

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

กระทรวงสาธารณสุข ได้เห็นความสำคัญของจัดบริการ ด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพ โดยจัดตั้งสถานบริการในระดับต่าง ๆ ไว้ให้บริการประชาชน จากนโยบายและแผนสาธารณสุขที่ผ่านมาตั้งแต่ฉบับที่ 1-7 (2504 – 2544) ซึ่งมีจุดมุ่งหมายการบรรลุสุขภาพดีถ้วนหน้าของประชาชนในปี 2543 ทำให้ประเทศไทยมีสถานบริการสาธารณสุขที่เป็นระบบและเป็นตัวอย่างที่ดี กล่าวคือในระดับครอบครัวและหมู่บ้านมีการใช้กลวิธีสาธารณสุขมูลฐาน โดยการจัดตั้งศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ในระดับตำบลมีสถานอนามัย ในระดับอำเภอมีโรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลสาขา ในระดับจังหวัดมีโรงพยาบาลทั่วไปและในระดับเขตมีโรงพยาบาลศูนย์ให้บริการรักษาพยาบาล การส่งเสริมป้องกันโรค และฟื้นฟูสภาพ เป็นต้น (ขนิษฐา บุญราช, 2540, หน้า 44)

ในแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2535 – 2539) จะเน้นการเพิ่มเตียงหรือจำนวนโรงพยาบาลชุมชน เพื่อให้เกิดบริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐานครอบคลุมทุกพื้นที่ ซึ่งไม่สอดคล้องกับแผนกำลังคนและประสิทธิภาพการทำงาน จึงเกิดปัญหาเนื่องจากขาดแคลนบุคลากรและประสิทธิภาพ ดังนั้นในแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 8 ตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 จึงมีโครงการปฏิรูปภาคราชการ มีนโยบายชะลอการเพิ่มเตียงโดยเฉพาะการเพิ่มจำนวนโรงพยาบาลชุมชนใหม่ และมีการระบุเกี่ยวกับบริการด้านต่าง ๆ ชัดเจนขึ้น รวมทั้งการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและการบริการสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพ และคุณภาพ โดยเฉพาะในเรื่องการบริหารบุคคลหรือบริหารการเงิน เพื่อให้ตอบสนองต่อปัญหาสาธารณสุขและสภาพพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีการกระจายอำนาจอย่างอิสระให้จังหวัดอย่างแท้จริงในด้านการพัฒนาสาธารณสุขตลอดจนการจัดสรรทรัพยากรสนับสนุนทรัพยากรในลักษณะเงินก้อน (block grant) ทุกหมวดรายการแก่โรงพยาบาลชุมชน เพื่อนำไปพัฒนารูปแบบการบริการให้สอดคล้องกับปัญหาสาธารณสุขและลักษณะพื้นที่ (ขนิษฐา บุญราช, 2540, หน้า 43 – 46)

จากการจัดสรรงบประมาณลักษณะเงินก้อน (block grant) ของสำนักงานประมาณ ในปีงบประมาณ 2544 แก่โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปและขยายผลต่อเนื่องสู่โรงพยาบาล

ชุมชนต่อไป ตามนโยบายปฏิรูประบบการจัดการงบประมาณของประเทศ โดยมุ่งเน้นการตรวจสอบผลสำเร็จของงานด้วยการจัดทำงบประมาณในลักษณะที่มุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ (performance based budgeting) ดังนั้นโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งต้องพัฒนาระบบข้อมูลด้านการเงินการคลังที่แสดงถึงต้นทุนต่อหน่วยถึงระดับกิจกรรม ซึ่งคือการพัฒนากระบวนการวิเคราะห์ต้นทุนต่อหน่วยบริการเพื่อรองรับการจัดสรรงบประมาณแบบ block grant และเพื่อรองรับการวัดผลการดำเนินงานจากสำนักงานงบประมาณ หากโรงพยาบาลใดไม่มีการพัฒนาระบบการวิเคราะห์ต้นทุนต่อหน่วยบริการ สำนักงานงบประมาณจะจัดสรรเงินงบประมาณให้ตามที่เห็นสมควร นอกจากนี้การบริหารงานทั่วไปในโรงพยาบาลชุมชนส่วนใหญ่ยังไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร เช่นมีการว่างงานซ้อนเร้น ความซ้ำซ้อนของงาน ค่าใช้จ่ายสูง ระบบข้อมูลการเงินการคลังที่มีการเก็บข้อมูลซ้ำซ้อนหลายแหล่ง เรียกดูข้อมูลได้ซ้ำ ข้อมูลการเงินการคลังที่แสดงไม่ได้บอกสถานะภาพการเงินที่แท้จริงของหน่วยงาน การพัฒนาระบบการวิเคราะห์ต้นทุนต่อหน่วยบริการ จะเป็นการจัดระบบข้อมูลการเงินการคลัง ให้มีประสิทธิภาพ ลดความซ้ำซ้อน ลดเวลาการทำงาน เรียกดูข้อมูลได้รวดเร็วถูกต้อง และสามารถนำข้อมูลไปใช้ในการบริหารงานในโรงพยาบาล เช่น การลดค่าใช้จ่ายการจัดสรรบุคลากร การจัดสรรทรัพยากร แก่ฝ่าย/งาน ต่าง ๆ ในโรงพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ

โรงพยาบาลอ่าวอุดมอำเภอสรีราชา เป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 90 เตียง ของกระทรวงสาธารณสุข ที่ตั้งเลขที่ 188/36 หมู่ที่ 6 ต.ทุ่งสุขลา อ.ศรีราชา จ.ชลบุรี มีเนื้อที่ 31 ไร่ 1 งาน 20 ตารางวา มีระยะห่างจากตัวอำเภอสรีราชา 6 กิโลเมตร และระยะห่างจากจังหวัด 30 กิโลเมตร หมายเลขโทรศัพท์ 0-38351-010 - 2 หมายเลขโทรสาร 0-3835-2393 โรงพยาบาลอ่าวอุดมอำเภอสรีราชา ตั้งอยู่ในเขตเทศบาลตำบลแหลมฉบัง ซึ่งเป็นเขตที่ตั้งของท่าเรือพาณิชย์และนิคมอุตสาหกรรมภาคตะวันออก (eastern seaboard) การจัดการระบบฐานข้อมูลการเงินการคลังเดิมเป็นระบบการจัดการที่ล้าสมัย มีการเก็บข้อมูลซ้ำซ้อนหลายแหล่ง เป็นลักษณะของระบบข้อมูลย่อยๆ ที่มีเฉพาะบางหน่วย ในแต่ละหน่วยบางครั้งเป็นข้อมูลซ้ำซ้อนและไม่ตรงกันก็มี เรียกดูข้อมูลได้ซ้ำ ข้อมูลที่แสดงไม่ได้บอกสถานะภาพของระบบโดยรวมได้ ดังนั้นการมองระบบการเงินการคลังให้สอดคล้องกับต้นทุนในการดำเนินการ จึงยังไม่มีหรือยังไม่ถูกต้อง

ดังนั้นผู้วิจัยจึงเห็นว่าถ้าได้มีการปรับปรุงระบบข้อมูลการเงิน-การคลังของโรงพยาบาลอ่าวอุดมอำเภอสรีราชา จังหวัดชลบุรี โดยนำความรู้เรื่องทฤษฎีระบบมาพัฒนาระบบฐานข้อมูลการเงิน-การคลัง ให้มีประสิทธิภาพ ลดปัญหาการซ้ำซ้อนและความคลาดเคลื่อนของข้อมูลได้ เรียกดูข้อมูลได้รวดเร็ว ถูกต้องซึ่งผลการวิจัยสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการบริหารงานใน

โรงพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ และนอกจากนี้ยังสามารถใช้เป็นแนวทางการจัดทำคำขอลงประมาณแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ รองรับการจัดสรรงบประมาณแบบเงินก้อน (block grant) ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายของประเทศ

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อพัฒนาระบบการวิเคราะห์ต้นทุนต่อหน่วยบริการของโรงพยาบาลอ่าวอุดม อำเภอสัตร์ราชา จังหวัดชลบุรี
2. เพื่อประเมินระบบการวิเคราะห์ต้นทุนต่อหน่วยบริการของโรงพยาบาลอ่าวอุดม อำเภอสัตร์ราชา จังหวัดชลบุรี ที่พัฒนาขึ้น โดยให้ระบบนี้ต้องอยู่ในเกณฑ์ระดับดีถึงดีมาก

ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า

1. ทำให้ได้ระบบวิเคราะห์ต้นทุนของโรงพยาบาลอ่าวอุดมอำเภอสัตร์ราชา
2. ทำให้ได้ข้อมูลในการวางแผนการบริหารจัดการทรัพยากรในโรงพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ เหมาะสม
3. สามารถใช้เป็นแนวทางจัดทำข้อมูลประกอบการจัดทำประมาณการคำขอลงประมาณแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ (performance based budgeting) เพื่อรองรับการจัดสรรงบประมาณแบบ block grant ในอนาคต

ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า

1. การประเมินต้นทุนจะใช้ข้อมูลในช่วงเวลา 3 เดือน (ตุลาคม-ธันวาคม 2543)
2. ศึกษาต้นทุนทุกหน่วยงานและจัดสรรทุนจากหน่วยงานสนับสนุนไปให้หน่วยงานบริการในโรงพยาบาลอ่าวอุดมอำเภอสัตร์ราชาเท่านั้น
3. กระบวนการวิเคราะห์ต้นทุน (ปิยธิดา ตรีเดช, 2543, หน้า 1-3) ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน คือ
 - 3.1 วิเคราะห์องค์กร โดยจัดหน่วยงานหรือฝ่าย/งานต่างๆในโรงพยาบาลออกเป็นหน่วยต้นทุน (cost center identification grouping)
 - 3.2 หาต้นทุนรวมทางตรงของแต่ละหน่วยงานหรือหน่วยต้นทุน (direct cost determination)

3.3 การกำหนดเกณฑ์การกระจายทุน (allocation criteria determination) และหาต้นทุนทางอ้อม (indirect cost determination)

3.4 หาต้นทุนรวมของแต่ละหน่วยงานหรือหน่วยต้นทุน (full cost determination)

3.5 การคำนวณหาต้นทุนต่อหน่วยบริการ (unit cost calculation)

4. การศึกษาต้นทุนยังใช้ระบบบัญชีแบบเก่า (บัญชีกระแสเงินสด)

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. การวิเคราะห์ระบบ (system analysis) หมายถึง มีการตรวจสอบและประเมินระบบที่ครบขั้นตอน กระบวนการทำงานเริ่มจากการศึกษาขอบเขตของปัญหารวมถึงการออกแบบระบบใหม่ การนำระบบใหม่ไปใช้แทนระบบเก่า เพื่อปรับปรุงการทำงานขององค์กรหรือหน่วยงานนั้น ๆ

2. ต้นทุนต่อหน่วย (unit cost หรือ average cost) หมายถึง ต้นทุนต่อการทำงานหรือกิจกรรม 1 หน่วย ได้แก่ต้นทุนต่อหน่วยเฉลี่ยของหน่วยงาน ซึ่งได้จากต้นทุนสุทธิของหน่วยงานหารด้วยจำนวนกิจกรรมของหน่วยงาน

3. การวิเคราะห์ต้นทุน (cost analysis) หมายถึง กระบวนการวิเคราะห์ค่าใช้จ่ายที่ใช้ในการดำเนินกิจกรรม โดยจะคำนวณออกมาในรูปของต้นทุนต่อหน่วยผลผลิตหรือบริการ โดยมีขั้นตอนเริ่มจากการวิเคราะห์หองค์กรเพื่อจำแนกหน่วยต้นทุน การหาต้นทุนทางตรง การกำหนดเกณฑ์การกระจายทุนและหาต้นทุนทางอ้อม การหาต้นทุนรวม และการหาต้นทุนต่อหน่วยบริการ

4. ฐานข้อมูล หมายถึง การรวบรวมข้อมูลที่มีความสัมพันธ์กัน โดยกำหนดรูปแบบการจัดเก็บอย่างเป็นระบบ เพื่อให้ผู้ใช้สามารถเรียกข้อมูลได้ตรงตามความต้องการ

5. ไมโครซอฟท์วิซวลเบสิก (microsoft visual basic) คือระบบช่วยเขียนโปรแกรม (authoring system) สำหรับการติดต่อกับผู้ใช้ด้วยภาพกราฟิก (graphical user interface : GUI) บนวินโดวส์ ซึ่งมีความสามารถในการทำงานและเชื่อมโยงข้อมูลได้เป็นอย่างดี ในลักษณะกราฟิกการสร้างฟอร์มและ เมนูได้ดี