

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สถานีอนามัยเป็นสถานบริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน ที่รัฐพึงจัดหาให้บริการสาธารณสุขแบบผสมผสานทั้ง การรักษาพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพอนามัย สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค และฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ป่วย เพื่อลดความพิการที่อาจเกิดขึ้นตามมา รวมไปถึงสนับสนุนส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาสุขภาพอนามัย เพื่อให้ประชาชนสามารถพึ่งพาตนเองได้ อันที่จะนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดีกว่าในปี 2543

ในปี 2537 ทั่วประเทศมีสถานีอนามัยจำนวนทั้งสิ้น 8,263 แห่ง ใน 7,106 ตำบล แต่ด้วยความจำกัดด้านบุคลากรที่ปฏิบัติงาน งบประมาณและทรัพยากรที่สนับสนุน จะทำให้การบริหารการบริการขาดประสิทธิภาพไป ด้วยข้อจำกัดดังกล่าวเมื่อเปรียบเทียบกับบริการที่ค่อนข้างให้แก่ประชาชนอาจจะไม่ครอบคลุมทั่วถึง ทำให้ผู้บริหารจำเป็นต้องมีและใช้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องเพื่อประกอบการตัดสินใจในการบริหารงาน โดยเฉพาะค่าใช้จ่ายในโครงการในกิจกรรมต่างๆ ทรัพยากรที่ใช้ เมื่อนำมาเปรียบเทียบกับผลงานจะสะท้อนให้เห็นถึงประสิทธิภาพของการปฏิบัติงาน งบประมาณของต้นทุนค่าใช้จ่ายต่อหน่วยผลิตหรือบริการ เพื่อให้การใช้จ่ายทรัพยากรที่มีอยู่เกิดประสิทธิผลสูงสุด

ผู้บริหารมักจะมองงบประมาณในแง่ของข้อจำกัดของทรัพยากรการเงิน มากกว่าเห็นเป็นต้นทุนของการดำเนินงาน และรู้ว่าหน่วยงานของตนได้รับงบประมาณประจำปีจำนวนเท่าไร แต่อาจไม่รู้ต้นทุนต่อหน่วยของการดำเนินงานหรือกิจกรรมแต่ละอย่างที่หน่วยงานของตนจัดทำอยู่ เป็นจำนวนเงินหน่วยละเท่าใด ถ้าหากหน่วยงานต้องการเพิ่มขนาดหรือปริมาณ การให้บริการแก่ประชาชนขึ้นอีกร้อยละ 10 จากระดับที่ดำเนินการอยู่แล้ว ผู้บริหารหรือเจ้าหน้าที่รับผิดชอบ อาจไม่ทราบว่าต้องใช้งบประมาณเพิ่มขึ้นหรือไม่ ถ้าเพิ่มต้องเพิ่มจำนวนเท่าไรจะเห็นได้ว่าข้อมูลเกี่ยวกับต้นทุนของการจัดบริการหรือกิจกรรมทั้งต้นทุนต่อหน่วย ต้นทุนรวมเป็นข้อมูลจำเป็นพื้นฐานเพื่อประกอบการจัดทำ และการบริหารงบประมาณของหน่วยงานเป็นอย่างมาก (จรัส สุวรรณมาลา, 2538)

จากทิศทางการพัฒนาบ้านสาธารณสุขของไทยในทศวรรษหน้า ในข้อ 3 ระบุว่า

"แนวทางหลักในการปฏิรูประบบสาธารณสุข เพื่อให้การลงทุนด้านสาธารณสุขเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด ในอันที่จะบรรลุเป้าหมายการมีสุขภาพที่ดีถ้วนหน้าของประชาชน ในทศวรรษหน้า คือการปฏิรูประบบการจัดบริการของรัฐ ให้มีประสิทธิภาพและคุณภาพพิเศษเฉพาะในเรื่องการบริหารบุคคลหรือบริหารการเงิน เพื่อให้สามารถสนองต่อปัญหาของท้องถิ่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยดำเนินการอย่างเป็นขั้นตอนตามความพร้อมของแต่ละสถานบริการ"

(ปฏิทินสาธารณสุข, 2539) ด้วยเหตุผลดังกล่าวจึงเป็นท้องที่มีการศึกษารูปแบบของการบริหารการเงิน และทรัพยากรอื่นว่าที่เหมาะสม การใช้จ่ายงบประมาณต้องคุ้มค่าให้เกิดประโยชน์อย่างสูงสุด

สำหรับงบประมาณของกระทรวงสาธารณสุข ที่ได้รับการจัดสรรจากรัฐบาลมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี ในปี 2537 ได้รับจำนวนทั้งสิ้น 39,318.7 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 6.29 ของงบประมาณทั้งประเทศ ปี 2538 ได้รับ 45,102.5 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 6.63 แต่เมื่อวิเคราะห์ ค่าใช้จ่ายด้านสาธารณสุขแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อยๆจากรายงานของกองบัญชาการสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ พบว่าค่าใช้จ่ายด้านสาธารณสุขเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 5.9 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมประชาชาติในปี 2534 เป็นร้อยละ 6.38 ในปี 2535 นับว่าเป็นอัตราที่สูงกว่าประเทศที่พัฒนาแล้วซึ่งหากอัตราเพิ่มขึ้นเป็นเช่นนี้ งบประมาณค่าใช้จ่ายด้านสาธารณสุขจะเพิ่มเป็นถึง ร้อยละ 8.1 ในปี 2543

ถึงแม้ว่าประเทศไทยจะมีค่าใช้จ่ายด้านสาธารณสุขค่อนข้างสูง เมื่อเปรียบเทียบกับประเทศเพื่อนบ้าน เช่น มาเลเซีย อินโดนีเซีย ฟิลิปปินส์ และศรีลังกา ซึ่งมีค่าใช้จ่ายด้านปี 2534 เพียงร้อยละ 3.5, 2.4, 2.4, และ 2.3 ตามลำดับ แต่สถานะทางสุขภาพของประชาชนไทย เช่น อัตราตายของทารกแรกเกิด อายุขัยเฉลี่ยของประชากร ก็ยังต่ำกว่าประชาชนของประเทศเหล่านั้น จากการศึกษาของธนาคารโลกพบว่าในปี 2534 ประเทศไทยมีอัตราตายของทารกเท่ากับ 38 ต่อเกิดมีชีวิต 1,000 คน เปรียบเทียบกับมาเลเซียและศรีลังกา มีอัตราตายของทารกเพียง 15 และ 18 ต่อการเกิดมีชีวิต 1,000 คน ในขณะที่เกี่ยวกับอายุขัยเฉลี่ยของประชากรไทยประมาณ 68.9 ปี ซึ่งต่ำกว่า มาเลเซีย ศรีลังกา ที่มีประชากรอายุขัยเฉลี่ย 0.5 ปี และ 71.3 ปี ตามลำดับ จากสภาพการดังกล่าว ชี้ให้เห็นว่าการใช้จ่ายด้านสาธารณสุขของประเทศยังไม่มีประสิทธิภาพคุ้มค่าเท่าที่ควร ฉะนั้นการใช้จ่ายงบประมาณซึ่งมีอยู่อย่างจำกัด มาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดจึงนับเป็น เรื่องที่สำคัญยิ่ง

ประเทศไทยก็มีลักษณะเช่นเดียวกับประเทศที่กำลังพัฒนาอื่น ๆ ซึ่งต้องเผชิญกับปัญหา การขาดแคลนทรัพยากรทุน และทรัพยากรมนุษย์ที่มีคุณภาพ ภาษาที่สถานการณ์เช่นนี้ การจัดสรร ทรัพยากรในทางที่จะเป็นประโยชน์ต่อสังคม และเศรษฐกิจให้มากที่สุดจึงเป็นสิ่งสำคัญ (ภิรมย์ กมลรัตนกุล, 2532) การให้ความสำคัญของการใช้จ่ายทั้งกล่าว เพื่อการจัดบริการอย่างมี ประสิทธิภาพ โดยการวิเคราะห์ต้นทุนจึงมีความจำเป็น เพื่อประโยชน์ในการใช้ประกอบการวาง แผน กำหนดนโยบาย และในการบริหารงานต่อไป ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับต้นทุนที่มีการจัดเก็บรวบรวม และวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ สามารถนำมากำหนดเป็นต้นทุนต่อหน่วยมาตรฐาน (Standard cost) ของกิจกรรมต่าง ๆ ได้ ต้นทุนมาตรฐานนี้สามารถนำไปใช้เป็นเกณฑ์การอนุมัติงบประมาณ การควบคุม และประเมินประสิทธิภาพการผลิต การบริหารงบประมาณได้อย่างเหมาะสม ทั้งยัง ใช้ในการตรวจสอบ ประเมินประสิทธิภาพการปฏิบัติงานควบคู่กับการประเมินระดับการบรรลุ เป้าหมายของกิจกรรมได้

แต่ในการศึกษาวิเคราะห์ ต้นทุนต่อหน่วยของสถานบริการมีอยู่จำนวนมาก ส่วนใหญ่จะ ศึกษาต้นทุนต่อหน่วยบริการของโรงพยาบาลระดับต่างๆ การศึกษาต้นทุนต่อหน่วยกิจกรรมของ สถานอนามัยมีผู้ศึกษาไว้โดยมาก ทั้งที่สถานอนามัยมีกระจายอยู่ทั่วทุกตำบลของประเทศ จึงควร ที่จะมีการศึกษาวิเคราะห์ต้นทุนต่อหน่วยของสถานอนามัย เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการบริหารงาน สาธารณสุข การบริหารงบประมาณของหน่วยงานทุกระดับให้เกิดประโยชน์และคุ้มค่าอย่างสูงสุด เพื่อการพัฒนาการสาธารณสุขของประเทศต่อไป

### คำถามการวิจัย

1. ต้นทุนทางตรงรวม ของสถานอนามัยชนาคาใหม่และสถานอนามัยท่าบองจังหวัด อุดรธานี ปีงบประมาณ 2538 เป็นเท่าไร
2. ต้นทุนต่อหน่วยกิจกรรม ของสถานอนามัยชนาคาใหม่และสถานอนามัยท่าบองจังหวัด อุดรธานี ปีงบประมาณ 2538 เป็นเท่าไร

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

#### วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาค้นทุนทางตรงรวม (Total direct cost) และต้นทุนต่อหน่วยกิจกรรม (Unit cost) ของสถานือนามิยจังหวัดอุครธานีใน ปีงบประมาณ 2538

#### วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เปรียบเทียบต้นทุนทางตรงรวม รวมทั้ง ค่าแรง ค่าวัสดุ ค่าลงทุน ระหว่างสถานือนามิยขนาดใหญ่ กับสถานือนามิยทั่วไป ในอำเภอเดียวกัน และระหว่างอำเภอในจังหวัดอุครธานี
2. วิเคราะห์เปรียบเทียบต้นทุนต่อหน่วยกิจกรรม ของสถานือนามิยขนาดใหญ่กับสถานือนามิยทั่วไป ในอำเภอเดียวกัน และระหว่างอำเภอในจังหวัดอุครธานี

### ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาค้นทุนครั้งนี้วิเคราะห์ในสายตาของผู้ให้บริการ (Provider Perspective) ในปีงบประมาณ 2538 ให้นำต้นทุนทางอ้อมมาศึกษา

### ข้อตกลงเบื้องต้น

1. กิจกรรมการปฏิบัติงานในสถานือนามิย คิดเฉพาะกิจกรรมบริการเท่านั้น ไม่คิดรวมถึงกิจกรรมการบริหาร และธุรการ
2. กิจกรรมบริการ คิดจากคู่มือการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลของกองแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข (ปี2528) และกิจกรรมที่ปฏิบัติงานจริงของเจ้าหน้าที่ประจำสถานือนามิยนั้น ในปีงบประมาณ 2538
3. สัดส่วนของการปฏิบัติงานแต่ละกิจกรรมของสถานือนามิย คิดโดยเจ้าหน้าที่ประจำสถานือนามิยนั้น เป็นผู้สรุปการปฏิบัติงานเอง โดยพื้นฐานการปฏิบัติงานจริงระยะเวลาในการปฏิบัติงาน คิดเวลาทำงาน 250 วัน ต่อปี การทำงานมากหรือเกินกว่านี้โดยขอมให้ค่าใช้จ่ายไม่นำมาคิด เป็นค่าใช้จ่าย
4. อาคารสิ่งก่อสร้างและครุภัณฑ์ทุกประเภท ที่หมดอายุการใช้ประโยชน์ถือว่าไม่มีมูลค่า
5. มูลค่าของวัสดุที่พร้อมจะใช้งาน ณ วันที่ 1 ตุลาคม 2537 นำมาคิดค่าใช้จ่ายด้วยแม้ว่ายังจ่ายเงินไม่หมดก็ตาม

### ข้อจำกัดในการวิจัย

1. สัดส่วนการปฏิบัติงานแต่ละกิจกรรมของเจ้าหน้าที่ อาจจะคลาดเคลื่อนไป เนื่องจากการคำนวณหาสัดส่วนการปฏิบัติงานจะถือความแผนปฏิบัติงานประจำเดือน เป็นพื้นฐาน แต่ความสภาพความเป็นจริง เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานอาจมาคำนวณความแผนนั้นได้
2. ครัวเรือนบางประเภทไม่มีหลักฐานการได้มา ้นทราบราคาต่อหน่วย เดือน ปีที่ได้มา การคำนวณค่าเสื่อมราคาครัวเรือนที่ได้จากราคากลางของครัวเรือนประเภทนั้น
3. ราคาวัสดุใน เวชภัณฑ์วางแผนครอบครัว ใช้ราคากลางของปีงบประมาณ 2538  
 คิดการสูญเสียตามเกณฑ์ที่กำหนด

### คำนิยามเชิงปฏิบัติการ

สถานอนามัย (Health Centre) หมายถึง สถานบริการสาธารณสุขของรัฐที่ได้บริการสาธารณสุขแบบ เปิดเสรีแก่ประชาชนในชุมชน แบ่งเป็น 2 ลักษณะ ตามเกณฑ์โครงการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพอนามัย ปี 2535 - 2544

1. สถานอนามัยชนบทใหญ่ เป็นสถานอนามัยที่ให้บริการระดับจากสถานอนามัยทั่วไป เพื่อให้เป็นศูนย์กลางการให้บริการตามลำดับประชากร และพื้นที่รับผิดชอบมาก หรือ เป็นสถานอนามัยใน เขตพื้นที่ที่รกร้างว่างเปล่า ซึ่งมีความจำเป็นต้องมีสถานอนามัยชนบทใหญ่รองรับ
2. สถานอนามัยทั่วไป หมายถึง สถานอนามัยที่ตั้งในพื้นที่ปกติ นอกเหนือจากข้อ 1.

ต้นทุน (Cost) หมายถึง จำนวนเงินที่จ่ายไป เพื่อให้ได้มาซึ่งผลผลิต (Final product or outputs) หรือบริการในการดำเนินงานจัดบริการเพื่อสุขภาพอนามัย แก่ผู้มารับบริการ ต้นทุนที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยมีดังนี้

1. ต้นทุนค่าแรง (Labour Cost) หมายถึง ราชจ่ายที่ต้องจ่ายให้กับเจ้าหน้าที่ เป็นค่าตอบแทนในการปฏิบัติงาน รวมทั้งสวัสดิการต่างๆ ที่จ่ายในรูปแบบเงิน เช่น เงินเดือน ค่าจ้าง ค่าล่วงเวลา เงินช่วยเหลือบุตร ค่าเล่าเรียนบุตร ค่ารักษาพยาบาลที่เบิกจ่ายใน ปีงบประมาณ 2538 (1 ตุลาคม 2537-30 กันยายน 2538)

2. ต้นทุนค่าวัสดุ (Material Cost) หมายถึง ค่าวัสดุทุกประเภทที่เบิกจ่ายมาใช้ในการของสถานอนามัย เช่น วัสดุสำนักงาน วัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ วัสดุงานบ้านงานครัว วัสดุเชื้อเพลิง เฟอร์นิเจอร์และยา ค่าสาธารณูปโภค ( ค่าไฟฟ้า ค่าโทรศัพท์ ค่าประปา ) รวมทั้งค่าซ่อมแซม บำรุงรักษา

3. ต้นทุนค่าลงทุน (Capital Cost) หมายถึง ต้นทุนค่าเสื่อมราคาประจำปี (Depreciation Cost) ของครุภัณฑ์ และอาคารสิ่งก่อสร้าง ของสถานอนามัย การคิดค่าเสื่อมราคาประจำปีของอาคารสิ่งก่อสร้างในสถานอนามัย โดยวิธีปรับราคาด้วยอัตราส่วนลด (Discount Rate) และเวลา ด้วยวิธี Equivalent Annual Cost (EAC) กำหนดอายุการใช้งานของอาคารถาวรเท่ากับ 20 ปี

$$\text{จากสูตร Equivalent Annual Cost (EAC) = } \frac{K}{A(r,n)}$$

$$\text{EAC} = \text{ค่าเสื่อมราคาประจำปี}$$

$$K = \text{ราคาสิ่งก่อสร้าง}$$

$$A(r,n) = \text{Annualization Factor}$$

( จากตารางปรับค่า EAC ใน ภาคผนวก )

ค่าเสื่อมราคาครุภัณฑ์ หมายถึง ค่าเสื่อมราคาประจำปีของ ครุภัณฑ์ทุกชนิด เช่น ครุภัณฑ์การแพทย์ ครุภัณฑ์สำนักงาน ยานพาหนะ เป็นต้น โดยปรับราคาด้วยอัตราดอกเบี้ย (Interest Rate) และเวลาด้วยวิธี Equivalent Annual Cost (EAC) เช่นเดียวกับค่าสิ่งก่อสร้าง และกำหนดอายุการใช้งานประโยชน์ของครุภัณฑ์เท่ากับ 5 ปี

4. ต้นทุนทางตรงรวม (Total Direct Cost) หมายถึง ผลรวมของ ต้นทุน ค่าแรง ค่าวัสดุ และค่าลงทุน ซึ่งเกิดขึ้นที่หน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่ง โดยตรง หรือคือ ต้นทุนของหน่วยงานนั้นโดยยังไม่คิดถึงผลของการกระจายทุนจากหน่วยงานอื่น

5. ต้นทุนต่อหน่วย (Unit Cost หรือ Average Cost) หมายถึง ต้นทุนที่เกิดขึ้นทั้งหมดจากการให้บริการ 1 หน่วย (หน่วยของการให้บริการเป็น ต่อครั้ง หรือ ต่อราย ของการมารับบริการ) หรือ หมายถึง ค่าใช้จ่ายของสถานบริการในการดำเนินงาน

จัดบริการกิจกรรมสาธารณสุข ในแต่ละครั้งหรือแต่ละราย

ต้นทุนต่อหน่วยบริการ = ต้นทุนทั้งหมดของสถานีนอนามัย

จำนวนครั้ง/รายผู้มารับบริการ

6. กิจกรรมสถานีนอนามัย หมายถึง กิจกรรมการปฏิบัติงานบริการของเจ้าหน้าที่ประจำสถานีนอนามัย ประกอบด้วย

6.1 งานรักษาพยาบาล หมายถึง การให้บริการด้านการรักษาพยาบาลแก่ผู้มารับบริการที่สถานีนอนามัย การคำนวณต้นทุนของงานรักษาพยาบาลจะคิดเป็นต่อครั้งของการให้บริการ

6.2 งานสุศึกษา หมายถึง การดำเนินกิจกรรมให้สุศึกษา เช่น เลี้ยงคามาสา จัดนิทรรศการ ผลิตสิ่งพิมพ์ เผยแพร่สิ่งพิมพ์ ฉายเทปโทรทัศน์ การคำนวณการคิดต้นทุนของงานสุศึกษาจะคิดเป็นต่อครั้งของการดำเนินการ

6.3 งานอนามัยโรงเรียน หมายถึง การดำเนินกิจกรรมในโรงเรียน เช่น ตรวจสอบภาพนิกรเรียน ำให้การรักษาพยาบาลในสถานบริการ และได้รับการชี้แจงปัญหา การคำนวณการคิดต้นทุนของงานอนามัยโรงเรียนคิดเป็นต่อคนของนิกรเรียนที่ได้รับบริการ

6.4 งานวางแผนครอบครัว หมายถึง การดำเนินกิจกรรมการวางแผนครอบครัวทุกชนิด ได้แก่ ขาเม็ดคุมกำเนิด ขาฉีดคุมกำเนิด (ทั้งรายใหม่และรายเก่า) ำส่วงานอนามัย การคำนวณการคิดต้นทุนของงานวางแผนครอบครัวคิดเป็นต่อรายของผู้มารับบริการ

6.5 งานอนามัยแม่และเด็ก หมายถึง การดำเนินการให้การดูแล แม่และเด็ก ได้แก่ การดูแลมารดาที่คลอดครบ 4 ครั้งตามเกณฑ์ การดูแลมารดาและทารกหลังคลอดครบ 3 ครั้งตามเกณฑ์ การคำนวณการคิดต้นทุนของงานอนามัยแม่และเด็กคิดเป็นต่อรายของการให้บริการ

6.6 งานโภชนาการ หมายถึง การดำเนินการด้านโภชนาการแก่เด็ก ได้แก่ การชี้แจงปัญหาเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี การคำนวณการคิดต้นทุนของงานโภชนาการคิดเป็นต่อรายของเด็กที่มารับการชี้แจงปัญหา

6.7 งานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม หมายถึง การดำเนินการสุขาภิบาลอาหาร งานอาชีวอนามัย และงานสุขาภิบาลทั่วไป การคำนวณการคิดต้นทุนของงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมคิดเป็นต่อครั้งของการดำเนินกิจกรรม

6.8 งานควบคุมโรคติดต่อ หมายถึง งานควบคุมทางโรคโดยเจาะเลือดหญิงมีครรภ์ตรวจหาปฏิกิริยาน้ำเหลือง การคำนวณการคิดต้นทุนของงานควบคุมโรคติดต่อคิดเป็น

ต่อรายชื่อของผู้มารับบริการ

6.9 งานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา หมายถึง การดำเนินการติดตามควบคุม เมื่อมีโรคระบาดเกิดขึ้น เช่น โรคตาแดง และอื่น ๆ การคำนวณการคิดต้นทุนของงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาคิด เป็นต่อครั้งของการติดตามควบคุม

6.10 งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค หมายถึง การให้บริการวัคซีนแก่กลุ่มเป้าหมาย คือ เด็ก 0-5 ปีและกลุ่มอื่น ๆ การคำนวณการคิดต้นทุนของงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคคิด เป็นต่อครั้งของการให้บริการ

6.11 งานสุขภาพจิต หมายถึง การให้บริการผู้ป่วยโรคจิตกึ่งวาล ซึมเศร้า อดอยาก วิตกกังวล การคำนวณการคิดต้นทุนของงานสุขภาพจิตคิด เป็นต่อครั้งของการให้บริการ

6.12 งานนิเทศงานและการฝึกอบรม หมายถึง การนิเทศงาน อาสาสมัคร กลุ่มต่างๆ เช่น อสม. แม่ท้าวอย่าง ผอ.ศูนย์บริการสาธารณสุข ศูนย์สาธารณสุขมูลฐาน และอื่น ๆ การคำนวณการคิดต้นทุนของงานนิเทศงานและฝึกอบรมคิด เป็นต่อครั้งของการนิเทศงาน

6.13 งานสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐาน หมายถึง งานอบรมอาสาสมัคร เพื่อเพิ่มพูนความรู้ ศึกษางานระหว่างหมู่บ้าน การคำนวณการคิดต้นทุนของงานสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐานคิด เป็นต่อคนของการดำเนินงาน

6.14 งานทันตสาธารณสุข หมายถึง งานบริการด้านทันตกรรม ได้แก่ ทันตศึกษาและการตรวจสุขภาพช่องปากแก่หญิงมีครรภ์ บริการเคลื่อนที่หุดมรืองฟัน ปลูกฟัน ฟ้าลายในสถานอนามัย การคำนวณการคิดต้นทุนของงานทันตสาธารณสุขคิด เป็นต่อรายของผู้รับบริการ

6.15 งานข้อมูลข่าวสาร หมายถึง งานจัดทำข้อมูลข่าวสารของสถานอนามัย การรวบรวมข้อมูลต่างๆ การคำนวณการคิดต้นทุนของงานข้อมูลข่าวสารคิด เป็นต่อครั้งของการจัดทำข้อมูล

7. การกระจายต้นทุนและต้นทุนแต่ละกิจกรรม การกระจายไปยังกิจกรรมต่างๆ ต้องมีการหักค่าเช่าและเวชภัณฑ์ ค่าวัสดุ ค่าเวชภัณฑ์วางแผนครอบครัว ออกจากต้นทุนทั้งหมด เนื่องจาก เป็นต้นทุนเฉพาะกิจกรรมรักษาพยาบาล, สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคและวางแผนครอบครัว เท่านั้น แล้วจึงแบ่งต้นทุนรวมที่เหลือไปยังกิจกรรมต่างๆ ทุกกิจกรรมตามสัดส่วนที่วิเคราะห์ไว้ (โดยวิธี Time and Motion และ/หรือ Study Expert Opinion) ทั้งนี้ต้นทุนที่กระจายไปยังกิจกรรมรักษาพยาบาลต้องรวมกับค่าเช่าและเวชภัณฑ์ กระจายไปยังกิจกรรมสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ต้องรวมกับค่าวัสดุ และกระจายกิจกรรมวางแผนครอบครัว



ต้องรวมกับเวชภัณฑ์วางแผนครอบครัว ก่อนจึงจะเป็นต้นทุนทั้งหมดของทั้งสามกิจกรรม เมื่อได้ต้นทุนของแต่ละกิจกรรมแล้ว นำมาหารด้วยผลการปฏิบัติงานของแต่ละกิจกรรม จะได้เป็นต้นทุนต่อหน่วยกิจกรรม นั้น

#### ผลประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ข้อมูลที่ได้จะเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการวางแผน การประเมินผล คือ เป็นแนวทาง พัฒนาระบบการให้บริการการแพทย์และสาธารณสุข
2. ได้ข้อมูลพื้นฐาน การจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปี การจัดสรรงบประมาณแก่สถานอนามัยได้อย่างเหมาะสม
3. การวัดต้นทุนต่อหน่วย จะเป็นข้อมูลสำคัญในการวิเคราะห์ต้นทุนผลประโยชน์ (Cost Benefit Analysis) ตลอดจนการวิเคราะห์ต้นทุนประสิทธิผล (Cost Effective-ness Analysis)
4. ได้ข้อมูลในการกำหนดนโยบาย การคิดอัตราค่าบริการในแต่ละกิจกรรมอย่างเหมาะสม และเป็นธรรมต่อผู้มารับบริการ

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย