ชื่อเรื่องการค้นคว้าแบบอิสระ ต้นทุนค่ายาผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบรรพตพิสัย จังหวัดนครสวรรค์

ชื่อผู้เขียน นางสาว เพียงฤทัย มงคลชาติ

สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

คณะกรรมการสอบการค้นคว้าแบบอิสระ :

รองศาสตราจารย์ วราภรณ์	ปัณณวลี	ประธานกรรมการ
อาจารย์ ดร.วิโรจน์	ตั้งเจริญเสถียร	กรรมการ
รองศาสตราจารย์ ดร.จรัสพรรณ	สงวนเสริมศรี	กรรมการ

บทคัดย่อ

การศึกษาเชิงพรรณาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาต้นทุนค่ายาของผู้ป่วยที่มารับบริการรักษาพยาบาลที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบรรพตพิสัย จังหวัดนครสวรรค์ ปีงบประมาณ 2542 จำแนกประเภทผู้ป่วยตามระบบประกันสุขภาพและตามกลุ่มอายุ โดยทำการศึกษาแบบย้อนหลัง รวบรวมข้อมูลจากใบสั่งยาของผู้ป่วยนอก ใช้แบบบันทึกข้อมูลปริมาณการให้บริการรักษาพยาบาล และต้นทุนค่ายาที่ผู้ป่วยได้รับเป็นเครื่องมือในการศึกษา วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา

ผลการศึกษาพบว่า มีจำนวนใบสั่งยาของผู้ป่วยนอกทั้งสิ้น 46,467 ใบ ต้นทุนค่ายารวมทั้งหมดเท่ากับ 3,756,556.79 บาท คิดเป็นต้นทุนค่ายาต่อหน่วยเฉลี่ยเท่ากับ 80.84 บาทต่อใบ โดยผู้ป่วยสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการและพนักงานรัฐวิสาหกิจมีต้นทุนค่ายาต่อหน่วยสูงสุด (268.50 บาทต่อใบ) ในกลุ่มอายุ 0 – 5 ปี พบว่าผู้ป่วยสิทธิสวัสดิการประชาชนด้านการรักษาพยาบาลผู้มีรายได้น้อยและบุคคลที่สังคมควรช่วยเหลือเกื้อกูลมีต้นทุนค่ายาต่อหน่วยสูงสุด และสิทธิประกันสุขภาพโดยสมัครใจหรือบัตรประกันสุขภาพมีต้นทุนค่ายาต่อหน่วยต่ำสุด (40.68 และ 26.76 บาทต่อใบ ตามลำดับ) กลุ่มอายุ 6 – 12 ปี พบว่าผู้ป่วยที่ยังไม่มีหลักประกันสุขภาพหรือผู้ป่วยที่จ่ายค่ารักษาพยาบาลเองมีต้นทุนค่ายาต่อหน่วยสูงสุด และสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการและพนักงานรัฐวิสาหกิจมีต้นทุนค่ายาต่อหน่วยต่ำสุด (59.94 และ 31.63 บาทต่อใบ ตามลำดับ) กลุ่มอายุ 13 – 39 ปี กลุ่มอายุ 40 – 45 ปี และกลุ่มอายุ 46 – 60 ปี พบว่าผู้ป่วยสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการและพนักงานรัฐวิสาหกิจมีต้นทุนค่ายาต่อหน่วยสูงสุด (76.33, 201.92 และ 823.15 บาทต่อใบ ตามลำดับ) และผู้ป่วยสวัสดิการประชาชนด้านการรักษาพยาบาลผู้มีรายได้น้อยและบุคคลที่สังคมควรช่วยเหลือ

เกื้อกูลมีต้นทุนค่ายาต่อหน่วยต่ำสุด (34.52, 45.52 และ 71.42 บาทต่อใบ ตามลำดับ) ส่วนกลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป พบว่าผู้ป่วยสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการและพนักงานรัฐวิสาหกิจมีต้นทุนค่ายาต่อหน่วยสูงสุด และสิทธิระบบประกันสุขภาพโดยความสมัครใจหรือบัตรประกันสุขภาพมีต้นทุนค่ายาต่อหน่วยผู้ป่วยนอกต่ำสุด (243.82 และ 59.36 บาทต่อใบ ตามลำดับ)

ผลการศึกษาครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่า ระบบการจ่ายเงินให้แก่สถานพยาบาลของผู้ป่วยแต่ละระบบประกันสุขภาพ อาจมีผลต่อต้นทุนค่ายาของผู้ป่วย จึงควรมีนโยบายของโรงพยาบาลในการดูแลควบคุมการสั่งจ่ายยาให้เกิดความเท่าเทียมกัน เพื่อลดต้นทุนค่ายาและเป็นการบริหารทรัพยากรโรงพยาบาลให้มีประสิทธิภาพสูงสุด

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Chiang Mai University

Independent Study Title Medicinal Cost of Outpatients at Bunphotpisai Hospital Nakhon Sawan Province

Author Miss Piengruthai Mongkholchart

Master of Public Health

Independent Study Examining Committee :

Assoc. Prof. Waraporn	Pannavalee	Chairperson
Lecturer Dr. Viroj	Tuncharoensathien	Member
Assoc. Prof. Dr. Jaratbhan	Sanguansermsri	Member

Abstract

The purpose of this retrospectively descriptive study was to determine the medicinal cost of outpatients at Bunphotpisai Hospital, Nakhon Sawan Province for the 1999 fiscal year, categorized by health insurance scheme and age group. Data were collected from outpatient prescriptions, using the data recording forms for amount of the outpatient services and medicinal costs. Descriptive statistics was used to analyse the data.

The results showed that a number of total outpatient prescriptions were 46,467. The total medicinal cost was 3,756,556.79 baths. An average medicinal cost per prescription was 80.84 baths. The patients under the civil servant medical benefit scheme (CSMBS) had the highest medicinal cost per prescription (268.50 baths). An age group of 0–5 years old was found that the patients under government welfare had the highest medicinal cost per prescription and the patients under voluntary health insurance by health card project had the lowest medicinal cost per prescription (40.68 and 26.76 baths respectively). An age group of 6–12 years old was found that the patients who had no health insurance and had to pay out of their own pockets had the highest medicinal cost per prescription and the patients under the CSMBS had the lowest medicinal cost

201.92 and 823.15 baths respectively) and the patients under government welfare had the lowest medicinal cost per prescription (34.52, 45.52 and 71.42 respectively). An age group of more than 60 years old was found that the patients under the CSMBS had the highest medicinal cost per prescription and the patients under voluntary health insurance by health card project had the lowest medicinal cost per prescription (234.82 and 59.36 respectively).

In conclusion, the payment mechanism of outpatient under different types of health insurance scheme affected medicinal cost. Thus the hospital should have a policy to control the prescribing process for the equity of medicinal cost. Therefore, the hospital administrators will be able to decrease the medicinal cost, in order to have the highest efficiency in resource management.

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ Chiang Mai University