

ต้นทุนทางตรงที่ไม่เกี่ยวกับการแพทย์ของผู้ป่วยที่มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอก: การศึกษาแบบภาคตัดขวาง

วิน เตชะเคหะกิจ*

อภิชนา บุรพัฒน์นนท์**

ปฐมพร แก้ววานิช**

ปฐมวดี ชิตเพชร**

พิรภิจ วงศ์วิชิต**

วัชลาวัลย์ แยมแก้ว**

สุภิดา ลอยธาร**

วัชพล รณมิตรานนท์**

ธีรยุทธ สุขโสสม**

กาญจน์กนก พูลดี**

ชนินาท อินทร์ดวง**

บทคัดย่อ

ต้นทุนทางตรงที่ไม่เกี่ยวกับการแพทย์เป็นสิ่งที่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ในการเข้ารับการรักษาพยาบาล แต่การศึกษาเกี่ยวกับขนาดของภาระทางการเงินของครัวเรือนเกี่ยวกับต้นทุนนี้ยังมีน้อยอยู่ การศึกษานี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินต้นทุนทางตรงที่ไม่เกี่ยวกับการแพทย์ของผู้ป่วยนอกที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานีและหน่วยบริการปฐมภูมิ 4 แห่งในเขตอำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี และเปรียบเทียบต้นทุนทางตรงที่ไม่เกี่ยวกับการแพทย์ระหว่างสถานพยาบาลและภูมิลำเนาของผู้ป่วย

ผู้วิจัยสัมภาษณ์ผู้ป่วยหรือผู้ดูแลผู้ป่วยที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานีจำนวน 200 คน และที่หน่วยบริการปฐมภูมิ 4 แห่งในเขตอำเภอเมือง สุราษฎร์ธานี จำนวน 147 คน ตั้งแต่วันที่ 24 ตุลาคม ถึง 21 ธันวาคม พ.ศ.2555 การวิเคราะห์ใช้ข้อมูลต้นทุนของปี พ.ศ. 2555 เป็นปีฐาน การศึกษาใช้สถิติ t-test และ ANOVA ในการเปรียบเทียบต้นทุนระหว่างสถานพยาบาลและระหว่างภูมิลำเนาของผู้ป่วย โดยใช้ระดับนัยสำคัญทางสถิติเท่ากับ 0.05

การศึกษาพบต้นทุนทางตรงที่ไม่เกี่ยวกับการแพทย์เฉลี่ยของหน่วยบริการปฐมภูมิต่ำกว่า 76.7 บาท ซึ่งน้อยกว่าต้นทุนทางตรงที่ไม่เกี่ยวกับการแพทย์ของผู้ป่วยนอกที่โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ซึ่งเท่ากับ 585.6 บาท เมื่อพิจารณาต้นทุนของผู้ป่วยนอกที่มาใช้บริการรักษาที่โรงพยาบาลตามภูมิลำเนาของผู้ป่วย พบว่าต้นทุนของผู้ป่วยที่มีลำเนาอยู่ในอำเภอเมืองเท่ากับ 248.3 ต่างอำเภอในจังหวัดสุราษฎร์ธานีเท่ากับ 774.8 และนอกจังหวัดสุราษฎร์ธานีเท่ากับ 1,719.4 บาท การเปรียบเทียบต้นทุนตามภูมิลำเนาพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

การศึกษานี้ประเมินต้นทุนที่เกิดต่อครัวเรือนในการที่ผู้ป่วยมาใช้บริการที่แผนกผู้ป่วยนอก โดยเน้นต้นทุนที่อาจเป็นอุปสรรคต่อการเข้าถึงบริการ ข้อมูลนี้จึงอาจนำมาใช้ประกอบการพัฒนาระบบสุขภาพ ทั้งด้านการรักษาและการส่งต่อเพื่อลดภาระต้นทุนของผู้ป่วยต่อไป

คำสำคัญ: ต้นทุนทางตรงที่ไม่เกี่ยวกับการแพทย์ ผู้ป่วยนอก โรงพยาบาล สถานบริการปฐมภูมิ

Abstract Direct non-medical cost for health care seekers at the out-patient department: a cross-sectional survey

Win Techakehakij*, Piragit Wongwichit**, Thirayut Suksom**, Apichaya Burapatthananon**, Watchalawalee yamkaew**, Kankanok Pooltim**, Pathomporn Kaewwanich**, Supida Loytharn**, Chaninat Induang**, Phatthamawadee Chitphet**, Vatchapon Tanamitramanee**

*Suratthani hospital, Amphur Muang, Suratthani, **Suratthani hospital, Amphur Muang, Suratthani

While direct non-medical costs (DNMc) are inevitable for healthcare seekers, little is known about

*โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี

**นักศึกษาระดับปริญญาตรี โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี



the magnitude of the economic burden on the household. The study aims to estimate the DNMc of out-patients at Suratthani hospital and four primary care units (PCUs) in Suratthani's municipal area. In addition, the DNMc of patients were compared across different health centers as well as the patients' household areas.

We interviewed 200 patients/caretakers at the out-patient department at Suratthani hospital and 147 patients/caretakers at 4 PCUs in the municipal area from 24 October to 21 December 2012. All cost data were collected and calculated using 2012 as the base year. Statistical analysis, including t-test and ANOVA, was performed to compare the DNMc between subgroups, with a statistical significance level of 0.05.

The average DNMc of patients at PCUs, 76.7 baht, were significantly lower than those incurred by patients at the hospital, 585.6 baht. Within this latter group, the DNMc of those who lived in the municipal area, outside the municipal area, in Suratthani, and outside Suratthani were 248.3, 774.8 and 1,719.4 baht, respectively, with statistically significant differences.

The study quantifies the household cost for out-patients, demonstrating potential economic barriers faced by health care seekers. Information from this study can be used when designing a treatment and referral system that seeks to minimize the financial burden on the patient.

Keywords: Direct non-medical costs, out-patient, Hospital, Primary care unit

ภูมิหลังและเหตุผล

๖๖ แต่ละครั้งที่ผู้ป่วยมารับบริการทางการแพทย์จะมีต้นทุนที่ครัวเรือนต้องแบกรับ ซึ่งเรียกว่าต้นทุนทางตรงที่ไม่เกี่ยวกับการแพทย์ (direct non-medical costs) อันรวมถึงค่าเดินทาง ค่าอาหาร ค่าที่พัก ค่าเสียเวลา และค่าจ้างดูแลผู้ป่วย การคำนึงถึงต้นทุนส่วนนี้เป็นสิ่งจำเป็นในการประเมินต้นทุนทางเศรษฐศาสตร์ผ่านมุมมองเชิงสังคม⁽¹⁻³⁾ การทบทวนวรรณกรรมเรื่องต้นทุนทางตรงที่ไม่เกี่ยวข้องกับการแพทย์ของผู้ป่วยนอกพบการศึกษาเรื่องนี้น้อยมาก

อาทร ริ้วไพบูลย์ ศึกษารายการต้นทุนมาตรฐาน เพื่อประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพในผู้ป่วยนอกจำนวน 300 คน ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลประจำจังหวัด 3 แห่ง คือ ฉะเชิงเทรา อุตรดิตถ์ และเชียงราย พบว่าต้นทุนค่าเดินทาง ค่าอาหาร และค่าเสียเวลาเฉลี่ยของผู้ป่วยนอกแต่ละรายที่มารับบริการอยู่ที่ประมาณ 142.55, 52.51 และ 85.51 บาท ตามลำดับ⁽⁴⁾

แม้จะมีรายงานข้อมูลต้นทุนทางตรงที่ไม่เกี่ยวกับการแพทย์ในการศึกษาก่อนหน้า แต่การประยุกต์ใช้ข้อมูลดังกล่าวในบริบทที่ต่างกันไปกลับมีข้อจำกัด การนำข้อมูลส่วนนี้มาใช้อ้างอิงสำหรับโรงพยาบาลหรือศูนย์สุขภาพชุมชนในภูมิภาคอื่นๆ อาจเกิดความคลาดเคลื่อนของข้อมูลได้ เนื่องจากต้นทุนในส่วนนี้มีความแตกต่างตามปัจจัยต่างๆ ทั้งปัจจัยของตัวผู้ป่วย

เช่น สาเหตุที่มารับบริการ ภูมิฐานะของผู้ป่วย เศรษฐฐานะ ตลอดจนปัจจัยของสถานพยาบาล เช่น ช่วงเวลาที่ผู้ป่วยมารับบริการ การทราบถึงต้นทุนเหล่านี้สามารถเป็นประโยชน์สำหรับแพทย์และผู้บริหาร ในการวางแผนพัฒนาระบบบริการของสถานพยาบาล โดยมุ่งหวังการลดภาระค่าใช้จ่ายอันอาจเป็นอุปสรรคสำหรับผู้มารับบริการ

การศึกษามีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินต้นทุนทางตรงที่ไม่เกี่ยวกับการแพทย์ และเปรียบเทียบโครงสร้างต้นทุนทางตรงที่ไม่เกี่ยวกับการแพทย์ของผู้ป่วยที่มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี และศูนย์สุขภาพชุมชนในเขตอำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ระเบียบวิธีการศึกษา

การศึกษานี้เก็บข้อมูลแบบภาคตัดขวาง ประชากรของการศึกษา คือ ผู้ป่วยนอกที่มารับบริการที่โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี หรือหน่วยบริการปฐมภูมิ อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี ตั้งแต่วันที่ 24 ตุลาคม - 21 ธันวาคม 2555 การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างอิงความสะดวก (convenience sampling) โดยเน้นความหลากหลายในกลุ่มตัวอย่าง เช่น อายุ เพศ ช่วงเวลาเข้ารับการรักษา ข้อมูลที่ใช้ในการศึกษามาจากการสัมภาษณ์ผู้ป่วย และ/หรือ ผู้ดูแลแบบตัวต่อตัว โดยใช้

แบบสอบถามในการรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับเวลาที่ผู้ป่วยออกจากบ้านเพื่อมารับบริการที่สถานพยาบาลจนกลับบ้าน การศึกษาผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมของโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ผู้วิจัยอธิบายให้ผู้ป่วยรับทราบและขออนุญาตเป็นลายลักษณ์อักษร ก่อนทำการเก็บข้อมูล

เกณฑ์การคัดเลือกผู้ป่วยเข้าร่วม คือ ผู้ป่วยที่มารับบริการที่โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี หรือ หน่วยบริการปฐมภูมิอำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี ในช่วงระยะเวลาที่กำหนดโดยไม่จำกัดอายุ เพศ และเวลาที่มารับบริการ เกณฑ์การคัดเลือกผู้ป่วยออก ได้แก่ ผู้ป่วยที่ไม่ยินยอมเข้าร่วมการวิจัยหรือไม่สามารถร่วมการสัมภาษณ์จนเสร็จสิ้น ผู้ป่วยที่มารับบริการที่แผนกฉุกเฉิน และผู้ป่วยนอกที่ต้องเข้าพักเพื่อรับการรักษาต่อในโรงพยาบาลในครั้งเดียวกัน

ข้อมูลจากแบบสอบถาม ประกอบด้วย ข้อมูลพื้นฐานของผู้ป่วย เช่น อายุ เพศ การวินิจฉัยโรคสาเหตุหลัก และภูมิลำเนาของผู้ป่วย ต้นทุนทางตรงที่ไม่เกี่ยวกับการแพทย์ของผู้ป่วยและผู้ดูแล ได้แก่ ต้นทุนค่าเสียเวลา ต้นทุนค่าเดินทาง ต้นทุนค่าอาหาร และต้นทุนค่าที่พัก

วิธีคำนวณต้นทุนประยุกต์จากการศึกษาก่อนหน้า⁽⁵⁾ รายละเอียดการคำนวณต้นทุนแต่ละส่วนมีดังนี้

1) ต้นทุนค่าเสียเวลา คือ ค่าเสียเวลาจากการเดินทางไป-กลับเพื่อมารับการรักษาและในช่วงที่มีการรักษาพยาบาล หลักการประเมินยึดถือหลักของ human capital⁽¹⁾ โดยคำนวณจากจำนวนชั่วโมงทำงานและมาตรฐานค่าแรงขั้นต่ำของจังหวัดสุราษฎร์ธานี ตามประกาศของกระทรวงแรงงาน ปี พ.ศ. 2541 เท่ากับ 240 บาทต่อวัน^(6,7)

2) ต้นทุนค่าเดินทาง คำนวณค่าเดินทางไป-กลับจากบ้านถึงสถานพยาบาล โดยประเมินจากค่าใช้จ่ายจริง กรณีเดินทางโดยจ้างพาหนะ ประเมินตามระยะทางและวิธีที่ใช้ในการเดินทาง กรณีเดินทางโดยรถส่วนตัว เช่น รถยนต์คิดกิโลเมตรละ 4 บาท รถจักรยานยนต์คิดกิโลเมตรละ 2 บาท⁽⁸⁾

3) ต้นทุนค่าอาหารและต้นทุนค่าที่พัก ประเมินตามที่จ่ายจริงในช่วงมารับการรักษา

ข้อมูลถูกนำมาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป แสดง

ผลในรูปของความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรโดยใช้สถิติ t-test และ ANOVA ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติแอลฟาเท่ากับ 0.05

ผลการศึกษา

ผู้ป่วยมารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี 200 คน เป็นผู้ป่วยชายร้อยละ 32.5 ผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 15 - 59 ปี (ร้อยละ 63) ร้อยละ 58.5 ของผู้ป่วยมีผู้ดูแลมาด้วย ภูมิลำเนาของผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่นอกเขตอำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี (ร้อยละ 51.5) สาเหตุหลักของการเข้ารับการรักษา คือ โรคเรื้อรัง (ร้อยละ 56.5)

ผู้ป่วยมารับบริการที่หน่วยบริการปฐมภูมิ 147 คน เป็นผู้ป่วยชายร้อยละ 41.5 ผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 15 - 59 ปี (ร้อยละ 47.6) ร้อยละ 38.8 ของผู้ป่วยมีผู้ดูแลมาด้วย ภูมิลำเนาของผู้ป่วยทั้งหมดอยู่ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี สาเหตุหลักของการเข้ารับการรักษา คือ โรคเรื้อรัง (ร้อยละ 53.1) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 2 แสดงข้อมูลต้นทุนทางตรงที่ไม่เกี่ยวกับการแพทย์ของผู้ป่วยนอก จำแนกตามหน่วยบริการ ต้นทุนทางตรงเฉลี่ยของผู้ป่วยนอกที่สถานบริการปฐมภูมิเท่ากับ 76.7 บาท ขณะที่ต้นทุนทางตรงเฉลี่ยของผู้ป่วยนอกทั้งหมดและเฉพาะที่มีภูมิลำเนาในเขตอำเภอเมืองเท่ากับ 248.3 และ 585.6 บาทตามลำดับ

ผู้ป่วยนอกที่รับบริการที่สถานบริการปฐมภูมิใช้เวลาเฉลี่ยในการเดินทางจากบ้านถึงสถานพยาบาลและใช้ระยะเวลาเฉลี่ยอยู่ที่สถานพยาบาล น้อยกว่าผู้ป่วยนอกอย่างมีนัยสำคัญ ถึงแม้จะมีการเปรียบเทียบระหว่างผู้ป่วยนอกในกลุ่มที่มีภูมิลำเนาในเขตอำเภอเมืองด้วยกัน (p-value < 0.0005) ต้นทุนค่าเดินทาง ค่าเสียเวลา ค่าอาหารของผู้ป่วย ต้นทุนในส่วนผู้ดูแล ตลอดจนต้นทุนทางตรงที่ไม่เกี่ยวกับการแพทย์ของผู้ป่วยที่สถานบริการปฐมภูมียังน้อยกว่าต้นทุนของผู้ป่วยนอกที่โรงพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.0005)

จากตารางที่ 3 ต้นทุนทางตรงที่ไม่เกี่ยวกับการแพทย์ของผู้ป่วยนอกที่มารับบริการที่โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี เมื่อ



ตารางที่ 1 ลักษณะตัวอย่างของผู้ป่วย

ตัวแปร	จำนวน (ร้อยละ)	
	ร.พ.สุราษฎร์ธานี	หน่วยบริการปฐมภูมิ
จำนวนตัวอย่าง (คน)	200	147
เพศ		
ชาย	65(32.5)	61(41.5)
หญิง	135(67.5)	86(58.5)
อายุ (ปี)		
0-14	21(10.5)	43(29.3)
15-59	126(63)	70(47.6)
มากกว่า 59	53(26.5)	34(23.1)
จำนวนผู้ป่วยที่มีผู้ดูแล (คน)	117(58.5)	57(38.8)
ภูมิลำเนาของผู้ป่วย		
อำเภอเมือง จ.สุราษฎร์ธานี	88(44)	147(100)
นอกอำเภอเมือง จ.สุราษฎร์ธานี	103(51.5)	0(0)
นอกเขต จ.สุราษฎร์ธานี	9(4.5)	0(0)
ผู้ป่วยที่มารับบริการเพราะโรคเรื้อรัง	113(56.5)	78(53.1)

ตารางที่ 2 ต้นทุนทางตรงที่ไม่เกี่ยวกับการแพทย์ของผู้ป่วยนอก จำแนกตามหน่วยบริการ

ตัวแปร	โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี				
	สถานบริการปฐมภูมิ	ผู้ป่วยทั้งหมด	p-value*	ผู้ป่วยที่มีภูมิลำเนาในเขต อ.เมือง	p-value*
	Mean (SD)	Mean (SD)		Mean (SD)	
ตัวอย่างทั้งหมด	147	200		88	
ระยะทางจากบ้านถึงสถานพยาบาล (กิโลเมตร)	2.8(2.3)	38.8(46.9)	<0.005	6.2(4.4)	<0.005
ระยะเวลาเดินทางจากบ้านถึงสถานพยาบาล (นาที)	12.3(8.3)	42.8(8.3)	<0.005	19.0(12.0)	<0.005
ระยะเวลาทั้งหมดที่ใช้ที่หน่วยบริการ (นาที)	64.9(48)	240(143.4)	<0.005	201.6(154.1)	<0.005
ค่าเดินทาง (บาท)	11.6(15.0)	132.5(157.7)	<0.005	34.3(29.6)	<0.005
ค่าเสียเวลา (บาท)	44.8(24.4)	169(92.7)	<0.005	119.8(80.6)	<0.005
ค่าอาหาร (บาท)	2.6(11.9)	44.4(47.5)	<0.005	26.1(42.0)	<0.005
ต้นทุนรวมในส่วนผู้ดูแล (บาท)	17.7(27.9)	238.5(283.6)	<0.005	68.0(117.6)	<0.005
ต้นทุนทางตรงที่ไม่เกี่ยวกับการแพทย์ทั้งหมด (ผู้ป่วยและผู้ดูแล) (บาท)	76.7(44.9)	585.6(502.9)	<0.005	248.3(199.1)	<0.005

*เปรียบเทียบกับผู้ป่วยที่มารับบริการที่สถานบริการปฐมภูมิ

ตารางที่ 3 ต้นทุนทางตรงที่ไม่เกี่ยวกับการแพทย์ของผู้ป่วยนอกที่มารับบริการที่โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี จำแนกตามภูมิลำเนา

ตัวแปร	ภูมิลำเนาผู้ป่วย			p-value
	อ.เมือง	ต่างอำเภอ	นอกเขต	
	สุราษฎร์ธานี	สุราษฎร์ธานี	จ.สุราษฎร์ธานี	
	Mean (SD)	Mean (SD)	Mean (SD)	
ตัวอย่างทั้งหมด	88	103	9	
ระยะทางจากบ้านถึงสถานพยาบาล (กิโลเมตร)	6.2(4.4)	55.4(29.8)	167.4(96.3)	<0.0005
ระยะเวลาเดินทางจากบ้านถึงสถานพยาบาล (นาที)	19.0(12.0)	67.9(39.4)	125.6(57.1)	<0.0005
ระยะเวลาทั้งหมดที่ใช้ที่หน่วยบริการ (นาที)	201.6(154.1)	272.3(128.5)	246.1(115.6)	<0.0005
ค่าเดินทาง (บาท)	34.3(29.6)	183.7(126.1)	507.2(330.1)	<0.0005
ค่าเสียเวลา (บาท)	119.8(80.6)	204.0(82.1)	248.6(87.3)	<0.0005
ค่าอาหาร (บาท)	26.1(42.0)	57.3(46.4)	76.1(50.2)	<0.0005
ต้นทุนรวมในส่วนผู้ดูแล (บาท)	68.0(117.6)	329.8(243.1)	859.7(485.7)	<0.0005
ต้นทุนทางตรงที่ไม่เกี่ยวกับการแพทย์ทั้งหมด (ผู้ป่วยและผู้ดูแล) (บาท)	248.3(199.1)	774.8(381.2)	1719.4(971.5)	<0.0005

เปรียบเทียบระหว่างภูมิลำเนา อำเภอเมือง, ต่างอำเภอ จ.สุราษฎร์ธานี และนอกเขต จ. สุราษฎร์ธานี พบว่าต้นทุนทางตรงทั้งหมดของผู้ป่วยที่มีภูมิลำเนาในอำเภอเมืองต่างอำเภอ และนอกเขตจังหวัดสุราษฎร์ธานี เท่ากับ 248.3 บาท 774.8 บาท และ 1,719.4 บาท ตามลำดับ การวิเคราะห์ทางสถิติพบว่าภูมิลำเนาของผู้ป่วยนอกที่มารับบริการที่โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ส่งผลต่อต้นทุนทางตรงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value < 0.0005)

วิจารณ์

การศึกษาพบว่าต้นทุนทางตรงที่ไม่เกี่ยวกับการแพทย์เฉลี่ยของผู้ป่วยนอกที่มารับการรักษาที่หน่วยบริการปฐมภูมิ เท่ากับ 76.7 บาท ขณะที่ต้นทุนเฉลี่ยของผู้ป่วยนอกที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี เท่ากับ 585.6 บาท หรือ 7.6 เท่าของผู้ที่มารับการรักษาที่หน่วยบริการปฐมภูมิ และมากกว่า 2 เท่าของค่าแรงขั้นต่ำรายวันของจังหวัดสุราษฎร์ธานี (240 บาทต่อวัน) แสดงให้เห็นถึงอุปสรรคด้านค่าใช้จ่ายต่อผู้ป่วยในการมารับบริการที่สถานพยาบาล ซึ่งอาจเป็นสาเหตุหนึ่งของปัญหาการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้ป่วย

การวิเคราะห์ความแตกต่างของต้นทุนทางตรงที่ไม่เกี่ยวกับการแพทย์ของผู้ป่วยนอกที่มีภูมิลำเนาในอำเภอเมือง แยกตามสถานบริการ พบว่าต้นทุนที่เกิดต่อผู้ป่วยที่รับบริการที่หน่วยบริการปฐมภูมิน้อยกว่าต้นทุนที่เกิดต่อผู้ป่วยที่รับการรักษาที่โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ปัจจัยสำคัญที่ส่งผลให้ค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยที่มารับบริการที่โรงพยาบาลสูงขึ้น คือ ระยะเวลาค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ตลอดจนเวลาที่ใช้ที่โรงพยาบาลของผู้ป่วยและผู้ดูแล โดยเฉพาะอย่างยิ่งระยะเวลาที่ใช้ที่โรงพยาบาล ซึ่งนานกว่าที่สถานบริการปฐมภูมิหลายชั่วโมง (โดยเฉลี่ยมากกว่าสองชั่วโมง) การลดระยะเวลาที่ใช้ที่โรงพยาบาลจึงมีความสำคัญ ในฐานะที่จะช่วยลดต้นทุนในการมารับบริการที่โรงพยาบาล ข้อมูลดังกล่าวยังบ่งชี้ความสำคัญของนโยบายการส่งเสริมผู้ป่วยนอก โดยเฉพาะในกลุ่มโรคเรื้อรังที่มีความซับซ้อนของโรคไม่มาก ให้มารับการรักษาที่สถานบริการปฐมภูมิใกล้บ้าน เพื่อความสะดวกของผู้ป่วย ในการลดระยะเวลาการเดินทาง การลดค่าใช้จ่ายในการเดินทาง การลดเวลาที่รอรับบริการ อันจะนำไปสู่การลดต้นทุนในส่วนที่ผู้ป่วยต้องแบกรับในการมารับบริการแต่ละครั้ง



สำหรับผู้ป่วยนอกที่มารับการรักษาตัวที่โรงพยาบาล ภูมิภาค
ลำเนาของผู้ป่วยเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ต้นทุนทางตรงที่ไม่
เกี่ยวกับการแพทย์เพิ่มสูง โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ป่วยจากต่าง
อำเภอและต่างจังหวัด สืบเนื่องจากค่าใช้จ่ายในการเดินทางถึง
โรงพยาบาลที่เพิ่มสูงตามระยะทาง สาเหตุหนึ่งซึ่งผู้ป่วยต้อง
เดินทางจากต่างอำเภอหรือต่างจังหวัดเพื่อมารักษาตัว
เนื่องจากโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานีเป็นโรงพยาบาลศูนย์ระดับ
ตติยภูมิ ซึ่งรับผู้ป่วยที่ถูกส่งต่อจากโรงพยาบาลชุมชนและ
โรงพยาบาลจังหวัดข้างเคียง จึงเป็นที่น่าสนใจว่าหากมีการ
พิจารณาเพิ่มศักยภาพในการดูแลโรคที่ไม่ต้องอาศัยแพทย์
ผู้ชำนาญ หรือเครื่องมือราคาแพง โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคหรือ
ภาวะที่พบบ่อย ในระดับโรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาล
จังหวัด อาจช่วยให้ผู้ป่วยลดต้นทุนจากการเดินทางข้ามเขต
เพื่อมารักษาตัว ทั้งอาจนำไปสู่การเพิ่มการเข้าถึงบริการ
สุขภาพที่ดีขึ้น

งานวิจัยในอนาคตควรศึกษาต้นทุนทางตรงที่ไม่เกี่ยวกับ
การแพทย์ของผู้ป่วยนอกที่มารับบริการที่โรงพยาบาลชุมชน
เพื่อนำข้อมูลต้นทุนมาเปรียบเทียบกับประกอบการวางแผนให้
บริการและการส่งต่อผู้ป่วยนอก โดยมีจุดมุ่งหมายสำคัญ คือ
ลดภาระต้นทุนต่อผู้ป่วย อันเป็นอุปสรรคสำคัญประการหนึ่ง
ของการเข้าถึงบริการสุขภาพ

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณ แพทย์หญิงวิญญู กิ่งวงศ์ษา
ผู้อำนวยการศูนย์แพทยศาสตรศึกษา โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี
และขอขอบคุณผู้ป่วยและผู้ดูแลทุกท่านที่ให้ความร่วมมือใน
การตอบแบบสอบถาม งานวิจัยชิ้นนี้มิได้รับการสนับสนุนเรื่อง
เงินทุนในการศึกษาจากแหล่งใด

เอกสารอ้างอิง

1. Drummond MF, Sculpher MJ, Torrance GW. Methods for the economic evaluation of health care programmes. 2005: Oxford University Press, USA.
2. Gold MR, et al. Cost-effectiveness in health and medicine. 1996, New York: Oxford University Press, USA.
3. คู่มือการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพสำหรับประเทศไทย. 2009.
4. Riewpaiboon, A., Standard Cost Lists for Health Technology Assessment.
5. Techakehakij W, et al. The study of direct non-medical costs of in-patients at Suratthani hospital: a cross-sectional survey. Journal of Health Systems Research, 2012.
6. สิทธิและหน้าที่ของลูกจ้างและนายจ้างตาม พ.ร.บ.คุ้มครองแรงงาน ปี 2541. 2009; Available from: <http://www.sso.go.th/wpr/content.jsp?lang=th&Cat=220&id=736>.
7. คณะกรรมการค่าจ้าง, ประกาศคณะกรรมการค่าจ้าง เรื่อง อัตราค่าจ้างขั้นต่ำ (ฉบับที่ 6). 2011.
8. หลักเกณฑ์การเบิกค่าพาหนะรับจ้างข้ามเขตจังหวัด เงินชดเชย และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ที่จำเป็นต้องจ่ายเนื่องจากการเดินทางไปราชการ. 2007.