

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ภายใต้นโยบายปฏิรูประบบราชการ การบริหารภาครัฐแนวใหม่ที่มุ่งเน้นผลงาน และผลลัพธ์แทนการควบคุมปัจจัยนำเข้า และตามมาตรา 21 แห่งพระราชกฤษฎีกา ว่าด้วยหลักเกณฑ์การบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 ได้ผลักดันให้หน่วยงาน ได้วิเคราะห์ฐานะทางการเงิน วิเคราะห์ต้นทุน และประเมินผลทางด้านเศรษฐศาสตร์ เพื่อวัดความคุ้มค่าของผลงานและชี้ให้เห็นถึงประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน อันนำไปสู่การกำหนดเป้าหมายเพื่อการลดต้นทุนของแต่ละส่วนราชการ (คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ, ม.ป.ป.; จรัส, 2546) ซึ่งส่งผลต่อการลดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพโดยรวมของประเทศ

ความสำคัญของงบประมาณและการใช้จ่ายเพื่อการจัดบริการสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพภายใต้งบประมาณที่มีอยู่อย่างจำกัด ได้มุ่งเน้นให้ความสำคัญกับการบริการสาธารณสุขในระดับสถานีนามัย (สุกสิทธิ์, 2544) ซึ่งเป็นหัวใจของการจัดระบบบริการให้มีประสิทธิภาพและดูแลสุขภาพของประชาชนอย่างผสมผสานต่อเนื่อง (สำเร็จ และรุจิรา, 2545; สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข, 2539; จิรุตม์, 2543; ปริดา และคณะ, 2544; สุพัตรา, สุรศักดิ์, บำรุง, ทศนีย์ และฉัตรพร, 2545) โดยพัฒนาระบบบริการ ให้สามารถตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนให้ได้มากที่สุด โดยใช้แนวคิดการเข้าถึงบริการเพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้อย่างทั่วถึง เนื่องจากการเข้าถึงบริการเป็นตัวชี้วัดที่สำคัญของระบบสุขภาพ (สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข, 2539) และการจัดบริการสุขภาพนอกเวลาเป็นอีกวิธีหนึ่งที่ทำให้ประชาชนมีโอกาสเข้าถึงบริการเพิ่มมากขึ้นและยังมีการเข้าถึงด้านเศรษฐกิจ กล่าวคือ ผู้รับบริการสามารถจ่ายราคาค่าบริการได้ราคาไม่แพง ทำให้ประหยัดเวลา ประหยัดค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปรับบริการที่อื่น (สุวิทย์ และคณะ, 2539) ทำให้สูญเสียค่าใช้จ่ายน้อย และช่วยลดความแออัดของสถานบริการสุขภาพในระดับสูง (สุพัตรา และคณะ, 2545) ในส่วนของสถานีนามัย ถือว่า เป็นการให้ทรัพยากรให้คุ้มค่า และเจ้าหน้าที่มีรายได้เพิ่ม เป็นขวัญและแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน (จิรุตม์, 2543; สำเร็จ และรุจิรา, 2545)

การจัดบริการสุขภาพนอกเวลาเป็นกิจกรรมพิเศษที่เพิ่มขึ้นจากเวลาปกติ จึงจำเป็นต้องมีการใช้ทรัพยากรเพิ่มขึ้น ทำให้ต้นทุนเพิ่มขึ้นด้วย และใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดให้เกิด

ประสิทธิภาพสูงสุด โดยการวัดผลลัพธ์ของการจัดบริการสุขภาพนอกเวลา ด้วยการประเมินผลทางด้านเศรษฐศาสตร์ ด้วยวิธีต้นทุน-ผลได้ โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีของดรัมมอนด์, โอเบอร์น, สตีลคาร์ท, และโทเรนท (Drummond, Brien, Stoddart, & Torrance, 1997) ซึ่งต้องแปลงต้นทุนและผลได้เป็นตัวเงิน แล้วจึงคำนวณสัดส่วนผลได้ต่อต้นทุน ถ้าผลลัพธ์มากกว่า 1 แสดงว่า มีประโยชน์คุ้มค่า หรือคำนวณสัดส่วนต้นทุนต่อผลได้ ถ้าผลลัพธ์น้อยกว่า 1 แสดงว่า มีประโยชน์คุ้มค่าเช่นเดียวกัน สำหรับการคำนวณผลได้ สามารถ แบ่งออกเป็น 2 วิธี ได้แก่ 1) ผลได้โดยตรงสามารถคำนวณเป็นตัวเงินได้ และ 2) ผลได้โดยอ้อมไม่สามารถคำนวณเป็นตัวเงิน ได้แก่ ความพึงพอใจของผู้รับบริการและอัตราการเพิ่มจำนวนการมารับบริการนอกเวลาในสถานีนอนมัย ส่วนการคืนทุนเป็นการนำรายได้หารด้วยต้นทุน ถ้าผลลัพธ์ ได้เท่ากับ 1 แสดงว่า มีความคุ้มทุน

จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดบริการสุขภาพนอกเวลา พบว่า มีปัญหาเรื่องการขาดแคลนบุคลากร และมีจำนวนผู้รับบริการน้อย (จกกล, 2539; ฉันทนา, 2539) ไม่คุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์ (มณฑา และอุทัยวรรณ, 2542) และการศึกษาผลการคืนทุน พบว่า ไม่มีความคุ้มทุน (วุฒิพงส์, 2538; จาริก, 2545) และจากข้อมูลการจัดบริการสุขภาพนอกเวลาของอำเภอจะนะ เมื่อต้นปีงบประมาณ 2547 พบว่า มีการจัดบริการสุขภาพนอกเวลาของสถานีนอนมัยทุกแห่งรวมทั้งหน่วยบริการปฐมภูมิของโรงพยาบาลจะนะ จำนวนทั้งสิ้น 20 แห่ง และในปีงบประมาณ 2548 อำเภอจะนะ ได้มีสถานบริการเปิดนอกเวลา เหลือเพียง 8 แห่ง ซึ่งทั้งหมดเป็น สถานีนอนมัย สำหรับสาเหตุที่สถานีนอนมัยและหน่วยบริการปฐมภูมิ ต้องปิดบริการสุขภาพนอกเวลา ถึง 12 แห่ง เนื่องจากไม่มีความคุ้มค่า และไม่คุ้มทุนในส่วนที่เป็นตัวเงิน จากข้อมูลการทบทวนงานวิจัยที่ผ่านมา ประกอบกับข้อมูลการเปิดบริการนอกเวลาของอำเภอจะนะ ไม่พบว่า มีผู้ใดทำการศึกษาในเรื่องต้นทุน-ผลได้และการคืนทุนสำหรับการจัดบริการสุขภาพนอกเวลาของสถานีนอนมัย ดังนั้นจึงทำให้ ผู้วิจัยสนใจในการประเมินผลทางเศรษฐศาสตร์ และการคืนทุนสำหรับการจัดบริการสุขภาพนอกเวลาของสถานีนอนมัย ทั้งนี้เพื่อนำผลการศึกษาเป็นข้อมูลพื้นฐาน ประกอบการตัดสินใจในการจัดบริการสุขภาพนอกเวลาของสถานีนอนมัยและใช้ในการปรับปรุงกิจกรรม ดำเนินโครงการตามทางเลือกที่มีประสิทธิภาพสูงสุด และเป็นแนวทางในการประเมินผลหรือวิเคราะห์แผนงานโครงการอื่นๆ ต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อวิเคราะห์ต้นทุน-ผลได้สำหรับการจัดบริการสุขภาพนอกเวลาของสถานีนอนมัย อำเภอจะนะ จังหวัดสงขลา
 - 1.1 เพื่อวิเคราะห์ต้นทุน-ผลได้ในรูปของตัวเงินสำหรับการจัดบริการสุขภาพนอกเวลาของสถานีนอนมัย อำเภอจะนะ จังหวัดสงขลา

1.2 เพื่อศึกษาผลได้ที่ไม่เป็นรูปของตัวเงิน ซึ่งอยู่ในรูปของความพึงพอใจ และอัตราการเพิ่มจำนวนการมารับบริการสุขภาพนอกเวลาของสถานีนอนมัย อำเภोजะนะ จังหวัดสงขลา

2. เพื่อวิเคราะห์การค้ำทุนของสถานบริการสำหรับการจัดบริการสุขภาพนอกเวลาของสถานีนอนมัย อำเภोजะนะ จังหวัดสงขลา

คำถามการวิจัย

1. ต้นทุน-ผลได้สำหรับการจัดบริการสุขภาพนอกเวลาของสถานีนอนมัย อำเภोजะนะ จังหวัดสงขลา เป็นเท่าใด

1.1 ต้นทุน-ผลได้ในรูปของตัวเงินสำหรับการจัดบริการสุขภาพนอกเวลาของสถานีนอนมัย อำเภोजะนะ จังหวัดสงขลา เป็นเท่าใด

1.2 ผลได้ที่ไม่เป็นรูปของตัวเงิน ซึ่งอยู่ในรูปของความพึงพอใจและอัตราการเพิ่มจำนวนการมารับบริการสุขภาพนอกเวลาของสถานีนอนมัย อำเภोजะนะ จังหวัดสงขลา เป็นอย่างไร

2. การค้ำทุนของสถานบริการสำหรับการจัดบริการสุขภาพนอกเวลาของสถานีนอนมัย อำเภोजะนะ จังหวัดสงขลา เป็นเท่าใด

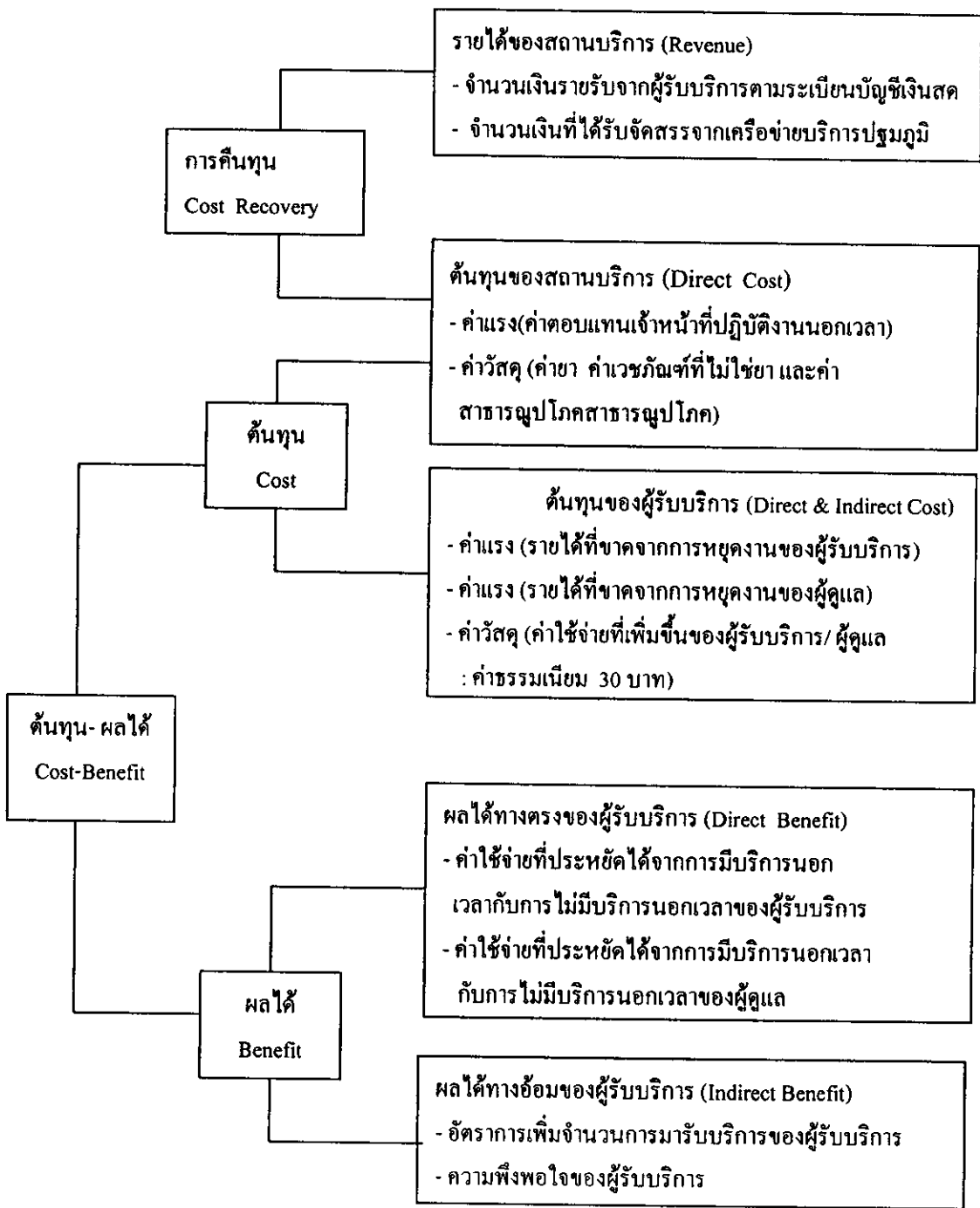
กรอบแนวคิด

การวิจัยนี้ใช้กรอบแนวคิดการประเมินผลเชิงเศรษฐศาสตร์ด้วยวิธีการวิเคราะห์ต้นทุน-ผลได้และการค้ำทุน สำหรับการจัดบริการสุขภาพนอกเวลาของสถานีนอนมัย อำเภोजะนะ จังหวัดสงขลา ได้ประยุกต์ใช้ทฤษฎีของดรัมมอนด์ และคณะ (Drummond et al., 1997) โดยวิเคราะห์ต้นทุนและผลได้เป็นมูลค่าตัวเงินทั้งคู่ และวัดค่าต้นทุนและผลได้ที่เกี่ยวข้องทั้งหมดในช่วงเวลาที่ทำการศึกษา เพื่อประกอบการตัดสินใจว่าการจัดบริการนอกเวลาที่กำลังดำเนินการอยู่ มีความคุ้มค่าและคุ้มทุนหรือไม่ โดยแบ่งการศึกษาออกเป็นต้นทุนและผลได้ ดังนี้ 1) ต้นทุนดำเนินการนอกเวลาของสถานีนอนมัย หมายถึง ค่าใช้จ่ายหรือทรัพยากรที่เป็นค่าแรงและค่าวัสดุที่ใช้เพิ่มขึ้นจากการบริการในเวลาราชการ โดยแบ่งตามลักษณะค่าใช้จ่าย ออกเป็น 2 ประเภท ได้แก่ ต้นทุนค่าแรง และ ต้นทุนค่าวัสดุ และเพื่อความเหมาะสมในการนำไปใช้จึงได้ปรับตามเกณฑ์กิจกรรม ออกเป็น 2 ลักษณะ คือ ต้นทุนทางตรง ที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมบริการนอกเวลา (direct cost) กับต้นทุนทางอ้อมซึ่งไม่ได้เกี่ยวข้องโดยตรงกับกิจกรรมบริการนอกเวลา (indirect cost) (สมคิด และภิรมณ์, 2536; Brent, 2003) ดังนั้น การศึกษาในครั้งนี้ ได้ศึกษาในมุมมองรวม ของสถานบริการ (provider perspective) และผู้รับบริการ (patient perspective) โดยศึกษาต้นทุนทางตรงในมุมมองของสถานบริการ ซึ่งประกอบด้วยต้นทุนค่าแรง (labour cost) ได้แก่ ต้นทุนค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่อยู่เวรนอกเวลา

และต้นทุนค่าวัสดุ ได้แก่ ค่ายา ค่าเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา ค่าสาธารณูปโภค ได้แก่ เงินที่จ่ายเป็นค่ากระแสไฟฟ้า และน้ำประปา ส่วนต้นทุนในมุมมองผู้รับบริการได้ศึกษาทั้งต้นทุนทางตรง และต้นทุนทางอ้อม ต้นทุนทางตรง คือ ค่าวัสดุ ที่ผู้รับบริการและผู้ดูแลจ่ายให้สถานบริการเป็นค่าธรรมเนียม 30 บาท ตามสิทธิของผู้รับบริการประกันสุขภาพถ้วนหน้า ประเภท ไม่มี ท (ไม่ได้รับการยกเว้นค่าธรรมเนียม) ส่วนต้นทุนทางอ้อมซึ่งเป็นต้นทุนค่าเสียโอกาส คือ ค่าแรงที่เป็นค่าเสียรายได้ที่ขาดจากการหยุดงานของผู้รับบริการและ/หรือผู้ดูแลเพื่อมารับบริการนอกเวลา 2) ผลได้ (benefit) ได้แก่ ผลประโยชน์หรือผลได้โดยตรง ในมุมมองของผู้รับบริการ ซึ่งแบ่งออกเป็นผลได้โดยตรงและผลได้โดยอ้อม ผลได้โดยตรง คือ ค่าใช้จ่ายที่ประหยัดได้ของผู้รับบริการ และผู้ดูแล จากการเปิดบริการนอกเวลาของสถานอนามัยเมื่อเปรียบเทียบกับค่าใช้จ่ายในกรณีที่ไม่มีบริการนอกเวลาของสถานอนามัย ซึ่งประกอบด้วย ค่ายา และค่าบริการ ค่าเดินทาง ค่าอาหาร และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ติดตามราคาที่จ่ายจริง ส่วนผลได้โดยอ้อม ได้แก่ ความพึงพอใจของผู้รับบริการและอัตราการเพิ่มจำนวนการมารับบริการของผู้รับบริการ

การวิเคราะห์อัตราส่วนต้นทุน-ผลได้ ได้วิเคราะห์ในมุมมองรวมของสถานบริการ และผู้รับบริการ ในส่วนที่เป็นตัวเงิน โดยใช้วิธีการวิเคราะห์อัตราส่วนผลได้ต่อต้นทุน (benefit-cost ratio : b/c) คำนวณหาอัตราส่วนระหว่างมูลค่าปัจจุบันของผลได้ และต้นทุน ซึ่งผลการคำนวณของอัตราส่วนผลได้ต่อต้นทุนควรจะเท่ากับหรือมากกว่า 1 จึงจะคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์

ในส่วนการคำนวณของการจัดบริการนอกเวลาของสถานอนามัย ประกอบด้วย รายรับทางบัญชี จากการจัดบริการนอกเวลาของสถานอนามัย ได้แก่ ค่ายาและค่าบริการที่ได้รับจากผู้ป่วยโดยตรง และค่าบริการทางการแพทย์และอนามัยขั้นพื้นฐาน ซึ่งรายรับที่ได้รับจัดสรรจากหน่วยคู่สัญญาของบริการระดับปฐมภูมิอำเภอจะนะ (Contracting Unit for Primary Care: CUP) และวิเคราะห์การคำนวณของสถานอนามัย โดยคิดคำนวณอัตราการคืนทุนจากรายได้หารด้วยต้นทุน ถ้าเท่ากับ 1 จะเป็นจุดคุ้มทุน รายละเอียดสามารถนำมาเขียน ดังแสดงในภาพ 1



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิเคราะห์ต้นทุน-ผลได้และการคืนทุนสำหรับการจัดบริการสุขภาพ
นอกเวลาของสถานีอนามัย อำเภอจะนะ จังหวัดสงขลา

นิยามศัพท์

ต้นทุนสำหรับการจัดบริการสุขภาพนอกเวลาของสถานีนามัย หมายถึง ผลรวมของค่าใช้จ่ายที่ใช้ในการดำเนินกิจกรรมบริการนอกเวลาของสถานีนามัย มี 2 แบบ คือ 1) การจัดบริการนอกเวลาของสถานีนามัยที่ให้บริการตลอด 24 ชั่วโมงต่อวัน ได้แก่ สถานีนามัยจะโหลงที่เปิดให้บริการนอกเวลาในวันธรรมดาตั้งแต่เวลา 16.30-08.30 น. ของวันถัดไป ในวันเสาร์-อาทิตย์และวันหยุดนักขัตฤกษ์ ให้บริการนอกเวลา ตั้งแต่ เวลา 08.30- 08.30 น. ของวันถัดไป 2) การจัดบริการนอกเวลาของสถานีนามัยที่ให้บริการ 56 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ได้แก่ สถานีนามัยคลองเปี๊ยะ สถานีนามัยท่าหมอไทร และสถานีนามัยสะพานไม้แก่น ที่เปิดให้บริการนอกเวลาในวันเสาร์- อาทิตย์และวันหยุดนักขัตฤกษ์ เวลา 08.30 - 16.30 น.

ต้นทุนที่นำมาศึกษาเป็นต้นทุนที่ดำเนินการที่เกิดขึ้นในช่วงของการให้บริการนอกเวลา ประกอบด้วย ค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานนอกเวลา ค่ายา ค่าเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา และค่าสาธารณูปโภค ทั้งนี้ไม่รวมค่าครุภัณฑ์สิ่งก่อสร้างและค่าวัสดุสำนักงาน ซึ่งใช้ในการเปิดให้บริการในเวลาปกติ

ต้นทุน-ผลได้ (cost- benefit) สำหรับการจัดบริการสุขภาพนอกเวลาของสถานีนามัย หมายถึง อัตราส่วนของผลได้ต่อต้นทุนดำเนินการในมุมมองรวมของสถานบริการและผู้รับบริการ การคืนทุน (cost recovery) หมายถึง อัตราส่วนของรายได้ทั้งหมดกับต้นทุนรวมของหน่วยงาน เท่ากับ รายได้ทั้งหมดของหน่วยงานหารด้วยต้นทุน

ผู้ดูแล หมายถึง ญาติหรือผู้ที่มากับผู้รับบริการ

ผู้รับบริการที่อยู่ในปกครองคิดรายได้ และค่าใช้จ่ายจากผู้ปกครอง

ขอบเขตของการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการวิเคราะห์เชิงปริมาณ โดยวิเคราะห์อัตราส่วนผลได้โดยตรงต่อต้นทุน (benefit : cost) ศึกษาผลได้โดยอ้อม ได้แก่ ความพึงพอใจของผู้รับบริการและอัตราการเพิ่มจำนวนผู้มารับบริการในสถานีนามัย และวิเคราะห์การคืนทุนของสถานบริการสำหรับการจัดบริการนอกเวลาของสถานีนามัย อำเภอจะนะ จังหวัดสงขลา จำนวน 4 แห่ง ได้แก่ สถานีนามัยจะโหลง สถานีนามัยคลองเปี๊ยะ สถานีนามัยท่าหมอไทรและสถานีนามัยสะพานไม้แก่น ทำการศึกษาในมุมมองรวมของสถานบริการและผู้รับบริการ

ข้อตกลงเบื้องต้น

1. ศึกษาข้อมูลค่าใช้จ่ายของกิจกรรมนอกเวลาในสถานีนามัยที่มีข้อมูลสมบูรณ์
2. การวิเคราะห์ต้นทุนจะไม่มี การกระจายต้นทุนระหว่างการบริการในเวลาและนอกเวลา ทั้งนี้การจัดบริการนอกเวลาเป็นกิจกรรมพิเศษที่จัดให้มีขึ้น ซึ่งแม้กิจกรรมพิเศษจะใช้วัสดุสถานที่ แต่ไม่คิดเป็นต้นทุน เพราะต้นทุนเหล่านี้ จำเป็นต้องมีอยู่แล้วเพื่อใช้ในการให้บริการในเวลาปกติ
3. ศึกษาข้อมูลค่าใช้จ่ายนอกเวลาของสถานีนามัย โดยศึกษาข้อมูลแบบย้อนหลัง ตั้งแต่ 1 กรกฎาคม - 30 พฤศจิกายน 2548 เป็นเวลา 5 เดือน
4. ศึกษาข้อมูลของผู้รับบริการ โดยเก็บข้อมูลแบบไปข้างหน้า ในเดือนพฤศจิกายน 2548

ความสำคัญของการวิจัย

1. ด้านบริหาร ผู้บริหารสามารถนำผลการศึกษาประกอบการตัดสินใจในการดำเนินการเปิดหรือยกเลิกการบริการนอกเวลาและประยุกต์ใช้ในการจัดสรรทรัพยากรแก่สถานีนามัยให้เหมาะสม
2. ด้านบริการ ผู้ปฏิบัติงานทราบสถานการณ์ด้านค่าใช้จ่ายและผลได้จากการบริการนอกเวลาในสถานีนามัย และสามารถกำหนดค่าบริการได้อย่างเหมาะสม
3. ด้านการศึกษา ได้แนวทางในการจัดสรรงบประมาณให้สอดคล้องกับกิจกรรมการดำเนินงานที่ประหยัดค่าใช้จ่ายให้มากที่สุดและนำผลได้ที่ได้ไปปรับใช้ในการศึกษาวิเคราะห์เพื่อปรับปรุงกิจกรรมหรือโครงการด้านสาธารณสุขอื่น ๆ