



ต้นทุนบริการสุขภาพจิตของกรมสุขภาพจิต ปี 2547

เอนก สุภีนันท์, พ.บ. *
 สุวัฒน์ มหัตถ์วินครกุล, พ.บ. **
 บุญพรวรรณ พัวพันธ์ประเสริฐ, บ.ม. **

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาต้นทุนบริการของสถานพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิตในปีงบประมาณ 2547 ซึ่งเป็นต้นทุนการบริการครอบคลุมบริการต้นทุนผู้ป่วยนอก ต้นทุนผู้ป่วยใน ต้นทุนบริการอื่นๆ และต้นทุนตามกลุ่มโรค ตลอดจนเปรียบเทียบค่าต้นทุนบริการระหว่างปี 2547 กับปี 2543

วัสดุและวิธีการ เป็นการศึกษาย้อนหลังเพื่อวิเคราะห์ต้นทุนการบริการสุขภาพจิตของสถานพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิตทั่วประเทศจำนวน 17 แห่งในทัศนะของผู้ให้บริการ เก็บข้อมูลจากแบบฟอร์มบันทึกข้อมูลต้นทุน คำนวณการจัดสรรต้นทุนจากหน่วยงานชั่วคราวไปยังหน่วยต้นทุนที่ใช้บริการด้วยวิธีสมการเส้นตรง (Simultaneous equation)

ผล สถานพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิตได้รับการจัดสรรต้นทุนทั้งหมด 2,032 ล้านบาท จำแนกเป็นต้นทุนค่าแรง ต้นทุนค่าวัสดุ และต้นทุนค่าลงทุนเท่ากับ 985,062,887 (ร้อยละ 48), 828,737,724 (ร้อยละ 41) และ 219,004,114 บาท (ร้อยละ 11) ตามลำดับ ต้นทุนรวมบริการผู้ป่วยในเท่ากับ 20,438 บาทต่อราย หรือ 656 บาทต่อวัน และต้นทุนบริการผู้ป่วยนอกเท่ากับ 599 บาทต่อราย ผู้ป่วยในทั้งหมดมีวันนอนเฉลี่ยเท่ากับ 31 วันต่อราย ส่วนต้นทุนตามกลุ่มโรคของผู้ป่วยในพบว่า กลุ่ม mental retardation มีต้นทุนสูงที่สุดเท่ากับ 144,281 บาทต่อราย รองลงมาคือกลุ่ม schizophrenia เท่ากับ 28,230 บาทต่อราย กลุ่ม organic disorders เท่ากับ 20,989 บาทต่อราย และกลุ่ม drugs related disorders เท่ากับ 18,559 บาทต่อราย ตามลำดับ

สรุป ผลการศึกษานี้เป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารเพื่อการวางแผนและกำหนดนโยบายทางสุขภาพจิตสำหรับการบริหารจัดการทรัพยากรของบริการทางสุขภาพจิตของไทยในปัจจุบัน

คำสำคัญ : ต้นทุน สุขภาพจิต

* โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต

** โรงพยาบาลสวนปรุง กรมสุขภาพจิต



Unit cost of mental health services of Mental Health Department 2004

*Anek Supeeranun, M.D. **

*Suwat Mahatnirunkul, M.D. ***

*Bupawan Phuaphanprasert, M.B.A. ***

Abstract

Objective: This research was to analyse the 2004 cost of outpatients, inpatients, and diagnosis groups of public psychiatric hospitals under the Department of Mental Health and to compare the study results with those of previous study in 2000.

Materials and methods: This retrospective study was a survey of service providers' points of views. Cost from temporary units was appropriately allocated to service centers by using the simultaneous equation method.

Results: The hospitals were allocated services budget of 2,030 million baht and spent 985,062,887 baht (48%) for labor cost, followed by material cost 828,737,724 baht (41%), and investment cost 219,004,114 baht (11%), respectively. Cost of inpatient was 20,438 baht per case or 656 baht per day and cost of outpatient was 599 baht per case. For all inpatients, the average length of stay was 31 days per case. When considering cost by principal diagnosis group, mental retardation recorded the highest cost of 144,281 baht per case, followed by schizophrenia 28,230 baht per case, organic disorders 20,989 baht per case, and drugs related disorders 18,559 baht per case, respectively.

Conclusion: The study results were useful and gave a preliminary guide for budget planning and policy setting for public health towards Thai's Mental Health resources allocation.

Key words : unit cost, mental health

* Songkhla Rajanagarindra Psychiatric Hospital, Department of Mental Health

** Suan Prung Psychiatric Hospital, Department of Mental Health

บทนำ

กรมสุขภาพจิตได้ให้ความสำคัญกับการบริหารจัดการทรัพยากรสุขภาพจิตเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด และได้สนับสนุนให้มีการศึกษาค้นทุนบริการสุขภาพจิตมาตั้งแต่ปี 2543¹ มีการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการแก่สถานพยาบาลในสังกัดเพื่อให้สามารถคำนวณต้นทุนบริการของแต่ละสถานพยาบาลได้ โดยผลการศึกษาค้นทุนที่ได้จะเป็นประโยชน์ต่อผู้บริหารสถานพยาบาลในการวางแผนและจัดสรรทรัพยากรของตน รวมถึงผู้บริหารระดับกรมที่ใช้ข้อมูลในการเสนอของงบประมาณ

อย่างไรก็ตาม จากการศึกษาค้นทุนบริการสุขภาพจิตที่มี¹⁻⁵ พบว่าการกำหนดขอบเขตของการศึกษาไม่ครอบคลุมงานส่งเสริมป้องกันสุขภาพจิต งานจิตเวชชุมชน ฯลฯ ซึ่งเป็นจุดอ่อนที่สามารถแก้ไขปรับปรุงให้ดีขึ้นได้ นอกจากนี้ยังมีระเบียบวิธีวิจัยและการกำหนดกลุ่มตัวอย่างที่แตกต่างกันทำให้ไม่สามารถนำมาศึกษาเปรียบเทียบกันได้โดยตรง

คณะผู้วิจัยจึงศึกษาค้นทุนบริการสุขภาพจิตของสถานพยาบาลกรมสุขภาพจิตปี 2547 เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลต้นทุนบริการเฉพาะที่ครอบคลุมบริการส่งเสริมป้องกันและสามารถพิจารณาถึงต้นทุนกลุ่มโรคได้ เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารเกี่ยวข้องทั้งในระดับสถานพยาบาลและระดับประเทศ ให้สามารถใช้ประโยชน์ได้ต่อไป

วัตถุประสงค์และวิธีการ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาแบบย้อนหลังเพื่อวิเคราะห์ต้นทุนการบริการสุขภาพจิตของสถานพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิตทั่วประเทศจำนวน 17 แห่ง ของปี 2547 ในทัศนะของผู้ให้บริการ เก็บข้อมูลจากแบบฟอร์มบันทึกข้อมูลที่เกิดขึ้นปรับปรุงมาจากการศึกษาค้นทุนต่อหน่วยบริการสุขภาพจิตปี 2543¹ และการศึกษาค้นทุนบริการต่อหน่วยโรงพยาบาลสวนปรุงปีงบประมาณ 2543²

วิเคราะห์ต้นทุนบริการ

การเก็บรวบรวมข้อมูลครอบคลุมต้นทุนทางตรง (Direct cost) ของทุกหน่วยงาน โดยจัดจำแนกตามประเภทต้นทุนได้ทั้งหมด 3 ส่วน คือ

- (ก) ต้นทุนค่าแรง (Labor Cost)
เช่น เงินเดือน ค่าจ้าง เงินประจำตำแหน่ง
- (ข) ต้นทุนค่าวัสดุ (Material Cost)
เช่น ค่าวัสดุ ค่าสาธารณูปโภค ค่าเหมาจ่าย
- (ค) ต้นทุนค่าลงทุน (Capital Cost)
เช่น ค่าเสื่อมของอาคารและครุภัณฑ์
และจัดจำแนกตามประเภทหน่วยงานได้ทั้งหมด 5 กลุ่ม ได้แก่

- (a) กลุ่มหน่วยต้นทุนที่ไม่ก่อให้เกิดรายได้ (Non Revenue Producing Cost Center: NRPPC) เป็นหน่วยงานสนับสนุนงานหน่วยงานอื่นที่มีได้เรียกเก็บค่าบริการ โดยตรง เช่น งานบริหารทั่วไป งานการเงินและงานพัสดุ เป็นต้น

(b) กลุ่มหน่วยต้นทุนที่ก่อให้เกิดรายได้ (Revenue-Producing Cost Center: RPCC) เป็นหน่วยงานให้บริการผู้ป่วยที่ก่อให้เกิดรายได้จากการบริการนั่นเอง เช่น งานเภสัชกรรม งานชันสูตร เป็นต้น

(c) กลุ่มหน่วยต้นทุนบริการผู้ป่วยใน (Inpatient Service: IPS) เป็นหน่วยงานให้บริการผู้ป่วยในโดยเฉพาะ

(d) กลุ่มหน่วยต้นทุนให้บริการผู้ป่วยที่มีไข้ผู้ป่วยใน (Non Inpatient Service: NIPS) เป็นหน่วยงานบริการผู้ป่วยที่ยกเว้นบริการผู้ป่วยใน

(e) กลุ่มหน่วยต้นทุนที่มีค่าใช้จ่ายบริการผู้ป่วย (Non Patient Service: NPS) เป็นหน่วยงานที่ไม่เกี่ยวข้องกับการให้บริการผู้ป่วยโดยตรง เป็นต้นว่า งานส่งเสริมป้องกันสุขภาพจิต งานสุขภาพจิตชุมชน งานบริการวิชาการพัฒนาวิชาการ โครงการพิเศษอื่นๆ ฯลฯ

เมื่อได้ข้อมูลที่ต้องการจะดำเนินการจากต้นทุนทางตรงไปสู่หน่วยต้นทุนอื่นๆ ตามเกณฑ์การจัดสรรต้นทุน (Allocation Criteria) ต้นทุนทางตรงจะถูกจัดสรรไปสู่หน่วยต้นทุนต่างๆ จนหมด โดยใช้วิธีสมการเส้นตรง (Simultaneous Allocation Method) ซึ่งต้นทุนดังกล่าวถือเป็นต้นทุนทางอ้อม (Indirect Cost: IDC) ของหน่วยต้นทุนนั้นๆ

ต้นทุนบริการสุดท้ายของแต่ละหน่วยงานจะได้จากต้นทุนทางตรงของหน่วยงาน IPS, NIPS และ NPS นั้นๆ รวมกับต้นทุนทางอ้อมที่ได้จากการกระจายหน่วยงานอื่นๆ ดังที่ได้กล่าวแล้วข้างต้น

วิเคราะห์ต้นทุนตามกลุ่มโรค

การศึกษาส่วนนี้ เป็นการวิเคราะห์ต้นทุน โดยใช้ข้อมูลผู้ป่วยจิตเวชของกรมสุขภาพจิตที่มีการบันทึกในระบบฐานข้อมูลมาตรฐาน 12 เพิ่ม ที่เป็นการบันทึกข้อมูลบริการผู้ป่วยในครอบคลุมข้อมูลส่วนบุคคล การใช้บริการ ลักษณะทางคลินิกตลอดจนค่าใช้จ่ายในการใช้บริการครั้งนั้นๆ เป็นรายบุคคล สำหรับใช้ในระบบเบิกจ่ายค่าชดเชยค่ารักษาพยาบาล

ต้นทุนการรักษาวินิจฉัยแยกแยะกลุ่มโรคของผู้ป่วยที่จำแนกตามเกณฑ์การวินิจฉัยขององค์การอนามัยโลก (ICD- 10) เป็น 7 กลุ่ม คือ organic disorders, alcohol related disorders, drugs related disorders, schizophrenia, mood disorders, anxiety disorders และ mental retardation

การคำนวณได้จากการนำต้นทุนรวมเฉลี่ยต่อวันนอน คูณกับจำนวนวันนอนโรงพยาบาลเฉลี่ยของผู้ป่วยในแต่ละกลุ่มโรค จากข้อมูลผู้ป่วยในของสถานพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิตปีงบประมาณ 2547

ผล

ในปี 2547 มีสถานพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต จำนวน 17 แห่ง ซึ่งทั้งหมดมีลักษณะโครงสร้างและการบริหารจัดการคล้ายคลึงกัน มีมูลค่าต้นทุนรวม (full cost) เท่ากับ 2,032,831,470 บาท ในจำนวนนี้เป็นต้นทุนดำเนินการ (operating cost) เท่ากับ 1,813,827,356 บาท มีสัดส่วนต้นทุนค่าแรง: ค่าวัสดุ: ค่าลงทุน เท่ากับ 5: 4: 1

หรือคิดเป็นสัดส่วนต้นทุน NRPPC: RPCC:

NIPS: IPS: NPS เท่ากับ 8: 2: 4: 5: 1 ดังแสดงใน

ตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ต้นทุนของสถานพยาบาลปี 2547 แยกตามประเภทต้นทุน (หน่วย: บาท)

	ค่าแรง	ค่าวัสดุ	ค่าลงทุน	รวม	
ต้นทุนที่ไม่ก่อให้เกิดรายได้	307,369,958	350,257,499	117,103,295	774,730,752	38%
	40%	45%	15%		
ต้นทุนที่ก่อให้เกิดรายได้	63,436,710	140,852,132	28,418,049	232,647,891	11%
	27%	61%	12%		
ต้นทุนผู้ป่วยใน	157,841,985	214,556,287	23,661,821	396,060,093	20%
	40%	53%	6%		
ต้นทุนที่มิใช่ผู้ป่วยใน	404,039,883	75,797,071	46,681,052	526,518,006	26%
	77%	14%	9%		
ต้นทุนที่มิใช่บริการผู้ป่วย	52,374,351	47,333,735	3,139,896	102,847,982	5%
	51%	46%	3%		
ต้นทุนรวม	985,062,887	828,737,724	219,004,114	2,032,804,679	100%
	48%	41%	11%		

ปริมาณและต้นทุนการบริการผู้ป่วย เท่ากับ 656 บาทต่อวันนอน โรงพยาบาลผู้ป่วย
มีผู้ป่วยในจำนวน 53,869 ราย คิดเป็น นอกจำนวน 853,372 ราย ต้นทุนรวมจำนวน
วันนอน 1,677,809 วันนอนโรงพยาบาล ต้นทุน 511,429,677 บาท คิดเป็นต้นทุนผู้ป่วยนอก
รวมทั้งหมดจำนวน 1,099,801,275 บาท คิดเป็น เท่ากับ 599 บาทต่อราย ดังแสดงในตารางที่ 2
ต้นทุนรวมเฉลี่ยเท่ากับ 20,438 บาทต่อราย หรือ

ตารางที่ 2 ปริมาณและต้นทุนบริการผู้ป่วยของสถานพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิตปี 2547

ประเภท บริการ	มูลค่าต้นทุน (บาท)			ปริมาณบริการ	ต้นทุนรวม
	ต้นทุนทางตรง	ต้นทุนทางอ้อม	ต้นทุนรวม		
ผู้ป่วยใน	524,840,759	570,980,290	1,099,801,275	53,869 ราย	20,438 บาทต่อราย
				1,677,809 วัน	656 บาทต่อวัน
ผู้ป่วยนอก	242,262,070	269,167,607	511,429,677	853,372 ราย	599 บาทต่อราย

ต้นทุนเฉลี่ยต่อหน่วยของงานบริการอื่นเป็นดังนี้ บริการทันตกรรม 728 บาทต่อครั้ง บริการสังคมสงเคราะห์ 181 บาทต่อราย บริการจิตวิทยา 580 บาทต่อราย บริการฟื้นฟูสมรรถภาพ 565 บาทต่อราย บริการคลายเครียด 1,104 บาทต่อครั้ง บริการยาไปรษณีย์ 495 บาทต่อราย บริการให้คำปรึกษา 21 บาทต่อครั้ง บริการจิตสังคมบำบัด 561 บาทต่อครั้ง บริการพัฒนาการเด็กเล็ก 539 บาทต่อครั้ง บริการจิตเวชเด็กและวัยรุ่น 924 บาทต่อครั้ง บริการการศึกษาพิเศษ 512 บาทต่อครั้ง

ผลการเปรียบเทียบต้นทุนบริการสุขภาพจิตในปี 2543¹ พบว่าต้นทุนการให้บริการผู้ป่วยในภาพรวมมีมูลค่าเพิ่มขึ้นระหว่างร้อยละ 10 ในบริการผู้ป่วยใน และร้อยละ 32 ในบริการผู้ป่วยนอก สอดคล้องกับการเพิ่มขึ้นของปริมาณบริการผู้ป่วยในที่เพิ่มขึ้นร้อยละ 7 และบริการผู้ป่วยนอกที่เพิ่มขึ้นร้อยละ 30 แต่เมื่อพิจารณาในด้านจำนวนวันนอนโรงพยาบาล กลับพบว่าบริการผู้ป่วยในมีจำนวนวันนอนลดลงถึงร้อยละ 13 ดังแสดงตารางที่ 3

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงต้นทุนต่อหน่วยงานบริการ ปีงบประมาณ 2543 และ 2547

	ปี 2543	ปี 2547	การเปลี่ยนแปลง
บริการผู้ป่วยนอก			
มูลค่าต้นทุนรวม	347,513,761 บาท	511,792,389	เพิ่มขึ้นร้อยละ 32
จำนวนผู้ป่วยนอก	656,307 ราย	853,372 ราย	เพิ่มขึ้นร้อยละ 30
ต้นทุนรวมเฉลี่ย	529 บาทต่อราย	599 บาทต่อราย	เพิ่มขึ้นร้อยละ 12
บริการผู้ป่วยใน			
มูลค่าต้นทุนรวม	988,454,814 บาท	1,100,961,532 บาท	เพิ่มขึ้นร้อยละ 10
จำนวนผู้ป่วยใน	50,349 ราย	53,869 ราย	เพิ่มขึ้นร้อยละ 7
จำนวนวันนอน	1,927,385 วันนอน	1,677,809 วันนอน	ลดลงร้อยละ 13
ต้นทุนรวมเฉลี่ย	19,632 บาทต่อราย	20,438 บาทต่อราย	เพิ่มขึ้นร้อยละ 4
	513 บาทต่อวันนอน	656 บาทต่อวันนอน	เพิ่มขึ้นร้อยละ 22
จำนวนวันนอนเฉลี่ย	38 วันนอนต่อราย	31 วันนอนต่อราย	ลดลงร้อยละ 19

เมื่อจำแนกตามกลุ่มโรคพบว่ากลุ่ม mental retardation มีจำนวนวันนอนโรงพยาบาลเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 219.9 วันต่อราย คิดเป็นต้นทุนรวมเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 144,281 บาทต่อราย รองลงมาคือกลุ่ม schizophrenia มีจำนวนวันนอนเฉลี่ยเท่ากับ 43.0 วันต่อราย คิดเป็นต้นทุนรวมเฉลี่ยเท่ากับ 28,230 บาทต่อราย กลุ่ม organic disorders มีจำนวนวันนอนเฉลี่ยเท่ากับ 32.0 วันต่อราย คิดเป็นต้นทุนรวมเฉลี่ยเท่ากับ 20,989 บาทต่อราย กลุ่ม drugs related disorders มีจำนวนวันนอนเฉลี่ยเท่ากับ 28.3 วันต่อราย คิดเป็น

ต้นทุนรวมเฉลี่ยเท่ากับ 18,559 บาทต่อรายตามลำดับ

ส่วนกลุ่ม anxiety disorders มีจำนวนวันนอนเฉลี่ยต่ำที่สุดเท่ากับ 13.3 วันต่อราย คิดเป็นต้นทุนรวมเฉลี่ยต่ำที่สุดเท่ากับ 8,701 บาทต่อราย รองลงมาคือกลุ่ม alcohol related disorders มีจำนวนวันนอนเฉลี่ยเท่ากับ 19.4 วันต่อราย คิดเป็นต้นทุนรวมเฉลี่ยเท่ากับ 12,698 บาทต่อราย และ กลุ่ม mood disorders มีจำนวนวันนอนเฉลี่ยเท่ากับ 22.5 วันต่อราย คิดเป็นต้นทุนรวมเฉลี่ยเท่ากับ 14,782 บาทต่อรายตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ต้นทุนผู้ป่วยในเฉลี่ยต่อรายจำแนกตามกลุ่มวินิจฉัยโรค

กลุ่มโรค	รหัส ICD-10	จำนวนวันนอนเฉลี่ย	ต้นทุนรวมเฉลี่ย
1 organic disorders	F00.0-F09.9	32.0 วันต่อราย	20,989 บาทต่อราย
2 alcohol related disorders	F10.0-F10.9	19.4 วันต่อราย	12,698 บาทต่อราย
3 drugs related disorders	F11.0-F19.9	28.3 วันต่อราย	18,559 บาทต่อราย
4 schizophrenia	F20.0-F29.9	43.0 วันต่อราย	28,230 บาทต่อราย
5 mood disorders	F30.0-F39.9	22.5 วันต่อราย	14,782 บาทต่อราย
6 anxiety disorders	F40.0-F69.9	13.3 วันต่อราย	8,701 บาทต่อราย
7 mental retardation	F70.0-F89.9	219.9 วันต่อราย	144,281 บาทต่อราย

วิจารณ์

ต้นทุนของสถานพยาบาลในสังกัดกรมสุขภาพจิตส่วนใหญ่เป็นค่าใช้จ่ายหรือต้นทุนที่เป็นเงินเดือนและค่าตอบแทนของแพทย์และพยาบาลตลอดจนเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง รองลงมาเป็นต้นทุนวัสดุ และต้นทุนค่าลงทุนตามลำดับ นอกจากนั้นพบว่าต้นทุนเกือบ

ครึ่งหนึ่งของมูลค่าต้นทุนทั้งหมดค่าใช้จ่ายกับหน่วยงานบริการผู้ป่วยโดยตรง (IPS และ NIPS) รองลงมาเป็นต้นทุนที่มีก่อให้เกิดรายได้ และต้นทุนที่ก่อให้เกิดรายได้ ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาด้านทุนอื่นๆ¹⁻⁶

การเปรียบเทียบต้นทุนบริการสุขภาพจิตของการศึกษานี้ กับต้นทุนบริการ

ผู้ป่วยทางฝ่ายกายจากการศึกษาค้นทุนของ ศุภสิทธิ์พรรณารุโธทัยและคณะ^๖ ที่ทำการศึกษาค้นทุนต่อหน่วยบริการโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปที่มีการให้บริการผู้ป่วยฝ่ายกายจำนวน 9 แห่ง ในปี 2539-2542 ได้คัดค้นทุนต่อครั้งผู้ป่วยนอกอยู่ระหว่าง 205-532 บาท มีค่าค้นทุนผู้ป่วยในต่อรายอยู่ระหว่าง 4,604-7,751 บาท ทำให้เห็นภาพรวมที่ชัดเจนว่าค่าเฉลี่ยค้นทุนบริการผู้ป่วยในจิตเวชมีค่าสูงกว่าบริการผู้ป่วยในฝ่ายกาย

เมื่อพิจารณาในรายละเอียดตามประเภทหน่วยงานของค้นทุนพบว่าหน่วยงานที่มีค่าใช้จ่ายบริการผู้ป่วยโดยตรง (NPS) มีสัดส่วนค้นทุนน้อยมาก ซึ่งแสดงให้เห็นว่างานส่งเสริมป้องกันสุขภาพจิตงานชุมชน งานวิจัย ฯลฯ ได้รับการจัดสรรทรัพยากรน้อยมาก

การเปรียบเทียบผลการคำนวณค้นทุนบริการจิตเวชของกรมสุขภาพจิตของการศึกษานี้ (ปีงบประมาณ 2547) กับการศึกษาค้นทุนของพรเทพ ศิริวนารังสรรค์และคณะ (ปีงบประมาณ 2543)¹ พบว่า กรมสุขภาพจิตมีการเพิ่มการให้บริการจิตเวชที่เห็นได้จากการเพิ่มจำนวนสถานพยาบาลเดิมจำนวน 4 แห่ง มีมูลค่าค้นทุนเพิ่มขึ้นโดยบริการผู้ป่วยนอกเพิ่มขึ้นร้อยละ 32 และบริการผู้ป่วยในเพิ่มขึ้นร้อยละ 10 สอดคล้องกับการให้ปริมาณผู้ป่วยจิตเวชที่เพิ่มสูงขึ้น โดยบริการผู้ป่วยนอกเพิ่มขึ้นร้อยละ 30 และบริการผู้ป่วยในเพิ่มขึ้นร้อยละ 7 นอกจากนี้การศึกษานี้ยังแสดงให้เห็นการเพิ่มขึ้นของค้นทุนเฉลี่ยต่อราย ที่มีค้นทุนผู้ป่วยนอกต่อรายเพิ่มขึ้นร้อยละ 12 และผู้ป่วยในต่อรายเพิ่มขึ้นร้อยละ 10 แต่มีข้อน่าสังเกตจากการเปรียบเทียบ

จำนวนวันนอนโรงพยาบาลที่พบว่า จำนวนวันนอนเฉลี่ยต่อรายมีค่าลดลง โดยปี 2543 มีค่าเฉลี่ยจำนวนวันนอนเท่ากับ 38 วันต่อราย ในขณะที่ในปี 2547 มีค่าเฉลี่ยจำนวนวันนอนเท่ากับ 31 วันต่อราย ซึ่งการลดลงของจำนวนวันนอนนี้เป็นประเด็นที่น่าสนใจว่าเกิดจากการให้บริการที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น เนื่องจากมีกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล ซึ่งในปีงบประมาณ 2547 โรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิตได้รับการรับรองจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล 5 แห่ง และโรงพยาบาลส่วนใหญ่ผ่านการรับรองขั้นที่ 2

ค้นทุนบริการผู้ป่วยในตามกลุ่มวินิจฉัยโรค เป็นข้อมูลที่ติดสามารถสะท้อนให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเช่น สำนักประกันสุขภาพพิจารณาจัดสรรทรัพยากรการรักษาพยาบาลให้เหมาะสมยิ่งขึ้น เช่น ผู้ป่วยโรค mental retardation ที่มีค้นทุนการรักษาส่งที่สุด ซึ่งกอบโชค จูวงศ์ และคณะ^๗ พบว่าเป็นผู้ป่วยที่จำเป็นต้องได้รับกิจกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพการวางแผนจำหน่ายและการเตรียมความพร้อมของครอบครัวซึ่งกิจกรรมดังกล่าวไม่ได้รับการจัดสรรงบประมาณ ดังนั้นข้อมูลค้นทุนบริการตามรายโรคน่าจะเป็นประโยชน์ในการวางแผนและกำหนดนโยบายสุขภาพจิตของประเทศได้ต่อไป

สรุป

ค้นทุนบริการของสถานพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิตทั่วประเทศจำนวน 17 แห่ง ในปี 2547 มีมูลค่าค้นทุนที่ใช้ในการให้บริการทั้งหมดทั้งหมด 2,032 ล้านบาท ที่สัดส่วนค้นทุน

ค่าแรงมีมูลค่ามากที่สุด รองลงมาเป็นค่าวัสดุและค่าลงทุนตามลำดับ หรือคิดเป็นสัดส่วนต้นทุน NRPPC มากที่สุด รองลงมาเป็น IPS, NIPS, RPCC, และ NPS ตามลำดับ จำนวนต้นทุนบริการผู้ป่วยนอกเฉลี่ยเท่ากับ 599 บาทต่อราย ต้นทุนรวมบริการผู้ป่วยในเฉลี่ยเท่ากับ 20,438 บาทต่อราย หรือ 656 บาทต่อวัน ผู้ป่วยในทั้งหมดมีวันนอนเฉลี่ยเท่ากับ 31 วันต่อราย ผู้ป่วยกลุ่ม mental retardation มีต้นทุนสูงที่สุดเท่ากับ 144,281 บาทต่อราย รองลงมาคือ schizophrenia, organic disorders และ drugs related disorders เท่ากับ 28,230, 20,989 และ 18,559 บาทต่อรายตามลำดับ ผลการศึกษาทำให้ข้อมูลสำหรับผู้บริหารเพื่อการวางแผนและกำหนดนโยบายทางสุขภาพจิตสำหรับการบริหารจัดการทรัพยากรทางสุขภาพจิตของไทยในปัจจุบัน

ข้อจำกัดของการศึกษา

การศึกษานี้เก็บข้อมูลย้อนหลัง จึงอาจเกิดความคลาดเคลื่อนของข้อมูลได้

ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษารังต่อไป

เนื่องจากการคำนวณต้นทุนทางบัญชีมีจุดอ่อนเมื่อนำมาพิจารณาจัดสรรงบประมาณ จึงควรส่งเสริมให้มีการศึกษาต้นทุนทางเศรษฐศาสตร์ของบริการสุขภาพจิตของไทย ที่ครอบคลุมต้นทุนที่เกี่ยวข้องทั้งหมดเช่น ต้นทุนการขาดงาน ต้นทุนความเจ็บป่วย ต้นทุนการเดินทาง ฯลฯ นอกจากนี้ควรส่งเสริมให้มีการศึกษาในเชิงลึกต่อไป เช่น การวิเคราะห์ต้นทุนประสิทธิผล (Cost-effectiveness analysis) ของการรักษาประเภทต่างๆ เป็นต้น

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษารังนี้ได้รับทุนสนับสนุนจากกรมสุขภาพจิต ได้รับความร่วมมืออย่างดียิ่งจากคณะทำงานต้นทุนของสถานพยาบาลในสังกัดกรมสุขภาพจิต

เอกสารอ้างอิง

1. พรเทพ ศิริวนารังสรรค์, ดุสิต ลิขณะพิชิตกุล, สมชาย จักรพันธ์. ต้นทุนต่อหน่วยงานบริการสุขภาพจิตกรมสุขภาพจิต. วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย. 2547; 12: 189-98.
2. สุวัฒน์ มัทนธีรัตน์กุล, กาวดี การเร็ว, วราภรณ์ ปิ่นวลี สยาม แก้วพิชิต. ต้นทุนต่อหน่วย โรงพยาบาลสวนปรุง ปีงบประมาณ 2543. เชียงใหม่: โรงพยาบาลสวนปรุง; 2544.
3. บุปผารวม พัวพันธ์ประเสริฐ, กิตติพงศ์ สานิวรรณกุล, ศุภสิทธิ์ พรหมนารุโณทัย. รายงานวิจัยต้นทุนรายโรคผู้ป่วยจิตเวชตามกลุ่มโรคร่วมของผู้ป่วยจิตเวช โรงพยาบาลสวนปรุง. พิษณุโลก: ศูนย์วิจัยและติดตามความเป็นธรรมทางสุขภาพ คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยนเรศวร; 2547.
4. บุปผารวม พัวพันธ์ประเสริฐ และศุภสิทธิ์ พรหมนารุโณทัย. รายงานวิจัยผลกระทบของนโยบาย 30 บาทต่อระบบบริการผู้ป่วยจิตเวช: ภาพรวมระดับประเทศและกรณีศึกษา สถานพยาบาลเฉพาะทางจิตเวชในภาคเหนือของประเทศไทย. พิษณุโลก: ศูนย์วิจัยและติดตามความเป็นธรรมทางสุขภาพ คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยนเรศวร; 2547.
5. อรวรรณ ศิลปกิจ. ต้นทุนและประสิทธิภาพการดำเนินงาน โรงพยาบาลศรีธัญญา. วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย 2546; 11: 132-44.
6. ศุภสิทธิ์ พรหมนารุโณทัย. รายงานการวิจัยต้นทุนต่อหน่วยบริการ โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป จำนวน 9 แห่ง. พิษณุโลก: ศูนย์วิจัยและติดตามความเป็นธรรมทางสุขภาพ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร; 2544.
7. กอบโชค จูวงศ์, บุปผารวม พัวพันธ์ประเสริฐ. วันนอนเฉลี่ยและกลุ่มอาการของผู้ป่วยจิตเวช. วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย 2549; 14: 75-88.