

บทที่ 1

บทนำ

1.1 หลักการ และ เหตุผล

โรงพยาบาลค่ายสุรศักดิ์มนตรีก่อตั้งเมื่อปี พ.ศ.2496 เป็นกองเสนารักษ์ สนับสนุน
มณฑลทหารบกที่ 7 และได้มีการพัฒนาการเป็นลำดับดังนี้

ปี พ.ศ. 2499 แปรสภาพเป็นกองพยาบาล

ปี พ.ศ. 2505 ปรับเป็น โรงพยาบาลมณฑลทหารบกที่ 7

ปี พ.ศ. 2509 เปลี่ยนชื่อเป็น โรงพยาบาลสุรศักดิ์มนตรี

ปี พ.ศ. 2516 เปลี่ยนชื่อเป็น โรงพยาบาลค่ายสุรศักดิ์มนตรี

ปี พ.ศ. 2529 ย้ายมาอยู่ที่ตั้งปัจจุบันริมถนนสุขเปอรีย์ไฮเวย์ กรุงเทพฯ – เชียงราย ตรงข้าม
มณฑลทหารบกที่ 32 จังหวัดลำปางเป็น โรงพยาบาลทุติยภูมิ (ขนาดกลาง)150 เตียง ตั้งสังกัดใน
ส่วนกลางคือ กรมแพทย์ทหารบก กองทัพบก กระทรวงกลาโหม ตั้งสังกัดในพื้นที่มณฑล
ทหารบกที่ 32, กองทัพบกที่ 3

ปัจจุบัน โรงพยาบาลค่ายสุรศักดิ์มนตรีมีจำนวนแพทย์และทันตแพทย์ 23 นาย พยาบาล
วิชาชีพจำนวน44 นาย ให้บริการทางการแพทย์แก่กำลังพลและครอบครัวของหน่วยงานทหารใน
พื้นที่รับผิดชอบจังหวัดลำปาง พะเยา แพร่ น่าน อุดรดิตถ์ และหน่วยงานทหารในพื้นที่อื่นที่ขอรับ
การสนับสนุนตลอดจนพลเรือนทั่วไป ให้การบริการรักษาในส่วนของผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในโดย
แบ่งการให้บริการผู้ป่วยในเป็น 5 หอผู้ป่วย คือหอผู้ป่วยชาย หอผู้ป่วยหญิง หอผู้ป่วยสูตินรีเวช หอ
ผู้ป่วยพิเศษและหอผู้ป่วยฉุกเฉิน นอกจากนี้โรงพยาบาลยังได้เข้าร่วมโครงการหลักประกันสุขภาพ
แห่งชาติโดยเป็น โรงพยาบาลหลักหนึ่งในสองแห่งของสำนักงานประกันสังคมของจังหวัดลำปาง
มีจำนวนผู้ป่วยนอกที่มารับบริการโดยเฉลี่ย 400 คน / วัน ผู้ป่วยในเฉลี่ย 300 คน / เดือน

ในอดีตที่ผ่านมาทางโรงพยาบาลได้ให้การรักษากักกันในส่วนของข้าราชการ
กระทรวงกลาโหมและครอบครัว ต่อมาเมื่อโรงพยาบาลมีการเพิ่มจำนวนเตียง และขยายขนาดของ
โรงพยาบาลให้มีขนาดใหญ่ขึ้นทำให้โรงพยาบาลสามารถให้บริการให้กับประชาชนในพื้นที่
จังหวัดลำปางมากยิ่งขึ้น โดยไม่จำกัดเฉพาะทหารและครอบครัว

ตารางที่ 1.1 สถิติการให้บริการของโรงพยาบาลค่ายสุรศักดิ์ปี 2546 - 2549

	ปี2546	ปี 2547	ปี 2548	ปี2549
จำนวนผู้ป่วยในทั้งหมด	5,717	5,269	4,851	3,857
จำนวนผู้ป่วยในเฉลี่ยต่อวัน	77	71	70	62
จำนวนวันนอนโรงพยาบาลรวมทั้งปี	28,076	26,070	23,302	22,188
จำนวนวันนอนโรงพยาบาลเฉลี่ยต่อราย	5	5	5	7
อัตราการครองเตียง	70.27	65.67	64.30	55.64
จำนวนผู้ป่วยนอกทั่วไป	65,283	71,664	79,411	63,916
จำนวนผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	33,258	30,244	17,266	27,169
จำนวนผู้ป่วยทันตกรรม	4,906	4,734	4,996	6,754

ที่มา : โรงพยาบาลค่ายสุรศักดิ์มนตรี

การให้บริการรักษาพยาบาลแก่ประชาชนทั่วไปเป็นการหารายได้ให้โรงพยาบาลทางหนึ่ง แต่เนื่องจากงบประมาณของกรมแพทย์มีจำนวนจำกัด รวมถึงการมีนโยบายของกระทรวงกลาโหม ให้สถานพยาบาลภายใต้การกำกับของกระทรวงบริหารงานโดยใช้งบประมาณของกรมแพทย์ ทหารบกพร้อมกับรายได้ของสถานพยาบาลเอง ทำให้ทางโรงพยาบาลจำเป็นต้องหารายได้เองด้วย

ในปัจจุบันโรงพยาบาลค่ายสุรศักดิ์มนตรีได้กำหนดค่าบริการในการให้บริการสาธารณสุข โดยอิงจากหลักเกณฑ์ในการกำหนดอัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อใช้สำหรับการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของทางราชการซึ่งกรมบัญชีกลางกระทรวงการคลังเป็นผู้จัดทำ โดยอาศัยข้อมูลของกระทรวงสาธารณสุขในการกำหนดอัตราค่าบริการของสถานบริการสาธารณสุขในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2547 เป็นฐานในการคำนวณเนื่องจากมีความครอบคลุม และได้รับความร่วมมือจากสถานพยาบาลในสังกัดต่าง ๆ ซึ่งได้แก่ สถานพยาบาลในสังกัดโรงเรียนแพทย์ กระทรวงกลาโหม กระทรวงสาธารณสุข เข้าร่วมพิจารณาหลักเกณฑ์ดังกล่าว โดยกำหนดอัตราค่าบริการดังกล่าว (กรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง: 2547) ประกอบด้วย

1. ต้นทุนแรงงาน (Labor Cost: LC) คิดเฉพาะค่าตอบแทนที่เป็นเงินนอกงบประมาณ โดยคิดในอัตราร้อยละ 50 จากต้นทุนแรงงานที่กำหนดโดยกระทรวงสาธารณสุข
2. ต้นทุนวัสดุ (Material Cost: MC) คิดจากค่าวัสดุที่สถานพยาบาลต้องใช้ในการให้บริการ ในกิจกรรมนั้น ๆ

3. ต้นทุนครุภัณฑ์ ติ่งก่อสร้าง (Capital Cost: CC) คิดจากค่าเสื่อมราคาของเครื่องมือแพทย์ และอาคารที่ใช้ในการให้บริการในกิจกรรมนั้น ๆ โดยเครื่องมือแพทย์คิดค่าเสื่อมราคาตามอายุการใช้งานของเครื่องมือแต่ละประเภท ส่วนอาคารติ่งก่อสร้างคิดค่าเสื่อมราคาจากอายุการใช้งาน 25 ปี

4. ต้นทุนค่าบริหารจัดการ (Overhead Cost) สามารถทำได้ 2 วิธีคือ วิธีแรกคิดเป็นต้นทุนทางอ้อมที่เกิดจากการใช้ทรัพยากรร่วมกันของทุกแผนกในโรงพยาบาลเช่นค่าสาธารณูปโภค ซึ่งปกติในการคำนวณจะต้องมีการกระจายต้นทุน (ปันส่วน) จากหน่วยสนับสนุนทุกหน่วยเข้าสู่หน่วยผลิตแต่ละหน่วยเป็นสัดส่วนตามชั่วโมงการทำงานกิจกรรม วิธีที่ 2 ในกรณีที่ไม่สามารถกระจายต้นทุนได้ตามที่แท้จริง สามารถคิดจากต้นทุนทางตรงได้โดยคิดร้อยละ 20 ของต้นทุนรวมของสามรายการแรก

5. ต้นทุนการพัฒนา (Future Development Cost) เป็นกำไรเพื่อใช้ในการพัฒนา ขณะนี้คิดในอัตราร้อยละ 20- 25 ของต้นทุนรวมของสามรายการแรกข้างต้นบวกต้นทุนค่าบริหารจัดการ สำหรับค่ายาให้เบิกจ่ายโดยบวกเพิ่ม (Mark up) เป็นขั้น (Step) เพื่อความเหมาะสมจากราคาต้นทุนต่อหน่วย เนื่องจากการคิดอัตราค่าบริการได้รวมต้นทุนและกำไรไว้แล้ว จึงไม่จำเป็นต้องนำกำไรจากค่ายาไปอุดหนุนค่าบริการรายอื่น

การกำหนดราคาค่าบริการการให้บริการสำหรับโรงพยาบาลค่ายสุรศักดิ์มนตรีนั้นทางโรงพยาบาลได้กำหนดโดยอิงจากกรอบนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ดังที่กล่าวมาข้างต้น ผู้ศึกษาจึงต้องการศึกษาต้นทุนที่เกิดขึ้นจริงมีมูลค่าเท่าใดเหมาะสมหรือไม่กับค่าบริการที่โรงพยาบาลใช้อยู่ในปัจจุบัน

1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาวิเคราะห์ต้นทุนของหน่วยบริการผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน
2. เพื่อประเมินคุณภาพความพึงพอใจของผู้ใช้บริการจากการให้บริการหน่วยผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในของ โรงพยาบาลค่ายสุรศักดิ์มนตรี

1.3 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการศึกษา

ทำให้ทราบต้นทุนของผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในที่ถูกต้องแท้จริงและเป็นข้อมูลในการตั้งราคาที่เหมาะสม และเป็นธรรม และสามารถเอื้อให้โรงพยาบาลยังสามารถดำเนินการต่อไปได้อย่าง

ต่อเนื่องรวมทั้งเป็นประโยชน์ในการวางแผนปรับปรุงการดำเนินงานตลอดจนการจัดตั้ง
งบประมาณของโรงพยาบาล ให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด

1.4 ขอบเขตของการศึกษา

ศึกษาวิเคราะห์ต้นทุนของการให้บริการของหน่วยบริการผู้ป่วยนอกผู้ป่วยใน ใช้ข้อมูลสถิติ
ภูมิจากเอกสารของโรงพยาบาล ครั้งนี้เป็นข้อมูลระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2548 - 30 กันยายน 2549
ส่วนในการประเมินคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาล ใช้ข้อมูลปฐมภูมิที่ได้จากการแจก
แบบสอบถามแบบสอบถามความคิดเห็นในการบริการ โรงพยาบาลค่ายสุรศักดิ์มนตรีเมื่อเดือน
มกราคม 2550 จากกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยที่มารับบริการโรงพยาบาลทั้งผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยในทั้งผู้ที่
เป็นทหารและครอบครัวและพลเรือนทั่วไป

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved