

เท่ากับ 427.79 บาทต่อรายหรือ 106.02 บาทต่อวันนอน ต้นทุนต่อหน่วยของงานบริหารเวชภัณฑ์ เฉลี่ยเท่ากับ 282.04 บาทต่อรายการยา ต้นทุนต่อหน่วยของงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข เฉลี่ยเท่ากับ 0.42 บาทต่อประชากรหนึ่งคน ต้นทุนต่อหน่วยของงานสนับสนุนสถานื่อนามัยเฉลี่ย เท่ากับ 1,756.03 บาทต่อสถานื่อนามัยหนึ่งแห่ง ต้นทุนต่อหน่วยของงานอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมาย เฉลี่ยเท่ากับ 239.66 บาทต่อวัน ส่วนต้นทุนรวมของงานผลิตยาและต้นทุนรวมของงานเภสัชกรรม คลินิกเฉลี่ยเท่ากับ 17,577.88 บาท และ 11,327.81 บาท ตามลำดับ

ต้นทุนทางตรงรวมของฝ่ายเภสัชกรรมชุมชน มีองค์ประกอบส่วนใหญ่เป็นต้นทุน ค่าวัสดุ รองลงมาเป็นต้นทุนค่าแรง ดังนั้นแนวทางในการลดต้นทุนของฝ่ายเภสัชกรรมชุมชนคือ การลดต้นทุนค่าวัสดุและต้นทุนค่าแรง ฝ่ายเภสัชกรรมชุมชนมีการลงทุนในงานบริการผู้ป่วยนอก มากที่สุดและลงทุนในงานเภสัชกรรมคลินิกน้อยที่สุด เภสัชกรมีบทบาทสำคัญในการบริหาร ทรัพยากร การมอบหมายหน้าที่ การควบคุมการปฏิบัติงาน การประเมินผลการปฏิบัติงานและ พัฒนางานของฝ่ายเภสัชกรรมชุมชน เพื่อลดต้นทุนของงานบางงานและเพิ่มบทบาทของฝ่าย เภสัชกรรมชุมชนในงานบริการผู้ป่วยใน งานเภสัชกรรมคลินิก และงานคุ้มครองผู้บริโภคด้าน สาธารณสุข ในการจัดสรรทรัพยากรควรพิจารณาจากปริมาณงานเพราะปริมาณงานที่แตกต่างกัน ทำให้ต้นทุนต่อหน่วยแตกต่างกัน ระบบข้อมูลของโรงพยาบาลควรมีการเก็บรวบรวมและนำมา วิเคราะห์อย่างต่อเนื่องเพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับผู้บริหารในการตัดสินใจ

Independent Study Title Cost and Unit Cost of Community Pharmacy Department
Community Hospitals Phra Nakhon Si Ayutthaya Province

Author Miss Amornrat Damsri

Master of Public Health

Independent Study Examining Committee :

| | | |
|---------------------------|--------------------|-------------|
| Assoc.Prof. Waraporn | Pannavalee | Chairperson |
| Lect. Dr. Viroj | Tangcharoensathien | Member |
| Lect. Puckwipa | Suwannaprom | Member |
| Assoc.Prof. Dr. Jaratbhan | Sanguansermisri | Member |

Abstract

The objectives of this descriptive study were to determine cost and unit cost of community pharmacy departments in five community hospitals, Phra Nakhon Sri Ayuthaya Province. The hospitals were selected by purposive sampling. Related data was retrospectively collected for the first two tri-mesters of 2000 fiscal year, in provider perspective. Direct cost of community pharmacy departments were collected by using the data recording forms for labour cost, material cost, and capital cost. It excluded the indirect cost from any other units of the hospitals. Then, the data was analyzed by descriptive statistics.

The results showed that the average total direct cost of community pharmacy departments was 1,827,264.96 bahts. The ratio of labour cost : material cost : capital cost was 10.0 : 40.4 : 1. The average material cost was the highest (1,434,721.71 bahts). For the material cost, the drug cost was the largest portion (97.88 percent). Full cost of outpatient service was the largest portion, while the clinical pharmacy service was the smallest portion of the total direct cost of community pharmacy departments (69.74 and 0.63 percent, respectively). The average unit cost of outpatient service was 63.57 bahts per visit or 26.10 bahts per drug item. The unit cost

of inpatient service was 427.79 bahts per case or 106.02 bahts per patient-day. The unit cost of operating drug stock was 282.04 bahts per drug item. The unit cost of health customer protection was 0.42 bahts per capita. The unit cost of health center supporting was 1,756.03 bahts per health center. The unit cost of other services was 239.66 bahts per day. The average full cost of drug compounding and the average full cost of clinical pharmacy service were 17,577.88 and 11,327.81 bahts respectively.

In conclusion, Material cost and labour cost of the total direct cost of community pharmacy department were the two largest portions. The guidelines to reduce the cost of community pharmacy department were to reduce the material cost and labour cost. The largest investment of community pharmacy department was outpatient service and the smallest was clinical pharmacy service. Pharmacists should emphasize their roles in resource management, jobs description, controlling, assessing, and developing in department in order to reduce the cost of some services and to increase the roles of community pharmacy departments in outpatient service, clinical pharmacy service, and health consumer protection. In resource allocation, the decision should be considered from the number of activities, because the different number of activities affected the unit cost. The information system of hospital should be continuously collected and analyzed to be used as a basic information for the administrators in making decision.