บทที่ 5
สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

5.1 สรุปผลการวิจัยและอภิปรายผล

จากการศึกษาต้นทุนในการตรวจสุขภาพสำหรับโรคเรื้อรังที่สำคัญในผู้สูงอายุโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ใน ปีพ.ศ. 2541 มีวัตถุประสงค์ในการศึกษาคือ 1) เพื่อศึกษาต้นทุนของผู้ให้บริการในการตรวจสุขภาพของผู้สูงอายุต่อครั้ง โดยจำแนกตามประเภทของบริการพยาบาล 2) เพื่อศึกษาต้นทุนรวมของผู้ให้บริการในการตรวจสุขภาพของผู้สูงอายุต่อครั้ง 3) เพื่อศึกษาต้นทุนในการตรวจสุขภาพสำหรับโรคเรื้อรังที่สำคัญ ในผู้สูงอายุ 3 โรคคือ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน และโรคหัวใจขาดเลือด และ 4) ศึกษาอัตราการคืนทุน (Cost recovery ratio) ในการให้บริการตรวจสุขภาพในผู้สูงอายุและพิจารณาความเพียงพอของงบประมาณ โดยประมาณการต้นทุนในการตรวจสุขภาพจากแนวโน้มของจำนวนประชากรผู้สูงอายุในอนาคต เป็นการศึกษาข้อมูลเชิงพรรณนา (Descriptive study) โดยศึกษาข้อมูลย้อนหลังเป็นข้อมูลทุติยภูมิ ในปีงบประมาณ 2539 ส่วน ข้อมูลที่ไม่สมบูรณ์ได้ศึกษาเพิ่มเติมในปีงบประมาณ 2540 และพิจารณาความเพียงพอของต้นทุน และแนวโน้มของประชากรสูงอายุในอนาคต โดยได้ทำการศึกษาจากโปรแกรมการตรวจสุขภาพ ในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และนำมาเปรียบเทียบตามเกณฑ์มาตรฐาน โดยนำข้อมูลมาวิเคราะห์ต้นทุนในส่วนของผู้ให้บริการ จำแนกเป็นต้นทุนทางตรง และต้นทุนทางอ้อม โดยแบ่งแยกเป็น ต้นทุนค่าแรง ต้นทุนค่าวัสดุ อุปกรณ์ ต้นทุนค่าเครื่องมือ ค่าอาคารสถานที่ ค่าสาธารณูปโภค และค่าควบคุมมาตรฐานของเครื่องมือ

ผลการศึกษาพบว่า ต้นทุนในการให้บริการตรวจสุขภาพสำหรับโรคเรื้อรังที่สำคัญในผู้สูงอายุ มีดังนี้ Complete blood count 56.56 บาท การตรวจปัสสาวะ 49.01 บาท การตรวจอุจจาระ 67.30 บาท Blood group 21.70 บาท Clinical chemistries (ตับ) 87.60 บาท Clinical chemistries (ไขมัน) 95.14 บาท Blood sugar 46.68 บาท การตรวจ Uric acid 60.19 บาท การใช้รังสีวินิจฉัย 86.39 บาท การตรวจคลื่นหัวใจ 31.24 บาท การตรวจมะเร็งปากมดลูก (การเก็บ Specimen และการตรวจทางห้องปฏิบัติการ) 66.28 บาท การซักประวัติผู้รับบริการ 29.31 บาท การตรวจร่างกาย 90.94 บาท การวัดความดันโลหิตและตรวจชีพจร 4.95 บาท

การ ชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง 3.32 บาท ต้นทุนในการให้บริการตรวจสุขภาพในผู้สูงอายุต่อครั้ง เท่ากับ 796.61 บาท ผลต่างของต้นทุนและอัตราการเก็บค่าบริการในผู้สูงอายุเท่ากับ 83.39 บาท ต้นทุนในการตรวจ สุขภาพโรคความดันโลหิตสูงเท่ากับ 220.34 บาท ซึ่งสูงกว่าค่าบริการ 15.39 บาท ต้นทุนในการตรวจสุขภาพโรคเบาหวาน 219.26 บาท ซึ่งต่ำกว่าค่าบริการ 159.26 บาท ต้นทุน ในการตรวจสุขภาพโรคหัวใจขาดเลือดเท่ากับ 341.29 บาท ซึ่งสูงกว่าค่าบริการ 151.71 บาท การประหยัดต้นทุนของค่ารักษาพยาบาลของโรคความดันโลหิตสูง ในผู้ป่วยนอกเท่ากับ 1,630.04 บาท ผู้ป่วยในเท่ากับ 6,877.66 บาท การประหยัดต้นทุนของโรคเบาหวานในการรักษาพยาบาล ผู้ป่วยนอกเท่ากับ 697.83 บาท ผู้ป่วยในเท่ากับ 10,590.74 บาท โรคหัวใจขาดเลือดในผู้ป่วยนอก เท่ากับ 341.29 บาท ผู้ป่วยในเท่ากับ 21,206.71 บาท อัตราการคืนทุนที่โรงพยาบาลได้รับเท่ากับ 1.10 เท่า ที่โรงพยาบาลได้จ่ายไป

จากการศึกษาครั้งนี้จะพบว่ามีความแตกต่างจากการศึกษาของพินทุสร เหมพิสุทธิ์ ในการศึกษาต้นทุนของการตรวจทางห้องปฏิบัติการและการตรวจทางรังสีวินิจฉัย ตึกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ซึ่งมีผลจากการศึกษาวิจัยบางส่วนที่แตกต่างกันเนื่องจากมีวิธีการคิดต้นทุนของผู้ให้บริการที่แตกต่างกัน เช่นการตรวจทางรังสีวินิจฉัยจากการศึกษาใน ปี พ.ศ. 2535 คิดเป็น 127.06 บาทต่อครั้ง แต่จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ พบว่ามีต้นทุนต่อครั้งเท่ากับ 86.39 บาท ซึ่งมีค่าน้อยกว่า เนื่องจากสถานที่ในการตรวจทางรังสีวิทยาเฉพาะหัวใจและทรวงอกได้ทำการต่อเติมขึ้นใหม่ และมีการพื้นที่น้อยลงจากเดิมมาก วัสดุ อุปกรณ์อื่นๆ ที่ไม่เกี่ยวข้องจะไม่ได้นำมาคิดต้นทุน นอกจากนี้ต้นทุนค่าแรงทั้งทางตรงและทางอ้อม จะลดลง เนื่องจากบุคลากรในการทำงานน้อยลง เพราะว่าการล้างฟิล์มเอกซเรย์ทรวงอก จะทำโดยเครื่องล้างฟิล์มอัตโนมัติ ซึ่งในก่อนหน้านั้นจะใช้บุคลากรในการล้างฟิล์ม และมีการใช้วัสดุอุปกรณ์มากกว่าปัจจุบัน จึงทำให้ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในปัจจุบันลดลง รวมทั้งค่าวัสดุอุปกรณ์ในการตรวจไม่แตกต่างจากเดิมมาก จึงมีผลทำให้ต้นทุนในการตรวจเอกซเรย์ทรวงอกแตกต่างกัน และในการตรวจทางห้องปฏิบัติการอื่นๆเมื่อหาค่าโดยใช้ดัชนีราคาออกมาแล้วก็ยังมีค่าแตกต่างกัน เนื่องจากราคาเครื่องมือ วัสดุ ต่างๆ แตกต่างกัน และเครื่องมือที่ใช้ในการตรวจบางอย่างต่างกัน จึงทำให้ต้นทุนในการตรวจสุขภาพครั้งนี้สูงกว่าเดิม

นอกจากนี้พบว่า โปรแกรมในการตรวจสุขภาพของแต่ละโรงพยาบาลหรือแต่ละบริษัทที่ได้จัดให้มีการตรวจสุขภาพประจำปี มิได้มีเกณฑ์ที่แน่นอน ดังนั้นจึงทำให้เกณฑ์ในการตรวจสุขภาพ

แตกต่างกัน จึงมีผลทำให้ต้นทุนในการตรวจสุขภาพแตกต่างกันไป จากตัวอย่าง ต้นทุนในการตรวจสุขภาพของรัฐวิสาหกิจ มีการแบ่งเป็นพนักงานระดับบริหารและระดับปฏิบัติการ และถ้ามีอายุ 40 ปีขึ้นไป จะต้องมีการตรวจคลื่นหัวใจ (EKG) เพิ่มขึ้น ดังนั้นต้นทุนในการตรวจสุขภาพในกลุ่มที่มีอายุต่ำกว่า 40 ปีเท่ากับ 563.41 บาท กรณีที่อายุ 40 ปีขึ้นไปมีต้นทุนในการตรวจสุขภาพเท่ากับ 594.65 บาทต่อครั้ง และในโรงพยาบาลเอกชนเท่ากับ 641.33 บาทต่อครั้ง โดยเก็บค่าบริการในการตรวจเท่ากับ 1800 บาท และในโรงพยาบาลกระทรวงสาธารณสุขในผู้ที่อายุไม่เกิน 35 ปี เท่ากับ 347.24 บาท กลุ่มอายุ 35 ปีขึ้นไปเท่ากับ 564.72 บาท

ในภาวะเศรษฐกิจในปัจจุบัน มีผลทำให้ ราคาของน้ำยา วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือที่ใช้ในการตรวจโดยเฉพาะ ส่วนที่นำเข้าจากต่างประเทศมีราคาสูงขึ้นจากเดิม นอกจากนี้ยังมีการแข่งขันทางการค้า และการนำเข้าของวัตถุดิบในการผลิตนำเข้าจากต่างประเทศเป็นส่วนมาก ซึ่งมีผลทำให้ต้นทุนในการผลิตสูงมากขึ้น เนื่องจากค่าแรงที่สูง และมีการเสียภาษี โดยเฉพาะในปัจจุบันต้องมีการเสียภาษีมูลค่าเพิ่ม 10 % รวมทั้งมีการเปลี่ยนแปลงค่าของเงินทั้งในประเทศไทย ซึ่งมีค่าเงินบาทลดลง และในบางประเทศที่เป็นผู้ผลิตวัตถุดิบ จึงทำให้ต้นทุนในการผลิตสูงขึ้น และในการผลิตจะต้องเน้นคุณภาพการผลิตเพื่อให้ได้มาตรฐาน มีการแข่งขันทางการขาย มีการส่งเสริมทางการค้าต่างๆ จึงทำให้ราคาของน้ำยา วัสดุอุปกรณ์ต่างๆ สูงขึ้น มีผลทำให้ดัชนีราคาผู้บริโภคสูงขึ้น ดังนั้นราคาน้ำยาที่ใช้ในการตรวจทางห้องปฏิบัติการต่างๆ จึงมีค่าเพิ่มสูงขึ้นจากเดิมมาก จึงทำให้ผลการศึกษาในปี พ.ศ. 2535 และปัจจุบันมีค่าแตกต่างกัน

จากการคาดประมาณการจำนวนประชากรผู้สูงอายุตั้งแต่ปี พ.ศ. 2533 – 2553 ในระดับปานกลางโดยกองวางแผนทรัพยากรมนุษย์สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติพบว่า มีจำนวนประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นทุกปี จากการคำนวณหาแนวโน้มในการเพิ่มของประชากรผู้สูงอายุในแต่ละได้ปีละ 173,720 คน คิดเป็นร้อยละ 0.2 ในกรณีที่ผู้สูงอายุได้รับการตรวจสุขภาพครอบคลุมทุกคน ร้อยละ 100 และให้มีการตรวจสุขภาพ 1 ปี ต่อครั้งจะมีผลทำให้สัดส่วนของค่าใช้จ่ายในการตรวจสุขภาพและการรักษาพยาบาลมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นปีละ 138,387,089.20 บาทไปด้วย แต่ถ้าการประมาณการอยู่ในระดับที่ต่ำกว่าหรือสูงกว่าร้อยละ 0.2 ก็จะทำให้ค่าใช้จ่ายในการตรวจสุขภาพต่ำหรือสูงจากเดิม แต่ถ้ามีการตรวจสุขภาพ 2 ปีต่อครั้ง ต้นทุนในการตรวจสุขภาพจะลดลงร้อยละ 50 ต่อปี

จากการประมาณการค่าใช้จ่ายในการตรวจสุขภาพในปี พ.ศ. 2541 ในแต่ละจังหวัดในประเทศไทย จากจำนวนประชากรผู้สูงอายุทั้งหมดเท่ากับ 3,582,481 คน โดยมีการกำหนดให้การบริการตรวจสุขภาพครอบคลุมทั้งหมดร้อยละ 100 และถ้ามีการตรวจสุขภาพ 1 ปีต่อครั้ง จะมีค่าใช้จ่ายในการตรวจสุขภาพเท่ากับ 2,856,322,800 บาท ถ้ามีการตรวจสุขภาพ 2 ปีต่อครั้งตามเกณฑ์จะทำให้ค่าใช้จ่ายลดลงร้อยละ 50 เท่ากับ 1,428,161,400บาท และค่าใช้จ่ายในการตรวจสุขภาพในปี พ.ศ. 2543,พ.ศ. 2544 และ พ.ศ. 2545 เท่ากับ 1,555,796,872 บาท, 1,598,935,677 บาท และ 1,644,364,356 บาท ตามลำดับดังนั้นรัฐบาลจึงต้องคิดหาแนวทางในการจัดสรรงบประมาณให้เหมาะสมในอนาคตต่อไป

5.2 ข้อเสนอแนะ

ได้พิจารณาเป็นสองแนวทาง คือ ข้อเสนอแนะด้านนโยบาย และข้อเสนอแนะด้านการวิจัย ซึ่งมีข้อเสนอแนะดังนี้

ข้อเสนอแนะด้านนโยบาย

จากแผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 8 ควรให้ครอบครัวและผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมในการดำเนินการเรื่องสุขภาพอนามัย รัฐบาลควรมีการจัดโปรแกรมการตรวจสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ และมีการให้คำแนะนำในการ ดูแลสุขภาพอนามัยที่ถูกต้องแก่ผู้สูงอายุ เพื่อเป็นการลดการเกิดโรคต่างๆ รวมทั้งโรคเรื้อรัง เพื่อลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของผู้สูงอายุ และเป็นการตอบสนองคำขวัญขององค์การอนามัยโลกที่ว่า "ผู้สูงวัยอนามัยดี มีคุณค่า ช่วยพัฒนาสังคม"

รัฐบาลจึงควรเพิ่มงบประมาณในการให้บริการทางสุขภาพในทุกๆด้านอย่างเพียงพอ สำหรับในภาวะเศรษฐกิจในปัจจุบันนี้การเพิ่มงบประมาณอาจทำได้ไม่เพียงพอ ดังนั้นจึงควรมีการพิจารณาปรับปรุงโครงสร้างอัตราการเก็บค่าบริการ ประชาชนจึงต้องมีส่วนช่วยในการออกค่าใช้จ่ายในบางส่วน โดยจะต้องคำนึงถึงความเหมาะสมหลายด้าน

ข้อเสนอแนะด้านการวิจัย

ควรทำศึกษาถึงต้นทุนและประสิทธิผลในการตรวจสุขภาพ และพิจารณาการประหยัดต้นทุน (Cost saving) ที่ได้จากการตรวจสุขภาพ