

ผลงานวิจัยและงานเขียนอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

ผ.ศ. ดร. ทองหล่อ เดชไทย : ได้กล่าวถึงศาสตร์ของการบริหารในหนังสือ การบริหารสาธารณสุขทั่วไป ว่ามีกิจกรรมที่สำคัญ 7 ประการตามแนวความคิดของ กุลlick (Gulick) นักรัฐประศาสนศาสตร์ ดังนี้

1. **การวางแผน (Planning)** โดยให้คำนึงถึงสิ่งที่จะทำ เมื่อไร ที่ไหน อย่างไร และใครเป็นผู้รับผิดชอบ
2. **การจัดองค์การ (Organizing)** โดยจัดโครงสร้างขององค์การ กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบ กำหนดตำแหน่ง วัตถุประสงค์ ตลอดจนมอบอำนาจ
3. **การบริหารงานบุคคล (Staffing)** จัดเตรียมคนให้เหมาะสมและเพียงพอ กับงาน พัฒนาบุคลากร
4. **การอำนวยการ (Directing)** หรือการบังคับบัญชา รวมถึงการควบคุมงาน นิเทศงาน สร้างมนุษยสัมพันธ์ และจูงใจ รวมถึงการตัดสินใจสั่งการที่ถูกต้อง
5. **การประสานงาน (Coordinating)** ให้เกิดความเรียบร้อย ลดความขัดแย้ง ทุกคนมีความเข้าใจในการปฏิบัติงานไม่ซ้ำซ้อน
6. **การรายงานผลการปฏิบัติงาน (Reporting)** เพื่อการประเมินผล ความก้าวหน้าและความสำเร็จของงาน
7. **การงบประมาณ (Budgeting)**

ดร. นายแพทย์ พุทธิสิทธิ์ พรธรรมาโรทัย : เอกสารประกอบการอบรมเรื่อง เศรษฐศาสตร์สาธารณสุข ได้กล่าวถึง การคลังของโรงพยาบาล โดยนำเสนอถึงลักษณะของรายจ่าย รายรับของโรงพยาบาล ด้านทุนต่อหน่วย ประสิทธิภาพของการเรียกเก็บเงิน และสภาพคล่องทางการเงินของโรงพยาบาล

รายจ่ายของโรงพยาบาล สามารถแบ่งเป็นหมวดใหญ่ๆ ได้ 3 หมวด คือ หมวดค่าแรง (Labor Cost) หมวดดำเนินการไม่รวมค่าแรง (Non Labor Recurrent Cost) และหมวดลงทุน (Capital Cost) พบว่ารายจ่ายของโรงพยาบาลส่วนใหญ่ คือ ค่าแรงและค่าดำเนินการที่ไม่รวมค่าแรง ในปี 2535 เท่ากับ ร้อยละ 46.81 และ 41.55 ตามลำดับ ส่วนการลงทุนมีน้อยคิดเป็นร้อยละ 11.64 รายรับของโรงพยาบาลมีหลายทาง ได้แก่

1. จากเงินงบประมาณ
2. รายรับเงินบำรุงโรงพยาบาล ได้แก่ เงินสดที่เรียกเก็บจากผู้รับบริการ ทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน เงินจากกองทุนประกันสุขภาพภาคบังคับ ฯลฯ

3. เงินบริจาคในกิจการเฉพาะ เช่น สำหรับก่อสร้าง หรือจัดหาครุภัณฑ์ โดยไม่เข้าเงินบำรุง ซึ่งมีจำนวนน้อยเมื่อเทียบกับเงินบำรุงและเงินงบประมาณ

พบว่า รายจ่ายรวมของโรงพยาบาลศูนย์ / โรงพยาบาลทั่วไป มีแหล่งมาจากเงินบำรุงถึงร้อยละ 33-36 ของรายจ่ายรวม เงินบำรุงที่เรียกเก็บจากบริการของโรงพยาบาลจึงเป็นทรัพยากรที่สำคัญที่โรงพยาบาลนำมาจ่ายสมทบในหมวดรายจ่ายต่างๆ ตั้งแต่ร้อยละ 18 ของรายจ่ายหมวดสาธารณูปโภค จนถึงร้อยละ 92 ของรายจ่ายหมวดค่าตอบแทน

ประสิทธิภาพการเรียกเก็บเงิน เป็นสิ่งที่โรงพยาบาลควรให้ความสนใจ โดยดูจากอัตรากำไรคืนทุนดังนี้ อัตรากำไรคืนทุนจริง (Real Cost Recovery) และ อัตรากำไรคืนทุนที่ควรจะเป็น (Accrued Cost Recovery)

ต้นทุนต่อหน่วย เป็นดัชนีสำคัญอย่างหนึ่ง เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิภาพของโรงพยาบาล โรงพยาบาลที่ใช้ต้นทุนต่ำกว่าในการผลิตบริการที่มีลักษณะคล้ายกัน และได้คุณภาพเท่ากันย่อมถือว่ามีประสิทธิภาพมากกว่า ในปีงบประมาณ 2534 ต้นทุนต่อหน่วยผู้ป่วยนอก ของโรงพยาบาลศูนย์ / โรงพยาบาลทั่วไป เท่ากับ 183 บาท

สภาพคล่องทางการเงิน เป็นดัชนีสำคัญ ของการบริหารการเงินโรงพยาบาล เนื่องจากโรงพยาบาลรัฐต้องพึ่งเงินบำรุงในการจ่ายสมทบหมวดรายจ่ายต่างๆ ในสัดส่วนที่สูง อัตราส่วนที่ใช้คือ Quick Ratio ซึ่งควรมีค่ามากกว่า 1 Current Ratio ควรมีค่ามากกว่า 2 ซึ่งในปี 2536 Quick Ratio และ Current Ratio ของโรงพยาบาลศูนย์ / โรงพยาบาลทั่วไป เท่ากับ 2.25 และ 3.44

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (2537) : ได้เสนอหลักเกณฑ์วิธีการและเครื่องมือประเมินผลในการแต่งตั้งเพื่อเลื่อนตำแหน่งและโยกย้ายข้าราชการสาธารณสุข สายบริหารระดับ 8-10 และสายวิชาการระดับ 9-10 ต่อผู้บริหารระดับสูง กระทรวงสาธารณสุข โดยสร้างระบบที่ช่วยให้ผู้มีอำนาจตัดสินใจ มีข้อมูลในการตัดสินใจ ซึ่งระบบดังกล่าวมีองค์ประกอบ 4 ส่วน

1. หลักเกณฑ์ (Eligibility criteria) และมีบันไดความก้าวหน้า (Career path)
2. วิธีดำเนินการ (Procedure)
3. องค์กรประเมิน (Organization)
4. เครื่องมือการประเมิน (Evaluating tool) และระบบข้อมูลการประเมินผลงาน

ในส่วนของเครื่องมือจะเน้นประเมินความสามารถ คุณลักษณะ ในการเป็นผู้บริหาร เช่น ความเป็นผู้นำ (Leadership) ความรู้ความเข้าใจในนโยบาย และงานในหน้าที่ (Conceptual skill) การพัฒนาบุคคลและมนุษยสัมพันธ์กับงาน (Job-related personality) โดยเครื่องมือเป็นแบบแผนภูมิ (Graphic rating scale) ให้มีระดับของผลการประเมิน 5 ระดับ จากระดับ 1 = ไม่เหมาะสมจนถึง ระดับ 5 = เหมาะสมอย่างยิ่ง และใช้การประเมินแบบ Comparison

ดร. รุ่ง แก้วแดง : ได้กล่าวถึงตัวชี้วัดผลการปฏิบัติงาน (Performance Indicators) ของระบบราชการ ในหนังสือ วิเอ็นจีเนียริงระบบราชการไทย (2538) โดยแบ่งการกำหนดตัวชี้วัดผลการปฏิบัติงานออกเป็น 3 เรื่อง คือ

1. ผลการปฏิบัติเชิงปริมาณ คือสิ่งที่ทำได้จำนวนเท่าไร
2. ผลการปฏิบัติเชิงคุณภาพ โดยการศึกษาถึงการให้บริการนั้นมีคุณภาพเพียงใด โดยกำหนดคุณภาพของการบริการนั้นๆ
3. คุณภาพของการบริการ ซึ่งการบริการที่เป็นจุดอ่อน ได้แก่ ความรู้สึกไม่ประทับใจ การบริการที่ไม่ถูกต้องตามที่ต้องการ การบริการไม่รวดเร็ว ทั้งนี้ การวัดจะต้องคำนึงถึงความพึงพอใจในการรับบริการ โดยการสอบถามและประเมินผลจากผู้รับบริการได้

ในส่วนของการใช้จ่ายในการปฏิบัติงาน จะเป็นตัวบ่งชี้ถึงประสิทธิภาพในการบริหารจัดการทรัพยากรให้เกิดประโยชน์มากที่สุด

STEPHEN P. ROBBINS (ORGANIZATIONAL BEHAVIOR) : ได้กล่าวถึงเรื่อง การประเมินผลงานว่า มีจุดมุ่งหมายเพื่อ

1. การตัดสินใจของฝ่ายทรัพยากรบุคคลในเรื่องการเลื่อนตำแหน่ง การโอนย้ายและการให้ออกจากงาน
2. การจัดฝึกอบรมให้แก่พนักงาน พนักงานยังต้องเพิ่มพูนหรือปรับปรุงทักษะความรู้และความสามารถทางด้านใดบ้าง
3. การพิจารณาว่าโปรแกรมการฝึกอบรมโปรแกรมใดบ้างที่ยังคงใช้ได้ในปัจจุบัน
4. การตอบกลับไปยังพนักงานว่าเขาสามารถปฏิบัติทำงานมีประสิทธิภาพแค่ไหน
5. การให้รางวัลแก่พนักงานที่มีผลงานดีเด่น

ในการประเมินผลงาน ผู้ประเมินควรประกอบด้วย

1. ผู้บังคับบัญชาโดยตรง
2. เพื่อนร่วมงาน ผลการประเมินจะน่าเชื่อถือมาก เพราะ
 - 2.1. เพื่อนร่วมงานเป็นบุคคลที่ใกล้ชิดกับพนักงานคนนั้น
 - 2.2. เพื่อนร่วมงานมีหลายคน ดังนั้นผลการประเมินจะมีหลายชุด ต่างจากผู้บังคับบัญชาโดยตรงที่มีเพียง 1 คน ดังนั้นผลการประเมินจะมีเพียง 1 ชุด แต่การประเมินผลงานโดยเพื่อนร่วมงาน อาจจะมีข้อเสียในกรณีที่มีความสนิทสนมส่วนตัว หรือ ความไม่ชอบส่วนตัว
3. การประเมินตนเอง

4. ผู้ได้บังคับบัญชาโดยตรง
5. ผู้ที่พนักงานติดต่อด้วย

การประเมินผลงานสามารถทำได้หลายวิธี ได้แก่

1. WRITTEN ESSAYS เป็นวิธีการประเมินผลงานที่ง่ายที่สุด โดยการกล่าวถึงจุดเด่นจุดด้อยของผลงานที่ผ่านมาในอดีต ศักยภาพและคำแนะนำสำหรับการปรับปรุง การประเมินผลโดยวิธีนี้จะสะท้อนให้เห็นถึงทักษะในการเขียนของผู้ประเมิน นอกจากนี้ การประเมินผลจะออกมาดีหรือไม่ขึ้นอยู่กับทักษะในการเขียนของผู้ประเมิน และความสามารถที่แท้จริงของผู้ถูกประเมิน
2. CRITICAL INCIDENTS เป็นวิธีการประเมินผลโดยผู้ประเมินระบุถึงผลงานที่ประสบความสำเร็จ และผลงานที่ไม่ประสบความสำเร็จ
3. GRAPHIC RATING SCALES เป็นวิธีการประเมินผลที่เก่าแก่และได้รับความนิยมมากวิธีหนึ่ง ปัจจัยที่นำมาใช้ในการประเมินผลโดยวิธีนี้จะประกอบไปด้วย ปริมาณและคุณภาพของงาน ความรู้ของพนักงานในงานที่ทำ การให้ความร่วมมือ ความซื่อสัตย์ การเอาใจใส่ในงาน และความคิดริเริ่ม เป็นต้น ผู้ประเมินผลจะให้คะแนนในแต่ละปัจจัยระหว่าง 1-5 คะแนน โดยคะแนน “ 5 ” หมายถึง ดีมาก และคะแนน “ 1 ” หมายถึง แย่มาก

นอกจากนี้ ยังกล่าวถึงปัจจัยที่อาจมีผลต่อประสิทธิภาพในการทำงาน ประกอบด้วย

1. อายุ : ประสิทธิภาพในการทำงานจะลดลงเมื่อมีอายุมากขึ้น
2. เพศ : ความแตกต่างในด้านนี้มีไม่มากนัก
3. สถานภาพการสมรส : ในส่วนนี้ยังไม่มีการศึกษาที่เพียงพอ ถึงผลที่มีต่อ Productivity
4. จำนวนผู้พึ่งพิง
5. อายุงาน

นายแพทย์ อ้วนพล จินดาวัฒน์ และคณะ (2538) : ได้ทำการวิจัยการประเมินผลโครงการอบรมหลักสูตร นักบริหารการแพทย์และสาธารณสุข (นบส.) ซึ่งหลักสูตรดังกล่าวประกอบด้วยเนื้อหา การบริหารและการพัฒนาภาวะความเป็นผู้นำ การบริหารและการพัฒนาองค์กร การวิเคราะห์ระบบ การบริหารการตลาด การประเมินโครงการและตัวชี้วัดการบริหารข้อมูลข่าวสารและการพัฒนาบุคลากร ผู้วิจัยได้ทำการประเมินการบริหารงานของผู้บริหารที่ผ่านการอบรมหลักสูตร นบส. โดยใช้แบบสอบถาม

ถามและแบบสัมภาษณ์กับผู้ผ่านการอบรมหลักสูตร นบส. ผู้บริหารระดับสูง ผู้จัดการอบรม และผู้ร่วมงานของผู้ผ่านการอบรม จากผลการวิจัยพบว่า

1. ผู้ผ่านการอบรมมีการกำหนดเป้าหมายของงานทุกกิจกรรม สอดคล้องกับนโยบายและสภาพปัญหาท้องถิ่น
2. ผู้ผ่านการอบรมมีการมอบหมายให้ฝ่ายที่รับผิดชอบได้อย่างเหมาะสม สำหรับงานพิเศษได้มอบเฉพาะบุคคลที่มีความเหมาะสมกับงาน
3. ผู้ผ่านการอบรมมีการให้ขวัญกำลังใจแก่เจ้าหน้าที่ดี โดยการให้คำยกย่องชมเชยในที่ประชุม สนับสนุนการให้ทุนต่าง ๆ การศึกษาทุกประเภท เมื่อทำงานบกพร่องจะมีการว่ากล่าวตักเตือนเป็นการส่วนตัวและแนะนำอย่างดี
4. ผู้ผ่านการอบรมมีการค้นหาปัญหาและปรับปรุงแก้ไขข้อผิดพลาดในการดำเนินงานโดยการปรึกษาหารือกับผู้ร่วมงาน มีการระดมความคิดเห็นเพื่อแก้ไขปัญหา ตลอดจนการนิเทศติดตามงานเป็นระยะ ๆ
5. ผู้ผ่านการอบรมทำหน้าที่ให้คำปรึกษาและแนะนำเกี่ยวกับปัญหาการปฏิบัติงานของผู้ใต้บังคับบัญชาค่อนข้างดี และเมื่อนำไปปฏิบัติแล้วได้ผลดี
6. ผู้ร่วมงานและผู้ใต้บังคับบัญชา มีความเห็นว่า ผู้ผ่านการอบรมมีการเปลี่ยนแปลงในด้านการบริหารในทางที่ดีขึ้น โดยให้เหตุผลประกอบว่าผู้ผ่านการอบรมมีการยอมรับ รับฟังความคิดเห็นของผู้อื่นมากขึ้น การบริหารงานเป็นระบบขึ้น มีการควบคุมกำกับและติดตามงาน ใจเย็นสุขุม รอบคอบ มีการควบคุมอารมณ์และเป็นผู้ใหญ่มากขึ้น ปรับปรุงบุคลิกและการแต่งกาย มีการทำงานเป็นทีมและประสานงาน ความรับผิดชอบต่องาน มีมนุษยสัมพันธ์ ภาวะผู้นำดีขึ้น เป็นต้น

โรงพยาบาลแม่และเด็กเชียงใหม่ (2538) : ได้ศึกษาถึงต้นทุนต่อหน่วยบริการ และการคืนทุน โดยทำการศึกษาถึงต้นทุนต่อหน่วยบริการ (Unit cost) ของโรงพยาบาล ทั้งงานผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ผลการศึกษาพบว่า ต้นทุนค่าแรง : ค่าวัสดุ : ค่าลงทุน เท่ากับ 6.23 : 2.69 : 1 โดย

ต้นทุนต่อครั้งของผู้ป่วยนอก-กุมารเวชกรรม ผู้ป่วยนอก-ผู้ใหญ่ สูตินรีเวชกรรม วางแผนครอบครัว ทันตกรรม และต้นทุนเฉลี่ยเท่ากับ 147.05 / 244.31 / 127.49 / 215.45 / 140.76 และ 152.77 บาทตามลำดับ

ต้นทุนต่อรายผู้ป่วยใน-กุมารเวชกรรม สูตินรีเวชกรรม เท่ากับ 1,991.81 บาทและ 5,169.82 บาทโดยมีต้นทุนเฉลี่ยต่อรายเท่ากับ 3,569.68 บาท

นอกจากนี้ ยังได้ศึกษาถึงการคืนทุน (Cost Recovery) พบว่า การคืนทุนของผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในของต้นทุนทั้งหมด (ค่าแรง ค่าวัสดุ และค่าลงทุน) จากรายได้ที่เรียกเก็บ และรายได้สุทธิ เท่ากับ ร้อยละ 30.63 และร้อยละ 26.64 ตามลำดับ การคืนทุนของต้นทุนดำเนินการ (ค่าแรง และค่าวัสดุ

) จากที่เรียกเก็บและรายได้สุทธิเท่ากับ ร้อยละ 34 และ 29.57 ในส่วนของต้นทุนดำเนินการเฉพาะค่าวัสดุ จากที่เรียกเก็บและรายได้สุทธิ เท่ากับ ร้อยละ 111.51 และ 96.99

กองโรงพยาบาลภูมิภาค เรื่องแผนพัฒนาสาธารณสุข กองโรงพยาบาลภูมิภาค ตามแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 7 (2535-2539) : โดยกองโรงพยาบาลภูมิภาค ได้กำหนดวิธีการในการพัฒนาโรงพยาบาลศูนย์ / โรงพยาบาลทั่วไป ดังนี้

1. ใช้กระบวนการของ พบส. เป็นกลวิธีในการปรับปรุงคุณภาพ และประสิทธิภาพของโรงพยาบาลทั่วไป
2. กำหนดดัชนีชี้วัดผลการดำเนินการ เพื่อประโยชน์ในการจัดระบบข้อมูล สำหรับการบริหารโรงพยาบาล
3. พัฒนากระบวนการนิเทศงาน
4. พัฒนากระบวนการรวบรวมข้อมูล ประเมินสถานการณ์ และปัญหาสาธารณสุข
5. จัดตั้งคณะทำงานพัฒนางานเฉพาะด้านจากผู้มีความรู้ ความสามารถ

นอกจากนี้ กองโรงพยาบาลภูมิภาค ได้กำหนดดัชนีชี้วัดผลงานด้านบริการในส่วนของควบคุมคุณภาพบริการ เช่น อัตราการตายคลอด น้อยกว่า 0.48 ต่อ 1,000 คน อัตราการตาย น้อยกว่า ร้อยละ 3 สัดส่วนการตายที่ป้องกันได้ เพื่อเป็นเกณฑ์ในการติดตามผลปฏิบัติการของโรงพยาบาล

กองโรงพยาบาลภูมิภาค (2532) : ได้จัดประชุมเชิงปฏิบัติการดัชนีวัดการบริหารงานโรงพยาบาล โดยรองผู้อำนวยการโรงพยาบาล ฝ่ายการแพทย์ และหัวหน้าฝ่ายเวชกรรมสังคม ในหนังสือดัชนีโรงพยาบาล (Hospital indicators) ซึ่งได้มีการกำหนดเครื่องชี้วัดด้านบริการโรงพยาบาล ดังนี้

1. มีการบริการอย่างไร ? เพียงพอหรือไม่ ? ครบถ้วนหรือไม่ ?
2. การบริการดีหรือไม่ ? พิจารณาจาก อัตราการตาย อัตราการตายคลอด
3. ความสะดวกแก่ผู้บริการ พิจารณาจากระยะเวลาในการคอย (Waiting time)
4. การเข้าถึงบริการของผู้มาใช้บริการ พิจารณาจาก จำนวนผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ต่อจำนวนประชากร
5. การบริการแบบประหยัด พิจารณาจาก ต้นทุนต่อหน่วย (Unit Cost) จำนวนวันนอนของผู้ป่วยต่อครั้ง
6. ความพึงพอใจของผู้รับบริการ พิจารณาจาก จำนวนผู้รับบริการที่พอใจ