บทคัดย่อ

การจัดบริการอาชีวอนามัย เป็นการจัดบริการด้านสุขภาพแก่ผู้ประกอบอาชีพ ซึ่งมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคและการบาดเจ็บจากการทำงาน สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมได้สนับสนุนการจัดบริการดังกล่าวผ่านโครงการพัฒนาคลินิกโรคจากการทำงานตั้งแต่ปี 2548 โดยมีกลุ่มงานอาชีวเวชกรรมเป็นผู้รับผิดชอบ จากการดำเนินงานที่ผ่านมายังไม่มีการศึกษาถึงต้นทุนการให้บริการ ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อการบริหารจัดการทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเป็นธรรมแก่ผู้รับบริการ การศึกษานี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาต้นทุนรายกิจกรรมของการจัดบริการอาชีวอนามัยของโรงพยาบาล เพื่อเป็นฐานข้อมูลในการคำนวณอัตราค่าบริการอย่างเหมาะสม และเป็นข้อมูลในการพิจารณาจัดสรรเงินค่าใช้จ่ายแก่โรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาคลินิกโรคจากการทำงาน วิเคราะห์ต้นทุนกิจกรรม (activity-based costing: ABC) ของการให้บริการอาชีวอนามัยย้อนหลังระยะเวลา 1 ปี โดยคัดเลือกโรงพยาบาลที่มีความพร้อมและยินดีเข้าร่วมการศึกษาแบบเจาะจง จำนวน 12 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลลำปาง สระบุรี สิงห์บุรี นครนายก เจ้าพระยายมราช โพธาราม สมุทรสาคร ระยอง สมุทรปราการ มหาราชนครราชสีมา สุราษฎร์ธานี และหาดใหญ่ จัดทำแบบบันทึกข้อมูลค่าแรง (labour cost) ข้อมูลค่าวัสดุ (material cost) ข้อมูลค่าเสื่อมราคา (capital cost) และแบบบันทึกจำนวนเวลาที่ใช้แต่ละกิจกรรมที่กำหนดขึ้นร่วมกับผู้เชี่ยวชาญ จัดประชุมชี้แจงกระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูลแก่โรงพยาบาล วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรม Microsoft Excel ผลการศึกษาพบว่า ต้นทุนการจัดบริการอาชีวอนามัยของโรงพยาบาลแต่ละโรงพยาบาลมีความแตกต่างในรายกิจกรรม ค่าเฉลี่ยรวมของต้นทุนการจัดบริการอาชีวอนามัยในกิจกรรมหลักสำคัญ ได้แก่ การเดินสำรวจสิ่งคุกคามสุขภาพ เป็นเงิน 13,184 บาท การคัดกรองผู้ที่สงสัยจะเกิดโรคจากการทำงาน/คน เป็นเงิน 244 บาท, การตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงจากการทำงาน/ต่อคน เป็นเงิน 137 บาท, การตรวจสุขภาพทั่วไป/คนเป็นเงิน 101 บาท, การตรวจสภาพแวดล้อมการทำงาน/ครั้ง เป็นเงิน 7,724 บาท ,การสอบสวนโรค/คนเป็นเงิน 7,559 บาท, การให้อาชีวสุขศึกษา/คนเป็นเงิน 8,613 บาท การออกบูท/จัดนิทรรศการ/ครั้ง เป็นเงิน 12,726 บาท ทั้งนี้การจัดบริการอาชีวอนามัยมีต้นทุนค่อนข้างสูงเนื่องจากต้นทุนค่าแรงมีสัดส่วนสูงสุดเมื่อเทียบกับต้นทุนอื่นๆ สาเหตุจากการปฏิบัติงานดังกล่าวต้องทำงานเป็นทีมซึ่งประกอบด้วยบุคลากรจากสหสาขาวิชาชีพ เช่น แพทย์อาชีวเวชศาสตร์ พยาบาลอาชีวอนามัย นักวิชาการสาธารณสุข ฯลฯ บางกิจกรรมเป็นกิจกรรมต้องให้บริการติดตาม อย่างต่อเนื่อง อย่างไรก็ตามการศึกษาครั้งต่อไปควรมีการศึกษาโดยการเก็บรวบรวมข้อมูลไปข้างหน้าเพื่อเปรียบเทียบผล และใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนการจัดบริการอาชีวอนามัยในแต่ละกิจกรรม ให้มีความคุ้มทุนมากที่สุด

คำสำคัญ ต้นทุนการจัดบริการอาชีวอนามัย โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป