



บทที่ 1 ✓

บทนำ

1.1 ความเป็นมา

ปัจจุบันค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลให้กับประชาชนเพิ่มขึ้นมากทุกปี ตัวอย่างในสหรัฐอเมริกา ตั้งแต่ปี 1965 ที่มีการออกกฎหมายว่าด้วยการประกันสังคม รัฐบาลสหรัฐฯ ต้องจ่ายค่ารักษาพยาบาลในปีแรก 10 พันล้านดอลลาร์ ปี 1980 จ่าย 101 พันล้านดอลลาร์ และในปี 1990 คาดว่าจะต้องจ่ายถึง 326 พันล้านดอลลาร์ ถึงแม้ว่าจุดประสงค์ของรัฐบาลมุ่งที่จะให้ชีวิตของคนใช้รอด ไม่ได้หวังผลกำไร ซึ่งจุดประสงค์นี้ก็ถ่ายทอดไปยังโรงพยาบาลต่าง ๆ ที่มีการบริการประกันสังคม แต่ค่าใช้จ่ายย้อนหลังที่โรงพยาบาลต่าง ๆ เรียกเก็บจากรัฐบาลเพื่อชดใช้คืนมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นทุกปี รัฐบาลจึงพยายามอย่างยิ่งที่จะหาทางลดค่าใช้จ่าย เช่น ออกกฎหมายต่าง ๆ แต่ก็ยังไม่ได้ผล ด้วยเหตุนี้รัฐบาลจึงนำเอาระบบอัตราค่าใช้จ่ายในการรักษาที่คาดหมายไว้มาใช้ และจะพยายามยกเลิกการคิดค่าใช้จ่ายย้อนหลังซึ่งมาคิดกับรัฐบาลไป ทั้งนี้เพื่อว่าโรงพยาบาลไหนคิดค่าใช้จ่ายต่ำกว่าอัตราที่กำหนดไว้ก็จะรับภาระขาดทุนไปเอง แต่การที่จะให้ได้มาซึ่งอัตราค่าใช้จ่ายในการรักษาที่คาดหมายไว้ก็ต้องทราบต้นทุนต่อหน่วยหรือต้นทุนเฉลี่ยของโรงพยาบาล ทั้งต้นทุนต่อการให้บริการต่อครั้งหรือต่อโรค หรือต่อวันที่ผู้ป่วยรักษาอยู่

ในประเทศไทยก็เช่นเดียวกัน ถึงแม้ว่าจะยังไม่มีกฎหมายประกันสังคมก็ตาม แต่รัฐบาลก็ต้องจ่ายงบประมาณอุดหนุนการสาธารณสุขของประเทศอย่างมาก และการจัดสรรงบประมาณไปยังโรงพยาบาลชุมชนในชนบทก็ยังไม่ถูกต้องเหมาะสมกับสภาพความเป็นจริงนัก ทำให้บางหน่วยงานในโรงพยาบาลขาดงบประมาณในการดำเนินงานอยู่เป็นประจำ ทั้งนี้เพราะไม่ทราบต้นทุนต่อหน่วยหรือต้นทุนเฉลี่ยในการให้บริการของโรงพยาบาล และที่สำคัญคือการใช้ทรัพยากรต่างๆของโรงพยาบาล เพื่อการบริการสาธารณสุขยังมีประสิทธิภาพไม่เต็มที่ สมควรที่จะเพิ่มมาตรการควบคุมต้นทุนในแง่ปฏิบัติการที่นอกเหนือจากการควบคุมโดยงบประมาณ เพื่อเป็นการลดค่าใช้จ่ายหรือลดต้นทุนในการให้บริการ แม้เงินเพียงลดไปแค่ 5% ถ้าคิดทั่วประเทศก็จะมีมูลค่ามหาศาล

1.2 ความสำคัญของปัญหา

1. การจัดระบบข้อมูลข่าวสารในการคิดหาและควบคุมต้นทุนจะช่วยให้ผู้บริหารโรงพยาบาลทำงานได้รวดเร็วและมีประสิทธิภาพ ถือเป็นกาเพิ่มผลผลิตให้กับโรงพยาบาล
2. ในทุกๆ ปีที่มีแผนงานทางสาธารณสุขของประเทศและถ่ายทอดไปเป็นแผนงบประมาณ-

มาในลักษณะที่เป็นงบประมาณแผนงาน (Programme Budgeting) แต่เนื่องมาจากการขาดข้อมูลด้านต้นทุนบริหารที่แน่นอนและชัดเจนพอที่จะใช้เป็นหลักในการตัดสินใจงบประมาณให้ใกล้เคียงกับสภาพความเป็นจริง จึงทำให้แผนงานงบประมาณที่ได้ไม่เหมาะสมตามที่ควร โดยเฉพาะหน่วยงานผู้ให้บริการสาธารณสุขต่างก็ประสบปัญหา คือ ได้รับงบประมาณจากสำนักงานงบประมาณเมื่อคิดเฉลี่ยต่อหน่วยบริการแล้วมีจำนวนน้อยกว่างบประมาณที่ต้องใช้จ่ายจริงมาก

3. เมื่อมีการเรียกเก็บค่าบริการสาธารณสุขจากผู้มาใช้บริการ ผู้มาใช้บริการอาจจะต้องเดือดร้อน ทั้งนี้เพราะอาจจะเรียกเก็บค่าบริการในอัตราที่สูง และในทางกลับกันถ้าเรียกเก็บค่าบริการถูกไป ทางโรงพยาบาลเองก็จะเป็นฝ่ายขาดทุน ทั้งนี้เพราะเหตุที่ไม่ทราบอัตราที่เหมาะสมว่าควรจะเป็นเท่าใด เนื่องจากไม่มีการศึกษาต้นทุนของการให้บริการไว้เป็นการเปรียบเทียบ

4. ต้นทุนเป็นข้อมูลสำคัญที่จะช่วยในการดำเนินนโยบายการรักษาพยาบาลผู้มีรายได้น้อย ซึ่งถูกผลักดันให้ต้องปฏิบัติอย่างทั่วถึงทั้งประเทศอยู่ตลอดเวลา ทั้งนี้ที่ไม่ทราบตัวเลขค่าใช้จ่ายต่อหัวที่แท้จริง ที่จะใช้เป็นหลักในการจัดสรรงบประมาณให้เกิดความถูกต้องเหมาะสม

5. ถ้าปราศจากข้อมูลค่าใช้จ่ายของการให้บริการต่อรายผู้ป่วย การพิจารณาแผนดำเนินการ และการควบคุมการดำเนินการประกันสุขภาพแก่ประชาชนกลุ่มต่าง ๆ ตามที่รัฐบาลทุกสมัยเรียกร้องจะมี จะไม่สามารถกระทำได้อย่างยุติธรรมและประหยัด

6. ถ้าทราบต้นทุนแล้ว ก็จะสามารถเลือกเน้นหรือให้ความสำคัญในการดูแลควบคุมต้นทุนไปตามหน่วยงานต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม และใช้เป็นเกณฑ์วัดระดับการควบคุมต้นทุนได้

1.3 วัตถุประสงค์

1. เพื่อคิดต้นทุนของงานบริการสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชน โดยใช้โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน จ.พิจิตร เป็นกรณีศึกษา
2. เพื่อจัดระบบข้อมูลข่าวสารในการคิดและควบคุมต้นทุน
3. เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการสาธารณสุข โดยการควบคุมต้นทุน

1.4 ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษารั้งนี้มุ่งศึกษาและมีขอบเขต ดังนี้คือ

1. ศึกษากระบวนการคิดต้นทุนของงานบริการสาธารณสุข ทั้งคนไข้ในและคนไข้นอก ณ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน จ.พิจิตร ซึ่งเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 90 เตียง
2. ศึกษาถึงการจัดระบบข้อมูลข่าวสารเพื่อช่วยให้ผู้บริหารโรงพยาบาลทราบถึงการเปลี่ยนแปลงหรือคิดต้นทุนของโรงพยาบาลดังกล่าว

3. ศึกษาถึงระบบการควบคุมต้นทุนของโรงพยาบาล พร้อมเสนอและทดลองทำตามแนวทางแก้ไข เพื่อลดค่าใช้จ่ายถือเป็นการเพิ่มผลผลิต

1.5 ขั้นตอนของการดำเนินวิจัย

1. ศึกษาโครงสร้างระบบการบริหาร การเงิน วัสดุและการให้บริการของโรงพยาบาล
2. รวบรวมข้อมูลสถิติค่าใช้จ่ายและแยกประเภทค่าใช้จ่ายตามลักษณะหน่วยงาน
3. นำเอาค่าใช้จ่ายทั้งหมดมาจัดรูปแบบให้เป็นระบบ เพื่อวิเคราะห์หาต้นทุนในการให้บริการเฉลี่ยของเดือน
4. วิเคราะห์หาวิธีการควบคุมต้นทุน
5. ทดลองทำตามแนวทางแก้ไขเพื่อลดค่าใช้จ่าย
6. คำนวณหาต้นทุนในการให้บริการเฉลี่ยอีกครั้งในเดือนที่ตรงกับข้อ 3 เพื่อเปรียบเทียบคุณภาพรวม
7. สรุปและข้อเสนอแนะ

1.6 ประโยชน์ของการวิจัย

การศึกษาดังนี้ ได้คาดหวังประโยชน์ที่จะได้รับคือ

1. เมื่อระบบการคิดต้นทุนของโรงพยาบาลมีขึ้น ก็จะทำให้ระบบข้อมูลข่าวสารการบริหารโรงพยาบาล โดยเฉพาะทางการเงินมีประสิทธิภาพขึ้น และช่วยจัดส่วนผสมในการใช้ทรัพยากรต่าง ๆ ในโรงพยาบาลให้เสียค่าใช้จ่ายในการให้บริการต่ำสุด
2. ผู้บริหารโรงพยาบาลจะได้นำเอาระบบการควบคุมต้นทุนนี้ไปประยุกต์ใช้ในการบริหารงานด้านอื่นๆของโรงพยาบาลได้
3. เมื่อได้ข้อมูลต้นทุนของงานบริการต่าง ๆ แล้วก็จะเป็แนวทางในการจัดสรรงบประมาณให้ใกล้เคียงสภาพความเป็นจริง
4. เมื่อรู้ขนาดของต้นทุน ก็จะสามารถนำไปประเมินหาขนาดของกำไร หรือการขาดทุนที่เกิดจากการให้บริการสาธารณสุขได้
5. จากต้นทุนจะสามารถกำหนดขนาดของการให้บริการได้ อย่างน้อยก็ทำให้มีข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการวางแผนขยายบริการของโรงพยาบาลได้
6. ข้อมูลต้นทุนจะช่วยประมาณการเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายในอนาคตอันเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงในจำนวนผู้ป่วย ราคาปัจจัยในการผลิต เช่น เครื่องมือ อุปกรณ์ ค่าจ้างแรงงาน
7. สามารถนำไปช่วยกำหนดราคาการรักษาพยาบาลอย่างมีเหตุผล และไม่ทำให้ผู้รับ

บริการเดือดร้อน หากมีการเก็บค่าบริการสูงเกินไป

8. เมื่อระบบข้อมูลข่าวสารในการคิดต้นทุนของโรงพยาบาลเป็นระบบมากขึ้นจะช่วยให้ผู้บริหารโรงพยาบาลทราบถึงการเปลี่ยนแปลงต้นทุนได้รวดเร็ว และสามารถนำไปพัฒนาปรับใช้กับโรงพยาบาลอื่นต่อไปได้