



Note by EIC



1 ตุลาคม 2010



หัวใจสำคัญของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในช่วงที่ผ่านมาคืออะไร

Event

- บุคลากรทางการแพทย์เป็นปัจจัยที่โรงพยาบาลเอกชนทุกขนาดให้ความสำคัญมาก โดยค่าใช้จ่ายด้านบุคลากรมีสัดส่วนมากกว่าครึ่งของต้นทุนค่ารักษาพยาบาลที่เพิ่มขึ้น โดยเฉพาะต้นทุนด้านแพทย์พิเศษ นอกจากนี้ จากการวิเคราะห์ต้นทุนโรงพยาบาล พบว่าโรงพยาบาลขนาดใหญ่ให้ความสำคัญกับการใช้ยาและเวชภัณฑ์คุณภาพสูงมากกว่าโรงพยาบาลขนาดรองลงมา
- โดยเฉลี่ยแล้ว ต้นทุนค่ารักษาพยาบาลที่เพิ่มขึ้นของโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพฯ มีค่าใช้จ่ายด้านบุคลากรเป็นสัดส่วนประมาณ 55% โดยเป็นต้นทุนทางด้านแพทย์พิเศษประมาณ 30% ในขณะที่ต้นทุนค่ายาและเวชภัณฑ์ (medicine and medical supplies) ต่างๆ มีสัดส่วนเพียง 16% ของต้นทุนที่เพิ่มขึ้น อย่างไรก็ตาม โรงพยาบาลขนาดต่างๆ มีรายละเอียดของค่าใช้จ่ายด้านบุคลากรแตกต่างกัน แต่โดยรวมแล้วโรงพยาบาลขนาดใหญ่จะให้ความสำคัญกับค่าใช้จ่ายสำหรับแพทย์พิเศษมากกว่า และน่าจะเป็นอีกปัจจัยสำคัญที่ทำให้มีจำนวนคนไข้ที่เข้ามารักษาเพิ่มขึ้นโดยเฉลี่ยมากกว่าโรงพยาบาลเอกชนขนาดเล็ก โดยโรงพยาบาลเอกชนขนาดมากกว่า 100 เตียง มีค่าใช้จ่ายด้านแพทย์พิเศษคิดเป็นสัดส่วนประมาณ 30% ของต้นทุนรวมที่เพิ่มขึ้น
- ทั้งนี้ โรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพฯ ต้องเผชิญกับค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้นจากการเพิ่มของราคามากกว่าจำนวนคนไข้ที่เพิ่มขึ้น โดยโครงสร้างต้นทุนค่ารักษาพยาบาลของโรงพยาบาลในกรุงเทพฯ จากการสำรวจโดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ แสดงให้เห็นว่าเพียง 1 ใน 4 ของต้นทุนที่เพิ่มขึ้นเป็นผลมาจากการขยายตัวของจำนวนคนไข้ ในขณะที่ส่วนที่เหลือเป็นการเพิ่มขึ้นของค่าใช้จ่ายด้านอื่นๆ ไม่ว่าจะเป็นค่าใช้จ่ายบุคลากร ยาและเวชภัณฑ์ รวมถึงค่าแพทย์พิเศษ
- โรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพฯ ให้ความสำคัญกับการใช้ยาและเวชภัณฑ์ที่มีคุณภาพสูงมากกว่าโรงพยาบาลที่มีขนาดรองลงมา ถึงแม้ว่าทั้งโรงพยาบาลขนาดใหญ่และขนาดกลางจะให้ความสำคัญทางด้านบุคลากรแพทย์พิเศษเหมือนกัน เพื่อให้ตอบสนองความต้องการของคนไข้และดึงดูดคนไข้ได้มากขึ้น แต่ในแง่ของการใช้ยาและเวชภัณฑ์แล้ว พบว่า โรงพยาบาลขนาดใหญ่จะให้ความสำคัญมากกว่า โดยค่าใช้จ่ายด้านยาและเวชภัณฑ์คิดเป็นสัดส่วนประมาณ 22% ของต้นทุนที่เพิ่มขึ้น ในขณะที่โรงพยาบาลขนาดกลางมีสัดส่วนของค่ายาและเวชภัณฑ์เฉลี่ยเพียง 9% ของต้นทุนที่เพิ่มขึ้น
- ประชาชนเริ่มหันมาใช้โรงพยาบาลขนาดกลางมากขึ้น สืบเนื่องจากจำนวนคนไข้ที่มีอัตราการเพิ่มขึ้นมากกว่า โดยในช่วงปี 2000-2006 ที่ผ่านมามีจำนวนคนไข้ของโรงพยาบาลขนาดกลางได้แก่ โรงพยาบาลขนาด 51-100 เตียงและ 101-250 เตียงมีจำนวนคนไข้เพิ่มขึ้นเฉลี่ยประมาณ 54% ในขณะที่โรงพยาบาลขนาดใหญ่ (มากกว่า 250 เตียง) มีจำนวนคนไข้

เพิ่มขึ้น 35% ในช่วง 6 ปีดังกล่าว ทั้งนี้โรงพยาบาลขนาดเล็กมีจำนวนคนไข้เพิ่มขึ้นน้อยที่สุดประมาณ 8% อย่างไรก็ตาม หากมองทางด้านรายได้แล้วจะพบว่าโรงพยาบาลขนาดใหญ่มีรายรับค่ารักษาพยาบาลต่อคนไข้ 1 คน เพิ่มขึ้นประมาณ 36% ซึ่งมากกว่าโรงพยาบาลขนาดกลางที่มีรายรับต่อคนไข้เพิ่มขึ้นเฉลี่ยประมาณ 18% แสดงให้เห็นว่ารายรับที่เพิ่มขึ้นของโรงพยาบาลขนาดใหญ่เป็นผลมาจากการปรับเพิ่มราคามากกว่าจำนวนคนไข้ที่เพิ่มขึ้น และเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ประชาชนบางส่วนที่เคยใช้บริการโรงพยาบาลขนาดใหญ่ซึ่งมักเป็นโรงพยาบาลระดับบนหันมาใช้โรงพยาบาลที่มีขนาดเล็กลงและราคาถูกกว่า

นอกจากนี้ ในปัจจุบันโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพฯ เริ่มหันมาให้ความสำคัญกับคนไข้ชาวต่างชาติมากขึ้น สังเกตได้จากการที่หลายๆ โรงพยาบาลมีพนักงานที่สามารถสื่อสารภาษาต่างประเทศได้สำหรับรองรับคนไข้ชาวต่างชาติโดยเฉพาะ รวมถึงการมีเคาน์เตอร์เฉพาะสำหรับบริการคนไข้ต่างชาติ ทั้งนี้ การยกระดับให้โรงพยาบาลสามารถให้บริการได้มากขึ้นดูเหมือนจะเป็นสิ่งที่ดีและสร้างรายได้ได้มากขึ้น แต่ด้วยนโยบายดังกล่าวอาจส่งผลให้โรงพยาบาลให้บริการคนไข้ในประเทศได้น้อยลง โดยเฉพาะกลุ่มคนไข้ภายใต้โครงการต่างๆ ของรัฐบาล ไม่ว่าจะเป็นประกันสังคม หรือประกันสุขภาพแห่งชาติถ้วนหน้า ซึ่งหลายๆ โรงพยาบาลเริ่มลดสัดส่วนการให้บริการคนไข้กลุ่มดังกล่าวลง และหันมาเน้นคนไข้เงินสดมากขึ้น

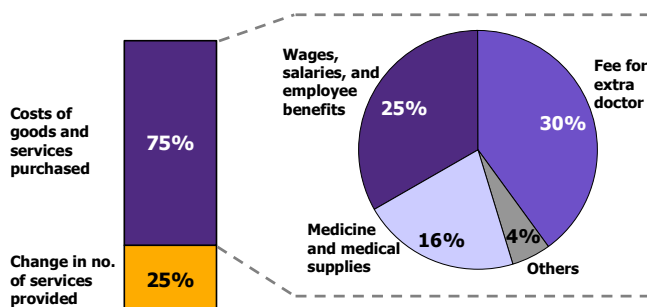
Implication

■ บุคลากรทางการแพทย์เป็นหนึ่งในปัจจัยสู่ความสำเร็จที่สำคัญของโรงพยาบาล และเป็นองค์ประกอบสำคัญของนโยบายที่มุ่งเน้นการเป็น medical hub และการส่งเสริม medical tourism ของไทย การผลิตบุคลากรทางการแพทย์ออกมามากขึ้นอย่างต่อเนื่องยังคงเป็นสิ่งที่มีรัฐให้ความสำคัญ อย่างไรก็ตาม ภาวะการแข่งขันของแต่ละประเทศที่มุ่งเน้นกลุ่มธุรกิจโรงพยาบาลเหมือนกัน เช่น มาเลเซียและสิงคโปร์ รวมถึงการเปิดเสรีการบริการที่อาจทำให้การเคลื่อนย้ายแรงงานทำได้ง่ายขึ้นไปอีกนั้น เป็นอีกปัจจัยเสี่ยงสำคัญที่แต่ละโรงพยาบาลเอกชนในเมืองไทยต้องเผชิญและเตรียมรับมือเพื่อรักษาบุคลากรทางการแพทย์ไม่ให้ย้ายไปทำงานที่อื่น

รูปที่ 1: ต้นทุนค่ารักษาพยาบาลที่เพิ่มขึ้นของโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพฯ มีค่าใช้จ่ายด้านบุคลากรเป็นสัดส่วนสำคัญ

Share of hospital cost growth explained by various factor 2000-2006

Unit: % of total cost increase

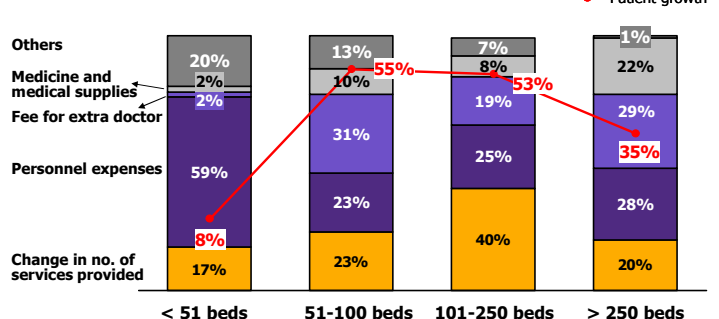


ที่มา: สำนักงานสถิติแห่งชาติ (สสช.) และการวิเคราะห์โดย SCB EIC

รูปที่ 2: โรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพฯ ให้ความสำคัญกับการใช้ยาและเวชภัณฑ์มากกว่า

Share of hospital cost growth explained by various factor by size of hospital in Bangkok, 2000-2006

Unit: %



ที่มา: สำนักงานสถิติแห่งชาติ (สสช.) และการวิเคราะห์โดย SCB EIC

โดย : วิธาน เจริญผล (vithan.charoenphon@scb.co.th)

EIC | Economic Intelligence Center

This information enclosed herewith is intended for discussion purposes only. Although the information provided herein is believed to be reliable, SCB makes no representation as to the accuracy or completeness of such information or otherwise provided by SCB. Prior to acting on any information contained herein or proceeding with a transaction which may arise as a result of this material, the recipients must determine the risks and merits, including legal, tax, and accounting characterizations and consequences, without reliance on SCB. SCB does not provide tax, legal or accounting advice and do not warrant the advice provided by others.