

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการศึกษา

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาดัชนีทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วย รายได้ และการคืนทุน ของโรงพยาบาลอุ้มผาง จังหวัดตาก และเปรียบเทียบดัชนีทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วย รายได้ และการคืนทุนระหว่างผู้ป่วยชาวไทยและชาวต่างชาติ โดยเป็นการศึกษาข้อมูลย้อนหลัง ของปีงบประมาณ 2546 (ตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2545 ถึง 30 กันยายน 2546) ในทัศนะของผู้ให้บริการ โดยรวบรวมข้อมูลจากเอกสาร ข้อมูลที่มีอยู่แล้วที่เกี่ยวข้องกับดัชนีทุนค่าแรง ค่าวัสดุ และค่าลงทุน เอกสารข้อมูลเกี่ยวกับรายได้ของ โรงพยาบาล และข้อมูลรายงานสถิติการให้บริการ และทำการเก็บ ข้อมูลเพิ่มในส่วนของการใช้เวลาในการปฏิบัติงานสำหรับบุคลากรที่ปฏิบัติงานมากกว่า 1 หน่วย งาน โดยใช้แบบบันทึกข้อมูลที่ผู้ศึกษาคัดแปลงจากแบบบันทึกข้อมูลดัชนีทุนที่เคยมีผู้ศึกษามาก่อน เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ทำการศึกษา โครงสร้างการบริหารงาน และจำแนกหน่วย งานออกเป็น 3 หน่วย ดัชนีทุน คือ หน่วยดัชนีทุนที่ไม่ก่อให้เกิดรายได้ (NRPCC) หน่วยดัชนี ทุนที่ก่อให้เกิดรายได้ (RPCC) และหน่วยบริการผู้ป่วย โดยตรง (PS) ศึกษาดัชนีทุนของทุกหน่วยงาน ซึ่งประกอบด้วย ดัชนีทุนค่าแรง ค่าวัสดุ และค่าลงทุน รวมเป็นดัชนีทุนทางตรงของแต่ละหน่วยงาน ทำการจัดสรรดัชนีทุนจากหน่วยดัชนีทุนชั่วคราว เพื่อเป็นดัชนีทุนทางอ้อม ไปยังหน่วยดัชนีทุนสุดท้าย โดยใช้เกณฑ์การจัดสรรที่เหมาะสม และทำการจัดสรรดัชนีทุน โดยใช้วิธีการกระจายโดยตรง (Direct allocation method) ทำให้ดัชนีทุนทุกส่วนของโรงพยาบาลรวมเป็นของหน่วยงานที่ให้บริการผู้ป่วย โดยตรง และทำการหาดัชนีทุนต่อหน่วยบริการต่อไป จากนั้นทำการวิเคราะห์รายได้ และการคืนทุน ของโรงพยาบาลอุ้มผาง โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ผลการศึกษาสามารถสรุปได้ดังนี้

โรงพยาบาลอุ้มผางเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง แบ่งการบริหารงานภายใน ออกเป็น 9 ฝ่าย 1 กลุ่มงาน ได้แก่ ฝ่ายบริหารงานทั่วไป ฝ่ายเภสัชกรรม ฝ่ายคลินิกบริการส่งเสริม สุขภาพ ฝ่ายทันตสาธารณสุข ฝ่ายชันสูตรสาธารณสุข ฝ่ายสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ฝ่ายซ่อมบำรุง เครื่องมือแพทย์และอุปกรณ์ไฟฟ้า ฝ่ายวิชาการและควบคุมโรค ฝ่ายประเมินคุณภาพภายใน และ กลุ่มงานการพยาบาล ในการศึกษาครั้งนี้ได้แบ่งหน่วยงานต่างๆ ออกเป็น 3 หน่วยดัชนี ทุน คือ

หน่วยต้นทุนที่ไม่ก่อให้เกิดรายได้ (NRPCC) ประกอบด้วย หน่วยงานบริหารงานทั่วไป หน่วยงานซ่อมบำรุง หน่วยงานวิชาการ หน่วยงานสุขภาพ หน่วยงานเวชระเบียน และหน่วยงานซักฟอกและจ่ายกลาง หน่วยต้นทุนที่ก่อให้เกิดรายได้ (NRPCC) ประกอบด้วย หน่วยงานเภสัชกรรม หน่วยงานชันสูตร หน่วยงานเอกซเรย์ หน่วยงานห้องผ่าตัด หน่วยงานห้องคลอด และหน่วยงานบริการอาหาร หน่วยงานที่บริการผู้ป่วยโดยตรง (PS) ประกอบด้วย หน่วยบริการผู้ป่วยนอก ได้แก่ หน่วยงานผู้ป่วยนอกทั่วไป หน่วยงานส่งเสริมสุขภาพ หน่วยงานทันตกรรม และหน่วยบริการผู้ป่วยใน ได้แก่ หน่วยงานผู้ป่วยในทั่วไป และหน่วยงานแม่และเด็ก

จากการศึกษาพบว่า ในปีงบประมาณ 2546 โรงพยาบาลอุ้มผาง มีต้นทุนรวมทั้งหมดเท่ากับ 35,324,830.90 บาท สัดส่วนต้นทุนค่าแรง : ค่าวัสดุ : ค่าลงทุน เท่ากับ ร้อยละ 46.35 : 31.08 : 22.57 หรือ 2.05 : 1.38 : 1 โดยหน่วยงานที่มีต้นทุนรวมทางตรงสูงสุดคือ หน่วยงานบริหารงานทั่วไป ต่ำสุดคือ หน่วยงานเอกซเรย์ ต้นทุนค่าแรงทั้งหมดของโรงพยาบาลอุ้มผาง เท่ากับ 16,374,392.91 บาท โดยเป็นต้นทุนในส่วนของเงินเดือน/ค่าจ้างของบุคลากรมากที่สุด (ร้อยละ 53.97) หน่วยงานที่มีต้นทุนค่าแรงมากที่สุดคือ หน่วยงานบริหารงานทั่วไป (ร้อยละ 17.27) ต้นทุนค่าวัสดุเท่ากับ 10,977,139.82 บาท เป็นต้นทุนค่ายา เวชภัณฑ์และวัสดุการแพทย์มากที่สุด (ร้อยละ 46.15) หน่วยงานเภสัชกรรมมีต้นทุนค่าวัสดุมากที่สุด (ร้อยละ 22.46) และต้นทุนค่าลงทุน เท่ากับ 7,973,298.17 บาท เป็นต้นทุนค่าเสื่อมราคาครุภัณฑ์ร้อยละ 59.58 ที่เหลือเป็นค่าเสื่อมราคาอาคารสิ่งก่อสร้าง หน่วยงานบริหารงานทั่วไปมีต้นทุนค่าลงทุนมากที่สุด (ร้อยละ 26.00) ต้นทุนต่อหน่วยบริการของหน่วยงานผู้ป่วยนอกทั่วไป เท่ากับ 318.49 บาทต่อครั้ง หน่วยงานส่งเสริมสุขภาพ เท่ากับ 571.31 บาทต่อครั้ง หน่วยงานทันตกรรม เท่ากับ 742.18 บาทต่อครั้ง หน่วยงานผู้ป่วยในทั่วไป เท่ากับ 5,087.34 บาทต่อราย หรือ 1,423.53 บาทต่อวันนอน และหน่วยงานแม่และเด็ก เท่ากับ 6,595.51 บาทต่อราย หรือ 1,691.81 บาทต่อวัน

เมื่อทำการแยกต้นทุนรวมทั้งหมดออกเป็นต้นทุนของผู้ป่วยชาวไทยและชาวต่างชาติ ตามสัดส่วนการให้บริการของแต่ละหน่วยงาน พบว่า ชาวไทยมีต้นทุนรวมทั้งหมด 20,675,765.28 บาท (ร้อยละ 58.53) และชาวต่างชาติมีต้นทุนรวมทั้งหมด 14,649,065.62 บาท (ร้อยละ 41.47) โดยในผู้ป่วยชาวไทยมีต้นทุนต่อหน่วยบริการของหน่วยงานผู้ป่วยนอกทั่วไป 309.84 บาทต่อครั้ง และชาวต่างชาติ 345.89 บาทต่อครั้ง ต้นทุนต่อหน่วยบริการหน่วยงานส่งเสริมสุขภาพในชาวไทย 574.05 บาทต่อครั้ง และชาวต่างชาติ 566.98 บาทต่อครั้ง ต้นทุนต่อหน่วยบริการหน่วยงานทันตกรรมในชาวไทย 741.99 บาทต่อครั้ง และชาวต่างชาติ 745.10 บาทต่อครั้ง หน่วยงานผู้ป่วยในทั่วไป มีต้นทุนต่อหน่วยของชาวไทยเท่ากับ 5,075.12 บาทต่อราย หรือ 1,463.79 บาทต่อวันนอน ชาวต่างชาติเท่ากับ 5,099.32 บาทต่อรายหรือ 1,386.29 บาทต่อวันนอน และหน่วยงานแม่และเด็ก

ชาวไทยมีต้นทุนต่อหน่วยบริการเท่ากับ 6,291.86 บาทต่อราย หรือ 1,661.69 บาทต่อวัน
ชาวต่างชาติเท่ากับ 6,897.63 บาทต่อราย หรือ 1,720.11 บาทต่อวันนอน

รายได้ของโรงพยาบาลอุ้มผาง ในปีงบประมาณ 2546 มีรายได้ที่เรียกเก็บทั้งสิ้น 35,488,950.00 บาท โดยเป็นรายได้ที่เรียกเก็บของหน่วยบริการผู้ป่วยใน คิดเป็นร้อยละ 78.75 และหน่วยบริการผู้ป่วยนอก ร้อยละ 21.25 โรงพยาบาลมีรายได้จริง ณ จุดเก็บเงิน จำนวน 7,854,471.00 บาท เป็นรายได้จริง ณ จุดเก็บเงินของหน่วยบริการผู้ป่วยใน ร้อยละ 64.92 และหน่วยบริการผู้ป่วยนอก ร้อยละ 35.08 ส่วนรายได้สุทธิของโรงพยาบาล เท่ากับ 30,041,793.83 บาท โดยเป็นรายได้จากโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าสูงถึงร้อยละ 69.19 เมื่อแยกเป็นรายได้จากผู้ป่วยชาวไทยและชาวต่างชาติ พบว่า รายได้จากชาวไทยจะมากกว่ารายได้จากชาวต่างชาติ โดยรายได้ที่เรียกเก็บ รายได้จริง ณ จุดเก็บเงิน และรายได้สุทธิ ของผู้ป่วยชาวไทยคิดเป็นร้อยละ 53.79, 97.16 และ 96.27 ตามลำดับ ส่วนชาวต่างชาติ คิดเป็น ร้อยละ 46.21, 2.84 และ 3.71 ตามลำดับ

การคืนทุนของต้นทุนรวมทั้งหมดของ โรงพยาบาลอุ้มผางในมิติของรายได้ที่เรียกเก็บ แยกตามหน่วยงานบริการผู้ป่วย พบว่า หน่วยบริการผู้ป่วยใน มีการคืนทุนคิดเป็นร้อยละ 122.86 หน่วยงานผู้ป่วยนอกทั่วไป หน่วยงานทันตกรรม และหน่วยงานส่งเสริมสุขภาพ มีการคืนทุนคิดเป็นร้อยละ 69.13, 31.84 และ 33.80 ตามลำดับ และในส่วนของรายได้จริง ณ จุดเก็บเงิน มีการคืนทุนของหน่วยบริการผู้ป่วยใน คิดเป็นร้อยละ 22.42 ส่วนหน่วยงานผู้ป่วยนอกทั่วไป หน่วยงานทันตกรรม และหน่วยงานส่งเสริมสุขภาพ มีการคืนทุนคิดเป็นร้อยละ 26.92, 11.16 และ 0.44 ตามลำดับ การคืนทุนของต้นทุนรวมทั้งหมดของชาวไทยในมิติของรายได้ที่เรียกเก็บ รายได้จริง ณ จุดเก็บเงิน และรายได้สุทธิ คิดเป็นร้อยละ 92.32, 36.91 และ 139.90 ตามลำดับ ส่วนชาวต่างชาติคิดเป็นร้อยละ 111.96, 1.52 และ 7.62 ตามลำดับ ในภาพรวมของโรงพยาบาล มีการคืนทุนของรายได้ที่เรียกเก็บในมิติของต้นทุนรวมทั้งหมด ต้นทุนดำเนินการ และต้นทุนค่าวัสดุ เท่ากับ ร้อยละ 100.46, 129.75 และ 323.30 ตามลำดับ การคืนทุนของรายได้จริง ณ จุดเก็บเงินในมิติของต้นทุนรวมทั้งหมด ต้นทุนดำเนินการ และต้นทุนค่าวัสดุ เท่ากับ ร้อยละ 22.23, 28.71 และ 71.55 ตามลำดับ ส่วนการคืนทุนของรายได้สุทธิในมิติของต้นทุนรวมทั้งหมด ต้นทุนดำเนินการ และต้นทุนค่าวัสดุ เท่ากับ ร้อยละ 85.04, 109.84 และ 273.68 ตามลำดับ

อภิปรายผลการศึกษา

ในการศึกษาครั้งนี้ข้อมูลที่ใช้ส่วนใหญ่เป็นข้อมูลทางการเงิน ระบบบัญชีและสถิติการบริการ ซึ่งเป็นข้อมูลที่ได้มีการเก็บรวบรวมไว้แล้ว ในการศึกษาต้นทุนของโรงพยาบาลนั้น สิ่งที่สำคัญ ก็คือ การรวบรวมหาต้นทุนที่เกิดขึ้นให้ได้ทั้งหมด เพื่อให้ผลลัพธ์ที่ได้สะท้อนถึงสภาพความเป็นจริงในการดำเนินงาน ในส่วนของต้นทุนค่าแรง ได้ทำการรวบรวมจากหลักฐานในการเบิกจ่าย เงินเดือน ค่าจ้าง ค่าตอบแทนต่างๆ ของบุคลากรเฉพาะที่ปฏิบัติงานจริงในโรงพยาบาล อุ่มผางในช่วงเวลาที่ทำการศึกษาเท่านั้น โดยบุคลากรที่ปฏิบัติงานมากกว่า 1 หน่วยงานได้ทำการบันทึกสัดส่วนเวลาการปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นการประมาณการอย่างคร่าวๆ โดยตัวผู้ปฏิบัติงานเอง ข้อมูลต้นทุนค่าวัสดุ ได้รวบรวมข้อมูลจากรายงานการเบิกจ่ายวัสดุประจำปีทั้งวัสดุทั่วไป ยา เวชภัณฑ์ และวัสดุการแพทย์ ซึ่งหน่วยงานที่รับผิดชอบได้ทำการบันทึกจากใบเบิก-จ่ายวัสดุแยกตามหน่วยงานผู้เบิก ส่วนของวัสดุที่หน่วยงานดำเนินการจัดซื้อเอง และไม่มีมีการเบิกจ่ายผ่านคลังวัสดุได้ทำการรวบรวมข้อมูลจากการขออนุมัติจัดซื้อ และในส่วนของยาและเวชภัณฑ์ที่ฝ่ายเภสัชกรรมทำการเบิกจ่ายมาเพื่อจ่ายให้ผู้รับบริการ โดยตรง ได้ทำการเก็บข้อมูลตามใบสั่งยาผู้ป่วยนอกและใบรายการยาผู้ป่วยใน และส่วนของข้อมูลต้นทุนค่าลงทุนเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสำรวจครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้างประจำปีของงานพัสดุ โดยพื้นที่ใช้สอยของสิ่งก่อสร้างทำการคำนวณจากแบบแปลนที่มีอยู่ และทำการวัดพื้นที่ใช้สอยจริงในกรณีที่ไม่มีแบบแปลน ซึ่งจากการเก็บรวบรวมข้อมูล พบว่า ข้อมูลต่างๆ ที่มีอยู่ยังมีการจัดเก็บที่ไม่เป็นระบบ ระเบียบ ทั้งข้อมูลทางด้านระบบบัญชี ข้อมูลพื้นฐาน และข้อมูลรายงานต่างๆ ซึ่งหากทางโรงพยาบาลอุ่มผางมีการพัฒนาระบบการจัดการฐานข้อมูลต่างๆ ก็จะทำให้สามารถเก็บข้อมูลได้ครบถ้วน ถูกต้องมากยิ่งขึ้น

การอภิปรายผลจะแยกอภิปรายเป็นส่วนๆ ดังนี้

ผู้รับบริการของโรงพยาบาลอุ่มผาง จังหวัดตาก

โรงพยาบาลอุ่มผาง จังหวัดตาก เป็นโรงพยาบาลซึ่งตั้งอยู่ในพื้นที่ติดกับแนวชายแดน ไทย-พม่า ผู้รับบริการของโรงพยาบาลอุ่มผางจึงมีทั้งชาวไทย และชาวต่างชาติ ซึ่งได้แก่ชนกลุ่มน้อยที่ไม่ได้สัญชาติไทย ประชากรในศูนย์อพยพ แรงงานต่างด้าวทั้งที่ขึ้นทะเบียน และไม่ขึ้นทะเบียน รวมถึงชาวต่างชาติที่เข้ามาเมืองโดยถูกกฎหมาย เช่น นักท่องเที่ยว เป็นต้น โดยในปีงบประมาณ 2546 โรงพยาบาลอุ่มผางมีผู้รับบริการหน่วยงานบริการผู้ป่วยนอกทั้งสิ้น 34,322 ครั้ง เป็นผู้รับบริการชาวไทยร้อยละ 76.45 และผู้รับบริการชาวต่างชาติร้อยละ 23.55 จะเห็นได้ว่า

ผู้รับบริการผู้ป่วยนอกชาวไทยจะมีจำนวนมากกว่าผู้ป่วยนอกชาวต่างชาติ ทั้งนี้เนื่องจากผู้ป่วยชาวไทยมักมารับบริการรับการรักษอย่างต่อเนื่องตามที่แพทย์นัด ถึงแม้จะหายจากการเจ็บป่วยแล้วก็ตาม ในขณะที่ชาวต่างชาติจะมารับบริการเมื่อมีอาการเจ็บป่วยเท่านั้น เมื่อรักษาจนหายจากอาการเจ็บป่วยแล้วจะไม่มาโรงพยาบาลอีก ทำให้ผู้ป่วยนอกชาวไทยมากกว่าผู้ป่วยนอกชาวต่างชาติ สอดคล้องกับผลการศึกษาของปีลันธน์ มณีวรรณ (2544) ซึ่งศึกษาด้านทุนดำเนินการให้บริการแก่แรงงานต่างชาติ โรงพยาบาลศรีสังวาลย์ จังหวัดแม่ฮ่องสอน ที่พบว่า ผู้ป่วยนอกชาวไทยมีจำนวนมากกว่าผู้ป่วยนอกชาวต่างชาติ เช่นเดียวกัน โดยเป็นชาวไทยร้อยละ 84.33 และชาวต่างชาติร้อยละ 15.67

ผู้รับบริการหน่วยงานผู้ป่วยในของโรงพยาบาลอุ้มผาง จำนวน 4,235 ราย เป็นผู้ป่วยในชาวไทย ร้อยละ 49.59 ชาวต่างชาติร้อยละ 50.41 ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบอัตราการนอนโรงพยาบาล (Admission rate) ของผู้ป่วยในต่อผู้ป่วยนอก พบว่า ผู้ป่วยชาวต่างชาติที่มีอัตราการนอนโรงพยาบาล ร้อยละ 26.41 สูงกว่าผู้ป่วยชาวไทยที่มีอัตราการนอนโรงพยาบาล เพียงร้อยละ 8.00 เห็นได้ว่า ผู้ป่วยในชาวต่างชาติมีจำนวนมากกว่าชาวไทย และมีอัตราการนอนโรงพยาบาลที่สูงกว่า ทั้งนี้เนื่องจากผู้ป่วยชาวต่างชาติมักเข้ามาใช้บริการที่โรงพยาบาลเมื่อมีอาการหนักแล้ว นอกจากนี้พื้นที่อำเภออุ้มผางส่วนใหญ่เป็นพื้นที่ป่าติดชายแดน ซึ่งชาวต่างชาติสามารถลักลอบเข้าเมืองได้ง่าย และยังเป็นที่ตั้งของศูนย์พักพิงชั่วคราวของผู้พลพ ซึ่งในกลุ่มของชาวต่างชาติที่อยู่ในศูนย์พักพิงชั่วคราวยังมีองค์กรเอกชนให้การดูแลด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้น และจะส่งมารับการรักษาที่โรงพยาบาลเฉพาะผู้ป่วยที่มีอาการหนัก ส่วนใหญ่เมื่อมาถึงโรงพยาบาลแล้วจะรับไว้เป็นผู้ป่วยใน ทำให้ผู้ป่วยในชาวต่างชาติมีมากกว่าชาวไทย ทั้งจำนวนและอัตราการนอนโรงพยาบาล เมื่อเปรียบเทียบกับผลการศึกษาของปีลันธน์ มณีวรรณ (2544) พบว่า ผู้ป่วยในของโรงพยาบาลศรีสังวาลย์ จังหวัดแม่ฮ่องสอน เป็นชาวไทยมากกว่าชาวต่างชาติ โดยผู้ป่วยในชาวไทยมีถึงร้อยละ 72.90 ผู้ป่วยในชาวต่างชาติที่มีเพียงร้อยละ 27.10 เท่านั้นซึ่งแตกต่างจากการศึกษานี้ แต่มีอัตราการนอนโรงพยาบาลของผู้ป่วยชาวต่างชาติสูงกว่าผู้ป่วยชาวไทย เช่นเดียวกับการศึกษานี้ โดยผู้ป่วยชาวต่างชาติมีอัตราการนอนโรงพยาบาล ร้อยละ 25.12 และชาวไทยเป็นร้อยละ 12.56 ซึ่งอัตราการนอนโรงพยาบาลของผู้ป่วยชาวต่างชาติสูงกว่าชาวไทยถึง 2 เท่า เนื่องจากชาวต่างชาติที่อยู่ในจังหวัดแม่ฮ่องสอนไม่ได้พักอยู่ในตัวเมืองหรือหมู่บ้านที่มีการคมนาคมสะดวก จึงมีความยากลำบากในการเดินทางมารับการรักษา เมื่อเจ็บป่วยเล็กน้อยจะไม่มารับการรักษา รอจนมีอาการหนักจึงมารับการรักษา ทำให้ผู้ป่วยในชาวต่างชาติมีจำนวนน้อยแต่มีอัตราการนอนโรงพยาบาลสูงกว่าชาวไทย

ต้นทุนต่อหน่วยบริการ โรงพยาบาลอุ้มผาง จังหวัดตาก

ต้นทุนรวมทั้งหมดของโรงพยาบาลอุ้มผาง ในปีงบประมาณ 2546 เท่ากับ 35,324,830.90 บาท เป็นต้นทุนค่าแรง 16,374,392.91 บาท ต้นทุนค่าวัสดุ 10,977,139.82 บาท และ ต้นทุนค่าลงทุน 7,973,298.17 บาท สัดส่วนต้นทุนค่าแรง : ค่าวัสดุ : ต่อค่าลงทุน เท่ากับร้อยละ 46.35 : 31.07 : 22.57 หรือ 2.05 : 1.38 : 1 ซึ่งต้นทุนค่าแรงมีสัดส่วนมากที่สุด สอดคล้องกับการศึกษาของ จินตนา อุทัยศิลป์ และคณะ (2541) บวร งามศิริอุดม และทิพาพร เสถียรศักดิ์พงศ์ (2538) วรพจน์ ชาวพ่อง (2542) ณัฐริส ศรีบุญเรือง (2542) และการศึกษาของ พงศธร แสงสุวรรณ (2543) ที่พบว่า สัดส่วนต้นทุนค่าแรงที่สูงที่สุด รองลงมาคือ ต้นทุนค่าวัสดุ และต้นทุนค่าลงทุน มีสัดส่วนน้อยที่สุด (6.1 : 2.9 : 1, 6.3 : 2.7 : 1, 3.47 : 2.67 : 1, 3.70 : 2.66 : 1 และ 4.27 : 2.19 : 1 ตามลำดับ)

เมื่อนำต้นทุนของโรงพยาบาลอุ้มผางมาแยกเป็นต้นทุนรวมในการให้บริการผู้ป่วยชาวไทยและชาวต่างชาติ และคำนวณหาต้นทุนต่อหน่วยบริการ พบว่า ผู้ป่วยชาวไทย มีต้นทุนรวมร้อยละ 58.53 ของต้นทุนรวมโรงพยาบาล ต้นทุนต่อหน่วยบริการของหน่วยงานผู้ป่วยนอกทั่วไป หน่วยงานส่งเสริมสุขภาพ และหน่วยงานทันตกรรม เท่ากับ 309.84, 574.05 และ 741.99 บาท ต่อครั้งตามลำดับ ต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยใน เท่ากับ 5,305.72 บาทต่อราย หรือ 1,504.05 บาทต่อวันนอน สำหรับผู้ป่วยชาวต่างชาติ ต้นทุนรวม เป็นร้อยละ 41.47 ของต้นทุนรวมโรงพยาบาล ต้นทุนต่อหน่วยบริการของหน่วยงานผู้ป่วยนอกทั่วไป หน่วยงานส่งเสริมสุขภาพ และหน่วยงานทันตกรรม เท่ากับ 345.89, 566.98 และ 745.10 บาทต่อครั้งตามลำดับ ต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยใน เท่ากับ 5,436.24 บาท ต่อราย หรือ 1,453.34 บาทต่อวันนอน เห็นได้ว่าเมื่อเปรียบต้นทุนต่อหน่วยบริการของผู้ป่วยชาวไทย และผู้ป่วยชาวต่างชาติ พบว่า ผู้ป่วยชาวต่างชาติมีต้นทุนต่อหน่วยบริการ หน่วยงานผู้ป่วยนอกทั่วไปสูงกว่าชาวไทย ทั้งนี้เนื่องจากการมารับบริการของผู้ป่วยชาวต่างชาติ จะใช้การชันสูตร และเอกซเรย์ช่วยในการวินิจฉัย เพื่อสั่งการรักษามากกว่าชาวไทย และได้รับยากลับไปมากกว่าชาวไทยทั้งชนิดและจำนวน ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของ ปิณฑน์ มณีวรรณ (2543) ซึ่งศึกษาพบว่า ต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยนอกชาวไทยของโรงพยาบาลศรีสังวาลย์ จังหวัดแม่ฮ่องสอน สูงกว่าของชาวต่างชาติ โดยต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยนอกชาวไทย เท่ากับ 528.38 บาทต่อครั้ง และชาวต่างชาติเท่ากับ 433.75 บาทต่อครั้ง ทั้งนี้เนื่องจากผู้ป่วยนอกชาวไทยจะได้รับจำนวนชนิดยามากกว่า ยาราคาแพงกว่า และได้รับยาเสริมมากกว่า

สำหรับต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยในของโรงพยาบาลอุ้มผาง ผู้ป่วยชาวต่างชาติจะมีต้นทุนต่อรายสูงกว่าชาวไทย เนื่องจากผู้ป่วยชาวต่างชาติมักจะมีความรุนแรงของโรคที่มากกว่า นอกจากนี้ผู้ป่วยชาวต่างชาติมักอยู่ในพื้นที่ห่างไกล ไม่สามารถเดินทางกลับ ได้สะดวก หรือไม่มีสถานพยาบาลที่อยู่ใกล้บ้าน เพื่อให้การดูแลอย่างต่อเนื่องจำเป็นต้องอยู่โรงพยาบาลจนกว่าจะหาย จึงมีจำนวนวันนอนเฉลี่ยต่อรายที่สูงกว่าชาวไทย ทำให้มีต้นทุนต่อรายสูงตามไปด้วย สอดคล้องกับการศึกษาของ จินตนา อุทัยศิลป์ (2542) ที่ทำการวิเคราะห์ต้นทุนต่อหน่วยการให้บริการของผู้ป่วยจังหวัดตาก ปีงบประมาณ 2540 ที่พบว่า โรงพยาบาลแม่สอด มีต้นทุนต่อหน่วยของผู้ป่วยในชาวไทย เท่ากับ 3,092 บาทต่อราย ชาวต่างชาติเท่ากับ 5,781 บาทต่อราย จะเห็นได้ว่า ต้นทุนต่อรายของผู้ป่วยในชาวต่างชาติ สูงกว่าชาวไทย ซึ่งส่วนหนึ่งเป็นเพราะชาวต่างชาติที่มารับการรักษาเป็นแรงงานที่มาทำงานอยู่ในแม่สอดและบริเวณใกล้เคียง ซึ่งกลุ่มคนเหล่านี้ไม่มีญาติมาดูแล ทำให้ไม่สามารถจำหน่ายได้เร็ว จำเป็นต้องรอจนหายเป็นปกติจึงจะจำหน่ายได้ ในขณะที่คนไทยจะจำหน่ายได้เร็วกว่าเพราะทางโรงพยาบาลจะตามไปเยี่ยมและดูแลต่อเนื่องที่บ้าน และสามารถนัดผู้ป่วยมาเพื่อติดตามผลการรักษาได้ และการศึกษาของ ปิณฑน์ มณีวรรณ (2543) พบว่า ต้นทุนต่อรายผู้ป่วยในชาวไทยต่ำกว่าต้นทุนต่อรายผู้ป่วยในชาวต่างชาติ เช่นเดียวกับการศึกษาครั้งนี้ โดยต้นทุนต่อรายผู้ป่วยในชาวไทย เท่ากับ 9,510.80 บาท ชาวต่างชาติ เท่ากับ 10,830.89 บาท ซึ่งเกิดจากความรุนแรงของโรค และใช้ยาจำนวนมากกว่า

ในภาพรวมของโรงพยาบาล ต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลอุ้มผาง เท่ากับ 318.49 บาทต่อครั้ง ต้นทุนต่อหน่วยบริการหน่วยงานส่งเสริมสุขภาพเท่ากับ 571.31 บาทต่อครั้ง ต้นทุนต่อหน่วยบริการหน่วยงานทันตกรรมเท่ากับ 742.18 บาทต่อครั้ง ต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยในเท่ากับ 5,371.52 บาทต่อราย หรือ 1,477.74 บาทต่อวันนอน เมื่อเปรียบเทียบกับการศึกษาของ จินตนา อุทัยศิลป์ (2542) ที่พบว่า ในปีงบประมาณ 2540 โรงพยาบาลแม่สอดมีต้นทุนต่อหน่วยผู้ป่วยนอกเท่ากับ 129.50 บาทต่อครั้ง โรงพยาบาลแม่ระมาดเท่ากับ 101.90 บาทต่อครั้ง ต้นทุนต่อหน่วยผู้ป่วยในของโรงพยาบาล แม่สอดเท่ากับ 6,086.64 บาทต่อราย โรงพยาบาลแม่ระมาดเท่ากับ 2,064.62 บาทต่อราย (ปรับเป็นมูลค่าปี 2546) จะเห็นได้ว่าต้นทุนต่อหน่วยบริการของโรงพยาบาลอุ้มผางจะสูงกว่าต้นทุนต่อหน่วยบริการของโรงพยาบาลแม่ระมาด ซึ่งเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียงในเขตจังหวัดตาก และอยู่ในพื้นที่ใกล้ชายแดน ไทย-พม่า เช่นเดียวกับโรงพยาบาลอุ้มผาง ทั้งนี้เนื่องจากในส่วนของต้นทุนค่าแรง ในปี 2546 มีการจ่ายเงินค่าตอบแทนการปฏิบัติงานแก่บุคลากรในอัตราที่สูงกว่าในปี 2540 โดยค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลา ราชการ ค่าตอบแทนเงินเพิ่มพิเศษ และค่าเบี้ยเลี้ยงหมาจ่าย ของโรงพยาบาลอุ้มผางจะใช้อัตราตามประกาศของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2544 ซึ่งจะสูงกว่าของโรงพยาบาลแม่ระมาด

ที่ทำการศึกษาในปี 2540 และใช้อัตราค่าตอบแทนตามประกาศของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2538 และตามประกาศฯ พ.ศ.2544 ยังเพิ่มการจ่ายเงินค่าเบี่ยงเบนจ่ายสำหรับพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งไม่มีการจ่ายตามประกาศฯ พ.ศ.2538 นอกจากนี้โรงพยาบาลอุ้มผางจะอยู่ห่างไกลจากตัวจังหวัดมากกว่า มีเส้นทางการคมนาคมที่ไม่สะดวกนัก ทำให้มีค่าขนส่งสินค้าสูง ทำให้ค่ายา เวชภัณฑ์ และวัสดุต่างๆ จึงมีราคาต้นทุนที่สูงกว่าเมื่อเทียบกับโรงพยาบาลอื่นๆ ในจังหวัดตาก และโรงพยาบาลยังต้องรับภาระที่จะต้องดูแลผู้ป่วยหนักเอง เนื่องจากการเดินทางเพื่อส่งต่อผู้ป่วยไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลแม่สอดซึ่งเป็นโรงพยาบาลทั่วไปที่อยู่ใกล้ที่สุดต้องใช้เวลามากเกือบ 4 ชั่วโมง ทำให้ผู้ป่วยเสี่ยงต่อการเสียชีวิตระหว่างการเดินทาง โรงพยาบาลจึงจำเป็นต้องมีการลงทุนซื้อครุภัณฑ์ทางการแพทย์ที่จำเป็นต้องใช้ในการดูแลผู้ป่วยหนักซึ่งส่วนใหญ่มีราคาแพง เพื่อเพิ่มศักยภาพในการดูแลผู้ป่วย ทำให้มีต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยในสูงเกือบเท่ากับของโรงพยาบาลแม่สอด ซึ่งเป็นโรงพยาบาลทั่วไป และมีศักยภาพในการให้บริการรักษาพยาบาลที่สูงกว่า

รายได้ของโรงพยาบาลอุ้มผาง

ปีงบประมาณ 2546 โรงพยาบาลอุ้มผางมีรายได้ที่เรียกเก็บทั้งหมด 35,488,950.00 บาท รายได้จริง ณ จุดเก็บเงิน 7,854,471.59 บาท โดยหน่วยงานผู้ป่วยในจะเป็นหน่วยงานที่มีรายได้มากที่สุด ส่วนหน่วยงานส่งเสริมสุขภาพมีรายได้ต่ำสุด ทั้งนี้เนื่องจากส่วนใหญ่หน่วยงานส่งเสริมสุขภาพจะไม่ทราบต้นทุนที่แท้จริงของยาและเวชภัณฑ์ที่ได้รับการสนับสนุนมาจึงไม่มีการเรียกเก็บในส่วนนี้ และโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ามีนโยบายที่ให้จัดบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคโดยไม่คิดมูลค่าจึงไม่สามารถเก็บค่าบริการได้ และโรงพยาบาลมีรายได้สุทธิเท่ากับ 30,041,793.83 บาท ซึ่งรายได้ส่วนใหญ่จะเป็นการจัดสรรในภาพรวมจึงไม่สามารถแยกเป็นรายได้สุทธิของหน่วยแต่ละหน่วยงานได้ พบว่า รายได้สุทธิที่ได้รับเป็นรายได้จากชาวไทยคิดเป็นร้อยละ 96.29 โดยรายได้ส่วนใหญ่มาจากการสนับสนุนงบประมาณตามโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า และรายได้จากชาวต่างชาติมีเพียง ร้อยละ 3.71 โดยจะเป็นรายได้ที่ได้รับจากการประกันสุขภาพของแรงงานต่างด้าวมากกว่ารายได้ที่เรียกเก็บจากชาวต่างชาติโดยตรง ซึ่งการที่รายได้จริง ณ จุดเก็บเงินของชาวต่างชาติต่ำกว่ารายได้ที่เรียกเก็บมากเป็นเพราะทางโรงพยาบาลยึดหลักความเสมอภาค เท่าเทียม และเป็นธรรมจึงนานโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรคมาใช้กับชาวต่างชาติด้วย ทั้งนี้เพื่อให้ชาวต่างชาติซึ่งส่วนใหญ่เป็นผู้ด้อยโอกาส และมีรายได้น้อยมีโอกาสสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพเช่นเดียวกับชาวไทย นอกจากนี้รายได้ ส่วนหนึ่งจะมีองค์กรเอกชนที่ให้การดูแลผู้ป่วยอยู่ในศูนย์พักพิงชั่วคราว เป็นผู้ช่วยเหลือจ่ายค่ารักษาพยาบาลให้กับชาวต่างชาติกลุ่มนี้ จึงเป็นลักษณะของการร่วมจ่าย ไม่ได้จ่ายเต็มจำนวนตามที่เรียกเก็บ

เมื่อเปรียบเทียบรายได้ที่เรียกเก็บทั้งหมด กับรายได้สุทธิ จะพบว่า ในภาพรวมของโรงพยาบาลมีส่วนที่เรียกเก็บไม่ได้เท่ากับ 5,447,156.17 บาท คิดเป็นร้อยละ 15.35 ของรายได้ที่เรียกเก็บ ซึ่งจะมีส่วนที่เรียกเก็บไม่ได้ค่อนข้างน้อยเมื่อเปรียบเทียบกับการศึกษาอื่นที่ผ่านมา โดยจากการศึกษาของวิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร และคณะ (2535) ที่ศึกษาอัตราการคืนทุนของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า ในปีงบประมาณ 2531 โรงพยาบาลชุมชนในสังกัดกระทรวง สาธารณสุขมีรายได้ส่วนที่เรียกเก็บไม่ได้ 442 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 30 ของรายได้ที่เรียกเก็บ ณัฐริศ ศรีบุญเรือง (2542) ทำการศึกษาต้นทุน รายได้ และการคืนทุนของแผนกผู้ป่วย โรงพยาบาลแม่ข่าย จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ปีงบประมาณ 2541 โรงพยาบาลแม่ข่ายมีรายได้ส่วนที่เรียกเก็บไม่ได้ ร้อยละ 37.44 และพงศธร แสงสุวรรณ (2543) ที่ทำการศึกษาต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วย รายได้ และการคืนทุน โรงพยาบาลอ่าวลึก จังหวัดกระบี่ พบว่า รายได้ส่วนที่เรียกเก็บไม่ได้คิดเป็นร้อยละ 51.56

เมื่อพิจารณารายได้ของโรงพยาบาลอุ้มผาง แยกเป็นรายได้จากชาวไทย และชาวต่างชาติ พบว่า โรงพยาบาลมีรายได้สุทธิจากชาวไทย 28,925,803.59 บาทมากกว่ารายได้ที่เรียกเก็บซึ่งเท่ากับ 19,088,534.00 บาท ส่วนชาวต่างชาติมีรายได้สุทธิเพียง 1,115,990.24 บาท ซึ่งต่ำกว่ารายได้ที่เรียกเก็บ 16,400,416.00 บาทมาก แสดงให้เห็นว่า รายได้ส่วนที่เรียกเก็บไม่ได้นั้นมาจากการให้บริการรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยชาวต่างชาติที่ไม่มีหลักประกันสุขภาพใดๆ และไม่มีค่ารักษาพยาบาล ซึ่งเหตุที่โรงพยาบาลอุ้มผางมีรายได้สุทธิจากผู้ป่วยชาวไทยค่อนข้างมาก และส่วนใหญ่เป็นรายได้จากโครงการประกันสุขภาพ ทั้งนี้เนื่องจากการจัดสรรงบประมาณตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของจังหวัดตากนั้นจะจัดสรรตามเหตุผล ความจำเป็นในการใช้จ่าย และสถานการณ์เงินบำรุงของแต่ละสถานพยาบาล ซึ่งส่วนหนึ่งก็เป็นการจัดสรรเพื่อชดเชยรายได้ที่ต้องสูญเสียไปกับการให้บริการผู้ป่วยชาวต่างชาติ แต่ไม่มีการระบุจำนวนเงินที่จัดสรรสำหรับผู้ป่วยชาวต่างชาติไว้อย่างชัดเจน นอกจากนี้โรงพยาบาลยังได้รับการจัดสรรงบลงทุนของโรงพยาบาลชุมชนชายแดนเพิ่มเติมอีกจำนวนหนึ่ง

การคืนทุน

การคืนทุนของโรงพยาบาลอุ้มผางเมื่อพิจารณาในมิติของรายได้ที่เรียกเก็บ (Accrual cost recovery) ในแง่ของต้นทุนรวมทั้งหมดของแต่ละหน่วยบริการผู้ป่วย พบว่า หน่วยงานผู้ป่วยในมีโครงสร้างค่ารักษาพยาบาลที่สูงกว่าต้นทุน ในขณะที่หน่วยบริการอื่นจะมีรายได้เรียกเก็บที่ต่ำกว่าต้นทุน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะหน่วยงานผู้ป่วยในมีการเรียกเก็บค่าบริการในกิจกรรมต่างๆ ซึ่งมีต้นทุนในกิจกรรมส่วนนั้นน้อย เช่น การฉีดยา การทำแผล หรือการให้น้ำทางหลอดเลือดดำ เป็นต้น

รวมทั้งมีการคิดค่าบริการในการใช้เครื่องอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่มีราคาแพง เช่น เครื่องช่วยหายใจ เครื่องติดตามการทำงานของหัวใจ ค่าออกซิเจน เป็นต้น ในภาพรวมของโรงพยาบาลมีการคืนทุนของรายได้ที่เรียกเก็บ เท่ากับร้อยละ 100.46 เมื่อแยกพิจารณาเป็นการคืนทุนของชาวไทยและชาวต่างชาติแล้ว พบว่า การคืนทุนของรายได้ที่เรียกเก็บในชาวไทย คิดเป็นร้อยละ 92.32 ส่วนชาวต่างชาติคิดเป็นร้อยละ 111.96 แสดงให้เห็นว่า การเรียกเก็บเงินค่าบริการจากชาวต่างชาติสูงกว่าชาวไทย และมีการเรียกค่าบริการที่สูงกว่าต้นทุน ทั้งนี้อาจเนื่องจากการเรียกเก็บค่าบริการในการใช้เครื่องอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่มีราคาแพง ซึ่งผู้ปฏิบัติงานให้ข้อมูลว่าส่วนใหญ่จะใช้กับผู้ป่วยชาวต่างชาติมากกว่าผู้ป่วยชาวไทย จึงมีการเรียกเก็บค่าบริการในส่วนนี้สูง

การคืนทุนของรายได้ที่เรียกเก็บ (Accrual cost recovery) ในมิติของต้นทุนรวมทั้งหมด ต้นทุนดำเนินการ และต้นทุนค่าวัสดุของโรงพยาบาลอุ้มผาง เท่ากับร้อยละ 100.46, 129.75 และ 323.30 ตามลำดับ ซึ่งแสดงให้เห็นโครงสร้างค่ารักษาพยาบาลของโรงพยาบาลอุ้มผางว่า ค่ารักษาพยาบาลที่ทางโรงพยาบาลที่เรียกเก็บ นั้นเกือบจะพอดีกับต้นทุนรวมทั้งหมดของโรงพยาบาล แต่เป็น 1.30 เท่าของต้นทุนดำเนินการ และ 3.23 เท่าของต้นทุนค่าวัสดุ แสดงให้เห็นว่าโรงพยาบาลอุ้มผางมีโครงสร้างค่ารักษาพยาบาลที่เรียกเก็บค่อนข้างสูงเมื่อเปรียบเทียบกับค่ารักษาพยาบาลที่เรียกเก็บในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในปีงบประมาณ 2531-2533 จากการศึกษาของ วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร และคณะ (2535) ซึ่งมีการคืนทุนโดยเฉลี่ยเท่ากับร้อยละ 62-77 ของต้นทุนดำเนินการ และร้อยละ 115-134 ของต้นทุนค่าวัสดุ และค่ารักษาพยาบาลที่เรียกเก็บเป็น 1.15-1.34 เท่าของต้นทุนค่าวัสดุ แต่จะใกล้เคียงกับการคืนทุนของรายได้ที่เรียกเก็บในมิติของต้นทุนรวมทั้งหมด ต้นทุนดำเนินการ และต้นทุนค่าวัสดุ ของโรงพยาบาลแม่ข่าย จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งเท่ากับ 110.61, 128.02 และ 306.21 ตามลำดับ (ณัฐชิต สิริบุญเรือง, 2542, หน้า 78) และการคืนทุนของโรงพยาบาลอ่าวลึก จังหวัดกระบี่ ซึ่งเท่ากับ 116.19, 134.10 และ 395.11 ตามลำดับ (พงศธร แสงสุวรรณ, 2543, หน้า 72)

การคืนทุนของโรงพยาบาลอุ้มผาง ในมิติของรายได้สุทธิ (Net cost recovery) ซึ่งเป็นตัวบ่งชี้ถึงความต้องการงบประมาณสนับสนุน ร่วมกับมิติของต้นทุน พบว่า โรงพยาบาลอุ้มผางมีการคืนทุนของรายได้สุทธิในมิติของต้นทุนค่าวัสดุ ต้นทุนดำเนินการและ ต้นทุนรวมทั้งหมด เท่ากับร้อยละ 273.68, 109.84 และ 85.04 ตามลำดับ จะเห็นได้ว่า หากโรงพยาบาลอุ้มผางมีต้นทุนเฉพาะต้นทุนค่าวัสดุ เพียงอย่างเดียว โดยได้รับการสนับสนุนค่าลงทุนในการก่อสร้าง และจัดซื้อครุภัณฑ์ และค่าแรงทั้งหมดจากรัฐบาล แล้วโรงพยาบาลจะมีกำไรถึงร้อยละ 173.68 แต่หากโรงพยาบาลต้องรับผิดชอบต้นทุนดำเนินการเอง ได้รับการสนับสนุนค่าลงทุนทั้งหมดเพียงอย่างเดียว โรงพยาบาลอุ้มผางจะมีกำไรลดลงเหลือร้อยละ 9.84 แต่หากโรงพยาบาลต้องรับภาระต้นทุนรวม

ทั้งหมดเองแล้ว โรงพยาบาลอุ้มผาง จะขาดทุนถึงร้อยละ 14.96 ซึ่งจำเป็นต้องได้รับงบประมาณเพิ่มเติม ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับผลการศึกษาของ วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร (2535) ณัฐริต ศิริบุญเรือง (2542) และพงศธร แสงสุวรรณ (2543) โรงพยาบาลอุ้มผางจะมีอัตราการลงทุนของรายได้สุทธิที่สูงกว่าทั้งในมิติของต้นทุนรวมทั้งหมด ต้นทุนดำเนินการ และต้นทุนค่าวัสดุ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะโรงพยาบาลอุ้มผางจะได้รับงบประมาณสนับสนุนจากโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า ที่ค่อนข้างสูง

ในส่วนของการคืนทุนของรายได้สุทธิในมิติของต้นทุนรวมทั้งหมด เมื่อแยกพิจารณาเป็นการคืนทุนของผู้ป่วยชาวไทยและชาวต่างชาติ พบว่า ผู้ป่วยชาวไทยจะมีการคืนทุนของรายได้สุทธิสูงถึงร้อยละ 139.90 ซึ่งหมายถึง โรงพยาบาลอุ้มผางได้กำไรจากการให้บริการผู้ป่วยชาวไทยถึงร้อยละ 39.90 ในขณะที่ชาวต่างชาติมีการคืนทุนเพียง ร้อยละ 7.62 ซึ่งหมายถึง โรงพยาบาลอุ้มผางมีการขาดทุนในการให้บริการชาวต่างชาติ ถึงร้อยละ 92.38 หากพิจารณาในภาพรวมของโรงพยาบาลที่การคืนทุนของรายได้สุทธิในมิติของต้นทุนรวมทั้งหมดขาดทุนอยู่ ร้อยละ 14.96 นั้น แสดงให้เห็นว่า รายได้ที่ได้รับจากผู้ป่วยชาวไทยที่เพียงพอสำหรับให้บริการชาวไทยนั้น หากนำรายได้ส่วนที่ได้รับจากชาวไทยไปใช้ในการจัดบริการให้ผู้รับบริการชาวต่างชาติด้วยแล้วจะไม่เพียงพอ โรงพยาบาลจะมีประสพภาวะ การขาดทุน จำเป็นต้องได้รับงบประมาณสนับสนุนเพิ่มเติม สำหรับการจัดบริการสำหรับชาวต่างชาติ

ข้อเสนอแนะในการนำผลศึกษาไปใช้

เนื่องจากการศึกษารั้งนี้เป็นการวิเคราะห์ในเชิงเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข โดยใช้ข้อมูลของโรงพยาบาลอุ้มผาง จังหวัดตาก ในปีงบประมาณ 2546 การนำผลการศึกษาไปใช้ จึงมีข้อจำกัดเฉพาะ โรงพยาบาลที่ศึกษา หรือโรงพยาบาลชุมชนที่มีลักษณะใกล้เคียงกัน นอกจากนี้ ข้อมูลต้นทุนต่างๆ เป็นค่าที่ได้จากการวิเคราะห์ภายใต้สถานการณ์ที่เกิดขึ้นในปี 2546 ดังนั้นในการนำผลการศึกษาไปใช้ควรนำปัจจัยพื้นฐานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องมาพิจารณาประกอบด้วยเสมอ

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. การศึกษาข้อมูลย้อนหลัง (Retrospective) โดยใช้ข้อมูลทุติยภูมิ อาจมีปัญหาในเรื่องความครบถ้วน และความน่าเชื่อถือของข้อมูล ซึ่งขึ้นอยู่กับระบบการจัดเก็บฐานข้อมูลของแต่ละหน่วยงาน รูปแบบการศึกษาแบบไปข้างหน้า (Prospective) จึงน่าจะเป็นรูปแบบที่มีความเหมาะสมสามารถวางแผนในการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ต้องการได้ ทำให้ลดความผันแปรของข้อมูลได้
2. การศึกษาครั้งต่อไปควรมีการบันทึกข้อมูลที่มีรายละเอียดความแตกต่างของชาวไทยและชาวต่างชาติที่มากกว่านี้ เช่น การบันทึกการใช้ครุภัณฑ์การแพทย์ต่างๆ บันทึกการส่งต่อการแยกต้นทุนรายกิจกรรม
3. ควรมีการบันทึกการใช้ หรือแยกต้นทุนในบางส่วน เพื่อควบคุมต้นทุน เช่น การใช้ไฟฟ้า การใช้โทรศัพท์ หรือน้ำมันเชื้อเพลิง เป็นต้น
4. อาจทำการศึกษาด้านต้นทุนต่อหน่วยโดยแยกต้นทุนออกเป็นรายโรค หรือรายกิจกรรม เพื่อใช้เป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจเกี่ยวกับการใช้ทรัพยากรให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด