

เศรษฐกิจพอเพียงกับโรงพยาบาลชุมชน : ประสบการณ์ โรงพยาบาลรื่องกวาง

สมศักดิ์ โสฬสลีขิต*

ประภัสสร ก้อนแก้ว**

อุราพร สิงห์เห**

บทคัดย่อ

การศึกษาประเมินผลการดำเนินงานภายใต้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของโรงพยาบาลรื่องกวาง เพื่อประกอบการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง และสามารถปรับเปลี่ยนแนวทางการดำเนินงานให้เหมาะสมเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อผู้รับบริการ, ผู้ให้บริการและโรงพยาบาล โดยทำการศึกษาเชิงพรรณนาแบบย้อนหลัง เพื่อเปรียบเทียบสภาพคล่องทางการเงิน, คุณภาพบริการการรักษาพยาบาล, และความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ก่อนและหลังการดำเนินงาน. จากการศึกษาพบว่าสภาพคล่องทางการเงินเฉลี่ยเพิ่มขึ้นร้อยละ ๘๐.๘๒ จากก่อนการดำเนินงานมีค่าเท่ากับ ๐.๕๕ และหลังการดำเนินงานมีค่าเท่ากับ ๑.๘๐, โดยลดค่าใช้จ่ายลง คือ ค่าสาธารณูปโภคลดลงร้อยละ ๗.๖๔, ค่าวัสดุทางชั้นสูตรลดลงร้อยละ ๐.๐๘, ค่ายาที่ใช้รักษาตามอาการลดลงร้อยละ ๒๘.๖๓, ค่าวัสดุทั่วไปลดลงร้อยละ ๑๐.๔๒, ขณะที่ประสิทธิผลการให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วย คือ อัตราการกลับมารักษาซ้ำด้วยโรคหรืออาการเดิมภายใน ๗ วัน ลดลงจากร้อยละ ๒.๐๐ เป็นร้อยละ ๐.๐๑, อัตราการกลับเข้านอนในโรงพยาบาลภายใน ๒๘ วัน โดยไม่ได้วางแผน ลดลงจากร้อยละ ๓.๑๖ เป็นร้อยละ ๓.๐๕, อัตราความพึงพอใจของผู้รับบริการผู้ป่วยนอก เพิ่มขึ้นจากร้อยละ ๘๔.๖๒ เป็นร้อยละ ๘๕.๔๕, อัตราความพึงพอใจของผู้รับบริการผู้ป่วยใน เพิ่มขึ้นจากร้อยละ ๘๗.๖๑ เป็นร้อยละ ๑๐๐, และอัตราความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่เพิ่มจากร้อยละ ๗๔.๖๕ เป็นร้อยละ ๗๕.๓๑. สรุปว่าการดำเนินงานภายใต้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของโรงพยาบาลรื่องกวางทำให้สภาพคล่องทางการเงินเพิ่มขึ้นโดยไม่มีผลกระทบต่อประสิทธิผลของการให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยและความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่.

คำสำคัญ: ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง, สภาพคล่องทางการเงิน

Abstract

The Principle of a "Sufficient Economy" in a District Hospital: The Experience of Rongkwang Hospital

Somsak Soroslikhit*, Praphatsorn Konkaew**, Uraporn Singhae**

*Nongmuangkhai Hospital, Prae Province, **Rongkwang Hospital, Prae Province

The purpose of this study was to consider the result of the management of Rongkwang Hospital in "sufficient economy." The authors planned continuous management and changed the way of creating suitable benefits for consumers, care-givers and the hospital. This retrospective study compared financial liquidity, the quality of health-care services, the contentment of officers with the "sufficient economy" theory both pre-management and post-management. Result of the study indicated that the average in-

*โรงพยาบาลหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่ (อดีตรักษาการผู้อำนวยการโรงพยาบาลรื่องกวาง จังหวัดแพร่), **โรงพยาบาลรื่องกวาง จังหวัดแพร่

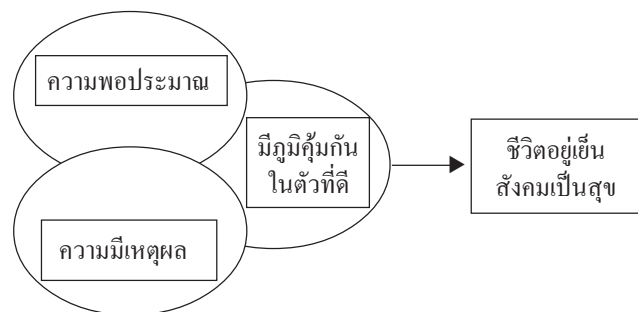
crease in financial liquidity was 80.82 percnt, which in pre-value and post-value measure were 0.99 and 1.80, respectively. The decreased expenses included the public utility's value at 7.64, investigated material's value at 0.08, and supportive medicine's value at 28.63. The value of other materials was 10.42 when the quality service of health care in the remedication rate for seven days decreased from 2 to 0.01 percent, the readmission rate decreased in 28 days from 3.16 to 3.05 percent, the OPD consumer contentment rate increased from 84.62 to 95.49 percent, the IPD consumer contentment rate increased from 87.61 to 100 percent and the officer contentment rate increased from 74.75 to 75.31 percent. In conclusion, the result shows that management, in utilizing the principle of a "sufficient economy" in Rongkwang Hospital, increased its financial liquidity without any adverse effect on the quality of health-care services and the satisfaction of the officers concerned.

Key words: "sufficient economy" theory, financial liquidity

ภูมิหลังและเหตุผล

นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เป็นการเปลี่ยนแปลงในระบบบริการสาธารณสุขของประเทศไทย ตลอดจนการจัดการภายในของกระทรวงสาธารณสุขครั้งใหญ่. ความสำเร็จในการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าคือสามารถช่วยเหลือประชาชนกลุ่มต่าง ๆ ให้เข้าถึงบริการด้านสุขภาพได้ทั่วหน้าโดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย, ผู้ป่วยเข้าถึงบริการดีขึ้น, มีการพัฒนามาตรฐานบริการด้านสาธารณสุขอย่างเป็นระบบและมีรูปธรรมชัดเจน. แต่ในขณะที่กระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานให้บริการเร่งพัฒนามาตรฐานและทุ่มเทกับการให้บริการเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพ และมีประสิทธิภาพสูงสุดต่อผู้รับบริการนำไปสู่ความพึงพอใจของผู้รับบริการ แต่ได้ส่งผลให้เกิดปัญหาประมาณไม่เพียงพอ ขาดสภาพคล่องทางการเงิน. ปัญหาเหล่านี้เกิดขึ้นกับหน่วยให้บริการหลายแห่งรวมทั้งโรงพยาบาลรื่องกว้าง. อย่างไรก็ตามภารกิจหลักของโรงพยาบาลคือการดูแลสุขภาพของประชาชนโดยคำนึงถึงจิตใจและจิตวิญญาณเป็นหลัก ไม่พะวงอยู่แต่เรื่องเงินหรือผลประโยชน์. จากนโยบายของคณะรัฐมนตรีเกี่ยวกับงานด้านสาธารณสุขได้กล่าวถึงการพัฒนาระบบสุขภาพของประชาชนให้ครอบคลุมทั้งมิติทางกาย จิต สังคมและปัญญา โดยการปฏิรูประบบสุขภาพเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงจากพฤติกรรมและสภาพแวดล้อม ที่เน้นการมีส่วนร่วมและพัฒนาระบบบริการสุขภาพทั้งยามปกติและฉุกเฉินที่สมดุลทั้งการสร้างเสริมสุขภาพ, การป้องกันโรค, การบริการรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพอย่างมี

คุณภาพทั่วถึงและเป็นธรรม, ซึ่งรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขได้ชี้แจงรายละเอียดออกมาเป็นนโยบายด้านสุขภาพรวม ๑๐ ข้อ โดยมีประเด็นการพัฒนานโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าให้สมประโยชน์ของทุกฝ่าย, กระจายและใช้ทรัพยากรอย่างเป็นธรรม และมีประสิทธิภาพภายใต้ระบบและกลไกที่โปร่งใส, มีส่วนร่วมจากทุกฝ่ายรวมทั้งการส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการด้านสุขภาพให้อยู่บนฐานของการพึ่งพาอาศัยกันในฐานะของการเป็นเพื่อนมนุษย์, และอีกประเด็นหนึ่งคือส่งเสริมและสนับสนุนการระดมศักยภาพของหน่วยงาน องค์กรและเครือข่ายต่าง ๆ ที่ทำงานด้านสุขภาพให้ขับเคลื่อนงานร่วมกันด้วยหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง.



รูปที่ ๑ กรอบแนวคิดของหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

ความพอประมาณ หมายถึง ความพอดี ไม่น้อยเกินไป ไม่มากเกินไป หรือไม่สุดโต่งไปข้างใดข้างหนึ่ง และต้องไม่เบียดเบียนตนเองและผู้อื่น.

ความมีเหตุผล หมายถึงทุกการตัดสินใจ การกระทำ การลงทุน ต้องเป็นไปอย่างมีเหตุผล มีผล คำนึงถึงเหตุปัจจัยที่เกี่ยวข้องและผลที่คาดว่าจะเกิดขึ้นอย่างรอบคอบ.

การมีภูมิคุ้มกันที่ดีในตัว หมายถึง การเตรียมตัวให้พร้อมที่จะเผชิญผลกระทบและการเปลี่ยนแปลงด้านต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นจากทั้งภายในและภายนอก.

โรงพยาบาลรื่องกวางจึงนำนโยบายของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขและแนวคิดหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาปรับเข้ากับการดำเนินงานของโรงพยาบาล โดยให้บุคลากรในโรงพยาบาลและประชาชนในพื้นที่รับทราบถึงสถานะทางการเงินและข้อจำกัดทางทรัพยากรของโรงพยาบาล, ใ้บุคลากรร่วมกันสร้างมาตรการการใช้วัสดุทั่วไป, สาธารณูปโภคต่าง ๆ อย่างประหยัดและเท่าที่จำเป็น, รวมถึงลดการใช้วัสดุชั้นสูงและยาที่รักษาตามอาการ โดยเน้นการส่งเสริมสุขภาพ, การแนะนำผู้ป่วยถึงการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง และผลเสียจากการใช้ยาระยะยาว โดยยังคงดำเนินงานด้านสาธารณสุข ทั้งการรักษา ส่งเสริม ป้องกันและฟื้นฟูเพื่อยังผลประโยชน์สูงสุดแก่ผู้รับบริการ.

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาผลการดำเนินงานภายใต้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของโรงพยาบาลรื่องกวาง หลังจากมีการกำหนดแนวทางและมาตรการหลักร่วมกัน ๔ ด้าน ได้แก่ มาตรการให้บริการทางการแพทย์, การบริหารทั่วไป, การส่งเสริมสุขภาพ และการมีส่วนร่วมกับชุมชน ดังนี้

๑. การให้บริการทางการแพทย์

๑.๑ ยารักษาตามอาการให้ไม่เกิน ๕ วัน และเน้นการให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยในแต่ละโรคให้ถูกต้องเหมาะสม ไม่ใช้ยาโดยไม่จำเป็น.

๑.๒ โรคเรื้อรัง

-จ่ายยาไม่เกิน ๑ เดือน ยกเว้นผู้ป่วยเบิกได้, ผู้ป่วยชำระเงินเอง หรือแล้วแต่แพทย์พิจารณา.

-นอกเวลาราชการ ให้ยาไม่เกิน ๗ วัน.

-แผนกผู้ป่วยนอก, คลินิกเบาหวานแจ้งให้ผู้ป่วย

โรคเรื้อรังนำยาเดิมมาด้วยทุกครั้งที่มาโรงพยาบาล.

-กรณีผู้ป่วยในให้นำยาเดิมมาด้วย หากไม่ได้นำมา ให้ตีผู้ป่วยในและห้องยาแจ้งญาติให้นำมาให้ในวันถัดไป.

๑.๓ ยาพ่นสูด ซึ่งมีมูลค่าในการใช้สูง

-หากให้ยาครั้งแรก ให้ห้องยาแนะนำการใช้ยา และสามารถประมาณปริมาณยาคงเหลือในหลอดได้.

-เดือนละ ๑ หลอด หากผู้ป่วยใช้หมดก่อน ๑ เดือน ให้ส่งพบเภสัชกรเพื่อประเมินการใช้ยาและแนะนำการใช้ยาอีกครั้ง.

-นำหลอดเก่ามาด้วย เพื่อป้องกันกรณียายังไม่หมดแต่ผู้ป่วยไม่ทราบ.

๒. การบริหารทั่วไป ได้แก่

๒.๑ มาตรการประหยัดของทีมสิ่งแวดล้อม (ENV).

-เปิดเครื่องปรับอากาศเท่าที่จำเป็นห้ามเปิดก่อน ๑๐:๐๐ น. และให้ปิดก่อนเลิกงานอย่างน้อย ๑ ชั่วโมง.

-เปิดเครื่องปรับอากาศโดยปรับอุณหภูมิที่ ๒๕ องศาเซลเซียส.

-ปิดไฟฟ้า เครื่องปรับอากาศ พัดลม คอมพิวเตอร์และเครื่องใช้ไฟฟ้าอื่น ๆ ทุกชนิด ขณะพักที่ยังยกเว้นหน่วยที่ยังให้บริการผู้ป่วย.

-ปิดเครื่องใช้ไฟฟ้าพร้อมถอดปลั๊กทุกครั้งหลังใช้งาน.

คณะกรรมการ ENV ร่วมกับคณะกรรมการบริหารเดินสำรวจความเรียบร้อยของสภาพแวดล้อมและการปฏิบัติตามมาตรการตามหน่วยงานต่าง ๆ เดือนละครั้ง.

๒.๒ มาตรการประหยัดของงานพัสดุ

ในปีงบประมาณ ๒๕๕๐ ให้แต่ละหน่วยงานจัดทำแผนการใช้พัสดุ โดยอิงข้อมูลการใช้เดิม และปรับลดลงร้อยละ ๑๐.

-ในระหว่างปีงบประมาณ ๒๕๕๐ หากมีการใช้พัสดุเกินกว่าแผนที่จัดทำขึ้น ให้ชี้แจงเหตุผล.

๒.๓ กำหนดรายการวัสดุและปริมาณการเบิกที่แต่ละหน่วยสามารถเบิกได้ โดยดูจากประเภทและลักษณะของงานบริการผู้ป่วยหรืองานสนับสนุน. การเบิกวัสดุทุกครั้ง



ให้หัวหน้าหน่วยงานเป็นผู้เบิก. หากหน่วยงานไหนมีผู้รับมอบหมายให้ทำหน้าที่เบิก ให้หัวหน้างานช่วยตรวจสอบก่อนส่งใบเบิก.

๒.๔ การเบิกวัสดุหากไม่เกี่ยวข้องกับลักษณะงานของหน่วยงานที่เบิก ให้เจ้าหน้าที่พัสดุตรวจสอบการใช้.

๒.๕ พัสดุที่มีมูลค่าสูงหากมีการสูญหายหรือเบิกบ่อยให้ชี้แจงในการขออนุมัติซื้อครั้งต่อไป.

๓. การส่งเสริมสุขภาพ แบ่งรายละเอียดการดำเนินการ ๓ เรื่อง ได้แก่

๓.๑ การประชาสัมพันธ์

-จัดทำป้ายขนาดใหญ่ติดตั้งหน้าโรงพยาบาลเชิญชวนให้ปฏิบัติตามสุขบัญญัติ ๑๐ ประการ.

-จัดทำแผ่นพับให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวในโรคหรือภาวะเจ็บป่วยที่พบบ่อย เช่น ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ, ท้องร่วง, ไข้หวัด, และโรคเรื้อรัง เช่น ความดันโลหิตสูง, เบาหวาน.

๓.๒ การให้สุศึกษา

-ขณะรอตรวจ พยาบาลให้ความรู้ในการปฏิบัติตัวและดูแลตนเองไม่ให้เกิดโรค โดยจะให้ความรู้เปลี่ยนไปในแต่ละสัปดาห์ ตามแนวโน้มการเกิดโรค เช่น การบริหารเข้า-ข้อเท้า, สรีดการนั่ง, การยกของหนักให้ถูกลักษณะ, การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการติดหรือแพร่เชื้อขณะโรคตาแดงระบาด, การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายและป้องกันไม่ให้ยุงกัดในช่วงใช้เสื่อออกระบาด.

-ขณะเข้าพบแพทย์ แพทย์ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยแต่ละราย เช่น แนะนำให้ลดน้ำหนักในผู้ป่วยที่อ้วนและมีอาการปวดตามกระดูกและข้อ, การบริหารจัดการในผู้ป่วยที่มีปัญหาเรื่องการนอน.

-ขณะรับยา เภสัชกรให้คำแนะนำถึงผลเสียจากการใช้ยา, แนะนำให้หลีกเลี่ยงการใช้ยาโดยไม่จำเป็น.

๓.๓ การทำกิจกรรมกลุ่มสำหรับผู้ป่วยเฉพาะโรค

-ในผู้ป่วยเบาหวานซึ่งมีคลินิกเฉพาะโรคทุกสัปดาห์ มีการทำกิจกรรมกลุ่มให้ความรู้และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างบุคลากรทางการแพทย์กับผู้ป่วย และผู้

ป่วยกับผู้ป่วยด้วยกัน, มีการแนะนำถึงผลเสียของการใช้ยาระยะยาวโดยเฉพาะในผู้ป่วยกลุ่มที่ต้องใช้ยาประจำอยู่แล้ว. หากต้องรับยาที่รักษาตามอาการเพิ่มมาอีก จะยิ่งเพิ่มภาระการทำงานของตับและไตในการขจัดยา และยาบางตัวอาจมีปฏิกิริยาต่อยาลดน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วย, ผู้ป่วยควรป้องกันการเกิดโรคหรือภาวะเจ็บป่วย.

-มีการสาธิตและให้ผู้ป่วยลงมือปฏิบัติในการบริหารร่างกาย โดยดูความเหมาะสมกับสภาวะของผู้ป่วยแต่ละราย.

-อายุรเวทสอนผู้ป่วยและญาติให้สามารถนวดบรรเทาอาการปวด เมื่อยล้าในขั้นต้นให้ตนเอง ญาติ หรือสมาชิกในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน.

๔. การมีส่วนร่วมกับชุมชน

-มีการจัดตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพลักษณะของโรงพยาบาล โดยมี ๓ ทีม ทีมละ ๗ คน เวียนกันออกไปในแต่ละตำบลเพื่อประชาสัมพันธ์และสื่อสารกับชุมชนด้านการทำงานของโรงพยาบาลและความต้องการของชุมชน. ขณะเดียวกันก็ให้ความรู้ในการป้องกันโรคและการปฏิบัติตัวเมื่อเกิดโรค โดยเลือกโรคที่เป็นปัญหาในพื้นที่หรือระบาดขณะนั้น.

-บุคลากรโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอร่วมกับเจ้าหน้าที่ปกครอง นำโดยนายอำเภอออกไปทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายและกระตุ้นให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นผู้นำประชาชนในหมู่บ้านดูแลอย่างต่อเนื่อง.

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาผลการดำเนินงานภายใต้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของโรงพยาบาลร่องกาง เพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการดำเนินงานหรือปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อผู้รับบริการ, ผู้ให้บริการ และโรงพยาบาลได้อย่างต่อเนื่อง.

ระเบียบวิธีศึกษา

การศึกษาเชิงพรรณนาแบบย้อนหลัง เพื่อเปรียบเทียบปัจจัยที่มีผลต่อสภาพคล่องทางการเงิน, คุณภาพการบริการทางการแพทย์พยาบาล, ความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ ก่อนและหลังการดำเนินงานภายใต้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของ

โรงพยาบาลรื่องขวาง อำเภอรื่องขวาง จังหวัดแพร่.

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบบันทึกเพื่อบันทึกข้อมูลที่เกี่ยวข้องจากการทบทวนเอกสารทางการเงินและตัวชี้วัดทางเวชกรรมของโรงพยาบาล.

การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการบันทึกข้อมูลทางการเงินซึ่งประกอบไปด้วย เงินสดรายรับ, วัสดุคงคลัง, รายจ่ายและหนี้สินในแต่ละเดือนเพื่อหาสภาพคล่องทางการเงิน และแยกเก็บรายจ่ายค่าวัสดุทั่วไป, ค่าสาธารณูปโภค, ค่ายาที่ใช้รักษาตามอาการ, ค่าวัสดุทางชั้นสูตร, เงินเดือนลูกจ้าง และค่าใช้จ่ายในการพัฒนาบุคลากร ซึ่งเป็นค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับแนวทางการดำเนินงานภายใต้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของโรงพยาบาลรื่องขวาง ที่เน้นการใช้วัสดุทั่วไป, สาธารณูปโภค, ยาที่ใช้รักษาบรรเทาอาการ, วัสดุทางชั้นสูตรอย่างประหยัดและเท่าที่จำเป็น โดยปรับค่าใช้จ่ายใน พ.ศ. ๒๕๔๘ และ ๒๕๔๙ ให้เป็นมูลค่าใน พ.ศ. ๒๕๕๐ เพื่อที่จะสามารถนำมาเปรียบเทียบกันได้ โดยใช้สูตร

$$Co = Cn(1+r)^n$$

Co คือ มูลค่าค่าใช้จ่ายในปีปัจจุบัน (พ.ศ. ๒๕๕๐)

Cn คือ มูลค่าค่าใช้จ่ายในอดีต (พ.ศ. ๒๕๔๘, ๒๕๔๙)

r คือ อัตราปรับลด โดยใช้อัตราปรับลดร้อยละ ๕*

n คือ จำนวนปีที่ต้องการคิดมูลค่าจากอดีตถึงปัจจุบัน

*อัตราปรับลดปกติจะกำหนดให้เท่ากับอัตราดอกเบี้ยเงินฝากหักด้วยอัตราเงินเฟ้อ โดยทั่วไปนิยมใช้อัตราปรับลดเท่ากับร้อยละ ๕.

ขอบเขตการศึกษา

เป็นการศึกษาสภาพคล่องทางการเงิน (current ratio) และปัจจัยที่มีผลต่อมูลค่าค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาล, คุณภาพการบริการทางการแพทย์โรงพยาบาล, ความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ก่อนและหลังการดำเนินงานภายใต้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของโรงพยาบาลรื่องขวาง ในช่วงก่อนการดำเนินการ คือ ๑ มิถุนายน ๒๕๔๘-๓๑ พฤษภาคม ๒๕๔๙, และช่วงหลังการดำเนินการ คือ ๑ มิถุนายน ๒๕๔๙-๓๑ พฤษภาคม ๒๕๕๐.

ข้อตกลงเบื้องต้น

ในการเปรียบเทียบสภาพคล่องทางการเงินและค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ใช้มูลค่าเงินของ พ.ศ. ๒๕๕๐.

คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษา

สภาพคล่องทางการเงิน (current ratio) หมายถึง อัตราส่วนของเงินสดรวมกับวัสดุคงคลังต่อหนี้สิน (ค่ายา, เวชภัณฑ์, วัสดุหลังส่งของ ๓ เดือน).

คุณภาพการบริการทางการแพทย์โรงพยาบาล หมายถึง คุณภาพการให้บริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลรื่องขวาง ต่อผู้ป่วยที่เข้ามารับการรักษา ซึ่งวัดออกมาในรูปแบบตัวชี้วัดทางเวชกรรม ได้แก่ อัตราการกลับเข้ามารักษาซ้ำด้วยโรคหรืออาการเดิมภายใน ๗ วัน, อัตราการรับกลับเข้ารับรักษาในโรงพยาบาลภายใน ๒๘ วันโดยไม่ได้วางแผน และความพึงพอใจของผู้รับบริการ.

ยาที่ใช้รักษาตามอาการ หมายถึง ยาและเวชภัณฑ์ที่ใช้ในการบรรเทาอาการของผู้ป่วยเมื่อมีอาการในแต่ละครั้ง เช่น ยาบรรเทาอาการปวด ยาลดไข้ ยาแก้ไอ ยาแก้คลื่นไส้ ฯลฯ โดยไม่จำเป็นต้องใช้ต่อเนื่องเหมือนยาในโรคเรื้อรัง เช่น ยาลดแรงดันเลือด, ยาลดน้ำตาลในเลือด.

ค่าสาธารณูปโภค หมายถึง ค่าไฟฟ้า ค่าน้ำประปา ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง ค่าโทรศัพท์ ค่าไปรษณีย์ และค่าอินเทอร์เน็ต.

ค่าวัสดุทั่วไป หมายถึง วัสดุ และเครื่องใช้สำนักงาน, วัสดุงานบ้านงานครัว, วัสดุงานไฟฟ้า.

ผลการศึกษาและวิจารณ์

เงินบำรุงสุทธิของโรงพยาบาลรื่องขวางก่อนการดำเนินงานภายใต้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงเท่ากับ ๒,๒๐๔,๒๒๓.๕๒ บาท โดยหนี้สินคงค้างเท่ากับ ๕,๔๒๕,๑๓๕.๒๓ บาท. หลังการดำเนินงาน เงินบำรุงสุทธิ เพิ่มขึ้นเป็น ๗,๑๖๑,๐๔๓.๗๕ บาท โดยหนี้สินคงค้างเท่ากับ ๓,๐๒๔,๙๘๙.๔๗ บาท.

สภาพคล่องทางการเงินก่อนการดำเนินงานมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๐.๔๙ และหลังการดำเนินงานมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๑.๘๐ สูงขึ้นร้อยละ ๘๐.๘๒.



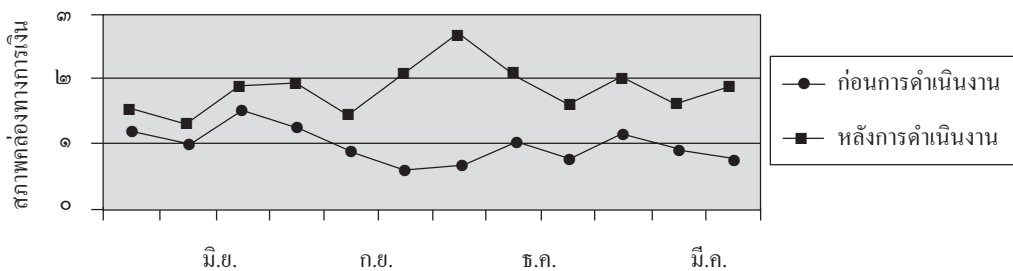
จากข้อมูลรายรับทั้งหมดในช่วงหลังการดำเนินงานมีมากกว่าก่อนการดำเนินงาน คือ ช่วงก่อนการดำเนินงานเท่ากับ ๒๑,๙๕๐,๕๙๑.๒๖ บาท และหลังการดำเนินงานเท่ากับ ๒๖,๖๓๔,๔๐๗.๐๓ บาท เพิ่มขึ้นร้อยละ ๒๑.๓๓.

๑. เงินเดือนลูกจ้างช่วงก่อนการดำเนินการเท่ากับ ๒,๕๙๖,๙๒๔ บาท และในช่วงหลังดำเนินการเท่ากับ ๒,๙๓๔,๙๙๓ ซึ่งเพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๓.๔๖. เนื่องจากเงินเดือนลูกจ้างต้องมีการปรับขึ้นทุกปีในรายชื่ออัตราเงินเดือนยังไม่ชนเพดาน.

๒. ค่าใช้จ่ายในงานพัฒนาบุคลากรในการเข้าร่วมอบรมประชุม หรือสัมมนา เพื่อพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ความสามารถทันกับเหตุการณ์ปัจจุบัน เพื่อที่จะสามารถให้บริการได้อย่างมีคุณภาพ ลดและป้องกันความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นได้ พบว่าก่อนการดำเนินงานเท่ากับ ๙๖๗,๙๔๖.๒๗ บาท หลังการดำเนินงานเท่ากับ ๑,๑๐๕,๑๓๖.๔๕ บาท เพิ่มขึ้น

ร้อยละ ๑๔.๑๙. เนื่องจากค่าใช้จ่ายในส่วนนี้ ได้แก่ ค่าเดินทางและค่าที่พักในการเข้าร่วมอบรม หรือสัมมนาปรับขึ้นตามสภาพเศรษฐกิจ.

๓. ค่าสาธารณูปโภคเป็นค่าใช้จ่ายที่ในการดำเนินงานภายใต้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของโรงพยาบาลรื่องกวางมุงลดโดยใช้้อย่างประหยัดและเท่าที่จำเป็น พบว่าก่อนการดำเนินงานเท่ากับ ๑๐,๖๘๗,๗๐๓.๙๓ บาท และหลังการดำเนินงานเท่ากับ ๙,๘๗๑,๖๒๖.๑๓ บาท ลดลงร้อยละ ๗.๖๔. ค่าใช้จ่ายในด้านสาธารณูปโภคหลังการดำเนินงานภายใต้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงลดลง ทั้งที่ค่าสาธารณูปโภคเหล่านี้มีการปรับตัวขึ้นจากช่วงก่อนการดำเนินงาน คือ ค่าไฟฟ้าเท่ากับ ๒.๗๓ บาทต่อหน่วย, ค่าน้ำประปาเท่ากับ ๑๖.๐๒ บาทต่อหน่วย และค่าน้ำมันเชื้อเพลิง ๒๔.๔๑ บาทต่อลิตร. ช่วงหลังการดำเนินงานปรับขึ้นเป็นค่าไฟฟ้า ๒.๘๙ บาทต่อหน่วย, ค่าน้ำประปา ๑๖.๑๕ บาทต่อหน่วย, และค่าน้ำมันเชื้อเพลิง ๒๕.๔๘



รูปที่ ๒ สภาพคล่องทางการเงินก่อนและหลังการดำเนินงานภายใต้เศรษฐกิจพอเพียงของโรงพยาบาลรื่องกวาง

ตารางที่ ๑ ค่าใช้จ่ายก่อนและหลังการดำเนินงานภายใต้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของ โรงพยาบาลรื่องกวาง

ค่าใช้จ่าย	ก่อนดำเนินงาน	หลังดำเนินงาน	ส่วนต่างก่อนและหลังดำเนินงาน	ร้อยละของส่วนต่าง
เงินเดือนลูกจ้าง	๒,๕๙๖,๙๒๔	๒,๙๓๔,๙๙๓	๓๔๘,๐๖๙	๑๓.๔๖
งานพัฒนาบุคลากร	๙๖๗,๙๔๖.๒๗	๑,๑๐๕,๑๓๖.๔๕	๑๓๗,๒๙๐.๑๘	๑๔.๑๙
ค่าสาธารณูปโภค	๑๐,๖๘๗,๗๐๓.๙๓	๙,๘๗๑,๖๒๖.๑๓	๘๑๖,๐๗๗.๘๐	๗.๖๔
ค่าวัสดุทางชั้นสูตร	๑,๒๕๕,๗๑๓.๖๓	๑,๒๘๖,๐๒๗.๓๒	๓๑,๓๑๓.๖๙	๒.๕๐
ค่ายารักษาตามอาการ	๒,๔๖๕,๓๗๔.๑๒	๑,๗๖๒,๓๔๖.๕๓	๗๐๓,๐๒๗.๕๙	๒๘.๖๓
ค่าวัสดุทั่วไป	๓๑๕,๖๓๑.๘๗	๒๘๒,๗๕๓.๑๓	๓๒,๘๗๘.๗๔	๑๐.๔๒

บาทต่อลิตร แสดงให้เห็นว่ามาตรการที่ได้กำหนดและการกำกับติดตามงานมีผลต่อการลดค่าใช้จ่ายได้เป็นอย่างดี.

๔. ค่าวัสดุทางชั้นสูตรก่อนการดำเนินงานเท่ากับ ๑,๒๙๕,๗๑๓.๖๓ บาท. หลังการดำเนินการเท่ากับ ๑,๒๙๖,๐๒๗.๓๒ บาท ลดลงเพียงร้อยละ ๐.๐๘. ค่าวัสดุทางชั้นสูตรลดลงเพียงเล็กน้อยเนื่องจากโรงพยาบาลได้ดำเนินงานตามนโยบายของสำนักงานหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าแห่งชาติในการติดตามผู้ป่วยเบาหวานเชิงรุก โดยมีการตรวจระดับไขมันในเลือด (โคเลสเตอรอล, ไตรกลีเซอไรด์), สมรรถภาพการทำงานของไต (ยูเรียไนโตรเจนในเลือด, ครีเอตินีน) และระดับน้ำตาลที่เกาะบนฮีโมโกลบิน (HbA1C) เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยเบาหวานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ, เน้นการป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนและให้การดูแลรักษาอย่างทัน่วงทีในรายที่เกิดภาวะแทรกซ้อน ทำให้มีภาระค่าใช้จ่ายในงานตามโครงการนี้อย่างต่อเนื่อง.

๕. ยาที่ใช้รักษาตามอาการ ในแนวทางภายใต้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของโรงพยาบาลร่องวางนั้นได้เน้น

มาตรการการส่งเสริมสุขภาพ, การให้ความรู้และการจัดกิจกรรมในกลุ่มผู้ป่วยโรคสำคัญ เพิ่มการให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยให้ถูกต้อง และลดการใช้จ่ายที่ใช้รักษาตามอาการ. เมื่อพิจารณาถึงค่าใช้จ่ายของยากลุ่มนี้พบว่าก่อนการดำเนินงานเท่ากับ ๒,๔๖๙,๓๗๔.๑๒ บาท และหลังการดำเนินงานเท่ากับ ๑,๗๖๒,๓๔๖.๙๓ บาท ซึ่งลดลงร้อยละ ๒๘.๖๓. ปัจจัยอื่นที่มีผลต่อการใช้จ่ายในกลุ่มนี้ เช่น จำนวนผู้ป่วย, โรค ๕ อันดับแรกของทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในไม่แตกต่างกันมากนักในช่วงก่อนและหลังการดำเนินงาน ดังรายละเอียดในตารางที่ ๒.

ซึ่งมาตรการในการดำเนินการดังกล่าวนี้จะต้องมีความชัดเจนในการให้บริการ และถือปฏิบัติไปในแนวทางเดียวกัน ทั้งองค์กรแพทย์, พยาบาล และฝ่ายเภสัชกรรม เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุดในการดูแลผู้ป่วย.

๖. ค่าวัสดุทั่วไปเป็นอีกค่าใช้จ่ายหนึ่งในการดำเนินงานภายใต้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของโรงพยาบาลร่องวางมุ่งเน้นให้สามารถลดได้ โดยในการดำเนินงานได้แจ้ง

ตารางที่ ๒

	ก่อนการดำเนินงาน	หลังการดำเนินงาน
ผู้ป่วยนอก (คน)	๕๐,๓๕๖	๕๒,๖๓๓
ผู้ป่วยใน (คน)	๔,๓๔๘	๔,๔๐๘
ระยะเวลาเป็นผู้ป่วยในเฉลี่ย (วัน)	๒.๑๓	๒.๐๑
โรค ๕ อันดับแรกของผู้ป่วยนอก	๑. ความดันโลหิตสูง ๒. เบาหวาน ๓. ปวดกล้ามเนื้อ ๔. คออักเสบเฉียบพลัน ๕. วัณโรค	๑. ความดันโลหิตสูง ๒. เบาหวาน ๓. คออักเสบเฉียบพลัน ๔. วัณโรค ๕. อาหารไม่ย่อย
โรค ๕ อันดับแรกของผู้ป่วยใน	๑. ปอดอุดกั้นเรื้อรัง ๒. ความดันโลหิตสูง ๓. ท้องเสียและกระเพาะอาหาร-ลำไส้อักเสบ ๔. วัณโรค ๕. ปอดอักเสบ	๑. ท้องเสียและกระเพาะอาหาร-ลำไส้อักเสบ ๒. ความดันโลหิตสูง ๓. วัณโรค ๔. ปอดอุดกั้นเรื้อรัง ๕. การคลอดเองทำห้วย



ให้เจ้าหน้าที่ได้ทราบถึงสถานะทางการเงินที่ขาดสภาพคล่อง และได้ขอความร่วมมือให้ตัวแทนของแต่ละหน่วยงานร่วมกันหาแนวทางในการลดค่าใช้จ่ายในด้านต่าง ๆ โดยวัสดุทั่วไปได้มีการกำหนดรายการและจำนวนการใช้ให้เหมาะสมกับแต่ละงานพบว่าค่าใช้จ่ายก่อนการดำเนินการเท่ากับ ๓๑๕,๖๗๑.๘๗ บาท หลังการดำเนินงานเท่ากับ ๒๘๒,๗๙๓.๑๓ บาท ลดลงร้อยละ ๑๐.๔๒.

ในการดำเนินงานภายใต้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงซึ่งมุ่งเน้นมาตรการบริหารจัดการภายในโรงพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ มาตรการส่งเสริมสุขภาพและการส่งเสริมความรู้แบบมีส่วนร่วมกับผู้ป่วยและชุมชน โดยการเพิ่มการให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยให้ถูกต้องและลดการใช้ยาที่ใช้รักษาตามอาการนั้น อาจมีผลกระทบต่อประสิทธิภาพการบริการ โดยอาจเกิดการรักษาที่ไม่ครอบคลุมหรือไม่สามารถบรรเทาอาการจากการเจ็บป่วย ทำให้ผู้ป่วยต้องกลับมารักษาซ้ำด้วยโรคหรืออาการโรคเดิม หรือกลับเข้ารับรักษาในโรงพยาบาลโดยไม่ได้วางแผน และมีผลกระทบต่อความพึงพอใจของผู้ให้และผู้รับบริการได้ ผู้ศึกษาจึงได้ทำการศึกษาข้อมูลที่อาจเป็นผลกระทบจากมาตรการการดำเนินการของโรงพยาบาลพบว่า

-อัตราการกลับมารักษาซ้ำด้วยโรคหรืออาการเดิมภายใน ๗ วัน ก่อนการดำเนินงาน ลดลงจากร้อยละ ๒.๐๐ เป็นร้อยละ ๐.๐๑ หลังการดำเนินงาน.

-อัตราการกลับเข้ารับรักษาตัวในโรงพยาบาลภายใน ๒๘ วันโดยไม่ได้วางแผน ก่อนการดำเนินงานคือร้อยละ ๓.๑๖ ลดลงเป็นร้อยละ ๓.๐๕ หลังการดำเนินงาน.

-อัตราความพึงพอใจของผู้รับบริการผู้ป่วยนอกก่อนการดำเนินงานคือร้อยละ ๘๔.๖๒ เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ ๙๕.๔๙ หลังการดำเนินงาน.

-อัตราความพึงพอใจของผู้รับบริการผู้ป่วยในก่อนการดำเนินงานคือร้อยละ ๘๗.๖๑ เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ ๑๐๐ หลังการดำเนินงาน.

บ่งชี้ว่าการดำเนินงานภายใต้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของโรงพยาบาลร่งกวางไม่มีผลกระทบต่อประสิทธิภาพ

การบริการรักษาพยาบาลผู้ป่วย.

ในการดำเนินงานภายใต้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของโรงพยาบาลร่งกวางได้มุ่งเน้นการลดการใช้วัสดุทั่วไปโดยได้มีการกำหนดรายการและจำนวนการใช้ในแต่ละหน่วยงานจึงคาดว่าอาจมีผลกระทบต่อความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ แต่จากผลการศึกษาบ่งชี้ว่าอัตราความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ก่อนการดำเนินงานร้อยละ ๗๔.๗๕ เพิ่มขึ้นร้อยละ ๗๕.๓๑ หลังการดำเนินงาน แสดงว่าการดำเนินงานไม่มีผลกระทบต่อความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่.

นอกจากนี้ ในสถานการณ์ที่ค่าน้ำมันเชื้อเพลิงมีการปรับตัวสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ทำให้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลร่งกวางที่มีภูมิลำเนาอยู่ในอำเภอเมืองต้องมีภาระค่าใช้จ่ายในการเดินทางมาทำงานสูงขึ้นเรื่อย ๆ ทางโรงพยาบาลจึงได้มีโครงการใช้รถของโรงพยาบาลรับส่งเจ้าหน้าที่และบุตร โดยช่วงเช้ารถออกจากโรงพยาบาลและรับบุตรเจ้าหน้าที่ในพื้นที่อำเภอ ร่งกวางไปส่งตามสถานศึกษาในอำเภอเมืองและรับเจ้าหน้าที่จากอำเภอเมืองเข้ามาปฏิบัติงานยังโรงพยาบาลร่งกวาง ในช่วงเย็นกลับไปส่งเจ้าหน้าที่กลับอำเภอเมืองพร้อมรับบุตรเจ้าหน้าที่จากโรงเรียนในอำเภอเมืองกลับอำเภอ ร่งกวาง โดยเจ้าหน้าที่ที่ใช้บริการร่วมกันจ่ายค่าน้ำมันเชื้อเพลิงและค่าจ้างคนขับซึ่งก็คือพนักงานขับรถของโรงพยาบาลเวียนกันขับ พบว่าร้อยละ ๑๐๐ ของเจ้าหน้าที่ที่ใช้บริการมีความพึงพอใจต่อโครงการนี้.

สรุปและข้อเสนอแนะ

สภาพคล่องทางการเงินที่เพิ่มขึ้นถึงร้อยละ ๘๐.๘๒ นั้นไม่ได้เกิดจากรายรับที่เพิ่มขึ้นเพียงอย่างเดียว แต่เกิดจากการลดค่าใช้จ่ายในด้านของยาที่ใช้รักษาตามอาการ, วัสดุชั้นสูง, สาธารณูปโภค และวัสดุทั่วไปตามแนวทางการดำเนินงานภายใต้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของโรงพยาบาลร่งกวาง โดยไม่มีผลกระทบต่อประสิทธิผลการให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยและความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่.

จะเห็นได้ว่าแนวคิดหลัก หรือค่านิยมร่วมที่องค์กรหรือโรงพยาบาลควรดำเนินการเพื่อให้มีความอยู่รอด และสามารถ

ดำเนินงานได้อย่างก้าวหน้า, พัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องใน
ภาวะที่เงินหรือเครื่องมือที่จำกัดนั้น คือการสร้างขวัญกำลังใจ
และความสามัคคีของบุคลากรโรงพยาบาล ตลอดจนชุมชนให้
เข้ามามีส่วนร่วมในการทำงาน. การบริหารจัดการจึงต้องม
ีความจริงใจ บริสุทธิ์ใจ พร้อมทั้งเปิดเผยข้อมูลทุกด้าน เพื่อ
ให้เกิดความเชื่อถือและการยอมรับ ซึ่งองค์ประกอบต่าง ๆ
เหล่านี้เป็นปัจจัยพื้นฐานของการทำงาน. อีกทั้งยังต้องเสริม
สร้างให้เกิดวัฒนธรรมองค์กรแบบพอเพียง ที่ปฏิบัติได้จริง
และเป็นที่ยอมรับ, คำนึงถึงตัวเองว่าจะมีส่วนร่วมในการอยู่
ภายในองค์กรได้อย่างมีคุณค่า ภายใต้บทบาทและภารกิจ
หน้าที่ที่มีอยู่อย่างเหมาะสม.

กิตติกรรมประกาศ

นายแพทย์ปรีดา ดีสุวรรณ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด

แพร่ ได้อนุญาตให้ทำการศึกษาและเผยแพร่รายงานนี้. แพทย์
หญิงสุวรรณมา ตีระวนิชย์ ได้ช่วยให้คำแนะนำในการวิเคราะห์
และสนับสนุนการศึกษาครั้งนี้.

เอกสารอ้างอิง

๑. จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์. ทิศทางของหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าหลังยุค
๓๐ บาทรักษาทุกโรค. วารสารเวชปฏิบัติและการใช้ยา ๒๕๕๐;
๔(๒๓) :๒๕๓-๘.
๒. จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์. เครื่องชี้วัดคุณภาพโรงพยาบาล. สถาบันพัฒนา
และรับรองคุณภาพ. กรุงเทพฯ: ดีไซน์ จำกัด.
๓. ศิริชัย ชูประวัตติ. นโยบายรัฐบาลด้านสาธารณสุขและสังคม.
วารสารวิชาการกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ๒๕๔๕; ๑:๓๒-๓๔.
๔. สุภสิทธิ์ พรธมนารุโณทัย. เศรษฐศาสตร์สาธารณสุขในยุคปฏิรูป
ระบบสุขภาพ. พิษณุโลก: สุรสีห์กราฟฟิค; ๒๕๔๔.
๕. สมบัติ ตริประเสริฐสุข. บทสัมภาษณ์พิเศษนายแพทย์มงคล ณ สงขลา
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข. วารสารเวชปฏิบัติและการใช้ยา
๒๕๕๐; ๕(๒๓):๓๕๕-๘.