

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

รูปแบบการศึกษา

เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา โดยศึกษาต้นทุนและรายได้ที่เรียกเก็บจากบริการการแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลพญาเม็งราย จังหวัดเชียงราย ปีงบประมาณ 2538 (1 ตุลาคม 2537 - 30 กันยายน 2538) รวมระยะเวลา 1 ปี ในทัศนะของผู้ให้บริการ พร้อมทั้งศึกษาปัจจัยด้านสังคมวัฒนธรรมที่มีผลกระทบต่อการให้บริการดังกล่าว โดยศึกษา ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา

1. ข้อมูลค่าแรง ค่าวัสดุ ค่าลงทุน โดยการแจงนับอย่างครบถ้วน
2. เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานบริการการแพทย์แผนไทย โดยการแจงนับอย่างครบถ้วน จำนวน 5 คน (ผู้ให้บริการ)
3. ผู้ป่วยที่มารับบริการการแพทย์แผนไทย สุ่มตัวอย่างโดยวิธีสุ่มแบบเฉพาะเจาะจง จำนวน 10 คน โดยเลือกผู้มารับบริการในช่วงเวลาที่เก็บข้อมูลและยินดีให้สัมภาษณ์ แต่ไม่ได้แยกประเภทผู้ป่วยที่มารับบริการ (ผู้รับบริการ)

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

1. แบบฟอร์มบันทึกข้อมูลที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นเอง เพื่อรวบรวมข้อมูล ค่าแรง ค่าวัสดุ และค่าลงทุน
2. แบบสัมภาษณ์ผู้ให้บริการและผู้รับบริการการแพทย์แผนไทยที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นเอง เพื่อรวบรวมข้อมูลเชิงสังคมวัฒนธรรม และปัจจัยอื่น ๆ ที่มีผลกระทบต่อการบริการการแพทย์แผนไทย

การหาคุณภาพเครื่องมือ

นำเครื่องมือที่สร้างขึ้นมาทดสอบความตรงของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน
แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขก่อนนำไปใช้จริง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ขอความร่วมมือและขอหนังสือแนะนำตัวจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
2. ติดต่อประสานงานกับโรงพยาบาลพญาเม็งราย ในการขอเก็บข้อมูลและสัมภาษณ์
พร้อมกับชี้แจงวัตถุประสงค์ และรายละเอียดการดำเนินการศึกษา
3. เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการบันทึกข้อมูลและการสัมภาษณ์ ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
4. นำข้อมูลมาตรวจสอบและวิเคราะห์

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ต้นทุนใช้วิธี Direct Allocation ในการกระจายต้นทุน และใช้สถิติเชิง
พรรณนาในการวิเคราะห์ข้อมูล แล้วนำข้อมูลเชิงคุณภาพทั้งหมดที่ได้มาวิเคราะห์เชิงเนื้อหา
(Content Analysis)

1. การวิเคราะห์ข้อมูล มีขั้นตอนดังนี้

1.1 จำแนกหน่วยงานต่าง ๆ ออกเป็นกลุ่ม

ซึ่งในการศึกษาคั้งนี้แบ่งเป็น 4 กลุ่ม คือ

กลุ่มที่ 1 = หน่วยงานที่มีรหัสหน้าด้วยเลข 1 เป็น NRPPC หมายถึง
หน่วยงานที่มีลักษณะงานในการบริหารจัดการหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของฝ่ายแพทย์
แผนไทย ได้แก่ ฝ่ายบริหารงานทั่วไป รหัส 101 และแผนกเวชระเบียน รหัส 102

กลุ่มที่ 2 = หน่วยงานที่มีรหัสหน้าด้วยเลข 2 เป็น RPCC หมายถึง
หน่วยงานที่มีหน้าที่ให้บริการแก่ผู้ป่วย และก่อให้เกิดรายได้จากบริการเหล่านั้น ได้แก่ ฝ่าย
เภสัชกรรม รหัส 201

กลุ่มที่ 3 = หน่วยงานที่มีรหัสหน้าด้วยเลข 3 เป็น PS หมายถึง หน่วยงานที่ให้บริการผู้ป่วย และสนับสนุนฝ่ายแพทย์แผนไทย ได้แก่ แผนกผู้ป่วยนอก รหัส 301

กลุ่มที่ 4 = หน่วยงานที่มีรหัสหน้าด้วยเลข 3 เป็น PS ที่ต้องการวิเคราะห์ต้นทุน ได้แก่ ฝ่ายแพทย์แผนไทย รหัส 302

1.2 หาดต้นทุนทางตรงของบริการการแพทย์แผนไทย

โดยต้นทุนทางตรงของบริการการแพทย์แผนไทยได้จากผลรวมของค่าแรง ค่าวัสดุ ค่าลงทุน ของฝ่ายแพทย์แผนไทย ซึ่งหาได้โดย

$$\begin{array}{rclcl}
 \text{Total Direct Cost} & = & \text{Labour Cost} & + & \text{Material Cost} & + & \text{Capital Cost} \\
 \text{TDC} & = & \text{LC} & + & \text{MC} & + & \text{CC} \\
 \text{ต้นทุนทางตรงทั้งหมด} & = & \text{ค่าแรงงาน} & + & \text{ค่าวัสดุ} & + & \text{ค่าลงทุน}
 \end{array}$$

1.2.1 การหาด้านทุนค่าแรง

รวบรวมค่าแรงของเจ้าหน้าที่และลูกจ้างของฝ่ายการแพทย์แผนไทย ตามรายการในแบบกรอกข้อมูล L1 (ภาคผนวก ข หน้า 64) ซึ่งประกอบด้วย เงินเดือน ค่าจ้าง เงินช่วยเหลือบุตร ค่าเล่าเรียน ค่ารักษาพยาบาล

ต้นทุนค่าแรงทางตรงของฝ่ายแพทย์แผนไทยจะกระจายไปสู่ งานของฝ่ายได้แก่ งานบริการแพทย์แผนไทย งานบริหาร งานวิชาการ และงานอื่น ๆ วิธีหาด้านทุนค่าแรงทางตรงของฝ่ายแพทย์แผนไทยเฉพาะงานบริการแพทย์แผนไทย โดยนำเอาต้นทุนค่าแรงทางตรงคูณกับสัดส่วนการปฏิบัติงานบริการแพทย์แผนไทยต่อการปฏิบัติงานทั้งหมดของฝ่ายแพทย์แผนไทย ซึ่งในการศึกษานี้มีสัดส่วนของการปฏิบัติงานบริการแพทย์แผนไทยต่องานทั้งหมด เท่ากับ 0.6 ที่เหลือ 0.4 เป็นไปเพื่อกิจกรรม บริหาร วิชาการ และอื่น ๆ

1.2.2 การหาด้านทุนค่าวัสดุ

รวบรวมค่าใช้จ่ายวัสดุในการบริการแพทย์แผนไทยจากบัญชีรับจ่ายวัสดุ ตามแบบกรอกข้อมูล M1 (ภาคผนวก ข หน้า 66) ได้แก่ ค่ายาและเวชภัณฑ์ ค่าวัสดุการแพทย์ ค่าวัสดุสำนักงาน ค่าซ่อมแซมและบำรุงรักษา ค่าสาธารณูปโภค โดยค่าสาธารณูปโภคได้จากการนำเอาค่าสาธารณูปโภคของทั้งโรงพยาบาลคูณกับสัดส่วนจำนวนบุคลากรฝ่ายแพทย์

แผนไทยต่อจำนวนบุคลากรทั้งหมด ส่วนค่าวัสดุอื่น ๆ รวมรวมจากรายการวัสดุที่ฝ่ายแพทย์แผนไทยเบิกจากบัญชี

หาดต้นทุนค่าวัสดุทางตรงของฝ่ายแพทย์แผนไทยเฉพาะงานบริการแพทย์แผนไทย โดยนำเอาต้นทุนค่าวัสดุทางตรงคูณกับสัดส่วนการปฏิบัติงานบริการแพทย์แผนไทยต่อการปฏิบัติงานทั้งหมดของฝ่ายแพทย์แผนไทย ซึ่งในการศึกษารั้งนี้มีสัดส่วนของการปฏิบัติงานบริการแพทย์แผนไทยต่องานทั้งหมดเท่ากับ 0.6 ที่เหลือ 0.4 เป็นไปเพื่อกิจกรรมบริหาร วิชาการ และอื่น ๆ

1.2.3 การหาดต้นทุนค่าลงทุน

การศึกษารั้งนี้ ไม่คิดต้นทุนค่าลงทุนอาคารสิ่งก่อสร้างคิดเฉพาะต้นทุนค่าลงทุนครุภัณฑ์ต่าง ๆ ซึ่งมีขั้นตอนดังนี้

- รวบรวมข้อมูลจากแบบสำรวจครุภัณฑ์ของฝ่ายพัสดุ ประจำปี 2538 ทั้งนี้ตัดรายการที่ไม่ได้นำมาใช้หรือเสื่อมสภาพออกไป รายละเอียดตามแบบกรอกข้อมูล C1 (ภาคผนวก ข หน้า 67)

- คำนวณค่าเสื่อมราคาประจำปี 2538 โดยใช้ Annualization Factor (ภาคผนวก จ หน้า 78) ที่อัตราลด (Discount Rate) เท่ากับ 10 % และกำหนดอายุการใช้ตามเกณฑ์ของกรมบัญชีกลาง (ภาคผนวก ง หน้า 74-76) ดังนี้คือ

$$\text{ค่าเสื่อมราคา} = \text{ราคาซื้อ} / \text{Annualization Factor}$$

หาดต้นทุนค่าวัสดุทางตรงของฝ่ายแพทย์แผนไทยเฉพาะงานบริการแพทย์แผนไทย โดยนำเอาต้นทุนค่าวัสดุทางตรงคูณกับสัดส่วนการปฏิบัติงานบริการแพทย์แผนไทยต่อการปฏิบัติงานทั้งหมดของฝ่ายแพทย์แผนไทย ซึ่งในการศึกษารั้งนี้มีสัดส่วนของการปฏิบัติงานบริการแพทย์แผนไทยต่องานทั้งหมดเท่ากับ 0.6 ที่เหลือ 0.4 เป็นไปเพื่อกิจกรรมบริหาร วิชาการ และอื่น ๆ

1.2.4 หาดต้นทุนรวมทางตรงของบริการการแพทย์แผนไทย โดยนำเอาต้นทุนค่าแรง จากข้อ 1.2.1 รวมกับต้นทุนค่าวัสดุข้อ 1.2.2 และต้นทุนค่าลงทุนจากข้อ 1.2.3

1.3 หาดันทุนทางอ้อมของบริการการแพทย์แผนไทย

การศึกษารังนี้ไม่คิดต้นทุนทางอ้อมค่าวัสดุ และต้นทุนทางอ้อมค่าลงทุน คิดเฉพาะต้นทุนทางอ้อมค่าแรงของหน่วยงานที่สนับสนุนฝ่ายแพทย์แผนไทย ซึ่งได้แก่ ฝ่ายบริหารงานทั่วไป แผนกเวชระเบียน ฝ่ายเภสัชกรรม และแผนกผู้ป่วยนอก ซึ่งมีขั้นตอนการหาดันทุนทางอ้อมดังนี้

1.3.1 รวบรวมค่าแรงของเจ้าหน้าที่และลูกจ้างแต่ละหน่วยงาน ตามรายการในแบบกรอกข้อมูล L1 ซึ่งประกอบด้วย เงินเดือน ค่าจ้าง เงินช่วยเหลือบุตร ค่าเล่าเรียน ค่ารักษาพยาบาล

1.3.2 หาอัตราเวลาการทำงานของเจ้าหน้าที่แต่ละคนที่สนับสนุนฝ่ายแพทย์แผนไทย ดังนี้

ฝ่ายบริหารงานทั่วไป ได้แก่ อัตราการทำงานบริหาร ธุรการ การเงิน และพัสดุ

แผนกเวชระเบียน ได้แก่ อัตราการทำงานเวชระเบียน

ฝ่ายเภสัชกรรม ได้แก่ อัตราการทำงานบริการจ่ายยาผู้ป่วย

แผนกผู้ป่วยนอก ได้แก่ อัตราการทำงานรักษาพยาบาล

โดยใช้แบบกรอกข้อมูล L2 (ภาคผนวก ข หน้า 65) วิธีการมีดังนี้ ให้เจ้าหน้าที่แต่ละคนเป็นผู้ประเมินเวลาที่ตนเองใช้ในการทำงานที่สนับสนุนฝ่ายแพทย์แผนไทย คิดเป็นอัตราเท่าไรต่อการทำงานทั้งหมด

1.3.3 หาดันทุนค่าแรง โดยนำเอาข้อมูลค่าแรงของแต่ละคนข้อ 1.3.1 คูณด้วยอัตราการทำงานของแต่ละคนข้อ 1.3.2

1.3.4 หาดันทุนค่าแรงของหน่วยงานอื่นที่กระจายเป็ต้นทุนค่าแรงทางอ้อมฝ่ายแพทย์แผนไทย โดยเลือกใช้เกณฑ์การกระจายต้นทุนที่เหมาะสมในสภาพการทำงานจริง และสามารถเก็บได้ ดังแสดงรายละเอียดในตาราง 1 นำเอาข้อมูลค่าแรงรวมของหน่วยงานอื่นคูณกับสัดส่วนของเกณฑ์การกระจายต้นทุนของแต่ละหน่วยงาน เช่น ต้นทุนค่าแรงทางอ้อมของฝ่ายแพทย์แผนไทยที่ได้รับจากแผนกเวชระเบียน คำนวณจากค่าแรงรวมของแผนกเวชระเบียนคูณกับสัดส่วนจำนวนผู้ป่วยแพทย์แผนไทยต่อจำนวนผู้ป่วยทั้งหมด เป็นต้น ซึ่งค่าแรงของหน่วยงานอื่นที่กระจายให้ฝ่ายแพทย์แผนไทย เป็นการสนับสนุนในรูปการบริการแพทย์แผนไทย ดังนั้นค่าแรงของหน่วยงานอื่นที่กระจายให้ฝ่ายแพทย์แผนไทยจึงเท่ากับต้นทุนค่าแรงทางอ้อมของบริการการแพทย์แผนไทย ยกเว้นค่าแรงที่กระจายมาจากฝ่ายบริหารงานทั่วไปที่สนับสนุนในรูปของงานบริหาร ธุรการ การเงิน และพัสดุ ซึ่งเป็นการสนับสนุนครอบคลุมทุก ๆ งานของฝ่ายแพทย์

แผนไทย จึงต้องหาดำเนินทุนค่าแรงทางอ้อมของฝ่ายแพทย์แผนไทยเฉพาะงานบริการแพทย์แผนไทย โดยนำเอาต้นทุนค่าทางอ้อมของฝ่ายแพทย์แผนไทยที่ได้รับจากฝ่ายบริหารงานทั่วไปคูณค่า สัดส่วนการปฏิบัติงานบริการแพทย์แผนไทยต่อการปฏิบัติงานทั้งหมดของฝ่ายแพทย์แผนไทย ที่ เท่ากับ 0.6 ที่เหลือ 0.4 เป็นไปเพื่อกิจกรรม บริหาร วิชาการ และอื่น ๆ

ตาราง 1 เกณฑ์ในการกระจายต้นทุนค่าแรงทางอ้อมของฝ่ายแพทย์แผนไทย

รหัส	หน่วยงาน	เกณฑ์ในการกระจายต้นทุน	คำอธิบาย
101	บริหารงานทั่วไป	สัดส่วนจำนวนบุคลากรฝ่ายแพทย์แผนไทยต่อบุคลากรทั้งหมดของโรงพยาบาล	จำนวนบุคลากรมากจะให้การสนับสนุนมาก
102	เวชระเบียน	สัดส่วนจำนวนผู้ป่วยแพทย์แผนไทย(ครั้ง)ต่อจำนวนผู้ป่วยทั้งหมด(ครั้ง)	จำนวนผู้ป่วยมากจะให้การสนับสนุนมาก
201	เภสัชกรรม	สัดส่วนรายได้ของบริการแพทย์แผนไทยต่อรายได้ทั้งหมด	รายได้มากจะให้การสนับสนุนมาก
301	ผู้ป่วยนอก	สัดส่วนจำนวนผู้ป่วยแพทย์แผนไทย(ครั้ง)ต่อจำนวนผู้ป่วยทั้งหมด(ครั้ง)	จำนวนผู้ป่วยมากจะให้การสนับสนุนมาก

1.3.5 หาดำเนินทุนรวมทางอ้อมของบริการการแพทย์แผนไทย โดยรวม ต้นทุนค่าแรงที่ได้รับการกระจายจากหน่วยงานต่าง ๆ ในข้อ 1.3.4

1.4 หาดำเนินทุนต่อหน่วยจากต้นทุนทางตรงและต้นทุนทางอ้อม

หลังจากการกระจายต้นทุนของหน่วยงานต่าง ๆ ไปยังฝ่ายแพทย์แผนไทย จะพบว่าต้นทุนทั้งหมด (Full Cost) ของฝ่ายแพทย์แผนไทย คือ

$$\begin{aligned} \text{Full Cost} &= \text{Direct Cost} + \text{Indirect Cost} \\ \text{ต้นทุนทั้งหมด} &= \text{ต้นทุนทางตรง} + \text{ต้นทุนทางอ้อมจากหน่วยงาน} \\ &\quad \text{ของบริการแพทย์แผนไทย} \quad \text{ที่สนับสนุนฝ่ายแพทย์แผนไทย} \end{aligned}$$

หาต้นทุนทั้งหมดบริการการแพทย์แผนไทย โดยนำเอาข้อมูลต้นทุนทางตรงข้อ 1.2.4 รวมกับต้นทุนทางอ้อมข้อ 1.3.5 เมื่อหาต้นทุนทั้งหมดบริการการแพทย์แผนไทยได้แล้ว คำนวณต้นทุนต่อหน่วยโดยคำนวณเป็นต่อจำนวนครั้งบริการ (number of Visits) ของผู้ป่วยแพทย์แผนไทย ดังนี้

$$\text{Unit Cost} = \text{Full Cost} / \text{number of Visits}$$

2. หารายได้ของบริการการแพทย์แผนไทย

ข้อมูลรายได้ของบริการการแพทย์แผนไทย ได้จากการรวบรวมใบสั่งยาผู้ป่วย นอกเฉพาะค่าบริการการแพทย์แผนไทยที่เรียกเก็บจากผู้ป่วย จากนั้นจึงหาการคืนทุนของต้นทุนรวมและการคืนทุนของต้นทุนค่าวัสดุจากรายได้ที่เรียกเก็บ โดยคำนวณจาก

$$\text{การคืนทุนของต้นทุนรวมจากรายได้ที่เรียกเก็บ} = \frac{\text{รายได้ที่เรียกเก็บ}}{\text{ต้นทุนรวม}}$$

$$\text{การคืนทุนของต้นทุนค่าวัสดุจากรายได้ที่เรียกเก็บ} = \frac{\text{รายได้ที่เรียกเก็บ}}{\text{ต้นทุนค่าวัสดุ}}$$

3. วิเคราะห์ความอ่อนไหวของต้นทุนต่อหน่วยเมื่อจำนวนผู้รับบริการเปลี่ยนไป

โดยคำนวณหาต้นทุนต่อหน่วยเมื่อจำนวนผู้รับบริการลดลงและเพิ่มขึ้นร้อยละ 10, 20, 30, 40 และ 50 โดยกำหนดให้ต้นทุนทั้งหมดคงเดิม ไม่ว่าจำนวนผู้รับบริการเพิ่มหรือลดก็ตาม

4. พึงศึกษาปัจจัยด้านสังคมวัฒนธรรมที่มีผลกระทบต่อการให้บริการการแพทย์แผนไทย
เก็บรวบรวมข้อมูลโดยวิธีสัมภาษณ์ผู้ให้บริการและผู้รับบริการการแพทย์แผนไทย
ตามแบบสัมภาษณ์ซึ่งมีโครงสร้างที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นเอง (ภาคผนวก ข หน้า 68-69) ซึ่งแบ่งเป็น 2
ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 เป็นข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์ ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ ที่อยู่
ตำแหน่ง หน้าที่รับผิดชอบ

ตอนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกันด้านภูมิปัญญา
องค์ความรู้ ความคิด ความเชื่อ ความรู้สึก ค่านิยม รูปแบบพฤติกรรม การเจ็บป่วย เศรษฐกิจ
และอื่น ๆ ซึ่งมีผลกระทบต่อการให้บริการการแพทย์แผนไทย

สถานที่ที่ใช้ในการศึกษาและรวบรวมข้อมูล

โรงพยาบาลพญาเม็งราย จังหวัดเชียงราย

ระยะเวลาในการดำเนินการศึกษา

มกราคม - มิถุนายน 2539