



การประชุมวิชาการ 30 ปี สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)

ห้องย่อยที่ 1 “5 ปีแรกของการติดตั้งวิธีวิเคราะห์ต้นทุนกิจกรรมบริการด้วยฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ในโรงพยาบาล เพื่อเป้าหมายพัฒนาโรงพยาบาลอย่างยั่งยืน”
(Installation of eHIS Costing Methodology for Sustainable Hospital Development Goals, the First Five Years)

SESSION 2: การพัฒนาและติดตั้งระบบวิเคราะห์ต้นทุน กับความยั่งยืนของการพัฒนาระบบสุขภาพ

หัวข้อที่ 6: ประสบการณ์การวิเคราะห์ต้นทุนโรงพยาบาลในกลุ่มเครือข่ายสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย (UHosNet)

“โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ”

โดย รศ.นพ.จิตตินันต์ หะวานนท์

ที่ปรึกษาผู้อำนวยการโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

วันศุกร์ที่ 8 กรกฎาคม 2565

ณ โรงแรมอัศวิน แกรนด์ คอนเวนชั่น กรุงเทพมหานคร

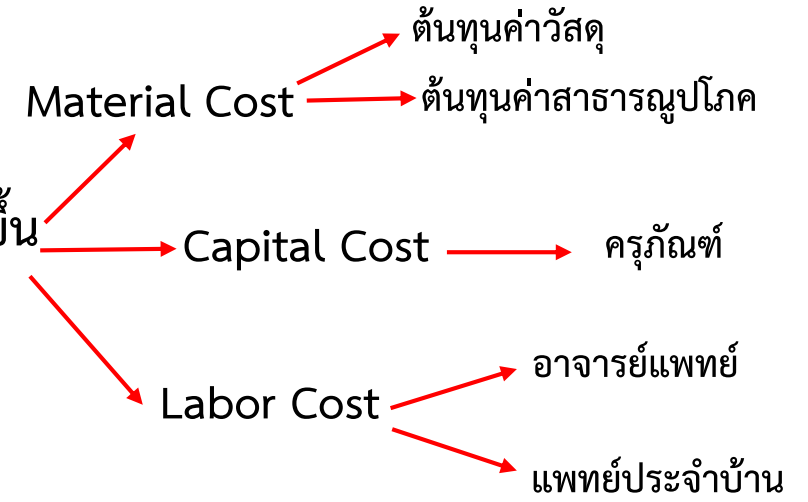


ภารกิจของโรงพยาบาลสังกัดโรงเรียนแพทย์



1.จัดการเรียนการสอน

→ มีผลต่อต้นทุนที่สูงขึ้น



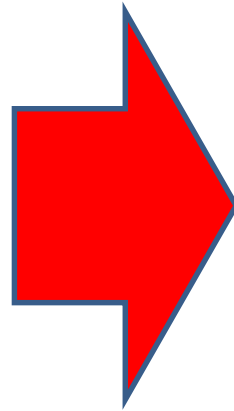
2.บริการ



3.วิจัย

รพ. UHosNet & เฉพาะทาง ที่เข้าร่วมโครงการฯ

- ปีที่ 1 จำนวน 8 แห่ง
 - รามาธิบดี
 - ธรรมศาสตร์ฯ
 - ราชวิถี
 - พระมงกุฎเกล้า
 - ศิริราชพยาบาล
 - วชิรพยาบาล
 - มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
 - สงขลานครินทร์



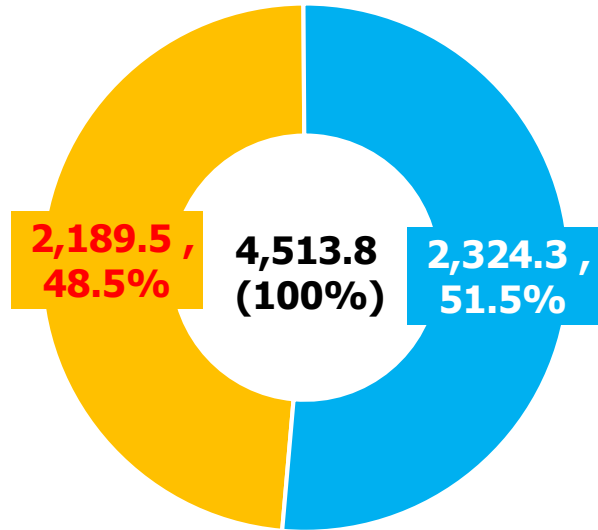
- ปีที่ 2 จำนวน 11 แห่ง
 - รามาธิบดี
 - ธรรมศาสตร์ฯ
 - ราชวิถี
 - ศิริราชพยาบาล
 - จุฬาลงกรณ์
 - วชิรพยาบาล
 - ภูมิพล
 - มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
 - สงขลานครินทร์
 - ศรีนครินทร์ (มข.)
 - สุรนารี

ข้อมูลพื้นฐานของโรงพยาบาล

ลำดับ	รายการข้อมูล	ปีงบประมาณ 2562	ปีงบประมาณ 2563	% การเปลี่ยนแปลง
1	Bed (เตียง)	724	741	2.3
2	OP visit per year (ครั้ง/ปี)	976,426	972,075	-0.4
3	OP visit per day (ครั้ง/วัน)	3,414	3,411	-0.1
4	Admissions per year (ราย/ปี)	34,378	33,894	-1.4
5	Average LOS (วัน)	6.05	6.07	0.3
6	อัตราครองเตียง (%)	72.67%	71.69%	-1.3
7	CMI	2.56	2.54	-0.8

ต้นทุน & ค่ารักษา ผู้ป่วย 2 ปีงบประมาณ

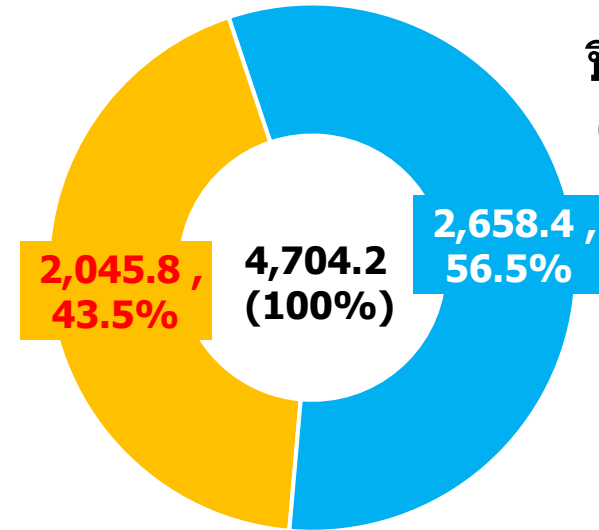
ต้นทุนผู้ป่วย



ปีงบ 2562
(ล้านบาท)

- ผู้ป่วยนอก
- ผู้ป่วยใน

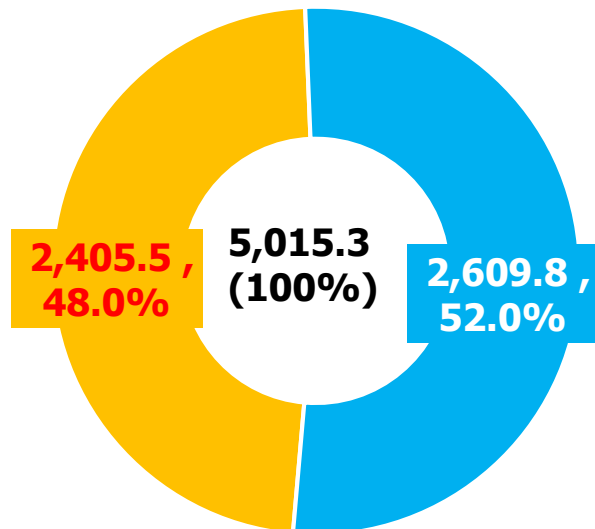
ค่ารักษาผู้ป่วย



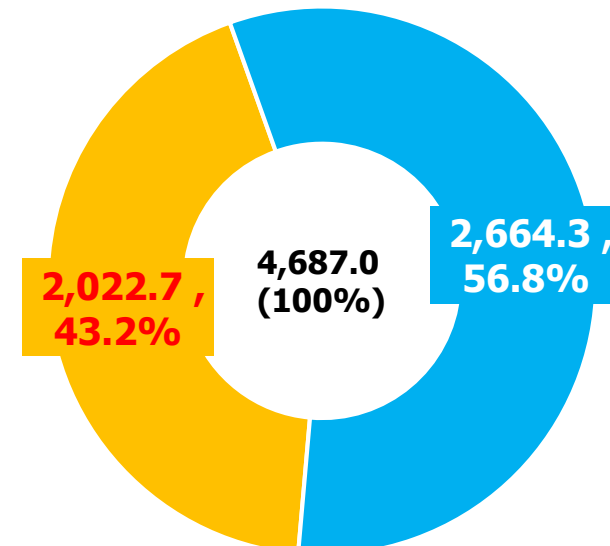
ปีงบ 2562
(ล้านบาท)

- ผู้ป่วยนอก
- ผู้ป่วยใน

ปีงบ 2563
(ล้านบาท)



ปีงบ 2563
(ล้านบาท)



ต้นทุนผู้ป่วยนอกต่อครั้ง ตามสิทธิการรักษา

ลำดับ	รหัส	สิทธิการรักษา	ปีงบประมาณ 2562			ปีงบประมาณ 2563			% change
			ค่าเฉลี่ย	SD	ค่ากลาง	ค่าเฉลี่ย	SD	ค่ากลาง	
1	UC	ประกันสุขภาพถ้วนหน้า	1,933	3,272	982	2,502	4,406	1,433	29.45
2	CS	ข้าราชการ	2,976	5,731	1,345	3,515	5,887	1,720	18.10
3	OP	จ่ายเงินเอง	1,777	3,643	964	2,213	3,757	1,173	24.52
4	SS	ประกันสังคม	1,924	3,998	849	2,322	4,864	1,220	20.66
5	LA	สิทธิข้าราชการ อปท.	2,672	5,163	1,252	3,375	6,100	1,629	26.31
6	AC	พรบ.ผู้ประสบภัยจากรถ	2,422	2,940	1,052	5,512	4,967	3,943	127.56
7	CP	กองทุนทดแทน	983	653	689	2,262	1,917	1,226	130.14
8	OT	อื่นๆ	2,031	4,022	1,004	2,590	4,597	1,264	27.52
รวมทุกสิทธิ			2,264	4,571	1,074	2,773	4,902	1,361	22.47

ประสบการณ์การวิเคราะห์ต้นทุนโรงพยาบาลในกลุ่มเครือข่ายสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย (UHosNet) * หลายโรงพยาบาลสังกัดโรงเรียนแพทย์เข้าร่วมโครงวิจัยศึกษาต้นทุน แต่ยังมีอีกหลายโรงพยาบาลอยู่ในขั้นตอนการตัดสินใจ (อาจช่วยภาระงานอื่นที่สำคัญและเร่งด่วน)

- 1) **ผู้บริหาร** และคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลตระหนักถึงความสำคัญของการศึกษาต้นทุน และดำเนินการอย่างต่อเนื่อง
- 2) สร้างและพัฒนาระบบข้อมูลให้ครอบคลุม ถูกต้อง เทียบตรงและทันเวลา ซึ่ง**ระยะเวลา**ในการดำเนินการยาวนานเป็นปี
- 3) หน่วยงาน และหา**ทีมกำกับ**ของโรงพยาบาลต้องเข้าใจบริบทไปด้วยกันกับทีมวิจัย และให้ความสำคัญ
- 4) **การวางระบบสารสนเทศ (IT)** ตั้งแต่เริ่มต้นมีความสำคัญซึ่งจะช่วยในการคำนวณต้นทุนได้
- 5) ทีมงานต้นทุนโรงพยาบาล**ต้องรู้ในรายละเอียด**เข้าใจไปด้วยกันในแต่ละเรื่อง ซึ่งต้องการ**ความร่วมมืออย่างใกล้ชิดระหว่างบุคลากรทำต้นทุน บุคลากรสารสนเทศ (IT) บุคลากรหน่วยงานต่าง ๆ** เช่น งานการเงิน งานรายได้ งานบัญชี งานบริหาร ทรัพยากรมนุษย์ และงานบริการเป็นต้น

ระยะเวลาการดำเนินงานการศึกษาต้นทุนโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

Start → สร้างความเข้าใจ → เก็บข้อมูล → วิเคราะห์ → นำเสนอ

ศึกษาต้นทุนปีงบประมาณ 62	1 ปี 6 เดือน
ศึกษาต้นทุนปีงบประมาณ 63	9 เดือน
ศึกษาต้นทุนปีงบประมาณ 64 <i>*อยู่ระหว่างการเก็บข้อมูล*</i>	3 เดือน

ประโยชน์ที่ได้รับจากการร่วมโครงการฯ

<p>ระดับนโยบายโรงพยาบาล</p> 	<p>ระดับปฏิบัติ</p> 	<p>พัฒนาการระบบสารสนเทศ (IT)</p> 
<p>มีต้นทุนเพื่อสะท้อนการจ่ายเงินของกองทุนต่างๆให้มีความเหมาะสมมากขึ้น</p>	<p>พัฒนาระบบคิดต้นทุนให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น</p>	<p>พัฒนาการกำหนดรหัสอัตราค่าบริการของโรงพยาบาลไม่ให้ซ้ำซ้อน</p>
<p>ทบทวนอัตราค่าบริการมีความเหมาะสมกับต้นทุนหรือไม่</p>	<p>วางแผนระบบการบริหารจัดการการจัดซื้อจัดจ้างระบบบริการต่างๆ ของโรงพยาบาล</p>	<p>ปรับปรุง และพัฒนาระบบการจัดเก็บข้อมูลในระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล</p>
<p>ทบทวนระบบการบริหารจัดการ การจัดซื้อจัดจ้าง เพื่อลดต้นทุนของโรงพยาบาล</p>	<p>ลดความเสี่ยงการบริหารทางการเงินและการคลังการ เช่น บันทึกอัตราค่าบริการให้ครบถ้วนถูกต้องตามระเบียบของโรงพยาบาล</p>	

