

Original Article

นิพนธ์ต้นฉบับ

ภาระงานของบุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณสุข โรงพยาบาลชุมชน และสถานีอนามัย ก่อนและขณะดำเนินโครงการ หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า จังหวัดอำนาจเจริญ

สัมมนา มูลสาร*

วุฒิพงษ์ สินทร์พิทย์**

*คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

**สำนักงานสาธารณสุขอำนาจเจริญ

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบภาระงานต่อคนต่อปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข โรงพยาบาลชุมชนและสถานีอนามัย ก่อนและขณะดำเนินการโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของเครือข่ายสถานบริการสุขภาพใน ๕ อำเภอจาก ๗ อำเภอในจังหวัดอำนาจเจริญ ไม่รวมอำเภอพนาและอำเภอเมือง โดยเก็บข้อมูลจำนวนครั้งผู้ป่วยนอกและจำนวนรายผู้ป่วยในจากรายงาน ๐๑๑๐ รง.๕ และรายงานกิจกรรมกลาง (รง.๕๐๐) และข้อมูลจำนวนแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาลและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจากหน่วยงาน ทั้งนี้ระยะเวลาก่อนเริ่มโครงการฯ หมายถึงระยะเวลาระหว่างเดือนมิถุนายน ๒๕๔๓ ถึงพฤษภาคม ๒๕๔๔ และขณะดำเนินโครงการฯ หมายถึงระหว่างเดือนมิถุนายน ๒๕๔๔ ถึงพฤษภาคม ๒๕๔๖

ผลการศึกษาพบว่า ในภาพรวมภาระงานของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข โรงพยาบาลชุมชนและสถานีอนามัย ขณะดำเนินการโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ลดลงจากก่อนดำเนินโครงการฯ เกือบทุกวิชาชีพ ยกเว้นเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โดยแพทย์มีภาระงานลดลงจาก ๖๖,๑๕๑ หน่วยภาระงานต่อคนต่อปี เป็น ๒๗,๗๒๓.๖ หน่วยภาระงานต่อคนต่อปี ทันตแพทย์มีภาระงานลดลงจาก ๔,๘๘๘ เป็น ๓,๔๕๑.๑๑ หน่วยภาระงานต่อคนต่อปี เภสัชกรมีภาระงานลดลงจาก ๓๓,๐๗๕ เป็น ๓๑,๕๘๘.๗๗ หน่วยภาระงานต่อคนต่อปี พยาบาลมีภาระงานลดลงจาก ๔,๘๘๖.๑๘ เป็น ๓,๓๑๗.๒๒ หน่วยภาระงานต่อคนต่อปี ส่วนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีภาระงานเพิ่มขึ้นจาก ๓,๑๓๔ เป็น ๓,๘๒๗ หน่วยภาระงานต่อคนต่อปี

ผลการศึกษาชี้ให้เห็นถึงภาระงานของบุคลากรที่เปลี่ยนแปลงไปหลังจากมีโครงการฯ อย่างไรก็ตามไม่สามารถเปรียบเทียบความหนักเบาของภาระงานต่างวิชาชีพได้ เนื่องจากแต่ละวิชาชีพมีหน้าที่ความรับผิดชอบที่ต่างกัน

คำสำคัญ: ภาระงาน, โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า, บุคลากรทางการแพทย์

บทนำ

ตามที่กระทรวงสาธารณสุขได้ให้เครือข่ายสถานบริการสุขภาพ (CUP) มีอำนาจในการบริหารงบประมาณโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (๓๐ บาท รักษาทุกคน) ภายใต้การควบคุมกำกับของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ซึ่งจังหวัดอำนาจเจริญได้จัดสรรงบประมาณให้เครือข่ายสถานบริการสุขภาพเป็นแบบแยกงบประมาณผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน (exclusive) โดยให้แต่ละเครือข่ายสถานบริการสุขภาพไปกำหนดรูปแบบการบริหารจัดการภายในเครือข่ายการบริหารโครงการฯ ตามนโยบายของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนี้จะมีผลกระทบต่อบุคลากรทั้งในด้านค่าตอบแทนที่ได้รับและภาระงานที่อาจจะเปลี่ยนไปจากเดิมได้ ทั้งนี้ผลการศึกษาของวุฒิพงษ์สินทรัพย์^(๑) พบว่า ขณะดำเนินการโครงการฯ บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขได้รับค่าตอบแทนเฉลี่ยต่อคนต่อปีมากกว่าก่อนดำเนินการฯ (เฉลี่ย ๔๖,๕๕๑.๕๖ และ ๓๑,๖๗๙.๘๐ บาทต่อคนต่อปี ตามลำดับ) กลุ่มที่ได้รับค่าตอบแทนสูงสุดทั้งก่อนและขณะดำเนินการคือ แพทย์ได้รับเฉลี่ย ๑๔,๘๗๕ และ ๓๔,๐๐๐ บาทต่อคนต่อเดือน ตามลำดับ ส่วนกลุ่มที่ได้รับค่าตอบแทนต่ำสุดทั้งก่อนและขณะดำเนินการคือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เฉลี่ย ๑,๖๙๕ และ ๒,๘๗๑ บาทต่อคนต่อเดือน ตามลำดับ

นอกจากนี้ วลัยพร พัชรนฤมลและวิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร^(๒) ได้ศึกษาภาระงานของบุคลากรโรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลจังหวัดทุกแห่งของปีงบประมาณ ๒๕๔๓ ซึ่งเป็นระยะเวลาที่ยังไม่มีโครงการฯ ใดๆ ก็ตาม ยังไม่พบว่ามีการศึกษาเปรียบเทียบภาระงานของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขว่ามีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างไรหลังจากมีโครงการฯ ดังนั้นการศึกษานี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบภาระงานของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข โรงพยาบาลชุมชนและสถานีอนามัย ในจังหวัดอำนาจเจริญระหว่างก่อน (มิถุนายน ๒๕๔๓ - พฤษภาคม ๒๕๔๔)

กับขณะดำเนินการโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (มิถุนายน ๒๕๔๕ - พฤษภาคม ๒๕๔๖)

วิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive study) เก็บข้อมูลก่อนมีโครงการฯ (มิถุนายน ๒๕๔๓ - พฤษภาคม ๒๕๔๔) กับขณะดำเนินการโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (มิถุนายน ๒๕๔๕ - พฤษภาคม ๒๕๔๖)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างเป็นเครือข่ายสถานบริการสุขภาพจำนวน ๕ อำเภอจากทั้งหมด ๗ อำเภอ ได้แก่ อำเภอหัวตะพาน ปทุมราชวงศา ชานุมาน เสนางคนิคม และลืออำนาจ ไม่รวมอำเภอพนาและอำเภอเมือง

ตัวแปรในการศึกษา ได้แก่ ภาระงานของบุคลากรซึ่งหมายถึงปริมาณผลงานกิจกรรมที่บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขได้มีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมทั้งหมดหารด้วยจำนวนบุคลากรแต่ละวิชาชีพทั้งหมด โดยศึกษาเฉพาะภาระงานของบุคลากรที่มีส่วนในการทำกิจกรรมบริการผู้ป่วยนอกหรือผู้ป่วยใน ได้แก่ แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาลวิชาชีพ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานที่สถานีอนามัยเท่านั้น มีหน่วยวัดเป็น ภาระงานต่อคนต่อปี รายละเอียดตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้ในแนวทางการบริหารจัดการด้านการเงินและทรัพยากรสุขภาพภายใต้ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า และการศึกษาของวลัยพร พัชรนฤมล และวิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร^(๒,๓) ซึ่งการคำนวณภาระงานของบุคลากร/คน/ปีโดยหาปริมาณผลงานต่อหน่วยผู้ปฏิบัติแต่ละประเภท (output per staff) โดยย่อมีดังนี้

๑.๑ ภาระงานของบุคลากรในโรงพยาบาลชุมชนใช้กิจกรรมที่ทุกวิชาชีพมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมมากที่สุด คือ จำนวนผู้ป่วยนอก (ครั้ง) และจำนวนผู้ป่วยใน (ราย)

๑.๒ แพทย์ เภสัชกรและพยาบาล คำนวณ

ภาระงานโดยนำปริมาณงานรักษาผู้ป่วยนอก (weighted OP visits) และผู้ป่วยใน (weighted IP visits) ที่ถ่วงน้ำหนักเพื่อให้เป็นผลผลิตที่ใกล้เคียงกันและสามารถรวมกันได้ แล้วนำมารวมกันเป็นผลผลิตของโรงพยาบาล (total output)หารด้วยจำนวนบุคลากรแต่ละวิชาชีพ (number of staff) ดังนี้

$$\text{๑) Total output} = \text{Weighted OP visits} + \text{Weighted IP case}$$

๒) คำนวณภาระงานต่อบุคลากรทำงานเต็มเวลา (total output per FTE) โดยนำเอาผลผลิตงานรักษาพยาบาลที่ถ่วงน้ำหนักแล้วจากข้อ ๑) หารด้วยจำนวนบุคลากรทำงานเต็มเวลา (full time equivalence : FTE)

$$\text{Output per FTE (หน่วย : ภาระงานต่อคนต่อปี)} = \frac{\text{Total output}}{\text{Number of staff}}$$

๑.๓ ภาระงานของทันตแพทย์คำนวณจากปริมาณผู้มารับบริการด้านทันตกรรมหารด้วยจำนวนทันตแพทย์ ดังสูตรต่อไปนี้

$$\text{ภาระงานของทันตแพทย์ (หน่วย : ภาระงานต่อคนต่อปี)} = \frac{\text{จำนวนผู้มารับบริการทันตกรรม}}{\text{จำนวนทันตแพทย์}}$$

๑.๔ การคำนวณภาระงานของบุคลากรในสถานอนามัย ใช้กิจกรรมการปฏิบัติงานที่มีความแตกต่างจากโรงพยาบาลชุมชนมาคำนวณ ได้แก่

๑. จำนวนครั้งผู้มารับบริการที่สถานอนามัยทุกประเภท (ครั้ง)

๒. จำนวนครั้งผู้รับบริการทุกประเภทในการออกชุมชน (ครั้ง)

๑.๕ ค่าเฉลี่ยภาระงานของแต่ละวิชาชีพ คือ ค่าผลรวมของภาระงานของแต่ละวิชาชีพทั้งหมดจากทุกอำเภอหารด้วยจำนวนอำเภอ

การเก็บข้อมูล

เก็บข้อมูลปริมาณผลงานการให้บริการของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในพื้นที่จังหวัดอำนาจเจริญ ตั้งแต่เดือนมิถุนายน ๒๕๔๓ ถึงพฤษภาคม ๒๕๔๖ จากแบบรายงาน ๐๑๐๐ รง.๕ ที่เครือข่ายสถานบริการสุขภาพจัดเก็บส่งจังหวัดทุกเดือน และแบบรายงานกิจกรรมกลาง (รง.๔๐๐) แล้วนำมาคำนวณภาระงานของบุคลากร

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistics) ได้แก่ ค่าเฉลี่ยและค่าร้อยละ

ขอบเขตของการศึกษา

เก็บข้อมูลผลงาน ๑๒ เดือนระหว่างเดือนมิถุนายน ๒๕๔๓ ถึงพฤษภาคม ๒๕๔๔ และระหว่างเดือนมิถุนายน ๒๕๔๕ ถึงพฤษภาคม ๒๕๔๖ เหตุผลที่ไม่ศึกษาข้อมูลในห้วงปีงบประมาณ ๒๕๔๕ ระหว่างเดือนมิถุนายน ๒๕๔๔ ถึงพฤษภาคม ๒๕๔๕ เพราะอยู่ในระยะเปลี่ยนผ่านซึ่งเป็นช่วงเริ่มต้นของโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า รูปแบบการบริหารจัดการและแนวทางการดำเนินงานยังไม่ชัดเจน และที่ไม่เก็บข้อมูลระหว่างเดือนตุลาคม ๒๕๔๓ ถึงกันยายน ๒๕๔๔ ตามปีงบประมาณ เพราะจังหวัดอำนาจเจริญเริ่มดำเนินการโครงการ ๓๐ บาทรักษาทุกโรคเมื่อวันที่ ๑ มิถุนายน ๒๕๔๔ จึงเก็บข้อมูลย้อนหลังไป ๑๒ เดือนระหว่างเดือนมิถุนายน ๒๕๔๓ ถึงพฤษภาคม ๒๕๔๔ และเก็บข้อมูลในห้วงระยะเวลาเดียวกันในปีงบประมาณ ๒๕๔๖

การศึกษานี้เลือกเก็บข้อมูลเพียง ๕ อำเภอเพราะ ๒ อำเภอที่เหลือ (อำเภอเมืองและอำเภอพนา) มีความแตกต่างอย่างชัดเจนในบริบทการปฏิบัติงานของเครือข่ายสถานบริการสุขภาพ ได้แก่ ความเป็นเขตชนบทและเขตเมือง สถานบริการสุขภาพและบุคลากรมีจำนวนแตกต่างกันมาก อำเภอพนา มี ๔ ตำบล สถานีอนามัย ๕ แห่ง เป็นพื้นที่เขตชนบท อำเภอเมือง มี ๑๙ ตำบล สถานีอนามัย ๒๓ แห่ง เป็นพื้นที่เขตเมือง ส่วน ๕ อำเภอที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีบริบทใกล้เคียงกันทุกด้าน จึงเลือกมาศึกษาเฉพาะ ๕ อำเภอเท่านั้น

ผลการศึกษา

จำนวนบุคลากรโรงพยาบาลชุมชนและสถานีอนามัยก่อนและขณะดำเนินโครงการฯ มี ๒๔๙ คน และ ๓๔๘ คน ตามลำดับ โดยก่อนดำเนินโครงการฯ บุคลากรมีจำนวนมากที่สุดคือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข แต่ขณะที่ดำเนินโครงการฯ บุคลากรส่วนใหญ่เป็นพยาบาล รายละเอียดแสดงในตารางที่ ๑

ทั้งนี้ จำนวนบุคลากรขณะดำเนินโครงการฯ เพิ่มขึ้นจากก่อนดำเนินโครงการฯ ทุกวิชาชีพ โดยแพทย์

และเภสัชกรเพิ่มขึ้นในสัดส่วนสูงสุด เป็น ๓ และ ๒.๖ เท่า ตามลำดับ

การศึกษาภาระงานของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขต่อคนต่อปีพบว่า ขณะดำเนินโครงการฯ ภาระงานของทุกวิชาชีพและของหน่วยบริการทุกแห่งเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนดำเนินโครงการ แต่เมื่อวิเคราะห์ภาระงานต่อคนต่อปีแล้วพบว่าลดลง โดยแพทย์มีปริมาณงานเฉลี่ยต่อคนลดลง ร้อยละ ๕๘.๐๙ จาก ๖๖.๑๕๑ เป็น ๒๗.๗๒๓.๖ ภาระงานต่อคนต่อปี ทันตแพทย์มี

ตารางที่ ๑ จำนวนบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีก่อนและขณะดำเนินการโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

ประเภทวิชาชีพ	ก่อนดำเนินโครงการ							ขณะดำเนินโครงการ						
	๑	๒	๓	๔	๕	รวม	ร้อยละ	๑	๒	๓	๔	๕	รวม	ร้อยละ
แพทย์	๑	๑	๑	๑	๑	๕	๒.๐	๓	๓	๓	๓	๓	๑๕	๓.๕
ทันตแพทย์	๑	๑	๑	๑	๑	๕	๒.๐	๒	๒	๒	๒	๑	๕	๒.๓
เภสัชกร	๑	๑	๑	๑	๑	๕	๒.๐	๓	๓	๓	๓	๑	๑๓	๓.๔
พยาบาล	๑๘	๑๔	๑๗	๑๖	๑๔	๘๐	๓๒.๑	๓๕	๓๒	๔๓	๒๘	๔๘	๑๕๐	๔๘.๕
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	๒๓	๓๖	๓๐	๓๘	๒๗	๑๕๔	๖๑.๕	๒๗	๓๒	๒๖	๔๑	๓๕	๑๖๑	๔๑.๕
รวม						๒๔๕	๑๐๐.๐						๓๘๘	๑๐๐.๐

ที่มาของข้อมูล: สรุปผลการดำเนินงานโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ปี ๒๕๔๖ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ
 หมายเหตุ: (๑) อำเภอชานุมาน (๒) อำเภอปทุมราชวงศา (๓) อำเภอเสนางคนิคม (๔) อำเภอหัวตะพาน (๕) อำเภอลืออำนาจ

ตารางที่ ๒ ปริมาณภาระงานที่ได้รับการถ่วงน้ำหนักแล้วต่อบุคลากรทางการแพทย์ (สำหรับแพทย์และทันตแพทย์) รายโรงพยาบาล
 หน่วย: ภาระงานต่อคนต่อปี

โรงพยาบาล	ปริมาณภาระงาน/แพทย์			ปริมาณภาระงาน/ทันตแพทย์		
	ก่อนดำเนินการ	ขณะดำเนินการ	ร้อยละที่เพิ่ม/ลด	ก่อนดำเนินการ	ขณะดำเนินการ	ร้อยละที่เพิ่ม/ลด
ชานุมาน	๕๕,๖๓๒	๒๗,๖๒๖.๓	-๕๓.๖๗	๒,๕๖๕	๒,๐๓๗.๕๐	-๓๑.๒๘
ปทุมราชวงศา	๖๕,๗๓๓	๒๕,๗๘๖.๗	-๖๐.๗๗	๔,๔๓๗	๓,๑๗๓.๕๐	-๒๘.๔๘
เสนางคนิคม	๕๘,๕๗๘	๒๔,๐๕๓.๗	-๕๕.๑๕	๓,๘๔๑	๒,๐๕๑.๕๐	-๔๕.๕๕
หัวตะพาน	๕๘,๕๕๕	๓๗,๒๖๖.๓	-๒๒.๒๐	๘,๕๕๕	๔,๗๗๔.๐๐	-๔๓.๕๖
ลืออำนาจ	๔๗,๘๒๑	๒๓,๘๔๕.๐	-๕๐.๑๔	๔,๗๘๖	๖,๘๑๗.๐๐	๔๒.๔๔
เฉลี่ย	๖๖,๑๕๑	๒๗,๗๒๓.๖	-๕๘.๐๕	๔,๘๘๘	๓,๔๔๑.๑๑	-๒๙.๗๔

ตารางที่ ๓ ปริมาณภาระงานที่ได้รับการด่วงน้ำหนักแล้วต่อบุคลากรทางการแพทย์รายโรงพยาบาล สำหรับเภสัชกรและพยาบาล หน่วย: ภาระงานต่อคนต่อปี

โรงพยาบาล	ปริมาณงาน/เภสัชกร			ปริมาณงาน/พยาบาล		
	ก่อน ดำเนินการ	ขณะ ดำเนินการ	ร้อยละ ที่เพิ่ม/ลด	ก่อน ดำเนินการ	ขณะ ดำเนินการ	ร้อยละ ที่เพิ่ม/ลด
ชานุมาน	๒๕,๘๑๖	๒๗,๖๒๖.๓๓	-๗.๓๔	๓,๗๘๕.๖๑	๔,๑๐๗.๗๔	๘.๓๕
ปทุมราชวงศา	๓๒,๘๖๗	๒๕,๗๘๖.๖๗	-๒๑.๕๔	๕,๗๕๔.๕๓	๒,๕๕๗.๐๕	-๕๘.๖๒
เสนางคนิคม	๒๕,๔๘๕	๒๔,๐๕๓.๖๗	-๑๘.๓๐	๓,๕๔๗.๕๓	๒,๓๘๘.๒๖	-๓๕.๕๐
ห้วยตะพาน	๔๕,๒๕๕	๓๗,๒๖๖.๓๓	-๒๔.๔๐	๖,๗๕๐.๔๗	๔,๖๘๘.๑๑	-๓๐.๕๖
ลืออำนาจ	๒๓,๕๑๑	๗๑,๕๓๕.๐๐	๑๕๕.๑๗	๔,๓๑๑.๘๖	๒,๘๕๕.๕๗	-๓๒.๗๕
เฉลี่ย	๓๓,๐๗๕	๓๑,๕๘๘.๗๗	-๓.๒๘	๔,๘๕๖.๑๘	๓,๓๑๗.๒๒	-๓๒.๒๕

ปริมาณงานเฉลี่ยต่อคนลดลงร้อยละ ๒๙.๗๔ จาก ๔,๘๕๘ เป็น ๓,๕๘๑.๑๑ ภาระงานต่อคนต่อปี (ตารางที่ ๒) เภสัชกรมีปริมาณงานเฉลี่ยต่อคนลดลงร้อยละ ๓.๒๘ จาก ๓๓,๐๗๕ เป็น ๓๑,๕๘๘.๗๗ ภาระงานต่อคนต่อปี พยาบาลมีปริมาณงานเฉลี่ยต่อคนลดลงร้อยละ ๓๒.๒๕ จาก ๔,๘๕๖.๑๘ เป็น ๓,๓๑๗.๒๒ ภาระงานต่อคนต่อปี (ตารางที่ ๓) เมื่อวิเคราะห์ตามรายโรงพยาบาลพบว่า ขณะดำเนินโครงการฯ มีบางแห่งที่มีภาระงานของบุคลากรเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะโรงพยาบาลชานุมาน พยาบาลมีภาระงานเพิ่มขึ้นร้อยละ ๘.๓๕ และโรงพยาบาลลืออำนาจก็มีภาระงานของทันตแพทย์และเภสัชกรเพิ่มขึ้นร้อยละ ๔๒.๔๔ และ ๑๙๙.๑๗ ตามลำดับ

เมื่อเปรียบเทียบภาระงานของบุคลากรจำแนกรายวิชาชีพและโรงพยาบาล โดยให้ภาระงานทั้งหมดของบุคลากรแต่ละวิชาชีพมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๑ (ตารางที่ ๔) พบภาระงานของแพทย์ก่อนและขณะดำเนินโครงการฯ เมื่อเปรียบเทียบกับค่าเฉลี่ยมีเพียงโรงพยาบาลห้วยตะพานที่มีภาระงานสูงกว่าค่าเฉลี่ยเป็น ๑.๔๙ และ ๑.๓๔ เท่า ตามลำดับ นอกจากนี้มีภาระงานต่ำกว่าค่าเฉลี่ย โดยโรงพยาบาลลืออำนาจมีค่าเฉลี่ยภาระงานของแพทย์ต่ำที่สุดเป็น ๐.๗๒ และ ๐.๘๖ เท่า ตาม

ลำดับ

ภาระงานของทันตแพทย์เมื่อเปรียบเทียบกับค่าเฉลี่ย ก่อนดำเนินโครงการฯ มีเพียงโรงพยาบาลห้วยตะพานที่สูงกว่าค่าเฉลี่ยเป็น ๑.๗๓ เท่า และขณะดำเนินโครงการฯ มีโรงพยาบาลลืออำนาจและห้วยตะพานที่สูงกว่าค่าเฉลี่ยเป็น ๑.๙๔ และ ๑.๓๙ เท่า ตามลำดับ นอกจากนี้มีภาระงานต่ำกว่าค่าเฉลี่ยโดยโรงพยาบาลชานุมานมีค่าเฉลี่ยภาระงานของทันตแพทย์ต่ำที่สุดเป็น ๐.๖๐ และ ๐.๕๙ เท่า ตามลำดับ

ภาระงานของเภสัชกร เมื่อเปรียบเทียบกับค่าเฉลี่ย ก่อนดำเนินโครงการฯ มีเพียงโรงพยาบาลห้วยตะพานที่สูงกว่าค่าเฉลี่ยเป็น ๑.๔๒ เท่า แต่ขณะดำเนินโครงการฯ มีโรงพยาบาลลืออำนาจและห้วยตะพานที่สูงกว่าค่าเฉลี่ยเป็น ๒.๒๔ และ ๑.๑๖ เท่า ตามลำดับ นอกจากนี้มีภาระงานต่ำกว่าค่าเฉลี่ย โดยโรงพยาบาลลืออำนาจมีค่าเฉลี่ยภาระงานของเภสัชกรต่ำที่สุดเป็น ๐.๗๔ เท่า ในช่วงก่อนดำเนินโครงการฯ และโรงพยาบาลเสนางคนิคมมีค่าเฉลี่ยภาระงานของเภสัชกรต่ำที่สุดเป็น ๐.๗๕ เท่าในช่วงขณะดำเนินโครงการฯ

ภาระงานของพยาบาลก่อนดำเนินโครงการฯ มีโรงพยาบาลห้วยตะพานและปทุมราชวงศาที่สูงกว่าค่า-

เฉลี่ยเป็น ๑.๓๙ และ ๑.๑๗ เท่า ตามลำดับ แต่ขณะดำเนินโครงการฯ มีโรงพยาบาลหัวตะพานและชานุมานที่สูงกว่าค่าเฉลี่ยเป็น ๑.๔๑ และ ๑.๒๔ เท่า ตามลำดับ โดยในช่วงก่อนดำเนินโครงการฯ โรงพยาบาลชานุมานมีภาระงานของพยาบาลต่ำที่สุดเป็น ๑.๓๗ เท่าของค่าเฉลี่ย และในช่วงขณะดำเนิน

โครงการฯ โรงพยาบาลเสนางคนิคมมีภาระงานของพยาบาลต่ำที่สุดเป็น ๑.๓๒ เท่า ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ ๔

สำหรับภาระงานต่อคนต่อปีของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่สถานอนามัยเมื่อเปรียบเทียบกับก่อนและขณะดำเนินโครงการฯ พบว่าปริมาณงานของเจ้าหน้าที่

ตารางที่ ๔ ภาระงานของบุคลากรระหว่างก่อนและขณะดำเนินการโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า จำแนกตามโรงพยาบาลและวิชาชีพ

โรงพยาบาล	ภาระงานเปรียบเทียบกับค่าเฉลี่ย ก่อนดำเนินการ				ภาระงานเปรียบเทียบกับค่าเฉลี่ย ขณะดำเนินการ			
	แพทย์	ทันต- แพทย์	เภสัชกร	พยาบาล วิชาชีพ	แพทย์	ทันต- แพทย์	เภสัชกร	พยาบาล วิชาชีพ
	ชานุมาน	๐.๕๐	๐.๖๐	๐.๘๕	๐.๗๗	๐.๕๕	๐.๕๕	๐.๘๖
ปทุมราชวงศา	๐.๕๕	๐.๕๑	๐.๕๐	๑.๑๗	๐.๕๓	๐.๕๒	๐.๘๑	๐.๘๕
เสนางคนิคม	๐.๘๕	๐.๗๘	๐.๘๖	๐.๘๑	๐.๘๗	๐.๖๑	๐.๗๕	๐.๗๒
หัวตะพาน	๑.๔๕	๑.๗๓	๑.๔๒	๑.๓๕	๑.๓๔	๑.๓๕	๑.๑๖	๑.๔๑
ลืออำนาจ	๐.๗๒	๐.๕๘	๐.๗๔	๐.๘๘	๐.๘๖	๑.๕๘	๒.๒๔	๐.๘๗
เฉลี่ย	๑.๐๐	๑.๐๐	๑.๐๐	๑.๐๐	๑.๐๐	๑.๐๐	๑.๐๐	๑.๐๐

หมายเหตุ: ค่าเฉลี่ยภาระงานมีค่าเท่ากับ ๑

ตารางที่ ๕ ปริมาณงานต่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและภาระงานเมื่อเปรียบเทียบกับค่าเฉลี่ย ระหว่างก่อนและขณะดำเนินการโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

สถานอนามัย ในอำเภอ	ปริมาณงาน/เจ้าหน้าที่ สาธารณสุข			ภาระงานเปรียบเทียบกับ ค่าเฉลี่ย	
	ก่อนดำเนินการ	ขณะดำเนินการ	ร้อยละที่เพิ่ม/ลด	ก่อนดำเนินการ	ขณะดำเนินการ
	ชานุมาน	๔,๒๓๕	๔,๓๕๔	๓.๖๖	๑.๓๕
ปทุมราชวงศา	๓,๒๖๖	๔,๗๐๕	๔๔.๐๖	๑.๐๔	๑.๒๓
เสนางคนิคม	๒,๓๓๗	๓,๖๗๕	๕๗.๒๕	๐.๗๕	๐.๕๖
หัวตะพาน	๓,๑๓๕	๓,๔๓๖	๙.๖๐	๑.๐๐	๐.๕๐
ลืออำนาจ	๒,๕๐๓	๓,๑๕๕	๘.๖๘	๐.๕๓	๐.๘๒
เฉลี่ย	๓,๑๓๔	๓,๘๒๗	๒๒.๑๑	๑.๐๐	๑.๐๐

สาธารณสุขเฉลี่ยต่อคนเพิ่มขึ้นทุกอำเภอและในภาพรวมเพิ่มขึ้นร้อยละ ๒๒.๐๐ จาก ๓.๐๓๔ เป็น ๓.๘๒๗ ภาระงานต่อคนต่อปี อำเภอที่มีปริมาณงานเพิ่มขึ้นมากที่สุดคือเสนางคนิคม เพิ่มขึ้นร้อยละ ๕๗.๒๕ แต่เมื่อนำภาระงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในแต่ละอำเภอมาเปรียบเทียบกับภาระงานทั้งหมดของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๐ พบว่าก่อนดำเนินโครงการฯ มีเพียงสถานีอนามัยในอำเภอชานุมานและปทุมราชวงศาเท่านั้นที่มีภาระงานมากกว่าค่าเฉลี่ยเป็น ๐.๓๕ และ ๐.๐๔ เท่า ตามลำดับ ในขณะที่ดำเนินโครงการฯ ก็มีเพียงสถานีอนามัยในอำเภอปทุมราชวงศาและชานุมานที่มีภาระงานมากกว่าค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๐.๒๓ และ ๐.๐๕ เท่า ตามลำดับ ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ ๕

วิจารณ์

การศึกษาภาระงานที่เกี่ยวข้องกับการบริการผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในโดยตรงของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข โรงพยาบาลชุมชนและสถานีอนามัย ก่อนและขณะดำเนินการโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในภาพรวมพบว่า มีภาระงานต่อคนต่อบิลลดลงเกือบทุกวิชาชีพ โดยแพทย์มีปริมาณงานเฉลี่ยต่อคน ลดลงจาก ๖๖.๐๕๐ เป็น ๒๗.๗๒๓.๖ ภาระงานต่อคน ทันตแพทย์มีปริมาณงานเฉลี่ยต่อคนลดลงจาก ๔.๘๙๔ เป็น ๓.๔๕๐.๐๐ ภาระงานต่อคน เภสัชกรมีปริมาณงานเฉลี่ยต่อคนลดลงจาก ๓๓.๐๗๕ เป็น ๓๐.๙๔๘.๗๗ ภาระงานต่อคน พยาบาลมีปริมาณงานเฉลี่ยต่อคนลดลงจาก ๔.๘๙๖.๐๔ เป็น ๓.๓๐๗.๒๒ ภาระงานต่อคน สาเหตุที่หลายวิชาชีพมีภาระงานต่อคนลดลงอาจเป็นเพราะขณะดำเนินโครงการฯ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญมีการจัดสรรและกระจายทรัพยากรบุคคลไปยังโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งเพิ่มมากขึ้น และมีนโยบายจัดสรรพยาบาลวิชาชีพสู่สถานีอนามัย จึงทำให้แม้ว่าจำนวนผู้มารับบริการในสถานบริการทุกแห่งเพิ่มขึ้น แต่พบว่าขณะ

ดำเนินโครงการฯ พยาบาลมีภาระงานลดลงเนื่องจากมีจำนวนบุคลากรเพิ่มขึ้น ซึ่งนโยบายการเคลื่อนย้ายบุคลากรไปยังโรงพยาบาลชุมชนหรือสถานีอนามัยนี้มีการปฏิบัติในหลายจังหวัด เช่น ที่จังหวัดปัตตานี^(๔)

เมื่อเปรียบเทียบกับค่าภาระงานเฉลี่ยทั่วประเทศ ที่ศึกษาโดย วลัยพร พัชรนฤมล และวีโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร^(๓) ซึ่งเป็นภาระงานในช่วงก่อนดำเนินโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า (ปีงบประมาณ ๒๕๔๓) พบว่าภาระงานเฉลี่ยของแพทย์ในการวิจัยครั้งนี้ยังสูงกว่าค่าเฉลี่ยของประเทศ (๒๗.๗๒๓ กับ ๒๕.๐๔๒ ตามลำดับ) แต่ภาระงานของเภสัชกร (๓๐.๙๔๘ กับ ๔๕.๐๔๒) และพยาบาลต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของประเทศ (๓.๓๐๗ กับ ๓.๖๐๒) สำหรับภาระงานของทันตแพทย์และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขยังไม่เคยมีรายงานมาก่อน อย่างไรก็ตามภาระงานที่คำนวณโดยวิธีนี้เป็นภาระงานที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยนอกหรือผู้ป่วยในโดยตรงเท่านั้น ยังมีภาระงานอื่น ๆ ของแต่ละวิชาชีพที่ไม่สามารถเก็บข้อมูลและนำมาวิเคราะห์ในการวิจัยครั้งนี้

จากการศึกษาพบว่าขณะดำเนินโครงการฯ บุคลากรกลุ่มแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกรและพยาบาลมีภาระงานลดลง ยกเว้นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีภาระงานเพิ่มขึ้น อย่างไรก็ตามการศึกษาของวุฒิพงษ์สินทรัพย์^(๕) กลับพบว่าค่าตอบแทนที่บุคลากรได้รับเพิ่มขึ้นและมีการเพิ่มขึ้นในสัดส่วนที่ไม่เท่ากันในแต่ละวิชาชีพ ดังนั้นการนำภาระงานมาเป็นเกณฑ์ประกอบในการพิจารณาจัดสรรบุคลากรให้แก่สถานบริการสุขภาพในจังหวัดและเป็นข้อมูลประกอบในการกำหนดหลักเกณฑ์ในการจ่ายค่าตอบแทนอาจจะเป็นวิธีหนึ่งในการบริหารจัดการงบประมาณที่เหมาะสม

ข้อจำกัดของการวิจัยครั้งนี้ที่สำคัญ คือ ภาระงานพิจารณาเฉพาะงานที่เกี่ยวข้องกับการบริการผู้ป่วยนอกและ/หรือผู้ป่วยในเท่านั้น เนื่องจากข้อจำกัดของข้อมูลและไม่สามารถเปรียบเทียบความหนักเบาของภาระงานระหว่างวิชาชีพได้เนื่องจากแต่ละวิชาชีพมีหน้าที่ความรับผิดชอบที่แตกต่างกัน อย่างไรก็ตามผลการวิจัย

ครั้งนี้ยังบ่งชี้ว่าภาระงานที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยโดยตรงลดลงในหลายวิชาชีพ

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ และคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานีที่ให้ทุนสนับสนุน (บางส่วน) สำหรับการวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

๑. วุฒิพงษ์ ถินทรัพย์. ค่าตอบแทนของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขก่อนและขณะดำเนินการโครงการหลักประกัน

- สุขภาพถ้วนหน้า จังหวัดอำนาจเจริญ (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต). คณะเภสัชศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, อุบลราชธานี: มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี; ๒๕๕๗.
๒. วลัยพร พัทธมณต, วิโรจน์ คังเจริญเสถียร. ภาระงานของบุคลากรและประสิทธิภาพการใช้เตียงโรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลจังหวัด ปี ๒๕๕๓. วารสารวิชาการสาธารณสุข ๒๕๕๕; ๑๐:๕๐๐-๕๐๑.
๓. กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการบริหารจัดการด้านการเงินและทรัพยากรสุขภาพภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า. พิมพ์ครั้งที่ ๑. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; ๒๕๕๓. หน้า ๑๕ - ๕, ๖๐, ๑๐๕.
๔. อุตสาหกรรม ฟ้า, นงนิตย์ จงจิระศิริ, เปรมจิต หงส์อำไพ. การประเมินผลการดำเนินงานโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าจังหวัดบึงคานี. วารสารวิชาการสาธารณสุข ๒๕๕๖; ๑๒:๕๐๗-๕๑.

Abstract **Workload of Health Care Providers in Community Hospitals and Health Centers before and during the Universal Health Care Coverage Scheme of Amnat Charoen Province**

Summana Moolasarn*, Wuthipong Zinzap**

*Faculty of Pharmaceutical Sciences, Ubon Rajathanee University ** Amnat Charoen Provincial Health Office

Journal of Health Science 2006; 15:280-8.

The purposes of this study were to compare the workload of health care providers in community hospitals and health centers before and during the Universal Health Care Coverage Scheme (UC) of 5 Amphoes out of 7 Amphoes (except for Amphoes Phana and Mueang) of Amnat Charoen province. Data were collected from official organization reports before the UC (during June, 2000 - May, 2001) and during the UC (June, 2002 - May, 2003).

Results of workload identification of health care providers in community hospitals and health centers before and during the UC showed that the amounts of workload per person per year declined for every career, except for that of the public health personnel. The workload of physicians decreased from 66,151 to 27,723.6, the dentists from 4,898 to 3,441.11, the pharmacists from 33,075 to 31,988.77 and the nurses from 4,896.18 to 3,317.22 units per person per year. On the other hands, the workload of the public health personnel increased from 3,134 to 3,872 units per person per year.

The results of this study indicated levels of workload changed after the implementation of the UC. However, levels of workload among different types of personnel could not be directly compared since they have different responsibility and types of work.

Key words: workload, Universal Health Care Coverage Scheme, health care providers