

**แบบแผนการ เบิกค่ารักษาพยาบาล  
และความเหมาะสม ของการรักษาพยาบาล  
ภายใต้กองทุนเงินทดแทน**

**นางสาวพรณี วโรภาส**



**วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาดตามหลักสูตรปริญญา เศรษฐศาสตรมหาบัณฑิต**

**ภาควิชาเศรษฐศาสตร์**

**บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย**

**พ.ศ. 2535**

**ISBN 974-581-938-7**

**ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย**

**018520**

117208269

**REIMBURSEMENT  
AND APPROPRIATE TREATMENT  
UNDER WORKMAN'S COMPENSATION SCHEME**



**PUNNEE VAROPHAS**

**A Thesis Submitted in Partial Fullfillment of the Requirement**

**for the degree of Master of Economics**

**Department of Economics**

**Graduate School**

**Chulalongkorn University**

**1992**

**ISBN 974-581-938-7**

หัวข้อวิทยานิพนธ์

แบบแผนการเบิกค่ารักษาพยาบาลและความเหมาะสมของการรักษา  
พยาบาลภายใต้กองทุนเงินทดแทน

โดย

นางสาวพรรณี วโรภาส

ภาควิชา

เศรษฐศาสตร์

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วรวิทย์ เจริญเลิศ

อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

นายแพทย์วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร

บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโทบัณฑิต

..... คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

(ศาสตราจารย์ ดร.ถาวร วุฒิราษฎร์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธานกรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร.จุฬา มนัสไพญญ์)

..... อาจารย์ที่ปรึกษา

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วรวิทย์ เจริญเลิศ)

..... อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

(นายแพทย์วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร)

..... กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร.กนกศักดิ์ แก้วเทพ)



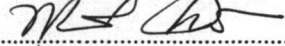
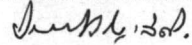
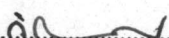
พรรณิ วโรภาส : แบบแผนการเบิกค่ารักษาพยาบาล และความเหมาะสมของการรักษาพยาบาลภายใต้กองทุนเงินทดแทน (REIMBURSEMENT AND APPROPRIATE TREATMENT UNDER WORKMAN'S COMPENSATION SCHEME) อ.ที่ปรึกษา : ผศ.ดร.วรวิทย์ เจริญเลิศ, อ.ที่ปรึกษาร่วม : นพ.วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร, 172 หน้า. ISBN 974-581-938-7

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ในการวิจัย เพื่อเปรียบเทียบขนาด และ องค์ประกอบของค่ารักษาพยาบาลที่อยู่ภายใต้กองทุนเงินทดแทน โดยจำแนกตามลักษณะอวัยวะที่ประสบอันตรายและกลุ่มโรงพยาบาล และกำหนด เกณฑ์ เฉลี่ยค่ารักษาพยาบาลจำแนกตามอวัยวะที่ประสบอันตราย รวมทั้งศึกษาด้านคุณภาพในการให้การรักษายาของโรงพยาบาลที่อยู่ภายใต้กองทุนเงินทดแทน ทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ซึ่งการศึกษานี้จะศึกษาเฉพาะของกองทุนเงินทดแทนในเขตกรุงเทพมหานคร และ เป็นการวิจัย เอกสารโดยใช้วิธีการวิเคราะห์เชิงพรรณนาและสอบถามความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญที่ได้รับการแต่งตั้งจากแพทยสภา การวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งเป็น 2 ส่วน คือ การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ และการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

ผลการวิจัยในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณนั้น พบว่าผู้ประสบอันตรายจากการทำงานที่อยู่ภายใต้กองทุนเงินทดแทน ในเขตกรุงเทพมหานครเกือบทั้งหมด (ร้อยละ 95.95) นิยมไปรับบริการจากโรงพยาบาลเอกชน ประเภทการไปรับบริการส่วนใหญ่ (ร้อยละ 87) เป็นผู้ป่วยนอก ส่วนที่เหลือ (ร้อยละ 13) เป็นผู้ป่วยใน และพบว่าจำนวนครั้งที่ไปพบแพทย์เฉลี่ย 2 ครั้งต่อราย จำนวนวันที่พักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลเฉลี่ย 7 วันต่อราย สำหรับลักษณะอวัยวะที่ได้รับบาดเจ็บ พบว่าอวัยวะที่ประสบอันตรายสูงสุดคือ นิ้วมือ (ร้อยละ 29) ในปี พ.ศ.2533 กองทุนเงินทดแทนต้องจ่ายเงินชดเชยค่ารักษาพยาบาลจำนวน 32.8 ล้านบาท โดยจ่ายสำหรับผู้ป่วยในมากที่สุด (ร้อยละ 43) และจ่ายเฉลี่ยต่อราย สำหรับผู้ป่วยนอกเท่ากับ 722 บาท ผู้ป่วยในเท่ากับ 11,977 บาท และเมื่อพิจารณาตามองค์ประกอบ พบว่าค่ารักษาพยาบาลส่วนใหญ่จะเน้นในด้าน ค่ายา (ร้อยละ 31) ค่าธรรมเนียมแพทย์ (ร้อยละ 28) ค่าตัดการ (ร้อยละ 25) และกลุ่มโรงพยาบาลที่มีเป้าหมายในการบริหารเพื่อมุ่งกำไร จะมีค่ารักษาพยาบาลสูงกว่าของกลุ่มโรงพยาบาลที่ไม่มุ่งกำไร (มูลนิธิ) และกลุ่มโรงพยาบาลรัฐบาล นอกจากนี้ยังพบว่าอวัยวะที่ประสบอันตรายบ่อยๆนั้น ทำให้กองทุน ต้องจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลที่สูงตามไปด้วย

สำหรับคุณภาพในการให้การรักษายา ซึ่งศึกษาจากเวชระเบียนผู้ป่วยและให้ความเห็นโดยผู้เชี่ยวชาญนั้น พบว่าความเหมาะสมในการให้การรักษายาทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน มีคะแนนอยู่ในระดับความเหมาะสมตั้งแต่ปานกลางถึงมาก

ภาควิชา ..... เศรษฐศาสตร์ .....  
สาขาวิชา ..... - .....  
ปีการศึกษา ..... 2535 .....

ลายมือชื่อนิติ .....  .....  
ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา .....  .....  
ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาร่วม .....  .....

C360170 : MAJOR HEALTH ECONOMICS

KEY WORD : REIMBURSEMENT/APPROPRIATENESS/WORKMAN'S COMPENSATION SCHEME

PUNNEE VAROPHAS : REIMBURSEMENT AND APPROPRIATE TREATMENT UNDER  
WORKMAN'S COMPENSATION SCHEME. THESIS ADVISOR : ASST.PROF. VORAVIDH  
CHAROENLOET Ph.D. THESIS CO-ADVISOR : VIROJ TANGCHAROENSATHIEN, Ph.D.  
172 PP. ISBN 974-581-938-7

The objective of this study is to compare the magnitude and component of reimbursement under Workman's Compensation Scheme, which are classified by types of the injured organs and by groups of hospitals providing treatment. An average reimbursement is also calculated in according to each injured organ. This study has emphasised mainly on the quantitative and qualitative aspects of services of hospital under Workman's Compensation Fund (WCF) in Bangkok Metropolitan area in 1990-91.

The design of this study covers documentary research and analytical descriptive analysis. Methodology of this study has been divided into two parts : quantitative analysis and qualitative analysis. Quantitative analysis was carried out through documentary review of 14,785 invoices charged in 1990. Qualitative analysis was conducted through expert opinion on 857 medical records selected by a systematic random sampling from the hospital registered under WCF in 1991.

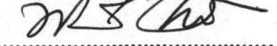
The quantitative results of this study reveals that majority of injured persons under WCF prefer to obtain services from private hospital (95.5%), out of which 87% are out-patient and 13% are in-patient. The average length of stay (IP day) is 7 days per case and the average out-patient visit (OP visit) is 2 times per case. Finger is found as the most injured organ to be claimed(29%). In 1990, reimbursement from WCF is accounted to Baht 32.8 million, which mostly paid for in-patient case (43%). The average reimbursement per case in Baht 722 and Baht 11,977 for out-patient and in-patient case, respectively. Considering total charges by component of treatment, it shows that charges are 31% for medicine, 28% for doctor's fee and medical-surgical therapeutic accounts for 25%. The study also confirms that profit making (private) hospitals charge the higher rate than either non-for-profit hospitals or public hospitals.

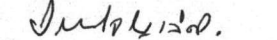
The quality of treatment which has been evaluated from medical records by expert opinion demonstrated that quality of services for both out-patient and in-patient is considered as an appropriate treatment at range of medium to high scores.


ภาควิชา ..... เศรษฐศาสตร์ .....

สาขาวิชา .....

ปีการศึกษา 2535 .....

ลายมือชื่อนิติ ..... 

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา ..... 

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ..... 

### กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงไปได้ด้วยดี เนื่องจากได้รับความเมตตาช่วยเหลืออย่างดียิ่งจากอาจารย์ที่ปรึกษา คือ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วรวีทย์ เจริญเลิศ และอาจารย์ที่ปรึกษาร่วมคือ อาจารย์นายแพทย์ วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร ที่ได้สละเวลาอันมีค่าในการให้คำปรึกษาแนะนำข้อคิดเห็นต่างๆในการวิจัยอย่างดียิ่งมาโดยตลอด ข้าพเจ้าขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณโอกาสนี้

ขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.จกานันท์ไพบูลย์ และรองศาสตราจารย์ ดร.กนกศักดิ์ แก้วเทพ ที่กรุณาสละเวลาให้คำแนะนำ ข้อคิดเห็นต่างๆในการวิจัย และการตรวจสอบแก้ไขวิทยานิพนธ์ฉบับนี้จนสำเร็จสมบูรณ์

ขอขอบพระคุณ สำนักงานประกันสังคมที่กรุณาอนุญาต และให้ความร่วมมือสนับสนุนการวิจัยครั้งนี้เป็นอย่างดี โดยเฉพาะ นางอรพิต นุตสาระ ผู้อำนวยการกองทุนเงินทดแทน ที่ได้กรุณาให้เจ้าหน้าที่ช่วยเหลือ และอำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูลอย่างดียิ่งจึงขอขอบพระคุณมา ณโอกาสนี้

ขอขอบพระคุณ แพทยสภา ที่ได้เห็นความสำคัญของการวิจัยนี้และแต่งตั้งคณะผู้เชี่ยวชาญ เพื่อให้ความคิดเห็นในทางวิชาการทางการแพทย์เกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อการวิจัยครั้งนี้มาก และขอขอบพระคุณคณะผู้เชี่ยวชาญเป็นอย่างสูงที่ได้กรุณาสละเวลาในการไปร่วมสัมมนาให้ความคิดเห็นในการกำหนดเกณฑ์ในการประเมิน และตอบแบบสอบถามความคิดเห็นจนสำเร็จด้วยดี

งานวิจัยนี้สำเร็จได้ด้วยดี เพราะได้รับความช่วยเหลือสนับสนุนอย่างดียิ่งจาก กองแผนงานสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข ที่ได้กรุณาติดต่อประสานงานในด้านต่างๆมาตั้งแต่ต้น และได้อนุญาตให้นางสุภาวร นิมมมนากร ไปช่วยเก็บข้อมูลจนแล้วเสร็จจึงขอขอบพระคุณมา ณโอกาสนี้ และขอขอบคุณคณะกรรมการระบาดวิทยาแห่งชาติที่กรุณาสนับสนุนเงินทุนจำนวนหนึ่งในการวิจัยครั้งนี้

ข้าพเจ้าขอขอบพระคุณ ศาสตราจารย์สมคิด แก้วสนธิ ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำ และให้กำลังใจมาโดยตลอด และรองศาสตราจารย์ ดร.วัฒนา สุวรรณแสง จันเจริญ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จิตรภัทร เจริญธรรม ที่กรุณาสละเวลาช่วยให้คำปรึกษาแนะนำมาตั้งแต่เริ่มแรก และขอขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ นราทิพย์ ชติวงศ์ อาจารย์ณรงค์ จิระอุดมรัตน์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ตีรณ พงศ์มพัตน์ ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำด้านทฤษฎี นอกจากนี้ขอขอบคุณ นายคลชาติ ตันตวิวัฒน์ ที่ได้ให้คำแนะนำด้านสถิติ และ Miss Sara Bennette และนายอภัย ม่วงศรีเมืองดี ที่ให้คำปรึกษาด้านการใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ และขอบคุณเพื่อนๆ พี่ๆ น้องๆ ที่มีส่วนช่วยเหลือในงานวิจัยครั้งนี้ทุกๆท่าน

พรณี วัโรภาส

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย .....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ .....	จ
กิตติกรรมประกาศ .....	ฉ
สารบัญ .....	ช
สารบัญตาราง .....	ฅ
สารบัญแผนภูมิ .....	ฉ
สารบัญภาพ .....	ค
บทที่	
1. บทนำ .....	1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา .....	1
1.2 วัตถุประสงค์การวิจัย .....	12
1.3 ขอบเขตในการวิจัย .....	12
1.4 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ .....	13
2. แนวความคิดทางทฤษฎีและความเป็นมาของกองทุนเงินทดแทนในประเทศไทย..	14
2.1 แนวความคิดทางทฤษฎีทางด้านเศรษฐศาสตร์เกี่ยวกับการบาดเจ็บ จากการทำงาน .....	14
2.2 ทฤษฎีอุปสงค์ในการประกันสุขภาพ .....	22
2.3 การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง .....	26
2.4 ความเป็นมาของกองทุนเงินทดแทนในประเทศไทย .....	30

สารบัญ(ต่อ)

บทที่	หน้า
3. วิธีดำเนินการวิจัย .....	39
3.1 กรอบแนวความคิดในการวิจัย .....	39
3.2 ข้อมูลประชากรและการเลือกตัวอย่าง .....	41
3.3 เครื่องมือและสถิติที่ใช้ในการวิจัย .....	43
3.4 ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย .....	44
3.5 วิธีการดำเนินการวิจัย .....	49
3.6 คำนียามในการวิจัย .....	53
4. ผลการวิเคราะห์และอภิปรายผล .....	58
4.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ (Quantitative Analysis)....	59
ก) ลักษณะทั่วไปของผู้ป่วยที่เบิกค่ารักษาพยาบาลภายใต้ กองทุนเงินทดแทน .....	59
ข) ลักษณะการบาดเจ็บหรืออวัยวะที่ประสบอันตรายจากการทำงาน ..	65
ค) ลักษณะแบบแผนค่ารักษาพยาบาลภายใต้กองทุนเงินทดแทน .....	68
(1) ค่ารักษาพยาบาลโดยรวม .....	68
(2) ค่ารักษาพยาบาลจำแนกตามองค์ประกอบของ ค่ารักษาพยาบาล .....	73
(3) ค่ารักษาพยาบาลจำแนกตามลักษณะของอวัยวะที่ ประสบอันตราย .....	84
(4) ค่ารักษาพยาบาลจำแนกตามประเภทของกลุ่มโรงพยาบาล..	92
(ก) เงินชดเชยค่ารักษาพยาบาลจำแนกตามกลุ่ม โรงพยาบาลต่างๆ .....	92



(ข) คำนวณพยาบาลเฉลี่ยต่อรายของผู้ป่วยนอกของ กลุ่มโรงพยาบาลเอกชนจำแนกตามองค์ประกอบ คำนวณพยาบาล .....	95
(ค) คำนวณพยาบาลเฉลี่ยต่อรายของผู้ป่วยในของ จำแนกตามองค์ประกอบคำนวณพยาบาล .....	99
(ง) คำนวณพยาบาลเฉลี่ยจากการรักษานิ้วมือของ ผู้ป่วยนอกจำแนกตามองค์ประกอบคำนวณพยาบาล..	103
(จ) คำนวณพยาบาลเฉลี่ยจากการรักษานิ้วมือของผู้ป่วยใน จำแนกตามองค์ประกอบของคำนวณพยาบาล .....	106
(ฉ) การหาค่าสหสัมพันธ์ขององค์ประกอบ คำนวณพยาบาล .....	109
ง) การประมาณค่า คำนวณพยาบาลเพื่อกำหนดเกณฑ์เฉลี่ย คำนวณพยาบาลภายใต้กองทุนเงินทดแทน .....	111
4.2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ (Qualitative Analysis).....	115
ก) ความคิดเห็นด้านคุณภาพของเวชระเบียนผู้ป่วยจากโรงพยาบาล ที่อยู่ภายใต้กองทุนเงินทดแทน .....	116
ข) ความคิดเห็นในด้านคุณภาพในการให้การรักษายาบาลประเภท ผู้ป่วยนอกจากเวชระเบียนของโรงพยาบาลภายใต้กองทุน เงินทดแทน .....	118
ค) ความเห็นในด้านคุณภาพในการรักษายาบาลผู้ป่วยในและ การรับผู้ป่วยไว้เพื่อรักษาในโรงพยาบาล จากเวชระเบียน ผู้ป่วยของโรงพยาบาลที่อยู่ภายใต้กองทุนเงินทดแทน .....	122

สารบัญ(ต่อ)

บทที่	หน้า
5. บทสรุปและข้อเสนอแนะ .....	127
5.1 สรุปผลการวิจัย .....	128
(ก) ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ .....	128
(ข) ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ .....	132
(ค) สรุปผลการวิเคราะห์แบบแผนการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลทั้งเชิง ปริมาณและเชิงคุณภาพ .....	134
5.2 ข้อจำกัดของการวิจัย .....	138
5.3 ข้อเสนอแนะ .....	139
บรรณานุกรม .....	140
ภาคผนวก .....	145
ประวัติผู้เขียน .....	172

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 1.1 แสดงสถิติกองทุนเงินทดแทน ปี 2517-2533 .....	4
ตารางที่ 1.2 แสดงรายจ่ายหมวดเงินทดแทน จำแนกตาม ค่าทดแทน ค่ารักษาพยาบาล ค่าทำศพ และ ค่าฟื้นฟูสมรรถภาพในการทำงาน ปี 2527-2533 .....	6
ตารางที่ 1.3 แสดงราคาตำรักษาพยาบาลในสถานบริการของรัฐบาล และ เอกชน พ.ศ 2530 .....	8
ตารางที่ 4.1 แสดงจำนวน และร้อยละของผู้ประสบอันตรายจากการทำงาน จำแนกตาม เพศ .....	58
ตารางที่ 4.2 แสดงจำนวน และร้อยละของผู้ประสบอันตรายจากการทำงาน จำแนกตาม กลุ่มโรงพยาบาล .....	59
ตารางที่ 4.3 แสดงจำนวน ร้อยละ ประเภทของผู้ป่วย และระยะเวลา ในการรักษาพยาบาล .....	62
ตารางที่ 4.4 แสดง จำนวน และร้อยละของผู้ป่วย 10 อันดับแรก จำแนกตาม อวัยวะที่ประสบอันตรายจากการทำงาน ปี 2533 .....	65
ตารางที่ 4.5 แสดง จำนวน และร้อยละของเงินชดเชยค่ารักษาพยาบาล (Reimbursement) ภายใต้กองทุนเงินทดแทน ปี 2533 จำแนกตามประเภทของผู้ป่วย ...	68
ตารางที่ 4.6 แสดงเงินชดเชยค่ารักษาพยาบาลเฉลี่ย ของผู้ป่วยภายใต้กองทุนเงินทดแทน ปี 2533 จำแนกตามประเภทของผู้ป่วย .....	69
ตารางที่ 4.7 แสดงจำนวน ร้อยละ ของค่ารักษาพยาบาล (Charge) ภายใต้กองทุน เงินทดแทน ในปี 2533 จำแนกตามองค์ประกอบค่ารักษาพยาบาล .....	73

### สารบัญตาราง(ต่อ)

ตารางที่ 4.8	แสดงค่ารักษาพยาบาลโดยเฉลี่ย ภายใต้กองทุนเงินทดแทนปี พ.ศ.2533 จำแนกตามองค์ประกอบค่ารักษาพยาบาล .....	76
ตารางที่ 4.9	แสดงจำนวน และร้อยละของค่ารักษาพยาบาล จำแนกตามองค์ประกอบ ค่ารักษาพยาบาล และประเภทของผู้ป่วย .....	79
ตารางที่ 4.10	แสดงค่ารักษาพยาบาลเฉลี่ยต่อราย จำแนกตามองค์ประกอบค่ารักษาพยาบาล และ ประเภทของผู้ป่วย .....	82
ตารางที่ 4.11	แสดง จำนวน ร้อยละ ของค่ารักษาพยาบาลที่กองทุนเงินทดแทนจ่าย ในปี 2533 สำหรับอวัยวะที่ประสบอันตรายที่จ่ายสูงสุดใน 10 อันดับแรก	84
ตารางที่ 4.12	แสดงเงินชดเชยค่ารักษาพยาบาลโดยเฉลี่ยต่อราย จำแนกตามอวัยวะที่ ประสบอันตรายที่พบได้บ่อยใน 10 อันดับแรก .....	86
ตารางที่ 4.13	แสดงเงินชดเชยค่ารักษาพยาบาลเฉลี่ยต่อราย จำแนกตามประ เภทผู้ป่วย และลักษณะอวัยวะที่ประสบอันตรายที่พบได้บ่อยใน 10 อันดับแรก .....	87
ตารางที่ 4.14	แสดงเงินชดเชยค่ารักษาพยาบาลเฉลี่ยต่อครั้งของผู้ป่วยนอกและ เฉลี่ยต่อ วันป่วยของผู้ป่วยใน จำแนกตามอวัยวะที่ประสบอันตรายใน 10 อันดับแรก	89
ตารางที่ 4.15	แสดงเงินชดเชยค่ารักษาพยาบาลเฉลี่ยที่กองทุนจ่ายให้โรงพยาบาล ในปี พ.ศ.2533 จำแนกตามประเภทกลุ่มโรงพยาบาล และประเภทผู้ป่วย	93
ตารางที่ 4.16	แสดงค่ารักษาพยาบาลเฉลี่ยของผู้ป่วยนอก จำแนกตามองค์ประกอบ ค่ารักษาพยาบาล และประเภทของโรงพยาบาล .....	96
ตารางที่ 4.17	แสดงค่ารักษาพยาบาลเฉลี่ยต่อรายของผู้ป่วยใน จำแนกตามองค์ประกอบ ค่ารักษาพยาบาล และประเภทของโรงพยาบาล .....	100
ตารางที่ 4.18	แสดงค่ารักษาพยาบาลเฉลี่ยจากการบาดเจ็บที่นิ้วมือ ของผู้ป่วยนอก จำแนก ตามองค์ประกอบค่ารักษาพยาบาล และประเภทของโรงพยาบาล .....	105

### สารบัญตาราง(ต่อ)

ตารางที่ 4.19	แสดงค่ารักษาพยาบาลเฉลี่ยจากการบาดเจ็บที่นิ้วมือของผู้ป่วยใน จำแนกตามองค์ประกอบค่ารักษาพยาบาล และประเภทของโรงพยาบาล .....	108
ตารางที่ 4.20	แสดงค่าสหสัมพันธ์(Correlation) ขององค์ประกอบของค่ารักษาพยาบาล ด้านค่ายา ค่าหัตถการ และค่าธรรมเนียมแพทย์ .....	110
ตารางที่ 4.21	แสดงเกณฑ์เฉลี่ยค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วยนอก ภายใต้กองทุนเงินทดแทน ปี พ.ศ.2533 จำแนกตามอวัยวะที่ประสบอันตรายที่จ่ายมาก 10 อันดับแรก	112
ตารางที่ 4.22	แสดงเกณฑ์เฉลี่ยของค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วยในภายใต้กองทุนเงินทดแทน ปี พ.ศ.2533 จำแนกตามอวัยวะที่ประสบอันตรายที่จ่ายมาก 10 อันดับแรก	113
ตารางที่ 4.23	แสดง จำนวน ร้อยละ และ ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นด้านคุณภาพ ของเวชระเบียนผู้ป่วยจากโรงพยาบาลภายใต้กองทุนเงินทดแทน .....	117
ตารางที่ 4.24	แสดง จำนวน ร้อยละ และค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นด้านคุณภาพ ในการให้การรักษายาบาลจากเวชระเบียนผู้ป่วยของโรงพยาบาล ภายใต้กองทุนเงินทดแทน .....	120
ตารางที่ 4.25	แสดง จำนวน ร้อยละ และค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นด้านคุณภาพ ในการรับผู้ป่วยไว้อยู่ในโรงพยาบาลและการให้การรักษายาบาลผู้ป่วยใน จากเวชระเบียนผู้ป่วยของโรงพยาบาลภายใต้กองทุนเงินทดแทน .....	123

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แผนภูมิที่ 1.1	กราฟแสดงเงินสมทบและเงินทดแทน ปี พ.ศ.2523-2533 .....	5
แผนภูมิที่ 3.1	แสดงกรอบการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ .....	46
แผนภูมิที่ 3.2	แสดงกรอบการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ .....	48
แผนภูมิที่ 4.1	แสดงคำร้อยละ ของกลุ่มโรงพยาบาล (ในเขตกรุงเทพมหานคร) ที่เปิดคำรักษาพยาบาลจากกองทุนเงินทดแทน ในปี พ.ศ.2533 .....	61
แผนภูมิที่ 4.2	แสดงคำร้อยละ ของลักษณะผู้ที่ประสบอันตรายจากการทำงาน ภายใต้อ กองทุนเงินทดแทนปี พ.ศ. 2533 จำแนกตามประเภทผู้ป่วย .....	62
แผนภูมิที่ 4.3	กราฟแสดงคำร้อยละ ของเงินชดเชยคำรักษาพยาบาล(Reimbursement) ที่กองทุนเงินทดแทนจ่ายในปี พ.ศ. 2533 จำแนกตามประเภทของผู้ป่วย .....	70
แผนภูมิที่ 4.4	แสดงคำรักษาพยาบาลเฉลี่ยต่อราย ของผู้ป่วยภายใต้อกองทุนเงินทดแทน ปี พ.ศ. 2533 จำแนกตามประเภทผู้ป่วย .....	72
แผนภูมิที่ 4.5	แสดงคำร้อยละ ของคำรักษาพยาบาล(Charges)ภายใต้อกองทุนเงินทดแทน ปี พ.ศ. 2533 จำแนกตามองค์ประกอบคำรักษาพยาบาล.....	74
แผนภูมิที่ 4.6	แสดงคำรักษาพยาบาล(Charge)เฉลี่ยต่อรายของผู้ป่วยภายใต้อกองทุน เงินทดแทนปี พ.ศ. 2533 จำแนกตามองค์ประกอบคำรักษาพยาบาล ...	77
แผนภูมิที่ 4.7	แสดงจำนวนเงินคำรักษาพยาบาล(Charges) ภายใต้อกองทุนเงินทดแทน ปี พ.ศ. 2533 จำแนกตาม องค์ประกอบคำรักษาพยาบาล และประเภท ของผู้ป่วย .....	80
แผนภูมิที่ 4.8	แสดงคำรักษาพยาบาลเฉลี่ยต่อราย ของผู้ป่วยภายใต้อกองทุนเงินทดแทน ปี พ.ศ. 2533 จำแนกตามองค์ประกอบคำรักษาพยาบาล และประเภท ของผู้ป่วย .....	83

สารบัญแผนภูมิ(ต่อ)

แผนภูมิที่ 4.9	แสดงจำนวนเงินชดเชยค่ารักษาพยาบาล (Reimbursement) ที่กองทุน ต้องจ่าย สำหรับอวัยวะที่ประสบอันตราย สูงสุดใน 10 อันดับแรก ....	85
แผนภูมิที่ 4.10	แสดงเงินชดเชยค่ารักษาพยาบาลเฉลี่ยต่อราย จำแนกตามอวัยวะที่ประสบ อันตราย ที่พบบ่อย 10 อันดับแรก และประเภทของผู้ป่วย .....	88
แผนภูมิที่ 4.11	แสดงเงินค่าชดเชยค่ารักษาพยาบาล ที่กองทุนจ่ายให้แก่โรงพยาบาลต่างๆ ในปี พ.ศ.2533 จำแนกตามประเภทของผู้ป่วย .....	94
แผนภูมิที่ 4.12	แสดงค่ารักษาพยาบาลเฉลี่ยต่อราย ของผู้ป่วยนอก จำแนกตาม องค์ประกอบค่ารักษาพยาบาล และ ประเภทของกลุ่มโรงพยาบาล .....	98
แผนภูมิที่ 4.13	แสดงค่ารักษาพยาบาลเฉลี่ยต่อราย ของผู้ป่วยใน จำแนกตามองค์ประกอบ ค่ารักษาพยาบาล และ ประเภทของกลุ่มโรงพยาบาล .....	102
แผนภูมิที่ 4.14	แสดงค่ารักษาพยาบาลเฉลี่ยต่อรายจากการบาดเจ็บที่นิ้วมือ ของผู้ป่วยนอก จำแนกตามองค์ประกอบค่ารักษาพยาบาลและประเภทของกลุ่มโรงพยาบาล	103
แผนภูมิที่ 4.15	แสดงค่ารักษาพยาบาลเฉลี่ยต่อรายจากการบาดเจ็บที่นิ้วมือ ของผู้ป่วยนอก จำแนกตามองค์ประกอบค่ารักษาพยาบาลและประเภทของกลุ่มโรงพยาบาล	106

ศูนย์วิทยุโทรพยาธิกร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## สารบัญภาพ

หน้า

ภาพที่ 2.1	กราฟแสดงถึงการผลิตสินค้าร่วม(Joint Production) ระหว่างสินค้า $X_1$ และ $X_2$ .....	16
ภาพที่ 2.2	กราฟแสดงคุณภาพของการผลิต และการป้องกันอุบัติเหตุจากการทำงาน	19
ภาพที่ 2.3	กราฟแสดงความสัมพันธ์ระหว่างความพอใจของผู้รับบริการ และสวัสดิภาพที่จะได้รับ (Total Utility and Wealth) .....	22
ภาพที่ 2.4	กราฟแสดงความสัมพันธ์ระหว่างราคาของการประกัน(Price of Insurance) และปริมาณของอุปสงค์(Quantity Demand) .....	24

ศูนย์วิทยพัชกร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย