

บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อมอย่างรวดเร็วส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพอนามัยของประชาชน และระบบการจัดบริการรักษาพยาบาลของสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับทั้งภาครัฐและเอกชนเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะปัญหาทางเศรษฐกิจที่ประเทศไทยกำลังประสบอยู่ก่อให้เกิดปัญหาที่ซับซ้อนนานัปการตามมา ปัญหาที่เกิดขึ้นล้วนแต่มีผลกระทบต่อระบบการจัดบริการสุขภาพเกือบทั้งสิ้น ทั้งนี้เพราะบริการสุขภาพเป็นการให้การดูแลแบบองค์รวม เมื่อเศรษฐกิจเข้าสู่ภาวะวิกฤตส่งผลกระทบต่อประเทศรวมถึงวงการแพทย์และระบบสาธารณสุข (บุญชัย เอื้อไพโรจน์กิจ 2543) คือ 1) สถานพยาบาลที่ขยายเกินตัว ต้องเผชิญกับความลำบากจากการที่ผู้ใช้บริการลดจำนวนลงและเงินกู้ต่างประเทศที่สูงขึ้น ส่งผลให้ต้องปิดกิจการ 2) ค่ายาและเวชภัณฑ์ต่าง ๆ มีราคาสูง เนื่องจากต้องมีการนำเข้าจากต่างประเทศ 3) รัฐบาลเริ่มไม่สามารถแบกรับภาระการใช้จ่ายค่ารักษาพยาบาลของข้าราชการและพนักงานรัฐวิสาหกิจ ทำให้ต้องตัดทอนการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลลง เช่น กำหนดระยะเวลาการเบิกจ่ายค่าห้องของผู้ป่วยในจัดทำบัญชีเป็นหลักเฉพาะที่เบิกได้ 4) ภาระว่างงานที่ได้แพร่ขยายไปทุกวงการ ไม่เว้นแม้แต่วงการแพทย์และพยาบาล 5) สถาบันการศึกษารวมทั้งโรงพยาบาลของรัฐ ถูกบังคับให้ออกนอกระบบราชการมาอยู่ในกำกับของรัฐ ทำให้การบริการสาธารณสุขที่ไม่มุ่งหวังผลกำไร ต้องทำทุกวิถีทางเพื่อให้สามารถยืนหยัดอยู่ได้ องค์กรเหล่านี้จึงต้องสร้างผลกำไรให้เกิดขึ้น เพื่อความอยู่รอดของคน

เมื่อสังคมเปลี่ยนแปลง ไปอันเป็นผลจากภาวะวิกฤตทางเศรษฐกิจ ส่งผลให้สภาพการบริการสุขภาพปัจจุบันได้แปรเปลี่ยนจากการบริการเชิงสาธารณะ (Public Service) เป็นการบริการเชิงเศรษฐศาสตร์ (Economic Service) ผู้บริหารจึงจำเป็นต้องเข้าใจบทบาทหน้าที่ของตน เรียนรู้ให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลง ต้องสามารถเข้าใจและนำทักษะทางด้านเศรษฐศาสตร์และการจัดการด้านการเงินมาปรับใช้ให้เข้ากับสถานการณ์จริงทางการพยาบาลเมื่อต้องเผชิญกับตลาดทางเศรษฐกิจ ตามสถานภาพของบริการสุขภาพที่ปฏิบัติงานอยู่ (สุภาวดี คำนรารังกุล 2541)

การวิเคราะห์ต้นทุนจึงมีความสำคัญ จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าการศึกษาต้นทุนกิจกรรมนั้นเป็นระบบการบริหารต้นทุนแบบใหม่ซึ่ง Kaplan และ Cooper ได้นำมาใช้ในครั้งแรก

ใน ค.ศ.1988 และเริ่มเป็นที่ยอมรับอย่างแพร่หลายไปทั่วโลกใน ค.ศ.1991 (วรศักดิ์ ทูมมานนท์ 2544: 22) ระบบการคิดต้นทุนกิจกรรมเป็นระบบการบริหารต้นทุนที่จะช่วยให้ผู้บริหารสามารถเข้าใจถึงพฤติกรรมของต้นทุนที่เกิดขึ้นภายในองค์กร ระบบดังกล่าวจะเน้นการบริหารต้นทุนโดยแบ่งการดำเนินงานขององค์กรออกเป็นกิจกรรมต่าง ๆ ทำให้ได้ข้อมูลว่าในแต่ละกิจกรรมจะประกอบด้วยต้นทุนแรงงาน ต้นทุนวัสดุและต้นทุนลงทุนเท่าไร มีการบริโภคทรัพยากรเกินความจำเป็นเพื่อผลิตกิจกรรมนั้น ๆ หรือไม่ ซึ่งทำให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้อง น่าเชื่อถือ ดังนั้นเมื่อผู้บริหารไม่มีข้อมูลด้านต้นทุน ผู้บริหารจะปันเงินงบประมาณโดยไม่มีหลักการ ทำให้เกิดความไม่เป็นธรรม อีกทั้งยังทำให้งานบางงานไม่สามารถทำได้อย่างมีประสิทธิภาพเพราะเงินงบประมาณไม่พอ การวิเคราะห์ต้นทุนกิจกรรมจึงเป็นทางเลือกที่ดีที่จะทำให้ได้ข้อมูลเพื่อการเจรจาต่อรองอย่างเป็นธรรมและสมเหตุสมผล

การวิเคราะห์ต้นทุนการบริการพยาบาล นับว่าเป็นสิ่งจำเป็น เนื่องจากเมื่อเทียบจำนวนบุคลากรทางการพยาบาลกับบุคลากรอื่นในองค์กรเดียวกันแล้ว บุคลากรพยาบาลมีจำนวนมากกว่า ทำให้ค่าใช้จ่ายในหมวดเงินเดือนและสวัสดิการสูงชันกว่าหมวดค่าใช้จ่ายอื่น ๆ จากการศึกษาของสุคนธา คงศีลและคณะ (2543) พบว่ามากกว่าร้อยละ 60 ของเงินงบประมาณรายจ่าย ค่าใช้จ่ายส่วนใหญ่อยู่ที่หมวดเงินเดือนของข้าราชการ แต่ดูเหมือนว่าพยาบาลไม่ได้ทำให้ก่อเกิดรายได้ให้กับหน่วยงานเลย ซึ่งผู้บริหารพยาบาลทราบถึงงานบริการที่พยาบาลได้ปฏิบัติอยู่ตลอดเวลานั้นก็ก่อให้เกิดรายรับกับหน่วยงานแต่ไม่มีการกำหนดเป็นราคาชัดเจน และไม่ได้เขียนลงในรายการค่าใช้จ่าย เช่น การบันทึกสัญญาณชีพ การเช็ดตัว ซึ่งสอดคล้องกับแมค โคลสกี (McCloskey, 1989) ที่กล่าวว่า การปฏิบัติการพยาบาลเป็นผลผลิตที่มีปริมาณมากที่สุดของโรงพยาบาลขณะที่ต้นทุนค่าใช้จ่ายของผลผลิตของหน่วยงานอื่น ๆ เป็นที่รับรู้แต่ต้นทุนการบริการพยาบาลยังไม่ปรากฏชัดเจน

โรงพยาบาลสงขลานครินทร์เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ รับผิดชอบทั่วภาคใต้จำนวน 891 เตียง มีหอผู้ป่วยทั้งหมด 42 หอผู้ป่วย โดยหอผู้ป่วยที่มีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลโดยเฉลี่ยสูงสุดคือหออภิบาลผู้ป่วยเป็นหอผู้ป่วยที่ให้การดูแลผู้ป่วยภาวะวิกฤต โดยในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ มีหออภิบาลผู้ป่วย 3 หอผู้ป่วย คือ หอผู้ป่วยเด็กแรกเกิด (NICU) หออภิบาลผู้ป่วยเด็ก (PICU) และหออภิบาลผู้ป่วย (ICU) หออภิบาลผู้ป่วย เป็นหออภิบาลผู้ป่วยที่ให้การดูแลผู้ป่วยผู้ใหญ่ภาวะวิกฤต จำนวน 18 เตียง แบ่งเป็นผู้ป่วยศัลยกรรม 10 เตียง ผู้ป่วยอายุรกรรม 8 เตียง ใน พ.ศ.2548 มีผู้ป่วยทั้งหมด 1,894 ราย อัตราการครองเตียง 90.69% จำนวนวันนอนเฉลี่ย 3.11 วัน มีการใช้เทคโนโลยีและเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์มากที่สุด บุคลากรที่ดูแลผู้ป่วยจะต้องมีความเชี่ยวชาญเฉพาะและต้องผ่านการฝึกอบรมความรู้เฉพาะทาง ด้วยเหตุผลดังกล่าวผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาการวิเคราะห์ต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลในหออภิบาลผู้ป่วยตามแบบวัดจำนวนความ

ต้องการการพยาบาลของผู้ป่วย ได้แก่ การประเมินสภาพผู้ป่วย การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติ การพยาบาลและการประเมินผล โดยใช้การคิดตามหลักบัญชีแนวใหม่คือการคิดต้นทุนกิจกรรม (Activity Based Costing: ABC) เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาใช้ประโยชน์ในการเป็นข้อมูลพื้นฐาน ในการกำหนดอัตราค่าบริการพยาบาลของหอพยาบาลผู้ป่วย อีกทั้งเพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจของผู้บริหารของโรงพยาบาลในเรื่องการวางแผน ควบคุม ลดต้นทุนต่าง ๆ การคำนวณหาอัตราค่าจ้าง และการจัดสรรในการของงบประมาณให้เพียงพอต่อการรักษาพยาบาลผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ และสอดคล้องกับค่าใช้จ่ายที่เป็นจริงกับสภาพสังคมในปัจจุบัน ได้อย่างเหมาะสมและใช้เป็นแนวทางในการวิเคราะห์ต้นทุนและเผยแพร่วิธีการวิเคราะห์ต้นทุนตามหลักบัญชีแนวใหม่นี้ให้กับ ทีมสุขภาพที่ดูแลผู้ป่วยภาวะวิกฤตในโรงพยาบาลอื่น ๆ ต่อไป

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

2.1 วัตถุประสงค์ทั่วไป

ศึกษาด้านต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลในหอพยาบาลผู้ป่วย โรงพยาบาลสงขลา นครินทร์ตั้งแต่แรกรับจนจำหน่าย วิเคราะห์โดยใช้แนวคิดระบบต้นทุนกิจกรรม (ABC)

2.2 วัตถุประสงค์เฉพาะ เพื่อศึกษา

2.2.1 ต้นทุนค่าแรงกิจกรรมการพยาบาลในหอพยาบาลผู้ป่วย โรงพยาบาล สงขลานครินทร์

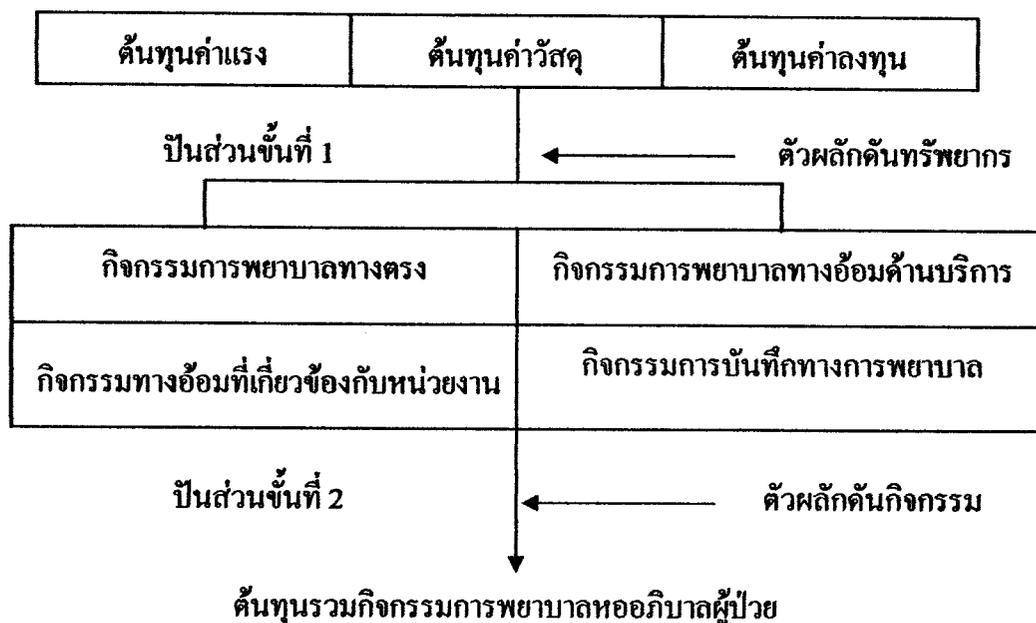
2.2.2 ต้นทุนค่าวัสดุกิจกรรมการพยาบาลในหอพยาบาลผู้ป่วย โรงพยาบาล สงขลานครินทร์

2.2.3 ต้นทุนค่าลงทุนกิจกรรมการพยาบาลในหอพยาบาลผู้ป่วย โรงพยาบาลสงขลา นครินทร์

2.2.4 ต้นทุนรวมกิจกรรมการพยาบาลในหอพยาบาลผู้ป่วย โรงพยาบาล สงขลานครินทร์

3. กรอบแนวคิดของการวิจัย

การวิเคราะห์ต้นทุนกิจกรรมการพยาบาล หอพยาบาลผู้ป่วย โรงพยาบาลสงขลา นครินทร์ มีกรอบแนวคิดของการวิจัย ดังนี้



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดของการวิจัย

4. ประเด็นปัญหาการวิจัย

ต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลในหออภิบาลผู้ป่วย โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ตั้งแต่แรกรับจนจำหน่าย วิเคราะห์ โดยใช้แนวคิดระบบต้นทุนกิจกรรม (ABC) มีต้นทุนแต่ละกิจกรรมการพยาบาลเป็นเท่าใด

5. ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) ศึกษาต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับตั้งแต่แรกรับจนกระทั่งจำหน่ายของหออภิบาลผู้ป่วย โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ โดยใช้แนวคิดระบบการคิดต้นทุนกิจกรรม (Activity Base Costing System: ABC) ทำการเก็บข้อมูลในช่วงเดือนกรกฎาคมถึงเดือนกันยายน 2549

6. คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ให้คำจำกัดความและความหมายเฉพาะ ในการวิจัย เพื่อให้มีความเข้าใจถูกต้องตรงกันต่อไป ดังนี้

6.1 การวิเคราะห์ต้นทุน (Cost Analysis) หมายถึง การศึกษามูลค่าหรือค่าใช้จ่ายในการดำเนินการพยาบาลผู้ป่วยของหออภิบาลผู้ป่วย โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ตั้งแต่แรกรับจนกระทั่งจำหน่าย

6.2 กิจกรรมการพยาบาล (Nursing service activities) หมายถึง การปฏิบัติงานในหน้าที่โดยบุคลากรทางการพยาบาลเกี่ยวกับการดูแลช่วยเหลือผู้เจ็บป่วย การฟื้นฟูสภาพ การป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพรวมทั้งการช่วยเหลือแพทย์กระทำบำบัดการรักษาโรค ทั้งนี้โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการพยาบาลด้วยความเอาใจใส่ ห่วงใยและมีเมตตา ดำเนินถึงการเคารพในคุณค่าและสิทธิส่วนบุคคล ให้เกิดผลดีต่อภาวะสุขภาพอนามัย ความมั่นคงของจิตใจและดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างมั่นใจ แบ่งเป็น

6.2.1 กิจกรรมการพยาบาลทางตรง หมายถึง กิจกรรมพยาบาลที่ให้การดูแลช่วยเหลือแก่ผู้ป่วยและครอบครัวโดยตรง

6.2.2 กิจกรรมการพยาบาลทางอ้อมทางด้านการบริการ หมายถึง กิจกรรมการพยาบาลที่ไม่ได้กระทำโดยตรงต่อผู้ป่วยและครอบครัว แต่มีผลต่อการพยาบาลโดยตรง

6.2.3 กิจกรรมการพยาบาลทางอ้อมที่เกี่ยวข้องกับหน่วยงาน หมายถึง กิจกรรมที่เกี่ยวกับการบริหารจัดการภายในหน่วยงาน การเตรียมความพร้อมของหน่วยงานในการทำงาน

6.2.4 กิจกรรมการบันทึกทางการพยาบาล หมายถึง กิจกรรมของบุคลากรทางการพยาบาลเกี่ยวข้องกับการบันทึกรายงานพยาบาล

6.3 การวัดจำนวนชั่วโมงความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วย หมายถึง กิจกรรมการปฏิบัติงานหลัก 4 กิจกรรม ได้แก่ การประเมินสภาพผู้ป่วย การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาลและการประเมินผล แบ่งเป็น กิจกรรมการพยาบาลทางตรง กิจกรรมการพยาบาลทางอ้อมทางด้านการบริการ กิจกรรมการพยาบาลทางอ้อมที่เกี่ยวข้องกับหน่วยงาน กิจกรรมการบันทึกรายงาน

6.4 ระบบการคิดต้นทุนกิจกรรม (Activity-Base Costing System: ABC) หมายถึง ระบบต้นทุนที่ใช้วิธีการคำนวณต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลที่ทำให้เกิดผลผลิตทางการพยาบาลตามปริมาณการใช้กิจกรรม ซึ่งมีองค์ประกอบของต้นทุน 3 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) ต้นทุนค่าแรง

2) ต้นทุนค่าวัสดุอุปกรณ์ และ 3) ต้นทุนค่าลงทุน มีการปันส่วน 2 ชั้นตอน คือ 1) ปันส่วนโดยใช้ตัวผลิตภัณฑ์ทรัพยากร 2) ใช้ตัวผลิตภัณฑ์กิจกรรม

6.4.1 ต้นทุนค่าแรง (Labour Cost) หมายถึง ต้นทุนที่จ่ายให้กับบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในหออภิบาลผู้ป่วย เป็นค่าตอบแทนในการปฏิบัติงาน รวมทั้งสวัสดิการต่างๆ ที่จ่ายให้เป็นรูปตัวเงิน ได้แก่ เงินเดือน ค่าจ้าง เงินช่วยเหลือบุตรค่าเล่าเรียนบุตร ค่ารักษาพยาบาล เป็นต้น

6.4.2 ต้นทุนค่าวัสดุ (Material Cost) หมายถึง ต้นทุนเกี่ยวกับวัสดุทั้งหมดของหออภิบาลผู้ป่วยโดยคิดจากค่าใช้จ่ายวัสดุทุกประเภทที่หออภิบาลผู้ป่วยเบิกจากโรงพยาบาล ประกอบด้วย วัสดุสำนักงาน วัสดุการแพทย์ วัสดุงานบ้านงานครัวและค่าสาธารณูปโภค ค่าใช้จ่ายอื่น ๆ

6.4.3 ต้นทุนค่าลงทุน (Capital Cost) หมายถึง ต้นทุนของการนำทรัพยากรประเภททุนมาใช้ในกิจกรรมเพื่อเป็นการลงทุนระยะยาว ได้แก่ การลงทุนด้านครุภัณฑ์และสิ่งปลูกสร้างโดยคำนวณมูลค่าต้นทุนจากค่าเสื่อมราคาของสิ่งนั้น

6.4.4 ตัวผลิตภัณฑ์ทรัพยากร (Resource drivers) หมายถึง ปัจจัยหรือเกณฑ์ที่นำมาใช้เป็นตัวกำหนดสัดส่วนการใช้ทรัพยากรต่าง ๆ เข้าไปในการประกอบกิจกรรม ตัวผลิตภัณฑ์ต้นทุนที่นำมาใช้ปันส่วนในขั้นแรก โดยระบุต้นทุนตามมูลค่าของวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในแต่ละกิจกรรมการพยาบาลต่าง ๆ ในการศึกษาคั้งนี้ใช้การคิดต้นทุนค่าเสื่อมราคาเป็นตัวผลิตภัณฑ์ทรัพยากร

6.4.5 ตัวผลิตภัณฑ์กิจกรรม (Activity drivers) หมายถึง ปัจจัยหรือเกณฑ์ที่นำมาใช้เป็นตัวกำหนดสัดส่วนการใช้กิจกรรมต่าง ๆ ตัวผลิตภัณฑ์ต้นทุนในการปันส่วนต้นทุนขั้นที่ 2 ซึ่งเป็นการปันส่วนต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลที่สะสมไว้ในแต่ละกลุ่มต้นทุนกิจกรรม เข้าสู่ผลผลิตทางการพยาบาล โดยพิจารณาความสัมพันธ์ที่เป็นเหตุเป็นผล (Causal relation) ระหว่างกิจกรรมที่ใช้ไปกับผลผลิตทางการพยาบาลส่วนในขั้นแรก โดยระบุต้นทุนตามมูลค่าของวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในแต่ละกิจกรรมการพยาบาลต่าง ๆ ในการศึกษาคั้งนี้ใช้ปริมาณกิจกรรมที่เกิดขึ้นกับเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมนั้นๆ เป็นตัวผลิตภัณฑ์กิจกรรม

6.4.6 การปันส่วนต้นทุน (Cost Allocation) หมายถึง กระบวนการในการแบ่งต้นทุนไปยังแต่ละกิจกรรมการพยาบาล ในการวิจัยครั้งนี้ปันส่วนต้นทุนขั้นที่หนึ่งโดยใช้ตัวผลิตภัณฑ์ทรัพยากรและปันส่วนต้นทุนขั้นที่สองโดยใช้ตัวผลิตภัณฑ์กิจกรรม

6.5 ต้นทุนต่อหน่วยกิจกรรม หมายถึง ต้นทุนกิจกรรมการพยาบาลในหออภิบาลผู้ป่วยโรงพยาบาลสงขลานครินทร์โดยคำนวณจากผลรวมของค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นทั้งหมดในแต่ละกิจกรรมการพยาบาลหารด้วยปริมาณกิจกรรมการพยาบาลนั้น ๆ

7. ประโยชน์ที่ได้รับ

- 7.1 เป็นข้อมูลในการวางแผนเพื่อปรับเปลี่ยนวิธีการทำกิจกรรมการพยาบาลที่ทำให้เกิดความคุ้มค่า สามารถประหยัดค่าใช้จ่ายทั้งด้านโรงพยาบาล ผู้ให้บริการ และผู้รับบริการ
- 7.2 เป็นข้อมูลในการกำหนดอัตราค่าบริการทางการแพทย์อย่างสมเหตุสมผล
- 7.3 เป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาในการจัดสรรงบประมาณและกำหนดอัตราค่าจ้างอย่างมีประสิทธิภาพเหมาะสมกับภาระงาน
- 7.4 สามารถนำวิธีการคำนวณต้นทุนต่อหน่วยบริการและต้นทุนกิจกรรมมาประยุกต์ใช้กับหน่วยงานต่าง ๆ ในโรงพยาบาลได้