

# การนำเอาระบบบริการของโรงพยาบาลเอกชน มาใช้ในโรงพยาบาลของรัฐ

## PRIVATIZATION IN A PUBLIC HOSPITAL

• นพ.วิฑิต อรรถเวชกุล  
โรงพยาบาลบ้านแพ้ว  
จังหวัดสมุทรสาคร  
Dr.Witit Artavatkoon  
Banphaeo Hospital  
Samut Sakorn Province

โรงพยาบาลของรัฐมักประสบปัญหา  
ในเรื่องของภาวะสมองไหลอยู่เสมอ  
ส่วนด้านบริการที่ให้กับประชาชนจะมีความล่าช้า  
และขาดการเอาใจใส่ต่อผู้มารับบริการ  
อย่างค่อนข้างชัดเจน นอกจากนี้ปริมาณของ  
เทคโนโลยีทางการแพทย์ยังขาดสัดส่วน  
ที่เหมาะสมกับจำนวนประชากร  
กระบวนกรแก้ไขปัญหาด่าง ๆ ของ  
โรงพยาบาลบ้านแพ้ว จึงเป็นการพลิกโฉม  
โรงพยาบาลภาครัฐมาเป็นภาพลักษณ์ใหม่  
ของโรงพยาบาลที่ตอบสนองความต้องการ  
ของประชาชนในชุมชนได้โดยฉับพลัน

**เนื่องจาก** สภาพสังคมไทยในปัจจุบัน  
กำลังจะเปลี่ยนจากสังคม  
เกษตรกรรมมาสู่สังคมอุตสาหกรรมมากขึ้น และในช่วงที่  
ประเทศไทยมีการขยายตัวทางเศรษฐกิจอย่างมากมาต่อ  
เนื่องกันมาหลายปี ทำให้มีอุปสรรคและปัญหาเกิดขึ้นมา  
มากมาย อาทิเช่น ปัญหาทางด้านโครงสร้างภายใน  
ถนน เครื่องสาธารณูปโภค ตลอดจนโรงพยาบาล และ  
การสาธารณสุข พื้นที่บางพื้นที่ เช่น พื้นที่ในจังหวัด  
ปริมณฑล และพื้นที่เศรษฐกิจใหม่ทางด้านชายฝั่งทะเล  
ตะวันออกของประเทศไทย ก็ประสบปัญหาด้านความ  
ต้องการพื้นฐานเหล่านี้เพิ่มขึ้นอย่างมากมาหลายเท่า  
ทางด้านการสาธารณสุขนั้น ประชาชนมีความต้องการใน  
ด้านการบริการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพมากขึ้น ดังนั้น  
ปริมาณการให้บริการจึงมีความจำเป็นสูงขึ้นด้วย สาเหตุ  
เหล่านี้อาจเกิดจากการอพยพแรงงานมาจากภูมิภาคอื่น ๆ  
ของประเทศไทยมาสู่พื้นที่ดังกล่าว นอกจากนี้ปัญหาทาง  
ด้านอุบัติเหตุ ด้านโรคเอดส์ และอาชีวอนามัย ปัญหา  
ด้านโครงการที่รับรองการรักษาพยาบาลตามพระราช-  
บัญญัติประกันสังคม และประกันสุขภาพ ตลอดจนพระ  
ราชบัญญัติคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ ก็มีผลทำให้  
อัตราการขยายตัวหรือเพิ่มขึ้นของโรงพยาบาลเอกชนสูง  
ขึ้นลำดับ ดังนั้น จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่โรงพยาบาลของภาค

รัฐจะต้องมีส่วนในการร่วมพัฒนา และแก้ไขปัญหาคความจำเป็นพื้นฐานด้านการรักษาพยาบาล และป้องกันโรคของประชาชนในพื้นที่ดังกล่าวด้วย ปัญหาอุปสรรคด้านอื่นที่เป็นตัวปัจจัยสำคัญ อันมีผลต่อการแก้ไขปัญหในพื้นที่ต่างๆดังกล่าว อาทิเช่น ปัญหาของระบบราชการซึ่งก็เกี่ยวข้องโดยตรงกับโรงพยาบาลของรัฐและสถานบริการอื่นๆของรัฐด้วย แต่จุดอ่อนของระบบราชการก็ยังไม่ได้รับการปฏิรูปไม่มากเพียงพอ จนทำให้โรงพยาบาลของรัฐในอดีต เมื่อเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลของภาคเอกชนแล้ว ดูจะมีประสิทธิภาพที่ด้อยกว่าอย่างชัดเจนในความรู้สึกรู้สึกของประชาชนทั่วไป ดังนั้นผู้บริหารโรงพยาบาลของรัฐในปัจจุบันจึงมีความตื่นตัวมากที่จะพัฒนาแข่งขันด้านคุณภาพ รวมทั้งประสิทธิภาพของโรงพยาบาลของรัฐในการให้บริการ เพื่อสร้างความพึงพอใจให้กับประชาชนผู้มารับบริการให้มากที่สุด จุดอ่อนของระบบราชการที่เราพบได้ทั่วไป ได้แก่ โครงสร้างขององค์กรที่ใหญ่มาก ซึ่งทำให้มีสายการบังคับบัญชาที่ยาว ประกอบกับทั้งมีกฎ ระเบียบวินัย ที่มากมายจนทำให้เกิดความไม่คล่องตัวในการบริหารจัดการ นอกจากนี้ยังขาดการพัฒนาองค์กรและบุคลากรอย่างเป็นระบบ บุคลากรที่อยู่ในระบบราชการนานๆ เมื่อพบกับกฎ ระเบียบที่เข้มงวดมากมาย ในที่สุดแนวคิดของการคิดพัฒนาสร้างสรรค์ก็อาจจะเริ่มลดน้อยถอยลง ดังนั้น จึงจำเป็นที่จะต้องช่วยกันลดความเป็นระบบราชการ หรือปฏิรูประบบราชการให้ดีขึ้น อันได้แก่การมีแนวคิดของการจัดตั้งองค์กรแบบใหม่ เป็นองค์กรในแนวราบมากขึ้นกว่าการเป็นรูปแบบแนวตั้ง สายบังคับบัญชาแนวตั้ง และแนวคิดที่สองก็คือการ Privatization ขององค์กรของรัฐ การทำ Privatization นั้นมีได้หลายรูปแบบ ทั้งนี้ก็เพื่อพัฒนาระบบการบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนการบริการของโรงพยาบาลของรัฐต่อไป ตัวอย่างของการ Privatization รูปแบบได้แก่

1. Contracting out หรือการจ้างเหมาให้ภาคเอกชนไปดำเนินการ โรงพยาบาลบ้านแพ้วได้ทำอยู่หลายกิจกรรม เช่น การตัดตอนรับเหมาให้บริการเอกชนรับเหมาดูแลระบบซ่อมบำรุงลิฟท์ทั้งสองตัวของโรงพยาบาล โดยเหมาเป็นรายปี รวมค่าดูแลทั้งปกติและฉุกเฉิน โดยรูปแบบของสัญญาเป็นรายปี ทั้งนี้โรงพยาบาลบ้านแพ้วได้พิจารณาแล้วว่าหากจ้างช่างที่มีประสบการณ์ในการซ่อมดูแลลิฟท์ของโรงพยาบาล เป็นลูกจ้างชั่วคราวหรือลูกจ้างประจำก็ตาม เงินเดือนและปริมาณงานนั้นคงจะไม่สอดคล้องกัน ช่างซึ่งมีประสบการณ์สูงสามารถซ่อมลิฟท์ได้นั้น ก็คงจะมีอัตราเงินเดือนที่ค่อนข้างสูง ซึ่งคิดแล้วเดือนหนึ่งอาจต้องจ้างถึงสองคนเพื่อดูแลลิฟท์ตลอด 24 ชั่วโมง ดังนั้น จึงตัดสินใจทำ Contracting out กับบริษัทเอกชนเพื่อดูแลลิฟท์ทั้งสองชุดต่อไป นอกจากนั้นโรงพยาบาลบ้านแพ้วยังได้ทำ Contracting out ในเรื่องของโรงครัว อาหารผู้ป่วยของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ซึ่งก็เป็นแนวคิดที่ได้แก้ไขจากปัญหาจุดอ่อนเดิมๆของระบบโรงครัวของโรงพยาบาลของรัฐทั่วไป ซึ่งมักจะมีปัญหาเรื่องการรั่วไหลของการจัดซื้อจัดจ้างไม่ว่าจะเป็นอาหารแห้งหรืออาหารสด และมักจะเป็นการระงับพยาบาล หรือข้าราชการอื่นๆ ที่จะต้องลงไปที่โรงอาหารหรือโรงครัวเพื่อตรวจรับอาหารสดและอาหารแห้งทุกวัน แนวคิดอันนี้ได้คิดโดยมีการเรียกลูกจ้างชั่วคราวและลูกจ้างประจำของโรงครั่วมาดกลง โดยมีเงื่อนไขว่าโรงพยาบาลจะรับผิดชอบเรื่องของสถานที่โรงครัว และค่าน้ำค่าไฟ รวมทั้งมีโภชนาการเป็นที่ปรึกษาและควบคุมคุณภาพ อุปกรณ์ทุกอย่างในโรงครัว ไม่ว่าจะเป็นเตา กะทะ หม้อหุงต้ม ซ้อน ถาด จาน ชาม โรงพยาบาลจะมอบให้ดูแล โดยมีการบันทึกจำนวน และหากมีความจำเป็นต้องการให้เพิ่มโรงพยาบาลก็จะจัดหาเพิ่มให้ แม้ครัวทั้งชุด ทั้งคณะจะเป็นผู้รับเหมาดำเนินการจัดทำอาหารในราคาที่เหมาะสมตามจำนวนรายของผู้ป่วย ซึ่งทางตึกผู้ป่วยจะเป็นผู้เขียนใบแจ้งยอดผู้ป่วยตามที่ผู้ป่วยต้องการอาหารจริง เช่น ถ้า

มีผู้ป่วยในตึกสามัญ 25 เตียง อาจจะมีเพียง 23 คน เท่านั้นที่ต้องการอาหาร เพราะอีก 2 รายเป็นผู้ป่วยหลังผ่าตัดซึ่งในระยะแรกต้องงดอาหารอยู่ก่อน ก็จะคิดราคาจ้างเหมาคงที่ สำหรับผู้ป่วยสามัญราคาหนึ่ง และผู้ป่วยตึกพิเศษราคาหนึ่ง แม้ครัวจะต้องรับผิดชอบในราคาที่ตกลงกันไว้แล้ว โดยรับผิดชอบการซื้ออาหารสดและอาหารแห้ง ตลอดจนรับผิดชอบเรื่องของค่าแรงของทีมงานที่รับผิดชอบ เรื่องค่าแก๊สสำหรับหุงต้ม หากหักค่าใช้จ่ายแล้วแม่ครัวได้ตั้งใจทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ ก็เชื่อว่าจะมีรายได้เหลือในแต่ละเดือน หลังจากถัวเฉลี่ยให้กับทีมงานแล้ว วิธีนี้หลังจากที่ได้เริ่มทดลองใช้ปรากฏว่าจากการสังเกต แม่ครัวมีความละเอียดและตั้งใจในการคำนวณปริมาณอาหาร สัดส่วน หรือแม้กระทั่งการเปิดปิดแก๊สหุงต้มอย่างประหยัดด้วย ซึ่งนับว่าทำให้โรงพยาบาลประหยัดค่าอาหารในส่วนที่ต้องทิ้ง และในส่วนที่ต้องซื้อแพง ตลอดจนการประหยัดด้านอื่นๆ ด้วย เช่น แรงงานของผู้ที่ต้องลงไปเกี่ยวข้อง ตรวจรับ และอื่นๆ นอกจากนี้โรงพยาบาลยังสามารถลดภาระการดูแลบุคลากรของโรงครัวให้ลดน้อยลงไปได้ เนื่องจากเป็นการเข้ามาตัดตอนจ้างเหมาอีกต่อหนึ่ง จึงสามารถลดภาระการดูแลด้านสวัสดิการของเจ้าหน้าที่ได้เป็นอย่างมาก ข้อดีของระบบนี้คือ สามารถที่จะควบคุมทั้งราคาของค่าอาหารที่ปรุงสำเร็จ และคุณภาพได้อย่างชัดเจน

2. การแก้ไขกฎระเบียบ หรือ Deregulation เป็นสิ่งที่มีความจำเป็นในหลายกรณี เพื่อที่จะทำให้การบริหารราชการมีความคล่องตัวและสนับสนุนการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่นมากขึ้น สำหรับโรงพยาบาลบ้านแพ้วได้เสนอการแก้ไขกฎ ระเบียบในเรื่องของการใช้ทรัพยากรบุคคลร่วมกัน ในเครือข่ายพ.บ.ส. และเขตใกล้เคียง ตัวอย่างเช่น ได้ริเริ่มโครงการเชิญแพทย์เฉพาะทางซึ่งเดิมเป็นปัญหาสำหรับโรงพยาบาลบ้านแพ้ว เนื่องจากไม่มีแพทย์เฉพาะทางมาอยู่ประจำเป็นระยะยาวเท่าไรนัก ต่อมาจึงได้เชิญแพทย์เฉพาะทางเข้ามาอยู่ในภาคบ่าย

ของทุกวันตามความเหมาะสม โดยมีค่าตอบแทนเสมือนหนึ่งวิทยากรในการดูแลผู้ป่วยเฉพาะทางของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว และช่วยสอนแนะแนวให้แพทย์ประจำของโรงพยาบาลบ้านแพ้วด้วย กฎ ระเบียบข้อนี้ได้รับการแก้ไขปรับปรุงเรียบร้อยแล้วโดยสามารถใช้เงินบำรุงตอบแทนแพทย์ที่มาจากโรงพยาบาลอื่นด้วย

3. Charges โรงพยาบาลบ้านแพ้วได้เรียกเก็บค่าบริการจากผู้ป่วยในบางรายการ เช่น โครงการสุขภาพดีที่บ้าน (Home health care) โดยโรงพยาบาลบ้านแพ้วได้จัดให้มีการดูแลผู้ป่วยสูงอายุ และผู้ป่วยเรื้อรังที่บ้านโดยทีมพยาบาล นักกายภาพ เพื่อดูแลให้ความสะดวกและกระตุ้นให้ญาติได้มีส่วนช่วยในการดูแลผู้ป่วยสูงอายุ และผู้ป่วยเรื้อรังที่บ้านอีกทางหนึ่งด้วย โดยผู้ที่สนใจจะต้องลงชื่อสมัครเป็นสมาชิกโดยความสมัครใจ และในการให้บริการแต่ละครั้ง จะต้องเสียค่าบริการ 200 บาทต่อครั้งรวมค่ายา สิ่งเหล่านี้ทำให้โครงการสามารถที่จะพึ่งพาตนเอง และมีการบริหารจัดการที่สมดุลด้วย

4. การร่วมลงทุนกับภาคเอกชนในการจัดหาเครื่องมือทางการแพทย์ที่มีราคาแพง โรงพยาบาลบ้านแพ้วได้ร่วมกับบริษัทในภาคเอกชน ศึกษาถึงความจำเป็นในอดีตจนถึงปัจจุบันในด้านของการตรวจด้วยเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ บนถนนสายพระราม 2 พบว่ามีความจำเป็นในระดับหนึ่ง ซึ่งในปัจจุบันต้องไปซื้อบริการจากโรงพยาบาลของภาคเอกชนเพียงแห่งเดียว บางครั้งต้องใช้เวลาในการรอตรวจนานมาก ดังนั้นโรงพยาบาลบ้านแพ้วจึงได้ทำสัญญาต่างตอบแทนในนามของมูลนิธิกับบริษัทเอกชน เพื่อจัดตั้งศูนย์เอกซเรย์คอมพิวเตอร์ และบริหารโดยมูลนิธิโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ชั้นบริเวณถนนพระราม 2 เชื่อมต่อกับถนนบ้านแพ้ว-พระประโทน ซึ่งคาดว่าจะเปิดให้บริการได้ในอีก 2 เดือนข้างหน้า สำหรับสัญญาต่างตอบแทนนี้ ผลประโยชน์ที่จะได้รับเกิดจากมูลนิธิ เมื่อมีผู้มาใช้บริการแต่ละครั้ง นอกจากนั้นโรงพยาบาลของรัฐซึ่งอยู่บนถนนพระราม 2

ทั้งหมด สามารถมาใช้บริการตามความจำเป็นได้ด้วย สิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งที่ภาครัฐไม่จำเป็นจะต้องลงทุนเองในการซื้อเครื่องมือทางการแพทย์ราคาแพง ประกอบกับค่าดูแลรักษาก็แพงด้วย หากใช้สัญญาต่างตอบแทนกับภาคเอกชนแล้ว ก็สามารถลดค่าลงทุนและดูแลซึ่งเป็นภาระของบริษัทเอกชนซึ่งนำเครื่องเข้ามาดังกล่าวด้วย

5. การบริหารจัดการของรัฐแนวใหม่ (New Public Management) เป็นการบริหารที่มุ่งเน้นเป้าหมายที่ชัดเจน การบริหารจัดการที่มีทั้งประสิทธิภาพและประสิทธิผล และมีการประเมินผลที่กระทบต่อประชาชนอย่างจริงจังด้วย

## การพัฒนาด้านคุณภาพทุกบริการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว

1. โครงสร้างของอาคาร สำหรับอาคารเดิมหรืออาคารเก่า ควรได้รับการปรับปรุง เช่น การทาสีใหม่ทั้งภายใน ภายนอก ให้ดูสวยงาม สะอาดตาอยู่เสมอ และถ้ามีงบประมาณพอ ก็อาจจะตกแต่งให้ดูสวยงามด้วยวัสดุอื่นๆ หรือแม้แต่การติดตั้งระบบปรับอากาศที่ OPD ทุกแผนกด้วย และห้องทำงานของเจ้าหน้าที่ที่ควรได้รับการปรับปรุงให้เกิดกำลังใจและคุณภาพทำงานที่ดีด้วย

สำหรับตึกใหม่ที่จะสร้างต่อไปโรงพยาบาลบ้านแพ้ว คำนึงถึงที่ดินที่มีเพียง 14 ไร่ จึงจำเป็นต้องสร้างเป็นอาคารสูง เช่น ตึกสมเด็จย่าสูง 5 ชั้น ตึกอุบัติเหตุสูง 4 ชั้น หน่วยจ่ายกลางและคลังเวชภัณฑ์เป็นอาคาร 2 ชั้น เป็นต้น และควรได้รับการออกแบบและตกแต่งภายในอาคารให้ดูเป็นลักษณะที่ทันสมัยมากขึ้น โดยอิงรูปแบบของโรงพยาบาลเอกชนมากขึ้น

2. การประชาสัมพันธ์ โรงพยาบาลบ้านแพ้วได้พยายามพัฒนาการบริการควบคู่กับการประชาสัมพันธ์ที่มีประสิทธิภาพ ไม่ว่าจะเป็นการบอกเล่าปากต่อปาก หรือการใช้สื่อสิ่งพิมพ์ และการกระจายเสียงในบางโครงการ เช่น ประกันสังคม เพื่อสร้างภาพลักษณ์ใหม่ของ

บริการที่เกินความคาดหวังของประชาชน

3. โครงการพัฒนาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบ้านแพ้วมีผู้ป่วยมารับบริการวันละ 450 - 500 คนต่อวัน และ 250 คนต่อวันในวันหยุดราชการ ในภาคบ่ายตั้งแต่ 13.00 - 16.00 น. ได้รับความอนุเคราะห์ด้านแพทย์เฉพาะทางจากโรงพยาบาลนครปฐม และโรงพยาบาลสมุทรสงคราม เกือบทุกสาขา ตามความจำเป็นและต้องการของผู้ป่วย โดยแพทย์เฉพาะสาขาที่มาให้บริการดังกล่าว จะได้รับค่าตอบแทน 1,000 บาทต่อ 3 ชั่วโมง ซึ่งโรงพยาบาลบ้านแพ้วตอบแทนด้วยเงินบำรุงร่วมกับเงินประกันสังคม และเงินมูลนิธิแล้วแต่กรณี สำหรับผู้ป่วยไม่ต้องเสียค่าตรวจเพิ่มแต่อย่างใด

ในภาคเย็นและค่ำ โรงพยาบาลบ้านแพ้วได้เปิดบริการผู้ป่วยนอกต่อเนื่องทุกแผนกไปจนถึง 24.00 น. ทุกวันไม่เว้นวันหยุดราชการ ยกเว้นห้องทันตกรรม เปิดถึง 20.00 น. ในวันธรรมดา และเปิดบริการในวันอาทิตย์อีก 1 วันด้วย

เนื่องจากโรงพยาบาลบ้านแพ้ว เป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 90 เตียง จึงเป็นที่น่าเสียดาย ที่บุคลากรด้านกายภาพบำบัดไม่ได้บรรจุลงในกรอบบุคลากร ทำให้จำเป็นต้องจ้างเป็นลูกจ้างชั่วคราว ซึ่งค่าตอบแทนก็จำเป็นต้องให้สูงด้วย โดยเปิดบริการทุกวันไม่เว้นวันหยุดราชการจนถึง 16.00 น.

## 4. โครงการพัฒนาแผนกผู้ป่วยใน

ตึกสมเด็จย่า 90 พรรษา ประกอบด้วยห้องผู้ป่วยในสามัญ ชายและหญิงแผนกละ 25 เตียง บรรยากาศภายในโปร่ง สว่าง อากาศถ่ายเทดี อุปกรณ์ทุกชนิดใหม่หมด และมีระบบท่อออกซิเจนไปป์ไลน์ ห้องทำงานเจ้าหน้าที่กว้างขวาง ติดระบบปรับอากาศ มีห้องทำงาน และมีโต๊ะรับประทานอาหารขนาด 6 ที่นั่งด้วย

ห้องผู้ป่วยหนัก ICU จำนวน 7 เตียง 1 ห้องแยก มี ECG Monitor 6 เครื่อง Volume Control Ventilator 2 เครื่อง Pressure control 4 เครื่อง พร้อม Blood gas

analysis 1 เครื่อง

ห้องพิเศษ 40 ห้อง เป็นห้อง VIP 6 ห้อง ตกแต่งภายในห้องให้สวยงามทัดเทียมโรงพยาบาลเอกชน ประกอบด้วยสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ครบ เช่น เครื่องปรับอากาศ ตู้เย็น ทีวี อินเทอร์เน็ต ในห้อง VIP จะมีขนาดใหญ่กว่า มีโทรศัพท์ เต้าไมโครเวฟ โซฟา และเครื่องใช้อื่นๆ ที่จำเป็นมากกว่า ผนังห้องบุด้วย Wall paper

การบริการจะเน้นการต้อนรับที่อบอุ่นและเป็นกันเอง อำนวยความสะดวกหลาย ๆ ด้านรวมทั้งสามารถชำระเงินที่ Nurse station ได้เลย การต้อนรับทั่วไปจะเน้นระบบโปรแกรมที่แน่นอนสม่ำเสมอ เช่นเดียวกับที่ผู้โดยสารได้รับบนเครื่องบินพาณิชย์ทั่วไป โดยสมมติว่าแผนกต่าง ๆ เป็นห้องโดยสารพยาบาล และพนักงานผู้ช่วยพยาบาลเป็นเสมือนพนักงานต้อนรับบนเครื่องบิน

#### 5. โครงการผ่าตัดรักษาโดยแพทย์เฉพาะทาง

โรงพยาบาลบ้านแพ้ว ได้รับความอนุเคราะห์จากโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปใกล้เคียง ส่งแพทย์เฉพาะทางเข้ามาพัฒนาศักยภาพของโรงพยาบาลชุมชน อย่างค่อยเป็นค่อยไป โดยได้รับทุนบริจาคสนับสนุนจากประชาชนอย่างต่อเนื่อง เช่น

- การผ่าตัดศัลยกรรมช่องท้องเกือบทุกกรณี ในผู้ป่วยที่เป็น Elective รวมทั้งการผ่าตัดถุงน้ำดีด้วยกล้อง Laparoscopic cholecystectomy
- การผ่าตัดระบบทางเดินปัสสาวะ รวมทั้งการทำ Cystoscope และ TUR-P
- การผ่าตัดของงานศัลยกรรมกระดูก ตั้งแต่ใส่ Plate Off plate ใส่ Nail ตลอดจนถึง Harrington rod ในรายผู้ป่วยกระดูกสันหลังหัก เป็นต้น
- ในอีก 1 เดือนข้างหน้า จะสามารถพัฒนาจนผ่าตัดต่อกระดูกได้ ซึ่งคาดว่าจะช่วยลดภาระของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปได้บ้าง โดยจะมีโครงการผ่าตัดต่อกระดูกในผู้สูงอายุฟรี จำนวน 50 ราย เป็น

โครงการแรก เพื่อเทอดพระเกียรติในวโรกาสที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวรัชกาลปัจจุบัน ทรงครองราชย์ครบ 50 ปี

#### 6. โครงการโรงพยาบาลสาขา

##### (โรงพยาบาลบ้านแพ้ว 2)

เป็นอีกแนวคิดหนึ่งเห็นว่า ประชาชนในบางพื้นที่ ยังเข้าถึงบริการของรัฐด้วยความลำบาก แต่มีประชากรหนาแน่น จึงใช้รูปแบบที่ประหยัดแต่มีประสิทธิภาพคุ้มค่า โดยดำเนินการขออนุมัติสำนักงานปลัดกระทรวงฯ เปิดโรงพยาบาลสาขาขึ้น ผ่านสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โดยเช่าอาคารพาณิชย์ของเอกชนจำนวน 3 คูหา แล้วตกแต่งรูปแบบให้ดูคล้ายโรงพยาบาลเอกชนขนาดเล็ก ประกอบไปด้วย OPD ปรับอากาศ 2 ห้อง ห้องอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน ปรับอากาศ 1 ห้อง ห้องเอกซเรย์ 1 ห้อง ห้องยา 1 ห้อง ห้องแล็บ 1 ห้อง รพพยาบาล 1 คัน ซึ่งได้รับบริจาคจากเอกชน เริ่มเปิดให้บริการผู้ป่วยที่อาศัยอยู่ริมถนนธนบุรี-ปากท่อ ระหว่างจังหวัดสมุทรสาคร และสมุทรสงคราม ตั้งแต่ 24 ตุลาคม 2537 เป็นต้นมา มีผู้ป่วยนอกเฉลี่ยวันละ 120 คน มีเจ้าหน้าที่บริการตลอด 24 ชั่วโมง ประกอบด้วยนายแพทย์ 1 คน พยาบาล 3 คน และพนักงานอื่นๆ อีก 2 คน แพทย์ขึ้นเวรเช้า คือแพทย์ที่แบ่งจากโรงพยาบาลบ้านแพ้ว โดยไม่มีค่าตอบแทนใดๆ ส่วนเวรบ่าย-ดึก เป็นแพทย์ใช้ทุนจากโรงพยาบาลทั่วไปหรือโรงพยาบาลชุมชนของจังหวัดใกล้เคียง โดยได้รับค่าตอบแทนนอกเวลาเท่าระบบราชการ ขณะนี้ได้เปิดบริการทันตกรรมเพิ่มขึ้นอีก 1 ห้อง ตั้งแต่วันที่ 5 ธ.ค. 2538 แนวคิดนี้คาดว่าจะสามารถนำไปพัฒนาเพื่อลดความแออัดของแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลทั่วไปหรือโรงพยาบาลศูนย์ได้ โดยโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลศูนย์จะสามารถพัฒนางานรักษาพยาบาลระดับที่มีความยากมากขึ้น (Tertiary Care) ในมุมมองของประชาชนก็ยังได้รับความสะดวกจากโรงพยาบาลใกล้บ้าน เช่นเดียวกับ Convenient store ที่กำลังนิยมอยู่ใน

ปัจจุบัน

### 7. โครงการสุขภาพดีเริ่มที่บ้าน (Home health care)

เนื่องจากมีผู้สูงอายุและผู้ป่วยโรคเรื้อรังจำนวนมากที่ไม่สะดวกที่จะมารักษาในโรงพยาบาล ประกอบกับโรงพยาบาลมีเตียงจำกัดที่จะรับผู้ป่วยฉุกเฉินอื่น ๆ อีกทุกวัน จึงตัดสินใจเริ่มโครงการนี้ โดยมีพยาบาลวิชาชีพคนหนึ่งเป็นผู้จัดการโครงการ มอบให้ทั้งนโยบายและสิ่งสนับสนุนที่จำเป็นอื่น ๆ ทีมงานประกอบด้วย พยาบาล 1 คน นักกายภาพ 1 คน หรือผู้ช่วยเหลือผู้ป่วย 1 คน พนักงานขับรถ 1 คน ออกเยี่ยมผู้ป่วย ให้การบริการตรวจรักษาเบื้องต้น ในรายชื่อของผู้ป่วยเรื้อรังที่มีประวัติแล้วรวมค่ายา คิดค่าบริการครั้งละ 200 บาทต่อครั้ง ออกไปเสริมรับเงินบำรุง เจ้าหน้าที่จะได้ค่าตอบแทนตามระเบียบราชการ ขณะนี้มีสมาชิกทั้งสิ้นร้อยละ 40

### 8. โครงการประกันสุขภาพ

- **บัตรสุขภาพ** ในเบื้องต้นใช้กลยุทธ์ของการขายแบบขายตรง โดยเคาะประตูตามบ้าน มีสมาชิกประมาณ 3,000 บัตร ก็ยังนับว่าต่ำกว่าเป้าหมายอยู่

- **การประกันสุขภาพ** โรงพยาบาลบ้านแพ้วเป็นโรงพยาบาลชุมชนหนึ่ง ซึ่งพัฒนาตนเองขึ้นมาแบบ Main Contractor ของประกันสังคม ทำการตลาดเองโดยแข่งขันกับโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัด ซึ่งมีหลายโรงพยาบาล การแข่งขันค่อนข้างสูงมากในจังหวัดนี้ แต่ก็พบความสำเร็จระดับหนึ่ง โดยในปีแรก ซึ่งคนงานมีสิทธิเลือกโรงพยาบาลคู่สัญญาหลักเองนั้น โรงพยาบาลบ้านแพ้วมีสมาชิกประกันสังคมประมาณ 1 หมื่นราย ซึ่งก็ตรงกับเป้าหมายที่วางไว้ ในปีถัดไปคาดว่าจะมีสมาชิกเพิ่มขึ้น 20 - 25 เปอร์เซ็นต์ของเป้าหมายปัจจุบัน งานประกันสังคมรับผิดชอบโดย พยาบาลวิชาชีพ 1 คน และพนักงานรังสี 1 คน พร้อมลูกจ้างชั่วคราว 2 คนเท่านั้น โดยมีคลินิกเอกชนสนับสนุน 26 แห่ง ใน 4 จังหวัดใกล้เคียง

### 9. โครงการดำเนินงานอาชีวอนามัย

เนื่องจากสมุทรสาครเป็นจังหวัดที่ตั้งโรงงานอุตสาหกรรมจำนวนมาก โรงพยาบาลบ้านแพ้วได้รับงบประมาณให้จัดอบรมความรู้แก่บุคลากรในโรงพยาบาลชุมชน เขตปริมณฑลทั้งหมด 3 ปีติดต่อกัน และจัดให้มีโครงการตรวจสุขภาพคนงานและสิ่งแวดล้อมโรงงานควบคู่ไปกับงานประชาสัมพันธ์ด้านประกันสังคมด้วย ในปัจจุบันการตรวจสุขภาพของคนงานในโรงงาน คล้ายแบบธุรกิจที่ภาคเอกชนตื่นตัวกันมาก แต่ก็ต้องประสบกับปัญหาเรื่องขาดแคลนบุคลากร โรงพยาบาลบ้านแพ้วจึงได้ใช้เงินโอนเพื่อลดการลงทุนในเรื่องครุภัณฑ์ เช่น รถเอกซเรย์เคลื่อนที่ ในรูปแบบ Leasing ซึ่งทำให้สามารถให้ความสะดวกในการบริการและคุ้มทุนมากขึ้น

### ปัจจัยของความสำเร็จเบื้องต้นของโครงการต่าง ๆ

1. **การมีส่วนร่วมของชุมชน (Community participation)** เป็นการดึงเอาประชาชนระดับที่มีความพร้อม มีทัศนคติที่ดีต่อการพัฒนางานสาธารณสุข และมีความตั้งใจสูงมาร่วมในโครงการ ในระยะแรกเป็นเพียงร่วมบริจาค พัฒนากลุ่มการร่วมรับรู้ปัญหาและอุปสรรค และในที่สุดเสนอแนวทางแก้ไขปัญหาลงมือร่วมดำเนินงาน ในที่สุด ในระยะเวลา 3 ปี มีประชาชนร่วมบริจาคแล้วประมาณ 45 ล้านบาท (โดยไม่มีวัตถุประสงค์หรือเงื่อนไขสมนาคุณอื่นใด) ขณะนี้ยังเฉลี่ยได้รับเงินบริจาคประมาณวันละ 2 หมื่นบาท ซึ่งนับว่าเป็นปัจจัยหลักในการพัฒนาโรงพยาบาลให้เจริญขึ้นอย่างรวดเร็ว

2. **การได้รับการสนับสนุนจากโรงพยาบาลรัฐ** อื่น ๆ การพัฒนารูปแบบของโรงพยาบาลบ้านแพ้วจะพบกับอุปสรรคอย่างมาก ถ้าหากไม่ได้รับการแนะนำหรือชี้แนะจากอาจารย์และพี่ ๆ อีกหลายท่านในกระทรวงสาธารณสุข ตลอดจนได้รับการสนับสนุนแพทย์เฉพาะทางจากโรงพยาบาลศูนย์นครปฐม โรงพยาบาลผลิตสิน

โรงพยาบาลสมุทรสงคราม โรงพยาบาลวชิระพยาบาล  
อย่างสม่ำเสมอตลอดมา

3. ภาวะความเป็นผู้นำขององค์กร ในองค์กร  
ที่กำลังพัฒนาในรูปแบบใหม่ๆ จำเป็นต้องมีผู้นำที่มี  
ความกล้าตัดสินใจ กล้านำ กล้าคิด และกล้าทำ มีวิสัย  
ทัศน์ที่ดี มนุษย์สัมพันธ์ที่ดี สามารถสร้างทีมงานที่แข็ง  
แกร่ง และเป็นนักบริหารโอกาส และบริหารเวลาที่ดีด้วย  
คุณสมบัติเหล่านี้กำลังอยู่ระหว่างการพัฒนา ตั้งแต่ระดับ

ผู้อำนวยการโรงพยาบาล จนถึงระดับหัวหน้าแผนก และ  
หัวหน้าฝ่ายอื่นๆด้วย ขณะนี้กำลังอยู่ระหว่างศึกษาเพิ่ม  
เติมว่า รูปแบบการพัฒนาโรงพยาบาลชุมชนนี้ จะ  
สามารถนำไปประยุกต์ใช้กับโรงพยาบาลชุมชนในพื้นที่กิ่ง  
เมืองในอำเภออื่น หรือจังหวัดอื่นได้หรือไม่ ถ้าหาก  
ประสบผลสำเร็จก็จะบรรลุถึงแนวคิดที่ว่า "โรงพยาบาลชุม  
ชนเป็นของชุมชนอย่างแท้จริง"

