

**ชื่อวิทยานิพนธ์** ต้นทุนทางตรงต่อหน่วยการให้บริการรพยบาลในการส่งต่อผู้ป่วย

ของโรงพยาบาลชุมชน เขตสาธารณสุขที่ 6 ปีงบประมาณ 2549

**ผู้วิจัย** นายวิสิทธิ์ ปิ่นประจักษ์ **ปริญญา** สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (บริหารสาธารณสุข)  
**อาจารย์ที่ปรึกษา** (1) รองศาสตราจารย์ ดร.เยาวภา ปิ่นทพันธ์ (2) นายแพทย์ขวัญชัย วิศิษฐานนท์  
**ปีการศึกษา** 2549

### บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์ต้นทุนทางตรงต่อหน่วยการให้บริการรพยบาลในการส่งต่อผู้ป่วยของโรงพยาบาลชุมชน ใน 4 จังหวัด (นครปฐม สุพรรณบุรี ราชบุรี กาญจนบุรี) ของเขตสาธารณสุขที่ 6 ปีงบประมาณ 2549 โดยประเมินในมุมมองของผู้ให้บริการ ในการวิเคราะห์ทางเศรษฐศาสตร์ ข้อมูลการให้บริการ ต้นทุนทางตรงด้านค่าแรง ต้นทุนค่าวัสดุและต้นทุนค่าลงทุน ต้นทุนรวมโดยตรงและ ต้นทุนทางตรงต่อหน่วยบริการ

ประชากรที่ศึกษาคือครอบคลุมโรงพยาบาลทุกแห่ง ในเขตสาธารณสุขที่ 6 จำนวน 32 แห่ง รพยบาลเพื่อการส่งต่อ จำนวน 54 คับ ในการวิเคราะห์ทางเศรษฐศาสตร์ เพื่อหาต้นทุนทางตรงของโรงพยาบาลชุมชนแต่ละแห่ง

ผลการศึกษาพบว่า การส่งต่อผู้ป่วยของโรงพยาบาลชุมชนในเขตสาธารณสุขที่ 6 มีต้นทุนทางตรงต่อหน่วยที่แตกต่างกัน ตั้งแต่ 693.63 - 1,882.71 บาท โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1,356 บาท โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดกาญจนบุรีมีต้นทุนทางตรงต่อหน่วยการให้บริการต่อครั้งเท่ากับ 1,123.67 - 3,275.28 บาท จังหวัดราชบุรี 955.63 - 2,010.27 บาท จังหวัดสุพรรณบุรี 583.39 - 1,407.61 บาท จังหวัดนครปฐม 474.29 - 868.30 บาท และการศึกษาพบว่าค่าเฉลี่ยต้นทุนทางตรงต่อระยะทางเท่ากับ 16.21 บาท โดยมีช่วงของต้นทุนต่อระยะทางระหว่าง 6.51-25.24 บาทต่อกิโลเมตร องค์ประกอบของต้นทุนส่วนใหญ่ เป็นค่าแรงร้อยละ 59 รองลงมาได้แก่ต้นทุนค่าลงทุนร้อยละ 22 และค่าวัสดุร้อยละ 19 ของต้นทุนทั้งหมด และพบว่าโรงพยาบาลชุมชนที่มีการส่งต่อมากต้นทุนต่อหน่วยจะมากขึ้นตามไปด้วย

ค่าส่งต่อที่เรียกเก็บของโรงพยาบาลชุมชนในเขตสาธารณสุขที่ 6 จำนวน 31 แห่ง ร้อยละ 96.88 ได้รับอัตราค่าต่ำกว่าต้นทุนจริงที่เกิดขึ้นจากหน่วยงานผู้ให้บริการ โดยอยู่ในช่วงระหว่าง 500 ถึง 1,320 บาท โดยโรงพยาบาลชุมชนควรพิจารณาถึงวิธีการลดต้นทุนด้านต่าง ๆ ควบคู่ไปด้วย เพื่อลดภาระ การขาดทุนมากขึ้น หรือรัฐบาลควรพิจารณาปรับอัตราค่าชดเชยให้ใกล้เคียงกับต้นทุนที่แท้จริง

**คำสำคัญ** ต้นทุนทางตรงต่อหน่วย การส่งต่อผู้ป่วยโดยรพยบาล โรงพยาบาลชุมชน

**Thesis title:** Direct Unit Costs of Ambulance Services for patient Referral of Community Hospitals in Public Health Region 6 , of the Fiscal Year 2006

**Researcher:** Mr.Visith Pinprachanan ; **Degree:** Master of Public Health ( Public Health Administration) ;**Thesis advisors:** (1)Dr.Yoawapa Pintupan, Associate Professor; (2)Khwanchai Visithanon ; **Academic year :** 2006

### ABSTRACT

The study was aimed to estimate direct unit cost of patient referring at community hospitals in 4 provinces (Kanchanaburi, Supanburi, Ratchaburi, and Nakornpratom) in public health zone 6<sup>th</sup> during fiscal year 2006 (2549 B.E.). The direct unit costs were assessed from providers' point of view, pertaining to referral system services. The direct costs comprised the capital cost, material costs, and direct labour costs.

Population in this studied coverage all community hospitals was consisted of 32 community hospitals in four provinces of the Public Health Zone 6<sup>th</sup>. Data of all ambulance cars in community hospitals of these four provinces were collected and analyzed.

The results indicated that the direct unit cost per case referred in fiscal year 2006 varied from 693.63 Baht to 1,882 Baht. The average and median unit costs of all community hospitals in these four provinces were 1,356 Baht per ambulance service. Kanchanaburi Province varied from 1,123.67 Baht to 3,275.28 Baht, Ratchaburi Province varied from 955.63 Baht to 2,010.27 Baht, Supanburi Province varied from 583.39 Baht to 1,407.61 Baht, Nakornpratom Province varied from 474.29 Baht to 868.30 Baht and direct unit cost per distance varied from 6.51 Baht to 25.24 Baht. The major component of direct unit costs was the labour cost (59%), followed by capital cost (22%) and material cost (19%).

The amount of reimbursement provided by purchasers to 31 community hospitals (96.88%) was significantly lower than the direct unit cost estimated by this study. Community hospitals themselves should also find the other means to reduce their costs, and the government should reconsider the reimbursement rate for ambulance services in this region.

**Keywords:** Direct unit cost, Ambulance services, Community hospitals