

เศรษฐศาสตร์สุขภาพกับบทบาท ของพยาบาลของรัฐและเอกชน

CHSS 414

วัตถุประสงค์การเรียนรู้ (Learning Objectives)

1. วิเคราะห์โครงสร้างและเป้าหมายทางเศรษฐศาสตร์ ของระบบบริการสุขภาพภาครัฐและเอกชน ในประเทศไทยได้
2. เปรียบเทียบและสร้างความแตกต่าง ของบทบาท ภาระงาน และความคาดหวังต่อวิชาชีพ พยาบาลในบริบทของภาครัฐและเอกชน โดยใช้กรอบแนวคิดทางเศรษฐศาสตร์
3. ร้อยบายอิทธิพลของปัจจัยทางเศรษฐศาสตร์ (เช่น แหล่งเงินทุน, การแข่งขัน, การควบคุม ต้นทุน) ที่มีต่อการตัดสินใจและการปฏิบัติงานประจำวันของพยาบาล
4. ประเมินเส้นทางอาชีพและผลตอบแทน ของทั้งสองภาคส่วน เพื่อประกอบการตัดสินใจในอนาคต

กิจกรรม "ภาพในหัว"

นักศึกษาเขียนคำ 3 คำที่นึกถึง

"พยาบาลรัฐบาล" และ "พยาบาลเอกชน"



ความเชื่อมโยงระหว่าง "พยาบาล" กับ "เศรษฐศาสตร์สุขภาพ"

ทำไมต้องเรียน?

พยาบาลไม่ใช่แค่ผู้ดูแล
แต่คือ "ผู้บริหารจัดการทรัพยากรสุขภาพ"
(Resource Manager)
ที่สำคัญที่สุดคนหนึ่งในระบบ

พยาบาลต้องตัดสินใจเรื่องการใช้ทรัพยากรทุกวัน
(เวลา, อุปกรณ์, ยา, เติยง)

ทรัพยากรมีจำกัด vs ความต้องการไม่จำกัด
(Limited resources vs Unlimited Wants)



ความขาดแคลน
(Scarcity)



ต้องเลือก
(Choice1, Choice2, Choice3...)



ค่าเสียโอกาส
(Opportunity Cost)

ระบบสุขภาพทวิลักษณ์ (Dual Track Health System)

ภาครัฐ
(The Public Sector)

ภาคเอกชน
(The Private Sector)

	ภาครัฐ (The Public Sector)	ภาคเอกชน (The Private Sector)
เป้าหมายหลักทาง เศรษฐศาสตร์	<ul style="list-style-type: none"> สวัสดิการสังคม (Social Welfare), ความเป็นธรรม (Equity), การเข้าถึงบริการ (Accessibility) 	<ul style="list-style-type: none"> ผลกำไร (Profit Maximization), ประสิทธิภาพการให้บริการ (Service Efficiency), ความพึงพอใจลูกค้า (Customer satisfaction)
แหล่งเงินทุน	<ul style="list-style-type: none"> ภาษีอากร, งบประมาณแผ่นดิน ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC/บัตรทอง) 	<ul style="list-style-type: none"> การจ่ายเงินเองโดยตรง (Out-of-pocket), ประกันสุขภาพเอกชน (Private Health Insurance)
ลักษณะตลาด	ไม่เน้นกำไร (Non-profit organisation) มีความเป็นเจ้าของโดยรัฐ	<ul style="list-style-type: none"> มีการแข่งขันสูง (Competitive Market) เน้นการสร้างแตกต่างของบริการ (Product Differentiation)



บทบาทพยาบาลในภาครัฐ: "นักจัดการทรัพยากรภายใต้ข้อจำกัด"

บริบทการทำงาน:

- ผู้รับบริการจำนวนมาก (High Demand) vs ทรัพยากรจำกัด (Limited Supply)
 - เกิดภาวะ "คิว" และความแออัด
- ผู้ป่วยมีความซับซ้อนของโรคสูง และมีหลากหลายสถานะทางเศรษฐกิจ

บทบาทพยาบาลในมุมมองเศรษฐศาสตร์

- **การจัดลำดับความสำคัญ (Triage as Rationing):**
 - พยาบาลทำหน้าที่ "ปันส่วน" (Rationing) บริการสุขภาพ ใครจำเป็นเร่งด่วนที่สุด? นี่คือการตัดสินใจจัดสรรทรัพยากรที่สำคัญมาก
- **ประสิทธิภาพเชิงเทคนิค (Technical Efficiency):**
 - การทำหัตถการให้ได้มากที่สุดโดยใช้ทรัพยากร (เวลา/คน) น้อยที่สุด เนื่องจากภาระงานล้นมือ (Workload)
- **บทบาทด้านสาธารณสุขและชุมชน:**
 - เน้นการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ (Preventive Care) ซึ่งในระยะยาวคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์มากกว่าการรักษา
- **ความท้าทาย:** ภาวะเอกสาร (Bureaucracy), ความเหนื่อยล้า (Burnout), ข้อจำกัดด้านงบประมาณในการพัฒนาคุณภาพ



บทบาทของพยาบาลภาครัฐ

A. พยาบาลในระบบ DRGs และ Global Budget

เนื่องจากโรงพยาบาลได้รับเงินคงที่ต่อเคส (DRGs) หรือวงเงินรวมทั้งปี (Global Budget) พยาบาลจึงต้องรับผิดชอบในการทำให้ต้นทุนการรักษาผู้ป่วยแต่ละรายต่ำกว่าเงินเหมาจ่ายที่ได้รับ

ด้าน	บทบาทของพยาบาล (มุ่งเน้น Technical Efficiency)
การจัดการกระบวนการ	การยึดถือ Clinical Pathway: ควบคุมดูแลให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาตามแนวทางการปฏิบัติที่กำหนดไว้ล่วงหน้าอย่างเคร่งครัด เพื่อลดความแปรปรวนของการรักษา (Variation) และลดการใช้ทรัพยากรที่ไม่จำเป็น
การบริหารวัสดุ	การควบคุมการเบิกจ่าย: ตรวจสอบและควบคุมการใช้วัสดุ อุปกรณ์ทางการแพทย์ และยา ให้เป็นไปอย่างเหมาะสมและประหยัดที่สุด (เช่น การเลือกใช้ยาหรือเวชภัณฑ์ที่คุ้มค่า/ราคาถูกลงกว่าเมื่อผลลัพธ์เท่ากัน)
การจัดการเวลา	Discharge Planning ที่มีประสิทธิภาพ: วางแผนจำหน่ายผู้ป่วยอย่างรอบคอบและรวดเร็วที่สุดเท่าที่จะทำได้ เพื่อลด วันนอนโรงพยาบาลที่ไม่จำเป็น (ซึ่งเป็นต้นทุนคงที่ที่สูง) โดยต้องมั่นใจว่าผู้ป่วยปลอดภัย
การบันทึกข้อมูล	ความถูกต้องของ DRG: การบันทึกการวินิจฉัยและหัตถการต่าง ๆ ต้องครบถ้วนและถูกต้องตามความรุนแรงของโรคที่แท้จริง (Case Mix), เพื่อให้โรงพยาบาลได้รับเงินชดเชยที่เหมาะสมกับภาระงาน (มิฉะนั้นอาจเกิดภาวะ Loss จากการรักษา)

บทบาทของพยาบาลภาครัฐ

ในระบบเหมาจ่ายรายหัว (Capitation และบริการปฐมภูมิ): พยาบาลมีบทบาทสำคัญในการ ป้องกัน การเจ็บป่วยรุนแรงของผู้รับผิดชอบดูแล

ด้าน	บทบาทของพยาบาล (มุ่งเน้น Preventive Efficiency)
การป้องกันโรค	Case Management เชิงรุก: ออกติดตามเยี่ยมบ้าน (Home Visit) และให้คำปรึกษาผู้ป่วยกลุ่มโรคเรื้อรัง (เบาหวาน, ความดัน) เพื่อให้ควบคุมโรคได้ดี และ ลดโอกาสการเกิดภาวะแทรกซ้อนรุนแรง ที่ต้องส่งต่อเข้ารับการรักษาระดับสูง (ซึ่งจะทำให้โรงพยาบาลมีต้นทุนเพิ่ม)
การจัดการสุขภาพ	การสร้างเสริมสุขภาพชุมชน: ดำเนินโครงการสร้างเสริมสุขภาพ เช่น การรณรงค์ฉีดวัคซีน การให้ความรู้โภชนาการ ซึ่งเป็นการลงทุนใน Preventive Care ที่ให้ผลตอบแทนสูงในระยะยาว
การลดความแออัด	การเป็นผู้คัดกรองเบื้องต้น: ทำหน้าที่คัดกรองอาการและให้การรักษเบื้องต้นอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อลดการส่งต่อผู้ป่วยที่ไม่จำเป็นไปยังโรงพยาบาลระดับสูง (ซึ่งช่วยประหยัดต้นทุนของระบบโดยรวม)

- การเป็น Health Coach และ Case Manager : การเน้นการป้องกันโรค การจัดการ Chronic Care และการติดตามผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงอย่างสม่ำเสมอ
- เป้าหมาย: ลด Admission Rate (อัตราการรับผู้ป่วยใน) ที่เกิดจากโรคเรื้อรัง ซึ่งเป็นภาระต้นทุนสูงของระบบ

บทบาทในการส่งเสริมความเป็นธรรม (Equity)

- ในฐานะบุคลากรภาครัฐ พยาบาลต้องเป็นผู้พิทักษ์ความเท่าเทียมในการเข้าถึงบริการ

Horizontal Equity

- ให้การดูแลรักษาที่เป็นมาตรฐานเดียวกันแก่ผู้ป่วยทุกคนที่มีความรุนแรงของโรคเท่าเทียมกัน โดยไม่เลือกปฏิบัติทางเศรษฐกิจหรือสถานะสิทธิ

Vertical Equity

- ให้ความสำคัญและจัดสรรทรัพยากรเพิ่มเติมแก่ผู้ป่วยกลุ่มเปราะบาง (เช่น ผู้สูงอายุติดเตียง, ผู้ยากไร้) ที่มีความต้องการทางสุขภาพสูงกว่า

- โดยสรุปแล้ว พยาบาลในระบบภาครัฐ คือ กลไกขับเคลื่อนหลัก ที่ต้องใช้ความรู้ทางคลินิกและความตระหนักด้านเศรษฐศาสตร์ เพื่อให้เงินภาษีของประชาชนถูกใช้อย่างคุ้มค่าที่สุด



บทบาทพยาบาลในภาคเอกชน: "ผู้ให้บริการมืออาชีพในตลาดแข่งขัน"

บริบทการทำงาน:

- การแข่งขันสูง โรงพยาบาลต้องดึงดูด "ลูกค้า" (ผู้ป่วย)
- เน้นคุณภาพการบริการ และประสบการณ์ลูกค้า (Customer Experience) เป็นจุดขาย

บทบาทพยาบาลในมุมมองเศรษฐศาสตร์

- พยาบาลคือส่วนหนึ่งของ "ผลิตภัณฑ์" (Nurse as part of the Product):
 - ทักษะการสื่อสาร, บุคลิกภาพ, ความรวดเร็วในการตอบสนอง คือสิ่งที่ลูกค้า "จ่ายเงินซื้อ"
- การควบคุมต้นทุน (Cost Containment):
 - แม้จะเน้นบริการ แต่ก็ต้องสร้างกำไร พยาบาลมีบทบาทในการใช้วัสดุสิ้นเปลืองอย่างคุ้มค่า การบันทึกค่าใช้จ่ายที่ถูกต้อง (Billing accuracy)
- การใช้เทคโนโลยีขั้นสูง: มีโอกาสใช้เครื่องมือทันสมัย เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและมูลค่าเพิ่มของบริการ
- ความท้าทาย: ความกดดันด้านความพึงพอใจลูกค้า (Customer satisfaction pressure), ความคาดหวังสูงของผู้รับบริการ, ขอบเขตงานที่อาจเน้นงานบริการ (Non-nursing tasks) มากขึ้น

พยาบาลเอกชน เน้น FFS และ service value

Service Excellence:

- การสร้างคุณค่าบริการที่สูงขึ้นเพื่อจูงใจให้ผู้ป่วยเลือกใช้บริการ
- การบันทึก Charge: การบันทึกรายการเรียกเก็บเงินอย่างถูกต้องและโปร่งใส เพื่อให้สอดคล้องกับบริการที่ให้จริง
- การนำเสนอทางเลือกที่คุ้มค่า: การให้ข้อมูลทางเลือกราคาต่างกันแก่ผู้ป่วยที่มีกำลังจ่ายสูง

กิจกรรมกลุ่ม

กรณีศึกษา "การตัดสินใจของหัวหน้าตึก"

"การตัดสินใจของหัวหน้าตึก"

แบ่งกลุ่ม: ให้นักศึกษาแบ่งกลุ่ม 4-5 คน สมมติบทบาทเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลรัฐ หรือบทบาทเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน

สถานการณ์สมมติ:

"มีงบประมาณจำกัดเข้ามา 500,000 บาท ในฐานะหัวหน้าตึก ท่านจะตัดสินใจใช้งบนี้ทำอะไร?"

ตัวเลือก: จ้างผู้ช่วยพยาบาลเพิ่ม, ซื้อเครื่องมือแพทย์ใหม่, จัดอบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากร, ปรับปรุงหอผู้ป่วย

การนำเสนอ: แต่ละกลุ่มต้องให้เหตุผลทางเศรษฐศาสตร์ประกอบการตัดสินใจ (เช่น ทำไมถึงเลือกสิ่งนี้? คาดว่าจะได้ผลลัพธ์ (Outcome) อะไร? คำนวณอย่างไรในบริบทของโรงพยาบาลตนเอง?)

สิ่งที่คาดหวัง:

- รพ.รัฐ อาจเน้นการเพิ่มคนเพื่อลดภาระงาน หรือซ่อมแซมอุปกรณ์จำเป็น
- รพ.เอกชน อาจเน้นซื้อเทคโนโลยีใหม่เพื่อดึงดูดลูกค้า หรืออบรมบริการที่เป็นเลิศ

อภิปราย: เส้นทางอาชีพและแรงจูงใจ

	ภาครัฐ (The Public Sector)	ภาคเอกชน (The Private Sector)
สถานะการจ้างงาน	<ul style="list-style-type: none"> • ความมั่นคง (Job Security) 	<ul style="list-style-type: none"> • ความมั่นคง (Job Security)
อัตรากำลัง (nurse-to-patient ratio)		
ระบบค่าตอบแทน (Compensation Models)	<ul style="list-style-type: none"> • เงินเดือน: • ค่าเวร: • สวัสดิการ: 	<ul style="list-style-type: none"> • เงินเดือน: • ค่าเวร: • สวัสดิการ:
แรงจูงใจที่ไม่ใช่ตัวเงิน (Non-monetary Incentives):	<ul style="list-style-type: none"> • ความภาคภูมิใจในการรับใช้สังคม • โอกาสในการเรียนรู้เคสยากๆ 	
ความก้าวหน้า		
วัฒนธรรมองค์กร		



กิจกรรม

- ให้นักศึกษาพยาบาลยกตัวอย่างสถานการณ์ที่เคยพบเห็นในการฝึกงาน และวิเคราะห์ว่า "พฤติกรรมนี้เกิดจากแรงจูงใจทางการเงินแบบใด"

กรณีศึกษา (Case Study):

เปรียบเทียบสองกรณีการรักษาโรคเดียวกัน (เช่น ไข้ดั่งอักเสบ) ระหว่างโรงพยาบาลรัฐ (DRGs) และโรงพยาบาลเอกชน (FFS) เพื่อวิเคราะห์ความแตกต่างของต้นทุนและกระบวนการดูแล