดุ ร้อยละ 30.47 และต้นทุนค่าแรง ร้อยละ 15.20 โดยมีต้นทุนเฉลี่ย 568.10 บาทต่อครั้ง 512.73 บาทต่อราย 55.45 บาทต่อกิโลเมตร และ 25.05 บาทต่อนาที เมื่อคิดต้นทุนตามประเภทผู้ป่วยต่อราย มีดังนี้ ผู้ป่วยฉุกเฉินมาก 644.34 บาท ผู้ป่วยฉุกเฉิน 480.49 บาท ผู้ป่วยไม่ฉุกเฉิน 321.48 บาท และผู้ป่วยที่เสียชีวิต ณ จุดเกิดเหตุ 321.48 บาท และ (2) ต้นทุนการให้บริการทางการแพทย์ฉุกเฉินระดับสูง มีต้นทุนค่าลงทุน ร้อยละ 46.79 ต้นทุนค่าวัสดุ ร้อยละ 33.19 และต้นทุนค่าแรง ร้อยละ 20.02 โดยมีต้นทุนเฉลี่ย ร้อยละ 782.71 บาทต่อครั้ง 644.58 บาทต่อราย 68.94 บาทต่อกิโลเมตร และร้อยละ 26.37 บาทต่อนาที เมื่อคิดต้นทุนตามประเภทผู้ป่วยต่อรายมีดังนี้ ผู้ป่วยฉุกเฉินมาก 618.74 บาท ไม่ฉุกเฉิน 465.59 บาท และผู้ป่วยที่เสียชีวิต ณ จุดเกิดเหตุ 494.53 บาท

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัยนี้คือ เพื่อให้เกิดการลดต้นทุนการให้บริการทางการแพทย์ฉุกเฉินอย่างมีประสิทธิภาพ โรงพยาบาลจะต้องเตรียมความพร้อมในการให้บริการที่รวดเร็ว โดยมีระยะทางระหว่างโรงพยาบาลและจุดเกิดเหตุไม่ไกลเกินไป

The main purpose of this descriptive research was to study unit cost of Emergency Medical Services at 2 levels namely Basic Life Support (BLS) and Advanced Life Support (ALS) which are classified by types of patient (urgent, un-urgent, and death at the scene) at Khaoyoi hospital, Petchburi Province. The unit cost analysis was based on cost per traveling, per distance (kilometer), and per hospital revenue. Data collection was performed from Emergency Medical Services including during January 1 to December 31, 2004. Labor cost, material cost, capital cost, direct, and indirect cost were allocated by cost accounting method.

This study found that distance from the hospital and time spent in traveling to the scene resulted in a cost reduction of the Medical Services at all levels and for all types of patient. The unit cost analyses were as follows. (1) The Basic Life Support was accounted for the highest capital costs of the Emergency Medical Services (54.33 percent), while 30.47 percent of the cost was material cost, and 15.20 percent was labor cost. The average unit cost of Basic Life Support was 568.10 baht per traveling, 521.73 baht per case, 55.45 baht per kilometer, and 25.05 baht per minute. The unit costs by types of patient were 644.34 baht for urgent case, 394.41 baht for un-urgent case, and 321.48 baht for the death at the scene. (2) The Advanced Life Support assumed the capital costs of the Emergency Medical Services was accounted for 46.79 percent, 33.19 percent on material cost, and 20.02 percent labor cost. The average unit cost of Advanced Life Support was 782.71 baht per traveling, 644.58 baht per case, 68.58 baht per kilometer, and 26.37 baht per minute. The unit costs by types of patient were 618.74 baht for an urgent case, 465.59 baht for an un-urgent case, and 321.48 baht for the death at the scene.

It is suggested from the study that in order to efficiently reduce the cost of the Emergency Medical Services a hospital be well prepared to provide fast services and the destination between the hospital and the scene is not too far apart.