

บทที่ 4 ผลการวิจัย

การคัดกรองผู้ป่วยที่มีไข้คนไทยในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษที่อาจสวมสิทธิ์การรักษาหรือมีข้อมูลซ้ำซ้อนจะช่วยให้การประมาณการค่าใช้จ่ายด้านสาธารณสุขที่ถูกต้องจะทำให้การจัดสรรงบประมาณให้กับหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ที่มีความเหมาะสมกับการปฏิบัติงานของหน่วยงานในพื้นที่มากขึ้น เพราะนอกจากจะให้โรงพยาบาลที่ให้การรักษาสมากรเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องแล้ว ซึ่งช่วยให้การรักษาผู้ป่วยเป็นไปได้อย่างถูกต้องจากการที่ข้อมูลการรักษาที่สามารถระบุตัวบุคคลได้แม่นยำขึ้นด้วย ในการนั้นการใช้ระบบสแกนลายนิ้วมือเพื่อจำเพาะตัวตนและสิทธิ์การรักษาของผู้ป่วยไปพร้อมกันจะช่วยป้องกันมิให้เกิดการสวมสิทธิ์การรักษาระหว่างเจ้าของสิทธิ์กับบุคคลอื่นได้ ดังนั้นผู้วิจัยจึงดำเนินการติดตั้งระบบสแกนลายนิ้วมือเพื่อระบุตัวตนและคัดแยกบุคคลที่ใช้สิทธิ์ซ้ำซ้อนกันและนำข้อมูลดังกล่าวไปประเมินผลกระทบด้านค่าใช้จ่ายการรักษาที่สูญเสียไปจากการถูกสวมสิทธิ์การรักษาของผู้ป่วยที่มีไข้คนไทยในโรงพยาบาลที่ตั้งอยู่ในเขตเศรษฐกิจพิเศษจังหวัดตราดได้อีกด้วย

การติดตั้งและทดสอบระบบ

เมื่อพิจารณากระบวนการรับคนไข้เข้ารับรักษาของโรงพยาบาลคลองใหญ่แล้วพบว่า ขั้นตอนที่ผู้ป่วยทุกคนต้องผ่านเป็นอันดับแรกคือการลงทะเบียนประวัติและคัดกรองผู้ป่วยเพื่อให้เจ้าหน้าที่ค้นหาประวัติการรักษาของผู้ป่วยแต่ละคนด้วยเลขประจำตัวคนไข้ (Hospital Number : HN) หรือลงทะเบียนผู้ป่วยใหม่หากไม่พบเลขประจำตัวคนไข้ในระบบ ดังนั้นจุดคัดกรองคนไข้จึงเป็นจุดที่มีความเหมาะสมกับการดำเนินการติดตั้งอุปกรณ์สแกนลายนิ้วมือกับโปรแกรมบริหารระบบงานสำหรับโรงพยาบาล (HOSxp) เป็นอย่างมาก กลุ่มผู้วิจัยจึงดำเนินการเชื่อมต่ออุปกรณ์สแกนลายนิ้วมือเข้ากับระบบ HOSxp โดยให้ข้อมูลลายนิ้วมือที่สแกนถูกเก็บไว้ในตาราง Finger_scan โดยกำหนดให้ใช้เลขประจำตัวในบัตรประชาชนหรือบัตรอื่นใดที่หน่วยราชการออกให้เป็นคีย์หลัก (Primary Key) เพื่อใช้สืบค้นอ้างอิงลายนิ้วมือที่จัดเก็บไว้และเป็นคีย์นอก (Foreign Key) เพื่อทำการเชื่อมต่อกับข้อมูลการรักษาพยาบาลผู้ป่วยแต่ละคนซึ่งถูกจัดเก็บไว้ในตาราง Person โดยผ่านตาราง Finger_template ซึ่งใช้เลขประจำตัวในบัตรประชาชนหรือบัตรอื่นร่วมกับเลขประจำตัวคนไข้ (ID and HN) มาเป็นคีย์รวม (Compound Key) ซึ่งเมื่อบุคคลเข้ามาสแกนลายนิ้วมือที่จุดคัดกรองผู้ป่วยระบบจะทำการเปรียบเทียบลายนิ้วมือกับฐานข้อมูลลายนิ้วมือที่เก็บไว้ในตาราง Finger_scan ถ้าหากพบก็จะทำการส่งข้อมูลให้ตาราง Finger_template เพื่อเปรียบเทียบว่าลายนิ้วมือนี้เป็นของของใครคนไข้ที่ใช้เลข HN ใดเพื่อไปดึงข้อมูลบุคคลจากตาราง Person ขึ้นมาแสดงให้เจ้าหน้าที่ทราบ โดยตารางทั้งหมดที่กล่าวมานี้เป็นตารางที่ถูกสร้างไว้ในระบบ HOSxp อยู่แล้วสามารถนำมาใช้ได้ทันทีโดยไม่ต้องสร้างเพิ่มโดยในการเก็บรวบรวมข้อมูลจะทำการเก็บข้อมูลลายนิ้วมือเพื่อประกอบข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยจำนวน 4 ลายนิ้วมือต่อผู้ป่วยหนึ่งคน โดยเก็บลายนิ้วมือ ดังนี้

1. เก็บลายนิ้วมือหัวแม่มือด้านซ้าย จำนวน 4 ครั้ง

2. เก็บลายนิ้วมือหัวแม่มือด้านขวา จำนวน 4 ครั้ง
3. เก็บลายนิ้วมือนิ้วชี้ด้านซ้าย จำนวน 4 ครั้ง
4. เก็บลายนิ้วมือนิ้วชี้ด้านขวา จำนวน 4 ครั้ง

ซึ่งการเก็บข้อมูลในลักษณะนี้เป็นการเก็บข้อมูลเพื่อในกรณีที่ผู้ป่วยสแกนลายนิ้วมือไม่ผ่านในนิ้วใดโดยเฉพาะนิ้วหลักหรือเกิดอุบัติเหตุที่ส่งผลให้ลายนิ้วมือหายไปในแต่ละขั้นตอนของการทดสอบ ความถูกต้องของการยืนยันตัวตนโดยใช้ลายนิ้วมือ ซึ่งเมื่อผู้ป่วยสแกนลายนิ้วมือครบทั้ง 4 นิ้วแล้วระบบจะส่งลายนิ้วมือไปยังเว็บพีเอชพีเพื่อเป็นฐานข้อมูลเพื่อการตรวจสอบ



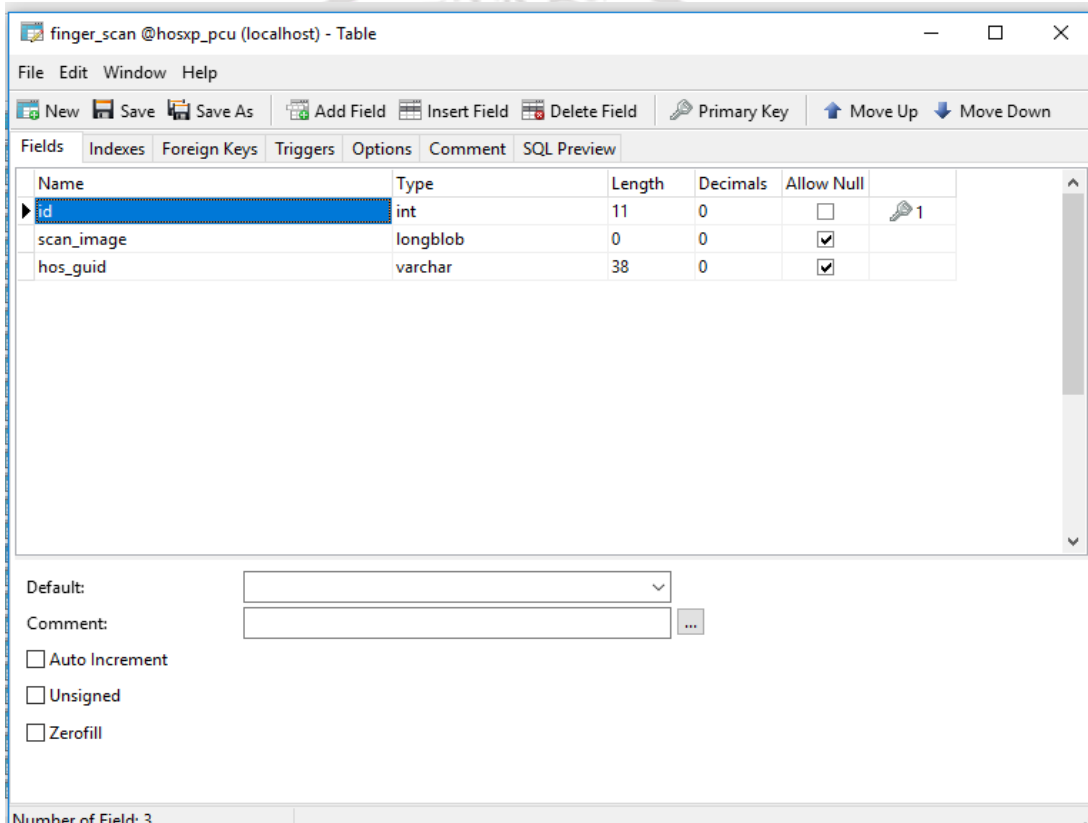
ภาพที่ 4.1 การติดตั้งระบบคัดแยกสิทธิ์การรักษาในกลุ่มผู้ป่วยที่มีไข้คนไทย



ภาพที่ 4.2 การติดตั้งและทดสอบระบบคัดแยกสิทธิ์การรักษาในกลุ่มผู้ป่วยที่มีไข้คนไทย

โดยข้อมูลลายนิ้วมือที่สแกนจะถูกเก็บไว้ในตาราง Finger_scan ในโปรแกรมบริหารระบบงานสำหรับโรงพยาบาล (HOSxp) โดยกำหนดให้ใช้เลขประจำตัวในบัตรประชาชนหรือบัตรอื่นใดที่หน่วยราชการออกให้เป็นคีย์หลัก (Primary Key) เพื่อใช้สืบค้นอ้างอิงลายนิ้วมือที่จัดเก็บไว้และเป็นคีย์นอก (Foreign Key) เพื่อทำการเชื่อมต่อกับข้อมูลการรักษาพยาบาลผู้ป่วยแต่ละคนซึ่งถูกจัดเก็บไว้ในตาราง Person โดยผ่านตาราง Finger_template ซึ่งใช้เลขประจำตัวในบัตรประชาชนหรือบัตรอื่นร่วมกับเลขประจำตัวคนไข้ (ID and HN) มาเป็นคีย์รวม (Compound Key) ซึ่งเมื่อบุคคลเข้ามา

สแกนลายนิ้วมือที่จุดคัดกรองผู้ป่วยระบบจะทำการเปรียบเทียบลายนิ้วมือกับฐานข้อมูลลายนิ้วมือที่เก็บไว้ในตาราง Finger_scan ถ้าหากพบก็จะทำการส่งข้อมูลให้ตาราง Finger_template เพื่อเปรียบเทียบว่าลายนิ้วมือนี้เป็นของของใครที่ผู้ใช้เลข HN ไตเพื่อไปดึงข้อมูลบุคคลจากตาราง Person ขึ้นมาแสดงให้เจ้าหน้าที่ทราบ โดยตารางทั้งหมดที่กล่าวมานี้เป็นตารางที่ถูกสร้างไว้ในระบบ HOSxp อยู่แล้วสามารถนำมาใช้ได้ทันทีโดยไม่ต้องสร้างเพิ่ม



ภาพที่ 4.3 ตัวแปรหลักที่ใช้เก็บข้อมูลลายนิ้วมือในโปรแกรม HosXP

Name	Type	Length	Decimals	Allow Null	
person_id	int	11	0	<input type="checkbox"/>	1
house_id	int	11	0	<input type="checkbox"/>	
cid	varchar	13	0	<input checked="" type="checkbox"/>	
pname	varchar	25	0	<input type="checkbox"/>	
fname	varchar	50	0	<input type="checkbox"/>	
lname	varchar	50	0	<input type="checkbox"/>	
pcode	char	2	0	<input checked="" type="checkbox"/>	
sex	char	1	0	<input checked="" type="checkbox"/>	
nationality	varchar	3	0	<input checked="" type="checkbox"/>	
citizenship	varchar	3	0	<input checked="" type="checkbox"/>	
education	char	1	0	<input checked="" type="checkbox"/>	
occupation	varchar	4	0	<input checked="" type="checkbox"/>	
religion	char	2	0	<input checked="" type="checkbox"/>	
marrystatus	char	1	0	<input checked="" type="checkbox"/>	
house_regist_type_id	int	11	0	<input checked="" type="checkbox"/>	
birthdate	date	0	0	<input checked="" type="checkbox"/>	
has_house_regist	char	1	0	<input checked="" type="checkbox"/>	
chronic_disease_list	varchar	250	0	<input checked="" type="checkbox"/>	
club_list	varchar	250	0	<input checked="" type="checkbox"/>	
village_id	int	11	0	<input checked="" type="checkbox"/>	
blood_group	varchar	20	0	<input checked="" type="checkbox"/>	
current_age	int	11	0	<input checked="" type="checkbox"/>	
death_date	date	0	0	<input checked="" type="checkbox"/>	
hos_guid	varchar	38	0	<input checked="" type="checkbox"/>	
income_per_year	int	11	0	<input checked="" type="checkbox"/>	

ภาพที่ 4.4 การติดตั้งและทดสอบระบบคัดแยกสิทธิ์การรักษากลุ่มผู้ป่วยที่มีใช้คนไทย

ซึ่งเมื่อนำระบบสแกนลายนิ้วมือมาทดลองใช้งานจริงพบว่ามีปัญหาผู้ป่วยจำนวนมากที่ระบบไม่สามารถบันทึกลายนิ้วมือได้อันเนื่องมาจากลายนิ้วมือไม่สมบูรณ์หรือผิดรูปไปจากรูปแบบลายนิ้วมือปกติ ซึ่งส่วนใหญ่เกิดจากความไม่สะอาดของมือซึ่งเกิดจากการหยิบจับสิ่งของต่าง ๆ หรือจากการทำงานทำให้สิ่งสกปรก, เหงื่อไคล, หรือฝุ่นผง, ฝังตามร่องของลายนิ้วมือทำให้หัวอ่านลายนิ้วมือไม่สามารถเปรียบเทียบกับลายนิ้วมือต้นฉบับได้รวมไปถึงคราบมันที่เปื้อนผิวกระจกเครื่องสแกนซึ่งส่งผลให้ระบบไม่สามารถอ่านข้อมูลลายนิ้วมือได้ ซึ่งเมื่อเจ้าหน้าที่เช็คทำความสะอาดผิดกระจกเครื่องอ่านลายนิ้วมือหรือให้ผู้ป่วยล้างทำความสะอาดมือด้วยน้ำและสบู่แล้วก็สามารถบันทึกลายนิ้วมือหรือเปรียบเทียบกับลายนิ้วมือผู้ป่วยได้ตามปกติ แต่โดยส่วนใหญ่เกิดจากอีกทั้งผู้ป่วยชาวต่างด้าวกลุ่มนี้ส่วนมากเป็นผู้ใช้แรงงานรับจ้างทั่วไปทั้งด้านการเกษตรและงานก่อสร้างซึ่งต้องใช้มือทำงานทั้งวันจึงทำให้ผิวหนังบริเวณนิ้วมือแข็งด้านหรือลายนิ้วมือเลือนหายไปจากการประกอบอาชีพ ก็ส่งผลให้อุปกรณ์ไม่สามารถอ่านข้อมูลลายนิ้วมือได้ในบางนิ้ว หรือบางส่วนอาจมีบาดแผลที่เกิดขึ้นจากการทำงานซึ่งส่งผลให้เครื่องอ่านและบันทึกลายนิ้วมือทำงานผิดพลาดโดยไม่สามารถเปรียบเทียบกับลายนิ้วมือหรืออ่านค่าลายนิ้วมือผิดพลาดได้จึงต้องให้ทดลองใช้ลายนิ้วมืออ่านในการสแกนเพื่อเปรียบเทียบกับข้อมูลอีกครั้ง ซึ่งหากยังไม่สามารถอ่านค่าได้อีกต้องส่งให้เจ้าหน้าที่พิเศษดำเนินการระบุตัวตนด้วยเอกสารแบบปกติต่อไป รวมทั้งผู้ป่วยสูงอายุบางท่านที่ระบบไม่สามารถสแกนลายนิ้วมือได้อันเนื่องมาจากการเย็บขมของผิวหนังอันเนื่องมาจากอายุซึ่งผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าวมีความจำเป็นที่ต้องใช้อัตลักษณ์อื่นในการระบุตัวบุคคลเป็นพิเศษ

โรคที่เข้ามาทำการรักษา	วันที่เข้าทำการรักษา	การวิเคราะห์ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล	
		ค่าใช้จ่ายในการรักษา (บาท)	ค่าใช้จ่ายในการรักษาที่เกิดจากการสวมสิทธิ์ (บาท)
I10*	17-08-2559	976	-
S610	03-09-2559	677	677
Z480**	04-09-2559	140	140
Z480**	06-09-2559	575	575
Z242	10-09-2559	435	435
Z242	01-10-2559	445	445
Z235	03-10-2559	104	104
I10*	07-12-2559	386	-
M6260	02-08-2560	104	-
I10*	08-11-2560	942	-
I10*	17-10-2561	1,078	-
	รวมเงิน	5,862	2,376

* โรคประจำตัวชนิดหนึ่งไม่ร้ายแรง

** โรคประจำตัวที่ต้องรับยาอย่างต่อเนื่อง

ภาพที่ 4.5 ตัวอย่างข้อมูลการรักษาที่มีความเป็นไปได้ที่จะเกิดการสวมสิทธิ์การรักษา

ซึ่งหลังจากทดลองนำอุปกรณ์บันทึกข้อมูลลายนิ้วมือมาช่วยในการคัดกรองผู้ป่วยต่างตัวพบว่า ในระยะที่ทำการทดสอบระบบมีผู้ป่วยแรงงานต่างด้าวบางคนที่เคยมารับการรักษาแล้วแต่ระบบไม่สามารถระบุลายนิ้วมือได้ตรงกับข้อมูลส่วนบุคคลที่ผู้ป่วยแจ้ง จึงได้นำข้อมูลประวัติการรักษาของผู้ป่วยเหล่านั้นมาวิเคราะห์ก็พบว่าผู้ป่วยเหล่านั้นส่วนใหญ่จะมีประวัติการรักษาที่ขัดแย้งกับลักษณะการรับการรักษาเช่นผู้ป่วยบางคนมีประวัติเบาหวานหรือความดันแต่ในประวัติการรักษาบางครั้งไม่ปรากฏการรับการรักษาโรคเหล่านั้นซึ่งไม่สามารถเกิดขึ้นได้ และเมื่อนำประวัติการรักษาของผู้ป่วยเหล่านี้ไปให้แพทย์และพยาบาลพิจารณาเกือบทั้งหมดก็จะลงความเห็นว่ามีความเป็นไปได้สูงที่จะเกิดการสวมสิทธิ์การรักษาขึ้น

ผลการเก็บข้อมูลค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยที่มีไข้คนไทย

เมื่อนำระบบระบุตัวตนด้วยลายนิ้วมือไปทดลองใช้งานจริงในโรงพยาบาลคลองใหญ่ซึ่งตั้งอยู่ในเขตเศรษฐกิจพิเศษจังหวัดตราดเป็นระยะเวลา 5 เดือนพบว่าจากจำนวนผู้เข้ามาขอรับบริการกับทางโรงพยาบาลที่มีไข้คนไทยทั้งสิ้น 3,659 คนซึ่งทั้งหมดเป็นชาวกัมพูชาโดยไม่ปรากฏผู้รับการรักษาที่เป็นสัญชาติอื่นหรือเชื้อชาติอื่นเลยและเกือบทั้งหมดเป็นผู้ที่มารับจ้างทำงานในเขตประเทศไทยทั้งในด้านการเกษตรและก่อสร้าง ทั้งยังพบว่าเข้ามาใช้บริการของโรงพยาบาลทั้งสิ้น 9,492 ครั้ง ซึ่งจะเห็นได้ว่ามีผู้ป่วยหลายคนเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมากกว่า 1 ครั้งในช่วงเวลา 5 เดือนโดยในจำนวนนี้เป็นผู้ป่วยที่เมื่อผ่านการคัดกรองสิทธิ์การรักษาด้วยระบบสแกนลายนิ้วมือแล้วพบว่าผู้ป่วยหลายคนที่ยื่นนิ้วมือไม่สัมพันธ์กับข้อมูลลายนิ้วมือที่อยู่ในระบบทำให้ไม่สามารถระบุตัวตนของผู้ป่วยที่ต้องการเข้ารับการรักษาเป็นจำนวนทั้งสิ้น 206 คน โดยในเดือนสิงหาคมมีทั้งสิ้น 67 คน, กันยายนมีทั้งสิ้น 38 คน, ตุลาคมมีทั้งสิ้น 39 คน, พฤศจิกายนและธันวาคมมีผู้ป่วยที่ต้องสแกนลายนิ้วมือเพิ่มเติมทั้งสิ้น 36 และ 26 คน ตามลำดับ

ตารางที่ 4.1 จำนวนผู้ป่วยที่มีไข้คนไทยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลคลองใหญ่

	ยอดคนต่างด้าวที่มารับการรักษา(คน)					
	สิงหาคม	กันยายน	ตุลาคม	พฤศจิกายน	ธันวาคม	รวม
2559	890	1099	746	1017	1007	4,759
2560	862	841	776	857	744	4,080
2561	823	786	727	750	573	3,659

ตารางที่ 4.2 ยอดค้างชำระค่ารักษาผู้ป่วยที่มีไข้คนไทยในโรงพยาบาลคลองใหญ่

ปี	ต่างด้าวสแกนนิ้วยอดเงินรวมทั้งหมด(บาท)					
	สิงหาคม	กันยายน	ตุลาคม	พฤศจิกายน	ธันวาคม	รวม
2559	17234	21628	24978	55059	22998	141,897
2560	15242	23792	29648	25102	19308	113,092
2561	28131	20360	39232	25712	21108	134,543

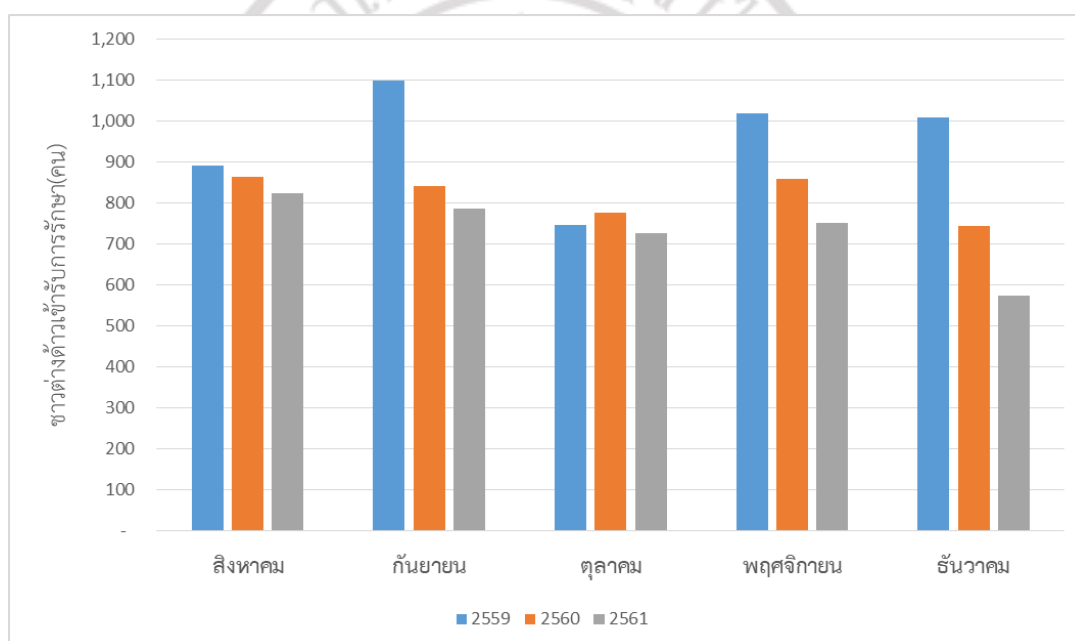
ตารางที่ 4.3 ค่าใช้จ่ายการรักษาผู้ป่วยที่มีไข้คนไทยหลังทดลองให้สแกนลายนิ้วมือ

เดือน	ต่างด้าวสแกนนิ้วที่มารับการรักษา			
	จำนวนคน	เงินทั้งหมด	เงินค้างชำระ	เงิน/คน
สิงหาคม	67	28,131	0	420
กันยายน	38	20,360	30	536
ตุลาคม	39	39,232	0	1,006
พฤศจิกายน	36	25,712	0	714
ธันวาคม	26	21,108	0	812
รวม	206	134,543	30	698

ตารางที่ 4.4 สรุปค่าใช้จ่ายการรักษาหลังเก็บข้อมูล

จำนวนคนต่างด้าวมารับการรักษา					
	สิงหาคม				
	จำนวนคน	จำนวนครั้ง	จำนวนเงิน	เงิน/คน	เงินต่อครั้ง
2561	823	2,004	1,735,928	866	2,109
2560	862	1,708	1,136,064	665	1,318
2559	890	1,557	872,226	560	980
กันยายน					
	จำนวนคน	จำนวนครั้ง	จำนวนเงิน	เงิน/คน	เงินต่อครั้ง
2561	786	2,024	1,886,075	932	2,400
2560	841	1,811	1,330,131	734	1,582
2559	1,099	1,840	909,724	494	828
ตุลาคม					
	จำนวนคน	จำนวนครั้ง	จำนวนเงิน	เงิน/คน	เงินต่อครั้ง
2561	727	2032	1,722,235	848	2,369
2560	776	3545	5,812,168	1,640	7,490
2559	746	1489	836,093	562	1,121
พฤศจิกายน					
	จำนวนคน	จำนวนครั้ง	จำนวนเงิน	เงิน/คน	เงินต่อครั้ง
2561	727	1853	1,492,453	805	2,053
2560	776	2105	1,768,800	840	2,279
2559	746	2213	2,537,230	1,147	3,401
ธันวาคม					
	จำนวนคน	จำนวนครั้ง	จำนวนเงิน	เงิน/คน	เงินต่อครั้ง
2561	573	1579	1,257,212	796	2,194
2560	744	1497	1,150,024	768	1,546
2559	1007	2257	2,401,139	1,064	2,384

หลังการติดตั้งระบบคัดแยกสิทธิ์การรักษากลุ่มผู้ป่วยที่มีไข้คนไทยที่เข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลคลองใหญ่ที่ตั้งอยู่ในเขตเศรษฐกิจพิเศษจังหวัดตราดและทดลองใช้งานเพื่อคัดแยกผู้ป่วยที่มีไข้คนไทยที่อาจสวมสิทธิ์การรักษาของผู้ป่วยคนอื่นแล้วพบว่า ในช่วงระยะเวลาดังกล่าวมีผู้ป่วยที่มารับบริการรวมทั้งสิ้น 3,659 คน โดยค่าใช้จ่ายเพื่อการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยกลุ่มนี้รวม 5 เดือนเป็นเงินทั้งสิ้น 134,543 บาทหรือเฉลี่ยเป็นเงิน 698 บาทต่อผู้ป่วย 1 คน โดยค่าเฉลี่ยค่าใช้จ่ายการรักษาของคนไข้เดือนที่น้อยที่สุดอยู่ที่ 420 บาทต่อคนซึ่งอยู่ในเดือนสิงหาคมและเดือนที่มากที่สุดอยู่ที่เดือนตุลาคมโดยมีค่าเฉลี่ยค่าใช้จ่ายการรักษาอยู่ที่ 1,006 บาทต่อคน



ภาพที่ 4.6 ปริมาณบุคคลที่มีไข้คนไทยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด

ทั้งนี้ยังมีประเด็นที่มีความน่าสนใจอีกประเด็นหนึ่งนั่นคือเมื่อพิจารณาจากตัวเลขปริมาณคนไข้ที่มีไข้คนไทยที่เข้ามาขอรับการรักษาในโรงพยาบาลคลองใหญ่ ในจังหวัดตราดซึ่งตั้งอยู่ในเขตเศรษฐกิจพิเศษแล้ว พบว่ามีจำนวนลดลงและมีแนวโน้มที่จะลดลงอย่างต่อเนื่องภายหลังจากที่ทางโรงพยาบาลนาระบบคัดแยกสิทธิ์ผู้ป่วยด้วยลายนิ้วมือมาใช้ซึ่งมีความเป็นไปได้อย่างมากที่ระบบที่ทดลองติดตั้งนี้ นอกจากจะช่วยให้ทราบได้ว่าเกิดการสวมสิทธิ์การรักษาของผู้ป่วยแต่ละคนหรือไม่แล้วยังช่วยป้องปรามมิให้ผู้ป่วยที่มีสิทธิ์ในการรักษาอย่างถูกต้องตามกฎหมายมาใช้บริการอีกด้วยซึ่งก็จะช่วยให้โรงพยาบาลประหยัดค่าใช้จ่ายในการรักษาและลดภาระงานผู้ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขได้อีกทางหนึ่งด้วย