

บทที่ 1

บทนำ

หลักการและเหตุผล

ประเทศไทยได้มีการจัดตั้งสำนักงานประกันสังคมในสังกัดกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคมขึ้นตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2537 และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2542 เพื่อให้เป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบในการสร้างหลักประกันความมั่นคงในการดำรงชีวิตให้แก่ลูกจ้างผู้ใช้แรงงานที่ประกันตนกับสำนักงานประกันสังคม โดยที่จะให้ความคุ้มครองกับผู้ประกันตนที่ประสบอันตรายเจ็บป่วย ทูพพลภาพและเสียชีวิตที่ไม่ใช่เนื่องจากการทำงานให้กับนายจ้าง รวมไปถึงการคลอดบุตร สงเคราะห์บุตร และชราภาพโดยที่เมื่อผู้ประกันตนเจ็บป่วยก็จะได้รับสิทธิในการรักษาพยาบาลจากสถานพยาบาลที่สำนักงานประกันสังคมกำหนดให้ผู้ประกันตนเลือกระบุไว้ในบัตรรับรองสิทธิในการรักษาพยาบาล รวมถึงคลินิกเครือข่ายของสถานพยาบาลนั้น โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายใดๆ ทั้งสิ้น

พระราชบัญญัติฉบับนี้กำหนดให้โรงพยาบาลในสังกัดของกระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลชุมชนและสถานีอนามัยของรัฐทุกแห่งจะต้องเป็นสถานพยาบาลสำหรับผู้ประกันตนให้ผู้ประกันตนได้มีสิทธิเลือกเป็นสถานพยาบาลในใบรับรองสิทธิ แต่อย่างไรก็ตาม โรงพยาบาลของรัฐมีไม่เพียงพอในการรองรับผู้ประกันตนของสำนักงานประกันสังคม ทางสำนักงานประกันสังคมจึงให้โอกาสกับโรงพยาบาลเอกชนที่สนใจเข้าร่วมเป็นสถานพยาบาลสำหรับผู้ประกันตนได้เลือกใช้สิทธิเลือกระบุในบัตรรับรองสิทธิ โดยที่โรงพยาบาลเอกชนเหล่านี้จะต้องมีมาตรฐานของสถานพยาบาลตามเงื่อนไขที่สำนักงานประกันสังคมกำหนดและต้องทำเป็นสัญญาจ้างให้บริการทางการแพทย์ระหว่างโรงพยาบาลและสำนักงานประกันสังคมเป็นรายปี ทางโรงพยาบาลที่มีมาตรฐานเข้าเงื่อนไขสัญญาจะได้รับผลตอบแทนจากสำนักงานประกันสังคมในอัตราเหมาจ่ายในอัตราหนึ่งพันหนึ่งร้อยบาทต่อผู้ประกันตนหนึ่งคน ภายในระยะเวลา 1 ปี ตามจำนวนผู้ประกันตนที่สำนักงานประกันสังคมได้แจ้งแก่สถานพยาบาลคู่สัญญา

จากสถิติสำนักงานประกันสังคมในปี พ.ศ. 2535 มีโรงพยาบาลเอกชนให้ความสนใจที่จะเข้าร่วมโครงการกับสำนักงานประกันสังคมไม่มากนักเนื่องจากเกรงว่าจะได้รับผลตอบแทนไม่คุ้มกับต้นทุนในส่วนที่เพิ่มขึ้นจากการรักษาคอนไข้ประกันสังคม ทางด้านของคอนไข้ประกันสังคมก็เกรงว่าจะไม่ได้รับบริการเท่าเทียมกับคอนไข้ปกติของโรงพยาบาลเอกชน แต่เมื่อปี

พ.ศ. 2542 พบว่ามีผู้ใช้สิทธิกับโรงพยาบาลเอกชนมากขึ้น เนื่องจากมีโรงพยาบาลเอกชนหลายแห่งเข้าร่วมโครงการมากขึ้นและมีการแข่งขันทางด้านบริการรักษาให้กับคนไข้ประกันสังคม เพื่อดึงจำนวนผู้ประกันตนมาใช้บริการกับโรงพยาบาลเพื่อเพิ่มยอดรายรับที่ได้รับต่อจำนวนคนไข้ประกันสังคมต่อปีจากสำนักงานประกันสังคมมาชดเชยต้นทุนคงที่จากการดำเนินงานตามปกติของโรงพยาบาล

โรงพยาบาลแพร์พร้อมมิตรเป็นโรงพยาบาลเอกชน ตั้งอยู่ในอำเภอเมือง จังหวัดแพร่ โดยจัดตั้งในรูปแบบของบริษัทเมื่อวันที่ 17 พฤษภาคม พ.ศ.2533 มีทุนจดทะเบียนจำนวน 46,920,000.00 บาท มีบุคลากรทั้งสิ้น 170 คน โดยแบ่งเป็นแพทย์ 6 คน พยาบาล 17 คน และบุคลากรทั่วไป 147 คน มีห้องพักรักษาผู้ป่วยหนัก ห้องพักรักษาพิเศษแอร์ ห้องพักรักษาพิเศษ ห้องพักรักษาผู้ป่วยรวม รวมทั้งสิ้น 100 ห้อง มีคนไข้เฉลี่ยต่อปีกว่า 34,000 ราย โดยที่โรงพยาบาลแพร์พร้อมมิตรได้ทำสัญญาจ้างให้บริการทางการแพทย์ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2535 และได้ต่อสัญญาทุกปี ปัจจุบันนี้มีคลินิกเครือข่าย 3 แห่ง คือ 1. สำนักงานนายแพทย์ถวัลย์ 2. คลินิกนายแพทย์วรชัย 3. ชาญชัยการแพทย์ และมีสถานพยาบาลที่โรงพยาบาลแพร์พร้อมมิตรส่งต่อคนไข้ไว้ กรณีที่เกินขีดความสามารถที่จะให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ประกันตนคือโรงพยาบาลลำปาง

จากหลักการข้างต้น การที่โรงพยาบาลเอกชนจะเข้าร่วมโครงการประกันสังคมได้นั้น โรงพยาบาลต้องพัฒนาศักยภาพให้เป็นโรงพยาบาลที่มีมาตรฐานตามข้อกำหนดของสำนักงานประกันสังคม ดังนั้นโรงพยาบาลที่ดำเนินงานได้มาตรฐานตามข้อกำหนดอยู่แล้วการตัดสินใจของโรงพยาบาลเอกชนว่าจะเข้าร่วมโครงการประกันสังคมหรือไม่นั้นก็จะมีต้นทุนในส่วนที่เพิ่มขึ้นจากการรักษาคนไข้ประกันสังคมเท่านั้นที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจ เนื่องจากว่าโรงพยาบาลมีต้นทุนคงที่จากการดำเนินงานตามปกติอยู่แล้ว เพราะฉะนั้นหากโรงพยาบาลเอกชนทราบผลตอบแทนที่ได้รับจากสำนักงานประกันสังคมและทราบต้นทุนในส่วนที่เพิ่มขึ้นจากการรักษาคนไข้ประกันสังคม โรงพยาบาลจะสามารถทราบว่า การเข้าร่วมโครงการทำให้โรงพยาบาลมีกำไรขั้นต้นมาชดเชยต้นทุนคงที่ (Fixed cost) จากการดำเนินงานตามปกติของโรงพยาบาลหรือไม่ และทำให้โรงพยาบาลมีผลกำไรหรือผลขาดทุนเพิ่มขึ้นหรือลดลงจากการดำเนินงานตามปกติของโรงพยาบาลเท่าไร เพื่อใช้เป็นแนวทางในการวางแผนที่จะเข้าร่วมโครงการในปีถัดไปและโรงพยาบาลที่สนใจได้ใช้ข้อมูลเป็นแนวทางในการตัดสินใจที่จะเข้าร่วมโครงการ

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาถึงต้นทุนและผลตอบแทนที่โรงพยาบาลเอกชนจะได้รับเมื่อเลือกที่จะเข้าร่วมโครงการประกันสังคม : กรณีศึกษาโรงพยาบาลแพร์พร้อมมิตร

ขอบเขตและวิธีการศึกษา

1. ขอบเขตการศึกษา

ศึกษาถึงผลประกอบการโรงพยาบาลแพร์พร้อมมิตรช่วงระยะเวลาปี พ.ศ. 2542 ถึงปี พ.ศ. 2544 โดยแยกการดำเนินงานตามโครงการประกันสังคมออกจากการดำเนินงานปกติ รวมถึงเงื่อนไขสัญญาที่โรงพยาบาลเอกชนจะต้องปฏิบัติเมื่อเลือกเข้าร่วมโครงการประกันสังคม

2. วิธีการศึกษา

2.1 ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data)

ได้จากการสัมภาษณ์ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแพร์พร้อมมิตรและเจ้าหน้าที่ฝ่ายบัญชีและการเงินที่เกี่ยวข้อง

2.2 ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data)

ได้จากการรวบรวมข้อมูลทางบัญชีของโรงพยาบาลแพร์พร้อมมิตร ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2542 ถึงปี พ.ศ. 2544 และจากการศึกษาค้นคว้าหนังสือและเอกสารของสำนักงานประกันสังคมที่พิมพ์เผยแพร่กับประชาชน

นิยามศัพท์

ต้นทุนส่วนเพิ่ม หมายถึง ต้นทุนที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจและเป็นต้นทุนในส่วนที่เพิ่มขึ้นจากการรักษาคนไข้ประกันสังคมของโรงพยาบาลแพร์พร้อมมิตร

ผลตอบแทน หมายถึง ผลตอบแทนที่ได้รับจากการเข้าร่วมดำเนินงานตามนโยบายประกันสังคมของโรงพยาบาลแพร์พร้อมมิตร

สถานพยาบาล หมายถึง สถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

บริการทางการแพทย์ หมายถึง การบริการทางการแพทย์และการรักษาพยาบาลตามที่ระบุไว้ในสัญญาจ้างให้บริการทางการแพทย์ตามพระราชบัญญัติประกันสังคมปี พ.ศ. 2533

การสิ้นสุดการรักษา หมายถึง การสิ้นสุดความจำเป็นที่จะได้รับการดูแลรักษาพยาบาลของแพทย์และพยาบาลตามหลักวิชาทางการแพทย์

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้ทราบต้นทุนในการเข้าร่วมโครงการ ประกันสังคมของโรงพยาบาลเอกชนและผลตอบแทนที่โรงพยาบาลเอกชนจะได้รับจากสำนักงานประกันสังคม เพื่อเป็นประโยชน์ในการบริหารและการตัดสินใจ
2. เพื่อให้โรงพยาบาลเอกชนที่สนใจจะเข้าร่วมโครงการประกันสังคม ได้ทราบถึงมาตรฐานของการดำเนินงานที่โรงพยาบาลเอกชนจะต้องพัฒนาเพื่อที่จะเข้าเป็นสถานพยาบาลของสำนักงานประกันสังคมในการให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ประกันตน